



ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสาธารณสุขเครือข่ายบริการสุขภาพ  
อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา  
Predictors for Exercise Behaviors among Health Personnel  
in Songkhla Province

แววจใจ พันภัย<sup>1\*</sup> และ อมร ไกรดิษฐ์<sup>2</sup>

Waewjai Ponpai<sup>1\*</sup> and Amorn Kaidit<sup>2</sup>

โรงพยาบาลสิงหนคร จังหวัดสงขลา<sup>1</sup>, วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา<sup>2</sup>

### บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้ มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาระดับปัจจัยทำนาย และปัจจัยส่งเสริมพฤติกรรมออกกำลังกาย บุคลากรสาธารณสุขเครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา ดำเนินการวิจัยเป็น 2 ขั้นตอน ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาปัจจัยทำนาย กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรสาธารณสุขเครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา จำนวน 85 คน คำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G\* Power สุ่มตัวอย่างแบบง่าย โดยหยาบฉลากแบบไม่คืนที่ เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสอบถามประกอบด้วยข้อมูลทั่วไป และแบบสอบถามพฤติกรรมการออกกำลังกาย ผ่านการหาค่าความตรงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ 3 คน และหาความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .70 - .88 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติถดถอยเชิงพหุแบบทีละขั้นตอน ขั้นตอนที่ 2 ศึกษาปัจจัยที่ส่งเสริมพฤติกรรมออกกำลังกาย เก็บข้อมูลด้วยโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก บุคลากรที่มีพฤติกรรมออกกำลังกายสม่ำเสมอ สุขภาพดี จำนวน 10 คน วิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า

1. ปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์คุณค่าการออกกำลังกาย มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ( $M=4.50$ ,  $SD=0.56$ ) รองลงมา คือ การรับรู้หลัก และวิธีการออกกำลังกาย ( $M=4.43$ ,  $SD=0.53$ ) ทศนคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ( $M=4.41$ ,  $SD=0.59$ ) และปัจจัยด้านความพร้อมในการออกกำลังกายของตนเอง มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ( $M=3.90$ ,  $SD=0.71$ ) สำหรับพฤติกรรมการออกกำลังกายสาธารณสุข เครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอสิงหนคร มีพฤติกรรมออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง ( $M=3.22$ ,  $SD=0.84$ )

2. ปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมออกกำลังกายของบุคลากรสาธารณสุข เครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา คือ ปัจจัยด้านความพร้อมในการออกกำลังกายของตนเอง ( $Beta=0.728$ ) และทัศนคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ( $Beta=-0.159$ ) และสามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมออกกำลังกาย ของบุคลากรสาธารณสุขเครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา ได้ร้อยละ 51 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $adj.R^2=.51$ ,  $p=.043$ )

3. ปัจจัยที่ส่งเสริมพฤติกรรมออกกำลังกายอีก 5 ด้านคือ 1) การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรม 2) การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรม 3) การรับรู้ความสามารถของตนเอง 4) ความรู้สึกที่มีต่อพฤติกรรม 5) อิทธิพลระหว่างบุคคล ดังนั้นผู้ที่เกี่ยวข้องควรหาแรงจูงใจ เสริมความพร้อม และกระตุ้นให้บุคลากรสาธารณสุขมีพฤติกรรมออกกำลังกายที่เหมาะสม

**คำสำคัญ:** พฤติกรรมการออกกำลังกาย, การออกกำลังกาย, บุคลากรสาธารณสุข

\*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: waewjai6785@gmail.com เบอร์โทรศัพท์ 087-2966785)



## Abstract

This descriptive research aimed to determine the predictors and supporting factors for exercise behaviors among health personnel among health service personnel in Singhanakorn district, Songkhla province. The research process was divided in 2 steps. The first step of it consisted in studying predicting factors for exercise behaviors. Sample was 85 health personnel in Singhanakorn district, Songkhla province. The sample size was calculated using  $G * Power$ . Simple random sampling was applied. The research tool was a questionnaire that had two parts: general information, and exercise behavior. Content validity of the questionnaire was confirmed by three experts. Its reliability was tested using Cronbach's alpha coefficient, yielding a value ranged from .70 - .88. Data were analyzed using descriptive statistics, and multiple regression with stepwise. The second step of the process was to explore supporting factors of exercise behavior. Data were collected by in-depth interviews among 10 participants who had exercise regularly and were healthy. Content analysis was used to analyze qualitative data. The results of this study revealed as followed.

1. Perceived benefits and value of exercise was at the highest level ( $M=4.50$ ,  $SD=0.56$ ), followed by perceived principles and methods for exercise ( $M = 4.43$ ,  $SD = 0.53$ ), and attitude towards exercise ( $M=4.41$ ,  $SD=0.59$ ). The lowest mean score was readiness of doing exercise ( $M=3.90$ ,  $SD=0.71$ ). The exercise behavior of the health personnel was at a moderate level ( $M=3.22$ ,  $SD=0.84$ ).

2. The two predictors of exercise behavior among health personnel were their readiness of doing exercise ( $Beta=0.728$ ), and attitude towards exercise ( $Beta=-0.159$ ). And they could explain the variance in exercise behavior of the health personnel at 51% ( $adj.R^2=.51$ ,  $p=.043$ ).

3. The supportive factors of exercise behavior were: 1) perceived benefits of exercise behaviors, 2) perceived barriers for exercise, 3) perceived self-efficacy, 4) feeling related to exercise behavior, and 5) interpersonal influence. Hence, involved persons should find motivation, reinforce readiness, and encourage health personnel to exercise properly.

**Keywords:** Exercise Behavior, Health Personnel

## บทนำ

สังคมยุคโลกาภิวัตน์ ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ในทุกประเทศทั่วโลก รวมทั้งการแข่งขันทางด้านธุรกิจ ที่เป็นไปอย่างสูง ยิ่งในเรื่องการศึกษาการประกอบอาชีพ ปัจจัยดังกล่าวทำให้ประชาชนส่วนใหญ่ไม่สามารถปรับตัวได้ทัน ประกอบกับ ความเจริญก้าวหน้าในการนำเครื่องจักรกล มาใช้แทนแรงงาน ในการดำเนินวิถีชีวิตในปัจจุบัน



ที่ส่งผลให้การเคลื่อนไหวในกิจวัตรประจำวันน้อยลง ความรีบเร่งในการดำเนินชีวิต ทำให้ขาดการออกกำลังกาย และทำให้เกิดปัญหาสุขภาพทั้งกาย และจิตใจ พบว่า เป็นสาเหตุการมรณตาย และอัตราการตายที่สำคัญ ได้แก่ โรคหัวใจ ร้อยละ 78.9 มะเร็งทุกชนิด ร้อยละ 50.90 ความดันโลหิตสูง 16.10 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ สำหรับปัญหาสุขภาพจิตในประเทศไทย มีความชุกประมาณ ร้อยละ 28.65-30.00 ของประชากร ซึ่งส่วนหนึ่ง มีปัญหาทางพฤติกรรมกรรมการดื่มสุรา การใช้สารเสพติด และการฆ่าตัวตาย ปัญหาสุขภาพเหล่านี้ สามารถใช้กิจกรรมการออกกำลังกาย ซึ่งไม่ต้องใช้จ่ายค่าเวชภัณฑ์ เป็นกลวิธีป้องกันบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพร่างกาย ได้อย่างประหยัดและมีประสิทธิภาพ (ฉวีสมกร คงชีวะสกุล, สุนทรา กล้านรงค์ และจุฑารัตน์ สติธิปัญญา, 2557) การมีภาวะสุขภาพทั้งกายและใจ เป็นสิ่งที่ทุกคนพึงปรารถนา โดยการมีสุขภาพที่ดีมิได้ หมายความว่าเพียงแต่การไม่เจ็บป่วย หรือปราศจากโรคร้ายไข้เจ็บเท่านั้น หากยังครอบคลุมถึงการมีสุขภาพที่สมบูรณ์ แข็งแรง ของร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม (กรมอนามัย, 2553) การออกกำลังกาย เป็นกลไกสำคัญในการเสริมสร้างสุขภาพ ที่กระทรวงสาธารณสุข พบว่า สามารถช่วยลดอัตราการเกิดโรคที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพ เช่น โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง และโรคหลอดเลือดสมองได้ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2551) การสำรวจพฤติกรรมการออกกำลังกายประชากรอายุ 11 ปีขึ้นไปทั่วประเทศ พบว่า มีการออกกำลังกาย ร้อยละ 79.90 โดยเหตุผลที่ออกกำลังกาย คือ ต้องการให้ร่างกายแข็งแรง ร้อยละ 74.6 มีปัญหาสุขภาพ ต้องการลดน้ำหนัก ร้อยละ 23.6 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2554) การมีพฤติกรรมทางกายที่เพียงพอ เป็นหนึ่งในพฤติกรรมทางสุขภาพที่คนไทยจำนวนมาก ยังคงละเลย การสำรวจพฤติกรรมทางสุขภาพของคนไทย ปี 2555-2557 พบว่า มีพฤติกรรมทางกายเพียงพอเพิ่มขึ้นเพียงเล็กน้อยจากร้อยละ 66.3 เป็น 68.3 (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2559)

