

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติในการดูแลสุขภาพกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย
ของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร



การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติในการดูแลสุขภาพกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย
ของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร



การศึกษาเฉพาะบุคคลเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต
มหาวิทยาลัยกรุงเทพ
พ.ศ. 2552



© 2552

บุศรินทร์ ชลานุกาพ
สงวนลิขสิทธิ์

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยกรุงเทพ
อนุมัติให้การศึกษาเฉพาะบุคคลนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต

เรื่อง การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติในการดูแลสุขภาพกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย
ของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร

ผู้วิจัย นางสาวบุศรินทร์ ชลานุภาพ

ได้พิจารณาเห็นชอบโดย

อาจารย์ที่ปรึกษา

(ดร. ไกรฤกษ์ ปิ่นแก้ว)

ผู้แทนบัณฑิตวิทยาลัย

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เกษมสันต์ พิพัฒน์ศิริศักดิ์)

กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ

(ดร.จิรพันธ์ สุกณา)

(ดร.สุภารัตน์ ดิษยวรรณะ จันทราวินนากุล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

วันที่ 28 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2552

บุศรินทร์ ชลานุกาพ. ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, มีนาคม 2552, บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติในการดูแลสุขภาพกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย
ของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร (84 หน้า)

อาจารย์ที่ปรึกษา : ดร. ไกรฤกษ์ ปิ่นแก้ว

บทคัดย่อ

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติในการดูแลสุขภาพกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย
ของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาทัศนคติในการดูแล
สุขภาพและพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงาน 2) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง
ลักษณะส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงาน 3) ศึกษาความสัมพันธ์
ระหว่างทัศนคติในการดูแลสุขภาพกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงาน ซึ่ง
การศึกษานี้ใช้กลุ่มตัวอย่าง 400 คนและใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา โดยใช้
วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) และสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ สถิติ
บรรยาย ประกอบด้วย ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ สถิติวิเคราะห์
คือ การทดสอบค่าไคกำลังสอง (Chi-Square Test) ผลการศึกษานี้พบว่า

1. พฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า บุคคล
วัยทำงานมีจำนวนวันที่ใช้ในการออกกำลังกายที่ ไม่น่าแน่นอน แต่ถ้าจะออกกำลังกาย ส่วนใหญ่จะ
ออกกำลังกาย ช่วงเวลา 17.01 - 21.00 น.

เวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายโดยเฉลี่ยคือ ไม่เกิน 30 นาที / ครั้ง รองลงมาคือ 30-59 นาที /
ครั้ง ซึ่งวิธีที่ใช้ออกกำลังกายมากที่สุดคือ การเดิน รองลงมาคือ การวิ่ง โดยสถานที่ที่ใช้ในการออก
กำลังกายเป็นประจำ มากที่สุด คือ สวนสาธารณะ / ศูนย์สุขภาพ รองลงมาคือ บริเวณบ้าน โดยมี
จุดประสงค์ในการออกกำลังกาย เพื่อรักษาสุขภาพ ทำให้ร่างกายแข็งแรง มากที่สุด รองลงมาคือ
ผ่อนคลายความเครียด

2. บุคคลวัยทำงาน มีทัศนคติการดูแลสุขภาพกายระดับมาก และมีทัศนคติการดูแล
สุขภาพจิตระดับมากที่สุด

3. ผลการทดสอบสมมติฐาน

3.1 เพศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ใน 2 ด้านด้วยกันคือ ด้านจำนวนวันที่ใช้ในการออกกำลังกายต่อสัปดาห์ และด้านจุดประสงค์ในการออกกำลังกาย

3.2 อายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ด้านจุดประสงค์ในการออกกำลังกาย

3.3 สถานภาพครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงานในเขต กรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3.4 ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงานในเขต กรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ด้านเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายโดยเฉลี่ย

3.5 อาชีพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ด้านเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายโดยเฉลี่ย

3.6 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3.7 ทักษะคติในการดูแลสุขภาพกายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ด้านจำนวนวันที่ใช้ในการออกกำลังกายต่อสัปดาห์

3.8 ทักษะคติในการดูแลสุขภาพจิตมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ด้านจำนวนวันที่ใช้ในการออกกำลังกายต่อสัปดาห์

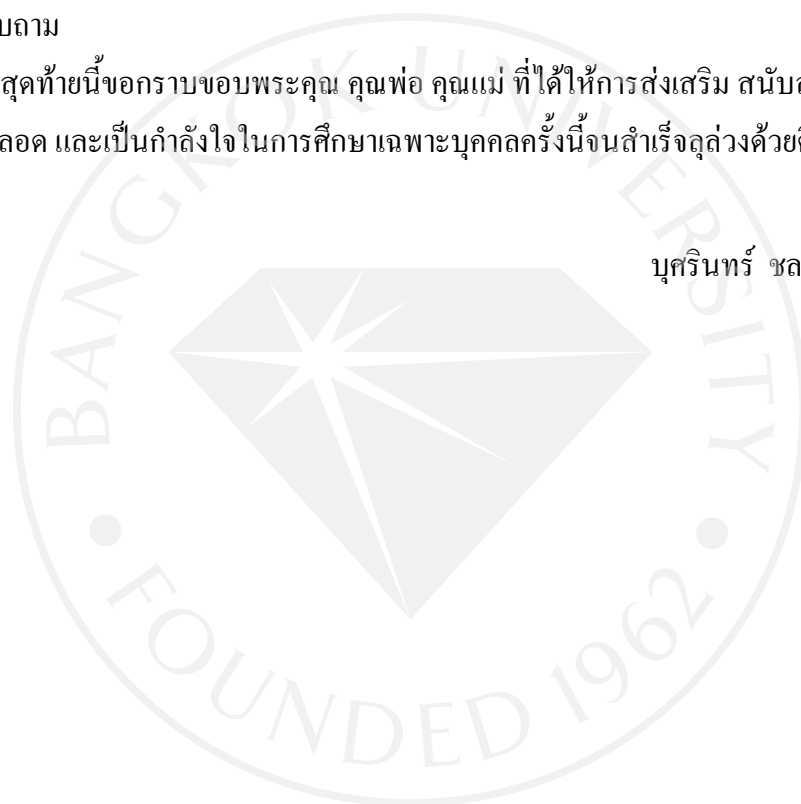
กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาเฉพาะบุคคลครั้งนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความรู้ณาและความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจากท่านอาจารย์ ดร. ไกรฤกษ์ ปิ่นแก้ว ที่ได้ให้คำปรึกษาแนะนำ และตรวจสอบข้อบกพร่อง รวมถึงช่วยปรับปรุงแก้ไขให้การศึกษานี้สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยดี ผู้ศึกษาใคร่ขอกราบขอบพระคุณไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบคุณประชาชนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือ ในการตอบแบบสอบถาม

สุดท้ายนี้ขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่ ที่ได้ให้การส่งเสริม สนับสนุนในการศึกษา มาโดยตลอด และเป็นกำลังใจในการศึกษาเฉพาะบุคคลครั้งนี้จนสำเร็จลุล่วงด้วยดี

บุศรินทร์ ชลานภาพ



สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ	ง
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ฅ
สารบัญภาพ	ฎ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของงานวิจัย	4
ขอบเขตการวิจัย	4
กรอบแนวคิดในการวิจัย	5
สมมติฐานในการวิจัย	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	6
นิยามศัพท์เฉพาะ	7
2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	8
แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพ	8
แนวคิดสุขภาพจิต	11
แนวคิดการออกกำลังกาย	15
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับทัศนคติ	23
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับลักษณะทางประชากรศาสตร์	30
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	31
3 วิธีการดำเนินการวิจัย	33
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	33
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	34
การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	35
การเก็บรวบรวมข้อมูล	35
การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้	36

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4	37
บทวิเคราะห์ข้อมูล	37
ลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง	39
พฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย	42
ทัศนคติในการดูแลสุขภาพ	46
การทดสอบสมมติฐาน	71
5	71
สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	71
สรุปผล	72
อภิปรายผล	75
ข้อเสนอแนะเพื่อนำไปใช้	75
ข้อเสนอแนะเพื่อการศึกษาครั้งต่อไป	76
บรรณานุกรม	80
ภาคผนวก	84
ประวัติผู้ศึกษา	84
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	

สารบัญตาราง

	หน้า	
ตารางที่ 2.1	ความแตกต่างของการส่งเสริมสุขภาพกับการป้องกันโรค	8
ตารางที่ 3.1	ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม	35
ตารางที่ 4.1	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล	37
ตารางที่ 4.2	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามจำนวนวันที่ใช้ในการออกกำลังกายต่อสัปดาห์	39
ตารางที่ 4.3	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามช่วงเวลาที่ใช้ออกกำลังกาย	39
ตารางที่ 4.4	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายโดยเฉลี่ย	40
ตารางที่ 4.5	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามวิธีออกกำลังกาย	40
ตารางที่ 4.6	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถานที่ที่ใช้ในการออกกำลังกายเป็นประจำ	41
ตารางที่ 4.7	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามจุดประสงค์ในการออกกำลังกาย	41
ตารางที่ 4.8	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับทัศนคติการดูแลสุขภาพกาย	42
ตารางที่ 4.9	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามกลุ่มที่มีทัศนคติการดูแลสุขภาพกายมากและน้อย	43
ตารางที่ 4.10	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับทัศนคติการดูแลสุขภาพจิต	44
ตารางที่ 4.11	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามกลุ่มที่มีทัศนคติการดูแลสุขภาพจิตมากและน้อย	45
ตารางที่ 4.12	ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับจำนวนวันที่ใช้ในการออกกำลังกายต่อสัปดาห์	46
ตารางที่ 4.13	ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายโดยเฉลี่ย	47
ตารางที่ 4.14	ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับจุดประสงค์ในการออกกำลังกาย	47

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.15 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับจำนวนวันที่ใช้ในการออกกำลังกายต่อสัปดาห์	48
ตารางที่ 4.16 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายโดยเฉลี่ย	49
ตารางที่ 4.17 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับจุดประสงค์ในการออกกำลังกาย	50
ตารางที่ 4.18 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพครอบครัวกับจำนวนวันที่ใช้ในการออกกำลังกายต่อสัปดาห์	52
ตารางที่ 4.19 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพครอบครัวกับเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายโดยเฉลี่ย	53
ตารางที่ 4.20 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพครอบครัวกับจุดประสงค์ในการออกกำลังกาย	54
ตารางที่ 4.21 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษากับจำนวนวันที่ใช้ในการออกกำลังกายต่อสัปดาห์	55
ตารางที่ 4.22 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษากับเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายโดยเฉลี่ย	56
ตารางที่ 4.23 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษากับจุดประสงค์ในการออกกำลังกาย	57
ตารางที่ 4.24 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพกับจำนวนวันที่ใช้ในการออกกำลังกายต่อสัปดาห์	58
ตารางที่ 4.25 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพกับเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายโดยเฉลี่ย	59
ตารางที่ 4.26 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพกับจุดประสงค์ในการออกกำลังกาย	60
ตารางที่ 4.27 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างรายได้เฉลี่ยต่อเดือนกับจำนวนวันที่ใช้ในการออกกำลังกายต่อสัปดาห์	62

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.28 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างรายได้เฉลี่ยต่อเดือน กับเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายโดยเฉลี่ย	63
ตารางที่ 4.29 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างรายได้เฉลี่ยต่อเดือน กับจุดประสงค์ในการออกกำลังกาย	64
ตารางที่ 4.30 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติในการดูแลสุขภาพกายกับ จำนวนวันที่ใช้ในการออกกำลังกายต่อสัปดาห์	65
ตารางที่ 4.31 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติ ในการดูแลสุขภาพกายกับเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายโดยเฉลี่ย	66
ตารางที่ 4.32 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติ ในการดูแลสุขภาพกายกับจุดประสงค์ในการออกกำลังกาย	67
ตารางที่ 4.33 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติใน การดูแลสุขภาพจิตกับจำนวนวันที่ใช้ในการออกกำลังกายต่อสัปดาห์	68
ตารางที่ 4.34 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติใน การดูแลสุขภาพจิตกับเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายโดยเฉลี่ย	69
ตารางที่ 4.35 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติการดูแลสุขภาพจิตกับ จุดประสงค์ในการออกกำลังกาย	70

สารบัญภาพ

		หน้า
ภาพที่ 1.1	กรอบแนวคิดในการวิจัย	5
ภาพที่ 2.1	Three-Component View of Attitude	26



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เนื่องจากปัจจุบันมีความเจริญก้าวหน้าทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี รวมถึง การเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจและสังคม ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้มนุษย์ต้องมีการปรับตัวให้ทันต่อโลกของการแข่งขัน ซึ่งการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพของมนุษย์ทั้งทางกาย และทางจิตใจ ซึ่งจากข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุข (กลุ่มภารกิจด้านข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศสุขภาพ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2551) พบว่าจำนวนการตาย ของประชากรจำแนกตามกลุ่มสาเหตุที่สำคัญ ในปี พ.ศ. 2549 พบว่า ตายเพราะสาเหตุจากโรคมะเร็งเป็นอันดับหนึ่งซึ่ง มีจำนวน 52,062 คน และในปี พ.ศ. 2550 ก็ยังคงเป็นอันดับแรก คือ 53,434 คน รวมถึง กลุ่มโรคไม่ติดต่อ เช่น โรคความดันเลือดสูง โรคหัวใจ ซึ่งเป็นกลุ่มโรคที่มีสาเหตุมาจากสภาพแวดล้อม และมีพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้องของมนุษย์ เช่น ความเครียด การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา และการดูแลสุขภาพอย่างไม่ถูกต้อง

แนวทางป้องกันและการแก้ไข ให้ประชาชนมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพให้แข็งแรง ลดอัตราเสี่ยงต่อการเกิดโรคภัยไข้เจ็บที่เกิดขึ้นจากวิถีชีวิตประจำวัน มีหลายวิธีการ ซึ่งการออกกำลังกายถือเป็นอีกหนึ่งวิธีที่จะช่วยให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี ทั้งทางร่างกาย และจิตใจ รัฐบาลจึงกำหนดเป้าหมายส่งเสริมให้คนไทยอายุ 6 ปีขึ้นไป ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน วันละ 30 นาที เพื่อความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกายเพราะการออกกำลังกายจะทำให้หัวใจ ปอด ระบบการไหลเวียนโลหิตในร่างกายแข็งแรง ซึ่งจะส่งผลให้การทำงานในระบบต่าง ๆ หรืออวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพไปด้วย รวมทั้งลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่

ด้วยการเล็งเห็นความสำคัญของการออกกำลังกาย รัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุขจึงมีนโยบายในการสร้างเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย (กระทรวงสาธารณสุข, 2545 อ้างถึงใน วารี สายันหะ, 2546, หน้า 19) ดังนี้

1. ให้ประชาชนทุกกลุ่มอายุ ทุกสภาพร่างกาย มีการออกกำลังกายอย่างถูกต้องเหมาะสม ต่อเนื่องสม่ำเสมอโดยถือเอาการออกกำลังกายเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต และปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต ให้มีการเคลื่อนไหวร่างกายในการประกอบกิจวัตรประจำวันให้มากขึ้นเพื่อส่งผลให้อายุยืนยาว มีคุณภาพชีวิตที่ดีไม่เจ็บป่วย และตายด้วยโรคอันเกิดจากการขาดการออกกำลังกายก่อนวัยอันควร

2. ให้มีการประยุกต์กิจกรรม การละเล่นพื้นบ้านของไทย เพื่อการออกกำลังกาย เพื่อสุขภาพให้สอดคล้องกับศิลปวัฒนธรรม ความเป็นอยู่ของประชาชนแต่ละภาค
 3. ให้มีการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างมีประสิทธิภาพ ในการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ โดยพัฒนารูปแบบการบริหารศูนย์กีฬา สถานที่ราชการ สวนสาธารณะ เพื่อเป็นแบบอย่างในการจัดการเชิงรุกสู่ประชาชน และเปิดโอกาสให้ประชาชนใช้ในการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพอย่างทั่ว ถึงถึงตอบสนองความต้องการของประชาชนมากยิ่งขึ้น
 4. กระทรวงสาธารณสุขประสานงานกับหน่วยงานอื่นที่รับผิดชอบด้านการศึกษา เช่น การกีฬาแห่งประเทศไทย กรมพลศึกษา ทบวงมหาวิทยาลัย สมาคมกีฬา เพื่อกำหนดบทบาทและทิศทางของการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของประเทศไทยตลอดจนพัฒนาความร่วมมือในการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพทางเลือกอื่น ๆ
 5. ให้มีการพัฒนาปรับเปลี่ยนรูปแบบการบริการในสถานบริการสาธารณสุข ให้เป็นแบบองค์รวม ผสมผสานรูปแบบการออกกำลังกาย เพื่อสุขภาพ การให้คำแนะนำปรึกษาด้านการออกกำลังกาย เพื่อสุขภาพ เป็นส่วนหนึ่งของการให้บริการด้านสุขภาพอนามัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ
 6. ให้ส่งเสริมบทบาทผู้นำชุมชน อาสาสมัคร องค์กรท้องถิ่น องค์กรเอกชน ในการเป็นผู้นำ การส่งเสริมการออกกำลังกาย เพื่อสุขภาพ ซึ่งมีหน่วยงานของรัฐเป็นผู้ให้การสนับสนุน โดยเฉพาะกระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลักในการสร้างผู้นำการออกกำลังกาย เพื่อสุขภาพ
 7. ให้มีกิจกรรมส่งเสริมค่านิยมของครอบครัว ในการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของทุกครอบครัวทั่วประเทศไทยในโอกาสต่าง ๆ
 8. ให้หน่วยงานต่าง ๆ โดยเฉพาะหน่วยงานในภาครัฐ จัดให้บุคลากรในหน่วยงานได้ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพในวันราชการเพื่อเป็นแบบอย่างแก่ประชาชนและหน่วยงานภาคเอกชน
- ถึงแม้รัฐบาลจะมีนโยบายในการส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย แต่คนไทยก็ยังคงมีการออกกำลังกายในระดับที่ไม่มากนัก ดังจะเห็นได้จากผลการสำรวจพฤติกรรมการออกกำลังกายของประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 11 ปีขึ้นไป ในปี พ.ศ. 2546 - 2547 และ 2550 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2550) พบประชาชนมีแนวโน้มของการออกกำลังกายเพิ่มขึ้นเล็กน้อย คือ จากร้อยละ 29.0 เป็น 29.1 และ 29.6 ตามลำดับ โดยผู้ชายมีอัตราการออกกำลังกายสูงกว่าผู้หญิง แต่อย่างไรก็ตาม พบว่าผู้หญิงมีแนวโน้มของการออกกำลังกายเพิ่มขึ้นอย่างช้าๆ คือ ผู้หญิงเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 25.3 เป็น 25.4 และ 26.7 ในปี พ.ศ. 2546 - 2547 และ พ.ศ. 2550 ตามลำดับ ขณะที่ผู้ชายมีอัตราการออกกำลังกายค่อนข้างคงที่และมีแนวโน้มลดลงเล็กน้อย สำหรับความถี่ในการออกกำลังกายต่อสัปดาห์พบว่า ในปี พ.ศ. 2550 ประชากรอายุ 11 ปีขึ้นไปที่ออกกำลังกายส่วนใหญ่ ออกกำลังกาย

สม่ำเสมอ คือ ออกกำลังกาย 3-5 วัน (ร้อยละ 38.2) รองลงมา 6-7 วัน (ร้อยละ 28.2) และน้อยกว่า 3 วัน (ร้อยละ 21.6) ตามลำดับ สำหรับการออกกำลังกายไม่สม่ำเสมอ มีน้อยที่สุดเพียงร้อยละ 12.0 ซึ่งความถี่ในการออกกำลังกายไม่เปลี่ยนแปลงมากนักเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา ส่วนระยะเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายของประชากร จากการสำรวจ พบว่า ในปี พ.ศ. 2550 ประชากรอายุ 11 ปีขึ้นไป ที่ออกกำลังกาย ส่วนใหญ่เกินครึ่งใช้ระยะเวลาในการออกกำลังกายใกล้เคียงกัน ประมาณ 21-30 นาที และ 31-60 นาที (ร้อยละ 31.0 และ 29.3 ตามลำดับ) สำหรับผู้ที่ออกกำลังกายมากกว่า 60 นาที มีร้อยละ 14.2 และผู้ที่ออกกำลังกายน้อยกว่า 10 นาที มีน้อยที่สุด เพียงร้อยละ 3.9 แต่มีข้อสังเกตว่า ในปี พ.ศ. 2547 ระยะเวลาในการออกกำลังกายช่วง 31 – 60 นาที และ 60 นาทีขึ้นไป มีสูงถึงร้อยละ 33.6 และ 23.3 ตามลำดับ ซึ่งอาจเป็นเพราะในช่วงเวลานั้นมีการส่งเสริมการออกกำลังกายอย่างจริงจัง อีกทั้งช่วงวัยของประชากรที่ออกกำลังกาย ในปี พ.ศ. 2550 เมื่อพิจารณาผู้ที่ออกกำลังกาย จำนวน 16.3 ล้านคน ตามกลุ่มอายุ 4 กลุ่ม พบว่า เป็นผู้ที่อยู่ในวัยเด็ก (11-14 ปี) ร้อยละ 18.4 เยาวชน (15-24 ปี) ร้อยละ 29.3 วัยทำงาน (25-59 ปี) ร้อยละ 40.3 และ ผู้สูงอายุ (อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป) ร้อยละ 12.0

จะเห็นได้ว่าประชาชนที่อยู่ในวัยทำงานในสังคมไทยมีพฤติกรรมการออกกำลังกายยังไม่มากนัก สืบเนื่องมาจากสถานะเศรษฐกิจและสังคมที่เปลี่ยนแปลง โดยเฉพาะคนวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร มีภารกิจที่ต้องประกอบอาชีพนอกบ้าน เพื่อหาเลี้ยงตนเองและครอบครัว ประกอบกับด้านการแบ่งเวลา ซึ่งคนวัยทำงานในกรุงเทพมหานครไม่มีเวลาเพียงพอในการออกกำลังกายเนื่องจากปัจจัยหลาย ๆ อย่าง เช่น ปัญหาจราจรในเมือง การมีสถานที่ออกกำลังกายไม่เพียงพอกับความต้องการ ความเครียดจากการทำงาน สภาพแวดล้อมไม่อำนวย เป็นต้น ซึ่งคนวัยทำงานไม่ควรละเลยในการออกกำลังกาย เพราะการออกกำลังกายมีส่วนทำให้สุขภาพแข็งแรง ไม่เจ็บป่วยง่าย

จากความสำคัญและปัญหาดังกล่าวทำให้ผู้ศึกษาสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลในวัยทำงาน โดยพิจารณาทั้งในแง่ของลักษณะส่วนบุคคล และทัศนคติในการดูแลสุขภาพ ด้วยเล็งเห็นว่าทัศนคติของประชาชนที่มีต่อการดูแลสุขภาพของตนเองเป็นสิ่งสำคัญประการหนึ่งที่ควรคำนึงถึง เพราะทัศนคติของบุคคลจะเป็นตัวกำหนดทิศทางพฤติกรรมของบุคคล ดังที่ Shaw และ Wright (1976 อ้างถึงใน ชูพิน พงระย้า, 2550, หน้า 26) กล่าวว่า ทัศนคติจะกระตุ้นให้บุคคลมีพฤติกรรมไปในทิศทางใดทิศทางหนึ่งในการตอบสนองต่อสิ่งเร้า หรือจินตนาการต่างๆ ที่บุคคลเข้าไปเกี่ยวข้อง นั่นคืออาจกล่าวได้ว่า ถ้าประชาชนมีทัศนคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพ ประชาชนก็น่าจะให้ความสำคัญ ร่วมมือร่วมใจกับรัฐบาล และกระตือรือร้นที่จะออกกำลังกายตามการรณรงค์หรือส่งเสริมของรัฐบาลในระดับมากเพื่อดูแลสุขภาพของตนเอง

ในทางกลับกัน ถ้าประชาชนมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการดูแลสุขภาพ ประชาชนก็จะไม่ค่อยให้ความสำคัญ สำคัญ หรือกระตือรือร้นในระดับน้อยในการที่จะออกกำลังกาย ดังนั้นผู้ศึกษาจึงสนใจศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย และความสัมพันธ ะหว่างทัศนคติในการดูแลสุขภาพกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลในวัยทำงาน

วัตถุประสงค์ของงานวิจัย

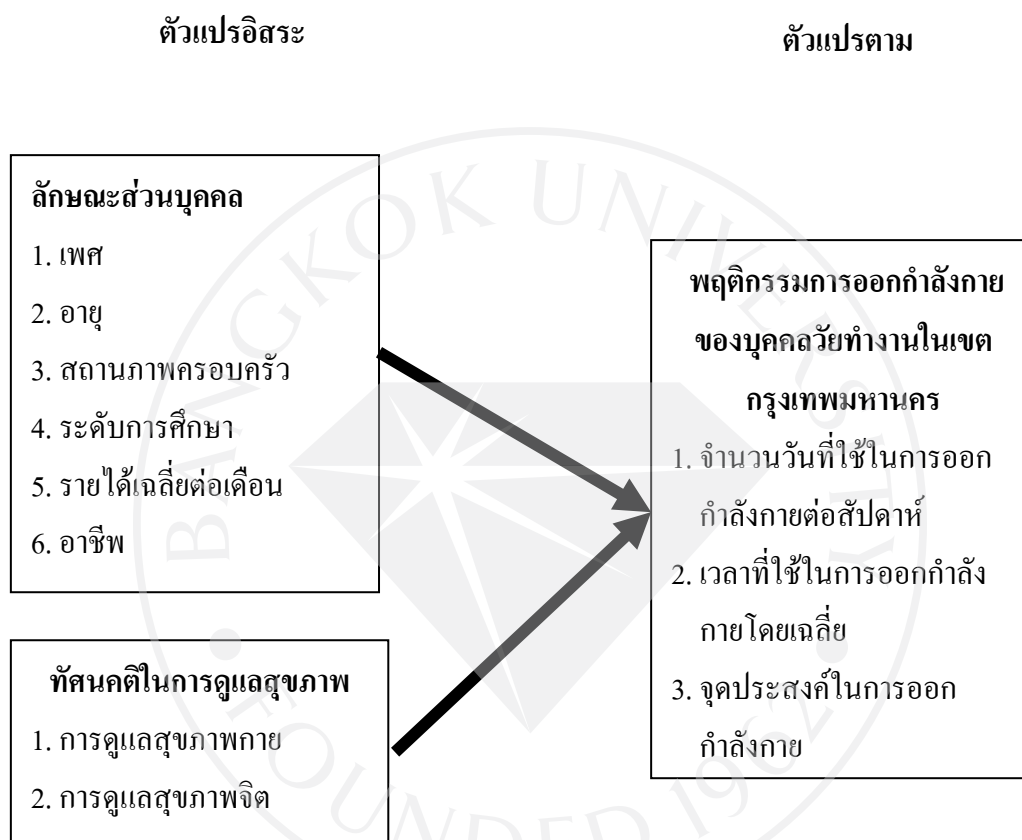
1. เพื่อศึกษาทัศนคติในการดูแลสุขภาพและพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลวัย ทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติในการดูแลสุขภาพกับพฤติกรรมการออกกำลัง กายของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร

ขอบเขตการวิจัย

งานวิจัยนี้ศึกษาเฉพาะตัวแปร ทัศนคติในการดูแลสุขภาพ และพฤติกรรมการออกกำลัง กายเท่านั้น โดยกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา คือ บุคคลวัยทำงานที่มีอายุระหว่าง 15-59 ปี ที่อาศัย ในเขตกรุงเทพมหานคร และข้อมูลในการศึกษาถูกเก็บในช่วงระหว่าง วันที่ 14 กุมภาพันธ์ ถึง วันที่ 24 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2552

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ภาพที่ 1.1 : กรอบแนวคิดการศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติในการดูแลสุขภาพกับ พฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร



การศึกษาในครั้งนี้ตัวแปรอิสระมี 2 ส่วนคือ ลักษณะส่วนบุคคลและทัศนคติในการดูแลสุขภาพ ซึ่งลักษณะส่วนบุคคลของบุคคลในวัยทำงานที่นำมาใช้ศึกษาจะประกอบด้วยเพศ อายุ สถานภาพครอบครัว ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และอาชีพ ส่วนทัศนคติในการดูแลสุขภาพจะประกอบด้วยทัศนคติในการดูแลสุขภาพกายและการดูแลสุขภาพจิต

ตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งจะประกอบด้วย 2 ด้านด้วยกันคือ 1) จำนวนวันที่ใช้ในการออกกำลังกายต่อสัปดาห์ 2) เวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายโดยเฉลี่ย 3) จุดประสงค์ในการออกกำลังกาย

สมมติฐานในการวิจัย

จากแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้กำหนดสมมติฐานที่ใช้ในการศึกษาดังนี้

สมมติฐานที่ 1 เพศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร

สมมติฐานที่ 2 อายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร

สมมติฐานที่ 3 สถานภาพครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร

สมมติฐานที่ 4 ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงาน ในเขตกรุงเทพมหานคร

สมมติฐานที่ 5 อาชีพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงานในเขต กรุงเทพมหานคร

สมมติฐานที่ 6 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงานในเขต กรุงเทพมหานคร

สมมติฐานที่ 7 ทักษะคิดในการดูแลสุขภาพกายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร

สมมติฐานที่ 8 ทักษะคิดในการดูแลสุขภาพจิตมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผลการศึกษาที่ได้จะทำให้ทราบพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งจะมีประโยชน์ในการนำไปใช้วางแผนในสร้างและบริหารจัดการสวนสุขภาพหรือสถานที่ออกกำลังกายให้เหมาะกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลในวัยทำงาน
2. ผลการศึกษาที่ได้จะทำให้ทราบทักษะคิดในการดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิตของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร อันจะนำไปสู่การวางแผนสร้างทักษะคิดที่ดีเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพกายและจิตของประชาชนให้ดียิ่งๆ ขึ้นไป
3. ผลการศึกษาที่ได้จะทำให้ทราบลักษณะส่วนบุคคลและทักษะคิดในการดูแลสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งจะมีประโยชน์ในการวางแผนจัดกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาพให้กับประชาชน หรือสร้างกลยุทธ์ในการบริหารจัดการสวนสุขภาพหรือสถานที่ออกกำลังกาย

4. ผลการศึกษาที่ได้จะเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายให้ประชาชน หรือสร้างกลยุทธ์ทางการตลาดให้กับกิจการเกี่ยวกับการออกกำลังกายได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผลมากที่สุด

นิยามศัพท์เฉพาะ

ทัศนคติในการดูแลสุขภาพ หมายถึง ท่าที ความรู้สึกและแนวโน้มพฤติกรรมของบุคคลที่มีต่อการดูแลสุขภาพกายและจิต

การออกกำลังกาย หมายถึง การเล่น การฝึก การกระทำการใด ๆ ที่ทำให้มีการใช้กล้ามเนื้อ และมีการเคลื่อนไหวส่วนต่างๆ ของร่างกาย นอกเหนือจากการออกกำลังกายในอาชีพ และการเคลื่อนไหวในชีวิตประจำวัน โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อเสริมสร้างสุขภาพ ความสนุกสนาน และสังคม ซึ่งจะใช้กิจกรรมเป็นสื่อก็ได้ และจะเคร่งครัดต่อ กฎ กติกาการแข่งขันหรือไม่ก็ได้ เป็นการวิ่งเหยาะ หรือ เต้นแอโรบิค เล่นฟุตบอล ยกน้ำหนัก ว่ายน้ำ เล่นกอล์ฟ จักรยาน เป็นต้น

พฤติกรรมการออกกำลังกาย หมายถึง การแสดงออกซึ่งการกระทำใด ๆ ที่ทำให้มีการเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกายด้วยการออกกำลังกาย การเล่นเกมกีฬา เพื่อส่งเสริมสุขภาพ เพื่อความสนุกสนาน หรือเพื่อสังคม

บุคคลวัยทำงาน หมายถึง กลุ่มประชาชนที่มีอายุระหว่าง 15-59 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร

บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ศึกษา แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่ศึกษาในด้านต่าง ๆ ดังนี้ คือ

1. แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพ
2. แนวคิดสุขภาพจิต
3. แนวคิดการออกกำลังกาย
4. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับทัศนคติ
5. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับลักษณะทางประชากรศาสตร์
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพ

1. ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพ

Pender (1987 อ้างถึงใน กฤติกา จันทร์หอม, 2542, หน้า 38) กล่าวว่า การส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วยกิจกรรมต่าง ๆ ที่มีผลโดยตรงต่อการเพิ่มระดับความสมบูรณ์ และการบรรลุเป้าหมายในชีวิตของครอบครัวชุมชนและสังคม นอกจากนี้ Pender ได้อธิบายถึงองค์ประกอบที่สำคัญของวิถีชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ทั้งสององค์ประกอบนี้มีพื้นฐานในการมุ่งใจและมีจุดมุ่งหมายที่แตกต่างกัน ซึ่งการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคสามารถเปรียบเทียบให้เห็นความแตกต่างได้ดังนี้

ตารางที่ 2.1 : ความแตกต่างของการส่งเสริมสุขภาพกับการป้องกันโรค

การส่งเสริมสุขภาพ	การป้องกันโรค
1. การส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วยกิจกรรมต่าง ๆ ที่มีผลโดยตรงต่อการเพิ่มระดับความผาสุก และการบรรลุเป้าหมายในการมีสุขภาพดีของบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม	1. การป้องกันโรคประกอบด้วยกิจกรรมต่าง ๆ ที่มีผลต่อการลดโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค หรือความผิดปกติของการทำหน้าที่ร่างกายของบุคคล ครอบครัว และชุมชน (การป้องกันระยะแรก) ส่วนการป้องกันระยะที่จุดเน้นที่การวินิจฉัยโรคได้อย่างรวดเร็ว และให้การรักษาทันทีเพื่อหยุดยั้งกระบวนการเกิดพยาธิสภาพ และการป้องกันระยะที่สาม

ตารางที่ 2.1 (ต่อ): ความแตกต่างของการส่งเสริมสุขภาพกับการป้องกันโรค

การส่งเสริมสุขภาพ	การป้องกันโรค
2. ไม่มีจุดเน้นที่โรคและปัญหาสุขภาพ 3. เป็นพฤติกรรมที่มุ่งให้เกิดการกระทำ (Approach Behavior) 4. เป็นพฤติกรรมที่ส่งเสริมการมีสุขภาพดี	เป็นการฟื้นฟูสมรรถภาพเมื่อมีความพิการ เกิดขึ้น 2. มีจุดเน้นที่โรคและปัญหาทางสุขภาพ 3. การป้องกันระยะแรกเป็นพฤติกรรมที่ หลีกเลี่ยงการเกิดโรค (Avoidance Behavior) 4. เป็นพฤติกรรมที่ขัดขวางหรือยับยั้งการเกิด พยาธิสภาพที่มีผลต่อสุขภาพ

ที่มา: กฤติกา จันทร์หอม. (2542). พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนายทหารประทวนใน
กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยมหิดล.

Green และ Kreuter (1991 อ้างถึงใน กฤติกา จันทร์หอม, 2542, หน้า 40) กล่าวว่า การส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง ผลรวมของการสนับสนุนด้านการศึกษา และการสนับสนุนด้าน สิ่งแวดล้อม (Environmental Supports) เพื่อให้เกิดผลทางการกระทำ/ปฏิบัติ (Action) และ สถานการณ์ (Conditions) ของการดำรงชีวิตที่จะก่อให้เกิดสภาวะสุขภาพที่สมบูรณ์จากการกระทำ หรือปฏิบัตินั้น อาจจะเป็นของบุคคล ชุมชน ผู้กำหนดนโยบาย นายจ้างครู หรือกลุ่มบุคคลอื่น ๆ ซึ่ง การกระทำหรือปฏิบัติเหล่านั้นมีอิทธิพลต่อสุขภาพของบุคคล ชุมชน และสังคมส่วนรวม

วสันต์ ศิลปสุวรรณ (2540 อ้างถึงใน วีระพันธุ์ อนันตพงศ์, 2545, หน้า 9-10) ให้ รายละเอียดเพิ่มเติมอีกว่า การประชุมที่เมืองออตตาวาได้นำเสนอองค์ประกอบและกลวิธีการ ดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ 4 มิติ ด้วยกันดังต่อไปนี้

มิติที่ 1 สุขภาพที่ต้องส่งเสริมให้ถูกต้อง ได้แก่

- 1) การงดสูบบุหรี่
- 2) การงดดื่มสุรา
- 3) นิสัยการบริโภคถูกต้อง
- 4) การออกกำลังกายสม่ำเสมอ
- 5) การจัดการความเครียดที่ถูกต้อง
- 6) พฤติกรรมความปลอดภัย
- 7) การเข้ารับตรวจสุขภาพ

(1) สุขภาพหัวใจ

- (2) สุขภาพจิต
- (3) สุขภาพฟัน
- (4) สุขภาพทางเพศ

มติที่ 2 ประชากรกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่

- 1) เด็ก
- 2) วัยรุ่น
- 3) ผู้ใหญ่/ชาย
- 4) ผู้ใหญ่/หญิง
- 5) คนพิการ
- 6) ผู้สูงอายุ

มติที่ 3 สถานที่ดำเนินการ ได้แก่

- 1) บ้าน
- 2) โรงเรียน
- 3) สถานประกอบการ
- 4) ชุมชน
- 5) เขตเมือง
- 6) องค์การกีฬาและวัฒนธรรม

มติที่ 4 กลยุทธ์ ได้แก่

- 1) การศึกษาและประชาสัมพันธ์
- 2) การตลาดทางสังคม
- 3) การสร้างกระแสสังคม
- 4) การสร้างแนวทางร่วมประสาน
- 5) การพัฒนาชุมชน
- 6) การบริการป้องกันสุขภาพ
- 7) การกำหนดนโยบายที่กระจ่างชัด
- 8) การออกกฎหมาย/กฎระเบียบ
- 9) การกำหนดนโยบายการเงิน

วสันต์ ศิลปะสุวรรณ และ พิมพรรณ ศิลปะสุวรรณ (2542) กล่าวว่า การส่งเสริมสุขภาพ คือ “ความพยายามเพื่อให้แน่ใจว่าประชากรมีสุขภาพดี ต้องมีการป้องกันโรค และได้รับการส่งเสริมการมีสุขภาพดีในแบบแผนการดำเนินชีวิต” นอกจากนี้การส่งเสริมสุขภาพน่าจะมีส่วน

ช่วยลดต้นทุนในการดูแลสุขภาพของประชาชน และการส่งเสริมสุขภาพเป็นผลรวมของการจัดการศึกษาทางสุขภาพ ซึ่งมีความสัมพันธ์กับองค์กรด้านการเมือง ทั้งกฎหมายและนโยบาย และการออกแบบดำเนินการด้านเศรษฐกิจให้เอื้ออำนวยต่อการปรับสิ่งแวดล้อม และพฤติกรรมของบุคคล เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงหรือป้องกันสุขภาพ

จากความหมายข้างต้น อาจสรุปได้ว่า การส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง กระบวนการส่งเสริมให้ประชาชนเพิ่มสมรรถนะในการควบคุม และพัฒนาสุขภาพของตนเองในการบรรลุซึ่งภาวะอันสมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม

แนวคิดสุขภาพจิต

1. ความหมายของสุขภาพจิต (Mental Health)

โดยทั่วไปแล้วเมื่อกล่าวถึงคำว่า สุขภาพจิต หลายคนมักจะมองในแง่พฤติกรรมและความสามารถในการปรับตัวต่อสถานการณ์ต่าง ๆ จึงเป็นการยากที่จะชี้ชัดได้ว่าพฤติกรรมใดหรือระดับใดที่แสดงถึงการมีสุขภาพจิตดี ด้วยเหตุนี้จึงมีผู้ให้คำนิยามเกี่ยวกับสุขภาพจิตไว้มากมายส่วนมากมีความหมายคล้ายคลึงกัน ดังนี้

ฝน แสงสิงแก้ว (2522) บิดาแห่งวงการจิตเวชในประเทศไทย ได้อธิบายความหมายของสุขภาพจิต ไว้ว่า สุขภาพจิตคือ ชีวิตที่เป็นสุข และเป็นผู้ที่มีอารมณ์มั่นคงสามารถปรับตัวให้เข้ากับสังคมที่เปลี่ยนแปลงมาก ๆ ได้ มีสมรรถภาพในการทำงานและอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ด้วยความพอใจ

สุรงค์ จันทร์อม (2527) ให้ความหมายของสุขภาพจิตไว้ว่า สุขภาพจิตคือสมรรถภาพในการปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมได้ดี มีความถูกต้อง สามารถทำประโยชน์ให้กับตนเองและสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สุจริต สุวรรณชีพ (2528) ให้ความหมายของสุขภาพจิตว่า เป็นสภาพของจิตใจที่มีความเข้มแข็ง สามารถแก้ปัญหา และปรับจิตใจให้มีความสุขได้อย่างเหมาะสมกับสภาพที่เป็นจริงในการดำเนินชีวิต ผู้ที่มีสุขภาพจิตดี ต้องปราศจากโรคภัยทั้งร่างกายและจิตใจ สามารถผูกพันกับผู้อื่นได้อย่างราบรื่น วางตัวในสังคมได้อย่างเหมาะสม ปรับตัวให้อยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ และทำตนให้มีคุณค่าในสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม นอกจากนั้นเมื่อมีอุปสรรคขัดขวางก็สามารถผ่อนปรนหาทางออกที่ถูกต้อง ตามทำนองคลองธรรมได้ และสามารถปรับจิตใจให้ผลที่ได้รับนั้น ๆ ด้วย

ฟองพรรณ เกิดพิทักษ์ (2530) กล่าวว่า สุขภาพจิต หมายถึง ความสมบูรณ์ทางจิตใจของมนุษย์ ซึ่งช่วยให้มนุษย์ดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข ปราศจากโรคจิต โรคประสาท มี

ความสามารถในการปรับตัวได้อย่างเหมาะสมมีความมั่นคงทางจิตใจ มีสมรรถภาพในการทำงาน มีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่นและสามารถทำประโยชน์ให้กับตนเองและสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

องค์การอนามัยโลก (1970 อ้างถึงใน ปวีณนุช วงศ์ภักดิ์, 2546, หน้า 7) ได้ให้ความหมายของ “สุขภาพจิต” เอาไว้ว่า หมายถึง การที่บุคคลหนึ่งสามารถที่จะปรับตน ให้อยู่ในสภาพของสังคมและสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบกายได้อย่างเป็นปกติสุข และมีสัมพันธภาพอันดีกับบุคคลอื่น รวมทั้งมีความสามารถที่จะดำรงชีพอยู่ได้ด้วยความสะดวก สามารถสนองตอบความต้องการของตนเองได้ในทุกเมื่อ แม้ว่าจะมีการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมภายนอกไปอย่างไรก็ตาม ทั้งนี้ โดยไม่ก่อให้เกิดความคับข้องใจหรือข้อขัดแย้งขึ้น ในจิตใจตน จากการสนองตอบดังกล่าว ซึ่งภาวะสุขภาพจิตจะมีได้มีความหมายเพียงแต่การที่บุคคลผู้หนึ่งปราศจากโรคทางจิตหรือโรคประสาทเท่านั้น

จากความหมายของสุขภาพจิตดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า สุขภาพจิตหมายถึง ความสมบูรณ์ของสภาพจิตใจและอารมณ์ของบุคคลที่ทำให้บุคคลดำรงชีวิตอยู่ในสังคมและมีสัมพันธภาพอันดีกับบุคคลอื่น ได้อย่างเป็นปกติสุข สามารถตอบสนองความต้องการของตนเองได้ ทั้งในแง่ความต้องการพื้นฐานของร่างกาย และความต้องการทางด้านจิตใจมีความเชื่อมั่นในตนเองยอมรับสภาพความเป็นจริง มีความกระตือรือร้น และสนใจสิ่งแวดล้อมรอบตัว

2. ผลของสุขภาพจิตเกี่ยวกับการเกิดโรคร้ายไข้เจ็บ และปัญหาสังคม

จากการศึกษาผู้ที่มีความเครียดเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ มีภาวะสุขภาพจิตเสื่อม จะมีร่างกายอ่อนแอเกิด โรคต่าง ๆ ได้ง่าย โดยร่างกายจะมีปฏิกิริยา 3 ขั้นตอนดังนี้ (1994 อ้างถึงใน ปวีณนุช วงศ์ภักดิ์, 2546, หน้า 7)

2.1 ระยะเวลาเตือนภัย (Alarm Reaction) เป็นปฏิกิริยาฉุกเฉินขั้นแรกที่มีต่อสิ่งที่ทำให้เกิดความตึงเครียด ปฏิกิริยาเหล่านี้ประกอบด้วยความเปลี่ยนแปลงทางกายทางชีวเคมีที่ซับซ้อนมีผลให้เกิดอาการต่าง ๆ เช่น เป็นไข้ ปวดศีรษะ ปวดข้อและกล้ามเนื้อ เบื่ออาหารและอ่อนเพลียทางจิตใจ ปฏิกิริยาเตือนภัยระยะนี้จะประกอบไปด้วยความวิตกกังวล ซึ่งต่อมาก็คะผลักดันให้เกิดกลไกการป้องกันตัว ซึ่งเมื่อเป็นเช่นนี้ เราจะมีอาการหวาดหวั่นใจ ขาดสมาธิ นอนหลับยากและรู้สึกเป็นทุกข์เดือดร้อน ในระยะนี้กลไกการป้องกันตัวที่มีถูกนำมาใช้คือ การให้เหตุผล (Rationalization) และการปฏิเสธ (Denial)

2.2 ระยะต่อต้าน (The Stage of Resistance) เมื่อร่างกายประสบความสำเร็จในการปรับตัวในระยะแรกกับความตึงเครียดที่ยืดเยื้อ อาการของระยะเตือนภัยหายไปแล้ว การต่อต้านทางร่างกายจะสูงขึ้นกว่าระดับปกติ เพื่อจัดการกับความตึงเครียดที่ยังคงดำเนินอยู่ ระยะต่อต้านนี้จะมี

การหลังเพิ่มขึ้นของแต่ละอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย แรงต้านทานต่อการติดเชื้อลดลง และจะเกิดสิ่ง
ที่ Sclyc เรียกว่า “โรคของการปรับตัว” (Discuses of Adaptation) เช่น โรคแผลในกระเพาะอาหาร
หรือโรคความดันโลหิตสูง คนเป็นโรคประสาทหรือวิตกกังวลเรื้อรัง มักอยู่ในระยะที่สองนี้

2.3 ระยะเหนื่อยล้าหมดแรง (The Stage of Exhaustion) ถ้าความตึงเครียดยังคง
ยืดเยื้อต่อไป ร่างกายจะเข้าสู่ระยะหมดแรง ในระยะนี้ ระบบการป้องกันตัวของร่างกายจะหยุดชะงัก
พลังการปรับตัวหมดไป และอาการทางกายของระยะเตือนภัยจะปรากฏอีกครั้งหนึ่ง กลุ่มอาการที่
เกิดจะมีลักษณะคล้ายอาการของคนชรา ยกเว้นแต่ว่าอาการหมดแรงนี้จะปรากฏมากหรือน้อย
ขึ้นอยู่กับ การได้พักผ่อนด้วย อย่างไรก็ตาม ความตึงเครียดในระยะนี้สามารถทำให้บุคคลถึงแก่
ความตายได้ เมื่อความตึงเครียดที่ยืดเยื้อนี้กระทบจิตใจ บุคคลจะเกิดอาการประสาทหลอน หลงผิด
และมีพฤติกรรมประหลาด ๆ ของคนป่วยทางจิตรุนแรง ถ้าสภาพอย่างนี้ไม่ได้รับการเยียวยาบุคคล
จะมีอาการถดถอยไปสู่พฤติกรรมหมดอาลัยตายอยาก ดังเช่นผู้ป่วยโรคจิตในโรงพยาบาลโรคจิต
เป็นต้น

เมื่อบุคคลเจ็บป่วยด้วยอาการดังกล่าวข้างต้น ก็จะมีผลกระทบต่อปัญหาด้าน
ครอบครัว เศรษฐกิจของครอบครัวต้องกระทบกระเทือนจากการต้องออกจากงาน การมีภาระดูแล
ผู้ป่วย เกิดความตึงเครียดทั้งตัวผู้ป่วยและญาติที่ให้การดูแล รัฐบาลต้องให้ความช่วยเหลือด้านค่า
ครองชีพ ด้านค่ารักษาพยาบาล ส่งผลให้ประเทศชาติต้องกู้ยืมเงินกองทุนระหว่างประเทศเป็น
จำนวนเงินมหาศาล

3. ลักษณะของผู้มีสุขภาพจิตดี

สุขภาพจิตมีหลายระดับ ตั้งแต่ระดับสุขภาพจิตเสื่อมอย่างรุนแรงถึงขั้นเป็น โรคจิต
ไปจนถึงระดับที่มีสุขภาพจิตสมบูรณ์เต็มที่ คนทั่ว ๆ ไป ส่วนมากจะมีระดับสุขภาพจิตปานกลาง
หรือปกติ คนที่จะเป็น โรคจิตหรือคนที่มีสุขภาพจิตดีเยี่ยม นั้น มีจำนวนน้อยกว่า แต่จะมากน้อย
เท่าใดขึ้นอยู่กับเกณฑ์ที่ใช้ในการตัดสิน

ลักษณะของผู้มีสุขภาพจิตดี มีผู้ที่พยายามอธิบายลักษณะไว้แตกต่างกันดังนี้

สุภาพธรรม โคตรจรัส (2527) กล่าวว่า iver ผู้มีสุขภาพจิตดีมีลักษณะดังนี้

- 1) ด้านปัญญา ความคิด ความเข้าใจ เป็นผู้ที่มีการรับรู้ที่ตรงตามความเป็นจริง ใช้
สติประกอบปัญญา ในการพิจารณาตนเองและสิ่งแวดล้อม คิดและทำอย่างมีเหตุผล รับรู้และเผชิญ
ปัญหาตามความเป็นจริง เต็มใจที่จะใช้วิธีการแก้ปัญหาโดยตรงในการเผชิญปัญหา
- 2) ด้านประสบการณ์ ทางอารมณ์ สามารถเผชิญความตึงเครียดและความกดดัน
ต่าง ๆ ได้เป็นอย่างดี เมื่อเผชิญปัญหาจะไม่กระทบกระเทือนเกินกว่าเหตุ รักษาอารมณ์ไว้ในระดับ

สม่ำเสมอ แสดงอารมณ์ได้เหมาะสมกับสภาพการณ์ มีความมั่นคงทางอารมณ์ สามารถเอาชนะความขัดแย้งในใจทั้งภายในและภายนอกได้

3) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ไม่แยกตัวอยู่คนเดียวหรือแสวงหากิจกรรมทางสังคมมากเกินไป จนทำให้มีความสัมพันธ์กับผู้อื่นเพียงผิวเผิน หรือพึ่งพิงผู้อื่นจนรู้สึกเป็นภาระ ไม่ได้คบผู้อื่นเพื่อหวังประโยชน์ส่วนตน ยอมรับและเข้าใจในผู้อื่นอย่างแท้จริง มีความจริงใจ และมีสัมพันธภาพอย่างอบอุ่น

4) ด้านการงาน ทำให้เต็มความสามารถเลือกอาชีพได้ตรงกับความสนใจและความสามารถของตนเอง รับรู้และรู้สึกว่าตนเป็นประโยชน์ต่อสังคม มีคุณค่า มีความกระตือรือร้นในชีวิต มีแรงบันดาลใจ มีพลังในการทำงาน

5) ด้านความรัก สามารถรักได้อย่างแท้จริง เป็นความรักในมนุษยชาติเป็นความรักที่ประกอบด้วยความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ความเชื่อถือไว้วางใจ ความใกล้ชิดสนิทสนม ความพึงพอใจเมื่อเห็นผู้ที่ตนรักมีความสุข รวมทั้งความรักทางเพศ

6) ด้านตน มีความเข้าใจตนเอง รู้จักตนเอง รู้ว่าตนคือใคร ต้องการอะไร ในชีวิต ยอมรับข้อบกพร่อง และภาคภูมิใจในส่วนตัวของตน สามารถเปิดเผยตัวจริงของตนเอง รู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของสังคม โดยไม่สูญเสียความเป็นตัวของตัวเอง สามารถพัฒนาตนได้อย่างดีที่สุดตามศักยภาพของตนเอง

7) ด้านการเผชิญและควบคุมสิ่งแวดล้อม มีประสิทธิภาพในการเผชิญและควบคุมสิ่งแวดล้อม ใช้สติปัญญาในการเผชิญปัญหา มีอารมณ์มั่นคงสม่ำเสมอ แสดงออกอย่างเหมาะสม

สุจิตรา จรัสศิลป์ (2531) ได้สรุปคุณสมบัติของผู้มีสุขภาพจิตดีไว้ดังนี้

1) เป็นผู้มองโลกในแง่ดี มีจิตใจสดชื่น แจ่มใส ร่าเริง และมีอารมณ์ขันอย่างถูกกาลเทศะ

2) สามารถบำเพ็ญตนให้เป็นประโยชน์ แก่ทั้งตนเองและผู้อื่น มีความเมตตา กรุณาโดยการช่วยเหลือผู้อื่น รู้จักทั้งการให้และการรับ ไม่คิดเอาเปรียบหรืออิจฉาริษยาผู้อื่น

3) รู้จักใช้เหตุผลในการตัดสินใจ แก้ไขปัญหาตามสภาพความเป็นจริง ในกรอบขนบธรรมเนียม ประเพณี วัฒนธรรม ด้วยความมั่นใจในตนเอง

4) เป็นผู้สำรวจตนเอง มองตนอย่างถูกต้องตามความเป็นจริง รู้จักและเข้าใจข้อดี และข้อเสียของตน พิจารณาปรับปรุงข้อบกพร่องของตนเองอยู่เสมอ และหาทางปรับปรุงแก้ไข

