



อิทธิพลของสื่อและปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย
ของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร

ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุจิตี ศิริวงศ์พากร

งานวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนงบประมาณเงินรายได้ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2555
คณะเทคโนโลยีสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

อิทธิพลของสื่อและปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย
ของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร

ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุจิตี ศิริวงศ์พากร



งานวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนงบประมาณเงินรายได้ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2555
คณะเทคโนโลยีสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

ชื่อเรื่อง : อิทธิพลของสื่อและปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุใน
กรุงเทพมหานคร
ผู้วิจัย : สุกี ศิริวงศ์พากร
พ.ศ. : 2555

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) พฤติกรรมการออกกำลังกาย และพฤติกรรมการเปิดรับสื่อ 2) เปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย และ 3) ศึกษาอิทธิพลของสื่อและปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุ ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป จำนวน 450 คน และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน ได้แก่ ทดสอบค่าที การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว และวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ผลการวิจัยพบว่า

ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการออกกำลังกายในภาพรวมอยู่ในระดับมาก และมีพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง

เพศ และสถานภาพทางครอบครัวของผู้สูงอายุต่างกัน มีพฤติกรรมการออกกำลังกายไม่แตกต่างกัน

อายุ การศึกษา และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของผู้สูงอายุต่างกันมีพฤติกรรมการออกกำลังกายแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อิทธิพลของสื่อและปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ประกอบด้วย 4 ปัจจัย ได้แก่ ด้านความสามารถส่วนตัวเกี่ยวกับการออกกำลังกาย (Beh3) นิตยสาร (Media4) ด้านอิทธิพลที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ (Beh6) และสื่อบุคคล (Media8) จึงสามารถเขียนโมเดลสมการถดถอยพหุคูณ ดังนี้

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ

$$\hat{Y} = .235 + .488(\text{Beh3}) + .039(\text{Media4}) + .112(\text{Beh6}) + .045(\text{Media8})$$

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$\hat{Z} = .484(\text{Beh3}) + .080(\text{Media4}) + .131(\text{Beh6}) + .089(\text{Media8})$$

คำสำคัญ : อิทธิพลของสื่อ พฤติกรรมการออกกำลังกาย ผู้สูงอายุ

Title : Media Influences and Factors Affecting Exercise Behavior of Elders in Bangkok Metropolis
 Researcher : Sukee Siriwongpakhon
 Year : 2012

The purposes of this study were 1) to study exercise behavior and media exposures 2) to compare personal factors with exercise behavior and 3) to study the media influences and factors affecting exercise behavior of the elders in Bangkok Metropolis. The data were collected through 450 elders residing in Bangkok Metropolitans. Data analysis employed frequency, percentage, mean (\bar{x}), and standard deviation (SD.). Statistics used for hypothesis testing included t-Test, One-way ANOVA, and Stepwise multiple regression analysis. The study presented the following results:

In general, referring to rating scale, the elder's exercise behavior was in high level and media exposures were in high level.

Elders with different gender and family status had different exercise behavior with no significant differences.

Elders with different age, education and average individual monthly income had different exercise behavior with a statistical significance at .05.

The four factors: exercise self-efficacy (Beh3), magazine (Media4), situational-related influence, and personal media had the effect on exercise behavior of the elders with statistic significance at .05. The followings were the resulted multiple regression models.

An equation in the raw-score form:

$$\hat{Y} = .235 + .488(\text{Beh3}) + .039(\text{Media4}) + .112(\text{Beh6}) + .045(\text{Media8})$$

An equation in the standard-score form:

$$\hat{Z} = .484(\text{Beh3}) + .080(\text{Media4}) + .131(\text{Beh6}) + .089(\text{Media8})$$

Keywords: Media Influences, Exercise Behavior, Elder

กิตติกรรมประกาศ

รายงานการวิจัย เรื่อง อิทธิพลของสื่อและปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออก กำลังกายของ ผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครในการจัดทำวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากงบประมาณเงินรายได้ ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. 2555 ของคณะเทคโนโลยีสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล พระนคร การดำเนินการวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดีเนื่องจาก ได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลต่างๆ เป็นอย่างดี ดังนั้นจึงขอขอบคุณคณะเทคโนโลยีสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล พระนคร ที่ให้การสนับสนุนทุนวิจัย และบุคลากรทุกท่าน และขอขอบคุณผู้สูงอายุทุกท่านที่ให้ความ ร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม จึงทำให้งานวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

ผู้วิจัยหวังว่าผลงานวิจัยนี้คงเป็นประโยชน์ต่อการนำไปใช้ประโยชน์เพื่อพัฒนากิจกรรมต่างๆ ที่ ส่งเสริมการออกกำลังกาย และการดูแลสุขภาพที่ดีสำหรับผู้สูงอายุทั้งที่อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร และจังหวัดอื่นๆ ทั่วประเทศ

ผู้วิจัย



สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ข
กิตติกรรมประกาศ	ค
สารบัญ	ง
สารบัญภาพ	ฉ
สารบัญตาราง	ช
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญปัญหา	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย	4
1.3 ขอบเขตของการวิจัย	4
1.4 กรอบแนวคิด	5
1.5 สมมติฐานการวิจัย	6
1.6 นิยามศัพท์	6
1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	8
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	9
2.1 แนวคิดเกี่ยวกับการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ	9
2.2 แนวคิดพฤติกรรมการออกกำลังกาย	19
2.3 แนวคิดรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ	21
2.4 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมการเปิดรับสื่อ	24
2.5 แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ	28
2.6 แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล	34
2.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	35
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	40
3.1 ระเบียบวิธีวิจัย	40
3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	40
3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	41
3.4 ขั้นตอนและวิธีเก็บข้อมูล	44
3.5 การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล	45

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการศึกษา	46
4.1 ข้อมูลทั่วไป	46
4.2 การทดสอบสมมติฐาน	54
4.3 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน	59
บทที่ 5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	60
5.1 สรุปผลการวิจัย	62
5.2 อภิปรายผลการวิจัย	62
5.3 ข้อเสนอแนะ	67
รายการอ้างอิง	69
ภาคผนวก	73
แบบสอบถาม	74
ประวัติผู้วิจัย	80



สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
1.1	กรอบแนวคิดในการวิจัย	6
2.1	รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพที่ปรับปรุงใหม่ (Health Promotion Model-revised)	21
2.2	แสดงกระบวนการเลือกสรรของผู้รับสาร	27



สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
3.1	แสดงค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม	43
4.1	จำนวนและร้อยละของปัจจัยส่วนบุคคล	46
4.2	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร	47
4.3	จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมกรรมการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับการออกกำลังกาย	48
4.4	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมกรรมการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร	49
4.5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ด้านประโยชน์ของการออกกำลังกายที่ได้รับรู้	50
4.6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ด้านอุปสรรคของการออกกำลังกายที่ได้รับรู้	50
4.7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ด้านความสามารถส่วนตนเกี่ยวกับการออกกำลังกาย	51
4.8	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ด้านเจตคติที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกาย	51
4.9	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ด้านอิทธิพลที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	52
4.10	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ด้านอิทธิพลที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์	53
4.11	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครในภาพรวม	53
4.12	เปรียบเทียบพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ จำแนกตามเพศ	54
4.13	เปรียบเทียบพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ จำแนกตามอายุ	54
4.14	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ จำแนกตามการศึกษา	54
4.15	เปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ จำแนกตามการศึกษา	55

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
4.16	ทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของผลการเรียนเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีของเชฟเฟ (Scheffe's Method)	55
4.17	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน	56
4.18	เปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมการเปิดรับสื่อของนักศึกษา มหาวิทยาลัยของรัฐในกรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน	56
4.19	ทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของผลการเรียนเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีของเชฟเฟ (Scheffe's Method)	56
4.20	เปรียบเทียบพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ จำแนกตามสถานภาพทางครอบครัว	57
4.21	สรุปโมเดล (Model Summary-d) ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร	57
4.22	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวน (ANOVA-c) ในโมเดลที่ 6 เกี่ยวกับปัจจัยต่างๆ พร้อมค่าคงที่ที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร	58
4.23	ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (Coefficients-a) ของโมเดลที่ 6 เกี่ยวกับปัจจัยต่างๆ พร้อมค่าคงที่ที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร	58
4.24	สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน	59

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญปัญหา

ในปัจจุบันได้มีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ซึ่งกำลังเป็นประเด็นที่ได้รับความสนใจมากทั้งในระดับชาติและในระดับโลก เพราะมีผลกระทบอย่างกว้างขวางทั้งในระดับมหภาค ได้แก่ ผลต่อผลผลิตมวลรวมในประเทศ (GDP) รายได้ต่อหัวของประชากร การออม และการลงทุน งบประมาณของรัฐบาล การจ้างงานและผลิตภาพของแรงงาน และในระดับจุลภาค ได้แก่ ผลต่อตลาดผลิตภัณฑ์และบริการด้านต่างๆ โดยเฉพาะด้านการเงินและด้านสุขภาพ ในการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (โพสทูเดย์, 2 มีนาคม 2552)ซึ่งสำนักงานด้านเศรษฐกิจและกิจการสังคม แผนกประชากรของสหประชาชาติ ประเมินว่า สัดส่วนจำนวนประชากรโลกจะขึ้นอยู่กับผลพวงทั้งจากอัตราเสี่ยงการเสียชีวิตระหว่าง หรือขณะตั้งครรภ์ของมารดาที่ลดลงไปถึงประชากรผู้สูงวัยมากขึ้น ซึ่งส่วนใหญ่กลุ่มประเทศพัฒนาแล้วมีประชากรสูงวัยเกินอายุ 60 ปี ถึง 22% จากประชากรทั้งประเทศ จึงคาดว่าอีก 41 ปีข้างหน้าจะมีผู้เฒ่ามากขึ้น 33% ต่างจากประเทศด้อยพัฒนาที่มีผู้สูงวัยเกิน 60 ปี เพียง 9% และจะเพิ่มขึ้นเท่าตัวในเวลาเดียวกันเท่านั้น อย่างไรก็ตาม ประชากรจะล้นโลกถึง 9,000 ล้านคน ภายในปี 2593 เพิ่มจากปี 2552 นี้ 6,800 ล้านคน (ไทยรัฐ, 12 มีนาคม 2552) นายวิทยา แก้วภราดัย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้กล่าวว่า “ขณะนี้ประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ เนื่องจากคนไทยอายุยืนยาวขึ้นเฉลี่ย 71.7 ปี โดยผลการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ล่าสุด ในปี 2550 มีผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ประมาณ 7 ล้านคน คิดเป็น 10.7% ของประชากรทั้งหมด 65 ล้านคนคาดว่าในปี 2568 ผู้สูงอายุจะเพิ่มเป็น 20% ปัญหาที่น่าเป็นห่วงคือ ผู้สูงอายุประมาณ 80% มีโรคประจำตัวที่พบมากที่สุด คือ โรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน โรคหัวใจ อัมพฤกษ์ อัมพาต โรคหลอดเลือดสมองตีบ ถูกลมพัดโป่งพอง ต้อกระจก” (พิมพ์ไทย, 23 มกราคม 2552) ดังนั้น ภาครัฐควรมีนโยบายชัดเจนในการส่งเสริมและสนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ภาคเอกชน มูลนิธิ จัดบริการดูแลในระยะยาวตามความต้องการในพื้นที่ เพื่อสนับสนุนการดูแลในครอบครัวให้เข้มแข็ง โดยมีการกำหนดเกณฑ์และการประเมินความต้องการดูแลระดับต่างๆ ในการรับเข้า อีกทั้งกำหนดมาตรฐานการดูแลผู้สูงอายุในสถานบริการดูแลระยะยาว ทั้งในภาครัฐและเอกชน โดยกำหนดองค์กรกำกับดูแลและรับขึ้นทะเบียนสถานบริการที่ชัดเจน ส่วนในเชิงปฏิบัติจะต้องจัดอบรมผู้ให้การดูแลผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบ และส่งเสริมให้สถานบริการจัดบริการที่หลากหลายมากยิ่งขึ้น เช่น การดูแลชั่วคราว การดูแลกลางวันเพื่อสนับสนุนการดูแลในครอบครัว (ศิริพันธ์ุ สาสัจย์, 2552)

ประเทศไทยได้มีการเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ สังเกตได้จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540 - 2544) ซึ่งเป็นจุดเปลี่ยนสำคัญของการวางแผนพัฒนาประเทศและเป็นแผนปฏิรูปความคิดและคุณค่าใหม่ของสังคมไทยที่ให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในสังคม และมุ่งให้ “คนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา” และใช้เศรษฐกิจเป็นเครื่องมือช่วยพัฒนาให้คนมีความสุขและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ต่อมาในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม

แห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545 – 2549) ได้บัญญัติ “ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” มาเป็นปรัชญา นำทางในการพัฒนาและบริหารประเทศ ควบคู่ไปกับกระบวนการพัฒนาแบบบูรณาการเป็น องค์รวมที่มี “คนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา” โดยให้ความสำคัญกับการแก้ปัญหาจากวิกฤตเศรษฐกิจ ให้ถูกล่วง และสร้างฐานเศรษฐกิจภายในประเทศให้เข้มแข็งและมีภูมิคุ้มกันต่อกระแสการเปลี่ยนแปลง จากภายนอก ขณะเดียวกันมุ่งการพัฒนาที่สมดุล ทั้งด้านตัวคน สังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม เพื่อนำไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืนและความอยู่ดีมีสุขของคนไทย ต่อมาในระยะของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและ สังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550 - 2554) ประเทศไทยยังคงต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงที่ สำคัญในหลายบริบท ทั้งที่เป็นโอกาสและข้อจำกัดต่อการพัฒนาประเทศ จึงต้องมีการเตรียมความพร้อม ของคนและระบบให้สามารถปรับตัวพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงในอนาคตและแสวงหาประโยชน์อย่าง รู้เท่าทันโลกาภิวัตน์และสร้างภูมิคุ้มกันให้กับทุกภาคส่วนตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง การเปลี่ยนแปลงด้านสังคม ปัจจุบันประเทศที่พัฒนาแล้วหลายประเทศกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นทั้งโอกาสและภัยคุกคามต่อประเทศไทย โดยด้านหนึ่งประเทศไทย จะมีโอกาสมากขึ้นในการ ขยายตลาดสินค้าเพื่อสุขภาพ และการให้บริการด้านอาหารสุขภาพ ภูมิปัญญาท้องถิ่นและแพทย์ พื้นบ้าน สถานที่ท่องเที่ยวและการพักผ่อนระยะยาวของผู้สูงอายุ (สำนักงานคณะกรรมการการ พัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ 3 2547)

วัยสูงอายุ เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างเห็นได้ชัด ทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ สภาพ ร่างกายจะเห็นได้ว่าเสื่อมลงตามอายุขัย สภาพจิตใจมีการเปลี่ยนแปลงง่าย ชี้เหตุหงิด มีความวิตก กังวล เนื่องจากการเจ็บป่วย หรือจากการเสื่อมของระบบต่างๆ ในร่างกาย โดยปกติร่างกายคนเราจะ เริ่มมีการเสื่อมของอวัยวะตั้งแต่อายุ 30 ปีขึ้นไป ดังนั้นการดูแลสุขภาพที่ดี และถูกสุขลักษณะ ตั้งแต่ต้น จะช่วยลดโอกาสการเกิดโรคหรือปัญหาทางสุขภาพต่างๆ ที่มักเกิดขึ้นเมื่ออายุสูงอายุ ได้ ซึ่งในวัยสูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงด้านต่างๆ ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายในผู้สูงอายุ มัก จะพบว่ามีความเสื่อมทางด้านระบบทางเดินอาหาร เนื่องมาจากปริมาณไขมันน้อยลง ทำให้เคี้ยว อาหารได้ไม่ละเอียด ต่อมาน้ำลายขับน้ำลายออกมาน้อย ไม่พอเพียงที่จะช่วยคลุกเคล้าอาหาร ประสาท กล้ามเนื้อที่ควบคุมการกลืนก็จะทำงานน้อยลง ทำให้กลืนอาหารได้ลำบาก นอกจากนี้ปริมาณน้ำย่อย ต่างๆ ก็ลดลง ทำให้อาหารย่อยได้ไม่ดี มีอาการท้องอืด ตับและตับอ่อนเสื่อม นอกจากนี้ระบบขับถ่าย อัจฉริยะในผู้สูงอายุมักจะไม่เป็นไปตามปกติ เกิดท้องผูกได้ง่าย เนื่องจากมีการเคลื่อนไหวน้อยลง และ ไม่ค่อยได้ออกกำลังกาย และการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ อารมณ์และจิตใจที่ มีการเปลี่ยนแปลง ของผู้สูงอายุ อาจเกิดมาจากมีเวลาว่างมากเกินไป เพราะเกษียณอายุจากการทำงานแล้ว จึงรู้สึก ว่าตัวเองถูกลดคุณค่าลง ความสัมพันธ์ระหว่างคนในครอบครัวเริ่มมีน้อยลง ซึ่งอาจทำให้รู้สึกโดดเดี่ยว และเศร้าซึม นอกจากนี้ยังอาจเป็นผลมาจากความเจ็บป่วย และการเสื่อมของระบบต่างๆ ภายใน ร่างกาย ซึ่งสิ่งต่างๆ เหล่านี้ทำให้ผู้สูงอายุมีอาการที่แปรปรวนง่าย ชี้เหตุหงิด ใจน้อย โกรธง่าย เป็น ต้น ส่วนปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ จาก ความเสื่อมทางด้านร่างกาย จิตใจ รวมถึงการดูแลสุขภาพที่ อาจไม่เหมาะสม ทำให้ผู้สูงอายุมักเกิดปัญหาทางสุขภาพ หลากๆ โรคพร้อมกัน โรคที่มักพบได้บ่อยใน ผู้สูงอายุ มีทั้งโรคที่เกิดขึ้นทางร่างกาย และจากปัญหาทางจิตใจ ได้แก่ 1) โรคอ้วน 2) โรคเบาหวาน 3) โรคหัวใจขาดเลือด 4) โรคความดันโลหิตสูง 5) โรคไขมันในเลือดสูง 6) โรคข้อเสื่อม 7) โรค เกี่ยวกับทางเดินอาหาร เช่น ท้องอืด ท้องผูก 8) โรคทางประสาทตา เช่น โรคต้อหิน ต้อกระจก

9) โรคสมองเสื่อม โรคอัลไซเมอร์ และ 10) อาการวิตกกังวล นอนไม่หลับ ซึ่ง นพ.สุเทพ อาชานันท์กุล และ พญ.จันทนา อาชานันท์ (2553) ได้เสนอแนวทางป้องกันเกี่ยวกับการออกกำลังกายไว้ว่า ส่งเสริมให้ออกกำลังกาย ซึ่งนอกจากจะมีผลดีต่อภาวะหัวใจและหลอดเลือด ควบคุมระดับน้ำตาล เพิ่มความหนาแน่นของกระดูกแล้ว การออกกำลังกายยังช่วยให้อารมณ์การเข้าสังคมดีขึ้นช่วยให้นอนหลับ และป้องกันท้องผูกได้ ซึ่งการออกกำลังกายเป็นสิ่งจำเป็นต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ เนื่องจาก

- 1) ช่วยให้ระบบไหลเวียนของเลือดทำงานได้ดี ไปเลี้ยงส่วนต่างๆ ได้มากขึ้น ป้องกันโรคหัวใจ โรคความดันโลหิตต่ำ มีภูมิต้านทานของร่างกายดีขึ้น และป้องกันโรคต่างๆ เช่น โรคเบาหวาน โรคอ้วน โรคข้อเสื่อม
- 2) ช่วยในการควบคุมน้ำหนัก การทรงตัว และทำให้เคลื่อนไหวคล่องแคล่วขึ้น
- 3) ช่วยให้ระบบขับถ่ายทำงานได้ดีขึ้น
- 4) ช่วยลดความเครียด และทำให้การนอนหลับพักผ่อนดีขึ้น

และในปัจจุบันภาครัฐและหน่วยงานต่างๆ ได้เล็งเห็นความสำคัญของผู้สูงอายุที่มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ รัฐบาลจึงได้นำประเด็นการพัฒนาผู้สูงอายุและเรื่องสุขภาพของประชาชนชาวไทยไว้ในนโยบายการบริหารราชการของรัฐบาลเองรวมถึงเรื่องสุขภาพ รวมทั้งหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องยังได้เล็งเห็นความสำคัญและร่วมออกมารณรงค์เกี่ยวกับการออกกำลังกายเพื่อการส่งเสริมสุขภาพผ่านสื่อต่างๆ ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ซึ่งสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้สนับสนุนให้หน่วยงานต่างๆ ร่วมรณรงค์การออกกำลังกายเพื่อเป็นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชนให้เห็นความสำคัญของการออกกำลังกาย สสส. และภาคีเครือข่ายของแผนงานการส่งเสริมการเล่นกีฬาและออกกำลังกาย จึงได้ทำงานรณรงค์ผ่านการสื่อสารและกิจกรรมการออกกำลังกายในรูปแบบต่างๆ โดยมีรูปแบบการสื่อสารรณรงค์ผ่านสื่อหลักอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งการสื่อสาร รณรงค์ส่งเสริมการออกกำลังกาย ของ สสส. อาจเรียกได้ว่าประสบผลสำเร็จในทางที่จะสร้างการรับรู้แก่ประชาชน... หากแต่ ที่สุดแล้ว... ผลสำเร็จที่น่ายินดีกว่านั้นคือ “การมีสุขภาพที่ดีของประชาชน” หากใช้การรับรู้เพียงอย่างเดียว แต่ยังไม่เกิดการ “ขยับ” หรือ “ออกกำลังกาย”

เมื่อปี 2548 นับเป็นจุดเริ่มต้นครั้งแรกที่สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เปิดตัวแคมเปญรณรงค์การออกกำลังกายเพื่อกระตุ้นคนไทย โดยเป็นการสื่อสารเพื่อกระตุ้นให้ประชาชนตระหนักถึงความสำคัญของการออกกำลังกาย ด้วยการเปรียบเทียบการออกกำลังกายเป็นยารักษาโรคที่ดีที่สุด ไม่ว่าจะป่วยเป็นโรคทางกาย โรคทางใจ และมีผลต่อความสวยงามเปล่งปลั่งจากสุขภาพที่ดี การสื่อสารรณรงค์ผ่านสื่อสไปดโทรทัศน์ 3 ชุด ได้แก่ “จ่ายยา” “ออกหัก” และ “เครื่องสำอาง” มีเป้าหมายให้ประชาชนในสังคมตระหนักถึงความสำคัญของเกมกีฬาและการออกกำลังกาย และเริ่มปรับเปลี่ยนรูปแบบการดำเนินชีวิต (Lifestyle) ให้การออกกำลังกายเป็นส่วนสำคัญของกิจกรรมประจำวัน โครงการสื่อสารรณรงค์แค่ขยับ = ออกกำลังกาย เกิดจากการค้นพบสาเหตุสำคัญของการไม่ออกกำลังกายของคนไทย ได้แก่ การอ้างว่า “ไม่มีเวลา” ซึ่งเป็นข้ออ้างหลักในการไม่ออกกำลังกาย การสื่อสารรณรงค์จึงมุ่งปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้กลุ่มเป้าหมายหันมาออกกำลังกาย ในชีวิตประจำวันมากขึ้น ด้วยการผนวกการออกกำลังกายเข้าไปเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตประจำวัน รวมถึงการเคลื่อนไหวร่างกายในชีวิตประจำวัน (Physical Activity) และลดการใช้เครื่องทุ่นแรงหันมาเดิน วิ่ง มากขึ้น และกระทำบ่อยๆ จนเกิดเป็นนิสัยในที่สุด ซึ่งรูปแบบการสื่อสารรณรงค์ใช้แนวคิด “แค่ขยับ = ออกกำลังกาย” ผ่านสไปดโทรทัศน์ 3 ชุด คือ “ลิปต์” “กวาดบ้าน” “ถูพื้น” ซึ่งสื่อสารให้เห็นถึงรูปแบบการออกกำลังกายในชีวิตประจำวัน เช่น การเดินขึ้นบันได การทำงานบ้าน เป็นต้น

นอกจากนี้ยังมีการณรงค์การออกกำลังกายในผู้สูงอายุ เนื่องจากปัญหาของผู้ใหญ่หรือ ผู้สูงอายุนั้นมีที่มาที่ไปจากพฤติกรรมในวัยเด็กทั้งนั้น การมองสุขภาพของผู้ใหญ่ แล้วนำมาเตรียมตัวสำหรับการป้องกันไม่ให้เรื่องราวเกิดขึ้นซ้ำซากในคนรุ่นต่อไป จึงนับเป็นสิ่งที่ควรกระทำเป็นอย่างยิ่ง ดังนั้นการออกกำลังกายนั้นเป็นสิ่งจำเป็นต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ เนื่องจากจะช่วย ให้ระบบไหลเวียนของเลือดทำงานได้ดี ไปเลี้ยงส่วนต่างๆ ได้มากขึ้น ป้องกันโรคหัวใจ โรคความดันโลหิตต่ำ มีภูมิคุ้มกันของร่างกายดีขึ้น และป้องกันโรคต่างๆ เช่น โรคเบาหวาน โรคอ้วน โรคข้อเสื่อม ช่วยในการควบคุม น้ำหนัก การทรงตัว และทำให้เคลื่อนไหวคล่องแคล่วขึ้น ช่วยให้ระบบขับถ่ายทำงานได้ดีขึ้น ช่วยลดความเครียด และทำให้การนอนหลับพักผ่อนดีขึ้น

จากสาเหตุต่างๆ ดังกล่าวผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาเกี่ยวกับอิทธิพลของสื่อและปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ซึ่งผลจากการศึกษาวิจัยจะเป็นประโยชน์สำหรับกรุงเทพมหานคร สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมและสุขภาพ และหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องที่จะนำไปใช้ในการกำหนดยุทธศาสตร์ให้ผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ดี เหมาะสม และถูกหลักการออกกำลังกายที่มีประสิทธิภาพให้มากขึ้น

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 2.1 เพื่อศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร
- 2.2 เพื่อศึกษาพฤติกรรมการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร
- 2.3 เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และสถานภาพทางครอบครัวกับการออกกำลังกาย
- 2.4 เพื่อศึกษาอิทธิพลของสื่อจากพฤติกรรมการเปิดรับสื่อ และปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายมีผลกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร

3. ขอบเขตของการวิจัย

- 3.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมการเปิดรับสื่อ การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ พฤติกรรมการออกกำลังกาย รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ และแนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
- 3.2 ขอบเขตด้านประชากร
 - 1) ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคือ ผู้สูงอายุ ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป (ตาม พ.ร.บ. ผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546) ที่อาศัยในกรุงเทพมหานคร จำนวนประมาณ 657,004 คน (กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย, 2554)จากประชากรที่อาศัยอยู่ใน 50 เขตการปกครองของกรุงเทพมหานคร
 - 2) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยคือ ผู้สูงอายุ ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป (ตาม พ.ร.บ. ผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546) ที่อาศัยในกรุงเทพมหานคร โดยกำหนดพื้นที่เพื่อการวิจัยเป็น 30% จากพื้นที่ทั้งหมด นั่นคือ จะเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างจาก 15 เขต จากนั้นผู้วิจัยได้กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างตามตารางกำหนดขนาดของยามาเน่ (Yamane, 1967) โดยกำหนดระดับค่าความเชื่อมั่นในการเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ 95% ค่าระดับความคลาดเคลื่อน 5% ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้กำหนดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 450 คน เพื่อให้ผลการศึกษาที่ได้เป็นจริงมากที่สุด และครอบคลุมพื้นที่การศึกษา 15 เขตๆ ละ 30 คน

3) ตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่

ตัวแปรอิสระ

3.1) ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล

- เพศ
- อายุ
- การศึกษา
- รายได้เฉลี่ยต่อเดือน
- สถานภาพทางครอบครัว

3.2) การเปิดรับสื่อเกี่ยวกับการออกกำลังกาย

3.3) ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่

- ประโยชน์ของการออกกำลังกายที่ได้รับรู้ (Perceived Exercise Benefits Factor)
- อุปสรรคของการออกกำลังกายที่ได้รับรู้ (Perceived Exercise Barriers Factor)
- ความสามารถส่วนตัวเกี่ยวกับการออกกำลังกาย (Exercise Self-Efficacy Factor)
- เจตคติที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกาย (Exercise-Related Attitude Factor)
- อิทธิพลที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal Relationship-Related Influence Factor)
- อิทธิพลที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ (Situational-Related Influence Factor)

ตัวแปรตาม

- พฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร

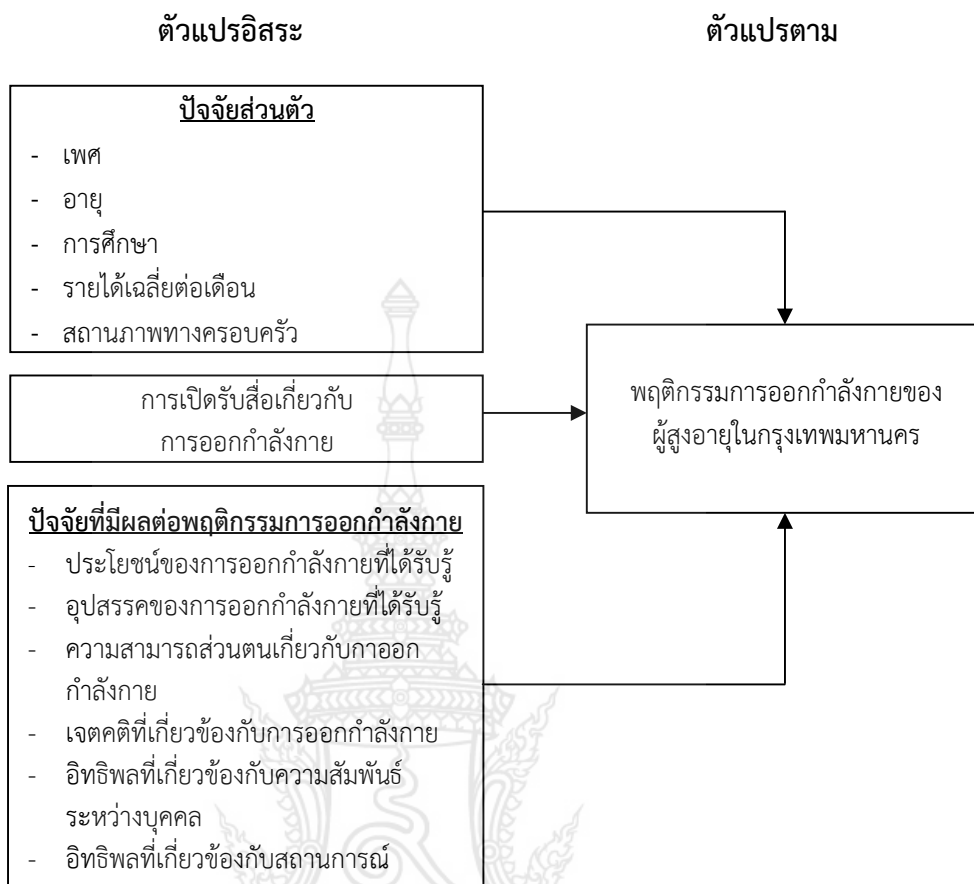
3.3 ขอบเขตด้านเวลา

ระยะเวลาดำเนินการ 1 ปี (12 เดือน)

ระหว่างเดือนตุลาคม 2554 ถึงเดือนกันยายน 2555

4. กรอบแนวคิด

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ประยุกต์แนวคิดจากรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion Model) ของ เพ็นเดอร์ เมอร์ดัฟ และพาร์สัน (Pender, Murdaugh, and Parsons, 2006) มาเป็นกรอบแนวคิดในการกำหนดตัวแปรที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ดังนี้



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย

5. สมมติฐานการวิจัย

สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และสถานภาพทางครอบครัว ต่างกันมีการออกกำลังกายแตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 2 การเปิดรับสื่อเกี่ยวกับการออกกำลังกาย และปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายมีผลกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร

6. นิยามศัพท์

พฤติกรรมการเปิดรับสื่อ หมายถึง การกระทำใดๆ ที่เป็นการเปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับกิจกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ผ่านช่องทางต่างๆ ได้แก่ วิทยุโทรทัศน์ วิทยุกระจายเสียง หนังสือพิมพ์ นิตยสาร อินเทอร์เน็ต สื่อออนไลน์ สื่อกิจกรรม และสื่อบุคคล

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย หมายถึง รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ ก็ได้รับความนิยมในการนำมาใช้เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และปี ค.ศ. 1987 เพนเดอร์ ได้ทำการปรับปรุงแก้ไขรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ โดยให้ความสนใจกับตัวแปรที่สามารถอธิบายและทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้ ประกอบไปด้วย 6 ปัจจัยดังนี้

- ประโยชน์ของการออกกำลังกายที่รับรู้ หมายถึง สิ่งได้รับหรือผลของการปฏิบัติพฤติกรรมนั้นๆ ประโยชน์ที่เคยได้รับจากการกระทำ จะแสดงออกทางจิตใจโดยคำนึงถึงผลทางบวกหรือการเสริมแรงของการกระทำพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ

- อุปสรรคของการออกกำลังกายที่รับรู้ หมายถึง การรับรู้อุปสรรคที่ขัดขวางต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ อาจเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นจริงหรือสิ่งที่คาดคะเน ได้แก่ การรับรู้เกี่ยวกับความไม่เป็นที่พอใจ ความไม่สะดวกสบาย ค่าใช้จ่าย ความยากลำบาก หรือระยะเวลาที่ใช้ในการกระทำนั้นๆ อุปสรรคเปรียบเสมือนสิ่งขัดขวางไม่ให้คุณคนปฏิบัติพฤติกรรม หรือจูงใจให้คุณคนหลีกเลี่ยงที่จะปฏิบัติพฤติกรรม เมื่อขาดความพร้อมในการกระทำและอุปสรรคมีมาก การกระทำนั้นก็จะไม่เกิดขึ้น

- ความสามารถส่วนตัวเกี่ยวกับการออกกำลังกาย หมายถึง การตัดสินใจความสามารถของคุณคนว่าจะสามารถปฏิบัติพฤติกรรมได้ในระดับใด และคุณคนนั้นสามารถที่จะทำอะไรได้บ้างโดยมีทักษะหรือไม่มีทักษะก็ได้ การตัดสินใจความสามารถของคุณคนแสดงให้เห็นโดยการตัดสินใจเกี่ยวกับความสามารถของคุณคนในการกระทำพฤติกรรมนั้นให้สำเร็จ การรับรู้เกี่ยวกับทักษะและความสามารถเป็นแรงจูงใจสำคัญของคุณคนที่จะกระทำพฤติกรรมที่ดีและถูกต้องเหมาะสม

