

วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องประกอบด้วยแนวคิดเกี่ยวกับไท้เก๊ก-ชี่กง ความสม่ำเสมอในการออกกำลังกาย รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเคอร์ และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการออกกำลังกายแบบไท้เก๊ก-ชี่กง

แนวคิดเกี่ยวกับไท้เก๊ก-ชี่กง

คำว่า ไ้เก๊ก หรือ ไ้เก็ก เป็นภาษาจีนสำเนียงแต้จิ๋ว ส่วนภาษาจีนกลาง อ่านว่า “ไท้จี้” (Tai chi หรือ Tai ji) คำว่า “ไท้” แปลว่า ความยิ่งใหญ่ มหาศาล และคำว่า “จี้” แปลว่าสุดยอดที่สุด ไ้จี้จึงแปลว่าความสุดยอดแห่งความยิ่งใหญ่ที่ไม่มีสิ่งใดเหนือกว่านี้ ไ้จี้เป็นสภาวะที่เกิดจากหวูจี้ (Wuji) โดย “หวูจี้” แปลว่า ความไม่มี เป็นสภาวะว่างเปล่าดั้งเดิมที่ไม่สามารถแยกความเป็นยินและหยางได้ ไม่สามารถแยกสรรพสิ่งในจักรวาลได้ เป็นสภาวะที่เกิดก่อนจักรวาล ไ้จี้จึงเป็นสภาวะที่ต่อจากสภาวะว่างเปล่า เป็นความมีที่เกิดจากความไม่มี เป็นต้นกำเนิดของสรรพสิ่งในจักรวาล เป็นบ่อเกิดแห่งยินและหยาง โดยเมื่อเริ่มมีการเคลื่อนไหวเกิดขึ้น เมื่อนั้นไ้จี้ก็จะเกิดขึ้น เมื่อมีไ้จี้จะก่อให้เกิดยินและหยาง ซึ่งเป็นสองสิ่งที่ตรงกันข้ามกันแต่ต้องอาศัยซึ่งกันและกัน เพื่อให้เกิดความสมดุลและเป็นหนึ่งเดียวของไ้จี้ (คณิต, 2528; ธรรมบุญ, 2545; นิคม, 2546; บัญชา, 2542)

สัญลักษณ์ของไท้เก๊กใช้สัญลักษณ์ของความเป็นยินและหยาง ซึ่งเป็นลูกวงกลมคล้ายมีปลาสองตัว ตัวหนึ่งสีดำแสดงถึงความเป็นยิน และอีกตัวหนึ่งสีขาวแสดงความเป็นหยาง ในปลาดำยังมีวงกลมสีขาวเล็ก ๆ และในปลาสีขาวยังมีวงกลมสีดำเล็ก ๆ ซึ่งแสดงถึงในความเป็นยินยังมีหยางและในความเป็นหยางยังมียิน ความแตกต่างของยินและหยาง เป็นปรากฏการณ์ธรรมชาติที่สำคัญในการควบคุมซึ่งกันและกันและพึ่งพาอาศัยกันตลอดเวลา ขบวนการเปลี่ยนแปลงในร่างกายมีความสัมพันธ์กับยินและหยาง บางเวลายินเพิ่มแต่หยางลด บางเวลาหยางเพิ่มแต่ยินลด ถ้ายินและหยางในร่างกายอยู่ในระหว่างภาวะสมดุล ร่างกายก็ปกติ แต่ถ้ายินและหยางเสียสมดุลก็จะเกิดการเจ็บป่วยได้ ทฤษฎีการแพทย์แผนจีนจึงเน้นความสมดุลของยินหยาง เพื่อส่งเสริมและรักษาสุขภาพให้แข็งแรง (คณิต, 2528; ธรรมบุญ, 2545; นิคม, 2546; บัญชา, 2542)

ส่วนคำว่า “ชี่กง” (Chigong หรือ Qigong หรือ Chi kung) แปลว่า ลมปราณ ใจ พลังงาน อากาศ พลังชีวิต (vital energy) คือสิ่งที่ทำให้ลมหรืออากาศที่หายใจเข้าและออก เป็นความร้อนภายในร่างกายและการเผาผลาญพลังงาน พลังงานที่ใช้ในการเคลื่อนไหวและการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกาย รวมถึงพลังที่แทรกอยู่ในทุกอณูของสรรพสิ่งในจักรวาล “ชี่” จึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับสิ่งมีชีวิต หากมนุษย์ปราศจากชี่หรือลมปราณก็หมายถึงไม่มีชีวิต และคำว่า “กง” แปลว่า ผลของการ

ฝึกฝน ซึ่งหมายถึงพลังลมปราณหรือพลังชี หรือพลังชีวิตที่เกิดจากการฝึกฝนทางด้านร่างกาย สมาธิ พร้อมกับการหายใจ มีการสันนิษฐานว่าซึ่งกึ่งมีประวัติความเป็นมานานกว่า 4,000 ปี แต่ไม่พบหลักฐาน ผู้คิดค้นด้านวิชาซึ่งกึ่งเป็นคนแรก และในสมัยโบราณการฝึกซึ่งกึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ร่างกายแข็งแรง สามารถต่อสู้กับภัยธรรมชาติและใช้บำบัดโรคตามทฤษฎีการแพทย์แผนจีน ซึ่งกึ่งที่รู้จักกันมากในประเทศไทย เช่น ซึ่งกึ่งหรือไท้เก๊กลมปราณ 18 ท่าของศาสตราจารย์หลินไฮ่วเสิ่น ตีลังกาของอาจารย์ศุภชัย จารุสมบุญ กวนอิมจื่อโจ้กึ่งของอาจารย์หยางเฉยเจิง และฝ่าหลุนกงของอาจารย์หลี่ห่งจื่อ (หลิน, สันติ, และ พัชราวุธ, 2542; หยาง, 2548) นอกจากนี้ยังมีห้วยคั่นกง และพลังสุริยันจันทรา เป็นต้น การออกกำลังกายแบบซึ่งกึ่งหรือไท้เก๊กลมปราณ เป็นชื่อวิธีฝึกซึ่งกึ่งที่เรียบเรียงกระบวนการฝึกและนำมาเผยแพร่ในประเทศไทยโดยศาสตราจารย์หลินไฮ่วเสิ่นจากประเทศจีน เมื่อปี พ.ศ. 2523 ปัจจุบันการฝึกซึ่งกึ่งหรือไท้เก๊กลมปราณได้รับความนิยมอย่างกว้างขวางในประเทศไทย เนื่องจากเป็นท่าที่ฝึกง่าย แต่ละท่าฝึกซ้ำหลายๆ ครั้ง ลักษณะการเคลื่อนไหวนุ่มนวลตามธรรมชาติ รวมถึงการใช้เปลเสียงประกอบการฝึกโดยมีดนตรีเพลงและเสียงบอกร้องท่า ทำให้จำได้ง่าย รู้สึกผ่อนคลายทั้งร่างกายและจิตใจ ชุดที่นิยมใช้ฝึกประกอบด้วยซึ่งกึ่งหรือไท้เก๊กลมปราณ 18 ท่า ชุดที่ 1 ชุดที่ 2 ชุดที่ 3 ชุดที่ 5 และชุดที่ 6 ส่วนชุดที่ 4 เป็นการแสดงบำบัดโรคด้วยพลังซึ่งกึ่ง นอกจากนี้ยังมีการฝึกกายบริหารเพื่อเตรียมความพร้อมของร่างกายอีกด้วย (หลิน, สันติ, และ พัชราวุธ, 2542)

การออกกำลังกายแบบซึ่งกึ่งหรือไท้เก๊กลมปราณกับการรำมวยไท้เก๊กมีความหมายต่างกันแต่มีความสัมพันธ์กัน โดยการฝึกมวยไท้เก๊กหรือไท้เจี๊วเวียน (Tai chi Chuan) เป็นการฝึกมวยจีนที่คนจีนโบราณใช้ฝึกเพื่อเป็นศิลปะการต่อสู้ป้องกันตัว(wu shu) ปัจจุบันนิยมฝึกเพื่อสร้างเสริมสุขภาพมากกว่าเพื่อเป็นการต่อสู้ป้องกันตัว ผู้คิดค้นลักษณะท่าทางของมวยไท้เก๊กเป็นคนแรก คือ ปรมจารย์ชื่อจางซานฟง เกิดในปี พ.ศ. 1790 ได้ใช้วิชาหมัดมวยจากวัดเส้าหลินผสมผสานกับทฤษฎีการเคลื่อนไหวตามคัมภีร์อี้จิงร่วมกับท่าทางการเคลื่อนไหวของสัตว์ต่าง ๆ ลักษณะท่าทางการเคลื่อนไหวเป็นวงกลมก้าวเดินด้วยความมั่นคงแต่นุ่มนวลและแผ่วเบาช้า ๆ อย่างต่อเนื่อง ผ่อนคลายกล้ามเนื้อและกระดูก ใช้เอวเป็นแกนกลางหมุนทิศทางพร้อมกับการหายใจเข้าออกแบบธรรมชาติช้า ๆ และกำหนดจิตใจให้เป็นสมาธิ การเคลื่อนไหวของร่างกายกับความสงบนิ่งของจิตใจรวมเป็นหนึ่งเดียวและสัมพันธ์ต่อเนื่องกันตลอด ปัจจุบันมวยไท้เก๊กที่มีชื่อเสียง ได้แก่ มวยไท้เก๊กตระกูลหยาง ตระกูลเฉิน ตระกูลหวู ตระกูลซุน และที่นิยมฝึกมากในประเทศไทย ได้แก่ มวยไท้เก๊ก 85 ท่า 48 ท่า 42 ท่า 40 ท่า และ 24 ท่า นอกจากนี้ยังมีกระบี่ไท้เก๊ก ดาบไท้เก๊ก และพัดไท้เก๊ก (คณิต, 2528; ธรรมบุญ, 2545; นิคม, 2546; บัญชา, 2542)

ลักษณะความเหมือนของซึ่งกึ่งกับมวยไท้เก๊ก คือ ทั้งซึ่งกึ่งและมวยไท้เก๊กต่างก็เป็นศาสตร์และศิลปะที่มีแหล่งกำเนิดมาจากประเทศจีน โดยมีความสัมพันธ์อันลึกซึ้งกับปรัชญาเต๋า ทฤษฎีอินหยาง ทฤษฎีการแพทย์แผนจีน ซึ่งสอดคล้องกับหลักพุทธศาสนา และวิชาฟิสิกส์ (คณิต, 2528) เป็นการฝึกกำลังภายในด้วยกายประสานใจ (body and mind connection) เพื่อปรับสมดุลของอินหยางภายใน

ร่างกาย ช่วยให้สุขภาพร่างกายแข็งแรง ป้องกันโรค และปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมธรรมชาติที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา เป็นสมาธิเคลื่อนไหว กำหนดจิตให้อยู่กับภาวะสงบนิ่งและผ่อนคลาย จิตเป็นตัวกำหนดท่าทางการเคลื่อนไหวที่ช้าอย่างนุ่มนวล และหายใจเข้าออกช้า ๆ แบบธรรมชาติ เมื่อหายใจเข้ายกมือขึ้นและหายใจออกวางมือลง โดยเน้นความสำคัญของสมาธิ การเคลื่อนไหว การหายใจและการผ่อนคลาย วิชาซิงกงเป็นพื้นฐานสำคัญของการฝึกมวยไท้เก๊ก การฝึกซิงกงจะช่วยให้การฝึกมวยไท้เก๊กก้าวหน้าได้เร็วขึ้น และจากการศึกษาปัจจุบันพบว่าทั้งซิงกงหรือไท้เก๊กลมปราณและมวยไท้เก๊กนับเป็นการออกกำลังกายที่ดีเยี่ยมประเภทหนึ่งของโลก ได้รับการยอมรับและนิยมฝึกฝนกันมากทั้งในประเทศจีน ประเทศสหรัฐอเมริกา ประเทศแถบเอเชียอาคเนย์ รวมทั้งประเทศไทย (หลิน, สันติ, และ พัทธราชู, 2542)

ความแตกต่างระหว่างซิงกงและมวยไท้เก๊กมีดังนี้ คือ

1. รูปแบบการฝึกของซิงกงประกอบด้วยซิงกงแบบนิ่ง (jing gong) และซิงกงแบบเคลื่อนไหว (dong gong) ซิงกงแบบนิ่งได้แก่ การนั่งสมาธิ การยืนสมาธิ และการนอนสมาธิ ส่วนซิงกงแบบเคลื่อนไหว ได้แก่ สมาธิเคลื่อนไหวโดยใช้จิตกำกับกับการเคลื่อนไหวของร่างกาย และสมาธิเคลื่อนไหวอิสระ (จื่อฮวาตั้งกง) ส่วนการฝึกมวยไท้เก๊กเป็นสมาธิเคลื่อนไหว การที่จะฝึกมวยไท้เก๊กให้มีความสำเร็จในระดับสูงจำเป็นต้องฝึกซิงกงเป็นพื้นฐานเพื่อให้มีพลังลมปราณที่แข็งแรง

2. ลักษณะท่าทางการเคลื่อนไหว ซิงกงส่วนใหญ่ประกอบด้วยท่าทางที่ไม่ยุ่งยาก เพราะให้ความสำคัญกับการฝึกจิตมากที่สุด โดยเชื่อว่าการกำหนดจิตที่ถูกต้องขณะฝึกให้ประสิทธิผลถึงร้อยละ 80 ส่วนท่าทางที่ถูกต้องให้ผลเพียงร้อยละ 10 และการหายใจเข้าออกลึกถึงจุดดานเถียนหรือท้องน้อยให้ผลอีกร้อยละ 10 (หยาง, 2548) ท่าทางการเคลื่อนไหวของซิงกงมีมากมายขึ้นอยู่กับผู้คิดค้น หลักศาสนาหรือคตินิยมตามลัทธิ และความต้องการที่เน้นจุดสะท้อนหรืออวัยวะใดอวัยวะหนึ่ง เพื่อหวังผลของการฝึกต่อการทำงานของอวัยวะนั้น ๆ และการป้องกันโรค การฝึกแต่ละท่าอาจปฏิบัติซ้ำ ๆ หลาย ๆ ครั้ง พร้อมกับจังหวะการหายใจเข้าออก หรืออาจอยู่ท่าเดียวเป็นระยะเวลา 1-2 นาที ส่วนการฝึกมวยไท้เก๊กส่วนใหญ่ฝึกตามตำราปรมาจารย์กำหนดไว้ เช่นมวยไท้เก๊กของตระกูลหยาง 85 ท่า ซึ่งผู้ฝึกจะฝึกปฏิบัติตามจนเกิดทักษะ ลักษณะการเคลื่อนไหวของมวยไท้เก๊กจะมีความซับซ้อนมากกว่าซิงกง ผู้ฝึกใหม่ ๆ จะรู้สึกขัดแย้งตลอดเวลา เนื่องจากท่าทางการเคลื่อนไหวมีความเป็นอินและหยางควบคู่กันตลอด ผู้ฝึกจะต้องกำหนดจิตอยู่กับท่าทางการเคลื่อนไหวและหายใจแบบธรรมชาติ โดยไม่ต้องจดจ่ออยู่กับการหายใจมากเกินไปจนทำให้รบกวนสมาธิและท่าทางการเคลื่อนไหว

3. การนำไปประยุกต์ใช้ในภาวะเจ็บป่วย ซิงกงสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้กับผู้ที่มิภาวะเจ็บป่วย หรือผู้ที่มีข้อจำกัดในการเคลื่อนไหวได้ ไม่ว่าจะเป็นทำยืน ทำนั่ง ทำเดิน หรือทำนอนอยู่บนเตียงผู้ป่วย โดยสามารถให้ผู้ป่วยฝึกเท่าที่จะทำได้ อย่างน้อยก็เป็นการออกกำลังกายด้านลมปราณ แต่

สำหรับมวยไท้เก๊กเป็นกระบวนการทำรำมวยที่ต้องยืนและเดิน หากผู้ป่วยไม่สามารถยืนและเดินได้ ก็ไม่สามารถฝึกได้

4. ชีกงแบ่งออกได้เป็นหลายระดับ กล่าวคือ ชีงขั้นพื้นฐานเป็นชีงที่ฝึกเพื่อให้พลังชีหรือพลังลมปราณไหลผ่านทั่วร่างกาย ช่วยให้สุขภาพแข็งแรงดี และบำบัดอาการเจ็บป่วยเล็ก ๆ น้อย ๆ ได้ เช่น นอนไม่หลับ ปวดหลัง ปวดศีรษะ เป็นหวัด เป็นต้น ชีงในระดับที่สูงขึ้นไปเป็นการบำบัดโรคแก่ผู้อื่น โดยฝึกการควบคุมการไหลของพลังและส่งพลังไปยังบริเวณต่าง ๆ ของร่างกาย หรือนำพลังเข้าและดึงพลังออกจากร่างกายโดยผ่านเส้นเมริเดียนในร่างกาย เป็นการฝึกวิธีการใช้พลังลมปราณและพลังจิตบำบัดโรค ความสามารถในการมองเห็นแสงและสีของพลังชีง ส่วนการฝึกขั้นสูงขึ้นไปอีกเป็นการฝึกเพื่อเพิ่มพูนสติปัญญา และความสามารถรับรู้ทางจิตสัมผัส เกิดการรู้เห็นภายในคล้ายมีตาทิพย์ (สมร, 2543) นอกจากนี้ยังมีการฝึกเพื่อเป็นศิลปะป้องกันตัว (wu shu) เป็นการฝึกสติรับรู้การเคลื่อนไหวของคู่ต่อสู้ และวิธีโต้ตอบคู่ต่อสู้ การเคลื่อนไหวของร่างกายที่นุ่มนวลและผ่อนคลายสามารถเคลื่อนไหวพลังชีภายในร่างกาย การดึงพลังชีจากคู่ต่อสู้และส่งพลังไปยังคู่ต่อสู้ได้ เช่นเดียวกับการฝึกมวยไท้เก๊กซึ่งเป็นการฝึกศิลปะป้องกันตัว แต่มวยไท้เก๊กไม่ได้ฝึกเพื่อใช้พลังในการรักษาโรคให้แก่ผู้อื่น

#### หลักพื้นฐานสำคัญของการฝึกมวยไท้เก๊ก

มวยไท้เก๊ก หรือ ไท้จีเจเวียน มีหลักการฝึกที่เป็นเอกลักษณ์ของตนเอง โดยตั้งอยู่บนปรัชญาไท้จี ดังนี้ (คมิต, 2528)