5) มีความพึงพอใจในสภาพของตนเอง และรู้สึกมีความมั่นคงในชีวิต พอใจในบทบาทและเพศของตน

- 6) มีความพึงพอใจจะอยู่ร่วมกับผู้อื่น มองผู้อื่นในแง่ดี รู้จักยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นด้วยใจเป็นกลาง และพยายามเข้าใจเหตุผลของผู้อื่น
- 7) สามารถทนอยู่ในสภาวะความกดดันได้ดีพอสมควรและสามารถปรับตัวเข้ากับสังคมและสิ่งแวดล้อมได้ทุกสถานการณ์
- 8) มีการแสดงออกและควบคุมอารมณ์ของตนดี มีบุคลิกเหมาะสมกับเพศ วัย บทบาทของตน รู้จักผ่อนสั้นผ่อนยาว มองการณ์ไกล รู้จักการรอคอย เพื่อการบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ และรู้จักวางเฉยในสถานการณ์ที่ไม่สามารถทำอะไรได้
- 9) รู้จักผ่อนคลายความตึงเครียดในทุกโอกาส ปล่อยวางในเรื่องที่ไม่เป็นสาระ และทำใจให้ว่าง

แนวคิดการออกกำลังกาย

1. ความหมายของการออกกำลังกาย

วอร์คคีย์ เพียรชอบ (2525 อ้างถึงใน ทวิช มโนภิรมย์, 2545, หน้า 25) ได้ให้ความหมายของการออกกำลังกายไว้ว่า การออกกำลังกาย หมายถึง การที่ทำให้ร่างกายได้ใช้แรงงาน หรือกำลังงานที่มีอยู่ในตัวนั้นเพื่อให้ร่างกายหรือส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกายเกิดการเคลื่อนไหวนั่นเอง เช่น การเดิน การกระโดด การวิ่ง การทำงาน หรือในการเล่นกีฬา การออกกำลังกายในแต่ละกิจกรรม ร่างกายต้องใช้กำลังมากน้อยแตกต่างกันไปตามลักษณะของงานนั้นว่าจะมากน้อยหรือหนักเบาแค่ไหน

สุวิมล ตั้งสัจพจน์ (2526 อ้างถึงใน ทวิช มโนภิรมย์, 2545, หน้า 25) กล่าวว่า การออกกำลังกายคือ กิจกรรมของกล้ามเนื้อที่ทำงานให้ร่างกายมีสุขภาพและรูปร่างที่ดี เพิ่มทักษะและศักยภาพในกีฬาตลอดจนฟื้นฟูกล้ามเนื้อหลังจากการบาดเจ็บหรือฟิการได้ด้วย

จรินทร์ ธานีรัตน์ (2529 อ้างถึงใน ทวิช มโนภิรมย์, 2545, หน้า 25) กล่าวว่า การออกกำลังกาย (Physical Exercises) หมายถึง การเข้าร่วมกิจกรรมทางกาย (Physical activities) ทั้งหลายที่บุคคลเลือกกระทำเพื่อต้องการให้ร่างกายได้รับการเคลื่อนไหวอันจะช่วยให้ออกกำลังกายได้ทำงานและเกิดความเจริญเติบโต ส่งเสริมให้ร่างกายแข็งแรง ทรวดทรงดี ปอด หัวใจ ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพและเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพอนามัยแก่ผู้เข้าร่วมเป็นประจำสำคัญ

มนู วาทีสุนทร (2541) กล่าวว่า การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ คือการออกกำลังกายชนิดที่เสริมสร้างความสมบูรณ์ของร่างกายด้านความอดทนของปอด หัวใจ และระบบไหลเวียนเลือด รวมทั้งความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ และความอ่อนตัวของข้อต่อ ดังนั้นการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพจึงมีเป้าหมายที่แตกต่างกันกับการออกกำลังกายในการเล่นกีฬา เน้นที่ความสนุกสนาน

ผลิตเพลทินและแข่งขันเป็นสำคัญ และต่างจากการออกแรงในการทำงานหรือในกิจวัตรประจำวัน ถือว่าเป็นหน้าที่ที่จะต้องทำ การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพนั้นจะเน้นการส่งเสริมสุขภาพให้ร่างกาย สมบูรณ์แข็งแรง ในคนที่มีสุขภาพปกติหรือไม่มีปัญหาด้านสุขภาพ สำหรับคนที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการ เกิดโรคหรือเป็นโรคอันเนื่องมาจากการขาดการออกกำลังกาย เช่น โรคหัวใจขาดเลือด โรคความดันโลหิตสูง ภาวะอ้วนหรือไขข้อเสื่อม การออกกำลังกายจะช่วยป้องกันการเกิดโรคและบางครั้ง อาจจะใช้เป็นวิธีการรักษาโรคเหล่านี้ได้อย่างประหยัดและมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้การออกกำลังกายยังเป็นวิธีการหนึ่ง ที่สำคัญของการฟื้นฟูสภาพร่างกายอันเป็นผลจากการเกิดโรค หรือภัยอันตราย ที่ทำให้เกิดความพิการหรือทุพพลภาพอีกด้วย ด้วยเหตุนี้การออกกำลังกายจึงมีความสำคัญและความ จำเป็นกับทุกคน ในการปฏิบัติเป็นประจำอย่างสม่ำเสมอให้เป็นส่วนหนึ่งของชีวิต ประจำวัน และการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพนั้นจะต้องปฏิบัติให้เหมาะสมกับเพศ วัย และสภาพร่างกาย ควรเรียนรู้ ถึงว่าควรจะทำออกกำลังกายนานและหนักเท่าไร จึงจะเพียงพอที่จะเป็นผลดีต่อสุขภาพ

กรมอนามัย (อ้างถึงใน วิภา ไชยณรงค์, สุภาพร องค์กรุเรียนนท์ และ สุดาพร ครงศ์วิษ, 2541, หน้า 14) กล่าวไว้ว่า การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพคือ การออกกำลังกายแบบแอโรบิก ที่การใช้ไขมันเป็นพลังให้ออกซิเจนช่วยในการสันดาป เป็นระยะเวลานานติดต่อกันเพียงพอที่จะทำให้เกิดความอดทนของปอด หัวใจ และระบบไหลเวียนเลือด จึงจะมีผลต่อสุขภาพ โดยมี หลักการ 3 ประการ

1) ความหนัก คือ การออกกำลังกายให้หนักพอ เพื่อให้อัตราการเต้นของหัวใจสูงถึง 170 ครั้ง/นาที

2) ความอดทน คือ การออกกำลังกายให้ติดต่อกันอย่างน้อย 15-20 นาที

3) ความบ่อย คือ ออกกำลังกายวันเว้นวัน หรืออย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์

2. ประโยชน์ของการออกกำลังกาย

เฉก ชนะสิริ (2532 อ้างถึงใน ทวิช มโนภิรมย์, 2545, หน้า 25) สรุปได้ดังนี้

1) การออกกำลังกายทำให้กล้ามเนื้อในร่างกายส่วนต่าง ๆ ตลอดจนสิ่งที่สำคัญยิ่ง คือ กล้ามเนื้อหัวใจ กล้ามเนื้อจะได้รับการยืดและการหดจากการออกกำลังกาย ไขมันจะถูกละลาย ทรวดทรงจะดีขึ้น นอกจากนั้นยังทำให้เนื้อเยื่อกล้ามเนื้อมีความแข็งแรงขึ้น มีพลังดีขึ้นเมื่อ กล้ามเนื้อแข็งแรงและมีพลังดีแล้ว จะทำการสิ่งใดก็สำเร็จ ได้สะดวกสบาย

2) การออกกำลังกายจะช่วยให้มีการทรงตัวดีขึ้น มีความว่องไวมากขึ้น เพราะร่างกายได้เคลื่อนไหวอยู่เสมอ การทำงานของอวัยวะต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กันดี

3) การออกกำลังกายบางแบบ เช่น การออกกำลังกายแบบแอโรบิก จะสามารถช่วยให้ระบบหัวใจ ปอด และหลอดเลือดทำงานดีขึ้นอย่างชัดเจนมาก

4) การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และถูกต้องตามหลักการ จะสามารถช่วยให้อาการของโรคหลายอย่างดีขึ้น เช่น โรคหลอดเลือดของหัวใจอุดตัน โรคความดันโลหิตทั้งสูงและต่ำ

5) การออกกำลังกายจะช่วยให้ผู้ที่นอนไม่หลับ หลับดีขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ที่นอนไม่หลับจากความเครียด การออกกำลังกายจะเป็นพฤติกรรมที่ช่วยลดความเครียดได้ เพราะในขณะที่ออกกำลังกายบุคคลจะรู้สึกเพลิดเพลินไม่หมกมุ่นกับเรื่องราวที่เป็นปัญหาต่าง ๆ ดังนั้นจะพบเห็นอยู่เสมอว่า ผู้บริหารระดับสูงที่เคร่งเครียดกับการทำงานมาทั้งวัน หากเขามีโอกาสได้ออกกำลังกายแล้วจะรู้สึกกระชุ่มกระชวยสดชื่นขึ้น สามารถทำงานและแก้ปัญหาต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป (สุพิตร สมาโหติ 2537 อ้างถึงใน ทวิช มโนภิรมย์, 2545, หน้า 26)

6) การออกกำลังกายพอเหมาะพอดี จะช่วยให้พลังทางเพศดีขึ้นทั้งชายและหญิง

7) การออกกำลังกายจะช่วยให้ผู้ที่มีอาการทางจิต เช่น ซึมเศร้า มีอาการดีขึ้นได้ โรงพยาบาลเมทซาคูเซทล์ ในเมืองบอสตัน ได้ทำการทดลองโดยให้วิ่งและถีบจักรยานทุกวัน พบว่าผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นและไม่ต้องใช้ยาอีก แม้แต่ผู้ที่ติดเหล้า ติดบุหรี่ก็สามารถหยุดได้ด้วย การออกกำลังกาย

8) การออกกำลังกายช่วยให้รูปร่างดีขึ้น การที่รูปร่างดีช่วยให้จิตใจแจ่มใสและเกิดความเชื่อมั่นในตนเองมากขึ้น

9) การออกกำลังกายที่พอเหมาะพอดี จะสามารถชะลอความเสื่อมของอวัยวะต่าง ๆ ในผู้สูงอายุได้ดีที่สุด ดังจะเห็นได้จากผู้ที่ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอจะแก่ช้าและอายุยืน

10) จากการศึกษาในสหรัฐอเมริกา พบว่าผู้ที่ได้ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอจะมีวันลาป่วยน้อยมาก คือ มีวันลาเพียงเศษหนึ่งส่วนสามของผู้ที่ไม่ออกกำลังกายเท่านั้น และเมื่อคิดค่ารักษาพยาบาลแล้ว พบว่า ผู้ที่ออกกำลังกายจะเสียค่ารักษาพยาบาลประมาณครึ่งหนึ่งของผู้ที่ไม่ได้ออกกำลังกายเท่านั้น

11) ทำให้การจับถ่ายเป็นปกติ เป็นการระบายของเสียและของมีพิษทั้งหลายในลำไส้ออกไปจากร่างกายเป็นประจำวัน ทำให้สดชื่นแจ่มใสอยู่ตลอดเวลา

แพทยสภาแห่งประเทศไทย (อ้างถึงใน วุฒิพงษ์ ปรมัตถากร, 2537, หน้า 30) ได้กล่าวถึง ประโยชน์ของการออกกำลังกายไว้ว่า

1) การออกกำลังกายช่วยให้อวัยวะต่าง ๆ เช่น หัวใจ ปอด ไต กระดูกและกล้ามเนื้อแข็งแรงขึ้น และยังช่วยลดการเป็นโรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเส้นเลือดสูง และโรคแผลในกระเพาะอาหาร

2) ผู้ที่ทำงานเบา ๆ โดยที่ไม่ค่อยได้ออกกำลังกาย อาจเป็นโรคเหนื่อยง่ายและทำให้เวียนศีรษะ การออกกำลังกายบ่อย ๆ จะช่วยป้องกันสิ่งเหล่านี้ได้

3) พระภิกษุ นักเรียน แม่บ้าน ช่างเย็บเสื้อผ้า นักธุรกิจหรือผู้ที่มีอาชีพกับงานเบา ๆ ควรหาเวลาออกกำลังกายทุกวัน อาการเหนื่อยง่าย เบื่ออาหาร เวียนศีรษะ และนอนไม่หลับ อาจหายไปได้

4) บุรุษไปรษณีย์เป็นโรคหัวใจน้อยกว่าพนักงานรับโทรศัพท์ กระเป่ารถเมล์เป็นโรคหัวใจน้อยกว่าคนขับรถเมล์ เพราะผลจากการเดินที่มากกว่านั่นเอง

5) การออกกำลังกายเป็นประจำทุกวันทำให้การเป็นโรคติดเชื้อ เช่น หวัดและอาการเจ็บค่อน้อยลง

6) ผู้ที่ทำงานเบา ๆ อาจเจ็บป่วยบ่อย ๆ

7) การเดิน การวิ่ง การทำกายบริหาร การทำโยคะ การรำมวยจีน ล้วนเป็นการบริหารกายที่ทำให้สุขภาพดีขึ้น

8) การออกกำลังกายทุกวันทำให้แก่ช้า อายุยืน

9) การออกกำลังกายวันละนิด จิตแจ่มใส ถ้าไม่อยากหัวใจวายให้ออกกำลังกาย

3. หลักและวิธีการออกกำลังกาย

3.1 กิจกรรมที่ใช้ในการออกกำลังกาย ควรจะต้องให้ออกแรงจนพอเหนื่อย

3.2 กิจกรรมนั้นต้องให้กล้ามเนื้อทุกส่วนออกแรง และทำให้ร่างกายเคลื่อนไหวได้หลายลักษณะ

3.3 ควรเลือกเล่นกีฬาที่สนุกสนาน เล่นได้สะดวก และเล่นได้นาน

3.4 ควรเล่นเบา ๆ ก่อน เพื่อให้กล้ามเนื้ออบอุ่น และพร้อมที่จะออกแรงเสียก่อน แล้วจึงค่อยเล่นหนักขึ้นตามต้องการ

3.5 ปริมาณการออกกำลังกายของแต่ละคน อาจแตกต่างกันออกไปตามเพศ

3.6 สำหรับผู้ที่มีสุขภาพไม่ดีหรือมีโรคประจำตัว เช่น โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง ควรปรึกษาแพทย์ก่อน

3.7 การออกกำลังกายทุกครั้ง ควรปฏิบัติให้ถูกสุขวิทยา เช่น ไม่ออกกำลังกายขณะหิว หรืออิ่มใหม่ ๆ ในขณะที่ออกกำลังกายควรนุ่งผ้าให้หายเหนื่อย และเหงื่อแห้งแล้วค่อยอาบน้ำหรือทำธุระกิจอื่น ๆ

การออกกำลังกายอย่างถูกหลัก จะเสริมสร้างสมรรถภาพการใช้ออกซิเจนของ

ร่างกาย ระบบการหายใจ และการไหลเวียนของโลหิต จะได้รับการพัฒนาทั้งรูปแบบหน้าที่ การทำงาน อวัยวะอื่น ๆ ซึ่งก็ต้องใช้ออกซิเจนก็ต้องได้รับการพัฒนาไปด้วย การออกกำลังกายจึงต้องอาศัยหลักสามประการคือ จะต้องมีความหนัก ความนาน และความบ่อยที่เหมาะสม

ความหนัก การออกกำลังกายที่ถูกต้อง จะต้องกระตุ้นการหายใจและการไหลเวียนโลหิตทำงานมากกว่า 50 เปอร์เซ็นต์ ของสมรรถภาพสูงสุด ในทางปฏิบัติของคนที่ทั่วไปอาจกำหนดความหนักได้ใกล้เคียงกัน โดยอาศัยการนับชีพจรขณะออกกำลังกาย หรือทันทีที่หยุดออกกำลังกาย เช่น การวิ่งเพื่อสุขภาพการหาความหนักที่เหมาะสม คือ การหาความเร็วที่ทำให้อัตราการเต้นของชีพจรสูงถึง นาทีละประมาณ 170 - อายุ / นาที เช่น อายุ 36 ปี ความเร็วที่เหมาะสม คือ ความเร็วที่ทำให้อัตราการเต้นประมาณ 144 - ครั้ง / 10 วินาที

ความนานและความบ่อย การออกกำลังกายเป็นประจำทุกวัน และการออกกำลังกายติดต่อกันจะได้ประโยชน์มากกว่าออกกำลังกาย 20 นาที และหยุดไปทำกิจกรรม หรือเดินเล่น แล้วกลับมาออกกำลังกายอีก ควรมีความต่อเนื่องติดต่อกัน ถ้าพักก็ไม่ควรพักนานจนเกินไป หรือหยุดออกกำลังกายหลายวันแล้วไปออกกำลังกาย ยกเว้น ผู้ป่วย เช่น ถ้าออกกำลังกายแบบวิ่ง ควรวิ่งติดต่อกัน ไม่ต่ำกว่า 10 นาที โดยให้สัมพันธ์กับความหนัก และความบ่อยด้วย จึงจะเกิดผลต่อร่างกาย เช่น การกำหนดความบ่อยของการวิ่งเพื่อสุขภาพ ก็ควรอย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์ เป็นต้น

จากการศึกษาของ Smiley และ Gould (อ้างถึงใน ปรีชา กลิ่นรัตน์, 2536, หน้า 29) กล่าวถึงความต้องการการออกกำลังกายของคนในวัยต่าง ๆ ดังนี้

อายุ 18-30 ปี ร่างกายต้องการออกกำลังกายอย่างน้อยวันละ 1 ชั่วโมง

อายุ 31-50 ปี ร่างกายต้องการออกกำลังกายในกิจกรรมที่หนักปานกลางอย่างน้อยวันละ 1 ชั่วโมง

อายุ 51 ปีขึ้นไป ร่างกายต้องการออกกำลังกายในกิจกรรมที่เบา ๆ อย่างน้อยวันละ 1 ชั่วโมง

4. บัญญัติ 10 ประการในการออกกำลังกาย

จากที่ได้กล่าวถึงหลักการออกกำลังกายแล้วข้างต้น เพื่อเป็นแนวทางในการนำไปปฏิบัติในการออกกำลังกายให้ได้ผลและเป็นประโยชน์สูงสุด จึงได้รวบรวมสรุปปัจจัยต่าง ๆ 10 ประการ สำหรับการออกกำลังกายดังนี้ การกีฬาแห่งประเทศไทย (2530 อ้างถึงใน ทวิช มโนภิรมย์, 2545, หน้า 31)

4.1 การประมาณตน หมายความว่า การที่จะทำให้เกิดการพัฒนาสมรรถภาพจากการออกกำลังกายมีกฎตายตัวว่า จะต้องเป็นไปตามความเหมาะสมกับสภาพร่างกาย ซึ่งข้อนี้จะต้องสังเกตได้จากความเหนื่อย

4.2 การแต่งกาย หมายถึง แบบหรือเครื่องแต่งกายการออกกำลังกาย หรือเล่นกีฬา ซึ่งจะต้องเหมาะสมกับกีฬาแต่ละประเภท ได้แก่ เสื้อ กางเกง และรองเท้า ซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องกับการเคลื่อนไหว ความอดทน จิตวิทยา โดยเฉพาะในเรื่องของความอดทน ต้องคำนึงถึงการระบายความร้อนออกจากร่างกายเป็นสำคัญ ข้อที่ต้องคำนึงถึงคือเสื้อแขนยาว ผ้าใยเทียม ทำให้การระบายความร้อนยากขึ้น เพราะเหงื่อระเหยออกได้ยาก ทำให้การหลั่งเหงื่อมากขึ้น ผ้าสีทึบดูดความร้อนได้มากกว่าสีอ่อน จึงไม่เหมาะสมการออกกำลังกายกลางแจ้ง ข้อสังเกตอีกอย่างหนึ่งก็คือ การใช้ชุดวอร์ม โดยเฉพาะนักกีฬาไทยนิยมใช้ ประโยชน์ที่แท้จริงเกี่ยวกับสมรรถภาพในการเล่นกีฬายังพิสูจน์ไม่ได้ แต่น่าจะเป็นประโยชน์ในด้านจิตวิทยามากกว่า ข้อเสียที่เห็นได้ คือ สิ้นเปลือง และถ้าสวมขณะฝึกซ้อมความอดทนจะลดลงหมดแรงเร็วขึ้น

4.3 เลือกเวลา ดิน ฟ้า อากาศ การเลือกเวลาในการออกกำลังกายและฝึกซ้อมนั้น เราสามารถจะเลือกได้ และควรคำนึงเวลาที่ใช้ในการแข่งขันด้วย สำหรับเรื่องของอากาศนั้นในการฝึกความอดทนไม่ควรฝึก หรือออกกำลังกายในอากาศที่ร้อนเพราะจะทำได้น้อย ควรฝึกในที่ที่มีอากาศเย็นกว่า โดยเฉพาะในเวลาเช้ามืดและตอนเย็น ส่วนการฝึกด้านแรงกล้ามเนื้อและความเร็วระยะสั้น ๆ อาจทำในอากาศร้อนได้

4.4 สภาพของกระเพาะอาหาร การฝึกซ้อมและการออกกำลังกายไม่ควรกระทำในเวลาอิ่มจัด เพราะจะทำให้การขยายตัวของปอดไม่ดีเท่าที่ควร นอกจากนั้นการไหลเวียนของโลหิตส่วนหนึ่งจะต้องนำไปใช้ในการย่อยและดูดซึมอาหาร ทำให้โลหิตไปเลี้ยงร่างกายน้อยลง ซึ่งเป็นผลเสียต่อการออกกำลังกาย ยิ่งไปกว่านั้นในการออกกำลังกายโดยการเล่นกีฬาที่มีการกระทบกระแทกกระเพาะอาหารที่เต็มแน่นจะแตกง่ายกว่ากระเพาะอาหารที่ว่างอยู่ หลักทั่วไปจึงให้งดอาหารหนักก่อนออกกำลังกาย 3 ชั่วโมง แต่ในกีฬาที่ความอดทนเป็นชั่วโมง เช่น วิ่งมาราธอน จักรยานทางไกล ร่างกายต้องใช้พลังงานมาก การที่ท้องว่างอยู่นานอาจทำให้พลังงานสำรองหมดไป ดังนั้นก่อนการแข่งขันและระหว่างการแข่งขันการเติมอาหารที่ย่อยง่ายในปริมาณเล็กน้อยได้เป็นระยะ ๆ

4.5 การดื่มน้ำ การออกกำลังกายทำให้ร่างกายสูญเสียน้ำไปมาก จากการศึกษาได้ข้อสรุปตรงกันว่า การที่ร่างกายสูญเสียน้ำทำให้การระบายความร้อนออกจากร่างกายขัดข้อง ทำให้สมรรถภาพลดลง การให้น้ำชดเชยส่วนที่ขาดทำให้สมรรถภาพเพิ่มขึ้น การสูญเสียน้ำเมื่อเทียบแล้วมากกว่า 1% ของน้ำหนักตัว จะทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานลดลงและกิจกรรมที่ต้องใช้เวลาออกกำลังกายนานกว่า 45 นาที การทดแทนน้ำเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง ดังนั้นในระหว่างการแข่งขันควรดื่มน้ำทดแทนราว 100-200 มิลลิเมตร ทุก ๆ 10-15 นาที

4.6 ความเจ็บป่วย ความเจ็บทุกชนิดทำให้สมรรถภาพลดลงอย่างแน่นอน และร่างกายจะต้องพักผ่อน เมื่อเกิดการเจ็บป่วยจึงไม่ควรออกกำลังกาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเป็นไข้ ซึ่งร่างกายมีอุณหภูมิสูงกว่าปกติ หัวใจทำงานมากกว่าปกติเพื่อระบายความร้อน การระบายความร้อนและหัวใจต้องทำงานหนักยิ่งขึ้น นอกจากนั้นหากเป็นไข้ที่เกิดจากการติดเชื้อโรค การไหลเวียนโลหิตเพิ่มขึ้นจากการออกกำลังกาย อาจทำให้เชื้อโรคแพร่กระจายไปตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย ทำให้เกิดการอักเสบทั่วร่างกายและอวัยวะที่สำคัญ ซึ่งเป็นอันตรายต่อชีวิตได้ สำหรับการเป็นหวัด การแพ้อากาศ หากไม่มีอาการไข้ เจ็บคอ ไอ และอ่อนเพลีย ก็สามารถฝึกซ้อมและออกกำลังกายได้ตามปกติ

4.7 ความเจ็บป่วยระหว่างการออกกำลังกาย เมื่อเกิดการเจ็บป่วยหรือเกิดอุบัติเหตุขึ้น ระหว่างการออกกำลังกายควรหยุดพักผ่อน ความเจ็บป่วยเล็กน้อยบางครั้งเมื่อพักสักครู่ก็หายเป็นปกติได้ อาจเล่นกีฬาหรือออกกำลังกายต่อไปได้ แต่ถ้าเกิดการเจ็บป่วยขึ้นอีกก็ต้องหยุด โดยเฉพาะอย่างยิ่งในคนที่อายุ 35 ปีขึ้นไป หากมีอาการหายใจขัด จุกแน่น เจ็บบริเวณหน้าอก ซึ่งอาจเป็นอาการขาดเลือดหล่อเลี้ยงหัวใจ การที่ฝืนออกกำลังกายต่อไปอาจทำให้หัวใจวาย และเป็นอันตรายถึงชีวิตได้

4.8 ด้านจิตใจ ในระหว่างการออกกำลังกาย ต้องทำจิตใจให้แจ่มใส ตั้งใจมุ่งมั่นถึงประโยชน์ที่ได้รับจากการออกกำลังกายนั้น ปฏิบัติตามท่าทาง เทคนิคต่าง ๆ อย่างมีสมาธิ หากขาดสมาธิอาจทำให้เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย

4.9 ความสม่ำเสมอ การพัฒนาสมรรถภาพทางกายนอกจากจะปฏิบัติตามหลักดังที่ได้กล่าวข้างต้นแล้ว ความสม่ำเสมอของการฝึก หรือออกกำลังกายต้องรักษาไว้ เช่น ออกกำลังกายทุกวัน หรือวันเว้นวัน เป็นต้น

4.10 การพักผ่อน หลังการฝึกซ้อมและออกกำลังกายร่างกายต้องสูญเสียพลังงานไปมาก จำเป็นต้องชดเชย รวมทั้งซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ เสริมสร้างให้แข็งแรงยิ่งขึ้น ขบวนการนี้จะเกิดขึ้นในกระบวนการพักผ่อน และต้องพักผ่อนให้เพียงพอ ข้อสังเกตการพักผ่อนที่เพียงพอก็คือร่างกายจะต้องสดชื่นอยู่ในสภาพเดิม หรือดีกว่าเดิม

ข้อบัญญัติ 10 ประการนี้ เป็นเพียงการแนะนำเบื้องต้นเท่านั้น คิดว่าหากนำไปปฏิบัติได้จะช่วยให้การฝึกซ้อมและการออกกำลังกายได้ผลดียิ่ง และลดอันตรายที่จะเกิดขึ้นให้น้อยลงได้ด้วย

5. ประเภทของการออกกำลังกาย

สมชาย ศุภวงศ์เดช (2543) กล่าวว่า การออกกำลังกายทำได้หลายแบบทั้งนี้ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ ดังนี้

