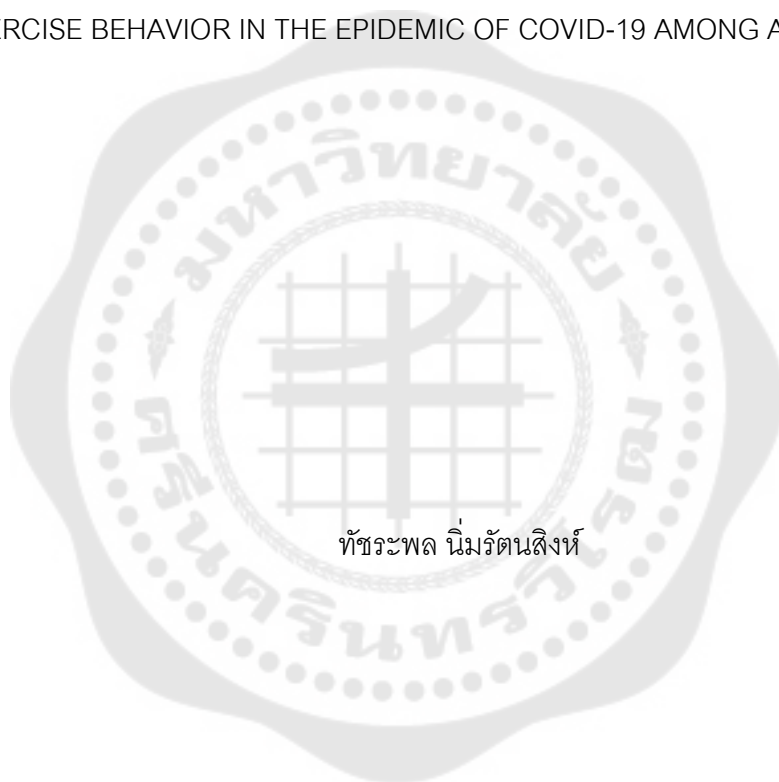




พฤติกรรมการออกกำลังกายในสภาวะแพร่ระบาดเชื้อไวรัสโควิด19 ของวัยรุ่น
EXERCISE BEHAVIOR IN THE EPIDEMIC OF COVID-19 AMONG ADOLESCENTS



ทัชระพล นิมรัตน์สิงห์

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

2566

พฤติกรรมการออกกำลังกายในสภาวะแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด19 ของวัยรุ่น



ปริญญานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬาและการออกกำลังกาย
คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ปีการศึกษา 2566
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

EXERCISE BEHAVIOR IN THE EPIDEMIC OF COVID-19 AMONG ADOLESCENTS



TOUCHARAPON NIMRATTANASING

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of MASTER OF SCIENCE
(Sport and Exercise Science)

Faculty of Physical Education, Srinakharinwirot University

2023

Copyright of Srinakharinwirot University

ปริญญานิพนธ์

เรื่อง

พฤติกรรมการออกกำลังกายในสภาวะแพร่ระบาดเชื้อไวรัสโควิด19 ของวัยรุ่น

ของ

ทัชระพล นิมรัตน์สิงห์

ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬาและการออกกำลังกาย
ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ฉัตรชัย เอกปัญญาสกุล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

คณะกรรมการสอบปากเปล่าปริญญานิพนธ์

ที่ปรึกษาหลัก

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พิชญาวีร์ ภาณุรักษ์สุนนท์)

ประธาน

(รองศาสตราจารย์ ดร.ฉิรดา ภาสวณิช)

กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ณอมศักดิ์ เสนาคำ)

ชื่อเรื่อง	พฤติกรรมการออกกำลังกายในสภาวะแพร่ระบาดเชื้อไวรัสโควิด19 ของวัยรุ่น
ผู้วิจัย	ทัชระพล นิมรตนสิงห์
ปริญญา	วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต
ปีการศึกษา	2566
อาจารย์ที่ปรึกษา	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พิชญาวีร์ ภาณุรัษฎฐนนท์

การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายในช่วงแพร่ระบาดเชื้อโควิด19 ของวัยรุ่น ทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านการรับรู้ (Cognitive) ด้านเจตคติ (Affective) ด้านความรู้ (Perceived) กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย ได้แก่ วัยรุ่นอายุ 12-18 ปี ในจังหวัดนครนายกที่อยู่ในพื้นที่เสี่ยงสูง และมีการปริมาณการแพร่ระบาดสูง จำนวน 400 คน จากสูตรการคำนวณของทาโรยามาเน่ ใช้การสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) โดยเก็บข้อมูลผ่านแบบสอบถามออนไลน์ (Google form) มีค่าความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) 0.80 ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) 0.72 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบหาความแตกต่าง ของข้อมูลพฤติกรรมการออกกำลังกาย ผลวิจัยพบว่า 1. วัยรุ่นเพศหญิงมีการออกกำลังกายที่มากกว่าเพศชาย เพราะเพศหญิงสามารถติดตามการออกกำลังกายในสื่อต่างๆ และไม่ใช้พื้นที่หรืออุปกรณ์มากจึงสามารถออกกำลังกายได้มากกว่าเพศชาย 2. วัยรุ่นมีจำนวนวันในการออกกำลังกายน้อยกว่า 3 วันต่อสัปดาห์ 3. วัยรุ่นมีเวลาในการออกกำลังกายน้อยกว่า 30 นาทีต่อวัน 4. วัยรุ่นมีจุดประสงค์ในการออกกำลังกาย เพื่อสุขภาพ เพื่อรูปร่าง เพื่อความสนุกสนาน เพื่อแข่งขัน เพื่อสังคม และไม่ออกกำลังกายเลยตามลำดับ 5. พฤติกรรมด้านเจตคติในการออกกำลังกายช่วงแพร่ระบาดเชื้อโควิด 19 ของวัยรุ่นทั้งสองเพศมีความแตกต่างกัน เพศชายมีเจตคติที่ดีกว่าเพศหญิง

คำสำคัญ : การออกกำลังกาย, โควิด-19, วัยรุ่น

Title	EXERCISE BEHAVIOR IN THE EPIDEMIC OF COVID-19 AMONG ADOLESCENTS
Author	TOUCHARAPON NIMRATTANASING
Degree	MASTER OF SCIENCE
Academic Year	2023
Thesis Advisor	Assistant Professor Phichayavee Panurushtanon , Ph.D.

This research aims to study exercise behaviors during the COVID-19 epidemic of adolescents in three aspects: cognitive, affective, and knowledge (perceived). These include teenagers aged 12-18 years in Nakhon Nayok Province who are in high-risk areas and there is a high epidemic amount of 400 people, using Taro Yamane's calculation formula and purposive sampling. The data was collected through an online questionnaire (Google form) with a content validity of 0.80 and a reliability of 0.72. The data were analyzed by average, standard deviation, comparing and finding the differences in terms of exercise behavior data. The results revealed the following: (1) female adolescents who exercised more than males because females can track exercise in various media, and does not require a lot of space or equipment and therefore able to exercise more than males; (2) teenagers have less than three days of exercise per week; (3) teenagers have less than 30 minutes of exercise per day; (4) adolescents have the purpose of exercising for health, for getting in shape, for fun, for competition, for society, and not exercising at all, respectively; and (5) attitude behaviors in exercising during the COVID-19 epidemic of adolescents of both sexes are different. Overall, males had better attitudes than females.

Keyword : Exercise, Covid-19, Adolescents

กิตติกรรมประกาศ

ปริญญาานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดีเพราะความเมตตากรุณาอย่างยิ่งจากท่านอาจารย์ รศ.ดร.ธิดา ภาสวณิช ประธานกรรมการควบคุมปริญญาานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พิชญาวีร์ ภาณุรัฐสุนนท์ ผู้คอยให้คำปรึกษาแนะนำ เอาใจใส่ และทำงานอย่างหนักตั้งแต่เริ่มต้นจนปริญญาานิพนธ์เสร็จสมบูรณ์ ศิษย์ขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงมากมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธนอมศักดิ์ เสนาคำ กรรมการควบคุมปริญญาานิพนธ์ ที่ท่านเสียสละเวลาอันมีค่าอบรมสั่งสอน แนะนำ และมีความเมตตาแก่ศิษย์เสมอมา

ขอกราบขอบพระคุณท่านอาจารย์ทุกท่านในภาควิชาวิทยาศาสตร์การกีฬาที่คอยดูแล เอาใจใส่ ห่วงใย คอยให้คำปรึกษาที่ดี ดังลูกศิษย์เป็นเหมือนลูกหลานของท่านเองเสมอมา

คุณประโยชน์ที่พึงมีจากปริญญาานิพนธ์ฉบับนี้ผู้วิจัยขอมอบให้กับพระคุณของ คุณพ่อ วุฒิพงษ์ นิมรัตน์สิงห์ และคุณแม่สุดที่ นิมรัตน์สิงห์ ที่ให้กำเนิดชีวิต เลี้ยงดูอบรม สั่งสอน ให้เป็นคนดีมีคุณธรรม ตลอดจนประคุณครูอาจารย์ทุกท่าน ที่อบรมสั่งสอน และประสิทธิ์วิชาความรู้จนกระทั่งปริญญาานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

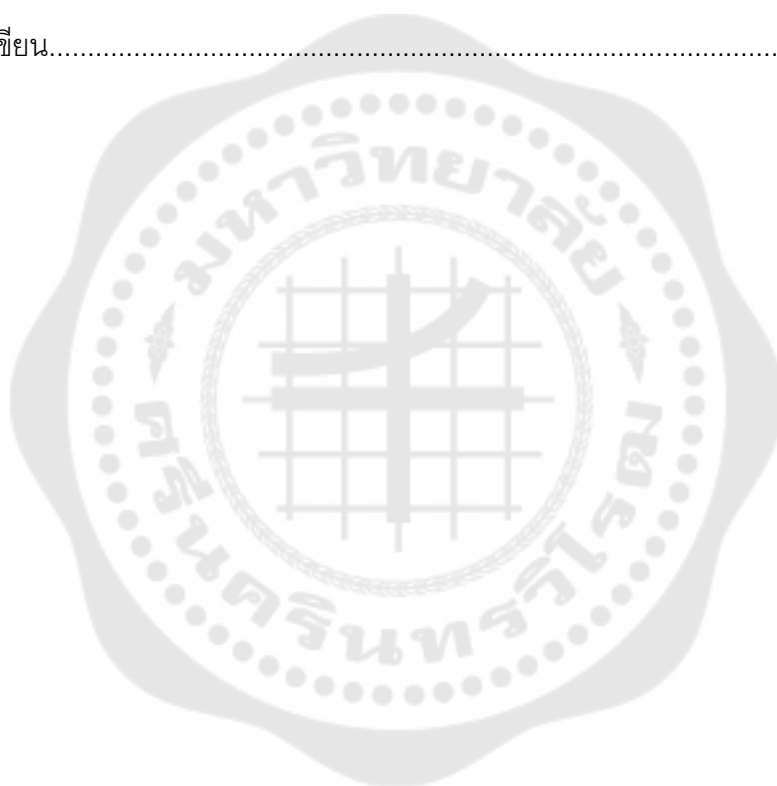
ทัชระพล นิมรัตน์สิงห์

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ	ช
สารบัญตาราง.....	ญ
สารบัญรูปภาพ	ฎ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ภูมิหลัง	1
ความมุ่งหมายของการวิจัย	2
ความสำคัญของการวิจัย	3
ขอบเขตการวิจัย	3
ประชากรที่ใช้ในการวิจัย	3
กลุ่มตัวอย่าง	3
ตัวแปรที่ศึกษา.....	3
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	4
กรอบแนวคิดการวิจัย	5
สมมุติฐานการวิจัย.....	5
บทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรม.....	6
การออกกำลังกาย	6
ประโยชน์ของการออกกำลังกาย	6
ขั้นตอนการออกกำลังกาย	6

ประเภทของการออกกำลังกาย	7
ความหมายของวัยรุ่น	8
พัฒนาการวัยรุ่น ของฮาวิกเฮอร์สท	9
พัฒนาการด้านจิตใจ อารมณ์	10
ปัญหาในวัยรุ่น	11
ความหมายของพฤติกรรมสุขภาพ	11
ทฤษฎีที่ใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	12
พฤติกรรมของการออกกำลังกายของวัยรุ่น	15
สภาวะแพร่ระบาดของเชื้อโควิด19	16
บทที่ 3 วิธีการดำเนินการวิจัย	19
การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง	19
ประชากร	19
การเลือกกลุ่มตัวอย่าง	19
เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง	19
การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	20
ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ	20
วิธีการหาคุณภาพเครื่องมือ	21
การเก็บรวบรวมข้อมูล	21
การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล	21
บทที่ 4 ผลการวิจัย	23
บทที่ 5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	32
ความมุ่งหมายการวิจัย	32
ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย	32

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	32
การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล	32
สรุปผลการวิจัย.....	33
อภิปรายผล	34
ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป	36
บรรณานุกรม	37
ประวัติผู้เขียน.....	41



สารบัญตาราง

	หน้า
ตาราง 1 ค่าความถี่และร้อยละของข้อมูลทั่วไป จำแนกตามเพศ	23
ตาราง 2 ค่าความถี่และร้อยละของข้อมูลทั่วไป จำแนกตามอายุ.....	24
ตาราง 3 ค่าความถี่และร้อยละของข้อมูลทั่วไป จำนวนวันที่ออกกำลังกาย	25
ตาราง 4 ค่าความถี่และร้อยละของข้อมูลทั่วไป จำแนกตามระยะเวลาที่ออกกำลังกาย	26
ตาราง 5 ค่าความถี่และร้อยละของข้อมูลทั่วไป จำแนกตามจุดประสงค์ที่ออกกำลังกาย.....	27
ตาราง 6 การเปรียบเทียบพฤติกรรมการออกกำลังกายระหว่างเพศ.....	28
ตาราง 7 การเปรียบเทียบพฤติกรรมการออกกำลังกายระหว่างจุดประสงค์ที่ออกกำลังกาย	29
ตาราง 8 การเปรียบเทียบพฤติกรรมการออกกำลังกายด้านการรับรู้ เป็นรายคู่	30

สารบัญรูปภาพ

หน้า

ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย 5

ภาพประกอบ 2 ค่าความถี่และร้อยละของข้อมูลทั่วไป จำแนกตามเพศ..... 23



บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

ไวรัสโคโรนา คือ เชื้อไวรัสที่ทำให้เกิดโรคระบบทางเดินหายใจ ตั้งแต่หัตถกรรมดาจนถึงโรคที่มีอาการรุนแรง เช่น โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (Middle East Respiratory Syndrome MERs) โรคระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันร้ายแรง (Severe Acute Respiratory Syndrome SARs) และเชื้อที่พบใหม่ในปัจจุบัน คือ โควิดสายพันธุ์ใหม่ หรือโควิด 19 (Covid-19) โดยเริ่มแพร่ระบาดที่เมืองอู่ฮั่น ประเทศจีน และกระจายไปทั่วโลกอย่างรวดเร็ว จากละอองเสมหะ เหยื่อ และสารคัดหลั่ง ทำให้ผู้ติดเชื้อมีอาการไข้สูง ไอแห้ง หายใจลำบาก และอาจมีภาวะแทรกซ้อนอื่น (Rothan & Byrareddy, 2020) ซึ่งในปัจจุบันยังไม่มียา หรือวัคซีนที่สามารถต่อต้านเชื้อได้โดยตรง ทำให้องค์การอนามัยโลก (World Health Organization) ได้ประกาศให้เป็นโรคระบาดทั่วไป เพราะมีผู้เสียชีวิตทั่วโลกเป็นจำนวนมาก ส่งผลให้หลายประเทศในโลก รวมถึงประเทศไทยมีมาตรการมาป้องกัน เช่น ใส่หน้ากากอนามัย ล้างมือ อยู่ห่างจากบุคคลอื่น (Social Distancing) การกักตัว 14 วัน หากสงสัยว่าตนมีการสัมผัสเชื้อ ส่งผลให้ประชาชนเกิดความยากลำบากในการดำเนินชีวิต เพิ่มความเครียด ความวิตกกังวล ต่อภาวะการเงิน การงาน (Islam, Dey Barna, Raihan, Khan, & Hossain, 2020) และสุขภาพร่างกายแย่ลง ทำให้หลายคนเห็นความสำคัญ และหันมาดูแลสุขภาพมากขึ้น

