

Original article

Factors affecting exercise behavior of subjects in Phasi Charoen District, Bangkok

Waraporn Khumros* Chanida Mattavangkul
Chaisit Thansuk

Abstract

Background: Daily activities affect health behavior which are importantly related to health problems in the society. People have less exercise and the application of local wisdom to promote exercise are limited in Bangkok, Thailand.

Objectives: To study factors that affect exercise behavior of subjects in Phasi Charoen District.

Methods: This cross-sectional descriptive study was designed. Data were collected using questionnaires to assess factors that affect exercise behavior, Cronbach's alpha coefficient was 0.8988. The population sample were used in Phasi Charoen subjects. The accidental sampling data were collected from 404 subjects by comparing the rule of three in arithmetic among seven sub-districts. The data were analyzed with descriptive statistics such as percentage, mean, standard deviation, correlation analysis, *t* - test and *F* - test.

Results: The results showed that attitude towards exercise, exercise awareness and supporting factors were statistically correlated with the behavior and exercise audibility directs ($P < 0.01$).

Conclusion: This study access to the exercise of the Phasi Charoen District using qualitative research process. The data were collected by interviews and exercise behaviors and access should be facilitated in the other districts. Further studies could find ways to promote the fitness of the population in Thailand.

Keywords: Behavior exercise, exercise, factor, people in Phasi Charoen District.

*Correspondence to: Waraporn Khumros, Faculty of Nursing, Siam University, Bangkok 10160, Thailand.

E-mail: wara_aui@hotmail.com

Received: September 26, 2018

Revised: October 11, 2018

Accepted: November 2, 2018

นิพนธ์ฉบับ

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่าง ในเขตภาษีเจริญ กรุงเทพมหานคร

วราภรณ์ คำரச

ชนิดา มัททวงกูร ชัยสิทธิ์ ทันศึก

บทคัดย่อ

เหตุผลของการทำวิจัย: ปัจจุบันการดำเนินชีวิตประจำวัน ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพในด้านต่าง ๆ พฤติกรรมสุขภาพเป็นปัจจัยสำคัญที่มีความสัมพันธ์โดยตรงต่อปัญหาสุขภาพของประเทศในสังคม ปัจจุบันประชากรในกรุงเทพมหานคร มีการออกกำลังกายน้อย และการประยุกต์ภูมิปัญญาท้องถิ่น เพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายนั้นยังพบน้อยมาก

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่าง ในเขตภาษีเจริญ

วิธีการทำวิจัย: การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (survey research) โดยใช้แบบสอบถาม ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา นำมาหาความเชื่อมั่น โดยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้เท่ากับ 0.8988 โดยทำการเก็บข้อมูลชุมชน ในพื้นที่เขตภาษีเจริญ กรุงเทพมหานคร รวมทั้งหมด 7 แขวง ขนาดตัวอย่างจำนวน 404 ราย วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติวิเคราะห์ (analytic statistics) ได้แก่ การวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์ การวิเคราะห์สถิติ t -test และ F -test

ผลการศึกษา: ทิศนคติต่อการออกกำลังกาย การรับรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย และปัจจัยสนับสนุน การออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันกับพฤติกรรมและการเข้าถึงการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$)

สรุป: ควรมีการศึกษาพฤติกรรมและการเข้าถึงการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างในเขตภาษีเจริญ โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก เพื่อวิเคราะห์ หาแนวทางในการส่งเสริมการออกกำลังกายของประชากรในประเทศไทยต่อไป

คำสำคัญ: พฤติกรรมการออกกำลังกาย, การออกกำลังกาย, ปัจจัย, เขตภาษีเจริญ.

ปัจจุบันการดำเนินชีวิตประจำวัน ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพในด้านต่าง ๆ เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม รวมถึงละเลยต่อการออกกำลังกายทั้งโดยทางตรง และ ขาดการเคลื่อนไหวในลักษณะของการออกกำลังกายประจำวัน⁽¹⁾ จึงทำให้เกิดปัญหาสุขภาพในด้านต่าง ๆ ตามมา และเมื่อพิจารณาถึงโรคที่เป็นปัญหาสุขภาพของ คนไทยในอดีตและปัจจุบันมีความแตกต่างกันอย่างชัดเจน โดยในอดีตส่วนใหญ่จะเป็นลักษณะของโรคติดต่อต่าง ๆ เช่น โรคคอตีบ ไทฟอยด์ บาดทะยัก แต่ในปัจจุบันโรคเหล่านี้ มีแนวโน้มลดลง โดยส่วนใหญ่แล้วเป็นโรคไม่ติดต่อ⁽²⁾ โรค ที่เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ ตลอดจนโรคเรื้อรังต่าง ๆ

จากผลการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อ และการบาดเจ็บ เปรียบเทียบระหว่างการสำรวจในปี พ.ศ. 2548 ถึง พ.ศ. 2558 ของสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค พบการเพิ่มขึ้นของภาวะอ้วน และการลดลงของการออกกำลังกายในประชากรไทยอายุ 15 - 79 ปี⁽³⁾ จากการสำรวจพฤติกรรมการออกกำลังกาย ของประชากรที่มีอายุ 11 ปีขึ้นไป ในปี พ.ศ. 2558 โดย สำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่าคนกรุงเทพฯ ที่มีการ ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอมีเพียงร้อยละ 33.42 สำหรับ วิธีการออกกำลังกายที่นิยมมากที่สุด 5 อันดับแรก ได้แก่ เล่นกีฬา เดิน วิ่ง เต้นแอโรบิค และฟิตเนส (ร้อยละ 33.99, 27.27, 14.11, 6.72 และ 5.73 ตามลำดับ) ขณะที่ การออกกำลังกายตามแบบภูมิปัญญาตะวันออก ได้แก่ โยคะ รำไม้พลอง และไทเก๊กนั้น พบเพียงร้อยละ 1.00, 0.18 และ 0.11 ตามลำดับ ส่วนสถานที่ในการออก กายออกกำลังกายที่พบมากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ บ้าน สนาม กีฬาของสถานศึกษา และสวนสาธารณะ/สวนสุขภาพ (ร้อยละ 36.30, 14.03 และ 11.83 ตามลำดับ)⁽⁴⁾

จากการวิเคราะห์ปัญหาต่าง ๆ ที่กล่าวมาข้างต้น สามารถประมวลสรุปได้ว่าพฤติกรรมสุขภาพเป็นปัจจัย สำคัญที่มีความสัมพันธ์โดยตรงต่อปัญหาสุขภาพ⁽⁵⁾ ของ ประเทศ ในสังคมปัจจุบันประชากรในกรุงเทพมหานคร มีการออกกำลังกายน้อย และการประยุกต์ภูมิปัญญา ท้องถิ่นเพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายนั้นยังพบน้อยมาก

ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออก กายของประชาชนในเขตภาษีเจริญ ซึ่งงานวิจัยนี้ อยู่ภายใต้แผนงานการวิจัยเพื่อพัฒนาพื้นที่สร้างสรรค์ เพื่อสุขภาพะ กรณีนำร่องเขตภาษีเจริญ กรุงเทพมหานคร เพื่อนำผลการวิจัยใช้เป็นแนวทางพัฒนาพื้นที่สร้างสรรค์ เพื่อสุขภาพะด้านการออกกำลังกายต่อไปและยังได้ภาพ สะท้อนปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมและการเข้าถึงของกลุ่ม ตัวอย่างในเขตภาษีเจริญ ในด้านกิจกรรมทางกายและ การออกกำลังกายในชุมชน ส่งผลให้ชุมชนเกิดความ ตระหนักและเห็นคุณค่าของกิจกรรมทางกายและการ ออกกำลังกายเพื่อการส่งเสริมสุขภาพอีกด้วย

วิธีการทำวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบ ตัดขวาง (cross-sectional descriptive research) โดยใช้ แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูลกับกลุ่ม ตัวอย่างที่ศึกษา โดยทำการศึกษาชุมชนในพื้นที่เขต ภาษีเจริญ กรุงเทพมหานคร รวมทั้งหมด 7 แขวง ได้แก่ แขวงบางหว้า บางด้วน บางแวก ปากคลองภาษีเจริญ คลองขวาง บางจาก และคูหาสวรรค์