1) การออกกำลังกายเพื่อความสนุกสนาน เพลิดเพลิน (Recreation Exercise) จะเป็นการออกกำลังกายดัดการเล่นเพื่อสนุกสนาน มิได้เน้นผลกระทบบทที่จะเกิดแก่ร่างกาย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการสังคม ได้พบเพื่อนแต่อาจมีผลกระทบต่อความแข็งแรงของร่างกาย ขึ้นอยู่กับผู้ออกกำลังกายและวิธีการเล่น การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพทั่วไป สามารถทำได้หลายแบบ เช่น การบริหารร่างกาย โดยการเกร็งกล้ามเนื้อ โดยไม่เคลื่อนไหว (Isometric Exercise) เป็นการออกกำลังกายโดยไม่เคลื่อนไหวของอวัยวะส่วนใดเลย ไม่ว่าจะ เป็นลำตัว แขน ขา หรือ กระดูก เช่น การเกร็งกล้ามเนื้อมัดใดมัดหนึ่ง คลายมัดสักครู่แล้ว คลายเกร็งใหม่ หรือ ออกแรงผลัควัตถุที่ไม่เคลื่อนไหว อวัยวะ หากทำเป็นประจำก็จะเพิ่มขนาดของกล้ามเนื้อให้แข็งแรงขึ้นได้ แต่ไม่เกิดประโยชน์อะไรต่อระบบหัวใจและหลอดเลือด นอกจากนั้นอาจเกิดโทษด้วย เพราะการเกร็งกล้ามเนื้อ เช่น การกำอะไรไว้ในมือนานๆเพียงไม่กี่นาทีอาจทำให้ความดันสูงขึ้นมาได้ โดยเฉพาะคนที่ เป็นโรคความดันโลหิตสูงอยู่แล้ว ก็จะเป็นอันตรายไม่ควรออกกำลังกายแบบเกร็งกล้ามเนื้อ โดยไม่เคลื่อนไหว อวัยวะ

2) การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพทั่วไป (General Fitness Exercise) อย่างหนึ่งที่นิยมกันมากคือ การลดน้ำหนัก (Isometric หรือ Isophasis Exercise) เป็นการออกกำลังกายโดยการเกร็งกล้ามเนื้อพร้อมกับการเคลื่อนไหวอวัยวะ แขน ขา และข้อต่างๆ เช่น การยกน้ำหนัก เป็นการบริหารกล้ามเนื้อส่วนต่างๆ โดยตรง ทำให้กล้ามเนื้อแข็งแรงขึ้น รวมถึงการบริหารร่างกายต่างๆ เช่น การออกกำลังกายแบบรำมวยจีน ซึ่งถ้าทำอย่างถูกต้องแล้วจะประโยชน์ต่อสุขภาพไม่น้อย แต่ถ้าทำไม่ถูกวิธีแม้กำลังกายให้เหนื่อยเพียงใดก็ไม่มีความประโยชน์ต่อระบบหัวใจและหลอดเลือด

3) การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของหัวใจและปอดที่มีการส่งเสริมและได้รับการยอมรับว่าได้ผลดี คือ การออกกำลังกายแบบใช้ออกซิเจน (Aerobic Exercise) เป็นการออกกำลังกายที่ทำให้ร่างกาย เพิ่มความสามารถสูงสุดในการรับออกซิเจน ทำให้มีผลกับอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายได้ เช่น ปอด หัวใจ ขณะออกกำลังกายแบบใช้ออกซิเจน จะทำให้ร่างกายใช้พลังงานสูงขึ้น หัวใจและปอดทำงานมีประสิทธิภาพขึ้น และมีประโยชน์ต่อร่างกายมากมาย

ภิญโญ วิทวัสชุตินกุล และคณะ (2546) ได้แบ่งการออกกำลังกายที่จะก่อให้เกิดผลดีสุขภาพเป็น 4 ประเภท ดังนี้

1) การออกกำลังกายแบบแอโรบิก (Aerobic Exercise) เป็นการออกกำลังกายที่ร่างกายมีการเคลื่อนไหวอยู่ตลอดเวลา ช่วยให้การ ทำงานของระบบหัวใจ ระบบการไหลเวียนของโลหิตและปอดทำงานได้ดี เช่น การว่ายน้ำ การขี่จักรยาน การเดินแอดรีบิก

2) การออกกำลังกายแบบแอนแอโรบิก (Anaerobic Exercise) เป็นการออกกำลังกายที่ต้องการใช้ออกซิเจนเพิ่มขึ้นในช่วงระยะสั้นๆเพื่อให้กล้ามเนื้อแข็งแรง เช่น การวิ่งแข่ง

3) การออกกำลังกายเพื่อให้เกิดความแข็งแรงและทนทาน (Strength and Endurance) เป็นการออกกำลังกายที่ทำให้โครงสร้างและกล้ามเนื้อและข้อกระดูก ได้แก่ การฝึกยกน้ำหนักและเพาะกาย

4) การออกกำลังกายเพื่อทำให้เกิดการยืดหยุ่น (Stretching Activities) เป็นการออกกำลังกายเพื่อฝึก การยืดหยุ่นของข้อต่อ ผ่อนคลายกล้ามเนื้อและข้อต่อ เช่น โยคะ กิจกรรมเข้าจังหวะ รำไทเก๊ก เป็นต้น

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับทัศนคติ

1. ความหมายของทัศนคติ

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2525: 389) ให้ความหมายของ ทัศนคติ ว่า หมายถึง ความรู้สึกส่วนตัวที่เห็นด้วย หรือไม่เห็นด้วย ต่อเรื่องใดเรื่องหนึ่ง หรือบุคคลใดบุคคลหนึ่ง เป็นคำสมาสระหว่างคำว่าทัศนะ ซึ่งแปลว่าความเห็น กับคติ ซึ่งแปลว่าแบบอย่าง หรือลักษณะ เมื่อรวมกันเข้าจึงแปลว่า ลักษณะของความเห็น

สงวน วิรัชชัย (2527) ได้สรุปความหมายของทัศนคติไว้ว่า ทัศนคติ คือ สภาพความคิด ความเข้าใจ และความรู้สึกเชิงปริมาณต่อสิ่งต่าง ๆ (วัตถุ สถานการณ์ ความคิด ผู้คน ฯลฯ) ซึ่งทำให้บุคคลมีแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรมต่อสิ่งนั้น ๆ หรือผู้คนนั้น ๆ ในลักษณะเฉพาะตัว ตามทิศทางของทัศนคติที่มีอยู่ กล่าวคือ ถ้ามีทัศนคติในทางที่ดีจะมีพฤติกรรมและปฏิกิริยาในทางที่ดี ก็จะมีพฤติกรรมและปฏิกิริยาในทางที่ดี ก็จะมีพฤติกรรมและปฏิกิริยาในทางที่ไม่ดีด้วย เช่น หลีกเลี้ยง กลั่นแกล้ง ทำลาย เป็นต้น

Allport (1935 อ้างถึงใน จิระวัฒน์ วงศ์สวัสดิวัฒน์, 2538, หน้า 1) ได้สรุปว่า ทัศนคติเป็นสภาวะความพร้อมทางจิต ซึ่งเกิดขึ้นจากประสบการณ์สภาวะความพร้อมนี้จะเป็นตัวกำหนดทิศทาง หรือเป็นตัวกระตุ้นปฏิกิริยาตอบสนองของบุคคลต่อสิ่งต่าง ๆ หรือสถานการณ์ที่เกี่ยวข้อง

Good (1953 อ้างถึงใน จิระวัฒน์ วงศ์สวัสดิวัฒน์, 2538, หน้า 1) กล่าวว่า ทัศนคติคือความพร้อมที่จะแสดงออกทางใดทางหนึ่ง สนับสนุน หรือต่อต้านสถานการณ์บุคคลหรือสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

Katz (อ้างถึงใน จิระวัฒน์ วงศ์สวัสดิวัฒน์, 2538, หน้า 1) ให้คำจำกัดว่า ทัศนคติเป็นสิ่งที่จูงใจให้บุคคลประเมินสิ่งใดสิ่งหนึ่งในรูปแบบของความชอบหรือไม่ชอบ ทัศนคติจะรวมความรู้สึกชอบไม่ชอบ และความรู้หรือความเชื่อเกี่ยวกับสิ่งนั้นคุณลักษณะของมันและส่วนที่สัมพันธ์กับสิ่งอื่น

Triandis (1971 อ้างถึงใน ทวิช มโนภิรมย์, 2545, หน้า 8) ให้ความหมายว่า ทักษคติ เป็นความรู้สึกนึกคิด ความเชื่อ ความคิดเห็นที่มีต่อสิ่งใดภายหลังจากการได้รับ ประสบการณ์ หรืออิทธิพลเรื่องนั้น ๆ มาแล้ว และเป็นสิ่งจูงใจให้แสดงพฤติกรรมต่าง ๆ ต่อเรื่อง นั้น ๆ

ดวงเดือน พันธุมนาวิน (อ้างถึงใน พรรณราย พิทักษ์เจริญ, 2543, หน้า 38) ได้ให้ความหมายของทักษคติว่าเป็นจิตลักษณะประเภทหนึ่งของบุคคล อยู่ในรูปของความรู้สึกพอใจ หรือไม่พอใจในสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ความรู้สึกนี้ เกิดจากความรู้เชิงประเมินค่าของบุคคลเกี่ยวกับสิ่งนั้น คือ ความรู้ว่สิ่งนั้นมีประโยชน์ หรือมีโทษมากน้อยเพียงใด เมื่อเกิดความรู้สึกพอใจ หรือไม่พอใจ สิ่งนั้นบุคคลนั้น ไปในทางที่สอดคล้องกับความชอบหรือไม่ชอบของตนต่อสิ่งนั้น ฉะนั้น บุคคล จึงสามารถมีทักษคติต่อสิ่งต่าง ๆ มากมาย แม้แต่ทักษคติต่อตนเอง หรือ ทักษคติต่อการกระทำอย่างใดอย่างหนึ่ง

จากการให้ความหมายของคำว่า ทักษคติ ของนักวิชาการต่าง ๆ สามารถสรุปได้ว่า ทักษคติ หมายถึง ท่าที ความรู้สึกของบุคคล ที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือบุคคลใดบุคคลหนึ่ง อันเป็น ความรู้สึกที่เกิดขึ้นจากประสบการณ์และการเรียนรู้ของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับเรื่องนั้นๆ

ดังนั้น สำหรับการศึกษานี้ ทักษคติในการดูแลสุขภาพ หมายถึง ท่าที ความรู้สึก และแนวโน้มพฤติกรรมของบุคคลที่มีต่อการดูแลสุขภาพกายและจิต

2. ลักษณะสำคัญของทักษคติ

จิระวัฒน์ วงศ์สวัสดิวัฒน์ (2538) ได้กล่าวถึงลักษณะสำคัญของทักษคติไว้ดังนี้

2.1 ทักษคติเป็นสิ่งที่เกิดจากการเรียนรู้ไม่ใช่สิ่งที่มีติดตัวมาแต่กำเนิด ประสบการณ์มีอิทธิพลอย่างมากต่อทักษคติ การสะสมประสบการณ์ทั้งทางตรงและทางอ้อมโดยผ่าน กระบวนการปะทะสังสรรค์กับสิ่งต่าง ๆ เป็นต้นว่า บุคคล สิ่งของ สถานการณ์แวดล้อม และความผันแปรในสังคม ฯลฯ จะมีผลโดยตรงต่อทักษคติ ตัวอย่าง เช่น บุคคลหนึ่งจะมีทักษคติทางบวกต่อ ปุ๋ยเคมีได้ต่อเมื่อมีความรู้เกี่ยวกับปุ๋ยเคมีพอสมควร รู้ว่าหากใช้ให้ถูกกับชนิดพืชและใช้อย่างถูกวิธีก็ จะได้รับผลผลิตสูง หรือไม่บุคคลนั้นก็ต้องมีประสบการณ์ได้เคยเห็นคนอื่นใช้ หรือตนเองเคยใช้ มาแล้วได้ผลดี ความรู้สึกทางบวกต่อปุ๋ยเคมีชนิดนั้นจึงจะเกิดขึ้น

2.2 ทักษคติมีคุณลักษณะของการประเมิน (Evaluative Nature) ทักษคติเกิดจากการประเมินความคิดหรือความเชื่อที่บุคคลมีอยู่เกี่ยวกับสิ่งของ บุคคลอื่น หรือเหตุการณ์ ฯลฯ (Attitude Object) ซึ่งจะเป็นสื่อกลางทำให้เกิดปฏิกิริยาตอบสนอง การที่บุคคลหนึ่งจะมีทักษคติ อย่่างไรต่อสิ่งใดขึ้นอยู่กับผลการประเมินความรู้ ความคิด หรือความเชื่อที่มีเกี่ยวกับสิ่งนั้นซึ่งจะทำให้ผู้ประเมินเกิดความรู้สึกทางบวกหรือทางลบต่อสิ่งดังกล่าว ผลการประเมินอาจแตกต่างกันตาม

ประสบการณ์ของแต่ละบุคคล ตัวอย่างเช่น ทักษะคิดต่อสิ่งเดียวกัน อาจแตกต่างกันตามเพศ อายุ หรืออาชีพ ฯลฯ ทั้งนี้ เนื่องจากกลุ่มดังกล่าวมีความรู้และประสบการณ์ที่ไม่เหมือนกัน

2.3 ทักษะคิดมีคุณภาพและความเข้ม (Quality and Intensity) คุณภาพและความต้องการของทักษะคิดจะเป็นสิ่งที่บอกถึงความแตกต่างของทักษะคิดที่แต่ละคนมีต่อสิ่งต่าง ๆ คุณภาพของทักษะคิดเป็นสิ่งที่ได้จากการประเมิน เมื่อบุคคลประเมินสิ่งใดสิ่งหนึ่งก็อาจมีทักษะคิดทางบวก (ความรู้สึกชอบ) หรือทักษะคิดทางลบ (ความรู้สึกทางลบ) ต่อสิ่งนั้น นั่นคือ ก่อให้เกิดสภาวะความพร้อมที่จะเข้าหาหรือหลีกเลี่ยงสิ่งดังกล่าว ส่วนความเข้มจะบ่งถึงความมากน้อยของทักษะคิดทางบวกหรือลบ หรือบ่งชี้ระดับการประเมิน เช่น ชอบมาก ชอบปานกลาง ชอบน้อย

2.4 ทักษะคิดมีความคงทน ไม่เปลี่ยนแปลง (Permanence) ทักษะคิดมีความคงทนและเปลี่ยนแปลงได้ไม่ถาวร (Stable and Enduring) ในกรณีที่มีการสะสมประสบการณ์เกี่ยวกับสิ่งนั้น โดยผ่านกระบวนการเรียนรู้มานานพอ ในกรณีเช่นนี้การเพิ่มความรู้ใหม่หรือประสบการณ์ใหม่หรือแม้การบังคับให้แสดงพฤติกรรมนั้น ๆ อยู่เสมอก็อาจจะไม่มีผลทำให้ทักษะคิดที่กล่าวข้างต้นเปลี่ยนแปลง

2.5 ทักษะคิดต้องมีสิ่งที่หมายถึง (Attitude Object) ทักษะคิดจะต้องมีสิ่งที่หมายถึงแน่นอน นั่นคือ ทักษะคิดต่ออะไร ต่อบุคคล ต่อสิ่งของหรือต่อเหตุการณ์ จะไม่มีทักษะคิดลอย ๆ ที่ไม่มีหมายถึงสิ่งใด และบุคคลจะต้องมีความรู้ใหม่หรือประสบการณ์เกี่ยวกับสิ่งนั้น

2.6 ทักษะคิดมีลักษณะความสัมพันธ์ ทักษะคิดแสดงความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสิ่งของของบุคคลอื่น หรือสถานการณ์และความสัมพันธ์นี้เป็นความรู้สึกงูใจ (Motivation Affect) นอกจากนั้น ยังมีความสัมพันธ์ระหว่างแต่ละทักษะคิด ทั้งนี้ เนื่องจากทักษะคิดต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งจะประกอบด้วยหลายทักษะคิดที่มีความสัมพันธ์แตกต่างกัน ในกลุ่มที่มีความสัมพันธ์แตกต่างกันเองสูงก็จะรวมตัวเป็นมิติตามคุณลักษณะ หรือองค์ประกอบของสิ่งนั้น สิ่งที่ทักษะคิด หมายถึง มิติเหล่านี้ จะมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน และเมื่อรวมกันก็จะเป็มิติของความรู้สึก (Affective) หรือทักษะคิดที่บุคคลมีต่อสิ่งนั้น ความสัมพันธ์ดังกล่าวข้างต้นเกิดจากคุณลักษณะที่คล้ายคลึงกันของส่วนต่าง ๆ ของสิ่งที่กล่าวถึงความสัมพันธ์นี้ยิ่งสูงมากเท่าใด การรวมตัวของแต่ละทักษะคิดก็จะยิ่งแน่นแฟ้น จะเป็นตัวบ่งชี้ความคงทนไม่เปลี่ยนแปลงของทักษะคิด และความแม่นยำในการทำพฤติกรรม ทั้งยังเป็นทักษะคิดที่มีความสำคัญต่อผู้เป็นเจ้าของ ทักษะคิดอย่างนี้อาจเกิดขึ้นได้หลายกรณี เป็นต้นว่า เกิดจากสิ่งที่ทักษะคิดหมายถึงมีลักษณะเฉพาะ หรือสะสมความรู้ ประสบการณ์ และความรู้สึกเกี่ยวกับสิ่งนั้นที่ติดต่อกันเป็นเวลานาน

3. องค์ประกอบของทัศนคติ

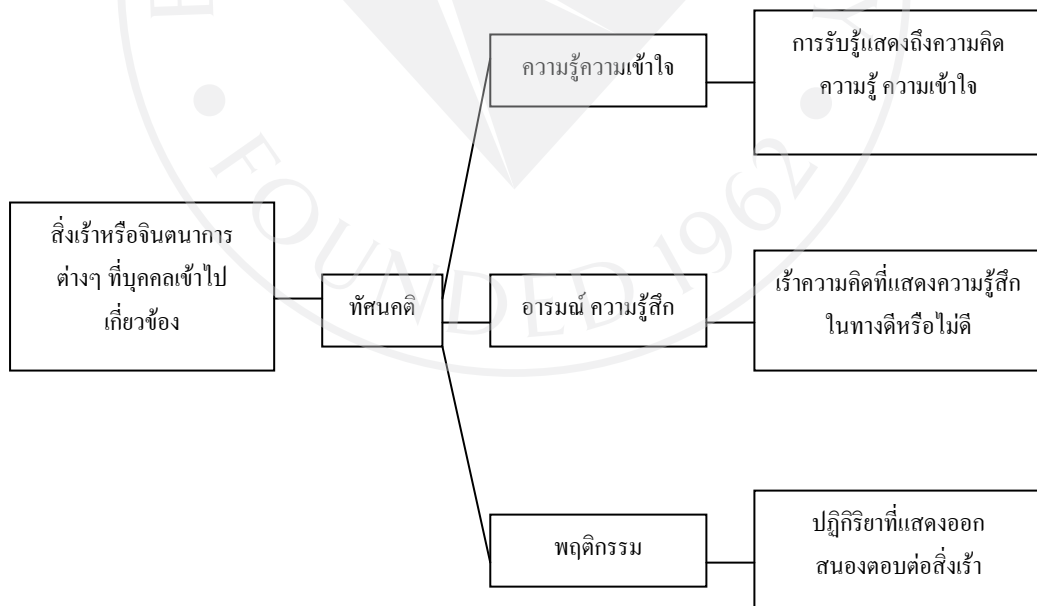
โครงสร้างของทัศนคติตามแนวความคิดของ Rosenberg และ Hovland (1960 อ้างถึงในยูพิน พวงระย้า, 2550, หน้า 26) ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบด้วยกันคือ

3.1 องค์ประกอบด้านความคิด หรือความรู้ ความเข้าใจ (Cognitive Component) เป็นส่วนของความเชื่อของบุคคลต่อสิ่งต่างๆ หากมีความรู้ความคิดที่ดีต่อสิ่งนั้น ก็จะมีทัศนคติที่ดีด้วยเช่นกัน

3.2 องค์ประกอบด้านความรู้สึก (Affective Component) เป็นส่วนที่เกี่ยวข้องกับอารมณ์ที่เกี่ยวข้องกับสิ่งต่างๆ ซึ่งมีผลแตกต่างกันไปตามบุคลิกภาพของคนนั้น เป็นลักษณะที่เป็นค่านิยมของแต่ละคน ความรู้สึกแบ่งได้เป็น 2 ทัศนคติ คือ ด้านบวก (ชอบ-พอใจ-ประทับใจ) และ ด้านลบ (รังเกียจ-ไม่พอใจ-ไม่ประทับใจ)

3.3 องค์ประกอบด้านพฤติกรรม (Behavioral Component) คือ การแสดงออกของบุคคลต่อสิ่งหนึ่งหรือบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ซึ่งเป็นผลมาจากองค์ประกอบด้านความรู้ ความคิด และความรู้สึก

ภาพที่ 2.1 : Three-Component View of Attitude



ที่มา: ยูพิน พวงระย้า. (2550). การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการสื่อสารในครอบครัว และทัศนคติที่มีต่อพ่อแม่ของวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

4. การเกิดทัศนคติ

Krech และ Crutchfield (1948 อ้างถึงใน ยุพิน พวงระย้า, 2550, หน้า 27) ได้ให้ความเห็นว่าทัศนคติอาจจะเกิดขึ้นจาก

1) การตอบสนองความต้องการของบุคคล นั่นคือ สิ่งใดตอบสนองความต้องการของตนได้ บุคคลก็มีทัศนคติที่ดีต่อสิ่งนั้น หากสิ่งใดตอบสนองความต้องการของตนไม่ได้ บุคคลก็จะมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อสิ่งนั้น

2) การได้เรียนรู้ความจริงต่างๆ อาจเกิดขึ้นโดยการอ่าน หรือจากคำบอกเล่าของผู้อื่นก็ได้ ฉะนั้น บางคนจึงอาจเกิดทัศนคติไม่ดีต่อบุคคลอื่น หรือต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด โดยการฟังคำติฉินที่ใคร ๆ มาบอกไว้ก่อนก็ได้

3) การเข้าไปเป็นสมาชิกหรือสังกัดกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง คนส่วนมากมักจะยอมรับเอาทัศนคติของกลุ่มมาเป็นของตน หากทัศนคตินั้นไม่ขัดแย้งกับทัศนคติของตนเกินไป

4) ทัศนคติมีส่วนสัมพันธ์กับบุคลิกภาพของบุคคลนั้นด้วย คือ ผู้ที่มีบุคลิกภาพสมบูรณ์มักมองผู้อื่นในแง่ดี ส่วนผู้ปรับตัวยากจะมีทัศนคติในทางตรงข้าม คือ มักมองว่ามีคนคอยอิจฉาริษยาหรือคิดร้ายต่อตน

Likert (1961 อ้างถึงใน จิตรา ชนสารเสณี, 2541, หน้า 27-28) ได้ศึกษามูลเหตุของการเกิดทัศนคติของคน ซึ่งนับได้ว่าเป็นผลการศึกษาที่เน้นถึงการเกิดทัศนคติตามหลักวิชาการด้านการสื่อสาร โดยเฉพาะ โดยได้สรุปข้อศึกษาไว้ว่า ทัศนคติเป็นสิ่งที่เกิดจากการเรียนรู้ (Learning) จากแหล่งทัศนคติ (Source of Attitude) ต่างๆ ที่มีอยู่มากมาย และแหล่งที่ทำให้คนเกิดทัศนคติที่สำคัญคือ

1) ประสบการณ์เฉพาะอย่าง (Specific Experience) เมื่อบุคคลมีประสบการณ์เฉพาะอย่างต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดในทางที่ดีหรือไม่ดี จะทำให้เขาเกิดทัศนคติต่อสิ่งนั้นไปในทางที่ดีหรือไม่ดี ทำให้เขาเกิดทัศนคติต่อสิ่งนั้นไปในทิศทางที่เคยมีประสบการณ์มาก่อน

2) การติดต่อสื่อสารจากบุคคลอื่น (Communication from Others) การได้รับการติดต่อจากบุคคลอื่น จะทำให้เกิดทัศนคติจากการรับรู้ข่าวสารต่างๆ จากผู้อื่นได้

3) สิ่งที่เป็นแบบอย่าง (Models) การเลียนแบบผู้อื่นทำให้เกิดทัศนคติขึ้นได้

4) ความเกี่ยวข้องกับสถาบัน (Institutional Factors) ทัศนคติของบุคคลหลายอย่างเกิดขึ้นเนื่องจากความเกี่ยวข้องกับสถาบัน เช่น โรงเรียน วัด

5. การเปลี่ยนทัศนคติ

Fishbein (1975 อ้างถึงใน ทวิช มโนภิรมย์, 2545, หน้า 17) ได้กล่าวถึงการเปลี่ยนทัศนคติว่า ถึงแม้จะมีการเปลี่ยนทัศนคติในบางครั้งอย่างกะทันหัน แต่ส่วนใหญ่จะเปลี่ยนโดยมี

กระบวนการต่อเนื่องเริ่มต้นด้วย การรับรู้ข้อมูลใหม่ เลือกศึกษาส่วนที่ตัวเองสนใจ โดยอาศัย ประสบการณ์เดิมและข้อมูลเดิมที่มีอยู่หรือแสวงหาข้อมูลที่มีอยู่หรือแสวงหาข้อมูลเพิ่มเติม เพื่อ ประเมินหรือพิจารณาคุณค่าของสิ่งใหม่นั้น ก็จะทำให้เกิดการเปลี่ยนทัศนคติต่อสิ่งใหม่

Triandis (1971 อ้างถึงใน ทวิช มโนภิรมย์, 2545, หน้า 18) ได้อธิบายถึง กระบวนการเปลี่ยนทัศนคติว่า การเปลี่ยนทัศนคติเกิดจาก ความใส่ใจ (Attention) ความเข้าใจ (Comprehension) การยอมรับ (Yielding) ความถาวรของการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ (Retention) และการกระทำ (Action)

5.1 ความใส่ใจ (Attention) ความใส่ใจข่าวสารหรือข้อมูลใหม่ ในวันหนึ่ง ๆ จะมี สิ่งใหม่ ๆ ผ่านการรับรู้ของประสาทสัมผัสมากมาย และส่วนใหญ่มักจะผ่านเลยไป มีเพียงบางส่วนของ บุคคลสนใจรับไว้พิจารณาศึกษา ซึ่งจะเป็จุดเริ่มต้นของการเกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ ปัญหา สำคัญของขั้นตอนนี้คือความใส่ใจในการรับรู้ ซึ่งขึ้นอยู่กับแหล่งที่มาและเนื้อหาของข่าวสาร (Source and Message) ผู้ให้ข่าวหรือผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change Agents) ที่มีความชำนาญ น่าเชื่อถือ มีความเข้าใจและมนุษยสัมพันธ์ จะทำให้ผู้รับเกิดความสนใจสิ่งที่เขานำมามากกว่าผู้ให้ ที่ไม่มีลักษณะดังกล่าว Mcquire (1965 อ้างถึงใน ทวิช มโนภิรมย์, 2545, หน้า 18) กล่าวถึง บุคคล จะพยายามเลือกสิ่งที่สอดคล้องกับทัศนคติค่านิยมที่เขา มีอยู่ จะหลีกเลี่ยงประเภทข้อมูลที่ขัดกับ ทัศนคติ ค่านิยมของเขาเช่นกัน กล่าวคือบุคคลจะเลือกรับข้อมูลที่เกิดประโยชน์กับตนเองไม่ว่ากรณี ใดก็ตาม ส่วนวิธีส่งสาร (Channel Factors) จากการวิจัยพบว่า การเสนอข้อมูลทางโทรทัศน์เป็นวิธี สื่อสารที่ทำให้เกิดความสนใจได้ดีมาก สำหรับผู้รับสารที่มีการศึกษาวิธีส่งสารแบบเผชิญหน้า (Face to Face) จะ ได้ผลดีกว่าวิธีส่งสารวิธีอื่น