พฤติกรรมสุขภาพ คือ การกระทำทุกด้านที่มีความสัมพันธ์ต่อสุขภาพ แบ่งตามผลการกระทำออกเป็น 3 พฤติกรรม ประกอบด้วย 1. ด้านความรู้ (Cognitive domain) เป็นพฤติกรรมที่มีผลจากความรู้ ความจำ ความคิด 2. ด้านเจตคติ (Affective domain) เป็นพฤติกรรมที่มีผลมาจากอารมณ์ ความรู้สึก ทศนคติ และ 3. ด้านการปฏิบัติ (Psychomotor domain) เป็นพฤติกรรมที่มีผลมาจากการรับรู้ความชำนาญ ทักษะ ประสิทธิภาพเฉพาะตัว (Bloom. 1975) ทั้ง 3 พฤติกรรมเป็นทฤษฎี ที่สามารถใช้วัดประเมินพฤติกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการดูแลสุขภาพให้แข็งแรงได้

พฤติกรรมการออกกำลังกาย เป็นพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกาย มีจุดมุ่งหมายเพื่อรักษา สร้างเสริม หรือชะลอความเสื่อมสมรรถภาพทางกาย (Martin, Pence, & Woods, 2009) ผู้ที่ออกกำลังกายเป็นประจำ จะทำให้ระบบหัวใจและหลอดเลือดพัฒนาขึ้น กล้ามเนื้อ กระดูก ข้อต่อมีความแข็งแรง กระตุ้นการทำงานของระบบประสาท ลดความเสี่ยงการเกิดโรคหัวใจ โรคเมะเร็ง เบาหวาน เป็นต้น หากขาดการออกกำลังกายทำให้ร่างกายอ่อนแอ ป่วย

ง่าย ระบบหัวใจและหลอดเลือดแอ่งลง นอนไม่หลับ เกิดความเครียด เป็นต้น (Warburton, Nicol, & Bredin, 2006) แสดงให้เห็นว่าการออกกำลังกายเป็นสิ่งสำคัญต่อการดูแลสุขภาพของคนทุกเพศทุกวัย รวมถึงวัยรุ่น

วัยรุ่น คือ บุคคลที่มีช่วงอายุระหว่าง 12-20 ปี เป็นวัยที่มีพัฒนาการด้านการเจริญเติบโตทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมอย่างรวดเร็ว ออกกำลังกายนั้นจึงมีส่วนช่วยสร้างเสริมพัฒนาการของวัยรุ่นให้สมวัย จากการแนะนำของวัยรุ่น ควรมีการออกกำลังกาย 60 นาทีเป็นประจำทุกวัน ที่ระดับปานกลางขึ้นไป (Faigenbaum, 2018) จากการสำรวจการออกกำลังกายของคนไทยแต่ละช่วงอายุ พบว่า กลุ่มวัยรุ่น และเยาวชน อายุ 15-24 ปี มีอัตราการออกกำลังกายสูงสุดร้อยละ 40.6 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2558) กองทุนฉุกเฉินสงเคราะห์เด็กแห่งสหประชาชาติ (United Nations International Children's Fund, UNICEF) มีความวิตกกังวลต่อสถานการณ์ปัจจุบันที่มีการแพร่ระบาดของเชื้อโควิด 19 ซึ่งส่งผลกระทบโดยตรงต่อการทำกิจกรรมของวัยรุ่น เช่น การปิดโรงเรียน การกักตัว การเว้นระยะห่าง ความวิตกกังวล ความเครียด และมีแนวโน้มของพฤติกรรมเนือยนิ่ง (Sedentary Behavior) เพิ่มมากขึ้น (Bates et al., 2020; Guerrero et al., 2020) อย่างไรก็ตาม การศึกษาที่ผ่านมายังไม่มีข้อมูลที่ยืนยันถึงพฤติกรรมการออกกำลังกายที่มีผลมาจาก ความรู้ เจตคติ และการรับรู้ ในสภาวะการแพร่ระบาดของเชื้อโควิด 19 ของวัยรุ่น ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายในสภาวะแพร่ระบาดของเชื้อโควิด 19 ของวัยรุ่น จากพฤติกรรมที่มีผลมาจากตัวแปรทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ด้านความรู้ ด้านเจตคติ และด้านการรับรู้ เพื่อมุ่งหมายที่จะเผยแพร่ข้อมูลพฤติกรรมการออกกำลังกายของวัยรุ่นในช่วงสภาวะแพร่ระบาดของเชื้อโควิด 19 และนำข้อมูลไปประยุกต์ใช้ในการสร้างเสริมการออกกำลังกายในสภาวะแพร่ระบาดของเชื้อโควิด 19 หรือโรคติดต่ออื่นต่อไป

ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของวัยรุ่นในสภาวะแพร่ระบาดของเชื้อโควิด 19
2. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของวัยรุ่นในสภาวะแพร่ระบาดของเชื้อโควิด 19
3. ความสัมพันธ์พฤติกรรมการออกกำลังกายของวัยรุ่นในสภาวะแพร่ระบาดของเชื้อโควิด 19

ความสำคัญของการวิจัย

เมื่อศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของวัยรุ่นในสภาวะแพร่ระบาดของเชื้อโควิด 19 ที่มีผลมาจากความสัมพันธ์ของตัวแปรทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ด้านความรู้ ด้านเจตคติ และด้านการรับรู้ มีความสัมพันธ์กันในเชิงบวก อาจส่งผลดีต่อการดูแลสุขภาพ จิตใจ และอารมณ์ของวัยรุ่น และนำไปพัฒนารูปแบบการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับสถานการณ์การระบาดของเชื้อโควิด 19 ของวัยรุ่นหากเกิดสถานการณ์สภาวะการแพร่ระบาดของเชื้อโควิด19 หรือโรคอื่นต่อไป

ขอบเขตการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

วัยรุ่นช่วงอายุ 12-17 ปี ของจังหวัดนครนายก จำนวน 19,324 คน โดยแบ่งเป็น ช่วงอายุ 12-14 ปี เพศชาย 4,535 คน เพศหญิง 4,132 คน รวม 8,667 คน ช่วงอายุ 15-17 ปี เพศชาย 5,881 คน เพศหญิง 4,776 คน รวม 10,657 รวมทั้งหมดเป็น 19,324 คน (แผนพัฒนาจังหวัดนครนายก. 2560)

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ เป็นวัยรุ่น อายุระหว่าง 12 – 17 ปี จำนวน 392 คน จากสุตการคำนวณประชากรของ ทาโร ยามาเน่ (Yamane, T. 1975) และเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling)

ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรอิสระ (Independent Variable)

- 1.1 เพศ
- 1.2 อายุ
- 1.3 วันในการออกกำลังกาย
- 1.4 เวลาในการออกกำลังกาย
- 1.5 จุดประสงค์ในการออกกำลังกาย

ตัวแปรตาม (Dependent Variable)

ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของวัยรุ่นในสภาวะแพร่ระบาดเชื้อโควิด19 แบ่งเป็น 3 ด้าน คือ

2.1 ด้านความรู้

2.2 ด้านเจตคติ

2.3 ด้านการรับรู้

นิยามศัพท์เฉพาะ

สภาวะแพร่ระบาดของเชื้อโควิด19 หมายถึง เชื้อไวรัสชนิดหนึ่งที่ชื่อ โควิดา (Corona virus) เป็นเชื้อไวรัสสายพันธุ์ใหม่ ชื่อทางการแพทย์คือ โนวเล โควิดา 2019 (Novel Coronavirus 2019 : nCOV2019) หรือที่ทั่วโลกรู้จักกันในชื่อ โควิด 19 (Covid-19) มาจากชื่อเต็มคือ Coronavirus disease starting in 2019 ถูกตั้งโดยองค์การอนามัยโลก เมื่อวันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2563

พฤติกรรมการออกกำลังกาย หมายถึง การกระทำใดๆ ก็ตามที่เกิดขึ้นจากประสบการณ์ของผู้กระทำ จากการเลียนแบบ ทุกอย่างเกี่ยวข้องกับการออกกำลังกาย

วัยรุ่น หมายถึง คนที่มีช่วงอายุ 12-20 ปี เป็นวัยที่กำลังเจริญเติบโตจากวัยเด็กสู่วัยผู้ใหญ่ โดยมีการเปลี่ยนแปลงพร้อมกันหลายด้าน ทั้ง ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และพฤติกรรม

ทฤษฎีการเรียนรู้ของ บลูม (Bloom. 1975) หมายถึง ทฤษฎีการเรียนรู้พฤติกรรมโดยมี 3 องค์ประกอบ ได้แก่

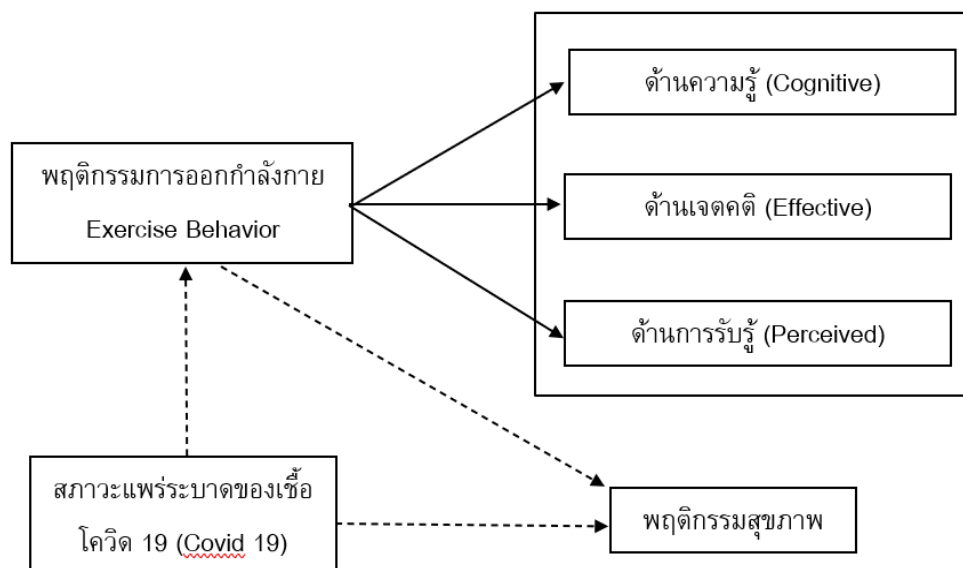
ด้านความรู้ หรือ (Cognitive) หมายถึง พฤติกรรมที่มีผลจากความรู้ ความจำ ความคิด

ด้านเจตคติ (Affective) หมายถึง พฤติกรรมที่มีผลมาจากอารมณ์ ความรู้สึก ทัศนคติ

ด้านการรับรู้ (Perceived) หมายถึง พฤติกรรมที่มีผลมาจากการรับรู้ความชำนาญ

ทักษะ ประสบการณ์เฉพาะตัว (Bloom. 1975) ใช้ประเมินพฤติกรรมต่างๆ ของมนุษย์

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

สมมุติฐานการวิจัย

ความรู้ เจตคติ การรับรู้ พฤติกรรมการออกกำลังกายของวัยรุ่นในสภาวะแพร่ระบาดของเชื้อโควิด 19 มีความสัมพันธ์กัน

บทที่ 2

ทบทวนวรรณกรรม

1. การออกกำลังกาย
2. ความหมายของวัยรุ่น
3. ความหมายของพฤติกรรมสุขภาพ
4. พฤติกรรมการออกกำลังกายของวัยรุ่น
5. สภาวะแพร่ระบาดของเชื้อโควิด19

การออกกำลังกาย

การออกกำลังกาย (Exercise) คือกิจกรรมทางกายรูปแบบหนึ่ง ที่ประกอบด้วยการเคลื่อนไหวของร่างกายตามแผน โครงสร้าง และทำต่อเนื่อง เสริมสร้าง หรือชะลอความเสื่อมสมรรถภาพทางกาย (American College of Sports, Riebe, Ehrman, Liguori, & Magal, 2018)

การออกกำลังกาย คือ องค์ประกอบย่อยของกิจกรรมทางกายที่มีโครงสร้าง ทำซ้ำ และมีจุดมุ่งหมาย ซึ่งมีประโยชน์ในการป้องกัน หรือรักษา หลายโรค เช่น หลอดเลือดหัวใจ ภาวะอ้วน เบาหวาน และภาวะซึมเศร้า เป็นต้น นอกจากนี้ยังเพิ่ม ความแข็งแรง ความอดทน การฟื้นฟู ของกล้ามเนื้อ หัวใจ และระบบในร่างกาย (Abou Elmagd, 2016)

ประโยชน์ของการออกกำลังกาย

การออกกำลังกาย ช่วยลดความเสี่ยงของการเป็นโรคเรื้อรังต่างๆ เช่น โรคหลอดเลือดและหัวใจ เบาหวาน ความดัน มะเร็ง โรคอ้วน โรคเครียด และภาวะอ้วน เป็นต้น (Kumar, R. 2017) หากขาดการออกกำลังกาย ส่งผลให้เพิ่มโอกาสการเสียชีวิต ความเสี่ยงที่จะป่วยเป็นโรคได้ถึง 35 โรค เช่น เบาหวาน ความดัน มะเร็งลำไส้ มะเร็งเต้านม มะเร็งเยื่อบุโพรงมดลูก โรคถุงน้ำดี และความเสี่ยงที่จะมีพฤติกรรมเนือยนิ่ง (Sedentary Behavior) (Booth, Roberts, & Laye, 2012)

ขั้นตอนการออกกำลังกาย

ขั้นตอนการออกกำลังกาย เป็นกระบวนการในการปฏิบัติตามลำดับขั้นตอนของการออกกำลังกาย ประกอบด้วย 3 ขั้นตอนสำคัญ คือ ขั้นตอนอบอุ่นร่างกาย (Warm up) ขั้นตอนออกกำลังกาย (Exercise) ขั้นตอนผ่อนคลาย (Cool down) มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ขั้นตอนอบอุ่นร่างกาย มีความสำคัญมากเพื่อเตรียมร่างกายให้พร้อม คือ เคลื่อนไหวกล้ามเนื้อ กระตุก ข้อต่อ เพื่อการเพิ่มอุณหภูมิของร่างกายให้เลือดไหลเวียนไปทั่วร่างกาย กระตุ้นการระบบประสาท ช่วยลดการบาดเจ็บในขณะออกกำลังกาย โดยแบ่งเป็น 2 รูปแบบ ได้แก่

1. อบอุ่นร่างกายแบบทั่วไป เป็นการเคลื่อนไหวง่ายๆ ใช้ทุกส่วนของร่างกายพร้อมกัน ใช้เวลา 10-15 นาที เช่น กระโดดอยู่กับที่ เดินหรือวิ่งเหยาะ เพื่อเพิ่มอัตราการเต้นของหัวใจและเพิ่มอุณหภูมิของร่างกาย

2. อบอุ่นร่างกายแบบเฉพาะเจาะจง เป็นการเคลื่อนไหวแบบเฉพาะที่เหมือนกับการออกกำลังกายโดยใช้ความหนักเบา เช่น ท่าวิดพื้น ท่าสควอท (Squat) ท่าโรว์ (Row) เน้นการควบคุมร่างกายให้ตรงกับการออกกำลังกาย

