

ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของนักศึกษาในวิทยาลัยพลศึกษา
เกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา

๒๒ ก.ย. 2535

ปริญญานิพนธ์

ของ

มยุณา ช่างบุญไธ



เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา

ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุขศึกษา

ตุลาคม 2534

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

คณะกรรมการควบคุมและคณะกรรมการสอบได้พิจารณาปริญญานิพนธ์ฉบับนี้แล้วเห็นสมควร
รับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุขศึกษา ของ
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

คณะกรรมการควบคุม

..... ประธาน

(ศ.สุจินต์ ปรีชาमारณ)

..... กรรมการ

(ศ.ทวีสิทธิ์ สิทธิกร)

คณะกรรมการสอบ

..... ประธาน

(ศ.สุจินต์ ปรีชาमारณ)

..... กรรมการ

(ศ.ทวีสิทธิ์ สิทธิกร)

..... กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม

(อจ.วินัส ปัทมมาสพงษ์)

บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติให้รับปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุขศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(ศ. ดร.สมพร บัวทอง)

วันที่ เดือน พ.ศ. 2534

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาของผู้ช่วยศาสตราจารย์สุจินต์ ปรีชาमारดี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ทวีสิทธิ์ สิทธิกร ที่ได้ช่วยให้กำลังใจ ให้คำแนะนำ และให้ความช่วยเหลือในการแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ มาโดยตลอด และขอกราบขอบพระคุณอาจารย์ ดร. กงศักดิ์ เจริญรักษ์ ที่ได้ให้แนวความคิดและกำลังใจในการทำปริญญานิพนธ์ เรื่องนี้มาตั้งแต่ต้น

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญทุกท่านที่ได้กรุณาเสนอแนะเครื่องมือในการทำวิจัยครั้งนี้ และขอกราบขอบพระคุณ ผู้อำนวยการและคณาจารย์ในวิทยาลัยพลศึกษาทุกท่านที่ได้ให้ความกรุณาแก่ผู้วิจัยในการเก็บข้อมูลปริญญานิพนธ์

อนึ่ง คุณความดีและประโยชน์ที่พึงมีจากการทำปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอกราบบูชา พระคุณ คุณพ่อ คุณแม่ ครูอาจารย์ทุกท่าน ที่มีส่วนในการวางรากฐานการศึกษาให้กับผู้วิจัย ตลอดจนผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่านที่กรุณาให้ความช่วยเหลือและเป็นกำลังใจแก่ผู้วิจัย

ท้ายที่สุดนี้ ขอขอบคุณ คุณทิวา ช่างภิญโญ ผู้ซึ่งเป็นผู้ผลักดันและเป็นกำลังใจให้ผู้วิจัยได้เรียนปริญญาโท สาขาสุขศึกษา และทำวิจัยเรื่องนี้สำเร็จลงได้ด้วยดี

มยุณา ช่างภิญโญ

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ	1
คำนำ	1
ความมุ่งหมายของการค้นคว้า	9
ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า	10
ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า	10
นิยามศัพท์เฉพาะ	11
2 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย	13
เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย	13
หลักสูตรวิชาการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา	40
การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า	45
การวิจัยในต่างประเทศ	45
การวิจัยในประเทศไทย	47
สมมติฐานในการศึกษาค้นคว้า	55
3 วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า	57
แหล่งข้อมูลและกลุ่มตัวอย่าง	57
ประชากร	57
กลุ่มตัวอย่าง	57
เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล	60
การสร้างเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล	61
การหาคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล	62

บทที่	หน้า
วิธีดำเนินการรวบรวมข้อมูล	63
วิธีจัดกระทำกับข้อมูล	64
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	66
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลศึกษาค้นคว้า	70
ข้อตกลงเกี่ยวกับการวิเคราะห์และแปลผล	70
การวิเคราะห์ข้อมูล	70
ผลการศึกษาค้นคว้า	71
5 บทย่อ สรุปผล อภิปรายและข้อเสนอแนะ	83
บทย่อ	83
ความมุ่งหมายในการค้นคว้า	83
วิธีดำเนินการวิจัย	83
การวิเคราะห์ข้อมูล	84
สรุปผลการค้นคว้า	84
อภิปรายผล	85
ข้อเสนอแนะ	94
ข้อเสนอแนะจากการวิจัย	94
ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยต่อไป	95
บรรณานุกรม	97
ภาคผนวก	106
ประวัติย่อของผ้วิจัย	130

บัญชีตาราง

ตาราง

หน้า

1	จำนวนและค่าร้อยละของนักกีฬาที่ได้รับบาดเจ็บทางกีฬาจำแนกตามกลุ่มและชนิดกีฬา	4
2	กลุ่มกีฬา ชนิดกีฬา และส่วนของร่างกายที่ได้รับบาดเจ็บทางกีฬา	50
3	การบาดเจ็บจากกีฬา จำแนกตามอวัยวะของร่างกายที่ได้รับบาดเจ็บ ปี พ.ศ. 2525 - 2529	52
4	ลักษณะการบาดเจ็บ จำแนกตามชนิดกีฬา ปี พ.ศ. 2525 - 2529	53
5	จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามวิทยาลัยพลศึกษา	59
6	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามตัวแปรที่ศึกษา	72
7	การวิเคราะห์ระดับความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษา เกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา	77
8	การเปรียบเทียบคะแนนความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษา เกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาระหว่างนักศึกษาชายและนักศึกษาหญิง	78
9	การวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของนักศึกษา วิทยาลัยพลศึกษาเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา จำแนกตามประสบการณ์ การแข่งขัน	79
10	ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยด้านการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา จำแนกตามประสบการณ์การแข่งขัน	80
11	การวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของนักศึกษา วิทยาลัยพลศึกษาเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา จำแนกตามจำนวนชนิด ที่แข่งขัน	81
12	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์และนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับ เจตคติ ความรู้กับการปฏิบัติ และเจตคติกับการปฏิบัติของนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษา เกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา	82

13	ค่าความยากง่ายและค่าอำนาจจำแนกของแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการป้องกัน การบาดเจ็บทางกีฬา จำแนกรายข้อ	123
14	ค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันการเล่นบาดเจ็บทางกีฬา จำแนกรายข้อ	124
15	ค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการเล่นบาดเจ็บทางกีฬา จำแนกรายข้อ	125

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 ขั้นความรู้ 6 ขั้น	15
2 ลักษณะการเกิดเจตคติ	21
3 การเกิดเจตคติ	22
4 แผนผังการวางเงื่อนไขแบบคลาสสิก	26
5 แสดงการโฆษณาการคุมกำเนิด	26
6 ภาพความสมดุลและไม่สมดุลของทฤษฎี P-O-X	29
7 แสดงรูปแบบความเชื่อทางสุขภาพ	35

คำนำ

การมีสุขภาพดีเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของมนุษย์ และเป็นเป้าหมายสำคัญทางสังคมที่ยอมรับกันทั่วโลกมนุษย์ทุกคนย่อมมีสิทธิที่จะได้รับความคุ้มครองให้มีสุขภาพดี อันหมายถึงการมีภาวะความสมบูรณ์แข็งแรงทั้งทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งมีใช้เพียงปราศจากโรคหรือไม่มีความพิการเท่านั้น แต่หมายถึงการมีชีวิตอยู่ในสังคมอย่างคึกคัก องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้มีมติในการประชุมสมัชชาสมัยที่ 30 ในปี พ.ศ. 2521 ให้ "สุขภาพดีถ้วนหน้าเมื่อปี 2543" เป็นเป้าหมายสูงสุดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชน ดังนั้น การมีสุขภาพดีจึงหมายถึงประชาชน ทุกเพศ ทุกวัย ทุกกลุ่มอาชีพย่อมจะมีสิทธิมีโอกาสและมีส่วนร่วมในการพัฒนาตนเองได้เท่าเทียมกันในเรื่องของการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลรักษาตนเองให้ปราศจากโรค ความพิการ และได้รับประโยชน์จากการจัดสรรทรัพยากรเพื่อพัฒนาอย่างเป็นธรรม ทำให้เกิดประโยชน์กับคนส่วนใหญ่ (กระทรวงสาธารณสุข.

2529 : 10 - 11)

การที่จะบรรลุสุขภาพดีถ้วนหน้านั้น ปัจจัยสำคัญที่ประชาชนทุกคนจะต้องได้รับคือ การมีคุณภาพชีวิตที่ดี การพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนนั้นได้มีการใช้มาตรการหลาย ๆ อย่าง ในการดำเนินการเพื่อให้ประชาชนทุกคนในประเทศได้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งในเรื่องของการส่งเสริมการกีฬา ก็เป็นมาตรการสำคัญอันหนึ่งที่นำมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน เนื่องจากการกีฬาเป็นสิ่งที่พัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในประเทศทั้งทางร่างกายและจิตใจ เมื่อประชาชนมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงแล้วย่อมทำให้เป็นบุคคลที่มีประสิทธิภาพ สามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้สำเร็จลุล่วงไปได้ตามเป้าหมายที่วางไว้ ดังนั้นการส่งเสริมการเล่นกีฬาจึงเป็นปัจจัยสำคัญประการหนึ่งที่จะเอื้ออำนวยให้ประชาชนในชาติสามารถที่จะพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนเองได้ เมื่อประชาชนอันเป็นทรัพยากรที่สำคัญมีคุณภาพชีวิตที่ดีเป็นส่วนใหญ่แล้วจะมีส่วนร่วมในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ต่อไป เป็นที่สังเกตว่าประเทศที่พัฒนาแล้วจะมีกิจกรรมทางด้านกีฬาเป็นไปอย่างกว้างขวางมี
 ประสิทธิภาพ ประชาชนมีคุณภาพดี สถิติการเจ็บป่วยน้อย ประชาชนมีประสิทธิภาพในการทำงานสูง
 ปัญหาความแตกแยกความสามัคคีภายในประเทศมีน้อย ปัญหายาเสพติดและอาชญากรรมมีแนวโน้ม
 ลดลง เป็นต้น (สัวาง พ่วงบุตร. 2525 : 1) ความเจริญก้าวหน้าทางด้านวิทยาศาสตร์และ
 เทคโนโลยีในปัจจุบันได้มีส่วนช่วยผลักดันให้วิทยาศาสตร์การกีฬาก้าวหน้าและพัฒนาไปด้วย โดยมีการ
 ค้นคว้าถึงสาเหตุ และปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการเล่นกีฬาของนักกีฬา โดยมีเป้าหมายคือ เพิ่ม
 สมรรถภาพทางกายในการเล่นกีฬาให้ดียิ่งขึ้นด้วยการนำเอาความรู้ทางด้านสรีรวิทยาการออกกำลังกาย
 ชีวกลศาสตร์การกีฬา กีฬาเวชศาสตร์ และจิตวิทยาการกีฬา (พูนศักดิ์ สเนต. 2533 : 16)
 มาใช้ในการกีฬา ซึ่งกระทำได้โดยการปลูกฝังหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการเล่นกีฬาของนักกีฬาให้มี
 การพัฒนากระบวนการเล่นกีฬาที่ถูกต้องในหลักวิชาการมากขึ้นก็คือทำให้การแข่งขันกีฬามุ่งเน้นเป้าหมาย
 อย่างแท้จริง ดังที่กรมพลศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ได้เล็งเห็นความสำคัญดังกล่าว จึงได้จัดตั้ง
 โรงเรียนกีฬาขึ้นเป็นแห่งแรกที่วิทยาลัยพลศึกษาจังหวัดสุพรรณบุรี เพื่อวางพื้นฐานด้านกีฬา โดยจัด
 การศึกษาและการกีฬาแก่เด็กที่มีความสามารถ ความถนัด และสนใจทางการกีฬาให้มีโอกาสพัฒนา
 ความสามารถถึงขีดสูงสุด และผลิตนักกีฬาที่มีความสามารถทัดเทียมกับนานาประเทศเข้าแข่งขัน
 กีฬาในระดับชาติ ตลอดจนการค้นคว้าและวิจัยเพื่อพัฒนาการกีฬาของประเทศให้มีมาตรฐานทัดเทียม
 กับสากลประเทศ (ปริศา รอดโพธิ์ทอง. 2533 : 20) ดังมีคำกล่าวในหมู่ผู้เชี่ยวชาญด้าน
 เวชศาสตร์การกีฬา "การที่จะปั้นแชมป์เปียนโลกสักคนหนึ่งนั้นมิใช่ของง่าย ต้องใช้เวลา และการ
 ลงทุนมากพอสมควร" ซึ่งสมรรถภาพทางกายเป็นปัจจัยหนึ่งที่จะต้องมีการเสริมสร้างตั้งแต่วัย
 โดยเฉพาะในวัยที่กำลังเจริญเติบโต แต่ทั้งนี้จะต้องให้ถูกต้องตามหลักวิชาการจึงจะได้ผล (สมชาย
 ประเสริฐศิริพันธ์. 2522 : 1) ซึ่งสอดคล้องกับความคิดเห็นของ เจริญ กระจวนรัตน์ (2525
 : 38) ที่ว่าการแข่งขันกีฬาในปัจจุบันจะอาศัยแต่ความสมบูรณ์ทางด้านร่างกายเพียงอย่างเดียวไม่พอ
 ผู้ฝึกสอนกีฬาและตัวนักกีฬาเองจำเป็นต้องศึกษาเรียนรู้ถึงความก้าวหน้าทางด้านวิทยาศาสตร์การกีฬา
 รู้จักนำเอาหลักทฤษฎีและวิธีการที่ได้จากการศึกษา ค้นคว้าวิจัยที่ทันสมัยมาใช้ในการฝึกซ้อม
 กีฬาและการแข่งขันกีฬา ทั้งนี้ เพื่อปรับปรุงเสริมสร้างความสมบูรณ์และขีดความสามารถของร่างกาย
 ให้มีประสิทธิภาพมากที่สุด

กีฬาวestasตร์เป็นสาขาวิชาหนึ่ง ซึ่งได้จากการนำเอาความรู้ด้านวิทยาศาสตร์การกีฬา เข้ามาพัฒนากีฬาเพื่อความเป็นเลิศให้กับนักกีฬาทุกประเภท มีสมรรถภาพทางกายและสติการ แข่งขันที่ดีที่สุดโดยปราศจากการบาดเจ็บทางกีฬา (พยุ่งศักดิ์ สนเทศ. 2533 : 17) การบาดเจ็บ ทางกีฬาเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้สมรรถภาพทางกายลดลงได้ ในการศึกษาถึงภาวะการป้องกันการ บาดเจ็บจากการเล่นกีฬาจึงเป็นเรื่องที่จำเป็นต่อทุกคนที่เกี่ยวข้องกับกีฬา โดยเฉพาะผู้ฝึกสอนกีฬา และนักกีฬา นอกเหนือจากแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ การป้องกันการบาดเจ็บกีฬาช่วยในการ ตรวจสอบการบาดเจ็บระยะเริ่มต้นที่อาจจะเกิดขึ้นจากการฝึกซ้อมที่เกินขีดจำกัดของนักกีฬาเพื่อป้องกัน และรักษาอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะช่วยให้ นักกีฬามีสมรรถภาพเต็มที่ ป้องกันการบาดเจ็บเรื้อรังและ ทุพพลภาพอันอาจจะเกิดขึ้นได้ในภายหลัง (ธีระยุทธ กลิ่นสุคนธ์. 2533 : 35) เมอร์กิน (หมอกกีฬา. 2533 : 46; อ้างอิงมาจาก Mirkin. n.d.) ได้กล่าวถึง การรักษานักกีฬาที่ ได้รับบาดเจ็บ จำเป็นต้องมีความรู้พิเศษ วิธีการรักษาในภาวะหนึ่งของคนปกติที่ว่าได้ผลก็อาจเกิด ผลเสียในนักกีฬา ดังตัวอย่างของนักฟุตบอลกองหลังของทีมฟุตบอลโรงเรียนมัธยมผู้หนึ่งถูกแพทย์จับ ฉีดสารสเตียรอยด์เข้าไปในเอ็นร้อยหวาย พอเข้าแข่งขันเอ็นร้อยหวายขาดเพราะผลข้างเคียงของ ยาทำให้เอ็นอ่อนแอลง จะเห็นได้ว่าความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บกีฬาเป็นเรื่องที่ทุกคน ต้องเรียนรู้และให้ความสำคัญ เพราะนั่นหมายถึงอนาคตของการเป็นนักกีฬาทีมชาติต้องจบลง และ จากการสำรวจบาดเจ็บทางกีฬาของนักกีฬาไทย ระหว่างปี พ.ศ. 2524 - 2527 ของคลินิก การกีฬา ศูนย์วิทยาศาสตร์การกีฬา การกีฬาแห่งประเทศไทย ดังปรากฏตามตาราง 1

ตาราง 1 จำนวนและค่าร้อยละของนักกีฬาที่ได้รับบาดเจ็บทางกีฬาจำแนกตามกลุ่มและชนิดกีฬา

กลุ่ม/ชนิดกีฬา	จำนวน	คิดเป็นร้อยละ
<u>กีฬาที่ใช้ความเร็วต่อเนื่อง</u>		
กรีฑา	472	10.8
ว่ายน้ำ	40	0.9
จักรยาน	21	0.5
รวม	533	12.2
<u>กีฬาปะทะรุนแรง</u>		
รักบี้ฟุตบอล	96	2.2
<u>กีฬาปะทะ</u>		
ฟุตบอล	1,272	29.2
บาสเกตบอล	463	10.6
วอลเลย์บอล	379	8.7
ยูโด	297	6.8
มวยสากล	68	1.6
เชก-ตะกร้อ	68	1.6
ฮอกกี	36	0.6
ซอฟบอล	27	0.6
แฮนด์บอล	22	0.5
รวม	2,632	60.4

ตาราง 1 (ต่อ)

กลุ่ม/ชนิดกีฬา	จำนวน	คิดเป็นร้อยละ
<u>กีฬาไม่ปะทะ</u>		
แบดมินตัน	418	9.6
ยิมนาสติก	292	6.7
ลอนเทนนิส	175	4.0
เทเบิลเทนนิส	105	2.4
ยกน้ำหนัก	50	1.2
ออกก่าลังเพื่อสุขภาพ	34	0.8
โบว์ลิ่ง	17	0.4
กอล์ฟ	6	0.1
ยิงปืน	4	0.1
รวม	1,101	25.3
รวมทั้งหมด	4,362	108.0

แหล่งที่มา : การกีฬาแห่งประเทศไทย. การสำรวจภาคเจ็ดทางกีฬาของนักกีฬาไทย. 2533.

หน้า 4 - 5.

จากตาราง 1 แสดงยอดจำนวนผู้บาดเจ็บทางกีฬาพบมากในแต่ละปี กลุ่มกีฬาที่นักกีฬาได้รับบาดเจ็บมากที่สุดคือกีฬาปะทะ ร้อยละ 60.4 และชนิดกีฬาที่นักกีฬาได้รับบาดเจ็บมากที่สุดคือ ฟุตบอล ร้อยละ 29.2 กรีฑา ร้อยละ 10.8 และบาสเกตบอล ร้อยละ 10.6

การศึกษานักเตะทางกีฬาที่สอดคล้องกับตารางดังกล่าวโดยนายแพทย์ธนา ปุกหุต ได้ศึกษาในผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาศัลยกรรมกระดูกที่โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช ท.อ. ระหว่างวันที่ 8 มกราคม 2531 ถึงวันที่ 8 มกราคม 2532 พบว่า ผู้บาดเจ็บส่วนใหญ่เป็นชาย ร้อยละ 96 มีอายุระหว่าง 21 - 30 ปี ร้อยละ 59 เป็นนักกีฬาอาชีพ ร้อยละ 50 กีฬาที่เป็นสาเหตุให้บาดเจ็บมากที่สุด คือ ฟุตบอล ร้อยละ 46 (ธนา ปุกหุต. 2532 : 83) และจากการศึกษาของ เจอเปอริช และคนอื่น ๆ (Gerberich and Others. 1985 : 1370 - 1374) ในเด็กนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ที่รัฐมิเนโซตา นักเรียนประสบอุบัติเหตุจากการแข่งขันฟุตบอลถึงร้อยละ 78

งานวิจัยที่กล่าวมาจะเห็นว่าการเล่นกีฬาพบมากโดยเฉพาะจาก ฟุตบอล ซึ่งเป็นกีฬายอดนิยมอันดับหนึ่งของประเทศไทยที่นักเรียน นิสิต นักศึกษาให้ความสนใจและจัดให้มีการแข่งขันตลอดทั้งปีทั้งระดับโรงเรียน อุดมศึกษา สมาคมต่าง ๆ และระหว่างประเทศ เช่น ฟุตบอลชิงสัปดาห์ ฟุตบอลควีนส์คัพ ฟุตบอลอาเซียน ฟุตบอลถ้วย ก ข ค และ ง ฟุตบอลนักเรียนกรมพลศึกษา ฟุตบอลมหาวิทยาลัย ฯลฯ เมื่อเยาวชนเป็นผู้ที่เต็มไปด้วยพลังกาย การเรียนรู้ ความคิด ตลอดจนการมีส่วนร่วมในการพัฒนาทางเศรษฐกิจและสังคมที่สำคัญยิ่ง และเป็นกลุ่มที่เล่นกีฬาและได้รับบาดเจ็บจากกีฬา ย่อมทำให้เกิดปัญหาอุปสรรคมากมายทั้งต่อตนเองและประเทศชาติ เยาวชนเหล่านี้เป็นกลุ่มเป้าหมายที่สำคัญของการพัฒนากีฬาของชาติ ดังความตอนหนึ่งในแผนพัฒนากีฬาแห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2531 - 2534) เกี่ยวกับการพัฒนาการกีฬาเพื่อการแข่งขัน "การแข่งขันชิงความเป็นเลิศให้มีการคัดเลือกชนิดกีฬาและนักกีฬาที่มีศักยภาพสูงสุดในการแข่งขันตั้งแต่ระดับท้องถิ่นจนถึงระดับชาติและนานาชาติ โดยส่งเสริมให้มีการกระทำอย่างต่อเนื่องและจริงจังในหน่วยงาน" (สาระสำคัญของแผนพัฒนากีฬาแห่งชาติ. 2533 : 20) ดังนั้นจึงได้มีโครงการรับนักเรียนที่มีความสนใจความสามารถดีเด่นด้านกีฬาในโรงเรียนของกรมสามัญศึกษาและโครงการช้างเผือกหรือนักกีฬาช้างเผือกหรือนักเรียนที่จบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ทั่วประเทศ เข้าศึกษาในคณะวิชาของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ทั้งนี้ รวมถึงมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ มีโควตาให้นักศึกษาที่มีความสามารถพิเศษด้านกีฬาเข้าศึกษาต่อเป็นโควตาพิเศษเช่นกันเป็นการสนองตอบนโยบายแผนพัฒนากีฬาแห่งชาติ ฉบับที่ 1

วิทยาลัยพลศึกษาเป็นสถาบันที่ผลิตบุคลากรทางด้านพลศึกษาและสุขศึกษา และวิทยาศาสตร์การกีฬาเพื่อไปประกอบอาชีพเป็นครูผู้สอนพลศึกษา และสุขศึกษาในโรงเรียนต่าง ๆ ทั้งในระดับ

ประถมศึกษา และระดับมัธยมศึกษาได้ตระหนักถึงความสำคัญในเรื่องการป้องกันบาดเจ็บทางกีฬา จึงได้กำหนดให้นักศึกษาเรียนวิชาการรักษาและการป้องกันบาดเจ็บทางกีฬาเป็นวิชาบังคับสำหรับ ผู้เรียนวิชาเอกพลศึกษา และผู้เรียนวิชาโทพลศึกษา ตามหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาการศึกษาระดับสูง พุทธศักราช 2529 ฉบับปรับปรุง 2533 ของกรมพลศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ เพื่อให้ผู้สำเร็จการศึกษา ซึ่งจะต้องออกไปรับผิดชอบการเรียนการสอนวิชาพลศึกษา ได้มีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการรักษาและการป้องกันบาดเจ็บทางกีฬาที่ถูกต้องและเหมาะสม แต่การที่บุคคลจะ มีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาที่ถูกต้องเหมาะสม นั้นมิใช่เป็นผลมาจากการได้รับการอบรมสั่งสอนจากประสบการณ์ในการเรียนการสอนที่โรงเรียนจัด ให้เท่านั้น แต่ยังมีปัจจัยอื่น ๆ อีกที่เป็นตัวกำหนดพฤติกรรมของบุคคล เช่น การอบรมสั่งสอนจาก ครอบครัวที่จะปลูกฝังแนวความคิด ความเชื่อ การปฏิบัติต่าง ๆ ให้แก่บุคคล และการได้เห็นแบบอย่าง จากบุคคลในสังคม เช่น บิดามารดา ครู เพื่อน ตลอดจนบุคคลอื่น ๆ ที่มีความสัมพันธ์กับเด็ก รวมทั้ง การได้รับการอบรมสั่งสอน และประสบการณ์ต่าง ๆ จากโรงเรียน สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้จะมีผลทำให้ บุคคลมีการปฏิบัติตนทางด้านสุขภาพรวมทั้งการปฏิบัติตนทางด้านป้องกันการบาดเจ็บแตกต่างกันไป (ประภาเพ็ญ สุวรรณ. 2526 : 173 - 185) ซึ่งสอดคล้องกับธนวรรณ อัมสมบุญ (2528 : 24 - 26) กล่าวว่า การที่บุคคลจะมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมในเรื่องใดเรื่องหนึ่งมิใช่เป็นสิ่งที่ เกิดขึ้นง่าย ๆ การให้ความรู้เพียงอย่างเดียวไม่อาจทำให้เกิดพฤติกรรมที่ต้องการได้ ตามหลัก พฤติกรรมศาสตร์นั้น พฤติกรรมสุขภาพจะเกิดขึ้นได้จะต้องมีปัจจัยอื่น ๆ หลายประการคือ ปัจจัย โนมินาว่าเป็นปัจจัยที่บุคคลได้รับจากการอบรมสั่งสอนของครอบครัวและบุคคลอื่น ๆ เช่น ครู ญาติพี่น้อง ฯลฯ ประการที่สอง ปัจจัยสนับสนุน เป็นปัจจัยเกี่ยวกับการจัดสิ่งต่าง ๆ ให้เหมาะสมในการที่จะ เอื้ออำนวยให้เกิดพฤติกรรมต่าง ๆ และประการสุดท้ายคือ ปัจจัยสร้างเสริมเป็นปัจจัยที่ส่งเสริมให้ บุคคลได้มีการปฏิบัติอันเนื่องมาจากการได้เห็นแบบอย่างจากสิ่งแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกโรงเรียน ซึ่งสิ่งต่าง ๆ ดังกล่าวจะมีผลทำให้บุคคลมีการปฏิบัติตนทางด้านสุขภาพรวมทั้งการปฏิบัติตนทางด้าน การป้องกันการบาดเจ็บแตกต่างกันไปตามสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อม ดังนั้นนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษา เป็นผู้ที่ต้องประกอบอาชีพเป็นครูสอนพลศึกษารวมถึงการเป็นนักกีฬาด้วยย่อมต้องมีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาแตกต่างกันแล้วแต่สภาพสังคม และสิ่งแวดล้อม

รวมทั้งการได้รับการอบรมสั่งสอน และประสบการณ์ที่ได้รับ แต่ในฐานะที่นักศึกษาในวิทยาลัยพลศึกษา เป็นบุคคลที่จะต้องเล่นกีฬาเป็นส่วนใหญ่ และรับผิดชอบการเรียนการสอนวิชาพลศึกษาในโรงเรียน เมื่อสำเร็จการศึกษาแล้ว จึงควรเป็นผู้มีความรู้ ความเข้าใจและเห็นคุณค่าเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา ซึ่งจะส่งผลต่อประสิทธิภาพในการจัดกระบวนการเรียนการสอนให้นักเรียนได้ถูกต้อง แม้ว่าวิชาการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาก็จะไม่ถูกบรรจุอยู่ในหลักสูตรของชั้นประถมศึกษา และมัธยมศึกษาก็ตาม หากครูผู้สอนสามารถเป็นแบบอย่างที่ดีและสร้างเจตคติที่ดีให้เกิดขึ้นกับเด็กนักเรียนได้ นักเรียนก็สามารถจะเรียนรู้ได้นอกจากการเรียนซึ่งไม่มีวิชานี้ ครูผู้สอนวิชาพลศึกษาและสุขศึกษาจึงต้องเป็นผู้มีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา ดังที่ ศิริวิจิตร ตันติวุฒิสกุล (2529 : 113) กล่าวว่าวิธีสอนเป็นส่วนสำคัญอย่างยิ่งส่วนหนึ่งของการสอน ซึ่งเป็นกระบวนการให้การศึกษา และนับว่าเป็นกระบวนการที่ต่อเนื่องที่ผู้สอนจัดให้แก่ผู้เรียน เพื่อให้ผู้เรียนเรียนรู้ได้โดยสะดวก การที่ผู้สอนรู้จักใช้วิธีสอนที่ดี และเหมาะสมย่อมจะทำให้ผู้เรียนได้รับสิ่งต่อไปนี้

1. ได้รับความรู้ และมีความเข้าใจในบทเรียน
2. มีทักษะ (Skills) และความชำนาญในวิชาการที่เรียนรู้
3. มีทัศนคติ (Attitude) ที่ดีต่อสิ่งที่เรียนรู้นั้น
4. มีความสามารถนำสิ่งต่าง ๆ ไปใช้ได้
5. มีความสามารถนำความรู้ไปศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมต่อไปได้
6. สามารถนำความรู้ไปแก้ปัญหาในชีวิตประจำวันได้

ดังนั้น นักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษาจึงควรเป็นผู้มีความรู้ เจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาเสียก่อนเพื่อจะสร้างสมรรถภาพและประสิทธิภาพในการป้องกันการบาดเจ็บให้เกิดขึ้นกับตนเองก่อน และสามารถเป็นแบบอย่างพร้อมทั้งสามารถนำความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาที่ถูกต้องให้กับนักเรียน นักกีฬาได้ในอนาคตเพื่อสร้างคุณภาพของการกีฬาให้เกิดขึ้นมาในประเทศไทย

ด้วยเหตุผลและความสำคัญดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงความรู้ เจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาของนักศึกษาในวิทยาลัยพลศึกษา ซึ่งเป็นผู้มีวุฒิ

ภาวะ วิทยุพร้อมอันจะนำมาซึ่งการจัดการเรียนการสอนและประสบการณ์การเรียนรู้ให้มีระบบ
ขั้นตอนที่เป็นรูปธรรมมากยิ่งขึ้น เป็นประโยชน์ต่อนักกีฬา สังคมและประเทศชาติต่อไป แต่ในสภาพ
ที่เป็นจริงที่ผ่านมา นิสิต นักศึกษาให้ความสนใจเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาน้อยมาก
ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุในการเรียนการสอนวิชาพลศึกษาใน
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ พลศึกษา พบว่า สาเหตุที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุส่วนใหญ่เกิดจากตัวบุคคล
เช่น มีทักษะไม่เพียงพอ ไม่มีการอบอุ่นร่างกายก่อนเล่นกีฬาประมาท โอ้อวด คึกคะนอง (พริ้มเพรา
ผลเจริญสุข. 2515 : 14 - 11) นอกจากนี้ผู้วิจัยทำงานในหน่วยงานฝ่ายเวชศาสตร์การกีฬา
กรมพลศึกษาโดยตรงรับผิดชอบเรื่องการบาดเจ็บทางกีฬาของนักเรียน นักศึกษา นักกีฬา และ
ประชาชนที่เล่นกีฬาหรือเข้าแข่งขันกีฬาของกรมพลศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ และการป้องกันการ
บาดเจ็บทางกีฬาเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิศึกษา ซึ่งมีเนื้อหาแทรกอยู่ในวิชาสุขศึกษา อันจะนำ
มาซึ่งแนวทางในการจัดระบบงานที่มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ผู้วิจัยตระหนักถึงความสำคัญดังกล่าว และ
คิดว่าข้อมูลจากการวิจัยจะเป็นพื้นฐานช่วยให้ผู้บริหารการกีฬา ผู้ฝึกสอนนักกีฬา นักกีฬา และบุคคล
ที่เกี่ยวข้องตระหนักและเห็นความจำเป็นยิ่งขึ้นในอันที่จะป้องกันและลดการบาดเจ็บนี้ลง

ความมุ่งหมายของกันคว้า

1. เพื่อศึกษาความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาของ
นักศึกษาในวิทยาลัยพลศึกษา กรมพลศึกษา
2. เพื่อเปรียบเทียบความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของนักศึกษาในวิทยาลัยพลศึกษา
กรมพลศึกษาเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา โดยจำแนกตามตัวแปร เพศ ประสบการณ์
การแข่งขันกีฬา จำนวนชนิดกีฬาที่แข่งขัน
3. เพื่อทราบความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของนักศึกษาใน
วิทยาลัยพลศึกษาเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา

ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

1. ผลจากการวิจัยครั้งนี้ทำให้ทราบความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของนักศึกษาในวิทยาลัยพลศึกษาเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา
2. ผลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้จะเป็นข้อเสนอแนะในการปรับปรุงและพัฒนาในด้านการวางแผนงานจัดกิจกรรมการเรียนการสอนการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาของนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษา และนักกีฬา
3. ผลจากการวิจัยเป็นข้อมูลในการแก้ไขพฤติกรรมปฏิบัติตนป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาของนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษาให้ดีขึ้น
4. เป็นประโยชน์ในการศึกษาค้นคว้าวิจัยต่อไป

ขอบเขตการศึกษาค้นคว้า

1. ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษา ปีการศึกษา 2533 ในวิทยาลัยพลศึกษา สังกัดกรมพลศึกษา จำนวน 17 แห่ง รวมประชากรทั้งสิ้น 4,141 คน เป็นชาย 3,099 คน และหญิง 1,042 คน

2. กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษา ปีการศึกษา 2533 ในวิทยาลัยพลศึกษา สังกัดกรมพลศึกษา การกำหนดขนาดตัวอย่าง ผู้วิจัยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณของยามาเน่ (Yamane, 1967 : 581) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 365 คน ชาย 279 คน และหญิง 86 คน ที่ผ่านการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multistage Random Sampling)

3. ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

3.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่ ภูมิหลังของนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษา ดังนี้

3.1.1 เพศ [♂] / ♀

3.1.2 ประสบการณ์การแข่งขันกีฬา

3.1.3 จำนวนชนิดกีฬาที่แข่งขัน -

3.2 ตัวอย่าง ได้แก่ ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. การป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา หมายถึง การแสดงพฤติกรรมโดยมีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติหรือการกระทำในสิ่งที่เห็นว่าไม่เป็นอันตราย และละเว้นการกระทำในสิ่งที่เห็นว่า เป็นอันตรายต่อการบาดเจ็บทางกีฬาของตนเอง และผู้อื่น รวมถึงกระบวนการของการปฐมพยาบาล ผู้ได้รับบาดเจ็บทางกีฬา

2. การบาดเจ็บทางกีฬา หมายถึง การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นในขณะเรียน ฝึกซ้อม หรือ แข่งขันกีฬาของนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษา

3. ความรู้ หมายถึง ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา ซึ่งเป็นความรู้ ที่เกี่ยวข้องกับข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์ ซึ่งได้จากการเรียนการสอนวิชาการรักษาและป้องกันการ บาดเจ็บทางกีฬา วารสาร บทความ บุคลากรทางการแพทย์ และประสบการณ์ตรงจากการบาดเจ็บ ฯลฯ ของนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษา

4. เจตคติ หมายถึง ความคิดเห็น ความรู้สึก ความเชื่อที่มีต่อการป้องกันการบาดเจ็บ ทางกีฬาของนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษา

5. การปฏิบัติ หมายถึง วิธีการหรือพฤติกรรมที่แสดงออกถึงการป้องกันการบาดเจ็บทาง กีฬา ซึ่งเป็นผลมาจากความรู้ เจตคติ โดยการแสดงออกด้วยการกระทำหรือคาดหวังว่าจะกระทำ เมื่อพบเหตุการณ์นั้น

6. วิทยาลัยพลศึกษา หมายถึง สถานศึกษาสังกัดกรมพลศึกษา กระทรวงศึกษาธิการที่ เปิดสอนหลักสูตรระดับประกาศนียบัตรวิชาการศึกษาชั้นสูง วิชาเอกสุขศึกษา และเอกพลศึกษา

7. ประสบการณ์การแข่งขันกีฬา หมายถึง ระยะเวลาที่นักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษา เริ่มแข่งขันกีฬารั้งแรกจนถึงปัจจุบัน (ให้นับจากเป็นตัวแทนนักกีฬาของโรงเรียน สถาบัน หรือสมาคม กีฬาที่ส่งเข้าแข่งขันกีฬา มิใช่การเล่นกีฬาโดยทั่วไป) แบ่งได้ดังนี้

7.1 ไม่เคยแข่งขัน

7.2 น้อยกว่า 2 ปี

7.3 2 - 4 ปี

7.4 4 - 6 ปี

7.5 มากกว่า 6 ปีขึ้นไป (ระบุ) ปี

8. จำนวนชนิดกีฬาที่แข่งขันกีฬา หมายถึง จำนวนชนิดของกีฬาที่นักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษา เป็นตัวแทนเข้าแข่งขันกีฬาทุกชนิดในปัจจุบันแบ่งได้ดังนี้

8.1 ไม่เคยแข่งขัน

8.2 1 ชนิด

8.3 2 ชนิด

8.4 3 ชนิด

8.5 4 ชนิด

8.6 มากกว่า 4 ชนิด (ระบุ) ชนิด

เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

เป็นที่เชื่อกันว่าบุคคลที่มีความรู้และสามารถปฏิบัติตนในการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาได้นั้น จะสามารถรักษาสรรถภาพให้สามารถเล่นกีฬาได้นาน แต่การที่จะเปลี่ยนแปลงภาวะสุขภาพของนักกีฬาจำเป็นต้องเปลี่ยนลักษณะของการดำเนินชีวิตของนักกีฬา (Personal Life style) และครอบคลุมปัญหาปัจจัยภายนอกมากกว่าที่จะเน้นเรื่องการให้บริการทางด้านการรักษา โดยการให้การศึกษาแก่นักกีฬาเกี่ยวกับความสามารถและความรับผิดชอบของเขาในการจะปกป้องรักษาสุขภาพของตนเอง ซึ่งแนวคิดเหล่านี้ก็คือ แนวคิดด้านการป้องกันการบาดเจ็บกีฬานั้นเอง

