รายงานการวิจัย

ศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายและการเล่นกีฬา เพื่อสุขภาพของประชาชน อบต.ขอนหาด จังหวัดนครศรีธรรมราช

Study on exercise and sports behaviors for the health of people in Khon Hat Subdistrict Administrative Organization Area, Nakhonsrithammarat province

อำนาจ สร้อยทอง Amnat Sroytong

ชาญยุทธ สุดทองคง Chanyut Sudtongkong

คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการประมง

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย วิทยาเขตตรัง

ได้รับการสนับสนุนทุนจากมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

งบประมาณประจำปี พ.ศ. 2560

บทคัดย่อ

ศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายและการเล่นกีฬา เพื่อสุขภาพของประชาชน อบต.ขอนหาด จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายและการเล่นกีฬา เพื่อสุขภาพของประชาชน อบต.ขอนหาด จังหวัดนครศรีธรรมราช ได้ดำเนินการเดือนธันวาคม พ.ศ. 2559 การวิจัยในครั้งนี้ได้แบ่งการวิจัยเป็น 2 ส่วน ส่วนแรกการประเมินสมรรถภาพทางกายของประชาชนในเขตพื้นที่ อบต.ขอนหาด จังหวัดนครศรีธรรมราช ระหว่างประชาชนชายและประชาชนหญิง ด้วยแบบทดสอบสมรรถภาพทางกายอย่างง่ายของการกีฬาแห่งประเทศไทย และส่วนที่สองศึกษาเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจด้วยแบบสอบถามปัจจัยด้านต่างๆ ได้แก่ ด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหารและโภชนาการ ด้านกิจกรรมการออกกำลังกายและเล่นกีฬา ด้านการพักผ่อนและนันทนาการ ด้านสาธารณูปโภค และด้านการบำรุงดูแลสุขภาพ ผลการวิจัยพบว่า สมรรถภาพทางกายของประชาชน อบต.ขอนหาด จังหวัดนครศรีธรรมราช ระหว่างประชาชนชายและประชาชนหญิง ค่าดัชนีมวลกาย การนอนยกตัว 1 นาที การดันพื้น 1 นาที และรายการสัดส่วนรอบเอวต่อรอบสะโพก มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) และรายการ มือข้างถนัดอยู่บน มือข้างถนัดอยู่ล่าง การนั่งงอตัว และการก้าวขึ้น-ลง 3 นาที ไม่มีความแตกต่างกัน ($p>0.05$) สำหรับเกณฑ์สมรรถภาพทางกายที่สร้างจากข้อมูลการวิจัยในครั้งนี้ ผลการวิจัยพบว่าประชาชน อบต.ขอนหาด จังหวัดนครศรีธรรมราช มีสมรรถภาพทางกายอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อศึกษาเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจของประชาชน อบต.ขอนหาด จังหวัดนครศรีธรรมราช ด้านปัจจัยต่างๆ ระหว่างประชาชนชายและประชาชนหญิง ผลการวิจัยพบว่าโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง

คำสำคัญ : สมรรถภาพทางกาย, ขอนหาด, ค่าดัชนีมวลกาย

ABSTRACT

Study on exercise and sports behaviors for the health of people in Khon Hat Subdistrict Administrative Organization Area, Nakhonsrithammarat province were conducted in December 2016. The objective of this research aimed to compare the effects of exercise and sports behaviors for the health of different village genders, Male VS. Female, in the study area. Moreover, the research proposes to create physical fitness criterions of people in the villages. The research methodology is divided into 2 parts. The first part of the research is the measuring physical fitness of the people by using Sports Authority of Thailand Simplified Physical Fitness Test (SATST) protocols. The second part is to study villagers perception on factors influenced health conditions and physical fitness, including behavior on food consumption and nutrition, exercise activities and sport, relaxation and recreation, public unity and health care. The results revealed that the mass body index, abdominal curls, wrist and hip ratio, and push-ups value of different genders were significantly different ($P<0.05$). According to STATS protocols., the results showed that shoulder girdle flexibility, sit & reach, and the 3-minute step of the people was significantly different across different genders ($P>0.05$). In addition, the physical fitness criterions gauged physical fitness of people in the area into the moderate score. When considering to the people's perceptions of factors that influenced health conditions and physical fitness, the peoples perceived that all factors influence to their health and fitness.

Keywords: physical fitness, Khon hat, body mass index

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยเรื่องศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายและการเล่นกีฬา เพื่อสุขภาพของประชาชน อบต.ขอนหาด จังหวัดนครศรีธรรมราช ได้รับทุนสนับสนุนจากเงินงบประมาณแผ่นดินปี 2560 คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการประมง มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย มา ณ โอกาสนี้ และขอขอบพระคุณ องค์การบริหารส่วนตำบลขอนหาด อำเภอชะอวด จังหวัดนครศรีธรรมราช อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และประชาชนทุกท่าน ซึ่งให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูลตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้อย่างดียิ่ง

คณะผู้วิจัย

กรกฎาคม 2561

สารบัญเรื่อง

	หน้า
บทคัดย่อ	ข
Abstract	ค
กิตติกรรมประกาศ	ง
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ความสำคัญและที่มาของปัญหา	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย	3
1.3 ขอบเขตของการวิจัย	4
1.4 นิยามศัพท์เฉพาะ	4
1.5 กรอบแนวคิดการวิจัย	5
บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	6
2.1 ความหมายของสมรรถภาพทางกาย	6
2.2 สุขภาพ	7
2.3 หลักการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ	11
2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	13
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	16
3.1 พื้นที่การวิจัย	16
3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	16
3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	16
3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล	17
3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล	17
บทที่ 4 ผลการวิจัย	19
4.1 ผลของการประเมินสมรรถภาพทางกายของประชาชน อบต.ขอนหาด	21
4.2 เกณฑ์มาตรฐานระดับสมรรถภาพทางกายของประชาชน อบต.ขอนหาด	23
4.3 การประเมินสภาพความพึงพอใจของประชาชน อบต.ขอนหาด	26
บทที่ 5 สรุปผล วิจารณ์ผล และข้อเสนอแนะ	34
5.1 สรุปผล	34
5.2 วิจารณ์ผล	34
5.2.1 สมรรถภาพทางกาย	34
5.2.2 ความพึงพอใจ	34

5.3	ข้อเสนอแนะ	42
บรรณานุกรม		43
ภาคผนวก ก	แบบฟอร์มและแบบสอบถาม	47
ภาคผนวก ข	แบบฟอร์มแบบทดสอบสมรรถภาพทางกาย	55
ภาคผนวก ค	รายชื่อผู้ช่วยเก็บข้อมูลการวิจัย	58
ภาคผนวก ง	ภาพประกอบการเก็บข้อมูลตัวอย่าง	60

สารบัญตาราง

		หน้า
ตารางที่ 4.1	จำนวนร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม แยกตามหมู่บ้าน	19
ตารางที่ 4.2	จำนวนร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม แยกตามอายุ	20
ตารางที่ 4.3	จำนวนร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม แยกตามอาชีพ	20
ตารางที่ 4.4	จำนวนร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม แยกตามระดับการศึกษา	20
ตารางที่ 4.5	จำนวนร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม แยกตามรายได้	21
ตารางที่ 4.6	ค่าดัชนีความหนาของร่างกาย และสัดส่วนรอบเอวต่อรอบสะโพก	22
ตารางที่ 4.7	สรุปผลค่าดัชนีมวลกายของประชาชน อบต.ขอนหาด จังหวัดนครศรีธรรมราช	22
ตารางที่ 4.8	การเปรียบเทียบการทดสอบสมรรถภาพทางกาย	22
ตารางที่ 4.9	เกณฑ์มาตรฐานสมรรถภาพทางกายของประชาชนเพศชาย	24
ตารางที่ 4.10	เกณฑ์มาตรฐานสมรรถภาพทางกายของประชาชนเพศหญิง	24
ตารางที่ 4.11	ผลของการประเมินค่าสมรรถภาพทางกายของประชาชน อบต.ขอนหาด จังหวัดนครศรีธรรมราช ด้วยเกณฑ์ที่สร้างขึ้น	25
ตารางที่ 4.12	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	27
ตารางที่ 4.13	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ด้านพฤติกรรมการบริการอาหาร และโภชนาการ	28
ตารางที่ 4.14	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ด้านกิจกรรมการออกกำลังกาย และเล่นกีฬา	30
ตารางที่ 4.15	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ด้านการพักผ่อนและนันทนาการ	31
ตารางที่ 4.16	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ด้านสาธารณูปโภค	32
ตารางที่ 4.17	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ด้านการบำรุงดูแลสุขภาพ	33

สารบัญภาพ

		หน้า
ภาพที่ 1.1	กรอบแนวความคิดการวิจัย	6
ภาพที่ 7.1	ภาพประกอบชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง	61
ภาพที่ 7.2	ภาพประกอบการวัดรอบเอวและรอบสะโพก	62
ภาพที่ 7.3	ภาพประกอบการแตะมือด้านหลัง	62
ภาพที่ 7.4	ภาพประกอบการลุกนั่ง	62
ภาพที่ 7.5	ภาพประกอบการดันพื้น (ชาย)	63
ภาพที่ 7.6	ภาพประกอบการดันพื้น (หญิง)	63
ภาพที่ 7.7	ภาพประกอบนั่งก้มตัวไปด้านหน้า	64
ภาพที่ 7.8	ภาพประกอบก้าวขึ้น-ลง	64

บทที่ 1
บทนำ

1.1 ความสำคัญและที่มาของปัญหา

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ได้ให้ความสำคัญกับสุขภาวะของคนไทยทุกคนและประกาศใช้ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2552 เพื่อเป็นกรอบและแนวทางกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ และการดำเนินงานด้านสุขภาพของสังคม ใช้เป็นฐานอ้างอิง กำหนดทิศทางและเป้าหมายของระบบสุขภาพในอนาคต (สารคดี 2558 : 53) ประชาชนเป็นทรัพยากรมนุษย์ก่อให้เกิดการพัฒนาอย่างสมดุลยั่งยืนและมีประสิทธิภาพ การเพิ่มขึ้นของจำนวนประชากรและปัญหาที่ส่งผลต่อสุขภาพทำให้เกิดอุปสงค์ (Demand) ที่เพิ่มมากขึ้นทั้งในด้านปริมาณและคุณภาพและเกิดผลกระทบอย่างมากต่อการบริหารจัดการสุขภาพ ซึ่งรวมถึงความต้องการในการได้รับการบริการสุขภาพอย่างเท่าเทียม (Equality) เป็นธรรม (Equity) และมีคุณภาพ (Quality) (พิษนุ อภิสมาจารโยนธิน, 2560)ในการดำเนินชีวิตของมนุษย์ในปัจจุบันสังคมไทยให้ความสำคัญกับสมรรถภาพทางกาย เพราะการมีสมรรถภาพทางกายที่ดี สามารถประกอบภารกิจงานต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ย่อมแสดงถึงการมีร่างกายที่แข็งแรงปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ แต่การที่จะมีสมรรถภาพทางกายที่ดีได้นั้นต้องมีการออกกำลังกายและเล่นกีฬา ตลอดจนมีกิจวัตรประจำวัน หรือลักษณะการทำงานที่ต้องใช้แรงและการเคลื่องไหวของร่างกายอย่าสม่ำเสมอ จากการพัฒนาศักยภาพของมนุษย์ทุกช่วงวัย การพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมไทยในช่วงที่ผ่านมาอาจดูเหมือนว่าประชาชนมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น แต่ต้องดิ้นรนแข่งขันการทำมาหาเลี้ยงชีพ เพื่อความอยู่รอดในสังคมไม่มีเวลาดูแลสุขภาพและออกกำลังกาย และที่ผ่านมาประเทศไทยประสบกับภาวะเศรษฐกิจตกต่ำมีผลให้สภาพจิตใจของคนวัยทำงานลดลง จากสภาพดังกล่าวอาจเป็นผลทำให้รัฐบาลต้องใช้งบประมาณในการรักษาพยาบาลเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ จึงมีความจำเป็นต้องหามาตรการแนวทางในการป้องกัน ได้แก่ การส่งเสริมให้มีการออกกำลังกายและเล่นกีฬาเพิ่มมากขึ้น เพื่อให้ประชาชนฐานะเป็นทรัพยากรที่สำคัญยิ่งของประเทศ มีสุขภาพและสมรรถภาพทางกายที่แข็งแรงสมบูรณ์และการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายและเล่นกีฬาที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายของแต่ละบุคคล ความรู้เกี่ยวกับวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการกีฬาโดยใช้สื่อ วิธีการ การพัฒนาเครื่องมือการออกกำลังกาย การทดสอบสมรรถภาพทางกายที่เหมาะสม สามารถใช้เป็นตัวบ่งชี้พัฒนาคุณภาพของคนในสังคม เพื่อเกิดประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพประชาชนให้มีความพร้อมทั้งด้านร่างกาย สติปัญญา มีโอกาสที่จะสามารถเรียนรู้ได้ตลอดชีวิตและมีทักษะที่จำเป็นในการดำเนินชีวิต สุขภาพที่ดีเป็นสิ่งที่ทุกคนต้องการปรารถนาและมีความจำเป็นยิ่งต่อการดำรงชีวิต เพราะสุขภาพดีเป็นบ่อเกิดของคุณภาพชีวิตต่างๆ อันยังประโยชน์ต่อตนเอง สังคม ประเทศชาติและโลก (วาสนา คุณาอภิสิทธิ์ 2539 : 25) ดังนโยบายการส่งเสริมสุขภาพเป็นกลวิธีที่กระทรวงสาธารณสุขได้ให้การ

สนับสนุนและส่งเสริมให้มีการพัฒนา (อาภรณ์ ภู่พัทธยากร และดวงใจ พิชัยรัตน์, 2554) ได้กำหนดไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) คือการส่งเสริมสุขภาวะคนไทยให้มีสุขภาพแข็งแรงทั้งกายและใจ มีความสัมพันธ์ทางสังคม และอยู่ในสภาพแวดล้อมที่น่าอยู่ เน้นการพัฒนาระบบสุขภาพอย่างครบวงจร มุ่งการดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน การฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจ เสริมสร้างคนไทยให้มีความมั่นคงทางอารมณ์ และการบริโภคอาหารที่ปลอดภัย ลด ละ เลิกพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ เช่นเดียวกัน (Dyrstad *et al*., 2006) สมรรถภาพทางร่างกายที่ประกอบด้วย ความทนทานของกล้ามเนื้อ (muscular endurance) ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ (muscular strength) ความอ่อนตัวของกล้ามเนื้อ (musculo-skeletal flexibility) ความทนทานด้านการหมุนเวียนของโลหิตและการหายใจ (cardio-respiratory endurance) และองค์ประกอบของร่างกาย (body composition) จะส่งผลต่อภาวะสุขภาพ และความพร้อมทางสมรรถภาพทางกลไก ดังนั้นสมรรถภาพทางกาย (physical fitness) เป็นตัวบ่งชี้ถึงความสามารถที่จะปฏิบัติกิจกรรมทางกายด้วยความแข็งแรง (vigor) และตื่นตัว (alertness) (Napradit and Pantaewan, 2009)

การมีสุขภาพที่ดีสมบูรณ์แข็งแรงเบื้องต้น จะต้องบริโภคอาหารให้ถูกหลัก ฝึกการออกกำลังกายและเล่นกีฬาเป็นประจำอย่างเหมาะสม เพราะว่าการออกกำลังกายเป็นกิจกรรมที่ทำให้ร่างกายเกิดการเคลื่อนไหว ทำให้รูปร่างดีขึ้น ชะลอความเสื่อมของอวัยวะ ระบบขับถ่ายดีขึ้น นอนหลับได้ดี ปอดและหลอดเลือดทำงานดีขึ้น ช่วยประหยัดค่ารักษาพยาบาล สมรรถภาพทางกายที่ดีเป็นความสามารถของบุคคลที่จะใช้ระบบต่าง ๆ ของร่างกายกระทำกิจกรรมอย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบกับสังคมปัจจุบันมีความก้าวหน้าทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มีบทบาทต่อชีวิตประจำวันทำให้การออกกำลังกายลดน้อยลง เป็นเหตุให้ความเสื่อมถอยทางด้านสมรรถภาพทางกายและจิตใจ ตลอดจนวิถีชีวิตประจำวันเปลี่ยนแปลงไป ทรัพยากรบุคคลที่มีค่าของชาติ จะต้องรู้จักดูแลรักษาสุขภาพ ให้มีความสมบูรณ์ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ หลักการที่จะมีสมรรถภาพทางกายที่ดีจำเป็นต้องออกกำลังกายฝึกฝนอย่างสม่ำเสมอ ในกระแสที่กลับกันเห็นได้อย่างชัดเจนปัจจุบันคนอ้วนขึ้นต้องหาวิธีการลดความอ้วน อดอาหาร เพื่อให้เกิดทรวดทรงดีขึ้น ซึ่งบางครั้งอาจทำไม่ถูกต้องตามหลักวิธีการ มีปัญหาสุขภาพการทำงานประสิทธิภาพลดน้อยลง แต่ถ้าหากมีการออกกำลังกายที่ดีและเหมาะสมเพียงพอ ก็จะช่วยให้ร่างกายเจริญเติบโตแข็งแรงได้ดี มีพลานามัยสมบูรณ์ และช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานได้เป็นอย่างดี พิชิต ภูมิจันทร์และคณะ (2533 : 51-52) ได้กล่าวไว้ว่า ปัจจัยอย่างหนึ่งที่ทำให้คนเราดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างเป็นปกติสุข ได้แก่ อาหาร น้ำ อากาศ แสงแดด การออกกำลังกาย การพักผ่อน และเครื่องมือที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจ การออกกำลังกายเป็นปัจจัยที่สำคัญมากปัจจัยหนึ่ง เพราะการออกกำลังการเป็นกิจกรรมที่ทำให้ร่างกายเกิดการเคลื่อนไหว ซึ่งกิจกรรมการเคลื่อนไหวเป็นคุณสมบัติหนึ่งของสิ่งมีชีวิตแม้ในขณะนอนหลับอวัยวะภายในของร่างกายก็ยังมีการเคลื่อนไหว การเคลื่อนไหวเป็นบ่อเกิดแห่งการพัฒนาอวัยวะต่างๆ ของร่างกาย วุฒิพงษ์ ปรมัตถากร และอารี ปรมัตถากร (2539 : 74) ได้กล่าวถึงการรู้จัก

รักษาสุขภาพร่างกายของตนเองให้คงสภาพดี สามารถทำงานหนักได้เป็นเวลานาน โดยไม่รู้จักเหน็ดเหนื่อยและไม่ทำให้ประสิทธิภาพของตนที่ทำงานลดน้อยลงไป ความสามารถในการใช้อวัยวะต่างๆ ของร่างกาย เพื่อร่วมกิจกรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพโดยฉับพลัน สนธยา สีละมาด (2557: บทนำ) ได้กล่าวไว้ว่ากิจกรรมทางกายมีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพและถือเป็นรากฐานที่สำคัญของชีวิต กิจกรรมทางกายในชีวิตประจำวัน เช่น การเดินทาง การประกอบอาชีพ ถ้ามีการใช้แรงกายอย่างเพียงพอย่อมมีผลดีต่อสมรรถภาพและสุขภาพ แต่เนื่องจากการพัฒนาทางด้านเทคโนโลยี สังคม และเศรษฐกิจ มีแนวโน้มที่กิจกรรมทางกายในชีวิตประจำวันที่มีการใช้แรงกายลดลง กิจกรรมทางกายในยามว่าง เช่น การออกกำลังกายและเล่นกีฬา จึงเข้ามามีบทบาทสำคัญต่อสุขภาพของคนในยุคปัจจุบันมากขึ้น ดังคำกล่าวที่ว่า “ การออกกำลังกาย คือยาป้องกันและรักษาโรค ” (exercise is medicine) ดังนั้นกิจกรรมทางกายจึงถือเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการดำเนินชีวิตอย่างผู้มีสุขภาวะของคนในปัจจุบัน

องค์การบริหารส่วนตำบลขอนหาด อำเภอชะอวด จังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นองค์กรที่มีพันธกิจการพัฒนาท้องถิ่น มีหน้าที่สนับสนุน และส่งเสริมการจัดการศึกษา ศาสนา ศิลปวัฒนธรรม และแก้ปัญหาโดยตรงเกี่ยวกับสุขภาพของประชาชน ตามนโยบายแห่งรัฐ เสาวนีย์ สังข์แก้ว และปัทมา รักเกื้อ (2560 : 260) ในสภาวะที่สังคมมีการเปลี่ยนแปลงโดยเฉพาะการพัฒนาทางเศรษฐกิจซึ่งไม่เอื้อประโยชน์ด้านสุขภาพให้กับประชาชน และกลับทำให้ภาวะสุขภาพโดยรวมของประชาชนด้อยกว่าในอดีต ฉะนั้นการประเมินและทราบระดับสมรรถภาพทางกายของประชาชนขั้นพื้นฐานเป็นการสร้างความตระหนัก การดูแลรักษาสุขภาพ การศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายและการเล่นกีฬา เพื่อสุขภาพของประชาชน อบต.ขอนหาด จังหวัดนครศรีธรรมราช เพื่อเพิ่มระดับสมรรถภาพทางกายและเตรียมความพร้อมเกี่ยวกับสุขภาพของประชาชน ช่วยเสนอแนะวิธีการออกกำลังกาย การฟื้นฟูสมรรถภาพตามความเหมาะสม ตลอดจนลดปัญหาทางเศรษฐกิจ ด้วยเหตุผลดังกล่าวการตรวจเอกสารพบว่า ผลการจัดโครงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกายและการเล่นกีฬา เพื่อสุขภาพของประชาชน เป็นแนวทางในการวางแผนการดูแลสุขภาพให้แก่ประชาชน และเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชน อบต.ขอนหาด จังหวัดนครศรีธรรมราช และหากประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีภาวะสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และปัญญา จะสามารถนำพาสังคมไปสู่ความก้าวหน้าทั้งด้านการเมือง เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม วัฒนธรรม อย่างมั่นคง

