

Chulalongkorn University

Chula Digital Collections

Chulalongkorn University Theses and Dissertations (Chula ETD)

2020

ความรู้ ที่คนคิด และพฤติกรรมสุขภาพของนักวิ่ง เพื่อสุขภาพ

ณัฏฐ์ ภัคฉนยสิทธิ์
คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา

Follow this and additional works at: <https://digital.car.chula.ac.th/chulaetd>



Part of the [Sports Sciences Commons](#)

Recommended Citation

ภัคฉนยสิทธิ์, ณัฏฐ์, "ความรู้ ที่คนคิด และพฤติกรรมสุขภาพของนักวิ่ง เพื่อสุขภาพ" (2020). *Chulalongkorn University Theses and Dissertations (Chula ETD)*. 3666.

<https://digital.car.chula.ac.th/chulaetd/3666>

This Thesis is brought to you for free and open access by Chula Digital Collections. It has been accepted for inclusion in Chulalongkorn University Theses and Dissertations (Chula ETD) by an authorized administrator of Chula Digital Collections. For more information, please contact ChulaDC@car.chula.ac.th.

ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมสุขภาพของนักวิ่งเพื่อสุขภาพ



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬาและการออกกำลังกาย ไม่สังกัดภาควิชา/เทียบเท่า

คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2563

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

THE KNOWLEDGE ATTITUDE AND HEALTH BEHAVIOR OF THE RUNNERS FOR HEALTH.



Mr. Chanat Paktanyasit

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Science in Sports and Exercise Science

Common Course

FACULTY OF SPORTS SCIENCE

Chulalongkorn University

Academic Year 2020

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์	ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมสุขภาพของนักวิ่งเพื่อสุขภาพ
โดย	นายฉัตรชัย ภัคธัญสิทธิ์
สาขาวิชา	วิทยาศาสตร์การกีฬาและการออกกำลังกาย
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก	อาจารย์ ดร.รุจน์ เล่าหฤกดี

คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัยเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

.....	คณบดีคณะวิทยาศาสตร์การกีฬา
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สิทธา พงษ์พิบูลย์)	
คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์	
.....	ประธานกรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สิทธา พงษ์พิบูลย์)	
.....	อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(อาจารย์ ดร.รุจน์ เล่าหฤกดี)	
.....	กรรมการ
(ศาสตราจารย์ ดร.ถนอมวงศ์ กฤษณ์เพ็ชร์)	
.....	กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิภาวดี ลีมิ่งสวัสดิ์)	

6270003639 : MAJOR SPORTS AND EXERCISE SCIENCE

KEYWORD: Runner for health / Knowledge / Attitude / Healthy behavior.

Chanat Paktanyasit : THE KNOWLEDGE ATTITUDE AND HEALTH BEHAVIOR OF THE RUNNERS FOR HEALTH.. Advisor: Dr. RUHT LAOHAPAKDEE

Purpose: The purpose of this study were to investigate the knowledge, attitude and health behaviors of runners and to compare the knowledge, attitude and health behaviors of runners which classified by gender, age and running experience.

Methods: The researcher created a questionnaire for gathering information on knowledge, attitude and health behavior of runners. A sample of 423 runners from 7 groups of runners for health from online social network were selected for this study. Data was analyzed for percentage, mean standard deviation and show the difference by using t-test and F-test. In case, a statistically significant level is 0.05, Scheffe's method was be used.

Results:

1. The result of the study showed that the runners for health have a moderate level of running knowledge with an excellent attitude about running and good in healthy behavior.

2. Comparing the knowledge, attitude and health behaviors of runners which classified by gender, age and running experience, the statistically significant level of almost mean of knowledge, attitude and health behavior of running was 0.05. (Except health behaviour between male and female is not statistically significant at the 0.05 level.)

Conclusion: The results concluded that the runners for health have a moderate level of running knowledge with an excellent attitude about running and good in healthy behavior. Comparing knowledge, attitude and health behavior regarding gender, age and running experience, most of them are different.

Field of Study: Sports and Exercise Science

Student's Signature

Academic Year: 2020

Advisor's Signature

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงลงได้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ อาจารย์ ดร.รุจน์ เล้าภักดี อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.สุจิตรา สุคนธ์ทรัพย์ ที่กรุณาให้คำปรึกษา ข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะแนวทางแก้ไขที่เป็นประโยชน์ในการแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ ตลอดจน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิภาวดี ลีมีงส์วดี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เบญจพล เบญจพลากร นพ.อกนิษฐ์ ศรีสุขวัฒนา ที่ให้คำแนะนำและสละเวลาเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจเครื่องมือการวิจัย ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งและประทับใจในความกรุณาเป็นอย่างยิ่ง ที่ท่านได้ดูแลเอาใจใส่และเสนอแนะการปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ อย่างดียิ่ง จนทำให้วิทยานิพนธ์เล่มนี้มีความถูกต้อง สมบูรณ์ มีคุณค่าทางวิชาการ จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณศาสตราจารย์ ดร. ถนอมวงศ์ กฤษณ์เพ็ชร อาจารย์ประจำสาขาวิชาการ ส่งเสริมสุขภาพ คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สิทธา พงษ์พิบูลย์ คณบดีคณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ได้ให้เกียรติมาเป็นกรรมการ สอบวิทยานิพนธ์ฉบับนี้

ขอกราบขอบพระคุณ คณะครู อาจารย์ทุกท่านที่ให้คำแนะนำ ถ่ายทอดความรู้ และให้ความช่วยเหลือแนะนำด้วยดีเสมอมา พร้อมทั้งขอขอบคุณเพื่อนๆ และพี่ นิสิตปริญญาโท ที่คอยแนะนำและให้กำลังใจเสมอมา

ขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดา ที่อบรมสั่งสอนให้โอกาสทางการศึกษาพร้อมทั้งเป็นกำลังใจ สนับสนุน และส่งเสริมทุกด้านแก่ลูกมาโดยตลอด

สุดท้ายนี้ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณทุกๆ ท่านที่คอยช่วยเหลือในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้ง ในความกรุณาของทุกท่านที่กล่าวมา และมีได้กล่าวมาในที่นี้ จึงกราบขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ฉาณัฐ ภัคธัญยสิทธิ์

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ค
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ง
กิตติกรรมประกาศ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ช
สารบัญรูปภาพ.....	ญ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	5
ขอบเขตของการวิจัย.....	5
ขอบเขตด้านกลุ่มตัวอย่าง.....	5
ขอบเขตด้านเนื้อหา.....	5
ขอบเขตด้านระยะเวลา.....	5
คำจำกัดความของการวิจัย.....	5
ประโยชน์ที่ได้รับจากงานวิจัย.....	6
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	7
แนวคิดเกี่ยวกับการวิ่ง.....	8
แนวคิดเกี่ยวกับกลุ่มนักวิ่งในเครือข่ายสังคมออนไลน์ (Social Network).....	20
หลักการออกกำลังกาย.....	23
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม.....	30
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	47

บทที่ 3 วิธีการดำเนินการวิจัย	56
ประชากร.....	56
การเลือกกลุ่มตัวอย่าง.....	56
ขั้นตอนในการดำเนินงานวิจัย	58
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล	59
การเก็บรวบรวมข้อมูล	61
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	61
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	62
ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้.....	63
ตอนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการวิ่ง.....	64
ตอนที่ 3 ทักษะคติเกี่ยวกับการวิ่ง	71
ตอนที่ 4 พฤติกรรมสุขภาพ	76
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	80
สรุปผลการวิจัย.....	81
อภิปรายผลการวิจัย.....	82
ความรู้เกี่ยวกับการวิ่ง	82
ทักษะคติเกี่ยวกับการวิ่ง.....	84
พฤติกรรมสุขภาพ	86
ข้อเสนอแนะจากงานวิจัย.....	88
ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป.....	88
บรรณานุกรม.....	89
ภาคผนวก.....	96
ประวัติผู้เขียน	113

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 1	รายชื่อกลุ่มนักวิ่งเพื่อสุขภาพเครือข่ายสังคมออนไลน์และจำนวนกลุ่มตัวอย่าง	57
ตารางที่ 2	จำนวน และร้อยละข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้	63
ตารางที่ 3	จำนวน ร้อยละ ของข้อที่ตอบถูก ตอบผิด และระดับความรู้เกี่ยวกับการวิ่งของนักวิ่งเพื่อสุขภาพ จำแนกตามข้อคำถาม.....	64
ตารางที่ 4	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เกี่ยวกับการวิ่งของนักวิ่งเพื่อสุขภาพ จำแนกตามเพศ	68
ตารางที่ 5	การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับการวิ่งของนักวิ่งเพื่อสุขภาพ จำแนกตามอายุ.....	68
ตารางที่ 6	การเปรียบเทียบรายคู่ค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เกี่ยวกับการวิ่งของนักวิ่งเพื่อสุขภาพ จำแนกตามอายุด้วยวิธีของเชฟเฟ (Scheffe's).....	69
ตารางที่ 7	การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับการวิ่งของนักวิ่งเพื่อสุขภาพ จำแนกตามประสบการณ์ในการวิ่ง.....	70
ตารางที่ 8	การเปรียบเทียบรายคู่ค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เกี่ยวกับการวิ่งของนักวิ่งเพื่อสุขภาพ จำแนกตามประสบการณ์ในการวิ่งด้วยวิธีของเชฟเฟ.....	70
ตารางที่ 9	ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของทัศนคติเกี่ยวกับการวิ่งของนักวิ่งเพื่อสุขภาพ จำแนกตามข้อคำถาม.....	71
ตารางที่ 10	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของทัศนคติเกี่ยวกับการวิ่งของนักวิ่งเพื่อสุขภาพ จำแนกตามเพศ	73
ตารางที่ 11	การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของค่าเฉลี่ยทัศนคติเกี่ยวกับการวิ่งของนักวิ่งเพื่อสุขภาพ จำแนกตามอายุ.....	73
ตารางที่ 12	การเปรียบเทียบรายคู่ค่าเฉลี่ยของทัศนคติเกี่ยวกับการวิ่งของนักวิ่งเพื่อสุขภาพ จำแนกตามอายุด้วยวิธีของเชฟเฟ (Scheffe's)	74
ตารางที่ 13	การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของค่าเฉลี่ยทัศนคติเกี่ยวกับการวิ่งของนักวิ่งเพื่อสุขภาพ จำแนกตามประสบการณ์ในการวิ่ง	75

ตารางที่ 14 การเปรียบเทียบรายคู่ค่าเฉลี่ยของทัศนคติเกี่ยวกับการวิ่งของนักวิ่งเพื่อสุขภาพ จำแนกตามประสบการณ์ในการวิ่งด้วยวิธีของเชฟเฟ่ 75

ตารางที่ 15 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมสุขภาพของนักวิ่งเพื่อสุขภาพ จำแนกตามข้อคำถาม 76

ตารางที่ 16 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมสุขภาพของนักวิ่งเพื่อสุขภาพ จำแนกตามเพศ . 77

ตารางที่ 17 การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพของนักวิ่งเพื่อสุขภาพ จำแนกตามอายุ..... 77

ตารางที่ 18 การเปรียบเทียบรายคู่ของค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมสุขภาพของนักวิ่งเพื่อสุขภาพ จำแนกตามอายุด้วยวิธีของเชฟเฟ่ (Scheffe’s) 78

ตารางที่ 19 การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพของนักวิ่งเพื่อสุขภาพ จำแนกตามประสบการณ์ในการวิ่ง 79

ตารางที่ 20 การเปรียบเทียบรายคู่ของค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมสุขภาพของนักวิ่งเพื่อสุขภาพ จำแนกตามประสบการณ์ในการวิ่งด้วยวิธีของเชฟเฟ่ (Scheffe’s)..... 79

สารบัญรูปร่าง

	หน้า
รูปที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย	55



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันการออกกำลังกายได้รับความนิยมเพิ่มขึ้นอย่างมากในกลุ่มวัยต่างๆ ที่ต้องการดูแลสุขภาพร่างกายของตนเองเพื่อพัฒนาความสามารถในการทำงานของร่างกายให้ดียิ่งขึ้น หรือเพื่อลดความเสี่ยงของโรคไม่ติดต่อต่างๆ ที่เกิดจากการขาดการออกกำลังกาย การออกกำลังกายมีความสำคัญอย่างมากต่อการดำรงชีวิต เพราะการออกกำลังกายไม่เพียงแต่ช่วยทำให้มีสุขภาพที่ดี มีร่างกายที่แข็งแรง หรือลดความเสี่ยงของการเกิดโรคไม่ติดต่อต่างๆ แต่การออกกำลังกายยังช่วยพัฒนาคุณภาพชีวิตให้ดียิ่งขึ้นอีกด้วย (ดร.ณวรรณ สุขสม, 2561)

ในปัจจุบันการออกกำลังกายมีมากมายหลายชนิดขึ้นอยู่กับความชอบและเป้าหมายของแต่ละบุคคล โดยส่วนมากเลือกที่จะออกกำลังกายเพราะต้องการเสริมสร้างความแข็งแรงของร่างกาย ลดความเสี่ยงหรือป้องกันการเกิดโรค และเป็นการทำกิจกรรมร่วมกับเพื่อน ตามลำดับ จากข้อมูลด้านการออกกำลังกาย กีฬา นันทนาการ และวิทยาศาสตร์การกีฬาของกรมพลศึกษา (2561b) พบว่าเหตุผลในการออกกำลังกายของประชากรไทย 3 อันดับแรก ได้แก่ ต้องการให้ร่างกายแข็งแรง ป้องกันการเจ็บป่วยหรือโรค และทำกิจกรรมร่วมกับเพื่อน ตามลำดับ ส่วนแรงจูงใจในการออกกำลังกาย 5 อันดับแรก ได้แก่ สนามกีฬาหรือสถานที่สวยงามมีมาตรฐาน จัดกิจกรรมที่น่าสนใจ ทัศนคติที่ดีในการออกกำลังกาย มีความรู้ในการออกกำลังกาย และออกกำลังกายตามครอบครัวหรือเพื่อน ตามลำดับ ในส่วนการออกกำลังกายประชากรไทยที่มีการออกกำลังกายที่สม่ำเสมอ (สม่ำเสมอ คือ ออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องไม่น้อยกว่าหรือเท่ากับ 3 วันต่อสัปดาห์ และเวลาไม่น้อยกว่า 30 นาที) คิดเป็นร้อยละ 27.71 เลือกออกกำลังกายโดยการ วิ่ง เดิน ฟุตบอล ปั่นจักรยาน และเต้นแอโรบิก ตามลำดับ ในด้านนันทนาการ พบว่า กิจกรรมนันทนาการที่ได้รับความนิยมสูงสุดได้แก่ กิจกรรมการเล่นกีฬาและการออกกำลังกาย ซึ่งการวิ่งจะเป็นการออกกำลังกายที่ได้รับความนิยมในหมู่ประชากรอย่างมากเนื่องจากเป็นการออกกำลังกายที่สามารถปฏิบัติได้ง่ายและปฏิบัติที่ไหนก็ได้ และยังให้ผลดีต่อสุขภาพ ช่วยให้ระบบไหลเวียนโลหิต ปอด หัวใจทำงานดีขึ้น ลดระดับไขมันในเลือด เพื่อป้องกันโรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง ช่วยให้ไม่เป็นลมหน้ามืดง่าย ลดความเครียด และเป็นการลดไขมันในร่างกายที่ดีอีกวิธีหนึ่งด้วย (ยุทธนา อุดมพร, 2553)

การวิ่งเป็นประจำสม่ำเสมอ โดยไม่ยึดหลักของการแข่งขันแพ้ชนะกับผู้อื่น ถือได้ว่าเป็นกิจกรรมทางร่างกายอย่างหนึ่งของมนุษย์ที่ปฏิบัติเพื่อสุขภาพ (วิโรจน์ สุทธิสีมา, 2557) ในประเทศไทยมีผู้ที่เลือกออกกำลังกายด้วยการวิ่งทั้งหมด 11.96 ล้านคน (สำนักงานกองทุนสนับสนุนสร้างเสริมสุขภาพ, 2559) เป็นเพศชาย 4.56 ล้านคน เป็นเพศหญิง 7.4 ล้านคน แบ่งเป็นวัยทำงาน 6.88 ล้าน

คน ผู้สูงอายุ 2.49 ล้านคน วัยรุ่น 1.9 ล้านคน และวัยเด็ก 0.69 ล้านคน และจากปรากฏการณ์ที่พื้ตุน บอดี้สแลมวิ่งระดมทุนโครงการก้าวคนละก้าวทั้ง 2 ครั้งจากกรุงเทพฯ-บางสะพาน และ เบตง-แม่สาย รวมถึงกระแสการสื่อสารทางโซเชียลมีเดียทำให้กระแสการวิ่งเพิ่มขึ้นอย่างมากจนถึงในปัจจุบันนี้ จาก ที่ในอดีตการวิ่งเป็นเพียงแค่กระแสของคนที่รักสุขภาพที่หันมาออกกำลังกายโดยการวิ่งเท่านั้น (วิโรจน์ ตระการวิจิตร, 2559)

การออกกำลังกายด้วยการวิ่งนั้นได้มีการแบ่งประเภทของการวิ่งออกเป็นประเภทต่างๆ เพื่อให้ง่ายต่อการเลือกรูปแบบในการวิ่งของแต่ละบุคคลโดยแบ่งตามจำนวนระยะทางที่ใช้ในการ จัดการแข่งขันวิ่ง โดยแต่ละระยะทางก็จะมีชื่อเรียกแตกต่างกันไป ดังนี้ ฟันรัน (Fun Run) หรือที่เรียก กันว่า เดิน-วิ่ง เพื่อการกุศล สำหรับการวิ่งในประเภทนี้ คือ การวิ่งระยะทาง 3.5 - 5 กิโลเมตร (2.17 - 3.11 ไมล์) ซึ่งเหมาะสำหรับผู้ที่เริ่มต้นออกกำลังกายใหม่ๆ ประเภทที่สอง มินิมาราธอน (Mini Marathon) คือการวิ่งระยะทาง 10.5 กิโลเมตร (6.56 ไมล์) เป็นระยะทางที่นักวิ่งเพื่อสุขภาพนิยมกัน มากเพราะมีระยะทางไม่มากและไม่เหนื่อยจนเกินไป เหมาะสำหรับการออกกำลังกายจริงๆ ส่วนใน ประเภทที่สามและประเภทที่สี่ ได้แก่ การวิ่งแบบฮาล์ฟมาราธอน (Half marathon) และ มาราธอน (Marathon) คือ การวิ่งระยะทาง 21 กิโลเมตร และ การวิ่งระยะทาง 42.195 กิโลเมตร ซึ่งการวิ่งทั้ง 2 ประเภทนี้ไม่เหมาะกับบุคคลทั่วไปที่ต้องการวิ่งเพื่อสุขภาพเนื่องจากระยะทางในการวิ่งค่อนข้างไกล เหมาะสำหรับผู้ที่มีความจริงจังในการวิ่งและมีประสบการณ์ในการวิ่งมานานพอสมควร เพราะต้อง อาศัยทักษะในการวิ่งและการดูแลตัวเองอย่างมาก จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นได้ว่าการวิ่งเพื่อสุขภาพ จะมีระยะทางในการวิ่งอยู่ที่ 5 - 20 กิโลเมตร เนื่องจากมีระยะทางการวิ่งที่เหมาะสม และไม่ใช้ ระยะเวลาในการวิ่งมากเกินไปเป็นการกระตุ้นร่างกายมีการทำงานในระดับที่เหมาะสม โดยเป็นการ สะสมระยะทางในการวิ่งแต่ละวัน เช่น วันละ 5 กิโลเมตร หรือวันละ 10 กิโลเมตร แต่ไม่ควรเกินวัน ละ 15 กิโลเมตร และ 25 กิโลเมตรต่อสัปดาห์ เพราะจะทำให้ร่างกายทำงานหนักจนเกินไป (สมาคม นักวิ่งเพื่อสุขภาพแห่งประเทศไทย, 2563)

การวิ่งเป็นการออกกำลังกายที่ต้องเอาชนะขีดความสามารถของตนเอง ต้องอาศัยความ พร้อมของร่างกายและจิตใจในการทำงานสัมพันธ์กันอย่างมาก ถือเป็นการท้าทายสมรรถภาพร่างกาย และจิตใจอย่างหนึ่ง ระยะทางของการวิ่งเพื่อสุขภาพอาจถูกขยับขึ้นเรื่อยๆ เพื่อเป็นการวัดระดับ ความสามารถของตนเอง เช่น ในผู้ที่เคยวิ่งระยะทาง 5 กิโลเมตร อาจขยับระยะทางขึ้นมาเรื่อยๆ เป็น 6 กิโลเมตรและขยับระยะทางในการวิ่งขึ้นไปอีกตามความสามารถของแต่ละบุคคลจนถึง ระยะทาง 10 กิโลเมตร เพื่อให้การวิ่งแต่ละระดับเกิดประสิทธิภาพสูงที่สุดและเพื่อไปให้ถึงเป้าหมายที่ ต้องการนั้นควรอาศัยการเตรียมความพร้อม และการดูแลตนเองที่เหมาะสม เพื่อลดความเสี่ยงของ การบาดเจ็บที่อาจเกิดขึ้นจากการวิ่ง (สถาวร จันทร์ผ่องศรี, 2560) การวิ่งถ้าขาดการเตรียมความ พร้อมที่ดี การดูแลตนเองที่เหมาะสม รวมไปถึงความพร้อมของสภาพร่างกายและจิตใจ การหักโหมที่

มากเกินไป หรือความถี่ของการวิ่งที่มากเกินไป ก็มีโอกาสที่เกิดการบาดเจ็บได้ตลอดเวลา (พงศศักดิ์ ยุกตะนันท์, 2560) นอกจากนี้การอบอุ่นร่างกายก็เป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นในการวิ่งอย่างมาก หากมีการอบอุ่นร่างกายที่ไม่เพียงพอก่อนวิ่งก็เป็นปัจจัยเสี่ยงของการบาดเจ็บอีกอย่างหนึ่ง (สำนักงานกองทุนสนับสนุนสร้างเสริมสุขภาพ, 2561) การเกิดอาการบาดเจ็บขึ้นก่อน ขณะวิ่ง หรือหลังวิ่งเป็นสิ่งที่นักวิ่งหลายๆ คนไม่ต้องการ โดยเฉพาะการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นในขณะที่วิ่ง

การวิ่งเพื่อสุขภาพได้กลายเป็นกระแสไปทั่วโลก จึงมีการจัดการวิ่งเพื่อสุขภาพขึ้นอย่างแพร่หลาย ทั้งในต่างประเทศและประเทศไทย การวิ่งที่ดีควรคำนึงถึงสุขภาพที่ปลอดภัยเป็นหลัก เพราะว่าการวิ่งเป็นการออกกำลังกายที่ง่ายแต่ก็มีโอกาสเสี่ยงต่อการบาดเจ็บสูง ดังตัวอย่างงานวิจัยของกานดา ชัยภิญโญ และคณะ (2547) ที่ได้สำรวจอุบัติการณ์การบาดเจ็บจากการวิ่งเพื่อสุขภาพของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครและเขตปริมณฑล พบว่า ผู้ที่บาดเจ็บจากการวิ่งเพื่อสุขภาพมีอยู่ร้อยละ 25.1 และพบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบาดเจ็บจากการวิ่งเพื่อสุขภาพ คือ การบาดเจ็บซ้ำกับที่เคยเป็นมาก่อนในช่วงหนึ่งปีที่ผ่านมา และ การบาดเจ็บที่เคยได้รับจากสาเหตุอื่นที่ไม่ใช่จากการวิ่งเพื่อสุขภาพ ได้แก่ อายุ ระยะเวลาหรือประสบการณ์ในการออกกำลังกาย โครงสร้างของขา ความยืดหยุ่นของหลังและขาข้างขวา กำลังขาและการทรงตัวบนขาซ้าย การอบอุ่น การผ่อนคลาย และการยืดเหยียดกล้ามเนื้อก่อนและหลังการออกกำลังกาย และลักษณะพื้นสนามที่ออกกำลังกาย ตามลำดับ ปัจจุบันจำนวนนักวิ่งเพื่อสุขภาพมีมากขึ้นการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นขณะวิ่งก็พบมากขึ้นด้วยเช่นกัน จากการรายงานของสำนักข่าวมติชนเมื่อวันที่ 19 สิงหาคม 2562 พบนักวิ่งสองรายเสียชีวิตในงานวิ่งวังนาย มารารอน ครั้งที่ 9 จังหวัดกาญจนบุรี เมื่อวันที่ 18 สิงหาคม 2562 ผู้เสียชีวิตรายแรก เกิดจากการล้มศีรษะกระแทกกับพื้น ส่วนรายที่สอง เกิดจากอาการเหนื่อย แน่นหน้าอกหลังเข้าเส้นชัย ซึ่งแพทย์สันนิษฐานว่าเกิดจากภาวะหัวใจขาดเลือด (มติชนออนไลน์, 2562) และเมื่อวันที่ 3 มกราคม 2563 พบนักวิ่งหนึ่งรายเสียชีวิตในขณะที่วิ่งออกกำลังกายที่จังหวัดสุพรรณบุรี เนื่องจากหัวใจวายเฉียบพลัน (ข่าวสดออนไลน์, 2563) ทั้งนี้สุทิน จันทิมาเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านอายุรกรรมทั่วไป หัวใจและหลอดเลือด โรงพยาบาลพญาไทศรีราชา จังหวัดชลบุรี กล่าวว่า “โรคหัวใจเป็นหนึ่งในสาเหตุหลักที่อาจทำให้นักวิ่งหรือผู้ที่ชื่นชอบการออกกำลังกายเสี่ยงต่ออาการเจ็บป่วยขณะวิ่งจนถึงแก่ชีวิตได้ เพราะผู้ที่ป่วยเป็นโรคหัวใจมักไม่แสดงอาการ” ด้วยเหตุนี้เองนักวิ่งที่มีอายุมากควรได้รับการตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกปีเพื่อเป็นการเช็คสภาพร่างกายของตัวเอง ทั้งนี้ จากสถิติของผู้ที่ได้รับการตรวจหัวใจ พบว่าร้อยละ 70-80 มีปัญหาใดปัญหาหนึ่ง เช่น หัวใจโต กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด กล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ หัวใจเต้นผิดจังหวะ คลื่นไฟฟ้าหัวใจผิดปกติ หัวใจไม่นำส่งกระแสไฟฟ้า ผู้วิ่งจึงควรต้องมีการตรวจร่างกายและการเตรียมความพร้อมของร่างกายก่อนการวิ่งไม่ว่าจะเป็นการอบอุ่นร่างกาย ความเหมาะสมของเสื้อผ้า อุปกรณ์การวิ่ง การพักผ่อนให้เพียงพอ รวมถึงโภชนาการก่อนวิ่งด้วย เพื่อป้องกันหรือลดความเสี่ยงของการบาดเจ็บที่จะเกิดจากการวิ่ง (สุทิน จันทิมา, 2562)

จากข้อมูลข้างต้นจะแสดงให้เห็นว่าการบาดเจ็บของนักวิ่งเพื่อสุขภาพนั้นสาเหตุส่วนใหญ่เกิดมาจากความไม่พร้อมของร่างกาย การขาดทักษะ ประสบการณ์ในการวิ่ง การเตรียมความพร้อมก่อนวิ่ง ไม่ว่าจะเป็นการอบอุ่นร่างกาย การ쿨ดาวน์ การยืดเหยียดกล้ามเนื้อ หลักการออกกำลังกาย โภชนาการ และการพักผ่อน ทั้งหมดนี้คือความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพที่นักวิ่งควรทราบ เพื่อเป็นข้อปฏิบัติในการดูแลตนเองและหลีกเลี่ยงการบาดเจ็บที่จะเกิดขึ้น หากนักวิ่งขาดความรู้ด้านใดด้านหนึ่งก็จะส่งผลถึงพฤติกรรมดูแลตนเองที่ผิดอาจส่งผลเสียต่อร่างกายจนเกิดการบาดเจ็บหรืออุบัติเหตุขึ้นในขณะวิ่งซึ่งเป็นอันตรายต่อตัวนักวิ่งและอันตรายถึงชีวิตได้

นอกจากนี้สิ่งสำคัญอีกประการที่ทำให้คนตัดสินใจออกกำลังกายด้วยการวิ่ง คือ ทักษะจิตที่มีต่อการออกกำลังกายด้วยการวิ่ง ทักษะจิตเป็นสภาวะของจิตใจ เป็นสิ่งที่ตัดสินใจและบ่งบอกถึงพฤติกรรมได้ว่าบุคคลนั้นมีความคิดและความรู้สึกอย่างไรกับคนรอบข้าง สิ่งของ สิ่งแวดล้อมรวมถึงสถานการณ์ต่างๆ ทักษะจิตเกิดจากความเชื่อ การเรียนรู้และประสบการณ์ที่สามารถส่งผลถึงพฤติกรรมในอนาคตได้ ทักษะจิตคือความพร้อมที่จะตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่เข้ามากระทบ และเป็นการประเมินว่าชอบหรือไม่ชอบต่อเรื่องนั้นๆ (Schiffman & Kanuk, 2000 อ้างถึงใน ลลิตา บงกชพรรณราย, 2560) หากผู้วิ่งมีทักษะจิตต่อการวิ่งเป็นด้านบวกก็จะส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพที่มีผลต่อการวิ่งออกมาในลักษณะเชิงบวก แต่หากผู้วิ่งมีทักษะจิตต่อการวิ่งเป็นด้านลบก็จะส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของนักวิ่งแสดงออกมาในลักษณะเชิงลบเช่นกัน

จากข้อมูลที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่าการมีความรู้ด้านการดูแลสุขภาพเป็นสิ่งจำเป็นอย่างมากสำหรับนักวิ่งเพื่อสุขภาพไม่ว่าจะเป็นความรู้ในการออกกำลังกาย การบริโภคอาหาร การพักผ่อน หรือแม้กระทั่งการตรวจสุขภาพเพื่อตรวจหาโรคต่างๆ ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ โดยลักษณะของความรู้เหล่านี้ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมตามมา หากตัวนักวิ่งไม่มีความรู้หรือมีความรู้ด้านการดูแลสุขภาพที่ผิดก็จะส่งผลให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้องของตัวนักวิ่งต่อมาและพฤติกรรมสุขภาพที่เกิดมาจากความรู้ที่ผิดเหล่านั้นจะส่งผลให้เกิดอันตรายหรือความเสี่ยงของการบาดเจ็บต่อตัวนักวิ่งเองได้ นอกจากความรู้แล้วทัศนคติก็เป็นตัวแปรสำคัญที่ช่วยให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพขึ้นได้ เพราะหากบุคคลไม่มีความรู้ แต่มีทัศนคติที่ดีก็อาจเกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ดีได้โดยที่ความรู้และทัศนคติต่างกัน ปัจจุบันที่การวิ่งเป็นการออกกำลังกายที่ได้รับความนิยมมากขึ้นจำนวนนักวิ่งเพื่อสุขภาพเองก็มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นทำให้นักวิ่งเหล่านี้มีโอกาสเสี่ยงที่จะเกิดอันตรายหรือการบาดเจ็บจากวิ่งได้หากขาดความรู้ ดังนั้น ในงานวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษา ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมสุขภาพของนักวิ่งเพื่อสุขภาพ เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการวิจัยไปเป็นแนวทางในการพัฒนาตัวนักวิ่งเพื่อสุขภาพ ในการให้ความรู้ เสริมสร้างทัศนคติ และส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของนักวิ่งเพื่อสุขภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมสุขภาพของนักวิ่งเพื่อสุขภาพ
2. เพื่อเปรียบเทียบความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมสุขภาพของนักวิ่งเพื่อสุขภาพ จำแนกตามตัวแปรเพศ อายุ และประสบการณ์ในการวิ่ง

ขอบเขตของการวิจัย

ขอบเขตด้านกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาในครั้งนี้เป็นบุคคลเพศชาย และเพศหญิงที่ออกกำลังกายโดยการวิ่งเพื่อสุขภาพที่อยู่ในกลุ่มนักวิ่งในเครือข่ายสังคมออนไลน์ (Social Network) จำนวน 7 กลุ่ม ได้แก่

1. วิ่งไหนดี : พูดคุยภาษานักวิ่ง
2. รวมพลคนรักวิ่ง
3. ไปวิ่ง : พูดคุยเรื่องการวิ่งและสุขภาพที่ดี
4. วิ่งไหนกัน : เรามาคุยเรื่องวิ่งกันนะ
5. วิ่งเพื่อสุขภาพ
6. Sathavon Running Club
7. 42.195 K Club...เราจะไปมารารอนด้วยกัน

ขอบเขตด้านเนื้อหา

ตัวแปรต้น คือ ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ และประสบการณ์ในการวิ่ง

ตัวแปรตาม คือ ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมสุขภาพของนักวิ่งเพื่อสุขภาพ

ขอบเขตด้านระยะเวลา

ระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนมกราคม – กุมภาพันธ์ 2564 รวมระยะเวลา 2 เดือน

คำจำกัดความของการวิจัย

นักวิ่งเพื่อสุขภาพ (Runner for Health) หมายถึง บุคคลที่ออกกำลังกายด้วยการวิ่งระยะทางไม่เกิน 25 กิโลเมตรต่อสัปดาห์ (สมาคมนักวิ่งเพื่อสุขภาพแห่งประเทศไทย, 2563)

ความรู้ (Knowledge) หมายถึง สิ่งที่ได้รับมาจากการศึกษาเล่าเรียน การค้นคว้า หรือประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องพฤติกรรมสุขภาพ ด้านการออกกำลังกาย การบริโภคอาหาร และการนอนหลับพักผ่อนสำหรับนักวิ่งเพื่อสุขภาพ

ทัศนคติ (Attitude) หมายถึง ลักษณะความคิด ความรู้สึกส่วนตัว ความคิดเห็นเกี่ยวกับการออกกำลังกาย การบริโภคอาหาร และการนอนหลับพักผ่อนสำหรับนักวิ่งเพื่อสุขภาพ

พฤติกรรมสุขภาพ (Health Behavior) หมายถึง การกระทำ การปฏิบัติ หรือการแสดงออกของบุคคลในการตอบสนองต่อสิ่งเร้ารูปแบบต่างๆ ที่จำเป็นในการดูแลตนเองด้านสุขภาพของนักวิ่งเพื่อสุขภาพ มี 3 ด้าน ได้แก่ ด้านโภชนาการ ด้านการนอนหลับพักผ่อน และด้านการออกกำลังกาย

ประโยชน์ที่ได้รับจากงานวิจัย

1. นำข้อมูลที่ได้จากการวิจัยไปเผยแพร่แก่นักวิชาการส่งเสริมสุขภาพและนักวิ่งเพื่อสุขภาพ ในการวางแผนการวิจัยเกี่ยวกับนักวิ่งเพื่อสุขภาพ
2. เป็นข้อมูลทางวิชาการแก่นิสิต นักศึกษาในระดับบัณฑิตศึกษา ในการทำวิจัยเกี่ยวกับนักวิ่งเพื่อสุขภาพ
3. เป็นข้อมูลทางวิชาการในการส่งเสริมสุขภาพแก่นักวิ่งเพื่อสุขภาพ



บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมสุขภาพของนักวิ่งเพื่อสุขภาพครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาค้นคว้ารวบรวมข้อมูลต่างๆ จากหนังสือ วารสาร เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งภายในประเทศและต่างประเทศโดยนำเสนอตามหัวข้อ ดังต่อไปนี้ ต่างๆ

1. แนวคิดเกี่ยวกับการวิ่ง
 - 1.1 ความหมายของการวิ่ง
 - 1.2 ประเภทของการวิ่ง
 - 1.3 หลักการวิ่ง
 - 1.4 การเตรียมความพร้อมก่อนวิ่ง
 - 1.5 การบาดเจ็บจากการวิ่ง
2. แนวคิดเกี่ยวกับกลุ่มนักวิ่งในเครือข่ายสังคมออนไลน์ (Social Network)
3. หลักการออกกำลังกาย
 - 3.1 ความหมายของการออกกำลังกาย
 - 3.2 ประโยชน์ของการออกกำลังกาย
 - 3.3 หลักการออกกำลังกาย
 - 3.4 หลักการออกกำลังกายสำหรับการวิ่งเพื่อสุขภาพ
4. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม
 - 4.1 แนวคิดเกี่ยวกับความรู้
 - 4.2 แนวคิดเกี่ยวกับทักษะ
 - 4.3 แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเทศและต่างประเทศ
 - 5.1 งานวิจัยในประเทศ
 - 5.2 งานวิจัยในต่างประเทศ
6. กรอบแนวคิดในการวิจัย

1. แนวคิดเกี่ยวกับการวิ่ง

1.1 ความหมายของการวิ่ง

การวิ่งเป็นการออกกำลังกายที่เป็นพื้นฐานการเคลื่อนไหวอย่างหนึ่งของมนุษย์ ซึ่งมีประโยชน์ต่อร่างกาย และเป็นกิจกรรมที่สามารถปฏิบัติได้อย่างง่าย การวิ่งนั้นได้มีการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงมาตลอดตามกาลเวลา จนถึงในปัจจุบันการวิ่งมีความนิยมอย่างมากในกลุ่มคนทุกวัย และมีการจัดการแข่งขัน หรือ กิจกรรมในการวิ่งต่างๆอย่างแพร่หลายในปัจจุบัน สำหรับความหมายของการวิ่งนั้นได้มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายของการวิ่งไว้ ดังนี้

กฤษฎา บานชื่น (2551) ได้ให้ความหมายว่า การวิ่งเป็นการสร้างความแข็งแรงทางร่างกาย และเป็นกิจกรรมการออกกำลังกายแบบหนึ่งที่เป็นที่นิยมอย่างมากในปัจจุบัน

วิโรจน์ สุทธิสีมา (2557) ได้ให้ความหมายว่า การวิ่ง คือ การเคลื่อนที่ด้วยเท้าไปข้างหน้าด้วยความเร็วว่าการเดิน โดยให้ขาทั้งสองข้างยกสูงจากพื้นสลับกัน

ภัทรภณ อติเมธิน (2560) ได้ให้ความหมายว่า การวิ่ง เป็นกิจกรรมการออกกำลังกายที่ทำได้ง่าย ประหยัด ไม่ต้องใช้อุปกรณ์ อาศัยเพียงแค่สถานที่วิ่งที่เหมาะสม มีอากาศถ่ายเทสะดวก แดดยังเป็นกิจกรรมการออกกำลังกายที่ดีต่อระบบต่างๆ ทั้งภายใน และภายนอกร่างกาย

จากความหมายข้างต้น สามารถสรุปได้ว่า การวิ่งเป็นพื้นฐานการออกกำลังกายของมนุษย์ ที่ง่ายต่อการเข้าใจและปฏิบัติ ทั้งยังเป็นการสร้างความแข็งแรงให้กับร่างกายในด้านต่างๆ และส่งผลดีต่อสุขภาพ ลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังต่างๆ ที่จะตามมา

1.2 ประเภทของการวิ่ง

ปัจจุบันการวิ่งในประเทศไทยนั้นเป็นที่นิยมอย่างมาก เนื่องจากเป็นกิจกรรมการออกกำลังกายชนิดหนึ่งที่ทุกคนสามารถปฏิบัติได้ง่าย และปฏิบัติเวลาใดก็ได้แล้วแต่ผู้วิ่งเป็นคนออกแบบ อีกทั้งสถานที่ในการวิ่งก็มีให้เลือกได้มากมายในปัจจุบัน ทำให้มีหลายคนเลือกการวิ่งเป็นการออกกำลังกายหลัก ซึ่งประเภทของการวิ่งนั้นถูกแบ่งออกตามเป้าหมายในการวิ่งของแต่ละบุคคล (วิโรจน์ ตรีการ วิจิตร, 2559) จำแนกได้ดังนี้

1. วิ่งเพื่อลดน้ำหนัก

การวิ่งประเภทนี้เป็นที่นิยมอย่างมากในหมู่วัยรุ่นที่ต้องการมีรูปร่างที่ดี แต่การวิ่งในประเภทนี้ช่วยลดความเสี่ยงของการเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังต่างๆ เช่น โรคเบาหวาน โรคไขมันอุดตัน โรคหัวใจ โรคความดันโลหิต เป็นต้น สำหรับความถี่ของการวิ่งในประเภทนี้จะเน้นไปที่ความสม่ำเสมอให้บ่อยที่สุดเท่าที่จะทำได้ ในเรื่องความหนักจะวิ่งตั้งแต่วัยรุ่นระดับต่ำ ไปจนถึงความหนักระดับปานกลาง หรือคือเริ่มตั้งแต่การเดินเร็วไปจนถึงการวิ่งเหยาะๆ โดยให้อัตราการเต้นของหัวใจอยู่ที่ 55-

65% ของอัตราการเต้นหัวใจสูงสุด (วิธีการหาอัตราการเต้นหัวใจสูงสุด คือ 220 - อายุ ของบุคคลนั้นๆ)

2. วิ่งเพื่อสุขภาพ

การวิ่งประเภทนี้เป็นเป้าหมายของผู้คนส่วนมากที่เลือกมาวิ่งออกกำลังกายเพื่อให้มีสุขภาพดี ร่างกายแข็งแรง ปราศจากโรคภัยต่างๆ ซึ่งการวิ่งประเภทนี้สามารถปฏิบัติที่ไหน เวลาใดก็ได้ โดยที่ตัวผู้วิ่งจะเป็นคนกำหนดระยะทางในการวิ่งด้วยตนเอง วิ่งที่ความถี่สม่ำเสมอ ไม่ต่ำกว่า 3 วันต่อสัปดาห์ ให้มีระยะเวลาของการวิ่งโดยรวมแล้วไม่ต่ำกว่า 150 นาทีต่อสัปดาห์ หรือประมาณวันละ 5 - 10 กิโลเมตร แต่ไม่ควรเกินวันละ 15 กิโลเมตร และ 25 กิโลเมตรต่อสัปดาห์ ส่วนความหนักของการวิ่งจะอยู่ที่ระดับปานกลาง อัตราการเต้นของหัวใจอยู่ที่ 65-80% ของอัตราการเต้นหัวใจสูงสุด

3. วิ่งเพื่อการแข่งขัน หรือ วิ่งตามงานวิ่งต่างๆ

การวิ่งในประเภทนี้เป็นการวิ่งตามงานวิ่งต่างๆ ที่มีหน่วยงาน หรือองค์กรต่างๆ เป็นผู้จัดขึ้น โดยระยะทางในการวิ่งจะถูกกำหนดเอาไว้ โดยที่จะแบ่งเป็นประเภทต่างๆ ให้ผู้วิ่งเลือกสมัครลงแข่งขันด้วยตนเองตามความสามารถ และ ศักยภาพของตัวเอง ในการวิ่งประเภทนี้จะต้องอาศัยสมรรถภาพร่างกายที่ดีพอสมควรในการวิ่งประเภทนี้ เพราะตัวผู้วิ่งจะต้องวิ่งเพื่อพาตนเองไปให้ถึงเส้นชัยตามระยะเป้าหมายที่ได้ลงสมัครไว้ ปัจจุบันงานวิ่งในประเทศไทยได้รับความนิยมอย่างมากในหมู่ผู้ที่ต้องการวิ่งเพื่อสุขภาพ หรือเพื่อการแข่งขันซึ่งเป็นการวิ่งเพื่อวัดศักยภาพของตนเอง หรือเพื่อของรางวัลต่างๆ ที่มีในงาน ซึ่งในการวิ่งประเภทนี้นั้นได้ถูกแบ่งประเภทของการวิ่งออกตามระยะทาง และ จุดประสงค์ในการวิ่งของแต่ละบุคคล ซึ่งแบ่งได้ 5 ประเภท (จันทร์ตน์ หิรัญกิจรังสี, 2561) ดังนี้

3.1 ฟันรัน (Fun run) หรือที่เรียกกันว่า เดิน-วิ่ง เพื่อการกุศล สำหรับการแข่งขันวิ่งในประเภทนี้ คือ การวิ่งระยะทาง 3.5 - 5 กิโลเมตร (2.17 - 3.11 ไมล์) เหมาะสำหรับผู้ที่เริ่มต้นออกกำลังกายใหม่ๆ โดยส่วนใหญ่การวิ่งระยะนี้จะเหมาะเป็นการวิ่งแบบครอบครัวหรือเพื่อนฝูง ทำให้ผู้วิ่งรู้สึกสนุกสนานเพราะระยะทางไม่ไกลเกินไป และมีเพื่อนร่วมเดินวิ่งจำนวนมาก