โดยทั่วไปแล้วในการจัดการเรียนการสอนวิชาการรักษา และการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา หรือการให้ความรู้ทางด้านการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬแก่นักกีฬา หรือประชาชนทั่วไปทั้งในโรงเรียน และนอกระบบโรงเรียน ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์ (2527 : 21 - 22) ได้กล่าวถึงสวัสดิภาพว่า ไม่ควรเน้นการให้ความรู้เพียงอย่างเดียว แต่ควรจะให้ได้มีการฝึกปฏิบัติจนเกิดเป็นนิสัย แต่อย่างไรก็ตามการปฏิบัติจะเกิดขึ้นได้ย่อมขึ้นอยู่กับองค์ประกอบ 3 ประการ คือ ประการแรก การมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับข้อควรปฏิบัติที่ปลอดภัย ประการที่สอง การมีความสามารถและทักษะในสิ่งที่ตนเองต้องการจะกระทำ และประการสุดท้ายคือ การมีเจตคติที่ดีเกี่ยวกับความปลอดภัย ซึ่งองค์ประกอบทั้ง 3 ประการนี้จะรวมกันเป็นผลทำให้เกิดการปฏิบัติหรือการกระทำที่ปลอดภัยขึ้นได้พฤติกรรมการปฏิบัตินี้เป็นการใช้ความสามารถที่แสดงออกทางด้านร่างกาย รวมทั้งการปฏิบัติที่แสดงออกและสังเกตได้ในสถานการณ์หนึ่ง ๆ ซึ่งบุคคลอาจจะไม่ปฏิบัติทันทีแต่คาดคะเนว่าอาจจะปฏิบัติในโอกาสต่อไป โดยจะต้องอาศัยเวลาและการตัดสินใจหลายขั้นตอนแต่สามารถทำได้โดยใช้เครื่องมือพิเศษ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ. 2526 : 20) และในการที่จะให้บุคคลเกิดพฤติกรรมการปฏิบัติในทางสุขศึกษาถือว่า การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางด้านความรู้ เรื่องสุขภาพ จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพทางด้านอื่นด้วย (นิภา มนูญิจ. 2528 : 20) ดังนั้นอาจจะกล่าวได้ว่า การที่บุคคลจะมีพฤติกรรมปฏิบัติทางสุขภาพอย่างไรมันเนื่องมาจาก

1. พฤติกรรมด้านพุทธิพิสัย (Cognitive Domain) พฤติกรรมด้านนี้เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับความรู้ ความจำ ข้อเท็จจริงต่าง ๆ รวมทั้งการพัฒนาความสามารถ และทักษะสติปัญญา การใช้ความคิควิจารณญาณ เพื่อประกอบการตัดสินใจในเรื่องต่าง ๆ

2. พฤติกรรมด้านเจตพิสัย (Affective Domain) พฤติกรรมด้านนี้เกี่ยวกับความสนใจ ความรู้สึก ท่าที ความชอบ การให้คุณค่าหรือการปรับปรุงค่านิยมที่ยึดถือเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นภายในจิตใจ การเกิดพฤติกรรมด้านนี้แบ่งขั้นตอนได้ดังนี้คือ การรับหรือการให้ค่าความสนใจ การตอบสนองด้วยความเต็มใจหรือพอใจ การให้ค่า การจัดกลุ่มค่า และการแสดงออกตามลักษณะค่านิยมที่ยึดถือ ซึ่งจะแสดงให้เห็นถึงความพร้อมที่จะปฏิบัติสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือแนวทางใดแนวทางหนึ่ง

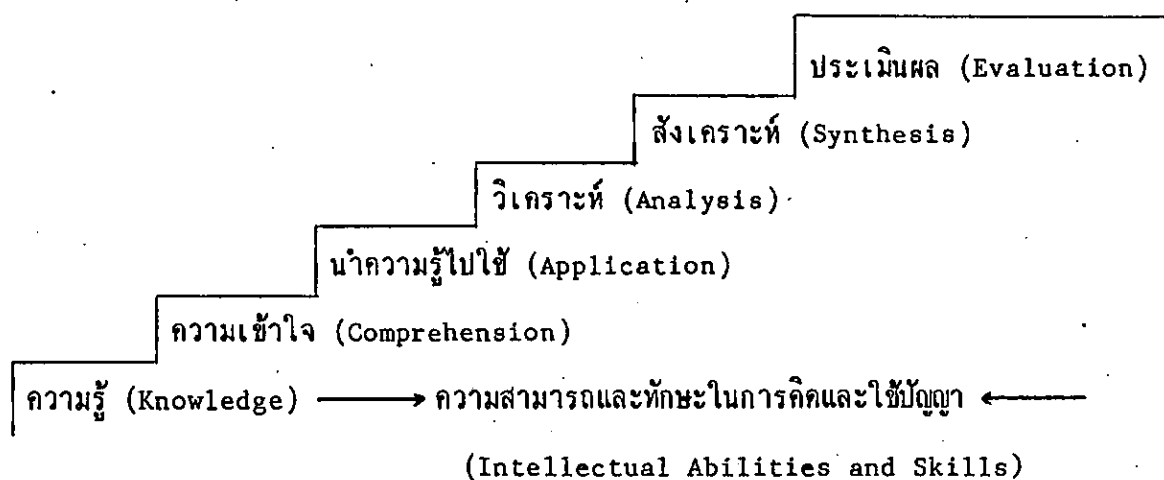
3. พฤติกรรมด้านทักษะพิสัย (Psychomotor Domain) เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกทางร่างกายที่รวมถึงการปฏิบัติว่าแสดงออกและสังเกตได้ในสภาวะการณ์หนึ่ง หรืออาจจะเป็นพฤติกรรมที่คาดคะเนว่าอาจจะปฏิบัติในโอกาสต่อไป พฤติกรรมด้านนี้เป็นพฤติกรรมขั้นสุดท้าย ซึ่งต้องอาศัยพฤติกรรมระดับต่าง ๆ เป็นส่วนประกอบ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ. 2526 : 125)

สวาทษ์ (Schwartz. 1975 : 28 - 31) ได้กล่าวถึงความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติไว้ว่า พฤติกรรมทั้ง 3 ด้านนี้ มักจะมีความสัมพันธ์กันตลอดเวลาไม่ว่าจะมีการเกิดพฤติกรรมใดก่อนหรือหลังก็ตามแต่ในที่สุดก็จะเกิดพฤติกรรมด้านการปฏิบัติได้ เช่นเดียวกัน จากแนวความคิดดังกล่าวสอดคล้องกับ สุชาติ โสมประยูร ที่กล่าวว่า พฤติกรรมทั้ง 3 ด้านนี้จะมี ความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิดและมักจะมีปฏิสัมพันธ์กันตลอดเวลา แต่ละอย่างมักจะไมเกิดโดยอิสระ แต่จะเกิดรวม ๆ กัน และพึ่งพาอาศัยกันและกัน อันจะนำไปสู่การเกิดพฤติกรรมการปฏิบัติเช่นกัน (สุชาติ โสมประยูร. 2528 : 28 - 49)

ความรู้ (Knowledge) ได้มีผู้เชี่ยวชาญหรือนักวิชาการได้ให้ความหมายไว้หลายลักษณะ ดังนี้

กู๊ด (Good. 1973 : 325) ได้ให้คำจำกัดความของความรู้ไว้ว่า ความรู้เป็นข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์ และรายละเอียดต่าง ๆ ที่มนุษย์ได้รับและเก็บรวบรวมสะสมไว้ และประภาเพ็ญ สุวรรณ (2526 : 10) กล่าวว่า ความรู้เป็นพฤติกรรมขั้นต้น ซึ่งผู้เรียนเพียงแต่จำได้อาจจะโดยการฝึกหรือโดยการมองเห็น ได้ยิน จำได้ ความรู้ขั้นนี้ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับคำจำกัดความ ข้อเท็จจริง กฎ

โครงสร้าง และวิธีแก้ปัญหาเหล่านี้ เป็นต้น แต่ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพจัดเป็นพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นกระบวนการทางด้านสมอง ซึ่งในเรื่องนี้ เบนจามิน เอล บลูม (Bloom. 1975 : 18) กล่าวว่า พฤติกรรมด้านความรู้ (Cognitive Domain) จัดเป็นพฤติกรรมส่วนหนึ่งของมนุษย์ซึ่งเป็นพฤติกรรมด้านความรู้ ความจำ ความสามารถในการใช้ความคิดและสติปัญญา โดยจำแนกพฤติกรรมนี้เรียงจากง่ายไปหายากได้ดังปรากฏตามภาพประกอบ 1



ภาพประกอบ 1 ขั้นความรู้ 6 ขั้น

แหล่งที่มา : กระทรวงศึกษาธิการ. การประเมินผลการเรียนชั้นมัธยมศึกษา. 2531. หน้า

3 - 4.

1. ความรู้ความจำ (Knowledge) หมายถึง ความสามารถในการจำหรือรู้สึกได้ แต่ไม่ใช่การใช้ความเข้าใจไปที่ความหมายในเรื่องนั้น ๆ แบ่งเป็นลักษณะต่าง ๆ ดังนี้

- 1.1 ความรู้เกี่ยวกับเนื้อเรื่อง ซึ่งเป็นข้อเท็จจริง
- 1.2 ความรู้เกี่ยวกับวิธีดำเนินงาน
- 1.3 ความรู้เกี่ยวกับแนวคิด ทฤษฎี โครงสร้าง และหลักการ

ความรู้ความจำทางด้านสุขศึกษา คือ การสอนสุขศึกษาเพื่อให้เกิดความรู้ ความจำ จึงมีการใช้กรรมวิธีต่าง ๆ เพื่อให้ผู้เรียนระลึกถึงเรื่องราวต่าง ๆ ทางด้านสุขภาพอนามัยที่เคยพบ เคยเห็น เคยได้ยิน หรือเคยมีประสบการณ์มาแล้วได้

2. ความเข้าใจ (Comprehension) หมายถึง ความสามารถจับใจความสำคัญของเรื่องราวต่าง ๆ ได้ ทั้งในด้านภาษา รหัส สัญลักษณ์ ทั้งรูปธรรม และนามธรรม แบ่งเป็น

2.1 การแปลความ หมายถึง การแปลความหมายสิ่งที่สื่อความหมายได้ถูกต้องหรือเรียกว่าจับใจความได้ถูกต้อง

2.2 การตีความ หมายถึง การเก็บใจความเรียบเรียงใหม่ แต่ความหมายยังคงเหมือนเดิมไม่เปลี่ยนแปลง

2.3 การขยายความ หมายถึง การนำข้อเท็จจริงในปัจจุบันไปทำนายเหตุการณ์ในอนาคต หรือนำไปขยายให้กว้างหรือลึกลงไป

ความเข้าใจทางด้านสุขศึกษา คือ การสอนให้ผู้เรียนสามารถจับใจความสำคัญหรือแปลความหมายของสิ่งของ หรือสัญลักษณ์ที่พบเห็นได้ถูกต้อง ความเข้าใจเป็นความสามารถที่จะยืนยันให้ ความสำคัญของสิ่งนั้นตลอดจนสามารถตีความและจินตนาการเหตุการณ์ที่พบเห็นได้กว้างขวางถูกต้อง เช่น สามารถที่จะตีความหมายของภาพได้ว่าหมายถึงอะไรกันแน่ หรือสามารถแปลการกระทำของบุคคลได้ว่าหมายถึงอะไร อย่างไร เช่น การเรียนลักษณะคนเป็นลมหน้ามืดไปแล้ว เมื่อพบบุคคลมี อาการหน้าซีด ตัวเย็นและเสียการทรงตัวในสิ่งแวดล้อมที่เขาตกใจ ก็สามารถรู้ได้ว่าผู้นั้นกำลังจะเป็นลม

3. การนำไปใช้ (Application) หมายถึง ความสามารถนำเอาสิ่งที่ได้ประสบมา เช่น แนวคิด ทฤษฎีต่าง ๆ ไปใช้ให้เป็นประโยชน์หรือนำไปใช้แก้ปัญหาตามสถานการณ์ต่าง ๆ ได้

การนำไปใช้ทางด้านสุขศึกษา คือ การสอนให้ผู้เรียนสามารถนำความรู้หรือความเข้าใจในสิ่งที่รู้เห็นมานั้นไปแก้ไขปัญหาใหม่ได้ผลดี เช่น การเรียนเรื่องวิธีการปฐมพยาบาลคนเป็นลมหน้ามืด เมื่อไปพบคนเป็นลมสามารถปฐมพยาบาลจนฟื้นขึ้นมาได้

4. การวิเคราะห์ (Analysis) หมายถึง ความสามารถในการแยกแยะเรื่องราวออกเป็นส่วนประกอบย่อยเพื่อความสัมพันธ์ และหลักการหรือทฤษฎีเพื่อให้เข้าใจเรื่องราวต่าง ๆ

ได้แบ่งออกเป็น

4.1 การวิเคราะห์ความสำคัญ หมายถึง การใช้ความคิดเชิงวิพากษ์วิจารณ์ส่วนประกอบของสิ่งต่าง ๆ เพื่อหาคำตอบที่ถูกต้องที่สุด สมเหตุสมผลที่สุด

4.2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ หมายถึง การใช้ความสามารถในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของส่วนประกอบของสิ่งต่าง ๆ ตั้งแต่สองสิ่งขึ้นไป เพื่อใช้เป็นหลักในการแก้ปัญหา

4.3 การวิเคราะห์หลักการ เป็นความสามารถในการมองเห็นวิธีรวมเอาองค์ประกอบต่าง ๆ เข้าด้วยกันอย่างเป็นระบบ

การวิเคราะห์ทางด้านสุขศึกษา เป็นการสอนที่ทำให้ผู้เรียนสามารถแยกแยะเรื่องราวต่าง ๆ ออกเป็นส่วนย่อย ๆ ได้ว่า สิ่งนั้นประกอบไปด้วยส่วนย่อย ๆ อะไรบ้าง ส่วนใดเป็นส่วนที่สำคัญที่สุดแต่ละส่วนย่อยนั้นมีความสัมพันธ์กันอย่างไร สัมพันธ์กันด้วยถือหลักการใดหรือทฤษฎีใด เช่น ความสามารถในการวิเคราะห์ข่าวสุขศึกษาจากหนังสือพิมพ์ ความสามารถที่รู้เจตนาของผู้เขียน บทความโดยวิเคราะห์จากบทความนั้น หรือความสามารถที่ค้นหาได้ว่าผู้เขียนบทความนั้นมีความเชื่อในทฤษฎีใด เป็นต้น

พฤติกรรมสุขภาพ เช่น ข่าวการระบาดของแผลปากหนูในโรงเรียนประถมศึกษา เขตอำเภอสรรคบุรี ทราบว่า การระบาดเป็นผลจากเชื้อแบคทีเรียที่มีแมลงหรือสัตว์เป็นพาหะและผู้ป่วยเป็นผลมีพฤติกรรมอนามัยไม่ถูกต้อง

5. การสังเคราะห์ (Synthesis) หมายถึง ความสามารถในการนำเอาเรื่องราวหรือส่วนประกอบย่อยมาเป็นเรื่องราวเดียวกัน โดยมีการดัดแปลงริเริ่มสร้างสรรค์ปรับปรุงของเก่าให้มีคุณค่าขึ้น แบ่งออกเป็น

5.1 การสังเคราะห์ข้อความ เป็นการพูดหรือเขียนเพื่อสื่อความคิดความรู้สึกลงไปยังบุคคล

5.2 การสังเคราะห์แผนงาน เป็นการเสนอแผนการทำงานของงานที่รับผิดชอบหรือคิดที่จะทำขึ้น

5.3 การสังเคราะห์ความสัมพันธ์ เป็นการสร้างชุดของความสัมพันธ์ขึ้นเพื่ออธิบายข้อมูลหรือสิ่งต่าง ๆ

การสังเคราะห์ทางค่านุศาสตร์ศึกษา เป็นพฤติกรรมที่ผู้เรียนสามารถผสมผสานส่วนต่าง ๆ หรือส่วนย่อย ๆ เข้าด้วยกัน เพื่อให้ได้ผลใหม่ที่สมบูรณ์กว่าหรือแปลกกว่าเดิม การสังเคราะห์คือ สมรรถภาพในการคิดริเริ่มสร้างสรรค์ เช่น ความสามารถในการวางแผน วางโครงการ ก่อนอื่น จำต้องรู้รายละเอียดส่วนย่อยต่าง ๆ ที่จะนำมาใช้ในการวางแผน วางโครงการมากมายเพื่อนำ สิ่งย่อยเหล่านั้นมาสร้างเป็นแผนงาน ความสามารถในการสร้างสูตรทฤษฎี ความสามารถในการ เขียนหนังสือ เขียนบทความ การเขียนเรียงความ เหล่านี้ล้วนแต่เป็นความสามารถในการ สังเคราะห์ เช่น ข่าวการระบาดของแผลปากหนูในโรงเรียนประถมศึกษา เขตอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี ผู้เรียนได้วิเคราะห์ข่าวในตอนต้นที่ 4 แล้วสามารถที่จะสรุปการเกิดโรค การรักษา การป้องกัน และการฟื้นฟูสภาพหลังจากนักเรียนหายจากโรคแผลปากหนู และตั้งมาตรการการ ป้องกัน การระบาดของแผลปากหนูมิให้ระบาดซ้ำในโรงเรียนขึ้นมาอีก

6. การประเมินค่า (Evaluation) หมายถึง การวินิจฉัยหรือการที่ตราค่าอย่างมี หลักเกณฑ์ เป็นการตัดสินใจอะไรดี ไม่ดีอย่างไร ใช้หลักเกณฑ์ที่เชื่อถือได้ แบ่งออกเป็น

6.1 การประเมินค่าโดยอาศัยข้อเท็จจริงภายใน

6.2 การประเมินค่าโดยอาศัยข้อเท็จจริงภายนอก

การประเมินค่าทางค่านุศาสตร์ศึกษา เป็นความสามารถสูงสุดด้านสมองของผู้เรียนที่สามารถ พิจารณาตัดสินเรื่องราว หรือเหตุการณ์ต่าง ๆ ว่าดีหรือไม่ดี เหมาะสมหรือไม่อย่างถูกต้องพร้อม ด้วยเหตุผล การประเมินค่าเป็นความสามารถในการประเมินคุณค่าของสิ่งต่าง ๆ ด้วยปัญหา เช่น การนำความรู้เรื่องเกณฑ์ต่าง ๆ มาตัดสินผลงานหรือการกระทำอย่างมีเหตุผล

ตัวอย่างเมื่อมีผู้มาโฆษณาโดยเอาวิตามินบีรวมมาขายในราคาถูก เพื่อโฆษณาว่าสามารถ รักษาแผลปากหนูให้หายขาดได้ คัดสินใจไม่เชื่อโฆษณานั้น เพราะแผลปากหนูถ้าทำความสะอาด อย่างถูกต้องตามหลัก Aseptic Technique โดยใช้ น้ำเกลือ .9% (Normal Saline) เช็ดทำความสะอาดแล้วปิดแผลด้วยผ้า Gauge Sterile ที่สะอาดภายใน 1 สัปดาห์ แผลจะดีขึ้นไม่เรื้อรัง หายได้เองรวมทั้งต้องมีพฤติกรรมอนามัยโดยล้างมือก่อนรับประทานอาหารทุกครั้ง ชักเสื่อผ้าให้สะอาด ทำลายแหล่งแมลงหรือสัตว์พาหะของเชื้อ

เจตคติ (Attitude) เป็นสิ่งสมมุติในวิชาจิตวิทยา ใช้เป็นเครื่องมือในการศึกษาอธิบาย และพยากรณ์พฤติกรรมของมนุษย์ เจตคติ (Attitude) มาจากคำว่า "Aptus" ในภาษาละตินซึ่งตรงกับคำว่า ความเหมาะสม (Fitness) และมีผู้ให้ความหมายของเจตคติ (Attitude) ไว้หลายคน ดังนี้

ทัสโตน (Thustone. 1946 : 39) กล่าวว่า เจตคติว่า "เป็นระดับของความมากน้อยของความรู้สึกในด้านบวกและลบที่มีต่อสิ่งหนึ่ง (Psychological Object) ซึ่งอาจจะเป็นอะไรก็ได้หลายอย่าง เป็นต้นว่าสิ่งของ บุคคล บทความ องค์การ ความคิด ฯลฯ ความรู้สึกเหล่านี้ผู้รู้สึกสามารถบอกความแตกต่างว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย"

กู๊ด (Good. 1973 : 48) ได้ให้คำจำกัดความไว้ว่า "เจตคติ คือความพร้อมที่จะแสดงออกในลักษณะใดลักษณะหนึ่ง อาจจะเป็นการเข้าหาหรือต่อต้านสภาพการณ์บางสิ่งบางอย่างของบุคคลหรือสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เช่น รักเกลียดกลัว ความไม่พอใจในสิ่งนั้น ฯ"

ลินซี และอรอนสัน (Lindzey and Aronson. 1969 : 271 - 272) กล่าวว่า "เจตคติเป็นความพร้อมของจิตใจและประสาท เกิดจากการได้รับประสบการณ์ซึ่งมีผลโดยตรงต่อการตอบสนองของบุคคลต่อสิ่งต่าง ๆ และสภาพการณ์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกันกับบุคคลนั้น"

โรคิช (Rokeach. 1970 : 1.12) ได้ให้ความหมายไว้ว่า "เจตคติเป็นการผสมผสานหรือการจัดระเบียบความเชื่อที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง หรือสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่งผลรวมของความเชื่อนี้จะเป็นตัวกำหนดแนวโน้มของบุคคลที่จะมีปฏิกิริยาตอบสนองในลักษณะที่ชอบหรือไม่ชอบ"

แอน onasตาซี (2519 : 480) กล่าวว่า "เจตคติเป็นความโน้มเอียงที่จะมีปฏิกิริยาตอบสนองสิ่งเร้าที่กำหนดไว้เป็นพวก ๆ ในทางที่ชอบหรือไม่ชอบ เช่น เชื้อชาติ หรือกลุ่มเผ่าพันธุ์ ประเพณีเรื่องใดเรื่องหนึ่ง หรือสถาบันใดสถาบันหนึ่ง"

สุชาติ โสภประยูร (2525 : 46) ให้ความเห็นเกี่ยวกับเจตคติว่าเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับภาวะแห่งความพร้อมของจิตใจซึ่งมีปฏิกิริยาต่อสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ทั้งในลักษณะที่เป็นรูปธรรมและนามธรรม

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2526 : 3) ได้ให้ความหมายไว้ว่า "เจตคติเป็นความคิดเห็นซึ่งมีอารมณ์เป็นส่วนประกอบ เป็นส่วนที่พร้อมที่จะมีปฏิกิริยาเฉพาะอย่างจากสถานการณ์ภายนอก

เคสเลอร์ คอลลินส์ และมิลเลอร์ (Keisler, Collins and Miller. 1969 : 238) ได้อธิบายลักษณะของเจตคติไว้ 5 ประการ ซึ่งช่วยให้ความหมายของเจตคติชัดเจนขึ้นคือ

1. เจตคติ เป็นสิ่งที่บุคคลเรียนรู้ ไม่ใช่สิ่งที่ได้รับการถ่ายทอดมาทางพันธุกรรม
2. เจตคติ ไม่ใช่เป็นสิ่งที่มียู่ชั่วคราว เมื่อเกิดขึ้นแล้วมักมีความคงตัวพอสมควรแต่ก็ไม่ถึงกับไม่มีการเปลี่ยนแปลง แต่การเปลี่ยนแปลงนั้นไม่ฉับพลัน

3. เจตคติ มีความคงตัวในความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสังคม เป็นสิ่งที่เกิดจากการแสดงปฏิกริยาต่อกันระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อม เป็นอนุพันธ์ของค่านิยมของกลุ่มคน สังคม สถาบัน และวัฒนธรรมนั้น ๆ

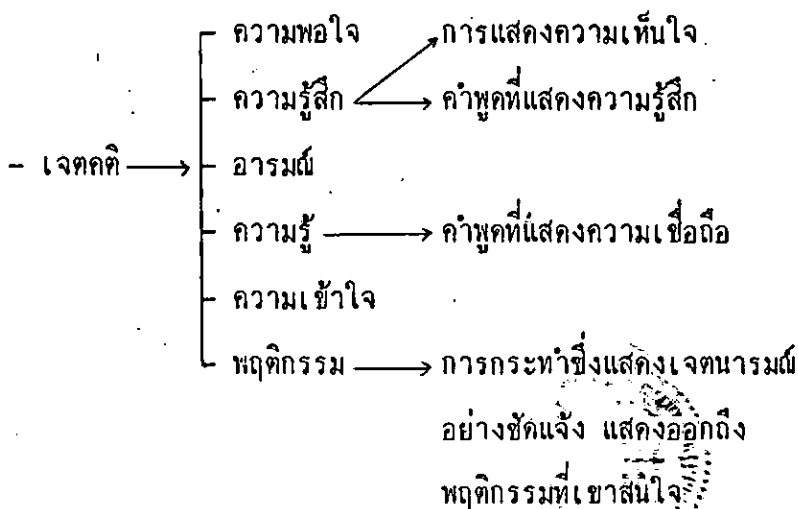
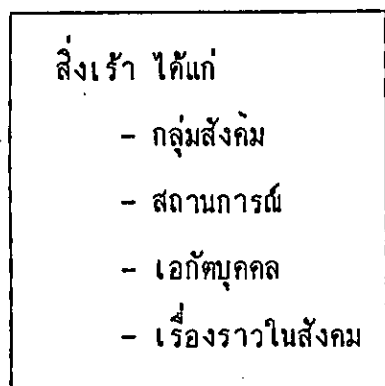
4. ความสัมพันธ์ของบุคคลที่มีต่อสิ่งแวดล้อม เมื่อเป็นเจตคติแล้วมีลักษณะเป็นแรงจูงใจและความชอบ ไม่ชอบ เป็นกลาง

5. เจตคติ มีลักษณะเป็นกลุ่มที่ประกอบไปด้วยเจตคติด้อย ๆ

สมศักดิ์ สินธุระเวชย์ (2526 : 50) กล่าวถึงพฤติกรรมเจตคติว่า "พฤติกรรมเจตคติคือพฤติกรรมภายในจิตซึ่งบางครั้งก็ไม่แสดงออกมาเป็นพฤติกรรมภายนอก พฤติกรรมภายนอกอย่างเดียวกันอาจมาจากพฤติกรรมภายในที่ต่างกัน แต่ถ้ามีสิ่งเร้า (เครื่องมือ) ที่ดีพอ ก็จะล่วงพฤติกรรมภายในให้แสดงเป็นพฤติกรรมภายนอกได้บ้าง"

โรเซนเบิร์ก และโฮฟแลนด์ (Rosenberg and Hovland. 1963 : 1) ได้แสดงการเกิดเจตคติ (Schematic Conception of Attitude) ดังปรากฏตามภาพประกอบ 2

ตัวแปรอิสระซึ่งวัดได้



ภาพประกอบ 2 ลักษณะการเกิดเจตคติ

แหล่งที่มา : Rosenberg, Milton J. and Hovland. Part I Attitude Organization and Change. 1963 : page 1.

จากแนวคิดต่าง ๆ ที่กล่าวมาแล้ว พอจะสรุปได้ว่า เจตคติ คือสภาพความพร้อมของบุคคลที่จะแสดงพฤติกรรมตอบสนองต่อสิ่งเร้าต่าง ๆ หรือสถานการณ์ต่าง ๆ ในทางใดทางหนึ่ง เช่น ชอบ ไม่ชอบ สนับสนุนหรือต่อต้าน เป็นต้น

ดังนั้น เจตคติเกิดจากการเรียนรู้และประสบการณ์ของบุคคล Allport เสนอความคิดเห็นเจตคติต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งของคนเกิดขึ้นได้ ตามเงื่อนไข 4 ประการคือ

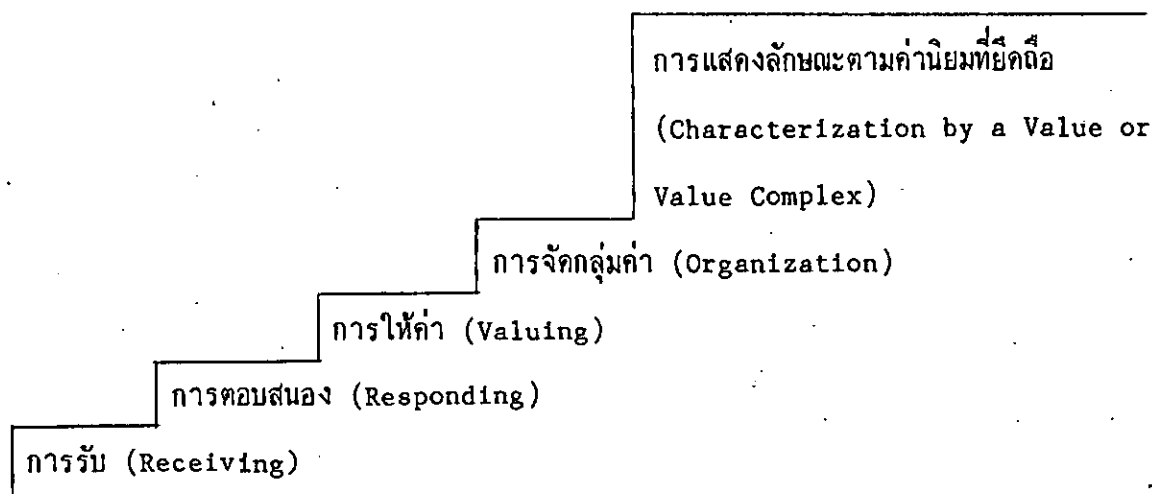
1. กระบวนการเรียนรู้ที่ได้จากการเพิ่มพูนและบูรณาการของการตอบสนองแนวความคิดต่าง ๆ เช่น เจตคติจากครอบครัว โรงเรียน ครู การเรียนการสอน และอื่น ๆ
2. ประสบการณ์ส่วนตัวขึ้นอยู่กับความแตกต่างกันของบุคคล ซึ่งมีประสบการณ์ที่แตกต่างกันไป นอกจากประสบการณ์ของคนจะสะสมขึ้นเรื่อย ๆ แล้ว ยังทำให้มีกระสวย (Pattern)

เป็นของตัวเองด้วย ดังนั้น เจตคติบางอย่างจึงเป็นเรื่องเฉพาะของแต่ละบุคคลแล้วแต่พัฒนาการและความเจริญเติบโตของคน ๆ นั้น

3. การเลียนแบบ การถ่ายทอดเจตคติของบางคนจึงได้มาจากการเลียนแบบเจตคติของคนอื่นที่ตนพอใจ เช่น พ่อ แม่ ครู พี่น้อง และบุคคลอื่น ๆ

4. อิทธิพลของกลุ่มสังคม คนย่อมมีเจตคติคล้ายตามกลุ่มสังคมที่ตนอาศัยอยู่ตามสภาพแวดล้อม เช่น เจตคติต่อศาสนา สถาบันต่าง ๆ เป็นต้น

สำหรับเดวิด อาร์ คราสวอล และคณะ (Dratwohl and Others. 1967 : 30) ได้ให้แนวความคิดลำดับขั้นของการแสดงพฤติกรรมเจตคติเรียงจากต่ำไปสูงไว้ดังนี้ ขั้นรับ (Receiving) ขั้นตอบสนอง (Responding) ขั้นให้ค่า (Valuing) ขั้นการจัดกลุ่มค่า (Organization) และขั้นการแสดงคุณลักษณะตามค่านิยมที่นับถือ (Characterization by a Value or Value Complex) ดังปรากฏตามภาพประกอบ 3



ภาพประกอบ 3 การเกิดเจตคติ

แหล่งที่มา : กระทรวงศึกษาธิการ. การประเมินผลการเรียนระดับชั้นประถมศึกษา. 2531.

เจตคติเป็นระบบที่มีลักษณะมั่นคงอันหนึ่ง ซึ่งประกอบไปด้วยองค์ประกอบ 3 ประการคือ

1. องค์ประกอบทางด้านการรู้ (Cognitive Component) เป็นเรื่องของการรู้ของบุคคลในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง อาจเป็นการรับรู้เกี่ยวกับวัตถุ สิ่งของ บุคคล หรือเหตุการณ์ต่าง ๆ ว่ารู้อะไรต่าง ๆ ดังกล่าวนั้นได้อย่างไร รู้ในทางที่ดีหรือไม่ดี ทางบวกหรือทางลบ ซึ่งจะก่อให้เกิดเจตคติขึ้น ถ้าเรารู้อะไรสิ่งหนึ่งในทางที่ดี เราก็จะมีเจตคติต่อสิ่งนั้นในทางที่ดี และถ้ารู้อะไรสิ่งใดในทางไม่ดี เราก็จะมีเจตคติไม่ดีต่อสิ่งนั้นด้วย ถ้าเราไม่รู้จักสิ่งใดเลยเจตคติก็จะไม่เกิดขึ้นหรือไม่มีสิ่งใดในโลก เราก็จะไม่เกิดเจตคติต่อสิ่งใด ๆ เลย

ตัวอย่าง

สวย (รู้ในทางที่ดี) —————> จะเกิดเจตคติบวก

ยวส (เราไม่รู้จักคำนี้) —————> จะไม่เกิดเจตคติ (เจตคติมีค่าเป็น 0)

ชั่วเหว (รู้ในทางที่ไม่ดี) —————> จะเกิดเจตคติในทางลบ

2. องค์ประกอบทางด้านความรู้สึก (Affective Component of Feeling Component) เป็นองค์ประกอบทางด้านอารมณ์ ความรู้สึก ซึ่งถูกเร้าขึ้นจากการรู้นั้น เมื่อเรารู้จักหรือรู้อะไรสิ่งหนึ่งแล้ว จะทำให้เรารู้สึกในทางดีหรือไม่ดี ถ้าเรารู้สึกต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดในทางที่ไม่ดีเราก็จะไม่ชอบหรือไม่พอใจในสิ่งนั้น

ซึ่งความรู้สึกนี้จะทำให้เกิดเจตคติในทางใดทางหนึ่ง คือชอบหรือไม่ชอบ ความรู้สึกนี้เมื่อเกิดขึ้นแล้วจะเปลี่ยนแปลงได้ยากมาก ไม่เหมือนกับความจริง (Facts) ต่าง ๆ ซึ่งจะเปลี่ยนแปลงได้มากกว่าถ้ามีเหตุผลเพียงพอ

3. องค์ประกอบทางด้านแนวโน้มในเชิงพฤติกรรมหรือการกระทำ (Action Tendency Component or Behavioral Component) เป็นความพร้อมที่จะตอบสนองต่อสิ่งนั้น ๆ ในทางใดทางหนึ่ง คือพร้อมที่จะสนับสนุน ส่งเสริม ช่วยเหลือ หรือในทางทำลายขัดขวาง ต่อสู้ เป็นต้น

ตัวอย่าง เจตคติของชายคนหนึ่งต่อคาราภาพยนตร์สาวคนหนึ่ง อาจจะมีองค์ประกอบคือ

1) ความรู้ความเข้าใจว่าเธอเป็นคาราภาพยนตร์สาวคนหนึ่ง

2) ความรู้สึกชอบพอหรือประทับใจในตัวเธอ

3) แนวโน้มทางด้านพฤติกรรมหรือการกระทำ อันได้แก่ แนวโน้มที่จะไปดูภาพยนตร์ที่เธอแสดงบ่อย ๆ

เธอแสดงบ่อย ๆ

โดยทั่วไปแล้ว "เจตคติ" มีคุณสมบัติมากมายหลายอย่าง ถ้าเรามองเจตคติในแง่ของมิติ (Dimensions) ต่าง ๆ จะสามารถมองเจตคติได้ลึกซึ้งยิ่งขึ้นและเข้าใจเจตคติได้ดีขึ้น การมองเจตคติในแง่มุมหรือมิติต่าง ๆ นั้นทำให้หลายวิธี อย่างไรก็ตามก็มีมิติที่น่าสนใจ และสมควรกล่าวถึงมี 7 ประการ คือ

1. ด้านความเข้มข้น (Intensity) คือ มีลักษณะอื่น ๆ ของเจตคติเข้ามาประกอบทำให้เกิดความเข้มข้น ส่วนมากมักจะมีสิ่งอื่นเข้ามาเกี่ยวข้อง เช่น ความมั่นใจ ความสำคัญของจุดมุ่งหมายที่มีต่อวัตถุประสงค์ของเจตคติ เช่น เจตคติที่มีต่อบิคารมาคาราของเราย่อมเข้มข้นกว่าเจตคติที่มีต่อบิคารมาคาราของบุคคลอื่น
 2. ด้านขนาดหรือปริมาณ (Magnitude) คือ ปริมาณการชอบหรือไม่ชอบรุนแรงเพียงใด คือ ชอบมาก ชอบน้อย หรือไม่ชอบเลย
 3. ด้านความเด่น (Salience) คือ ความพร้อมที่จะแสดงเจตคติต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เช่น เราเป็นคนไทยนับถือพุทธศาสนา เมื่อมีคนมาว่าพุทธศาสนาไม่ดีเราพร้อมที่จะตอบโต้
 4. ด้านความเป็นแกนสำคัญของชีวิต (Centrality) เจตคติบางอย่างสถานภาพที่สูงมากการที่บุคคลมองโลกมองชีวิตและใช้เจตคตินี้เป็นหลักในการมอง เจตคติที่ว่าเป็นส่วนหนึ่งของความคิดรวบยอดของบุคคล (Self-Concept)
 5. ด้านมิติทั้งสามขององค์ประกอบเจตคติ คือ ด้านความรู้ความเข้าใจ ด้านความรู้สึก และด้านการกระทำ (The Cognitive, Affective and Action Tendency Trichotomy) การมองเจตคติทั้งสามนี้เป็นการมองในด้านความเชื่อความคิดเห็น ในความรู้สึกและในด้านการกระทำหรือพฤติกรรมนั่นเอง
 6. ด้านจิตสำนึก (Consciousness) ตามมิตินี้เจตคติจะถูกมองว่าเจตคตินั้นอยู่ในสภาวะจิตสำนึกหรือจิตไร้สำนึก หรืออยู่ในสำนึกเพียงบางส่วนหรือไม่อย่างไร
 7. ด้านความมั่นคง (Stability) การพิจารณาเจตคติตามมิติก็ดูได้จากว่าเจตคตินั้น ๆ มีความทนทานยืดหยุ่น หรือยากง่ายต่อการเปลี่ยนแปลงน้อยขนาดไหนอย่างไร
- มิติทั้ง 7 ที่กล่าวมานี้เป็นส่วนหนึ่งที่สามารถจะใช้เป็นแนวทางในการวิเคราะห์และทำความเข้าใจเกี่ยวกับเจตคติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการศึกษาเกี่ยวกับการวัดเจตคติ มิติเหล่านี้จะมีประโยชน์มาก

