

บทวิจัย

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการออกกำลังกายด้วยการเดินแอโรบิกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตอำเภอเมืองพิจิตร จังหวัดพิจิตร

ชุติมา น้อยจันทร์ลา*
พีรญา อึ้งอุตรภักดิ์**

บทคัดย่อ

ปัจจุบันประชากรไทยมีการออกกำลังกายน้อยมาก เมื่อเทียบกับประชากรทั้งประเทศ การศึกษาแบบภาคตัดขวางนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการออกกำลังกายด้วยการเดินแอโรบิกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตอำเภอเมืองพิจิตร จังหวัดพิจิตร โดยประยุกต์ตามแนวคิด PRECEDE – PROCEED Model ในระยะที่ 4 ของ Green and Kreuter. กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 360 คน ด้วยวิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิตามสัดส่วนประชากร เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติการถดถอยโลจิสติกทวิ

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 75.8 ออกกำลังกายด้วยการเดินแอโรบิกร้อยละ 41.4 และไม่ได้ออกกำลังกายด้วยการเดินแอโรบิก ร้อยละ 58.6 มีระดับปัจจัยนำด้านความรู้ด้านเจตคติ และด้านการรับรู้สภาวะสุขภาพเกี่ยวกับการออกกำลังกายด้วยการเดินแอโรบิกอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 85.8, 88.6 และ 50.0 ตามลำดับ ได้รับการสนับสนุนทางปัจจัยเอื้อ ด้านสถานที่ ด้านวัสดุอุปกรณ์ ด้านการรับรู้ข่าวสาร และด้านนโยบายส่งเสริมการออกกำลังกาย ร้อยละ 71.1 และได้รับการสนับสนุนทางปัจจัยเสริมจากครอบครัว จากเพื่อนบ้าน และจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (พยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข) ร้อยละ 55.3 นอกจากนี้ยังพบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อการออกกำลังกายด้วยการเดินแอโรบิก ได้แก่ ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายด้วยการเดินแอโรบิก และ การได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% โดยมี *P-value* เท่ากับ 0.049 และ 0.028 ตามลำดับ และ Adjusted OR เท่ากับ 1.192 และ 1.181 ตามลำดับ

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการดำเนินการค้นหาความต้องการของประชาชน ในการจัดตั้งกลุ่มหรือชมรมการออกกำลังกายประเภทต่างๆ ภายในชุมชน และส่งเสริมให้อาสาสมัครสาธารณสุขมีองค์ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการออกกำลังกายอย่างถูกต้อง โดยการจัดกิจกรรมในการพัฒนาองค์ความรู้ ความเข้าใจที่ดีต่อการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง เป็นตัวอย่างที่ดีให้กับประชาชนและมีความสามารถในการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย เพื่อให้คนในชุมชนมาออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง และบุคคลในครอบครัวควรให้การสนับสนุนในการออกกำลังกายของอาสาสมัครสาธารณสุข ซึ่งการสนับสนุนจากครอบครัวยังเป็นปัจจัยขั้นพื้นฐานที่ก่อให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดี เป็นการสร้างความรัก ความสามัคคี โดยการให้กำลังใจ ให้เวลาหรือเข้าร่วมการออกกำลังกาย เพื่อให้ทุกคนมีสุขภาพที่ดีและแข็งแรงต่อไป

คำสำคัญ: การออกกำลังกายด้วยการเดินแอโรบิก; อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

* นิสิตหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยนเรศวร

** ผู้รับผิดชอบหลัก อาจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

Factors Affecting Aerobic Dance Exercise among Village Health Volunteers, Muang Phichit, Phichit Province

Chuthima Noychanla*

Piraya Aungudornpukdee**

ABSTRACT

The current population of Thailand exercises very little when compared with populations in other countries. This cross-sectional study aimed to determine factors affecting aerobic dance exercise among village health volunteers in Muang Phichit, Phichit Province. The concept PRECEDE - PROCEED Model in Phase 4 of the Greenand Kreuter. was applied. A total of 360 village health volunteers were recruited using stratified random sampling method based on population proportion. They were interviewed using structured questionnaires. The data were analyzed using binary logistic regression analysis.

The results showed that most participants were female (75.8%), did and did not exercise with aerobic dance (41.4 and 58.6%, respectively). They exhibited very high levels of knowledge, attitude and health perception concerning aerobic dance exercise (85.8, 88.6 and 50.0%, respectively). They were supported for exercising with aerobic dance about location, material, information and policy at 71.1%. Further, they were supported by family members, community members and public health officers at 55.3%. Moreover, the factors affecting aerobic dance exercise included knowledge about aerobic dance exercise (adjusted OR 1.192) and family support (adjusted OR 1.181) with 95% significance, and P-value 0.049 and 0.028, respectively.

