

**ชื่อวิทยานิพนธ์** การส่งเสริมการออกกำลังกายของครอบครัวในอำเภอเขาวง จังหวัด  
กาฬสินธุ์

**ผู้วิจัย** นายสมยศ ศรีจรรย์ **ปริญญา** คหกรรมศาสตรมหาบัณฑิต (การพัฒนาครอบครัวและ  
สังคม) **อาจารย์ที่ปรึกษา** (1) รองศาสตราจารย์อำไพรัตน์ อักษรพรหม  
(2) รองศาสตราจารย์ ดร.พรทิพย์ เกยุรานนท์ **ปีการศึกษา** 2546

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัว (2) ศึกษาวิธีการส่งเสริมการออกกำลังกายของครอบครัว (3) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายในครอบครัว ปัจจัยภายนอกครอบครัวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัว และ (4) ศึกษาอิทธิพลของปัจจัยทางครอบครัวที่มีต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัว

กลุ่มตัวอย่าง คือ ตัวแทนของครอบครัว ประกอบด้วย หัวหน้าครัวเรือน จำนวน 375 คน และเด็กวัย 12-18 ปี จำนวน 375 คน โดยการเลือกตัวอย่างอย่างเจาะจงและการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสัมภาษณ์ปัจจัยภายในครอบครัว ปัจจัยภายนอกครอบครัว วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้คอมพิวเตอร์ สถิติที่ใช้ คือ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการศึกษาพบว่า (1) พฤติกรรมการออกกำลังกายของครอบครัวอยู่ในระดับน้อย (ร้อยละ 30.63) (2) การส่งเสริมการออกกำลังกายของครอบครัวอยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 89.5) และมีวิธีการส่งเสริมการออกกำลังกายโดยการแนะนำประโยชน์ของการออกกำลังกาย การให้อิสระในการออกกำลังกายและการชักชวนให้ไปออกกำลังกายด้วยตนเอง (ร้อยละ 58.7, 58.1 และ 40.0 ตามลำดับ) (3) ทศนคติต่อการออกกำลังกายของครอบครัว การขัดเกลาทางสังคม และการสนับสนุนของครอบครัว มีความสัมพันธ์เชิงลบในระดับต่ำกับพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = -.194, p = .001, r = -.117, p = .001$  และ  $r = -.093, p = .01$  ตามลำดับ) ส่วนปัจจัยด้านอุปกรณ์และสื่อ และปัจจัยด้านกิจกรรมในชุมชนมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .118, p = .001$  และ  $r = .076, p = .05$  ตามลำดับ) (4) ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 คือ ทศนคติต่อการออกกำลังกายของครอบครัว และระดับนัยสำคัญที่ .05 คือ อุปกรณ์และสื่อ และการขัดเกลาทางสังคม โดยทั้ง 3 ตัวแปร สามารถอธิบายพฤติกรรมออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัวได้ ร้อยละ 5.3 ( $R^2 = .053$ ) สามารถสร้างเป็นสมการทำนายได้ ดังนี้

$$\text{พฤติกรรมออกกำลังกาย} = 71.044 - .687(\text{ทศนคติ}) + .0056(\text{อุปกรณ์และสื่อ}) - .0097(\text{การขัดเกลาทางสังคม})$$

**คำสำคัญ** การออกกำลังกาย ครอบครัว

**Thesis title:** Exercise Promotion of the Families in Amphur Khaowong Kalasin Province  
**Researcher:** Mr.Somyote Srijaranai; **Degree:** Master of Home Economic (Family and Social Development); **Thesis Advisors:** (1) Amphairat Aksornporm, Associate Professor; (2) Dr.Porntip Keyuranon Associate Professor; **Academic year:** 2003

## ABSTRACT

The objectives of this survey research were (1) to study exercise behavior of members in the families (2) to study the way of exercise promotion of the families. (3) to study the relationship between internal factor of the families, external factor of the families and exercise behavior of members in the families and (4) to investigate factors influencing competency of exercise behavior

The populations were families in Amphur Khaowong, Kalasin Province. The sample sizes were 375 pairs of family leaders and their members who were 12-18 years old. Purposive and multiple stage random sampling were used to identify the participants. The instrument were the following: (1) Internal factor of the families questionnaires (2) external factor of the families questionnaires and (3) exercise behavior questionnaires. The computer program was used to calculate Percentage, Means, Standard Deviation, Pearson Product Moment Correlation and Stepwise Multiple Regression.

The results showed that (1) Exercise behavior was low level of score (30.63 percent) (2) exercise promotion of the families was high level (89.5%) .The most often used guideline to promote exercise was to introduce the benefits of exercise, to give them freedom in exercise and persuade self- exercise (58.7%, 58.1% and 40.0% respectively). (3) attitude towards exercise behavior, socialization and supporting to exercise of the families had a low statistically significant negative correlation with competency of exercise behavior ( $r = -.194, p = .001, r = -.117, p = .001$  and  $r = -.093, p = .01$  respectively) while factor of exercise instruments and media in community and factor of exercise activities in community had a low statistically significant positive correlation with competency of exercise behavior ( $r = .118, p = .001$  and  $r = .076, p = .05$ ). (4) Variables which could significantly predict competency of exercise behavior were attitude towards exercise behavior, factor of exercise instruments and media in community and socialization ( $p = .001, p = .05$  and  $p = .05$  respectively). These predictors accounted for 5.3 percent ( $R^2 = .053$ ) of the variance. The predictive equation can be formulated as:

$$\text{Exercise behavior} = 71.044 - .687 (\text{attitude towards exercise behavior}) + .0056 (\text{factor of exercise instruments and media in community}) - .0097 (\text{socialization})$$

**Keywords:** Exercise, Family

## กิตติกรรมประกาศ

การทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี เนื่องจากผู้วิจัยได้รับความอนุเคราะห์เป็นอย่างสูงจาก รองศาสตราจารย์อ่ำไพรัตน์ อักษรพรหม และ รองศาสตราจารย์ ดร.พรทิพย์ เกษุรานนท์ ที่ได้กรุณาเป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ให้แนวคิดหลักการ ตลอดจนคำแนะนำ เพื่อการแก้ไขปรับปรุงวิทยานิพนธ์ให้เสร็จสมบูรณ์อย่างใกล้ชิดเสมอมา นับตั้งแต่เริ่มต้น ผู้วิจัยจึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ นพ.ปัญญา ไข่มุก ที่ได้กรุณาเป็นกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ให้คำแนะนำเพื่อปรับปรุงแก้ไขวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น อีกทั้งขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.นิศย์ ทศนิยม ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมพร รุ่งเรืองกลกิจ แพทย์หญิงนันทา อ่วมกุล นายแพทย์สมชาย ลีทองอิน และอาจารย์วัชรินทร์ ปราชญ์ศิลป์ ที่เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจพิจารณาและปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือในการวิจัยในครั้งนี้

ขอขอบคุณทันตแพทย์หญิงวารี สูดกรยุทธ์ ที่ช่วยจัดพิมพ์วิทยานิพนธ์ฉบับนี้จนเสร็จสมบูรณ์ ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเขาวงที่ช่วยในการเก็บรวบรวมข้อมูลในพื้นที่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ช่วยอำนวยความสะดวกและนัดหมายกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย และโดยเฉพาะอย่างยิ่ง ขอขอบคุณประชาชนอำเภอเขาวงที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยและให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นอย่างดี

ขอกราบขอบพระคุณบิดามารดาที่ให้กำเนิดเลี้ยงดูจนเติบโตและปลูกฝังการศึกษา และขอขอบคุณคุณจันทนา ศรีจรรย์ ที่ช่วยสนับสนุนและให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยมาโดยตลอด โดยเฉพาะเด็กชายกุลยศ และเด็กหญิงกุลสิริ ศรีจรรย์ที่เป็นแรงบันดาลใจจนสำเร็จการศึกษาในครั้งนี้

สมยศ ศรีจรรย์

พฤศจิกายน 2546

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ฅ
สารบัญภาพ.....	ญ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	4
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	5
สมมติฐานการวิจัย.....	5
ขอบเขตการวิจัย.....	6
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	8
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง.....	9
แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับครอบครัว.....	9
แนวคิดเกี่ยวกับการออกกำลังกาย.....	19
ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย.....	41
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	53
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	57
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	57
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	58
การสร้างเครื่องมือ.....	63
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	64
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	64

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	66
ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง.....	66
ตอนที่ 2 ปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกครอบครัว.....	69
ตอนที่ 3 วิธีการส่งเสริมการออกกำลังกายของครอบครัว.....	74
ตอนที่ 4 พฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัว.....	75
ตอนที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายในครอบครัวและปัจจัยภายนอกครอบครัว กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัวด้วยค่าสัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์เพียร์สันและวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน.....	78
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	87
บรรณานุกรม.....	95
ภาคผนวก.....	104
ก รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ (แบบสัมภาษณ์).....	105
ข การสนทนากลุ่ม (Focus Group).....	107
ค แบบสัมภาษณ์.....	112
ประวัติผู้วิจัย.....	125

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 2.1 การเคลื่อนไหวทางร่างกาย (Physical Activity).....	36
ตารางที่ 3.1 จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา.....	58
ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง.....	66
ตารางที่ 4.2 ระดับการสนับสนุนการออกกำลังกายของครอบครัว .....	69
ตารางที่ 4.3 ระดับทัศนคติต่อการออกกำลังกายของครอบครัว.....	70
ตารางที่ 4.4 จำนวนและร้อยละของการขาดเวลาทางสังคมของครอบครัว.....	71
ตารางที่ 4.5 จำนวนและร้อยละของสภาพแวดล้อมในชุมชน.....	72
ตารางที่ 4.6 จำนวนและร้อยละของการส่งเสริมการออกกำลังกายของครอบครัว.....	74
ตารางที่ 4.7 จำนวนและร้อยละเกี่ยวกับวิธีการส่งเสริมการออกกำลังกาย.....	74
ตารางที่ 4.8 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการออกกำลังกายแบบหนักหน่วงของสมาชิกในครอบครัว.....	75
ตารางที่ 4.9 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการออกกำลังกายด้วยการเดินเล่นยามว่างของสมาชิกในครอบครัว.....	76
ตารางที่ 4.10 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการออกกำลังกายด้วยการเดิน การยืน และการนั่งของสมาชิกในครอบครัว .....	77
ตารางที่ 4.11 ระดับของพฤติกรรมการออกกำลังกาย .....	78
ตารางที่ 4.12 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกครอบครัวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายแบบหนักหน่วงของสมาชิกในครอบครัว.....	79
ตารางที่ 4.13 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกครอบครัวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายด้วยการเดินเล่นยามว่างของสมาชิกในครอบครัว .....	80
ตารางที่ 4.14 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกครอบครัวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายด้วยการเคลื่อนไหวของสมาชิกในครอบครัว.....	81
ตารางที่ 4.15 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกครอบครัวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายด้วยการยืนของสมาชิกในครอบครัว.....	82
ตารางที่ 4.16 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกครอบครัวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายด้วยการนั่งของสมาชิกในครอบครัว.....	83

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.17 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกครอบครัวกับ พฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัว.....	84
ตารางที่ 4.18 การวิเคราะห์ตัวทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัว โดยการวิเคราะห์การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน.....	85

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 2.1 พีระมิดการออกกำลังกายหรือพีระมิดเพิ่มพลัง.....	30
ภาพที่ 2.2 การเคลื่อนไหวทางร่างกายที่มีผลต่อสมรรถภาพและการเคลื่อนไหวทางร่างกายที่มี ผลต่อสุขภาพ.....	34
ภาพที่ 2.3 การเคลื่อนไหวทางร่างกาย (Physical Activity).....	35



## บทที่ 1

## บทนำ

### 1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันโรคภัยไข้เจ็บที่สำคัญๆ เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด อุบัติเหตุ โรคเบาหวาน โรคมะเร็ง ฯลฯ กำลังทวีความรุนแรงมากขึ้น การรักษาด้วยวิทยาการสมัยใหม่ทางการแพทย์เพียงอย่างเดียวคงไม่เพียงพอในการแก้ไขที่เหมาะสมในการลดลงของโรคดังกล่าว ดังนั้น จึงจำเป็นต้องหากลวิธีสร้างภูมิคุ้มกันด้านพันธุกรรมและสังคม เพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเหล่านี้ ซึ่งเป็นโรคที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมที่สามารถป้องกันได้ (สมบัติ กาญจนกิจ 2541: ก) ในปี พ.ศ. 2545 องค์การอนามัยโลกได้ให้ความสำคัญกับการแก้ไขปัญหาดังกล่าวโดยให้สมาชิกปรับกระบวนการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขด้วยการเสริมบทบาทด้านการส่งเสริมสุขภาพมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการออกกำลังกายที่เป็นพฤติกรรมสุขภาพอย่างหนึ่ง que เปรียบเสมือนหนังสือเดินทางไปสู่ภาวะสุขภาพที่ดี (Passport for Health) ที่โลกกำลังให้ความสนใจเป็นอย่างมาก (Mastudo 1997: 16) โดยพบว่า สาเหตุหลักของโรคหัวใจและหลอดเลือด เบาหวาน และโรคอ้วน ล้วนเกิดจากการขาดการเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกาย องค์การอนามัยโลกได้ประมาณการไว้ว่า การขาดการออกกำลังกายนำไปสู่การเสียชีวิตมากกว่า 2 ล้านรายต่อปี โดยพบว่าประมาณ 1 ใน 3 ของโรคมะเร็งสามารถป้องกันได้ด้วยการกินอาหารที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพ ควบคุมน้ำหนักให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ และการให้ร่างกายได้เคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกายเป็นประจำตลอดช่วงชีวิตประมาณร้อยละ 80 ของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบก่อนวัยอันควร พบว่าการกินอาหารไม่เหมาะสม และการขาดการเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกายเป็นประจำ รวมทั้งการสูบบุหรี่ เป็นสาเหตุของการเกิดโรคได้ ในทางตรงกันข้าม หากมีการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตพอประมาณก็สามารถป้องกันโรคเบาหวานในผู้ใหญ่ได้เกือบร้อยละ 60 ดังการศึกษาตัวอย่างในประเทศจีน ฟินแลนด์ และสหรัฐอเมริกา (อลิสซา พิงค์เคเปาระะ ใน สมชาย ลีทองอิน บรรณาธิการ 2545: 23) ขณะเดียวกันในประเทศไทย รัฐบาลก็ได้เล็งเห็นความสำคัญของการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ จึงได้กำหนดยุทธศาสตร์ระดับชาติในปี 2546 ไว้ 5 ยุทธศาสตร์ ซึ่งหนึ่งในนั้น คือ ยุทธศาสตร์การพัฒนาสังคม การแก้ไขปัญหาคความยากจน และยกระดับคุณภาพชีวิตที่ดี โดยมีเป้าหมายที่สำคัญอย่างหนึ่ง คือ การให้ประชาชนไทยมีสุขภาพอนามัยที่ดี ประชาชนทุกช่วงวัยมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี และ

ประชาชนทุกคนรวมทั้งผู้ด้อยโอกาสและคนยากจนเข้าถึงหลักประกันสุขภาพอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม โดยมีแนวทางการจัดสรรงบประมาณให้กับกิจกรรมการส่งเสริมการออกกำลังกาย การเล่นกีฬาอย่างต่อเนื่องทั้งในส่วนกลางและส่วน ท้องถิ่นทุกระดับ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กาฬสินธุ์ 2546: 14) สำหรับกระทรวงสาธารณสุขซึ่งเป็นหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบในการดูแลสุขภาพของประชาชนคนไทย ก็ได้มีการประกาศให้ปี พ.ศ.2545 เป็น ปีแห่งการรณรงค์สร้างสุขภาพทั่วไทย โดยมุ่งเน้นที่จะให้คนไทยทุกคนมีการสร้างเสริมสุขภาพที่ดี รู้จักการบริโภคอาหารที่ ถูกสุขลักษณะและมีคุณค่าทางโภชนาการ การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพอย่างสม่ำเสมอในสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยและอยู่ในสถานที่ที่เหมาะสม เช่น โรงเรียน สถานที่ทำงานและสวนสาธารณะ รื่นรมย์ การรู้จักวิธีการควบคุมอารมณ์ให้เป็นไปในทิศทางที่เหมาะสม การปรับปรุงสิ่งแวดล้อม ให้เอื้อหรือเหมาะสมต่อการสร้างสุขภาพ และการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเพื่อลดอุบัติเหตุ การเกิดโรคที่ป้องกันได้ โดยในปี พ.ศ.2545 กระทรวงสาธารณสุขได้จัดกิจกรรมใหญ่ระดับ ประเทศเพื่อสร้างความตระหนักให้ประชาชนหันมาใส่ใจในการออกกำลังกายมากขึ้น ภายใต้ชื่อ โครงการ “ขยับกาย สบายชีวี” และ “วิ่ง 30 นาทีเพื่อสุขภาพ” (กิตติ ไชยลาภ 2546: 39-40) จะเห็น ได้ว่าการออกกำลังกายเป็นเรื่องสำคัญและจำเป็นสำหรับมนุษย์ทุกคน โดยเราสามารถกระทำ กิจกรรมออกกำลังกายได้ในทุกเพศ ทุกวัย และทุกเวลา เป็นการลงทุนด้านสุขภาพที่ใช้ต้นทุนต่ำ ทั้งนี้พบว่าการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพนั้น สามารถลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจ ตีบ ความดันโลหิตสูง เบาหวาน อ้วน ความเครียด และซึมเศร้าได้ (อลิสซา พริงคะเปาระ ใน สมชาย ลีทองอิน บรรณาธิการ 2545: 23-25) สำหรับแนวคิดการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพในปัจจุบันได้ แบ่งการออกกำลังกายออกเป็น 3 ประเภทใหญ่ๆ ตามลักษณะประโยชน์ที่เกิดขึ้นหรือความ มุ่งหมายของการฝึกฝน คือ 1) การออกกำลังกายเพื่อความแข็งแรงหรือทนทานของหัวใจและปอด ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่สุดหรือเป็นพื้นฐาน เพราะหัวใจและปอดเป็นแหล่งเชื้อเพลิง (ออกซิเจน) และนำ พาเชื้อเพลิงไปยังส่วนต่างๆ ของร่างกายหากเกิดปัญหา เช่น กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด เส้นเลือด สมองแตกหรือตีบ อาจทำให้เสียชีวิตหรือพิการได้ การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของหัวใจและปอด นั้นไม่จำเป็นต้องออกกำลังกายในระดับที่หนักหรือจำกัดเฉพาะการออกกำลังกายที่เป็นแบบแผนเท่านั้น การเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกายด้วยความแรงระดับปานกลาง ไม่ว่าจะเป็งานบ้าน งาน อาชีพ หรือการออกกำลังกายที่เป็นแบบแผนสะสมให้ได้อย่างน้อย 30 นาทีทุกวัน พอเพียงที่จะเกิด ประโยชน์ต่อสุขภาพ แต่สมรรถภาพของหัวใจและปอดอาจไม่เปลี่ยนแปลงหรือดีขึ้นกว่าเดิม กล่าว คือ ป้องกันหรือลดความเสี่ยงของการเกิดโรคเรื้อรัง อาทิ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคความดัน โลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคอ้วน โรคมะเร็งบางชนิด เป็นต้น ซึ่งทำให้มีทางเลือกมากขึ้นในการออก

กำลังกาย โดยเฉพาะสำหรับผู้ที่ไม่ชอบออกกำลังกายที่เป็นแบบแผน หรือไม่มีเวลา หรือผู้ที่ไม่ค่อยเคลื่อนไหวร่างกายให้กระฉับกระเฉง 2) การออกกำลังกายเพื่อความแข็งแรงและความทนทานของกล้ามเนื้อ เป็นสิ่งที่มีความสำคัญรองลงมา ซึ่งถ้าขาดไป หรือไม่ค่อยมีความแข็งแรง อาจทำให้พิการ หรือมีคุณภาพชีวิตไม่ดีเท่าที่ควร กิจกรรมการออกกำลังกายที่เป็นแบบแผนแอโรบิก ส่วนใหญ่ช่วยเสริมสร้างความแข็งแรง และทนทานของกล้ามเนื้อขา และบางกรณีช่วยเสริมสร้างบริเวณกล้ามเนื้อแขน หรือทั้งสองกรณี การออกแรงทำงานบ้าน งานอาชีพ ก็ช่วยเสริมสร้างความแข็งแรง และทนทานของกล้ามเนื้อ ซึ่งขึ้นอยู่กับว่าใช้ร่างกายส่วนใดในการเคลื่อนไหวออกแรง การฝึกความแข็งแรงเพื่อสุขภาพใช้น้ำหนักหรือแรงต้านปานกลาง และฝึกสัปดาห์ละ 2-3 วันก็พอเพียง ไม่จำเป็นต้องใช้น้ำหนักหรือแรงต้านมาก และ 3) การออกกำลังกายเพื่อความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อ เป็นสิ่งสำคัญรองลงมา เช่นเดียวกับการออกกำลังกายเพื่อความแข็งแรงและทนทานของกล้ามเนื้อ ถ้าขาดไปหรือกล้ามเนื้อไม่ค่อยมีความยืดหยุ่น อาจทำให้พิการหรือมีคุณภาพชีวิตไม่ดีเท่าที่ควร เช่น ปวดหลัง ปวดศีรษะ มึนงง เป็นต้น การออกกำลังกายเพื่อความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อที่แนะนำทั่วไป คือ การยืดเหยียดกล้ามเนื้อแบบค้างนิ่งไว้ หรือบิดขี้เกียจที่คนเรามักทำกันบ่อยๆ การออกกำลังกายนี้ควรทำบ่อยๆ ในแต่ละวัน สัปดาห์ละ 3-7 วัน การออกกำลังกายเพื่อความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อที่เป็นแบบแผน ได้แก่ กายบริหาร โยคะ กายบริหารใช้ไม้แบบบ้านบุญมี กายบริหารแบบนายเขตร จำมวยจีน เป็นต้น ดังนั้น จะเห็นได้ว่าการออกกำลังกายมิได้หมายความว่าเพียงแต่การออกกำลังกายที่เป็นรูปแบบ (Formal) เช่น วิ่ง กระโดดเชือก การบริหารร่างกาย ฯ ด้วยความแรงระดับปานกลางถึงหนัก อย่างน้อยครั้งละ 20 นาที วันเว้นวัน หรืออย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์เท่านั้น แต่ยังหมายรวมถึงการเคลื่อนไหวร่างกายในอาชีพ เช่น กรรมกรแบกหาม เกษตรกรรม ฯลฯ และการทำกิจวัตรประจำวัน เช่น ทำความสะอาดบ้าน การเดินขึ้นบันไดแทนการขึ้นลิฟท์ ฯลฯ เช่นกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับปริมาณของการเคลื่อนไหวทางร่างกายที่ไม่จำเป็นต้องหนักหน่วงเสมอไป (สมชาย ลีทองอิน 2545: 131-138) ดังนั้น มนุษย์ทุกคนจึงสามารถออกกำลังกายได้ด้วยวิธีการง่ายๆ คือ การเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ด้วยความแรงระดับปานกลาง ซึ่งเป็นวิธีที่ง่ายที่สุดวิธีหนึ่งในการเสริมสร้างและรักษาสุขภาพของตนเอง รวมทั้งสามารถป้องกันและควบคุมโรคได้ (อริสา พริ่งคะเปาระ ใน สมชาย ลีทองอิน บรรณาธิการ 2545: 28)

จากที่กล่าวมา จะเห็นได้ว่าการออกกำลังกายเป็นพฤติกรรมสุขภาพอย่างหนึ่งที่มีความสำคัญและเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับมนุษย์ทุกคน การได้ออกกำลังกายเป็นประจำตั้งแต่เด็กเล็กจะทำให้เด็กมีนิสัยชอบออกกำลังกายไปจนเป็นผู้ใหญ่ ซึ่งครอบครัวเป็นสถาบันที่มีความสำคัญและมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับเด็กมากที่สุด มีอิทธิพลอย่างมากต่อพฤติกรรมในทุกด้าน สำหรับในด้าน

สุขภาพแล้ว “ครอบครัว” ถือเป็นจุดกำเนิดที่สำคัญของพฤติกรรมสุขภาพทั้งในด้านการส่งเสริมพฤติกรรมที่เหมาะสม และการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงที่อาจนำไปสู่การเจ็บป่วย ดังนั้น สถาบันครอบครัวจึงเป็นจุดสำคัญที่วางรากฐานการพัฒนาสุขภาพของบุคคลอย่างเป็นรูปธรรม (ชาติชาย สุวรรณนิตย์และคณะ 2545: 5) ซึ่งสอดคล้องกับแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ.2545-2549) ที่กำหนดวัตถุประสงค์ที่เกี่ยวข้องกับครอบครัว คือ การสร้างความเข้มแข็งของปัจเจกบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคมให้มีศักยภาพในการดูแลและสร้างเสริมสุขภาพ มีการเรียนรู้ มีส่วนร่วมในการสร้างและจัดการระบบสุขภาพโดยการสร้างสุขภาพมากกว่าการซ่อมสุขภาพ การสนับสนุนของครอบครัวจากพ่อแม่ พี่น้อง หรือบุคคลอื่นๆ ในครอบครัว รวมทั้งการมีทัศนคติที่ดีต่อการออกกำลังกาย จะมีส่วนส่งเสริมและสนับสนุนการมีพฤติกรรมในการออกกำลังกายของสมาชิก (สืบสาย บุญวีรบุตร 2541: 54-55) ขณะเดียวกันปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมทั้งทางกายภาพและสังคม ไม่ว่าจะเป็นสถานที่ออกกำลังกาย สื่อทางโทรทัศน์และวิทยุ กลุ่มหรือชมรมออกกำลังกาย การจัดแข่งขัน การสนทนาแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการออกกำลังกาย ล้วนมีผลต่อการเข้าร่วมกิจกรรมการออกกำลังกายของมนุษย์เราทั้งสิ้น (ชาติรี ประชาพิพัฒน์ 2545: 188)

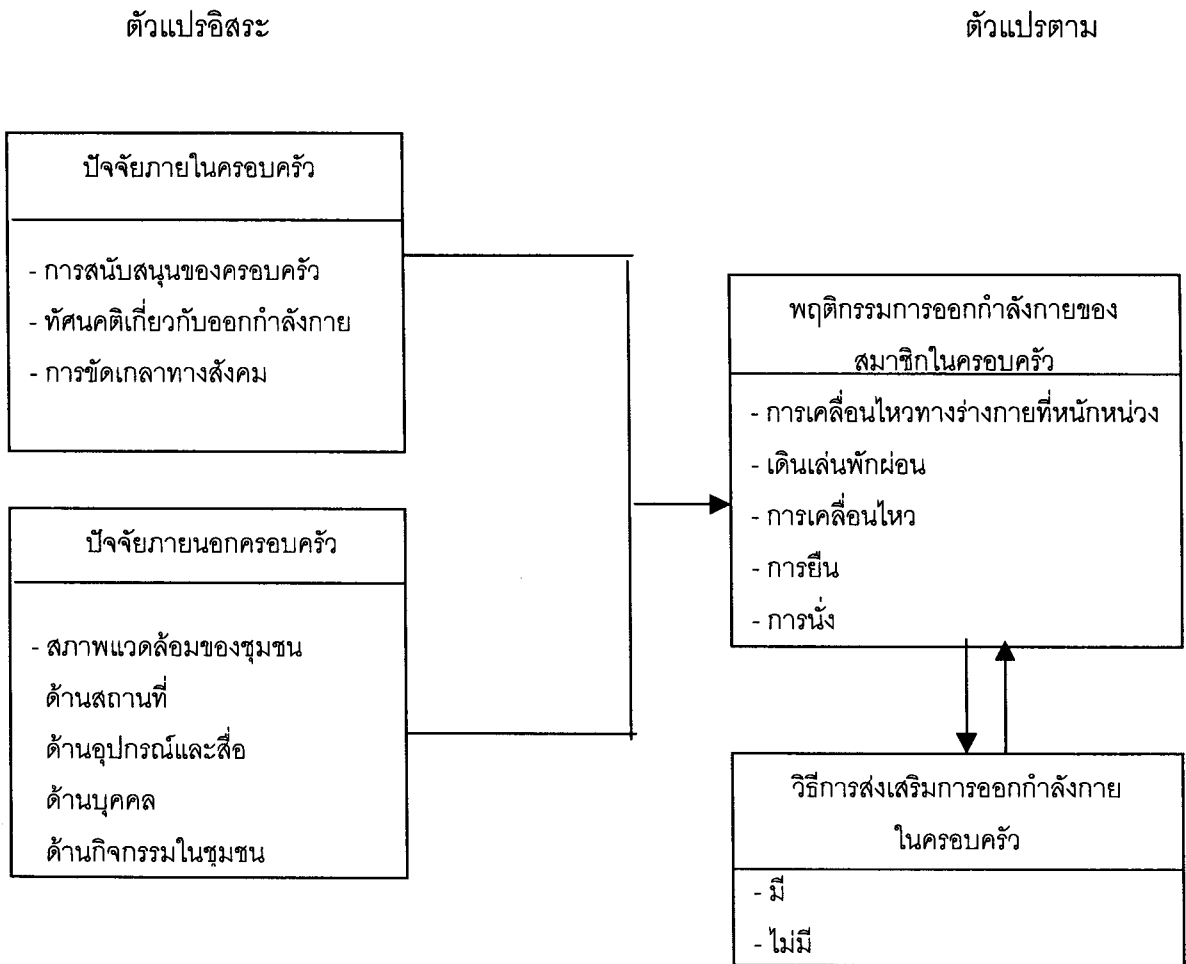
จากความสำคัญดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความต้องการที่จะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายในครอบครัวและปัจจัยภายนอกครอบครัวกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย รวมทั้งแนวทางในการส่งเสริมการออกกำลังกายแก่สมาชิกในครอบครัวว่าเป็นอย่างไร เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการดำเนินงานสร้างสุขภาพด้วยการออกกำลังกายที่เหมาะสมต่อไป

## 2. วัตถุประสงค์การวิจัย

- 2.1 เพื่อศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัว อำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์
- 2.2 เพื่อศึกษาวิธีการส่งเสริมการออกกำลังกายภายในครอบครัว
- 2.3 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายในครอบครัวและปัจจัยภายนอกครอบครัวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัว อำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์
- 2.4 เพื่อสร้างสมการทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัว

### 3. กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการทบทวนแนวคิดทฤษฎีและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง สามารถสรุปเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาครั้งนี้ คือ



### 4. สมมติฐานการวิจัย

4.1 การสนับสนุนของครอบครัวมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัว

4.2 ทักษะชีวิตต่อการออกกำลังกายของครอบครัวมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัว

4.3 การขัดเกลาทางสังคมของครอบครัวมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัว

4.4 สภาพแวดล้อมของชุมชนด้านสถานที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัว

4.5 สภาพแวดล้อมของชุมชนด้านอุปกรณ์และสื่อมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัว

4.6 สภาพแวดล้อมของชุมชนด้านบุคคลมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัว

4.7 สภาพแวดล้อมของชุมชนด้านกิจกรรมในชุมชนมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัว

4.8 การสนับสนุนของครอบครัวทัศนคติต่อการออกกำลังกายของครอบครัว การขัดเกลาทางสังคมของครอบครัว สภาพแวดล้อมของชุมชนด้านสถานที่ ด้านอุปกรณ์และสื่อ ด้านบุคคล และด้านกิจกรรมในชุมชน ร่วมกันทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัวได้

## 5. ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาปัจจัยภายในครอบครัว ปัจจัยภายนอกครอบครัว และพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัว อำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยศึกษาในหัวหน้าครัวเรือนและเด็กอายุ 12-18 ปีที่อยู่ในครัวเรือนเดียวกันในเขตอำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์เท่านั้น

## 6. นิยามศัพท์เฉพาะ

6.1 **ครอบครัว** หมายถึง กลุ่มบุคคลที่มาอยู่ร่วมกัน มีความสัมพันธ์กันทางสายโลหิต หรือ โดยการสมรส และมีปฏิริยาโต้ตอบซึ่งกันและกันในฐานะที่เป็นสามีภรรยา พ่อแม่ ลูก หลาน พี่น้อง ปู่ย่า ตายาย ลุงป้า น้าอา

6.2 **หัวหน้าครัวเรือน** หมายถึง บุคคลที่สมาชิกในครอบครัวให้การยอมรับว่าเป็นหัวหน้าครัวเรือน ได้แก่ พ่อแม่ ปู่ย่า หรือ ตายาย

**6.3 พฤติกรรมการออกกำลังกาย** หมายถึง กิจกรรมทางด้านร่างกายในรูปแบบต่างๆที่ทำให้ร่างกายมีการเคลื่อนไหว เพื่อให้เกิดการใช้พลังงานของกล้ามเนื้อ โดยประเมินจากเครื่องมือการวัดพฤติกรรมการออกกำลังกายจากแบบสัมภาษณ์ YPAS (Yale Physical Activity Survey) ของ Prapaporn (2001) ซึ่งประกอบด้วยการศึกษาจาก 5 องค์ประกอบ คือ การเคลื่อนไหวทางร่างกายที่หนักหน่วง การเดินเล่น การเคลื่อนไหว การยืน และการนั่ง

**6.4 การส่งเสริมการออกกำลังกาย** หมายถึง การกระทำใดๆ ที่กระตุ้นให้สมาชิกในครอบครัวได้มีพฤติกรรมการออกกำลังกาย

**6.5 ปัจจัยภายในครอบครัว** หมายถึง สภาพการณ์หรือบริบทภายในครอบครัวที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัว ในที่นี้ ได้แก่ การสนับสนุนของครอบครัว ทัศนคติของครอบครัว และการขัดเกลาทางสังคมของครอบครัว

**6.5.1 การสนับสนุนของครอบครัว** หมายถึง สิ่งที่ครอบครัวเอื้ออำนวยหรือส่งเสริมให้สมาชิกในครอบครัวออกกำลังกาย เช่น การสนับสนุนอุปกรณ์ เงิน กำลังใจ อำนวยความสะดวก เป็นต้น

**6.5.2 ทัศนคติของครอบครัวต่อการออกกำลังกาย** หมายถึง สิ่งที่เกิดจากการเรียนรู้ หรือประสบการณ์เกี่ยวกับการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัว ซึ่งเป็นตัวกำหนดทิศทางพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัว

**6.5.3 การขัดเกลาทางสังคม** หมายถึง การปลูกฝังค่านิยม การอบรมสั่งสอน และการทำตัวเป็นแบบอย่างแก่สมาชิกในครอบครัวเกี่ยวกับการออกกำลังกาย

**6.6 ปัจจัยภายนอกครอบครัว** หมายถึง สภาพการณ์หรือบริบทภายนอกครอบครัวที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัว ในที่นี้หมายถึง สภาพแวดล้อมของชุมชน ซึ่งเป็นการรับรู้ของประชาชนเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมที่มีอิทธิพลเกี่ยวข้องกับการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัว ได้แก่

**6.6.1 สภาพแวดล้อมด้านสถานที่** หมายถึง สถานที่ภายในชุมชนที่เอื้ออำนวยความสะดวกในการออกกำลังกาย เช่น สนามกีฬา

**6.6.2 สภาพแวดล้อมด้านอุปกรณ์และสื่อ** หมายถึง อุปกรณ์กีฬา เครื่องเสียง ตลอดจนสิ่งพิมพ์ สื่อโทรคมนาคมต่างๆ เช่น โทรทัศน์ วิทยุ วีดิทัศน์ ที่ช่วยประชาสัมพันธ์ความรู้ และส่งเสริมการออกกำลังกายของประชาชน

**6.6.3 สภาพแวดล้อมด้านบุคคล** หมายถึง การที่ประชาชนได้รับการแนะนำ ชักชวนและการกระตุ้นจากบุคคลหรือกลุ่มบุคคลภายในชุมชนให้ออกกำลังกาย

6.6.4 **สภาพแวดล้อมด้านกิจกรรมในชุมชน** หมายถึง กิจกรรมต่างๆ ในชุมชน เกี่ยวกับการออกกำลังกาย คำแนะนำในการแก้ปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติตนในการออกกำลังกาย จากเพื่อนๆ รวมทั้งการเข้าร่วมกิจกรรมกีฬาและออกกำลังกายต่างๆ

## 7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

7.1 เป็นแนวทางให้ครอบครัวและสังคมมุ่งสร้างสุขภาพด้วยการออกกำลังกายได้อย่างจริงจังและต่อเนื่อง

7.2 เป็นแนวทางในการศึกษาเรื่องครอบครัวกับการออกกำลังกายในเขตชุมชนอื่นที่มี ลักษณะทางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรมประเพณี และสภาพแวดล้อมอื่นๆ ที่แตกต่างกัน



## บทที่ 2

### วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาการส่งเสริมการออกกำลังกายของครอบครัว อำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ ผู้ศึกษาได้ทำการทบทวนเอกสารและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับครอบครัว
  - 1.1 แนวคิดเกี่ยวกับครอบครัว
  - 1.2 แนวคิดทฤษฎีของครอบครัว
  - 1.3 นโยบายของรัฐเรื่องการดูแลสุขภาพของครอบครัว
  - 1.4 ปัญหาสุขภาพและการดูแลสุขภาพระดับครอบครัว
2. แนวคิดเกี่ยวกับการออกกำลังกาย
  - 2.1 นโยบายการออกกำลังกาย
  - 2.2 การออกกำลังกาย
  - 2.3 ประโยชน์ของการออกกำลังกาย
  - 2.4 โทษของการออกกำลังกายและโทษของการขาดการออกกำลังกาย
3. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย
  - 3.1 ปัจจัยภายในครอบครัว ได้แก่ การสนับสนุนการออกกำลังกายของครอบครัว,ทัศนคติต่อการออกกำลังกายของครอบครัว และการขัดเกลาทางสังคมของครอบครัว
  - 3.2 ปัจจัยภายนอกครอบครัว ได้แก่ สภาพแวดล้อมของชุมชน
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### 1. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับครอบครัว

##### 1.1 แนวคิดเกี่ยวกับครอบครัว

###### 1.1.1 ความหมายของครอบครัว

คำว่า “ครอบครัว” มีความหมายแตกต่างกันไปตามความเชื่อ ประสพการณ์ และวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน แม้แต่นักวิชาการที่ศึกษาเกี่ยวกับครอบครัวเองก็ยังไม่ให้ความหมายที่ต่างกันไปตามความเข้าใจของแต่ละคน

The United States Bureau of the census (1988) ให้นิยามคำว่า ครอบครัว หมายถึง กลุ่มบุคคลกลุ่มหนึ่งที่อาศัยอยู่ร่วมกัน โดยมีความสัมพันธ์ทางสายโลหิต ทาง การสมรส และหรือการรับมาเลี้ยงดู

ราชบัณฑิตยสถาน (2524) ให้ความหมายของครอบครัวว่าหมายถึง สถาบัน ทางสังคมขั้นมูลฐานที่ประกอบด้วยชายหนึ่งหรือมากกว่าหนึ่งอยู่ร่วมกันกับหญิงหนึ่งหรือมากกว่า หนึ่ง โดยมีความสัมพันธ์ทางเพศที่สังคมอนุมัติพร้อมด้วยสิทธิและหน้าที่ที่สังคมยอมรับ

คณะกรรมการด้านครอบครัว ในคณะกรรมการส่งเสริมและประสานงาน สตรีแห่งชาติ (กสส.) (2537) ให้คำนิยามของครอบครัวว่า หมายถึง กลุ่มบุคคลที่มีความผูกพันกัน ทางอารมณ์และจิตใจในการดำเนินชีวิตอยู่ร่วมกัน รวมทั้งการพึ่งพิงกันทางสังคมและเศรษฐกิจ มี ความสัมพันธ์กันทางกฎหมายและทางสายโลหิต

สุพัตรา สุภาพ (2537) กล่าวว่า ครอบครัว หมายถึง กลุ่มบุคคลที่มาอยู่รวม กันโดยการสมรส สมาชิกอาจอยู่ในครอบครัวเดียวกันหรือแยกกันอยู่ต่างหาก มีปฏิสัมพันธ์กัน มี การกำหนดบทบาทของบุคคลในครอบครัว มีความผูกพันรักและเอาใจใส่ซึ่งกันและกัน

ภัทสร ลิมานนท์และคณะ (2538) กล่าวว่า ครอบครัว หมายถึง บุคคลหรือ กลุ่มบุคคลที่อาศัยอยู่ร่วมกัน (อาจอาศัยอยู่ประจำหรืออาศัยอยู่ชั่วคราว)ภายในบ้าน และกลุ่ม บุคคลดังกล่าวมีความสัมพันธ์กันทางสายโลหิต เช่น พ่อแม่ ลูก พี่ น้อง ลุง ป้า น้า อา หลาน ปู่ ย่า ตา ยาย หรือโดยการสมรส เช่น สามี ภรรยา ลูกเขย ลูกสะใภ้

อุมาพร ตรังคสมบัติ (2540) ได้ให้ความหมายของครอบครัวไว้ว่า เป็นหน่วย พื้นฐานของชีวิต เป็นสถาบันที่จำเป็นอย่างยิ่งในการพัฒนาบุคคลให้ก้าวไปสู่ความเป็นมนุษย์ที่ สมบูรณ์ โดยผ่านประสบการณ์แห่งการอยู่ร่วมกัน แบ่งปันกัน ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ทั้งระหว่างบุคคล ภายในครอบครัว และระหว่างบุคคลกับสังคมภายนอก

เบอร์เกสส์และล๊อค (Burgess & Locke อ้างใน วิระวรรณ อุปมาน 2538) กล่าวถึง ลักษณะและความหมายของครอบครัวไว้ 4 ประการ คือ

1. ครอบครัวประกอบด้วยบุคคลที่มีส่วนผูกพันกันด้วยการสมรส หรือ ผูกพันกันทางสายเลือด หรือ การรับเป็นบุตรบุญธรรม เช่น การผูกพันกันระหว่างสามี ภรรยา เกิดขึ้นโดยการแต่งงาน สัมพันธภาพระหว่างพ่อ แม่ ลูก เกิดขึ้นโดยสายเลือด รวมถึงการรับเป็น บุตรบุญธรรมด้วย

2. สมาชิกในครอบครัวอาศัยอยู่ร่วมกันภายใต้หลังคาเรือนเดียวกัน มี ลักษณะเป็นครัวเรือนเดียวกัน ในอดีตครัวเรือนอาจจะใหญ่ ประกอบด้วย สมาชิก 3-4 หรือ ถึง 5

ชั่วอายุคน ปัจจุบันครัวเรือนมีขนาดเล็ก ประกอบด้วย สามี ภรรยาเท่านั้น หรือ มีลูก 1-3 คน หรือไม่มีเลย

3. ครอบครัวเป็นหน่วยของการมีปฏิสัมพันธ์ และการติดต่อสื่อสารระหว่างกันและกันของบุคคล ซึ่งแสดงออกตามบทบาททางสังคมของความเป็นสามีและภรรยา บิดามารดา ลูกชาย ลูกสาว พี่และน้อง บทบาทเหล่านี้แต่ละครอบครัวได้รับอิทธิพลมาจากประเพณีและประสบการณ์ในชุมชนที่เขาอาศัยอยู่

4. ครอบครัวจะรักษาและคงไว้ซึ่งวัฒนธรรมเดิมที่สืบทอดกันมา โดยมีลักษณะเฉพาะในแต่ละครอบครัว วัฒนธรรมเฉพาะของแต่ละครอบครัวเกิดขึ้นจากการติดต่อสื่อสารกันของสมาชิกในครอบครัว โดยมีการผสมผสานแบบแผนของพฤติกรรมของแต่ละบุคคลเข้าไว้ด้วยกัน นับตั้งแต่การผสมผสานวัฒนธรรมของสามีและภรรยาโดยการแต่งงาน ครอบครัวจึงเป็นการรวมแบบแผนวัฒนธรรมที่มีการแลกเปลี่ยนกันระหว่างสมาชิกแต่ละฝ่ายในครอบครัว ด้วยการมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน ดังนั้นจึงมีแบบแผนวัฒนธรรมเฉพาะขึ้นมาใหม่ในทุกๆ ครอบครัวที่เกิดขึ้นใหม่