##### 1. การผ่อนคลายและพลังภายในหรือพลังลมปราณ (relaxation and chi)

จิต (mind) และพลังภายใน (intrinsic energy) หรือพลังลมปราณ หรือชี (chi) เป็นหัวใจของการฝึกมวยไท้เก๊ก จิตและชีจะได้รับการฝึกฝนขึ้นมาได้โดยการผ่อนคลายทั้งกายและใจ ละความสนใจในกระดูกและกล้ามเนื้อมาสนใจแต่ชีให้ไหลคล่อง ทรวงอกผ่อนคลาย ชีจมสู่แดนเถียน เมื่อชีสะสมตัวมากขึ้นแล้วจึงส่งไปหล่อเลี้ยงร่างกายส่วนอื่น ๆ ได้

การผ่อนคลายร่างกายและจิตก่อให้เกิดการอ่อนตามและติดตาม อันเป็นการรับและการรุกทางยุทธศาสตร์ของมวยไท้เก๊ก การผ่อนคลายทำให้การเคลื่อนไหวร่างกายคล่องแคล่วปราศจากแรงฝืนแรงต่อต้าน เป็นการสงวนพลังงานไม่ให้สิ้นเปลือง นอกจากนี้ความอ่อนหยุ่นยังช่วยดูดกลืนแรงกระทบกระแทกจากภายนอก (shock absorbing) ได้ด้วย

ในขณะที่รำมวยไท้เก๊กต้องจัดกระดูกสันหลังให้ตั้งตรง เพื่อให้ชีสามารถเล่นผ่านแนวกระดูกสันหลังถึงยอดศีรษะได้ ศีรษะให้ตั้งตรงราวกับถูกแขวนด้วยเส้นด้ายจากเพดานห้องและเคลื่อนไหวเป็นอันหนึ่งอันเดียวกับกระดูกสันหลัง ในขณะที่รำรำให้พยายามใช้ชีจากภายในผลักดันการเคลื่อนไหวของแขนขา ไม่ใช่กล้ามเนื้อของร่างกายภายนอกผลักดัน

## 2. ทำตัวเหมือนเด็ก (like a child)

สังเกตวิธีการหายใจของเด็ก ลมหายใจจะลึกถึงท้องไม่ใช่แค่ปอด เมื่อเกิดอุบัติเหตุ เช่น หกล้ม ความไร้เดียงสาของเด็กจะมีผลทำให้เด็กผ่อนคลาย จิตใจไม่หวั่นไหว และนำแปลกที่เด็กไม่ค่อยได้รับบาดเจ็บมากเท่าที่คิด ในขณะที่ประสบการณ์และความฉลาดที่ครอบงำจิตใจผู้ใหญ่ ทำให้ร่างกายเกร็งโดยไม่มีประโยชน์อะไร เมื่อลองให้เด็กจับนิ้วมือแล้วดึงให้หลุด จะเห็นว่าหลุดยาก การจับมีลักษณะเหนียวแน่นแต่ไม่เกร็ง แสดงว่าต้องมีพลังอะไรบางอย่างอยู่ในตัวเด็ก และเวลาเด็กขึ้นจะเห็นว่าขึ้นตรงแต่ไม่เกร็ง แสดงให้เห็นว่าเด็กมีลักษณะหลายอย่างของไท่จี้มากที่สุดทีเดียว

## 3. ความพากเพียร (perseverance)

การฝึกมวยไท่เก๊กให้เกิดผลสำเร็จนั้นต้องอาศัยปัจจัยสามประการคือ คำสอนหรือวิธีการฝึกที่ถูกต้อง ความพากเพียร และพรสวรรค์ อย่างไรก็ตามแม้จะขาดพรสวรรค์ไปบ้าง แต่ถ้ามีคำสอนหรือวิธีการฝึกที่ถูกต้อง และหมั่นฝึกฝนอยู่เสมอก็สามารถพบกับความสำเร็จได้ การฝึกมวยไท่เก๊กนั้นต้องฝึกเป็นกิจวัตรประจำวัน วันละสองรอบจึงจะมีผลดีต่อสุขภาพ

## 4. การว่ายน้ำในอากาศ (swimming in the air)

ในการฝึกมวยไท่เก๊กให้เปรียบอากาศรอบตัวเราให้เหมือนน้ำ เพราะการสร้างความรู้สึกเหมือนกับกำลังว่ายน้ำอยู่ในได้น้ำ เมื่อฝึกไปนานๆจะรู้สึกว่ายอากาศมีน้ำหนักและแรงต้านทานคงเดียวกับขณะอยู่ในน้ำ เมื่อฝึกมาถึงขั้นนี้ร่างกายจะเบาและอ่อนนุ่ม อันเกิดจากการหยั่งรากที่เท้าและใช้ลำตัว “ว่ายอากาศ” ในทางยุทธศาสตร์การเคลื่อนไหวช้า ๆ ด้านทานกับสิ่งสมมตินี้ ในที่สุดจะก่อให้เกิดความรวดเร็วอย่างยิ่งในขณะที่ตอบโต้ในสถานการณ์ต่อสู้

## 5. ความช้า (slowness)

การรำมวยไท่เก๊กทุกท่าจะเป็นไปอย่างช้า ๆ ทำให้ท่าทางมีความชัดเจน จิตใจมีความสงบ ทำให้นึกภาพปรักภษาได้ชัดเจน จิตติดตามและเข้าใจถึงบทบาทของส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย ในขณะที่รำรำ

## 6. ความต่อเนื่อง (linkage)

นอกจากการรำรำมวยไท่เก๊กอย่างช้า ๆ แล้ว ยังจะต้องไม่ให้เกิดการสะดุดหยุดด้วย ท่าต่าง ๆ ต้องต่อเนื่องกันอย่างต่อเนื่องกันตั้งแต่ต้นจนจบ ถ้าร่างกายสะดุดหยุด ซึ่งจะชะงักงัน (blocked) เมื่อชะงักงันแล้ว ต้องรำรำอีกหลายท่าซึ่งจะเข้าที่ดั้งเดิม ทำให้เสียเวลาและสิ้นเปลืองท่าทาง ผู้ฝึกจะต้องรำรำให้เหมือนกับ “กำลังสาวใยไหมออกจากรังไหม” ด้วยการดึงอย่างช้า ๆ สบาย ๆ และคงเส้นคงวาโดยไม่หยุด เพราะถ้าหยุดแล้วดึงไหมใยไหมมักจะขาด

## 7. ความสงบ (tranquillity or spiritual unity)

นอกจากต้องรำรำมวยไท่เก๊กอย่างช้า ๆ และต่อเนื่องแล้วจิตใจต้องสงบด้วย ให้ตัดความคิดต่าง ๆ ออกไปแล้วเอาใจใส่แต่ท่าทางการเคลื่อนไหว ต้องฝึกจนถึงขั้นจิตผูกติดกับท่าทางการเคลื่อนไหว

และท่าทางการเคลื่อนไหวผูกติดอยู่กับจิตใจ มวยให้แกแสงหาความสงบในการเคลื่อนไหว ดังนั้นจึงมักจะถูกเรียกว่า “เซ็นในความเคลื่อนไหว” (Zen in motion) เมื่อฝึกถึงขั้นสูงแล้วจะสามารถละ “ตัวตน” (self) ได้

สมาธิในการเคลื่อนไหว คือ มีการใช้จิตพิจารณาติดตามการเคลื่อนไหวในทุกอิริยาบถ ไม่ไหลยว นอกจากนี้จิตยังต้องตื่นตัวอย่างผ่อนคลาย (relaxed awareness) ด้วย คือ ต้องมีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์

#### 8. การหายใจ (breathing)

การหายใจในขณะที่รำมวยให้แกที่สำคัญคือ การหายใจต้องสอดคล้องกับการเคลื่อนไหว โดยทั่วไปหายใจเข้าทางจมูกขณะเหยียดขึ้นแขนออกไปนอกลำตัวหรือขึ้นข้างบนหรือเหยียดลำตัวขึ้นข้างบน และหายใจออกทางจมูกขณะหดแขนเข้าหาลำตัวหรือปล่อยลงข้างล่างหรือย่อตัวต่ำลง การหายใจในมวยให้แก้นอกจากใช้กล้ามเนื้อหน้าอกแล้ว ยังใช้กระบังลมและกล้ามเนื้อภายในท้องน้อยด้วย ผู้ฝึกใหม่ในระยะแรก ๆ ไม่ควรกังวลกับการหายใจมากนัก ให้เรียนรู้ท่าทางรำมวยก่อน การหายใจปล่อยตามธรรมชาติ เมื่อฝึกไปนาน ๆ การหายใจจะสอดคล้องกับการเคลื่อนไหวของร่างกายได้เอง และเมื่อฝึกหายใจจนสร้างพลังได้แล้วก็จะละทิ้งการหายใจไปได้เลย

#### 9. ใช้อเอว (waist) ในการเคลื่อนไหว

การบริหารเอวมาก ๆ เป็นประโยชน์ต่อร่างกายอย่างมาก เพราะต้นคอสำคัญ (mainspring) ของการเคลื่อนไหวของร่างกายอยู่ที่เอว ไม่ใช่อยู่ที่แขนขา การเคลื่อนไหวของแขนขา มีลักษณะช้าและสั้น ขณะที่การเคลื่อนไหวของเอวจะเป็นอิสระและยืดยาว เช่นเดียวกับการหมุนรอบหนึ่งของแกนใหญ่ (big axis) จะมีค่าเท่ากับการหมุนหลายร้อยครั้งของแกนเล็ก (small axis) ผู้ที่เข้าใจหลักการนี้และบริหารเอวจนเป็นนิสัยจะสามารถออกแรงได้มากกว่าผู้ใช้เพียงแขนและบางส่วนของขา

#### 10. เคลื่อนไหวเป็นวงกลม (circularity)

ทุกๆ การเคลื่อนไหวของมวยให้แกจะประกอบด้วยวงกลมเดียวหรือหลายวงกลม วงกลมเหล่านี้อาจเป็นระนาบราบหรือเป็นทรงกลม เป็นระนาบตั้งหรือเฉียง ใหญ่หรือเล็ก ถ้าใหญ่หน่อยจะเป็นวงกลมที่สมบูรณ์ ถ้าเล็กหน่อยจะเป็นจุด และทุกจุดในวงกลมนั้นสามารถก่อให้เกิดวงกลมอันอื่นได้ ยิ่งผู้ฝึกฝนก้าวหน้าจนถึงระดับสูงแล้ววงกลมของเขาจะเล็กลง และไม่แสดงออกมาให้เห็นเป็นรูปแบบภายนอก (outer forms: ท่าทางการเคลื่อนไหวภายนอกร่างกาย) นอกจากนี้ในขณะที่ใช้วงกลมหรือจุดนั้น ควรแบ่งเป็น Yin และ Yang อ่อนและแน่นให้ชัดเจน นั่นคือส่วนหนึ่งใช้สะเทิน อีกส่วนหนึ่งใช้โจมตี ผู้มีฝีมือขั้นสูงในการผลักมือและเท้าที่นั่นที่จะสามารถเข้าใจได้เองแท้ในหลักการอันลึกกลับเหล่านี้

## 11. ต้องรักษาความสมดุลอยู่เสมอ (balance)

ความสมดุลในมวยไท่เก๊กมีถึงสามอย่างคือ สมดุลทางจิต พลัง และร่างกาย ซึ่งได้แก่ ชั้นเจียน หมายถึง ปลายนิ้ว ปลายเท้า ปลายจมูก สามแห่งนี้ต้องสอดคล้องกัน ทำให้ท่าทางของร่างกายได้สัดส่วนสวยงาม ลิวเหอ หมายถึง ความกลมกลืนหกจุด คือ ความกลมกลืนภายในสามอย่าง ได้แก่ จิ้ง คือ พลังหรือแรง ชี คือ พลังภายในหรือพลังลมปราณ เสิน คือ จิตประสาท และความกลมกลืนภายนอกสามอย่าง ได้แก่ มือสอดคล้องกับเท้า สอกสอดคล้องกับเข่า และไหล่สอดคล้องกับโคนขา โดยมีสะดือเป็นจุดศูนย์กลาง

ในทุกท่าของการเคลื่อนไหวต้องรักษาจุดศูนย์กลางให้ตั้งตรงไม่เอนเอียง มิฉะนั้นร่างกายจะเสียสมดุล ดังนั้นในการฝึกมวยไท่เก๊กต้องรักษาศีรษะให้ตรง ลำตัวไม่เอนเอียงไปข้างหน้า ก้นไม่ยื่นออก เข่าไม่ยื่นล้ำปลายนิ้วเท้า สิ่งเหล่านี้ต้องคำนึงถึงอยู่เสมอ

## 12. ระเบียบการฝึก

12.1 ผู้ฝึกมวยไท่เก๊กจะต้องมีความพากเพียรในการฝึก มีสมาธิอยู่ตลอดเวลาในขณะที่รำรำ มีความสม่ำเสมอในการฝึก ฝึกตามลำดับที่กำหนดไว้อย่างค่อยเป็นค่อยไป และเข้านอนตั้งแต่หัวค่ำ เพราะการเข้านอนดึก ๆ จะทำให้เกิดความอิดโรย และมีแนวโน้มที่จะละทิ้งการฝึกมวยไท่เก๊กกลางคัน

12.2 สถานที่ฝึกควรเป็นที่โล่ง มีอากาศสดชื่น แต่ไม่มีลมแรง

12.3 เวลาในการฝึก อาจเป็นเวลาว่างเมื่อใดก็ได้ อย่างไรก็ตามเวลาที่ดีที่สุดคือ ครึ่งชั่วโมงหลังพระอาทิตย์ขึ้นหรือหนึ่งชั่วโมงก่อนนอน เวลาในการรำ 1 รอบประมาณ 20 ถึง 25 นาที

12.4 ก่อนการฝึก ควรหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารหนัก เสื้อผ้าควรหลวม และเข็มขัดปล่อยคลาย อย่าฝึกขณะเหนื่อย หรือทันทีหลังรับประทานอาหาร ควรรอให้อาหารเคลื่อนตัวสู่ลำไส้เสียก่อนซึ่งใช้เวลาประมาณ 2-3 ชั่วโมง

12.5 ในระหว่างการฝึก ให้ละทิ้งความคิดอย่างอื่นทั้งหมด ตามองไปข้างหน้า และมองตามมือที่ยื่นออกไปข้างหน้า ปิดปากสนิท หายใจผ่านทางจมูก ลึนตะและเพดานปาก ลดไหล่ ปล่อยศอก ตั้งศีรษะให้ตรง รักษาอกและหลังให้อยู่ในท่าธรรมชาติ ผ่อนคลายเอว วางสะดือให้อยู่ตรงกลาง อย่าฝืนบังคับแรง หายใจให้ลึกถึงท้องน้อย จะทำให้ร่างกายทุกส่วนผ่อนคลาย รู้สึกสบาย ซึ่และโลหิตหมุนเวียนได้คล่อง หมัดกำหลวม ๆ ขณะเหยียดแขนและขาต้องให้ข้อศอกและหัวเข่างอเล็กน้อย

การเคลื่อนไหวหลัก ๆ ต้องมาจากเอว มีลักษณะช้า ๆ ต่อเนื่อง แขนขาและลำตัวทั้งหมดต้องสอดคล้องกัน การเคลื่อนไหวของมือมีสองอย่างคือ มือข้างหนึ่ง “มี” และอีกข้างหนึ่ง “ไม่มี” การก้าวเท้าเป็นไปอย่างช้า ๆ ผ่อนเบา และเปลี่ยนแปลงได้คล้ายการก้าวเท้าของแมว และมีทั้ง “มี” และ “ไม่มี” ซึ่งสอดคล้องตามแบบแผนของไท่จี

12.6 หลังการฝึก ไม่ควรใช้ความคิด รับประทานอาหารหรือดื่มเครื่องดื่มทันที เพราะจะเกิดผลเสียต่อร่างกาย อย่าถอดเสื้อ ฉากลม หรืออาบน้ำเย็นก่อนที่เหงื่อจะแห้ง เสื้อผ้าที่เปียกต้องเปลี่ยน

ใหม่ ก่อนที่ชีพจรจะกลับสู่สภาพปกติอย่างหนึ่งหรืออนทันที แต่ใช้วิธีเดินไปมา 2 - 3 นาที แล้วพักผ่อนสักครู่

สำหรับรายละเอียดในการฝึกมวยไท้เก๊กยังมีอีกมากซึ่งจะไม่บอกกล่าวในที่นี้

### ประโยชน์ของการฝึกมวยไท้เก๊กหรือไท้เจี๊วเวียน

ชาวจีนเชื่อว่าคนที่ฝึกฝนมวยไท้เก๊กหรือไท้เจี๊วเวียนอย่างถูกต้องเป็นประจำวันละ 2 รอบ เป็นเวลานาน ๆ ร่างกายจะอ่อนนุ่มเหมือนเด็ก สุขภาพจะแข็งแรงเหมือนคนตัดไม้ และจิตสงบเหมือนนักปราชญ์ ความเชื่อนี้ไม่เกินความจริงเพราะคนที่ฝึกต่างได้รับผลอย่างนั้นหรือยิ่งกว่านั้น (คณิศ, 2528)

ปัจจุบันประโยชน์ของมวยไท้เก๊กในแง่ศิลปะป้องกันตัวเป็นรองแก่การสร้างเสริมสุขภาพ และการประยุกต์ใช้ยุทธศาสตร์ ยุทธวิธี และปรัชญาไท้เจี๊วในชีวิตประจำวัน ทั้งนี้คณิศ (2528) ได้รวบรวมประโยชน์ของการฝึกมวยไท้เก๊กไว้ดังนี้

#### 1. ด้านร่างกาย

1.1 กล้ามเนื้อ เส้นเอ็น และกระดูกทุกส่วนของร่างกายมีโอกาสได้เคลื่อนไหว รักษารูปร่างให้พอดี ไม่พอม ไม่อ้วน

1.2 เพิ่มประสิทธิภาพของการแลกเปลี่ยนแก๊สที่ปอด ป้องกันวัณโรค-ช่วยให้หายใจได้ลึก

1.3 ทำให้หัวใจเต้นแรง แต่รักษาจังหวะช้า ๆ และสม่ำเสมอ

1.4 รักษาและป้องกันอาการเลือดคั่งของร่างกาย การตีบตันและการแข็งตัวของหลอดเลือด จึงเป็นการป้องกันหลอดเลือดในสมองแตก ช่วยการไหลเวียนของโลหิต จึงเป็นการป้องกันอัมพาตและตะคริว เป็นต้น

