



การพัฒนารูปแบบการสร้างความตระหนักในการออกกำลังกาย อย่างสม่ำเสมอในระดับบุคคลและครอบครัว

พรหมินทร์ เมธากาญจนศักดิ์ ศษ.ม.*

นงลักษณ์ เมธากาญจนศักดิ์ PhD**

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการสร้างความตระหนักในการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอในระดับครอบครัวและบุคคล มีขั้นตอนการดำเนินการวิจัยแบ่งออกเป็น 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 ประเมินสถานการณ์ ระยะที่ 2 ระยะปฏิบัติการ และระยะที่ 3 การประเมินผล

โดยระยะประเมินสถานการณ์เป็นการศึกษาข้อมูลขั้นพื้นฐานและปัจจัยต่าง ๆ เกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ คือ 1) ไม่มีเวลา 2) ความขี้เกียจ 3) ไม่มีแรงจูงใจมากพอหรือไม่ตระหนักในสุขภาพตนเอง 4) มีความเชื่อว่าการทำงานบ้านคือการออกกำลังกายชนิดหนึ่งและ 5) ไม่สนุกหรือไม่รู้สึกมีความสุขในการออกกำลังกาย ส่วนปัจจัยภายนอกตัวบุคคลประกอบด้วย ขาดปัจจัยสนับสนุน และสภาพอากาศไม่เอื้ออำนวย

ระยะปฏิบัติการใช้ข้อมูลจากขั้นตอนการประเมินสถานการณ์มาพัฒนารูปแบบการสร้างความตระหนักในการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอในระดับครอบครัวและบุคคล โดยออกแบบร่วมกันระหว่างผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมการวิจัยได้จากการประชาสัมพันธ์และรับสมัครเข้าร่วมโครงการ จำนวน 50 คน กิจกรรมเน้นการผสมผสานแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพโดยการเข้าใจสุขภาพตนเอง การมีความรู้และทักษะที่เหมาะสม การสนับสนุนความรู้และทักษะที่ต่อเนื่อง การมีความสุขในการออกกำลังกายและการมีพันธะสัญญาทางสุขภาพโดยเชื่อว่าคนในครอบครัวจะเป็นคู่หูสุขภาพที่เหมาะสมที่สุด

ระยะประเมินผลหลังการดำเนินกิจกรรมเป็นเวลา 3 เดือน พบว่า 1) ค่าเฉลี่ยความตระหนักในการออกกำลังกายก่อนการทดลองมี เท่ากับ 50.28 และภายหลังการทดลองมีค่า เท่ากับ 88.46 ซึ่งมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 2) ค่าเฉลี่ยการปฏิบัติตัวในการออกกำลังกาย ด้านความถี่ต่อสัปดาห์ก่อนการทดลองมีค่าเท่ากับ 1.48 และภายหลังการทดลองมีค่า เท่ากับ 3.98 ซึ่งมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 3) ค่าเฉลี่ยระยะเวลาในการออกกำลังกายก่อนการทดลองมีค่าเท่ากับ 9.80 และภายหลังการทดลองมีค่า เท่ากับ 35.50 ซึ่งมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 4) ค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวก่อนการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ย น้ำหนักตัวเท่ากับ 65.98 และภายหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 62.48 และซึ่งมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 5) เปอร์เซ็นต์ไขมันในร่างกายก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยเปอร์เซ็นต์ไขมันในร่างกาย เท่ากับ 27.09 และภายหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 25.84 ซึ่งมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ความสำเร็จเกิดจากกระบวนการวิจัยอย่างมีส่วนร่วมครั้งนี้เกิดจากการที่บุคคลมีส่วนร่วมออกแบบรูปแบบการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับบุคคลและครอบครัว และทำให้เกิดความตระหนักในการปรับพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ

คำสำคัญ: การสร้างความตระหนัก การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ

* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สาขาวิชาพลศึกษา คณะศิลปกรรมศาสตร์ วิทยาเขตหนองคาย มหาวิทยาลัยขอนแก่น

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องได้รับการยอมรับและมีหลักฐานเชิงประจักษ์ว่าส่งเสริมให้คนเรามีสุขภาพที่ดีและมีสมรรถภาพทางกายที่แข็งแรง โดยเฉพาะการป้องกัน (ลดความเสี่ยง) การเกิดโรคเรื้อรังในกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ช่วยให้สุขภาพจิตดี¹ แต่การศึกษาที่ผ่านมาชี้ให้เห็นว่าจำนวนของคนที่ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอยังมีจำนวนน้อย ดังเช่นการศึกษาพบว่ามีการวิจัยผู้ใหญ่ร้อยละ 9 ที่ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ประชากรร้อยละ 60 ออกกำลังกายแต่ไม่เพียงพอและไม่สม่ำเสมอ กลุ่มที่ไม่ออกกำลังกายเลยคิดเป็นร้อยละ 31² ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาในไทยโดยการสำรวจจากประชากร 76 จังหวัดพบว่า มีกลุ่มตัวอย่างวัยผู้ใหญ่ร้อยละ 30.4 ที่ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 45.3 ออกกำลังกายแต่ไม่เพียงพอและไม่สม่ำเสมอ (ออกกำลังกายน้อยกว่า 3 วันต่อสัปดาห์) กลุ่มที่ไม่ออกกำลังกายเลยคิดเป็นร้อยละ 24.4³ จากสถานการณ์การออกกำลังกายของคนไทยโดยกองออกกำลังกาย⁴ ได้สำรวจการออกกำลังกายคนไทยอายุ 15-65 ปี พบว่ามีคนที่ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอสัปดาห์ละ 3 วันวันละ 30 นาทีขึ้นไปมีเพียงร้อยละ 11.0 เท่านั้น คนที่ไม่ออกกำลังกายเลย ร้อยละ 49.1 และจากการศึกษาของพรหมินทร์และคณะ⁵ ศึกษาพฤติกรรมออกกำลังกายของนักศึกษาวิทยาเขตหนองคายในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมา พบว่า จำนวนวันที่นักศึกษาออกกำลังกายไม่เหมาะสมพบมากที่สุด ร้อยละ 77 คือ ไม่ออกกำลังกายเลยและออกกำลังกาย 1-2 วันต่อสัปดาห์ ส่วนกลุ่มที่ออกกำลังกายอย่างเหมาะสม ร้อยละ 23.0 คือ ออกกำลังกาย 3 - 4 วันและมากกว่า 4 วันต่อสัปดาห์ เมื่อพิจารณาในรายละเอียดพบว่านักศึกษาที่ออกกำลังกายไม่เหมาะสมมีถึงสามในสี่ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจากข้อมูลดังกล่าวมีความสอดคล้องกันว่าประชาชนส่วนใหญ่ยังมีปัญหาการออกกำลังกายที่ไม่เหมาะสม