เดวิส (Davis อ้างใน วินิธรณี ทศนะเทพ 2542) ได้ให้ความหมายว่า

ครอบครัวเป็นสถาบันพื้นฐานและสากลที่สุดของทุกสถาบัน โดยแบ่งออกเป็น 2 แนวด้วยกัน คือ

1. แนวจิตวิทยา มุ่งชี้ให้เห็นว่า ครอบครัวเป็นกลุ่มปฐมภูมิ เนื่องจากมีความผูกพันกันอย่างใกล้ชิดของบรรดาสมาชิกที่อยู่ในครอบครัวเดียวกัน มีการพบปะและแสดงอาการตอบสนองต่อกันและกัน อันถือว่าเป็นพื้นฐานแห่งความสัมพันธ์กันทางสังคม

2. แนวสังคมวิทยา ถือว่า บรรดาสมาชิกในครอบครัวนั้น ต่างฝ่ายต่างให้และรับประสบการณ์จากกันและกัน ต่างฝ่ายต่างถ่ายทอดพฤติกรรมให้แก่กันและกัน อันเป็นกระบวนการเรียนรู้ทางสังคม (socialization) เพื่อปรับสภาพของตนเองให้เข้ากับสังคมได้

โดยสรุป ครอบครัว หมายถึง กลุ่มบุคคลที่มาอยู่รวมกัน มีความสัมพันธ์กันทางสายโลหิต หรือโดยการสมรส และการปฏิสัมพันธ์กันในฐานะที่เป็นสามีภรรยา พ่อแม่ ลูกหลาน พี่น้อง ปู่ย่า ตายาย ลุงป้า น้าอา ลูกเขยลูกสะใภ้ เป็นต้น และมีการถ่ายทอดวัฒนธรรมจรรยาบรรณเพื่อให้ดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้

### 1.1.2 ความสำคัญของครอบครัว

ครอบครัวมีความสำคัญอยู่ 2 ส่วน คือ ความสำคัญที่มีต่อบุคคล และความสำคัญที่มีต่อสังคม

1) ความสำคัญของครอบครัวที่มีต่อบุคคล ครอบครัวมีความสำคัญต่อบุคคลในฐานะที่เป็นกลุ่มทางสังคมกลุ่มแรกที่บุคคลแต่ละคนเป็นสมาชิก เป็นที่ที่สมาชิกแต่ละคนมีความสัมพันธ์ระหว่างกันอย่างใกล้ชิดและยั่งยืน ครอบครัวเป็นสื่อกลางที่เชื่อมบุคคลเข้ากับสังคม

นับตั้งแต่เกิดจนกระทั่งตาย และทำหน้าที่ถ่ายทอดแบบแผนทางวัฒนธรรมให้กับสมาชิกรุ่นใหม่ ครอบครัวเป็นสถาบันที่ตอบสนองความต้องการของมนุษย์ซึ่งสถาบันอื่นๆไม่อาจทำหน้าที่เหล่านี้ได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งความต้องการทางเพศ ความต้องการทางด้านอารมณ์ และความต้องการการยอมรับและผูกพันซึ่งกันและกัน (วิรัตน์ ศรีนพคุณ 2526: 8)

2) *ความสำคัญของครอบครัวที่มีต่อสังคม* (Swanson & Hurley 1983: 27)

ครอบครัวมีความสำคัญต่อสังคม ในฐานะตัวกลางที่เชื่อมสังคมเข้ากับบุคคล ครอบครัวจะสนับสนุนให้บุคคลตอบสนองความต้องการของสังคม โดยสังคมจะทำหน้าที่กำหนดหน้าที่ที่บุคคลจะต้องปฏิบัติต่อสังคม ซึ่งกล่าวได้ว่าครอบครัวมีความสำคัญกับสังคม ดังนี้

(1) *ความสำคัญต่อชุมชน* ครอบครัวแต่ละครอบครัวถือเป็นส่วนหนึ่งของ ชุมชน ครอบครัวที่อยู่รวมกันในชุมชนหนึ่งๆนั้น ย่อมมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน มีการติดต่อระหว่างกัน ให้ความช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ความสัมพันธ์ของครอบครัวในลักษณะนี้นับเป็นเครือข่ายครอบครัวที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการดำเนินชีวิตของชุมชนนั้นๆ

(2) *ความสำคัญต่อสังคม* ครอบครัวมีความสำคัญต่อการอยู่รอดของสังคม เนื่องจากสังคมประกอบไปด้วยสถาบันต่างๆ เช่น สถาบันการเมืองการปกครอง สถาบันศาสนา สถาบันทางเศรษฐกิจ สถาบันการศึกษา รวมทั้งสถาบันครอบครัว หากสถาบันใดสถาบันหนึ่งไม่สามารถทำหน้าที่ได้ ก็ย่อมมีผลกระทบต่อความอยู่รอดของสังคมในที่สุด

1.1.3 *โครงสร้างของครอบครัว* (รุจา ภูไพบูลย์ 2541: 6-7 และ อุมภาพร ตรังคสมบัติ 2544: 7-8)

โครงสร้างครอบครัวประกอบด้วย 2 ส่วนที่สำคัญ คือ สมาชิกในครอบครัว และ ระบบความสัมพันธ์ในครอบครัว

สมาชิกครอบครัว โดยทั่วไปประกอบด้วย พ่อ แม่ และลูก เรียกว่า ครอบครัวเดี่ยว บางครอบครัวอาจมีสมาชิกอื่นนอกจากที่กล่าวมานี้อาศัยอยู่ด้วย เช่น ปู่ย่า ตายาย น้าอาฯ เรียกว่า ครอบครัวขยาย ซึ่งการที่แต่ละครอบครัวประกอบไปด้วยสมาชิกคนใดบ้างรวมอาศัยอยู่นั้น ขึ้นอยู่กับแบบแผนทางสังคมและวัฒนธรรม และความหมายของครอบครัวที่แต่ละสังคมยึดถือ ในสังคมไทยหากถือเอาตามกฎหมายครอบครัวไทยในปัจจุบันจะถือหลักโครงสร้างครอบครัวว่าประกอบด้วย สามี ภรรยา และบุตรเท่านั้น

ระบบความสัมพันธ์ในครอบครัว หมายถึง ความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัว สมาชิกที่อาศัยอยู่ร่วมกันทุกคนมีบทบาทหน้าที่ มีความสัมพันธ์กับสมาชิกคนอื่นในครอบครัว เช่น บทบาทหน้าที่ของสามีต่อภรรยา บทบาทหน้าที่ของภรรยาต่อสามี บทบาทหน้าที่

ของบิดามารดาต่อบุตร และบทบาทหน้าที่ของบุตรต่อบิดามารดา ระบบความสัมพันธ์นี้ก่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างสมาชิกในครอบครัว ทั้งด้านจิตใจ อารมณ์ เศรษฐกิจและสังคม การที่ทุกคนในครอบครัวมีบทบาทหน้าที่ต่อกันและกันย่อมแสดงว่าสมาชิกแต่ละคนในครอบครัวย่อมมีแนวทางในการแสดงพฤติกรรมต่างๆ ตามที่สมาชิกคนอื่นๆ ในครอบครัวรวมทั้งสังคมคาดหวัง ทำให้ชีวิตครอบครัวมีความสุข และครอบครัวสามารถดำรงอยู่ในสังคมได้ตลอดไป

#### 1.1.4 บทบาทหน้าที่ของครอบครัว (สุพัตรา สุภาพ 2534: 68-69)

ครอบครัวมีบทบาทหน้าที่พื้นฐานที่สำคัญ ดังต่อไปนี้

1) *สร้างสมาชิกใหม่ (reproduction)* ครอบครัวมีหน้าที่ในการสร้างสมาชิกใหม่ ทดแทนสมาชิกเดิมที่ตายไป เพื่อให้สังคมดำรงอยู่ได้ ซึ่งการมีสมาชิกใหม่ก็ต้องมีให้สมดุลกับทรัพยากรที่มีอยู่ในประเทศ ไม่มากเกินไปหรือน้อยเกินไป มิฉะนั้นอาจเกิดปัญหาสังคมตามมา เช่น ความยากจน อาชญากรรม ขาดแคลนกำลังคนฯ

2) *บำบัดความต้องการทางเพศ (sexual gratification)* เพื่อเป็นการลดปัญหาทางเพศบางอย่าง เช่น การข่มขืน การสมรสเป็นวิธีหนึ่งที่สังคมเข้ามาควบคุมความสัมพันธ์ให้อยู่ในขอบเขต

3) *เลี้ยงดูผู้เยาว์ให้เติบโตขึ้นในสังคม (maintenance of immature children or raising the young)* ครอบครัวเป็นสถาบันที่มีความรักความอบอุ่นให้กับเด็ก เลี้ยงดูบุตรตั้งแต่แรกเกิดจนกระทั่งเติบโตใหญ่ ซึ่งการเลี้ยงดูจากที่อื่น เช่น โรงพยาบาล สถานสงเคราะห์ แม้จะทำได้แต่ก็ทำไม่ได้ดีเท่ากับครอบครัว เนื่องจากเด็กจะได้รับการเลี้ยงดูทั้งทางด้านร่างกายและด้านจิตใจจากพ่อแม่เป็นอย่างดี ทำให้เจริญเติบโตอย่างสมบูรณ์ไม่ก่อให้เกิดปัญหาแก่สังคม

4) *ให้การอบรมสั่งสอนแก่เด็กให้รู้จักระเบียบของสังคม (socialization)* ครอบครัวเป็นแหล่งการอบรมเบื้องต้นที่มีอิทธิพลต่อเด็กมากที่สุด เป็นสถาบันที่เตรียมตัวเด็กให้ออกไปเผชิญกับสิ่งแวดล้อมภายนอก ครอบครัวช่วยอบรมเด็กให้รู้จักกฎเกณฑ์ ค่านิยม แบบของความประพฤติ ฯลฯ สอนให้เด็กปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมในสังคมทั้งทางตรงและทางอ้อม

5) *กำหนดสถานภาพ (social placement)* บุคคลได้ชื่อสกุลจากครอบครัว ซึ่งส่วนมากก็เปลี่ยนได้ในเวลาต่อมา เมื่อแต่งงานแล้วผู้หญิงก็เปลี่ยนชื่อสกุลตามสามี สถานภาพที่ครอบครัวให้นี้ทำให้รู้ว่าบุคคลเป็นใคร รวมทั้งเป็นสิ่งที่ติดตัวเด็กมาแต่เกิด เช่น ลูกคนจน ลูกคนรวย เชื้อพระวงศ์ ลูกพ่อค้า โดยสถานภาพดังกล่าวสามารถเปลี่ยนแปลงได้ขึ้นอยู่กับสังคมที่บุคคลนั้นเป็นสมาชิกอยู่

6) *ให้ความรักและความอบอุ่น (affection)* ครอบครัวเป็นแหล่งที่สมาชิกได้รับความรักและความอบอุ่นอย่างบริสุทธิ์ใจ เป็นแหล่งให้กำลังใจและปลุกปลอบใจเพื่อให้ฟันฝ่าอุปสรรคได้

จากที่กล่าวมาทั้งหมดในแนวคิดเกี่ยวกับครอบครัว จะเห็นได้ว่า ครอบครัวเป็นสถาบันพื้นฐานทางสังคมที่มีบทบาทและมีความสำคัญต่อสมาชิก มีหน้าที่ขัดเกลาสมาชิกในครอบครัวโดยผ่านกระบวนการเรียนรู้ วิถีชีวิตประจำวัน วัฒนธรรมประเพณี ครอบครัวเป็นรากฐานสำคัญของการก่อรูปพฤติกรรมของสมาชิกให้เหมาะสมกับบทบาทหน้าที่ทางสังคม รวมถึงการก่อรูปพฤติกรรมสุขภาพ อันมีผลต่อสุขภาพของครอบครัว ครอบครัวสุขภาพดี สามารถเป็นพลังสร้างสรรค์และเสริมสร้างรากฐานของสังคมให้เข้มแข็ง

## 1.2 แนวคิดทฤษฎีของครอบครัว

1.2.1 *แนวคิดทฤษฎีโครงสร้างและหน้าที่ของครอบครัว* (สมพงษ์ ธนัญญู ม.ป.ป : 188-189)

ทฤษฎีโครงสร้างและหน้าที่ถือว่าสังคมเป็นระบบหนึ่ง ที่มีอาณาเขตแน่นอน มีระเบียบและมีการควบคุมตนเอง ซึ่งมีความจำเป็นหรือความต้องการจำนวนหนึ่งที่ระบบจะต้องตอบสนองให้ได้เพื่อรักษาให้ระบบดำรงอยู่ได้ และอาจเกิดการเปลี่ยนแปลงได้ทุกส่วน รวมทั้งส่งผลกระทบไปส่วนอื่นๆ ให้ถูกกระทบกระเทือนไปด้วย สังคมจึงเป็นระบบที่ประกอบด้วยส่วนต่างๆ ที่มีความสัมพันธ์ระหว่างกัน เพื่อมุ่งตอบสนองต่อความจำเป็นหรือความต้องการ เป็นการรักษาบูรณาการของระบบให้เกิดภาวะสมดุลย์ (equilibrium) ภาวะการพึ่งพิง (homeostasis) และการมีชีวิต (survival)

ทฤษฎีนี้ มองครอบครัวเป็นกลุ่มขนาดเล็กหรือในลักษณะระบบสังคมที่มีการประสานบทบาทของสมาชิกเข้าด้วยกัน ทำหน้าที่ดำรงไว้ซึ่งระบบครอบครัว ในระบบสังคมใหญ่ ความสัมพันธ์ในชีวิตสมรสเป็นระบบย่อยภายในครอบครัว เป็นระบบที่ไม่ซับซ้อน สมาชิกแต่ละคนในครอบครัวเป็นส่วนหนึ่งหรือระบบย่อยหนึ่งในครอบครัว สมาชิกทุกคนมีหน้าที่ของตนเอง หากสมาชิกแต่ละคนในครอบครัวรับผิดชอบบทบาทของตนอย่างสมบูรณ์ ก็ย่อมทำให้ครอบครัวมีความสุข ส่งผลให้สังคมและประเทศชาติมีความมั่นคง มีความสงบสุข ในทางตรงกันข้ามหากสมาชิกคนใดคนหนึ่งไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ของตนได้อย่างสมบูรณ์ย่อมทำให้เกิดความบกพร่องในครอบครัว โดยเฉพาะผู้ที่เป็บิดาหรือมารดา ถ้าเกิดความบกพร่องในหน้าที่ย่อมส่งผลให้เกิดปัญหาแก่ครอบครัว มีผลต่อปัญหาของลูกๆได้ และจะส่งผลต่อความไม่สงบสุขในสังคมและประเทศชาติได้

### 1.2.2 แนวคิดทฤษฎีปฏิสัมพันธ์เชิงสัญลักษณ์ของครอบครัว (สมพงษ์ รัตนัญญา ม.ป.ป: 190-191)

ทฤษฎีปฏิสัมพันธ์เชิงสัญลักษณ์ เป็นทฤษฎีหนึ่งทางด้านจิตวิทยาสังคมที่กล่าวว่า มนุษย์ดำเนินชีวิตอยู่ร่วมกันเป็นกลุ่มสังคม เพื่อให้ตนสามารถดำรงชีวิตอยู่รอดภายใต้เงื่อนไขสภาวะการณ์ต่างๆ ดังนั้นมนุษย์จำเป็นต้องใช้วิธีการต่างๆ ทั้งที่เป็นการกระทำต่อสภาวะการณ์แวดล้อมนั้น และที่เป็นการกระทำต่อตนเอง เพื่อให้เกิดความสอดคล้องกับชีวิตที่ต้องก้าวต่อไป การดำเนินชีวิตของมนุษย์จึงมีสภาพพื้นฐานเป็นการดำเนินชีวิตทางสังคม (social life) ในลักษณะกระทำระหว่างกัน การกระทำร่วมกันทางสังคมนี้จำเป็นต้องอาศัยการสื่อสารเป็นสื่อกลาง ในการทำความเข้าใจด้วยความเชื่อที่ว่า มนุษย์กระทำต่อสิ่งต่างๆ บนพื้นฐานของความหมาย โดยที่ความหมายของสิ่งต่างๆ นั้น เกิดขึ้นจากการกระทำร่วมกันในสังคมที่บุคคลหนึ่งกระทำต่อบุคคลอื่น อันส่งผลให้ความหมายเหล่านั้นถูกถ่ายทอดและปรุงแต่งในกระบวนการตีความหมายโดยบุคคลที่ได้รับการกระทำนั้น

จะเห็นได้ว่าการติดต่อสื่อสารมีความสำคัญมาก เมื่อมองในแง่การปฏิสัมพันธ์ การสื่อความหมายระหว่างบุคคลส่วนใหญ่เป็นผลของการใช้สัญลักษณ์ร่วมกัน ทั้งที่เป็นตัวอักษร (คำ) และที่ไม่เป็นลายลักษณ์อักษร (การแสดงกิริยาท่าทางหรือความรู้สึก) แนวคิดการปฏิสัมพันธ์เชิงสัญลักษณ์เน้นว่าการรับรู้เกี่ยวกับตนเอง (self perception) และการรับรู้เกี่ยวกับบทบาท (role perception) ในสถานการณ์ทางสังคมหนึ่งๆ เป็นปัจจัยสำคัญที่สุดในการกำหนดความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การรับรู้เกี่ยวกับบทบาทในแง่ที่บุคคลยึดหลักหรือแบบอย่างของกลุ่มหรือบุคคลมาใช้ในแนวทางในการแสดงพฤติกรรม (reference group) นั้น มีอิทธิพลอย่างสูงต่อพฤติกรรมมนุษย์

ในการนำทฤษฎีนี้มาใช้ในการศึกษาปฏิสัมพันธ์ในครอบครัว จะทำให้สามารถพิจารณาได้จากการกระทำระหว่างสมาชิกในครอบครัว โดยผ่านทางกระบวนการติดต่อสื่อสาร ซึ่งอาศัยสัญลักษณ์และการแปลความหมายจากการรับรู้ของแต่ละฝ่ายเป็นพื้นฐาน หากคนในครอบครัวมีปฏิสัมพันธ์ในทางลบ ก็จะส่งผลให้เกิดปัญหาต่างๆ ในครอบครัวได้ การเสริมสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวจึงควรหันหน้ามาปรับความเข้าใจกันด้วยการใช้วิธีการติดต่อสื่อสารที่ดีต่อกันพัฒนาให้แต่ละคนสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างสมบูรณ์ อันจะเป็นการร่วมกันป้องกันปัญหาต่างๆที่จะเกิดขึ้นในครอบครัวได้

### 1.3 นโยบายของรัฐเรื่องการดูแลสุขภาพของครอบครัว (ชาติชาย สุวรรณนิตย์ 2545: 8-10)

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 1-7 เป็นแผนแม่บทในการพัฒนาสังคม ที่ผ่านมานั้นได้ให้ความสำคัญกับ “ครอบครัว” ในฐานะที่เป็นหน่วยผลิตทางเศรษฐกิจมากกว่ามอง “ครอบครัว” ในฐานะที่เป็น “ยุทธศาสตร์” ในการพัฒนาสังคม ทำให้ไม่มีนโยบายหรือมาตรการที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสถาบันครอบครัวโดยตรง แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540-2544) ได้ให้ความสำคัญกับสังคมมากขึ้น และใช้ “คน” เป็นศูนย์กลางของการพัฒนา ในแผนดังกล่าวได้ระบุให้ครอบครัวไทยเป็นเป้าหมายและแนวทางในการดำเนินงานของหน่วยงานและองค์กรต่างๆ ในการส่งเสริมและพัฒนาครอบครัวให้เป็นทิศทางเดียวกัน แต่ในแผนดังกล่าวไม่ได้ระบุหรือกำหนดคุณลักษณะของครอบครัวไทยที่พึงประสงค์ไว้ ชัดเจนมากเพียงพอที่แต่ละหน่วยงานสามารถนำไปใช้ได้อย่างจริงจังและมีประสิทธิภาพ

แนวทางการพัฒนาสาธารณสุขในช่วงแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 8 มีเป้าหมายที่ “คน” โดยให้คนเป็นทั้งผู้รับประโยชน์ (Beneficiary) และเป็นผู้พัฒนาสุขภาพของตนเอง (Self-Care) ครอบครัวและชุมชน โดยจัดให้มีระบบบริหารจัดการสาธารณสุขที่ชัดเจน ส่งเสริมการกระจายอำนาจ ประสานการดำเนินงานระหว่างภาครัฐ เอกชน ให้ประชาชน องค์กรชุมชนในทุกระดับ เข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจ กำหนดทิศทางและบริหารการสาธารณสุขของท้องถิ่นได้เอง การพัฒนาสาธารณสุขเพื่อตอบสนองต่อเป้าหมายที่คนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนาในช่วงของแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 8 จึงได้เน้นความสำคัญของการพัฒนาแบบองค์รวมใน 2 ลักษณะ คือ ประการที่หนึ่ง เน้นการพัฒนาสาธารณสุขที่มีความสัมพันธ์และเชื่อมโยงกับเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม ค่านิยม พฤติกรรม และสิ่งแวดล้อมต่างๆ ซึ่งจะมีผลกระทบต่อเปลี่ยนแปลงของปัญหาสุขภาพและระบบสาธารณสุข ประการที่สอง เน้นการพัฒนาศักยภาพของคนด้านสุขภาพอนามัยในการเสริมสร้างให้มีความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัวควบคู่กับการพัฒนาปัจจัยแวดล้อมทั้งระบบการบริการสาธารณสุข ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ระบบบริหารจัดการ และสภาวะแวดล้อมต่างๆ ให้เอื้อต่อการมีสุขภาพและพลานามัยที่ดี

ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ.2545-2549) ยังคงให้ความสำคัญของการพัฒนา “คน” ในฐานะเป็นยุทธศาสตร์การเสริมสร้างรากฐานของสังคมให้เข้มแข็ง โดยบรรจุสาระของการสร้างความมั่นคงและความเข้มแข็งของครอบครัวไว้ในยุทธศาสตร์การพัฒนาคนและการคุ้มครองทางสังคม กำหนดให้มีการส่งเสริมบทบาทครอบครัว มีส่วนร่วมในการพัฒนาให้เป็นกลไกเกื้อหนุน ให้คนไทยเป็นคนดี มีคุณธรรม มีระเบียบวินัย ซื่อสัตย์สุจริต มี



ความสามัคคี รักชาติ มีจิตสำนึกรับผิดชอบต่อสังคม โดยให้มีการส่งเสริมให้สถาบันครอบครัวมีความเข้มแข็งในการดูแลและพัฒนาคุณภาพของสมาชิกในทุกมิติ โดยเน้นการเสริมสร้างความรู้ และทักษะในการสร้างรายได้ ควบคู่ไปกับการมีพฤติกรรมกรออมและบริโภคที่เหมาะสม การจัดบริการสังคมแบบเบ็ดเสร็จแก่ครอบครัวตามความเหมาะสมของชุมชน

แผนพัฒนาสุขภาพ ฉบับที่ 9 ของกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดวัตถุประสงค์ที่เกี่ยวข้องกับครอบครัว คือ การสร้างความเข้มแข็งของปัจเจกบุคคล ครอบครัว ชุมชนและสังคม ให้มีศักยภาพในการดูแลและเสริมสร้างสุขภาพ มีการเรียนรู้ มีส่วนร่วมในการสร้างและจัดการระบบสุขภาพ โดยเน้นการสร้างสุขภาพมากกว่าการซ่อมสุขภาพ และมีเป้าหมายในส่วนของ การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค คือ มีระบบการติดตามเฝ้าระวัง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นปัญหา และปัจจัยหลักของสุขภาพที่สำคัญอย่างชัดเจน ครอบคลุมพฤติกรรมกรอก่อร่างการ การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา การเสพยาเสพติด พฤติกรรมทางเพศ ความเครียด และภาวะสุขภาพจิต การบริโภคอาหาร และการดูแลสิ่งแวดล้อม ในด้านการพัฒนาศักยภาพด้านสุขภาพของประชาชนครอบครัว ชุมชน ประชาคม นั้น มุ่งเน้นใช้ระบบการศึกษาและระบบสื่อมวลชนในการสร้างศักยภาพ ภูมิปัญญาและการเรียนรู้ของประชาชนเพื่อการเสริมสร้างทักษะชีวิตและสุขภาพ ตั้งแต่วัยเด็กจนถึงวัยสูงอายุ

#### 1.4 ปัญหาสุขภาพและการดูแลสุขภาพระดับครอบครัว

##### 1.4.1 ปัญหาสุขภาพของครอบครัว (สำนักงานสถิติแห่งชาติ 2544)

ส่วนใหญ่พบว่า ปัญหาสุขภาพครอบครัวมักเป็นปัญหาเรื่องการเจ็บป่วย เล็กๆ น้อยๆ ซึ่งสามารถดูแลตนเองได้จนกระทั่งเป็นปัญหาเจ็บป่วยถึงขั้นต้องเข้ารับการรักษาที่สถานบริการสาธารณสุข

1) **ปัญหาสุขภาพเจ็บป่วยเล็กน้อย** จากการสำรวจเกี่ยวกับอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ.2544 โดยการสำรวจจากบุคคลผู้อาศัยอยู่ในครัวเรือนทั้งในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาลทั่วประเทศ จำนวน 62.9 ล้านคน พบว่า ร้อยละ 15.1 มีอาการไม่สบายระหว่าง 2 สัปดาห์ก่อนวันสัมภาษณ์ โดยที่ร้อยละ 40 ของผู้ที่ป่วยและรู้สึกไม่สบายจะเป็นโรกระบบทางเดินหายใจมากที่สุด รองลงมา คือโรกระบบกล้ามเนื้อเอ็นเล็ก กระดูกและข้อ ร้อยละ 14.0

2) **ปัญหาสุขภาพในกลุ่มโรคติดต่อ** พบว่ามีแนวโน้มลดลง เช่น ท้องร่วง โรคเอดส์ เป็นต้น โดยที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือส่วนใหญ่จะเป็นปัญหาเกี่ยวกับอุจจาระร่วง

3) ปัญหาสุขภาพในกลุ่มโรคไม่ติดต่อ มีหลายโรคที่เป็นอันดับต้นๆ ของสาเหตุการป่วยและตายของประชากรไทย ได้แก่ หัวใจ มะเร็ง โรคเบาหวาน ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เนื่องจากพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร และออกกำลังกายที่ไม่เหมาะสม

4) ปัญหาสุขภาพจิต แม้จะไม่มีดัชนีชี้วัดสภาวะสุขภาพจิตของคนไทย แต่หากพิจารณาจากอัตราการฆ่าตัวตายและอัตราป่วยจากภาวะแปรปรวนทางจิต จะพบว่า มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นมาโดยตลอด ซึ่งสอดคล้องกับสภาวะการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคม ที่มีความแออัดและแข่งขันมากขึ้น โดยเฉพาะในเขตเมือง

#### 1.4.2 แนวคิดและบทบาทการดูแลสุขภาพระดับครอบครัว

ความหมายของการดูแลสุขภาพระดับครอบครัว คือ กิจกรรมทางด้านสุขภาพอนามัย และการจัดการดูแลเกี่ยวกับความเจ็บป่วยที่กระทำภายในบ้าน ไม่ว่าจะการดูแลนั้นๆ จะเป็นการกระทำของครอบครัวอย่างอิสระ หรือจะอยู่ภายใต้การดูแลของแพทย์หรือนักวิชาชีพ (มัลลิกา มัติโก 2530: 45)

ศาสตราจารย์นายแพทย์ประเวศ วะสี (2545: 1) ได้กล่าวถึงบทบาทสำคัญของครอบครัวไว้ว่า ครอบครัวเป็นหน่วยทางสังคมพื้นฐานที่สุดและครอบคลุมคนทั้งหมด หากครอบครัวทั้งหมดเป็นครอบครัวที่มีสุขภาพะ ย่อมเป็นพื้นฐานของสุขภาพสังคมที่ใหญ่ที่สุด ครอบครัวสุขภาพหรือครอบครัวอบอุ่น (Healthy Family) จึงเป็นเป้าหมายและยุทธศาสตร์ของการสร้างสุขภาพสังคม

จึงพอสรุปได้ว่า ครอบครัวเป็นสถาบันพื้นฐานที่สำคัญของสังคม ที่ทำหน้าที่ในการกลมเกลียว ดูแลให้ความรัก ความอบอุ่นแก่สมาชิก ทั้งในยามสุขและทุกข์ ไดเฮอติ และแมค คับบิน (Doherty & Mc Cubbin 1985 อ้างถึงใน มัลลิกา มัติโก 2530: 48-50) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับบทบาทของครอบครัวที่มีต่อการจัดการในเรื่องสุขภาพอนามัยให้กับสมาชิก ดังนี้คือ

- 1) บทบาทครอบครัวต่อการส่งเสริมสุขภาพและลดภาวะเสี่ยงต่อโรค
- 2) บทบาทครอบครัวกับภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคและเผชิญกับการเจ็บป่วย
- 3) บทบาทครอบครัวต่อการประเมินเกี่ยวกับความเจ็บป่วย

ในด้านบทบาทครอบครัวต่อการส่งเสริมสุขภาพและลดภาวะเสี่ยงต่อโรคนั้น จะพบว่า การส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมออกกำลังกาย จะเป็นการเสริมสร้างความแข็งแรง สมบูรณ์ ให้กับร่างกาย ไม่ว่าจะเป็นระบบกล้ามเนื้อ กระดูกและเอ็น ปอด หัวใจและหลอดเลือด และยังช่วยลดความเสี่ยงต่อโรคเรื้อรังหลายชนิด เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน เป็นต้น

หลักเกณฑ์ในการประเมินครอบครัวที่ได้รับการส่งเสริมสุขภาพดีจนอยู่ในภาวะสุขสมบูรณ์ มีดังนี้ (จรรยา สุวรรณทัต 2536: 48 อ้างถึงใน ปนัดดา ปริญญา 2539: 36 )

- 1) เป็นครอบครัวที่สมาชิกในครอบครัวมีการติดต่อสื่อสาร แลกเปลี่ยนความรู้สึก ความคิด ความห่วงใยซึ่งกันและกัน เสริมสร้างความเข้าใจและแก้ไขความขัดแย้งต่างๆ ได้ดี เคารพในสิทธิซึ่งกันและกัน มีการอบรมปลูกฝังค่านิยมที่ถูกต้อง
  - 2) หัวหน้าครอบครัวมีความรับผิดชอบดูแลสมาชิกให้เจริญเติบโตสมวัย รับผิดชอบต่อความจำเป็นที่สมาชิกแต่ละคนควรจะได้รับ
  - 3) ครอบครัวสามารถรักษาความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมภายนอกครอบครัวได้เป็นอย่างดี รู้จักใช้ทรัพยากรภายนอกตามความจำเป็นของครอบครัว
  - 4) เป็นครอบครัวที่มีแบบแผนการดำเนินชีวิตที่ดี สุขอนามัยดี เห็นความสำคัญของความปลอดภัย มีโภชนาการที่ดี มีการออกกำลังกาย มีการพักผ่อนคลายความเครียด ส่งเสริมให้เกิดการทำกิจกรรมร่วมกันในหมู่สมาชิก
- โดยสรุปแล้ว ครอบครัวถือเป็นจุดกำเนิดที่สำคัญของพฤติกรรมสุขภาพทั้งในด้านการส่งเสริมพฤติกรรมที่เหมาะสม และการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงที่อาจนำไปสู่การเจ็บป่วย ความรู้ในการดูแลสุขภาพของครอบครัวจะได้รับการถ่ายทอดจากรุ่นปู่ย่าตายายสู่รุ่นพ่อแม่ และสู่รุ่นลูกหลานต่อไป การก่อรูปพฤติกรรมของสมาชิกในครอบครัวเป็นผลมาจากการขัดเกลาของครอบครัว สุขภาพของครอบครัวที่ดีย่อมนำไปสู่รากฐานของสังคมที่เข้มแข็ง

## 2. แนวคิดเกี่ยวกับการออกกำลังกาย

### 2.1 นโยบายการออกกำลังกาย

2.1.1 นโยบายการออกกำลังกายขององค์การอนามัยโลก (อภิสา  
 พริ่งคะเปาระ ในสมชาย ลีทองอิน 2545: 23-28)

ในกระบวนการดำเนินงานเรื่องในวันอนามัยโลก องค์การอนามัยโลกได้พยายามที่จะกระตุ้นให้เกิดการอภิปรายด้านสุขภาพระดับโลกในประเด็นของการเปลี่ยนแปลงทางระบาดวิทยาของภาวะโรคในระดับโลก รวมทั้งปัจจัยที่จะขับเคลื่อนกระบวนการเปลี่ยนแปลงนี้ ซึ่งหลายๆ ภูมิภาคของโลกได้เปลี่ยนจากโรคติดต่อมาเป็นโรคไม่ติดต่อ ที่เป็นเช่นนี้ส่วนหนึ่งเป็นเพราะการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในวิถีชีวิตอันทำให้ร่างกายมีการเคลื่อนไหวออกแรงลดลง พฤติกรรมการบริโภคเปลี่ยนไป คนที่สูบบุหรี่เพิ่มขึ้น และมีแนวโน้มเป็นเช่นนี้ในทุกสังคม ทั้งคนรวยและคนจน ทั้งประเทศที่พัฒนาแล้วและกำลังพัฒนา

ความยากจน ความรุนแรง การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคม การขาดการศึกษา ไม่มีการบริการสาธารณสุขหรือมีไม่เพียงพอ และการขาดทิศทางนโยบายที่ชัดเจน

ล้วนส่งผลต่อการเพิ่มขึ้นของโรคมะเร็ง เบาหวาน โรคหัวใจและหลอดเลือด องค์การอนามัยโลกจึงได้จัดอภิปรายระดับโลกเพื่อชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของเรื่องดังกล่าว และนำไปสู่การป้องกันมากเท่าๆ กับการรักษา หากเน้นการป้องกันให้มากขึ้น ชุมชนสาธารณสุขทั้งหมดจะได้ประโยชน์ร่วมกัน

สาเหตุหลักของโรคหัวใจและหลอดเลือด เบาหวาน และโรคอ้วน ล้วนเกิดจากการขาดการเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกาย องค์การอนามัยโลกได้ประมาณการไว้ว่า การขาดการออกกำลังกายนำไปสู่การเสียชีวิตมากกว่า 2 ล้านรายต่อปี โดยพบว่าประมาณ 1 ใน 3 ของโรคมะเร็งสามารถป้องกันได้ด้วยการกินอาหารที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพ ควบคุมน้ำหนักให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ และการให้ร่างกายได้เคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกายเป็นประจำตลอดช่วงชีวิต ประมาณร้อยละ 80 ของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบก่อนวัยอันควร ก็พบว่าการกินอาหารไม่เหมาะสม และการขาดการเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกายเป็นประจำ รวมทั้งการสูบบุหรี่ เป็นสาเหตุของการเกิดโรคได้ ในทางตรงกันข้าม หากมีการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตพอประมาณก็สามารถป้องกันโรคเบาหวานในผู้ใหญ่ได้เกือบร้อยละ 60 ดังการศึกษาตัวอย่างในประเทศจีน ฟินแลนด์ และสหรัฐอเมริกา

ดังนั้นเพื่อเป็นการกระตุ้นความสนใจของผู้กำหนดนโยบายชุมชนสาธารณสุข และประชาคมในประเด็นนี้ ดร.โกร ฮาร์เล็ม บรุนด์แลนด์ (Gro Harlem Brundtland) ผู้อำนวยการองค์การอนามัยโลก ได้ประกาศว่า วันอนามัยโลกในปี 2002 จะเน้นในเรื่องความสำคัญของความสมบูรณแข็งแรงของร่างกาย และการมีวิถีชีวิตที่เอื้อต่อสุขภาพ ความจำเป็นและคุณประโยชน์ของการเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกาย จะเป็นหัวข้อหลักสำคัญของกิจกรรมฯ ที่จะจัดขึ้นทั่วโลกเนื่องในวันอนามัยปี 2002

การเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกายเป็นวิธีการปฏิบัติตัวที่ง่ายที่ช่วยให้ประโยชน์ต่อสุขภาพอย่างมากทั้งทางตรงและทางอ้อม อาทิ ช่วยลดความรุนแรงในกลุ่มเยาวชน ส่งเสริมวิถีชีวิตที่ปลอดภัย รวมทั้งช่วยลดพฤติกรรมเสี่ยงอื่นๆ เช่น การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย หรือการสูบบุหรี่ นอกจากนี้ยังช่วยลดความรู้สึกโดดเดี่ยวและความเหงาในกลุ่มผู้สูงอายุ ช่วยเสริมความคล่องแคล่วว่องไวทั้งทางกายและความคิด

กิจกรรมวันอนามัยโลกปี 2002 จะครอบคลุมสถานที่ต่างๆ ตั้งแต่โรงเรียน สถานที่ทำงาน สนามกีฬา จนถึงชุมชนเขตเมือง โดยสถานที่หลักของการจัดงานวันอนามัยโลกปี 2002 คือ เมืองเซา เปาโล ประเทศบราซิล ความสำคัญของงานจะอยู่ที่การนำเสนอรูปแบบการส่งเสริมการออกกำลังกายของเมืองเซา เปาโล (AGITA Sao PAULO – เซา เปาโล) หน่วยงานต่างๆ จะร่วมกันระดมทั้งผู้เยาว์และผู้สูงอายุให้เคลื่อนไหวเพื่อสุขภาพ ตามคำขวัญของวันอนามัย

โลกปี 2002 “ขยับกาย สบายชีวิ” (Move for Health) โดยเมืองและเทศบาลต่างๆทั่วโลก จะจัดกิจกรรมวันอนามัยโลกเพื่อส่งเสริมวิถีชีวิตเพื่อสุขภาพไปพร้อมกันด้วย

วันอนามัยโลกปี 2002 จึงเป็นหนึ่งในฐานของการชี้แนะไปสู่การเปลี่ยนแปลงนโยบายในระดับสูงสุด การรณรงค์เรื่องนี้แสดงให้เห็นวิธีการที่ชัดเจนซึ่งบุคคลและชุมชนสามารถนำตนเองไปสู่การมีสุขภาพดี และความสุขภาพ รวมทั้งเสนอแนวทางให้ผู้กำหนดนโยบายและบุคลากรสาธารณสุขในการลงทุนด้านการป้องกัน อันเป็นอนาคตของงานสาธารณสุข มิใช่เพียงการรักษาเท่านั้น

### 2.1.2 นโยบายการออกกำลังกายของประเทศไทย

#### 1) นโยบายรัฐบาล

การปฏิบัติงานเพื่อพัฒนาคุณภาพของประชากรด้านสุขภาพ ด้วยการออกกำลังกายเพื่อพัฒนาขนาดสัดส่วนของร่างกายให้ได้มาตรฐาน และลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค ตลอดจนการฟื้นฟูสภาพร่างกายได้อย่างมีประสิทธิภาพ จำเป็นต้องทำให้ครอบคลุมประชากรทุกกลุ่มอายุ ซึ่งการปฏิบัติงานดังกล่าวจำเป็นต้องมีผู้บริหารหน่วยงานที่มีความเชี่ยวชาญ และมีวิสัยทัศน์กว้างไกล สามารถคาดการณ์เหตุล่วงหน้าได้ จึงจะสามารถปฏิบัติงานได้บรรลุตามวัตถุประสงค์ ดังนั้นรัฐบาลจึงกำหนดนโยบายการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพให้หน่วยงานต่างๆ นำไปปฏิบัติ (สมบุญ ทรัพย์ 2540: 4-5) ดังนี้

(1) ให้ประชาชนทุกกลุ่มอายุ ทุกสภาพร่างกายมีการออกกำลังกายอย่างถูกต้อง เหมาะสม ต่อเนื่อง สม่ำเสมอ โดยถือเอาการออกกำลังกายเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตและปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตให้มีการเคลื่อนไหวร่างกายในการประกอบกิจวัตรประจำวันมากขึ้นเพื่อส่งผลให้อายุยืนยาวและมีคุณภาพชีวิตที่ดี ไม่เจ็บป่วยหรือตายด้วยโรคอันเกิดจากการออกกำลังกายก่อนวัยอันควร

(2) ให้มีการประยุกต์ กิจกรรม การละเล่นพื้นบ้านของไทย เพื่อการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพให้สอดคล้องกับศิลปวัฒนธรรม ความเป็นอยู่ของประชาชนแต่ละภาค

(3) ให้มีการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างเต็มประสิทธิภาพในการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ โดยพัฒนารูปแบบการบริหารศูนย์กีฬา สถานที่ราชการ สวนสาธารณะเพื่อเป็นแบบอย่างในการจัดการเชิงรุกสู่ประชาชน และเปิดโอกาสให้ประชาชนใช้ในการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพอย่างทั่วถึง ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนมากยิ่งขึ้น

(4) กระทรวงสาธารณสุข ประสานงานกับหน่วยที่รับผิดชอบด้านกีฬา เช่น การกีฬาแห่งประเทศไทย กรมพลศึกษา ทบวงมหาวิทยาลัย สมาคมกีฬา เพื่อกำหนดบทบาท

และทิศทางการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของประเทศไทย ตลอดจนพัฒนาความร่วมมือในการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพทางเลือกอื่นๆ

(5) ให้มีการพัฒนาปรับเปลี่ยนรูปแบบการบริการในสถานบริการสาธารณสุขให้เป็นแบบองค์รวมผสมผสานรูปแบบการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ การให้คำแนะนำปรึกษาด้านการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพเป็นส่วนหนึ่งของการให้บริการด้านสุขภาพอนามัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ

(6) ให้ส่งเสริมบทบาทผู้นำชุมชน อาสาสมัคร องค์กรท้องถิ่น องค์กรเอกชน ในการเป็นผู้นำการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ซึ่งมีหน่วยงานของรัฐเป็นผู้ให้การสนับสนุน โดยเฉพาะอย่างยิ่งกระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลักในการสร้างผู้นำการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ

(7) ให้มีกิจกรรมส่งเสริมค่านิยมของครอบครัวในการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของทุกครอบครัวทั่วประเทศไทยในโอกาสต่างๆ

(8) ให้หน่วยงานต่างๆ โดยเฉพาะหน่วยงานในภาครัฐจัดบุคลากรในหน่วยงานได้ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพในวันราชการ เพื่อเป็นแบบอย่างแก่ประชาชนและหน่วยงานภาคเอกชนอื่นๆ

ในปี พ.ศ. 2546 รัฐบาลได้กำหนดยุทธศาสตร์ระดับชาติไว้ 5 ยุทธศาสตร์ ดังนี้คือ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์, 2546: 3-14)

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ยุทธศาสตร์เพื่อเพิ่มศักยภาพในการแข่งขันของประเทศ

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ยุทธศาสตร์การเสริมสร้างการพัฒนาที่ยั่งยืนของประเทศ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 ยุทธศาสตร์การพัฒนาสังคม การแก้ไขปัญหาความยากจน และยกระดับคุณภาพชีวิตที่ดี

ยุทธศาสตร์ที่ 4 ยุทธศาสตร์ความมั่นคงของชาติ การต่างประเทศ การอำนวยความสะดวกยุติธรรม

ยุทธศาสตร์ที่ 5 ยุทธศาสตร์การบริหารจัดการประเทศ

โดยในยุทธศาสตร์ที่ 3 ยุทธศาสตร์การพัฒนาสังคม การแก้ไขปัญหาความยากจนและยกระดับคุณภาพชีวิตที่ดีนั้น ได้มีเป้าหมายที่สำคัญอย่างหนึ่ง คือ การให้ประชาชนไทยมีสุขภาพอนามัยที่ดี ประชาชนทุกช่วงวัยมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี และประชาชนทุกคน เข้าถึงหลักประกันสุขภาพอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม รวมทั้งผู้ด้อยโอกาสและคน