3.2 มินิมาราธอน (Mini marathon) สำหรับการแข่งขันวิ่งในประเภทนี้จะมีความหมายโดยปริยายว่าเท่ากับ ควอเตอร์มาราธอน (Quarter marathon) หรือ หนึ่งในสี่ของมาราธอน (Marathon) คือ การวิ่งระยะทาง 10.5 กิโลเมตร หรือ 10.55 กิโลเมตร (6.56 ไมล์) เป็นระยะทางที่นักวิ่งเพื่อสุขภาพนิยมกันมาก เพราะระยะทางไม่มากและไม่เหนื่อยจนเกินไป เหมาะสำหรับการออกกำลังกายจริง ๆ อย่างไรก็ตาม นิยามของ มินิมาราธอน คำนี้มีความหมายกว้างๆ ว่า การแข่งขันวิ่งระยะไกลที่ไม่ถึงมาราธอน นั้นแสดงว่า “มินิมาราธอน” ไม่ได้แปลว่า ควอเตอร์มาราธอน เสมอไป โดยอาจหมายถึง ฮาล์ฟมาราธอน ควอเตอร์มาราธอน หรือระยะฟันรันที่อาจสั้นเพียง 5 กิโลเมตร ก็ได้

ดังนั้น ในการแข่งขันระดับสากล จึงมีโอกาสเห็นรายการวิ่งมินิมาราธอนที่ไม่ใช่ควอเตอร์มาราธอน เช่น Beirut mini-marathon ระยะวิ่ง 5 กิโลเมตร และ OneAmerica 500 Festival Mini-Marathon ระยะวิ่ง 21.1 กิโลเมตร (Half marathon) เป็นต้น และด้วยเหตุที่คำว่า มินิมาราธอน ไม่มีนิยามที่แน่ชัด ผู้จัดงานวิ่งมินิมาราธอนมักระบุว่าเป็นการจัดการแข่งขันกิโลเมตร หรือ อาจใช้ k แทนกิโลเมตร เช่น การแข่งขันวิ่ง 5k 10k 15k เป็นต้น

3.3 ฮาล์ฟมาราธอน (Half marathon) คือ การวิ่งระยะทาง 21 กิโลเมตร หรือ 21.0975 กิโลเมตร (13.1 หรือ 13.11 ไมล์) หรืออาจเรียกว่าการแข่งขันวิ่งระยะ 21k หรือ 21.1k ก็ได้ ซึ่งเป็นระยะทางมาตรฐานที่จัดแข่งขันระดับนานาชาติทั่วโลก และผู้วิ่งควรมีการฝึกซ้อมที่ถูกต้อง เพื่อป้องกันการบาดเจ็บที่อาจเกิดขึ้นในการแข่งขันจริง

3.4 มาราธอน (Marathon) คือ การวิ่งระยะทาง 42.195 กิโลเมตร (26.2 หรือ 26.219 ไมล์) หรืออาจเรียกว่าการแข่งขันวิ่งระยะ 42k หรือ 42.2k ก็ได้ ซึ่งเป็นระยะทางวิ่งมาตรฐานที่จัดแข่งขันระดับนานาชาติทั่วโลก ผู้วิ่งควรเตรียมความพร้อมและมีการฝึกซ้อมที่ถูกต้องเพื่อป้องกันอาการบาดเจ็บที่อาจเกิดขึ้น

3.5 อัลตรามาราธอน (Ultramarathon) คือการวิ่งที่ระยะทางตั้งแต่ 42.195 กิโลเมตร ขึ้นไป โดยในที่นี้คือระยะทาง 60-100 กิโลเมตร หรือเกิน 100 กิโลเมตร ระยะทางยิ่งมาก ระยะเวลาที่ใช้ในการวิ่งก็ยิ่งมากตามไปด้วย บางระยะทางวิ่งเกิน 10 ชั่วโมง นั่นหมายความว่า ผู้ที่จะลงวิ่งระยะนี้ต้องมีประสบการณ์และสมรรถภาพทางกายที่อยู่ในสถานะที่ดี และผ่านการฝึกซ้อมการวิ่งระยะไกลจนร่างกายสามารถปรับตัวรับความหนักในการวิ่งได้ นอกจากนี้การเตรียมตัวก่อนวิ่งและการดูแลตัวเองหลังวิ่งจึงเป็นสิ่งที่สำคัญมาก การกิน การพักผ่อน ความพร้อมทั้งร่างกายและจิตใจ ควรมีการดูแลให้อยู่ในสภาพดีเพื่อประโยชน์ในการวิ่งต่อไป

จากข้อมูลข้างต้นจะเห็นได้ว่าการวิ่งนั้นมีมากมายหลายประเภทขึ้นอยู่กับสภาพร่างกายและจุดประสงค์ของตัวผู้วิ่งแต่ละคนโดยที่เป้าหมายของการวิ่งแต่ละประเภทก็ขึ้นอยู่กับระยะทางที่วิ่ง สำหรับในงานวิจัยนี้สนใจที่จะศึกษาการวิ่งเพื่อสุขภาพที่ระยะทางรวมไม่เกิน 25 กิโลเมตรต่อสัปดาห์

1.3 หลักการวิ่ง

เป็นหลักการที่กำหนดขึ้นเพื่อเป็นแนวทางสำหรับนักวิ่งทั้งหลายเพื่อป้องกันอาการบาดเจ็บที่เกิดจากการวิ่ง โดยแบ่งออกเป็น 7 หลัก ดังนี้ (กฤษฎา บานชื่น, 2551)

1. อย่าวิ่งนานเกินสัปดาห์ละ 3 วัน คือ ไม่วิ่งจนชีพจรเกิน 160 ครั้งต่อนาที หรือสังเกตจากอาการที่เหนื่อย หอบหรือพูดไม่ออก แสดงว่าวิ่งหนักเกินไปทำให้วิ่งได้ระยะทางสั้นและมีโอกาสเสี่ยงต่อการบาดเจ็บ

2. อย่างวิงหนักติดต่อกันทุกๆ วัน ควรใช้เวลาให้ร่างกายได้พักผ่อนจากการทำงานหนักอย่างน้อยๆ 48 ชั่วโมง เพื่อให้ร่างกายได้ฟื้นฟู และสามารถกลับมาวิงได้อย่างเต็ม
3. วิ่งยาวจนกล้ามเนื้อปวดเมื่อยสัปดาห์ละครั้ง เนื่องจากกล้ามเนื้อใช้ไกลโคเจนที่สะสมอยู่เป็นพลังงาน ถ้าเกิดไกลโคเจนถูกใช้จนหมดก็จะเกิดอาการปวดบริเวณกล้ามเนื้อที่ถูกใช้งานและกล้ามเนื้อก็จะสะสมไกลโคเจนขึ้นมาใหม่และมีปริมาณการเก็บสะสมไกลโคเจนที่มากกว่าเดิม
4. วิ่งเร็วอย่างน้อยสัปดาห์ละครั้ง การวิ่งเร็วจะทำให้ร่างกายขาดออกซิเจน สังเกตได้จากอาการหายใจเร็วขึ้น หัวใจเต้นแรงขึ้น ซึ่งจะทำให้ร่างกายเกิดกลไกในการฟื้นฟูโดยหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงหัวใจจะขยายใหญ่ขึ้นเพื่อรองรับเลือดในปริมาณมาก เป็นการช่วยลดความเสี่ยงของโรคหัวใจ
5. ถ้ามีอาการปวดเมื่อยมากให้งดวิงหนัก ความปวดเมื่อยนั้นเป็นอาการที่แสดงให้เห็นว่าร่างกายยังไม่ฟื้นจากการออกกำลังกายครั้งที่ผ่านมา ไม่พร้อมที่จะทำงานหนัก ถ้าหากยังฝืนออกกำลังกายในขณะที่ร่างกายไม่พร้อมก็มีความเป็นไปได้อย่างมากที่จะเกิดการบาดเจ็บขึ้น
6. หากมีอาการเจ็บปวดบริเวณใดของร่างกาย หากเป็นมากขึ้นเรื่อยๆ ในขณะที่วิ่ง ควรหยุดวิงทันที
7. ยืดกล้ามเนื้อวันละ 2 ครั้ง ทุกครั้งที่วิ่ง กล้ามเนื้อจะมีการบาดเจ็บและเกิดการซ่อมแซม หลังจากซ่อมแซมแล้วกล้ามเนื้อจะหดสั้นลง และมีความตึงภายในกล้ามเนื้อมากขึ้น จึงจำเป็นที่จะต้องยืดกล้ามเนื้อเพื่อให้กล้ามเนื้อส่วนที่ตึงตัวคลายออกและเป็นการป้องกันการบาดเจ็บที่อาจเกิดขึ้นขณะวิ่งได้

1.4 การเตรียมความพร้อมก่อนวิ่ง

การวิ่งเป็นกิจกรรมการออกกำลังกายที่ใช้เวลานาน พลังงานที่ใช้ส่วนใหญ่จะเป็นแบบที่ใช้ ออกซิเจนจึงต้องมีสมรรถภาพการทำงานของปอดและหัวใจที่ดีจึงจะสามารถสูดฉีดเลือดไปเลี้ยงร่างกาย และแลกเปลี่ยนก๊าซ สามารถหายใจเพื่อเอาออกซิเจนเข้าไปยังปอดและนำออกซิเจนไปเลี้ยงร่างกายได้ดี การวัดสมรรถภาพในการวิ่งของนักวิ่งวิธีหนึ่งคือการวัดความสามารถของปอดและหัวใจ โดยมีค่าที่ใช้วัดคือ สมรรถภาพการใช้ออกซิเจนสูงสุด ($VO_2 \text{ max}$) เป็นการวัดประสิทธิภาพสูงสุดในการนำออกซิเจนส่งไปยังกล้ามเนื้อเพื่อให้ร่างกายนำไปใช้ คนที่มีค่าสมรรถภาพการใช้ออกซิเจนสูงที่สุด แสดงว่ามีความสามารถในการออกกำลังกายแบบใช้ออกซิเจน (Aerobic exercise) มาก บอกถึงระดับความฟิตของร่างกายได้ นอกจากนี้การออกกำลังกายจะส่งผลให้มีการสร้างและสะสมกรดแลคติกมากขึ้น ถ้าร่างกายกำจัดกรดแลคติกได้น้อยจะทำให้กล้ามเนื้อมีอาการเมื่อยล้า สามารถวัดความสามารถในการกำจัดกรดแลคติกได้จากการตรวจระดับกลูโคสในเลือด (Lactate threshold) นอกจากนี้สมรรถภาพการทำงานของปอด หัวใจ และความสามารถในการกำจัดกรดแลคติกแล้ว

นักกีฬาควรต้องมีสมรรถภาพด้านอื่นร่วมด้วย คือ กล้ามเนื้อต้องมีความแข็งแรง ทนทาน ร่างกายมีความยืดหยุ่นและสุดท้ายคือ องค์ประกอบของร่างกายต้องมีความเหมาะสมระหว่างไขมันและกล้ามเนื้อ นอกจากนี้ยังให้ข้อแนะนำถึงขั้นตอนสำหรับการเตรียมความพร้อมในการวิ่งสำหรับนักวิ่งกลุ่มต่างๆ ดังนี้ (อีต ลอประยูร, 2560)

1. ผู้ที่เริ่มวิ่ง

การเริ่มต้นที่ดีสำหรับคนที่ไม่เคยวิ่งมาก่อน ไม่ว่าจะมีความมุ่งมั่นหมายวิ่งเพื่อสุขภาพหรือเพื่อวิ่งมาราธอน ต้องเริ่มต้นจากการออกกำลังกายเบาๆก่อน เช่น เดินก่อน เพื่อให้ร่างกายคุ้นชินแล้วจึงเริ่มเดินเร็วขึ้น เมื่อเดินได้ติดมากขึ้นจึงเริ่มวิ่ง ในช่วงแรกของการออกกำลังกาย อาจมีอาการปวดน่อง หรือเข้าได้ เมื่อมีอาการปวดให้หยุดวิ่งสลับเดิน ทำอย่างนี้ไปเรื่อยๆ จนกว่าจะสามารถวิ่งต่อไปได้ แล้วค่อยๆ เพิ่มระยะอย่างค่อยเป็นค่อยไป

2. ผู้ที่วิ่งแล้วต้องการวิ่งในระยะที่ยาวขึ้น

บุคคลกลุ่มนี้ควรฝึกซ้อมมากขึ้น นานขึ้น แต่การเพิ่มระยะหรือความหนักของการออกกำลังกายยังคงอยู่บนพื้นฐานค่อยเป็นค่อยไป ส่วนใหญ่แนะนำไม่เกิน 10% ต่อสัปดาห์ นอกจากนี้การพักผ่อน การรับประทานอาหารเพื่อเตรียมพลังงานก็เป็นสิ่งสำคัญเช่นเดียวกัน

3. บุคคลที่มีโรคประจำตัวแล้ววิ่ง

คนที่มีโรคประจำตัวการออกกำลังกายมีประโยชน์ต่อร่างกายแต่ต้องไม่เป็นโรคที่ห้ามออกกำลังกายหรือต้องไม่มีการบาดเจ็บอยู่ คนที่มีโรคประจำตัวควรปรึกษาแพทย์ที่รักษาก่อนวางแผนการออกกำลังกาย เพื่อความปลอดภัยควรเริ่มต้นการออกกำลังกายในความหนักระดับต่ำ คือให้ชีพจรขึ้นเพียง 50-60% ของชีพจรปกติ เมื่อดีขึ้นจึงค่อยเพิ่มเป็นระดับที่ได้ผลคือปานกลาง อย่างไรก็ตามคนที่โรคประจำตัวต้องตระหนักถึงข้อจำกัดของตัวเองว่าสามารถออกกำลังกายระดับไหน ไม่ควรฝืนร่างกายและหักโหมจนเกินไป

4. บุคคลที่ทำการวิ่งหรือวิ่งตามเพื่อนโดยไม่ฝึกซ้อม

บุคคลที่ทำการวิ่งระยะทางไกลโดยไม่ฝึกซ้อมมาก่อนอาจเป็นอันตรายได้มาก การพยายามฝืนร่างกายอาจทำให้บาดเจ็บได้มาก ถึงแม้บางคนสามารถเข้าถึงเส้นชัยแต่อาจบาดเจ็บและต้องพักฟื้นนาน ไม่สามารถกลับมาวิ่งได้อีก การเตรียมตัวสำหรับวิ่งระยะทางไกลต้องรับประทานอาหารและดื่มน้ำให้พอ เพื่อให้มีพลังงาน นอกจากนี้อุณหภูมิก็มีผลต่อการวิ่ง การสวมใส่เสื้อผ้าควรเป็นเสื้อผ้าที่ระบายความร้อนได้ดีเพื่อป้องกันการเป็นลมแดด (Heat stroke) ถึงแม้ว่าอุณหภูมิจะต่ำ อากาศเย็นสบาย หากไม่มีการฝึกซ้อมที่ดีพอ ก็มีผลให้เป็นลมแดดได้ การฝึกซ้อมจะช่วยให้ร่างกายสามารถขบเหงื่อระบายความร้อนได้ดีขึ้น ระหว่างวิ่งต้องสังเกตตัวเอง ถ้ามีอาการบาดเจ็บไม่ควรฝืนและหากมี

อาการดังต่อไปนี้จะบ่งบอกว่าเริ่มอันตรายมากขึ้น คือ มีอาการอ่อนเพลียมาก คลื่นไส้ อาเจียน หรือ รู้สึกมึนงง แขนขาอ่อนแรง เดินไม่ตรงทาง ถือว่ามีอาการรุนแรงต้องได้รับการดูแลรักษาโดยทันที

5. บุคคลที่ห้ามวิ่งระยะไกล

การวิ่งระยะไกลไม่เหมาะกับผู้ที่ไม่ฝึกซ้อม มีโรคที่แพทย์ไม่แนะนำให้ออกกำลังกายอย่างหนัก คนที่บาดเจ็บ เพิ่งหายป่วย ร่างกายยังไม่แข็งแรง เพราะฉะนั้นก่อนวิ่ง ระยะไกลต้องมีการฝึกซ้อมจากรยะที่น้อยและค่อยขยับระยะทางขึ้นไปเรื่อยๆ เมื่อร่างกายมีการพัฒนาอย่างสม่ำเสมอและมีความพร้อมจึงจะลงวิ่งได้

1.5 การบาดเจ็บจากการวิ่ง

การบาดเจ็บจากการวิ่งเกิดได้กับทุกๆ ส่วนของร่างกาย การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นมีตำแหน่งที่เกิดแตกต่างกันแล้วแต่การใช้งานอวัยวะของร่างกายหนักไปในทางใดตามรูปแบบของการวิ่ง ส่วนใหญ่แล้วจะเป็นที่ระบบการเคลื่อนไหว เช่น ขา เพราะเป็นส่วนที่ใช้งานโดยตรงสำหรับการวิ่ง การทราบสถิติการบาดเจ็บที่เกิดจากการวิ่งจะสามารถช่วยในการกำหนดแนวทางการรักษาพยาบาล และวิธีป้องกันการบาดเจ็บ (ธีรวัฒน์ กุลทนันทน์, 2550)

วิโรจน์ ตระการวิจิตร (2559) ได้อธิบายสาเหตุของการบาดเจ็บจากการวิ่ง ไว้ดังนี้

1. เทคนิคการวิ่งผิด (ธรรมชาติ) มักจะพบได้ในนักวิ่งที่เพิ่งฝึกวิ่งมาได้ระยะหนึ่งแล้ว เพราะในช่วงแรกยังวิ่งระยะทางน้อยและวิ่งด้วยความเร็วไม่มากจึงยังไม่ค่อยเกิดการบาดเจ็บ แต่เมื่อวิ่งหนักมากขึ้นจึงเกิดอาการปวดเจ็บ มักพบได้ตั้งแต่อวัยวะหลังส่วนล่างลงไป เช่น เอว สะโพก ขาหนีบ ต้นขา หัวเข่า หน้าแข้ง น่อง ข้อเท้า หลังเท้า ฝ่าเท้า และนิ้วเท้า เป็นต้น

2. ฝึกซ้อมวิ่งมากเกินไป (Over Training) มักพบได้ในนักวิ่งที่มีประสบการณ์ในการวิ่งมาพอสมควร จากการต้องการเพิ่มความเร็วหรือเพิ่มระยะทางในการวิ่งให้มากขึ้น ทำให้เกิดการฝึกซ้อมที่หนักมากเกินไปจนเกิดการบาดเจ็บกับอวัยวะที่ใช้ในการวิ่ง และยังมีมุ่งมั่นที่จะซ้อมต่อไปโดยที่ยังไม่รับรู้ถึงอาการบาดเจ็บ จนกระทั่งเกิดเป็นอาการบาดเจ็บเรื้อรัง และไม่สามารถกลับมาวิ่งได้แบบเดิมอีก

3. สาเหตุอื่นๆ เช่น รองเท้าไม่เหมาะกับการวิ่ง ไม่ได้ขนาด คับหรือหลวมเกินไป ส้นรองเท้าสูงทำให้เวลาวิ่งส้นเท้าจะลงแตะพื้นก่อนเสมอ รองเท้าหมดสภาพการใช้งานไปแล้ว รองเท้าไม่เหมาะกับระยะทางและสภาพทางที่วิ่ง วิ่งในสภาพอากาศที่ผิดปกติเป็นเวลานาน สภาพอากาศที่ร้อนมากเกินไปหรือหนาวมากเกินไป โดยเฉพาะการใส่เสื้อผ้าชุดวิ่งที่ไม่เหมาะสมส่งผลให้เกิดปัญหาเกี่ยวกับร่างกายขึ้นในขณะวิ่ง อุบัติเหตุจากการวิ่ง เช่น หกล้มข้อเท้าพลิก หรือวิ่งบนถนนแล้วเกิดอุบัติเหตุจากรถยนต์ ซึ่งระดับความรุนแรงก็ขึ้นอยู่กับอุบัติเหตุต่างๆ

สถาวร จันทรผ่องศรี (2560) ได้กล่าวถึงสาเหตุของการบาดเจ็บจากการวิ่งไว้ดังนี้

1. ไม่ประเมินประสิทธิภาพของตนเอง วิ่งหนักเกินขีดสมรรถภาพ ส่วนมากเกิดกับนักวิ่งที่ยังไม่ค่อยมีประสบการณ์ในการวิ่งมากนัก ไม่เคยเข้าร่วมงานวิ่งมาก่อน ไม่มีความรู้ถึงขั้นตอนปฏิบัติต่างๆ ในการวิ่ง ทำให้เกิดการบาดเจ็บขึ้นขณะวิ่ง

2. เคยเกิดการบาดเจ็บมาก่อน และไม่ได้ได้รับการรักษาให้หายก่อนมาวิ่ง ทำให้อาการบาดเจ็บที่มีอยู่แล้วเกิดการบาดเจ็บมากขึ้น จนอาจกลายเป็นการบาดเจ็บเรื้อรังได้

3. ไม่มีการเตรียมร่างกายก่อนและหลังฝึกซ้อม หรือ ไม่ได้อบอุ่นร่างกาย (Warm up) และคลายอุ่น (Cool down) อย่างถูกต้อง

4. ใช้รูปแบบการซ้อมที่ไม่ถูกต้อง ซ้อมหนักเกินไป ไม่สอดคล้องกับหลักการฝึกที่มีความเฉพาะเจาะจง

5. ใช้อุปกรณ์ที่ไม่เหมาะสม เช่น รองเท้า ชุดที่สวมใส่

6. สภาพของสนามและสภาพอากาศไม่อำนวย

7. เร่งการฝึกซ้อม เพิ่มระยะทางหรือความเร็วขณะที่สมรรถภาพร่างกายตัวเองยังไม่พร้อม

8. เลียนแบบนักวิ่งที่มีชื่อเสียง บางครั้งการวิ่งของแต่ละบุคคลก็แตกต่างกันขึ้นอยู่กับโครงสร้างร่างกายของบุคคลนั้นๆ การเลียนแบบวิธีการวิ่งของนักวิ่งบางคนอาจไม่เหมาะสมกับโครงสร้างและสรีระของบุคคลนั้นๆ และเกิดการบาดเจ็บในที่สุด

9. ไม่ให้ความสำคัญกับการพักผ่อน หรือให้ร่างกายได้มีเวลาสำหรับซ่อมแซมและสร้างเสริมให้กลับมาแข็งแรงมากขึ้น

10. พักผ่อนไม่เพียงพอ ร่างกายอ่อนเพลีย

11. โภชนาการไม่ดี รับประทานอาหารที่ไม่มีประโยชน์ ดื่มแอลกอฮอล์ หรือบริโภคอาหารที่ให้โทษกับร่างกายมากกว่าให้ผลดี

12. โครงสร้างร่างกายที่ผิดปกติ อาจต้องได้รับคำแนะนำจากแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน เช่น ขาโก่ง เข้าบิต ขาสั้น-ยาวไม่เท่ากัน ลักษณะของรูปร่างที่ต่างกัน เป็นต้น

13. อุบัติเหตุ

14. มีภาวะของโรคประจำตัว เช่น โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง/ต่ำ

15. สภาพของจิตใจไม่พร้อมที่จะวิ่ง

กฤษฎา บานชื่น (2551) ได้แบ่งสาเหตุของการบาดเจ็บจากการวิ่งได้ 5 อย่าง ดังนี้

1. การฝึกมากเกินไป พยายามฝึกให้หนักขึ้นโดยไม่คำนึงถึงสภาพร่างกายของตนเอง

2. วิธีการฝึกไม่ถูกต้อง การขาดความรู้ความเข้าใจในการฝึก ส่งผลให้เกิดการบาดเจ็บขึ้นได้ในขณะวิ่ง เช่น การเพิ่มความหนักและปริมาณการฝึกมากเกินไป ในเวลาอันรวดเร็ว
3. ความผิดปกติทางโครงสร้างของร่างกาย ซึ่งทำให้กระดูก ข้อ เอ็น หรือพังผืดรับแรงกระแทกมากเกินไป
4. การขาดความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อและเอ็น อันเกิดมาจากการยึดที่ไม่ถูกต้อง หรือไม่เพียงพอก่อนและหลังการออกกำลังกาย
5. กล้ามเนื้อที่คู่กันไม่สมดุลในความแข็งแรง เป็นสาเหตุให้กล้ามเนื้อที่อ่อนแอถูกแรงดึงรั้งจากมัดที่แข็งแรงกว่า จนเกิดการฉีกขาดได้

พงศ์ศักดิ์ ยุกตะนันท์ (2560) ได้กล่าวถึงอาการบาดเจ็บที่พบบ่อยในนักวิ่ง คือ อาการบาดเจ็บบริเวณเข่าด้านนอก (Iliotibial band friction) เกิดจากการเสียดสีของเอ็นกล้ามเนื้อต้นขาด้านข้างกับปุ่มกระดูก ซึ่งเป็นผลมาจากการเพิ่มระยะทางและความรุนแรงของการวิ่งอย่างรวดเร็วในช่วงเวลาสั้นๆ อีกอาการหนึ่งที่พบได้บ่อยในนักวิ่งคือ กระดูกหักล้า (Stress fracture) ซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้นักวิ่งต้องหยุดพักเป็นเวลานาน เนื่องจากกล้ามเนื้ออ่อนล้าและไม่สามารถรับน้ำหนักหรือแรงกระแทกได้ ส่งผลให้กระดูกรับแรงกระแทกมากขึ้น ทำให้เกิดการแตกหักเล็กๆ ภายในโครงสร้างของกระดูก กระดูกหักล้าพบบ่อยที่บริเวณเหนือข้อเท้าจะรู้สึกปวดบริเวณเหนือข้อเท้าโดยจะรู้สึกปวดขณะวิ่ง เมื่อหยุดวิ่งอาการปวดก็จะบรรเทาลง พอวิ่งอีกก็จะปวดอีกจนไม่สามารถวิ่งได้ เป็นเช่นนี้อยู่ซ้ำๆ นอกจากนี้ยังมีอาการบาดเจ็บที่เกิดจากลักษณะอุ้งเท้าที่แตกต่างกันออกไป ได้แก่ นักวิ่งที่มีอุ้งเท้าสูง มักพบอาการเอ็นร้อยหวายตึงมากกว่าปกติ ส่วนนักวิ่งที่มีลักษณะเท้าแบน อาจเกิดอาการปวดร้าวบริเวณอุ้งเท้า เนื่องจากมีการลงน้ำหนักที่ฝ่าเท้าด้านในมากกว่าปกติ ดังนั้นนักวิ่งจึงต้องเลือกพื้นรองเท้าให้เหมาะสมกับลักษณะเท้าของตนเองเพื่อป้องกันการบาดเจ็บเหล่านี้ด้วย และนอกจากอาการบาดเจ็บของกระดูกและข้อ อาการทางกล้ามเนื้อก็เป็นสิ่งที่ไม่ควรละเลย โดยเฉพาะการที่กล้ามเนื้อสลายจากการวิ่งต่อเนื่องยาวนานดังเช่น ตุน บอดี้สแลม โครงการก้าวคนละก้าว ซึ่งได้รับการตรวจเลือดและพบค่าเอนไซม์กล้ามเนื้อ (Creatinine Phosphokinase หรือ (CPK) ขึ้นสูงกว่า 4,000U/L (โดยปกติจะมีค่าอยู่ระหว่าง 15-220 U/L) ค่า CPK ที่ขึ้นสูงเช่นนี้ บ่งบอกถึงภาวะการสลายของกล้ามเนื้อที่ปนออกมาในเลือด ปัญหาเช่นนี้อาจส่งผลร้ายแรงให้เกิดภาวะไตวายได้ นักวิ่งที่ประสบปัญหากล้ามเนื้อสลาย หากรักษาไม่ทันท่วงทีหรือไม่ถูกวิธีก็อาจเสียชีวิตได้ ทั้งนี้สามารถสังเกตอาการเริ่มต้นได้จากสีของปัสสาวะ หากมีสีเข้มมากกว่าปกติควรดื่มน้ำให้มากขึ้น

พรเทพ ม้ามณี (2560) กล่าวถึง การบาดเจ็บที่พบบ่อยจากการวิ่ง มีดังนี้

1. กระดูกอ่อนข้อเข่าอักเสบ (Runner's Knee)

มีอาการบาดเจ็บรอบๆ ลูกสะบ้าหัวเข่า อาการจะเป็นมากถ้าวิ่งขึ้นหรือลงเขา ขึ้น-ลงบันได นั้งนานๆ แล้วลุกขึ้น ปวดข้อพับด้านหลังข้อเข่า มักเกิดจากสาเหตุจากการวิ่งในลักษณะขึ้น-ลงเขา การเพิ่มระยะทางการวิ่ง มีปัญหาเรื่องความแข็งแรงของกล้ามเนื้อแกนกลางร่างกาย (Core body muscle) ทำแบน กล้ามเนื้อต้นขา (Quadriceps) ไม่แข็งแรง บางครั้งเวลาเดินจะมีเสียงดังในข้อเข่า

2. เอ็นรองฝ่าเท้าอักเสบ (Plantar fasciitis)

มีอาการเจ็บที่ส้นเท้า อาการจะเป็นมากเวลาตื่นนอน หรือนั้งนานๆ แต่เมื่อเดินมากขึ้นอาการจะค่อยๆ ดีขึ้น เมื่ออาการรุนแรงขึ้นจะเจ็บบริเวณส้นเท้าอยู่ตลอดเวลา

3. เอ็นต้นขาด้านข้างอักเสบ (Iliotibial band syndrome : IT Band)

IT Band เป็นเอ็นที่อยู่ด้านข้างของกล้ามเนื้อต้นขา ทุกครั้งที่วิ่ง IT Band จะมีการหดและยืด ทุกก้าวที่วิ่ง อาการจะเจ็บที่สะโพกด้านข้าง ต้นขาด้านข้างและเข่าด้านข้าง

4. กล้ามเนื้อหน้าแข้งอักเสบ (Shin splints)

มีอาการปวด กดเจ็บที่กระดูกหน้าแข้ง โดยเฉพาะหลังวิ่ง สาเหตุมาจากการเพิ่มระยะเวลา การวิ่ง ระยะทางการวิ่ง นอกจากนี้คนที่มีเท้าแบนหรือวิ่งบนพื้นผิวที่แข็งเกินไป รวมทั้งการใส่รองเท้าที่สึกหรอ หมดสภาพก็อาจเป็นสาเหตุให้เกิดอาการกล้ามเนื้อหน้าแข้งอักเสบได้

5. เอ็นร้อยหวายอักเสบ (Achilles tendinitis)

มีอาการเจ็บ บวมแดง บริเวณเอ็นร้อยหวาย อาจเจ็บลามไปถึงกล้ามเนื้อน่อง สาเหตุหลักเกิดจากเอ็นร้อยหวายไม่ยืดหยุ่น ขาดการยืดเหยียด (Stretching) ที่พอเพียงก่อนการวิ่ง รวมทั้งการเพิ่มระยะเวลาและระยะทางอย่างรวดเร็วเกินไป

การบาดเจ็บจากความร้อน

ประเทศไทยนั้นเป็นเมืองร้อน ขณะวิ่งท่ามกลางแสงแดดที่ส่องร่างกายก็จะสร้างความร้อนขึ้นมา ซึ่งต้องการระบายออกผ่านทางผิวหนัง ถ้าอากาศยิ่งร้อนมากการระบายความร้อนจะติดขัดและเลือดจะไปเลี้ยงที่ผิวหนังมากขึ้น ส่วนอื่นๆของร่างกายจึงได้รับเลือดในปริมาณที่น้อย ส่งผลให้หัวใจทำงานหนักมากยิ่งขึ้น (ธีรวัฒน์ กุลทนันทน์, 2550)

อาการบาดเจ็บจากความร้อน มีดังนี้

1. ตะคริวแดด (Heat cramps)

เกิดจากการวิ่งในอากาศร้อนเป็นระยะเวลานาน ทำให้เหงื่อออกมาก และได้รับการทดแทนด้วยเกลือแร่ไม่เพียงพอ ทำให้กล้ามเนื้อเกิดการหดเกร็งอย่างรวดเร็วหรือที่เรียกว่าตะคริว โดยเฉพาะที่ ขา แขน และหลัง เป็นต้น

การป้องกัน

- 1.1 ดื่มน้ำให้เพียงพอก่อนเริ่มวิ่ง 10 นาที และดื่มน้ำ 1-2 แก้ว ทุกๆ 15 นาที
- 1.2 บริหารกล้ามเนื้อที่เป็นตะคริวให้มีความแข็งแรงขึ้นมากกว่าเดิม และควรบริหารกล้ามเนื้อทุกส่วนของร่างกายให้แข็งแรงอยู่เสมอ
- 1.3 ใส่เสื้อผ้าชุดวิ่งสีอ่อน เพื่อไม่ให้ดูดซับความร้อนและปิดบังแสงแดดให้ได้มาก แต่ที่สำคัญต้องให้อากาศถ่ายเทสะดวก
- 1.4 เมื่อเริ่มมีอาการเหนื่อย หรืออ่อนเพลียให้หยุดวิ่งและพักทันที ดื่มน้ำผลไม้เย็นๆ ชัก 1-2 แก้ว

2. เพลียแดด (Heat exhaustion)

รุนแรงกว่าตะคริวแดด ร่างกายจะแสดงอาการออกมาให้เห็นอย่างเด่นชัด คือ มีอาการอ่อนเพลียเนื่องจากร่างกายสูญเสียน้ำมากเกินไป ถ้าเป็นมากขึ้นจะมีอาการปวดศีรษะ มึนงง สับสน กระสับกระส่าย คลื่นไส้ อาเจียน และมีอาการตะคริวของกล้ามเนื้อ ซึ่พจรจะเบาและเร็ว เมื่อเกิดอาการดังกล่าวขึ้นควรหยุดวิ่งในที่ ให้พักดื่มน้ำส้มหรือน้ำผลไม้จืดหรือจืดหรือไม่รู้สึกระหายน้ำ ในรายที่มีอาการมากๆ เช่น ปวดศีรษะ คลื่นไส้ วิงเวียน และเหงื่อออกน้อยลงขณะวิ่ง ให้นอนยกเท้าทั้งสองข้างขึ้นสูง ใช้ผ้าชุบน้ำเช็ดตัวเพื่อทำให้อุณหภูมิร่างกายเย็นลงแล้วจึงให้ดื่มน้ำส้มหรือน้ำผลไม้

3. ลมแดด (Heat stroke)

เป็นภาวะที่รุนแรงและอันตรายมากจะมีอาการกระหายน้ำมาก ปวดศีรษะ มึนงง วิงเวียน คลื่นไส้ หายใจเร็ว ควบคุมการเคลื่อนไหวและสติสัมปชัญญะไม่ได้ อาเจียน ตัวร้อนขึ้นเรื่อยๆ และหมดสติ ถ้าไม่ได้รับการรักษาพยาบาลทันทีอาจเกิดอันตรายถึงชีวิตได้ สาเหตุเกิดจากการเสียน้ำ (เหงื่อ) มากๆ เมื่อวิ่งเป็นเวลานานๆ โดยผู้วิ่งไม่ได้รับการชดเชยน้ำหรือเกลือแร่ที่สูญเสียอย่างเพียงพอ ทำให้ร่างกายไม่สามารถควบคุมการระบายความร้อนออกจากร่างกายได้ เพราะเมื่อร่างกายขาดน้ำมากๆ ร่างกายต้องเลือกเอาทางใดทางหนึ่งในการส่งน้ำหรือหลุดเลือดไปเลี้ยงอวัยวะภายใน เช่น สมอง ตับ และกล้ามเนื้อ เป็นต้น ทำให้ผิวหนังขาดเลือดและน้ำไปหล่อเลี้ยง ไม่สามารถระบายความร้อนได้เมื่อไม่มีเหงื่อออก อุณหภูมิร่างกายก็จะสูงขึ้น ตัวร้อนจัดขึ้นเรื่อยๆ โดยไม่สามารถควบคุมได้ หากนักวิ่งเกิดอาการลมแดดขึ้นให้หยุดวิ่งทันที และให้ผู้ที่เกิดลมแดดนอนราบและยกเท้าสูงทั้งสองข้างเพื่อเพิ่มการไหลเวียนของเลือดที่สมอง ถอดเสื้อผ้าออก และใช้ผ้าชุบน้ำเย็นเช็ดให้ทั่วตัว หรือน้ำเย็นลงบนตัวเลย และรีบนำส่งโรงพยาบาล การให้ดื่มน้ำเกลือแร่ทันทีในนักวิ่งนั้นมีทั้งผลดีและผลเสีย ถ้าได้รับเกลือแรมากเกินไปจะทำให้อาการเพิ่มมากขึ้น เพราะขณะนั้นความเข้มข้นของเกลือแรมี มากอยู่แล้ว ในรายที่อาการยังไม่มากควรให้ดื่มน้ำเปล่าธรรมดา ข้อสังเกตที่สำคัญของลมแดดคือไม่มี

เหงื่อออกเลย อุณหภูมิของร่างกายร้อนจัดและเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ซึ่งต่างกับเพลียแดดที่ยังมีเหงื่อออกอยู่บ้างในรายที่มีอาการมาก

4. การเป็นลม

เป็นภาวะที่น้ำตาลในเลือดต่ำจะทำให้ใจสั่น มือไม้สั่น ตาลาย เหงื่อออกเย็นๆ และเป็นลม เนื่องจากขณะที่วิ่งร่างกายเหนื่อยมาก น้ำตาลในเลือดจะต่ำลง สมองได้รับน้ำตาลน้อย ทำงานต่อไปไม่ไหวจึงเกิดอาการดังกล่าว

การป้องกัน

1. ฝึกวิ่งสม่ำเสมอ ให้ร่างกายมีความอดทน
2. รับประทานอาหารที่ถูกต้องตามเวลา ไม่ปล่อยให้หิว
3. วิ่งระยะไกล ควรดื่มน้ำหวานติดตัวสำหรับดื่มเป็นระยะ ๆ สำหรับในรายที่ชอบ

เป็นลม

5. การวิ่งชนกำแพง

ชนกำแพง (รักรัน, 2562) เป็นอาการที่เกิดบ่อยในการวิ่งซึ่งจะเกิดขึ้นในช่วงที่วิ่งออกแรงมาสักระยะหนึ่งแล้วจะเกิดอาการหมดแรงกระทันหัน ไม่สามารถวิ่งต่อไปได้ ปริมาณไกลโคเจนในร่างกายหมดสิ้นไป ทำให้ร่างกายดึงเอาไขมันออกมาใช้ ช่วงนี้ถือเป็นช่วงที่ร่างกายกำลังอยู่ในภาวะที่เรียกกันว่า “ชนกำแพง” ซึ่งนักวิ่งอาจจะพบว่าตัวเองเริ่มก้าวขาไม่ออกหรือก้าวต่อไปแล้วขายวบลงกับพื้น ทำให้เสียการทรงตัว แขนขาเริ่มเคลื่อนที่โดยไม่สัมพันธ์กัน เกิดความเหนื่อยล้าของกล้ามเนื้ออย่างถึงที่สุด อีกทั้งในบางรายหากอาการหนักมากก็จะส่งผลกระทบต่อทรงตัว สายตาพร่ามัว และมีอาการปวดศีรษะรุนแรงได้ ทำให้นักวิ่งทุกคนจำเป็นต้องหยุดพักวิ่งเมื่อเกิดอาการดังกล่าว

สาเหตุของอาการชนกำแพง

5.1. ร่างกายไม่ได้รับปริมาณไกลโคเจนอย่างเพียงพอ พลังงานที่นำมาใช้ในการวิ่งส่วนใหญ่ร่างกายจะดึงเอามาจาก 2 ส่วนนั่นก็คือ ส่วนของไขมันและส่วนของคาร์โบไฮเดรต ไกลโคเจนถือเป็นแหล่งพลังงานที่ได้จากคาร์โบไฮเดรตซึ่งจะสะสมอยู่ในกล้ามเนื้อและตับมีบทบาทสำคัญในการทำหน้าที่ขับเคลื่อนร่างกายให้วิ่งระยะไกลได้ โดยขณะวิ่งร่างกายจะทำการสลายไกลโคเจนก่อนไขมัน ทำให้นักวิ่งที่ไม่ได้รับปริมาณไกลโคเจนอย่างเพียงพอจะเกิดภาวะชนกำแพงได้ง่ายมากขึ้น

5.2. ขาดการซ้อมที่เหมาะสม นักวิ่งบางคนลงวิ่งระยะไกลครั้งแรกโดยไม่ผ่านการฝึกซ้อมอย่างเหมาะสมมาก่อนจึงเป็นอีกหนึ่งสาเหตุที่ทำให้เกิดอาการชนกำแพงได้ ดังนั้น หากมีแผนจะลงแข่งวิ่งระยะไกล แนะนำให้หมั่นฝึกซ้อมวิ่งตั้งแต่แรกๆ อย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้กล้ามเนื้อและ

ร่างกายเคยชินกับการวิ่งระยะไกลได้มากที่สุด ยิ่งต้องวิ่งไกลแค่ไหน ยิ่งต้องฝึกซ้อมวิ่งจริงด้วยระยะทางไกลมากขึ้นเท่านั้น

การป้องกัน

1. หมั่นฝึกซ้อมวิ่งให้ถูกวิธี การซ้อมวิ่งด้วยระยะทางที่เหมาะสมและด้วยระยะเวลาที่ยาวนานขึ้น ย่อมช่วยให้ร่างกายสามารถเปลี่ยนจากไขมันไปเป็นพลังงานได้ดีมากขึ้น และยังช่วยเสริมสร้างกล้ามเนื้อให้มีความแข็งแรง ลดความเสี่ยงต่ออาการบาดเจ็บที่จะเกิดขึ้นขณะวิ่งได้อีกด้วย

2. รับประทานอาหารที่มีค่าดัชนีน้ำตาลต่ำ อาหารที่เหมาะสมสำหรับผู้ที่ต้องการวิ่งได้อย่างอึดทนและนานขึ้น ก็คืออาหารที่มีปริมาณดัชนีน้ำตาลต่ำ โดยควรนำมาเป็นส่วนผสมในอาหารมื้อหลักเป็นประจำ เช่น ธัญพืช หรือถั่วประเภทต่างๆ เพราะร่างกายจะสามารถนำสารอาหารเหล่านี้ไปใช้ในระหว่างวิ่งและพัฒนาให้เกิดการใช้พลังงานได้อย่างเหมาะสมต่อไป

3. ดื่มน้ำหรือเกลือแร่ระหว่างวิ่ง การดื่มน้ำหรือเกลือแร่ระหว่างวิ่งจะทำให้ร่างกายสามารถระบายความร้อนออกมาได้อย่างเหมาะสม ช่วยชดเชยแร่ธาตุ และปริมาณน้ำที่เสียไปขณะวิ่งได้ นอกจากนี้ยังช่วยลดอัตราการเต้นของหัวใจให้อยู่ในระดับที่สมดุล ดังนั้น หากต้องวิ่งระยะไกลให้พกน้ำหรือเกลือแร่ติดตัวไว้เพื่อจิบระหว่างทาง ก็จะช่วยป้องกันภาวะชนกัมแพงได้

4. รับประทานของหวานช่วยผ่อนคลาย หากกำลังเผชิญหน้ากับภาวะชนกัมแพงให้มองหาของหวานๆ เพื่อรับประทาน จะช่วยกระตุ้นการทำงานของสมองมากขึ้น ไม่เกิดอาการเครียด และลดความตึงในร่างกายลงได้ ดังนั้น เพื่อให้ร่างกายมีปริมาณของหวานที่เพียงพอ ควรเติมความหวานให้กับร่างกายทุก 10-15 นาที ขณะวิ่งก็จะเป็นประโยชน์ในการวิ่งระยะไกลมากที่สุด

5. รับประทานอาหารคาร์โบไฮเดรตให้เพียงพอ อาหารที่สำคัญต่อการวิ่งระยะไกลอีกอย่างหนึ่งก็คืออาหารประเภทคาร์โบไฮเดรตที่มีไกลโคเจนสูง เพราะอาหารประเภทนี้เป็นกุญแจสำคัญที่จะช่วยเพิ่มความอดทนขณะวิ่ง ไม่ว่าจะเป็นข้าวไม่ขัดสี, แป้ง, มัน, เผือก ฯลฯ ล้วนแล้วแต่มีประโยชน์ต่อร่างกายของนักวิ่งทั้งสิ้น เพราะสามารถเก็บสะสมในร่างกายแล้วถูกดึงมาใช้เป็นพลังงานในระหว่างวิ่งได้เป็นอย่างดี