5.2 ความเข้าใจ (Comprehension) ช่วงตอนนี้สำคัญสำหรับกระบวนการเปลี่ยนแปลงทัศนคติเพราะถ้าผู้รับไม่สามารถทำความเข้าใจกับข้อมูลใหม่หรือเข้าใจข้อมูลผิด การเปลี่ยนแปลง ทัศนคติย่อมจะไม่เป็นไปในทิศทางที่ปรารถนา แต่การที่จะให้ผู้รับเข้าใจสิ่งใหม่ได้อย่าง ถูกต้องมีปัจจัยหลายอย่างเกี่ยวข้อง เช่น ระดับความสามารถของผู้รับ ความยากง่ายของเรื่อง ความ เข้าใจในเนื้อหา และความสามารถในการอธิบายของผู้นำมา ซึ่งประกอบด้วยปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้

5.2.1 แหล่งข้อมูล (Source Factors) ถ้าผู้ให้ข้อมูลรู้จักผู้รับดี ทราบถึง ความต้องการระดับความสามารถย่อมจะจัดข้อมูลได้ตรงกับความต้องการและมีความยากง่าย พอเหมาะกับผู้รับ ซึ่งจะช่วยให้เข้าใจง่ายขึ้น

5.2.2 ตัวข้อมูล (Message Factors) ถ้าข้อมูลมีความชัดเจนและไม่ยาก เกินไปสำหรับผู้รับ อีกทั้งผู้ให้ได้จัดเรียงลำดับเนื้อหาดี มีการแจกแจงในรูปแบบที่ง่ายต่อความ

เข้าใจของผู้รับ ไม่ต้องใช้ความพยายามมากนักก็สามารถทำความเข้าใจได้ ก็จะไม่เกิดความเบื่อหน่ายและอยากศึกษาเพิ่มเติม

5.2.3 การส่งข้อมูล (Channel Factors) ถ้าผู้รับมีโอกาสซักถามและผู้ให้
ได้แจกแจงอธิบายสิ่งที่ผู้รับข้องใจ ย่อมจะทำให้เข้าใจดีกว่าการส่งข้อมูลทางสื่อมวลชน

5.2.4 ผู้รับ (Audience Factors) ผู้รับที่มีลักษณะต่อต้าน มีความเชื่อมั่นใน
ตนเองสูง หรือมีอคติในเรื่องนั้น มักจะไม่ยอมรับฟังหรือยอมทำความเข้าใจ เพราะเชื่อว่าตนรู้เรื่อง
นั้นดีแล้ว ในทางตรงกันข้ามผู้รับที่มีระดับความสามารถต่ำ และข้อมูลมีความยุ่งยากสลับซับซ้อน ก็
จะหลีกเลี่ยงไม่ยอมรับเช่นกัน เพราะเชื่อว่าตนไม่สามารถจะทำความเข้าใจได้

5.3 การยอมรับ (Yielding) การยอมรับมี 3 แบบดังนี้

5.3.1 การยอมตาม (Compliance) เป็นลักษณะการยอมรับแบบหนึ่งซึ่ง
อาจเนื่องมาจากการเกรงกลัวอิทธิพลหรือมุ่งหวังได้รับการพอใจจากกลุ่มบุคคลหรือผู้มีอิทธิพล ซึ่ง
จะมีผลทำให้เขาได้รับสิ่งตอบแทนอย่างอื่นในภายหลัง ฉะนั้นการกระทำจึงไม่ใช่เพราะเขาเชื่อหรือ
เห็นว่าสิ่งนั้นดีมีประโยชน์ การยอมรับดังกล่าวอาจไม่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนข้อคิดเห็นและ ไม่ได้เห็น
ด้วยกับการกระทำนั้นแต่ทำไปเพื่อประโยชน์อย่างอื่น

5.3.2 การเลียนแบบ (Identification) เป็นการยอมรับเนื่องมาจากบุคคล
ต้องการทำตนให้คล้ายคลึงกับผู้ที่ตนเลื่อมใสศรัทธา เพราะพอใจในสิ่งที่บุคคลนั้นมีอยู่หรือต้องการ
ได้รับการจัดให้อยู่ในกลุ่มเดียวกัน เช่น นักเรียนที่เลื่อมใสความสามารถของครูคนหนึ่งจะยอมรับ
แนวความคิดแบบการกระทำ และพยายามจดจำสิ่งที่ครูคนนั้นทำ การเปลี่ยนทัศนคติการเลียนแบบ
จะมากขึ้นขึ้นอยู่กับความประทับใจ (Attractive) ของบุคคลที่เป็นแบบ

5.3.3 การยอมรับและผสมผสานสิ่งใหม่เข้ากับสิ่งที่มีอยู่เดิม
(Internationalization) การเปลี่ยนทัศนคติด้วยวิธีนี้ จะเกิดเมื่อบุคคลได้ประเมินสิ่งนั้นและยอมรับว่า
ดีมีประโยชน์ตรงกับความต้องการของตน และสอดคล้องกับสิ่งที่มีอยู่ เป็นการยอมรับที่เกิดจาก
ความพึงพอใจของผู้รับเอง

5.4 ความถาวรของการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ (Retention) เมื่อมีการยอมรับสิ่งใหม่
และมีการเปลี่ยนแปลงทัศนคติเกิดขึ้น สิ่งก็ตามมาคือความคงอยู่ของทัศนคติใหม่นั้นคือ บุคคลจะ
จำไว้นานเท่าไร ย่อมขึ้นอยู่กับปัจจัย 4 อย่าง ที่กล่าวในเรื่องความเข้าใจ ถ้าสิ่งนั้นมีคุณค่าสำคัญ และ
ตรงกับความต้องการของผู้รับก็จะยังคงอยู่นานขึ้น

5.5 การกระทำ (Action) เป็นขั้นตอนที่ทำการใหม่ มาปฏิบัติจริง อาจมีการเปลี่ยน
ทัศนคติถาวรเกิดขึ้น ถ้าผู้รับประเมินแล้วผลลัพธ์เป็นไปตามความคาดหมายหรือทัศนคติอาจไม่ได้
รับการสนับสนุนให้คงอยู่ถ้าผลที่เกิดจากการกระทำเป็นไปในทิศทางเดิม

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับลักษณะทางประชากรศาสตร์

แนวคิดด้านประชากรศาสตร์เชื่อว่า คนที่มีลักษณะทางประชากรที่แตกต่างกันจะมีพฤติกรรมที่แตกต่างกันออกไป ซึ่งการออกกำลังกายก็จัดเป็นพฤติกรรมที่สำคัญของมนุษย์ ดังนั้นบุคคล ที่มีลักษณะประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกัน จึงน่าจะมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่แตกต่างกัน เนื่องจากบุคคลที่อยู่ในแต่ละกลุ่มประชากรย่อมจะมีกิจกรรมและการดำเนินชีวิตต่างกัน

ตัวแปรทางด้านลักษณะประชากรศาสตร์ที่สำคัญที่นิยมนำมาศึกษาความสัมพันธ์กับพฤติกรรม มีดังนี้

1. เพศหญิงกับเพศชายมีความแตกต่างกันอย่างมากในเรื่องความคิด ค่านิยมและทัศนคติ ทั้งนี้เพราะวัฒนธรรมและสังคมกำหนดบทบาทของแต่ละเพศเอาไว้ต่างกัน (ปรมะ สตะเวทิน, 2533) เช่น งานวิจัยของวณิดา กองแก้ว (2549) พบว่าผู้สูงอายุเพศหญิง มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ดีกว่าผู้สูงอายุเพศชาย
2. อายุ โดยทั่วไปบุคคลที่มีอายุมาก จะมีพฤติกรรมด้านต่าง ๆ แตกต่างจากบุคคลที่มีอายุน้อย เช่น งานวิจัยของนลินี มิ่งมณี (2549) พบว่า ผู้ใหญ่ตอนกลางมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ดีกว่าผู้ใหญ่ตอนต้น
3. การศึกษา เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ทำให้คนมีความคิด ค่านิยม ทัศนคติ และพฤติกรรมแตกต่างกัน (ปรมะ สตะเวทิน, 2533) เช่น งานวิจัยของนลินี มิ่งมณี (2549) พบว่า ผู้ใหญ่ที่มีระดับการศึกษาสูงกว่า มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพดีกว่าผู้ใหญ่ที่มีการศึกษาดำกว่า
4. สถานะทางสังคมและเศรษฐกิจ หมายถึง อาชีพ รายได้ เชื้อชาติ ตลอดจนภูมิหลังของครอบครัวเป็นปัจจัยที่ทำให้คนมีประสบการณ์ต่างกัน มีทัศนคติ ค่านิยม เป้าหมาย และพฤติกรรมแตกต่างกัน (ปรมะ สตะเวทิน, 2533) เช่น งานวิจัยของวิรัช ภาณุมาตรศรีและวันเพ็ญ แก้วปาน (2545) พบว่า ชายวัยทองที่มีรายได้ และการเข้ารับการตรวจสุขภาพประจำปี ต่างกันจะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในขณะที่งานวิจัยของเทียนทิพย์ เทียนสีม่วง (2549) ก็พบว่า สตรีวัยหมดประจำเดือนที่มีอาชีพ และรายได้ต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

อุบล เลี้ยววาริณ (2534) ศึกษาความสำคัญของการศึกษาที่มีต่อจิตลักษณะและพฤติกรรมสุขภาพของผู้ปฏิบัติงานในเขตกรุงเทพมหานคร โดยการทำการศึกษากับผู้ปฏิบัติงานที่มีอายุ 18-45 ปี สำเร็จการศึกษาตั้งแต่ระดับประถมศึกษาปีที่ 4 ถึงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่ทำงานในโรงพยาบาลหรือทำงานในบริษัทพบว่า ผู้ที่มีพฤติกรรมสุขภาพด้านการรับประทาน การออกกำลังกาย การเสพสารที่เป็นพิษ การรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคลเหมาะสมกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอื่น ๆ คือ ผู้ที่มีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ส่วนผู้ที่มีพฤติกรรมสุขภาพทั้ง 4 ด้านไม่เหมาะสม คือ ผู้ศึกษาในระดับประถม

ทรงศักดิ์ ไพศาล (2541) ศึกษาเรื่องความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนในการออกกำลังกาย เพื่อสุขภาพของบุคลากรในสำนักงานเลขานุการครูสภา พบว่า บุคลากรในสำนักงานเลขานุการครูสภา มีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนในการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ มีความสัมพันธ์กันทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

เสน่ห์รัก อิทธิกุล (2542) ได้ศึกษาเรื่องทัศนคติของสมาชิกบัตรประกันสุขภาพต่อการใช้บริการบัตรประกันสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข: ศึกษาเฉพาะกรณีจังหวัดยโสธร พบว่า อายุ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ความสะดวกในการเดินทาง ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับบัตรประกันสุขภาพของสมาชิกบัตรประกันสุขภาพมีผลต่อทัศนคติของสมาชิกบัตรประกันสุขภาพต่อการใช้บริการบัตรประกันสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข ส่วน เพศ สถานภาพ การสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ ระยะทางจากบ้านถึงสถานบริการ ไม่มีผลต่อทัศนคติของสมาชิกบัตรประกันสุขภาพต่อการใช้บริการบัตรประกันสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข

สุภัทรา พสุมาตร (2543) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรในโรงพยาบาลอำนาจเจริญ พบว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรในโรงพยาบาลอำนาจเจริญ ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรในโรงพยาบาลอำนาจเจริญ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ เพศ ตำแหน่ง ความถี่ของข้อมูลข่าวสาร ความเชื่อ ค่านิยม ทัศนคติ การสนับสนุน

วสันต์ ศิลปสุวรรณ และคณะ (2544) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุ จังหวัดกำแพงเพชร กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุ จำนวน 420 คน เป็นชาย 198 คน หญิง 222 คน ทำการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง ผลการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 81) ของผู้สูงอายุมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพระดับพอใช้ เพศ อายุ สถานภาพสมรส การรับรู้สถานะสุขภาพ ความพึงพอใจในบริการสุขภาพ การได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว เพื่อนบ้าน บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข และการได้รับข้อมูลข่าวสารทางด้าน

แพทย์และสาธารณสุขมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ศุรางค์ เชื้ออณิชากร (2548) ทำการศึกษาถึงปัจจัยทางชีวสังคมและจิตลักษณะบางประการที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของบุคลากร โรงเรียนมหิดลวิทยานุสรณ์ จังหวัดนครปฐม พบว่าบุคลากร โรงเรียนมหิดลวิทยานุสรณ์ที่มีอายุต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพโดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน ยกเว้นด้านการรับประทานอาหาร พบว่า บุคลากรโรงเรียนอายุ 41-50 ปี มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้านการรับประทานอาหารดีกว่า บุคลากรโรงเรียนอายุน้อยกว่า 30 ปี

วนิดา กองแก้ว (2549) ทำการศึกษาถึงลักษณะชีวสังคมที่มีผลต่อการรับรู้ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า กรุงเทพฯ พบว่าผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ ที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีพฤติกรรมด้านการพักผ่อนนอนหลับแตกต่างกัน และพบว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาในระดับอุดมศึกษา มีพฤติกรรมด้านการพักผ่อนนอนหลับดีกว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาในระดับตั้งแต่ประถมศึกษาลงมา แต่มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพโดยรวมพฤติกรรมด้านโภชนาการและการรับประทานอาหาร พฤติกรรมด้านการออกกำลังกาย พฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุ และพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงเพศสภาวะที่เป็นโทษไม่แตกต่างกัน

จากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกายทำให้เห็นว่าการออกกำลังกายสามารถทำได้หลายวิธี แล้วแต่วัตถุประสงค์ในการออกกำลังกาย อีกทั้งการออกกำลังกายที่ดีต้องมีความหนัก ความนาน และความบ่อยที่เหมาะสมจึงจะเปิดประโยชน์ ดังนั้นในการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายในครั้งนี้จึงมี 6 ประเด็นด้วยกันคือ จำนวนวันที่ใช้ในการออกกำลังกายต่อสัปดาห์ ช่วงเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกาย เวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายโดยเฉลี่ย วิธีออกกำลังกาย สถานที่ที่ใช้ในการออกกำลังกายเป็นประจำ และจุดประสงค์ในการออกกำลังกาย แต่ในการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคลและทัศนคติในการดูแลสุขภาพ กับพฤติกรรมการออกกำลังกายนั้น จะคัดเลือกมาศึกษาความสัมพันธ์เฉพาะ 3 ประเด็นคือ จำนวนวันที่ใช้ในการออกกำลังกายต่อสัปดาห์ เวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายโดยเฉลี่ย และจุดประสงค์ในการออกกำลังกาย เพราะความนานและความบ่อยถือว่าเป็นหลักการที่สำคัญในการออกกำลังกาย นั่นคือ การออกกำลังกายที่ติดต่อกันจะได้ประโยชน์มากกว่า ทำ ๆ หยุด ๆ แล้วกลับมาทำใหม่ อีกทั้งควรออกกำลังกายอย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์ นอกจากนี้การออกกำลังกายที่มีจุดประสงค์ที่ชัดเจนจะทำให้เลือกวิธีการออกกำลังกายได้เหมาะสมกับความต้องการบุคคลนั้น ๆ ได้เป็นอย่างดี

บทที่ 3 วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติในการดูแลสุขภาพกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร เป็นการศึกษาวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลจากประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งผู้ศึกษาได้ดำเนินการศึกษา ดังรายละเอียดดังต่อไปนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ บุคคลวัยทำงานที่มีอายุระหว่าง 15-59 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวนประชากรทั้งสิ้น 3,853,994 คน แบ่งเป็นเพศชาย 1,818,617 คน และ เพศหญิง 2,035,377 คน (กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย, 2551)

2. กลุ่มตัวอย่าง

2.1 ขนาดกลุ่มตัวอย่าง การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างครั้งนี้ ใช้วิธีการคำนวณจากสูตรของทาโร ยามานะ (Taro Yamane) ซึ่งคำนวณจากสถิติบุคคลวัยทำงานที่ออกกำลังภายในเขตกรุงเทพมหานคร ดังนี้

$$n = \frac{N}{1 + N(e^2)}$$

โดยกำหนดให้ n = จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
N = จำนวนประชากร
e = ค่าความคลาดเคลื่อน
(ในการศึกษาครั้งนี้กำหนดให้ = 0.05)

แทนค่า

$$\begin{aligned} n &= \frac{3,853,994}{1 + 3,853,994 \times (0.05^2)} \\ &= 399 \approx 400 \text{ ตัวอย่าง} \end{aligned}$$

จากการคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยระดับความเชื่อมั่น 95% และความผิดพลาด $\pm 5\%$ พบว่าการศึกษากครั้งนี้จะใช้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้นจำนวน 400 ตัวอย่าง

2.2 วิธีการสุ่มตัวอย่าง ผู้ศึกษาเลือกใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental Sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ แบบสอบถามจำนวน 400 ชุด โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร โดยแบบสอบถามประกอบด้วย ส่วนสำคัญ 3 ตอน (ภาคผนวก) ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพครอบครัว ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพและรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยแบบสอบถามมีลักษณะเป็นแบบสอบถามปลายปิด (Close End) มีคำตอบหลายตัวเลือก (Multiple Choice) และเลือกตอบเพียงข้อเดียว มีคำถามจำนวน 6 ข้อ

ตอนที่ 2 พฤติกรรมการออกกำลังกาย โดยแบบสอบถามมีลักษณะเป็นแบบสอบถามปลายปิด (Close End) และเลือกตอบเพียงข้อเดียว มีคำถามจำนวน 6 ข้อ

ตอนที่ 3 ทักษะคติในการดูแลสุขภาพประกอบด้วยคำถาม 2 ส่วน คือ ทักษะคติในการดูแลสุขภาพกาย และทักษะคติในการดูแลสุขภาพจิต ซึ่งผู้ศึกษาได้ใช้มาตรวัดแบบ Likert Scales 5 ระดับ ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้	5	คะแนน
เห็นด้วย	ให้	4	คะแนน
ไม่แน่ใจ	ให้	3	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้	2	คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้	1	คะแนน

เกณฑ์การแปลความหมายของค่าเฉลี่ย มีดังนี้

คะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 1.00 - 1.80 คะแนน หมายความว่าไม่มีทักษะคติการดูแลสุขภาพระดับน้อยที่สุด

คะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 1.81 - 2.60 คะแนน หมายความว่าไม่มีทักษะคติการดูแลสุขภาพระดับน้อย

คะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 2.61 - 3.40 คะแนน หมายความว่าไม่มีทักษะคติการดูแลสุขภาพระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.41 - 4.20 คะแนน หมายความว่าไม่มีทัศนคติการดูแล
สุขภาพพระคัมภีร์มาก

คะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 4.21 - 5.00 คะแนน หมายความว่าไม่มีทัศนคติการดูแล
สุขภาพพระคัมภีร์มากที่สุด

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในการสร้างแบบสอบถามผู้ศึกษาได้ดำเนินการดังต่อไปนี้

1. ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทัศนคติและพฤติกรรมการออกกำลังกาย แล้ว
กำหนดขอบเขตการสร้างข้อคำถาม
2. สร้างข้อคำถามเพื่อวัดพฤติกรรมการออกกำลังกาย และทัศนคติในการดูแลสุขภาพ
3. นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบความถูกต้องและความ
เหมาะสมด้านภาษา
4. นำแบบสอบถามกลับไปปรับปรุงตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา
5. นำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับประชาชน จำนวน 30 คน แล้วนำมาหาความเชื่อมั่น
โดยได้ค่าความเชื่อมั่นดังนี้

ตารางที่ 3.1 : ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

แบบสอบถาม	ค่าความเชื่อมั่น
การดูแลสุขภาพกาย	0.672
การดูแลสุขภาพจิต	0.659
ภาพรวมการดูแลสุขภาพ	0.746

6. นำแบบสอบถามที่จัดว่าสมบูรณ์แล้วไปใช้จริง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้ศึกษาทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ที่ศูนย์การค้าสยามสแควร์ ศูนย์การค้าดิไอ
สยาม และศูนย์การค้าฟิวเจอร์ พาร์คบางแค ในช่วงระหว่าง วันที่ 14 กุมภาพันธ์ ถึง วันที่ 24
กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2552 โดยให้เจ้าหน้าที่จำนวน 4 คน เข้าไปขอสัมภาษณ์บุคคลในวัยทำงานตามข้อ
คำถามในแบบสอบถามแล้วบันทึกข้อมูลลงในแบบสอบถามแต่ละชุด ซึ่งการที่ผู้ศึกษาเลือกเก็บ
ข้อมูลใน 3 แห่งนี้เพราะเป็นแหล่งมีบุคคลในวัยทำงานจำนวนมากเข้ามาซื้อสินค้าและพักผ่อน ทำ
ให้ง่ายในการเก็บข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

ผู้ศึกษาตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลในแบบสอบถาม แล้วนำมาลงรหัสบันทึกและวิเคราะห์ข้อมูลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติสำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์ ซึ่งสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์มีดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ การแจกแจงความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage : %) ค่าเฉลี่ย (Mean : \bar{X}) และ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation : S.D.) ในการพรรณนาข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม พฤติกรรมการออกกำลังกายและทัศนคติในการดูแลสุขภาพ

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) โดยใช้สถิติวิเคราะห์ไคกำลังสอง (Chi-Square Test) เพื่อทดสอบสมมติฐานเกี่ยวกับ

2.1 ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร

2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติในการดูแลสุขภาพกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร

บทที่ 4 บทวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติในการดูแลสุขภาพกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร ในครั้งนี้ ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามจำนวน 400 ชุด ซึ่งผู้ศึกษาได้นำข้อมูลที่รวบรวมได้จากแบบสอบถามประมวลผล และวิเคราะห์ ข้อมูล ซึ่งผลการวิเคราะห์จะนำเสนอเป็นลำดับดังนี้

ลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ผลการวิเคราะห์กลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ซึ่งเมื่อจำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล แสดงได้ดังนี้

ตารางที่ 4.1 : จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล N= 400

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	179	44.7
หญิง	221	55.3
อายุ		
15 - 24 ปี	98	24.5
25 - 34 ปี	163	40.8
35 - 44 ปี	75	18.8
45 - 54 ปี	51	12.7
55 - 59 ปี	13	3.2
สถานภาพครอบครัว		
โสด	200	50.0
สมรสอยู่ด้วยกัน	146	36.5
สมรสแยกกันอยู่	29	7.3
หย่าร้าง / หม้าย	25	6.2

(ตารางมีต่อ)

ตารางที่ 4.1 (ต่อ) : จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล N= 400

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	212	53.0
ปริญญาตรี	168	42.0
สูงกว่าปริญญาตรี	20	5.0
อาชีพ		
รับราชการ / รัฐวิสาหกิจ	52	13.0
พนักงานบริษัทเอกชน	175	43.8
เจ้าของกิจการ/ ค้าขาย	22	5.5
นักเรียน / นักศึกษา	62	15.5
แม่บ้าน/ พ่อบ้าน	89	22.2
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
ต่ำกว่า 10,000 บาท	173	43.3
10,000 - 20,000 บาท	166	41.5
20,001 - 30,000 บาท	36	9.0
30,001 - 40,000 บาท	14	3.5
มากกว่า 40,000 บาท	11	2.7

จากตารางที่ 4.1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงจำนวน 221 คน คิดเป็นร้อยละ 55.3 เป็นเพศชายจำนวน 179 คน คิดเป็นร้อยละ 44.7 มีอายุระหว่าง 25 - 34 ปี มากที่สุด คือ 163 คน คิดเป็นร้อยละ 40.8 มีสถานภาพโสด จำนวน 200 คน คิดเป็นร้อยละ 50.0 มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี จำนวน 212 คน คิดเป็นร้อยละ 53.0 รองลงมาคือ ปริญญาตรี จำนวน 168 คน คิดเป็นร้อยละ 42.0 มีอาชีพเป็นพนักงานในบริษัทเอกชน จำนวน 175 คน คิดเป็นร้อยละ 43.8 และกลุ่มตัวอย่างมีรายได้ต่อเดือน ต่ำกว่า 10,000 บาทมากที่สุด คือ จำนวน 173 คน คิดเป็นร้อยละ 43.3 รองลงมาคือ 10,000 - 20,000 บาท จำนวน 166 คน คิดเป็นร้อยละ 41.5

พฤติกรรมการออกกำลังกาย

การวิเคราะห์เรื่องพฤติกรรมการออกกำลังกาย จากกลุ่มตัวอย่าง 400 คน ได้ผลการวิเคราะห์ดังนี้

ตารางที่ 4.2 : จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามจำนวนวันที่ใช้ในการออกกำลังกาย ต่อสัปดาห์ N= 400

พฤติกรรมการออกกำลังกาย	จำนวน	ร้อยละ
จำนวนวันที่ใช้ในการออกกำลังกายต่อสัปดาห์		
1 - 2 วัน / สัปดาห์	102	25.5
3 - 4 วัน / สัปดาห์	80	20.0
มากกว่า 4 วัน / สัปดาห์	23	5.7
ไม่แน่นอน	195	48.8

จากตารางที่ 4.2 พบว่า บุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร ออกกำลังกายโดยจำนวนวันที่ใช้ในการออกกำลังกายต่อสัปดาห์ คือ ไม่แน่นอน จำนวน 195 คน คิดเป็นร้อยละ 48.8 รองลงมาคือ 1 - 2 วัน/สัปดาห์ จำนวน 102 คน คิดเป็นร้อยละ 25.5 3 - 4 วัน/สัปดาห์ จำนวน 80 คน คิดเป็นร้อยละ 20.0 และ มากกว่า 4 วัน/สัปดาห์ จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 5.7

ตารางที่ 4.3 : จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามช่วงเวลาที่ใช้ออกกำลังกาย N= 400

พฤติกรรมการออกกำลังกาย	จำนวน	ร้อยละ
ช่วงเวลาที่ใช้ออกกำลังกาย		
เวลา 05.00 - 09.00 น.	83	20.7
เวลา 09.01 - 13.00 น.	20	5.0
เวลา 13.01 - 17.00 น.	12	3.0
เวลา 17.01 - 21.00 น.	265	66.3
เวลา 21.01 - 24.00 น.	20	5.0