ยากจน ทั้งนี้ได้มีแนวทางการจัดสรรงบประมาณของประเทศเพื่อการสาธารณสุขและการประกันสุขภาพไว้ดังนี้

(1) ส่งเสริมการสร้างสุขภาพ การป้องกันโรค การควบคุมโรค และการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

(2) ส่งเสริมการให้ความรู้ด้านการบริโภคอาหาร ผลิตภัณฑ์เสริมสุขภาพ และการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง ส่งเสริมการออกกำลังกาย การเล่นกีฬาอย่างต่อเนื่องทั้งในส่วนกลางและส่วนท้องถิ่นทุกระดับ

(3) พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่ประชาชนทุกคนสามารถเข้าถึงได้สะดวก โดยเฉพาะเรื่องผลิตภัณฑ์เสริมสุขภาพ การใช้ยาและเทคโนโลยีทางการแพทย์ ราคาของสินค้าด้านสุขภาพและบริการ

(4) พัฒนาการบริหารจัดการนโยบายหลักประกันสุขภาพ และจัดบริการสาธารณสุข ให้มีประสิทธิภาพ คุณภาพ มาตรฐาน และเป็นธรรม

(5) พัฒนาคูคลอง ส่งเสริมการวิจัยด้านการแพทย์ การสาธารณสุข การจดและคุ้มครองสิทธิบัตรยา พัฒนาระบบการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย การแพทย์ทางเลือกและผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน รวมทั้งการนำผลิตภัณฑ์พื้นบ้านมาใช้ในการบริการสุขภาพ จะเห็นได้ว่ารัฐบาลไทยเอง ก็ได้ให้ความสำคัญในเรื่องการออกกำลังกายของประชาชนเป็นอย่างมาก จึงทำให้มีการจัดสรรงบประมาณเพื่อส่งเสริมการออกกำลังกาย และการเล่นกีฬาของประชาชน

## 2) นโยบายการส่งเสริมสุขภาพแห่งชาติ (กิตติ ไชยลาภ 2546: 38-40)

นโยบายการส่งเสริมสุขภาพแห่งชาติ เป็นนโยบายมุ่งส่งเสริมสุขภาพแก่ประชาชนทุกวัย โดยใช้กลวิธีหลากหลายที่ต้องทำงานประสานความร่วมมือจากทุกส่วน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขในฐานะหน่วยงานหลัก ได้กำหนดเป้าหมายการดำเนินงานของปี พ.ศ. 2545 ไว้ว่า ประชาชนทุกกลุ่มจะต้องได้รับบริการส่งเสริมสุขภาพที่ได้มาตรฐาน อยู่ในสภาวะแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี มีค่านิยม ความรู้และทักษะในการดูแลตนเองอย่างถูกต้อง เหมาะสม รู้จักหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง ปัจจัยคุกคามสุขภาพและสามารถเลือกสรรสิ่งที่ดีมีประโยชน์ต่อสุขภาพในแต่ละช่วงวัย

นอกจากนี้ กรมอนามัยยังมุ่งหมายที่จะให้คนไทยทุกคนออกกำลังกายเพื่อสุขภาพอย่างสม่ำเสมอในสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยและอยู่ในสถานที่ที่เหมาะสม เช่น โรงเรียน สถานที่ทำงานและสวนสาธารณะรื่นรมย์ ผลกระทบสืบเนื่องที่เห็นได้อย่างชัดเจนจากการประกาศ

นโยบาย คือ ได้มีการประกาศให้ปี พ.ศ.2545 เป็น ปีแห่งการรณรงค์สร้างสุขภาพทั่วไทย กระทรวงสาธารณสุขได้ประสานงานและส่งเสริมให้เกิดเครือข่ายประชาคมสุขภาพต่างๆ อาทิ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ชมรมออกกำลังกาย ชมรมผู้สูงอายุ ชมรมคุ้มครองผู้บริโภคน ฯลฯ โดยอาศัยทรัพยากรของกระทรวงสาธารณสุข ศูนย์สุขภาพชุมชนที่จะได้จัดตั้งขึ้น ตลอดจนพลังจากอาสาสมัครสาธารณสุขผลักดันให้เกิดการรวมพลังสร้างสุขภาพในด้านต่างๆ ภายใต้การประสานงานของพื้นที่และการสร้างสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมในการสร้างสุขภาพ “5 อ” ประกอบด้วยกระแสพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวที่ได้กล่าวถึงการสร้างเสริมสุขภาพในวโรกาสต่างๆ ทำให้เกิดงานรณรงค์ “รวมพลังสร้างสุขภาพตามรอยพระยุคลบาท” เกิดขึ้น กระทรวงสาธารณสุขในฐานะที่เป็นหน่วยงานหลักร่วมกับประชาคมสุขภาพของแต่ละพื้นที่ จึงได้จัดมหกรรมรณรงค์สร้างเสริมสุขภาพครั้งนี้ ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2545 – 7 พฤศจิกายน 2545 มีการดำเนินงานพร้อมเพรียงกันทั้ง 4 ภูมิภาค และมีความหลากหลายในแต่ละพื้นที่ เช่น บางพื้นที่อาจนำด้วยเรื่องออกกำลังกายเป็นประเด็นหลัก และจัดเนื้อหาเรื่องอาหาร อารมณ์ อนามัยชุมชน และโรคภัย ให้สอดคล้องกัน

สำหรับองค์ความรู้เรื่องการสร้างสุขภาพ 5 อ. ในนโยบายการส่งเสริมสุขภาพแห่งชาติ ได้แก่

- (1) อาหาร จะเสริมสร้างให้ประชาชนรู้จักการบริโภคอาหารที่ถูกสุขลักษณะและมีคุณค่าทางโภชนาการ รวมทั้งกวดขันควบคุมอาหารที่ไม่ปลอดภัยต่อสุขภาพที่จำหน่ายในตลาดภายใต้โครงการ Food Safety, Clean Food Good Taste
- (2) ออกกำลังกาย จะเสริมสร้างให้ประชาชนมีพฤติกรรมในการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพภายใต้โครงการ “วิ่ง 30 นาที สู่อสุขภาพ” และ “ขยับกาย สบายชีวี”
- (3) อารมณ์ จะเสริมสร้างให้ประชาชนรู้จักวิธีการควบคุมอารมณ์ให้เป็นไปในทิศทางที่เสริมสร้างสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี ลดการเสพสิ่งเสพติดที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เช่น บุหรี่ สุรา ตลอดจนรู้จักควบคุมอารมณ์และพฤติกรรมทางเพศในทิศทางที่เหมาะสม โดยเฉพาะวัยรุ่น เพื่อลดการระบาดของโรคเอดส์ ภายใต้โครงการ รณรงค์ยิ้มให้กันสร้างสรรค์ความสุข, คลังปัญญาอาวุโส, Friend Corner และจิตสังคัมบำบัด เป็นต้น
- (4) อนามัยชุมชน การสร้างและปรับปรุงสิ่งแวดล้อมให้เอื้อหรือเหมาะสมต่อการสร้างสุขภาพตลอดจนเสริมสร้างให้ประชาชนมีจิตสำนึกที่จะช่วยกันดูแลสภาพแวดล้อมในบ้านของตนเอง ที่ทำงาน โรงเรียน เพื่อเป็นการลดอุบัติเหตุการอุบัติเหตุหรือโรค เช่น การช่วยทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายเพื่อขจัดโรคไข้เลือดออก



(5) อโรคยา อุบัติการณ์การเกิดโรคที่สำคัญ 6 อันดับแรกของประเทศไทย คือ โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคมะเร็ง โรคไข้เลือดออก และโรคเอดส์ ซึ่งเมื่อวิเคราะห์ให้ดี สาเหตุสำคัญคือ เกิดจากการมีพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง โดยการสร้างปลุกฝังก่อให้เกิดนิสัยถาวร และมีการถ่ายทอดสืบต่อจนเป็นวัฒนธรรมสุขภาพ

จากนโยบายการออกกำลังกายที่กล่าวมาทั้งหมดนั้น จะเห็นได้ว่า ปัจจุบันประเทศต่างๆ ทั่วโลก ตลอดจนประเทศไทยเอง กำลังให้ความสำคัญต่อการออกกำลังกายเป็นอย่างมาก เนื่องจากเคล็ดล้งง่าย ๆ ของการมีสุขภาพดีนั้น เริ่มจาก การมีนิสัยการกินที่ดีและเป็นระบบ มีการออกกำลังกายที่พอเพียง ซึ่งสามารถช่วยลดอุบัติการณ์ของโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง โรคเบาหวานในผู้ใหญ่ และมะเร็งบางชนิดได้ (อลิสซา พริงคะเปาระ ใน สมชาย ลีทองอิน บรรณาธิการ 2545: 23 )

## 2.2 การออกกำลังกาย

การออกกำลังกายเป็นพฤติกรรมสุขภาพที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อมวลมนุษยชาติที่จะช่วยพัฒนาระบบต่างๆ ของร่างกาย ตลอดจนมีส่วนช่วยส่งเสริมพัฒนาอารมณีสังคม สติปัญญา การออกกำลังกายมีความหลากหลาย เช่น การใช้แรงของร่างกายในการเล่นเกมนกกีฬาชนิดต่างๆ การทำงานหนัก การยืดเส้นยืดสาย รวมถึงการเคลื่อนไหวร่างกายเพื่อก่อให้เกิดการพัฒนาสุขภาพ สมรรถภาพทางกายและจิตใจ (สมบัติ กาญจนกิจ 2541) นอกจากนี้การออกกำลังกายยังช่วยลดปัญหาที่เกิดจากโรคที่เกิดขึ้นอย่างเฉียบพลันและเรื้อรัง รวมทั้งความรู้สึกที่ดีอีกด้วย มโนทัศน์การออกกำลังกายเพื่อการดำรงและส่งเสริมสุขภาพไม่ใช่เรื่องใหม่ จุดประสงค์ที่สำคัญของการออกกำลังกายเพื่อเสริมสร้างสมรรถภาพให้สมบูรณ์แข็งแรง ความสมบูรณ์แข็งแรงทางกายหมายถึง ส่วนของร่างกายที่มองเห็นได้ชัดเจน เช่น ความสูง มีกล้ามเนื้อ เป็นต้น

การที่เราจะทำให้ร่างกายมีสุขภาพดี มีสมรรถภาพดี มีความสมบูรณ์แข็งแรง ออกทนต่อการปฏิบัติงาน มีความคล่องแคล่วว่องไว มีความต้านทานโรคสูง ก็ต้องมีการฝึกหัดการออกกำลังกาย ผู้ที่มีสมรรถภาพทางกายดีจะมีจิตใจแจ่มใสร่าเริง ร่างกายสง่าผ่าเผย สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ การออกกำลังกายที่ดีต้องพิจารณาถึงความถี่ในการฝึกหัด (Frequency) ชนิดของกิจกรรมหรือความหนักของกิจกรรม (Intensity) ระยะเวลาที่ออกกำลังกาย (duration) การบริโภคอาหารและการพักผ่อนนอนหลับ ผู้ที่ออกกำลังกายอยู่เสมอเหมือนกับการฉีดฮอร์โมนให้กับตนเองเนื่องจากขณะออกกำลังกาย สมองจะหลั่งฮอร์โมนแห่งความสุข (Endorphin) ทำให้รู้สึกร่าเริง แจ่มใส และมีความสุข เป็นการสร้างสมรรถภาพทางกายให้สมบูรณ์อยู่เสมอ และเป็นการกระตุ้นการทำงานของกล้ามเนื้อ ระบบประสาท ระบบไหลเวียนโลหิต ระบบ

ย่อยอาหาร ระบบขับถ่าย ระบบต่อมไร้ท่อและระบบสืบพันธุ์ ให้ทำงานอย่างสัมพันธ์กัน และยังเสริมสร้างจิตใจ อารมณ์และสังคมด้วย เพื่อสุขภาพที่ดีและเป็นยาอายุวัฒนะตลอดกาล (อดิศักดิ์ กริเทพ 2543: 30)

### 2.2.1 ความหมาย

ความหมายของการออกกำลังกายมีมากมายตามแต่การให้ความหมายของแต่ละบุคคล ซึ่งสรุปเป็นความหมายได้ดังต่อไปนี้ (สรวิรัตน์ พลอินทร์ 2542: 24-25)

1) การออกกำลังกายในความหมายการทำงานในกิจวัตรประจำวัน ในอดีตนักวิชาการไม่ยอมรับว่าการทำงานในกิจวัตรประจำวัน คือการออกกำลังกาย แต่ในสภาวะปัจจุบันที่มนุษย์มีการเคลื่อนไหวร่างกายกันน้อยมาก ภายใต้อิทธิพลของเทคโนโลยีต่างๆ จึงเกิดการยอมรับว่าการทำงานในชีวิตประจำวันเป็นการออกกำลังกายรูปแบบหนึ่ง (Pender 1996) เพื่อส่งเสริมให้มีการออกกำลังกายโดยมีการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันให้มากขึ้น

2) การออกกำลังกายในความหมายของการเล่นกีฬา การเล่นกีฬา คือกิจกรรมอย่างหนึ่งของการออกกำลังกายประเภทค่อนข้างหนักถึงหนักมาก (Vigorous Exercise) ขึ้นอยู่กับรูปแบบของกีฬาชนิดนั้นๆ

3) การออกกำลังกายในความหมายของการส่งเสริมการเคลื่อนไหว และความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ซึ่งมีผู้ให้ความหมายมากมาย ดังนี้

การออกกำลังกาย หมายถึง การที่เราทำให้ร่างกายได้ใช้แรงงานหรือใช้กำลังที่มีอยู่ในตัวนั้น เพื่อให้ร่างกายหรือส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกายเกิดการเคลื่อนไหวนั่นเอง เช่น การเดิน การวิ่ง การทำงาน หรือในการเล่นกีฬา การออกกำลังกายแต่ละกิจกรรมต้องใช้พลังงานมากน้อยแตกต่างกันตามลักษณะของงานนั้นว่ามากน้อยหรือหนักเบาแค่ไหน (วรศักดิ์ เพียรชอบ 2525: 6)

การออกกำลังกาย คือ การที่กล้ามเนื้อต่างๆหดตัว ซึ่งพลังงานที่ใช้ในการหดตัวของกล้ามเนื้อได้มาจากการแปรสภาพของสารพลังงาน (เสก อักษรานุเคราะห์ 2525: 4)

การออกกำลังกาย หมายถึง การเข้าร่วมกิจกรรมทางกาย (Physical activities) ทั้งหลายที่บุคคลเลือกกระทำเพื่อต้องการให้ร่างกายได้รับการเคลื่อนไหวอันจะช่วยทำให้กล้ามเนื้อได้ทำงานและเกิดการเจริญเติบโต ส่งเสริมให้ร่างกายแข็งแรง ทรวดทรงดี ปอด หัวใจทำงานอย่างมีประสิทธิภาพและเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพอนามัยแก่ผู้เข้าร่วมเป็นประการสำคัญ (จรินทร์ ธานีรัตน์ 2529: 202)

การออกกำลังกายว่า เป็นการออกแรงทางกายที่ทำให้ร่างกายแข็งแรงทั้งระบบโครงสร้างและทำให้กล้ามเนื้อเกิดการรวมตัวกันต่อต้านและเอาชนะแรงบังคับได้ หากขาด

การออกกำลังกายร่างกายจะลดศักยภาพในการเคลื่อนไหว นอกจากนี้ยังทำให้กิจกรรมทางปัญญา อารมณ์และความรู้สึกดีขึ้นด้วย การออกกำลังกายจะใช้กิจกรรมใดเป็นสื่อก็ได้ เช่น กายบริหาร การเดิน การวิ่ง ขี่จักรยานหรือการฝึกด้วยกีฬาที่มุ่งความสนุกสนาน เพลิดเพลินและเพื่อสุขภาพ (จรรยาพร ธรณินทร์ 2530: 8)

การออกกำลังกาย หมายถึง การใช้กล้ามเนื้อและร่างกายให้เคลื่อนไหวเพื่อให้ร่างกายแข็งแรงโดยใช้กิจกรรมใดเป็นสื่อก็ได้ เช่น การบริหารร่างกาย เดินเร็ว หรือฝึกกีฬาที่ไม่ได้มุ่งการแข่งขัน(กรมพลศึกษา 2534: 1)

การออกกำลังกาย เป็นกิจกรรมของกล้ามเนื้อที่ทำให้ร่างกายมีสุขภาพและรูปร่างดี เพิ่มทักษะและศักยภาพในการเล่นกีฬาตลอดจนฟื้นฟูกล้ามเนื้อหลังจากการบาดเจ็บหรือพิการได้อีกด้วย (โครงการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ 2536: 2)

การออกกำลังกาย หมายถึง การเป็นส่วนหนึ่งของการมีกิจกรรมทางด้านร่างกายในการเคลื่อนไหวโดยระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ส่งผลให้มีการใช้พลังงานของกล้ามเนื้อ (Willis and Campbell 1992: 110)

การกีฬาแห่งประเทศไทย ได้ให้คำนิยามเกี่ยวกับการออกกำลังกายว่า หมายถึง การกระทำใดๆ ที่ทำให้มีการเคลื่อนไหวส่วนต่างๆของร่างกายเพื่อเสริมสร้างสุขภาพ เพื่อความสนุกสนาน เพื่อสังคม โดยใช้กิจกรรมง่ายๆ หรือมีกฎกติกา การแข่งขันง่ายๆ เช่น เดิน วิ่ง กระโดดเชือก การบริหารร่างกาย การยกน้ำหนัก เป็นต้น ยกเว้นการออกกำลังกายในอาชีพ และการเคลื่อนไหวในชีวิตประจำวัน ซึ่งการออกกำลังกายในอาชีพ จะหมายถึง การกระทำใดๆ ที่ทำให้มีการเคลื่อนไหวส่วนต่างๆของร่างกายเพื่อการประกอบอาชีพ เช่น อาชีพกรรมกรรับจ้าง ทำนาและเกษตรกรรม การเคลื่อนไหวในชีวิตประจำวัน จะหมายถึง การกระทำใดๆ ที่ทำให้มีการเคลื่อนไหวส่วนต่างๆ ของร่างกายในการดำเนินกิจวัตรประจำวัน เช่น ทำงานบ้าน ทำสวน ล้างรถ การขึ้นลงบันได การเดินหรือขี่จักรยานไปทำงาน ทั้งนี้มิได้นับรวมการออกกำลังกายในอาชีพและการเคลื่อนไหวในชีวิตประจำวันเป็นส่วนหนึ่งของการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ (สมชาย ลีทองอิน 2542: 2)

ในปี 2537 คณะผู้เชี่ยวชาญของสหรัฐอเมริกาจากสมาคมวิชาชีพและสถาบันต่างๆที่เกี่ยวข้อง ได้ชี้ให้เห็นว่า การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพในมุมมองใหม่ จะหมายรวมถึง การเคลื่อนไหวทางร่างกายในงานอาชีพ และการเคลื่อนไหวทางร่างกายในกิจวัตรประจำวัน ด้วย เนื่องจากเป็นการเสริมสร้างความอดทนของหัวใจและปอด หากการเคลื่อนไหวดังกล่าวทำด้วยความแรงปานกลางขึ้นไปและสะสมให้ได้อย่างน้อย 30 นาทีต่อวัน (สมชาย ลีทองอิน 2542: 3)

จากที่กล่าวมาสรุปได้ว่า การออกกำลังกาย หมายถึง การมีกิจกรรมในรูปแบบต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการทำงานในชีวิตประจำวัน การใช้เวลาว่างในการออกกำลังกาย หรือ

การแข่งขันกีฬา เพื่อให้ร่างกายมีการเคลื่อนไหว ก่อให้เกิดการใช้พลังงานและเกิดประโยชน์ต่อสุขภาพกาย ใจ และสังคม ดังนั้นความหมายของการออกกำลังกายในวิจัยครั้งนี้ จึงหมายถึง การออกกำลังกายในรูปแบบของการเคลื่อนไหวทางร่างกาย (Physical Activity) นั่นคือ การทำงานของกล้ามเนื้อที่ส่งผลให้มีการเคลื่อนไหวส่วนต่างๆของร่างกาย และส่งผลให้เกิดการเผาผลาญพลังงาน (แคลอรี) เช่น การเดินเร็ว การเดินเล่น เดินขึ้นบันได การยืน การนั่ง ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ทำให้เกิดการเคลื่อนไหวทางร่างกายในชีวิตประจำวัน และสามารถกระทำได้ในบุคคลทุกเพศ ทุกวัย ทุกเวลา

### 2.2.2 เป้าหมายของการออกกำลังกาย (สมชาย ลีทองอิน 2545: 131-138)

การกำหนดเป้าหมายของการออกกำลังกาย ได้กำหนดไว้ 3 ประเด็น คือ การออกกำลังกายเพื่อความแข็งแรงหรือทนทานของหัวใจและปอด การออกกำลังกายเพื่อความแข็งแรงและความทนทานของกล้ามเนื้อ และการออกกำลังกายเพื่อความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อ

1) การออกกำลังกายเพื่อความแข็งแรงและทนทานของหัวใจและปอด เป็นสิ่งสำคัญที่สุดหรือเป็นพื้นฐานเพราะหัวใจและปอดเป็นแหล่งเชื้อเพลิง (ออกซิเจน) และนำพาเชื้อเพลิงไปยังส่วนต่างๆของร่างกาย หากเกิดปัญหา เช่น กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด เส้นเลือดสมองแตกหรือตีบ อาจทำให้เสียชีวิตหรือพิการได้ การออกกำลังกายดังกล่าวเรียกว่า การออกกำลังกายแบบกอรอโรบิค เป็นการเคลื่อนไหวร่างกายซ้ำๆ กัน เป็นเวลานานพอสมควร โดยใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่ๆ บริเวณขา หรือแขน เช่น เดิน เดินทางไกล วิ่ง การใช้เครื่องปั่นภูเขา ว่ายน้ำ ตีบจักรยาน กระชียง เต็นรำ เล่นสเก็ต กระโดดเชือก หรือเล่นกีฬา ประเภทที่ต้องใช้ความอดทน เป็นต้น หรืออาจเรียกอีกนัยหนึ่งว่า การออกกำลังกายที่เป็นแบบแผน ข้อแนะนำดั้งเดิมของการออกกำลังกายเพื่อหัวใจและปอดนั้น กำหนดให้ต้องออกกำลังกายแบบแอโรบิกอย่างต่อเนื่อง ด้วยความแรงระดับปานกลางถึงหนัก อย่างน้อยครั้งละ 20 นาที วันเว้นวัน หรืออย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์ ข้อแนะนำดังกล่าว เป็นข้อแนะนำเพื่อมุ่งเน้นการเสริมสร้างสมรรถภาพของหัวใจและปอด ซึ่งทำให้มีสุขภาพดีด้วย อย่างไรก็ตาม มีการศึกษาพบว่า การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของหัวใจและปอดนั้น ไม่จำเป็นต้องออกกำลังกายในระดับที่หนักหรือจำกัดเฉพาะการออกกำลังกายที่เป็นแบบแผนเท่านั้น การเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกายด้วยความแรงระดับปานกลาง ไม่ว่าจะเป็นการบ้าน งานอาชีพ หรือการออกกำลังกายที่เป็นแบบเป็นแผน สะสมให้ได้อย่างน้อย 30 นาทีทุกวัน พอเพียงที่จะเกิดประโยชน์ต่อสุขภาพ แต่สมรรถภาพของหัวใจและปอดอาจไม่เปลี่ยนแปลงหรือดีขึ้นกว่าเดิม กล่าวคือ ป้องกันหรือลดความเสี่ยงของการเกิดโรคเรื้อรัง อาทิ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคอ้วน โรคมะเร็งบางชนิด เป็นต้น ซึ่งทำให้มีทางเลือกมากขึ้นในการออกกำลังกาย โดยเฉพาะสำหรับผู้ที่ไม่ชอบออกกำลังกายที่เป็นแบบแผน หรือไม่มีเวลา หรือผู้ที่ไม่ค่อยเคลื่อนไหวร่างกายให้กระฉับกระเฉง

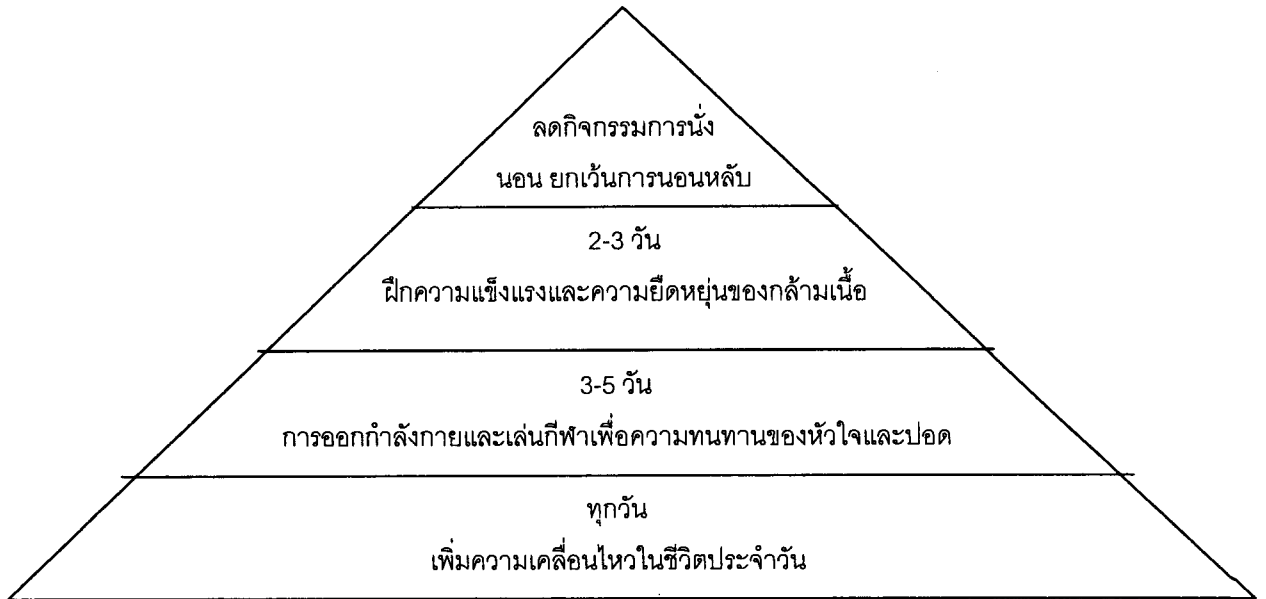
2) การออกกำลังกายเพื่อความแข็งแรง และทนทานของกล้ามเนื้อ เป็นสิ่งที่มีความสำคัญรองลงมา ซึ่งถ้าขาดไป หรือไม่ค่อยมีความแข็งแรง อาจทำให้พิการ หรือมีคุณภาพชีวิตไม่ดีเท่าที่ควร กิจกรรมการออกกำลังกายที่เป็นแบบแผนแอโรบิก ส่วนใหญ่ช่วยเสริมสร้างความแข็งแรง และทนทานของกล้ามเนื้อขา และบางกรณีช่วยเสริมสร้างบริเวณกล้ามเนื้อแขน หรือทั้งสองกรณี การออกกำลังกายในบ้าน งานอาชีพ ก็ช่วยเสริมสร้างความแข็งแรงและทนทานของกล้ามเนื้อ ซึ่งขึ้นอยู่กับว่าใช้ร่างกายส่วนใดในการเคลื่อนไหวออกแรง สำหรับการออกกำลังกายเพื่อความแข็งแรงและทนทานของกล้ามเนื้อที่เป็นแบบแผนนั้น ได้แก่ การยกเวท การทำกายบริหาร ฝึกความแข็งแรงโดยใช้น้ำหนักของร่างกาย อาทิ ดันพื้น (วิดพื้น) ดันข้อ ซิท-อัพ เป็นต้น การฝึกความแข็งแรงเพื่อสุขภาพใช้น้ำหนักหรือแรงต้านปานกลาง และฝึกสัปดาห์ละ 2-3 วันก็พอเพียง ไม่จำเป็นต้องใช้น้ำหนักหรือแรงต้านมาก

3) การออกกำลังกายเพื่อความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อ เป็นสิ่งสำคัญรองลงมา เช่นเดียวกับการออกกำลังกายเพื่อความแข็งแรงและทนทานของกล้ามเนื้อ ถ้าขาดไปหรือกล้ามเนื้อไม่ค่อยมีความยืดหยุ่น อาจทำให้พิการหรือมีคุณภาพชีวิตไม่ดีเท่าที่ควร เช่น ปวดหลัง ปวดศีรษะ มึนงง เป็นต้น การออกกำลังกายเพื่อความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อ ที่จะแนะนำทั่วไป คือ การยืดเหยียดกล้ามเนื้อแบบค้างนิ่งไว้ หรือบิดขี้เกียจ ที่คนเรามักทำกันบ่อยๆ การออกกำลังกายนี้ควรทำบ่อยๆ ในแต่ละวัน สัปดาห์ละ 3-7 วัน การออกกำลังกายเพื่อความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อที่เป็นแบบแผน ได้แก่ กายบริหาร โยคะ กายบริหารใช้ไม้แบบบ้านภูมิ กายบริหารแบบนายเขตร รามวยจีน เป็นต้น

การทำกิจกรรมออกกำลังกายเพื่อความแข็งแรง ทนทาน และความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อ ถ้าหนักและใช้เวลานานพอ ก็เป็นกิจกรรมการใช้พลังงานที่สะสมเพื่อช่วยลดความเสี่ยงหรือป้องกันโรคเรื้อรังได้ การออกกำลังกายหรือการเคลื่อนไหวออกแรง/ ออกกำลังกายทั้ง 3 ประเภทนั้น ผู้เชี่ยวชาญได้สรุปถึงความสำคัญ ความจำเป็นด้วยรูปพีระมิดการออกกำลังกายหรือพีระมิดเพิ่มพลัง ดังภาพที่ 2.1

ระดับที่ 1 ฐานล่างของพีระมิด แสดงถึงกิจกรรมการเคลื่อนไหวออกแรง/ ออกกำลังกายในวิถีชีวิตที่ต้องกระทำอยู่ (Lifestyle Physical Activity) ทุกวันนั้น ช่วยส่งเสริมการมีสุขภาพดี มีสมรรถภาพและความสุขสบายได้ เช่น เดินขึ้นบันได เดินในที่ทำงาน เดินในตลาด/ห้างสรรพสินค้า เดินไปทำงาน เดินหลังอาหารเที่ยง/เย็น ทำงานบ้านหรือ งานอาชีพที่ใช้แรง : กวาดบ้าน ถูบ้าน ล้างรถ ตัดหญ้า ทำงานอดิเรกที่ต้องใช้แรง พรวนดิน รดน้ำต้นไม้ พาสุนัขไปเดินเล่น การเล่นกับลูก กิจกรรมเหล่านี้ ถ้าทำด้วยความแรงปานกลางขึ้นไป สะสมให้ได้อย่างน้อย 30 นาที หรือเท่ากับการเดินเร็ว 3.2 กิโลเมตรใน 1/2 ชั่วโมง จะได้ประโยชน์ต่อสุขภาพ ที่สำคัญกิจกรรมใน

วิถีชีวิตหลายอย่าง หากทำอย่างกระฉับกระเฉง ต่อเนื่อง และนานพอ ก็จะเป็นกิจกรรมการออกกำลังกายแบบ แอโรบิกระดับที่ 2 ได้



ภาพที่ 2.1 พีระมิดการออกกำลังกายหรือพีระมิดเพิ่มพลัง

ที่มา : สมชาย ลีทองอิน "ขยับกาย สบายชีวิต ในแต่ละวิชาชีพ" ใน **ที่ระลึกวันอนามัยโลก**

7 เมษายน 2545 ขยับกาย สบายชีวิต กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์องค์การทหารผ่านศึก 2545

ระดับที่ 2 เป็นกิจกรรมการออกกำลังกายที่เป็นแบบเป็นแผน ซึ่งค่อนข้างหนักกว่ากิจกรรม การเคลื่อนไหวออกแรง/ ออกกำลังกาย ในวิถีชีวิต ได้แก่ การออกกำลังกายแบบแอโรบิก หรือ เล่นกีฬาและนันทนาการบางอย่าง ต้องใช้อุปกรณ์และใช้เวลานานพอสมควร กิจกรรมเหล่านี้จะทำให้หัวใจเต้นเร็วขึ้น จะช่วยส่งเสริมสมรรถภาพของหัวใจและปอด ความสามารถในการปฏิบัติการ (Performance) และช่วยควบคุมไขมันในร่างกาย โดยทำกิจกรรมเหล่านี้ 3-5 วันต่อสัปดาห์ อย่างน้อยครั้งละ 20 นาที ด้วยความปานกลางถึงหนัก

ระดับที่ 3 เป็นกิจกรรมการออกกำลังกายเพื่อเสริมสร้างความแข็งแรง ทนทานและอ่อนตัวของกล้ามเนื้อ เช่น การยกน้ำหนัก การบริหารร่างกาย โดยใช้น้ำหนักตนเอง การยืดเหยียดกล้ามเนื้อ โดยทำกิจกรรมเหล่านี้ สัปดาห์ละ 2-3 วัน กิจกรรมในวิถีชีวิต ไม่ค่อยเสริมความอ่อนตัว ดังนั้นการยืดเหยียดกล้ามเนื้อค่อนข้างจำเป็น ทำโดยการยืดเหยียดกล้ามเนื้อมัดใหญ่

จนถึงจุดที่เริ่มรู้สึกตึงๆ (mild discomfort) แต่ไม่เจ็บ อาจทำได้สัปดาห์ละ 3-7 วัน สำหรับการฝึกกล้ามเนื้อ หรือความแข็งแรง โดยการยกน้ำหนักนั้น เป็นการฝึกกล้ามเนื้อมัดใหญ่ ประมาณสัปดาห์ละ 2-3 วัน โดยสลับการพัก 1 วัน จะช่วยทำให้กล้ามเนื้อตึงตัวและแข็งแรง กิจกรรมต่างๆ เหล่านี้ไม่จำเป็นต้องใช้เครื่องมือพิเศษ แต่จำเป็นต้องเรียนรู้เทคนิคที่ถูกต้อง

ระดับที่ 4 ซึ่งเป็นสุดยอดของพระมิตินั้น แสดงให้เห็นว่า การทำกิจกรรมบางประเภทที่ไม่ค่อยมีการเคลื่อนไหวออกแรง/ ออกกำลังกาย หรือมีชีวิตแบบสบาย ไม่ต้องออกแรงนั้นต้องลดลง เช่น การนั่งดูโทรทัศน์ การเล่นเกมคอมพิวเตอร์ ฯลฯ ยกเว้น การพักผ่อนนอนหลับ ซึ่งมีความจำเป็น การแนะนำให้บุคคลที่มีอาชีพแตกต่างกันออกกำลังกาย จะใช้ “พระมิตเพิ่มเติม” เป็นหลักในการพิจารณา โดยเฉพาะการแนะนำบุคคลที่ไม่ค่อยเคลื่อนไหวออกแรง/ ออกกำลังกาย หรืออาจมีการเคลื่อนไหวออกแรง/ ออกกำลังกายในบ้าน งานอาชีพ และมีการบาดเจ็บสะสมของกล้ามเนื้อ อาจต้องพิจารณาพฤติกรรมของแต่ละบุคคลเป็นหลัก โดยเฉพาะการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวัน และการประกอบอาชีพว่า มีการเคลื่อนไหวมากน้อยเพียงใด

### 2.2.3 ประเภทของการออกกำลังกาย

การออกกำลังกายช่วยส่งเสริมสุขภาพ และสมรรถภาพทางกายที่แข็งแรง สามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ประเภทใหญ่ๆ ดังนี้

#### 1) การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ (เจก ธนะสิริ 2540: 145-149)

การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ หมายถึง การที่จะต้องทำให้ร่างกายรู้สึกเหนื่อยด้วยการทำให้หัวใจเต้นเร็วและแรงขึ้นกว่าปกติ ประมาณเท่าตัวหรือเกือบเท่าตัว เป็นเวลาติดต่อกันอย่างน้อย 20 นาที และในสัปดาห์หนึ่งอย่างน้อย 3-4 วัน โดยต้องมีการวางแผนในการออกกำลังกาย (Structure exercise program) มาก่อน จึงส่งผลต่อสุขภาพ

หลักการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ มีดังนี้

(1) จะต้องเป็นการออกกำลังกายทุกส่วนของร่างกาย ได้เคลื่อนไหว ยืดเหยียด ไม่ใช่จะใช้อวัยวะส่วนใดส่วนหนึ่งมากเกินไป

(2) จะต้องค่อยเป็นค่อยไป และเพิ่มปริมาณทีละน้อยๆ เพิ่มระยะเวลาให้นานเข้า และเพิ่มความยากขึ้นตามลำดับ จนร่างกายอยู่ตัว ออกกำลังกายติดต่อกันได้เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 20-30 นาที หรือมากกว่านั้นก็ยิ่งดี แต่อย่าเกินกำลังของตน

(3) จะต้องออกกำลังกายให้สม่ำเสมอ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3-4 ครั้ง ถ้าทำมากกว่านี้ยิ่งทำทุกวันก็ยิ่งดี

(4) ในขณะที่ออกกำลังกายห้ามคิดถึงเรื่องงานเป็นอันขาด ต้องปล่อยให้จิตว่างเฉยๆ ถ้ายังคิดถึงเรื่องใดก็ให้รู้ตนเองแล้วหยุดคิดเสีย วิธีนี้จะเป็นการฝึกจิต

(5) การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพไม่จำกัดอายุ เพศ และเวลา แต่ถ้าเป็นเวลาเช้าดีกว่า เพราะจะได้รับอากาศบริสุทธิ์ดีกว่า และได้รับแสงแดดตอนเช้าด้วย ห้ามออกกำลังกายหลังอาหารอย่างน้อย 4 ชั่วโมง

เกณฑ์ของการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ประกอบด้วย

(1) ระยะเวลาอบอุ่นร่างกาย เป็นการเตรียมความพร้อมให้กับอวัยวะที่เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนไหว โดยเฉพาะกล้ามเนื้อมัดใหญ่ก่อนออกกำลังกาย การอบอุ่นร่างกายจะช่วยให้หัวใจเต้นเร็วขึ้น มีเลือดไปเลี้ยงกล้ามเนื้อและเซลล์ต่างๆ ช่วยลดการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นจากการฝึก ระยะเวลาที่ใช้ 5-10 นาที

(2) ระยะเวลาแอโรบิก เป็นการบริหารกายเน้นในการสร้างความแข็งแรงและความทนทานของปอด หัวใจ และระบบไหลเวียนเลือด ใช้เวลาในการฝึก 20-25 นาที

(3) ระยะเวลาผ่อนคลาย เพื่อให้การเต้นของหัวใจเข้าสู่ภาวะใกล้เคียงปกติ โดยการบริหารกล้ามเนื้อ แขน หัวไหล่ สะโพก หน้าท้อง ประมาณ 3-5 นาที

ปริมาณการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ

(1) ความหนัก โดยใช้จำนวนการเต้นของชีพจรขณะออกกำลังกายเป็นหลัก คือ ขณะออกกำลังกาย ชีพจรไม่ควรเกิน 190-อายุ และไม่ต่ำกว่า 150-อายุ ของแต่ละคน

(2) ความเบา อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้งจนถึงทุกวัน

(3) ความนาน ครั้งละ 10-30 นาที (ไม่รวมการอบอุ่นและผ่อนคลาย) สัปดาห์หนึ่งรวมกันแล้วไม่ควรต่ำกว่า 1 ชั่วโมง

นอกจากนี้ เสก อักษรานุเคราะห์ (2534: 128) กล่าวว่า ระยะเวลาในการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพนั้นมีการทดลองมากมายเป็นเวลานาน จนพอที่จะสรุปได้ว่าระยะต้นๆ ของการออกกำลังกายจะมีผลต่อระบบปอด หัวใจ และระบบไหลเวียนของเลือดเพียงเล็กน้อย เมื่อพ้นระยะ 3 นาทีแรก และเข้าสู่ระยะแอโรบิก จึงจะเริ่มมีผลต่อระบบที่กล่าวมามากขึ้นเรื่อยๆ จนถึงประมาณนาทีที่ 20 จึงจะได้ผลเต็มที่ นอกจากนี้ยังมีการทดลองที่วัดปริมาณของน้ำตาลและไขมัน ในขณะที่ใช้พลังงานแบบแอโรบิก พบว่า เมื่อเริ่มต้นของการออกกำลังกายจะเผาผลาญน้ำตาลประมาณร้อยละ 60 ในขณะที่เผาผลาญไขมันเพียงร้อยละ 40 อัตรานี้จะค่อยๆ เปลี่ยนตรงข้ามกัน คือ ค่อยๆ ใช้ไขมันมากขึ้นและใช้น้ำตาลน้อยลง จนถึงประมาณนาทีที่ 20 ของการออกกำลังกาย จึงจะใช้สารทั้งสองเท่าๆ กัน คือ อย่างละร้อยละ 50 แต่จากนาทีที่ 20 ขึ้นไป จะเริ่มใช้ไขมันมากกว่าน้ำตาลมากขึ้นไปเรื่อยๆ ในขณะที่การใช้น้ำตาลจะน้อยลงไปเรื่อยๆ เช่นกัน ด้วยเหตุผลที่กล่าวมานี้ จึงควรออกกำลังกายแบบแอโรบิกเป็นเวลาไม่ต่ำกว่า 20 นาที และถ้าต้องการใช้สุขภาพแข็งแรงก็



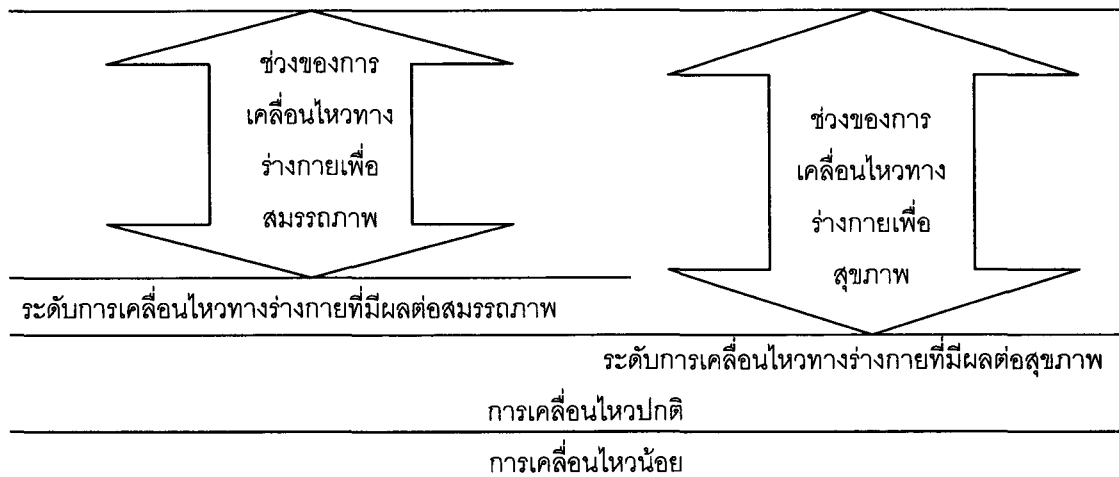
ควรออกกำลังกายต่อไปให้ได้ 30 นาทีถึง 60 นาที ซึ่งขึ้นอยู่กับชนิดของการออกกำลังกาย เมื่อได้ออกกำลังกาย 30 นาที จะได้ผลมากที่สุดต่อระบบปอด หัวใจ และหลอดเลือดเพียง 10 นาทีเท่านั้น แต่เป็นการเพียงพอแล้ว ในกรณีที่ต้องการลดความอ้วน ควรออกกำลังกายให้ได้ 60 นาทีติดต่อกัน เพื่อจะได้เผาผลาญไขมันมากๆ แต่การออกกำลังกายนั้นจะต้องเป็นชนิดเบาๆ เช่น การเดิน เป็นต้น จึงจะทำได้ถึง 60 นาที โดยไม่หมดแรงเสียก่อน

2) การออกกำลังกายด้วยกิจกรรมในชีวิตประจำวัน (นพวรรณ อัครวัฒน์และ ฉายศรี สุพรศิลป์ชัย 2544: 20-21)

การออกกำลังกายด้วยกิจกรรมในชีวิตประจำวัน หมายถึง การมีกิจกรรมทางกายให้รวมกันได้อย่างน้อย 30 นาทีใน 1 วัน ซึ่งกิจกรรมที่เป็นงานอดิเรกในยามว่าง (leisure) ขณะทำงานอาชีพ (occupational) หรือการทำงานในบ้าน (household) ที่มีความแรงระดับปานกลางถึงมาก และรวมเอากิจกรรมทางกายที่ทำในขณะที่ว่าง เช่น เล่นกีฬาต่างๆ โดยกิจกรรมเหล่านั้นเป็นกิจกรรมที่เป็นส่วนประกอบในชีวิตประจำวันของเรา ไม่จำเป็นต้องวางแผนในการทำกิจกรรม (unprescribed, unplanned) ไว้ก่อนก็ได้ ความสำคัญของคำแนะนำนี้คือ แต่ละคนสามารถมีกิจกรรมทางกายดังกล่าว โดยเลือกให้เหมาะสมกับตนเองได้ และสามารถสะสมทีละเล็ก ทีละน้อยได้ในแต่ละวัน

จากการรวบรวมการศึกษาของสมชาย ลีทองอิน (2542: 3-7) พบว่า ในปี พ.ศ. 2537 คณะผู้เชี่ยวชาญของสหรัฐอเมริกา จากสมาคมวิชาชีพและสถาบันต่างๆที่เกี่ยวข้อง ได้ประชุมสัมมนาเรื่องการเคลื่อนไหวทางร่างกายกับสุขภาพ (Physical activity and Health) วัตถุประสงค์หลักเพื่อทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบทบาทของการเคลื่อนไหวทางร่างกายกับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยเน้นที่การเคลื่อนไหวทางร่างกายเพื่อเสริมสร้างความแข็งแรงของหัวใจและปอด ซึ่งเกี่ยวพันกับการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อขนาดใหญ่ โดยไม่ก้าวล้ำเข้าไปในบริบทของการใช้การเคลื่อนไหวทางร่างกายเพื่อรักษาโรคและฟื้นฟูสภาพ รวมทั้งการเคลื่อนไหวทางร่างกายเพื่อเสริมสร้างความแข็งแรงและอดทนของกล้ามเนื้อ ซึ่งสรุปได้ดังนี้

(1) สุขภาพ (Health) และสมรรถภาพ (Fitness) ไม่จำเป็นต้องเป็นเรื่องเดียวกันหรืออยู่ในระดับเดียวกัน ทั้งนี้เพราะมีหลักฐานสนับสนุนว่าระดับการเคลื่อนไหวทางร่างกายที่มีผลต่อสุขภาพ (Threshold for Health Benefits) นั้นต่ำกว่าระดับการเคลื่อนไหวทางร่างกายที่มีผลต่อสมรรถภาพ (Fitness and Performance Threshold) ดูภาพที่ 2.2



ภาพที่ 2.2 การเคลื่อนไหวทางร่างกายที่มีผลต่อสมรรถภาพและที่มีผลต่อสุขภาพ

ที่มา : Corbin C.F., Lindsay R. *Concepts of Physical Fitness with Laboratories*. 9<sup>th</sup> Ed. Dubuque. IA. Times Mirror Higher Education Group, 1997.