จากสาเหตุและลักษณะอาการของการบาดเจ็บที่กล่าวมาข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า อาการบาดเจ็บต่างๆ ที่เกิดขึ้นในนักวิ่งนี้จะมีโอกาสเสี่ยงต่อการบาดเจ็บสูงขึ้น หากตัวนักวิ่งไม่มีการเตรียมความพร้อมของร่างกาย การดูแลตนเอง การออกกำลังกาย โภชนาการ และการพักผ่อนที่เพียงพอ รวมไปถึงขั้นตอนการเตรียมตัวก่อนและหลังการวิ่ง ก็มีโอกาสเสี่ยงต่อการบาดเจ็บได้ ทั้งที่เกิดก่อนในขณะวิ่ง หรือหลังจากวิ่งแล้วทั้งสิ้น โดยเฉพาะหากอาการบาดเจ็บเหล่านี้เกิดขึ้นในขณะวิ่ง อาจส่งผลให้เกิดอุบัติเหตุซึ่งเป็นอันตรายแก่ตัวนักวิ่งได้

2. แนวคิดเกี่ยวกับกลุ่มนักวิ่งในเครือข่ายสังคมออนไลน์ (Social Network)

โซเชี่ยลเน็ตเวิร์ค (Social Network) คือเครือข่ายสังคมออนไลน์ หรือการที่ผู้ใช้งานอินเทอร์เน็ตคนหนึ่งเชื่อมโยงกับเพื่อนอีกนับสิบล้านไปถึงเพื่อนของเพื่อนอีกนับร้อย ผ่านผู้ให้บริการด้านเครือข่ายสังคมออนไลน์ บนอินเทอร์เน็ต เช่น Facebook, Blogger, Twitter หรือ Tagged เป็นต้น การเชื่อมโยงดังกล่าวทำให้เกิดเครือข่ายขึ้น เช่น การที่สามารถรู้จักบุคคลที่ไม่เคยรู้จักในชีวิตประจำวัน หรือสามารถพูดคุยกับบุคคลเหล่านั้นผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ตทำให้เกิดสังคมเสมือนจริงขึ้นมาสามารถสร้างคอนเน็คชั่นใหม่ๆ ขึ้นมาได้ง่ายโดยผ่านการแชร์ (Share) ข้อความหรืออะไรก็ตามลงไปบนเครือข่าย ทุกคนในเครือข่ายก็สามารถรับรู้ได้พร้อมกันและสามารถตอบสนองต่อสิ่งที่บุคคลนั้นๆ แชร์ได้ เช่น การแสดงความคิดเห็น (Comment) การกดไลค์ (Like) ซึ่งอาจจะแตกต่างกันออกไปตามแต่ละผู้ให้บริการ ความโดดเด่นในเรื่องความง่ายของเครือข่ายสังคมออนไลน์ ทำให้การทำธุรกิจหรือการหาความรู้ในเรื่องต่างๆ เป็นสิ่งที่เข้าถึงได้ง่ายมากขึ้น (ภัทรา เรื่องสวัสดิ์, 2553)

ประเภทของเครือข่ายสังคมออนไลน์

การแบ่งประเภทของเครือข่ายสังคมออนไลน์นั้นเป็นสิ่งที่ทำได้ยาก เนื่องจากแต่ละเว็บไซต์มีการพัฒนาเพื่อเอาใจผู้ใช้งานอย่างต่อเนื่อง และมีจุดเด่นที่ต่างกันไปในแต่ละเว็บไซต์

กันยารัตน์ สมเกตู (2559) ได้นำเสนอการแบ่งประเภทเครือข่ายสังคมออนไลน์ไว้ดังนี้

1. เผยแพร่ตัวตน (Identity Network) ใช้สำหรับนำเสนอตัวตน และเผยแพร่เรื่องราวของตนเองทางอินเทอร์เน็ตสามารถสร้างอัลบั้มรูปของตนเอง สร้างกลุ่มเพื่อน และสร้างเครือข่ายขึ้นมาได้ เครือข่ายประเภทนี้ ได้แก่ ไฮไฟว์ (Hi5) เฟสบุ๊ก (Facebook) มาายสเปซ (MySpace) ทวิตเตอร์ (Twitter)

2. เผยแพร่ผลงาน (Creative Network) สามารถนำเสนอผลงานของตนเองได้ในรูปแบบของวิดีโอ ภาพ หรือเสียงเพลง เครือข่ายประเภทนี้ ได้แก่ ยูทูบ (Youtube) มัลติพลาย (Multiply) ฟลิค (Flickr) ไอมีม (Imeem)

3. ความสนใจตรงกัน (Interested Network) เป็นสังคมของกลุ่มคนที่มีความสนใจเหมือนกัน เช่น Del.icio.us เป็นออนไลน์บุ๊กมาร์คกิ้ง (Online Bookmarking) หรือโซเชี่ยลบุ๊กมาร์คกิ้ง (Social Bookmarking) โดยเป็นการบุ๊กมาร์ค (Bookmark) เว็บไซต์ที่เราสนใจไว้บนอินเทอร์เน็ตสามารถแบ่งปันให้ผู้อื่นดูได้และยังสามารถบอกความนิยมของเว็บไซต์ต่างๆ ได้ โดยดูจากจำนวนตัวเลขที่เว็บไซต์นั้นๆ ถูกบุ๊กมาร์ค (Bookmark) เอาไว้จากสมาชิกคนอื่นๆ

4. ร่วมกันทำงาน (Collaboration Network) เป็นการร่วมกันพัฒนาซอฟต์แวร์ (Software) หรือส่วนต่างๆ ของซอฟต์แวร์ เช่น วิกิพีเดีย (Wikipedia) เป็นสารานุกรมออนไลน์ขนาดใหญ่ที่

รวบรวมความรู้ ข่าวสาร และเหตุการณ์ต่างๆ ไว้มากมายหรือปัจจุบันเราสามารถใช้งานกูเกิ้ลแมพ (Google Maps) สร้างแผนที่ของตัวเองหรือจะแบ่งปันแผนที่ให้คนอื่นได้ใช้ด้วยจึงทำให้มีสถานที่สำคัญหรือสถานที่ต่างๆ ถูกปิดกั้นเอาไว้พร้อมกับข้อมูลของสถานที่นั้นๆ ไว้แสดงผลจากการค้นหา

5. โลกเสมือน (Gaming/Virtual Reality) ตัวอย่างโลกเสมือน เช่น เกมส์ ออนไลน์เซคคอนด์ไลฟ์ (Secondlife) เป็นโลกเสมือนจริงสามารถสร้างตัวละครโดยสมมุติให้เป็นตัวเราเองขึ้นมาได้ใช้ชีวิตอยู่ในเกมส์อยู่ในชุมชนเสมือน (Virtual Community) สามารถซื้อขายที่ดินและหารายได้จากการทำกิจกรรมต่างๆ ได้

6. Peer to Peer (P2P) เป็นการเชื่อมต่อกันระหว่างผู้ใช้ (Client) (เครื่องผู้ใช้, เครื่องลูกข่าย) กับผู้ใช้ (Client) โดยตรง โปรแกรมสกายป์ (Skype) จึงได้นำหลักการนี้มาใช้เป็นโปรแกรมสนทนาผ่านอินเทอร์เน็ตและก็มีบิททัวเร้นท์ (BitTorrent) เกิดขึ้นมาเป็นเทคโนโลยีที่ทำให้เกิดการแบ่งไฟล์ต่างๆ ได้อย่างกว้างขวางและรวดเร็ว แต่ก่อให้เกิดปัญหาเรื่องการละเมิดลิขสิทธิ์

กลุ่มนักวิ่งในเครือข่ายสังคมออนไลน์

ในปัจจุบันเครือข่ายสังคมออนไลน์มีการพัฒนาขึ้นอย่างมาก ด้วยการพัฒนาทำให้ในการรวมตัวกันทำกิจกรรมหรือการประชุมต่างๆ สามารถดำเนินการผ่านเครือข่ายสังคมออนไลน์ได้ ทำให้มีความสะดวกสบายต่อตัวผู้ใช้และเป็นการลดความเสี่ยงของการเกิดอุบัติเหตุบนท้องถนนอีกด้วย ทั้งนี้เครือข่ายสังคมออนไลน์ยังเป็นสื่อกลางในการรวมตัวกันของผู้คนที่มีความสนใจเหมือนกันอีกหลายกลุ่ม สำหรับกลุ่มนักวิ่งเพื่อสุขภาพเองก็เช่นกันจากที่แต่ก่อนการรวมตัวกันของนักวิ่งจากทั่วประเทศเป็นเรื่องที่ทำได้ค่อนข้างยาก เนื่องจากมีปัจจัยหลายๆ อย่างที่ส่งผลต่อการรวมตัวกัน เช่น การเดินทาง ค่าใช้จ่ายต่างๆ แต่ในปัจจุบันนักวิ่งจำนวนมากได้มีการรวมตัวกันเป็นกลุ่มผ่านทางเครือข่ายสังคมออนไลน์อย่าง Facebook ซึ่งเป็นศูนย์กลางในการรวมตัวกันเพื่อแบ่งปันข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับการวิ่งหรือกิจกรรมต่างๆ ของนักวิ่งจากทั่วประเทศ ซึ่งกลุ่มนักวิ่งในเครือข่ายสังคมออนไลน์ในปัจจุบันมีจำนวนหลากหลายกลุ่ม ซึ่งแต่ละกลุ่มก็มีนักวิ่งเพื่อสุขภาพอยู่จำนวนมาก ในที่นี้จึงขอยกตัวอย่างกลุ่มนักวิ่งเพื่อสุขภาพ 7 กลุ่มใหญ่ๆ ที่มีจำนวนนักวิ่งเพื่อสุขภาพตั้งแต่ 10,000 คนขึ้นไป ดังนี้

1. วิ่งไหนดี : พุดคุยภาษาวิ่ง เป็นกลุ่มที่มีการรวมตัวของผู้ที่ชื่นชอบออกกำลังกายด้วยการวิ่งจำนวนมาก มีวัตถุประสงค์เพื่อประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารกิจกรรมต่างๆ และแบ่งปันความรู้ที่เกี่ยวกับการวิ่งแก่สมาชิกภายในกลุ่ม ปัจจุบันกลุ่มนี้มีสมาชิกทั้งหมด 206,412 คน (วิ่งไหนดี, 2560)

2. รวมพลคนรักวิ่ง เป็นกลุ่มที่มีไว้เพื่อให้สมาชิกที่ชื่นชอบการวิ่งได้เข้ามาพูดคุย แลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน ปัจจุบันกลุ่มนี้มีสมาชิกทั้งหมด 50,199 คน (รวมพลคนรักวิ่ง, 2561)

3. ไปวิ่ง : พูดคุยทุกเรื่องวิ่งและสุขภาพที่ดี เป็นกลุ่มที่มีไว้แลกเปลี่ยนความคิดเห็น แบ่งปันประสบการณ์ในการวิ่งของนักวิ่งแต่ละคนที่รักและชื่นชอบในการรวมถึงแนะนำอุปกรณ์ สำหรับใช้ในการวิ่งต่างๆ ปัจจุบันกลุ่มนี้มีสมาชิก 65,019 คน (ไปวิ่ง, 2561)

4. วิ่งไหนกัน : เรามาคุยเรื่องวิ่งกันนะ เป็นกลุ่มที่มีไว้ให้สมาชิกแต่ละคนแบ่งปัน เรื่องราวและประสบการณ์รวมถึงสถานที่วิ่งต่างๆ ปัจจุบันกลุ่มนี้มีสมาชิกทั้งหมด 22,073 คน (วิ่งไหนกัน, 2562)

5. วิ่งเพื่อสุขภาพ วัตถุประสงค์เพื่อเผยแพร่กิจกรรมงานวิ่งต่างๆ และข่าวสาร เกี่ยวกับการวิ่ง ปัจจุบันกลุ่มนี้มีสมาชิกทั้งหมด 27,586 คน (วิ่งเพื่อสุขภาพ, 2557)

6. Sathavorn Running Club เป็นศูนย์รวมของนักวิ่งทุกเพศ ทุกวัย ที่มีหัวใจ แบ่งปันสุขภาพที่ดีออกไปสู่สังคมรอบข้าง รักในการวิ่งเพื่อสุขภาพและวิ่งอย่างมีเป้าหมาย ปัจจุบัน กลุ่มนี้มีสมาชิกทั้งหมด 24,066 คน (สถาวรณรันนิ่งคลับ, 2554)

7. 42.195 K Club เราจะไปมาราธอนด้วยกันเป็นกลุ่มที่ได้รับการดูแลจากสมาพันธ์ วิ่งเพื่อสุขภาพแห่งประเทศไทย โดยเป็นกลุ่มที่มีการรวมตัวของนักวิ่งจำนวนมากเพื่อแลกเปลี่ยน ความรู้ ประสบการณ์ระหว่างนักวิ่งด้วยกันและยังเป็นสื่อกลางในการประชาสัมพันธ์ข่าวสารและ กิจกรรมวิ่งต่างๆ ที่จัดขึ้นในประเทศไทยให้แก่นักวิ่งทุกคน ปัจจุบันกลุ่มนี้มีสมาชิกทั้งหมด 140,053 คน (42.195 K Club เราจะไปมาราธอนด้วยกัน, 2557)

จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นได้ว่าด้วยการพัฒนาของเทคโนโลยีและเครือข่ายสังคมออนไลน์ในปัจจุบันทำให้การรวมตัวกันเพื่อแบ่งปันข้อมูลข่าวสารต่างๆ นั้นเป็นเรื่องที่สามารถทำได้สะดวก รวดเร็วมากขึ้นโดยที่ตัวบุคคลไม่จำเป็นต้องมาพบหน้าซึ่งกันและกัน และด้วยความสะดวกนี้เองทำให้นักวิ่งจำนวนมากได้มารวมตัวกันสร้างเป็นกลุ่มผ่านเว็บไซต์อย่าง Facebook เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูล ข่าวสาร รวมถึงแบ่งปันประสบการณ์ระหว่างนักวิ่งด้วยกันเอง ซึ่งในการศึกษารั้วนี้ผู้วิจัยได้เจาะจง เลือกรับข้อมูลจากกลุ่มนักวิ่งเพื่อสุขภาพที่อยู่ในเครือข่ายสังคมออนไลน์จำนวน 7 กลุ่ม เนื่องจากมี สมาชิกจำนวนมากที่เป็นนักวิ่งเพื่อสุขภาพตามคำแนะนำของสมาคมนักวิ่งเพื่อสุขภาพแห่งประเทศไทย ตามข้อมูลที่กล่าวมาข้างต้น

3. หลักการออกกำลังกาย

3.1 ความหมายของการออกกำลังกาย

การออกกำลังกายเป็นพฤติกรรมอย่างหนึ่งที่มีประโยชน์และส่งผลอย่างมากต่อผู้ที่ปฏิบัติ เพราะถ้าขาดการออกกำลังกายก็จะส่งผลต่อการทำงานของอวัยวะต่างๆ ในร่างกายเสื่อมลงและส่งผลต่อชีวิตประจำวันในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ เป็นไปได้ไม่เต็มประสิทธิภาพ อย่างไรก็ตามจุดมุ่งหมายของการออกกำลังกายจะแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคลหรือกลุ่มอายุเพื่อพัฒนาสุขภาพและเป็นการป้องกันโรคต่างๆ ที่เกิดจากการออกกำลังกายจึงมีผู้ให้ความคิดและนิยามของการออกกำลังกายไว้ดังนี้

กรรณิการ์ เทพกิจ (2553) ได้ให้ความหมายว่าการออกกำลังกายหมายถึงการเคลื่อนไหวของร่างกายอย่างมีระบบแบบแผนสม่ำเสมอ มีความถี่ 3 ครั้งขึ้นไปต่อสัปดาห์ แบ่งเป็น 3 ระยะ คือ ระยะก่อนออกกำลังกาย มีการตรวจสอบความพร้อมของร่างกาย การสวมเสื้อผ้าที่เหมาะสมและมีการอบอุ่นร่างกาย ระยะของการออกกำลังกายมีการใช้เวลาแต่ละครั้งอย่างน้อย 20 นาที มีความแรงจนกระทั่งรู้สึกเหนื่อยหรือมีเหงื่อออกและสังเกตอาการผิดปกติขณะออกกำลังกายและระยะหลังการออกกำลังกายมีการผ่อนคลายร่างกายให้เข้าสู่ภาวะปกติ โดยมีการปฏิบัติกิจกรรมตามขั้นตอนของการออกกำลังกายและปฏิบัติตามข้อควรปฏิบัติของการออกกำลังกายอย่างถูกต้องเหมาะสมเพื่อก่อให้เกิดการเสริมสร้างสมรรถภาพทางกายและคงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี

สำนักงานกองทุนสนับสนุนสร้างเสริมสุขภาพ (2556) ได้ให้ความหมายว่าการออกกำลังกายหมายถึง กิจกรรมที่มีการวางแผนเป็นลำดับขั้นเพื่อพัฒนาความแข็งแรงของร่างกาย เช่น การเดิน การวิ่ง การว่ายน้ำ การปั่นจักรยาน การเล่นกีฬาต่างๆ เป็นต้น

ดร.ณวรรณ สุขสม (2561) ได้ให้ความหมายว่าการออกกำลังกายหมายถึงการเคลื่อนไหวร่างกายแบบทำซ้ำๆ ที่มีการวางแผนและมีรูปแบบ เพื่อการเสริมหรือคงสภาพของสุขภาพ และสมรรถภาพทางกาย ในองค์ประกอบใดองค์ประกอบหนึ่งหรือมากกว่า

กรมอนามัย (2561) ได้สรุปว่าการออกกำลังกายคือการกระทำใดที่มีการเคลื่อนไหวส่วนต่างๆ ของร่างกายแบบซ้ำๆ มีการเคลื่อนไหวเป็นแบบแผนและมีวัตถุประสงค์เพื่อเสริมสร้างสุขภาพเพื่อความสนุกสนาน เพื่อสังคม โดยใช้กิจกรรมง่ายๆ หรือกติกาการแข่งขันง่ายๆ เช่น เดิน วิ่ง กระโดดเชือก การบริหารร่างกาย การยกน้ำหนัก หรือการเล่นกีฬา เป็นต้น

American College of Sports Medicine (2018) ได้ให้ความหมายของการออกกำลังกายว่าหมายถึงพฤติกรรมที่กระทำเป็นประจำ มีระบบแบบแผน มีวัตถุประสงค์ในการกระทำเพื่อส่งเสริมและคงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดีและพัฒนาความแข็งแรงของร่างกาย

จากความหมายที่กล่าวมาข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า การออกกำลังกายหมายถึงการปฏิบัติกิจกรรมเคลื่อนไหวของร่างกายอย่างมีแบบแผน สม่ำเสมอ เพื่อเสริมสร้างสมรรถภาพทางกาย หรือดำรงไว้ซึ่งความแข็งแรงของร่างกายและคงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี

3.2 ประโยชน์ของการออกกำลังกาย

เจริญ กระบวนรัตน์ (2550) ได้กล่าวถึงประโยชน์ของการออกกำลังกายไว้ดังต่อไปนี้

1. การเจริญเติบโต การออกกำลังกายจัดเป็นปัจจัยสำคัญอันหนึ่งที่มีผลกระทบต่อ การเจริญเติบโต บุคคลที่ออกกำลังกายถูกต้องสม่ำเสมอ ร่างกายจะผลิตฮอร์โมนที่เกี่ยวกับการเจริญเติบโตอย่างถูกส่วนจึงกระตุ้นให้อวัยวะต่างๆ เจริญขึ้นพร้อมกันไปทั้งขนาด รูปร่างและหน้าที การทำงานและเมื่อประกอบกับผลของการออกกำลังกายที่ทำให้เจริญอาหาร การย่อยอาหารและการขับถ่ายดี บุคคลที่ออกกำลังกายอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอจึงมีการเจริญเติบโตดีกว่าบุคคลที่ขาดการออกกำลังกาย

2. รูปร่างและทรวดทรง การเสียทรวดทรงในช่วงการเจริญเติบโต สามารถป้องกันได้ด้วยการออกกำลังกายเมื่อร่างกายเติบโตเต็มที่แล้วแต่ยังขาดการออกกำลังกายจะทำให้ทรวดทรงเสียได้ เช่น ตัวเอียง หลังงอ พุงป่อง ซึ่งทำให้เสียบุคลิกภาพได้อย่างมาก ในระยะนี้ถ้ากลับมาออกกำลังกายอย่างถูกต้องเป็นประจำ สม่ำเสมอยังสามารถแก้ไขให้ทรวดทรงกลับดีขึ้นมาได้

3. สุขภาพทั่วไป เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่าการออกกำลังกายมีประโยชน์ต่อสุขภาพถึงแม้ว่าจะไม่มีหลักฐานแน่ชัดว่าการออกกำลังกายจะสามารถเพิ่มภูมิต้านทานโรคที่เกิดจากการติดเชื้อได้ มีหลักฐานที่พบบ่อยครั้งว่าเมื่อนักกีฬาเกิดความเจ็บป่วยจากการติดเชื้อจะสามารถหายได้เร็วกว่าและมีโรคแทรกซ้อน น้อยกว่า ข้อที่ทำให้เชื่อได้แน่ชัดว่าผู้ที่ออกกำลังกายย่อมมีสุขภาพดีกว่าผู้ขาดการออกกำลังกายคือการที่อวัยวะต่างๆ มีการพัฒนาทั้งขนาด รูปร่าง และหน้าที่การทำงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น รวมไปถึงโอกาสของการเกิดโรคที่ไม่ใช่โรคติดต่อในผู้ที่ออกกำลังกาย เช่น โรคเสื่อมสมรรถภาพในการทำงานของอวัยวะจึงมีน้อยกว่าผู้ขาดการออกกำลังกาย

4. สมรรถภาพทางกาย ถ้าจัดการออกกำลังกายเป็นยาบำรุง การออกกำลังกายถือเป็นยาวิเศษเพียงอย่างเดียวที่สามารถเพิ่มสมรรถภาพทางกายได้ เพราะไม่มียาใดๆ ที่สามารถทำให้ร่างกายมีสมรรถภาพเพิ่มขึ้นได้อย่างแท้จริงและถาวร ยาบางอย่างอาจทำให้บุคคลทำงานบางอย่างได้นานกว่าปกติ แต่เมื่อทำไปแล้วร่างกายก็จะอ่อนเพลียกว่าปกติจึงต้องพักผ่อนนานกว่าปกติหรือร่างกายทรุดโทรมลงไป ในทางปฏิบัติเราสามารถเสริมสร้างสมรรถภาพทางกายทุกๆ ด้านได้ เช่น ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ความอ่อนตัว ความอดทนของกล้ามเนื้อ ความอดทนของระบบไหลเวียนเลือด และความคล่องตัว

5. การป้องกันโรค การออกกำลังกายสามารถป้องกันโรคได้หลายชนิดโดยเฉพาะโรคที่เกิดจากการเสื่อมสภาพของอวัยวะอันเนื่องจากการมีอายุมากขึ้น ซึ่งประกอบกับปัจจัยอื่นๆ ในชีวิตประจำวัน เช่น การกินอาหารมากเกินไป ความเคร่งเครียด การสูบบุหรี่มากหรือกรรมพันธุ์ โรคเหล่านี้ได้แก่ โรคประสาทเสียดุลยภาพ หลอดเลือดหัวใจเสื่อมสภาพ ความดันเลือดสูง โรคอ้วน โรคเบาหวาน โรคข้อต่อเสื่อมสภาพ เป็นต้น ผู้ที่ออกกำลังกายเป็นประจำมีโอกาสเกิดโรค

เหล่านี้ได้ชี้กว่าผู้ที่ขาดการออกกำลังกายหรืออาจไม่เกิดขึ้นเลยจนชั่วชีวิต การออกกำลังกายจึงช่วยชะลอการเสื่อมสภาพในวัยชรา

6. การรักษาโรคและฟื้นฟูสภาพ การเลือกวิธีการออกกำลังกายที่เหมาะสมจัดเป็นวิธีรักษาและฟื้นฟูสภาพที่สำคัญในปัจจุบัน แต่ในการจัดการออกกำลังกายที่เหมาะสมมีปัญหาเพราะบางครั้งโรคกำเริบรุนแรงจนการออกกำลังกายแม้เพียงเบาๆ ก็เป็นข้อห้ามในกรณีดังกล่าว การควบคุมโดยใกล้ชิดจากแพทย์ผู้ทำการรักษาและตรวจสอบสภาพร่างกายโดยละเอียดเป็นระยะเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง

กรมอนามัย (2561) ได้กล่าวถึงประโยชน์ของการออกกำลังกาย ไว้ดังนี้

1. ทำให้ร่างกายแข็งแรง
2. ส่งเสริมให้หัวใจทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. ควบคุม/ลดน้ำหนักตัว
4. ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและความดันโลหิต
5. เพิ่มความสามารถในการใช้ออกซิเจน
6. ลดความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร
7. ลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคที่ไม่ติดต่อ

3.3 หลักการออกกำลังกาย (ACSM, 2018)

การกำหนดโปรแกรมการออกกำลังกายต่างๆนั้นขึ้นอยู่กับเป้าหมายของผู้ออกกำลังกาย โดยทั่วไปแล้วจะขึ้นอยู่กับ ความบ่อย (Frequency) ความหนัก (Intensity) ระยะเวลา (Time) และ ประเภท (Type or mode) ของการออกกำลังกาย หรือที่เรียกกันว่าหลัก FITT

ความบ่อยหรือความถี่ในการออกกำลังกาย (Frequency) หมายถึงจำนวนครั้งของการออกกำลังกายใน 1 สัปดาห์ โดยทั่วไปแล้วกำหนดให้มีจำนวนครั้งของการออกกำลังกายอย่างน้อย 3-6 วันต่อสัปดาห์ ขึ้นอยู่กับเป้าหมายและประเภทของกิจกรรมการออกกำลังกายนั้นๆ

ความหนักของการออกกำลังกาย (Intensity) หมายถึง ขนาดของปริมาณงานที่กระทำในการออกกำลังกาย โดยจะต้องมีความหนักที่ทำให้เกิดการเพิ่มปริมาณงานมากกว่าปกติเพื่อที่จะทำให้เกิดประโยชน์จากการออกกำลังกายนั้นและถือเป็นปัจจัยหนึ่งในการสร้างเสริมสุขภาพ ถ้าออกกำลังกายในความหนักที่ไม่เพียงพอจะทำให้เกิดประโยชน์น้อย เช่น มีผลต่อการเพิ่มพลังงานของร่างกาย แต่ไม่เพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของระบบไหลเวียนโลหิต เป็นต้น ในทางกลับกันการออกกำลังกายที่มีความหนักมากเกินไปก็อาจทำให้เกิดความเสี่ยงต่อการบาดเจ็บได้ ดังนั้น ความหนักของการออกกำลังกายควรจะอยู่ในระดับที่เหมาะสมกับสมรรถภาพร่างกายของแต่ละบุคคล และเป้าหมายในการออกกำลังกายนั้นๆ

ระยะเวลาในการออกกำลังกาย (Time) หมายถึง ช่วงเวลาในการออกกำลังกาย 1 ครั้ง การออกกำลังกายที่ให้ผลดีควรมีช่วงเวลาของการออกกำลังกายที่เหมาะสมในแต่ละครั้ง ขึ้นอยู่กับชนิดของการออกกำลังกายนั้นๆ

ชนิดของการออกกำลังกาย (Type) หมายถึง รูปแบบของการออกกำลังกายในแต่ละประเภท มีมากมายหลายรูปแบบ เช่น การออกกำลังกายแบบแอโรบิก ได้แก่ เดิน วิ่ง ว่ายน้ำ ขี่จักรยาน เป็นต้น การออกกำลังกายแบบใช้แรงต้าน ได้แก่ ยกน้ำหนัก (Free weight) ยกน้ำหนักแบบใช้น้ำหนักตัว (Body weight) และแบบใช้อุปกรณ์กำหนดน้ำหนัก (Weight machine) เป็นแรงต้าน เป็นต้น

3.4 หลักการออกกำลังกายสำหรับการวิ่งเพื่อสุขภาพ

การวิ่งออกกำลังกายเป็นวิธีที่ดีในการเพิ่มความสามารถในการฟื้นฟูของร่างกาย การวิ่งเป็นประจำช่วยให้มีสุขภาพดีและช่วยลดความเครียดลงได้ การวิ่งเป็นเรื่องที่ทำได้ง่ายๆ ไม่จำเป็นต้องมีอุปกรณ์พิเศษใดๆ ไม่จำกัดสถานที่ ไม่ว่าใครก็วิ่งได้ จะวิ่งเวลาไหนก็ได้ แต่ถึงแม้มันจะเป็นเรื่องง่าย ๆ การจะวิ่งให้ได้ดี วิ่งให้ถูกต้องก็เป็นเรื่องสำคัญ เพราะหากวิ่งไม่ถูกต้อง อาจส่งผลร้ายต่อร่างกายได้ สิ่งที่ต้องคำนึงถึงในการวิ่ง ได้แก่ (ธีรวัฒน์ กุลทนันทน์, 2550)

1. วอร์มอัพ

เริ่มวิ่งเร็วเกินไปโดยที่ไม่ได้วอร์มอัพจะทำให้เสี่ยงต่อการบาดเจ็บ ไม่ว่าจะเป็นกระดูกหรือข้อต่อ การวอร์มอัพที่เพียงพอจะช่วยให้ร่างกายมีความยืดหยุ่นและเป็นการเพิ่มพลังจากอัตราการเต้นของหัวใจที่ค่อยๆ สูงขึ้น ทำให้ร่างกายปรับตัวเข้ากับสภาพการวิ่งได้ง่ายขึ้น ช่วยป้องกันไม่ให้เกิดอาการบาดเจ็บจากการวิ่งควรวอร์มอัพประมาณ 15 นาทีก่อนวิ่ง โดยการยืดกล้ามเนื้อ เดินหรือวิ่งช้าๆ ค่อยๆ เพิ่มอุณหภูมิร่างกายให้สูงขึ้น เพิ่มการไหลเวียนของเลือดให้มากขึ้น เพิ่มความคล่องตัวและความอดทนให้ร่างกาย และเตรียมความพร้อมให้กับสมองก่อนที่จะทำกิจกรรมที่ต้องเคลื่อนไหวเร็วหรือเป็นเวลานาน

2. คูลดาวน์

หลังจากวิ่งจบอัตราการเต้นของหัวใจและอุณหภูมิร่างกายจะสูงกว่าปกติ หลอดเลือดบริเวณขาจะขยายออก ทำให้เลือดไหลเวียนไปเลี้ยงกล้ามเนื้อส่วนขาและเท้าได้มากขึ้น การหยุดกระทันหัน อาจทำให้เกิดอาการหน้ามืดหรือเป็นลมได้ ดังนั้นจึงควรเดินหรือวิ่งช้าๆ ต่อไปอีกสักระยะหนึ่งเพื่อให้อัตราการเต้นของหัวใจและอุณหภูมิร่างกายค่อยๆ กลับมาอยู่ที่ระดับปกติ หลังจากวิ่งจบเดินช้าๆ เป็นเวลา 5 นาที หรือถ้ามีอุปกรณ์วัดอัตราการเต้นของหัวใจให้ดูว่าอัตราการเต้นของหัวใจลดลงต่ำกว่า 120 หรือไม่ หลังจากคูลดาวน์ก็ให้ต่อด้วยการยืดกล้ามเนื้อเพื่อช่วยลดอุณหภูมิร่างกายได้เร็วขึ้น นอกจากนี้ยังช่วยให้ร่างกายขจัดและลดการสะสมของกรดแลคติกได้ด้วย ช่วยให้กล้ามเนื้อหยุดเกร็งและป้องกันไม่ให้เป็นตะคริว

3. การวางเท้า

สำหรับเรื่องการวางตัวนั้นขึ้นอยู่กับความถนัดส่วนบุคคล บางคนถนัดเอาปลายเท้าลงก่อน ในขณะที่บางคนถนัดเอาส้นเท้าลงก่อน แต่สิ่งที่สำคัญคือต้องสามารถวิ่งได้ต่อไปโดยไม่ทำให้เกิดอาการบาดเจ็บ

4. การหายใจ

จังหวะการหายใจเป็นสิ่งสำคัญสำหรับการวิ่งเพราะมีผลต่อการทำให้ร่างกายได้รับออกซิเจนได้เพียงพอต่อความต้องการ ถ้าระหว่างวิ่งไม่ได้รับออกซิเจนมากพออาจทำให้เกิดอาการหน้ามืดได้ นอกจากนั้นยังทำให้ความสามารถในการวิ่งลดลง ทำให้วิ่งได้ช้าลง บางคนถนัดหายใจทางจมูก ในขณะที่บางคนถนัดหายใจทางปาก ยังไม่มีการศึกษาที่สรุปได้อย่างชัดเจนว่าแบบไหนดีที่สุดแต่สิ่งที่เหมือนกันคือต้องพยายามหายใจให้ทั่วท้องจะทำให้ร่างกายได้รับออกซิเจนและปล่อยคาร์บอนไดออกไซด์ได้มากขึ้น และการกำหนดจังหวะการหายใจให้สัมพันธ์กับจังหวะการก้าวเท้า การประสานงานกันจะช่วยให้เกิดความมั่นใจได้ว่าร่างกายจะได้รับออกซิเจนอย่างเพียงพอ บางคนสามารถกำหนดจังหวะการหายใจเข้าเป็นจังหวะสั้นๆ ได้สองครั้งและหายใจออกได้สองครั้ง

5. อุปกรณ์การวิ่ง

รองเท้าและเสื้อผ้าที่เหมาะสมเป็นสิ่งสำคัญ เลือกรองเท้าที่เราใส่ได้สบายๆ เลือกแบบที่เหมาะสมกับสภาพพื้นผิวของสถานที่วิ่ง เลือกแบบที่มีพื้นรองเท้าที่ช่วยดูดซับแรงกระแทกจะช่วยป้องกันไม่ให้เท้าบาดเจ็บได้ เลือกสวมใส่เสื้อผ้าที่ช่วยระบายเหงื่อได้ดี หลีกเลี่ยงการใช้เสื้อผ้าหรือถุงเท้าที่ทำจากผ้าฝ้าย เพราะจะดูดซับเหงื่อหรือความชื้นเอาไว้ ทำให้ร่างกายไม่สามารถระบายความร้อนได้ดี นอกจากนั้นยังอาจทำให้เกิดอาการผิวหนังพองได้อีกด้วย

6. เลือกเวลาวิ่ง

บางคนชอบวิ่งในตอนเช้า ในขณะที่บางคนชอบวิ่งหรือมีเวลาวิ่งได้แค่ตอนเย็นเท่านั้น ร่างกายของแต่ละคนไม่เหมือนกัน ถ้าไม่คุ้นเคยกับการตื่นเช้าก็ไม่ควรฝืนบังคับร่างกายให้ออกมาวิ่งตอนเช้า เพราะร่างกายอาจปรับตัวไม่ทันและทำให้เกิดการบาดเจ็บได้ ช่วงเวลาที่ร่างกายมีประสิทธิภาพสูงสุดและวิ่งได้ดีที่สุดคือช่วงบ่ายแก่ๆ เพราะเป็นช่วงเวลาที่มีอัตราส่วนของฮอร์โมนเทสโทสเตอโรน (Testosterone) และคอร์ติซอล (Cortisol) อยู่ในระดับที่เหมาะสมสำหรับการออกกำลังกาย ระดับของคอร์ติซอลที่น้อยกว่าเทสโทสเตอโรนจะช่วยให้ร่างกายเผาผลาญไขมันได้ดียิ่งขึ้น ช่วงเย็นก็เป็นช่วงเวลาที่ดีสำหรับการวิ่งออกกำลังกายเพราะเป็นช่วงที่อุณหภูมิร่างกายอุ่นขึ้นและระดับพลังงานที่เพิ่มมากขึ้น อุณหภูมิที่สูงขึ้นทำให้เส้นเลือดขยายตัว ช่วยให้มีออกซิเจนและสารอาหารไปเลี้ยงกล้ามเนื้อส่วนที่ต้องใช้งานได้มากขึ้น

7. การรับประทานอาหาร

ร่างกายของมนุษย์มีความสามารถที่จะไม่เผาผลาญกล้ามเนื้อส่วนที่ต้องใช้งานมาเป็นพลังงาน บางคนสะสมไขมันและอยู่ได้เป็นระยะเวลาโดยที่ไม่ได้รับประทานอาหาร ดังนั้นการวิ่งขณะท้อง

ว่างจึงปลอดภัย นอกจากนั้นยังทำให้ร่างกายเผาผลาญไขมันได้มากขึ้น แต่การกินอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรตก่อนวิ่งประมาณ 2-3 ชั่วโมงจะช่วยให้วิ่งได้ดีขึ้นได้แต่ก็ขึ้นอยู่กับว่าคุณคนนั้นๆ ต้องการพลังงานมากน้อยแค่ไหน บางคนไม่ได้ต้องการวิ่งเร็วหรือวิ่งนานก็ไม่จำเป็นต้องวิ่งในขณะที่กระเพาะยังมีอาหาร แต่ยังไม่มีการวิจัยที่ชัดเจนว่าการวิ่งในขณะที่ท้องว่างจะทำให้ร่างกายเผาผลาญไขมันได้ดีกว่า การกินอาหารหลังจากวิ่งจบเป็นเรื่องสำคัญมากกว่า กินอาหารประเภทโปรตีนเพื่อช่วยให้ร่างกายได้ซ่อมแซมตัวเองและฟื้นฟูกล้ามเนื้อส่วนที่เสียหายจากการวิ่งได้

8. ดื่มน้ำให้เพียงพอ

น้ำเป็นสิ่งจำเป็นต่อการลดอุณหภูมิของร่างกายลง ร่างกายขาดน้ำขณะวิ่งจะทำให้เลือดข้นและทำให้เลือดไหลเวียนได้น้อยลง ดื่มน้ำทุกๆ 15 นาที จะช่วยให้มั่นใจได้ว่าร่างกายจะไม่ขาดน้ำระหว่างวิ่ง ระหว่างที่วิ่งร่างกายจะสูญเสียเหงื่อและทำให้สูญเสียโซเดียม หากวิ่งเป็นระยะเวลานานก็จะทำให้ระดับของโซเดียมลดต่ำลงและอาจเป็นอันตรายได้ ดังนั้นการดื่มน้ำเกลือแร่ก็จะช่วยป้องกันไม่ให้เกิดภาวะขาดโซเดียมได้

9. ไม่ฝืนวิ่งขณะบาดเจ็บ

การวิ่งในขณะที่ยังมีอาการบาดเจ็บไม่ใช่เรื่องดี ไม่ว่าจะบาดเจ็บหัวเข่า หรืออาการปวดกล้ามเนื้อ การฝืนวิ่งยังอาจทำให้เกิดอาการบาดเจ็บหนักกว่าเดิม หากรู้สึกได้ว่าขาหนัก ก้าวไม่ออก ทำความเร็วไม่ได้ ก็อาจเกิดขึ้นจากการสะสมของกรดแลคติก ก็ไม่ควรฝืนที่จะวิ่งออกกำลังกายตามปกติ แค่เดินหรือวิ่งช้าๆ ก็เพียงพอ

ยุทธนา อุดมพร (2553) ได้ให้คำแนะนำในการออกกำลังกายสำหรับนักวิ่งไว้ ดังนี้

1. เทคนิคในการวิ่ง

1.1 การลงเท้าที่ถูกต้องเป็นสิ่งที่สำคัญมากเพื่อป้องกันการบาดเจ็บสำหรับนักวิ่งเพื่อสุขภาพโดยที่ส้นเท้าจะสัมผัสพื้นก่อนที่ฝ่าเท้าจึงจะตามลงมาและเมื่อปลายเท้าหมุนลงมาแตะพื้นก็เป็นจังหวะที่ส้นเท้าเปิดขึ้น ปลายเท้าก็จะคล้ายตะกุกตะกวย ถีบตัวเหมือนสปริงติดตัวขึ้นบนและเคลื่อนไปข้างหน้า จุดที่เท้าสัมผัสพื้นควรจะตรงกับหัวเข่า เท้าควรจะสัมผัสพื้นหลังจากที่ได้เหยียดออกไปข้างหน้า ส่วนอีกเท้าเหวี่ยงไปข้างหลัง นักวิ่งส่วนใหญ่จะลงพื้นด้วยริมนอกของเท้า และหมุนเข่าด้านใน ซึ่งการหมุนเข่าด้านในช่วยเป็นเกราะกันกระแทก การลงเท้าและการก้าวเท้าจะช่วยให้วิ่งเร็วขึ้น ส่วนจะก้าวยาวหรือสั้นนั้นขึ้นอยู่กับนักวิ่งว่าต้องการความเร็วแค่ไหน โดยนักวิ่งเร็วจะลงพื้นด้วยปลายเท้าก่อน ส่วนนักวิ่งระยะกลางจะลงพื้นด้วยอุ้งเท้าก่อน และสำหรับนักวิ่งระยะไกลและนักวิ่งเพื่อสุขภาพจะลงด้วยส้นเท้าก่อน

1.2 ท่าทางในการวิ่ง ควรวิ่งให้หลังตรงและเป็นธรรมชาติมากที่สุด ศีรษะตรง ตามองตรงไปข้างหน้า ให้ส่วนต่างๆ จากศีรษะลงมาหัวไหล่และสะโพกจนถึงพื้นเป็นเส้นตรง ลำตัวโน้มไปด้านหลังหรือเอนไปด้านหลัง

1.3 การเคลื่อนไหวของแขนจะช่วยเป็นจังหวะและการทรงตัวในการวิ่ง ขณะวิ่งแขนแกว่งไปมาเหมือนกับลูกตุ้มนาฬิกาไปตามแนวหน้าหลัง พยายามอย่าให้ข้อศอกงอเข้ามาแคบกว่า 90 องศา นิ้วหัวแม่มือวางบนนิ้วชี้สบายๆ กำนิ้วหลวมๆ ข้อมือไม่เกร็ง บางครั้งอาจเหยียดแขนตรงลงมา หรือเขย่าแขนเพื่อให้กล้ามเนื้อคลายตัวบ้าง หลังจากยกแขนไว้นานๆ

1.4 การหายใจ ควรหายใจเข้าทางจมูกและปล่อยลมหายใจออกพร้อมกันทั้งทางจมูกและปาก อย่างไรก็ตามก็ตีให้ยืดหยุ่นๆ คือ การหายใจควรเป็นไปตามสบายและพยายามหายใจด้วยท้อง การหายใจด้วยท้องคือ สูดหายใจเข้าไปในปอดจนท้องขยายและบังคับปล่อยลมให้ออกมาด้วยการแขม่วท้อง การหายใจไม่ถูกวิธีอาจจะทำให้เกิดการจุกเสียดขณะวิ่งได้

2. ความหนัก ความนาน และความบ่อยของการวิ่ง

ความหนักหรือความเร็ว ควรใช้ความเร็วที่ทำให้รู้สึกเหนื่อยจนต้องหายใจแรง แต่ไม่ถึงกับต้องหายใจทางปากหรือมีอาการหอบ เมื่อวิ่งไปแล้ว 4 – 5 นาที ควรมีเหงื่อออก ยกเว้นในอากาศเย็นจัดอาจยังไม่มีแต่สามารถวิ่งต่อไปได้เกิน 10 นาที อาจใช้ความเร็วความคงที่ตลอดระยะทางหรือจะวิ่งเร็วสลับช้าบ้างก็ได้ แต่การวิ่งติดต่อกันโดยไม่หยุดถึง 10 นาที เป็นสิ่งที่ไม่ถนัดสำหรับผู้ที่ไม่ได้เล่นกีฬาหรือวิ่งเป็นประจำอยู่ก่อน ฉะนั้นผู้ที่เริ่มวิ่งทุกคนจึงไม่ควรตั้งความหวังสำหรับการวิ่งครั้งแรกไว้ว่าจะวิ่งให้ได้ตลอดเวลามากกว่า 10 นาที โดยไม่สลับด้วยการเดิน ในความจริงแล้วการวิ่งสลับกับการเดินยาวๆ โดยไม่หยุดวิ่งในวันแรกๆ เป็นสิ่งถูกต้องเพราะเป็นการผ่อนคลยร่างกายที่ไม่ทำให้เกิดความเครียดมากเกินไป แต่ในวันต่อไป ควรเพิ่มระยะเวลาของการวิ่งให้มากขึ้นและลดระยะเวลาของการเดินให้น้อยลงจนสามารถวิ่งเหยาะๆได้ติดต่อกันไม่น้อยกว่า 10 นาที โดยไม่ต้องสลับด้วยการเดินและทำเช่นนี้อย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์ จึงถือได้ว่าเป็นการวิ่งเพื่อสุขภาพ