จากตารางที่ 4.3 พบว่า ช่วงเวลาที่บุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานครใช้ออกกำลังกาย คือ เวลา 17.01 - 21.00 น. จำนวน 265 คน คิดเป็นร้อยละ 66.3 รองลงมาคือ เวลา 05.00 - 09.00 น. จำนวน 83 คน คิดเป็นร้อยละ 20.7 เวลา 09.01 - 13.00 น. จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 5.0 เวลา 21.01 - 24.00 น. จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 5.0 และเวลา 13.01 - 17.00 น. จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 3.0

ตารางที่ 4.4 : จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกาย
โดยเฉลี่ย

N= 400

พฤติกรรมออกกำลังกาย	จำนวน	ร้อยละ
เวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายโดยเฉลี่ย		
ไม่เกิน 30 นาที / ครั้ง	167	41.8
30-59 นาที / ครั้ง	143	35.8
1-2 ชั่วโมง / ครั้ง	77	19.2
มากกว่า 2 ชั่วโมง / ครั้ง	13	3.2

จากตารางที่ 4.4 พบว่า เวลาที่บุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานครใช้ในการออกกำลังกายโดยเฉลี่ยคือ ไม่เกิน 30 นาที / ครั้ง จำนวน 167 คน คิดเป็นร้อยละ 41.8 30-59 นาที / ครั้ง จำนวน 143 คน คิดเป็นร้อยละ 35.8 1-2 ชั่วโมง / ครั้ง จำนวน 77 คน คิดเป็นร้อยละ 19.2 มากกว่า 2 ชั่วโมง / ครั้ง จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 3.2

ตารางที่ 4.5 : จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามวิธีออกกำลังกาย

N= 400

พฤติกรรมออกกำลังกาย	จำนวน	ร้อยละ
วิธีออกกำลังกาย		
เดิน	109	27.3
วิ่ง	99	24.8
แอโรบิค	49	12.3
เข้าฟิตเนส	28	7.0
โยคะ	23	5.7
ว่ายน้ำ	13	3.2

จากตารางที่ 4.4 พบว่า วิธีออกกำลังกายที่บุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานครใช้ คือ การเดิน จำนวน 109 คน คิดเป็นร้อยละ 27.3 การวิ่ง จำนวน 99 คน คิดเป็นร้อยละ 24.8 แอโรบิค จำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 12.3 เล่นฟุตบอล จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 11.2 จักรยาน จำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 8.5 เข้าฟิตเนส จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 7.0 โยคะ จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 5.7 และว่ายน้ำ จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 3.2

ตารางที่ 4.6 : จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถานที่ที่ใช้ในการออกกำลังกายเป็นประจำ

N= 400

พฤติกรรมออกกำลังกาย	จำนวน	ร้อยละ
สถานที่ที่ใช้ในการออกกำลังกายเป็นประจำ		
บริเวณบ้าน	122	30.5
สนามกีฬาต่างๆ	55	13.8
สวนสาธารณะ / ศูนย์สุขภาพ	136	34.0
ที่ว่าง / ลานอเนกประสงค์	31	7.7
บริเวณสถานศึกษา	13	3.2
บริเวณที่ทำงาน	43	10.8

จากตารางที่ 4.6 พบว่า สถานที่ที่บุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานครใช้ในการออกกำลังกายเป็นประจำ คือ สวนสาธารณะ/ ศูนย์สุขภาพ จำนวน 136 คน คิดเป็นร้อยละ 34.0 บริเวณบ้าน จำนวน 122 คน คิดเป็นร้อยละ 30.5 สนามกีฬาต่าง ๆ จำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 13.8 บริเวณที่ทำงาน จำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 10.8 ที่ว่าง/ลานอเนกประสงค์ จำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 7.7 บริเวณสถานศึกษา จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 3.2

ตารางที่ 4.7 : จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามจุดประสงค์ในการออกกำลังกาย

N= 400

พฤติกรรมออกกำลังกาย	จำนวน	ร้อยละ
จุดประสงค์ในการออกกำลังกาย		
รักษาสุขภาพ ทำให้ร่างกายแข็งแรง	208	52.0
ผ่อนคลายความเครียด	83	20.7
พบปะเพื่อนฝูง ความสนุกสนาน	60	15.0
เพื่อลดน้ำหนัก รักษารูปร่างให้สวยงาม	49	12.3

จากตารางที่ 4.7 พบว่า จุดประสงค์ในการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงานคือ รักษาสุขภาพ ทำให้ร่างกายแข็งแรง จำนวน 208 คน คิดเป็นร้อยละ 52.0 ผ่อนคลายความเครียด จำนวน 83 คน คิดเป็นร้อยละ 20.7 พบปะเพื่อนฝูง ความสนุกสนาน จำนวน 60 คน คิดเป็นร้อยละ 15.0 และเพื่อลดน้ำหนัก รักษารูปร่างให้สวยงาม จำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 12.3

ทัศนคติในการดูแลสุขภาพ

ผลการวิเคราะห์เกี่ยวกับทัศนคติในการดูแลสุขภาพนั้น ประกอบด้วย 2 ส่วนด้วยกันคือ

1. ทัศนคติการดูแลสุขภาพกาย

ตารางที่ 4.8 : ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับทัศนคติการดูแลสุขภาพกาย

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่างยิ่ง	\bar{X}	S.D.	ความ หมาย
ข้าพเจ้าออกกำลังกายทุกวันอย่างสม่ำเสมอ ทำให้ข้าพเจ้ามีร่างกายแข็งแรง	234 (58.5%)	155 (38.8%)	11 (2.7%)	-	-	4.55	0.57	มากที่สุด
ข้าพเจ้าดูแลสุขภาพกายโดยการทานอาหารเสริม และวิตามิน	49 (12.3%)	153 (38.2%)	105 (26.3%)	69 (17.2%)	24 (6.0%)	3.34	1.08	ปานกลาง
การรับประทานอาหารที่มีคุณค่าครบ 5 หมู่มีส่วนช่วยให้ร่างกายแข็งแรง	214 (53.5%)	171 (42.8%)	15 (3.7%)	-	-	4.49	0.58	มากที่สุด
การออกกำลังกายทำให้มีรูปร่างดีมากกว่าการกินยาลดความอ้วน	195 (48.8%)	155 (38.8%)	41 (10.3%)	9 (53.5%)	-	4.34	0.76	มากที่สุด
ข้าพเจ้าชอบเล่นกีฬา เพราะการเล่นกีฬาถือว่าเป็นวิธีที่ดีในการดูแลสุขภาพ	169 (42.3%)	175 (43.8%)	52 (13.0%)	4 (1.0%)	-	4.27	0.72	มากที่สุด
ทัศนคติการดูแลสุขภาพกายโดยรวม						4.20	0.44	มาก

จากตารางที่ 4.8 พบว่า โดยรวมภาพรวมแล้วกลุ่มตัวอย่างบุคคลวัยทำงาน มีทัศนคติการดูแลสุขภาพกายระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.20 ซึ่งมีทัศนคติระดับมากที่สุดในประเด็นที่ว่า การออกกำลังกายทุกวันอย่างสม่ำเสมอ ทำให้มีร่างกายแข็งแรง รับประทานอาหารที่มีคุณค่าครบ 5 หมู่ มีส่วนช่วยให้ร่างกายแข็งแรง การออกกำลังกายทำให้มีรูปร่างดีมากกว่าการกินยาลดความอ้วน และชอบเล่นกีฬา เพราะการเล่นกีฬาถือว่าเป็นวิธีที่ดีในการดูแลสุขภาพ ส่วนประเด็นที่มีทัศนคติระดับปานกลาง คือ ดูแลสุขภาพกาย โดยการทานอาหารเสริม และวิตามิน

เพื่อให้เห็นภาพที่ชัดเจนว่ากลุ่มตัวอย่างที่จัดอยู่ในกลุ่มที่มีทัศนคติการดูแลสุขภาพกายมาก และกลุ่มที่มีทัศนคติการดูแลสุขภาพกายน้อย มีจำนวนเท่าไร โดยใช้คะแนนมาตรฐานเป็นเกณฑ์ในการแบ่งกลุ่ม ซึ่งได้ผลการแบ่งกลุ่มดังนี้

ตารางที่ 4.9 : จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามกลุ่มที่มีทัศนคติการดูแลสุขภาพกายมากและน้อย

ระดับทัศนคติการดูแลสุขภาพกาย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
กลุ่มที่มีทัศนคติการดูแลสุขภาพกายมาก	161	40.3
กลุ่มที่มีทัศนคติการดูแลสุขภาพกายน้อย	239	59.7
รวม	400	100.0

หมายเหตุ ค่ามาตรฐานที่ใช้ในการแบ่งกลุ่มคือ 4.20

จากตารางที่ 4.9 พบว่า บุคคลวัยทำงานส่วนใหญ่ กลุ่มที่มีทัศนคติการดูแลสุขภาพกายมาก มีจำนวน 161 คนคิดเป็นร้อยละ 40.3 และกลุ่มที่มีทัศนคติการดูแลสุขภาพกายน้อย มีจำนวน 239 คน คิดเป็นร้อยละ 59.7

2. ทักษะการดูแลสุขภาพจิต

ตารางที่ 4.10 : ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับทักษะการดูแลสุขภาพจิต

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่างยิ่ง	\bar{X}	S.D.	ความ หมาย
ข้าพเจ้าไม่พยายาม เครียดกับเรื่อง ต่างๆ เพราะจะมี ผลต่อสุขภาพจิต	211 (52.8%)	170 (42.5%)	19 (4.7%)	-	-	4.47	0.61	มาก ที่สุด
การเข้าวัดทำบุญ เป็นวิธีหนึ่งในการ ดูแลสุขภาพจิตที่ดี	145 (36.3%)	210 (52.5%)	29 (7.3%)	16 (3.9%)	-	4.21	0.75	มาก ที่สุด
ข้าพเจ้าจะใส่ใจ เกี่ยวกับสุขภาพจิต เพราะสุขภาพจิตมี ผลต่อสุขภาพกาย	186 (46.5%)	83 (45.8%)	31 (7.7%)	-	-	4.38	0.64	มาก ที่สุด
ข้าพเจ้าชอบฟัง เพลง เพราะทำให้ รู้สึกผ่อนคลาย	185 (46.3%)	143 (35.8%)	62 (15.5%)	10 (2.4%)	-	4.26	0.82	มาก ที่สุด
การนั่งสมาธิทำให้ จิตใจสงบ ซึ่งมีผล ทำให้จิตใจแจ่มใส	187 (46.8%)	179 (44.8%)	27 (6.8%)	7 (2.6%)	-	4.36	0.71	มาก ที่สุด
ทักษะการดูแลสุขภาพจิตโดยรวม						4.34	0.45	มาก ที่สุด

จากตารางที่ 4.10 พบว่า โดยรวมภาพรวมแล้วกลุ่มตัวอย่างบุคคลวัยทำงาน มีทักษะการดูแลสุขภาพจิตระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.34 ซึ่งมีทักษะจิตระดับมากที่สุดในทุกประเด็น

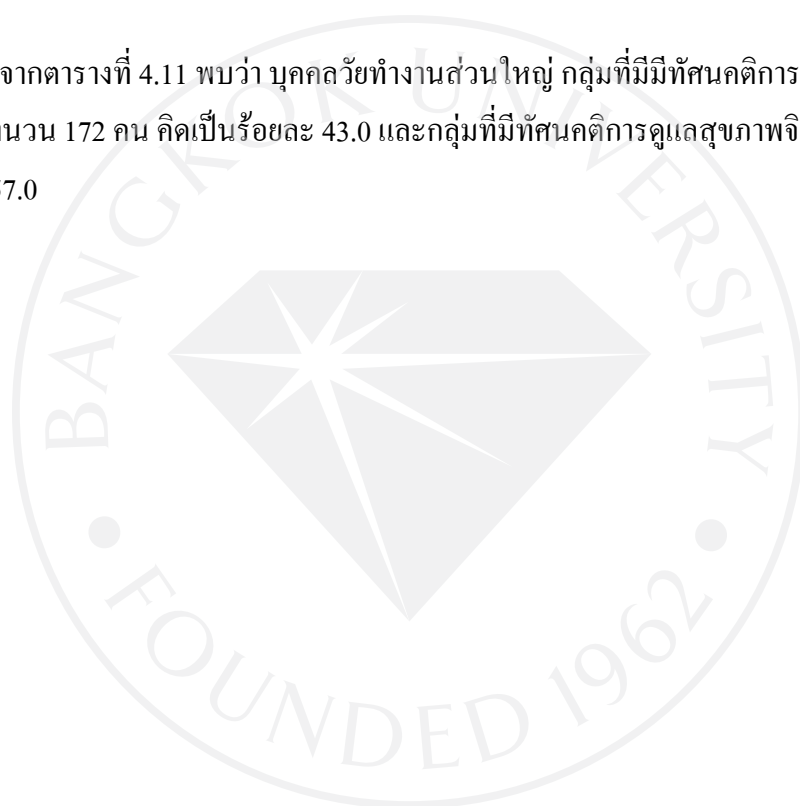
เพื่อให้เห็นภาพที่ชัดเจนว่ากลุ่มตัวอย่างที่จัดอยู่ในกลุ่มที่มีทักษะการดูแลสุขภาพจิตมาก และกลุ่มที่มีทักษะการดูแลสุขภาพจิตน้อย มีจำนวนเท่าไร โดยใช้คะแนนมาตรฐานเป็นเกณฑ์ในการแบ่งกลุ่ม ซึ่งได้ผลการแบ่งกลุ่มดังนี้

ตารางที่ 4.11 : จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามกลุ่มที่มีทัศนคติการดูแลสุขภาพจิต
มากและน้อย

ระดับทัศนคติการดูแลสุขภาพจิต	จำนวน (คน)	ร้อยละ
กลุ่มที่มีทัศนคติการดูแลสุขภาพจิตมาก	172	43.0
กลุ่มที่มีทัศนคติการดูแลสุขภาพจิตน้อย	228	57.0
รวม	400	100.0

หมายเหตุ ค่ามัธยฐานที่ใช้ในการแบ่งกลุ่มคือ 4.40

จากตารางที่ 4.11 พบว่า บุคคลวัยทำงานส่วนใหญ่ กลุ่มที่มีทัศนคติการดูแลสุขภาพจิต
มาก มีจำนวน 172 คน คิดเป็นร้อยละ 43.0 และกลุ่มที่มีทัศนคติการดูแลสุขภาพจิตน้อย คิดเป็น
ร้อยละ 57.0



การทดสอบสมมติฐาน

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษาได้ตั้งสมมติฐานและทำการทดสอบสมมติฐานเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายใน 3 ด้านด้วยกันคือ ด้านจำนวนวันที่ใช้ในการออกกำลังกายต่อสัปดาห์ ด้านเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายโดยเฉลี่ย และด้านจุดประสงค์ในการออกกำลังกาย ได้ผลดังนี้

สมมติฐานที่ 1 เพศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร

ตารางที่ 4.12 : ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับจำนวนวันที่ใช้ในการออกกำลังกายต่อสัปดาห์

พฤติกรรมการออกกำลังกาย	เพศ		รวม	χ ²	df	Sig.
	ชาย	หญิง				
<u>ด้านจำนวนวันที่ใช้ในการออกกำลังกายต่อสัปดาห์</u>						
1 - 2 วัน / สัปดาห์	46 45.1%	56 54.9%	102 คน 100.0%			
3 - 4 วัน / สัปดาห์	43 53.8%	37 46.3%	80 คน 100.0%	14.757	3	0.002
มากกว่า 4 วัน / สัปดาห์	17 73.9%	6 26.1%	23 คน 100.0%			
ไม่แน่นอน	73 37.4%	122 62.6%	195 คน 100.0%			

จากตารางที่ 4.12 พบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับจำนวนวันที่ใช้ในการออกกำลังกายต่อสัปดาห์ของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.13 : ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายโดยเฉลี่ย

พฤติกรรม การออกกำลังกาย	เพศ		รวม	χ ²	df	Sig.
	ชาย	หญิง				
<u>ด้านเวลาที่ใช้ในการออก กำลังกายโดยเฉลี่ย</u> ไม่เกิน 30 นาที / ครั้ง	67 40.1%	100 59.9%	167 คน 100.0%			
30-59 นาที / ครั้ง	65 45.5%	78 54.5%	143 คน 100.0%	3.525	3	0.317
1-2 ชั่วโมง / ครั้ง	40 51.9%	37 48.1%	77 คน 100.0%			
มากกว่า 2 ชั่วโมง / ครั้ง	7 53.8%	6 46.2%	13 คน 100.0%			

จากตารางที่ 4.13 พบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายโดยเฉลี่ย
ของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.14 : ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับจุดประสงค์ในการออกกำลังกาย

พฤติกรรม การออกกำลังกาย	เพศ		รวม	χ ²	df	Sig.
	ชาย	หญิง				
<u>ด้านจุดประสงค์ในการออก กำลังกาย</u> รักษาสุขภาพ ทำให้ร่างกายแข็งแรง	97 46.6%	111 53.4%	208 คน 100.0%			
ผ่อนคลายความเครียด	30 36.1%	53 63.9%	83 คน 100.0%	22.576	3	0.000
พบปะเพื่อนฝูง ความสนุกสนาน	40 66.7%	20 33.3%	60 คน 100.0%			
เพื่อลดน้ำหนัก รักษา รูปร่างให้สวยงาม	12 24.5%	37 75.5%	49 คน 100.0%			

จากตารางที่ 4.14 พบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับจุดประสงค์ในการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สรุป จากผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงานในเขต กรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ใน 2 ด้านด้วยกันคือ ด้านจำนวนวันที่ใช้ในการออกกำลังกายต่อสัปดาห์ และด้านจุดประสงค์ในการออกกำลังกาย

สมมติฐานที่ 2 อายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร

ตารางที่ 4.15 : ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับจำนวนวันที่ใช้ในการออกกำลังกายต่อสัปดาห์

พฤติกรรม การออกกำลังกาย	อายุ					รวม
	15 - 24 ปี	25 - 34 ปี	35 - 44 ปี	45 - 54 ปี	55 - 59 ปี	
<u>ด้านจำนวนวันที่ใช้ในการออกกำลังกายต่อสัปดาห์</u>						
1 - 2 วัน / สัปดาห์	20 19.6%	47 46.1%	17 16.7%	15 14.7%	3 2.9%	102 คน 100.0%
3 - 4 วัน / สัปดาห์	23 28.8%	30 37.5%	12 15.0%	12 15.0%	3 3.8%	80 คน 100.0%
มากกว่า 4 วัน / สัปดาห์	13 56.5%	4 17.4%	4 17.4%	2 8.7%	0 0.0%	23 คน 100.0%
ไม่แน่นอน	42 21.5%	82 42.1%	42 21.5%	22 11.3%	7 3.6%	195 คน 100.0%

(ตารางมีต่อ)

ตารางที่ 4.15 (ต่อ) : ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับจำนวนวันที่ใช้ในการออกกำลังกายต่อสัปดาห์

พฤติกรรมการออกกำลังกาย	χ^2	df	Sig.
<u>ด้านจำนวนวันที่ใช้ในการออกกำลังกายต่อสัปดาห์</u>	19.815	12	0.071
1 - 2 วัน / สัปดาห์			
3 - 4 วัน / สัปดาห์			
มากกว่า 4 วัน / สัปดาห์			
ไม่แน่นอน			

จากตารางที่ 4.15 พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับจำนวนวันที่ใช้ในการออกกำลังกายต่อสัปดาห์ของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.16 : ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายโดยเฉลี่ย

พฤติกรรม การออกกำลังกาย	อายุ					รวม
	15 - 24 ปี	25 - 34 ปี	35 - 44 ปี	45 - 54 ปี	55 - 59 ปี	
<u>ด้านเวลาที่ใช้ในการ ออกกำลังกายโดยเฉลี่ย</u>						
ไม่เกิน 30 นาที / ครั้ง	34 20.4%	70 41.9%	33 19.8%	23 13.8%	7 4.2%	167 คน 100.0%
30-59 นาที / ครั้ง	35 24.5%	54 37.8%	27 18.9%	23 16.1%	4 2.8%	143 คน 100.0%
1-2 ชั่วโมง / ครั้ง	25 2.5%	33 42.9%	12 15.6%	5 6.5%	2 2.6%	77 คน 100.0%
มากกว่า 2 ชั่วโมง / ครั้ง	4 30.8%	6 46.2%	3 23.1%	0 0.0%	0 0.0%	13 คน 100.0%

(ตารางมีต่อ)

ตารางที่ 4.16 (ต่อ) : ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกาย โดยเฉลี่ย

พฤติกรรมการออกกำลังกาย	η^2	df	Sig.
<u>ด้านเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายโดยเฉลี่ย</u>			
ไม่เกิน 30 นาที / ครั้ง	11.026	12	0.527
30-59 นาที / ครั้ง			
1-2 ชั่วโมง / ครั้ง			
มากกว่า 2 ชั่วโมง / ครั้ง			

จากตารางที่ 4.16 พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายโดยเฉลี่ย ของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.17: ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับจุดประสงค์ในการออกกำลังกาย

พฤติกรรม การออกกำลังกาย	อายุ					รวม
	15 - 24 ปี	25 - 34 ปี	35 - 44 ปี	45 - 54 ปี	55 - 59 ปี	
<u>ด้านจุดประสงค์ในการ ออกกำลังกาย</u>						
รักษาสุขภาพ ทำให้ ร่างกายแข็งแรง	37 17.8%	86 41.3%	49 23.6%	27 13.0%	9 4.3%	208 คน 100.0%
ผ่อนคลายความเครียด	19 22.9%	40 48.2%	9 10.8%	13 15.7%	2 2.4%	83 คน 100.0%
พบปะเพื่อนฝูง ความ สนุกสนาน	22 36.7%	23 38.3%	8 13.3%	7 11.7%	0 0.0%	60 คน 100.0%
เพื่อลดน้ำหนัก รักษา รูปร่างให้สวยงาม	20 40.8%	14 28.6%	9 18.4%	4 8.2%	2 4.1%	49 คน 100.0%

(ตารางมีต่อ)

ตารางที่ 4.17 (ต่อ) : ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับจุดประสงค์ในการออกกำลังกาย

พฤติกรรมกรออกกำลังกาย	χ^2	df	Sig.
ด้านจุดประสงค์ในการออกกำลังกาย รักษาสุขภาพ ทำให้ร่างกายแข็งแรง ผ่อนคลายความเครียด พบปะเพื่อนฝูง ความสนุกสนาน เพื่อลดน้ำหนัก รักษารูปร่างให้สวยงาม	26.553	12	0.009

จากตารางที่ 4.17 พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับจุดประสงค์ในการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สรุป จากผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ด้านจุดประสงค์ในการออกกำลังกาย

สมมติฐานที่ 3 สถานภาพครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร

ตารางที่ 4.18 : ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพครอบครัวกับจำนวนวันที่ใช้ในการออกกำลังกายต่อสัปดาห์

พฤติกรรมการออกกำลังกาย	สถานภาพครอบครัว				รวม
	โสด	สมรสอยู่ด้วยกัน	สมรสแยกกันอยู่	หย่าร้าง / หม้าย	
<u>ด้านจำนวนวันที่ใช้ในการออกกำลังกายต่อสัปดาห์</u>					
1 - 2 วัน / สัปดาห์	59 57.8%	31 30.4%	9 8.8%	3 2.9%	102 คน 100.0%
3 - 4 วัน / สัปดาห์	32 40.0%	34 42.5%	10 12.5%	4 5.0%	80 คน 100.0%
มากกว่า 4 วัน / สัปดาห์	13 56.5%	7 30.4%	2 8.7%	1 4.3%	23 คน 100.0%
ไม่แน่นอน	96 49.2%	74 37.9%	8 4.1%	17 8.7%	195 คน 100.0%

(ตารางมีต่อ)

ตารางที่ 4.18 (ต่อ) : ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพครอบครัวกับจำนวนวันที่ใช้ในการออกกำลังกายต่อสัปดาห์

พฤติกรรมการออกกำลังกาย	χ^2	df	Sig.
<u>ด้านจำนวนวันที่ใช้ในการออกกำลังกายต่อสัปดาห์</u>			
1 - 2 วัน / สัปดาห์	15.390	9	0.081
3 - 4 วัน / สัปดาห์			
มากกว่า 4 วัน / สัปดาห์			
ไม่แน่นอน			

จากตารางที่ 4.18 พบว่า สถานภาพครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์กับจำนวนวันที่ใช้ในการออกกำลังกายต่อสัปดาห์ของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.19 : ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพครอบครัวกับเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายโดยเฉลี่ย

พฤติกรรมการออกกำลังกาย	สถานภาพครอบครัว				รวม
	โสด	สมรสอยู่ด้วยกัน	สมรสแยกกันอยู่	หย่าร้าง / หม้าย	
<u>ด้านเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายโดยเฉลี่ย</u> ไม่เกิน 30 นาที / ครั้ง	78 46.7%	64 38.3%	13 7.8%	12 7.2%	167 คน 100.0%
30-59 นาที / ครั้ง	67 46.9%	58 40.6%	8 5.6%	10 7.0%	143 คน 100.0%
1-2 ชั่วโมง / ครั้ง	47 61.0%	20 26.0%	7 9.1%	3 3.9%	77 คน 100.0%
มากกว่า 2 ชั่วโมง / ครั้ง	8 61.5%	4 30.8%	1 7.7%	0 0.0%	13 คน 100.0%

(ตารางมีต่อ)

ตารางที่ 4.19 (ต่อ) : ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพครอบครัวกับเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายโดยเฉลี่ย

พฤติกรรมการออกกำลังกาย	χ^2	df	Sig.
<u>ด้านเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายโดยเฉลี่ย</u> ไม่เกิน 30 นาที / ครั้ง 30-59 นาที / ครั้ง 1-2 ชั่วโมง / ครั้ง มากกว่า 2 ชั่วโมง / ครั้ง	8.946	9	0.442

จากตารางที่ 4.19 พบว่า สถานภาพครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์กับเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายโดยเฉลี่ยของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.20 : ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพครอบครัวกับจุดประสงค์ในการออกกำลังกาย

พฤติกรรมการออกกำลังกาย	สถานภาพครอบครัว				รวม
	โสด	สมรสอยู่ด้วยกัน	สมรสแยกกันอยู่	หย่าร้าง / หม้าย	
<u>ด้านจุดประสงค์ในการออกกำลังกาย</u>					
รักษาสุขภาพ ทำให้ร่างกายแข็งแรง	104 50.0%	75 36.1%	16 7.7%	13 6.3%	208 คน 100.0%
ผ่อนคลายความเครียด	32 38.6%	37 44.6%	6 7.2%	8 9.6%	83 คน 100.0%
พบปะเพื่อนฝูง ความสนุกสนาน	33 55.0%	23 38.3%	2 3.3%	2 3.3%	60 คน 100.0%
เพื่อลดน้ำหนัก รักษารูปร่างให้สวยงาม	31 63.3%	11 22.4%	5 10.2%	2 4.1%	49 คน 100.0%

(ตารางมีต่อ)

ตารางที่ 4.20 (ต่อ) : ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพครอบครัวกับจุดประสงค์ในการออกกำลังกาย