(2) การเคลื่อนไหวทางร่างกายเพื่อสุขภาพนั้น ไม่จำเป็นต้องเป็นการเคลื่อนไหวทางร่างกายที่หนักหน่วง (Vigorous intensity) การเคลื่อนไหวทางร่างกายในระดับต่ำถึงปานกลาง (low to moderate intensity) ก็เกิดประโยชน์ต่อสุขภาพได้เช่นกัน หากแต่ต้องกระทำโดยใช้เวลานานกว่าหรือบ่อยกว่า

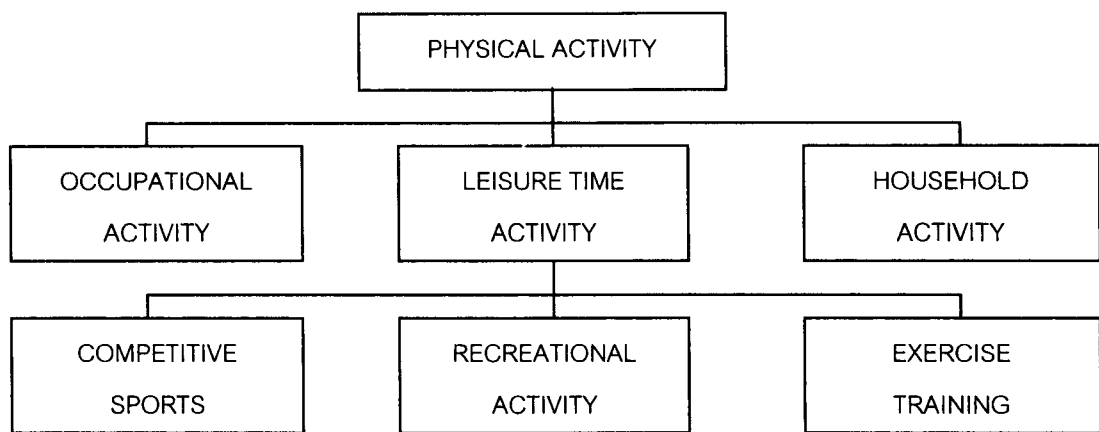
(3) ประโยชน์ต่อสุขภาพ เป็นสัดส่วนโดยตรงต่อปริมาณการเคลื่อนไหวทางร่างกาย (total amount of physical activity performed) หรือเป็นความสัมพันธ์แบบ dose-response relationship ในด้านปริมาณนั้นพิจารณาจากจำนวนพลังงานที่ใช้ไป หรือ เวลาที่ใช้ในการเคลื่อนไหวทางร่างกาย

(4) การเคลื่อนไหวทางร่างกาย ในช่วงสั้นๆ ประมาณ 8-10 นาที สะสมทั้งวัน 30 นาทีหรือมากกว่า โดยกระทำทุกวันหรือเกือบทุกวันก็มีประโยชน์ต่อสุขภาพได้เช่นกัน

หากพิจารณาข้อสรุปดังกล่าว จะเห็นได้ว่าการเคลื่อนไหวทางร่างกาย ซึ่งคณะผู้เชี่ยวชาญได้แบ่งตามลักษณะกิจกรรมที่กระทำออกเป็น 3 ประเภท คือ การเคลื่อนไหวในงานอาชีพ ในกิจกรรมนันทนาการ และในงานบ้าน (ดูภาพที่ 2.3) นั้นไม่ได้จำกัดเฉพาะการออกกำลังกายที่เป็นรูปแบบในกิจกรรมนันทนาการเท่านั้น ที่จะเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพ หากแต่ยังครอบคลุมถึงการออกกำลังกายที่ไม่เป็นรูปแบบ เช่น การเคลื่อนไหวทางร่างกายในงานอาชีพ งาน

บ้าน หรือ กิจกรรมประจำวันอื่นๆด้วย มุมมองดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าการเคลื่อนไหวทางร่างกาย เพื่อสุขภาพได้กลายเป็นส่วนหนึ่งในวิถีชีวิตของบุคคล

ในกรณี การเคลื่อนไหวทางร่างกายในอาชีพนั้น สมาคมหัวใจแห่งสหรัฐอเมริกา ได้กล่าวไว้ใน "Exercise Standards : A Statement for Healthcare Professionals from the American Heart Association" ว่า การเคลื่อนไหวทางร่างกายในงานอาชีพที่จะเกิดประโยชน์ต่อสุขภาพจะต้องเป็นงานที่ออกแรงมาก เช่น ยก แบก หรือหิ้วของประมาณ 20 ปอนด์ (ประมาณ 9 กิโลกรัม) หรือมากกว่าโดยใช้เวลาอย่างน้อย 1 ชั่วโมงต่อวัน หรือเคลื่อนย้ายสิ่งของจากที่หนึ่งไปอีกที่หนึ่งอย่างต่อเนื่อง โดยไม่ใช้เครื่องทุ่นแรง นอกจากนี้ในเรื่องการเดิน ยังเสนอแนะว่าควรเดินด้วยความเร็วพอประมาณ หากใช้เวลาน้อยกว่า 1 ชั่วโมง ควรเพิ่มเติมด้วยการออกกำลังกายรูปแบบอื่น



ภาพที่ 2.3 การเคลื่อนไหวทางร่างกาย (Physical Activity)

ที่มา : Alanta, G.A. *Physical Activity and Health : A Report of the Surgeon General*  
New York: U.S.Department of Health and Human Services, 1996.

คณะผู้เชี่ยวชาญได้เสนอแนะชาวอเมริกัน ว่าควรเคลื่อนไหวทางร่างกายด้วยความหนักปานกลาง แบบสะสม อย่างน้อยวันละ 30 นาที ทุกวันหรือเกือบทุกวันต่อสัปดาห์ และจะได้ประโยชน์ต่อสุขภาพมากยิ่งขึ้นหากกระทำโดยใช้เวลานานขึ้นหรือออกแรงเพิ่มมากขึ้น

การเคลื่อนไหวทางร่างกายด้วยความหนักปานกลางนั้น คิดในเชิงพลังงาน จะมีการเผาผลาญพลังงานประมาณ 150-200 แคลอรีต่อวัน หรือประมาณ 1000-1400 แคลอรีต่อสัปดาห์ ตัวอย่างกิจกรรมการเคลื่อนไหวทางร่างกายที่ทำให้มีการเผาผลาญพลังงาน

ประมาณ 150 แคลอรีต่อครั้ง เช่น การล้างและเช็ดชำระรถยนต์ โดยใช้เวลาประมาณ 45-60 นาที คราดหญ้า โกยหญ้า กวาดหญ้าใช้เวลาประมาณ 30 นาที หรือเดินขึ้นบันไดใช้เวลา 15 นาที (ตารางที่ 2.1)

ตารางที่ 2.1 การเคลื่อนไหวทางร่างกาย (Physical Activity)

กิจกรรมการเคลื่อนไหว	ระยะเวลา (นาที)		
ล้างและเช็ดชำระรถยนต์	45-60	เบา ใช้เวลานาน	
เช็ดถูบ้าน หน้าต่าง	45-60	↑ ↓	
เล่นวอลเลย์บอล	45		
ทำสวน ขุดดิน	30-45		
หมุนล้อรถเข็นขณะนั่งในรถเข็น	30-40		
เดิน 2.8 กิโลเมตร	35		
ชู้ตลูกลาสเกตบอล	30		
ขี่จักรยาน 8 กิโลเมตร	30		
เดินรำในจังหวะเร็ว	30		
โกยหญ้า คราดหญ้า กวาดหญ้า	30		
เดิน 3.2 กิโลเมตร	30		
เดินแอโรบิกในน้ำ	30		
ว่ายน้ำ	20		
เล่นบาสเกตบอลล้อเข็น(ผู้พิการ)	20		
เล่นบาสเกตบอล	15-20		
ขี่จักรยาน 6.4 กิโลเมตร	15		
กระโดดเชือก	15		
วิ่ง 2.4 กิโลเมตร	15		
เดินขึ้นบันได	15		หนัก ใช้เวลาน้อย

ที่มา : Alanta, G.A. *Physical Activity and Health : A Report of the Surgeon General*

New York: U.S.Department of Health and Human Services, 1996.

ข้อเสนอแนะใหม่ที่ไม่ได้เป็นการยกเลิกข้อเสนอแนะเดิม ที่วิทยาลัยกีฬาเวชศาสตร์แห่งสหรัฐอเมริกา (The American College of Sports Medicine) และสมาคมหัวใจแห่งสหรัฐอเมริกา (The American Heart Association) ได้แนะนำก่อนหน้านี้ให้ชาวอเมริกัน มีการเคลื่อนไหวทางร่างกายแบบแอโรบิกอย่างต่อเนื่องประมาณ 20-60 นาที อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน หรือมากกว่าและการเคลื่อนไหวทางร่างกายนั้นให้มีความหนักระดับปานกลางถึงหนักหน่วง หรือมีอัตราเพิ่มของหัวใจ ประมาณร้อยละ 60-90 ของอัตราการเต้นของหัวใจสูงสุด (อัตราการเต้นของหัวใจสูงสุด = 220- จำนวนอายุ (ปี)) หากแต่เป็นการขยายหรือเพิ่มเติมความสมบูรณ์ให้กับข้อเสนอแนะเดิม ซึ่งอยู่ในบริบทของการเสริมสร้างสมรรถภาพ (Fitness and Performance Benefits) ของร่างกายเป็นหลัก

ดังนั้น ส่วนออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ สำนักงานส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย จึงได้แนะนำวิธีการออกกำลังกายสำหรับประชาชนที่มีอายุ 12 ปีขึ้นไป หรือร่างกายมีวุฒิภาวะแล้ว ดังนี้ (พรเพ็ญ อรรถนิษยา 2545: 126)

(1) ทุกวัน ควรเพิ่มกิจกรรมที่มีการเคลื่อนไหวออกแรงหรือออกกำลังกายในชีวิตประจำวันให้มากขึ้น เช่น เดินขึ้นบันได ทำงานบ้านประเภทขุดดิน ทำสวน รดน้ำต้นไม้ การถือ จักรยานไปซื้อของ ซึ่งส่วนใหญ่เน้นการเดินให้มากขึ้นในแต่ละวัน

(2) 3-5 วันต่อสัปดาห์ ควรฝึกออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาที่พัฒนาการทำงานของหัวใจ ปอด และหลอดเลือด เช่น การเล่นบาสเกตบอล การเต้นแอโรบิค การเล่นฟุตบอล การวิ่ง การถือจักรยาน วายน้ำ ฯลฯ โดยขณะการออกกำลังกายและเล่นกีฬาให้เพิ่มความแรงของการเคลื่อนไหวในระดับปานกลางถึงหนัก (สังเกตจากอาการเหนื่อยที่ยังพอพูดคุยได้ด้วยความทนต่อเนื่อง อย่างน้อย 30 นาทีต่อครั้ง)

(3) 2-3 วันต่อสัปดาห์ เสริมสร้างความแข็งแรงอดทนและยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อและข้อต่อ เช่น ฝึกยกน้ำหนักด้วยอุปกรณ์บาร์เบล ดัมเบล ฯลฯ ในอายุ 15 ปีขึ้นไปหรือร่างกายมีความพร้อมและแข็งแรงพอ หากร่างกายยังไม่พร้อมให้ฝึกแบบเดียวกับการฝึกกล้ามเนื้อของเด็กอายุต่ำกว่า 12 ปี

(4) ลด การนั่ง การนอนเล่น การนอนดูทีวี การเล่นเกมพิวเตอร์ นานเกิน 30 นาที เพื่อหลีกเลี่ยงพฤติกรรมการขบถ ขบถนอนโดยไม่จำเป็น

สรุปได้ว่า การเคลื่อนไหวทางร่างกาย เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับมนุษย์ ยิ่งเคลื่อนไหวมากยิ่งเป็นประโยชน์มาก ดังนั้นการรณรงค์เพื่อชี้ให้เห็นถึงผลร้ายของการขาดการเคลื่อนไหวทางร่างกายจึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ แต่ทั้งนี้จะต้องเป็นการสนับสนุนส่งเสริมให้มีการ

เคลื่อนไหวทางร่างกายในกิจกรรมต่างๆอย่างเหมาะสมตามสภาพ ความต้องการและความสนใจของแต่ละบุคคล

### 2.3 ประโยชน์ของการออกกำลังกาย

ตำรา กิจกุตล (2534 อ้างถึงใน สมบัติ กาญจนกิจ 2541: 13-14) ได้สรุปข้อค้นพบจากรายงานการวิจัยเกี่ยวกับประโยชน์การออกกำลังกายไว้ดังนี้

- 1) กล้ามเนื้อแข็งแรงขึ้น ทำให้มีพลังดีขึ้น จะทำงานสิ่งใดก็ทำได้อย่างสะดวกสบาย เผลียดกับเหตุการณ์รุนแรงเฉพาะหน้าและแก้ปัญหาได้ดีและง่ายกว่า
- 2) การทรงตัวดีขึ้น จะช่วยให้มีการทรงตัวดีขึ้น มีความกระฉับกระเฉงว่องไว เพราะร่างกายได้มีการข้อมเคลื่อนไหวอยู่เสมอ การทำงานของอวัยวะต่างๆ มีความสัมพันธ์ประสานงานกันดี
- 3) รูปร่างดีขึ้น เป็นการลดความอ้วนและควบคุมน้ำหนักตัวที่ได้ผลดีที่สุด ส่งผลให้จิตใจสบาย หน้าตายิ้มแย้มแจ่มใส และเกิดความเชื่อมั่นในตัวเองมากขึ้น และมีผลต่อความก้าวหน้าในวิชาชีพได้ด้วย
- 4) ชะลอความเสื่อมของอวัยวะ โดยจะทำให้โครงกระดูกแข็งแรง การออกกำลังกายจะช่วยชะลอการจางของกระดูกได้มาก
- 5) ช่วยด้านจิตใจ ช่วยให้อาการผิดปกติทางจิตกลับมีอาการดีขึ้นได้ ทำให้มีการหลั่งสารเอ็นดอร์ฟิน เพื่อช่วยลดความเจ็บปวด และเป็นสารที่ต่อต้านความซึมเศร้า
- 6) ระบบขับถ่ายดีขึ้น ไม่ว่าจะถ่ายหนัก เบา หรือแม้แต่การขับเหงื่อ ไม่มีปัญหาเรื่องท้องอืดท้องเฟ้อ
- 7) นอนหลับได้ดีขึ้น ช่วยให้ผู้ที่นอนไม่หลับหรือนอนหลับยากให้นอนหลับได้ดีขึ้น โดยเฉพาะเหตุจากความเครียด หรือ ความวิตกกังวล
- 8) พลังทางเพศดีขึ้น ทั้งชายและหญิง เพราะทำให้มีส่วน กล้ามเนื้อแข็งแรง มีความทนทาน ข้อต่างๆเคลื่อนไหวได้คล่องแคล่ว ช่วยให้มีการหลั่งฮอร์โมนเพศออกมามากขึ้น แต่ะการออกกำลังกายที่หนักมากเกินไป จะกลับทำให้ฮอร์โมนเพศชายลดลง สำหรับหญิงยังช่วยให้มีเลือดไหลเวียนดีขึ้น
- 9) ช่วยให้หัวใจ ปอด และหลอดเลือดทำงานดีขึ้น
- 10) ช่วยให้อาการของโรคหลายโรคดีขึ้น

## 2.4 โทษของการออกกำลังกายและโทษของการขาดการออกกำลังกาย

### 2.4.1 โทษของการออกกำลังกาย (เสก อักษรานุเคราะห์ 2534: 133-134)

การออกกำลังกายเช่นเดียวกับยา ให้ทั้งคุณและโทษได้ จึงต้องระวังที่จะออกกำลังกายจนเกินขนาด โทษดังกล่าว คือ โทษต่อระบบหัวใจ ถ้าออกกำลังกายในปริมาณเกินร้อยละ 85 ขึ้นไป อาจมีอุบัติเหตุทางระบบหัวใจ คือ หัวใจวายเฉียบพลันได้ และโทษต่อระบบการเคลื่อนไหวของร่างกาย คือ กล้ามเนื้อ เอ็น ฟังผืด ข้อ เยื่อหุ้มข้อและกระดูก อาจเกิดการบาดเจ็บได้ ถ้าออกกำลังกายนานเกิน 30 นาที หรือถ้าเป็นการออกกำลังกายเบาๆ อาจเกิดอันตรายบาดเจ็บได้ เมื่อออกกำลังกายนานเกิน 60 นาที นอกจากนี้ชนิดของการออกกำลังกายแต่ละอย่างอาจทำให้เกิดการเสื่อมสภาพของอวัยวะบางอย่างเร็วกว่าที่เกิดในธรรมชาติได้ จากประสบการณ์ที่ได้จากคลินิก นักกีฬาของอนามัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พบว่ามีการบาดเจ็บในส่วนต่างๆ ของร่างกาย ดังนี้

รำมวยจีน	ยังไม่พบการบาดเจ็บที่ใดเลย
แกว่งแขน	หัวไหล่
ซี้จักรยาน	หัวเข่า ง่ามก้น (เป็นแผล)
เดิน	ข้อเท้า หัวเข่า
ว่ายน้ำ	หัวไหล่ สันหลัง หัวเข่า
กรรเชียงเรือ	สันหลัง หัวไหล่ ต้นแขน เข่า โคนขา สะโพก
กอล์ฟ	ซี่โครง กล้ามเนื้อทรวงอก ไหล่ปลาร้า หัวไหล่ ข้อศอก ข้อมือ สันหลัง คอ
แบดมินตัน	หัวไหล่ ข้อศอก แขน ข้อมือ นิ้วมือ สันหลัง หัวเข่า น่อง ข้อเท้า
วิ่งเหยาะ	เท้า ข้อเท้า น่อง หน้าแข้ง หัวเข่า ต้นขา สะโพก หัวหน่าว เขิงกราน สันหลัง เอว คอ
เดินแอโรบิก	เท้า ข้อเท้า น่อง หน้าแข้ง หัวเข่า ต้นขา สะโพก หัวหน่าว เขิงกราน สันหลัง เอว คอ หัวไหล่ ขาโยโครง

### 2.4.2 โทษของการขาดการออกกำลังกาย

โพธิ์สวัสดิ์ แสงสว่าง (2531 อ้างถึงใน สมบัติ กาญจนกิจ 2541: 15-19) ได้สรุปผลงานวิจัยเกี่ยวกับโทษของการขาดการออกกำลังกายในระดับวัยต่างๆ ที่ส่งผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจของบุคคลดังนี้

#### 1) โทษของการขาดการออกกำลังกายในวัยเด็ก

การขาดการออกกำลังกายในวัยเด็กจะส่งผลกระทบต่อหลายด้าน เช่น

- (1) ด้านการเจริญเติบโตของร่างกาย ทำให้เติบโตช้า แคระแกร็น

(2) ด้านรูปร่างทรวดทรง เช่น ผอมหรืออ้วนเกินไป ขาโก่ง เดินเข้าชิดกัน หลังโก่ง ศีรษะตกหรือเอียง เป็นต้น เนื่องจากการดึงตัวของกล้ามเนื้อที่คงรูปร่างในสภาพที่ถูกต้อง เสียไป

(3) ด้านสุขภาพทั่วไป ทำให้มีความต้านทานโรคต่ำ เจ็บป่วยง่าย เมื่อเจ็บป่วยแล้วมักหายช้าและมีโอกาสเกิดโรคแทรกซ้อนได้บ่อย ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพนี้จะเป็นปัญหาติดตัวไปจนถึงเมื่อเป็นผู้ใหญ่ด้วย

(4) สมรรถภาพทางกาย จะทำให้มีสมรรถภาพทางกายด้านต่างๆ ต่ำกว่าเด็กที่ออกกำลังกายเป็นประจำ รวมทั้งการประสานงานระหว่างกล้ามเนื้อและระบบประสาทต่ำซึ่งจะทำให้ปฏิกิริยาในการหลีกเลี่ยงอันตรายต่ำด้วย

(5) การศึกษา มีหลักฐานแน่นอนจากการศึกษาเปรียบเทียบผลการเรียนของเด็ก โดยพบว่าเด็กที่มีสมรรถภาพทางกายดีจะมีผลการเรียนที่ดีกว่าเด็กที่มีสมรรถภาพทางกายต่ำ

(6) สังคมและจิตใจ เด็กมักเก็บตัว มีเพื่อนน้อย ไม่สดชื่นร่าเริง เด็กที่ขาดการออกกำลังกายจะมีนิสัยไม่ชอบออกกำลังกายติดตัวไป และจะได้รับผลของการขาดการออกกำลังกายมากยิ่งขึ้นเมื่อเป็นผู้ใหญ่

## 2) โทษของการขาดการออกกำลังกายในวัยหนุ่มสาว

การขาดการออกกำลังกายในวัยหนุ่มสาวแบ่งได้เป็น 2 พวก คือ 1) ขาดการออกกำลังกายตั้งแต่วัยเด็ก และ 2) เคยออกกำลังกายมาตั้งแต่เด็ก

พวกที่ 1 จะมีผลเสียของการขาดการออกกำลังกายในวัยเด็กอยู่แล้ว ขณะเดียวกันจะเริ่มเกิดการเสื่อมในด้านรูปร่าง และหน้าที่การทำงานของอวัยวะภายในหลายระบบ จนสามารถแสดงอาการคล้ายเป็นโรคที่มีพยาธิสภาพได้ เช่น เหนื่อยหอบ ใจสั่น เมื่อใช้ร่างกายเพียงเล็กน้อย

พวกที่ 2 การเจริญเติบโตไม่มีข้อขัดข้องมาก่อน แต่รูปร่างทรวดทรงอาจเปลี่ยนแปลงไปได้มาก จากการขาดการออกกำลังกายในวัยนี้ เนื่องจากการที่กล้ามเนื้อลดน้อยลง และมีการสะสมไขมันเพิ่มมากขึ้น สมรรถภาพทางกายในด้านต่างๆ จะลดต่ำลงอย่างรวดเร็ว พวกนี้เมื่อมาเริ่มออกกำลังกายใหม่ มักจะได้รับอันตรายจากการออกกำลังกายเกิน เนื่องจากพยายามจะออกกำลังกายให้ได้เท่าที่เคยทำ



ในสองพวกรนี้ การมีสมรรถภาพทางกายต่ำ ประกอบกับสุขภาพไม่สมบูรณ์เท่าที่ควร ผลเสียทางสังคม จิตใจ และบุคลิกภาพทำให้กระทบกระเทือนต่อการศึกษาและการประกอบอาชีพด้วย

### 3) โทษของการขาดการออกกำลังกายในวัยกลางคนและวัยชรา

การขาดการออกกำลังกายในวัยกลางคนและวัยชราอาจเป็นสาเหตุนำของโรคภัยแรงหลายชนิด ได้แก่ โรคประสาทเสียคุณภาพ, โรคความดันโลหิตสูง, โรคหลอดเลือดหัวใจเสื่อมสภาพ, โรคอ้วน, โรคเบาหวาน และโรคข้อต่อกระดูก

การขาดการออกกำลังกายให้โทษแก่คนทุกวัย อาการและความรุนแรงจะแตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับความมากน้อยของการออกกำลังกาย ระยะเวลาที่ขาดการออกกำลังกาย สภาพร่างกายเดิมของบุคคลนั้น และปัจจัยเกี่ยวข้องอื่นๆ ในผู้ที่ยังไม่สามารถจัดเวลาสำหรับการออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาเป็นประจำได้ อาจเปลี่ยนแปลงกิจวัตรประจำวันให้มีการใช้กำลังกายมากขึ้น โดยหลีกเลี่ยงเครื่องทุ่นแรงต่างๆ เช่น เดินขึ้นบันไดแทนลิฟท์หรือบันไดเลื่อน เดินเร็วแทนการใช้นานพาหนะในระยะทางใกล้ๆ เป็นต้น

## 3. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย

ปัจจุบันกิจกรรมการดำรงชีวิตมีการเปลี่ยนแปลงไปมาก การพัฒนาด้านเทคโนโลยีด้านความรู้ทางวิทยาศาสตร์ทำให้มนุษย์ใช้ร่างกายในชีวิตประจำวันน้อยลง โดยที่ความจำเป็นที่มนุษย์จะต้องมีการเคลื่อนไหวที่เพียงพอเพื่อให้ระบบต่างๆ ของร่างกายคงไว้ซึ่งสมรรถภาพที่ดีในการทำงานที่กลับมิได้ลดน้อยลงไปด้วย ดังนั้นการออกกำลังกายจึงจัดได้ว่าเป็นส่วนหนึ่งที่สำคัญของชีวิตเพื่อคงไว้ซึ่งสมรรถภาพทางกายที่ดี (ซาตริ ประชาพิพัฒ, 2545: 184) ทั้งนี้การที่จะทำให้คนเราเข้าร่วมกิจกรรมการออกกำลังกายนั้นย่อมมีปัจจัยหลายอย่างเข้ามาเกี่ยวข้อง ซึ่งพอจะกล่าวรายละเอียดได้ดังนี้

สีบสาย บุญวีรบุตร (2541: 2-3, 51-54) กล่าวว่า การทำให้คนเราเข้าร่วมกิจกรรมการออกกำลังกายนั้น ประกอบด้วย 1) โอกาสอันววย โอกาสเกิดจากการจัดสรรหรือถูกจัดสรรจากบุคคล บุคคลใกล้ชิด หรือผู้เกี่ยวข้อง โดยเริ่มจากการเห็นความสำคัญ เห็นคุณค่าการเข้าร่วมกิจกรรม 2) การได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว เช่น พ่อแม่ ผู้ปกครอง บุคคลอื่นๆ ในครอบครัว เพื่อนสนิท ฯ ล้วนแล้วแต่มีส่วนส่งเสริมสนับสนุนให้บุคคลเห็นคุณค่าของการออกกำลังกาย 3) การรับรู้ตนเองว่าเล่นกีฬา/ออกกำลังกายได้ รวมถึงการมีทัศนคติที่ดี เห็นประโยชน์ของการออกกำลังกาย นอกจากนี้การที่คนเราเริ่มเล่นกีฬา และ/หรือ ออกกำลังกายนั้น เป็นเพราะเหตุผลหลาย

อย่าง เช่น ต้องการมีร่างกายที่แข็งแรง รูปร่างดี, ช่วยคลายเครียดจากการทำงานประจำ, ต้องการพบเพื่อนใหม่หรือใช้เวลาร่วมกับเพื่อนและคนใกล้ชิดโดยใช้การออกกำลังกายเป็นสื่อ, การได้รับสนับสนุน ส่งเสริมจากคนใกล้ชิด พ่อแม่ พี่น้อง คู่ครอง เป็นต้น รวมทั้งการมีทัศนคติที่ดีต่อการออกกำลังกาย สำหรับคนที่ยังคงเล่นกีฬา และ/หรือออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง เป็นเพราะเกิดความสนุกสนาน, เป็นที่ยอมรับของคนทั่วไป, สุขภาพกายและใจดีขึ้น, สภาพทางสังคมและเศรษฐกิจดีพอควรทำให้มีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมได้มากขึ้น, อาชีพและการทำงานเอื้อให้ออกกำลังกายได้, มีเวลาและอยู่ในครอบครัวที่รักการออกกำลังกายหรือสังคมที่สนับสนุนการออกกำลังกาย

ราเจสกี และ เคนนี่ (Rajeski & Kenny, 2001) ได้เสนอข้อคิดเป็นแนวทางที่จะจูงใจให้เกิดพฤติกรรมมาออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง สม่่าเสมอ ไว้ 10 ประการ คือ

1. ต้องเข้าใจว่าคนจะมาออกกำลังกายและทำต่อไปเรื่อยๆ ถ้าผลของการออกกำลังกายนั้นมีค่าสำหรับเขา
2. ต้องสามารถวิเคราะห์ได้ว่า การออกกำลังกายนั้นยังมีผลหรือตรงต่อความต้องการของผู้ออกกำลังกาย จึงจำเป็นต้องกำหนดเป้าหมายให้กับคนที่ออกกำลังกายให้เขารักษาได้
3. ต้องสามารถรักษาสมดุลระหว่างแรงจูงใจภายในและภายนอกได้ ข้อเสียของแรงจูงใจภายนอก คือ คนจะไม่อยากออกกำลังกายหากไม่มีรางวัลให้เขา
4. ต้องทำให้คนที่มาออกกำลังกายเชื่อว่าเขาได้รับผลดี หากปฏิบัติตามที่เรากำหนดหรือแนะนำ
5. ต้องตระหนักถึงผลกระทบหรือบทบาทของการคาดหวังจากการออกกำลังกายและความมั่นใจที่มีต่อพฤติกรรมมาออกกำลังกายที่ต้องการ
6. ต้องพยายามเสาะหาเหตุผลที่แท้จริงให้ได้ว่า อะไรที่ทำให้เขายังคงรักษาเป้าหมายในการออกกำลังกายไว้
7. ต้องเรียนรู้วิธีการนำเอาสังคมและสิ่งแวดล้อมมาสร้างหรือชักนำการมาออกกำลังกาย รวมทั้งเข้าใจผลกระทบในทางลบจากสิ่งเหล่านี้ด้วย
8. แสดงให้เห็นถึงโอกาสของความไม่ตรงกันระหว่างความรู้สึกก่อนที่จะร่วมกิจกรรมออกกำลังกายกับสิ่งที่เกิดขึ้นหลังจากการออกกำลังกาย
9. พึงระลึกไว้เสมอว่าระยะเวลาที่ยาวนานจะส่งผลต่อพฤติกรรมและการจัดลำดับความสำคัญของการออกกำลังกายได้
10. คำนึงถึงการเปลี่ยนแปลงของอายุ ความสนใจ และวงจรชีวิตของคนเปลี่ยนไป ซึ่งส่งผลต่อการกำหนดกิจกรรมและกลวิธีในการจูงใจคนด้วย

นอกจากแนวทางดำเนินการดังกล่าวแล้ว ยังมีสิ่งแวดล้อมทางสังคมอื่นๆ ที่ส่งผลต่อการเข้าร่วมกิจกรรมการออกกำลังกายอีกหลายอย่าง เช่น การมีกลุ่มหรือชมรมออกกำลังกาย การสนับสนุนอุปกรณ์การออกกำลังกาย การออกกำลังกายกับสมาชิกในครอบครัว การสนทนาแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการออกกำลังกาย การจัดการแข่งขันหรือทดสอบเป็นระยะ (ชาตรี ประชาพิพัฒน์ 2545: 188)

สมบัติ กาญจนกิจ (2541: 55) กล่าวว่า สิ่งแวดล้อมและปัจจัยอื่นมีความสำคัญต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายในปัจจุบัน เช่น สื่อทางโทรทัศน์ วิทยุที่ช่วยส่งเสริมให้ออกกำลังกาย สวนสาธารณะที่จัดบริการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพในรูปแบบต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการเดินแอโรบิก โยคะ รำมวยจีน เป็นต้น ซึ่งล้วนแต่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาพฤติกรรมการออกกำลังกายของคนอยู่ตลอดเวลา

ชาตรี ประชาพิพัฒน์ (2545: 190) กล่าวว่า การจูงใจให้คนเข้าร่วมกิจกรรมออกกำลังกายนั้นควรมีการนำ การสนับสนุนทางสังคมจากภรรยา สามี สมาชิกในครอบครัวมาใช้ในการสนับสนุนการออกกำลังกาย นอกจากนี้ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมทั้งทางกายภาพและทางสังคม ล้วนเป็นสิ่งที่สนับสนุนหรือสิ่งขวางกั้นการออกกำลังกายได้ เช่น สถานที่ออกกำลังกายที่ตั้งอยู่ในสถานที่ที่สามารถเดินทางไปได้อย่างสะดวก เป็นปัจจัยที่ทำให้คนเราเลือกที่จะออกกำลังกายมากขึ้น การสนับสนุนทางสังคมไม่ว่าจากเพื่อนและครอบครัวเป็นสิ่งที่สามารถช่วยส่งเสริมการออกกำลังกายได้

จากที่กล่าวมาข้างต้น ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกายของคนเรานั้น มีหลายปัจจัยทั้งด้านตัวบุคคล ครอบครัว ชุมชน สังคมและสิ่งแวดล้อม ซึ่งในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยได้แบ่งปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกายออกเป็น 2 ประเภทใหญ่ๆ คือ 1) ปัจจัยภายในครอบครัว ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคมของครอบครัว, ทัศนคติต่อการออกกำลังกายของครอบครัว และการขัดเกลาทางสังคมของครอบครัว 2) ปัจจัยภายนอก ในที่นี้หมายถึง สภาพแวดล้อมของชุมชน ได้แก่ ด้านสถานที่ ด้านอุปกรณ์และสื่อเทคโนโลยี ด้านบุคคลและกิจกรรมในชุมชน โดยจะกล่าวถึงรายละเอียดของแต่ละปัจจัย ดังนี้

### 3.1 ปัจจัยภายในครอบครัว

#### 3.1.1 การสนับสนุนของครอบครัว

การสนับสนุนของครอบครัวเป็นส่วนหนึ่งของการสนับสนุนทางสังคมแบบไม่เป็นทางการ เป็นการสนับสนุนที่เกิดจากความผูกพันเกี่ยวข้อง ความรักใคร่ระหว่างบุคคลซึ่งไม่เป็นระบบ ไม่ต้องใช้เงินแลกเปลี่ยน (Gottlieb 1985 cited in Howze and Digilio 1981: 173-180) ทั้งนี้ครอบครัวมีหน้าที่ในการตอบสนองความต้องการของสมาชิกในครอบครัวด้วยการให้ความรัก

ความเอาใจใส่ ปลูกฝังส่งเสริมลักษณะนิสัยที่ดีงามให้แก่สมาชิก ช่วยจัดการและคลี่คลายวิกฤติต่างๆในครอบครัว รวมทั้งมีหน้าที่ในการจัดหาสิ่งจำเป็นพื้นฐานในการดำเนินชีวิตสำหรับสมาชิกในครอบครัว ในเรื่องการจัดบริการเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย นันทนาการและงานอดิเรกให้แก่สมาชิกนั้น ได้มีผู้ศึกษาเกี่ยวกับการสนับสนุนของครอบครัวกับการออกกำลังกาย โดยพบว่า การสนับสนุนของครอบครัว ได้แก่ พ่อแม่ ผู้ปกครอง หรือบุคคลอื่น ๆ ในครอบครัว มีส่วนส่งเสริมและสนับสนุนการมีพฤติกรรมในการออกกำลังกายของสมาชิก (สืบสาย บุญวีรบุตร 2541: 54-55) เช่นเดียวกับการศึกษาของสวัลรัตน์ พลอินทร์ (2542: ง) ที่พบว่าการสนับสนุนของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สรุปได้ว่า การสนับสนุนของครอบครัวน่าจะเป็นปัจจัยหนึ่งที่ช่วยเหลือ และมีโอกาสเอื้อให้สมาชิกในครอบครัวมีพฤติกรรมออกกำลังกายที่ดีขึ้น

### 3.1.2 ทศนคติต่อการออกกำลังกาย

ได้มีผู้ให้ความหมายของทศนคติไว้หลายอย่าง ดังนี้คือ

นิวคอมบ์ (Newcomb 1954) กล่าวว่า ทศนคติเป็นความรู้สึกเอนเอียงของจิตใจที่มีต่อประสบการณ์ที่มนุษย์เราได้รับ ทศนคติจะแสดงออกทางด้านพฤติกรรมสองลักษณะ คือ การแสดงออกในลักษณะของความพึงพอใจ เห็นชอบด้วย ลักษณะเช่นนี้เรียกว่า ทศนคติทางบวก อีกลักษณะหนึ่ง คือ ทศนคติทางลบ เป็นการแสดงออกในลักษณะที่ไม่พึงพอใจ ไม่ชอบหรือไม่เห็นด้วย ทำให้เกิดความเบื่อหน่าย

เธอร์สโตน (Thurstone 1967) ให้ความหมายว่า ทศนคติเป็นเรื่องราวของความไม่ชอบ ความลำเอียง ความคิดเห็น ความรู้สึกและความเชื่อมั่นต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง หรือเรื่องใดเรื่องหนึ่ง แต่เราสามารถวัดในรูปความคิดเห็น หรือจากการแสดงออกทางภาษา

เชฟเวอร์ (Shaver 1977 อ้างถึงในวีรพล จันธิมา 2541: 16) กล่าวว่า ทศนคติ คือ จิตลักษณะประเภทหนึ่งที่เป็นความรู้สึกที่จะตอบสนองไปในทางชอบหรือไม่ชอบต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง หรืออาจกล่าวได้ว่า ทศนคติเป็นความคิดของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่างๆ โดยมีอารมณ์เป็นส่วนประกอบ รวมทั้งความพร้อมที่จะแสดงพฤติกรรมเฉพาะอย่าง

ธัญญา บุญผะ และคณะ (2534) ได้สรุปลักษณะร่วมของทศนคติตามแนวคิดของนักจิตวิทยาสังคมได้ 4 ประการ คือ

1. ทศนคติมีที่หมายต่อชื่อของบุคคลหรือสถานการณ์อย่างใดอย่างหนึ่ง
2. มีการระบุในแง่ดีหรือไม่ดี ทศนคติต่อสิ่งใดจะมีการประเมินว่าสิ่งนั้นดีหรือไม่ดี ชอบหรือไม่ชอบ

3. ทักษะที่มีลักษณะค่อนข้างยั่งยืนยังคงทน จากวันเป็นเดือน จากเดือนเป็นปี แต่นักจิตวิทยาสังคมก็มีความเชื่อว่าสามารถเปลี่ยนแปลงทัศนคติได้

4. ความพร้อมในการตอบสนอง การมีทัศนคติต่อที่หมายใด ทำให้บุคคลมีความพร้อมในการตอบสนองต่อที่หมายนั้น

นีออน กลินรัธน์ (2533) กล่าวว่าทัศนคติเป็นสภาวะทางจิตวิทยาที่เกิดจากการเรียนรู้ บุคคลได้รับการสั่งสอนอบรมมาตั้งแต่วัยเด็กจากครอบครัว เด็กจะพัฒนาค่านิยม ความเชื่อ และความรู้สึกนึกคิดต่อสิ่งต่างๆภายใต้กรอบความคิดของพ่อแม่ ผู้ปกครองเป็นหลัก ดังนั้นทัศนคติจึงเป็นเครื่องกำหนดพฤติกรรมของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งความรู้สึกนั้นอาจจะเป็นไปทางบวกหรือทางลบก็ได้

จากความหมายที่กล่าวมา อาจสรุปได้ว่า ทัศนคติเป็นนามธรรมที่เกิดจากการเรียนรู้หรือประสบการณ์ในชีวิตของบุคคลและทัศนคติจะเป็นเครื่องกำหนดทิศทางของพฤติกรรมของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งความรู้สึกนั้นอาจเป็นไปในทิศทางที่พึงพอใจหรือไม่พึงพอใจก็ได้

สำหรับแหล่งที่มีอิทธิพลต่อการสร้างทัศนคติของบุคคล อาจแบ่งได้ดังนี้ (วีรพล จันธิมา 2541: 18)

1. อิทธิพลของครอบครัว พ่อแม่นับว่ามีอิทธิพลต่อเด็กในช่วงวัยก่อนเข้าเรียน เด็กจะพัฒนาค่านิยม ความเชื่อ และความรู้สึกนึกคิดต่อสิ่งต่างๆภายใต้กรอบความคิดของพ่อแม่เป็นหลัก เพราะพ่อแม่มีอิทธิพลต่อเด็กในการเสริมแรงเมื่อเขาทำในสิ่งที่พ่อแม่เห็นชอบ และลงโทษในสิ่งที่พ่อแม่ไม่เห็นชอบ แบบแผนการอบรมเลี้ยงดูจึงมีอิทธิพลต่อการสร้างทัศนคติของบุคคลต่อเรื่องต่างๆ เช่น การรับประทานอาหาร การแต่งกาย ฯ

2. อิทธิพลของประสบการณ์ส่วนตัว การมีประสบการณ์ต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งเป็นการพัฒนาทัศนคติที่ค่อนข้างหนักแน่น การได้พบเห็นสิ่งใดสิ่งหนึ่งบ่อยๆก็ย่อมมีการพัฒนาทัศนคติได้เช่นกัน แต่จะเป็นไปในทางบวกหรือลบ ขึ้นอยู่กับการพบเห็นก่อให้เกิดสภาพการณ์ที่พึงพอใจหรือไม่พึงพอใจ

3. อิทธิพลจากสิ่งต่างๆ ระเบียบหรือกฎเกณฑ์ต่างๆของกลุ่มทางสังคมที่บุคคลเป็นสมาชิก จะมีอิทธิพลต่อการสร้างทัศนคติต่อสิ่งต่างๆ เช่นเดียวกับครอบครัว

