

ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายและการรับรู้อุปสรรค
ของการออกกำลังกายกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ตำบลสามพร้าว
อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี

The Relationship between Perceived Benefits of Exercise and
Perceived Barriers to Exercise with Exercise Behavior of among Aging
Sam Phrao Subdistrict, Mueang District, Udon Thani Province

จุฑารัตน์ คำมี¹ วันวิสา ชัยสิทธิ์¹ และ ธนัมพร ทองลง^{1*}

Jutharat Khammee¹ Wanwisa Chaiyasit¹ and Thanumporn Thonglong^{1*}

¹ สาขาวิทยาศาสตร์การกีฬา คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี 41000

¹Department of Sports Science, Faculty of Science, Udon Thani Rajabhat University 41000

*Corresponding author E-mail: e_pi_@hotmail.com

Received 2 May 2022, Accepted 11 November 2022, Published 6 December 2022

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายและการรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกายกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างคือผู้สูงอายุ ตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ตำบลสามพร้าว อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี จำนวน 410 คน เครื่องมือที่ใช้ เป็นแบบสอบถาม (ความตรงเชิงเนื้อหา เท่ากับ 0.94 ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.87) วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและทดสอบสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ผลการวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุมีการรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายโดยภาพรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.05$, $SD = 0.26$) การรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกายโดยภาพรวมอยู่ในระดับต่ำ ($\bar{X} = 2.47$, $SD = 0.43$) และพฤติกรรมการออกกำลังกายโดยภาพรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.44$, $SD = 0.38$) และผลการวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์ พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในระดับปานกลาง ($r=0.581$, $p\text{-value} = <0.001$) และการรับรู้อุปสรรคการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการออกกำลังกายในระดับต่ำ ($r=-0.322$, $p\text{-value} = <0.001$)

คำสำคัญ: การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การออกกำลังกาย ผู้สูงอายุ

ABSTRACT

The purpose of this research was to study the relationship between the perceptions of aging people on the benefits of exercise and the barriers to exercise and their exercise behavior. The sample consisted of 410 people aged 60 years and over in Sam Phrao Sub-district, Mueang District, Udon Thani Province. The

tool used for data collection was a questionnaire that had an Item Content Validity value of 0.94 and a level of reliability of 0.87. The data were analyzed by frequency, percentage, mean, standard deviation, and Pearson's correlation coefficient. The results showed that, overall, aging people had a good perception of the benefits of exercise ($\bar{X} = 3.05$, $SD = 0.26$) while their overall perception of the barriers to exercise was at a low level ($\bar{X} = 2.47$, $SD = 0.43$), and their exercise behavior was generally at a good level ($\bar{X} = 3.44$, $SD = 0.38$). The perception of the barriers to exercise of the aging people was positively correlated with their exercise behavior at a moderate level ($r=0.581$, $p\text{-value} < 0.001$). The perception of the barriers to exercise was negatively correlated with the exercise behaviors, generally at a low level ($r=-0.322$, $p\text{-value} < 0.001$).

Keywords: perceived benefits, perceived barriers, exercise, elderly

บทนำ

ปัจจุบันประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมสูงอายุ โดยอายุเฉลี่ยของคนไทยยืนยาวขึ้น เมื่อพิจารณาในแง่คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ แม้คนไทยจะมีอายุยืนยาวขึ้น แต่พบว่ามีเพียงร้อยละ 5 เท่านั้นที่มีสุขภาพแข็งแรง ไม่มีโรคประจำตัวในอนาคตจะพบเห็นผู้สูงอายุนั่งรถเข็นและใช้เปลนอนในโรงพยาบาลมากขึ้นเรื่อยๆ ที่น่าสนใจคือ ผู้สูงอายุมักประสบอุบัติเหตุภายในบ้านและสถานที่ที่ผู้สูงอายุไปทำกิจกรรมบ่อย ๆ จากงานวิจัยของธนาคารแห่งประเทศไทยพบว่าในชีวิตของคนไทย โดยเฉลี่ยอยู่ในสภาพที่ไม่สมบูรณ์ มักอยู่ในภาวะพึ่งพา ไม่สามารถดำเนินกิจกรรมได้ตามปกติ สิ่งที่เราควรทำคือ ขยายเวลาในช่วงที่มีสุขภาพดียาวออกไปมากที่สุด ลดช่วงภาวะพึ่งพาซึ่งผู้สูงอายุจำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือในการใช้ชีวิตประจำวันจากผู้อื่น และช่วงเวลาป่วยหนักก่อนเสียชีวิตให้สั้นที่สุด ที่ผ่านมารัฐบาลและหน่วยงานสุขภาพได้รณรงค์ให้คนไทยออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง ถึงเวลาแล้วที่ประเทศไทยต้องสร้างระบบสุขภาพให้คนไทยมีสุขภาพดี ทั้งยังต้องปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่ให้ปลอดภัย สอดคล้องกับสังคมสูงวัย อีกทั้งชุมชนก็ต้องช่วยสร้างระบบรองรับสังคมสูงวัย สังคมไทยต้องหันมามองผู้สูงอายุว่าไม่ใช่ภาระ แต่คือ ผู้เชี่ยวชาญชีวิต เป็นคลังปัญญา คลังประสบการณ์ และเป็นพลังในการขับเคลื่อนเพื่อดูแลสังคมและผู้อื่น (เจิมศักดิ์, 2562)

จะเห็นได้ว่าปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุได้เพิ่ม ความรุนแรงมากขึ้น เพราะเป็นปัจจัยส่งเสริมเพิ่มความรุนแรงเพิ่มขึ้น และพึ่งพาให้ผู้อื่นมาดูแลมากขึ้น ซึ่งหากปัญหาเหล่านี้ไม่ได้มีมาตรการ การส่งเสริมสุขภาพโดยการ ป้องกันโรคไม่ให้เกิดและลด ความรุนแรงของโรค จะเห็นได้ว่าในอนาคตผู้สูงอายุจะต้องมีการเจ็บป่วยเป็นโรคเรื้อรัง เพิ่มมากขึ้น ส่งผลกระทบต่อระบบ เศรษฐกิจและสังคมของ ประเทศโดยตรง เนื่องจากการนำเงินไปใช้จ่ายโดยไม่จำเป็น เพื่อดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุดังนั้น บุคลากรสาธารณสุขจึง ควรคิดค้นหาวิธีการในการส่งเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะพฤติกรรมออกกำลังกายซึ่งเป็นการสนับสนุน ให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดีได้โดยไม่ต้องมีการลงทุน (พิทักษ์พงศ์ และดาวเรืองคำ, 2554)