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.2.1 เพื่อทดสอบสมรรถภาพทางกายที่เกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายและการเล่นกีฬา เพื่อสุขภาพของประชาชน อบต.ขอนหาด จังหวัดนครศรีธรรมราช

1.2.2 เพื่อศึกษาความพึงพอใจพฤติกรรมการออกกำลังกายและการเล่นกีฬา เพื่อสุขภาพของประชาชน อบต.ขอนหาด จังหวัดนครศรีธรรมราช

1.3 ขอบเขตการวิจัย

1.3.1 ขอบเขตพื้นที่ ทำการศึกษาในพื้นที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลขอนหาด อำเภอชะอวด จังหวัดนครศรีธรรมราช

1.3.2 ขอบเขตประชากร ประชากร คือ ประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตการปกครองขององค์การบริหารส่วนตำบลขอนหาด จังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งมีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป จำนวน 5,910 คน

1.3.3 ขอบเขตเนื้อหา การศึกษาครั้งนี้ครอบคลุมเนื้อหาการทดสอบสมรรถภาพทางกาย และความพึงพอใจ คือพฤติกรรมการออกกำลังกายและการเล่นกีฬา เพื่อสุขภาพประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตการปกครองขององค์การบริหารส่วนตำบลขอนหาด จังหวัดนครศรีธรรมราช

1.4 นิยามศัพท์เฉพาะ

สมรรถภาพทางกาย หมายถึง ความสามารถของร่างกายที่จะประกอบกิจกรรมหรือทำงานหนักได้เป็นเวลานาน โดยไม่เหน็ดเหนื่อยเร็วและมีประสิทธิภาพสูง

การออกกำลังกาย หมายถึง การออกแรงการเคลื่อนไหวหรือทำกิจกรรมต่างๆ เพื่อพัฒนาระบบการทำงานของร่างกายให้เกิดความสมบูรณ์แข็งแรงและทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ประชาชน หมายถึง ประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ อบต.ขอนหาด จังหวัดนครศรีธรรมราช

น้ำหนัก หมายถึง น้ำหนักของร่างกายปราศจากรองเท้า ชั่งโดยเครื่องชั่งน้ำหนักแบบสปริงอย่างละเอียด

ส่วนสูง หมายถึง ความสูงของร่างกายปราศจากรองเท้าโดยวัดจากเท้าถึงศีรษะในท่ายืนตรง

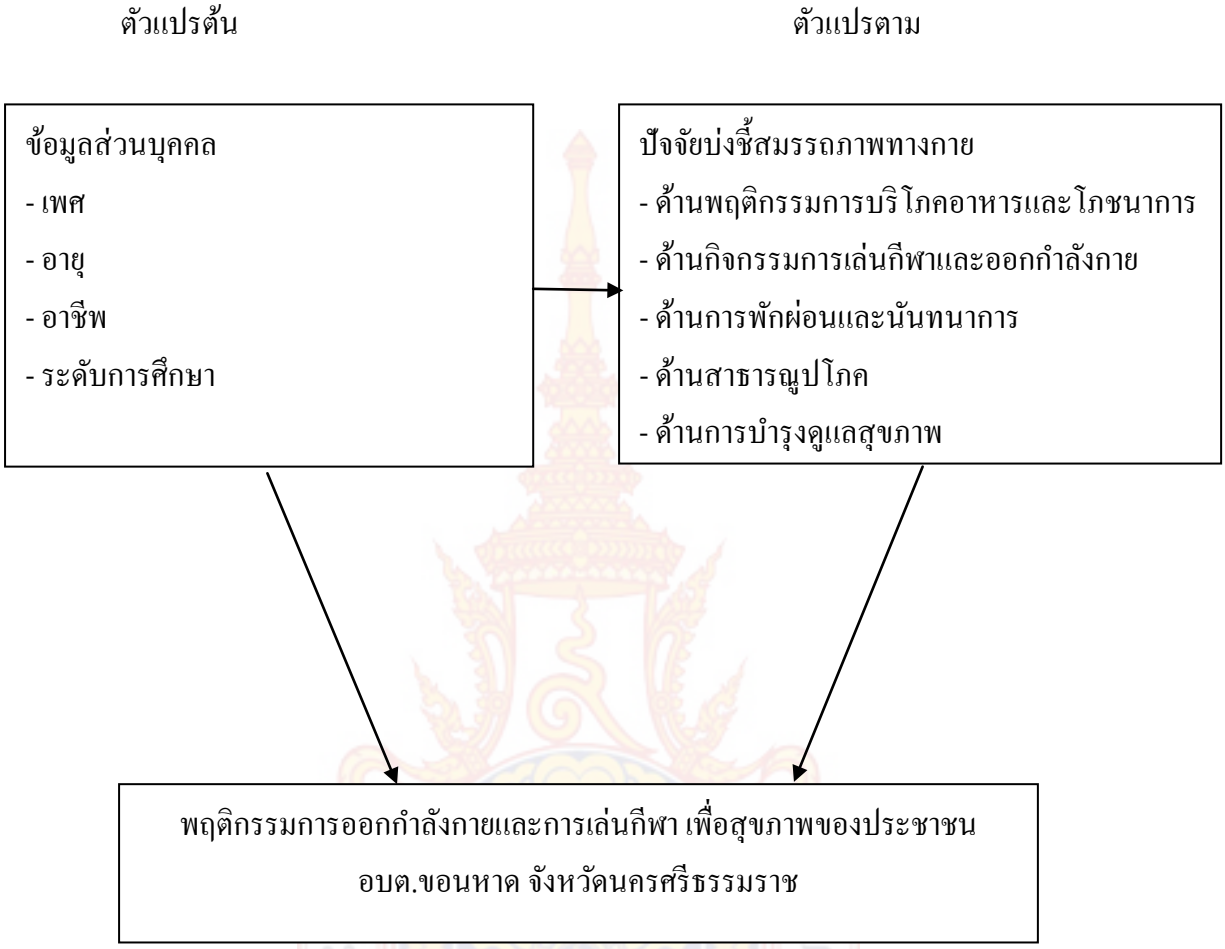
ความอดทนของระบบไหลเวียนโลหิตและระบบหายใจ หมายถึง ความสามารถในการทำงานของหัวใจและหลอดเลือกในการขนส่งสารอาหารและอื่น ๆ ที่จำเป็นต่อการทำงานของกล้ามเนื้อ และการระบายของเสียที่เกิดขึ้นในขณะที่กล้ามเนื้อทำงาน ส่งผลให้กล้ามเนื้อสามารถทำงานได้ในระดับที่มีความหนักของงานปานกลาง ถึงหนักมากติดต่อกันเป็นเวลานาน

ความแข็งแรงและความอดทนของกล้ามเนื้อ หมายถึง ความสามารถสูงสุดของการหดตัวของกล้ามเนื้อ (ความแข็งแรง) และความสามารถของกล้ามเนื้อที่ทำงานติดต่อกันได้เป็นเวลานาน ๆ (ความอดทน)

ความอ่อนตัว หมายถึง ความสามารถของกล้ามเนื้อและข้อต่อในการเคลื่อนไหวได้เต็มช่วงของการเคลื่อนไหว

1.5 กรอบแนวความคิดของโครงการวิจัย

พฤติกรรมการออกกำลังกายและการเล่นกีฬา เพื่อสุขภาพของประชาชน อบต.ขอนหาด จังหวัดนครศรีธรรมราช



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวความคิดการวิจัย

จากการศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายและการเล่นกีฬา เพื่อสุขภาพของประชาชน อบต.ขอนหาด จังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งมีความแตกต่างกันเรื่องเพศ อายุ อาชีพ และระดับการศึกษา ที่เกิดจากปัจจัยบ่งชี้เกี่ยวกับสมรรถภาพทางกาย ค่าดัชนีมวลกาย และค่าของการสะสมไขมันในร่างกาย คือ ด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหารและโภชนาการ ด้านกิจกรรมการเล่นกีฬาและออกกำลังกาย ด้านการพักผ่อนและนันทนาการ ด้านสาธารณูปโภค และด้านการบำรุงดูแลสุขภาพ จะส่งผลต่อสมรรถภาพทางกาย การออกกำลังกายและการเล่นกีฬา เพื่อสุขภาพของประชาชน และศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจที่มีต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายและการเล่นกีฬา เพื่อสุขภาพของประชาชน อบต.ขอนหาด จังหวัดนครศรีธรรมราช

บทที่ 2
แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่องพฤติกรรมการออกกำลังกายและการเล่นกีฬา เพื่อสุขภาพของประชาชน อบต. ขอนหาด จังหวัดนครศรีธรรมราช ได้ทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

2.1 ความหมายสมรรถภาพทางกาย

องค์การอนามัยโลก ได้ให้ความหมายว่า สมรรถภาพทางกายเป็นความสามารถหรือประสิทธิภาพการแสดงออกของร่างกายสูงสุด โดยมีองค์ประกอบต่อไปนี้

1. ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ (Muscular Strength)
2. ความทนทาน (Endurance)
3. ความเร็วของกล้ามเนื้อและปฏิกิริยาตอบสนอง (Speed and Reaction time)
4. กล้ามเนื้อมีพลังและอำนาจการบังคับตัวดี (Muscular power)
5. ความยืดหยุ่นตัว (Flexibility) ของข้อต่อดี
6. มีความคล่องแคล่วว่องไว (Agility)
7. มีความสามารถในการทรงตัวดี (Balance)
8. การทำงานประสานกันดีระหว่างประสาทกับกล้ามเนื้อ (Neuromuscular Coordination)

วุฒิพงษ์ ปรมัตถากร (2537 : 77) ยังกล่าวถึงลักษณะผู้ที่มีสมรรถภาพทางกายที่ดีว่าควรมีคุณสมบัติดังนี้

1. สุขภาพจิตดี (Psychological fitness) ผู้ที่มีสภาพจิตใจดีต้องเป็นผู้ที่มีหน้ายิ้มแย้มแจ่มใส ไม่เป็นคนเจ้าอารมณ์ มองโลกในแง่ดีอยู่เสมอ

1.1 อารมณ์มั่นคง (Emotional stability) เป็นบุคคลที่สามารถเผชิญหน้าในชีวิตประจำวันได้ มีจิตใจที่เข้มแข็ง มีความเชื่อมั่นในตนเอง

1.2 สามารถควบคุมอารมณ์ (Emotion) และจิตใจ (Mind) ได้ เมื่อมีเหตุการณ์เฉพาะหน้าเกิดขึ้นโดยที่ตนไม่คาดคิดมาก่อนเช่นได้รับข่าวดีหรือข่าวร้ายโดยปัจจุบันทันด่วน หรือได้รับความผิดหวังในชีวิต ก็สามารถแก้ปัญหาด้วยความรอบคอบได้

2. สุขภาพร่างกายดี (Good health) อวัยวะทุกๆส่วนของร่างกายสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความสมบูรณ์แข็งแรง ปราศจากโรคอย่างไรก็ตามสมรรถภาพทางกายและการเจริญเติบโตของร่างกายมีปัจจัยที่สำคัญอยู่ 2 ประการคือ ปัจจัยภายในซึ่งได้แก่พันธุกรรมและฮอร์โมนต่างๆ และปัจจัยภายนอก ได้แก่ โภชนาการ การพักผ่อนและการออกกำลังกาย ซึ่งการออกกำลังกายจะช่วยให้เกิดความกดดันของกล้ามเนื้อ และกระดูกให้เจริญเติบโต ระบบประสาทและระบบกล้ามเนื้อทำงานได้ดีขึ้น มีการตัดสินใจที่ดี ซึ่งการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้เป็นการเปลี่ยนแปลงเพื่อความสมดุลจากความดันดังกล่าว ดังนั้นการ

ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอจนกระทั่งเป็นกิจวัตรประจำวัน เป็นวิธีการที่ดีที่สุดต่อการสร้างสมรรถภาพทางกาย และสามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีคุณภาพ

2.2 สุขภาพ

สมรรถภาพทางกายที่ดี เมื่อรวมเข้ากับการมีสุขภาพจิตที่ปกติ มีการทำงานของระบบต่าง ๆ ในร่างกายที่เป็นปกติตลอดจนทรรศนะของบุคคลทางด้านคุณธรรม หรือศีลธรรมอันดีงาม จะเป็นผลรวมให้ตัวบุคคลผู้นั้นเป็นประชากรที่มีคุณภาพ เป็นที่พึงปรารถนาของสังคมและประเทศชาติ ซึ่งเป็นเป้าหมายสำคัญในการพัฒนาทรัพยากรบุคคลทุกระดับเราสามารถกล่าวโดยสรุปได้ว่า การมีสมรรถภาพทางกายที่ดีจะช่วยให้เกิดผล 3 ด้าน ได้แก่

1. ผลต่อสุขภาพทางร่างกาย

1.1. ระบบหัวใจและการไหลเวียนโลหิต

- หัวใจมีขนาดใหญ่ขึ้น ปริมาณการสูบฉีดโลหิตมีมากขึ้น
- กล้ามเนื้อหัวใจมีความแข็งแรงมีประสิทธิภาพในการทำงานมากขึ้น
- อัตราการเต้นของหัวใจหรืออัตราชีพจรต่ำลง
- หลอดเลือดมีความยืดหยุ่นตัวดี
- ปริมาณของเม็ดเลือดและสารฮีโมโกลบินเพิ่มมากขึ้น

1.2. ระบบการหายใจ

- ทรวงอกขยายใหญ่ขึ้น กล้ามเนื้อที่ช่วยในการหายใจทำงานดีขึ้น
- ความจุปอดเพิ่มขึ้นเนื่องจากปอดขยายใหญ่ขึ้น การฟอกเลือดทำได้ดีขึ้น
- อัตราการหายใจต่ำลง เนื่องจากปอดมีประสิทธิภาพในการทำงานมากขึ้น

1.3. ระบบกล้ามเนื้อ

- กล้ามเนื้อมีขนาดใหญ่ขึ้น เพราะมีโปรตีนในกล้ามเนื้อมากขึ้นเส้นใยกล้ามเนื้อโตขึ้น
- การกระจายของหลอดเลือดฝอยในกล้ามเนื้อมากขึ้น ทำให้กล้ามเนื้อสามารถทำงานได้นาน หรือมีความทนทานมากขึ้น

1.4. ระบบประสาท การทำงานเกิดดุลยภาพ ทำให้การปรับตัวของอวัยวะต่างๆ ทำได้เร็วกว่าการรับรู้สิ่งเร้า การตอบสนองทำได้รวดเร็วและแม่นยำ

1.5. ระบบต่อมไร้ท่อ การทำงานของต่อมที่ผลิตฮอร์โมน ซึ่งทำหน้าที่ในการเคลื่อนไหวร่างกายได้เป็นปกติ และมีประสิทธิภาพ เช่น ต่อมไทรอยด์ ต่อมหมวกไต และต่อมในตับอ่อนเป็นต้น

1.6. ระบบย่อยอาหารและการขับถ่าย สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น การผลิตพลังงานและการขับถ่ายของเสียเป็นไปได้ด้วยดี

1.7. รูปร่างทรวดทรงดี มีการทรงตัวดี บุคลิกภาพและอิริยาบถในการเคลื่อนไหวสง่างาม เป็นที่ประทับใจแก่ผู้พบเห็น

1.8. มีภูมิต้านทานโรคสูง ไม่มีการเจ็บป่วยง่าย ช่วยให้อายุยืนยาว

1.9. มีสุขภาพจิตดี สามารถเผชิญกับสถานการณ์ที่สร้างความกดดันทางอารมณ์ได้ดี ปรับตัวให้เข้ากับผู้อื่นได้ดี มีความสดชื่นร่าเริงอยู่เสมอ

2. ผลต่อครอบครัวของสมรรถภาพทางกาย จากการที่สมาชิกในครอบครัวเป็นผู้ที่มีสมรรถภาพทางกายดี เป็นผลทำให้ครอบครัวมีความอบอุ่น เป็นปึกแผ่นมั่นคง แต่ละคนต่างทำหน้าที่ของตนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล อันจะเป็นการช่วยเพิ่มฐานะทางครอบครัวได้เป็นอย่างดี ครอบครัวจะมีความสุข

3. ผลต่อสังคมประเทศชาติของสมรรถภาพทางกาย เมื่อบุคคลในชาติเป็นผู้มีสมรรถภาพทางกายดี ร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ สามารถประกอบอาชีพของตนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผลผลิตของชาติก็สามารถเพิ่มขึ้นได้ ประเทศชาติก็เจริญก้าวหน้า การพัฒนาประเทศก็ดำเนินไปได้ด้วยดี ประเทศมั่นคง อีกด้านหนึ่ง ถ้าประชาชนมีประสิทธิภาพทางกายดีประกอบกับมีความสามารถทางด้านกีฬา เมื่อมีการแข่งขันกีฬาระหว่างประเทศ ยังจะสามารถมีโอกาสได้รับชัยชนะ สร้างชื่อเสียงให้แก่ประเทศชาติได้อีกทางหนึ่งด้วย

องค์ประกอบสมรรถภาพทางกาย

สำนักงานกองทุนสนับสนุนส่งเสริมสุขภาพ (http://www.thaihealth.) มีคำแนะนำทางการแพทย์ว่าคนเราจะมีสุขภาพดี ต้องมีองค์ประกอบด้วย 5 อ. คือดังนี้

- อาหาร ควรเป็นอาหารที่เหมาะสมกับร่างกาย กินแล้วให้ประโยชน์ต่อร่างกาย ไม่มีโทษหรือพิษภัยหรือมีผลข้างเคียงให้เกิดโรคภัยภายหลัง

- อากาศ ที่ใช้หายใจเข้าออก ต้องเป็นอากาศที่บริสุทธิ์ ปราศจากมลพิษใดๆ เพราะหัวใจของคนต้องการอากาศเข้าไป เพื่อสูบฉีดโลหิตไปหล่อเลี้ยงอวัยวะต่างๆ ให้ทำงานตลอดเวลา อากาศบริสุทธิ์ทำให้รู้สึกสดชื่น มีความสุข

- อารมณ์ ผู้ที่มีอารมณ์แจ่มใส ร่าเริง จะมีความสุขกว่าคนที่มีอารมณ์ขุ่นมัว หงุดหงิด ฉุนเฉียว นอกจากนั้นแล้วยังมีผลต่อระบบการทำงานของอวัยวะต่างๆ ภายในร่างกายอีกด้วย

- อุจจาระ คือ กากอาหาร หรือของเสียที่ร่างกายย่อยแล้ว นำส่วนที่ดีไปใช้ หลังจากนั้นก็จะขับถ่ายออกมา หากตกค้างอยู่ในร่างกายนานเกินไป จะทำให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บได้ คนที่มีระบบขับถ่ายที่ดี จะมีหน้าตาสดใส มีน้ำมีนวล ตรงกันข้ามกับคนที่ไม่ค่อยขับถ่าย หรือที่เรียกว่า ท้องผูก

- ออกกำลังกาย เป็นการบริหารอวัยวะทั้งภายในและภายนอก ทำให้ได้รับการเคลื่อนไหว ช่วยให้เกิดการเสริมสร้างส่วนที่ขาด หรือลดส่วนที่เกิน ช่วยในการทำงานของหัวใจ ปอด ฯลฯ คนที่ไม่ออกกำลังกายจะเป็นคนอ่อนแอ ขาดภูมิต้านทาน เจ็บป่วย เชื้อโรคเข้าสู่ร่างกายได้ง่าย

แนวทางการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ

1. กินอาหารครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้หลากหลาย และหมั่นดูแลน้ำหนักตัวเอง ควรกินอาหารให้ครบ 5 หมู่ มีปริมาณเพียงพอ และมีความหลากหลายหมุนเวียนของอาหารชนิดต่าง ๆ ไม่กินซ้ำซาก ทั้งนี้เพื่อความเพียงพอของสารอาหารและไม่สะสมสารพิษในร่างกาย ถ้าน้ำหนักเกินมาตรฐาน ลดการบริโภคอาหารประเภทแป้งและไขมันลง และออกกำลังกายเพิ่มขึ้น

2. กินข้าวเป็นอาหารหลัก สลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ ผู้สูงอายุควรบริโภคข้าวซ้อมมือ เพื่อให้ได้วิตามิน แร่ธาตุ ตลอดจนใยอาหารควบคู่ไปกับคาร์โบไฮเดรต กินข้าวมื้อละ 2 ทัพพี

3. กินพืชผักให้มาก และกินผลไม้เป็นประจำ พืชผักผลไม้ให้วิตามิน แร่ธาตุ ใยอาหาร และสารแอนติออกซิแดนท์ ช่วยป้องกันอนุมูลอิสระมาทำลายเซลล์ จึงช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจขาดเลือดและโรคมะเร็งบางชนิด กินผักมื้อละ 2 ทัพพี ผลไม้วันละ 3 ครั้ง

4. กิน ปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่ ถั่วเมล็ดแห้งและผลิตภัณฑ์เป็นประจำ อาหารเหล่านี้เป็นแหล่งของโปรตีน ซึ่งเน้นปลาและผลิตภัณฑ์ถั่วเหลือง เช่น เต้าหู้ต่างๆ ถ้าเป็นเนื้อสัตว์อื่นเลือกกินไม่ติดมัน สำหรับไข่กินไม่เกิน 3 ฟองต่อสัปดาห์ และงดไข่แดงสำหรับผู้ที่มีโคเลสเตอรอลในเลือดสูง

5. ดื่มนมให้เหมาะสมตามวัย นมเป็นแหล่งของโปรตีน แคลเซียม วิตามินบี 2 ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุควรดื่มนมวันละ 1 แก้ว โดยดื่มนมพร่องมันเนย เพื่อไม่ต้องกังวลถึงปริมาณไขมันเกินความต้องการ

6. กินอาหารที่มีไขมันแต่พอควร ใช้น้ำมันพืช เช่นน้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันรำ ในการปรุงอาหาร หลีกเลี่ยงการใช้น้ำมันสัตว์และกะทิ ปริมาณแนะนำที่ไม่ ควรเกิน 5 ช้อนเล็กหรือช้อนกาแฟต่อวัน ลดการบริโภคอาหารทอด ผัด ใช้การปรุงโดยการต้มนึ่ง อบ แทน อาหารไทย ๆ เช่น น้ำพริกปลาทู ผักต้ม หรือแกงส้ม แกงเลียง จะมีไขมันน้อย