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษานี้ ได้แก่ ประชากรทุกวัย ในชุมชนเขตภาษีเจริญ กลุ่มตัวอย่างในการสำรวจเชิง ปริมาณใช้การสุ่มตัวอย่างแบบกลุ่มคลัสเตอร์ (cluster or area sampling) ตามรายแขวง โดยคำนวณขนาด ตัวอย่างตามสูตรของยามาเนะ⁽⁶⁾(Yamane) ที่ระดับความ เชื่อมั่นร้อยละ 95 ยอมให้เกิดความคลาดเคลื่อนร้อยละ 0.5 เมื่อได้ขนาดตัวอย่างแล้วนำมาคำนวณสัดส่วน ประชากรรายแขวงทั้ง 7 แขวง โดยการเทียบบัญญัติ ไตรยางค์ และใช้การสุ่มแบบบังเอิญ (accidental sampling) ในชุมชนแขวงต่าง ๆ ได้ขนาดตัวอย่างจำนวน 399 ราย คำนวณสัดส่วนประชากรรายแขวงโดยการ เทียบบัญญัติไตรยางค์ ได้จำนวนตัวอย่างเป็นรายแขวง ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1. ขนาดตัวอย่างรายแขนง

แขนง	รายแขนง (N)	เทียบบัญญัติ ไตรยางค์	รายแขนง ($\sum n = 399$)
บางหัว	38,241	รายแขนง = $\frac{N \text{ รายแขนง} \times \sum n}{\sum N}$	117
บางด่วน	30,131		92
บางแวก	19,122		59
ปากคลองภาษีเจริญ	16,858		52
คลองขวาง	10,889		33
บางจาก	8,136		25
คูหาสวรรค์	7,053		22
รวม (\sum)	130,430		400

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น สำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล เป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบ และเติมข้อความลงในช่องว่าง จำนวน 7 ข้อ, ส่วนที่ 2 แบบสำรวจปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมและการเข้าถึงการออกกำลังกาย เป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบ จำนวน 29 ข้อ ดังนี้ ส่วน 2.1 ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย เป็นข้อคำถามเลือกตอบ 3 ตัวเลือก คือ ถูก ผิด และไม่ทราบ รวมจำนวน 8 ข้อ และส่วนที่ 2.2 ทักษะคิด การรับรู้และปัจจัยสนับสนุนต่อการออกกำลังกาย เป็นข้อคำถามเลือกตอบแสดงความคิดเห็น 5 ตัวเลือก คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 21 ข้อ และส่วนที่ 3 แบบสำรวจพฤติกรรมการออกกำลังกาย เป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบ 5 ตัวเลือก คือ ปฏิบัติเป็นประจำสม่ำเสมอ ปฏิบัติเป็นประจำแต่ไม่สม่ำเสมอ ปฏิบัติบ่อย ๆ ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง และไม่ปฏิบัติ จำนวน 12 ข้อ

คุณภาพของแบบสอบถาม ภายหลังจากผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามแล้วได้ให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและส่งคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนของมหาวิทยาลัยมหิดลพิจารณาความเหมาะสม

หลังจากนั้นได้มีการปรับปรุงตามความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ และนำไปทดลองใช้ในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย นำมาหาความเชื่อมั่นโดยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้เท่ากับ 0.8988

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ซึ่งมีขั้นตอนการดำเนินการ คือติดต่อประสานงานกับผู้นำชุมชน เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ กระบวนการและนัดหมายวันเวลาที่ชุมชนสะดวกหลังจากนั้นเตรียมความพร้อมทีมผู้ช่วยเก็บข้อมูล ซึ่งได้แก่นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 4 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม โดยการอบรมชี้แจงวัตถุประสงค์ แนวทางเก็บข้อมูล และการทำความเข้าใจต่อข้อคำถามต่าง ๆ ในแบบสอบถาม และไปพบกลุ่มตัวอย่างในชุมชนต่าง ๆ ตามวันเวลาที่ได้นัดหมายกับประธานชุมชน ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย อธิบายการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่างโดยจะเก็บรักษาข้อมูลรายบุคคลไว้เป็นความลับและกลุ่มตัวอย่างมีสิทธิ์ที่จะยกเลิกการให้ข้อมูลได้ตลอดเวลา ขอความยินยอมในการตอบแบบสอบถาม เมื่อกลุ่มตัวอย่างเข้าใจดีและให้ความยินยอมแล้วจึงดำเนินการเก็บข้อมูลตามแบบสอบถาม

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมการวิจัยตามความสมัครใจ โดยคำนึงถึงจริยธรรมการทำวิจัยและพิทักษ์สิทธิ์