- เจตคติที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกาย หมายถึง ความคิดหรือความรู้สึกของคุณคนที่เกิดขึ้นก่อนปฏิบัติพฤติกรรม ขณะปฏิบัติพฤติกรรม และภายหลังปฏิบัติพฤติกรรม การตอบสนองของอารมณ์ความรู้สึกเหล่านี้อาจเป็นระดับน้อย ปานกลาง หรือรุนแรง และถูกตัดสินใจความคิดทำให้เกิดการเรียนรู้เก็บไว้ในความทรงจำ แล้วนำมาเป็นกระบวนการคิดต่อการกระทำพฤติกรรมในเวลาต่อมา

- อิทธิพลที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล หมายถึง การเรียนรู้ของคุณคนเกี่ยวกับพฤติกรรมความเชื่อหรือทัศนคติของคุณคนอื่น โดยการเรียนรู้นี้อาจจะตรงหรือไม่ตรงกับความเป็นจริงก็ได้ อิทธิพลระหว่างบุคคลที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

- อิทธิพลที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ หมายถึง การรับรู้และการเรียนรู้ของคุณคนต่อสถานการณ์หรือบริบทใดๆ ที่อำนวยความสะดวกหรือขัดขวางต่อการแสดงพฤติกรรม อิทธิพลด้านสถานการณ์ที่มีผลต่อการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ

พฤติกรรมการออกกำลังกาย หมายถึง การกระทำใดๆ ที่มีการเคลื่อนไหวส่วนต่างๆ ของร่างกายเพื่อสุขภาพ เพื่อความสนุกสนาน และเพื่อการเข้าร่วมสังคมของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุ หมายถึง ช่วงอายุของผู้สูงอายุ โดยได้กำหนดให้ผู้สูงอายุคือผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป

ปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึง ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มผู้ให้ข้อมูลในการตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

- เพศ คือ เพศของผู้สูงอายุ ได้แก่ เพศชาย และเพศหญิง

- อายุ คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป

- การศึกษา คือ คุณวุฒิการศึกษาของผู้สูงอายุ ได้แก่ ต่ำกว่า ม.3 ม.3-ม.6 หรือ ปวช. อนุปริญญาหรือ ปวส. ปริญญาตรี และสูงกว่าปริญญาตรี

- รายได้เฉลี่ยต่อเดือน คือ รายรับหรือเงินรายได้ที่ผู้สูงอายุได้รับเฉลี่ยต่อเดือน ได้แก่ ต่ำกว่า 10,000 บาท 10,001-20,000 บาท 20,001-30,000 บาท และ 30,000 บาทขึ้นไป

- สถานภาพทางครอบครัว คือ สถานะการพักอาศัยของผู้สูงอายุคือ อยู่คนเดียว และอยู่กับญาติ

7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

7.1 ทราบพฤติกรรมการออกกำลังกาย พฤติกรรมการเปิดรับสื่อ และปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร เพื่อนำผลที่ได้ไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานเพื่อวางแผนและจัดกรรมส่งเสริมการออกกำลังกายในกลุ่มผู้สูงอายุ

7.2 ผู้ที่เกี่ยวข้องกับวงการการออกกำลังกายและกีฬาเพื่อสุขภาพได้สมการทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร

7.3 สามารถนำปัจจัยในสมการทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครไปเป็นแนวทางในการรณรงค์ วางแผน และจัดกิจกรรมส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายให้กับผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครในแต่ละพื้นที่ที่รับผิดชอบให้มีจำนวนผู้มาออกกำลังกายเพิ่มมากขึ้น และมีรูปแบบการบริหารจัดการการออกกำลังกายและเล่นกีฬาให้กับผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครได้อย่างเหมาะสม



บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยเรื่อง อิทธิพลของสื่อและปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ
2. แนวคิดพฤติกรรมการออกกำลังกาย
3. แนวคิดรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ
4. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมการเปิดรับสื่อ
5. แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
6. แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล
7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ

2.1.1 ความหมายของการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ

สายันท์ สุขขิ่ง (2543) กล่าวว่า การออกกำลังกาย หมายถึง การกระทำใดๆ ที่มีการเคลื่อนไหวส่วนต่างๆ ของร่างกายเพื่อสุขภาพ เพื่อความสนุกสนาน และเพื่อสังคม โดยใช้กิจกรรมง่ายๆ เช่น วิ่ง กระโดดเชือก การบริหารร่างกาย การยกน้ำหนัก แอโรบิกไดนา믹 วายน้ำ ชีจ๊อกรยาน เกม และการละเล่นพื้นเมือง เป็นต้น

ชาติรี ประชาพิพัฒน์ และนฤพนธ์ วงศ์จตุรภัทร (2545) กล่าวว่า การออกกำลังกายเป็นวิธีการ เป็นกระบวนการที่นำไปสู่เป้าหมายที่ต้องการ ซึ่งแต่ละคนตั้งไว้ เพื่อส่งเสริมให้มีสุขภาพดี ป้องกันโรค ชะลออาการของโรค ฟื้นฟูสภาพร่างกายหลังการรักษา หรือแม้กระทั่งเพื่อความเป็นเลิศในการแข่งขันเพื่อรางวัลในรูปแบบต่างๆ และวิธีการออกกำลังกายที่เหมาะสม มีความเหนื่อย ปานกลาง หรือเหนื่อยปานกลางถึงเหนื่อยน้อย ใช้เวลาในการออกกำลังกาย 20-30 นาที และออกกำลังกาย 3-5 วันต่อสัปดาห์

มงคล แผงสาเคน (2548) กล่าวว่า การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ เป็นการออกกำลังกายที่มุ่งถึงความแข็งแรงของอวัยวะทุกส่วนของร่างกาย ไม่เฉพาะกล้ามเนื้อ เซลล์ และอวัยวะใหญ่ๆ เช่น ปอดและหัวใจ ต้องได้รับการกระตุ้นให้ออกกำลังไปด้วย เพื่อให้การออกกำลังกายเป็นการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ จะต้องเริ่มจากการตรวจสอบความพร้อมจากการออกกำลังกาย หากพบว่าเป็นโรคใดโรคหนึ่งที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการออกกำลังกายเช่นโรคหัวใจ อาจต้องปรึกษาแพทย์เพื่อเลือกวิธีการออกกำลังกายให้ถูกต้อง

ไพบุลย์ ศรีชัยสวัสดิ์ (2549) กล่าวว่า การออกกำลังกาย หมายถึง การที่ร่างกายได้มีการเคลื่อนไหวระบบต่างๆ ของร่างกายทำให้ระบบการไหลเวียนของเลือดได้มีการสูบฉีดเพิ่มมากขึ้น และระบบกล้ามเนื้อทุกส่วนของร่างกายได้มีการยืดหดและคลายกล้ามเนื้อ โดยใช้กิจกรรมง่ายๆ เช่น

วิ่ง กระโดดเชือก การบริหารร่างกาย การยกน้ำหนัก แอโรบิกดันทันซ์ วายน้ำ ซีจึกรยาน เกม และการละเล่นพื้นเมือง เป็นต้น ทำให้สามารถประกอบกิจกรรมงานประจำวันได้อย่างกระฉับกระเฉง มีภูมิต้านทานโรคสูง มีสมรรถภาพทางกายที่ดี

กล่าวโดยสรุป การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพหมายถึง การเคลื่อนไหวส่วนต่างๆ ของร่างกาย เพื่อเสริมสร้างสุขภาพ โดยเฉพาะระบบต่างๆ ของร่างกาย ทำให้ระบบไหลเวียนของโลหิตได้มีการสูบฉีดเพิ่มมากขึ้น และระบบกล้ามเนื้อทุกส่วนของร่างกายได้มีการยืดหดและคลายกล้ามเนื้อ

2.1.2 หลักการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ

การกีฬาแห่งประเทศไทย (2544) กล่าวถึงการออกกำลังกายเพื่อให้ร่างกายได้ผลเต็มที่ และไม่เป็นอันตรายต่อร่างกาย ผู้ที่ต้องการใช้การออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพพึงยึดข้อปฏิบัติ 10 ข้อ ดังนี้

1) การประมาณตน สภาพร่างกายและความเหมาะสมกับกีฬาชนิดต่างๆ ของแต่ละคนไม่เหมือนกัน แม้ในคนคนเดียวก็ในช่วงเวลาหนึ่งกับอีกช่วงเวลาหนึ่งก็แตกต่างกันได้ การเพิ่มสมรรถภาพจากการฝึกซ้อมหรือออกกำลังกาย มีกฎตายตัวว่าจะต้องเป็นไปตามความเหมาะสมกับสภาพร่างกาย หากการฝึกซ้อมเบาเกินไปก็ได้ผลน้อยหรือไม่ได้ผล ถ้าการฝึกซ้อมหนักเกินไป นอกจากไม่ได้ผลแล้วยังเป็นอันตรายต่อสุขภาพด้วย

2) การแต่งกายมีส่วนเกี่ยวข้องกับด้านการเคลื่อนไหว ความอดทนและจิตวิทยาก็หาแต่ละอย่างย่อมมีเครื่องแต่งกายที่เหมาะสมทั้งเสื้อ กางเกงและรองเท้า ในด้านการเคลื่อนไหว เสื้อผ้าที่รุ่มร่าม รองเท้าที่ไม่เหมาะสมกับเท้าหรือสภาพสนามย่อมทำให้การเคลื่อนไหวไม่คล่องตัวเท่าที่ควร และยังเป็นต้นเหตุให้เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย ในด้านความอดทนต้องคำนึงถึงการระบายความร้อนออกจากร่างกายเป็นสำคัญ เพราะในระหว่างที่ออกกำลังกายจะมีความร้อนเกิดขึ้นมาก หากระบายออกไม่ทันความร้อนที่สะสมขึ้นจะเป็นตัวกำจัดการออกกำลังกายต่อไป และทำอันตรายต่อระบบต่างๆ ในร่างกายด้วย

3) เลือกเวลาดีนฟ้าอากาศ ทุกคนควรกำหนดเวลาฝึกซ้อมที่แน่นอนไว้ ควรเป็นเวลาเดียวกันทุกวัน เพราะมีผลต่อการปรับตัวของร่างกาย การฝึกซ้อมตามความสะดวกโดยไม่มี การกำหนดเวลาแน่นอน การฝึกในสภาพที่อากาศร้อนทำให้เหนื่อยเร็วและได้ปริมาณน้อยกว่าในอากาศเย็น จึงไม่เหมาะสมอย่างยิ่งสำหรับการฝึกความอดทน การเลือกอากาศอาจทำได้ยากหรือทำไม่ได้ แต่การเลือกเวลาทุกคนทำได้ โดยเฉพาะเวลาเช้าตรู่และตอนเย็นอุณหภูมิต่ำกว่ากลางวัน จึงเหมาะสำหรับการฝึกซ้อมความอดทน ส่วนการฝึกด้านแรงกล้ามเนื้อและความเร็วระยะสั้นๆ อาจทำในอากาศร้อนได้

4) สภาพของกระเพาะอาหาร ในเวลาอิมจัดกระเพาะอาหารซึ่งอยู่ใต้กระบังลมจะเป็นตัวทำให้การขยายของปอดไม่เต็มที่เท่าที่ควร เพราะกระบังลมไม่อาจหดตัวต่ำลงได้มาก ในขณะที่เดียวกัน การไหลเวียนเลือดจะต้องแบ่งเลือดส่วนหนึ่งไปใช้ในการย่อยและดูดซึมอาหาร ทำให้เลือดที่ไปเลี้ยงกล้ามเนื้อลดน้อยลง จึงเป็นผลเสียต่อการออกกำลังกาย ยิ่งกว่านั้นในกีฬาที่มีการกระทบกระแทกกระเพาะอาหารที่เต็มแน่นจะแตกได้ง่ายกว่ากระเพาะอาหารที่ว่าง หลักทั่วไปจึงให้งดอาหารหนักก่อนออกกำลังกาย 3 ชั่วโมง

5) การดื่มน้ำ น้ำมิใช่อาหารแต่มีความจำเป็นมากในการออกกำลัง เพราะถ้าร่างกายสูญเสียน้ำไปมากถึงปริมาณหนึ่ง สมรรถภาพจะลดต่ำลงเนื่องจากการระบายความร้อนออกจากร่างกายขัดข้อง และถ้าเสียน้ำมากต่อไปก็จะเป็นอันตรายต่อร่างกาย

6) ความเจ็บป่วย ความเจ็บป่วยทุกชนิดทำให้สมรรถภาพของร่างกายลดลงและร่างกายต้องการพักผ่อนอยู่แล้ว การออกกำลังที่ที่เคยทำอยู่ย่อมเป็นการเกินกว่าที่สภาพร่างกายจะรับได้ และอาจทำให้เกิดอันตรายร้ายแรงต่อชีวิต โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเป็นไข้ ซึ่งร่างกายมีอุณหภูมิสูงกว่าปกติและหัวใจต้องทำงานมากกว่าปกติ เพื่อระบายความร้อน เมื่อไปออกกำลังกายอีกการระบายความร้อนและหัวใจจึงต้องทำงานหนักอย่างยิ่ง นอกจากนั้นหากเป็นไข้ที่เกิดจากเชื้อโรค การไหลเวียนที่เพิ่มมากขึ้นจากการออกกำลังอาจทำให้เชื้อโรคแพร่กระจายไปตามส่วนต่างๆ ของร่างกาย และทำให้เกิดการอักเสบทั่วร่างกายหรือในอวัยวะที่สำคัญ ซึ่งเป็นอันตรายต่อชีวิต สำหรับการเป็นหวัด แพ้อากาศ ถ้าไม่มีอาการอื่นร่วม เช่น ไข้ ไอ เจ็บคอ อ่อนเพลีย สามารถออกกำลังกายได้ตามปกติ

7) ความเจ็บป่วยระหว่างการออกกำลังกาย เป็นที่แน่นอนว่าระหว่างการออกกำลังกายอาจมีอุบัติเหตุ หรือความเจ็บป่วยเกิดขึ้นได้ ความรู้สึกไม่สบาย อึดอัด การเคลื่อนไหวบังคับไม่ได้ เป็นสัญญาณที่แสดงว่ามีความผิดปกติเกิดขึ้น ถ้าฝืนออกกำลังต่อไปโอกาสที่จะเจ็บป่วยมากขึ้นจนถึงขั้นร้ายแรงย่อมมากขึ้นตามลำดับ ดังนั้นเมื่อเกิดความเจ็บป่วยหรืออุบัติเหตุขึ้นในระหว่างการออกกำลังกายควรหยุดพักผ่อน ความเจ็บป่วยเล็กน้อยบางครั้งเมื่อได้พักชั่วคราวก็หายเป็นปกติ อาจเล่นกีฬาหรือออกกำลังต่อไปได้ แต่ถ้าออกกำลังแล้วอาการเดิมกลับเป็นมากขึ้นต้องหยุดโดยเฉพาะอาการหายใจขัด จุกแน่น เจ็บบริเวณหน้าอก ซึ่งอาจจะเป็นอาการของการขาดเลือดหล่อเลี้ยงหัวใจ การฝืนต่อไปอาจทำให้หัวใจวาย และเป็นอันตรายถึงชีวิตได้

8) ด้านจิตใจในระหว่างออกกำลังจำเป็นต้องทำจิตใจให้ปลอดโปร่ง คิดถึงประโยชน์ที่จะได้รับ ตั้งใจปฏิบัติตามท่าทางเทคนิคต่างๆ จะต้องพยายามขจัดเรื่องที่รบกวนจิตใจอื่นๆ ในระหว่างนั้นออกไป หากขจัดไม่ได้จริงๆ ก็ไม่ควรออกกำลังต่อไป เพราะทำให้เสียสมาธิและเกิดอุบัติเหตุได้ง่าย

9) ความสม่ำเสมอ การออกกำลังเพื่อสุขภาพต้องพยายามรักษาความสม่ำเสมอไว้ การฝึกหนักติดต่อกัน 1 เดือนแล้วหยุดไป 2 สัปดาห์ จะมาเริ่มใหม่จะเริ่มเท่ากับการฝึกครั้งสุดท้ายไม่ได้ จะต้องลดความหนักให้ต่ำกว่าครั้งสุดท้ายที่ฝึกแล้วค่อยๆ เพิ่มขึ้นซึ่งจะเป็นการเสียเวลามาก

10) การพักผ่อน หลังการออกกำลังกายเสียพลังงานสำรองไปมาก จำเป็นต้องมีการชดเชย รวมทั้งต้องซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอและสร้างเสริมให้แข็งแรงยิ่งขึ้น กระบวนการเหล่านี้จะเกิดขึ้นในระหว่างการพักผ่อนหลังจากการออกกำลังอย่างหนัก จึงจำเป็นต้องพักผ่อนให้เพียงพอ ข้อสังเกตง่ายๆ คือก่อนการฝึกซ้อมครั้งต่อไปร่างกายจะต้องสดชื่นอยู่ในสภาพเดิมหรือดีกว่าเดิม การออกกำลังในวันต่อไปจึงจะทำได้มากขึ้นตามลำดับ

2.1.3 กิจกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ

การออกกำลังกายที่นิยมกันในปัจจุบัน เป็นกิจกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ กิจกรรมเหล่านี้ขึ้นอยู่กับอายุ เพศ และสภาพร่างกายของแต่ละคน เช่น กิจกรรมที่มีการเคลื่อนไหวเพื่อเสริมสร้างสุขภาพของหัวใจ ปอด และผ่อนคลายความเครียด ได้แก่ การวิ่ง การขี่จักรยานเดินทาง การขี่จักรยานอยู่กับที่ การว่ายน้ำ กระโดดเชือก การเต้นแอโรบิก โยคะ เป็นต้น

1) การเดิน หมายถึง การเดินระยะไกล และเดินเร็วพอสมควร การเดินในระยะสั้นควรใช้เวลาประมาณ 15-30 นาที ขึ้นอยู่กับสุขภาพของคนเดิน เมื่อร่างกายแข็งแรงแล้วจึงเพิ่มเวลาเดินให้มากขึ้น (นที รักษ์พลเมือง และวิชัย วนตรงค์วรรณ. 2530) เดินก้าวเท่ายาวๆ ในจังหวะเร็ว เพราะจะต้องใช้พลังงานมากกว่าการเดินก้าวเท่าสั้นๆ ใดๆ การเดินชนิดนี้ต้องรู้สึกหอบพอสมควร ควรจะเดินให้ได้ประมาณวันละ 30-60 นาที เดินติดต่อกันไปไม่มีการพัก จึงจะพอที่จะรักษาให้ร่างกายแข็งแรงได้ การเดินไม่หักโหมเหมือนการวิ่ง จึงเหมาะกับผู้สูงอายุหรือคนไข้ที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง เวลาที่เดินออกกำลังกายที่ดีที่สุดคือตอนเย็น ที่จะได้เผาผลาญอาหารที่เหลือจากการรับประทานอาหาร และร่างกายไม่มีโอกาสนำไปเก็บในรูปของคลอเลสเทอรอลหรือไตรกลีเซอไรด์ได้ แต่อย่ารับประทานอาหารเพิ่มเติมอีกหลังจากการออกกำลังกายด้วยการเดินแล้ว ควรเดินในที่ที่มีอากาศปลอดโปร่ง ปราศจากสารพิษ เช่น ควั่นรถยนต์ หรือควั่นจากโรงงานอุตสาหกรรม (เสก อักษรานุเคราะห์. 2534)

2) การวิ่ง เป็นการออกกำลังกายที่ดีที่สุด การวิ่งให้ร่างกายทุกส่วนได้ออกกำลังกายในระยะเริ่มต้น ควรวิ่งเหยาะๆ ก่อนใช้เวลา 5-10 นาที หากรู้สึกเหนื่อยมากควรหยุดหรือเปลี่ยนเป็นเดินหายเหนื่อยแล้วค่อยวิ่งต่อ เมื่อร่างกายแข็งแรงดีแล้วจึงเพิ่มการวิ่งให้มากขึ้น โดยเพิ่มระยะทางหรือเพิ่มความเร็วในการวิ่งขึ้นทีละน้อย (นที รักษ์พลเมือง และวิชัย วนตรงค์วรรณ. 2530) การวิ่งอยู่กับที่นั้นทำได้สะดวกในทุกๆ ที่ อาจทำที่ระเบียงบ้าน ห้องรับแขก (เวลาที่ไม่มีแขก) ในห้องนอนหรือแม้แต่ในห้องน้ำก็ได้

3) การขี่จักรยานเดินทาง การขี่จักรยานเป็นการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพที่ดีประเภทหนึ่งเหมาะสมสำหรับผู้ที่มีน้ำหนักเกินหรือมีปัญหาเกี่ยวกับข้อต่อ ซึ่งไม่เหมาะสมกับ การวิ่งเหยาะๆ แต่การขี่จักรยานต้องใช้เวลามากกว่าการวิ่ง โปรแกรมการขี่จักรยานที่เหมาะสมเพื่อสุขภาพคือ ขี่จักรยานวันละ 30 นาที จากวันจันทร์ถึงวันศุกร์ และ 45-60 นาที ในวันเสาร์-อาทิตย์ (จรรยาพร ธรณินทร์. 2530) วิธีการขี่จักรยานเพื่อให้ร่างกายแข็งแรงอาจทำได้โดยขี่ด้วยความเร็วพอสมควร แต่สม่ำเสมอหรือขี่ช้าๆ สลับเร็วๆ เป็นช่วงๆ ระยะทางที่ใช้ควรใกล้พอสมควร ระยะแรกๆ อาจใช้สัก 4-6 กิโลเมตรก่อน ต่อไปจึงเพิ่มระยะทางและความเร็ว ให้ได้ตามกำหนด ควรเลือกจักรยานที่เหมาะสมกับรูปร่างดูแลยางให้สวบลมแข็งพอที่จะขี่ไปได้สบาย ตรวจสอบเบรคและส่วนอื่นๆ เพื่อความปลอดภัยในการขี่ไม่ควรขี่ในย่านชุมชนหรือที่มีการจราจรหนาแน่น (นที รักษ์พลเมือง และวิชัย วนตรงค์วรรณ. 2530)

4) การขี่จักรยานอยู่กับที่ เป็นอุปกรณ์ช่วยในการออกกำลังกายที่สามารถหาซื้อได้ด้วยราคาไม่แพงนัก คือ จักรยานอยู่กับที่ที่สามารถปรับความต้านทานให้มากขึ้นน้อยได้ ปรับอัตราความเร็ว-ช้าได้ การออกกำลังกายชนิดนี้จึงนับได้ว่าเป็นการออกกำลังกายตั้งแต่เบาไปจนถึงหนัก แต่ละคนมีความสามารถทางกายไม่เท่ากัน การฝึกจึงจำเป็นต้องเริ่มจากการฝึกที่เบาๆ โดยให้หัวใจเต้นประมาณร้อยละ 50-60 ก่อนใน 2 สัปดาห์แรก ซึ่งมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องมากมาย เช่น อายุ เพศ และสภาพร่างกาย (ศิริรัตน์ หิรัญรัตน์. 2539)

5) การว่ายน้ำ เป็นการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพที่ดีเยี่ยม เพราะร่างกายได้เคลื่อนไหวทุกส่วน ได้คุ้มค่า แรงการใช้พลังงาน นอกจากนี้ยังมีแรงพยุงในน้ำจึงเหมาะสำหรับคนอ้วนหรือผู้ที่มีปัญหาข้อต่อ (จรรยาพร ธรณินทร์. 2530) การว่ายน้ำเพื่อสุขภาพควรฝึกสัปดาห์ละ 3-5 ครั้ง เช่น ศุกร์-เสาร์-อาทิตย์ เพราะเป็นวันที่เหมาะที่จะปลีกตัวไปว่ายน้ำ เป้าหมายของการว่ายน้ำคือ อย่างน้อยฝึกให้

ได้สัปดาห์ละ 90 นาที การว่ายน้ำเป็นการออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับเด็ก ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ ควรว่ายน้ำให้เร็วและไกลพอสมควร

6) การกระโดดเชือก เป็นกิจกรรมการออกกำลังกายแบบแอโรบิกที่เป็น การเล่นพื้นเมืองของไทย ทำได้ง่าย สะดวกใช้เนื้อที่จำกัด ก่อนการกระโดดเชือกควรอบอุ่นร่างกายก่อน 6-10 นาที กระโดดเชือกนาน 6 นาทีเป็นอย่างน้อย และผ่อนคลายกล้ามเนื้อ 5-10 นาที (ศักดิ์ชาย พิทักษ์วงษ์. 2533) ผู้ที่มีน้ำหนักเกินมีปัญหาเกี่ยวกับข้อต่อ มีโรคประจำตัว เช่น หัวใจ ความดันโลหิต เบาหวาน และผู้สูงอายุที่ไม่เคยออกกำลังกายด้วยการกระโดดเชือกมาก่อน ไม่ควรออกกำลังกายด้วยการกระโดดเชือก

7) การเต้นแอโรบิก เป็นการออกกำลังกายที่นำเอาท่าบริหารกายมาผสมผสานกับทักษะการเคลื่อนไหวเบื้องต้น และจังหวะการเต้นรำที่กระตุ้นหัวใจและปอดต้องทำงานมากขึ้นถึงจุดหนึ่ง ด้วยระยะเวลาซึ่งนานพอที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่จะเป็นประโยชน์ต่อร่างกาย จุดสำคัญของการเต้นแอโรบิกต้องให้ร่างกายทำงานหนักหรือรุนแรง พอที่จะทำให้หัวใจเต้นเร็วถึงอัตราเป้าหมาย เมื่อเต้นแอโรบิกจนกระทั่งการเต้นของหัวใจถึงอัตราเป้าหมาย แล้วจึงค่อยๆ ลดความหนักหรือความรุนแรงลง จนกระทั่งหยุดเต้น ปกติต้องเต้นติดต่อกันอย่างน้อย 15 นาที โดยไม่รวมเวลาอบอุ่นร่างกายและช่วงผ่อนคลาย โดยแบ่งทำเป็นสัปดาห์ๆ ละ 3-5 ครั้ง

8) โยคะ เป็นการออกกำลังกายที่ผสมกับการควบคุมการหายใจให้เข้าจังหวะกัน ต้องมีครูฝึกที่รู้จริงและปฏิบัติอย่างจริงจังก็ให้ประโยชน์อย่างสูง การฝึกร่างกายด้วยโยคะจัดเป็นการออกกำลังกายในลักษณะยืดกล้ามเนื้อ (Stretching Exercise) และการเพิ่มความแข็งแรงให้แก่กล้ามเนื้อ (Strengthening Exercise) จึงทำให้ร่างกายของผู้ที่ฝึกโยคะมีความยืดหยุ่นดีกว่าคนปกติ เนื่องจากกล้ามเนื้อ เอ็นและข้อต่อมีการเคลื่อนไหวอยู่ตลอดเวลา อีกทั้งโยคะกล้ามเนื้อหรือเนื้อเยื่อจะถูกยืดให้มีความยาวเท่ากับความยาวปกติ ทำให้ลดอัตราเสี่ยงต่ออันตรายที่อาจจะเกิดขึ้นต่อร่างกายได้เป็นอย่างมาก ผู้ที่ฝึกโยคะจึงสามารถป้องกันตนเองไม่ให้เจ็บป่วยด้วยโรคทางกระดูกและกล้ามเนื้อได้เป็นอย่างดี ผลดีของการฝึกโยคะคือ การกระตุ้นให้เลือดภายในร่างกายไหลเวียนไปเลี้ยงอวัยวะต่างๆ ได้ดีขึ้น โดยเฉพาะสมองทำให้เซลล์ต่างๆ ได้รับอาหารอย่างเพียงพอ บริเวณไหนที่มีการสึกหรอก็มีการซ่อมแซมใหม่ ร่างกายจึงสดชื่นแข็งแรงและกระปรี้กระเปร่า ที่สำคัญสมองยังแจ่มใส ความทรงจำดี เมื่อเกิดปัญหาต่างๆ ก็สามารถแก้ไขได้เป็นอย่างดี ทำให้ไม่เครียดกับงานและสภาวะแวดล้อมมากเกินไป จึงทำให้ผิวพรรณผ่องใส ดูอ่อนกว่าวัย จิตใจที่อ่อนโยนและผ่อนคลายจากการออกกำลังกายช่วยให้ผู้ฝึกโยคะมีกำลังใจในการเผชิญหน้ากับปัญหาและมีหลักในการดำเนินชีวิตดีกว่าผู้ที่ไม่ได้ออกกำลังกายเลย (แก้วปวงคำ วงไชย. 2543)

2.1.4 ประโยชน์ของการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ

1) ด้านร่างกาย

1.1) ระบบหัวใจและการไหลเวียนเลือด การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ เป็นการเพิ่มปริมาณของเลือดให้แก่ร่างกาย ช่วยปรับปรุงให้หลอดเลือดทำงานต่อไปอย่างมีประสิทธิภาพ มีความยืดหยุ่นดี อีกทั้งป้องกันเส้นเลือดเปราะ แข็ง อุดตันหรือแตกง่ายและป้องกันโรคหัวใจเป็นอย่างดี โดยนำเลือดไปเลี้ยงส่วนต่างๆ ของกล้ามเนื้อ กล้ามเนื้อหัวใจ ได้ทำงานและมีความแข็งแรงขึ้น เป็นผลให้การสูบฉีดเลือดดีขึ้น โดยปริมาณเลือดที่สูบฉีดแต่ละครั้งเพิ่มมากขึ้น เพื่อนำเลือดไปเลี้ยง

ส่วนต่างๆ ของร่างกาย (ศิริรัตน์ หิรัญรัตน์. 2539) กล่าวไว้ว่า เหตุที่การฝึกออกกำลังกายสามารถลดอัตราเสี่ยงของการเป็นโรคหัวใจได้ก็เพราะการออกกำลังกาย ทำให้ความดันโลหิต และอัตราการเต้นของหัวใจต่ำลง ดังนั้นหัวใจจึงใช้ออกซิเจนน้อยลง ระดับของไขมันในเส้นเลือดก็จะต่ำลง ทั้งนี้เนื่องจากการออกกำลังกายสามารถละลายไขมันที่อยู่ในเส้นเลือด สภาพของหัวใจก็จะมีสมรรถภาพในการทำงานดีขึ้น และจากการศึกษาของ พัสมณต์ คุ่มทวีพร (2538) พบว่า การออกกำลังกายแบบแอโรบิคมีผลส่งเสริมสมรรถภาพการทำงานของระบบหายใจและการไหลเวียนเลือด และลดอัตราเสี่ยงของการเกิดโรคหัวใจขาดเลือด

1.2) ระบบหายใจ อากาศในปอดมีมากขึ้นเนื่องจากกล้ามเนื้อที่ช่วยในการขยายกระบังลมทำงานได้ดีขึ้น การแลกเปลี่ยนก๊าซออกซิเจนกับคาร์บอนไดออกไซด์ดีขึ้น เนื่องจากปริมาณเลือดที่ไปสู่หลอดเลือดไปปอดเพิ่มขึ้น อัตราการแพร่ของออกซิเจน และคาร์บอนไดออกไซด์ ระหว่างเยื่อหุ้มถุงลมและหลอดเลือดเพิ่มขึ้น หลอดเลือดปอดขยายตัวเพิ่มขึ้น ด้วยเหตุนี้จึงร่วมกันทำให้การแลกเปลี่ยนก๊าซและการขนส่งก๊าซในเลือดเพิ่มขึ้น (ศิริรัตน์ หิรัญรัตน์. 2539) และจากการศึกษาของ ภาสิตา วินันท์ (2548) พบว่า การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอทำให้ทรวงอกขยายใหญ่ กล้ามเนื้อที่ทำหน้าที่หายใจมีความแข็งแรงทำงานได้ ดีขึ้น ทำให้ปริมาตรอากาศที่หายใจเข้าหรือหายใจออกแต่ละครั้งเพิ่มขึ้น และเพิ่มปริมาตรที่หายใจออกเต็มที่ภายหลังหายใจเข้าเต็มที่ถึงร้อยละ 20 ทำให้อัตราการหายใจช้าลง ความลึกของการหายใจเพิ่มขึ้น

1.3) กระดูกและกล้ามเนื้อ การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอทำให้กระดูกกระดูกอ่อน เอ็น และเอ็นข้อต่อต่างๆ แข็งแรงขึ้น เอ็นต่างๆ มีความสามารถในการยืดและหดได้ดี ข้อต่อเคลื่อนไหวได้ตลอดช่วงการเคลื่อนไหว หรือเคลื่อนไหวได้มากกว่าปกติ กระดูกอ่อนแข็งแรง เมื่อองค์ประกอบสำคัญที่ช่วยในการเคลื่อนไหวนี้แข็งแรง อัตราการบาดเจ็บจากการเล่น การฝึกซ้อม กีฬา และอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันก็ลดน้อยลง ซึ่งกลับจะทำให้สมรรถภาพทางกายในทุกๆ ด้านดีขึ้นตามไปด้วย (ศิริรัตน์ หิรัญรัตน์. 2539) ตามปกติเมื่ออายุสูงขึ้น ถ้าไม่มีการออกกำลังข้อต่อต่างๆ เป็นกิจวัตรประจำวัน แคลเซียมจะตกตะกอนตามข้อต่อต่างๆ ทำให้เกิดอาการข้อติดและปวดข้อได้ (เอก ธนะสิริ. 2541)

1.4) ระบบประสาท ผลของการออกกำลังกายส่วนใหญ่ จะมีผลต่อระบบประสาทอัตโนมัติ เพราะการออกกำลังกายจะไปกระตุ้นให้ต่อมแอดรีนัลหลังสารนอร์แอดรีนาลีนหรือแอดรีนาลีนออกมา ซึ่งสารนี้จะไปกระตุ้นระบบประสาทอัตโนมัติอีกต่อหนึ่ง ซึ่งจะมีผลทำให้การทำงานของสมองเพิ่มขึ้น หายซิม กระฉับกระเฉงขึ้น (เสก อักษรานุเคราะห์. 2534)

1.5) ระบบต่อมไร้ท่อและการเผาผลาญอาหาร การออกกำลังกายจะกระตุ้นให้ต่อมหมวกไต มีการหลั่งฮอร์โมนอีพิเนฟริน (Epinephrine) และนอร์อีพิเนฟริน (Nor epinephrine) มีผลทำให้มีการเปลี่ยนแปลงทางสรีรภาพหลายอย่าง หัวใจจะเต้นถี่และแรงขึ้น เลือดไปทางลัดสู่ที่ที่ต้องการเลือดมาเลี้ยงมากๆ เช่น กล้ามเนื้อหัวใจ การสลายตัวของกลัยโคเจน (Glycogen) เพิ่มขึ้นในตับและกล้ามเนื้อลายและมีการละลายไขมันในส่วนที่มีไขมันทุกแห่ง จะทำให้ร่างกายมีพลังงานเพิ่มขึ้น ให้สมดุลกับพลังงานที่จะต้องใช้ในการออกกำลัง นอกจากนี้ยังช่วยให้มีการเคลื่อนย้ายสารที่เป็นแหล่งพลังงานให้อามาใช้เป็นประโยชน์ได้ (เสก อักษรานุเคราะห์. 2534)