การออกกำลังกาย เป็นการทำกิจกรรมที่ได้ออกแรงหรือเคลื่อนไหวร่างกายซึ่งมีหลากหลายรูปแบบ การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอก่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพ ช่วยจัดระเบียบร่างกายและควบคุมอารมณ์ได้เป็นอย่างดี รวมทั้งเสริมสร้าง สมรรถภาพร่างกายยังทำให้เกิดการพัฒนาของอวัยวะต่างๆ ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ (สนธยา, 2557) การออกกำลังกายในวัยผู้สูงอายุ เป็นการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค เนื่องจากมีผลต่อร่างกายทำให้ร่างกายเสื่อมช้าลง ลดอัตราเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง ภาวะไขมันในเลือดสูง โรคกระดูก โรคเบาหวาน ช่วยควบคุมน้ำหนักและลดสัดส่วนไขมันในร่างกาย เสริมสร้างความแข็งแรงของระบบกล้ามเนื้อ กระดูกและข้อ ลดภาวะซึมเศร้า และวิตกกังวล ป้องกัน

หรือชะลอการเกิดภาวะกระดูกบาง กระดูกพรุน ข้อเข่าเสื่อม และปวดหลัง พฤติกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุเป็นการปฏิบัติกิจกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัยสูงอายุ ไม่หักโหม โดยเน้นเพื่อความสนุกสนานมากกว่าเพื่อการแข่งขัน ส่งเสริมการทำงานของระบบต่างๆ ในร่างกายให้เป็นปกติ เกิดความทนทานของระบบหายใจ ระบบไหลเวียนโลหิต ความทนทานของกล้ามเนื้อหัวใจและปอด การออกกำลังกายในผู้สูงอายุมีหลายวิธีควรเลือกวิธีการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสุขภาพและไม่เป็นอันตราย ก็จะทำให้การออกกำลังกายเป็นไปด้วยดีและต่อเนื่อง ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อร่างกายในปัจจุบันมีวิธีการออกกำลังกายที่ผู้สูงอายุ นิยมปฏิบัติ ได้แก่ การเดินหรือวิ่งช้าๆ ขี่จักรยาน ว่ายน้ำ ว่ายน้ำ กายบริหาร รำมวยจีน โยคะ เป็นต้น (บรรลุ, 2551)

จากเหตุและผลข้างต้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจในความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายและการรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกายกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในตำบลสามพร้าว เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมและวางแผนการออกกำลังกาย สำหรับผู้สูงอายุต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในตำบลสามพร้าว อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี
2. เพื่อศึกษาการรับรู้อุปสรรคในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในตำบลสามพร้าว อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี
3. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในตำบลสามพร้าว อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี
4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายและการรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกายกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในตำบลสามพร้าว อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี

วิธีการวิจัย

การกำหนดกลุ่มประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลสามพร้าว อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี จำนวน 3,262 คน แบ่งออกเป็นเพศชาย จำนวน 1,538 คน และเพศหญิง จำนวน 1,724 คน (องค์การบริหารส่วนตำบลสามพร้าว, 2564)

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่อยู่ในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลสามพร้าว อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี โดยใช้วิธีการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างจากตารางของยามานะ (Toro, 1973) ดังนี้

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2} = \frac{3262}{1 + 3262(0.05^2)} = 357 \text{ คน}$$

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากร

e = ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้

จากการคำนวณกลุ่มตัวอย่าง ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ได้จำนวน 357 คน แต่เพื่อป้องกันแบบสอบถามที่มีข้อมูลไม่ครบถ้วนหรือไม่ได้รับตอบกลับของแบบสอบถามจึงได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลเพิ่มเป็น 410 คน

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

1. ทำการสุ่มตัวอย่างในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลสามพร้าว อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ดังนี้

- 1.1 ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป
- 1.2 คัดเลือกเฉพาะผู้ที่อยู่ในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลสามพร้าว อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี
- 1.3 เป็นผู้ที่สามารถตอบแบบสอบถาม มีความสามารถในการอ่านภาษาไทย เขียนได้ และสามารถช่วยเหลือตัวเองได้ เช่น ลุก เดิน นั่งได้

2. ทำการสุ่มตัวอย่าง ในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลสามพร้าว อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี และสุ่มจากสถานที่ที่พบผู้สูงอายุอยู่เป็นจำนวนมาก เช่น วัด ตลาด และสถานที่ออกกำลังกาย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ คือ แบบสอบถามเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่าง การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายและการรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกายกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในตำบลสามพร้าว โดยใช้แบบสอบถามประกอบด้วย 5 ส่วน โดยมีรายละเอียดดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา มีลักษณะ เป็นคำถามแบบเลือกตอบ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย จำนวน 15 ข้อ ซึ่งเป็นข้อคำถามที่ครอบคลุมถึงประโยชน์ของการออกกำลังกาย ประกอบด้วย กาย จิต สังคม และอารมณ์ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ตามเกณฑ์การให้คะแนน (Likert Scale) 4 ระดับ โดยผู้ตอบแบบสอบถามสามารถเลือกตอบได้เพียงคำตอบเดียว ลักษณะของข้อคำถามเป็นไปทางด้านบวก จำนวน 12 ข้อ ได้แก่ข้อ 1, 2, 4, 5, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 14 และ 15 และลักษณะของข้อคำถามเป็นไปทางด้านลบ จำนวน 3 ข้อ ได้แก่ข้อ 3, 6 และ 9

			เชิงบวก	เชิงลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านมีความคิดเห็นตรงกับข้อความนั้นมากที่สุด	4	1
เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านมีความคิดเห็นตรงกับข้อความนั้นมาก	3	2
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านมีความคิดเห็นไม่ตรงกับข้อความนั้นมาก	2	3
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านมีความคิดเห็นไม่ตรงกับข้อความนั้นมากที่สุด	1	4

สามารถพิจารณาคะแนนเฉลี่ยของอันตรภาคชั้น โดยกำหนดค่าคะแนนออกเป็น 4 ระดับ ดังนี้
คะแนนเฉลี่ย 3.26 – 4.00 หมายถึง การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายอยู่ในระดับดีมาก
คะแนนเฉลี่ย 2.51 – 3.25 หมายถึง การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายอยู่ในระดับดี
คะแนนเฉลี่ย 1.76 – 2.50 หมายถึง การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายอยู่ในระดับต่ำ
คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.75 หมายถึง การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายอยู่ในระดับต่ำมาก