7. หลีกเลี่ยงอาหารรสหวานจัด เค็มจัด อาหารหวานจัด เช่น พวกขนมหวานต่างๆหรือการเติมน้ำตาลในเครื่องดื่มต่างๆถ้ากินมากๆจะเป็นพลังงานส่วน เกินสามารถเปลี่ยนเป็นไขมันสะสมในร่างกายได้ สำหรับอาหารเค็มจัดจะมีแร่ธาตุโซเดียมอยู่มาก ถ้ากินเป็นประจำทำให้เกดภาวะความดันโลหิตสูงได้ หลีกเลี่ยงการเติมเครื่องปรุงรสใด ๆ ก่อนการชิมอาหาร ลดการบริโภค

8. กินอาหารสะอาดปราศจากการปนเปื้อน เลือกซื้ออาหารสดสะอาด ล้างผักให้สะอาดก่อนปรุง เก็บอาหารที่ปรุงสุกปิดฝาให้มิดชิด ถ้ามีอาหารเหลือเก็บในตู้เย็น เลือกซื้ออาหารที่ปรุงสุกใหม่ๆหลีกเลี่ยงอาหารที่เติมสีและอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ

9. งดหรือลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ แอลกอฮอล์เป็นสารเสพติด บั่นทอนสุขภาพ ทำให้การทำงานของระบบประสาทและสมองช้าลงมักก่อให้เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย เป็นตัวพาสารพิษเข้าร่างกายได้รวดเร็วเพราะดูดซึมเร็ว คนที่ติดแอลกอฮอล์มักขาดวิตามินและแร่ธาตุ และมักเป็นโรคตับแข็งปริมาณอาหารแค่ไหนจึงจะพอเหมาะสำหรับผู้สูงอายุเพื่อให้สามารถนำไปปฏิบัติได้ในแง่รูปธรรมการกำหนดปริมาณอาหารในแต่ละหมวดหมู่จึงมีความจำเป็น พร้อมกันนี้การแนะนำอาหารในแต่ละหมวดให้สามารถแลกเปลี่ยนกันได้ก็จะเป็นประโยชน์แก่ผู้สูงอายุเพื่อให้เกิดความหลากหลายของการเลือกบริโภคอาหาร วิธีการตรวจดูได้ว่าได้รับอาหารน้อยเกินไปหรือไม่คำนวณหาค่าดัชนีมวลกาย (Body Mass Index, BMI) ถ้า BMI เกินมาตรฐานอ้วนไป แสดงว่ารับประทานอาหารมากกว่าที่ร่างกายต้องการ

ความสำคัญของสุขภาพการรู้ค่าดัชนีมวลกาย เพื่อประเมินหาส่วนไขมันในร่างกาย ซึ่งค่าดังกล่าวนิยมใช้ในการคำนวณอย่างแพร่หลาย เนื่องจากคำนวณง่าย และสามารถใช้ได้กับทุกเพศ ทุกวัย และทุกเชื้อชาติ ประโยชน์ใช้เพื่อดูอัตราการเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่าง ๆ ถ้าค่าที่คำนวณได้ มากหรือน้อยเกินไป เพราะถ้า

เป็นโรคอ้วนแล้ว จะมีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจขาดเลือด และโรคนิ่วในถุงน้ำดีแต่ในขณะเดียวกัน ผู้ที่ผอมเกินไปก็จะเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ประสิทธิภาพในการทำงานของร่างกายลดลง ดังนั้นควรรักษาระดับน้ำหนักให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ

การจัดระดับอ้วนนี้จัดตามการศึกษาของ The Asia-Pacific Perspective: Redefining obesity and its treatment Feb 2000.

- ดัชนีมวลกายน้อยกว่า 18.5 มีน้ำหนักน้อยเกินไป ซึ่งอาจจะเกิดจากนักกีฬาที่ออกกำลังกายมาก และได้รับสารอาหารไม่เพียงพอ วิธีแก้ไขต้องรับประทานอาหารที่มีคุณภาพ และมีปริมาณพลังงานเพียงพอ และออกกำลังกายอย่างเหมาะสม
- ดัชนีมวลกายระหว่าง 18.5-22.9 น้ำหนักปกติและมีปริมาณไขมันอยู่ในเกณฑ์ปกติ มักจะไม่ค่อยมีโรคร้าย อุบัติการณ์ของโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงต่ำ
- ดัชนีมวลกายอยู่ระหว่าง 23-24.9 เริ่มจะมีน้ำหนักเกิน มีกรรมพันธุ์เป็นโรคเบาหวานหรือไขมัน

ในเลือดสูงต้องพยายามลดน้ำหนักให้ดัชนีมวลกายต่ำกว่า 23

- ดัชนีมวลกายอยู่ระหว่าง 25-29.9 เป็นคนอ้วนระดับ1 และหากมีเส้นรอบเอวมากกว่า 90 ซม. (ชาย) 80 ซม.(หญิง) จะมีโอกาสเกิดโรคความดัน เบาหวานสูง จำเป็นต้องควบคุมอาหาร และออกกำลังกาย
- ดัชนีมวลกายมากกว่า 30 จัดว่าอ้วนระดับ2 เสี่ยงต่อการเกิดโรคที่มากับความอ้วน มีเส้นรอบเอวมากกว่าเกณฑ์ปกติจะเสี่ยงต่อการเกิดโรคสูง ต้องควบคุมอาหาร และออกกำลังกาย

การฝึกเพื่อเสริมสร้างสมรรถภาพทางกายที่ถูกต้อง เหมาะสมเป็นหนทางที่จะนำไปสู่ความสำเร็จในการพัฒนาและเสริมสร้างให้มีสมรรถภาพทางกายที่ดี มีระบบและถูกหลักการฝึกจึงเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นมากที่จะนำไปสู่การเสริมสร้างให้มีสมรรถภาพทางกายที่ดี ดังนั้นระยะเวลา (Duration) ความหนักเบา (Intensity)และความบ่อยครั้ง (Frequency) การฝึกจะต้องจัดให้สอดคล้องและเหมาะสมกับระดับความสามารถของแต่ละบุคคล การฝึกหนักเกินไปหรือหักโหมเกินไป จะทำให้เหน็ดเหนื่อยและไม่สามารถฝึกต่อไปได้ ผลของการเสริมสร้างสมรรถภาพทางกายก็ไม่ดีเท่าที่ควร หรือไม่ได้ผลตรงกับความต้องการในทำนองเดียวกันการฝึกมากเกินไป (Over Training) จะมีผลทำให้ขีดความสามารถลดลง เบื่อการฝึกซ้อม น้ำหนักตัวลดลง อารมณ์หงุดหงิด โกรธง่าย ชีพจรเต้นเร็ว ฯลฯ แต่ถ้าฝึกน้อยเกินไปความสามารถทางด้านสมรรถภาพทางกาย ก็จะไม่ได้รับการพัฒนาให้ดีขึ้น ดังนั้นจะต้องให้ได้รับการฝึกที่เหมาะสมพอดีกับความสามารถของผู้ฝึกอย่างเป็นระบบและต่อเนื่องสม่ำเสมอ จึงส่งผลให้เกิดการพัฒนาความสามารถ ของร่างกายในการที่จะปฏิบัติหน้าที่ประจำวันในสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ (เจริญ กระบวนรัตน์, 2540)

การเสริมสร้างสมรรถภาพทางกาย โดยใช้กิจกรรมการออกกำลังกาย หรือการเล่นกีฬา เป็นสิ่งที่มีประโยชน์ต่อร่างกายทำให้ร่างกายแข็งแรง และมีบุคลิกภาพที่ดีขึ้น สามารถประกอบภารกิจต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ สุขภาพดีเป็นรากฐานของสมรรถภาพ ผู้มีสุขภาพดีจะสามารถ เสริมสร้างร่างกายให้มีสมรรถภาพดีขึ้นจนถึงจุดสูงสุดได้ และเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับ การเสริมสร้างสมรรถภาพทางกายมีดังนี้ คือ

1. อายุ วัยต่างๆ จะมีความเหมาะสมกับการออกกำลังกาย หรือเล่นกีฬาไม่เหมือนกัน การเลือกกิจกรรมจึงแตกต่างกันในแต่ละวัย

2. เพศ สมรรถภาพทางกายของชาย และหญิงย่อมมีความแตกต่างกัน โดยเทียบส่วนที่ชัดเจน คือ รูปร่างของหญิงด้อยกว่าชายน้ำหนักเฉลี่ยน้อยกว่าชาย

3. สภาพร่างกาย จิตใจ และพรสวรรค์ เป็นเรื่องของตัวบุคคล ซึ่งเป็นผลมาจากกรรมพันธุ์ และอิทธิพลของสิ่งแวดล้อมขนาดรูปร่างลักษณะทางกาย

4. อาหาร มีผลต่อการเสริมสร้างสมรรถภาพทางกาย เช่น การทานอาหารโปรตีนมากๆ ช่วยเสริมสร้างส่วนที่สึกหรอ แต่ไม่ทำให้กำลัง และความอดทนดีขึ้น อาหารประเภทคาร์โบไฮเดรท จะทำให้พลังงานโดยตรง

5. ภูมิอากาศ มีผลต่อการเสริมสร้างสมรรถภาพทางกายมาก ความร้อนทำให้ความอดทนลดลง เพราะทำให้การระบายความร้อน ที่เกิดจากการทำงานของกล้ามเนื้อทำได้ยากขึ้น ดังนั้นการเลือกเวลาในการฝึก หรือเสริมสร้างสมรรถภาพจึงเป็นสิ่งที่ต้องคำนึงถึง เวลาเช้าตรู่อากาศเย็นกว่ากลางวัน เหมาะสำหรับการฝึกความอดทน ส่วนความเร็ว และ ความคล่องแคล่วว่องไวฝึกช่วงบ่ายก็ได้

6. เครื่องแต่งกาย ลักษณะของเสื้อ เช่น แขนสั้น แขนยาว เนื้อผ้า สีของผ้า จะมีผลกระทบต่อการออกกำลังกายในแง่ของความคล่องตัวการระบายความร้อน

7. แอลกอฮอล์ มีผลต่อสมรรถภาพโดยตรง แอลกอฮอล์ที่สะสมอยู่ในเลือดจะกระตุ้นให้ประสาทส่วนที่เกี่ยวกับการควบคุมการเคลื่อนไหวการมองเห็นด้อยประสิทธิภาพลง

8. บุหรี่ ในควันบุหรี่มีสารที่เป็นพิษต่อร่างกาย นิโคตินทำให้หัวใจเต้นเร็วขึ้น ความดันเลือดสูง สารพวกน้ำมันทาร์จะเคลือบผนังถุงลมปอด ทำให้การแลกเปลี่ยนก๊าซในถุงลมยากขึ้น คาร์บอนมอนน็อคไซด์ ในควันบุหรี่ยังขัดขวางการจับออกซิเจน ในเลือดทำให้ประสิทธิภาพ ในระบบไหลเวียนโลหิตต่ำลง

2.3 หลักในการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ

โปรแกรมการฝึกที่ดี จะต้องคำนึงถึงความถี่ในการฝึก ปริมาณของการออกกำลังกาย ชนิดของการออกกำลังกาย การบริโภคอาหาร การผักผ่อน อุปนิสัยในชีวิตประจำวัน และธรรมชาติของผู้ฝึก

1. ควรเลือกชนิดของการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพให้เหมาะสมกับเพศ วัย และสภาพร่างกายของตนเองเป็นสำคัญ

2. ความหนักหรือความเหนื่อยในการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพให้ประเมินจากอัตราการเต้นของชีพจรในขณะออกกำลังกายเป็นหลัก อัตราการเต้นของชีพจรขณะออกกำลังกายไม่ควรเกิน 220 – อายุ และไม่ควรต่ำกว่า 170 – อายุ ของแต่ละคน

3. ความบ่อยครั้งของการออกกำลังกาย อย่างน้อย 3 วัน/สัปดาห์ จนกระทั่งถึง 5-6 วัน/สัปดาห์และมีวันหยุดพักผ่อนเต็มที 1 วัน

4. ระยะเวลา หรือความยาวนาน ของการออกกำลังกายแต่ละครั้งประมาณ 15-30 นาที ในรอบสัปดาห์ควรมีเวลาในการออกกำลังกายเวลารวมกันไม่น้อยกว่า 90 นาที

การจะเสริมสร้างสมรรถภาพร่างกายเพื่อทำให้เรามีสมรรถภาพที่ดีนั้นขึ้นอยู่กับโปรแกรมการฝึก ซึ่งจัดให้สอดคล้องตรงตามวัตถุประสงค์ ที่ต้องการว่าจะเสริมสร้างในเรื่องใดหรือ ส่วนใดของร่างกาย โปรแกรมการฝึกเพื่อเสริมสร้างสมรรถภาพทางกายที่ดีนั้นควรพิจารณาถึงหลักในการ เสริมสร้างสมรรถภาพทางกายดังนี้

- ฝึกจากน้อยไปมาก ฝึกจากเบาไปหาหนัก และจะต้องฝึกจนกระทั่งร่างกายเกิดอาการเหน็ดเหนื่อย ปวดเมื่อยตามกล้ามเนื้อ การฝึกจะต้องให้เพียงพอกับความต้องการของร่างกายของแต่ละบุคคล อย่าฝึกจนกระทั่งเหนื่อยมากเกินไปหรือน้อยเกินไปจนไม่รู้สึกเหน็ดเหนื่อยอย่างเต็มที่จะต้องฝึกให้พอเหมาะพอดีกับสภาพร่างกาย และความต้องการของแต่ละคน

- การฝึกจึงจะได้ผลดีการฝึกจะต้องทำเป็นประจำอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้ร่างกายเกิดความเคยชินกับสภาพการเคลื่อนไหวของกิจกรรมนั้นๆ

- การฝึกจะต้องใช้หลักการปรับเพิ่มความหนัก (Overload Principles) เป็นระยะๆ เพื่อให้ร่างกายมีการพัฒนาปรับตัวดีขึ้น ความหนักที่จะปรับเพิ่มขึ้นนั้น ควรคำนึงด้วยว่าจะเพิ่มขึ้นสักเท่าใดและจะเพิ่มขึ้นอีกเมื่อใดรวมทั้งการฝึกวันละกี่ชั่วโมงและอาทิตย์ละกี่ครั้ง

- ผู้ฝึกควรมีโปรแกรมในการฝึกในแต่ละสัปดาห์ให้ชัดเจนแน่นอนการพักผ่อนภายหลังการฝึกซ้อมในแต่ละวัน จะต้องมีเวลาพักผ่อนให้เพียงพออย่างน้อยวันละ 6-8 ชั่วโมงต่อหนึ่งคืน

- การฝึกจะต้องกระทำอย่างต่อเนื่อง ซึ่งในขั้นพื้นฐานเบื้องต้นควรเริ่มต้นด้วยการฝึกความอดทนและเสริมสร้างความแข็งแรงทั่ว ๆ ไปรวมทั้งฝึกทักษะการเคลื่อนไหว เบื้องต้นในช่วงระยะ 3 เดือนแรก ต่อมาควรปรับเพิ่มปริมาณความหนักในการฝึกมากขึ้น มุ่งเน้นการฝึกทักษะความอดทน ความแข็งแรงตลอดจนสมรรถภาพร่างกาย ในการประกอบกิจกรรมหรือทักษะการเคลื่อนไหวให้มีประสิทธิภาพสูงสุด ฝึกเน้นความสัมพันธ์และประสานงานของระบบกล้ามเนื้อ

- การบำรุงร่างกายหรืออาหาร จะต้องรับประทานให้ครบทุกประเภทกล่าวคือในแต่ละมื้อที่รับประทานจะต้องประกอบด้วยคาร์โบไฮเดรท โปรตีน ไขมัน ผัก ผลไม้ เกลือแร่และวิตามิน จากหลักการฝึกดังกล่าวจะเห็นได้ว่าการเสริมสร้างสมรรถภาพทางกายเป็นการปรับสภาวะของทางร่างกายให้อวัยวะต่างๆของร่างกายมี ประสิทธิภาพในการทำหน้าที่สูง และมีการประสานงานกันของระบบต่างๆ ของร่างกายได้เป็นอย่างดี มนุษย์ทุกคนคนย่อมมีสมรรถภาพทางกาย ในแต่ละด้านมากน้อยต่างกัน เราจะทราบว่าเรามีสมรรถภาพในด้านใด มากหรือน้อยได้โดยการทดสอบ สมรรถภาพทางกายด้วยแบบทดสอบ มาตรฐาน การฝึกเพื่อเสริมสร้างสมรรถภาพทางกายจะต้องฝึกความอดทนและความแข็งแรงควบคู่กันไป ส่วนการที่จะฝึกเน้นด้านใด มากน้อยเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับความต้องการสมรรถภาพทางกายด้านใดเป็นสำคัญของแต่ละบุคคล

2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สมหญิง จันทรุไทย (2554) พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี ผลการวิจัยพบว่า

1. พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี โดยรวม 3 ด้าน นักศึกษามีพฤติกรรมการปฏิบัติอยู่ในระดับมากหรือปฏิบัติบ่อยครั้ง เมื่อพิจารณาในรายด้าน พบว่า พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย รูปแบบหรือประเภทกิจกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี ที่ปฏิบัติมาก คือการเดิน รองลงมาคือการวิ่ง/จ๊อกกิ้ง และนักศึกษามีพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกายในระดับมากหรือปฏิบัติบ่อยครั้ง คือเป้าหมายการออกกำลังกายเพื่อให้มีสุขภาพดี พฤติกรรมด้านการรับประทานอาหารนักศึกษาปฏิบัติบ่อยครั้งหรืออยู่ในระดับมาก คือการรับประทานผักและผลไม้ พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการผ่อนคลายความเครียดนักศึกษาปฏิบัติเป็นประจำหรือปฏิบัติสม่ำเสมอ หรืออยู่ในระดับมากที่สุด คือดนตรี หรือเสียงเพลง

2. เปรียบเทียบพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพระหว่างนักศึกษาชายกับนักศึกษาหญิง พบว่า พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกายแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพด้านการรับประทานอาหาร และพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพด้านการผ่อนคลายความเครียดไม่แตกต่างกัน

3. เปรียบเทียบพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพระหว่าง 4 คณะวิชา พบว่าพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพทั้ง 3 ด้าน ไม่แตกต่างกัน

4. การสนทนากลุ่มวิธีการสร้างเสริมสุขภาพสามารถดำเนินการได้โดยรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ทำสมาธิ เว้นจากสารเสพติด หลีกเลี่ยงอุบัติเหตุ ตรวจสุขภาพประจำปี สร้างเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิต

สิริพร อิ่มหุ่น (2553) การศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายและการเล่นกีฬาของนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลในกรุงเทพมหานคร มีพฤติกรรมการออกกำลังกายและการเล่นกีฬาในด้านพุทธิพิสัยอยู่ในระดับดี ด้านจิตพิสัยอยู่ในระดับดี และด้านทักษะพิสัยอยู่ในระดับดี นักศึกษาชายและนักศึกษาหญิงของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลกรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายและการเล่นกีฬาในด้านพุทธิพิสัย และด้านจิตพิสัยไม่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่ในด้านทักษะพิสัยแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นักศึกษาชั้นปีที่ 1, 2, 3 และ 4 มีพฤติกรรมการออกกำลังกายและการเล่นกีฬาในด้านพุทธิพิสัย และด้านจิตพิสัย และด้านทักษะพิสัยไม่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ชาญณรงค์ ฟูกโคกสูง (2554) ผลการฝึกแบบวงจรที่มีต่อเปอร์เซ็นต์ไขมันในร่างกายของนักเรียนหญิงระดับประถมศึกษา ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยเปอร์เซ็นต์ไขมันในร่างกายกลุ่มทดลองระหว่างก่อนการฝึกและหลังการฝึกสัปดาห์ที่ 8 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่ค่าเฉลี่ยเปอร์เซ็นต์ไขมันในร่างกายระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองหลังการฝึกสัปดาห์ที่ 8 ไม่แตกต่างกัน

ถาวร มาต้น และปัทมา สุพรรณกุล (2555) ผลของโครงการคนไทยไร้พุงต่อการลดค่าดัชนีมวลกายและเส้นรอบเอวของประชาชนที่เข้าร่วมโครงการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง พบว่า กิจกรรม 3 อ. ของโครงการฯ มีผลทำให้กลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีความรู้และการปฏิบัติ ในเรื่องการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และการป้องกันโรคดีขึ้นกว่าก่อนการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ส่วนความรู้และการปฏิบัติในเรื่องการจัดการความเครียด ก่อนและหลังการอบรมไม่มีความแตกต่างกัน ($p = 0.497$ และ 0.072 ตามลำดับ ค่า BMI ของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการอบรมพบว่าไม่มีความแตกต่างกัน ($p = 0.127$) ส่วนขนาดรอบเอว มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p< 0.001$)

มัณฑนา ขอนดอก และคณะ (2555) ความชุกของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระยะแรกของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาเป็นนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น อำเภอบางน้ำเปรี้ยว จังหวัดฉะเชิงเทรา ผลการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความชุกของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระยะแรก ร้อยละ 63.2 อายุเฉลี่ยที่เริ่มดื่มครั้งแรกคือ 12.3 ปี ปัจจัยป้องกันและปัจจัยเสี่ยงที่มีความสัมพันธ์กับการดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ในระยะแรกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ศาสนา (OR=4.01,95%CI=2.39 - 6.73) อายุ(OR=1.99, 95%CI=1.19 - 3.34) ทัศนคติต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (OR=1.94, 95%CI=1.21 - 3.12) พลังชุมชน (OR=1.92, 95%CI=1.08 - 3.41) การเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (OR=1.90, 95%CI=1.17 - 3.08) ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (OR=1.89, 95%CI=1.15 - 3.10) พลังครอบครัว (OR=1.79, 95%CI=1.01 - 3.17) และพลังตัวตน (OR=1.74, 95%CI=1.04 - 2.89)