2) ด้านจิตใจ

การออกกำลังกายสม่ำเสมอนอกจากจะทำให้ร่างกายสมบูรณ์แข็งแรงแล้ว จิตใจ ร่าเริง แจ่มใส เบิกบาน ก็จะทำให้เกิดควบคู่กันมา เนื่องจากร่างกายปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ ทำให้ผ่อนคลายความเครียด เพราะการออกกำลังกายนั้นมีผลกระทบต่อการพักจิตทางอ้อม จึงทำให้จิตประสาทตื่นตัวอยู่เป็นประจำ และจิตเป็นสมาธิได้ง่ายขึ้น ทำให้ความจำดี ความเหน็ดเหนื่อยเมื่อยล้ามาช้าลง ชีวิตจะมีแต่ความสุขเพิ่มบุคลิกให้แก่ตนเอง (เอก ธนะสิริ. 2541) นอกจากนี้การออกกำลังกายยังมีผลดีต่อคุณภาพชีวิต ทำให้การพักผ่อนดีขึ้น โดยเฉพาะผู้ที่เริ่มเข้าสู่วัยก่อนหมดประจำเดือนที่จะมีอาการนอนไม่หลับ และอ่อนเพลียจากผลของเอสโตรเจนที่ลดลง ปรับปรุงบุคลิกภาพในด้านการทรงตัว พื้นฟูสุขภาพจากการเจ็บป่วย หรืออุบัติเหตุได้รวดเร็ว ร่างกายมีการตื่นตัวและมีพลังสำรองสำหรับการทำงานในสภาพที่ตึงเครียด และเร่งรีบ การออกกำลังกายสม่ำเสมอ จะป้องกันภาวะซึมเศร้า และความตึงเครียดทางจิต เพิ่มความเชื่อมั่นในตนเอง และอัตมโนทัศน์ที่ดีต่อตนเอง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากความสามารถในการปรับตัวและแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ นอกจากนี้บุคคลที่ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอมักจะมีแนวโน้มเอียงที่จะมีพฤติกรรมสุขภาพอื่นในทางที่ดีด้วย โดยเฉพาะการละเว้นหรือลดการใช้สารเสพติด เช่น บุหรี่และสุรา เป็นต้น

3) ด้านอารมณ์

การออกกำลังกายช่วยให้เกิดความสนุกสนาน ผ่อนคลายความเครียด รู้จักอดกลั้น ดังผลการศึกษาของ ศิริรัตน์ หิรัญรัตน์ (2539) ที่พบว่า การออกกำลังกายทำให้ มีอารมณ์เยือกเย็น ไม่หุนหันพลันแล่น ช่วยคลายความเครียดจากการประกอบอาชีพในชีวิตประจำวัน เมื่ออารมณ์เยือกเย็น ก็สามารถทำงานหรือออกกำลังกายได้ดี และจากการศึกษาของ เอ็ดลิน โกลแลนที และ แมคคอร์แม็ค บราวน์ (Edlin, Golanty and McCormack Brown. 1997) ที่พบว่า การออกกำลังกายแบบแอโรบิก ทำให้เกิดอาการสดชื่น อิมเอบและสารนอร์อิพิเนพริน (Norepinephrine) ช่วยให้อารมณ์ดีขึ้น นอนหลับได้ดี ลดความตึงเครียด และรู้สึกสนุกสนาน อยากรออกกำลังกายมากขึ้น นอกจากนี้ การออกกำลังกายยังเพิ่มความเชื่อมั่นในตนเอง มีอัตมโนทัศน์ที่ดีต่อตัวเอง และมีความโน้มเอียงที่จะมีพฤติกรรมอื่นๆ ในทางที่ดีขึ้นด้วย (ภาสิตา วินันท์. 2548)

4) ด้านสติปัญญา

การออกกำลังกายจะช่วยพัฒนาการเรียนรู้ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ รู้ถึงความสามารถของตนเอง มีไหวพริบในการตัดสินใจ แก้ไขเหตุการณ์เฉพาะหน้าได้เป็นอย่างดี ปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมและเหตุการณ์ได้อย่างเฉลียวฉลาด ดังการศึกษาของ ศิริรัตน์ หิรัญรัตน์ (2539) พบว่า การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอทำให้ความคิดอ่านปลอดโปร่ง มีไหวพริบ มีความคิดสร้างสรรค์ คิดค้นวิธีเอาชนะคู่แข่งต่อสู้ในวิถีทางในวงการแข่งขัน ซึ่งบางครั้งสามารถนำไปใช้ในการดำเนินชีวิตได้อย่างถูกต้อง และจากการศึกษาของสุกัญญา พานิชเจริญนาม (2547) พบว่า ผู้ที่ออกกำลังกายจะมีความสามารถในการแก้ปัญหา ความสามารถในการสร้างสรรค์ ความสามารถในการเรียนรู้ ตลอดจนความสามารถในการปรับตัวเข้ากับเหตุการณ์ใหม่ๆ ได้ดีกว่าผู้ที่ไม่ออกกำลังกาย เนื่องจากกิจกรรมและสถานการณ์การออกกำลังกายจะมีหลากหลาย ทำให้คนได้เรียนรู้และพัฒนาความสามารถด้านต่างๆ ของตัวเองขึ้นเรื่อยๆ

5) ด้านสังคม

การออกกำลังกายนอกจากจะมีประโยชน์ต่อร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสติปัญญา แล้วนั้น ยังมีประโยชน์ทางด้านสังคมอีกด้วย ดังการศึกษาของ มายเยอร์และโรธ (Myers and Roth. 1997) ที่ว่า การมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม เป็นเครื่องแสดงถึงการรับรู้ถึงประโยชน์ของการออกกำลังกายที่สำคัญ ได้มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อไปในระยะยาว จะเห็นได้ว่า ประสพการณ์ทางสังคม คืออีกเหตุผลของการออกกำลังกาย ซึ่งได้แก่ การพบกับบุคคลต่างๆ ทั้งที่เคยและไม่เคยรู้จักกันมาก่อน ทำให้มีเพื่อนมากขึ้น นอกจากนี้การออกกำลังกาย ยังช่วยส่งเสริมสัมพันธ์ภาพภายในครอบครัว ครอบครัวที่มีสมาชิกส่วนใหญ่ออกกำลังกายโดยเฉพาะการออกกำลังกายที่ปฏิบัติร่วมกันเช่น การวิ่ง จะมีสัมพันธ์ภาพที่ดีกว่าครอบครัวที่ขาดความสนใจซึ่งกันและกัน

2.1.5 ข้อควรระวังเพื่อป้องกันอันตราย และการบาดเจ็บจากการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ

ชูศักดิ์ เวชแพศย์ (2539) ได้กล่าวถึงข้อควรระวังและการบาดเจ็บจากการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพไว้ดังนี้

- 1) ต้องออกกำลังกายด้วยความหนักหรือเบาให้เหมาะสมกับความสามารถของแต่ละคน อย่าให้มากเกินไป เพราะจะทำให้เกิดอันตรายได้
- 2) ต้องเริ่มด้วยการออกกำลังกายเบาๆ ก่อน แล้วจึงค่อยเพิ่มขึ้นช้าๆ เมื่อร่างกายมีการปรับตัวแล้ว สำหรับผู้ที่ไม่เคยออกกำลังกายมาก่อนจะต้องระวังเป็นพิเศษ
- 3) ต้องมีการอบอุ่นร่างกาย (Warm up) และผ่อนคลายร่างกาย (Cool down) ทุกครั้ง
- 4) ต้องคำนึงถึงสภาพแวดล้อมที่จะทำให้ร่างกายได้รับอันตรายได้ง่าย เช่น การออกกำลังกายในอากาศร้อน จะทำให้ประสิทธิภาพของการออกกำลังกายลดลง การสวมเสื้อผ้าสำหรับการออกกำลังกายนั้นมีความสำคัญด้วย ควรสวมเสื้อผ้าที่เป็นผ้าฝ้ายและเนื้อโปร่ง ทั้งนี้เพื่อให้เสื้อผ้านำเหงื่อออกมาจากร่างกายและช่วยให้ระเหยออกไปได้ง่าย จึงช่วยระบายความร้อนออกจากร่างกายได้ดี และจันทรรัตน์ เจริญสันติ (2542) ได้กล่าวถึงการเลือกใช้เครื่องแต่งกายในการออกกำลังกายว่า การเลือกเครื่องแต่งกายที่เหมาะสมจะช่วยเพิ่มความคล่องตัวในการออกกำลังกายและป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการออกกำลังกายแต่ละประเภท
- 5) ควรตรวจสอบร่างกายในขณะที่ออกกำลังกายเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดอันตรายในขณะที่ออกกำลังกายเมื่อมีอาการเวียนศีรษะควบคุมการเคลื่อนไหวไม่ได้ เจ็บแน่นหน้าอก หายใจขัด ควรหยุดออกกำลังกาย
- 6) ไม่ควรออกกำลังกายในภาวะที่รู้สึกไม่สบาย เช่น ร่างกายมีไข้หรือเป็นโรคติดเชื้อต่างๆ

2.1.6 การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

สุนันทา กระจ่างแดน และอุบล ตุลยากรณ์ (2551) ได้นำเสนอไว้ว่า เมื่อคนเรามีอายุ 60 ปีขึ้นไป สภาพร่างกายเริ่มเสื่อมโทรมลง ร่างกายไม่กระฉับกระเฉงเหมือนตอนเป็นหนุ่มเป็นสาว ผิวหนังเริ่มเหี่ยว ระบบประสาทเริ่มเสื่อม การตอบสนองต่อสิ่งเร้าช้าลง การประสานสัมพันธ์ระหว่างสมองกับกล้ามเนื้อลดลง สายตาเริ่มเสื่อมถอยอย่างรวดเร็ว ประสาทในการรับฟังก็เช่นเดียวกันก็เริ่มทำงานได้ไม่ดีเท่าที่ควร ระบบย่อยอาหารเริ่มมีการเปลี่ยนแปลง เพราะการย่อยเริ่มทำงานแย่ลง กระดูกเริ่มมีการเปราะบางขึ้น กล้ามเนื้อลดความแข็งแรงและที่สำคัญหัวใจกับปอดเริ่มเสื่อมสภาพลง เมื่อเราทราบถึงเปลี่ยนแปลงของร่างกายเมื่อมีอายุมากขึ้นก็จำเป็นต้องมีความระมัดระวังเกี่ยวกับร่างกาย

การออกกำลังกายจึงมีความสำคัญสำหรับผู้สูงอายุซึ่งจุดมุ่งหมายหลักของการออกกำลังกายก็คือ ทำให้ร่างกายมีสุขภาพดีขึ้น ไม่ใช่ ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาเพื่อการแข่งขัน เมื่อออกกำลังกายให้มีสุขภาพดีแล้วร่างกายก็จะชะลอความเสื่อมของต่างๆ ทำให้สนุกสนาน เพลิดเพลิน ที่สำคัญทำให้ดูแลตัวเองได้ คนอายุ 60 ปีเท่ากันถ้าคนหนึ่งออกกำลังกายสม่ำเสมอและอีกคนหนึ่งไม่ออกกำลังกายหรือไม่เคยออกกำลังกาย ถ้ามายืนใกล้กันจะเห็นได้ชัดเจนว่า คนที่ออกกำลังกายจะดูหนุ่มกว่าอย่างน้อยถึง 5 ปีทีเดียว

คำแนะนำสำหรับผู้สูงอายุที่คิดจะออกกำลังกาย มีดังต่อไปนี้

1) ผู้สูงอายุที่ไม่มีโรคประจำตัว ก่อนออกกำลังกายจะต้องมีการตรวจร่างกายก่อนที่จะเริ่มออกกำลังกาย เพราะคนที่มีอายุมากขึ้นมักจะมีโรคภัยไข้เจ็บซ่อนเร้นอยู่ เช่น โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวาน เป็นต้น

2) ผู้สูงอายุที่มีโรคภัยไข้เจ็บ ไม่ใช่ว่าจะออกกำลังกายไม่ได้ ออกได้แต่ต้องออกกำลังกายใต้การดูแลและ คำแนะนำของแพทย์ และควรมีการตรวจสมรรถภาพทางกายด้วย

หลักการออกกำลังกาย มีดังนี้

1) ความหนักของการออกกำลังกาย ควรออกกำลังกายที่ความหนักร้อยละ 60 ของอัตราการเต้นหัวใจสูงสุดของแต่ละบุคคล และไม่ควรเกินร้อยละ 85 ของอัตราการเต้นของหัวใจสูงสุดของแต่ละบุคคล

2) ความบ่อยหรือความถี่ในการออกกำลังกาย ในช่วงต้นของการออกกำลังกาย ควรปฏิบัติอย่างน้อย สัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง ทำวันเว้นวัน ให้กล้ามเนื้อมีการพักผ่อน เมื่อร่างกายเริ่มปรับตัวได้แล้วก็สามารถเพิ่มเป็น 4-5 ครั้งต่อสัปดาห์ แต่ไม่ควรเกิน 5 ครั้งต่อสัปดาห์

3) ระยะเวลาในการออกกำลังกาย การออกกำลังกายควรอยู่ในช่วง 20-30 นาที โดยแบ่งเป็นช่วงอบอุ่นร่างกาย ซึ่งรวมการเหยียดยืดกล้ามเนื้อประมาณ 5-10 นาที ช่วงออกกำลังกายไม่ต่ำกว่า 12 นาที และช่วงฟื้นฟูร่างกายสู่สภาพปกติประมาณ 5-10 นาที เวลาในแต่ละช่วงต่างๆ สามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม

4) ความก้าวหน้าในการออกกำลังกาย ควรเริ่มด้วยจำนวนน้อยก่อนแล้วจึงค่อยๆ เพิ่มขนาดหรือความหนักของการออกกำลังกาย ในช่วงแรกควรเริ่มด้วยการออกกำลังกายที่ความหนักร้อยละ 55 ของอัตราการเต้นหัวใจสูงสุด จากนั้นก็อาจค่อยๆเพิ่มเป็นร้อยละ 60 ร้อยละ 65 ร้อยละ 70 ไปตามลำดับ

5) ชนิดของการออกกำลังกาย เล่นกีฬาชนิดต่างๆแต่ต้องหลีกเลี่ยงกีฬา ที่ต้องใช้แรงปะทะ หรือกีฬาที่ต้องใช้ความสัมพันธ์ของประสาทสูง เพราะอาจทำให้เกิดอันตรายต่อร่างกายได้ ถ้าเป็นโรคความดันโลหิต ไม่ควรออกกำลังกายด้วยการยกน้ำหนักเลย เพราะจะทำให้เกิดอันตรายต่อหลอดเลือดได้ เพราะการออกกำลังกายชนิดนี้ทำให้ความดันโลหิตเพิ่มสูงขึ้นไปอีก

ข้อควรระวังในการออกกำลังกาย

1) ปัจจัยด้านผู้สูงอายุ

1.1) อายุ ผู้สูงอายุที่ไม่เคยออกกำลังกายมาก่อน แนะนำให้เริ่มจากการเดินแล้วค่อยปรับเปลี่ยนต่อไปอย่างช้าๆ แต่ถ้าผู้สูงอายุออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมออยู่แล้ว สามารถออกกำลังกายได้ เช่นเดิมแต่ควรเพิ่มความระมัดระวังมากขึ้นถ้ามีโรคประจำตัว

1.2) เพศ ซึ่งเพศหญิงมีความสามารถในการออกกำลังกายน้อยกว่าเพศชาย เพราะมีกล้ามเนื้อน้อยกว่าและความเข้มข้นของเลือดก็น้อยกว่าด้วย

1.3) น้ำหนัก พบโรคหัวใจได้บ่อยในคนอ้วน การออกกำลังกายของคนที่อ้วนควรตรวจสภาพร่างกายให้แน่ใจก่อน โดยเฉพาะถ้าเป็นชนิดที่ใช้ความรุนแรง

1.4) การทรงตัวและการเดิน ถ้ามีปัญหาเรื่องนี้ ควรระมัดระวังมากขึ้น โดยเฉพาะการออกกำลังกายที่มีการเดินหรือวิ่ง ร่วมด้วยเพราะอาจเกิดอุบัติเหตุได้ง่าย

1.5) โรคประจำตัว และยาที่รับประทานเป็นประจำ ยาบางตัวมีผลลดระดับน้ำตาลในเลือด อาจทำให้ผู้สูงอายุเป็นลมจากจากระดับน้ำตาลในเลือดต่ำขณะออกกำลังกาย หรือยากล่อมประสาทสำหรับผู้ที่มีความดันโลหิตสูงหรือมีอาการเครียดอาจทำให้เกิดอาการง่วงนอน จึงควรเพิ่มความระมัดระวังขณะออกกำลังกาย

2) ปัจจัยด้านการออกกำลังกาย

ระยะเวลา ประมาณครั้งละ 30 นาที

ความถี่ สัปดาห์ละ 3-5 วัน

ความรุนแรง ประมาณร้อยละ 55, 60, 65, 70 ตามลำดับของอัตราการเต้นของหัวใจสูงสุด

ภาวะที่ผู้สูงอายุควรหลีกเลี่ยงการออกกำลังกาย

- 1) อาการเจ็บแน่นหน้าอก ที่ยังควบคุมไม่ได้
- 2) มีความดันโลหิตสูงขณะออกกำลังกาย
- 3) การเต้นของหัวใจไม่สม่ำเสมอ
- 4) อาการเวียนศีรษะ
- 5) สภาวะแวดล้อม และภูมิอากาศไม่เหมาะสม
- 6) หลังรับประทานอาหารมื้อหลัก

อาการแสดงขณะออกกำลังกายที่บ่งถึงการออกกำลังกายที่มากเกินไป

- 1) เจ็บหรือแน่นหน้าอก
- 2) มึนงง เวียนศีรษะ
- 3) คลื่นไส้ อาเจียน
- 4) ปวดน่อง
- 5) หน้าซีด หรือแดงคล้ำ
- 6) หายใจลำบากหรือหายใจเร็ว เกิน 10 นาทีหลังหยุดพัก
- 7) ซึ่พจรเต้นช้าลง
- 8) ปวดข้อ
- 9) น้ำหนักขึ้นชัดเจน

การออกกำลังกายในผู้สูงอายุ แบ่งออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่

1) การออกกำลังกายเฉพาะส่วน เช่น การบริหารข้อไหล่ ในผู้ป่วยโรคไหล่ติด การบริหารกล้ามเนื้อหลัง ในผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลัง และการบริหารกล้ามเนื้อรอบข้อเข่า ในกรณีข้อเข่าเสื่อม

2) การออกกำลังกายโดยทั่วไป ซึ่งจะมีผลทำให้จิตใจแจ่มใสร่างกายแข็งแรงและมีผลดีต่อโดยอ้อมทำให้ผู้สูงอายุมีการทรงตัวที่ดีขึ้นลดอุบัติเหตุการล้ม ซึ่งเป็นสาเหตุของกระดูกหัก รวมทั้งการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงอื่นๆ เช่น ภาวะปอดบวม ภาวะติดเชื้อ เป็นต้น

การออกกำลังกายในผู้สูงอายุ ควรเป็นการออกกำลังกายที่ใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่ๆ เช่น การวิ่งเหยาะๆ ในกรณีที่ไม่ได้มีข้อเข่าเสื่อม การเดิน การเดินแอโรบิก การรำมวยจีน การรำไม้พลอง เป็นต้น

2.2 แนวคิดพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย

2.2.1 ความหมายของพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย

วรรณวิไล จันทราภา (2536) กล่าวว่า พฤติกรรม หมายถึง การบำรุงรักษาร่างกายให้มีการกินดีอยู่ดี ซึ่งรวมถึงสภาพแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะ รู้จักรักษาสุขภาพอนามัยของตนเอง รักษาความสะอาดของร่างกาย รับประทานอาหารที่มีประโยชน์จำนวนเพียงพอ มีการออกกำลังกายตามความเหมาะสม พักผ่อนนอนหลับอย่างเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย

ทัศนันท์ กาบแก้ว (2549) กล่าวว่า พฤติกรรมการออกกำลังกาย หมายถึง การแสดงออกในการมีกิจกรรมในการออกกำลังกายตามความสามารถของแต่ละบุคคล โดยใช้แรงกล้ามเนื้อ และมีการเคลื่อนไหวทุกส่วนของร่างกายที่จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงของระบบต่างๆ

ไพบุลย์ ศรีชัยสวัสดิ์ (2549) กล่าวว่า พฤติกรรมการออกกำลังกาย หมายถึง การปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพที่เหมาะสม ถูกหลักของการออกกำลังกาย และเป็นประจำสม่ำเสมอ โดยมีการปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกายอย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์ และต้องกระทำอย่างสม่ำเสมอ ระยะเวลาในการออกกำลังกาย 20-30 นาทีต่อครั้ง

การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ โดยยึดหลักการออกกำลังกายที่ถูกต้อง คือมีความถี่ ความนาน และความหนัก โดยที่การออกกำลังกายด้วยความหนักในระดับปานกลาง (Moderate Intensity) ที่ว่านี้ ควรรักษาระดับอัตราการเต้นของหัวใจให้อยู่ในระหว่าง 64-76 เปอร์เซ็นต์ของอัตราการเต้นของหัวใจสูงสุด (ACSM, 2006)

กล่าวโดยสรุป พฤติกรรมการออกกำลังกาย คือ การปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพที่เหมาะสม ถูกหลักของการออกกำลังกาย และเป็นประจำสม่ำเสมอ โดยมีการปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกายอย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์ ระยะเวลาในการออกกำลังกาย 20-30 นาทีต่อครั้ง และมีความหนักในระดับปานกลาง

2.2.2 พฤติกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสม

เรณูมาศ มาอุ้น (2548) ได้กล่าวถึง การออกกำลังกายอย่างมีแบบแผน หรือการออกกำลังกายอย่างเป็นเรื่องราว คือการออกกำลังกายที่กำหนดไว้และมีแบบแผนชัดเจน เช่น การเดิน แอโรบิก การเล่นตะกร้อ การเล่นฟุตบอล การเดินเร็วๆ หรือการวิ่งเหยาะ เป็นต้น ซึ่งการออกกำลังกายอย่างมีแบบแผนนี้ มีขั้นตอนที่สำคัญ 3 ขั้นตอน คือ

1) การอบอุ่นร่างกาย การอบอุ่นร่างกายจะเริ่มจากการยืดเหยียดกล้ามเนื้อก่อน แล้วค่อยๆ เพิ่มให้โลหิตไหลเวียนแรงขึ้น การอบอุ่นร่างกายจะช่วยลดการบาดเจ็บจากการออกกำลังกาย

ช่วยให้ข้อต่ออ-พับได้ดี และช่วยให้กล้ามเนื้อทำงานดีขึ้น การอบอุ่นร่างกายควรเริ่มด้วยการวิ่งช้าๆ แล้วยืดเหยียดกล้ามเนื้อ โดยใช้เวลาประมาณ 10 นาที

2) การออกกำลังกายจริง การทำกิจกรรมการออกกำลังกายควรเป็นการออกกำลังกายที่มีการใช้ออกซิเจนอย่างต่อเนื่อง เช่น การเดินเร็วๆ การวิ่งเหยาะๆ การเดินแอโรบิก การเล่นเทนนิส ตะกร้อ หรือกีฬาประเภทต่างๆ ที่ร่างกายได้เคลื่อนไหวอย่างต่อเนื่อง โดยทำในระดับความหนักปานกลาง ระยะเวลา 30 นาที หรือทำในระดับหนักระยะเวลา 20 นาที ซึ่งก็แล้วแต่บุคคล ถ้าเป็นผู้ที่เริ่มออกกำลังกาย ควรทำในระดับหนักปานกลางในระยะเวลา 20 นาทีก่อน แล้วจึงค่อยๆ เพิ่มขึ้นจนได้ระยะเวลา 30 นาที

ระดับความหนัก-เบาของการออกกำลังกาย พิจารณาจากสิ่งสำคัญ 2 ประเด็นคือ ประเด็นที่ 1 อัตราการเต้นของหัวใจและชีพจร การออกกำลังกายที่จะให้ประโยชน์ต่อหัวใจและปอด จะต้องออกกำลังกายให้หัวใจหรือชีพจรเต้นระหว่าง 60-80% ของความสามารถสูงสุดที่หัวใจของคนๆ นั้นจะเต้นได้

สูตรการคำนวณความสามารถสูงสุดที่หัวใจจะเต้นได้คือ 220 - อายุ (ปี)

ตัวอย่าง คนอายุ 60 ปี มีความสามารถสูงสุดที่หัวใจจะเต้นได้ คือ

$$220 - 60 = 160 \text{ ครั้งต่อนาที}$$

การออกกำลังกายที่จะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อหัวใจ คือ ออกกำลังกายแล้วหัวใจเต้นได้ 60-80% ของ 170 ครั้งต่อนาที คือ ระหว่าง 110-128 ครั้งต่อนาที

ประเด็นที่ 2 ระดับความเหนื่อยจากการออกกำลังกาย ในทางปฏิบัติจริงบางครั้งการจับชีพจรอาจไม่สะดวก จึงใช้การสังเกตความรู้สึกเหนื่อยจากการออกกำลังกาย ดังนี้

- ออกกำลังกายระดับหนัก หมายถึง ออกกำลังกายจนรู้สึกเหนื่อยมากโดยหายใจแรงและเร็ว หรือหอบหรือขณะออกแรง/ออกกำลังกายไม่สามารถพูดคุยกับคนข้างเคียงได้จนจบประโยค
- ออกกำลังกายระดับปานกลาง หมายถึง การออกกำลังกายหรือออกแรง จนทำให้รู้สึกค่อนข้างเหนื่อย หรือเหนื่อยกว่าปกติพอควร โดยหายใจเร็วกว่าปกติเล็กน้อย หรือหายใจกระชั้นไม่ถึงกับหอบ หรือขณะออกกำลังกายหรือออกแรง ยังสามารถพูดคุยกับคนข้างเคียงได้จนจบประโยคและรู้เรื่อง
- ออกกำลังกายในระดับน้อย หมายถึง การออกกำลังกายหรือออกแรงน้อยไม่รู้สึกเหนื่อยเหนื่อยมากกว่าปกติ

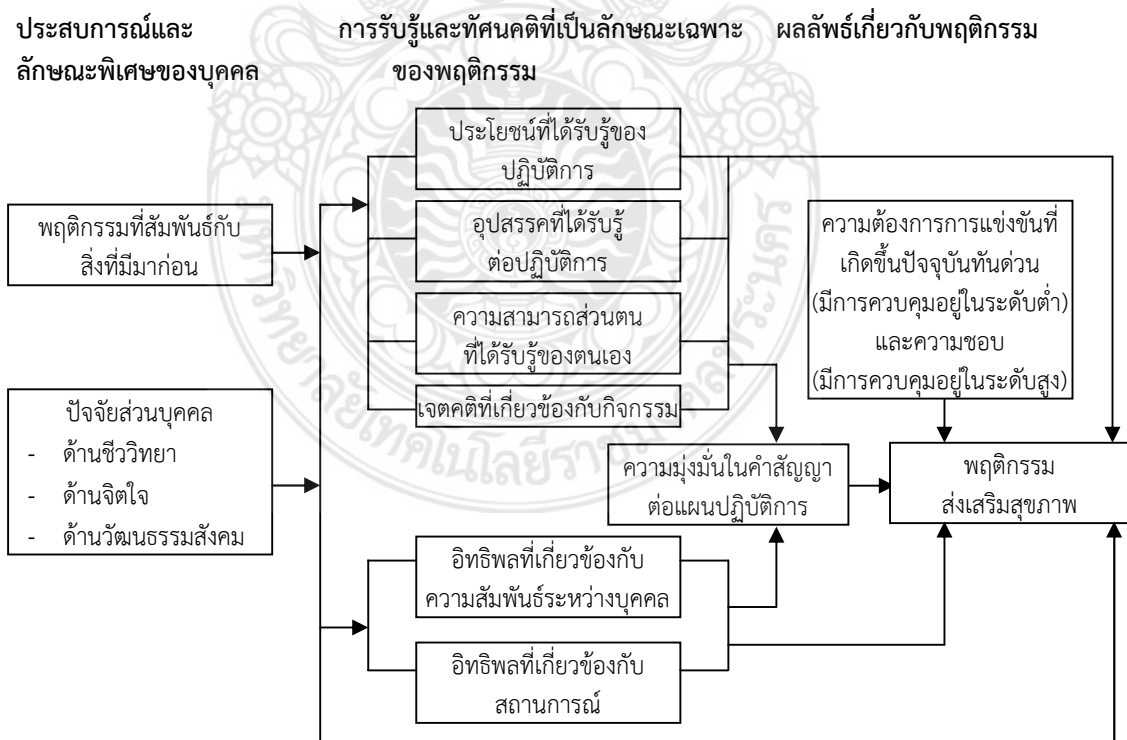
สำหรับผู้ที่ยังออกกำลังกายเป็นประจำอยู่แล้ว ควรทำกิจกรรมการออกกำลังกายที่สนุกสนาน จะมีกติกาของการเล่นกำหนดไว้ก็ได้ เป็นการแข่งขัน เล่นเพื่อให้อุณหภูมิร่างกายแข็งแรง การแพ้-ชนะ จึงไม่ใช่สิ่งสำคัญ

3) การผ่อนหยุด เป็นการค่อยๆ ลดการทำงานของกล้ามเนื้อลง เช่น การเดินช้าลง การวิ่งเหยาะๆ การบริหารกาย หรือการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ เป็นต้น การผ่อนหยุดเป็นการทำให้อัตราการเต้นของหัวใจและความดันโลหิตลดลง ซึ่งช่วยให้หัวใจแข็งแรงขึ้น

การออกกำลังกายอย่างมีแบบแผนนี้จะต้องทำครบทั้ง 3 ขั้นตอน ในการออกกำลังกายแต่ละครั้ง และควรทำอย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์

2.3 รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion Model)

เพนเดอร์ (Pender. 1982) ได้พัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพมาตั้งแต่ต้นทศวรรษ 1980 หลังจากได้เสนอรูปแบบการป้องกันสุขภาพขึ้นในปี ค.ศ. 1975 ซึ่งกล่าวถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจและการกระทำของแต่ละบุคคลในการป้องกันโรค ต่อมา เพนเดอร์ ได้พิจารณาเห็นว่า มโนทัศน์ของรูปแบบการป้องกันสุขภาพที่นำเสนอนี้เป็นมโนทัศน์ทางสุขภาพเชิงลบ เพราะพฤติกรรมส่วนใหญ่เป็นพฤติกรรมหลีกเลี่ยง ดังนั้นถ้าต้องการช่วยเหลือให้บุคคลมีสุขภาพความเป็นอยู่ที่ดีและมีสุขภาพสมบูรณ์ ควรมีการพิจารณามโนทัศน์ทางสุขภาพในเชิงบวกด้วย ซึ่งมีมโนทัศน์การส่งเสริมสุขภาพเป็นมุมมองในเชิงบวกที่เน้นการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ เพื่อยกระดับสุขภาพและสภาพความเป็นอยู่ที่ดี จึงได้เสนอรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ พร้อมทั้งมีการพิมพ์เผยแพร่ครั้งแรกเมื่อปี ค.ศ. 1982 โดย เพนเดอร์ เชื่อว่า การส่งเสริมสุขภาพเป็นสิ่งที่ช่วยเพิ่มระดับความผาสุก และความสำเร็จในจุดมุ่งหมายสูงสุดในชีวิตของบุคคลและกลุ่มคนได้ นับแต่นั้นเป็นต้นมารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ ก็ได้รับความนิยมในการนำมาใช้เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และปี ค.ศ. 1987 เพนเดอร์ ได้ทำการปรับปรุงแก้ไขรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ โดยให้ความสนใจกับตัวแปรที่สามารถอธิบายและทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้ แต่หลังจากที่มีการปรับปรุงแก้ไขแล้วยังมีนักวิจัยหลายคนพบว่า ตัวแปรบางตัวยังไม่มี ความชัดเจนในการอธิบายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ดังนั้น เพนเดอร์ จึงได้ตัดตัวแปรดังกล่าวออก พร้อมทั้งทำการปรับปรุงรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพใหม่ในปี ค.ศ. 1996 และทำการปรับปรุงร่วมกับเมอร์ดอล์ฟ และพาร์สัน (Pender, Murdaugh and Parsons. 2006) ในปี ค.ศ. 2002 และ ค.ศ. 2006



ภาพที่ 2.1 รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพที่ปรับปรุงใหม่ (Health Promotion Model-revised)

ที่มา : Pender, Murdaugh and Parsons. 2006

รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพเป็นกรอบแนวคิดที่ได้รับการบูรณาการจากทฤษฎีความคาดหวัง และการให้คุณค่ากับทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมจนได้รูปแบบใหม่ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1) ประสบการณ์และลักษณะพิเศษของบุคคล (Individual characteristics and experiences) จะเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับสิ่งที่มีมาก่อน (Prior related behavior) และ ปัจจัยส่วนบุคคลในด้านต่างๆ บุคคลแต่ละคนจะมีพฤติกรรมและปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อ ประสบการณ์และลักษณะพิเศษเฉพาะตน ซึ่งมีผลกระทบต่อการปฏิบัติพฤติกรรมในครั้งต่อไป ความสำคัญของผลกระทบนี้ขึ้นอยู่กับพฤติกรรมเป้าหมาย โดยตัวแปรที่ได้รับการเลือกสรรว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ อายุ เพศ ความสามารถในการออกกำลังกาย ความแข็งแรง การศึกษา สภาพเศรษฐกิจและสังคม ปัจจัยส่วนบุคคลเหล่านี้มีอิทธิพล โดยตรงต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องในอดีต ความถี่ในการปฏิบัติพฤติกรรมที่เหมือนๆ กันหรือ คล้ายคลึงกับการปฏิบัติพฤติกรรมที่ผ่านมาในอดีต มีผลโดยตรงและโดยอ้อมที่จะนำไปสู่การปฏิบัติ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ผลโดยตรงของพฤติกรรมในอดีตที่ผ่านมาต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในปัจจุบัน อาจเกิดจากการสร้างนิสัย ซึ่งนำไปสู่การปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพโดยอัตโนมัติหรือเป็นไป ด้วยความตั้งใจ สนใจ ผลโดยอ้อมของพฤติกรรมในอดีตมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในปัจจุบัน โดยผ่านการรับรู้ความสามารถของตนเอง การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค และความรู้สึกที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมที่ปฏิบัติในอดีต ทำให้บุคคลมีโอกาสที่จะแสดงพฤติกรรมนั้นซ้ำได้มากขึ้น

2) การรับรู้และทัศนคติที่เป็นลักษณะเฉพาะของพฤติกรรม (Behavior-specific cognitions and affect) ตัวแปรกลุ่มนี้ได้รับการพิจารณาว่าเป็นกลุ่มที่มีความสำคัญในการจูงใจมากที่สุด และเป็นแกนสำคัญที่จะนำไปใช้ปฏิบัติเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล ซึ่งตัวแปรเหล่านี้ ได้แก่