Exercise groups or clubs should be set up in communities by relevant agencies. Also, village health volunteers should be encouraged to improve their knowledge regarding exercising properly using prescribed activities and to serve as role models for villagers. Additionally, family members should provide support. This constitutes a basic factor contributing to the forging of good relationship, by encouraging, providing time, or joining in the exercise.

Keywords: Aerobic dance exercise; Village health volunteers

* Graduate students, Master of Public Health, Naresuan University, e-mail: angel_jang_zaa@hotmail.com

** Corresponding Author, Professors, Faculty of Public Health, Naresuan University

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากการสำรวจขององค์การอนามัยโลกในปี พ.ศ. 2551 พบว่า ร้อยละ 63 ของการเสียชีวิตทั้งหมดทั่วโลก เป็นการเสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และร้อยละ 22 ของการเสียชีวิตทั้งหมด ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้เกิดจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง^{4,5} สำหรับประเทศกำลังพัฒนาที่มีการเปลี่ยนแปลงด้านต่างๆ อยู่ตลอดเวลา นั้น ประชากรมีการดำเนินชีวิตที่เปลี่ยนแปลง^{5,6} ทำให้มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เนื่องจากการมีพฤติกรรมทางสุขภาพที่ไม่เหมาะสม^{7,19} อาทิเช่น การไม่ออกกำลังกาย

ประเทศไทยเป็นประเทศหนึ่งในกลุ่มประเทศกำลังพัฒนา มีอัตราการเสียชีวิตด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ร้อยละ 71 ของการเสียชีวิตทั้งหมด⁵ มีผู้ป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 5 โรค (โรคความดันโลหิตสูง, โรคหัวใจขาดเลือด, โรคหลอดเลือดสมอง, โรคอัมพาต, และโรคเบาหวาน) ระหว่างปี พ.ศ. 2550 - 2556 มากถึง 3,170,000 กว่าราย และมีแนวโน้มของผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น^{5,8} โดยมีสาเหตุสำคัญ คือ การขาดการออกกำลังกาย ซึ่งถือเป็นการส่งเสริมสุขภาพที่ง่าย และสามารถปฏิบัติได้ทุกเพศทุกวัย¹⁹ จากการสำรวจพฤติกรรมการออกกำลังกายในประชากรไทยที่มีอายุ 11 ปีขึ้นไป ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า ประชากรไทยมีการออกกำลังกายเพียงร้อยละ 26.1¹⁶ การส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายเป็นวิธีที่ง่าย และทำให้สุขภาพร่างกายแข็งแรง การออกกำลังกายเป็นกิจกรรมที่มีการเคลื่อนไหวทางร่างกาย ต้องกระทำอย่างต่อเนื่องและใช้เวลานานประมาณ 30 นาทีขึ้นไป ควรที่จะเลือกวิธีในการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับเพศ อายุ และความสามารถของตนเอง^{13,18} แต่ถ้าขาดการออกกำลังกายจะส่งผลเสียทางสุขภาพตามมา เช่น สมรรถภาพทางร่างกายลดต่ำลง และการทำหน้าที่ของอวัยวะต่างๆ เกิด

การเสื่อมสภาพได้ง่ายที่เป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคหลายชนิด เช่น โรคอ้วน โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ประชาชนจะมีพฤติกรรมออกกำลังกายที่ดีได้นั้น จำเป็นต้องมีผู้นำทางสุขภาพที่สามารถเข้าถึงได้ คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหรือ อสม.^{10,12} กระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า “การที่ประชาชนในชุมชนจะมีสุขภาพที่ดีได้นั้น ต้องมีพฤติกรรมด้านสุขภาพที่เหมาะสม มีการส่งเสริมสุขภาพเพื่อสุขภาพร่างกายแข็งแรง และจะต้องมีกลไกหลักที่สำคัญในการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงทางด้านพฤติกรรมสุขภาพ (Change Agents) คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหรือ อสม. นั่นเอง”¹⁵ เพราะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นผู้ที่ใกล้ชิดกับคนในชุมชน และเป็นตัวเชื่อมระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับคนในชุมชน ตลอดจนเป็นผู้ที่ต้องปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีทางด้านพฤติกรรมสุขภาพให้เพื่อนบ้านได้เห็นและปฏิบัติตาม โดยเฉพาะการส่งเสริมสุขภาพด้วยวิธีการออกกำลังกาย^{11,15,19}