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกาย จำนวน 15 ข้อ ซึ่งลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ตามเกณฑ์การให้คะแนน (Likert Scale) 4 ระดับ โดยผู้ตอบแบบสอบถามสามารถเลือกตอบได้เพียงคำตอบเดียว ลักษณะของข้อคำถามเป็นไปทางด้านบวก

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านมีความคิดเห็นตรงกับข้อความนั้นมากที่สุด	ให้ 4 คะแนน
เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านมีความคิดเห็นตรงกับข้อความนั้นมาก	ให้ 3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านมีความคิดเห็นไม่ตรงกับข้อความนั้นมาก	ให้ 2 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านมีความคิดเห็นไม่ตรงกับข้อความนั้นมากที่สุด	ให้ 1 คะแนน

สามารถพิจารณาคะแนนเฉลี่ยของอันตรภาคชั้น โดยกำหนดค่าคะแนนออกเป็น 4 ระดับ ดังนี้
คะแนนเฉลี่ย 3.26 – 4.00 หมายถึง การรับรู้ประสิทธิภาพของการออกกำลังกายในระดับดีมาก
คะแนนเฉลี่ย 2.51 – 3.25 หมายถึง การรับรู้ประสิทธิภาพของการออกกำลังกายในระดับดี
คะแนนเฉลี่ย 1.76 – 2.50 หมายถึง การรับรู้ประสิทธิภาพของการออกกำลังกายในระดับต่ำ
คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.75 หมายถึง การรับรู้ประสิทธิภาพของการออกกำลังกายในระดับต่ำมาก

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมการออกกำลังกาย จำนวน 15 ข้อ ซึ่งลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ตามเกณฑ์การให้คะแนน (Likert Scale) 5 ระดับ โดยผู้ตอบแบบสอบถามสามารถเลือกตอบได้เพียงคำตอบเดียว ลักษณะของข้อคำถามเป็นไปทางด้านบวก จำนวน 11 ข้อ ได้แก่ข้อ 1, 2, 3, 5, 6, 8, 9, 10, 12, 13 และ 14 และลักษณะของข้อคำถามเป็นไปทางด้านลบ จำนวน 4 ข้อ ได้แก่ข้อ 4, 7, 11 และ 15

ข้อความเชิงบวก ข้อความเชิงลบ

มากที่สุด หมายถึง ท่านปฏิบัติสิ่งนั้นทุกวัน	5	1
มาก หมายถึง ท่านปฏิบัติ 5-6 วันต่อสัปดาห์	4	2
ปานกลาง หมายถึง ท่านปฏิบัติ 3-4 วันต่อสัปดาห์	3	3
น้อย หมายถึง ท่านปฏิบัติ 1-2 วันต่อสัปดาห์	2	4
น้อยที่สุด หมายถึง ท่านไม่เคยทำสิ่งนั้นเลย	1	5

สามารถพิจารณาคะแนนเฉลี่ยของอันตรภาคชั้น โดยกำหนดค่าคะแนนออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้
คะแนนเฉลี่ย 4.21 – 5.00 หมายถึง พฤติกรรมการออกกำลังกายในระดับดีมาก
คะแนนเฉลี่ย 3.41 – 4.20 หมายถึง พฤติกรรมการออกกำลังกายในระดับดี
คะแนนเฉลี่ย 2.61 – 3.40 หมายถึง พฤติกรรมการออกกำลังกายในระดับพอใช้
คะแนนเฉลี่ย 1.81 – 2.60 หมายถึง พฤติกรรมการออกกำลังกายในระดับต่ำ
คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.80 หมายถึง พฤติกรรมการออกกำลังกายในระดับต่ำมาก

ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ

การสร้างเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ มีการดำเนินการ ดังนี้

1. ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายและการรับรู้ประสิทธิภาพของการออกกำลังกายกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในตำบลสามพร้าวเพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม

2. นำข้อมูลมาสร้างแบบสอบถาม โดยสร้างแบบสอบถามให้ครอบคลุมเรื่องที่จะศึกษา แล้วนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบความถูกต้องเบื้องต้นและแก้ไข

3. นำร่างแบบสอบถามเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายและการรับรู้ประสิทธิภาพของการออกกำลังกายกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในตำบลสามพร้าว เสนอให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน พิจารณาและประเมินคุณภาพเพื่อหาความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยบันทึกผลพิจารณาถึงความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ ปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ แล้วหาค่าความตรงเชิงเนื้อหา (IOC) (Trochim, 1999) ค่าความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา เท่ากับ 0.94

4. นำร่างแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจการแก้ไข ทดลองใช้แบบสอบถาม (Try Out) กับกลุ่มที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง กับผู้สูงอายุ บ้านหนองไส ตำบลหนองนาคำ อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี จำนวน 30 คน เพื่อหาความเที่ยง โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha-Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach, 1984) โดยการรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย เท่ากับ 0.93 การรับรู้ประสิทธิภาพของการออกกำลังกาย เท่ากับ 0.76 และพฤติกรรมการออกกำลังกาย เท่ากับ 0.77

5. นำแบบสอบถามเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายและการรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกายกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในตำบลสามพร้าวที่สมบูรณ์แล้ว ไปใช้ในการดำเนินการวิจัยกับกลุ่มตัวอย่างต่อไป

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยได้ดำเนินการประสานงานทางองค์การบริหารส่วนตำบลสามพร้าว เพื่อศึกษาและเก็บข้อมูลในการทำวิจัยครั้งนี้ด้วยตนเอง

2. ผู้วิจัยขอหนังสือจากคณบดีคณะวิทยาศาสตร์ ไปยังนายกองค์การบริหารส่วนตำบลสามพร้าว อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

3. ผู้วิจัยชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ อธิบายที่มาและความสำคัญของการทำวิจัยในครั้งนี้ และประโยชน์ที่ได้รับจากการทำวิจัย รวมถึงขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ขอให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยให้ความร่วมมือ

4. นำแบบสอบถามความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายและการรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกายกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลสามพร้าว อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยการทดสอบหาคุณภาพของเครื่องมือเรียบร้อยแล้วไปใช้กับกลุ่มตัวอย่าง โดยผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการเก็บข้อมูลเอง

5. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้รับมาตรวจสอบความสมบูรณ์ถูกต้อง แล้วดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลทำโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป โดยกำหนดความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับ ดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนาโดยแจกแจงค่าความถี่ ค่าร้อยละ จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา
2. พฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุโดยการหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรคในการออกกำลังกายโดยการหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
4. วิเคราะห์ค่าความสัมพันธ์ระหว่าง การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายและการรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกายกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ โดยใช้การหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) โดยมีเกณฑ์ (Hinkle et al., 1998) ดังนี้