เจตคติที่เกิดขึ้นภายหลังอาจเกิดจากการเรียนรู้ การเลียนแบบหรือเกิดจากการได้รับแรงเสริม จึงมีทฤษฎีเจตคติเกิดขึ้นมากมายแต่ทฤษฎีเจตคติที่สำคัญ ๆ มีดังนี้

1. ทฤษฎีการวางเงื่อนไขและการให้แรงเสริม (Conditioning and Reinforcement Theories)
2. ทฤษฎีเครื่องล่อใจ (Intentional Theories)
3. ทฤษฎีการสอดคล้องของการเรียนรู้ (Cognitive Consistency Approach)
1. ทฤษฎีการวางเงื่อนไขและการให้แรงเสริม (Conditioning and Reinforcement Theories)

เป็นทฤษฎีเจตคติที่ใช้หลักการเรียนรู้ที่มีเงื่อนไขและแรงเสริมกำลัง คือจะให้บุคคลใดบุคคลหนึ่งมีเจตคติที่ดีต่อสิ่งใดก็นำสิ่งนั้นมาเป็นเงื่อนไขหรือนำไปเกี่ยวโยง (Associate) กับอีกสิ่งหนึ่งที่ชอบ หรือสิ่งที่เขามีเจตคติที่ดีอยู่ก่อนแล้ว เขาจะเชื่อมโยงของสองสิ่งดังกล่าวและจะชอบในสิ่งที่เป็นเงื่อนไขนั้นด้วย

ตัวอย่างเวลาเราจะซื้อของขวัญให้คนรักของเรา เราจะเลือกในสิ่งที่เธอชอบมากที่สุด หวังเพื่อที่จะนำตัวเราเข้าไป Associate กับของขวัญที่เธอชอบ จะทำให้เธอชอบเรามากยิ่งขึ้น

หลักการดังกล่าวเป็นหลักการเรียนรู้ที่มีเงื่อนไข ซึ่งเป็นทฤษฎีของ Pavlov (1849)

เรียกว่า Pavlov-Respondent Conditioning Theory หรือ Classical Conditioning Theory ซึ่งเป็นหลักการเรียนรู้โดยการทดแทน (Substitution Learning) Pavlov ได้ทดลองกับสุนัขในที่นี้จะไม่กล่าวในรายละเอียด แต่จะเขียนแผนผังเป็นการสรุปดังปรากฏตามภาพประกอบ 4

ก่อนวางเงื่อนไข

USC (อาหาร) _____ → UCR (น้ำลายไหล)
 เสียง (ของเป็นกลาง) _____ → ไม่มีการตอบสนอง

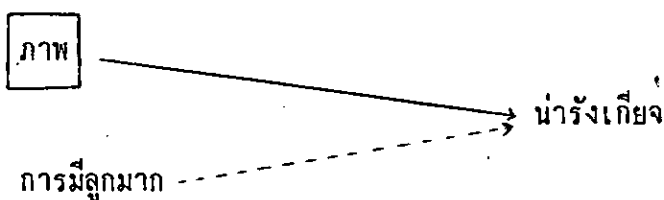
หลังวางเงื่อนไข

USC (อาหาร) _____ → UCR (น้ำลายไหล)
 CS (เสียง) _____ → CS (น้ำลายไหล)
 (นำสิ่งที่เป็กลางมาเป็นสิ่งเร้าที่มีเงื่อนไข)

ภาพประกอบ 4 แผนผังการวางเงื่อนไขแบบคลาสสิก

การก่อให้เกิดเจตคติจากทฤษฎีการวางเงื่อนไข และการให้แรงเสริมมี 3 วิธีคือ

1.1 วิธีสร้างเจตคติแบบ Association คือแบบเชื่อมโยงสิ่งเร้าตั้งแต่สองตัวขึ้นไปแบบของ Pavlov ตามที่ได้กล่าวมาแล้ว ในชีวิตประจำวันของคนเราได้รับการเรียนรู้ประเภทนี้มากมาย เช่น การโฆษณา การค้าขาย เป็นต้น



ภาพประกอบ 5 แสดงการโฆษณาการคุมกำเนิด

1.2 วิธีให้แรงเสริม (Reinforcement) ซึ่งเป็นหลักการของ Skinner เมื่อจะให้บุคคลเกิดเจตคติ อย่างใดอย่างหนึ่งก็โดยการให้รางวัล คำชมเชย พฤติกรรมที่ได้รับรางวัล บุคคลนั้นก็จะประพฤติเรื่อย ถ้าไม่มีคนชมเราเราก็ชมตัวเราเอง ภูมิใจตัวเอง (Self Reinforcement) ซึ่งทำให้เจตคติคงอยู่ตลอดไป

การติชม (Verbal Reinforcement) สิ่งที่มีมนุษย์ต้องการ ซึ่งจะทำให้เปลี่ยนแปลงเจตคติได้ การเปลี่ยนแปลงเจตคติของบุคคลมี 2 ลักษณะ คือ

ลักษณะแรก เป็นการเปลี่ยนแปลงเจตคติอย่างผิวเผิน คือความคิดกับการกระทำไม่สอดคล้องกัน ความคิดหรือเจตคติอย่างหนึ่ง การกระทำอีกอย่างหนึ่ง ทั้งนี้ที่ปฏิบัติตามไปโดยความรู้สึกไม่เห็นคือเห็นงามด้วยเพราะกลัวว่าจะเสียผลประโยชน์ไปบางอย่างเข้าลักษณะที่ว่า "เข้าเมืองตาหลิ่วต้องหลิ่วตาตาม"

ลักษณะที่สอง เป็นการเปลี่ยนแปลงทั้งหมดทางด้านความคิด ความเชื่อ และการกระทำ เป็นการยอมรับสิ่งต่าง ๆ ด้วยจิตใจ ด้วยความจริงใจ

1.3 เจตคติเกิดจากการเลียนแบบ (Imitation a Model) คือคนอื่นมีเจตคติอย่างไรเราก็มีเจตคติตามอย่างเขาบ้าง พ่อ แม่ เพื่อนและครู จะเป็นตัวแบบที่สำคัญที่เด็กจะเลียนแบบเจตคติต่อสิ่งต่าง ๆ ตามตัวแบบนั้น ๆ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความสำคัญของตัวแบบกับกรรมของเจตตินั้น ๆ เช่น พ่อ แม่ นับถือศาสนาพุทธ ลูกจะมีเจตคติที่ดีต่อศาสนาพุทธและยอมรับนับถือศาสนาพุทธด้วย

2. ทฤษฎีเครื่องล่อใจ (Incentive Thories)

สิ่งจูงใจต่าง ๆ จะทำให้คนเรามีเจตคติต่อสิ่งนั้น ๆ ในทางใดทางหนึ่ง บุคคลจะมีเจตคติที่ดีต่อสิ่งใด ต้องเชื่อแล้วว่าสิ่งนั้นจะมีประโยชน์และสร้างความพอใจให้

เจตคติตามทฤษฎีนี้ เกิดจากแรงจูงใจพื้นฐาน แบ่งได้ 4 ประเภท คือ

2.1 เจตคติช่วยเป็นเครื่องมือทำให้บรรลุจุดหมายในการปรับตัว (Instrumental and Adjustive Function)

2.2 เจตคติช่วยป้องกันตัวเองได้ (Self-Defensive Function)

2.3 เจตคติช่วยให้เราแสดงออกทางด้านพฤติกรรมต่าง ๆ (Self Expressive Function)

2.4 เจตคติช่วยทำหน้าที่ให้เกิดความรู้ (Knowledge Function)

3. ทฤษฎีการสอดคล้องของการรู้ (Cognitive Consistency Approach)

เป็นเรื่องเกี่ยวกับการคิด หรือการรู้เรื่องใดเรื่องหนึ่งทำให้เกิดความรู้หลาย ๆ ด้านหรือมีส่วนประกอบของการรู้ (Cognitive Element) หลายอย่าง ๆ รู้ในทางที่ดีหรือไม่ดี ถ้าเรารู้

สิ่งใดสิ่งหนึ่งในทางที่ดี มากกว่าในทางที่ไม่ดีก็จะเกิดความรู้สึกไม่สอดคล้องของการรู้ขึ้น ทำให้เราเกิด
 เจตคติที่ดีในสิ่งนั้นหรือถ้าเรารู้ในทางที่ไม่ดีมากกว่าในทางที่ดีก็จะเกิดความรู้สึกไม่สอดคล้องของการรู้
 ทำให้เรามีเจตคติที่ไม่ดีหรือไม่ชอบสิ่งนั้น และเมื่อเรารู้สิ่งหนึ่งสิ่งใดในทางที่ดีและไม่ดีพอ ๆ กัน
 จะทำให้เราเกิดความขัดแย้งของการรู้เห็น เรียกว่า เกิดความรู้สึกไม่สอดคล้องของการรู้ขึ้น
 (Cognitive Dissonance) ดังนั้นเราจะต้องรู้ในทางที่ดีให้มากกว่าในทางที่ไม่ดี เราจึงจะมี
 เจตคติในทางที่ดีมากกว่า

กล่าวได้ว่าส่วนประกอบของการรู้ (Cognitive Element) ของคนเราถ้ารู้ในทางที่ดี
 มากกว่าในทางที่ไม่ดีจะเกิดสิ่งเหล่านี้ขึ้นในความรู้หรือความคิดของคนเรา คือ

เกิดความมั่นคง (Consistency)

เกิดความสมดุล (Balance)

เกิดความสอดคล้อง (Consonance)

เกิดความเหมาะสม (Congruity)

ถ้าส่วนประกอบของการรู้ของคนเราอยู่ในทางที่ไม่ดีมากกว่าในที่ดีจะเกิดสิ่งเหล่านี้ขึ้นใน
 ความรู้หรือความคิดของคนเรา คือ

เกิดความไม่มั่นคง (Inconsistency)

เกิดความไม่สมดุล (Imbalance)

เกิดความไม่สอดคล้อง (Dissonance)

เกิดความไม่เหมาะสม (Incongruity)

ทฤษฎีสอดคล้องของการเรียนรู้ แบ่งเป็นทฤษฎีย่อยดังนี้

3.1 ทฤษฎีความสมดุลของไฮเคอร์ (Heider's Balance Theory) เป็นทฤษฎี
 ความสอดคล้องที่เก่าที่สุด และเป็นทฤษฎีแรกที่ไฮเคอร์ (Heider's. 1946) ได้คิดทฤษฎีขึ้นบางที่
 เรียกทฤษฎีนี้ว่า Heider's P-O-X formulation หรือ Heider's Three Elements System.

ทฤษฎีนี้จะกล่าวถึง 3 สิ่งคือ

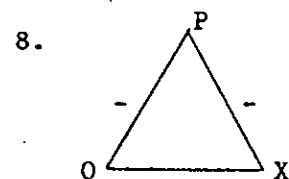
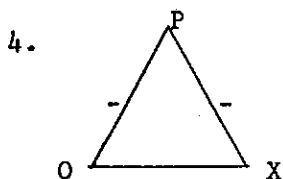
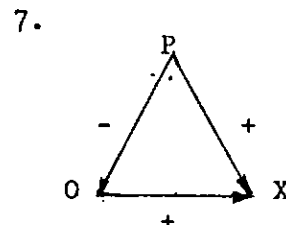
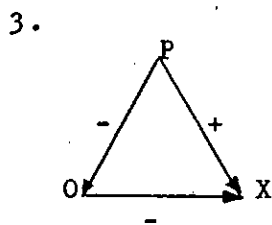
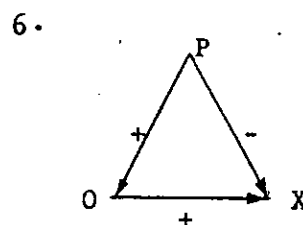
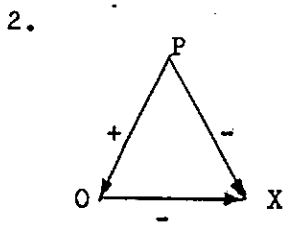
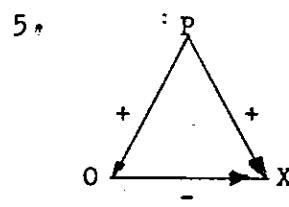
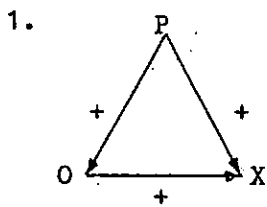
P หมายถึง บุคคลหนึ่ง (อาจเป็นตัวเรา)

O หมายถึง บุคคลอีกคนหนึ่ง (อาจเป็นเพื่อนเรา)

X หมายถึง วัตถุหรือสิ่งของ (อาจเป็นภาพยนตร์จีน)

ความสัมพันธ์ระหว่าง P-O-X จะสมดุลหรือไม่สมดุลนั้นขึ้นอยู่กับความสัมพันธ์ระหว่างส่วนประกอบต่าง ๆ เหล่านั้นว่าเป็นไปในทางใด อาจจะเป็นทางบวก (+) หรือทางลบ (-) ดูภาพประกอบ 6 ในที่นี้ เครื่องหมาย + หมายถึง ชอบ และเครื่องหมาย - หมายถึง ไม่ชอบ

ภาวะสมดุล (Balanced States) ภาวะไม่สมดุล (Unbalanced States)



ภาพประกอบ 6 ภาพความสัมพันธ์และสมดุลของทฤษฎี P-O-X

จากภาพประกอบ 6 P-O-X 3. จะเห็นว่า P ชอบ X และไม่ชอบ O แต่ว่า O ไม่ชอบ X ในกรณีนี้จะเกิดความสมดุลขึ้น เพราะว่า P จะพอใจในสิ่งที่ตนชอบและจะพอใจเมื่อบุคคลที่ตนไม่ชอบ ไม่ชอบในสิ่งที่เกี่ยวข้องกับที่ตนชอบคือเราพอใจที่คนที่เราเกลียด ไม่มีอะไรเหมือนกับเรา ในกรณีนี้ P ไม่ต้องเปลี่ยนแปลงเจตคติต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด เพราะเกิดภาวะสมดุล

จากภาพประกอบ 6 P-O-X 7. จะเห็นว่า P ชอบ X ไม่ชอบ O แต่ O ชอบ X ในกรณีนี้จะเกิดความไม่สมดุลขึ้น เพราะว่า P จะพอใจในสิ่งที่ตนชอบ และไม่พอใจ เมื่อบุคคลที่ตนไม่ชอบมาชอบในสิ่งเดียวกับที่ตนเองชอบ คือเราไม่อยากจะให้คนที่เราเกลียดคามีอะไรเหมือนกับเรา ในกรณีนี้ P จะเกิดความขัดแย้งหรือเกิดภาวะไม่สมดุลขึ้น จึงจำเป็นที่จะต้องทำให้เกิดภาวะสมดุลโดยการเปลี่ยนแปลงเจตคติต่อ X คือไม่ชอบ X เสีย ซึ่งจะกลายเป็น P-O-X ไป และเกิดความสมดุล

ในชีวิตประจำวันเราอาจพบกับภาวะเช่นนี้บ่อยครั้ง เช่น เราจะไปทัศนศึกษาที่พญา แต่เรารู้ว่าคนที่เราเกลียดหรือเราไม่ชอบไปทัศนศึกษาในรถคันเดียวกับเราด้วย เราอาจจะไม่ไปเที่ยวพญา ทั้ง ๆ ที่เราอยากไป การเปลี่ยนเจตคตินี้บางครั้งเราก็เปลี่ยนบางครั้งเราก็ไม่เปลี่ยน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความสำคัญของ O และความสำคัญของ X กล่าวคือ

ถ้า O เป็นหัวหน้าของเราและออกคำสั่งก็ต้องไป ไม่เปลี่ยนเจตคติหรือมีความสำคัญมากกว่า O เราก็อาจจะไม่เปลี่ยนเจตคติ เช่น เราไปเที่ยวพญาเพื่อทัศนศึกษา และถือโอกาสเอาเงินไปให้บิดามารดาที่กำลังขาดแคลนเงินทองที่ต้องใช้จ่ายในการเล่าเรียนของน้องซึ่งกำลังเปิดเทอมอยู่ ความคิดของ Hider นี้เป็นพื้นฐานและถูกดัดแปลงในระยะต่อมาโดยนักจิตวิทยาอื่น ๆ เช่น ทฤษฎีของนิวคอมบ์ เรียกว่า Newcomp's A-B-X Model เป็นต้น

3.2 ทฤษฎีความสอดคล้องของออสกู๊ด (Osgood's Congruity Theory, 1953 ; อ้างอิงมาจาก ศศิธร พันธุเมธีร์ 2532 : 30 - 35)

ออสกู๊ดสนใจเรื่องของแหล่งข่าวสารที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงหรือเกิดเจตคติ แหล่งของข่าวสารสามารถเกิดหรือทำให้เปลี่ยนแปลงเจตคติได้ ผู้รับข่าวสารจะประเมินค่าจากแหล่งข่าวสารและจะยอมรับ (Accept) ข่าวสารนั้นแตกต่างกัน

ออสกู๊ด กล่าวว่า "ข้อความเดียวกัน ถ้าคนหูมีสองคนเราจะเชื่อไม่เหมือนกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับเจตคติที่เรามีต่อสองคนขึ้นมาก่อนว่ามีเจตคติในทางบวกหรือทางลบ"

3.3 ทฤษฎีการไม่สอดคล้องของการรู้ของเฟสติงเกอร์ (Festinger's Theory of Cognitive Dissonance)

ทฤษฎีนี้สร้างขึ้นโดยเฟสติงเกอร์ (Festinger. 1957) ทฤษฎีได้มาจากความคิดที่ว่ามนุษย์ไม่สามารถทนต่อความขัดแย้งหรือความไม่สอดคล้องกันได้ มนุษย์จึงจำเป็นที่จะต้องลดความขัดแย้งนั้นด้วยการเปลี่ยนแปลงเจตคติ เฟสติงเกอร์ กล่าวว่า "ถ้าเจตคติไม่สอดคล้องกับการกระทำแล้วเจตคติต่อสิ่งนั้นจะเปลี่ยนไป"

เป็นเรื่องของความรู้สึกกับการกระทำที่ไม่สอดคล้องกัน ขัดแย้งกันหรือไม่ลงรอยกัน เราจึงต้องเปลี่ยนเจตคติต่อสิ่งนั้นเพื่อให้สอดคล้องกับการกระทำ ความขัดแย้งก็จะไม่เกิดขึ้น ตัวอย่างบางคนก่อนที่จะเป็นสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรจะมีอุดมคติสูง เห็นประโยชน์ของส่วนรวมของประเทศชาติ รังเกียจการคอร์รัปชัน จะเกิดความขัดแย้งขึ้น เพราะไม่สามารถลงมือในสิ่งที่ทำไปแล้ว ดังนั้นจึงจำเป็นที่จะต้องเปลี่ยนเจตคติคือ เปลี่ยนอุดมคติให้สอดคล้องกับการกระทำเพื่อลดความขัดแย้งในใจ ก็อาจจะเห็นว่าคอร์รัปชันเป็นสิ่งที่ดี โดยให้เหตุผลว่า อุดมคติกินไม่ได้ แต่คอร์รัปชันรวยเร็วเข้าทำนองที่ว่างุ่นเปรี้ยวมะนาวหวาน คือใช้ Rationalization หรือ กลวิธีป้องกันตนเองแบบอื่น ๆ เป็นต้น

เจตคติเป็นพฤติกรรมภายในที่มีลักษณะเป็นนามธรรมซึ่งตัวเองเท่านั้นที่ทราบ วิธีการวัดเจตคติโดยตรงจึงทำไม่ได้ การศึกษาเจตคติทำได้ 3 วิธีคือ

1. การสังเกต (Observation)
2. การให้รายงานตัวเอง (Self-Report)
3. เทคนิคการฉายออก (Projective Technique)

1. การสังเกต (Observation) เป็นวิธีการที่ใช้ศึกษาเจตคติ โดยใช้ประสาทหูและตาเป็นสำคัญ การสังเกตเป็นวิธีการศึกษาพฤติกรรมที่แสดงออกของบุคคลที่มีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดแล้วนำข้อมูลที่สังเกตนั้น ไปอนุมานว่าบุคคลนั้นมีเจตคติต่อสิ่งนั้นเป็นอย่างไร

ปัจจัยสำคัญที่จะช่วยให้การสังเกตได้รับผลดี ผู้สังเกตต้องมีคุณสมบัติ 4 ประการคือ

- 1) มีความใส่ใจต่อสิ่งที่สังเกต (Attention)
- 2) มีประสาทสัมผัสที่ดี (Sensation)
- 3) มีสัญชาตญาณที่ดีมีการสังเกตที่ดี (Perception)
- 4) มีความคิดรวบยอดที่ดี (Conception) สามารถสรุปเรื่องราวได้ถูกต้องและ

เชื่อถือได้

ขบวนการในการสังเกต เพื่อให้ผลการสังเกตสามารถรวบรวมข้อมูลที่เที่ยงตรงและเชื่อถือได้ ควรมีวิธีการดำเนินการสังเกตดังนี้

- 1) มีการเตรียมงานล่วงหน้า เช่น เตรียมการบันทึก เครื่องมือต่าง ๆ ต้องพร้อม
- 2) ไม่มีอคติ
- 3) ต้องสังเกตหลาย ๆ ด้าน
- 4) ใช้ระยะเวลาสังเกตอย่างต่อเนื่องและนานพอสมควร
- 5) อาจใช้เครื่องมืออื่น ๆ ช่วยอย่างระมัดระวัง เช่น แบบสำรวจ การบันทึก ระเบียบสะสม และอื่น ๆ

หลักเกณฑ์ของการสังเกตที่ดี

- 1) ถ้าสังเกตในเรื่องใด ผู้สังเกตจะต้องหาความรู้ในเรื่องนั้นให้มาก ต้องรู้ว่าปรากฏการณ์ชนิดใดเรื่องใดบ้างที่มีคุณค่าควรแก่การสังเกต และบันทึกเอาไว้ก่อนที่จะทำการสังเกตจริง
- 2) ความสอดคล้องระหว่างประเด็นที่จะสังเกตและพฤติกรรมที่จะทำการสังเกตว่า ข้อมูลอะไรบ้างที่เกี่ยวข้อง พฤติกรรมประเภทใดที่จะทำการสังเกต
- 3) กำหนดจุดมุ่งหมายที่ต้องการสังเกตให้ชัดเจนว่าข้อเท็จจริงประเภทใดเกี่ยวข้องกันปรากฏการณ์อย่างไร เพื่อที่จะแยกประเภทของข้อเท็จจริงที่จะได้มาได้
- 4) ในการสังเกตผู้สังเกตจะต้องทำอย่างระมัดระวัง และใช้ความละเอียดถี่ถ้วนอย่างพิถีพิถัน เพราะ ผู้สังเกตจะต้องเตรียมการที่จะสังเกตมาให้พร้อม ซึ่งจะช่วยให้ผู้สังเกตได้ข้อเท็จจริงที่ไม่บิดเบือนไปจากความเป็นจริง และมีความแน่นอนเชื่อถือได้
- 5) ผู้สังเกตจะต้องมีทักษะในการใช้เครื่องมือ ตามที่กำหนดขึ้นอย่างชำนาญ และคล่องแคล่ว

- 6) ผู้สังเกตจะต้องพร้อมที่จะทำการสังเกตและกำจัดอคติส่วนตัวออกไปให้หมด

2. การให้รายงานตัวเอง (Self-Report) เป็นวิธีศึกษาเจตคติของบุคคลโดยให้บุคคลนั้นเล่าความรู้สึกที่มีต่อสิ่งนั้นออกมา เช่น อาจรู้สึกชอบหรือไม่ชอบ เห็นว่าดีหรือไม่ดี ซึ่งผู้รายงานตนเองจะเล่าหรือบรรยายความรู้สึกนึกคิดของเขาออกมาตามประสบการณ์ และความ

สามารถที่เขามืออยู่ ซึ่งจะแตกต่างกันออกไปในแต่ละบุคคล จากการฟังสิ่งที่เขาบอกเล่าเหล่านั้นก็สามารถที่จะกำหนดค่าคะแนนของเจตคติได้ วิธีการศึกษาเจตคติแบบนี้เป็นวิธีการของ เทอร์สโตน ลีเคอร์ท และอัสสุท ที่ได้พยายามสร้างสเกลการวัดเจตคติขึ้น คะแนนที่ได้จากการวัดเจตคติแบบสเกลนี้จัดแบ่งออกเป็นช่วง ๆ โดยแต่ละช่วงจะมีขนาดเท่ากันสามารถที่จะนำมาเปรียบเทียบความมากน้อยของเจตคติได้ วิธีนี้เป็นวิธีที่นิยมใช้วัดเจตคติกันมาก โดยเฉพาะงานวิจัยทางด้านสังคมศาสตร์

3. เทคนิคการฉายออก (Projective Technique) เป็นวิธีวัดเจตคติโดยการให้สร้างจินตนาการจากภาพ โดยใช้ภาพเป็นตัวกระตุ้นให้บุคคลนั้นแสดงความคิดเห็นออกมา จะได้สังเกตและวัดได้ว่าบุคคลนั้นมีความรู้สึกอย่างไร ซึ่งบุคคลย่อมแสดงออกตามประสบการณ์ที่เขาเคยได้รับมาแต่ละคน จะมีการแสดงออกไม่เหมือนกัน

วิธีสร้างจินตนาการจากภาพเพื่อใช้วัดเจตคติ เช่น

3.1 วิธีหยดหมึก (Ink Blot) คือให้บุคคลนั้นดูภาพหยดหมึกแล้วให้อธิบายว่าภาพนั้นเป็นอย่างไร เป็นการกระตุ้นให้บุคคลนั้นตอบสนองออกมาให้มากที่สุดที่จะทำได้ เพื่อที่จะใช้เป็นตัวชี้วัดเจตคติของบุคคลนั้น

3.2 การเล่าเรื่อง (Story Telling) คือการเล่าเรื่องราวบางอย่างให้บุคคลที่ต้องการจะวัดเจตคติฟัง แต่เล่าไม่จบ แต่ให้เขาเล่าต่อตามความคิดเห็น และความรู้สึกของเขา

การปฏิบัติหรือพฤติกรรมด้านการปฏิบัติเป็นการใช้ความสามารถโดยแสดงออกทางร่างกายสังเกตได้ในสถานการณ์หนึ่งหรือคาดว่าอาจปฏิบัติในโอกาสต่อไป พฤติกรรมการแสดงออกนี้เป็นพฤติกรรมขั้นสุดท้ายที่เป็นเป้าหมายของการศึกษา ซึ่งจะต้องอาศัยพฤติกรรมระดับต่าง ๆ ทางด้านความรู้ และเจตคติเป็นส่วนประกอบ พฤติกรรมด้านนี้เมื่อแสดงออกจะประเมินได้ง่ายกว่า กระบวนการที่จะทำให้เกิดพฤติกรรมอาศัยระยะเวลาและการตัดสินใจหลายขั้นตอน กระบวนการทางการศึกษาจะช่วยให้เกิดพฤติกรรมด้านการปฏิบัติ

สำหรับการปฏิบัติทางสุขภาพหรือพฤติกรรมด้านการปฏิบัตินั้น สุชาติ โสมประยูร (2525 : 47) ให้ความหมายว่า "การปฏิบัติด้านสุขภาพหรือสุขปฏิบัติ" เป็นกระบวนการทางด้านร่างกายหรือใช้กล้ามเนื้อ ได้แก่ การที่นักเรียนได้กระทำหรือมีความสามารถในการปฏิบัติในสิ่งเกี่ยวกับสุขภาพ

หรือสวัสดิภาพอย่างถูกต้อง และเหมาะสมที่ขึ้นกว่าเดิม การปฏิบัติอาจช่วยทำให้เกิดเจตคติและความ
รู้ขึ้นได้ไม่ว่าเด็กจะปฏิบัติด้วยตนเองหรือถูกบังคับก็ตาม

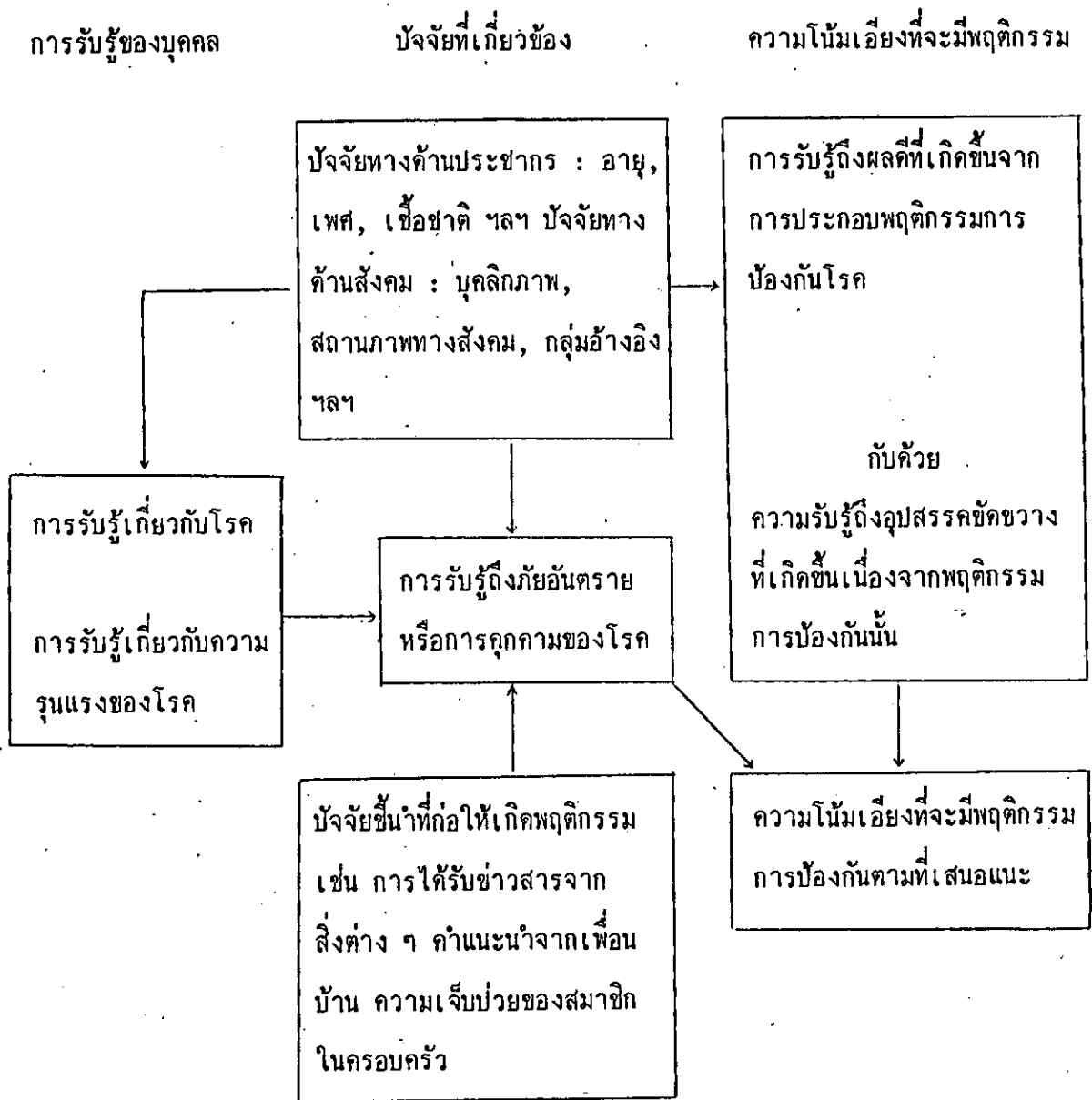
ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2526 : 21) ได้ให้ความเห็นว่า การปฏิบัติหรือการกระทำของ
บุคคลเกี่ยวกับสุขภาพ เป็นเป้าหมายขั้นสุดท้ายที่จะช่วยให้บุคคลมีสุขภาพดี หายจากโรคได้ง่าย แต่
การที่จะให้บุคคลเกิดหรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านพฤติกรรม และเจตคติของบุคคลเป็นส่วนประกอบ
ที่สำคัญที่สุดที่จะทำให้บุคคลเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านการปฏิบัติที่คงทนถาวร

เอ็ดมุนท ทองกระจาย (2530 : 3) กล่าวว่า การปฏิบัติหรือพฤติกรรมเป็นกิจกรรม
ทุกอย่างที่มนุษย์กระทำ เป็นลักษณะการแสดงออกที่สังเกตเห็นได้ และไม่อาจสังเกตเห็น โดยอาศัย
พื้นฐานทางจิตวิทยามีความเชื่อว่า พฤติกรรมทุกชนิดที่มนุษย์กระทำย่อมมีสาเหตุ มีจุดมุ่งหมายเป็น
การตอบสนองต่อความต้องการของมนุษย์เมื่อถึงจุดมุ่งหมายแล้วพฤติกรรมนั้นจะสิ้นสุดลง มนุษย์อยู่
ในภาวะสมดุล (Homeostasis)

เนื่องจากมนุษย์มีความต้องการ มีการปรับตัว และการให้ยอมกัน สิ่งแวดล้อมทั้งภายใน
และภายนอกตลอดเวลา ดังนั้นจึงใช้คำว่า Homeodynamic มากกว่าภาวะสมดุล (Homeostasis)
มนุษย์มีความตื่นรู้ เปลี่ยนแปลงเพื่อรักษาสมดุลของตนเอง ทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและ
อารมณ์ กระบวนการเกิดพฤติกรรมจึงเป็นไปอย่างต่อเนื่องตลอดเวลาที่มนุษย์นั้นมีชีวิตอยู่

นอกจากนี้การปฏิบัติทางสุขภาพ เอ็ดมุนท ทองกระจาย ได้กล่าวว่า พฤติกรรมใด ๆ ก็ตาม
มีวัตถุประสงค์ เพื่อเป็นการหลีกเลี่ยง ขจัดความเจ็บป่วยที่อาจเกิดขึ้นซึ่งครอบคลุมกว้างขวางทั้ง
พฤติกรรมการป้องกัน (Prevent Health Behaviors) และพฤติกรรมการรักษา (Curative
Health Behaviors)

การแสดงออกถึงพฤติกรรมอนามัยในระดับแตกต่างกันออกไป ขึ้นอยู่กับพื้นฐานความเชื่อทาง
สุขภาพ (Health Belief) เป็นสำคัญ เบคเกอร์ และคณะ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ. 2532 :
90; อ้างอิงมาจาก Becker and Others. 1975) ได้เสนอโมเดลเกี่ยวกับความเชื่อทาง
สุขภาพ (Health Belief Model) หรือ HBM ซึ่งสามารถนำมาใช้อธิบายปรากฏการณ์ทาง
สุขภาพอนามัยที่มีอยู่ได้เป็นอย่างดี ดังปรากฏตามภาพประกอบ 7



ภาพประกอบ 7 แสดงรูปแบบความเชื่อทางสุขภาพ

แหล่งที่มา : (ประภาเพ็ญ สุวรรณ. พฤติกรรมศาสตร์ พฤติกรรมสุขภาพและสุขศึกษา. 2532.