4. อิทธิพลของสื่อมวลชน วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ ตลอดจนโฆษณาต่างๆ มีอิทธิพลต่อทัศนคติของบุคคลเป็นอย่างมาก การรายงานการกระทำต่างๆ ของบุคคลอื่นๆ ในสังคมในลักษณะที่ว่าการกระทำนั้นได้รับโทษหรือรางวัลประการใดหรือเป็นการรายงานที่ประเมิน

การกระทำนั้นๆ ว่าดีหรือไม่ดีเพียงใด จึงเป็นการสร้างทัศนคติต่อการกระทำนั้นแก่บุคคลอื่นๆ ที่ได้รับการถ่ายทอดจากสื่อมวลชนอีกด้วย

จากการศึกษาของ เดอ ฮูตัน และฟิลด์ (d'Houtaud and Field 1984 อ้างถึงในอุบล เลี้ยววาริณ 2534: 21) ที่ศึกษาทัศนคติต่อสุขภาพของบุคลากรที่มีสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมต่างกัน พบว่าบุคคลที่มีสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมในระดับกลางและสูง เป็นบุคคลที่มีทัศนคติต่อสุขภาพทางบวก ส่วนบุคคลที่มีสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมในระดับต่ำจะมีทัศนคติต่อสุขภาพในทางลบ ส่วน ดิชแมน (Dishman 1982: 237-267) ศึกษาความสัมพันธ์ของระดับการศึกษากับทัศนคติต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคล พบว่าผู้ที่จบการศึกษาสูงจะมีทัศนคติที่ดีต่อการออกกำลังกายมากกว่าผู้ที่จบการศึกษาต่ำ และกล่าวว่าทัศนคติเพียงตัวเดียวไม่สามารถทำนายพฤติกรรม การออกกำลังกายของบุคคลได้แม่นยำเท่าที่ควร ส่วน แอนดรูว์ (Andrew 1981: 164-168) พบว่าผู้ที่ออกกำลังกายจะมองว่าการออกกำลังกายเป็นพฤติกรรมที่เสริมสร้างร่างกายให้แข็งแรง และการมีทัศนคติทางบวกต่อการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย

สรุปทัศนคติเป็นสิ่งที่หล่อหลอมมาจากครอบครัว สามารถส่งผลให้เกิดพฤติกรรมต่อบุคคลนั้นๆ และการที่บุคคลมีทัศนคติต่อพฤติกรรมสุขภาพเช่นไร ก็น่าจะส่งผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลนั้นๆ เนื่องจากพฤติกรรมออกกำลังกายถือได้ว่าเป็นพฤติกรรมสุขภาพอย่างหนึ่ง

### 3.1.3 การขัดเกลาทางสังคมของครอบครัว

#### 1) ความหมาย

ในหนังสือพจนานุกรมทางสังคมวิทยา ดันแคน (Duncan 1968 อ้างถึงในกฤษณา บุรณะพงศ์ 2540: 21-22) ได้ให้คำนิยามของการขัดเกลาทางสังคมไว้ว่า เป็นการอบรมให้รู้ระเบียบสังคม คือ กระบวนการเรียนรู้ระยะยาวของมนุษย์ที่จะทำให้บุคคลได้เรียนรู้ถึงค่านิยมที่สำคัญๆ ของสังคม ตลอดจนรูปแบบสัญลักษณ์ในแบบสังคม ซึ่งบุคคลนั้นเข้าร่วมอยู่ และนำมาใช้เป็นบทบาทในการแสดงออก

สุพัตรา สุภาพ (2540: 48) ได้ให้ความหมายไว้ว่า การขัดเกลาทางสังคมเป็นกระบวนการที่มนุษย์เรียนรู้ ยอมรับค่านิยม กฎเกณฑ์ต่างๆ จากการติดต่อสัมพันธ์กับผู้อื่น เพื่อจะได้มีสถานภาพและปฏิบัติตามบทบาทต่างๆ ที่สังคมต้องการ

งามพิศ สัตย์สงวน (2538: 70) กล่าวว่า การขัดเกลาทางสังคมเป็นผลของการกระทำที่ซับซ้อนระหว่างศักยภาพที่จะเรียนรู้ของมนุษย์ เพื่อให้เกิดความสัมพันธ์ทางสังคมกับคนอื่น ๆ และปรับตัวเข้ากับกฎข้อบังคับของระบบวัฒนธรรมที่เฉพาะ

ณรงค์ เล็งประชา (2537: 45) การขัดเกลาทางสังคมเป็นกระบวนการปลูกฝังบรรทัดฐานของกลุ่มให้เกิดขึ้นในตัวบุคคล ซึ่งเป็นสมาชิกของสังคม ทั้งนี้เพื่อให้เขาสามารถอยู่ร่วมกันและทำงานร่วมกับผู้อื่นได้

บรูม และเซลนิก (Broom and Selnick 1977: 86) กล่าวว่า การขัดเกลาทางสังคมเป็นสิ่งที่มนุษย์ต้องประสบตั้งแต่เด็กจนเป็นผู้ใหญ่ โดยเรียนรู้ถึงค่านิยม กฎเกณฑ์ ระเบียบแบบแผน ที่มนุษย์ในสังคมนั้นๆวางไว้ เพื่อให้ความสัมพันธ์และการอยู่ร่วมกันสามารถดำเนินต่อไปได้ด้วยดี ฉะนั้นการขัดเกลาทางสังคมจึงเป็นการถ่ายทอดวัฒนธรรม ทำให้บุคคลสามารถปรับตัวเข้ากับวิถีชีวิต ระเบียบ บรรทัดฐาน ที่เป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต

แบ็ค (Back 1977: 125) กล่าวว่า การขัดเกลาทางสังคม คือ กระบวนการเรียนรู้ของบุคคลตั้งแต่เกิดเป็นต้นมาจนถึงปัจจุบัน และอนาคตที่เกิดขึ้นในสังคม

โดยสรุป การขัดเกลาทางสังคมของครอบครัว เป็นกระบวนการเรียนรู้ที่สำคัญกระบวนการหนึ่งในการถ่ายทอดเจตคติ ค่านิยม ความเชื่อ และวัฒนธรรมจากครอบครัวไปสู่ลูกหลาน โดยผ่านการปฏิสัมพันธ์กับผู้คนในครอบครัวและสิ่งรอบตัว ทำให้เกิดความเข้าใจร่วมกัน และเกิดการพัฒนาศักยภาพของบุคคลนั้น

## 2) ประเภทของการขัดเกลาทางสังคม (สุพัตรา สุภาพ 2538: 38)

การขัดเกลาทางสังคมสามารถทำได้ 2 ทาง คือ

(1) การขัดเกลาทางตรง เป็นการสอนหรือบอกกันโดยตรง เช่น พ่อแม่ สอนลูก ครูสอนนักเรียน เพื่อนบอกเพื่อนๆ

(2) การขัดเกลาทางอ้อม เป็นการเรียนรู้โดยอาศัยการสังเกตเลียนแบบ เช่น แม่พูดคำหยาบ ลูกก็จะพูดคำหยาบ ทั้งๆ ที่แม่ไม่ได้สอนลูกให้พูด หรือเราไปในงานเลี้ยงอาหารแบบดินเนอร์ แล้วเราไม่รู้ว่าจะรับประทานอาหารอย่างไร หยิบอะไรก่อนอะไรหลัง เราก็อาศัยดูจากคนอื่นที่เขาทำถูกต้องเป็นแบบฉบับ เป็นต้น

สรุปแล้ว การขัดเกลาทางสังคม เป็นกระบวนการทั้งทางตรงและทางอ้อมของมนุษย์ในสังคมหนึ่งๆ เพื่อที่จะพัฒนาตนเองให้เป็นสมาชิกที่ดีของสังคมและเพื่อพัฒนาบุคลิกภาพของตนเองด้วย

## 3) เป้าหมายของการขัดเกลาทางสังคม (สุพัตรา สุภาพ 2538: 38-39)

การอบรมขัดเกลาทางสังคมมีเป้าหมาย 4 ประการ คือ

1. เพื่อปลูกฝังระเบียบวินัยในตนเอง (discipline) การอบรมขัดเกลาทางสังคมสอนระเบียบวินัยพื้นฐาน ตั้งแต่เรื่องการขับถ่าย พฤติกรรมของมนุษย์ทั้งที่เป็นระเบียบ

และไม่เป็นระเบียบ ซึ่งระเบียบวินัยแต่ละคนมีไม่เท่ากัน ขึ้นอยู่กับการซึมซับรับเอามาปฏิบัติ (internalization)

2. เพื่อปลูกฝังความมุ่งหวังของชีวิต (aspiration) ความมุ่งหวังช่วยให้บุคคลมีกำลังใจทำตามระเบียบวินัยต่างๆ เช่น อยากได้ปริญญา ก็ต้องเรียนหนังสือ อยากได้เลื่อนขั้นเงินเดือนก็ต้องขยันทำงาน ส่วนมากมักจะมุ่งหวังในสิ่งที่สังคมยกย่องหรือถือว่าดีงาม จึงเป็นเหตุที่ทำให้คนเรามีกำลังใจ หรือบังคับตัวเองให้ปฏิบัติตามระเบียบวินัยไม่ว่าจะพอใจหรือไม่ก็ตาม

3. เพื่อสอนให้คนรู้จักบทบาทและทัศนคติต่างๆ (Social roles and Supporting attitudes) การอบรมขัดเกลาทางสังคมสอนให้คนรู้จักบทบาททางสังคม สิทธิและหน้าที่ของสถานภาพทางสังคมอันใดอันหนึ่ง บุคคลแต่ละคนต้องเรียนรู้ว่าตนสมควรแสดงบทบาทที่เหมาะสมในการติดต่อสัมพันธ์กับคนอื่นตามกาลเทศะและโอกาสต่างๆ เช่น นายจ้างกับลูกจ้าง นักเรียนกับครู ต่างมีบทบาทต่างกัน มีกฎเกณฑ์ทำที่ บุคลิกภาพลักษณะต่างกันไป เช่น เป็นครูต้องมีเมตตาอดทนต่อการดื้อรั้นของเด็ก เป็นนักเรียนต้องตั้งใจเรียน ไม่เกียจคร้าน เป็นพ่อต้องเลี้ยงลูก เป็นลูกต้องเชื่อฟังพ่อแม่ เป็นต้น

4. เพื่อสอนให้มีทักษะ (Skills) การขัดเกลาทางสังคมเป็นการเตรียมบุคคลให้มีความชำนาญเฉพาะทาง เพื่อสังคมจะได้รับประโยชน์จากสมาชิกในหลายๆ ด้าน เรื่องทักษะนี้เป็นสิ่งที่มีภาระเน้นและขัดเกลาในทุกระดับ เช่น ในครอบครัว แม่สอนลูกทำกับข้าว เย็บเสื้อผ้า พ่อสอนให้ซ่อมเครื่องใช้ ทำนา ทำไร่ ในระดับสังคมจะมีการเรียนรู้ด้วยการลอกเลียนแบบหรือสัมผัสกันในชีวิตจริง เช่น ล่าสัตว์ ทอผ้า ทำนา หรืออาจเป็นการสอนอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการด้วยการเรียนรู้จากสถาบันต่างๆ เช่น แพทย์ วิศวกร พยาบาล ช่างกล ทำให้สังคมเป็นที่รวมของบุคคลหลายอาชีพซึ่งมีทักษะแตกต่างกันออกไป และได้อาศัยความแตกต่างนี้พึ่งพาอาศัยกัน สร้างสรรค์ความเป็นอยู่ของสมาชิกให้ดียิ่งขึ้น

#### 4) กระบวนการขัดเกลาทางสังคม

ได้มีนักคิดหลายท่านที่อธิบายเกี่ยวกับการขัดเกลาทางสังคม โดยอธิบายในแง่มุมมองที่ต่างกัน ซึ่งนักทฤษฎีที่กล่าวถึงกระบวนการขัดเกลาทางสังคมในทศวรรษที่ 20 มีดังนี้ (สุพัตรา สุภาพ 2538: 40-41)

โคลีย์ (Cooley) ได้ให้แนวคิดโดยใช้หลักดูตนเองจากกระจกเงา (looking glass-self) ซึ่งเป็นการมองตนเองโดยใช้สายตาของคนอื่นเหมือนมองตัวเองผ่านกระจกเงา ความรู้สึกเกี่ยวกับตนเองทั้งในแง่ดีและไม่ดีเกิดจากความรู้สึกของคนอื่นที่มีต่อตนเองไม่ว่าจะเป็นปมด้อยหรือปมเด่น ซึ่งทำให้บุคคลสามารถตัดสินใจได้ว่าควรเป็นอะไรหรือเป็นแค่ไหน สภาวะเช่นนี้ทำให้



บุคคลเกิดความคิดเกี่ยวกับตนเอง ซึ่งเป็นผลสะท้อนที่บุคคลอื่นมีทัศนคติต่อตน เช่น ถูกแม่ตำหนิว่าไม่ดี ซึ่งก็เจ็บป่วยๆ เราพาลจะรู้สึกตัวเองเป็นอย่างนั้นไปด้วย

มีด (Mead) ได้พัฒนาความคิดจากโคลีเย่ โดยการแบ่งตัวตนออกเป็น 2 ส่วน คือ I กับ Me ซึ่ง I คือ ส่วนที่เป็นความคิดสร้างสรรค์ของตนเองที่บุคคลแสดงออกมา ไม่ใช่ความต้องการของสังคม Me คือ ส่วนที่รับเอาทัศนคติ ความต้องการ กฎเกณฑ์ ระเบียบประเพณี ที่มีอยู่มาเป็นของตนเองโดยไม่คัดค้าน เป็นการยอมรับความต้องการของสังคม Mead สรุปว่ามนุษย์โดยทั่วไปไม่มีความเป็นตนตั้งแต่เกิด แต่ที่มีขึ้นได้เพราะผ่านพ่อแม่ผู้ปกครอง และกลุ่มเพื่อนฝูงที่ช่วยสร้างความเป็นตนให้แก่เด็ก เพราะคนเราไม่รู้ว่าตัวเองเป็นอย่างไร จนกระทั่งมีการกระทำระหว่างกัน ทำให้รู้ว่า บุคคลอื่นต่างกับตนอย่างไรและตนต่างกับตนนั้นอย่างไร ทำให้บุคคลเริ่มรู้และเข้าใจว่าสังคมต้องการให้เขาปฏิบัติอย่างไร โดยดูจากผลสะท้อนการปฏิบัติของบุคคลอื่น เด็กจะเริ่มรู้ว่าตัวเองคือใครและมีเอกลักษณ์ของตัวเอง โดยใช้ภาษาเป็นสื่อและเป็นสัญลักษณ์ ดังนั้นสัญลักษณ์และภาษาจึงเป็นสิ่งสำคัญต่อการสร้างสรรค์ตัวตนซึ่งเปลี่ยนสภาพจากการที่มนุษย์เกิดมาในโลกจนกลายมาเป็นสมาชิกของสังคม

ฟรอยด์ (Freud) ถือว่า ปัจจัยทางชีววิทยามีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนาบุคลิกภาพ โดยแบ่งความเป็นตนออกเป็น 3 ส่วน คือ

(1) Id เป็นพลังดั้งเดิมที่มีส่วนสร้างการเจริญเติบโตของมนุษย์และก่อให้เกิดบุคลิกภาพของมนุษย์ ซึ่งเป็นมรดกตกทอดทางกรรมพันธุ์ เป็นส่วนความต้องการทางชีวภาพที่ต้องใช้ Superego คอยควบคุม ซึ่งบางครั้งก็ทำไม่สำเร็จ เป็นแหล่งการเจริญเติบโตของมนุษย์ และเป็นพลังงานใหญ่ที่คอยกระตุ้นส่วนที่เหลืออีก 2 ระบบให้ทำงาน

(2) Ego เป็นส่วนที่มีเหตุผลหรือตัวประสานระหว่าง Id กับ Superego ซึ่งสามารถคาดคะเนหรือวิเคราะห์ควบคุมกิจการต่างๆ หรือความเป็นตนของบุคคล เป็นส่วนของจิตที่ประกอบด้วยความรู้ ความคิด และสามารถคาดคะเนได้ หรือวิเคราะห์สิ่งต่างๆ ได้ อันเป็นศูนย์กลางของบุคลิกภาพและการกระทำต่างๆ ของบุคคล

(3) Superego เป็นส่วนเกี่ยวกับคุณธรรม ระเบียบ กฎเกณฑ์ ๙ อันเป็นความรู้สึกไฝ่สูงที่คอยพิจารณาว่าอะไรถูก อะไรผิด ดีหรือไม่ดี ควรทำหรือไม่ควรทำ

ทั้ง 3 ทฤษฎี ได้เน้นพื้นฐานทางสังคมวิทยาร่วมกันบางประการ เช่น

- (1) บุคลิกภาพเกิดจากการขัดเกลา และไม่ใช่มรดกทางชีววิทยา
- (2) ครอบครัวยังเป็นตัวจักรสำคัญในการขัดเกลาทางสังคม
- (3) บทบาททางสังคมช่วยให้บุคคลสามารถติดต่อกันได้

## 5) วัยที่จำเป็นต่อการขัดเกลา (สุพัตรา สุภาพ 2538: 41-42)

### (1) การขัดเกลาในวัยที่ยังเป็นเด็ก

ช่วงนี้มีความสำคัญต่อการพัฒนาบุคลิกภาพของเด็กมากที่สุด โดยพ่อแม่ผู้ปกครอง จะเป็นสถาบันแรกที่ตอบสนองเด็กในด้านต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นด้านร่างกาย หรือจิตใจ ซึ่งเป็นไปตามขั้นตอนของการเจริญเติบโต โดยตอนเป็นทารกเด็กต้องการอาหาร ความรักความอบอุ่น พอโตขึ้นเด็กจะเริ่มแสดงออกในด้านอารมณ์ ไม่ว่าจะเป็นความรักหรือความเกลียด ความพอใจหรือไม่พอใจ พ่อแม่ผู้ปกครองจึงต้องปรับจากการสนองตอบความต้องการทางร่างกายมาเป็นการให้การขัดเกลา ให้อารมณ์ควบคุมอารมณ์ ช่วยตัวเอง เป็นต้น ในวัยนี้ พ่อแม่จึงเป็นสิ่งแวดล้อมที่ใกล้ชิดเด็กที่อาจจะช่วยปลูกฝังคุณธรรม เจตคติ หรือแนวทางที่เด็กจะยึดถือเป็นหลักปฏิบัติหรือเป็นไปในทางตรงข้ามก็ได้

### (2) การขัดเกลาในวัยรุ่น

เป็นวัยที่พ้นจากความเป็นเด็กและเริ่มเข้าสู่ความเป็นหนุ่มสาว ซึ่งระยะนี้มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจ จะเป็นผู้ใหญ่ก็ไม่ใช่ จะเป็นเด็กก็ไม่เชิง รวมทั้งเพื่อนมีความหมายต่อบุคคลในวัยนี้มาก และมักจะเห็นว่าจำเป็นขาดเสียมิได้ ทำอะไรก็จะอาศัยเพื่อน ขอความเห็นคำปรึกษามากกว่าพ่อแม่ สิ่งสำคัญที่สุด คือ การที่ครอบครัวและสังคมยอมรับว่าเขาได้ผ่านระยะวัยเด็กมาแล้วและกำลังก้าวสู่วัยผู้ใหญ่ จึงควรยอมรับความคิดเห็นของเขาบ้าง ให้เขามีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ของครอบครัว การขัดเกลาของพ่อแม่จึงควรออกมาในรูปเข้าใจความต้องการของเขา ยอมให้เขารวมกลุ่มเพื่อนฝูงวัยเดียวกัน หรือสนใจในกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ และให้การสนับสนุนตามควร รวมทั้งให้คำแนะนำหรือเป็นที่ปรึกษา คอยช่วยเหลือเขาหากเห็นว่าเขาต้องการหรือกำลังประพฤตินทางที่ผิดไปจากข้อตกลงของสังคม

## 6) ตัวแทนของการขัดเกลาทางสังคม (สุพัตรา สุภาพ 2538: 42-45)

ตัวแทนการขัดเกลา มีอยู่ 6 กลุ่ม คือ

(1) ครอบครัว เป็นสถาบันพื้นฐานที่ขัดเกลามนุษย์ให้รู้ว่าสิ่งใดไม่ควรทำ หรืออะไรถูกอะไรผิด เป็นสถาบันที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาบุคลิกภาพอย่างลึกซึ้งและมีอิทธิพลต่ออารมณ์ ทัศนคติ และความประพฤติของเด็กเป็นอย่างมาก

(2) เพื่อน เป็นกลุ่มที่มีอิทธิพลต่อทัศนคติของวัยรุ่นเป็นอย่างมาก เพราะเด็กวัยนี้มีแนวโน้มต้องการอยู่ร่วมกับเพื่อนที่มีรสนิยมใกล้เคียงกัน ไม่ว่าจะเป็นด้านความคิด การแต่งกาย หรือแบบของการแสดงออกเพื่อให้เพื่อนยอมรับตนเป็นสมาชิกคนหนึ่งของกลุ่ม

(3) โรงเรียน เปรียบเสมือนบ้านที่สองของเด็กในการที่จะได้รับความรู้ ความคิดต่างๆ และวิชาการอย่างเป็นทางการ โดยเฉพาะปัจจุบัน โรงเรียนเป็นสถานที่สำคัญในเรื่อง การขัดเกลาแก่เด็ก ตลอดจนทำให้เด็กมีโอกาสพบปะสมาคมกับเพื่อนในวัยเดียวกัน โรงเรียนจึงมี อิทธิพลและมีผลต่อการพัฒนาบุคลิกภาพของเด็ก ทำให้เด็กได้รับคุณค่าและความรู้บางอย่างทั้ง แบบรู้ตัวและไม่รู้ตัว

(4) กลุ่มอาชีพ กลุ่มอาชีพต่างๆ ในสังคมจะมีคุณค่าหรือระเบียบกฎ เกณฑ์ไปตามอาชีพของตน เช่น แพทย์รักษาคนไข้ด้วยจรรยาบรรณ ครูต้องสอนศิษย์ด้วยความ เมตตา เป็นต้น แต่ละอาชีพจึงมีบุคลิกภาพแตกต่างกันไป การอบรมในวัยนี้จึงเป็นวัยที่ขัดเกลายาก กว่าเด็ก เพราะแต่ละคนมีความนึกคิดเป็นแบบฉบับของตนเองอยู่ในใจแล้ว

(5) ตัวแทนทางศาสนา เป็นตัวแทนที่ขัดเกลาคนหรือแนะแนวทางให้คน ที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ เพื่อเป็นเป้าหมายในการกระทำ โดยเฉพาะศาสนาพุทธได้สอนให้คนเราไม่ตั้งอยู่ ในความประมาท มีศีลธรรม จริยธรรม และประพฤติในทางที่ถูกที่ควร ศาสนาช่วยให้บุคคลเข้าใจ ความจริงแห่งชีวิต และสามารถระงับความตึงเครียดหรือขจัดความฟุ้งซ่านได้ วัดหรือพระสงฆ์ช่วย ขัดเกลาแนวความประพฤติของบุคคล เช่น การที่บุคคลจะคิดว่าสิ่งใดถูกหรือผิด เกิดจากความเชื่อ ในศาสนาที่ตนยึดถือ และสิ่งนี้เองเป็นอิทธิพลทางจิตวิทยาซึ่งได้ช่วยสร้างบุคลิกภาพของบุคคล

(6) สื่อมวลชน มีส่วนในการขัดเกลาทางสังคมแก่มนุษย์ในด้านต่างๆ ตั้งแต่ความคิด ความเชื่อ แบบของความประพฤติ เพราะสื่อมวลชนมีทั้งการให้ความรู้ ความ เพลิดเพลิน การให้ข่าวสาร ซึ่งข่าวสารนี้มักเป็นลายลักษณ์อักษรและผู้ที่เกี่ยวข้องกับข่าวสารนั้นมี ส่วนช่วยครอบครัว โรงเรียนในการขัดเกลา เช่น หนังสือพิมพ์เสนอข่าวเด็กเรียนดี พ่อแม่อาจจะสั่ง ให้ลูกอ่านเพื่อเป็นการเอาเยี่ยงอย่าง เป็นต้น

ตัวแทนที่กล่าวมาทั้งหมดมีส่วนสำคัญในการหล่อหลอมบุคลิกภาพของ บุคคลตามที่สังคมต้องการเพื่อเป็นกำลังสำคัญในการเป็นสมาชิกที่ดีของสังคมต่อไป

### 3.2 สภาพแวดล้อมของชุมชน

สภาพแวดล้อมของชุมชน ทางด้านจิตวิทยาและสังคมวิทยา เชื่อว่ามีอิทธิพลต่อ พฤติกรรมของมนุษย์ สอดคล้องกับสำเนาวิ ชจรศิลป์ (2538: 69) ที่กล่าวว่าพฤติกรรมของนักศึกษา มีส่วนสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมของสถาบันการศึกษานั้นมาก พฤติกรรมที่ดีหรือไม่ดีอาจเกิดจาก สภาพแวดล้อมที่ดีหรือไม่ดีของสถาบันนั้นๆ ส่วนสมบัติ กาญจนกิจ (2541: 55) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่ เกี่ยวข้องและมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย ประกอบด้วย ระบบเศรษฐกิจ ระบบการ ศึกษา การเปลี่ยนแปลงของสังคมไทย เทคโนโลยี ศาสนา ความเชื่อ นโยบายรัฐ และอิทธิพลจาก

ภายในและภายนอก สรวิรัตน์ พลอินทร์ (2542: ง) ศึกษาสภาพแวดล้อมของวิทยาลัยกับ พฤติกรรมการออกกำลังกาย พบว่า สภาพแวดล้อมของวิทยาลัยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับ พฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากการทบทวนวรรณกรรมของสภาพแวดล้อมกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ได้ จัดแบ่งสิ่งแวดล้อมในชุมชนออกเป็น

### 3.2.1 สภาพแวดล้อมด้านสถานที่และอุปกรณ์

เครื่องอำนวยความสะดวกในที่นี้รวมหมายถึง อุปกรณ์กีฬาต่างๆ สนามกีฬา ซึ่งเป็นเครื่องมือที่มีความสำคัญก่อให้เกิดกิจกรรมทางกายและช่วยในการออกกำลังกาย ซึ่ง อุปกรณ์กีฬานั้นจัดได้ว่าเป็นหัวใจของการเล่นกีฬาก็ว่าได้ เพราะอุปกรณ์เป็นสื่อในการปฏิบัติ กิจกรรม สนามกีฬาจะเป็นสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องหรืออยู่ภายใต้การควบคุมของสิ่งแวดล้อมอื่น เช่นกัน ด้วยเหตุนี้เองจึงทำให้เกิดปัญหาทางด้านสภาพและความไม่เพียงพอเกิดขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของพวงค์ จาดช้าง (2539: ง) ที่พบว่าวิทยาลัยพยาบาลขาดความพร้อมด้านสถานที่ในการเล่นกีฬาหรือออกกำลังกาย ส่วนการศึกษาของ วิภาดา กฤติบวร (2520: ข) พบว่ามีปัญหาด้าน อุปกรณ์และสถานที่เป็นปัญหาที่สำคัญที่สุดในการเอื้อให้นักศึกษาพยาบาลเล่นกีฬา

### 3.2.2 สภาพแวดล้อมด้านสื่อ/เทคโนโลยี

ในปัจจุบันประชาชนสามารถบริโภคข่าวสารต่างๆ ได้มากขึ้น เนื่องจาก สื่อโทรคมนาคมต่างๆ ได้เข้ามามีบทบาทในการโฆษณา ประชาสัมพันธ์ การโฆษณาทางโทรทัศน์มี บทบาทสำคัญต่อวิถีชีวิตและพฤติกรรมการออกกำลังกายของคนไทยอย่างยิ่ง (สมบัติ กาญจนกิจ 2541: 55) ซึ่งจะเห็นได้จากรายการโทรทัศน์ต่างๆ ก็เพิ่มความสำคัญในเรื่องของกีฬา การออกกำลังกายมากขึ้น มีการถ่ายทอดสดงานกีฬาที่สำคัญๆ ซึ่งเป็นตัวก่อให้เกิดแรงจูงใจให้ความสนใจ ในกีฬาและการออกกำลังกาย สอดคล้องกับการวิจัยของ วิชากร จันทรโคตร (2533: ง) ซึ่งพบว่า รายการโทรทัศน์มีผลต่อการเรียนรู้การสอนพลศึกษาและการออกกำลังกายในด้านต่างๆ ได้แก่ การ ชมรายการกีฬาทางโทรทัศน์มีผลต่อความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการออกกำลังกายและกีฬา ช่วย เพิ่มพูนเทคนิคและทักษะทางกีฬาและการออกกำลังกายส่งผลต่อการเรียนรู้ คุณธรรมและความ ประพฤติ และรายการกีฬาทางโทรทัศน์มีผลต่อการใช้เวลาเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการของเยาวชน เป็นอย่างยิ่ง จึงเห็นว่า สภาพแวดล้อมทางเทคโนโลยีน่าจะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออก กาย

### 3.2.3 สภาพแวดล้อมด้านบุคคลและกิจกรรมในชุมชน

สภาพแวดล้อมด้านบุคคลและกิจกรรมในชุมชน หมายถึง คนอื่นๆ ที่อยู่รอบ ตัวเราซึ่งมีอิทธิพลต่อตัวเราทั้งทางตรงและทางอ้อม เช่น สภาพแวดล้อมเกี่ยวกับกลุ่มเพื่อน จะมี

ปฏิสัมพันธ์ การทำกิจกรรมร่วมกับเพื่อนๆ ในที่ทำงาน หรือในหมู่บ้าน ชุมชนของตนเอง พบว่า สภาพแวดล้อมดังกล่าวมีความสำคัญ และมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาการทางด้านต่างๆ เนื่องจากเมื่อมีการอยู่ร่วมกันในสังคมต้องมีการปรับตัวให้เข้าสภาพแวดล้อมในกลุ่ม เพื่อให้เกิดความมั่นใจและการยอมรับในพฤติกรรมต่างๆของตนเอง ทำให้สบายใจและมีความสุข ดังนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่าสภาพแวดล้อมด้านบุคคลและกิจกรรมในชุมชน น่าจะมีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการออกกำลังกายเช่นเดียวกัน

สรุป สภาพแวดล้อมของชุมชนซึ่งประกอบด้วยสภาพแวดล้อมด้านสถานที่และอุปกรณ์ ด้านสื่อเทคโนโลยี และด้านบุคคลและกิจกรรมในชุมชน ล้วนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ดังนั้นการจัดสภาพแวดล้อมในชุมชนให้มีลักษณะเอื้ออำนวยต่อการพัฒนาส่งเสริมด้านพฤติกรรมสุขภาพ โดยเฉพาะพฤติกรรมการออกกำลังกายน่าจะส่งผลให้ประชาชนหันมาสนใจสร้างพฤติกรรมการออกกำลังกายเพิ่มมากขึ้น

#### 4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

กวิน คเชนทร์เดชา (2529: ง) ได้ศึกษาความต้องการบริการเกี่ยวกับการออกกำลังกายของประชาชนในหมู่บ้านเป้าหมาย จังหวัดชุมพร ที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 400 คน พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความต้องการให้ใช้โรงเรียนของหมู่บ้านเป็นสถานที่ออกกำลังกาย และมีอุปกรณ์กีฬาที่ใช้ออกกำลังกายอย่างเพียงพอ สำหรับรูปแบบการออกกำลังกายต้องการให้ใช้เวลาไม่มาก ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายมาก และเป็นกิจกรรมที่ประชาชนสามารถเข้าร่วมได้โดยไม่ต้องใช้ความสามารถมาก นอกจากนี้ยังต้องการให้มีการเล่นเกมหรือกีฬาพื้นเมืองสำหรับประชาชนในหมู่บ้านในวันสำคัญต่างๆ

เพชรรัตน์ หิรัญชาติ (2530: ง) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง ความต้องการการจัดบริการด้านการออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพและสมรรถภาพร่างกายของบุคลากรในหน่วยงานเอกชน ในกรุงเทพมหานครตามการรับรู้ของตนเอง จำนวน 360 คน ผลการวิจัยพบว่า บุคลากรของหน่วยงานเอกชน กรุงเทพมหานคร มีความต้องการจัดบริการด้านการออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพและสมรรถภาพทางกายในด้านผู้ให้บริการ ด้านสถานที่ ด้านทดสอบสมรรถภาพ ด้านวิชาการ ด้านกิจกรรมการออกกำลังกาย แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

นพวรรณ อนุโยธา (2541: ก-ข) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การศึกษาความต้องการการใช้บริการการออกกำลังกายและพักผ่อนของผู้มาใช้บริการสวนสุขภาพ จังหวัดเลย จำนวน 285 คน

ผลการวิจัยพบว่า ความต้องการการออกกำลังกายและพักผ่อนของผู้ใช้บริการสวนสุขภาพ จังหวัดเลยมีความต้องการในระดับมาก และความต้องการของผู้ใช้บริการด้านการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ นันทนาการ สังคม กับด้านการจัดการสถานที่ อุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวก ผู้ให้คำแนะนำการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์ในทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

พิชญกานต์ สกุลพานิชและคณะ (2545: 41-42) ศึกษาปัจจัยทางสังคมของครอบครัวที่มีผลต่อการปฏิบัติพัฒนกิจของครอบครัวผู้สูงอายุหญิงในเขตชนบท อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น จำนวน 270 ครอบครัว พบว่าพฤติกรรมสุขภาพของครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติพัฒนกิจของครอบครัว ผู้สูงอายุในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ( $r = 0.559$ ) กล่าวคือ ครอบครัวที่เห็นความสำคัญของการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีมีผลให้การปฏิบัติพัฒนกิจมากขึ้น

ระพีภัทร์ ไชยยอดวงษ์ และวรรณิ์ เตียววิศเรศ (2544: 24) ได้ศึกษาปัจจัยด้านครอบครัวที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทันตสุขภาพของเด็กวัยเรียน อำเภอสามชุก จังหวัดสุพรรณบุรี โดยสอบถามจากเด็กและมารดา จำนวนกลุ่มละ 180 คน พบว่า ปัจจัยด้านครอบครัวแต่ละปัจจัย ได้แก่ รายได้ของครอบครัว การศึกษาของมารดา การสอนของมารดา การเป็นแบบอย่างของมารดา การให้สิ่งเสริมแรงของมารดา การได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกของครอบครัว การเข้าถึงแหล่งบริการทันตกรรม การเข้าถึงแหล่งขายขนมสำหรับเด็ก การเข้าถึงแหล่งขายอุปกรณ์ทำความสะอาดฟัน ไม่มีอิทธิพลและไม่สามารถทำนายพฤติกรรมทันตสุขภาพของเด็กวัยเรียนโดยรวมได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่เมื่อแยกพฤติกรรมออกเป็นรายด้าน พบว่า รายได้ของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ฟลูออไรด์และพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

แอนดรูว์ (Andrew, 1981: 164-168) ได้ศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคล โดยการสำรวจพบว่าผู้ที่ออกกำลังกายจะมองว่าการออกกำลังกายเป็นพฤติกรรมที่เสริมสร้างร่างกายให้แข็งแรง และการมีทัศนคติทางบวกต่อการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย

วีรพล จันธิมา (2540: ก-ข) ศึกษาลักษณะมุ่งอนาคต การควบคุมตน ทัศนคติต่อการออกกำลังกายและพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรในมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี พบว่า ทัศนคติมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรในมหาวิทยาลัย และมีเพียงทัศนคติเท่านั้นที่สามารถทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรในมหาวิทยาลัยได้ โดยทัศนคติสามารถทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรในมหาวิทยาลัยได้ร้อยละ 45

ประกอบ กระแสโสม (2540: ก-ข) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในตน การควบคุมตน และทัศนคติต่อการออกกำลังกายกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรองค์กรธุรกิจเอกชนในเขตเทศบาลนครขอนแก่น พบว่า บุคลากรองค์กรธุรกิจเอกชนในเขตเทศบาลนครขอนแก่นมีทัศนคติต่อการออกกำลังกายอยู่ในระดับดี และมีเพียงทัศนคติต่อการออกกำลังกายเท่านั้นที่สามารถทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายได้ เป็นปริมาณที่ค่อนข้างไม่สูงนัก คือ ร้อยละ 10.4

สุชาติ จรรยาศิริ (2541: ง) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อการออกกำลังกาย ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และปัจจัยส่วนบุคคลกับความต้องการการออกกำลังกายของนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี จำนวน 300 คน พบว่า นักศึกษามีทัศนคติต่อการออกกำลังกายอยู่ในระดับค่อนข้างดี และมีความต้องการออกกำลังกายค่อนข้างมาก โดยมีเพียงทัศนคติต่อการออกกำลังกายเท่านั้นที่มีความสัมพันธ์กับความต้องการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ( $r = .69$ ) และสามารถทำนายความต้องการออกกำลังกายได้ ร้อยละ 48

สรวิรัตน์ พลอินทร์ (2542: ง) ศึกษาโดยการสำรวจพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาพยาบาล พบว่า พฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับต่ำ การสนับสนุนของครอบครัว สภาพแวดล้อมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อดิศักดิ์ กริเทพ (2542: ก-ข) ศึกษาแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ทัศนคติต่อการออกกำลังกาย และผลสัมฤทธิ์ในการแข่งขันของนักกรีฑา ในกีฬานักเรียน นักศึกษาแห่งประเทศไทย พบว่า ทัศนคติต่อการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักกรีฑา

ประภาพร จินันทุยา และกัลยา นาคเพียร (2545: 178-180) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการออกกำลังกายของนักศึกษาพยาบาล พบว่าพฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง การสนับสนุนทางสังคม (ครอบครัวและเพื่อน) มีความสัมพันธ์เชิงบวกอยู่ในระดับปานกลาง แต่ไม่สามารถทำนายการผันแปรพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาพยาบาล

แอนน์ (Ann, 1976 อ้างถึงใน กัญญา สุขศิริ, 2545: 60) ทำการศึกษาความต้องการและความสนใจในกิจกรรมที่สามารถเล่นได้ตลอดชีวิตของผู้สูงอายุซึ่งมีอายุระหว่าง 55-56 ปี จำนวน 94 คน ในภาคกลาง และรัฐเทนเนสซี จากการสำรวจกิจกรรมที่เล่นได้ตลอดชีวิต 36 ประเภท โดยได้ให้ข้อเสนอแนะจากการศึกษาว่าโรงเรียน มหาวิทยาลัย และหน่วยงานอื่นๆ ที่ดำเนินงานเกี่ยวกับการสอน ควรส่งเสริมและดำเนินการเกี่ยวกับกิจกรรมที่สามารถเล่นได้ตลอด

ชีวิต เพื่อเป็นการเตรียมเยาวชนให้เติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่กระตือรือร้น นอกจากนี้กีฬาประเภททีมก็ไม่ควรตัดออกจากกิจกรรมของโรงเรียน

แฮร์ริส และ กูเตน (Harris and Guten, 1979: 17-29) สำนวจสาเหตุการกระทำ พฤติกรรมสุขภาพของปัจเจกบุคคล เช่น การรับการตรวจสุขภาพฟัน การรับการฉีดภูมิคุ้มกันโรค การควบคุมอาหาร การพักผ่อน การออกกำลังกาย พบว่าพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลเป็นไปเพราะความเชื่อว่าการกระทำดังกล่าวจะช่วยให้มีสุขภาพดี ปลอดภัยจากโรค

คอนเนลล์ และคณะ (Connell, et.al., 1985: 178-182) สำนวจพฤติกรรมการควบคุมอาหารและการออกกำลังกายของวัยรุ่นอ่อน พบว่า การเห็นประโยชน์ของการกระทำ และการมีโอกาที่จะกระทำ สามารถทำนายพฤติกรรมการควบคุมอาหารและการออกกำลังกายที่ดีที่สุดของวัยรุ่น

ฮับบาร์ด และคณะ (Hubbard, et al., 1984: 266-269) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ถึงแรงสนับสนุนทางสังคมกับการปฏิบัติกิจกรรม พบว่า การรับรู้แรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลสุขภาพของตนเอง

Prapaporn (2001: V) ศึกษาโดยการสำวจพฤติกรรมการออกกำลังกายทั้งที่เป็นแบบแผนและไม่เป็นแบบแผนของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร พบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีอิทธิพลโดยตรงทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย



### บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ในการศึกษาการส่งเสริมการออกกำลังกายของครอบครัว ในอำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยมีขั้นตอนการวิจัย ดังนี้

#### 1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ ครอบครัวในเขตอำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 5,993 ครอบครัว

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ หัวหน้าครัวเรือน และเด็กอายุ 12-18 ปี จำนวน 375 คู่ ที่ได้จากการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรของยามานะ (Yamane, 1967) อ้างถึงใน สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ 2544: 127)

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

n = ขนาดของตัวอย่างที่ควรสุ่ม

N = ขนาดของประชากรทั้งหมด = 5,993 ครอบครัว จากทะเบียนราษฎร อำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ เดือนกรกฎาคม 2546

e = ความคลาดเคลื่อนของการสุ่ม = ร้อยละ 5 (0.05)

$$\begin{aligned} n &= \frac{5,993}{1+5,993(0.05)^2} \\ &= 375 \text{ ครอบครัว} \end{aligned}$$

จากนั้นทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง และการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multiple stage) มีขั้นตอนในการดำเนินการดังนี้

##### 1.1 กำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง

- 1.1.1 ครัวเรือนที่มีหัวหน้าครัวเรือนและเด็กอายุ 12-18 ปี อยู่ครัวเรือนเดียวกัน
- 1.1.2 สามารถตอบแบบสัมภาษณ์ได้
- 1.1.3 ยินดีเข้าร่วมการศึกษา

1.2 การเลือกตัวอย่าง แบบเจาะจง (Purposive sampling) โดยการเลือกทุกตำบลในเขตอำเภอเขาวง จำนวน 6 ตำบล

1.3 การสุ่มตัวอย่าง แบบหลายขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 สุ่มหมู่บ้านจากตำบลที่เป็นตัวอย่างด้วยการสุ่มอย่างง่าย (simple random sampling) ตำบลละ 2 หมู่บ้าน

ขั้นที่ 2 สุ่มครัวเรือนจากหมู่บ้านที่เป็นตัวอย่างด้วยการสุ่มอย่างง่าย (simple random sampling) ตามสัดส่วนของครัวเรือนในหมู่บ้าน

จากการสุ่มตัวอย่างจะได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 375 ครัวเรือน แบ่งเป็นหัวหน้าครอบครัวจำนวน 375 คน และเด็ก 375 คน โดยสรุปได้ดังนี้

ตารางที่ 3.1 จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา

เขตพื้นที่	จำนวนครัวเรือน	กลุ่มตัวอย่าง
ตำบลคุ้มเก่า	1,660	104
ตำบลกุตปลาข้าว	555	35
ตำบลคุ้มใหม่	1,257	79
ตำบลหนองผือ	582	36
ตำบลสระพังทอง	541	34
ตำบลสงเปลือย	1,398	87
รวม	5,993	375

## 2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยแบบสัมภาษณ์ 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 บัญชีภายในครอบครัว

ส่วนที่ 2 บัญชีภายนอกครอบครัว

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัว

ส่วนที่ 1 ปัจจัยภายในครอบครัว ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป การสนับสนุนของครอบครัว ทักษะเกี่ยวกับการออกกำลังกาย และการขัดเกลาทางสังคม และวิธีการส่งเสริมการออกกำลังกายของครอบครัว มีรายละเอียดดังนี้

1) การสนับสนุนของครอบครัว แบ่งเป็น 5 ระดับ คือ

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้คะแนน	5
เห็นด้วยมาก	ให้คะแนน	4
เห็นด้วยปานกลาง	ให้คะแนน	3
เห็นด้วยน้อย	ให้คะแนน	2
ไม่เห็นด้วย	ให้คะแนน	1

