

๖๑๓.๗๑
พ ๘๑๖ ป

CD-ROM ติดต่อยืมได้ที่
แผนกเตอร์ยืม-คืนสื่อโสตฯ ชั้น ๑
รายงานวิจัย

เรื่อง

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
(Factors affecting exercise behavior among Srinakharinwirot University' staff)

115 S.ร. 2554



สุนันทา ศรีศิริ และ สุปราณี คุณกิตติ

พฤศจิกายน 2553

ได้รับทุนอุดหนุนตามโครงการวิจัยจากงบประมาณเงินรายได้
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประจำปี 2552

S ๕๐28๙1

บทคัดย่อ

เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

(Factors affecting exercise behavior among Srinakharinwirot University' staff)

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีความมุ่งหมายเพื่อศึกษาถึงพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ(มศว) และศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร มศว ตลอดจนศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย การรับรู้ภาวะสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย การรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกาย การรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกาย แรงสนับสนุนทางสังคม และการรับข้อมูลข่าวสารกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรมศว และศึกษาปัจจัยที่มีอำนาจในการทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรมศว กลุ่มตัวอย่างของการวิจัยครั้งนี้ คือ บุคลากรมศว โดยทำการเลือกคณะหรือหน่วยงานต่างๆ ของบุคลากรมศว โดยวิธีสุ่มอย่างง่าย ด้วยวิธีจับฉลาก ซึ่งเก็บข้อมูลได้จำนวน 423 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าที การทดสอบค่าเอฟ หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

ผลการศึกษาค้นพบว่า

1. พฤติกรรมการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างมีความสมบูรณ์ครบถ้วนอยู่ในระดับน้อยมาก ตามเกณฑ์การออกกำลังกายของคูซินิตซ์และไฟน์ (Kusinitz and Fine, 1995)

2. ปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีพฤติกรรมการออกกำลังกายแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 แต่กลุ่มตัวอย่างที่มีเพศ อายุ สถานภาพบุคคล และค่าดัชนีมวลกาย ต่างกันมีพฤติกรรมการออกกำลังกายไม่แตกต่างกัน

3. การรับรู้ภาวะสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย การรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกาย แรงสนับสนุนทางสังคม และการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ. 05 การรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ. 05 ส่วนความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ. 05

4. ปัจจัยที่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างมี 3 ตัวแปร คือ การรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกาย การรับรู้ภาวะสุขภาพ และการรับข้อมูลข่าวสาร สามารถทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร มศว ได้ร้อยละ 27.30 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

Abstract

This study was descriptive research and objectives of this research were to study exercise behavior of Srinakharinwirot University' staff and analysis the factors influencing exercise behavior among Srinakharinwirot University' staff. Moreover, this research were to study relationship between knowledge of exercise, perceive health status, perceive benefit of exercise, perceive obstruct of exercise, perceive self efficacy for exercise, social support for exercise, perceive information of exercise and exercise behavior of Srinakharinwirot University' staff and also to determine the extent to which these factors explain their behavior. The sample was staff of Srinakharinwirot University for 423 persons. The samples were selected by simple random sampling. Data were collected by constructed questionnaire and analyzed with percentage, arithmetic mean, standard deviation, independent samples t-test, F-test, Pearson product moment coefficient and multiple regression analysis.

The results of the study were as follows:

1. The samples exercised by activity index of Kusnitz and Fine (1995) at lowest level.
2. The analyzing related factors to exercised of samples revealed that the samples who had different education level had exercise behavior different with statistically significant at .05 level; whereas, the samples with gender, age, work level status, and BMI had not exercise behavior different with statically significant at .05 level.
3. Perceive of health status, perceive benefit of exercise, perceive self efficacy for exercise, social support for exercise, perceive information of exercise had positive statistically significant correlation with exercise behavior at .05 level. Whereas, perceive obstruct of exercise had negative statistically significant correlation with exercise behavior at .05 level. For the knowledge of exercise had not positive statistically significant correlation with exercise behavior at .05 level.
4. Perceive self efficacy for exercise, perceive of health status and perceive information of exercise were able to predict exercise behavior equivalent to about 27.30 % at .05 level.

คำนำ

การออกกำลังอย่างเพียงพอและสม่ำเสมอเป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อสุขภาพทำให้บุคคลมีสุขภาพที่แข็งแรงทั้งทางกายและจิตใจ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ลงวันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๕๐ มาตรา ๓ กำหนดไว้ว่า “สุขภาพ” หมายความว่า ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล (กระทรวงสาธารณสุข, 2550) ดังนั้นการเป็นผู้ที่มีสุขภาพดีจึงเป็นสิ่งที่ทุกคนพึงปรารถนา

นอกจากนี้ จากประสบการณ์ของผู้วิจัยที่สังเกตจากสังคมรอบๆ ตัว พบว่า บุคลากรของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ (มศว) เป็นกลุ่มบุคคลที่อยู่ในวัยผู้ใหญ่ถึงวัยกลางคนที่อาจเกิดปัญหาสุขภาพได้เร็วกว่าที่ควรจะเป็นหากไม่มีการออกกำลังกายหรือออกกำลังกายไม่มีประสิทธิภาพ ประกอบกับผู้วิจัยได้ทำการศึกษาทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบุคลากรของมศว เรื่องพฤติกรรมการออกกำลังกาย พบว่า ยังไม่มีรายงานการศึกษาในเรื่องดังกล่าว รวมทั้งบุคลากรเหล่านี้มีภาระงานในหน้าที่ความรับผิดชอบซึ่งเป็นงานประจำอยู่แล้ว อีกทั้งยังต้องรับผิดชอบในครอบครัวและสังคมนอกเหนืองานประจำ เช่นการที่ต้องรับผิดชอบงานที่บ้านในบทบาท บุตร ภรรยา สามี บิดา มารดา เป็นต้น ซึ่งต้องใช้เวลามากทั้งในเวลาราชการและนอกราชการ อาจไม่มีเวลาสนใจสุขภาพของตนเอง(ปริญา ดาสา, 2544) ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาถึงพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรมศวว่าเป็นอย่างไร พฤติกรรมการออกกำลังกายมีความสมบูรณ์ ครบถ้วนตามเกณฑ์การออกกำลังกายมากน้อยเพียงใด และมีปัจจัยใดบ้างที่มีความสัมพันธ์และส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมการออกกำลังในบุคลากรกลุ่มนี้ ซึ่งผลที่ได้จากการศึกษานี้สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนพัฒนากระบวนการการออกกำลังกายให้สมบูรณ์ครบถ้วนตามเกณฑ์การออกกำลังกาย ทั้งด้านความถี่ ความนาน และความหนัก ในบุคลากรมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ นอกจากนี้ยังเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการทำวิจัยต่อไปในอนาคต ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่า งานวิจัยฉบับนี้จะเป็นประโยชน์แก่ผู้อ่าน นักศึกษา และผู้ที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนผู้ที่สนใจโดยทั่วไปบ้างตามสมควร หากมีข้อบกพร่องใดๆ ผู้วิจัยหวังว่าคงได้รับการให้อภัยจากท่านผู้ใช้ และหากท่านกรุณาส่งคำติชม หรือ ข้อเสนอแนะใดๆ ไปยังผู้วิจัย จักขอบพระคุณอย่างยิ่ง

คณะผู้วิจัย

พฤศจิกายน 2553

ประกาศคุณูปการ

งานวิจัยครั้งนี้สำเร็จลงได้ด้วยดี คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. อนุมวงศ์ ฤกษ์เพ็ชร รองศาสตราจารย์ ดร.สุจิตรา สุคนธ์ทรัพย์ รองศาสตราจารย์ ดร.พัชร ศรีสังข์ รองศาสตราจารย์วัฒนา สุทธิพันธุ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อังคินันท์ อินทรคำแหง สำหรับพิจารณาเครื่องมือการวิจัยและให้คำปรึกษาในการทำวิจัย เพื่อให้การทำวิจัยถูกต้องและ สมบูรณ์ตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ จุฑามาศ เทพชัยศรี ที่ได้ช่วยเหลือแนะนำ และให้ คำปรึกษาที่ดี ขอขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กมลมาลย์ วิรัตน์เศรษฐิน ที่ได้ช่วยเหลือ แนะนำ ตรวจแก้งานวิจัยฉบับนี้ให้ดีขึ้นพร้อมสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอขอบคุณทุนอุดหนุนการทำวิจัยจากงบรายได้ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประจำปี 2552 ที่มอบแก่คณะผู้วิจัย นอกจากนี้ ขอขอบพระคุณนายเอ๋วิน ชอมเมอร์ ที่ได้ ช่วยเหลือแนะนำ ให้กำลังใจตลอดเวลาในระหว่างที่ทำการวิจัยนี้

ท้ายสุดนี้ ขอขอบพระคุณบุคลากรมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒทุกท่านที่ได้ให้ข้อมูลใน การทำวิจัยนี้ จนงานวิจัยฉบับนี้เสร็จเรียบร้อยด้วยดี

คณะผู้วิจัย

ภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ข
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ค
คำนำ.....	ง
ประกาศนุญการ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
บัญชีตาราง.....	ซ
บัญชีภาพประกอบ.....	ญ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความสำคัญและที่มาของปัญหาที่ทำการวิจัย.....	1
วัตถุประสงค์ของงานวิจัย.....	4
ความสำคัญของงานวิจัย.....	4
ขอบข่ายของการวิจัย.....	5
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	7
กรอบแนวคิดของการวิจัย.....	9
สมมติฐานในการวิจัย.....	10
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	11
แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรม.....	11
แนวคิดเกี่ยวกับการออกกำลังกาย.....	13
ทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์.....	23
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	29
งานวิจัยต่างประเทศ.....	29
งานวิจัยในประเทศ.....	31
บทที่ 3 วิธีการดำเนินการวิจัย.....	37
กำหนดประชากร และเลือกกลุ่มตัวอย่าง.....	37
การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	39
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	45
การจัดกระทำและวิเคราะห์ข้อมูล.....	46
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	47

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	53
4.1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของบุคลากรทศ.....	54
4.2 ผลการวิเคราะห์คะแนนพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรทศ.....	56
4.3 ผลการศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการออกกำลังกาย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล.....	58
4.4 ผลการศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการออกกำลังกาย จำแนกตามตัวแปรความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย การรับรู้ภาวะสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคม และการรับข้อมูลข่าวสาร.....	65
4.5 ผลการวิเคราะห์หาปัจจัยต่างๆ ที่มีอิทธิพลต่อการทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรทศ.....	66
บทที่ 5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	68
สังเขปความมุ่งหมายและวิธีการดำเนินการวิจัย.....	68
สรุปผลการวิจัย.....	71
การอภิปรายผลการวิจัย.....	72
ข้อเสนอแนะ.....	78
บรรณานุกรม.....	80
ภาคผนวก.....	87
ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	88
ภาคผนวก ข เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	89
ภาคผนวก ค บันทึกข้อความขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล.....	94
ภาคผนวก ง ตารางแสดงค่าอำนาจจำแนกและค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม.....	95
ประวัติย่อผู้วิจัย.....	96

บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
1 คำอำนาจจำแนกและค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการวิจัย.....	45
2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล.....	54
3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามองค์ประกอบของการออกกำลังกาย....	56
4 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการออกกำลังกายจำแนกตามเพศ...	58
5 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการออกกำลังกายจำแนกตามอายุ...	58
6 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการออกกำลังกายจำแนกตาม สถานภาพบุคลากร.....	59
7 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการออกกำลังกายจำแนกตาม ค่าดัชนีมวลกาย.....	59
8 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการออกกำลังกายจำแนกตาม ระดับการศึกษา.....	60
9 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการออกกำลังกายเป็นรายคู่โดยวิธี แอลเอสดี (LSD) จำแนกตามระดับการศึกษา.....	61
10 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับคะแนนของความรู้เกี่ยวกับ การออกกำลังกาย.....	62
11 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับคะแนนของการรับรู้ภาวะ สุขภาพ.....	62
12 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับคะแนนของการรับรู้ ประโยชน์ของการออกกำลังกาย.....	63
13 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับคะแนนของการรับรู้ อุปสรรคของการออกกำลังกาย.....	63
14 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับคะแนนการรับรู้ ความสามารถของตนเองในการออกกำลังกาย.....	63
15 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับคะแนนของแรงสนับสนุน ทางสังคมในการออกกำลังกาย.....	64
16 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับคะแนนของการรับข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับการออกกำลังกาย.....	64

บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
17	ค่าความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการออกกำลังกายกับความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย การรับรู้ภาวะสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคม และการรับข้อมูลข่าวสาร..... 65
18	ค่าสหสัมพันธ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวทำนายการรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกาย การรับรู้ภาวะสุขภาพ การรับข้อมูลข่าวสาร การรับรู้ประโยชน์ แรงสนับสนุนทางสังคม การรับรู้อุปสรรค และระดับการศึกษา กับ พฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสมว..... 66
19	ค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (r) และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามด้านความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย การรับรู้ภาวะสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย การรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกาย และการรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกาย..... 95



บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 กรอบแนวความคิด.....	9
2 องค์ประกอบความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย.....	19
3 แบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพฉบับปรับปรุง.....	24
4 การคัดเลือกคณะหรือหน่วยงานต่างๆ ของ มศว.....	38



บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญและที่มาของปัญหาที่ทำการวิจัย

การออกกำลังอย่างเพียงพอและสม่ำเสมอเป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อสุขภาพทำให้บุคคลมีสุขภาพที่แข็งแรงทั้งทางกายและจิตใจ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ลงวันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๕๐ มาตรา ๓ กำหนดไว้ว่า “สุขภาพ” หมายความว่า ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล (กระทรวงสาธารณสุข, 2550) ดังนั้นการเป็นผู้ที่มีสุขภาพดีจึงเป็นสิ่งที่ทุกคนพึงปรารถนา แต่อย่างไรก็ตามภาวะสุขภาพนั้นมีการเปลี่ยนแปลงอย่างสลับซับซ้อนอยู่ตลอดเวลาและอย่างต่อเนื่อง บุคคลจึงพยายามหาวิธีการต่างๆ ที่สร้างเสริมและปกป้องสุขภาพเพื่อ ไม่ให้เกิดภาวะเจ็บป่วยหรือถึงแม้ว่าจะเกิดภาวะเจ็บป่วยขึ้น บุคคลพยายามดูแลรักษาเพื่อให้ร่างกายกลับสู่สภาพปกติให้เร็วที่สุด ซึ่งวิธีการสำคัญที่บุคคลใช้ในการทำให้มีสุขภาพดีนั้น คือการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้อง ต่อเนื่องและสม่ำเสมอ นอกจากนี้นโยบายของกระทรวงสาธารณสุข เกี่ยวกับยุทธศาสตร์เมืองไทยแข็งแรง ทำให้เกิดเป็นศูนย์รวมของเป้าหมายที่เป็นรูปธรรมในการสร้างความแข็งแรงด้านสุขภาพสำหรับคนไทย ทั้งนี้กระทรวงสาธารณสุขได้นำเอากลยุทธ์ 3 อ มาเป็นเครื่องมือในการสร้างความแข็งแรงประกอบด้วย ออกกำลังกาย อาหาร อนามัยสิ่งแวดล้อม ซึ่งการออกกำลังกายถูกหยิบยกขึ้นมาเป็นอันดับแรก ภายใต้ความเชื่อที่ว่า หากคนเรามีการออกกำลังกายสม่ำเสมอแล้ว ก็จะป่วยน้อยลงและมีสุขภาพดีขึ้น (กระทรวงสาธารณสุข, 2548)

จากการศึกษาของรุจินาถ อรรถสิทธิ์ และปรณัฐ สุขสุทธิ (2541), อำนาจ ศรีรัตนบัลล์ (2545) และวิศาล คันทรัตนกุล(2546) และ พบว่า ประชาชนไทยกำลังเผชิญกับโรคไม่ติดต่อ(non-communicable disease) เพิ่มมากขึ้น เช่น โรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดหัวใจ และโรคความดันโลหิตสูง เป็นต้น เนื่องจากรูปแบบการดำเนินชีวิตของคนไทยมีการเปลี่ยนแปลงมากขึ้น โดยประชาชนไทยมีการบริโภคไขมันเพิ่มขึ้นและเส้นใยน้อยลง มีการออกกำลังกายน้อยลง ตลอดจนประชาชนไทยบางส่วนยังคงสูบบุหรี่และดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ รวมทั้งสิ่งแวดล้อมด้านสังคมและด้านกายภาพส่งผลต่อสุขภาพของคนไทยเพิ่มขึ้น ซึ่งการดำเนินชีวิตและพฤติกรรม สุขภาพของบุคคลอาจเป็นปัจจัยสำคัญของการเจ็บป่วยและสาเหตุการตาย ถ้าบุคคลสามารถรับผิดชอบต่อตนเอง ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้เหมาะสมก็จะเกิดผลดีต่อบุคคล วัยผู้ใหญ่และวัยกลางคนเป็นช่วงวัยหนึ่งของชีวิต

ที่มีความสำคัญที่ควรได้รับการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้มีสุขภาพดีต่อเนื่องไปจนถึงวัยสูงอายุ ร่างกายของวัยผู้ใหญ่ช่วงอายุ 20 – 40 ปี จะมีประสิทธิภาพและความกระฉับกระเฉงของร่างกายสูงสุดในช่วงอายุประมาณ 25 – 30 ปี หลังจากนั้น พลังจะค่อย ๆ ลดลงทีละน้อยและเมื่อถึงอายุ 40 – 50 ปี พลังงานจะลดลงเร็วขึ้น ทำให้เสี่ยงต่อการเจ็บป่วยได้ง่าย (เอมอร ไชยมงคล, 2548) ส่วนใหญ่อาการเจ็บป่วยจะเริ่มปรากฏเมื่ออายุประมาณ 40 ปีขึ้นไป ได้แก่ อาการอ่อนเพลีย หดหู่เรื้อรัง ปวดกล้ามเนื้อและปวดข้อ ท้องอืดเฟ้อ นอนไม่หลับจนบางครั้งไม่อยากไปทำงาน ทางด้านจิตใจมักมีจิตใจไม่สงบ กระสับกระส่าย หวาดวิตก เมื่อเข้าสู่วัยกลางคนซึ่งเป็นวัยที่เริ่มหมดประจำเดือน ระดับของฮอร์โมนเพศของร่างกายลดลง ทำให้มีอาการซึมเศร้า วิตกกังวล นอนไม่หลับ และอาการร้อนวูบวาบ (จันทร์รัตน์ เจริญสันติ, 2542)

นอกจากนี้จากการศึกษาของดวงเดือน พันธุ์โยธี (2539), มนุ วาทีสุนทร (2541) และ สุภา อินทร (2546) พบว่า สุขภาพทางกายและจิตใจของวัยกลางคนจะแข็งแรง และปรับตัวได้ดีในผู้ที่ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอและถูกต้อง ซึ่งหลักการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ คือ จะต้องออกกำลังกายสัปดาห์ละ 3 – 5 ครั้ง แต่ละครั้งควรใช้เวลาประมาณ 20 – 60 นาที และด้วยความแรงระดับปานกลาง (กองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2546) ทั้งนี้การออกกำลังกายที่ถูกต้องจะมีประโยชน์ต่อสุขภาพกาย จิตใจและสังคมของคนทุกวัย โดยประโยชน์ต่อร่างกายคือมีผลให้ความดันโลหิตลดลง ลดแรงต้านทานของหลอดเลือดส่วนปลาย ปริมาณไขมันในร่างกายลดลง เพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของหัวใจ เพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ การเคลื่อนไหวของข้อดีขึ้น ลดอัตราความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน โรคกระดูกพรุนและโรคเมตาบอลิกซินโดรม (เรื่องศักดิ์ ศิริผล, 2542; มนัสวี เจริญเกษมวิทย์, 2546) ประโยชน์ต่อจิตใจ คือทำให้เกิดความสนุกสนาน เพลิดเพลิน ช่วยลดความวิตกกังวลและความเครียด มีความเชื่อมั่นและความพึงพอใจในตนเอง (บรรลุ ศิริพานิช, 2541; วิภาวรรณ ชุ่มเพ็ญสุขสันต์, จอม สุวรรโณ และวัฒนา ดันติโยทัย, 2545) ส่วนประโยชน์ด้านสังคมคือการช่วยในการปรับตัวเข้ากับผู้ร่วมงานและผู้อื่นได้เพราะการออกกำลังกายเป็นหมู่คณะ จำทำให้เกิดการความเข้าใจและการเรียนรู้พฤติกรรมมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีและสามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข (บุญวดี เพชรรัตน์และคณะ, 2539) โดยเฉพาะสำหรับผู้ใหญ่และวัยกลางคน การออกกำลังกายจะทำให้แบบแผนการนอนหลับดีขึ้น ลดอัตราเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและความดันโลหิตสูง ทั้งยังช่วยควบคุมน้ำหนัก ช่วยส่งเสริมความแข็งแรงของกระดูก กล้ามเนื้อและข้อต่อต่าง ๆ ช่วยลดความซึมเศร้า และทำให้มีสุขภาพจิตดี (วิศาล กันธรัตน์กุล, 2547) ถึงแม้ว่าการออกกำลังกายได้รับการยอมรับโดยทั่วไปว่าเป็นองค์ประกอบสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพแต่มีบุคคลจำนวนมากที่ไม่ได้ออกกำลังกายหรือมีกิจกรรมต่ำกว่าที่ควร (เรื่องศักดิ์ ศิริผล, 2542) ซึ่งสอดคล้องกับสถานการณ์สุขภาพของ

ประชากรวัยทำงาน จากข้อมูลการเป็นโรคของประชากรอายุ 25-59 ปี มีโรคเรื้อรังหรือโรคประจำตัว ร้อยละ 17.3 ซึ่งพบว่าวัยนี้มีวิถีชีวิตที่ไม่ค่อยเคลื่อนไหวร่างกายหรือออกกำลังกาย เป็นมูลเหตุสำคัญที่ทำให้เสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ โรคเบาหวานประเภท 2 และโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ (สมชาย ลีทองอิน, 2547) และออกกำลังกายด้วยท่าทางที่ไม่ถูกต้อง อาจทำให้เกิดการบาดเจ็บ (วิศาล คันธราัต นกุล, 2547)

นอกจากนี้ข้อมูลจากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2551) เกี่ยวกับอนามัย สวัสดิการ และการออกกำลังกายของคนไทยอายุตั้งแต่ 11 ปี พ.ศ.2550 พบว่า มีผู้ที่ออกกำลังกายในระหว่าง 1 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์ประมาณ 16.3 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 29.6 ของจำนวนประชากรอายุ 11 ปีขึ้นไป เมื่อเปรียบเทียบอัตราการออกกำลังกายของประชากรในแต่ละกลุ่มช่วงวัย พบว่าประชากรกลุ่มวัยเด็ก (11-14 ปี) ออกกำลังกายมากกว่ากลุ่มอื่นซึ่งส่วนใหญ่อาจเป็นเพราะกลุ่มนี้อยู่ในวัยเรียน การเล่นกีฬา หรือการออกกำลังกาย เป็นส่วนหนึ่งของหลักสูตรการเรียน โดยมีอัตราการออกกำลังกายสูงถึงร้อยละ 73.1 รองลงมา เป็นกลุ่มเยาวชน (15-24 ปี) และประชากรสูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) คือ ร้อยละ 45.4 และ 28.0 ตามลำดับ ส่วนประชากรวัยทำงาน(25-59 ปี) มีอัตราการออกกำลังกายน้อยที่สุด คือ ร้อยละ 19.7 ทั้งนี้อัตราการออกกำลังกายของชายสูงกว่าหญิงในทุกกลุ่มช่วงวัยเมื่อใช้เกณฑ์ชี้วัดการออกกำลังกายที่ครบเพียงพอภายใต้คำนิยามที่ว่า ควรมีการออกกำลังกายอย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์ ครั้งละ 30 นาทีขึ้นไป พบว่า คนไทยอายุตั้งแต่ 11 ปี ร้อยละ 38.2 ออกกำลังกายเพียงพอ และร้อยละ 12.0 ออกกำลังกายไม่เพียงพอ และยังพบว่าอุปสรรคของการออกกำลังกายคือ ไม่มีเวลา ร้อยละ 36.3 รองลงมาคือ ทำงานที่ต้องใช้แรงงานมากอยู่แล้ว และไม่สนใจ ร้อยละ 31.2 และ 29.2 ตามลำดับ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2551)

ทั้งนี้บุคลากรของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เป็นกลุ่มบุคคลที่อยู่ในวัยผู้ใหญ่ถึงวัยกลางคนที่อาจเกิดปัญหาสุขภาพได้เร็วกว่าที่ควรจะเป็นหากไม่มีการออกกำลังกาย หรือออกกำลังกายไม่มีประสิทธิภาพ ประกอบกับผู้วิจัยได้ทำการศึกษาทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบุคลากรของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เรื่องพฤติกรรมการออกกำลังกาย พบว่า ยังไม่มีรายงานการศึกษาในเรื่องดังกล่าว รวมทั้งบุคลากรเหล่านี้มีภาระงานในหน้าที่ความรับผิดชอบซึ่งเป็นงานประจำอยู่แล้ว อีกทั้งยังต้องรับผิดชอบในครอบครัวและสังคมนอกเหนืองานประจำ เช่นการที่ต้องรับผิดชอบงานที่บ้านในบทบาท บุตร ภรรยา สามี บิดา มารดา เป็นต้น ซึ่งต้องใช้เวลามากทั้งในเวลาราชการและนอกราชการ อาจไม่มีเวลาสนใจสุขภาพของตนเอง(ปริญญญา คาสา, 2544; อินสน วงศ์ศรีวิทย์, 2545; สุธิศา ล่ำมั่งช้าง และคณะ, 2549; สุวคนธ์ ภูรัตน และคณะ, 2553) ทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาว่าพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒมีความสมบูรณ์

ครบถ้วนตามเกณฑ์การออกกำลังกายมากนักน้อยเพียงใด และมีปัจจัยใดบ้างที่มีความสัมพันธ์และส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมการออกกำลังในบุคลากรกลุ่มนี้

พฤติกรรมการออกกำลังกายเป็นส่วนหนึ่งของการสร้างเสริมสุขภาพที่สำคัญ ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่ารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์เป็นรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพที่สามารถใช้พยากรณ์การเกิดพฤติกรรมสุขภาพที่มีปัจจัยด้านต่างๆมาเกี่ยวข้องได้แก่ ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล และประสบการณ์ ปัจจัยด้านการรับรู้ทัศนคติ และปัจจัยด้านผลลัพธ์ต่อพฤติกรรม ดังนั้นผู้วิจัยจึงเลือกใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, 2006) มาประยุกต์ใช้เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยเพื่อใช้เป็นแนวทางในการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ (มศว) ซึ่งผลที่ได้จากการศึกษานี้ทำให้ทราบถึงปัจจัยที่มีอำนาจในการทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรมศว สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนพัฒนากระบวนการการออกกำลังกาย ให้สมบูรณ์ครบถ้วนตามเกณฑ์การออกกำลังกาย ทั้งด้านความถี่ ความนาน และความหนัก ในบุคลากรมศว โดยการให้สุขศึกษาเกี่ยวกับหลักการออกกำลังกาย นอกจากนี้ยังเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการทำวิจัยต่อไปในอนาคต ได้แก่ รูปแบบการออกกำลังกายที่มีความเจาะจงกับกลุ่มบุคลากร หรือศึกษารูปแบบวิธีการออกกำลังกายที่ทำให้เกิดพฤติกรรมที่ยั่งยืน และบุคลากรร่วมการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง เป็นต้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยมีวัตถุประสงค์การศึกษาดังนี้

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกาย ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพของบุคลากร ค่าดัชนีมวลกาย และระดับการศึกษา
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย ปัจจัยด้านการรับรู้ของบุคคล ได้แก่ การรับรู้ภาวะสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย การรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกาย การรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกาย ปัจจัยด้านแรงสนับสนุนทางสังคมและการรับข้อมูลข่าวสาร ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
4. ศึกษาปัจจัยที่มีอำนาจในการทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ความสำคัญของการทำวิจัย

เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนพัฒนากระบวนการการออกกำลังกาย ให้สมบูรณ์ครบถ้วนตามเกณฑ์การออกกำลังกาย ทั้งด้านความถี่ ความนาน และความหนัก ในบุคลากรมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ โดยการให้สุขศึกษาเกี่ยวกับหลักการออกกำลังกาย นอกจากนี้ยังเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการทำวิจัยต่อไปในอนาคต ได้แก่ รูปแบบการออกกำลังกายที่มีความเจาะจงกับกลุ่มบุคลากร หรือศึกษารูปแบบวิธีการออกกำลังกายที่ทำให้เกิดพฤติกรรมที่ยั่งยืน และบุคลากรร่วมการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง เป็นต้น

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้มุ่งศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย หมายถึง บุคลากรที่เป็นข้าราชการ พนักงานและลูกจ้าง ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ จำนวน 3,479 คน (รายงานการประกันคุณภาพการศึกษาตนเองมศว ปี 2550)

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย หมายถึง บุคลากรของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒที่ได้มาจากการคำนวณหาขนาดของตัวอย่าง จากสูตรของยามานะ และใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) จำนวน 423 คน

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ (Independent Variables) แบ่งเป็นดังนี้

1.1 ปัจจัยส่วนบุคคลประกอบด้วย

1.1.1 เพศ

1.1.2 อายุ

1.1.3 สถานภาพบุคลากร

1.1.4 ค่าดัชนีมวลกาย

1.1.5 ระดับการศึกษา

1.2 ปัจจัยด้านความรู้ การรับรู้ของบุคคล การสนับสนุนจากสังคม และรับข้อมูลข่าวสาร ได้แก่

- 1.2.1 ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย
- 1.2.2 การรับรู้ภาวะสุขภาพ
- 1.2.3 การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย
- 1.2.4 การรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกาย
- 1.2.5 การรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกาย
- 1.2.6 แรงสนับสนุนทางสังคม
- 1.2.7 การรับข้อมูลข่าวสาร

2. ตัวแปรตาม (Dependent Variable) คือ พฤติกรรมการออกกำลังกาย

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. พฤติกรรมการออกกำลังกาย หมายถึง การเคลื่อนไหวร่างกาย/ออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ และมีความสมบูรณ์ครบถ้วนตามเกณฑ์การออกกำลังกายในประชาชนของคูซินิตซ์และไฟน์ (Kusinitz & Fine. 1995: 12-13) ซึ่งได้จากการคำนวณหาค่าดัชนีกิจกรรมจากสูตร

ดัชนีกิจกรรม = ความถี่ x ความนาน x ความหนัก

โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนองค์ประกอบการออกกำลังกายระหว่าง 0-5 คะแนน ดังนี้

- ความถี่ของการออกกำลังกาย คือ ความบ่อยในการออกกำลังกาย/สัปดาห์
- ความนานของการออกกำลังกาย คือ เวลาที่ใช้ในการออกกำลังกาย/ครั้ง
- ความหนักของการออกกำลังกาย คือ ความแรงของกิจกรรมที่มีผลต่อความรู้สึกเหนื่อย

และกำหนดความหมายคะแนนดัชนีกิจกรรมระหว่าง 0-125 คะแนนเป็น 5 ระดับ ได้แก่

- 1) พฤติกรรมการออกกำลังกายสมบูรณ์ครบถ้วนน้อยมากมีดัชนีกิจกรรมน้อยกว่า 15 คะแนน
- 2) พฤติกรรมการออกกำลังกายสมบูรณ์ครบถ้วนน้อยมีดัชนีกิจกรรม 15-24 คะแนน
- 3) พฤติกรรมการออกกำลังกายสมบูรณ์ครบถ้วนปานกลางมีดัชนีกิจกรรม 24-40 คะแนน
- 4) พฤติกรรมการออกกำลังกายสมบูรณ์ครบถ้วนมากมีดัชนีกิจกรรม 41-60 คะแนน
- 5) พฤติกรรมการออกกำลังกายสมบูรณ์ครบถ้วนมากที่สุดมีดัชนีกิจกรรมมากกว่า 60 คะแนน

2. ปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึง ลักษณะของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ประกอบด้วย

2.1 เพศ หมายถึง เพศของบุคลากรมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒแบ่งเป็น 2 ระดับ คือ เพศชายและเพศหญิง

2.2 อายุ หมายถึง กลุ่มอายุของบุคลากรมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒแบ่งเป็น 5 ระดับ คือ กลุ่มอายุ 18-24 ปี กลุ่มอายุ 25-34 ปี กลุ่มอายุ 35-44 ปี กลุ่มอายุ 45-54 ปี และกลุ่มอายุตั้งแต่ 55 ปีขึ้นไป

2.3 สถานภาพบุคลากร หมายถึง สถานภาพของบุคลากรมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ข้าราชการ พนักงาน และลูกจ้าง

2.4 ค่าดัชนีมวลกาย (BMI) หมายถึง การประเมินน้ำหนักตัวว่าอยู่ในเกณฑ์ปกติหรือไม่ สำหรับผู้ใหญ่ใช้ดัชนีมวลกายเป็นเกณฑ์ตัดสินโดยคำนวณจากสูตรดังนี้ $\text{ดัชนีมวลกาย} = \frac{\text{น้ำหนัก (กิโลกรัม)}}{\text{ส่วนสูง}^2 \text{ (เมตร)}}$ แบ่งเป็น 4 ระดับ ตามเกณฑ์ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2548) คือ น้อยกว่า 18.5 หมายถึง ผอมเกินไป 18.5 – 22.9 หมายถึง ปกติ 23.0 - 24.9 หมายถึง ท้วมเกินไป และ 25 ขึ้นไป หมายถึง อ้วน

2.5 ระดับการศึกษา หมายถึง ระดับการศึกษาสูงสุดของบุคลากรที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง แบ่งเป็น 4 ระดับ คือ ต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย อนุปริญญา/ปวศ. และปริญญาตรีหรือสูงกว่า

3. ปัจจัยด้านความรู้ การรับรู้ของบุคคล การสนับสนุนทางสังคมและการรับข้อมูลข่าวสาร

3.1 ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย หมายถึง ความสามารถในการอธิบาย และความเข้าใจของบุคลากรเกี่ยวกับข้อเท็จจริงและวิธีการปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย

3.2 การรับรู้ภาวะสุขภาพ หมายถึง ความคิดเห็น ความรู้ หรือการแสดงออกถึงความรู้สึกนึกคิด ความเข้าใจของบุคลากรมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ที่มีต่อสถานะสุขภาพของตนเอง

3.3 การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย หมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็นของบุคลากรถึงประโยชน์หรือผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติพฤติกรรมการออกกำลังกาย

3.4 การรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกาย หมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็นของบุคลากรถึงสิ่งขัดขวาง หรือ ความไม่สะดวกที่อาจเกิดขึ้นจากการปฏิบัติพฤติกรรมการออกกำลังกาย

3.5 การรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกาย หมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็นของบุคลากรในความสามารถ หรือทักษะของตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมการออกกำลังกาย

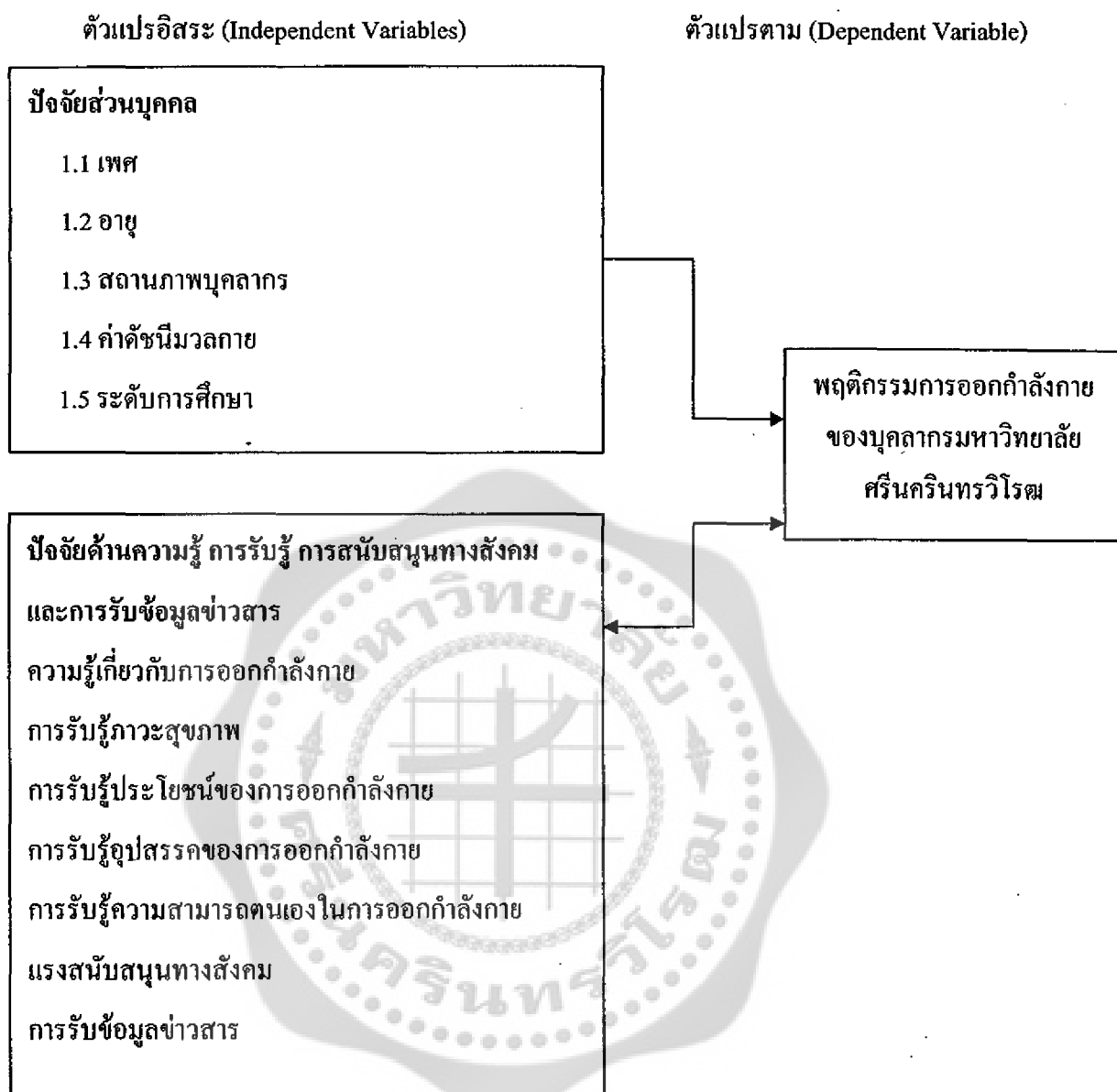
3.6 แรงสนับสนุนทางสังคม หมายถึง บุคคลในครอบครัว ญาติพี่น้อง เพื่อน อาจารย์ บุคลากรทางการแพทย์ สนับสนุนให้บุคลากรมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒนำไปสู่การปฏิบัติพฤติกรรมการออกกำลังกาย

3.7 การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร หมายถึง การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย จากบุคคลหรือผ่านทางสื่อต่างๆ โดยจะประเมินจากปริมาณความถี่ของข่าวสารที่ได้รับ

4. บุคลากรมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ หมายถึง ข้าราชการสาย ก ข และค พนักงาน และลูกจ้าง ในสังกัดมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

กรอบแนวความคิดของการวิจัย

การวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ สามารถแสดงกรอบแนวคิดความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตามได้ดังนี้



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวความคิด

สมมติฐานในการวิจัย

1. บุคลากรของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒที่มีเพศแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการออกกำลังกายแตกต่างกัน
2. บุคลากรของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒที่มีอายุแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการออกกำลังกายแตกต่างกัน
3. บุคลากรของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒที่มีสถานภาพ(ข้าราชการ พนักงานและลูกจ้าง) ที่ต่างกัน มีพฤติกรรมการออกกำลังกายแตกต่างกัน
4. บุคลากรของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒที่มีค่าดัชนีมวลกายแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการออกกำลังกายแตกต่างกัน
5. บุคลากรของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการออกกำลังกายแตกต่างกัน
6. ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย
7. การรับรู้ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย
8. การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย
9. การรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย
10. การรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย
11. แรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย
12. การรับรู้ข้อมูลข่าวสารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย
13. ปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย การรับรู้ภาวะสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย การรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกาย การรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกาย แรงสนับสนุนทางสังคม และการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศ เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการสนับสนุนการวิจัย โดยนำเสนอตามหัวข้อต่อไปนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรม
 - 1.1 ความหมายของพฤติกรรม
 - 1.2 ความหมายของพฤติกรรมการออกกำลังกาย
2. แนวคิดเกี่ยวกับการออกกำลังกาย
 - 2.1 ความหมายของการออกกำลังกาย
 - 2.2 องค์ประกอบของการออกกำลังกาย
 - 2.3 ประเภทของการออกกำลังกาย
 - 2.4 หลักการออกกำลังกาย
 - 2.5 ประโยชน์ของการออกกำลังกาย
 - 2.6 การประเมินพฤติกรรมการออกกำลังกาย
3. ทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
 - 4.1 งานวิจัยต่างประเทศ
 - 4.2 งานวิจัยในประเทศ

1. แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรม

1.1 ความหมายของพฤติกรรม

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2553: online) ได้ให้ความหมายของ พฤติกรรม หมายถึง การกระทำหรืออาการที่แสดงออกทางกล้ามเนื้อ ความคิด และความรู้สึก เพื่อตอบสนองสิ่งเร้า

✖ เฉลิมพล ต้นสกุล (2541: 2) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมว่า หมายถึง กิจกรรมต่างๆ ที่เกิดขึ้นซึ่งอาจเป็นการกระทำที่บุคคลนั้นแสดงออกมารวมทั้งกิจกรรมที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคลและ กิจกรรมนี้อาจสังเกตได้ด้วยประสาทสัมผัส หรือไม่สามารถสังเกตได้ ซึ่งสามารถแบ่งพฤติกรรมออกได้เป็น 2 ประเภท คือ ก) พฤติกรรมภายนอก (Overt behavior) คือ การกระทำที่เกิดขึ้นสามารถสังเกตได้ด้วย ประสาทสัมผัสหรืออาจใช้เครื่องมือช่วย และ ข) พฤติกรรมภายใน (Covert behavior) คือ กระบวนการที่เกิดขึ้นภายในจิตใจ บุคคลอื่นไม่สามารถสังเกตได้

เกียรติศักดิ์ เจริญสุข (2550: 9) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมว่า หมายถึงพฤติกรรมที่แสดงออกมา หมายถึง การกระทำของบุคคลเพื่อต้องการจะตอบสนองต่อสิ่งเร้า และพฤติกรรมที่แสดงออกมาอาจจะเป็นพฤติกรรมที่พึงประสงค์ หรือไม่พึงประสงค์ก็ได้

ชาติชาย เนนฐานันท์ (2550: 8) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมว่า หมายถึง การแสดงออกทางด้านร่างกาย ด้านความรู้สึกนึกคิด เพื่อสนองตอบต่อสิ่งที่มากระตุ้น การแสดงออกทุกอย่างของแต่ละบุคคลเป็นการปฏิบัติอย่างต่อเนื่องเป็นประจำก็จะกลายเป็นนิสัยติดตัวไป และจะแสดงพฤติกรรมออกมาด้วยการกระทำที่สังเกตได้

สมชาย สุวรรณสาม (2552: 8) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมว่า หมายถึง การกระทำหรือกิจกรรมทุกอย่างของมนุษย์ ซึ่งอาจเป็นการกระทำที่บุคคลนั้นแสดงออกมา หรือเป็นกิจกรรมภายในตัวบุคคลทั้งที่สังเกตได้โดยตรงหรือใช้เครื่องมือช่วย

ดังนั้น สรุปได้ว่า พฤติกรรม หมายถึง การกระทำหรืออาการที่แสดงออกทางกล้ามเนื้อ ความคิด และความรู้สึกของมนุษย์ที่เกิดขึ้น ซึ่งอาจเป็นการกระทำที่บุคคลนั้นแสดงออกมา หรือเป็นกิจกรรมภายในตัวบุคคลทั้งที่สังเกตได้หรือต้องใช้เครื่องมือช่วยในการสังเกต

1.2 ความหมายของพฤติกรรมการออกกำลังกาย

ปริญญ์ คาสา (2544 : online) ได้ให้ความหมายพฤติกรรมการออกกำลังกาย หมายถึง กิจกรรมการเคลื่อนไหวของร่างกายอย่างมีแบบแผน โดยมีการกำหนดความถี่ ความนาน ความแรง ระยะอบอุ่นของร่างกายและระยะผ่อนคลายร่างกายที่ถูกต้อง ก่อให้เกิดการเสริมสร้างสมรรถภาพทางกายและคงไว้ให้มีสุขภาพดี

จิตอาวี ศรีอาคะ (2547: 3) ได้ให้ความหมายพฤติกรรมการออกกำลังกาย หมายถึง กิจกรรมการเคลื่อนไหวร่างกายที่บุคคลตั้งใจปฏิบัติเพื่อส่งเสริมสุขภาพอย่างมีแบบแผน เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 30 นาที โดยปฏิบัติกิจกรรมเหล่านี้อย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์

สมชาย สุวรรณสาม (2552: 10) ได้ให้ความหมายพฤติกรรมการออกกำลังกาย หมายถึง การที่บุคคลได้มีการเคลื่อนไหวของร่างกายอย่างมีระบบโดยมีการปฏิบัติตามขั้นตอนของการออกกำลังกาย ได้แก่ การอบอุ่นร่างกาย การออกกำลังกาย และการผ่อนคลายร่างกาย มีการกระทำเกี่ยวกับการออกกำลังกายสัปดาห์ละ 3 วันๆ ละ 30 นาที การเต้นของหัวใจมี 3 ระดับ ได้แก่ ระดับต่ำ คือ เมื่อออกกำลังกายแล้วหัวใจเต้น ประมาณ ร้อยละ 50-65 ของอัตราการเต้นของหัวใจสูงสุด และระดับสูง คือเมื่อออกกำลังกายแล้วหัวใจเต้นมากกว่าร้อยละ 85 ของอัตราการเต้นของหัวใจสูงสุด

ดังนั้น สรุปได้ว่า พฤติกรรมการออกกำลังกาย หมายถึง กิจกรรมการเคลื่อนไหวของร่างกายอย่างมีระบบซึ่งควรมีระยะการอบอุ่นร่างกาย การออกกำลังกาย และการผ่อนคลายร่างกาย โดยเวลาแต่ละครั้งไม่ต่ำกว่า 30 นาที ควรมีความถี่สัปดาห์ละ 3-5 วัน การออกกำลังกายแต่ละครั้งควรเลือกเวลาที่สะดวกและเหมาะสมกับตนเอง สถานที่ตามความพอใจของตนเอง และวิธีการออกกำลังกาย

กายควรเป็นวิธีที่ส่งเสริมสุขภาพและสมรรถภาพ ที่สำคัญต้องคำนึงถึงสภาพร่างกายและวัยของตนเอง ควรเลือกกิจกรรมให้เหมาะสม

2. แนวคิดเกี่ยวกับการออกกำลังกาย

2.1 ความหมายของการออกกำลังกาย

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2553: online) ได้ให้ความหมายคำว่า การออกกำลังกาย หมายถึง การใช้กำลัง เบ่งแรง การบริหารร่างกาย

ซูชีพ เยาวพัฒน์ (2553: 113) ได้ให้ความหมายคำว่า การออกกำลังกาย หมายถึง การทำให้ร่างกายเคลื่อนไหวอย่างต่อเนื่องและถูกวิธีในระยะเวลาที่เหมาะสม เพื่อให้ร่างกายรู้สึกเหนื่อย เมื่อล้า มีเหงื่อออก ทำให้ปอด หัวใจหลอดเลือด ระบบอาหาร และระบบขับถ่าย ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และส่งผลให้เกิดประโยชน์ต่อร่างกายในระยะยาว

กรมอนามัย (2553: online) ให้ความหมายการออกกำลังกายตามรูปแบบที่ครบถ้วน หมายถึง การออกกำลังกายรวมทั้งการทำกิจกรรมในเวลาว่างอย่างน้อยวันละ 30 นาที สัปดาห์ละ 3 วันเป็นอย่างน้อย หากกิจกรรมนั้นมีความหนักและความแรงมากทำอย่างน้อยวันละ 20 นาที สัปดาห์ละ 3 วันก็เพียงพอและควรเป็นการออกกำลังกายด้วยความแรงระดับปานกลางถึงหนัก

การกีฬาแห่งประเทศไทย (2544: 43) ได้ให้ความหมายของการออกกำลังกายว่า หมายถึง เป็นการกระทำใด ๆ ที่มีการเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกายเพื่อสุขภาพ เพื่อความสนุกสนาน และเพื่อสังคม โดยใช้กิจกรรมง่ายๆ เช่น วิ่ง กระโดดเชือก การบริหาร ร่างกาย การยก น้ำหนัก แอโรบิก ค้านซ์ วายน้ำ ขี่จักรยาน เกม และการเล่นเกมเป็นต้น

ชาติชาย เนนฐานันท์ (2550: 12) ให้ความหมายการออกกำลังกาย หมายถึง การที่อวัยวะของร่างกายได้มีการเคลื่อนไหว ทำให้ระบบไหลเวียนของเลือดได้มีการสูบฉีดเพิ่มมากขึ้น และระบบกล้ามเนื้อมีการยืดหดและคลายกล้ามเนื้อ ทำให้สุขภาพร่างกายแข็งแรง สามารถป้องกันการเจ็บป่วยได้ พร้อมทั้งจะทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยกิจกรรมที่เลือกใช้ในการออกกำลังกายนั้นจะต้องเหมาะสมกับ เพศและวัย ความแข็งแรงของร่างกาย

จารุณี ศรีทองทุม (2550:22) ให้ความหมายการออกกำลังกาย หมายถึง การที่บุคคลมีการเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกายอย่างมีระบบ มีแบบแผนและถูกต้องตามขั้นตอน อันได้แก่ การอบอุ่นร่างกาย การออกกำลังกาย และการผ่อนคลาย ร่างกาย นอกจากนี้ต้องออกกำลังกายให้ได้ตามเกณฑ์เป้าหมาย กล่าวคือ ออกกำลังกายอย่าง น้อยครั้งละ 30 นาที มีความถี่ตั้งแต่ 3 ครั้งต่อสัปดาห์แต่ไม่ควรเกิน 6 ครั้งต่อสัปดาห์ หลังออกกำลังกายรู้สึกเหนื่อยมากพอที่ร่างกายทนไหวหรือมีอัตราหัวใจเต้นเร็วขึ้นมากกว่าร้อยละ 65 ของ อัตราการเต้นของหัวใจสูงสุดขณะพัก

สมชาย สุวรรณสาม (2552: 13) ให้ความหมายการออกกำลังกาย หมายถึง การที่ร่างกายได้มีการเคลื่อนไหว ระบบต่าง ๆ ของร่างกาย ทำให้ระบบการไหลเวียนของเลือดได้มีการสูบฉีดเลือดเพิ่มมากขึ้น และระบบ กล้ามเนื้อทุกส่วนของร่างกายได้มีการยืดหดและคลายกล้ามเนื้อ โดยใช้กิจกรรมต่าง ๆ เช่น วิ่ง เบบี้ เดิน การบริหารร่างกาย การยกน้ำหนัก แอโรบิก คาร์ดิโอ วายน้ำ ขี่จักรยาน เกม และการละเล่นพื้นเมือง เป็นต้น ทำให้สามารถประกอบกิจกรรมงานประจำวันได้อย่างกระฉับกระเฉง มีภูมิคุ้มกันโรคสูง มีสมรรถภาพทางกายที่ดี

ดังนั้น สรุปได้ว่า การออกกำลังกาย หมายถึง การที่บุคคลมีการเคลื่อนไหวออกแรงระบบต่างๆ ของร่างกาย อย่างมีแบบแผนและถูกต้องตามขั้นตอน อันได้แก่ การอบอุ่นร่างกาย การออกกำลังกาย และการผ่อนคลายร่างกาย ตลอดจนต้องออกกำลังกายให้ได้ตามเกณฑ์เป้าหมาย กล่าวคือ ออกกำลังกายอย่างน้อยครั้งละ 30 นาที มีความถี่ตั้งแต่ 3 ครั้งต่อสัปดาห์เป็นอย่างน้อย

2.2 องค์ประกอบของการออกกำลังกาย

การออกกำลังกายมีประโยชน์ต่อสุขภาพโดยช่วยส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค และช่วยให้สามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งซูชิฟ เขาพัฒนา (2553: 113-114) กล่าวว่า มีองค์ประกอบดังนี้

1. ความทรหด หัวใจที่แข็งแรงทำให้ร่างกายมีความทรหดอดทน การออกกำลังกายเช่น เดินเร็ว วิ่ง ขี่จักรยาน แอโรบิก วายน้ำ เป็นวิธีการออกกำลังกายที่ดีที่สุดสำหรับหัวใจ
2. ทักษะ สามารถควบคุมและประสานงานเคลื่อนไหวต่างๆ ให้ทรงตัวได้ดีและมีปฏิกิริยาโต้ตอบฉับไว นอกจากทักษะทางร่างกายแล้ว กีฬาและกิจกรรมหลายอย่าง ยังช่วยเสริมสร้างทักษะทางปัญญาและสังคมอีกด้วย
3. ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ กล้ามเนื้อที่ดีมีกำลังช่วยให้มีท่าทางทะมัดทะแมง ป้องกันการบาดเจ็บหรือปวดหลัง ซึ่งทำให้กิจวัตรต่างๆ เป็นไปด้วยดี
4. ความทนทานของกล้ามเนื้อ การเคลื่อนไหวซ้ำๆ เช่น ปั่นจักรยาน ว่ายน้ำด้วยเครื่องแบบใช้เท้าเหยียบ จะช่วยเพิ่มสมรรถภาพของกล้ามเนื้อให้ทนทำงานหนักต่อเนื่องได้
5. ความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อ กล้ามเนื้อที่อ่อนตัวยืดหยุ่นได้ดีจะมีความแข็งแรงทำให้ยังคงเคลื่อนไหวได้ดีและ ฟังตนเองได้แม้ในยามบั้นปลายชีวิต

2.3 ประเภทของการออกกำลังกาย

ประเภทของการออกกำลังกาย แบ่งได้ดังนี้ (ซูชิฟ เขาพัฒนา, 2553: 116-119)

1.การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ เป็นการออกกำลังกายที่เน้นวิธีการให้ร่างกายเกิดการพัฒนา และรักษาสุขภาพให้สมบูรณ์แข็งแรงโดยการเลือกกิจกรรมที่เหมาะสมที่ทำให้เกิดการพัฒนาร่างกาย หรือ การออกกำลังกายให้แข็งแรงสร้างเสริมสมรรถภาพของการออกกำลังกายที่ถูกต้อง หลีกเลี่ยงการออกกำลังกายที่ก่อให้เกิดการบาดเจ็บโดยการเลือกประเภทการออกกำลังกายให้ เหมาะสมตามจุดประสงค์ที่

ต้องการสร้างเสริมสุขภาพของแต่ละบุคคลการออกกำลังกายหากจำแนก ตามผลที่เกิดต่อสุขภาพสามารถ จำแนกได้ 4 ประเภทดังนี้

1.1 การออกกำลังกายแบบแอโรบิก (Aerobic exercise) เป็นการออกกำลังกายที่ ร่างกายมีการ เคลื่อนไหวอยู่ตลอดเวลาทำให้ต้องการออกซิเจนสำหรับการสร้างพลังงานตลอด ช่วงเวลาของการ ออกกำลังกาย การออกกำลังกายแบบแอโรบิกจะช่วยให้การทำงานของระบบหัวใจ และระบบ ไหลเวียนโลหิตดีขึ้น ตัวอย่างกิจกรรมการออกกำลังกายประเภทนี้ เช่น การว่ายน้ำ การ ถีบจักรยาน การเดินแอโรบิก การวิ่งเหยาะ ฯลฯ

1.2 การออกกำลังกายแบบแอนแอโรบิก (Anaerobic exercise) เป็นการออกกำลังกาย ที่ ต้องการให้ออกซิเจนเพิ่มขึ้นในช่วงเวลาอันสั้น ๆ ตามความต้องการของการออกแรงของ กล้ามเนื้อ การออกกำลังกายประเภทนี้ช่วยให้กล้ามเนื้อแข็งแรง แต่ไม่ได้ช่วยส่งเสริมการทำงาน

1.3 การออกกำลังกายเพื่อให้เกิดความแข็งแรงและคงทน (Strength and endurance) เป็นการ ออกกำลังกายซึ่งทำให้เกิดความแข็งแรง ความคงทนของกล้ามเนื้อและระบบ โครงร่างของร่างกาย ตัวอย่างกิจกรรมการออกกำลังกายประเภทนี้ เช่น การฝึกยกน้ำหนักการเพา กาย ฯลฯ วิธีการออกกำลังกาย ในลักษณะนี้มี 2 ชนิด คือ

1.3.1 การออกกำลังกายแบบไอโซเมตริก (isometric exercise) เป็นการออกกำลังกาย อยู่กับที่ โดยการเกร็งกล้ามเนื้อ ไม่มีการเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกายเป็นการเพิ่มความแข็งแรง ของกล้ามเนื้อ อาจทำร่วมกับการใช้แรงต้านด้วย เช่น การออกแรงดันสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เป็นต้น

1.3.2 การออกกำลังกายแบบไอโซโทนิก (isotonic exercise) เป็นการออกกำลังกาย โดยการเกร็งกล้ามเนื้อ พร้อมกับการเคลื่อนไหวของอวัยวะ แขน ขา หรือข้อต่อต่าง ๆ เป็นการออก กำลังกายต่อสู้กับแรงต้านทาน เป็นการออกกำลังกายให้กล้ามเนื้อภายนอก แตกกล้ามเนื้อหัวใจไม่ได้รับ การออกกำลังกาย เช่น การยกน้ำหนัก บาร์เด็ช บาร์อู กรรเชียงบก เป็นต้น

1.4 การออกกำลังกายเพื่อให้เกิดความยืดหยุ่น (Stretching activities) เป็นการเคลื่อนไหวที่ทำให้ กล้ามเนื้อและข้อต่อต่าง ๆ ได้ยืดตัว เพื่อเพิ่มความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อการออก กำลังกายประเภท นี้จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการเคลื่อนไหวของข้อต่อ ทำให้ระบบไหลเวียนโลหิตดีขึ้น ทรวดทรงดีขึ้น รวมทั้งทำให้เกิดความรู้สึกผ่อนคลายจากการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ตัวอย่าง กิจกรรมการออกกำลังกาย ประเภทนี้ เช่น โยคะ การเดินระบำ ฯลฯ

2. การออกกำลังกายเพื่อเล่นกีฬา คือการออกกำลังกายชนิดหนึ่งซึ่งมีกฎกติกาแน่นอน แล้วแต่ ๆ ละชนิดของกีฬาแตกต่างกันไป สำหรับนักกีฬานั้นมุ่งเน้นการแข่งขันกีฬาเพื่อความเป็น เลิศ มีการ ฝึกซ้อมออกกำลังกายซึ่งมีความหนักมาจนบางครั้งอาจเกิดอันตราย เป็นผลเสียต่อ สุขภาพการ แข่งขันนั้นมีหลายระดับ เช่น อาจแข่งขันกันเพื่อความสนุกสนานเป็นนันทนาการเพื่อ เชื่อมความ สามัคคี หรือแข่งขันเพื่อความเป็นเลิศทางกีฬา

3. การออกกำลังกายเพื่อรักษาทรงตัวและสัดส่วน เป็นการออกกำลังกายที่เน้นการบริหารเฉพาะส่วนเพื่อให้มีรูปร่างที่ดี

4. การออกกำลังกายเพื่อแก้ไขความพิการ เป็นการออกกำลังกายที่เน้นให้อวัยวะหรือส่วนต่างๆ ของร่างกายที่อ่อนแอหรือพิการให้แข็งแรงขึ้นสามารถทำงานได้

5. การออกกำลังกายเพื่อความสนุกสนาน เป็นกิจกรรมนันทนาการ เป็นการออกกำลังกายที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพจิต คลายความเครียด ลดความวิตกกังวลและส่งเสริมความสามัคคี

สรุปได้ว่า ประเภทของการออกกำลังกาย คือ การออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาขึ้นอยู่กับลักษณะหลายรูปแบบ หลากหลายวิธี จึงจำเป็นต้องเลือกให้เหมาะสมกับร่างกายและปัญหาสุขภาพของแต่ละบุคคล เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ ผู้ชาย ผู้หญิง อาจจะใช้วิธีการออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาแตกต่างกัน ก่อนจะออกกำลังกายจึงต้องจำเป็นศึกษาเกี่ยวกับประเภทของการออกกำลังกายหรือกีฬาที่ใช้ในการออกกำลังกายให้ถูกต้องตามหลักวิธีการ เพื่อให้การออกกำลังกายหรือเล่นกีฬามีประโยชน์ต่อการเสริมสร้างสุขภาพของแต่ละคนได้ตรงเป้าหมายมากที่สุด

2.4 หลักการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ

กฤษดา ศันติผลชีวะ (2540: 35 - 39) กล่าวถึงหลักการออกกำลังกายที่จะทำให้สุขภาพดี สรุปได้ดังนี้

1. ระยะเวลาของการออกกำลังกายแต่ละครั้งไม่ต่ำกว่า 20 นาที การออกกำลังกายที่นานพอจะกระตุ้นกล้ามเนื้อหัวใจ ปอด และระบบไหลเวียนของโลหิตให้ทำงานเต็มที่

2. ความถี่ของการออกกำลังกาย การออกกำลังกายที่ดีควรออกกำลังกายสัปดาห์ละ 3-5 วัน ไม่น้อยหรือมากกว่านี้ ถ้าออกกำลังกายน้อยกว่า 3 วัน/สัปดาห์ ร่างกายจะไม่พัฒนาสมรรถภาพ (Fitness) ได้ เนื่องจากความไม่สม่ำเสมอของการออกกำลังกาย ทำให้ร่างกายปรับตัวเองไม่ได้ อีกทั้ง ยังเป็นผลเสียมากกว่า

3. เวลาออกกำลังกาย เวลาที่ดีที่สุดคือเวลาที่สะดวก อาจเป็นตอนเช้าหรือตอนเย็น เวลาที่ไม่ควรออกกำลังกายคือ ก่อนนอนหรือรับประทานอาหารเช้า เพราะกระเพาะกำลังทำงานอวัยวะภายในยังตึงเครียด การออกกำลังกายหลังอืดอาจมีผลต่อภาวะ การทำงาน ของหัวใจ

4. สถานที่ในการออกกำลังกายสามารถออกได้ทุกหนทุกแห่ง การยืน การนั่ง การนอนทุกอิริยาบถออกกำลังกายได้ สถานที่ออกกำลังกายอยู่ที่ความพอใจ สถานที่ใดก็ได้ถ้าสะดวกและพร้อมที่จะออกกำลังกาย

5. วิธีการออกกำลังกายต้องเป็นการกระทำเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ ผ่อนคลายความตึงเครียด ความเมื่อยล้า ความวิตกกังวล การออกกำลังกายแต่ละครั้งต้องทำเป็นระยะเริ่มจากการอุ่นเครื่องการเตรียมความพร้อมของร่างกายก่อน 5-10 นาที แล้วจึงเริ่มออกกำลังกายขณะออกกำลังกายต้องประเมินความอดทนของร่างกายด้วยอย่าฝืนถ้ารู้สึกเหนื่อยมาก เพราะอาจเป็น อันตรายได้

6.อายุ การออกกำลังกายจำเป็นสำหรับคนทุกเพศทุกวัย โดยเฉพาะผู้ที่อายุเลย 40 ปีไปแล้ว จะต้องสนใจในการออกกำลังกายมาก เพราะงานและเวลาไม่ทำให้ออกกำลังกาย ผลที่ตามมา คือโรคอ้วน ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง สุขภาพเสื่อมลง การออกกำลังกายอย่างน้อยวันละ 20 นาที นอกจากจะทำให้ร่างกายแข็งแรงแล้วรูปร่างจะสวย ปราศจากโรค แม้แต่นักกีฬาเมื่อหยุด กิจกรรมกีฬา แล้วจะต้องมีการออกกำลังกายที่สม่ำเสมอด้วยเพื่อให้ การทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายที่เคย ถูกกระตุ้นมาก่อนมีความคงตัว

วิทยาลัยเวชศาสตร์การกีฬาแห่งสหรัฐอเมริกา (The American College of Sport Medicine) (ACSM, 1998 อ้างใน จารุณี ศรีทองมูม, 2550: 23-24) ได้ให้ข้อเสนอแนะพื้นฐานในการออกกำลังกาย โดยมีองค์ประกอบของการออกกำลังกายตามหลักเกณฑ์ของ “ฟิตท์” (Frequency Intensity Time Type:FITT) ดังนี้

1) ความถี่ของการออกกำลังกาย (frequency of exercise) เป็นการกำหนดความบ่อยหรือ จำนวนครั้งของการออกกำลังกายในแต่ละสัปดาห์ ในการออกกำลังกายเพื่อความทนทานของปอดและ หัวใจควรออกกำลังกาย 3 – 5 ครั้งในแต่ละสัปดาห์ และต้องกระทำอย่างสม่ำเสมอ จึงจะมีผลเพิ่ม สมรรถภาพทางร่างกาย ส่วนการออกกำลังกายในจำนวนครั้งนี้น้อยกว่านี้จะมีผลในการเผาผลาญ พลังงานแต่ไม่มีผลในการเพิ่มสมรรถภาพทางกาย

2) ความหนักของการออกกำลังกาย (intensity of exercise) เป็นการกำหนดขนาดของการ ออกกำลังกาย ซึ่งแต่ละบุคคลไม่เหมือนกัน การจะออกกำลังกายโดยใช้ความแรงมากน้อยเพียงใดนั้น ขึ้นอยู่กับความสามารถเดิม หลักการคำนวณความแรงของการออกกำลังกายที่นิยม คือ ใช้ค่าอัตราการ เต้นของหัวใจเป้าหมายเป็นหลัก โดยอัตราการเต้นของหัวใจเป้าหมายสามารถคำนวณได้จาก

อัตราการเต้นสูงสุดของหัวใจเท่ากับ 220 – อายุ (ปี)

เป็นการวัดอัตราการเต้นของหัวใจขณะออกกำลังกาย ซึ่งมีความสัมพันธ์โดยตรงกับการใช้ ออกซิเจนอย่างเพียงพอและปลอดภัยโดยจะแบ่งขนาดของการออกกำลังกายเป็น 3 ระดับ คือ

- 2.1 ระดับต่ำ (low intensity) หมายถึง เมื่อออกกำลังกายแล้วหัวใจเต้นประมาณร้อยละ 50 – 65 ของอัตราการเต้นของหัวใจสูงสุด
- 2.2 ระดับปานกลาง (moderate intensity) หมายถึง เมื่อออกกำลังกายแล้วหัวใจเต้นประมาณ ร้อยละ 66 – 85 ของอัตราการเต้นของหัวใจสูงสุด
- 2.3 ระดับสูง (high intensity) หมายถึง เมื่อออกกำลังกายแล้วหัวใจเต้นมากกว่าร้อยละ 85 ของอัตราการเต้นของหัวใจสูงสุด

3) ระยะเวลาหรือความนานของการออกกำลังกาย (time or duration of exercise) หมายถึง ช่วงเวลาในการออกกำลังกาย ในแต่ละประเภทของการออกกำลังกายแต่ละครั้ง โดยทั่วไปควรอยู่ในระหว่าง 20 – 60 นาที มีความต่อเนื่องอย่างเพียงพอ ซึ่งระยะเวลาของการออกกำลังกายแบ่งออกเป็น 3 ช่วง คือ