ขั้นตอนการออกกำลังกาย คือ การออกกำลังกายตามความมุ่งหมาย โดยใช้แนวปฏิบัติของ ACSM ที่ได้รับการยอมรับ ได้แก่ FITT ทั่วไป

F Frequency (ความถี่) คือ จำนวนครั้งในการออกกำลังกาย 3-5 วันต่อสัปดาห์

I Intensity (ความหนัก) คือ ความหนักในการออกกำลังกายแบ่งเป็น 5 ระดับ คือ เบา น้อยกว่า 19% เบา 20-39% ปานกลาง 40-59% หนัก 60-84% หนักมาก 85% ขึ้นไป

T Time (เวลา) คือ เวลาในการออกกำลังกาย 30-60 นาทีต่อครั้ง หรือ 150 นาทีต่อสัปดาห์

T Type (ประเภท) คือ ประเภทหรือรูปแบบการออกกำลังกาย เช่น วิ่ง ว่ายน้ำ ยกน้ำหนัก ฟุตบอล (American College of Sports et al., 2018)

ขั้นตอนผ่อนคลาย คือ การเคลื่อนไหวร่างกายให้ช้าลงหลังจากการออกกำลังกาย และยืดเหยียดกล้ามเนื้อ โดยการทำท่าค้างไว้ 10-30 วินาที เพื่อให้เลือดที่ถูกรูขี้นกแล้วตกค้างอยู่ตามกล้ามเนื้อส่วนต่างๆ ไหลเวียนกลับเข้าสู่หัวใจ และลดอุณหภูมิร่างกายกลับสู่สภาวะปกติหลังการออกกำลังกาย

ประเภทของการออกกำลังกาย

การออกกำลังกายได้แบ่งเป็น 5 ประเภท ได้แก่

1. การออกกำลังกายแบบไอโซเมตริก (Isometric Exercise) คือ กล้ามเนื้อออกแรงต้านแบบเกร็งค้าง เช่น กำมือค้าง ออกแรงดันผนัง ทำท่าออกกำลังกายเกร็งค้างไว้

2. การออกกำลังกายแบบไอโซโทนิค (Isotonic Exercise) คือ การออกกำลังกายที่มีการยืด หด ของกล้ามเนื้อขณะออกกำลังกาย โดยแบ่งย่อยอีก 2 แบบ ได้แก่

2.1 คอนเซนตริก (Concentric) คือ การที่กล้ามเนื้อออกแรงต้าน กล้ามเนื้อมีการหดเข้า เพื่อเคลื่อนแรงต้านเข้าหาตัว เช่น การดึงตัวขึ้น

2.2 เอคเซนตริก (Excentric) คือ การที่กล้ามเนื้อออกแรงต้าน กล้ามเนื้อมีการยืดความยาวออกขณะที่ออกแรงเข้าหาตัว เช่น การดันตัวขึ้นขณะวิดพื้น

3. การออกกำลังกายแบบไอโซคิเนติก (Isokinetic) คือ การออกกำลังกายที่มีการทำงานของกล้ามเนื้อแบบต่อเนื่องสม่ำเสมอ เช่น การเดิน การวิ่งบนลู่วิ่ง หรือการปั่นจักรยานบนเครื่องปั่นจักรยาน

4. การออกกำลังกายแบบแอนแอโรบิค (Anaerobic Exercise) คือ การออกกำลังกายแบบไม่ต้องใช้ออกซิเจนในขณะออกกำลังกาย เพราะมีระยะสั้น เช่น การกระโดด พุ่งน้ำหนักรวิ่งระยะสั้น

5. การออกกำลังกายแบบแอโรบิค (Aerobic Exercise) คือ การออกกำลังกายแบบมีการใช้ออกซิเจนพร้อมหายใจ เข้า ออก เพื่อแลกเปลี่ยนพลังงานในขณะออกกำลังกาย เพราะมีระยะเวลานาน เช่น วิ่งระยะไกล ว่ายน้ำระยะไกล

Martin et al. (2009) ได้ศึกษาเกี่ยวกับความหนักของการออกกำลังกายกับการสร้างภูมิคุ้มกันของร่างกาย โดยใช้กลุ่มตัวอย่าง 28 คนแบ่งสอง 2 กลุ่ม กลุ่มแรกออกกำลังกายระดับหนัก อีกกลุ่มออกกำลังกายที่รับปานกลาง พบว่ากลุ่มที่ออกกำลังกายระดับปานกลางมีการสร้างฮอร์โมน และระบบการสร้างภูมิคุ้มกันดีกว่ากลุ่มที่ออกกำลังกายในระดับหนัก

ความหมายของวัยรุ่น

วัยรุ่น หรือ “Adolescent” มาจากภาษาละตินที่ว่า “Adolescere” หมายถึงการเติบโตขึ้นเป็นผู้ใหญ่ ดังนั้น ช่วงวัยรุ่น คือ มีการกำหนดที่มีช่วงอายุ 12-17 ปี (Bates et al., 2020; World Health, 2020) ช่วงเวลาที่กำลังเติบโตเป็นผู้ใหญ่ มีการเปลี่ยนแปลงทั้ง ร่างกาย อารมณ์ สังคม ความคิดสติปัญญาไปพร้อมกัน (Steinberg, 1966) ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม เช่น สิ่งแวดล้อม อาหารประเพณี ความเชื่อ และวัฒนธรรม (พรพิมล. 2539)

จี แสตนลีย์ ฮอลล์ (G. Stanley Hall) นักจิตวิทยาที่ได้รับการยกย่องให้เป็น บิดาแห่งการศึกษาวิทยาศาสตร์ด้านวัยรุ่น ได้นิยามว่า วัยรุ่น คือ “วัยพายุแคบ” (Stress and Strom) โดยแบ่งวัยรุ่นออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่

1. วัยรุ่นตอนต้น (Early Adolescent) อายุ 11-14 ปี เป็นระยะที่เปลี่ยนแปลงอย่างมากทั้งทางร่างกาย สรีรวิทยา และทางความคิด

2. วัยรุ่นตอนกลาง (Middle Adolescent) อายุ 14-17 ปี เป็นระยะที่มีการปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงใหม่ๆ

3. วัยรุ่นตอนปลาย (Late Adolescent) อายุ 17-20 ปี เป็นระยะที่มีการเปลี่ยนแปลงจากการเป็นวัยรุ่นเข้าสู่ผู้ใหญ่ตอนต้น

พัฒนาการวัยรุ่น ของฮาวิกเฮอรัสต์ (Havighurst Developmental Tasks)

ฮาวิกเฮอรัสต์ได้กล่าวว่า “ในแต่ละช่วงวัยของชีวิตมีงานประจำ ซึ่งเป็นงานประจำที่ทุกคนควรทำในช่วงวัยนั้นๆ โดยเป็นงานที่แต่ละบุคคลต้องเรียนรู้ ถือเป็นงานของชีวิต โดยในช่วงวัยต่างๆ ถ้าบุคคลใดไม่ประสบความสำเร็จในงานนั้นๆ จะมีผลต่อการปรับตัว ซึ่งมีอิทธิพลต่องานระยะหลังได้” การสังคมที่จะเจริญก้าวหน้าต่อไปได้อย่างสมบูรณ์ คือ บุคคลในสังคมจะต้องบรรลุนงานตามขั้นพัฒนาการพัฒนาร่างกาย

ร่างกายมีการเจริญเติบโตขึ้น เริ่มต้นจากขา ไปสู่กลางลำตัว น้ำหนักตัวจะเพิ่มขึ้นจะขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย เช่น พันธุกรรม อาหาร การออกกำลังกาย และเพศ

-ปริมาณไขมันในเพศหญิงจะมีมากกว่าเพศชาย ส่วนวัยรุ่นชายน้ำหนักที่เพิ่มส่วนใหญ่จะเป็นกล้ามเนื้อ

-ส่วนสูงของเพศหญิงเพิ่มขึ้นเร็วกว่าเพศชาย 1-2 ปี

-อวัยวะภายในก็เติบโตขึ้น 2-3 เท่าจาก ทำให้หายใจช้าลง หายใจเอาอากาศเข้าสู่ปอดได้มากขึ้น

-หัวใจมีขนาดเพิ่มขึ้นทำให้ จังหวะการเต้นของหัวใจช้าลง และมีความดัน และปริมาณเลือดมากขึ้น

-กระดูกมีขนาดยาวและกว้างขึ้น

-ผิวหนังมีปริมาณเหงื่อมากขึ้น ทำให้เพิ่มแนวโน้มในการเกิดสิว

-เริ่มมีขนมากขึ้นตามส่วนต่างๆ ของร่างกาย

-ฮอร์โมนที่บอกความแตกต่างของเพศเริ่มหลังมากขึ้น การเปลี่ยนแปลงทั้งสองเพศมีความแตกต่างกัน ดังนี้

ในเพศหญิง หน้าอกมีขนาดใหญ่ขึ้น มีขนที่บริเวณต่างๆ เช่น อวัยวะเพศ รักแร้ เริ่มขึ้น มีประจำเดือนครั้งแรก อายุเฉลี่ยอยู่ที่ 12 ปี ฮอร์โมนเอสโตรเจน และโพรเจสเตอโรน (Estrogen and Progesterone) เพิ่มขึ้น สะโพก ผาย มีการตกไข่

ในเพศชาย อวัยวะมีขนาดใหญ่ขึ้น ขนเริ่มขึ้นที่อวัยวะเพศ มีการหลั่งของอสุจิ มีหนอง
เครา เติบโตขึ้น มีการหลั่งของฮอร์โมนเทสโทสเตอโรนมากขึ้น กล้ามเนื้อส่วนต่างๆ ของร่างกาย
มีขนาดเพิ่มขึ้น

พัฒนาการด้านจิตใจ อารมณ์

วัยรุ่นมีการพัฒนาทางด้านจิตใจ อารมณ์ ความคิดเป็นแบบแผนมากขึ้น ซึ่งสามารถ
วิเคราะห์ แยกแยะ และสังเคราะห์ได้ดีกว่าวัยเด็ก แต่ยังไม่มากพอ มีความคิด ตัดสินใจเร็ว ใจร้อน
ยังขาดการไตร่ตรองให้รอบครอบ

ความคิดเกี่ยวกับตนเอง (Self-Awareness) มีการรับรู้ตนเองในหลายด้าน มี
ความชอบมีการแสดงความเป็นตนเองที่โดดเด่น (Identity) เช่น วิชาที่ชอบ กีฬาที่ชอบ งานอดิเรก
มีความรู้สึกกับสิ่งที่มากระทบ เช่น แฟชั่น กระแส การยอมรับ

ภาพลักษณ์ของตนเอง (Self-image) มองตนเองในด้านต่างๆ ได้แก่ หน้าตา รูปร่าง
ความสวยงาม ความหล่อ ข้อดี ข้อด้อย ผิวพรรณ รู้สึกอับอาย

การได้รับการยอมรับจากผู้อื่น (Acceptance) วัยรุ่นต้องการการยอมรับจากกลุ่ม
เพื่อน หรือผู้อื่น จึงจะรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า เป็นคนดีมีประโยชน์ต่อผู้อื่น

ความภูมิใจในตนเอง (Self esteem) เกิดขึ้นหลังการได้รับการยอมรับจากผู้อื่นแล้ว

ความเป็นตัวเอง (Independent) เป็นวัยที่รักความอิสระ เสรีภาพ ไม่ชอบอยู่ใน
กฎเกณฑ์หรือกติกา ทำเอง พึ่งตนเอง เชื่อความคิดของตนเอง มีปฏิกิริยาตอบโต้ผู้ใหญ่สูง ทำให้
เกิดพฤติกรรมเสี่ยงได้ง่าย

การควบคุมตนเอง (Self-control) วัยรุ่นเริ่มมีการเรียนรู้ที่จะควบคุมตนเอง รู้จักการ
ยั้งคิด และอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ดีมากขึ้น

อารมณ์ (Mood) อารมณ์แปรปรวน เปลี่ยนแปลงง่าย หงุดหงิดง่าย โกรธง่าย ซึมเศร้า
ง่าย อารมณ์ไม่ดีเหล่านี้ส่งผลให้เกิดพฤติกรรม เกร่ ก้าวร้าว รุนแรง ในวัยรุ่นตอนต้นการควบคุม
อารมณ์ยังไม่ดีนัก อารมณ์ทางเพศมีมากขึ้น มีความอยากรู้อยากเห็น ควรให้ความรู้ที่
ถูกต้องไม่อย่างนั้นอาจเกิดปัญหา เช่น มีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น

จริยธรรม (Moral development) วัยรุ่นมีความคิดแยกแยะความผิด ความถูกต้อง
ชั่วดีได้แล้ว ต้องการความถูกต้อง ความยุติธรรมในสังคม ชอบช่วยเหลือผู้อื่น ต้องการเป็นคนดี
สลายตาผู้อื่น จะรู้สึกอึดอัดหากเกิดความไม่ถูกต้องในสังคม หรือที่บ้าน แม้แต่พ่อแม่ของวัยรุ่นเองก็
เริ่มถูกมองและรู้สึกว่าไม่ได้ดีเหมือนเมื่อก่อน บางครั้งแสดงการตอบโต้ แบบรุนแรง และวิพากษ์
วิจารณ์พ่อแม่ตนเอง หรือครู แบบตรงไปตรงมา

พัฒนาการทางสังคม (Social Development) วัยรุ่นเริ่มมีการเข้าสังคม เรียนรู้การเข้ากับผู้อื่น สนใจการรวมกลุ่มเพื่อน ชอบทำกิจกรรมกับเพื่อน เริ่มมีความสนใจเพศตรงข้าม สนใจสิ่งแวดล้อมปรับตัวให้เข้ากับกฎกติกามากขึ้น เพื่อให้เข้ากับสังคมรอบตัว มีความสามารถในการสื่อสารมากขึ้น รู้จักการเจรจา การแก้ปัญหา การยืดหยุ่น การประนีประนอม และการทำงานร่วมกับผู้อื่น เรียนรู้ พัฒนาตนเองให้เหมาะกับการดำเนินชีวิต และสิ่งแวดล้อมรอบตัว

ปัญหาในวัยรุ่น

ปัญหาความสัมพันธ์กับพ่อแม่ เนื่องจากวัยรุ่นซึ่งมีการเรียนรู้การควบคุมตนเอง บางเหตุการณ์จึงยังไม่สามารถยับยั้งการแสดง ตอบโต้ ได้ดีพอ ประกอบกับมีอารมณ์ที่แปรปรวน หงุดหงิดง่าย จึงทำให้เกิดการขัดแย้งกับครอบครัว พ่อแม่ หรือครู อาจารย์

ปัญหาการใช้สารเสพติด เพราะเป็นวัยที่อยากรู้ อยากเห็น อยากลอง และยังขาดการยับยั้ง ชั่งใจ ไตรตรอง มีพฤติกรรมลอกเลียนแบบเพื่อน และต้องการการยอมรับ ขาดทักษะในการปฏิเสธ

ปัญหาทางเพศ ปัญหาแรก คือ พฤติกรรมรักร่วมเพศ (Homosexuality) หากเกิดขึ้น มักพบปัญหาอื่นตามมาอีกหลายอย่าง เช่น อาจถูกการตำหนิจากสังคมรอบข้าง การล้อเลียน การรังเกียจ ไม่ยอมรับ แต่ในปัจจุบันสังคมได้เปิดรับมากขึ้น ปัญหานี้ก็ค่อยๆ ลดลงไป ต่อมา คือ ปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น (Sexual relationship) ฮอโมนทางเพศที่มากขึ้น ประกอบกับการควบคุมตนเองน้อยของวัยรุ่น ทำให้เกิดการมีเพศสัมพันธ์กันในวัยรุ่น ส่งผลให้เกิดปัญหาตามมามากมาย เช่น การตั้งครรภ์ การทำแท้ง การเลี้ยงลูกที่ไม่ถูกต้อง ปัญหาครอบครัว และกลายเป็นปัญหาสังคมต่อเนื่องในที่สุด