ทั้งที่เป็นที่ยอมรับว่าการออกกำลังกายมีประโยชน์ต่อภาวะสุขภาพ แต่จากข้อมูลดังกล่าวชี้ให้เห็นว่าบุคคลส่วนใหญ่ยังไม่สามารถออกกำลังกายอย่าง

สม่ำเสมอได้ จึงทำให้มีการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยต่างๆ ที่จะมีผลต่อการคงไว้ซึ่งการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง มีทั้งปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ 1) ไม่มีเวลาออกกำลังกาย⁶ 2) ขี้เกียจออกกำลังกาย⁶ และ 3) ไม่มีอุปกรณ์⁶ 4) ไม่สนใจ³ ส่วนปัจจัยด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม⁶ เช่น การมีสถานที่ที่เหมาะสม ความปลอดภัย และค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการออกกำลังกาย จากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบพบว่า รูปแบบที่มีประสิทธิภาพในการส่งเสริมให้มีการเข้าร่วมการออกกำลังกายที่สม่ำเสมอคือ รูปแบบกิจกรรมที่จัดออกกำลังกายเป็นกลุ่ม (group-based exercise program) และรูปแบบการออกกำลังกายที่มีการใช้อุปกรณ์และสิ่งแวดล้อม (facility-based exercise program) และรูปแบบดังกล่าวมีประสิทธิภาพดีกว่ารูปแบบการออกกำลังกายที่เน้นการออกกำลังกายที่บ้าน (homebased exercise program)⁷ และจากการทบทวนรายงานวิจัยอย่างต่อเนื่องพบว่ายังไม่ข้อสรุปเกี่ยวกับปัจจัยที่แท้จริงที่มีผลต่อการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และยังคงอยู่ในยุคของการศึกษาค้นคว้าเพื่อหารูปแบบที่สามารถส่งเสริมให้มีพฤติกรรมออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ แต่อย่างไรก็ตามผลจากการทบทวนการวิจัยในระยะ 5 ปีหลังชี้ให้เห็นว่า ความตระหนักรู้ (awareness) เป็นปัจจัยสำคัญปัจจัยหนึ่งในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพต่างๆ เช่น พฤติกรรมการบริโภคอาหารสุขภาพ พฤติกรรมการควบคุมอารมณ์ และการจัดการกับความเครียด รวมถึงพฤติกรรมออกกำลังกายและการเคลื่อนไหวด้วย โดยมีแนวคิดพื้นฐานว่า ความตระหนักรู้เป็นปัจจัยตั้งต้นให้เกิดความตั้งใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม⁸

จากการศึกษานำร่องโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม กลุ่มตัวอย่าง 40 คน อายุ 15 ปีขึ้นไป ในชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดหนองคาย โดยกลุ่มผู้วิจัยพบว่า บริบทของชุมชนเป็นแบบกึ่งเมืองกึ่งชนบทและมีกิจกรรมรณรงค์การออกกำลังกายจากหน่วยงานของรัฐเป็นระยะ แต่ยังไม่พบว่ามีประชากรของชุมชนไม่ถึงร้อยละ 10 ที่มีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และพบว่าสิ่งที่ชุมชนมองว่าเป็นปัจจัยเอื้อให้เกิดการออกกำลังกายคือ การสนับสนุนด้านสิ่งของและบุคคล กล่าวคือ เมื่อมีงบประมาณช่วยเหลือการดำเนินกิจกรรมการ



ออกกำลังกาย กิจกรรมเหล่านั้นก็จะสามารถดำเนินได้ แต่เมื่อหมดงบประมาณการดำเนินกิจกรรมการออกกำลังกายเหล่านั้นก็หยุดชะงักลงด้วย ในขณะเดียวกัน ลักษณะการดำเนินกิจกรรมเป็นแบบพึ่งพาผู้นำกิจกรรม หากเมื่อใดผู้นำกิจกรรมการออกกำลังกายติดขัดและไม่สามารถมาดำเนินการเป็นผู้นำการออกกำลังกายได้ ก็จะทำให้ไม่เกิดกิจกรรมการออกกำลังกายขึ้น และในที่สุด กลายเป็นรูปแบบการออกกำลังกายแบบ “บ้านใครบ้านมัน” ซึ่งกลุ่มให้ข้อมูลเบื้องต้นกล่าวว่าการออกกำลังกายที่น่าจะได้ผลและอยากให้เกิดคือการเริ่มต้นในครอบครัวในการดูแลกันและกันน่าจะเกิดความยั่งยืน ในการมีพฤติกรรมการออกกำลังกาย ประเด็นเกี่ยวกับความรู้ในเรื่องการออกกำลังกาย กลุ่มผู้ให้ข้อมูลเบื้องต้นกล่าวว่า ได้รับความรู้ผ่านทั้งสื่อสาธารณะ เช่น รายการโทรทัศน์ วิทยุชุมชน และจากการณรงค์ผ่านระบบการดูแลสุขภาพพื้นฐาน เช่น เจ้าหน้าที่อนามัย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครหมู่บ้าน แต่ความรู้ที่ได้มีลักษณะของเนื้อหาแบบไม่ดึงดูดใจ ไม่ก่อให้เกิดความรู้สึกว่าการออกกำลังกายเป็นสิ่งสำคัญและเป็นสิ่งจำเป็น จากสถานการณ์ดังกล่าวร่วมกับการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ควรเริ่มจากการทำให้บุคคลและครอบครัวเกิดความตระหนักในการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ดังนั้นการศึกษาและพัฒนา รูปแบบที่สามารถส่งเสริมให้เกิดความตระหนักในการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอโดยเฉพาะในระดับบุคคลและครอบครัวซึ่งถือเสมือนเป็นหน่วยพื้นฐานทางสังคม โดยเชื่อว่ารูปแบบตั้งต้นที่ส่งเสริมให้เกิดความตระหนักในระดับบุคคลและครอบครัวซึ่งเป็นแหล่งที่มีสายใยแห่งความรักความผูกพัน (attachment) ในการดูแลกันเป็นพื้นฐานที่มั่นคงที่สุด และการสร้างความตระหนัก จะช่วยเป็นปัจจัยตั้งต้นให้เกิดความตั้งใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมระดับครอบครัวและบุคคลได้

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อพัฒนารูปแบบการสร้าง ความตระหนักในการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอในระดับครอบครัวและบุคคล

2. เพื่อประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการสร้าง ความตระหนักในการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ โดยประเมินจากค่าเฉลี่ยก่อนและหลังของตัวแปรความตระหนักในการออกกำลังกาย ความนานและความถี่ในการออกกำลังกาย และน้ำหนักตัว

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) โดยเปิดโอกาสให้บุคคลในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนารูปแบบการสร้าง ความตระหนักในการออกกำลังกาย ดำเนินการ เก็บข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพโดยใช้การสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกตแบบมีส่วนร่วม

ประชากรและกลุ่มผู้ร่วมวิจัย ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นบุคคลที่อาศัยอยู่ในตำบลหนองกอมเกาะ อ.เมืองจังหวัดหนองคาย มีทั้งหมด 11 หมู่บ้าน โดยใช้วิธีสุ่มเลือกหมู่บ้านโดยการจับสลากหมู่บ้านเพื่อเป็นฐานในการลงปฏิบัติการคือ หมู่ที่ 7 บ้านหนองเด่นและหมู่ที่ 11 บ้านศรีเจริญ เนื่องจากเป็นหมู่บ้านที่อยู่ติดกัน ในด้านกายภาพและมีลักษณะของชุมชนที่ใกล้เคียงกัน ในแง่การดำรงชีวิตของคนในชุมชน

กลุ่มผู้ร่วมวิจัยเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างมีเกณฑ์คัดเข้า ดังนี้ 1) อายุมากกว่า 16 ปีขึ้นไป 2) ไม่มีปัญหาสุขภาพที่ขัดขวางการออกกำลังกาย เช่น เป็นโรคที่เกี่ยวข้องกับกระดูก กล้ามเนื้อ โรคหัวใจ โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง 3) สามารถพูดคุยสื่อสารได้ ไม่มีปัญหาในการได้ยิน การมองเห็น และ 4) ไม่สามารถออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องได้ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา กล่าวคือ ออกกำลังกายน้อยกว่า 3 ครั้งต่อสัปดาห์

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย การวิจัยครั้งนี้แบ่งการศึกษาออกเป็น 3 ระยะ คือ

ระยะที่ 1 ประเมินสถานการณ์ (Situation analysis phase) เป็นการศึกษาข้อมูลขั้นพื้นฐานปัจจัยต่างๆ เกี่ยวกับการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอหรือการไม่ออกกำลังกาย โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก และการสนทนากลุ่ม เพื่อค้นหาปัญหาของการออกกำลังกายในบริบทที่เป็นจริง



ระยะที่ 2 ระยะปฏิบัติการประกอบด้วยกิจกรรม

1) การวางแผน (Plan) เป็นการนำเสนอปัญหาที่ได้จากระยะประเมินสถานการณ์ให้ผู้เข้าร่วมโครงการ เพื่อให้เห็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกายและร่วมแสดงความคิดเห็นเพื่อนำไปสู่ความคาดหวัง ในการหาทางออกเพื่อแก้ไขปัญหา

2) ปฏิบัติการ ทีมผู้วิจัยจะดำเนินการนำเสนอแนวทางในการพัฒนาของรูปแบบการสร้างความตระหนักในการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอในระดับครอบครัวและบุคคลที่ได้มาพัฒนาให้เกิดรูปธรรมในเชิงปฏิบัติการเช่นการจัดกิจกรรมในรูปแบบต่าง ๆ ที่เหมาะสมกับครอบครัวและบุคคลเพื่อสร้างความตระหนักในการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ การสร้างวิถีปฏิบัติเพื่อการออกกำลังกายที่สอดคล้องกับความต้องการของครอบครัวและบุคคล เป็นต้น โดยการออกแบบร่วมกันระหว่างผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมโครงการ และกำหนดระยะเวลาในการดำเนินการ

3) การสังเกต (Observation) หรือประเมินผลระหว่างดำเนินงานโดยผู้วิจัย โดยสังเกตการเข้าร่วมกิจกรรม ความสนใจ การระดมสมองการมีส่วนร่วม การอภิปรายกลุ่ม การสนทนาเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน

4) ประเมินผลและสะท้อนผลการปฏิบัติการ โดยการสัมภาษณ์ผู้ที่เข้าร่วมกิจกรรมตามแผน/รูปแบบที่เกิดขึ้นในระยะปฏิบัติการในแง่ของการจัดแจงจุดอ่อน ของรูปแบบและความต้องการการเปลี่ยนแปลง

ระยะที่ 3 การประเมินผล (Evaluation) โดยการประเมิน 1) ความตระหนักในการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และ 2) พฤติกรรมการออกกำลังกายในประเด็นความนานและความถี่ของการออกกำลังกาย น้ำหนักตัวและเปอร์เซ็นต์ไขมันในร่างกายจากผู้เข้าร่วมโครงการตามรูปแบบที่ร่วมกันพัฒนา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วยแบบสอบถาม 2 ตอน ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง เช่น อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง จำนวนวันต่อสัปดาห์ในการออกกำลังกาย จำนวนนาที่ต่อครั้ง

ในการออกกำลังกาย ตอนที่ 2 แบบสอบถามการสร้างความตระหนักในการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอในระดับครอบครัวและบุคคล

2. การสร้างเครื่องมือและการพัฒนาคุณภาพเครื่องมือ เครื่องมือประเมินความตระหนักในการออกกำลังกายที่สร้างขึ้นผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index: VCI) ได้เท่ากับ 0.85 ส่วนการหาความเที่ยง (Reliability) ได้นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (try - out) กับกลุ่มผู้ร่วมวิจัยเมื่อดำเนินการเสร็จสิ้นในระยะที่ 1 จำนวน 20 คน เพื่อหาความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าเท่ากับ 0.87

การเก็บรวบรวมข้อมูล ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่ม และการสังเกต ส่วนสำหรับข้อมูลเชิงปริมาณรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่พัฒนาขึ้น

การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่มวิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) สถิติเชิงอนุมานสถิติวิเคราะห์ Paired t-test ในการวิเคราะห์เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลัง

ผลการวิจัย

การการวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษารูปแบบการสร้างความตระหนักในการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอในระดับครอบครัวและบุคคล ซึ่งเป็นวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมในการพัฒนาการสร้างความตระหนักในการออกกำลังกายโดยมีผลการวิจัยดังนี้

ระยะที่ 1 ผลการประเมินสถานการณ์

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่มเพื่อค้นหาปัญหาของการออกกำลังกายในบริบทที่เป็นจริง ทั้งจากกลุ่มบุคคลและครอบครัว โดยผู้เข้าร่วมในระยะประเมินสถานการณ์เป็นผู้ที่อยู่ในชุมชนมานานกว่า 5 ปีขึ้นไปเป็นผู้ที่ต้องการให้เกิดการพัฒนาสุขภาพ



ของคนในชุมชน โดยการเชิญชวนผ่านเสียงตามสายและการออกหนังสือเชิญชวนในแต่ละครอบครัว เพื่อให้เกิดการระดมสมองและร่วมวิเคราะห์สถานการณ์การไม่ออกกำลังกายของคนในชุมชนพบว่า มีผู้ที่สามารถเข้าร่วมระยะที่ 1 ได้จำนวน 25 คน การทบทวนสถานการณ์การออกกำลังกายในชุมชนโดยการทำสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึกพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอซึ่งได้จากกลุ่มที่มีการออกกำลังกายสม่ำเสมอ 7 คน สรุปประเด็นสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกายได้ดังนี้ ปัจจัยภายในบุคคลประกอบด้วย 1) มีความรักในสุขภาพ รักตนเองอย่างแท้จริง 2) มีวินัยในตนเอง 3) รับรู้ว่าสุขภาพตนเองดีขึ้นจากการออกกำลังกาย ส่วนปัจจัยภายนอกตัวบุคคลที่มีผลให้เกิดการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ มีดังนี้ โอกาสของการได้รับข้อมูลข่าวสารอย่างต่อเนื่อง และการมีระบบสนับสนุนส่วนคนที่ไม่สามารถออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอได้มีจำนวน 18 คน พบว่า เกิดจากปัจจัยภายในตัวบุคคลดังนี้ 1) ไม่มีเวลา 2) ความขี้เกียจ 3) ไม่มีแรงจูงใจมากพอหรือไม่ตระหนักในสุขภาพตนเอง 4) มีความเชื่อว่าการทำงานบ้านคือการออกกำลังกายชนิดหนึ่งและ 5) ไม่สนุกหรือไม่รู้สึกมีความสุขในการออกกำลังกาย ส่วนปัจจัยภายนอกตัวบุคคลได้แก่ ขาดปัจจัยสนับสนุนและสภาพอากาศไม่เอื้ออำนวย

ระยะที่ 2 ผลจากการดำเนินงานในระยะปฏิบัติการ

ผู้วิจัย จึงได้นำข้อมูลที่ได้จากระยะที่ 1 มานำเสนอแก่ชุมชน เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องและผู้สนใจเข้าร่วมโครงการที่ได้จากการส่งจดหมายเชิญชวนของผู้วิจัยและการประกาศเสียงตามสาย มีผู้สนใจเข้าร่วม จำนวน 47 คน ร่วมประชุมเพื่อหาแนวทางในการจัดกิจกรรมเพื่อให้เกิดความตระหนักในการออกกำลังกายระดับบุคคลและครอบครัวได้ข้อสรุปของประเด็นที่ต้องการการออกแบบการส่งเสริมการออกกำลังกายร่วมกันดังนี้ 1) การออกกำลังกายได้อย่างไร อยากเกิดความเข้าใจที่ลึกซึ้ง 2) อยากรู้ว่าสุขภาพตนเองเป็นอย่างไร 3) อยากให้มีระบบการให้ข้อมูลด้านการออกกำลังกายและระบบสนับสนุนอย่างต่อเนื่องจนกว่าจะเกิดความสำเร็จในการออกกำลังกาย 4) เห็นด้วยกับการสร้างครอบครัวเป็น

ฐานในการออกกำลังกาย ดังนั้นผู้ที่เข้าร่วมโครงการจะต้องกลับไปชักชวนคนในครอบครัวให้ออกกำลังกายร่วมกับตนเองโดยตั้งชื่อว่าคู่หูสุขภาพ ผลการประชุมระดมสมองดังกล่าวระหว่างผู้เข้าร่วมการวิจัยกับผู้วิจัยทำให้เกิดการวางแผนกิจกรรมแบบมีส่วนร่วมคือการพัฒนาแบบการสร้างความตระหนักในการการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับบุคคลและครอบครัวดังนี้

1. เกิดการพัฒนากิจกรรมการเข้าใจสุขภาพตนเอง เป็นการสร้างความตระหนักในการออกกำลังกายโดยเริ่มต้นจากการพัฒนากิจกรรม “การไม่ออกกำลังกายและสุขภาพที่หายไป” โดยผู้วิจัยประเมินภาวะสุขภาพผ่านเครื่องมือที่มีความน่าเชื่อถือ ได้แก่ การชั่งน้ำหนัก การวัดรอบเอว การวัดเปอร์เซ็นต์ไขมันในร่างกาย พร้อมกับการให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะสุขภาพของแต่ละบุคคล ตามด้วยการให้ความรู้ที่ถูกต้องจากผู้เชี่ยวชาญด้านการออกกำลังกายในแง่ของประโยชน์ ความหนัก ความนาน และความถี่ ทำให้บุคคลสามารถตัดสินใจได้ว่าสุขภาพตนเองเป็นอย่างไร และเกิดการพูดคุยเพื่อออกแบบการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับตนเอง ทั้งนี้ผู้วิจัยได้พัฒนาคู่มือสุขภาพประจำบุคคลที่มีการลงบันทึกข้อมูลด้านสุขภาพ โปรแกรมการออกกำลังกายที่แต่ละคนออกแบบและดำเนินการเอง รวมถึงองค์ความรู้ที่จำเป็นและประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้ง่าย ทั้งหมดทำให้บุคคลที่เข้าร่วมสามารถพัฒนาและสร้างพฤติกรรมการออกกำลังกายได้