3. การอบอุ่นร่างกายก่อนวิ่งและการผ่อนคลยร่างกายหลังวิ่ง

ก่อนและหลังการวิ่งทุกครั้ง ควรอบอุ่นร่างกายและผ่อนคลยร่างกายประมาณ 4 – 5 นาที โดยวิ่งเหยาะๆ ด้วยความเร็วที่น้อยกว่าที่ใช้ในการวิ่งจริง พร้อมกับทำกายบริหารยืดเหยียดกล้ามเนื้อส่วนต่างๆ ของร่างกายด้วย แต่ในบางครั้งที่ร่างกายอ่อนแอ เช่น อदनอน หรือมีไข้ หรือวิ่งในขณะอากาศร้อนจัด และไม่ได้ทดแทนน้ำและเกลือแร่พอเพียง อาจเกิดอาการที่เป็นสัญญาณเตือนอันตรายขึ้นขณะวิ่งได้ เช่น อาการเวียนศีรษะ คลื่นไส้หรือหน้ามืดเป็นลม รู้สึกคล้ายหายใจไม่ทันหรือหายใจไม่ออก ใจสั่น แน่น เจ็บตื้อบริเวณหน้าอก ลมออกหู หูตึงกว่าปกติ มีบางรายอาจควบคุมการเคลื่อนไหวร่างกายไม่ได้ ซึ่งถ้าเกิดมีอาการอย่างใดอย่างหนึ่งขึ้น ให้ทำตามลำดับดังนี้

1. ขณะวิ่ง ให้ชะลอความเร็วลงหากอาการหายไปอย่างรวดเร็วอาจวิ่งต่อไปอีกระยะหนึ่งด้วยความเร็วที่ชะลอไว้แล้วนั้น
2. แต่หากชะลอความเร็วแล้ว ยังมีอาการอยู่อีก ให้เปลี่ยนเป็นเดิน
3. ถ้าเดินแล้วยังมีอาการอยู่ต้องหยุดนั่งหรือนอนราบจนกว่าอาการจะหายไป

4. ซึ่งในวันต่อไปจำเป็นต้องลดความเร็วและระยะทางลง

5. ถ้าอาการที่เป็นสัญญาณเตือนอันตรายไม่หายไปแม้พักแล้วเป็นเวลานาน ต้องรีบปรึกษาแพทย์

เจริญ กระจวนรัตน์ (2560) กล่าวว่านักวิ่งเพื่อสุขภาพส่วนใหญ่อยากวิ่งให้เร็วขึ้นเพื่อทำสถิติเวลาของตนเองให้ดีที่สุดซึ่งกุญแจสำคัญของการวิ่งให้เร็ว ได้แก่ ระยะทาง และเวลา นักวิ่งควรกำหนดเป้าหมายของตนทั้งระยะทางและเวลาอย่างใดอย่างหนึ่ง เมื่อกำหนดเป้าหมายแล้วต้องกำหนดวิธีการวิ่งที่เหมาะสมกับตัวเอง เช่น หากเป็นคนที่วิ่งเร็ว ควรปรับการแกว่งแขนให้สอดคล้องกับความเร็วของตน ท่าทางการวิ่งที่เหมาะสมจะทำให้การวิ่งมีประสิทธิภาพดีขึ้น และยังสามารถปรับประคองรักษาระดับความเร็วให้คงที่ได้ตลอดระยะทางการวิ่ง สำหรับท่าวิ่งที่ถูกต้องควรวางแขนให้อยู่ในตำแหน่งที่เหมาะสม คอทำมุมประมาณ 90 องศา เวลาวิ่งแขนแต่ละข้างจะต้องแกว่งสลับหน้า-หลังไปพร้อมๆ กับขาอย่างเป็นธรรมชาติ ไม่กำมือแน่นปล่อยมือให้อยู่ในท่าที่สบาย นอกจากนี้ การเพิ่มความเร็วในการวิ่งต้องเพิ่มจำนวนความยาวของช่วงก้าว (Stride length) ร่วมกับการฝึกเพิ่มอัตราความเร็ว หรือความถี่ในการก้าวทำให้เร็วขึ้น (Stride frequency) ความเร็วในการวิ่งจะเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว นอกจากนี้การฝึกความเร็วจะได้ผลดียิ่งขึ้น หากมีการฝึกเพิ่มความแข็งแรงให้กับกล้ามเนื้อด้วยจะยิ่งเสริมสร้างให้การวิ่งบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ได้

4. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความรู้ ทศนคติ และพฤติกรรม

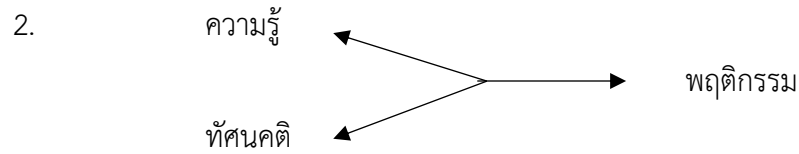
การจะปฏิบัติงานให้ประสบผลสำเร็จนั้นต้องอาศัยทั้งความรู้ มีทัศนคติที่ดีต่องานที่ปฏิบัติ และมีการยอมรับที่จะปฏิบัติ ซึ่งในทฤษฎีนี้ให้ความสำคัญกับ ความรู้ (Knowledge) ทศนคติ (Attitude) และพฤติกรรมหรือการปฏิบัติ (Behavior or Practice) เป็นการเพิ่มพูนความรู้อยู่เสมอ ดังนั้นการสร้างทัศนคติที่ดีและเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่เหมาะสมจำเป็นสิ่งสำคัญสำหรับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ

ทฤษฎีนี้เป็นทฤษฎีทางสังคมศาสตร์ที่ได้ถูกนำมาใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในระดับบุคคลโดยได้ให้ความสำคัญกับ 3 ตัวแปร ได้แก่ ความรู้ (Knowledge) ทศนคติ (Attitude) และพฤติกรรม (Behavior or Practice) บางครั้งเรียกว่าแบบจำลอง KAP เกิดขึ้นในลักษณะต่อเนื่องเมื่อมีการรับสารในรูปแบบของความรู้จะเป็นผลให้เกิดทัศนคติตามมา และสุดท้ายคือก่อให้เกิดการปฏิบัติหรือการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในที่สุด (Schwartz, 1975 อ้างถึงใน ปวีณา วงษ์ช่อ, 2557)

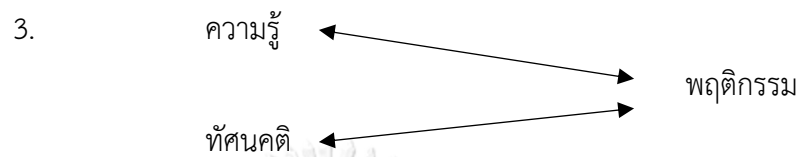
จากแนวคิดและทฤษฎีความรู้ ทศนคติ และพฤติกรรม ที่กล่าวไปแล้วนั้น พบว่า ทั้ง 3 แนวคิดนี้มีผลซึ่งกันและกันในลักษณะต่อเนื่องโดยได้มีการแบ่งรูปแบบความสัมพันธ์ได้เป็น 4 ลักษณะ (Schwartz, 1975 อ้างถึงใน ปวีณา วงษ์ช่อ, 2557) คือ

1. ความรู้ ↔ ทศนคติ ↔ พฤติกรรม

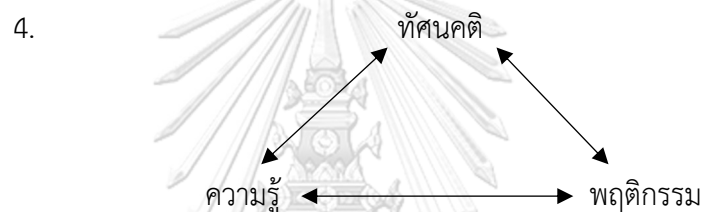
ทัศนคติเป็นตัวกลางที่ทำให้เกิดความรู้และพฤติกรรมดังนั้นความรู้มีความสัมพันธ์ต่อทัศนคติ และทัศนคติมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรม



ความรู้และทัศนคติมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันและกันทำให้เกิดพฤติกรรมตามมา



ความรู้และทัศนคติต่างกันทำให้เกิดพฤติกรรมได้โดยที่ความรู้และทัศนคติไม่จำเป็นต้องสัมพันธ์กัน



ความรู้มีผลต่อพฤติกรรมทั้งทางตรงและทางอ้อมสำหรับทางอ้อมนั้นมีทัศนคติเป็นตัวกลางทำให้เกิดพฤติกรรมตามมาได้

จากรูปแบบความสัมพันธ์ของตัวแปรทั้ง 3 ได้แก่ ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมพบว่าตัวแปรแต่ละด้านส่งผลทำให้เกิดพฤติกรรมหรือการปฏิบัติตามมาในตอนสุดท้ายซึ่งเป็นการกระทำของสิ่งมีชีวิตที่สามารถวัดได้หรือสังเกตได้ โดยตัวแปรทั้ง 3 เกิดจากการเรียนรู้ แนวคิดความรู้สึก หรือจากประสบการณ์ที่ผ่านมาของตัวบุคคล และมีงานวิจัยพบว่าปัจจัยส่วนบุคคลต่างๆ เช่น เพศ อายุ มีผลต่อความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมโดยตรง ดังเช่นงานวิจัยของทัตพิชา เขียววิจิตร (2561) ที่ได้ศึกษาความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีไขมันสูงของ นิสิตระดับปริญญาตรีในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง จังหวัดพิษณุโลก พบว่าเพศ และชั้นปีการศึกษา มีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารไขมันสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลกับทัศนคติที่มีต่อการบริโภคอาหารที่มีไขมันสูง พบว่า ชั้นปีการศึกษาและความถี่ในการบริโภคอาหาร ไขมันสูง มีความสัมพันธ์กับทัศนคติที่มีต่อการบริโภคอาหารไขมันสูงของนิสิตระดับปริญญาตรีในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง จังหวัดพิษณุโลก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .01 และงานวิจัยของจากรุณี ศรีทองทุม (2550) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของประชาชนที่มาออกกำลังกายที่สวนลุมพินีกรุงเทพมหานคร เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของประชาชนที่มาออกกำลังกายที่สวนลุมพินีเปรียบเทียบตามตัวแปรส่วนบุคคลที่

เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกาย ได้แก่ เพศ อายุ พบว่าตัวแปรที่มีอิทธิพลร่วมทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกาย ได้แก่ เพศ โดยสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายได้ร้อยละ 6.70

4.1 แนวคิดเกี่ยวกับความรู้

ความหมายของความรู้

ความรู้ หมายถึง พฤติกรรมขั้นต้นที่ผู้เรียนรู้เพียงแต่เกิดความจำได้ โดยอาจจะเป็นการนึกได้ หรือโดยการมองเห็น ได้ยิน จำได้ ความรู้ในขั้นนี้ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับคำจำกัดความ ความหมาย ข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์ โครงสร้างและวิธีแก้ไขปัญหา ส่วนความเข้าใจอาจแสดงออกมาในรูปของทักษะ ด้านการแปลซึ่งหมายถึง ความสามารถในการเขียนบรรยายเกี่ยวกับข่าวสารนั้นๆ โดยใช้คำพูดของตนเอง และ การให้ความหมายที่แสดงออกมาในรูปของความคิดเห็นและข้อสรุป รวมถึงความสามารถ ในการคาดคะเน หรือการคาดหมายว่าจะเกิดอะไรขึ้น (ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2550)

ความรู้ หมายถึง สิ่งที่สั่งสมมาจากการศึกษาเล่าเรียน การค้นคว้า หรือประสบการณ์ รวมทั้ง ความสามารถเชิงปฏิบัติและทักษะความเข้าใจหรือสารสนเทศที่ได้รับมาจากประสบการณ์ สภาพแวดล้อมที่สามารถสื่อสารและแบ่งปันกันได้และการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ในการสรุป การตัดสินใจและการคาดการณ์ข้างหน้ารวมถึงการแก้ไขปัญหามากมาย ความรู้มี 2 ประเภท คือ ความรู้ที่ฝังอยู่ในคน (Tacit Knowledge) เป็นความรู้ที่ได้จากประสบการณ์ พรสวรรค์หรือสัญชาตญาณของแต่ละบุคคลในการทำความเข้าใจในสิ่งต่างๆ เป็นความรู้ที่ไม่สามารถถ่ายทอดออกมาเป็นคำพูดหรือลายลักษณ์อักษรได้โดยง่าย เช่น ทักษะในการทำงาน งานฝีมือ หรือการคิดเชิงวิเคราะห์ บางครั้งจึงเรียกว่าเป็นความรู้แบบนามธรรม และความรู้ที่ชัดเจน (Explicit Knowledge) เป็นความรู้ที่สามารถรวบรวม ถ่ายทอดได้ โดยผ่านวิธีต่างๆ เช่น การบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษร ทฤษฎี คู่มือต่างๆ และ บางครั้งเรียกว่าเป็นความรู้แบบรูปธรรม (พรณี สนวนเพลง, 2552)

ความรู้ หมายถึง ความคิด ความเชื่อ ความจริง ที่ได้สั่งสมมาจากการศึกษาการค้นคว้าหรือประสบการณ์ รวมทั้งความสามารถการปฏิบัติ ทักษะความเข้าใจ และสารสนเทศที่ได้รับมาจากประสบการณ์ สิ่งที่ได้รับมาจากการได้ยิน ได้ฟัง ทำให้มีการรับรู้วิธีการ ประโยชน์ กระบวนการต่างๆ มีความเข้าใจในเรื่องบางเรื่อง หรือสิ่งบางสิ่ง ซึ่งอาจรวมไปถึงความสามารถในการนำสิ่งนั้นไปใช้เพื่อเป้าหมายบางประการ (ฤทธิรงค์ อัญจะนะ, 2557)

ความรู้ คือ พฤติกรรมเกี่ยวกับสติปัญญา ความคิด และความสามารถในการคิด เครื่องมือในการวัดความรู้จึงควรวัดความสามารถในทุกระดับ การวัดความรู้จะต้องอาศัยแบบทดสอบผลสัมฤทธิ์ (Achievement test) ที่เป็นการวัดความสามารถทางปัญญาและทักษะต่างๆ ตลอดจนสมรรถภาพด้านต่างๆ ที่ได้รับการเรียนรู้ในอดีต (Benjamin S. Bloom, 1971 อ้างถึงใน มลชล หวานวาจา, 2557)

ความรู้ หมายถึง ความสามารถด้านสติปัญญาของบุคคลที่แสดงออกโดยการจำเกี่ยวกับข้อเท็จจริงในสิ่งที่สนใจ ซึ่งความรู้มีความสำคัญต่อการเกิดทัศนคติต่อสิ่งนั้นภายหลังการรับรู้ โดยแบ่งระดับ ความรู้ออกเป็น 6 ระดับ จากง่ายสู่สิ่งที่ซับซ้อน และจากรูปธรรมสู่นามธรรม ซึ่งความรู้นั้นเป็นประโยชน์และสามารถใช้เป็นแนวทางในการรณรงค์ให้กลุ่มเป้าหมายเกิดทัศนคติที่ดี และส่งต่อไปถึงพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงได้ (รัฐกรณ์ ตีระพงษ์ศักดิ์, 2558)

ความรู้ คือ สิ่งที่ได้จากการศึกษาเล่าเรียน การค้นคว้า หรือประสบการณ์ รวมทั้งความสามารถเชิงปฏิบัติการและทักษะความเข้าใจ หรือสารสนเทศที่ได้รับ การได้ยินได้ฟัง การคิด หรือการปฏิบัติ (นลวัชร ชุณลา และ เกษราภรณ์ สุตตาพงศ์, 2558)

สรุปได้ว่า ความรู้หมายถึงความสามารถด้านสติปัญญาของบุคคล ซึ่งอาจเกิดจากการสั่งสมโดยการศึกษาเล่าเรียน การค้นคว้า หรือประสบการณ์ โดยผ่านการถ่ายทอดออกมาเป็นคำพูดลายลักษณ์อักษร หรือผ่านสื่อสารสนเทศต่างๆ

ระดับของความรู้

ระดับของความรู้ สามารถแบ่งออกได้เป็น 4 ระดับ คือ (กิตติพันธ์ คงสวัสดิ์เกียรติ, 2553)

1. ความรู้เชิงทฤษฎี (Know-What) เป็นความรู้เชิงข้อเท็จจริง รู้อะไร เป็นอะไร จะพบในผู้ที่สำเร็จการศึกษามาใหม่ๆ ที่มีความรู้โดยเฉพาะความรู้ที่จำมาได้จากความรู้ชัดแจ้งซึ่งได้จากการได้เรียนมาก แต่เวลาทำงาน ก็จะไม่มั่นใจ มักจะปรึกษารุ่นพี่ก่อน

2. ความรู้เชิงทฤษฎีและเชิงบริบท (Know-How) เป็นความรู้เชื่อมโยงกับโลกของความเป็นจริง ภายใต้สภาพความเป็นจริงที่ซับซ้อนสามารถนำเอาความรู้ชัดแจ้งที่ได้มาประยุกต์ใช้ตามบริบทของตนเอง มักพบในคนที่ทำงานไปหลายๆ ปี จนเกิดความรู้ฝังลึกที่เป็นทักษะหรือประสบการณ์มากขึ้น

3. ความรู้ในระดับที่อธิบายเหตุผล (Know-Why) เป็นความรู้เชิงเหตุผลระหว่างเรื่องราวหรือเหตุการณ์ต่างๆ ผลของประสบการณ์แก้ปัญหาที่ซับซ้อน และนำประสบการณ์มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับผู้อื่น เป็นผู้ทำงานมาระยะหนึ่งแล้วเกิดความรู้ฝังลึก สามารถถ่ายทอดความรู้ฝังลึกของตนเองมาแลกเปลี่ยนกับผู้อื่นหรือถ่ายทอดให้ผู้อื่นได้พร้อมทั้งรับเอาความรู้จากผู้อื่นไปปรับใช้ในบริบทของตนเองได้

4. ความรู้ในระดับคุณค่า ความเชื่อ (Care-Why) เป็นความรู้ในลักษณะของความคิดริเริ่ม สร้างสรรค์ที่ซับซ้อนมาจากภายในตนเองจะเป็นผู้ที่สามารถสกัด ประมวล วิเคราะห์ความรู้ที่ตนเองมีอยู่ กับความรู้ที่ตนเองได้รับมาสร้างเป็นองค์ความรู้ใหม่ขึ้นมาได้ เช่น สร้างตัวแบบหรือทฤษฎีใหม่หรือนวัตกรรม ขึ้นมาใช้ในการทำงานได้

4.2 แนวคิดเกี่ยวกับทัศนคติ

ความหมายของทัศนคติ

ทัศนคติ หรือ เจตคติ หมายถึงเรื่องราวที่เกิดขึ้นในตัวบุคคลเป็นการจัดระเบียบแนวความคิด ความเชื่อ อุดมคติ และสิ่งจูงใจที่เกี่ยวข้องกับสิ่งใดสิ่งหนึ่งเสมอ ทัศนคติมิใช่สิ่งที่มีมาแต่กำเนิดตรงกันข้ามทัศนคติจะเป็นเรื่องเกี่ยวกับการเรียนรู้เรื่องราวต่างๆ ที่ตนได้เกี่ยวข้องอยู่ด้วยในภายนอก ทัศนคติจะมีลักษณะมั่นคงและถาวรภายหลังจากที่ทัศนคติได้ก่อตัวขึ้นมาแล้วจะไม่เป็นภาวะที่เกิดขึ้นเป็นการชั่วคราวและจะไม่เปลี่ยนแปลงในทันทีทันใดที่ได้รับตัวกระตุ้นที่แตกต่างกันไปเพราะทัศนคติที่ก่อตัวขึ้นนั้นจะมีกระบวนการคิด วิเคราะห์ ประเมิน และสรุปจัดระเบียบเป็นความเชื่อ หากจะเปลี่ยนแปลงจึงต้องใช้เวลาค่อนข้างมาก (ลี หงเจิน, 2560)

ทัศนคติ หมายถึง อัจฉาศัย หรือเป็นแนวโน้มที่เป็นพฤติกรรมตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อมหรือสิ่งเร้า ซึ่งอาจเป็นไปได้ทั้งคน สัตว์ วัตถุ สิ่งของ หรือความคิด ทัศนคติสามารถเป็นไปได้ทั้งบวกหรือเป็นลบก็ได้ ถ้าบุคคลทัศนคติเป็นบวกก็จะมีพฤติกรรมเผชิญต่อสิ่งเหล่านั้น แต่ถ้าเป็นลบก็จะหลีกเลี่ยง ทัศนคติเป็นสิ่งที่เรียนรู้และเป็นสิ่งที่แสดงออกของค่านิยม ความเชื่อของบุคคล (สุรางค์ ไคว์ตระกูล, 2559)

ทัศนคติ เกิดจากการเรียนรู้ เป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นต่อสิ่งใดๆ บุคคล สถานการณ์ ซึ่งทัศนคตินำไปสู่พฤติกรรมบางอย่างและเป็นสิ่งๆ ที่เมื่อเกิดขึ้นจะคงอยู่เป็นเวลานาน (Well Burnett and Moriarty, 1995 อ้างถึงใน ปณิตา โรจนกานนท์, 2559)

สรุปได้ว่า ทัศนคติ หรือ เจตคติ หมายถึง ลักษณะความคิด ความรู้สึก ความเชื่อ และอารมณ์ต่อคนรอบข้าง วัตถุ สิ่งแวดล้อม ตลอดจน สถานการณ์ต่างๆ ทัศนคติเกิดขึ้นจากประสบการณ์ในอดีตหรือปัจจุบันของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ส่งผลต่อการแสดงอารมณ์ตอบสนองและพฤติกรรมของบุคคลนั้นๆ

องค์ประกอบของทัศนคติ

ทัศนคติมีองค์ประกอบที่สำคัญอยู่ 3 ประการ ได้แก่ (Zimbardo and Ebbesen, 1970 อ้างถึงใน พรทิพย์ บุญนิพัทธ์, 2531)

1. องค์ประกอบด้านความรู้ (The cognitive component) คือ ส่วนที่เป็นความเชื่อของบุคคล ที่เกี่ยวกับสิ่งต่างๆ ทัวไปทั้งที่ชอบ และไม่ชอบ หากบุคคลมีความรู้ หรือคิดว่าสิ่งใดดี มักจะมีทัศนคติที่ดีต่อสิ่งนั้น แต่หากมีความรู้มาก่อนว่าสิ่งใดไม่ดีก็จะมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อสิ่งนั้น

2. องค์ประกอบด้านความรู้สึก (The affective component) คือส่วนที่เกี่ยวข้องกับอารมณ์ที่เกี่ยวข้องกับสิ่งต่างๆ ซึ่งมีผลแตกต่างกันไปตามบุคลิกภาพของคณนั้น เป็นลักษณะที่เป็นค่านิยมของแต่ละบุคคล

3. องค์ประกอบด้านพฤติกรรม (The behavioral component) คือการแสดงออกของบุคคลต่อสิ่งหนึ่งหรือบุคคลหนึ่ง ซึ่งเป็นผลมาจากองค์ประกอบด้านความรู้ ความคิด และความรู้สึก

จะเห็นได้ว่าการที่บุคคลมีทัศนคติต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดต่างก็เนื่องมาจากบุคคลมีความเข้าใจ มีความรู้สึกหรือมีแนวความคิดแตกต่างกันนั่นเอง ดังนั้นส่วนประกอบทางด้านความคิดหรือความรู้ ความเข้าใจจึงนับได้ว่าเป็นส่วนประกอบขั้นพื้นฐานของทัศนคติและส่วนประกอบนี้จะเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับความรู้สึกของบุคคลอาจออกมาในรูปแบบแตกต่างกันทั้งในทางบวกและทางลบ ซึ่งขึ้นอยู่กับประสบการณ์และการเรียนรู้

ประเภทของทัศนคติ

บุคคลสามารถแสดงทัศนคติออกมาได้ 3 ประเภทด้วยกัน คือ (สุปัญโญ ปลั่งกมล, 2552)

1. ทัศนคติทางบวก เป็นทัศนคติที่ชักนำให้บุคคลแสดงออก มีความรู้สึกหรือ อารมณ์จากสภาพจิตใจโต้ตอบในด้านดีต่อบุคคลอื่นหรือเรื่องราวใดเรื่องราวหนึ่ง รวมทั้งหน่วยงาน องค์กร สถาบัน และการดำเนินกิจการขององค์กร

2. ทัศนคติทางลบ คือทัศนคติที่สร้างความรู้สึกเป็นไปในทางเสื่อมเสีย ไม่ได้ได้รับความเชื่อถือหรือไว้วางใจอาจมีความเคลือบแคลงระแวงสงสัย รวมทั้งเกลียดชังต่อบุคคลใดบุคคลหนึ่ง เรื่องราวหรือปัญหาใดปัญหาหนึ่งหรือหน่วยงานองค์กร สถาบัน และการดำเนินกิจการขององค์กร และอื่นๆ

3. ทัศนคติที่บุคคลไม่แสดงความคิดเห็นในเรื่องราวหรือปัญหาใดปัญหาหนึ่งหรือต่อบุคคล หน่วยงาน สถาบัน องค์กร และอื่นๆ โดยสิ้นเชิง

ทัศนคติทั้ง 3 ประเภทนี้ บุคคลอาจจะมีเพียงประการเดียวหรือหลายประการก็ได้ ขึ้นอยู่กับความมั่นคงในความรู้สึกนึกคิด ความเชื่อ หรือค่านิยมอื่นๆ ที่มีต่อบุคคล สิ่งของ การกระทำ หรือสถานการณ์

การเกิดทัศนคติ

ทัศนคติก่อตัวเกิดขึ้นมาและเปลี่ยนแปลงไปเนื่องจากปัจจัยหลายประการด้วยกัน (ธงชัย สันติวงษ์, 2539) คือ

1. การจูงใจทางร่างกาย (Biological motivation) ทัศนคติจะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลใดบุคคลหนึ่ง กำลังดำเนินการตอบสนองตามความต้องการหรือแรงผลักดันทางร่างกาย ตัวบุคคลจะสร้างทัศนคติที่ดีต่อบุคคลหรือสิ่งของที่สามารถช่วยให้เขามีโอกาสตอบสนองความต้องการของตนได้

2. ข่าวสารข้อมูล (Information) ทัศนคติจะมีพื้นฐานมาจากชนิดและขนาดของข่าวสารที่ได้รับรวมทั้งลักษณะของแหล่งที่มาของข่าวสารด้วยกลไกของการเลือกเฟ้นในการมองเห็นและเข้าใจ ปัญหาต่างๆ (Selective Perception) ข่าวสารข้อมูลบางส่วนที่เข้ามาสู่บุคคลนั้นจะทำให้บุคคลนั้น เก็บไปคิด และสร้างเป็นทัศนคติขึ้นมาได้

3. การเข้าเกี่ยวข้องกับกลุ่ม (Group affiliation) ทักษะคติบางอย่างอาจมาจากกลุ่มต่างๆ ที่บุคคลเกี่ยวข้องอยู่ทั้งโดยทางตรงและทางอ้อม เช่น ครอบครัว วัด กลุ่มเพื่อนร่วมงาน กลุ่มกีฬา กลุ่มสังคมต่างๆ โดยกลุ่มเหล่านี้ไม่เพียงแต่เป็นแหล่งรวมของค่านิยมต่างๆ แต่ยังมี การถ่ายทอดข้อมูลให้แก่บุคคลในกลุ่ม ซึ่งทำให้สามารถสร้างทัศนคติขึ้นได้ โดยเฉพาะครอบครัวและกลุ่มเพื่อนร่วมงาน เป็นกลุ่มที่สำคัญที่สุด (Primary group) ที่จะ เป็นแหล่งสร้างทัศนคติให้แก่บุคคลได้

4. ประสบการณ์ (Experience) ประสบการณ์ของคนที่ มีต่อวัตถุสิ่งของย่อมเป็นส่วนสำคัญที่จะ ทำให้บุคคลต่างๆ ตีค่าสิ่งที่เขาได้มีประสบการณ์มาจนกลายเป็นทัศนคติได้

5. ลักษณะท่าทาง (Personality) ลักษณะท่าทางหลายประการต่างก็มีส่วนทางอ้อมที่สำคัญ ในการสร้างทัศนคติให้กับตัวบุคคล

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2526: 64-65) กล่าวถึงการเกิดทัศนคติว่า ทัศนคติเป็นสิ่งที่เกิดจากการเรียนรู้ (Learning) จากแหล่งทัศนคติ (Source of attitude) ต่างๆ ที่อยู่มากมาย และแหล่งที่ทำให้คนเกิดทัศนคติที่สำคัญ คือ

1. ประสบการณ์เฉพาะอย่าง (Specific experience) เมื่อบุคคลมีประสบการณ์เฉพาะอย่าง ต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดในทางที่ดีหรือไม่ดี จะทำให้เขาเกิดทัศนคติต่อสิ่งนั้นไปในทางที่ดีหรือไม่ดี จะทำให้เกิดทัศนคติต่อสิ่งนั้นไปในทิศทางที่เขาเคยมีประสบการณ์มาก่อน

2. การติดต่อสื่อสารจากบุคคลอื่น (Communication from others) จะทำให้เกิดทัศนคติจากการรับรู้ข่าวสารต่างๆ จากผู้อื่นได้ เช่น เด็กที่ได้รับการสั่งสอนจากผู้ใหญ่จะเกิดทัศนคติต่อการกระทำต่างๆ ตามที่เคยรับรู้มา

3. สิ่งที่เป็นแบบอย่าง (Models) การเลียนแบบผู้อื่นทำให้เกิดทัศนคติขึ้นได้ เช่น เด็กที่เคารพเชื่อฟังพ่อแม่จะเลียนแบบการแสดงท่าชอบหรือไม่ชอบต่อสิ่งหนึ่งตามไปด้วย

4. ความเกี่ยวข้องกับสถาบัน (Institutional factors) ทัศนคติหลายอย่างของบุคคลเกิดขึ้นเนื่องจากความเกี่ยวข้องกับสถาบัน เช่น ครอบครัว โรงเรียน หรือหน่วยงาน เป็นต้น

การวัดทัศนคติ

ทัศนคติเป็นคุณลักษณะภายในจิตใจของบุคคลจึงเป็นการยากที่จะอธิบาย กำหนด แยก หรือจัดลำดับขั้นที่จะชี้ว่าบุคคลมีความรู้สึกในระดับใดได้ชัดเจนแน่นอนจนกว่าบุคคลเหล่านั้นจะบอกเล่าให้ทราบถึงความรู้สึกที่แท้จริงโดยไม่ปิดป้อง (Fake) เราจึงจะทราบความรู้สึกของบุคคลนั้น การวัดทัศนคติจึงเป็นการวัดทางอ้อมด้วยวิธีการ ดังนี้ (เอกณรงค์ วรสีหะ, 2552)

1. การสังเกตพฤติกรรม การสังเกตเป็นวิธีการวัดทัศนคติโดยใช้ประสาทหูและตาของผู้สังเกตเป็นสำคัญ ผู้สังเกตอาจใช้วิธีสังเกตพฤติกรรมโดยตรงหรือสังเกตผ่านสื่อ เช่น วิทยุทัศน์ ผู้สังเกตจะทำการบันทึกพฤติกรรมอย่างมีแบบแผนแล้วอนุมานทัศนคติจากพฤติกรรมที่แสดงออก การสังเกตเป็นวิธีที่ง่าย แต่การอนุมานพฤติกรรมที่สังเกตเป็นทัศนคติของผู้ถูกสังเกตอาจขาดความตรงเพราะการแสดง

พฤติกรรมบางอย่างอาจจะมาจากทัศนคติที่ต่างกัน หรือเมื่อผู้ถูกสังเกตรู้ตัวพฤติกรรมที่แสดงออกอาจปิดป้อง และช่วงเวลาของการสังเกตจะต้องยาวนานพอที่จะสังเกตพฤติกรรมที่เป็นตัวแทนของทัศนคตินั้นๆ

2. การสัมภาษณ์การสัมภาษณ์เป็นการสนทนาอย่างมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับความเห็นและความรู้สึกของบุคคลที่ถูกสัมภาษณ์ ซึ่งจะช่วยให้ทราบทัศนคติของบุคคลนั้น การสัมภาษณ์ เหมาะกับผู้ที่อ่านหนังสือไม่ออก ผู้สัมภาษณ์ต้องสร้างบรรยากาศของความคุ้นเคยและเป็นกันเองเพื่อให้ผู้ถูกสัมภาษณ์เต็มใจให้ข้อมูลและให้ข้อมูลที่ถูกต้อง

3. การรายงานตนเอง (Self – report) การรายงานตนเองเป็นวิธีการวัดทัศนคติโดยให้บุคคลเล่าหรือบรรยายความรู้สึกต่อเรื่องราวหรือเหตุการณ์นั้นออกมาว่า ชอบ ไม่ชอบ อย่างไร เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ด้วยการพูดหรือบรรยายความรู้สึกของตนเองจากประสบการณ์ที่ผ่านมาแล้วให้ผู้ตรวจสอบให้คะแนนหรือประเมินแต่การตรวจให้คะแนนอาจไม่เป็นปรนัยจึงมีผู้พยายามสร้างมาตรวัดทัศนคติให้แต่ละหน่วยมีคะแนนเท่ากันสามารถนำมาเปรียบเทียบความมากน้อยของคะแนนได้ ได้แก่ แบบวัดทัศนคติตามวิธีของเทอร์สโตน (Thurstone) ลิเคิร์ท (Likert) ออสกู๊ด (Osgood) ฟิชบาย และไอเซน (Fishbein and Ajzen) การใช้วิธีการรายงานตนเองผู้ศึกษาต้องมั่นใจว่าผู้รายงานจะต้องมีความสามารถในการรับรู้ความรู้สึกและความเชื่อของตนเองและสามารถแสดงทัศนคติออกมาอย่างชัดเจนและรายงานสิ่งเหล่านั้นออกมาอย่างซื่อสัตย์

4. การใช้เทคนิคการฉายออก (Projective technique) การใช้เทคนิคการฉายออกเป็นวิธีการวัดทัศนคติโดยใช้สิ่งเร้าที่มีลักษณะไม่ค่อยชัดเจนกระตุ้นให้บุคคลระบายความรู้สึกออกมา ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อสิ่งเร้าเดียวกันอาจต่างกันขึ้นอยู่กับประสบการณ์เดิมของแต่ละบุคคลด้วย ดังนั้นผู้แปลความหมายจะต้องมีความรู้และประสบการณ์ ลักษณะของการวัดจะเป็นการเสนอภาพที่เลื่อนกลางแล้วให้ผู้ตอบเล่าเรื่องจากภาพหรือการให้เติมประโยคให้สมบูรณ์

5. การใช้บันทึกที่มีอยู่แล้ว การวัดทัศนคติด้วยวิธีนี้เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ เกี่ยวข้องกับทัศนคติของบุคคลจากบันทึกที่มีอยู่แล้ว เช่น บันทึกประจำวัน (Diary) บันทึกการยืมหนังสือจากห้องสมุด แฟ้มบันทึกของครูแนะแนว

6. การใช้แบบวัดทัศนคติ คือ การใช้แบบสอบถามทัศนคติว่าเห็นด้วยหรือไม่ ดีหรือไม่ดี โดยการสร้างประโยคต่างๆ ขึ้นมาเป็นตัวแทนของระดับความคิดต่าง ผู้ตอบจะต้องแสดงความคิดเห็นว่าเห็นด้วยหรือไม่กับประโยคดังกล่าว โดยมีวิธีการวัด 2 วิธี ได้แก่

6.1 การวัดแบบเทอร์สโตน (The thurstone method) ประกอบด้วยประโยคต่างๆ ประมาณ 10-20 ประโยคหรือมากกว่านั้น โดยผู้ตอบจะต้องแสดงให้เห็นว่าเห็นด้วยกับประโยคใดบ้างหนึ่งประโยค จะกำหนดค่าเอาไว้เป็น Scale Value เริ่มจาก 0.0 ซึ่งเป็นประโยคที่ไม่พึงพอใจมาก

ที่สุด ไปถึง 5.5 สำหรับประโยคที่มีความรู้สึกเป็นกลาง จนกระทั่งถึง 11.0 ซึ่งมีค่าสูงสุดสำหรับประโยคที่พอใจมากที่สุด

6.2 การวัดแบบลิเกิร์ต (The likert technique) การวัดแบบลิเกิร์ต เกิดจากกระบวนการตรวจสอบข้อความในแบบวัดทัศนคติ ซึ่งเป็นการตรวจสอบขั้นแรกเพื่อดูความเหมาะสมของข้อความที่จะนำไปใช้วัดทัศนคติตามเป้าหมาย ซึ่งแบ่งระดับการตอบออกมากกว่า 2 ระดับ ซึ่งละเอียดกว่าเทอร์สโตน เช่น แบ่งเป็น 3 ระดับ (เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย) แบ่งเป็น 5 ระดับ (เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง) เป็นต้น ทั้งนี้อาจจะเป็นไปในลักษณะอื่นก็ได้ขึ้นอยู่กับข้อความที่แสดงความรู้สึก เช่น ปฏิบัติทุกครั้ง ปฏิบัติปานกลาง ไม่ปฏิบัติ เป็นต้น ซึ่งจากการศึกษาเอกสารวิชาการต่างๆ เกี่ยวกับแบบวัดทัศนคติตามแนวคิดของลิเกิร์ต พบว่าส่วนใหญ่ นักวิชาการนิยมแบ่งน้ำหนักของข้อความออกเป็น 5 ระดับ ทั้งนี้การจะบอกได้ว่าข้อความข้อนี้จะมีน้ำหนักความรู้สึกระดับใดนั้น เกิดใช้วิธีการคำนวณน้ำหนักข้อความ 3 วิธี คือ 1) วิธีหาน้ำหนักซิกมา (Sigma deviate weighting method) ด้วยการหาค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานจากจุดกลางของพื้นที่ของแต่ละตัวเลือกที่มีอยู่ 2) วิธีหาน้ำหนักคะแนนมาตรฐาน (Standard score weighting) ด้วยการหาคะแนนมาตรฐานที่จุดกลางของช่วงพอดิ คล้ายเป็นคะแนนมาตรฐานเฉลี่ยของช่วงในตัวเลือกหนึ่งๆ 3) วิธีกำหนดน้ำหนักแบบพลการ (Arbitrary weighting method) เป็นการกำหนดโดยคิดว่าถ้ามากที่สุดให้ 5 ถัดมาเป็น 4 เป็น 3 จนถึง 1 หรือ 0 ตามลำดับ ทั้งนี้วิธีการหาค่าน้ำหนักระดับความรู้สึกของข้อความทั้ง 3 วิธีนี้ ให้ค่าน้ำหนักใกล้เคียงกัน มีความสัมพันธ์กันสูงมากถึง 0.99 ดังนั้นวิธีกำหนดน้ำหนักแบบพลการ (Arbitrary weighting method) จึงได้รับความนิยมและใช้มากที่สุด

สรุป วิธีการวัดทัศนคติแต่ละวิธีใช้ในสถานการณ์ต่างกัน การเลือกใช้วิธีวัดทัศนคติแต่ละวิธีจะต้องพิจารณาถึงคุณลักษณะของสิ่งที่จะวัด สารสนเทศที่ต้องการ ลักษณะของผู้ถูกวัด เพื่อให้ได้ผลของการวัดที่ถูกต้องและตรงกับความเป็นจริงที่สุด ในการศึกษาครั้งนี้ในส่วนของ การวัดทัศนคติเกี่ยวกับการวิ่งเพื่อสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างจะใช้แบบสอบถามด้วยมาตรวัดของลิเกิร์ตในการวัดทัศนคติของนักวิ่งเพื่อสุขภาพ

4.3 แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ

ความหมายของพฤติกรรมสุขภาพ

พฤติกรรมสุขภาพ (Health Behavior) หมายถึงกิจกรรมที่บุคคลปฏิบัติในชีวิตประจำวัน เพื่อส่งเสริมให้ตัวเองมีสุขภาพที่ดี ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และอารมณ์ อันจะนำไปสู่สุขภาพของชีวิต โดยพฤติกรรมการทำงานนั้นๆ มีทั้งที่สามารถสังเกตได้และสังเกตไม่ได้ (วรณวิมล เมฆวิมล, 2553)

เพนเดอร์ (Pender, 1996) พฤติกรรมสุขภาพประกอบด้วยกิจกรรมต่างๆ ที่บุคคลกระทำ โดยมีเป้าหมายสำคัญในการยกระดับความเป็นอยู่ที่ดีและการบรรลุเป้าหมายในการมีสุขภาพที่ดีของบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม

พรรณภา เหมือนผึ้ง (2550) ได้ให้ความหมายพฤติกรรมสุขภาพว่าหมายถึงการแสดงออกของบุคคลในรูปแบบ ความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อ ความรู้สึกนึกคิด ที่ทำค่านิยมและการกระทำหรือไม่กระทำที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพหรือมีผลต่อสุขภาพของตนเองของบุคคลอื่นๆ ในครอบครัวหรือชุมชนแล้วแต่กรณี และได้แบ่งรูปแบบของพฤติกรรมสุขภาพออกเป็น 4 ลักษณะ ได้แก่

1. พฤติกรรมการป้องกันโรค (Preventive health behavior) หมายถึงการปฏิบัติของบุคคลเพื่อป้องกันมิให้เกิดโรครุนแรงขึ้น เช่น การไม่สูบบุหรี่ การออกกำลังกาย การสวมหมวกนิรภัยเมื่อขับขี่รถจักรยานยนต์ การสวมถุงยางอนามัยก่อนมีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการ การพาบุตรไปฉีดวัคซีนป้องกันโรค เป็นต้น โดยแบ่งระดับของการป้องกันโรคได้ 3 ระดับ ประกอบด้วย

1.1 การป้องกันโรคเบื้องต้น (Primary prevention) การป้องกันตัวเองจากการเกิดโรค ได้แก่ การออกกำลังกาย การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การไม่สูบบุหรี่ เป็นต้น

1.2 การป้องกันความรุนแรง (Secondary prevention) ได้แก่ การตรวจสุขภาพร่างกายประจำปี การไปรับรักษาเมื่อเริ่มป่วย

1.3 การป้องกันการแพร่ระบาดของโรค (Tertiary prevention) เน้นการฟื้นฟูให้ร่างกายกลับมาสู่ภาวะปกติ

2. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Health promotive behavior) การปฏิบัติที่ส่งเสริมสุขภาพตนเองหรือบุคคลอื่นๆ ในครอบครัว และชุมชนด้วย ได้แก่ การออกกำลังกาย การไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นต้น

3. พฤติกรรมเมื่อเจ็บป่วย (Illness behavior) หมายถึงการปฏิบัติที่บุคคลกระทำเมื่อมีอาการผิดปกติหรือเจ็บป่วย เช่น การนอนพักอยู่กับบ้านแทนที่จะไปทำงาน การพักผ่อน การถามเพื่อนฝูงเกี่ยวกับอาการของตน การแสวงหาการรักษาพยาบาล เป็นต้น

4. พฤติกรรมบทบาทผู้ป่วย (Sick-role behavior) หมายถึงการปฏิบัติที่บุคคลกระทำหลังจากได้รับทราบผลการวินิจฉัยแล้ว เช่น การรับประทานยาตามแพทย์สั่ง การออกกำลังกาย การควบคุมอาหาร การเลิกดื่มสุรา การลดหรือเลิกกิจกรรมที่ทำให้อาการของโรครุนแรงยิ่งขึ้น เป็นต้น

ภคพงษ์ วิเศษสินธุ์ (2553) ได้ให้ความหมายพฤติกรรมสุขภาพว่าหมายถึงการปฏิบัติหรือการแสดงออกของบุคคลในการกระทำหรืองดเว้นการกระทำในสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพตนเอง โดยอาศัยความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ และการปฏิบัติตนด้านสุขภาพด้านต่างๆ คือ สุขภาพกาย สุขภาพจิตใจ/อารมณ์ สุขภาพทางสังคม และสุขภาพทางจิตวิญญาณ มีความเกี่ยวข้องกันอย่างสมดุล