จากนั้นนำคะแนนคำตอบที่ได้มาหาค่าคะแนนเฉลี่ย แล้วนำค่าเฉลี่ยที่ได้มาหาระดับการสนับสนุน โดยแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ การสนับสนุนมาก การสนับสนุนปานกลาง และการสนับสนุนน้อย โดยใช้แนวคิดของ Best (1977) ที่ให้นำคะแนนสูงสุดลบด้วยคะแนนต่ำสุดแล้วนำมาหารด้วยจำนวนกลุ่มหรือระดับการวัด ซึ่งในที่นี้แบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	ระดับ
3.67-5.00	การสนับสนุนมาก
2.34-3.66	การสนับสนุนปานกลาง
1.00-2.33	การสนับสนุนน้อย

2) ทักษะเกี่ยวกับการออกกำลังกาย เป็นแบบวัดที่มีข้อความทั้งทางบวกและทางลบ เป็นมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ คือ

		ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้คะแนน	5	1
เห็นด้วยมาก	ให้คะแนน	4	2
เห็นด้วยปานกลาง	ให้คะแนน	3	3
เห็นด้วยน้อย	ให้คะแนน	2	4
ไม่เห็นด้วย	ให้คะแนน	1	5

จากนั้นนำคะแนนคำตอบที่ได้มาหาค่าคะแนนเฉลี่ย แล้วนำค่าเฉลี่ยที่ได้มาหาระดับทักษะ โดยแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ทักษะต่อการออกกำลังกายมาก ทักษะต่อการออกกำลังกายปานกลาง และทักษะต่อการออกกำลังกายน้อย โดยใช้แนวคิดของ Best (1977) ที่ให้นำคะแนนสูงสุดลบด้วยคะแนนต่ำสุดแล้วนำมาหารด้วยจำนวนกลุ่มหรือระดับการวัด ในที่นี้แบ่งเป็น 3 ระดับ

คะแนนเฉลี่ย	ระดับ
3.67-5.00	ทัศนคติต่อการออกกำลังกายมาก
2.34-3.67	ทัศนคติต่อการออกกำลังกายปานกลาง
1.00-2.33	ทัศนคติต่อการออกกำลังกายน้อย

3) การขีดเส้นทางสังคมของครอบครัว เป็นแบบวัดที่มีข้อคำถามประเมินการกระทำ โดยให้คะแนน 1 = มี และคะแนน 0 = ไม่มี จากนั้นรวมคะแนนทุกข้อของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ทั้งหมดหารด้วยจำนวนผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ แล้วนำคะแนนเฉลี่ยที่ได้มาหาค่าร้อยละ โดยเทียบจากคะแนนเต็ม แล้วจึงนำมาแปลผลเป็นระดับของการขีดเส้น ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต 2535)

ค่าร้อยละ	ระดับ
75.00-100.00	การขีดเส้นมาก
50.00-74.99	การขีดเส้นปานกลาง
0.00-49.99	การขีดเส้นน้อย

4) วิธีการส่งเสริมการออกกำลังกายของครอบครัว เป็นข้อคำถามให้ผู้ถูกสัมภาษณ์เลือกวิธีการส่งเสริมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัวที่ได้กระทำจริง โดยให้คะแนน 1 ในข้อที่ผู้ถูกสัมภาษณ์เลือกไว้ จากนั้นนำมาหาค่าความถี่และร้อยละ

ส่วนที่ 2 ปัจจัยภายนอกครอบครัว ได้แก่ สภาพแวดล้อมของชุมชน โดยผู้วิจัยได้ดัดแปลงจากแบบสอบถามของสร้อยรัตน์ พลอินทร์ (2542: 129-131) ซึ่งแบ่งเป็น 4 ด้าน คือ สภาพแวดล้อมด้านสถานที่ สภาพแวดล้อมด้านอุปกรณ์และสื่อ สภาพแวดล้อมด้านบุคคล และสภาพแวดล้อมด้านกิจกรรมในชุมชน ลักษณะแบบสัมภาษณ์เป็นแบบวัดที่มีข้อคำถามประเมินการกระทำ โดยให้คะแนน 1 = มี และคะแนน 0 = ไม่มี จากนั้นรวมคะแนนรายด้านโดยคิดจากคะแนนรวมรายด้านของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ทั้งหมด หารด้วยจำนวนผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ แล้วนำคะแนนเฉลี่ยรายด้านที่ได้มาหาค่าร้อยละ โดยเทียบจากคะแนนเต็มรายด้าน แล้วจึงนำมาแปลผลเป็นระดับของการเอื้ออำนวย ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต 2535)

ค่าร้อยละ	ระดับ
75.00-100.00	เอื้ออำนวยมาก
50.00-74.99	เอื้ออำนวยปานกลาง
0.00-49.99	เอื้ออำนวยน้อย

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิก โดยนำแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมกรออกกำลังกาย YPAS (Yale Physical Activity Survey) มาใช้แบ่งพฤติกรรมออกเป็น 5 กลุ่ม คือ พฤติกรรมการออกกำลังกายแบบหนักหน่วง พฤติกรรมการออกกำลังกายด้วยการเดินเล่น พฤติ

กรรมการออกกำลังกายด้วยการเคลื่อนไหว พฤติกรรมการออกกำลังกายด้วยการยืน และ พฤติกรรมการออกกำลังกายด้วยการนั่ง ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

1) *Vigorous activity index score* (ตัวชี้วัดการทำกิจกรรมที่หนักหน่วง) พิจารณาจาก

(1) การทำกิจกรรมที่ใช้แรงมากและทำอย่างต่อเนื่อง (Frequency Score) โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ไม่เคยปฏิบัติ	ให้คะแนน	0
1-3 ครั้งต่อเดือน	ให้คะแนน	1
1-2 ครั้งต่อสัปดาห์	ให้คะแนน	2
3-4 ครั้งต่อสัปดาห์	ให้คะแนน	3
≥ 5 ครั้งต่อสัปดาห์	ให้คะแนน	4

(2) ระยะเวลาที่ใช้ในการทำกิจกรรมที่ใช้แรงมาก (Duration Score) โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

น้อยกว่า 10 นาที	ให้คะแนน	0
10-30 นาที	ให้คะแนน	1
31-60 นาที	ให้คะแนน	2
> 60 นาที	ให้คะแนน	3

ค่าน้ำหนัก (Weight) เท่ากับ 5

สูตรคำนวณ  $\text{Vigorous activity index score} = \text{Frequency Score} \times \text{Duration Score} \times \text{Weight}$

2) *Leisurely walking index score* (ตัวชี้วัดการเดินเพื่อนันทนาการ) พิจารณาจาก

(1) การเดินเล่นยามว่างติดต่อกันไม่หยุดอย่างน้อย 10 นาที (Frequency Score) โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ไม่เคยปฏิบัติ	ให้คะแนน	0
1-3 ครั้งต่อเดือน	ให้คะแนน	1
1-2 ครั้งต่อสัปดาห์	ให้คะแนน	2
3-4 ครั้งต่อสัปดาห์	ให้คะแนน	3
≥ 5 ครั้งต่อสัปดาห์	ให้คะแนน	4

(2) ระยะเวลาที่ใช้ในการเดินเล่นยามว่างโดยติดต่อกันไม่หยุด (Duration Score) โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

น้อยกว่า 10 นาที	ให้คะแนน	0
10-30 นาที	ให้คะแนน	1
31-60 นาที	ให้คะแนน	2
> 60 นาที	ให้คะแนน	3

ค่าน้ำหนัก (Weight) เท่ากับ 4

สูตรคำนวณ Leisure walking index score = Frequency Score X Duration Score X Weight

3) Moving index score (ตัวชี้วัดการเคลื่อนไหวร่างกาย) พิจารณาจากระยะเวลาที่ใช้ในการเดินในแต่ละวัน (Moving Score) โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

น้อยกว่า 1 ชั่วโมงต่อวัน	ให้คะแนน	1
1 ชั่วโมง แต่ไม่เกิน 3 ชั่วโมงต่อวัน	ให้คะแนน	2
3 ชั่วโมง แต่ไม่เกิน 5 ชั่วโมงต่อวัน	ให้คะแนน	3
5 ชั่วโมง แต่ไม่เกิน 7 ชั่วโมงต่อวัน	ให้คะแนน	4
≥ 7 ชั่วโมงต่อวัน	ให้คะแนน	5

ค่าน้ำหนัก (Weight) เท่ากับ 3

สูตรคำนวณ Moving index score = Moving Score X Weight

4) Standing index score (ตัวชี้วัดการยืน) พิจารณาจากระยะเวลาที่ใช้ในการยืนในแต่ละวัน (Standing Score) โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

น้อยกว่า 1 ชั่วโมงต่อวัน	ให้คะแนน	1
1 ชั่วโมง แต่ไม่เกิน 3 ชั่วโมงต่อวัน	ให้คะแนน	2
3 ชั่วโมง แต่ไม่เกิน 5 ชั่วโมงต่อวัน	ให้คะแนน	3
5 ชั่วโมง แต่ไม่เกิน 7 ชั่วโมงต่อวัน	ให้คะแนน	4
≥ 7 ชั่วโมงต่อวัน	ให้คะแนน	5

ค่าน้ำหนัก (Weight) เท่ากับ 2

สูตรคำนวณ Standing index score = Standing Score X Weight

5) Sitting index score (ตัวชี้วัดการนั่ง) พิจารณาจากระยะเวลาที่ใช้ในการนั่งในแต่ละวัน (Sitting Score) โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

น้อยกว่า 3 ชั่วโมงต่อวัน	ให้คะแนน	1
3 ชั่วโมง แต่ไม่เกิน 6 ชั่วโมงต่อวัน	ให้คะแนน	2
6 ชั่วโมง แต่ไม่เกิน 8 ชั่วโมงต่อวัน	ให้คะแนน	3
≥ 8 ชั่วโมงต่อวัน	ให้คะแนน	4

ค่าน้ำหนัก (Weight) เท่ากับ 1

สูตรคำนวณ Sitting index score = Sitting Score X Weight

จากนั้นนำคำตอบที่ได้มาเข้าสู่สูตรคำนวณในแต่ละพฤติกรรม และนำคะแนนรายพฤติกรรม โดยคิดจากคะแนนรวมรายพฤติกรรมของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ทั้งหมดหารด้วยจำนวนผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ แล้วนำค่าเฉลี่ยรายพฤติกรรมที่ได้มาหาค่าร้อยละ โดยเทียบจากคะแนนเต็มรายพฤติกรรม แล้วจึงนำมาแปรผลเป็นระดับการปฏิบัติ ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต 2535)

ค่าร้อยละ	ระดับการปฏิบัติ
75.00-100.00	การปฏิบัติมาก
50.00-74.99	การปฏิบัติปานกลาง
0.00-49.99	การปฏิบัติน้อย

### 3. การสร้างเครื่องมือ

การสร้างเครื่องมือเริ่มจากสนทนากลุ่ม (focus group) ในตัวแทนประชาชน 4 กลุ่มในเขตอำเภอใกล้เคียง คือ กลุ่มผู้ใหญ่หญิง กลุ่มผู้ใหญ่ชาย กลุ่มวัยรุ่นหญิง และกลุ่มวัยรุ่นชาย ตามแนวทางคำถามที่ตั้งไว้ หลังจากนั้นนำผลการทำสนทนากลุ่มมาจัดทำแบบสัมภาษณ์ แล้วนำแบบสัมภาษณ์ทั้งที่สร้างขึ้นเองและที่ดัดแปลงจากแบบสอบถามของ สรลรัตน์ พลอินทร์ (2542: 129-131) และใช้แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการออกกำลังกายของ Prapaporn (2001: 212-215) ทำการตรวจสอบความถูกต้องเชิงเนื้อหา (content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ และผู้ทรงคุณวุฒิด้านการส่งเสริมสุขภาพและการออกกำลังกาย จำนวน 5 ท่าน แล้วนำแบบสัมภาษณ์มาปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือให้มีความสมบูรณ์มากขึ้น จากนั้นนำแบบสัมภาษณ์ไปทดสอบกับกลุ่มที่ไม่ใช่ตัวอย่างแต่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกัน คือ คริวเรือนในเขตกิ่งอำเภอนาคู จำนวน 40 คริวเรือน นำมาทดสอบค่าความเชื่อมั่น (reliability) ด้วย Cronbach's Alpha Coefficient (สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ 2544: 253-254) ได้เท่ากับ 0.8856 และเมื่อแยกรายประเด็น เป็นดังนี้

ปัจจัยภายใน	- การสนับสนุนของครอบครัว	มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.9118
	- ทศนคติของครอบครัว	มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.7001
	- การขัดเกลาของครอบครัว	มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.7904
ปัจจัยภายนอก		มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.7777
พฤติกรรมการออกกำลังกาย		มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.6995

#### 4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลใช้ผู้ช่วยนักวิจัยที่ผ่านการอบรมแล้ว โดยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

4.1 อบรมผู้ช่วยนักวิจัยในการเก็บข้อมูลโดยผู้วิจัยเอง เพื่อให้ผู้ช่วยนักวิจัยมีความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้แบบสัมภาษณ์ที่ถูกต้อง

4.2 ผู้ช่วยนักวิจัยออกเก็บรวบรวมข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์จากกลุ่มตัวอย่างในเขตอำเภอ เขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยการสัมภาษณ์และกรอกข้อมูล พร้อมตรวจสอบความสมบูรณ์ครบถ้วนของคำตอบเสร็จแล้วส่งให้ผู้วิจัย

4.3 นำแบบสัมภาษณ์ที่ได้รับคืนตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของคำตอบเพื่อเตรียมความพร้อมในการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

#### 5. การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลที่ได้ไปประมวลและวิเคราะห์ผลด้วยคอมพิวเตอร์ ดังนี้

5.1 ปัจจัยภายในครอบครัว ปัจจัยภายนอกครอบครัว พฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัว และวิธีการส่งเสริมการออกกำลังกาย วิเคราะห์ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) และค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D.)

5.2 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายในครอบครัว ปัจจัยภายนอกครอบครัว กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัว โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation) ซึ่งในการแปลความหมายสัมประสิทธิ์แบบสหสัมพันธ์ในกรณีนี้กำหนดไว้ ดังนี้ (ชูศรี วงศ์วัฒน์ 2544: 316)



ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เข้าใกล้ 1.00 (ประมาณ 0.70 ถึง 0.90) ถือว่าสหสัมพันธ์อยู่ในระดับสูง (ถ้าสูงกว่า 0.90 ถือว่าอยู่ในระดับสูงมาก)

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เข้าใกล้ 0.50 (ประมาณ 0.30 ถึง 0.70) ถือว่าสหสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลาง

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เข้าใกล้ 0 (ประมาณ 0.30 และต่ำกว่า) ถือว่าสหสัมพันธ์อยู่ในระดับต่ำ

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็น 0 แสดงว่าไม่มีความสัมพันธ์กันเชิงเส้นตรง

5.3 วิเคราะห์ความสามารถของปัจจัยภายในครอบครัว และปัจจัยภายนอกครอบครัว ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัวและสร้างสมการทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัวด้วยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression)

## บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาเรื่องการส่งเสริมการออกกำลังกายของครอบครัวในอำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ จากการเก็บรวบรวมข้อมูลได้จำนวนทั้งหมด 382 คู่ ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม พบว่ามีความสมบูรณ์ 375 คู่ คิดเป็นร้อยละ 98.2 ของการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งหมด และเป็นร้อยละ 100 ของแบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ โดยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งออกเป็น 5 หัวข้อ ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง
2. ปัจจัยภายในครอบครัว และปัจจัยภายนอกครอบครัว
3. วิธีการส่งเสริมการออกกำลังกายของครอบครัว
4. พฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัว
5. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายในครอบครัว และปัจจัยภายนอกครอบครัวกับ

พฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัวด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันและวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

### 1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง

	N	จำนวน	ร้อยละ
เพศ	750		
ชาย		181	24.1
หญิง		569	75.9
อายุ			
กลุ่มเด็ก	ต่ำสุด 12 ปี สูงสุด 18 ปี	ค่าเฉลี่ย	13.97 ปี
กลุ่มผู้ใหญ่	ต่ำสุด 30 ปี สูงสุด 76 ปี	ค่าเฉลี่ย	41.15 ปี

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

	N	จำนวน	ร้อยละ
สถานภาพสมรส	750		
โสด		375	50.0
สมรส		350	46.7
ม่าย หย่า แยก		25	3.3
อาชีพ	750		
ไม่ได้ทำงาน / แม่บ้าน		9	1.2
ทำนา/ทำไร่		339	45.2
ค้าขาย		12	1.6
รับจ้าง		8	1.1
รับราชการ / รัฐวิสาหกิจ		6	0.8
นักเรียน		369	49.2
ทอผ้า		7	0.9
ระดับการศึกษา	750		
ไม่ได้เรียน		3	0.4
ประถมศึกษา		444	59.2
มัธยมศึกษาตอนต้น		195	26.0
มัธยมศึกษาตอนปลาย / ปวช		100	13.3
ปวส./ อนุปริญญา		5	0.7
ปริญญาตรี		3	0.4
รายได้ครอบครัว	375		
ไม่เพียงพอ		231	61.6
เพียงพอ		132	35.2
เหลือเก็บ		12	3.2

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

	N	จำนวน	ร้อยละ
จำนวนสมาชิกในครอบครัว	375		
2-4 คน		246	65.6
5-9 คน		129	34.4
ค่าเฉลี่ย 4.4 คน		ต่ำสุด 2 คน	สูงสุด 9 คน
สมาชิกในครอบครัวประกอบด้วย	375		
พ่อหรือแม่		56	14.9
คู่สมรส		335	89.3
ลูก		361	96.3
ปู่ย่า ตายาย		18	4.8
พี่หรือน้อง		15	4.0
ญาติ		53	14.1

จะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 75.9 เป็นเพศหญิง ที่เหลือร้อยละ 24.1 เป็นเพศชาย โดยกลุ่มเด็ก มีอายุเฉลี่ย 14 ปี อายุต่ำสุด 12 ปี สูงสุด 18 ปี ในขณะที่กลุ่มผู้ใหญ่มีอายุเฉลี่ย 41 ปี อายุต่ำสุด 30 ปี สูงสุด 76 ปี ซึ่งส่วนใหญ่ร้อยละ 50 มีสถานภาพโสด รองลงมา ได้แก่ สมรส (ร้อยละ 46.7) นอกจากนี้ยังพบว่าส่วนใหญ่ (ร้อยละ 49.2) เป็นนักเรียน รองลงมา ได้แก่ ทำนาทำไร่ (ร้อยละ 45.2) ระดับการศึกษาส่วนใหญ่ (ร้อยละ 59.2) ระดับประถมศึกษา รองลงมา คือ มัธยมศึกษาตอนต้น (ร้อยละ 26.0) ในขณะที่กลุ่มที่มีจำนวนน้อยที่สุด คือ ปริญญาตรีขึ้นไป (ร้อยละ 0.4) รายได้ของครอบครัว พบว่า ส่วนมาก (ร้อยละ 61.6) ไม่เพียงพอ ที่มีเหลือเก็บมีเพียงร้อยละ 3.2 เท่านั้น ส่วนจำนวนสมาชิกในครอบครัวมีค่าเฉลี่ย 4.4 คน จำนวนต่ำสุด คือ 2 คน สูงสุด คือ 9 คน สมาชิกในครอบครัวส่วนใหญ่ประกอบด้วย ลูก (ร้อยละ 96.3) รองลงมา ได้แก่ คู่สมรส (ร้อยละ 89.3) ในขณะที่สมาชิกในครอบครัวที่เป็นพี่หรือน้องมีน้อยที่สุด (ร้อยละ 4.0)

## 2. ปัจจัยภายในครอบครัวและปัจจัยภายนอกครอบครัว

### 2.1 ปัจจัยภายในครอบครัว แบ่งออกเป็น

#### 2.1.1 การสนับสนุนของครอบครัว

ตารางที่ 4.2 ระดับการสนับสนุนการออกกำลังกายของครอบครัว

การสนับสนุนการออกกำลังกาย	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. เปิดโอกาสให้ออกกำลังกายตามความสมัครใจ	4.41	0.83	มาก
2. กล่าวคำชมเชยสมาชิกในครอบครัวที่ออกกำลังกาย	3.85	1.13	มาก
3. การช่วยแบ่งเบาภาระหน้าที่ซึ่งกันและกัน	3.78	1.04	มาก
4. แนะนำ/กระตุ้นให้ออกกำลังกายอยู่เสมอ	3.70	1.14	มาก
5. ใช้เวลาว่างส่วนใหญ่เพื่อการออกกำลังกาย	3.62	1.16	ปานกลาง
6. การจัดหาเครื่องมืออุปกรณ์เพื่อการออกกำลังกาย	3.61	1.27	ปานกลาง
7. การให้ข้อมูลเกี่ยวกับการออกกำลังกาย	3.46	1.21	ปานกลาง
8. พาสมาชิกออกกำลังกายร่วมกับชุมชนอยู่เสมอ	3.42	1.23	ปานกลาง
9. การช่วยเหลือค่าใช้จ่ายในการออกกำลังกาย	3.30	1.26	ปานกลาง
10. การปรึกษาหารือเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในการออกกำลังกาย	3.21	1.22	ปานกลาง
เฉลี่ยรวม	3.64	0.75	ปานกลาง

ผลการวิเคราะห์จากตารางที่ 4.2 แสดงให้เห็นว่าการสนับสนุนการออกกำลังกายของครอบครัวในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.64$  S.D.= 0.75) เมื่อจำแนกออกตามรายชื่อ พบว่า การสนับสนุนของครอบครัวด้วยการเปิดโอกาสให้สมาชิกออกกำลังกายตามความสมัครใจ การกล่าวคำชมเชย การช่วยแบ่งเบาภาระหน้าที่ และการกระตุ้นให้ออกกำลังกาย โดยเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.70-4.41$ ) ส่วนด้านอื่นๆ มีการสนับสนุนการออกกำลังกายของครอบครัวในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.21-3.62$ )

### 2.1.2 ทักษะคติต่อการออกกำลังกายของครอบครัว

ตารางที่ 4.3 ระดับทักษะคติต่อการออกกำลังกายของครอบครัว

ทักษะคติต่อการออกกำลังกาย	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. การออกกำลังกายทำให้สุขภาพร่างกายแข็งแรง	4.67	0.63	มาก
2. การออกกำลังกายเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับคนทุกเพศ ทุกวัย	4.54	0.74	มาก
3. การออกกำลังกายเป็นการใช้เวลาว่างที่มีประโยชน์	4.51	0.79	มาก
4. การออกกำลังกายถูกวิธี สามารถป้องกันและรักษาโรคได้	4.38	0.78	มาก
5. การออกกำลังกายเป็นวิธีการผ่อนคลายความเครียด	4.38	0.85	มาก
6. การได้รับอาหารที่มีคุณค่าก็เพียงพอแล้ว ไม่จำเป็นต้องไปออกกำลังกาย	4.20	1.18	มาก
7. การออกกำลังกายไม่ได้ทำให้เกิดความสามัคคี	4.19	1.22	มาก
8. การออกกำลังกายทำให้เกิดความสนุกสนาน แต่ไม่ได้เกิดผลดีต่อสุขภาพ	4.19	1.29	มาก
9. การออกกำลังกายทำให้สิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย	4.18	1.19	มาก
10. ผู้ที่ไม่ชอบออกกำลังกาย มักมีร่างกายอ่อนแอ	4.13	1.19	มาก
เฉลี่ยรวม	4.34	0.57	มาก

ข้อมูลที่น่าสนใจในตารางที่ 4.3 แสดงให้เห็นว่าทักษะคติต่อการออกกำลังกายของครอบครัวโดยรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.34$  S.D. = 0.57) และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าทักษะคติต่อการออกกำลังกายของครอบครัวทุกข้ออยู่ในระดับมากเช่นกัน ( $\bar{X} = 4.13-4.67$ )

### 2.1.3 การขัดเกลาทางสังคมของครอบครัว

ตารางที่ 4.4 จำนวนและร้อยละของการขัดเกลาทางสังคมของครอบครัว

การขัดเกลาทางสังคมของครอบครัว	ปฏิบัติ		ไม่ปฏิบัติ		ระดับปฏิบัติ
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
1. ครอบครัวสอนให้สมาชิกให้ครอบครัวรู้แพ้ รู้ชนะ รู้อภัย	722	96.27	28	3.73	มาก
2. ครอบครัวให้ความสำคัญต่อการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัว	685	91.33	65	8.67	มาก
3. ครอบครัวสอนให้สมาชิกเล่นกีฬาหรือออกกำลังกายอย่างเหมาะสม	655	97.33	95	12.67	มาก
4. ครอบครัวปลูกฝังการเลือกประเภทการออกกำลังกาย	647	86.27	103	13.73	มาก
5. ครอบครัวปลูกฝังให้สมาชิกดูข่าวกีฬา	628	83.73	122	16.27	มาก
6. ครอบครัวมีการปรึกษา/วางแผนการทำกิจกรรมร่วมกัน	593	79.07	157	20.93	มาก
7. ในครอบครัวมีสมาชิกออกกำลังกายเป็นตัวอย่าง	531	70.80	219	29.20	ปานกลาง
8. ครอบครัวใช้เวลาว่างในการทำกิจกรรมร่วมกัน	523	69.73	227	30.27	ปานกลาง
9. ครอบครัวกำหนดกฎเกณฑ์การอยู่ร่วมกัน	423	56.40	327	43.06	ปานกลาง
รวม		80.10		19.90	มาก

จากตารางที่ 4.4 แสดงให้เห็นว่าโดยภาพรวมครอบครัวมีการขัดเกลาทางสังคม ร้อยละ 80.10 อยู่ในระดับมาก และเมื่อจำแนกรายข้อพบว่า การขัดเกลาทางสังคมของครอบครัวเกี่ยวกับการสอนให้รู้แพ้ รู้ชนะ รู้อภัย, การให้ความสำคัญต่อการออกกำลังกาย, การสอนออกกำลังกาย การปลูกฝังการเลือกประเภท และการปลูกฝังการดูข่าวกีฬา อยู่ในระดับมาก มีการขัดเกลาระหว่าง

ร้อยละ 79.07-96.27 ส่วนด้านอื่นๆ อยู่ในระดับปานกลาง มีการขัดเกลาระหว่างร้อยละ 56.40-70.80 ในทางตรงข้าม พบว่า การขัดเกลาทางสังคมของครอบครัวที่ไม่ปฏิบัติส่วนใหญ่เกี่ยวกับ ด้านการกำหนดกฎเกณฑ์การอยู่ร่วมกัน (ร้อยละ 43.06) รองลงมาด้านการใช้เวลาว่างในการทำ กิจกรรมร่วมกัน และการมีสมาชิกในครอบครัวออกกำลังกายเป็นตัวอย่าง (ร้อยละ 30.27 และ 29.20 ตามลำดับ)

## 2.2 ปัจจัยภายนอกครอบครัว

ในการศึกษาครั้งนี้ ปัจจัยภายนอกครอบครัว หมายถึง ปัจจัยเกี่ยวกับ สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการออกกำลังกายในชุมชน ซึ่งประกอบด้วย สถานที่ อุปกรณ์และสื่อ บุคคล และกิจกรรมในชุมชน ซึ่งมีรายละเอียดผลการวิเคราะห์ ดังนี้

ตารางที่ 4.5 จำนวนและร้อยละของสภาพแวดล้อมในชุมชน

สภาพแวดล้อมในชุมชน	เอื้ออำนวย		ไม่เอื้ออำนวย		ระดับ
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
<b>สถานที่</b>					
1. สถานที่เพียงพอ	546	72.80	204	27.20	
2. เอื้อต่อการออกกำลังกาย	522	69.60	228	30.40	
3. เป็นสัดส่วน	482	64.27	268	35.73	
รวม		68.89			ปานกลาง
<b>อุปกรณ์และสื่อ</b>					
1. การจัดรายการทางกระจายข่าว	344	45.87	406	54.13	
2. สภาพการใช้งานดี	321	42.80	429	57.20	
3. เพียงพอ	294	39.20	456	60.80	
4. ป้ายประชาสัมพันธ์	224	29.87	526	70.13	
รวม		39.43			น้อย



ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

สภาพแวดล้อมในชุมชน	เอื้ออำนวย		ไม่เอื้ออำนวย		ระดับ
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
<b>บุคคล</b>					
1. เพื่อบ้านพักชนวน	609	81.20	141	18.80	
2. ผู้มีสุขภาพแข็งแรงมาชักชวน	600	80.00	150	20.00	
3. อสม. มาชักชวน	582	77.60	168	22.40	
4. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขชักชวน	554	73.87	196	26.13	
5. กลุ่มสนทนาเรื่องการออกกำลังกาย	502	66.93	248	30.07	
6. ผู้นำชุมชนกระตุ้น	490	65.33	260	34.67	
รวม		74.16			ปานกลาง
<b>กิจกรรมในชุมชน</b>					
1. จัดกิจกรรมออกกำลังกายในเทศกาล	642	85.60	108	14.40	
2. โรงเรียนจัดกิจกรรมออกกำลังกายให้ ครอบครัวมีส่วนร่วม	567	75.60	183	24.40	
3. จัดกิจกรรมสม่ำเสมอ	410	54.67	340	45.33	
4. การจัดประกวดการออกกำลังกาย	375	50.00	375	50.00	
5. กลุ่มในหมู่บ้านจัดกิจกรรมออกกำลังกาย	358	47.73	392	52.27	
รวม		62.72			ปานกลาง
ภาพรวม		62.39			ปานกลาง

ข้อมูลที่น่าเสนอในตารางที่ 4.5 แสดงให้เห็นว่าโดยภาพรวมสภาพแวดล้อมของชุมชนเอื้ออำนวยต่อการออกกำลังกายของครอบครัวร้อยละ 62.39 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อจำแนกรายด้าน พบว่า สภาพแวดล้อมของชุมชนด้านบุคคล เอื้ออำนวยต่อการออกกำลังกายของครอบครัวมากที่สุด (ร้อยละ 74.16) รองลงมาด้านสถานที่ และด้านกิจกรรมในชุมชน (ร้อยละ 68.89 และ 62.72) ซึ่งทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง ในขณะที่สภาพแวดล้อมของชุมชนด้านอุปกรณ์และสื่อเอื้ออำนวยต่อการออกกำลังกายของครอบครัวน้อยที่สุด (ร้อยละ 39.43)

### 3. วิธีการส่งเสริมการออกกำลังกายของครอบครัว

ตารางที่ 4.6 จำนวนและร้อยละของการส่งเสริมการออกกำลังกายของครอบครัว

การส่งเสริมการออกกำลังกาย	จำนวน	ร้อยละ
มี	671	89.5
ไม่มี	79	10.5
รวม	750	100.0

ผลการวิเคราะห์จากตารางที่ 4.6 แสดงให้เห็นว่า ส่วนใหญ่ครอบครัวมีการส่งเสริมการออกกำลังกายให้แก่สมาชิกในครอบครัว (ร้อยละ 89.5) มีเพียงร้อยละ 10.5 เท่านั้นที่ไม่มี การส่งเสริมการออกกำลังกายให้แก่สมาชิกในครอบครัว

ตารางที่ 4.7 จำนวนและร้อยละเกี่ยวกับวิธีการส่งเสริมการออกกำลังกาย

วิธีการส่งเสริมการออกกำลังกาย	N	จำนวน	ร้อยละ
แนะนำประโยชน์	750	440	58.7
ให้อิสระในการออกกำลังกาย	750	436	58.1
ชักชวนด้วยตนเอง	750	300	40.0
บอกโทษของการไม่ออกกำลังกาย	750	266	35.5
สนับสนุนอุปกรณ์	750	225	30.0
เป็นผู้นำการออกกำลังกายในครอบครัว	750	160	21.3
ให้คนอื่นมาชวน	750	122	16.3

จากตารางที่ 4.7 จะเห็นได้ว่า ครอบครัวมีวิธีการส่งเสริมการออกกำลังกายส่วนใหญ่ คือ การแนะนำประโยชน์ของการออกกำลังกาย (ร้อยละ 58.7) รองลงมา คือ การให้อิสระในการออกกำลังกาย และ การกระตุ้นชักชวนด้วยตนเอง และการบอกโทษของการไม่ออกกำลังกาย (ร้อยละ 58.1, 40.0 และ 35.5 ตามลำดับ) ขณะเดียวกันพบว่า การให้ผู้อื่นมาชักชวนเป็นวิธีการส่งเสริมการออกกำลังกายของครอบครัวที่พบน้อยที่สุด (ร้อยละ 16.3)

#### 4. พฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัว

ตารางที่ 4.8 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการออกกำลังกายแบบหนักหน่วงของสมาชิกในครอบครัว

	จำนวน	ร้อยละ
การออกกำลังกายหรือทำกิจกรรมที่ต้องใช้แรงอย่างมากและทำอย่างต่อเนื่องเป็นเวลาอย่างน้อย 10 นาที จนทำให้รู้สึกเหนื่อยและมีเหงื่อออกหรือรู้สึกปวดเมื่อยตามแขน ขา หรือมีอัตราการหายใจและการเต้นของหัวใจเพิ่มขึ้น		
ไม่เคยปฏิบัติ	46	6.1
1-3 ครั้งต่อเดือน	99	13.2
1-2 ครั้งต่อสัปดาห์	222	29.6
3-4 ครั้งต่อสัปดาห์	205	27.3
5 ครั้งหรือมากกว่า 5 ครั้งต่อสัปดาห์	178	23.7
รวม	750	100.0
ระยะเวลาที่ต้องใช้แรงมากและทำอย่างต่อเนื่องในแต่ละครั้ง		
น้อยกว่า 10 นาที	108	14.4
10-30 นาที	357	47.6
31-60 นาที	127	16.9
60 นาทีหรือมากกว่า 60 นาที	158	21.1
รวม	750	100.0

ข้อมูลจากตารางที่ 4.8 พิจารณาพฤติกรรมการออกกำลังกายแบบหนักหน่วงของสมาชิกในครอบครัวจากการทำกิจกรรมที่ต้องใช้แรงอย่างมาก พบว่า ส่วนใหญ่ปฏิบัติ 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์ (ร้อยละ 29.6) และใช้เวลาในการปฏิบัติแต่ละครั้งประมาณ 10-30 นาที (ร้อยละ 47.6) มีส่วนน้อยที่ใช้เวลาปฏิบัติน้อยกว่า 10 นาที (ร้อยละ 14.4) และมีเพียงร้อยละ 6.1 ที่ไม่เคยออกกำลังกายหรือทำกิจกรรมที่ต้องใช้แรงอย่างมาก

ตารางที่ 4.9 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการออกกำลังกายด้วยการเดินเล่นยามว่างของสมาชิกในครอบครัว

	จำนวน	ร้อยละ
การเดินเล่นยามว่างโดยเดินติดต่อกันไม่หยุดเลยอย่างน้อย 10 นาทีหรือนานกว่านั้น โดยที่การเดินนี้ไม่ได้ทำให้รู้สึกเหนื่อย มีเหงื่อออก หรือ ปวดเมื่อยตามแขน ขา หรือมีอัตราการหายใจและการเต้นของหัวใจเร็วขึ้น		
ไม่เคยปฏิบัติ	93	12.4
1-3 ครั้งต่อเดือน	188	25.1
1-2 ครั้งต่อสัปดาห์	208	27.7
3-4 ครั้งต่อสัปดาห์	143	19.1
5 ครั้งหรือมากกว่า 5 ครั้งต่อสัปดาห์	118	15.7
รวม	750	100.0
ระยะเวลาในการเดินเล่นยามว่างโดยเดินติดต่อกันไม่หยุดในแต่ละครั้ง		
น้อยกว่า 10 นาที	230	30.7
10-30 นาที	441	58.8
31-60 นาที	56	7.5
มากกว่า 60 นาทีขึ้นไป	23	3.1
รวม	750	100.0

จากตารางที่ 4.9 พิจารณาพฤติกรรมการออกกำลังกายด้วยการเดินเล่นยามว่างของสมาชิกในครอบครัว พบว่าที่ปฏิบัติมากที่สุด คือ 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 27.7 ใช้ระยะเวลาในการเดินเล่นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 58.8) 10-30 นาที ในขณะที่ใช้เวลาเดินเล่นมากกว่า 60 นาที มีเพียงร้อยละ 3.1 เท่านั้น

ตารางที่ 4.10 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการออกกำลังกายด้วยการเคลื่อนไหว การยืน และการนั่งของสมาชิกในครอบครัว

	จำนวน	ร้อยละ
<b>ระยะเวลาในการเดิน โดยเฉลี่ยวันละ</b>		
น้อยกว่า 1 ชั่วโมงต่อวัน	116	15.5
1 ชั่วโมงขึ้นไป แต่ไม่เกิน 3 ชั่วโมงต่อวัน	381	50.8
3 ชั่วโมงขึ้นไปแต่ไม่เกิน 5 ชั่วโมงต่อวัน	205	27.3
5 ชั่วโมงขึ้นไปแต่ไม่เกิน 7 ชั่วโมงต่อวัน	41	5.5
7 ชั่วโมงหรือมากกว่า 7 ชั่วโมงต่อวัน	7	0.9
รวม	750	100.0
<b>ระยะเวลาในการยืนหรือยืนทำกิจกรรมต่างๆ โดยเฉลี่ยวันละ</b>		
น้อยกว่า 1 ชั่วโมงต่อวัน	231	30.8
1 ชั่วโมงขึ้นไป แต่ไม่เกิน 3 ชั่วโมงต่อวัน	451	60.1
3 ชั่วโมงขึ้นไปแต่ไม่เกิน 5 ชั่วโมงต่อวัน	61	8.1
5 ชั่วโมงขึ้นไปแต่ไม่เกิน 7 ชั่วโมงต่อวัน	6	0.8
7 ชั่วโมงหรือมากกว่า 7 ชั่วโมงต่อวัน	1	0.1
รวม	750	100.0
<b>ระยะเวลาในการนั่งทำกิจกรรมต่างๆ โดยเฉลี่ยวันละ</b>		
น้อยกว่า 3 ชั่วโมงต่อวัน	25	3.3
ตั้งแต่ 3 ชั่วโมงขึ้นไปแต่ไม่เกิน 6 ชั่วโมงต่อวัน	191	25.5
ตั้งแต่ 6 ชั่วโมงขึ้นไปแต่ไม่เกิน 8 ชั่วโมงต่อวัน	368	49.1
ตั้งแต่ 8 ชั่วโมงขึ้นไป	166	22.1
รวม	750	100.0

ข้อมูลจากตารางที่ 4.10 แสดงให้เห็นว่า พฤติกรรมการออกกำลังกายด้วยการเคลื่อนไหว การยืนและการนั่งของสมาชิกในครอบครัว ส่วนใหญ่ใช้เวลาในการเคลื่อนไหวโดยการเดินเฉลี่ยวันละ 1 ชั่วโมงขึ้นไป แต่ไม่เกิน 3 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 50.8 ใช้เวลาในการยืนหรือยืนทำกิจกรรมเฉลี่ยวันละ 1 ชั่วโมงขึ้นไปแต่ไม่เกิน 3 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 60.1 นอกจากนี้ยังพบว่าในการ

นั่งทำกิจกรรมใช้เวลาโดยเฉลี่ยวันละ 6 ชั่วโมงแต่ไม่เกิน 8 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 49.1 อาจกล่าวได้ว่า สมาชิกในครอบครัวส่วนใหญ่ใช้เวลาในการนั่งทำกิจกรรมมากกว่าพฤติกรรมอื่น

ตารางที่ 4.11 ระดับพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัว

พฤติกรรมการออกกำลังกาย	$\bar{X}$	S.D.	ร้อยละ	ระดับ
พฤติกรรมหนักหน่วง (Vigorous activity)	20.79	17.84	34.65	น้อย
พฤติกรรมเดินเล่น (Leisure Walking)	7.92	8.14	16.50	น้อย
พฤติกรรมเคลื่อนไหว (Moving)	6.77	2.45	45.13	น้อย
พฤติกรรมยืน (Standing)	3.59	1.25	35.90	น้อย
พฤติกรรมนั่ง (Sitting)	2.90	0.77	72.50	ปานกลาง
ภาพรวมทุกหัวข้อ	41.96	20.29	30.63	น้อย

จากข้อมูลในตารางที่ 4.11 แสดงให้เห็นว่าภาพรวมพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัว ร้อยละ 30.63 ซึ่งอยู่ในระดับน้อย และเมื่อพิจารณาพฤติกรรมการออกกำลังกายรายด้าน พบว่า มีเพียงพฤติกรรมการออกกำลังกายด้วยการนั่งเท่านั้นที่อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 72.5) ส่วนที่เหลือมีพฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับน้อย ซึ่งได้แก่ พฤติกรรมการออกกำลังกายด้วยการเคลื่อนไหว พฤติกรรมการออกกำลังกายด้วยการยืน พฤติกรรมการออกกำลังกายแบบหนักหน่วง และพฤติกรรมการออกกำลังกายด้วยการเดินเล่นยามว่าง (ร้อยละ 45.13, 35.90, 34.65 และ 16.50 ตามลำดับ)

## 5. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายในครอบครัวและปัจจัยภายนอกครอบครัวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัวด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันและวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ในการศึกษาครั้งนี้แยกวิเคราะห์พฤติกรรมการออกกำลังกายเป็นพฤติกรรมรายกิจกรรม ได้แก่ พฤติกรรมแบบหนักหน่วง (Vigorous Activity) พฤติกรรมเดินเล่น (Leisure Walking) พฤติกรรมเคลื่อนไหว (Moving) พฤติกรรมยืน (Standing) และพฤติกรรมนั่ง (Sitting) แล้วจึงนำมาพิจารณาในภาพรวม ดังรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 4.12 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกครอบครัวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายแบบหนักหน่วงของสมาชิกในครอบครัว

ปัจจัย	r	P-value
<b>ปัจจัยภายในครอบครัว</b>		
ทัศนคติ	-.216***	<.001
การสนับสนุนของครอบครัว	-.116***	.001
การขัดเกลาทางสังคม	-.162***	<.001
<b>ปัจจัยภายนอกครอบครัว</b>		
สถานที่	.044	.116
อุปกรณ์และสื่อ	.124***	<.001
บุคคล	.004	.459
กิจกรรมในชุมชน	.056	.064

\*\*\* ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.001

จากตารางที่ 4.12 แสดงให้เห็นว่า ปัจจัยภายในครอบครัว ได้แก่ ทัศนคติ การขัดเกลาทางสังคม และการสนับสนุนของครอบครัว มีความสัมพันธ์เชิงลบระดับต่ำกับพฤติกรรมการออกกำลังกายแบบหนักหน่วงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ( $r = -.216, -.162$  และ  $-.116$  ตามลำดับ) ส่วนปัจจัยภายนอกครอบครัว มีเพียงปัจจัยด้านอุปกรณ์และสื่อเท่านั้นที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับต่ำกับพฤติกรรมการออกกำลังกายแบบหนักหน่วงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ( $r = .124$ ) ซึ่งหมายความว่า หากภายในชุมชนมีอุปกรณ์และสื่อเกี่ยวกับการออกกำลังกายมาก สมาชิกของครอบครัวจะมีพฤติกรรมการออกกำลังกายแบบหนักหน่วงมากขึ้นเช่นเดียวกัน

ตารางที่ 4.13 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกครอบครัวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายด้วยการเดินเล่นยามว่างของสมาชิกในครอบครัว

ปัจจัย	r	P-value
<b>ปัจจัยภายในครอบครัว</b>		
ทัศนคติ	-.035	.166
การสนับสนุนของครอบครัว	.001	.490
การขัดเกลาทางสังคม	.034	.173
<b>ปัจจัยภายนอกครอบครัว</b>		
สถานที่	.030	.205
อุปกรณ์และสื่อ	.032	.193
บุคคล	.063*	.042
กิจกรรมในชุมชน	.043	.119

\* ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

จากตารางที่ 4.13 แสดงให้เห็นว่า มีเพียงปัจจัยเกี่ยวกับบุคคลในชุมชนเท่านั้นที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายด้วยการเดินเล่นยามว่าง โดยเป็นความสัมพันธ์เชิงบวก ระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $r = .063$ ) ซึ่งหมายความว่า หากบุคคลในชุมชนมีการชักชวนสมาชิกในชุมชนของตนเองให้ออกกำลังกายมาก จะทำให้สมาชิกของครอบครัวมีพฤติกรรมการออกกำลังกายด้วยการเดินเล่นยามว่างมากขึ้นเช่นเดียวกัน



ตารางที่ 4.14 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกครอบครัวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายด้วยการเคลื่อนไหวของสมาชิกในครอบครัว

ปัจจัย	r	P-value
<b>ปัจจัยภายในครอบครัว</b>		
ทัศนคติ	.075*	.020
การสนับสนุนของครอบครัว	.050	.085
การขัดเกลาทางสังคม	.071*	.025
<b>ปัจจัยภายนอกครอบครัว</b>		
สถานที่	.025	.244
อุปกรณ์และสื่อ	-.010	.395
บุคคล	-.075*	.020
กิจกรรมในชุมชน	.075*	.019

\* ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

จากตารางที่ 4.14 แสดงให้เห็นว่า ปัจจัยภายในครอบครัว ได้แก่ ทัศนคติ และการขัดเกลาทางสังคม มีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับต่ำกับพฤติกรรมการออกกำลังกายด้วยการเคลื่อนไหวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $r = .075$  และ  $.071$  ตามลำดับ) ด้านปัจจัยภายนอกครอบครัว ได้แก่ กิจกรรมในชุมชน มีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับต่ำกับพฤติกรรมการออกกำลังกายด้วยการเคลื่อนไหวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $r = .075$ ) ส่วนปัจจัยด้านบุคคลมีความสัมพันธ์เชิงลบระดับต่ำกับพฤติกรรมการออกกำลังกายด้วยการเคลื่อนไหวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $r = -.075$ ) ซึ่งหมายความว่า หากบุคคลในชุมชนมีการชักชวนให้สมาชิกในครอบครัวออกกำลังกายมากขึ้น จะทำให้พฤติกรรมการออกกำลังกายด้วยการเคลื่อนไหวของสมาชิกในครอบครัวน้อยลง ในทางตรงกันข้าม หากมีกิจกรรมออกกำลังกายในชุมชนมากขึ้น จะทำให้พฤติกรรมการออกกำลังกายด้วยการเคลื่อนไหวของสมาชิกของครอบครัวมากขึ้น

ตารางที่ 4.15 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกครอบครัวกับพฤติกรรมการ  
ออกกำลังกายด้วยการยืนของสมาชิกในครอบครัว

ปัจจัย	r	P-value
<b>ปัจจัยภายในครอบครัว</b>		
ทัศนคติ	-.040	.1370
การสนับสนุนของครอบครัว	.028	.025
การขัดเกลาทางสังคม	.051	.083
<b>ปัจจัยภายนอกครอบครัว</b>		
สถานที่	.019	.304
อุปกรณ์และสื่อ	-.050	.088
บุคคล	.017	.320
กิจกรรมในชุมชน	.048	.095

\* ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

จากตารางที่ 4.15 แสดงให้เห็นว่า ปัจจัยภายในครอบครัว และปัจจัยภายนอก  
ครอบครัว ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายด้วยการยืนของสมาชิกในครอบครัว

ตารางที่ 4.16 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกครอบครัวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายด้วยการนั่งของสมาชิกในครอบครัว

ปัจจัย	r	P-value
<b>ปัจจัยภายในครอบครัว</b>		
ทัศนคติ	.086**	.009
การสนับสนุนของครอบครัว	.012	.367
การขัดเกลาทางสังคม	.005	.446
<b>ปัจจัยภายนอกครอบครัว</b>		
สถานที่	-.075*	.020
อุปกรณ์และสื่อ	-.002	.476
บุคคล	-.014	.346
กิจกรรมในชุมชน	-.054	.070

\* ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

\*\* ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01

จากตารางที่ 4.16 แสดงให้เห็นว่า ปัจจัยภายในครอบครัว ได้แก่ ทัศนคติ มีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับต่ำกับพฤติกรรมการออกกำลังกายด้วยการนั่งอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ( $r = .086$ ) ส่วนปัจจัยภายนอกครอบครัว ได้แก่ สถานที่ออกกำลังกายในชุมชน มีความสัมพันธ์เชิงลบระดับต่ำกับพฤติกรรมการออกกำลังกายด้วยการนั่ง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $r = -.075$ ) ซึ่งหมายความว่า หากครอบครัวมีทัศนคติเชิงบวกต่อการออกกำลังกายมาก จะทำให้พฤติกรรมการออกกำลังกายด้วยการนั่งของสมาชิกของครอบครัวมีมากขึ้น ในทางตรงข้าม หากในชุมชนมีสถานที่เอื้อต่อการออกกำลังกายมาก จะทำให้พฤติกรรมการออกกำลังกายด้วยการนั่งของสมาชิกในครอบครัวลดลง

ตารางที่ 4.17 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกครอบครัวกับพฤติกรรมการ  
ออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัว

ปัจจัย	r	P-value
ปัจจัยภายในครอบครัว		
ทัศนคติ	-.194***	<0.001
การสนับสนุนของครอบครัว	-.093**	.01
การขัดเกลาทางสังคม	-.117***	.001
ปัจจัยภายนอกครอบครัว		
สถานที่	.052	.078
อุปกรณ์และสื่อ	.118***	.001
บุคคล	.020	.292
กิจกรรมในชุมชน	.076*	.019

\* ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

\*\* ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01

\*\*\* ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.001

จากตารางที่ 4.17 แสดงให้เห็นว่า ปัจจัยด้านอุปกรณ์และสื่อ และปัจจัยด้านกิจกรรมในชุมชน มีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับต่ำกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 และ 0.05 ตามลำดับ ( $r = .118$  และ  $.076$ ) ส่วนปัจจัยด้านทัศนคติ การขัดเกลาทางสังคม และการสนับสนุนของครอบครัว มีความสัมพันธ์เชิงลบระดับต่ำกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001, 0.001 และ 0.01 ตามลำดับ ( $r = -.194$ ,  $-.117$  และ  $-.093$ ) ซึ่งหมายความว่า หากครอบครัวมีทัศนคติ การขัดเกลาทางสังคม และการสนับสนุนมากขึ้น จะทำให้สมาชิกในครอบครัวมีพฤติกรรมการออกกำลังกายน้อยลง

ตารางที่ 4.18 การวิเคราะห์ตัวทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัวโดยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

ขั้นที่	ตัวแปร	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> (adj)	R <sup>2</sup> (change)	b	Beta	t
1	ทัศนคติ	.038	.037	.038	-.687	-.194	-5.423***
2	อุปกรณ์และสื่อ	.046	.043	.008	.0056	.091	2.527*
3	การขัดเกลาทางสังคม	.053	.049	.007	-.0097	-.086	-2.297*
ค่าคงที่					71.044		11.683***
R = .230		R <sup>2</sup> = .053	R <sup>2</sup> (adj) = .049		SEE = 19.7886	F = 5.277	

\* ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

\*\*\* ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.001

จากตารางที่ 4.18 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนของพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัว โดยใช้ตัวแปรอิสระที่เข้าไปทั้งหมด 7 ตัว ได้แก่ ตัวแปรด้านทัศนคติของครอบครัว การสนับสนุนของครอบครัว การขัดเกลาทางสังคมของครอบครัว สถานที่ออกกำลังกาย อุปกรณ์และสื่อ บุคคลในชุมชน และกิจกรรมในชุมชน ซึ่งพบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 และ 0.05 มี 3 ปัจจัย เรียงตามลำดับ ดังนี้ ปัจจัยด้านทัศนคติของครอบครัว ปัจจัยด้านอุปกรณ์และสื่อ และปัจจัยด้านการขัดเกลาทางสังคม โดยตัวแปรทั้ง 3 ปัจจัย สามารถร่วมกันอธิบายพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัวได้ร้อยละ 5.3 (R<sup>2</sup> = .053) ทั้งนี้ปัจจัยด้านทัศนคติของครอบครัวเป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัวมากที่สุด ร้อยละ 3.8 รองลงมา ปัจจัยด้านอุปกรณ์และสื่อ สามารถทำนายการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัวได้ร้อยละ 0.8 ส่วนปัจจัยด้านการขัดเกลาทางสังคมของครอบครัวสามารถทำนายการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัวได้เพียงร้อยละ 0.7

เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบความสำคัญของตัวแปรอิสระจากค่า beta ผลการวิเคราะห์ พบ เช่นเดียวกับค่า  $R^2$  change กล่าวคือ ปัจจัยด้านทัศนคติของครอบครัวเป็นตัวแปรที่มีความสำคัญมากที่สุด ( $\beta = -.194$ ) รองลงมา ปัจจัยด้านอุปกรณ์และสื่อ และปัจจัยด้านการขัดเกลาทางสังคมของครอบครัว ( $\beta = .091$  และ  $-.086$  ตามลำดับ)

นั่นคือ ปัจจัยด้านทัศนคติของครอบครัว ปัจจัยด้านอุปกรณ์และสื่อ และปัจจัยด้านการขัดเกลาทางสังคม สามารถทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัวได้ร้อยละ 5.3 โดยมีสมการในการทำนาย ดังนี้

$$y \text{ (พฤติกรรมการออกกำลังกาย)} = 71.044 - .687(\text{ทัศนคติ}) + .0056 (\text{อุปกรณ์และสื่อ}) - .0097 (\text{การขัดเกลาทางสังคม})$$

จากสมการพบว่า ตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกทุกตัวมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัว โดยมีความสัมพันธ์ทั้งเชิงบวกและเชิงลบ ดังนี้ อุปกรณ์และสื่อมีความสัมพันธ์เชิงบวก ดังนั้น เมื่ออุปกรณ์และสื่อมีเพิ่มขึ้น 1 หน่วย พฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัวจะเพิ่มขึ้น .006 หน่วย เมื่อควบคุมตัวแปรอื่น ในทางตรงข้าม ทัศนคติและการขัดเกลาทางสังคมมีความสัมพันธ์เชิงลบ ดังนั้น เมื่อทัศนคติมีค่าเพิ่มขึ้น 1 หน่วย พฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัวจะลดลง .69 หน่วย เมื่อควบคุมตัวแปรอื่น เช่นเดียวกับการขัดเกลาทางสังคม เมื่อมีค่าเพิ่มขึ้น 1 หน่วย พฤติกรรมการออกกำลังกายจะลดลง .01 หน่วย เมื่อควบคุมตัวแปรอื่น และตัวแปรทั้ง 3 ตัวดังกล่าวสามารถอธิบายความผันแปรพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัวได้ร้อยละ 5.3 ของความผันแปรทั้งหมด หมายความว่า ถ้าหากครอบครัวมีทัศนคติและการขัดเกลาทางสังคมน้อยลงและมีอุปกรณ์และสื่อในชุมชนมากขึ้น จะส่งผลให้พฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัวสูงขึ้น

## บทที่ 5

### สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกาย ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายในและภายนอกครอบครัว ศึกษา สมการทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัว และวิธีการส่งเสริมการออกกำลังกายในครอบครัว เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ส่วนที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยภายนอกครอบครัว ดัดแปลงจาก สวัสดิ์รัตน์ พลอินทร์ (2542: 129-131) ปัจจัยภายในครอบครัวสร้างขึ้นเอง ส่วนแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการออกกำลังกายนำมาจาก Prapaporn (2001: 213-215) คำถามที่สร้างขึ้นผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและค่าความเชื่อมั่นแล้ว โดยแบบสัมภาษณ์ข้อมูลจากหัวหน้าครัวเรือนและเด็กอายุ 12-18 ปี จำนวน 375 คู่ ข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์มีความสมบูรณ์ร้อยละ 100 วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกครอบครัวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัวโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และศึกษาสมการทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัวโดยวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

#### 1. สรุปการวิจัย

จากการศึกษาสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

##### 1.1 ข้อมูลทั่วไป

ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นหญิง (ร้อยละ 75.9) แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มเด็ก มีอายุเฉลี่ย 14 ปี อายุต่ำสุด 12 ปี สูงสุด 18 ปี ในขณะที่กลุ่มผู้ใหญ่มีอายุเฉลี่ย 41 ปี อายุต่ำสุด 30 ปี สูงสุด 76 ปี ส่วนใหญ่ร้อยละ 50 มีสถานภาพโสด โดยเป็นนักเรียน (ร้อยละ 49.2) รองลงมา มีอาชีพทำไร่ทำนา (ร้อยละ 45.2) การศึกษาส่วนใหญ่อยู่ระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 59.2) จากการสอบถามเฉพาะหัวหน้าครัวเรือนในเรื่องรายได้ของครอบครัว พบว่า ส่วนมากรายได้ไม่เพียงพอ (ร้อยละ 61.6) จำนวนสมาชิกในครอบครัวเฉลี่ย 4.4 คน ต่ำสุด 2 คน สูงสุด 9 คน ส่วนใหญ่เป็นลูก (ร้อยละ 96.3) รองลงมาได้แก่ คู่สมรส (ร้อยละ 89.3)

## 1.2 ปัจจัยภายในครอบครัวและปัจจัยภายนอกครอบครัว

ปัจจัยภายในครอบครัว ได้แก่ ทศนคติต่อการออกกำลังกายของครอบครัวและการขัดเกลาทางสังคมของครอบครัวอยู่ในระดับมาก ส่วนการสนับสนุนการออกกำลังกายของครอบครัว อยู่ในระดับปานกลาง

ปัจจัยภายนอกครอบครัว ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคล ด้านสถานที่ และด้านกิจกรรมในชุมชนส่วนใหญ่มีระดับการเอื้ออำนวยต่อการออกกำลังกายในระดับมาก ในขณะที่ปัจจัยด้านอุปกรณ์และสื่อในการออกกำลังกายส่วนใหญ่อยู่ในระดับน้อย

## 1.3 วิธีการส่งเสริมการออกกำลังกายของครอบครัว

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการส่งเสริมการออกกำลังกายในครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 89.5 โดยแนวทางการส่งเสริมการออกกำลังกายของครอบครัวที่พบมากที่สุด ได้แก่ การแนะนำประโยชน์ของการออกกำลังกาย (ร้อยละ 58.7) รองลงมา คือ การให้อิสระในการเลือกออกกำลังกายและการชักชวนให้ไปออกกำลังกายด้วยตนเอง (ร้อยละ 58.1 และ 40.0 ตามลำดับ) ในขณะที่เดียวกันพบว่าแนวทางที่ใช้ น้อยที่สุด ได้แก่ การให้คนอื่นมาชักชวนให้สมาชิกในครอบครัวไปออกกำลังกาย (ร้อยละ 16.3)

## 1.4 พฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัว

พฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัวโดยรวมของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับน้อย (ร้อยละ 30.63) เมื่อพิจารณาพฤติกรรมย่อย พบว่า พฤติกรรมการออกกำลังกายด้วยการนั่งอยู่ในระดับปานกลาง ในขณะที่พฤติกรรมการออกกำลังกายแบบหนักหน่วง พฤติกรรมการออกกำลังกายด้วยการเคลื่อนไหว พฤติกรรมการออกกำลังกายด้วยการเดิน และพฤติกรรมการออกกำลังกายด้วยการยืนอยู่ในระดับน้อย

## 1.5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายในครอบครัว ปัจจัยภายนอกครอบครัว กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัว

ผลจากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน พบว่า ปัจจัยภายในครอบครัว ได้แก่ ทศนคติต่อการออกกำลังกายของครอบครัว การขัดเกลาทางสังคมของครอบครัว และการสนับสนุนการออกกำลังกายของครอบครัว มีความสัมพันธ์เชิงลบในระดับต่ำกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = -.194, -.117$  และ  $-.093$  ตามลำดับ) ซึ่งผลที่ได้ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ในขณะที่ปัจจัยภาย



นอกครอบครัว ได้แก่ อุปกรณ์และสื่อในการออกกำลังกาย และกิจกรรมในชุมชน มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .118$  และ  $.076$  ตามลำดับ) ซึ่งผลที่ได้เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

## 2. อภิปรายผล

การศึกษาครั้งนี้ศึกษาเรื่อง การส่งเสริมการออกกำลังกายของครอบครัว ในอำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ แบ่งประเด็นในการอภิปรายผลได้ ดังนี้

2.1 วิธีการส่งเสริมการออกกำลังกายของครอบครัว

2.2 พฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัว

2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกครอบครัวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัว

2.4 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัว

### 2.1 วิธีการส่งเสริมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัว

ผลจากการศึกษา (ตารางที่ 4.6 และ 4.7) พบว่า ครอบครัวส่วนใหญ่ (ร้อยละ 89.5) มีการส่งเสริมการออกกำลังกายให้แก่สมาชิกในครอบครัว โดยที่วิธีการส่งเสริมการออกกำลังกายที่นิยมใช้มาก คือ การแนะนำถึงประโยชน์ของการออกกำลังกาย การให้อิสระในการออกกำลังกาย และการชักชวนด้วยตนเอง (ร้อยละ 58.7, 58.1 และ 40.0 ตามลำดับ) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการที่บุคคลได้รับรู้ประโยชน์ของการกระทำกิจกรรมนั้นๆ (Pender 1987) กล่าวคือ เมื่อสมาชิกของครอบครัวสามารถรับรู้และเข้าใจประโยชน์ของการออกกำลังกายน่าจะส่งผลให้สมาชิกของครอบครัวออกกำลังกายมากขึ้น (สืบสาย บุญวีรบุตร 2541, Rajeski&Kenny 2001) จึงเป็นวิธีการส่งเสริมการออกกำลังกายที่ครอบครัวนิยมใช้มากที่สุด ส่วนการให้อิสระในการออกกำลังกาย อาจทำให้สมาชิกในครอบครัวสนใจอยากออกกำลังกายมากขึ้น เนื่องจากทุกคนย่อมต้องการที่จะกระทำกิจกรรมหรือเลือกกิจกรรมที่ตนเองชอบ ครอบครัวเป็นเพียงผู้ให้คำแนะนำและเป็นที่ปรึกษาเท่านั้น โดยเฉพาะสมาชิกในครอบครัวที่เป็นวัยรุ่น (สุพัตรา สุภาพ 2538) การให้อิสระในการออกกำลังกายจึงเป็นวิธีการส่งเสริมการออกกำลังกายที่ครอบครัวนิยมใช้วิธีหนึ่ง นอกจากนี้วิธีการส่งเสริมการออกกำลังกายของครอบครัวด้วยการชักชวนด้วยตนเองเป็นที่นิยมใช้เช่นเดียวกัน เนื่องจากการที่ครอบครัวมีการพูดคุยๆ ชักชวนอยู่เป็นประจำ จะทำให้มีผลต่อทัศนคติต่อการออกกำลังกาย

และพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายไปในทางที่ดี จนส่งผลให้ต้องการปฏิบัติกิจกรรมการออกกำลังกายมากขึ้น (สุพัตรา สุภาพ 2538)

## 2.2 พฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัว

ผลการศึกษา (ตารางที่ 4.11) พบว่า พฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัวอยู่ในระดับน้อย (ร้อยละ 30.63) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Prapaporn (2001: 89) ซึ่งศึกษาแบบจำลองเชิงสาเหตุของพฤติกรรมออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร พบว่า พฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุอยู่ในระดับต่ำ ( $\bar{X} = 30.73$  S.D. = 19.54) และพบว่าการออกกำลังกายที่เป็นแบบแผนสามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายได้มากกว่าพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายที่ไม่เป็นแบบแผน (Physical activity) แตกต่างจากการศึกษาของประภาพร จินันทุยา และกัลยา นาคเพชร (2545: 180-181) เหยียน จุน (Jun 1999) พบว่า พฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาระดับปริญญาตรี อยู่ในระดับปานกลาง การที่สมาชิกในครอบครัวมีพฤติกรรมออกกำลังกายในระดับต่ำ อาจเนื่องจากสมาชิกในครอบครัวขาดความเข้าใจเรื่องการออกกำลังกายแนวใหม่ที่สามารถนำการเคลื่อนไหวร่างกายในงานอาชีพ งานบ้าน โดยการปฏิบัติกิจกรรมในช่วงสั้นๆ ประมาณ 8-10 นาที สะสมทั้งวัน 30 นาทีหรือมากกว่า ทำทุกวันหรือเกือบทุกวัน ก็มีประโยชน์ต่อสุขภาพได้ และจะได้ประโยชน์ต่อสุขภาพมากขึ้นหากกระทำโดยใช้เวลานานขึ้นหรือออกแรงเพิ่มมากขึ้น (สมชาย ลีทองอิน 2542: 4) หากสมาชิกในครอบครัวเข้าใจแนวคิดเรื่องการออกกำลังกายแนวใหม่ อาจหันมาสนใจหรือปรับเปลี่ยนวิธีการประกอบอาชีพ หรือการทำงานบ้านมากขึ้น เช่น การเดินไปตลาดแทนการขับที่รถจักรยานยนต์ การเดินเล่นหลังนั่งทอผ้าทั้งวัน หรือยืดเหยียดร่างกายเพื่อบรรเทาอาการปวดหลัง ปวดกล้ามเนื้อ เป็นต้น นอกจากนี้อาจเนื่องมาจากพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัวได้มาจากผลรวมรายด้านของพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัว ซึ่งพบว่า พฤติกรรมการออกกำลังกายเกือบทุกด้านอยู่ในระดับน้อย ได้แก่ พฤติกรรมการออกกำลังกายแบบหนักหน่วง พฤติกรรมการออกกำลังกายด้วยการเคลื่อนไหว พฤติกรรมการออกกำลังกายด้วยการเดิน พฤติกรรมการออกกำลังกายด้วยการยืน ยกเว้นพฤติกรรมการออกกำลังกายด้วยการนั่งอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าสมาชิกในครอบครัวที่ศึกษาร้อยละ 49 เป็นนักเรียน ซึ่งต้องใช้เวลาด้านการเรียน (Armstrong and Welsman 1997: 246) ดังนั้นจึงส่งผลให้ภาพรวมพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัวอยู่ในระดับน้อย

## 2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกครอบครัวกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย

ผลการศึกษา (ตารางที่ 4.17) ปัจจัยภายในครอบครัว ได้แก่ ทักษะคิด การขัดเกลาทางสังคม และการสนับสนุนการออกกำลังกายของครอบครัว พบว่า ทักษะคิดการออกกำลังกายของครอบครัว มีความสัมพันธ์เชิงลบในระดับต่ำกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ผลการศึกษาไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ซึ่งตรงข้ามกับการศึกษาของแอนดรูว์ (Andrew 1981: 164-168) ศึกษาสาเหตุของการเลิกออกกำลังกายของผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด พบว่า การมีทักษะคิดทางบวกต่อการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย และการศึกษาของวีรพล จันธิมา (2540) และอดิศักดิ์ กริเทพ (2542) ซึ่งพบว่า ทักษะคิดต่อการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ส่วนการขัดเกลาทางสังคมมีความสัมพันธ์เชิงลบในระดับต่ำกับพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการศึกษาครั้งนี้ศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายจากการเคลื่อนไหวร่างกายซึ่งเป็นกิจกรรมพื้นฐานในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน งานอาชีพที่จำเป็นต้องปฏิบัติอยู่แล้ว ดังนั้นการปฏิบัติกิจกรรมดังกล่าว จึงอาจจะไม่ขึ้นอยู่กับการขัดเกลาทางสังคมของครอบครัว ซึ่งสอดคล้องกับผลการสนทนากลุ่ม (focus group) ในกลุ่มวัยรุ่นหญิง วัยรุ่นชาย ผู้ใหญ่หญิง และผู้ใหญ่ชาย ในประเด็นการปลูกฝังเรื่องการออกกำลังกายของครอบครัว คำตอบของทุกกลุ่มเหมือนกัน คือ ในครอบครัวไม่มีการปลูกฝังเรื่องการออกกำลังกาย มีเพียงการสนับสนุนการออกกำลังกายแก่สมาชิกในครอบครัวที่สนใจการออกกำลังกายเท่านั้น

ส่วนการสนับสนุนการออกกำลังกายของครอบครัว พบว่ามีความสัมพันธ์เชิงลบในระดับต่ำกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งผลไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ และขัดแย้งกับการศึกษาของสึบสาย บุญวีรบุตร (2541), ชาตรี ประชาพิพัฒน์ (2545) และสรวิรัตน์ พลอินทร์ (2542) ที่พบว่า การได้รับการสนับสนุนจากบุคคลใกล้ชิด เช่น พ่อแม่ พี่น้อง คู่ครอง มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัวหรือเอื้อให้ออกกำลังกายมากขึ้น

สาเหตุที่การศึกษาปัจจัยภายในครอบครัวมีความแตกต่างจากการศึกษาของผู้อื่น อาจเนื่องมาจากทั้งตัวแปรอิสระและตัวแปรตามมีความแตกต่างกัน กล่าวคือในการศึกษาครั้งนี้ ตัวแปรอิสระเน้นปัจจัยภายในครอบครัว ส่วนแปรตามเป็นพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัว ซึ่งวัดด้วยพฤติกรรมเคลื่อนไหวร่างกาย (Physical activity) ซึ่งเป็นพฤติกรรมพื้นฐานที่ทุกคนสามารถปฏิบัติได้ง่าย ได้แก่ พฤติกรรมการนั่ง ยืน เดิน ดังนั้นตัวแปรด้านครอบครัว ซึ่ง

ได้แก่ การสนับสนุนของครอบครัว ทักษะคติของครอบครัว และการขัดเกลาทางสังคมของครอบครัว จึงอาจไม่จำเป็นต้องมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายแบบ Physical activity เนื่องจากไม่ว่าครอบครัวจะมีการสนับสนุน การขัดเกลาทางสังคม และทัศนคติอย่างไรก็จำเป็นต้องมีพฤติกรรมเคลื่อนไหวร่างกายอยู่แล้วทุกวัน ส่วนการศึกษาที่ผ่านมาจะศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายที่เป็นแบบแผน ได้แก่ กายบริหาร เดินแอโรบิค กระโดดเชือก เป็นต้น หรือการเล่นกีฬา ดังนั้นตัวแปรเรื่องการสนับสนุนของครอบครัวและทัศนคติของครอบครัว จึงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัว

ผลการศึกษา (ตารางที่ 4.17) ปัจจัยภายนอกครอบครัว ได้แก่ สถานที่ออกกำลังกาย อุปกรณ์และสื่อ บุคคลในชุมชน และกิจกรรมในชุมชน พบว่า อุปกรณ์และสื่อ มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ในขณะที่เดียวกันพบว่า กิจกรรมในชุมชนมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เช่นเดียวกัน ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่กำหนดไว้ และสอดคล้องกับการศึกษาของพวงค์ จาดช้าง (2539) และวิภาดา กฤติบวร (2520) พบว่าอุปกรณ์ เป็นเครื่องมือที่มีความสำคัญในการออกกำลังกาย ในขณะที่การศึกษาของสมบัติ กาญจนกิจ (2541), วิชากร จันทร์โคตร (2533) พบว่าสื่อโทรคมนาคมต่างๆ ได้แก่ วิทยุ โทรทัศน์ เป็นตัวก่อให้เกิดแรงจูงใจในการออกกำลังกายได้ เหตุผลที่ปัจจัยภายนอกครอบครัวหรือสภาพแวดล้อมของชุมชน มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัว อาจกล่าวได้ว่า ปัจจัยดังกล่าวเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน สามารถมองเห็น และรับรู้ได้ชัดเจน ดังนั้นจึงสามารถส่งเสริมหรือชักจูงสมาชิกในครอบครัวให้มีพฤติกรรมออกกำลังกายได้อย่างชัดเจน เช่น สื่อในรูปแบบต่างๆในปัจจุบัน กิจกรรมรวมพลเสื้อเหลือง เป็นต้น กิจกรรมดังกล่าวจะสามารถกระตุ้นให้คนมีความตระหนัก รู้สึกอยากออกกำลังกาย ซึ่งส่งผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัวมากขึ้นเช่นเดียวกัน นอกจากนี้ผลการวิเคราะห์พบว่า ปัจจัยด้านบุคคลในชุมชนไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัว ความสัมพันธ์นี้ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ อาจเนื่องมาจากพฤติกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัวที่วัดด้วยกิจกรรมการเคลื่อนไหวร่างกาย ซึ่งคนในชุมชนส่วนใหญ่เคลื่อนไหวร่างกายด้วยการประกอบอาชีพ เช่น การทำนาทำไร่ การทอผ้า จึงไม่จำเป็นต้องอาศัยบุคคลในชุมชนมาชักชวน สอดคล้องกับผลการวิเคราะห์แนวทางการออกกำลังกายในครอบครัวที่พบน้อยที่สุด ได้แก่ การให้คนอื่นมาชักชวนสมาชิกในครอบครัวออกกำลังกาย

## 2.4 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัว

จากผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 มี 2 ปัจจัย ได้แก่ ทักษะคติและอุปกรณ์และสื่อ ส่วนที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ได้แก่ การขัดเกลาทางสังคมของครอบครัว โดยปัจจัยทั้ง 3 ตัวสามารถร่วมกันอธิบายพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัวได้ร้อยละ 5.3 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่กำหนดไว้ และมีความแตกต่างจากการศึกษาของวีรพล จันทิมา (2540) ประกอบ กระแสโสม (2540) และสุชาติ จรรยาศิริ (2541) ซึ่งพบว่า ทักษะคติเป็นตัวแปรเดียวที่มีอิทธิพลและสามารถอธิบายพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายได้ ทั้งนี้เนื่องมาจากทักษะคติเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นจากการเรียนรู้หรือประสบการณ์ในชีวิตของบุคคล ซึ่งต้องใช้เวลาในการสร้าง และมีลักษณะค่อนข้างยั่งยืน คงทน ดังนั้นจึงเป็นตัวกำหนดทิศทางของพฤติกรรมของบุคคลได้ดี (ธัญญา บุญผะและคณะ: 2534, นีออน กลิ่นรัตน์ : 2533)

## 3. ข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้มีข้อเสนอแนะสำหรับการนำไปใช้ และข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาวิจัยในครั้งต่อไป ดังนี้

### 3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

3.1.1 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรใช้วิธีส่งเสริมการออกกำลังกายในครอบครัวด้วยการให้ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการออกกำลังกายแก่ตัวแทนสมาชิกของครอบครัว เพื่อให้ครอบครัวกระตุ้นการออกกำลังกายกันเองภายในครอบครัว และเน้นให้หัวหน้าครัวเรือนเห็นความสำคัญของการให้อิสระแก่สมาชิกในการเลือกออกกำลังกาย

3.1.2 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรส่งเสริมอุปกรณ์และสื่อในการออกกำลังกายให้มีประสิทธิภาพและเพิ่มมากขึ้น หรือควรกระตุ้นให้องค์กรส่วนท้องถิ่นเห็นความสำคัญของการเอื้ออำนวยด้านอุปกรณ์และสื่อในชุมชน เพื่อพิจารณาจัดสรรงบประมาณสนับสนุน

3.1.3 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรกระตุ้นให้ครอบครัวสร้างทัศนคติ อบรมดูแลสมาชิกในครอบครัว หรือทำตัวเป็นตัวอย่างในการออกกำลังกาย เพื่อส่งเสริมให้สมาชิกในครอบครัวเห็นความสำคัญของการออกกำลังกายและปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ

### 3.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 การศึกษาเรื่องพฤติกรรมการออกกำลังกายในเชิงคุณภาพ โดยใช้ตัวแปรอิสระด้านครอบครัว เพื่อให้รายละเอียดลึกซึ้งมากขึ้น

3.2.2 การศึกษาเปรียบเทียบการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ (exercise) กับการออกกำลังกายด้วยกิจกรรมประจำวัน (physical activity)

3.2.3 การศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกาย (กิจกรรมการเคลื่อนไหวทางร่างกาย Physical activity) ในกลุ่มคนทำงานในสำนักงาน (office) เพื่อให้ทราบว่ากิจกรรมการเคลื่อนไหวร่างกาย ในกลุ่มคนที่แตกต่างกัน มีพฤติกรรมการออกกำลังกายแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร

**บรรณานุกรม**

## บรรณานุกรม

- กรมพลศึกษา *การเล่นกีฬาและการออกกำลังกายของประชาชนในกรุงเทพมหานคร*  
กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์การศาสนา 2534
- กรมอนามัย *โครงการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ การออกกำลังกายและกีฬาเพื่อสุขภาพ* นนทบุรี กระทรวงสาธารณสุข 2536
- กวิน คเชนทร์เดชา "ความต้องการบริการเกี่ยวกับการออกกำลังกายของประชาชนในหมู่บ้านเป้าหมาย จังหวัดชุมพร" วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาพลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2529
- กฤษณา บุรณะพงศ์ "ผู้สูงอายุกับการขัดเกลาทางสังคมในครอบครัวในการสืบทอดคุณธรรมแก่เยาวชนในกรุงเทพมหานคร" วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมวิทยามหาบัณฑิต ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2540
- กิตติ ไชยลาภ "แนวคิด พัฒนาการตามความเคลื่อนไหว แนวทางการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพของสังคมไทย" ใน *สัมมนาวิชาการประจำปี 2545 ประชาคมกับการสร้างสุขภาพ* หน้า 38-40 นครปฐม สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล 2545 (เอกสารประกอบการสัมมนาวิชาการประจำปี 2545 ของสถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล ศาลายา)
- กัญญา สุขศิริ "การดูแลตนเอง การใช้เวลาว่าง และการออกกำลังกายของหญิงวัยทองที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลมหาราช จังหวัดนครราชสีมา" วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2545
- คณะกรรมการจัดทำแผน 9 ของกระทรวงสาธารณสุข *แผน 9 ของกระทรวงสาธารณสุข ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ.2545-2549)* นนทบุรี กระทรวงสาธารณสุข กองสาธารณสุขภูมิภาค 2544
- คณะอนุกรรมการพัฒนาครอบครัวและแก้ไขความรุนแรงต่อเด็กและสตรี ในคณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานสตรีแห่งชาติ (กสส.) *นโยบายและแผนงานในการพัฒนาครอบครัว* กรุงเทพมหานคร สำนักงานปลัดนายกรัฐมนตรี 2541
- งามพิศ สัตย์สงวน *สังคมและวัฒนธรรม* พิมพ์ครั้งที่ 5 กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2538



- จรรยาพร ธรณินทร์ **แอโรบิคแดนซ์เพื่อสุขภาพ** กรุงเทพมหานคร เมดิคัลมีเดีย 2530.
- จรินทร์ ธานีรัตน์ "กีฬาเพื่อมวลชน" **วารสารสุขศึกษา พลศึกษา และสันทนาการ** 7 (2529)  
หน้า 200-204
- แจก ธนะสิริ **การเพิ่มประสิทธิภาพของคณงาน** พิมพ์ครั้งที่ 15 กรุงเทพมหานคร ป.สัมพันธ์  
พาณิชย์ 2540
- ชาติรี ประชาพิพัฒน์ "แนวทางการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ" **วารสารพยาบาล**  
51(ต.ค.-ธ.ค.2545) หน้า 184-192
- ชาติชาย สุวรรณนิตย์และคณะ **รายงานการวิจัยเรื่อง การดูแลสุขภาพด้วยตนเองของ  
ครอบครัวไทย** กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์ (ร.ส.พ.)  
กันยายน 2545
- ชูศรี วงศ์วัฒน์ **เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย** พิมพ์ครั้งที่ 8 กรุงเทพมหานคร เทพนิมิต  
การพิมพ์ 2544
- ทักษิณ ชินวัตร "นโยบายเสริมสร้างสังคมเข้มแข็ง" ใน คำแถลงนโยบายของคณะรัฐมนตรี หน้า  
17-20 กรุงเทพ รัฐสภา 2544 (เอกสารประกอบการแถลงต่อรัฐสภา วันที่ 26  
กุมภาพันธ์ 2544)
- ณรงค์ เล็งประชา **สังคมวิทยา** กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์อักษร 2537
- ธัญญา บุญเวชและคณะ **จิตวิทยาเบื้องต้น** ขอนแก่น ภาควิชาจิตวิทยาการศึกษา  
คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2534
- นพวรรณ อนุโยธา "การศึกษาความต้องการการใช้บริการการออกกำลังกายและการพักผ่อนของ  
ผู้มาใช้บริการสวนสุขภาพ จังหวัดเลย" วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาพลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2541
- นพวรรณ อัครวัฒน์ และฉายศรี สุพรศิลป์ **เกริ่นนำแนวทางพัฒนากิจกรมทางกายเพื่อ  
สุขภาพ ระบบไหลเวียนเลือด** กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและ  
พัสดุภัณฑ์ 2544
- นีออน กลิ่นรัตน์ **ความรู้ ทักษะและการรับรู้ : การสร้างเครื่องมือวัดในการวิจัยทาง  
สาธารณสุข** พิมพ์ครั้งที่ 2 ขอนแก่น ขอนแก่นการพิมพ์ 2533
- ปนัดดา ปรียทฤม "กรอบแนวคิดทางวิทยาการระบาด การนำมาใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริม  
สุขภาพในระดับครอบครัว" **วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล**  
14 (ก.ค.-ก.ย. 2539) หน้า 30-38

- ประกอบ กระแสโลม "ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่ออำนาจในตนเอง การควบคุมตนและทัศนคติที่มีต่อการออกกำลังกายกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร องค์กรธุรกิจเอกชน ในเขตเทศบาลขอนแก่น" วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2540
- ประคอง วรรณสุด *สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์* กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2535
- ประภาพร จินันทุยา และกัลยา นาคเพชร "ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการออกกำลังกายของนักศึกษายาบาล" *วิทยาสารพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย* 27 (พ.ค.-ส.ค. 2545) หน้า 174-184
- ประเวศ วะสี *สุขภาพ สังคมสู่สังคมสันติภาพ* นนทบุรี สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข 2545
- พยงค์ จาดช้าง "การใช้เวลาว่างของนักศึกษาพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข" วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2539
- พรเพ็ญ อรัณยะนาค "การออกกำลังกายสำหรับเด็กและเยาวชน" ใน *ทีระลิกวันอนามัยโลก 7 เมษายน 2545 ขยับกาย สบายชีวิ* หน้า 126 นันทา อ่วมกุล บรรณาธิการ กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์องค์การทหารผ่านศึก 2545
- พิชญกานต์ สกกุลพานิช, ดารุณี จงอุดมการณ์ และ วัลภา สบายยิ่ง "ปัจจัยทางสังคมของครอบครัวที่มีผลต่อการปฏิบัติพัฒนกิจของครอบครัวผู้สูงอายุหญิงในเขตชนบท อำเภอเมืองจังหวัดขอนแก่น" *วารสารคณะพยาบาล มหาวิทยาลัยขอนแก่น* 25 (ม.ค.-มี.ค.2545) หน้า 41-56
- เพชรรัตน์ หิรัญชาติ "ความต้องการจัดบริการด้านการออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพและสมรรถภาพทางกายของบุคลากรในหน่วยงานเอกชนในกรุงเทพมหานครตามการรับรู้ของตนเอง" วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2530
- ภัสสร ลิมานนท์และคณะ *สรุปผลการวิจัยเบื้องต้น โครงการศึกษาครอบครัวไทย* กรุงเทพมหานคร สถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2538

มัลลิกา มัติโก "ครอบครัวกับการดูแลสุขภาพตนเอง" ใน *การดูแลสุขภาพตนเอง ทักษะทาง*

*สังคม วัฒนธรรม* หน้า 45-50 พิมพ์ด้วย ปรีดาสวัสดิ์ บรรณาธิการ กรุงเทพมหานคร

สำนักพิมพ์แสงแดด 2530

ระพีภัทร์ ไชยยอดวงศ์ และ วรณี เดียววิศเรศ "ปัจจัยด้านครอบครัวที่มีความสัมพันธ์กับพฤติ

กรรมทันตสุขภาพของเด็กวัยเรียน" *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย*

*บูรพา* 9( พ.ค.-ส.ค.2544) หน้า 24-34

ราชบัณฑิตสถาน *พจนานุกรมศัพท์ปรัชญาอังกฤษ-ไทย* กรุงเทพมหานคร ราชบัณฑิตสถาน

2524

รุจา ภูไพบูลย์ *การพยาบาลครอบครัว: แนวคิดทฤษฎีและการนำไปใช้* พิมพ์ครั้งที่ 3

กรุงเทพมหานคร วี เจ พรินต์ติ้ง 2541

วรศักดิ์ เพียรชอบ *การออกกำลังกายสำคัญใจ* กรุงเทพมหานคร ไทยวัฒนาพานิช 2525

วิชากร จันทรโคตร "รายงานการกีฬาทางโทรทัศน์ที่มีผลต่อการเรียนการสอนวิชาพลศึกษาของ

นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในกรุงเทพมหานคร" *วิทยานิพนธ์ปริญญา*

*ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย* 2533

วินิรณี ทักษะเทพ "ความสัมพันธ์ระหว่างการทำหน้าที่ของครอบครัวและการกระทำผิดของเด็กและ

เยาวชนในสถานพินิจคุ้มครองเด็กและเยาวชน จังหวัดเชียงใหม่" *วิทยานิพนธ์*

*ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการศึกษาและการแนะแนว บัณฑิตวิทยาลัย*

*มหาวิทยาลัยเชียงใหม่* 2542

วิภาดา กฤษบวร "การเล่นกีฬาของนักศึกษาพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2520"

*วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์*

*มหาวิทยาลัย* 2520

วิรัตน์ ศรีนพคุณ *สุขภาพครอบครัว* กรุงเทพมหานคร ม.ป.ท. 2526

วิระวรรณ อุปมาน "การทำหน้าที่ของครอบครัวในครอบครัวของเด็กที่มีภาวะซึมเศร้าและไม่มีภาวะ

ซึมเศร้า" *วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ บัณฑิต*

*วิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย* 2538

- วีรพล จันธิมา "ลักษณะมุ่งอนาคต การควบคุมตน ทศนคติต่อการออกกำลังกายและพฤติกรรม การออกกำลังกายของบุคลากรในมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี" วิทยานิพนธ์ ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2541  
 สถิติสังคม, กอง สำนักงานสถิติแห่งชาติ **การสำรวจเกี่ยวกับอนามัยและสวัสดิการ** กรุงเทพมหานคร สำนักงานสถิติแห่งชาติ 2544
- สมชาย ลีทองอิน "มุมมองใหม่ในการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ" ใน **การออกกำลังกายและกีฬาเพื่อสุขภาพ** หน้า 1-9 นนทบุรี กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย สำนักส่งเสริมสุขภาพ 2542 (เอกสารวิชาการประกอบการประชุม เรื่อง การออกกำลังกายและกีฬาเพื่อสุขภาพ สิงหาคม 2542)
- สมชาย ลีทองอิน "ขยับกาย สบายชีวิ ในแต่ละอาชีพ" ใน **ที่ระลึกวันอนามัยโลก 7 เมษายน 2545 ขยับกาย สบายชีวิ** หน้า 131-138 นันทา อ่วมกุล บรรณาธิการ กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์องค์การทหารผ่านศึก 2545
- สมบูรณ์ ขอสกุล "นโยบายออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ" **วารสารเพื่อสุขภาพ** 9 (พ.ค.-ส.ค. 2540) หน้า 4-5
- สมบัติ กาญจนกิจ พฤติกรรมการออกกำลังกาย ทบพวงองค์ความรู้ สถานการณ์และปัจจัยที่เกี่ยวข้องภายใต้โครงการสืบสานวัฒนธรรมไทยสู่สุขภาพที่ยั่งยืน หนังสือชุดสืบสานวัฒนธรรมไทยสู่สุขภาพที่ยั่งยืน 3 หน้า ก, 15-19 กรุงเทพมหานคร องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก 2541
- สมพงษ์ ธนัญญา "ประมวลประเด็นแนวคิดการเสริมสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัว" ใน **สถาบันครอบครัว มุมมองของนักสวัสดิการสังคม** หน้า 188-190 ศศิพัฒน์ ยอดเพชร บรรณาธิการ กรุงเทพมหานคร เจ.พี.рін ม.ป.ป.
- สุชาติ จรรยาศิริ "ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อการออกกำลังกาย ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และปัจจัยส่วนบุคคลกับความต้องการการออกกำลังกายของนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี" วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2541
- สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ **ระเบียบวิธีวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์** พิมพ์ครั้งที่ 11 กรุงเทพมหานคร เพื่อฟ้า ปรินต์ติ้ง จำกัด 2544
- สุพัตรา สุภาพ **สังคมวิทยา** พิมพ์ครั้งที่ 12 กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช 2534  
 \_\_\_\_\_ . **สังคมวิทยา** พิมพ์ครั้งที่ 16 กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช 2537

- \_\_\_\_\_ . "การขัดเกลาทางสังคม" ใน **สังคมและวัฒนธรรม: เอกสารประกอบการศึกษาวิชา 313-183** หน้า 37-45 พิมพ์ครั้งที่ 5 ประเสริฐ แย้มกลิ่นพึง บรรณาธิการ กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2538
- \_\_\_\_\_ . **สังคมวิทยา** พิมพ์ครั้งที่ 20 กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช 2540
- เสก อักษรานุเคราะห์ **การออกกำลังกายเพื่อชะลอความแก่** กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2525
- \_\_\_\_\_ **การออกกำลังกายสายกลางเพื่อสุขภาพและชะลอความแก่** พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2534
- สืบสาย บุญวีรบุตร **จิตวิทยาการศึกษา** ชลบุรี ชลบุรีการพิมพ์ 2541
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ "แผนยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุขที่เชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ระดับชาติ" ใน **เอกสารประกอบการอบรมการวางแผนเชิงกลยุทธ์ ปีงบประมาณ 2547 ณ ห้องประชุมปัญญาอนุสติ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ 28-29 สิงหาคม 2546**
- สำเนาวิ ขจรศิลป์ **มิติใหม่ของกิจการนักศึกษา 2 : การพัฒนานักศึกษา** กรุงเทพมหานคร มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต 2538
- สร้อยรัตน์ พลอินทร์ "ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ความสามารถของตนเองในการออกกำลังกาย การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย และสภาพแวดล้อมของวิทยาลัยกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาพยาบาล" **วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2542**
- อดิศักดิ์ กรีเทพ "แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ทศนคติต่อการออกกำลังกาย พฤติกรรมการออกกำลังกาย และผลสัมฤทธิ์ในการแข่งขันของนักกรีฑา ในกีฬานักเรียน นักศึกษาแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 20 พ.ศ. 2542" **วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2543**
- อลิสา พริงคะเปาระ "วันอนามัยโลกปี 2002 ชัยบกาย สบายชีวี" ใน **ทีระลิกวันอนามัยโลก 7 เมษายน 2545 ชัยบกาย สบายชีวี** หน้า 23-33 สมชาย ลีทองอิน บรรณาธิการ กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์องค์การทหารผ่านศึก 2545

- อุบล เลี้ยววาริน " การศึกษาและอาชีพที่เกี่ยวข้องกับจิตลักษณะและพฤติกรรมสุขภาพของชาว กรุงเทพมหานคร" ปรินญาณิพนธ์การศึกษาดุขฎิบัณฑิต สาขาพัฒนศึกษาศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร 2534
- อุมาพร ตรังคสมบัติ **จิตบำบัดและการให้คำปรึกษาครอบครัว** กรุงเทพมหานคร เพ็องฟ้า พรินตั้ง 2540
- . **จิตบำบัดและการให้คำปรึกษาครอบครัว ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1** พิมพ์ครั้งที่ 5 กรุงเทพมหานคร ศูนย์วิจัยและพัฒนาครอบครัว 2544
- Alanta,G.A. *Physical Activity and Health : A Report of the Surgeon General*. New York: U.S. Department of Health and Human Services. Centers for Disease Control and Prevention, Nation Center for Chronic Disease Prevention and health Promotion, 1996.
- Andrew,G.M., et.al. "Reasons for Drop Out from Exercise Programs in Post Coronary Patients." *Medicine Science Sports Exercise* 1 (1981): 164-168.
- Armstrong.N. and Welsman,J. *Young People and Physical Activity*. Oxford: Oxford University Press.
- Back,K.N. *Social Psychology*. New York, 1997.
- Best,J.W. *Research in Education*. New Jersey: Prenpicesall, 1977.
- Broom and Selznick. *Sociology: A Text with Adapted Reading*. Harper 7 Row Publisher, 1977.
- Connell,J.K. et al. "Utilizing the Health Belief Model to Predict Dieting and Exercising Behavior of Obese and Non Obese." *Aldolescents Health Education Quarterly* 2 (1985): 178-182.
- Dishman,K.R. "Compliance/adherence in Health Related Exercise." *Health Psychology* 1 (1981): 237-267.
- Harris,D.M. and Sharon Guten. "Health Protective Behavior : An Exploratory Study." *Journal of Health and Social Behavior* 20 (1979): 17-29.