เสาวลักษณ์ แก้วมณี และคณะ (2554) ปัจจัยคุกคามสุขภาพจากการทำงานและภาวะสุขภาพตามความเสี่ยงของแรงงานสูงอายุในอุตสาหกรรมอาหารทะเลบรรจุกระป๋อง จังหวัดสงขลา ผลการศึกษา กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 73.33 มีท่าทางการทำงานที่จำเป็นต้องดำเนินการปรับปรุงสำหรับภาวะสุขภาพตามความเสี่ยงในด้านความเจ็บป่วยที่อาจเกี่ยวเนื่องจากการทำงานที่พบบ่อย คือ ปวดกล้ามเนื้อบริเวณคอ/ไหล่/แขน (ร้อยละ 57.89) และปวดหลัง/เอว (ร้อยละ 47.02) การบาดเจ็บในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา พบเพียงร้อยละ 5.96

อำนาจ สร้อยทอง และคณะ (2560 : บทคัดย่อ) การประเมินสมรรถภาพทางกายของประชาชนในพื้นที่ อบต.ลำภูรา จังหวัดตรัง ได้ดำเนินการในเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2557 วัตถุประสงค์ของการศึกษาเพื่อศึกษาสมรรถภาพทางกายของประชาชนในพื้นที่ดังกล่าวด้วยแบบทดสอบสมรรถภาพทางกายของการกีฬาแห่งประเทศไทย (Sports Authority of Thailand Simplified Physical Fitness Test ; SATST) ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ได้การสุ่มเลือกประชาชนในพื้นที่จำนวน 377 คน (เพศชาย 150 คน และเพศหญิง 227 คน) เพื่อประเมินสมรรถภาพทางกาย โดยทำการทดสอบสมรรถภาพทางกายของประชาชนแต่ละคนด้วยแบบการประเมินต่างๆ ได้แก่ 1.การประเมินค่าดัชนีมวลกาย (body mass index) 2.การประเมินปริมาณการสะสมของไขมันของร่างกาย (body composition) 3.การประเมินความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อ และเอ็นยึดข้อของกลุ่มกล้ามเนื้อหัวไหล่ (shoulder girdle flexibility) 4. การประเมินความยืดหยุ่น ของกล้ามเนื้อบริเวณต้นขา

ด้านหลัง และหลังส่วนล่าง (musculo-skeletal flexibility) 5. การประเมินความแข็งแรงอดทนของกลุ่มกล้ามเนื้อบริเวณท้องและลำตัว (muscular endurance) 6. การประเมินความแข็งแรงอดทนของกลุ่มกล้ามเนื้อแขน ไหล่และหน้าอก (muscular strength) และ 7. การประเมิน ความทนทานของระบบการไหลเวียนโลหิตและการหายใจ (cardio-respiratory endurance) ผลการศึกษาพบว่าสมรรถภาพทางกายของประชาชนในพื้นที่ดังกล่าวอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง และเมื่อเปรียบเทียบสมรรถภาพทางกายของประชาชนระหว่างเพศชายและเพศหญิง พบว่าค่าความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อ และเอ็นยึดข้อของกลุ่มกล้ามเนื้อหัวไหล่ (shoulder girdle flexibility) ค่าความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อบริเวณต้นขาด้านหลัง และหลังส่วนล่าง (musculo-skeletal flexibility) ค่าความแข็งแรงอดทนของกลุ่มกล้ามเนื้อบริเวณท้อง และลำตัว (muscular endurance) ค่าความแข็งแรงอดทนของกลุ่มกล้ามเนื้อแขน ไหล่และหน้าอก (muscular strength) ค่าความทนทานของระบบการไหลเวียนโลหิต และการหายใจ (cardio-respiratory endurance) และ ค่าดัชนีมวลกาย (Body mass index) มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P<0.05$) แต่ค่าสัดส่วนองค์ประกอบของร่างกาย (body composition) ของประชาชนทั้งสองเพศไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P>0.05$)

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive) ชนิดการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายและการเล่นกีฬา เพื่อสุขภาพของประชาชน อบต. ขอนหาด จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยการใช้เครื่องมือแบบทดสอบของการกีฬาแห่งประเทศไทย และแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

3.1 พื้นที่การวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นพื้นที่ อบต.ขอนหาด จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยแยกออกเป็น 9 หมู่บ้าน จำนวน 2,032 ครัวเรือน ความหนาแน่นเฉลี่ย 100.97 คน ช่วงอายุ 18-59 ปี เพศชาย จำนวน 1,867 คน เพศหญิง จำนวน 1,816 คน ช่วงอายุ 60 ปีขึ้นไป เพศชาย จำนวน 465 คน เพศหญิง จำนวน 670 คน (แหล่งที่มา : ข้อมูลสำนักบริหารทะเบียน อำเภอชะอวด กรมการปกครอง ณ วันที่ 27 ตุลาคม 2559)

3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้แก่ประชาชน อบต.ขอนหาด จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 5,910 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ อบต.ขอนหาด ซึ่งมีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป ขนาดตัวอย่างใช้วิธีการของ Taro Yamane, 1973 ได้ขนาดตัวอย่างจำนวน 410 คน สุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) (แหล่งที่มา : ข้อมูลสำนักบริหารทะเบียน อำเภอชะอวด กรมการปกครอง ณ วันที่ 27 ตุลาคม 2559)

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ส่วนแรก เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบทดสอบสมรรถภาพทางกายอย่างง่ายของการกีฬาแห่งประเทศไทย (Sports Authority of Thailand Simplified Physical Fitness Test ; SATST.) การกีฬาแห่งประเทศไทย, 2559 ประกอบด้วย

1. ค่าดัชนีความหนาของร่างกาย (BMI : body mass index) เพื่อชี้วัดถึงความเหมาะสมของขนาดรูปร่างแต่ละคนจากน้ำหนักตัวและส่วนสูง

2. สัดส่วนรอบเอวต่อรอบสะโพก (WHR : wrist and hip ratio) เพื่อชี้วัดถึงการมีสัดส่วนรูปร่างที่เหมาะสมปริมาณการสะสมของไขมันบริเวณเอวและท้อง

3. แตะมือด้านหลัง (Shoulder girdle flexibility test) เพื่อชี้วัดถึงความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อเอ็นยึดข้อ ของกลุ่มกล้ามเนื้อบริเวณหัวไหล่

4. นั่งงอตัว (Sit & Reach Test) เพื่อชี้วัดถึงความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อบริเวณต้นขาด้านหลัง หลังส่วนล่าง

5. นอนยกตัว 1 นาที (1-Minute abdominal curls) เพื่อชี้วัดถึงความแข็งแรงอดทนของกลุ่มกล้ามเนื้อบริเวณท้อง ลำตัว

6. ดันพื้น 1 นาที (1-Minute push-ups) เพื่อชี้วัดถึงความแข็งแรงอดทนของกลุ่มกล้ามเนื้อแขน ไหล่ และหน้าอก

7. ก้าวขึ้น-ลง 3 นาที (3-Minute step test) เพื่อชี้วัดถึงความอดทนของระบบหายใจและไหลเวียนเลือด

ส่วนที่สอง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามเรื่องพฤติกรรมการออกกำลังกายและการเล่นกีฬา เพื่อสุขภาพของประชาชน อบต.ขอนหาด จังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นแบบสอบถามที่ใช้เกณฑ์การวัดของ Likert แบบ 5 สเกล ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นแบ่งเป็น 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม มีลักษณะเป็นแบบสำรวจรายการ (Checklist)

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจสมรรถภาพทางกาย มีลักษณะเป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) เกี่ยวกับปัจจัยการออกกำลังกายและการเล่นกีฬา เพื่อสุขภาพของประชาชน อบต.ขอนหาด จังหวัดนครศรีธรรมราช

2.1 ด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหารและโภชนาการ

2.2 ด้านกิจกรรมการออกกำลังกายและการเล่นกีฬา

2.3 ด้านการพักผ่อนและนันทนาการ

2.4 ด้านสาธารณูปโภค

2.5 ด้านการบำรุงดูแลสุขภาพ

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามปลายเปิด (Opened Ended) ให้ประชาชนได้แสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนแรก เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบทดสอบสมรรถภาพทางกาย โดยผู้วิจัยได้ชี้แจงรายละเอียดและสาธิตวิธีการทดสอบที่ถูกต้องให้กับผู้เข้ารับการทดสอบทุกคน

ส่วนที่สอง เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม โดยผู้วิจัยได้แจกแบบสอบถามให้ผู้เข้าร่วมตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง

3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรม SPSS for Windows

3.5.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ใช้สถิติพื้นฐาน ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3.5.2 การเปรียบเทียบสมรรถภาพทางกายและความพึงพอใจพฤติกรรมการออกกำลังกายและการเล่นกีฬา เพื่อสุขภาพของประชาชน ระหว่างชายและหญิง ด้วย Independent t-test

3.5.3 การสร้างเกณฑ์มาตรฐานสมรรถภาพทางกาย มี 2 เกณฑ์ คือ

1) เกณฑ์มาตรฐานสมรรถภาพทางกาย โดยกำหนดเกณฑ์สมรรถภาพทางกายแบบช่วงคะแนน กรณีคะแนน (X) มากดีและระดับดังนี้

- ผู้ที่ได้คะแนนสูงกว่า $\overline{X}$ 1SD ถือว่ามีสมรรถภาพทางกายระดับดีมาก
- ผู้ที่ได้คะแนนสูงกว่า $\overline{X}$ +.50SD ถึง $\overline{X}$ 1SD ถือว่ามีสมรรถภาพทางกายระดับดี
- ผู้ที่ได้คะแนนสูงกว่า $\overline{X}$ -.50SD ถึง $\overline{X}$ +.50SD ถือว่ามีสมรรถภาพทางกายระดับปานกลาง
- ผู้ที่ได้คะแนนสูงกว่า $\overline{X}$ -1SD ถึง $\overline{X}$ -.50SD ถือว่ามีสมรรถภาพทางกายระดับค่อนข้างต่ำ
- ผู้ที่ได้คะแนนสูงกว่า $\overline{X}$ -1SD ลงมา ถือว่ามีสมรรถภาพทางกายระดับต่ำ

2) เกณฑ์มาตรฐานสมรรถภาพทางกาย โดยกำหนดเกณฑ์สมรรถภาพทางกายแบบช่วงคะแนน กรณีคะแนน (X) น้อยดีและระดับดังนี้

- ผู้ที่ได้คะแนนสูงกว่า $\overline{X}$ -1SD ลงมา ถือว่ามีสมรรถภาพทางกายระดับดีมาก
- ผู้ที่ได้คะแนนสูงกว่า $\overline{X}$ -1SD ถึง $\overline{X}$ -.50SD ถือว่ามีสมรรถภาพทางกายระดับดี
- ผู้ที่ได้คะแนนสูงกว่า $\overline{X}$ -.50SD ถึง $\overline{X}$ +.50SD ถือว่ามีสมรรถภาพทางกายระดับปานกลาง
- ผู้ที่ได้คะแนนสูงกว่า $\overline{X}$ +.50SD ถึง $\overline{X}$ 1SD ถือว่ามีสมรรถภาพทางกายระดับค่อนข้างต่ำ
- ผู้ที่ได้คะแนนสูงกว่า $\overline{X}$ 1SD ถือว่ามีสมรรถภาพทางกายระดับต่ำ

บทที่ 4

ผลการวิจัย

จำนวนร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามพฤติกรรมการออกกำลังกายและการเล่นกีฬา เพื่อสุขภาพของประชาชน อบต.ขอนหาด จังหวัดนครศรีธรรมราช ระหว่างเพศชายและเพศหญิง โดยแยกตามหมู่บ้าน อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา โดยภาพรวมประชาชนหญิงมากกว่าประชาชนชาย ซึ่งแยกตามหมู่บ้าน หมู่ที่ 4 มากที่สุด จำนวน 154 คน รองลงมา หมู่ที่ 2 (ตารางที่ 4.1) อายุระหว่าง 18-25 ปี มากที่สุด รองลงมาอายุระหว่าง 46-55 ปี (ตารางที่ 4.2) ประกอบอาชีพรับจ้างมากที่สุด รองลงมาอาชีพส่วนตัว (ตารางที่ 4.3) และเมื่อแยกตามระดับการศึกษา ส่วนมากจบการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี และรองลงมา ระดับปริญญาตรี (ตารางที่ 4.4) แยกตามรายได้ ส่วนมากมีรายได้เฉลี่ยต่อครอบครัวต่ำกว่า 10,000 บาท/ปี (ตารางที่ 4.5)

ตารางที่ 4.1 จำนวนร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม แยกตามหมู่บ้าน

รายการ	ชาย (คน)	หญิง (คน)	รวม (คน)	ร้อยละ
หมู่ที่ 1	9	5	14	3.4
หมู่ที่ 2	37	55	92	22.4
หมู่ที่ 3	33	38	71	17.3
หมู่ที่ 4	69	85	154	37.6
หมู่ที่ 5	2	0	2	0.5
หมู่ที่ 7	2	1	3	0.7
หมู่ที่ 8	29	27	56	13.7
หมู่ที่ 9	7	11	18	4.4
รวม	**188**	**222**	**410**	**100**

ตารางที่ 4.2 จำนวนร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม แยกตามอายุ

รายการ	ชาย (คน)	หญิง (คน)	รวม (คน)	ร้อยละ
18-25 ปี	39	57	96	23.4
26-35 ปี	34	26	60	14.6
36-45 ปี	40	44	84	20.5
46-55 ปี	42	48	90	22.0
56-65 ปี	33	47	80	19.5
รวม	**188**	**222**	**410**	**100**

ตารางที่ 4.3 จำนวนร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม แยกตามอาชีพ

รายการ	ชาย (คน)	หญิง (คน)	รวม (คน)	ร้อยละ
รับราชการ	6	6	12	2.9
ส่วนตัว	15	24	39	9.5
เกษตรกร	71	86	157	38.3
รับจ้าง	55	45	100	24.4
ค้าขาย	12	24	36	8.8
อื่นๆ	29	37	66	16.1
รวม	**188**	**222**	**410**	**100**

ตารางที่ 4.4 จำนวนร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม แยกตามระดับการศึกษา

รายการ	ชาย (คน)	หญิง (คน)	รวม (คน)	ร้อยละ
ต่ำกว่าปริญญาตรี	176	203	379	92.4
ปริญญาตรี	12	19	31	7.6
สูงกว่าปริญญาตรี	-	-	-	-
รวม	**188**	**222**	**410**	**100**

ตารางที่ 4.5 จำนวนร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม แยกตามรายได้

รายการ	ชาย (คน)	หญิง (คน)	รวม (คน)	ร้อยละ
ต่ำกว่า 10,000	133	152	286	69.75
10,000 -300,000	54	62	116	28.29
มากกว่า 30,000	1	7	8	1.96
รวม	**188**	**222**	**410**	**100**

ผลของการประเมินสมรรถภาพทางกายของประชาชน อบต.ขอนหาด จังหวัดนครศรีธรรมราช ด้วยแบบทดสอบสมรรถภาพทางกายอย่างง่ายของการกีฬาแห่งประเทศไทย (Sports Authority of Thailand Simplified Physical Fitness Test ; SATST.) และเมื่อเปรียบเทียบสมรรถภาพทางกายของประชาชน อบต. ขอนหาด จังหวัดนครศรีธรรมราชด้วยแบบทดสอบสมรรถภาพทางกายอย่างง่ายของการกีฬาแห่งประเทศไทย พบว่าสมรรถภาพทางกายของประชาชนด้านต่าง ๆ 1) ค่าดัชนีความหนาของร่างกาย (BMI : body mass index) เพื่อชี้วัดถึงความเหมาะสมของขนาดรูปร่างแต่ละคนจากน้ำหนักตัวและส่วนสูง 2) สัดส่วนรอบเอวต่อรอบสะโพก (WHR : wrist and hip ratio) เพื่อชี้วัดถึงการมีสัดส่วนรูปร่างที่เหมาะสมปริมาณการสะสมของไขมันบริเวณเอวและท้อง 3) แตะมือด้านหลัง (Shoulder girdle flexibility test) เพื่อชี้วัดถึงความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อ เอ็นยึดข้อ ของกลุ่มกล้ามเนื้อบริเวณหัวไหล่ 4) นั่งงอตัว (Sit & Reach Test) เพื่อชี้วัดถึงความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อบริเวณต้นขาด้านหลัง หลังส่วนล่าง 5) นอนยกตัว 1 นาที (1-Minute abdominal curls) เพื่อชี้วัดถึงความแข็งแรงอดทนของกลุ่มกล้ามเนื้อบริเวณท้อง ลำตัว 6) ดันพื้น 1 นาที (1-Minute push-ups) เพื่อชี้วัดถึงความแข็งแรงอดทนของกลุ่มกล้ามเนื้อแขน ไหล่ และหน้าอก 7) ก้าวขึ้น-ลง 3 นาที (3-Minute step test) เพื่อชี้วัดถึงความอดทนของระบบหายใจและไหลเวียนเลือด และการเปรียบเทียบสมรรถภาพทางกายระหว่างประชาชนชายและประชาชนหญิง (ตารางที่ 4.6-4.7)

4.1 ผลของการประเมินสมรรถภาพทางกายของประชาชน อบต.ขอนหาด จังหวัดนครศรีธรรมราช

4.1.1 ค่าดัชนีความหนาของร่างกาย (Body Mass Index) ของประชาชน อบต.ขอนหาด ระหว่างประชาชนชายและประชาชนหญิง (21.82±3.50 และ 23.14±4.26) ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบค่าดัชนีความหนาของร่างกาย ระหว่างประชาชนชายและประชาชนหญิง มีความแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

4.1.2 การวัดสัดส่วนปริมาณการสะสมไขมันของร่างกายรอบเอวต่อรอบสะโพก (Wrist and Hip Ratio) ของประชาชน อบต.ขอนหาด ระหว่างประชาชนชายและประชาชนหญิง (0.91±0.07 และ 0.89±0.08) ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบสัดส่วนรอบสะเอวต่อรอบสะโพก ระหว่างประชาชนชายและประชาชนหญิง มีความแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 (ตารางที่ 4.6)

ตารางที่ 4.6 การเปรียบเทียบค่าดัชนีความหนาของร่างกาย และสัดส่วนรอบสะเอวต่อรอบสะโพก

รายการ	ประชาชนชาย	ประชาชนหญิง
ค่าดัชนีความหนาของร่างกาย (กก./ม.^{2})	21.82±3.50	23.14±4.26*
สัดส่วนรอบสะเอวต่อรอบสะโพก (นิ้ว)	0.91±0.07	0.89±0.08*

* $p<0.05$

ตารางที่ 4.7 ความถี่ ร้อยละ ของค่าดัชนีมวลกายประชาชน อบต.ขอนหาด จำแนกตามเพศ

รายการ	ชาย (คน)	ร้อยละ	หญิง (คน)	ร้อยละ	โดยภาพรวม (คน)	ร้อยละ
ผอม	18	9.57	18	8.11	36	8.78
สมส่วน	108	57.45	110	49.55	218	53.17
น้ำหนักเกิน	44	23.40	58	26.13	102	24.88
อ้วน	18	9.57	36	16.22	54	13.17
รวม	**188**	**45.85**	**222**	**54.15**	**410**	**100**

ตารางที่ 4.8 การเปรียบเทียบการทดสอบสมรรถภาพทางกาย

รายการ	ประชาชนชาย	ประชาชนหญิง
แตะมือด้านหลัง		
มือข้างถนัดอยู่บน	-0.23±10.59	-0.51±6.73
มือข้างถนัดอยู่ล่าง	-2.89±8.47	-3.09±8.09
นั่งงอตัว	2.57±5.74	2.14±4.34
การนอนยกตัว 1 นาที	13.89±14.92	10.04±8.44*
ดันพื้น 1 นาที	13.65±11.15	10.09±9.89*
ก้าวขึ้น-ลง 3 นาที	100.28±19.63	100.92±17.64

* $p<0.05$

4.1.3 การแตะมือด้านหลัง (Shoulder girdle flexibility test)

4.1.3.1 มือข้างที่ถนัดอยู่บน ระหว่างประชาชนชายและประชาชนหญิง อบต.ขอนหาด (- 0.23±10.59 และ - 0.51±6.73) ตามลำดับ พบว่าการแตะมือด้านหลังไม่มีความแตกต่างกัน ($p>0.05$) (ตารางที่ 4.8)

4.1.3.2 การแตะมือด้านหลัง (Shoulder girdle flexibility test) มือข้างที่ถนัดอยู่ล่าง ระหว่างประชาชนชายและประชาชนหญิง อบต.ขอนหาด (- 2.89±8.47 และ - 3.09±8.09) ตามลำดับ พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน ($p>0.05$) (ตารางที่ 4.8)

4.1.4 การนั่งงอตัว (Sit & Reach test) ระหว่างประชาชนชายและประชาชนหญิง อบต.ขอนหาด (2.57±5.74 และ 2.14±4.34) ตามลำดับ พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน ($p>0.05$) (ตารางที่ 4.8)

4.1.5 การนอนยกตัว 1 นาที (1 Minute abdominal curls) ประชาชนชายและประชาชนหญิง อบต.ขอนหาด (13.89±14.92 และ 10.04±8.44) ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบการนอนยกตัว 1 นาที ระหว่างประชาชนชายและประชาชนหญิง พบว่ามีความแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 (ตารางที่ 4.8)

4.1.6 การดันพื้น 1 นาที (1 Minute push-ups) ระหว่างประชาชนชายและประชาชนหญิง อบต.ขอนหาด (13.65±11.15 และ 10.09±9.89) ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบค่าการดันพื้นใน 1 นาที ของประชาชนชายและประชาชนหญิง พบว่ามีความแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 (ตารางที่ 4.8)

4.1.7 การก้าวขึ้น-ลง 3 นาที (3 Minute step test) ระหว่างประชาชนชายและประชาชนหญิง อบต.ขอนหาด (100.28±19.63 และ 100.92±17.64) ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบค่าอัตราชีพจร ของประชาชนชายและประชาชนหญิงหญิง พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน ($p>0.05$) (ตารางที่ 4.8)