3.1 ระยะเวลาอบอุ่นร่างกาย (warm up phase) เป็นช่วงเวลาสำหรับการเตรียมความพร้อมของร่างกายก่อนออกกำลังกายจริงหรือเต็มที่ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดเมื่อออกกำลังกายจริง ทำให้การประสานงานระหว่างกล้ามเนื้อหัวใจดีขึ้น การเคลื่อนไหวของข้อต่อต่าง ๆ คล่องแคล่ว ระยะนี้ใช้เวลาประมาณ 5 – 10 นาที สำหรับลักษณะของการออกกำลังกายที่ใช้อุ่นร่างกาย เช่น การเดินช้า ๆ หรือออกกำลังกายยืดกล้ามเนื้อต่าง ๆ โดยเฉพาะบริเวณแขนขา เพื่อลดอาการบาดเจ็บขณะออกกำลังกาย ในการอบอุ่นร่างกายจำเป็นต้องคิดถึงอุณหภูมิของสิ่งแวดล้อมด้วย ถ้าสภาพแวดล้อมมีอากาศร้อนอาจใช้น้ำน้อย แต่ถ้ามีอากาศหนาวจำเป็นต้องใช้เวลานานมากขึ้นไปด้วย

3.2 ระยะเวลาออกกำลังกาย (exercise phase) เป็นช่วงเวลาที่ออกกำลังกายจริง ๆ หรือเต็มที่ หลังจากอบอุ่นร่างกายแล้ว การที่จะออกกำลังกายประเภทใดนั้นขึ้นอยู่กับความเหมาะสมของวัย สภาพร่างกาย ความชอบ ระยะนี้ใช้เวลา 20 – 60 นาที ส่วนใหญ่เป็นการออกกำลังกายเพื่อเสริมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อแบบการออกกำลังกายแบบแอโรบิก

3.3 ระยะเวลาผ่อนคลายร่างกาย (cool down phase or warm down phase) เป็นระยะหลังออกกำลังกายเต็มที่แล้ว ซึ่งต้องมีการผ่อนคลายการออกกำลังกายให้ลดลงเป็นลำดับ โดยการเดิน ภายหลังการออกกำลังกายด้วยการยืดกล้ามเนื้อ เพื่อปรับอุณหภูมิของร่างกาย การหายใจ เพื่อให้ร่างกายกลับเข้าสู่ภาวะปกติและช่วยลดอาการปวด ระยะนี้ใช้เวลาประมาณ 5 – 10 นาที

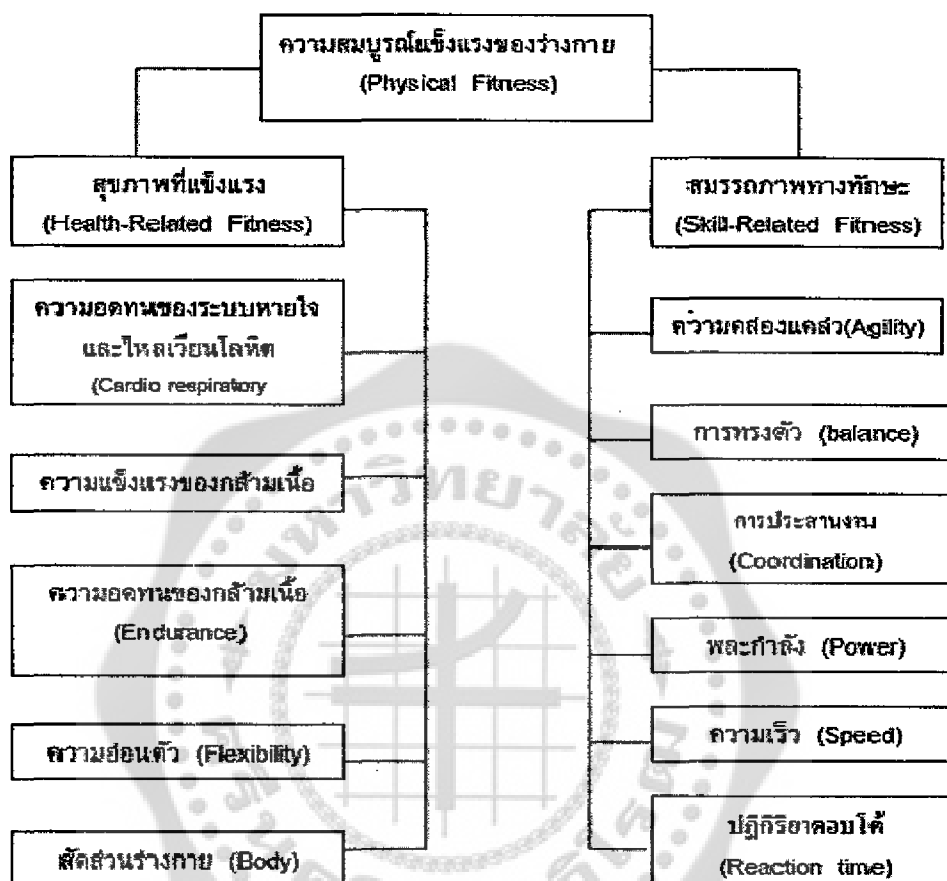
2.5 ประโยชน์ของการออกกำลังกาย

ประโยชน์ของการออกกำลังกายโดยทั่วไปมีวัตถุประสงค์เพื่อความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย หรือเพื่อสมรรถภาพทางร่างกาย เพื่อให้สามารถปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ในชีวิตประจำวันได้โดยไม่อ่อนเพลียง่ายและยังสามารถปฏิบัติกิจกรรมยามว่างได้อีกด้วย สามารถทำงานได้อย่างยาวนานโดยไม่รู้สึกเหนื่อยและทำงานได้ดีที่สุดเท่าที่ร่างกายเอื้ออำนวย (จารุณี ศรีทองทุม, 2550: 28-29)

ความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย หรือสมรรถภาพทางกาย แบ่งได้ 2 ส่วนคือ (กรมอนามัย, 2543ก)

1. สุขภาพที่แข็งแรง (Health-Related Fitness) โดยองค์ประกอบของสุขภาพที่แข็งแรงประกอบด้วย 1)ความอดทนของระบบหายใจ 2)ความอดทนของไหลเวียนโลหิต 3)ความอดทนของ ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ 4)ความอ่อนตัว และ 5)สัดส่วนร่างกาย องค์ประกอบของสุขภาพที่แข็งแรงของสุขภาพช่วยส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ดังนั้นการเคลื่อนไหวออกกำลังกายเพื่อเกิดประโยชน์ต่อสุขภาพจึงเป็นการเคลื่อนไหวเพื่อส่งเสริมและพัฒนาองค์ประกอบทั้งห้าด้านดังกล่าว

2. สมรรถภาพทางทักษะ (Skill-Related Fitness) ประกอบไปด้วยความคล่องแคล่ว การทรงตัว การประสานงาน พละกำลัง ความเร็ว และปฏิกิริยาตอบโต้ ซึ่งสมรรถภาพทักษะจำเป็นสำหรับนักกีฬา โดยแนวทางปฏิบัติการเคลื่อนไหวออกกำลังกายเพื่อสุขภาพที่แข็งแรงและเพื่อสมรรถภาพทางทักษะนั้นมีความแตกต่างกัน ดังภาพประกอบ 2



ภาพประกอบ 2 องค์ประกอบความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย

ที่มา: กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2543ก:27)

การออกกำลังกายเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับบุคคลทุกเพศทุกวัย และควรมีการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอเป็นแบบแผนในการดำเนินชีวิต เพราะประโยชน์ของการออกกำลังกายมีผลทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคม โดยมีรายละเอียดดังนี้ (จารุณี ศรีทองทุม, 2550: 35-36)

ผลทางด้านร่างกาย

1. ระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอทำให้กล้ามเนื้อแข็งแรง เพิ่มความทนทานและความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อ ข้อต่อต่าง ๆ มีการอ่อนตัว ความยืดหยุ่นและการหล่อลื่นของข้อต่อดีขึ้น ทำให้ช่วงการเคลื่อนไหวเพิ่มขึ้นทั้งยังช่วยเพิ่มความแข็งแรงของกระดูก ป้องกันภาวะโรคกระดูกพรุนได้ (นัยนา หนูนิล, 2543)

2. ระบบหัวใจและการไหลเวียน การออกกำลังกายทำให้กล้ามเนื้อหัวใจทำงานมากจึงเป็นผลให้กล้ามเนื้อหัวใจมีขนาดใหญ่และมีความแข็งแรงเพิ่มขึ้น กล้ามเนื้อหัวใจหดตัวได้แรงมากขึ้น จำนวนเลือดที่บีบออกจากหัวใจแต่ละครั้งเพิ่มขึ้น การไหลเวียนของเลือดที่ไปเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจและการไหลเวียนของเลือดในส่วนรอบนอก เช่นบริเวณแขนและขาดีขึ้น ความดันเลือดลดลง ระดับของโปรตีนไขมันที่มีความหนาแน่นสูงคือ high – density lipoprotein (HDL) ในเลือดเพิ่มขึ้น แต่ระดับของโปรตีนไขมันที่มีความหนาแน่นต่ำคือ low – density lipoprotein (LDL) ในเลือดลดลง ภาวะอุดตันของหลอดเลือดแดงลดน้อยลง ลดอันตรายของโรคทางระบบหัวใจและหลอดเลือด เช่น โรคหัวใจขาดเลือด โรคหลอดเลือดแดงในสมองแตกหรืออุดตัน โรคความดันโลหิตสูง เป็นต้น (ครุณี คลรตันภัทร, 2545)

3. ระบบหายใจ การออกกำลังกายจะช่วยให้ค่าความจุชีพ (vital capacity) เพิ่มขึ้น ความยืดหยุ่นของปอดและทรวงอกเพิ่มขึ้นรวมทั้งทำให้กล้ามเนื้อเกี่ยวกับการหายใจมีความแข็งแรงขึ้น ส่งผลทำให้ออกซิเจนไปเลี้ยงกล้ามเนื้อต่าง ๆ ของร่างกายรวมทั้งสมองได้ดีขึ้น การหายใจมีประสิทธิภาพมีความรู้สึกละอองและเต็มปอดมากขึ้น นอกจากนี้ยังทำให้ถุงลมปอดซึ่งเป็นที่แลกเปลี่ยนก๊าซมีการขยายตัวเพิ่มขึ้น หลอดเลือดฝอยเพิ่มขึ้นและกล้ามเนื้อเกี่ยวกับการหายใจมีขนาดใหญ่ขึ้น (พัฒนาชาติ กฤติบวรและคณะ, 2545)

4. ระบบประสาท การออกกำลังกายทำให้มีการทำงานของสมองเพิ่มขึ้นมีการสั่งงานให้กล้ามเนื้อต่าง ๆ ทำงานประสานกันได้ดีและมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ยังทำให้อวัยวะต่าง ๆ ที่ควบคุมด้วยประสาทอัตโนมัติทำงานได้ดี เพราะการออกกำลังกายจะไปกระตุ้นให้ต่อมแอดรีนัลหลังสารนอร์แอดรีนาลีนและแอดรีนาลีนออกมา สารนี้จะไปกระตุ้นระบบประสาทอัตโนมัติอีกต่อหนึ่งส่งผลให้เหงื่อออกมาก ทำให้อุณหภูมิของร่างกายลดลง เพิ่มปริมาณเลือดที่ออกจากหัวใจส่งผลให้เพิ่มปริมาณออกซิเจนในส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย เพิ่มการถ่ายเทคาร์บอนไดออกไซด์ เพิ่มการถ่ายเทของเสียจากการเผาผลาญและเพิ่มอาหารให้แก่กล้ามเนื้อ (เสก อักษรานุเคราะห์, 2545)

5. ระบบทางเดินอาหาร การออกกำลังกายช่วยลดอาการท้องผูก เพราะขณะที่มีการการออกกำลังกายอาหารจะเดินทางผ่านทางเดินลำไส้ค่อนข้างเร็ว และทำให้ร่างกายมีการปล่อยสารเมกนีเซียมซึ่งมีฤทธิ์เป็นยาระบายออกมานำไส้ (พัฒนาชาติ กฤติบวรและคณะ, 2545)

6. ระบบฮอร์โมน การออกกำลังกายจะช่วยกระตุ้นต่อมหมวกไตทำให้มีการหลั่งฮอร์โมนอิพิเนฟรินและนอร์อิพิเนฟริน ผลของการหลั่งฮอร์โมนทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสรีรภาพหลายอย่าง เช่น หัวใจมีการเต้นถี่และแรงขึ้น เลือดไปเลี้ยงหัวใจเพิ่มขึ้น มีการสลายตัวของกลัยโคเจนที่ตับและกล้ามเนื้อมากขึ้นทำให้ร่างกายสร้างพลังงานขึ้นได้สมดุลกับพลังงานที่ใช้ในการออกกำลังกาย อีกทั้งผลของการออกกำลังกายยังทำให้ต่อมไร้ท่อต่าง ๆ เช่นต่อมหมวกไต ต่อมใต้สมองและต่อมไทรอยด์มีการหลั่งของฮอร์โมนเพิ่มขึ้นทำให้ร่างกายมีความกระชุ่มกระชวยและมีพลังขึ้น (พัฒนาชาติ กฤติบวรและคณะ, 2545)

ผลด้านจิตใจและสังคม

การออกกำลังกายมีประโยชน์ต่อทางด้านจิตใจ โดยการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอจะมีผลให้ร่างกายเกิดการหลั่งสารจากต่อมใต้สมองที่เรียกว่า เอ็นดอร์ฟินช่วยลดอาการซึมเศร้าลดความวิตกกังวล ทำให้เกิดความสุขสนุกสนาน เพลิดเพลิน จิตใจแจ่มใสไม่เครียดซึม นอกจากนี้การออกกำลังกายยังเพิ่มความเชื่อมั่นในตนเอง มีทัศนคติที่ดีต่อตัวเองและมีความไว้วางใจที่จะมีพฤติกรรมอื่น ๆ ในทางที่ดีขึ้นด้วย โดยเฉพาะการละเว้นหรือลดการใช้ยาเสพติด เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา เป็นต้น นอกจากนั้นการออกกำลังกายหรือการเล่นกีฬาร่วมกันเป็นหมู่คณะ จะทำให้เกิดความเข้าใจและการเรียนรู้พฤติกรรม มีบุคลิกภาพที่ดี ทัศนคติเป็นผู้นำ มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีและสามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข (วิภาวรรณ ชุ่มเพ็ญสุขสันต์, จอม สุวรรณ และวัฒนา ดันตโยทัย, 2545; ลักษณะ สิริรัตนพลกุล, 2546)

2.6 การประเมินพฤติกรรมการออกกำลังกาย

การประเมินพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลสามารถทำได้ 2 วิธี คือการประเมินจากพลังงานที่ใช้ไปในการออกกำลังกาย (energy expenditure) และประเมินจากสมรรถภาพทางกาย (physical fitness) (จารุณี ศรีทองทุม, 2550: 24) ดังนี้

1. การประเมินจากพลังงานที่ใช้ไปในการออกกำลังกาย เป็นการประเมินกิจกรรมทางกายใด ๆ ก็ตามที่ต้องใช้พลังงาน โดยการถามเกี่ยวกับกิจกรรมที่ทำเป็นประจำแล้วคำนวณเป็นพลังงาน ซึ่งประเมิน 2 วิธี ได้แก่ ประเมินเฉพาะกิจกรรมที่ทำในเวลาว่าง (leisure time activity) และการประเมินกิจกรรมที่ทำในการประกอบอาชีพ (occupational activity) ร่วมกับกิจกรรมที่ทำในเวลาว่าง การที่เลือกใช้วิธีใดนั้นขึ้นอยู่กับความเหมาะสมและความสะดวกในการนำไปใช้

1.1 แบบประเมินกิจกรรมที่ทำในเวลาว่าง ได้แก่ แบบสอบถาม Harvard Alumni Activity Survey ของพาฟเฟนบาร์เกอร์และคณะ ศึกษาในกลุ่มที่เป็นโรคหัวใจ เพศชายที่มีอายุระหว่าง 35-74 ปี จำนวน 16,936 คน เป็นการประเมินกิจกรรมทางกายต่าง ๆ แล้วนำมาคำนวณหาค่าพลังงานที่ใช้ไปต่อสัปดาห์ โดยเป็นแบบประเมินด้วยตนเอง แบบสอบถามนี้ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 7 ข้อ ซึ่งจะถามเกี่ยวกับกิจกรรมที่ปฏิบัติในระยะเวลา 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา ระยะเวลาในการทำกิจกรรมแต่ละอย่าง แล้วนำไปคำนวณหาค่าพลังงานที่ใช้ไป ข้อดีของแบบสอบถามนี้ คือ มีข้อคำถามน้อยและสามารถประเมินได้ด้วยตนเอง

1.2 แบบประเมินกิจกรรมในการประกอบอาชีพ ร่วมกับกิจกรรมในเวลาว่าง ได้แก่ แบบสอบถาม Health Insurance Plan of Greater New York (HIP) ของซาปิโรและคณะ ที่ศึกษาในบุคคลทั่วไป ที่มีอายุระหว่าง 25 – 64 ปี จำนวน 110,000 คน ซึ่งเป็นแบบประเมินด้วยตนเอง โดยถามเกี่ยวกับกิจกรรมที่ปฏิบัติเป็นประจำย้อนหลังไปในระยะเวลาที่ต้องการศึกษาประกอบด้วยข้อคำถาม 10 ข้อ ถามเกี่ยวกับกิจกรรมที่ทำในการประกอบอาชีพจำนวน 6 ข้อและ กิจกรรมที่ทำในเวลาว่าง

จำนวน 4 ข้อ แต่ละข้อมีคะแนนแบ่งชี้ตามเครื่องมือกำหนด แบบสอบถามนี้มีข้อดี คือมีข้อคำถามน้อย สะดวกในการประเมินและสามารถใช้ประเมินในกลุ่มตัวอย่างขนาดใหญ่

2. การประเมินความสมบูรณ์ของการออกกำลังกายหรือระดับการออกกำลังกายเป็นการประเมินกิจกรรมการออกกำลังกายอย่างใดอย่างหนึ่งอย่างมีแบบแผน มีการกำหนดช่วงเวลาและความถี่ของการกระทำกิจกรรมนั้น ๆ การศึกษาที่ใช้การประเมินความสมบูรณ์ของการออกกำลังกายหรือระดับการออกกำลังกาย เช่น แบบประเมินพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย ของคูซินิตซ์; และ ไฟน์ (Kusinitz; & Fine. 1995: 12-13) ที่ได้กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนองค์ประกอบของการออกกำลังกาย และคำนวณดัชนีกิจกรรมการออกกำลังกายดังต่อไปนี้

2.1 เกณฑ์การให้คะแนนองค์ประกอบการออกกำลังกาย ได้แก่

2.1.1 ความถี่ของการออกกำลังกาย

ออกกำลังกายน้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์ = 0 คะแนน

ออกกำลังกาย 1 ครั้งต่อสัปดาห์ = 1 คะแนน

ออกกำลังกาย 2 ครั้งต่อสัปดาห์ = 2 คะแนน

ออกกำลังกาย 3 ครั้งต่อสัปดาห์ = 3 คะแนน

ออกกำลังกาย 4 ครั้งต่อสัปดาห์ = 4 คะแนน

ออกกำลังกายมากกว่าหรือเท่ากับ 5 ครั้งต่อสัปดาห์ = 5 คะแนน

2.1.2 ความนานของการออกกำลังกาย

ออกกำลังกายน้อยกว่า 5 นาทีต่อครั้ง = 0 คะแนน

ออกกำลังกาย 5-14 นาทีต่อครั้ง = 1 คะแนน

ออกกำลังกาย 15-29 นาทีต่อครั้ง = 2 คะแนน

ออกกำลังกาย 30-44 นาทีต่อครั้ง = 3 คะแนน

ออกกำลังกาย 45-59 นาทีต่อครั้ง = 4 คะแนน

ออกกำลังกายมากกว่าหรือเท่ากับ 60 นาทีต่อครั้ง = 5 คะแนน

2.1.3 ความหนักของการออกกำลังกาย

ไม่เหนื่อยเลย หัวใจเต้นปกติ = 0 คะแนน

ไม่เหนื่อย หัวใจเต้นเร็วขึ้นเล็กน้อย = 1 คะแนน

เหนื่อยเล็กน้อย หัวใจเต้นเร็วขึ้น = 2 คะแนน

ค่อนข้างเหนื่อย หัวใจเต้นเร็วขึ้น = 3 คะแนน

เหนื่อยมากแต่ไม่หอบ เหงื่อออก = 4 คะแนน

เหนื่อยมาก หายใจหอบ เหงื่อออก = 5 คะแนน

2.2 คำนวณกิจกรรมคำนวณจากสูตร

ดัชนีกิจกรรม = ความถี่ x ความนาน x ความหนัก

มีเกณฑ์การแปลความหมายคะแนนเป็น 5 ระดับดังนี้

< 15 คะแนน หมายถึง มีการออกกำลังกายสมบูรณ์ครบถ้วนน้อยมาก

15-24 คะแนน หมายถึง มีการออกกำลังกายสมบูรณ์ครบถ้วนน้อย

25-40 คะแนน หมายถึง มีการออกกำลังกายสมบูรณ์ครบถ้วนปานกลาง

41-60 คะแนน หมายถึง มีการออกกำลังกายสมบูรณ์ครบถ้วนมาก

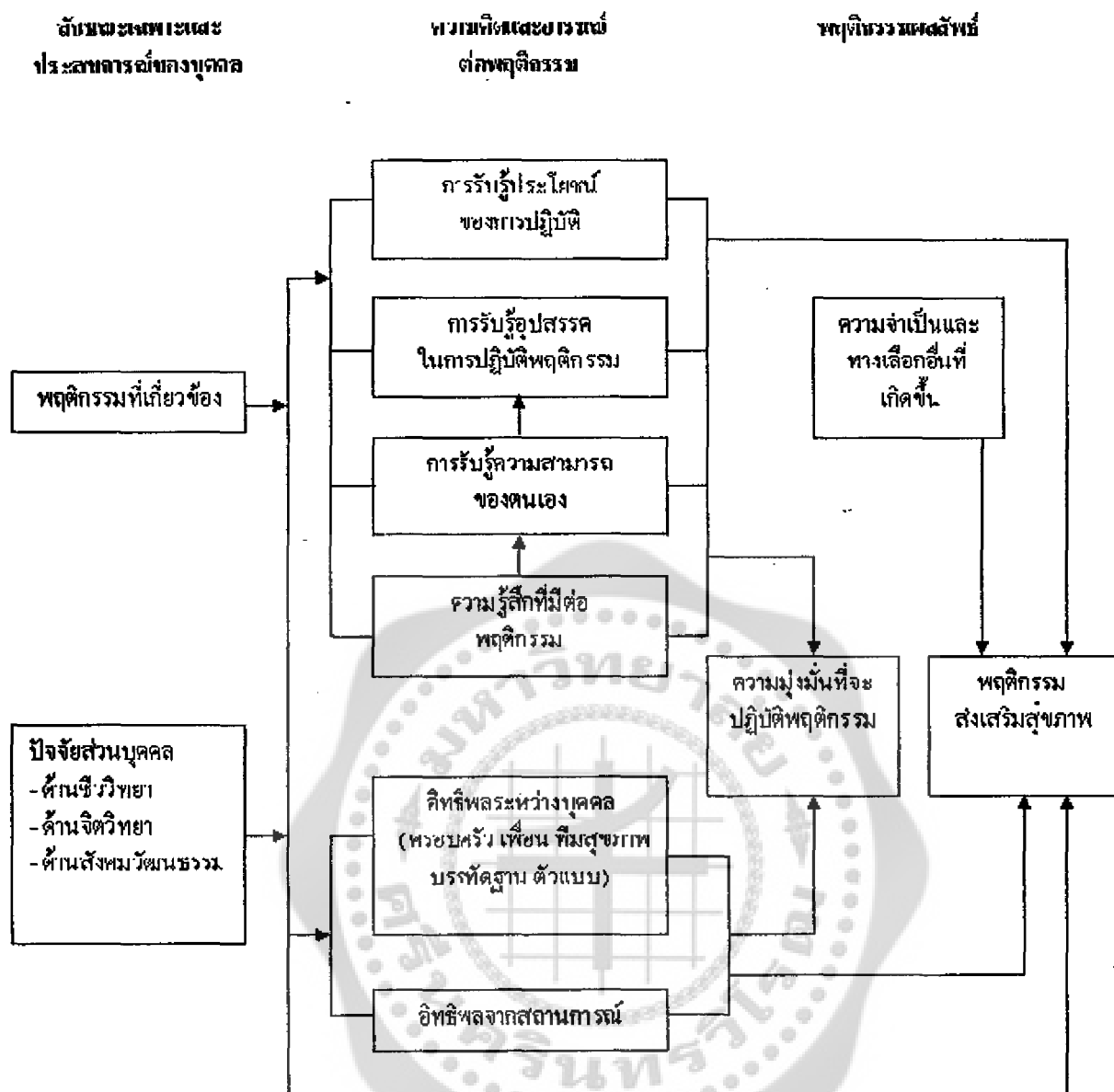
> 60 คะแนน หมายถึง มีการออกกำลังกายสมบูรณ์ครบถ้วนมากที่สุด

ถ้าพบว่าระดับกิจกรรมมีองค์ประกอบใดอยู่ในเกณฑ์ต่ำ ให้ทบทวนองค์ประกอบนั้นและปรับปรุงแก้ไข เพื่อให้การออกกำลังกายสมบูรณ์ครบถ้วนตามเกณฑ์

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยศึกษาในกลุ่มบุคลากรที่อยู่ในช่วงวัยผู้ใหญ่ถึงวัยกลางคนซึ่งการออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับวัยนี้ ควรเป็นการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ผู้วิจัยจึงได้ประเมินพฤติกรรมออกกำลังกายตามเกณฑ์การออกกำลังกายในประชาชนของคูซินิตซ์; และ ไฟน์ (Kusinitz; & Fine, 1995: 12-13)

3. ทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์

แบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, 2006 : 1 – 12 อ้างใน เบญจมาศ สุขศรีเพ็ง, 2550) มีพื้นฐานมาจากแนวคิดด้านการคิดรู้ ซึ่งประกอบด้วยความคาดหวังต่อผลลัพธ์ของการปฏิบัติพฤติกรรม (Outcome expectancies) จากทฤษฎีการให้คุณค่าการคาดหวัง และความคาดหวังในความสามารถของตนเอง (Self-efficacy expectancies) และจากทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม (Social Learning Theory) นอกจากนี้การพัฒนาแบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพได้พัฒนามาจากการสังเคราะห์ผลการวิจัยต่างๆที่เกิดจากการทดสอบแบบจำลองโดยการศึกษาตัวแปรหรือมโนทัศน์ย่อยๆ ในแบบจำลองซึ่งแบบจำลองที่ได้ปรับปรุงในปี ค.ศ. 2006 นี้ (ภาพประกอบ 3) สามารถสะท้อนให้เห็นถึงความสัมพันธ์เชิงเหตุผลระหว่างมโนทัศน์ต่างๆ ที่สามารถอธิบายปรากฏการณ์ที่เกี่ยวกับปัจจัยที่ทำให้บุคคลเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งแนวทางในการสร้างสมมติฐานสำหรับการนำไปทดสอบหรือการทำวิจัยตลอดจนผสมผสานผลงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง กับมโนทัศน์ในแบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพ



ภาพประกอบ 3 แบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพฉบับปรับปรุง (Health Promotion Model Revised)

ที่มา: Pender, N.J., Murdaugh, C.L. & Parsons, M.A., 2006 : 50

มโนทัศน์หลักของแบบจำลองส่งเสริมสุขภาพ ดังภาพประกอบที่ 2 ประกอบด้วย 3 มโนทัศน์หลัก ได้แก่ ประสิทธิภาพและคุณลักษณะของปัจเจกบุคคล อารมณ์และการคิดรู้ที่เฉพาะเจาะจงกับพฤติกรรม และผลลัพธ์ด้านพฤติกรรม โดยอธิบายปัจจัยที่มีความสำคัญหรือมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Pender, N.J., Murdaugh, C.L. & Parsons, M.A., 2006: 51 – 57 อ้างใน เบนจามาศ สุขศรีเพ็ง, 2550) ดังนี้

1. ลักษณะเฉพาะและประสบการณ์ของบุคคล (Individual Characteristics and Experiences)

ลักษณะเฉพาะและประสบการณ์ของบุคคลที่มีผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรม ใน มโนทัศน์หลักนี้ เพนเดอร์ได้เสนอ มโนทัศน์ย่อย คือ พฤติกรรมที่เกี่ยวข้อง และปัจจัยส่วนบุคคล โดยมีมโนทัศน์ทั้งสองมีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพบางพฤติกรรมหรือในบางกลุ่มประชากรเท่านั้น

1.1 พฤติกรรมที่เกี่ยวข้อง (Prior related behavior)

จากการทบทวนงานวิจัยเรื่องปัจจัยด้านพฤติกรรมนั้น พบว่าพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องนี้จะมีอยู่ประมาณ ร้อยละ 75 ของการวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยพบว่า ตัวทำนายการเกิดพฤติกรรมที่ดีที่สุดตัวหนึ่ง คือ ความบ่อยของการปฏิบัติพฤติกรรมที่เหมือนคล้ายกับพฤติกรรมที่พึงประสงค์ โดยพฤติกรรมที่เคยปฏิบัติในอดีตมีอิทธิพลโดยตรงต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เนื่องจากพฤติกรรมที่เคยปฏิบัติมานั้นได้กลายเป็นนิสัย (habit formation) และบุคคลปฏิบัติพฤติกรรมนั้นได้โดยอัตโนมัติโดยอาศัยความตั้งใจเพียงเล็กน้อยก็ปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้

1.2 ปัจจัยส่วนบุคคล (Personal Factors)

ในแบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพ ปัจจัยส่วนบุคคลประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

1. ปัจจัยด้านชีววิทยา ได้แก่ อายุ คำนี้มวลกาย สภาวะวัยรุ่น สภาวะหมดระดู ความจุปอด ความแข็งแรงของร่างกาย ความกระฉับกระเฉง และความสมดุลของร่างกาย

2. ปัจจัยด้านจิตวิทยา ได้แก่ ความมีคุณค่าในตนเอง แรงจูงใจในตนเอง การรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเอง

3. ปัจจัยด้านสังคมวัฒนธรรม ได้แก่ สัญชาติ ชาติพันธุ์ วัฒนธรรม วัฒนธรรม การศึกษา และสถานะทางสังคมเศรษฐกิจ

โดยปัจจัยส่วนบุคคลดังกล่าวมีอิทธิพลโดยตรงต่อปัจจัยด้านอารมณ์และการคิดรู้ที่เฉพาะกับพฤติกรรมและมีอิทธิพลโดยตรงต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

2. ความคิดและอารมณ์ต่อพฤติกรรม (Behavior-Specific Cognition and Affect)

เป็นมโนทัศน์หลักในการสร้างกลยุทธ์/กิจกรรมพยาบาล เพื่อสร้างแรงจูงใจให้บุคคลมีการพัฒนาหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเอง มโนทัศน์หลักนี้ ประกอบด้วยมโนทัศน์ย่อยทั้งหมด 5 มโนทัศน์ ดังนี้

2.1 การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรม (Perceived Benefits of Action)

จากการทบทวนงานวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ผ่านมาพบว่าการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมนั้นมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพถึงร้อยละ 61 ซึ่งการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมนี้เป็นความเชื่อของบุคคลโดยคาดหวังประโยชน์ที่จะได้รับภายหลังการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ มโนทัศน์นี้มีพื้นฐานความเชื่อมาจากทฤษฎีความคาดหวัง การให้คุณค่า (Expectancy-value theory) การรับรู้ประโยชน์จากการปฏิบัติพฤติกรรมเป็นแรงเสริมทำให้บุคคลเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมนั้น บุคคลจะปฏิบัติพฤติกรรมตามประสบการณ์ในอดีตที่พบว่าพฤติกรรมนั้นให้ผลทางบวกต่อตนเอง ประโยชน์จากการปฏิบัติพฤติกรรมอาจจะเป็นทั้งประโยชน์ภายนอกและภายใน ยกตัวอย่างเช่น ประโยชน์จากภายใน เช่น การเพิ่มความดันตัว หรือการลดความรู้สึกเมื่อลำ ส่วนประโยชน์จากภายนอกนั้น เช่น การได้รับรางวัลเงินทอง หรือความเป็นไปได้ของการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เกิดจากผลของการปฏิบัติพฤติกรรม ในระยะแรกนั้นประโยชน์จากภายนอกจะเป็นที่รับรู้มากกว่า แต่ประโยชน์ภายในนั้นจะส่งผลให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมอย่างต่อเนื่องมากกว่า ขนาดของความคาดหวังและความสัมพันธ์ชั่วคราวของประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ก็เป็นผลกระทบอย่างหนึ่งต่อพฤติกรรมสุขภาพ ความเชื่อในประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมหรือความคาดหวังผลที่เกิดขึ้นในทางบวกก็เป็นสิ่งจำเป็น แม้ว่าอาจจะไม่สำคัญแต่ก็จำเป็นในพฤติกรรมเฉพาะบางอย่าง

2.2 การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรม (Perceived Barriers to Action)

จากการทบทวนงานวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ผ่านมาพบว่าการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมนั้นมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพถึงร้อยละ 79 ซึ่งการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง ความเชื่อหรือการรับรู้ถึงสิ่งขัดขวางที่ทำให้บุคคลไม่สามารถปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งอุปสรรคดังกล่าวประกอบด้วย อุปสรรคภายในและภายนอกของบุคคล อุปสรรคภายใน ได้แก่ ความขี้เกียจ ความไม่รู้ ไม่มีเวลา ไม่พึงพอใจ ถ้าต้องปฏิบัติพฤติกรรมและความเข้าใจผิดเกี่ยวกับพฤติกรรม เป็นต้น อุปสรรคภายนอก ได้แก่ สถานภาพทางเศรษฐกิจ ขาดแคลนสิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติพฤติกรรม เช่น ค่าใช้จ่ายสูง การรับรู้ว่ายาก สภาพอากาศ และความไม่สะดวก เป็นต้น อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพนี้อาจเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นจริงหรือเป็นสิ่งที่บุคคลคาดคิดก็ได้ ซึ่งมีผลต่อความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรม และมีผลต่อแรงจูงใจของบุคคลให้หลีกเลี่ยงที่จะปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