พฤติกรรมการออกกำลังกาย	χ^2	df	Sig.
<u>ด้านจุดประสงค์ในการออกกำลังกาย</u>			
รักษาสุขภาพ ทำให้ร่างกายแข็งแรง ผ่อนคลายความเครียด พบปะเพื่อนฝูง ความสนุกสนาน เพื่อลดน้ำหนัก รักษารูปร่างให้สวยงาม	13.026	9	0.161

จากตารางที่ 4.20 พบว่า สถานภาพครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์กับจุดประสงค์ในการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สรุป จากผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า สถานภาพครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์กับ
พฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร

สมมติฐานที่ 4 ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคล
วัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร

ตารางที่ 4.21 : ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษา กับจำนวนวันที่ใช้ในการออก
กำลังกายต่อสัปดาห์

พฤติกรรม การออกกำลังกาย	ระดับการศึกษา			รวม
	ต่ำกว่าปริญญาตรี	ปริญญาตรี	สูงกว่าปริญญาตรี	
<u>ด้านจำนวนวันที่ใช้ในการ ออกกำลังกายต่อสัปดาห์</u>				
1 - 2 วัน / สัปดาห์	55 53.9%	42 41.2%	5 4.9%	102 คน 100.0%
3 - 4 วัน / สัปดาห์	41 51.3%	37 46.3%	2 2.5%	80 คน 100.0%
มากกว่า 4 วัน / สัปดาห์	17 73.9%	5 21.7%	1 4.3%	23 คน 100.0%
ไม่แน่นอน	99 50.8%	84 43.1%	12 6.2%	195 คน 100.0%

(ตารางมีต่อ)

ตารางที่ 4.21 (ต่อ) : ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษา กับจำนวนวันที่ใช้ในการ
ออกกำลังกายต่อสัปดาห์

พฤติกรรมการออกกำลังกาย	χ^2	df	Sig.
<u>ด้านจำนวนวันที่ใช้ในการออกกำลังกายต่อสัปดาห์</u>			
1 - 2 วัน / สัปดาห์	6.347	6	0.385
3 - 4 วัน / สัปดาห์			
มากกว่า 4 วัน / สัปดาห์			
ไม่แน่นอน			

จากตารางที่ 4.21 พบว่า ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับจำนวนวันที่ใช้ในการออกกำลังกายต่อสัปดาห์ของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.22 : ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษากับเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายโดยเฉลี่ย

พฤติกรรม การออกกำลังกาย	ระดับการศึกษา			รวม
	ต่ำกว่าปริญญาตรี	ปริญญาตรี	สูงกว่าปริญญาตรี	
<u>ด้านเวลาที่ใช้ในการออก กำลังกายโดยเฉลี่ย</u> ไม่เกิน 30 นาที / ครั้ง	99 59.3%	62 37.1%	6 3.6%	167 คน 100.0%
30-59 นาที / ครั้ง	62 43.4%	75 52.4%	6 4.2%	143 คน 100.0%
1-2 ชั่วโมง / ครั้ง	42 54.5%	29 37.7%	6 7.8%	77 คน 100.0%
มากกว่า 2 ชั่วโมง / ครั้ง	9 69.2%	2 15.4%	2 15.4%	13 คน 100.0%

(ตารางมีต่อ)

ตารางที่ 4.22 (ต่อ) : ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษากับเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายโดยเฉลี่ย

พฤติกรรมการออกกำลังกาย	χ^2	df	Sig.
<u>ด้านเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายโดยเฉลี่ย</u> ไม่เกิน 30 นาที / ครั้ง 30-59 นาที / ครั้ง 1-2 ชั่วโมง / ครั้ง มากกว่า 2 ชั่วโมง / ครั้ง	16.483	6	0.011

จากตารางที่ 4.22 พบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกาย โดยเฉลี่ยของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.23 : ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษา กับจุดประสงค์ในการออกกำลังกาย

พฤติกรรม การออกกำลังกาย	ระดับการศึกษา			รวม
	ต่ำกว่าปริญญาตรี	ปริญญาตรี	สูงกว่าปริญญาตรี	
<u>ด้านจุดประสงค์ในการออกกำลังกาย</u>				
รักษาสุขภาพ ทำให้ร่างกายแข็งแรง	119 57.2%	79 38.0%	10 4.8%	208 คน 100.0%
ผ่อนคลายความเครียด	40 57.2%	41 38.0%	2 4.8%	83 คน 100.0%
พบปะเพื่อนฝูง ความสนุกสนาน	25 41.7%	32 53.3%	3 5.0%	60 คน 100.0%
เพื่อลดน้ำหนัก รักษารูปร่างให้สวยงาม	28 57.1%	16 32.7%	5 10.2%	49 คน 100.0%

(ตารางมีต่อ)

ตารางที่ 4.23 (ต่อ) : ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษา กับจุดประสงค์ในการออกกำลังกาย

พฤติกรรมการออกกำลังกาย	χ^2	df	Sig.
<u>ด้านจุดประสงค์ในการออกกำลังกาย</u>			
รักษาสุขภาพ ทำให้ร่างกายแข็งแรง	11.190	6	0.083
ผ่อนคลายความเครียด			
พบปะเพื่อนฝูง ความสนุกสนาน			
เพื่อลดน้ำหนัก รักษารูปร่างให้สวยงาม			

จากตารางที่ 4.23 พบว่า ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับจุดประสงค์ในการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สรุป จากผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ด้านเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายโดยเฉลี่ย

สมมติฐานที่ 5 อาชีพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงาน ในเขตกรุงเทพมหานคร

ตารางที่ 4.24 : ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพกับจำนวนวันที่ใช้ในการออกกำลังกาย ต่อสัปดาห์

พฤติกรรม การออกกำลังกาย	อาชีพ					รวม
	รับราชการ / รัฐวิสาหกิจ	พนักงาน บริษัทเอกชน	เจ้าของ กิจการ/ ค้าขาย	นักเรียน / นักศึกษา	แม่บ้าน/ พ่อบ้าน	
<u>ด้านจำนวนวันที่ใช้ ในการออกกำลัง กายต่อสัปดาห์</u>						
1 - 2 วัน / สัปดาห์	12 11.8%	46 45.1%	5 4.9%	15 14.7%	24 23.5%	102 คน 100.0%
3 - 4 วัน / สัปดาห์	14 17.5%	42 52.5%	5 6.3%	12 15.0%	7 8.8%	80 คน 100.0%
มากกว่า 4 วัน / สัปดาห์	2 8.7%	7 30.4%	1 4.3%	5 21.7%	8 34.8%	23 คน 100.0%
ไม่แน่นอน	24 12.3%	80 41.0%	11 5.6%	30 15.4%	50 25.6%	195 คน 100.0%

(ตารางมีต่อ)

ตารางที่ 4.24 (ต่อ) : ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพกับจำนวนวันที่ใช้ในการออกกำลังกายต่อสัปดาห์

พฤติกรรมการออกกำลังกาย	χ^2	df	Sig.
<u>ด้านจำนวนวันที่ใช้ในการออกกำลังกายต่อสัปดาห์</u>	14.574	12	0.266
1 - 2 วัน / สัปดาห์			
3 - 4 วัน / สัปดาห์			
มากกว่า 4 วัน / สัปดาห์			
ไม่แน่นอน			

จากตารางที่ 4.24 พบว่า อาชีพ ไม่มีความสัมพันธ์กับจำนวนวันที่ใช้ในการออกกำลังกายต่อสัปดาห์ของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.25 : ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพกับเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายโดยเฉลี่ย

พฤติกรรม การออกกำลังกาย	อาชีพ					รวม
	รับราชการ / รัฐวิสาหกิจ	พนักงาน บริษัทเอกชน	เจ้าของ กิจการ/ ค้าขาย	นักเรียน / นักศึกษา	แม่บ้าน/ พ่อบ้าน	
<u>ด้านเวลาที่ใช้ในการ ออกกำลังกายโดย เฉลี่ย</u>						
ไม่เกิน 30 นาที / ครั้ง	17 10.2%	67 40.1%	11 6.6%	22 13.2%	50 29.9%	167 คน 100.0%
30-59 นาที / ครั้ง	23 16.1%	67 46.9%	9 6.3%	26 18.2%	18 12.6%	143 คน 100.0%
1-2 ชั่วโมง / ครั้ง	11 14.3%	38 49.4%	2 2.6%	13 16.9%	13 16.9%	77 คน 100.0%
มากกว่า 2 ชั่วโมง / ครั้ง	1 7.7%	3 23.1%	0 0.0%	1 7.7%	8 61.5%	13 คน 100.0%

(ตารางมีต่อ)

ตารางที่ 4.25 (ต่อ) : ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพกับเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายโดยเฉลี่ย

พฤติกรรมการออกกำลังกาย	χ^2	df	Sig.
<u>ด้านเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายโดยเฉลี่ย</u>			
ไม่เกิน 30 นาที / ครั้ง	29.812	12	0.003
30-59 นาที / ครั้ง			
1-2 ชั่วโมง / ครั้ง			
มากกว่า 2 ชั่วโมง / ครั้ง			

จากตารางที่ 4.25 พบว่า อาชีพมีความสัมพันธ์กับเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายโดยเฉลี่ยของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.26 : ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพกับจุดประสงค์ในการออกกำลังกาย

พฤติกรรม การออกกำลังกาย	อาชีพ					รวม
	รับราชการ / รัฐวิสาหกิจ	พนักงาน บริษัทเอกชน	เจ้าของ กิจการ/ ค้าขาย	นักเรียน / นักศึกษา	แม่บ้าน/ พ่อบ้าน	
<u>ด้านจุดประสงค์ใน การออกกำลังกาย</u>						
รักษาสุขภาพ ทำให้ ร่างกายแข็งแรง	34 16.3%	87 41.8%	11 5.3%	24 11.5%	52 25.0%	208 คน 100.0%
ผ่อนคลาย ความเครียด	7 8.4%	43 51.8%	5 6.0%	12 14.5%	16 19.3%	83 คน 100.0%
พบปะเพื่อนฝูง ความสนุกสนาน	7 11.7%	31 51.7%	3 5.0%	12 20.0%	7 11.7%	60 คน 100.0%
เพื่อลดน้ำหนัก รักษารูปร่างให้ สวยงาม	4 13.0%	14 43.8%	3 5.5%	14 15.5%	14 22.3%	49 คน 100.0%

(ตารางมีต่อ)

ตารางที่ 4.26 (ต่อ) : ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพกับจุดประสงค์ในการออกกำลังกาย

พฤติกรรมกรออกกำลังกาย	χ^2	df	Sig.
ด้านจุดประสงค์ในการออกกำลังกาย รักษาสุขภาพ ทำให้ร่างกายแข็งแรง ผ่อนคลายความเครียด พบปะเพื่อนฝูง ความสนุกสนาน เพื่อลดน้ำหนัก รักษารูปร่างให้สวยงาม	22.341	12	0.054

จากตารางที่ 4.26 พบว่า อาชีพไม่มีความสัมพันธ์กับจุดประสงค์ในการออกกำลังกายของบุคลากรวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สรุป จากผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า อาชีพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรออกกำลังกายของบุคลากรวัยทำงานในเขต กรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ด้านเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายโดยเฉลี่ย

สมมติฐานที่ 6 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร

ตารางที่ 4.27 : ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างรายได้เฉลี่ยต่อเดือนกับจำนวนวันที่ใช้ในการออกกำลังกายต่อสัปดาห์

พฤติกรรม การออกกำลังกาย	รายได้เฉลี่ยต่อเดือน					รวม
	ต่ำกว่า 10,000 บาท	10,000 - 20,000 บาท	20,001 - 30,000 บาท	30,001 - 40,000 บาท	มากกว่า 40,000 บาท	
<u>ด้านจำนวนวันที่ใช้ ในการออกกำลังกาย ต่อสัปดาห์</u>						
1 - 2 วัน / สัปดาห์	46 45.1%	41 40.2%	9 8.8%	4 3.9%	2 2.0%	102 คน 100.0%
3 - 4 วัน / สัปดาห์	30 37.5%	40 50.0%	5 6.3%	3 3.8%	2 2.5%	80 คน 100.0%
มากกว่า 4 วัน / สัปดาห์	11 47.8%	9 39.1%	2 8.7%	0 0.0%	1 4.3%	23 คน 100.0%
ไม่แน่นอน	86 44.1%	76 39.0%	20 10.3%	7 3.6%	6 3.1%	195 คน 100.0%

(ตารางมีต่อ)

ตารางที่ 4.27 (ต่อ) : ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างรายได้เฉลี่ยต่อเดือนกับจำนวนวันที่ใช้ในการออกกำลังกายต่อสัปดาห์

พฤติกรรมการออกกำลังกาย	χ^2	df	Sig.
<u>ด้านจำนวนวันที่ใช้ในการออกกำลังกายต่อสัปดาห์</u>			
1 - 2 วัน / สัปดาห์	5.036	12	0.957
3 - 4 วัน / สัปดาห์			
มากกว่า 4 วัน / สัปดาห์			
ไม่แน่นอน			

จากตารางที่ 4.27 พบว่า รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ไม่มีความสัมพันธ์กับจำนวนวันที่ใช้ในการออกกำลังกายต่อสัปดาห์ของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.28 : ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างรายได้เฉลี่ยต่อเดือนกับเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายโดยเฉลี่ย

พฤติกรรม การออกกำลังกาย	รายได้เฉลี่ยต่อเดือน					รวม
	ต่ำกว่า 10,000 บาท	10,000 - 20,000 บาท	20,001 - 30,000 บาท	30,001 - 40,000 บาท	มากกว่า 40,000 บาท	
<u>ด้านเวลาที่ใช้ในการ ออกกำลังกายโดยเฉลี่ย</u> ไม่เกิน 30 นาที / ครั้ง	84 50.3%	58 34.7%	18 10.8%	4 2.4%	3 1.8%	167 คน 100.0%
30-59 นาที / ครั้ง	51 35.7%	72 50.3%	12 8.4%	6 4.2%	2 1.4%	143 คน 100.0%
1-2 ชั่วโมง / ครั้ง	34 44.2%	30 39.0%	4 5.2%	4 5.2%	5 6.5%	77 คน 100.0%
มากกว่า 2 ชั่วโมง / ครั้ง	4 30.8%	6 46.2%	2 15.4%	0 0.0%	1 7.7%	13 คน 100.0%

ตารางที่ 4.28 (ต่อ) : ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างรายได้เฉลี่ยต่อเดือนกับเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายโดยเฉลี่ย

พฤติกรรมการออกกำลังกาย	χ^2	df	Sig.
<u>ด้านเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายโดยเฉลี่ย</u> ไม่เกิน 30 นาที / ครั้ง 30-59 นาที / ครั้ง 1-2 ชั่วโมง / ครั้ง มากกว่า 2 ชั่วโมง / ครั้ง	19.955	12	0.068

จากตารางที่ 4.28 พบว่า รายได้เฉลี่ยต่อเดือนไม่มีความสัมพันธ์กับเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายโดยเฉลี่ยของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.29 : ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างรายได้เฉลี่ยต่อเดือนกับจุดประสงค์ในการออกกำลังกาย

พฤติกรรม การออกกำลังกาย	รายได้เฉลี่ยต่อเดือน					รวม
	ต่ำกว่า 10,000 บาท	10,000 - 20,000 บาท	20,001 - 30,000 บาท	30,001 - 40,000 บาท	มากกว่า 40,000 บาท	
<u>ด้านจุดประสงค์ใน การออกกำลังกาย</u>						
รักษาสุขภาพ ทำ ให้ร่างกายแข็งแรง	90 43.3%	76 36.5%	24 11.5%	10 4.8%	8 3.8%	208 คน 100.0%
ผ่อนคลาย ความเครียด	32 38.6%	43 51.8%	6 7.2%	2 2.4%	0 0.0%	83 คน 100.0%
พบปะเพื่อนฝูง ความสนุกสนาน	24 40.0%	32 53.3%	2 3.3%	1 1.7%	1 1.7%	60 คน 100.0%
เพื่อลดน้ำหนัก รักษารูปร่างให้ สวยงาม	27 55.1%	15 30.6%	4 8.2%	1 2.0%	2 4.1%	49 คน 100.0%

(ตารางมีต่อ)

ตารางที่ 4.29 (ต่อ) : ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างรายได้เฉลี่ยต่อเดือนกับจุดประสงค์ในการออกกำลังกาย

พฤติกรรมการออกกำลังกาย	χ^2	df	Sig.
<u>ด้านจุดประสงค์ในการออกกำลังกาย</u>			
รักษาสุขภาพ ทำให้ร่างกายแข็งแรง ผ่อนคลายความเครียด พบปะเพื่อนฝูง ความสนุกสนาน เพื่อลดน้ำหนัก รักษารูปร่างให้สวยงาม	18.837	12	0.093

จากตารางที่ 4.29 พบว่า รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ไม่มีความสัมพันธ์กับจุดประสงค์ในการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สรุป จากผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร

สมมติฐานที่ 7 ทักษะคติในการดูแลสุขภาพกายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร

ตารางที่ 4.30 : ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างทักษะคติในการดูแลสุขภาพกายกับจำนวนวันที่ใช้ในการออกกำลังกายต่อสัปดาห์

พฤติกรรมการออกกำลังกาย	ทักษะคติ การดูแลสุขภาพกาย		รวม	χ ²	df	Sig.
	น้อย	มาก				
<u>ด้านจำนวนวันที่ใช้ในการออกกำลังกายต่อสัปดาห์</u>						
1 - 2 วัน / สัปดาห์	50 49.0%	52 51.0%	102 คน 100.0%	12.867	3	0.005
3 - 4 วัน / สัปดาห์	54 67.5%	26 32.5%	80 คน 100.0%			
มากกว่า 4 วัน / สัปดาห์	9 39.1%	14 60.9%	23 คน 100.0%			
ไม่แน่นอน	126 64.6%	69 35.4%	195 คน 100.0%			

จากตารางที่ 4.30 พบว่า ทักษะคติในการดูแลสุขภาพกายมีความสัมพันธ์กับจำนวนวันที่ใช้ในการออกกำลังกายต่อสัปดาห์ของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.31 : ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติในการดูแลสุขภาพกายกับเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายโดยเฉลี่ย

พฤติกรรมการออกกำลังกาย	ทัศนคติ การดูแลสุขภาพกาย		รวม	χ ²	df	Sig.
	น้อย	มาก				
<u>ด้านเวลาที่ใช้ในการออก กำลังกายโดยเฉลี่ย</u> ไม่เกิน 30 นาที / ครั้ง	103 61.7%	64 38.3%	167 คน 100.0%	7.590	3	0.055
30-59 นาที / ครั้ง	86 60.1%	57 39.9%	143 คน 100.0%			
1-2 ชั่วโมง / ครั้ง	47 61.0%	30 39.0%	77 คน 100.0%			
มากกว่า 2 ชั่วโมง / ครั้ง	3 23.1%	10 76.9%	13 คน 100.0%			

จากตารางที่ 4.31 พบว่า ทัศนคติในการดูแลสุขภาพกายไม่มีความสัมพันธ์กับเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายโดยเฉลี่ยของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.32 : ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติในการดูแลสุขภาพกายกับจุดประสงค์ในการออกกำลังกาย

พฤติกรรมการออกกำลังกาย	ทัศนคติ		รวม	χ ²	df	Sig.
	น้อย	มาก				
<u>ด้านจุดประสงค์ในการออกกำลังกาย</u>						
รักษาสุขภาพ ทำให้ร่างกายแข็งแรง	113 54.3%	95 45.7%	208 คน 100.0%	7.690	3	0.053
ผ่อนคลายความเครียด	55 66.3%	28 33.7%	83 คน 100.0%			
พบปะเพื่อนฝูง ความสนุกสนาน	43 71.7%	17 28.3%	60 คน 100.0%			
เพื่อลดน้ำหนัก รักษารูปร่างให้สวยงาม	28 57.1%	21 42.9%	49 คน 100.0%			

จากตารางที่ 4.32 พบว่า ทัศนคติในการดูแลสุขภาพกายไม่มีความสัมพันธ์กับจุดประสงค์ในการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สรุป จากผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ทัศนคติในการดูแลสุขภาพกายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ด้านจำนวนวันที่ใช้ในการออกกำลังกายต่อสัปดาห์

สมมติฐานที่ 8 ทักษะคติในการดูแลสุขภาพจิตมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร

ตารางที่ 4.33 : ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างทักษะคติในการดูแลสุขภาพจิตกับจำนวนวันที่ใช้ในการออกกำลังกายต่อสัปดาห์

พฤติกรรมการออกกำลังกาย	ทักษะคติในการดูแลสุขภาพจิต		รวม	χ ²	df	Sig.
	น้อย	มาก				
<u>ด้านจำนวนวันที่ใช้ในการออกกำลังกายต่อสัปดาห์</u>						
1 - 2 วัน / สัปดาห์	56 54.9%	46 45.1%	102 คน 100.0%	8.557	3	0.036
3 - 4 วัน / สัปดาห์	36 45.0%	44 55.0%	80 คน 100.0%			
มากกว่า 4 วัน / สัปดาห์	12 52.2%	11 47.8%	23 คน 100.0%			
ไม่แน่นอน	124 63.6%	71 36.4%	195 คน 100.0%			

จากตารางที่ 4.33 พบว่า ทักษะคติในการดูแลสุขภาพจิตมีความสัมพันธ์กับจำนวนวันที่ใช้ในการออกกำลังกายต่อสัปดาห์ของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.34 : ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติในการดูแลสุขภาพจิตกับเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายโดยเฉลี่ย

พฤติกรรมการออกกำลังกาย	ทัศนคติ การดูแลสุขภาพจิต		รวม	χ ²	df	Sig.	
	น้อย	มาก					
<u>ด้านเวลาที่ใช้ในการออก กำลังกายโดยเฉลี่ย</u> ไม่เกิน 30 นาที / ครั้ง	103	64	167 คน	2.794	3	0.424	
	61.7%	38.3%	100.0%				
	30-59 นาที / ครั้ง	75	34				143 คน
	52.4%	47.6%	100.0%				
1-2 ชั่วโมง / ครั้ง	43	34	77 คน				
	55.8%	44.2%	100.0%				
มากกว่า 2 ชั่วโมง / ครั้ง	7	6	13 คน				
	53.8%	46.2%	100.0%				

จากตารางที่ 4.34 พบว่า ทัศนคติในการดูแลสุขภาพจิตไม่มีความสัมพันธ์กับเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายโดยเฉลี่ยของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.35 : ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติการในดูแลสุขภาพจิตกับจุดประสงค์ในการออกกำลังกาย

พฤติกรรมการออกกำลังกาย	ทัศนคติ การดูแลสุขภาพจิต		รวม	χ ²	df	Sig.
	น้อย	มาก				
<u>ด้านจุดประสงค์ในการออก กำลังกาย</u>						
รักษาสุขภาพ ทำให้ร่างกายแข็งแรง	122 58.7%	86 41.3%	208 คน 100.0%	7.563	3	0.056
ผ่อนคลายความเครียด	38 45.8%	45 54.2%	83 คน 100.0%			
พบปะเพื่อนฝูง ความสนุกสนาน	34 56.7%	26 43.3%	60 คน 100.0%			
เพื่อลดน้ำหนัก รักษา รูปร่างให้สวยงาม	34 69.4%	15 30.6%	49 คน 100.0%			

จากตารางที่ 4.35 พบว่า ทัศนคติในการดูแลสุขภาพจิตไม่มีความสัมพันธ์กับจุดประสงค์ในการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สรุป จากผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ทัศนคติในการดูแลสุขภาพจิตมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ด้านจำนวนวันที่ใช้ในการออกกำลังกายต่อสัปดาห์

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาค้นคว้าความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติในการดูแลสุขภาพกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาทัศนคติในการดูแลสุขภาพและพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงาน 2) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงาน 3) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติในการดูแลสุขภาพกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงาน ซึ่งการศึกษานี้ใช้กลุ่มตัวอย่าง 400 คน ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) และสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ สถิติพรรณนา ประกอบด้วย ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ สถิติวิเคราะห์ไคกำลังสอง (Chi-Square Test)

สรุปผล

ผลการศึกษานี้สรุปได้ว่า

1. พฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า บุคคลวัยทำงานออกกำลังกายโดยจำนวนวันที่ใช้ในการออกกำลังกายต่อสัปดาห์ คือ ไม่นานอน มากที่สุด รองลงมาคือ 1 - 2 วัน / สัปดาห์ ช่วงเวลาที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้ออกกำลังกายคือ ช่วงเวลา 17.01 - 21.00 น.

เวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายโดยเฉลี่ยคือ ไม่เกิน 30 นาที / ครั้ง รองลงมาคือ 30-59 นาที / ครั้ง ซึ่งวิธีที่ใช้ออกกำลังกายมากที่สุดคือ การเดิน รองลงมาคือ การวิ่ง โดยสถานที่ที่ใช้ในการออกกำลังกายเป็นประจำ มากที่สุด คือ สวนสาธารณะ / ศูนย์สุขภาพ รองลงมาคือ บริเวณบ้าน โดยมีจุดประสงค์ในการออกกำลังกาย เพื่อรักษาสุขภาพ ทำให้ร่างกายแข็งแรง มากที่สุด รองลงมาคือ ผ่อนคลายความเครียด

2. กลุ่มตัวอย่างบุคคลวัยทำงาน มีทัศนคติการดูแลสุขภาพกายระดับมาก และมีทัศนคติการดูแลสุขภาพจิตระดับมากที่สุด

3. ผลการทดสอบสมมติฐาน

3.1 เพศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ใน 2 ด้านด้วยกันคือ ด้านจำนวนวันที่ใช้ในการออกกำลังกายต่อสัปดาห์ และด้านจุดประสงค์ในการออกกำลังกาย

3.2 อายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ด้านจุดประสงค์ในการออกกำลังกาย

3.3 สถานภาพครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงานในเขต กรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3.4 ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงานในเขต กรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ด้านเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายโดยเฉลี่ย

3.5 อาชีพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงานในเขต กรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ด้านเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายโดยเฉลี่ย

3.6 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงานในเขต กรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3.7 ทักษะในการดูแลสุขภาพกายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ด้านจำนวนวันที่ใช้ในการออกกำลังกายต่อสัปดาห์

3.8 ทักษะในการดูแลสุขภาพจิตมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ด้านจำนวนวันที่ใช้ในการออกกำลังกายต่อสัปดาห์

อภิปรายผล

ผลการศึกษสามารถอภิปรายได้ดังนี้

1. เพศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงานในเขต กรุงเทพมหานคร ด้านจำนวนวันที่ใช้ในการออกกำลังกายต่อสัปดาห์และด้านจุดประสงค์ในการออกกำลังกาย

ด้านจำนวนวันที่ใช้ในการออกกำลังกายต่อสัปดาห์ หากจะพิจารณาจะเห็นว่าเพศชายมีแนวโน้มที่จะออกกำลังกายมากกว่า 4 วัน / สัปดาห์ ซึ่งเป็นไปตามหลักการออกกำลังกายของกรมอนามัย (อ้างถึงใน วิภา ไชยณรงค์, สุภาพร องค์กรสุรียานนท์และสุดาพร ตรงค์วิษ, 2541: 14) ที่ว่า บุคคลควรออกกำลังกายวันเว้นวัน หรืออย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์ ในขณะที่เพศหญิงมีจำนวนวันที่ไม่แน่นอน ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะเพศชายเป็นวัยที่ต้องการความแข็งแรงของร่างกาย จึงให้ความสำคัญกับความต่อเนื่องในการออกกำลังกาย ในขณะที่เพศหญิงร้อยละ 50 เป็นผู้ที่ผ่านการ

สมรสแล้ว ซึ่งอาจจะมีภาระในครอบครัวที่ต้องรับผิดชอบมากทั้งดูแลบุตร และรับผิดชอบงานบ้าน จึงมีความไม่แน่นอนในการออกกำลังกาย ซึ่งอาจต้องใช้เฉพาะเวลาว่างมาออกกำลังกาย

ด้านจุดประสงค์ในการออกกำลังกาย หากจะพิจารณาจะเห็นว่าเพศชายมีแนวโน้มที่จะออกกำลังกายเพื่อพบปะเพื่อนฝูงความสนุกสนาน ขณะที่เพศหญิงออกกำลังกายเพื่อลดน้ำหนัก รักษารูปร่างให้สวยงาม เพราะเพศหญิงเป็นเพศที่รักสวยรักงามจึงเอาใจใส่กับรักษารูปร่างและความสวยงามของตนเป็นพิเศษมากกว่าเพศชาย ซึ่งเจก ธนะสิริ (2532 อ้างถึงใน ทวิช มโนภิรมย์, 2545: 25) ก็ได้ให้ข้อสรุปไว้ว่า การออกกำลังกายช่วยให้รูปร่างดีขึ้น การที่รูปร่างดีช่วยให้จิตใจแจ่มใส และเกิดความเชื่อมั่นในตนเองมากขึ้น

2. อายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงาน ในเขตกรุงเทพมหานคร ด้านจุดประสงค์ในการออกกำลังกาย โดยผู้ที่มีอายุ 15-24 ปี มีแนวโน้มจะออกกำลังกายเพื่อลดน้ำหนัก รักษารูปร่างให้สวยงาม ในขณะที่ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 25 ปี ขึ้นไป มีแนวโน้มจะออกกำลังกายเพื่อการรักษาสุขภาพ ทำให้ร่างกายแข็งแรง และผ่อนคลายความเครียด ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะผู้ที่มีอายุ 15-24 ปี อยู่ในช่วงวัยรุ่นตอนต้น ถึงวัยรุ่นตอนปลาย ซึ่งเป็นวัยที่ให้ความสำคัญกับความสวยงามมากกว่าบุคคลในวัยอื่น ๆ จึงสนใจกับการลดน้ำหนัก และรักษารูปร่างให้สวยงาม แต่ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 25 ปีขึ้นไป ถือว่าอยู่ในช่วงวัยผู้ใหญ่ที่ต้องมีภาระการงาน การเงิน และครอบครัวมาก จึงสนใจกับการรักษาสุขภาพเพื่อให้พร้อมกับการทำงานประกอบอาชีพ และผ่อนคลายความเครียดที่เกิดจากภาระต่าง ๆ ที่ตนรับผิดชอบอยู่ ซึ่งใช้วิธีออกกำลังกาย

3. ระดับการศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงาน ในเขตกรุงเทพมหานคร ด้านเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายโดยเฉลี่ย โดยกลุ่มผู้ที่มีการศึกษาค่ากว่าปริญญาตรีส่วนใหญ่มีแนวโน้มจะออกกำลังกายไม่เกิน 30 นาที / ครั้ง ส่วนปริญญาตรีส่วนใหญ่จะออกกำลังกาย 30-59 นาที / ครั้ง อาจเป็นเพราะผู้ที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีค่อนข้างมีความรู้มาก จึงเห็นความสำคัญของการออกกำลังกาย จึงใช้เวลาในการออกกำลังกายครั้งละนาน ๆ สอดคล้องกับงานวิจัยของนลินี มิ่งมณี (2549) ที่พบว่า ผู้ใหญ่ที่มีระดับการศึกษาสูงกว่า มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพดีกว่าผู้ใหญ่ที่มีการศึกษาค่ากว่า

4. อาชีพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร ด้านเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายโดยเฉลี่ย โดยผู้ที่เป็นแม่บ้าน/พ่อบ้าน มีแนวโน้มจะใช้เวลาในการออกกำลังกายมากกว่ากลุ่มอาชีพอื่น อาจเป็นเพราะ ผู้ที่เป็นแม่บ้าน/พ่อบ้าน ไม่มีภาระการงานนอกบ้าน จึงมีเวลาให้กับการออกกำลังกายมากกว่ากลุ่มอาชีพอื่น ซึ่งงานวิจัยของเทียนทิพย์ เทียนสีม่วง (2549) ก็พบว่า สตรีวัยหมดประจำเดือนที่มีอาชีพ ต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

5. ทักษะในการดูแลสุขภาพกายและทักษะในการดูแลสุขภาพจิตมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ด้านจำนวนวันที่ใช้ในการออกกำลังกายต่อสัปดาห์ โดยผู้ที่มีทักษะในการดูแลสุขภาพกายและจิตน้อย ส่วนใหญ่จะมีจำนวนวันที่ใช้ในการออกกำลังกายที่ไม่แน่นอน ซึ่งเป็นสิ่งที่แสดงให้เห็นว่า ผู้ที่มีทักษะที่ด้อยทั้งในเรื่องของการดูแลสุขภาพกายและจิต มีแนวโน้มที่จะไม่ก่อให้เกิดความสนใจกับการออกกำลังกาย ในขณะที่ผู้ที่มีทักษะที่ดีมากทั้งในเรื่องของการดูแลสุขภาพกายและจิตให้ความสนใจที่จะออกกำลังกายเป็นประจำ ที่เป็นเช่นนี้เพราะผู้ที่มีทักษะที่ดีมากทั้งในเรื่องของการดูแลสุขภาพกายและจิต ย่อมมีความรู้และแนวคิดที่ว่า การออกกำลังกายจะช่วยให้ตนเองมีสุขภาพดี ซึ่งการออกกำลังกายจะช่วยให้ร่างกายและจิตใจแข็งแรง ดังที่ เฉก ณะสิริ (2532 อ้างถึงใน ทวิช มโนภิรมย์, 2545: 25) สรุปไว้ว่า การออกกำลังกายทำให้กล้ามเนื้อในร่างกายส่วนต่าง ๆ ตลอดจนถึงที่สำคัญยิ่ง คือ กล้ามเนื้อหัวใจ กล้ามเนื้อจะได้รับการยืดและการหดจากการออกกำลังกาย ไบมันจะถูกละลาย ทรวดทรงจะดีขึ้น นอกจากนี้ยังทำให้เนื้อเยื่อกล้ามเนื้อมีความแข็งแรงขึ้น มีพลังดีขึ้นเมื่อกกล้ามเนื้อแข็งแรงและมีพลังดีแล้ว จะทำการสิ่งใดก็สำเร็จได้สะดวก สบาย จะสามารถช่วยให้อาการของโรคหลายอย่างดีขึ้น เช่น โรคหลอดเลือดของหัวใจอุดตัน โรคความดันโลหิตทั้งสูงและต่ำ ช่วยลดความเครียดได้ และจะช่วยให้ผู้ที่มีอาการทางจิต เช่น ซึมเศร้า มีอาการดีขึ้นได้ โรงพยาบาลเมทซาจูเซทล์ ในเมืองบอสตัน ได้ทำการทดลองโดยให้วิ่งและถีบจักรยานทุกวัน พบว่าผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นและไม่ต้องใช้อีก แม้แต่ผู้ที่ติดเหล้า ติดบุหรี่ก็สามารถหยุดได้ด้วย การออกกำลังกาย ซึ่งทักษะในการดูแลสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายดังกล่าวเป็นไปตามองค์ประกอบของทักษะคิของ Rosenberg and Hovland (1960 อ้างถึงในยุพิน พวงระย้า, 2550, หน้า 26) ที่ว่าการแสดงออกของบุคคลต่อสิ่งหนึ่งหรือบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ซึ่งเป็นผลมาจากองค์ประกอบด้านความรู้ ความคิด และความรู้สึก นั่นคือ การที่บุคคลในวัยทำงานมีพฤติกรรมการออกกำลังกายมาก เป็นผลมาจากการมีความรู้ ความคิด และความรู้สึกที่ดีเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ

ข้อเสนอแนะเพื่อนำไปใช้

1. จากผลการศึกษาที่พบว่า บุคคลวัยทำงานส่วนใหญ่จะออกกำลังกายโดยวิ่ง และเดิน อีกทั้งมักจะใช้สวนสาธารณะ / ศูนย์สุขภาพ เป็นสถานที่ที่ออกกำลังกายประจำ ดังนั้นผู้มีส่วนที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในเขตกรุงเทพ จึงควรให้ความสำคัญในการขยายพื้นที่สำหรับการออกกำลังกายให้มีปริมาณมากขึ้น โดยเน้นพื้นที่สำหรับการวิ่งและเดินเพื่อสุขภาพ
2. จากผลการศึกษาที่พบว่า เพศชายมักจะออกกำลังกายเพื่อพบปะเพื่อนฝูง เพื่อความสนุกสนาน ในขณะที่เพศหญิงออกกำลังกายเพื่อลดน้ำหนัก รักษารูปร่างให้สวยงาม ดังนั้นในการจัดสรรพื้นที่สวนสาธารณะ / ศูนย์สุขภาพนั้น ควรให้เหมาะแก่การออกกำลังกายหลาย ๆ ประเภท เช่น การออกโยคะ หรือมีเครื่องออกกำลังกายที่เน้นรักษาสัดส่วนของเพศหญิง ฯลฯ อีกทั้งจัดให้มีพื้นที่พักผ่อนหย่อนใจด้วย เพื่อสนองความต้องการกับทุกเพศทุกวัย
3. จากผลการศึกษาที่พบว่าทัศนคติในการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงาน ดังนั้นจึงควรทำการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้กับประชาชนเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ เพื่อจะได้ปรับเปลี่ยนให้ประชาชนมีทัศนคติที่ดีมากขึ้นเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ซึ่งจะเป็นตัวผลักดันให้เกิดพฤติกรรมออกกำลังกายมากขึ้น

ข้อเสนอแนะเพื่อการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของประชาชน
2. ควรมีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเปิดรับ และการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของประชาชน
3. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของประชาชนทั้งในวัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ วัยทอง และวัยชรา

บรรณานุกรม

หนังสือ

- จิระวัฒน์ วงศ์สวัสดิวัฒน์. (2538). ทัศนคติ ความเชื่อ และพฤติกรรม (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร: สามดีการพิมพ์.
- ปรมะ สตะเวกิน. (2533). หลักนิเทศศาสตร์ (พิมพ์ครั้งที่ 7). กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปรีชา กลิ่นรัตน์. (2536). คู่มือวิชาชีพพลศึกษาและธุรกิจกีฬา. ขอนแก่น: ขอนแก่นการพิมพ์
- พ่องพวรรณ เกิดพิทักษ์. (2530). สุขภาพจิตเบื้องต้น. กรุงเทพฯ: บัณฑิตการพิมพ์.
- ฝน แสงสิงแก้ว. (2522). เรื่องของสุขภาพจิต. กรุงเทพฯ: ชวนพิมพ์.
- ภิญโญ วิทวัสชุติกุล และคณะ. (2546). สุขภาพจิต. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แม็ค.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2525). พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน. กรุงเทพฯ: อักษรเจริญทัศน์.
- วสันต์ ศิลปสุวรรณและพิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ. (2542). การวางแผนและการประเมินผลโครงการส่งเสริมสุขภาพ : ทฤษฎีและการปฏิบัติ (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
- วิภา ไชยณรงค์, สุภาพร องค์กรสุริยานนท์และสุดาพร ตรงค์วิษ. (2541). แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในการส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายเพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่โรงพยาบาลพระยายมราช จังหวัดสุพรรณบุรี. เอกสารงานวิจัยกองสุขภาพกระทรวงศึกษาธิการ.
- วุฒิพงษ์ ปรมัตถการ. (2537). ประโยชน์ของการออกกำลังกาย. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.
- สงวน วิรัชชัย. (2527). จิตวิทยาสังคมเพื่อการศึกษา. กรุงเทพฯ: ศึกษาพร.
- สุจิรา จรัสศิลป์. (2531). คู่มือการสอนจิตวิทยาคลินิก จว. 301. คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาลมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สุภาพรรณ โคตรจรัส. (2527). จิตวิทยาในการดำรงชีวิต. กรุงเทพฯ: คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุรางค์ จันทร์เอม. (2527). สุขภาพจิตวิทยา. กรุงเทพฯ: อักษรบัณฑิต.

บทความ

- มนู วาทีสุนทร. (2541). หลักการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ. วารสารสุขุโภทัยธรรมมาธิราช, 3, 5.
- วสันต์ ศิลปสุวรรณ และคณะ. (2544). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุ
จังหวัดกำแพงเพชร. วารสารสุศึกษา, 24, 14-29.
- วิรัช ภาณุมาตรรัศมีและวันเพ็ญ แก้วปาน. (2545). ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ
ของชายวัยทองในจังหวัดสระแก้ว. วารสารสุศึกษา, 25, 46-61.
- สมชาย ดุรงค์เดช. (2543). โภชนาการกับการออกกำลังกาย. วารสารโภชนาการ, 35, 66-68.
- สุจริต สุวรรณชีพ. (2528). สุขภาพจิต. แนะแนว 99, (มิถุนายน-กรกฎาคม), 12-13.

วิทยานิพนธ์

- กฤติกา จันทร์หอม. (2542). พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนายทหารประทวนใน
กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จิตรา ธนสารเสณี. (2541). การสื่อสาร ความรู้ ทักษะการปฏิบัติ และทักษะการปฏิเสธสิ่งเสพติดของ
นักเรียนมัธยมศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทรงศักดิ์ ไพบาล. (2541). ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนในการออกกำลังกาย เพื่อสุขภาพของ
บุคลากร ในสำนักงานเลขานุการครูสภา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัย
รามคำแหง.
- ทวิช มโนภิรมย์. (2545). ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อการออกกำลังกายกับความพึงพอใจ
ในการเรียนการสอนวิชาพลศึกษาของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา
จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- เทียนทิพย์ เทียนสว่าง. (2549). การเห็นคุณค่าในตนเอง การรับรู้ภาวะสุขภาพและพฤติกรรม
ส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนที่มาใช้บริการคลินิกสตรีวัยหมดประจำเดือน
โรงพยาบาลรามคำแหง. สารนิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต (จิตวิทยาพัฒนาการ) มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ.
- นลินี มิ่งมณี. (2549). ปัจจัยทางชีวสังคมและจิตลักษณะบางประการที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม
การดูแลสุขภาพของผู้ใหญ่ในวัยผู้ใหญ่ตอนต้นและตอนกลาง. สารนิพนธ์การศึกษา
มหาบัณฑิต (จิตวิทยาพัฒนาการ) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

- ปวีณ์นุช วงศ์ภักดิ์. (2546). ภาวะสุขภาพจิตของสตรีวัยทอง กรณีศึกษา: ตำบลหงาว อำเภอเทิง จังหวัดเชียงราย. ภาคนิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- พรรณราย พิทักษ์เจริญ. (2543). จิตลักษณะและสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพจิตของข้าราชการสูงอายุ. ภาคนิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- ยุพิน พวงระย้า. (2550). การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการสื่อสารในครอบครัว และทัศนคติที่มีต่อพ่อแม่ของวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- วณิดา กองแก้ว. (2549). ลักษณะชีวสังคมที่มีผลต่อการรับรู้ภาวะสุขภาพ และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้ากรุงเทพมหานคร. สารนิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต (จิตวิทยาพัฒนาการ) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- วารีย์ สายันหะ. (2546). พฤติกรรมการสร้างสุขภาพด้านการออกกำลังกายของประชาชนวัยผู้ใหญ่ตอนกลาง กิ่งอำเภอบ้านคา จังหวัดราชบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- วีระพันธุ์ อนันตพงศ์. (2545). พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกายของนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา. ภาคนิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- เสน่ห์รัก อธิชกุล. (2542). ทัศนคติของสมาชิกบัตรประกันสุขภาพต่อการให้บริการบัตรประกันสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข : ศึกษาเฉพาะกรณีจังหวัดยโสธร. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- สุภัทรา พสุมาตร. (2543). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรในโรงพยาบาลอำนาจเจริญ. ภาคนิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- สุรางค์ เชื้ออณิชากร. (2548). ปัจจัยทางชีวสังคมและจิตลักษณะบางประการที่มีผลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพของบุคลากร โรงเรียนมหิดลวิทยานุสรณ์ จังหวัดนครปฐม. สารนิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต (จิตวิทยาพัฒนาการ) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- อุบล เลี้ยววาริน. (2534). ความสำคัญของการศึกษาที่มีต่อจิตลักษณะและพฤติกรรมสุขภาพของผู้ปฏิบัติงาน ในเขตกรุงเทพฯ. วิทยานิพนธ์การศึกษาคณะศึกษาศาสตร์ (พัฒนศึกษาศาสตร์) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

สื่ออิเล็กทรอนิกส์

กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย. (2551). สถิติประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร. สืบค้น

วันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2552 จาก <http://www.dopa.go.th/cgi-in>.

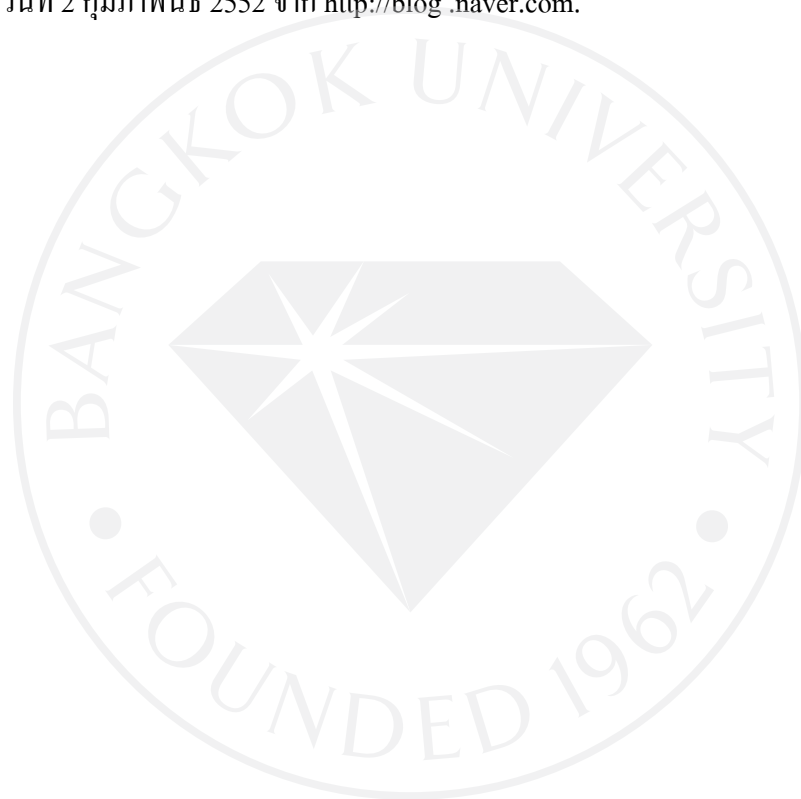
กลุ่มภารกิจด้านข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศสุขภาพ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวง

สาธารณสุข. (2551). สถิติสาเหตุการตาย. สืบค้นวันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2552

จาก <http://blog.naver.com>.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2550). พฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายของประชาชน. สืบค้น

วันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2552 จาก <http://blog.naver.com>.





แบบสอบถาม

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติในการดูแลสุขภาพกับพฤติกรรม
การออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร

คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติในการดูแลสุขภาพกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร โดยแบ่งเป็น 3 ตอน ดังนี้
ตอนที่ 1 : ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่อง ที่ตรงกับความจริงมากที่สุด ดังนี้

1. เพศ

1. ชาย 2. หญิง

2. อายุ

1. 15 - 24 ปี 2. 25 - 34 ปี
3. 35 - 44 ปี 4. 45 - 54 ปี
5. 55 - 59 ปี

3. สถานภาพครอบครัว

1. โสด 2. สมรสอยู่ด้วยกัน
3. สมรสแยกกันอยู่ 4. หย่าร้าง / หม้าย

4. ระดับการศึกษาสูงสุด

1. ต่ำกว่าปริญญาตรี 2. ปริญญาตรี
3. สูงกว่าปริญญาตรี

5. อาชีพ

1. รับราชการ / รัฐวิสาหกิจ 2. พนักงานบริษัทเอกชน
3. เจ้าของกิจการ / ค้าขาย 4. นักเรียน / นักศึกษา
5. อื่น ๆ โปรดระบุ.....

6. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

1. ต่ำกว่า 10,000 บาท 2. 10,000 - 20,000 บาท
3. 20,001 - 30,000 บาท 4. 30,001 - 40,000 บาท
5. มากกว่า 40,000 บาท

ตอนที่ 2 : ข้อมูลพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ที่ตรงกับความจริงมากที่สุด ดังนี้

1. จำนวนวันที่ใช้ในการออกกำลังกายต่อสัปดาห์

1. <input type="checkbox"/> 1 - 2 วัน / สัปดาห์	2. <input type="checkbox"/> 3 - 4 วัน / สัปดาห์
3. <input type="checkbox"/> มากกว่า 4 วัน / สัปดาห์	4. <input type="checkbox"/> ไม่แน่นอน
2. ช่วงเวลาที่ใช้ออกกำลังกาย

1. <input type="checkbox"/> เวลา 05.00 - 09.00 น.	2. <input type="checkbox"/> เวลา 09.01 - 13.00 น.
3. <input type="checkbox"/> เวลา 13.01 - 17.00 น.	4. <input type="checkbox"/> เวลา 17.01 - 21.00 น.
5. <input type="checkbox"/> เวลา 21.01 - 24.00 น.	6. <input type="checkbox"/> อื่น ๆ โปรดระบุ.....
3. ท่านใช้เวลาในการออกกำลังกายโดยเฉลี่ยนานเท่าใด

1. <input type="checkbox"/> ไม่เกิน 30 นาที / ครั้ง	2. <input type="checkbox"/> 30-59 นาที / ครั้ง
3. <input type="checkbox"/> 1-2 ชั่วโมง / ครั้ง	4. <input type="checkbox"/> มากกว่า 2 ชั่วโมง / ครั้ง
4. ท่านออกกำลังกายด้วยวิธีใดมากที่สุด (ตอบเพียงคำตอบเดียว)

1. <input type="checkbox"/> เดิน	2. <input type="checkbox"/> วิ่ง
3. <input type="checkbox"/> แอโรบิค	4. <input type="checkbox"/> เข้าฟิตเนส
5. <input type="checkbox"/> โยคะ	6. <input type="checkbox"/> ว่ายน้ำ
7. <input type="checkbox"/> ฟุตบอล	8. <input type="checkbox"/> จักรยาน
9. <input type="checkbox"/> อื่น ๆ โปรดระบุ.....	
5. สถานที่ที่ใช้ในการออกกำลังกายเป็นประจำ

1. <input type="checkbox"/> บริเวณบ้าน	2. <input type="checkbox"/> สนามกีฬาต่างๆ
3. <input type="checkbox"/> สวนสาธารณะ / ศูนย์สุขภาพ	4. <input type="checkbox"/> ที่ว่าง / ลานอเนกประสงค์
5. <input type="checkbox"/> บริเวณสถานศึกษา	6. <input type="checkbox"/> บริเวณที่ทำงาน
7. <input type="checkbox"/> อื่น ๆ โปรดระบุ.....	
6. จุดประสงค์ในการออกกำลังกาย (ตอบเพียงคำตอบเดียว)

1. <input type="checkbox"/> รักษาสุขภาพ ทำให้ร่างกายแข็งแรง
2. <input type="checkbox"/> มีปัญหาสุขภาพ
3. <input type="checkbox"/> ผ่อนคลายความเครียด
4. <input type="checkbox"/> พบปะเพื่อนฝูง ความสนุกสนาน
5. <input type="checkbox"/> เพื่อลดน้ำหนัก รักษารูปร่างให้สวยงาม
6. <input type="checkbox"/> อื่น ๆ โปรดระบุ.....

ตอนที่ 3 : ทัศนคติในการดูแลสุขภาพ

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่เห็นว่าเหมาะสมตามความคิดของท่าน

ท่านมีความคิดเห็นต่อการดูแลสุขภาพกายและการดูแลสุขภาพจิตอย่างไร

3.1 การดูแลสุขภาพกาย

ข้อ	ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง (5)	เห็นด้วย (4)	ไม่ แน่ใจ (3)	ไม่เห็น ด้วย (2)	ไม่เห็น ด้วยอย่างยิ่ง (1)
1.	ข้าพเจ้าออกกำลังกายทุกวันอย่างสม่ำเสมอ ทำให้ข้าพเจ้ามีร่างกายแข็งแรง					
2.	ข้าพเจ้าดูแลสุขภาพกายโดยการทานอาหารเสริม และวิตามิน					
3.	การรับประทานอาหารที่มีคุณค่าครบ 5 หมู่ มีส่วนช่วยให้ร่างกายแข็งแรง					
4.	การออกกำลังกายทำให้มีรูปร่างดีมากกว่าการกินยาลดความอ้วน					
5.	ข้าพเจ้าชอบเล่นกีฬา เพราะการเล่นกีฬาถือว่าเป็นวิธีที่ดีในการดูแลสุขภาพ					

3.2 การดูแลสุขภาพจิต

ข้อ	ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง (5)	เห็นด้วย (4)	ไม่ แน่ใจ (3)	ไม่เห็น ด้วย (2)	ไม่เห็น ด้วยอย่างยิ่ง (1)
6.	ข้าพเจ้าไม่พยายามเครียดกับเรื่องต่างๆ เพราะจะมีผลต่อสุขภาพจิต					
7.	การเข้าวัดทำบุญ เป็นวิธีหนึ่งในการดูแลสุขภาพจิตที่ดี					
8.	ข้าพเจ้าจะใส่ใจเกี่ยวกับสุขภาพจิต เพราะสุขภาพจิตมีผลต่อสุขภาพกาย					
9.	ข้าพเจ้าชอบฟังเพลง เพราะทำให้รู้สึกผ่อนคลาย					
10.	การนั่งสมาธิทำให้จิตใจสงบ ซึ่งมีผลทำให้จิตใจแจ่มใส					

ขอขอบคุณในความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

ประวัติผู้ศึกษา

ชื่อ

น.ส. บุศรินทร์ ชลานุกาพ

ประวัติการศึกษา

ระดับอนุบาล-มัธยมศึกษาปีที่3

โรงเรียนเซนต์โยเซฟคอนเวนต์

ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.)

โรงเรียนกิตติพาณิชย์

ระดับปริญญาตรีจากมหาวิทยาลัยกรุงเทพ

คณะนิเทศศาสตร์ สาขาการประชาสัมพันธ์