ในช่วง 4 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ.2554-2557) ประชากรวัยทำงานป่วยและตาย ด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังมากขึ้น พบว่า อัตราการตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ ในทุกกลุ่มอายุ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เปรียบเทียบปี พ.ศ.2554-2557 เท่ากับ 22.47 23.45 26.91 และ 27.83 ตามลำดับ (กระทรวงสาธารณสุข, 2559) ประชาชนไทยมีแนวโน้มการเป็นโรครุขีชีวิตเพิ่มขึ้น และเกิดในกลุ่มวัยที่มีอายุน้อยลง พบว่า อัตราตายด้วยโรคความดันโลหิตสูงและหลอดเลือดสมองในคนไทย เฉลี่ย 24.66 ต่อประชากรแสนคน และอัตราป่วยด้วยโรคเบาหวานเฉลี่ย 736.48 ต่อประชากรแสนคน (กระทรวงสาธารณสุข, 2552) และจากการสำรวจสุขภาพ ของประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป พบว่า คนไทยมีค่าดัชนีมวลกายเกินค่า 25 กิโลกรัม ต่อตารางเมตร โดยเป็นชาย ร้อยละ 28.4 หญิง ร้อยละ 40.7 ซึ่งภาวะอ้วนเป็นสาเหตุนำไปสู่โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง คอเลสเตอรอลในเลือดสูง

จากรายงานการเจ็บป่วยและเสียชีวิต ของประเทศไทยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และปัจจัยเสี่ยงที่ก่อเกิดภาวะโรค 10 อันดับแรก พบว่า ปัจจัยเสี่ยงด้านพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ได้แก่ การดื่มแอลกอฮอล์ ดัชนีมวลกายสูง โคลเลสเตอรอลสูง และขาดการออกกำลังกาย ปัจจัยเสี่ยงเหล่านี้ เป็นสาเหตุหนึ่งของโรครุขีชีวิต (สำนักงานพัฒนาโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ, 2549) และคิดมูลค่าความสูญเสียจากการรักษาผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อ ที่เป็นผลสืบเนื่องจากการออกกำลังกายไม่เพียงพอ มีมูลค่าปีละ 175,000 ล้านบาท (กรมอนามัย, 2553) จากข้อมูลดังกล่าว นับเป็นการสูญเสียบุคคลของชาติทั้งด้านปริมาณ และคุณภาพ ทั้งนี้ เพราะสุขภาพของประชาชน เป็นปัจจัยสำคัญของการพัฒนาประเทศ

การออกกำลังกาย เป็นสิ่งที่มีประโยชน์ต่อร่างกายและจิตใจ เป็นการเสริมสร้างสมรรถภาพของร่างกายให้แข็งแรง มีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้อย่างมีความสุข ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และ

ได้ประสิทธิผล ดังนั้น เราจึงควรส่งเสริมโดยการปรับหรือพัฒนาพฤติกรรมการออกกำลังกาย ของบุคคลรอบข้าง หรือบุคคลที่สามารถจะปรับหรือพัฒนาได้ ให้เกิดพฤติกรรมการออกกำลังกายเพิ่มขึ้น จนคงที่สม่ำเสมอ ให้เปรียบเสมือน เป็นส่วนหนึ่งในชีวิตประจำวัน เพื่อสุขภาพร่างกาย และจิตใจ (จุฑารัตน์ กิตติเชษมากร, 2550) การออกกำลังกายทำให้ อวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายได้รับการพัฒนา และเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานดีขึ้น เช่น ระบบโครงสร้าง และกล้ามเนื้อ ระบบไหลเวียนโลหิต ระบบประสาทอัตโนมัติ ระบบย่อยอาหาร ระบบขับถ่าย อีกทั้งยังช่วยให้ความดันโลหิต และไขมันในเลือดลดลง อวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย ทำงานได้ดีขึ้น (สมนึก แก้ววิไล, 2552) การส่งเสริมให้บุคคลมีพฤติกรรมสุขภาพ ที่เหมาะสมโดยเฉพาะการออกกำลังกายจึงเป็นสิ่งสำคัญ

แนวความคิดส่งเสริมสุขภาพ บุคคลแต่ละคนมีคุณลักษณะ และประสบการณ์ที่เฉพาะ ซึ่งจะมีผลต่อการกระทำที่ตามมาภายหลังคุณลักษณะ และประสบการณ์ดังกล่าว คือ พฤติกรรมเดิมที่เกี่ยวข้องและปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยส่วนบุคคล แบ่งได้ เป็น 3 ด้าน คือ ปัจจัยด้านชีวภาพ จิต และสังคมวัฒนธรรม เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลโดยตรงทั้งต่ออารมณ์ และความคิดที่เฉพาะกับพฤติกรรม (Behavior-Specific Cognitions and Affect) และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ปัจจัยด้านชีวภาพ ได้แก่ อายุ เพศ ดัชนีความหนาของร่างกาย (Body Mass Index) ภาวะทางการแพทย์พื้นฐาน (เช่น วัณโรค วัชโรค ประจำเดือน) ชีตความสามารถในการทำงานแบบต่อเนื่อง ความแข็งแรงความคล่องแคล่วว่องไว หรือการทรงตัว ปัจจัยทางจิต ได้แก่ ความรู้สึกในคุณค่าของตนเอง แรงจูงใจ ในตนเอง สมรรถนะส่วนบุคคล การรับรู้ภาวะสุขภาพ และการนิยามสุขภาพ เป็นต้น ปัจจัยทางด้านอารมณ์ และความคิดเป็นแรงจูงใจที่สำคัญ และเป็นแก่นที่สำคัญสำหรับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เนื่องจากสามารถปรับเปลี่ยนได้ด้วยวิธีการทางพยาบาล ปัจจัยดังกล่าว ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรม การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรม การรับรู้สมรรถนะของตนเองอารมณ์ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติพฤติกรรม อิทธิพลระหว่างบุคคล และอิทธิพลจากสถานการณ์

อำเภอสิงหนคร มีบุคลากรสาธารณสุข จำนวน 139 คน ผลการตรวจสุขภาพ พบแนวโน้มกลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรังเพิ่มขึ้น ค่าดัชนีมวลกาย และภาวะไขมันในเลือดสูงมีจำนวนเพิ่มสูงขึ้น จากผลการตรวจสุขภาพปี 2558 พบว่า มีบุคลากรที่มีค่า BMI เกินค่าปกติ ร้อยละ 38.26 ระดับโคเลสเตอรอลในเลือด เกินค่าปกติร้อยละ 40.29 มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน ร้อยละ 6.47 และความดันโลหิตสูง ร้อยละ 28.06 ผลการสำรวจการออกกำลังกายปี 2558 พบว่า บุคลากรมีการออกกำลังกาย ร้อยละ 82.01 มีความถี่ในการออกกำลังกาย 3-7 ครั้ง ต่อสัปดาห์ ร้อยละ 23.02 และออกกำลังกายต่อครั้ง 30 นาทีขึ้นไป ร้อยละ 23.02 จะเห็นว่า มีพฤติกรรมออกกำลังกายที่ถูกต้องเพียง ร้อยละ 23.02 (โรงพยาบาลสิงหนคร, 2558) จากสภาพการณ์ดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกาย ของบุคลากรสาธารณสุข ในอำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา เพื่อนำผลการวิจัยมาใช้ เป็นแนวทางในการส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกาย สร้างกลยุทธ์เสริมแรงจูงใจ รวมถึงการออกแบบการจัดกิจกรรมออกกำลังกาย ในโรงพยาบาล และเครือข่ายของโรงพยาบาล เพื่อให้บุคลากรสาธารณสุขมีทัศนคติที่ดี ต่อการออกกำลังกาย และวางแผนจัดกิจกรรมออกกำลังกายเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในประชาชนต่อไป