น้อย ค่าเฉลี่ย 1.68 – 3.34 แปลผล ปานกลาง และค่าเฉลี่ย 3.35 – 5.00 แปลผล มาก

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติวิเคราะห์ (analytic statistics) ได้แก่ การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ การวิเคราะห์ สถิติ *t* - test และ *F* - test และในส่วนของตารางที่ 3 และ ตารางที่ 4 แปลผลดังนี้ ค่าเฉลี่ย 0.00 – 1.67 แปลผล

ผลการศึกษา

ปัจจัยส่วนบุคคล พบว่าร้อยละของแต่ละตัวแปร ที่พบมากที่สุดดังนี้ เพศชาย (ร้อยละ 65.4) อายุช่วง 51 - 70 ปี (ร้อยละ 35.6) สถานภาพสมรส (ร้อยละ 65.5) ระดับการศึกษาประถมศึกษา (ร้อยละ 49.3) อาชีพ แม่บ้าน/พ่อบ้าน/เกษียณ (ร้อยละ 34.2) รายได้ต่อเดือน น้อยกว่า 10,000 บาท (ร้อยละ 61.3) ที่พักอาศัยเป็นบ้าน ตนเอง (ร้อยละ 72.5) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2. จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล (n = 404)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย/หญิง	264/140	65.4/34.6
อายุ (ปี)		
น้อยกว่า 20 ปี	45	11.1
21 - 30	30	7.4
31 - 40	62	15.4
41 - 50	68	16.8
51 - 60	72	17.8
61 - 70	72	17.8
70 ปีขึ้นไป	55	13.7
สถานภาพสมรส		
โสด/สมรส/หย่าร้าง/ หม้าย	98/264/11/31	24.3/65.5/2.7/7.5
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้รับการศึกษา	16	3.8
ประถมศึกษา	198	49.3
มัธยมศึกษา/ปวช.	124	30.7
อนุปริญญา/ปวส.	20	4.8
ปริญญาตรี	45	11.1
สูงกว่าปริญญาตรี	1	0.3
อาชีพ		
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	8	1.8
ลูกจ้าง/พนักงานบริษัท	32	7.9
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	83	20.6
นักเรียน/นักศึกษา	47	11.7
รับจ้างทั่วไป	86	21.3
แม่บ้าน/พ่อบ้าน/เกษียณ	138	34.2
ว่างงาน	8	2.0
อื่นๆ	2	0.5

ตารางที่ 2. (ต่อ) จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล (n = 404)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
รายได้ต่อเดือน		
น้อยกว่า 10,000 บาท	247	61.3
10,000 - 14,999 บาท	95	23.5
15,000 - 19,999 บาท	28	6.7
ตั้งแต่ 20,000 บาทขึ้นไป	34	8.5
ที่พักอาศัย		
บ้านตนเอง	293	72.5
บ้านเช่า	68	16.8
พักอาศัยกับบิดามารดา	37	9.2
พักกับบุคคลอื่น	6	1.5

ทัศนคติต่อการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.92$, $SD = 1.13$) การรับรู้ต่อการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($= 3.31$, $SD = 1.17$) และระดับความคิดเห็นต่อบุคคลที่สนับสนุนต่อการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($= 3.10$, $SD = 1.37$) ดังตารางที่ 3

ระดับพฤติกรรมและการเข้าถึงการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.47$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดได้แก่ ท่านเลือกประเภทของการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับภาวะสุขภาพและวัยของท่าน ($= 3.63$) รองลงมาได้แก่ ท่านเลือกกิจกรรมออกกำลังกายที่ง่าย ปลอดภัย เพื่อ

สร้างเสริมสุขภาพ ท่านเริ่มออกกำลังกายโดยเริ่มต้นที่เบา ๆ แล้วค่อยเพิ่มความหนักของการออกกำลังกาย และท่านสามารถปรับเปลี่ยนประเภทของการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับสถานที่และเวลาว่างของท่าน ($= 3.53$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดได้แก่ ท่านมีการวางแผนหรือจัดสรรช่วงเวลาในการออกกำลังกาย ($= 3.30$) ดังตารางที่ 4

ทัศนคติต่อการออกกำลังกาย การรับรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย และปัจจัยสนับสนุนการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันกับพฤติกรรมและการเข้าถึงการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ($P < 0.001$) ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 3. แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับทัศนคติรวมต่อการออกกำลังกาย ระดับการรับรู้ รวมต่อการออกกำลังกาย และระดับความคิดเห็นรวมต่อบุคคลที่สนับสนุนต่อการออกกำลังกาย