ค่า (r)	ระดับความสัมพันธ์
0.90 – 1.00	มีความสัมพันธ์ระดับสูงมาก
0.70 – 0.89	มีความสัมพันธ์ระดับสูง
0.50 – 0.69	มีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง
0.30 – 0.49	มีความสัมพันธ์ระดับต่ำ
0.00 – 0.29	มีความสัมพันธ์ระดับต่ำมาก

เครื่องหมาย (+,-) หน้าตัวเลขสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ จะบอกทิศทางความสัมพันธ์ โดยหาก

r มีเครื่องหมาย + หมายถึง การมีความสัมพันธ์กันไปในทิศทางเดียวกัน (ตัวแปรหนึ่งมีค่าสูง และตัวแปรอีกตัวหนึ่งจะมีค่าสูง)

r มีเครื่องหมาย - หมายถึง การมีความสัมพันธ์กันไปในทิศทางเดียวกัน (ตัวแปรหนึ่งมีค่าสูง และตัวแปรอีกตัวหนึ่งจะมีค่าต่ำ)

ผลการวิจัย และวิจารณ์ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างมีจำนวนทั้งสิ้น 410 คน เป็นเพศหญิงและเพศชายเท่ากัน ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 60 – 69 ปี คิดเป็นร้อยละ 86.59 ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 87.32 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ความถี่และร้อยละของข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ

ข้อมูลทั่วไป	รายการ	ความถี่	ร้อยละ
เพศ	ชาย	205	50.00
	หญิง	205	50.00
อายุ	60 – 69	355	86.59
	70 – 79	54	13.17
	80 ขึ้นไป	1	0.24
ระดับการศึกษา	ไม่ได้เรียนหนังสือ	27	6.59
	ประถมศึกษา	358	87.31
	มัธยมศึกษา	23	5.61
	ปริญญาตรี	2	0.49
รวม		410	100.00

การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในตำบลสามพร้าว อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี พบว่า ผู้สูงอายุ มีการรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายโดยภาพรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.05$, $SD = 0.26$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ข้อคำถามเชิงบวก พบว่า ผู้สูงอายุมีการรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย เรียงจากมากไปน้อย ได้แก่ การออกกำลังกาย สามารถลดความอ้วนได้ อยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X} = 3.42$, $SD = 0.61$) การออกกำลังกายทำให้ร่างกายแข็งแรงและมีภูมิคุ้มกันโรค อยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X} = 3.36$, $SD = 0.60$) การออกกำลังกายสามารถป้องกันและบำบัดโรคเบาหวานได้ อยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.32$, $SD = 0.54$) และข้อคำถามเชิงลบ พบว่า ผู้สูงอายุมีการรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย ได้แก่ การออกกำลังกาย ทำให้กล้ามเนื้อฉีกขาดได้ อยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 2.68$, $SD = 0.74$) การออกกำลังกายทำให้ท่านเหนื่อยและจุก อยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 2.58$, $SD = 0.73$) และการออกกำลังกายทำให้เสียเหงื่อมาก อยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 2.34$, $SD = 0.75$) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และระดับการรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ จำแนกตามรายข้อ

ข้อ	รายการ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1	ท่านเห็นว่าการออกกำลังกายสามารถป้องกันและบำบัดโรคความดันโลหิตสูงได้	3.24	0.54	ดี
2	ท่านเห็นว่าการออกกำลังกายสามารถป้องกันและบำบัดโรคเบาหวานได้	3.32	0.61	ดีมาก
3	ท่านเห็นว่าการออกกำลังกายทำให้กล้ามเนื้อฉีกขาด***	2.68	0.74	ดี
4	ท่านเห็นว่าการออกกำลังกายช่วยลดไขมันในเลือดได้	2.90	0.58	ดี
5	ท่านเห็นว่าการออกกำลังกายทำให้ร่างกายแข็งแรงและมีภูมิคุ้มกันโรค	3.36	0.60	ดีมาก
6	ท่านเห็นว่าการออกกำลังกายทำให้ท่านเหนื่อยและจุก***	2.58	0.73	ดี
7	ท่านเห็นว่าการออกกำลังกายช่วยให้ชะลอการเสื่อมของกระดูก	3.08	0.61	ดี
8	ท่านเห็นว่าการออกกำลังกายช่วยลดความเครียดได้	3.15	0.59	ดี
9	ท่านเห็นว่าการออกกำลังกายทำให้เสียเหงื่อมาก***	2.34	0.75	ดี
10	ท่านเห็นว่าการออกกำลังกายสามารถลดความอ้วนได้	3.42	0.61	ดีมาก
11	ท่านเห็นว่าการออกกำลังกายช่วยป้องกันโรคซึมเศร้าได้	3.10	0.57	ดี
12	ท่านเห็นว่าการออกกำลังกายช่วยให้หัวใจแข็งแรง	3.12	0.55	ดี
13	ท่านเห็นว่าการออกกำลังกายทำให้รู้สึกผ่อนคลาย	3.23	0.57	ดี
14	ท่านเห็นว่าการออกกำลังกายทำให้ท่านได้พบปะกับสังคมกลุ่มใหม่	3.05	0.64	ดี
15	ท่านเห็นว่าการออกกำลังกายช่วยให้ข้อต่อต่างๆและกล้ามเนื้อมีการยืดหยุ่นมากขึ้น	3.22	0.64	ดี
รวม		3.05	0.26	ดี

*** ข้อคำถามเชิงลบ

การรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในตำบลสามพร้าว อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี พบว่า ผู้สูงอายุ มีการรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกายโดยภาพรวมอยู่ในระดับต่ำ ($\bar{X} = 2.47$, $SD = 0.43$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้สูงอายุมีการรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกายเรียงจากมากไปน้อย ได้แก่ ท่านไม่มีเวลาในการออกกำลังกาย อยู่ใน ระดับดี ($\bar{X} = 2.91$, $SD = 0.66$) ท่านไม่มีสถานที่สำหรับออกกำลังกาย อยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 2.83$, $SD = 0.66$) ท่านไม่ทราบ หลักการในการออกกำลังกาย อยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 2.82$, $SD = 0.76$) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และระดับการรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ

ข้อ	รายการ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1	ท่านไม่มีสถานที่สำหรับออกกำลังกาย	2.83	0.66	ดี
2	ท่านไม่มีเวลาในการออกกำลังกาย	2.91	0.66	ดี
3	ท่านไม่มีเพื่อนในการออกกำลังกาย	2.70	0.66	ดี
4	ท่านมีปัญหาทางด้านสุขภาพ	2.35	0.76	ต่ำ
5	ท่านออกกำลังกายแล้วทำให้ได้รับบาดเจ็บ	2.12	0.68	ต่ำ
6	ท่านไม่มีอุปกรณ์ในการออกกำลังกาย	2.58	0.72	ดี
7	การออกกำลังกายทำให้เสียเวลาในการพักผ่อน	2.08	0.60	ต่ำ
8	ออกกำลังกายแล้วทำให้เกิดอันตรายต่อชีวิต	1.95	0.63	ต่ำ
9	ท่านไม่มีชุดแต่งกายที่เหมาะสมต่อการออกกำลังกาย	2.57	0.68	ดี
10	ท่านไม่มีผู้นำในการออกกำลังกาย	2.67	0.74	ดี
11	ท่านมีปัญหาการได้ยินที่มีผลต่อการสื่อสาร	2.11	0.65	ต่ำ
12	การออกกำลังกายเป็นเรื่องยุ่งยากเพราะมีขั้นตอนมาก	2.37	0.82	ต่ำ
13	การออกกำลังกายทำให้เสียค่าใช้จ่ายโดยไม่จำเป็น	2.28	0.80	ต่ำ
14	ท่านไม่ทราบหลักการในการออกกำลังกาย	2.82	0.76	ดี
15	ท่านไม่มีความมั่นใจในการออกกำลังกาย	2.70	0.72	ดี
รวม		2.47	0.43	ต่ำ

พฤติกรรมของการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในตำบลสามพร้าว อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี พบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมของการออกกำลังกายโดยภาพรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.44$, $SD = 0.38$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ข้อคำถามเชิงบวก พบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการออกกำลังกายเรียงจากมากไปน้อย ได้แก่ ท่านออกกำลังกายโดยเริ่มจากท่าที่เบาไปหาท่าที่หนัก อยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.75$, $SD = 0.91$) ท่านเลือกวิธีการออกกำลังกายตามความถนัด อยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.69$, $SD = 0.79$) ท่านออกกำลังกายแบบแอโรบิก เช่น การวิ่งเหยาะๆ เดินแอโรบิก เป็นต้น อยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.65$, $SD = 0.87$) และข้อคำถามเชิงลบ พบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการออกกำลังกาย ได้แก่ ท่านออกกำลังกายต่อไปแม้ว่าจะพบความผิดปกติของร่างกายเพราะกำลังสนุกอยู่ อยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.78$, $SD = 1.02$) ท่านออกกำลังกายหลังรับประทานอาหารเสร็จทันที อยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.82$, $SD = 0.96$) ท่านดื่มเครื่องดื่มชูกำลังหลังการออกกำลังกาย อยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.94$, $SD = 0.95$) และท่านไม่ออกกำลังกายถ้าต้องเสียค่าใช้จ่ายในการใช้อุปกรณ์ อยู่ในระดับพอใช้ ($\bar{X} = 3.14$, $SD = 0.84$) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และระดับพฤติกรรมของการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในตำบลสามพร้าว

ข้อ	รายการ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1	ท่านออกกำลังกายเมื่อเพื่อนชักชวน	3.01	0.92	พอใช้
2	ท่านเลือกวิธีการออกกำลังกายตามความถนัด	3.69	0.79	ดี
3	ท่านออกกำลังกายโดยเริ่มจากท่าที่เบาไปหาท่าที่หนัก	3.75	0.91	ดี
4	ท่านไม่ออกกำลังกายถ้าต้องเสียค่าใช้จ่ายในการใช้อุปกรณ์ ***	3.14	0.84	พอใช้
5	ท่านออกกำลังกาย 3 วันต่อสัปดาห์	3.35	0.90	พอใช้
6	ท่านออกกำลังกายแต่ละครั้งใช้เวลา 20 นาทีขึ้นไป	3.37	0.87	พอใช้
7	ท่านออกกำลังกายหลังรับประทานอาหารเสร็จทันที***	3.82	0.96	ดี
8	ท่านออกกำลังกายหลังรับประทานอาหารอย่างน้อย 2 ชั่วโมง	3.06	0.89	พอใช้
9	ท่านอบอุ่นร่างกายก่อนและหลังการออกกำลังกาย 5 – 10 นาที	3.33	0.75	พอใช้
10	ท่านแต่งกายเหมาะสมกับการออกกำลังกาย	3.35	0.81	พอใช้
11	ท่านออกกำลังกายต่อไปแม้ว่าจะพบความผิดปกติของร่างกายเพราะกำลังสนุกอยู่ ***	3.78	1.02	ดี
12	ท่านออกกำลังกายแบบแอโรบิก เช่น การวิ่งเหยาะๆ เดินแอโรบิก เป็นต้น	3.65	0.87	ดี
13	ท่านตรวจสอบอัตราการเต้นของชีพจรก่อนและหลังการออกกำลังกาย	2.82	0.79	พอใช้
14	หากท่านมีอาการผิดปกติระหว่างการออกกำลังกายท่านจะหยุดการออกกำลังกายทันที	3.57	0.99	ดี
15	ท่านดื่มเครื่องดื่มชูกำลังหลังการออกกำลังกาย ***	3.94	0.95	ดี
รวม		3.44	0.38	ดี

*** ข้อคำถามเชิงลบ

ผลการวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์ของการรับรู้ประโยชน์การออกกำลังกายการรับรู้อุปสรรคการออกกำลังกายกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย สำหรับการพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ตามเกนซ์ (HinkleD. E. 1998) พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในระดับปานกลาง และการรับรู้อุปสรรคการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายในเชิงลบกับพฤติกรรมการออกกำลังกายในระดับต่ำ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย การรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกายกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย

รายการ	พฤติกรรมการออกกำลังกาย	
	r	P - value
การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย	0.581**	< 0.001
การรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกาย	- 0.322**	< 0.001

**p < 0.01

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายและการรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกายกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ อภิปรายผลดังต่อไปนี้

1. การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ

จากการศึกษาทางวิจัย พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายโดยรวมอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า 3 อันดับแรก ได้แก่ การออกกำลังกายสามารถลดความอ้วนได้ อยู่ในระดับดีมาก การออกกำลังกายทำให้ร่างกายแข็งแรงและมีภูมิคุ้มกันโรค อยู่ในระดับดีมาก และการออกกำลังกายสามารถป้องกันและบำบัดโรคเบาหวานได้ อยู่ในระดับดี แสดงให้เห็นว่า การออกกำลังกายสามารถป้องกันโรคและผู้สูงอายุรับรู้ประโยชน์มากกว่าโทษที่เกิดขึ้นกับร่างกาย จึงทำให้ผู้สูงอายุสนใจหันมาออกกำลังกายเพิ่มมากขึ้นสอดคล้องกับงานทฤษฎีของเพนเดอร์ (Pender et al, 2006) การวางแผนปฏิบัติพฤติกรรมใดๆ บุคคลมักคาดการณ์ถึงประโยชน์ที่จะได้รับหรือผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้น การคาดการณ์เป็นการวาดมโนภาพของผลด้านบวกหรือผลที่เสริมแรง โดยอาศัยประสบการณ์ตรงของบุคคลนั้นหรือจากการสังเกตประสบการณ์ของผู้อื่น บุคคลมีแนวโน้มที่จะพยายามปฏิบัติพฤติกรรมที่จะเกิดประโยชน์ทั้งประโยชน์ภายใน เช่น ความรู้สึกดีใจ ความอ่อนล้าที่ลดลง เป็นต้น และประโยชน์ภายนอก เช่น การได้รับรางวัล การเข้าร่วมกลุ่มในสังคม เป็นต้น สอดคล้องกับ (Pender et al., 2011) ได้กล่าวว่า ประชาชนที่หันมาออกกำลังกายในสวนสาธารณะกรุงเทพมหานคร เป็นกลุ่มที่ปฏิบัติได้เหมาะสมเพราะมีการรับรู้ประโยชน์ของสมรรถนะตนเองจึงได้มีการส่งเสริมสุขภาพของตนเองโดยมาออกกำลังกายที่สวนสาธารณะโดยไม่มีใครบังคับ เพราะ (Pender et al., 2011) กล่าวว่า การตั้งใจจะปฏิบัติเรื่องใด ต้องมีองค์ประกอบการรับรู้เรื่องนั้นดีด้วย สอดคล้องกับ บรรจง พลไชย (บรรจง, 2554) ได้ศึกษาการรับรู้ประโยชน์ ปัญหา และพฤติกรรมออกกำลังกายของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองนครพนม พบว่า ผู้สูงอายุรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้สูงอายุรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย อยู่ในระดับมาก 3 อันดับแรก ได้แก่ การออกกำลังกายทำให้ลดความเครียดได้ การออกกำลังกายทำให้ร่างกายแข็งแรงและมีภูมิคุ้มกันโรค และการออกกำลังกายทำให้หัวใจแข็งแรง สอดคล้องกับการวิจัยของธิดิมา บุญเจริญ สุพจน์ พันธนิยะและจารุพร สาธินัย (ธิดิมา และคณะ, 2551) ที่ได้ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ปัจจัยสนับสนุน และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดนครสวรรค์ ผลการศึกษา พบว่า การรับรู้ประโยชน์ในการส่งเสริมสุขภาพด้านออกกำลังกายเพื่อให้สุขภาพดี อยู่ในระดับมาก

2. การรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ

จากการศึกษางานวิจัย พบว่า การรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกายโดยรวมอยู่ในระดับต่ำ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า 3 อันดับแรก ได้แก่ ท่านไม่มีเวลาในการออกกำลังกาย อยู่ในระดับดี ท่านไม่มีสถานที่สำหรับออกกำลังกาย อยู่ในระดับดี ท่านไม่ทราบหลักการในการออกกำลังกาย อยู่ในระดับดี แสดงให้เห็นว่า การรับรู้อุปสรรคที่ทำให้ขัดขวางการออกกำลังกาย เช่น ไม่มีเวลา ไม่มีสถานที่ ไม่รู้หลักการในการออกกำลังกาย ส่งผลต่อพฤติกรรมที่เป็นอุปสรรคสูงจึงทำให้ผู้สูงอายุมีแนวโน้มที่จะไม่ออกกำลังกายสอดคล้องกับเพนเดอร์ (Pender et al., 2006) กล่าวว่า การคาดการณ์ถึงอุปสรรคต่างๆ ของการปฏิบัติพฤติกรรมทั้งต่อความตั้งใจและการลงมือปฏิบัติของบุคคล อุปสรรคนั้นอาจเป็นสิ่งที่บุคคลควบคุมได้หรือไม่อยู่จริง เช่น ความไม่เหมาะสม ความไม่สะดวก ความสิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย ความยากลำบาก การสูญเสียเวลา เป็นต้น อุปสรรคมักถูกมองว่าเป็นสิ่งสกัดกั้นการปฏิบัติพฤติกรรม รวมทั้งทำให้บุคคลเกิดการสูญเสีย การรับรู้อุปสรรคจะกระตุ้นให้คนหลีกเลี่ยงการปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพโดยเฉพาะเมื่อขาดความพร้อมและรับรู้อุปสรรคสูง แต่ถ้ามีความพร้อมและรับรู้อุปสรรคต่ำก็จะมีโอกาสปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาในต่างประเทศเกี่ยวกับการออกกำลังกายของสตรีพบว่าท่านไม่มีเวลาจากภาระงานในครอบครัวและนอกจากการทำงานทำให้ขาดการออกกำลังกาย ซึ่งการไม่มีเวลา นั้นเป็นเรื่องปกติที่พบในสตรี (Heesch et al., 2000; Speck and Harrell, 2003) แม้เวลาจะเป็นอุปสรรคในการออกกำลังกายบ้างแต่ในกลุ่มตัวอย่างนี้ยังมีเวลาในการออกกำลังกาย และสอดคล้องกับการวิจัยของ ปาณบดี เอกะจัมปะกะ และนิธิศ วัฒนมน (ปาณบดี และนิธิศ, 2552) ได้ศึกษาสถานการณ์สภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุไทย พบว่า เหตุผลการไม่ออกกำลังกายของผู้สูงอายุ คือ ไม่สนใจ ทำงานที่ต้องใช้แรงกายมากอยู่แล้ว และไม่มีเวลา

3. พฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ

จากการศึกษางานวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมของการออกกำลังกายโดยภาพรวมอยู่ในระดับดี และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า 3 อันดับแรก ได้แก่ ท่านออกกำลังกายโดยเริ่มจากทำที่เบาไปหาทำที่หนัก อยู่ในระดับดี ท่านเลือกวิธีการออกกำลังกายตามความถนัด อยู่ในระดับดี ท่านออกกำลังกายแบบแอโรบิก เช่น การวิ่งเหยาะๆ เดินแอโรบิก เป็นต้น อยู่ในระดับดี แสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายไปในทางที่เสื่อมลง จึงทำให้ผู้สูงอายุหันมาดูแลสุขภาพเพิ่มมากขึ้น โดยเน้นรูปแบบการออกกำลังกายที่มีระดับเบา เป็นกิจกรรมที่มีความต่อเนื่อง ซึ่งจะส่งผลให้ร่างกายมีความแข็งแรงสมบูรณ์สอดคล้องกับงานวิจัยของณัฐจาพร พิชัยณรงค์ (ณัฐจาพร, 2554) ได้ศึกษาพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ จังหวัดมหาสารคาม พบว่า พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่มีการปฏิบัติ คือ พฤติกรรมการออกกำลังกายเบาๆ เช่น เดินเล่น กายบริหาร รำมวยจีน มีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอครั้งละประมาณ 20 – 30 นาที ความถี่ในการออกกำลังกายในแต่ละสัปดาห์ประมาณ 3 ครั้ง สอดคล้องกับชาติรี ประชาพิพัฒน์ (ชาติรี, 2545) ได้ศึกษา แนวทางการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ พบว่า หลักในการออกกำลังกายต้องมีเป้าหมายรูปแบบการออกกำลังกายต้องเหมาะสมกับเพศ วัย และสภาพร่างกาย ควรเป็นการออกกำลังกายแบบแอโรบิกเป็นหลัก มีความเหนื่อยปานกลาง ระยะเวลาอยู่ในช่วง 3-5 วันต่อสัปดาห์ และสอดคล้องกับการวิจัยของ วิภาวรรณ ลีลาสำราญ (วิภาวรรณ และคณะ, 2547) ได้ศึกษาการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพและโรคต่างๆ พบว่า การออกกำลังกายมีหลักสำคัญที่ต้องพิจารณา คือ ระดับความหนักของการออกกำลังกาย (Intensity) ระยะเวลาที่ออกกำลังกาย (Duration) ความถี่ของการออกกำลังกาย (Frequency) อัตราเพิ่มความหนัก (Progression) และชนิดของการออกกำลังกาย โดยคำนึงถึงเป้าหมายที่ต้องการ

4. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย การรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกายกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย

การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในระดับปานกลาง อาจเป็นเพราะผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีความเสื่อมถอยของร่างกายลงและมีโรคประจำตัวทำให้บุคคลเหล่านี้รับรู้ถึงประโยชน์ของการออกกำลังกาย จึงเป็นปัจจัยที่ส่งเสริมความรู้สึกเชิงบวกต่อการปฏิบัติพฤติกรรมการออกกำลังกายที่เป็น

ประโยชน์ต่อสุขภาพผู้สูงอายุ สอดคล้องกับวรรณิภา อัครชัยสุวิกรม (วรรณิภา, 2547) ซึ่งได้ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ในเขตตำบลแสนสุข จังหวัดชลบุรี พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์และสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายได้ สอดคล้องกับพิทักษ์พงศ์ ปันตะ (พิทักษ์พงศ์, 2547) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายและพฤติกรรมการออกกำลังกายของชาวม้ง ในจังหวัดพะเยา พบว่าการรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์และสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายได้ ทั้งนี้เนื่องจากการออกกำลังกายจะส่งผลดีต่อร่างกายมากกว่าผลเสีย จึงส่งผลให้บุคคลเหล่านี้มีการออกกำลังกายมากขึ้น สอดคล้องกับพรทิพย์ จันทรทิพย์ (พรทิพย์, 2549) ได้ศึกษาการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการออกกำลังกายและพฤติกรรมการออกกำลังกายของสตรีวัยทำงานในชนบท พบว่า การรับรู้ประโยชน์การออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=.25, p<.01$) และสอดคล้องกับสมบัติ กาวิลเครือ (สมบัติ, 2560) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ อำเภอเสริมงาม จังหวัดลำปาง พบว่าการรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.001$) โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันระดับปานกลาง ($r = 0.481$) กล่าวคือ ถ้าผู้สูงอายุมีการรับรู้ประโยชน์ในการออกกำลังกายต่อตนเองมากขึ้น จะมีพฤติกรรมการออกกำลังกายมากขึ้นตามไปด้วย

การรับรู้อุปสรรคการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ในเชิงลบกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในระดับต่ำ อาจเป็นเพราะผู้สูงอายุรับรู้ถึงอุปสรรคที่เข้ามาขัดขวางการออกกำลังกายไม่ว่าจะเป็นไม่มีเวลา ไม่มีสถานที่ในการออกกำลังกายจึงเป็นสาเหตุให้ผู้สูงอายุไม่ปฏิบัติพฤติกรรม สอดคล้องกับงานวิจัยของพิทักษ์พงศ์ ปันตะ และดาวเรืองคำ (พิทักษ์พงศ์ และดาวเรืองคำ, 2547) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายและรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกายกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ในจังหวัดพะเยา พบว่าการรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ในจังหวัดพะเยา มีความสัมพันธ์และสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ การรับรู้ถึงสิ่งที่ขัดขวางหรือทำให้ พฤติกรรมนั้นเกิดขึ้นไม่ได้ เช่น ความยุ่งยากในการกระทำ ค่าใช้จ่าย เวลา ความไม่สะดวกสบาย ความไม่พร้อม ขาดโอกาสในการปฏิบัติสอดคล้องกับวรรณิภา อัครชัยสุวิกรม (วรรณิภา, 2547) ที่ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในเขตตำบลแสนสุข จังหวัดชลบุรี พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่รับรู้ว่าเป็นอุปสรรคไม่สามารถออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ได้แก่ การออกกำลังกายทำให้เมื่อยล้า ทำให้รู้สึกหมดแรงรวมทั้งครอบครัวไม่สนับสนุนให้มีการออกกำลังกาย ก็ส่งผลทำให้ผู้สูงอายุมีการออกกำลังกายน้อยลง และสอดคล้องกับพรทิพย์ จันทรทิพย์ (พรทิพย์, 2549) ได้ศึกษา การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการออกกำลังกายและพฤติกรรมการออกกำลังกายของสตรีวัยทำงานในชนบท พบว่า การรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกายโดยรวมและรายด้านทุกด้านมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $r = -.26, p<.01, r_1 = -.27, r_2 = -.23, r_3 = -.17, r_4 = -.18, p<.01$

สรุปผลการวิจัย

ผู้สูงอายุมีการรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายอยู่ในระดับดี และมีการรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกายอยู่ในระดับต่ำ ดังนั้น การรับรู้ประโยชน์และการรับรู้อุปสรรคของการออกกำลังกายเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ดีขึ้น