4.2 เกณฑ์มาตรฐานระดับสมรรถภาพทางกายของประชาชน อบต.ขอนหาด จังหวัดนครศรีธรรมราช

จากการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ข้อมูลสมรรถภาพทางกายของประชาชน อบต.ขอนหาด จังหวัดนครศรีธรรมราช สามารถนำมาสร้างเกณฑ์ระดับสมรรถภาพทางกายของประชาชน อบต.ขอนหาด จังหวัดนครศรีธรรมราช เป็น 5 ระดับ ดังนี้ 1) ระดับดีมาก 2) ระดับดี 3) ระดับปานกลาง 4) ระดับค่อนข้างต่ำ และ 5) ระดับต่ำ โดยแยกเป็นประชาชนชายและประชาชนหญิง (ตารางที่ 4.9 -4.10) และจากเกณฑ์ระดับสมรรถภาพทางกายข้างต้น นำมาเพื่อประเมินสมรรถภาพทางกาย และเมื่อพิจารณาโดยภาพรวม พบว่าจากการวิจัยในครั้งนี้สมรรถภาพทางกายของประชาชน อบต.ขอนหาด จังหวัดนครศรีธรรมราช อยู่ในระดับปานกลาง (ตารางที่ 4.11)

ตารางที่ 4.9 เกณฑ์มาตรฐานสมรรถภาพทางกายของประชาชนชาย

รายการทดสอบ	เกณฑ์มาตรฐานสมรรถภาพทางกาย				
	ดีมาก	ดี	ปานกลาง	ค่อนข้างต่ำ	ต่ำ
สัดส่วนรอบเอวต่อรอบสะโพก	น้อยกว่า .80	0.80 - 0.84	0.85 - 0.93	0.94 - 0.98	มากกว่า 0.98
แตะมือด้านหลัง					
- มือขวาอยู่บน	มากกว่า 6.93	6.93 – 3.35	-3.34 – (-3.81)	-3.80 - (-7.39)	น้อยกว่า -7.39
- มือซ้ายอยู่บน	มากกว่า 5.59	5.59 – 1.35	(-5.12) - 1.34	-5.13 - (-9.37)	น้อยกว่า -9.37
นอนยกตัว (ครั้ง/นาที)	มากกว่า 8	6 - 8	2 - 5	0 - 1	ต่ำกว่า 0
นั่งงอตัว (นิ้ว)	มากกว่า 28.81	21.35- 28.81	21.34 – 6.42	6.43 – (-1.03)	ต่ำกว่า – 1.03
ดันพื้น (ครั้ง/นาที)	มากกว่า 25	19 - 24	8 - 18	3 - 7	ต่ำกว่า 3
ก้าวขึ้น-ลง 3 นาที (ชีพจรครั้ง/นาที)	น้อยกว่า 80	81 - 90	91 - 110	111 - 121	มากกว่า 121

ตารางที่ 4.10 เกณฑ์มาตรฐานสมรรถภาพทางกายของประชาชนหญิง

รายการทดสอบ	เกณฑ์มาตรฐานสมรรถภาพทางกาย				
	ดีมาก	ดี	ปานกลาง	ค่อนข้างต่ำ	ต่ำ
สัดส่วนรอบเอวต่อรอบสะโพก	น้อยกว่า .80	0.80 - .83	0.84 - .90	0.91 - .94	มากกว่า 0.94
แตะมือด้านหลัง					
- มือขวาอยู่บน	มากกว่า 6.23	6.23-2.87	2.86 – (-0.50)	-0.50 - (-3.87)	น้อยกว่า -3.87
- มือซ้ายอยู่บน	มากกว่า 9.06	9.06 – 5.01	5.00 – 0.96	0.95 - (-3.09)	น้อยกว่า -3.09
นอนยกตัว (ครั้ง/นาที)	มากกว่า 23	18 - 23	6 - 22	1 - 5	ต่ำกว่า 1
นั่งงอตัว (นิ้ว)	มากกว่า 8.65	8.65 – 6.49	6.48 – 4.31	4.30 – 0.03	ต่ำกว่า 0.03
ดันพื้น (ครั้ง/นาที)	มากกว่า 19	15 - 19	6 - 14	1 - 5	ต่ำกว่า 1
ก้าวขึ้น-ลง 3 นาที (ชีพจรครั้ง/นาที)	น้อยกว่า 83	83 - 91	92 - 109	110 - 119	มากกว่า 119

ตารางที่ 4.11 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผลการประเมิน

รายการทดสอบ	เพศชาย	เพศหญิง
ค่าดัชนีความหนาของร่างกาย (BMI : body mass index)	21.82 ±3.50 (ปานกลาง)	23.14 ±4.26 (ปานกลาง)
สัดส่วนรอบเอวต่อรอบสะโพก (WHR : wrist and hip ratio) (นิ้ว)	0.91 ±0.07 (ปานกลาง)	0.89 ±0.08 (ปานกลาง)
แตะมือด้านหลัง (Shoulder girdle flexibility test)		
- มือถนัดอยู่บน (ซ.ม.)	-0.23 ±7.16 (ปานกลาง)	-0.51 ±6.37 (ปานกลาง)
- มือถนัดอยู่ล่าง (ซ.ม.)	-2.89 ±8.47 (ปานกลาง)	-3.09 ±8.09 (ปานกลาง)
นั่งงอตัว (Sit & Reach Test) (นิ้ว)	2.57 ±5.74 (ปานกลาง)	2.14 ±4.34 (ปานกลาง)
นอนยกตัว 1 นาที (1-Minute abdominal curls) (ครั้ง/นาที)	13.89 ±14.92 (ปานกลาง)	10.04 ±8.44 (ปานกลาง)
ดันพื้น 1 นาที (1-Minute push-ups) (ครั้ง/นาที)	13.65 ±11.15 (ปานกลาง)	10.09 ±9.89 (ปานกลาง)
ก้าวขึ้น-ลง 3 นาที (3-Minute step test) (อัตราชีพจร ครั้ง/นาที)	100.28 ±19.63 (ปานกลาง)	100.92 ±17.64 (ปานกลาง)

4.3 การประเมินสภาพความพึงพอใจของประชาชน อบต.ขอนหาด จังหวัดนครศรีธรรมราช ด้วยแบบสอบถามที่เกี่ยวกับผลพฤติกรรมการออกกำลังกายและการเล่นกีฬา เพื่อสุขภาพของประชาชน อบต.ขอนหาด จังหวัดนครศรีธรรมราช ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระหว่างประชาชนชายและประชาชนหญิง ด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหารและโภชนาการ ด้านกิจกรรมการออกกำลังกายและเล่นกีฬา ด้านการพักผ่อนและนันทนาการ ด้านสาธารณูปโภค และด้านการบำรุงดูแลสุขภาพ พบว่ามีระดับความพึงพอใจโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อเปรียบเทียบระดับของความพึงพอใจเกี่ยวกับผลการศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายและการเล่นกีฬา เพื่อสุขภาพของประชาชน อบต.ขอนหาด จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน ($p>0.05$) ทุกด้าน และเมื่อพิจารณาแยกรายด้าน พบว่าด้านพฤติกรรมการบริการอาหารและโภชนาการประชาชนชายมีความพึงพอใจมากที่สุด รองลงมาด้านการบำรุงดูแลสุขภาพ ส่วนประชาชนหญิงมีความพึงพอใจด้านการพักผ่อนและนันทนาการมากที่สุด รองลงมาด้านการบำรุงดูแลสุขภาพ (ตารางที่ 4.12)

ตารางที่ 4.12 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน อันดับที่ และระดับของความพึงพอใจโดยภาพรวมแต่ละด้าน

ด้านที่	รายการ	ประชาชนชาย			ประชาชนหญิง		
		$\overline{X}$ ±SD	อันดับที่	ระดับความพึงพอใจ	$\overline{X}$ ±SD	อันดับที่	ระดับความพึงพอใจ
1	ด้านพฤติกรรมการบริการอาหารและโภชนาการ	3.50±.68	1	ปานกลาง	3.48±.69	2	ปานกลาง
2	ด้านกิจกรรมการออกกำลังกายและเล่นกีฬา	3.38±.75	3	ปานกลาง	3.41±.80	5	ปานกลาง
3	ด้านการพักผ่อนและนันทนาการ	3.38±.75	3	ปานกลาง	3.51±.72	1	ปานกลาง
4	ด้านสาธารณูปโภค	3.34±.80	5	ปานกลาง	3.43±.76	4	ปานกลาง
5	ด้านการบำรุงดูแลสุขภาพ	3.40±.66	2	ปานกลาง	3.48±.67	2	ปานกลาง
	ภาพรวม	**3.40±.67**		**ปานกลาง**	**3.46±.68**		**ปานกลาง**

* $p<0.05$

ตารางที่ 4.13 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน อันดับที่ และระดับของความพึงพอใจ ด้านพฤติกรรมการบริการอาหารและโภชนาการ

รายการ	ประชาชนชาย			ประชาชนหญิง		
	$\overline{X}$ ±SD	อันดับที่	ระดับความพึงพอใจ	$\overline{X}$ ±SD	อันดับที่	ระดับความพึงพอใจ
1.1 รับประทานอาหารถูกต้องตามหลักโภชนาการ	3.86±.92	1	มาก	3.55±1.01	2	มาก
1.2 อบต.มียุทธศาสตร์อบรมแนะนำการบริโภคอาหารแก่ประชาชนของผู้นำชุมชน	3.47±.87	6	ปานกลาง	3.45±.94	7	ปานกลาง
1.3 อบต.มีบทบาทจัดการประชุม สัมมนา อบรมให้ความรู้แก่ประชาชนในชุมชน	3.47±.90	8	ปานกลาง	3.45±.93	6	ปานกลาง
1.4 ประชาชนมีความรู้ และให้ความร่วมมือเกี่ยวกับการบริโภคอาหารและโภชนาการเพื่อสุขภาพ	3.54±.92	5	มาก	3.53±.90	3	มาก
1.5 มีบริการสาธารณะ เช่น หนังสือ ข่าวสาร สื่อต่าง ๆ ให้แก่ประชาชนได้รับความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร	3.39±.94	7	ปานกลาง	3.34±.96	9	ปานกลาง
1.6 แต่ละวันประชาชนได้รับปริมาณสารอาหารเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย	3.38±.99	2	ปานกลาง	3.42±.93	8	ปานกลาง
1.7 เมนูอาหารที่ประชาชนรับประทานมีคุณภาพ และมีความหลากหลายตามหลักโภชนาการ	3.45±.94	3	ปานกลาง	3.52±.99	4	มาก
1.8 ประชาชนได้รับบริการน้ำ เพื่อการอุปโภคและบริโภคที่มีความสะอาดและปริมาณเพียงพอ	3.48±1.01	4	ปานกลาง	3.57±1.02	1	มาก

1.9 อบต.ได้จัดสถานที่บริการสาธารณะสำหรับจำหน่ายอาหารที่มีคุณภาพและมีความหลากหลาย	3.47±1.02	9	ปานกลาง	3.46±1.02	5	ปานกลาง
ภาพรวม	**3.50±.68**		**ปานกลาง**	**3.48±.69**		**ปานกลาง**

* $p<0.05$

ตารางที่ 4.14 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน อันดับที่ และระดับของความพึงพอใจ ด้านกิจกรรมการออกกำลังกายและเล่นกีฬา

รายการ	ประชาชนชาย			ประชาชนหญิง		
	$\overline{X}$ ±SD	อันดับที่	ระดับความพึงพอใจ	$\overline{X}$ ±SD	อันดับที่	ระดับความพึงพอใจ
2.1 ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับบริการสุขภาพ ประโยชน์ และคุณค่าของการออกกำลังกายและเล่นกีฬา	3.53±.95	1	มาก	3.50±1.05	1	ปานกลาง
2.2 อบต.มีการจัดบริการสาธารณะ สวนสุขภาพ หรือสถานที่สำหรับการออกกำลังกายและเล่นกีฬา เพื่อสุขภาพ และการส่งเสริมสุขภาพประชาชนในชุมชน	3.31±.95	7	ปานกลาง	3.49±.90	2	ปานกลาง
2.3 ประชาชนในชุมชนเข้าถึงแหล่งบริการสถานที่ อุปกรณ์ การออกกำลังกายและเล่นกีฬา	3.35±.96	5	ปานกลาง	3.32±.93	6	ปานกลาง
2.4 ประชาชนมีการบริหารจัดการเกี่ยวกับเวลา การออกกำลังกายและเล่นกีฬา	3.33±.96	6	ปานกลาง	3.39±.93	5	ปานกลาง
2.5 อบต. มีบริการสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านการออกกำลังกายและเล่นกีฬา	3.35±.98	4	ปานกลาง	3.25±1.07	7	ปานกลาง
2.6 มีโครงการ/โปรแกรมกิจกรรมการออกกำลังกายและเล่นกีฬา ให้บริการแก่ประชาชนในชุมชนอย่างต่อเนื่อง	3.39±1.05	3	ปานกลาง	3.47±1.01	3	ปานกลาง
2.7 ประชาชนมีส่วนร่วมให้ความสำคัญของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนเอง	3.43±1.00	2	ปานกลาง	3.42±1.05	4	ปานกลาง
ภาพรวม	**3.38±.75**		**ปานกลาง**	**3.41±.80**		**ปานกลาง**

* $p<0.05$

ตารางที่ 4.15 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน อันดับที่ และระดับของความพึงพอใจ ด้านการพักผ่อนและนันทนาการ

รายการ	ประชาชนชาย			ประชาชนหญิง		
	$\overline{X}$ ±SD	อันดับที่	ระดับความพึงพอใจ	$\overline{X}$ ±SD	อันดับที่	ระดับความพึงพอใจ
3.1 ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจ ปฏิบัติ เข้าถึงกิจกรรมพักผ่อนและนันทนาการ	3.42±1.02	3	ปานกลาง	3.47±.95	3	ปานกลาง
3.2 ในแต่ละวันประชาชนมีเวลาพักผ่อน และนันทนาการ	3.30±.88	6	ปานกลาง	3.54±.97	2	มาก
3.3 ประชาชนในชุมชนมีส่วนร่วมในการอนุรักษ์ จัดการบริการสภาพแวดล้อมที่ดีและมีประสิทธิภาพ	3.42±.96	2	ปานกลาง	3.76±.93	1	มาก
3.4 อบต.มีการบริการสถานที่ สิ่งอำนวยความสะดวก ให้กับประชาชนทุกระดับเกี่ยวกับการพักผ่อนและนันทนาการ	3.36±.97	5	ปานกลาง	3.41±.99	6	ปานกลาง
3.5 อบต.มีบทบาทจัดการ การบริหารโครงการ/โปรแกรมกิจกรรมการพักผ่อนและนันทนาการ ให้ประชาชนในชุมชนแบบมีส่วนร่วม	3.43±1.01	1	ปานกลาง	3.46±.93	4	ปานกลาง
3.6 มีการบริการสวนสาธารณะหรือสถานที่สำหรับการพักผ่อนและนันทนาการ	3.38±1.03	4	ปานกลาง	3.44±.98	5	ปานกลาง
ภาพรวม	**3.38±.75**		**ปานกลาง**	**3.51±.72**		**มาก**

* $p<0.05$

ตารางที่ 4.16 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน อันดับที่ และระดับของความพึงพอใจ ด้านสาธารณูปโภค

รายการ	ประชาชนชาย			ประชาชนหญิง		
	$\overline{X}$ ±SD	อันดับที่	ระดับความพึงพอใจ	$\overline{X}$ ±SD	อันดับที่	ระดับความพึงพอใจ
4.1 มีการจัดบริการสิ่งอำนวยความสะดวกเกี่ยวกับสาธารณูปโภคให้แก่ประชาชนในชุมชน	3.29±1.04	5	ปานกลาง	3.37±1.07	5	ปานกลาง
4.2 มีและ/หรือ จัดโครงการ กิจกรรมบริการช่วยเหลือสาธารณูปโภคมีความเหมาะสม และได้มาตรฐาน	3.21±1.00	6	ปานกลาง	3.43±.85	3	ปานกลาง
4.3 มีสถานที่บริการสาธารณูปโภค จัดบริการสวัสดิการระบบสาธารณสุขเข้าถึงประชาชนในชุมชน เช่น น้ำดื่ม น้ำใช้ น้ำเสีย ขยะ	3.40±.88	1	ปานกลาง	3.49±.99	2	ปานกลาง
4.4 อบต.มีการจัดตั้งการใช้จ่ายงบประมาณ เพื่อเน้นการควบคุมผลงานส่งเสริมด้านสาธารณูปโภค	3.32±1.04	4	ปานกลาง	3.43±1.01	3	ปานกลาง
4.5 อบต.เห็นความสำคัญสร้างกลไก สาธารณูปโภคมีการจัดสวัสดิการค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในชุมชน	3.36±1.07	2	ปานกลาง	3.34±.97	6	ปานกลาง
4.6 มีแหล่งบริการเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคเพื่อสุขภาพของประชาชนในชุมชน	3.35±1.05	3	ปานกลาง	3.53±.99	1	มาก
ภาพรวม	**3.34±.80**		**ปานกลาง**	**3.43±.76**		**ปานกลาง**

* $p<0.05$

ตารางที่ 4.17 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน อันดับที่ และระดับของความพึงพอใจ ด้านการบำรุงดูแลสุขภาพ

รายการ	ประชาชนชาย			ประชาชนหญิง		
	$\overline{X}$ ±SD	อันดับที่	ระดับความพึงพอใจ	$\overline{X}$ ±SD	อันดับที่	ระดับความพึงพอใจ
5.1 อบต.มีการจัดการบริหารส่วนท้องถิ่นด้านการบำรุงดูแลสุขภาพ	3.36±.97	4	ปานกลาง	3.39±.98	6	ปานกลาง
5.2 อบต.มีการจัดบริการโครงการให้ประชาชนมีส่วนร่วมกิจกรรมตรวจสุขภาพประจำปี	3.34±.92	5	ปานกลาง	3.45±.98	5	ปานกลาง
5.3 มีบริการทดสอบสมรรถภาพทางกายโดยประชาชนมีส่วนร่วมประจำทุกปีและนำผลไปใช้ปรับปรุง	3.29±.97	6	ปานกลาง	3.48±.95	4	ปานกลาง
5.4 มีบริการและเข้าถึงการจัดโครงการสวัสดิการเกี่ยวกับสุขภาพให้แก่ประชาชนในชุมชน	3.43±.96	2	ปานกลาง	3.59±1.02	3	มาก
5.5 อบต.มีการจัดโครงการและประกวดสุขภาพของประชาชน โดยสนับสนุนงบประมาณ ของขวัญรางวัล	3.45±1.00	1	ปานกลาง	3.73±.98	1	มาก
5.6 อบต.มีบทบาทและมีส่วนร่วมให้ความรู้และความสำคัญการส่งเสริมดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชน	3.42±1.02	3	ปานกลาง	3.71±1.00	2	มาก
ภาพรวม	**3.40±.66**		**ปานกลาง**	**3.48±.67**		**ปานกลาง**

* $p<0.05$

บทที่ 5
สรุปผล วิจารณ์ผล และข้อเสนอแนะ

5.1 สรุปผล

5.1.1 ค่าดัชนีมวลกาย (Body Mass Index) ของประชาชน อบต.ขอนหาด ระหว่างประชาชนชายและประชาชนหญิง ค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกายอยู่ในช่วง 21.82±3.50 กิโลกรัม/เมตร^2 และ 23.14±4.26 กิโลกรัม/เมตร^2 ตามลำดับ พบว่ามีความแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

5.1.2 ค่าสัดส่วนปริมาณการสะสมไขมันของร่างกายรอบเอวต่อรอบสะโพก (Wrist and Hip Ratio) ค่าเฉลี่ยรอบเอวต่อรอบสะโพก 0.91±0.07 นิ้ว และ 0.89±0.08 นิ้ว ตามลำดับ พบว่ามีความแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

5.1.3 การเปรียบเทียบสมรรถภาพทางกาย ด้านการนอนยกตัว และการดันพื้น พบว่ามีความแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ส่วนด้านความทนทานของกล้ามเนื้อ ด้านความอ่อนตัวของกล้ามเนื้อ ด้านความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ และด้านความทนทานระบบการไหลเวียนโลหิตและการหายใจ พบว่าไม่มีความแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

5.2 วิจารณ์ผล

5.2.1 สมรรถภาพทางกาย

ค่าดัชนีมวลกาย (Body Mass Index) ของประชาชน อบต.ขอนหาด ระหว่างประชาชนชายและประชาชนหญิง โดยเฉลี่ยค่าดัชนีมวลกายอยู่ในช่วง 21.82±3.50 กิโลกรัม/เมตร^2 และ 23.14±4.26 กิโลกรัม/เมตร^2 ตามลำดับ พบว่าค่าดัชนีมวลกายมีความแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 บ่งบอกถึงค่าดัชนีมวลกายของประชาชน อบต.ขอนหาด จังหวัดนครศรีธรรมราช อยู่ในภาวะปกติ จึงมีรูปร่างลักษณะสมส่วน ไม่อ้วนหรือผอมเกินไป เมื่อเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานของ World Health Organization (2000) คือมีค่าอยู่ในช่วง 18.5 - 24.9 กิโลกรัม/เมตร^2 ซึ่งมีค่าดัชนีมวลกายสอดคล้องกับปุญญพัฒน์ ไชยเมล์ และคณะ (2555) ผลการศึกษาคุณภาพชีวิตและความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวันของผู้สูงอายุ ตำบลแหลมโตนด อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง พบว่าส่วนใหญ่มีดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม และสอดคล้องกับจักรพันธ์ ชมสวน และสมภพ พรมใย (2550) พบว่า ค่าดัชนีมวลกายของนักศึกษาคณะเภสัชศาสตร์ของมหาวิทยาลัยมหิดล มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 20.18 กิโลกรัม/เมตร^2 และค่าดัชนีมวลกาย (Body Mass Index) สามารถใช้เป็นตัวบ่งชี้สำหรับการประเมินภาวะโรคอ้วน (obesity) ความอ้วนเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญที่ส่งผลให้เกิด โรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้หลายโรค บุคลากรสาธารณสุขจึงควรให้ความรู้ และเทคนิคการจัดการความเครียดแก่กลุ่มที่มีน้ำหนักเกินให้มากขึ้น เพราะกลุ่มนี้มักจะมีปัญหาความเครียดร่วมด้วย (ถาวร มาต้น และปัทมา สุพรรณกุล, 2555)