ปัจจุบัน วิธีการออกกำลังกายที่เป็นที่นิยม คือ การเดินแอโรบิก¹⁴ เป็นการออกกำลังกายที่นำท่ากายบริหารต่างๆ มาผสมผสานกับการเคลื่อนไหวและจังหวะเพลง ด้วยระยะเวลาานพอที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกาย อย่างน้อย 30 นาที^{14,24} การเดินแอโรบิก ถือเป็นการออกกำลังกายที่ให้ประโยชน์ต่อร่างกาย ด้านการสร้างความแข็งแรงและความทนทานของระบบกล้ามเนื้อ ระบบไหลเวียนโลหิต การทำงานของหัวใจและปอดให้ดีขึ้น และช่วยลดความเครียด รวมทั้งให้ความสนุกสนาน จากการมีจังหวะหรือเสียงเพลงประกอบการออกกำลังกาย²² ซึ่งการเดินแอโรบิกนี้ เหมาะสมกับทุกเพศ ทุกวัย โดยเฉพาะ อสม. ซึ่งเป็นผู้นำด้านสุขภาพให้กับ

ประชาชน เพราะไม่จำเป็นต้องใช้อุปกรณ์มากมาย เพียงแค่มီးเสียงเพลงก็สามารถเต้นแอโรบิกได้

อำเภอเมืองพิจิตร จังหวัดพิจิตร เป็นพื้นที่หนึ่งที่ประสบปัญหาการขาดการออกกำลังกาย ถึงแม้ว่าจะมีกิจกรรมหรือกลุ่มชมรมออกกำลังกายที่มี อสม. เป็นสมาชิก เช่น เต้นแอโรบิก เล่นกีฬา อาจเนื่องจากสภาพสังคมมีความหลากหลาย ประชาชนมีอาชีพเกษตรกรรมซึ่งต้องใช้แรงในการทำงาน จึงส่งผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย จากสถิติการป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของจังหวัดพิจิตร ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2550 - 2555 พบว่ามีจำนวนผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพิ่มมากขึ้นทุกปี² โดยตั้งแต่ปี พ.ศ. 2553 - 2555 อำเภอเมืองพิจิตร มีจำนวนผู้ป่วยเป็นอันดับที่ 2 ของจังหวัดพิจิตร¹⁷

จากเหตุผลดังกล่าว ทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการออกกำลังกายด้วยการเต้นแอโรบิกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขต อำเภอเมืองพิจิตร จังหวัดพิจิตร ผลการศึกษาจะนำไปเป็นแนวทางการพัฒนาพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการออกกำลังกายของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ให้มีการออกกำลังกายที่ถูกต้องเหมาะสม ลดความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยหรือการเกิดโรค และพัฒนาคุณภาพชีวิตทั้งของตนเองและชุมชนต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาคุณลักษณะทางประชากร ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมเกี่ยวกับการออกกำลังกายด้วยการเต้นแอโรบิกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตอำเภอเมืองพิจิตร จังหวัดพิจิตร
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการออกกำลังกายด้วยการเต้นแอโรบิกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตอำเภอเมืองพิจิตร จังหวัดพิจิตร

สมมติฐานการวิจัย

ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมส่งผลต่อการออกกำลังกายด้วยการเต้นแอโรบิก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตอำเภอเมืองพิจิตร จังหวัดพิจิตร

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยนี้ใช้กรอบแนวคิดที่ประยุกต์ตาม PRECEDE - PROCEED Model ในระยะที่ 4 ของ Green, and Kreuter, (1991)²¹ ดังนี้ ปัจจัยนำ (ลักษณะทางประชากร ความรู้ เจตคติ และการรับรู้สภาวะสุขภาพ) ปัจจัยเอื้อ (สถานที่ วัสดุอุปกรณ์ การรับรู้ข่าวสาร และนโยบายส่งเสริมการออกกำลังกาย) ปัจจัยเสริม (การสนับสนุนจากครอบครัว การสนับสนุนจากเพื่อนบ้าน และการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข) และการออกกำลังกายด้วยการเต้นแอโรบิก

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในแต่ละโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตอำเภอเมืองพิจิตร จังหวัดพิจิตร ทั้ง 17 แห่ง จำนวน 2,371 คน

กลุ่มตัวอย่าง ได้จากการคำนวณประชากรกรณีทราบขนาดของประชากรที่ต้องการศึกษา กำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ 95% $Z_{\alpha/2} = 1.96$ $p = 0.5$ $d = 0.05$ ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 331 คน ของทั้ง 17 รพ.สต. เพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนผู้วิจัยได้เพิ่มกลุ่มตัวอย่างอีก 8.76% จึงได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 360 คน การเลือกสุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) โดยคำนวณตาม