ตัวแปรอิสระ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	แปลผล
ทัศนคติต่อการออกกำลังกาย	2.92	1.13	ปานกลาง
การรับรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย	3.31	1.17	ปานกลาง
ปัจจัยสนับสนุนการออกกำลังกาย	3.10	1.37	ปานกลาง

ตารางที่ 4. แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับพฤติกรรมและการเข้าถึงการออกกำลังกาย

พฤติกรรมและการเข้าถึงการออกกำลังกาย	ระดับพฤติกรรม						ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	แปลผล
	มากที่สุด จำนวน (ร้อยละ)	มาก จำนวน (ร้อยละ)	ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	น้อย จำนวน (ร้อยละ)	น้อยที่สุด จำนวน (ร้อยละ)	ค่าเฉลี่ย		
1. การดำรงชีวิตประจำวันส่งผลกระทบต่อระยะเวลาในการออกกำลังกาย	97 (24.0)	122 (30.2)	94 (23.3)	46 (11.4)	45 (11.1)	3.45	1.281	มาก
2. ทานออกกำลังกายทุกวันสม่ำเสมอ	80 (19.8)	119 (29.5)	90 (22.3)	83 (20.5)	32 (7.9)	3.33	1.233	ปานกลาง
3. ทานมีการสำรวจตนเองสม่ำเสมอร่างกายแข็งแรง ไม่เป็นอุปสรรคต่อการออกกำลังกาย	90 (22.3)	131 (32.4)	103 (25.5)	50 (12.4)	30 (7.4)	3.51	1.185	มาก
4. ทานมีการวางแผนหรือจัดสรรช่วงเวลาในการออกกำลังกาย	84 (20.8)	104 (25.7)	103 (25.5)	73 (18.1)	40 (9.9)	3.30	1.265	ปานกลาง
5. ทานเลือกกิจกรรมออกกำลังกายที่ง่าย ถอบเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ	96 (23.8)	129 (31.9)	100 (24.8)	49 (12.1)	30 (7.4)	3.53	1.195	มาก
6. ก่อนการออกกำลังกายทานมีการปรับสภาพร่างกายด้วยการอบอุ่นร่างกายก่อนออกกำลังกาย	92 (22.8)	123 (30.4)	106 (26.2)	54 (13.4)	29 (7.2)	3.49	1.191	มาก
7. ทานออกกำลังกายโดยใช้เวลาออกกำลังกายอย่างน้อย 30 นาทีและสัปดาห์ละ 3 วัน	97 (24.0)	119 (29.5)	97 (24.0)	58 (14.4)	33 (8.2)	3.48	1.234	มาก
8. ในแต่ละครั้งทานออกกำลังกายจนรู้สึกเหนื่อยพอสมควร	94 (23.3)	136 (33.7)	86 (21.3)	58 (14.4)	30 (7.4)	3.52	1.211	มาก
9. ทานเริ่มออกกำลังกายโดยเริ่มต้นที่เบา ๆ แลค่อยเพิ่มความหนักของการออกกำลังกาย	98 (24.3)	133 (32.9)	85 (21.0)	58 (14.4)	30 (7.4)	3.53	1.218	มาก
10. ทานออกกำลังกายโดยปฏิบัติตามวิธีการปฏิบัติของอุปกรณ์	90 (22.3)	109 (27.0)	102 (25.2)	63 (15.6)	40 (9.9)	3.37	1.265	มาก
11. ทานสามารถปรับเปลี่ยนประเภทของการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับสถานที่และเวลาว่างของท่าน	93 (23.0)	133 (32.9)	96 (23.8)	56 (13.9)	26 (6.4)	3.53	1.178	มาก
12. ทานเลือกประเภทของการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับภาวะสุขภาพและวัยของท่าน	101 (25.0)	142 (35.1)	91 (22.5)	46 (11.4)	24 (5.9)	3.63	1.155	มาก
รวม						3.47	1.218	มาก

ตารางที่ 5. ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมและการเข้าถึงการออกกำลังกายของคนชุมชนในเขตภาษีเจริญ

ตัวแปรอิสระ	พฤติกรรมและการเข้าถึงการออกกำลังกาย	
	<i>r</i>	<i>P</i> - value
ทัศนคติต่อการออกกำลังกาย	0.313	< 0.001
การรับรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย	0.314	< 0.001
ปัจจัยสนับสนุนการออกกำลังกาย	0.420	< 0.001