2. เกิดการพัฒนากิจกรรมที่เน้นให้เกิดความสุขในการออกกำลังกายและมีพันธะสัญญาในการออกกำลังกาย เป็นกิจกรรมที่ออกแบบกระตุ้นให้บุคคลสร้างพันธะสัญญากับบุคคลในครอบครัวและหาโอกาสให้บุคคลในครอบครัวมาร่วมกิจกรรมอย่างเต็มรูปแบบ ตั้งแต่การประเมินภาวะสุขภาพของตนเอง และการพูดคุยระหว่างผู้เข้าร่วมโครงการและบุคคลในครอบครัวที่เลือกมาเป็นคู่หูสุขภาพชักชวนให้ออกกำลังกายร่วมกัน พูดคุยปัญหาสุขภาพร่วมกัน ตั้งเป้าหมายทางสุขภาพร่วมกัน ทำให้เกิดความสัมพันธ์ที่แนบแน่นในครอบครัวและเกิดแรงสนับสนุนให้สามารถออกกำลังกายได้อย่างต่อเนื่อง

3. เกิดการสนับสนุนด้านความรู้ทักษะอย่างต่อเนื่องเป็นกิจกรรมที่เน้นการคงอยู่ของพฤติกรรม



การออกกำลังกายโดยผู้วิจัยติดตามเยี่ยมบ้านรายบุคคล และครอบครัวเป็นระยะ เพื่อการกระตุ้น ร่วมแก้ปัญหา ทำให้บุคคลที่เข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนา รูปแบบการออกกำลังกายระดับบุคคลและครอบครัวสามารถแก้ไข ปัญหาที่เป็นอุปสรรคของการไม่คงอยู่ของพฤติกรรม การออกกำลังกายได้ รวมไปถึงการได้รับความรู้ที่ถูกต้อง ตามหลักการของการออกกำลังกายที่ต้องมีองค์ประกอบ ความหนัก ความนานและความถี่ที่เหมาะสม บุคคลจึง จะได้รับประโยชน์จากการออกกำลังกาย รวมไปถึงการ ออกแบบให้ทางเลือกในการออกกำลังกายที่สามารถออก ได้ทั้งในบ้านและนอกบ้าน จึงช่วยให้เกิดความสุขและ สามารถออกกำลังกายได้ถึงแม้สภาพอากาศไม่อำนวย เช่น ฝนตก อากาศหนาว

จากองค์ประกอบดังกล่าวทำให้เกิดกิจกรรม เชิงปฏิบัติการ การเข้าค่ายประเมินภาวะสุขภาพและ สมรรถภาพทางกาย การเข้าโรงเรียนสุขภาพเพื่อรู้จัก ตัวเลขต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพตนเอง การออกแบบ ระบบสนับสนุนด้านทักษะและความรู้ ได้แก่ การสาธิต การออกกำลังกาย การให้คำแนะนำรูปแบบของการออก กกำลังกายที่หลากหลาย การจัดทำคู่มือบันทึก การติดตาม เยี่ยมบ้านเพื่อร่วมค้นหาปัญหา ปัจจัยขัดขวางโดยมีระยะ เวลาทั้งหมด 3 เดือนในการลงกิจกรรมต่าง ๆ โดยมีผู้เข้าร่วมกิจกรรม 25 คนเมื่อ รวมคู่มือสุขภาพทำให้มีผู้เข้าร่วม โครงการเป็น 50 คน

ระยะที่ 3 การประเมินผลการวิจัยภายหลัง การดำเนินการพบว่า

1. ความแตกต่างค่าเฉลี่ยความตระหนัก ในการออกกำลังกาย ก่อนและหลังการทดลองของผู้ที่ เข้าร่วมโครงการก่อนการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ย ความตระหนักในการออกกำลังกาย เท่ากับ 50.28 และ ภายหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 88.46 และเมื่อ ทดสอบหาความแตกต่างค่าเฉลี่ย ความตระหนักในการ ออกกำลังกาย ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า มีความ แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2. ความแตกต่างของความถี่และความ นานในการออกกำลังกายกล่าวคือก่อนการทดลองกลุ่ม ตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยการปฏิบัติตัวในการออกกำลังกาย ด้านความถี่ต่อสัปดาห์เท่ากับ 1.48 และภายหลังการ

ทดลองมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.98 และเมื่อทดสอบทางสถิติ พบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในด้านความนานต่อครั้งของการออกกำลังกาย ก่อนการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยระยะเวลาในการ ออกกำลังกายเท่ากับ 9.80 และภายหลังการทดลองมีค่า เฉลี่ย เท่ากับ 35.50 และเมื่อทดสอบหาความแตกต่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3. ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยน้ำหนัก ตัวและเปอร์เซ็นต์ไขมันในร่างกายก่อน และหลัง การทดลองพบว่า ก่อนการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ย น้ำหนักตัว เท่ากับ 65.98 และภายหลังการทดลองมี ค่าเฉลี่ย เท่ากับ 62.48 และเมื่อทดสอบทางสถิติพบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เปอร์เซ็นต์ไขมันในร่างกายของผู้เข้าร่วมโครงการ ก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยเปอร์เซ็นต์ไขมันในร่างกาย เท่ากับ 27.09 และภายหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 25.84 และเมื่อทดสอบทางสถิติมีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การอภิปรายผล