กองสุขศึกษา (2555) ได้ให้ความหมายพฤติกรรมสุขภาพว่าหมายถึงการปฏิบัติหรือการ แสดงออกของบุคคลในการกระทำหรืองดเว้นการกระทำในสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพของตนเองโดยตั้งใจ หรือไม่ตั้งใจก็ตาม ซึ่งมีผลมาจากความรู้ ความเข้าใจ ทศนคติและการปฏิบัติทางสุขภาพที่เกี่ยวข้อง สัมพันธ์กันอย่างเหมาะสม

รัชพร พลบุบผา (2557) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมสุขภาพหมายถึง กิจกรรมที่บุคคล กระทำอย่างตั้งใจ มีเป้าหมายการตัดสินใจเลือกปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพ ความสม่ำเสมอ หรือเป็น กิจวัตรประจำวัน และปฏิบัติจนเป็นนิสัย เพื่อที่จะดำรงไว้ซึ่งการมีสุขภาพที่ดี

นุจรี ไชยมงคล และคณะ (2557) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมสุขภาพว่าเป็นการกระทำ การปฏิบัติ การแสดงออกถึงท่าทีที่กระทำที่อาจส่งผลดีหรือผลเสียต่อสุขภาพของตน คอบครัว หรือ ชุมชน รวมถึงพฤติกรรมที่ส่งเสริมให้มีสุขภาพร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ สามารถทำหน้าที่ได้อย่างปกติ และหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ

ดังนั้นจากที่กล่าวมาข้างต้นจึงสรุปได้ว่า พฤติกรรมสุขภาพหมายถึงการเปลี่ยนแปลงทางด้าน ที่เกี่ยวกับสุขภาพซึ่งเกิดขึ้นทั้งภายในและภายนอก พฤติกรรมสุขภาพจะรวมถึงการปฏิบัติที่สามารถ สังเกตได้และการเปลี่ยนแปลงที่สังเกตไม่ได้แต่สามารถวัดได้ว่าเกิดขึ้น เป็นการปฏิบัติหรือการ แสดงออกของบุคคลในการกระทำหรืองดเว้นการกระทำในสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพ โดยอาศัยความรู้ ความเข้าใจ ทศนคติ และการปฏิบัติทางสุขภาพที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันอย่างเหมาะสม โดยงานวิจัย ครั้งนี้ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักวิ่งเพื่อสุขภาพ 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการออกกำลังกาย ด้านการบริโภคอาหาร และการนอนหลับพักผ่อน ซึ่งในด้านการออกกำลังกายผู้วิจัยได้กล่าวไปแล้วใน ข้อ 3 ดังนั้นผู้วิจัยจะขอกกล่าวถึงอีก 2 ด้านคือ ด้านการบริโภคอาหารและด้านการนอนหลับพักผ่อน ดังต่อไปนี้

การบริโภคอาหาร

การรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพจัดเป็นวิธีการส่งเสริมสุขภาพทางกายของบุคคลอย่างหนึ่ง การส่งเสริมสุขภาพทางกายด้วยการใช้อาหารนั้นจำเป็นที่จะต้องคำนึงถึงประเภท ชนิด และ องค์ประกอบทางเคมีที่อยู่ในสารอาหารนั้นให้มีครบถ้วนตามที่ร่างกายต้องการ นอกจากนี้ยัง จำเป็นต้องกำหนดสัดส่วน ปริมาณ และความหลากหลายของอาหารให้เหมาะสมสำหรับบุคคลแต่ละ คนด้วย (นำพร อินสิน, 2555)

โภชนาการหมายถึงอาหารที่บุคคลรับประทานหรือบริโภคเข้าไปแล้วร่างกายนำเอาไปใช้เพื่อ การทำหน้าที่อย่างสม่ำเสมอของอวัยวะที่สำคัญ เช่น หัวใจ ปอด เป็นต้น นอกจากนี้ยังนำไปใช้เพื่อ สร้างความเจริญเติบโตของร่างกาย การซ่อมแซมส่วนที่เสียหายจากการทำงานของร่างกาย สามารถ แบ่งอาหารออกเป็นประเภท โดยอาศัยหลักทางโภชนาการได้เป็นโปรตีน คาร์โบไฮเดรต ไขมัน วิตามิน เกลือแร่ และน้ำ ซึ่งมีส่วนสำคัญต่อการทำงานของร่างกายไม่น้อยไปกว่ากัน

อาหาร (food) หมายถึงสิ่งที่รับประทานได้และก่อให้เกิดประโยชน์ต่อร่างกาย ช่วยให้ร่างกายเจริญเติบโต เป็นแหล่งให้พลังงาน การสร้างสารต่างๆ และควบคุมการทำงานของระบบต่างๆ ภายในร่างกายอย่างเป็นปกติและสืบเผ่าพันธุ์ต่อไปได้ (นักสิทธิ์ ปัญญาใหญ่, 2559)

โภชนาการกับการออกกำลังกาย

สำหรับผู้ที่ออกกำลังกายและเล่นกีฬาการบริโภคอาหารไม่แตกต่างกันไปจากคนทั่วไปแต่ใช้พลังงานเพิ่มขึ้น จึงมีความจำเป็นต้องได้รับปริมาณอาหารมากขึ้นเพื่อร่างกายจะได้มีพลังงานที่เพียงพอในการออกกำลังกาย (กรมพลศึกษา, 2561a) โดยมีสารอาหารที่จำเป็นดังนี้

คาร์โบไฮเดรต (Carbohydrate) สารอาหารคาร์โบไฮเดรตจำเป็นสำหรับผู้ออกกำลังกาย 1 กรัมคาร์โบไฮเดรต ให้พลังงาน 4 กิโลแคลอรี แต่ปริมาณที่ต้องการอาจแตกต่างกันขึ้นกับความหนักระยะเวลา และความถี่ในการออกกำลังกาย แบบฝึก องค์ประกอบร่างกาย อายุ และ เพศ โดยสารอาหารคาร์โบไฮเดรตมีบทบาทหน้าที่จำเป็นในการออกกำลังกายดังนี้

1. เป็นแหล่งของพลังงานในการทำกิจกรรมต่างๆ เช่น การเดิน วิ่ง หรือ แม้แต่การหายใจต้องใช้พลังงาน โดยคาร์โบไฮเดรต 1 กรัม เมื่อถูกเผาผลาญในร่างกายแล้วจะให้พลังงาน 4 กิโลแคลอรีแหล่งของพลังงานในร่างกายส่วนใหญ่มาจากกลูโคสซึ่งได้จากการย่อยแป้งและน้ำตาลที่รับประทาน
2. สะสมในรูปไกลโคเจนเพื่อเป็นพลังงานสำรองบริเวณกล้ามเนื้อ ตับ และส่วนต่างๆ ของร่างกาย จากนั้นจะเปลี่ยนเป็นไขมันเก็บไว้ใช้ภายหลัง
3. โยอาหาร ช่วยป้องกันท้องผูก ช่วยรักษาระดับคอเลสเตอรอลควบคุมโรคหัวใจ เบาหวาน และช่วยในการควบคุมน้ำหนักตัว
4. ช่วยสงวนโปรตีน ถ้าพลังงานที่ร่างกายได้จากคาร์โบไฮเดรตและไขมันไม่เพียงพอ ร่างกายจะเผาผลาญโปรตีนมาทดแทน จึงควรได้รับคาร์โบไฮเดรตให้เพียงพอ เพื่อร่างกายจะได้สงวนโปรตีนไว้ใช้ในการสร้างเนื้อเยื่อและซ่อมแซมร่างกาย

โปรตีน (Protein) เป็นสารอาหารที่ใช้ในการเสริมสร้างกล้ามเนื้อ ผิวหนัง กระดูก เลือด เซลล์ต่างๆ รวมถึงฮอร์โมน เอนไซม์ และภูมิคุ้มกันต่างๆ ของร่างกาย โปรตีนที่แนะนำในผู้ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอบริโภคอยู่ที่ 1.2-1.7 กรัม/กิโลกรัม/วัน ความต้องการโปรตีนของผู้ออกกำลังกายแตกต่างกันในแต่ละคนขึ้นอยู่กับพลังงานที่ได้รับทั้งหมด คาร์โบไฮเดรตที่ได้รับ ชนิดของการฝึกซ้อม ระยะเวลาในการฝึกซ้อม และบางครั้งอาจขึ้นอยู่กับเพศด้วย ผู้ออกกำลังกายต้องการโปรตีนเพื่อนำมาใช้ซ่อมแซมส่วนที่เสียหายโดยเฉพาะกล้ามเนื้อ หรือต้องการเพื่อเพิ่มส่วนที่เป็นกล้ามเนื้อในร่างกาย อย่างไรก็ตามโปรตีนสามารถนำมาใช้เป็นแหล่งพลังงานได้ก็ต่อเมื่อได้รับพลังงานจากการรับประทานอาหารไม่เพียงพอ จากเหตุผลดังกล่าวจึงแสดงให้เห็นว่าเราจะต้องได้รับคาร์โบไฮเดรตให้เพียงพอสำหรับใช้เป็นพลังงานแล้วเก็บโปรตีนไว้เพื่อใช้ประโยชน์สำหรับทำหน้าที่ในการซ่อมแซมและ

พื้นพุงกล้ามเนื้อส่วนที่เสียหายจากการออกกำลังกาย ในผู้ที่มีจุดประสงค์ออกกำลังกายเพื่อต้องการลดน้ำหนักอาจมีความต้องการโปรตีนที่มากขึ้นเพื่อป้องกันภาวะกล้ามเนื้อลีบ

ไขมัน (Fat) ร่างกายต้องการไขมันเพื่อเป็นแหล่งกรดไขมันจำเป็นที่ร่างกายไม่สามารถสร้างขึ้นเองได้ ได้แก่ กรดไลโนเลอิก (linoleic acid) และกรดอัลฟาไลโนเลนิก (alpha linolenic acid) ไขมันบางชนิดทำหน้าที่สร้างโพรสตาแกลนดินเป็นองค์ประกอบของผนังเซลล์ ช่วยส่งผ่านกระแสประสาท เป็นฉนวนปกป้องอวัยวะต่างๆ ฉนวนห่อหุ้มร่างกาย เก็บความร้อน เป็นตัวทำละลายวิตามินที่ละลายในไขมัน เช่น วิตามินเอ ดี อี เค ทำให้ร่างกายดูดซึมวิตามินเหล่านี้ได้และที่สำคัญคือให้พลังงานกับกล้ามเนื้อสำหรับงานที่ต้องใช้กล้ามเนื้อเป็นระยะเวลานานๆ แต่โดยธรรมชาติของกีฬาหลายชนิดร่างกายไม่ต้องการใช้ไขมันเป็นพลังงาน ดังนั้นปริมาณไขมันที่แนะนำจึงอยู่ที่ 20% ของพลังงาน แต่ก็หาประเภทมาราธอนปริมาณไขมันที่แนะนำไม่ควรเกิน 30% ของพลังงานที่ได้รับ

เกลือแร่และวิตามิน (Minerals and Vitamins) ผู้ที่ออกกำลังกายควรบริโภคอาหารครบทั้ง 5 หมู่ แต่ละหมู่บริโภคอาหารหลากหลายชนิดผลัดเปลี่ยนกัน รับประทานผักและผลไม้เป็นประจำ จะได้รับเกลือแร่และวิตามินอย่างเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย เกลือแร่ที่ผู้ออกกำลังกายเป็นประจำควรใส่ใจเป็นพิเศษ คือ แคลเซียมและธาตุเหล็ก เพราะแคลเซียมนอกจากช่วยโครงสร้างกระดูกและฟันแล้วยังเกี่ยวข้องกับการยึดหดของเซลล์กล้ามเนื้อที่ช่วยในการเคลื่อนไหวทำให้สมรรถภาพร่างกายดีขึ้น ส่วนธาตุเหล็กเป็นส่วนสำคัญในการสร้างฮีโมโกลบินในเม็ดเลือดแดง ซึ่งช่วยในการขนส่งออกซิเจนมายังเซลล์ทำให้การผลิตพลังงานแบบแอโรบิกดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ผู้หญิงควรได้รับธาตุเหล็กอย่างสม่ำเสมอเพราะมีการสูญเสียธาตุเหล็กไปกับการมีประจำเดือน ปริมาณธาตุเหล็กที่ควรได้รับคือ 16-23 มิลลิกรัม/วัน และอาหารที่มีธาตุเหล็กมาก ได้แก่ หมูเนื้อแดง ตับสัตว์ ไช้แดง เป็นต้น ในส่วนของวิตามินที่ผู้ออกกำลังกายเป็นประจำควรได้รับเป็นพิเศษ คือ วิตามินบีรวม ซึ่งเกี่ยวข้องกับกระบวนการเผาผลาญสารอาหารมาเป็นพลังงาน เมื่อบริโภคอาหารที่มีคาร์โบไฮเดรตสูงจำเป็นต้องบริโภคอาหารที่มีวิตามินบีรวมเพิ่มขึ้นด้วย วิตามินบีรวม ได้แก่ วิตามินบี 1 วิตามินบี 2 วิตามินบี 6 วิตามินบี 12 ไนอาซินไบโอติน กรดโฟลิก กรดแพนโทธิก อาหารที่มีวิตามินบีรวมมากมักเป็นอาหารหมู่เนื้อสัตว์ ถั่วเมล็ดแห้ง ไช้ นม ยีสต์ และธัญพืช เป็นต้น

น้ำ (Water) น้ำมีความสำคัญต่อร่างกายในการนำสารอาหารไปเลี้ยงส่วนต่างๆ ของร่างกาย และเป็นส่วนประกอบของน้ำย่อย ฮอรโมน และสารอื่นๆ ช่วยรักษาสมดุลของร่างกาย และช่วยนำของเสียและความร้อนออกจากเซลล์ การออกกำลังกายและเล่นกีฬาทำให้เสียเหงื่อในเหงื่อจะมีน้ำเป็นองค์ประกอบร้อยละ 90 และที่เหลือเป็นเกลือแร่ เมื่อร่างกายสูญเสียน้ำถึงระดับหนึ่งจะมีผลกระทบต่อร่างกายเมื่อสูญเสียน้ำร้อยละ 2 ของน้ำหนักตัว จะทำให้ประสิทธิภาพการทำงานของร่างกายลดลงเหลือแค่ร้อยละ 90 ของที่ควรจะเป็นและถ้าสูญเสียน้ำร้อยละ 5 ประสิทธิภาพการ

ทำงานจะลดลงเหลือร้อยละ 70 ดังนั้นเพื่อป้องกันการเกิดปัญหาดังกล่าว จึงควรดื่มน้ำให้เพียงพอทั้งในช่วงการออกกำลังกาย ก่อนการออกกำลังกาย ระหว่างออกกำลังกาย และหลังออกกำลังกาย

จากข้อมูลที่กำลังมาข้างต้นสรุปได้ว่าโภชนาการกับการออกกำลังกาย เป็นสิ่งที่จำเป็นในการออกกำลังกายอย่างมาก เพราะการได้รับสารอาหารที่ถูกต้องจะช่วยให้เพิ่มประสิทธิภาพในการออกกำลังกายให้สูงขึ้น และเป็นการป้องกันการบาดเจ็บที่อาจเกิดขึ้นในการออกกำลังกาย ดังนั้นในบุคคลที่ต้องการออกกำลังกายควรได้รับสารอาหารที่เหมาะสมกับรูปแบบการออกกำลังกายทั้งก่อนการออกกำลังกาย ระหว่างออกกำลังกาย และหลังออกกำลังกาย

การบริโภคอาหารสำหรับนักวิ่ง

การเตรียมตัวสำหรับนักวิ่ง นอกจากจะมีการฝึกซ้อมอย่างสม่ำเสมอแล้ว สิ่งหนึ่งที่ขาดไม่ได้และจำเป็นอย่างหนึ่งคือการรับประทานอาหาร ที่จะช่วยให้นักวิ่งมีพลังกำลัง และสะสมพลังงานสำรองไว้ใช้ขณะวิ่ง รวมถึงการชดเชยพลังงาน การฟื้นฟูร่างกายภายหลังจากการวิ่ง ดังนั้น นักวิ่งจึงควรมีการวางแผนการรับประทานอาหารเป็นขั้นตอน ช่วงก่อน ระหว่างและหลังจากการวิ่งเพื่อให้ร่างกายฟิตสมบูรณ์ที่สุด มีความทนทานและสามารถวิ่งด้วยสมรรถภาพที่ดีที่สุดไปได้ตลอดระยะทางที่วิ่งออกกำลังกาย ซึ่งแบบแผนการรับประทานอาหารแบ่งออกตามช่วงต่างๆ ดังต่อไปนี้ (เอกสิทธิ์ จิตธรรม, 2560)

ช่วงที่ 1 : ก่อนวิ่ง 4 ชั่วโมง

รับประทานอาหารปกติ เมนูที่คุ้นเคย หรือที่เคยรับประทานอยู่เป็นประจำให้ครบมื้อเพิ่มปริมาณข้าวแป้งที่มีคาร์โบไฮเดรตสูง รับประทานแหล่งของโปรตีนจากเนื้อสัตว์ไขมันต่ำ ย่อยง่าย เช่น ปลาเนื้อนุ่ม ปลาอย่าง ไก่ย่างไม่ติดหนัง ผักผัก ผักลวก งดรับประทานผักสดและผลไม้ปริมาณมาก งดอาหารประเภท ส้มตำ ยำรสจัด อาหารสุกๆ ดิบๆ อาหารทะเลปิ้งย่าง ปลาดิบ อาหารกากใยสูง ถั่วต่างๆ ปริมาณมาก เนื่องจากอาจทำให้เกิดอาการท้องเสีย หรือกระตุ้นการขับถ่ายท้องช่วงก่อนวิ่ง

ช่วงที่ 2 : 1-2 ชั่วโมงก่อนวิ่ง

นักวิ่งควรมีการเตรียมพร้อมร่างกายและเตรียมตัวรับประทานอาหารเช้าอย่างน้อย 1-2 ชั่วโมงก่อนวิ่ง ตัวอย่างอาหารที่เหมาะสมในช่วงนี้ ควรเป็นอาหารย่อยง่ายให้พลังงานสูง เช่น มันหวาน ข้าวโอ๊ต ขนมปังทาแยม แขนวิชทูน่า วาฟเฟิล โดนัท ขนมปังสังขยา ขนมปังลูกเกด ครัวซอง บัตเตอร์เค้ก ข้าวเหนียวหมูหวาน/หมูฝอย ข้าวเหนียวสังขยา โจ๊กใส่ไข่ หลีกเลียงอาหารทอด ไขมันสูง ย่อยยาก กากใยสูง หรือ นักวิ่งบางรายที่ดื่มนมหรือกาแฟตอนเช้ามักจะมีอาการท้องเสีย หรือกระตุ้นการขับถ่าย อาจจะต้องงด กลุ่มนมหรือกาแฟไปก่อน

ช่วงที่ 3 : ขณะวิ่ง

ร่างกายต้องการคาร์โบไฮเดรต 30-60 กรัมต่อชั่วโมงในการวิ่งเพื่อช่วยเพิ่มประสิทธิภาพให้การวิ่งอาหารที่เหมาะสมสำหรับนักวิ่งช่วงนี้ ควรจะอยู่ในรูปแบบน้ำ เจล แบบเม็ดเคี้ยวง่ายๆ ย่อยง่าย ไม่หนักท้อง แน่นท้อง เช่น เจลซองพร้อมดื่มสำหรับนักกีฬา เครื่องดื่มเกลือแร่ น้ำผลไม้ ซ็อคโกแลต

เยลลี่ เป็นต้น ส่วนการดื่มน้ำขณะวิ่ง ไม่ควรดื่มน้ำปริมาณมากทีเดียว เนื่องจากจะทำให้เกิดการจุกแน่นท้อง ควรจิบปริมาณน้อยๆ เรื่อยๆ เพื่อไม่ให้ร่างกายสูญเสียน้ำมากเกินไป

ช่วงที่ 4 : หลังวิ่ง ภายใน 1 ชั่วโมง

ภายหลังจากการวิ่งเสร็จ ร่างกายจะเกิดภาวะพร่องไกลโคเจน จึงจำเป็นต้องชดเชยพลังงานที่สูญเสียไปขณะวิ่ง หากได้รับสารอาหารไม่เพียงพอหรือเข้าไป อาจทำให้ร่างกายเกิดการอ่อนล้า ปั่นตัว ขี้ เกิดการบาดเจ็บสะสมได้ง่าย สารอาหารที่จำเป็นอย่างยิ่ง คือ คาร์โบไฮเดรตเพื่อให้พลังงานและเติมไกลโคเจนกลับคืนให้แก่ร่างกาย อาหารประเภทคาร์โบไฮเดรตที่เหมาะสม ภายใน 1 ชั่วโมง หลังจากการวิ่งควรเป็นอาหารที่ย่อยง่าย ดูดซึมเร็ว เพื่อนำไปใช้ชดเชยพลังงานอย่างทันทีทันใด รวมไปถึงแร่ธาตุที่จำเป็นได้แก่โซเดียม ได้แก่ เครื่องดื่มนักกีฬา นมช็อคโกแลต น้ำผลไม้ ขนมหั้วสังขยา วาฟเฟิล โดนัท รวมไปถึงผลไม้ ที่มีน้ำมากและแร่ธาตุโพแทสเซียม เช่น แตงโม สับปะรด ส้ม กล้วย เป็นต้น นอกจากนี้โปรตีนยังจำเป็นในการฟื้นฟูกล้ามเนื้อ ทำให้ร่างกายฟื้นตัวและกลับมาสู่สภาพปกติได้อย่างรวดเร็ว ลดอาการล้า อ่อนเพลีย และฟื้นฟูอาการบาดเจ็บภายหลังจากการวิ่งได้ ตัวอย่างอาหารที่เป็นแหล่งโปรตีนที่เหมาะสมภายหลังการวิ่ง ได้แก่ นมสด, นมถั่วเหลือง, ลูกชิ้นปิ้ง โปรตีนบาร์ เวจีโปรตีน, ซาลาเปาหมูสับ, ขนมหั้ว, แชนวีซทูน่า, ไข่ต้ม, ถั่ว, ขนมหั้วกวน และภายหลังจากการวิ่งหากน้ำหนักตัวลดลง ปากแห้ง บัสสาวะสีเหลืองเข้ม เวียนศีรษะ อ่อนเพลียแสดงว่าร่างกายเกิดภาวะขาดน้ำเป็นอย่างมาก ควรดื่มน้ำอุณหภูมิเย็นพอควรเพื่อดับกระหาย ให้สดชื่นและชดเชยน้ำที่สูญเสียไปในขณะวิ่งให้เพียงพอ จนกระทั่งอาการดังกล่าวดีขึ้น

จากที่กล่าวมาดังกล่าวสามารถสรุปได้ว่า การบริโภคอาหารสำหรับนักวิ่งนั้นเป็นสิ่งสำคัญมากเพื่อที่จะป้องกันการบาดเจ็บที่อาจจะเกิดขึ้นจากการวิ่ง ควรที่จะมีการดูแลด้านโภชนาการที่เหมาะสมทั้งก่อน ระหว่าง และหลังการวิ่ง โดยเน้นไปที่สารอาหารคาร์โบไฮเดรตที่ให้พลังงานสูงและดูดซึมได้รวดเร็วในตอนก่อนและระหว่างวิ่ง ในช่วงหลังการวิ่งไม่เกินหนึ่งชั่วโมงควรเน้นไปที่สารอาหารคาร์โบไฮเดรตที่ให้พลังงานสูงและดูดซึมได้รวดเร็วเพื่อชดเชยพลังงานที่สูญเสียไป และหลังจากนั้นควรรับประทานอาหารประเภทโปรตีนมีไขมันและคาร์โบไฮเดรตส่วนที่เสียหาย และฟื้นฟูอาการบาดเจ็บภายหลังจากการวิ่งได้

การนอนหลับพักผ่อน

การนอนหลับคือการพักผ่อนที่ดีที่สุดเช่นเดียวกับร่างกายที่จำเป็นต้องได้รับสารอาหารในทุกวัน โดยเฉพาะในนักวิ่งที่ต้องทำกิจกรรมในแต่ละวันที่มากมายและใช้พลังงานในการวิ่งค่อนข้างเยอะ และเป็นเวลานานจึงจำเป็นที่จะต้องได้รับการนอนหลับพักผ่อนที่เพียงพอ

ประโยชน์ของการนอนหลับพักผ่อน

การนอนไม่พอส่งผลเสียต่อสุขภาพในหลายด้าน ขณะเดียวกันการนอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพอก็ส่งผลดีต่อร่างกายหลายประการ (พบแพทย์, 2559) ดังนี้

1.1 เสริมสร้างสมาธิ การนอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพอช่วยให้สมองทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้มีสมาธิมากขึ้น จดจำรายละเอียดต่างๆ ได้ดีขึ้น อีกทั้งมีงานวิจัยพบว่าคุณภาพการนอนที่ดียังช่วยให้มีทักษะการแก้ปัญหาสูงขึ้นด้วย

1.2 ช่วยให้อารมณ์ดี การนอนหลับพักผ่อนมีความสัมพันธ์กับอารมณ์และสุขภาพจิตมาก โดยการนอนหลับที่เต็มอิ่มและเพียงพออาจช่วยให้รู้สึกสดชื่นกระปรี้กระเปร่าและอารมณ์ดีขึ้นได้ ในขณะที่มีงานวิจัยบางส่วนพบว่าการนอนไม่พออาจทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรคซึมเศร้าและปัญหาทางสุขภาพจิตชนิดอื่นๆ มากกว่าปกติ

1.3 เสริมสร้างความสุขทางเพศ การนอนน้อยอาจทำให้รู้สึกเหนื่อยมากกว่าปกติและส่งผลกระทบต่อการใช้เพศสัมพันธ์ได้ โดยมีงานวิจัยพบว่าผู้ชายที่นอนไม่พออาจมีระดับฮอร์โมนเทสโทสเตอโรน (Testosterone) ต่ำลง ซึ่งเป็นฮอร์โมนที่จำเป็นต่อการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายเมื่อเข้าสู่วัยหนุ่ม และช่วยให้ผู้ชายเกิดความต้องการทางเพศ การนอนให้เพียงพอกับความต้องการของร่างกายจึงอาจช่วยให้มีสุขภาพทางเพศที่ดีและส่งเสริมให้ความสัมพันธ์กับคนรักราบรื่นยิ่งขึ้น

1.4 เพิ่มภูมิคุ้มกัน การนอนหลับให้เพียงพออาจช่วยให้ระบบภูมิคุ้มกันทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

1.5 ช่วยควบคุมน้ำหนัก การนอนไม่พออาจทำให้ฮอร์โมนเลปตินมีปริมาณลดลง ซึ่งฮอร์โมนนี้มีหน้าที่ช่วยทำให้รู้สึกอิ่ม ทั้งยังเป็นการเพิ่มปริมาณฮอร์โมนเกรลินที่ช่วยกระตุ้นความอยากอาหารให้สูงขึ้นด้วย ส่งผลให้ผู้ที่นอนน้อยรู้สึกหิวบ่อยกว่าปกติ และมีแนวโน้มเลือกรับประทานอาหารที่มีแคลอรีสูงมากขึ้น

1.6 ลดความเสี่ยงการเกิดอุบัติเหตุ ผู้ที่พักผ่อนไม่เพียงพออาจเสี่ยงต่ออาการหลับใน ซึ่งส่งผลให้เกิดอุบัติเหตุร้ายแรงตามมาได้ โดยเฉพาะเมื่อขับขี่ยานพาหนะหรือทำงานที่ต้องใช้เครื่องจักร

1.7 ลดอาการปวด การนอนหลับที่เพียงพออาจช่วยลดอาการปวดตามส่วนต่างๆ ของร่างกายได้ เพราะจะทำให้ร่างกายได้พักผ่อนและมีเวลาฟื้นฟูซ่อมแซมส่วนที่ผิดปกติได้อย่างเต็มที่ แต่หากอาการปวดที่เกิดขึ้นส่งผลกระทบต่อคุณภาพการนอนซึ่งอาจทำให้นอนไม่หลับหรือหลับไม่สนิท ผู้ป่วยควรไปปรึกษาแพทย์ โดยแพทย์อาจแนะนำให้รับประทานยาที่มีฤทธิ์บรรเทาอาการปวดและช่วยให้นอนหลับได้ดียิ่งขึ้น

ผลที่เกิดจากการพักผ่อนไม่เพียงพอ

การพักผ่อนไม่เพียงพอทำให้เกิดผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจมากมาย บุคคลที่นอนหลับพักผ่อนไม่เพียงพอหรือการนอนไม่มีคุณภาพมักจะได้รับผลกระทบด้านสุขภาพแตกต่างจากบุคคลที่นอนหลับเพียงพอหรือการนอนมีคุณภาพมากกว่า เช่น ระยะเวลาในการนอนเท่ากัน แต่การหลับสนิทโดยที่ไม่มีอาการหลับๆ ตื่นๆ หรือไม่มีอาการที่เรียกว่าความฝันมารบกวนจะช่วยให้ร่างกายฟื้นฟูสุขภาพ

และมีการทำงานของอวัยวะสำคัญในช่วงหลับรวมทั้งการหลั่งฮอร์โมนที่จำเป็นในช่วงของการหลับได้ดีมากกว่า ดังนั้นผลเสียของการอดนอน มีดังนี้ (ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ, 2560)

1. ทำให้สมองทำงานหนักและทำให้กระบวนการเรียนรู้ช้าลง เพราะการอดนอนจะมีผลต่อการทำงานของสมองในส่วนต่างๆ ให้ทำงานผิดไป เช่น ที่สมองส่วนหน้าสุด (Prefrontal cortex) จะทำให้การเรียนรู้จากคำพูด (Verbal learning tasks) แย่ลง ส่วนกลีบสมองบริเวณขมับ (Temporal lobe) จะทำให้การเรียนรู้ด้านภาษา (Language processing) ช้าลง

2. ระบบจัดเก็บความทรงจำหรือระบบประสาทจะมีประสิทธิภาพลดลง โดยอวัยวะที่สำคัญคือ ฮิปโปแคมปัส (Hippocampus) จะทำหน้าที่ถ่ายโอนข้อมูลที่เรียนรู้ในระหว่างวันเข้าสู่ความทรงจำระยะยาวซึ่งอวัยวะนี้จะทำงานตอนที่เรานอนหลับเท่านั้นและจะทำงานได้ดีหากร่างกายได้รับการพักผ่อนอย่างเพียงพอ

3. ทำให้มีปัญหาสุขภาพจิต เพราะการอดนอนชนิดรุนแรงสามารถทำให้เกิดภาวะโรคทางจิต (Psychosis) ได้ เช่น อาการหูแว่ว ประสาทหลอน หลงผิด ระวังกลัวคนมาทำร้าย หรือมีอาการคล้ายคนที่เป็นโรคอารมณ์แปรปรวนหรือโรคอารมณ์สองขั้ว (Bipolar disorder) เช่น มีอารมณ์ร้ายแรง สนุกสนานผิดปกติ หรือมีอาการเศร้าผิดปกติได้ นอกจากนี้ยังทำให้เกิดอาการหงุดหงิดง่าย หรืออารมณ์เสื่อง่ายมากน้อยตามแต่ความรุนแรงของการอดนอนนั้น

4. ทำให้ภูมิคุ้มกันลดลง โดยการอดนอนจะทำให้ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายทำงานหนักขึ้น ซึ่งเลือดจะมีเม็ดเลือดขาวเพิ่มขึ้นและเม็ดเลือดขาวเหล่านี้จะสลายตัวในเวลาต่อมาจึงทำให้ความสามารถของร่างกายในการต้านทานต่อเชื้อแบคทีเรียและเชื้อไวรัสเสียไป รวมถึงสารเมลาโทนิที่ถูกสร้างน้อยลง ซึ่งสารเมลาโทนินี้เป็นสารที่มีบทบาทสำคัญในการปกป้องเซลล์ผิวหนังจากสารอนุมูลอิสระต่างๆ และสารเมลาโทนิจะถูกสร้างมากที่สุดในช่วงกลางคืนขณะที่เรานอนหลับ ถ้าอดนอนหรือนอนน้อยก็ทำให้มีการสร้างสารนี้ลดลง ส่งผลให้เกิดการอักเสบหรือภูมิแพ้ของผิวหนังได้ง่ายขึ้น เป็นต้น

5. ทำให้มีปัญหาสุขภาพ เพราะกลไกตามธรรมชาติจะเสียสมดุล เช่น ระบบการย่อยอาหารผิดปกติโดยการหลั่งกรดมากขึ้น ระบบไหลเวียนเลือดผิดปกติเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดสมองตีบ ความดันโลหิตสูงขึ้น ระบบฮอร์โมนหลังผิดปกติ เช่น การผลิตสารเลปติน (Leptin) น้อยลง ซึ่งเลปตินมีบทบาทในการควบคุมความอยากอาหาร เพราะฉะนั้นยิ่งเราอดนอน เลปตินก็จะถูกผลิตออกมาน้อยลงทำให้เรามีความอยากอาหารเพิ่มขึ้น เช่น อยากทานขนมหวานและอาหารมันๆ ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการควบคุมและลดน้ำหนักได้

จากข้อมูลทีกล่าวมาข้างต้นสามารถสรุปได้ว่าการนอนหลับพักผ่อนที่เพียงพอนั้นมีประโยชน์กับร่างกายอย่างมาก เพราะจะทำให้ร่างกายแสดงประสิทธิภาพในการทำกิจกรรมต่างๆ ได้อย่างดี และสำหรับนักวิ่งการนอนหลับพักผ่อนถือเป็นสิ่งสำคัญที่ขาดไม่ได้ เพราะนอกจากจะช่วยให้ร่างกาย

สมอง หรือระบบประสาทต่างๆ สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพแล้วนั้น การนอนหลับพักผ่อนยังช่วยในการฟื้นฟูและซ่อมแซมร่างกายส่วนที่เสียหายจากการวิ่งอีกด้วย ซึ่งนักวิ่งควรมีช่วงเวลาในการนอนหลับที่เพียงพอไม่มากไม่น้อยจนเกินไป และไม่ปฏิบัติกิจกรรมที่จะส่งผลกระทบต่อการทำงานของสมอง เช่น การรับประทานอาหารมื้อหนัก การเล่นเกมส์ และการเล่นโทรศัพท์มือถือในช่วงเวลาก่อนนอนเพราะจะทำให้เวลานอนถูกเคลื่อนออกไปและส่งผลให้นอนดึกซึ่งจะทำให้สมองไม่สดชื่นและไม่มีแรงที่จะปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ในตอนตื่นอันเป็นความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุและการบาดเจ็บซึ่งเป็นอันตรายแก่ร่างกายของนักวิ่งในที่สุด

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

5.1 งานวิจัยภายในประเทศ

กันทิมา หลวงทิพย์ และ ดาริณี ศรีนวล (2550) ได้ศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรในโรงพยาบาลสามชุก อำเภอสามชुक จังหวัดสุพรรณบุรี เพื่อศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรในโรงพยาบาลสามชุก อำเภอสามชุก จังหวัดสุพรรณบุรี และเพื่อศึกษาข้อมูลส่วนบุคคลที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรในโรงพยาบาลสามชุก อำเภอสามชุก จังหวัดสุพรรณบุรี กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วยบุคลากรในโรงพยาบาลสามชุก จำนวน 111 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลคือแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ผลการวิจัย พบว่าบุคลากรในโรงพยาบาลสามชุก อำเภอสามชุก จังหวัดสุพรรณบุรี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชายที่มีการออกกำลังกาย มีอายุ 40-49 ปีร้อยละ 38.73 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 55.0 ระดับการศึกษาปริญญาตรีร้อยละ 43.2 มีตำแหน่งหน้าที่เป็นพยาบาล ร้อยละ 36.0 มีรายได้มากกว่า 10,000 บาทขึ้นไป ร้อยละ 55.4 และพักอาศัยอยู่บ้านของตนเอง ร้อยละ 50.4 และส่วนพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรในโรงพยาบาลสามชุก อำเภอสามชุก จังหวัดสุพรรณบุรี ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ระดับปานกลาง ส่วนข้อมูลส่วนบุคคลที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย คือ เพศ อายุ ระดับการศึกษา และตำแหน่งหน้าที่ที่แตกต่างกันมีผลทำให้มีพฤติกรรมการออกกำลังกายแตกต่างกันอย่างน้อย 1 คู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จารุณี ศรีทองมุก (2550) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของประชาชนที่มาออกกำลังกายที่สวนลุมพินีกรุงเทพมหานคร เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของประชาชนที่มาออกกำลังกายที่สวนลุมพินีเปรียบเทียบกับตัวแปรส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกาย ได้แก่ เพศ อายุ เชื้อชาติ อาชีพ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าเป็นประชาชนที่มาออกกำลังกายที่สวนลุมพินีในวันเสาร์และวันอาทิตย์จำนวน 366 คน ตามกิจกรรมที่ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ 6 กิจกรรม ได้แก่ เดิน วิ่ง โยคะ เต้นแอโรบิก ลีลาศ และรำมวยจีน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ผลการศึกษาพบว่า

กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชายและเพศหญิงจำนวนใกล้เคียงกัน โดยเพศชายคิดเป็นร้อยละ 47.54 และเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 52.46 เมื่อพิจารณาจากประเภทของกิจกรรมการออกกำลังกายพบว่า เดิน วิ่ง แอโรบิคและรำมวยจีน พบในเพศชายมากกว่าเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 52.46 , 52.46 , 60.66 , 60.66 ตามลำดับ ส่วนโยคะ และลีลาศพบในเพศหญิงมากกว่าเพศชายคิดเป็นร้อยละ 83.61 , 57.38 ตามลำดับ พฤติกรรมการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับน้อย ปัจจัยส่วนบุคคลพบว่าเพศชายมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการออกกำลังกายมากกว่าเพศหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เชื่อชาติไทยมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการออกกำลังกายมากกว่าเชื้อชาติอื่นๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อาชีพข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ และ นักเรียนมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการออกกำลังกายมากกว่าอาชีพค้าขาย/กิจการส่วนตัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อิทธิพลระหว่างบุคคลต่อการออกกำลังกายและอิทธิพลของสถานการณ์ต่อการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ความรู้สึกที่สัมพันธ์กับการออกกำลังกาย และ ปัจจัยแทรกแซงการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ตัวแปรที่มีอิทธิพลร่วมทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกาย ได้แก่ เพศ ความรู้สึกที่สัมพันธ์กับการออกกำลังกายและปัจจัยแทรกแซงการออกกำลังกาย โดยสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายได้ร้อยละ 6.70

กาญจนา บุญภักดิ์ (2557) ได้ศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของประชาชนในสวนสาธารณะ ในกรุงเทพมหานครมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของประชาชนที่ออกกำลังกายในสวนสาธารณะในกรุงเทพมหานคร ศึกษาปัจจัยส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนมาออกกำลังกายในสวนสาธารณะในกรุงเทพมหานคร และเสนอแนวทางการส่งเสริมการออกกำลังกายของประชาชน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาจำนวน 1,119 คน ได้มาโดยการสุ่มแบบบังเอิญจากสวนสาธารณะ 20 แห่ง เครื่องมือที่จะใช้ในการศึกษาเป็นแบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่าประชาชนที่มาออกกำลังกายส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 64.9 มีอายุระหว่าง 21 – 30 ปีคิดเป็นร้อยละ 29.8 ส่วนใหญ่ มีการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีคิดเป็นร้อยละ 67.8 และเป็นนักเรียน/นักศึกษา คิดเป็นร้อยละ 25.7 เหตุผลที่มาออกกำลังกายส่วนมากไม่มีปัญหาสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 90.3 พฤติกรรมการออกกำลังกายของประชาชนในสวนสาธารณะในกรุงเทพมหานครนั้นส่วนใหญ่ ออกกำลังกายมากกว่า 3 ครั้ง/สัปดาห์คิดเป็นร้อยละ 51.5 เวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายมักเป็นเวลาเย็นหลังเลิกงาน คิดเป็นร้อยละ 48.5 ใช้เวลาในการออกกำลังกายส่วนมาก มากกว่า 30 นาทีคิดเป็นร้อยละ 71.3 ลักษณะการออกกำลังกายส่วนมากออกจนเหนื่อย คิดเป็นร้อยละ 64.3 กิจกรรมที่ใช้ในการออกกำลังกายส่วนใหญ่วิ่ง คิดเป็นร้อยละ 48.8 ความต้องการในการออกกำลังกาย ส่วนมากต้องการพักผ่อน สนุกสนาน คิดเป็นร้อยละ 37.5 การตัดสินใจออกกำลังกาย ออกกำลังกายตามความ

จำเป็นของตนเอง คิดเป็นร้อยละ 75.9 สถานที่ที่ออกกำลังกายเป็นประจำ ได้แก่ สนามกีฬา/สวนใกล้บ้าน คิดเป็นร้อยละ 68.9 และส่วนใหญ่จะออกกำลังกาย คนเดียว คิดเป็นร้อยละ 39.7 ปัจจัยเสริมในการออกกำลังกาย ลำดับที่ 1 ได้แก่ สถานที่กลางแจ้งของหน่วยงานมีความสะดวก (\bar{X} = 3.03) รองลงมาได้แก่ หน่วยงานมีการจัดเตรียมสถานที่ (\bar{X} = 2.99) และ กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายส่งเสริม (\bar{X} = 2.97) ปัจจัยสนับสนุนในการออกกำลังกายของประชาชน ได้แก่ ครอบครัวให้กำลังใจ เป็นลำดับที่ 1 (\bar{X} = 3.69) รองลงมาได้แก่การได้รับ การยอมรับจากสังคม (\bar{X} = 3.37) และครอบครัวสนับสนุนงบประมาณ (\bar{X} = 3.18)

กรรช มากรเจริญ (2558) ได้ศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์เพื่อศึกษาด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการออกกำลังกายของนักศึกษาระดับปริญญาตรีมหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ จำนวน 390 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่แบบสอบถาม แบบทดสอบ และแบบวัดความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ผลการวิจัยพบว่าด้านความรู้ ด้านเจตคติ และด้านการปฏิบัติในการออกกำลังกาย เพศชายและเพศหญิงมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเพศหญิงมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าทั้ง 3 ด้าน

ณัฐชนน ชังพุก (2560) ได้ศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของนิสิตมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ที่ลงทะเบียนเรียน ในรายวิชาการกิจกรรมพลศึกษาทั่วไปเพื่อศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายด้านความรู้ ด้านเจตคติ และด้านพฤติกรรมการออกกำลังกายของนิสิตมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ที่ลงทะเบียนเรียนในรายวิชาการกิจกรรมพลศึกษาทั่วไป ปีการศึกษา 2559 โดยได้จำแนกตามตัวแปรเพศ ระดับชั้นปี คณะ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นนิสิตที่ลงทะเบียนเรียนในรายวิชาการกิจกรรมพลศึกษาทั่วไป จำนวน 400 คน แบ่งเป็นชาย 237 คน เพศหญิง 163 คน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผลการวิจัยพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นเพศชายร้อยละ 59.25 เพศหญิง ร้อยละ 40.75 ส่วนใหญ่อายุ 19 ปีคิดเป็นร้อยละ 41.25 มีน้ำหนัก 45 กิโลกรัม ร้อยละ 11 สูง 161 เซนติเมตร ร้อยละ 10.75 กำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 1 ร้อยละ 56 คณะวิศวกรรมศาสตร์ร้อยละ 23.75 ออกกำลังกายเฉลี่ย สัปดาห์ละ 1 – 2 วัน ร้อยละ 59.50 ใช้ระยะเวลาในการออกกำลังกาย 15 – 30 นาทีร้อยละ 42.25 โดยแต่ละคนส่วนใหญ่จะออกกำลังกายหลายรูปแบบ แต่นิยมมากที่สุดคือการวิ่ง ด้านความรู้มีความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพอยู่ในระดับดี มีเจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพอยู่ในระดับดี และมีพฤติกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพอยู่ในระดับดี

อรธพร มงคลภัทรสุข และคณะ (2561) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการบาดเจ็บรายวงค์ขาในนักวิ่งมาราธอน การศึกษาเชิงสำรวจในกรุงเทพมหานครพฤษภาคม 2013 เพื่อศึกษาเกี่ยวกับ