2.3 การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Perceived Self-Efficacy)

การรับรู้ความสามารถของตนเอง หมายถึง ความเชื่อมั่นของบุคคลเกี่ยวกับความสามารถของตนเองในการบริหารจัดการและกระทำพฤติกรรมใดๆ ภายใต้อุปสรรคหรือสภาวะต่างๆ ในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เมื่อบุคคลเชื่อว่าตนเองสามารถปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพภายใต้อุปสรรคหรือสถานการณ์ต่างๆ ได้และรู้ว่าตนเองมีความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมในระดับสูงจะมีอิทธิพลต่อการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพลดลงได้และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีอิทธิพลโดยตรงต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและมีอิทธิพลโดยอ้อมต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยผ่านการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและความมุ่งมั่นต่อแผนการปฏิบัติพฤติกรรมที่วางไว้

2.4 ความรู้สึกที่มีต่อพฤติกรรม (Activity-Related Affect)

ความรู้สึกที่มีต่อพฤติกรรม หมายถึง ความรู้สึกในทางบวกหรือลบที่เกิดขึ้นก่อน ระหว่าง และหลังการปฏิบัติพฤติกรรม การตอบสนองของความรู้สึกนี้อาจมีน้อย ปานกลาง หรือ มาก การตอบสนองความรู้สึกต่อพฤติกรรมใดๆ ประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ความน่าสนใจของกิจกรรมหรือพฤติกรรม (activity-related) ความรู้สึกต่อตนเองเมื่อปฏิบัติพฤติกรรม (self-related) หรือสภาพแวดล้อมหรือบริบทที่เกี่ยวข้องกับการทำกิจกรรม (context-related) ความรู้สึกที่ดีหรือความรู้สึกทางบวกมีผลต่อแรงจูงใจของบุคคลในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ แต่ถ้าบุคคลเกิดความรู้สึกต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพในทางลบก็จะมีผลให้บุคคลหลีกเลี่ยงในการปฏิบัติพฤติกรรมดังกล่าว เพราะเมื่อเร็วนี้ได้มีการเพิ่มเติมความรู้สึกที่มีต่อพฤติกรรมลงในแบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพ มีการศึกษาจำนวนน้อยที่ได้ค้นพบและช่วยสนับสนุนในการอธิบายและอำนาจในการทำนายของแบบจำลอง การศึกษาในอนาคตข้างหน้าจำเป็นต้องใส่ใจในความสำคัญของความรู้สึกที่มีพฤติกรรมที่ต้องนำมาพิจารณาในพฤติกรรมสุขภาพด้านต่างๆ

2.5 อิทธิพลระหว่างบุคคล (Interpersonal Influences)

อิทธิพลระหว่างบุคคล หมายถึง พฤติกรรม ความเชื่อ หรือทัศนคติของคนอื่นที่มีอิทธิพลต่อความคิดของบุคคล แหล่งของอิทธิพลระหว่างบุคคลที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ ครอบครัว (พ่อ แม่ พี่ น้อง) เพื่อน และบุคลากรทางสุขภาพ นอกจากนี้ อิทธิพลระหว่างบุคคลหมายความว่า บรรทัดฐาน (ความคาดหวังหรือความเชื่อของบุคคลที่สำคัญ กลุ่มบุคคล ชุมชนซึ่งได้วางมาตรฐานของการปฏิบัติพฤติกรรมเอาไว้) การสนับสนุนทางสังคม (การรับรู้ของบุคคลว่าเครือข่ายทางสังคมของตนเองให้การสนับสนุนทั้งด้านวัตถุ ข้อมูลข่าวสาร และอารมณ์เล็กน้อยเพียงใด) และการเห็นแบบอย่าง (การเรียนรู้จากการสังเกตผู้อื่นที่กระทำพฤติกรรมนั้นๆ) อิทธิพลระหว่างบุคคลมีอิทธิพลโดยตรงต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและมีผลทางอ้อมต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยผ่านแรงผลักดันทางสังคม (social pressure) หรือความมุ่งมั่นต่อแผนการปฏิบัติพฤติกรรม

ซึ่งจากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าอิทธิพลระหว่างบุคคลนั้นมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ร้อยละ 57 ซึ่งถือว่าอยู่ในระดับกลางๆ

2.6 อิทธิพลจากสถานการณ์ (Situational Influences)

อิทธิพลจากสถานการณ์ หมายถึง การรับรู้และความคิดของบุคคลเกี่ยวกับสถานการณ์หรือบริบทที่สามารถเอื้อหรือขัดขวางการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ อิทธิพลสถานการณ์ที่มีต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ หมายความว่า การรับรู้เงื่อนไขที่มาสนับสนุน ความต้องการ และความราบรื่นสุขสบายของสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติพฤติกรรม บุคคลมักจะเลือกทำกิจกรรมที่ทำให้เขารู้สึกว่าเข้ากับวิถีชีวิต สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมของตนเอง รู้สึกปลอดภัยและมั่นคงเมื่อปฏิบัติพฤติกรรมในสภาพแวดล้อมนั้น ไม่ใช่สิ่งที่มาคุกคามซึ่งสภาพแวดล้อมหรือสถานการณ์ที่น่าตื่นตาตื่นใจ น่าสนใจ รู้สึกคุ้นเคย จึงเป็นสิ่งที่ดึงดูดหรือทำให้บุคคลเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพซึ่งจากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าอิทธิพลจากสถานการณ์นั้นมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ร้อยละ 50

3. พฤติกรรมผลลัพธ์ (Behavioral Outcome)

การเกิดพฤติกรรมผลลัพธ์ ประกอบด้วย 3 อย่าง ได้แก่

3.1 ความมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติพฤติกรรม (Commitment to a Plan of Actions)

ความมุ่งมั่นต่อแผนการปฏิบัติพฤติกรรม เป็นกระบวนการคิดที่ประกอบด้วยความตั้งใจที่จริงจังที่จะกระทำพฤติกรรมซึ่งสอดคล้องกับเวลา บุคคล สถานที่ โดยอาจทำร่วมกับผู้อื่น รวมทั้งมีกลยุทธ์ที่ชัดเจนในการปฏิบัติพฤติกรรมและการให้แรงเสริมทางบวกในการปฏิบัติพฤติกรรม ความตั้งใจและกลยุทธ์นี้จะเป็นตัวผลักดันให้บุคคลเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ ดังนั้นในแบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพ ความมุ่งมั่นต่อแผนการปฏิบัติพฤติกรรมมีอิทธิพลโดยตรงต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

3.2 ความจำเป็นอื่นและทางเลือกอื่นที่เกิดขึ้น (Immediate Competing Demands and Preferences)

ความจำเป็นอื่นและทางเลือกอื่นที่เกิดขึ้น หมายถึง พฤติกรรมอื่นที่เกิดขึ้นทันทีทันใดก่อนที่จะเกิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามที่วางแผนไว้และอาจทำให้บุคคลไม่สามารถปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามที่ได้วางแผนไว้ พฤติกรรมอื่นเกิดขึ้นเนื่องจากบุคคลไม่สามารถควบคุมตนเอง (Self-regulation) จากความชอบ ความพอใจของตนเองและความต้องการของบุคคลอื่น พฤติกรรมที่เกิดขึ้นโดยทันทีโดยการมุ่งกระทำตามความจำเป็นอื่นถูกมองว่าเป็นพฤติกรรมที่อยู่เหนือตนเอง เป็นสิ่งที่บุคคลสามารถควบคุมได้น้อยเนื่องจากเป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อม ดังนั้น ความจำเป็นและทางเลือกอื่น เป็นปัจจัยส่งผลโดยตรงต่อการเกิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และมีอิทธิพลในระดับปานกลางต่อความมุ่งมั่นต่อแผนการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ อย่างไรก็ตามความจำเป็นอื่นและทางเลือกอื่นที่เกิดขึ้นไม่

ควรจะเกิดขึ้นบ่อย เพราะถ้าเกิดขึ้นบ่อยจะแสดงว่าบุคคลพยายามหาเหตุผลมาอ้างเพื่อจะไม่ปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

3.3 พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Health-Promoting Behavior)

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นจุดสุดท้ายและผลจากการปฏิบัติพฤติกรรมในแบบจำลองส่งเสริมสุขภาพ อย่างไรก็ตามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นตัวบ่งชี้โดยตรงต่อการผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ประสบผลสำเร็จในผู้รับบริการ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพนั้นบางส่วนก็ได้บูรณาการเข้ากับการใช้ชีวิตประจำวัน ผลที่ได้ก็คือการปรับภาวะสุขภาพ การเพิ่มความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกาย และการมีคุณภาพชีวิตที่ดีในทุกช่วงพัฒนาการของมนุษย์

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมทางกายและการออกกำลังกายที่ทำการศึกษาไว้มีดังนี้

4.1 งานวิจัยต่างประเทศ

การ์เซีย; และคณะ (Garcia; et.al. 1995: 213-219) ได้ศึกษาความแตกต่างระหว่างเพศและความแตกต่างของพฤติกรรมการออกกำลังกาย ผลการศึกษาพบว่าเพศหญิงมีประสบการณ์และพฤติกรรมการออกกำลังกาย ความมีคุณค่าในตัวเอง การรับรู้ภาวะสุขภาพและการวางแผนการออกกำลังกายต่ำกว่าในเพศชาย ความแตกต่างระหว่างวัยรุ่นกับก่อนวัยรุ่นพบว่า กลุ่มวัยรุ่นมีแรงสนับสนุนทางสังคมและมีตัวแบบด้านการออกกำลังกายต่ำกว่ากลุ่มก่อนวัยรุ่น ความแตกต่างของเพศมีผลต่อการรับรู้ประโยชน์การรับรู้อุปสรรคที่แตกต่างกัน และการเข้าถึงของสิ่งอำนวยความสะดวกในการออกกำลังกายมีผลโดยตรงพฤติกรรมการออกกำลังกาย และแรงสนับสนุนการออกกำลังกายรวมทั้งบรรทัดฐานของสังคมที่แตกต่างกันและมีผลทำให้การรับรู้ประโยชน์รับรู้อุปสรรคแตกต่างกัน

เจฟฟ์; และคณะ (Jaffee; et al. 1999: 215-218) ได้ศึกษาอุปสรรคในการออกกำลังกายของพยาบาล ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีอุปสรรคในการออกกำลังกายเนื่องจากร่างกายเหนื่อยมาก และร่างกายขาดพลังงาน วิชาชีพพยาบาลลักษณะการทำงานเป็นผลัดหมุนเวียนกัน เพื่อให้ให้บริการผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง ต้องขึ้นปฏิบัติงานในวันหยุดเสาร์-อาทิตย์ด้วยจึงทำให้พยาบาลต้องปรับตัวกับการนอนใหม่ และพยาบาลบางรายต้องรับภาระงานที่หนักกว่าเดิมเนื่องจากปัญหาการขาดแคลนพยาบาลเป็นผลให้พยาบาลต้องปฏิบัติงานมากกว่าปกติ ทำให้เกิดการทรุดโทรมของร่างกายในการปฏิบัติพฤติกรรมการออกกำลังกาย

วัลคอตท์; และ โปรฮาสกา (Walcott-McQuigg; & Prohaska, 2001: abstract) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุชาวแอฟริกัน-อเมริกัน ผลการศึกษาพบว่าในแต่ละขั้นตอนทั้งชายและหญิงมีภาวะสุขภาพและความสามารถในการออกกำลังกายคล้ายคลึงกัน การออกกำลังกายแตกต่างกันไปในแต่ละขั้นตอน โดยการใช้เวลาว่างจากงานบ้านในการเดินแอโรบิก

และยังมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องอื่นๆ ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ความสามารถ แรงจูงใจ ความพึงพอใจ และความสามารถในการออกกำลังกาย จากการศึกษาพบว่าหญิงมีอุปสรรคจากครอบครัวมากกว่าชาย

คาร์ดินอล; โคสมา; และแม็คคubin (Cardinal; Kosma; & Mccubbin. 2004: abstract) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายในผู้ใหญ่ที่มีความพิการทางร่างกาย พบว่า การรับรู้อุปสรรคมีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมออกกำลังกาย ในขณะที่การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

เมเยอร์; และคณะ (Meyer; et al. 2004: abstract) ศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างเพศในการมีกิจกรรมทางกายและการบริหารร่างกายที่สัมพันธ์กับการจดบันทึกสุขภาพและทัศนคติต่อภาวะสุขภาพของคนวัยกลางคนในเมืองหลวงของสวีตเซอร์แลนด์ กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิง 511 คนและเป็นชาย 413 คนอายุ 55-65 ปีและใช้ภาษาเยอรมันเป็นภาษาพูด พบว่า หญิงมีการเล่นกีฬาน้อยกว่าชาย แต่มีกิจกรรมในชีวิตประจำวันมากกว่าชาย และส่วนใหญ่เพศชายมีการบริหารกายมากกว่าหญิง และการเล่นกีฬาในเพศหญิงมีความสัมพันธ์กับข้อบ่งชี้ภาวะสุขภาพส่วนทัศนคติเกี่ยวกับการเจ็บป่วยขึ้นอยู่กับการควบคุมปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกตัวบุคคลและระดับทางสังคม ทั้งชายและหญิงเชื่อว่าการมีสุขภาพดีมีความสัมพันธ์กับการมีกิจกรรมทางกายสม่ำเสมอ และจากการศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างเพศต่อความจำเพาะในการเล่นกีฬา การมีกิจกรรมทางกาย และการบริหารร่างกายพบว่าเพศหญิงมีความสัมพันธ์มากกว่าชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เมเยอร์; เรสนี; และสตัก (Meyer; Rezny; & Stuck. 2005: abstract) ศึกษาการมีกิจกรรมทางกายของคนวัยกลางคนในปัจจุบันของสวีตเซอร์แลนด์ พบว่า พฤติกรรมการเรียนรู้ และการเมืองหรือสิ่งแวดล้อมมีผลต่อการเพิ่มการมีกิจกรรมทางกาย และการจรรยาบรรณให้กลุ่มคนอายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไปมีกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมและได้ผลนั้นต้องมีการให้คำแนะนำที่ตรงกับวิถีชีวิตที่เป็นอยู่ซึ่งจะส่งผลต่อการมีกิจกรรมทางกายด้วย

คิม; คาร์ดินอล; และลี (Kim; Cardinal; & Lee.2006: abstract) ศึกษาความเข้าใจพฤติกรรมการออกกำลังกายในวัยผู้ใหญ่ชาวเกาหลี โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Transtheoretical Model, TTM) พบว่า พฤติกรรมและกระบวนการทางคิดในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกาย การรับรู้ความสามารถของตนเอง และการรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายมีความแตกต่างกันในแต่ละขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกาย ทั้งนี้ พฤติกรรมการออกกำลังกายในวัยผู้ใหญ่ชาวเกาหลีโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎี TTM สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมได้ 50.6%

พอสนิโกส; และคณะ (Plotnikoff, et.al, 2006: abstract) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับกิจกรรมทางกายในผู้ป่วยชาวแคนาดาที่เป็นโรคเบาหวาน พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิด I และชนิด II ที่มีอายุน้อย เพศชาย ระดับการศึกษาสูง เป็นโสด รายได้สูง การรับรู้การช่วยตนเองด้วยตนเอง ระดับต่ำ และไม่สูบบุหรี่มีผลต่อพฤติกรรมกิจกรรมทางกายแตกต่างกัน

ลี; และคณะ (Lee, et.al, 2007: abstract) ได้ทำการศึกษารูปแบบของกิจกรรมทางกายซึ่งมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายในชายชาวจีนเมืองเซี่ยงไฮ้ พบว่า ระดับการศึกษาและระดับรายได้สูง ค่าดัชนีมวลกายระดับสูง ผู้ไม่สูบบุหรี่ และผู้ที่ดื่มสุรา น้ำชาและโซมมีผลกับพฤติกรรมการออกกำลังกายในชายชาวจีนเมืองเซี่ยงไฮ้แตกต่างกัน

ทรอยเอโน; และคณะ (Troiano, et.al, 2008: abstract) ศึกษากิจกรรมทางกายของประชาชนอเมริกัน พบว่า เพศชายมีกิจกรรมการทางกายมากกว่าเพศหญิง และอายุของชาวอเมริกันมีความสัมพันธ์ทางลบกับกิจกรรมทางกาย โดยผู้ใหญ่ชาวอเมริกันน้อยกว่าร้อยละ 5 มีระยะเวลาในการออกกำลังกายต่ำกว่า 30 นาทีต่อครั้ง

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษครั้งนี้พบว่า มีปัจจัยหลายอย่างที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ซึ่งได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ค่าดัชนีมวลกาย สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ การสูบบุหรี่ ดื่มสุรา แรงจูงใจคุณค่าในตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคมและบุคคลในครอบครัว นอกจากนี้ยังพบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย การรับรู้ความสามารถตนเอง และการรับรู้ถึงอุปสรรคส่งผลกระทบต่อการมีพฤติกรรมการออกกำลังกายด้วยเช่นกัน

5.2 งานวิจัยในประเทศ

ถนอมวรรณ อยู่ท่า (2536: 123-137) ได้ศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของบุคลากรสังกัดกรมพลศึกษาในส่วนกลางผลการศึกษาพบว่าบุคลากรสังกัดกรมพลศึกษาในส่วนกลางที่มีระดับการศึกษาระดับชั้นของตำแหน่งราชการและสายงานต่างกันมีความรู้และเจตคติด้านการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 ส่วนความรู้ด้านการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพอยู่ในระดับพอใช้มีเจตคติและการปฏิบัติด้านการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพอยู่ในระดับดีและการปฏิบัติด้านการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพอยู่ในระดับดีและการปฏิบัติด้านการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ฉลองชัย ม่านโคกสูง (2537: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความต้องการรับบริการทางด้านการออกกำลังกายของนักศึกษาและบุคลากรในมหาวิทยาลัยขอนแก่นผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาและบุคลากรมีความต้องการรับบริการทางด้านการออกกำลังกายอยู่ในระดับมาก พบว่าเพศ ช่วงอายุ มีความต้องการรับบริการทางด้านการออกกำลังกายไม่แตกต่างกัน

ปริญญา ดาสา (2544: 36-41) ได้ศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายและการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายของอาจารย์สตรีมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผลการศึกษาพบว่าอาจารย์สตรีในมหาวิทยาลัย เชียงใหม่ ร้อยละ 83.45 มีพฤติกรรมการออกกำลังกาย แต่มีเพียงร้อยละ 4.55 ที่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างมีประสิทธิภาพ และร้อยละ 95.45 ยังมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ไม่มีประสิทธิภาพตามหลักการออกกำลังกายในเรื่องระยะอบอุ่นร่างกายความถี่ และพบว่าการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายโดยรวมอยู่ในระดับต่ำ ส่วนการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกาย

ประยงค์ นะเงิน (2544: บทคัดย่อ) ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการออกกำลังกายของข้าราชการสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัดนครปฐม จำนวน 242 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามและทดสอบสมรรถภาพทางกายด้วยตนเอง ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายระดับปานกลาง มีเจตคติเกี่ยวกับการออกกำลังกายระดับดี มีความเห็นเรื่องการส่งเสริมการออกกำลังกายระดับปานกลาง มีความเห็นเรื่องการสนับสนุนการออกกำลังกายในระดับสูง ปัจจัยทางด้าน เพศ อายุ สถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 พฤติกรรมการออกกำลังกายต่างกันมีความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายไม่แตกต่างกัน พฤติกรรมการออกกำลังกายต่างกันมีสมรรถภาพทางกายไม่ต่างกัน

เบญจมาศ ขาวสabay (2546: บทคัดย่อ) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าจำนวน 350 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยทางชีวสังคมที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมการออกกำลังกายของบุคลากรทางการแพทย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ สถานภาพสมรส ปัจจัยนำที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 คือ ทัศนคติ ค่านิยม การรับรู้ภาวะสุขภาพ ส่วนความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์ ปัจจัยเอื้อที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 คือ การมีและการเข้าถึงสถานบริการต่างๆ และนโยบายการส่งเสริมการออกกำลังกาย ปัจจัยเสริมที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 คือ การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการออกกำลังกาย จากสื่อต่างๆ จากบุคคลต่างๆ และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ตัวแปรที่มีอำนาจทำนายสูงสุด คือ ค่านิยมต่อพฤติกรรมการส่งเสริมการออกกำลังกาย และตัวแปรร่วมทำนาย คือ ปัจจัยเสริม การรับรู้ภาวะสุขภาพ และปัจจัยเอื้อ โดยทั้ง 4 ตัวแปรสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์ได้ร้อยละ 47.4

พรรณพิศ วิทย์ถาวรวงศ์และคณะ (2547: บทคัดย่อ) ทำการศึกษาสภาวะการออกกำลังกายและความต้องการได้รับบริการเกี่ยวกับการออกกำลังกายของประชาชนในจังหวัดเพชรบูรณ์ ปี 2546 พบว่า มากกว่าร้อยละ 60 ความบ่อยอยู่ในช่วง 3 – 7 วันต่อสัปดาห์ ระยะเวลาโดยเฉลี่ย 30 – 60 นาทีต่อวัน ความเหนื่อยระดับปานกลาง ประเภทของการออกกำลังกาย/เล่นกีฬามากที่สุด ได้แก่ การเดิน วิ่ง และขี่จักรยาน สถานที่ส่วนใหญ่เป็นบริเวณสนามโรงเรียน/สถานศึกษา แรงจูงใจในการออกกำลังกาย/เล่นกีฬาคือ เพื่อต้องการให้มีสุขภาพแข็งแรง ส่วนอุปสรรคของการออกกำลังกายคือ การขาดเพื่อนที่จะไปเล่นด้วยกัน ผลการเปรียบเทียบความต้องการได้รับบริการเกี่ยวกับการออกกำลังกายทุกด้านพบว่า เขตที่อยู่ สถานภาพสมรส อาชีพและรายได้ ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p>0.05$) กับความต้องการได้รับบริการเกี่ยวกับการออกกำลังกายทุกด้าน (ด้านสถานที่และอุปกรณ์ บุคลากร งบประมาณ วิชาการ ประเภทของกิจกรรมและช่วงเวลา) ส่วนเพศ อายุและระดับการศึกษา มีความต้องการได้รับบริการเกี่ยวกับการออกกำลังกายแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) ในบางด้าน

ปริยาภรณ์ โกมุต (2548: บทคัดย่อ) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาล พระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ อายุ โดยบุคลากรที่มีอายุ 41-50 ปี และอายุมากกว่า 50 ปีมีการออกกำลังกายมากกว่ากลุ่มอายุ 21-30 ปี เท่ากับ 4.26 เท่า และ 11.36 เท่าตามลำดับ บุคลากรที่มีสถานภาพสมรสคู่มีการออกกำลังกาย มากกว่าสถานภาพสมรสโสดเท่ากับ 2.45 เท่า บุคลากรที่มีรายได้ 16,001-20,000 บาท/เดือน และบุคลากรที่มีรายได้มากกว่า 20,000 บาท/เดือนมีการออกกำลังกายมากกว่าบุคลากรที่มีรายได้ 12,001 บาท/เดือนเท่ากับ 3.55 เท่า และ 5.25 เท่าตามลำดับ บุคลากรที่ปฏิบัติงานแผนกหน่วยบำบัดพิเศษ และแผนกผู้ป่วยนอกมีการออกกำลังกายมากกว่าบุคลากรที่ปฏิบัติงานแผนกอายุรกรรมเท่ากับ 3.23 เท่า และ 3.45 เท่าตามลำดับ บุคลากรที่ปฏิบัติงานเฉพาะเวลาราชการมีการออกกำลังกายมากกว่าบุคลากรที่ปฏิบัติงานเวรเช้า บ่าย และดึกเท่ากับ 3.99 เท่า บุคลากรทางการแพทย์มีการรับรู้อุปสรรคการออกกำลังกายในระดับต่ำมีการออกกำลังกายมากกว่าบุคลากรที่มีการรับรู้อุปสรรคการออกกำลังกายระดับสูงเท่ากับ 7.62 เท่า บุคลากรทางการแพทย์ที่มีความคาดหวังในผลลัพธ์ของการออกกำลังกายระดับสูง มีการออกกำลังกายมากกว่าบุคลากรที่มีความคาดหวังในผลลัพธ์ของการออกกำลังกายระดับปานกลางเท่ากับ 2.04 เท่า ปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ได้แก่ แรงสนับสนุนทางสังคม และค่านิยมเกี่ยวกับการออกกำลังกาย

เนสินี ไชยเอื้อ และคณะ (2548: บทคัดย่อ) ศึกษาการออกกำลังกายอย่างเพียงพอและพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรในคณะแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่นพบว่าบุคลากรคณะแพทยศาสตร์มีการออกกำลังกายร้อยละ 64.4 (95 % CI: 59.4, 65.2) แต่จัดเป็นการออกกำลังกายอย่าง

เพียงพอเพียงร้อยละ 6.2 (95 %CI: 4.9, 7.7) ซึ่งในกลุ่มที่ออกกำลังกายพบว่ามีนิมการวิ่งเหยาะมากที่สุด (ร้อยละ 57.7) รองลงมาคือเดินแอโรบิก (ร้อยละ 32.4) และปั่นจักรยาน (ร้อยละ 25.2) ตามลำดับ และกลุ่มตัวอย่างนิมออกกำลังกายในช่วงเวลาเย็นร้อยละ 81.0 โดยสถานที่ที่นิมออกกำลังกายมากที่สุดคือ ภายในบริเวณที่พักอาศัยของตนเอง (ร้อยละ 46.5) รองลงมาคือ สถานที่ออกกำลังกายภายในมหาวิทยาลัยขอนแก่น (ร้อยละ 41.2) ส่วนใหญ่นิมออกกำลังกายคนเดียว (ร้อยละ 42.2) สำหรับเหตุผลของการไปออกกำลังกาย 3 อันดับแรก คือมีประโยชน์ต่อสุขภาพ (ร้อยละ 88.5) ผ่อนคลายความเครียด (ร้อยละ 65.0) และลดความอ้วน (ร้อยละ 49.7) และเหตุผลที่ไม่ออกกำลังกาย 3 อันดับแรกคือ ไม่มีเวลา (ร้อยละ 81.1) เหนื่อยและอ่อนเพลียจากการทำงานร้อยละ 72.5 และสถานที่ไม่เหมาะสมร้อยละ 24.8

เรณูมาศ มาอุ่น (2548: บทคัดย่อ) ศึกษาสำรวจพฤติกรรมสุขภาพและการเคลื่อนไหว ร่างกาย/ออกกำลังกายของบุคลากรในสถานประกอบการในประเทศไทย พบว่า กลุ่มตัวอย่างในสถานประกอบการภาคบริการ(โรงแรม) และภาคการผลิต(โรงงานอุตสาหกรรม) มีพฤติกรรมการเคลื่อนไหวร่างกาย/ออกกำลังกาย รวมทั้งการเดินติดต่อกันอย่างน้อย 10 นาทีขึ้นไปยังมีจำนวนไม่มากนัก คือประมาณครึ่งหนึ่งของจำนวนตัวอย่างทั้งหมด สำหรับตัวแปรทำนายพฤติกรรมการเคลื่อนไหวร่างกาย/ออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างในสถานประกอบการภาคบริการที่สำคัญ ได้แก่ รายได้ ความรู้เกี่ยวกับการเคลื่อนไหวร่างกาย/ออกกำลังกาย ทัศนคติต่อการออกกำลังกาย ภาวะสุขภาพ และอุปสรรคหรือข้อบกพร่องทางร่างกายต่อการออกกำลังกายซึ่งร่วมกันทำนายได้ร้อยละ 88.00 และตัวแปรทำนายพฤติกรรมการเคลื่อนไหวร่างกาย/ออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างในสถานประกอบการภาคการผลิตที่สำคัญ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการเคลื่อนไหวร่างกาย/ออกกำลังกาย ภาวะสุขภาพ เพศ ระดับการศึกษา ค่าดัชนีมวลกาย และอุปสรรคหรือข้อบกพร่องทางร่างกายต่อการออกกำลังกาย ซึ่งร่วมกันทำนายพฤติกรรมการเคลื่อนไหวร่างกาย/ออกกำลังกายได้ร้อยละ 70.00

จารุณี ศรีทองทุม (2550: บทคัดย่อ) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของประชาชนที่มาออกกำลังกายที่สวนลุมพินี กรุงเทพมหานคร พบว่า พฤติกรรมการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างมีความสมบูรณ์ครบถ้วน อยู่ในระดับน้อย ปัจจัยส่วนบุคคลพบว่า เพศชายมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการออกกำลังกายมากกว่าเพศหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เชื้อชาติไทยมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการออกกำลังกายมากกว่าเชื้อชาติอื่นๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อาชีพข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ และนักเรียนมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการออกกำลังกายมากกว่าอาชีพค้าขาย/กิจการส่วนตัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อิทธิพลระหว่างบุคคลต่อการออกกำลังกาย และอิทธิพลของสถานการณ์ต่อการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ความรู้ที่สัมพันธ์กับการออกกำลังกาย และปัจจัยแทรกแซงการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

และ ตัวแปรที่มีอิทธิพลร่วมทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกาย ได้แก่ เชื้อชาติ เพศ ความรู้สึกที่สัมพันธ์กับการออกกำลังกาย และปัจจัยแทรกแซงการออกกำลังกาย โดยสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายได้ร้อยละ 6.70

สุจิต ป็องพาล (2550: บทคัดย่อ) ศึกษาภาวะสุขภาพกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของครูผู้สอนระดับมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษาอุดรธานี ปีการศึกษา 2549 พบว่าครูผู้สอนระดับมัธยมศึกษาที่มีพฤติกรรมออกกำลังกายในด้านความนานในการออกกำลังกายและหรือเล่นกีฬาแต่ละครั้ง ส่วนใหญ่ออกกำลังกาย 30 นาที/ครั้ง/วัน คิดเป็นร้อยละ 29.60 ความบ่อยในการออกกำลังกาย ส่วนใหญ่ออกกำลังกายมากกว่า 3 ครั้ง/สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 32.20

ชาติชาย เนนฐานันท์ (2550: บทคัดย่อ) ศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของประชาชนที่ออกกำลังกายในสวนสาธารณะเขตเทศบาลนครอุดรธานี ปีพ.ศ. 2550 พบว่า ประชาชนที่มาออกกำลังกายในสวนสาธารณะเขตเทศบาลนครอุดรธานีที่มีระดับอายุแตกต่างกัน และระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการออกกำลังกายแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้เพศชายและเพศหญิงมีพฤติกรรมการออกกำลังกายไม่แตกต่างกัน

สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2551:14-25) เกี่ยวกับอนามัย สวัสดิการและการออกกำลังกายของคนไทยอายุตั้งแต่ 11 ปี พ.ศ.2550 พบว่า มีผู้ที่ออกกำลังกายในระหว่าง 1 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์ ประมาณ 16.3 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 29.6 ของจำนวนประชากรอายุ 11 ปีขึ้นไป เมื่อเปรียบเทียบอัตราการออกกำลังกายของประชากรในแต่ละกลุ่มช่วงวัย พบว่าประชากรกลุ่มวัยเด็ก (11-14 ปี) ออกกำลังกาย มากกว่ากลุ่มอื่นซึ่งส่วนใหญ่อาจเป็นเพราะกลุ่มนี้อยู่ในวัยเรียน การเล่นกีฬาหรือการออกกำลังกาย เป็นส่วนหนึ่งของหลักสูตรการเรียน โดยมีอัตราการออกกำลังกายสูงถึงร้อยละ 73.1 รองลงมา เป็นกลุ่มเยาวชน (15-24 ปี) และประชากรสูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) คือ ร้อยละ 45.4 และ 28.0 ตามลำดับ ส่วนประชากรวัยทำงาน (25-59 ปี) มีอัตราการออกกำลังกายน้อยที่สุด คือ ร้อยละ 19.7 ทั้งนี้ อัตราการออกกำลังกายของชายสูงกว่าหญิงในทุกกลุ่มช่วงวัยเมื่อใช้เกณฑ์ชี้วัดการออกกำลังกายที่ครบเพียงพอภายใต้คำนิยามที่ว่า ควรมีการออกกำลังกายอย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์ ครั้งละ 30 นาทีขึ้นไป พบว่า คนไทยอายุตั้งแต่ 11 ปี ร้อยละ 38.2 ออกกำลังกายเพียงพอ และร้อยละ 12.0 ออกกำลังกายไม่เพียงพอ เมื่อเปรียบเทียบอัตราการออกกำลังกายระหว่างกลุ่มผู้ที่ทำงานและกลุ่มผู้ที่ไม่ได้ทำงาน พบว่า อัตราการออกกำลังกายของผู้ที่ทำงานมากกว่าผู้ที่ไม่ได้ทำงานประมาณ 2 เท่า คิดเป็นร้อยละ 59.3 และ 40.7 ตามลำดับ นอกจากนี้ยังพบว่าอุปสรรคของการออกกำลังกายคือ ไม่มีเวลา ร้อยละ 36.3 รองลงมาคือ ทำงานที่ต้องใช้แรงงานมากอยู่แล้ว และไม่สนใจ ร้อยละ 31.2 และ 29.2 ตามลำดับ

สมชาย สุวรรณสาม (2552: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการออกกำลังกายและภาวะสุขภาพ ของประชาชนในจังหวัดกระบี่ ปี พ.ศ. 2551 พบว่า พฤติกรรมการออกกำลังกายของประชาชนจังหวัดกระบี่ ประชาชนส่วนมากมี พฤติกรรมการออกกำลังกายสมบูรณ์ครบถ้วนน้อยมาก จำนวน 266 คน คิดเป็นร้อยละ 66.5 และ พฤติกรรมการออกกำลังกายสมบูรณ์ครบถ้วนน้อย จำนวน 70 คน คิดเป็นร้อยละ 17.5 ทั้งนี้พฤติกรรมการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ทั้งทางบวกและทางลบกับภาวะสุขภาพ ดังนี้ 1) พฤติกรรมการออกกำลังกายสมบูรณ์ครบถ้วนมากมีความสัมพันธ์ระดับสูงด้านลบกับ เปอร์เซ็นต์ไขมันและดัชนีมวลกาย มีความสัมพันธ์ระดับสูงด้านบวกกับความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ความอ่อนตัวและความอดทนของระบบหัวใจและหลอดเลือด และ 2) พฤติกรรมการออกกำลังกายสมบูรณ์ครบถ้วนน้อยมากมีความสัมพันธ์ระดับต่ำทาง ด้านลบกับ เปอร์เซ็นต์ไขมันและดัชนีมวลกาย และมีความสัมพันธ์ระดับต่ำด้านบวกกับความแข็งแรง ของกล้ามเนื้อ ความอ่อนตัวและความอดทนของระบบหัวใจและหลอดเลือด