## วัตถุประสงค์การวิจัย

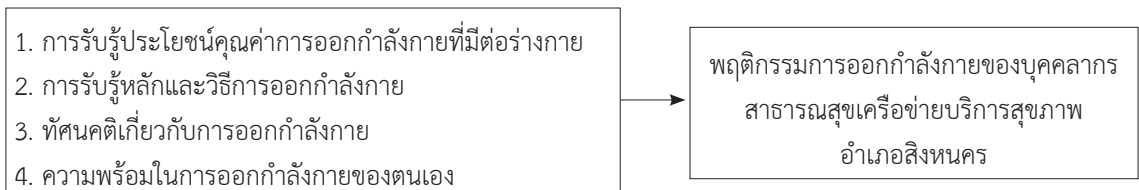
1. เพื่อศึกษาระดับของปัจจัยทำนาย ได้แก่ 1) การรับรู้ประโยชน์และคุณค่าของการออกกำลังกายที่มีต่อร่างกาย 2) การรับรู้หลักและวิธีการออกกำลังกาย 3) ทศนคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย 4) ความพร้อมในการออกกำลังกายของตนเอง 5) ระดับพฤติกรรมออกกำลังกายของบุคลากรสาธารณสุขเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา

2. เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมออกกำลังกาย ของบุคลากรสาธารณสุขเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา

3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งเสริมพฤติกรรมออกกำลังกาย ของบุคลากรสาธารณสุขเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา

## กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพ มาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย โดยเชื่อว่าปัจจัยที่ทำให้บุคคล เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย 3 มโนทัศน์หลัก ได้แก่ 1) ประสพการณ์และคุณลักษณะของปัจเจกบุคคล 2) อารมณ์และการคิดรู้อที่เฉพาะเจาะจงกับพฤติกรรม และ 3) ผลลัพธ์ด้านพฤติกรรม ลักษณะเฉพาะ และประสพการณ์ของบุคคล ล้วนส่งผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรม ในการศึกษาคั้งนี้ ผู้วิจัยได้คัดเลือกปัจจัยทำนายเพียงบางด้าน คือ ด้านอารมณ์ และการคิดรู้อที่เฉพาะเจาะจงกับพฤติกรรม ตัวแปรที่จะทำนายพฤติกรรมออกกำลังกาย ประกอบด้วยปัจจัย 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการรับรู้ประโยชน์และคุณค่าของการออกกำลังกาย ที่มีต่อร่างกาย 2) การรับรู้หลัก และวิธีการออกกำลังกาย 3) ทศนคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย 4) ความพร้อมในการออกกำลังกายของตนเอง ดังแสดงใน ภาพ 1



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

## ระเบียบวิธีวิจัย

ผู้วิจัยดำเนินการวิจัย โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Method) ในลักษณะของวิธีการวิจัยเชิงปริมาณ (Qualitative Research) นำตามด้วยวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Quantitative Research) แบ่งการดำเนินการวิจัยออกเป็น 2 ขั้นตอน ดังนี้

**ขั้นตอนที่ 1** ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมออกกำลังกายของบุคลากรสาธารณสุขเครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา

เป็นการวิจัยหาความสัมพันธ์เชิงทำนาย (Correlation Predict Design)

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ บุคลากรสาธารณสุขเครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสงขลา จำนวนทั้งสิ้น 139 คน กลุ่มตัวอย่างได้จากการคำนวณโดยใช้โปรแกรม G\* Power ใช้ Test Family เลือก F-test Statistical Test เลือก Linear Multiple Regression: Fix Model,  $R^2$  Deviation From Zero กำหนดค่า Effect Size=0.15 ค่าความคลาดเคลื่อน (Alpha)=0.05 และค่า Power=0.80 Number of Predictors=4 ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 85 คน สุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มแบบง่ายด้วยวิธีหีบฉลากแบบไม่คืน (Lottery Method)

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ของบุคลากรสาธารณสุข ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพปัจจุบัน รายได้ต่อเดือน และปัญหาสุขภาพ ข้อคำถามเป็นลักษณะแบบเลือกตอบจำนวน 8 ข้อ
2. แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับรูปแบบ และพฤติกรรมในการออกกำลังกาย ได้แก่ ความถี่ ระยะเวลา ความแรง ช่วงเวลา วิธีการ สถานที่ และค่าใช้จ่ายในการออกกำลังกาย
3. แบบสอบถามปัจจัยทำนายพฤติกรรมออกกำลังกาย ของบุคลากรสาธารณสุข อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสงขลา เป็นแบบสอบถามที่พัฒนามาจากวิจัยการศึกษา ปัจจัยทำนายพฤติกรรมออกกำลังกายของผู้สูงอายุ จังหวัดสงขลา (จันทร์เพ็ญ ภัทรเดช, 2559) ซึ่งได้รับอนุญาตจากผู้วิจัย โดยแบบสอบถามมีลักษณะเป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบ จำนวน 45 ข้อ แบ่งย่อยเป็น 4 ด้าน คือ 1) การรับรู้ด้านประโยชน์ และคุณค่าของการออกกำลังกายที่มีต่อร่างกายจำนวน 17 ข้อ 2) การรับรู้หลักและวิธีการออกกำลังกายจำนวน 6 ข้อ 3) ทักษะการออกกำลังกายจำนวน 15 ข้อ 4) ความพร้อมในการออกกำลังกายของตนเองจำนวน 4 ข้อ แบบสอบถามชุดนี้แต่ละข้อมี 5 ตัวเลือก คือ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย และเห็นด้วยน้อยที่สุด ให้คะแนนจาก 5 ถึง 1 คะแนนตามลำดับ
4. แบบสอบถามพฤติกรรมออกกำลังกาย ของบุคลากรสาธารณสุข อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสงขลา เป็นแบบสอบถามที่พัฒนามาจากรายงานวิจัย ปัจจัยทำนายพฤติกรรมออกกำลังกายของผู้สูงอายุ จังหวัดสงขลา (จรรยาเพ็ญ ภัทรเดช, 2559) โดยแบบสอบถามมีลักษณะเป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบ จำนวน 6 ข้อ ประกอบด้วย ความถี่ในการออกกำลังกาย นับเป็นครั้งต่อสัปดาห์ ระยะเวลาในการออกกำลังกาย นับเป็นนาทีต่อครั้ง และการยืดเหยียด อบอุ่นร่างกายก่อนออกกำลังกาย และคลายกล้ามเนื้อหลังออกกำลังกาย เป็นข้อคำถามมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating Scale) โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบ การพิจารณาให้คะแนนมีช่วงคะแนนที่เท่ากัน จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน โดยคะแนนมากที่สุด คือ 5 คะแนน ถึงคะแนนน้อยที่สุด คือ 1 คะแนน

#### การหาคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามชุดนี้ ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน ได้แก่อาจารย์สาขาวิชาพลศึกษา และสุขศึกษา จากมหาวิทยาลัยทักษิณ พยาบาลวิชาชีพ ที่มีประสบการณ์ด้านการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ และผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัยและได้ค่า IOC ระหว่าง 0.67-1.00 และหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ จากบุคลากรสาธารณสุข ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรสาธารณสุขเครือข่ายสุขภาพโรงพยาบาลสงขลา จังหวัดสงขลา จำนวน 30 คน โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach' Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามรายด้านอยู่ระหว่าง .70 - .88



### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัย ได้ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย วิธีการขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม ตามความสมัครใจภายหลังการประชุม กรณีแบบสอบถามที่ได้รับไม่สมบูรณ์ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลเพิ่มเติม

### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ระดับปัจจัยทำนาย ใช้ค่าสถิติพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สำหรับเกณฑ์ในการประเมินระดับการรับรู้ปัจจัยทำนาย ใช้เกณฑ์การประเมินของเบสท์ (Best, 1981) แบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้

ค่าคะแนนเฉลี่ย 3.67 - 5.00 มีการรับรู้อยู่ในระดับดี

ค่าคะแนนเฉลี่ย 2.34 - 3.66 มีการรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง

ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.00 - 2.33 มีการรับรู้อยู่ในระดับไม่ดี

2. วิเคราะห์ระดับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ของบุคลากรสาธารณสุขเครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา โดยใช้ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สำหรับเกณฑ์การแบ่งระดับพฤติกรรมใช้เกณฑ์ของชูศรี วงศ์รัตน์ (2553) โดยแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 1.00-1.49 มีพฤติกรรมออกกำลังกายอยู่ในระดับน้อยที่สุด