2.1) ประโยชน์ที่รับรู้ได้ของปฏิบัติการ (Perceived Exercise Benefits Factor) การวางแผนของบุคคลที่จะกระทำพฤติกรรมใดๆ ขึ้นอยู่กับประโยชน์ที่เคยได้รับ หรือขึ้นกับผลของการปฏิบัติพฤติกรรมนั้นๆ ประโยชน์ที่เคยได้รับจากการกระทำ จะแสดงออกทางจิตใจโดยคำนึงถึง ผลทางบวก หรือการเสริมแรงของการกระทำพฤติกรรมนั้น จากทฤษฎี ความเชื่อ-ค่านิยม การคาดการณ์ถึงประโยชน์เป็นสิ่งสำคัญของการจูงใจ ซึ่งอยู่บนพื้นฐานของลักษณะและประสบการณ์ ที่ผ่านมาโดยตรง หรือเรียนรู้จากการสังเกตสิ่งต่างๆ ที่ผ่านเข้ามา ความเชื่อในประโยชน์หรือความ เชื่อที่ว่าผลจากการกระทำที่เกิดขึ้นนั้นจะเป็นไปในทางบวกเป็นสิ่งสำคัญ แม้ว่าจะไม่เพียงพอที่จะใช้ เป็นเงื่อนไขในการนำไปสู่พฤติกรรมสุขภาพที่เฉพาะเจาะจงก็ตาม ประโยชน์ที่รับรู้จากการปฏิบัติ พฤติกรรมอาจเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นภายในหรือภายนอกก็ได้ ตัวอย่างประโยชน์ที่เกิดขึ้นภายใน ได้แก่ การเพิ่มความตื่นตัว และการลดความรู้สึกเหนื่อยล้า ประโยชน์ภายนอก ได้แก่ รางวัล ทรัพย์สิน เงินทอง หรือการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม การปฏิบัติพฤติกรรมในช่วงแรกประโยชน์ภายนอกจะเป็น แรงจูงใจสำคัญในการเข้าสู่พฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งต่อมาประโยชน์ภายในอาจเป็นแรงจูงใจให้มี พฤติกรรมสุขภาพอย่างต่อเนื่องมากกว่า การรับรู้ประโยชน์จะเป็นแรงจูงใจต่อพฤติกรรมทั้งโดยตรง และโดยอ้อม

2.2) อุปสรรคที่รับรู้ต่อปฏิบัติการ (Perceived Exercise Barriers Factor) เป็นการรับรู้อุปสรรคที่ขัดขวางต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ อาจเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นจริงหรือสิ่งที่คาดคะเนได้แก่ การรับรู้เกี่ยวกับความไม่เป็นประโยชน์ ความไม่สะดวกสบาย ค่าใช้จ่าย ความยากลำบาก หรือระยะเวลาที่ใช้ในการกระทำนั้นๆ อุปสรรคเปรียบเสมือนสิ่งขัดขวางไม่ให้คุณปฏิบัติพฤติกรรม หรือจิตใจให้คุณหลีกเลี่ยงที่จะปฏิบัติพฤติกรรม เมื่อขาดความพร้อมในการกระทำและอุปสรรคมีมาก การกระทำนั้นก็จะไม่เกิดขึ้น แต่เมื่อมีความพร้อมในการกระทำสูงและอุปสรรคมีน้อย ความเป็นไปได้ที่จะกระทำก็จะมีมากขึ้น การรับรู้อุปสรรคมีผลกระทบต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยตรง โดยเป็นตัวกระทำที่มีมากขึ้น การรับรู้อุปสรรคมีผลกระทบต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยตรง โดยเป็นตัวขัดขวางกระทำและมีผลในทางอ้อมต่อการลดความตั้งใจในการวางแผนที่จะกระทำพฤติกรรม

2.3) ความสามารถส่วนตนที่รับรู้ (Exercise Self-Efficacy Factor-ESE) เป็นการตัดสินใจความสามารถของคุณว่าคุณจะสามารถปฏิบัติพฤติกรรมได้ในระดับใด และบุคคลนั้นสามารถที่จะทำอะไรได้บ้างโดยมีทักษะหรือไม่มีทักษะก็ได้ การตัดสินใจความสามารถของคุณแสดงให้เห็นโดยการตัดสินใจเกี่ยวกับความสามารถของคุณในการกระทำพฤติกรรมนั้นให้สำเร็จ การรับรู้เกี่ยวกับทักษะและความสามารถเป็นแรงจูงใจสำคัญของบุคคลที่จะกระทำพฤติกรรมที่ดีและถูกต้องเหมาะสม ความรู้สึกเกี่ยวกับความสามารถและทักษะในการกระทำของคุณเป็นสิ่งเสริมให้คุณบรรลุถึงพฤติกรรมเป้าหมายได้มากกว่าบุคคลที่มีความรู้สึกว่าคุณเองไม่มีความสามารถและไม่มีทักษะ การรับรู้ความสามารถของตนเองมีพื้นฐานที่พัฒนามาจากปัจจัย 4 ประการคือ 1) การกระทำที่ได้ผลสำเร็จจากการที่ได้ปฏิบัติพฤติกรรมนั้น และการประเมินการกระทำตามมาตรฐานของตนเอง หรือจากการประเมินที่ได้รับจากบุคคลอื่น 2) ประสบการณ์จากการได้เห็นการกระทำของผู้อื่น โดยการสังเกตและนำมาประเมินเปรียบเทียบกับตนเอง 3) การชักจูงด้วยคำพูดของผู้อื่น ทำให้บุคคลดึงเอาความสามารถที่มีอยู่ในตนเองออกมาเพื่อใช้ในการทำกิจกรรมนั้นๆ และ 4) สภาพร่างกาย เช่น ความวิตกกังวล ความกลัว ความสงบ ความเจ็บ สิ่งเหล่านี้บุคคลนำมาใช้ตัดสินใจความสามารถของตนเอง

รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพเสนอว่า ความรู้สึกที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมที่ปฏิบัติ มีอิทธิพลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง เมื่อมีความรู้สึกทางบวกมากขึ้นการรับรู้ความสามารถก็จะมากขึ้น นอกจากนี้การรับรู้ความสามารถของตนเองยังมีอิทธิพลต่อการรับรู้อุปสรรคของการกระทำ โดยบุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นแรงจูงใจให้เกิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยตรง และมีอิทธิพลโดยอ้อมต่อการรับรู้อุปสรรคและการตกลงใจที่จะปฏิบัติตามแผนที่กำหนด

2.4) เจตคติที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรม (Exercise-Related Attitude Factor-ERA) เป็นความคิดหรือความรู้สึกของบุคคลที่เกิดขึ้นก่อนปฏิบัติพฤติกรรม ขณะปฏิบัติพฤติกรรม และภายหลังปฏิบัติพฤติกรรม การตอบสนองของอารมณ์ความรู้สึกเหล่านี้อาจเป็นระดับน้อย ปานกลาง หรือรุนแรง และถูกตัดสินใจทำให้เกิดการเรียนรู้เก็บไว้ในความทรงจำ แล้วนำมาเป็นกระบวนการคิดต่อการกระทำพฤติกรรมในเวลาต่อมา การตอบสนองต่อความรู้สึกที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมที่ปฏิบัติประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 องค์ประกอบคือ อารมณ์ที่เกี่ยวกับการกระทำในขณะนั้น อารมณ์ของตนเองในขณะนั้น และอารมณ์เกี่ยวกับบริบทหรือสภาพแวดล้อมในขณะนั้น ผลของความรู้สึกที่เกิดขึ้นจะมีอิทธิพลต่อบุคคลในการเลือกปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติพฤติกรรมนั้นซ้ำอีก หรือ

คงพฤติกรรมนั้นไว้ให้ยาวนานขึ้น อารมณ์และความรู้สึกนี้มีผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมแบบปฏิกิริยา ลูกโซ่ นั่นคือ ถ้ากิจกรรมนั้นให้ผลในทางบวกต่อความรู้สึก เช่น ความรู้สึกสนุกสนาน ความพึงพอใจ ความรู้สึกเพลิดเพลิน บุคคลก็จะปฏิบัติซ้ำ ในขณะที่กิจกรรมที่ก่อให้เกิดความรู้สึกในด้านลบ เช่น ความเบื่อหน่าย ความไม่พอใจ ความอึดอัด บุคคลก็จะหลีกเลี่ยงไม่ปฏิบัติ ดังนั้น ความรู้สึกที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมที่ปฏิบัติจึงมีอิทธิพลโดยตรงต่อพฤติกรรมสุขภาพ เช่นเดียวกับที่มีอิทธิพลทางอ้อมโดยผ่านการรับรู้ความสามารถของตนเองและความตั้งใจในการวางแผนว่าจะกระทำพฤติกรรม

2.5) อิทธิพลที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal Relationship-Related Influence Factor-IRRI) เป็นการเรียนรู้ของบุคคลเกี่ยวกับพฤติกรรม ความเชื่อหรือทัศนคติของบุคคลอื่น โดยการเรียนรู้นี้อาจจะตรงหรือไม่ตรงกับความเป็นจริงก็ได้ อิทธิพลระหว่างบุคคลที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ 1) บรรทัดฐานของสังคมเป็นตัวกำหนดมาตรฐานของการกระทำ ซึ่งบุคคลสามารถที่จะยอมรับหรือปฏิเสธได้ 2) การสนับสนุนทางสังคม เป็นการช่วยเหลือในด้านอุปกรณ์และกำลังใจที่บุคคลได้รับจากผู้อื่น ซึ่งจะเป็นสิ่งเสริมให้บุคคลมีการปฏิบัติพฤติกรรม และ 3) การเป็นแบบอย่าง เป็นการเรียนรู้พฤติกรรมของบุคคลจากบุคคลอื่น โดยผ่านการสังเกต และประสบการณ์การกระทำพฤติกรรมเฉพาะนั้นๆ แล้วนำมาประกอบขึ้นเป็นพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง ซึ่งกระบวนการของอิทธิพลระหว่างบุคคลทั้ง 3 นี้ จะเป็นสิ่งโน้มน้าวให้บุคคลปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ นอกจากนี้อิทธิพลระหว่างบุคคลยังมีผลต่อการปฏิบัติ ประพฤติส่งเสริมสุขภาพของบุคคลทั้งหลายทั้งทางตรงและทางอ้อม โดยเป็นแรงกดดันของสังคมที่มีต่อการปฏิบัติพฤติกรรมของบุคคล หรือเป็นสิ่งกระตุ้นให้บุคคลมีการปฏิบัติพฤติกรรมตามแผนที่กำหนดไว้ แหล่งที่ได้มาซึ่งอิทธิพลระหว่างบุคคลเบื้องต้นนี้ ได้แก่ ครอบครัว (บิดา มารดา พี่น้อง) กลุ่มเพื่อน และบุคลากรทางสุขภาพ

2.6) อิทธิพลที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ (Situational-Related Influence Factor-SRI) คือ การรับรู้และการเรียนรู้ของบุคคลต่อสถานการณ์หรือบริบทใดๆ ที่อำนวยความสะดวกหรือขัดขวางต่อการแสดงพฤติกรรม อิทธิพลด้านสถานการณ์ที่มีผลต่อการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ การรับรู้ทางเลือกที่เหมาะสม คุณลักษณะต่างๆ ที่ต้องการ และลักษณะของสิ่งแวดล้อมที่สวายนามที่จะทำให้เกิดพฤติกรรมนั้นๆ เกิดขึ้น อิทธิพลด้านสถานการณ์อาจจะมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพทั้งโดยทางตรงและทางอ้อม ทางตรงคือ การแสดงให้เห็นในสภาพแวดล้อมนั้นๆ โดยการใช้สัญลักษณ์หรือสิ่งที่ต้องปฏิบัติ เช่น การติดป้าย “ห้ามสูบบุหรี่” แสดงให้เห็นสัญลักษณ์ที่ต้องการของสถานที่นั้นว่า ต้องการพฤติกรรม การงดสูบบุหรี่ นอกจากนี้สถานการณ์อาจมีผลโดยการนำเสนอสิ่งชี้แนะเพื่อกระตุ้นพฤติกรรมให้มากขึ้น

2.4 แนวคิดเกี่ยวกับสื่อ

สื่อ หมายถึง พาหะหรือตัวกลาง หรือตัวพาข่าวสาร จากผู้ส่งสารไปยังผู้รับสาร ผู้ส่งจะส่งข่าวสารไปได้ก็ต่ออาศัยสื่อที่จะถ่ายทอดข่าวสารออกไป และข่าวสารจะไปถึงมือผู้รับได้ก็ต่ออาศัยสื่อพาไป

2.4.1 ประเภทของสื่อ

เชียร์ (อ้างในพงศ์พันธ์ จานงค์จิตร. 2553) กล่าวถึงประเภทของสื่อที่ใช้ในการสื่อสารสามารถแบ่งได้เป็น 3 ประเภท คือ

1) สื่อบุคคล หมายถึง ตัวคนที่นำมาใช้ในการสื่อสารกับผู้รับสารในลักษณะเผชิญหน้า การใช้สื่อบุคคลในการสื่อสารสามารถทำได้ทั้งในรูปของการสนทนากับผู้รับสารเพียงคนเดียวหรือในรูปของการประชุมกลุ่มซึ่งประกอบไปด้วยผู้รับสารมากกว่า 1 คนก็ได้

2) สื่อมวลชน หมายถึง สื่อที่สามารถนำสารจากผู้ส่งสารไปยังผู้รับสาร ซึ่งประกอบด้วยคนจำนวนมากได้อย่างรวดเร็วภายในเวลาที่ใกล้เคียงกัน และสามารถทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติที่ไม่ฝังแน่นได้ โดยทั่วไปสื่อมวลชนได้แก่ หนังสือพิมพ์ วิทยุกระจายเสียง โทรทัศน์ นิตยสารและภาพยนตร์ ฯลฯ

3) สื่อเฉพาะกิจ หมายถึง สื่อที่ถูกผลิตขึ้นมาโดยมีเนื้อหาเฉพาะและมีจุดมุ่งหมายหลักอยู่ที่ผู้รับสารเฉพาะกลุ่ม สื่อประเภทนี้ได้แก่ หนังสือ คู่มือ จุลสาร แผ่นพับ โปสเตอร์ ภาพนิทรรศการ เป็นต้น

ในขณะที่ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช (2532) กล่าวว่า สื่อบุคคล หมายถึง ตัวบุคคลที่ทำหน้าที่ถ่ายทอดเรื่องราวต่างๆ สื่อบุคคลอื่น สื่อบุคคลจัดได้ว่าเป็นสื่อที่มีประสิทธิภาพสูงในการประชาสัมพันธ์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการโน้มน้าวจิตใจ เนื่องจากติดต่อกับผู้รับสารโดยตรง ส่วนใหญ่อาศัยการพูดในลักษณะต่างๆ เช่น การสนทนาพบปะพูดคุย การประชุม การสอน การให้สัมภาษณ์ การโต้เถียง การอภิปราย การปาฐกถา และการพูดในโอกาสพิเศษต่างๆ แต่สื่อบุคคลก็มีข้อจำกัดคือ ในกรณีที่มีเนื้อหาเป็นเรื่องซับซ้อน การใช้คำพูดอย่างเดียวอาจไม่สามารถสร้างความเข้าใจได้ทันที และเป็นสื่อที่ไม่ถาวร ยากแก่การตรวจสอบและอ้างอิง นอกจากนี้จะมีผู้บันทึกคำพูดนั้นๆ ไว้เป็นลายลักษณ์อักษรหรือบันทึกเสียงเอาไว้

จากข้อจำกัดของสื่อบุคคลที่ไม่สามารถใช้เป็นสื่อกลางถ่ายทอดข่าวสารเพื่อการประชาสัมพันธ์สู่คนจำนวนมากพร้อมกันในเวลาเดียวกันอย่างรวดเร็ว มนุษย์จึงได้พัฒนาเทคโนโลยีการสื่อสาร และเกิดเป็นสื่อมวลชนเพื่อมารับใช้ภารกิจดังกล่าว สื่อมวลชนอาจแบ่งประเภทตามคุณลักษณะของสื่อได้เป็น 5 ประเภท คือ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร วิทยุกระจายเสียง วิทยุโทรทัศน์ และภาพยนตร์ ทั้งนี้ สื่อหนังสือพิมพ์และนิตยสารมีความคงทนถาวร สามารถนำข่าวสารมาอ่านใหม่ได้ซ้ำแล้วซ้ำอีก แต่มีข้อจำกัดสำหรับบุคคลที่ตาบอดหรืออ่านหนังสือไม่ออก

ส่วนสื่อวิทยุกระจายเสียงเป็นสื่อที่ส่งไปได้ไกลเพราะใช้คลื่นวิทยุ ไม่มีข้อจำกัดด้านการขนส่งเหมือนหนังสือพิมพ์หรือนิตยสาร และสามารถรับฟังในขณะที่ทำงานอย่างอื่นไปด้วยได้ แต่มีข้อจำกัดคือ ผู้ฟังไม่สามารถย้อนกลับมาฟังได้ใหม่อีก ดังนั้นหากมิได้ตั้งใจฟังในบางครั้งก็ทำให้ได้ข่าวสารที่ไม่สมบูรณ์

สื่อวิทยุโทรทัศน์ และภาพยนตร์ จัดเป็นสื่อที่มีประสิทธิภาพในการสื่อสารมากที่สุด เนื่องจากสามารถเห็นภาพเคลื่อนไหวและได้ยินเสียง ทำให้การรับรู้เป็นไปอย่างชัดเจนและมีประสิทธิภาพยิ่ง แต่มีข้อจำกัดคือต้องใช้ไฟฟ้าหรือแบตเตอรี่ ทำให้ไม่สามารถเข้าถึงพื้นที่ห่างไกลที่ยังไม่มีไฟฟ้าใช้

นอกจากนี้ยังได้มีผู้ให้ความหมายเกี่ยวกับสื่อแต่ละประเภทดังนี้

นิตยสาร (Magazine) หมายถึง นิตยสารที่ออกจำหน่ายให้ประชาชนทั่วไปอ่าน มุ่งไปในทางให้ความบันเทิงเริงรมย์ หรือให้ความรู้ (ระวีวรรณ ประกอบผล. 2530)

หนังสือพิมพ์ (Newspaper) ตามพระราชบัญญัติการพิมพ์ พ.ศ. 2484 (อ้างถึงใน อุบลรัตน์ ศิริยุวศักดิ์. 2550: 296) หมายถึง สิ่งพิมพ์ที่มีจำหน่ายเช่นเดียวกัน และออกหรือเจตนาจะออกตามลำดับเรื่อง มีกำหนดระยะเวลาหรือไม่ก็ตาม มีข้อความต่อเนื่องกันหรือไม่ก็ตาม โดยทั่วไป หนังสือพิมพ์จะมีระยะเวลาที่ออกในช่วงระยะสั้นๆ เป็นรายวันหรือรายปักษ์ เป็นต้น ลักษณะเด่นและเฉพาะของหนังสือพิมพ์จะเป็นสิ่งพิมพ์ไม่ได้เย็บเล่มเหมือนหนังสือหรือนิตยสารทั่วไป

วิทยุโทรทัศน์ (Television Broadcasting) หมายถึง การส่งหรือการรับภาพนิ่งหรือภาพเคลื่อนไหวในลักษณะไม่ถาวรด้วยคลื่นแอมพลิจูดโมดูเลชัน ไม่ว่าจะโดยวิธีการแพร่กระจายไปในบรรยากาศหรือโดยวิธีการใช้ สายหรือสื่อตัวนำไฟฟ้าหรือทั้งสองวิธีการรวมกัน

วิทยุกระจายเสียง (Radio Broadcasting) หมายถึง การแพร่สัญญาณเสียงออกอากาศโดยใช้คลื่นวิทยุหรือคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า เพื่อส่งสารกระจายออกอากาศไปถึงมวลชนที่อยู่ในถิ่นต่างๆ ได้รับโดยตรงวิทยุโทรทัศน์ หมายถึง กระบวนการถ่ายทอดเสียงและภาพ โดยวิธีเปลี่ยนคลื่นวิทยุ ซึ่งเป็นคลื่นเสียงและภาพเป็นคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้าออกสู่อากาศ หรือส่งเสียงและภาพทางสาย เพื่อส่งสารไปถึงมวลชนที่อยู่ในถิ่นต่างๆ โดยตรงเป็นการส่งสัญญาณไฟฟ้าของภาพและเสียงในเวลาเดียวกัน

อินเทอร์เน็ต (Internet) หมายถึง เครือข่ายคอมพิวเตอร์นานาชาติ ที่มีสายตรงเชื่อมต่อไปยังสถาบันหรือหน่วยงานต่างๆ เพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่ผู้ใช้ทั่วโลก ผู้ใช้เครือข่ายนี้สามารถสื่อสารถึงกันได้ทางอีเมล สามารถสืบค้นข้อมูลและสารสนเทศ รวมทั้งคัดลอกเพิ่มข้อมูลและโปรแกรมมาใช้ได้

สื่อออนไลน์ (Out of Home Media) คือ การจะใช้วิธีการอะไร นวัตกรรมอะไร และแนวคิดการสื่อสารอะไรที่จะทำให้การใช้สื่อออนไลน์ไม่เป็นเพียงองค์ประกอบหนึ่งของการสื่อสาร แต่กลายมาเป็นจุดหลักในการเชื่อมโยงประสบการณ์ระหว่างผู้บริโภคและสินค้าของเราได้ ซึ่งคินเนตคิกถือเป็นเอเจนซีเฉพาะสื่อออนไลน์แห่งเดียวในเมืองไทย เป็นผู้บุกเบิกในการสร้างนวัตกรรมสื่อออนไลน์ พลิกจุดขายสร้างความแตกต่าง มีคลังข้อมูลเพื่อความเข้าใจในพฤติกรรมและแนวคิดของผู้บริโภค

สื่อกิจกรรม (Activity Media) มีความหมายขยายขอบเขตกว้างขวางไปถึงกิจกรรมที่สามารถสื่อความรู้สึกนึกคิด ความรู้ อารมณ์ และเรื่องราวข่าวสารไปสู่กลุ่มเป้าหมายได้ สื่อประเภทกิจกรรมมีได้มากมายหลายรูปแบบ เช่น การจัดประชุม สัมมนา ฝึกอบรม การแถลงข่าว การสาธิต การจัดริ้วขบวน การจัดนิทรรศการ การจัดแข่งขันกีฬา การจัดแสดง การจัดกิจกรรมทางการศึกษา การจัดกิจกรรมเสริมอาชีพ การจัดกิจกรรมการกุศล

สื่อบุคคล (Personal Media) คือตัวคนก็นำมาใช้สื่อสารกับผู้รับสารในลักษณะเผชิญหน้าทั้งในรูปของการสนทนาหรือในรูปของการประชุมกลุ่ม ซึ่งการใช้สื่อบุคคลในการสื่อสารก่อให้เกิดผลดีคือ สามารถนำข่าวที่ต้องการเผยแพร่ไปสู่ผู้รับสารได้โดยตรง และทำให้การเผยแพร่ข่าวสารเป็นไปในลักษณะที่ความยืดหยุ่นปรับให้ผู้รับสารเป็นรายๆ ได้ และทราบความรู้สึกของผู้รับสารได้ทันที (ประมาะ สตะเวทิน. 2526)

ดังนั้น สื่อที่จะใช้ในการศึกษาค้นคว้านี้ ผู้วิจัยจะทำการกำหนดประเภทสื่อที่ใช้ได้แก่ สื่อมวลชน

1) วิทยุโทรทัศน์ (Television) เป็นสื่อโฆษณาที่มีคุณภาพที่สุดสำหรับการโฆษณา เพราะเป็นสื่อที่มีคุณลักษณะเด่นที่เหนือกว่าสื่ออื่นๆ คือ สามารถนำเสนอได้ทั้งภาพเคลื่อนไหวและเสียงได้ในเวลาเดียวกัน สื่อโทรทัศน์จึงเป็นสื่อที่ทรงอิทธิพลสูงสุดในบรรดาสื่อทั้งหลาย

2) วิทยุกระจายเสียง (Radio) เป็นสื่อโฆษณาที่กระจายครอบคลุม พื้นที่ได้อย่างกว้างขวางมาก เพราะมีสถานีวิทยุอยู่มากมายหลายแห่ง รวมถึงวิทยุชุมชนที่เกิดขึ้นอีกมาก วิทยุยังเป็นสื่อที่สามารถทำให้ผู้รับฟังรับรู้ข่าวสารได้ในทุกอิริยาบถ เช่น รับฟังในขณะที่ขับรถ ทำงาน นอนพักผ่อน ออกกำลังกาย จึงกล่าวได้ว่าวิทยุเป็นสื่อที่เข้าถึงผู้บริโภคมากและสามารถติดตามกลุ่ม เป้าหมายไปได้ทุกหนแห่ง

3) หนังสือพิมพ์ (Newspaper) หนังสือพิมพ์เป็นสื่อที่มีความสำคัญ ได้รับความสนใจ และมีอิทธิพลต่อชีวิตประจำวันของผู้บริโภคอย่างยิ่ง โดยผู้สูงอายุจะทำการเปิดรับข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกาย หรือหัวข้อที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ

4) นิตยสาร (Magazine) สื่อที่ออกจำหน่ายให้ประชาชนทั่วไปอ่าน มุ่งไปในทางให้ความบันเทิงเรีงรมย์ หรือให้ความรู้ ซึ่งเป็นการเปิดรับข่าวสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกาย ผ่านนิตยสารต่างๆ เช่น นิตยสารการกีฬา นิตยสารสุขภาพ เป็นต้น

5) สื่ออินเทอร์เน็ต (Internet) เครือข่ายคอมพิวเตอร์นานาชาติ ที่มีสายตรงเชื่อมต่อไปยังสถาบันหรือหน่วยงานต่างๆ เพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่ผู้ใช้ทั่วโลก ซึ่งเป็นการเปิดรับสื่อต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกายผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ต

6) สื่อนอกบ้าน (Out of Home Media) เป็นการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข่าวสารต่างๆ ที่ติดตามสถานที่ต่างๆ เช่น ป้ายรถเมล์ ป้ายข้างทาง เป็นต้น ซึ่งอาจจะเป็นทั้งสื่อที่เป็นแผ่นป้ายโฆษณา หรือที่เป็นสื่อดิจิทัล ซึ่งนำเสนอเกี่ยวกับการรณรงค์เพื่อการออกกำลังกาย

7) สื่อกิจกรรม (Activity Media) เป็นการจัดทำกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ซึ่งมีลักษณะการจัดการจัดกิจกรรมเพื่อการรณรงค์ และมีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารต่างๆ ก่อนดำเนินกิจกรรมและหลังดำเนินกิจกรรม

8) สื่อบุคคล (Personal Media) คือตัวคนที่น่าสนใจในการสื่อสารกับผู้รับสารในลักษณะเผชิญหน้าการใช้สื่อบุคคลในการสื่อสารสามารถทำได้ทั้งในรูปของการสนทนากับผู้รับสารเพียงคนเดียวหรือในรูปของการประชุมกลุ่มซึ่งประกอบไปด้วยผู้รับสารมากกว่า 1 คนก็ได้

2.4.2 พฤติกรรมการเปิดรับสื่อ

พีระ จิระโสภณ (2538) กล่าวว่า ผู้รับสารจะมีการเลือกสรรและการแสวงหาข่าวสารให้ เป็นไปตามความต้องการ หรือความคาดหวังที่แตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล โดยทั่วไปแล้วผู้รับสารมีกระบวนการเลือกสรรข่าวสารซึ่งประกอบด้วย 3 ขั้นตอนดังนี้

การเลือกเปิดรับ
การเลือกรับรู้
การเลือกจดจำ

ภาพที่ 2.2 แสดงกระบวนการเลือกสรรของผู้รับสาร

1) การเลือกเปิดรับหรือเลือกสนใจ (Selective Exposure or Selective Attention) หมายถึงแนวโน้มที่ผู้รับสารจะเลือกสนใจ หรือเปิดรับข่าวสารจากแหล่งสาร แหล่งใดแหล่งหนึ่งที่มีอยู่ด้วยกันหลายแห่ง โดยทั่วไปแล้วผู้รับสารมักจะเลือกเปิดรับข่าวสาร ที่มีเนื้อหาสอดคล้องกับความเชื่อทัศนคติและความสนใจของตน โดยผู้รับสารมักจะเลือกรับสิ่งที่สนับสนุนความคิดเดิมของตนอยู่เสมอ

2) การเลือกรับรู้หรือตีความ (Selective Perception or Selective Interpretation) เป็นกระบวนการกลั่นกรองขั้นต่อมา เมื่อบุคคลเลือกเปิดรับข่าวสารจากแหล่งหนึ่งแหล่งใดแล้ว ผู้รับข่าวสารจะเลือกรับรู้ หรือตีความหมาย ความเข้าใจของตนเองหรือตามทัศนคติ ประสบการณ์ตามความเชื่อความต้องการ ความคาดหวัง แรงจูงใจ สภาวะร่างกายหรือสภาวะอารมณ์ เป็นต้น

3) กระบวนการเลือกจดจำ (Selective Retention) เป็นแนวโน้มในการเลือกจดจำข่าวสารเฉพาะสารที่มีเนื้อหาส่วนที่ตรงกับความสนใจ ความต้องการและทัศนคติของตนเอง การเลือกจดจำนี้เปรียบเสมือนเครื่องกรองขั้นสุดท้ายที่มีผลต่อการส่งสารไปยังผู้รับสาร ในบางครั้งก็จะลืมเนื้อหาของสารในส่วนที่ไม่ตรงกับความสนใจของตนเอง

2.5 แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

2.5.1 ช่วงวัยและระดับของผู้สูงอายุ

อมลรัตน์ เฟ็งสฤติย์ (2554) กล่าวว่า โดยทั่วไป ผู้สูงอายุ คือ ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ มีประสบการณ์ในชีวิตสะสมไว้มากมาย และเหตุผลสำคัญที่ต้องศึกษาเกี่ยวกับผู้สูงอายุ เพราะผู้สูงอายุเป็นผู้ที่ทำคุณประโยชน์ต่อครอบครัวและสังคมมาอย่างมากมาย และเมื่อมีอายุมากขึ้นทั้งทางร่างกายและจิตใจได้เสื่อมถอยอย่างชัดเจน ดังนั้น จึงเป็นหน้าที่ของทุกคนที่จะต้องทำความเข้าใจในลักษณะสำคัญของผู้สูงอายุ

Papalia and Sally (1986) ได้แบ่งช่วงพัฒนาการของมนุษย์ไว้ดังนี้

- 1) วัยทารกอยู่ในครรภ์มารดา
- 2) วัยทารกแรกคลอด อายุตั้งแต่แรกคลอดจนถึงอายุ 1½ หรือ 2 ปี
- 3) เด็กปฐมวัย มีอายุ 18 เดือนถึง 3 ปี
- 4) วัยเด็กตอนต้น อายุ 3-6 ปี
- 5) วัยเด็กตอนปลาย อายุ 6-12 ปี
- 6) วัยรุ่นอายุ 12-20 ปี
- 7) วัยผู้ใหญ่ตอนต้น อายุ 20-40 ปี
- 8) วัยกลางคน อายุ 40-65 ปี
- 9) วัยสูงอายุ อายุ 65 ปีขึ้นไป

ในขณะที่ ศรีธรรม ณะภูมิ (2535) ได้แบ่งวัยต่างๆ ของมนุษย์ตามหลักธรรมคำสอนของพระพุทธเจ้าไว้ที่น่าสนใจเป็น 3 ช่วง คือ

ปฐมวัยหรือวัยต้น อายุตั้งแต่แรกเกิดจากอายุประมาณ 20 ปี คือ วัยเด็กและเยาวชน เป็นวัยแห่งการศึกษาหาความรู้และประสบการณ์ทั้งทางโลกและทางธรรมเพื่อสะสมไว้ใช้ในการเลี้ยงชีพในวัยผู้ใหญ่

มัชฌิมวัยหรือวัยกลาง มีอายุประมาณ 20 ปี จนถึงอายุ 50-60 ปี เป็นวัยของการเลี้ยงชีพ ประกอบการทำงานที่สุจริต ทำประโยชน์ให้เกิดแก่ตน ครอบครัว และผู้อื่นดำเนินชีวิตตามหลักธรรมในพระพุทธศาสนา

ปัจฉิมวัยหรือวัยสุดท้าย อายุประมาณ 50-60 ปีขึ้นไป เป็นวัยที่ว่างเว้นจากการทำงานประจำ แต่บุคคลในวัยนี้จะยังสามารถทำตนให้เป็นประโยชน์ได้ด้วยการให้คำชี้แนะให้คำปรึกษาแก่ผู้อ่อนวัยกว่า สามารถบำเพ็ญประโยชน์ได้ตามอัธยาศัย

ส่วน อุมลรัตน เฟ็งสถิตย์ (2554) กล่าวว่า เพื่อให้ความเข้าใจในเรื่องพัฒนาการของมนุษย์ได้ง่ายขึ้น จึงได้สรุปขั้นพัฒนาการของมนุษย์ออกเป็นช่วงๆ อย่างกว้างๆ ดังนี้

- 1) วัยเด็ก คือ บุคคลที่มีอายุตั้งแต่แรกเกิดจนอายุ 12 ปี
- 2) วัยรุ่น คือ บุคคลที่มีอายุระหว่าง 12-21 ปี
- 3) วัยผู้ใหญ่ คือ บุคคลที่มีอายุระหว่าง 21-60 ปี
- 4) วัยผู้สูงอายุ คือ บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป

แต่เมื่อพิจารณาถึงระดับของผู้สูงอายุ พิระศักดิ์ กรินทนาคะ (2535) ได้แบ่งระดับของผู้สูงอายุไว้ 3 ระดับ ได้แก่

ระดับที่ 1 คนสูงอายุที่ยังอยู่ในระดับโอลด์ (Young Old) คือ เป็นคนชราที่ยังเป็นหนุ่มสาวสามารถใช้ชีวิตเช่นชายหนุ่มหญิงสาวในสังคมได้ปกติ มีสภาพจิตใจที่สนับสนุนกับชีวิต เป็นผู้มีอายุระหว่าง 65-75 ปี

ระดับที่ 2 คนสูงอายุปกติ หรือ มิเดิ้ลโอลด์ (Middle Old) คือ คนชราที่ยังคงสามารถช่วยเหลือตนเองได้ดี แต่บางครั้งบางคราวอาจต้องได้รับการช่วยเหลือจากผู้อื่น ซึ่งจะเป็นผู้มีอายุในช่วงระหว่าง 75-85 ปี

ระดับที่ 3 คนสูงอายุมาก หรือโอลด์ โอลด์ (Old Old) เป็นคนชราภาพที่มีสภาพทางร่างกายชราภาพมาก เป็นบุคคลที่มีอายุ 85 ปีขึ้นไป เป็นบุคคลที่จะต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นทั้งทางตรงและทางอ้อมซึ่งจะมีลักษณะการหลงลืม ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ และในที่สุดผู้สูงอายุเหล่านี้จะถึงแก่ความตาย

2.5.2 บทบาทในสังคมกับครอบครัวของผู้สูงอายุ

อุบลรัตน เฟ็งสถิตย์ (2554) ได้เสนอบทบาททางสังคมในครอบครัวของผู้สูงอายุ จะมีการเปลี่ยนแปลงไปในลักษณะลดลงหรือหมดหน้าที่ไปในที่สุด บทบาทในครอบครัวประกอบด้วย