ค่าสัดส่วนปริมาณการสะสมไขมันของร่างกายรอบเอวต่อรอบสะโพก (Wrist and Hip Ratio) ค่าเฉลี่ย 0.91±0.07 นิ้ว และ0.89±0.08 นิ้ว ตามลำดับ พบว่ามีความแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ทั้งนี้เนื่องจากการวิถีชีวิตและความเป็นอยู่ และกิจกรรมการออกกำลังกายในชีวิตประจำวัน เช่น กิจกรรมการวิ่ง เดินเพื่อสุขภาพ เล่นฟุตบอล หรือการเคลื่อนไหวอื่นๆ ความบ่อย ต่อเนื่องอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3-5 วัน เวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายแต่ละครั้งต้องไม่น้อยกว่า 30 นาที ความหนักของระดับการออกกำลังกาย (physical activity level) ประมาณ 60 - 80 % ของความสามารถสูงสุดของร่างกาย หรืออัตราชีพจรจะต้องถึงขั้น 170 – อายุ เสาวนีย์ สังข์แก้ว และปัทมา รักเกื้อ (2560 : 273) ควรส่งเสริมให้มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยการออกกำลังกายเพิ่มมากขึ้นจะส่งผลต่อการลดขนาดเส้นรอบเอวในผู้ที่มีเส้นรอบเอวเกินมาตรฐานเพื่อช่วยลดความเสี่ยงในการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง แนวทางที่ Bandura, A. (1986) ใช้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนสามารถใช้ทฤษฎีการเรียนรู้ปัญหา (Social Cognitive theory) ด้วยการปรับพฤติกรรมในด้านของการรับรู้สมรรถนะแห่งตน (Self - efficacy) แต่ปัจจุบันพฤติกรรมการใช้พลังงานกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวันของประชาชน อบต.ขอนหาด จังหวัดนครศรีธรรมราช มีไม่มากพอที่ทำให้ค่าดัชนีมวลกาย (Body Mass Index) ของประชาชน อบต.ขอนหาด จังหวัดนครศรีธรรมราช สอดคล้องกับจากการศึกษาของนักวิจัยต่างๆ เช่น Ramadan and Barac-Nieto et al. (2003) ; Ekezie et al. (2011) ที่รายงานว่าการเพิ่มค่าดัชนีมวลกาย (Body Mass Index) หรืออ้วน (obesity) เนื่องจากบุคคลที่มีระดับการออกกำลังกาย (physical activity) ต่ำ จะสอดคล้องกับกรอบยุทธศาสตร์งานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ระดับชาติ ปี พ.ศ. 2554-2558. ในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของชาติ เกิดการบูรณาการกิจกรรมและงบประมาณ ลดความซ้ำซ้อน และให้ครอบคลุมการพัฒนาระบบพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างยั่งยืน (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2554)

การเปรียบเทียบสมรรถภาพทางกาย พบว่าสมรรถภาพทางกายด้านความทนทานของกล้ามเนื้อ ความอ่อนตัวของกล้ามเนื้อ ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ และความทนทานระบบการไหลเวียนโลหิตและการหายใจ พฤติกรรมการออกกำลังกายและการเล่นกีฬา เพื่อสุขภาพของประชาชน อบต.ขอนหาด พบว่าไม่มีความแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 จึงอาจกล่าวได้ว่าการไม่ได้ทำกิจกรรมอย่างจริงจังและต่อเนื่อง เพราะมีปัจจัยเกี่ยวกับด้านต่าง ๆ เช่น พฤติกรรมการออกกำลังกายและการเล่นกีฬา ลักษณะการประกอบอาชีพการงาน การศึกษา เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อมชุมชนและสังคม ในปัจจุบันยังไม่สามารถเพิ่มสมรรถภาพทางกายของประชาชน อบต.ขอนหาด จังหวัดนครศรีธรรมราช อำนาจ สร้อยทอง และคณะ (2560 : 335) การให้สุขศึกษาและประชาสัมพันธ์ที่ถูกต้องเกี่ยวกับอาชีวอนามัยและความปลอดภัย โดยเฉพาะในชาวเกษตรกรสวนยาวพาราที่มีการดื่มเครื่องชูกำลัง เพื่อสร้างความตระหนักในการดูแลสุขภาพตนเองให้เพิ่มมากขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากความถี่ในการออกกำลังกายของประชาชน อบต.ขอนหาด ยังไม่ถูกต้องตามหลักการ

ออกกำลังกาย ซึ่งจะต้องออกกำลังกายอย่างน้อยครั้งละ 30 นาที ความถี่ในการออกกำลังกายไม่น้อยกว่าสัปดาห์ละ 3 ครั้ง และอัตราชีพจรไม่ต่ำกว่า 70 เปอร์เซ็นต์ จึงมีผลต่อการการเพิ่มสมรรถภาพทางกายของประชาชน อบต.ขอนหาด ซึ่ง Dyrstad et al. (2006) ได้ระบุถึงปัจจัยสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการเพิ่มสมรรถภาพทางกาย (improvement in physical fitness) คือ ความถี่ในการออกกำลังกาย (frequency) ถ้าหากประชาชน อบต.ขอนหาด ได้มีโอกาสออกกำลังกายและการเล่นกีฬาเป็นประจำบ่อยครั้ง หรือออกกำลังกายมีความถี่มากขึ้น ก็จะทำให้มีสมรรถภาพทางกายดีขึ้น การดำเนินการตามหลักการออกกำลังกายที่สอดคล้องกับวิทยาลัยเวชศาสตร์การกีฬาแห่งสหรัฐอเมริกา (ACSM, 1995) มีองค์ประกอบ 3 ประการ คือ ความถี่ของการออกกำลังกาย (frequency of exercise) ความแรงของการออกกำลังกาย (intensity of exercise) และระยะเวลาหรือความนานของการออกกำลังกาย (time or duration of exercise) ดังรายงานวิจัยของสนอง แย้มดี (2553) พบว่า สมรรถภาพทางกายของนักศึกษาชายและนักศึกษาหญิงของสถาบันการพลศึกษาที่มีการเรียนวิชาพลศึกษาเป็นประจำ มีสมรรถภาพทางกายของระบบการไหลเวียนโลหิตและหัวใจ และความแข็งแรงของกล้ามเนื้อเพิ่มขึ้นหลังจากการเรียนพลศึกษาอย่างสม่ำเสมอ จึงสอดคล้องกับอำนาจ สร้อยทอง และคณะ (2555) กิจกรรมการออกกำลังกาย (physical activity) หรือระดับการออกกำลังกาย (physical activity level) เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้เกิดความแตกต่างของสมรรถภาพทางกาย และสอดคล้องกับข้อสรุปของ Napradit et al. (2009) ที่กล่าวว่ากลุ่มบุคคลที่มีการออกกำลังอยู่เสมอจะมีสมรรถภาพทางกายสูงกว่ากลุ่มไม่ค่อยได้ออกกำลังมากนัก เพราะฉะนั้นองค์การบริหารส่วนตำบลจะต้องกระตุ้นเตือนให้ประชาชนหันมาใส่ใจสุขภาพโดยการออกกำลังกายและเล่นกีฬาเป็นประจำ รับประทานอาหาร ที่มีประโยชน์ รู้จักพักผ่อนหาวิธีผ่อนคลายความเครียด ปรับปรุงสาธารณูปโภค จะได้มีชีวิตอย่างมีความสุขได้ก้าวทันกับโลกยุคปัจจุบัน

5.2.2 ความพึงพอใจ

การศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายและการเล่นกีฬา เพื่อสุขภาพของประชาชน อบต. ขอนหาด จังหวัดนครศรีธรรมราช เกี่ยวกับปัจจัยความพึงพอใจ ด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหารและโภชนาการ ด้านกิจกรรมการออกกำลังกายและเล่นกีฬา ด้านการพักผ่อนและนันทนาการ ด้านสาธารณูปโภค และด้านการบำรุงดูแลสุขภาพ ประชาชนชายและประชาชนหญิง โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจเกี่ยวกับปัจจัยที่กล่าวมาข้างต้นระหว่างระหว่างประชาชนชายและประชาชนหญิง พบว่าไม่มีความแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ทุกด้าน ซึ่งมีความสอดคล้องกับงานวิจัยอำนาจ สร้อยทอง และชาญยุทธ สุดทองคง (2552) เรื่องการเปรียบเทียบสมรรถภาพทางกายของนักศึกษาในระดับอุดมศึกษาจังหวัดตรัง พบว่าระดับปัญหาสมรรถภาพทางกายของนักศึกษาในระดับอุดมศึกษาจังหวัดตรัง พบว่าไม่มีความแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 และในทำนองเดียวกันกับอำนาจ สร้อยทอง และคณะ (2553) ได้ทำการศึกษา

เปรียบเทียบระดับความคิดเห็นสมรรถภาพทางกายของประชาชนจังหวัดตรัง ระหว่างประชาชนชายและประชาชนหญิง พบว่าไม่มีความแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

เมื่อเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจเกี่ยวกับปัจจัยด้านการบริการอาหารและโภชนาการระหว่างประชาชนชายและประชาชนหญิง พฤติกรรมการออกกำลังกายและการเล่นกีฬา เพื่อสุขภาพของประชาชน อบต.ขอนหาด จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p>0.05) ดังที่จักรพันธ์ ชมสวน และสมภพ พรมใย (2550 : บทคัดย่อ) พบว่ากลุ่มตัวอย่างรับประทานอาหารอย่างน้อยวันละ 3 มื้อ ร้อยละ 58.1 และรับประทานอาหารครบ 5 หมู่มีเพียงร้อยละ 47.7 และฉลองรัฐ อินทรีย์ และพรทิพย์ อนันตกุล (2550 : บทคัดย่อ) ศึกษาภาวะสุขภาพ การรับรู้ภาวะสุขภาพ และพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาระดับปริญญาตรีมหาวิทยาลัยราชธานี วิทยาเขตอุดรธานี พบว่านักศึกษารับประทานอาหารเช้าร้อยละ 64.2 ในขณะที่สมหญิง จันทรุไทย (2554 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาและเปรียบเทียบพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี ระหว่างนักศึกษาชายกับนักศึกษาหญิง พบว่าพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพด้านการรับประทานอาหารไม่แตกต่างกัน พฤติกรรมการรับประทานอาหารนักศึกษาปฏิบัติบ่อยครั้งหรืออยู่ในระดับมาก คือการรับประทานผักและผลไม้ ดังเช่นเกษม ช่วยพนัง และกนกพล มณีนุษย์ (2549 : 139) พฤติกรรมการบริโภคไม่ถูกต้องตามหลักโภชนาการมีค่านิยมการบริโภคอาหารแบบเร่งด่วน (fast food) บริโภคอาหารไม่มีคุณค่า (junk food) เป็นเหตุให้ร่างกายขาดสารอาหารและมีภูมิต้านทานโรคต่ำ มีปริมาณไขมันสะสมสูงเกินไป มีน้ำหนักตัวเกินมาตรฐาน (over weight) เป็นโรคอ้วน (obesity) วัยรุ่นเข้าใจว่าน้ำอัดลมมีคุณค่าทางอาหารมากกว่าน้ำเปล่า ๆ ซึ่งความเป็นจริงแล้วน้ำอัดลมไม่มีคุณค่าทางโภชนาการ เช่นเดียวกับอำนาจ สร้อยทอง และชาญยุทธ สุดทองคง (2552) ที่กล่าวไว้ว่า นักศึกษาต้องรับประทานผักและผลไม้ให้มากขึ้น กินอาหารที่มีไขมันให้น้อยที่สุดจะช่วยลดความอ้วนได้ ณิชารีย์ ใจคำวัง (2558) พฤติกรรมเสี่ยงของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง : กรณีศึกษาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปากคะยาง จังหวัดสุโขทัย เครื่องดื่มที่นิยมดื่มกาแฟแบบทรีอินวัน ส่วนมากจะดื่มกาแฟอย่างน้อยวันละ 2 แก้ว ในเวลาเช้าและช่วงบ่าย และบางคนดื่มกาแฟแทนอาหารเช้า นอกจากนี้มีการรับประทานอาหารในงานบุญประเพณี และงานเลี้ยงในชุมชน ศันสนีย์ กระจ่างโฉม และสุวิภา จำปาวัลย์ (2557) พบว่าปัจจัยเงื่อนไขที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหารที่นำไปสู่การมีอายุที่ยืนยาว คือ การอยู่ใกล้ชิดกับธรรมชาติ จึงนิยมเก็บผักพื้นบ้านมาประกอบอาหารและเน้นการทานปลา

เมื่อเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจเกี่ยวกับปัจจัยด้านกิจกรรมการออกกำลังกายและเล่นกีฬา ระหว่างประชาชนชายและประชาชนหญิง พฤติกรรมการออกกำลังกายและการเล่นกีฬา เพื่อสุขภาพของประชาชน อบต.ขอนหาด ประสบปัญหาเรื่องกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน ควรได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐ เอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้มีความกระตือรือร้นในการออกกำลังกายและเล่นกีฬา ดังเช่นปัญหาอุปสรรคของณิชารีย์ ใจคำวัง (2558) กลุ่มตัวอย่างส่วน

ใหญ่เป็นวัยทำงานใช้เวลาในการประกอบอาชีพ ความสนใจและความต้องการที่จะออกกำลังกายและเล่นกีฬามีน้อย เนื่องจากไม่มีเวลาว่าง เพราะสภาพการทำงานประกอบอาชีพเกษตรกร ส่วนใหญ่ทำสวนยางพารา ต้องตื่นนอนตั้งแต่เช้าและมีการเคลื่อนไหวร่างกายจากการทำงานแทนการออกกำลังกายและสอดคล้องกับเสาวนีย์ สังข์แก้ว และปัทมา รักเกื้อ (2560) ประชาชนในเขตลุ่มน้ำทะเลสาบสงขลาฝั่งตะวันตก ลักษณะของชุมชนที่อยู่อาศัยที่ไม่เอื้อต่อการออกกำลังกาย และการประกอบอาชีพส่วนใหญ่ทำสวน ค้าขาย รับจ้างและอื่นๆ ส่งผลให้เกิดความเหน็ดเหนื่อยใช้เวลาในการทำงานไม่แน่นอน ไม่มีเวลาสำหรับการออกกำลังกาย จะมีส่วนน้อยที่มีการออกกำลังกายและเล่นกีฬานอกเหนือจากการทำงาน แต่ไม่มีความสม่ำเสมอ เช่น การปั่นจักรยาน การเดิน ไทยรัฐ (2558 : 7) ผลการวิจัยของมหาวิทยาลัยสหรัฐอเมริกา 3 แห่งได้บอกให้รู้ว่าการออกกำลังกายของผู้ที่มีอายุเกิน 40 ปีขึ้นไป การศึกษาเป็นการบอกให้เห็นความเกี่ยวพันของการออกกำลังกับตัวชี้วัดทางกรรมพันธุ์ที่กระทบถึงความชรา แสดงให้เห็นว่าผู้ที่อยู่ในระหว่างวัย 40-65 ปี มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องออกกำลังให้ได้เวลารวมกันสัปดาห์ละ 450 นาที หรือเฉลี่ยวันละ 64 นาที หรือนานวันละชั่วโมงเศษเล็กน้อย จะช่วยให้มีอายุยืนกว่าผู้ที่ไม่ออกกำลังกายได้มากถึงร้อยละ 40 และกิจกรรมการออกกำลังกายที่น่าจะทำได้แก่ การเดิน ปั่นจักรยาน และยกน้ำหนัก สมหญิง จันทรุไทย (2554) พบว่าพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย รูปแบบหรือประเภทกิจกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี มีพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย ในระดับมากหรือปฏิบัติบ่อยครั้ง คือที่ปฏิบัติมากคือการเดิน รองลงมาคือการวิ่ง/จ๊อกกิ้ง เป้าหมายการออกกำลังกายเพื่อให้มีสุขภาพดี เจริญ กระบวนรัตน์ (2540) ดังนั้นจะต้องให้ได้รับการฝึกที่เหมาะสมพอดีกับความสามารถของผู้ฝึกอย่างเป็นระบบและต่อเนื่องสม่ำเสมอ จึงส่งผลให้เกิดการพัฒนาความสามารถ ของร่างกายในการที่จะปฏิบัติหน้าที่ประจำวันในสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังกรณีที่เสาวนีย์ ขวานเพชร (2554) พฤติกรรมการออกกำลังกายเน้นไปที่งานที่ทำอยู่มีการปฏิบัติไม่ถูกต้อง ได้เพิ่มเติมเรื่องการออกกำลังกายที่ถูกต้อง เช่น ระยะเวลา ความถี่และความหนัก การตรวจวัดชีพจร การออกกำลังกายที่ได้ผลต้องให้ชีพจรเต้นได้ตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ มงคล การุณงามพรรณ และคณะ (2555) ไม่สามารถออกกำลังกายตามแผนไม่มีเวลาออกกำลังกายเนื่องจากสภาพวิถีชีวิตในการทำงาน ดังวินัย พูลศรี (2553) ได้ทำการศึกษาสภาพและปัญหาการเรียนการสอนวิชาพลศึกษาในโรงเรียนเขตภาคกลางตะวันตก พบว่า ด้านหลักสูตรและกิจกรรมทางพลศึกษาในทัศนะของผู้บริหาร ครูพลศึกษา และนักเรียน โดยภาพรวม พบว่าสภาพการเรียนการสอนอยู่ในระดับมาก และปัญหาการเรียนการสอนพลศึกษาที่เกิดขึ้นอยู่ในระดับน้อย ในทำนองเดียวกันนิติพันธ์ บุตรฉุย (2553) ได้ศึกษาความต้องการพัฒนาวิชาชีพของครูพลศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษาเพชรบุรี พ.ศ.2553 พบว่ามีความต้องการพัฒนาวิชาชีพ ด้านการจัดการเรียนการสอนวิชาพลศึกษา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.93 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.76 ด้านกิจกรรมการออกกำลังกายและเล่นกีฬา พบว่าโดยภาพรวมมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ดังนั้นควรได้รับการสนับสนุน

ให้จัดการแข่งขันกีฬาสี กีฬาประเพณีพื้นบ้าน เพื่อเชื่อมความสัมพันธ์ระหว่างหมู่บ้านในชุมชน ให้กับประชาชน อบต.ขอนหาด และในขณะที่สนธยา สีละมาด (2557 : 270 - 271) ได้กล่าวไว้ว่า การเดินเป็นกิจกรรมทางกายที่สามารถปฏิบัติได้ง่ายในการดำเนินชีวิตประจำวัน มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพและสามารถใช้เป็นตัวบอกระดับการมีกิจกรรมทางกายของบุคคลได้ ฉะนั้นเพื่อการมีสุขภาพที่ดีควรมีจำนวนก้าวเดินอย่างน้อย 7,000 – 8,000 ก้าวต่อวัน สำหรับผู้ใหญ่ กรณีใช้เดินออกกำลังกาย ควรมีอัตราก้าวเดินอย่างน้อย 100 ก้าวต่อนาที

เมื่อเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจเกี่ยวกับปัจจัยด้านการพักผ่อนและนันทนาการระหว่างประชาชนชายและประชาชนหญิง พฤติกรรมการออกกำลังกายและการเล่นกีฬา เพื่อสุขภาพของประชาชน อบต.ขอนหาด พบว่าไม่มีความแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 พบว่าโดยรวมมีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง ดังที่อำนาจ สร้อยทอง และชาญยุทธ สุดทองคง (2552) กล่าวไว้ว่ากิจกรรมการพักผ่อนและนันทนาการของนักศึกษา นอกจากเพื่อความสนุกสนานและเป็นการพัฒนาจิตใจแล้ว ยังเป็นการสร้างเสริมสมรรถภาพทางกายและเป็นการสร้างการยอมรับซึ่งกันและกัน รู้จักการเป็นผู้นำผู้ตามสามารถปรับตัวเข้ากับสังคมหมู่เพื่อนฝูงได้ดีขึ้น นักศึกษาต้องปรับวิถีชีวิตลดความเครียด ด้วยกิจกรรมนันทนาการแทนการดื่มเหล้า สูบบุหรี่ ดังที่สมหญิง จันทรุไทย (2554) เปรียบเทียบพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพระหว่างนักศึกษาชายกับนักศึกษาหญิง พบว่าพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพด้านการผ่อนคลายความเครียดไม่แตกต่างกันการผ่อนคลายความเครียด นักศึกษาปฏิบัติเป็นประจำหรือปฏิบัติสม่ำเสมอ หรืออยู่ในระดับมากที่สุด คือดนตรีหรือเสียงเพลง และกรณีที่เสาวนีย์ ขวานเพชร (2554) ด้านการผ่อนคลายความเครียดเป็นความพึงพอใจและให้สามารถนำกลับไปทำได้ง่ายในชีวิตประจำวัน ศันสนีย์ กระจ่างโฉม และสุวิภา จำปาวัลย์ (2557) มีการคลายเครียดโดยการฟังเพลง ดูโทรทัศน์

เมื่อเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจเกี่ยวกับปัจจัยด้านสาธารณูปโภค ระหว่างประชาชนชายและประชาชนหญิง พฤติกรรมการออกกำลังกายและการเล่นกีฬา เพื่อสุขภาพของประชาชน อบต.ขอนหาด พบว่าไม่มีความแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยรวมมีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยพื้นฐานของชุมชนด้านสาธารณูปโภค ถนน ไฟฟ้า น้ำประปา และสิ่งอำนวยความสะดวกมีความจำเป็นอย่างยิ่งในระดับชุมชนต่อการส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพของประชาชน

และเมื่อเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจเกี่ยวกับปัจจัยด้านการบำรุงดูแลสุขภาพ ระหว่างประชาชนชายและประชาชนหญิง พฤติกรรมการออกกำลังกายและการเล่นกีฬา เพื่อสุขภาพของประชาชน อบต.ขอนหาด พบว่าไม่มีความแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยรวมมีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง การจัดระดับอ้วนนี้จัดตามการศึกษาของ The Asia-Pacific Perspective : Redefining obesity and its treatment Feb 2000. ดัชนีมวลกายน้อยกว่า 18.5 มีน้ำหนักน้อยเกินไป ดัชนีมวลกายระหว่าง 18.5-22.9 น้ำหนักปกติและมีปริมาณไขมันอยู่ในเกณฑ์ปกติ ดัชนีมวลกายระหว่าง 18.5-22.9 น้ำหนักปกติและมีปริมาณไขมันอยู่ในเกณฑ์ปกติ ดัชนีมวลกายอยู่

ระหว่าง 25-29.9 เป็นคนอ้วนระดับ 1 และดัชนีมวลกายมากกว่า 30 จัดว่าอ้วนระดับ 2 และจากหนังสือพิมพ์ไทยรัฐ (2558 : 7) กล่าวไว้ว่า คนเรามักจะเดินช้าเมื่อเดินระยะใกล้ ๆ แต่จะเร่งฝีเท้าขึ้นเมื่อต้องการเดินไกล ๆ ขณะเวลาวิ่งออกกำลังกายควรเปลี่ยนแปลงความเร็วให้ต่างกันไป จะช่วยให้เผาผลาญและแคลลอรี่ได้มากขึ้นถึงร้อยละ 20 คนทั่วไปอาจนึกว่าการเดินอยู่ทุกวันไม่ค่อยได้ประโยชน์อะไรมากนัก จากการเดินแต่ละครั้งเพียงแต่เราเปลี่ยนแปลงอัตราความเร็วของการเดินเราจะได้พลังเพิ่มขึ้นอีกร้อยละ 8 เมื่อเราเปลี่ยนอัตราความเร็วเป็นเหตุให้ขาของเราหนักแรงขึ้น และเร่งขบวนการเผาผลาญพลังงานมากขึ้น ดังนั้นผู้บริหารองค์กรจึงควรศึกษาหาแนวทางในการพัฒนาคุณภาพของประชาชน อบต.ขอนหาด โดยการเพิ่มความถี่ในการออกกำลังกายที่เหมาะสมช่วยลดการเกิดโรคหัวใจตีบ ลดความอ้วน และเพิ่มสมรรถภาพทางร่างกาย ช่วยให้มีร่างกายสัดส่วนปกติ มีความยืดหยุ่น มีความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ หัวใจแข็งแรง ควบคุมน้ำหนัก ลดไขมันในร่างกาย เพราะการออกกำลังกายจะลดความอยากอาหารและมีการเผาผลาญพลังงานให้เพิ่มมากขึ้น (มนต์ทรัฐ โรจนาศรีรัตน์ ไคโร, 2558) รวมทั้งการเพิ่มโอกาสในการออกกำลังกายและเล่นกีฬาควบคู่กับการจัดสรรทรัพยากรด้านกีฬาและนันทนาการ ส่วนในกลุ่มผู้สูงอายุ นงนุช แย้มวงศ์ (2558 : 15) คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ นครนายก กล่าวไว้ว่า ผลของการเดินจงกรมสมาธิต่อสมรรถภาพทางกาย ระดับความจำระยะสั้น และความฉลาดทางอารมณ์ของผู้สูงอายุที่ปฏิบัติธรรม พบว่า ค่าเฉลี่ยสมรรถภาพทางกายกลุ่มผู้สูงอายุที่ปฏิบัติธรรมด้วยการเดินจงกรมสูงกว่ากลุ่มที่นั่งสมาธิ และมีค่าคะแนนความจำมากกว่ากลุ่มที่นั่งสมาธิ การออกกำลังกายด้วยกิจกรรมเดินจงกรมอย่างสม่ำเสมอและมีการปฏิบัติภาวนาสมาธิควบคู่กันสามารถเพิ่มสมรรถภาพทางกายทั้งระดับความจำและความฉลาดทางอารมณ์ ฉะนั้นจึงควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุออกกำลังกายเป็นประจำ

ผลการวิจัยดังกล่าวทำให้ทราบว่าประชาชน อบต.ขอนหาด ยังมีผลสมรรถภาพทางกายอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นจะต้องศึกษาหลักการออกกำลังกายของเจริญ กระบวนรัตน์ (2557 : 12) การออกกำลังกายหรือการฝึกซ้อมกีฬาที่ดี หากต้องการให้บรรลุผลตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่ต้องการ ควรนำหลักการพื้นฐานในการฝึกซ้อมหรือหลักการของฟิต (FITT) มาใช้เป็นแนวทางในการกำหนดโปรแกรมการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับสถานภาพและสุขภาพของตนเอง ไม่ว่าจะเป็นความสม่ำเสมอหรือความถี่ในการออกกำลังกาย (Frequency) ความหนัก (Intensity) และระยะเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกาย (Time/ Duration) ตลอดจนรูปแบบวิธีการออกกำลังกาย (Type/ Mode) ที่เหมาะสมกับสุขภาพร่างกายของตนเอง ดังนั้นการออกกำลังกายหรือการฝึกซ้อมที่ดี จึงไม่ใช่การทำตามหรือเลียนแบบ แต่เป็นการเรียนรู้ที่จะทำอย่างไรให้ตนเองได้รับประโยชน์จากการออกกำลังกายหรือการฝึกซ้อมอย่างเต็มที่ตรงตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่ต้องการ โดยไม่จำเป็นต้องทำตามผู้อื่น เสาวนีย์ สังข์แก้ว และปัทมา รักเกื้อ (2560 : 272) ผลการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพตนเองของเกษตรกรสวนยางพาราในตำบลแหลมโตนด อำเภอควนขนุน จังหวัด

พัทลุง พบว่าเกษตรกรสวนยางพารามีการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาด้านสถานที่ออกกำลังกายในชุมชน พบว่ามีการจัดตั้งชมรมการออกกำลังกาย มีกิจกรรมการออกกำลังกาย มีลานกิจกรรมของชุมชน หรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล แต่ยังขาดความต่อเนื่องทั้งนี้เกิดจากปัจจัยหลายๆ ด้าน เช่น การขาดผู้นำการออกกำลังกาย สภาพภูมิอากาศในช่วงที่มีฝนตก การทำงานและเวลาทำงานที่ไม่แน่นอน เป็นต้น รายงานการวิจัยของราตรี เรืองไทย และคณะ (2552) ที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับการออกกำลังกายในน้ำเพื่อสุขภาพ พบว่าสามารถเพิ่มมุมการเคลื่อนไหวของข้อต่อต่างๆ ทำให้เคลื่อนไหวได้อย่างคล่องแคล่วและมีความยืดหยุ่นของเอ็นและกล้ามเนื้อ ส่วนความคิดเห็นข้อเสนอแนะของเกษม นครเขตต์ (2558 : 14) มาตรการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในประเทศไทย มาตรการระดับชุมชน ให้อำนาจองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) จัดสรรงบประมาณ เพื่อการลงทุนโครงสร้างพื้นฐานที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกายของประชาชน มาตรการเพิ่มเวลาการเล่นแบบ Active play ให้นักเรียนวันละ 60 นาที มาตรการระดับองค์กรภาครัฐ เสริมกระบวนทัศน์องค์กรทางกีฬาของรัฐ มาตรการระดับชาติ กำหนดให้กิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ และมาตรการสื่อสารเพื่อสังคม พัฒนาระบบและช่องทางการสื่อสาร เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจต่อสังคมถึงความสำคัญและความจำเป็นของกิจกรรมทางกายที่มีต่อการเสริมสร้างสุขภาพของประชาชน ทุกกลุ่มวัย มาตรการควบคุมปัจจัยเสี่ยงหลักเพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง คือ การลดบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การจัดการอาหาร และการเพิ่มการเคลื่อนไหวทางกาย (ศิริวรรณ พิทยรังสฤษฎ์, 2558 : 15) และจากผลการประชุม World Economic Forum ปี 2554 ผลร้ายที่เกิดจากกลุ่มโรคเอ็นซีดี หรือโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคทางเดินหายใจเรื้อรัง โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน และสุขภาพจิต (หทัย ชิตานนท์, 2558) ควรเร่งให้ความรู้ความเข้าใจในเรื่องของการเกิดกลุ่มอาการอ้วนลงพุง การป้องกันกลุ่มอาการอ้วนลงพุง ผลเสียที่ตามมาของกลุ่มอาการอ้วนลงพุง ตลอดจนถึงการจัดกิจกรรมต่างๆ เช่น การออกกำลังกาย การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารให้เหมาะสม เพื่อส่งเสริมและป้องกันการเกิดกลุ่มอาการอ้วนลงพุงในบุคลากร (สมชาย สุขอารีย์ชัย, 2553) และสอดคล้องกับความจริงควรมีการให้สุขศึกษาและประชาสัมพันธ์ที่ถูกต้องเกี่ยวกับอาชีวอนามัยและความปลอดภัย โดยเฉพาะในเกษตรสวนยางพาราที่มีการดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง เพื่อสร้างความตระหนักในการดูแลสุขภาพตนเองให้เพิ่มมากขึ้น (ปุญญพัฒน์ ไชยเมล์ และตั้ม บุญรอด, 2555) ตลอดจนตระหนักถึงความสำคัญในการวางแผนเสริมสร้างความตระหนักและเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านความเสี่ยง ตลอดจนพัฒนาโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อลดความเสี่ยงจากการทำงานในแรงงานสูงอายุ (เสาวลักษณ์ แก้วมณี และคณะ, 2554)

5.3 ข้อเสนอแนะ

แนวทางพฤติกรรมการออกกำลังกายและการเล่นกีฬา เพื่อสุขภาพของประชาชน อบต. ขอนหาด จังหวัดนครศรีธรรมราช

5.3.1 ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

1) ควรจัดโครงการให้ความรู้เพื่อเสริมสร้างความตระหนัก สร้างการเรียนรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคให้แก่ประชาชน

2) ควรสร้างบุคลากรต้นแบบในชุมชนที่มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภค และพัฒนาสื่อที่หลากหลายรูปแบบและเหมาะสมกับลักษณะทางประชากร วุฒิทางการศึกษา ระดับการเรียนรู้ของประชาชน

3) ส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนในชุมชนนำภูมิปัญญาท้องถิ่นมาใช้กับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภค โดยการส่งเสริมพฤติกรรมการรับประทานอาหาร การออกกำลังกายและเล่นกีฬาที่เหมาะสม

4) ควรเร่งให้ความรู้ความเข้าใจในเรื่องของการเกิดกลุ่มอาการอ้วนลงพุง การป้องกันกลุ่มอาการอ้วนลงพุง ผลเสียที่ตามมาของกลุ่มอาการอ้วนลงพุง ตลอดจนถึงการจัดกิจกรรมต่างๆ เช่น การออกกำลังกาย การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารให้เหมาะสม เพื่อส่งเสริมและป้องกันการเกิดกลุ่มอาการอ้วนลงพุงในบุคลากร

5) ต้องสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชน และให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเยี่ยมบ้าน เพื่อชี้แนะแนวทางการปฏิบัติ กระตุ้นและเป็นพี่เลี้ยงให้คำปรึกษาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคเพื่อสุขภาพที่เหมาะสมและยั่งยืน

5.3.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยต่อไป

1) ปัจจัยเกี่ยวกับการออกกำลังกายและการเล่นกีฬาเพื่อสุขภาพ

2) การมีส่วนร่วมในการออกกำลังกายและการเล่นกีฬาเพื่อสุขภาพในชุมชน

บรรณานุกรม

การกีฬาแห่งประเทศไทย สำนักงานพัฒนาการกีฬาและนันทนาการ สำนักวิทยาศาสตร์การกีฬา (2557) **คู่มือทดสอบสมรรถภาพทางกาย**. กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา [ออนไลน์] เข้าถึงได้จาก http:www.bangkokhealt.com/ เมื่อวันที่ 4 กรกฎาคม พ.ศ. 2557

เกษม ช่วยพนัง และกนกพล มณีนุษย์ (2549) **ผลการฝึกด้วยน้ำหนักที่ระดับความหนักต่างกันที่มีต่อปริมาณไขมันในร่างกายและอัตราการใช้พลังงานขณะพัก** วารสาร สุขศึกษา พลศึกษา และสันทนาการ ปีที่ 35 (4) : 44-52

เกษม นครเขตต์ (2558) “โรคเอ็นซีดีทำรัฐสูญเงิน1.9 แสนล้าน” **มติชนรายวัน** (2 ธ.ค. 2558) :14

เจริญ กระบวนรัตน์ (2557) **การประยุกต์หลักการพื้นฐานในการฝึกซ้อม** วารสาร สุขศึกษา พลศึกษา และสันทนาการ. ปีที่ 40 (2) : 12

เจริญ กระบวนรัตน์ (2540) [ออนไลน์] เข้าถึงได้จาก http:www.bangkokhealt.com/ เมื่อวันที่ 4 มกราคม พ.ศ. 2552

จักรพันธ์ ชมสวน และสมภพ พรมใย (2550) **ประเมินภาวะสุขภาพศึกษาความรู้ด้านโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และหาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคอาหารกับภาวะสุขภาพของนักศึกษาเภสัชศาสตร์** มหาวิทยาลัยมหิดล

ฉลองรัฐ อินทรีย์ และพรทิพย์ อนันตกุล (2550) **ภาวะสุขภาพ การรับรู้ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาระดับปริญญาตรี** มหาวิทยาลัยราชธานี วิทยาเขตอุดรธานี

ชาญณรงค์ ฟูกโคกสูง (2533) **ผลการฝึกแบบวงจรที่มีต่อเปอร์เซ็นต์ไขมันในร่างกายของนักเรียนหญิงระดับประถมศึกษา** วารสาร สุขศึกษา พลศึกษาและสันทนาการ ปีที่ 36 (1) : 44-52

ณิชารีย์ ใจคำวัง (2558) **พฤติกรรมเสี่ยงของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง : กรณีศึกษาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปากคะยาง จังหวัดสุโขทัย** วารสารการพัฒนาชุมชนและคุณภาพชีวิต ปีที่ 3 (2) : 173-184

ถาวร มาต้น และปัทมา สุพรรณกุล (2555) **ผลของโครงการคนไทยไร้พุงต่อการลดค่าดัชนีมวลกายและเส้นรอบเอวของประชาชนที่เข้าร่วมโครงการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง** วารสารสาธารณสุขศาสตร์ ปีที่ 42 (3) : 83-94

นิติพันธ์ บุตรฉุย (2553) **ความต้องการพัฒนาวิชาชีพของครูพลศึกษา ในเขตพื้นที่การศึกษาเพชรบุรี พ.ศ. 2553** วารสาร สุขศึกษา พลศึกษา และสันทนาการ ปีที่ 36 (4) : 51-62

นงนุช แย้มวงศ์ (2558) “เดินจงกรมสร้างสมรรถภาพทางกาย” **ไทยรัฐ** (28 พ.ย. 2558) : 15

ปุญญพัฒน์ ไชยเมล์ บุญเรือง ขาวนวล และพลภัทร ทรงศิริ (2555) **ผลการศึกษาคุณภาพชีวิตและความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวันของผู้สูงอายุ ตำบลแหลมโตนด อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง** วารสารสาธารณสุขศาสตร์ ปีที่ 42 (1) : 55-65

ปุญญพัฒน์ ไชยเมล์ และตั้ม บุญรอด (2555) **ปัจจัยที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพตนเองของเกษตรกรสวนยางพารา.** วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา ปีที่ 7 (1) : 42-49

มนต์ทรัฐ โรจนาศรีรัตน์ ไคโร (2558) “เทคนิคการออกกำลังกายอย่างปลอดภัย เพื่อผู้ป่วยเบาหวาน” **เดลินิวส์** (5 มิ.ย. 2558) : 4

มงคล การุณงามพรรณ, สุดารัตน์ สุวารี และนันทนา น้ำฝน (2555) **พฤติกรรมสุขภาพและภาวะสุขภาพของคนทำงานในสถานประกอบการเขตเมืองใหญ่ : กรณีศึกษาพื้นที่เขตสาทร กรุงเทพมหานคร.** วารสาร พยาบาลสงขลานครินทร์ ปีที่ 32 (3) : 51-66

มัณฑนา ขอนดอก, พรนภา หอมสินธุ์ และรุ่งรัตน์ ศรีสุริเวศน์ (2555) **ความชุกของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระยะแรกของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น อำเภอบางน้ำเปรี้ยว จังหวัดฉะเชิงเทรา** วารสารสาธารณสุขศาสตร์ ปีที่ 42 (3) : 83-94

ราตรี เรืองไทย, จรรยา สมิงวรรณ, รจนา อาภรณ์รัตน์, สุริยา ณนคร, สิริพร ศิมณฑลกุล และอนันทศิลป์ รุจิเรข. (2552). **การออกกำลังกายในน้ำเพื่อสุขภาพ.** [ออนไลน์] เข้าถึงได้จาก www.rdi.ku.ac.th/kasetresearch52 เมื่อวันที่ 25 มีนาคม 2557

ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ (2531) **หลักการวิจัยทางการศึกษา.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : บริษัทศึกษาพรจำกัด

วาสนา คุณาอภิสิทธิ์ (2539) **การสอนพลศึกษา**. กรุงเทพมหานคร : บริษัทพิมพ์ดีจำกัด

วินัย พูลศรี (2553) **การศึกษาสภาพและปัญหาการเรียนการสอนวิชาพลศึกษาในโรงเรียนเขตภาคกลางตะวันตก** วารสาร สุขศึกษา พลศึกษา และสันทนาการ ปีที่ 36 (1) : 67-75

วุฒิพงษ์ ปรมัตถากร (2537) **การออกกำลังกาย**. กรุงเทพฯ : โอเดียนสโตร์

วุฒิพงษ์ ปรมัตรถากร และอารี ปรมัตถากร (2539) **วิทยาศาสตร์การกีฬา.** พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช

ศิริวรรณ พิทยรังสฤษฏ์ (2558) “คุม 4 ปัจจัยต้นเหตุโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง” **ไทยรัฐ** (3 ธ.ค. 2558) : 15

ศันสนีย์ กระจ่างโฉม และสุวิภา จำปาวัลย์ (2557) **การบริโภคอาหารที่ทำให้มีอายุยืนยาวของผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์ไทยวน ในอำเภอแม่แจ่ม จังหวัดเชียงใหม่.** วารสาร การพัฒนาชุมชนและคุณภาพชีวิต ปีที่ 2 (2) : 161-170

พิษนุ อภิสมาจารโยนธิน (2560) **ความท้าทายในการบริหารระบบสุขภาพชุมชนของไทย : การศึกษานำร่องในจังหวัดนครสวรรค์ ประเทศไทย** วารสาร มทร.อีสาน ฉบับมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ ปีที่ 4 (2) : 61-76

สนอง แย้มดี (2553) **สมรรถภาพทางกายของนักศึกษาสถาบันการพลศึกษาในเขตภาคเหนือ ปีการศึกษา 2551.** : กรุงเทพมหานคร. ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. (พลศึกษา). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สนธยา สีละมาด (2557) **กิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาวะ** กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สมชาย สุขอารีย์ชัย (2553) **ความชุกของกลุ่มอาการอ้วนลงพุงในบุคลากรโรงพยาบาลชลประทาน จังหวัดนนทบุรี.** วารสาร สาธารณสุขศาสตร์ ปีที่ 40 (2) : 194-204

สมหญิง จันทรุไทย (2554) **พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี** วารสาร สุขศึกษา พลศึกษา และสันทนาการ ปีที่ 37 (3) : 21-29

สิริพร อิ่มหุ่น (2553) **การศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายและการเล่นกีฬาของนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลในกรุงเทพมหานคร** วารสาร สุขศึกษา พลศึกษา และสันทนาการ ปีที่ 36 (2) : 57-65

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ “ธรรมนูญสุขภาพเพื่อสุขภาวะชุมชน” **สารคดี** ปีที่ 31 (365) : 53

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข (2554) **กรอบยุทธศาสตร์งานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคระดับชาติ ปี 2554-2558.** สามเจริญพาณิชย์ : กรุงเทพมหานคร

เสาวนีย์ ขวานเพชร (2554) **ผลของโปรแกรมส่งเสริมโภชนาการต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อควบคุมความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุโรงพยาบาลพระยุพราชเด่นชัย จังหวัดแพร่** วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาโภชนวิทยา มหาวิทยาลัยมหิดล

เสาวนีย์ สังข์แก้ว และปัทมา รักเกื้อ (2560) **ภาวะสุขภาพและวิถีชีวิตของประชาชนลุ่มน้ำทะเลสาบสงขลาฝั่งตะวันตก จังหวัดพัทลุง ประเทศไทย** วารสาร ปาริชาต มหาวิทยาลัยทักษิณ ปีที่ 30 (2) : 257-274

เสาวลักษณ์ แก้วมณี ชวพรพรรณ จันทร์ประสิทธิ์ และธานี แก้วธรรมานุกูล (2554) **ปัจจัยคุกคามสุขภาพจากการทำงานและภาวะสุขภาพตามความเสี่ยงของแรงงานสูงอายุในอุตสาหกรรมอาหารทะเลบรรจุกระป๋อง.** วารสาร สาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา ปีที่ 6 (2) : 90-99

หทัย ชิตานนท์ (2558) “โรคเอ็นซีดีทำรัฐสูญเงิน 1.9 แสนล้าน” **มติชนรายวัน** (3 ธ.ค. 2558) : 14

ไทยรัฐ (2558ก) “วิ่งช้า ๆ เร็ว ๆ เผาแคลลอรี่ไว” (15 ต.ค. 2558) : 7

ไทยรัฐ (2558ข) “ออกกำลังกายตอน 40 จำเป็นเพื่ออยู่รอด” (10 พ.ย. 2558) : 7

อาภรณ์ ภู่พัทธยากร และดวงใจ พิชัยรัตน์ (2554) **ผลของการฝึกโยคะพื้นฐานต่อสมรรถภาพทางกายและความเครียดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง.** วารสาร มหาวิทยาลัยนราธิวาสนครินทร์. ปีที่ 3 (2) : 15-28

อำนาจ สร้อยทอง และชาญยุทธ สุดทองคง (2552) **"การศึกษาเปรียบเทียบสมรรถภาพทางกายของนักศึกษาในระดับอุดมศึกษาจังหวัดตรัง"** รายงานการวิจัย มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย วิทยาเขตตรัง

อำนาจ สร้อยทอง จุมพล พุ่มเพชร และชาญยุทธ สุดทองคง (2555) **การเปรียบเทียบสมรรถภาพทางกายของผู้หญิงกลุ่มต่าง ๆ ในจังหวัดตรัง**. วารสาร สุขศึกษา พลศึกษา และสันทนาการ. ปีที่ 38 (2) : 89-99

อำนาจ สร้อยทอง, ชาญยุทธ สุดทองคง และวิลาวัลย์ แก้วเกื้อกูล (2558) **ผลของการจัดโครงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบริโภคเพื่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ อบต.ลำภูรา จังหวัดตรัง** รายงานการวิจัย มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย วิทยาเขตตรัง

อำนาจ สร้อยทอง, ชาญยุทธ สุดทองคง และวิลาวัลย์ แก้วเกื้อกูล (2560) **การประเมินสมรรถภาพทางกายประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลลำภูรา จังหวัดตรัง.** วารสารวิจัย มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย. ปีที่ 9 (2) : 322 - 338

American College of Sports Medicine. (1995). ACSMs Guidelines for Exercise Testing and Prescription. 5th ed Williams & Wilkins, Baltimore.