ปัญหาบุคลิกภาพ (Personality problem) บุคลิกภาพส่วนตัวของวัยรุ่นแต่ละคนจะได้รับมาจากสิ่งแวดล้อมที่ได้รับ และสะสมเป็นประสบการณ์ แสดงว่าออกมาเป็นพฤติกรรม หากได้เรียนรู้ที่ดีมาจนเข้าสู่วัยรุ่นก็จะมีบุคลิกภาพที่ดี ตรงข้ามกับผู้ที่ผ่านการเรียนรู้ที่ไม่ดีมาก็จะมีบุคลิกภาพส่วนตัวที่ไม่ดีตามไปด้วย เช่น การลักขโมย ขี้โกง รุนแรง โกหก ล่วงละเมิดผู้อื่น ไม่ให้เกียรติผู้อื่น เป็นต้น

ความหมายของพฤติกรรมสุขภาพ

พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติหรือการกระทำ หรืองดเว้น ทุกสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพ โดยประกอบไปด้วย 3 พฤติกรรม ได้แก่

1. พฤติกรรมด้านความรู้ หรือ พุทธิพิสัย (Cognitive) เป็นพฤติกรรมที่มีผลจากความรู้ ความจำ ความคิด

2. พฤติกรรมด้านเจตคติ (Affective) เป็นพฤติกรรมที่มีผลมาจากอารมณ์ ความรู้สึก
ทัศนคติ

3. พฤติกรรมด้านการรับรู้ (Perceived) เป็นพฤติกรรมที่มีผลมาจากความชำนาญ
ทักษะ ประสบการณ์เฉพาะตัว (Bloom Ph.D., 1975)

พฤติกรรมสุขภาพที่แบ่งจากการสังเกต แบ่งได้ 2 ประเภท ได้แก่

1. พฤติกรรมสุขภาพภายใน (Covert Behavior) เป็นพฤติกรรมที่เกิดจากภายในของ
บุคคล มีทั้งรูปธรรม และนามธรรม ซึ่งแบบแรกสามารถวัดได้ เช่น อัตราการเต้นของหัวใจ อัตรา
การหายใจ เป็นต้น เป็นปฏิกิริยาของร่างกาย แบบที่สอง ได้แก่ ความคิด ความรู้สึก ทัศนคติ เจต
คติ เช่น ระดับความเหนื่อย ระดับความหิว เป็นต้น ไม่สามารถวัดได้ด้วยเครื่องมือ ทราบได้เมื่อ
บุคคลแสดงพฤติกรรมนั้นออกมาเอง

2. พฤติกรรมสุขภาพภายนอก (Overt Behavior) เป็นพฤติกรรมของบุคคลที่สามารถ
สังเกตได้ เช่น บุคลิก ท่าทาง หน้าตา น้ำเสียง หรือพฤติกรรมที่ผิดปกติ (Good. 1959)

ทฤษฎีที่ใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ทฤษฎีที่นำมาใช้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพแบ่งได้ 3 แบบ คือ

1. ทฤษฎีพฤติกรรมบุคคล (Individual Health Behavior Theory)
2. ทฤษฎีพฤติกรรมระหว่างบุคคล (Interpersonal Health Behavior Theory) แบ่ง
ได้อีก 2 แบบ คือ

2.1 พฤติกรรม (การกระทำ)

2.2 การรับรู้ปัญญา (Cognitive)

3. ทฤษฎีพฤติกรรมชุมชน (Community Level Theory)

1. ทฤษฎีพฤติกรรมบุคคลปรับเปลี่ยนปัจจัยภายในตัวเช่น ความรู้ เจตคติ ความเชื่อ
แรงจูงใจ พัฒนาการจากประสบการณ์ของบุคคลในอดีตทั้ง ทักษะ และพฤติกรรม ได้แก่

1.1 โมเดลแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) (Rosenstock,
Strecher, & Becker, 1988) คือ ทฤษฎีที่ศึกษาเมื่อบุคคลเกิดความกลัวรับรู้ภาวะคุกคามที่เกิดขึ้น
ถึงบุคคลปฏิบัติตนตามเพื่อป้องกันโรคกับปัญหาโดยคำนึงถึงประโยชน์ที่ตนจะได้รับ มี 4
องค์ประกอบ ได้แก่

- การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค (Perceived Susceptibility) ความเชื่อว่าตนจะ
ติดโรคนั้นๆ

- การรับรู้ความรุนแรงของโรค (Perceived Severity) บุคคลคิดถึงความรุนแรงของโรคนั้นๆ ทำให้บุคคลรับรู้ถึงภาวะคุกคาม (Perceived Threat) ว่ามีทางเลือกเสี่ยงได้น้อยมาก
- การรับรู้ประโยชน์ เป็นความเชื่อว่าการทำตามคำแนะนำแล้วจะลดโอกาสเสี่ยงในการติดโรคนั้นๆ
- การรับรู้อุปสรรค และค่าใช้จ่าย เป็นความคิดที่เชื่อว่าการกระทำที่ต้องทำตามเพื่อหลีกเลี่ยงการติดโรคนั้น ยาก ลำบาก มีค่าใช้จ่ายสูง

1.2 ทฤษฎีกระทำด้วยเหตุผล (Theory of Reasoned : TRA) เป็นทฤษฎีทางจิตคิดที่พัฒนาขึ้นเพื่ออธิบายพฤติกรรมที่ควบคุมได้ด้วยตนเอง มี 2 ปัจจัย

- เจตคติต่อพฤติกรรมนั้น (Attitude toward Behavior) เจตคติที่เกิดจากความเชื่อว่าการทำตามแล้วจะนำไปสู่ทางบวก (Positive outcome) ทำให้ไม่มีเจตคติทางลบ (Negative outcome)
- อิทธิพลกลุ่มอ้างอิงต่อการทำพฤติกรรม (Subjective norms) การกระทำของบุคคลนั้นตามกลุ่มที่บุคคลนั้นอยู่

1.3 ทฤษฎีการกระทำตามแผน (Theory of Planned behavior: TPB) Ajzen ได้เสนอทฤษฎีนี้ขึ้นโดยแยกจาก TRA โดยเจตคติอีก 1 ตัว คือ ความเชื่อกับการจะควบคุมปัจจัยต่างๆ (Control Beliefs) เมื่อเกิดความเชื่อทั้ง 2 แบบของ TRA แล้ว บุคคลยิ่งหนักแน่นตามพฤติกรรมที่จะกระทำมากยิ่งขึ้น

1.4 การกระตุ้นให้ตื่นตัว (Conscious raising) การรู้ข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับพฤติกรรมที่จะเสี่ยงอันตรายต่อสุขภาพ

1.5 การแสดงออกด้านอารมณ์ (Dramatic relief) ดูข้อมูล ภาพ หรือ วิดีโอที่เกี่ยวข้องอันตรายต่อสุขภาพ

1.6 การประเมินตนเอง (Self-evaluation) บุคคลรู้ข้อดีข้อเสียของตนเอง

1.7 การประเมินสิ่งแวดล้อม (Environmental re-evaluation) การที่บุคคลรับรู้ถึงสิ่งแวดล้อมของตนเอง

1.8 ความสมดุลในการตัดสินใจ (Counter conditioning) บุคคลประเมินน้ำหนักผลดี กับ ผลเสียแล้วตัดสินใจ

1.9 การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-efficacy) บุคคลรับรู้ถึงความสามารถของตนเองต่อผู้อื่น

1.10 การควบคุมสิ่งเร้า (Stimulus control) บุคคลเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมรอบตัวเพื่อหลบเลี่ยงความเสี่ยงอันตรายต่อสุขภาพ

2. ทฤษฎีที่ใช้ปรับระหว่างบุคคล (Interpersonal Health Behavior Theory) ทฤษฎีที่ใช้ปรับบุคคลกับบุคคลอื่นรอบข้าง หรือคนอื่นในสาธารณะ มี 2 ทฤษฎี คือ

2.1 ทฤษฎีปัญญาสังคม (Social Cognitive Theory : SCT) พฤติกรรมบุคคลที่เกิดขึ้นและเปลี่ยนแปลงตามสภาพแวดล้อมโดย 3 แนวคิดดังนี้

1. การสังเกต (Observation learning) คือ กระบวนการที่บุคคลเปลี่ยนแปลงตนเองจากการ ฟัง อ่าน พฤติกรรมของคนอื่น และได้รับแรงเสริมจึงเกิดการคาดหวัง (Expectation) ว่าตนเองก็เป็นแบบนั้นได้เช่นกัน

2. การรับรู้ความสามารถตนเอง (Self-efficacy) บุคคลจะต้องถูกสอนมาเป็นเวลานานเพื่อเกิดขึ้นแล้ว บุคคลสามารถทำได้ทันทีด้วยความมั่นใจของพฤติกรรมนั้น

3. การกำกับตนเอง Bandura เชื่อว่าพฤติกรรมบุคคลไม่ได้เกิดจากแรงเสริมหรือการลงโทษเพียงเท่านั้น แต่เกิดจากที่บุคคลหาผลรวมของการกระทำนั้นได้จาก 3 กระบวนการนี้คือ

- การสังเกตตนเอง (Self-observation)
- กระบวนการตัดสินใจ (Judgement process)
- การแสดงปฏิกิริยาต่อตนเอง (Self-reaction)

2.2 เครือข่ายสังคมและแรงสนับสนุนทางสังคม (Social network and Social support Theory) บุคคลได้รับแรงเสริมจากผู้รอบข้าง มี 3 ลักษณะ คือ

- มีโครงสร้าง (Structural) คนที่รู้จักกัน
- การมีปฏิสัมพันธ์ (Interaction) บุคคลมีความคิดที่ดีต่อกัน
- การสนับสนุนด้านข้อมูล (Informational appraisal support)

3. ทฤษฎีพฤติกรรมชุมชน ประกอบด้วย 4 ประเภท

3.1 องค์การ (Community Organization)

3.2 ทฤษฎีการกระจายด้านนวัตกรรม (Diffusion of Innovation Theory)

3.3 ทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงองค์กร (Organizational Change Theory)

3.4 โมเดลเชิงนิเวศวิทยา (Ecological Models)

Kohl and Hobbs (1998) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมที่ดีต่อสุขภาพของเด็กและวัยรุ่น มี 3 ปัจจัย ได้แก่ 1. ปัจจัยทางสรีรวิทยาและพัฒนาการ 2. ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม และ 3.

ปัจจัยด้านจิตวิทยาสังคมและประชากร ปัจจุบันได้ศึกษาแบบภาคตัดขวาง ซึ่งมีผลต่อการออกกำลังกายในเด็กและวัยรุ่น

พฤติกรรมการออกกำลังกายของวัยรุ่น

ในอดีตแนวทางการออกกำลังกายเพื่อเพิ่มความแข็งแรงของวัยรุ่นยังไม่ชัดเจน เนื่องจากช่วงวัยที่มีความคาบเกี่ยวกับวัยเด็ก ซึ่งวัยเด็กและวัยรุ่นยังมีการเจริญเติบโตไม่เต็มที่ หากออกกำลังกายเพื่อสร้างกล้ามเนื้อแบบหนักมากเกินไป ส่งผลให้เกิดการบาดเจ็บร่างกายได้ทันที หรือภายในอนาคต จึงทำได้แค่กำหนดแนวทางกับกิจกรรมทางกายเท่านั้น ไม่ได้ออกแบบเป็นหลักชัดเจนในการออกกำลังกายของเด็กและวัยรุ่น ซึ่งกำหนดรูปแบบการออกกำลังกายร่วมกับกิจกรรมทางกายของวัยเด็กและวัยรุ่น เป็นกสนออกกำลังกายแบบผสมผสาน วันละ 60 นาที ทุกวัน โดยได้รับการยอมรับ และใช้เป็นแนวทางทั่วโลก ภายหลังวิทยาลัยแพทยเวชศาสตร์การกีฬาอเมริกา (American College of Sports and Medicine, ACSM.) จึงวางแนวทางการออกกำลังกายในวัยรุ่นไว้โดยเหมาะสมทั้งวัยรุ่นที่เพิ่งเริ่มออกกำลังกายเพื่อเพิ่มความแข็งแรงว่า ต้องคำนึงถึงความปลอดภัยเป็นอันดับแรก ฝึก 2-3 วันต่อสัปดาห์ วันไม่ติดกัน ฝึก 6-15 ครั้งต่อเซต 2-3 เซตต่อท่า ฝึกเพียง 1 ท่า และท่าฝึกต้องเป็นกล้ามเนื้อมัดหลัก ใช้หลายข้อต่อ หรือ เช่น ขา ออก หลัง ท้องและแกนกลางลำตัว โดยท่าจะต้องเป็นไปตามธรรมชาติของการเคลื่อนไหว และต้องค่อยๆรองรับทุกการเคลื่อนไหวของผู้ฝึกไม่ห่าง

แม็กแคมบริดจ์ และสตรีกเกอร์ได้กล่าวว่า “วัยรุ่นควรมีรูปแบบการออกกำลังกายที่เพิ่มความแข็งแรงได้มากกว่านี้” ควรมีการฝึกเพิ่มความแข็งแรง 2-3 ครั้งต่อสัปดาห์ ครั้งละ 20-30 นาที ฝึกเซตละ 8-15 ครั้ง โดยฝึกกล้ามเนื้อมัดหลัก และกล้ามเนื้อแกนกลางลำตัว โดยให้ความสำคัญกับความปลอดภัยมาเป็นอันดับแรกเสมอ (McCambridge & Stricker, 2008) และ Arnett (2006) ยังกล่าวอีกว่า “ในวัยรุ่นมีความกดดันมากกว่าช่วงวัยอื่น”

Amornsriwatanakul, Lester, Bull, and Rosenberg (2017) ได้พบว่า กิจกรรมทางกายของวัยรุ่นไทยอยู่ในระดับต่ำ ดังนั้นควรมีการส่งเสริมให้วัยรุ่นหันมาทำกิจกรรมทางกาย หรือออกกำลังกายเป็นกลุ่มให้มากขึ้นเพื่อกระตุ้นความสนใจของวัยรุ่น

Xiang et al. (2020) ได้ศึกษาวัยรุ่นที่จีนที่ใช้สมาร์ทโฟนพบว่า การใช้สมาร์ทโฟนของวัยรุ่นจีนใช้เพื่อการพักผ่อน บันทึกกิจกรรมทางกาย และการเรียนรู้ ซึ่งส่งผลเชิงบวกต่อพฤติกรรม นอกจากนี้ยังพบอีกว่าวัยรุ่นจีนที่ใช้สมาร์ทโฟนมีคะแนนของการควบคุมตัวเองดี นั่นเป็นผลดีในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพสำหรับวัยรุ่นจีน

Xiang et al. (2019) ได้ศึกษาโปรแกรมการออกกำลังกายแบบผสมผสานและกับควบคุมอาหารกับการควบคุมตนเองในวัยรุ่นที่มีภาวะน้ำหนักเกินพบว่าการออกกำลังกายแบบผสมผสานและการควบคุมอาหารมีประสิทธิภาพในการปรับพฤติกรรมทั้งด้านความรู้ ความเข้าใจ และการควบคุมตนเอง ซึ่งส่งผลดีต่อค่าดัชนีมวลกายและภาวะน้ำหนักเกิน