1.5 ช่วยกระตุ้นการเผาผลาญ และการขับถ่ายของเสียออกจากร่างกาย

1.6 ระบบประสาทและสมองได้พักผ่อนและซ่อมแซมตัวเอง รวมทั้งระบบอื่น ๆ ด้วย

1.7 ทำให้ร่างกายอบอุ่นในฤดูหนาวและเย็นสบายในฤดูร้อนหลังจากมีเหงื่อออก

1.8 บริหารไตให้แข็งแรง ซึ่งมีผลต่อร่างกายส่วนอื่นให้ดีขึ้น และช่วยสะเทิน(neutralization)

อาหารที่เป็นพิษ

1.9 ป้องกันการก่อตัวหรือการตกตะกอนของหินปูนในกระดูกของผู้สูงอายุ

1.10 ฝึกร่างกายให้อดทน ทำงานหนักได้ ไม่เหนื่อยง่าย ไม่อ่อนเปลี้ยง่าย

1.11 ช่วยให้ความหนังแข็งแรง ป้องกันผิวหนังไม่ให้ร้อนเกินไป โรคสะเก็ดเงิน (psoriasis)

และผิวหนังต่าง ๆ

1.12 สภาพร่างกายที่ได้จากการฝึกฝนมวยไท้เก๊กเป็นเวลานานจะทำให้แก้มมีสีแดง ผิวหนังจะเรียบและผ่องใส ขมับเต็มอิม หูมีสีแดงเข้ม การได้ยินว่องไว คาเป็นประกายมีชีวิตชีวา เสียงจะดังกังวาลไกล การหายใจปกติ ไม่หอบเหนื่อยง่าย ฟัน เหงือก และขากรรไกรแข็งแรง ไหล่และอก



แข็งแรง ท้องจะแข็งแต่ยืดหยุ่นคล้ายหนังกลอง การก้าวเท้าจะเบา กล้ามเนื้ออ่อนนุ่มดูขุ่นฝ้ายขณะที่พลังไม่ถูกใช้ (inactive) แต่กล้ามเนื้อจะเหนียวแน่นขึ้นเมื่อพลังถูกใช้ (active)

นอกจากนี้การร่ำมวยให้เกิดอย่างสม่ำเสมอ สามารถลดความเสี่ยงจากการหกล้มในผู้สูงอายุได้ ร้อยละ 47 เนื่องจากช่วยให้กล้ามเนื้อและข้อต่าง ๆ มีความแข็งแรงและยืดหยุ่น อีกทั้งทำให้การทรงตัวขณะเคลื่อนไหวดีขึ้น (McMurdo, 2001; Tinetti, McAvay & Claus, 1996 อ้างตาม วิชาการ, 2547) นอกจากนี้ยังช่วยยืดกล้ามเนื้อและเส้นเอ็น ทำให้สามารถเคลื่อนไหวข้อต่าง ๆ ได้เต็มที่ ซึ่งจะช่วยป้องกันการบาดเจ็บ การอักเสบ และลดอาการตึงเครียดของกล้ามเนื้อ (The American College of Sports Medicine [ACSM], 1995)

## 2. ด้านจิตใจ

- 2.1 ฝึกนิสัยให้เป็นคนหนักแน่น อดทน เขียวเข่น
- 2.2 ฝึกประสาทการรับรู้ให้แหลมคม ว่องไว
- 2.3 ฝึกให้มีสมาธิแน่วแน่ในการทำงาน
- 2.4 ขกระดับจิตใจให้มีความเมตตา กรุณา เข้าใจเพื่อนมนุษย์ และเข้าใจตนเอง

## 3. ด้านการบำบัดรักษาโรคและอาการผิดปกติของร่างกายและจิตใจ

- 3.1 ช่วยรักษาโรคกระเพาะ อาหารไม่ย่อยและท้องผูก
- 3.2 ช่วยรักษาโรคประสาท ปวดศีรษะ นอนไม่หลับ
- 3.3 ช่วยรักษาโรคโลหิตจาง โรคความดันโลหิตสูง ภาวะความดันโลหิตต่ำ โรคหลอดเลือดหัวใจตีบตัน ภาวะหัวใจเต้นอ่อน และการซ้ำในจากการถูกกระแทก
- 3.4 ช่วยรักษาโรคทางกระดูก เส้นเอ็น และกล้ามเนื้อ เช่น โรครูมาทิสซึม โรคกล้ามเนื้อลีบ เหน็บชา เป็นต้น
- 3.5 ช่วยเพิ่มพูนภูมิคุ้มกันโรค

### หลักพื้นฐานสำคัญของการฝึกชี่กง

หลักการฝึกชี่กงที่สำคัญคือ เน้นหลักของการปรับจิต ปรับกาย และปรับลมปราณโดยผ่อนคลายทั้งร่างกายและจิตใจให้ว่างนิ่ง อยู่กับการจินตนาการสิ่งที่ทำอยู่ในขณะนั้น เป็นการฝึกพลังภายใน ฝึกควบคุมลมปราณ และฝึกจิตใจ ใช้จินตนาการเคลื่อนไหวและลมปราณ ไม่มุ่งเน้นการใช้แรง การเคลื่อนไหวต่าง ๆ ไม่เพียงแต่เคลื่อนไหวภายนอก แต่ทุกส่วนภายในร่างกายต้องมีการเคลื่อนไหวด้วย โดยมีหลักการฝึกดังต่อไปนี้ (หลิน, สันติ, และพัชราวุธ, 2542)

1. ลักษณะการหายใจ การหายใจแบบชี่กงที่ถูกต้องเป็นการหายใจถึงท้องน้อย แบ่งออกได้เป็น 2 แบบ คือ

- 1.1 การหายใจแบบธรรมชาติ เป็นการหายใจเข้าท้องป่องและหายใจออกท้องแฟบ

1.2 การหายใจแบบฝืนธรรมชาติ เป็นการหายใจเข้าท้องแฟบและหายใจออกท้องป่อง การที่ทำให้ฝึกหายใจลึกให้ถึงท้องน้อย เพื่อต้องการเก็บสะสมพลังชีวิตที่ตามเตียนล่าง ซึ่งเป็นจุดได้สะคือ ประมาณ 4 นิ้วมือหรือ 3 นิ้วไม้บรรทัด ลักษณะการหายใจเข้าออก ควรปิดปากสนิทอย่างเป็นธรรมชาติ ไม่เกร็งแน่น หายใจเข้าออกทางจมูกหรือหายใจเข้าทางจมูกและหายใจออกทางปากช้าๆ อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ ละเอียด โดยไม่มีเสียง และกลมกลืนกับการเคลื่อนไหว โดยสูดหายใจเข้าเมื่อยกแขนขึ้นและเหยียดเข้า เพื่อดึงพลังลมปราณเข้า และหายใจออกเมื่อปล่อยแขนลงและงอเข้า เพื่อปล่อยพลังลมปราณออก (หยาง, 2548)

2. ลักษณะท่าทาง หลักการที่ถูกต้องคือ อยู่ในท่าที่สบายและผ่อนคลาย ไม่เกร็ง ยกขาทั้งสองออกให้เสมอหัวไหล่ ฝ่าเท้าทั้งสองข้างขนานกันเป็นรูปเลข 11 ถ้าตัวตรง งอหัวเข่าเล็กน้อยให้เสมอกับปลายนิ้วเท้า ห้ามเลยปลายนิ้วเท้า ผ่อนคลายหัวไหล่ ศีรษะตรง และเก็บคางเล็กน้อย ตามองไปในแนวราบ การปรับท่าทางให้ถูกต้อง หลีกเลี่ยงการแอ่นอก ชื่นพุง หลังงอ ก้นงอน ร่างกายส่วนบนคล่องแคล่ว ร่างกายส่วนล่างหนักแน่น และใช้เอวเป็นแกนในการเคลื่อนไหวหรือเป็นแกนหมุน (หยาง, 2548)

3. การกำหนดจิต เป็นการกำหนดจิตให้เป็นสมาธิและสร้างจินตนาการควบคู่กับการฝึก ถ้าปราศจากการกำหนดจิตในขณะที่ฝึกก็คือการออกกำลังกายร่างกายต่างๆไปเท่านั้น (หยาง, 2548) จิต คือผู้สั่งการ กาย คือผู้ปฏิบัติตาม จิตสั่งให้กายปฏิบัติเคลื่อนไหวกลมกลืน การเคลื่อนไหวต้องประสานกันตั้งแต่เท้ามาถึงโคนขา ต่อไปถึงเอวไปถึงนิ้วจนถึงสายตา

4. ลักษณะการเคลื่อนไหวร่างกาย เคลื่อนไหวช้า ๆ สม่ำเสมออย่างต่อเนื่องและนิ่งสงบ เป็นการเคลื่อนไหวในความสงบ และในความสงบก็มีการเคลื่อนไหว ในขณะที่ออกกำลังกายร่างกายจะประสานจิตกับการหายใจ ระดมกำลังภายในหมุนเวียนทั่วร่างกาย เป็นการเคลื่อนไหวที่นุ่มนวลกลมกลืนและประสานกันต่อเนื่องทั้งพลังจิต การหายใจ และการเคลื่อนไหว

5. ผ่อนคลายอารมณ์ การฝึกชี่กงหรือไท้เก๊กลมปราณ 18 ท่า จะต้องมีจิตที่ร่าเริงเบิกบานและสบายอารมณ์แฝงอยู่ การเคลื่อนไหวของไขข้อขยายออกและกล้ามเนื้อส่วนต่างๆมีการเคลื่อนไหวเพิ่มขึ้น ทำให้เลือดไหลเวียนทั่วร่างกาย เพิ่มพูนกำลังวังชา

6. สถานที่ฝึก ควรฝึกในสถานที่โล่ง อากาศถ่ายเทสะดวก เงียบสงบ และมีสภาพแวดล้อมที่สวยงาม

7. ก่อนฝึกไม่ควรรับประทานอาหารจืดหรือปล่อยให้หิวจนเกินไป

8. หลังฝึกไม่ควรรับประทานอาหารทันที ไม่ควรอาบน้ำทันที ควรรอให้เหงื่อแห้งก่อน อย่างน้อยหรือนอนทันที ควรยืนหรือเดิน 2-3 นาที เพื่อให้ชีพจรกลับสู่ภาวะปกติ

## ประโยชน์ของการฝึกชี่กงหรือไท้เก๊กลมปราณ 18 ท่า

การฝึกชี่กงหรือไท้เก๊กลมปราณเป็นประจำจะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อร่างกายและจิตใจดังนี้

1. ช่วยให้อวัยวะภายในร่างกายทำงานเป็นปกติธรรมชาติ การฝึกชี่กงที่ถูกต้องวิธี เชื่อว่าจะสามารถชักนำพลังลมปราณจากจักรวาลเข้าสู่ร่างกาย ทำให้เกิดการขับเคลื่อนพลังลมปราณภายในร่างกายไปตามระบบจิงลั่วหรือเส้นเมอริเดียน เกิดการสัมพันธ์ของเซลล์อย่างพร้อมเพรียงกันและจัดเรียงให้เป็นระเบียบมากขึ้น ส่งผลให้เกิดพลังลมปราณที่สมดุล ระบบจิงลั่วไม่ติดขัด และการไหลเวียนของเลือดดีขึ้น คลื่นพลังแม่เหล็กไฟฟ้าในร่างกายและการทำงานของอวัยวะต่างๆมีประสิทธิภาพมากขึ้น เกิดความสมดุลของพลังอินหยางและธาตุทั้ง 5 (หวู่สิง อันได้แก่ ธาตุไม้ ธาตุน้ำ ธาตุทอง ธาตุไฟ ธาตุดิน ซึ่งหมายถึงอวัยวะภายในทั้ง 5 อันได้แก่ ตับ ไต ปอด หัวใจ ม้าม) ซึ่งเป็นการกระตุ้นให้ร่างกายเพิ่มภูมิต้านทานโรคมมากขึ้นและเยียวยาบำบัดด้วยตนเอง (self-healing) ตามธรรมชาติ ช่วยบำรุงธาตุ บำรุงไต และบำบัดอาการปวดหลัง (หลิน, สันติ, และพัชรายุ, 2539)

2. เพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของระบบทางเดินหายใจ การหายใจแบบชี่กงเป็นการหายใจเข้าออกที่ช้าๆยาวๆ และลึกถึงจุดดานเตียนหรือท้องน้อย ทำให้ปอดได้ขยายเต็มที่ ปริมาณอากาศที่หายใจเข้าออกมากกว่าปกติ 1 เท่า ร่างกายได้รับออกซิเจนเต็มที่ และช่วยคาร์บอนไดออกไซด์ออกได้มากขึ้น การเคลื่อนไหวขึ้นลงของกระบังลมยังช่วยกระตุ้นให้ปอดหลังสาร โพรสตาแกลนดิน (prostaglandin) ออกมา เพิ่มประสิทธิภาพการเผาผลาญในร่างกาย ป้องกันโรคหลอดเลือดอุดตัน ป้องกันและบรรเทาอาการโรคระบบทางเดินหายใจและหัวใจ (หยาง, 2543)

3. กระตุ้นการทำงานของระบบประสาทให้มีความสัมพันธ์กัน และระบบโลหิตไหลเวียนได้สะดวก ช่วยบรรเทาอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยๆ เช่น อาการมึนงง วิงเวียนศีรษะ และยังช่วยให้การนอนหลับดีขึ้น หลับได้ลึกและนาน

4. กระตุ้นการทำงานของกระเพาะอาหารและลำไส้ การฝึกชี่กงทำให้มีเลือดไหลผ่านกระเพาะอาหารและลำไส้ดีขึ้น เพิ่มกำลังการเคลื่อนไหวของกระเพาะอาหารและลำไส้ ช่วยในการย่อยและดูดซึมดีขึ้น ป้องกันอาการท้องผูก

5. ช่วยให้การทำงานของอวัยวะภายในข้อต่อ กระดูก ไขข้อ และกล้ามเนื้อมีความแข็งแรงสมบูรณ์ เจ็บป่วยน้อยลง และฟื้นฟูสภาพได้เร็วขึ้น

6. ช่วยสร้างภูมิต้านทานโรค การฝึกชี่กงช่วยกระตุ้นและเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของเม็ดเลือดขาวและเม็ดเลือดแดง มีรายงานการวิจัยพบว่าผลของการฝึกชี่กงทำให้ปริมาณเม็ดเลือดขาวชนิด T-cell เพิ่มขึ้น รวมทั้งเซลล์เม็ดเลือดขาวขนาดใหญ่ (macrophage) ทำงานดีขึ้น (วิธาน, 2547)

7. ช่วยกำจัดของเสียออกจากร่างกายโดยธรรมชาติ ผลจากการฝึกชี่กงทำให้พลังชี่ขับดันของเสียออกทางเหงื่อ นับว่าเป็นการล้างพิษออกจากร่างกายโดยธรรมชาติ

8. ช่วยลดภาวะเครียด ผลจากการฝึกชี่กงที่ถูกวิธี จะทำให้มีจิตใจสงบและผ่อนคลาย ลดภาวะเครียด ขจัดอาการซึมเศร้าและความคิดฟุ้งซ่าน มีอารมณ์สดชื่นแจ่มใส มีสุขภาพจิตที่ดีและดำเนินชีวิตด้วยความหนักแน่นมั่นคง

9. ช่วยให้มีสมาธิและความอดทนต่อการทำกิจกรรมดีขึ้น เนื่องจากการฝึกชี่กงเป็นการฝึกสมาธิเคลื่อนไหวและการหายใจที่ช้าๆ จะช่วยพัฒนาให้มีสมาธิที่ดีขึ้น ยังช่วยให้เซลล์สมองได้รับการกระตุ้น เกิดการเปลี่ยนแปลงของคลื่นสมองและเซลล์ต้นตัว มีผลต่อการพัฒนาของสมองและสติปัญญา

10. ใช้ชี่กงในการเยียวยาบำบัด การฝึกชี่กงในระดับที่มีพลังกำลังภายในสูงและมีความชำนาญสามารถขับเคลื่อนพลังชี่กงไปรักษาดนเองและผู้อื่นได้ โดยพลังชี่ที่ใช้ในการรักษาเป็นมวลคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้าที่เกิดจากการฝึกพลังชี่ภายในรวมกับพลังชี่จากภายนอกหรือจักรวาลไปขับเคลื่อนระบบชีวตัว ทำให้การไหลเวียนของระบบชีวตัวไม่ติดขัด และช่วยให้ร่างกายปรับสู่ภาวะสมดุลด้วยตัวเอง

11. เพิ่มพูนสติปัญญาและพัฒนาจิตวิญญาณ การฝึกชี่กงจะช่วยกระตุ้นให้เซลล์สมองต้นตัวในผู้สูงอายุที่มีอาการประสาทเสื่อมและสมองฝ่อ การฝึกที่มีประสิทธิภาพที่สูงขึ้นสามารถกระตุ้นต่อมไพเนียล (pineal gland) ทำให้หลังฮอร์โมนเมลาโทนิน (melatonin) เสริมสร้างความสามารถของสติปัญญาให้ดีขึ้น และสามารถรับรู้ทางจิตสัมผัสได้ (สมร, 2543) นอกจากนี้ผลของการฝึกชี่กงด้วยการควบคุมจิตและอารมณ์ให้สงบ ทำสมาธิและปล่อยให้ร่างกายผ่อนคลาย หลีกเลียงการรับรู้ทางโสตประสาทจากภายนอกยังเป็นการพัฒนาจิตสู่ระดับที่สูงขึ้น ส่งเสริมให้รักษาความสงบของจิต เข้าใจสรรพสิ่งที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ รู้จักความพอดี หมั่นบำเพ็ญจิต และดำเนินวิถีชีวิตที่เรียบง่ายตามหลักปรัชญาแห่งเต๋า