สรุป จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้าพบว่า การที่บุคคลจะมีพฤติกรรม การออกกำลังกายนั้นมีปัจจัยต่างๆที่เกี่ยวข้องหลายประการ อันได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล โดย ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ค่าดัชนีมวลกาย อาชีพ การรับข้อมูลข่าวสาร และปัจจัยด้านเจตคติต่อการออกกำลังกาย ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ ความสามารถตนเองในการออกกำลังกาย และแรงสนับสนุนทางสังคม ล้วนเป็นปัจจัยที่มี ความสัมพันธ์กับการมีพฤติกรรมการออกกำลังกาย ทั้งนี้ปัจจัยต่างๆจะมีอิทธิพลมากหรือน้อยนั้น ขึ้นอยู่กับกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษา และวัตถุประสงค์ของการศึกษานั้นๆ ด้วย

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ในลักษณะเก็บข้อมูลครั้งเดียว (Cross sectional study) ผู้วิจัยได้นำแนวคิดทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาเป็นแนวทางในการศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ โดยผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. กำหนดประชากรและเลือกกลุ่มตัวอย่าง
2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล
5. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

กำหนดประชากรและเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยคือ บุคลากรที่เป็นข้าราชการ พนักงานและลูกจ้าง ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ จำนวน 3,479 คน (รายงานการประกันคุณภาพการศึกษาตนเอง ปี 2550)

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ กลุ่มตัวอย่างที่ได้มาจากการคำนวณหาขนาดของตัวอย่าง จากสูตรของยามานะ และใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบแบบง่าย (Simple Random Sampling) ดังนี้

1. การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง ใช้สูตรการคำนวณกลุ่มตัวอย่างของยามานะ (Yamane, 1996)

กำหนดกลุ่มตัวอย่างให้มีความคลาดเคลื่อน .05 โดยใช้สูตร

$$n = \frac{N}{1+Ne^2} \quad \text{แทนค่า} \quad \frac{3,479}{1+3,479(.05)^2} = 358.752 \text{ คน}$$

เมื่อ n แทน จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

N แทน จำนวนประชากร

e แทน ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้

ดังนั้น กลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 359 คน แต่ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูลศึกษาจากบุคลากรมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ จำนวน 423 คน

2. เลือกคณะหรือหน่วยงานต่างๆ ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ โดยวิธีสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) ด้วยวิธีจับสลาก ดังภาพประกอบ 4 จากนั้นดำเนินการเก็บแบบสอบถาม บุคลากรจากคณะหรือหน่วยงานต่างๆ ของมสว ที่ได้มาจากการสุ่มอย่างง่าย เนื่องจากการเก็บข้อมูลด้วยวิธีการใช้แบบสอบถามจะได้รับกลับคืนประมาณร้อยละ 45-98 (Polit & Hungler, 1995) ดังนั้นผู้วิจัยจึงแจกแบบสอบถามเพิ่มขึ้นเป็น จำนวน 600 คน เพิ่มขึ้นร้อยละ 50.00 ได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์คืน 423 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 70.50

คณะ/วิทยาลัย/สถาบัน/สำนัก มสว ปี 2550 จำนวน 30 หน่วยงาน ประกอบด้วย

- 1)คณะทันตแพทยศาสตร์ 2)คณะพยาบาลศาสตร์ 3)คณะพลศึกษา 4)คณะแพทยศาสตร์
- 5)คณะมนุษยศาสตร์ 6)คณะเภสัชศาสตร์ 7)คณะวิทยาศาสตร์ 8)คณะวิศวกรรมศาสตร์
- 9)คณะศิลปกรรมศาสตร์ 10)คณะศึกษาศาสตร์ 11)คณะสหเวชศาสตร์ 12)คณะสังคมศาสตร์
- 13)บัณฑิตวิทยาลัย 14)วิทยาลัยนวัตกรรมการสื่อสารสังคม 15)วิทยาลัยนานาชาติเพื่อศึกษาความยั่งยืน
- 16)สถาบันวิจัยพฤกษศาสตร์ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพ 17)ศูนย์กีฬามสว 18)ศูนย์บริการวิชาการ
- 19)ศูนย์พัฒนาสภาพกายภาพ การจัดการขนส่งและความปลอดภัย 20)ศูนย์วิทยาศาสตร์ศึกษา
- 21)สถาบันพัฒนาการท่องเที่ยวเพื่ออนุรักษ์สิ่งแวดล้อม 22)สถาบันวัฒนธรรมและศิลปะ
- 23)สถาบันสิ่งแวดล้อมและทรัพยากร 24)สถาบันวิจัยพฤกษศาสตร์ 25)สำนักคอมพิวเตอร์
- 26)สำนักงานบริหารงานกิจการหอพัก 27) สำนักงานอธิการบดี 28)สำนักทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา
- 29)สำนักสื่อและเทคโนโลยีการศึกษา และ 30)สำนักหอสมุดกลาง

คณะ/วิทยาลัย/สถาบัน/สำนัก มสว โดยการสุ่มอย่างง่ายด้วยวิธีจับสลาก จำนวน 18 หน่วยงาน

- | | | |
|--|---|-------------------|
| 1) ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพ 2)คณะศึกษาศาสตร์ 3) คณะแพทยศาสตร์ | → | หน่วยงานละ 50 ชุด |
| 3)คณะทันตแพทยศาสตร์ 4)คณะพลศึกษา 5)คณะมนุษยศาสตร์ | } | คณะละ 40 ชุด |
| 6)คณะเภสัชศาสตร์ 7)คณะวิทยาศาสตร์ 8)คณะวิศวกรรมศาสตร์ | | |
| 9)คณะศิลปกรรมศาสตร์ 10)คณะสังคมศาสตร์ | | |
| 11)คณะพยาบาลศาสตร์ 11)คณะสหเวชศาสตร์ 12)สถาบันวิจัยพฤกษศาสตร์ | } | หน่วยงานละ 15 ชุด |
| 13)สำนักคอมพิวเตอร์ 14)สำนักงานบริหารงานกิจการหอพัก 15)สำนักงานอธิการบดี | | |
| 16)สำนักทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา 17) สำนักสื่อและเทคโนโลยีการศึกษา | | |
| และ 18) สำนักหอสมุดกลาง | | |

ภาพประกอบ 4 การคัดเลือกคณะหรือหน่วยงานต่างๆ ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถาม เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม (Questionnaires) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยแบ่งเป็น 7 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพบุคลากร ค่าดัชนีมวลกาย(BMI) และระดับการศึกษา เป็นข้อความแบบให้มีตัวเลือกให้เลือกตอบและแบบเติมคำตอบ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย จำนวน 10 ข้อ ใช้ลักษณะข้อคำถามแบบเลือกตอบ ถ้าตอบคำถามถูกได้ 1 คะแนน และถ้าตอบคำถามผิดหรือไม่ตอบได้ 0 คะแนน

การแปลความหมายของคะแนนความรู้ แบ่งเป็น 3 ระดับ โดยการอิงเกณฑ์ระดับคะแนน ดังนี้ (ชูศรี วงศ์รัตนะ, 2541 : 4)

ระดับคะแนน	มากกว่าร้อยละ 80.00	หมายถึง	ความรู้ในระดับดี
ระดับคะแนน	ร้อยละ 50.00 – 79.99	หมายถึง	ความรู้ในระดับพอใช้
ระดับคะแนน	ร้อยละ 0.00 - 49.99	หมายถึง	ความรู้ในระดับควรปรับปรุง

ตอนที่ 3 พฤติกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ในทางวิชาการสุขภาพจะใช้การวัดความสมบูรณ์ของการออกกำลังกายหรือระดับการออกกำลังกายของคูซินิตซ์ และ ไฟน์ (Kusinitz & Fine, 1995 : 12-13) ซึ่งเป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบ 3 ข้อ มีมาตรวัด 6 ระดับตาม ความถี่ ความนาน และความหนัก ให้ผู้ตอบเลือกเพียงคำตอบเดียว ตามความรู้สึกหรือตามความเป็นจริงของตนเองโดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

1. ความถี่ในการออกกำลังกาย

ออกกำลังกายน้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์ = 0 คะแนน ออกกำลังกาย 1 ครั้งต่อสัปดาห์ = 1 คะแนน

ออกกำลังกาย 2 ครั้งต่อสัปดาห์ = 2 คะแนน ออกกำลังกาย 3 ครั้งต่อสัปดาห์ = 3 คะแนน

ออกกำลังกาย 4 ครั้งต่อสัปดาห์ = 4 คะแนน ออกกำลังกายเท่ากับหรือมากกว่า 5 ครั้ง = 5 คะแนน

2. ความนานในการออกกำลังกายต่อครั้ง

ออกกำลังกายน้อยกว่า 5 นาที = 0 คะแนน

ออกกำลังกาย 5-14 นาที = 1 คะแนน

ออกกำลังกาย 15-29 นาที = 2 คะแนน

ออกกำลังกาย 30-44 นาที = 3 คะแนน

ออกกำลังกาย 45-59 นาที = 4 คะแนน

ออกกำลังกาย 60 นาที หรือมากกว่า = 5 คะแนน

1. ความหนักในการออกกำลังกาย

- ไม่เห็นเลย หัวใจเต้นปกติ = 0 คะแนน

เห็นเล็กน้อย หัวใจเต้นเร็วขึ้นเล็กน้อย = 1 คะแนน
- เห็นเล็กน้อย หัวใจเต้นเร็วขึ้น = 2 คะแนน

ค่อนข้างเห็น หัวใจเต้นเร็วขึ้น = 3 คะแนน
- เห็นอย่างมากแต่ไม่หอบ เหงื่อออก = 4 คะแนน

เห็นอย่างมาก หายใจหอบ เหงื่อออก = 5 คะแนน

เกณฑ์การแปลความหมายคะแนนคิดคะแนนจากการคำนวณ

ดัชนีกิจกรรม = ความถี่ x ความนาน x ความหนัก

คะแนน < 15 คะแนน หมายถึง มีการออกกำลังกายสมบูรณ์ครบถ้วนน้อยมาก

คะแนน 15-24 คะแนน หมายถึง มีการออกกำลังกายสมบูรณ์ครบถ้วนน้อย

คะแนน 25-40 คะแนน หมายถึง มีการออกกำลังกายสมบูรณ์ครบถ้วนปานกลาง

คะแนน 41-60 คะแนน หมายถึง มีการออกกำลังกายสมบูรณ์ครบถ้วนมาก

คะแนน > 60 คะแนน หมายถึง มีการออกกำลังกายสมบูรณ์ครบถ้วนมากที่สุด

ตอนที่ 4 แบบสอบถามการรับรู้ภาวะสุขภาพ ใช้ลักษณะข้อคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ข้อคำถามมีข้อความทางบวก 5 ข้อ และข้อความทางลบ 4 ข้อ มีมาตรวัด 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้ผู้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียวโดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

	ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	1
เห็นด้วย	4	2
ไม่แน่ใจ	3	3
ไม่เห็นด้วย	2	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	5

ประเมินค่าเฉลี่ยโดยใช้เกณฑ์การประเมินผล ดังนี้ (วิเชียร เกตุสิงห์, 2538: 9)

ค่าเฉลี่ย 3.67 – 5.00 หมายถึง การรับรู้ภาวะสุขภาพระดับสูง

ค่าเฉลี่ย 2.34 – 3.66 หมายถึง การรับรู้ภาวะสุขภาพระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 2.33 หมายถึง การรับรู้ภาวะสุขภาพระดับต่ำ

ตอนที่ 5 แบบสอบถามประโยชน์ของการออกกำลังกาย ใช้ลักษณะข้อคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ข้อคำถามมีข้อความทางบวก 8 ข้อ และข้อความทางลบ 1 ข้อ มีมาตรวัด 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย เห็นด้วยน้อย ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งให้ผู้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียวโดยมีเกณฑ์การให้คะแนน

	ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	1
เห็นด้วย	4	2
ไม่แน่ใจ	3	3
ไม่เห็นด้วย	2	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	5

ประเมินค่าเฉลี่ยโดยใช้เกณฑ์การประเมินผลดังนี้ (วิเชียร เกตุสิงห์, 2538: 9)

ค่าเฉลี่ย 3.67 – 5.00 หมายถึง มีการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมการออกกำลังกายระดับสูง

ค่าเฉลี่ย 2.34 – 3.66 หมายถึง มีการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมการออกกำลังกายระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 2.33 หมายถึง มีการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมการออกกำลังกายระดับต่ำ

ตอนที่ 6 แบบสอบถามการรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกาย ใช้ลักษณะข้อคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ข้อคำถามมีข้อความทางลบ 10 ข้อ มีมาตรวัด 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย เห็นด้วยน้อย ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งโดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

	ข้อความทางลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1
เห็นด้วย	2
ไม่แน่ใจ	3
ไม่เห็นด้วย	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5

ประเมินค่าเฉลี่ยโดยใช้เกณฑ์การประเมินผลดังนี้ (วิเชียร เกตุสิงห์, 2538: 9)

ค่าเฉลี่ย 3.67 – 5.00 หมายถึง มีการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมการออกกำลังกายระดับสูง

ค่าเฉลี่ย 2.34 – 3.66 หมายถึง มีการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมการออกกำลังกายระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 2.33 หมายถึง มีการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมการออกกำลังกายระดับต่ำ

ตอนที่ 7 แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกายใช้ลักษณะข้อคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ข้อคำถามมีข้อความทางบวก 5 ข้อ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย เห็นด้วยน้อย ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ข้อความทางบวก

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5
เห็นด้วย	4
ไม่แน่ใจ	3
ไม่เห็นด้วย	2
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1

ประเมินค่าเฉลี่ยโดยใช้เกณฑ์การประเมินผลดังนี้ (วิเชียร เกตุสิงห์, 2538: 9)

ค่าเฉลี่ย 3.67 – 5.00 หมายถึง มีการรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกายระดับสูง

ค่าเฉลี่ย 2.34 – 3.66 หมายถึง มีการรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกายระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 2.33 หมายถึง มีการรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกายระดับต่ำ

ตอนที่ 8 แบบสอบถามแรงสนับสนุนทางสังคม และการรับข้อมูลข่าวสาร ใช้ลักษณะข้อคำถามมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 3 ระดับ คือ บ่อยครั้ง บางครั้ง และไม่เคย มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

บ่อยครั้ง ให้ 2 คะแนน

บางครั้ง ให้ 1 คะแนน

ไม่เคย ให้ 0 คะแนน

ประเมินค่าเฉลี่ยโดยใช้เกณฑ์การประเมินผล ดังนี้ (วิเชียร เกตุสิงห์, 2538: 10)

ค่าเฉลี่ย 1.34 – 2.00 หมายถึง การได้รับคำแนะนำสนับสนุนจากบุคคลและข้อมูลข่าวสารในระดับสูง

ค่าเฉลี่ย 0.67 – 1.33 หมายถึง การได้รับคำแนะนำสนับสนุนจากบุคคลและข้อมูลข่าวสารในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 0.00 – 0.66 หมายถึง การได้รับคำแนะนำสนับสนุนจากบุคคลและข้อมูลข่าวสารในระดับต่ำ

ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ

ในการสร้างเครื่องมือผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนตามลำดับ ดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้าจากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดขอบเขต และเป็นข้อมูลพื้นฐานของเนื้อหาในแบบสอบถาม

2. สร้างข้อคำถามในแบบสอบถาม และปรับปรุงให้ครอบคลุมตามนิยามปฏิบัติการและความมุ่งหมายของการวิจัย

3. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา

4. นำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับบุคลากรของหน่วยงานอื่น จำนวน 30 คน นำข้อมูลมาวิเคราะห์และหาคุณภาพเครื่องมือแล้วนำมาปรับปรุงแบบสอบถามอีกครั้ง การหาคุณภาพเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (content validity)

ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามลำดับ ดังนี้

1.1 นำแบบสอบถาม และแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา และความเหมาะสมของภาษาเป็นรายข้อ ว่าแต่ละข้อคำถามนั้น มีความสอดคล้องกับลักษณะเฉพาะของเนื้อหา โดยใช้เกณฑ์ดังนี้และภาษาที่ใช้เป็นรายข้อโดยกำหนดคะแนนดังนี้

+1 หมายถึง ข้อคำถามที่มีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา

0 หมายถึง ข้อคำถามที่ไม่แน่ใจว่ามีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา

-1 หมายถึง ข้อคำถามที่ไม่มีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา

บันทึกผลการพิจารณาความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญรายข้อ นำไปหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IC) ระหว่างข้อคำถามสิ่งที่ต้องการวัด เลือกข้อคำถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องตั้งแต่ 0.5 ไว้ และตัดข้อคำถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IC) น้อยกว่า 0.5 ออกไป

2. ผู้วิจัยทำการปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถาม ตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ แล้วนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไข ไปทดลองใช้ (Try out) กับบุคลากรของหน่วยงานอื่น ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน นำแบบสอบถามทั้งหมดมาตรวจสอบให้คะแนน แล้วนำมาคำนวณหาค่าหาความยากง่าย ค่าอำนาจจำแนก และค่าความเชื่อมั่น

2. การวิเคราะห์หาความยากง่าย (Difficulty) และค่าอำนาจจำแนก (Discrimination)

2.1 หาความยากง่ายของแบบทดสอบความรู้ โดยหาสัดส่วนระหว่างจำนวนผู้ตอบแบบทดสอบในแต่ละข้อถูกต้องต่อจำนวนผู้ตอบแบบทดสอบทั้งหมด แล้วเลือกข้อคำถามที่มีความยากง่ายระหว่าง 0.2 ถึง 0.8 ไว้ (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2543: 129) คัดเลือกข้อคำถามจำนวนไว้ 10 ข้อ มีความยากง่ายระหว่าง 0.34 - 0.80

2.2 หาค่าอำนาจจำแนกของแบบทดสอบความรู้เป็นรายข้อ โดยใช้ค่าสหสัมพันธ์แบบพอยต์ไบซีเรียล (Point biserial correlation) ซึ่งเป็นค่าสหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนทั้งฉบับ และเลือกข้อที่มีค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ 0.2 ขึ้นไป (สุณี รักษาเกียรติศักดิ์, 2540: 119) คัดเลือกข้อคำถามจำนวนไว้ 10 ข้อ มีค่าอำนาจจำแนกระหว่าง 0.27 - 0.48

2.3 หาค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามการรับรู้ภาวะสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมการออกกำลังกาย การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมการออกกำลังกาย และการรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกาย โดยวิเคราะห์หาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับ (Corrected item to total correlation) และเลือกข้อคำถามที่มีค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ 0.2 ขึ้นไป (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2540 : 130-131) คัดเลือกข้อคำถามการรับรู้ภาวะสุขภาพจำนวน 9 ข้อ มีค่าอำนาจจำแนกระหว่าง 0.21 - 0.58 ข้อคำถามการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมการออกกำลังกายจำนวน 9 ข้อ มีค่าอำนาจจำแนกระหว่าง 0.24 - 0.79 ข้อคำถามการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมการออกกำลังกายจำนวน 10 ข้อ มีค่าอำนาจจำแนกระหว่าง 0.51 - 0.69 ข้อคำถามการรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกายจำนวน 5 ข้อ มีค่าอำนาจจำแนกระหว่าง 0.38 - 0.59

3. การหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability)

3.1 การหาค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบความรู้ที่มีระบบการให้คะแนน คือตอบถูกต้อง คะแนนเป็น 1 และตอบผิด/ไม่ตอบได้คะแนนเป็น 0 โดยสูตร K.R 20 ของ กูเดอร์ ริชาร์ดสัน (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2543: 123) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.58

3.2 การหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการรับรู้ภาวะสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมการออกกำลังกาย การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมการออกกำลังกาย และการรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกาย นำมาหาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha-coefficient) ของครอนบัค (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2543: 125-126) ได้ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.71, 0.77, 0.78 และ 0.76 ตามลำดับ ดังตาราง 1

ตาราง 1 ค่าอำนาจจำแนกและค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการวิจัย

แบบสอบถาม	ค่าอำนาจจำแนก			ความเชื่อมั่น	ระดับ
	0.20-0.50	0.51-0.80	> 0.80		
	พอใช้	ดี	ดีมาก		
การรับรู้ภาวะสุขภาพ	4	5	0	.71	ดี
การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมการออกกำลังกาย	2	7	0	.77	ดี
การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมการออกกำลังกาย	1	9	0	.78	ดี
การรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกาย	1	4	0	.76	ดี

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยขอหนังสือ ขอความร่วมมือในการทำงานวิจัยจากคณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล
2. เมื่อได้รับการอนุมัติแล้ว ผู้วิจัยนำหนังสือ ไปมอบให้หน่วยงานต่างๆ ในมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูล
3. ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากคณะหรือหน่วยงานต่างๆ ของมศวโดยวิธีสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) ด้วยวิธีจับฉลาก จากนั้นดำเนินการเก็บแบบสอบถามบุคคลากรจากคณะหรือหน่วยงานต่างๆ ของมศว ที่ผู้วิจัยได้มาจากการสุ่มอย่างง่าย เนื่องจากการเก็บข้อมูลด้วยวิธีการใช้แบบสอบถามจะได้รับกลับคืนประมาณร้อยละ 45-98 (Polit & Hungler, 1995) ดังนั้นผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยจึงแจกแบบสอบถามเพิ่มขึ้นเป็นจำนวน 600 คน เพิ่มขึ้นร้อยละ 50.00 ได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์คืน 423 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 70.50
5. หลังจากแจกแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่าง 2 สัปดาห์ ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยได้ติดตามเก็บรวบรวมแบบสอบถามด้วยตนเอง
6. ในรายที่กลุ่มตัวอย่างไม่ได้คืนแบบสอบถาม ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยได้ติดตามเก็บรวบรวมแบบสอบถามหลังจากนั้นอีก 2 สัปดาห์
7. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้มาตรวจสอบความสมบูรณ์และนำมาวิเคราะห์ด้วยวิธีการทางสถิติ

การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยทำการตรวจสอบแบบสอบถามและคัดเลือกแบบสอบถามที่สมบูรณ์ไว้สำหรับการวิเคราะห์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่

1. ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล นำมาวิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายให้เห็นลักษณะข้อมูล
2. วิเคราะห์ความแตกต่างของพฤติกรรมการออกกำลังกายจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล โดยใช้การทดสอบต่อไปนี้
 - 2.1 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยปัจจัยส่วนบุคคล 2 กลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน ใช้การทดสอบค่าที (t-test)
 - 2.2 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยปัจจัยส่วนบุคคลมากกว่า 2 กลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน ใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way analysis of variance) หรือการทดสอบค่าเอฟ (F-test) ถ้าพบว่ากลุ่มใดมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจะตรวจสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่โดยใช้วิธีของแอลเอสดี (LSD)
3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย การรับรู้ภาวะสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย การรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกาย การรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกาย แรงสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ข่าวสาร กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient)
4. วิเคราะห์ตัวแปรที่มีอิทธิพลในการทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกาย โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)
5. สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลในรูปแบบตารางประกอบความเรียง

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการศึกษาวิจัยใช้สถิติ ดังต่อไปนี้

1. สถิติพื้นฐาน ได้แก่

1.1 ค่าร้อยละ (Percentage) เพื่อใช้แปลความหมายของข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม (ชัยสิทธิ์ เกลิมประเสริฐ.2538 : 45)

$$P = \frac{f \times 100}{n}$$

เมื่อ	P	แทน	ร้อยละ
	f	แทน	ความถี่ที่ต้องการเปลี่ยนแปลงให้เป็นร้อยละ
	n	แทน	จำนวนความถี่ทั้งหมด

1.2 การหาค่าคะแนนเฉลี่ย (Mean) เพื่อใช้แปลความหมายของข้อมูลต่างๆ(ชูศรี วงศ์รัตนะ. 2541 :40)

$$\bar{x} = \frac{\sum x}{n}$$

เมื่อ	$\bar{x}$	แทน	ค่าเฉลี่ย
	$\sum x$	แทน	ผลรวมของคะแนนทั้งหมด
	n	แทน	จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

1.3 การหาค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เพื่อใช้ในการแปลความหมายของข้อมูลต่างๆ (ชูศรี วงศ์รัตนะ.2541:74)

$$S = \sqrt{\frac{n\sum x^2 - (\sum x)^2}{n(n - 1)}}$$

เมื่อ	S	แทน	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนของกลุ่มตัวอย่าง
	$\sum x^2$	แทน	ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง
	$(\sum x)^2$	แทน	ผลรวมของคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง
	n	แทน	ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

2. สถิติที่ใช้ในการหาคุณภาพเครื่องมือ ได้แก่

2.1 การตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา โดยใช้สูตร (พวงรัตน์ ทวีรัตน์.2543: 117) ดังนี้

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

เมื่อ IC แทน คำนีความสอดคล้องของข้อความ
 $\sum R$ แทน ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ
 N แทน จำนวนผู้เชี่ยวชาญตามเนื้อหา

2.2 การวิเคราะห์ความยากง่าย โดยใช้สูตร (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2543: 129)

$$P = \frac{R}{N}$$

เมื่อ P แทน ค่าความยากของคำถามแต่ละข้อ
 R แทน จำนวนผู้ตอบถูกในแต่ละข้อ
 N แทน จำนวนผู้ที่ตอบแบบสอบถามข้อนั้นทั้งหมด

2.3 การวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ

2.3.1 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย วิเคราะห์หาค่าสหสัมพันธ์แบบพอยท์ไบซีเรียล (Point biserial correlation) โดยวิธีหาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับ โดยใช้สูตร (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2540 : 130-131)

$$r_{ptb} = \frac{x_p - x_q}{sx \sqrt{pq}}$$

เมื่อ r_{ptb} แทน ค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อดัชนีสัมประสิทธิ์แบบพอยท์ไบซีเรียล
 x_p แทน ค่าเฉลี่ยคะแนนรวมของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบ 1
 x_q แทน ค่าเฉลี่ยคะแนนรวมของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบ 0
 sx แทน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนรวมทั้งหมด
 p แทน สัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบ 1
 q แทน สัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบ 0

2.3.2 แบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า โดยวิธีหาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับ (Corrected item total correlation) โดยใช้สูตร (สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. 2539 : 117-118)

$$r_{xy} = \frac{n \sum xy - \sum x \sum y}{\sqrt{[n \sum x^2 - (\sum x)^2][n \sum y^2 - (\sum y)^2]}}$$

เมื่อ r_{xy} แทน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร x กับ y

$\sum x$ แทน ผลรวมของคะแนนชุด x

$\sum y$ แทน ผลรวมของคะแนนชุด y

$\sum x^2$ แทน ผลรวมคะแนนชุด x แต่ละตัวยกกำลังสอง

$\sum y^2$ แทน ผลรวมคะแนนชุด y แต่ละตัวยกกำลังสอง

$\sum xy$ แทน ผลรวมของผลคูณคะแนน x กับ y

n แทน จำนวนของกลุ่มตัวอย่าง

2.4 การวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม

2.4.1 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย แบบเลือกตอบ ถ้าตอบคำถามถูก

ได้ 1 คะแนน และถ้าตอบคำถามผิด/ไม่ตอบได้ 0 คะแนน โดยใช้สูตรของคูเดอร์ ริชาร์ดสัน 20

(Kuder Richardson 20) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2540 : 123)

$$r_k = \frac{n}{n-1} \left\{ 1 - \frac{\sum pq}{s_i^2} \right\}$$

เมื่อ r_k แทน ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ

n แทน จำนวนข้อสอบของแบบสอบถาม

p แทน สัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบ 1

q แทน สัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบ 0

s_i^2 แทน ความแปรปรวนของคะแนนทั้งฉบับ

2.4.2 แบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา (Alpha-coefficient) ของครอนบัท (Cronbach) โดยใช้สูตร (ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ, 2538 : 200)

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left[1 - \frac{\sum s_i^2}{s^2} \right]$$

เมื่อ α แทน ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ

n แทน จำนวนข้อสอบของแบบสอบถาม

s^2_j แทน ความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ

s^2_T แทน ความแปรปรวนของคะแนนรวมทั้งฉบับ

$\sum s^2_j$ แทน ผลรวมของค่าความแปรปรวน

3.สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน ได้แก่

3.1 วิเคราะห์ความแตกต่างของพฤติกรรมการออกกำลังกายจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล โดยใช้

3.1.1 เปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยปัจจัยส่วนบุคคล 2 กลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน ใช้การทดสอบค่าที (t-test) โดยใช้สูตร (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. 2542 : 360)

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{S^2_1 + S^2_2}{\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2}}}}$$

เมื่อ	t	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน t – distribution
	$\bar{X}_1$	แทน	ค่าเฉลี่ยตัวอย่างกลุ่มที่ 1
	$\bar{X}_2$	แทน	ค่าเฉลี่ยตัวอย่างกลุ่มที่ 2
	S^2_1	แทน	ค่าความแปรปรวนของกลุ่มตัวอย่างที่ 1
	S^2_2	แทน	ค่าความแปรปรวนของกลุ่มตัวอย่างที่ 2
	n_1	แทน	ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ 1
	n_2	แทน	ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ 2

3.1.2 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยปัจจัยส่วนบุคคลมากกว่า 2 กลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน ใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way analysis of variance) หรือทดสอบค่าเอฟ (F-test) โดยใช้สูตร(ชูศรี วงศ์รัตนะ.2541:249)

$$F = \frac{MS_b}{MS_w}$$

เมื่อ	MS_b	แทน	ค่าสถิติที่ใช้ใน F – distribution
	MS_b	แทน	ค่าประมาณของความแปรปรวนระหว่างกลุ่ม
	MS_w	แทน	ค่าประมาณของความแปรปรวนภายในกลุ่ม

ถ้าผลการทดสอบพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จะตรวจสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยรายคู่โดยใช้วิธีของแอลเอสดี (Least Significant Difference) (กัลยา วาณิชยบัญชา.2545 : 1) จากสูตร

$$LSD = t_{1-\alpha/2 ; n-k} = \sqrt{\frac{MSE (1 + 1)}{n_i n_j}}$$

เมื่อ	LSD	แทน	ค่าผลต่างนัยสำคัญสำหรับการทดสอบ
	$t_{1-\alpha/2 ; n-k}$	แทน	ค่าที่ใช้พิจารณาในการแจกแจงแบบ t – test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% และชั้นแห่งความเป็นอิสระภายในกลุ่ม
	MSE	แทน	ค่า Mead Square Error ที่ได้จากตารางวิเคราะห์ความแปรปรวน
	k	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการทดสอบ
	n	แทน	จำนวนข้อมูลกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด
	n_i	แทน	จำนวนข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง i
	n_j	แทน	จำนวนข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง j

3.2 ทดสอบหาความสัมพันธ์ของตัวแปรความคิดและความรู้สึกเฉพาะต่อพฤติกรรมกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย โดยการหาสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson product moment correlation) โดยใช้สูตร (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. 2542 : 13)

$$r_{xy} = \frac{n\sum xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{[n\sum x^2 - (\sum x)^2][n\sum y^2 - (\sum y)^2]}}$$

เมื่อ	r_{xy}	แทน	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
	$\sum x$	แทน	ผลรวมของคะแนน X
	$\sum y$	แทน	ผลรวมของคะแนน Y

Σx^2	แทน	ผลรวมของคะแนน X แต่ละตัวยกกำลังสอง
ΣY^2	แทน	ผลรวมของคะแนน Y แต่ละตัวยกกำลังสอง
ΣxY	แทน	ผลรวมของผลคูณระหว่าง X และ Y ทุกคู่
n	แทน	จำนวนคนหรือกลุ่มตัวอย่าง

สำหรับการแปลความหมายระดับความสัมพันธ์ กำหนดดังนี้ (ชูศรี วงศ์รัตน์.2544 : 316)

ถ้าค่า r มีค่ามากกว่า 0.7	แสดงว่า มีความสัมพันธ์ในระดับสูง
ถ้าค่า r มีค่าระหว่าง 0.3-0.7	แสดงว่า มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง
ถ้าค่า r มีค่าน้อยกว่า 0.3	แสดงว่า มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ
ถ้าค่า r มีค่าเท่ากับ 0	แสดงว่า ไม่มีความสัมพันธ์กันเลย

3.3 ทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ที่คำนวณได้ โดยการทดสอบค่าที (t-test) โดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตน์.2541: 317)

$$t = \frac{r\sqrt{N-2}}{\sqrt{1-r^2}}$$

เมื่อ r แทน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่คำนวณได้

N แทน จำนวนคน

t แทน สถิติสำหรับทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร

3.4 การทดสอบความสัมพันธ์และความสามารถในการทำนายระหว่างตัวแปรต้นหลายตัว และตัวแปรตามเพียงตัวเดียว โดยใช้สูตร

$$y = b_0 + b_1x_1 + b_2x_2 + \dots + b_kx_k$$

เมื่อ y แทน ตัวแปรตาม (Dependent variable)

b_0 แทน จุดตัดแกน Y (Y-intercept) เมื่อ $X_1 = X_2 = \dots = X_k = 0$

$x_1, x_2, \dots, x_k$ แทน ตัวแปรอิสระ (Independent variable) ซึ่งมีอยู่ k ตัว

$b_1, b_2, \dots, b_k$ แทน ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (Regression coefficient) ในรูป
คะแนนดิบของตัวแปร X แต่ละตัว

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือนมีนาคม - เมษายน พ.ศ. 2553 ผลการวิจัยที่ได้นำเสนอในรูปของตารางประกอบการบรรยาย ตามลำดับดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของบุคลากรมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ โดยการแจกแจงความถี่ คิดเป็นร้อยละแล้วนำเสนอในรูปตารางประกอบการบรรยาย ดังปรากฏตามตาราง 2