สัดส่วนของประชากร (Probability Proportional to Size) ในแต่ละโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตอำเภอเมืองพิจิตร จังหวัดพิจิตร ทั้ง 17 แห่ง การสุ่มเลือกกลุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) โดยใช้การจับฉลากแบบไม่ใส่คืน (Sampling Without Replacement) โดยนำชื่อของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ทำงานภายใต้แต่ละรพ.สต. มาทำการสุ่มโดยการจับฉลาก

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยนี้ใช้ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 3 ส่วน ทั้งหมด 79 ข้อ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยนำ จำนวน 49 ข้อ ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ ลักษณะทางประชากร ความรู้ เจตคติ และการรับรู้สภาวะสุขภาพ ลักษณะคำถามให้เติมข้อความ และเลือกตอบ 5 ระดับ ตามแบบ Likert Scale คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่นึกใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ส่วนที่ 2 ปัจจัยเอื้อ จำนวน 15 ข้อ ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ สถานที่ วัสดุอุปกรณ์ การรับรู้ข่าวสาร และนโยบายส่งเสริมการออกกำลังกาย ลักษณะคำถามให้เลือกตอบ 3 ระดับ คือ ได้รับการสนับสนุนประจำ ได้รับการสนับสนุนบางครั้ง และไม่ได้รับการสนับสนุนเลย

ส่วนที่ 3 ปัจจัยเสริม จำนวน 15 ข้อ ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ การสนับสนุนจากครอบครัว การสนับสนุนจากเพื่อนบ้าน และการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ลักษณะคำถามให้เลือกตอบ 3 ระดับ คือ ได้รับการสนับสนุนประจำ ได้รับการสนับสนุนบางครั้ง และไม่ได้รับการสนับสนุนเลย

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำเครื่องมือไปขอคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน เพื่อพิจารณาความตรงเชิงเนื้อหา (IOC) ในการวิจัยนี้ได้ค่า IOC อยู่ในช่วง 0.80 - 1.00 และทดลองใช้ (Try-Out) กับกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการจะเก็บข้อมูล คือ อสม. ที่ทำงานภายใต้ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลธรรมมาฐาน จ.ชัยนาท เมื่อ เดือน เมษายน พ.ศ. 2558 จำนวน 30 คน เพื่อหาความเที่ยง/ความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) และนำข้อมูลจากการทดลองใช้มาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น โดยใช้ค่า KR20 โดยการวิจัยนี้ได้ค่า Reliability เท่ากับ 0.90

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการรวบรวมข้อมูลเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง การวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยนเรศวร เมื่อวันที่ 20 พฤษภาคม พ.ศ. 2558 เลขที่หนังสือ 056/2015 ผู้วิจัยติดต่อสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองพิจิตร จังหวัดพิจิตร เพื่อขอความร่วมมือเก็บรวบรวมข้อมูลที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตอำเภอเมืองพิจิตร จังหวัดพิจิตร จำนวน 17 แห่ง กับกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้ด้วยตนเอง และผู้วิจัยแจกแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างจะได้รับการชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ขั้นตอนการเก็บข้อมูล ตลอดจนการยินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยลงชื่อเป็นลายลักษณ์อักษร พร้อมให้ชื่อกฎหมายในส่วนที่ยังไม่เข้าใจจนเข้าใจแล้วให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามอย่างมีอิสระและเก็บแบบสอบถามคืนทันทีเมื่อทำเสร็จ ซึ่งดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยผู้วิจัยเอง

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลลักษณะทางประชากร ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และการออกกำลังกายด้วยการเดินแอโรบิกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตอำเภอเมืองพิจิตร จังหวัดพิจิตร วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลลักษณะทางประชากร ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมการเดินแอโรบิกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตอำเภอเมืองพิจิตร จังหวัดพิจิตร โดยใช้สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ สถิติการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกทวิ (Binary Logistic Regression Analysis) ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 75.8 เป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ย 47.55 ปี (SD=11.660) โดยมีอายุน้อยสุด 22 ปี และอายุมากที่สุด 83 ปี มีการศึกษาในระดับชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 49.7 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 73.3 มีประสบการณ์เป็นอาสาสมัครสาธารณสุข เฉลี่ย 12.01 ปี (SD=8.610) โดยมีประสบการณ์ อยู่ระหว่าง 1 - 33 ปี มีอาชีพทำเกษตรกรรม ร้อยละ 44.2 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 5,866.11 บาท (SD=2974.360) กลุ่มตัวอย่างไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 69.2 และไม่ได้ออกกำลังกายด้วยการเดินแอโรบิก ร้อยละ 58.6