1. การที่ค่าเฉลี่ยของความตระหนักของกลุ่ม ที่เข้าร่วมกิจกรรมก่อนและหลังการทำกิจกรรมมีความ แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อภิปราย ได้ว่าเป็นผลจากการสร้างรูปแบบการประเมินภาวะ สุขภาพประกอบการให้ข้อมูลสุขภาพของแต่ละบุคคล ผ่านกิจกรรม “การไม่ออกกำลังกายและสุขภาพที่หายไป” การที่ผู้เข้าร่วมการวิจัยทราบตัวเลขที่เกี่ยวข้องกับ ภาวะสุขภาพและได้รับข้อมูลที่ถูกต้องจากผู้เชี่ยวชาญ เช่นค่าเปอร์เซ็นต์ไขมันในร่างกายและแปลผลได้ว่าค่า ของตนเองเป็นอย่างไร จะก่อผลเสียต่อสุขภาพอย่างไร ประกอบกับการมีกิจกรรมติดตามประเมินภาวะสุขภาพ เป็นระยะ ทำให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเห็นตัวเลขของการ เปลี่ยนแปลงของน้ำหนัก เปอร์เซ็นต์ไขมันในร่างกาย จึงยิ่งเพิ่มความตระหนักในการออกกำลังกาย และ อาจเป็นผลจากการใช้รูปแบบการวิจัยแบบมีส่วนร่วม สัมพันธภาพที่เกิดจากการร่วมคิด ร่วมแก้ เข้าใจปัญหา ร่วมกัน และค่อย ๆ ดำเนินการโดยการมีการรับฟังปัญหา และอุปสรรค การให้คำปรึกษาและติดตามเยี่ยมโดย



ผู้เชี่ยวชาญ ให้เกิดปฏิสัมพันธ์ที่มีคุณค่า ซึ่งสอดคล้องกับองค์ประกอบของการดำเนินการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม หรือสอดคล้องกับแนวคิด Valued base partnership⁹ รวมไปถึงการสร้างคู่หูสุขภาพในครอบครัว และการทำให้เกิดพันธะทางสุขภาพระหว่างบุคคลในครอบครัว ปฏิสัมพันธ์ดังกล่าวทำให้เกิดความตระหนักในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ทำให้เกิดความตั้งใจ เกิดความมุ่งมั่น และไม่รู้สึกลัวว่าตนโดดเดี่ยว ส่งผลให้เกิดผลลัพธ์ทางสุขภาพที่เปลี่ยนไปกล่าวคือ ผู้ที่เข้าร่วมกิจกรรมมีน้ำหนักตัวที่ลดลง มีเปอร์เซ็นต์ไขมันในร่างกายลดลง สอดคล้องกับการศึกษาของสุชาดา ศรีสงคราม¹⁰ ที่ใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทารกของผู้ดูแลผู้สูงอายุ ผลการศึกษา พบว่า รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมช่วยให้ผู้เข้าร่วมเกิดความตระหนัก และสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทารกได้เกิดการแลกเปลี่ยนความรู้ผ่านกระบวนการทางสังคมทำให้เกิดการพัฒนาศักยภาพในตัวบุคคลในระหว่างดำเนินการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมช่วยให้ผู้เข้าร่วมได้ข้อมูลเฉพาะเจาะจง สอดคล้องกับความต้องการของตน ทำให้เกิดการเชื่อมโยงระหว่างการนำความรู้ไปสู่การปฏิบัติจริง จึงทำให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีศักยภาพในตนเองสูงขึ้น สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเองได้ ผ่านการตระหนักรู้ และการมีข้อมูลที่ถูกต้องและเฉพาะเจาะจง ดังแสดงในผลการศึกษาที่พบว่ามีคะแนนความตระหนักสูงขึ้น มีผลลัพธ์ทางสุขภาพเปลี่ยนแปลง และยังคงสอดคล้องกับแนวคิดหลักในการดำเนินการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมที่ว่ากระบวนการทางสังคมที่เกิดทำให้เกิดการลดช่องว่างระหว่างองค์ความรู้จากผู้วิจัยกลายเป็นองค์ความรู้ที่จับต้องได้สามารถใช้ได้จริง (Decentralization of knowledge) และทำให้เกิดโอกาสในการเรียนรู้อย่างมีระบบเป็นขั้นเป็นตอน⁹

2. การเกิดความต่อเนื่องในการมีพฤติกรรม การออกกำลังกายที่ประเมินได้จากตัวแปร ความถี่และความนานของการออกกำลังกาย น้ำหนักตัวและเปอร์เซ็นต์ไขมันในร่างกายที่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อภิปรายได้ว่าเกิดจาก 1) การมีระบบ

สนับสนุนทั้งแบบเป็นทางการจากผู้วิจัยและการมีครอบครัวเป็นคู่หูทางสุขภาพ เกิดการสร้างพันธะสัญญาในครอบครัว ทำให้เกิดการสนับสนุนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับองค์ประกอบหลักที่เป็นกระบวนการขับเคลื่อนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ที่กล่าวว่า การจัดการและการมีระบบสนับสนุนช่วยให้ประสิทธิภาพของการดำเนินกิจกรรมไปสู่ความสำเร็จได้⁹ หรือในอีกประการหนึ่งเป็นเสริมพลังอำนาจในตัวบุคคลผ่านการสนับสนุนการจัดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เนื่องจากบุคคลสามารถสะท้อนปัญหาของตนให้ผู้อื่นรับฟังและเกิดการร่วมกันแก้ปัญหา และจากการสังเกตพฤติกรรมของผู้เข้าร่วมการศึกษาพบว่าบุคคลที่เคยนิ่งฟังและไม่แสดงความคิดเห็นในช่วงแรก ๆ ของการศึกษามีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในภายหลัง ร่วมแสดงความคิดเห็นและมีการพูดถึงระบบสนับสนุนในครอบครัว ระหว่างบุคคลที่เข้าร่วมการศึกษาซึ่งเป็นการแสดงถึงการมีพลังอำนาจในการคิดการตัดสินใจและสามารถอภิปรายปัญหาของตนร่วมกับกลุ่มได้ การมีความตระหนักในการออกกำลังกายเพิ่มขึ้นส่งผลให้มีการปฏิบัติตัวในการออกกำลังกาย (ความถี่ต่อสัปดาห์) เพิ่มขึ้นและมีการปฏิบัติตัวในการออกกำลังกาย (ความนานต่อครั้ง) เพิ่มขึ้น ช่วยทำให้เกิดการเผาผลาญพลังงาน และลดการสะสมของไขมัน จึงส่งผลน้ำหนักตัวและเปอร์เซ็นต์ไขมันในร่างกาย เปลี่ยนแปลงไปในรอบ 3 เดือนดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของพรณี ไพบูลและคณะ¹³ ได้ศึกษาผลการใช้โปรแกรมการลดน้ำหนักโดยมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่ศูนย์อนามัยที่ 8 นครสวรรค์ หลังสิ้นสุดการใช้โปรแกรมการลดน้ำหนักโดยการมีส่วนร่วม เป็นการทดลองกลุ่มเดียว วัดก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่าง 32 คน ใช้ระยะเวลา 12 สัปดาห์ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการออกกำลังกายเปลี่ยนไป มีพฤติกรรมออกกำลังกายดีขึ้นกว่าเดิม มีน้ำหนักตัวลดลงเฉลี่ย 2.3 กิโลกรัม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และค่าดัชนีมวลกายลดลงเฉลี่ย 0.9 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผลการศึกษานี้ช่วยยืนยันว่าหากบุคคลออกกำลังกายต่อเนื่องอย่างถูกต้องจะมีผลลัพธ์ที่ดีต่อตัวชี้วัดสุขภาพต่าง ๆ เช่น การเปลี่ยนแปลงน้ำหนักตัว การเปลี่ยนแปลง