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์คะแนนพฤติกรรมการออกกำลังกาย โดยการแจกแจงความถี่ คิดเป็นร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนนดัชนีพฤติกรรม แล้วนำเสนอในรูปตารางประกอบการบรรยาย ดังปรากฏตามตาราง 3

ตอนที่ 3 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามตัวแปร เพศ อายุ สถานภาพบุคคล ค่าดัชนีมวลกาย และระดับการศึกษา โดยการทดสอบค่าที (Independent samples t-test) และการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way analysis of variance) หรือการทดสอบค่าเอฟ (F-test) ถ้าพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จะทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ โดยวิธี LSD แล้วนำเสนอในรูปตารางประกอบการบรรยาย ดังปรากฏตามตาราง 4-9

ตอนที่ 4 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ของพฤติกรรมการออกกำลังกายกับตัวแปรความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย การรับรู้ภาวะสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย การรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกาย การรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกาย แรงสนับสนุนทางสังคม และการรับข้อมูลข่าวสารที่มีความสัมพันธ์กับออกกำลังกายโดย

4.1 ผลการวิเคราะห์คะแนนการความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย การรับรู้ภาวะสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย การรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกาย การรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกาย แรงสนับสนุนทางสังคม และการรับข้อมูลข่าวสารต่อการออกกำลังกายคิดเป็นค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนนของแต่ละตัวแปร แล้วนำเสนอในรูปตารางประกอบการบรรยาย ดังปรากฏตามตาราง 10-16

4.2 ผลการทดสอบสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient) แล้วนำเสนอในรูปตารางประกอบการบรรยาย ดังปรากฏตามตาราง 17

ตอนที่ 5 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) เพื่อหาปัจจัยที่เป็นตัวพยากรณ์ที่ดีในการทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายตามตัวแปร ปัจจัยส่วนบุคคล

ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย การรับรู้ภาวะสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย การรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกาย การรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกาย แรงสนับสนุนทางสังคม และการรับข้อมูลข่าวสารต่อการออกกำลังกาย แล้วนำเสนอในรูปตารางประกอบการบรรยาย ดังปรากฏตามตาราง 18

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกันในการแปลความหมายการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ต่างๆแทนความหมายดังต่อไปนี้

n	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
$\bar{x}$	แทน	ค่าเฉลี่ย
S	แทน	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
t	แทน	ค่าสถิติที่ใช้วิเคราะห์ในการแจกแจงแบบที (t-distribution)
F	แทน	ค่าสถิติที่ใช้วิเคราะห์ในการแจกแจงแบบเอฟ (F-distribution)
LSD	แทน	ค่าสถิติที่ใช้วิเคราะห์ในการเปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยรายคู่
r	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient)
R ²	แทน	ค่าที่บอกสัดส่วนความแปรปรวนตามที่ยอธิบายได้โดยตัวแปรอิสระ
Adjust R ²	แทน	ค่าประสิทธิภาพการพยากรณ์ที่ปรับแล้ว
b	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย(Regression coefficient)ในรูปคะแนนดิบ
p	แทน	ความน่าจะเป็นหรือโอกาสที่จะเป็นไปได้
*	แทน	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของบุคลากรสวน โดยการแจกแจงความถี่ คิดเป็นร้อยละ แล้วนำเสนอในรูปตารางประกอบการบรรยาย ดังปรากฏตามตาราง 2

ตาราง 2 จำนวนและร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่าง 423 คน จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	104	24.6
หญิง	319	75.4
รวม	423	100.0

ตาราง 2 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
อายุ		
18-24 ปี	17	4.0
25-34 ปี	201	47.5
35-44 ปี	121	28.6
45-54 ปี	61	14.4
55 ปีขึ้นไป	23	5.4
รวม	423	100.0
สถานภาพบุคคล		
ข้าราชการ	105	24.8
พนักงาน	245	57.9
ลูกจ้าง	73	17.3
รวม	423	100.0
ค่าดัชนีมวลกาย (BMI) (น้ำหนัก กก./ส่วนสูง ม.²)		
น้อยกว่า 18.5 หมายถึง ผอมเกินไป	36	8.5
18.5 – 22.9 หมายถึงปกติ	171	40.4
23.0 - 24.9 หมายถึงท้วมเกินไป	60	14.2
25 ขึ้นไป หมายถึงอ้วน	72	17.0
ไม่ตอบ	84	19.9
รวม	423	100.0
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย	38	9.0
มัธยมศึกษาตอนปลาย	41	9.7
อนุปริญญา / ปวส.	66	15.6
ปริญญาตรี/สูงกว่าปริญญาตรี	278	65.7
รวม	423	100.0

จากตาราง 2 กลุ่มตัวอย่างที่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 75.4 และเพศชายคิดเป็นร้อยละ 24.6 ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 25-34 ปีคิดเป็นร้อยละ 47.5 รองลงมาคือกลุ่มอายุ 35-44 ปีคิดเป็นร้อยละ 28.6 กลุ่มอายุ 45-44 ปีคิดเป็นร้อยละ 14.4 กลุ่มอายุ 55 ปีขึ้นไปคิดเป็นร้อยละ 5.4 และ กลุ่มอายุ 18-24 ปีคิดเป็นร้อยละ 4.0 ตามลำดับ

สถานภาพของบุคลากรของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานภาพเป็นพนักงาน คิดเป็นร้อยละ57.9 รองลงมาคือสถานภาพข้าราชการ และลูกจ้าง คิดเป็นร้อยละ 24.8 และ คิดเป็นร้อยละ 17.3 ตามลำดับ โดยสถานภาพเป็นพนักงานมีจำนวนมากกว่าสถานภาพลูกจ้างและข้าราชการ เป็นสัดส่วน 5.8: 2.5: 1.7

ส่วนค่าดัชนีมวลกาย(BMI) (น้ำหนัก กก./ส่วนสูง ม.²)ของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่พบว่า อยู่ในระดับปกติ คิดเป็นร้อยละ 40.4 รองลงมาคือ อยู่ในระดับอ้วน คิดเป็นร้อยละ17.0 อยู่ในระดับท้วมเกินไป คิดเป็นร้อยละ 14.2 และอยู่ในระดับพอมเกินไป คิดเป็นร้อยละ 8.5 ตามลำดับ

ระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่พบว่า มีระดับการศึกษาปริญญาตรี/สูงกว่าปริญญาตรีคิดเป็นร้อยละ 65.7 รองลงมาคือมีระดับการศึกษามัธยมศึกษา / ปวส.คิดเป็นร้อยละ15.6 รองลงมามีจำนวนใกล้เคียงกันคือระดับมัธยมศึกษาตอนปลายและต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนปลายคิดเป็นร้อยละ 9.7 และ9.0 ตามลำดับ โดยระดับการศึกษาระดับปริญญาตรี/สูงกว่าปริญญาตรีมีจำนวนมากกว่าระดับอนุปริญญา / ปวส. ระดับมัธยมศึกษาปลาช และระดับต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย เป็นสัดส่วน 6.5: 1.5: 1: 1

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์คะแนนพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรทศ จ้าแนกตามองค์ประกอบการออกกำลังกาย ได้แก่ ความถี่ ความนาน ความหนัก และค่านวดัชนีกิจกรรมตามสูตรคูซินิตซ์และไฟน์ (Kusinitz & Fine, 1995: 12-13)

ตาราง 3 จำนวน และร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่าง 279 คนจ้าแนกตามองค์ประกอบการออกกำลังกาย

องค์ประกอบการออกกำลังกาย	จำนวน	ร้อยละ
ความถี่ในการออกกำลังกาย		
< 1 ครั้งต่อสัปดาห์	3	1.1
1 ครั้งต่อสัปดาห์	6	2.2
2 ครั้งต่อสัปดาห์	151	54.1
3 ครั้งต่อสัปดาห์	90	32.3
4 ครั้งต่อสัปดาห์	20	7.2
≥ 5 ครั้งต่อสัปดาห์	9	3.2

องค์ประกอบการออกกำลังกาย	จำนวน	ร้อยละ
ความนานในการออกกำลังกาย		
< 5 นาที	0	0.00
5-14 นาที	47	16.8
15-29 นาที	59	21.2
30-44 นาที	129	46.2
45-59 นาที	27	9.7
≥ 60 นาที	17	6.1
ความหนักในการออกกำลังกาย		
หัวใจเต้นปกติ/ไม่เหนื่อย	5	1.8
หัวใจเต้นเร็วขึ้น/ไม่เหนื่อย	91	32.6
หัวใจเต้นเร็วขึ้น/เหนื่อยเล็กน้อย	10	3.6
หัวใจเต้นเร็วขึ้น/ค่อนข้างเหนื่อย	64	22.9
เหนื่อยมาก/ไม่หอบ/เหงื่อออก	92	33.0
เหนื่อยมาก/หายใจหอบ/เหงื่อออก	17	6.1
คะแนนพฤติกรรมการออกกำลังกาย		
มีการออกกำลังกายสมบูรณ์ครบถ้วนน้อยมาก	118	42.3
มีการออกกำลังกายสมบูรณ์ครบถ้วนน้อย	99	35.5
มีการออกกำลังกายสมบูรณ์ครบถ้วนปานกลาง	46	16.5
มีการออกกำลังกายสมบูรณ์ครบถ้วนมาก	13	4.7
มีการออกกำลังกายสมบูรณ์ครบถ้วนมากที่สุด	3	1.1

จากตาราง 3 พฤติกรรมการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับน้อยมาก และเมื่อพิจารณาจากองค์ประกอบของการออกกำลังกาย ได้แก่ ความถี่ ความนาน และความหนักของการออกกำลังกาย พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความถี่ของการออกกำลังกายน้อยกว่า 3 ครั้งต่อสัปดาห์คิดเป็นร้อยละ 57.3 ความถี่มากกว่าหรือเท่ากับ 3 ครั้งต่อสัปดาห์คิดเป็นร้อยละ 42.7 มีระยะเวลาที่ออกกำลังกายต่อครั้ง มากกว่าหรือเท่ากับ 30 นาทีคิดเป็นร้อยละ 62.0 น้อยกว่า 30 นาทีคิดเป็นร้อยละ 38.0 มีระดับกิจกรรมระดับหนัก(เหนื่อยมาก/ไม่หอบ/เหงื่อออก และเหนื่อยมาก/หายใจหอบ/เหงื่อออก) คิดเป็นร้อยละ 39.1 รองลงมาเป็นระดับเบา(หัวใจเต้นปกติ/ไม่เหนื่อย และหัวใจเต้นเร็วขึ้น/ไม่เหนื่อย) คิดเป็นร้อยละ 34.4 และระดับปานกลาง(หัวใจเต้นเร็วขึ้น/เหนื่อยเล็กน้อย และหัวใจเต้นเร็วขึ้น/ค่อนข้างเหนื่อย) คิดเป็นร้อยละ 26.5

ตอนที่ 3 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามตัวแปร เพศ อายุ สถานภาพบุคคล ค่าดัชนีมวลกาย และระดับการศึกษา โดยการทดสอบค่าที (Independent samples t-test) และการวิเคราะห์ ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way analysis of variance) หรือการทดสอบค่าเอฟ (F-test) ถ้าพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จะทดสอบความแตกต่าง ค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ โดยวิธี LSD แล้วนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบการบรรยาย ดังปรากฏตามตาราง 4-9 ตาราง 4 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่าง 279 คนจำแนกตามเพศ

เพศ	n	$\bar{x}$	S	t	p
ชาย	79	35.05	24.59	.986	.326
หญิง	200	31.83	24.72		

จากตาราง 4 กลุ่มตัวอย่างเพศชาย มีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการออกกำลังกายเท่ากับ 35.05 อยู่ในระดับ ปานกลางและและเพศหญิงมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการออกกำลังกายเท่ากับ 31.83 อยู่ในระดับปานกลาง เช่นเดียวกัน ผลการทดสอบทางสถิติพบว่าเพศชาย และเพศหญิงมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการออกกำลังกายไม่ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเพศชายมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการออกกำลังกายมากกว่า เพศหญิง ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 1 ที่ว่าบุคลากรของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒที่มีเพศ แตกต่างกัน มีพฤติกรรมการออกกำลังกายแตกต่างกัน

ตาราง 5 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่าง 279 คนจำแนกตามอายุ

อายุ	n	$\bar{x}$	S	F	p
18-24 ปี	13	29.54	24.04	.528	.715
25-34 ปี	124	33.61	24.99		
35-44 ปี	90	33.00	24.65		
45-54 ปี	41	28.85	23.67		
55 ปีขึ้นไป	11	39.09	27.99		

จากตาราง 5 กลุ่มตัวอย่างทุกกลุ่มอายุ 55 ปีขึ้นไป มีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการออกกำลังกายเท่ากับ 39.09 อยู่ในระดับปานกลาง ที่เหลือทุกกลุ่มอายุมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการออกกำลังกายใกล้เคียงกันเรียง จากมากไปน้อย ได้แก่ กลุ่มอายุ 25-34 ปี กลุ่มอายุ 35-44 ปี กลุ่มอายุ 18-24 ปี และกลุ่มอายุ 45-54 ปี โดยมี ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 33.61, 33.00, 29.54 และ 28.85 ตามลำดับอยู่ในระดับปานกลาง ผลการทดสอบความแตกต่าง ของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการออกกำลังกายโดยวิธีวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว พบว่า ไม่มีความ แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 2 ที่ว่าบุคลากรของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒที่มีอายุ แตกต่างกัน มีพฤติกรรมการออกกำลังกายแตกต่างกัน

ตาราง 6 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่าง279 คนจำแนกตามสถานภาพบุคลากร

สถานภาพบุคลากร	n	$\bar{x}$	S	F	p
ข้าราชการ	69	32.65	25.12	2.808	.062
พนักงาน	163	34.92	24.45		
ลูกจ้าง	47	25.30	23.87		

จากตาราง 6 กลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพเป็นพนักงานมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการออกกำลังกายเท่ากับ 34.92 อยู่ในระดับปานกลาง รองลงมาคือกลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพเป็นข้าราชการ มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 32.65 และกลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพเป็นลูกจ้าง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 25.30 อยู่ในระดับปานกลาง ผลการทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการออกกำลังกายโดยวิธีวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวพบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 3 ที่ว่า บุคลากรของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒที่มีสถานภาพ(ข้าราชการ พนักงานและลูกจ้าง)ที่ต่างกัน มีพฤติกรรมการออกกำลังกายแตกต่างกัน

ตาราง 7 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่าง279 คนจำแนกตามค่าดัชนีมวลกาย (BMI)

ค่าดัชนีมวลกาย (BMI)	n	$\bar{x}$	S	F	p
น้อยกว่า 18.5	22	41.27	27.19	2.510	.060
18.5 – 22.9	119	31.66	24.01		
23.0 - 24.9	38	27.32	27.67		
25 ขึ้นไป	39	24.64	19.33		

จากตาราง 7 กลุ่มตัวอย่างที่มีค่าดัชนีมวลกาย (BMI) น้อยกว่า18.5 หมายถึงผอมเกินไป มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการออกกำลังกายเท่ากับ 41.27 อยู่ในระดับมาก รองลงมาคือกลุ่มตัวอย่างที่มีค่าดัชนีมวลกาย 18.5-22.9 หมายถึงปกติ มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการออกกำลังกายเท่ากับ 31.66 ลำดับถัดมาคือกลุ่มตัวอย่างที่มีค่าดัชนีมวลกาย 23.0-24.9 หมายถึงท้วม และมีค่าดัชนีมวลกาย 25 ขึ้นไป หมายถึงอ้วน มีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการออกกำลังกายเท่ากับ 27.32 และ 24.64 ตามลำดับ ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ผลการทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการออกกำลังกายโดยวิธีวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว พบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 4 ที่ว่าบุคลากรของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒที่มีค่าดัชนีมวลกายแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการออกกำลังกายแตกต่างกัน

ตาราง 8 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่าง279 คนจำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	n	$\bar{x}$	S	F	p
ต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย	28	25.54	21.87	4.276*	.006
มัธยมศึกษาตอนปลาย	28	40.89	24.56		
อนุปริญญา/ปวส.	45	23.96	24.20		
ปริญญาตรี/สูงกว่าปริญญาตรี	178	34.81	24.57		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 8 กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลาย มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการออกกำลังกายเท่ากับ 40.89 อยู่ในระดับมาก รองลงมาคือกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี/สูงกว่าปริญญาตรี มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการออกกำลังกายเท่ากับ 34.81 อยู่ในระดับปานกลาง ที่เหลือมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการออกกำลังกายใกล้เคียงกันเรียงจากมากไปหาน้อยได้แก่ ระดับการศึกษาต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย และอนุปริญญา/ปวส. โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 25.54 และ 23.96 ตามลำดับอยู่ในระดับปานกลาง และน้อย ผลการทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการออกกำลังกายโดยวิธีวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว พบว่า มีความแตกต่างกันที่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 5 ที่ว่าบุคลากรของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการออกกำลังกายแตกต่างกัน

ตาราง 9 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่าง 279 คน เป็นรายคู่
จำแนกตามระดับการศึกษา

(I)	(J)	Mean Difference		p	95% Confidence Interval	
		(I-J)	Std. Error		Lower Bound	Upper Bound
ต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย	มัธยมศึกษาตอนปลาย	-15.36*	6.48	.019	-28.12	-2.59
	อนุปริญญา/ปวส.	1.58	5.84	.787	-9.92	13.08
	ปริญญาตรี/สูงกว่า	-9.27	4.93	.061	-18.98	0.43
มัธยมศึกษาตอนปลาย	ต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย	15.36*	6.48	.019	2.59	28.12
	อนุปริญญา/ปวส.	16.94*	5.84	.004	5.44	28.43
	ปริญญาตรี/สูงกว่า	6.08	4.93	.218	-3.62	15.79
อนุปริญญา/ปวส.	ต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย	-1.58	5.84	.787	-13.08	9.92
	มัธยมศึกษาตอนปลาย	-16.94*	5.84	.004	-28.43	-5.44
	ปริญญาตรี/สูงกว่า	-10.85*	4.05	.008	-18.82	-2.88
ปริญญาตรี/สูงกว่าปริญญาตรี	ต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย	9.27	4.93	.061	-.44	18.98
	มัธยมศึกษาตอนปลาย	-6.08	4.93	.218	-15.79	3.63
	อนุปริญญา/ปวส.	10.85*	4.05	.008	2.89	18.82

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 9 ผลการทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการออกกำลังกายรายคู่โดยวิธีของแอลเอสดี (LSD) พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลาย มีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการออกกำลังกายมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย และ กลุ่มตัวอย่างระดับอนุปริญญา/ปวส. มีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการออกกำลังกายน้อยกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายและปริญญาตรี/สูงกว่าระดับปริญญาตรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนคู่อื่น ไม่พบความแตกต่างกัน

ตอนที่ 4 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ของพฤติกรรมการออกกำลังกายกับตัวแปรความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย การรับรู้ภาวะสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย การรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกาย การรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกาย แรงสนับสนุนทางสังคม และการรับข้อมูลข่าวสาร

4.1 ผลการวิเคราะห์คะแนนการความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย การรับรู้ภาวะสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย การรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกาย การรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกาย แรงสนับสนุนทางสังคม และการรับข้อมูลข่าวสาร

ตาราง 10 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนนของความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่าง 423 คน

ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย	จำนวน	ร้อยละ
ระดับควรปรับปรุง(ต่ำกว่าร้อยละ 50.00)	40	9.5
ระดับปานกลาง(ร้อยละ 50.00-79.99)	141	33.3
ระดับดี (ร้อยละ 80.00 ขึ้นไป)	242	57.2
$\bar{x} = 72.55$ $S = 17.64$ ระดับปานกลาง		

จากตาราง 10 กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนของความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ57.2 ระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 33.3 โดยมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย เท่ากับ 2.48 อยู่ในระดับน้อย

ตาราง 11 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนนของการรับรู้ภาวะสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง 423คน

การรับรู้ภาวะสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับต่ำ(ค่าเฉลี่ย 1.00 – 2.33)	16	3.8
ระดับปานกลาง(ค่าเฉลี่ย 2.34 – 3.66)	356	84.2
ระดับสูง(ค่าเฉลี่ย 3.67 – 5.00)	51	12.1
$\bar{x} = 3.11$ $S = 0.48$ ระดับปานกลาง		

จากตาราง 11 กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ภาวะสุขภาพส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 84.2 ระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 12.1 ทั้งนี้การรับรู้ภาวะสุขภาพรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.11 อยู่ในระดับปานกลาง

ตาราง 12 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนนของการรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่าง 423 คน

การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย	จำนวน	ร้อยละ
ระดับต่ำ(ค่าเฉลี่ย 1.00 – 2.33)	1	0.2
ระดับปานกลาง(ค่าเฉลี่ย 2.34 – 3.66)	128	30.3
ระดับสูง(ค่าเฉลี่ย 3.67 – 5.00)	294	69.5
$\bar{x} = 4.05$ $S = 0.46$ ระดับสูง		

จากตาราง 12 กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 69.5 ระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 30.3 ทั้งนี้การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.05 อยู่ในระดับสูง

ตาราง 13 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนนของการรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่าง 423 คน

การรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกาย	จำนวน	ร้อยละ
ระดับต่ำ(ค่าเฉลี่ย 1.00 – 2.33)	72	17.0
ระดับปานกลาง(ค่าเฉลี่ย 2.34 – 3.66)	288	68.1
ระดับสูง(ค่าเฉลี่ย 3.67 – 5.00)	63	14.9
$\bar{x} = 2.94$ $S = .67$ ระดับปานกลาง		

จากตาราง 13 กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้อุปสรรคส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 68.1 ระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 17.0 ทั้งนี้การรับรู้อุปสรรครวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.94 อยู่ในระดับปานกลาง

ตาราง 14 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนนของการรับรู้ความสามารถของตนเองในการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่าง 423 คน

การรับรู้ความสามารถของตนเองในการออกกำลังกาย	จำนวน	ร้อยละ
ระดับต่ำ(ค่าเฉลี่ย 1.00 – 2.33)	26	6.1
ระดับปานกลาง(ค่าเฉลี่ย 2.34 – 3.66)	332	78.5
ระดับสูง(ค่าเฉลี่ย 3.67 – 5.00)	65	15.4
$\bar{x} = 3.16$ $S = 0.53$ ระดับปานกลาง		

จากตาราง 14 กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการออกกำลังกายส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 78.5 ระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 15.4 ทั้งนี้การรับรู้ความสามารถของตนเองในการออกกำลังกายรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.16 อยู่ในระดับปานกลาง

ตาราง 15 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนนของแรงสนับสนุนทางสังคมในการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่าง 423 คน

แรงสนับสนุนทางสังคมในการออกกำลังกาย	จำนวน	ร้อยละ
ระดับต่ำ(ค่าเฉลี่ย 0.00 – 0.66)	101	23.9
ระดับปานกลาง(ค่าเฉลี่ย 0.67 – 1.33)	245	57.9
ระดับสูง(ค่าเฉลี่ย 1.34 – 2.00)	77	18.2
$\bar{x}$ = 0.97 S = 0.43 ระดับปานกลาง		

จากตาราง 15 กลุ่มตัวอย่างมีแรงสนับสนุนทางสังคมในการออกกำลังกายส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 57.9 ระดับต่ำคิดเป็นร้อยละ 23.9 ทั้งนี้ แรงสนับสนุนทางสังคมในการออกกำลังกายรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.97 อยู่ในระดับปานกลาง

ตาราง 16 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนนของการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่าง 423 คน

การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับการออกกำลังกาย	จำนวน	ร้อยละ
ระดับต่ำ(ค่าเฉลี่ย 0.00 – 0.66)	121	28.6
ระดับปานกลาง(ค่าเฉลี่ย 0.67 – 1.33)	252	59.6
ระดับสูง(ค่าเฉลี่ย 1.34 – 2.00)	50	11.8
$\bar{x}$ = 0.89 S = 0.39 ระดับปานกลาง		

จากตาราง 16 กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับการออกกำลังกายส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 59.6 ระดับต่ำคิดเป็นร้อยละ 28.6 ทั้งนี้การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับการออกกำลังกายรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.89 อยู่ในระดับปานกลาง

4.2 ผลการทดสอบสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน(Pearson product moment correlation coefficient) ระหว่างระหว่างพฤติกรรมการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างกับการความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย การรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกาย การรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกาย แรงสนับสนุนทางสังคม และการรับข้อมูลข่าวสาร

ตาราง 17 ค่าความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างกับการความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย การรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกาย การรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกาย แรงสนับสนุนทางสังคม และการรับข้อมูลข่าวสาร

ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย	r	p
ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย	0.039	.514
การรับรู้ภาวะสุขภาพ	0.349*	.000
การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย	0.241*	.000
การรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกาย	-0.130*	.030
การรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกาย	0.406*	.000
แรงสนับสนุนทางสังคม	0.204*	.001
การรับข้อมูลข่าวสาร	0.281*	.000

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 17 พบว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย การรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกาย แรงสนับสนุนทางสังคม และการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 7, 8, 10, 11 และ12 สำหรับการรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 9 ส่วนความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 6

ตอนที่ 5 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) เพื่อหาปัจจัยที่เป็นตัวพยากรณ์ที่ดีในการทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายตามตัวแปร ปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย การรับรู้ภาวะสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย การรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกาย การรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกาย แรงสนับสนุนทางสังคม และการรับข้อมูลข่าวสาร

ในการวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้พบว่า การรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกาย เป็นตัวทำนายที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างมากที่สุด แล้วถูกเลือกเข้าไปในการวิเคราะห์ในขั้นที่ 1 ตัวทำนายที่ถูกเลือกเข้าไปวิเคราะห์ในขั้นต่อไปคือ การรับรู้ภาวะสุขภาพ การรับข้อมูลข่าวสาร การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย แรงสนับสนุนทางสังคม การรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกาย และระดับการศึกษา ตามลำดับ ดังปรากฏตามตาราง

ตาราง 18 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวทำนายการรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกาย การรับรู้ภาวะสุขภาพ การรับข้อมูลข่าวสาร การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย แรงสนับสนุนทางสังคม การรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกาย และระดับการศึกษากับพฤติกรรมการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่าง 279 คน

ตัวแปรตาม	ตัวแปรอิสระ	R ²	Adjusted R ²	F	b	Constant	t-values
พฤติกรรมการออกกำลังกาย	1.การรับรู้ความสามารถตนเอง	.165	.162	54.659	19.967	-31.082	7.393*
	2.การรับรู้ภาวะสุขภาพ				14.134		4.699*
พฤติกรรมการออกกำลังกาย	1.การรับรู้ความสามารถตนเอง	.227	.221	40.447	16.522	-64.168	6.108*
	2.การรับรู้ภาวะสุขภาพ				14.205		4.860*
	3.การรับข้อมูลข่าวสาร				14.242		4.176*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 18 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนในการเลือกตัวพยากรณ์ตัวแรก คือ การรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกาย เพื่อเข้าสู่สมการ ได้ค่าอำนาจการทำนาย (R^2) เท่ากับ 0.165 ซึ่งหมายความว่า การรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกาย เป็นตัวพยากรณ์ที่สามารถทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างได้ร้อยละ 16.50 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

ตัวพยากรณ์ตัวที่ 2 ที่นำเข้าสู่สมการถดถอยพหุคูณ คือ การรับรู้ภาวะสุขภาพ หลังจากเพิ่มตัวพยากรณ์ตัวที่ 2 เข้าสู่สมการถดถอยพหุคูณแล้ว มีผลให้ค่าอำนาจการทำนาย (R^2) เท่ากับ 0.227 ซึ่งหมายความว่า ตัวแปร การรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกายและการรับรู้ภาวะสุขภาพ สามารถทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของของบุคลากร มศว ได้ร้อยละ 22.70 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

ตัวพยากรณ์ตัวที่ 3 ที่นำเข้าสู่สมการถดถอยพหุคูณ คือ การรับข้อมูลข่าวสาร หลังจากเพิ่มตัวพยากรณ์ตัวที่ 3 เข้าสู่สมการถดถอยพหุคูณแล้ว มีผลให้ค่าอำนาจการทำนาย (R^2) เท่ากับ 0.273 ซึ่งหมายความว่า ตัวแปร การรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกาย การรับรู้ภาวะสุขภาพ และการรับข้อมูลข่าวสาร สามารถทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของของบุคลากร มศว ได้ร้อยละ 27.30 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

ส่วนปัจจัยที่เหลือ คือ การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย แรงสนับสนุนทางสังคม การรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกาย และระดับการศึกษา ไม่สามารถทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร มศว

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

สังเขปความมุ่งหมาย สมมติฐานและวิธีศึกษาค้นคว้า

ความมุ่งหมายในการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกาย ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพของบุคลากร ค่าดัชนีมวลกาย และระดับการศึกษา
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย ปัจจัยด้านการรับรู้ของบุคคล ได้แก่ การรับรู้ภาวะสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย การรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกาย การรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกาย ปัจจัยด้านแรงสนับสนุนทางสังคม และการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
4. ศึกษาปัจจัยที่มีอำนาจในการทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สมมติฐานในการวิจัย

1. บุคลากรของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒที่มีเพศแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการออกกำลังกายแตกต่างกัน
2. บุคลากรของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒที่มีอายุแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการออกกำลังกายแตกต่างกัน
3. บุคลากรของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒที่มีสถานภาพ(ข้าราชการ พนักงานและลูกจ้าง) ที่ต่างกัน มีพฤติกรรมการออกกำลังกายแตกต่างกัน
4. บุคลากรของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒที่มีค่าดัชนีมวลกายแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการออกกำลังกายแตกต่างกัน
5. บุคลากรของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการออกกำลังกายแตกต่างกัน
6. ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย

7. การรับรู้ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย
8. การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย
9. การรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย
10. การรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรม

การออกกำลังกาย

11. แรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย
12. การรับรู้ข้อมูลข่าวสารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย
13. ปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย การรับรู้ภาวะสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย การรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกาย การรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกาย แรงสนับสนุนทางสังคม และการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ในลักษณะเก็บข้อมูลครั้งเดียว (Cross sectional study) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ บุคลากรมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ โดยทำการเลือกคณะหรือหน่วยงานต่างๆ ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒโดยวิธีสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) ด้วยวิธีจับฉลาก จากนั้นดำเนินการเก็บแบบสอบถามบุคลากรจากคณะหรือหน่วยงานต่างๆ ของมศว ที่ผู้วิจัยได้มาจากการสุ่มตัวอย่าง ซึ่งเก็บข้อมูลได้จำนวน 423 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้น

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยนำแบบสอบถามไปดำเนินการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง เนื่องจากการเก็บข้อมูลด้วยวิธีการใช้แบบสอบถามจะได้รับกลับคืนประมาณร้อยละ 45-98 (Polit & Hungler, 1995) ดังนั้นผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยจึงแจกแบบสอบถามเพิ่มขึ้นเป็น จำนวน 600 คน เพิ่มขึ้นร้อยละ 50.00 ได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์คืน 423 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 70.50

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป และกำหนดความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลและนำเสนอผลการวิเคราะห์ตามลำดับ ดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของบุคลากรมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ โดยการแจกแจงความถี่ คิดเป็นร้อยละแล้วนำเสนอในรูปตารางประกอบการบรรยาย ดังปรากฏตาม ตาราง 2

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์คะแนนพฤติกรรมการออกกำลังกาย โดยการแจกแจงความถี่ คิดเป็น ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนนดัชนีพฤติกรรม แล้วนำเสนอในรูปตาราง ประกอบการบรรยาย ดังปรากฏตามตาราง 3

ตอนที่ 3 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการออกกำลังกายของกลุ่ม ตัวอย่าง จำแนกตามตัวแปร เพศ อายุ สถานภาพบุคคล ค่าดัชนีมวลกาย และระดับการศึกษา โดยการ ทดสอบค่าที (Independent samples t-test) และการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way analysis of variance) หรือการทดสอบค่าเอฟ (F-test) ถ้าพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จะ ทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ โดยวิธี LSD แล้วนำเสนอในรูปตารางประกอบการบรรยาย ดัง ปรากฏตามตาราง 4-9

ตอนที่ 4 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ของพฤติกรรมการออกกำลังกายกับตัวแปรความรู้ เกี่ยวกับการออกกำลังกาย การรับรู้ภาวะสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย การรับรู้ อุปสรรคของการออกกำลังกาย การรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกาย แรงสนับสนุนทาง สังคม และการรับข้อมูลข่าวสารที่มีความสัมพันธ์กับออกกำลังกายโดย

4.1 ผลการวิเคราะห์คะแนนความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย การรับรู้ภาวะสุขภาพ การ รับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย การรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกาย การรับรู้ความสามารถ ตนเองในการออกกำลังกาย แรงสนับสนุนทางสังคม และการรับข้อมูลข่าวสารต่อการออกกำลังกาย คิดเป็นค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนนของแต่ละตัวแปร แล้วนำเสนอใน รูปตารางประกอบการบรรยาย ดังปรากฏตามตาราง 10-16

4.2 ผลการทดสอบสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน(Pearson product moment correlation coefficient) แล้วนำเสนอในรูปตารางประกอบการบรรยาย ดังปรากฏตามตาราง 17

ตอนที่ 5 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) เพื่อหาปัจจัยที่เป็นตัวพยากรณ์ที่ดีในการทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายตามตัวแปร ปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย การรับรู้ภาวะสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ของการ ออกกำลังกาย การรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกาย การรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกาย แรงสนับสนุนทางสังคม และการรับข้อมูลข่าวสารต่อการออกกำลังกาย แล้วนำเสนอในรูป ตารางประกอบการบรรยาย ดังปรากฏตามตาราง 18