Charlton et al. (2014) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลกับการมีสมรรถภาพร่างกายต่ำกับเด็กวัยรุ่นผู้หญิง พบว่าวัยรุ่นที่ขาดการศึกษาจะมีกิจกรรมทางกายต่ำ และมีแนวโน้มที่มีคอเลสเตอรอลสูง กลูโคสสูง จำเป็นต้องมุ่งเน้นการให้ความรู้กิจกรรมการออกกำลังกายให้เข้าถึงพื้นที่ชุมชนเพื่อสร้างความเข้าใจ ความสนใจในการดูแลสุขภาพ

Ruangkanchanasetr, Plitponkarnpim, Hetrakul, and Kongsakon (2005) ได้สำรวจพฤติกรรมเสี่ยงของเยาวชนกรุงเทพฯ พบว่าความเสี่ยงของวัยรุ่นเพศชายสูงในหลายพฤติกรรม ดังนี้ 1. พฤติกรรมนับถือตนเอง ทำให้ไม่ฟัง พ่อ แม่ ครู จนคะแนนทางการเรียนไม่ดี 2. ความสัมพันธ์ในครอบครัวต่ำ 3. พฤติกรรมรวมกลุ่ม ใช้สารเสพติด วิธีจัดการกับปัญหาต้องให้ความสำคัญกับ พ่อ แม่ เป็นอันดับแรก ผู้ปกครองถ่ายทอดความรู้ ความเข้าใจ สร้างกิจกรรมการออกกำลังกายร่วมกัน ลำดับต่อมาคือ ครู ควรมีการคัดกรองเด็กวัยรุ่น และสร้างแรงเสริมให้เด็กวัยรุ่นมีกิจกรรมทางกายเพิ่มมากขึ้น เพื่อสร้างและเปี่ยมเบนความสนใจ

Qidwai, Ishaque, Shah, and Rahim (2010) สำรวจพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่นในปากีสถาน พบว่า มีพฤติกรรมการนอนหลับไม่เพียงพอ มีภาวะซึมเศร้า และการสูบบุหรี่ ผู้วิจัยได้ให้คำแนะนำว่า วัยรุ่นต้องการความใส่ใจจากครอบครัวมากขึ้น ควรเพิ่มกิจกรรมการออกกำลังกายร่วมกันทั้งครอบครัว หรือชุมชน เพื่อเสริมบรรยากาศให้วัยรุ่นหันมาดูแลสุขภาพตนเอง

สภาวะแพร่ระบาดของเชื้อโควิด 19

โคโรนาไวรัส เป็นเชื้อโรคที่มีติดต่อทางระบบทางเดินหายใจของมนุษย์ ซึ่งมีการแพร่ระบาดของ Coronavirus (CoVs) มาก่อนหน้านี้ คือ โรคกลุ่มอาการทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (SARS) และกลุ่มอาการทางเดินหายใจในตะวันออกกลาง (MERS) ซึ่งเคยแพร่ระบาดทั่วไปและเกิดมีผู้เสียชีวิตไปมากมาย ในช่วงปลายเดือนธันวาคม 2019 ผู้ป่วยกลุ่มหนึ่งเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยการวินิจฉัยเบื้องต้นว่าเป็นโรคปอดบวมจากสาเหตุที่ไม่ทราบสาเหตุ ผู้ป่วยเหล่านี้ทำงานเกี่ยวข้องกับตลาดค้าส่งอาหารทะเล และสัตว์น้ำ ในอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ ประเทศจีน ซึ่งได้ไปสัมผัสกับเชื้อไวรัสนี้มาทำให้เกิดการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 โดยใช้ชื่อที่รู้จักกันทั่วโลกว่า โควิด 19 (COVID-19) ชื่อ

เต็มคือ โควิดนา ดีซิส สตาร์ทติ้ง อิน 2019 (coronavirus disease starting in 2019) ตั้งชื่อโดย WHO เมื่อวันที่ 11 ก.พ. 2563

วารี พูลสวัสดิ์ และคณะ (2015) ศึกษาทัศนคติและพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม พบว่าผู้ป่วยมีทัศนคติที่ดีต่อการออกกำลังกาย และออกกำลังกายร้อยละ 75 ส่วนร้อยละ 25 ที่ไม่ออกกำลังกายมีสาเหตุมาจากด้านเวลา

Waraporn et.al (2019) ได้ศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายและการเข้าถึงการออกกำลังกายในเขตภาษีเจริญ กรุงเทพมหานครโดยใช้แบบสอบถาม ทัศนคติต่อการออกกำลังกายรับรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย และปัจจัยสนับสนุน พบว่ามีความสัมพันธ์เชิงบวกไปในทิศทางเดียวกันซึ่งส่งผลดีต่อพฤติกรรมและการเข้าถึงการออกกำลังกาย

Lopez et al. (2020) พบว่าในการศึกษาช่วงที่การกักตัว (Social distance) วัยรุ่นนักเรียน สเปนมีการออกกำลังกายลดลงอย่างมาก บริโภคผัก ผลไม้ไม่ลดลง แต่มีการเพิ่มขึ้นของการเล่นโทรศัพท์ และพฤติกรรมเนือยนิ่ง ซึ่งสาเหตุสำคัญที่ส่งผลต่อวัยรุ่น นักเรียน สเปนมาจากการปิดโรงเรียน

Ruiz-Roso et al. (2020) พบว่าพฤติกรรมการออกกำลังกายของวัยรุ่นใน 2 ประเทศ ยุโรปและ 3 ประเทศในละตินอเมริกา ไม่แตกต่างกัน แต่พบว่าการออกกำลังกายลดลง ช่วงการกักตัวในสภาวะแพร่ระบาดของเชื้อโควิด19 ในทวีปละตินอเมริกามีการบริโภคอาหารที่ลดลงอีกด้วย

Ko et al. (2020) ได้ศึกษาพฤติกรรมด้านความรู้ ด้านเจตคติ ด้านปฏิบัติ การรับรู้ความเชื่อมั่นในพฤติกรรมสุขภาพของเพศทางเลือกและเพศที่แตกต่าง พบว่าในกลุ่มเพศทางเลือกมีความไวต่อการรับรู้ความเชื่อมั่นในพฤติกรรมสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับโควิด19 มีความมั่นใจในการรับมือของตนเองมากขึ้น และความกังวลน้อยลง นอกจากนี้พบว่าการทำความเข้าใจตนเองสิ่งแวดล้อม บ้าน ชุมชนให้สะอาดปลอดภัยไม่แตกต่างกันไม่ว่าจะเป็นเพศใด

Zhang, Zhang, Ma, and Di (2020) ศึกษาปัญหาของสุขภาพจิตกับการออกกำลังกายระหว่างการแพร่ระบาดของเชื้อโควิด19 ในวัยรุ่น ชาวที่มีการแพร่ระบาดรุนแรงสูงสุด คือ วันที่ 23 มกราคม ถึงวันที่ 20 มีนาคม ประเทศจีน พบว่า โควิด19 ในวัยรุ่นมีผลเชิงลบในทางอ้อมหมายความว่า เมื่อออกไปไหนไม่ได้วัยรุ่นจึงใช้เวลาไปกับการพักผ่อนและดูแลสุขภาพตนเอง โดยการออกกำลังกายตามแหล่งออนไลน์มากขึ้น ซึ่งการแพร่ระบาดของเชื้อโควิด19 ไม่ได้ส่งผลเสียกับจิตวิทยาเสมอไป เนื่องจากประชาชนลดความก้าวร้าวลงพร้อมทั้งตระหนักถึงความเปราะบางของ

ชีวิตจึงหันมาดูแล สุขภาพกันมากขึ้น ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลสุขภาพสามารถนำผลการวิจัยนี้ไปใช้ในเชิงจิตวิทยาได้ทั่วโลกเพราะเชื้อยังคงแพร่กระจายอยู่)

ชยานนท์ อวิคุณประเสริฐ, และคณะ (2021) ศึกษาทัศนคติของนักศึกษาในการออกกำลังกายและความวิตกกังวล เกี่ยวกับรูปร่างในช่วงการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 ในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน พบว่านักศึกษามีความวิตกกังวลเกี่ยวกับรูปร่างมากขึ้น มีกิจกรรมทางกายที่น้อยลงในช่วงสภาวะแพร่ระบาดเชื้อโควิด19

ปิยวัฒน์ เกตุวงศา และกรรณก พงษ์ประดิษฐ์ (2020) ได้กล่าวถึงการส่งเสริม และแบ่งประเภทของกิจกรรมทางกายออกเป็น 3 รูปแบบ 1. กิจกรรมทางกายในการทำงาน 2. กิจกรรมทางกายในด้านการเดินทางสัญจร 3. กิจกรรมทางกายทางด้านการนันทนาการ หรือกิจกรรมยามว่าง และทั้ง 3 รูปแบบมีความสำคัญที่ช่วยให้มนุษย์ มีร่างกายที่แข็งแรงสมบูรณ์ ห่างไกลโรคเจ็บป่วยเรื้อรัง จึงควรส่งเสริม ผักดันให้มีประชาชนไทยหันมาออกกำลังกายในรูปแบบต่าง ๆ ให้มากขึ้น

ศูนย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายประเทศไทย (2563) สำรวจโครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังติดตามพฤติกรรมด้านกิจกรรมทางกายของประชากรไทย รอบที่ 2 พบว่าในปี 2563 ที่มีการแพร่ระบาดของเชื้อโควิด19 ปริมาณประชาชนที่มีกิจกรรมทางกายเพียงพอมีน้อยลง มีปริมาณประชาชนที่มีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอเพิ่มมากขึ้น

ดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาถึงพฤติกรรมการออกกำลังกายในช่วงสภาวะแพร่ระบาดของเชื้อโควิด19 ของวัยรุ่น เพื่อทราบพฤติกรรมการออกกำลังกายของวัยรุ่นไทย ในช่วงที่มีการเปลี่ยนพฤติกรรมของการใช้ชีวิตหลายด้านของวัยรุ่นไทย และคาดหวังว่าผลการวิจัยที่ได้ศึกษานี้ สามารถนำไปใช้เป็นแหล่งข้อมูล หรือแนวทางการออกกำลังกายแก่ผู้อื่นหากเกิดการแพร่ระบาดเชื้อโควิด 19 หรือโรคติดต่ออื่นอีกด้วย

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของวัยรุ่นในสภาวะแพร่ระบาดของเชื้อโควิด 19 มีการดำเนินขั้นตอนดังนี้

1. การกำหนดประชากรและการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง
2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

วัยรุ่นช่วงอายุ 12-17 ปี ของจังหวัดนครนายก จำนวน 19,324 คน โดยแบ่งเป็น ช่วงอายุ 12-14 ปี เพศชาย 4,535 คน เพศหญิง 4,132 คน รวม 8,667 คน ช่วงอายุ 15-17 ปี เพศชาย 5,881 คน เพศหญิง 4,776 คน รวม 10,657 รวมทั้งหมดเป็น 19,324 คน (แผนพัฒนาจังหวัดนครนายก. 2560)

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

วัยรุ่นอายุระหว่าง 12 – 18 ปี จำนวน 392 คน เก็บจริง 400 คน จากสูตรการคำนวณประชากรของ ทาโร่ ยามาเน่ (Yamane, T. 1975) และเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling)

เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

1. อายุ 12-17 ปี
2. อ่านออก เขียนได้
3. ยินดีเข้าร่วมตอบแบบสอบถาม

เกณฑ์การคัดกลุ่มตัวอย่างออก

1. กลุ่มตัวอย่างกรอกแบบสอบถามไม่สมบูรณ์
2. กลุ่มตัวอย่างเซ็นเอกสารยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยใช้เครื่องมือในการวิจัยเป็นแบบสอบถามพฤติกรรมการออกกำลังกายในสภาวะการแพร่ระบาดของเชื้อโควิด19 โดยแบ่งเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง มีลักษณะการตอบเป็นแบบสำรวจรายการ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมด้านความรู้ในการออกกำลังกายในสภาวะแพร่ระบาดของโควิด 19 ของวัยรุ่น ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นลักษณะตัวเลือกที่ถูกต้องเพียงคำตอบเดียว คือ ใช่ หรือ ไม่ใช่

ตอนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมด้านเจตคติต่อการออกกำลังกายในสภาวะแพร่ระบาดของโควิด 19 ของวัยรุ่น ผู้ตอบแบบสอบถามลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า (Rating score 4) ดังนี้ 4 คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง 3 คือ เห็นด้วย 2 คือ ไม่เห็นด้วย 1 คือ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ตอนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมด้านการรับรู้การออกกำลังกายในสภาวะแพร่ระบาดของโควิด19 ของวัยรุ่น ผู้ตอบแบบสอบถามลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale 4) ดังนี้ 4 คือ บ่อยครั้ง 3 คือ บางครั้ง 2 คือ นานๆ ครั้ง 1 คือ ไม่เคย

ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ

1. ผู้วิจัยตั้งจุดมุ่งหมายในการศึกษา ค้นคว้าวิจัยที่เกี่ยวข้องกับจุดมุ่งหมายของผู้วิจัย และอยู่ในขอบเขตเดียวกันกับผู้วิจัย

2. รวบรวมแบบสอบที่ศึกษาในการเรียนรู้พฤติกรรมของ บลูม (Bloom. 1975)

3. สร้างแบบสอบถามให้ครอบคลุมเรื่องที่ศึกษา และปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษา วิเคราะห์ ปรับปรุง

4. ส่งแบบสอบถามให้ประธาน และคณะกรรมการควบคุมปริญญาบัตรเพื่อตรวจสอบความถูกต้องเบื้องต้น และแก้ไข

5. ส่งแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง 5 ท่าน ด้วยวิธีการหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรง และความถูกต้องของภาษา พร้อมข้อเสนอแนะต่าง ๆ

6. แก้ไขแบบสอบถาม และนำส่งอาจารย์ที่ปรึกษา ประธาน และคณะกรรมการควบคุมปริญญาบัตร

7. หาความเชื่อมั่น (Reliability) โดยการวัดซ้ำ นำแบบสอบถามไปทดสอบกับกลุ่มวัยรุ่นที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อหาค่าสัมประสิทธิ์ของค่าคงที่ (Coefficient of Stability) ของสูตรการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation)

8. นำแบบสอบถามไปเก็บข้อมูล

วิธีการหาคุณภาพเครื่องมือ

นำแบบสอบถามที่ผ่านอาจารย์ที่ปรึกษา ประธาน และคณะกรรมการควบคุมปริญญาบัตร ให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ นำแบบสอบถามมาแก้ไข ทดสอบแบบสอบถามกับวัยรุ่น 30 คน เพื่อหาค่าความเชื่อมั่น ก่อนจะนำไปใช้เก็บข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

1. ขอนหนังสือจริยธรรมจากบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อนำส่งผู้เชี่ยวชาญ และขอความอนุเคราะห์ ตรวจสอบแก้ไขแบบสอบถาม
2. ขอนหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนประกอบในการขออนุญาต ยินยอมทำแบบสอบถาม
3. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลให้สมบูรณ์และถูกต้อง โดยผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลเอง
4. นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ เรียบเรียง ดำเนินการทางสถิติต่อไป

การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. ผู้วิจัยตรวจสอบความเรียบร้อย และความถูกต้องของข้อมูล โดยคัดเลือกแบบสอบถามที่สมบูรณ์ที่สุด
2. วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป
 - 2.1 นำแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปมาวิเคราะห์ แจกแจง ความถี่ ร้อยละตามตัวแปร ได้แก่ เพศ อายุ จำนวนวันในการออกกำลังกาย เวลาในการออกกำลังกาย
 - 2.2 นำเสนอแบบสอบถามพฤติกรรมความรู้ พฤติกรรมเจตคติ พฤติกรรมการรับรู้ การออกกำลังกายของวัยรุ่นในสภาวะแพร่ระบาดของเชื้อโควิด 19 ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ค่าร้อยละของข้อมูล และ F-Test