### ความสม่ำเสมอในการออกกำลังกาย

การออกกำลังกายที่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อร่างกายจะต้องมีการออกกำลังกายอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่ผ่านมา ยังไม่พบการศึกษาเกี่ยวกับความสม่ำเสมอในการออกกำลังกายแบบไทเก๊ก-ชี่กง มีแต่การศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายทั่วไป ซึ่งส่วนใหญ่พบว่ากลุ่มตัวอย่างบางส่วนมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ไม่สม่ำเสมอ ดังการศึกษาของปิยะนุช และวรรณิ (2548) เกี่ยวกับระยะพฤติกรรมการออกกำลังกาย และการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายของนักศึกษาพยาบาลและบุคลากร คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่ได้ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ โดยมีระยะพฤติกรรมออกกำลังกายอยู่ในระยะคงไว้ซึ่งพฤติกรรมเพียงร้อยละ 6.40 และ 17.5 ตามลำดับ ทั้งนี้เนื่องจากความเหนื่อยล้าจากการเรียน/การทำงาน มีภาระการเรียน/ภาระงานประจำ/การดูแลครอบครัวที่ต้องรับผิดชอบ การศึกษาของวรรณวิไล นิลยาอุษณีย์ และ กมลฉัตร (2543) ที่พบว่านักศึกษาพยาบาลคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ร้อยละ 74 มีการออกกำลังกายไม่สม่ำเสมอ การศึกษาของประภาพร และกัลยา (2545) พบว่านักศึกษา

พยาบาลร้อยละ 64 มีการออกกำลังกายบ้างแต่ไม่สม่ำเสมอ และการศึกษาของปริญา (2544) พบว่า อาจารย์สตรีมหาวิทยาลัย เชียงใหม่ ร้อยละ 84 มีพฤติกรรมการออกกำลังกาย แต่มีเพียงร้อยละ 4.5 ที่มีการออกกำลังกายอย่างมีแบบแผนและสม่ำเสมอ สำหรับการจัดออกกำลังกายแบบไท้เก๊ก-ซึ้งกงของชมรมไท้เก๊กโดยทั่วไปจะจัดออกกำลังกายทุกวันหรือเกือบทุกวัน และการออกกำลังกายดังกล่าวให้ได้ประโยชน์ต่อสุขภาพ ควรออกกำลังกายทุกวันหรืออย่างต่ำ 4 วัน/สัปดาห์ (คณิต, 2528) ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้จึงกำหนดเกณฑ์การออกกำลังกายแบบไท้เก๊ก-ซึ้งกงอย่างสม่ำเสมอว่ามีการออกกำลังกาย 4 วันขึ้นไปต่อสัปดาห์ และการออกกำลังกาย 3 วันหรือน้อยกว่าต่อสัปดาห์ จัดเป็นการออกกำลังกายแบบไท้เก๊ก-ซึ้งกงที่ไม่สม่ำเสมอ

### รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender's Health Promotion Model)

การส่งเสริมสุขภาพเป็นการกระทำกิจกรรมที่ช่วยในการคงไว้หรือเพิ่มระดับความสามารถในการทำหน้าที่และความผาสุกของบุคคล เพนเดอร์ (Pender, 1987) ได้กล่าวถึงการส่งเสริมสุขภาพว่าเป็นกิจกรรมที่กระทำอย่างต่อเนื่อง โดยผสมผสานเข้าเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตของบุคคล และมีผลให้บุคคลเกิดการกระตุ้นตนเองอย่างเต็มที่ เพิ่มความตระหนักในตนเอง เกิดความพึงพอใจ ความเพลิดเพลิน และความยินดี อีกทั้งมีการแสดงออกถึงการกระทำที่มุ่งไปสู่ภาวะสุขภาพในระดับที่สูงขึ้น

เพนเดอร์ (Pender, 1987) ได้พัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพครั้งแรกในปี ค.ศ. 1987 เพื่ออธิบายและทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคคลทุกวัย โดยมีแนวคิดพื้นฐานจากทฤษฎีความคาดหวังในคุณค่า (expectancy - value theory) ที่ว่าบุคคลจะเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเมื่อเห็นว่าการเปลี่ยนแปลงนั้นมีคุณค่าและนำมาซึ่งผลประโยชน์ และจากทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม (social cognitive theory) ที่ว่าพฤติกรรมของบุคคลไม่ได้เกิดจากแรงผลักดันภายในเท่านั้น แต่ยังเกิดจากแรงผลักดันจากปัจจัยภายนอกจากการมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมด้วย ทั้งนี้เพนเดอร์ได้กล่าวว่าการที่บุคคลจะกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้อย่างต่อเนื่องจนเป็นแบบแผนในการดำเนินชีวิตได้นั้นเป็นผลจากอิทธิพลของปัจจัย 3 ด้าน ได้แก่ ปัจจัยด้านสติปัญญาการรับรู้ (cognitive - perceptual factors) ปัจจัยปรับเปลี่ยน (modifying factors) และตัวชี้แนะการกระทำ (cues to action) ต่อมาเพนเดอร์ (Pender, 1996) ได้มีการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพขึ้นใหม่ โดยอาศัยผลการวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยต่างๆ ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มประชากรต่าง ๆ และได้เสนอรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของบุคคล โดยแสดงให้เห็นถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพว่าประกอบด้วยปัจจัย 3 ด้าน ได้แก่ ปัจจัยด้านคุณลักษณะและประสบการณ์ของบุคคล (individual characteristics and experiences) ปัจจัยการรับรู้และทัศนคติที่เฉพาะเจาะจงต่อพฤติกรรม (behavior-specific cognitions and affects) และผลลัพธ์ของพฤติกรรม (behavioral outcome) ดังนี้

1. ปัจจัยด้านคุณลักษณะและประสบการณ์ของบุคคล (individual characteristics and experiences) เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้และทัศนคติที่เฉพาะเจาะจงต่อพฤติกรรมของบุคคล ประกอบด้วย

1.1 พฤติกรรมเดิมที่เกี่ยวข้อง (prior related behavior) เป็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลทั้งทางตรงและทางอ้อม โดยผลทางตรงขึ้นอยู่กับความถี่ของพฤติกรรม การปฏิบัติที่มีความถี่มากจะช่วยให้เปลี่ยนแปลงกลายเป็นนิสัยที่เคยชินได้ และผลทางอ้อมเป็นปัจจัยที่ผ่านทางการรับรู้สมรรถนะแห่งตน การรับรู้ประโยชน์ของการกระทำ การรับรู้อุปสรรคของการกระทำและความรู้สึกนึกคิดที่เกี่ยวข้องกับการกระทำกิจกรรม ซึ่งตามแนวคิดของแบนดูรา (Bandura, 1986 cited by Pender, 1996) เชื่อว่าความคาดหวังผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นจากการปฏิบัติจะส่งผลทำให้บุคคลปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

1.2 ปัจจัยส่วนบุคคล (personal factors) เป็นปัจจัยส่วนบุคคลทางด้านชีววิทยา จิตวิทยา และสังคม วัฒนธรรม โดยปัจจัยส่วนบุคคลด้านชีววิทยา (personal biologic factors) เช่น อายุ เพศ ดัชนีมวลกาย (body mass index) ภาวะเจริญพันธุ์ ภาวะหมดประจำเดือน ชีตความสามารถในการทำงานอย่างต่อเนื่อง ความแข็งแรง ความคล่องแคล่วว่องไว และความสมดุลของการทรงตัว ปัจจัยส่วนบุคคลด้านจิตวิทยา (personal psychologic factors) เช่น ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง แรงจูงใจในตนเอง ความสามารถของตนเอง การรับรู้ภาวะสุขภาพ และการให้ความสำคัญต่อสุขภาพ ปัจจัยส่วนบุคคลด้านสังคม วัฒนธรรม เช่น เชื้อชาติ วัฒนธรรม การศึกษา ฐานะเศรษฐกิจและสังคม ปัจจัยส่วนบุคคลต่างๆ เหล่านี้เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลโดยตรงทั้งทางด้าน การรับรู้และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคคล (วัลลา, 2543; Pender, 1996)

2. ปัจจัยการรับรู้และทัศนคติที่เฉพาะเจาะจงต่อพฤติกรรม (behavior-specific cognitions and affects) ประกอบด้วย

2.1 การรับรู้ประโยชน์ของการกระทำ (perceived benefits of action) บุคคลจะวางแผนกระทำพฤติกรรมสุขภาพก็ต่อเมื่อการรับรู้ประโยชน์ของการกระทำมีผลลัพธ์เป็นทางบวก เป็นการรับรู้ประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากการกระทำทั้งประโยชน์ภายใน (intrinsic benefits) เช่น มีความกระตือรือร้นเพิ่มขึ้น การทำหน้าที่ของร่างกายสมบูรณ์ขึ้น รู้สึกความเมื่อยล้าลดลง จิตใจแจ่มใสไม่ขุ่นมัวหรือเครียด เป็นต้น และประโยชน์ภายนอก (extrinsic benefits) เช่น การได้รับรางวัล การได้รับคำยกย่องชมเชยจากผู้อื่น และการมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีในสังคม โดยประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากภายนอกหลังจากปฏิบัติพฤติกรรมอาจมีความสำคัญต่อการจูงใจให้บุคคลปฏิบัติ ในขณะที่ประโยชน์ที่เกิดขึ้นภายในอาจเป็นพลังผลักดันให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง (วัลลา, 2543; Pender, 1996)

2.2 การรับรู้อุปสรรคของการกระทำ (perceived barrier to action) เป็นการรับรู้ถึงสิ่งกีดขวางต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทั้งที่อาจเป็นจริงหรือเป็นสิ่งที่คาดการณ์ไปเองอันมีผล

ต่อความตั้งใจและการลงมือปฏิบัติของคุณคน ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เช่น เป็นกิจกรรมที่ไม่เหมาะสมกับสิ่งที่คาดการณ์เอง ความไม่สะดวกสบาย ความสิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย ความยากลำบากในการปฏิบัติ การสูญเสียเวลา ระยะเวลาในการปฏิบัติไม่เหมาะสม เป็นต้น รวมทั้งการสูญเสียความพึงพอใจส่วนบุคคลจากพฤติกรรมเสี่ยงที่เคยปฏิบัติในวิถีชีวิตอาจเป็นอุปสรรคอย่างหนึ่งที่ทำให้คนไม่สามารถเลิก เช่น การสูบบุหรี่ หรือการเลือกรับประทานอาหารที่มีไขมันสูงได้ การรับรู้อุปสรรคจะกระตุ้นให้บุคคลหลีกเลี่ยงการปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะเมื่อบุคคลขาดความพร้อมในการปฏิบัติและรับรู้อุปสรรคสูง แต่ถ้ามีความพร้อมสูงและการรับรู้อุปสรรคต่ำก็จะมีโอกาสปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมากขึ้น การรับรู้อุปสรรคมีอิทธิพลโดยตรงโดยขัดขวางการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และโดยอ้อมโดยทำให้เจตจำนงในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามแผนลดลง (วัลลา, 2543; Pender, 1996)

2.3 การรับรู้สมรรถนะแห่งตน (perceived self-efficacy) เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพและความคงอยู่ของพฤติกรรม ทั้งนี้แบนดูรา (Bandura, 1986) ได้ให้คำจำกัดความของการรับรู้สมรรถนะแห่งตนว่า เป็นการที่บุคคลตัดสินใจเกี่ยวกับความสามารถของตนเองที่จะจัดการและดำเนินการกระทำพฤติกรรมให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกกระทำกิจกรรมต่าง ๆ และความพยายามที่จะกระทำกิจกรรมนั้นอย่างต่อเนื่อง ถ้าบุคคลเชื่อว่าตนเองมีความสามารถก็จะกระทำกิจกรรมนั้น แต่ถ้าเชื่อว่าตนเองไม่มีความสามารถก็จะหลีกเลี่ยงการกระทำกิจกรรมนั้น การรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีผลต่อการกระทำของแต่ละบุคคล โดยบุคคลสองคนที่มีความสามารถเหมือนกันอาจแสดงออกในคุณภาพที่แตกต่างกัน หากบุคคลสองคนนี้มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนแตกต่างกัน แม้ในคน ๆ เดียวก็เช่นกัน ถ้าบุคคลนั้นมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในสถานการณ์ต่าง ๆ แตกต่างกัน ก็จะแสดงพฤติกรรมออกมาแตกต่างกัน ทั้งนี้แบนดูรา (Bandura, 1986) ได้ให้ข้อคิดเห็นว่าการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของบุคคลนั้นไม่คงตัว หากแต่ยืดหยุ่นตามสถานการณ์ หากขณะใดบุคคลมีความเชื่อว่ามีความสามารถ ก็จะแสดงความสามารถนั้นออกมา จะอดทนอดสาหัส ไม่ย่อท้อ และจะประสบความสำเร็จในที่สุด (Evans, 1989 อ้างตาม สมโภชน์, 2541)

การที่บุคคลมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเป็นอย่างไรนั้น มีพื้นฐานมาจากองค์ประกอบที่สำคัญ 4 ประการ ดังนี้คือ

2.3.1 ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จในอดีต (mastery experience) การประสบความสำเร็จเป็นตัวอย่างกระตุ้นให้บุคคลแสดงพฤติกรรมสุขภาพนั้นอีกด้วยความมั่นใจและคงอยู่ตลอดไป

2.3.2 การสังเกตจากประสบการณ์ ผลย้อนกลับ และตัวแบบอื่นๆ (vicarious experiences) ได้เห็นประสบการณ์แสดงพฤติกรรมของผู้อื่นมาก่อน แล้วนำมาประเมินเปรียบเทียบกับตนเอง ทำให้เกิดแรงกระตุ้นและประสงค์ที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นให้ประสบความสำเร็จเช่นกัน

2.3.3 การถูกชักจูงด้วยคำพูดของผู้อื่น (verbal persuasion) เป็นการถูกชักชวนโดยบุคคลอื่นและตนเองประเมินแล้วคิดว่าสามารถที่จะกระทำได้ ประกอบกับการมีแบบอย่างที่ดีของพฤติกรรมที่ตนเองพึงพอใจและคาดว่าตนเองสามารถกระทำได้เหมือนแบบอย่าง หรือได้สังเกตเห็นผลของประโยชน์ของการกระทำกิจกรรม ทำให้บุคคลดึงเอาความสามารถของตนเองออกมาเพื่อกระทำกิจกรรมตามแบบอย่างหรือคำชักจูงได้ง่ายขึ้น

2.3.4 สภาวะทางสรีระและอารมณ์ (physiological and affective states) สภาวะทางด้านสรีระภาพเป็นสภาวะที่ร่างกายเกิดความตื่นตัวต่อสภาพการณ์ เช่น ความรู้สึกเครียด ความวิตกกังวล ความกลัว และความสงบ เป็นความรู้สึกของบุคคลที่มีผลต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและทำให้บุคคลตัดสินความสามารถของตนเองตามสภาพการณ์

2.4 ความรู้สึกนึกคิดที่เกี่ยวข้องกับการกระทำกิจกรรม (activity-related affect) เป็นความรู้สึกทางอารมณ์ที่เกิดขึ้นจากการกระทำกิจกรรมในขณะนั้น (activity related) อารมณ์ของบุคคลในขณะนั้น (self-related) ผลของความรู้สึกที่เกิดขึ้นเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกหรือไม่เลือกการกระทำกิจกรรมนั้นอีก โดยความรู้สึกด้านบวกจะส่งผลให้บุคคลกระทำกิจกรรมอีก และความรู้สึกด้านลบจะส่งผลให้บุคคลหลีกเลี่ยงการกระทำกิจกรรม ความรู้สึกที่เกี่ยวข้องกับการกระทำกิจกรรมมีอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยผ่านการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและการยึดมั่นต่อแผนของการกระทำ (Pender, 1996)

2.5 อิทธิพลด้านสถานการณ์ (situational influences) การรับรู้และการเรียนรู้ของบุคคลต่อสถานการณ์หรือบริบทเป็นปัจจัยที่เอื้อต่อการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคคล สถานการณ์ในสิ่งแวดล้อมที่มีความสะดวก สถานที่เพียงพอ บรรยากาศเชิงใจ เวลาเหมาะสม บุคคลจะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ อิทธิพลด้านสถานการณ์ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพรวมถึงการรับรู้เกี่ยวกับทางเลือกสถานการณ์ที่เหมาะสม คุณลักษณะกิจกรรมที่ต้องการ และความสุนทรีย์ของสิ่งแวดล้อมที่จะกระทำกิจกรรม บุคคลจะกระทำพฤติกรรมในสถานการณ์ที่รู้สึกว่าจะเหมาะสม เข้ากันได้ มีความสัมพันธ์กันปลอดภัย และมั่นใจ (Pender, 1996)

2.6 อิทธิพลระหว่างบุคคล (interpersonal influences) เป็นความนึกคิดของบุคคลเกี่ยวกับพฤติกรรม ความเชื่อ หรือทัศนคติของบุคคลอื่น อิทธิพลระหว่างบุคคลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเริ่มต้นจากสมาชิกในครอบครัว เพื่อน บุคลากรด้านสุขภาพ บรรทัดฐานทางสังคม การสนับสนุนทางสังคม และการมีแบบอย่างที่ดี โดยบรรทัดฐานทางสังคมเป็นตัวกำหนดมาตรฐานการกระทำของบุคคลทางสังคมซึ่งบุคคลอาจจะยอมรับหรือปฏิเสธก็ได้ และการสนับสนุนทางสังคมเป็นการส่งเสริมทางด้านสิ่งของเครื่องใช้และกำลังใจเพื่อให้การกระทำกิจกรรมของบุคคลคงอยู่ต่อไปได้ ส่วนการมีแบบอย่างที่ดีด้านพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคคลอื่น เป็นกลยุทธ์ที่สำคัญต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคคลตามทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม (Pender, 1996)



3. ผลลัพธ์ของพฤติกรรม (behavioral outcome) บุคคลจะเริ่มดำเนินการทำกิจกรรมด้วยการยึดมั่นต่อแผนของการกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ นอกจากนี้มีสิ่งอื่นเข้ามาแทรกแซงซึ่งสอดคล้องกับความต้องการและความชอบอื่นที่เกิดขึ้นทันทีทันใดของบุคคล เป็นผลทำให้ไม่ได้กระทำกิจกรรมตามแผนที่ตั้งใจไว้แต่ต้น ผลลัพธ์ของพฤติกรรมประกอบด้วย

3.1 การยึดมั่นต่อแผนของการกระทำ (commitment to a plan of action) เป็นการเริ่มต้นในการตั้งใจให้บุคคลเข้าสู่พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ นอกจากนี้มีทางเลือกอื่นที่ให้ผลที่เหนือกว่า และเป็นสิ่งที่คุณสามารถควบคุมได้ในระดับสูง จึงจะล้มเลิกพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเดิม

3.2 ความต้องการและความชอบอื่นที่เกิดขึ้นทันทีทันใด (immediate competing demands and preferences) เป็นพฤติกรรมทางเลือกอื่นๆที่แทรกเข้ามาอย่างกระทันหันก่อนที่จะปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่วางแผนไว้ กล่าวคือ ความต้องการอื่นเป็นพฤติกรรมที่ไม่ได้คาดคิดไว้ก่อนและบุคคลควบคุมได้ค่อนข้างน้อย เช่น มีงานด่วนต้องทำ ต้องดูแลครอบครัว บุคคลจำเป็นต้องปฏิบัติไม่อย่างนั้น จะเกิดผลเสียต่อตนเองหรือบุคคลอื่นที่มีความสำคัญ ส่วนความชอบอื่น หมายถึง พฤติกรรมที่เป็นทางเลือกอื่นซึ่งมีพลังอำนาจผลักดันเหนือกว่า บุคคลควบคุมได้ค่อนข้างสูง ความชื่นชอบในสิ่งนั้นสามารถทำให้บุคคลไม่ปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้ การที่จะต้านทานความชอบอื่นได้ต้องอาศัยความสามารถในการควบคุมกำกับตนเอง ซึ่งแต่ละคนมีแตกต่างกัน (วัลลา, 2543; Pender, 1996)

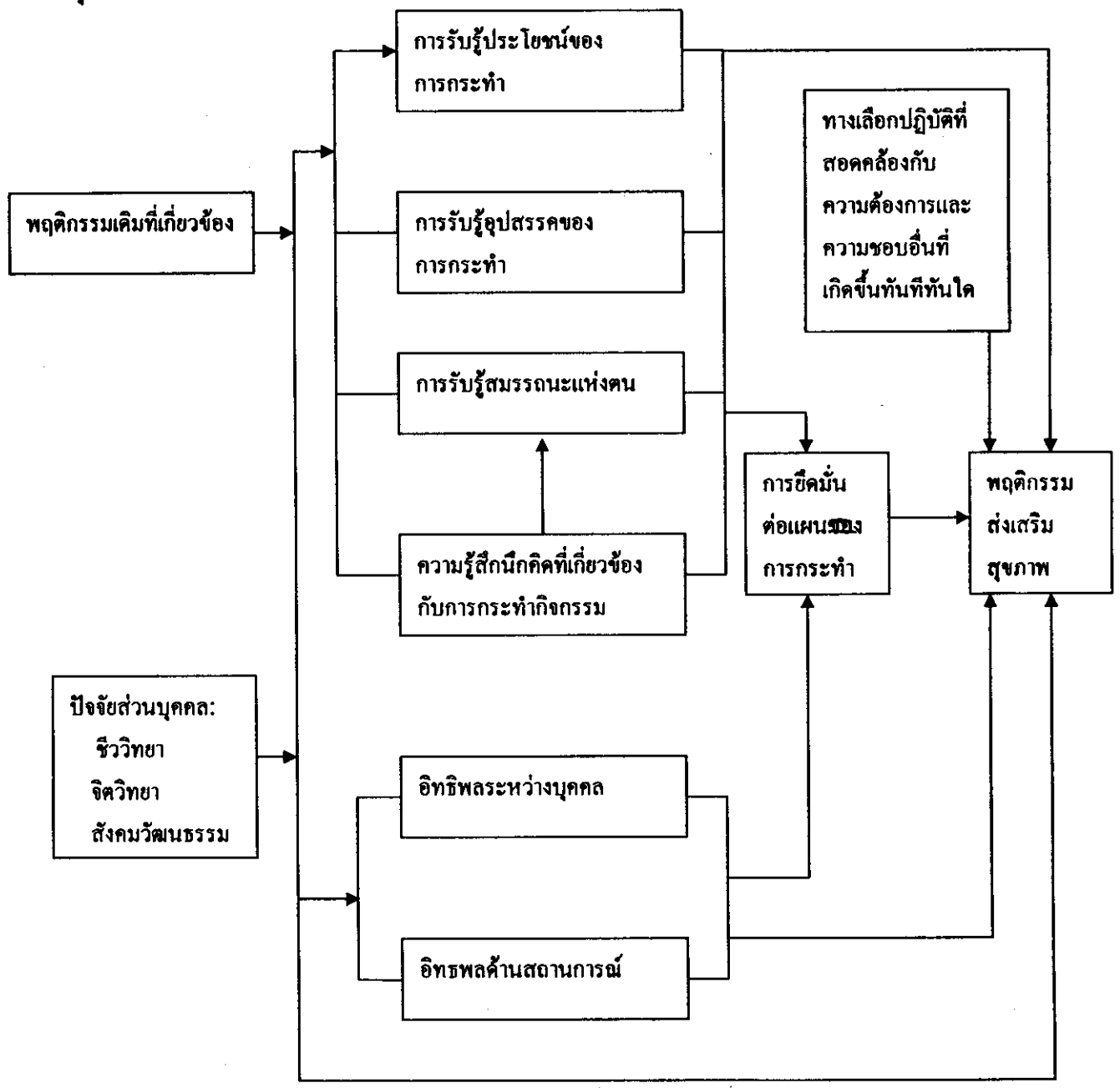
3.3 พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (health promotion behavior) เป็นการปฏิบัติกิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพของบุคคลจนกลายเป็นส่วนหนึ่งในวิถีชีวิตประจำวัน พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพ ความผาสุกของบุคคล และการมีชีวิตที่ยืนยาว

รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, 1996) ดังแสดงในภาพ 2

คุณลักษณะและ  
ประสบการณ์ของ  
บุคคล

การรับรู้และทัศนคติที่  
เฉพาะเจาะจงต่อพฤติกรรม

ผลลัพธ์ของ  
พฤติกรรม



ภาพ 2 รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์

หมายเหตุ จาก Health promotion in nursing practice (p. 67), by Pender, N. J. , 1996, Stamford: Appleton & Lange.

## ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการออกกำลังกายแบบไท้เก๊ก-ซิงก

การออกกำลังกายเป็นพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพประการหนึ่งที่มีความสำคัญต่อการมีภาวะสุขภาพที่ดีของมนุษย์ เป็นที่ยอมรับทั่วไปว่าการออกกำลังกายแบบไท้เก๊ก-ซิงกเป็นการออกกำลังกายที่ดีเยี่ยมประเภทหนึ่งของโลก (หลิน, สันติ, และ พัชรายู, 2542) อย่างไรก็ตามผู้ออกกำลังกายแบบไท้เก๊ก-ซิงกจะต้องมีการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอจึงจะก่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพ ผู้วิจัยจึงได้นำรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, 1996) เฉพาะในส่วนที่เป็นปัจจัยการรับรู้และทัศนคติที่เฉพาะเจาะจงต่อพฤติกรรม ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลและสามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้ดีที่สุดมาศึกษา (ภัทรจิต, 2546; สดใส, 2539; Kerr, Lusk & Ronis, 2002) อันได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน การรับรู้อุปสรรค อิทธิพลด้านสถานการณ์ และอิทธิพลระหว่างบุคคลของการออกกำลังกายแบบไท้เก๊ก-ซิงก และปัจจัยส่วนบุคคล อันได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ และความพึงพอใจของรายได้ มาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ โดยมีรายละเอียดดังนี้

### 1. การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายแบบไท้เก๊ก-ซิงก

การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายแบบไท้เก๊ก-ซิงก เป็นการที่บุคคลรับรู้ถึงประโยชน์ที่ได้รับจากการออกกำลังกายแบบไท้เก๊ก-ซิงก จากทฤษฎีความคาดหวังในคุณค่า (expectancy – value theory) ที่กล่าวว่าความคาดหวังว่าผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากสิ่งที่จะกระทำจะเป็นไปในทางบวกหรือการคาดการณ์ถึงประโยชน์ที่จะได้รับจากการกระทำเป็นสิ่งสำคัญในการจูงใจให้บุคคลแสดงพฤติกรรม (Pender, 1996) ดังนั้นการรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายแบบไท้เก๊ก-ซิงก จึงเป็นความเข้าใจหรือการคาดหวังของบุคคลถึงประโยชน์ในการออกกำลังกายแบบไท้เก๊ก-ซิงกที่จะส่งผลดีต่อสุขภาพของตนเอง เช่น ช่วยให้ร่างกายสดชื่น แข็งแรง ไม่เจ็บป่วยง่าย หรือเจ็บป่วยเล็กน้อย ๆ จะหายได้เร็วขึ้น กล้ามเนื้อและข้อต่าง ๆ มีความแข็งแรง และยืดหยุ่น มีความทนทานในการทำสิ่งต่าง ๆ มากขึ้น ช่วยผ่อนคลายความเครียด จิตมีสมาธิและสงบ อารมณ์เยือกเย็นและมีความมั่นคงในอารมณ์มากขึ้น (คณิต, 2528; สมร, 2543; หยาง, 2543; หลิน, สันติ, และ พัชรายู, 2542) ก็อาจทำให้บุคคลมีแรงจูงใจที่จะออกกำลังกายแบบไท้เก๊ก-ซิงกตามมา

จากการศึกษางานวิจัยที่ผ่านมาพบว่าการรับรู้ประโยชน์ของการกระทำเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ดังการศึกษาของสุกัญญา (2539) เกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานีจำนวน 390 ราย พบว่าการรับรู้ประโยชน์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ สอดคล้องกับกาญจนา (2541) ได้ศึกษาการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่มารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช และโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ พบว่าผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่มีการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพมาก จะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมากตามไปด้วย และการรับรู้ประโยชน์ของการ

ส่งเสริมสุขภาพสามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโรคเบาหวานได้ เช่นเดียวกับ จิตรา (2541) ได้ศึกษาการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุโรคปอดเรื้อรังที่มารับ บริการที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ พบว่าการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับ การปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและสามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโรคปอด เรื้อรังได้ ทำนองเดียวกับปราณี (2542) ได้ศึกษาการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ โรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และโรงพยาบาล พระมงกุฎ พบว่าผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงที่มีการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพมากจะมี พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมากตามไปด้วย ตรงกันข้ามกับการศึกษาของวัลลภา (2541) เกี่ยวกับการ ประยุกต์แบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพของเพนเคอร์เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัย ก่อนหมดประจำเดือน อำเภอเมือง จังหวัดอุทัยธานี พบว่าการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เช่นเดียวกับการศึกษาของสุรศักดิ์ (2541) เกี่ยวกับการ ประยุกต์แบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพของเพนเคอร์เพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุจังหวัด พระนครศรีอยุธยา พบว่าการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพโดยรวมไม่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ส่วนการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายกับพฤติกรรมการ ออกกำลังกาย พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีหรือไม่มีอิทธิพลต่อ การออกกำลังกาย ดังเช่นการศึกษาของโจนส์ และไนส์ (Jones & Nies, 1996) เกี่ยวกับความสัมพันธ์ ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายกับพฤติกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุหญิงชาวอัฟ ริกัน-อเมริกัน จำนวน 30 ราย พบว่าผู้สูงอายุที่มีการรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายสูงจะมี พฤติกรรมการออกกำลังกายตามมา โดยพบว่าผู้สูงอายุที่มีการรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายว่ามีผล ต่อการลดความเครียดที่เกิดขึ้น ช่วยส่งเสริมสุขภาพจิตของตนเองให้ดีขึ้น นอกจากนี้ยังช่วยให้ผู้สูงอายุ มีเครือข่ายทางสังคมมากขึ้น มีการพบปะผู้อื่นมากขึ้นและเป็นการเสริมสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคล ในครอบครัวและชุมชน ทำให้ได้รับการช่วยเหลือจากบุคคลในสังคม และการที่ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ แข็งแรงทั้งกายและใจ ก็จะช่วยลดปัญหาค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลได้ด้วย แต่ตรงกันข้ามกับผล การศึกษาของดวงเดือน (2539) เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความสำคัญของสุขภาพ การรับรู้ ประโยชน์ของการออกกำลังกายและพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่า แม้ผู้สูงอายุมีการรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายสูง และให้ความสำคัญต่อสุขภาพของตนเอง แต่ก็ ยังมีพฤติกรรมการออกกำลังกายน้อยและไม่ได้ปฏิบัติสม่ำเสมอ อีกทั้งไม่มีความสัมพันธ์ระหว่างสอง ตัวแปร

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ของการ ออกกำลังกายกับพฤติกรรมการออกกำลังกายโดยตรงยังมีน้อย อีกทั้งผลการศึกษายังมีความขัดแย้งกัน

ทั้งนี้อาจเป็นเพราะอาจมีปัจจัยอื่น ๆ เข้ามาเกี่ยวข้องกับการตัดสินใจว่าจะออกกำลังกายหรือไม่อย่างไร แม้จะมีการรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายสูงก็ตาม

## 2. การรับรู้สมรรถนะแห่งตนของการออกกำลังกายแบบไท้เก๊ก-ซิงกง

การรับรู้สมรรถนะแห่งตนของการออกกำลังกายแบบไท้เก๊ก-ซิงกง เป็นการที่บุคคลตัดสินใจที่จะออกกำลังกายแบบไท้เก๊ก-ซิงกงตามที่บุคคลคิดว่าระดับความสามารถของตนเองจะสามารถออกกำลังกายแบบไท้เก๊ก-ซิงกงได้ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ หากบุคคลคิดว่าตนเองมีความสามารถที่จะออกกำลังกายแบบไท้เก๊ก-ซิงกงในระดับที่สูง เช่น เชื่อว่าสภาพร่างกายสามารถออกกำลังกายแบบไท้เก๊ก-ซิงกงได้ มีความเพียร ความอดทน และความใจเย็นกับการออกกำลังกายแบบไท้เก๊ก-ซิงกงซึ่งมีการเคลื่อนไหวอย่างช้า ๆ สามารถจัดสรรเวลาและเดินทางไปออกกำลังกายแบบไท้เก๊ก-ซิงกงได้ โอกาสที่บุคคลจะออกกำลังกายแบบไท้เก๊ก-ซิงกงอย่างสม่ำเสมอและให้สำเร็จก็จะมีสูงมากยิ่งขึ้น แต่หากว่าบุคคลคิดว่าตนเองไร้ความสามารถก็อาจส่งผลให้มีการออกกำลังกายแบบไท้เก๊ก-ซิงกงไม่สม่ำเสมอ และยากที่จะประสบความสำเร็จได้

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ส่วนใหญ่พบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนเป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพมากที่สุดตัวหนึ่ง เช่น การศึกษาของวิทเชลและวอลเลอร์ (Weitzel, & Waller, 1990) ในกลุ่มคนงานชนวิสาหกิจและชนวิสาหกิจของมหาวิทยาลัยในรัฐเท็กซัสพบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดในการทำนายแบบแผนการดำรงชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพ เช่นเดียวกับการศึกษาของวันดี (2538) เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่าง การรับรู้สมรรถนะของตนเอง การรับรู้ภาวะสุขภาพกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุพบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทั้งโดยรวมและรายด้านทุกด้าน และสอดคล้องกับการศึกษาของนุระพี(2539)เกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูปฐมศึกษาสังกัดกรุงเทพมหานครพบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทำนองเดียวกับการศึกษาของปิยะพันธุ์ (2541) เกี่ยวกับการรับรู้ด้านสุขภาพความสามารถของตนเองกับการออกกำลังกายของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่จำนวน 200 คน พบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีความสัมพันธ์กับการออกกำลังกายของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้เพราะผู้สูงอายุมีความมั่นใจว่าตนเองมีความสามารถ จึงทำให้มีความพยายามที่จะกระทำพฤติกรรมออกกำลังกาย และสามารถที่จะตัดสินใจเลือกการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายของตนเอง เช่นเดียวกับการศึกษาของวารินิ (2541) เกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลสตรีวัยหมดประจำเดือน พบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับการศึกษาของอีวอร์ทและคณะ (Ewart et al., 1986) เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่าง การรับรู้สมรรถนะแห่งตนกับการฟื้นฟูสภาพหลังการเกิดโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย ในผู้ป่วยเพศชายอายุ 45-65 ปี จำนวน 31 คน โดยศึกษา

ตั้งแต่ผู้ป่วยเริ่มฟื้นฟูสภาพขณะอยู่ในโรงพยาบาลและติดตามหลังออกจากโรงพยาบาลจนถึง 6 เดือน วัตถุประสงค์การฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วยโดยการให้ออกกำลังกายบนสายพาน (treadmill exercise) แล้ววัดความทนทานในการออกกำลังกายเป็นระยะเวลา พบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีความสัมพันธ์กับระยะเวลาที่ผู้ป่วยมีความทนทานในการออกกำลังกาย โดยที่ผู้ป่วยที่มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสูงจะมีความทนทานในการออกกำลังกายนานกว่าผู้ป่วยที่มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่ำ และการศึกษาของแมคคอลลีย์และจาคอบสัน (McAuley & Jacobson, 1991) ที่พบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้หญิงวัยผู้ใหญ่ที่มีอาชีพที่ต้องนั่งอยู่กับโต๊ะทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เช่นเดียวกับการศึกษาของเกร็มโบวสกีและคณะ (Grembowski et al., 1993) เกี่ยวกับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 5 ด้านของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุจากสถานดูแลสุขภาพจำนวน 2,524 ราย พบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีความสัมพันธ์กับการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อีกทั้งการศึกษาของแคโรล (Carol, 1995) ในผู้ป่วยสูงอายุในระยะฟื้นฟูหลังผ่าตัดหลอดเลือดแดงโคโรนารี (coronary artery bypass) จำนวน 113 คน พบว่าผู้ป่วยที่มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนดีจะมีพฤติกรรมการฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัดในวันที่ออกจากโรงพยาบาลดีขึ้น นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของสคูดี (2541) เกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น พบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้ร้อยละ 52.13 แต่ตรงกันข้ามกับการศึกษาของวัลลดา (2541) และการศึกษาของสุรศักดิ์ (2541) ที่พบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา ส่วนใหญ่จะพบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยบุคคลที่รับรู้ว่าคุณภาพสมรรถนะแห่งตนสูง ก็จะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับสูงตามไปด้วยเช่นกัน