ค่าเปอร์เซ็นต์ไขมันในร่างกาย การเปลี่ยนแปลงของเส้นรอบเอว เป็นต้น^{14,15} จะเห็นได้ว่ารูปแบบการสร้าง ความตระหนักในการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอในระดับครอบครัวและบุคคลสามารถแบบมีส่วนร่วมมี ประสิทธิภาพทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การออกกำลังกายสู่การมีสุขภาพดีได้ต่อไป

ข้อเสนอแนะ

1. การพัฒนาให้เกิดความตระหนักในการออกกำลังกายเป็นกิจกรรมที่ต้องการการพัฒนา อย่างเป็นรูปธรรมและต้องผสมผสานกับการใช้ความรู้ที่ เหมาะสมชัดเจน สื่อสารให้เกิดความเข้าใจปัญหาสุขภาพ ของแต่ละบุคคลได้
2. การสร้างพันธะทางสุขภาพในครอบครัว เป็นกิจกรรมที่สามารถนำไปพัฒนาต่อเนื่องให้เกิดการ ส่งเสริมการออกกำลังกายที่สม่ำเสมอได้
3. ควรมีการทำวิจัยต่อเนื่องเพื่อดูปัจจัยที่มี ผลต่อความคงทนของพฤติกรรมการออกกำลังกายหรือ ปัจจัยขัดขวางการคงอยู่ของพฤติกรรมการออกกำลังกาย
4. ควรมีการพัฒนาและสร้างรูปแบบการออก กกำลังกายในระดับชุมชนให้เกิดการขยายผลสู่ชุมชนแห่ง การมีสุขภาพดี

กิตติกรรมประกาศ

โครงการวิจัยนี้ได้รับการสนับสนุนทุนวิจัยจาก มหาวิทยาลัยขอนแก่น ประเภทยอดหนุนทั่วไป ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. 2553 คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณคณะกรรมการการวิจัยมหาวิทยาลัยขอนแก่นทุกท่านเป็นอย่างสูง และขอขอบคุณคณะกรรมการจริยธรรมการ วิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยขอนแก่นและผู้เชี่ยวชาญทุก ท่านที่ช่วยตรวจสอบ แก้ไข ปรับปรุงเครื่องมือที่ใช้ในการ วิจัย ขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างทุกท่านที่ให้ความร่วมมือ ด้วยดีในการดำเนินงานทุกขั้นตอน ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ อนามัยหนองกอมเกาะ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้านทุกท่านที่ให้ความร่วมมือด้วยดีในการดำเนินงาน วิจัย ทำให้งานวิจัยสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. AdamuB, Sani MU, Abdu A. Physicalexercise and health: areview. Niger J Med 2006; 15(3): 190-6.
2. US, Department of Health and Human Services. Physicalactivity and health : the report of the Surgeon general, Atlanta, GA. U.S. Depart- ment of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Pro- motion. [database on the Internet].2003 [cited 2009November 12]. Available from: <http://www.cdc.gov/nccdphp/sgr/pdf/chapter5.pdf>.
3. อารมณ สนานภู่, อัมพวัน อัมพรสินธุ์, ผสม จันทร์ เทพ, สุรางค์ มั่นยานนท์, แซ่ม่ม บุญลุ่ม, พิระชัย ลิ้ม สมบูรณ์. การวิจัยและพัฒนาการส่งเสริมการเล่น กีฬาและการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ76 จังหวัด. ราชบุรี: มหาวิทยาลัยราชภัฏหมู่บ้านจอมบึง; 2548.
4. กองออกกำลังกาย. ผลการสำรวจการสถานการณ์ออก กกำลังกายของคนไทยภายหลังมหกรรม “รวมพลัง สร้างสุขภาพครั้งที่ 1” กรณีศึกษาประชาชนอายุ 15- 65 ปีในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล (นนทบุรี ปทุมธานี สมุทรปราการ). 2548 [อ้างเมื่อ 9 กันยายน 2553] จาก <http://www.anamai.moph.go.th>.
5. พรหมินทร์ เมธากาญจนศักดิ์, พิภาพร เอื้อมธูร พจน์, บดี ปุษยานันท์. พฤติกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของนักศึกษา วิทยาเขตหนองคาย มหาวิทยาลัยขอนแก่น. หนองคาย: วิทยาเขต หนองคาย มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2549.
6. Eyler AA, Baker E, Cromer L, King AC, Brownson RC, Donatelle RJ. Physical Activity and Minority Women: A Qualitative Study. Health Education & Behavior 1998; 25(5): 640-652.
7. Hong SY, Hughes S, Prohaska T. Factors affecting exercise attendance and completion in sedentary older adults: a meta-analytic approach. J Phys Act Health 2008; 5(3): 385-97.
8. Greene BL, Haldeman GF, Kaminski A, Neal K, Lim SS, Conn DL. Factors affecting physical