3. หาความสัมพันธ์พฤติกรรมที่เป็นผลมาจากด้านความรู้ ด้านเจตคติ ด้านการรับรู้ การ
ออกกำลังกายในสภาวะแพร่ระบาดของเชื้อโควิด19 ของวัยรุ่น โดยวิธีการวิเคราะห์สหสัมพันธ์
(Correlation analysis) เพื่อนำมาตอบสมมุติฐานการวิจัย

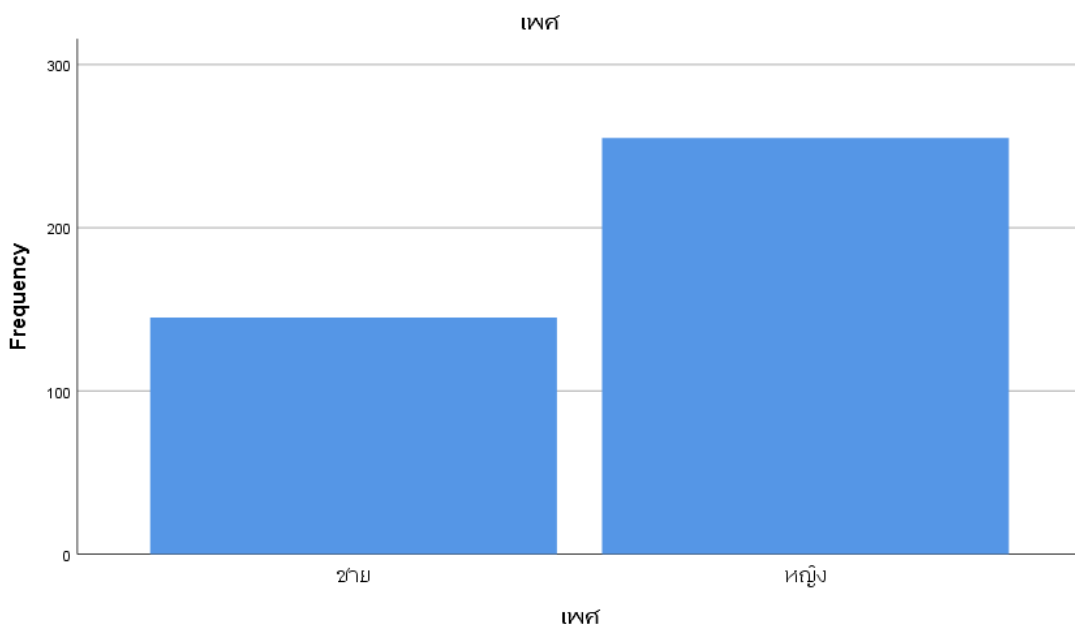


บทที่ 4

ผลการวิจัย

ตาราง 1 ค่าความถี่และร้อยละของข้อมูลทั่วไป จำแนกตามเพศ

เพศ	ความถี่	ร้อยละ
ชาย	145	36.3
หญิง	255	63.7
รวม	400	100.0

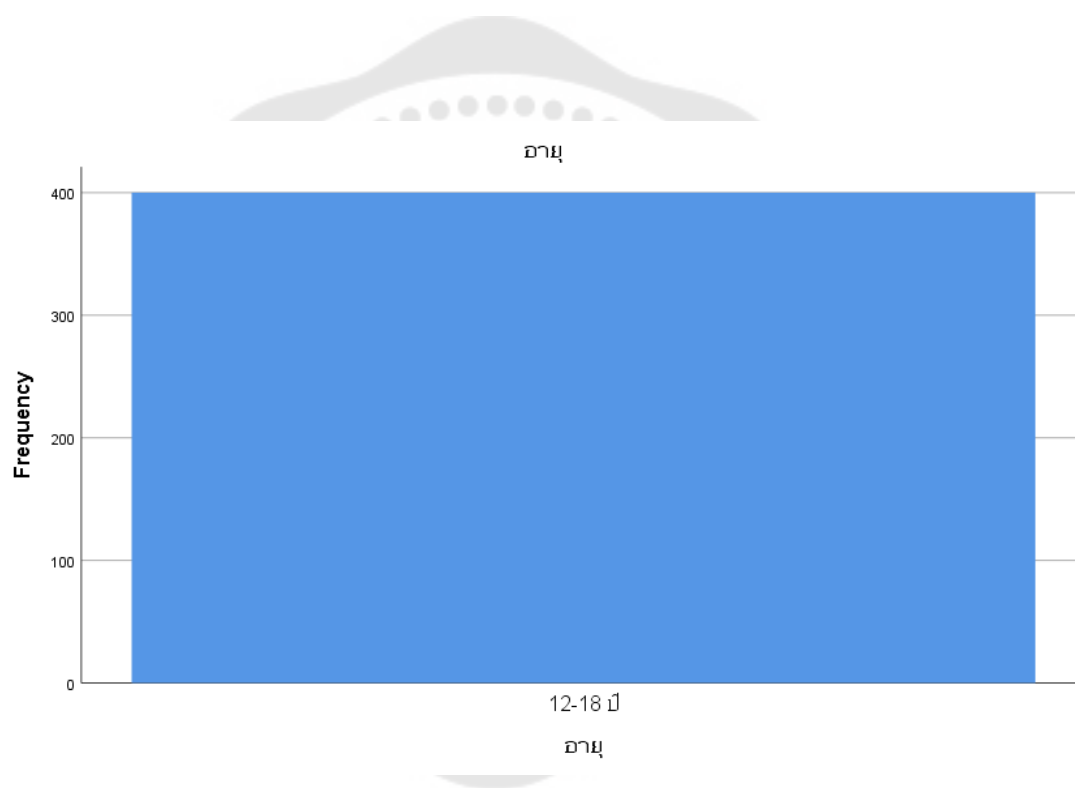


ภาพประกอบ 2 ค่าความถี่และร้อยละของข้อมูลทั่วไป จำแนกตามเพศ

ตาราง 1 และภาพประกอบที่ 2 แสดงข้อมูลทั่วไปของผู้กรอกแบบสอบถาม จำแนกตามเพศ ว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 255 คน คิดเป็นร้อยละ 63.7 รองลงมาเป็นเพศชาย จำนวน 145 คิดเป็นร้อยละ 36.3 ตามลำดับ

ตาราง 2 ค่าความถี่และร้อยละของข้อมูลทั่วไป จำแนกตามอายุ

อายุ	ความถี่	ร้อยละ
อายุน้อยกว่า 12 ปี	-	-
12 – 18 ปี	400	100.00
มากกว่า 18 ปี	-	-
รวม	400	100.00

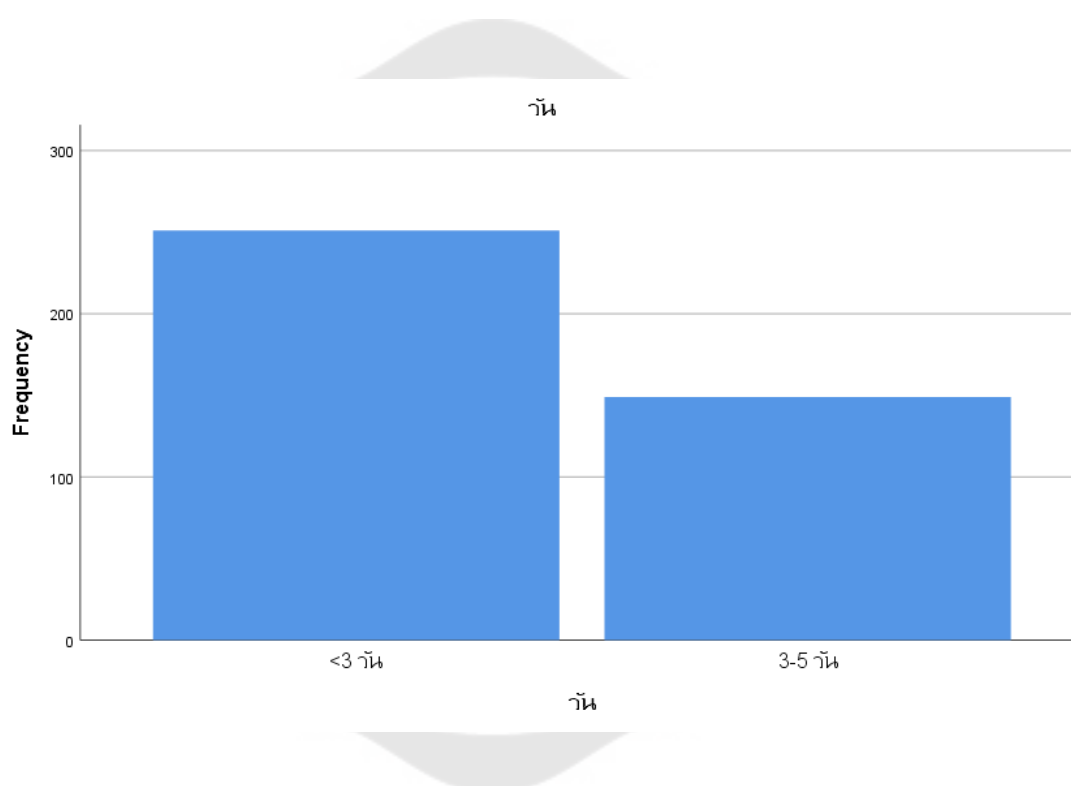


ภาพประกอบ 3 ค่าความถี่และร้อยละของข้อมูลทั่วไป จำแนกตามอายุ

ตาราง 2 และภาพประกอบ 3 แสดงข้อมูลทั่วไปของผู้กรอกแบบสอบถาม จำแนกตามอายุ ว่าทั้งหมดมีอายุระหว่าง 12 – 18 ปี จำนวน 400 คน คิดเป็นร้อยละ 100.00

ตาราง 3 ค่าความถี่และร้อยละของข้อมูลทั่วไป จำนวนวันที่ออกกำลังกาย

จำนวนวันที่ออกกำลังกาย	ความถี่	ร้อยละ
น้อยกว่า 3 วัน	251	62.7
3 – 5 วัน	149	37.3
5 – 7 วัน	-	-
รวม	400	100.00

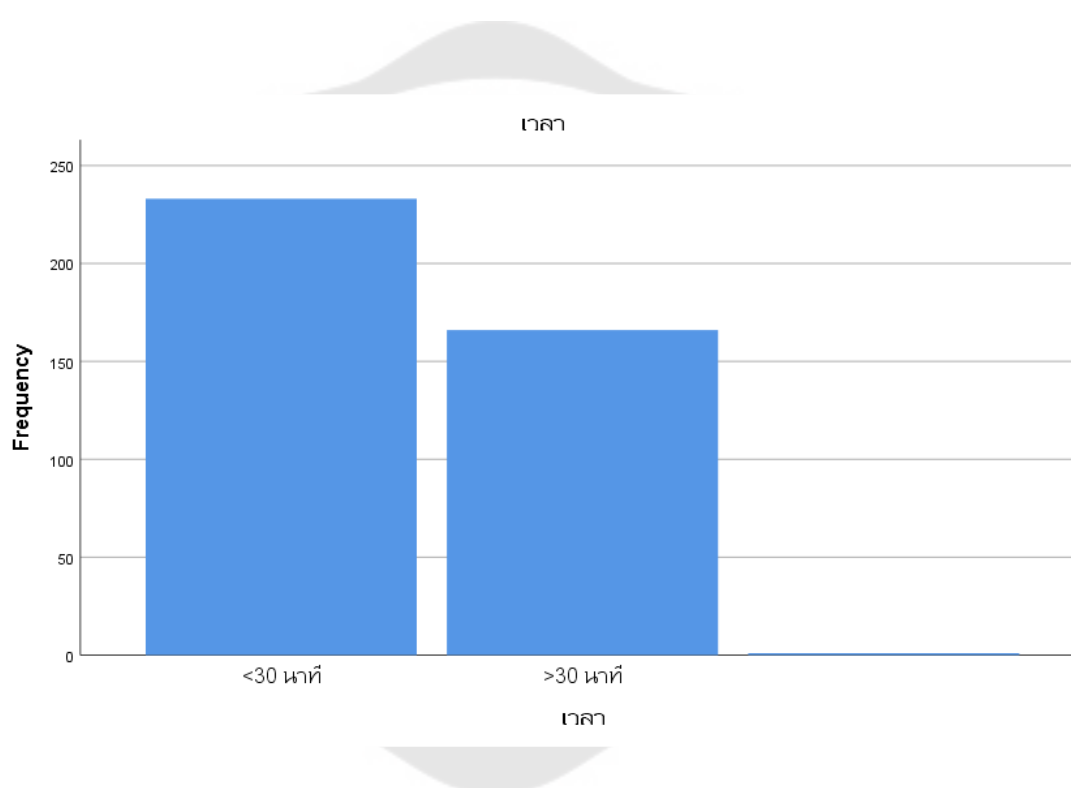


ภาพประกอบ 4 ค่าความถี่และร้อยละของข้อมูลทั่วไป จำนวนวันที่ออกกำลังกาย

ตาราง 3 และภาพประกอบ 4 แสดงข้อมูลทั่วไปของผู้กรอกแบบสอบถาม จำแนกตามจำนวนวันที่ออกกำลังกาย ว่าส่วนใหญ่ออกกำลังกายน้อยกว่า 3 วัน จำนวน 251 คน คิดเป็นร้อยละ 62.7 รองลงมาออกกำลังกาย 3 - 5 วันจำนวน 149 คิดเป็นร้อยละ 37.3 ตามลำดับ

ตาราง 4 ค่าความถี่และร้อยละของข้อมูลทั่วไป จำแนกตามระยะเวลาที่ออกกำลังกาย

ระยะเวลาที่ออกกำลังกาย	ความถี่	ร้อยละ
น้อยกว่า 30 นาที	233	58.0
มากกว่า 30 นาที	167	42.0
รวม	400	100.00

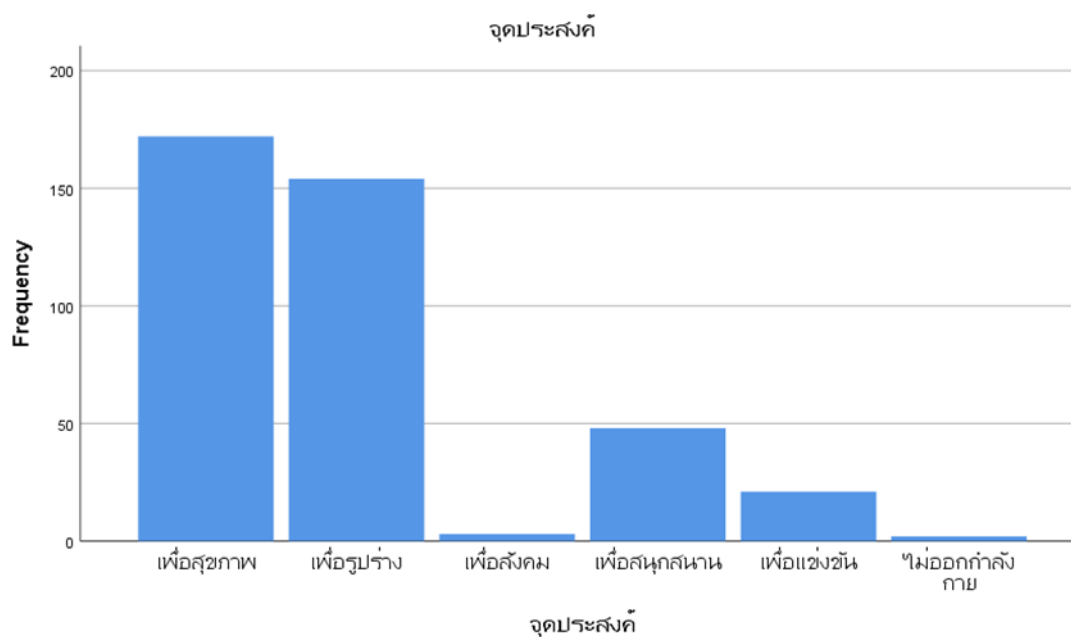


ภาพประกอบ 5 ค่าความถี่และร้อยละของข้อมูลทั่วไป จำแนกตามจุดประสงค์ที่ออกกำลังกาย

ตาราง 4 และภาพประกอบ 5 แสดงข้อมูลทั่วไปของผู้กรอกแบบสอบถาม จำแนกตามระยะเวลาที่ออกกำลังกาย ว่าส่วนใหญ่ใช้ระยะเวลาออกกำลังกายน้อยกว่า 30 นาที จำนวน 233 คน คิดเป็นร้อยละ 58.0 รองลงมาใช้ระยะเวลาออกกำลังกายมากกว่า 30 นาที จำนวน 167 คิดเป็นร้อยละ 42.0 ตามลำดับ