### 3. การรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกายแบบไท้เก๊ก-ซิงก

การรับรู้อุปสรรคตามแนวคิดของเพนเดอร์ (Pender, 1996) หมายถึง การรับรู้สิ่งขัดขวางต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยอาจเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นจริงหรือเป็นสิ่งที่คาดคะเน อันขัดขวางไม่ให้บุคคลปฏิบัติพฤติกรรมหรือจงใจให้หลีกเลี่ยงที่จะปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ ความไม่สะดวกในด้านสภาพแวดล้อม ความยากลำบากที่จะกระทำ การสูญเสียเวลาในการกระทำ การต้องสูญเสียค่าใช้จ่าย เป็นต้น เมื่อบุคคลมีความพร้อมในการกระทำต่ำ และมีการรับรู้อุปสรรคมาก การกระทำก็จะไม่เกิด แต่ถ้าบุคคลมีความพร้อมในการกระทำสูง และมีการรับรู้อุปสรรคน้อย การกระทำก็มีความเป็นไปได้มาก

ในการศึกษาของซีคริสต์ วอล์คเกอร์ และ เพนเดอร์ (Sechrist, Walker & Pender, 1987) ได้ใช้แนวคิดของเพนเดอร์ประเมินการรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกาย ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่

เวลาที่ใช้ในการออกกำลังกาย (time expenditure) สภาพแวดล้อมของการออกกำลังกาย (exercise milieu) การขาดการสนับสนุนจากครอบครัวหรือสังคม (lack of family or social support) และความพร้อมของร่างกาย (physical exertion) ดังนี้

**เวลาที่ใช้ในการออกกำลังกาย** หมายถึง การรับรู้ว่าเป็นอุปสรรคในการออกกำลังกาย เช่น การออกกำลังกายต้องใช้เวลาเยอะ มีภาระหน้าที่รับผิดชอบงานในครอบครัวหรือการทำกิจกรรมต่าง ๆ ทำให้เสียเวลาในการอยู่กับครอบครัว หรือการมีเวลาที่จำกัด ล้วนเป็นอุปสรรคต่อการออกกำลังกายทั้งสิ้น ซึ่งจากการศึกษาในสตรีวัยทำงานที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไป จำนวน 750 คน พบว่า เวลาเป็นอุปสรรคที่สำคัญที่สุดในการออกกำลังกายของสตรีวัยทำงาน โดยเฉพาะด้านเวลาที่เกี่ยวเนื่องกับการทำงาน (Jaffee, Lutter, Rex, Hawkes & Bucaccio, 1999) และการศึกษาเกี่ยวกับอุปสรรคของการออกกำลังกายในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวน 236 ราย โดยการรายงานตนเอง พบว่าอุปสรรคที่สำคัญในการออกกำลังกาย ได้แก่ การไม่มีเวลา การที่ต้องทำการบ้านจากโรงเรียน (Tappe, Duda & Eherward, 1989) สอดคล้องกับการศึกษาของไนส์ วอลล์แมน และ คูก (Nies, Vollman & Cook, 1998) ในการออกกำลังกายของสตรีเชื้อชาติยุโรปอเมริกัน อายุ 35 – 50 ปี พบว่า อุปสรรคต่อการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่าง คือ เวลาที่ใช้ในการออกกำลังกาย และการศึกษาของเหยียน (Yan, 1999) ในนักศึกษาหญิงระดับปริญญาตรีในประเทศจีนจำนวน 217 ราย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกายที่มีคะแนนสูง คือ ด้านเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกาย ทำนองเดียวกับการศึกษาของธงชัย บัณฑิต อัจฉรา พนมศรี และ เนตรชนก (2540) ในกลุ่มข้าราชการเจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างจำนวนไม่น้อยระบุว่าสาเหตุที่ไม่ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาเพราะทำให้เสียเวลาในการทำงาน ตรงกันข้ามกับการศึกษาของจิตอารี (2543) เกี่ยวกับการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายและพฤติกรรมการออกกำลังกายของพยาบาล โรงพยาบาลน่าน จังหวัดน่าน จำนวน 331 ราย พบว่า การรับรู้อุปสรรคด้านเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายอยู่ในระดับต่ำ และการศึกษาของปริญญา (2544) เกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของอาจารย์สตรี มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำนวน 290 ราย พบว่าการรับรู้อุปสรรคด้านการใช้เวลาในการออกกำลังกายอยู่ในระดับต่ำเช่นกัน

**สภาพแวดล้อมของการออกกำลังกาย** หมายถึง การรับรู้ว่าสภาพแวดล้อมเป็นอุปสรรคต่อการออกกำลังกาย เช่น สถานที่ออกกำลังกายอยู่ไกล มีสถานที่ออกกำลังกายน้อย สถานที่ออกกำลังกายมีเวลาเปิด – ปิดที่ไม่สะดวกต่อการออกกำลังกาย ต้องเสียค่าใช้จ่ายมากในการออกกำลังกาย จากการศึกษาของมาร์คัสและฟอร์สyth (Marcus & Forsyth, 1998) พบว่า การที่มีสถานที่ออกกำลังกายใกล้บ้าน มีความปลอดภัย การเดินทางสะดวก และเสียค่าใช้จ่ายในการใช้บริการไม่แพง จะมีผลทำให้สตรีมีการออกกำลังกายมากขึ้น และจากการศึกษาของโจนส์ และไนส์ (Jones & Nies, 1996) พบว่า ความสะดวกในการออกกำลังกายเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการออกกำลังกายของสตรีส่วนใหญ่ ซึ่งความสะดวกในการออกกำลังกายจะเกี่ยวข้องกับสถานที่ อุปกรณ์ในการออกกำลังกาย ค่าใช้จ่ายในการ

ออกกำลังกาย รวมทั้งเสื้อผ้าที่สวมใส่ในขณะที่ออกกำลังกาย ซึ่งสิ่งเหล่านี้หากไม่เหมาะสมหรือไม่เอื้อต่อความสะดวกในการออกกำลังกาย ก็อาจก่อให้เกิดความยุ่งยากในการออกกำลังกายได้ หรือการแต่งกายในการออกกำลังกายบางครั้งอาจทำให้ดูตลกหรือขาดความมั่นใจ หรือมีความอายที่จะออกกำลังกาย ก็เป็นอุปสรรคต่อการออกกำลังกายได้เช่นกัน (Albrecht & Nelson, 1993 cited by Jones & Nies, 1996) ทำนองเดียวกับการศึกษาของโยชิเดะ แอลลิสัน และ ออสบอร์น (Yoshida, Allison & Osborn, 1988) เกี่ยวกับอุปสรรคต่อการออกกำลังกายในกลุ่มตัวอย่างสตรีที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป จำนวน 1,053 ราย พบว่า ความสะดวกและปัจจัยที่เอื้ออำนวยต่อการไปออกกำลังกาย และค่าใช้จ่ายในการออกกำลังกาย เป็นปัจจัยที่สำคัญต่อการตัดสินใจในการปฏิบัติพฤติกรรมการออกกำลังกาย และการศึกษาของเหียน (Yan, 1999) พบว่า การรับรู้อุปสรรคด้านสภาพแวดล้อมของการออกกำลังกายมีคะแนนสูง โดยเฉพาะด้านการขาดแคลนสถานที่ และสถานที่ออกกำลังกายอยู่ไกล อีกทั้งไม่มีความสะดวกหรือขาดสิ่งอำนวยความสะดวกในการออกกำลังกาย นอกจากนี้เทปป์ ดูดา และเฮอว์เวิร์ด (Tappe, Duda & Eherward, 1989) ได้ศึกษาอุปสรรคต่อการออกกำลังกายในนักเรียนหญิงระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย พบว่าอุปสรรคที่สำคัญในด้านสภาพแวดล้อมของการออกกำลังกาย คือ อากาศไม่เอื้ออำนวย เช่นเดียวกับไนส์และคณะ (Nies et al; 1998) ได้ศึกษาเกี่ยวกับความสะดวก อุปสรรค และแนวทางในการออกกำลังกายของสตรีเชื้อชาติยุโรปอเมริกันอายุ 35-50 ปี พบว่าสภาพแวดล้อมที่มีสภาพอากาศไม่เอื้ออำนวยเป็นอุปสรรคที่สำคัญอย่างหนึ่งของการออกกำลังกาย

การขาดการสนับสนุนจากครอบครัวหรือสังคม หมายถึง การรับรู้ว่าการที่ขาดการกระตุ้นหรือขาดการสนับสนุนจากครอบครัวหรือสังคม เช่น คู่สมรส คนในครอบครัว หรือบุคคลสำคัญในชีวิตไม่ได้ช่วยสนับสนุนการออกกำลังกายนั้นเป็นอุปสรรคต่อการออกกำลังกาย จากการศึกษาพบว่าการขาดการสนับสนุนจากคู่สมรสหรือจากครอบครัวเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการออกกำลังกาย และเป็นปัจจัยที่สำคัญอย่างมากต่อการมีพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอในสตรี (Albrecht & Nelson, 1993 cited by Jones & Nies, 1996; Sechrist et al, 1987) และจากการศึกษาในปัจจุบันพบว่าบุคคลมีการออกกำลังกายเพิ่มขึ้นในครอบครัวที่คู่สมรสให้การสนับสนุน และส่งเสริมการออกกำลังกายร่วมกัน (Raglin & Wallace, 1993 cited by Macus, 1995) และจากการสำรวจในสถานที่ทำงาน พบว่า เพื่อนหรือเพื่อนร่วมงานมีอิทธิพลต่อการมีพฤติกรรมการออกกำลังกายในที่ทำงานของสตรีวัยกลางคน (King, Taylor, Haskell & Deburk, 1990) จากการศึกษาของไมเยอร์และรอท (Myers & Roth, 1997) เกี่ยวกับการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคต่อการออกกำลังกายและพฤติกรรมการออกกำลังกายในวัยผู้ใหญ่ตอนต้น พบว่าอุปสรรคต่อการออกกำลังกายด้านสังคม อันได้แก่ การไม่มีเพื่อนไปออกกำลังกาย การที่ครอบครัวไม่สนับสนุนการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญ ทำนองเดียวกับการศึกษาของเจฟฟี ลูตเตอร์ เร็กซ์ ฮอคเคส และ บัคเคคซีโอ (Jaffee, Lutter, Rex, Hawkes & Buccaccio, 1999) พบว่า อุปสรรคที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายที่สำคัญในสตรีวัย



ทำงาน คือ การขาดการสนับสนุนจากบุคคลสำคัญในชีวิตและแรงกระตุ้นจากสังคม และจากการศึกษาของคาร์ณ (2537) เกี่ยวกับปัจจัยที่สัมพันธ์ต่อการออกกำลังกายของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำนวน 667 ราย พบว่าการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง และปัจจัยเสริมด้านการสนับสนุนทางสังคมในการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับการออกกำลังกายของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

**ความพร้อมของร่างกาย** หมายถึง การรับรู้ว่าความพร้อมของร่างกายเป็นอุปสรรคต่อการออกกำลังกาย เช่น การออกกำลังกายทำให้ร่างกายอ่อนเพลีย เหนื่อย หรือเบื่อ และการออกกำลังกายเป็นงานหนัก การมีปัญหาสุขภาพ เป็นต้น จากการศึกษาพบว่าร่างกายที่อ่อนแอ อ่อนเพลีย และขาดพลังงานเป็นอุปสรรคภายในตัวบุคคลที่มีผลต่อการออกกำลังกาย (Desmond et al., 1990; Verhoef et al., 1993; Shaw et al., 1991 cited by Jones & Nies, 1996; Myers & Roth, 1997) จากการศึกษาการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคต่อการออกกำลังกายและการมีพฤติกรรมการออกกำลังกายในวัยผู้ใหญ่ตอนต้น พบว่าการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายด้านความพร้อมของร่างกาย คือ การออกกำลังกายทำให้รู้สึกไม่สุขสบาย เกิดความเหนื่อยล้า ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ (Myers & Roth, 1997) นอกจากนี้ จากการศึกษาของโยชิเดะและคณะ (Yoshida et al., 1998) พบว่า การรับรู้อุปสรรคที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของสตรีที่สำคัญ คือ การที่สตรีไม่ออกกำลังกายนั้นเนื่องจากมีปัญหาทางสุขภาพ และการที่ร่างกายขาดพลังงาน เช่นเดียวกับการศึกษาในสตรีวัยทำงานของเจฟฟ์และคณะ (Jaffee et al., 1999) พบว่ากลุ่มตัวอย่างเกือบครึ่งมีอุปสรรคในการออกกำลังกายเนื่องจากร่างกายเหน็ดเหนื่อยมากและร่างกายขาดพลังงาน

ในประเทศไทยได้มีรายงานสำรวจพฤติกรรมการออกกำลังกายของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป พบว่า มีเพียงร้อยละ 25 ของคนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปมีการออกกำลังกายเป็นประจำ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2545 ก) และพบว่าเหตุผลของกลุ่มคนที่ไม่ได้ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา คือ ไม่มีเวลา ไม่สนใจ ไม่มีสถานที่ อุปกรณ์ หรือสภาพดินฟ้าอากาศไม่เอื้ออำนวย (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2545 ข)

สำหรับการรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกายแบบไท้เก๊ก-ซิงกง ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้จะครอบคลุมเฉพาะด้านเวลาและสภาพแวดล้อมของการออกกำลังกายเป็นสำคัญ โดยเป็นการที่บุคคลรับรู้ถึงสิ่งขัดขวางต่าง ๆ ที่อาจเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นจริงหรือเป็นสิ่งที่คาดคะเน ซึ่งมาขัดขวางไม่ให้นักลออกกำลังกายแบบไท้เก๊ก-ซิงกง หรือจูงใจให้หลีกเลี่ยงที่จะออกกำลังกายแบบไท้เก๊ก-ซิงกง ได้แก่ สภาพดินฟ้าอากาศไม่อำนวย เช่น ฝนตก น้ำท่วม ความไม่สะดวกในการเดินทาง การไม่ค่อยมีเวลา ตารางเวลาไม่เอื้อต่อการมาร่วมออกกำลังกายเพราะต้องทำกิจธุระจำเป็นต่าง ๆ หรือตื่นนอนไม่ทัน ความไม่ปลอดภัยของบ้านเมือง โดยเฉพาะสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่ 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยวิกฤตในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ เริ่มมีความรุนแรงมากขึ้นตั้งแต่วันที่ 4 มกราคม พ.ศ. 2547 มีคนร้ายซึ่งส่วนใหญ่เป็นวัยรุ่นชายลอบวางเพลิงเผาโรงเรียนรัฐบาล 20 แห่งในจังหวัดนราธิวาส ก่อนที่

จะนำกำลังพร้อมอาวุธราว 100 คนบุกปล้นปืนจากค่ายทหารกรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ ที่อำเภอเจาะไอร้อง ต่อจากนั้นก็ได้มีการสร้างสถานการณ์ความไม่สงบอย่างต่อเนื่อง (กองบรรณาธิการ, 2549) เช่น มีการลอบวางระเบิดที่สวนสาธารณะสมเด็จพระย่า ในจังหวัดปัตตานีถึง 2 ครั้ง เป็นเหตุให้สมาชิกชมรมให้เก็บบางคนไม่กล้ามาออกกำลังกายแบบให้เก็ก-ซึ๊งที่สวนสาธารณะสมเด็จพระย่าดังเช่นเคย

จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายกับพฤติกรรมการออกกำลังกายนั้น ผลการวิจัยส่วนใหญ่พบว่า การรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการออกกำลังกาย ดังเช่นการศึกษาของเพนเดอร์ และคณะ (Pender et al., 1990 cited by Pender, 1996) เกี่ยวกับการออกกำลังกายในกลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้ป่วยโรคหัวใจ พบว่าการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย สอดคล้องกับการศึกษาของเทอร์เรลและฮาร์ท (Terrell & Hart, 1980) เกี่ยวกับการรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกายในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจโคโรนารี พบว่า การรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ทางลบกับความร่วมมือในการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญ ทำนองเดียวกับการศึกษาของโยชิเดะและคณะ (Yoshida et al., 1988) ในสตรี พบว่าการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายในสตรี และการศึกษาของการ์เซียและคณะ (Garcia et al., 1995) ในกลุ่มวัยรุ่น พบว่าการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกาย เช่นเดียวกับการศึกษาของโจนส์และไนส์ (Jones & Nies, 1996) พบว่าการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ต่อการออกกำลังกายของสตรีเชื้อชาติอัฟริกัน-อเมริกันอย่างมีนัยสำคัญ และการศึกษาของเหียน (Yan, 1999) พบว่าการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาหญิงระดับปริญญาตรีในประเทศจีน ทำนองเดียวกับการศึกษาของจิตอารี (2543) เกี่ยวกับการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายและพฤติกรรมการออกกำลังกายของพยาบาล โรงพยาบาลน่าน จังหวัดน่าน พบว่า การรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการออกกำลังกายในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ตรงกันข้ามกับการศึกษาของปริญญา (2544) เกี่ยวกับการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายและการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายของอาจารย์สตรี มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พบว่า การรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายโดยรวมอยู่ในระดับต่ำ และไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างมีลักษณะคล้ายคลึงกัน อยู่ในสภาพแวดล้อมเดียวกัน มีการศึกษาสูง และมีความรู้เกี่ยวกับผลดีของการออกกำลังกายจึงให้เวลาในการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของตนเอง จากผลการศึกษาต่าง ๆ แสดงให้เห็นว่าการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายมีอิทธิพลที่สำคัญอย่างยิ่งต่อการตัดสินใจของบุคคลว่าจะปฏิบัติพฤติกรรมการออกกำลังกายหรือไม่อย่างไร

#### 4. อิทธิพลด้านสถานการณ์ของการออกกำลังกายแบบไท้เก๊ก-ซิ่งก

อิทธิพลด้านสถานการณ์ตามแนวคิดของเพนเดอร์ (Pender, 1996) หมายถึง การรับรู้และความรู้สึกนึกคิดของบุคคลเกี่ยวกับสถานการณ์หรือบริบทที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม ซึ่งสามารถส่งเสริมหรือขัดขวางการปฏิบัติพฤติกรรมอันประกอบไปด้วย การรับรู้ทางเลือกที่มีอยู่ (perceptions of options available) ลักษณะความต้องการ (demand characteristics) และความสุนทรีย์ภาพหรือสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ๆ (aesthetic features of the environment) เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติพฤติกรรมตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