ค่าเฉลี่ย 1.50-2.49 มีพฤติกรรมออกกำลังกายในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย 2.50-3.49 มีพฤติกรรมออกกำลังกายในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 3.50-4.49 มีพฤติกรรมอยู่ในระดับมาก

ค่าเฉลี่ย 4.50-5.00 มีพฤติกรรมอยู่ในระดับมากที่สุด

3. วิเคราะห์ปัจจัยทำนายต่อพฤติกรรมออกกำลังกาย ของบุคลากรสาธารณสุข เครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา โดยสถิติวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) แบบทีละขั้นตอน (Stepwise) กำหนดการมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ทั้งนี้ ก่อนการวิเคราะห์สถิติถดถอยเชิงพหุคูณ ผู้วิจัยทดสอบข้อตกลงเบื้องต้น (Assumption) (Hair, Black, Babin & Anderson, 2012) ของสถิติที่ใช้ พบว่า

3.1 ข้อมูลมีลักษณะการแจกแจงเป็นโค้งปกติ (Normality) โดยพิจารณาจากกราฟการแจกแจงข้อมูล Histogram พบว่า ลักษณะกราฟเป็นรูประฆังคว่ำ มีความสมมาตร และมีจุดยอดโค้งอยู่ตรงกลาง จึงสรุปได้ว่าค่าเฉลี่ยของข้อมูลมีการกระจายแบบปกติ

3.2 ตัวแปรอิสระและตัวแปรตามมีความสัมพันธ์เชิงเส้น (Linearity) โดยพิจารณาจากกราฟ Normal Probability Plot พบว่าข้อมูลส่วนใหญ่จะอยู่รอบ ๆ เส้นตรง ดังนั้นสรุปได้ว่า ลักษณะของข้อมูลมีการแจกแจงแบบปกติ

1.3 ทดสอบความแปรปรวน ของค่าความคลาดเคลื่อนคงที่ต้องมีความเป็นเอกภาพ (Homoscedasticity) และข้อมูลไม่มี Outliers โดยพิจารณาจากกราฟ Scatter Plot พบว่า มีการกระจายของจุดห่างจากเส้นตรงอย่างสมมาตร และอยู่ระหว่าง  $\pm 3$



1.4 ตัวแปรอิสระ แต่ละตัวไม่มีความสัมพันธ์พร้อมเชิงเส้นสูง (Multicollinearity) โดยการพิจารณาจากค่า Tolerance ระหว่าง .982-1.000 และค่า VIF ระหว่าง 1.000-1.018

1.5 ไม่เกิดปัญหาความคลาดเคลื่อนมีความสัมพันธ์ (Autocorrelation) โดยพิจารณาจากค่า Durbin-Watson เท่ากับ 1.780

**ขั้นตอนที่ 2 ศึกษาปัจจัยที่ส่งเสริมพฤติกรรมออกกำลังกาย ของบุคลากรสาธารณสุขเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา**

### **ผู้ให้ข้อมูล**

ผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ บุคลากรสาธารณสุขโรงพยาบาลสิงหนคร จำนวน 10 คน เลือกคุณสมบัติคือ 1) เป็นบุคลากรที่มีสุขภาพดี โดยพิจารณาจากผลการตรวจสุขภาพประจำปี 2558 2) มีประวัติออกกำลังกายเป็นประจำ และ 3) เป็นแบบอย่างที่ดีด้านสุขภาพ

### **เครื่องมือใช้ในการวิจัย**

ขั้นตอนนี้รวบรวมข้อมูล โดยใช้เป็นแบบสัมภาษณ์แบบกึ่งมีโครงสร้าง (Structured Interview) ด้วยคำถามปลายเปิด มีข้อความ จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ 1) ความคิดเห็นเกี่ยวกับการออกกำลังกาย 2) ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยสำคัญที่ทำให้ท่านต้องการออกกำลังกาย 3) ความคิดเห็นต่อความเพียงพอของการออกกำลังกายของตนเอง 4) ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยที่ทำให้บุคลากรสาธารณสุขต้องการออกกำลังกายเพิ่มต้องการออกกำลังกายเพิ่ม และ 5) ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ของบุคลากรสาธารณสุข ซึ่งใช้แบบสัมภาษณ์ซึ่งพัฒนามาจากรายงานวิจัย ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ จังหวัดสงขลา (จรรยาเพ็ญภัทรเดช, 2559) ก่อนนำไปใช้จริงผู้วิจัยได้นำไปทดลองใช้ (Try Out) กับบุคลากรสาธารณสุข โรงพยาบาลสิงหนคร จำนวน 3 คน เพื่อนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงแก้ไขข้อความ

### **การเก็บรวบรวมข้อมูล**

ผู้วิจัยดำเนินการด้วยตนเอง ในช่วงเดือนมิถุนายน 2559 ด้วยการใช้แบบสอบถามปลายเปิด ร่วมกับวิธีสัมภาษณ์เชิงลึก การสัมภาษณ์ไม่มีการกำหนดกฎเกณฑ์ เกี่ยวกับคำถาม และลำดับขั้นตอนของการสัมภาษณ์ \\\\ ไว้ล่วงหน้า แต่เป็นการพูดคุยตามธรรมชาติ พร้อมทั้งคำถามในบางประเด็นที่ ข้อมูลไม่อึดตัวโดยเปิดโอกาสให้ผู้ถูกสัมภาษณ์ได้มีเวลาคิดคำตอบตามความรู้สึก ของตนเองอย่างแท้จริง ไม่มีการชี้นำ เพื่อให้ได้ข้อมูลมากที่สุด และลึกที่สุด เท่าที่จะเป็นไปได้จากผู้ให้ข้อมูล นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์เชิงเนื้อหา จนได้ข้อมูลที่อึดตัวเพียงพอที่จะสรุปประเด็นสำคัญ และนำเสนอข้อมูลแบบพรรณนาวิเคราะห์

### **การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง**

ผู้วิจัย ได้ขออนุมัติการทำวิจัยจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิงหนคร และก่อนเก็บข้อมูล ผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ให้กับบุคลากรสาธารณสุขแต่ละคนทราบ เพื่อขอความร่วมมือตอบแบบสอบถาม

### **ผลการวิจัย**

#### **1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง**

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิงร้อยละ 78.80 มีอายุ 41-50 ปี ร้อยละ 32.90 สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 62.40 ระดับการศึกษา ปริญญาตรี ร้อยละ 83.50 อาชีพพยาบาล ร้อยละ 50.60 รายได้ต่อเดือน 30,000-





50,000 ร้อยละ 25.90 และร้อยละ 69.40 ไม่มีปัญหาสุขภาพ ที่มีปัญหาสุขภาพพบภาวะไขมันในเลือดสูงมากที่สุดคือร้อยละ 18.80 และความดันโลหิตสูงร้อยละ 5.90

2. ระดับของปัจจัยทำนายและพฤติกรรมออกกำลังกายของบุคลากรสาธารณสุขเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา

**ตาราง 1** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผล ระดับของปัจจัยทำนายพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายบุคลากรสาธารณสุขเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา (n=85)

ปัจจัยทำนาย	M	SD	การแปลผล
1. การรับรู้ประโยชน์คุณค่าการออกกำลังกายที่มีต่อร่างกาย	4.50	0.56	ดีมาก
2. การรับรู้หลักและวิธีการออกกำลังกาย	4.43	0.53	ดี
3. ทักษะคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย	4.41	0.59	ดี
4. ความพร้อมในการออกกำลังกายของตนเอง	3.90	0.71	ปานกลาง

**ตาราง 2** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลระดับของพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายสาธารณสุขเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอสิงหนคร (n=85)

ตัวแปรตาม	M	SD	การแปลผล
พฤติกรรมออกกำลังกาย	3.22	0.84	ปานกลาง

จากตาราง 1 และ 2 พบว่า ปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์คุณค่าการออกกำลังกายมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ( $M=4.50, SD=0.56$ ) รองลงมา คือ การรับรู้หลัก และวิธีการออกกำลังกาย ( $M=4.43, SD=0.53$ ) ทักษะคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ( $M=4.41, SD=0.59$ ) และปัจจัยด้านความพร้อม ในการออกกำลังกายของตนเอง มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ( $M=3.90, SD=0.71$ ) สำหรับพฤติกรรมออกกำลังกายการออกกำลังกายสาธารณสุขเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอสิงหนคร มีพฤติกรรมออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง ( $M=3.22, SD=0.84$ )

3. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายสาธารณสุขเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอสิงหนคร

**ตาราง 3** ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณของปัจจัยทำนายพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายสาธารณสุขเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา

ปัจจัยทำนาย	b	SE	Beta	t	p-value
ค่าคงที่	.864	.561		1.538	.001
ความพร้อมในการออกกำลังกายของตนเอง	.862	.091	.728	9.435	.001
ทักษะคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย	-.226	.110	-.159	-2.057	.043

$R = .722 R^2 = .522 adj.R^2 = .510 df = 1 F = 44.758 SE_{est} = .58670 p\text{-value} = .043$

จากตาราง 3 พบว่า ปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกาย สาธารณสุขเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา หรือเป็นตัวแปรที่เข้าสู่สมการทำนาย คือ ปัจจัยด้านความพร้อมในการออกกำลังกายของตนเอง ( $Beta=.728$ ) และทัศนคติ ( $Beta=-0.159$ ) โดยทั้ง 2 ปัจจัยนี้สามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมออกกำลังกายของการออกกำลังกายสาธารณสุขเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลาได้ร้อยละ 51.00 ( $adj.R^2 = .510, p = .043$ ) และมีความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการทำนาย .58670 โดยสามารถเขียนเป็นสมการทำนายได้ดังนี้

#### คะแนนดิบ

$$\text{พฤติกรรมออกกำลังกาย} = 0.864 + 0.862_{\text{(ความพร้อมในการออกกำลังกายของตนเอง)}} - 0.226_{\text{(ทัศนคติ)}}$$

#### คะแนนมาตรฐาน

$$\text{พฤติกรรมออกกำลังกาย} = 0.728_{\text{(ความพร้อมในการออกกำลังกายของตนเอง)}} - 0.159_{\text{(ทัศนคติ)}}$$

4. ปัจจัยที่ส่งเสริมพฤติกรรมออกกำลังกาย ของบุคลากรสาธารณสุขเครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา 5 ด้าน คือ 1) การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรม 2) การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรม 3) การรับรู้ความสามารถของตนเอง 4) ความรู้สึกที่มีต่อพฤติกรรม 5) อิทธิพลระหว่างบุคคล โดยสรุปประเด็นจากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลในแต่ละด้านได้ ดังนี้

1) การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรม ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นสรุปประเด็นสำคัญได้ว่าการออกกำลังกาย เป็นการเคลื่อนไหวร่างกายอย่างต่อเนื่อง 30 นาที ทำให้รู้สึกกระปรี้กระเปร่า ทำให้อวัยวะต่าง ๆ แข็งแรง มีสุขภาพดี สุขภาพจิตดี นอนหลับสบาย ตื่นเช้าสดชื่น ทำให้มีความสุข ดังที่ผู้ให้ข้อมูล กล่าวว่า “การออกกำลังกายทำให้มีความสุข วันไหนไม่ได้ทำรู้สึกเหมือนขาดอะไรไปอย่างหนึ่ง ยุ่งอย่างไรก็ต้องออกกำลังกายให้ได้ อย่างน้อยครึ่งชั่วโมงทุกวัน เพราะทำให้สดชื่น หายเหนื่อย หายเครียด หลับสบาย...” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 7 เพศหญิง อายุ 50 ปี)

“...การออกกำลังกายคือการบริหารร่างกายยืดเหยียดกล้ามเนื้อ การเดินเร็วหรือวิ่งอย่างต่อเนื่องอย่างน้อย 30 นาที ทำทุกวัน ทำให้รู้สึกกระปรี้กระเปร่า สดชื่น ผ่อนคลาย ปลอดภัย ทำให้มีสุขภาพทางร่างกายและจิตใจ มีแรงทำงาน” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 5 เพศชาย อายุ 41 ปี)

#### 2) การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรม

ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็น ต่อการรับรู้อุปสรรค ในการปฏิบัติพฤติกรรมออกกำลังกาย สรุปประเด็นสำคัญได้ว่าเกิดจากสภาพแวดล้อม หนื่อยการทำงาน ไม่มีเวลา ดังที่ผู้ให้ข้อมูล แสดงความคิดเห็นว่า

“...บางทีฝนตกไปออกกำลังกายนอกบ้านไม่ได้ แต่ก็ต้องหาวิธีออกกำลังกาย บ้างก็แกว่งแขนกายบริหาร เปิดดูในอินเทอร์เน็ตแล้วทำตาม ก็ต้องออกจนได้มันเหมือนเป็นหน้าที่ ไม่ทำก็รู้สึกผิด รู้สึกอย่างนั้นจริง ๆ นะ...” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 6 เพศหญิงอายุ 47 ปี)

“...บางวันเหนื่อยมากถึงบ้าน อยากนอนอย่างเดียว แต่ก็ปลกนอนแล้วยังรู้สึกถ้า ไม่สบายตัวลองลุกไปออกกำลังกายให้เหงื่อออก อากาศล่าหายเลย ถึงจะยังไงก็ต้องหาเวลาออกกำลังกาย กลางคืนก็ไต่ยังไม่ถึงก็ต้องทำถ้าไม่มัน ไม่สบายตัว ...” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 7 เพศหญิงอายุ 50 ปี)



### 3) การรับรู้ความสามารถของตนเอง

ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นต่อการรับรู้ ความสามารถของตนเอง สรุปประเด็นสำคัญได้ว่าการเริ่มต้นออกกำลังกายจากน้อย ๆ แล้วค่อย ๆ เพิ่มจะทำให้สำเร็จได้ แต่ต้องตั้งเป้าหมายให้ชัด ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“...ตอนแรกก็รู้สึกเหนื่อย เดินไปได้ไม่ถึงครึ่งก็โลกก็ไม่ไหวแล้ว แต่คิดว่าน่าจะทำได้เห็นคนแก่ ๆ เดินกันสบาย ๆ ไม่เหนื่อยเราต้องทำได้ ทำไปเรื่อยๆตอนนี้เดินได้ 4 กิโลเมตรแล้ว ยังรู้สึกสบาย ๆ เลยที่ว่ามันอยู่ที่ใจถ้าคิดว่าทำได้...” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1 เพศหญิงอายุ 57 ปี)

“...แต่ก่อนผมเล่นฟุตบอล ตอนนี้อายุเพิ่มขึ้นเล่นไม่ค่อยไหวและบาดเจ็บง่าย ก็ลองหาวิธีออกกำลังกายแบบอื่นดู ลองไปว่ายน้ำตอนแรกเหนื่อยมาก ตอนนี้สบายวันไหนไม่ไป ก็ยึดเหยียดกล้ามเนื้อทำแล้วดีขึ้นร่างกายแข็งแรงดี ไม่บาดเจ็บด้วย...” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 8 เพศชาย อายุ 43 ปี)

### 4) ความรู้สึกที่มีต่อพฤติกรรม

ผู้ให้ข้อมูลความรู้สึกที่มีต่อพฤติกรรม สรุปประเด็นสำคัญได้ว่าการออกกำลังกาย ทำแล้วมีความสุข ภูมิใจ สุขภาพดี ต้องการเป็นแบบอย่างที่ดีด้านสุขภาพ

“...ก็ทำแล้วมีความสุข ถึงจะยุ่งอย่างไรก็ต้องใช้เวลากับตัวเอง เข้าทำงาน เย็นเปิดร้านถึงสองทุ่ม แต่ยังไงก็ต้องไปตีแบดอย่างน้อย 3 ครั้ง ในหนึ่งสัปดาห์ ที่เหลืเหยียดกล้ามเนื้อที่บ้าน ก็ทำแล้วมีความสุข ร่างกายแข็งแรง สุขภาพดี ก็ต้องทำ...” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 2 เพศหญิงอายุ 50 ปี)

“...มีความสุขมากเลย ยิ้มแก้มปริทีหอมขม ตอนแรกอายุมากพอปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ทุกอย่าง ดีผลเลือดปกติทุกอย่างจากที่ไขมันเกาะตับตอนนี้หาย สุดยอด ที่สำคัญรูปร่างดีขึ้นด้วย สุขภาพก็ดี ภูมิใจ...” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 6 เพศหญิง อายุ 47ปี)