1) การปรับตัวต่อบทบาทหัวหน้าครอบครัว เมื่อบุคคลได้ก้าวเข้าสู่วัยชราบทบาทจากการเป็นหัวหน้าครอบครัวจะเปลี่ยนแปลงไป โดยบุตร-ธิดาจะมาเป็นผู้รับผิดชอบในการเป็นหัวหน้าครอบครัว เมื่อเปรียบเทียบภาวการณ์เป็นผู้รับผิดชอบในครอบครัวระหว่างบุตรชาย และบุตรสาวพบว่า บุตรสาวมักจะทำหน้าที่ได้ดีกว่าบุตรชาย

2) การปรับตัวต่อสมาชิกใหม่ของครอบครัว จากสภาพที่บุตร ธิดาของคนวัยสูงอายุได้แยกครอบครัว ทำให้มีสมาชิกใหม่ขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการปรับตัวต่อ เขย หรือสะใภ้ และหลานโดยปกติ ผู้สูงอายุมักจะรักหลาน ชอบดูแล ทำให้ในบางครั้งอาจเกิดความขัดแย้งกันระหว่างผู้สูงอายุและพ่อแม่ของหลานได้

3) การปรับอารมณ์ในเรื่องปัญหาครอบครัว ความรู้สึกว่าคุณไม่มีบุคคลที่สำคัญของครอบครัว มีความรู้สึกว่าคุณทอดทิ้งลูกหลานไม่ให้ความสนใจเอาใจใส่ และไม่เข้าใจในความต้องการหรือควบคุมไม่ให้คุณทำอะไร หลานไม่รู้จักเข้าหา ไม่มาขอคำปรึกษา ทำให้คิดมาก มีปัญหาทางด้านจิตใจ

4) การเผชิญกับภาวะการณเป็นหม้าย ในวัยสูงอายุต้องเผชิญกับภาวะการณเป็นหม้ายหรือต้องอยู่ตามลำพัง เพราะการตายจากของคู่ครอง

2.5.3 ปัญหาของผู้สูงอายุ

อุบลรัตน์ เฟ็งสถิตย์ (2554) ได้สรุปปัญหาของผู้สูงวัยทั้งหมด 4 ปัญหา ดังนี้

1) ปัญหาทางด้านร่างกาย ในวัยผู้สูงอายุทุกคน อวัยวะร่างกายทุกระบบจะมีการเสื่อมถอยลงอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ผู้สูงอายุจะมีการเคลื่อนไหวร่างกายไม่สะดวก สายตาใช้ไม่ได้ไม่มีปัญหาทางด้านอวัยวะร่างกายทุกส่วน สำหรับประเทศไทย ผู้สูงอายุมักจะมีปัญหาทางการเจ็บป่วยทางร่างกาย เช่น โรคกระดูกและไขข้อ โรคตา โรคฟัน และโรคทางเดินอาหาร เป็นต้น

2) ปัญหาทางด้านครอบครัวและเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุต้องเผชิญกับปัญหาทางด้านครอบครัวต่างๆ มากมาย

2.1) การไม่ได้รับการเอาใจใส่ดูแลจากลูกหลานหรือบุคคลที่ใกล้ชิด

2.2) การไม่มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเองต้องพึ่งพาลูกหลานหรือบุคคลอื่น

2.3) การสูญเสียชีวิตคู่ครอง หรือคู่ชีวิต สูญเสียญาติมิตรและเพื่อนสนิท

2.4) ลูกหลานแยกครอบครัวไปสร้างครอบครัวใหม่

2.5) มีความรู้สึกว่าคุณไม่มีคุณค่า ไม่มีความสำคัญต่อครอบครัว เพราะเข้าสู่วัยผู้สูงอายุแล้วภาระหน้าที่ภายในบ้านเป็นหน้าที่ของลูกหลาน

2.6) ลักษณะบทบาทของสังคมปัจจุบันได้เปลี่ยนแปลงไป จากสังคมแบบครอบครัวใหญ่เปลี่ยนแปลงเป็นสังคมเล็ก ทำให้ผู้สูงอายุและบุตรหลานมีความห่างเหินกัน และไม่เข้าใจซึ่งกันและกัน

3) ปัญหาทางด้านสังคม ผู้สูงอายุมักต้องเผชิญกับปัญหาต่างๆ ในสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่ง

3.1) การขาดเพื่อน เนื่องจากการถูกออกจากงาน หรือการตายจากของบุคคลผู้ใกล้ชิดทั้งจากคนในครอบครัวและนอกครอบครัว หรือแม้แต่ลักษณะความเสื่อมถอยของร่างกายทำให้ผู้สูงอายุไม่มีโอกาสติดต่อกับบุคคลอื่นได้ ผู้สูงอายุรายใดที่ไม่มีโอกาสพูดคุยกับเพื่อนวัยเดียวกันจะทำให้เกิดความกังวลใจ บางครั้งอาจจะมีการแยกตัวออกไป

3.2) ขาดความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่นในสังคมทำให้อยู่ในสังคมไม่ได้ ในวัยสูงอายุมักถูกสังคมมองดูว่าเป็นผู้ที่มีความเสื่อมถอย ร่างกายชำรุดทรุดโทรมเป็นบุคคลที่สำคัญล้ำสมัยขณะเดียวกันผู้สูงอายุเองก็มีความคิดว่า คนเป็นคนที่ไม่ทันสมัย ทำสิ่งต่างๆ ได้ เชื่องช้าไม่ทันลูกหลาน จึงก่อให้เกิดปัญหาขึ้นมา

3.3) การถูกออกจากงาน ทำให้ไม่มีรายได้หรือมีรายได้น้อยลง ผลคือสภาพจิตใจของผู้สูงอายุจะขาดความเชื่อมั่นในตนเอง ไม่มีความภาคภูมิใจในตนเอง

3.4) ขาดการติดต่อกับสังคม การที่ผู้สูงอายุขาดการติดต่อกับสังคมเป็นเวลานานๆ จะทำให้ความสัมพันธ์กับสังคมไม่เท่าที่ควร ไม่สามารถติดต่อหรือไม่สะดวกในการติดต่อหรือไม่รู้จะเริ่มต้นในการติดต่อสัมพันธ์กันโดยวิธีการใด จึงนับว่าเป็นปัญหาสังคมของวัยสูงอายุอีกประการหนึ่ง

3.5) ไม่ได้รับการยอมรับจากสังคมหรือจากบุคคลภายนอก ทำให้เกิดปัญหาในด้านสุขภาพจิต ไม่มีความภาคภูมิใจในตนเอง ปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวไม่ได้

3.6) ขนาดของกลุ่มสังคมจะเป็นปัญหาของสังคมได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มสังคมขนาดเล็กจะเกิดปัญหาได้ สำหรับกลุ่มสังคมที่เป็นกลุ่มใหญ่จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตดีขึ้น เพราะสังคมใหญ่จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีโอกาสติดต่อกับผู้อื่นได้มากกว่า

3.7) ความสนใจสิ่งแวดล้อมลดน้อยลง ผู้สูงอายุบางราย ชอบชีวิตเรียบง่าย ความมุ่งหวัง ความใฝ่ฝันในชีวิตลดลงหรือไม่มีเลย ทั้งนี้เพราะไม่สามารถหลีกเลี่ยงการเสื่อมถอยทางร่างกายตามธรรมชาติได้ ทำให้ผู้สูงอายุจะต้องมีการปรับตัว ด้วยการลดความสนใจต่อสิ่งแวดล้อมให้น้อยลง มีความรู้สึกที่ไม่มี ความจำเป็นต้องสนใจในสิ่งต่างๆ อีกต่อไป บางรายหันหน้าเข้าวัด ฟังธรรม ปฏิบัติธรรม ยอมรับต่อการเจ็บป่วยและความตาย ในขณะที่บางรายไม่สามารถปรับตัวได้ทำให้มีจิตใจท้อแท้ ห่อเหี่ยว ท้อแท้ได้

4) ปัญหาทางด้านสภาพจิตใจ ปัญหาที่เกิดขึ้นกับสภาพจิตใจของผู้สูงอายุเกิดจากการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตของตนเอง จากสิ่งที่คุ้นเคยไปสู่สภาพการใหม่ ทั้งการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย ครอบครัว และสังคม การแสดงออกทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุที่เป็นปัญหา ประกอบด้วย

4.1) การเสื่อมของเซลล์สมองและไขสันหลังจะมีผลต่อสภาพทางร่างกาย ระดับสติปัญญา สภาพทางอารมณ์ และพฤติกรรมแสดงออก ได้แก่ จำเหตุการณ์ของใช้ของตนเองไม่ได้ เศร้าซึมอย่างไม่มีเหตุผล บางรายจะเร่ร่อนออกไปนอกบ้าน กลับบ้านไม่ถูก ชอบสะสมสิ่งของที่ไม่มีค่า และนอนไม่หลับในเวลากลางคืน

4.2) การสูญเสียค่าชีวิต ญาติมิตร เพื่อนสนิท จะทำให้ผู้สูงอายุเกิดความว่าเหว เศร้าซึม บางรายมีอาการเวียนศีรษะ เบื่ออาหาร นอนไม่หลับ ขาดความสนใจในสิ่งแวดล้อม

4.3) การไม่ได้รับความเอาใจใส่ดูแลจากลูกหลานหรือคนใกล้ชิด เป็นการสูญเสียทางด้านจิตใจ ทำให้เกิดความว่าเหว มีความรู้สึกโดดเดี่ยว จิตใจเศร้าหมอง หมดหวัง ท้อแท้หมดกำลังใจ หมดเรี่ยวแรง ใจสั้น หงุดหงิด นอนไม่หลับ มีอาการเจ็บป่วยและมีพฤติกรรมแสดงออกทางด้านร่างกายด้วยการเจ็บป่วย เช่น ปวดหัว ปวดท้อง เพื่อเรียกร้องความสนใจจากลูกหลาน

5) การเจ็บป่วยที่เกิดจากความพิการทางด้านร่างกายและจิตใจ จะมีอาการของโรค ได้แก่ โรคจิตชนิดย้ำคิดย้ำทำ โรคจิตชนิดเศร้าซึม มักจะมีความหวาดกลัว ร้องไห้โดยไม่มีสาเหตุ โรคจิตชนิดคลั่ง

6) การปรับตัวไม่ได้หรือปรับตัวยาก เป็นผลเนื่องมาจากนิสัยที่ติดตัวมาเป็นระยะเวลานานทำให้เกิดความเคยชินไม่สามารถปรับตัวต่อสิ่งที่เปลี่ยนแปลงเนื่องจากความกลัว ได้แก่ ความสามารถในการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ลดลง ความจำเสื่อมถอย และความสามารถในทางเขาวนปัญญา ลดลง เนื่องจากความเสื่อมถอยของสมองทำให้ผู้สูงอายุมีอาการผิดปกติ

2.5.4 การส่งเสริมสุขภาพด้านร่างกายของผู้สูงอายุ

การส่งเสริมสุขภาพด้านร่างกายของผู้สูงอายุ จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการส่งเสริมสุขภาพด้านต่างๆ ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพทางด้านร่างกายด้วยโภชนาการ การส่งเสริมสุขภาพด้านร่างกายด้วยการออกกำลังกาย การส่งเสริมสุขภาพด้านร่างกายด้วยการพักผ่อนนอนหลับ และเนื่องจากการศึกษาวิจัยนี้ ได้ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ดังนั้นจึงขอเสนอแนะเฉพาะประเด็นการส่งเสริมสุขภาพด้านร่างกายด้วยการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ซึ่งการออกกำลังกายจะให้ร่างกายสดชื่น กระปรี้กระเปร่า การออกกำลังกายในวัยสูงอายุจะไม่มีอาการหัดโหมจนเกินกำลัง ต้องมีการพักผ่อนตามสมควร ซึ่ง อวย เกตสิงห์ (อ้างถึงใน อุบลรัตน์ เฟิงสสิต. 2554) ได้กล่าวถึงหลักการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุโดยเพศชายที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป และเพศหญิงมีอายุ 55 ปีขึ้นไป ควรมีแนวทางปฏิบัติดังนี้

- 1) ไม่ใช่แรงมาก ทำด้วยความนุ่มนวล
 - 2) ไม่ใช่ความเร็วสูง
 - 3) ไม่มีการแข่งขัน
 - 4) อาศัยความอดทน และควรใช้เวลาในการออกกำลังกาย
 - 5) ค่อยทำค่อยไป
 - 6) ไม่ควรหัดโหมหรือเร่งเร้าจนเหน็ดเหนื่อยเกินไป
 - 7) ก่อนออกกำลังกายจะต้องปฏิบัติดังนี้ คือต้องตรวจหัวใจก่อน
 - 8) การบริหารร่างกายควรบริหารในตอนเช้า ประมาณ 10 นาที
 - 9) ใช้เวลาในการออกกำลังกาย 20 นาที สัปดาห์ละ 3 ครั้ง
 - 10) ควรออกกำลังกายด้วยการเดินไกล จักรยานไกล (1-2 ชั่วโมง) สัปดาห์ละ 1 ครั้ง
- ควรงดออกกำลังกายเมื่อมีอาการต่อไปนี้

- 1) เป็นไข้สูง
- 2) ความดันโลหิตสูง 180/120
- 3) หัวใจ “อ่อนกำลัง”
- 4) เมื่อเจ็บปวดข้อหรือกล้ามเนื้ออักเสบ
- 5) เมื่อรู้สึกเหน็ดเหนื่อยหรืออ่อนเพลีย

ในขณะที่ออกกำลังกาย ควรหยุดออกกำลังกายเมื่อเกิดอาการต่อไปนี้

- 1) เหนื่อยมาก
- 2) เวียนศีรษะ ตามัว
- 3) หายใจไม่ทัน หายใจไม่ออก
- 4) ใจสั่น แน่นหน้าอก
- 5) ลมออกหู หูอื้อ

จุดมุ่งหมายการออกกำลังกายในวัยผู้สูงอายุ

- 1) รักษาสภาพร่างกายให้สมบูรณ์แข็งแรง
- 2) ปรับปรุงสภาพร่างกายให้สมบูรณ์

3) ป้องกันการเสื่อมของร่างกายในทุกๆระบบ เพราะขณะที่ออกกำลังกาย เคลื่อนไหวของร่างกายจะช่วยกระตุ้นระบบภายในร่างกายทุกระบบ ไม่ว่าจะเป็นระบบการไหลเวียนของโลหิต ระบบหายใจ ระบบย่อยอาหาร ระบบประสาท ระบบต่อม ระบบประสาทส่วนกลาง รวมทั้งรักษาสุขภาพของจิตใจด้วย

4) การออกกำลังกายมีประโยชน์ต่อร่างกายในด้านการป้องกันโรคต่างๆ เช่น โรคอ้วน ข้อเสื่อม หัวใจวาย ความดันโลหิตต่ำ โรคมะเร็ง รวมทั้งช่วยแก้ไขโรคเคล็ดขัดยอก ง่วงซึม หงุดหงิด ท้องผูก เบื่ออาหาร

ประดิษฐ์ ต้นสุรต (2534) ได้แนะนำวิธีบริหารร่างกายสำหรับบุคคลที่อายุ 40 ปีแล้ว ควรปฏิบัติต่อไปอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง และควรทำทุกวัน

- 1) - ยกแขนซ้ายออกไปข้างหน้าระดับบ่า
 - ยกแขนขวาออกมาขนานกับแขนซ้าย
 - เหยียดแขนทั้งสองข้างลงข้างล่างแล้วโยกไปทางขวาพร้อมๆ กันทั้งสองข้างให้สูงระดับบ่าขวา
 - เหยียดแขนทั้งสองข้างกลับลงไปข้างซ้ายไประดับบ่าซ้าย
 - เหยียดแขนทั้งสองข้างกลับไปกลับมาแบบนี้ 20-30 ครั้ง
- 2) - ยกแขนทั้งสองข้างเหยียดตรงเหนือศีรษะ
 - งอตัวก้มศีรษะลงข้างหน้าให้ต่ำที่สุดเท่าที่จะทำได้
 - ในเวลาเดียวกันสลับแขนทั้งสองข้างลงไปข้างล่างซ้ายๆ จนไปสุดท้ายข้างล่างเท่าที่จะไปได้
 - ยกศีรษะและแขนทั้งสองกลับเหนือศีรษะตามเดิม
 - ค่อยๆ แอนตัวไปข้างหลังพร้อมกับแอนหลังเท่าที่จะเป็นไปได้
 - งอตัวไปข้างหน้าแล้วแอนหลังไปมาแบบนี้ 20-30 ครั้ง
- 3) - กางแขนทั้งสองออกไปข้างๆ เหยียดระดับบ่า
 - ค่อยๆ แกว่งแขนทั้งสองจากขวาไปซ้ายสุดจนสุดแรงที่จะบิดตัวไปได้
 - แกว่งแขนทั้งสองกลับจากซ้ายไปขวาจนสุดแรงที่จะบิดตัวไปทางขวาได้เช่นเดียวกัน
 - แกว่งแขนทั้งสองข้างกลับไปกลับมาแบบนี้ 20-30 ครั้ง
- 4) - ยกแขนทั้งสองเหยียดตรงไปข้างหน้าระดับบ่า
 - นั่งยองๆ ลงไปซ้ายๆ โดยนับ 1 ถึง 1 ในใจ
 - ลุกขึ้นยืนตรงๆ ซ้ายๆ โดยนับ 1 ถึง 4 ในใจ
 - ทำขึ้นลงแบบนี้ 10 ครั้ง

5) หลังจากบริหารครบ 4 ท่าตามที่กล่าวมาแล้วให้เดินรอบๆ สนามแบบเดินเล่นธรรมดา แกว่งแขนช่วงยาวๆ แบบทหารในระยะ 100-200 เมตร

2.6 แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมผู้สูงอายุ

อุบลรัตน์ เฟ็งสฤติย์ (2554) ได้กล่าวถึง ความสนใจในกิจกรรมของช่วงชีวิตที่ผ่านมา และขึ้นอยู่กับความพึงพอใจในกิจกรรมนั้นๆ ความสนใจในกิจกรรมของคนชราประกอบด้วยปัจจัยสำคัญหลายประการ ได้แก่

1) สุขภาพ จะมีผลต่อความสนใจกิจกรรมสันทนาการโดยตรง เพราะเห็นได้อย่างชัดเจนเลยว่า ถ้าคนชราได้มีสุขภาพที่แข็งแรงจะมีกิจกรรมสันทนาการโดยการเล่นกีฬา เช่น การตีกอล์ฟ เป็นต้น ส่วนคนชราที่มีสุขภาพไม่ดีจะไม่สามารถเล่นกิจกรรมโดยการใช้กำลังกายได้ จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องเป็นกิจกรรมอื่นๆ เช่น กิจกรรมภายในบ้าน การดูละคร เป็นต้น

2) เพศ พบว่า เพศหญิงจะให้ความสนใจกับกิจกรรมต่างๆ มากกว่าเพศชายในทุกระดับอายุ รวมไปถึงวัยชราด้วย

3) สภาพแวดล้อมที่ได้รับ ซึ่งสภาพแวดล้อมของคนชราที่ได้รับอยู่นั้นจะมีผลต่อกิจกรรมสันทนาการอย่างยิ่ง เพราะถ้าคนชราได้รับการกระตุ้นให้มีความสนใจในกิจกรรมก็จะทำให้คนชราที่มีความสนใจในสิ่งต่างๆ ได้มากกว่าคนชราที่ได้รับแรงกระตุ้นใดๆ เลย

นอกจากนี้ อุบลรัตน์ เฟ็งสฤติย์ (2554) ได้เสนอปัจจัยที่มีผลทำให้ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงบทบาทในสังคมแตกต่างกันขึ้นอยู่กับลักษณะภูมิหลังของผู้สูงอายุแต่ละคน

1) ลักษณะสภาพของการแต่งงาน ประกอบด้วยมีคู่แต่งงาน (สามีภรรยา) หรือไม่มีคู่แต่งงาน ผู้ที่มีคู่แต่งงานจะมีการเข้าร่วมสังคมมากกว่าผู้ที่เป็นโสดหรือเป็นหม้าย

2) การมีครอบครัวที่อยู่รอบๆ ลูกหลานเอาใจใส่ จะเป็นบุคคลที่มีความสุข แต่ถ้าขาดคนดูแลเอาใจใส่ จะเป็นผู้สูงอายุที่มีความว่าเหว่

3) การมีทรัพย์สินสมบัติ มีเศรษฐกิจดีย่อมต้องมีความแตกต่างจากผู้สูงอายุที่ยากจนซึ่งต้องหาเข้ากินค่า

4) สภาพการศึกษา ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาดี มีความรู้ความสามารถจะได้รับการยอมรับจากสังคมมากกว่าผู้ด้อยการศึกษา

5) บุคคลที่อยู่ในระดับต่างชั้นกันในสังคม คือ บุคคลที่อยู่ในชนชั้นต่ำจะสูญเสียความสัมพันธ์ทางสังคมมากกว่าชนชั้นกลางและชนชั้นสูง ส่วนบุคคลชนชั้นต่ำจะมีความรู้สึกว่ามีเพื่อน หากคนที่ประจบทุกซ์ด้วยยาก คนชั้นสูงมักจะเป็นผู้นำเป็นสมาชิกขององค์กร

6) เพศ ซึ่งเพศหญิงจะเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมมากกว่าชาย เช่น เข้าวัดฟังธรรม ไปเที่ยวกับลูกหลาน ส่วนเพศชายจะลำบากใจในการเข้าสังคมกับคนวัยเดียวกัน

7) ความต่อเนื่องของการติดต่อสัมพันธ์กันตั้งแต่วัยที่ผ่านมา ซึ่งตรงกับทฤษฎีพัฒนาการทางสังคมของอีริคสัน

8) ลักษณะสุขภาพทางร่างกายของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุคนใดที่มีร่างกายแข็งแรงจะไม่เป็นภาระของสังคม จะสามารถช่วยเหลือตนเองได้ดีกว่าผู้สูงอายุที่ร่างกายอ่อนแอ

2.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

วิชชุตา เจริญกิจการ (2542) ศึกษาวิจัยเรื่อง การศึกษาการรับรู้ความสามารถของตนเองและอิทธิพลระหว่างบุคคลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย ของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ ผลการวิจัยพบว่า การออกกำลังกายมีประโยชน์ต่อการลดระดับความดันโลหิต และเป็นวิธีการรักษาผู้ป่วย โรคความดันโลหิตสูงแบบไม่ใช้ยาวิธีหนึ่ง ซึ่งผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงควรปฏิบัติ ผู้วิจัยนำกรอบแนวคิดพฤติกรรมศาสตร์เสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, 1996) มาเป็นแนวทางในการศึกษา เพื่ออธิบายการรับรู้ความสามารถของตนเอง อิทธิพลระหว่างบุคคล พฤติกรรมการออกกำลังกาย และหาอำนาจการทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกาย โดยใช้วิธีวิจัยเชิงบรรยาย และเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญจากผู้สูงอายุ โรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ ที่เป็น สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลศูนย์ราชบุรี วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี โรงพยาบาล ตำเนินสะดวก ตำบลหัวโพ ตำบลดอนช้าง ตำบลดอนคลัง ตำบลบางตะโหนดและตำบลบ้านสิงห์ จำนวน 120 ราย โดยการสัมภาษณ์อย่างมีโครงสร้าง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสัมภาษณ์ ข้อมูลส่วนบุคคล แบบสัมภาษณ์การรับรู้ความสามารถของตนเอง แบบสัมภาษณ์อิทธิพลระหว่างบุคคล และแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการออกกำลังกาย วิเคราะห์ข้อมูลโดยการคำนวณค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน หาอำนาจการทำนาย และสมการทำนาย โดยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ แบบขั้นตอน ผลการวิจัยพบว่า คะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($(X)=2.19$, $SD=0.43$) คะแนนอิทธิพลระหว่างบุคคลโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($(X)=2.25$, $SD=0.50$) และคะแนนพฤติกรรมการออกกำลังกายโดยรวมอยู่ในระดับพอใช้ ($(X)=2.51$, $SD=0.78$) เมื่อวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองในการออกกำลังกาย อิทธิพลระหว่างบุคคลและเพศสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุได้ ร้อยละ 49 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะคือ พยาบาลและเจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุขอื่นๆ ควร ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ดี เสริมสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเองในการออกกำลังกาย เช่น การจัดให้ผู้สูงอายุเป็น ผู้นำการออกกำลังกาย นอกจากนี้ควรกระตุ้นครอบครัวและชุมชนให้มีส่วนร่วมในการส่งเสริม พฤติกรรมการออกกำลังกายแก่ผู้สูงอายุเหล่านี้

นพวรรณ ภัทรวงศา (2543) ศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการไม่ออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพเป็นพฤติกรรมที่มีประโยชน์ต่อบุคคลทั่วไป โดยเฉพาะผู้สูงอายุ เพราะช่วยให้ความเสื่อมช้าลง และได้รับอันตรายจากโรคไม่ติดต่ออันน้อยลง ถึง กระนั้นก็ดี ยังพบว่า ผู้สูงอายุขาดการออกกำลังกายเป็นจำนวนมาก การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการไม่ออกกำลังกายของผู้สูงอายุ จังหวัดกรุงเทพมหานคร รวมทั้งศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการไม่ออกกำลังกายของผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่อยู่ในชุมชนในรัศมี 1-2 กิโลเมตร รอบศูนย์บริการ สาธารณสุขที่มีความแตกต่างของการดำเนินนโยบายด้านการออกกำลังกายของชมรมผู้สูงอายุ จำนวน 380 คน ซึ่งเลือกตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบ Multi Stage โดยใช้กรอบแนวคิดแบบแผนการปฏิบัติเพื่อสุขภาพ (Health Action Model) เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวม ข้อมูลเป็นแบบสัมภาษณ์ข้อมูลปัจจัยลักษณะ

ส่วนบุคคล ความตั้งใจ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยร่วม และพฤติกรรมการออกกำลังกาย วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน ไคสแควร์ (Chi-square) และตรรกษานิความสัมพันธ์ (Cramers V) ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครไม่ออกกำลังกาย คิดเป็นร้อยละ 63.9 ความตั้งใจ ได้แก่ ความเชื่อด้านการออกกำลังกาย แรงจูงใจด้านการออกกำลังกาย บรรทัดฐาน ด้านการออกกำลังกาย ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ปัจจัยเอื้อด้านสิ่งแวดล้อม ปัจจัยเอื้อด้านบุคคล ที่ประกอบด้วย การรับรู้ความสามารถตนเอง การควบคุมตนเอง ปัจจัยร่วม ได้แก่ เพศ การศึกษา รายได้ ภาวะสุขภาพ และวิถีชีวิตดั้งเดิมด้านการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์กับการไม่ออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนอายุ สถานภาพสมรส ลักษณะงาน มีความสัมพันธ์กับการไม่ออกกำลังกาย อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ รวมทั้งการ มีโรคประจำตัว และความแตกต่างกันของการดำเนินนโยบาย ด้านการออกกำลังกายของชมรม ผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุข มีความสัมพันธ์กับการไม่ออกกำลังกาย อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ จากผลการวิจัยครั้งนี้มีข้อเสนอแนะว่า การที่จะลดจำนวน ผู้สูงอายุที่ไม่ออกกำลังกาย ควรเน้นถึงเรื่องของการเพิ่มการควบคุมตนเอง และความตั้งใจในการออกกำลังกาย โดยให้ผู้สูงอายุได้รับแรงจูงใจที่เหมาะสมจากกลุ่มบุคคลสำคัญโดยเฉพาะในครอบครัว ให้ความเชื่อเกี่ยวกับการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ โดยเฉพาะตระหนักถึงความรุนแรงของการเกิดโรค หรือความเสื่อมจากการไม่ออกกำลังกาย เข้าใจถึงความหมายของการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ และรับรู้ว่าคุณสมบัติของตนเองสามารถออกกำลังกายเพื่อสุขภาพได้ จากคำแนะนำและการฝึกสอนหรือปฏิบัติของ บุคลากรสาธารณสุข

ภิรมย์ ทับทิมเทศ (2546) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศรีธัญญา ผลการศึกษาพบว่า 1) ผู้สูงอายุทุกคน ออกกำลังกายร้อยละ 83.7 ออกกำลังกายแต่ไม่ครบถ้วนและไม่ถูกต้องทุกขั้นตอน ร้อยละ 16.3 ที่ ออกกำลังกายอย่างครบถ้วนและถูกต้องทุกขั้นตอน 2) ปัจจัยส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ คือ การศึกษา 3) การรับรู้ประโยชน์ และอุปสรรคของการออกกำลังกายมีความสำคัญกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ 4) การรับรู้ความสามารถของตนในการออกกำลังกายและความคาดหวังในผลลัพธ์ของการออกกำลังกายมีความสำคัญกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ 5) การได้รับการสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อการออกกำลังกายไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ และ 6) ตัวแปรที่สามารถทำนาย พฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุที่ดีที่สุดคือการศึกษา การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการออกกำลังกาย การรับรู้ความสามารถของตนในการออกกำลังกาย และความคาดหวังในผลลัพธ์ของการออกกำลังกาย โดยสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุได้ ร้อยละ 28.3

วรรณิภา อัครชัยสุวิกรม (2547) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในเขตตำบลแสนสุข จังหวัดชลบุรี ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล (รายได้ การศึกษา) และความรู้สึคนึกคิดเกี่ยวกับการออกกำลังกาย (การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้สิ่งแวดล้อม) มีความสัมพันธ์และสามารถร่วมกันทำนายการออกกำลังกายของผู้สูงอายุได้โดยปัจจัยส่วนบุคคล (รายได้ การศึกษา) อธิบายการผันแปรของการออกกำลังกายได้เพียงร้อยละ 23 แต่เมื่อนำตัวแปรด้านความรู้สึคนึกคิดเกี่ยวกับการออกกำลังกาย (การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค และ

การรับรู้สิ่งแวดล้อมในการออกกำลังกาย) เข้ามาวิเคราะห์ด้วยปรากฏว่าสามารถอธิบายการผันแปรของการออกกำลังกายเพิ่ม ขึ้นมากเป็นร้อยละ 68 และตัวแปรทุกตัวสามารถทำนายการออกกำลังกายได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 การรับรู้สิ่งแวดล้อม รายได้ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ประโยชน์ และการศึกษา มีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอย ต่อการออกกำลังกายเป็น .356, .234, -.164, .135 และ .122 ตามลำดับ

วรรณภา อนันต์สุขสวัสดิ์ (2549) ศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร ผลการวิจัยโดยภาพรวมพบว่าผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับ น้อย ($\bar{X}=1.86$, S.D.=0.68) ผู้สูงอายุมีการรับรู้ประโยชน์และการรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกายอยู่ใน ระดับต่ำ โดยการรับรู้ประโยชน์มีความสัมพันธ์เชิงบวก ในขณะที่การรับรู้อุปสรรคมีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ($r=.239$, $-.382$, $p<.01$) การรับรู้ความสามารถของตนเองในการออกกำลังกายและการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวอยู่ในระดับปานกลางและมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ($r=.508$, $.551$, $p<.01$) เพศชาย อายุ การรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกาย การรับรู้ความสามารถของตนเองในการออกกำลังกาย และการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัว สามารถร่วมทำนายความผันแปรของพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุได้ร้อยละ 39.9 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และสามารถสร้างสมการถดถอยแบบขั้นตอนได้ดังนี้ พฤติกรรมการออกกำลังกาย = $.328$ (การรับรู้ความสามารถ) $-.188$ (การรับรู้อุปสรรค) $-.153$ (อายุ) $+.202$ (การสนับสนุนทางสังคมของครอบครัว) $+.109$ (เพศชาย) พยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัวมีบทบาทสำคัญในการจัดบริการสุขภาพให้แก่ผู้สูงอายุ และครอบครัวในชุมชนโดยเน้นการมีส่วนร่วมของครอบครัว เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายและปัญหา สุขภาพที่เป็นอยู่ รวมทั้งการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ และแสวงหาแหล่งประโยชน์ต่างๆเพื่อเอื้อให้ผู้สูงอายุได้ มีการออกกำลังกายมากขึ้น

จินตนา ทองสุขนอก มณีรัตน์ ชีระวิวัฒน์ และนิรัตน์ อิมามี (2551) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลเจริญกรุง ประชาสัมพันธ์ ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยนำได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ความรู้และเจตคติต่อการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P<.05$) ด้านปัจจัยเอื้อ พบว่า การเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P<.05$) ส่วนปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากคู่สมรสและบุตร เพื่อน และบุคลากรของโรงพยาบาล มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P<.05$) ข้อเสนอแนะจากการวิจัยหน่วยงานที่มีการดูแลหรือรับผิดชอบเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ควรมีการจัดกิจกรรมสร้างเสริมความรู้ และเจตคติเกี่ยวกับการออกกำลังกายให้ผู้สูงอายุโดยเน้นเนื้อหาสาระและวิธีการออกกำลังกายที่ง่ายต่อผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุเข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญของการออกกำลังกาย และควรมีการนำสมาชิกในครอบครัวและเพื่อนของผู้สูงอายุ เข้ามามีส่วนร่วมในการสนับสนุนทางสังคม จะทำให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ต่อเนื่อง

เทพสุดา กระจำง และคณะ (ม.ป.ป.) ศึกษาวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมส่งเสริมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุต่อความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ การออกกำลังกาย การเห็นความสำคัญของการ

ออกกำลังกาย และพฤติกรรมการออกกำลังกาย ของผู้สูงอายุ ชุมชนย่อยที่ 10 เทศบาลเมืองจันทบุรี จังหวัดจันทบุรี ผลการวิจัยพบว่า

1) ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการออกกำลังกาย การเห็นความสำคัญของการออกกำลังกายและพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 7.60 (SD=1.56), 4.02 (SD=.49) และ 2.25 (SD=.50) ตามลำดับ ส่วนหลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 9.33 (SD=.84), 4.62 (SD=.33) และ 2.78 (SD=.22) ตามลำดับ

2) ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการออกกำลังกาย การเห็นความสำคัญของการออกกำลังกายและพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ หลังการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ สูงกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