อภิปรายผล

จากตารางที่ 3 ระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยสนับสนุนต่อการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง จากผลการศึกษาข้างต้นสามารถเทียบเคียงได้กับงานวิจัยของดลนภา สว่างโรตง⁽⁷⁾ ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยสนับสนุนและอุปสรรคในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ: การศึกษาเชิงคุณภาพแบบสนทนากลุ่ม ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยสนับสนุนในการออกกำลังกายแบ่งเป็น 2 ประเด็น คือ ปัจจัยสนับสนุนจากปัจจัยภายในตน ได้แก่ ความต้องการทางด้านสุขภาพ และความต้องการทางด้านจิตใจสังคม ส่วนปัจจัยสนับสนุนจากปัจจัยภายนอก ได้แก่ การไม่มีภาระ รูปแบบการออกกำลังกายที่ตรงกับความต้องการ สถานที่ออกกำลังกายที่เหมาะสม และแรงสนับสนุนจากบุคคลอื่น^(8, 9)

จากตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมและการเข้าถึงการออกกำลังกายจากผลการศึกษาพบว่าระดับพฤติกรรมและการเข้าถึงการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ได้แก่ การเลือกประเภทของการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับภาวะสุขภาพและวัย รองลงมาได้แก่ การเลือกกิจกรรมออกกำลังกายที่ง่าย ปลอดภัย ชอบ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ, การเริ่มออกกำลังกายโดยเริ่มต้นที่เบา ๆ แล้วค่อยเพิ่มความหนักของการออกกำลังกาย และสามารถปรับเปลี่ยนประเภทของการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับสถานที่และเวลาว่าง จากผลการศึกษาดังกล่าวข้างต้นอธิบายได้ว่าร่างกายมนุษย์ถูกสร้างขึ้นมาให้มีการเคลื่อนไหว เพื่อความเจริญเติบโต

และรักษาสภาพการทำงานที่ดีเอาไว้ การเคลื่อนไหวน้อยหรือไม่ค่อยได้ออกกำลังกาย ไม่เพียงแต่ทำให้เกิดความเสื่อมโทรมของสมรรถภาพทางกายหรือสุขภาพ⁽¹⁰⁾ แต่ยังเป็นสาเหตุของความผิดปกติของร่างกายและโรคภัยหลายชนิดที่ป้องกันได้⁽⁸⁾ ซึ่งเป็นโรคที่เป็นปัญหาทางการแพทย์ที่พบมากในปัจจุบัน ในทางการแพทย์การออกกำลังกายอาจเปรียบได้กับยาสารพัดประโยชน์ เพราะใช้เป็นยาบำรุงก็ได้ เป็นยาป้องกันก็ได้ และเป็นยาบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพร่างกายก็ได้ แต่ขึ้นชื่อว่ายาแล้วไม่ว่าจะวิเศษ เพียงไรก็ต้องใช้ด้วยขนาดหรือปริมาณที่เหมาะสมกับคนแต่ละคน การใช้โดยไม่คำนึงถึงขนาดหรือปริมาณที่เหมาะสม นอกจากอาจไม่ได้ผลแล้วยังอาจเกิดโทษจากยาได้ด้วย การออกกำลังกายให้เกิดประโยชน์แก่สุขภาพ คือ การจัดชนิดของความหนัก ความนาน และความบ่อยของการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับเพศ วัย สภาพร่างกาย สภาพแวดล้อม และจุดประสงค์ของแต่ละคน เปรียบได้กับการใช้ยาซึ่งถ้าหากสามารถจัดได้เหมาะสมก็ให้คุณประโยชน์ต่อร่างกายและจิตใจได้เช่นกัน⁽¹¹⁾ เช่นเดียวกับแนวคิดของสุขพัชรา ชัมเจริญ⁽¹²⁾ อธิบายไว้ว่าการออกกำลังกายเป็นวิถีธรรมชาติที่ทำให้ระบบต่าง ๆ ของร่างกายต้องทำงานมากกว่าปกติโดยเฉพาะอย่างยิ่งระบบโครงสร้าง ระบบไหลเวียนเลือด ระบบหายใจและระบบประสาท ซึ่งจะต้องทำงานความสัมพันธ์กันด้วยความเหมาะสม จากผลการศึกษาสามารถเทียบเคียงได้กับงานวิจัยของ สุรพล มั่นภาวนา⁽¹³⁾ ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของประชาชนที่มาออกกำลังกาย ณ ลานกีฬาในจังหวัดชลบุรี ปี พ.ศ. 2547 ผลการศึกษพบว่า