### 5) อิทธิพลระหว่างบุคคล

ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นต่อพฤติกรรมออกกำลังกายด้านอิทธิพล ระหว่างบุคคลสรุปประเด็นสำคัญได้ว่า บุคลากรสาธารณสุขต้องเป็นแบบอย่างที่ดี คนรอบข้างชื่นชม ไม่เป็นภาระครอบครัว ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“...พี่เป็นคนโสด อยากมีสุขภาพดี จะได้ไม่เป็นภาระคนอื่นและที่สำคัญพี่เป็นหัวหน้าต้องเป็นตัวอย่างให้น้อง ๆ พี่ต้องออกกำลังกายทุกวัน จะได้มีแรงทำงานและการไปออกกำลังกายก็ได้สนุกสนานกับเพื่อน ๆ มีความสุข...” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1 เพศหญิงอายุ 57 ปี)

“...เป็นพยาบาลถ้าไม่ดูแลตัวเอง จะไปดูแลชาวบ้านได้อย่างไร แนะนำคนไข้ก็ไม่มีใครฟังหรอก เพราะตัวเองยังทำไม่ได้เลย ต้องการเป็นแบบอย่างที่ดีด้านสุขภาพ...” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 9 เพศหญิงอายุ 43 ปี)

“...ตอนแรกก็ออกกำลังกายบ้าง ไม่ออกบ้าง ก็เลยไปตรวจสุขภาพ ไขมันเกาะตับ หมอบอกให้ออกกำลังกาย ควบคุมอาหาร อายจัง ตอนนี้ทำทุกวัน ผลปกติแล้ว...” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 6 เพศหญิง อายุ 47 ปี)

## อภิปรายผล

1. ระดับของปัจจัยทำนายและพฤติกรรมมารอออกกำลังกาย ของบุคลากรสาธารณสุข พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ปัจจัยทำนาย อยู่ในระดับปานกลางถึงดีมาก และอยู่ในระดับดีถึงดีมาก 3 ด้าน จากปัจจัยที่เลือกนำมา



ศึกษาทั้งหมด 4 ด้าน โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านการรับรู้ประโยชน์และคุณค่าการออกกำลังกาย ( $M=4.50$ ,  $SD=0.56$ ) รองลงมา คือ การรับรู้หลัก และวิธีการออกกำลังกาย ทัศนคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ส่วนความพร้อมในการออกกำลังกาย อยู่ในระดับปานกลาง ( $M=4.43$ ,  $SD=0.53$ ;  $M=4.41$ ,  $SD=0.59$  และ  $M=3.90$ ,  $SD=0.71$  ตามลำดับ) ซึ่งเมื่อพิจารณาปัจจัยทั้ง 3 ด้านนี้ อาจกล่าวได้ว่า เป็นปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์ หรือคุณค่าการออกกำลังกาย และการรับรู้หลัก และวิธีการออกกำลังกาย เป็นความรู้ซึ่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้จากการศึกษา การฝึกอบรม การค้นคว้าเพิ่มเติม สื่อต่าง ๆ เกี่ยวข้องกับการประกอบอาชีพ ประกอบกับ นโยบายของกระทรวงสาธารณสุข เน้นการสร้างเสริมสุขภาพ กำหนดเป้าหมายให้ประชาชนอย่างน้อยร้อยละ 60 มีการออกกำลังกาย และนโยบายต่อเนื่องซึ่งแผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ.2550- พ.ศ.2554) มีเป้าหมายการพัฒนาคุณภาพ โดยให้คนไทยทุกคนได้รับการพัฒนาทั้งทางร่างกาย จิตใจ โดยมีการกำหนดแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ เพื่อมุ่งเสริมสร้างสุขภาพคนไทย ให้มีสุขภาพแข็งแรง สนับสนุนให้คนไทย ลด ละ เลิก พฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ เล่นกีฬา และใช้เวลาว่างเป็นประโยชน์ (กระทรวงสาธารณสุข, 2550) ในช่วงทศวรรษนี้ (ตั้งแต่ พ.ศ.2548-2558) ประเทศไทยซึ่งเป็นสมาชิกขององค์การอนามัยโลก ได้นำแนวคิดสุขภาพดีถ้วนหน้า (Health for All) ที่องค์การอนามัยโลกได้ประกาศเป็นนโยบายสร้างเสริมสุขภาพ ให้กับประชากรโลกเมื่อ พ.ศ.2524-2425 เพื่อให้ประเทศสมาชิก ได้นำไปขยายผลสู่การปฏิบัติ (WHO, 1998) และประเทศไทยก็ได้ตอบรับแนวคิดนี้ โดยประกาศเป็นนโยบายแห่งชาติ ได้แก่ นโยบายเมืองไทยแข็งแรง (Healthy Thailand) ภายในปี พ.ศ. 2560 เป็นวาระแห่งชาติเมื่อวันที่ 18 ธันวาคม พ.ศ.2547 โดยกำหนดเป้าหมายหลัก 17 ประเด็น และมีประเด็นที่กล่าวถึงการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ เพื่อสุขภาพในทุกหมู่บ้าน ทุกตำบล ทุกชุมชน ทุกหน่วยงานและทุกสถานประกอบการ ซึ่งในส่วนกระทรวงสาธารณสุข ได้ตอบรับนโยบายดังกล่าว สู่การลงปฏิบัติที่เป็นรูปธรรม ประกาศเป็นนโยบายสาธารณะ โดยเฉพาะด้านส่งเสริมสุขภาพ ของกรมอนามัยมาตั้งแต่ พ.ศ.2548 ได้แก่ นโยบายการมีสุขภาพดีตามหลัก 6อ. สร้างสุขภาพคนไทย ซึ่งนโยบายเหล่านี้ล้วนแต่มีประเด็นการออกกำลังกาย เป็นองค์ประกอบสำคัญทั้งสิ้น นอกจากนี้จากกฎบัตรกรุงเทพ ขององค์การอนามัยโลกเมื่อ พ.ศ.2548 เป็นกฎบัตรว่าด้วยการส่งเสริมสุขภาพระดับโลก ในยุคโลกาภิวัตน์ เน้นด้านกลยุทธ์ด้านการสนับสนุน ชี้นำ การเสริมสร้างศักยภาพ และการสร้างพันธมิตร (ธนพร วรรณกุล, 2553) ด้วยเหตุนี้ในช่วง 10 ปี มาแล้ว คนไทยทุกกลุ่มวัยจึงได้รับข้อมูลข่าวสาร ที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกาย บุคลากรสาธารณสุขทั้งหมด ให้ความสำคัญกับการออกกำลังกาย และการตรวจสุขภาพ จากการศึกษานี้อาจสะท้อนให้เห็นว่า บุคลากรสาธารณสุข มีการรับรู้ประโยชน์และคุณค่าของการออกกำลังกาย ที่มีต่อร่างกาย และจิตใจ การรับรู้หลักและวิธีการออกกำลังกาย และมีทัศนคติต่อการออกกำลังกายในระดับดี แต่ถึงแม้บุคลากรสาธารณสุข อำเภอสิงหนคร มีการรับรู้ประโยชน์ คุณค่าและมีทัศนคติที่ดี แต่พฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยการออกกำลังกายของบุคลากร ในโรงพยาบาลสามชุก บุคลากรหลายกลุ่มรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย อยู่ในระดับมากก็จริง แต่การออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลางหรือไม่สม่ำเสมอ (กันทิกา หลวงทิพย์ และดารานี สีนวล, 2550)

ส่วนความพร้อมในการออกกำลังกายของตนเอง อยู่ในระดับปานกลาง และจากการศึกษาเชิงลึกในบุคลากร จำนวน 10 คน ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นมีประเด็นสำคัญ ในกลุ่มผู้ให้ข้อมูลที่เห็นว่า ตนเองออก



กำลังกายเพียงพอแล้ว และและมีสุขภาพดี แรงจูงใจมาจากต้องการมีสุขภาพดี รูปร่างดี บุคลิกดี เป็นแบบอย่างที่ดีด้านสุขภาพ เพื่อความน่าเชื่อถือในคนทำงานด้านสุขภาพ

ในส่วนข้อเสนอแนะในการออกกำลังกาย ผู้ให้ข้อมูลแสดงความเห็นเพิ่มเติมว่า ให้มีการจัดกิจกรรมออกกำลังกายในหน่วยงานควรเป็นกิจกรรมที่สนุกสนาน เป็นทีม จัดสรรเวลา สร้างบรรยากาศ สนับสนุนอุปกรณ์ มีการจัดแข่งขันกีฬาภายในและนอกหน่วยงาน วิเคราะห์ข้อมูลรายบุคคล ซึ่งประเด็นความเสี่ยง กำหนดเป้าหมายให้ชัดเจน ทำข้อตกลง กระตุ้น เสริมแรง เพื่อให้มีการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง

2. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกาย ของบุคลากรสาธารณสุข อำเภอสิงหนคร พบว่า ปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมออกกำลังกาย หรือเป็นตัวแปรที่เข้าสู่สมการทำนายมีเพียง 2 ตัวแปร คือ ปัจจัยด้านความพร้อมในการออกกำลังกายของตนเองและทัศนคติ โดยปัจจัยด้านความพร้อมนี้สามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมออกกำลังกายของบุคลากรสาธารณสุข อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลาได้ร้อยละ 51.00 ( $adj.R^2 = .510, p = .043$ ) และมีความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการทำนาย .586 ทั้งนี้อาจอธิบายตามแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์, เมอร์ด้าฟ และพาร์สัน (Pender, Murdaugh & Parsons, 2006) ว่าการที่บุคคลจะเกิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย 3 มโนทัศน์หลัก ได้แก่ ประสพการณ์และคุณลักษณะของปัจเจกบุคคล อารมณ์และการคิดที่เฉพาะเจาะจงกับพฤติกรรม และผลลัพธ์ด้านพฤติกรรมซึ่งในการศึกษาครั้งนี้การออกกำลังกายเป็นผลลัพธ์อาจเกี่ยวข้องกับมโนทัศน์หลักซึ่งในแต่ละมโนทัศน์หลักประกอบด้วยมโนทัศน์ย่อยโดยเลือกมโนทัศน์ย่อยมาศึกษาเพียง 2 มโนทัศน์ คือ การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรม และความรู้สึกที่มีต่อพฤติกรรมและเพื่อให้การวิจัยสมบูรณ์มากขึ้นจึงนำระเบียบวิธีเชิงคุณภาพมาศึกษาเพื่อตอบคำถามการวิจัยด้านปัจจัยด้านอื่นๆที่เกี่ยวข้อง ส่วนปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์ หลักและวิธีออกกำลังกายไม่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการออกกำลังกายของฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ซึ่งพบว่า การรับรู้ประโยชน์และหลักการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย (สุดจิต ไตรระครอง, วัชรีย์ แสงมณี และกมลทิพย์ ถาวรประสิทธิ์, 2555)

3. ปัจจัยที่ส่งเสริมพฤติกรรมออกกำลังกาย จากการศึกษาเชิงคุณภาพเพิ่มเติมจากกลุ่มตัวอย่างทั้ง 10 คน พบว่า ข้อมูลสำคัญจากผู้ให้ข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ มีประเด็นสำคัญที่เกี่ยวข้องกับปัจจัย 5 ด้าน ได้แก่

3.1 การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรม ผลการศึกษา สรุปได้ว่า การออกกำลังกาย เป็นการทำให้อวัยวะเคลื่อนไหว เพื่อให้มีสุขภาพดีทั้งร่างกาย จิตใจ นอนหลับสบาย บุคลิกภาพดี รูปร่างดี ซึ่งผู้ให้ข้อมูลรับรู้ถึงประโยชน์และปฏิบัติสม่ำเสมอจนเป็นส่วนหนึ่งในกิจวัตรประจำวัน อธิบายได้ว่า เป็นความรู้สึกที่ดีหรือความรู้สึกทางบวกที่ผู้ให้ข้อมูลรู้สึกต่อการออกกำลังกาย เพราะเมื่อได้ออกกำลังกายแล้วทำให้เกิดผลดีต่อสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจ จึงมีเจตคติที่ดีต่อการออกกำลังกาย สอดคล้องกับการศึกษาเชิงปริมาณครั้งนี้ ที่พบว่า ปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์การออกกำลังกายอยู่ในระดับดีมาก และสนับสนุนแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของ Pender, Murdaugh & Parsons (2006) ที่ว่าความรู้สึกทางบวกมีผลต่อแรงจูงใจของบุคคลในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมและการรับรู้ความสามารถของตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ (วณิชชา โพรระตก, 2555)

วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้

The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health

3.2 การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรม ผลการศึกษา สรุปได้ว่า การเหนื่อยล้าจากการทำงาน การปฏิบัติงานเวรบ่อยเวรถี่ การมีอุปกรณ์และสถานที่ออกกำลังกายไม่เพียงพอ อาการปวดเมื่อยหลังออกกำลังกาย สภาพแวดล้อมเป็นอุปสรรคในการออกกำลังกายแต่ถ้ามีเพื่อนหรือครอบครัวออกกำลังกายด้วย มีสถานที่ออกกำลังกายที่ดี มีอุปกรณ์ออกกำลังกายพร้อมและหลากหลาย จะเป็นแรงสนับสนุนที่มีอิทธิพลให้ตนเองออกกำลังกายได้อย่างเพลิดเพลินและต่อเนื่องได้ สนับสนุนแนวคิดส่งเสริมสุขภาพของ Pender, Murdaugh & Parsons (2006) ที่ว่าอิทธิพลระหว่างบุคคลมีผลโดยตรงต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ฮาริน สุขอนันต์, จารุณี ทรัพย์ประเสริฐ, สุภาวัลย์ จาริยศิลป์ และอาภิสรา วงศ์สละ, 2557 ที่พบว่าพฤติกรรมออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับแรงสนับสนุนทางสังคม และมีการศึกษาที่เกี่ยวข้องพบว่าอิทธิพลระหว่างบุคคลส่งผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพร้อยละ 57 (เบญจมาศ สุขพึ่งได้, 2558)

3.3 การรับรู้ความสามารถของตนเอง ผลการศึกษาสรุปได้ว่า การประเมินตัวเองและเริ่มออกกำลังกายจากเบา ๆ ก่อนแล้วค่อย ๆ เพิ่มความหนักและระยะเวลา มีการเรียนรู้จากบุคคลอื่นและความมุ่งมั่น การมีสุขภาพร่างกายพร้อมออกกำลังกาย อาจอธิบายได้ว่า การเกิดพฤติกรรมออกกำลังกายของบุคคลต้องอาศัย ความมั่นใจและการรับรู้ในความสามารถของตนเองที่จะออกกำลังกาย ซึ่งกล่าวได้ว่าเป็นปัจจัยตั้งต้น ที่พบว่า มีความสัมพันธ์กันระหว่างทัศนคติ ความตั้งใจ ความมั่นใจในศักยภาพของตนเองและพฤติกรรมออกกำลังกายและพฤติกรรมเดิมเป็นผลทั้งโดยตรงและโดยอ้อมในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งผลโดยตรงจากพฤติกรรมสุขภาพเดิมทำให้เกิดเป็นลักษณะนิสัยจนทำเป็นอัตโนมัติ และเพิ่มพูนการกระทำซ้ำกลายเป็นพฤติกรรมถาวร (สุรีย์ ธรรมิกบวร, 2556)

3.4 ความรู้สึกที่มีต่อพฤติกรรม ผลการศึกษาสรุปว่า เป็นความต้องการมีสุขภาพดี ต้องการเป็นแบบอย่างที่ดีด้านสุขภาพ ทำแล้วมีความสุข มีความภาคภูมิใจ ทั้งนี้อธิบายตามแนวคิดของ Pender, Murdaugh & Parsons (2006) ได้ว่า ความมุ่งมั่นต่อการปฏิบัติพฤติกรรม เป็นกระบวนการคิดที่เป็นความตั้งใจที่จริงจังที่จะกระทำพฤติกรรมซึ่งอาจเกี่ยวข้องกับผู้อื่น เวลา สถานที่ และแรงผลักดันหรือแรงเสริมทางบวกให้บุคคลเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรม (สุรีย์ ธรรมิกบวร, 2556)

3.5 อิทธิพลระหว่างบุคคล ผลการศึกษา สรุปว่า บุคลากรสาธารณสุขต้องการเป็นแบบอย่างที่ดีด้านสุขภาพ ต้องการเป็นที่ยอมรับในสังคม ไม่เป็นภาระครอบครัวและแพทย์เป็นตัวแปรสำคัญที่ทำให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม อาจกล่าวได้ว่าประเด็นนี้สอดคล้องกับทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ เพนเดอร์ (Pender, Murdaugh & Parson, 2006) ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเป็นอิทธิพลสำคัญ ซึ่งครอบครัว เพื่อน และผู้ให้บริการทางด้านสาธารณสุขคือแหล่งแรกของอิทธิพลดังกล่าว การสนับสนุนทางสังคม แบบสำหรับปฏิบัติ และบรรทัดฐานของสังคม (การคาดหวังของคนอื่น) จะทำให้บุคคลตัดสินใจว่าจะปฏิบัติกิจกรรมนั้น ๆ หรือไม่ (สุรีย์ ธรรมิกบวร, 2556) และเป็นเรื่องสำคัญที่ผู้เกี่ยวข้องในการชักจูงให้คนเข้าร่วมกิจกรรมทางกายจนเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตต้องตระหนักว่าต้องมีภาระกระตุ้นเตือนอยู่ตลอดเวลาแม้คนเหล่านั้นอาจมีความพึงพอใจหรือชอบในการออกกำลังกายอยู่แล้วก็ตาม (กรมอนามัย, 2550)