- Howze,E.H.,Smith,M.,and Digilio,D. "Factors affecting the adoption of exercise behavior among sedentary older adults." *Health Education Research* 4 (February 1981): 173-180.
- Hubbard,P. Muhlenkamp,A.F. and Brown,N. "The Relationship between Social Support and Self Care Practice." *Nursing Research* 33 (Sep-Oct 1984): 266-269.
- Jun,Y. Perceived Benefits and Barriers to Exercise and Exercise Activity among Undergraduate Students. Thesis of Master of Nursing Science in Maternal and Child Nursing Graduate School Chiangmai University, 1999.
- Mastsudo,V.K.R. "Passport for Health." *World Health* 50 (May-June 1997): 16.
- Newcomb,T. *Social psychology*. New York: The Dryden Press Publisher, 1954.
- Pender,N.R. *Health Promotion in Nursing Practice*. 2<sup>nd</sup> ed. Norwalk: Appleton & Lange, 1987.
- Prapaporn,Chinuntuya. "A Causal Model of Exercise Behavior of The Elderly in Bangkok Metropolis" Doctor's Thesis, Department of Nursing Science, Graduate School, Mahidol University, 2001.
- Rajeski,W.J. and Kenny,E.A. *Fitness Motivation: Preventing Participant Drop Out*. Campaign. IL: Human Kinetics, 2001.
- Swanson,A.R. and Hurley,R.M. "Family System: Values and Value Conflicts" *Journal of Psychosocial Nursing and Metal Health Services* 7 (July 1983): 27
- Thrustone,L.L. *Attitude can be Measured*. New York: John Wielely &Son, 1967.
- U.S.Bureau of the Census *Statistical Abstract of the United States* Washington, DC: U.S. Government Printing Office, 1988.
- Willis,J.D. and Camphell,L.E. *Exercise Psychology* England: Human Kinetics Publisher, 1992.

ภาคผนวก



**ภาคผนวก ก**

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ (แบบสัมภาษณ์)

## รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ (แบบสัมภาษณ์)

การศึกษาครั้งนี้ใช้เครื่องมือเป็นแบบสัมภาษณ์ โดยมีผู้ทรงคุณวุฒิทำการตรวจสอบความถูกต้องของแบบสัมภาษณ์ในเชิงเนื้อหา จำนวน 5 ท่าน ดังนี้

1. รศ.ดร.นิตย ทัศนียม  
ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุขศาสตร์  
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น  
จังหวัดขอนแก่น 40002
2. ผศ.ดร.สมพร รุ่งเรืองกลกิจ  
ภาควิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์  
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น  
จังหวัดขอนแก่น 40002
3. พญ.นันทา อ่วมกุล  
นายแพทย์ 10 วช.ด้านสาธารณสุข (ส่งเสริมสุขภาพ)  
ผู้อำนวยการสำนักที่ปรึกษากรมอนามัย  
กระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี 11000
4. นพ.สมชาย ลีทองอิน  
ผู้อำนวยการกองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ  
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี 11000
5. อาจารย์วัชรินทร์ ปราชญ์ศิลป์  
นักพัฒนาการกีฬา 8 ว.  
สำนักส่งเสริมและพัฒนานันทนาการ  
สำนักงานพัฒนาการกีฬาและนันทนาการ  
สนามกีฬาแห่งชาติ ปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330

**ภาคผนวก ข**  
การสนทนากลุ่ม (Focus Group)

### การสนทนากลุ่ม (Focus Group)

การจัดทำเครื่องมือเพื่อศึกษาวิจัยเรื่องพฤติกรรมการออกกำลังกายของครอบครัวอำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้เริ่มต้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง และจัดทำการสนทนากลุ่ม (focus group) เพื่อนำเอาแนวทางคำตอบที่ได้มาจัดทำแบบสัมภาษณ์ โดยการจัดสนทนากลุ่มในกลุ่มประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอใกล้เคียง คือ กิ่งอำเภอนาคู จำนวน 4 กลุ่ม ดังนี้

1. กลุ่มวัยรุ่นหญิง จำนวน 9 คน
2. กลุ่มวัยรุ่นชาย จำนวน 7 คน
3. กลุ่มผู้ใหญ่หญิง จำนวน 10 คน
4. กลุ่มผู้ใหญ่ชาย จำนวน 6 คน

ในการสนทนากลุ่มได้กำหนดแนวคำถามไว้ดังนี้

1. ใครบ้างที่ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา
2. อะไรเป็นสิ่งที่กระตุ้นที่ทำให้ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา
3. ครอบครัวสนับสนุนหรือไม่ อย่างไร
4. โดยปกติออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาย่อยแค่ไหน
5. ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาแต่ละครั้งใช้เวลานานเท่าใด
6. ครอบครัวเลี้ยงดูหรือปลูกฝังการออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาอย่างไร
7. สภาพแวดล้อมเอื้อให้ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาหรือไม่ อย่างไร
8. ท่านชักชวนใครบ้างให้ออกกำลังกาย
9. ท่านชักชวนให้สมาชิกในครอบครัวออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาอย่างไร
10. ท่านมีวิธีทำให้คนในครอบครัวมีสุขภาพดีได้อย่างไร

สรุปผลการสนทนากลุ่มการออกกำลังกายเป็นดังนี้ คือ

1. กลุ่มวัยรุ่นหญิง จำนวน 9 คน
  - 1.1 สิ่งที่ทำให้อยากออกกำลังกาย คือ อยากมีเพื่อน, เพื่อนชวน, คลายเครียด, ลดความอ้วน, สนามกีฬาใหม่, อุปกรณ์กีฬาที่ดีใหม่ๆ
  - 1.2 กีฬาที่ชอบเล่น คือ แบดมินตัน ปิงปอง บาสเกตบอล จะเล่นประมาณสัปดาห์ละ 1 ถึง 3 วันๆ ละประมาณ 1 ชั่วโมง

1.3 กลุ่มบุคคลที่ชอบเล่นกีฬาด้วย คือ เพื่อน และ คนในครอบครัว เช่น พ่อแม่ พี่น้อง กีฬาที่เล่นพร้อมครอบครัว คือ แบดมินตัน

1.4 การปลุกฝังการออกกำลังกายภายในครอบครัว ส่วนใหญ่จะไม่ค่อยมี จะมีบ้างคือ ครอบครัวที่แม่เดินแอโรบิค จะชวนลูกสาวไปด้วย

1.5 คนในครอบครัวส่วนใหญ่เล่นกีฬา เช่น พ่อออกวิ่ง แม่เดินแอโรบิค จะมีบางครอบครัวที่มีเฉพาะลูกๆเท่านั้นที่เล่นกีฬา พ่อแม่จะไม่ห้าม แต่ห้ามกลับบ้านค่ำ

1.6 การเลี้ยงดูภายในครอบครัว ส่วนใหญ่ปล่อยอิสระ ให้ตัดสินใจเอง ภายในขอบเขตที่กำหนด เช่น เล่นกีฬาได้แต่กลับบ้านไม่เกิน 1 ทุ่ม

1.7 การชักชวนคนในครอบครัวออกกำลังกาย มีบ้างในกลุ่มพี่น้อง แต่ไม่เคยชวนพ่อแม่ เพราะเห็นว่าพ่อแม่ทำงานหนักแล้ว

1.8 การเดินแอโรบิคเดินร่วมกับผู้ใหญ่ได้ ถ้าผู้ใหญ่เข้าใจเด็ก เช่น เปิดเพลงของวัยรุ่นบ้าง แม้ฟังไม่เข้าใจ แต่จังหวะก็เข้าใจ ไม่อยากให้เปิดแต่หมอลำ

1.9 การส่งเสริมสุขภาพคนในครอบครัวที่สำคัญ คือ ออกกำลังกาย กินอาหารที่มีประโยชน์ ทำอารมณ์ให้แจ่มใส

## 2. กลุ่มวัยรุ่นชาย จำนวน 7 คน

2.1 สิ่งที่ทำให้อยากออกกำลังกาย คือ เพื่อนชวน, คลายความเครียด

2.2 กีฬาที่ชอบเล่น คือ ฟุตบอล บาสเกตบอล ตะกร้อ เล่นทุกเย็น วันละ 2-3 ชั่วโมง

2.3 พ่อแม่สนับสนุนให้เล่นกีฬา โดยการซักถาม เช่น วันนี้ไม่ไปเล่นกีฬาเหรอ จะอนุญาตให้ไปเล่นโดยไม่ห้าม แต่อยากกลับบ้านค่ำ ถ้ากลับบ้านค่ำจะถูกดุ แต่การปลุกฝังเรื่องการออกกำลังกาย เช่น บอกถึงประโยชน์ ไม่เคยบอกหรือสอน

2.4 การชักชวนให้คนในครอบครัวออกกำลังกายมีน้อยมาก โดยเฉพาะพ่อแม่ ไม่มีเลย เพราะเห็นพ่อแม่ยุ่งๆ ส่วนใหญ่มักจะชวนเพื่อนๆมากกว่า เคยชวนเพื่อนๆกวาดตาดูเสฟติด เขามักจะไม่ไปด้วย ชวน 1-2 ครั้ง ไม่ไปก็เลิกชวน

2.5 การเล่นกีฬาหรือสนทนากับคนในครอบครัวไม่มีเลย ส่วนใหญ่ไปเล่นกับเพื่อนๆ กลับบ้านเหนื่อยกินนอนแล้ว

2.6 สิ่ง queื้อให้ออกกำลังกาย คือ สนาม และอุปกรณ์กีฬา ปัจจุบันต้องเล่นอยู่สนามโรงเรียน กลับบ้านเล่นบนถนน ตะบอลแรงถูกบ้านชาวบ้าน ก็จะถูกดุ ทำให้สนุกไม่เต็มที่

2.7 เดินแอโรบิคไม่ชอบ เพราะผู้หญิงเยอะ อาย ถ้าจัดกลุ่มให้เฉพาะวัยรุ่นชายก็ไม่แน่ใจว่ามาเดินหรือเปล่า เพราะไม่ชอบ

3. กลุ่มผู้ใหญ่หญิง จำนวน 12 คน และกลุ่มผู้ใหญ่ชาย จำนวน 6 คน

3.1 สิ่งที่ทำให้อยากออกกำลังกาย คือ มีโรคประจำตัว, ออกกำลังกายแข็งแรง, เพื่อนชวน

3.2 การออกกำลังกายที่ชอบ คือ เดินแอโรบิค รำมวยจีน วิ่งจ็อกกิ้ง

3.3 การปลูกฝังการออกกำลังกายในครอบครัว ไม่เคยมี แต่จะเตรียมอาหารให้เวลาที่มีการแข่งกีฬาโรงเรียน แต่สมัยเราเลี้ยงลูกเราจะคอยบอกกระตุ้นเตือนว่าให้ไปออกกำลังกายบ้าง เพราะออกกำลังกายแล้วสุขภาพดี ถ้าไปเดินแอโรบิคก็จะชวนลูกสาวไปด้วย ชวนสามี สามีไม่ไปเพราะอายุ บางคนสามีจะคอยกระตุ้นให้ไปออกกำลังกายเพราะเมียอ้วน อยากให้สวย แล้วอยู่บ้านช่วยดูแลลูกๆ ให้

3.4 การแนะนำการออกกำลังกายในครอบครัว จะแนะนำทั้งสามีและลูกๆ ด้วยการพูดถึงประโยชน์บ่อยๆ ทำตัวเป็นตัวอย่าง แต่บางคนก็กระตุ้นไม่ขึ้น ส่วนกลุ่มผู้ชายจะกระตุ้นให้ไปออกกำลังกายเนื่องจากอ้วนไม่สวย

3.5 สิ่งส่งเสริมสุขภาพคนในครอบครัวที่สำคัญ เห็นว่าการออกกำลังกายดีที่สุด เพราะออกกำลังกายทำให้แข็งแรง หุ่นดี กล้ามเนื้อกระชับ สนุกสนาน และคลายเครียดได้

นอกจากนี้ได้ทำการสัมภาษณ์ประชาชนกลุ่มเดียวกับที่สนทนากลุ่ม คือ กิ่งอำเภอนาคู เกี่ยวกับแนวทางการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อนำข้อมูลที่ได้มาเป็นแนวทางในการจัดทำแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับแนวทางการส่งเสริมการออกกำลังกายของครอบครัว ซึ่งสามารถสรุปคำตอบจากการสัมภาษณ์ เรื่อง แนวทางการส่งเสริมการออกกำลังกายได้ ดังนี้

1. ครอบครัวของท่านมีแนวทางในการกระตุ้นให้สมาชิกในครอบครัวออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาอย่างไร

ผู้ที่ตอบว่ามีการออกกำลังกาย	ผู้ที่ตอบว่าไม่มีการออกกำลังกาย
1. แนะนำข้อดี	1. แนะนำประโยชน์
2. ชักชวน	2. ให้คนที่ออกกำลังกายแล้วดีมาชักชวน
3. บอกโทษของการไม่ออกกำลังกาย	3. ให้เพื่อนๆหลายคนมาชักชวน
4. ให้เพื่อนมาชักชวน	4. ให้อิสระในการเลือกออกกำลังกาย
5. ให้อิสระในการออกกำลังกาย	
6. เป็นผู้นำออกกำลังกายในครอบครัว	
7. ทำงานบ้านแทนกัน	
8. หาเครื่องเสียงให้	

## 2. ครอบครัวของท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาว่าอย่างไร

ผู้ที่ตอบว่ามี การออกกำลังกาย	ผู้ที่ตอบว่าไม่มีการออกกำลังกาย
1. ทำให้สุขภาพแข็งแรง ไม่เจ็บป่วย	1. ทำให้ร่างกายแข็งแรง ไม่เจ็บป่วย
2. ทำให้สบายตัว ตัวเบา	2. ทำให้รู้สึกสดชื่น
3. ทำให้สบายใจ สุขภาพจิตดี คลายเครียด	3. ช่วยลดความอ้วน
4. ทำให้จิตใจเบิกบาน แจ่มใส	4. ควบคุมน้ำหนักได้
5. ทำให้ไม่แก่เร็ว อ่อนกว่าวัย	5. ทำให้มีความคล่องแคล่วว่องไว
6. ห่างไกลจากยาเสพติด	
7. ไม่ป่วยเป็นโรคเบาหวานหรือความดันโลหิตสูง	
8. ระดับน้ำตาลในเลือดลดลง ควบคุมโรคเบาหวานได้	
9. ช่วยป้องกันโรคได้	
10. ทำให้กล้ามเนื้อและเอ็นคลายตัว	
11. ทำให้เกิดความสามัคคี	
12. ทำให้มีกิจกรรมร่วมกันในครอบครัว	
13. ทำให้หุ่นดี กระชับขึ้น	

สำหรับค่าความเชื่อมั่น (Reliability) จากแบบสัมภาษณ์ในครั้งนี้ เป็นดังนี้  
ตัวแปรต้น

## 1. ปัจจัยภายในครอบครัว

1.1 การสนับสนุนของครอบครัว  $R = 0.9118$

1.2 ทักษะการออกกำลังกายของครอบครัว  $R = 0.7001$

1.3 การขัดเกลาทางสังคมของครอบครัว  $R = 0.7904$

2. ปัจจัยภายนอกครอบครัว (สภาพแวดล้อม)  $R = 0.7777$ 

ตัวแปรตาม

1. พฤติกรรมการออกกำลังกาย  $R = 0.6995$

ภาพรวมทั้งหมดของแบบสัมภาษณ์  $R = 0.8856$

**ภาคผนวก ค**

**แบบสัมภาษณ์ เรื่อง การส่งเสริมการออกกำลังกายของครอบครัว ในอำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์**



### แบบสัมภาษณ์

เรื่อง การส่งเสริมการออกกำลังกายของครอบครัว ในอำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์

คำอธิบาย      แบบสัมภาษณ์นี้ประกอบด้วย 3 ตอน ดังนี้

- |          |                        |
|----------|------------------------|
| ตอนที่ 1 | ปัจจัยภายในครอบครัว    |
| ตอนที่ 2 | ปัจจัยภายนอกครอบครัว   |
| ตอนที่ 3 | พฤติกรรมการออกกำลังกาย |

ขอความร่วมมือในการตอบแบบสัมภาษณ์ให้ครบทุกข้อตามความเป็นจริงมากที่สุด เพื่อเป็นประโยชน์ในการนำข้อมูลที่ได้นี้ไปใช้ในการพัฒนาการส่งเสริมการออกกำลังกายต่อไป

ขอขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสัมภาษณ์

ผู้สัมภาษณ์ ..... เวลา .....

ตอนที่ 1 ปัจจัยภายในครอบครัว แบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย  $\surd$  ลงในตัวเลือก และกรอกข้อความลงในช่องว่างตามความเป็นจริง

ตอนที่ 1.1 ข้อมูลทั่วไป

- |                           |  | สำหรับนักวิจัย                                |
|---------------------------|--|---|
| 1. เพศ                    | <input type="checkbox"/> 1 ชาย <input type="checkbox"/> 2 หญิง | <input type="checkbox"/> 4                    |
| 2. อายุ.....ปี (อายุเต็ม) |  | <input type="text"/> <input type="text"/> 5-6 |
| 3. สถานภาพสมรส            |  | 7   |
|                           | <input type="checkbox"/> 1. โสด                                |   |
|                           | <input type="checkbox"/> 2. สมรส                               |   |
|                           | <input type="checkbox"/> 3. ม่าย หย่า แยก                      |   |
| 4. อาชีพ                  |  | <input type="checkbox"/> 8                    |
|                           | <input type="checkbox"/> 1. ไม่ได้ทำงาน/แม่บ้าน                |   |
|                           | <input type="checkbox"/> 2. ทำนา/ทำไร่                         |   |
|                           | <input type="checkbox"/> 3. ค้าขาย                             |   |
|                           | <input type="checkbox"/> 4. รับจ้าง                            |   |
|                           | <input type="checkbox"/> 5. รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ              |   |
|                           | <input type="checkbox"/> 6. อื่นๆ ระบุ.....                    |   |
| 5. ระดับการศึกษา          |  | <input type="checkbox"/> 9                    |
|                           | <input type="checkbox"/> 1. ไม่ได้เรียน                        |   |
|                           | <input type="checkbox"/> 2. ประถมศึกษา ระบุ.....               |   |
|                           | <input type="checkbox"/> 3. มัธยมศึกษาตอนต้น                   |   |
|                           | <input type="checkbox"/> 4. มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.             |   |
|                           | <input type="checkbox"/> 5. ปวส/อนุปริญญา                      |   |
|                           | <input type="checkbox"/> 6.ปริญญาตรีขึ้นไป                     |   |
|                           | <input type="checkbox"/> 7. อื่นๆ ระบุ .....                   |   |

6. รายได้ของครอบครัว

10

- 1. ไม่เพียงพอ
- 2. เพียงพอ
- 3. เหลือเก็บ

7. จำนวนสมาชิกในครอบครัว .....คน

11-12

8. สมาชิกในครอบครัวของท่าน ประกอบด้วยใครบ้าง

- | มี                       | ไม่มี                    |                        |
|--------------------------|--------------------------|------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 1. พ่อหรือแม่          |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 2. คู่สมรส             |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 3. ลูก                 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 4. ปู่ย่าตายาย         |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 5. พี่หรือน้อง         |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 6. ญาติ โปรดระบุ ..... |

13-18

**ตอนที่ 1.2 การสนับสนุนการออกกำลังกายของครอบครัว**

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องว่างทางขวามือของแต่ละข้อคำถามเพียงคำตอบเดียว ตามความคิดเห็นที่ใกล้เคียงความรู้สึกจริงมากที่สุด โดยแต่ละคำตอบมีความหมาย ดังนี้

- เห็นด้วยอย่างยิ่ง   หมายความว่า   ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงหรือความรู้สึกของครอบครัวท่านทั้งหมด
- เห็นด้วยมาก         หมายความว่า   ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงหรือความรู้สึกของครอบครัวท่านเป็นส่วนใหญ่
- เห็นด้วยปานกลาง   หมายความว่า   ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงหรือความรู้สึกของครอบครัวท่านบางส่วน
- เห็นด้วยน้อย        หมายความว่า   ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงหรือความรู้สึกของครอบครัวท่านเป็นส่วนน้อย
- ไม่เห็นด้วย           หมายความว่า   ข้อความนั้นไม่ตรงกับความเป็นจริงหรือความรู้สึกของครอบครัวท่านเลย

การสนับสนุนการออกกำลังกาย	ระดับความคิดเห็น					
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย ปาน กลาง	เห็นด้วย น้อย	ไม่เห็น ด้วย	
1. ครอบครัวยุคของคุณมักจะมีการจัดหา เครื่องมืออุปกรณ์เพื่อการออกกำลังกายให้ แก่สมาชิกในครอบครัว						<input type="checkbox"/> 19
2. ครอบครัวยุคของคุณมีการช่วยเหลือค่าใช้จ่าย ในการออกกำลังกายให้แก่สมาชิก						<input type="checkbox"/> 20
3. ครอบครัวยุคของคุณมีการให้ข้อมูลเกี่ยวกับ การออกกำลังกาย ได้แก่ ประเภท, ประโยชน์ และสถานที่ออกกำลังกายให้แก่ สมาชิกในครอบครัว						<input type="checkbox"/> 21
4. ครอบครัวยุคของคุณมีการปรึกษาหารือ เกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในการออก กำลังกายของสมาชิกในครอบครัว						<input type="checkbox"/> 22
5. ครอบครัวยุคของคุณกล่าวคำชมเชยหรือชื่น ชมสมาชิกในครอบครัวที่ออกกำลังกาย						<input type="checkbox"/> 23
6. ครอบครัวยุคของคุณเปิดโอกาสให้สมาชิก ออกกำลังกายตามความสมัครใจ						<input type="checkbox"/> 24
7. ครอบครัวยุคของคุณพาสมาชิกออกกำลัง กายร่วมกับชุมชนอยู่เสมอ						<input type="checkbox"/> 25
8. ครอบครัวยุคของคุณแนะนำ/กระตุ้นให้ สมาชิกในครอบครัวออกกำลังกายอยู่เสมอ						<input type="checkbox"/> 26
9. ครอบครัวยุคของคุณมีการสนับสนุนให้ สมาชิกในครอบครัวใช้เวลาว่างส่วนใหญ่ เพื่อการออกกำลังกาย						<input type="checkbox"/> 27
10. ครอบครัวยุคของคุณมีการช่วยแบ่งเบา ภาระหน้าที่ซึ่งกันและกันเพื่อให้สมาชิกมี โอกาสไปออกกำลังกาย						<input type="checkbox"/> 28



ทัศนคติต่อการออกกำลังกาย	ระดับความคิดเห็น					
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย ปาน กลาง	เห็นด้วย น้อย	ไม่เห็น ด้วย	
5. ครอบครัวของท่านคิดว่าการออกกำลังกายเป็นการผ่อนคลายความเครียดอย่างหนึ่ง						<input type="checkbox"/> 33
6. ครอบครัวของท่านคิดว่าการออกกำลังกายไม่ได้ช่วยให้เกิดความสามัคคีในครอบครัว						<input type="checkbox"/> 34
7. ครอบครัวของท่านคิดว่าการออกกำลังกายทำให้มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง						<input type="checkbox"/> 35
8. ครอบครัวของท่านคิดว่าการได้รับอาหารที่มีคุณค่าก็เพียงพอแล้ว ไม่จำเป็นต้องไปออกกำลังกาย						<input type="checkbox"/> 36
9. ครอบครัวของท่านคิดว่าการออกกำลังกายถูกวิธี สามารถป้องกันและรักษาโรคบางอย่างได้						<input type="checkbox"/> 37
10. ครอบครัวของท่านคิดว่าผู้ที่ไม่ชอบออกกำลังกาย มักจะมีร่างกายอ่อนแอ						<input type="checkbox"/> 38

#### ตอนที่ 1.4 การขัดเกลาทางสังคมของครอบครัว

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างทางขวามือของแต่ละข้อคำถามเพียงคำตอบเดียว ตามความคิดเห็นที่ใกล้เคียงความรู้สึกจริงมากที่สุด โดยแต่ละคำตอบมีความหมาย ดังนี้  
ใช่ หมายถึง ภายในครอบครัวของท่านมีการปฏิบัติกิจกรรมดังกล่าว  
ไม่ใช่ หมายถึง ภายในครอบครัวของท่านไม่มีการปฏิบัติกิจกรรมดังกล่าว

การขัดเกลาทางสังคมของครอบครัว	การปฏิบัติในครอบครัว		
	ใช่	ไม่ใช่	
1. ครอบครัวของท่านให้ความสำคัญอย่างยิ่งต่อการออกกำลังกายของสมาชิกในครอบครัว			<input type="checkbox"/> 39
2. ครอบครัวของท่านปลุกฝังให้สมาชิกรู้จักเลือกประเภทของการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับตนเอง			<input type="checkbox"/> 40
3. ครอบครัวของท่านมีสมาชิกในครอบครัวออกกำลังกายเป็นตัวอย่าง			<input type="checkbox"/> 41
4. ครอบครัวของท่านมักจะใช้เวลาว่างส่วนใหญ่ในการทำกิจกรรมกลุ่มร่วมกัน			<input type="checkbox"/> 42
5. ครอบครัวของท่านได้มีการกำหนดกฎเกณฑ์ในการอยู่ร่วมกันของสมาชิกในครอบครัว			<input type="checkbox"/> 43
6. ครอบครัวของท่านมักจะปรึกษาหารือเพื่อวางแผนในการทำกิจกรรมของครอบครัวร่วมกัน			<input type="checkbox"/> 44
7. ครอบครัวของท่านมีการสอนให้สมาชิกในครอบครัวเล่นกีฬาหรือออกกำลังกายอย่างเหมาะสม			<input type="checkbox"/> 45
8. ครอบครัวของท่านมีการสอนให้สมาชิกในครอบครัวรู้แพ้ รู้ชนะ รู้ภัยในการเล่นเกมส์หรือเล่นกีฬา			<input type="checkbox"/> 46
9. ครอบครัวของท่านมีการปลุกฝังให้สมาชิกในครอบครัวดูหรือฟังข่าวกีฬาอยู่เสมอ			<input type="checkbox"/> 47

### ตอนที่ 1.5 วิธีการส่งเสริมการออกกำลังกาย

คำชี้แจง ให้ท่านกรอกข้อมูลในช่องว่างและทำเครื่องหมาย  $\checkmark$  ลงในช่องตัวเลือกที่ให้ตามความรู้สึกจริง

1. ครอบครัวของท่านมีวิธีการกระตุ้นให้สมาชิกในครอบครัวออกกำลังกายหรือไม่
 

<input type="checkbox"/>	ไม่มี (ข้ามไปตอบตอนที่ 2)	<input type="checkbox"/>	48
<input type="checkbox"/>	มี		
  
2. ครอบครัวของท่านมีวิธีการกระตุ้นให้สมาชิกในครอบครัวออกกำลังกายอย่างไร
 

<input type="checkbox"/>	1. แนะนำประโยชน์	<input type="checkbox"/>	49
<input type="checkbox"/>	2. บอกโทษของการไม่ออกกำลังกาย	<input type="checkbox"/>	50
<input type="checkbox"/>	3. ชักชวนด้วยตนเอง	<input type="checkbox"/>	51
<input type="checkbox"/>	4. ให้คนอื่นมาชักชวน	<input type="checkbox"/>	52
<input type="checkbox"/>	5. ให้อิสระในการออกกำลังกาย	<input type="checkbox"/>	53
<input type="checkbox"/>	6. สนับสนุนอุปกรณ์	<input type="checkbox"/>	54
<input type="checkbox"/>	7. เป็นผู้นำออกกำลังกายในครอบครัว	<input type="checkbox"/>	55
<input type="checkbox"/>	8. อื่นๆ ระบุ .....	<input type="checkbox"/>	56



## ตอนที่ 2 ปัจจัยภายนอกครอบครัว

**คำชี้แจง** โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างทางขวามือของแต่ละข้อคำถามเพียงคำตอบเดียว ตามความคิดเห็นที่ใกล้เคียงความรู้สึกจริงมากที่สุด โดยแต่ละคำตอบมีความหมาย ดังนี้  
**มี** หมายถึง มีสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยให้ออกกำลังกาย  
**ไม่มี** หมายถึง ไม่มีสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยให้ออกกำลังกาย

สภาพแวดล้อมของชุมชน	สภาพการเอื้ออำนวย		
	มี	ไม่มี	
<b>สถานที่</b>			
1. ภายในชุมชนมีสถานที่เพียงพอต่อการออกกำลังกาย			<input type="checkbox"/> 57
2. สถานที่ออกกำลังกายในชุมชนเป็นสัดส่วนดี			<input type="checkbox"/> 58
3. สถานที่ออกกำลังกายในชุมชนเอื้อต่อการออกกำลังกาย			<input type="checkbox"/> 59
<b>อุปกรณ์และสื่อ</b>			
1. มีเครื่องมือ/อุปกรณ์ในชุมชนที่เพียงพอต่อการออกกำลังกาย			<input type="checkbox"/> 60
2. เครื่องมือ/อุปกรณ์ในชุมชนอยู่ในสภาพที่ใช้งานได้ดี			<input type="checkbox"/> 61
3. มีป้ายประชาสัมพันธ์ภายในชุมชนเกี่ยวกับการออกกำลังกาย			<input type="checkbox"/> 62
4. ในชุมชนของท่านมีการจัดรายการเกี่ยวกับการออกกำลังกายทางหอกระจายข่าวประจำหมู่บ้าน			<input type="checkbox"/> 63
<b>บุคคล</b>			
1. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการชักชวนให้สมาชิกในครอบครัวของท่านออกกำลังกาย			<input type="checkbox"/> 64
2. เพื่อนบ้านชักชวนให้สมาชิกในครอบครัวของท่านออกกำลังกาย			<input type="checkbox"/> 65
3. อสม. มีการชักชวนให้สมาชิกในครอบครัวของท่านออกกำลังกาย			<input type="checkbox"/> 66
4. ผู้นำชุมชนกระตุ้นให้สมาชิกในครอบครัวของท่านออกกำลังกาย			<input type="checkbox"/> 67
5. คนในชุมชนได้ชักชวนสมาชิกในครอบครัวเข้าร่วมกลุ่มสนทนาเรื่องการออกกำลังกาย			<input type="checkbox"/> 68
6. ผู้ที่ออกกำลังกายแล้วมีสุขภาพแข็งแรงเป็นแรงจูงใจให้สมาชิกในครอบครัวของท่านอยากออกกำลังกาย			<input type="checkbox"/> 69

สภาพแวดล้อมของชุมชน	สภาพการ เอื้ออำนวย		
	มี	ไม่มี	
<b>กิจกรรมในชุมชน</b>			
1. กลุ่ม, ชมรมในหมู่บ้านที่มีอยู่จัดกิจกรรมออกกำลังกายเป็นประจำ			<input type="checkbox"/> 70
2. โรงเรียนมีกิจกรรมที่ส่งเสริมให้ครอบครัวร่วมกันออกกำลังกาย/ เล่นกีฬา			<input type="checkbox"/> 71
3. งานเทศกาลในหมู่บ้านมีการจัดกิจกรรมออกกำลังกายหรือเล่น กีฬาเชื่อมความสามัคคี			<input type="checkbox"/> 72
4. ภายในหมู่บ้านมีการจัดกิจกรรมออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ			<input type="checkbox"/> 73
5. ภายในหมู่บ้านมีการจัดประกวดการออกกำลังกาย			<input type="checkbox"/> 74

### ตอนที่ 3 พฤติกรรมการออกกำลังกาย

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง [ ] ที่ตรงกับคำตอบที่ท่านได้ปฏิบัติเป็นประจำใน  
รอบ 1 เดือนที่ผ่านมา มากที่สุด

1. ในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมา บ่อยครั้งแค่ไหนที่ท่านได้ออกกำลังกายหรือทำกิจกรรมที่ต้องใช้แรง  
อย่างมากและทำอย่างต่อเนื่องเป็นเวลาอย่างน้อย 10 นาที จนทำให้ท่านรู้สึกเหนื่อยและมีเหงื่อ  
ออกหรือรู้สึกปวดเมื่อยตามแขน ขา หรือมีอัตราการหายใจและการเต้นของหัวใจเพิ่มขึ้น

- [ 0 ] ไม่เคยปฏิบัติ (ข้ามไปข้อ 3)  
 [ 1 ] 1-3 ครั้งต่อเดือน  
 [ 2 ] 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์  
 [ 3 ] 3-4 ครั้งต่อสัปดาห์  
 [ 4 ] 5 ครั้งหรือมากกว่า 5 ครั้งต่อสัปดาห์  
 [ 7 ] ไม่ตอบ  
 [ 8 ] ไม่ทราบ

สำหรับผู้วิจัย  
 Frequency score = .....

2. ท่านออกกำลังกายที่ต้องใช้แรงมากและทำอย่างต่อเนื่องในแต่ละครั้ง เป็นระยะเวลาานเท่าไร

- [ 0 ] น้อยกว่า 10 นาที
- [ 1 ] 10-30 นาที
- [ 2 ] 31-60 นาที
- [ 3 ] 60 นาทีหรือมากกว่า 60 นาที
- [ 7 ] ไม่ตอบ
- [ 8 ] ไม่ทราบ

สำหรับผู้วิจัย

Duration score = .....

Weight = 5

Vigorous activity index score : Freq score .....x Dur score ....x Weight..... = .....

3. ในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมา บ่อยครั้งแค่ไหนที่ท่านเดินเล่นยามว่างโดยเดินติดต่อกันไม่หยุดเลย อย่างน้อย 10 นาทีหรือนานกว่านั้น โดยที่การเดินนี้ไม่ได้ทำให้ท่านรู้สึกเหนื่อยและมีเหงื่อออก หรือรู้สึกปวดเมื่อยตามแขน ขา หรือมีอัตราการหายใจและการเต้นของหัวใจเร็วขึ้น

- [ 0 ] ไม่เคยปฏิบัติ (ข้ามไปข้อ 5)
- [ 1 ] 1-3 ครั้งต่อเดือน
- [ 2 ] 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์
- [ 3 ] 3-4 ครั้งต่อสัปดาห์
- [ 4 ] 5 ครั้งหรือมากกว่า 5 ครั้งต่อสัปดาห์
- [ 7 ] ไม่ตอบ
- [ 8 ] ไม่ทราบ

สำหรับผู้วิจัย

Frequency score = .....

4. ท่านเดินเล่นยามว่างโดยเดินติดต่อกันไม่หยุดในแต่ละครั้ง เป็นระยะเวลาานเท่าไร

- [ 0 ] น้อยกว่า 10 นาที
- [ 1 ] 10-30 นาที
- [ 2 ] 31-60 นาที
- [ 3 ] มากกว่า 60 นาทีขึ้นไป
- [ 7 ] ไม่ตอบ
- [ 8 ] ไม่ทราบ

สำหรับผู้วิจัย

Duration score = .....

Weight = 4

Leisurely walking index score : Freq score ....x Dur score ....x Weight ..... = .....

5. ในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมา ท่านใช้เวลาในการเดิน โดยเฉลี่ยวันละกี่ชั่วโมง

- [0] ไม่ตรงกับข้อ 1-5
- [1] น้อยกว่า 1 ชั่วโมงต่อวัน
- [2] 1 ชั่วโมงขึ้นไป แต่ไม่เกิน 3 ชั่วโมงต่อวัน
- [3] 3 ชั่วโมงขึ้นไปแต่ไม่เกิน 5 ชั่วโมงต่อวัน
- [4] 5 ชั่วโมงขึ้นไปแต่ไม่เกิน 7 ชั่วโมงต่อวัน
- [5] 7 ชั่วโมงหรือมากกว่า 7 ชั่วโมงต่อวัน
- [7] ไม่ตอบ
- [8] ไม่ทราบ

สำหรับผู้วิจัย  
Moving score = .....

Weight = 3

Moving index score : Moving score .....x Weight ..... = .....

6. ในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมา ท่านใช้เวลาในการยืน โดยเฉลี่ยวันละกี่ชั่วโมง

- [0] ไม่ตรงกับข้อ 1-5
- [1] น้อยกว่า 1 ชั่วโมงต่อวัน
- [2] 1 ชั่วโมงขึ้นไป แต่ไม่เกิน 3 ชั่วโมงต่อวัน
- [3] 3 ชั่วโมงขึ้นไปแต่ไม่เกิน 5 ชั่วโมงต่อวัน
- [4] 5 ชั่วโมงขึ้นไปแต่ไม่เกิน 7 ชั่วโมงต่อวัน
- [5] 7 ชั่วโมงหรือมากกว่า 7 ชั่วโมงต่อวัน
- [7] ไม่ตอบ
- [8] ไม่ทราบ

สำหรับผู้วิจัย  
Standing score = .....

Weight = 2

Standing index score : Standing score .....x Weight ..... = .....

7. ในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมา ท่านใช้เวลาในนั่ง โดยเฉลี่ยวันละกี่ชั่วโมง

- [0] ไม่ตรงกับข้อ 1-4
- [1] น้อยกว่า 3 ชั่วโมง
- [2] ตั้งแต่ 3 ชั่วโมงขึ้นไปแต่ไม่เกิน 6 ชั่วโมง
- [3] ตั้งแต่ 6 ชั่วโมงขึ้นไปแต่ไม่เกิน 8 ชั่วโมง
- [4] ตั้งแต่ 8 ชั่วโมงขึ้นไป
- [7] ไม่ตอบ
- [8] ไม่ทราบ

สำหรับผู้วิจัย  
Sitting score = .....

Weight = 1

Sitting index score : Sitting score .....x Weight ..... = .....

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
สำนักบรรณสารสนเทศ

125

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นายสมยศ ศรีวิจารณ์
วัน เดือน ปีเกิด	2 กรกฎาคม พ.ศ.2505
สถานที่เกิด	อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ.2523-2529	ปริญญาตรี แพทยศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น
พ.ศ.2541-2543	ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพัฒนา คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
พ.ศ.2542	อบรมหลักสูตรผู้บริหารการสาธารณสุขระดับกลาง รุ่นที่ 13 วิทยาลัยนักบริหารสาธารณสุข สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข
พ.ศ.2543	อบรมหลักสูตรการบริหารการสาธารณสุขสำหรับผู้บริหารรุ่นที่ 3 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ.2544	อบรมหลักสูตรการบริหารงานสาธารณสุขระดับสูง รุ่นที่ 1 สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล อนุมัติบัตรสาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์ อนุมัติบัตรสาขาเวชศาสตร์ครอบครัว
พ.ศ.2545	อนุมัติบัตรสาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงเวชศาสตร์ป้องกัน คลินิก
พ.ศ.2545-2546	ปริญญาโท วิชาเอกการพัฒนาคอร์ปคร้วและสังคม สาขาวิชา คหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
สถานที่ทำงาน	โรงพยาบาลเขาวง อำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์
ตำแหน่ง	ผู้อำนวยการ นายแพทย์ 9 วช. (ด้านเวชกรรมป้องกัน)