ตาราง 5 ค่าความถี่และร้อยละของข้อมูลทั่วไป จำแนกตามจุดประสงค์ที่ออกกำลังกาย

จุดประสงค์ที่ออกกำลังกาย	ความถี่	ร้อยละ
เพื่อสุขภาพ	172.0	43.0
เพื่อรูปร่าง	154.0	38.5
เพื่อสังคม	3.0	0.8
เพื่อสนุกสนาน	48.0	12.0
เพื่อแข่งขัน	21.0	5.3
ไม่ออกกำลังกาย	2.0	0.5
รวม	400	100.00



ภาพประกอบ 6 แสดงค่าความถี่และร้อยละตามจุดประสงค์ที่ออกกำลังกาย

ตาราง 5 และภาพประกอบ 6 แสดงข้อมูลทั่วไปของผู้กรอกแบบสอบถาม จำแนกตามจุดประสงค์ที่ออกกำลังกาย ว่าส่วนใหญ่มีจุดประสงค์เพื่อสุขภาพ จำนวน 172 คน คิดเป็นร้อยละ 43.0 รองลงมาคือจุดประสงค์เพื่อรูปร่าง จำนวน 154 คิดเป็นร้อยละ 38.5 เพื่อสนุกสนาน จำนวน 48.0 คิดเป็นร้อยละ 12.0 เพื่อแข่งขัน จำนวน 21.0 คิดเป็นร้อยละ 5.3 เพื่อสังคม จำนวน 3.0 คิดเป็นร้อยละ 0.8 และไม่ออกกำลังกายเลย จำนวน 2.0 คิดเป็นร้อยละ 0.5 ตามลำดับ

ตาราง 6 การเปรียบเทียบพฤติกรรมการออกกำลังกายระหว่างเพศ

ตัวแปรศึกษา	เพศ	Mean	S.D.	t	p
ความรู้	ชาย	1.75	.13	-.25	0.80
	หญิง	1.75	.12		
เจตคติ	ชาย	3.05	.32	3.00	0.00*
	หญิง	2.95	.28		
การรับรู้	ชาย	2.95	.47	.93	0.35
	หญิง	2.91	.43		

* กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ **0.05**

ตาราง 6 แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมการออกกำลังกายระหว่างเพศ พบว่า ระหว่างเพศชายและเพศหญิง ด้านความรู้ ($t = -.251, p = 0.80$) และด้านการรับรู้ ($t = .930, p = 0.35$) ไม่แตกต่างกันทางสถิติ แต่พบความแตกต่างกันด้านเจตคติ ($t = 3.00, p = 0.00^*$) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 และเมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยพบว่า เพศชาย ($M = 3.05, S.D. = 0.32$) มีระดับเจตคติต่อการออกกำลังกายสูงกว่าเพศหญิง ($M = 2.95, S.D. = 0.28$)

ตาราง 7 การเปรียบเทียบพฤติกรรมการออกกำลังกายระหว่างจุดประสงค์ที่ออกกำลังกาย

		Sum of		Mean Square	F	p
ตัวแปรศึกษา		Squares	df			
ความรู้	ระหว่างกลุ่ม	.15	5	.03	1.88	.097
	ภายในกลุ่ม	6.44	394	.01		
	รวม	6.60	399			
เจตคติ	ระหว่างกลุ่ม	.61	5	.12	1.33	.249
	ภายในกลุ่ม	36.50	394	.09		
	รวม	37.11	399			
การรับรู้	ระหว่างกลุ่ม	3.09	5	.61	3.19	.008*
	ภายในกลุ่ม	76.41	394	.19		
	รวม	79.51	399			

ตาราง 7 แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมการออกกำลังกายระหว่างจุดประสงค์ที่ ออกกำลังกาย พบว่า ด้านความรู้ ($F = 1.88, p = 0.09$) และด้านเจตคติ ($F = 1.33, p = 0.24$) ไม่แตกต่างกันทางสถิติ แต่พบความแตกต่างกันด้านการรับรู้ ($F = 3.19, p = 0.008^*$) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ตาราง 8 การเปรียบเทียบพฤติกรรมการออกกำลังกายด้านการรับรู้ เป็นรายคู่

ตัวแปรศึกษา	จุดประสงค์ (I)	จุดประสงค์ (J)	ความแตกต่าง	
			ของค่าเฉลี่ย	p
การรับรู้	เพื่อสุขภาพ	เพื่อรูปร่าง	.04	.98
		เพื่อสังคม	.03	1.00
		เพื่อสนุกสนาน	.13	.58
		เพื่อแข่งขัน	-.00	1.00
		ไม่ออกกำลังกาย	1.11	.02*
	เพื่อรูปร่าง	เพื่อสุขภาพ	-.04	.98
		เพื่อสังคม	-.00	1.00
		เพื่อสนุกสนาน	.09	.87
		เพื่อแข่งขัน	-.04	.99
		ไม่ออกกำลังกาย	1.07	.04*
	เพื่อสังคม	เพื่อสุขภาพ	-.03	1.00
		เพื่อรูปร่าง	.00	1.00
		เพื่อสนุกสนาน	.10	.99
		เพื่อแข่งขัน	-.03	1.00
		ไม่ออกกำลังกาย	1.08	.20
	เพื่อสนุกสนาน	เพื่อสุขภาพ	-.13	.58
		เพื่อรูปร่าง	-.09	.87
		เพื่อสังคม	-.10	.99
		เพื่อแข่งขัน	-.14	.91
		ไม่ออกกำลังกาย	.97	.09

ตาราง 8 (ต่อ)

ตัวแปรศึกษา	จุดประสงค์ (I)	จุดประสงค์ (J)	ความแตกต่าง	
			ของค่าเฉลี่ย	p
การรับรู้	เพื่อแข่งขัน	เพื่อสุขภาพ	.00	1.00
		เพื่อรูปร่าง	.04	.99
		เพื่อสังคม	.03	1.00
		เพื่อสนุกสนาน	.14	.91
		ไม่ออกกำลังกาย	1.11	.04*
	ไม่ออกกำลังกาย	เพื่อสุขภาพ	-1.11	.02*
		เพื่อรูปร่าง	-1.07	.04*
		เพื่อสังคม	-1.08	.205
		เพื่อสนุกสนาน	-.97	.096
		เพื่อแข่งขัน	-1.11	.04*

*กำหนดนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ตาราง 8 แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมการออกกำลังกายด้านการรับรู้เป็นรายคู่พบว่า ความแตกต่างกันระหว่างการรับรู้พฤติกรรมการออกกำลังกาย เพื่อสุขภาพ vs ไม่ออกกำลังกาย ($p = 0.02^*$) นอกจากนี้ยังพบความแตกต่างระหว่าง เพื่อรูปร่าง vs ไม่ออกกำลังกาย ($p = 0.04^*$) และระหว่าง เพื่อการแข่งขัน vs ไม่ออกกำลังกาย ($p = 0.04^*$) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ตามลำดับ

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

ความมุ่งหมายการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของวัยรุ่นในสภาวะแพร่ระบาดเชื้อโควิด19 ของวัยรุ่น
2. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของวัยรุ่นในสภาวะแพร่ระบาดเชื้อโควิด 19 ของวัยรุ่น
3. เปรียบเทียบพฤติกรรมการออกกำลังกายของวัยรุ่นในสภาวะแพร่ระบาดเชื้อโควิด19 ของวัยรุ่น

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

ประชากร

วัยรุ่นช่วงอายุ 12-17 ปี ของจังหวัดนครนายก จำนวน 19,324 คน โดยแบ่งเป็น ช่วงอายุ 12-14 ปี เพศชาย 4,535 คน เพศหญิง 4,132 คน รวม 8,667 คน ช่วงอายุ 15-17 ปี เพศชาย 5,881 คน เพศหญิง 4,776 คน รวม 10,657 รวมทั้งหมดเป็น 19,324 คน (แผนพัฒนาจังหวัด นครนายก. 2560)

กลุ่มตัวอย่าง

วัยรุ่นอายุระหว่าง 12 – 18 ปี จำนวน 392 คน เก็บจริง 400 คน จากสูตรการคำนวณ ประชากรของ ทาโร่ ยามาเน่ (Yamane, T. 1975) และเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่าง แบบเจาะจง (Purposive Sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยใช้เครื่องมือในการวิจัยเป็นแบบสอบถามพฤติกรรมการออกกำลังกายในสภาวะ การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด19 โดยแบ่งเป็น 4 ส่วน ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถาม ส่งแบบสอบถามให้ ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง 5 ท่าน และตรวจสอบหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) 0.80 หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) 0.72 และความถูกต้องของภาษา พร้อมข้อเสนอแนะต่าง ๆ

การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ตรวจสอบความเรียบร้อยของข้อมูล หาค่าสถิติพื้นฐาน

- 1.1 ค่าเฉลี่ย
- 1.2 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. เปรียบเทียบหาความแตกต่าง

สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษาพบว่า

1. พฤติกรรมการออกกำลังกายในช่วงแพร่ระบาดเชื้อโควิด19 ของวัยรุ่น พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 255 คน คิดเป็นร้อยละ 63.7 และเป็นเพศชาย จำนวน 145 คิดเป็นร้อยละ 36.3 และพบว่าช่วงอายุ 12-18 ปี เป็นช่วงอายุที่ออกกำลังกายมาก
2. พฤติกรรมการออกกำลังกายในช่วงแพร่ระบาดเชื้อโควิด19 ของวัยรุ่น พบว่าจำนวนวันที่ออกกำลังกาย ส่วนใหญ่ออกกำลังกายน้อยกว่า 3 วัน จำนวน 251 คน คิดเป็นร้อยละ 62.7 รองลงมาออกกำลังกาย 3 - 5 วันจำนวน 149 คิดเป็นร้อยละ 37.3
3. พฤติกรรมการออกกำลังกายในช่วงแพร่ระบาดเชื้อโควิด19 ของวัยรุ่น พบว่าระยะเวลาที่ออกกำลังกาย ส่วนใหญ่ใช้ระยะเวลาออกกำลังกายน้อยกว่า 30 นาที จำนวน 233 คน คิดเป็นร้อยละ 58.0 รองลงมาใช้ระยะเวลาออกกำลังกายมากกว่า 30 นาที จำนวน 167 คิดเป็นร้อยละ 42.0
4. จุดประสงค์ของผู้ที่ต้องออกกำลังกายในช่วงแพร่ระบาดของเชื้อโควิด19 พบว่าส่วนใหญ่มีจุดประสงค์เพื่อสุขภาพ จำนวน 172 คน คิดเป็นร้อยละ 43.0 เพื่อรูปร่าง จำนวน 154 คิดเป็นร้อยละ 38.5 เพื่อสนุกสนาน จำนวน 48.0 คิดเป็นร้อยละ 12.0 เพื่อแข่งขัน จำนวน 21.0 คิดเป็นร้อยละ 5.3 เพื่อสังคม จำนวน 3.0 คิดเป็นร้อยละ 0.8 และไม่ออกกำลังกายเลย จำนวน 2.0 คิดเป็นร้อยละ 0.5
5. การเปรียบเทียบพฤติกรรมการออกกำลังกายระหว่างเพศ พบว่า ระหว่างเพศชาย และเพศหญิง ด้านความรู้ ($t = -0.251, p = 0.80$) และด้านการรับรู้ ($t = 0.930, p = 0.35$) ไม่แตกต่างกันทางสถิติ แต่พบความแตกต่างกันด้านเจตคติ ($t = 3.00, p = 0.00^*$) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 และเมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยพบว่า เพศชาย ($M = 3.05, S.D. = 0.32$) มีระดับเจตคติต่อการออกกำลังกายสูงกว่าเพศหญิง ($M = 2.95, S.D. = 0.28$)
6. การเปรียบเทียบพฤติกรรมการออกกำลังกายระหว่างจุดประสงค์ที่ ออกกำลังกาย พบว่า ด้านความรู้ ($F = 1.88, p = 0.09$) และด้านเจตคติ ($F = 1.33, p = 0.24$) ไม่แตกต่างกัน

ทางสถิติ แต่พบความแตกต่างกันด้านการรับรู้ ($F = 3.19, p = 0.008^*$) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

7. การเปรียบเทียบพฤติกรรมการออกกำลังกายด้านการรับรู้ เป็นรายคู่ ที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติด้วยรุ่นที่ออกกำลังกายคือ เพื่อสุขภาพกับผู้ที่ไม่ออกกำลังกาย ($p = 0.02^*$) เพื่อรูปร่างกับผู้ที่ไม่ออกกำลังกาย ($p = 0.04^*$) เพื่อการแข่งขันกับไม่ออกกำลังกาย ($p = 0.04^*$)

8. การเปรียบเทียบพฤติกรรมการออกกำลังกายด้านการรับรู้เป็นรายคู่ พบว่า ความแตกต่างกันระหว่างการรับรู้พฤติกรรมการออกกำลังกาย เพื่อสุขภาพ vs ไม่ออกกำลังกาย ($p = 0.02^*$) นอกจากนี้ยังพบความแตกต่างระหว่าง เพื่อรูปร่าง vs ไม่ออกกำลังกาย ($p = 0.04^*$) และระหว่าง เพื่อการแข่งขัน vs ไม่ออกกำลังกาย ($p = 0.04^*$) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

อภิปรายผล

จากการศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายช่วงแพร่ระบาดของเชื้อโควิด19 ของวัยรุ่น พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย อาจเป็นเพราะว่าเพศหญิงมีความสนใจทางด้านสุขภาพ ในเรื่องของรูปร่าง สัดส่วนร่างกาย และสามารถออกกำลังกายที่บ้านได้ไม่ต้องใช้อุปกรณ์มาก แต่เพศชายต้องการอุปกรณ์และสถานที่มากกว่า ซึ่งช่วงแพร่ระบาดของเชื้อโควิด19 มนุษย์ไม่สามารถ เข้ามารวมกลุ่มหรือใกล้ชิดกันได้ และพฤติกรรมการออกกำลังกายในช่วงอายุ 12-18 ปี ที่มีการออกกำลังกายเป็นส่วนใหญ่ เพราะในช่วงที่เกิดสถานการณ์ยังไม่รุนแรง และเป็นช่วงอายุที่มีความสนุกสนาน คลื่นเคลง ความต้องการมีกิจกรรมทางกาย การออกกำลังกาย และมีสังคมเป็นกลุ่มเล็ก ๆ แต่อย่างไรก็ตามในช่วงการแพร่ระบาดของเชื้อโควิด19 พบว่าเด็กอายุระหว่าง 13-18 ปี มีกิจกรรมทางกายที่ลดลงและมีพฤติกรรมเนือยนิ่งเพิ่มมากขึ้น เมื่อเปรียบเทียบกับช่วงก่อนที่จะเกิดการแพร่ระบาดของเชื้อโควิด19 แต่อย่างไรก็ตามการมีกิจกรรมทางกายของคนไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในทุก ๆ ปี จนถึงปัจจุบัน โดยมีสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ หรือ สสส. เป็นองค์กรที่ช่วยผลักดัน และขับเคลื่อนการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอ ลดพฤติกรรมเนือยนิ่งของคนไทยให้เป็นไปได้ตามแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ.2561-2573 ,NCD Global Monitoring Framework 9 Voluntary Targets ขององค์การอนามัยโลก และแผนปฏิบัติการส่งเสริมกิจกรรมของทางกายโลก Global Action Plan on Physical Activity 2018-2030 ขององค์กร และสหประชาชาติ พฤติกรรมการออกกำลังกายในช่วงแพร่ระบาดของเชื้อโควิด19 ของวัยรุ่น พบว่าจำนวนวันที่ออกกำลังกาย ส่วนใหญ่ออกกำลังกายน้อยกว่า 3 วันต่อสัปดาห์ น้อยกว่า 30