American College of Sports Medicine. (2003). ACSM Fitness Book. 3rd ed Hong Kong: Creative Printing.

Bandura, A. (1986) Social Learning Theory. General Learning Press, New York.

Dyrstad, S.M., Soltvedt, R. and Hallen, J. (2006). Physical Fitness and Physical Training during Norwegian Military Service. Military Medicine 171: 736-741.

Ekezie et al. (2011)

Napradit, P. and Pantaewan, P. (2009). Physical Fitness and Anthropometric Characteristics of Royal Thai Army Personnel. Journal of the Medical Association of Thailand Vol 92 (1): 16-21.

Ramadan and Barac-Nieto et al. (2003)

World Health Organization. (2000). The Asia-Pacific Perspective: Redefining Obesity and its Treatment and prevention IOTF.

ภาคผนวก ก

แบบฟอร์มและแบบสอบถาม

แบบสอบถามศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายและการเล่นกีฬา เพื่อสุขภาพของประชาชน อบต.ขอนหาด จังหวัดนครศรีธรรมราช

ตอนที่ ๑ **ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม**

ชื่อ..... สกุล.....

เพศ

◯ **ชาย** ◯ **หญิง**

อายุ..... ปี ที่อยู่อาศัย หมู่ที่ .....ตำบล ขอนหาด อำเภอ ชะอวด จังหวัดนครศรีธรรมราช

เรียนจบการศึกษาระดับ

◯ **ต่ำกว่าปริญญาตรี** ◯ **ปริญญาตรี** ◯ **สูงกว่าปริญญาตรี**

การประกอบอาชีพปัจจุบัน

◯ **ข้าราชการ** ◯ **เกษตรกร** ◯ **ค้าขาย** ◯ **ส่วนตัว** ◯ **รับจ้าง** ◯ **อื่น ๆ**

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร

◯ **วันละ ๓ มื้อ** ◯ **น้อยกว่าวันละ ๓ มื้อ** ◯ **มากว่าวันละ ๓ มื้อ**

พฤติกรรมการออกกำลังกาย

◯ **ประจำทุกวัน** ◯ **บ่อยครั้ง** ◯ **นานๆ ครั้ง**

ระยะเวลาในการออกกำลังกายและการเล่นกีฬาแต่ละครั้งโดยประมาณ

◯ **วันละ ๓๐ นาที** ◯ **มากกว่า ๓๐ นาที** ◯ **น้อยกว่า ๓๐ นาที**

ตอนที่ ๒ สภาพและความพึงพอใจเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายและการเล่นกีฬาเพื่อสุขภาพของประชาชน อบต.ขอนหาด จังหวัดนครศรีธรรมราช

<u>คำชี้แจง</u> โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่อง ☐ ตามความพึงพอใจหัวข้อละ 1 ช่อง

5 = ดีมาก, 4 = ดี, 3 = ปานกลาง, 2 = พอใช้, 1 = ปรับปรุง

<u>ตัวอย่าง</u>

รายการ	**ระดับความพึงพอใจ**				
	5	**4**	**3**	**2**	**1**
ประชาชนมีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม		/			
ประชาชนมีสุขภาพทางกายดีขึ้น				/	

1. ด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหารและโภชนาการ

รายการ	ระดับความพึงพอใจ				
	5	4	3	2	1
1.1 ท่านรับประทานอาหารถูกต้องตามหลักโภชนาการ					
1.2 อบต.มียุทธศาสตร์อบรม แนะนำ การบริโภคอาหารแก่ผู้นำชุมชนและประชาชนทั่วไป					
1.3 อบต.มีบทบาทส่งเสริม มีการจัดการประชุม สัมมนา อบรมให้ความรู้แก่ประชาชนในชุมชน					
1.4 ประชาชนมีความรู้ มีความเข้าใจ และให้ความร่วมมือเกี่ยวกับการบริโภคอาหารและโภชนาการ					
1.5 มีการบริการสาธารณะด้านจัดการความรู้ ด้านข่าวสาร สื่อสิ่งพิมพ์ต่างๆ ให้แก่ประชาชนได้รับความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารและโภชนาการ					
1.6 แต่ละวันประชาชนได้รับทราบปริมาณสารอาหารที่รับประทานเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย					
1.7 เมนูอาหารที่ประชาชนรับประทานมีคุณภาพ และมีความหลากหลายตามหลักโภชนาการ					
1.8 ประชาชนได้รับบริการน้ำ เพื่อการอุปโภคและบริโภคที่มีความสะอาดและปริมาณเพียงพอ					
1.9 อบต.ได้จัดสถานที่บริการสาธารณะ เช่น ตลาดสำหรับจำหน่ายอาหารที่มีคุณภาพและมีความหลากหลาย					

2. ด้านกิจกรรมการออกกำลังกายและเล่นกีฬา

รายการ	ระดับความพึงพอใจ				
	5	4	3	2	1
2.1 ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับบริการสุขภาพ ประโยชน์ และคุณค่าของการออกกำลังกายและเล่นกีฬา					
2.2 อบต.มีการจัดบริการสาธารณะสวนสุขภาพหรือสถานที่สำหรับการออกกำลังกายและเล่นกีฬา เพื่อสุขภาพ และการส่งเสริมสุขภาพประชาชนในชุมชน					
2.3 ประชาชนในชุมชนได้เข้าถึงแหล่งบริการสถานที่ อุปกรณ์เกี่ยวกับการออกกำลังกายและเล่นกีฬา					
2.4 ประชาชนมีการบริหารจัดการตนเองเกี่ยวกับความเหมาะสมด้านการออกกำลังกายและเล่นกีฬา					
2.5 อบต. มีบริการสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านการออกกำลังกายและเล่นกีฬาอย่างเพียงพอ					
2.6 มีโครงการ/โปรแกรมกิจกรรมการออกกำลังกายและเล่นกีฬา ให้บริการแก่ประชาชนในชุมชนอย่างต่อเนื่อง					
2.7 ประชาชนโดยมากมีส่วนร่วมและให้ความสำคัญของการออกกำลังกายและการเล่นกีฬา					

3. ด้านการพักผ่อนและนันทนาการ

รายการ	ระดับความพึงพอใจ				
	5	4	3	2	1
3.1 ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจ สามารถปฏิบัติ และได้เข้าถึงกิจกรรมพักผ่อนและนันทนาการ					
3.2 ในแต่ละวันประชาชนมีเวลาพักผ่อน และนันทนาการอย่างเหมาะสม					
3.3 ประชาชนในชุมชนมีส่วนร่วมในการอนุรักษ์ทรัพยากร การบริการสาธารณะ สภาพแวดล้อมที่ดี					
3.4 อบต.มีการบริการสถานที่ อุปกณ์ สิ่งอำนวยความสะดวก เกี่ยวกับการพักผ่อนและนันทนาการให้กับประชาชนทุกระดับ					
3.5 อบต.มีบทบาทจัดการการบริหาร โครงการ/โปรแกรมกิจกรรมการพักผ่อนและนันทนาการ ให้ประชาชนในชุมชนแบบมีส่วนร่วม					
3.6 อบต.มีการบริการสวนสาธารณะ หรือสถานที่สำหรับการทำกิจกรรมทางกาย การพักผ่อนหย่อนใจและนันทนาการ					

4. ด้านสาธารณูปโภค

รายการ	ระดับความพึงพอใจ				
	5	4	3	2	1
4.1 มีการจัดบริการสิ่งอำนวยความสะดวก อุปกรณ์เกี่ยวกับด้านสาธารณูปโภคให้แก่ประชาชนในชุมชน					
4.2 มีและ/หรือ จัดโครงการ กิจกรรมบริการช่วยเหลือด้านสาธารณูปโภคมีความเหมาะสม และได้มาตรฐาน					
4.3 มีสถานที่บริการด้านสาธารณูปโภค จัดบริการสวัสดิการระบบสาธารณสุขให้เข้าถึงประชาชนในชุมชน เช่น ไฟฟ้า ประปา น้ำดื่ม น้ำใช้ น้ำเสีย					
4.4 อบต.มีการจัดตั้งงบประมาณค่าใช้จ่าย เพื่อเน้นการส่งเสริมด้านสาธารณูปโภค					
4.5 อบต.เห็นความสำคัญสร้างกลไก หน่วยงานรับผิดชอบด้านสาธารณูปโภค					
4.6 มีแหล่งบริการเพื่อศึกษาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเกี่ยวกับการออกกำลังกายและการเล่นกีฬา เพื่อสุขภาพของประชาชนในชุมชน					

5. ด้านการบำรุงดูแลสุขภาพ

รายการ	ระดับความพึงพอใจ				
	5	4	3	2	1
5.1 อบต.มีการจัดการบริหารส่วนท้องถิ่นด้านการบำรุงดูแลสุขภาพของประชาชน					
5.2 อบต.มีการจัดบริการโครงการให้ประชาชนมีส่วนร่วมกิจกรรมตรวจสุขภาพประจำปี					
5.3 อบต.มีบริการทดสอบสมรรถภาพทางกายโดยประชาชนมีส่วนร่วมประจำทุกปีและนำผลไปใช้ปรับปรุง					
5.4 อบต.มีบริการและประชาชนได้เข้าถึงการจัดโครงการเกี่ยวกับการออกกำลังกายและการเล่นกีฬาในชุมชน					
5.5 อบต.มีการจัดโครงการแข่งขันกีฬาประจำปี กีฬาประเพณี กีฬาพื้นบ้านส่งเสริมสุขภาพของประชาชน โดยสนับสนุนงบประมาณ ของขวัญรางวัล					
5.6 อบต.มีบทบาทและมีส่วนร่วมในการให้ความรู้และความสำคัญด้านการส่งเสริมดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชน					

ตอนที่ ๓ **ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายและการเล่นกีฬา เพื่อสุขภาพของประชาชน อบต.ขอนหาด จังหวัดนครศรีธรรมราช**

ด้านพฤติกรรมการบริการอาหารและโภชนาการ

.....

.....

ด้านกิจกรรมการเล่นกีฬาและออกกำลังกาย

.....

.....

ด้านการพักผ่อนและนันทนาการ

.....

.....

ด้านสาธารณูปโภค

.....

.....

ด้านการบำรุงดูแลสุขภาพ

.....

.....

ขอขอบพระคุณอย่างยิ่งที่กรุณาให้ข้อมูล

คณะผู้วิจัย

ภาคผนวก ข

แบบฟอร์มแบบทดสอบสมรรถภาพทางกายและแบบทดสอบสมรรถภาพทางกายอย่างง่าย

แบบทดสอบสมรรถภาพทางกายของประชาชน อบต.ขอนหาด จังหวัดนครศรีธรรมราช

ข้อมูลทั่วไปของผู้เข้ารับการทดสอบสมรรถภาพทางกาย

ชื่อ..... สกุล.....

เพศ ◯ ชาย ◯ หญิง

อายุ..... ปี ที่อยู่อาศัย หมู่ที่ .....ตำบล ขอนหาด อำเภอ ชะอวด จังหวัดนครศรีธรรมราช

เรียนจบการศึกษาระดับ

◯ ต่ำกว่าปริญญาตรี ◯ ปริญญาตรี ◯ สูงกว่าปริญญาตรี

การประกอบอาชีพปัจจุบัน

◯ ข้าราชการ ◯ เกษตรกร ◯ ค้าขาย ◯ ส่วนตัว ◯ รับจ้าง ◯ อื่น ๆ

พฤติกรรมการออกกำลังกาย

◯ ประจำทุกวัน ◯ บ่อยครั้ง ◯ นานๆ ครั้ง

ระยะเวลาในการออกกำลังกายและเล่นกีฬาแต่ละครั้งโดยประมาณ

◯ วันละ ๓๐ นาที ◯ มากกว่า ๓๐ นาที ◯ น้อยกว่า ๓๐ นาที

รายการทดสอบ	**ผลการทดสอบสมรรถภาพทางกาย**	
	ครั้งที่ ๑ ก่อนจัดโครงการ	**ครั้งที่ ๒ หลังจัดโครงการ**
น้ำหนัก	**(กก.)**	**(กก.)**
ส่วนสูง	**(ซ.ม.)**	**(ซ.ม.)**
รอบเอว	ค่าที่วัดได้ **(นิ้ว)**	ค่าที่วัดได้ **(นิ้ว)**
รอบสะโพก	ค่าที่วัดได้ **(นิ้ว)**	ค่าที่วัดได้ **(นิ้ว)**
การแตะมือด้านหลัง	มือข้างถนัดอยู่บน **(ซ.ม.)**	มือข้างถนัดอยู่บน **(ซ.ม.)**
	มือข้างถนัดอยู่ล่าง **(ซ.ม.)**	มือข้างถนัดอยู่ล่าง **(ซ.ม.)**
นั่งงอตัวไปข้างหน้า	ค่าที่วัดได้ **(นิ้ว)**	ค่าที่วัดได้ **(นิ้ว)**
นอนยกตัว ๑ นาที	จำนวนครั้งที่ได้ใน ๑ นาที **(ครั้ง)**	จำนวนครั้งที่ได้ใน ๑ นาที **(ครั้ง)**
ดันพื้น ๑ นาที	จำนวนครั้งที่ได้ใน ๑ นาที **(ครั้ง)**	จำนวนครั้งที่ได้ใน ๑ นาที **(ครั้ง)**
ก้าวขึ้น-ลง ๓ นาที	จำนวนชีพจรที่เต้นใน ๑นาที **(ครั้ง)**	จำนวนชีพจรที่เต้นใน ๑นาที **(ครั้ง)**

ขอขอบพระคุณทุกท่าน

คณะผู้วิจัย

แบบทดสอบสมรรถภาพทางกายอย่างง่าย

แบบทดสอบสมรรถภาพทางกายอย่างง่าย (Sports Autority of Thailand Simplified Physical Fitness Test : SATST)

แบบที่ 1 ขนาดของร่างกาย มุ่งเน้นถึงการวัดขนาดของร่างกาย การมีน้ำหนักตัวกับส่วนสูงสัมพันธ์กัน และสัดส่วนระหว่างรอบเอวและรอบสะโพกที่มีความเหมาะสม

1.1 ค่าดัชนีความหนาของร่างกาย (Body mass index : BMI) วัตถุประสงค์ เพื่อชี้วัดความเหมาะสมของขนาดรูปร่างของแต่ละคน

1.2 ค่าสัดส่วนรอบเอวต่อรอบสะโพก (Waist to hip ratio : WHR) วัตถุประสงค์ เพื่อชี้วัดการมีสัดส่วนรูปร่างที่เหมาะสม ปริมาณการสะสมไขมันบริเวณท้อง และสะโพก

แบบที่ 2 ความอ่อนตัว มุ่งเน้นถึงการยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อ เอ็นยึดข้อต่อ เอ็นกล้ามเนื้อ และมุมการเคลื่อนไหวของข้อต่อในร่างกาย

2.1 การแตะมือด้านหลัง (Shoulder girdle flexibility test) วัตถุประสงค์ เพื่อชี้วัดความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อ และเอ็นยึดข้อบริเวณหัวไหล่

2.2 การนั่งงอตัว (Sit and reach test) วัตถุประสงค์ เพื่อชี้วัดความยืดหยุ่นของกลุ่มกล้ามเนื้อบริเวณต้นขาด้านหลัง และหลังส่วนล่าง

แบบที่ 3 ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ มุ่งเน้นถึงการออกแรงทำงานของกล้ามเนื้อโดยการหดตัวและยืดตัวอย่างต่อเนื่อง และรวดเร็วในระยะเวลาจำกัด

3.1 การนอนยกตัว 1 นาที (1 minute abdominal curls) วัตถุประสงค์ เพื่อชี้วัดความแข็งแรง และความอดทนของกลุ่มกล้ามเนื้อบริเวณท้องและหลังส่วนล่าง

3.2 การดันพื้น 1 นาที (1 minute push-up) วัตถุประสงค์ เพื่อชี้วัดความแข็งแรงของกล้ามเนื้อหัวไหล่ และแขน

แบบที่ 4 ความอดทนระบบไหลเวียนโลหิตและการหายใจ มุ่งเน้นถึงความอดทนของระบบหายใจและไหลเวียนโลหิตในร่างกาย จากการทำงานของร่างกายอย่างต่อเนื่องนาน ๆ มากกว่าปกติ

4.1 การก้าวขาขึ้น-ลง 3 นาที (3 minute step test) วัตถุประสงค์ เพื่อชี้วัดความอดทนของระบบหายใจและไหลเวียนโลหิต

ภาคผนวก ค

รายชื่อผู้ช่วยวิจัยเก็บข้อมูลโครงการวิจัยเรื่องศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกาย
เพื่อสุขภาพของประชาชน อบต.ขอนหาด จังหวัดนครศรีธรรมราช

รายชื่อผู้ช่วยวิจัยเก็บข้อมูลโครงการวิจัยเรื่องศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกาย
เพื่อสุขภาพของประชาชน อบต.ขอนหาด จังหวัดนครศรีธรรมราช

ประกอบด้วย

1. นายอารัน สุปรียธิติกุล
2. นางกมลชนก ภิรมย์รักษ์
3. นางปรีดา ใยสอด
4. นางสถาพร บุญสุข
5. นางประทีป คงเรือง
6. นางจรรยา ชูแก้ว
7. นางสุมาลี ยอดเกลี้ยง
8. นายสมพร นุ่นน้อย
9. นายวิชิต หมื่นรักษ์
10. นางสาวกัลยา ภิรมย์รักษ์

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

ภาคผนวก ง

ภาพประกอบการเก็บข้อมูลตัวอย่าง

ภาพที่ 7.1 ชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง

ภาพที่ 7.2 วัดรอบเอวและสะโพก

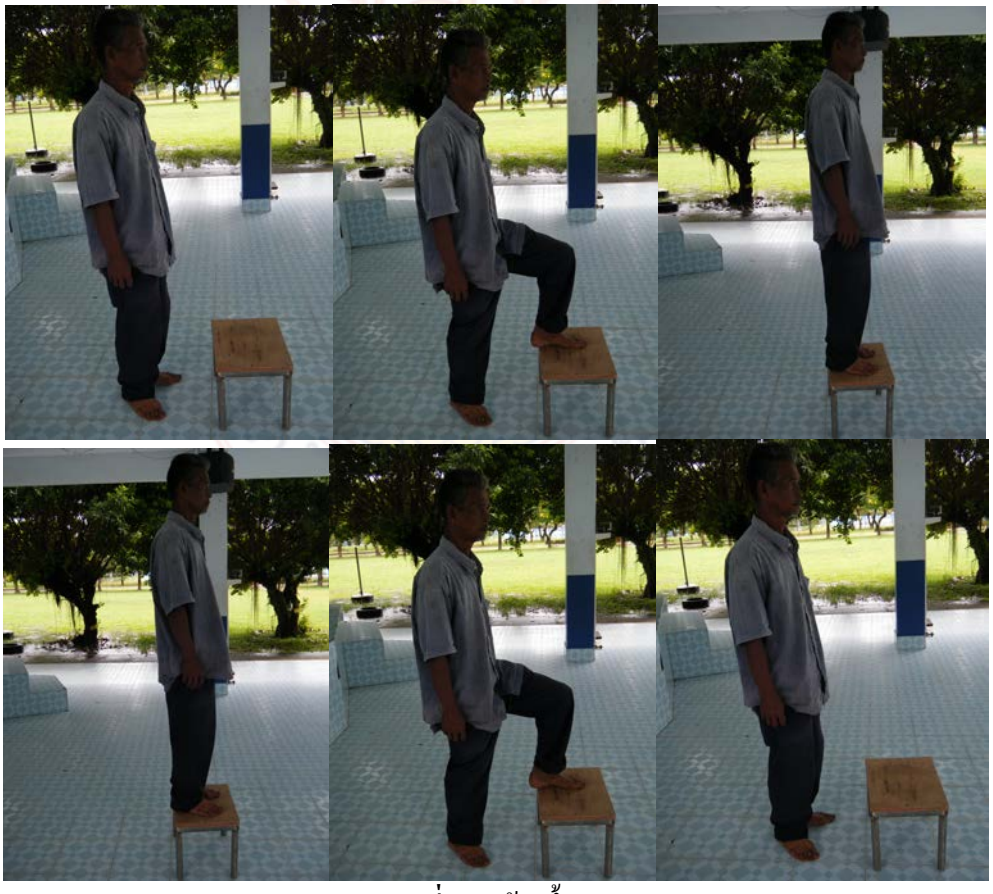
ภาพที่ 7.3 แตะมือด้านหลัง

ภาพที่ 7.4 ลุกนั่ง

ภาพที่ 7.5 ดันพื้น (ชาย)

ภาพที่ 7.6 ดันพื้น (หญิง)

ภาพที่ 7.7 นั่งก้มตัวไปด้านหน้า



ภาพที่ 7.8 ก้าวขึ้น-ลง