- activity behavior in urban adults with arthritis who are predominantly African-American and female. *Physical Therapy* 2006; 86(4): 510-519.
9. White GW, Suchowierska M, Campbell M. Developing and systematically implementing participatory action research. *Arch Phys Med Rehabil* 2004; 85(2): S3-S12.
 10. สุชาติ ศรีสงคราม. การศึกษารูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของทารกผู้ดูแลวัยสูงอายุโดยการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม. (วิทยานิพนธ์). ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2550.
 11. แสงโสม สันะวัฒน์, วณิชากิจวรพัฒน์, มันทนา ประทีปเสน, นิรัตน์ อิมามิ, เรวดี จงสุวัฒน์, วงเดือน ปันตี, วิภากรณ อัครมณี. โปรแกรมควบคุมน้ำหนักสำหรับหญิงวัยทำงานที่มีภาวะโภชนาการเกินของแผนกธุรการและการเงิน ในกระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพฯ: กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข; 2546.
 12. วณิชากิจวรพัฒน์. การพัฒนาโปรแกรมควบคุมน้ำหนักสำหรับหญิงวัยทำงานที่มีภาวะโภชนาการเกิน. *วารสารสุขศึกษา* 2547; 26, 38-55.
 13. พรณีไพบูล, เฉลี่ย พิมพ์พันธุ์, ณัฐธยาน์ ณัฐ ศรีพุทธสมบัติ. ผลการใช้โปรแกรมการลดน้ำหนักโดยมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่ศูนย์อนามัยที่ 8 นครสวรรค์. *วารสารวิชาการบัณฑิตศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์* 2550; 2(5): 24-32.
 14. นัฐพร กกสูงเนิน. ผลของโปรแกรมการลดน้ำหนักต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการลดน้ำหนัก พฤติกรรมการลดน้ำหนักค่าดัชนีมวลกายและเส้นรอบวงเอวของหญิงก่อนวัยทองที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน. (วิทยานิพนธ์). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2553.
 15. Jennifer A, Alexander J, Austin S, Robert W. The impact of self-efficacy on behavior change and weight change among overweight participants in a weightloss trial. *Health Psychology* 2006; 25(3): 282-291.

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ย ความตระหนักในการออกกำลังกาย ความถี่ในการออกกำลังกาย และความนานในการออกกำลังกายก่อนและหลังการทดลอง

ความตระหนักในการออกกำลังกายในระดับครอบครัวและบุคคล	ก่อนการทดลอง (n = 50)		หลังการทดลอง (n = 50)		Paired t-test	p-value
	$\bar{X}$	(SD.)	$\bar{X}$	(SD.)		
ความตระหนักในการออกกำลังกาย	50.28	3.85	88.46	5.91	-40.86	.000*
ความถี่ (วันต่อสัปดาห์)	1.48	0.71	3.98	0.80	-18.15	.000*
ความนาน (นาทีต่อครั้ง)	9.80	4.51	35.50	5.08	-32.84	.000*

P< .05*

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวและเปอร์เซ็นต์ไขมันในร่างกาย ก่อนและหลังการทดลอง

ในระดับครอบครัวและบุคคล	ก่อนการทดลอง (n = 50)		หลังการทดลอง (n = 50)		Paired t-test	p-value
	$\bar{X}$	(SD.)	$\bar{X}$	(SD.)		
น้ำหนักตัว	65.98	6.43	62.48	6.25	14.83	.000*
เปอร์เซ็นต์ไขมันในร่างกาย	27.09	2.20	25.84	2.22	11.08	.000*

P< .05*



Model of Self-Awareness Development for Performing Regular Exercise at Personal and Family Level

Prohmine Methakanjanasak M.Ed.*

Nonglak Methakanjanasak PhD**

Abstract

The aim of this participatory action research was to develop a model for enhancing self awareness of regular exercise at both individual and family level. There were three phases in research procedure including 1) situational analysis 2) action and 3) evaluation phases.

Situational analysis phase was conducted to explore factors influencing exercise behavior. In-depth interview and group discussion were used to examine exercise behaviors among participants. Personal factors related to sedentary lifestyle were 1) lack of time 2) laziness 3) lack of motivation or lack of self-awareness and 4) misperception about exercise and daily chores and 5) boredom of exercise. Environmental factors related to sedentary lifestyle were lack of support and inappropriate climate influencing regular exercise.

Action phase was conducted based on results from situation analysis to develop the model for enhancing regular exercise through increasing self-awareness of individual and family. Fifty participants volunteered to take part in the process. Activities in the model were created by integration of self-awareness (depth understanding in one's health), appropriate knowledge and skills related to regular exercise, continuous support, exercise with contentment, and having family member as exercise buddy.

Evaluation phase was conducted to assess effectiveness of the model after completing activities in the model within 3 months. It was found that at the end of the program: 1) The mean of self-awareness score was significantly higher after intervention (88.46) comparing with before intervention (50.28) at $p < 0.05$. 2) The mean of exercise frequency was significantly higher after intervention (3.98) comparing with before intervention (1.48) at $p < 0.05$. 3) The mean of exercise duration (minutes per exercise) was significantly higher after intervention (35.50) comparing with before intervention (9.80) at $p < 0.05$. 4) The mean of body weight was significantly lower after intervention (62.48) comparing with before intervention (65.98) at $p < 0.05$. 5) The mean of body fat percentage was significantly lower after intervention (25.84) comparing with before intervention (27.09) at $p < 0.05$.

In conclusions, success of the model application resulted participants and researchers involvement in developing appropriate activities for individuals and families to take part in changing exercise behavior. Moreover, the model was helpful in enhancing self-awareness on engaging in regular exercise.

Keywords: self-awareness, regular exercise

*Assistant Professor, Department of Education in Physical Education, Faculty of Art, NongKai Campus, Khon Kaen University

**Assistant Professor, Department of Adult Nursing, Faculty of Nursing, Khon Kaen University