จตุมา ชูเผือก (2548) ศึกษาวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมสนับสนุนและให้ความรู้เพื่อการส่งเสริมการออกกำลังกายด้วยการเดินแบบภูมิปัญญาไทยต่อสมรรถภาพทางกาย ความสามารถในการดูแลตนเอง และการรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน: กรณีศึกษา ตำบลพนมวังก์ อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มทดลองมีสมรรถภาพทางกายคือความทนทานของปอด หัวใจ ความแข็งแรง ความทนทานของกล้ามเนื้อ ความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อส่วนล่าง ความสามารถในการดูแลตนเอง และการรับรู้ภาวะสุขภาพ ภายหลังจากเข้าโปรแกรมการออกกำลังกายสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .01$) และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ในขณะที่สมรรถภาพทางกายด้านความยืดหยุ่นของร่างกายส่วนบนของกลุ่มทดลองไม่แตกต่างกันระหว่างก่อนและหลังการทดลอง และไม่มีความแตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการศึกษาดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า โปรแกรมสนับสนุนและให้ความรู้ที่บูรณาการภูมิปัญญาไทยในท้องถิ่นเข้ากับวิถีชีวิตหนึ่งซึ่งช่วยส่งเสริมสุขภาพด้วยการเดินออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนมีประสิทธิภาพ อย่างไรก็ตามโปรแกรมการทดลองในการศึกษาครั้งนี้ควรมีการนำไปพัฒนาเพื่อให้เหมาะสมกับบริบทพื้นที่ และผลลัพธ์ที่ต้องการก่อนนำไปใช้ต่อไป

ยุรา กาหา และไพศาล สรรสวัสดิ์ (ม.ป.ป.) ศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุอำเภอโกรกพระ จังหวัดนครสวรรค์ ผลการศึกษาพบว่า

1) ผู้สูงอายุอำเภอโกรกพระ จังหวัดนครสวรรค์ มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวม ทั้ง 6 ด้าน อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.56 และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .84

2) การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเอง อิทธิพลระหว่างบุคคล และอิทธิพลด้านสถานการณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุอำเภอโกรกพระ จังหวัดนครสวรรค์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .81$, $r = .76$, $r = .46$, $r = .63$ และ $r = .29$ ตามลำดับ)

3) การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเอง อิทธิพลระหว่างบุคคล และอิทธิพลด้านสถานการณ์ มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุอำเภอโกรกพระ จังหวัดนครสวรรค์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($\beta=.47$, $\beta=.34$, $\beta=.11$, $\beta=.12$ และ $\beta=.08$ ตามลำดับ)

สุรีย์ สร้อยทอง นิคม มูลเมือง และสุวรรณา จันทร์ประเสริฐ (2554) ศึกษาวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในชุมชนอำเภอบ้านโพธิ์ จังหวัดฉะเชิงเทรา ผลการวิจัยพบว่า เพศ ประสบการณ์เดิมการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r_{pb1}=.196$, $p<.001$ และ $.501$, $p<.001$) ระดับการศึกษา รายได้ การสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ การสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูล ข่าวสาร การสนับสนุนทางสังคมด้านวัตถุสิ่งของ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Spearman rho's= $.130$, $.115$, $p<.05$ และ $.682$, $.598$, $.521$, $p<.001$ ตามลำดับ) อาการเจ็บป่วย อาการหรืออาการแสดง มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Spearman rho's = $-.146$, $p<.05$ และ $-.240$, $p<.001$)



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง อิทธิพลของสื่อและปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องแล้ว ผู้วิจัยจึงได้กำหนดขั้นตอนและวิธีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

- 3.1 ระเบียบวิธีวิจัย
- 3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
- 3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- 3.4 ขั้นตอนและวิธีการเก็บข้อมูล
- 3.5 การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยเรื่อง อิทธิพลของสื่อและปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) ในการเก็บข้อมูล เพื่อนำมาวิเคราะห์ข้อมูลและนำเสนอรายงานในรูปแบบตารางประกอบความเรียง

3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือผู้สูงอายุ ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป (ตาม พ.ร.บ. ผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546) ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 657,004 คน (กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย, 2554) โดยแบ่งผู้สูงอายุตามเขตที่อยู่อาศัย 50 เขต ดังนี้

- | | |
|-------------------------|---------------------|
| 1. เขตพระนคร | 14. เขตพญาไท |
| 2. เขตดุสิต | 15. เขตธนบุรี |
| 3. เขตหนองจอก | 16. เขตบางกอกใหญ่ |
| 4. เขตบางรัก | 17. เขตห้วยขวาง |
| 5. เขตบางเขน | 18. เขตคลองสาน |
| 6. เขตบางกะปิ | 19. เขตตลิ่งชัน |
| 7. เขตปทุมวัน | 20. เขตบางกอกน้อย |
| 8. เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย | 21. เขตบางขุนเทียน |
| 9. เขตพระโขนง | 22. เขตภาษีเจริญ |
| 10. เขตมีนบุรี | 23. เขตหนองแขม |
| 11. เขตลาดกระบัง | 24. เขตราชบุรีบูรณะ |
| 12. เขตยานนาวา | 25. เขตบางพลัด |
| 13. เขตสัมพันธวงศ์ | 26. เขตดินแดง |

- | | |
|------------------|-------------------|
| 27. เขตบึงกุ่ม | 39. เขตวัฒนา |
| 28. เขตสาทร | 40. เขตบางแค |
| 29. เขตบางซื่อ | 41. เขตหลักสี่ |
| 30. เขตจตุจักร | 42. เขตสายไหม |
| 31. เขตบางคอแหลม | 43. เขตคันนายาว |
| 32. เขตประเวศ | 44. เขตสะพานสูง |
| 33. เขตคลองเตย | 45. เขตวังทองหลาง |
| 34. เขตสวนหลวง | 46. เขตคลองสามวา |
| 35. เขตจอมทอง | 47. เขตบางนา |
| 36. เขตดอนเมือง | 48. เขตทวีวัฒนา |
| 37. เขตราชเทวี | 49. เขตทุ่งครุ |
| 38. เขตลาดพร้าว | 50. เขตบางบอน |

การกำหนดกลุ่มตัวอย่างครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยเปิดตารางของ ยามาเน่ (Yamane, 1967) ผู้วิจัยได้กำหนดระดับค่าความเชื่อมั่นในการเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ 95% ค่าระดับความคลาดเคลื่อน 5% ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้กำหนดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 450 คน ซึ่งเป็นผู้สูงอายุ ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปในกรุงเทพมหานคร จาก 50 เขต โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบ Multi Stage Sampling

ขั้นที่ 1 ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบ Stratified Sampling โดยกำหนดพื้นที่ที่ต้องการศึกษา ได้แก่ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปในกรุงเทพมหานคร และในการกำหนดเขตพื้นที่จาก 50 เขต ผู้วิจัยได้กำหนดเป็น 30% จากทั้งหมด

ขั้นที่ 2 ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบ Simple Random Sampling โดยใช้วิธีการจับฉลาก เพื่อเลือกเขตที่เป็นพื้นที่สำหรับเก็บข้อมูล ซึ่งเขตที่ได้รับการเลือก ได้แก่ 1) เขตพระนคร 2) เขตบางกะปิ 3) เขตพญาไท 4) เขตบางกอกใหญ่ 5) เขตคลองสาน 6) เขตตลิ่งชัน 7) เขตบางพลัด 8) เขตดินแดง 9) เขตบางซื่อ 10) เขตจตุจักร 11) เขตสวนหลวง 12) เขตราชเทวี 13) เขตหลักสี่ 14) เขตบางนา และ 15) เขตบางบอน

ขั้นที่ 3 กำหนดสัดส่วนกลุ่มตัวอย่างแบบ Custer sampling จากผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปจาก 15 เขต ไปในกรุงเทพมหานคร จะต้องประกอบด้วยเพศชายและเพศหญิงในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน ให้ได้กลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 30 คน

ขั้นที่ 4 ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบ Simple Random Sampling โดยใช้วิธีการจับฉลาก เพื่อให้ได้ตัวแทนในแต่ละเขต จาก 15 เขต ๆ ละ 30 คน จะได้กลุ่มตัวอย่างรวม 450 คน

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น แบ่งออกเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน สถานภาพทางครอบครัว ลักษณะของข้อคำถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list) และ/หรือเติม คำหรือข้อความลงในช่องว่าง

ตอนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมการออกกำลังกาย เป็นคำถามให้เลือกตอบตามการปฏิบัติจริง ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มี 3 ระดับ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบ่อยครั้ง และปฏิบัตินานๆ ครั้ง

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับการออกกำลังกาย โดยแบ่งออกเป็น 2 ด้าน ได้แก่

ด้านสื่อ ได้แก่ วิทยุโทรทัศน์ วิทยุกระจายเสียง หนังสือพิมพ์ นิตยสาร ป้ายโฆษณา วารสาร แผ่นพับ อินเทอร์เน็ต กิจกรรม กิจกรรม และสื่อบุคคล ลักษณะของข้อคำถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list) และ/หรือเติมคำหรือข้อความลงในช่องว่าง

ด้านการเปิดรับสื่อ ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มี 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

ตอนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย รวม 6 ด้าน ได้แก่

ปัจจัยด้านที่ 1 ประโยชน์ของการออกกำลังกายที่ได้รับรู้ (Perceived Exercise Benefits Factor) เป็นคำถามเกี่ยวกับความคิดเห็น ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ชนิด 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

ปัจจัยด้านที่ 2 อุปสรรคของการออกกำลังกายที่ได้รับรู้ (Perceived Exercise Barriers Factor) เป็นคำถามเกี่ยวกับความคิดเห็น ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ชนิด 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

ปัจจัยด้านที่ 3 ความสามารถส่วนตัวเกี่ยวกับการออกกำลังกาย (Exercise Self - Efficacy Factor) เป็นคำถามเกี่ยวกับความคิดเห็น ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ชนิด 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

ปัจจัยด้านที่ 4 เจตคติที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกาย (Exercise-Related Attitude Factor) เป็นคำถามเกี่ยวกับความคิดเห็น ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ชนิด 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

ปัจจัยด้านที่ 5 อิทธิพลที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธระหว่างบุคคล (Interpersonal Relationship-Related Influence Factor) เป็นคำถามเกี่ยวกับความคิดเห็น ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ชนิด 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

ปัจจัยด้านที่ 6 อิทธิพลที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ (Situational-Related Influence Factor) เป็นคำถามเกี่ยวกับความคิดเห็น ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ชนิด 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด จำนวน 9 ข้อ

การหาคุณภาพเครื่องมือวิจัย

1. สร้างแบบสอบถามขึ้นโดยพิจารณาความเหมาะสมจากแนวคิด ทฤษฎี งานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องมาสร้างเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และในส่วนของปัจจัยที่มีผลพฤติกรรมการออกกำลังกาย ผู้วิจัยได้ใช้กรอบแนวคิดของเพนเดอร์ (Pender, 1982)

2. นำแบบสอบถามจำนวน 30 ชุด ไปทดลองใช้ (Try Out) ก่อนที่จะเก็บข้อมูลจริงกับกลุ่มตัวอย่าง เพื่อทดลองแบบสอบถาม และนำข้อมูลจากการทดลองใช้มาคำนวณหาค่าความ

เชื่อมั่น โดยกำหนดให้แบบสอบถามทุกข้อต้องมีค่าความเชื่อมั่นไม่น้อยกว่า .70 ขึ้นไป ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า แบบสอบถามมีค่าความเชื่อมั่นในแต่ละด้าน รายละเอียดดังตารางที่ 3.1

ตารางที่ 3.1 แสดงค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

แบบสอบถาม	ค่าความเชื่อมั่น
พฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย	.846
พฤติกรรมกรรมการเปิดรับสื่อ	.796
ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย	
1. ประโยชน์ของการออกกำลังกายที่ได้รับรู้	.899
2. อุปสรรคของการออกกำลังกายที่ได้รับรู้	.866
3. ความสามารถส่วนตนเกี่ยวกับการออกกำลังกาย	.845
4. เจตคติที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกาย	.863
5. อิทธิพลที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	.718
6. ด้านอิทธิพลที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์	.809

3. ดำเนินการแก้ไขและปรับปรุงข้อบกพร่องต่างๆ แล้วจึงนำออกไปเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจริง

3.1.2 เกณฑ์การให้คะแนนและแปลความหมาย

1) เกณฑ์การให้คะแนนพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายทั้ง 5 ด้าน ดังนี้

ระดับคะแนน	ความหมาย
4	ปฏิบัติเป็นประจำ
3	ปฏิบัติบ่อยครั้ง
2	ปฏิบัตินานๆ ครั้ง
1	ไม่เคยปฏิบัติ

กำหนดเกณฑ์การแปรความหมายพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย โดยใช้เกณฑ์การแปลความหมายคะแนนของ

ค่าระดับคะแนน	การแปลความหมาย
3.26- 4.00	มากที่สุด
2.51-3.25	มาก
1.76-2.50	น้อย
1.00-1.75	น้อยที่สุด

2) เกณฑ์การให้คะแนนพฤติกรรมกรรมการเปิดรับสื่อ ดังนี้

ระดับคะแนน	ความหมาย
5	มากที่สุด
4	มาก
3	ปานกลาง
2	น้อย
1	น้อยที่สุด

กำหนดเกณฑ์การแปลความหมายของพฤติกรรมการเปิดรับสื่อ โดยใช้เกณฑ์การแปลความหมายคะแนนของ บุญชม ศรีสะอาด (2535)

ค่าระดับคะแนน	การแปลความหมาย
4.51-5.00	มากที่สุด
3.51-4.50	มาก
2.51-3.50	ปานกลาง
1.51-2.50	น้อย
1.00-1.50	น้อยที่สุด

3) เกณฑ์การให้คะแนนปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ดังนี้

ระดับคะแนน	ความหมาย
5	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
4	เห็นด้วย
3	ไม่แน่ใจ
2	ไม่เห็นด้วย
1	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

กำหนดเกณฑ์การแปลความหมายของปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร โดยใช้เกณฑ์การแปลความหมายคะแนนของ บุญชม ศรีสะอาด (2535)

ค่าระดับคะแนน	การแปลความหมาย
4.51-5.00	มากที่สุด
3.51-4.50	มาก
2.51-3.50	ปานกลาง
1.51-2.50	น้อย
1.00-1.50	น้อยที่สุด

3.4 ขั้นตอนและวิธีการเก็บข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการแจกแบบสอบถามตามลำดับขั้นตอนดังนี้

4.1 ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการแจกแบบสอบถามและเก็บรวบรวมแบบสอบถามจากผู้สูงอายุ ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป (ตาม พ.ร.บ. ผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546) ที่อาศัยในกรุงเทพมหานคร รวมจำนวน 450 ชุด

4.2 นำแบบสอบถามที่ได้รับคืนมา ตรวจสอบความสมบูรณ์แล้วบันทึกข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ทางสถิติเพื่อการวิเคราะห์ข้อมูล

3.5 การจัดทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยทำการบันทึกและวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมทางสถิติ และใช้สถิติเพื่อการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

5.1 การวิเคราะห์เบื้องต้น โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) โดยใช้ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Division)

5.2 การวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงอ้างอิง (Inferential Statistics)

1) เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ย 2 กลุ่มที่เป็นอิสระต่อกันใช้การทดสอบค่าที (t-test) เพื่อทดสอบสมมติฐาน

2) เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยมากกว่า 2 กลุ่มที่เป็นอิสระต่อกันโดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way Analysis of Variance) ในกรณีที่ผลการทดสอบมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จะทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีของเชฟเฟ (Scheffe's Method)

3) วิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis) เพื่อสร้างสมการทำนายปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาวิจัยเรื่อง อิทธิพลของสื่อและปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร จากการดำเนินการวิจัย เก็บรวบรวมข้อมูล สามารถดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลได้ ดังนี้

- 4.1 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป
- 4.2 การทดสอบสมมติฐาน
- 4.3 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

4.1 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป

- 1) ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของปัจจัยส่วนบุคคล

ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ	ลำดับ
จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม	450	100.0	
เพศ			
ชาย	206	45.8	2
หญิง	244	54.2	1
อายุ			
60-70 ปี	411	91.3	1
71 ปีขึ้นไป	39	8.7	2
การศึกษา			
ต่ำกว่า ม.3	129	28.6	2
ม.3-ม.6 หรือ ปวช.	84	18.7	3
อนุปริญญาหรือ ปวส.	45	10.0	4
ปริญญาตรี	158	35.1	1
สูงกว่าปริญญาตรี	34	7.6	5
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน			
ต่ำกว่า 10,000 บาท	157	34.9	2
10,001-20,000 บาท	159	35.3	1
20,001-30,000 บาท	84	18.7	3
30,000 บาทขึ้นไป	50	11.1	4
สถานภาพทางครอบครัว			
อยู่คนเดียว	27	6.0	2
อยู่กับญาติ	423	94.0	1

จากตารางที่ 4.1 แสดงจำนวนและร้อยละของปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และสถานภาพทางครอบครัว สรุปได้ดังนี้

เพศ พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 54.2 และเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 45.8 ตามลำดับ

อายุ พบว่า ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 70-70 ปี คิดเป็นร้อยละ 91.3 และอายุ 71 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 8.7 ตามลำดับ

การศึกษา พบว่า ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 35.1 รองลงมา มีการศึกษาค่ากว่า ม.3 คิดเป็นร้อยละ 28.6 ม.3-ม.6 หรือ ปวช. คิดเป็นร้อยละ 18.7 อนุปริญญาหรือ ปวส. 10.0 และสูงกว่าปริญญาตรี 7.6 ตามลำดับ

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน พบว่า ส่วนใหญ่มีรายได้ระหว่าง 10,001-20,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 35.3 รองลงมา มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 34.9 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 20,001-30,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 18.7 และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 30,000 บาทขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 11.1 ตามลำดับ

สถานภาพทางครอบครัว พบว่า ส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับญาติ คิดเป็นร้อยละ 94.0 และอาศัยอยู่คนเดียว คิดเป็นร้อยละ 6.0 ตามลำดับ

2) พฤติกรรมการออกกำลังกาย

ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ในกรุงเทพมหานคร

ตัวแปร	\bar{x}	SD.	ระดับพฤติกรรมการออกกำลังกาย	ลำดับ
1. ท่านอบอุ่นร่างกายทุกครั้งก่อนออกกำลังกาย	3.02	.999	มาก	1
2. ท่านออกกำลังกายต่อเนื่องกันครั้งละไม่ต่ำกว่า 10 นาทีทุกๆ วัน	3.04	.897	มาก	3
3. ท่านออกกำลังกายจนเหงื่อออกอย่างน้อย สัปดาห์ ละ 3 วัน	3.10	.977	มาก	2
4. ท่านเดินในยามว่างวันละ 10 นาทีทุกๆ วัน	3.02	.879	มาก	4
5. ท่านรู้สึกอ่อนล้างเหนื่อย ขณะออกกำลังกาย แต่ยังสามารถพูดคุยกับคนข้างเคียงได้จบประโยคและรู้เรื่อง	2.96	.979	มาก	6
6. ท่านหยุดออกกำลังกายทันทีเมื่อรู้สึกเกิดความผิดปกติของร่างกาย	2.71	1.010	มาก	8
7. ท่านออกกำลังกายหลายรูปแบบเพื่อไม่ให้เกิดความเบื่อหน่าย	2.59	.966	มาก	9
8. ท่านมีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอโดยถือเป็นส่วนหนึ่งในการดำเนินชีวิตประจำวันของท่าน	3.02	.933	มาก	5
9. ท่านนำวิธีการออกกำลังกายบางอย่างจากทางสื่อต่างๆ ไปออกกำลังกาย	2.59	.952	มาก	10
10. ท่านผ่อนคลายกล้ามเนื้อทุกครั้งภายหลังจากออกกำลังกาย	2.88	.975	มาก	7
สรุปในภาพรวม	2.89	.606	มาก	

จากตารางที่ 4.2 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร พบว่า ในภาพรวมผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 2.89 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับมากทุกข้อ

3) พฤติกรรมการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับการออกกำลังกาย

ตารางที่ 4.3 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับการออกกำลังกาย

ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ	ลำดับ
จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม	450	100.0	
ประสบการณ์เปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับการรณรงค์การออกกำลังกาย			
เคย	352	78.2	1
ไม่เคย	98	21.8	2
การเปิดรับสื่อเกี่ยวกับการออกกำลังกายในหนึ่งสัปดาห์			
เปิดรับน้อยกว่า 1 วันใน 1 สัปดาห์	186	41.3	1
เปิดรับ 1-2 วันใน 1 สัปดาห์	157	34.9	2
เปิดรับ 3-4 วันใน 1 สัปดาห์	68	15.1	3
เปิดรับ 5-6 วันใน 1 สัปดาห์	28	6.3	4
เปิดรับทุกวันใน 1 สัปดาห์	11	2.4	5
การเปิดรับข่าวสารการออกกำลังกายผ่านสื่อ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)			
วิทยุโทรทัศน์	407	90.4	1
วิทยุกระจายเสียง	154	34.2	3
หนังสือพิมพ์	190	42.2	2
นิตยสาร	87	19.3	5
อินเทอร์เน็ต	97	21.6	4
สื่อออนไลน์	38	8.4	7
สื่อกิจกรรม	35	7.8	8
สื่อบุคคล	61	13.6	6

จากตารางที่ 4.3 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร สรุปได้ดังนี้

ประสบการณ์เปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับการรณรงค์การออกกำลังกาย พบว่า ส่วนใหญ่เคยมีประสบการณ์เปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรณรงค์การออกกำลังกาย คิดเป็นร้อยละ 78.2 และไม่เคยมีประสบการณ์เปิดรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรณรงค์การออกกำลังกาย คิดเป็นร้อยละ 21.8 ตามลำดับ

การเปิดรับสื่อเกี่ยวกับการออกกำลังกายในหนึ่งสัปดาห์ พบว่า ส่วนใหญ่เปิดรับน้อยกว่า 1 วันใน 1 สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 41.3 รองลงมาเปิดรับ 1-2 วันใน 1 สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 34.9 เปิดรับ 3-4 วันใน 1 สัปดาห์ 15.1 เปิดรับ 5-6 วันใน 1 สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 6.3 และเปิดรับทุกวันใน 1 สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 2.4 ตามลำดับ

การเปิดรับข่าวสารการออกกำลังกายผ่านสื่อ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) พบว่า ส่วนใหญ่เปิดรับข่าวสารจากสื่อวิทยุโทรทัศน์ คิดเป็นร้อยละ 90.4 รองลงมาเปิดรับข่าวสารจากสื่อหนังสือพิมพ์ คิดเป็นร้อยละ 42.2 วิทยุกระจายเสียง คิดเป็นร้อยละ 34.2 อินเทอร์เน็ต คิดเป็นร้อยละ 21.6 นิตยสาร คิดเป็นร้อยละ 19.3 สื่อบุคคล คิดเป็นร้อยละ 13.6 สื่อนอกร้าน คิดเป็นร้อยละ 8.4 และสื่อกิจกรรม คิดเป็นร้อยละ 7.8 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร

ตัวแปร	\bar{x}	SD.	ระดับพฤติกรรมการออกกำลังกาย	ลำดับ
1. วิทยุโทรทัศน์	4.49	.799	มาก	1
2. วิทยุกระจายเสียง	3.26	1.222	ปานกลาง	3
3. หนังสือพิมพ์	3.66	1.116	มาก	2
4. นิตยสาร	3.13	1.232	ปานกลาง	6
5. อินเทอร์เน็ต	3.16	1.456	ปานกลาง	5
6. สื่อนอกร้าน	3.02	1.165	ปานกลาง	7
7. สื่อกิจกรรม	3.01	1.203	ปานกลาง	8
8. สื่อบุคคล	3.23	1.191	ปานกลาง	4
สรุปในภาพรวม	3.37	.821	ปานกลาง	

จากตารางที่ 4.4 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร พบว่า ในภาพรวมผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.37 เมื่อพิจารณาตามสื่อ พบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการเปิดรับอยู่ในระดับมาก 3 สื่อ ได้แก่ วิทยุโทรทัศน์ มีค่าเฉลี่ย 4.49 และหนังสือพิมพ์ มีค่าเฉลี่ย 3.66 ส่วนสื่ออื่นๆ อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ วิทยุกระจายเสียง มีค่าเฉลี่ย 3.26 สื่อบุคคล มีค่าเฉลี่ย 3.23 อินเทอร์เน็ต มีค่าเฉลี่ย 3.16 นิตยสาร มีค่าเฉลี่ย 3.13 สื่อนอกร้าน มีค่าเฉลี่ย 3.02 และสื่อกิจกรรม มีค่าเฉลี่ย 3.01 ตามลำดับ

4) ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร

4.1) ด้านประโยชน์ของการออกกำลังกายที่ได้รับรู้

ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ด้านประโยชน์ของการออกกำลังกายที่ได้รับรู้

ด้านประโยชน์ของการออกกำลังกายที่ได้รับรู้	\bar{X}	SD.	ระดับความคิดเห็น	ลำดับ
1. การออกกำลังกายช่วยให้ระบบการย่อยอาหารดีขึ้น	4.42	.693	มาก	2
2. การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอช่วยป้องกันโรคหัวใจและความดันโลหิตสูงได้	4.32	.737	มาก	4
3. การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอช่วยกระตุ้นการทำงานของปอดได้	4.31	.755	มาก	5
4. การออกกำลังกายช่วยสร้างเสริมภูมิคุ้มกันและป้องกันโรค	4.43	.755	มาก	1
5. การออกกำลังกายช่วยผ่อนคลายความเครียดได้	4.34	.879	มาก	3
ในภาพรวม	4.36	.647	มาก	

จากตารางที่ 4.5 แสดง ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ด้านประโยชน์ของการออกกำลังกายที่ได้รับรู้ พบว่า ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.36 และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า อยู่ในระดับมากทุกข้อ

4.2) ด้านอุปสรรคของการออกกำลังกายที่ได้รับรู้

ตารางที่ 4.6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ด้านอุปสรรคของการออกกำลังกายที่ได้รับรู้

ด้านอุปสรรคของการออกกำลังกายที่ได้รับรู้	\bar{X}	SD.	ระดับความคิดเห็น	ลำดับ
1. ท่านไม่ทราบวิธีการออกกำลังกายที่ถูกต้อง	3.33	1.056	ปานกลาง	1
2. ท่านไม่สามารถออกกำลังกายได้เพราะไม่มีอุปกรณ์ในการออกกำลังกาย	2.87	1.155	ปานกลาง	2
3. ท่านไม่สามารถออกกำลังกายได้เพราะไม่มีสถานที่ออกกำลังกาย	2.83	1.238	ปานกลาง	3
4. ท่านเล่นกีฬาไม่เป็นจึงทำให้ไม่อยากออกกำลังกาย	2.81	1.250	ปานกลาง	4
5. ท่านมีสุขภาพไม่ดี จึงไม่ควรออกกำลังกาย	2.70	1.302	ปานกลาง	5
ในภาพรวม	2.91	1.007	ปานกลาง	

จากตารางที่ 4.6 แสดง ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ด้านอุปสรรคของการออกกำลังกายที่ได้รับรู้ พบว่า ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 2.91 และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า อยู่ในระดับปานกลางทุกข้อ

4.3) ด้านความสามารถส่วนตนเกี่ยวกับการออกกำลังกาย

ตารางที่ 4.7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ด้านความสามารถส่วนตนเกี่ยวกับการออกกำลังกาย

ด้านความสามารถส่วนตนเกี่ยวกับการออกกำลังกาย	\bar{X}	SD.	ระดับความคิดเห็น	ลำดับ
1. ท่านสามารถจัดเวลาให้เหมาะสมในการออกกำลังกายได้	3.96	.846	มาก	5
2. ท่านสามารถเลือกกิจกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับท่าน	3.99	.805	มาก	3
3. ท่านสามารถใช้เวลาร่างเพื่อการออกกำลังกาย	3.98	.749	มาก	4
4. ท่านสามารถออกกำลังกายได้แม้ไม่มีเพื่อน	4.08	.766	มาก	2
5. ท่านรับรู้การออกกำลังกายมีผลต่อระบบประสาท ทำให้ อวัยวะต่างๆ สามารถปรับตัวได้สมดุลกัน	4.09	.835	มาก	1
ในภาพรวม	4.02	.601	มาก	

จากตารางที่ 4.7 แสดง ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ด้านอุปสรรคของการออกกำลังกายที่ได้รับรู้ พบว่า ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.02 และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า อยู่ในระดับมากทุกข้อ

4.4) ด้านเจตคติที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกาย

ตารางที่ 4.8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ด้านเจตคติที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกาย

ด้านเจตคติที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกาย	\bar{X}	SD.	ระดับความคิดเห็น	ลำดับ
1. รู้สึกภาคภูมิใจเมื่อมีคนชมว่ามีทักษะในการออกกำลังกายดี	4.05	.729	มาก	2
2. รู้สึกพอใจที่ออกกำลังกายได้ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้	4.05	.672	มาก	1
3. ชอบออกกำลังกายในรูปแบบที่ยากๆ	3.29	1.059	ปานกลาง	5
4. สามารถออกกำลังกายตามลำพังคนเดียวได้ แม้ว่าจะไม่มี เพื่อนมาออกกำลังกายด้วยก็ตาม	3.84	.861	มาก	3
5. ไม่ชอบออกกำลังกายในชนิดที่ต้องมีการจูง/รออุปกรณ์	3.79	1.009	มาก	4
ในภาพรวม	3.81	.580	มาก	

จากตารางที่ 4.8 แสดง ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ด้านเจตคติที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกาย พบว่า ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.81 และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า อยู่ในระดับมากทุกข้อ ยกเว้นข้อ 3 ชอบออกกำลังกายในรูปแบบที่ยากๆ มีค่าเฉลี่ย 3.29

4.5) ด้านอิทธิพลที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

ตารางที่ 4.9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ด้านอิทธิพลที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

ด้านอิทธิพลที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	\bar{X}	SD.	ระดับความคิดเห็น	ลำดับ
1. สมาชิกในครอบครัวช่วยจัดหาสถานที่/อุปกรณ์ออกกำลังกายให้	3.48	.913	ปานกลาง	3
2. เพื่อนๆ จะมาชักชวนให้ไปออกกำลังกายเพื่อสุขภาพเสมอ	3.54	.969	มาก	2
3. เห็นบุคคลที่ชื่นชอบมาออกกำลังกาย ก็เลยมาออกกำลังกายตามด้วย	3.36	1.031	ปานกลาง	4
4. การมาออกกำลังกายทำให้ท่านได้พบเพื่อนและคนอื่น ๆ ช่วยให้ไม่ต้องถูกถามว่า “ทำไมไม่ออกกำลังกาย”	3.71	1.064	มาก	1
ในภาพรวม	3.52	.712	มาก	

จากตารางที่ 4.9 แสดง ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ด้านอิทธิพลที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล พบว่า ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.52 และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า อยู่ในระดับมาก 2 ข้อ ได้แก่ ข้อ 4 การมาออกกำลังกายทำให้ท่านได้พบเพื่อนและคนอื่น ๆ ช่วยให้ไม่ต้องถูกถามว่า “ทำไมไม่ออกกำลังกาย” มีค่าเฉลี่ย 3.71 และข้อ 2 เพื่อนๆ จะมาชักชวนให้ไปออกกำลังกายเพื่อสุขภาพเสมอ มีค่าเฉลี่ย 3.54 ตามลำดับ และมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง 2 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1 สมาชิกในครอบครัวช่วยจัดหาสถานที่/อุปกรณ์ออกกำลังกายให้ มีค่าเฉลี่ย 3.48 และข้อ 3 เห็นบุคคลที่ชื่นชอบมาออกกำลังกาย ก็เลยมาออกกำลังกายตามด้วย มีค่าเฉลี่ย 3.36 ตามลำดับ

4.6) ด้านอิทธิพลที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์

ตารางที่ 4.10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ด้านอิทธิพลที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์

ด้านอิทธิพลที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์	\bar{X}	SD.	ระดับความคิดเห็น	ลำดับ
1. บริเวณที่พักของท่านมีสถานที่สำหรับออกกำลังกาย	3.78	.941	มาก	2
2. สถานที่ออกกำลังกายอยู่ใกล้ที่พักอาศัย	3.88	.960	มาก	1
3. เมื่อท่านมีปัญหาเรื่องการออกกำลังกายท่านสามารถขอคำปรึกษาจากผู้อื่นได้	3.76	.874	มาก	4
4. เพื่อน/คนในครอบครัวของท่านมักคอยดูแลเอาใจใส่สอบถามเรื่องการออกกำลังกายของท่าน	3.77	.829	มาก	3
ในภาพรวม	3.80	.707	มาก	

จากตารางที่ 4.10 แสดง ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ด้านอิทธิพลที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ พบว่า ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.80 และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า อยู่ในระดับมากทุกข้อ

4.7) สรุปในภาพรวม

ตารางที่ 4.11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครในภาพรวม

ในภาพรวม	\bar{X}	SD.	ระดับความคิดเห็น	ลำดับ
1. ด้านประโยชน์ของการออกกำลังกายที่ได้รับรู้	4.36	.647	มาก	1
2. ด้านอุปสรรคของการออกกำลังกายที่ได้รับรู้	2.91	1.007	ปานกลาง	6
3. ด้านความสามารถส่วนตนเกี่ยวกับการออกกำลังกาย	4.02	.601	มาก	2
4. ด้านเจตคติที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกาย	3.81	.580	มาก	3
5. ด้านอิทธิพลที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	3.52	.712	มาก	5
6. ด้านอิทธิพลที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์	3.80	.707	มาก	4
ในภาพรวม	3.74	.396	มาก	

จากตารางที่ 4.11 แสดง ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ในภาพรวม พบว่า ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.74 และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า อยู่ในระดับมากทุกด้าน ยกเว้นด้านอุปสรรคของการออกกำลังกายที่ได้รับรู้ มีค่าเฉลี่ย 2.91

4.2 การทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และสถานภาพทางครอบครัวต่างกัันมีการออกกำลังกายแตกต่างกัน

สมมติฐานย่อยที่ 1.1 เพศของผู้สูงอายุต่างกัันมีพฤติกรรมการออกกำลังกายแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.12 เปรียบเทียบพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ จำแนกตามเพศ

ตัวแปร	เพศ	N	\bar{X}	SD.	t	Sig.
พฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ	ชาย	206	2.93	.658	1.267	.206
	หญิง	244	2.86	.557		

จากตารางที่ 4.12 แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ จำแนกตามเพศ พบว่า เพศของผู้สูงอายุต่างกัันมีพฤติกรรมการออกกำลังกาย **ไม่แตกต่างกัน** ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานย่อยที่ 1.1

สมมติฐานย่อยที่ 1.2 อายุของผู้สูงอายุต่างกัันมีพฤติกรรมการออกกำลังกายแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.13 เปรียบเทียบพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ จำแนกตามอายุ

ตัวแปร	อายุ	N	\bar{X}	SD.	t	Sig.
พฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ	60-70 ปี	411	2.97	.543	10.217*	.000
	71 ปีขึ้นไป	39	2.04	.580		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.13 แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ จำแนกตามอายุ พบว่า อายุของผู้สูงอายุต่างกัันมีพฤติกรรมการออกกำลังกาย **แตกต่างกัน** อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งยอมรับสมมติฐานย่อยที่ 1.2

สมมติฐานย่อยที่ 1.3 การศึกษาของผู้สูงอายุต่างกัันมีพฤติกรรมการออกกำลังกายแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.14 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ จำแนกตามการศึกษา

ตัวแปร	ระดับชั้นที่ศึกษา	\bar{X}	S.D.	ระดับพฤติกรรม
พฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ	ต่ำกว่า ม.3	2.55	.647	5
	ม.3-ม.6 หรือ ปวช.	2.90	.466	3
	อนุปริญญาหรือ ปวส.	2.90	.483	4
	ปริญญาตรี	3.09	.571	2
	สูงกว่าปริญญาตรี	3.26	.421	1

ตารางที่ 4.15 เปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ จำแนกตามการศึกษา

ตัวแปร	แหล่งความแปรปรวน	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
พฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ	ระหว่างกลุ่ม	11.635	3	3.878	11.288*	.000
	ภายในกลุ่ม	153.231	446	.344		
	รวม	164.866	449			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.15 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ จำแนกตามการศึกษา พบว่า การศึกษาของผู้สูงอายุต่างกัันมีพฤติกรรมการออกกำลังกาย **แตกต่างกัน** อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งยอมรับสมมติฐานย่อยที่ 1.3 ดังนั้นจึงทำการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่เฉพาะด้านที่ยอมรับสมมติฐาน โดยใช้วิธีของ เชฟเฟ (Scheffe's Method) ดังนี้

ตารางที่ 4.16 ทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของผลการเรียนเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีของเชฟเฟ (Scheffe's Method)

ตัวแปร	ผลการเรียน	ต่ำกว่า ม.3	ม.3-ม.6 หรือ ปวช.	อนุปริญญา หรือ ปวส.	ปริญญาตรี	สูงกว่าปริญญาตรี
พฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ	ต่ำกว่า ม.3	-	.346*	.346*	.709*	.709*
	ม.3-ม.6 หรือ ปวช.		-	.000	.364	.364*
	อนุปริญญาหรือ ปวส.			-	.363	.363
	ปริญญาตรี				-	.167
	สูงกว่าปริญญาตรี					-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.16 แสดงการทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของผลการเรียนเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีของเชฟเฟ (Scheffe's Method) พบว่า มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 5 คู่ ได้แก่

คู่ที่ 1 ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาต่ำกว่า ม.3 มีพฤติกรรมการออกกำลังกายแตกต่างกับผู้สูงอายุมีการศึกษา ม.3-ม.6 หรือ ปวช.