สรุปผลวิจัย

จากการวิเคราะห์ข้อมูลสรุปผล ได้ดังนี้

1. ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง มีรายละเอียดดังนี้

กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 75.4 และเพศชายคิดเป็นร้อยละ 24.6 ซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 25-34 ปีคิดเป็นร้อยละ 47.5 รองลงมาคือกลุ่มอายุ 35-44 ปีคิดเป็นร้อยละ 28.6 สำหรับระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่พบว่า มีระดับการศึกษาปริญญาตรี/สูงกว่าปริญญาตรีคิดเป็นร้อยละ 65.7 รองลงมาคือมีระดับการศึกษาอนุปริญญา/ปวส.คิดเป็นร้อยละ 15.6 โดยมีสถานภาพของบุคลากรของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานภาพเป็นพนักงาน คิดเป็นร้อยละ 57.9 รองลงมาคือสถานภาพข้าราชการและลูกจ้าง และ คิดเป็นร้อยละ 24.8 และ คิดเป็นร้อยละ 17.3 ตามลำดับ ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีค่าดัชนีมวลกาย(BMI) (น้ำหนัก กก./ส่วนสูง ม.²) อยู่ในระดับ ปกติ คิดเป็นร้อยละ 40.4 รองลงมาคือ อยู่ในระดับอ้วน คิดเป็นร้อยละ 17.0 อยู่ในระดับท้วมเกินไป คิดเป็นร้อยละ 14.2 และอยู่ในระดับผอมเกินไป คิดเป็นร้อยละ 8.5 ตามลำดับ

2. พฤติกรรมการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับน้อยมาก และเมื่อพิจารณาจากองค์ประกอบของการออกกำลังกาย ได้แก่ ความถี่ ความนาน และความหนักของการออกกำลังกายพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความถี่ของการออกกำลังกายน้อยกว่า 3 ครั้งต่อสัปดาห์คิดเป็นร้อยละ 57.3 ความถี่มากกว่าหรือเท่ากับ 3 ครั้ง/สัปดาห์คิดเป็นร้อยละ 42.7 มีระยะเวลาที่ออกกำลังกายต่อครั้งมากกว่าหรือเท่ากับ 30 นาทีคิดเป็นร้อยละ 62.0 น้อยกว่า 30 นาทีคิดเป็นร้อยละ 38.0 มีระดับกิจกรรมระดับหนัก(เหนื่อยมาก/ไม่หอบ/เหงื่อออก และเหนื่อยมาก/หายใจหอบ/เหงื่อออก) คิดเป็นร้อยละ 39.1 รองลงมาเป็นระดับเบา(หัวใจเต้นปกติ/ไม่เหนื่อย และหัวใจเต้นเร็วขึ้น/ไม่เหนื่อย) คิดเป็นร้อยละ 34.4 และระดับปานกลาง(หัวใจเต้นเร็วขึ้น/เหนื่อยเล็กน้อย และหัวใจเต้นเร็วขึ้น/ค่อนข้างเหนื่อย) คิดเป็นร้อยละ 26.5

3. การวิเคราะห์เพื่อทดสอบสมมติฐาน

3.1 กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีพฤติกรรมการออกกำลังกายแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 แต่กลุ่มตัวอย่างที่มีเพศ อายุ สถานภาพบุคคล และค่าดัชนีมวลกาย ต่างกันมีพฤติกรรมการออกกำลังกายไม่แตกต่างกัน

3.2 การรับรู้ภาวะสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย การรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกาย แรงสนับสนุนทางสังคม และการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 การ

รับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการออกกำลังกายมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ. 05 ส่วนความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ. 05

3.3 ปัจจัยที่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างมี 3 ปัจจัย คือ การรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกาย การรับรู้ภาวะสุขภาพ และการรับข้อมูลข่าวสาร สามารถทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของของบุคลากร มศว ได้ร้อยละ 27.30 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรมหาวิทยาลัย มศว อภิปรายผลการศึกษาได้ดังนี้

1. พฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ อยู่ในระดับน้อยมาก และเมื่อพิจารณาจากองค์ประกอบของการออกกำลังกาย ได้แก่ ความถี่ ความนาน และความหนักของการออกกำลังกาย พบว่าบุคลากร มศว ได้ตามเกณฑ์การออกกำลังกาย คือ มีความถี่ของการออกกำลังกาย มากกว่าหรือเท่ากับ 3 ครั้ง/สัปดาห์คิดเป็นร้อยละ 42.7 มีเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกาย/ครั้ง มากกว่าหรือเท่ากับ 30 นาทีคิดเป็นร้อยละ 62.0 และมีระดับกิจกรรมระดับหนัก คิดเป็นร้อยละ 39.1

นอกจากนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีความถี่ในการออกกำลังกายน้อยกว่า 3 ครั้ง/สัปดาห์คิดเป็นร้อยละ 57.3 ระยะเวลาในการออกกำลังกายต่ำกว่า 30 นาที ร้อยละ 38.0 และความหนักคือ ไม่เหนื่อยเลย จนถึงหัวใจเต้นเร็ว/เหนื่อยเล็กน้อยคิดเป็นร้อยละ 38.0 เมื่อนำมาคำนวณค่าดัชนีกิจกรรม (activity index) จึงพบว่ามีความถี่ในการออกกำลังกายสมบูรณ์ครบถ้วนน้อยมาก คิดเป็นร้อยละ 42.3 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากบุคลากร มศว เป็นกลุ่มบุคคลที่อยู่ในวัยผู้ใหญ่ถึงวัยกลางคน ซึ่งมีข้อจำกัดในการทำกิจกรรมสามารถออกกำลังกายได้เฉพาะวันหยุด หรือเวลาหลังเลิกงานเท่านั้น รวมทั้งบุคลากรเหล่านี้มีภาระงานในหน้าที่ความรับผิดชอบซึ่งเป็นงานประจำอยู่แล้ว อีกทั้งยังต้องรับผิดชอบในครอบครัวและสังคมนอกเหนืองานประจำ เช่นการที่ต้องรับผิดชอบงานที่บ้านในบทบาท บุตร ภรรยา สามี บิดา มารดา เป็นต้น ซึ่งต้องใช้เวลามากทั้งในเวลาราชการและนอกราชการ อาจทำให้ไม่มีเวลาสนใจสุขภาพของตนเองและไม่มีเวลามาออกกำลังกาย หรือออกกำลังกายไม่มีประสิทธิภาพ (ปริญญาดาศา, 2544)

2. ความแตกต่างของปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาต่างกันเท่านั้นที่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 5 ที่ว่าบุคลากรของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการออกกำลังกายแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาต่อไปนี้ คือ ถนนมรรณ อยู่จำ (2536: 123-127) ศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของบุคลากรสังกัดกรมพลศึกษาในส่วนกลาง พบว่า ระดับการศึกษาและระดับชั้นของตำแหน่งราชการต่างกัน มีพฤติกรรมการออกกำลังกายแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 สอดคล้องกับการศึกษาของ พอสนิกอล และคณะ (Plotnikoff, et.al, 2006: บทคัดย่อ) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับกิจกรรมทางกายในผู้ป่วยชาวแคนาดาที่เป็นโรคเบาหวาน พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิด I และชนิด II ที่มีระดับการศึกษาสูงมีพฤติกรรมกิจกรรมทางกายแตกต่างกัน และ ลี และคณะ (Lee, et.al, 2007: abstract) ได้ทำการศึกษารูปแบบของกิจกรรมทางกายซึ่งมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายในชายชาวจีนเมืองเซี่ยงไฮ้ พบว่า ระดับการศึกษาและระดับรายได้สูง มีผลกับพฤติกรรมการออกกำลังกายในชายชาวจีนเมืองเซี่ยงไฮ้ระดับแตกต่างกัน

นอกจากนั้นปัจจัยส่วนบุคคลอื่นๆ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพบุคคล และค่าดัชนีมวลกายไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการออกกำลังกายของบุคลากรของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒส่วนใหญ่มีจุดมุ่งหมายในการออกกำลังกายคล้ายกัน กล่าวคือ มุ่งหวังให้เกิดประโยชน์ต่อสุขภาพของตนเองมากที่สุด ไม่ว่าจะเป็นด้านความสวยงาม หรือ เพื่อป้องกันและรักษาโรค เช่นเดียวกับที่สำนักงานสถิติแห่งชาติได้ทำสำรวจประชากรไทย พ.ศ.2550 แล้วพบว่า เหตุผลสำคัญของการออกกำลังกายเป็นเพราะผู้ออกกำลังกายส่วนใหญ่ ร้อยละ 76.9 ต้องการให้ร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2551: 23) ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาอื่นของ เพนเดอร์ (1995: 213-219) ศึกษาความแตกต่างระหว่างเพศและความแตกต่างของพฤติกรรมการออกกำลังกาย พบว่า เพศหญิงมีประสบการณ์และพฤติกรรมการออกกำลังกายและการวางแผนการออกกำลังกายน้อยกว่าในเพศชาย สอดคล้องกับวัลคอตท์และโปรชาสคา (2001: บทคัดย่อ) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุชาวแอฟริกัน-อเมริกัน พบว่า ความสามารถในการออกกำลังกายเพศหญิงมีอุปสรรคจากครอบครัวมากกว่าเพศชาย สอดคล้องกับ เมเยอร์ และคณะ (2004: บทคัดย่อ) ที่ศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างเพศในการมีกิจกรรมทางกายและการบริหารร่างกายที่สัมพันธ์กับการจดบันทึกสุขภาพ และภาวะสุขภาพของคนวัยกลางคนในเมืองหลวงของสวิสเซอร์แลนด์ พบว่าเพศหญิงมีการเล่นกีฬาน้อยกว่าเพศชาย แต่มีกิจกรรมในชีวิตประจำวันมากกว่าเพศชายและส่วนใหญ่เพศชายมีการบริหารกายมากกว่าเพศหญิง และเพศหญิงมีความสัมพันธ์ต่อ

ความจำเพาะในการเล่นกีฬา การมีกิจกรรมทางกายและการบริหารกายมากกว่าเพศชาย เช่นเดียวกับการศึกษาของทรอยเอโน; และคณะ (Troiano, et.al, 2007: abstract) ศึกษากิจกรรมทางกายของประชาชนอเมริกัน พบว่า เพศชายมีกิจกรรมการทางกายมากกว่าเพศหญิง และอายุของชาวอเมริกันมีความสัมพันธ์ทางลบกับกิจกรรมทางกาย โดยผู้ใหญ่ชาวอเมริกันน้อยกว่าร้อยละ 5 มีระยะเวลาในการออกกำลังกายต่ำกว่า 30 นาทีต่อครั้ง

3. ผลการวิจัย พบว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย การรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกาย แรงสนับสนุนทางสังคม และการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาต่อไปนี้ คือ เพนเดอร์ (1995: 213-219) ได้ศึกษาความแตกต่างระหว่างเพศและความแตกต่างของพฤติกรรมการออกกำลังกาย ผลการศึกษาพบว่าความแตกต่างของเพศมีผลต่อการรับรู้ประโยชน์การรับรู้อุปสรรคที่แตกต่างกัน และการเข้าถึงของสิ่งอำนวยความสะดวกในการออกกำลังกายมีผลโดยตรงพฤติกรรมการออกกำลังกาย และแรงสนับสนุนการออกกำลังกาย รวมทั้งบรรทัดฐานของสังคมที่แตกต่างกันและมีผลทำให้การรับรู้ประโยชน์รับรู้อุปสรรคแตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของวัลคอตท์; และ โปรฮาaska (Walcott-McQuigg; & Prohaska. 2001: abstract) พบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องอื่นๆ ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ความสามารถ แรงจูงใจ ความพึงพอใจ และความสามารถในการออกกำลังกาย จากการศึกษาพบว่าหญิงมีอุปสรรคในการออกกำลังกายจากครอบครัวมากกว่าชาย และ คิม; คาร์ดินาล; ลี (Kim; Cardinal; & Lee.2006: abstract) พบว่าพฤติกรรมและกระบวนการทางจิตในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกาย การรับรู้ความสามารถแห่งตนเอง และการรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายมีความแตกต่างกันในแต่ละขั้นตอนพฤติกรรมการออกกำลังกาย ทั้งนี้พฤติกรรมการออกกำลังกายในวัยผู้ใหญ่ชาวเกาหลีโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎี TTM สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมได้ 50.6% ซึ่งเป็นเช่นเดียวกับการศึกษาของเบญจมาศ ขาวสาย (2546: บทคัดย่อ) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าจำนวน 350 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยนำที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 คือ ทศนคติ ค่านิยม การรับรู้ภาวะสุขภาพ ส่วนความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์ ปัจจัยเอื้อที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 คือ การมีและการเข้าถึงสถานบริการต่างๆและนโยบายการส่งเสริมการออกกำลังกาย ปัจจัยเสริมที่มีความสัมพันธ์กับ

พฤติกรรมการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 คือ การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการออกกำลังกาย จากสื่อต่างๆ จากบุคคลต่างๆ และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม และการศึกษาของปริยาภรณ์ โกมุท (2548: บทคัดย่อ) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี พบว่าบุคลากรทางการแพทย์มีการรับรู้อุปสรรคการออกกำลังกายในระดับต่ำมีการออกกำลังกายมากกว่าบุคลากรที่มีการรับรู้อุปสรรคการออกกำลังกายระดับสูงเท่ากับ 7.62 เท่า บุคลากรทางการแพทย์ที่มีความคาดหวังในผลลัพธ์ของการออกกำลังกายระดับสูง มีการออกกำลังกายมากกว่าบุคลากรที่มีความคาดหวังในผลลัพธ์ของการออกกำลังกายระดับปานกลางเท่ากับ 2.04 เท่า ปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ได้แก่ แรงสนับสนุนทางสังคม และค่านิยมเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ตลอดจนสอดคล้องกับการศึกษาของเรณูมาศ มาอุ่น (2548: บทคัดย่อ) ศึกษาสำรวจพฤติกรรมสุขภาพและการเคลื่อนไหว ร่างกาย/ออกกำลังกายของบุคลากรในสถานประกอบการในประเทศไทย พบว่า ตัวแปรทำนายพฤติกรรมการเคลื่อนไหวร่างกาย/ออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างในสถานประกอบการภาคบริการที่สำคัญ ได้แก่ รายได้ ความรู้เกี่ยวกับการเคลื่อนไหวร่างกาย/ออกกำลังกาย ทักษะคิดต่อการออกกำลังกาย ภาวะสุขภาพ และอุปสรรคหรือข้อบกพร่องทางร่างกายต่อการออกกำลังกายซึ่งร่วมกันทำนายได้ร้อยละ 88.00 และตัวแปรการทำนายพฤติกรรมการเคลื่อนไหวร่างกาย/ออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างในสถานประกอบการการผลิตที่สำคัญ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการเคลื่อนไหวร่างกาย/ออกกำลังกาย สภาวะสุขภาพ เพศ ระดับการศึกษา ค่าดัชนีมวลกาย และอุปสรรคหรือข้อบกพร่องทางร่างกายต่อการออกกำลังกาย ซึ่งร่วมกันทำนายพฤติกรรมการเคลื่อนไหวร่างกาย/ออกกำลังกายได้ร้อยละ 70.00 และการศึกษาของจารุณี ศรีทองทุม (2550: บทคัดย่อ) ที่พบว่า อิทธิพลระหว่างบุคคลต่อการออกกำลังกาย และอิทธิพลของสถานการณ์ต่อการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ความรู้ที่สัมพันธ์กับการออกกำลังกาย และปัจจัยแทรกแซงการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ ตัวแปรที่มีอิทธิพลร่วมทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกาย ได้แก่ เชื้อชาติ เพศ ความรู้ที่สัมพันธ์กับการออกกำลังกาย และปัจจัยแทรกแซงการออกกำลังกาย โดยสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายได้ร้อยละ 6.70

4. ผลการวิจัย พบว่า การรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาต่อไปนี้ คือ เพนเดอร์ (1995: 213-219) ได้ศึกษาความแตกต่างระหว่างเพศและความแตกต่างของพฤติกรรมการออกกำลังกาย ผลการศึกษาพบว่าเพศหญิงมีประสบการณ์และพฤติกรรมการออกกำลังกาย ความมีคุณค่าในตัวเอง การรับรู้ภาวะสุขภาพและการวางแผนการออกกำลังกายต่ำกว่าในเพศชาย ความแตกต่างระหว่างวัยรุ่นกับก่อนวัยรุ่นพบว่า กลุ่มวัยรุ่นมีแรงสนับสนุนทางสังคมต่ำและมีตัวแบบด้านการออกกำลังกายต่ำกว่ากลุ่มก่อนวัยรุ่น ความแตกต่างของเพศมีผลต่อการรับรู้ประโยชน์การรับรู้อุปสรรคที่แตกต่างกัน และการเข้าถึงของสิ่งอำนวยความสะดวกในการออกกำลังกายมีผลโดยตรงพฤติกรรมการออกกำลังกาย และแรงสนับสนุนการออกกำลังกายรวมทั้งบรรทัดฐานของสังคมที่แตกต่างกันและมีผลทำให้การรับรู้ประโยชน์รับรู้อุปสรรคแตกต่างกัน สอดคล้องกับเจฟฟ์; และคณะ (Jaffee; et al. 1999: 215-218) ได้ศึกษาอุปสรรคในการออกกำลังกายของพยาบาล ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีอุปสรรคในการออกกำลังกายเนื่องจากร่างกายเหนื่อยมากและร่างกายขาดพลังงาน วิชาชีพพยาบาลลักษณะการทำงานเป็นผลัดหมุนเวียนกัน เพื่อให้บริการผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง ต้องขึ้นปฏิบัติงานในวันหยุดเสาร์-อาทิตย์ด้วยจึงทำให้พยาบาลต้องปรับตัวกับการนอนใหม่ และพยาบาลบางรายต้องรับภาระงานที่หนักกว่าเดิมเนื่องจากปัญหาการขาดแคลนพยาบาลเป็นผลให้พยาบาลต้องปฏิบัติงานมากกว่าปกติ ทำให้เกิดการทรุดโทรมของร่างกายในการปฏิบัติพฤติกรรมการออกกำลังกาย และการศึกษาของคาร์ดินอล; โคสม่า; และแม็คคิวบิน (Cardinal; Kosma; & Mccubbin. 2003: abstract) พบว่า การรับรู้อุปสรรคมีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของปริญา ดาสา (2544: 36-41) ศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายและการรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกายของอาจารย์สตรี มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พบว่า การรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายโดยรวมอยู่ในระดับต่ำ และพฤติกรรมการออกกำลังกายไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกาย

5. ผลการวิจัย พบว่า ตัวแปรที่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างมี 3 ตัวแปร คือ การรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกาย การรับรู้ภาวะสุขภาพ และการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร สามารถทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของของบุคลากร มศว ได้ร้อยละ 27.30 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนตัวแปรที่เหลือ คือ การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย แรงสนับสนุนทางสังคม การรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกาย และระดับการศึกษา ไม่สามารถทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร มศว ซึ่งไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาต่อไปนี้ คือ คิม; คาร์ดินอล; ลี (Kim; Cardinal; & Lee. 2006: abstract) พบว่าพฤติกรรมและกระบวนการทางคิดในการ

เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกาย การรับรู้ความสามารถของตนเอง และการรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายมีความแตกต่างกันในแต่ละขั้นตอนพฤติกรรมการออกกำลังกาย ทั้งนี้พฤติกรรมการออกกำลังกายในวัยผู้ใหญ่ชาวเกาหลีโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎี TTM สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมได้ 50.6% ซึ่งเป็นเช่นเดียวกับการศึกษาของเบญจมาศ ชาวสวาย (2546: บทคัดย่อ) พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 คือ ทักษะคติ ค่านิยม การรับรู้ภาวะสุขภาพ การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการออกกำลังกาย จากสื่อต่างๆ จากบุคคลต่างๆ และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม และการศึกษา ส่วนความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์ และการศึกษาของปรียาภรณ์ โกมุต (2548: บทคัดย่อ) พบว่าบุคลากรทางการแพทย์มีการรับรู้อุปสรรคการออกกำลังกายในระดับต่ำมีการออกกำลังกายมากกว่าบุคลากรที่มีการรับรู้อุปสรรคการออกกำลังกายระดับสูง ปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ได้แก่ แรงสนับสนุนทางสังคม และค่านิยมเกี่ยวกับการออกกำลังกาย

ตลอดจนสอดคล้องกับการศึกษาของ เรณูมาศ มาอุ้น (2548: บทคัดย่อ) พบว่า ตัวแปรทำนายพฤติกรรมการเคลื่อนไหวร่างกาย/ออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างในสถานประกอบการภาคบริการที่สำคัญ ได้แก่ รายได้ ความรู้เกี่ยวกับการเคลื่อนไหวร่างกาย/ออกกำลังกาย ทักษะคติต่อการออกกำลังกาย ภาวะสุขภาพ และอุปสรรคหรือข้อบกพร่องทางร่างกายต่อการออกกำลังกายซึ่งร่วมกันทำนายได้ร้อยละ 88.00 และตัวแปรการทำนายพฤติกรรมการเคลื่อนไหวร่างกาย/ออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างในสถานประกอบการภาคการผลิตที่สำคัญ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการเคลื่อนไหวร่างกาย/ออกกำลังกาย สภาพภาวะสุขภาพ เพศ ระดับการศึกษา ค่าดัชนีมวลกาย และอุปสรรคหรือข้อบกพร่องทางร่างกายต่อการออกกำลังกาย ซึ่งร่วมกันทำนายพฤติกรรมการเคลื่อนไหวร่างกาย/ออกกำลังกายได้ร้อยละ 70.00 และ การศึกษาของจารุณี ศรีทองทุม (2550: บทคัดย่อ) ที่พบว่า อิทธิพลระหว่างบุคคลต่อการออกกำลังกายและอิทธิพลของสถานการณ์ต่อการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ความรู้สึที่สัมพันธ์กับการออกกำลังกาย และปัจจัยแทรกแซงการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ ตัวแปรที่มีอิทธิพลร่วมทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกาย ได้แก่ เชื้อชาติ เพศ ความรู้สึที่สัมพันธ์กับการออกกำลังกาย และปัจจัยแทรกแซงการออกกำลังกาย โดยสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายได้ร้อยละ 6.70

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยส่วนบุคคลที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายได้แก่ ระดับการศึกษา ทั้งนี้เมื่อพิจารณาตัวแปรระดับการศึกษา การที่จะรณรงค์การออกกำลังกายให้บุคลากร มศว ควรคำนึงถึงความแตกต่างในเรื่องระดับการศึกษา ในการออกกำลังกาย และการเลือกกิจกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับระดับการศึกษา เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการออกกำลังกายแต่ละครั้ง โดยควรรณรงค์ให้มีการออกกำลังกายที่มีความหลากหลาย ไม่ทำกิจกรรมซ้ำๆ ในแต่ละสัปดาห์หรือกิจกรรมที่ทำอยู่ที่เป็นที่นิยม เช่น รำมวยจีน ควรจัดหา/อบรมผู้นำกิจกรรมให้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ เพียงพอเพื่อให้การออกกำลังกายได้ตามเกณฑ์ความหนักของกิจกรรมที่กรมอนามัยกำหนดไว้ ด้านอาชีพ เนื่องจากบุคลากรมีความแตกต่างในด้านอาชีพและการมีเวลาว่างที่ไม่เหมือนกัน การรณรงค์ให้เกิดพฤติกรรมการออกกำลังกายควรชี้ให้เห็นถึงความสำคัญในการใช้เวลาว่างของแต่ละอาชีพเพื่อการออกกำลังกายที่เหมาะสมและตรงกับเวลาว่าง โดยเน้นเรื่องของการเลือกความหนักของกิจกรรมที่เหมาะสม หากผู้ที่มีเวลาว่างน้อยอาจเลือกกิจกรรมที่มีระดับหนักแต่ใช้เวลาสั้นๆ จะได้ประสิทธิผลเท่ากับผู้ที่มีความว่างมากแล้วเลือกระดับกิจกรรมเบาหรือปานกลางแต่ใช้ระยะเวลาในการทำกิจกรรมมากกว่า

2. การรณรงค์การออกกำลังกาย ควรใช้กลยุทธ์การสนับสนุนจากบุคคลอื่นที่มีอิทธิพลต่อผู้ออกกำลังกายมาช่วยในการส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรม อาจเป็นครอบครัว/ญาติ กลุ่มเพื่อน เจ้าหน้าที่ทางสุขภาพ/แพทย์/พยาบาล หรือการเป็นแบบอย่างของบุคคลสำคัญ ได้แก่ คารา นายแบบ นางแบบ เป็นต้น เพราะตัวแบบที่ดีมีค่ามากกว่าการเรียนรู้ในตำรา และควรคำนึงถึงสถานการณ์ที่เอื้อต่อการออกกำลังกาย และลดปัจจัยแทรกแซงการออกกำลังกาย ได้แก่ การหลีกเลี่ยงเทศกาลและวันสำคัญต่างๆ

3. ควรมีหน่วยงานรับผิดชอบโดยตรงในการให้ความรู้และสร้างสุขภาพกับพฤติกรรม การออกกำลังกายของ บุคลากรมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อปลูกจิตสำนึกในการให้ความสำคัญต่อสุขภาพ และการออกกำลังกาย

4. ควรนำผลการวิจัยในครั้งนี้ไปเป็นข้อมูลในการพัฒนาเสริมสร้างภาวะสุขภาพกับ พฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ที่ยังไม่เหมาะสมเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานและตนเอง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

การศึกษาวิจัยครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ถูกต้องครบถ้วนอยู่ในระดับน้อยมาก ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ 2 ประเด็น คือ

1. ความรู้สึที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายนั้น เป็นปัจจัยภายในตัวบุคคลที่มีผลต่อการออกกำลังกายแต่ค่อนข้างซับซ้อน ผู้วิจัยเห็นว่าควรศึกษาในเชิงลึก (Indept interview) จะได้ผลที่ชัดเจนยิ่งขึ้น

2. การวัดพฤติกรรมการออกกำลังกายครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้มาตรฐานการออกกำลังกายเป็นเกณฑ์ ซึ่งโดยปกติผู้ที่ออกกำลังกายได้ครบถ้วนตามเกณฑ์นั้นมักเป็นผู้ที่มีความมุ่งมั่นเป็นพิเศษจึงจะปฏิบัติได้ แต่บุคคลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างคือบุคลากรมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ อาจเป็นผู้ที่มาออกกำลังกายสม่ำเสมอ และไม่ออกกำลังกาย ดังนั้น ควรมีการทบทวนเกณฑ์การออกกำลังกายสำหรับบุคคลทั่วไป



บรรณานุกรม

ภาษาไทย

- กองสุขศึกษา. (2548). *หลักการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ สารแนะนำของการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ*. สืบค้นเมื่อ 15 ตุลาคม 2552 จาก <http://www.healthnet.in.th/>
- กองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2546). *การเคลื่อนไหวออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ*. สืบค้นเมื่อ 15 ตุลาคม 2552 จาก http://dopah.anamai.moph.go.th/news_detail.php?id=7
- กระทรวงสาธารณสุข. (2550). *พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 10 (2550-2554)*. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.
- กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย. (2543ก). *คู่มือการส่งเสริมการออกกำลังกาย สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย. (2543ข). *คู่มือการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ*. กรุงเทพฯ: องค์การส่งเสริมสุขภาพแห่งประเทศไทย.
- เกียรติศักดิ์ เจริญสุข. (2550). *ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของครูในจังหวัดนครพนม ปี พ.ศ. 2550*. วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต, สาขาวิชาพลศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- การกีฬาแห่งประเทศไทย. (2545). *แผนพัฒนากีฬาแห่งชาติฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2545-2549)*. การกีฬาแห่งประเทศไทย. กรุงเทพฯ: สำนักนายกรัฐมนตรี.
- กุดยา ดันติผลาชีวะ. (2540). *การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ*. *วารสารชมรมศิษย์เก่าพลศึกษา สุขศึกษา และนันทนาการ*. มกราคม – ธันวาคม: 31 - 32.
- จันทร์รัตน์ เจริญสันติ. (2542). *การออกกำลังกายสำหรับสตรีวัยทำงาน*. *พยาบาลสาร*. 3:18-26
- จิตอารี ศรีอาคะ. (2547). *การรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายและพฤติกรรมการออกกำลังกาย ของพยาบาลโรงพยาบาลน่าน*. วิทยานิพนธ์. ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต(การพยาบาลสตรี). เชียงใหม่: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จารุณี ศรีทองหม. (2550). *ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของประชาชนที่มาออกกำลังกายที่สวนลุมพินี กรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสุขศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- เฉลิมพล ดันสกุล. (2541). *พฤติกรรมศาสตร์สาธารณสุข*. กรุงเทพฯ: ภาควิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ฉลองชัย ม่านโคกสูง. (2537). *ความต้องการรับบริการทางด้านการออกกำลังกาย ของนักศึกษาและบุคลากรในมหาวิทยาลัยขอนแก่น*. ปริญญานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

ชาติชาย เนนฐานันท์. (2550). พฤติกรรมการออกกำลังกายของประชาชนในสวนสาธารณะเขตเทศบาลนครอุดรธานี ปี 2550. วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต, สาขาวิชาพลศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

ชูชีพ เยาวพัฒน์. (2553). กิจกรรม. กรุงเทพฯ: บริษัท สำนักพิมพ์ โอเคเอ็นเอสโตร.

ชูศรี วงษ์รัตน์. (2541). เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 7 กรุงเทพฯ: เทพนิมิต.

ดวงเดือน พันธุ์โยธี. (2539). ความสัมพันธ์ระหว่างความสำคัญของสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์การออกกำลังกาย และพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ในจังหวัดเชียงใหม่.

วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ครุณี คลรตันภัทร. (2545). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักของผู้ใหญ่วัยกลางคน.

วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

คาริณี สุภาพ. (2542). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของคนงานสตรีตั้งครรภ์ที่ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมที่มารับบริการที่หน่วยฝากครรภ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรดุษฎีบัณฑิต, สาขาวิชาสุขภาพศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.

ถนอมวรรณ อยู่จำ. (2546). พฤติกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของบุคลากรสังกัดกรมพลศึกษาในส่วนกลาง. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาขาสุขภาพศึกษา) กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

นัยนา หนูนิล. (2543). การออกกำลังกายกับสุขภาพ. ใน สมจิต หนูเจริญกุล, วัลลา ตันตโยทัย และรวมพร คงกำเนิด (บรรณาธิการ), การส่งเสริมสุขภาพ: แนวคิดและการปฏิบัติการพยาบาล (หน้า 131-146). นครศรีธรรมราช: มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.

เนติณี ไชยเอื้อ และคณะ (2548). การออกกำลังกายอย่างเพียงพอและพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรในคณะแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

บุญวดี เพชรรัตน์ และคณะ. (2539, เมษายน-มิถุนายน). พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 และชั้นปีที่ 4. วารสารสงขลา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 16(2).

บรรลุ ศิริพานิช. (2541). การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: หมอชาวบ้าน.