อิทธิพลด้านสถานการณ์อาจมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทั้งทางตรงและทางอ้อม สถานการณ์หรือสภาพแวดล้อมเป็นตัวกำหนดที่สำคัญต่อการปฏิบัติพฤติกรรมของบุคคล ความสะดวกสบายในการเลือกปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ปริมาณทางเลือก และความยากง่ายที่จะใช้ทางเลือกนั้น ยิ่งทางเลือกมีมากก็ยิ่งทำให้บุคคลมีโอกาสเลือกปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมากขึ้นเท่านั้น แต่หากมีข้อจำกัดของสถานการณ์หรือสภาพแวดล้อมบังคับ บุคคลก็จะไม่สามารถปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามที่ตั้งใจไว้ (Pender, 1996)

อิทธิพลด้านสถานการณ์จะมีผลทั้งในการส่งเสริมและขัดขวางการปฏิบัติพฤติกรรม โดยบุคคลจะกระทำการต่างๆอย่างเต็มความสามารถในสถานการณ์ที่บุคคลรู้สึกว่าจะเหมาะสม เข้ากันได้ ปลอดภัย และมั่นใจ มากกว่าสถานการณ์ที่รู้สึกว่าจะไม่เหมาะสม ไม่เข้ากัน ไม่ปลอดภัย และไม่มั่นใจ (Pender, 1996)

สำหรับอิทธิพลด้านสถานการณ์ของการออกกำลังกายแบบไท้เก๊ก-ซิ่งก ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้จะเกี่ยวข้องกับความเหมาะสมของรูปแบบการออกกำลังกายแบบไท้เก๊ก-ซิ่งกที่หลากหลาย ความเหมาะสมของช่วงเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกาย อันเป็นโปรแกรมการออกกำลังกายแบบไท้เก๊ก-ซิ่งกที่ชมรมไท้เก๊กต่างๆได้จัดขึ้น ความเหมาะสมของสถานที่ออกกำลังกาย ความสะดวกในการเดินทาง และความปลอดภัย ซึ่งผู้วิจัยคาดว่าน่าจะมีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายแบบไท้เก๊ก-ซิ่งกของประชาชนภาคใต้

จากการศึกษางานวิจัยที่ผ่านมาส่วนใหญ่พบว่าอิทธิพลด้านสถานการณ์มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคคล ดังเช่นการศึกษาของวาริณี (2541) เกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพวัยหมดประจำเดือน จำนวน 563 ราย พบว่าปัจจัยด้านสถานการณ์อันได้แก่ สภาพการณ์ด้านสิ่งแวดล้อม กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 70 เห็นว่ามีสิ่งแวดล้อมดีและดีมาก ทั้งนี้เนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่ตั้งอยู่ในเขตเมือง ซึ่งมีสวัสดิการด้านสุขภาพและด้านอื่น ๆ ดี นอกจากนี้ในเขตเมืองยังมีความเจริญด้านสังคม การคมนาคมสะดวก และมักมีแหล่งประโยชน์ต่างๆ เช่น สถานที่ออกกำลังกาย สถานที่พักผ่อนหย่อนใจ และสถานที่จำหน่ายสินค้ามากมาย กลุ่มตัวอย่างจึงรับรู้ว่าสิ่งแวดล้อมมีสภาพที่เอื้ออำนวยต่อการส่งเสริม

สุขภาพดี และการศึกษาของนุชระพี (2540) เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของครูประถมศึกษาสังกัด กรุงเทพมหานคร พบว่าการมีโครงการ / กิจกรรมการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษาย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยที่โครงการให้ครูออกกำลังกายในโรงเรียนมีการปฏิบัติร้อยละ 23 อีกทั้งการศึกษาของภัทรจิต (2546) เกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพสตรีในจังหวัดสงขลาจำนวน 330 ราย พบว่าอิทธิพลด้านสถานการณ์ของการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับค่อนข้างต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยร้อยละ 36.1 เห็นด้วยว่าการที่หน่วยงานมีกิจกรรมหรือโครงการดูแลสุขภาพทำให้กลุ่มตัวอย่างต้องการที่จะเข้าร่วมกิจกรรม แสดงให้เห็นว่าสภาพแวดล้อมเป็นตัวแปรที่กลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่ามีผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ทำนองเดียวกับการศึกษาอิทธิพลทางด้านสิ่งแวดล้อมที่เข้ามามีผลต่อการออกกำลังกายของหญิงแอฟริกัน โดยการศึกษาเป็นการปรึกษาหารือเป็นกลุ่ม โดยมีกลุ่มผู้หญิง 3 กลุ่มคือ สตรีที่เป็นผู้บริการ สตรีผู้นำการออกกำลังกาย และสตรีที่ไม่ได้เป็นผู้นำการออกกำลังกายที่มีอายุ 40 – 78 ปี พบว่าตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายคือ มีโอกาสในการออกกำลังกาย ความเหมาะสมของสถานที่ในการออกกำลังกาย ความเหมาะสมในการออกกำลังกายทั้งในอดีตและปัจจุบัน รวมทั้งความสำเร็จของโปรแกรมการออกกำลังกาย (Walcott - McQuigg, Zerwic, Dan & Kelley, 2001) อีกทั้งการศึกษากการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพในการทำนายนการออกกำลังกายของวัยผู้ใหญ่ พบว่า โอกาสทางด้านสิ่งแวดล้อมเป็นตัวแปรหนึ่งที่กระตุ้นให้กลุ่มตัวอย่างมีการออกกำลังกายเพิ่มมากขึ้น (Stutts, 1997) และการศึกษาตัวทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของวัยผู้ใหญ่ตอนปลายในประเทศไทย พบว่า สภาพแวดล้อมอันได้แก่ เพื่อนบ้านเป็นสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อการมีพฤติกรรมการออกกำลังกาย รวมทั้งอิทธิพลทางด้านความสะดวกเหมาะสมมีอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของกลุ่มวัยผู้ใหญ่ตอนปลาย (Asawachaisuwikrom, 2001)

จากการศึกษางานวิจัยที่ผ่านมาส่วนใหญ่จะเห็นได้ว่า อิทธิพลด้านสถานการณ์เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคล นั่นคือสถานการณ์หรือสภาพแวดล้อมที่สามารถที่จะส่งเสริมหรือขัดขวางการออกกำลังกายได้ โดยที่สถานการณ์หรือสภาพแวดล้อมที่ทำให้บุคคลรับรู้ว่ามี ความเหมาะสม สะดวก ปลอดภัย ย่อมทำให้บุคคลเกิดความความต้องการที่จะออกกำลังกาย แต่ถ้าหาก สถานการณ์หรือสภาพแวดล้อมนั้น ๆ ทำให้บุคคลรับรู้ว่าไม่เหมาะสม ไม่สะดวก ไม่ปลอดภัย ย่อมทำให้บุคคลหลีกเลี่ยงที่จะออกกำลังกาย

##### 5. อิทธิพลระหว่างบุคคลของการออกกำลังกายแบบให้แก็ก-ซิ่ง

อิทธิพลระหว่างบุคคลเป็นความนึกคิดของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม ความเชื่อ และทัศนคติของบุคคลอื่น ซึ่งความนึกคตินี้อาจตรงหรือไม่ตรงกับความ เป็นจริงก็ได้ โดยแหล่งของบุคคล

ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นอันดับแรก ได้แก่ ครอบครัว ญาติพี่น้อง เพื่อน ผู้ให้บริการสุขภาพ (Pender, 1996)

อิทธิพลระหว่างบุคคลประกอบด้วย บรรทัดฐานทางสังคม (social norm) การสนับสนุนทางสังคม (social support) และต้นแบบ (modeling) โดยที่บรรทัดฐานทางสังคมเป็นสิ่งที่กำหนดมาตรฐานการปฏิบัติที่คนส่วนใหญ่ยอมรับหรือไม่ยอมรับ การสนับสนุนทางสังคมเป็นแหล่งสนับสนุนของบุคคล อันนำไปสู่หรือการคงไว้ซึ่งการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ส่วนต้นแบบจะแสดงให้เห็นถึงลักษณะนิสัยและลำดับขั้นตอนของการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ อีกทั้งเป็นกลยุทธ์สำคัญที่จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ อิทธิพลระหว่างบุคคลมีอิทธิพลโดยตรงต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และโดยอ้อมผ่านแรงผลักดันทางสังคมหรือการกระตุ้นการยึดมั่นต่อแผนของการกระทำ (Pender, 1996) โดยทั่วไปบุคคลแต่ละคนจะไวต่อความปรารถนา แบบอย่าง และความชื่นชมของบุคคลอื่นแตกต่างกัน การที่อิทธิพลของบุคคลอื่นจะมีผลต่อพฤติกรรมของบุคคลใดได้ บุคคลนั้นจะต้องให้ความสนใจต่อพฤติกรรม ความปรารถนา และสิ่งกระตุ้นจากผู้อื่น ทำความเข้าใจ และซึมซับสิ่งเหล่านั้นเข้าสู่โมณฑภาพ (cognitive representation) เกี่ยวกับพฤติกรรมนั้น ๆ (วิลลา, 2543) แล้วนำไปสู่การปฏิบัติตามพฤติกรรมนั้น ๆ ในที่สุด

สำหรับอิทธิพลระหว่างบุคคลของการออกกำลังกายแบบไท้เก๊ก-ซิงก ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้จะมุ่งเน้นอิทธิพลระหว่างบุคคลที่เกิดขึ้นภายในชมรมไท้เก๊ก โดยเป็นอิทธิพลจากกลุ่มและพฤติกรรมกลุ่ม และพฤติกรรมของแกนนำกลุ่ม ซึ่งเป็นแรงสนับสนุนทางสังคมและการเป็นต้นแบบในการออกกำลังกายแบบไท้เก๊ก-ซิงก โดยการให้กำลังใจ ความรักใคร่สนิทสนม การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน การให้ความช่วยเหลือในยามที่มีปัญหาแก่สมาชิกกลุ่ม อีกทั้งการให้ความเป็นมิตร การให้คำแนะนำ การเป็นต้นแบบที่ดี และความรับผิดชอบในการจัดกิจกรรมการออกกำลังกายของแกนนำกลุ่ม ซึ่งผู้วิจัยคาดว่าน่าจะมีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายแบบไท้เก๊ก-ซิงกของประชาชนภาคใต้ ทั้งนี้เพราะการที่มีความรู้สึกร่วมกันที่ดีระหว่างบุคคล มีการยอมรับพฤติกรรมของบุคคลอื่น และมีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน จะมีผลต่อพฤติกรรมของบุคคล และมีผลทำให้บุคคลเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทิศทางที่ต้องการ (Broadhead et al., 1983 cited by Smith, 1996) ซึ่งเป็นแรงสนับสนุนทางสังคมที่สำคัญภายในชมรมไท้เก๊ก อันมีผลในการส่งเสริม สนับสนุนให้สมาชิกมีการออกกำลังกายแบบไท้เก๊ก-ซิงกอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้การเป็นต้นแบบที่ดีของแกนนำกลุ่มจะมีบทบาทสำคัญต่อความคิด และพฤติกรรมการออกกำลังกายแบบไท้เก๊ก-ซิงกของสมาชิกกลุ่มเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะรูปแบบการปฏิบัติตนในการออกกำลังกายของแกนนำกลุ่ม สมาชิกจะเรียนรู้โดยการสังเกต ทำให้เห็นธรรมชาติ และผลลัพธ์ของการออกกำลังกายแบบไท้เก๊ก-ซิงกจากแกนนำกลุ่ม หากเห็นว่าการออกกำลังกายแบบไท้เก๊ก-ซิงกก่อให้เกิดประโยชน์ตามที่ต้องการ ก็จะมีผลให้สมาชิกเลียนแบบพฤติกรรมในการออกกำลังกายแบบไท้เก๊ก-ซิงกจากแกนนำกลุ่มมากขึ้น

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับอิทธิพลระหว่างบุคคล พบว่า อิทธิพลระหว่างบุคคลมีส่วนในการส่งเสริมสนับสนุนการออกกำลังกาย ดังเช่นการศึกษาการสนับสนุนทางสังคมพบว่า การสนับสนุนทางสังคมสามารถเป็นตัวทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างได้ โดยที่การสนับสนุนทางสังคมทำให้บุคคลเห็นความสำคัญและมีการปฏิบัติกรออกกำลังกายอย่างแท้จริง (Courneya, Plotnikoff, Hotz & Birkett, 2002) ทำนองเดียวกับการศึกษาการสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงโรงงานอุตสาหกรรมพบว่า หญิงโรงงานมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานอยู่ในระดับที่สูง โดยเพื่อนจะให้การสนับสนุนในเรื่องการออกกำลังกายและการรับประทานอาหาร (Kelsey et al., 2000)

นอกจากนี้งานวิจัยส่วนใหญ่พบว่า อิทธิพลระหว่างบุคคลมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ดังเช่น การศึกษาของวณลดา (2539) พบว่า การได้รับการสนับสนุนจากสามี และบิดามารดา จากเพื่อนร่วมงานและนายจ้าง และบุคลากรทางการแพทย์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของคณงานสตรีโรงงานอุตสาหกรรมสิ่งทอจังหวัดปทุมธานี เช่นเดียวกับการศึกษาของศุภวรินทร์ (2539) พบว่า การได้รับคำแนะนำ สนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัว ญาติและเพื่อนบ้าน จากบุคลากรทางการแพทย์/เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและเจ้าหน้าที่ชมรมผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการศึกษาของพิเชฐ (2540) พบว่า การได้รับคำแนะนำสนับสนุนจากบุคคลมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูมัธยมศึกษา แต่ตรงกันข้ามกับการศึกษาของภัทรจิต (2546) ที่พบว่าอิทธิพลระหว่างบุคคลของการส่งเสริมสุขภาพไม่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลสตรีในจังหวัดสงขลาได้

จากการศึกษางานวิจัยที่ผ่านมาส่วนใหญ่จะพบว่า อิทธิพลระหว่างบุคคลเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อการออกกำลังกายของบุคคล โดยเฉพาะการที่บุคคลได้รับการสนับสนุน คำแนะนำจากบุคคลที่เกี่ยวข้อง ทำให้บุคคลมีการปฏิบัติกรออกกำลังกายตามมา

## 6. ปัจจัยส่วนบุคคล

ตามรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, 1996) ปัจจัยส่วนบุคคล (personal factors) เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลโดยตรงทั้งต่อความคิดและอารมณ์ที่เฉพาะกับพฤติกรรม (behavior specific cognitions and affect) ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ ปัจจัยด้านชีววิทยา (biological factors) เช่น อายุ เพศ ปัจจัยด้านจิตวิทยา (psychological factors) เช่น ความรู้สึกรู้สึกคุณค่าในตนเอง แรงจูงใจในตนเอง และปัจจัยด้านสังคม วัฒนธรรม (sociocultural factors) เช่น วัฒนธรรม เชื้อชาติ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และรายได้ ปัจจัยส่วนบุคคลเป็นคุณลักษณะภายในของบุคคล ทำให้บุคคลมีความรู้สึกรู้จักคิด และมีการแสดงพฤติกรรมที่แตกต่างกัน อีกทั้งมีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทั้งทางตรงและทางอ้อม สำหรับในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลด้านชีววิทยา ได้แก่ อายุ และเพศ และปัจจัยด้านสังคมวัฒนธรรม ได้แก่ สถานภาพ

สมรส ระดับการศึกษา อาชีพ และความเพียงพอของรายได้ ซึ่งจากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า ปัจจัยดังกล่าวมีทั้งที่มีความสัมพันธ์และไม่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้

6.1 อายุ เป็นตัวแปรที่ส่งผลต่อการรับรู้และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคคล เมื่อบุคคลมีอายุมากขึ้นมีแนวโน้มที่จะปฏิบัติด้านสุขภาพอย่างสม่ำเสมอเพิ่มขึ้น (Palank, 1991) เนื่องจากอายุมีความสัมพันธ์โดยตรงกับพัฒนาการและระดับวุฒิภาวะ เมื่ออายุมากขึ้น ระดับวุฒิภาวะก็จะเจริญตามวัย สามารถคิดและมองเห็นเหตุการณ์ได้กว้างไกล มีความสุขุมรอบคอบ และสามารถปรับตัวได้ดีขึ้น สามารถตัดสินใจหาทางเลือกที่ดีและมีการตัดสินใจที่ถูกต้อง ทั้งในเรื่องการดูแลตนเองทางด้านสุขภาพ โดยบุคคลที่มีอายุเพิ่มมากขึ้นจะมีการดูแลสุขภาพเพิ่มขึ้นจนสูงสุดเมื่ออยู่ในวัยผู้ใหญ่ และอาจจะลดลงเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ (Orem, 1991) ทั้งนี้พบว่าผู้สูงอายุที่อายุมากขึ้นจะมีความสามารถในการเรียนรู้ลดลง ทำให้การรับรู้เป็นไปได้ไม่ดี ส่งผลให้มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นไปได้ไม่ติดตามไปด้วย (อภิญา และ นัยพินิจ, 2533) ดังการศึกษาของควงพร (2535) ที่ได้ศึกษาวิถีชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดอ่างทองพบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุมากจะมีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพน้อยกว่าผู้ที่มีอายุน้อย ทำนองเดียวกับผลการศึกษาเกี่ยวกับการออกกำลังกายของผู้สูงอายุส่วนใหญ่ที่พบว่า ผู้สูงอายุที่มีการออกกำลังกายมีจำนวนน้อย (วันดี, 2538; นันทิยา, 2540; ปาลีรัตน์, 2541; Fowler, 1997; Speake, Cowart & Pellet, 1989) ทั้งนี้อาจเนื่องจากเมื่ออายุมากขึ้น ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะมีปัญหาสุขภาพทางด้านร่างกายมากขึ้น อีกทั้งสภาพร่างกายที่เสื่อมถอย ทำให้เป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้ (สดใส, 2540; ศุภวรินทร์, 2539)