หน้า 90; อ้างอิงมาจาก Becker and Others. 1975)

จากภาพประกอบ 7 แสดงโมเดลความเชื่อทางสุขภาพครอบคลุมถึงพฤติกรรมอนามัยในด้านการป้องกันและพฤติกรรมอนามัยในการรักษาปัจจัยที่ทำให้เกิดพฤติกรรมอนามัย ได้แก่

1. ความพร้อมที่จะปฏิบัติ

สิ่งที่เป็นตัวกำหนดพฤติกรรม ได้แก่

1.1 แรงจูงใจทางสุขภาพ (Health Motivation) เช่น ความต้องการมีสุขภาพดี ความเชื่อในระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข

1.2 การรับรู้ถึงโอกาสที่จะเกิดโรคหรือเจ็บป่วยนั้น ๆ (Perceived Susceptibility)

1.3 การรับรู้ถึงอันตรายหรือความรุนแรงของโรคต่อสถานภาพของตน (Perceived Severity)

2. การคาดคะเนว่าพฤติกรรมนั้นจะส่งผล หรือมีประสิทธิภาพในการควบคุม ชักหรือป้องกันโรค (Perceived Benefits) และบุคคลจะพิจารณาถึงความสะดวกที่จะปฏิบัติ รวมทั้งปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ (Perceived Barriers)

3. สิ่งชักนำให้มีการปฏิบัติ (Cue to Action)

เป็นปัจจัยทำให้บุคคลมีพฤติกรรมที่เหมาะสมกับสถานการณ์นั้น ๆ มีทั้งปัจจัยภายใน เช่น เคยเจ็บป่วย เป็นโรคนั้นหรือไม่อยากเป็นซ้ำอีกและปัจจัยภายนอก เช่น การได้รับคำแนะนำจากเพื่อนบ้าน การได้รับข่าวสารข้อมูลทางวิทยุและสิ่งพิมพ์ เป็นต้น

อธิบายพฤติกรรมการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาตามโมเดลความเชื่อทางสุขภาพได้ดังนี้

1. ความพร้อมที่จะปฏิบัติ

Perceived Susceptibility รับรู้ว่าตนเองมีโอกาสได้รับบาดเจ็บทางกีฬา ถ้าไม่รู้จักการอบอุ่นร่างกายก่อนแข่งขันกีฬาหรือสวมเสื้อผ้า อุปกรณ์สนามไม่เหมาะสม

Perceived Severity รับรู้ว่าเมื่อเกิดการบาดเจ็บจะทำให้สมรรถภาพกายลดลง อาจพิการหรือเสียชีวิตได้

2. การคาดคะเนว่าพฤติกรรมนั้นมีประสิทธิภาพในการช่วยลดการบาดเจ็บทางกีฬา (Perceived Benefits) มีการอบอุ่นร่างกายของตัวเอง พร้อมกับพิจารณาแล้วสะดวกในการ

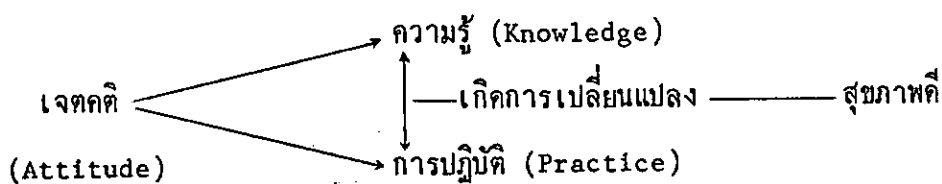
ไปรับคำแนะนำหรือรักษาที่โรงพยาบาลตามนัด ไม่ย่อห้อยต่ออุปสรรคต่าง ๆ เช่น บ้านไกล
(Perceived Barriers)

3. สิ่งชักนำให้มีการปฏิบัติ (Cue to Action)

มีเพื่อนบ้านหลายคนหรือเพื่อน ๆ ไปรับการรักษาพร้อมกัน ได้รับข่าวสาร หรือหนังสือพิมพ์
ลงข่าวเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาเสมอ ทำให้เป็นสิ่งที่กระตุ้นให้ไปรับคำแนะนำ และ
ปฏิบัติตาม

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพ

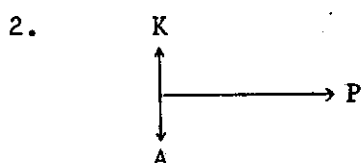
นิภา มนูญิจ (2528 : 20) กล่าวว่า "การเปลี่ยนแปลงความรู้เรื่องสุขภาพอนามัย
อาจทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านเจตคติและการปฏิบัติทางด้านสุขภาพ หรือการเปลี่ยนแปลง
พฤติกรรมสุขภาพด้านใดด้านหนึ่งย่อมทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพในด้านอื่นด้วย"
จากคำกล่าวข้างต้นพอจะสรุปออกมาเป็นกรอบแนวคิดเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของพฤติกรรมสุขภาพ
ได้ดังนี้



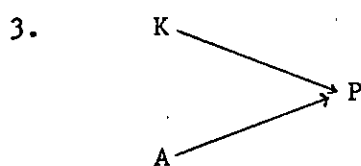
นอกจากนี้นักจิตวิทยาและนักพฤติกรรมศาสตร์ส่วนมากมีความเชื่อว่า ความรู้ เจตคติ และ
การปฏิบัติ มีความสัมพันธ์กัน เคสเลอร์ คอลลินส์ และมิลเลอร์ (Keisler, Collins and
Miller. 1969 : 238) กล่าวว่า "เจตคติเกิดจากการเรียนรู้และการเรียนรู้จะต้องสัมพันธ์
กับหลักเกณฑ์ต่าง ๆ ทางสังคม ประกอบกับมีความคิดเกี่ยวกับตนเองอยู่ด้วย" ส่วนสวาร์ท
(Schwart. 1975 : 28 - 31) กล่าวว่า "ความรู้ (Knowledge) เจตคติ (Attitude)
และการปฏิบัติ (Practice) สามารถสรุปแบบของความสัมพันธ์ได้ 4 ลักษณะคือ

1. $K \longrightarrow A \longrightarrow P$

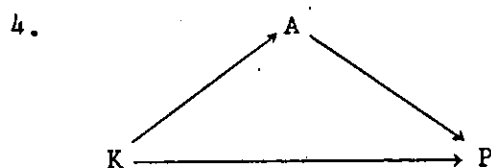
ในรูปแบบที่หนึ่ง เจตคติเป็นตัวกลางที่ทำให้ความรู้เป็นตัวนำไปสู่การปฏิบัติ



รูปแบบที่สอง ความรู้และเจตคติมีปฏิสัมพันธ์กัน (Interaction) และมีผลทำให้เกิดการปฏิบัติ



รูปแบบที่สาม ความรู้และเจตคติต่างก็ทำให้เกิดการปฏิบัติได้ โดยความรู้และเจตคติไม่จำเป็นต้องมีความสัมพันธ์กัน



รูปแบบที่สี่ ความรู้มีผลต่อการปฏิบัติทั้งทางตรงและทางอ้อม สำหรับทางอ้อมนั้น เจตคติเป็นตัวกลางที่ทำให้เกิดการปฏิบัติตามมาได้

นอกจากนี้ ธวัชชัย ชัยจิรฉายากุล (2527 : 38 - 41) ได้อธิบายถึงความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ และเจตคติ ไว้ว่า ในเรื่องของการเรียนรู้เชื่อว่าความรู้หรือสติปัญญาแหล่งใหญ่ของการควบคุมการเรียนรู้ และแหล่งเกิดการเรียนรู้ในด้านจุดมุ่งหมายการศึกษาที่ตนเองเกี่ยวข้องกัน จะพบว่าเราให้ความสำคัญและเน้นการเรียนการสอนในด้านความรู้ จุดมุ่งหมายการศึกษาทางความรู้เป็นลักษณะที่มีความสำคัญที่สุดที่จะทำให้เกิดผลในจุดมุ่งหมายทางเจตคติและการปฏิบัติ ความรู้จะเป็นตัวเอื้ออำนวยให้ประสบความสำเร็จหรือบรรลุจุดมุ่งหมายด้านเจตคติ และการปฏิบัติ

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ และเจตคติแล้ว จะพบความจริงว่าจุดมุ่งหมายที่มุ่งหวังจะทำให้เกิดการเรียนรู้ทางด้านความรู้นั้น เมื่อผู้สอนสามารถสอนอย่างมีคุณภาพ และมีความรู้

ในเรื่องที่สอนอย่างแท้จริง ความรู้สึกและเจตคติที่ดี ตลอดจนความชอบต่อเรื่องนั้น ๆ หรือต่อรายวิชานั้น ๆ ก็จะมีตามมา ถ้าจะมองในอีกแง่หนึ่งก็จะพูดได้ว่า การมีความรู้ และการใช้สติปัญญาวิเคราะห์พิจารณา เป็นสิ่งที่จะต้องมาก่อนการตัดสินใจหรือก่อนเกิดความรู้สึกชอบหรือไม่ชอบ ฉะนั้นการสร้างหรือปลูกฝังเจตคติให้แก่คนจำเป็นจะต้องใช้ข้อมูลและรายละเอียดเพื่อความรู้และประกอบการพิจารณาคัดสินใจเสียก่อน จึงดูเหมือนว่าการเกิดการเรียนรู้ทางด้านความรู้และเจตคติเป็นกระบวนการเดียวกันที่มีความต่อเนื่องกัน โดยเกิดความรู้ก่อนแล้วจึงเกิดเจตคติ

ในทางกลับกัน จะพบว่า เจตคติจะเป็นส่วนกระตุ้นและเสริมให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ทางด้านสติปัญญาได้ดีขึ้น ถ้าบุคคลมีเจตคติที่ดีต่อสิ่งใด เขาจะศึกษาหาความรู้ และเรียนรู้ในสิ่งนั้น ๆ ได้รวดเร็วและถูกต้องยิ่งขึ้น รวมทั้งสามารถจำเรื่องนั้น ๆ ได้นาน และนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์ได้เมื่อถึงคราวจำเป็น

ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ และการปฏิบัติอาจจะมองง่าย ๆ ในแง่ของสติปัญญาหรือสมองเป็นตัวควบคุมหรือสั่งการให้กล้ามเนื้อหรืออวัยวะบางส่วนของร่างกายปฏิบัติงาน เช่น การทำความสะอาดเสื้อผ้า ผู้เรียนจะต้องมีความรู้ในเรื่องการซักผ้าที่ถูกต้องวิธี และกลวิธีปลีย่อยต่าง ๆ ที่ผู้ปฏิบัติได้เรียนรู้แล้ว ซึ่งเป็นเรื่องของความรู้ทั้งสิ้น หลังจากนั้นถึงมือปฏิบัติจริงตามขั้นตอนและกระบวนการของการซักผ้าในตอนแรกผลงานอาจจะออกมาไม่ดีนัก เนื่องจากขาดความชำนาญ เมื่อปฏิบัติบ่อย ๆ ความชำนาญก็เกิดขึ้นความผิดพลาดก็มีน้อย ในกระบวนการซักผ้า นั้นไม่ว่าจะเกิดความชำนาญแล้วหรือไม่ก็ตาม สมองผิดพลาดก็มีน้อย ในกระบวนการซักผ้า นั้นไม่ว่าจะเกิดความชำนาญแล้วหรือไม่ก็ตาม สมองหรือสติปัญญาก็ยังเป็นผู้สั่งผู้บอก และผู้ตัดสินใจว่าจะทำอย่างไร มีปัญหาจะแก้ได้อย่างไร

ในความสัมพันธ์ที่กลับกัน ขณะที่ผู้เรียนกำลังปฏิบัติงาน ผู้ปฏิบัติก็จะมีความรู้เพิ่มขึ้น ซึ่งเป็นการเรียนรู้โดยตรงจากการปฏิบัติ

สำหรับความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติและการปฏิบัตินั้นอาจกล่าวได้ว่า เมื่อเรามีความรู้ดี และเจตคติที่ดีต่อสิ่งใด เราก็สามารถทุ่มเทและความพยายามที่จะปฏิบัติหรือทำงานนั้น ๆ ให้ลุล่วงไปด้วยดี และในทางตรงกันข้าม ถ้าเราสามารถผลิตผลงานที่เกิดจากการกระทำของเราได้ดี

ประสบความสำเร็จ เราก็จะมีความรู้สึกพอใจ ชอบ และให้ความสนใจที่มุ่งจะปฏิบัติในสิ่งนั้นต่อไป ตัวอย่างเช่น เราเห็นเพื่อน ๆ เล่นเทนนิสกันสนุกสนาน และเป็นการออกกำลังกายที่ดี เราก็อยากจะเล่นบ้างและรู้สึกชอบกีฬาเทนนิส เมื่อมีความชอบและความรู้สึกที่ถ้อยแล้วต่อการเล่นเทนนิสก็ตัดสินใจซื้อไม้เทนนิสมาฝึก แล้วพยายามตั้งใจฝึกและตั้งใจเล่นให้ดีที่สุดเท่าที่จะทำได้

จากแนวความคิดต่าง ๆ ที่กล่าวมาแล้วสามารถสรุปได้ว่า ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ จะเกิดขึ้นพร้อม ๆ กัน หรือมีความสัมพันธ์กัน เพียงแต่ว่าเมื่อด้านใดเป็นจุดเด่นหรือจุดเน้น เราก็บอกว่าเป็นจุดหมายของด้านนั้น อาจกล่าวได้อีกอย่างหนึ่งว่า ถ้าด้านใดทำหน้าที่เป็นตัวเอก อีกสองด้านก็ทำหน้าที่เป็นตัวรองหรือตัวประกอบ

หลักสูตรวิชาการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา

วิชาการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา เป็นวิชาบังคับที่จัดให้มีการเรียนการสอนตามหลักสูตร ประกาศนียบัตรวิชาการศึกษาชั้นสูง พ.ศ. 2529 ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2533 สังกัดกรมพลศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ สำหรับผู้เรียนที่เลือกวิชาเอกพลศึกษา วิชาโทสุขศึกษา หรือวิชาเอกสุขศึกษา วิชาโทพลศึกษา หรือวิชาเอกพลศึกษาสายเดี่ยว และหลักสูตรปริญญาตรี (หลังอนุปริญญา) โปรแกรมวิทยาศาสตร์การกีฬา (การฝึกและการจัดการกีฬา) โดยสมทบวิทยาลัยครู กระทรวงศึกษาธิการ ซึ่งทั้ง 2 หลักสูตรจัดการเรียนการสอนในวิทยาลัยพลศึกษา สังกัดกรมพลศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ สำหรับวิชาการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬายังมีการจัดการเรียนการสอนในวิทยาลัยครูอีกหลายแห่ง ซึ่งจะไม่ขอกล่าวถึงในที่นี้ วิชาการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา ในวิทยาลัยพลศึกษา สังกัดกรมพลศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ได้เน้นรายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ คำอธิบายรายวิชา และหัวข้อเนื้อหาวิชา ดังนี้

วัตถุประสงค์วิชาการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา

1. เพื่อให้นักศึกษามีความรู้ และเข้าใจถึงปรัชญา ความเป็นมา ตลอดจนมีเจตคติที่ดีต่อการป้องกัน และพยาบาลการบาดเจ็บทางกีฬา

2. เพื่อให้ นักศึกษามีความรู้ และเข้าใจถึงธรรมชาติของกีฬาแต่ละประเภท ธรรมชาติ การเคลื่อนไหวของมนุษย์ในแต่ละวัย เพศ ตลอดจนให้ทราบถึงโอกาสและสาเหตุที่จะเกิดการ บาดเจ็บในกีฬาแต่ละประเภท สถิติของการบาดเจ็บทางกีฬา

3. เพื่อให้ นักศึกษา มีความรู้ ความเข้าใจเบื้องต้นในการวินิจฉัย การบาดเจ็บทางการ เล่นกีฬา

4. เพื่อให้ นักศึกษามีความรู้ความเข้าใจในเรื่องของการป้องกันการบาดเจ็บ ลักษณะ และวิธีใช้เครื่องป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา

5. เพื่อให้ นักศึกษา มีความรู้ เข้าใจ และสามารถปฏิบัติได้ในหลักการเบื้องต้นของการ ประชุมพยาบาลผู้บาดเจ็บ

6. เพื่อให้ นักศึกษา มีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถปฏิบัติได้ในวิธีการฟื้นฟูสภาพ ผู้บาดเจ็บทางการกีฬา

คำอธิบายรายวิชาป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา

ลักษณะของวิชาจะเป็นการผสมผสานกันระหว่างวิชากายวิภาคศาสตร์ สรีรวิทยาการออก กำลังกาย จิตวิทยาการกีฬา การปฐมพยาบาลเบื้องต้นและวิชาการฟื้นฟูสมรรถภาพเข้าด้วยกัน ซึ่ง เนื้อหาที่เรียนประกอบด้วยปรัชญา และความสำคัญของการป้องกัน และพยาบาลการบาดเจ็บทาง การกีฬาศึกษาวิเคราะห์ถึงธรรมชาติของกีฬาในแต่ละประเภทเพื่อให้ทราบถึงโอกาสและสาเหตุอัน เป็นปัจจัยให้เกิดการบาดเจ็บ ศึกษาถึงธรรมชาติของการเคลื่อนไหวของมนุษย์ในแต่ละเพศแต่ละ วัย ศึกษาถึงความจำเป็นและวิธีใช้เครื่องป้องกันการบาดเจ็บในการเล่นกีฬา ศึกษาให้มีความรู้ ทางทฤษฎีและการฝึกปฏิบัติได้ในวิธีการของการปฐมพยาบาลเบื้องต้น ศึกษาถึงทฤษฎีและฝึกปฏิบัติ เบื้องต้นในการฟื้นฟูสมรรถภาพทางกายของผู้บาดเจ็บในฐานะของการเป็นครู

เนื้อหาวิชาการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา

1. ความหมาย ประชญา ความเป็นมา และความสำคัญของการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา

2. ลักษณะ อาการของการบาดเจ็บโดยทั่ว ๆ ไป และการบาดเจ็บของกีฬาแต่ละประเภท ธรรมชาติของการเคลื่อนไหวของมนุษย์ในแต่ละวัย สถิติการบาดเจ็บทางกีฬา

3. วิเคราะห์โอกาสและสาเหตุของการเกิดการบาดเจ็บทางกีฬา

4. หลักการเบื้องต้นในการวินิจฉัยการบาดเจ็บทางกีฬา

5. หลักการเบื้องต้นในการปฐมพยาบาลผู้บาดเจ็บ การเคลื่อนย้ายผู้บาดเจ็บ การช่วยชีวิต การนำผู้ป่วยส่งแพทย์

6. หลักการและการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา ความสำคัญและการใช้เครื่องป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา

7. หลักวิทยาศาสตร์ การฝึกซ้อม และวิธีการฝึกซ้อม เพื่อสร้างสมรรถภาพทางกาย

8. หลักการประเมินผลสมรรถภาพทางกายและลักษณะของนักกีฬาที่สมบูรณ์

9. การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้บาดเจ็บ

วิชาการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬากลับเป็นวิชาบังคับ จัดให้ผู้เรียนเรียนทั้งหลักสูตร ประกาศนียบัตรการศึกษาชั้นสูงและหลักสูตรปริญญาตรีวิทยาศาสตร์การกีฬา 1 หน่วยกิต จะเห็นได้ว่าเนื้อหาวิชาที่ต้องศึกษามีมากซึ่งรวมถึงภาคปฏิบัติด้วย จำนวน 1 ชั่วโมง นักศึกษาอาจไม่เห็นความสำคัญของวิชานี้ เพราะจำนวนหน่วยกิตที่ให้น้อยประกอบกับเนื้อหาวิชาการป้องกันการบาดเจ็บเข้าใจยาก จำนวนชั่วโมงเรียนจำกัด อาจทำให้การเรียนรู้ เข้าใจ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บไม่สัมฤทธิ์ผลเท่าที่ควร

ความสำเร็จทางกีฬานอกจากจะต้องทราบถึงทักษะพื้นฐาน เทคนิคการเล่นฝ่ายรุกและฝ่ายรับ และกติกาซึ่งนับว่าสำคัญมากแล้ว ยังต้องมีความรู้ ความเข้าใจ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬามาใช้ให้เป็นประโยชน์อีกด้วย การเล่นกีฬาต้องเล่นด้วยความรอบคอบและมีสติปัญญา กำนึงถึงความปลอดภัยของตนเองและผู้อื่นอยู่เสมอ จึงมีผู้ศึกษาค้นคว้า

เกี่ยวกับการบาดเจ็บทางกีฬา เพื่อหาทางป้องกันแก้ไขมิให้เกิดขึ้น หรืออย่างน้อยให้การบาดเจ็บต่าง ๆ ลดลง เนื่องจากลักษณะธรรมชาติที่สำคัญของการเล่นกีฬา ได้แก่ การเคลื่อนไหวร่างกายไปในทิศทางต่าง ๆ อยู่ตลอดเวลา พฤติกรรมการเล่นบางอย่างไม่อาจคาดหวังได้ เช่น การเล่นฟุตบอล มีทั้งการวิ่งช้า วิ่งเร็ว การหยุดหันที่หันใด การหลบหลีก การล้มการปะทะ การเล่นลูกบอลด้วยอวัยวะต่าง ๆ นอกจากมือ เป็นสภาพการณ์ที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุและเป็นอันตรายแก่ผู้เล่นได้ เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาโดยตรงมีน้อย ทั้ง ๆ ที่ความรู้ด้านนี้จะมีส่วนช่วยพัฒนาการกีฬาให้ก้าวหน้าทัดเทียมนานาประเทศ

ขณะเล่นกีฬาจะทำให้เกิดมีการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาของอวัยวะต่าง ๆ ภายในร่างกายอย่างมากมาย ทั้งนี้เพื่อการปรับตัวและควบคุมการทำงานให้อยู่ในสภาวะสมดุลเท่าที่ร่างกายจะสามารถกระทำได้ อวัยวะในระบบต่าง ๆ ของร่างกายที่เกี่ยวข้องกับการเล่นกีฬา มีดังนี้

1. ระบบกล้ามเนื้อและกระดูก (กล้ามเนื้อ เอ็น และข้อต่อ)
2. ระบบไหลเวียนโลหิต และระบบหายใจ (หัวใจ หลอดเลือด เลือด และปอด)
3. ระบบประสาทส่วนกลาง และอัตโนมิติ (สมอง และเส้นประสาท)
4. ระบบต่อมไร้ท่อ (ต่อมหมวกไต ต่อมไทรอยด์ และตับอ่อน)
5. ระบบขับถ่าย (ผิวหนัง ปอด ไต และตับ)

การเปลี่ยนแปลงในระบบต่าง ๆ เหล่านี้ถือได้ว่าเป็นปัจจัยภายในตัวนักกีฬาเองซึ่งจำเป็นจะต้องรวมสภาวะจิตใจที่เข้มแข็งในการเล่นกับคู่ต่อสู้และจิตสำนึกที่ต่อสู้ทีมและประเทศชาติด้วย นอกจากปัจจัยดังกล่าวแล้วปัจจัยภายนอก เช่น สภาวะอากาศและความชื้นในสิ่งแวดล้อมและอาหาร ก็เป็นปัจจัยที่สำคัญด้วยเช่นเดียวกัน ซึ่งสำราญ จินคาร์ตัน กล่าวถึงปัญหาทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมกีฬา 4 ประการคือ ปัญหาเกี่ยวกับวัยเพศ ปัญหาการใช้กำลังมากเกินไป ปัญหาการบาดเจ็บจากเหตุภายนอกที่กระทำต่อร่างกาย และปัญหาจากสิ่งแวดล้อมในการเล่นกีฬา (สำราญ จินคาร์ตัน. 2524 : 13 - 15) สอดคล้องกัน เสงี่ยม พรหมปัญงค์ (2517 : 54 - 55) ได้กล่าวถึงสาเหตุของการบาดเจ็บทางกีฬามาจากสาเหตุจากตัวนักกีฬา ได้แก่ ขาดความสมบูรณ์ รูปร่างไม่เหมาะสมกับประเภทกีฬาที่เล่น จิตใจมั่วสุม ขาดความรู้กฎ กติกา อ่อนกล้ามเนื้อไม่เพียงพอ และสาเหตุจากภายนอก ได้แก่ เครื่องแต่งกายไม่เหมาะสม สนามและอุปกรณ์ไม่อยู่ในสภาพดี ไม่ใช่เครื่องป้องกันขณะเล่นกีฬา ธรรมชาติ และกลองเชียร์ เป็นต้น

การบาดเจ็บทางกีฬา อุบัติการณ์ผู้บาดเจ็บจะพบอันดับแรกในประเภทกีฬาปะทะ ได้แก่ ฟุตบอล บาสเกตบอล วอลเลย์บอล ฯลฯ รองลงมาคือ ประเภทกีฬาที่ใช้ความเร็วต่อเนื่อง ได้แก่ กรีฑา วายน้ำ จักรยาน และส่วนต่าง ๆ ของร่างกายที่ได้รับบาดเจ็บทางกีฬามากที่สุด ได้แก่ หัวเข่า ร้อยละ 47.2 ข้อเท้า ร้อยละ 17.3 (นิสาร์ตน์ ใจดี และคณะ. 2533 : 4) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของธนา ปุกหุด (2532 : 83) ข้อเข่าเป็นตำแหน่งที่ได้รับบาดเจ็บมากที่สุดในเกือบทุกประเภทของกีฬา เนื่องจากกีฬาส่วนมากต้องมีการเคลื่อนไหวร่างกายอยู่เสมอ และข้อเข่า เป็นข้อต่อที่ป้องกันการบาดเจ็บได้ยาก แต่จำเป็นต้องใช้มากในการเล่นกีฬาจึงเป็นตำแหน่งที่พบบาดเจ็บมากที่สุด นับว่าข้อเข่าเป็นข้อต่อที่ควรให้ความสำคัญอย่างยิ่งในการเล่นกีฬาเกือบทุกประเภท

การปฏิบัติเมื่อได้รับบาดเจ็บทางกีฬา เพื่อ สัตย์สงวน (2523 : ไม่มีเลขหน้า) กล่าวว่า "การบาดเจ็บเกิดขึ้นในระหว่างการแข่งขันกีฬา ควรให้ผู้เล่นหยุดพักชั่วคราว และทำการปฐมพยาบาลโดยวิธีที่ถูกต้อง" และผู้ได้รับบาดเจ็บต้องสามารถทราบถึงประวัติ การบาดเจ็บในอดีต มีอาการมากน้อยแค่ไหน กดเจ็บ บวม เคลื่อนไหว งอข้อหรือเหยียดข้อได้เต็มที่แค่ไหน เพื่อการวินิจฉัยที่ถูกต้องยิ่งขึ้น การบาดเจ็บทางกีฬาที่เกิดขึ้นจะมีระดับความรุนแรงของการบาดเจ็บ ซึ่ง อมรชัย หาญพวงธรรมะ (2533 : 75) ได้แบ่งไว้ 3 ระดับ คือ

1. ระดับแรก อาการน้อย มีปวดหรือบวมเพียงเล็กน้อย กระดูกและข้อไม่ผิดปกติ การปฐมพยาบาลเบื้องต้นโดยอาศัยหลัก พ.ย.พ.ย.

พ = พัก คือ หยุดเล่นกีฬา พักผ่อน

ย = เย็น คือ ใช้ความเย็นหรือน้ำแข็งประคบบริเวณที่เจ็บ

พ = พัน คือ พันผ้ายืดม้วนไว้ให้กระชับ ลดการเคลื่อนไหว ลดบวม

ย = ยก คือ ยกส่วนที่บาดเจ็บขึ้นสูง เช่น พาดขาไว้บนหมอนหนุนสูง จะช่วยลดบวม

การปฐมพยาบาลใน 2 วันแรกที่ได้รับบาดเจ็บจะช่วยให้อาการบาดเจ็บไม่รุนแรงขึ้น หายได้เร็วขึ้น

2. ระดับสอง อาการปวดเกิดขึ้นทันที ปวดกลาง อาการบวมมีพอสมควร ปวดเวลาเคลื่อนไหว เดินได้ช้าเป็นทีช้าแต่ลำบาก

3. ระดับสาม ขึ้นนี้รุนแรง ปวดบวมทันทีทันใด กดเจ็บ ชยับเขยื้อนไม่ได้ อาจมีเสียง กร๊อบกร๊อบ เวลาชยับเขยื้อน

สำหรับการปฏิบัติหรือปฐมพยาบาลผู้บาดเจ็บในระดับสองและระดับสาม ควรใช้หลักการ พ.ย.พ.ย. ในช่วงแรกหรือทันที โดยกระทำในขณะนำส่งแพทย์เพื่อลดการปวดและความรุนแรงของการบาดเจ็บ

บาดเจ็บทางกีฬาพบได้เสมอในนักกีฬาทุกระดับ และทุกประเภทการแข่งขัน รวมถึงกีฬา เพื่อสุขภาพด้วย ดังนั้นความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับสาเหตุของการบาดเจ็บทางกีฬานับว่าเป็นสิ่งจำเป็น อย่างยิ่งในอันที่จะป้องกันหรือลดการบาดเจ็บนี้ลง และเป็นความรู้ที่ทุกคนที่เล่นกีฬาหรือออกกำลังกาย ตลอดจนเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องทางกีฬาควรทราบ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า

งานวิจัยในต่างประเทศ

อาร์โนล (Arnold. 1976) กล่าวถึงนักกีฬาที่ได้รับการฝึกซ้อมอย่างดี ก่อนเข้าร่วมการแข่งขันกีฬาจะช่วยให้เส้นใยกล้ามเนื้อและเส้นเลือดที่เลี้ยงเนื้อเยื่อมีขนาดและจำนวน เพิ่มขึ้น ซึ่งจากผลข้อนี้จะลดการบาดเจ็บได้ และถ้าเกิดการบาดเจ็บขึ้น เนื้อเยื่อนั้น ๆ จะหายเร็วเพราะการดูดซึมเลือดกลับได้เร็วกว่านักกีฬาที่ไม่ได้รับการฝึกซ้อม

หน่วยกีฬาเวชศาสตร์ ของสภากีฬาแห่งประเทศไทยสาธิตารัฐสิงคโปร์ (Rumme Shaw Center for Sports Medicine and Research. 1979 : Unpage) จัดตั้งขึ้นมาโดยมีวัตถุประสงค์ที่จะดูแล รักษาผู้รับบาดเจ็บทางกีฬาและให้คำแนะนำเพื่อป้องกันการบาดเจ็บที่อาจจะเกิดขึ้นในครั้งต่อไป เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการฝึกซ้อมและแข่งขันกีฬา นอกจากนี้หน่วยกีฬาเวชศาสตร์ยังได้ศึกษาการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นในนักกีฬาที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 8,000 คน ที่มารับการรักษา พบว่า อวัยวะส่วนที่ได้รับบาดเจ็บอยู่เสมอคือ พัน ข้อเข่า หัวไหล่ ข้อเท้า ขาและอื่น ๆ โดยเฉพาะนักกีฬา รักบี้ฟุตบอล และฟุตบอล จะมีการบาดเจ็บที่ข้อเข่ามากที่สุด

ชวณ (Chuan. 1979 : 18) ได้กล่าวถึงประโยชน์ที่จะได้รับจากการรักษาการบาดเจ็บทางกีฬา คือประการที่หนึ่งเนื้อเยื่อส่วนที่บาดเจ็บมีการซ่อมแซมให้หายได้เร็วขึ้นและลดความรุนแรงของการบาดเจ็บ ประการที่สองเนื้อเยื่อส่วนที่บาดเจ็บจะได้รับการฝึกฝนให้มีความยืดหยุ่นและช่วยป้องกันการบาดเจ็บครั้งต่อไปที่อาจจะเกิดขึ้นอีก ประการที่สามสามารถคงสภาพความแข็งแรงของร่างกายเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพเต็มที่ในการฝึกซ้อมและการแข่งขันกีฬารั้งต่อไป

เคอร์ซิก และค็อค (Krejci and Kock. 1979) ได้ค้นหาสาเหตุของการบาดเจ็บที่เกิดจากการยืดหรือฉีกขาดของเอ็นกล้ามเนื้อหรือกล้ามเนื้อ พบว่าเกิดจากการหดตัวอย่างรวดเร็วในทิศทางตรงข้ามกันของกล้ามเนื้อ รวมถึงการออกแรงไม่เท่ากันของกล้ามเนื้อ ขณะเคลื่อนไหวทำให้เกิดการบาดเจ็บขึ้น

กูเปรียน (Kuprian. 1982) ได้สนับสนุนความคิดเห็นของวาคิมิ เคอร์ซิก ที่ว่ากล้ามเนื้อที่ได้รับการฝึกฝนอยู่เสมอย่อมมีความสามารถในการหดตัวได้ดี และการอบอุ่นร่างกายเป็นสิ่งที่ควรทำอย่างยิ่ง ถ้าอบอุ่นร่างกายไม่เพียงพอทำให้เกิดการทำงานที่ไม่ประสานกันในระหว่างกล้ามเนื้อกลุ่มต่าง ๆ ทำให้เกิดการหดตัวไม่ดี

เจอเบอร์ช และคนอื่น ๆ (Gerberich and Others. 1985 : 1370 - 1374) ได้ศึกษาเกี่ยวกับความรุนแรงและการประสออุบัติเหตุของนักฟุตบอลในโรงเรียนมัธยมศึกษา รัฐมิเนโซตา สหรัฐอเมริกา ผลการวิจัยพบว่า มีการบาดเจ็บร้อยละ 78 การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นตลอดฤดูกาลแข่งขันสูงชันร้อยละ 51 ของผู้เล่นทั้งหมด ในการแยกเล่นแต่ละทีมพบว่าอัตราการบาดเจ็บอยู่ระหว่างร้อยละ 64.94 การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นจากการกระแทกร้อยละ 19 ของนักฟุตบอลที่สลับร้อยละ 69 ที่สามารถกลับไปเล่นได้ภายใน 10 วัน อันตรายที่เกิดขึ้นจากการกระแทกต้องใช้เวลา 6 - 9 เดือนจึงหายเป็นปกติ และมี 6 ราย ที่พิการตลอดชีวิต

เมอร์กิน (หมอกีฬา. 2533 : 46; อ้างอิงมาจาก Mirkin. n.d.) กล่าวว่า การรักษานักกีฬาที่ได้รับบาดเจ็บจำเป็นต้องมีความรู้พิเศษ วิธีการรักษาในภาวะหนึ่งของคนปกติที่ทำได้ผลดีนั้น อาจเกิดผลเสียในนักกีฬา เช่น ในกรณีของนักกีฬากองหลังของทีมฟุตบอลโรงเรียนมัธยมคนหนึ่งถูกแพทย์จับฉีดยาสเตียรอยด์เข้าไปในเอ็นร้อยหวาย พอเข้าแข่งขันเอ็นร้อยหวายขาด ทำให้

เขาเดินกระเผลกเล่นฟุตบอลไม่ได้อีก 1 ปี เนื่องจากสารสเตียรอยด์ทำให้เอ็นอ่อนแอลง แต่มีผลช่วยลดอาการบวม และปวดได้รวดเร็ว

สำหรับในคนปกติที่ประสบอุบัติเหตุจนได้รับบาดเจ็บต่อเอ็นร้อยหวาย ส่วนใหญ่จะพักแล้วดีขึ้น โดยไม่ต้องฉีดยาสเตียรอยด์ แต่นักกีฬา มักไม่ยอมพัก และเกิดปัญหาแทรกซ้อนตามมาภายหลัง

งานวิจัยภายในประเทศ

พริ้มเพรา ผลเจริญสุข (2515 : 4 - 11) ได้วิเคราะห์อุบัติเหตุในการเรียนวิชาพลศึกษาของนักศึกษาในมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ พลศึกษา พบว่าประมาณครึ่งหนึ่งของอุบัติเหตุเกิดจากการเล่นกีฬา สถานที่ที่ได้รับบาดเจ็บได้แก่ สนามกีฬา โรงฝึกพลศึกษา สระว่ายน้ำ ในลู่วิ่ง และห้องกีฬาในร่ม สาเหตุที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุได้แก่ ครูผู้สอนหรือผู้ควบคุมไม่ได้สัดส่วนกับจำนวนนักเรียน ครูผู้สอนและนักเรียนขาดทักษะ ไม่มีการอบอุ่นร่างกายอย่างเพียงพอ ประมาท โอ้อวด คึกคะนอง นักเรียนเล่นตามลำพัง นักเรียนมีสุขภาพไม่สมบูรณ์ขณะเล่น เครื่องใช้และอุปกรณ์ไม่ดี และไม่ปลอดภัย

กองส่งเสริมพลศึกษาและสุขภาพ (2522 : 12 - 14) ได้วิเคราะห์อุบัติเหตุที่เกิดขึ้นในวิทยาลัยพลศึกษา ปีการศึกษา 2522 พบว่า

1. ในเดือนมิถุนายนมีผู้ประสบอุบัติเหตุน้อยที่สุด เนื่องจากเป็นระยะเริ่มต้นของการเปิดเรียน ส่วนเดือนกันยายนมีผู้ประสบอุบัติเหตุมากที่สุดเพราะเป็นเดือนที่มีการเรียนการสอนเต็มที่และนักศึกษากำลังทำการสอบภาคปฏิบัติ อาจจะมีการกระแทกกระแทกทำให้เกิดอุบัติเหตุได้

2. ผู้ประสบอุบัติเหตุส่วนใหญ่เป็นชายร้อยละ 81 หญิงร้อยละ 19

3. รัชับอายุของผู้ประสบอุบัติเหตุส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 18 - 23 ปี ร้อยละ 83

4. ช่วงเวลาที่เกิดอุบัติเหตุ ร้อยละ 79 เกิดขึ้นในช่วงเวลาเรียน รองลงมาคือเวลาพัก ร้อยละ 21

5. ลักษณะอุบัติเหตุเกิดจากการหกล้มถึงร้อยละ 61

6. สาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุเกิดจากการเล่นกีฬาโดยประมาท การชำรุดของอุปกรณ์ และผลของกีฬางานประเภทที่มีความรุนแรงในตัวของมันเอง

สมศักดิ์ เสียงหลาย (2522 : 15) กล่าวถึง การอบอุ่นร่างกายหรือการวอร์มอัพก่อนฝึกซ้อมและแข่งขัน ซึ่งสามารถช่วยป้องกันการปวดกล้ามเนื้อได้ เพราะมีผลในการกระตุ้นให้เลือดไปเลี้ยงกล้ามเนื้อมากขึ้น

ผาสวรรณ สนิทวงศ์ ณ อยุธยา และคนอื่น ๆ (2523 : 50 - 51) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การศึกษาเปรียบเทียบความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติตนเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของนักเรียนโรงเรียนมัธยมสาธิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ และโรงเรียนสาธิตนาฬิก โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 412 คน ผลการวิจัยพบว่า ความรู้ของนักเรียนอยู่ในเกณฑ์พอใช้ อาชีพของผู้ปกครองมีอิทธิพลต่อความรู้ด้านสุขภาพอนามัยของนักเรียน ขนาดของครอบครัวมีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติตนในด้านอนามัยของนักเรียน การปฏิบัติตนด้านอนามัยส่วนบุคคลและสวัสดิภาพของตนเอง ยังไม่เป็นที่พอใจ สำหรับความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติของนักเรียนทั้งสองโรงเรียนมีความสัมพันธ์กัน กล่าวคือความรู้มีความสัมพันธ์กับทักษะ ความรู้สัมพันธ์กับการปฏิบัติ และทักษะมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติ

จรวพร ธรณินทร์ (2523 : 94 - 96) ได้รายงานข้อมูลจากการศึกษาคุณภาพเรื่อง พลศึกษา กีฬา สุขศึกษา วิทยาศาสตร์การกีฬา และกิจกรรมเยาวชน ณ ประเทศสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมันตะวันตก ที่โรงพยาบาลคัมพ์ รัฐเลสริกโฮลสไตน์ เกี่ยวกับการบาดเจ็บทางกีฬาได้เก็บสถิติจากผู้ป่วยที่มารับการรักษา พบว่าการบาดเจ็บที่พบในนักกีฬาสมัครเล่นโดยทั่วไป 8,187 ราย มีดังนี้ พกขาหัก เขียว ร้อยละ 8 ข้อพลิกแพลง ฉีกขาด ร้อยละ 53 ข้อเคลื่อน ร้อยละ 2 กระดูกแตกหัก ร้อยละ 25 กล้ามเนื้อฉีก ร้อยละ 2

วิจิต ธาตุเพชร (2524 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมทางด้านสุขภาพระหว่างนักเรียนไทยพุทธกับนักเรียนไทยมุสลิม ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายเขตการศึกษา 8 โดยใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 จำนวน 487 คน ผลการศึกษาพบว่า ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติของนักเรียนทั้งสองกลุ่มมีสหสัมพันธ์ต่อกัน ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อทัศนคติทางด้านสุขภาพของนักเรียนทั้งสองกลุ่มได้แก่ ระดับการศึกษาของบิดามารดา อาชีพของบิดา ที่ตั้งของที่พักอาศัยและอายุของนักเรียน นอกจากนั้นยังพบว่าความรู้และทัศนคติของนักเรียนทั้งสองกลุ่มแตกต่างกัน โดยที่นักเรียนไทยพุทธมีความรู้และทัศนคติดีกว่านักเรียนไทยมุสลิม ส่วนการปฏิบัติไม่แตกต่างกันและ