เบญจมาศ สุขศรีเพ็ญ. (2550). ทฤษฎีทางการพยาบาลและทฤษฎีทางพฤติกรรมศาสตร์. สืบค้นเมื่อ 12 พฤศจิกายน 2552 จาก

<http://gotoknow.org/blog/benbenblogtheory/115422?class=yuimenuitemlabel&page=1>

- เบญจมาศ ขาวสabay. (2546). *ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า. สาธารณสุข. ปรินิพนธ์ วท.ม..(สาขาวิทยาการระบาด) กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหิดล.ถ่ายเอกสาร.*
- ประยงค์ นะเงิน. (2544). *ปัจจัยที่มีผลต่อการออกกำลังกายของข้าราชการ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. ปรินิพนธ์ วท.ม..(สาขาวิทยาการระบาด) กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหิดล.ถ่ายเอกสาร.*
- ปริญญา ดาสา. (2544). *พฤติกรรมการออกกำลังกายและการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายของอาจารย์สตรี มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลสตรี, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.*
- ปิยะนุช สีนทนะโยธิน. (2543). *การศึกษาการรับรู้ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงวัยกลางคนที่ทำงานนอกบ้านในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็ก, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.*
- ปริยาภรณ์ โกมุท. (2548). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี. ปรินิพนธ์ วท.ม.(สุขภาพศึกษา) กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.ถ่ายเอกสาร.*
- พรรณพิศ วิทยาวรวงศ์และคณะ (2547). *สภาวะการออกกำลังกายและความต้องการได้รับการเกี่ยวกับการออกกำลังกายของประชาชนในจังหวัดเพชรบูรณ์ ปี 2546*
- พัฒนาชาติ กฤติบวร และคณะ. (2545). *การวัดองค์ประกอบและสัดส่วนของร่างกาย. ในสมรรถภาพทางกายและการทดสอบสมรรถภาพทางกาย. สุพรรณบุรี: ศูนย์วิทยาศาสตร์การกีฬาโรงเรียนกีฬาจังหวัดสุพรรณบุรี.*
- พวงรัตน์ ทวีวัฒน์. (2543). *วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์.*
- ภัทรจิต นิลราช. (2546). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพสตรีในจังหวัดสงขลา. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.*
- มนัสวี เจริญกษมวิทย์. (2546). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการออกกำลังกายของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.*
- มนู วาทีสุนทร. (2541, กันยายน-ธันวาคม). *หลักการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพตามสภาพร่างกาย. วารสารสุขโขทัยธรรมาธิราช, 11(3).*
- มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ (2550). *รายงานการประเมินตนเอง ปี 2550. ฝ่ายประกันคุณภาพการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ*

- ราชบัณฑิตยสถาน. (2542). พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๔๒ ออนไลน์. สืบค้นเมื่อ 15 ตุลาคม 2553 จาก <http://rirs3.royin.go.th/dictionary.asp>
- เรณูมาศ มาอุ่น.(2548). ศึกษาสำรวจพฤติกรรมสุขภาพและการเคลื่อนไหวร่างกาย/ออกกำลังกายของบุคลากรในสถานประกอบการในประเทศไทย. (เอกสารประชุมวิชาการ). กรุงเทพฯ:อัสสัมชัญ.
- ลักขณา สิริรัตนพลกุล. (2546, มกราคม). ออกกำลังกายสัปดาห์ละ 3 ครั้ง. วารสาร Quality of life, 9(63). วาสนา สารการ. (2544). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีที่ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมตัดเย็บเสื้อผ้า. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลสตรี, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วิศาล คันธารัตนกุล. (2546). สรีรวิทยาพื้นฐานสำหรับกระบวนการฟื้นฟูสภาพหัวใจ. ใน วิศาล คันธารัตนกุล และ ระพีพล ฤกษ์ชัย (บรรณาธิการ), เวชศาสตร์ฟื้นฟูหัวใจ (หน้า 31-42). กรุงเทพฯ: ชมรมฟื้นฟูหัวใจ สมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์.
- วิศาล คันธารัตนกุล. (2547). การออกกำลังกายในวัยทำงาน [จุลสาร] นนทบุรี : กองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย.
- วิภาวรรณ ชะอุ่มเพ็ญสุขสันต์, จอม สุวรรณ และวัลลา ตันตโยทัย. (2545, พฤษภาคม-สิงหาคม). ความเครียด การเผชิญความเครียด และความพึงพอใจในชีวิตของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1. ราชบัณฑิตยสถาน, 82.
- วัลลดา เล้ากอบกุล. (2542). การประยุกต์แบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ เพื่อส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสุขศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เรืองศักดิ์ สิริผล.(2542). การดูแลและรักษากลุ่มโรคไม่ติดต่อด้านพฤติกรรมและวิถีชีวิต. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย
- เรณูมาศ มาอุ่น.(2548). ศึกษาสำรวจพฤติกรรมสุขภาพและการเคลื่อนไหวร่างกาย/ออกกำลังกายของบุคลากรในสถานประกอบการในประเทศไทย. (เอกสารประชุมวิชาการ). กรุงเทพฯ: อัสสัมชัญ
- รุจิรา อรรถสิทธิ์ และประณัฐ สุขสุทธิ. (2541). รายงานการศึกษาเรื่องสถานภาพและบทบาทการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- สุธิตา ถิ่นช้าง และคณะ. (2549). ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของอาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. พยาบาลสาร. 33(2): 38-49.
- สุวคนธ์ ภูรัตน์ และคณะ. (2553). ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรวิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม. การประชุมวิชาการระดับชาติ เรื่อง กำลังคนด้านสุขภาพกับการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ 2-4 มิถุนายน 2553. กรุงเทพฯ: อัสสัมชัญ

- เสก อักษรานุเคราะห์. (2545). ออกกำลังกายสายกลาง เพื่อชะลอวัย. กรุงเทพฯ: วัฒนาพานิช.
- สุจิต ป้องพาล (2550). ภาวะสุขภาพกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของครูผู้สอนระดับมัธยมศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษาอุดรธานี ปีการศึกษา 2549. วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต, สาขาวิชาพลศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สุภา อินทร. (2546). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้ใหญ่วัยกลางคน ในจังหวัดนครสวรรค์. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. (2539). การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ SPSS. กรุงเทพฯ: สำนักคอมพิวเตอร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สมชาย สุวรรณสาม.(2552). ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการออกกำลังกายและภาวะสุขภาพของประชาชนในจังหวัดกระบี่ ปี พ.ศ. 2551. วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต, สาขาวิชาพลศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สมบัติ กาญจนกิจ; และคณะ. (2548). ศึกษารูปแบบการส่งเสริมการเคลื่อนไหวร่างกาย/ออกกำลังกายสำหรับประชาชนในองค์การบริหารส่วนตำบลคานหาม จังหวัดพระนครศรีอยุธยาและประชาชนในองค์การบริหารส่วนตำบลคลองสาม จังหวัดปทุมธานี. กรุงเทพฯ: กรมอนามัย.
- สมชาย ถีทองอินทร์. (2545). ขยับกายสบายชีวี กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพฯ: องค์การส่งเสริมสุขภาพอนามัย.
- สุทธนิช หุณาสนาร. (2539). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน เขตชนบท จังหวัดนนทบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสุขศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ สำนักงานกฤษฎามนตรี. (2551). สรุปผลที่สำคัญการสำรวจอนามัย สวัสดิการและการออกกำลังกายของคนไทยอายุตั้งแต่ 11 ปี พ.ศ.2550. กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ. (2552). ปัจจัยเชิงเหตุและผลของพฤติกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของคนไทย. รายงานการวิจัย. กรุงเทพฯ. ถ่ายเอกสาร
- โสธรา ชนินทุทวงศ์. (2553). สภาพและความต้องการการออกกำลังกายของบุคลากรกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี พ.ศ. 2552. วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต, สาขาวิชาพลศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- เอมอร ไชยมงคล. (2548). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสตรี สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 สงขลา. กลุ่มระบาดวิทยา สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 สงขลา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

- อำนาจ ศรีรัตนบัลล์. (2545). *กระบวนการทัศน์ใหม่ของการสร้างเสริมสุขภาพ*. เอกสารประกอบการสัมมนาพยาบาลศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 3 เรื่อง การพัฒนาการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต เพื่อตอบสนองการปฏิรูประบบบริการสุขภาพไทย. กรุงเทพฯ ฯ : โรงแรมดิเอ็มเมอร์ลด์.
- อินสน วงศ์ศรีวิทย์. (2545). *รายงานการวิจัยเรื่องความต้องการและรูปแบบการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของข้าราชการและเจ้าหน้าที่คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่*. เชียงใหม่: ภาควิชาพลานามัย คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ภาษาอังกฤษ

- ACSM. (1998). *ACSMs resource manual for exercise testing and prescription 3rd ed.* Baltimore: Williams & Wilkins.
- Cardinal, B.J., Kosma, M., & McCubbin, J.A. (2004). Factors influencing the exercise behavior of adults with physical disabilities. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 36, 868-875.
- Garcia, A.W., Broda, M.A., Frenn, M., Coviak, C., Pender, N.J., Ronis, D.L.(1995). Gender and developmental differences in exercise beliefs among youth and prediction of their exercise behavior. *J Sch Health*. 65(6): 213-9.
- Jaffee L.; et al. (1999). Incentive and Barrier to Physical Activity for Working Woman. *American Journal of Health Promotion*. V.13(4). pp. 215-218
- Kusinitz, I.; & M. Fine. (1995). *Your Guide to Getting Fit, 3rd ed.* Mountain View, California: Mayfield.
- Kim, Y. H., Cardinal, B. J., & Lee, J. Y. (2006). Understanding exercise behavior among Korean adults: A test of the transtheoretical model. *International Journal of Behavioral Medicine*, 13(4), 295-303.
- Kim, Y.; & Cardinal, B. J. (2009). Effects of a Transtheoretical Model-Based Stage-Matched Intervention to Promote Physical Activity among Korean Adults. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. 9(2): 259-273.
- Lee, S.A., Xu, W.H., Zheng, W., Li, H., Yang, G. Xiang, Y.B. and Shu. X.O. (2007). Physical activity patterns and their correlates among Chinese men in Shanghai. *Med Sci Sports Exerc*. 39(10):1700-7.
- Meyer, Katharina; Rezny, Linda; & Struck, Andreas E. (2005). Physical Activity in the Second Half of Life-Current Situation in Switzerland. *Journal of Public Health*. 13(4): 179-184.
- Meyer, K.; Niemann, S.; & Abel, T. (2004). Gender Differences on Physical Activity and Fitness Association with Self-Reported Health and Health-Relevant Attitude in the Middle - Aged Swiss Urban Population. *Journal of Public Health*. 12(4): 283-290.

- Pate, R.R, Pratt, M., Blair, S.N., Haskell, W.L, Macera, C.A. & et.al. (1995). *Physical Activity and Public Health. A Recommendation from the Centers for Disease Control and Prevention and the American College of Sports*. สืบค้นเมื่อ 12 พฤศจิกายน 2552 จาก <http://wonder.cdc.gov/wonder/prevguid/p0000391/p0000391.asp>
- Pender, N.J., Murdaugh, C.L. & Parsons, M.A. (2006). *Health Promotion in Nursing Practice*. 5thed. New Jersey : Pearson Education, Inc.
- Plotnikoff, R.C., Taylor, L.M., Wilson, P.M., Courneya, K.S., Sigal, R.J., Birkett, N, Raine, K, Svenson, L.W.(2006). Factors associated with physical activity in Canadian adults with diabetes. *Med Sci Sports Exerc*. 38(8):1526-34.
- Troiano, R.P., Berrigan, D., Dodd, K.W., Mâsse, L.C., Tilert, T., McDowell, M. (2008). Physical activity in the United States measured by accelerometer. *Med Sci Sports Exerc*. 40(1):181-8.
- Walcott-McQuigg, Jacqueline A.; & Prohaska, Thomas R. (1996). Factors Influencing Participation of African American elders in Exercise Behavior. *Public Health Nursing*. V.18. pp.194-203. Chicago : Blackwell Science, inc.
- Yamane, Taro. (1996). *Statistic An Introductory Analysis*. 3rd ed. New York: Harper and Row



ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รองศาสตราจารย์ ดร.ณอมวงศ์ กฤษณ์เพชร	คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
รองศาสตราจารย์ ดร.สุจิตรา สุคนธทรัพย์	คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
รองศาสตราจารย์วัฒนา สุทธิพันธ์	ภาควิชาพลศึกษา คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
รองศาสตราจารย์ ดร.พัชรี ศรีสังข์	ภาควิชาสังคมวิทยา คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อังศินันท์ อินทรคำแหง	สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ภาคผนวก ข

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

แบบสอบถามฉบับนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร เพื่อนำผลการศึกษามาเป็นแนวทางในการวางแผนส่งเสริมสุขภาพของบุคลากร ให้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพต่อไป ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามนี้ จะนำไปใช้เพื่อประกอบการวิจัยเท่านั้น คำตอบของท่านไม่มีถูกหรือผิด เพราะแต่ละคนมีความคิดเห็น และการกระทำที่แตกต่างกัน ดังนั้นจึงขอความกรุณาตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริงให้มากที่สุด และตอบทุกข้อคำตอบของท่าน คณะผู้วิจัยจะเก็บรักษาไว้เป็นความลับ และจะไม่เกิดผลเสียต่อท่านแต่อย่างใด แต่จะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการให้การดูแลสุขภาพ โดยส่วนรวมในอนาคต

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ และเติมคำในช่องว่าง ตามความเป็นจริงของท่าน

1. เพศ ☐ ชาย - ☐ หญิง
2. ปัจจุบันทำงานอยู่ในคณะ.....สถานที่ ☐ ประสานมิตร ☐ องค์กรฯ
3. สถานภาพของท่าน
☐ ข้าราชการ ☐ พนักงาน ☐ ลูกจ้าง
4. ปัจจุบันทำเหมื่อน้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซนติเมตร
5. อายุ ☐ ต่ำกว่า 18 ปี ☐ 18-24 ปี ☐ 25-34 ปี
☐ 35-44 ปี ☐ 45-54 ปี ☐ 55 ปีขึ้นไป
6. ระดับการศึกษาของท่าน
☐ ต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนต้น ☐ มัธยมศึกษาตอนปลาย ☐ อเนกปริญญา / ปวส.
☐ ปริญญาตรี ☐ ปริญญาโท ☐ ปริญญาเอก
7. ท่านคิดว่าสุขภาพโดยรวมของท่านอยู่ในเกณฑ์ใด
☐ แข็งแรง ☐ ป่วยเป็นประจำโรคประจำตัวคือ.....

ตอนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย

คำชี้แจง ให้ท่าน X ลงบนอักษร ก ข ค ง ที่ถูกต้องที่สุดเพียงคำตอบเดียว

1. ออกกำลังกายในข้อใดที่ได้ผลดีที่สุด

ก. ออกกำลังกายทุกวันเสาร์ – อาทิตย์	ข. ออกกำลังกายทุกวันวันละ 20 – 30 นาที
ค. ออกกำลังกายทุกครั้งที่มีเพื่อนชักชวน	ง. ออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง
2. การออกกำลังกายแต่ละครั้ง เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด ควรใช้เวลาอย่างน้อยที่สุดเท่าใด

ก. 15 นาที	ข. 30 นาที
ค. 45 นาที	ง. 60 นาที
3. ในแต่ละสัปดาห์ควรออกกำลังกายอย่างน้อยกี่ครั้ง

ก. จำนวน 1 ครั้ง	ข. จำนวน 2 ครั้ง
ค. จำนวน 3 ครั้ง	ง. ไม่มีกำหนดที่แน่นอน
4. เหตุผลข้อใดที่ทำให้การออกกำลังกายเป็นประจำ จึงทำให้เหนื่อยช้ากว่าปกติ

ก. เพราะการเดินของหัวใจช้า	ข. เพราะรูปร่างมีสัดส่วนอ้วนผิดปกติ
ค. เพราะร่างกายระบายความร้อนได้ดี	ง. เพราะปอดแข็งแรงทำให้รับออกซิเจนได้มากขึ้น
5. การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ควรเลือกกิจกรรมอย่างไรที่เหมาะสมที่สุด

ก. กิจกรรมที่น่าสนใจ	ข. กิจกรรมที่เหมาะสมกับวัยและสภาพร่างกาย
ค. กิจกรรมที่เหมาะสมกับท้องถิ่น	ง. กิจกรรมที่เหมาะสมกับเพศ วัย สถานที่ และอุปกรณ์ที่มี

6. ในการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพที่จะเกิดประโยชน์ต่อร่างกายมากที่สุด คือข้อใด
ก. ออกกำลังกายให้เหนื่อยที่สุด ข. ออกกำลังกายสม่ำเสมอตามสภาพของร่างกาย
ค. ออกกำลังกายในเวลาเดียวกันของทุกวัน ง..ออกกำลังกายตามความต้องการของตนเอง
7. การปฏิบัติในการออกกำลังกายที่ถูกต้องควรปฏิบัติตามอย่างไร
ก. ดื่มน้ำในระหว่างออกกำลังกาย ข. ออกกำลังกายให้มากๆ ร่างกายจะได้แข็งแรง
ค. ดื่มเครื่องดื่มชูกำลังก่อนออกกำลังกาย ง. อบอุ่นร่างกายก่อนเริ่มออกกำลังกาย
8. โรคใดที่เกิดขึ้นมากที่สุดจากการขาดการออกกำลังกาย
ก. โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด ข. โรคเบาหวาน
ค. โรคอ้วน ง. โรคหัวใจขาดเลือด
9. กีฬานิดใดที่ช่วยให้ร่างกายเคลื่อนไหวได้ดีที่สุด
ก. กอล์ฟ ข. เทนนิส
ค. วอลเลย์บอล ง. แบดมินตัน
10. การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพตามเกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุข ควรออกกำลังกายอย่างไร
ก. ออกกำลังกายสัปดาห์ละ 3 วัน วันละ 2 ชั่วโมง ข. ออกกำลังกายสัปดาห์ละ 3 วัน วันละ 10 นาที
ค. ออกกำลังกายตอนเช้า กลางวัน และเย็น ง. ออกกำลังกายสัปดาห์ละ 3 วัน วันละไม่น้อยกว่า 30 นาที

ตอนที่ 3 พฤติกรรมการออกกำลังกาย

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ☐ ที่ตรงกับความรู้สึกหรือความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

1. ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ท่านได้ออกกำลังกายบ้างหรือไม่
- ☐ ไม่ได้ออกกำลังกาย (ข้ามไปตอบ ตอนที่ 4)
- ☐ ออกกำลังกาย
2. กรณีที่ท่านออกกำลังกาย ขณะที่ท่านออกกำลังกายท่านรู้สึกอย่างไร
- ☐ ไม่เหนื่อยเลย หัวใจเต้นปกติ
- ☐ ไม่เหนื่อย หัวใจเต้นเร็วขึ้นเล็กน้อย
- ☐ เหนื่อยเล็กน้อย หัวใจเต้นเร็วขึ้น
- ☐ ก่อนข้างเหนื่อย หัวใจเต้นเร็วขึ้น
- ☐ เหนือออก เหนื่อยมากแต่ไม่หอบ
- ☐ เหนือออก เหนื่อยมาก หายใจหอบ
3. กรณีที่ท่านออกกำลังกาย ท่านออกกำลังกายแต่ละครั้งโดยเฉลี่ยใช้เวลาเท่าใด
- ☐ ออกกำลังกายน้อยกว่า 5 นาที
- ☐ ออกกำลังกาย 5-14 นาที
- ☐ ออกกำลังกาย 15-29 นาที
- ☐ ออกกำลังกาย 30-44 นาที
- ☐ ออกกำลังกาย 45-59 นาที
- ☐ ออกกำลังกาย 60 นาที/มากกว่า 60 นาที
4. กรณีที่ท่านออกกำลังกาย ท่านมีความถี่ในการออกกำลังกายอย่างไร
- ☐ น้อยกว่า 1 ครั้ง/ สัปดาห์
- ☐ 1 ครั้ง/ สัปดาห์
- ☐ 2 ครั้ง/ สัปดาห์
- ☐ 3 ครั้ง/ สัปดาห์
- ☐ 4 ครั้ง/ สัปดาห์
- ☐ 5 ครั้งหรือมากกว่า 5 ครั้ง/ สัปดาห์

ตอนที่ 4 การรับรู้ภาวะสุขภาพ

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความแต่ละข้อ และเติมเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องท้ายข้อความที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		เห็น ด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
1	ท่านคิดว่าท่านเป็นคนมีสุขภาพดี					
2	ท่านรู้สึกว่าร่างกายของท่านไม่ค่อยแข็งแรง					
3	ท่านคิดว่าในอนาคตสุขภาพของท่านอาจจะแย่กว่านี้					
4	เมื่อสภาพอากาศเปลี่ยนแปลงท่านจะเจ็บป่วยง่าย					
5	ท่านไม่ค่อยสนใจเกี่ยวกับสุขภาพของท่าน					
6	ขณะนี้ท่านรู้สึกว่าคุณมีสุขภาพแข็งแรงกว่าเพื่อนรุ่นเดียวกัน					
7	ท่านมีความสนใจในสุขภาพของบุคคลในครอบครัว					
8	ท่านดูแลสุขภาพของตนเองมากกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับเพื่อนรุ่นเดียวกัน					
9	ท่านหาความรู้เกี่ยวกับสุขภาพเพื่อนำมาใช้ในการดูแลตนเองอยู่เสมอ					

ตอนที่ 5 การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความแต่ละข้อ และเติมเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องท้ายข้อความที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		เห็น ด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
1	การออกกำลังกายช่วยให้ระบบการย่อยอาหารดีขึ้น					
2	การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอช่วยป้องกันโรคหัวใจและความดันโลหิตสูงได้					
3	การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอช่วยกระตุ้นการทำงานของปอดได้					
4	การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ช่วยป้องกันไม่ให้เป็นโรคอ้วน					
5	การออกกำลังกาย ช่วยทำให้เลือดไหลเวียนได้ดี ส่งผลให้ผิวพรรณสดใส					
6	การปฏิบัติภารกิจประจำวัน เช่น ทำความสะอาดบ้านเป็นกิจกรรมที่ใช้พลังงานเหมือนกัน					
7	คนที่ออกกำลังกายเป็นประจำจะทำให้ร่างกายออกแรงได้นานกว่าและเหนื่อยน้อยกว่าคนที่ไม่ออกกำลังกาย					
8	การออกกำลังกาย ช่วยสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค					
9	ผู้ทำงานหนักอยู่แล้วไม่จำเป็นต้องออกกำลังกาย					

ตอนที่ 6 การรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกาย
คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความแต่ละข้อ และเติมเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องท้ายข้อความที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
1	งานประจำทำให้ท่านไม่สามารถออกกำลังกายได้ตามที่ตั้งใจ					
2	ท่านมีภารกิจต้องดูแลครอบครัว ทำให้ไม่สามารถออกกำลังกายได้ตามที่ตั้งใจ					
3	ความยุ่งยากในการเดินทางทำให้ท่านไม่สามารถมาออกกำลังกายได้ตามที่ตั้งใจ					
4	การออกกำลังกายทำให้ท่านเสียค่าใช้จ่ายมากเกินไป					
5	การมีโรคประจำตัว/การเจ็บป่วยทำให้ท่านไม่สามารถออกกำลังกายได้ตามที่ตั้งใจ					
6	ท่านไม่ทราบวิธีการออกกำลังกายที่ถูกต้อง					
7	ท่านไม่สามารถออกกำลังกายได้เพราะไม่มีเวลา					
8	ท่านไม่สามารถออกกำลังกายได้เพราะไม่มีอุปกรณ์ในการออกกำลังกาย					
9	ท่านไม่สามารถออกกำลังกายได้เพราะไม่มีสถานที่					
10	ท่านไม่สามารถออกกำลังกายได้เพราะหน่วยงานของท่านไม่มีโปรแกรมการออกกำลังกายที่หลากหลายให้ท่านเลือกได้อย่างเหมาะสม					

ตอนที่ 7 การรับรู้ความสามารถแห่งตนในการออกกำลังกาย
คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความแต่ละข้อ และเติมเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องท้ายข้อความที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

ข้อ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
1	ท่านสามารถเลือกกิจกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับท่าน					
2	ท่านสามารถจัดเวลาว่างเพื่อการออกกำลังกาย					
3	ท่านสามารถออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน วันละ 20-30 นาที					
4	ท่านสามารถหาสถานที่ออกกำลังกายได้					
5	ท่านสามารถออกกำลังกายได้แม้ไม่มีเพื่อน					

ตอนที่ 8 การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม และ การได้รับข้อมูลข่าวสาร
คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความแต่ละข้อให้เข้าใจ และเติมเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องท้ายข้อความที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงข้อความเดียว โดยแต่ละช่องมีความหมายดังนี้
บ่อยครั้ง หมายถึง 1 เดือนที่ผ่านมา ท่านได้รับการสนับสนุน การแนะนำ กระตุ้นเตือน
เอาใจใส่ให้ท่านออกกำลังกายเป็นประจำ
บางครั้ง หมายถึง 1 เดือนที่ผ่านมา ท่านได้รับการสนับสนุนการแนะนำ กระตุ้นเตือน
เอาใจใส่ให้ท่านออกกำลังกายเป็นครั้งคราว
ไม่เลย หมายถึง 1 เดือนที่ผ่านมา ท่านไม่ได้รับการสนับสนุน การแนะนำ กระตุ้นเตือน
เอาใจใส่ให้ท่านออกกำลังกายเลย

ข้อความ	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	ไม่เลย
1. แหล่งเรียนรู้ต่อไปนี้ให้ความรู้และคำแนะนำท่านในการออกกำลังกาย			
1.1 ครอบครัว/ญาติ			
1.2 เพื่อน			
1.3 เจ้าหน้าที่ทางสุขภาพ เช่น แพทย์/พยาบาล			
1.4 สื่อต่างๆ เช่น วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ อินเทอร์เน็ต ฯลฯ			
2. บุคคลหรือสื่อต่อไปนี้ได้กระตุ้นเตือนให้ท่านออกกำลังกาย			
2.1 ครอบครัว/ญาติ			
2.2 เพื่อน			
2.3 เจ้าหน้าที่ทางสุขภาพ เช่น แพทย์/พยาบาล			
2.4 สื่อต่างๆ เช่น วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ อินเทอร์เน็ต ฯลฯ			
3. บุคคลต่อไปนี้ เป็นแบบอย่างแก่ท่านในการออกกำลังกาย			
3.1 ครอบครัว/ญาติ			
3.2 เพื่อน			
3.3 เจ้าหน้าที่ทางสุขภาพ เช่น แพทย์/พยาบาล			
3.4 บุคคลสำคัญของประเทศ/ดารา/นายแบบ-นางแบบ			

ข้อเสนอแนะ.....
.....
.....
.....
.....
.....

ขอขอบพระคุณที่ท่านให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้
ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุนันทา ศรีศิริ และอาจารย์สุปราณี คุณเกิดดี
ภาควิชาสุขศึกษา และพลศึกษา
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ภาคผนวก ก

บันทึกข้อความขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา โทร. 5462

ที่ ศธ 0514.3.04/สข.28 (05) วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2553

เรื่อง ลงนามหนังสือขอความร่วมมือในการทำวิจัย

เรียน คณบดีคณะพลศึกษา

ตามที่ข้าพเจ้านางสาวสุนันทา ศรีศิริ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สังกัดภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ หัวหน้าโครงการวิจัย ได้รับอนุมัติดำเนินการงานวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ” โดยได้รับทุนวิจัยจากเงินรายได้ของคณะพลศึกษา-ภายใต้แผนวิจัยระบบสาธารณสุขของประเทศ และสร้างพฤติกรรมความเป็นอยู่และสุขภาพที่ดีของประชาชน .

ในการนี้ คณะผู้วิจัย กำลังดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสอบถามเก็บรวบรวมข้อมูลกับบุคลากรมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ จำนวน 450 คน รายละเอียดดังแนบท้าย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดลงนามหนังสือขอความร่วมมือในการทำวิจัย จะเป็นพระคุณ

(นางสาวสุนันทา ศรีศิริ)
หัวหน้าโครงการวิจัย

ภาคผนวก ง

ตารางแสดงค่าอำนาจจำแนกและค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

ตาราง 19 แสดงค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (r) และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามด้านความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย การรับรู้ภาวะสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย การรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกาย และการรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกาย

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (r) ของแบบสอบถาม				
	1	2	3	4	5
1	0.27	0.57	0.68	0.51	0.59
2	0.29	0.58	0.74	0.56	0.57
3	0.28	0.22	0.77	0.61	0.57
4	0.33	0.21	0.78	0.59	0.53
5	0.48	0.52	0.79	0.50	0.38
6	0.37	0.40	0.50	0.59	
7	0.38	0.29	0.71	0.60	
8	0.27	0.53	0.76	0.69	
9	0.37	0.54	0.44	0.69	
10	0.30			0.62	
ค่าความเชื่อมั่น	0.58	0.67	0.77	0.78	0.76

หมายเหตุ : 1 คือ ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย

2 คือ การรับรู้ภาวะสุขภาพ

3 คือ การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย

4 คือ การรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกาย

5 คือ การรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกาย

ประวัติผู้วิจัย

- 1. ชื่อ - นามสกุล (ภาษาไทย) นางสาวสุนันทา ศรีศิริ
ชื่อ - นามสกุล (ภาษาอังกฤษ) Miss Sununta Srisiri
- 2. ตำแหน่งปัจจุบัน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ระดับ 8
- 3. หน่วยงานและสถานที่ติดต่อได้สะดวก
ภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ โทรศัพท์ 08-1459-2206
อีเมลล์: sununts@swu.ac.th / sununts@yahoo.com

4. ประวัติการศึกษา

ปีที่จบการศึกษา	ระดับปริญญา	อักษรย่อปริญญา/ชื่อเต็ม	สาขาวิชาเอก	ชื่อสถาบันการศึกษา	ประเทศ
2551	เอก	D.S.M./Doctor of Sport Management	Sport Management	The United States Sports Academy	USA
2549	Diploma graduate		Olympic Studies	Loughborough University	England
2541	โท	สค.ม./สังคมวิทยามหาบัณฑิต	ประชากรศาสตร์	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	ไทย
2538	ตรี	วท.บ./วิทยาศาสตร์บัณฑิต	สุขศึกษา	มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ	ไทย
2550	International Certificate		Sport Management	The United States Sports Academy	USA

5. สาขาวิชาที่มีความชำนาญพิเศษ(แตกต่างจากวุฒิการศึกษา)ระบุสาขา

- 5.1 สาขาสังคมวิทยา
- 5.2 สาขาการสาธารณสุข
- 5.3 สาขาการจัดการการกีฬา

6. ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงานวิจัยทั้งภายในและภายนอกประเทศ

6.1 หัวหน้าโครงการวิจัย : ชื่อโครงการวิจัย

- 1) ความคาดหวังการเกื้อหนุนในยามสูงอายุกาบทบของสตรีไทย. 2542
- 2) การประเมินผลการดำเนินงาน โครงการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร. 2544
- 3) กิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุไทยในเขตภาคกลางของประเทศไทย. 2547
- 4) ความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการห้องปฏิบัติงานทางวิทยาศาสตร์การกีฬาและสุขภาพ

สำนักวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2550

5) Sport Science student attitudes toward the college's sport facilities in the School of Sports Science, Chulalongkorn University. 2550

6) A Case study of the strategic sponsorship process in Sirindhorn Sports Center, THAILAND. 2550

7) ความพึงพอใจของผู้ชมและผู้เข้าแข่งขันกีฬาเรือใบหัวหินรีกัตต้า ๒๐๐๗. 2550

8) Attitudes towards Athletic Sponsorship at Srinakharinwirot University, Thailand. 2551

6.2 งานวิจัยที่ทำเสร็จแล้ว : ชื่อผลงานวิจัย ปีที่พิมพ์ การเผยแพร่ และแหล่งทุน

1) ความคาดหวังการเกื้อหนุนในยามสูงอายุกจากบุตรของสตรีไทย. 2542.

ได้รับการสนับสนุนทุนวิจัยจากงบประมาณรายได้จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยประจำปี 2541

2) การประเมินผลการดำเนินงานโครงการสุขภาพในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร. 2543 . วารสารคณะพลศึกษา ปีที่ 3, ฉบับที่ 1-4, 2543, หน้า 46-57.

ได้รับการสนับสนุนทุนวิจัยจากงบประมาณรายได้มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประจำปี 2542

3) กิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุไทยในเขตภาคกลางของประเทศไทย. 2547. วารสารคณะพลศึกษา ปีที่ 6, ฉบับที่ 1-4, 2547, หน้า 129-144. ได้รับการสนับสนุนทุนวิจัยจากงบประมาณรายได้มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประจำปี 2543

4) ความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการห้องปฏิบัติงานทางวิทยาศาสตร์การกีฬาและสุขภาพ สำนักวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2550. ได้รับการสนับสนุนทุนวิจัยจากงบประมาณรายได้สำนักวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยประจำปี 2550

5) A Case study of the strategic sponsorship process in Sirindhorn Sports Center, THAILAND. 2550. *Proceeding 24th The International Universiade Bangkok FISU Conference 2007*, page 340-347.

6) ความพึงพอใจของผู้ชมและผู้เข้าแข่งขันกีฬาเรือใบหัวหินรีกัตต้า ๒๐๐๗. 2550 ได้รับการสนับสนุนทุนวิจัยจากสมาคมแข่งเรือใบแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์

7) Attitudes towards Athletic Sponsorship at Srinakharinwirot University, Thailand. 2551
เผยแพร่ในฐานข้อมูล ProQuest ของบริษัท UMI

1. ชื่อ - นามสกุล (ภาษาไทย) นางสุปราณี คุณกิตติ

ชื่อ - นามสกุล (ภาษาอังกฤษ) Mrs. Supranee Khunkitti

2. ตำแหน่งปัจจุบัน อาจารย์ ระดับ 7

3. หน่วยงานและสถานที่อยู่ติดต่อได้สะดวก

ภาควิชาสุศึกษา คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ โทรศัพท์ 08-1733-7794

อีเมลล์: suprane@swu.ac.th

4. ประวัติการศึกษา

ปีที่จบ การศึกษา	ระดับปริญญา	อักษรย่อ ปริญญา/ชื่อเต็ม	สาขา วิชาเอก	ชื่อสถาบันการศึกษา	ประเทศ
2533	โท	ครุศาสตรมหา บัณฑิต (ค.ม.)	สุศึกษา	จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย	ไทย
2520	ตรี	ครุศาสตร บัณฑิต (ค.บ.)	สุศึกษา/ ชีววิทยา	จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย	ไทย
2538	Certificate in BASIC PROGRAM MER		COBOL	ศูนย์ฝึกอบรม คอมพิวเตอร์ ซอฟต์แวร์ ทบวงมหาวิทยาลัย	

5. สาขาวิชาที่มีความชำนาญพิเศษ(แตกต่างจากวุฒิการศึกษา)ระบุสาขา

5.1 สาขาการสาธารณสุข

5.2 สาขาการสื่อสาร

5.3 สาขาการสร้างสื่อการเรียนรู้

6. ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงานวิจัยทั้งภายในและภายนอกประเทศ

6.1 งานวิจัยที่ทำเสร็จแล้ว : ชื่อผลงานวิจัย ปีที่พิมพ์ การเผยแพร่ และแหล่งทุน

- 1) ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วงในเด็กในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2521- 2523 (2525)
- 2) การสำรวจหลักสูตรการสอนเกี่ยวกับเพศศึกษาและกามโรคในโรงเรียนระดับชั้นต่างๆของกระทรวงศึกษาธิการ (2528)
- 3) การติดตามประเมินผลภายหลังการอบรมหลักสูตร การอบรมทางวิชาการกามโรคสำหรับผู้บริหาร โรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลทั่วไป รุ่นที่ 3 (2528)
- 4) การศึกษาเพื่อวิเคราะห์ความรู้เรื่องกามโรคในระดับประชาชนจากผลการจัดนิทรรศการ สัปดาห์ต่อต้านกามโรค ครั้งที่ 3-6 (2528)

- 5) การติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานภายหลังรับการอบรม หลักสูตรเจ้าหน้าที่โรคติดต่อศึกษา (2527-2528)
- 6) การศึกษาเรื่อง โรคติดต่ออันเนื่องมาจากภัยธรรมชาติ : วาดภัย-อุทกภัย (2536)
- 7) การประเมินสื่อสุขภาพเรื่อง โรคเอดส์ในกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษจากสถานบริการทางเพศ อำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์ (2536)
- 8) การประเมินความต้องการการอบรมเรื่องงานควบคุมโรคติดต่อทั่วไปสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอ/โรงพยาบาลชุมชน ในเขต 8 (2536)
- 9) การประเมินผลการอบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของเทศบาล ในเขต 8 ในงานควบคุมโรคติดต่อในเขตเมือง (2536)
- 10) การศึกษาความต้องการการพัฒนาด้านวิชาการโรคติดต่อของผู้รับผิดชอบงานควบคุมโรคติดต่อ ในเขต 8 (2536)
- 11) การวิจัย เรื่องพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิตที่เรียนวิชา พล 101 มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ (2542)

หมายเหตุ

หมายถึงปีที่ทำวิจัย