ดังนั้นอาจสรุปได้ว่า ปัจจัยเหล่านี้เป็นส่วนหนึ่งในมนทัศน์ย่อยของอารมณ์และการคิดที่เฉพาะเจาะจงกับพฤติกรรมและมนทัศน์ย่อยของพฤติกรรมผลลัพธ์ตามแนวคิดของPender, Murdaugh & Parsons (2006) ที่พบว่า ปัจจัยช่วยส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่สำคัญ คือความรู้สึกที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติกิจกรรม



ความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเอง การรับรู้สมรรถนะของตนเอง การรับรู้ประโยชน์ของการกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและการสนับสนุนทางสังคม และที่สำคัญพบว่าการสนับสนุนทางสังคมจาก หน่วยงานและครอบครัวเป็นปัจจัยสำคัญปัจจัยหนึ่งที่ทำนายพฤติกรรมออกกำลังกายในบุคลากรสาธารณสุข

### การนำผลการวิจัยไปใช้

ผู้บริหารควรส่งเสริม กระตุ้นให้บุคลากรสาธารณสุขออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง โดยทำข้อตกลง สร้างแรงจูงใจในการออกกำลังกาย จัดให้มีสถานที่และอุปกรณ์ออกกำลังกายในสถานบริการสาธารณสุขให้เพียงพอ ต่อเนื่อง ตลอดจนดำเนินการวิเคราะห์ความเสี่ยงทางสุขภาพรายบุคคล เพื่อให้บุคลากรสาธารณสุขเป็นแบบอย่างที่ดี สามารถถ่ายทอดความรู้และจัดรูปแบบการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับประชาชนต่อไป

### ข้อเสนอแนะในการวิจัย

1. ควรศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการสร้างแรงจูงใจในการออกกำลังกายของบุคลากรสาธารณสุข
2. ควรศึกษาเพิ่มเติมในเรื่องปัจจัยส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสาธารณสุข

### รายการอ้างอิง

- กรมอนามัย. (2553). การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพบทสรุปสำหรับผู้บริหาร. สืบค้นเมื่อ 12 ก.ค. 59 จาก [person.anamai.moph.go.th/.../ประชุมวิชาการกรมอนามัย/6%/20การออกกำลังกาย](http://person.anamai.moph.go.th/.../ประชุมวิชาการกรมอนามัย/6%/20การออกกำลังกาย).
- กรมอนามัย. (2550). องค์ความรู้ทางทฤษฎีพฤติกรรมสุขภาพที่มีผลต่อการออกกำลังกาย. กรุงเทพฯ: กองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2559). ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ปี 2559. สืบค้นเมื่อ 11ก.ค. 59 จาก [bbs.moph.go.th/new\\_bps/sites/.../mophplan\\_2559\\_final](http://bbs.moph.go.th/new_bps/sites/.../mophplan_2559_final)
- กันทิกา หลวงทิพย์ และดาริณี สีนวล. (2550). การศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรในโรงพยาบาลสามชุก อำเภอสามชุก จังหวัดสุพรรณบุรี. รายงานวิจัยวิทยาศาสตร์บัณฑิต, สาขาสาธารณสุขชุมชน คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี, มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม.
- จรรยา ภัทรเดช. (2559). อำนาจในการทำนายการรับรู้ประโยชน์และคุณค่าการออกกำลังกายต่อทัศนคติการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ จังหวัดสงขลา. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้, 3(1): 158-173.
- จุฑารัตน์ กิตติเชษมากร. (2550). ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพใจ.บทความวิชาการ. สืบค้นเมื่อ 4 ก.ย. 59 จาก [bsris.swu.ac.th/homework/upload/juratar523.htm](http://bsris.swu.ac.th/homework/upload/juratar523.htm)
- ชูศรี วงศ์รัตน์. (2553). เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 12. นนทบุรี: ไทเนรมิตกิจ อินเตอร์โพรเกรสซิฟ.
- ณัฏสร คงชีวกุล, สุนทรา กลั่นรงค์ และจุฑารัตน์ สติธิปัญญา. (2557). พฤติกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัย เทคโนโลยีราชชมงคลศรีวิชัย วิทยาเขตสงขลา. วารสาร AL-NUR บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยฟาฏอนี, 9(16): 59-70.



- ธนพร วรรณกุล. (2553). *แนวคิด ทฤษฎีการสร้างเสริมสุขภาพและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสภาวะสุขภาพ*. สืบค้นเมื่อ 12 ธ.ค. 58 จาก [http://www.teacher.ssru.ac.th/tanaporn\\_wa/pluginfile.php/39/block\\_html/contentสอนสร้างเสริมสุขภาพ%202.pdf](http://www.teacher.ssru.ac.th/tanaporn_wa/pluginfile.php/39/block_html/contentสอนสร้างเสริมสุขภาพ%202.pdf).
- เบญจมาศ สุขศรีเพ็ง. (2558). *รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์*. สืบค้นเมื่อ 12 ส.ค. 59 จาก <https://www.gotoknow.org/posts/115422>.
- โรงพยาบาลสิงหนคร. (2558). *ทะเบียนผลการตรวจสุขภาพเจ้าหน้าที่*. สงขลา: กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัว และชุมชน โรงพยาบาลสิงหนคร.
- สมนึก แก้ววิไล. (2552). *ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร*. สืบค้นเมื่อ 4 ก.ย. 59 จาก [www.vcharkarn.com](http://www.vcharkarn.com)
- สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. (2559). *รายงานสุขภาพคนไทย 2559*. สืบค้นเมื่อ 4 ก.ย. 59C:/Users/COM-NB/file:///Downloads/รายงานสุขภาพคนไทย\_ปี\_2559.pdfC:/Users/COM-NB/file:///Dow
- สุรีย์ ธรรมิกบวร. (2556). *ทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์*. สืบค้นเมื่อ 12 ส.ค. 59 จาก <https://www.nurse.ubu.ac.th/sub/knowledgedetail/PD.pdf>.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2551). *การสำรวจพฤติกรรมออกกำลังกายของประชากร พ.ศ.2550*. สืบค้นเมื่อ 10 ก.ค.59 จาก <http://service.nso.go.th/nso/nsopubish/survey/exercise50.pdf>.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2554). *การสำรวจพฤติกรรมออกกำลังกาย พ.ศ.2554*. สืบค้นเมื่อ 10 ก.ค.59 จาก <http://service.nso.go.th/nso/nsopubish/survey/exercise50.pdf>.
- สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ. (2549). *รายงานความก้าวหน้าโครงการพัฒนาการดำเนินการจัดทำเครื่องชี้วัดภาวะโรค และปัจจัยเสี่ยงของประเทศไทย ระหว่างเดือนมีนาคม-สิงหาคม พ.ศ.2549*. สืบค้นเมื่อ 10 ก.ค.59 จาก [www.hiso.or.th/hiso/picture/reportHealth/pro2chapter1\(9\).doc](http://www.hiso.or.th/hiso/picture/reportHealth/pro2chapter1(9).doc).
- สุดจิต ไตรประคอง, วัชรีย์ แสงมณี และกมลทิพย์ ถาวรประสิทธิ์. (2555). *ปัจจัยที่มีผลต่อการออกกำลังกายของฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์*. สืบค้นเมื่อ 28 พ.ย. 59 จาก [www.tci-thaijo.org/index.php/Nubuu/article/view/45700/37817](http://www.tci-thaijo.org/index.php/Nubuu/article/view/45700/37817)
- Hair, J., Black, W. C., Babin, B. J. & Anderson, R. E. (2012). *Multivariate Data Analysis (7<sup>th</sup>eds)*. New York: Pearson Education International.
- Pender, N. J., Murdaugh, C. L. & Parson, M. A. (2006). *Health Promotion in Nursing Practice*. (5<sup>th</sup>eds). New Jersey: Pearson Education Inc.
- WHO. (1998). *The World Health Report 1998: Life in the 21<sup>st</sup> Century: A Version for All*. Geneva: WHO.