แต่ตรงกันข้ามกับการศึกษาของวอล์คเกอร์ วอลแคน ซีคริสต์และเพนเดอร์ (Walker, Volkan, Sechrist & Pender, 1988) เกี่ยวกับแบบแผนชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุเปรียบเทียบกับวัยผู้ใหญ่ตอนต้นและวัยกลางคนในรัฐมิชเวสเทิร์น (Midwestern state) ประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า ผู้สูงอายุมิมีแบบแผนชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพดีกว่าวัยผู้ใหญ่ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีวุฒิภาวะมากกว่าและมีการรับรู้หรือมีประสบการณ์เกี่ยวกับสุขภาพมากกว่าวัยอื่น ๆ จึงเป็นเหตุให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพดีกว่าผู้ที่มีอายุน้อย ส่วนผู้ที่มีอายุน้อยมักมีสุขภาพที่แข็งแรง จึงเป็นผลให้ไม่สนใจในการดูแลสุขภาพเท่าที่ควร ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของกาญจนา (2541) และขวัญตา (2541) ที่พบว่าผู้สูงอายุมิมีคะแนนด้านกิจกรรมทางกายอยู่ในระดับดี ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้สูงอายุเหล่านี้เป็นผู้ที่มารับบริการในโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร อาจได้รับการสนับสนุนให้มีการออกกำลังกาย ประกอบกับในเขตเมืองจะมีแหล่งประโยชน์ค่อนข้างมาก และมีการสนับสนุนทางสังคมจากบุคลากรทางด้านสุขภาพได้มาก

สำหรับการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพพบว่า อายุอาจไม่ได้เป็นตัวกำหนดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคคลที่แตกต่างกัน เช่น ในการศึกษาของวันดี (2538) ที่ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ จังหวัดนครสวรรค์ พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับ

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุ เช่นเดียวกับการศึกษาของเบญจมาศ (2541) ในกลุ่มประชากรวัยกลางคน การศึกษาของสุกัญญา (2540) ในกลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การศึกษาของพิเชฐ (2540) ในกลุ่มครูมัธยมศึกษาสังกัดสำนักงานสามัญศึกษา จังหวัดนครนายก การศึกษาของนุชระพี (2540) ในกลุ่มครูประถมศึกษาสังกัดกรุงเทพมหานคร และการศึกษาของภัทรจิต (2546) ในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลในจังหวัดสงขลาพบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มตัวอย่างต่าง ๆ ดังที่กล่าวมา

6.2 เพศ เป็นปัจจัยที่แสดงถึงความแตกต่างทางชีวภาพและสรีรภาพ อันมีผลต่อการแสดงพฤติกรรมของบุคคล (Palank, 1991) ซึ่งเป็นผลมาจากความแตกต่างของฮินและฮอร์โมนเพศ โดยเพศชายจะมีโครงสร้างที่แข็งแรง มีลักษณะของความแข็งแกร่ง มั่นคง ในขณะที่เพศหญิงจะมีโครงสร้างที่บอบบางกว่า มีลักษณะของความนุ่มนวล อ่อนไหวง่าย (Schaffer, 1981) เพศชายจึงมักมีพฤติกรรมไปในทางด้านการใช้กำลังและการแข่งขัน เช่น การออกกำลังกาย การเล่นกีฬา การทำงานนอกบ้าน ส่วนเพศหญิงมักมีพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับตนเองและบุคคลในครอบครัว เช่น การดูแลสุขภาพของตนเองและบุคคลในครอบครัว และการกระทำกิจกรรมต่าง ๆ ภายในบ้าน (Ross & Bird, 1994)

จากการศึกษาพบว่าเพศยังเป็นตัวกำหนดบทบาทและบุคลิกภาพในครอบครัว ชุมชน และสังคม (Kutner & Kutner, 1979) โดยเฉพาะสังคมไทยในอดีตมีค่านิยมให้เกียรติเพศชายเป็นหัวหน้าครอบครัว เป็นผู้หาเลี้ยงครอบครัว และมีโอกาสในการศึกษามากกว่าเพศหญิง ทำให้ได้รับข่าวสารข้อมูลและเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ด้านสุขภาพและสังคมมีมากกว่าเพศหญิง (ดวงพร, 2535) แต่ปัจจุบันในหลาย ๆ ประเทศเพศหญิงมีสิทธิเท่าเทียมเพศชาย มีโอกาสทางการศึกษาเท่าเทียมกัน อีกทั้งยังเป็นกำลังสำคัญในการสร้างฐานะเศรษฐกิจของประเทศชาติ รวมทั้งมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นสูงขึ้นกว่าในอดีต และการที่สตรีมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น จึงก่อให้เกิดแรงสนับสนุนทางสังคมให้มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพร่วมด้วย ดังเช่นการศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีประเทศจอร์แดน จำนวน 512 รายพบว่า สตรีประเทศจอร์แดนมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลอื่นในระดับที่สูง โดยจะมีปฏิสัมพันธ์กับครอบครัว เพื่อน และเพื่อนบ้าน อันส่งผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรี โดยมีการทำกิจกรรมร่วมกัน เช่น การออกกำลังกาย แต่ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับวัฒนธรรมและค่านิยมของแต่ละสังคมด้วย (Al Ma' aitah, Haddad & Umlauf, 1999)

นอกจากนี้การศึกษาเกี่ยวกับแรงสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีที่ทำงานในโรงงานจำนวน 859 ราย พบว่า สตรีที่มีแหล่งของเครือข่ายทางสังคมและปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานในระดับสูง และมีแรงสนับสนุนทางสังคม จะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการออกกำลังกาย (Kelsey, 2000) ทำนองเดียวกับการศึกษาของมูเลนท์แคมและเซย์ลีย์ (Muhlenkamp & Sayles, 1986) เกี่ยวกับแบบแผนชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 18-67 ปี ในเมืองเซาท์เวสต์



เทิร์น (Southwestern city) พบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับแบบแผนชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพ โดยเพศหญิงมีการปฏิบัติตนด้านสุขวิทยา การผ่อนคลายและการดูแลตนเองดีกว่าเพศชาย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของลินจง และคณะ (2543) เกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรคหลอดเลือดหัวใจในผู้สูงอายุไทยที่พบว่า เพศชายมีภาวะขาดการออกกำลังกายมากกว่าเพศหญิง แต่ขัดแย้งกับการศึกษาของดวงพร (2535) เกี่ยวกับวิถีชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดอ่างทองพบว่า เพศชายมีวิถีชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพดีกว่าเพศหญิง ทั้งนี้อาจเนื่องจากสังคมไทยในอดีตเพศชายมีโอกาสรับรู้ข่าวสารต่าง ๆ เช่น ข่าวสารทางด้านสุขภาพจากสื่อแหล่งต่าง ๆ มากกว่าเพศหญิง ทำให้เพศชายมีโอกาสรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ อันมีผลทำให้มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่แตกต่างจากเพศหญิง

6.3 สถานภาพสมรส เป็นปัจจัยที่บ่งชี้ถึงสถานภาพในระบบครอบครัว เป็นแหล่งประโยชน์และเป็นตัวกำหนดบทบาทในสังคม คู่สมรสจะมีส่วนช่วยลดการใช้พลังงานโดยช่วยแบ่งเบาภาระหน้าที่ต่าง ๆ ซึ่งกันและกัน เพิ่มแรงจูงใจและส่งเสริมความต้องการในการปรับปรุงสุขภาพ ให้การสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสาร ความรู้ต่าง ๆ มีการห่วงใยดูแลสุขภาพแก่กันและกัน รวมทั้งมีส่วนร่วมตัดสินใจในเรื่องต่าง ๆ และมีการเข้าร่วมกิจกรรมในสังคมร่วมกัน (Hibert, 1985)

นอกจากนี้คู่สมรสยังเป็นแรงสนับสนุนทางสังคมและเป็นแหล่งประโยชน์ที่สำคัญที่ช่วยส่งเสริมให้บุคคลมีการดูแลตนเองดีขึ้น (Hanucharumkul, 1989) ดังเช่นซอนน์และเวอนิกค์ (Schone & Weinick, 1998) ได้ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพและประโยชน์ของการมีคู่สมรสในผู้สูงอายุในประเทศสหรัฐอเมริกาจำนวน 4,443 ราย พบว่า การมีคู่สมรสจะมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยผู้สูงอายุที่มีคู่สมรสจะมีการออกกำลังกาย มีการตรวจเช็คความดันโลหิต และการรับประทานอาหารที่มีคุณค่ามากกว่าผู้สูงอายุที่ไม่มีคู่สมรส

จากการศึกษาของดวงพร (2535) ยังพบว่า ผู้สูงอายุที่มีคู่สมรสจะมีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมากกว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพโสด หม้าย หย่า หรือแยก ทำนองเดียวกับวาริณี (2541) ได้ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามแนวคิดของเพนเดอร์ (Pender, 1987) ของพยาบาลวัยหมดประจำเดือนที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนของรัฐทั่วประเทศไทย พบว่า สตรีที่มีคู่สมรสมีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมากกว่าสตรีที่เป็นโสด สอดคล้องกับการศึกษาของพิเชฐ (2539) ที่พบว่า สถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครุมัธยมศึกษา โดยครุมัธยมศึกษาที่มีสถานภาพสมรสจะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพสูงที่สุด และการศึกษาของสุภาวรินทร์ (2539) พบว่า ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสจะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพดีกว่าผู้สูงอายุที่เป็นโสด หรือหย่าร้าง ทั้งนี้อาจเนื่องจากบุคคลที่มีสถานภาพสมรสจะได้รับความรัก ความห่วงใย ความเอาใจใส่ ได้รับความช่วยเหลือจากสามีหรือภรรยาที่เป็นบุคคลใกล้ชิด สิ่งเหล่านี้ช่วยให้คู่สมรสได้รับการตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐาน ซึ่งทำให้คู่สมรสเกิดความมั่นคงทางอารมณ์ รวมทั้งมีการปฏิบัติ

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้วย อย่างไรก็ตามก็มีหลาย ๆ การศึกษาที่พบว่า สถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (เจตนา, 2540; นุชระพี, 2540; เบนจมาศ, 2541; ภัทรจิต, 2546; ศิริมา, 2542; สดใส, 2539; สุกัญญา, 2539)

6.4 ระดับการศึกษา การศึกษาเป็นพื้นฐานสำคัญของการรู้คิด การตัดสินใจ ทำให้บุคคลตระหนักถึงความสำคัญ เล็งเห็นประโยชน์ พยายามแสวงหาความรู้ ข้อมูล ข่าวสาร เป็นผลให้บุคคลมีการดำเนินชีวิตและมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีและเหมาะสม (ปริศนา, 2543) โดยทั่วไปบุคคลที่มีการศึกษาสูงจะมีความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติตนด้านสุขภาพอนามัยดีกว่าผู้ที่มีการศึกษาน้อย โดยผู้ที่มีการศึกษาสูงมักมีโอกาสดูแลสุขภาพเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ และมีความสามารถในการดูแลตนเองได้ดีกว่าผู้ที่มีการศึกษาน้อย (สำนักส่งเสริมสุขภาพ, 2542) อีกทั้งผู้มีการศึกษาสูงจะมีความสามารถแสวงหาสิ่งที่เป็นประโยชน์ หรือสิ่งที่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อสุขภาพได้ดีกว่าผู้ที่มีการศึกษาน้อย (Pender, 1987)

นอกจากนี้การมีการศึกษาที่ดีจะทำให้บุคคลตระหนักถึงความสำคัญของปัจจัยต่าง ๆ ที่จะเอื้ออำนวยต่อการนำความรู้และประสบการณ์ที่ผ่านมาไปใช้ให้เกิดประโยชน์ (Jalowice & Powers, 1981) และผู้ที่มีการศึกษาสูงยังมีทักษะในการแสวงหาข้อมูล การซักถามปัญหาต่างๆ ที่สงสัยหรือไม่เข้าใจ ตลอดจนรู้จักใช้แหล่งประโยชน์ต่างๆ ได้ดีกว่าผู้ที่มีการศึกษาน้อย (Muhlenkamp & Sayles, 1986) ดังจะเห็นได้จากการศึกษาของสดใส (2539) และศุภวรินทร์ (2539) ที่พบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ กล่าวคือผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษายิ่งสูงจะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่มากขึ้น ทำนองเดียวกับการศึกษาของเบนจมาศ (2541) ที่พบว่าระดับการศึกษาของประชาชนวัยกลางคนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และสอดคล้องกับการศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุที่พบว่า ผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่สูงด้วยเช่นกัน (Miller, Ogletree & Welshimer, 2002)

อย่างไรก็ตามก็ยังมีหลายการศึกษาที่พบว่า ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ดังเช่นการศึกษาของนุชระพี (2540) ที่พบว่า ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร และการศึกษาของศิริมา (2542) ที่พบว่า ระดับการศึกษาไม่สามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในจังหวัดนครสวรรค์ได้ รวมทั้งการศึกษาของภัทรจิต (2546) ที่พบว่า ระดับการศึกษาไม่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพสตรีในจังหวัดสงขลาได้

6.5 อาชีพและความเพียงพอของรายได้ รายได้เป็นปัจจัยที่บ่งบอกถึงสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคม ซึ่งมีอิทธิพลต่อการดำเนินชีวิตในด้านการตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของชีวิต และความสามารถในการดูแลตนเองของบุคคล บุคคลที่มีสถานภาพทางเศรษฐกิจดี จะมีโอกาสในการแสวงหาสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพของตนเอง ช่วยให้บุคคลได้รับอาหารอย่าง

เพียงพอ และเข้าถึงบริการได้เหมาะสม ในขณะที่บุคคลที่มีสถานภาพทางเศรษฐกิจไม่ดี จะมีข้อจำกัดในการแสวงหาสิ่งบริการต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมสุขภาพของตนเอง (Pender, 1987) อีกทั้งผู้ที่มีรายได้สูงจะสามารถใช้จ่ายเกี่ยวกับบริการด้านสุขภาพได้ดีกว่าผู้ที่มีรายได้น้อย (Kehrli & Spences, 1984) และพบว่าผู้ที่มีรายได้ต่ำจะมีพฤติกรรมขาดการออกกำลังกายสูง ทั้งนี้อาจเนื่องจากต้องใช้เวลาในการประกอบอาชีพ ทำงานบ้าน ทำให้ไม่มีเวลาว่างในการออกกำลังกาย (ลินจง และ คณะ, 2543) จะเห็นได้ว่าผู้สูงอายุที่มารับบริการในชมรมผู้สูงอายุหรือคลินิกผู้สูงอายุจะเป็นผู้สูงอายุที่มีรายได้และการศึกษาค่อนข้างสูง (สุมนา, ปิยะลัมพร และ ศรีจิตรา, 2534) เป็นผลให้ผู้สูงอายุที่มาเข้ารับบริการในชมรมผู้สูงอายุมีโอกาสได้รับความรู้ทางด้านสุขภาพ ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และได้รับการสนับสนุนให้มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมากกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้เข้าชมรม ดังเช่นการศึกษาของไนส์ และคณะ (Nies et al., 1998) ที่พบว่ารายได้มีความสัมพันธ์กับความสะดวกในการออกกำลังกายในสหรัฐอเมริกา ซึ่งมีส่วนช่วยสนับสนุนและเป็นเหตุให้บุคคลกระทำการออกกำลังกายได้ประสบผลสำเร็จ รวมทั้งเป็นแรงจูงใจทำให้เกิดพันธะของบุคคลที่จะทำให้เกิดการออกกำลังกาย

นอกจากนี้การอยู่ในสภาพแวดล้อมสังคมเมือง ซึ่งมีแหล่งประโยชน์และสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆที่ส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เช่น มีสถานที่ให้บริการเกี่ยวกับการออกกำลังกายทั้งของภาครัฐและเอกชน มีโอกาสได้รับข่าวสารผ่านสื่อต่างๆ ที่ทันสมัย โดยมีรายได้ที่เพียงพอที่สามารถเข้าถึงบริการเหล่านี้ได้ ย่อมส่งผลให้บุคคลมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองดีขึ้น (ปริญญา, 2544) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเบญจมาศ (2541) ที่พบว่า รายได้ของประชาชนวัยกลางคนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ กล่าวคือ ผู้ที่มีรายได้สูงมีแนวโน้มที่จะปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมากขึ้น เนื่องจากประชาชนวัยกลางคนที่มีรายได้ของครอบครัวต่ำ ย่อมสนใจเรื่องการหาเลี้ยงชีพมากกว่าการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ส่วนประชาชนวัยกลางคนที่มีรายได้ครอบครัวสูงก็ไม่ต้องคำนึงถึงการหาเลี้ยงชีพมากนัก จึงมีเวลาเพียงพอในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ทำนองเดียวกับการศึกษาของศุภวรินทร์ (2539) ที่พบว่า รายได้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ กล่าวคือ ผู้สูงอายุที่มีรายได้ดีทำให้มีโอกาสที่จะตอบสนองความต้องการในด้านต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องที่อยู่อาศัย การแสวงหาอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ การได้รับการรักษาพยาบาลอย่างถูกต้อง การมีอุปกรณ์อำนวยความสะดวก การแสวงหาความสุขที่เป็นประโยชน์ต่อตนเอง อีกทั้งยังเป็นปัจจัยหนึ่งในการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม การมีงานอดิเรก หรือการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ของผู้สูงอายุด้วย เช่นเดียวกับการศึกษาของดวงพร (2535) ที่พบว่า รายได้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของภัทรจิต (2546) ที่พบว่า ความเพียงพอของรายได้ไม่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพสตรีในจังหวัดสงขลาได้

จากการศึกษาที่กล่าวมาข้างต้นพบว่า การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน การรับรู้อุปสรรค อิทธิพลด้านสถานการณ์ อิทธิพลระหว่างบุคคลของการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งปัจจัยส่วนบุคคลมีทั้งที่อาจมีอิทธิพลและไม่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคคล ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการศึกษาดังกล่าวมีความแตกต่างกันของประชากรที่ทำการศึกษา จึงทำให้ผลการศึกษามีความแตกต่างกัน จึงเป็นข้อจำกัดในการนำมาเปรียบเทียบหรือทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายแบบไท้เก๊ก-ซิ้งงของประชาชนภาคใต้ซึ่งมีลักษณะเฉพาะ อีกทั้งยังไม่เคยมีผู้ทำการศึกษากลุ่มประชากรดังกล่าว ทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการออกกำลังกายแบบไท้เก๊ก-ซิ้งงของประชาชนภาคใต้ อันได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน การรับรู้อุปสรรค อิทธิพลด้านสถานการณ์ อิทธิพลระหว่างบุคคลของการออกกำลังกายแบบไท้เก๊ก-ซิ้งง และปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพและความเพียงพอของรายได้ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่จะช่วยอธิบายให้ทราบเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการออกกำลังกายแบบไท้เก๊ก-ซิ้งงของประชาชนภาคใต้ รวมทั้งเป็นแนวทางในการนำไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนารูปแบบการออกกำลังกายแบบไท้เก๊ก-ซิ้งงแก่ประชาชนภาคใต้ที่เหมาะสมต่อไป