องค์ประกอบที่มีความสัมพันธ์กับความรู้และทัศนคติได้แก่ ระดับการศึกษาของบิดามารดา อาชีพของบิดามารดา อายุของนักเรียน ส่วนองค์ประกอบที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติได้แก่ ผู้ที่นักเรียนอาศัยอยู่ด้วย ที่ตั้งของที่พักอาศัย และเพศของนักเรียน นอกจากนี้ยังพบว่าความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติทางสุขภาพของนักเรียนทั้งสองกลุ่มมีสหสัมพันธ์ต่อกัน ความรู้มีความสัมพันธ์ต่อทัศนคติและการปฏิบัติ และทัศนคติมีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติ

สำราญ จินคาร์ณ (2524 : 13 - 15) ได้กล่าวถึง ปัญหาทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมกีฬา 4 ประการ คือ ปัญหาเกี่ยวกับวัย เพศ ปัญหาการใช้กำลังมากเกินไป ปัญหาการบาดเจ็บจากเหตุภายนอกที่กระทำต่อร่างกาย และปัญหาจากสิ่งแวดล้อมในการเล่นกีฬา

วรจิตร วงศ์วัฒนวิสุทธิ (2528 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเปรียบเทียบสวัสดินิสัยของนักศึกษาวิชาเอกสุขศึกษากับวิชาเอกอื่น ๆ ในวิทยาลัยพลศึกษาและวิทยาลัยครู ผลการศึกษาพบว่า

1. นักศึกษาหญิงและนักศึกษาชายทุกกลุ่มในสถาบันการศึกษามีสวัสดินิสัยโดยส่วนรวมค่อนข้างดี นักศึกษาหญิงมีสวัสดินิสัยที่ดีกว่านักศึกษาชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ .05 ตามลำดับ

2. นักศึกษาหญิงที่ได้ศึกษาวิชาสวัสดิกิจศึกษาในระดับประกาศนียบัตรวิชาการศึกษาระดับชั้นสูงได้แก่ ผู้ที่เรียนวิชาเอกสุขศึกษาทั้งในวิทยาลัยพลศึกษาและวิทยาลัยครูมีสวัสดินิสัยโดยส่วนรวมค่อนข้างดี คล้ายคลึงกัน นักศึกษาวิชาเอกสุขศึกษาในวิทยาลัยครูมีสวัสดินิสัยโดยส่วนรวมดีกว่านักศึกษาวิชาเอกอื่น ๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนนักศึกษาวิชาเอกสุขศึกษาในวิทยาลัยพลศึกษานั้น แม้จะไม่พบความแตกต่างกัน นักศึกษาวิชาเอกอื่น ๆ ของวิทยาลัยครู แต่ก็ยังมีแนวโน้มที่อาจจะมีสวัสดินิสัยดีกว่า

3. นักศึกษาชายที่ได้ศึกษาวิชาสวัสดิกิจศึกษาในระดับประกาศนียบัตรวิชาการชั้นสูงไม่ว่าจะมากหรือน้อย ก็ไม่พบว่ามีสวัสดินิสัยโดยส่วนรวมแตกต่างกับผู้ที่ไม่เคยศึกษาวิชาสวัสดิกิจศึกษาในระดับเดียวกันแต่อย่างใด

ธนา ปุกหุด (2532 : 83) ได้ทำการศึกษาวาดเจ็บทางกีฬาในผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาที่คลินิกการกีฬา โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช พอ. ตั้งแต่วันที่ 8 มกราคม พ.ศ. 2531 ถึงวันที่ 8 มกราคม 2532 พบว่าจำนวนผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษามี 123 ราย เป็นเพศชาย 118 ราย

เพศหญิง 5 ราย ผู้ป่วยส่วนมากอยู่ในอายุระหว่าง 21 - 30 ปี มีจำนวน 73 ราย ผู้ป่วย 61 ราย เป็นนักกีฬาระดับอาชีพ กีฬาที่เป็นสาเหตุให้บาดเจ็บมากที่สุดคือ ฟุตบอล ตำแหน่งที่พบบาดเจ็บมากที่สุดคือ ข้อเข่า บาดเจ็บของข้อเข่า จากกีฬาฟุตบอลพบมากที่สุด โดยเฉพาะบาดเจ็บที่เอ็น ดังนั้น การฝึกฝนกล้ามเนื้อและเอ็นรอบข้อเข่าให้แข็งแรงจึงมีความสำคัญมากในการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาที่ข้อเข่า

นิสาร์รัตน์ ใจดี และคณะ (2533 : บทคัดย่อ) ได้สำรวจบาดเจ็บทางกีฬาของนักกีฬาไทย ที่มารับการตรวจรักษาจากศูนย์วิทยาศาสตร์การกีฬา การกีฬาแห่งประเทศไทย ระหว่างปี พ.ศ. 2524 - 2527 จำนวน 4,362 คน ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มกีฬา ชนิดกีฬา และส่วนต่าง ๆ ของร่างกายที่ได้รับบาดเจ็บทางกีฬาลำดับ ดังปรากฏตามตาราง 2

ตาราง 2 กลุ่มกีฬา ชนิดกีฬา และส่วนของร่างกายที่ได้รับบาดเจ็บทางกีฬา

อันดับที่	กลุ่มกีฬา	ชนิดกีฬา	ส่วนของร่างกายที่ได้รับบาดเจ็บ
1	กีฬาปะทะ	ฟุตบอล	หัวเข่า ร้อยละ 47.2
	ร้อยละ 60.4	ร้อยละ 29.2	ข้อเท้า ร้อยละ 17.3
2	กีฬาไม่ปะทะ	แบดมินตัน	หัวเข่า ร้อยละ 21.7
	ร้อยละ 25.3	ร้อยละ 9.6	ข้อเท้า ร้อยละ 14.2
3	กีฬาที่ใช้ความเร็ว	กรีฑา	ขาท่อนล่าง ร้อยละ 20.2
	ต่อเนื่องร้อยละ 12.2	ร้อยละ 10.8	หัวเข่า ร้อยละ 19.4
4	กีฬาที่ปะทะรุนแรง	รักบี้ฟุตบอล	หัวเข่า ร้อยละ 19.6
	ร้อยละ 2.2	ร้อยละ 2.2	ขาท่อนบน
			หัวไหล่ ร้อยละ 11.8

แหล่งที่มา : การกีฬาแห่งประเทศไทย. การสำรวจบาดเจ็บทางกีฬาของนักกีฬาไทย. 2533.

จตุพร ฅ นคร (มปป. ไม่มีเลขหน้า) ได้สำรวจการบาดเจ็บทางกีฬาของนักกีฬาที่มารับการรักษาที่คลินิกการกีฬา ศูนย์วิทยาศาสตร์การกีฬา การกีฬาแห่งประเทศไทย ระหว่างปี พ.ศ. 2525 - 2529 จำนวน 6,431 คน พบการบาดเจ็บตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกายของนักกีฬาจากกีฬานิกต่าง ๆ ดังตาราง 3 นอกจากนี้ได้จำแนกชนิดของการบาดเจ็บจากกีฬานิกต่าง ๆ ดังปรากฏตาราง 4

LESION	SOCC	BADM	ATHL	BASK	VOLL	TENN	GYMN	JUDO	RUGB	AERO	SOFT	TABL	WEIG	CYCLY	HOCK	SWIM	BOXI	TAKR	CHAI	TAEK	JOGG	BOWL	ARCH	SHOO	GOLF	HAND	SKET	TOTAL
FACE ใบหน้า	2	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	12	
HEAD หัว	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	
NECK คอ	6	31	8	6	4	11	14	3	0	7	1	3	1	1	1	7	1	2	0	0	1	1	2	1	0	0	112	
SHOULDER หัวไหล่	40	97	20	26	83	45	18	46	24	4	14	11	16	7	3	14	9	0	2	3	0	1	0	2	1	0	486	
ARM แขน	1	5	1	1	2	2	3	1	0	2	4	2	1	1	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	29	
ELBOW ข้อศอก	20	66	12	7	9	85	16	14	0	2	4	10	4	3	2	4	0	1	0	0	0	2	0	5	1	0	267	
FOREARM แขนบน	5	10	2	4	4	10	16	7	1	2	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	0	71		
WRIST ข้อมือ	31	35	10	13	19	25	47	10	0	2	1	8	9	5	5	2	12	0	0	1	1	4	1	2	0	0	243	
PALM ฝ่ามือ	11	7	3	12	19	4	14	7	4	0	8	1	1	0	0	0	14	0	0	1	1	1	0	0	0	0	108	
FINGER นิ้ว	68	4	2	17	14	3	21	7	3	1	8	0	0	1	0	3	2	0	5	0	0	0	1	0	0	0	160	
CHEST หน้าอก	13	4	6	5	5	2	10	13	10	0	0	1	5	1	2	5	2	2	0	0	0	0	1	1	0	2	90	
UPPER BACK หลังบน	5	7	2	5	0	4	4	7	3	3	0	0	1	0	2	2	0	0	0	0	0	0	7	0	2	0	54	
ABDOMEN ท้อง	10	5	6	5	3	1	1	2	0	0	0	0	0	2	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	39	
LOWER BACK หลังล่าง	114	91	68	61	71	38	53	36	8	7	11	8	19	7	2	18	6	4	2	3	1	2	5	5	4	0	644	
FLANK ลำตัว	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	5	
BUTTOCK ก้น	12	6	9	8	0	2	2	2	2	0	1	0	1	0	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	52	
PUBIC SYH. หัวเป้า	3	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	
COCCYX ก้น	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	
ILIUM เอียงกราม	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
PUBIC RAMI ขาหนีบ	10	0	3	2	2	0	2	0	0	0	1	3	1	2	0	3	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	20	
HIP สะโพก	11	3	3	3	2	0	4	0	1	3	1	2	0	3	2	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	40	
THIGH ต้นขา	197	20	54	9	17	8	8	6	12	2	3	3	0	4	4	1	2	3	2	1	2	0	0	0	0	1	0	273
HAMSTRING ต้นขาหลัง	53	11	33	8	5	5	2	3	16	3	0	0	2	1	2	0	0	6	0	1	0	1	0	1	0	0	153	
KNEE หัวเข่า	752	150	129	195	153	69	43	62	41	34	17	14	19	21	19	14	11	29	11	16	5	6	0	0	1	1	1813	
TIBIA นขาหน้า	31	5	74	15	6	3	5	4	6	4	2	4	0	2	4	0	3	0	0	0	2	0	0	0	0	0	170	
CALF นขาหลัง	45	13	17	10	8	6	6	3	2	3	3	0	3	5	4	0	3	1	4	0	0	1	0	0	0	0	137	
ANKLE ข้อเท้า	280	82	114	130	76	27	51	31	19	17	13	6	8	13	1	2	12	9	1	8	0	1	0	0	0	0	907	
HIND FOOT เท้าส่วนหลัง	14	15	32	13	5	19	6	1	0	4	1	4	1	5	3	1	2	0	0	0	7	0	1	0	2	0	136	
RED FOOT เท้าส่วนหลังเท้า	16	5	6	5	2	1	5	3	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	0	0	1	0	0	47	

แหล่งที่มา : จุฬร ๗ มทร. การุณยรักษ์วิทยภัฏ. มทบ. ไม่มเตทท์.

ตาราง 4 ลักษณะการบาดเจ็บ จำแนกตามชนิดกีฬา ปี พ.ศ. 2525 - 2529

SPORTS	1	2	3	4	5	6	7	8	TOTAL
SOCCER	98	428	247	174	*628	22	44	159	1769
BADMINTON	5	182	264	27	177	13	10	15	693
ATHLETICS	2	192	*244	27	165	5	14	15	664
BASKETBALL	11	119	138	43	243	9	16	29	608
VOLLEYBALL	7	139	143	26	191	10	10	16	542
TENNIS	6	78	179	16	95	4	2	6	386
GYMNASTIC	3	84	78	18	152	8	20	3	366
JUDO	6	69	37	11	144	11	6	3	287
RUGBY	6	52	29	7	49	0	9	3	155
AEROBIC DANCE	0	26	47	4	22	0	1	2	102
SOFTTBALL	0	21	18	4	38	4	6	4	95
TABLE TENNIS	2	23	31	6	18	0	3	1	84
WEIGHT LIFTING	0	26	23	1	34	0	4	0	88
CYCLING	1	21	22	4	24	2	4	6	84
HOCKY	2	16	13	6	45	1	0	0	83
SWIMMING	0	36	22	1	19	1	1	2	82
BOXING	0	9	16	6	30	5	9	0	75
TAKRAW	3	17	18	4	13	3	0	5	63
CHAIRBALL	0	6	7	0	24	0	1	1	39
TEAKWONDO	0	8	9	0	13	1	1	3	35
JOGGING	0	3	19	0	9	0	1	0	32

ตาราง 4 (ต่อ)

SPORTS	1	2	3	4	5	6	7	8	TOTAL
BOWLING	0	7	4	0	8	0	0	4	23
ARCHERY	0	5	4	0	2	0	0	0	11
SHOOTING	0	5	6	0	5	1	0	0	17
GOLF	0	7	6	0	1	0	1	1	16
HANDBALL	0	1	0	1	0	0	0	1	3
SKET & TRAP	0	0	1	0	0	0	0	0	1
TOTAL	150	1580	1625	386	2149	100	163	279	6432

SPORTS SCIENCE CENTRE SPORTS AUTHORITY OF THAILAND

หมายเหตุ : 1 = EXTERNAL WOUND (บาดแผลที่ผิวหนัง)

2 = MUSCLE STRAIN (กล้ามเนื้อฉีก)

3 = INFLAMMATION (เนื้อเยื่ออักเสบ)

4 = CONTUSION AND HEMATOMA (ช้ำบวม, ห้อเลือด)

5 = JOINT SPRAIN (ข้อเคล็ด, แผลง)

6 = JOINT DISLOCATION OR SUBLUXATION (ข้อเคลื่อน, หลุด)

7 = BONE FRACTURE (กระดูกหัก, แตก)

8 = MENISCOPAHY MENISCUS INJURY (กระดูกอ่อนหมอนรองข้างหัวเข่าฉีกขาด)

แหล่งที่มา : จตุพร ณ นคร. การดูแลรักษานักกีฬา. มปป. ไม่มีเลขหน้า.

จากการศึกษาเอกสารงานวิจัยดังกล่าวมาแล้วจะเห็นได้ว่า การที่บุคคลจะมีพฤติกรรม สุขภาพไม่ว่าจะมีเป็นพฤติกรรมทางด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติทางสุขภาพซึ่งรวมทั้งการ ปฏิบัติตนการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาอยู่ในระดับดีหรือไม่ดีอย่างไรนั้นขึ้นอยู่กับตัวแปรหลาย ประการ และมีผลไปถึงการทำให้มีการปฏิบัติที่แตกต่างกันด้วย เช่น ภูมิหลังของบุคคลเกี่ยวกับ ประสบการณ์การแข่งขันกีฬา จำนวนชนิกกีฬาที่แข่งขันกีฬา ระดับการศึกษา สถานภาพทางด้านเพศ และความรู้ในเรื่องการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา ตลอดจนการได้รับการอบรมสั่งสอนปลูกฝัง ความรู้ ความชำนาญเฉพาะ สิ่งต่าง ๆ ดังกล่าวสามารถนำมาสรุปเป็นแนวทางในการตั้งสมมุติฐาน ดังนี้

สมมุติฐานในการศึกษาค้นคว้า

1. นักศึกษาชายกับนักศึกษาหญิงมีความรู้ เกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา แตกต่างกัน
2. นักศึกษาชายกับนักศึกษาหญิงมีเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา แตกต่างกัน
3. นักศึกษาชายกับนักศึกษาหญิงมีการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา แตกต่างกัน
4. นักศึกษาที่มีประสบการณ์การแข่งขันกีฬาต่างกันมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาแตกต่างกัน
5. นักศึกษาที่มีประสบการณ์การแข่งขันกีฬาต่างกันมีเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาแตกต่างกัน
6. นักศึกษาที่มีประสบการณ์การแข่งขันกีฬาต่างกันมีการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาแตกต่างกัน
7. นักศึกษาที่มีจำนวนชนิกกีฬาที่แข่งขันต่างกันมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาแตกต่างกัน

8. นักศึกษาที่มีจำนวนชนิดกีฬาที่แข่งขันต่างกันมีเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาแตกต่างกัน
9. นักศึกษาที่มีจำนวนชนิดกีฬาที่แข่งขันต่างกันมีการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาแตกต่างกัน
10. นักศึกษาที่มีความรู้ดีจะมีความสัมพันธ์เชิงนิมิตกับเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา
11. นักศึกษาที่มีความรู้ดีจะมีความสัมพันธ์เชิงนิมิตกับการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา
12. นักศึกษาที่มีเจตคติดีจะมีความสัมพันธ์เชิงนิมิตกับการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

การศึกษาค้นคว้าในเรื่องนี้ มุ่งศึกษาถึงความรู้ เจตคติ การปฏิบัติ ของนักศึกษาในวิทยาลัยพลศึกษาเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา โดยการสำรวจความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของนักศึกษาในวิทยาลัยพลศึกษาเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา ซึ่งมีขั้นตอนในการดำเนินการศึกษาค้นคว้าดังนี้

1. การกำหนดแหล่งข้อมูล และกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
3. การสร้างเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การเก็บรวบรวมข้อมูล
5. การวิเคราะห์ข้อมูล
6. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

แหล่งข้อมูลและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือ นักศึกษาวิชาเอกพลศึกษาและวิชาเอกสุขศึกษา ชั้นปีที่ 1 และ 2 ปีการศึกษา 2533 ตามหลักสูตรประกาศนียบัตรการศึกษาชั้นสูง พุทธศักราช 2529 ในวิทยาลัยพลศึกษา 17 แห่ง จำนวนนักศึกษา 4,141 คน เป็นชาย 3,099 คน และหญิง 1,042 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าเป็นนักศึกษาวิชาเอกพลศึกษาและวิชาเอกสุขศึกษา ชั้นปีที่ 1 และ 2 ปีการศึกษา 2533 ในวิทยาลัยพลศึกษา 8 แห่ง จำนวน 365 คน เป็นชาย 279 คน และหญิง 86 คน ซึ่งได้จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multistage Random

1. กำหนดขนาดตัวอย่าง ผู้วิจัยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณของ ยามาเน่ (Yamane. 1967 : 581) กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างใช้ความคลาดเคลื่อนในการสุ่ม เท่ากับ .05 ดังสูตร

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

เมื่อ n แทน ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

N แทน ขนาดกลุ่มประชากร

e แทน ค่าความคลาดเคลื่อนในการสุ่ม

จากจำนวนประชากร 4,141 คน และกำหนดความคลาดเคลื่อนในการสุ่มเท่ากับ .05 จะได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 365 คน เป็นนักศึกษาชาย 279 คน และนักศึกษาหญิง 86 คน

2. สุ่มเลือกวิทยาลัยพลศึกษาที่จะใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มแบบแบ่งกลุ่ม (Cluster or area sampling) ได้วิทยาลัยพลศึกษาที่ใช้เป็นกลุ่มตัวอย่าง รวม 8 แห่ง

3. กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละวิทยาลัยพลศึกษาที่ใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ สัดส่วนจากกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากข้อที่ 2 กับจำนวนประชากรในแต่ละวิทยาลัยพลศึกษา ดังตาราง 5 แล้วจึงสุ่มเลือกนักศึกษาในแต่ละวิทยาลัยพลศึกษาด้วยวิธีการสุ่มอย่างมีระบบโดยใช้เลขรหัสประจำตัว นักศึกษาเป็นหน่วยการสุ่มจนได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างครบตามต้องการ

4. ให้นักศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจากข้อที่ 3 ตอบแบบสอบถามทุกคน

ตาราง 5 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามวิทยาลัยพลศึกษา

ที่	วิทยาลัยพลศึกษาจังหวัด	ประชากร			กลุ่มตัวอย่าง		
		ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
1	กรุงเทพ	198	46	244	33	8	41
2	เชียงใหม่*	289	44	333	48	7	55
3	ยะลา*	285	145	430	48	24	72
4	ชลบุรี*	321	118	439	54	20	74
5	อ่างทอง	83	27	110	14	5	19
6	สุพรรณบุรี	230	75	305	39	13	52
7	สุโขทัย	105	18	123	18	3	21
8	ชัยภูมิ	150	37	187	25	6	31
9	มหาสารคาม	275	99	374			
10	อุตรธานี*	231	118	349			
11	ชุมพร	95	46	141			
12	กระบี่	152	28	180			
13	ศรีสะเกษ	189	65	254			
14	สมุทรสาคร*	210	57	267			
15	ลำปาง	113	44	157			
16	ตรัง	56	19	75			
17	เพชรบูรณ์	117	56	173			
รวม		3,099	1,042	4,141	279	86	365

*คือวิทยาลัยพลศึกษาที่เปิดสอนวิชาเอกสุขศึกษา จากวิทยาลัยพลศึกษาทั้งหมด

แหล่งที่มา : ฝ่ายวิทยาลัยพลศึกษา กรมพลศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม (Questionnaires) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ลักษณะของแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 4 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลรายละเอียดเกี่ยวกับตัวนักศึกษาตามตัวแปรที่ศึกษาได้แก่ เพศ ประสบการณ์การแข่งขันกีฬา จำนวนชนิดกีฬาที่แข่งขัน

ส่วนที่ 2 เป็นแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา เป็นแบบปรนัย ชนิดเลือกตอบ (Multiple Choice) 4 ตัวเลือก

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามวัดเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา ซึ่งมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 4 ระดับ

ส่วนที่ 4 เป็นแบบสอบถามการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา ซึ่งมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 3 ระดับ

(ดูภาคผนวก ก)

เกณฑ์การให้คะแนนเครื่องมือ

ในการให้คะแนนนั้นผู้วิจัยจะตรวจให้คะแนนโดยอาศัยเกณฑ์ดังต่อไปนี้

1. แบบทดสอบความรู้ เป็นแบบเลือกตอบ (Multiple Choice) 4 ตัวเลือก การให้คะแนนถ้าข้อใดตอบถูกให้ 1 คะแนน ข้อใดตอบผิดให้ 0 คะแนน

2. แบบสอบถามเจตคติ ใช้มาตราส่วนการประมาณค่า (Rating Scale) มี 4 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง การให้คะแนนมีเกณฑ์ดังนี้

2.1 ถ้าข้อความที่มีลักษณะเจตคติเชิงนิมาน จะมีคะแนนดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง 3 คะแนน

เห็นด้วย 2 คะแนน

ไม่เห็นด้วย 1 คะแนน

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง 0 คะแนน

2.2 ถ้าข้อความที่มีลักษณะเจตคติเชิงนิเสธ จะมีคะแนนดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	0	คะแนน
เห็นด้วย	1	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	2	คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	3	คะแนน

3. แบบสอบถามการปฏิบัติ ใช้มาตราส่วนการประมาณค่า (Rating Scale) มี 3 ระดับ คือ ปฏิบัติทุกครั้ง ปฏิบัติเป็นบางครั้ง และไม่เคยปฏิบัติเลย การให้คะแนนมีเกณฑ์ดังนี้

3.1 ถ้าข้อความที่มีลักษณะการปฏิบัติเชิงนิมิต จะมีคะแนนดังนี้

ปฏิบัติทุกครั้ง	2	คะแนน
ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	1	คะแนน
ไม่เคยปฏิบัติเลย	0	คะแนน

3.2 ถ้าข้อความที่มีลักษณะการปฏิบัติเชิงนิเสธ จะมีคะแนนดังนี้

ปฏิบัติทุกครั้ง	0	คะแนน
ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	1	คะแนน
ไม่เคยปฏิบัติเลย	2	คะแนน

การสร้างเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาการการศึกษาชั้นสูง ในวิทยาลัยพลศึกษา สังกัด กรมพลศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ในเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับวิชาการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา รวมถึงเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และศึกษาวิธีการสร้างเครื่องมือจากตำรา เอกสารและงานวิจัยต่าง ๆ

2. ศึกษาเนื้อหาวิชาและสร้างตารางวิเคราะห์เนื้อหาเพื่อที่จะนำมาใช้สร้างแบบทดสอบ และแบบสอบถาม

3. ศึกษาและรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่จะศึกษา เพื่อนำมาพิจารณาปรับปรุงนำมาใช้ตามความเหมาะสม

4. สร้างแบบสอบถามและแบบทดสอบแล้วนำไปให้คณะกรรมการควบคุมการทำปริญญาบัตรตรวจสอบเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข

5. การหาคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

เพื่อให้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นมีคุณภาพดีพอที่จะนำไปเก็บรวบรวมข้อมูลได้ ผู้วิจัยจึงหาคุณภาพเครื่องมือโดยมีขั้นตอนดังนี้

5.1 นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ซึ่งประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญด้านกีฬาวissenschaft ผู้เชี่ยวชาญด้านการวัดและประเมินผล ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับหลักสูตรพลศึกษาเพื่อตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) และความตรงตามโครงสร้าง (Construct Validity) ว่าข้อสอบนั้นมีความสอดคล้องกับจุดประสงค์การเรียนรู้หรือไม่ โดยใช้เกณฑ์กำหนดความคิดเห็นดังนี้

คะแนน 1 ข้อสอบที่มีความสอดคล้องกับจุดประสงค์การเรียนรู้

คะแนน 0 ข้อสอบที่ไม่แน่ใจว่ามีความสอดคล้องกับจุดประสงค์การเรียนรู้

คะแนน -1 ข้อสอบที่ไม่สอดคล้องกับจุดประสงค์การเรียนรู้

บันทึกผลการพิจารณาความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญแต่ละข้อ แล้วนำไปหาค่าดัชนีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา และค่าครรชนความสอดคล้องระหว่างข้อสอบกับจุดประสงค์การเรียนรู้ โดยผู้วิจัยจะเลือกข้อสอบที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องมากกว่าหรือเท่ากับ .5 ซึ่งแสดงว่า ข้อสอบนั้นมีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา ส่วนข้อที่มีค่าครรชนความสอดคล้องน้อยกว่า .5 ผู้วิจัยจะตัดออก (บุญเชิด ภิญโญนนทพงษ์. 2527 : 69 - 70)

5.2 นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (try out) กับนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษาวิชาเอกพลศึกษาและสุขศึกษา ชั้นปีที่ 1 และ 2 ปีการศึกษา 2533 ที่ไม่ได้ใช้เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 100 คน

5.3 นำแบบสอบถามที่ผ่านการทดสอบแล้วมาตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์การให้คะแนนเครื่องมือดังกล่าวข้างต้น แล้วนำมาวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนก โดยแบบทดสอบด้านความรู้เกี่ยวกับ

การป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาใช้วิธีวิเคราะห์คุณภาพแบบทดสอบเป็นรายข้อตามหลักเทคนิค 27% ของกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำ (ชวาล แพทย์กุล. 2518 : 259 - 323) แล้วใช้ตารางสำเร็จรูปของจุง เทห์ ฟาน (Chune-Teh-Fan) หาค่าความยากง่ายและค่าอำนาจจำแนก (ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ. 2528 : 179 - 181) โดยข้อคำถามที่ใช้ได้ต้องมีค่าความยากง่าย .20 - .80 และมีค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ .20 ขึ้นไป ส่วนแบบสอบถามเจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬานั้น นำมาวิเคราะห์เป็นรายข้อเพื่อหาค่าอำนาจจำแนกโดยใช้เทคนิค 25% ของ เอ็ดเวิร์ค (Edward. 1954 : 152 - 154) แล้วทดสอบด้วยสถิติค่าที (t-test) โดยข้อคำถามที่ใช้ได้ต้องมีค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ 1.75 ขึ้นไป และจากการตรวจหาค่าความยากง่ายและค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามทั้งหมด 90 ข้อ มีข้อคำถามที่ใช้ได้เพียง 75 ข้อ คูภาคผนวก ก แล้วนำไปหาค่าความเชื่อมั่น

5.4 หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยนำแบบสอบถามที่มีค่าอำนาจจำแนกอยู่ในเกณฑ์ใช้ได้ไปหาความเชื่อมั่น สำหรับแบบทดสอบความรู้ใช้สูตร KR_{20} ของคูเดอร์ ริชาร์ดสัน (Kuder - Richardson) ส่วนแบบสอบถามเจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาใช้สูตรการหาสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha-Coefficient) ของครอนบัค (Cronbach. 1970 : 161) ทั้งนี้ได้แบบทดสอบความรู้มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .8105 และแบบสอบถามเจตคติและการปฏิบัติมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .9232 และ .9165 ตามลำดับ

วิธีดำเนินการรวบรวมข้อมูล

ในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. ขออนุญาตจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร ถึงผู้อำนวยการวิทยาลัยพลศึกษา ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อขออนุญาตและขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
2. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปดำเนินการเก็บข้อมูลตามวิทยาลัยพลศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างด้วยตัวเอง และผู้ช่วยที่ทราบข้อมูลอย่างละเอียดเกี่ยวกับขั้นตอนการเก็บข้อมูลครั้งนี้

3. การเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลกับนักศึกษาวิชาเอกพลศึกษา และวิชาเอกสุขศึกษา ชั้นปีที่ 1 และ 2 ปีการศึกษา 2533 ในวิทยาลัยพลศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 8 แห่ง โดยนำแบบสอบถามให้กับนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษาตามจำนวนนักศึกษาที่ปรากฏใน แต่ละวิทยาลัยพลศึกษา ดังตาราง 5 เป็นนักศึกษาชาย 279 คน นักศึกษาหญิง 86 คน รวม 365 คน คิดเป็น 100 เปอร์เซ็นต์ และเมื่อนำแบบสอบถามมาตรวจความถูกต้องสมบูรณ์ พบว่านักศึกษาที่ตอบ แบบสอบถามถูกต้องสมบูรณ์มี 357 คน คิดเป็น 97.81 เปอร์เซ็นต์ เป็นนักศึกษาชาย 275 คน นักศึกษาหญิง 82 คน

4. ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล 1 เดือน 20 วัน ทั้งนี้ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ถึง มีนาคม 2534

วิธีจัดการกับข้อมูล

เมื่อเก็บข้อมูลได้เรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม และให้คะแนน ตามเกณฑ์ที่กำหนด แล้วนำมาวิเคราะห์และทดสอบสมมุติฐานโดยมีวิธีการดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่างตามตัวแปรที่ศึกษาโดยใช้การคำนวณหาค่า ความถี่และร้อยละ

2. วิเคราะห์ระดับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาของนักศึกษาวิทยาลัย พลศึกษา โดยนำเกณฑ์การประเมินผลระดับประกาศนียบัตรการศึกษาชั้นสูง ในวิทยาลัยพลศึกษา กรมพลศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ มาปรับปรุงดังนี้

คะแนนร้อยละ 71 ขึ้นไป ดีมาก

คะแนนร้อยละ 51 - 71 ดี

คะแนนร้อยละ 31 - 50 พอใช้

คะแนนร้อยละ 0 - 30 ยังต้องปรับปรุง

3. วิเคราะห์ด้านเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาของนักศึกษาวิทยาลัย พลศึกษา โดยนำเกณฑ์ของเบสท์มาปรับปรุง (Best. 1963 : 159) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	2.51+	หมายถึง	ดีมาก
คะแนนเฉลี่ย	1.51 - 2.50	หมายถึง	ดี
คะแนนเฉลี่ย	0.51 - 1.50	หมายถึง	พอใช้
คะแนนเฉลี่ย	0.00 - 0.50	หมายถึง	ยังต้องปรับปรุง

4. วิเคราะห์การปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาของนักศึกษาวิทยาลัย
พลศึกษา โดยนำเกณฑ์ของเบสท์มาปรับปรุง (Best. 1963 : 159) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	2.51+	หมายถึง	ดีมาก
คะแนนเฉลี่ย	1.51 - 2.50	หมายถึง	ดี
คะแนนเฉลี่ย	0.51 - 1.50	หมายถึง	พอใช้
คะแนนเฉลี่ย	0.00 - 0.50	หมายถึง	ยังต้องปรับปรุง

5. วิเคราะห์ความแตกต่างในด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของนักศึกษาในวิทยาลัย
พลศึกษาเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาคตามตัวแปรที่ศึกษา โดยใช้สถิติค่าที (t-test)
เพื่อทดสอบสมมุติฐานข้อที่ 1, 2 และ 3

6. วิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของนักศึกษา
ในวิทยาลัยพลศึกษาเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาระหว่างตัวแปรมากกว่า 2 กลุ่ม เพื่อ
ทดสอบสมมุติฐานข้อที่ 4-9 โดยใช้สถิติค่าเอฟ (F-test) (One Way Analysis of Variance)

7. เมื่อสถิติค่าเอฟ (F-test) มีนัยสำคัญจึงทำการทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย
รายคู่ โดยวิธีของ นิวแมน-คูลส์ (Newman-Keuls Method)

8. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกัน
การบาดเจ็บทางกีฬาโดยการทดสอบสหสัมพันธ์จากผลคูณของคะแนนแบบเพียร์สัน (Pearson
Product Moment Correlation Coefficient) เพื่อทดสอบสมมุติฐานข้อที่ 10, 11 และ 12

การวิจัยครั้งนี้วิเคราะห์ข้อมูลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS^x
(Statistical Package for the Social Science)

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่

1.1 ค่าคะแนนเฉลี่ยโดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตนะ. 2525 : 32)

$$\bar{X} = \frac{\Sigma X}{N}$$

เมื่อ $\bar{X}$ แทน คะแนนเฉลี่ย

ΣX แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมด

N แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

1.2 ค่าความแปรปรวน โดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตนะ. 2525 : 58)

$$S^2 = \frac{N\Sigma X^2 - (\Sigma X)^2}{N(N - 1)}$$

เมื่อ S^2 แทน ความแปรปรวน

ΣX แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมด

ΣX^2 แทน ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง

N แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

2. การวิเคราะห์ค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ

2.1 แบบทดสอบวัดความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา โดยใช้ตารางของจุง เทห์ ฟาน (ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ. 2528 : 186 - 187)

2.2 แบบสอบถามด้านเจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา โดยใช้สูตร เทคนิค 25% ของเอ็ดเวิร์ด (Edward. 1954 : 152)

$$t = \frac{\bar{X}_H - \bar{X}_L}{\sqrt{\frac{S_H^2}{n_H} + \frac{S_L^2}{n_L}}}$$

เมื่อ t แทน ค่าความแตกต่างระหว่างคะแนนแต่ละข้อของกลุ่มสูง
และกลุ่มต่ำ

X_H แทน คะแนนเฉลี่ยของคะแนนในกลุ่มสูง

X_L แทน คะแนนเฉลี่ยของคะแนนในกลุ่มต่ำ

S_H^2 แทน ความแปรปรวนของการกระจายของคะแนนในกลุ่มสูง

S_L^2 แทน ความแปรปรวนของการกระจายของคะแนนในกลุ่มต่ำ

n_H แทน จำนวนคนที่เลือกมาจากกลุ่มคะแนนสูง

n_L แทน จำนวนคนที่เลือกมาจากกลุ่มคะแนนต่ำ

3. การวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น

3.1 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา โดยใช้สูตรของ

Kuder-Richardson สูตรที่ KR_{20}

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

เมื่อ r_{tt} แทน ความเชื่อมั่น

n แทน จำนวนข้อของข้อสอบ

S_t แทน ค่าความแปรปรวนของข้อสอบทั้งฉบับ

P แทน สัดส่วนของคนทำถูกในแต่ละข้อ

q แทน $1 - P$

3.2 แบบสอบถามด้านเจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา

โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (α -Coefficient) ของครอนบัค (Cronbach, 1970 : 161)

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left(1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right)$$

เมื่อ	α	แทน	ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ
	n	แทน	จำนวนข้อของแบบสอบถาม
	ΣS_1^2	แทน	ผลรวมของค่าความแปรปรวนของแบบสอบถามเป็นรายข้อ
	S_t^2	แทน	ความแปรปรวนของคะแนนแบบสอบถามทั้งฉบับ

4. ทดสอบความแตกต่างของความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ของนักศึกษาในวิทยาลัย
พลศึกษาเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา โดยทดสอบสถิติค่าที่ (t-test) เพื่อทดสอบ
สมมุติฐานข้อที่ 1 - 3 โดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตนะ. 2525 : 118)

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2}}} \quad \text{มี } df = \frac{\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2}}{\frac{\left[\frac{S_1^2}{n_1}\right]^2}{n_1-1} + \frac{\left[\frac{S_2^2}{n_2}\right]^2}{n_2-1}}$$

เมื่อ	t	แทน	ค่าที่ใช้พิจารณาใน t-distribution
	X_1, X_2	แทน	ค่าคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม
	S_1^2, S_2^2	แทน	ค่าความแปรปรวนของคะแนนของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม
	n_1, n_2	แทน	จำนวนในกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม
	df	แทน	ชั้นแห่งความเป็นอิสระ

5. ทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของคะแนนความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ
เกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาของตัวแปรที่มากกว่า 2 กลุ่ม โดยการวิเคราะห์ความ
แปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance) เพื่อทดสอบสมมุติฐานข้อที่ 4 - 9
โดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตนะ. 2525 : 66)

$$F = \frac{MS_A}{MS_W}$$

เมื่อ F แทน ค่าที่ใช้ในการพิจารณาใน F -distribution

MS_A แทน Mean-Square ระหว่างกลุ่ม

MS_W แทน Mean-Square ภายในกลุ่ม

6. ถ้าหากผลการทดสอบ F -test แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงต้องทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่โดยใช้วิธีนิวแมน-คูลส์ (Newman-Keuls Methods) โดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2525 : 172)

$$q = \sqrt{\frac{MS_W}{n}}$$

เมื่อ q แทน q -statistic จากตาราง

MS_W แทน Mean-Square ภายในกลุ่ม

n แทน จำนวนคะแนนในแต่ละกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เท่ากัน

7. หาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาโดยการทดสอบสหสัมพันธ์จากผลคูณของคะแนนแบบของเพียร์สัน เพื่อทดสอบสมมุติฐานข้อที่ 10 - 12 (Pearson Productmoment Correlation Coefficient) โดยใช้สูตร (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2531 : 153)

$$r_{XY} = \frac{N\sum XY - \sum X \sum Y}{\sqrt{[N\sum X^2 - (\sum X)^2][N\sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