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบาดเจ็บร่างกาย ในเรื่องของระยะเวลาในการอบอุ่นร่างกาย ประสิทธิภาพในการวิ่งมาราธอน ความถี่ของการเข้าร่วมการแข่งขัน รวมถึงความหลากหลายของพื้นที่สนามที่ใช้ในการฝึกซ้อม ที่มีผลต่อการบาดเจ็บร่างกายในนักวิ่งระยะมาราธอน ระยะฮาล์ฟและระยะควอเตอร์จากการเก็บข้อมูลในงานวิ่งกรุงเทพมหานครมาราธอนปี 2013 ซึ่งทำการเก็บข้อมูลจากผู้เข้าร่วมวิ่งงานกรุงเทพมหานครมาราธอน ผู้เข้าร่วมการแข่งขันตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป ข้อมูลการอบอุ่นร่างกาย ข้อมูลประสิทธิภาพในการวิ่ง ข้อมูลความถี่ในการลงแข่งขันและข้อมูลความหลากหลายของสนามซ้อม จำนวน 1,063 คน อายุเฉลี่ย 34 ± 11 ปี แบ่งเป็นผู้เข้าร่วมวิ่งประเภทมาราธอน ฮาล์ฟมาราธอน และควอเตอร์มาราธอน ร้อยละ 13.1, 50.6, 36.3 ตามลำดับ จากการศึกษาพบว่าบาดเจ็บทางระบบกระดูกและกล้ามเนื้อของร่างกายพบได้มากกว่าส่วนอื่นของร่างกาย โดยเฉพาะอาการปวดเข่าและข้อพับเป็นปัญหาที่พบได้มากที่สุดในนักวิ่ง (54.1%) ซึ่งปัจจัยเรื่องของความถี่ในการลงแข่งขันจำนวนเท่ากับหรือมากกว่า 5 รายการต่อปี มีความเสี่ยงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อการบาดเจ็บร่างกายเพิ่มขึ้นประมาณ 1.417 (OR 1.027-1.954) เมื่อเทียบกับ 2 รายการต่อปี ข้อมูลชี้ให้เห็นว่าความถี่ในการเข้าร่วมแข่งขันงานวิ่งที่มากมีโอกาสทำให้เกิดการบาดเจ็บร่างกายได้มากขึ้นเช่นกัน ส่วนปัจจัยด้านการอบอุ่นร่างกายก่อนการแข่งขัน ประสิทธิภาพในการวิ่งและความหลากหลายของพื้นที่สนามในการฝึกซ้อม ในการศึกษาครั้งนี้ไม่มีผลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อการบาดเจ็บที่เกิดขึ้น

จักรกฤษณ์ นุกูล (2560) ได้ศึกษาความรู้ เจตคติ พฤติกรรมการออกกำลังกายและสมรรถภาพทางกายของเจ้าหน้าที่พลศึกษาประจำจังหวัดขอนแก่น กลุ่มตัวอย่างคือเจ้าหน้าที่พลศึกษาที่ปฏิบัติงานประจำอำเภอทั้งหมด 26 อำเภอในจังหวัดขอนแก่นประจำปีงบประมาณ 2558 จำนวน 26 คน เป็นเพศชายทั้งหมด โดยใช้แบบสอบถามและแบบทดสอบสมรรถภาพทางกายในการเก็บข้อมูล ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายอยู่ในระดับดี จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 65.38 ด้านเจตคติต่อการออกกำลังกายโดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.25$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ การออกกำลังกายควรเลือกวิธีการที่เหมาะสมกับเพศและวัย ($\bar{X} = 4.70$) ด้านพฤติกรรมการออกกำลังกายภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.05$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ การเลือกกิจกรรมออกกำลังกายที่ง่าย ถนัด ชอบ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพให้แข็งแรง เช่น การวิ่ง การปั่นจักรยาน ($\bar{X} = 4.52$) ด้านสมรรถภาพทางกาย ดัชนีมวลกาย (BMI) ส่วนใหญ่อยู่ในระดับที่พอเหมาะ ระหว่าง 19-25 กิโลกรัม/เมตร จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 50.00 การทดสอบแรงบีบมือส่วนใหญ่อยู่ในระดับที่ดีมาก 0.77 กิโลกรัม/น้ำหนักตัวขึ้นไป จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 42.31 การทดสอบยืน-นั่งบนเก้าอี้ 60 วินาที ส่วนใหญ่อยู่ในระดับที่ดีมาก 43 ครั้งขึ้นไป จำนวน 21 คน คิด

เป็นร้อยละ 80.76 นั่งอตัวไปข้างหน้าส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ระหว่าง 5-10 เซนติเมตร จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 46.15 วิ่งอ้อมหลักส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ระหว่าง 22.72-24.10 วินาที จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 29.92 ก้าวเป็นจังหวะ 3 นาที่ส่วนใหญ่อยู่ใน ระดับปานกลาง ระหว่าง 122-134 ครั้ง/นาที จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 70.77

กฤษดา ตั้งชัยศักดิ์ และณรัฐ วัฒนพานิช (2562) ได้ศึกษาทัศนคติที่มีต่อการออกกำลังกาย และรูปแบบการให้บริการที่คาดหวังจากสถานออกกำลังกาย (Fitness center) ของคนวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาทัศนคติของประชาชนวัยทำงานที่มีต่อการออกกำลังกาย และเพื่อเปรียบเทียบทัศนคติของประชาชนวัยทำงานต่อการออกกำลังกายจำแนกตามลักษณะประชากรศาสตร์ ประชากรในการศึกษาคือประชากรที่อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานครที่มีอายุ 21 ปีขึ้นไปจำนวน 5,023,175 คน โดยใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูลผลการวิจัยพบว่า ประชากรวัยทำงานในกรุงเทพมหานครมีทัศนคติในทางบวกในระดับมากถึงมากที่สุดต่อการออกกำลังกาย ประชากรที่มีเพศและอายุต่างกันมีทัศนคติต่อการออกกำลังกายไม่ต่างกัน ประชากรที่มีระดับการศึกษารายได้ตำแหน่งงานสถานภาพสมรสต่างกันมีทัศนคติต่อการออกกำลังกายต่างกันโดยผู้มีระดับการศึกษารายได้ตำแหน่งงานสูงขึ้นมีทัศนคติต่อการออกกำลังกายในทางบวกมากขึ้นคนโสดสมรสหย่าร้างมีทัศนคติต่อการออกกำลังกายในทางบวกลดลงตามลำดับ

จรัสศรี ศรีโกคา วรศิษฐ์ ศรีบุรินทร์ และ อาทิตย์ ปัญญาคำ (2562) ได้ศึกษาความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏเลย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้และทัศนคติ และเปรียบเทียบความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ จำแนกตามตัวแปร เพศ ระดับชั้นปีการศึกษา คณะที่กำลังศึกษา และพฤติกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏเลย กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ นักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏเลย จำนวน 500 คน เป็นเพศชายร้อยละ 44.60 และเพศหญิงร้อยละ 55.40 โดยใช้ แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล ผลการศึกษาพบว่านักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏเลยมีความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 58.40 เมื่อเปรียบเทียบความรู้จำแนกตามตัวแปรเพศ ระดับชั้นปีการศึกษา พบว่าไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อเปรียบเทียบความรู้จำแนกตามตัวแปรคณะที่กำลังศึกษา พฤติกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ พบว่า แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีทัศนคติเกี่ยวกับการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพในภาพรวมระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 67.20 เมื่อเปรียบเทียบจำแนกตามตัวแปร เพศ ระดับชั้นปีการศึกษา คณะที่กำลังศึกษา และพฤติกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ พบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5.2 งานวิจัยในต่างประเทศ

Anand, Tanwar, Kumar, Meena, and Ingle (2012) ได้ศึกษาความรู้ ทักษะ และระดับกิจกรรมทางกายภาพของนักศึกษาแพทย์ระดับปริญญาตรีในเดลี มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความรู้ ทักษะ และรูปแบบของการออกกำลังกายของนักศึกษาแพทย์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางได้ดำเนินการศึกษาในหมู่นักศึกษาแพทย์ปริญญาตรีปีที่หกที่มีสิทธิ์เข้าร่วมการศึกษา 161 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ผลการศึกษา พบว่าความรู้เกี่ยวกับประเภทของการออกกำลังกายและตัวแปรสัดส่วนร่างกายอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำในหมู่ผู้เข้าร่วมการศึกษา มีนักเรียนเพียง 9.3% เท่านั้นที่รู้ระดับของการออกกำลังกายที่แนะนำ แต่เกือบทั้งหมด (96.27%) รับรู้ถึงประโยชน์ของการออกกำลังกาย ทักษะของผู้เข้าร่วมต่อกิจกรรมทางกายนั้นดี แต่มีเพียงหนึ่งในสาม (32.3%) ของอาสาสมัครที่ปฏิบัติตามแนวทางที่แนะนำและพบว่านักศึกษาชาย (39.8%) มีความกระตือรือร้นมากกว่านักศึกษาหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (20.6%) ($P = 0.01$)

Busanich (2012) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ของร่างกาย อาหาร และการออกกำลังกายในนักวิ่ง: แนวทางการเล่าเรื่อง เพื่อเพิ่มความเข้าใจของความสัมพันธ์ของร่างกาย อาหาร และการออกกำลังกายในการวิ่ง โดยใช้วิธีการเล่าเกี่ยวกับข้อมูลร่างกาย อาหาร และการออกกำลังกาย จากนักวิ่งระยะไกล 9 คน โดยเป็นเพศชาย 5 คน และเพศหญิง 4 คน ในทางสังคมสำรวจผ่านการสอบถามและการวิเคราะห์พฤติกรรมจากการสัมภาษณ์เชิงลึก (ผู้สัมภาษณ์สองต่อหนึ่งคน) ผลการวิจัยพบว่านักวิ่งทั้งชายและหญิงให้ความหมายเกี่ยวกับร่างกาย อาหาร และการออกกำลังกาย โดยขึ้นอยู่กับเพศและวัฒนธรรม คำบอกเล่าและความหมายเหล่านั้นเกี่ยวพันกับประสบการณ์ของนักวิ่งและพฤติกรรมเกี่ยวกับร่างกาย อาหาร และการออกกำลังกายทั้งในด้านที่ดีต่อสุขภาพและด้านที่ไม่ดีต่อสุขภาพ

Lee (2014) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการวิ่งในยามว่างช่วยลดความเสี่ยงจากสาเหตุการเสียชีวิตทั้งหมดจากหัวใจและหลอดเลือด เพื่อตรวจสอบความสัมพันธ์ของการวิ่งที่มีความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตจากสาเหตุทั้งหมดและโรคหัวใจและหลอดเลือดในผู้ใหญ่อายุ 18-100 ปี จำนวน 55,137 คน โดยวิธีประเมินจากแบบสอบถามประวัติทางการแพทย์ตามกิจกรรมยามว่าง ผลการวิจัยพบว่า ระหว่างการติดตามผล 15 ปี พบผู้เสียชีวิตจากสาเหตุต่าง ๆ 3,413 ราย และจากโรคหัวใจและหลอดเลือด 1,217 ราย ซึ่งประมาณ 24% คือผู้ที่วิ่งซึ่งเป็นกลุ่มประชากรที่ใช้ศึกษาในงานวิจัยนี้ นักวิ่งมีความเสี่ยงการเสียชีวิตจากทุกสาเหตุลดลง 30% และความเสี่ยงการเสียชีวิตจากโรคหัวใจและหลอดเลือดลดลง 45% โดยมีอายุขัยมากกว่า 3 ปี เมื่อเทียบกับผู้ที่ไม่ได้วิ่ง ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ในนักวิ่งมีความสัมพันธ์กันในเรื่องของเวลาวิ่ง ระยะทาง ความถี่ ปริมาณ และความเร็ว เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่ไม่วิ่ง การวิ่งอย่างน้อย 51 นาที/สัปดาห์ หรือ ระยะทาง 6 ไมล์/สัปดาห์ หรือ 1 ถึง 2 ครั้ง/สัปดาห์ หรือที่ระดับความหนัก 506 METs นาที/สัปดาห์, หรือ 6 ไมล์ต่อชั่วโมง นั้นเพียงพอที่จะลดความเสี่ยง

ของการเสียชีวิตเมื่อเทียบกับการไม่วิ่ง ในการวิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการวิ่งและการเสียชีวิต ผู้ที่วิ่งเป็นประจำสามารถลดความเสี่ยงการเสียชีวิตจากสาเหตุต่างๆ ได้ 29% และสามารถลดความเสี่ยงการเสียชีวิตจากโรคหัวใจและหลอดเลือดได้ถึง 50% เมื่อเทียบกับผู้ที่ไม่เคยวิ่ง

Roshdin (2016) ได้ศึกษาความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกายของผู้คนออกกำลังกายในโรงยิมและสวนสาธารณะรอบๆ กวางตัน ประเทศมาเลเซีย เพื่อ ศึกษาความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติ (KAP) เกี่ยวกับการออกกำลังกายของผู้ที่แต่งงานแล้วและคนโสดที่เข้าร่วมในโรงยิมและสวนนันทนาการ กลุ่มตัวอย่างคือบุคคลที่แต่งงานแล้วและโสดตั้งแต่อายุ 18 ปีขึ้นไป ที่ฝึกออกกำลังกายในโรงยิมและสวนสาธารณะรอบๆ เมืองกวางตัน ประเทศมาเลเซีย จำนวน 103 คน โดยใช้แบบสอบถามและการสัมภาษณ์ในการเก็บข้อมูล ผลการศึกษาพบว่า ผู้เข้าร่วมการศึกษา 51 (50%) และ 52 (50%) เป็นชายและหญิงตามลำดับ 68 (66%) และ 35 (34%) ของผู้เข้าร่วมการศึกษาโสดและแต่งงานตามลำดับ ผู้เข้าร่วมการวิจัย 56.3% (58) และ 96% (99) รู้ค่าจำกัดความของการออกกำลังกายและช่วยในการต่อสู้กับโรคต่างๆ ตามลำดับ ในขณะที่ 82.5% (85), 99% (102), 84.5% (87) และ 82.5% (85) เข้าใจการออกกำลังกายสามารถปรับปรุงอารมณ์เสริมสร้างความอดทนและความแข็งแกร่งทำให้ชีวิตมีความสุขและบรรเทาความเครียดตามลำดับ 96-99% ของผู้เข้าร่วมได้รับการออกกำลังกายอย่างระมัดระวังทำให้ร่างกายแข็งแรงและพอดีกับร่างกาย ส่วนใหญ่ (83.5%, 86) ของผู้เข้าร่วมมีความเข้าใจว่าการออกกำลังกายทำให้เกิดการบาดเจ็บที่สำคัญ ส่วนใหญ่ (88.3%, 91) ของผู้เข้าร่วมเลือกวิ่งออกกำลังกายตามด้วยการขี่จักรยานและเดิน (45.6%, 47), ยกน้ำหนัก (33%, 34), วายน้ำ (14.6%, 15), อื่นๆ (5.8%, 6) การทำสวน (4.9%, 5) และโยคะ โดยผู้เข้าร่วมการศึกษาระบุว่าพวกเขาออกกำลังกายเพื่อความสนุกสนาน เพื่อพัฒนาสุขภาพ เพิ่มระดับความแข็งแรง เพื่อรูปลักษณ์ที่ดี สันสนธิ์กับผู้อื่น เพื่อควบคุมน้ำหนัก และสร้างแรงจูงใจจากผู้อื่นตามลำดับเป็นเหตุผลหลักในการออกกำลังกาย

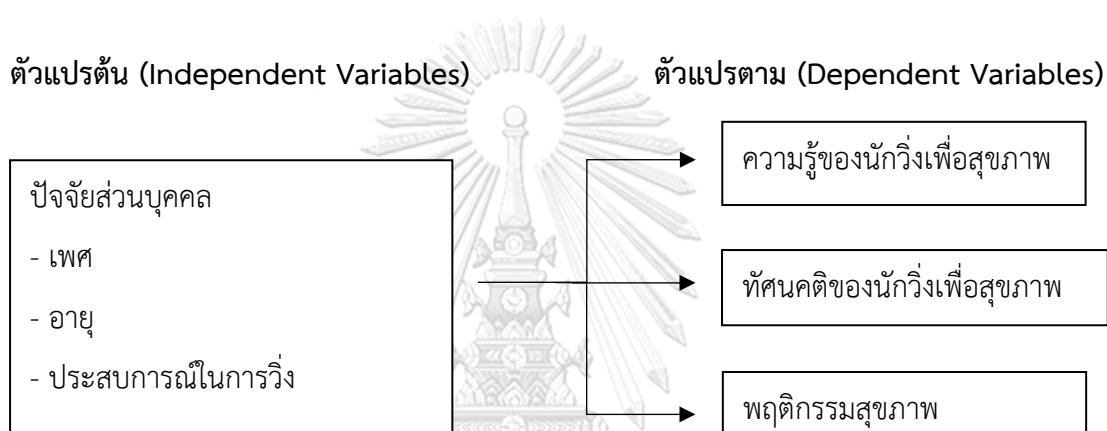
Lopes (2021) ได้ศึกษาเชิงพรรณนาเกี่ยวกับความเชื่อและความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงของการบาดเจ็บจากการวิ่งในนักวิ่งเพื่อนันทนาการ เพื่ออธิบายความเชื่อและความคิดเห็นของนักวิ่งเกี่ยวกับปัจจัยความเสี่ยงที่สัมพันธ์กับอาการบาดเจ็บจากการวิ่งโดยใช้แบบสัมภาษณ์ชนิดกึ่งโครงสร้าง โดยถามคำถามว่า คุณคิดว่าอะไรที่เป็นสาเหตุทำให้นักวิ่งบาดเจ็บวิเคราะห์การสัมภาษณ์ด้วย 3 ขั้นตอน (1) จัดข้อมูลให้เป็นเฉพาะเรื่อง (2) อ่านและจัดระเบียบข้อมูลตามความถี่ของการกล่าวถึง (3) การตีความและสรุปข้อมูล โดยการสัมภาษณ์จะดำเนินไปจนกระทั่ง ไม่มีความเห็นเพิ่มเติมเกี่ยวกับประเด็นอาการบาดเจ็บจากการวิ่ง ผลการวิจัยพบว่านักวิ่ง 95 คน (ผู้ชาย 65 คน ผู้หญิง 30 คน) อายุระหว่าง 19-71 ปี โดยผู้ที่ถูกสัมภาษณ์มีประสบการณ์วิ่งเฉลี่ย 5.5 ปี และประมาณ 45% มีประสบการณ์การบาดเจ็บจากการวิ่งในอดีตมักจะได้รับการบาดเจ็บจากการฝึกซ้อม รองเท้าวิ่ง และ

วังเกินขีดจำกัดของร่างกาย การรู้ปัจจัยที่ระบุในการศึกษานี้อาจนำไปสู่การพัฒนาการศึกษาความรู้ เพื่อการป้องกันการบาดเจ็บจากการวิ่งที่เพิ่มขึ้น เนื่องจากนักวิ่งบางรายเชื่อในความรู้บางอย่างที่ไม่ได้มี งานศึกษาวิจัยรองรับ

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งภายในประเทศและในต่างประเทศสามารถสรุปได้ว่า ความแตกต่างของปัจจัยส่วนบุคคลเช่น เพศ อายุ และประสบการณ์ของแต่ละคนมีผลต่อ ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรม (KAP) ของบุคคลนั้นๆ ต่างกันไป (จารุณี ศรีทองทุม, 2550) ทั้งนี้ความรู้ และ ทัศนคติ ก็ยังเป็นตัวแปรส่งผลต่อการเกิดพฤติกรรมของแต่ละบุคคลอีกด้วย ซึ่งจากงานวิจัยที่ได้ ทำการศึกษามาทั้งหมดนั้นมีส่วนใหญ่เป็นการศึกษาความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมของบุคคลทั่วไป ตามหน่วยงาน สถานศึกษาต่างๆ แต่ยังไม่มีความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมสุขภาพของนัก วิ่งเพื่อสุขภาพ ซึ่งการออกกำลังกายโดยการวิ่งกำลังเป็นที่นิยมอย่างมากในหมู่ผู้ที่รักสุขภาพและเป็น กิจกรรมที่มีการบาดเจ็บเกิดขึ้นบ่อยครั้ง โดยผู้วิจัยได้นำรูปแบบพฤติกรรมสุขภาพในบางข้อมาเป็น แนวคิดในการศึกษาความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมสุขภาพของนักวิ่งเพื่อสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดใน การวิจัย

6. กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในปัจจุบันการวิ่งเพื่อสุขภาพเป็นการออกกำลังกายที่กำลังได้รับความนิยมจากประชาชนจำนวนมาก และจากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าปัจจัยส่วนบุคคล เช่น เพศ อายุ และประสบการณ์ของตัวบุคคลเป็นตัวแปรที่ส่งผลต่อความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมโดยตรง (จารุณี ศรีทองทุม, 2550) ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีแนวคิดที่จะศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมสุขภาพของนักวิ่งเพื่อสุขภาพ โดยมีองค์ประกอบ 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการออกกำลังกาย ด้านโภชนาการ และการนอนหลับพักผ่อน โดยมีตัวแปรต้นในครั้งนี่คือปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ และประสบการณ์ในการวิ่ง โดยได้นำมาเขียนเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ได้ดังรูปที่ 1



รูปที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
 CHULALONGKORN UNIVERSITY

บทที่ 3 วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมสุขภาพของนักวิ่งเพื่อสุขภาพ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) และใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีขั้นตอนการดำเนินงานวิจัยดังนี้

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาในครั้งนี้เป็น บุคคลเพศชาย และเพศหญิงที่ออกกำลังกายโดยการวิ่งเพื่อสุขภาพ

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

เนื่องจากประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้มีขนาดใหญ่และไม่ทราบจำนวนประชากรที่แน่นอน ดังนั้นการเลือกกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยครั้งนี้จึงคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยสูตรไม่ทราบจำนวนประชากรของ Cochran (อ้างถึงใน อธิพัทธ์ สุวทันพรกุล, 2562) โดยกำหนดระดับค่าความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และระดับค่าความคลาดเคลื่อนร้อยละ 5 ดังนี้

$$n = \frac{P(1 - P)Z^2}{e^2}$$

โดยที่ n = ขนาดของตัวอย่าง

P = สัดส่วนของประชากรมีค่าเท่ากับ .50

Z = ระดับความเชื่อมั่นที่ผู้วิจัยกำหนดไว้ที่ระดับความเชื่อมั่น ร้อยละ 95 ค่า Z มีค่าเท่ากับ 1.96

e = ค่าความคลาดเคลื่อนมีค่าเท่ากับ .05

แทนค่า

$$n = \frac{.5(1 - .5)1.96^2}{.05^2}$$

$$= 384.16$$

ใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 385 คน โดยมีค่าความคลาดเคลื่อนไม่เกิน 0.05 ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และเพื่อป้องกันการตอบแบบสอบถามไม่สมบูรณ์ของผู้ตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยจึงได้เพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 10 ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้จึงมีจำนวนทั้งหมด 423 คน จากกลุ่มนักวิ่งจำนวน 9 กลุ่มในเครือข่ายสังคมออนไลน์ (Social Network) ตามคำแนะนำของสมาคมนักวิ่งเพื่อสุขภาพแห่งประเทศไทยบนเว็บไซต์เฟซบุ๊ก (Facebook) โดยผู้วิจัยนำรายชื่อกลุ่มทั้ง 9 กลุ่มมาทำการคัดเลือกอีกครั้งโดยแต่ละกลุ่มนักวิ่งเพื่อสุขภาพต้องมีสมาชิกภายในกลุ่มไม่ต่ำกว่า 10,000 คน และต้องไม่ใช่รูปแบบเพจหรือรูปแบบกลุ่มขายสินค้า เหลือทั้งหมด 7 กลุ่มดังตาราง แบ่งกลุ่มตัวอย่าง จากนั้นแบ่งกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนสมาชิก 1,285 คนต่อตัวอย่าง 1 คน และผู้วิจัยได้กำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างไว้ดังนี้ 1. เป็นบุคคลเพศชาย และเพศหญิงที่ออกกำลังกายโดยกายวิงเพื่อสุขภาพระยะทางไม่เกิน 25 กิโลเมตรต่อสัปดาห์ 2. มีความสนใจในการเข้าร่วมวิจัย 3. สามารถอ่านภาษาไทยออก 4. ต้องมีโทรศัพท์ แท็บเล็ต หรือคอมพิวเตอร์และสามารถตอบแบบสอบถามออนไลน์ผ่าน Google Form ได้ หากกลุ่มตัวอย่างไม่สะดวกใจหรือไม่ประสงค์ที่จะตอบแบบสอบถามต่อสามารถถอนตัวจากงานวิจัยได้ทันที ในงานวิจัยครั้งนี้เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามรูปแบบ Google Form โดยผู้วิจัยได้จำกัดจำนวนครั้งของการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการล็อกชื่อผู้ใช้ (Username) ของผู้ตอบแบบสอบถามให้สามารถตอบแบบสอบถามได้เพียงรอบเดียวต่อหนึ่งชื่อผู้ใช้แล้วห้ามกลับมาตอบซ้ำอีกรอบ และบุคคลที่อยู่ในกลุ่มวิ่งมากกว่า 1 กลุ่ม สามารถตอบแบบสอบถามได้เพียงแค่งroup เดียวเท่านั้น ในการเข้าถึงกลุ่มตัวอย่างผู้วิจัยได้ส่งคำขอเข้าร่วมกลุ่มไปยังผู้ดูแลกลุ่มนักวิ่งทั้ง 7 กลุ่ม โดยอธิบายถึงวัตถุประสงค์ในการขอเข้าร่วมอย่างชัดเจนให้ผู้ดูแลกลุ่มทราบเพื่อเป็นการพิจารณาในการเข้าถึงกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

ตารางที่ 1 รายชื่อกลุ่มนักวิ่งเพื่อสุขภาพเครือข่ายสังคมออนไลน์และจำนวนกลุ่มตัวอย่าง

ชื่อกลุ่ม	จำนวนทั้งหมด (คน)	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (คน)
1. วิ่งไหนดี : พูดคุยภาษานักวิ่ง	206,412	160
2. รวมพลคนรักวิ่ง	50,199	40
3. ไปวิ่ง : พูดคุยเรื่องการวิ่งและสุขภาพที่ดี	65,019	52
4. วิ่งไหนกัน : เรามาคุยเรื่องวิ่งกันนะ	22,073	18
5. วิ่งเพื่อสุขภาพ	27,586	25
6. Sathavon Running Club	24,066	19
7. 42.195 K Club...เราจะไปมาราธอนด้วยกัน	140,053	109
รวม	535,408	423

ขั้นตอนในการดำเนินงานวิจัย

1. ทบทวนวรรณกรรม และศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้เกี่ยวกับการวิ่ง ทักษะคติเกี่ยวกับการวิ่ง และพฤติกรรมสุขภาพของนักวิ่งเพื่อสุขภาพ
2. กำหนดขอบเขตเนื้อหาของคำถามในแบบสอบถาม เพื่อให้ครอบคลุมเรื่องที่ศึกษา และมีลักษณะที่ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถให้ข้อเท็จจริงได้ และกำหนดเกณฑ์แปลผลและการให้คะแนน
3. ดำเนินการสร้างแบบสอบถาม โดยเป็นแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการวิ่ง แบบสอบถามทักษะคติเกี่ยวกับการวิ่ง และแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ
4. นำแบบวัดความรู้และแบบสอบถามทั้งหมดที่สร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) และพิจารณาความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ โดยพิจารณาตามดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence; IOC) ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบสอบถามแต่ละข้อตั้งแต่ 0.66-1 โดยผู้วิจัยกำหนดค่าดัชนีความสอดคล้องแต่ละข้อที่ใช้ได้ตั้งแต่ 0.6 ขึ้นไป เพื่อนำมาพิจารณาแก้ไขปรับปรุงความถูกต้อง ความชัดเจน และความเหมาะสมในเนื้อหาว่าสามารถสื่อความหมายได้ตรงตามที่ต้องการ และได้ค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการวิ่งเท่ากับ 0.75 ค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบสอบถามทักษะคติเกี่ยวกับการวิ่งเท่ากับ 0.88 และค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพเท่ากับ 0.91 รวมค่าดัชนีความสอดคล้องทั้งหมดเท่ากับ 0.84
5. หลังจากที่ได้แก้ไขปรับปรุงแบบสอบถามแล้ว จึงได้นำไปทำการทดสอบ (Try – Out) กับบุคคลที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 35 คน เพื่อหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยวิธีของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน หรือ KR-20 และหาค่าความยากง่าย (Difficulty) ของแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการวิ่งโดยผู้วิจัยกำหนดค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบความรู้ไม่ต่ำกว่า 0.5 โดยค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการวิ่งเท่ากับ 0.53 และค่าความยากง่ายของแบบทดสอบความรู้ทั้งหมดที่ผู้วิจัยกำหนดที่ระดับไม่เกิน 0.74 ได้ค่าความยากง่ายเท่ากับ 0.61 ซึ่งมีความยากอยู่ในระดับปานกลาง และมีความยากง่ายในแต่ละข้ออยู่ระหว่าง 0.20 – 0.80 สำหรับแบบสอบถามทักษะคติเกี่ยวกับการวิ่งและแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพเลือกหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามด้วยการวัดความสอดคล้องภายใน (Internal consistency) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha) โดยผู้วิจัยกำหนดค่าความเที่ยงของแบบสอบถามทักษะคติและพฤติกรรมไม่ต่ำกว่า 0.7 ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามทักษะคติเกี่ยวกับการวิ่งเท่ากับ 0.71 และค่าความเที่ยงของแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพเท่ากับ 0.72
6. นำแบบสอบถามไปใช้เก็บข้อมูล โดยผู้วิจัยดำเนินการส่งแบบสอบถามในรูปแบบ Google Form ผ่านทางการโพสต์ URL ที่เชื่อมต่อกับแบบสอบถามไปยังกลุ่มนักวิ่งทั้ง 7 กลุ่ม ทั้งนี้ผู้วิจัยได้เขียนข้อมูลในการวิจัยในรูปแบบของคำชี้แจงเพื่อให้ผู้เข้าร่วมวิจัยได้อ่านและทำความเข้าใจก่อน

ดำเนินการตอบแบบสอบถามโดยหากผู้เข้าร่วมการวิจัยยินยอมเข้าร่วมในงานวิจัยนี้ให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยกตคำว่า ยอมรับข้อตกลง เพื่อเชื่อมต่อไปยังหน้าการตอบแบบสอบถามต่อไป หากไม่ยินยอมในการเข้าร่วมงานวิจัยนี้ให้กตคำว่า ปฏิเสธที่จะเข้าร่วมในงานวิจัย และถอนตัวออกจากงานวิจัยได้ทันที โดยเป็นไปตามความสมัครใจของผู้เข้าร่วมวิจัยทั้งสิ้น หากมีจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามเกินจำนวนที่กำหนดผู้วิจัยจะเรียงลำดับเวลาการตอบแบบสอบถามก่อนและหลังทั้งเพศชายและเพศหญิงและตัดจำนวนที่เกินทั้งสองเพศออกเพื่อให้มีจำนวนเพศชายและเพศหญิงมีจำนวนใกล้เคียงกัน โดยในงานวิจัยครั้งนี้ใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณ 5- 10 นาที

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาในครั้งนี้ใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่จะนำมาวิเคราะห์ ซึ่งเป็นแบบสอบถามชนิดปลายปิด (Close-ended questionnaire) แบ่งออกเป็น 4 ตอนคือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 3 ข้อ ลักษณะเป็นแบบสำรวจรายการ (Check List)

ตอนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการวิ่งจำนวน 20 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบ (Multiple choice) โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน คือ ข้อที่ตอบถูกจะได้ 1 คะแนน ข้อที่ตอบผิดจะได้ 0 คะแนน กำหนดเกณฑ์ในการแปลความหมายของคะแนนเป็น 3 ระดับ การแปลผลคะแนนโดยพิจารณาตามเกณฑ์ของบลูม (Bloom, 1975) ดังนี้

คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการวิ่งในระดับควรปรับปรุง
คะแนนระหว่างร้อยละ 60-80 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการวิ่งในระดับปานกลาง
คะแนนมากกว่าร้อยละ 80 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการวิ่งในระดับดี

ตอนที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการวิ่งจำนวน 18 ข้อ ใช้รูปแบบการวัดแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ตามเกณฑ์การให้คะแนนของลิเคอร์ท (Likert scale) 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยผู้ตอบเลือกเพียงคำตอบเดียว ดังนี้

	ทัศนคติทางบวก	ทัศนคติทางลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5 คะแนน	1 คะแนน
เห็นด้วย	4 คะแนน	2 คะแนน
ไม่แน่ใจ	3 คะแนน	3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	2 คะแนน	4 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1 คะแนน	5 คะแนน

เกณฑ์การแปลความหมายของคะแนนทัศนคติเกี่ยวกับการวิ่ง แบ่งเป็น 5 ระดับ ใช้เกณฑ์ค่าเฉลี่ยในการแปลผล ซึ่งผลจากการคำนวณโดยใช้สูตรความกว้างของอันตรภาคชั้น (Knapp อ้างถึงใน สุชีรา ภัทรายุทธวรรตน์, 2556) มีดังนี้

$$\begin{aligned} \text{สูตรความกว้างของอันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{คะแนนที่มีค่าสูงสุด} - \text{คะแนนที่มีค่าต่ำสุด}}{\text{ระดับชั้น}} \\ &= \frac{5-1}{5} \\ &= 0.8 \end{aligned}$$

หลังจากการคำนวณช่วงระดับคะแนนดังกล่าวแล้วนำค่าที่ได้จากการคำนวณมาแบ่งเป็นระดับการมีทัศนคติเกี่ยวกับการวิ่ง 5 ระดับดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 4.21 – 5.00 หมายถึง ดีมาก

คะแนนเฉลี่ย 3.41 – 4.20 หมายถึง ดี

คะแนนเฉลี่ย 2.61 – 3.40 หมายถึง ปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.81 – 2.60 หมายถึง น้อย

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.80 หมายถึง น้อยมาก

ตอนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรมสุขภาพจำนวน 17 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ ได้แก่

ปฏิบัติเป็นประจำ 3 คะแนน

ปฏิบัติบ่อยครั้ง 2 คะแนน

ปฏิบัติเป็นบางครั้ง 1 คะแนน

ไม่เคยปฏิบัติเลย 0 คะแนน

เกณฑ์การแปลความหมายพฤติกรมสุขภาพแบ่งออกเป็น 4 ระดับ ได้แก่

คะแนนเฉลี่ย 2.26 – 3.00 หมายถึง ดีมาก

คะแนนเฉลี่ย 1.51 – 2.25 หมายถึง ดี

คะแนนเฉลี่ย 0.76 – 1.50 หมายถึง ปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย ต่ำกว่า 0.75 หมายถึง ควรปรับปรุง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. การเก็บรวบรวมข้อมูลเก็บจากกลุ่มนักวิ่ง 7 กลุ่มในเครือข่ายสังคมออนไลน์ (Social Network) ได้แก่

1. วิ่งไหนดี : พูดคุยภาษานักวิ่ง
2. รวมพลคนรักวิ่ง
3. ไปวิ่ง : พูดคุยเรื่องการวิ่งและสุขภาพที่ดี
4. วิ่งไหนกัน : เรามาคุยเรื่องวิ่งกันนะ
5. วิ่งเพื่อสุขภาพ
6. Sathavon Running Club
7. 42.195 K Club...เราจะไปมาราธอนด้วยกัน

2. ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองโดยใช้ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่เดือน มกราคม – กุมภาพันธ์ 2564 รวมระยะเวลาในการเก็บข้อมูล 2 เดือน

3. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามรูปแบบ Google Form ที่สร้างขึ้นแจกให้กลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการโพสต์ลิงก์ของแบบสอบถามลงในกลุ่มนักวิ่งทั้ง 7 กลุ่ม โดยมีการพิมพ์อธิบายข้อคำถามและวิธีการตอบให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจก่อนตอบแบบสอบถาม

การวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากการเก็บข้อมูลเสร็จสมบูรณ์ ผู้วิจัยจะนำข้อมูลทั้งหมดไปดำเนินการลงรหัส (Coding) และนำไปประมวลผลด้วยโปรแกรม SPSS Statistics versions 22 เพื่อทำการวิเคราะห์ทางสถิติ โดยการวิเคราะห์มีวิธีการดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าร้อยละ (Percentage)
2. ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมสุขภาพวิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)
3. เปรียบเทียบความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมสุขภาพ ตามตัวแปรเพศ อายุ และประสบการณ์ในการวิ่ง โดยวิเคราะห์ความแตกต่างตามตัวแปรเพศโดยใช้สถิติทดสอบ “ที” (t-test) และเปรียบเทียบความแตกต่างตามตัวแปรอายุ และประสบการณ์ในการวิ่ง โดยใช้สถิติทดสอบ “เอฟ” (F-test) ในกรณีที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงทำการทดสอบเป็นรายคู่ด้วยวิธีของเชฟเฟ่ (Scheffe’s)

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยเรื่องความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการสุขภาพของนักวิ่งเพื่อสุขภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการสุขภาพของนักวิ่งเพื่อสุขภาพ และเปรียบเทียบความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการสุขภาพของนักวิ่งเพื่อสุขภาพ จำแนกตามตัวแปรเพศ อายุ และประสบการณ์ในการวิ่ง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ บุคคลเพศชาย และเพศหญิงที่ออกกำลังกายโดยการวิ่งเพื่อสุขภาพที่อยู่ในกลุ่มนักวิ่งในเครือข่ายสังคมออนไลน์ (Social Network) จำนวน 7 กลุ่ม จำนวน 423 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามออนไลน์รูปแบบ Google form ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น แยกเป็นเพศชาย 211 คน เพศหญิง 212 คน รวม 423 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 ผู้วิจัยได้นำข้อมูลทั้งหมดที่ได้จากแบบสอบถามไปวิเคราะห์ค่าทางสถิติด้วยโปรแกรม SPSS Statistics versions 22 และนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ตารางประกอบคำบรรยาย โดยนำเสนอผลการวิจัยออกเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ ค่าร้อยละ (Percentage)

ตอนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการวิ่ง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ หาค่าร้อยละ (Percentage) เปรียบเทียบตามตัวแปรเพศ โดยวิเคราะห์ความแตกต่างด้วยค่า “ที” (t-test) ตัวแปรอายุ และประสบการณ์ในการวิ่ง วิเคราะห์ความแตกต่างด้วยค่า “เอฟ” (F-test) ในกรณีที่พบว่ามี ความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงทดสอบรายคู่ด้วยวิธีของเชฟเฟ (Scheffe’s)

ตอนที่ 3 ทักษะเกี่ยวกับการวิ่ง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) เปรียบเทียบตามตัวแปรเพศ โดยวิเคราะห์ความแตกต่างด้วยค่า “ที” (t-test) ตัวแปรอายุ และประสบการณ์ในการวิ่ง วิเคราะห์ความแตกต่างด้วยค่า “เอฟ” (F-test) ในกรณีที่พบว่ามี ความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงทดสอบรายคู่ด้วยวิธีของเชฟเฟ (Scheffe’s)

ตอนที่ 4 พฤติกรรมสุขภาพ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) เปรียบเทียบตามตัวแปรเพศ โดยวิเคราะห์ความแตกต่างด้วยค่า “ที” (t-test) ตัวแปรอายุ และประสบการณ์ในการวิ่ง วิเคราะห์ความแตกต่างด้วยค่า “เอฟ” (F-test) ในกรณีที่พบว่ามี ความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงทดสอบรายคู่ด้วยวิธีของเชฟเฟ (Scheffe’s)

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้

ตารางที่ 2 จำนวน และร้อยละข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ (n = 423)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	211	49.90
หญิง	212	50.10
อายุ		
15-19 ปี	18	4.30
20-29 ปี	58	13.70
30-39 ปี	105	24.80
40-49 ปี	137	32.40
50-59 ปี	105	24.80
ประสบการณ์การวิ่ง		
ต่ำกว่า 1 ปี	47	11.10
1-2 ปี	98	23.16
3-4 ปี	131	30.96
มากกว่า 5 ปี	147	34.75

จากตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นเพศชายและเพศหญิง ในจำนวนใกล้เคียงกัน เพศชาย คิดเป็นร้อยละ 49.90 เพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 50.10 ส่วนใหญ่มีอายุ 40-49 ปี คิดเป็นร้อยละ 32.40 รองลงมา มีอายุ 30-39 ปี และ 50-59 ปี คิดเป็นร้อยละ 24.80 เท่ากัน มีประสบการณ์การวิ่งมากกว่า 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 34.75 รองลงมา มีประสบการณ์การวิ่ง 3-4 ปี คิดเป็นร้อยละ 30.96

ตอนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการวิ่ง

ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละ ของข้อที่ตอบถูก ตอบผิด และระดับความรู้เกี่ยวกับการวิ่งของนักวิ่งเพื่อสุขภาพ จำแนกตามข้อความ (n = 423)

ความรู้เกี่ยวกับการวิ่ง	ตอบถูก		ตอบผิด		ระดับความรู้
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	
1. ข้อใดผิดหลักในการวิ่ง (ค. วิ่งในเวลาที่มีอากาศร้อน เพื่อเพิ่มการอัตราการเผาผลาญของร่างกาย)	394	93.10	29	6.90	ดี
2. หากเกิดตะคริวขณะวิ่ง ควรปฏิบัติอย่างไร (ค. หยุดวิ่งทันทีและยืดเหยียดหรือนวดบริเวณกล้ามเนื้อที่เกิดตะคริว)	371	87.70	52	12.30	ดี
3. การอบอุ่นร่างกายก่อนการวิ่งแต่ละครั้งควรใช้เวลาานเท่าใด (ข. 6-10 นาที)	137	32.40	286	67.60	ควรปรับปรุง
4. การออกกำลังกายด้วยการวิ่งมีประโยชน์โดยตรงกับร่างกายอย่างไร (ง. การทำงานของระบบไหลเวียนโลหิตและการหายใจดีขึ้นทำให้ไม่เหนื่อยง่าย)	400	94.60	23	5.40	ดี
5. สารอาหารประเภทโปรตีนมีประโยชน์ต่อนักวิ่งอย่างไร (ง. ช่วยในการเจริญเติบโตและซ่อมแซมส่วนที่เสียหาย)	330	78.00	93	22.00	ปานกลาง

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ความรู้เกี่ยวกับการวิ่ง	ตอบถูก		ตอบผิด		ระดับความรู้
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	
6. อาหารสำหรับนักวิ่งควรเป็นอย่างไร (ง. รับประทานอาหารที่มีความหลากหลายและได้รับสารอาหารที่ครบถ้วน)	367	86.80	56	13.20	ดี
7. การรับประทานอาหารชนิดหวาน มัน เค็ม ของนักวิ่งในปริมาณที่มากส่งผลเสียต่อสุขภาพอย่างไร (ง. ทำให้เพิ่มโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไม่ติดต่อต่างๆ เช่น โรคเบาหวาน)	212	50.10	211	49.90	ควรปรับปรุง
8. ก่อนวิ่ง 1 ชั่วโมงควรรับประทานอาหารประเภทใด (ก. อาหารที่มีคาร์โบไฮเดรตสูง)	295	69.70	128	30.30	ปานกลาง
9. หลังจากการวิ่ง 1 ชั่วโมงควรรับประทานอาหารประเภทใดจึงเหมาะสมที่สุด (ข้อ ข. อาหารประเภทโปรตีน เพื่อซ่อมแซมกล้ามเนื้อที่เสียหายจากการวิ่ง และ ค. อาหารประเภทคาร์โบไฮเดรต เพื่อให้พลังงานกลับคืนแก่ร่างกายหลังจากการวิ่ง ถูกต้อง)	253	59.80	170	40.20	ควรปรับปรุง