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีระดับความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายด้วยการเดินแอโรบิกอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 85.8 รองลงมาคือ ระดับปานกลางและระดับน้อย ร้อยละ 12.8 และ 1.4 ตามลำดับ มีระดับเจตคติเกี่ยวกับการออกกำลังกายด้วยการเดินแอโรบิกอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 88.6 รองลงมาคือ ระดับปานกลาง ร้อยละ 11.4 และมีระดับการรับรู้สภาวะสุขภาพ

เกี่ยวกับการออกกำลังกายด้วยการเดินแอโรบิกอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 50.0 รองลงมาคือ ระดับปานกลาง และระดับน้อย ร้อยละ 48.1 และ 1.9 ตามลำดับ

นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับการสนับสนุนด้านสถานที่ ด้านวัสดุอุปกรณ์ ด้านการรับรู้ข่าวสาร และด้านนโยบายส่งเสริมการออกกำลังกายด้วยการเดินแอโรบิกอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 71.1 รองลงมาคือ ระดับปานกลางและระดับต่ำ ร้อยละ 24.7 และ 4.2 ตามลำดับ ตลอดจน ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว การสนับสนุนจากเพื่อนบ้าน และการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เกี่ยวกับการออกกำลังกายด้วยการเดินแอโรบิกอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 55.3 รองลงมาคือ ระดับปานกลางและระดับต่ำ ร้อยละ 39.4 และ 5.3 ตามลำดับ

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการออกกำลังกายด้วยการเดินแอโรบิกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตอำเภอเมืองพิจิตร จังหวัดพิจิตร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ได้แก่ ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายด้วยการเดินแอโรบิก และการได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว โดยมี *P-value* เท่ากับ 0.049 และ 0.028 ตามลำดับ และ Adjusted OR เท่ากับ 1.192 และ 1.181 ตามลำดับ ส่วนปัจจัยด้านอื่นๆ ได้แก่ ลักษณะทางประชากร (เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด สถานภาพสมรส จำนวนปีที่เป็น อสม. อาชีพหลัก รายได้เฉลี่ยต่อเดือน การมีโรคประจำตัว) ปัจจัยนำ (ด้านเจตคติ ด้านการรับรู้สภาวะสุขภาพ) ปัจจัยเอื้อ (ด้านสถานที่ ด้านวัสดุอุปกรณ์ ด้านการรับรู้ข่าวสาร ด้านนโยบายส่งเสริมการออกกำลังกาย) และปัจจัยเสริม (จากเพื่อนบ้าน จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข) ไม่ส่งผลต่อการออกกำลังกายด้วยการเดินแอโรบิกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ

หมู่บ้านในเขตอำเภอเมืองพิจิตร จังหวัดพิจิตร
 ดัง ตารางที่ 1

Table 1. Affecting Factors of aerobic exercise (n=360)

| Factors | Crude OR | Adjusted OR | 95% CI | | P-value |
|---|----------|-------------|--------|--------|---------|
| | | | Lower | Upper | |
| Sex | | | | | |
| Male | 1 | 1 | | | |
| Female | 0.691 | 0.736 | 0.416 | 1.305 | 0.294 |
| Age (year) | | | | | |
| | 0.990 | 1.007 | 0.976 | 1.039 | 0.680 |
| Education | | | | | |
| Did not study | 1 | 1 | | | |
| Primary school | 0.722 | 2.438 | 0.233 | 25.535 | 0.457 |
| Junior high school | 0.788 | 2.112 | 0.190 | 23.488 | 0.543 |
| Senior high school / Vocational certificate | 1.100 | 2.873 | 0.253 | 32.667 | 0.395 |
| Diploma / High vocational certificate | 3.268 | 5.424 | 0.412 | 71.432 | 0.199 |
| Bachelor's degree | 1.921 | 5.765 | 0.408 | 81.436 | 0.195 |
| Marital status | | | | | |
| Divorce / Separate | 1 | 1 | | | |
| Single | 0.563 | 0.505 | 0.182 | 1.400 | 0.189 |
| Marry | 1.592 | 1.551 | 0.744 | 3.232 | 0.242 |
| Is a public health volunteer (year) | | | | | |
| | 0.995 | 1.001 | 0.966 | 1.037 | 0.966 |
| Career | | | | | |
| Not occupation | 1 | 1 | | | |
| Agriculture | 0.694 | 0.627 | 0.240 | 1.638 | 0.341 |
| Trade | 2.227 | 1.227 | 0.436 | 3.452 | 0.699 |
| Work as employee | 0.720 | 0.653 | 0.240 | 1.777 | 0.404 |
| Salary (baht) | | | | | |
| | 1.000 | 1.000 | 1.000 | 1.000 | 0.738 |
| Congenital disease | | | | | |
| No | 1 | 1 | | | |
| Yes | 0.578 | 0.653 | 0.375 | 1.138 | 0.133 |
| Predisposing factors | | | | | |
| Knowledge | 1.250 | 1.192 | 1.001 | 1.419 | 0.049* |
| Attitude | 1.031 | 0.985 | 0.940 | 1.032 | 0.521 |
| Health status | 1.056 | 1.004 | 0.962 | 1.048 | 0.843 |
| Enabling factors | | | | | |
| Place | 1.061 | 1.032 | 0.933 | 1.140 | 0.544 |
| Equipment | 0.983 | 0.911 | 0.712 | 1.165 | 0.457 |
| News awareness | 1.144 | 0.988 | 0.807 | 1.211 | 0.910 |
| Exercise promotion policy | 1.086 | 0.881 | 0.703 | 1.106 | 0.275 |