เมื่อ r_{XY} หมายถึง สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร X กับตัวแปร Y

N หมายถึง จำนวนคนหรือจำนวนคู่ของข้อมูล

$\sum X$ หมายถึง ผลรวมของคะแนนดิบของตัวแปร X

$\sum Y$ หมายถึง ผลรวมของคะแนนดิบของตัวแปร Y

$\sum XY$ หมายถึง ผลรวมของผลคูณของคะแนนตัวแปร X กับคะแนนของตัวแปร Y เป็นคู่ ๆ ในรูปคะแนนดิบ

$\sum X^2$ หมายถึง ผลรวมของกำลังสองของคะแนนดิบตัวแปร X

$\sum Y^2$ หมายถึง ผลรวมของกำลังสองของคะแนนดิบตัวแปร Y

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลศึกษาต้นถั่ว

ข้อตกลงเกี่ยวกับการวิเคราะห์และแปลผล

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

N	แทน	จำนวนในกลุ่มตัวอย่าง
$\bar{X}$	แทน	คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง
S	แทน	ความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน
t	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน t-distribution
F	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน F-distribution
SS	แทน	ผลบวกกำลังสอง (Sum of Square)
MS	แทน	รายเฉลี่ยกำลังสอง (Mean of Square)
df	แทน	Degree of freedom
r	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
*	แทน	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
**	แทน	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
***	แทน	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 2 ตอนคือ

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง และหาค่าสถิติพื้นฐานจำแนกตามสถานภาพ

ทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างคือนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษาโดยการแจกแจงความถี่คิดเป็นร้อยละ และเสนอ

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลและทดสอบสมมุติฐาน

2.1 วิเคราะห์ระดับความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของนักศึกษาในวิทยาลัยพลศึกษาเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา โดยส่วนรวมทั้งฉบับใช้เกณฑ์การประเมินผลระดับประกาศนียบัตรการศึกษาชั้นสูงในวิทยาลัยพลศึกษาและของเบสท์มาปรับปรุง

2.2 วิเคราะห์เปรียบเทียบความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของนักศึกษาในวิทยาลัยพลศึกษาเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาทามตัวแปร เพศ ประสบการณ์การแข่งขันกีฬา และจำนวนชนิดกีฬาที่แข่งขัน เพื่อทดสอบสมมุติฐานข้อที่ 1 - 9 โดยใช้สถิติพารามेटริก (Parametric Statistics) ดังนี้

2.2.1 ทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาระหว่างคะแนนเฉลี่ยของตัวแปร 2 กลุ่ม คือ เพศ โดยใช้การทดสอบสถิติค่าที (t-test) เพื่อทดสอบสมมุติฐานข้อที่ 1 - 3

2.2.2 ทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาระหว่างคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรมากกว่า 2 กลุ่ม คือ ประสบการณ์การแข่งขันกีฬา และจำนวนชนิดกีฬาที่แข่งขัน โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way Analysis of Variance) และถ้าผลการทดสอบมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจะทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยวิธีนิวแมน-คูลส์ (Newman-Keuls Method) เพื่อทดสอบสมมุติฐานข้อที่ 4 - 9

2.2.3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของคะแนนความรู้กับเจตคติ คะแนนความรู้กับการปฏิบัติ และคะแนนเจตคติกับการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา โดยการทดสอบสหสัมพันธ์จากผลคูณของคะแนนเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) เพื่อทดสอบสมมุติฐานข้อที่ 10 - 12

ผลการศึกษาค้นคว้า

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง คือนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษา จำนวน

357 คน จำแนกตามตัวแปรที่ศึกษา ดังตาราง 6

ตาราง 6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรที่ศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	275	77
หญิง	82	23
รวม	357	100
2. วิชาเอก		
พลศึกษา	262	73.4
สุขศึกษา	95	26.6
รวม	357	100
3. แข่งขันกีฬาครั้งแรกขณะเรียนระดับ		
ประถมศึกษา	274	76.8
มัธยมศึกษาตอนต้น	56	15.7
มัธยมศึกษาตอนปลาย	19	5.3
วิทยาลัยพลศึกษา	8	2.2
รวม	357	100

ตาราง 6 (ต่อ)

ตัวแปรที่ศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
4. ชนิดกีฬาที่แข่งขันประจำ		
ฟุตบอล	133	29.3
กรีฑา	163	35.8
บาสเกตบอล	61	13.4
อื่น ๆ	98	21.5
รวม	455	100
5. ประสบการณ์การแข่งขันกีฬา		
ไม่เคยแข่งขัน	2	0.6
น้อยกว่า 2 ปี	80	22.4
2 - 4 ปี	122	34.2
4 - 6 ปี	59	16.5
มากกว่า 6 ปีขึ้นไป	94	26.3
รวม	357	100
6. จำนวนชนิดกีฬาที่แข่งขันในปัจจุบัน		
ไม่เคยแข่งขัน	76	21.3
1 ชนิด	204	57.1
2 ชนิด	60	16.8

ตาราง 6 (ต่อ)

ตัวแปรที่ศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
3 ชนิด	10	2.8
4 ชนิด	7	2.0
มากกว่า 4 ชนิด	-	-
รวม	357	100
7. การบาดเจ็บระหว่างแข่งขันกีฬา		
เคย	284	79.6
ไม่เคย	73	20.4
รวม	357	100
8. เมื่อบาดเจ็บได้รับการรักษาโดย		
ตัวเอง	168	59.2
พ่อแม่	18	6.3
แพทย์	84	29.6
อื่น ๆ	14	4.9
รวม	284	100

ตาราง 6 (ต่อ)

ตัวแปรที่ศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
9. แหล่งความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บ		
โทรทัศน์	113	18.1
หนังสือพิมพ์	65	10.3
วารสารหรือนิตยสารทั่วไป	143	22.7
วิชาเรียนในหลักสูตร	273	43.4
อื่น ๆ	35	5.6
รวม	629	100
10. การนำความรู้ไปใช้		
เคย	291	81.5
ไม่เคย	66	18.5
รวม	357	100

จากตาราง 6 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาชายมากกว่านักศึกษาหญิง คือเป็นนักศึกษาชาย 275 คน คิดเป็นร้อยละ 77 และเป็นนักศึกษาหญิง 82 คน คิดเป็นร้อยละ 23

สาขาวิชาเอกที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เรียนคือ วิชาเอกพลศึกษา 262 คน คิดเป็นร้อยละ 73.4 และวิชาเอกสุขศึกษา 95 คน คิดเป็นร้อยละ 26.6

แข่งขันกีฬาครั้งแรกส่วนใหญ่ขณะเรียนระดับประถมศึกษา 274 คน คิดเป็นร้อยละ 76.8 รองลงมาคือระดับมัธยมศึกษาตอนต้นมี 56 คน คิดเป็นร้อยละ 15.7 ระดับมัธยมศึกษาตอนปลายมี 19 คน คิดเป็นร้อยละ 5.3 และระดับวิทยาลัยพลศึกษามี 8 คน คิดเป็นร้อยละ 2.2 ตามลำดับ

ชนิดกีฬาที่แข่งขันประจำส่วนใหญ่คือ กรีฑา 163 คน คิดเป็นร้อยละ 35.8 รองลงมาคือ ฟุตบอล 133 คน คิดเป็นร้อยละ 29.3 อื่น ๆ (ยูโด ตะกร้อ แบดมินตัน ยิมนาสติก วอลเลย์บอล) 98 คน คิดเป็นร้อยละ 21.5 และบาสเกตบอล 61 คน คิดเป็นร้อยละ 13.4 ตามลำดับ

ประสบการณ์การแข่งขันกีฬาส่วนใหญ่มีประสบการณ์ตั้งแต่ 2 - 4 ปี 122 คน คิดเป็นร้อยละ 34.2 รองลงมาคือมากกว่า 6 ปีขึ้นไปมี 94 คน คิดเป็นร้อยละ 26.3 น้อยกว่า 2 ปีมี 80 คน คิดเป็นร้อยละ 22.4 ตั้งแต่ 4 - 6 ปีมี 59 คน คิดเป็นร้อยละ 16.5 และไม่เคยแข่งขันมี 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.6 ตามลำดับ

จำนวนชนิดกีฬาที่แข่งขันในปัจจุบันส่วนใหญ่มีการแข่งขัน 1 ชนิด 204 คน คิดเป็นร้อยละ 57.1 รองลงมาคือไม่เคยแข่งขัน มี 76 คน คิดเป็นร้อยละ 21.3 2 ชนิดมี 60 คน คิดเป็นร้อยละ 16.8 3 ชนิดมี 10 คน คิดเป็นร้อยละ 2.8 และ 4 ชนิดมี 7 คน คิดเป็นร้อยละ 2.0 ตามลำดับ

การบาดเจ็บส่วนใหญ่ระหว่างแข่งขันกีฬา 284 คน คิดเป็นร้อยละ 79.6 รองลงมาไม่เคยบาดเจ็บระหว่างแข่งขันกีฬา 73 คน คิดเป็นร้อยละ 20.4

เมื่อบาดเจ็บได้รับการรักษาส่วนใหญ่โดยตัวเอง 168 คน คิดเป็นร้อยละ 59.2 รองลงมาคือแพทย์ 84 คน คิดเป็นร้อยละ 29.6 อื่น ๆ (พยาบาล ผู้ฝึกสอนกีฬา เพื่อน ๆ) 14 คน คิดเป็นร้อยละ 4.9 และพ่อแม่ 18 คน คิดเป็นร้อยละ 6.3 ตามลำดับ

แหล่งความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาส่วนใหญ่ได้รับจากวิชาเรียนในหลักสูตร 273 คน คิดเป็นร้อยละ 43.4 นิตยสารหรือวารสารทั่วไป 143 คน คิดเป็นร้อยละ 22.7 โทรทัศน์ 113 คน คิดเป็นร้อยละ 18 หนังสือพิมพ์ 65 คน คิดเป็นร้อยละ 10.3 และอื่น ๆ 35 คน คิดเป็นร้อยละ 5.6

การนำความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาไปใช้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เคย 291 คน คิดเป็นร้อยละ 81.5 และไม่เคย 66 คน คิดเป็นร้อยละ 18.5

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ระดับความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของนักศึกษาในวิทยาลัย
พลศึกษาเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาโดยส่วนรวม และวิเคราะห์ความแตกต่างของ
คะแนนเฉลี่ยของความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาของ
นักศึกษาในวิทยาลัยพลศึกษา โดยการหาค่าสถิติพื้นฐานแล้วนำไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์การ
ประเมินผลระดับประกาศนียบัตรการศึกษาชั้นสูงของวิทยาลัยพลศึกษาและของเบสท์มาปรับปรุง
การทดสอบค่าสถิติ (t-test) และการวิเคราะห์ความแปรปรวน (F-test) ดังตาราง

7 - 11

ตาราง 7 การวิเคราะห์ระดับความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของนักศึกษาในวิทยาลัยพลศึกษา
เกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา

ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร	N	$\bar{X}$	S	ระดับ
ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา	357	15.15	4.56	ดี
เจตคติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา	357	1.90	0.23	ดี
การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา	357	1.33	0.25	พอใช้

จากตาราง 7 แสดงว่าความรู้และเจตคติของนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษาเกี่ยวกับการป้องกันการ
การบาดเจ็บทางกีฬาอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 15.15$, $S = 4.56$ และ $\bar{X} = 1.90$, $S = 0.23$ ตาม
ลำดับ) แต่ระดับการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาอยู่ในระดับพอใช้ ($\bar{X} = 1.33$,
 $S = 0.25$)

เปรียบเทียบความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของนักศึกษาในวิทยาลัยพลศึกษาเกี่ยวกับการ
ป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาตามตัวแปร เพศ ประสบการณ์การแข่งขันกีฬา และจำนวนชนิดกีฬาที่
แข่งขัน ดังตาราง 8 - 11

ตาราง 8 การเปรียบเทียบคะแนนความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของนักศึกษาในวิทยาลัยพลศึกษา
เกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาระหว่างนักศึกษาชายและนักศึกษาหญิง

เพศ	N	$\bar{X}$	S	t
ความรู้				
ชาย	275	15.29	4.25	0.92
หญิง	82	14.68	5.45	
เจตคติ				
ชาย	275	1.90	0.24	-0.58
หญิง	82	1.91	0.23	
การปฏิบัติ				
ชาย	275	1.34	0.25	0.50
หญิง	82	1.32	0.26	

จากตาราง 8 แสดงว่า ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาระหว่างนักศึกษาชายและนักศึกษาหญิงไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 1 - 3 ที่ว่านักศึกษาชายและนักศึกษาหญิงมีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาแตกต่างกัน

ตาราง 9 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของนักศึกษาใน
วิทยาลัยพลศึกษาเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา จำแนกตามประสบการณ์การแข่งขันกีฬา

ที่มาของความแปรปรวน	df	SS	MS	F
ความรู้				
ระหว่างกลุ่ม	4	175.8375	43.9594	2.1452
ภายในกลุ่ม	352	7213.2941	20.4923	
รวม	356	7389.1317		
เจตคติ				
ระหว่างกลุ่ม	4	.3063	.0766	1.4226
ภายในกลุ่ม	352	18.9469	.0538	
รวม	356	19.2532		
การปฏิบัติ				
ระหว่างกลุ่ม	4	.6865	.1716	2.7675 *
ภายในกลุ่ม	352	21.8276	.0620	
รวม	356	22.5141		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($F_{4,352} = 2.39$)

จากตาราง 9 แสดงว่า นักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษาที่มีประสบการณ์การแข่งขันกีฬาต่างกัน มีความรู้ เจตคติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐานข้อที่ 4 และ 5 ที่ว่านักศึกษาที่มีประสบการณ์การแข่งขันต่างกันมีความรู้และเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาแตกต่างกัน แต่นักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษาที่มีประสบการณ์การแข่งขันกีฬาต่างกัน มีการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานข้อที่ 6 จึงนำไปเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ โดยวิธีนิวแมน-คูลส์ (Newman-Keuls) ดังปรากฏตามตาราง 10

ตาราง 10 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยด้านการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา จำแนกตามประสบการณ์การแข่งขันกีฬา

ประสบการณ์		ไม่เคย แข่งขัน	น้อยกว่า 2 ปี	4 - 6 ปี	มากกว่า 6 ปี	2 - 4 ปี
$\bar{X}$		0.8400	1.2975	1.3315	1.3319	1.3616
ไม่เคยแข่งขัน	0.8400	-	0.4575*	0.4915*	0.4919*	0.5216*
น้อยกว่า 2 ปี	1.2975		-	0.0340	0.0344	0.0641
4 - 6 ปี	1.3315			-	0.0004	0.0301
มากกว่า 6 ปีขึ้นไป	1.3319				-	0.0297
2 - 4 ปี	1.3616					-

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 10 แสดงว่านักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษาที่ไม่เคยแข่งขันกีฬามีการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาแตกต่างจากนักศึกษาที่มีประสบการณ์การแข่งขันน้อยกว่า 2 ปี 4 - 6 ปี น้อยกว่า 6 ปีขึ้นไป และ 2 - 4 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 11 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนความรู้ เจตคติและการปฏิบัติของนักศึกษาใน
วิทยาลัยพลศึกษาเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา จำแนกตามจำนวนชนิดกีฬาที่แข่งขัน

ที่มาของความแปรปรวน	df	SS	MS	F
ความรู้				
ระหว่างกลุ่ม	4	127.9938	31.9985	1.5512
ภายในกลุ่ม	352	7261.1378	20.6282	
รวม	356	7389.1317		
เจตคติ				
ระหว่างกลุ่ม	4	.1401	.0350	.6452
ภายในกลุ่ม	352	19.1131	.0543	
รวม	356	19.2532		
การปฏิบัติ				
ระหว่างกลุ่ม	4	.3913	.0978	1.5563
ภายในกลุ่ม	352	22.1228	.0628	
รวม	356	22.5141		

จากตาราง 11 แสดงว่า นักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษาที่มีจำนวนชนิดกีฬาที่แข่งขันต่างกันมีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐานข้อที่ 7 - 9 ที่ว่านักศึกษาที่มีจำนวนชนิดกีฬาที่แข่งขันต่างกันมีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาแตกต่างกัน

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของคะแนนความรู้กับเจตคติ คะแนนความรู้กับการปฏิบัติ และคะแนนเจตคติกับการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา โดยการทดสอบสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์จากผลคูณของคะแนนแบบเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient)

ตาราง 12 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์และนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับเจตคติ ความรู้กับการปฏิบัติและเจตคติกับการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา

ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร	N	r
ความรู้กับเจตคติ	357	.1964 ^{***}
ความรู้กับการปฏิบัติ	357	.0325
เจตคติกับการปฏิบัติ	357	.1158 ^{**}

^{***}มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

^{**}มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 12 แสดงว่า นักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษาที่มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา จะมีเจตคติที่ดีด้วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และนักศึกษาที่มีเจตคติที่ดีจะมีการปฏิบัติที่ดีด้วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานข้อที่ 10 และ 12 ส่วนด้านความรู้กับการปฏิบัติไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐานข้อที่ 11 ที่ว่า ความรู้กับการปฏิบัติจะมีความสัมพันธ์กันเชิงนิมิต

บทย่อ สรุปผล อภิปรายและข้อเสนอแนะ

บทย่อ

ความมุ่งหมายในการค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาของ นักศึกษาในวิทยาลัยพลศึกษา กรมพลศึกษา
2. เพื่อเปรียบเทียบความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทาง กีฬาของนักศึกษาในวิทยาลัยพลศึกษา โดยจำแนกตามตัวแปร เพศ ประสบการณ์การแข่งขันกีฬา และ จำนวนชนิดกีฬาที่แข่งขัน
3. เพื่อทราบความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการ บาดเจ็บทางกีฬาของนักศึกษาในวิทยาลัยพลศึกษา

วิธีดำเนินการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักศึกษาวิชาเอกพลศึกษาและสุขศึกษา ชั้นปีที่ 1 และ 2 ปีการศึกษา 2533 ในวิทยาลัยพลศึกษา 8 แห่ง จำนวน 357 คน เป็นชาย 275 คน และเป็นหญิง 82 คน ที่ได้ มาโดยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multistage Random Sampling)
2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมี 4 ขั้นตอน ประกอบด้วยข้อมูลส่วนตัวของนักศึกษา ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา เจตคติ เกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับขั้นตอน ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนตัวของนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยจำแนกตามตัวแปรที่ต้องการศึกษา มีการแจกแจงความถี่ คิดเป็นร้อยละ นำเสนอในรูปตาราง
2. วิเคราะห์ระดับความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของนักศึกษาในวิทยาลัยพลศึกษาเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาโดยส่วนรวมทั้งฉบับตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้ คิดเป็นค่าคะแนนเฉลี่ย และความเบี่ยงเบนมาตรฐานนำเสนอในรูปตาราง
3. วิเคราะห์เปรียบเทียบความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของนักศึกษาในวิทยาลัยพลศึกษาเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา ตามตัวแปร เพศ ประสบการณ์การแข่งขัน และจำนวนชนิดกีฬาที่แข่งขันโดย
 - 3.1 ทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติระหว่างคะแนนเฉลี่ยของตัวแปร 2 กลุ่ม โดยใช้การทดสอบสถิติค่าที (t-test)
 - 3.2 ทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ เจตคติและการปฏิบัติระหว่างคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรมากกว่า 2 กลุ่ม โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way Analysis of Variance)
 - 3.3 เมื่อทดสอบด้วยสถิติค่าเอฟ (F-test) มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่ โดยใช้ Newman-Keuls
4. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของคะแนนความรู้กับเจตคติ ความรู้กับการปฏิบัติ และเจตคติกับการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา โดยการทดสอบสหสัมพันธ์จากผลคูณของคะแนนแบบเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient)

สรุปผลการค้นคว้า

1. ลักษณะข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างเป็นชายร้อยละ 77 เป็นหญิงร้อยละ 23 ส่วนใหญ่

ร้อยละ 35.8 เป็นนักกรีฑา ร้อยละ 34.2 ที่มีประสบการณ์การแข่งขันกีฬานาน 2 - 4 ปี ร้อยละ 57.1 ที่ปัจจุบันมีจำนวนชนิดกีฬาที่แข่งขัน 1 ชนิด ร้อยละ 79.6 เคยได้รับบาดเจ็บระหว่างแข่งขันกีฬา ร้อยละ 59.2 เมื่อบาดเจ็บจะให้การรักษาด้วยตัวเอง ร้อยละ 43.4 ได้รับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาจากวิชาเรียนในหลักสูตร และร้อยละ 81.5 ให้นำความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาไปใช้ในชีวิตรประจำวัน

2. นักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษาโดยส่วนรวมมีระดับความรู้และเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาอยู่ในระดับที่ แต่การปฏิบัติอยู่ในระดับพอใช้

3. นักศึกษาชายและนักศึกษาหญิงในวิทยาลัยพลศึกษามีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาไม่แตกต่างกัน

4. นักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษาที่มีประสบการณ์การแข่งขันกีฬาต่างกัน จะมีความรู้และเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาไม่แตกต่างกัน ส่วนการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่นักศึกษาที่ไม่เคยแข่งขันจะมีการปฏิบัติแตกต่างจากนักศึกษาที่มีประสบการณ์แข่งขันทุกกลุ่ม

5. นักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษาที่มีจำนวนชนิดกีฬาที่แข่งขันในปัจจุบันต่างกัน จะมีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาไม่แตกต่างกัน

6. นักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษามีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาสัมพันธ์กันเชิงนิมิตกับเจตคติและมีเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาสัมพันธ์กันเชิงนิมิตกับการปฏิบัติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และ .01 ตามลำดับ ส่วนด้านความรู้กับการปฏิบัติไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อภิปรายผล

ผลที่ได้จากการศึกษามีประเด็นสำคัญที่ควรนำมาอภิปรายดังต่อไปนี้คือ

1. ผลจากการศึกษาพบว่า นักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษาโดยส่วนรวมมีระดับความรู้และเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาอยู่ในระดับที่ ($\bar{X} = 15.15$, $S = 4.56$ และ

$\bar{X} = 1.90$, $S = 0.23$ ตามลำดับ) ส่วนการปฏิบัติอยู่ในระดับพอใช้ ($\bar{X} = 1.33$, $S = 0.25$) ทั้งนี้เนื่องจากการได้รับการอบรมสั่งสอนจากประสบการณ์ตรงในการจัดการเรียนการสอนที่วิทยาลัยพลศึกษาจัดให้ตามหลักสูตรวิชาการรักษาและการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา (ฝ่ายวิทยาลัยพลศึกษา. 2529) ซึ่งตรงกับผลการศึกษาข้อมูลทั่วไปของนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษาคั้งนี้พบว่า แหล่งความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬานักศึกษาส่วนใหญ่ได้รับจากการจัดวิชาเรียนในหลักสูตร (ร้อยละ 43.4) จะเห็นว่าหลักสูตรคือ ประมวลวิชา และกิจกรรมต่าง ๆ ของโรงเรียนที่นักศึกษาจะได้ศึกษาและปฏิบัติเพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ตนเอง (สุชาติ โสมประยูร. 2526 : 92) นอกจากนี้วิธีสอนที่กำหนดไว้ในหลักสูตรจะเป็นส่วนสำคัญอย่างยิ่งส่วนหนึ่งของการสอน ซึ่งเป็นกระบวนการให้การศึกษามีความต่อเนื่องที่ผู้สอนจัดให้ผู้เรียน ทำให้ผู้เรียนได้รับความรู้ ความเข้าใจ มีทักษะ เจตคติที่ดีต่อสิ่งที่เรียนรู้และสามารถนำไปใช้ในชีวิตรประจำวัน (ศิริจิตร ต้นติวณกุล. 2529 : 113) ประกอบกับนักศึกษาส่วนใหญ่จะทราบอยู่แล้วว่า ปัญหาด้านการเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บทางกีฬาเป็นอุปสรรคต่อการแข่งขันกีฬา ทำให้ทุกคนตระหนักในข้อนี้ว่าสมรรถภาพทางกายที่ดีเป็นองค์ประกอบอันสำคัญยิ่งต่อชีวิตการเป็นนักกีฬา และด้วยความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์การกีฬาในปัจจุบันทำให้นักศึกษาได้รับข้อมูลข่าวสารทั้งจากผู้ฝึกสอนกีฬาที่มีความรู้ลึกซึ้งกว้างขวางซึ่งได้ผ่านการอบรมทางกีฬาเวช ศาสตร์บุคลากรทางการแพทย์ ตลอดจนสื่อสารมวลชนอันได้แก่ วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ และนิตยสารต่าง ๆ โดยเฉพาะนิตยสารใกล้เคียงจะมีบทความด้านเวชศาสตร์การกีฬาโดยตรง จากการได้รับการถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาทั้งทางตรงและทางอ้อมดังกล่าวมีส่วนสำคัญที่ช่วยให้นักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษามีระดับความรู้เกี่ยวกับการบาดเจ็บทางกีฬาอยู่ในระดับดี ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของรัชนีวรรณ จินธรรม (2531 : 138) ที่พบว่าโน้ตสันทางสุขภาพของนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษาอยู่ในระดับดีเป็นส่วนใหญ่ และจากการที่นักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษาส่วนใหญ่มีความรู้ดี ทำให้เกิดเจตคติที่ดี ดังที่สวาทษ์ (Schwartz. 1975 : 28 - 31) ได้กล่าวว่าความรู้และเจตคติมีปฏิสัมพันธ์กัน (Interaction) และมีผลทำให้เกิดการปฏิบัติตามมา ทั้งนี้เนื่องจากนักศึกษามีวุฒิภาวะพร้อม และมีความสนใจด้านกีฬาจึงเป็นสะพานเชื่อมความรู้ที่ดีก่อให้เกิดเจตคติที่ดีจากการได้รับรู้สิ่งหนึ่งสิ่งใดในทางที่ดี นอกจากนี้เจตคดียังเกิดขึ้นจากการได้รับอิทธิพลจากคนอื่น จากการอบรมสั่งสอน

ปลูกฝัง และการโฆษณาชวนเชื่อ จึงมีการถ่ายทอดสู่บุคคลในระดับไม่รู้ตัว ดังที่ โรคิช (Rokeach. 1970 : 112) กล่าวถึงเจตคติเป็นการผสมผสานหรือการจัดระเบียบความเชื่อที่มีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด หรือสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่งผลรวมของความเชื่อนี้จะเป็นตัวกำหนดแนวโน้มของบุคคลที่จะมีปฏิกิริยาตอบสนองในลักษณะที่ชอบหรือไม่ชอบ ซึ่งสอดคล้องกับเคสเลอร์ คอลลินส์ และมิลเลอร์ (Keisler, Collin and Miller. 1969 : 238) กล่าวว่าเจตคติเกิดจากการเรียนรู้และการเรียนรู้จะต้องสัมพันธ์กับหลักเกณฑ์ต่าง ๆ ของสังคมประกอบกับมีความคิดเกี่ยวกับตนเองอยู่ด้วย แสดงให้เห็นว่าการที่นักศึกษามีเจตคติที่เป็นผลจากการมีความรู้ดี และเป็นผู้ที่มีความตระหนักถึงความจริงที่ว่าภาวะสุขภาพหรือสมรรถภาพทางกายมีผลต่อการเล่นกีฬา ผลการวิจัยของมณฑิรา ชุนวณิช (2529 : ก - ข) ได้ศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนรัฐบาล กรุงเทพมหานคร พบว่านักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนรัฐบาล กรุงเทพมหานครมีเจตคติอยู่ในระดับดี ส่วนพรภินันท์ เลาะหนับ (2529 : 50 - 52) ได้ศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการปฏิบัติเกี่ยวกับสวัสดิภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ของโรงเรียนรัฐบาลในกรุงเทพมหานคร พบว่า ทักษะเกี่ยวกับสวัสดิภาพของนักเรียนอยู่ในระดับดี

สำหรับการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาของนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษาอยู่ในระดับพอใช้ ทั้งนี้เนื่องจากการอบรมสั่งสอนจากบุคคลในครอบครัวที่ปลูกฝังแนวความคิด ความเชื่อ และการปฏิบัติ และจากการได้เห็นแบบอย่างจากบุคคลในสังคม นอกจากนี้สภาพทางเศรษฐกิจ วัฒนธรรมนิยมประเพณีและการจัดการเรียนการสอนที่ไม่สอดคล้องกับชีวิตจริง จะมีส่วนทำให้การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาของนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษาอยู่ในระดับที่ยังไม่เป็นที่พอใจ ดังที่ ธนวรรณ อัมสมบุญณ์ กล่าวว่า การที่บุคคลจะมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมในเรื่องใดเรื่องหนึ่งมิใช่เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นได้ง่าย ๆ การให้ความรู้เพียงอย่างเดียวไม่อาจทำให้เกิดพฤติกรรมที่ต้องการได้ พฤติกรรมสุขภาพจะเกิดขึ้นได้จะต้องมีปัจจัยหลายประการคือ ปัจจัยโน้มน้าว เป็นปัจจัยที่บุคคลได้รับจากอบรมสั่งสอนของครอบครัว และบุคคลอื่น เช่น ครู ญาติพี่น้อง ฯลฯ ประการที่สอง ปัจจัยสนับสนุนเป็นปัจจัยที่เกี่ยวกับการจัดสิ่งต่าง ๆ ให้เหมาะสมในการที่จะเอื้ออำนวยให้เกิดพฤติกรรมต่าง ๆ และประการสุดท้ายคือ ปัจจัยสร้างเสริม เป็นปัจจัยที่ส่งเสริมให้บุคคลได้มีการปฏิบัติอันเนื่องมาจากการได้เห็นแบบอย่างจากสิ่งแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกโรงเรียน ซึ่งปัจจัย

ทั้งสามจะมีผลทำให้บุคคลมีการปฏิบัติตนทางด้านสุขภาพรวมทั้งการปฏิบัติตนทางด้านการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาแตกต่างกันไป ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับผาสุวรรณ สนิทวงศ์ ณ อยุธยา และอื่น ๆ (2523 : 50 - 51) พบว่าอาชีพของผู้ปกครองจะมีอิทธิพลต่อความรู้ด้านสุขภาพอนามัยของนักเรียน ขนาดของครอบครัวมีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติตนในด้านอนามัยของนักเรียน และการปฏิบัติตนด้านอนามัยส่วนบุคคล และสวัสดิภาพของนักเรียนยังไม่เป็นที่พอใจ นอกจากนี้พริ้มเพรา ผลเจริญสุข (2515 : 4 - 11) ได้วิเคราะห์อุบัติเหตุในการเรียนวิชาพลศึกษาของนักศึกษาในมหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒ พลศึกษา พบว่าครึ่งหนึ่งของอุบัติเหตุเกิดจากการเล่นกีฬา สถานที่ที่ได้รับบาดเจ็บคือสนามกีฬา โรงฝึกพลศึกษา สระว่ายน้ำ ลู่วิ่ง และห้องกีฬาในร่ม สาเหตุของอุบัติเหตุเกิดจากครูผู้สอนและผู้เรียนขาดทักษะ ไม่มีการอบอุ่นร่างกายอย่างเพียงพอ ประมาท ใช้อาวุธก่อกวน สุขภาพของนักเรียนไม่สมบูรณ์ขณะเล่น เครื่องใช้ อุปกรณ์ไม่ดีและไม่ปลอดภัย

2. ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาชายและนักศึกษาหญิงในวิทยาลัยพลศึกษามีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้เนื่องจากการจัดกระบวนการเรียนการสอนวิชาป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาให้กับนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษาในช่วงที่นักศึกษา มีความพร้อมคือ อายุของนักศึกษาชายและนักศึกษาหญิงใกล้เคียงกัน และเป็นระดับอายุที่เหมาะสมต่อการเน้นย้ำพฤติกรรมด้านความรู้เป็นอันดับแรก ส่วนเจตคติและการปฏิบัติเป็นอันดับรองลงมา ซึ่งจะ ช่วยเสริมให้เกิดการเรียนรู้และมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในทางที่ดี (สุชาติ โสมประยูร. 2525 : 92) ระดับความรู้เกี่ยวกับเรื่องนี้จึงไม่แตกต่างกันนัก ประกอบกับนักศึกษาชายและนักศึกษาหญิงที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้พบว่าเรียนวิชาเอกพลศึกษาเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 73.4) แสดงว่ามีความสนใจด้านกีฬาเป็นพื้นฐาน เมื่อระดับสติปัญญาและความสนใจใกล้เคียงกัน ซึ่งตรงตามหลักจิตวิทยา การเรียนรู้ทำให้นักศึกษาชายและนักศึกษาหญิงมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาไม่แตกต่างกัน ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของพรภินันท์ เลาะหนับ (2530 : 51 - 52) ได้ศึกษาความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับสวัสดิภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในกรุงเทพมหานคร พบว่าความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับสวัสดิภาพระหว่างนักเรียนชายและนักเรียนหญิง ไม่แตกต่างกัน และกาญจนา สิงห์แก้ว (2523 : 43) ได้ศึกษาความรู้ ความคิดเห็นและแนวทางปฏิบัติทางด้านสุขภาพของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในกรุงเทพมหานคร พบว่านักเรียนชาย

และนักเรียนหญิงมีแนวทางการปฏิบัติทางด้านสุขภาพไม่แตกต่างกัน นอกจากนี้สุภาภรณ์ สิริธิดง (2529 : 39) ได้ศึกษาการดูแลสุขภาพของตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในกรุงเทพมหานคร พบว่าการดูแลสุขภาพของตนเองของนักเรียนชายและหญิงไม่มีความแตกต่างกัน และ ทยยา อาริวงค์ (2532 : 178) พบว่ามโนทัศน์ทางสุขภาพระหว่างครูชายและครูหญิงโดยเฉลี่ยไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ขัดแย้งกับงานวิจัยของรัชวีรณ จินธรรม (2531 : 138) พบว่ามโนทัศน์ทางสุขภาพระหว่างนักศึกษาชายและหญิงในวิทยาลัยพลศึกษาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักศึกษาหญิงมีมโนทัศน์ทางสุขภาพดีกว่า นักศึกษาชาย และเวก (Wade. 1970 : 485 - 491) พบว่าความรู้ทางสุขภาพนั้นขึ้นอยู่กับอายุ และเพศ โดยเพศหญิงมีความรู้ทางสุขภาพสูงกว่าเพศชาย เมื่อพิจารณาในรายละเอียดของการวิจัยครั้งนี้พบว่าคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ของนักศึกษาชาย ($\bar{X} = 15.28$, $S = 4.25$) สูงกว่าคะแนนเฉลี่ยนักศึกษาหญิง ($\bar{X} = 14.68$, $S = 5.45$) เนื่องจากลักษณะเฉพาะเพศมีความแตกต่างกัน เพศชายมีความสนใจเกี่ยวกับการเล่นกีฬาหรือเกมส์ที่รุนแรง ชอบทำกิจกรรมที่ท้าทาย โลกโชน เสี่ยงภัย โดยเห็นว่าเป็นเรื่องที่แสดงให้เห็นความสามารถของตนเอง ตรงกันข้ามกับเพศหญิง ส่วนใหญ่จะมีความสนใจงานที่มีความละเอียดอ่อน ถี่ถ้วน ไม่ชอบเกมส์กีฬาที่รุนแรงหรือกิจกรรมที่ โลกโชน (สุพล บุญทรง. 2523 : 148 - 155) สอดคล้องกับทวีรสม ธนาคม (2514 : 278) ที่กล่าวว่าการเล่นกีฬาทำให้เด็กชายมีความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองและรู้สึกว่าเป็นชายจริง นอกจากนี้ประชากรครูที่ทำงานด้านสุขภาพส่วนใหญ่เป็นชาย (ร้อยละ 61.5) เป็นวิชาเอกพลศึกษา (ร้อยละ 75.2) และจากการศึกษาการบาดเจ็บทางกีฬาในผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาที่คลินิกการกีฬา โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช พอ. พบว่าจำนวนผู้ป่วยทั้งหมดที่มาับการรักษา มี 123 ราย เป็นเพศชาย 118 คน เพศหญิง 5 ราย ผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในอายุระหว่าง 21 - 30 ปี (ธนา ปุกหุต. 2532 : บทคัดย่อ) สอดคล้องกับกองส่งเสริมพลศึกษาและสุขภาพ (2522 : 12 - 14) ได้วิเคราะห์อุบัติเหตุที่เกิดขึ้นในวิทยาลัยพลศึกษา ปีการศึกษา 2522 พบว่าผู้ประสบอุบัติเหตุเป็นชาย ร้อยละ 81 หญิงร้อยละ 19 แสดงให้เห็นว่าเพศชายส่วนใหญ่ชอบที่จะเล่นกีฬามากกว่าเพศหญิง ประกอบกับโครงสร้างร่างกายของเพศชายเหมาะสมกับกีฬาหลายชนิดมากกว่าเพศหญิง จากเหตุผลดังกล่าวเพศชายจึงมีความสนใจ เอาใจใส่ และศึกษาหาความรู้ในสิ่งที่ตนเองชอบ เกิดแนวความคิด

ลึกซึ้งกว้างขวางกว่าเพศหญิง เมื่อพบแหล่งข้อมูลไม่ว่าจะเป็นนิตยสาร เอกสารทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับกีฬาจึงสนใจศึกษามากกว่าเพศหญิงในขณะที่เพศหญิงให้ความสนใจด้านนี้น้อยกว่าการเรียนรู้จึงแคบกว่า เป็นเหตุผลที่ว่าคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ของเพศชายสูงกว่าเพศหญิง

ส่วนเจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาระหว่างนักศึกษาชายและนักศึกษาหญิงไม่แตกต่างกันเช่นกัน สืบเนื่องจากเหตุผลดังกล่าวข้างต้นเป็นผลให้ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาซึ่งมีความสัมพันธ์กัน เพียงแต่ต้องการเน้นจุดเด่นด้านไหนก่อนเท่านั้น ดังที่ ธวัชชัย ชัยจริยากุล (2527 : 38 - 41) ใ้ข้ออธิบายถึงความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ และเจตคติไว้ว่า ความรู้เป็นลักษณะที่มีความสำคัญที่สุดที่จะทำให้เกิดผลในจุดมุ่งหมายทางเจตคติและการปฏิบัติ ความรู้จะเป็นตัวเอื้ออำนวยให้ประสบความสำเร็จหรือบรรลุจุดมุ่งหมายด้านเจตคติ และการปฏิบัติ

3. ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษาที่มีประสบการณ์การแข่งขันกีฬาท่างกัน จะมีความรู้ เจตคติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาไม่แตกต่างกัน แต่การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะเริ่มแข่งขันกีฬากครั้งแรกเมื่อเรียนในระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 76.8) และมีประสบการณ์การแข่งขันกีฬาตั้งแต่ 2 - 6 ปีขึ้นไป คือร้อยละ 34.2 ประสบการณ์การแข่งขัน 2 - 4 ปี ร้อยละ 26.3 ประสบการณ์การแข่งขันมากกว่า 6 ปีขึ้นไป และร้อยละ 16.5 ประสบการณ์การแข่งขัน 4 - 6 ปี แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างมีการกระจายความแตกต่างของประสบการณ์การแข่งขันค่อนข้างดี น่าจะทำให้เกิดความแตกต่างทางด้านความรู้ เจตคติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาแต่ทั้งนี้ไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ข้อ 4 และ 5 เป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างส่วนหนึ่งไม่เคยได้รับบาดเจ็บ (ร้อยละ 20.4) ไม่มีประสบการณ์หรือไม่เคยแข่งขันกีฬา (ร้อยละ 0.6) และเมื่อเรียนระดับวิทยาลัยพลศึกษายังพบอีกว่ามีร้อยละ 21.3 ไม่เคยแข่งขันกีฬา ทำให้นักศึกษาไม่ได้ใช้ประสบการณ์ด้านความรู้ เจตคติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาในอดีตทั้งจากประสบการณ์ทางตรงหรือทางอ้อม เป็นแต่การแข่งขันกีฬาที่เน้นเทคนิคทักษะด้านกีฬาเป็นส่วนใหญ่ ความรู้ เจตคติด้านนี้จึงไม่ได้รับการถ่ายทอด ปลุกฝังขณะที่แข่งขันกีฬาในระดับก่อนเรียนวิทยาลัยพลศึกษา หรือเมื่อเรียนในวิทยาลัยพลศึกษามีความรู้ ความเข้าใจเรื่องนี้แต่ไม่ได้นำมาใช้ในชีวิตประจำวัน

จุดประสงค์เชิงพฤติกรรมย่อมไม่สัมฤทธิ์ผล เพราะขาดการเน้นย้ำถึงความสำคัญในกลุ่มผู้ที่ไม่เคยแข่งขันกีฬา นอกจากนี้ชนิดกีฬาที่เป็นตัวแปรหนึ่งที่ไม่ก่อให้เกิดความแตกต่างทางด้านความรู้ เจตคติ จะเห็นว่านักศึกษาที่แข่งขันกีฬานิดหนึ่งในขณะเรียนระดับก่อนวิทยาลัยพลศึกษา แต่เมื่อเรียนระดับวิทยาลัยพลศึกษา นักศึกษาจะได้รับการฝึกฝนเทคนิคทักษะกีฬาหลาย ๆ ชนิด ทำให้พบว่ากีฬานิดที่ตัวเองเคยแข่งขันในระดับก่อนวิทยาลัยพลศึกษามีใช้กีฬาที่ตัวเองสนใจหรือต้องลงแข่งขัน คือมีการเปลี่ยนแปลงชนิดกีฬาที่เคยแข่งขันมาก่อนในระดับก่อนวิทยาลัยพลศึกษา ประสพการณ์เดิมที่เคยมีได้เปลี่ยนไป ดังที่ประยงค์ ทักษพันธ์ (2529 : 212) ได้ศึกษาอุบัติเหตุจากการใช้รถจักรยานยนต์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยขอนแก่น ได้ตั้งข้อสังเกตว่านักศึกษาที่มีประสบการณ์ในการขับขี่รถจักรยานยนต์ระยะเวลาต่างกันั้นนั้น มีอาจเป็นเครื่องชี้ได้ว่าจะป้องกันการเกิดอุบัติเหตุได้เสมอไป แต่ประสพการณ์จากการเกิดอุบัติเหตุในอดีต เหตุในอดีตมีแนวโน้มในการลดอุบัติเหตุในครั้งต่อไป

สำหรับนักศึกษาที่มีประสบการณ์การแข่งขันกีฬาดังกล่าว มีการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้เป็นเพราะการที่บุคคลจะเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพจนถึงขั้นเกิดการปฏิบัตินั้นพฤติกรรมทางด้านความรู้เป็นองค์ประกอบหนึ่งที่มีผลต่อการปฏิบัติของบุคคลได้เช่นกัน (ประภาเพ็ญ สุวรรณ. 2526 : 162) ผลจากการวิจัยครั้งนี้พบว่านักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษามีความรู้ เจตคติ ในเรื่องนี้ ประกอบกับการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาเป็นกระบวนการอย่างหนึ่งที่สำคัญมากในการแข่งขันกีฬา ซึ่งนักศึกษาต้องตระหนักและรับผิดชอบที่จะปฏิบัติด้วยตนเองจากเหตุผลในข้อ 2 ข้างต้น เพื่อสร้างสมรรถภาพทางกายให้ดีที่สุดและช่วยลดค่าใช้จ่ายในการรักษา เป็นพฤติกรรมการเรียนรู้ที่มีเป้าหมายและกระทำด้วยความตั้งใจ สอดคล้องกับคำกล่าวที่ว่า "พฤติกรรมต่าง ๆ ของคนเรานั้นได้เริ่มก่อตัวขึ้นมาในลักษณะมโนทัศน์นำ (Preconcept) เมื่อเกิดมโนทัศน์ขึ้นมาแล้วก็จะเรียนรู้และสังเกตจากสิ่งแวดล้อมคือการได้เห็นแบบอย่างที่ดี การพัฒนามโนทัศน์อย่างไรขึ้นอยู่กับสิ่งแวดล้อมและกระบวนการเลี้ยงดูที่เด็กแต่ละคนได้รับ มโนทัศน์ทางสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางสุขภาพเป็นอย่างมาก เป็นกระบวนการเตรียมตัวทำให้เกิดการตัดสินใจกระทำในเรื่องต่าง ๆ ถ้าหากมีการฝึกฝนให้เกิดการตัดสินใจที่ถูกต้อง ก็จะมีผลทำให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมได้ เมื่อบุคคลผู้นั้นได้รับการเปลี่ยนแปลงทางการเรียนรู้" (ธนวรรณ อัมสมบุญ. 2527 : 101 -

102) จะเห็นว่านักศึกษาส่วนใหญ่มีประสบการณ์การแข่งขันกีฬามาตั้งแต่ระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาจึงมีมีโนทัศน์เกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬายู้ง่าย เมื่อมีการเรียนรู้ที่เป็นรูปธรรมยิ่งขึ้นในระดับวิทยาลัยพลศึกษาย่อมส่งผลต่อการปฏิบัติในปัจจุบันจากผลการวิจัยครั้งนี้ และสอดคล้องกับกรมพลศึกษา (2530 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น พบว่า ปัจจัยการเรียนรู้เป็นปัจจัยสำคัญที่สุดที่มีผลต่อการปฏิบัติตนอย่างถูกต้องเหมาะสมในเรื่องสุขภาพของนักเรียนทุกด้าน การปฏิบัติของนักเรียนเกือบทุกด้านเนื่องจากการอบรมสั่งสอนของครูมากที่สุด รองลงมาคือการเรียนรู้ด้วยตัวนักเรียนเอง และตระหนักถึงความสำคัญจึงได้ปฏิบัติ

4. ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาที่มีจำนวนชนิดกีฬาที่แข่งขันแตกต่างกัน มีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้เนื่องจากลักษณะของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่แข่งขันกรีฑา ฟุตบอล (ร้อยละ 35.8 และร้อยละ 29.3 ตามลำดับ) ทำให้ไม่พบความแตกต่างหรือความหลากหลายของจำนวนชนิดกีฬาที่แข่งขัน และการที่ชนิดกีฬาไม่หลากหลายทำให้ลักษณะการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาไม่แตกต่างกันนัก ลักษณะการได้รับบาดเจ็บที่เกิดขึ้นกับเนื้อเยื่อของร่างกายในกรีฑาและฟุตบอลจะเกิดในตำแหน่งใกล้เคียงกัน สอดคล้องกับผลการวิจัยของการกีฬาแห่งประเทศไทย (2533 : 4 - 5) พบว่าการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นกับเนื้อเยื่อของร่างกายในฟุตบอลคือ หัวเข่า (ร้อยละ 47.2) และข้อเท้า (ร้อยละ 17.3) ส่วนกรีฑาคือ ขาท่อนล่าง (ร้อยละ 20.2) และหัวเข่า (ร้อยละ 19.4) ดังนั้นความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาในกีฬาทั้งสองชนิดจึงไม่ค่อยแตกต่างกัน ถึงแม้ว่ากลไกการเกิดการบาดเจ็บและความรุนแรงจากกีฬาทั้งสองชนิดจะไม่เหมือนกัน แต่ในแง่ของการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาได้แก่ การอบอุ่นร่างกาย การปฐมพยาบาลการบาดเจ็บจะต้องยึดความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติที่มาจากหลักการทฤษฎีคล้ายกัน ดังนั้นจำนวนชนิดกีฬาที่แข่งขันหรือความหลากหลายของชนิดกีฬาเป็นตัวแปรหนึ่งที่จะมีผลต่อความแตกต่างทางด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา ดังตาราง 3 และ 4 ที่พบว่าชนิดกีฬามีผลต่อตำแหน่งของอวัยวะ เนื้อเยื่อของร่างกายจากการบาดเจ็บทางกีฬาถ้าไม่มีการป้องกันหรือขาดความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา (จุฑพร ณ นคร. มปป.

ไม่มีเลขหน้า) นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีจำนวนชนิดกีฬาที่แข่งขันเพียง 1 ชนิด (ร้อยละ 57.1) รองลงมาคือไม่เคยแข่งขัน (ร้อยละ 21.3) แม้ว่าในอดีตเคยแข่งขัน แต่ปัจจุบันเมื่อเรียนระดับวิทยาลัยพลศึกษาไม่ได้แข่งขันทำให้ไม่สามารถนำสิ่งที่เรียนรู้ไปปฏิบัติให้เหมาะสมกับสถานการณ์ที่เป็นจริงในชีวิตประจำวัน จากการที่เล่นกีฬานิดเดียว แต่การเรียนรู้ทางทฤษฎีมีมากมายอาจจะทำให้ไม่มีการปฏิบัติหรือเกิดการลืมความรู้นั้นไป และผลจากการที่กลุ่มตัวอย่างมีการแข่งขันกีฬานิดเดียวเป็นส่วนใหญ่จึงเป็นตัวแทนที่ไม่ดีสำหรับการวิจัยครั้งนี้ ไม่สามารถศึกษาในรายละเอียดว่าการที่นักกีฬาแข่งขันกีฬาลาย ๆ ชนิดในเวลาเดียวกันมีผลต่อการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาหรือไม่

5. ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษามีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬามีความสัมพันธ์กันเชิงนิมิตกับเจตคติและมีเจตคติสัมพันธ์กันเชิงนิมิตกับการปฏิบัติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และ .01 ตามลำดับ ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ในข้อ 10 และ 12 กล่าวคือนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษาที่มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาค่าจะมีเจตคติเกี่ยวกับเรื่องนี้ดีด้วย และทำนองเดียวกันนักศึกษาวัยวิทยาลัยพลศึกษาที่มีเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาค่าจะมีความรู้เกี่ยวกับเรื่องนี้ดีด้วย อธิบายได้ว่าเมื่อมีความรู้แล้วจะใช้สติปัญญาพิจารณาซึ่งเป็นสิ่งที่ต้องมาก่อนการตัดสินใจหรือก่อนเกิดความรู้สึกชอบหรือไม่ชอบ ในทางกลับกันเจตคติจะมีส่วนกระตุ้นและเสริมให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ทางสติปัญญาได้ดีขึ้น ฉะนั้น การสร้างหรือปลูกฝังเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาจำเป็นต้องให้ข้อมูลรายละเอียดเพื่อความประกอบการพิจารณาคัดสินใจได้รวดเร็ว และถูกต้องยิ่งขึ้น รวมถึงความสามารถจำเรื่องนั้น ๆ ได้นาน และนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์เมื่อคราวจำเป็น ดังที่สวาร์ท (Schwartz. 1975 : 28 - 31) ให้อธิบายรูปแบบของความรู้และเจตคติจะมีปฏิสัมพันธ์กัน (Interaction) และมีผลทำให้เกิดการปฏิบัติ สอดคล้องกับสุชาติ โสมประยูร (2526 : 39) กล่าวถึงองค์ประกอบสำคัญของพฤติกรรมสุขภาพประกอบด้วยการประสานสัมพันธ์สอดคล้องกันอยู่เสมอทั้งทางด้านความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติคนด้านสุขภาพ และนิภา มนุญปิฎ (2528 : 20) พบว่าพฤติกรรมสุขภาพทั้งด้านความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติมีความสัมพันธ์กัน ความรู้ด้านสุขภาพและสวัสดิภาพ อาจทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านทัศนคติและการปฏิบัติทางสุขภาพและสวัสดิภาพได้ ผลการวิจัยนี้ยังสอดคล้องกับสวาร์ท (Schwartz. 1975 : 28 - 31) ซึ่งทำการวิจัยเรื่องความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติ

ทางด้านโภชนาการในนักเรียนที่สำเร็จการศึกษาชั้นมัธยมศึกษา พบว่า ความรู้กับทัศนคติ และทัศนคติกับการปฏิบัติทางโภชนาการมีสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญ ส่วนความรู้กับการปฏิบัติทางโภชนาการไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. ผลจากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่า นักศึกษาที่เรียนวิชาการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬามีความรู้ เจตคติดี แต่การปฏิบัติอยู่ในระดับพอใช้ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าแม้จะมีการจัดการเรียนการสอนวิชาเฉพาะให้กับนักเรียนโดยตรง นักศึกษายังปฏิบัติต่อการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาอยู่ในระดับซึ่งยังไม่เป็นที่พอใจ ผู้วิจัยจึงขอเสนอแนะดังนี้

1.1 ควรจัดให้นักศึกษามีการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาเพิ่มขึ้น โดยการเพิ่มชั่วโมงภาคปฏิบัติหรือนเน้นการปฏิบัติที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันที่เป็นจริงจะทำให้การเรียนรู้และการปฏิบัติมีความสัมพันธ์ยิ่งขึ้น นั่นหมายถึงประสิทธิภาพที่จะเกิดกับนักกีฬาและการแข่งขันกีฬาย่อมทำให้สัมฤทธิ์ผลตามเป้าหมายที่วางไว้

1.2 จัดให้ครูอาจารย์ในโรงเรียนที่ทำหน้าที่ผู้ฝึกสอนกีฬามีโอกาสได้รับการอบรมความรู้ด้านกีฬาวissenschaftเป็นระยะ ๆ เพื่อพัฒนาศักยภาพของการเป็นผู้ฝึกสอนกีฬาที่มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เพราะในขณะนี้หน่วยงานที่ฝึกอบรมด้านกีฬาวissenschaftโดยตรงคือ การกีฬาแห่งประเทศไทย คณะแพทยศาสตรศิริราชพยาบาลและคณะแพทยศาสตรรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล เพื่อให้ครูอาจารย์ได้รับวิทยาการใหม่ ๆ สามารถปลูกฝังถ่ายทอดให้กับนักเรียนทั้งระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา สร้างแนวความคิดเรื่องนี้ให้นักเรียนโดยตรง นอกเหนือจากการฝึกฝนทางด้านเทคนิคทักษะทางกีฬาเพียงอย่างเดียว

1.3 ควรให้นักศึกษา นักเรียนมีส่วนร่วมในการอภิปราย บรรยาย จัดนิทรรศการเกี่ยวกับการเผยแพร่ความรู้ด้านกีฬาวissenschaftโดยสม่ำเสมอ ทั้งในระดับอุดมศึกษา มัธยมศึกษา และประถมศึกษา เนื่องในวันกีฬาแห่งชาติ กีฬาวิทยาลัยพลศึกษา กีฬาเขต ฯลฯ

2. ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างทางด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาตามตัวแปรประสบการณ์การแข่งขันกีฬา พบว่านักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษาที่มีประสบการณ์การแข่งขันมากกว่ามีการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาแตกต่างจากนักศึกษาที่มีประสบการณ์การแข่งขันน้อยกว่าหรือไม่เคยแข่งขันกีฬา ดังนั้นผู้บริหารโรงเรียน หัวหน้าหมวดพลานามัย และผู้ฝึกสอนกีฬาควรจัดกิจกรรมสร้างเสริมประสบการณ์ความรู้เกี่ยวกับกีฬาเวชศาสตร์ เช่น โภชนาการของนักกีฬา กลไกการป้องกันการบาดเจ็บ และการดูแลรักษา เมื่อมีการบาดเจ็บ รวมถึงการดำเนินงานของคลินิกกีฬา เพื่อสร้างแนวความคิดด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับกีฬาเวชศาสตร์ให้เกิดขึ้นกับนักเรียนตั้งแต่ระยะแรก ๆ จะช่วยส่งเสริมศักยภาพของนักเรียนนักกีฬา ตลอดจนการแข่งขันให้บรรลุเป้าหมายตามต้องการ ดังที่ ธนวรรณ อัมสมบุรณ์ (2527 : 101 - 102) ได้กล่าวไว้ว่า พฤติกรรมสุขภาพในแต่ละด้านของบุคคลรวมทั้งพฤติกรรมด้านการปฏิบัตินั้นเกิดขึ้นได้โดยเริ่มก่อตัวขึ้นมาในลักษณะมโนทัศน์นำ (Preconcept) เมื่อเกิดมโนทัศน์ขึ้นมาแล้วก็จะเรียนรู้และสังเกตจากสิ่งแวดล้อม คือการได้เห็นแบบอย่างที่ดี การพัฒนามโนทัศน์จะเป็นอย่างไรขึ้นอยู่กับสิ่งแวดล้อม และกระบวนการอบรมเลี้ยงดูที่เด็กแต่ละคนได้รับ มโนทัศน์ทางสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ เพราะเป็นกลไกของการเปลี่ยนแปลงเจตคติและเป็นเงื่อนไขของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ เป็นกระบวนการเตรียมตัว ทำให้เกิดการตัดสินใจกระทำในเรื่องต่าง ๆ ถ้ามีการฝึกฝนให้เกิดการตัดสินใจอย่างถูกต้องจะทำให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมได้ เมื่อบุคคลผู้นั้นได้รับการเปลี่ยนแปลงทางการเรียนรู้

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยในเรื่องเดียวกันกับนักกีฬาระดับโรงเรียน มหาวิทยาลัย เขตการศึกษา และนักกีฬาทีมชาติ เพื่อเปรียบเทียบกับผลการวิจัยเรื่องนี้ และนำข้อมูลมาใช้ประโยชน์ในการปรับปรุงหลักสูตรและการเรียนการสอนต่อไป

2. ควรมีการศึกษาวิจัยพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาของครูผู้ฝึกสอนกีฬาในโรงเรียนทั่วประเทศ เพื่อทราบความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในเรื่องนี้ เพื่อเป็นข้อมูลอันจะนำมาซึ่งประโยชน์และประสิทธิภาพในการถ่ายทอดแบบอย่างที่ดีแก่นักเรียน
3. ควรมีการวิจัยเพื่อหารูปแบบการให้สุขศึกษาด้านกีฬาที่เหมาะสมกับนักกีฬา นักเรียน และนักศึกษา
4. ควรมีการศึกษาวิจัยเพื่อเปรียบเทียบตัวแปรกลุ่มอื่น ๆ

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กาญจนา สิงห์แก้ว. ความรู้ ความคิดเห็น และแนวทางปฏิบัติทางด้านสุขภาพของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2523. อักสำเนา.
- ขวัญใจ คันสุวรรณ. ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อผลศึกษากับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนพลศึกษาของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตการศึกษา 6. ปรินิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2521. อักสำเนา.
- จรรยา แก่นวงศ์คำ. การรักษาและการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา. กรุงเทพฯ : โอเคียนส์โตร์, 2521.
- จตุพร ณ นคร. "การดูแลรักษานักกีฬา," เอกสารประกอบการอบรมผู้ฝึกสอนกรีฑาของสมาคมกรีฑาแห่งประเทศไทย. ม.ป.ท., ม.ป.ม. เอกสารอักสำเนา.
- จรรยาพร ธรณินทร์. "กายภาพบำบัดด้วยกีฬา," วารสารสุขศึกษา พลศึกษา และสันทนาการ. 6 : (94 - 96) ; ตุลาคม 2523.
- เจริญ กระบวนรัตน์. "การฝึกทางด้านจิตวิทยาก่อนการแข่งขัน," กีฬา. 16 ; มิถุนายน 2525.
- เจริญ กระบวนรัตน์ และคณะ. "การออกกำลังกายกับชีวิตและสุขภาพ," วารสารพลศึกษา. 16 (11) : 44 - 50 ; มีนาคม - กรกฎาคม 2530.
- _____. รายงานการวิจัยสมรรถภาพของนักกีฬามหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ในการแข่งขันกีฬามหาวิทยาลัยแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 10. กรุงเทพฯ : ภาควิชาพลศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2526.
- เฉลิม ลัทยเสวนา. ความต้องการกิจกรรมการกีฬาของนักศึกษามหาวิทยาลัย. ปรินิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2531. อักสำเนา.
- ชวาล แพร่ตุนกุล. เทคนิคการวัดผล. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เจริญผล, 2527.

- ชัยยงค์ ผ่องแผ้ว. ส่วสคินิสัยในการขับขี่รถจักรยานยนต์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ใน จังหวัดปราจีนบุรี. ปรินฎานินพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2532. อักสำเนา.
- ชูศรี วงศ์รัตนะ. เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : เจริญผล, 2527.
- ทวีรัชมี ธนาคม. พัฒนาการของครอบครัวและเด็ก. พระนคร : โรงพิมพ์วิบูลย์กิจ, 2514.
- ธนวรรณ อิมสมบุรณ์. "การประเมินผลงานสุขศึกษาในโรงเรียน : กระบวนการวิเคราะห์ อย่างเป็นระบบ," วารสารสุขศึกษา. 8(29) : 24 - 26 ; เมษายน - พฤษภาคม 2528.
- _____. "การพัฒนาโมทัศน์ด้านสุขภาพในเด็กรากฐานของการพัฒนาคุณภาพชีวิต," วารสารสุขศึกษา พลศึกษา และสันทนการ. 10(1) : 101 - 102 ; มกราคม 2527.
- _____. "การวางแผนและประเมินงานสุขศึกษา," ใน รายงานการประชุมสัมมนาวิชาการ สุขศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 2 เรื่องการสุขศึกษาเพื่อพัฒนาสุขภาพ. กรุงเทพฯ : ศรีอนันต์, 2528.
- _____. "การสอนสุขศึกษาเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ," สุขศึกษา พลศึกษา และ สันทนการ. 15(4) : 11 - 15 ; ตุลาคม - ธันวาคม 2532.
- ธนา ปุกหุต. "บาดเจ็บจากกีฬาในโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช พ.อ.," สมาคมกีฬาเวชศาสตร์ แห่งประเทศไทย. 2(2) : 83 - 85 ; สิงหาคม 2532.
- ธีรวัฒน์ กุลทนันทน์ และสุนันท์ พดุกษาชีวะ. "สมาคมกีฬาเวชศาสตร์แห่งประเทศไทย," สมาคมกีฬาเวชศาสตร์แห่งประเทศไทย. 1(2) : 133 - 144 ; สิงหาคม 2531.
- ธีระยุทธ กลิ่นสุคนธ์. "สรีรวิทยาการกีฬา," กีฬา. 24(7) : 33 - 37 ; กรกฎาคม 2533.
- นิภา มนุญจุ. การวิจัยทางสุขศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : อักษรบัณฑิต, 2528.
- นิตารัตน์ ใจดี และคณะ. การสำรวจบาดเจ็บทางกีฬาของนักกีฬาไทย. กรุงเทพฯ : ฝ่าย วิทยาศาสตร์การกีฬา การกีฬาแห่งประเทศไทย, 2533.

บุญเชิด ภิญโญนันตพงศ์. การทดสอบแบบอิงเกณฑ์ : แนวคิดและวิธีการ. กรุงเทพฯ : บริษัท โอเอสพริ้นติ้งเฮ้าส์จำกัด, 2527.

ปัญญา สมบูรณ์ศิลป สมจิตต์ สุพรรณทัศน์ และคนอื่น ๆ. "แนวโน้มการผลิตครูสุศึกษาของ วิทยาลัยครูในอนาคต," เอกสารประกอบการสัมมนาอาจารย์ผู้สอนสุศึกษาของวิทยาลัย ครูทั่วประเทศ. ม.ป.ท., 2523. เอกสารอค์สำเนา.

ปัญญา สมบูรณ์ศิลป อุบัติเหตุ. กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการป้องกันอุบัติเหตุ, 2527.
ประภาเพ็ญ สุวรรณ. ทัศนคติ : การวัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : โอเคียนสโตร์, 2526.

_____. พฤติกรรมศาสตร์ พฤติกรรมสุขภาพและสุศึกษา. กรุงเทพฯ : คณะสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล, 2532.

_____. "พฤติกรรมสุขภาพ," ใน เอกสารการสอนชุดวิชาสุศึกษาหน่วยที่ 1 - 7.
กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2526.

ประยงค์ ทักษพันธุ์. "อุบัติเหตุจากการใช้รถจักรยานยนต์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยขอนแก่น," ศรีนครินทร์เวชสาร. 1(13) : 209 - 212; กรกฎาคม - กันยายน 2529.

ประเสริฐ ศรีจันทร์. ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 เกี่ยวกับ บริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขในโรงเรียนรัฐบาล เขตการศึกษา 11.

วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : ภาควิชาพลศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530.
อค์สำเนา.

ปวีรรต มโนรมชัชวาล. การปฏิบัติตนทางด้านสุขภาพตามบทสุบัญญัติแห่งชาติของนักเรียนชั้น มัธยมศึกษาปีที่ 1 ในจังหวัดสมุทรปราการ. วิทยานิพนธ์ คศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2532. อค์สำเนา.

ปรีดา รอดโพธิ์ทอง. "โรงเรียนกีฬาแหล่งผลิตนักกีฬาไทยในอนาคต," กีฬา. 24(7) : 19 - 22 ; กรกฎาคม 2533.

ผาสุวรรณ สนิทวงศ์ ณ อยุธยา และคนอื่น ๆ. การเปรียบเทียบความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติ เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของนักเรียนมัธยมศึกษาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร และโรงเรียนสายน้ำผึ้ง. กรุงเทพฯ : ภาควิชาพยาบาลสาธารณสุข มหาวิทยาลัย มหิดล, 2523.

- พจนา สุวรรณประทีป. การรับรู้เกี่ยวกับพิษภัยของการบริโภคอาหารที่มีสิ่งปนเปื้อนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในจังหวัดสุพรรณบุรี. ปรินูญานันท์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2532. อักสำเนา.
- พรภินันท์ เลาะหนับ. ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับสวัสดิภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในกรุงเทพมหานคร. วิทยานันท์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2529. อักสำเนา.
- พลศึกษา, กรม. การวิเคราะห์อุบัติเหตุในวิทยาลัยพลศึกษา. กรุงเทพฯ : กองส่งเสริมพลศึกษา และสุขภาพ กรมพลศึกษา, 2522. อักสำเนา.
- พริ้มเพรา ผลเจริญสุข. การวิเคราะห์การบาดเจ็บในโรงเรียนพลศึกษา. ภาคนิพนธ์วิชา สวัสดิศึกษา กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ พลศึกษา, 2515. อักสำเนา.
- พยุงค์ศักดิ์ สนเทศ. "การใช้วิทยาศาสตร์การกีฬาเพื่อพัฒนาการสอนพลศึกษา," พัฒนาหลักสูตร. 101 : 15 - 19 ; สิงหาคม 2533.
- เฟื่อง สัตย์สงวน. อุบัติเหตุของกระดูกและข้อจากการเล่นกีฬา. กรุงเทพฯ : ศูนย์วิทยาศาสตร์การกีฬา องค์การส่งเสริมกีฬาแห่งประเทศไทย, 2533.
- ภรณ์ สุศิริ. การปฏิบัติตนทางด้านความปลอดภัยของนักศึกษาในวิทยาลัยพลศึกษา. ปรินูญานันท์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2531. อักสำเนา.
- มณฑิรา ขุนวงศ์. พฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนรัฐบาล กรุงเทพมหานคร. วิทยานันท์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2529. อักสำเนา.
- รัชนิวรรณ จินธรรม. มโนทัศน์ทางสุขภาพและการดูแลสุขภาพตนเองของนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษา. วิทยานันท์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2531. อักสำเนา.
- รัตนา เสงส์สวัสดิ์. การป้องกันอันตรายจากกีฬา. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ : กิ่งจันทร์, 2528.
- ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ. หลักการวิจัยทางการศึกษา. กรุงเทพฯ : ศึกษาพร, 2528.

- วรวิจิตร วงศ์วัฒนวิสุทธิ์. การศึกษาเปรียบเทียบส่วสคินสยของนักศกษาในวทยาลยครและ
วทยาลยพลศกษา. ปรญญานพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพา : มหาวทยาลยศรณครนทรวโรฒ
ประสานมทร, 2528. อคสำเนา.
- วจร บญยะโทยระ และคนอ่น ๆ. รายงานวญการสำรววจเเคราะห์ข้อมูลบฏเหตจาก
รจกรยานยนคในกรุงเทพมหานคร. ม.ป.ท., 2529.
- วชิต ธาตุเพ็ชร. การศึกษาเปรยบเทยพดศกรรมทางค่านสสุขภาพระหว่งนักเรยนไทยพทกับ
นักเรยนไทยมุสลมระดบมัธยมศกษาคอนปลาย เขตการศกษา 2. วทยานพนธ์ วท.ม.
กรุงเทพา : มหาวทยาลยมศค, 2524.
- วรพ เหล่าภทรเกษม. "อนุมตมหาวทยาลยขอนแก่นต่งศูนย์กฬาเวชศาสตร์," ไทยรัฐ. 25
ตุลาคม 2533. หน้า 10.
- วระ จ่านงด้อย. ทัศนคตเเกยวกับหวมกกันน้อคของนักเรยนชั้นมัธยมศกษาปที่ 3 ในจังหวด
นครราชส้มา. ปรญญานพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพา : มหาวทยาลยศรณครนทรวโรฒ
ประสานมทร, 2531. อคสำเนา.
- ศศธร พันธ์เมธศร์. ความรู้ เจตคต และการปฏบตคนเเกยวกับการบ้องกันโรคไวรัสศบอักเสบปี
ของศตรมครรภที่มารบปรการในรพยาลราชวดี. ปรญญานพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพา :
มหาวทยาลยศรณครนทรวโรฒ ประสานมทร, 2532.
- ศรจร ตันตวศคกุล. การวเเคราะห์พดศกรรมการสอนวษาการพยาลพ่นฐานของอาจารย์พยาล
ในวทยาลยพยาล เขตกรุงเทพมหานคร. วทยานพนธ์ ค.ม. กรุงเทพา : ภาควชา
อุคมศกษา จุฬาลงกรณ์มหาวทยาลย, 2529. อคสำเนา.
- ศกษาธการ, กระทรวง. การประเมณผลการเรยนชั้นมัธยมศกษา. กรุงเทพา : สำนงงาน
หคสบทางการศกษา กรมวษาการ, 2531.
- สมชาย ประเสรฐศรพันธ์. หลักและวธการฝกเพ่อสร้างสมรรถภาพทางกายสำหรบเยวชน.
กรุงเทพา : ศูนย์วทยาศาสตร์การกีฬา องค์การสงเสริมกีฬาแห่งประเศไทย, 2522.
- สมบอง ยวงสะอาค. เจตคตของนักเรยนชั้นมัธยมศกษาปที่ 3 ที่มีค่อการคูลสสุขภาพ. ปรญญานพนธ์
กศ.ม. กรุงเทพา : มหาวทยาลยศรณครนทรวโรฒ ประสานมทร, 2528. อคสำเนา.

สมศักดิ์ เสียงหลาย. "การนวดกับการเล่นกีฬา," สุขศึกษาพลศึกษา. 5(2) : 15 ;

เมษายน 2522.

"สาระสำคัญของแผนพัฒนาการกีฬาแห่งชาติ," กีฬา. 24(10) : 12 - 26 ; ตุลาคม

2533.

ส่งเสริมพลศึกษา และสุขภาพ, กอง กรมพลศึกษา. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน

ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ศาสนา, 2530.

สุชาติ โสมประยูร. การบริหารงานสุขศึกษาในโรงเรียน. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2526.

_____. การสอนสุขศึกษา. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2525.

สุพล บุญทรง. จิตวิทยาพัฒนาการ. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2523.

สุภาภรณ์ โรจน์รังสีธรรม. การศึกษาเรื่องความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพผู้บริโภค
ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนมัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์

ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530. อัดสำเนา.

สุภาภรณ์ สิทธิคง. การศึกษาคุณลักษณะสุขภาพตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในกรุงเทพมหานคร.

วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2529. อัดสำเนา.

สุวิมล ตั้งสัจจาพจน์. หลักการออกกำลังกาย. กรุงเทพฯ : ภาควิชาพลศึกษา มหาวิทยาลัย

เกษตรศาสตร์, 2526.

สำราญ จินคาร์ตัน. บาดเจ็บทางกีฬา. นครสวรรค์ : สยามศิลป์, 2524.

สำออง พ่วงบุตร. "การพัฒนาการกีฬา," สุขศึกษา พลศึกษา และสันทนาการ. 8(4) :

1 - 4 ; ตุลาคม 2525.

หมอกีฬา (นามแฝง). "กีฬาเพื่อสุขภาพ," ใกล้หมอ. 12(7) : 13 - 14 ; กรกฎาคม

2531.

_____. "กีฬาเพื่อสุขภาพ," ใกล้หมอ. 12(8) : 35 - 36 ; สิงหาคม 2531.

_____. "กีฬาเพื่อสุขภาพ," ใกล้หมอ. 14(2) : 36 - 37 ; กุมภาพันธ์ 2531.

_____. "กีฬาเพื่อสุขภาพ," ใกล้หมอ. 14(3) : 45 - 46 ; มีนาคม 2533.

- หฤยา อาริวงค์. มโนทัศน์ทางสุขภาพและการดูแลสุขภาพตนเองของครูที่ทำงานด้านสุขภาพกับครูที่ไม่ได้ทำงานด้านสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 1. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2532. อักสำเนา.
- อมรชัย หาญผดุงธรรมะ. "บาดเจ็บจากการเดินแอโรบิก," ไกล่หมอ. 14(9) : 74 - 76 ; กันยายน 2533.
- อรุณ ทองใส. ความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาพลานามัยของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในกรุงเทพมหานคร. ปรียญานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2529.
- อัจฉรา เกิดมงคล. การศึกษาการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : ภาควิชาพลศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2529. อักสำเนา.
- American College of Sports Medicine. Sports Injuries : An Aid to Prevention and Treatment. Bristol-Myers Company, 1972.
- Benjamin S. Bloom, (ed.) Taxomy of Educational Objectives, Handbook I : Cognitive Domain. New York : David Mckay Company. Inc., 1975.
- Best, John W. Research in Education. 2nd. ed. New Jersey : Prentice Hall Inc., Englewood Cliffs, 1963.
- Cronbach, lee-Joseph. Essential of Psychological Testing. 3rd. ed., New York : Harper and Row, 1970.
- Edward, Alleen L. Statistical Method of Behavior Science. New York : Rinehart, 1954.
- Edward, Arnold. Sport Medicine. 2nd. ed. London : 41 Bedford Square, 1976.
- Gerberich and Others. "Concussion Incidences and Scurity in Secondary School Versity Football Player," The American Journal of Public Health. 73 : 1370 - 1374 ; December, 1985.
- Good, Carter V. Dictionary of Education. 3rd. ed. New York : Mc. Graw-Hill Book Company, 1973.

- Kisler, Charles A., Collins, Barry E. and Miller Norman. Attitude Change. New York : John Wiley and Sons, 1969.
- Krathwohl, David R. and Others. Handbook II : Affective Domain. New York : David McKay Co., Inc., 1967.
- Lindzey, Gardner and Aronson, Elliot. The Handbook of Social Psychology. 3rd. ed., New York : Addison Wesley Publishing Co., 1969.
- Rokeach, Milton. Beliefs, Attitudes and Values. San Francisco : Jossey-Bass Inc., Publishers. 1970.
- Rosenberg, Milton J. and Hovland. Part I Attitude Organization and Change. New Haven : Yale University Press, 1963.
- Runme Shaw Center for Sports Medicine and Research. Sports Injuries. 1979. (Mimeographed)
- Schwartz, Nancy E. "Nutritional Knowledge Attitude and Practice of High School Graduated," Journal of The American Dietetic Association. 66 : 25 - 31 ; January, 1975.
- Teh Kong Chuan. Management of Common Sports Injuries. Singapore Sports Council : National Stadium, Republic of Singapore, 1979.
- Thurstone, L. L. "Comment," American Journal of Sociology. 52 : 39 ; 1946.
- Tony O' Neill. "Soccer Injuries," Sport Fitness and Sports Injuries. London, Boston : Faber and Faber Limited, 1981.
- Vladimir Krejci and Peter Kock. Muscle and Tendon Injuries in Athletes. Volklingen, Spring 1979.
- Wade, Serena E. "Trends in Public Knowledge About Health and Illness," American Journal Public Health. 6(March 1970) : 485 - 491.
- Werner, Kuprian. Physical Therapy for Sports. Philadelphia : W. B. Saunders Company, 1982.
- Yamane, Taro. Statistical on Introductory Analysis. 2nd. ed., Tokyo, Harper & Row, 1967.

ภาพผนวก

ภาคผนวก ก.

แบบสอบถามความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา

เฉลยคำตอบของแบบสอบถาม

ค่าอำนาจจำแนก ค่าความยากง่าย และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

แบบสอบถาม

ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของนักศึกษาในวิทยาลัยพลศึกษา
เกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามชุดนี้มี 4 ตอน

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา

ตอนที่ 4 แบบสอบถามการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา

2. โปรดอ่านคำสั่งในแต่ละตอนก่อนลงมือทำ และตอบคำถามให้ครบทุกข้อ โดยตอนที่ 1 และ ตอนที่ 2 ตอบตามความเป็นจริง ส่วนตอนที่ 3 และตอนที่ 4 อ่านแต่ละข้อและตัดสินใจว่า ข้อความนั้นเมื่อนำมาใช้กับท่าน ท่านมีความคิดเห็นหรือปฏิบัติอย่างไร ข้อความบางข้ออาจตัดสินใจยาก ขอให้ท่านตัดสินใจตอบให้ครบทุกข้อ

3. แบบสอบถามนี้ใช้สำหรับรวบรวมข้อมูลในการวิจัยเท่านั้น จะไม่มีผลเสียใด ๆ ต่อนักศึกษา ไม่ต้องเขียนชื่อลงในแบบสอบถามฉบับนี้

ขอขอบคุณนักศึกษาทุกคนที่ให้ความร่วมมือ

1	2	3
---	---	---

☐ 4

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับสถานภาพส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง ให้นักศึกษาเขียนเครื่องหมาย / ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความตามสภาพที่เป็นจริง

สำหรับผู้วิจัย

1. เพศ

1. ☐ ชาย

2. ☐ หญิง

☐ 5

2. วิชาเอก

1. ☐ พลศึกษา

2. ☐ สุขศึกษา

☐ 6

3. แข่งขันกีฬารั้งแรกขณะเรียนระดับ

1. ☐ ประถมศึกษา

2. ☐ มัธยมศึกษาตอนต้น

☐ 7

3. ☐ มัธยมศึกษาตอนปลาย

4. ☐ วิทยาลัยพลศึกษา

4. ชนิดกีฬาที่เข้าร่วมแข่งขันเป็นประจำ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

1. ☐ ฟุตบอล

2. ☐ กรีฑา

2. ☐ บาสเกตบอล

4. ☐ อื่น ๆ ระบุ

8	9	10	11
---	---	----	----

5. ประสบการณ์ของการแข่งขันกีฬา

1. ☐ ไม่เคยแข่งขัน

2. ☐ น้อยกว่า 2 ปี

☐ 12

3. ☐ 2 - 4 ปี

4. ☐ 4 - 6 ปี

5. ☐ มากกว่า 6 ปีขึ้นไป (ระบุ) ปี

6. ปัจจุบันเป็นนักกีฬากี่ชนิด

1. ☐ ไม่เคยแข่งขัน

2. ☐ 1 ชนิด

☐ 13

3. ☐ 2 ชนิด

4. ☐ 3 ชนิด

5. ☐ 4 ชนิด

6. ☐ มากกว่า 4 ชนิด (ระบุ)

7. ท่านเคยได้รับบาดเจ็บระหว่างฝึกซ้อมหรือแข่งขันกีฬาหรือไม่

1. ☐ เคย

2. ☐ ไม่เคย

☐ 14

สำหรับผู้วิจัย

8. ท่านได้รับการบำบัดรักษาโดยใคร

1. ☐ ตัวเอง2. ☐ พ่อแม่3. ☐ แพทย์4. ☐ อื่น ๆ (ระบุ)☐

15

9. ท่านได้รับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาจากแหล่งใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

1. ☐ โทรทัศน์2. ☐ หนังสือพิมพ์3. ☐ วารสารหรือนิตยสารทั่วไป4. ☐ วิชาเรียนในหลักสูตร5. ☐ อื่น ๆ (ระบุ)☐

19 20

10. ท่านนำความรู้การป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬามาใช้หรือไม่

1. ☐ เคย2. ☐ ไม่เคยเพราะ

(ระบุ)

☐

21

ตอนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาคำชี้แจง ให้นักศึกษาเขียนเครื่องหมายถูก / ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความที่ถูกต้องที่สุดเพียงคำตอบเดียวเท่านั้น

1. การป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬามีความหมายอย่างไร

1. ☐ ความสมบูรณ์ทางร่างกายและจิตใจของนักกีฬา2. ☐ สภาพดินฟ้าอากาศ อุปกรณ์ที่เหมาะสมต่อการเล่นกีฬา3. ☐ กระบวนการของการฝึกซ้อมที่จะต้องหลีกเลี่ยงอันตรายที่อาจจะเกิดขึ้นได้4. ☐ กระบวนการของความรู้ เข้าใจ และการปฏิบัติเพื่อหลีกเลี่ยงอันตรายที่จะเกิดขึ้น☐

22

สำหรับผู้วิจัย

2. อะไรเป็นสาเหตุที่พบมากที่สุดที่ทำให้เกิดการบาดเจ็บทางกีฬา

1. ☐ ความไม่พร้อมของตัวนักกีฬาและสภาพแวดล้อม
2. ☐ ประมาท ใช้อาวุธ คึกคะนอง
3. ☐ คินฬ้าอากาศไม่เหมาะสม
4. ☐ อุปกรณ์ไม่เหมาะสม

☐
23

3. บุคคลที่มีบทบาทมากที่สุดในการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาคือใคร

1. ☐ ผู้ฝึกสอน
2. ☐ ผู้จัดการทีม
3. ☐ ผู้ฝึกสอน และตัวนักกีฬา
4. ☐ คณะกรรมการจัดการแข่งขัน

☐
24

4. วัตถุประสงค์ของการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา คืออะไร

1. ☐ เพื่อให้รู้กฎระเบียบของการแข่งขัน
2. ☐ เพื่อให้รู้วิธีการเล่นกีฬาที่ถูกต้อง
3. ☐ เพื่อการปฐมพยาบาลภาวะบาดเจ็บถูกต้อง
4. ☐ เพื่อให้เกิดความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติต่อการป้องกันอุบัติเหตุจากกีฬา

☐
25

5. กีฬาที่ผู้เล่นในตำแหน่งผู้รักษาประตูต้องสวมเครื่องป้องกันอันตรายมากที่สุด

1. ☐ ซอกกี้
2. ☐ ฟุตบอล
3. ☐ แฮนด์บอล
4. ☐ รักบี้ฟุตบอล

☐
26

6. สัญญาณเตือนที่บ่งบอกว่าท่านควรหยุดเล่นกีฬาทันทีคืออะไร

1. ☐ กระจายน้ำ
2. ☐ เหงื่อออกมาก
3. ☐ เหนื่อยหายใจไม่ออก
4. ☐ หัวใจเต้นแรงและเร็ว

☐
27

สำหรับผู้วิจัย

7. วัตถุประสงค์ของการอบอุ่นร่างกายก่อนการเล่นกีฬาเพื่ออะไร

1. ☐ เพิ่มการไหลเวียนของเลือด
2. ☐ ป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา
3. ☐ ให้กล้ามเนื้อมีความอ่อนตัว
4. ☐ ให้ข้อต่อของร่างกายมีการเคลื่อนไหวสะดวก

☐
28

8. สาเหตุของอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อเพราะอะไร

1. ☐ ขาดวิตามินในกล้ามเนื้อ
2. ☐ ขาดเกลือแร่ในกล้ามเนื้อ
3. ☐ มีการสะสมของเสียจากการทำงานของกล้ามเนื้อ
4. ☐ ออกกำลังกายกล้ามเนื้อไม่หนักเพียงพอ

☐
29

9. การบาดเจ็บของกล้ามเนื้อข้อใดที่สามารถให้การแก้ไขได้ทันที

1. ☐ กล้ามเนื้อฉีก
2. ☐ กล้ามเนื้อฉีกขาด
3. ☐ กล้ามเนื้อบวม
4. ☐ ตะคริว

☐
30

10. ลักษณะที่มองเห็นได้ของแผลฟกช้ำคืออะไร

1. ☐ แผลเป็น
2. ☐ ผิวหนังฉีกขาด
3. ☐ น้ำคั่งใต้ผิวหนัง
4. ☐ เลือดคั่งใต้ผิวหนัง

☐
31

11. จุดประสงค์ของการวางประคบเย็นบริเวณแผลฟกช้ำเพื่ออะไร

1. ☐ ห้ามเลือด
2. ☐ ลดการอักเสบ
3. ☐ ป้องกันการติดเชื้อ
4. ☐ เลือดไม่เกาะเป็นก้อน

☐
32

สำหรับผู้วิจัย

12. ข้อใดที่ไม่ควรปฏิบัติสำหรับบาดแผลเปิด

1. ☐ เอาสิ่งสกปรกออกจากแผล
2. ☐ ทกแต่งบาดแผล
3. ☐ แกะลิมเลือดออก
4. ☐ ห้ามเลือด

☐
33

13. อาการข้อใดที่แสดงถึงภาวะแทรกซ้อน เมื่อศีรษะได้รับการกระทบกระเทือน

1. ☐ ปวดศีรษะ ไข้สูง
2. ☐ ปวดศีรษะ ใจสั่น
3. ☐ ปวดศีรษะ หายใจลำบาก
4. ☐ ปวดศีรษะ อาเจียนพุ่ง ชีพจร

☐
34

14. นักกีฬาที่ได้รับการกระทบกระเทือนที่ศีรษะ ถ้ามีอาการผิดปกติจะแสดงอาการภายในกี่ชั่วโมง

1. ☐ 1 ชั่วโมง
2. ☐ 6 ชั่วโมง
3. ☐ 24 ชั่วโมง
4. ☐ 48 ชั่วโมง

☐
35

15. สาเหตุของการเกิดผิวหนังบวมบริเวณสันเท้าคืออะไร

1. ☐ เล่นกีฬานัก
2. ☐ สวมรองเท้าคับ
3. ☐ ไม่มีเครื่องป้องกัน
4. ☐ ไม่สวมรองเท้าเล่นกีฬา

☐
36
16. ข้อที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการใช้ผ้ายึคม้วน

1. ☐ พันผ้าที่ข้อมือควรใช้ขนาดกว้าง 2 นิ้ว
2. ☐ ใช้ผ้ายึคม้วนพันในกรณีบาดแผลเปิดถ้าได้
3. ☐ พันผ้าในทิศทางที่จะช่วยให้ผู้ป่วยที่บาดเจ็บห้อยนิ้ว
4. ☐ พันผ้าให้แน่นเพื่อลดบวมและห้ามกลายผ้าออก

☐
37

สำหรับผู้วิจัย

17. ลักษณะข้อใดเป็นการพันผ้ายึกม้วนที่ถูกวิธี

1. ☐ พันให้แน่นมาก ๆ
2. ☐ พันโดยคว่ำผ้ายึกม้วน
3. ☐ พันในทิศทางจากซ้ายไปขวาเสมอ
4. ☐ พันในทิศทางที่ช่วยให้เนื้อเยื่อที่บาดเจ็บหย่อนตัว

☐
38

18. วัตถุประสงค์ของการพันผ้ายึกม้วนเพื่ออะไร

1. ☐ ลดการอักเสบ
2. ☐ ช่วยให้ผู้อื่นทราบตำแหน่งที่บาดเจ็บ
3. ☐ เพิ่มความแข็งแรงให้ส่วนที่บาดเจ็บ
4. ☐ ให้ส่วนที่บาดเจ็บเคลื่อนไหวน้อยที่สุด

☐
39

19. วิธีการปฐมพยาบาลสำหรับนักกีฬาข้อเท้าแพลงทำอย่างไร

1. ☐ ประคบร้อนโดยทันที
2. ☐ ประคบเย็นโดยทันที
3. ☐ ประคบร้อนสลับเย็น
4. ☐ ทายาลดอักเสบ

☐
40

20. ขั้นตอนของการปฐมพยาบาลนักกีฬากระดูกแขนท่อนล่างหักทำอย่างไร

1. ☐ ส่งโรงพยาบาล ประคบเย็น ประคบด้วยไม้ค้ำบนและล่าง
2. ☐ ประคบเย็น ประคบด้วยไม้ค้ำบนและล่าง ส่งโรงพยาบาล
3. ☐ ประคบด้วยไม้ค้ำบนและล่าง ส่งโรงพยาบาล ประคบเย็น
4. ☐ ประคบเย็น ประคบด้วยไม้ค้ำบนและล่าง คล้องแขนข้างที่หักไว้
ส่งโรงพยาบาล

☐
41

21. วิธีที่ถูกต้องในการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาคืออะไร

1. ☐ สวมเครื่องป้องกันอันตรายในกีฬาที่บังคับ
2. ☐ จัดสเปร์ยตำแหน่งที่อาจเกิดการบาดเจ็บ
3. ☐ ทุกครั้งที่ลงเล่นกีฬา ต้องเล่นด้วยความระมัดระวัง
4. ☐ หยุดเล่นกีฬานิคเดิม เปลี่ยนเล่นกีฬาชนิดใหม่

☐
42

สำหรับผู้วิจัย

22. สาเหตุที่ไม่ใช่ทำให้การบาดเจ็บเรื้อรังจากการเล่นกีฬา

1. ☐ เล่นกีฬาหักโหม
2. ☐ รักษาไม่ต่อเนื่อง
3. ☐ รับประทานยาไม่ถูกต้อง
4. ☐ การใช้สารกระตุ้น

☐
43

23. ระยะเวลาานเท่าไรในการช่วยเหลือนักกีฬาจมน้ำและหยุดหายใจ เพื่อให้มีชีวิตอยู่ได้

1. ☐ ไม่เกิน 5 นาที
2. ☐ ไม่เกิน 5 วินาที
3. ☐ ไม่เกิน 15 นาที
4. ☐ ไม่เกิน 15 วินาที

☐
44

24. อวัยวะตำแหน่งใดที่มีการบาดเจ็บจากกีฬาฟุตบอลมากที่สุด

1. ☐ หน้า
2. ☐ ข้อเท้า
3. ☐ ข้อศอก
4. ☐ ข้อเข่า

☐
45

25. อวัยวะตำแหน่งใดที่มีผลกระทบมากที่สุดจากการชกมวยสากล

1. ☐ โหนกคิ้ว
2. ☐ สมอง
3. ☐ จมูก
4. ☐ โหนกแก้ม

☐
46

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา

คำชี้แจง ให้นักศึกษาเขียนเครื่องหมายถูก / ลงในช่องทางขวามือของข้อความตามความเป็นจริง
 ให้นักศึกษามีความคิดเห็น "เห็นด้วยอย่างยิ่ง" "เห็นด้วย" "ไม่เห็นด้วย" "ไม่เห็นด้วย
 อย่างยิ่ง" เพียงข้อละ 1 ช่องเท่านั้น

ระดับความคิดเห็นมีให้เลือก 4 ระดับ คือ

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายความว่า ท่านยอมรับและเห็นด้วยกับข้อความนั้น

เห็นด้วย หมายความว่า ท่านเห็นด้วยในข้อความนั้น

ไม่เห็นด้วย หมายความว่า ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายความว่า ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นอย่างแท้จริง

ข้อ	รายการเจตคติเกี่ยวกับการ ป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	สำหรับผู้วิจัย
1	เพศและวัยมีส่วนสำคัญในการเลือก เล่นกีฬา					☐ 47
2	การฝึกซ้อมกีฬาอย่างสม่ำเสมอสามารถ ป้องกันการบาดเจ็บจากกีฬาได้ดี					☐ 48
3	การบาดเจ็บจะเกิดขึ้นน้อยเมื่อเล่น กีฬาตามกติกา					☐ 49
4	อุบัติเหตุจะลดน้อยลง ถ้ามีความรู้ใน เรื่องการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา					☐ 50
5	ความเครียดในขณะแข่งขันกีฬาทำให้ เกิดการบาดเจ็บขึ้นได้					☐ 51

ข้อ	รายการเจตคติเกี่ยวกับการ ป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	สำหรับผู้วิจัย
6	การมีทักษะกีฬาที่ดีเป็นสิ่งสำคัญต่อ การลดการบาดเจ็บ					☐ 52
7	การสวมเครื่องป้องกันตัวการบาดเจ็บ กีฬาลดความรุนแรงของการบาดเจ็บ					☐ 53
8	การเล่นกีฬาหลายชนิด ทำให้มี ประสบการณ์เกี่ยวกับการป้องกันการ บาดเจ็บกีฬามากขึ้น					☐ 54
9	การที่จะมีร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ ไม่ใช่เรื่องสำคัญต่อการแข่งขันกีฬา					☐ 55
10	หยุดเล่นกีฬา เมื่อเกิดการบาดเจ็บ หรือไม่สบาย					☐ 56
11	การพันผ้ายืดกล้ามเนื้อข้อเท้าแผลง สามารถลงแข่งขันกีฬาต่อไปได้					☐ 57
12	การเกิดตะคริวเป็นผลจากการฝึก ซ้อมกีฬาไม่เพียงพอ					☐ 58
13	เสียงเชียร์จากเพื่อนเป็นสาเหตุหนึ่ง ที่ทำให้เกิดการบาดเจ็บจากการเล่น กีฬา					☐ 59
14	หยุดการเล่นกีฬา เมื่อรู้สึกปวดกล้ามเนื้อ					☐ 60
15	เมื่อเป็นไข้ก็สามารถเล่นกีฬาได้					☐ 61
16	การบาดเจ็บบริเวณศีรษะไม่เป็นอุปสรรค ต่อการเล่นกีฬา					☐ 62

ข้อ	รายการเจตคติเกี่ยวกับการ ป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	สำหรับผู้วิจัย
17	การเคลื่อนย้ายผู้บาดเจ็บในขณะ แข่งขันกีฬาต้องกระทำโดยทันที					☐ 63
18	การใช้สเปรย์ฉีดตำแหน่งที่บาดเจ็บ เป็นสิ่งที่ถูกวิธี					☐ 64
19	การปฐมพยาบาลบาดเจ็บทางกีฬา เป็นเรื่องของแพทย์ พยาบาล					☐ 65
20	การพานักกีฬาไปรับการรักษาเป็น หน้าที่เฉพาะของผู้ฝึกสอนกีฬา					☐ 66
21	การไปพบแพทย์ที่คลินิกการกีฬา ควร ไปเมื่อเกิดการบาดเจ็บ					☐ 67
22	การไปรับการตรวจรักษาที่คลินิกการ กีฬากับโรงพยาบาลไม่มีความ แตกต่างกัน					☐ 68
23	ค่าใช้จ่ายในการตรวจรักษาการ บาดเจ็บกีฬาส่งกว่าการเจ็บป่วยทั่วไป					☐ 69
24	แพทย์แผนโบราณรักษาการบาดเจ็บ ไม่แตกต่างกันจากแพทย์แผนปัจจุบัน					☐ 70
25	การรับการรักษาโดยแพทย์แผนโบราณ เปรียบเสมือนเอาตัวเข้าไปเสี่ยงอันตราย					☐ 71

1	2	3

ตอนที่ 4 แบบสอบถามการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา

คำชี้แจง ให้นักศึกษาทำเครื่องหมายถูก / ลงในช่องทางขวามือของข้อความตามความเป็นจริง ซึ่งตรงกับสิ่งที่นักศึกษา "ปฏิบัติเป็นประจำ" "ปฏิบัติเป็นบางครั้ง" หรือ "ไม่เคยปฏิบัติ"

4

ปฏิบัติเป็นประจำ หมายความว่า ท่านได้ปฏิบัติข้อความนั้นเป็นประจำ หรือคิดว่าถ้าประสบกับสถานการณ์นั้นในโอกาสต่อไปท่านจะสามารถปฏิบัติได้ทุกครั้ง

ปฏิบัติเป็นบางครั้ง หมายความว่า ท่านได้ปฏิบัติข้อความนั้นเป็นบางครั้ง หรือคิดว่าถ้าได้ประสบกับสถานการณ์นั้นในโอกาสต่อไปท่านจะสามารถปฏิบัติเป็นบางครั้ง

ไม่เคยปฏิบัติ หมายความว่า ท่านไม่เคยปฏิบัติข้อความนั้น และคิดว่าถ้าประสบกับสถานการณ์นั้นในโอกาสต่อไป ท่านจะไม่ปฏิบัติ

ข้อ	รายการการปฏิบัติเกี่ยวกับ ป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา	ปฏิบัติเป็น ประจำ	ปฏิบัติเป็น บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ	สำหรับผู้วิจัย
1	ท่านอบอุ่นร่างกายทุกครั้งก่อนเล่นกีฬา				5
2	ท่านเลือกชนิดกีฬาที่เหมาะสมกับสภาพร่างกาย				6
3	ท่านสวมเครื่องป้องกันตัวขณะ เล่นกีฬา สำหรับกีฬาที่บังคับ				7
4	ท่านเล่นรุนแรงขณะแข่งขันกีฬา				8
5	ท่านปฏิบัติตามกฎระเบียบกติกาของการ แข่งขันอย่างเคร่งครัด				9
6	ท่านศึกษาวิธีใช้อุปกรณ์กีฬาก่อนฝึกซ้อมหรือ แข่งขันกีฬา				10

ข้อ	รายการการปฏิบัติเกี่ยวกับ ป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา	ปฏิบัติเป็น ประจำ	ปฏิบัติเป็น บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ	สำหรับผู้วิจัย
7	ท่านแจ้งให้ผู้ฝึกสอนกีฬาทราบ เมื่อพบอุปกรณ์ หรือสนามกีฬาชำรุด				☐ 11
8	ท่านเล่นกีฬาขณะฝนตกฟ้าคะนอง				☐ 12
9	ท่านปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้ฝึกสอนกีฬา อย่างเคร่งครัด				☐ 13
10	ท่านตรวจตราบริเวณสนามกีฬาให้ปลอดภัย ก่อนเล่นกีฬา				☐ 14
11	ท่านนวดกล้ามเนื้อทุกครั้งก่อนการแข่งขัน				☐ 15
12	เมื่อข้อเท้าหล่งท่านจะประสบด้วยความ เย็นก่อน				☐ 16
13	ท่านระบคความเย็นผิวหนังที่ขี้นวมทันที				☐ 17
14	ท่านล้างบาดแผลดลอกด้วยน้ำสบู่และน้ำ สะอาดก่อนใส่ยาแผลสด				☐ 18
15	ท่านปฐมพยาบาลผู้เป็นลมแดด โดยใช้ผ้า เย็นเช็ดตามร่างกายจนกว่าจะเย็น ...				☐ 19
16	ท่านดูแลผิวหนังพุพอง โดยใช้เข็มสะอาด ปราศจากเชื้อโรคเจาะนำข้างในออก ก่อน ใส่ยาแผลสด				☐ 20
17	ท่านใช้ผ้าสะอาดกปิดปากแผลที่มีเลือดออก จำนวนมาก				☐ 21
18	ท่านใช้ผ้าสามเหลี่ยมคล้องแขนเพื่อนที่ข้อ ไหล่หลุด				☐ 22

ข้อ	รายการการปฏิบัติเกี่ยวกับ ป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา	ปฏิบัติเป็น ประจำ	ปฏิบัติเป็น บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ	สำหรับผู้วิจัย
19	ท่านหันส่วนของอวัยวะที่บาดเจ็บด้วยผ้า ยัดม้วน เมื่อจำเป็นต้องลงแข่งขัน				☐ 23
20	ทุกครั้งที่ถูกล้มเนื้อหรือข้อเข่าบาดเจ็บ จะพันด้วยผ้ายัดม้วนโดยไม่จำเป็นต้อง พบแพทย์				☐ 24
21	ขณะท่านเป็นตะคริวที่น่อง ท่านค่อย ๆ ก้มปลายเท้าให้ข้อเท้ากระดกขึ้น				☐ 25
22	ท่านนำยาของเพื่อนที่มีอาการคล้ายท่าน มารับประทานแทนการไปพบแพทย์				☐ 26
23	ท่านพบแพทย์ต่อเมื่อการบาดเจ็บรุนแรงขึ้น				☐ 27
24	ท่านบอกอาการบาดเจ็บให้แพทย์ฟังอย่าง ละเอียด				☐ 28
25	ท่านรับประทานยาที่แพทย์ให้แต่ละครั้ง จนหมด				☐ 29

ข้อเสนอแนะ เกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา

.....

.....

.....

.....

เฉลยคำตอบแบบสอบถาม

ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา

ข้อ 1	4	ข้อ 10	4	ข้อ 19	2
ข้อ 2	1	ข้อ 11	1	ข้อ 20	4
ข้อ 3	3	ข้อ 12	3	ข้อ 21	1
ข้อ 4	4	ข้อ 13	4	ข้อ 22	4
ข้อ 5	1	ข้อ 14	4	ข้อ 23	1
ข้อ 6	3	ข้อ 15	2	ข้อ 24	4
ข้อ 7	2	ข้อ 16	4	ข้อ 25	2
ข้อ 8	3	ข้อ 17	4		
ข้อ 9	4	ข้อ 18	4		

เจตคติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา

1. เจตคติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาเชิงนิมาน ได้แก่ ข้อ 1 - 8, 10, 12 - 14, และ 25
2. เจตคติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาเชิงนิเสธ ได้แก่ ข้อ 9, 11, 15 - 23 และ 24

การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา

1. การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาเชิงนิมาน ได้แก่ ข้อ 1 - 3, 5 - 7, 9 - 19, 21 และ 24 - 25
2. การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาเชิงนิเสธ ได้แก่ ข้อ 4, 8, 20, 22 และ 23

ตาราง 13 ค่าความยากง่าย และค่าอำนาจจำแนกของแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการ
บาดเจ็บทางกีฬา จำแนกรายข้อ

ข้อ	ค่าความยากง่าย (P)	ค่าอำนาจจำแนก (r)	ข้อ	ค่าความยากง่าย (P)	ค่าอำนาจจำแนก (r)
1	.21	.83	14	.21	.83
2	.25	.83	15	.33	.50
3	.33	.68	16	.29	.67
4	.29	.67	17	.29	.50
5	.21	.83	18	.29	.68
6	.21	.83	19	.21	.83
7	.21	.83	20	.29	.50
8	.33	.50	21	.25	.83
9	.25	.68	22	.33	.68
10	.25	.83	23	.29	.67
11	.21	.83	24	.29	.68
12	.25	.68	25	.33	.68
13	.29	.50			

ค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบความรู้เท่ากับ .8105

ตาราง 14 ค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา
จำแนกรายข้อ

ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก	ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก
1	2.86	14	3.38
2	6.82	15	4.39
3	4.00	16	4.92
4	1.91	17	2.86
5	3.13	18	1.75
6	3.18	19	4.02
7	5.98	20	3.50
8	2.24	21	4.39
9	3.10	22	4.39
10	3.13	23	2.90
11	2.44	24	4.00
12	4.02	25	2.44
13	2.24		

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเจตคติเท่ากับ .9232

ตาราง 15 ค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา
จำแนกรายข้อ

ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก	ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก
1	2.86	14	2.71
2	2.71	15	2.24
3	4.47	16	3.35
4	2.24	17	2.39
5	1.75	18	2.86
6	1.86	19	7.07
7	3.80	20	3.16
8	1.91	21	2.54
9	2.08	22	2.54
10	1.75	23	4.78
11	4.24	24	4.24
12	2.86	25	3.80
13	2.71		

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการปฏิบัติเท่ากับ .9165

ภาคผนวก ข.

รายนามผู้เชี่ยวชาญ

หนังสือขอความอนุเคราะห์

รายนามผู้เชี่ยวชาญ

1. นายแพทย์เจริญทัศน์ จินตนเสรี รองผู้ว่าการกีฬาแห่งประเทศไทย
การกีฬาแห่งประเทศไทย
2. นายแพทย์จตุพร ณ นคร รักษาการผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การกีฬา
การกีฬาแห่งประเทศไทย
3. รศ.ดร.ธนอมวงศ์ กฤษณ์เพชร อาจารย์ประจำภาควิชาพลศึกษา คณะครุศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
4. อาจารย์ ดร.คงศักดิ์ เจริญรักษ์ หัวหน้าฝ่ายวิทยาลัยพลศึกษา กรมพลศึกษา
กระทรวงศึกษาธิการ
5. รศ.ดร.สมสรร วงษ์อยู่น้อย อาจารย์ประจำภาควิชาสำนักทดสอบทางการ
ศึกษาและจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ประสานมิตร

ที่ ทม 1007/0260

บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

สุขุมวิท 23 พระโขนง กทม. 10110

มกราคม 2534

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพลศึกษาจังหวัด

บัณฑิตวิทยาลัย ขอรับรองว่า นางมยุภา ช่างภิญโญ เป็นนิสิตระดับปริญญาโท วิชา เอกสุขศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

นิสิตผู้นี้กำลังอยู่ในระหว่างเตรียมการทำปริญญานิพนธ์ และมีความประสงค์จะติดต่อ เพื่อขอความสะดวกในการศึกษาค้นคว้าเรื่อง "ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของนักศึกษาใน วิทยาลัยพลศึกษาเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา" ทั้งนี้ ขอให้นักศึกษาที่เรียนวิชาเอก พลศึกษาและวิชาเอกสุขศึกษา ชั้นปีที่ 1 และ 2 จำนวน คน ตอบแบบสอบถาม ในระหว่าง เดือนกุมภาพันธ์ - มีนาคม 2534 เพื่อเป็นข้อมูลในการทำปริญญานิพนธ์

บัณฑิตวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าท่านจะกรุณาให้ความร่วมมือในครั้งนี้ และขอขอบ พระคุณในความช่วยเหลืออนุเคราะห์ใด ๆ ที่จะโปรดให้แก่ นิสิตผู้นี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นายจรูญ โกมลบุญ)

รักษาราชการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 2584119

ที่ ทม 1007/0006

บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

สุขุมวิท 23 พระโขนง กทม. 10110

ธันวาคม 2533

เรื่อง รับรองนิสิต

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพลศึกษาจังหวัด

บัณฑิตวิทยาลัย ขอรับรองว่า นางมยุภา ช่างภิญโญ เป็นนิสิตระดับปริญญาโท วิชา เอกสุขศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

นิสิตผู้นี้กำลังอยู่ในระหว่างเตรียมการทำวิทยานิพนธ์ และมีความประสงค์จะติดต่อ เพื่อขอความสะดวกในการศึกษาค้นคว้า เรื่อง "ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของนักศึกษาใน วิทยาลัยพลศึกษาเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา" ทั้งนี้ ขอให้ให้นักศึกษาชั้นปีที่ 1 - 2 จำนวน 100 คน ตอบแบบสอบถาม ในระหว่างเดือนมกราคม 2534 เพื่อเป็นข้อมูลในการทำ วิทยานิพนธ์

บัณฑิตวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าท่านจะกรุณาให้ความร่วมมือในครั้งนี้ และขอขอบ พระคุณในความช่วยเหลืออนุเคราะห์ใด ๆ ที่จะโปรดให้แก่นิสิตผู้นี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นายจรรุญ โคมลบุญย์)

รักษาราชการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 2584119

ประวัติย่อของผู้วิจัย

ชื่อ นางมยุณา ชื่อสกุล ช่างบุญโณ

เกิดวันที่ 29 เดือนพฤษภาคม

พุทธศักราช 2495

สถานที่เกิด

อำเภอพญาไท กรุงเทพมหานคร

สถานที่อยู่ปัจจุบัน

บ้านเลขที่ 42/15 ซอยอรุพงษ์ 1 ถนนเพชรบุรี

อำเภอพญาไท กรุงเทพมหานคร

ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน

หัวหน้างานคลินิกการกีฬา

สถานที่ทำงานปัจจุบัน

กรมพลศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2516 เตรียมอุดมศึกษา (แผนกวิทยาศาสตร์) จากโรงเรียนสตรีศรีสุริโยทัย

พ.ศ. 2519 อนุปริญญาพยาบาลและผดุงครรภ์ คณะแพทยศาสตร์รามาธิบดี

จากมหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ. 2523 กศ.บ. (พยาบาล) จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

พ.ศ. 2534 กศ.ม. (สุขศึกษา) จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของนักศึกษาในวิทยาลัยพลศึกษา
เกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา

บทคัดย่อ
ของ
มยุณา ข้างภิญโญ

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุขศึกษา

ตุลาคม 2534

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาและเปรียบเทียบความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของ นักศึกษาในวิทยาลัยพลศึกษาเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาตามตัวแปรเพศ ประสบการณ์ การแข่งขันกีฬา จำนวนชนิดกีฬาที่แข่งขัน และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับเจตคติ ความรู้กับการปฏิบัติ และเจตคติกับการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้านี้เป็นนักศึกษาวิชาเอกพลศึกษาและสุขศึกษาชั้นปีที่ 1 และ 2 ในวิทยาลัยพลศึกษา ปีการศึกษา 2533 จำนวน 357 คน เป็นนักศึกษาชาย 275 คน นักศึกษาหญิง 82 คน ซึ่งได้มา โดยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multistage Random Sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บ รวบรวมข้อมูลคือ แบบสอบถามด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บ ทางกีฬา สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การทดสอบสถิติค่าที (t-test) การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way Analysis of Variance) การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ (Multiple Comparison Test) ด้วยวิธีของนิวแมน-คูลส์ (Newman-Keuls Methods) และสหสัมพันธ์จากผลคูณของคะแนนแบบเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient)

ผลการศึกษาพบว่า

1. นักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษาโดยส่วนรวมมีระดับความรู้ และเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาอยู่ในระดับดี ส่วนการปฏิบัติอยู่ในระดับพอใช้
2. นักศึกษาชายและนักศึกษาหญิงในวิทยาลัยพลศึกษามีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาไม่แตกต่างกัน
3. นักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษาที่มีประสบการณ์การแข่งขันกีฬาต่างกันมีความรู้ และเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาไม่แตกต่างกัน ส่วนการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
4. นักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษาที่มีจำนวนชนิดกีฬาที่แข่งขันต่างกัน มีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาไม่แตกต่างกัน
5. นักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษามีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬาสัมพันธ์กันเชิงนิมิตกับเจตคติและมีเจตคติสัมพันธ์กันเชิงนิมิตกับการปฏิบัติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และ .01 ส่วนความรู้กับการปฏิบัติไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

KNOWLEDGE ATTITUDE AND PRACTICE OF STUDENTS IN
PHYSICAL EDUCATION COLLEGES CONCERNING
THE PREVENTION OF ATHLETIC INJURIES

AN ABSTRACT

BY

MUYANA CHANGPINYO

Presented in partial fulfillment of the requirements for the
Master of Education degree in Health Education
at Srinakharinwirot University

October 1991

The purpose of this research was to study and compare knowledge, attitude and practice of students in Physical Education Colleges concerning the prevention of athletic injuries with the following variables : sex, sport competition experiences, and kind of sport competitions. It was also to study the relationship between knowledge and attitude, knowledge and practice, attitude and practice concerning the prevention of athletic injuries.

The subjects consisted of 357 students, 275 males and 82 females, drawn from the first and the second year of Physical Education Colleges in the academic year 1990. The multistage random sampling technique was used for selecting the subjects. The questionnaire was constructed concerning the prevention of athletic injuries in the areas of knowledge, attitude and practice. Data were collected and analyzed employing t-test, one-way analysis of variance, the multiple comparison test by Newman-Keuls Method and Pearson Product Moment Correlation Coefficient.

The results of this study revealed that :

1. Students in Physical Education Colleges had considerably good level in knowledge and attitude, but practice was fair level.
2. There were no significant differences in knowledge, attitude and practice concerning the prevention of athletic injuries between male and female students in Physical Education Colleges.
3. There were no significant differences in knowledge and attitude concerning the prevention of athletic injuries based on sport competition experiences, but there was significant differences in practice based on sport competition experiences at the .05 level.

4. There were no significant differences in knowledge, attitude and practice concerning the prevention of athletic injuries based on kind of sport competitions.

5. There were significant difference at .001, .01 level between knowledges and attitude, attitude and practice. However, knowledge and practice was not significant.

บทนำ

คำนำ

การมีสุขภาพดีเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของมนุษย์ และเป็นเป้าหมายสำคัญทางสังคมที่ยอมรับกันทั่วโลกมนุษย์ทุกคนย่อมมีสิทธิที่จะได้รับความคุ้มครองให้มีสุขภาพดี อันหมายถึงการมีภาวะความสมบูรณ์แข็งแรงทั้งทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งมีใช่เพียงปราศจากโรคหรือไม่มีความพิการเท่านั้น แต่หมายถึงการมีชีวิตอยู่ในสังคมอย่างคึกคัก องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้มีมติในการประชุมสมัชชาสมัยที่ 30 ในปี พ.ศ. 2521 ให้ "สุขภาพดีถ้วนหน้าเมื่อปี 2543" เป็นเป้าหมายสูงสุดในการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชน ดังนั้น การมีสุขภาพดีจึงหมายถึงประชาชน ทุกเพศ ทุกวัย ทุกกลุ่มอาชีพย่อมจะมีสิทธิมีโอกาสและมีส่วนร่วมในการพัฒนาตนเองได้เท่าเทียมกันใน เรื่องของการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลรักษาตนเองให้ปราศจากโรค ความพิการ และได้รับประโยชน์จากการจัดสรรทรัพยากรเพื่อพัฒนาอย่างเป็นธรรม ทำให้เกิดประโยชน์กับคนส่วนใหญ่ (กระทรวงสาธารณสุข. 2529 : 10 - 11)

การที่จะบรรลุสุขภาพดีถ้วนหน้านั้น ปัจจัยสำคัญที่ประชาชนทุกคนจะต้องได้รับคือ การมีคุณภาพชีวิตที่ดี การพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนนั้นได้มีการใช้มาตรการหลาย ๆ อย่าง ในการดำเนินการเพื่อให้ประชาชนทุกคนในประเทศได้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งในเรื่องของการส่งเสริมการกีฬาก็เป็นมาตรการสำคัญอันหนึ่งที่น่าสนใจในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน เนื่องจากการกีฬาเป็นสิ่งที่พัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในประเทศทั้งทางร่างกายและจิตใจ เมื่อประชาชนมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงแล้วย่อมทำให้เป็นบุคคลที่มีประสิทธิภาพ สามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้สำเร็จลุล่วงไปได้ตามเป้าหมายที่วางไว้ ดังนั้นการส่งเสริมการเล่นกีฬาจึงเป็นปัจจัยสำคัญประการหนึ่งที่จะเอื้ออำนวยให้ประชาชนในชาติสามารถที่จะพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนเองได้ เมื่อประชาชนอันเป็นทรัพยากรที่สำคัญมีคุณภาพชีวิตที่ดีเป็นส่วนใหญ่แล้วจะมีส่วนร่วมในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