คู่ที่ 2 ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาต่ำกว่า ม.3 มีพฤติกรรมการออกกำลังกายแตกต่างกับผู้สูงอายุมีการศึกษาอนุปริญญาหรือ ปวส.

คู่ที่ 3 ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาต่ำกว่า ม.3 มีพฤติกรรมการออกกำลังกายแตกต่างกับผู้สูงอายุมีการศึกษาชั้นปริญญาตรี

คู่ที่ 4 ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาต่ำกว่า ม.3 มีพฤติกรรมการออกกำลังกายแตกต่างกับผู้สูงอายุมีการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี

คู่ที่ 5 ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาม.3-ม.6 หรือ ปวช. มีพฤติกรรมการออกกำลังกายแตกต่างกับผู้สูงอายุมีการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี

สมมติฐานย่อยที่ 1.4 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของผู้สูงอายุต่างกันมีพฤติกรรมการออกกำลังกายแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.17 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

ความรับผิดชอบต่อสังคม	ระดับชั้นที่ศึกษา	\bar{X}	S.D.	ระดับพฤติกรรม
พฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ	ต่ำกว่า 10,000 บาท	2.76	.598	4
	10,001-20,000 บาท	2.82	.558	3
	20,001-30,000 บาท	3.08	.589	2
	30,000 บาทขึ้นไป	3.22	.631	1

ตารางที่ 4.18 เปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมการเปิดรับสื่อของนักศึกษามหาวิทยาลัยของรัฐในกรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

ตัวแปร	แหล่งความแปรปรวน	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
พฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ	ระหว่างกลุ่ม	26.004	4	6.501	20.834*	.000
	ภายในกลุ่ม	138.861	445	.312		
	รวม	164.866	449			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.18 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน พบว่า รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของผู้สูงรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่างกันมีพฤติกรรมการออกกำลังกาย **แตกต่างกัน** อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งยอมรับสมมติฐานย่อยที่ 1.4 ดังนั้นจึงทำการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่เฉพาะด้านที่ยอมรับสมมติฐาน โดยใช้วิธีของ เชฟเฟ (Scheffe's Method) ดังนี้

ตารางที่ 4.19 ทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของผลการเรียนเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีของเชฟเฟ (Scheffe's Method)

ตัวแปร	ผลการเรียน	ต่ำกว่า 10,000 บาท	10,001-20,000 บาท	20,001-30,000 บาท	30,000 บาทขึ้นไป
พฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ	ต่ำกว่า 10,000 บาท	-	.056	.312*	.456*
	10,001-20,000 บาท		-	.256*	.400*
	20,001-30,000 บาท			-	.144
	30,000 บาทขึ้นไป				-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.19 แสดงการทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของผลการเรียนเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีของเชฟเฟ (Scheffe's Method) พบว่า มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 4 คู่ ได้แก่

คู่ที่ 1 ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท มีพฤติกรรมการออกกำลังกายแตกต่างกับ ผู้สูงอายุที่มีรายได้ 20,001-30,000 บาท

คู่ที่ 2 ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท มีพฤติกรรมการออกกำลังกายแตกต่างกับ ผู้สูงอายุที่มีรายได้ 30,000 บาทขึ้นไป

คู่ที่ 3 ผู้สูงอายุที่มีรายได้ 10,001-20,000 บาท มีพฤติกรรมการออกกำลังกายแตกต่างกับ ผู้สูงอายุที่มีรายได้ 20,001-30,000 บาท

คู่ที่ 4 ผู้สูงอายุที่มีรายได้ 10,001-20,000 บาท มีพฤติกรรมการออกกำลังกายแตกต่างกับ ผู้สูงอายุที่มีรายได้ 30,000 บาทขึ้นไป

สมมติฐานย่อยที่ 1.5 สถานภาพทางครอบครัวของผู้สูงอายุต่างกันมีพฤติกรรมการออกกำลังกายแตกต่างกัน

ตารางที่ 4.20 เปรียบเทียบพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ จำแนกตามสถานภาพทางครอบครัว

ตัวแปร	อายุ	N	\bar{X}	SD.	t	Sig.
พฤติกรรมการออกกำลังกาย	60-70 ปี	27	3.07	.907	1.574	.116
ของผู้สูงอายุ	71 ปีขึ้นไป	423	2.88	.581		

จากตารางที่ 4.20 แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ จำแนกตามสถานภาพทางครอบครัว พบว่า สถานภาพทางครอบครัวของผู้สูงอายุต่างกันมีพฤติกรรมการออกกำลังกาย ไม่แตกต่างกัน ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานย่อยที่ 1.5

สมมติฐานที่ 2 พฤติกรรมการเปิดรับสื่อและปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายมีผลกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร

ตารางที่ 4.21 สรุปโมเดล (Model Summary-d) ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.579	.335	.334	.495
2	.596	.355	.352	.488
2	.604	.364	.360	.485
3	.609	.370	.365	.483
4	.579	.335	.334	.495

- Predictors: (Constant), ด้านความสามารถส่วนตนเกี่ยวกับการออกกำลังกาย
- Predictors: (Constant), ด้านความสามารถส่วนตนเกี่ยวกับการออกกำลังกาย, นิตยสาร
- Predictors: (Constant), ด้านความสามารถส่วนตนเกี่ยวกับการออกกำลังกาย, นิตยสาร, ด้านอิทธิพลที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์
- Predictors: (Constant), ด้านความสามารถส่วนตนเกี่ยวกับการออกกำลังกาย, นิตยสาร, ด้านอิทธิพลที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์, สื่อบุคคล

จากตารางที่ 4.21 แสดงว่า ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณสามารถสรุปโมเดลปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร สามารถวิเคราะห์ห่อออกมาได้เป็น 4 โมเดล โดยโมเดลที่ 4 ซึ่งมีค่า Adjusted R Square (Adjusted R^2) เท่ากับ .334 โมเดลนี้สามารถร่วมกันทำนายปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร คิดเป็นร้อยละ 33 ของความแปรปรวน (Accounted for 10% of the variance- Adjusted R^2 = .334) โดยโมเดลที่ 6 ประกอบด้วยปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร รวม 6 ปัจจัย พร้อมค่าคงที่ (Constant) ได้แก่ ด้านความสามารถส่วนตนเกี่ยวกับการออกกำลังกาย (Beh3) นิตยสาร (Media4) ด้านอิทธิพลที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ (Beh6) และสื่อบุคคล (Media4)

ตารางที่ 4.22 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวน (ANOVA-c) ในโมเดลที่ 4 เกี่ยวกับปัจจัยต่างๆ พร้อมค่าคงที่ที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
4	Regression	11.840	6	1.973	13.199*	.000
	Residual	58.454	391	.149		
	Total	70.294	397			

d. Predictors: (Constant), ด้านความสามารถส่วนตนเกี่ยวกับการออกกำลังกาย, นิตยสาร, ด้านอิทธิพลที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์, สื่อบุคคล

e. Dependent Variable: พฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ

จากตารางที่ 4.22 จะเห็นได้ว่า ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนในโมเดลที่ 4 พบว่า ค่าคงที่และปัจจัยทั้ง 4 ได้แก่ ด้านความสามารถส่วนตนเกี่ยวกับการออกกำลังกาย (Beh3) นิตยสาร (Media4) ด้านอิทธิพลที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ (Beh6) และสื่อบุคคล (Media4)

ตารางที่ 4.23 ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (Coefficients-a) ของโมเดลที่ 6 เกี่ยวกับปัจจัยต่างๆ พร้อมค่าคงที่ที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
2	ค่าคงที่	.235	.170		1.380	.168
	ด้านความสามารถส่วนตนเกี่ยวกับการออกกำลังกาย (Beh3)	.488	.047	.484	10.42*	.000
	นิตยสาร (Media4)	.039	.022	.080	1.778	.076
	ด้านอิทธิพลที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ (Beh6)	.112	.040	.131	2.786*	.006
	สื่อบุคคล (Media4)	.045	.022	.089	2.047*	.041

a. Dependent Variable: พฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ

จากตารางที่ 4.23 จะเห็นได้ว่า ตัวทำนายทั้งหมด ได้แก่ ค่าคงที่ ด้านความสามารถส่วนบุคคล เกี่ยวกับการออกกำลังกาย (Beh3) นิตยสาร (Media4) ด้านอิทธิพลที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ (Beh6) และสื่อบุคคล (Media8) จึงสามารถเขียนโมเดลสมการถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Equation Model) ได้เป็นดังสมการข้างล่างนี้

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ

$$\hat{Y} = .235 + .488(\text{Beh3}) + .039(\text{Media4}) + .112(\text{Beh6}) + .045(\text{Media8})$$

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$\hat{Z} = .484(\text{Beh3}) + .080(\text{Media4}) + .131(\text{Beh6}) + .089(\text{Media8})$$

4.3 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

จากการศึกษาเรื่อง อิทธิพลของสื่อและปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการทดสอบสมมติฐานได้ผลสรุปดังนี้

ตารางที่ 4.24 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐาน	ผลการทดสอบสมมติฐาน
สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ การศึกษา และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่างกันมีการออกกำลังกายแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วน เพศ และสถานภาพทางครอบครัวต่างกันมีการออกกำลังกายไม่แตกต่างกัน ดังนี้	
สมมติฐานย่อยที่ 1.1 เพศของผู้สูงอายุต่างกันมีพฤติกรรมการออกกำลังกาย ไม่แตกต่างกัน	ปฏิเสธ
สมมติฐานย่อยที่ 1.2 อายุของผู้สูงอายุต่างกันมีพฤติกรรมการออกกำลังกาย แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05	ยอมรับ
สมมติฐานย่อยที่ 1.3 การศึกษาของผู้สูงอายุต่างกันมีพฤติกรรมการออกกำลังกาย แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05	ยอมรับ
สมมติฐานย่อยที่ 1.4 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของผู้สูงรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่างกันมีพฤติกรรมการออกกำลังกาย แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05	ยอมรับ
สมมติฐานย่อยที่ 1.5 สถานภาพทางครอบครัวของผู้สูงอายุต่างกันมีพฤติกรรมการออกกำลังกาย ไม่แตกต่างกัน	ไม่ยอมรับ
สมมติฐานที่ 2 พฤติกรรมการเปิดรับสื่อและปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายมีผลกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ประกอบด้วย 4 ปัจจัย ได้แก่ ด้านความสามารถส่วนบุคคลเกี่ยวกับการออกกำลังกาย (Beh3) นิตยสาร (Media4) ด้านอิทธิพลที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ (Beh6) และสื่อบุคคล (Media8)	ยอมรับ

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยเรื่อง อิทธิพลของสื่อและปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร จากการดำเนินการวิจัย เก็บรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล สามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

- 5.1 สรุปผล
- 5.2 อภิปรายผล
- 5.3 ข้อเสนอแนะ

5.1 สรุปผล

จากการดำเนินการวิจัยเรื่อง อิทธิพลของสื่อและปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร สามารถสรุปผลการวิจัยได้

5.1.1 วัตถุประสงค์การวิจัย

- 1) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร
- 2) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร
- 3) เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และสถานภาพทางครอบครัวกับการออกกำลังกาย
- 4) เพื่อศึกษาอิทธิพลของสื่อและปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายมีผลกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร

5.1.2 สมมติฐานการวิจัย

สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และสถานภาพทางครอบครัว ต่างกันมีการออกกำลังกายแตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 2 พฤติกรรมการเปิดรับสื่อ และปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายมีผลกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร

5.1.3 วิธีดำเนินการวิจัย

1) ระเบียบวิธีวิจัย เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) ในการเก็บข้อมูล เพื่อนำมาวิเคราะห์ข้อมูลและนำเสนอรายงานในรูปแบบตารางประกอบความเรียง

2) ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุ ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป (ตาม พ.ร.บ. ผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546) ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 657,004 คน (กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย , 2553) โดยแบ่งผู้สูงอายุตามเขตที่อยู่อาศัย 50 เขต โดยกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการเปิดตารางของยามาเน่ (Yamane, 1967) ผู้วิจัยได้กำหนดระดับค่าความเชื่อมั่นในการเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ 95% ค่าระดับความคลาดเคลื่อน 5% ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้กำหนดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 450

คน ซึ่งเป็นผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปในกรุงเทพมหานคร จาก 50 เขต โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบ Multi Stage Sampling

3) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย 4 ตอน ได้แก่ 1) ข้อมูลส่วนบุคคล 2) พฤติกรรมการออกกำลังกาย 3) พฤติกรรมการเปิดรับสื่อ และ 4) ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย

5.1.4 ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไป

ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้สูงอายุที่ตอบแบบสอบถาม พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 54.2 มีอายุระหว่าง 70-70 ปี คิดเป็นร้อยละ 91.3 มีการศึกษาระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 35.1 มีรายได้ระหว่าง 10,001-20,000 บาท คิดเป็น ร้อยละ 35.3 พักอาศัยอยู่กับญาติ คิดเป็นร้อยละ 94.0

พฤติกรรมการออกกำลังกาย พบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการออกกำลังกายในภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 2.89

พฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เคยมีประสบการณ์เปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับการรณรงค์การออกกำลังกาย คิดเป็นร้อยละ 78.2 ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เปิดรับน้อยกว่า 1 วันใน 1 สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 41.3 ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เปิดรับข่าวสารจากสื่อวิทยุโทรทัศน์ คิดเป็นร้อยละ 90.4 และผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.37

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.74 และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า อยู่ในระดับมากทุกด้าน ได้แก่ ด้านประโยชน์ของการออกกำลังกายที่รับรู้ มีค่าเฉลี่ย 4.36 ด้านความสามารถส่วนตัวเกี่ยวกับการออกกำลังกาย มีค่าเฉลี่ย 4.02 ด้านเจตคติที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกาย มีค่าเฉลี่ย 3.81 ด้านอิทธิพลที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ มีค่าเฉลี่ย 3.80 และด้านอิทธิพลที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล มีค่าเฉลี่ย 3.52 ส่วน ด้านอุปสรรคของการออกกำลังกายที่รับรู้ อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 2.9

ผลการทดสอบสมมติฐาน

ปัจจัยส่วนบุคคลต่างกันมีพฤติกรรมการออกกำลังกายแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้เนื่องมาจาก เมื่อพิจารณาตามสมมติฐานย่อย พบว่า

- 1) เพศของผู้สูงอายุต่างกันมีพฤติกรรมการออกกำลังกาย ไม่แตกต่างกัน
- 2) อายุของผู้สูงอายุต่างกันมีพฤติกรรมการออกกำลังกาย แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
- 3) การศึกษาของผู้สูงอายุต่างกันมีพฤติกรรมการออกกำลังกาย แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
- 4) รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของผู้สูงรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่างกันมีพฤติกรรมการออกกำลังกาย แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5) สถานภาพทางครอบครัวของผู้สูงอายุต่างก็มีพฤติกรรมการออกกำลังกายไม่แตกต่างกัน

อิทธิพลของสื่อและปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายมีผลกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ประกอบด้วย 4 ปัจจัย ได้แก่ ด้านความสามารถส่วนตัวเกี่ยวกับการออกกำลังกาย (Beh3) นิตยสาร (Media4) ด้านอิทธิพลที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ (Beh6) และสื่อบุคคล (Media8) จึงสามารถเขียนโมเดลสมการถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Equation Model) ได้เป็นดังสมการข้างล่างนี้

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ

$$\hat{Y} = .235 + .488(\text{Beh3}) + .039(\text{Media4}) + .112(\text{Beh6}) + .045(\text{Media4})$$

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$\hat{Z} = .484(\text{Beh3}) + .080(\text{Media4}) + .131(\text{Beh6}) + .089(\text{Media4})$$

5.2 อภิปรายผล

สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และสถานภาพทางครอบครัวต่างก็มีพฤติกรรมการออกกำลังกาย ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการออกกำลังกายแตกต่างกันจาก 3 ปัจจัย ได้แก่ อายุ การศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ดังนี้

อายุ เนื่องจากระดับอายุที่มีความแตกต่างด้านสุขภาพร่างกายของผู้สูงอายุ ทั้งนี้ผู้สูงอายุที่ยังมีอายุระหว่าง 60-70 ปีจึงน่าจะมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่แตกต่างกับผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไป ซึ่งสุขภาพร่างกายอาจไม่สมบูรณ์มากพอที่จะออกกำลังกาย นอกจากนี้ อาจจะมีสามารถมาจากความเจ็บป่วยทางด้านร่างกายก็เป็นได้ ดังที่ การกีฬาแห่งประเทศไทย (2544) ได้กล่าวถึงข้อปฏิบัติในการออกกำลังกายไว้ข้อหนึ่งว่า ความเจ็บป่วยทุกชนิดทำให้สมรรถภาพของร่างกายลดลงและร่างกายต้องการพักผ่อนอยู่แล้ว การออกกำลังกายที่เคยทำอยู่ย่อมเป็นการเกินกว่าที่สภาพร่างกายจะรับได้ และอาจทำให้เกิดอันตรายร้ายแรงต่อชีวิต ดังนั้น การออกกำลังกายของผู้สูงอายุจะต้องคำนึงถึงสิ่งนี้ให้มากๆ นอกจากนี้ สุนันทา กระจ่างแดน และอุบล ตูลยาภรณ์ (2551) เมื่อคนเรามีอายุ 60 ปีขึ้นไป สภาพร่างกายเริ่มเสื่อมโทรมลง ร่างกายไม่กระฉับกระเฉงเหมือนตอนเป็นหนุ่มเป็นสาว ผิวหนังเริ่มเหี่ยว ระบบประสาทเริ่มเสื่อม การตอบสนองต่อสิ่งเร้าช้าลง การประสานสัมพันธ์ระหว่างสมองกับกล้ามเนื้อลดลง สายตาเริ่มเสื่อมถอยอย่างรวดเร็ว ประสาทในการรับฟังก็เช่นเดียวกันก็เริ่มทำงานได้ไม่ดีเท่าที่ควร ระบบย่อยอาหารเริ่มมีการเปลี่ยนแปลง เพราะการย่อยเริ่มทำงานแยลง กระดูกเริ่มมีการเปราะบางขึ้น กล้ามเนื้อลดความแข็งแรงและที่สำคัญหัวใจกับปอดเริ่มเสื่อมสภาพลง เมื่อเราทราบถึงเปลี่ยนแปลงของร่างกายเมื่อมีอายุมากขึ้นก็จำเป็นต้องมีความระมัดระวังเกี่ยวกับร่างกาย การออกกำลังกายจึงมีความสำคัญสำหรับผู้สูงอายุซึ่งจุดมุ่งหมายหลักของการออกกำลังกายก็คือ ทำให้ร่างกายมีสุขภาพดีขึ้น ไม่ใช่ ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาเพื่อการแข่งขัน ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ นพวรรณ ภัทรวงศา (2543) ที่ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการไม่ออกกำลังกายของผู้สูงอายุใน

กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า อายุ มีความสัมพันธ์กับการไม่ออกกำลังกาย อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และการศึกษาของ วรธนา อนันต์สุขสวัสดิ์ (2549) ที่ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร ผลการวิจัยพบว่า อายุมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย สอดคล้องกับผลงานวิจัยของ จินตนา ทองสุขนอก มณีนรัตน์ ธีระวิวัฒน์ และนิรัตน์ ฮิมาณี (2551) ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์สัมพันธ์ ผลการวิจัยพบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ

การศึกษา ที่มีความแตกต่างด้านพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ สังเกตได้จากผลการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาต่ำกว่า ม.3 จะมีพฤติกรรมการออกกำลังกายแตกต่างกับผู้สูงอายุที่มีการศึกษาในทุกกลุ่ม นั้นแสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาสูง อาจจะมีการรับรู้เรื่องการดูแลสุขภาพด้านการออกกำลังกายได้มากกว่าผู้สูงอายุที่มีการศึกษาน้อย นอกจากนี้ อุบลรัตน์ เฟิงสถิตย์ (2554) ได้นำเสนอ ปัจจัยที่มีผลทำให้ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงบทบาทในสังคมแตกต่างกันขึ้นอยู่กับลักษณะภูมิหลังของผู้สูงอายุแต่ละคน มีหนึ่งประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาโดยนำเสนอไว้ว่า สภาพการศึกษา ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาดี มีความรู้ความสามารถจะได้รับการยอมรับจากสังคมมากกว่าผู้ด้อยการศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ นพวรรณภัทรวงศา (2543) ที่ศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการไม่ออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า การศึกษามีความสัมพันธ์กับการไม่ออกกำลังกาย สอดคล้องกับผลงานวิจัยของ ภริมย์ ทับทิมเทศ (2546) ที่ศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศรีธัญญา ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ คือ การศึกษา นอกจากนี้ ตัวแปรที่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุที่ดีที่สุดคือการศึกษ และสอดคล้องกับการศึกษาของ วรธนา อนันต์สุขสวัสดิ์ (2547) ศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในเขตตำบลแสนสุข จังหวัดชลบุรี ผลการวิจัยพบว่า การศึกษามีความสัมพันธ์และสามารถร่วมทำนายการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการวิจัยของ สุรีย์ สร้อยทอง นิคม มูลเมือง และสุวรรณา จันท์ประเสริฐ (2554) ศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในชุมชนอำเภอบ้านโพธิ์ จังหวัดฉะเชิงเทรา ผลการวิจัยพบว่า ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย

รายได้ ที่มีความแตกต่างกันทำให้พฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุแตกต่างกันไปด้วย ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย อาจจะมีภาระที่จะต้องทำงานและหารายได้เพื่อเลี้ยงชีพและเสียเวลาทั้งหมดไปกับการทำงาน อันเป็นผลทำให้ไม่มีเวลาในการออกกำลังกาย ส่วนผู้สูงอายุที่มีรายได้มากอาจจะใช้เวลาในการทำงานน้อย ซึ่งบางครั้งบางครั้งผู้สูงอายุที่มีการศึกษาสูงก็จะมีรายได้สูงตามไปด้วย และการใช้เวลาในการทำงานก็ลดน้อยลง ทำให้มีเวลาสำหรับออกกำลังกายนั่นเอง นอกจากนี้ อุบลรัตน์ เฟิงสถิตย์ (2554) ยังได้เสนอปัญหาของผู้สูงอายุได้ประเด็นปัญหาทางด้านสังคม ในประเด็น 1) ด้านการถูกออกจากงาน ทำให้ไม่มีรายได้หรือมีรายได้น้อยลง ผลคือสภาพจิตใจของผู้สูงอายุจะขาดความเชื่อมั่นในตนเอง ไม่มีความภาคภูมิใจในตนเอง 2) ขาดการติดต่อกับสังคม การที่ผู้สูงอายุขาดการติดต่อกับสังคมเป็นเวลานานๆ จะทำให้ความสัมพันธ์กับสังคมไม่ดี

เท่าที่ควร ไม่สามารถติดต่อหรือไม่สะดวกในการติดต่อหรือไม่รู้จะเริ่มต้นในการติดต่อสัมพันธ์กันโดยวิธีการใด จึงนับว่าเป็นปัญหาสังคมของวัยสูงอายุอีกประการหนึ่ง 3) ไม่ได้รับการยอมรับจากสังคมหรือจากบุคคลภายนอก ทำให้เกิดปัญหาในด้านสุขภาพจิต ไม่มีความภาคภูมิใจในตนเอง ปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวไม่ได้ และ 4) ขนาดของกลุ่มสังคมจะเป็นปัญหาของสังคมได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มสังคมขนาดเล็กจะเกิดปัญหาได้ สำหรับกลุ่มสังคมที่เป็นกลุ่มใหญ่จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตดีขึ้นเพราะสังคมใหญ่จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีโอกาสติดต่อกับผู้อื่นได้มากกว่า ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ นพวรรณ ภัทรวงศา (2543) ที่ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการไม่ออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า รายได้มีความสัมพันธ์กับการไม่ออกกำลังกาย และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ วรณิภา อัครชัยสุวิกรม (2547) ที่ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในเขตตำบลแสนสุข จังหวัดชลบุรี ผลการวิจัยพบว่า รายได้มีความสัมพันธ์ และสามารถร่วมทำนายการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ และสามารถอธิบายการผันแปรของการออกกำลังกายได้เพียงร้อยละ 23 นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ สุรีย์ ศรี้อยทอง นิคม มูลเมือง และสุวรรณา จันทร์ประเสริฐ (2554) ที่ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในชุมชนอำเภอบ้านโพธิ์ จังหวัดฉะเชิงเทรา ผลการวิจัยพบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย

สมมติฐานที่ 2 พฤติกรรมการเปิดรับสื่อและปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายมีผลกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย 4 ปัจจัย ได้แก่ 1) ด้านความสามารถส่วนตนเกี่ยวกับการออกกำลังกาย 2) นิตยสาร 3) ด้านอิทธิพลที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ และ 4) สื่อบุคคล ดังนี้

ด้านความสามารถส่วนตนเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ซึ่งเป็นปัจจัยที่ผลมีต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากความสามารถส่วนตน เป็นปัจจัยที่ผู้สูงอายุสามารถควบคุมได้ด้วยตนเอง เนื่องจากเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการบริหารตนเองของผู้สูงอายุในเรื่องของการจัดการเวลาที่เหมาะสมในการออกกำลังกาย การเลือกกิจกรรมที่เหมาะสมกับตนเอง โดยคำนึงถึงภาวะสุขภาพของตนเอง ดังที่ เพนเดอร์ (Pender, 1982) ความสามารถส่วนตนที่ได้รับรู้ (Exercise Self-Efficacy Factor-ESE) เป็นการตัดสินใจความสามารถของบุคคลว่าจะสามารถปฏิบัติพฤติกรรมได้ในระดับใด และบุคคลนั้นสามารถที่จะทำอะไรได้บ้างโดยมีทักษะหรือไม่มีทักษะก็ได้ การตัดสินใจความสามารถของบุคคลแสดงให้เห็นโดยการตัดสินใจเกี่ยวกับความสามารถของบุคคลในการกระทำพฤติกรรมนั้นให้สำเร็จ การรับรู้เกี่ยวกับทักษะและความสามารถเป็นแรงจูงใจสำคัญของบุคคลที่จะกระทำพฤติกรรมที่ดีและถูกต้องเหมาะสม ความรู้สึกเกี่ยวกับความสามารถและทักษะในการกระทำของบุคคลเป็นสิ่งเสริมให้บุคคลบรรลุถึงพฤติกรรมเป้าหมายได้มากกว่าบุคคลที่มีความรู้สึกว่าตนเองไม่มีความสามารถและไม่มีทักษะ การรับรู้ความสามารถของตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับการผลงานวิจัยของ วิชชุดา เจริญกิจการ (2542) ศึกษาวิจัยเรื่อง การศึกษาการรับรู้ความสามารถของตนเองและอิทธิพลระหว่างบุคคลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย ของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองในการออกกำลังกาย อิทธิพลระหว่างบุคคลและเพศสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุโรคความดัน โลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุได้ ร้อยละ 49 สอดคล้องกับผลงานวิจัยของ นพวรรณ ภัทรวงศา (2543) ศึกษาวิจัยเรื่อง

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการไม่ออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้ความสามารถตนเอง มีความสัมพันธ์กับการไม่ออกกำลังกาย สอดคล้องกับผลการวิจัยของ ภิมรัมย์ ทับทิมเทศ (2546) ศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศรีธัญญา ผลการศึกษาพบว่า การศึกษา การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการออกกำลังกาย การรับรู้ความสามารถของตนในการออกกำลังกาย และความคาดหวังในผลลัพธ์ของการออกกำลังกาย โดยสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุได้ ร้อยละ 28.3 สอดคล้องกับการศึกษาของ วรณา อนันต์สุขสวัสดิ์ (2549) ศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร ผลการวิจัย การรับรู้ความสามารถของตนเองในการออกกำลังกายและการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวอยู่ในระดับปานกลางและมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย

นิตยสาร ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากในปัจจุบันนี้ได้อ่านนิตยสารประเภทต่างๆ มากมายที่ผลิตออกมาจำหน่าย รวมถึงมีนิตยสารที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกายโดยเฉพาะ พร้อมทั้งหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับกีฬาและการออกกำลังกายยังได้มีการผลิตสื่อออกมาในลักษณะของวารสาร จุลสาร และโบว์ชัวร์ เพื่อการประชาสัมพันธ์และการณรงค์เกี่ยวกับการออกกำลังกาย รวมถึงได้มีการจัดตั้งสมาคมผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยขึ้น ซึ่งมีภาระหน้าที่รับผิดชอบการดูแลเกี่ยวกับผู้สูงอายุ โดยเฉพาะ ซึ่ง ระวีวรรณ ประกอบผล (2530) ได้กล่าวถึง นิตยสารไว้ว่า นิตยสารที่ออกจำหน่ายให้ประชาชนทั่วไปอ่าน มุ่งไปในทางให้ความบันเทิงเริงรมย์ หรือให้ความรู้ ซึ่ง มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช (2532) ได้กล่าวถึงข้อจำกัดของสื่อไว้ และได้นำเสนอไว้ว่า สื่อหนังสือพิมพ์และนิตยสารมีความคงทนถาวร สามารถนำข่าวสารมาอ่านใหม่ได้ซ้ำแล้วซ้ำอีก แต่มีข้อจำกัดสำหรับบุคคลที่ตาบอดหรืออ่านหนังสือไม่ออก ดังนั้น การใช้สื่อ นิตยสารเพื่อการณรงค์เกี่ยวกับการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ รวมถึงการบอกถึงเทคนิคและกระบวนการออกกำลังกายที่จะมีผลดีกับผู้สูงอายุได้ ซึ่ง นิตยสารเป็นสื่อสิ่งพิมพ์ประเภทหนึ่งสำหรับผู้สูงอายุสามารถเปิดดูได้ตลอดเวลา แต่จะไม่ได้ผลถ้าผู้สูงอายุมีปัญหาเรื่องสายตามาเกี่ยวข้องนั่นเอง

ด้านอิทธิพลที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับบริเวณความพร้อมและความเหมาะสมด้านสถานที่สำหรับออกกำลังกาย สถานที่พักอาศัย รวมไปถึงเพื่อน/คนในครอบครัวที่สามารถพูดคุยและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ดังที่ เพนเดอร์ (Pender. 1982) อิทธิพลที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ (Situational-Related Influence Factor-SRI) คือ การรับรู้และการเรียนรู้ของบุคคลต่อสถานการณ์หรือบริบทใดๆ ที่อำนวยความสะดวกหรือขัดขวางต่อการแสดงพฤติกรรม อิทธิพลด้านสถานการณ์ที่มีผลต่อการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ การรับรู้ทางเลือกที่เหมาะสม คุณลักษณะต่างๆ ที่ต้องการ และลักษณะของสิ่งแวดล้อมที่สวยงามที่จะทำให้พฤติกรรมนั้นๆ เกิดขึ้น อิทธิพลด้านสถานการณ์อาจจะมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพทั้งโดยทางตรงและทางอ้อม ทางตรงคือ การแสดงให้เห็นในสภาพแวดล้อมนั้นๆ โดยการใช้สัญลักษณ์หรือสิ่งที่ต้องปฏิบัติ เช่น การติดป้าย “ห้ามสูบบุหรี่” แสดงให้เห็นสัญลักษณ์ที่ต้องการของสถานที่นั้นว่า ต้องการพฤติกรรมการงดสูบบุหรี่ นอกจากนี้สถานการณ์อาจมีผลโดยการนำเสนอสิ่งชี้แนะเพื่อกระตุ้นพฤติกรรมให้มากขึ้น และสอดคล้องกับการวิจัยของ ยุรา กานหา และไพศาล สรรสรวิสุทธิ (ม.ป.ป.) ศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

อำเภอโกรกพระ จังหวัดนครสวรรค์ ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเอง อิทธิพลระหว่างบุคคล และ อิทธิพลด้านสถานการณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุอำเภอโกรกพระ จังหวัดนครสวรรค์ และการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเอง อิทธิพลระหว่างบุคคล และอิทธิพลด้านสถานการณ์ มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุอำเภอโกรกพระ จังหวัดนครสวรรค์