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ความรู้เกี่ยวกับการวิ่ง	ตอบถูก		ตอบผิด		ระดับความรู้
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	
10. ข้อใดต่อไปนี้เป็นอาการวิ่งชนกำแพง (ข. อาการหมดแรงกะทันหัน ไม่สามารถวิ่งต่อไปได้)	154	36.40	269	63.60	ควรปรับปรุง
11. การพักผ่อนไม่เพียงพอส่งผลโดยตรงต่อร่างกายของนักวิ่งอย่างไร (ก. ทำให้ร่างกายอ่อนเพลีย)	335	79.20	88	20.80	ปานกลาง
12. ในการนอนหลับให้เกิดผลดีต่อสุขภาพสำหรับนักวิ่ง ควรนอนหลับเป็นเวลานานเท่าใด (ค. 7-9 ชั่วโมง)	360	85.10	63	14.90	ดี
13. การนอนหลับสำคัญต่อผู้ที่วิ่งอย่างไร (ง. ช่วยให้ร่างกายหลังโกรทฮอร์โมนเพื่อซ่อมแซมกล้ามเนื้อที่เสียหายจากการใช้งาน)	386	91.30	37	8.70	ดี
14. ในการวิ่งเพื่อสุขภาพ ควรวิ่งให้อยู่ในหลักการใดดังต่อไปนี้ (ค. วิ่งโดยใช้ความเร็วที่ทำให้รู้สึกเหนื่อย แต่ไม่ถึงกับเหนื่อยมาก 3 วัน/สัปดาห์)	235	55.60	188	44.40	ควรปรับปรุง
15. การพักผ่อนเพื่อฟื้นฟูร่างกายจากการวิ่งในปริมาณหนักควรมีเวลาในการพักฟื้นร่างกายเท่าใด (ข. 48 ชั่วโมง)	182	43.00	241	57.00	ควรปรับปรุง

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ความรู้เกี่ยวกับการวิ่ง	ตอบถูก		ตอบผิด		ระดับความรู้
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	
16. ข้อใดคือสมรรถภาพที่สำคัญที่สุดสำหรับนักวิ่ง (ง. ถูกทุกข้อ)	403	95.30	20	4.70	ดี
17. ระยะเวลาขั้นต่ำของการวิ่งเพื่อสุขภาพควรวิ่งให้อยู่ที่เท่าใด (ค. 150 นาที/สัปดาห์)	179	42.30	244	57.70	ควรปรับปรุง
18. การวิ่งที่มากเกินไป (Over Training) ส่งผลต่อนักวิ่งอย่างไร (ก. เกิดการบาดเจ็บกับอวัยวะที่ใช้ในการวิ่ง)	132	31.20	291	68.8	ควรปรับปรุง
19. ข้อใดต่อไปนี้เป็นอาการของลมแดด (Heat stroke) จากการวิ่ง (ง. ปวดศีรษะ คลื่นไส้ ตัวร้อนขึ้นเรื่อยๆ ไม่มีเหงื่อออกเลย)	106	25.10	317	74.90	ควรปรับปรุง
20. ในขณะที่วิ่งควรดื่มน้ำทุกๆ กี่นาทีเพื่อป้องกันภาวะการขาดน้ำระหว่างวิ่ง (ข. 15 นาที)	187	44.20	236	55.80	ควรปรับปรุง
รวม		64.04		35.96	ปานกลาง

จากตารางที่ 3 แสดงให้เห็นว่านักวิ่งเพื่อสุขภาพส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการวิ่งอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 64.04 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าข้อที่มีผู้ตอบถูกมากที่สุดอยู่ในระดับที่ 3 อันดับแรกคือข้อที่ 16 ข้อใดคือสมรรถภาพที่สำคัญที่สุดสำหรับนักวิ่ง (ง. ถูกทุกข้อ) คิดเป็นร้อยละ 95.30 รองลงมาคือข้อที่ 4 การออกกำลังกายด้วยการวิ่งมีประโยชน์โดยตรงกับร่างกายอย่างไร (ง. การทำงานของระบบไหลเวียนโลหิตและการหายใจดีขึ้นทำให้ไม่เหนื่อยง่าย) คิดเป็นร้อยละ 94.60 และข้อที่ 1 ข้อใดผิดหลักในการวิ่ง (ค. วิ่งในเวลาที่มีอากาศร้อนเพื่อเพิ่มการอัตราการเผาผลาญของร่างกาย) คิดเป็นร้อยละ 93.10 ส่วนข้อที่มีผู้ตอบผิดมากที่สุดอยู่ในระดับควรปรับปรุง 3 อันดับแรกคือข้อที่ 19 ข้อใดต่อไปนี้เป็นอาการของลมแดด (Heat stroke) จากการวิ่ง (ง. ปวดศีรษะ คลื่นไส้ ตัวร้อนขึ้นเรื่อยๆ ไม่มีเหงื่อออกเลย) คิดเป็นร้อยละ 74.90 รองลงมาคือข้อที่ 18 การวิ่งที่มากเกินไป (Over Training) ส่งผลต่อนักวิ่งอย่างไร (ก. เกิดการบาดเจ็บกับอวัยวะที่ใช้ในการวิ่ง) คิดเป็นร้อยละ 68.80 และข้อ 3 การอบอุ่นร่างกายก่อนการวิ่งแต่ละครั้งควรใช้เวลานานเท่าใด (ข. 6-10 นาที) คิดเป็นร้อยละ 67.70

ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เกี่ยวกับการวิ่งของนักวิ่งเพื่อสุขภาพ จำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน (คน)	\bar{x}	S.D.	t	df	p-value
ชาย	211	13.11	2.50	2.62	421	0.00*
หญิง	212	12.51	2.19			

*p≤0.05

จากตารางที่ 4 แสดงให้เห็นว่านักวิ่งเพื่อสุขภาพเพศชายมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับการวิ่งสูงกว่าเพศหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 5 การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับการวิ่งของนักวิ่งเพื่อสุขภาพ จำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน (คน)	ความรู้เกี่ยวกับการวิ่ง			
		\bar{x}	S.D.	F	p-value
15-19 ปี	18	10.44	1.91	7.95	0.00*
20-29 ปี	58	11.97	2.66		
30-39 ปี	105	13.13	2.38		
40-49 ปี	137	12.99	2.13		
50-59 ปี	105	13.12	2.23		

*p≤0.05

จากตารางที่ 5 แสดงให้เห็นว่านักวิ่งเพื่อสุขภาพที่มีอายุแตกต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับการวิ่งที่ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงทำการเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธีของเซฟเฟ่ ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 การเปรียบเทียบรายคู่ค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เกี่ยวกับการวิ่งของนักวิ่งเพื่อสุขภาพ จำแนกตามอายุด้วยวิธีของเซฟเฟ่ (Scheffe's)

ช่วงอายุ		15-19 ปี	20-29 ปี	30-39 ปี	40-49 ปี	50-59 ปี
	\bar{x}	10.44	11.97	13.12	12.99	13.13
15-19 ปี	10.44	-	-1.52 (p = 0.19)	-2.67* (p = 0.00)	-2.54* (p = 0.00)	-2.68* (p = 0.00)
20-29 ปี	11.97	-	-	-1.15* (p = 0.05)	-1.02 (p = 0.09)	-1.16* (p = 0.04)
30-39 ปี	13.13	-	-	-	-0.13 (p = 0.99)	-0.01 (p = 1.00)
40-49 ปี	12.99	-	-	-	-	-0.14 (p = 0.99)
50-59 ปี	13.12	-	-	-	-	-

*p≤0.05

จากตารางที่ 6 เมื่อทำการทดสอบรายคู่พบว่า นักวิ่งเพื่อสุขภาพที่มีอายุ 15-19 ปี มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับการวิ่งน้อยกว่านักวิ่งเพื่อสุขภาพที่มีอายุ 30-39 ปี อายุ 40-49 ปี และอายุ 50-59 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นอกจากนี้ นักวิ่งเพื่อสุขภาพที่มีอายุ 20-29 ปี มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เกี่ยวกับการวิ่งน้อยกว่านักวิ่งเพื่อสุขภาพที่มีอายุ 30-39 ปี และอายุ 50-59 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 7 การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับการวิ่งของนักวิ่งเพื่อสุขภาพ จำแนกตามประสบการณ์ในการวิ่ง

ประสบการณ์ การวิ่ง	จำนวน (คน)	ความรู้เกี่ยวกับการวิ่ง			
		\bar{x}	S.D.	F	p-value
ต่ำกว่า 1 ปี	47	11.51	2.11	6.73	0.00*
1-2 ปี	98	12.66	2.30		
3-4 ปี	131	13.25	2.16		
มากกว่า 5 ปี	147	12.93	2.52		

* $p \leq 0.05$

จากตารางที่ 7 แสดงให้เห็นว่านักวิ่งเพื่อสุขภาพที่มีประสบการณ์ในการวิ่งที่ต่างกันมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับการวิ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงทำการเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธีของเชฟเฟ่ ดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 การเปรียบเทียบรายคู่ค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เกี่ยวกับการวิ่งของนักวิ่งเพื่อสุขภาพ จำแนกตามประสบการณ์ในการวิ่งด้วยวิธีของเชฟเฟ่

ประสบการณ์ ในการวิ่ง	\bar{x}	ต่ำกว่า 1	1-2 ปี	3-4 ปี	มากกว่า 5
		ปี			ปี
		11.51	12.66	13.25	12.93
ต่ำกว่า 1 ปี	11.51	-	-1.15 ($p = 0.05$)	-1.74* ($p = 0.00$)	-1.41* ($p = 0.00$)
1-2 ปี	12.66		-	-0.58 ($p = 0.3$)	-0.26 ($p = 0.86$)
3-4 ปี	13.25			-	0.32 ($p = 0.71$)
มากกว่า 5 ปี	12.93				-

* $p \leq 0.05$

จากตารางที่ 8 แสดงให้เห็นว่านักวิ่งเพื่อสุขภาพที่มีประสบการณ์ในการวิ่งต่ำกว่า 1 ปี มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับการวิ่งน้อยกว่านักวิ่งเพื่อสุขภาพที่มีประสบการณ์ในการวิ่ง 3-4 ปี และมากกว่า 5 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตอนที่ 3 ทักษะเกี่ยวกับการวิ่ง

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของทักษะเกี่ยวกับการวิ่งของนักวิ่งเพื่อสุขภาพ

จำแนกตามข้อความ (n = 423)

ทักษะเกี่ยวกับการวิ่ง	\bar{x}	S.D.	ระดับทัศนคติ
1. ควรวิ่งในวันเวลาที่ผู้วิ่งสะดวก (+)	4.47	0.71	ดีมาก
2. ควรวิ่งในระยะเวลาที่เหมาะสมกับตัวผู้วิ่ง (+)	4.64	0.54	ดีมาก
3. การวิ่งเป็นการออกกำลังกายช่วยลดการสะสมของไขมันในร่างกาย (+)	4.47	0.63	ดีมาก
4. คนที่ออกกำลังกายโดยการวิ่งไม่จำเป็นต้องออกกำลังกายประเภทอื่นๆ อีก (-)	3.86	1.00	ดี
5. การอบอุ่นร่างกาย (Warm up) ก่อนการวิ่งเป็นการเตรียมร่างกายให้พร้อมสำหรับการวิ่งเพื่อสุขภาพ (+)	4.71	0.59	ดีมาก
6. การคลายอุ่น (Cooldown) ควรทำทุกครั้งหลังวิ่งเพื่อปรับสภาพร่างกายให้กลับสู่ภาวะปกติ (+)	4.75	0.55	ดีมาก
7. การยืดเหยียดกล้ามเนื้อก่อนการวิ่งจะปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติก็ได้ (-)	3.86	1.26	ดี
8. นักวิ่งควรรับประทานอาหารเช้าครบทั้ง 5 หมู่ เพื่อให้มีสุขภาพดี (+)	4.76	0.51	ดีมาก
9. การรับประทานอาหารเช้าเสริมช่วยให้ไม่ต้องรับประทานอาหารเช้าครบทั้ง 5 หมู่ (-)	3.84	1.22	ดี
10. การรับประทานอาหารเช้าที่มีราคาแพง จะช่วยทำให้นักวิ่งมีสุขภาพดี (-)	4.09	1.04	ดี
11. การลดอาหารหวาน มัน เค็ม ช่วยทำให้มีสุขภาพที่ดี (+)	4.57	0.83	ดีมาก
12. ในผู้ที่วิ่งออกกำลังกายควรรับประทานอาหารเช้าก่อนวิ่ง 2 ชั่วโมง (+)	4.12	0.81	ดี
13. ผู้ที่วิ่งไม่จำเป็นต้องรับประทานอาหารเช้าประเภทไขมันเพราะจะทำให้อ้วน (-)	3.59	1.10	ดี
14. การพักผ่อนที่เพียงพอจะช่วยให้อุณหภูมิในร่างกายพร้อมสำหรับการวิ่ง (+)	4.74	0.58	ดีมาก
15. การพักผ่อนไม่เพียงพอทำให้อุณหภูมิในร่างกายลดลง (+)	4.18	0.93	ดี

ตารางที่ 9 (ต่อ)

ทัศนคติเกี่ยวกับการวิ่ง	\bar{x}	S.D.	ระดับทัศนคติ
16. การเล่นเกมสีก่อนนอนจะช่วยให้หลับสบายมากยิ่งขึ้น (-)	3.87	1.12	ดี
17. การนอนในห้องที่มีแดดและเงียบจะช่วยให้หลับเร็วขึ้น (+)	4.36	0.90	ดีมาก
18. การวิ่งจะทำให้หลับสนิทตลอดทั้งคืน (+)	4.11	0.81	ดี
รวม	4.27	0.41	ดีมาก

หมายเหตุ : (+) ข้อคำถามเชิงบวก

(-) ข้อคำถามเชิงลบ

จากตารางที่ 9 แสดงให้เห็นว่านักวิ่งเพื่อสุขภาพส่วนใหญ่มีทัศนคติเกี่ยวกับการวิ่งอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{x} = 4.27$, S.D. = 0.41) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยทัศนคติเกี่ยวกับการวิ่งอยู่ในระดับดีมาก 3 อันดับแรกคือข้อที่ 8 นักวิ่งควรรับประทานอาหารให้ครบทั้ง 5 หมู่เพื่อให้มีสุขภาพดี ($\bar{x} = 4.76$, S.D. = 0.51) รองลงมาคือข้อที่ 6 การคลายอุ่น (Cooldown) ควรทำทุกครั้งหลังวิ่งเพื่อปรับสภาพร่างกายให้กลับสู่ภาวะปกติ ($\bar{x} = 4.75$, S.D. = 0.55) และข้อที่ 14 การพักผ่อนที่เพียงพอจะช่วยให้ร่างกายพร้อมสำหรับการวิ่ง ($\bar{x} = 4.74$, S.D. = 0.58) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยทัศนคติอยู่ในระดับดี 3 อันดับแรกคือข้อที่ 15 การพักผ่อนไม่เพียงพอทำให้ภูมิคุ้มกันในร่างกายลดลง ($\bar{x} = 4.18$, S.D. = 0.93) รองลงมาคือข้อที่ 12 ในผู้ที่วิ่งออกกำลังกายควรรับประทานอาหารก่อนวิ่ง 2 ชั่วโมง ($\bar{x} = 4.12$, S.D. = 0.81) และข้อที่ การวิ่งจะทำให้หลับสนิทตลอดทั้งคืน ($\bar{x} = 4.11$, S.D. = 0.81)

ตารางที่ 10 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของทัศนคติเกี่ยวกับการวิ่งของนักวิ่งเพื่อสุขภาพ จำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน (คน)	\bar{x}	S.D.	t	df	p-value
ชาย	211	4.23	0.44	-2.12	421	0.03*
หญิง	212	4.32	0.37			

* $p \leq 0.05$

จากตารางที่ 10 แสดงให้เห็นว่านักวิ่งเพื่อสุขภาพเพศหญิงมีค่าเฉลี่ยทัศนคติเกี่ยวกับการวิ่งสูงกว่าเพศชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 11 การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของค่าเฉลี่ยทัศนคติเกี่ยวกับการวิ่งของนักวิ่งเพื่อสุขภาพ จำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน (คน)	ทัศนคติเกี่ยวกับการวิ่ง			
		\bar{x}	S.D.	F	p-value
15-19 ปี	18	4.03	0.47	5.06	0.00*
20-29 ปี	58	4.12	0.46		
30-39 ปี	105	4.34	0.40		
40-49 ปี	137	4.33	0.41		
50-59 ปี	105	4.26	0.35		

* $p \leq 0.05$

จากตารางที่ 11 แสดงให้เห็นว่านักวิ่งเพื่อสุขภาพที่มีอายุแตกต่างกันมีค่าเฉลี่ยทัศนคติที่ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงทำการเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธีของเชฟเฟ่ ดังตารางที่ 12

ตารางที่ 12 การเปรียบเทียบรายคู่ค่าเฉลี่ยของทัศนคติเกี่ยวกับการวิ่งของนักวิ่งเพื่อสุขภาพ จำแนกตามอายุด้วยวิธีของเชฟเฟ (Scheffe's)

ช่วงอายุ		15-19 ปี	20-29 ปี	30-39 ปี	40-49 ปี	50-59 ปี
	\bar{x}	4.03	4.12	4.34	4.33	4.26
15-19 ปี	4.03		-0.08 (p = 0.95)	-0.30 (p = 0.06)	-0.29 (p = 0.07)	-0.23 (p = 0.26)
20-29 ปี	4.12	-		-0.21* (p = 0.02)	-0.21* (p = 0.02)	-0.14 (p = 0.29)
30-39 ปี	4.34	-	-		0.00 (p = 1.00)	0.07 (p = 0.81)
40-49 ปี	4.33	-	-	-		0.06 (p = 0.83)
50-59 ปี	4.26	-	-	-	-	

*p<0.05

จากตารางที่ 12 เมื่อทำการทดสอบรายคู่ พบว่า นักวิ่งเพื่อสุขภาพที่มีอายุ 20-29 ปี มีค่าเฉลี่ยทัศนคติเกี่ยวกับการวิ่งน้อยกว่านักวิ่งเพื่อสุขภาพที่มีอายุ 30-39 ปี และอายุ 40-49 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 13 การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของค่าเฉลี่ยทัศนคติเกี่ยวกับการวิ่งของนักวิ่งเพื่อสุขภาพ จำแนกตามประสบการณ์ในการวิ่ง

ประสบการณ์ในการวิ่ง	จำนวน (คน)	ทัศนคติเกี่ยวกับการวิ่ง			
		\bar{x}	S.D.	F	p-value
ต่ำกว่า 1 ปี	47	4.10	0.44	4.47	0.00*
1-2 ปี	98	4.24	0.41		
3-4 ปี	131	4.29	0.43		
มากกว่า 5 ปี	147	4.33	0.36		

* $p \leq 0.05$

จากตารางที่ 13 แสดงให้เห็นว่านักวิ่งเพื่อสุขภาพที่มีประสบการณ์ในการวิ่งแตกต่างกันมีค่าเฉลี่ยทัศนคติเกี่ยวกับการวิ่งที่ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงทำการเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธีของเซฟเฟ่ ดังตารางที่ 14

ตารางที่ 14 การเปรียบเทียบรายคู่ค่าเฉลี่ยของทัศนคติเกี่ยวกับการวิ่งของนักวิ่งเพื่อสุขภาพ จำแนกตามประสบการณ์ในการวิ่งด้วยวิธีของเซฟเฟ่

ประสบการณ์ในการวิ่ง	ต่ำกว่า 1 ปี	1-2 ปี	3-4 ปี	มากกว่า 5 ปี
\bar{x}	4.10	4.24	4.29	4.33
ต่ำกว่า 1 ปี		-0.13 (p = 0.29)	-0.19* (p = 0.04)	-0.23* (p = 0.00)
1-2 ปี			-0.05 (p = 0.75)	-0.09 (p = 0.32)
3-4 ปี				-0.03 (p = 0.88)
มากกว่า 5 ปี				

* $p \leq 0.05$

จากตารางที่ 14 เมื่อทำการทดสอบรายคู่พบว่า นักวิ่งเพื่อสุขภาพที่มีประสบการณ์ในการวิ่งต่ำกว่า 1 ปี มีค่าเฉลี่ยทัศนคติเกี่ยวกับการวิ่งน้อยกว่าผู้ที่มีประสบการณ์ในการวิ่ง 3-4 ปี และผู้ที่มีประสบการณ์ในการวิ่งมากกว่า 5 ปี กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตอนที่ 4 พฤติกรรมสุขภาพ

ตารางที่ 15 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมสุขภาพของนักวิ่งเพื่อสุขภาพ จำแนก

ตามข้อคำถาม (n = 423)

พฤติกรรมสุขภาพ	\bar{x}	S.D.	ระดับพฤติกรรม
1. ทำนวิ่งเป็นเวลา 30 นาทีขึ้นไป (+)	2.49	0.70	ดีมาก
2. ทำนอบอุ่นร่างกาย (Warm up) ก่อนวิ่ง (+)	2.40	0.77	ดีมาก
3. ทำนคลายอบอุ่นร่างกาย (Cooldown) หลังจากการวิ่ง (+)	2.37	0.78	ดีมาก
4. เมื่อเกิดการบาดเจ็บจากการวิ่งขึ้นท่านยังคงวิ่งต่อไปจนจบ (-)	2.14	0.81	ดี
5. ทำนออกกำลังกายแบบคาร์ดิโอ (Cardio) เช่น วิ่ง ควบคู่กับ การออกกำลังกายแบบใช้แรงต้าน (Resistance training) เช่น วิดพื้น ซิทอัพ (+)	1.76	0.97	ดี
6. ทำนตรวจสอบชีพจรก่อนและหลังวิ่ง (+)	1.53	1.10	ดี
7. ทำนหยุดวิ่งทันทีเมื่อเกิดการผิดปกติของร่างกาย (+)	1.96	0.97	ดี
8. เมื่อเริ่มรู้สึกเหนื่อยท่านจะหยุดวิ่งทันที (-)	1.75	0.88	ดี
9. ขณะวิ่งท่านเลือกสวมใส่รองเท้าและชุดที่เหมาะสมกับสภาพ อากาศ (+)	2.63	0.64	ดีมาก
10. ทำนรับประทานอาหารเช้าในวันครบทั้ง 3 มื้อ (+)	2.37	0.86	ดีมาก
11. ทำนรับประทานอาหารเช้าก่อนวิ่ง 2 ชั่วโมง (+)	1.84	0.95	ดี
12. ทำนรับประทานอาหารเช้าประเภทโปรตีนหลังจากวิ่งเสร็จ (+)	1.91	0.83	ดี
13. ทำนรับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่ ปราศจากการปนเปื้อน (+)	2.31	0.73	ดีมาก
14. ทำนรับประทานอาหารประเภทเนื้อสัตว์ติดมัน หรืออาหารที่ มีไขมันสูง เช่น ข้าวขาหมู ข้าวมันไก่ (-)	1.67	0.82	ดี
15. ทำนนอนหลับวันละ 8 ชั่วโมง (+)	1.79	0.85	ดี
16. ทำนนั่งสมาธิก่อนนอน (+)	0.71	0.89	ควรปรับปรุง
17. ทำนหลีกเลี่ยงการวิ่งในวันที่ท่านพักผ่อนไม่เพียงพอ (+)	1.86	0.94	ดี
รวม	1.97	0.36	ดี

หมายเหตุ : (+) ข้อคำถามเชิงบวก

(-) ข้อคำถามเชิงลบ

จากตารางที่ 15 แสดงให้เห็นว่านักวิ่งเพื่อสุขภาพส่วนใหญ่มีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 1.97$, S.D. = 0.36) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพสูงที่สุดอยู่ในระดับดีมาก 3 อันดับแรกคือข้อที่ 9 ขณะวิ่งท่านเลือกสวมใส่รองเท้าและชุดที่เหมาะสมกับสภาพอากาศ ($\bar{x} = 2.63$, S.D. = 0.64) รองลงมาคือข้อที่ 1 ท่านวิ่งเป็นเวลา 30 นาทีขึ้นไป ($\bar{x} = 2.49$, S.D. = 0.70) และข้อที่ 2 ท่านอบอุ่นร่างกาย (Warm up) ก่อนวิ่ง ($\bar{x} = 2.40$, S.D. = 0.77) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับดี 3 อันดับแรกคือข้อที่ 4 เมื่อเกิดการบาดเจ็บจากการวิ่งขึ้นท่านยังคงวิ่งต่อไปจนจบ ($\bar{x} = 2.14$, S.D. = 0.81) รองลงมาคือข้อที่ 7 ท่านหยุดวิ่งทันทีเมื่อเกิดการผิดปกติของร่างกาย ($\bar{x} = 1.96$, S.D. = 0.97) และข้อที่ 12 ท่านรับประทานอาหารประเภทโปรตีนหลังจากวิ่งเสร็จ ($\bar{x} = 1.91$, S.D. = 0.83) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพต่ำที่สุดคือข้อที่ 16 ท่านนั่งสมาธิก่อนนอน อยู่ในระดับควรปรับปรุง ($\bar{x} = 0.71$, S.D. = 0.89)

ตารางที่ 16 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมสุขภาพของนักวิ่งเพื่อสุขภาพ จำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน (คน)	\bar{x}	S.D.	t	df	p-value
ชาย	211	1.97	0.34	0.43	421	0.66
หญิง	212	1.96	0.37			

จากตารางที่ 16 แสดงให้เห็นว่านักวิ่งเพื่อสุขภาพเพศชายและเพศหญิง มีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 17 การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพของนักวิ่งเพื่อสุขภาพ จำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน (คน)	พฤติกรรมสุขภาพ			
		\bar{x}	S.D.	F	p-value
15-19 ปี	18	1.73	0.40	3.11	0.01*
20-29 ปี	58	1.90	0.40		
30-39 ปี	105	1.95	0.32		
40-49 ปี	137	2.01	0.38		
50-59 ปี	105	2.00	0.31		

* $p \leq 0.05$

จากตารางที่ 17 นักวิ่งเพื่อสุขภาพที่มีอายุแตกต่างกันมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงทำการเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธีของเซฟเฟ่ ดังตารางที่ 18

ตารางที่ 18 การเปรียบเทียบรายคู่ของค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมสุขภาพของนักวิ่งเพื่อสุขภาพ จำแนกตามอายุด้วยวิธีของเซฟเฟ่ (Scheffe's)

ช่วงอายุ		15-19 ปี	20-29 ปี	30-39 ปี	40-49 ปี	50-59 ปี
	\bar{x}	1.73	1.90	1.95	2.01	2.00
15-19 ปี	1.73	-	-0.17 (p = 0.51)	-0.21 (p = 0.21)	-0.27* (p = 0.05)	-0.26 (p = 0.06)
20-29 ปี	1.90	-	-	-0.04 (p = 0.96)	-0.10 (p = 0.51)	-0.09 (p = 0.61)
30-39 ปี	1.95	-	-	-	-0.05 (p = 0.82)	-0.05 (p = 0.90)
40-49 ปี	2.01	-	-	-	-	0.00 (p = 1.00)
50-59 ปี	2.00	-	-	-	-	-

*p<0.05

จากตารางที่ 18 เมื่อทำการทดสอบรายคู่พบว่า นักวิ่งเพื่อสุขภาพที่มีอายุ 15-19 ปี มีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพน้อยกว่านักวิ่งเพื่อสุขภาพที่มีอายุ 40-49 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 19 การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพของนักวิ่งเพื่อสุขภาพ จำแนกตามประสบการณ์ในการวิ่ง

ประสบการณ์ ในการวิ่ง	จำนวน (คน)	พฤติกรรมสุขภาพ			
		\bar{x}	S.D.	F	p-value
ต่ำกว่า 1 ปี	47	1.78	0.37	5.62	0.00*
1-2 ปี	98	1.94	0.31		
3-4 ปี	131	2.00	0.36		
มากกว่า 5 ปี	147	2.01	0.36		

* $p \leq 0.05$

จากตารางที่ 19 แสดงให้เห็นว่านักวิ่งเพื่อสุขภาพที่มีประสบการณ์ในการวิ่งแตกต่างกันมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพที่ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงทำการเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธีของเชฟเฟ่ ดังตารางที่ 20

ตารางที่ 20 การเปรียบเทียบรายคู่ของค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมสุขภาพของนักวิ่งเพื่อสุขภาพ จำแนกตามประสบการณ์ในการวิ่งด้วยวิธีของเชฟเฟ่ (Scheffe's)

ประสบการณ์ ในการวิ่ง		ต่ำกว่า 1	1-2 ปี	3-4 ปี	มากกว่า 5
		ปี	ปี	ปี	ปี
	\bar{x}	1.78	1.94	2.00	2.01
ต่ำกว่า 1 ปี	1.78	-	-0.16	-0.22*	-0.22*
			($p = 0.07$)	($p = 0.00$)	($p = 0.00$)
1-2 ปี	1.94	-	-	-0.05	-0.06
				($p = 0.68$)	($p = 0.61$)
3-4 ปี	2.00	-	-	-	0.00
					($p = 1.00$)
มากกว่า 5 ปี	2.01	-	-	-	-

* $p \leq 0.05$

จากตารางที่ 20 เมื่อทำการทดสอบรายคู่พบว่า นักวิ่งเพื่อสุขภาพที่มีประสบการณ์ในการวิ่งต่ำกว่า 1 ปี มีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพน้อยกว่านักวิ่งเพื่อสุขภาพที่มีประสบการณ์ในการวิ่ง 3-4 ปี และนักวิ่งเพื่อสุขภาพที่มีประสบการณ์ในการวิ่งมากกว่า 5 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมสุขภาพของนักวิ่งเพื่อสุขภาพมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมสุขภาพของนักวิ่งเพื่อสุขภาพ และเปรียบเทียบความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมสุขภาพของนักวิ่งเพื่อสุขภาพ จำแนกตามตัวแปรเพศ อายุ และประสบการณ์ในการวิ่ง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ คือ บุคคลเพศชาย และเพศหญิงที่ออกกำลังกายโดยการวิ่งเพื่อสุขภาพที่อยู่ในกลุ่มนักวิ่งในเครือข่ายสังคมออนไลน์ (Social Network) จำนวน 7 กลุ่ม จำนวน 423 คน ได้แก่ กลุ่มวิ่งไหนดี : พูดคุยภาษานักวิ่ง จำนวน 160 คน กลุ่มรวมพลคนรักวิ่ง จำนวน 40 คน กลุ่มไปวิ่ง : พูดคุยเรื่องการวิ่งและสุขภาพที่ดี จำนวน 52 คน กลุ่มวิ่งไหนกัน : เรามาคุยเรื่องวิ่งกันนะ จำนวน 18 คน กลุ่มวิ่งเพื่อสุขภาพ จำนวน 25 คน กลุ่ม Sathavon Running Club จำนวน 19 คน และกลุ่ม 42.195 K Club...เราจะไปมาราธอนด้วยกัน จำนวน 109 คน รวมทั้งหมดจำนวน 423 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามออนไลน์รูปแบบ Google form ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นและเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ได้รับแบบสอบถามสมบูรณ์จำนวน 423 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 แยกเป็นเพศชาย 211 คน คิดเป็นร้อยละ 49.90 เพศหญิง 212 คน คิดเป็นร้อยละ 50.10

ผู้วิจัยนำข้อมูลจากแบบสอบถามที่ได้ไปวิเคราะห์ โดยนำเสนอผลการวิจัยออกเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการวิ่ง วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าร้อยละ (Percentage) เปรียบเทียบตามตัวแปรเพศ โดยวิเคราะห์ความแตกต่างด้วยสถิติทดสอบ “ที” (t-test) ตัวแปรอายุ และประสบการณ์การวิ่ง วิเคราะห์ความแตกต่างด้วยสถิติทดสอบ “เอฟ” (F-test) ในกรณีที่พบว่ามี ความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงทดสอบรายคู่ด้วยวิธีของเชฟเฟ (Scheffe's)

ตอนที่ 3 ทักษะเกี่ยวกับการวิ่ง วิเคราะห์ข้อมูลโดยการใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) เปรียบเทียบตามตัวแปรเพศ โดยวิเคราะห์ความแตกต่างด้วยสถิติทดสอบ “ที” (t-test) ตัวแปรอายุ และประสบการณ์การวิ่ง วิเคราะห์ความแตกต่างด้วยสถิติทดสอบ “เอฟ” (F-test) ในกรณีที่พบว่ามี ความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงทดสอบรายคู่ด้วยวิธีของเชฟเฟ (Scheffe's)

ตอนที่ 4 พฤติกรรมสุขภาพ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) เปรียบเทียบตามตัวแปรเพศ โดยวิเคราะห์ความแตกต่างด้วยสถิติทดสอบ “ที” (t-test) ตัวแปรอายุ และประสบการณ์การวิ่ง วิเคราะห์ความแตกต่างด้วยสถิติทดสอบ

“เอฟ” (F-test) ในกรณีที่พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงทดสอบรายคู่ด้วยวิธีของเชฟเฟ (Scheffe's)

สรุปผลการวิจัย

1. จากข้อมูลส่วนบุคคลพบว่านักวิ่งเพื่อสุขภาพเป็นเพศชายร้อยละ 49.90 และเพศหญิงร้อยละ 50.10 ส่วนใหญ่มีช่วงอายุ 40-49 ปี คิดเป็นร้อยละ 32.4 รองลงมาคือช่วงอายุ 30-39 ปี และ 50-59 ปี คิดเป็นร้อยละ 24.8 เท่ากัน มีประสบการณ์การวิ่งมากกว่า 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 34.8 รองลงมาคือประสบการณ์การวิ่ง 3-4 ปี คิดเป็นร้อยละ 31.0

2. นักวิ่งเพื่อสุขภาพส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการวิ่งอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 64.04

2.1 นักวิ่งเพื่อสุขภาพเพศชายมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับการวิ่งสูงกว่าเพศหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2.2 นักวิ่งเพื่อสุขภาพที่มีอายุ 15-19 ปี มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับการวิ่งน้อยกว่านักวิ่งเพื่อสุขภาพที่มีอายุ 30-39 ปี อายุ 40-49 ปี และอายุ 50-59 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นอกจากนี้นักวิ่งเพื่อสุขภาพที่มีอายุ 20-29 ปี มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เกี่ยวกับการวิ่งน้อยกว่านักวิ่งเพื่อสุขภาพที่มีอายุ 30-39 ปี และอายุ 50-59 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2.3 นักวิ่งเพื่อสุขภาพที่มีประสบการณ์ในการวิ่งต่ำกว่า 1 ปี มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับการวิ่งน้อยกว่านักวิ่งเพื่อสุขภาพที่มีประสบการณ์ในการวิ่ง 3-4 ปี และมากกว่า 5 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3. นักวิ่งเพื่อสุขภาพมีทัศนคติเกี่ยวกับการวิ่งอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X} = 4.27$, $SD = 0.41$)

3.1 นักวิ่งเพื่อสุขภาพเพศหญิงมีค่าเฉลี่ยทัศนคติเกี่ยวกับการวิ่งสูงกว่าเพศชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3.2 นักวิ่งเพื่อสุขภาพที่มีอายุ 20-29 ปี มีค่าเฉลี่ยทัศนคติเกี่ยวกับการวิ่งน้อยกว่านักวิ่งเพื่อสุขภาพที่มีอายุ 30-39 ปี และอายุ 40-49 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3.3 นักวิ่งเพื่อสุขภาพที่มีประสบการณ์ในการวิ่งต่ำกว่า 1 ปี มีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพน้อยกว่านักวิ่งเพื่อสุขภาพที่มีประสบการณ์ในการวิ่ง 3-4 ปี และนักวิ่งเพื่อสุขภาพที่มีประสบการณ์ในการวิ่งมากกว่า 5 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4. นักวิ่งเพื่อสุขภาพมีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 1.97$, $SD = 0.36$)

4.1 นักวิ่งเพื่อสุขภาพเพศชายและเพศหญิงมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4.2 นักวิ่งเพื่อสุขภาพที่มีอายุ 15-19 ปี มีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพน้อยกว่านักวิ่งเพื่อสุขภาพที่มีอายุ 40-49 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4.3 นักวิ่งเพื่อสุขภาพที่มีประสบการณ์ในการวิ่งต่ำกว่า 1 ปี มีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพน้อยกว่านักวิ่งเพื่อสุขภาพที่มีประสบการณ์ในการวิ่ง 3-4 ปี และนักวิ่งเพื่อสุขภาพที่มีประสบการณ์ในการวิ่งมากกว่า 5 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อภิปรายผลการวิจัย

จากการวิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลการวิจัย เรื่อง ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมสุขภาพของนักวิ่งเพื่อสุขภาพ สามารถอภิปรายผลการวิจัยได้ ดังนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับการวิ่ง

1.1 นักวิ่งเพื่อสุขภาพมีความรู้เกี่ยวกับการวิ่งอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะเมื่อพิจารณาข้อคำถามความรู้เกี่ยวกับการวิ่งในการศึกษาครั้งนี้เป็นรายชื่อพบว่ามีข้อที่นักวิ่งเพื่อสุขภาพตอบอยู่ในระดับควรปรับปรุงจำนวน 10 ข้อคิดเป็นร้อยละ 50 แสดงให้เห็นว่านักวิ่งเพื่อสุขภาพนั้นยังคงขาดความรู้เกี่ยวกับการวิ่งหรือยังมีความเข้าใจผิดอยู่ เช่น ในข้อคำถามแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการวิ่งข้อที่ 19 ข้อใดคือลักษณะอาการของลมแดด (Heart stroke) จากการวิ่ง ซึ่งคำตอบที่ถูกต้องคือข้อ ง. ปวดศีรษะ คลื่นไส้ ตัวร้อนขึ้นเรื่อยๆ ไม่มีเหงื่อออกเลย แต่คำตอบส่วนใหญ่ของนักวิ่งเพื่อสุขภาพคือข้อ ค. ปวดศีรษะ คลื่นไส้ ตัวร้อนขึ้นเรื่อยๆ มีเหงื่อออกมาก ซึ่งอาการดังกล่าวนี้เป็นอาการเพลียแดด (Heart exhaustion) ที่มีลักษณะอาการใกล้เคียงกับลมแดดจึงทำให้เกิดความเข้าใจผิดในกลุ่มนักวิ่งบางส่วนอีกทั้งอาการลมแดดยังเป็นอาการที่มีโอกาสเกิดสูงในขณะวิ่งของนักวิ่งเพื่อสุขภาพและเป็นอันตรายอย่างมากหากนักวิ่งเพื่อสุขภาพขาดความรู้ในเรื่องนี้ เช่นเดียวกับในข้อคำถามแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการวิ่งข้อที่ 18 การวิ่งที่มากเกินไป (Over training) ส่งผลต่อนักวิ่งอย่างไร (ก. เกิดการบาดเจ็บกับอวัยวะที่ใช้ในการวิ่ง) ข้อนี้เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับผลกระทบของการฝึกซ้อมมากเกินไปของนักวิ่งเพื่อสุขภาพที่เป็นอีกสาเหตุหลักในการเกิดการบาดเจ็บของนักวิ่งเพื่อสุขภาพเนื่องจากร่างกายทำงานหนักเกินความสามารถ และยังคงมีอีกจำนวน 8 ข้อที่นักวิ่งเพื่อสุขภาพยังขาดความรู้หรือยังมีความเข้าใจผิดอยู่ ซึ่งอาจเกิดจากได้รับความเชื่อผิดๆ จากแหล่งข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง หรือจากปัจจัยต่างๆ รอบตัว เช่น ครอบครัว เพื่อน หรือประสบการณ์สอดคล้องกับแนวคิดเกี่ยวกับความรู้ของพรรณิ สวนเพลง (2552) ว่าความรู้ส่วนหนึ่งได้มาจากความเชื่อของแต่ละบุคคลซึ่งความเชื่ออาจถูกหรือผิดก็ได้ขึ้นอยู่กับเหตุผลและจากประสบการณ์ที่มีผลโดยตรงกับความรู้ของแต่ละบุคคล ที่จะส่งผลต่อวิถีคิด วิถีปฏิบัติ ความเชื่อ ตลอดจนแนวทางแก้ปัญหาต่างๆ บางคนอาจมีความรู้มากหรือบางคนอาจมีความรู้น้อยขึ้นอยู่กับพื้นฐานทางครอบครัว ความเชื่อ การศึกษาค้นคว้าข้อมูล และประสบการณ์ของแต่ละบุคคล ดังนั้นการที่นักวิ่งเพื่อสุขภาพยัง

ขาดความรู้เกี่ยวกับการวิ่งและยังคงมีความรู้ที่เกิดจากการเข้าใจผิดหรือความรู้ที่ไม่ถูกต้องจึงส่งผลให้ระดับความรู้เกี่ยวกับการวิ่งของนักวิ่งเพื่อสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง

1.2 นักวิ่งเพื่อสุขภาพเพศชายจะมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เกี่ยวกับการวิ่งสูงกว่านักวิ่งเพื่อสุขภาพเพศหญิง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะในปัจจุบันการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพกำลังเป็นที่นิยมอย่างมากในหมู่ที่รักสุขภาพทั้งเพศชายและเพศหญิง แต่ความสนใจทางด้านการกีฬาหรือการออกกำลังกายโดยพื้นฐานแล้วเพศชายจะมีมากกว่าเพศหญิงเนื่องจากการวิ่งหรือการออกกำลังกายส่วนใหญ่จะต้องใช้พลังงาน พละกำลัง และความแข็งแรงทางร่างกายเป็นพื้นฐานซึ่งเพศชายจะได้เปรียบในด้านนี้มากกว่าเพศหญิง จึงมีการสนใจในการหาความรู้เกี่ยวกับการวิ่งมากกว่า ในขณะที่ด้วยกันเพศหญิงเป็นเพศที่มีความสนใจในด้านรูปร่าง หน้าตา ความสวยงาม และการแสดงออกทางสังคมที่มากกว่าเพศชาย ความสนใจในเรื่องการหาความรู้เกี่ยวกับการวิ่งจึงมีน้อยกว่าเพศชายหรือมีแค่ความรู้พื้นฐานในการวิ่งก็เพียงพอแล้ว อีกทั้งข้อคำถามความรู้เกี่ยวกับการวิ่งในการวิจัยครั้งนี้ส่วนใหญ่เป็นข้อคำถามความรู้สำหรับนักวิ่งที่สนใจการวิ่งเพื่อสุขภาพอย่างจริงจัง เพราะความสนใจในสิ่งใดสิ่งหนึ่งเป็นตัวแปรสำคัญที่ทำให้เกิดความรู้ สอดคล้องกับแนวคิดของ รัฐกรณ์ ตีระพงษ์ศักดิ์ (2558) ว่าความรู้ เกิดจากความสามารถทางด้านสติปัญญาของบุคคลที่แสดงออกเกี่ยวกับข้อเท็จจริงในสิ่งที่สนใจ ด้วยเหตุนี้จึงส่งผลให้ค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เกี่ยวกับการวิ่งของนักวิ่งเพื่อสุขภาพเพศชายสูงกว่านักวิ่งเพื่อสุขภาพเพศหญิง

1.3 นักวิ่งเพื่อสุขภาพที่อายุ 15-29 ปี มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เกี่ยวกับการวิ่งน้อยกว่านักวิ่งเพื่อสุขภาพที่มีอายุ 30-59 ปี ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าผู้ที่อยู่ในอายุนี้นส่วนใหญ่เป็นพนักงานซึ่งในประเทศไทยมีผู้ที่ออกกำลังกายด้วยการวิ่งทั้งหมด 11.96 ล้านคน ส่วนใหญ่เป็นวัยทำงาน 6.88 ล้านคน (สำนักงานกองทุนสนับสนุนสร้างเสริมสุขภาพ, 2559) ซึ่งในวัยนี้จะมีความละเอียดและใส่ใจในการค้นหาความรู้มากกว่านักวิ่งเพื่อสุขภาพที่อายุ 15-29 ปี ด้วยความที่มีอายุน้อยจึงทำให้มีความเชื่อหรือความตระหนักในเรื่องของอุบัติเหตุหรือการบาดเจ็บต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นจากการวิ่งน้อยกว่าผู้ที่มีอายุมากกว่าจึงมีความใส่ใจในการหาความรู้น้อยกว่า อีกทั้งแหล่งข้อมูลข่าวสารความรู้เกี่ยวกับการวิ่งส่วนใหญ่ได้มาจากสื่อ อินเทอร์เน็ต หนังสือ และเพื่อนหรือคนรู้จัก โดยเฉพาะสื่ออินเทอร์เน็ตเป็นแหล่งเรียนรู้ที่สามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้ง่ายในเวลาอันรวดเร็ว และเมื่อพิจารณาสัดส่วนชั่วโมงของผู้ใช้อินเทอร์เน็ตตามกลุ่มอายุ พบว่า ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 30 ปีขึ้นไป มีชั่วโมงการใช้อินเทอร์เน็ตมากที่สุด (กระทรวงดิจิทัล, 2562) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ นลวัชร ขุนลา และ เกษราภรณ์ สตุตทาพงศ์ (2558) ว่าความรู้เกิดจากการศึกษา ค้นคว้า หรือประสบการณ์ ที่ถูกถ่ายทอดออกมาผ่านสื่อสารสนเทศต่างๆ เช่น หนังสือ โทรทัศน์ วิทยุ และอินเทอร์เน็ต จึงส่งผลให้นักวิ่งเพื่อสุขภาพที่มีอายุ 30-59 ปีมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เกี่ยวกับวิ่งมากกว่านักวิ่งเพื่อสุขภาพที่มีอายุ 15-29 ปี