| Reinforcing factors | | | | | |
|----------------------|-------|-------|-------|-------|--------|
| Family | 1.212 | 1.181 | 1.018 | 1.370 | 0.028* |
| Neighbor | 1.180 | 1.094 | 0.970 | 1.234 | 0.142 |
| Public health worker | 1.091 | 1.009 | 0.904 | 1.127 | 0.868 |

* *P-value* < 0.05

อภิปรายผลการศึกษา

จากผลการศึกษา สรุปได้ว่า การมีความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายด้วยการเดินแอโรบิกและการได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการออกกำลังกายด้วยการเดินแอโรบิกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตอำเภอเมืองพิจิตร จังหวัดพิจิตร

1. ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายด้วยการเดินแอโรบิก ส่งผลต่อการออกกำลังกายด้วยการเดินแอโรบิก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตอำเภอเมืองพิจิตร จังหวัดพิจิตร อาจเนื่องจาก กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับมาก ถึงร้อยละ 97.5 เกี่ยวกับประโยชน์ที่ได้จากการออกกำลังกายด้วยการเดินแอโรบิก เช่น ประสิทธิภาพของระบบไหลเวียนโลหิต ระบบกล้ามเนื้อและระบบประสาททำงานได้ดีขึ้น กระดูกแข็งแรงขึ้น ร่างกายใช้พลังงานสูงขึ้น หัวใจและปอดทำงานเพิ่มขึ้นจึงเป็นผลดีต่อร่างกาย รู้และเข้าใจว่าการออกกำลังกายด้วยการเดินแอโรบิกคือ การนำท่ากายบริหารต่างๆ รวมกับการเคลื่อนไหวพื้นฐานและการเดินรำ แล้วผสมกับเสียงเพลงหรือจังหวะเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย รวมถึงขั้นตอนการออกกำลังกายด้วยการเดินแอโรบิกที่ถูกวิธีมี 3 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนการอบอุ่นร่างกาย ขั้นตอนการแอโรบิก และขั้นตอนการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ และควรเดินแอโรบิกติดต่อกันเป็นเวลา 30-60 นาที/ครั้ง อย่างน้อย 3-5 วันต่อสัปดาห์ จึงจะทำให้สมรรถภาพร่างกายดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุพันธ์ สุนทรเสวี (2555)²⁰ พบว่าปัจจัย

นำด้านความรู้ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในจังหวัดสมุทรสงคราม งานวิจัยของ ญัฐพลธรรมโคตร(2554)²⁵ พบว่าความรู้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลโจดหนองแก อำเภอพล จังหวัดขอนแก่น และลำพูน ฉวีรักษ์(2550)³ พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน: ภูมิศึกษาอำเภอภูซำปูน จังหวัดอุบลราชธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ความรู้

2. ปัจจัยการได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว ส่งผลต่อการออกกำลังกายด้วยการเดินแอโรบิกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตอำเภอเมืองพิจิตร จังหวัดพิจิตร อาจเนื่องจาก กลุ่มตัวอย่างได้รับการส่งเสริมให้กำลังใจในการเดินแอโรบิก และไม่ขัดขวางการไปเดินแอโรบิก ตลอดจนการรับ - ส่งของบุคคลในครอบครัวเพื่อไปเดินแอโรบิก ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ธนชาติ บุญเต็ม (2553)¹ พบว่าปัจจัยเสริม ได้แก่ แรงสนับสนุนจากครอบครัว แรงสนับสนุนจากเพื่อน และแรงสนับสนุนจากสถานศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรทางการศึกษา สถาบันอุดมศึกษา จังหวัดอุบลราชธานี งานวิจัยของ สมบูรณ์ อินสุพรรณม (2551)⁹ พบว่าปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลต่าง ๆ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข

ประจำหมู่บ้าน ในอำเภออัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม และจุมพล สุรกิจ (2551)²³ พบว่า ปัจจัยเสริม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของบุคลากรในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม

3. ลักษณะทางประชากร ปัจจัยนำด้านเจตคติ และการรับรู้สภาวะสุขภาพ ปัจจัยเอื้อ (ได้แก่ ด้านสถานที่ ด้านวัสดุอุปกรณ์ ด้านการรับรู้ข่าวสาร และด้านนโยบายส่งเสริมการออกกำลังกาย) และปัจจัยเสริม (ได้แก่ การสนับสนุนจากเพื่อนบ้าน และการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข) ไม่มีความสัมพันธ์กับการออกกำลังกายด้วยการเดินแอโรบิก ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ กนกรรณ สงสุขเลิศสันติ (2555)¹⁹ พบว่า สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน และระยะเวลาการเป็น อสม. ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดอำนาจเจริญ งานวิจัยของ จุมพล สุรกิจ (2551)²³ พบว่า ปัจจัยนำด้านเจตคติ ด้านการรับรู้สภาวะสุขภาพ และปัจจัยเอื้อ ไม่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของบุคลากรในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม และงานวิจัยของ สมบูรณ์ อินสุพรรณ (2551)⁹ ที่พบว่าเพศ อายุ อาชีพหลัก การมีโรคประจำตัว รายได้ต่อเดือน และระยะเวลาการเป็น อสม. ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในอำเภออัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม

งานวิจัยนี้มีจุดแข็ง ได้แก่ การสร้างเครื่องมือที่ครบถ้วน และรัดกุม สอดคล้องกับผลการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องและมีทฤษฎีรองรับที่ชัดเจน

กลุ่มตัวอย่างให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องให้ความช่วยเหลือ

งานวิจัยนี้มีจุดอ่อน ได้แก่ เนื่องจากมีข้อจำกัดในการศึกษา ส่งผลให้ไม่สามารถทำการศึกษาในพื้นที่ที่เป็นปัญหาอันดับ 1 ได้

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรทำการลงสำรวจชุมชน เพื่อหาความต้องการในการจัดตั้งกลุ่มหรือชมรมการออกกำลังกายประเภทต่างๆ ของประชาชนภายในชุมชน รวมทั้งสนับสนุนให้ประชาชนออกกำลังกายมากขึ้นและต่อเนื่อง

2. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดกิจกรรมการพัฒนาองค์ความรู้ ความเข้าใจที่ดีต่อการออกกำลังกายด้วยการเดินแอโรบิก อย่างต่อเนื่อง เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมให้อาสาสมัครสาธารณสุขมีความสามารถในการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายด้วยการเดินแอโรบิก และเป็นตัวอย่างที่ดีแก่ประชาชน ตลอดจนสนับสนุนให้บุคคลในครอบครัวของอาสาสมัครสาธารณสุข มีส่วนร่วมในการออกกำลังกายด้วยการเดินแอโรบิก