นาที่ต่อวัน ซึ่งน้อยกว่าหลักการออกกำลังกาย FITT ของ ACSM (American College of Sports and Medicine) อาจเป็นเพราะการออกกำลังกายในช่วงที่มีการแพร่ระบาดเชื้อโควิด19 มีข้อจำกัดมากขึ้น ทำให้การออกกำลังกายของวัยรุ่นลดลงซึ่งการออกกำลังกายแต่ละบุคคลก็มีจุดประสงค์แตกต่างกัน

การเปรียบเทียบพฤติกรรมการออกกำลังกายระหว่างเพศชายและเพศหญิง ด้านความรู้ ด้านการรับรู้ และด้านเจตคติ พบว่าเพศชายมีเจตคติในการออกกำลังกายช่วงแพร่ระบาดเชื้อโควิด19 มากกว่าเพศหญิง เพราะโดยสถานการณ์ปกติแล้วเพศชายชอบออกกำลังกาย ชอบเล่นกีฬา ชอบทำร่างกายให้แข็งแรง ซึ่งจะแตกต่างกว่าเพศหญิงที่มีจุดประสงค์ในการออกกำลังกายเพื่อสัดส่วน รูปร่างที่สวยงาม ทั้งนี้อาจกล่าวได้ว่า ทั้งเพศหญิงและเพศชาย มีทัศนคติที่ดีต่อการออกกำลังกายในช่วงแพร่ระบาดเชื้อโควิด19 ดังงานวิจัย ของชยานนท์ อวิคุณประเสริฐ และคณะ (2564) พบว่า เจตคติในการออกกำลังกายของเพศชายและเพศหญิงไม่มีความแตกต่างกัน และเพศหญิงและเพศชายมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับรูปร่างอยู่ในเกณฑ์ระดับมาก และได้สอดคล้องกับผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับด้านความรู้ ของวารี พูลสวัสดิ์ และคณะ (2558) ศึกษาเรื่องทัศนคติและพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม พบว่า ผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมมีทัศนคติว่าการออกกำลังกายมีความจำเป็นต่อการรักษาโรคที่เป็นอยู่โดยต้องออกกำลังกายให้ถูกวิธีและเหมาะสม

การเปรียบเทียบพฤติกรรมการออกกำลังกายด้านการรับรู้ของผู้ที่มีจุดประสงค์ในการออกกำลังกายพบว่า มีการรับรู้ความแตกต่างการออกกำลังกายระหว่าง ผู้ที่ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ และผู้ที่ไม่ออกกำลังกาย อาจกล่าวได้ว่า ผู้ที่ออกกำลังกายสามารถรับรู้ถึงประโยชน์ในการออกกำลังกายมากกว่าผู้ที่ไม่ออกกำลังกาย จึงทำให้มีความแตกต่างกันในด้านสุขภาพในช่วงสภาวะแพร่ระบาดเชื้อโควิด และนอกจากนี้ยังมีความแตกต่างระหว่างผู้ที่ออกกำลังกายเพื่อรักษารูปร่าง และผู้ที่ไม่ออกกำลังกาย มีความสอดคล้องกันอย่างชัดเจนถึงการรับรู้ประโยชน์เพราะการออกกำลังกายที่มีหลายด้าน ดังที่องค์การอนามัยโลก (2565) กล่าวว่า การออกกำลังกายมีประโยชน์ต่อสุขภาพและหัวใจสามารถป้องกันโรคเรื้อรัง ลดความเครียดกระตุ้นสภาวะทางอารมณ์ ลดน้ำหนัก ความดัน พัฒนาร่างกายให้สมบูรณ์แข็งแรง ลดความเสี่ยงของโรคเรื้อรัง เสริมสุขภาพสมองและความจำ ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บได้

พบว่าการเปรียบเทียบพฤติกรรมการออกกำลังกายด้านเจตคติ พฤติกรรมการออกกำลังกายด้านการรับรู้ พฤติกรรมการออกกำลังกายด้าน แสดงให้เห็นว่าการออกกำลังกายนั้นมีความสำคัญ การที่ออกกำลังกายอย่างเพียงพอ และสม่ำเสมอ ช่วยให้ร่างกายแข็งแรง รูปร่างสม

ส่วน มีสุขภาพทางกายที่ดี กล้ามเนื้อ กระดูกและข้อต่อทำงานได้ดี ที่สำคัญป้องกันภาวะน้ำหนักตัวเกินมาตรฐาน ซึ่งเป็นที่มาของโรคต่าง ๆ ดังที่สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส) และ ปิยวัฒน์ เกตุวงศา และกรรณก พงษ์ประดิษฐ์ (2563) ได้ส่งเสริมและฟื้นฟูกิจกรรมทางกายของคนไทยให้กลับมาเช่นเดิม หลังวิกฤติโควิด 19 โดยมีการรณรงค์เพื่อสื่อสารและสร้างการรับรู้และความเข้าใจ การผลักดันให้เกิดมาตรการเพื่อสร้างแรงจูงใจให้มีการออกกำลังกายและส่งเสริมพฤติกรรมทางสุขภาพในรูปแบบชีวิตใหม่ New normal (ศูนย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายประเทศไทย (TPAK), 2563).

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. นำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาไป ปรับปรุง ให้เหมาะสมและเพิ่มความเชื่อมั่นของแบบสอบถามให้มากขึ้น นำข้อมูลมาเปรียบเทียบกับช่วงอายุที่แตกต่างกัน หรือวัยที่แตกต่างกัน เช่น วัยเด็ก วัยผู้ใหญ่ วัยชรา หรือนำไปใช้กับสถานการณ์ในการออกกำลังกายในผู้ป่วย บุคคล พิเศษ หรือคนพิการ เป็นต้น
2. เพิ่มตัวแปรอื่นในการศึกษา เช่น การหลับพักผ่อน การรับประทานอาหาร รูปแบบการออกกำลังกายที่เหมาะสม เป็นต้น

บรรณานุกรม

- Abou Elmagd, M. (2016). Benefits, need and importance of daily exercise. *International Journal of Physical Education, Sports and Health*, 22, 22-27.
- American College of Sports, M., Riebe, D., Ehrman, J. K., Liguori, G., & Magal, M. (2018). *ACSM's guidelines for exercise testing and prescription*.
- Amornsriwatanakul, A., Lester, L., Bull, F., & Rosenberg, M. (2017). "Are Thai children and youth sufficiently active? Prevalence and correlates of physical activity from a nationally representative cross-sectional study". *The International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 14. doi:10.1186/s12966-017-0529-4
- Arnett, J. J. (2006). G. Stanley Hall's Adolescence: Brilliance and nonsense. *Hist Psychol*, 9(3), 186-197. doi:10.1037/1093-4510.9.3.186
- Bates, L. C., Zieff, G., Stanford, K., Moore, J. B., Kerr, Z. Y., Hanson, E. D., . . . Stoner, L. (2020). COVID-19 Impact on Behaviors across the 24-Hour Day in Children and Adolescents: Physical Activity, Sedentary Behavior, and Sleep. *Children (Basel)*, 7(9). doi:10.3390/children7090138
- Bloom Ph.D., R. S. (1975). Stating Educational Objectives in Behavioral Terms. *Nursing Forum*, 14(1), 30-42. doi:<https://doi.org/10.1111/j.1744-6198.1975.tb00084.x>
- Booth, F. W., Roberts, C. K., & Laye, M. J. (2012). Lack of exercise is a major cause of chronic diseases. *Compr Physiol*, 2(2), 1143-1211. doi:10.1002/cphy.c110025
- Charlton, R., Gravenor, M. B., Rees, A., Knox, G., Hill, R., Rahman, M. A., . . . Brophy, S. (2014). Factors associated with low fitness in adolescents--a mixed methods study. *BMC Public Health*, 14, 764. doi:10.1186/1471-2458-14-764
- Faigenbaum, A. (2018). Youth Resistance Training: The Good, the Bad, and the Ugly—The Year That Was 2017. *Pediatric Exercise Science*, 30, 1-6. doi:10.1123/pes.2017-0290
- Guerrero, M. D., Vanderloo, L. M., Rhodes, R. E., Faulkner, G., Moore, S. A., & Tremblay, M. S. (2020). Canadian children's and youth's adherence to the 24-h movement guidelines during the COVID-19 pandemic: A decision tree analysis. *J Sport*

- Health Sci*, 9(4), 313-321. doi:10.1016/j.jshs.2020.06.005
- Islam, M., Dey Barna, S., Raihan, H., Khan, M., & Hossain, M. (2020). Depression and anxiety among university students during the COVID-19 pandemic in Bangladesh: A web-based cross-sectional survey. *Plos One*, 15. doi:10.1371/journal.pone.0238162
- Ko, N. Y., Lu, W. H., Chen, Y. L., Li, D. J., Chang, Y. P., Wang, P. W., & Yen, C. F. (2020). Cognitive, Affective, and Behavioral Constructs of COVID-19 Health Beliefs: A Comparison Between Sexual Minority and Heterosexual Individuals in Taiwan. *Int J Environ Res Public Health*, 17(12). doi:10.3390/ijerph17124282
- Kohl, H. W., & Hobbs, K. E. (1998). Development of Physical Activity Behaviors Among Children and Adolescents. *Pediatrics*, 101(Supplement 2), 549. Retrieved from http://pediatrics.aappublications.org/content/101/Supplement_2/549.abstract
- Lopez, R., Calatayud, J., Ezzatvar, Y., Casajus, J., Smith, L., Andersen, L., & López-Sánchez, G. (2020). Association Between Current Physical Activity and Current Perceived Anxiety and Mood in the Initial Phase of COVID-19 Confinement. *Frontiers in Psychiatry*, 11. doi:10.3389/fpsyt.2020.00729
- Martin, S. A., Pence, B. D., & Woods, J. A. (2009). Exercise and respiratory tract viral infections. *Exerc Sport Sci Rev*, 37(4), 157-164. doi:10.1097/JES.0b013e3181b7b57b
- McCambridge, T. M., & Stricker, P. R. (2008). Strength training by children and adolescents. *Pediatrics*, 121(4), 835-840. doi:10.1542/peds.2007-3790
- Qidwai, W., Ishaque, S., Shah, S., & Rahim, M. (2010). Adolescent Lifestyle and Behaviour: A Survey from a Developing Country. *Plos One*, 5, e12914.
- Rosenstock, I. M., Strecher, V. J., & Becker, M. H. (1988). Social learning theory and the Health Belief Model. *Health Educ Q*, 15(2), 175-183. doi:10.1177/109019818801500203
- Rothan, H. A., & Byrareddy, S. N. (2020). The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak. *Journal of Autoimmunity*, 109, 102433. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jaut.2020.102433>

- Ruangkanchanasetr, S., Plitponkarnpim, A., Hetrakul, P., & Kongsakon, R. (2005). Youth risk behavior survey: Bangkok, Thailand. *J Adolesc Health*, 36(3), 227-235. doi:10.1016/j.jadohealth.2004.01.013
- Ruíz-Roso, M. B., de Carvalho Padilha, P., Matilla-Escalante, D. C., Brun, P., Ulloa, N., Acevedo-Correa, D., . . . Dávalos, A. (2020). Changes of Physical Activity and Ultra-Processed Food Consumption in Adolescents from Different Countries during Covid-19 Pandemic: An Observational Study. *Nutrients*, 12(8). doi:10.3390/nu12082289
- Steinberg, J. (1966). The Copenhagen Complex. *Journal of Contemporary History*, 1(3), 23-46. doi:10.1177/002200946600100302
- Warburton, D. E., Nicol, C. W., & Bredin, S. S. (2006). Health benefits of physical activity: the evidence. *Cmaj*, 174(6), 801-809. doi:10.1503/cmaj.051351
- Waraporn Khumros, Chanida Mattavangkul, Chaisit Thansuk. Factors affecting exercise behavior of subjects in Phasicharoen District, Bangkok. *Chula Med Journal*. 2019; 1(4): 359-368.
- World Health, O. (2020). *Novel Coronavirus (2019-nCoV): situation report, 19*. Retrieved from Geneva: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/330988>
- Xiang, M.-Q., Liao, J.-W., Huang, J.-H., Deng, H.-L., Wang, D., Xu, Z., & Hu, M. (2019). Effect of a Combined Exercise and Dietary Intervention on Self-Control in Obese Adolescents. *Frontiers in Psychology*, 10.
- Xiang, M.-Q., Lin, L., Wang, Z.-R., Li, J., Xu, Z., & Hu, M. (2020). Sedentary Behavior and Problematic Smartphone Use in Chinese Adolescents: The Moderating Role of Self-Control. *Frontiers in Psychology*, 10(3032). doi:10.3389/fpsyg.2019.03032
- Zhang, Y., Zhang, H., Ma, X., & Di, Q. (2020). Mental Health Problems during the COVID-19 Pandemics and the Mitigation Effects of Exercise: A Longitudinal Study of College Students in China. *Int J Environ Res Public Health*, 17(10). doi:10.3390/ijerph17103722
- ชยานนท์ อวิคุณประเสริฐ, ปณัสดา อวิคุณประเสริฐ, วณิชยา พันธุ์จุม, นฤมล สมจี, กมลรักษ์ คนไว, ปวีณา นุทธิจักร. (2564). การศึกษาทัศนคติของนักศึกษาในการออกกำลังกายและความ

วิตกกังวล เกี่ยวกับรูปร่างในช่วงการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 ในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน. วารสารศิลปศาสตร์และวิทยาการจัดการ.

วารี พูลสวัสดิ์, พรนภา เพชรไทย, กรณิภา คงเย็น. (2558). *ทัศนคติและพฤติกรรมการออกกำลังกาย*.

Retrieved from: <https://repository.li.mahidol.ac.th/handle/123456789/11202>.

ปิยวัฒน์ เกตุวงศา และกรรณก พงษ์ประดิษฐ์. (2563). *REGENERATING Physical Activity in Thailand after COVID-19 Pandemic: พื้นที่กิจกรรมทางกายในประเทศไทยหลังวิกฤตโควิด-19*. ศูนย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายประเทศไทย สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ. นครปฐม: บริษัท ภาพพิมพ์. Available from: <https://tpak.or.th/?p=3984>.

พรพิมล เจียมนาคินทร. 2539. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนวัยรุ่นชายในอำเภอไทรโยค จังหวัดกาญจนบุรี. 2 – 3.

ศูนย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายประเทศไทย (TPAK). (2563). *ผลการสำรวจโครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังติดตามพฤติกรรมด้านกิจกรรมทางกายของประชากรไทย ปี 2563 (รอบที่ 2)*. ศูนย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายประเทศไทย (TPAK), สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2562). *การสำรวจกิจกรรมทางกายของประชากร พ.ศ. 2562*. กรุงเทพฯ.

ประวัติผู้เขียน