สื่อบุคคล มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากสื่อบุคคลเป็นการถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ต่างๆ ผ่านตัวบุคคล โดยที่ทั้งผู้ส่งสารและผู้รับสารสามารถพบปะพูดคุยกันได้แบบซึ่งหน้า ดังนั้นสื่อบุคคลจึงมีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้รับสารได้ ดังที่ เชียร์ (อ้างในพงศพัทธ์ จานงค์จิตร. 2553) ได้กล่าวไว้ว่า สื่อบุคคล หมายถึง ตัวคนที่นำมาใช้ในการสื่อสารกับผู้รับสารในลักษณะเผชิญหน้าการใช้สื่อบุคคลในการสื่อสารสามารถทำได้ทั้งในรูปของการสนทนากับผู้รับสารเพียงคนเดียวหรือในรูปของการประชุมกลุ่มซึ่งประกอบไปด้วยผู้รับสารมากกว่า 1 คนก็ได้ และ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช (2532) ได้กล่าวไว้ว่า สื่อบุคคลที่ไม่สามารถใช้เป็นสื่อกลางถ่ายทอดข่าวสารเพื่อการประชาสัมพันธ์สู่คนจำนวนมากพร้อมกันในเวลาเดียวกันอย่างรวดเร็ว นอกจากนั้น ประมะ สตะเวทิน. 2526) ยังได้กล่าวไว้ว่า สื่อบุคคล คือ ตัวคนที่นำมาใช้สื่อสารกับผู้รับสารในลักษณะเผชิญหน้าทั้งในรูปของการสนทนาหรือในรูปของการประชุมกลุ่ม ซึ่งการใช้สื่อบุคคลในการสื่อสารก่อให้เกิดผลดีคือ สามารถนำข่าวที่ต้องการเผยแพร่ไปสู่ผู้รับสารได้โดยตรง และทำให้การเผยแพร่ข่าวสารเป็นไปในลักษณะที่ความยืดหยุ่นปรับให้ผู้รับสารเป็นราย ๆ ได้ และทราบความรู้สึกของผู้รับสารได้ทันที และจากที่ อุบลรัตน์ เพ็งสฤติย์ (2554) ได้นำเสนอเกี่ยวกับปัญหาของผู้สูงอายุนั้น หนึ่งในประเด็นที่นำเสนอไว้คือ ปัญหาด้านสังคมของผู้สูงอายุมักต้องเผชิญอยู่บ่อยๆ ได้แก่ 1) การขาดเพื่อน เนื่องจากการถูกออกจากงาน หรือการตายจากของบุคคลผู้ใกล้ชิดทั้งจากคนในครอบครัวและนอกครอบครัว หรือแม้แต่ลักษณะความเสื่อมถอยของร่างกายทำให้ผู้สูงอายุไม่มีโอกาสติดต่อกับบุคคลอื่นได้ ผู้สูงอายุรายใดที่ไม่มีโอกาสพูดคุยกับเพื่อนวัยเดียวกันจะทำให้เกิดความกังวลใจ บางครั้งอาจจะมีการแยกตัวออกไป 2) ขาดความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่นในสังคมทำให้อยู่ในสังคมไม่ได้ ในวัยสูงอายุมักถูกสังคมมองดูว่าเป็นผู้ที่มีความเสื่อมถอย ร่างกายชำรุดทรุดโทรม เป็นบุคคลที่สำคัญล้ำสมัย ขณะเดียวกันผู้สูงอายุเองก็มีความคิดว่า คนเป็นคนที่ไม่ทันสมัย ทำสิ่งต่างๆ ได้ เชื่องช้า ไม่ทันลูกหลานจึงก่อให้เกิดปัญหาขึ้นมา 3) การถูกออกจากงาน ทำให้ไม่มีรายได้หรือมีรายได้น้อยลง ผลคือสภาพจิตใจของผู้สูงอายุจะขาดความเชื่อมั่นในตนเอง ไม่มีความภาคภูมิใจในตนเอง 4) ขาดการติดต่อกับสังคม การที่ผู้สูงอายุขาดการติดต่อกับสังคมเป็นเวลานานๆ จะทำให้ความสัมพันธ์กับสังคมไม่เท่าที่ควร ไม่สามารถติดต่อหรือไม่สะดวกในการติดต่อหรือไม่รู้จะเริ่มต้นในการติดต่อสัมพันธ์กันโดยวิธีการใด จึงนับว่าเป็นปัญหาสังคมของวัยสูงอายุอีกประการหนึ่ง 5) ไม่ได้รับการยอมรับจากสังคมหรือจากบุคคลภายนอก ทำให้เกิดปัญหาในด้านสุขภาพจิต ไม่มีความภาคภูมิใจในตนเอง ปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวไม่ได้ 6) ขนาดของกลุ่มสังคมจะเป็นปัญหาของสังคมได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มสังคมขนาดเล็กจะเกิดปัญหาได้ สำหรับกลุ่มสังคมที่เป็นกลุ่มใหญ่จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตดีขึ้นเพราะสังคมใหญ่จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีโอกาสติดต่อกับผู้อื่นได้มากกว่า และ 7) ความสนใจ

สิ่งแวดล้อมลดน้อยลง ผู้สูงอายุบางราย ชอบชีวิตเรียบง่าย ความมั่งคั่ง ความใฝ่ฝันในชีวิตลดลง หรือไม่มีเลย ทั้งนี้เพราะไม่สามารถหลีกเลี่ยงการเสื่อมถอยทางร่างกายตามธรรมชาติได้ ทำให้ผู้สูงอายุ ต้องมีการปรับตัว ด้วยการลดความสนใจต่อสิ่งแวดล้อมให้น้อยลง มีความรู้สึกว่ามีชีวิตไม่จำเป็นต้อง สนใจในสิ่งต่างๆ อีกต่อไป บางรายหันหน้าเข้าวัด ฟังธรรม ปฏิบัติธรรม ยอมรับต่อการเจ็บป่วยและ ความตาย ในขณะที่บางรายไม่สามารถปรับตัวได้ทำให้มีจิตใจห่อเหี่ยว ท้อแท้ได้ ดังนั้น การใช้สื่อ บุคคลเพื่อการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ จะเป็นตัวช่วยกระตุ้นให้ผู้สูงอายุเกิด พฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไปได้ค่อนข้างมาก โดยเฉพาะจากบุคคลใกล้ชิด หรือบุคคลอันเป็นที่รัก ซึ่งผู้สูงอายุ จะต้องการความสนใจ ดูแล และเอาใจใส่จากบุคคลรอบข้าง ใกล้ตัวที่เป็นบุตรหลาน หรือใน ครอบครัวเดียวกันนั่นเอง

ดังนั้น เมื่อสรุปในภาพรวมพบว่า สื่อที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ มากที่สุดได้แก่ สื่อนิยายสาร และสื่อบุคคล ถึงแม้ทั้ง 1 สื่อนี้ผู้สูงอายุจะมีการเปิดรับค่อนข้างน้อย แต่ เป็นสื่อที่สามารถเก็บไว้ได้นาน และใช้งานได้อย่างต่อเนื่องตามความสนใจ รวมถึงเป็นสื่อใกล้ชิดของผู้สูงอายุ มากที่สุดนั่นเอง และเมื่อพิจารณาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการออกกำลังกาย ได้แก่ ปัจจัยด้าน ความสามารถส่วนตนเกี่ยวกับการออกกำลังกาย และด้านอิทธิพลที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ จะสังเกต ได้ว่าทั้งสองปัจจัยมีความใกล้ชิดกับผู้สูงอายุมากที่สุด นั่นคือเป็นปัจจัยที่ผู้สูงอายุสัมผัสได้ด้วยตนเอง

5.3 ข้อเสนอแนะ

5.3.1 ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

จากการสำรวจพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการ ออกกำลังกายอยู่ในระดับมาก แต่จากค่าคะแนนที่ได้จะเห็นได้ว่าอยู่ในระดับมากต่อค่อนข้างน้อย ดังนั้น ควรมีการรณรงค์ และจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมและสนับสนุนการออกกำลังกายสำหรับ ผู้สูงอายุให้มากขึ้น อาจจะทำในลักษณะกิจกรรมที่ให้บุตรหลานมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความสนใจในกิจกรรมต่างๆ มากขึ้น รวมถึง การประชาสัมพันธ์กิจกรรมผ่านสื่อต่างๆ ซึ่งสื่อที่จะได้ผลมากที่สุดคือการดำเนินการผ่านสื่อบุคคลนั่นเอง

ส่วนประเด็นการเปิดรับสื่อ จะพบว่า การเปิดรับสื่อของผู้สูงอายุเกี่ยวกับการออก กายออกกำลังกายค่อนข้างน้อยคือ ส่วนใหญ่มีการเปิดรับสื่อน้อยกว่า 1 วันใน 1 สัปดาห์ และจากการศึกษาจะ เห็นได้ว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เปิดรับสื่อวิทยุโทรทัศน์ รองลงมาคือสื่อหนังสือพิมพ์ ดังนั้น การ ประชาสัมพันธ์กิจกรรม การรณรงค์เพื่อการออกกำลังกายต่างๆ การเลือกใช้สื่อ 2 ประเภทนี้น่าจะ ได้ผลดีมากที่สุด และจากการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายจะเห็นว่า สื่อที่มีผล ต่อการออกกำลังกายอีก 2 สื่อ คือ นิยายสาร และสื่อบุคคล ดังนั้น ถ้ามีการดำเนินการประชาสัมพันธ์ ผ่านสื่อต่างๆ ที่เกี่ยวข้องนี้ จะเป็นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการออกกำลังกายมากขึ้น โดยเฉพาะการ นำเสนอในประเด็นการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ และการออกกำลังกายเพื่อเชื่อมความสัมพันธ์ ระหว่างผู้สูงอายุกับบุตรหลานในครอบครัวนั่นเอง

นอกจากนี้ประเด็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายตามกรอบแนวคิด ของเพนเดอร์ (Pender, 1982) ประกอบด้วย 2 ประเด็น คือ ด้านความสามารถส่วนตนเกี่ยวกับการ ออกกำลังกาย และด้านอิทธิพลที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ ซึ่งทั้ง 2 ประเด็นนี้จะเป็นประเด็นที่อยู่

ใกล้ตัวของผู้สูงอายุมากที่สุด ดังนั้น การจัดกิจกรรมหรือการดำเนินการใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกายกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ น่าจะต้องคำนึงถึงความสามารถของผู้สูงอายุ และความต้องการด้านสถานที่ รวมถึงความสะดวกในการเดินทางสำหรับผู้สูงอายุด้วย ทั้งนี้เนื่องจากผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีสุขภาพร่างกายไม่พร้อมสมบูรณ์เหมือนวัยหนุ่มสาว ดังนั้น การจะทำกิจกรรมใดๆ ที่เกี่ยวข้องจะต้องคำนึงถึงความสะดวก สุขภาพ และความเป็นไปได้สำหรับผู้สูงอายุที่จะต้องร่วมกิจกรรมต่างๆ ด้วย

5.3.2 ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

การศึกษาวิจัย เรื่อง อิทธิพลของสื่อและปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงปริมาณ ที่ดำเนินการสำรวจพฤติกรรมของผู้สูงอายุโดยใช้แบบสอบถาม ดังนั้น ในการดำเนินการวิจัยขั้นต่อไปเพื่อการต่อยอดความรู้ และนำผลที่ได้ไปใช้งานให้เห็นภาพที่ชัดเจนขึ้น ควรมีการวิจัยในเชิงลึกด้วยการสัมภาษณ์เป็นรายกลุ่มบุคคล จากตัวแปรที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย



รายการอ้างอิง

- กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย. ระบบบริการข้อมูลประชากร : จำนวนประชากรและประชากรแยกรายจังหวัด. Online. สืบค้นเมื่อวันที่ 14 ธันวาคม 2554 จาก http://203.155.220.118/info/stat_search/stat_53/pop53_13.htm
http://203.155.220.118/info/stat_search/stat_53/pop53_02.htm
- การกีฬาแห่งประเทศไทย. (2544). แผนพัฒนากีฬาแห่งชาติฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2545-2549). กรุงเทพฯ: ไทยมิตรการพิมพ์.
- แก้วปวงคำ วงไชย. (2543). โยคะเพื่อสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: เดลฟี.
- จรรยาพร ธรณินทร์. (2530). “กีฬาสุขภาพ.” ใกล้หมอ 11, 7 (กรกฎาคม): 51-52.
- จันทร์รัตน์ เจริญสันติ. (2542). “การออกกำลังกายสำหรับสตรีวัยทำงาน.” พยาบาลสาร. 26(กรกฎาคม-กันยายน): 18-26.
- จารุณี ศรีทองทุม. (2550). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของประชาชนที่มาออกกำลังกายที่สวนลุมพินี กรุงเทพมหานคร. ปรินญาณิพนธ์ วท.ม. (สุขศึกษา) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- จินตนา ทองสุขนอก มณีรัตน์ อีระวิวัฒน์ และนิรัตน์ อิมามี. (2551). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ชุมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชาสัมพันธ์. Journal of Health Education. 31(110). 100-123
- จตุมา ชูเผือก. (2548). ผลของโปรแกรมสนับสนุนและให้ความรู้เพื่อการส่งเสริมการออกกำลังกายด้วยการเดินแบบภูมิปัญญาไทยต่อสมรรถภาพทางกาย ความสามารถในการดูแลตนเอง และการรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน: กรณีศึกษา ตำบลพนมวังก์ อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง. วิทยานิพนธ์การศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลครอบครัวและชุมชน) มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- เอก ธนะสิริ. (2541). การเพิ่มประสิทธิภาพของชีวิต. พิมพ์ครั้งที่ 15. กรุงเทพฯ: ป.สัมพันธ์พานิชย์.
- เฉลิมพล สุทธิจรรยา. (2546). ปัจจุบันที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาปริญญาตรีสถาบันราชภัฏในกรุงเทพมหานคร. ปรินญาณิพนธ์ กศ.ม. (พลศึกษา). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ชาตรี ประชาพิพัฒน์ และ นฤพนธ์ วงศ์จตุรภัทร. (2545). แนวทางการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา วิทยาลัยวิทยาศาสตร์การกีฬา.
- ชูศักดิ์ เวชแพศย์. (2539). “ข้อควรระวังเพื่อป้องกันอันตรายและการบาดเจ็บจากการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ.” สารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการกีฬา 6: 19-20.
- ทัศนันท์ กาบแก้ว. (2549). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาผู้ช่วยพยาบาลโรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล. ปรินญาณิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สุขศึกษา) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

- เทพสุตา กระแจ่ง และคณะ (ม.ป.ป.) ผลของโปรแกรมส่งเสริมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุต่อความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ การออกกำลังกาย การเห็นความสำคัญของการออกกำลังกาย และพฤติกรรมการออกกำลังกาย ของผู้สูงอายุ ชุมชนย่อยที่ 10 เทศบาลเมืองจันทบุรี จังหวัดจันทบุรี.
- ไทยรัฐ. สถิติคนชราครองโลก. 12 มีนาคม 2552.
- นที รักษ์พลเมือง และวิชัย วนตรงศ์วรรณ. (2530). กีฬาเวชศาสตร์พื้นฐาน. กรุงเทพฯ : ภาควิชา ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัดคณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นพวรรณ ภัทรวงศา. (2543). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการไม่ออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต พยาบาลศาสตร์ (การพยาบาลผู้ใหญ่) บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหิดล.
- บัญชา ชลาภิรมย์. (2549). พฤติกรรมการออกกำลังกายและเล่นกีฬาของบุคลากรสายสนับสนุนและช่วยวิชาการ สังกัดกลุ่มงานหลัก สำนักงานมหาวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2535). การวิจัยเบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น.
- ประมะ สตะเวทิน. (2526). หลักนิเทศศาสตร์. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประดิษฐ์ ต้นสุรัตน์. (2534). การปฏิบัติตนในบั้นปลายชีวิต. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มาลัย.
- พงศ์พันธ์ จำนงค์จิตร. (2553). พฤติกรรมการเปิดรับสื่อผู้บริโภคในอำเภอเมืองเชียงใหม่ที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อรถยนต์ใหม่. การค้นคว้าอิสระบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พัสมนต์ คุ่มทวีพร. (2538). วิจัยผลจังหวะชีวภาพต่อผลของการออกกำลังกายแบบแอโรบิค. วารสารพยาบาล 44. 4(ต.ค.-ธ.ค.). 257-264.
- พิมพ์ไทย. เร่งหนุ่มสาวออมเงินรับวัยชรา. 23 มกราคม 2552.
- พีระ จิระโสภณ. (2538). หลักและทฤษฎีการสื่อสาร. เอกสารการสอนชุดวิชาหลักและทฤษฎีการสื่อสารมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- พีระศักดิ์ กรินทนาคะ. (2535, พฤษภาคม). เรื่องของสุขภาพที่ผู้สูงอายุพึงรู้ไว้ ปัญหาสารพัดโรครีมากมาย. เดลินิวส์. 11(15,2552). 5.
- โพสทูเดย์. (2552, 2 มีนาคม). สู้สังคมผู้สูงอายุ. โพสทูเดย์. สืบค้นเมื่อวันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2555 จาก http://www.cps.chula.ac.th/html_th/pop_base/ageing/ageing_064.htm
- ไพบูลย์ ศรีชัยสวัสดิ์. (2549). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของนิสิตปริญญาตรี มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ภาสิตา วินันท์. (2548). การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดราชบุรี. สารนิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.

- ภิรมย์ ทับทิมเทศ. (2546). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลศรีธัญญา. ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สุขศึกษา) สาขาสุขศึกษา ภาควิชาพลศึกษา บัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- มงคล แผงสาเคน. (2548). รายงานวิจัย เรื่อง พฤติกรรมสุขภาพและพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ตอนบน. มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม.
- มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. (2532). หลักการโฆษณาและการประชาสัมพันธ์. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- ยุรา กาหา และไพศาล สรรสรวิสุทธิ (ม.ป.ป.) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุอำเภอไกรกพระ จังหวัดนครสวรรค์ สืบค้นเมื่อวันที่ 15 กรกฎาคม 2555 จาก www.nsr.u.ac.th/graduate/.../ยุรา%20%20กาหา.
- ระวีวรรณ ประกอบผล. (2530). นิตยสารไทย. กรุงเทพฯ: โครงการเผยแพร่ผลงานวิจัย ฝ่ายวิจัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เรณูมาศ มาอ่อน. (2548). คู่มือการดำเนินงานการส่งเสริมการเคลื่อนไหวร่างกาย/ออกกำลังกายสำหรับบุคคลในสถานประกอบการภาคการผลิต (โรงงานอุตสาหกรรม). กรุงเทพฯ: กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
- วรรณวิไล จันทราภา. (2536). “มโนคติเกี่ยวกับสุขภาพส่วนบุคคลและชุมชน.” เอกสารการสอนวิชาสุขศึกษาหน่วยที่ 1-7. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- วรรณนา อนันต์สุขสวัสดิ์. (2549). ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร. วิทยานิพนธ์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน.
- วรรณภา อัครชัยสุภิกรม. (2547). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในเขตตำบลแสนสุข จังหวัดชลบุรี. รายงานวิจัยคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- วิชชุดา เจริญกิจการ. (2542). การศึกษาการรับรู้ความสามารถของตนเองและอิทธิพลระหว่างบุคคลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต พยาบาลศาสตร์ (การพยาบาลผู้ใหญ่) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วิจิต คณิงสุขเกษม. (2538). “การออกกำลังกายกับสุขภาพหัวใจ” วารสารใกล้เคียง 19 (เมษายน): 95-104.
- ศรีธรรม ธนะภูมิ. (2535). พัฒนาการทางอารมณ์และบุคลิกภาพ. กรุงเทพฯ: ชวนพิมพ์การพิมพ์.
- ศักดิ์ชาย พิทักษ์วงษ์. (2533). “การกระโดดเชือกเพื่อสุขภาพ.” คู่มือการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ. กรุงเทพฯ: กรมอนามัย.
- ศิริพันธุ์ สาส์ตย์. “พบสถานดูแลผู้สูงอายุไทยขาดมาตรฐาน.” ไทยโพสต์. 13 เมษายน 2552.
- ศิริรัตน์ หิรัญรัตน์. (2539). สมรรถภาพทางกายและทางกีฬา. กรุงเทพฯ: ภาควิชาคัลยศาสตร์ ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล.

- สายัณห์ สุขยิ่ง. (2543). ความต้องการการเข้าร่วมกิจกรรมการออกกำลังกายของครูและเจ้าหน้าที่โรงเรียนในเครือมูลนิธิคณะเซนต์คาเบรียลแห่งประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (พลศึกษา) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2550). แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550-2554. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.
- สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ. (2553). พ.ร.บ. ผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546. สืบค้นเมื่อวันที่ 14 ธันวาคม 2554 จาก http://www.oppo.opp.go.th/info/pororborTH_46-2-53.pdf
- สุดกัญญา ปานเจริญ และปรีทรรศน์ วันจันทร์. (2550). “ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย.” วารสารสภาการพยาบาล 22(3): 80-90.
- สุเทพ อาชานันท์กุล และ จันทนา อาชานันท์. (2553). [ออนไลน์] สืบค้นเมื่อวันที่ 30 พฤศจิกายน 2553 จาก <http://www.bangkokhealth.com/index.php/2009-01-19-02-55-15/1708-2009-01-23-01-07-44>
- สุนันทา กระจ่างแดน และอุบล ตุลยากรณ์. (2551). การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ. สืบค้นเมื่อวันที่ 15 กรกฎาคม 2555 จาก <http://58.97.116.116/km/km2.2.html>
- สุรีย์ สร้อยทอง นิคม มูลเมือง และสุวรรณา จันทร์ประเสริฐ. (2554). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในชุมชนอำเภอบ้านโพธิ์. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา. 19(1 2554). 100-113.
- เสก อักษรานุเคราะห์. (2534). การออกกำลังกายสายกลางเพื่อสุขภาพและชะลอความแก่. กรุงเทพฯ: ภาควิชาศัลยศาสตร์ ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล.
- อุบลรัตน์ ศิริยุวศักดิ์. (2550). สื่อมวลชนเบื้องต้น: สื่อมวลชน วัฒนธรรม และสังคม. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุบลรัตน์ เฟื่องสกลิต. (2554). จิตวิทยาผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- American College of Sports Medicine. (2006). ACSM's Guidelines for Exercise Testing and Prescription (7th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Golanty, E., & McCormack Brown, K.R. (1997). Essentials for health and wellness. Boston, MA: Jones and Bartlett Publishers.
- Myers, R. S. and Roth, D. L. (1997). Perceived benefits of and barriers to exercise and stage of exercise adoption in young adults. Health Psychology, 16, 277-283.
- Papalia, Diane E. & Sally, Wendkos Olds. (1986). Human Development. Third Edition. New York: McGraw-Hill Book Company.
- Pender, N.J. 1982. Health Promotion in Nursing Practice. 1st ed.. New York: Appleton-Century-Crofts.
- Pender, N.J., Murdaugh, C.L. and Parsons, M.A. 2006. Health Promotion in Nursing Practice. 5th ed. New Jersey: Pearson Education.
- Yamane, T. 1967. Statistics : An introductory Analysis. New York : Harper and Row.

ภาคผนวก

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย



แบบสอบถามการวิจัย

เรื่อง อิทธิพลของสื่อและปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร

โครงการวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนงบประมาณเงินรายได้ คณะเทคโนโลยีสารสนเทศ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2555 โดยกำหนดแบบสอบถาม มี 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนตัว

ตอนที่ 2 พฤติกรรมการออกกำลังกาย

ตอนที่ 3 พฤติกรรมการเปิดรับสื่อ

ตอนที่ 4 ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร

ตอนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล

กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน หน้าข้อความที่ท่านเลือก
สำหรับนักวิจัย

- | | | |
|-------------------------|--|---------------------------------|
| 1. เพศ | <input type="checkbox"/> 1. ชาย | Sex <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> 2. หญิง | |
| 2. อายุ | <input type="checkbox"/> 1. 60-70 | Age <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> 2. 71 ปีขึ้นไป | |
| 3. การศึกษา | <input type="checkbox"/> 1. ต่ำกว่า ม.3 | Edu <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> 2. ม.3-ม.6 หรือ ปวช. | |
| | <input type="checkbox"/> 3. อนุปริญญาหรือ ปวส. | |
| | <input type="checkbox"/> 4. ปริญญาตรี | |
| | <input type="checkbox"/> 5. สูงกว่าปริญญาตรี | |
| 4. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน | <input type="checkbox"/> 1. ต่ำกว่า 10,000 บาท | Income <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> 2. 10,001-20,000 บาท | |
| | <input type="checkbox"/> 3. 20,001-30,000 บาท | |
| | <input type="checkbox"/> 4. 30,000 บาทขึ้นไป | |
| 5. สถานภาพทางครอบครัว | <input type="checkbox"/> 1. อยู่คนเดียว | Status <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> 2. อยู่กับญาติ | |

ตอนที่ 2 พฤติกรรมการออกกำลังกาย

กรุณาทำเครื่องหมาย ลงใน ตามการปฏิบัติจริง

พฤติกรรมออกกำลังกาย	ระดับความคิดเห็น				สำหรับ นักวิจัย
	ปฏิบัติ เป็นประจำ	ปฏิบัติ บ่อยครั้ง	ปฏิบัติ นานๆ ครั้ง	ไม่ เคย เลย	
1.1 ท่านอบอุ่นร่างกายทุกครั้งก่อนออกกำลังกาย					B2.1 <input type="checkbox"/>
1.2 ท่านออกกำลังกายต่อเนื่องกันครั้งละไม่ต่ำกว่า 10 นาทีทุกๆ วัน					B2.2 <input type="checkbox"/>
1.3 ท่านออกกำลังกายจนเหงื่อออกอย่างน้อย สัปดาห์ ละ 3 วัน					B2.4 <input type="checkbox"/>
1.4 ท่านเดินในยามว่างวันละ 10 นาทีทุกๆ วัน					B2.6 <input type="checkbox"/>
1.5 ท่านรู้สึกค่อนข้างเหนื่อย ขณะออกกำลังกาย แต่ยังสามารถพูดคุยกับคนข้างเคียงได้จับ ประโยคและ รู้เรื่อง					B2.8 <input type="checkbox"/>
1.6 ท่านหยุดออกกำลังกายทันทีเมื่อรู้สึกเกิด ความผิดปกติของร่างกาย					B2.10 <input type="checkbox"/>
1.7 ท่านออกกำลังกายหลายรูปแบบเพื่อไม่ให้เกิด ความเบื่อหน่าย					B2.11 <input type="checkbox"/>
1.8 ท่านมีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอโดย ถือเป็นส่วนหนึ่งในการดำเนินชีวิตประจำวัน ของท่าน					B2.12 <input type="checkbox"/>
1.9 ท่านนำวิธีการออกกำลังกายบางอย่างจาก ทางสื่อต่างๆ ไปออกกำลังกาย					B2.15 <input type="checkbox"/>
1.10 ท่านผ่อนคลายกล้ามเนื้อทุกครั้งภายหลังการ ออกกำลังกาย					B2.7 <input type="checkbox"/>

ตอนที่ 3 การเปิดรับสื่อเกี่ยวกับการออกกำลังกาย

1. ท่านมีประสบการณ์เปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับการรณรงค์เพื่อการออกกำลังกายหรือไม่ (ถ้าไม่เคยข้ามไปตอนที่ 3)
1. เคย 2. ไม่เคย สำหรับ
นักวิจัย
Exp
2. ท่านมีการเปิดรับสื่อเกี่ยวกับการออกกำลังกายในหนึ่งสัปดาห์อย่างไร
1. เปิดรับน้อยกว่า 1 วันใน 1 สัปดาห์ 2. เปิดรับ 1-2 วันใน 1 สัปดาห์ freq
3. เปิดรับ 3-4 วันใน 1 สัปดาห์ 4. เปิดรับ 5-6 วันใน 1 สัปดาห์
5. เปิดรับทุกวันใน 1 สัปดาห์
3. ท่านมีการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับการออกกำลังกายผ่านสื่อใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
1. โทรทัศน์ 2. วิทยุกระจายเสียง 3. หนังสือพิมพ์ Media
4. นิตยสาร 5. อินเทอร์เน็ต 6. สื่อออนไลน์
7. สื่อกิจกรรม 8. สื่อบุคคล
4. ท่านมีการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับการออกกำลังกายผ่านสื่อต่างๆ อย่างไร
กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงตามระดับการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับการออกกำลังกาย

ช่องทาง	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ นักวิจัย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
1. วิทยุโทรทัศน์						Media1 <input type="checkbox"/>
2. วิทยุกระจายเสียง						Media2 <input type="checkbox"/>
3. หนังสือพิมพ์						Media3 <input type="checkbox"/>
4. นิตยสาร						Media4 <input type="checkbox"/>
5. อินเทอร์เน็ต						Media5 <input type="checkbox"/>
6. สื่อออนไลน์						Media6 <input type="checkbox"/>
7. สื่อกิจกรรม						Media7 <input type="checkbox"/>
8. สื่อบุคคล						Media8 <input type="checkbox"/>

ตอนที่ 4 ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย

กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงตามระดับการปฏิบัติตนของท่าน

ปัจจัยที่มีผลต่อการออกกำลังกาย	ระดับคะแนน					สำหรับ นักวิจัย
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	
ด้านประโยชน์ของการออกกำลังกายที่ได้รับรู้						
1. การออกกำลังกายช่วยให้ระบบการย่อยอาหารดีขึ้น						Beh1.1 <input type="checkbox"/>
2. การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอช่วยป้องกันโรคหัวใจและความดันโลหิตสูงได้						Beh1.2 <input type="checkbox"/>
3. การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอช่วยกระตุ้นการทำงานของปอดได้						Beh1.3 <input type="checkbox"/>
4. การออกกำลังกายช่วยสร้างเสริมภูมิคุ้มกันและป้องกันโรค						Beh1.5 <input type="checkbox"/>
5. การออกกำลังกายช่วยผ่อนคลายความเครียดได้						Beh1.7 <input type="checkbox"/>
ด้านอุปสรรคของการออกกำลังกายที่ได้รับรู้						
1. ท่านไม่ทราบวิธีการออกกำลังกายที่ถูกต้อง						Beh2.1 <input type="checkbox"/>
2. ท่านไม่สามารถออกกำลังกายได้เพราะไม่มีอุปกรณ์ในการออกกำลังกาย						Beh2.3 <input type="checkbox"/>
3. ท่านไม่สามารถออกกำลังกายได้เพราะไม่มีสถานที่ออกกำลังกาย						Beh2.4 <input type="checkbox"/>
4. ท่านเล่นกีฬาไม่เป็นจึงทำให้ไม่อยากออกกำลังกาย						Beh2.5 <input type="checkbox"/>
5. ท่านมีสุขภาพไม่ดี จึงไม่ควรออกกำลังกาย						Beh2.8 <input type="checkbox"/>
ด้านความสามารถส่วนตัวเกี่ยวกับการออกกำลังกาย						
1. ท่านสามารถจัดเวลาให้เหมาะสมในการออกกำลังกายได้						Beh3.1 <input type="checkbox"/>
2. ท่านสามารถเลือกกิจกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับท่าน						Beh3.2 <input type="checkbox"/>

ปัจจัยที่มีผลต่อการออกกำลังกาย	ระดับคะแนน					สำหรับ นักวิจัย
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	
3. ท่านสามารถใช้เวลาว่างเพื่อการ ออกกำลังกาย						Beh3.3 <input type="checkbox"/>
4. ท่านสามารถออกกำลังกายได้แม้ไม่ มีเพื่อน						Beh3.4 <input type="checkbox"/>
5. ท่านรับรู้การออกกำลังกายมีผลต่อ ระบบประสาท ทำให้อวัยวะ ต่างๆ สามารถปรับตัวได้สมดุลกัน						Beh3.5 <input type="checkbox"/>
ด้านเจตคติที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกาย						
1. รู้สึกภาคภูมิใจเมื่อมีคนชมว่ามี ทักษะในการออกกำลังกายดี						Beh4.1 <input type="checkbox"/>
2. รู้สึกพอใจที่ออกกำลังกายได้ตาม เป้าหมายที่กำหนดไว้						Beh4.2 <input type="checkbox"/>
3. ชอบออกกำลังกายในรูปแบบที่ ยากๆ						Beh4.3 <input type="checkbox"/>
4. สามารถออกกำลังกายตามลำพัง คนเดียวได้ แม้ว่าจะไม่มีเพื่อนมา ออกกำลังกายด้วยก็ตาม						Beh4.4 <input type="checkbox"/>
5. ไม่ชอบออกกำลังกายในชนิดที่ ต้องมีการจอบ/รอกอุปกรณ์						Beh4.5 <input type="checkbox"/>
ด้านอิทธิพลที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล						
1. สมาชิกในครอบครัวช่วยจัดหา สถานที่/อุปกรณ์ออกกำลังกายให้						Beh5.2 <input type="checkbox"/>
2. เพื่อนๆ จะมาชักชวนให้ไปออก กำลังกายเพื่อสุขภาพเสมอ						Beh5.3 <input type="checkbox"/>
3. เห็นบุคคลที่ชื่นชอบมาออกกำลังกาย ก็เลยมาออกกำลังกายตามด้วย						Beh5.5 <input type="checkbox"/>
4. การมาออกกำลังกายทำให้ท่านได้ พบเพื่อนและคนอื่นๆ ช่วยให้มีไม่ต้อง ถูกถามว่า “ทำไมไม่ออกกำลังกาย”						Beh5.6 <input type="checkbox"/>

ปัจจัยที่มีผลต่อการออกกำลังกาย	ระดับคะแนน					สำหรับ นักวิจัย
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	
ด้านอิทธิพลที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์						
1. บริเวณที่พักของท่านมีสถานที่ สำหรับออกกำลังกาย						Beh5.1 <input type="checkbox"/>
2. สถานที่ออกกำลังกายอยู่ใกล้ที่พัก อาศัย						Beh5.2 <input type="checkbox"/>
3. เมื่อท่านมีปัญหาเรื่องการออก กำลังกายท่านสามารถขอ คำปรึกษาจากผู้อื่นได้						Beh5.3 <input type="checkbox"/>
4. เพื่อน/คนในครอบครัวของท่านมัก คอยดูแลเอาใจใส่สอบถามเรื่องการ ออกกำลังกายของท่าน						Beh5.4 <input type="checkbox"/>



ประวัติผู้วิจัย

1. ชื่อ - นามสกุล (ภาษาไทย) ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุคี ศรีวงศ์พากร
(ภาษาอังกฤษ) Asst. Prof Sukee Sirivongpakhon
2. ตำแหน่งปัจจุบัน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ระดับ 8
3. หน่วยงานและสถานที่ติดต่อได้สะดวก
คณะเทคโนโลยีสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร
โทร. 02-282-9009 ต่อ 6850
โทรสาร. 02-6285204
มือถือ 081-2405363
E-mail sukee2829@hotmail.com
4. ประวัติการศึกษา
ปริญญาโท : นศม.
มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต
ปริญญาตรี : กศ.บ. (พลศึกษา)
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ พลศึกษา
5. ผลงานวิจัย
 - 1) การปฏิบัติตนทางจริยธรรมตามการรับรู้ของนักศึกษา สาขาบริหารธุรกิจในสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล วิทยาเขตพณิชยการพระนคร งบประมาณเงินผลประโยชน์ประจำปี 2549 (หัวหน้าโครงการวิจัย)
 - 2) การศึกษาความสัมพันธ์เกี่ยวกับการรับรู้ ทักษะคติ กับการเข้าร่วมกิจกรรมตามนโยบายสถานศึกษา 3 ดี (3D) ของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร งบประมาณเงินรายได้ประจำปี 2554 (หัวหน้าโครงการวิจัย)