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

การศึกษาเปรียบเทียบระหว่างกลุ่ม เช่น กลุ่มคนอ้วนที่เดินแอโรบิกกับกลุ่มคนอ้วนที่ไม่ได้เดินแอโรบิก ว่ามีสภาวะสุขภาพต่างกันอย่างไร หรือการศึกษาเปรียบเทียบก่อนเดินแอโรบิกกับหลังเดินแอโรบิก ว่ามีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายในด้านใดบ้าง การวิจัยแบบกึ่งทดลองเพื่อเน้นความรู้และการสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อให้ได้ข้อมูลที่จะช่วยส่งเสริมในการทำวิจัยครั้งต่อไปให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. Boontem T. Factors Affecting Physical Exercise Behaviors of the College Educational Personnel in Ubon Ratchathani Province. Ubon Ratchathani: Ubon Ratchathani Rajabhat University; 2010. (in Thai).
2. Bureau of Policy and Strategy Office of the Permanent Secretary for Public Health. Number and rate of service area Public health, 2007-2013 [Internet]. 2012 [cited 2015 February 6]. Available from <http://thaincd.com/information-statistic/noncommunicable-disease-data.php>
3. Chavirax L. Factors Affecting Physical Exercise Behavior among Village Health Volunteers: A Case Study in Kud Khao Pun District, Ubon Ratchathani Province. Ubon Ratchathani: Ubon Ratchathani Rajabhat University; 2007. (in Thai).
4. Department of Disease Control, Ministry of Public Health. Chronic Diseases Surveillance Report 2011. WESR. 2013; 44(10):145-152. (in Thai).
5. Department of Disease Control, Ministry of Public Health. Annual Report 2015. Bangkok: Office printing business Veteran's Welfare Organization under Royal Patronage; 2016. (in Thai).
6. Department of Medical services, Ministry of Public Health. Current situation and pattern Non-Chronic Disease Services. In: Literary review. Bangkok: ART Qualified; 2014. (in Thai).
7. Duangsil W. Factors Affecting an Exercise Behavior of Public Health Officials in Ubon Ratchathani Province. Ubon Ratchathani: Ubon Ratchathani Rajabhat University; 2012. (in Thai).
8. Health Promotion Center Region 4, Ministry of Public Health. Health determinants [Internet]. N.d. [cited 2013 November 25]. Available from <http://hpe4.anamai.moph.go.th/hpe/ms/health Determinant.php>
9. Insupan S. Health Promotion Behaviors of Public Health Volunteers in Amphawa District, Samut Songkhram Province. Bangkok: Kasetsart University; 2008. (in Thai).
10. Jusee T. Factors Influencing Physical Exercise Behaviors of 3rd Grade Students Educational Opportunity School Under the Office of Educational Service Area Maha

- Sarakham. Maha Sarakham: Maha Sarakham University; 2008. (in Thai).
11. Keawwilai S. The Predictive Factors on Exercise Behaviors of Undergraduate Students were also explored. Bangkok: Rajamangala University of Technology Phra Nakhon; 2009. (in Thai).
 12. Khiwduangta Y. Behavior of physical exercise of Chang Puak municipality, Muang district, Chiang Mai. Chiang Mai: Chiang Mai University; 2010. (in Thai).
 13. Kleekorn W. The Effectiveness of the Applied Folk Art Plong Stick of the Elderly Exercise Program in Nong Ki District Buri Ram Province. Nakhon Ratchasima : Nakhon Ratchasima Rajabhat University; 2007. (in Thai).
 14. Luamthonglang S. Evaluation on Effectiveness of Community Health Promotion Project by the Aerobic Dance Among Cardiovascular Disease Risk Group in Ban Nong Muang 2 Nong Manow Subdistrict, Khong District, Nakhon Ratchasima Province. Nakhon Ratchasima: Nakhon Ratchasima Rajabhat University; 2007. (in Thai).
 15. Ministry of public health. Village Health Volunteers [Internet]. 2006 [cited 2014 February 6]. Available from http://phc.moph.go.th/www_hss/frontend/theme/view_information.php?Submit=Clear&ID_Inf_Nw_Category=24
 16. National Statistical Office, Ministry of Digital Economy and Society. Sports Behavior Survey Or exercise the population and mental health in 2011. n.p., 2012.
 17. Phichit Provincial Health Office. Annual Report 2013 [Internet]. 2013 [cited 2015 February 6]. Available from <http://202.129.37.110/ppho/>
 18. Rakpanid P. The key to proper exercise [Internet]. 2013. [cited 2014 April 6]. Available from <http://drnithi.com/2013/12/27/B5/>
 19. Songsuklerdsanti K. Factors Influencing Behavior of Health Promotion of the Village Health Volunteers in Amnat Charoen Province. Ubon Ratchathani: Ubon Ratchathani Rajabhat University; 2012. (in Thai).
 20. Soonthornsavee S. Factors Affecting Exercise Behaviors for Health Among the Village Health Volunteers in Samut Songkhram Province. Bangkok: Kasetsart University; 2012. (in Thai).

21. Sukseepeng B. PRECEDE – PROCEED Model [Internet]. 2007 [cited 2013 October 20]. Available from <http://www.gotoknow.org/posts/115416.22>. Supawadee P. Factors Affecting Aerobic Dance Exercise of People in Mueang Chiang Mai District. Chiang Mai: Chiang Mai University; 2012. (in Thai).
22. Surakit Jh. Factors Affecting Exercise Behaviors for Health Among the Provincial Public Health Officers of Samut Songkhram Province. Bangkok: Kasetsart University; 2007. (in Thai).
23. Suriyut W. Exercise Behaviors Using Aerobics of Residents in Bangkok Metropolitan Area. Bangkok: Ramkhamhaeng University; 2011. (in Thai).
24. Thammakhot N. The Involvement of The Board of Health Security Funds The Health Security Funds at Phon District KhonKaen Province. Khon Kaen: Khon Kaen University; 2011. (in Thai).