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งนี้

1. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือเจ้าหน้าที่พลศึกษาประจำหมู่บ้าน ควรให้ความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ
2. หน่วยงานทางภาครัฐและเอกชน และส่วนที่เกี่ยวข้องในชุมชน ควรส่งเสริม และจัดกิจกรรมการออกกำลังกายตามสถานที่ต่าง ๆ เช่น ลานกิจกรรม สนามกีฬา เป็นต้น
3. ควรส่งเสริมการเข้าถึงแหล่งบริการด้านการออกกำลังกายและสร้างความมั่นใจถึงความปลอดภัยของสถานที่ที่ผู้สูงอายุมาออกกำลังกาย
4. ควรมีการกระตุ้นหรือตอกย้ำถึงความสำคัญและประโยชน์ของการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง ให้เข้าถึงบุคลากรในทุกกลุ่มโดยผ่านสื่อหลากหลายวิธี ไม่ว่าจะเป็นการจัดทำโปสเตอร์ แผ่นพับ ประกาศเสียงตามสาย อินเทอร์เน็ต เป็นต้น เพื่อให้บุคคลทุกกลุ่มมีพฤติกรรมออกกำลังกายอย่างถูกต้อง สม่าเสมอ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการดูแลสุขภาพของแต่ละบุคคล

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรจะมีการศึกษาวิจัยในการสร้างเครื่องมือ ในการประเมินพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ประกอบด้วยด้านการทำงานบ้าน การออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา และการทำงานอดิเรก เพื่อที่จะให้ผู้สูงอายุได้มีการวางแผนการออกกำลังกายที่ถูกต้องและเหมาะสม
2. การวิจัยครั้งต่อไปควรเพิ่มแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพที่มีผลต่อเนื่องในทางที่เสริมผลที่จะเกิดขึ้นกับสุขภาพของผู้สูงอายุร่วมกับพฤติกรรมออกกำลังกาย เช่น การส่งเสริมการออกกำลังกายควบคู่ไปกับการปฏิบัติทางจิตใจและการบริโภคอาหาร
3. ศึกษาวิจัยเชิงพัฒนาความสามารถของตนเองในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุร่วมกับ การสนับสนุนทางสังคม เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมออกกำลังกายในผู้สูงอายุให้เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน
4. ศึกษาโปรแกรมการออกกำลังกายในรูปแบบต่างๆ สำหรับผู้สูงอายุเพื่อประเมินผลสมรรถภาพทางกาย คุณภาพชีวิตและภาวะการหกล้มในผู้สูงอายุ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณผู้ร่วมวิจัยทุกท่าน และ ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาล และนักวิทยาศาสตร์การกีฬา ที่ให้ข้อเสนอแนะในการพัฒนาเครื่องมือการวิจัย และขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างทุกท่านที่ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่งในงานวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

- เจิมศักดิ์ ปิ่นทอง. (2562). **ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาผู้สูงอายุ**. ค้นจาก <https://www.hfocus.org/content/2019/08/17454?>
- ชาติรี ประชาพิพัฒน์. (2545). **แนวทางการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ**. มหาวิทยาลัยบูรพา วิทยาลัยวิทยาศาสตร์การกีฬา.

- ณัฐจารพร พิชัยณรงค์. (2554). พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ จังหวัดมหาสารคาม. **วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยมหาสารคาม**, 30(1), 84-92
- ธิติมา บุญเจริญ สุพจน์ พันธนิยะและจารุพร สาธินัย. (2551). พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ปัจจัยสนับสนุน และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในจังหวัดนครสวรรค์. **วารสารวิจัยราชภัฏพระนคร**, 3(2), 33.
- บรรลุ ศิริพานิช. (2551). ความหมายของผู้สูงอายุ. ค้นจาก <https://www.lib.ru.ac.th/journal/apr/apr13>
- บรรจง พลไชย. (2554). การรับรู้ประโยชน์ ปัญหา และพฤติกรรมออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลเมืองนครพนม. **วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม**, 62-72.
- ปานบติ เอกะจัมปะกะ, และนิธิศ วัฒนมนโน. (2552). รายงานสถานการณ์สภาวะสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุไทย. สถานการณ์สุขภาพไทย.
- พรทิพย์ จันทร์ทิพย์. (2549). การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรค ของการออกกำลังกายและพฤติกรรมออกกำลังกายของสตรีวัยทำงานในชนบท. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พิทักษ์พงศ์ ปันดี. (2547). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายและพฤติกรรมออกกำลังกายของชาวม้งในจังหวัดพะเยา. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต), มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- พิทักษ์พงศ์ ปันดี, และดาวเรืองคำ. (2547). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย และการรับรู้อุปสรรค ของการออกกำลังกายกับพฤติกรรมออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ในจังหวัดพะเยา. **วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ**, 5(1), 7-16.
- วิภาวรรณ ลีลาสำราญ, และคณะ. (2547). การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพและในโรคต่างๆ. สงขลา: การเมืองการพิมพ์.
- วรรณภา อัครชัยสุภิกรม. (2547). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ในเขตตำบลแสนสุข จังหวัดชลบุรี. คณะพยาบาลศาสตร์: มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สมบัติ กาวิลเครือ. (2560). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ อำเภอเสริมงาม จังหวัดลำปาง. **วารสารชุมชนบัณฑิตทางสังคมศาสตร์**, 7(3), 161-173.
- สนธยา สีละมัต. (2557). กิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- องค์การบริหารส่วนตำบลสามพร้าว. (2564). ข้อมูลประชากรผู้สูงอายุองค์การบริหารส่วนตำบลสามพร้าว. สืบค้น 16 กรกฎาคม 2564 จาก <http://sampraw.org/>
- Cronbach, L. J. (1984). **Essential of psychology testing**. New York: Harper.
- Hinkle, D. E., Wiersma, W., and Jurs, S. G. (1998). **Applied Statistics for Behavioral Sciences** (4th ed.). Chicago, IL: Rand McNally College Publishing.
- Heesch, K. C., Brown, D. R., and Blanton, C J. (2000). Perceived barriers to exercise and stage of exercise adoption in older women of different racial/ethnic groups. **Journal of women & Health**, 26, 61-76.
- Pender, N. J., Murdaugh, C. L. and Parsons, M. A. (2006). **Health Promotion in Nursing Practice**. New Jersey: Pearson Education, Inc.
- Pender, N. J., Murdaugh, C. L., and Parsons, A. M. (2011). **Health Promotion in Nursing Practice** 6th (ed.). Boston: Julie Levin Alexander.
- Taro, Y. (1973). **Statistics: An Introductory Analysis**. New York. Harper and Row Publication.
- Trochim, M. K. (1999). **Research Methods Knowledge Base**. Retrieved from <http://trochim.human.cornell.edu/kb/>.

Speck, B. J., and Harrell, J. S. (2003). Maintaining regular physical activity in women: evidence to date.
Journal Cardiovasc Nurs, 18, 282–291.