พฤติกรรมออกกำลังกายอยู่ในระดับดีมาก เช่นเดียวกับงานวิจัยของสถาพร แถวจันทิก⁽¹⁴⁾ ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกายของผู้ที่มาก่อออกกำลังกาย ณ ศูนย์สุขภาพ จังหวัดเพชรบุรี พบว่าพฤติกรรมออกกำลังกาย ส่วนใหญ่ร้อยละ 52.0 นิยมวิ่งเหยาะ ๆ มีการยืดเหยียดกล้ามเนื้อและการอบอุ่นร่างกายก่อนออกกำลังกาย ร้อยละ 58.0 และจะออกกำลังกายจนรู้สึกเหนื่อยพอประมาณ ร้อยละ 72.0

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมและการเข้าถึงการออกกำลังกายของคนชุมชนในเขตภาษีเจริญ คนชุมชนในเขตภาษีเจริญที่มีเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ที่พักอาศัย แตกต่างกันมีพฤติกรรมและการเข้าถึงการออกกำลังกายไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้คนชุมชนในเขตภาษีเจริญทุกเพศ ทุกวัย มีพฤติกรรมออกกำลังกายอยู่ในระดับดีมาก โดยคนชุมชนในเขตภาษีเจริญเลือกประเภทของการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับภาวะสุขภาพและวัย การเลือกกิจกรรมออกกำลังกายที่ง่าย ปลอดภัย เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ การเริ่มออกกำลังกายโดยเริ่มต้นที่เบา ๆ แล้วค่อยเพิ่มความหนักของการออกกำลังกาย และสามารถปรับเปลี่ยนประเภทของการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับสถานที่และเวลว่าง เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องตามแนวคิดของวารีย์ สายันนะ⁽¹⁵⁾ อธิบายไว้ว่าในการออกกำลังกายแต่ละครั้งถ้าต้องการให้ได้ประโยชน์สูงสุด ผู้ออกกำลังกายควรมีหลักปฏิบัติเพื่อความพอเหมาะพอดี คือ (1) ผู้ออกกำลังกายมีความจำเป็นต้องทราบว่าควรออกกำลังกายเท่าใด จึงจะไม่เป็นอันตรายต่อร่างกายและได้ผลดีที่สุด โดยปกติเราใช้อัตราการเต้นของหัวใจเป็นตัววัดความหนักของงาน ถ้าเป็นการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ อัตราการเต้นของหัวใจของผู้ออกกำลังกายควรอยู่ในอัตราร้อยละ 70 – 80 ของอัตราการเต้นของหัวใจสูงสุด (2) ความนานของการออกกำลังกาย ในการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพแต่ละครั้ง โดยทั่ว ๆ ไปควรใช้เวลาอย่างน้อย 20 – 30 นาที โดยให้อัตราการเต้นของหัวใจคงที่ (ตามการคำนวณได้

ในข้อ 1) ไปตลอดเวลานั้น และควรออกกำลังกายเป็นเวลาเดียวกันทุกครั้ง และ (3) ความบ่อยของการออกกำลังกาย ความเหมาะสมในการออกกำลังกายแบบแอโรบิคในหนึ่งสัปดาห์นั้น ควรออกกำลังกายไม่น้อยกว่า 3 วัน และไม่เกิน 6 วัน และควรมีวันพักผ่อนสัปดาห์ละไม่น้อยกว่า 1 วัน

จากตารางที่ 5 ทิศนคติต่อการออกกำลังกาย การรับรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย และปัจจัยสนับสนุนการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันกับพฤติกรรมและการเข้าถึงการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากผลการศึกษาสามารถเทียบเคียงได้กับงานวิจัยของธนาวิทย์ ทำนาเมือง⁽¹⁶⁾ ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานออกกำลังกายของศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดอุดรธานี พบว่าปัจจัยด้านทัศนคติของผู้รับผิดชอบงานออกกำลังกาย ปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์ ปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานออกกำลังกายเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อจำกัดในการศึกษา พบว่าช่วงเวลาในการเก็บข้อมูลเป็นช่วงกลางวันทำให้มีความยากลำบากในการพบกลุ่มตัวอย่างเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างไปทำงานเป็นส่วนใหญ่ ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งนี้ คือ ควรมีศึกษาพฤติกรรมและการเข้าถึงการออกกำลังกายของคนภาษีเจริญโดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก เพื่อวิเคราะห์หาแนวทางในการส่งเสริมการออกกำลังกายของประชากรในประเทศไทยต่อไป

สรุป

ผลการวิจัยครั้งนี้ ทิศนคติต่อการออกกำลังกาย การรับรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย และปัจจัยสนับสนุนการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันกับพฤติกรรมและการเข้าถึงการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และศูนย์วิจัยเพื่อพัฒนาชุมชน มหาวิทยาลัยสยาม ที่สนับสนุนทุนในการทำวิจัย

เอกสารอ้างอิง

- Buchman AS, Wilson RS, Yu L, James BD, Boyle PA, Bennett DA. Total daily activity declines more rapidly with increasing age in older adults. *Arch Gerontol Geriatr* 2014;58:74-9.
- Lorga T, Aung MN, Naunboonruang P, Junlapeeya P, Payaprom A. Knowledge of communicable and noncommunicable diseases among Karen ethnic high school students in rural Thasongyang, the far northwest of Thailand. *Int J Gen Med* 2013;6:519-26.
- กมลทิพย์ วิจิตรสุนทรกุล, ดิเรก ขำแป้น, กุลพิมล เจริญดี. แนวโน้มปัจจัยเสี่ยงและพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อ พ.ศ. 2548 - 2558 [อินเทอร์เน็ต]. 2559 [เข้าถึงเมื่อ 24 ก.ย. 2561. เข้าถึงได้จาก: <http://www.thaincd.com/document/file/info/brfss/>].
- สำนักสถิติสังคม สำนักงานสถิติแห่งชาติ. การสำรวจกิจกรรมทางกายของประชาชน พ.ศ. 2558 [อินเทอร์เน็ต]. 2559 [เข้าถึงเมื่อ 4 ก.ย. 2561. เข้าถึงได้จาก: https://www.m-society.go.th/article_attach/18375/20283].
- Mansanguan C, Matsee W, Petchprapakorn P, Kuhakasemsin N, Chinnarat N, Olanwijitwong J, et al. Health problems and health care seeking behavior among adult backpackers while traveling in Thailand. *Trop Dis Travel Med Vaccines* 2016;2:9.
- Yamane T. *Statistics: an introductory analysis*. New York: Harper & Row; 1973.
- ดลนภา สร้างไธสง. ปัจจัยสนับสนุนและอุปสรรคในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ: การศึกษาเชิงคุณภาพแบบสนทนากลุ่ม [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2549.
- Theodoropoulou E, Karteroliotis K, Stavrou N. Validity and reliability of Greek versions of two scales assessing family and friend support for exercise behaviour. *Percept Mot Skills* 2014;118:26-40.
- World Health Organization. Global recommendations on physical activity for health. World Health Organization, 2010.
- Vital TM, Stein AM, de Melo Coelho FG, Arantes FJ, Teodorov E, Santos-Galduroz RF. Physical exercise and vascular endothelial growth factor (VEGF) in elderly: A systematic review. *Arch Gerontol Geriatr* 2014;59:234-9.
- กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย สำนักส่งเสริมสุขภาพ. คู่มือการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ. กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรงพยาบาลองค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2553.
- สุขพัชรา ชิมเจริญ. การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ. กรุงเทพฯ: ประสานมิตร; 2546.
- สุรพล มั่นภาวนา. พฤติกรรมการออกกำลังกายของประชาชนที่มาออกกำลังกาย ณ ลานกีฬาในจังหวัดชลบุรี ปี พ.ศ. 2547 [ปริญญาานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒ; 2547.
- สถาพร แฉวจันทิก. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกายของผู้ที่มาออกกำลังกาย ณ ศูนย์สุขภาพจังหวัดเพชรบุรี [ปริญญาานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต]. เพชรบุรี: วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี; 2548.
- วารี สายันนะ. การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ [วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรบัณฑิต]. นครปฐม: มหาวิทยาลัยศิลปากร; 2546.
- ธนาวิทย์ ทำนาเมือง. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานออกกำลังกายของศูนย์สุขภาพชุมชนในจังหวัดอุดรธานี [วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต]. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2548.