1.4 ผู้ที่มีประสบการณ์ในการวิ่งน้อยกว่า 1 ปี มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เกี่ยวกับการวิ่งน้อยกว่านักวิ่งเพื่อสุขภาพที่มีประสบการณ์ในการวิ่งตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไป ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าผู้ที่มีประสบการณ์ในการวิ่งตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไปมีประสบการณ์ในการวิ่งมานานและมีความจริงจังในการวิ่งเพื่อสุขภาพมากกว่าเมื่อเทียบกับผู้เริ่มต้นวิ่งที่มีประสบการณ์ในการวิ่งต่ำกว่า 1 ปี และเป็นช่วงที่มีการหาความรู้เกี่ยวกับการวิ่งอยู่ตลอดเวลา เพราะความรู้เกิดจากการศึกษา ค้นคว้า หรือประสบการณ์ที่ได้สั่งสมมา สอดคล้องกับแนวคิดการเกิดความรู้ของ กิตติพันธ์ คงสวัสดิ์เกียรติ (2553) ที่ว่าความรู้เกิดจากความคิด การกระทำ และประสบการณ์ต่างๆ ที่ถูกสะสมมาในแต่ละบุคคล และสามารถถ่ายทอดสู่กันและกันได้ ด้วยเหตุนี้จึงทำให้นักวิ่งเพื่อสุขภาพที่มีประสบการณ์ในการวิ่งตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไป มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เกี่ยวกับการวิ่งมากกว่านักวิ่งเพื่อสุขภาพที่มีประสบการณ์ในการวิ่งน้อยกว่า

2. ทักษะเกี่ยวกับการวิ่ง

2.1 นักวิ่งเพื่อสุขภาพมีทักษะเกี่ยวกับการวิ่งอยู่ในระดับดีมาก อาจเป็นเพราะในปัจจุบันข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการวิ่งมีการเผยแพร่ออกมาตามสื่อต่างๆ เป็นจำนวนมาก ไม่ว่าจะเป็นทางโทรทัศน์ วิทยุ อินเทอร์เน็ต จากเพื่อนหรือครอบครัว ทั้งหมดนี้ต่างเป็นสื่อที่นักวิ่งสามารถเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับการวิ่งได้โดยง่าย และการวิ่งถือเป็นการออกกำลังกายชนิดหนึ่งที่มีมาอย่างยาวนาน ทั้งยังมีการศึกษา และงานวิจัยต่างๆ เกี่ยวกับการวิ่งว่ามีผลดีต่อร่างกายด้านต่างๆ ถูกเผยแพร่ออกมาจำนวนมาก จึงส่งผลต่อความเชื่อของนักวิ่งหลายคน สอดคล้องกับการศึกษาของกฤษดา ตั้งชัยศักดิ์ และณัฐ วัฒนพานิช (2562) ที่พบว่าประชากรวัยทำงานในกรุงเทพมหานครมีทัศนคติในทางบวกในระดับมากถึงมากที่สุดต่อการออกกำลังกายเนื่องจากความเชื่อว่าการออกกำลังกายช่วยให้มีสุขภาพดี และลดความจากการเกิดโรคต่างๆ ซึ่งสุรางค์ ไคว์ตระกูล (2559) ได้ให้ความหมายของทัศนคติ คือ การรับรู้ ความคิดเห็น หรือความเชื่อ จากการวิเคราะห์ข้อมูลต่างๆที่ได้รับ เป็นแนวโน้มของความรู้สึกนึกคิดทางจิตใจ ที่เกิดจากการเรียนรู้ทั้งจากครอบครัว สังคม เพื่อน หรือสื่อต่างๆ ในชีวิตประจำวัน แล้วแสดงออกมาในรูปแบบของทัศนคติ ดังนั้น เมื่อมีตัวอย่างการศึกษาหรืองานวิจัยต่างๆ เกี่ยวกับการวิ่งที่ถูกยอมรับจากสังคมจึงอาจส่งผลให้ทัศนคติของนักวิ่งเพื่อสุขภาพอยู่ในระดับดีมาก

2.2 นักวิ่งเพื่อสุขภาพเพศหญิงจะมีค่าเฉลี่ยทัศนคติเกี่ยวกับการวิ่งสูงกว่านักวิ่งเพื่อสุขภาพเพศชาย อาจเนื่องจากในปัจจุบันกระแสนิยมการออกกำลังกายด้วยการวิ่งมีมากขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มเพศหญิง (สำนักงานกองทุนสนับสนุนสร้างเสริมสุขภาพ, 2559) ซึ่งเพศหญิงมีการดูแลสุขภาพ และต้องการมีรูปร่างดีเพื่อเสริมบุคลิกภาพและความมั่นใจในตนเองเพื่อที่จะแสดงออกต่อสังคม และยังมีบุคคลที่เป็นแบบอย่างในการดูแลสุขภาพในสังคมที่คอยเป็นแรงจูงใจให้นักวิ่งเพื่อสุขภาพปฏิบัติตามกันจำนวนมาก เพราะทัศนคติเกิดจากความเชื่อ ความคิด

ความรู้สึกล่อลวงต่างๆ และการเลียนแบบจากสิ่งที่เป็นแบบอย่างยังเป็นสิ่งเร้าให้เกิดทัศนคติขึ้นมาได้ สอดคล้องกับการศึกษาของวชิษฐา ธนารุจน์สานนท์ และบุญสม เกษะประดิษฐ์ (2564) ที่ได้ศึกษา ปัจจัยที่ส่งผลต่อการคล้อยตามผู้มีชื่อเสียงในการออกกำลังกายของประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล พบว่า เพศหญิงมีการคล้อยตามผู้มีชื่อเสียงเป็นแรงจูงใจในการออกกำลังกายมากกว่า เพศชาย ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการเกิดทัศนคติของประภาเพ็ญ สุวรรณ (2526) ว่าทัศนคติเกิดจากการเรียนรู้จากแหล่งทัศนคติต่างๆ ซึ่งการเลียนแบบผู้อื่นและการมีแรงจูงใจทางร่างกายก็เป็นแหล่งที่ทำให้เกิดทัศนคติขึ้นได้ และยังสอดคล้องกับการศึกษาของ กรรัช มากเจริญ (2558) พบว่า พฤติกรรมการออกกำลังกายด้านทัศนคติของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์เพศหญิงมีคะแนนเฉลี่ย ทัศนคติสูงกว่านักศึกษาเพศชาย ด้วยเหตุนี้จึงอาจทำให้นักวิ่งเพื่อสุขภาพเพศหญิงมีค่าเฉลี่ยทัศนคติในการวิ่งสูงกว่านักวิ่งเพื่อสุขภาพเพศชาย

2.3 นักวิ่งเพื่อสุขภาพที่มีอายุ 15-29 ปี มีระดับทัศนคติเกี่ยวกับการวิ่งน้อยกว่านักวิ่งเพื่อสุขภาพที่มีอายุ 30-59 ปี อาจเนื่องจากในช่วงอายุนี้นั้นส่วนมากอยู่ในช่วงวัยผู้ใหญ่ที่ต้องมีการทำงาน การเงิน และครอบครัวมาก จึงมีความสนใจและความเชื่อในเรื่องเกี่ยวกับการวิ่งเพื่อสุขภาพ เพื่อดูแลรักษาสุขภาพของตนเองมากกว่าช่วงวัยอื่นๆ ที่มีภาระการงานน้อยกว่าในช่วงวัยนี้ รวมไปถึงในนักวิ่งเพื่อสุขภาพที่มีอายุ 30-59 ปี มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับการวิ่งสูงสุด ซึ่งในบางครั้งความรู้ที่ดีจะส่งผลต่อทัศนคติที่ดีตามมา สอดคล้องกับทฤษฎีองค์ประกอบของทัศนคติ (Zimbardo and Ebbesen, 1970 อ้างถึงในพรทิพย์ บุญนิพัทธ์, 2531) ที่ให้ไว้ว่า องค์ประกอบด้านความรู้ (The cognitive component) คือ ส่วนที่เป็นความเชื่อของบุคคล ที่เกี่ยวกับสิ่งต่างๆ ทั่วไปทั้งที่ชอบ และไม่ชอบ หากบุคคลมีความรู้ หรือคิดว่าสิ่งใดดี มักจะมีทัศนคติที่ดีต่อสิ่งนั้น แต่หากมีความรู้มาก่อนว่าสิ่งใดไม่ดีก็จะมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อสิ่งนั้น ด้วยเหตุนี้จึงอาจทำให้นักวิ่งเพื่อสุขภาพที่มีอายุ 30-59 ปี มีระดับทัศนคติเกี่ยวกับการวิ่งสูงกว่านักวิ่งเพื่อสุขภาพที่มีอายุน้อยกว่า

2.4 นักวิ่งเพื่อสุขภาพที่มีประสบการณ์ในการวิ่งต่ำกว่า 1 ปี มีระดับทัศนคติเกี่ยวกับการวิ่งน้อยกว่านักวิ่งเพื่อสุขภาพที่มีประสบการณ์ในการวิ่ง 3 ปีขึ้นไป อาจเนื่องจากนักวิ่งเพื่อสุขภาพที่มีประสบการณ์ในการวิ่ง 3 ปีขึ้นไปเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการวิ่งมาก ผ่านประสบการณ์เกี่ยวกับการวิ่งมาหลากหลายทั้งที่ถูกและผิดอีกทั้งนักวิ่งเพื่อสุขภาพที่มีประสบการณ์ในการวิ่ง 3 ปีขึ้นไปมีความรู้เกี่ยวกับการวิ่งสูงกว่านักวิ่งเพื่อสุขภาพที่มีประสบการณ์ต่ำกว่า 1 ปี ด้วยประสบการณ์ในการวิ่งและความรู้เกี่ยวกับการวิ่งที่มีมากจึงส่งผลต่อทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการวิ่ง เพราะการกระทำสิ่งต่างๆ อย่างต่อเนื่องมาเป็นระยะเวลาอันยาวนานแปลว่าบุคคลเหล่านั้นต้องมีทัศนคติต่อการกระทำเหล่านั้นอยู่ในระดับดี สอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีการเกิดทัศนคติของธงชัย สันติวงษ์ (2539) ว่าประสบการณ์ (Experience) ของคนที่มีต่อวัตถุสิ่งของหรือการกระทำย่อมเป็นส่วนสำคัญที่จะทำให้บุคคลต่างๆ ตีค่าสิ่งที่เขาได้มีประสบการณ์มาจนกลายเป็นทัศนคติได้ ด้วยเหตุนี้จึงอาจส่งผลให้ระดับทัศนคติของนัก

วิ่งเพื่อสุขภาพที่มีประสบการณ์ในการวิ่ง 3 ปีขึ้นไปสูงกว่าระดับทัศนคติของนักวิ่งเพื่อสุขภาพที่มีประสบการณ์ในการวิ่งน้อยกว่า

3. พฤติกรรมสุขภาพ

3.1 นักวิ่งเพื่อสุขภาพมีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับดี อาจเป็นเพราะในปัจจุบันการออกกำลังกายด้วยการวิ่งกำลังเป็นที่นิยมในหมู่ผู้รักสุขภาพ เนื่องจากการออกกำลังกายชนิดหนึ่งที่เป็นพื้นฐานของการออกกำลังกายหรือการเล่นกีฬาต่างๆ ที่สามารถปฏิบัติได้ทุกช่วงวัย หากมองย้อนกลับไปกระแสการวิ่งเพื่อสุขภาพถูกส่งเสริมมาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันและยังคงเป็นที่นิยมเพิ่มขึ้นตลอดเวลา สังเกตได้จากการรวมตัวกันของนักวิ่งจำนวนมากตามงานวิ่งต่างๆ หรือตามสถานที่ออกกำลังกาย ปริมาณงานวิ่งที่เพิ่มขึ้นทุกปีแสดงให้เห็นว่าผู้คนสนใจการวิ่งเพิ่มขึ้น อีกทั้งยังมีการศึกษาหรืองานวิจัยต่างๆ ที่ให้การรับรองและส่งเสริมการวิ่งเพื่อสุขภาพ อีกทั้งความเจริญของเทคโนโลยีทำให้กระแสของการดูแลสุขภาพถูกแสดงออกและกระตุ้นผ่านสื่อต่างๆ เป็นแบบอย่างหรือแนวทางให้ผู้คนส่วนใหญ่เลือกออกกำลังกายด้วยการวิ่งเพื่อดูแลสุขภาพกระตุ้นความต้องการทางด้านร่างกายเป็นแรงผลักดันทำให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพ รวมถึงปัจจัยทางสังคม เช่น เพื่อน ครอบครัว ก็เป็นสิ่งส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพให้อยู่ในระดับดี สอดคล้องกับแนวคิดของนุจรีย์ ไชยมงคล และคณะ (2557) ที่พบว่าปัจจัยทางด้านร่างกายเป็นส่วนสำคัญที่กระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพ โดยมีปัจจัยทางด้านครอบครัว สังคม หรือสภาพแวดล้อมใกล้เคียงยังเป็นปัจจัยเสริมกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพเช่นกัน และยังสอดคล้องกับการศึกษาของจักรกฤษณ์ นุบาล (2560) ได้ศึกษาความรู้ ทัศนคติ พฤติกรรมการออกกำลังกายของเจ้าหน้าที่พลศึกษาประจำจังหวัดขอนแก่น พบว่า ด้านพฤติกรรมการออกกำลังกาย กลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายภาพรวมอยู่ในระดับดี

3.2 นักวิ่งเพื่อสุขภาพทั้งเพศชายและเพศหญิงมีค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมสุขภาพไม่แตกต่างกัน อาจเป็นเพราะการวิ่งเพื่อสุขภาพในปัจจุบันเป็นการออกกำลังกายที่ได้รับความนิยมในทุกเพศทุกวัย และเป็นการออกกำลังกายที่เสียค่าใช้จ่ายน้อยแต่ให้ผลดีกับสุขภาพอย่างมาก รวมทั้งความก้าวหน้าของเทคโนโลยีการสื่อสารในปัจจุบันทำให้ผู้คนส่วนใหญ่สามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการวิ่งได้โดยง่าย จึงอาจทำให้พฤติกรรมวิ่งของเพศชายและเพศหญิงไม่มีความแตกต่างกัน

3.3 นักวิ่งเพื่อสุขภาพที่มีอายุ 15-19 ปี มีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพน้อยกว่านักวิ่งเพื่อสุขภาพที่มีอายุ 40-49 ปี อาจเนื่องจากการวิ่งเพื่อสุขภาพเป็นการออกกำลังกายที่สามารถปฏิบัติได้ทุกช่วงวัย ยิ่งอายุเพิ่มขึ้นจึงทำให้มีความกังวลเกี่ยวกับสุขภาพเพิ่มขึ้นยิ่งมีความใส่ใจในการดูแลสุขภาพมากขึ้น ต่างจากนักวิ่งเพื่อสุขภาพที่มีอายุน้อยความกังวลและความใส่ใจในเรื่องของสุขภาพน้อยกว่าเพราะมีความคิดที่ว่าเป็นช่วงอายุที่น้อยยังมีความแข็งแรงทางร่างกายมากกว่า

สามารถปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ได้มากกว่า จึงละเลยการปฏิบัติเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพเพราะคิดว่าเป็นสิ่งที่ไม่จำเป็นในวัยนี้ เพราะการตระหนักหรือการรับรู้ความเสี่ยงเกี่ยวกับสุขภาพเป็นตัวแปรสำคัญที่ทำให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพ สอดคล้องกับหลักการของกองสุศึกษา (2555) ว่าพฤติกรรมสุขภาพคือการปฏิบัติหรือการแสดงออกของบุคคลในการกระทำหรืองดเว้นการกระทำในสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพของตนเอง ซึ่งมีผลมาจากความรู้ การรับรู้ ความเข้าใจ ทักษะและการปฏิบัติทางสุขภาพที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันอย่างเหมาะสม จึงอาจส่งผลให้นักวิ่งเพื่อสุขภาพที่มีอายุ 40-49 ปีมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพสูงกว่านักวิ่งเพื่อสุขภาพที่มีอายุ 15-19 ปี

3.4 นักวิ่งเพื่อสุขภาพที่มีประสบการณ์ในการวิ่งต่ำกว่า 1 ปี มีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพน้อยกว่านักวิ่งเพื่อสุขภาพที่มีประสบการณ์ในการวิ่ง 3 ปีขึ้นไป อาจเนื่องจากผู้ที่มีประสบการณ์ในการวิ่งมากมีทักษะความสามารถที่ถูกละเลยจากการวิ่งมานาน รวมถึงความรู้ที่เกิดจากการค้นคว้า และทัศนคติเกี่ยวกับการวิ่งที่มากกว่าผู้ที่มีประสบการณ์ในการวิ่งน้อย ที่มีจะละเลยพฤติกรรมที่ควรปฏิบัติในการวิ่ง เช่น ระยะเวลาของการอบอุ่นร่างกาย (Warm up) ระยะเวลาของการคลายอุ่น (Cool down) การยืดกล้ามเนื้อก่อนวิ่ง หรือแม้แต่พฤติกรรมโภชนาการทั้งก่อนวิ่ง ในระหว่างวิ่ง หรือหลังวิ่งก็เป็นสิ่งที่ถูกมองข้ามและละเลยการปฏิบัติจากนักวิ่งที่มีประสบการณ์ในการวิ่งน้อย อีกทั้งในการศึกษาครั้งนี้ นักวิ่งเพื่อสุขภาพที่มีประสบการณ์ในการวิ่ง 3 ปีขึ้นไป ยังมีระดับของความรู้ และทัศนคติมากกว่านักวิ่งเพื่อสุขภาพที่มีประสบการณ์ในการวิ่งน้อยกว่า ถึงแม้ความรู้ และทัศนคติจะแตกต่างกันแต่ทั้งสองก็เป็นตัวแปรสำคัญที่ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพ สอดคล้องกับแนวคิดพฤติกรรมสุขภาพของภคพงษ์ วิเศษสินธุ์ (2553) ว่าพฤติกรรมสุขภาพเกิดจากการปฏิบัติหรือการแสดงออกของบุคคลในการกระทำหรืองดเว้นการกระทำในสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพตนเอง โดยอาศัยความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ และการปฏิบัติตนด้านสุขภาพต่างๆ ด้วยเหตุนี้จึงอาจทำให้นักวิ่งเพื่อสุขภาพที่มีประสบการณ์ในการวิ่ง 3 ปีขึ้นไปมีระดับพฤติกรรมสุขภาพสูงกว่านักวิ่งเพื่อสุขภาพที่มีประสบการณ์ในการวิ่งต่ำกว่า 1 ปี

จากงานวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่านักวิ่งเพื่อสุขภาพมีความรู้เกี่ยวกับการวิ่งอยู่ในระดับปานกลาง มีทัศนคติเกี่ยวกับการวิ่งอยู่ในระดับดีมาก และมีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับดี ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการวิ่งของนักวิ่งที่ยังขาดความรู้หรือได้รับความรู้ที่ไม่ถูกต้องมา ดังนั้นการส่งเสริมความรู้ที่ถูกต้องแก่นักวิ่งเพื่อสุขภาพจึงเป็นสิ่งสำคัญเพื่อนำไปใช้ในการพัฒนาประสิทธิภาพในการวิ่งของตนเอง หรือเพื่อป้องกันการบาดเจ็บที่อาจเกิดขึ้นจากการวิ่ง เพราะเมื่อนักวิ่งมีความรู้มากขึ้นและถูกต้องหรือมีทัศนคติในทางที่ดีโดยทั้งสองตัวแปรนี้อาจเหมือนกันหรือแตกต่างกันก็เป็นผลให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้นและถูกต้องได้

ข้อเสนอแนะจากงานวิจัย

1. นำเสนอข้อมูลที่ได้จากการวิจัยแก่กลุ่มนักวิ่งในเครือข่ายสังคมออนไลน์ เช่น กลุ่มวิ่งไหนดี : พุดคุยภาษาวิ่ง กลุ่มรวมพลคนรักวิ่ง กลุ่มวิ่งเพื่อสุขภาพ เป็นต้น เพื่อเป็นการเผยแพร่ข้อมูลการวิจัยแก่นักวิ่งเพื่อสุขภาพให้ทราบถึงระดับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมสุขภาพของนักวิ่งเพื่อสุขภาพในปัจจุบัน

2. จัดทำสื่อออนไลน์ให้ความรู้เกี่ยวกับการวิ่งโดยผ่านสื่อออนไลน์ที่กำลังได้รับความนิยม เช่น เฟซบุ๊ก หรือจัดทำเป็นหนังสือออนไลน์ (E-Book) เพื่อให้ความรู้แก่นักวิ่งเพื่อสุขภาพทั้ง 7 กลุ่ม เพื่อเป็นการขอบคุณให้ความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้จนประสบความสำเร็จ

3. นำเสนอความรู้เกี่ยวกับการวิ่งแก่นักวิ่งเพื่อสุขภาพทั่วไปจนถึงนักวิ่งเพื่อการแข่งขัน ผ่านสื่อออนไลน์ต่างๆ ถึงการเตรียมความพร้อมในการวิ่ง อาการบาดเจ็บต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้น รวมไปถึงการป้องกันและการปฐมพยาบาลเบื้องต้นหากเกิดการบาดเจ็บขึ้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรทำการศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมสุขภาพของนักวิ่งเพื่อสุขภาพ

2. ควรทำการศึกษารูปแบบการรับข่าวสารผ่านสื่อต่างๆ ของนักวิ่งเพื่อสุขภาพ

3. ควรทำการศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุโดยการให้โปรแกรมการเตรียมตัวในการวิ่งเพื่อสุขภาพและมีการติดตามผลการเปลี่ยนแปลงด้านสมรรถภาพทางกายของผู้สูงอายุ (อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป)

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

- กรมพลศึกษา. (2561a). โภชนาการกับการออกกำลังกาย. กรุงเทพฯ: สำนักวิทยาศาสตร์การกีฬา กรมพลศึกษา กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา.
- กรมพลศึกษา. (2561b). ข้อมูลด้านการออกกำลังกาย กีฬา นันทนาการและวิทยาศาสตร์การกีฬา สืบค้นเมื่อ 20 มีนาคม 2563 จาก <https://www.dpe.go.th/article-preview-411291791794>
- กรมอนามัย. (2561). แผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ.
- กรรณิการ์ เทพกิจ. (2553). ปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายในสตรี **สูงอายุโรคกระดูกพรุน**. (ปริญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- กรรช มากเจริญ. (2558). พฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษาระดับปริญญาตรีมหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์. **วารสารวิจัยและพัฒนามหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์**, 10(2), 38-47.
- กระทรวงดิจิทัล. (2562). ผลสำรวจพฤติกรรมผู้ใช้อินเทอร์เน็ต ปี 2562: สำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์.
- กฤษฎา บานชื่น. (2551). **คู่มือวิ่งเพื่อสุขภาพ** (พิมพ์ครั้งที่ 10). กรุงเทพฯ: หมอชาวบ้าน.
- กฤษดา ตั้งชัยศักดิ์ และณัฐ วัฒนพานิช. (2562). ทศนคติที่มีต่อการออกกำลังกายและรูปแบบการให้บริการที่คาดหวังจากสถานออกกำลังกาย (Fitness center) ของคนวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร **วารสารวิชาการสถาบันเทคโนโลยีแห่งสุวรรณภูมิ**, 6(2), 369-387.
- กองสุขศึกษา. (2555). **แนวทางการดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพระดับจังหวัด**. นนทบุรี: โรงพิมพ์กองสุขศึกษา.
- กันทิมา หลวงทิพย์ และ ดาริณี ศรีนวล. (2550). **พฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคคลากรในโรงพยาบาลสามชุก อำเภอสามชุก จังหวัดสุพรรณบุรี**. (วิทยาสาตรบัณฑิต), คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม,
- กาญจนา บุญภักดิ์. (2557). การศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของประชาชนในสวนสาธารณะ ในกรุงเทพมหานคร. **วารสารครุศาสตร์อุตสาหกรรม**, 13(2), 74-80.
- กานดา ชัยภิญโญ และคณะ. (2547). **อุบัติการณ์การบาดเจ็บจากการเดิน แอโรบิกและการวิ่งเพื่อสุขภาพของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครและเขตปริมณฑล** (สรุปรายงานวิจัย). คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ องค์กรฯ:นครนายก.

- กิตติพันธ์ คงสวัสดิ์เกียรติ. (2553). เอกสารประกอบการบรรยาย การจัดการความรู้ กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยรังสิต.
- ข่าวสดออนไลน์. (2563). **ว่าที่เจ้าบ่าวแหวะดูเรือนหอ วิ่งออกกำลังกาย ก่อนล้มฟุบดับคาถนน** สืบค้นเมื่อ 11 พฤษภาคม 2563 จาก https://www.khaosod.co.th/around-thailand/news_3313830
- จรัสศรี ศรีโกศา วรศิษฐ์ ศรีบุรินทร์ และ อาทิตย์ ปัญญาคำ. (2562). ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย. **วารสารวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย**, 14(50), 97-105.
- จักรกฤษณ์ นุบาล. (2560). ความรู้ เจตคติ พฤติกรรม การออกกำลังกายและสมรรถภาพทางกายของเจ้าหน้าที่ พลศึกษา ประจำจังหวัดขอนแก่น. *Dhammathas Academic Journal*, 17(2), 75-86.
- จันทร์รัตน์ หิรัญกิจรังสี. (2561). **รอบรู้เรื่องการวิ่ง (Running Knowledge)** สืบค้นเมื่อ 2 มีนาคม 2563 จาก <https://il.mahidol.ac.th/th/i-Learning-Clinic/general-articles-running-knowledge>
- จารุณี ศรีทองทุม. (2550). **ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของประชาชนที่มาออกกำลังกายที่สวนลุมพินี กรุงเทพมหานคร** (ปริญญาานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต), สาขาวิชาสุขภาพศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.,
- เจริญ กระบวนรัตน์ (2560). **วิ่งให้ดี ต้องมีพื้นฐานจริงหรือ? : คณะวิทยาศาสตร์การกีฬามหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.**
- เจริญ กระบวนรัตน์. (2550). **ยางยืดชีวิตพิชิตโรค: คณะวิทยาศาสตร์การกีฬามหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.**
- ดร.ฉวีวรรณ สุขสม. (2561). **การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ.** กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทัตพิชา เขียววิจิตร. (2561). ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีไขมันสูงของ นิสิตระดับปริญญาตรีในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง จังหวัดพิษณุโลก **วารสารสำนักหอสมุด มหาวิทยาลัยทักษิณ**, 7(กรกฎาคม), 130-135.
- ธงชัย สันติวงษ์. (2539). **องค์การและการบริหาร.** กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.
- ธีรวัฒน์ กุลทนันทน์. (2550). **เจ็บจากวิ่ง การป้องกันและแนวทางการรักษาแต่นักวิ่ง.** กรุงเทพฯ: หมอชาวบ้าน.
- นลวัชร์ ขุนลา และ เกษราภรณ์ สุดตาพงศ์. (2558). การจัดการความรู้สู่การสร้างองค์กรที่ประสบความสำเร็จ. **วารสารนักบริหาร**, 35(1), 133-141.

- นักสิทธิ์ ปัญญาใหญ่. (2559). **อาหารและโภชนาการ**. เอกสารประกอบการสอน ภาควิชาอุสหา
กรรมการเกษตร คณะเทคโนโลยีการเกษตร มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- นุจรี ไชยมงคล และคณะ (2557). พฤติกรรมสุขภาพในเด็กวัยเรียนและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง. **วารสารคณะ
พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา**, 22(3), 14-28.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2526). **ทัศนคติ :การวัด การเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย** (พิมพ์ครั้งที่ 2).
กรุงเทพมหานคร: โอเดียนสโตร์.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2550). **การจัดการความรู้** สงขลา: เทมการพิมพ์สงขลา.
- ปวีณา วงษ์ช่อม. (2557). **ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่ม
แอลกอฮอล์ ของนิสิตภาคปกติมหาวิทยาลัยบูรพา จังหวัดชลบุรี** (ปริญญารัฐ
ประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารทั่วไป), วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัย
บูรพา,
- ปณิตตา โจรกนันท. (2559). การรู้จักทัศนคติและความตั้งใจซื้อของผู้บริโภคไทยต่อตราสินค้าที่
นำเสนอโดยผู้นำเสนอตราสินค้า และไม่ใช่ผู้นำเสนอตราสินค้าผ่านละครโทรทัศน์เกาหลี.
Journal of communication and innovation NIDA, 4(2), 47-56.
- พงศ์ศักดิ์ ยุกตะนันท์. (2560). อาการบาดเจ็บและการรักษาที่ นักวิ่ง ควรรู้ สืบค้นเมื่อ 5 มีนาคม
2563 จาก <https://chulalongkornhospital.go.th/kcmh/wp-content/uploads/2019>
- พบแพทย์. (2559). **นอน ตี ต่อสุขภาพอย่างไร? สืบค้นเมื่อ 5 เมษายน 2563 จาก**
<https://www.pobpad.com/>
- พรทิพย์ บุญนิพัทธ์. (2531). **พฤติกรรมการเปิดรับสื่อความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรม การไปใช้สิทธิ
เลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร ในวันที่ 17 พ.ย. 2539 ของนักศึกษามหาวิทยาลัย
รามคำแหง**. (ปริญญาคุชฎบัณฑิต), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,
- พรเทพ ม้ามณี. (2560). **การบาดเจ็บที่พบบ่อยจากการวิ่ง สืบค้นเมื่อ 5 มีนาคม 63 จาก**
[https://www.bangkokhospital.com/th/disease-treatment/injuries-common-to-
runners](https://www.bangkokhospital.com/th/disease-treatment/injuries-common-to-runners)
- พรรณภา เหมือนผึ้ง. (2550). **ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยี
ราชมงคลธัญบุรี**. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต), คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล,
- พรรณี สวนเพลง. (2552). **เทคโนโลยีสารสนเทศและนวัตกรรมสำหรับการจัดการความรู้**. กรุงเทพฯ:
ซีเอ็ดยูเคชั่น.

- ภคพงษ์ วิเศษสินธุ์. (2553). **ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสายสนับสนุนของ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย** (ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต), สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,
- ภัทรภณ อติเมธิน. (2560). **การวิ่งดีมีประโยชน์ วิ่งอย่างไรไม่ทำร้ายสุขภาพ** สืบค้นเมื่อ 1 มีนาคม 2563. จาก <https://www.thaihealth.or.th/Content/39497>
- ภัทรา เรืองสวัสดิ์. (2553). **รูปแบบการดำเนินชีวิต และพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ของ คนวัยทำงานในเขต กรุงเทพมหานคร** รายงานโครงการเฉพาะบุคคลวารสารศาสตรมหา บัณฑิต สาขาวิชาการจัดการสื่อสารองค์กร คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- มติชนออนไลน์. (2562). **สอบถามมาตรฐาน วิ่งชาย มาราธอน** สืบค้นเมื่อ 26 เมษายน. จาก https://www.matichon.co.th/local/quality-life/news_1632462
- มลฑล หวานวาจา. (2557). **ความสัมพันธ์ของการเปิดรับข่าวสาร กับความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรม การป้องกันโรคอ้วนของประชาชนในกรุงเทพมหานคร** (ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต), สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ยุทธนา อุดมพร. (2553). **วิ่ง เพื่อสุขภาพ** หน่วยสร้างเสริมสุขภาพกีฬาและนันทนาการ คณะ แพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล สืบค้นเมื่อ 18 มีนาคม 2563 จาก <https://www.si.mahidol.ac.th/th/healthdetail.asp?aid=731>
- รักรัน. (2562). **ชนกำแพง คืออะไร สาเหตุ อาการและวิธีป้องกันอย่างเหมาะสม** สืบค้นเมื่อ 23 มีนาคม 2563. จาก <https://www.rukrun.com>
- รัชพร พลบุบผา (2557). **พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากรในองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์** (ปริญญารัฐศาสตรมหาบัณฑิต), สาขาวิชา รัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์
- รัฐกรณ์ ตีระพงษ์ศักดิ์ (2558). **ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมต่อการใช้จักรยานของประชาชนใน เขตกรุงเทพมหานคร.** (ปริญญาโทเศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต), สาขาวิชาการสื่อสารเชิงกลยุทธ์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพ,
- ฤทธิรงค์ อัญจะนะ. (2557). **ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการใช้การแพทย์ทางเลือกของคนไทย** (ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต), สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬา คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,
- ลลิตา บงกชพรรณราย. (2560). **ปัจจัยด้านการสื่อสารและทัศนคติที่มีอิทธิพลต่อ การเข้าร่วมการแข่งขันวิ่งมาราธอน** (ปริญญาวารสารศาสตรมหาบัณฑิต), สาขาวิชาสื่อสารมวลชน คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.,

- ลี หงเจิน. (2560). **ทัศนคติความพึงพอใจและความคาดหวังของชาวไทยเชื้อสายจีนในกรุงเทพมหานครที่มีต่อ จรรยาบรรณในการนำเสนอข่าวข่าวดังของสื่อมวลชนไทย** (นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต), สาขาวิชาการสื่อสารเชิงกลยุทธ์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพ,
- วรรณวิมล เมฆวิมล. (2553). **พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาสาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา** (ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต), มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา,
- วสิษฐา ธนารุจน์สานนท์ และบุญสม เกษะประดิษฐ์. (2564). **การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการคล้อยตามผู้มีชื่อเสียงในการออกกำลังกายของประชากรในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล. วารสารรังสิตบัณฑิตศึกษาในกลุ่มธุรกิจและสังคมศาสตร์, 7(1), 119-133.**
- วิโรจน์ ตรีการวิจิตร. (2559). **มหัศจรรย์วิ่ง เปลี่ยนชีวิต** กรุงเทพฯ: ดีเอ็มจี.
- วิโรจน์ สุทธิสีมา. (2557). **การสื่อสารกับวาทกรรมการวิ่งในสังคมไทย** (วิทยานิพนธ์นิเทศศาสตรดุษฎีบัณฑิต), คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,
- ศุภณีย์ วิจัยสุขภาพกรุงเทพ. (2560). **ผลของการอดนอน** สืบค้นเมื่อ 5 เมษายน 2563 จาก <https://www.bangkokhospital.com/th/health-trend-tip/effects-of-sleep-deprivation>
- สถาวร จันทร์ผ่องศรี. (2560). **วิ่งได้ ไม่ใช่แค่ได้วิ่ง** กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มติชน
- สมาคมนักวิ่งเพื่อสุขภาพแห่งประเทศไทย. (2563). **วัตถุประสงค์ของการวิ่ง** สืบค้นเมื่อ 26 มีนาคม 2563 จาก <http://www.bkkmarathon.com/purpose-TH.php>
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนสร้างเสริมสุขภาพ. (2559). **สถิติผู้ออกกำลังกายด้วยการวิ่งในประเทศไทย** สืบค้นเมื่อ 20 มีนาคม 2563 จาก <https://www.thaihealth.or.th/Infographic/detail/39560>
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนสร้างเสริมสุขภาพ. (2561). **warmup ก่อนเดิน วิ่ง มารathon ไม่ให้เกิดอาการบาดเจ็บ.** สืบค้นเมื่อ 22 มีนาคม 2563 จาก <https://www.thaihealth.or.th/blog/myblog/topic/243/jinny>
- สุชีรา ภัทรายุทธวรรณ. (2556). **คู่มือการวัดทางจิตวิทยา (พิมพ์ครั้งที่ 5).** กรุงเทพฯ: ตรีเทพ.
- สุทิน จันทิมา. (2562). **วิ่งไม่ทำให้เสี่ยงอัมพาต และเสียชีวิต.** สำนักข่าวโพสทูเดย์ สืบค้นเมื่อ 22 มีนาคม 2563. จาก <https://www.posttoday.com/life/healthy/584569>
- สุปัญญี ปลั่งกมล. (2552). **การเปิดรับข่าวสาร ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมอารมณ์ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร.** (ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต), สาขานิเทศศาสตร์ ภาควิชาประชาสัมพันธ์ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,

- สุรางค์ ไคว์ตระกูล. (2559). **จิตวิทยาการศึกษา**. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรรถพร มงคลภัทรสุข และคณะ (2561). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการบาดเจ็บอย่างเฉียบพลันในนักวิ่งมาราธอน การศึกษาเชิงสำรวจในกรุงเทพฯ มาราธอน 2013. **วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการกีฬา**, 18(2), 73-80.
- อิทธิพัทธ์ สุวทันพรกุล. (2562). **การวิจัยทางการศึกษา: แนวคิดและการประยุกต์ใช้**. (พิมพ์ครั้งที่ 2). ภาควิชาการวัดผลและวิจัยการศึกษา: คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- อืด ลอประยูร. (2560). **เตรียมความพร้อมก่อนวิ่งมาราธอน**. สถาบันเวชศาสตร์การกีฬาและออกกำลังกาย โรงพยาบาลกรุงเทพ สืบค้นเมื่อ 19 มีนาคม 2563 จาก <https://www.bangkokhospital.com/th/health-trend-tip/prepare-for-marathon>
- เอกณรงค์ วรสีหะ. (2552). **ทัศนคติและการสร้างแบบวัดทัศนคติ**. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.
- เอกสิทธิ์ จิตธรรม. (2560). **โภชนาการสำหรับนักวิ่ง**. สถาบันเวชศาสตร์การกีฬาและออกกำลังกาย โรงพยาบาลกรุงเทพ สืบค้นเมื่อ 19 มีนาคม 2563 จาก <https://www.bangkokhospital.com/th/health-trend-tip/nutrition-for-runners>

ภาษาอังกฤษ

- American College of Sports Medicine. (2018). **ACSM's Guidelines for Exercise Testing and Prescription**. (10 ed.). Philadelphia, PA: Wolters Kluwer Health.
- Anand, T., Tanwar, S., Kumar, R., Meena, G., & Ingle, G. (2012). Knowledge, attitude, and level of physical activity among medical undergraduate students in Delhi. *Indian Journal of Medical Sciences*, 65(4), 133-142. doi:10.4103/0019-5359.104776
- Bloom, B. S. (1975). **Taxonomy of Education**. New York.: David McKay Company.
- Busanich, R. (2012). Expanding understandings of the body, food and exercise relationship in runners: A narrative approach. *Journal of Psychology of Sport and Exercise*, 13(5), 582-590.
- Lee, D.-c. (2014). Leisure-Time Running Reduces All-Cause and Cardiovascular Mortality Risk. *Journal of the American College of Cardiology*, 64(5), 472-481.
- Lopes, A. D. (2021). What Do Recreational Runners Think About Risk Factors for Running Injuries? A Descriptive Study of Their Beliefs and Opinions. *Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy*, 44(10), 733-738.

Pender. (1996). *Health promotion in nursing practice* (2 ed.). United States of America
Appleton.

Roshdin, M. (2016). Knowledge, attitude and practice regarding exercise among people
exercising in gymnasium and recreational parks around Kuantan, Malaysia.
Journal of Applied Pharmaceutical Science, 6(6), 47-54.





ภาคผนวก

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY





บันทึกข้อความ

ส่วนงาน คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสถาบัน ชุดที่ 1 โทร.0-2218-3202, 83049
ที่ จว 489 /2563 (อ) วันที่ 30 พฤศจิกายน 2563
เรื่อง แจ้งผลผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย

เรียน คณบดีคณะวิทยาศาสตร์การกีฬา

สิ่งที่ส่งมาด้วย เอกสารแจ้งผ่านการรับรองผลการพิจารณา

ตามที่นิสิต/บุคลากรในสังกัดของท่านได้เสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย นั้น ในการนี้ กรรมการผู้ทบทวนหลักได้เห็นสมควรให้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยได้ ดังนี้

โครงการวิจัยที่ 189.1/63 เรื่อง ความรู้ ทักษะคติ และพฤติกรรมสุขภาพของนักวิ่งเพื่อสุขภาพ (THE KNOWLEDGE ATTITUDE AND HEALTH BEHAVIOR OF THE RUNNERS FOR HEALTH) ของ นายณวัฒน์ ภัคธัญสิทธิ์ นิสิตระดับมหาบัณฑิต

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ธีระวิทย์ มิ่งภักดิ์

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ระวีพันธ์ มิ่งภักดิ์)

กรรมการและเลขานุการ

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน
กลุ่มสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

01928
1/12/63



คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
254 อาคารจามจุรี 1 ชั้น 2 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
โทรศัพท์: 0-2218-3202, 0-2218-3049 E-mail: eccu@chula.ac.th

COA No. 254/2563

ใบรับรองโครงการวิจัย

โครงการวิจัยที่ 189.1/63 : ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมสุขภาพของนักวิ่งเพื่อสุขภาพ
ผู้วิจัยหลัก : นายฉัตรภัฏ ภัคธัญสิทธิ์
หน่วยงาน : คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ได้พิจารณา โดยใช้หลัก ของ Belmont Report 1979, Declaration of Helsinki 2013, Council for
International Organizations of Medical Sciences (CIOM) 2016, มาตรฐานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย
ในคน (มคจค.) 2560, นโยบายแห่งชาติและแนวทางปฏิบัติการวิจัยในมนุษย์ 2558 อนุมัติให้ดำเนินการศึกษาวิจัย
เรื่องดังกล่าวได้

ลงนาม วิชาญ วัฒนศิริ
(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ปรีดา ทิศนประดิษฐ์)
ประธาน

ลงนาม วิวัฒน์ มิ่งรัก
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ระวีพันธ์ มิ่งรักนิย)
กรรมการและเลขานุการ

วันที่รับรอง : 30 พฤศจิกายน 2563

วันหมดอายุ : 29 พฤศจิกายน 2564

เอกสารที่คณะกรรมการรับรอง

- โครงการวิจัย
- เอกสารข้อมูลสำหรับผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยและหนังสือแสดงความยินยอมของผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
- ผู้วิจัย
- แบบสอบถาม

เงื่อนไข

- ข้าพเจ้ารับทราบว่าเป็นการผิดจริยธรรม หากดำเนินการเก็บข้อมูลการวิจัยก่อนได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยฯ
- หากใบรับรองโครงการวิจัยหมดอายุ การดำเนินการวิจัยต้องยุติ เมื่อต้องการต่ออายุต้องขออนุมัติใหม่ล่วงหน้าไม่ต่ำกว่า 1 เดือน พร้อมส่งรายงานความก้าวหน้าการวิจัย
- ต้องดำเนินการวิจัยตามระบุไว้ในโครงการวิจัยอย่างเคร่งครัด
- ใช้เอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และเอกสารเชิญเข้าร่วมวิจัย (ถ้ามี) เฉพาะที่ประทับตราคณะกรรมการเท่านั้น
- หากเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร้ายแรงในสถานที่เก็บข้อมูลที่ขออนุมัติจากคณะกรรมการ ต้องรายงานคณะกรรมการภายใน 5 วันทำการ
- หากมีการเปลี่ยนแปลงการดำเนินการวิจัย ให้ส่งคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยก่อนดำเนินการ
- หากยุติโครงการวิจัยก่อนกำหนดต้องแจ้งคณะกรรมการฯ ภายใน 2 สัปดาห์พร้อมคำชี้แจง
- โครงการวิจัยไม่เกิน 1 ปี ส่งแบบรายงานสิ้นสุดโครงการวิจัย (AF 01-15) และบทคัดย่อผลการวิจัยภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น สำหรับโครงการวิจัยที่เป็นวิทยานิพนธ์ให้ส่งบทคัดย่อผลการวิจัย ภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น
- โครงการวิจัยที่มีหลายระยะ จะรับรองโครงการเป็นระยะ เมื่อดำเนินการวิจัยในระยะแรกเสร็จสิ้นแล้ว ให้ดำเนินการส่งรายงานความก้าวหน้า พร้อมโครงการวิจัยและเอกสารที่เกี่ยวข้องในระยะถัดไป
- คณะกรรมการฯ สงวนสิทธิ์ในการตรวจเยี่ยมเพื่อติดตามการดำเนินการวิจัย
- สำหรับโครงการวิจัยจากภายนอก ผู้บริหารส่วนงาน กำกับการดำเนินการวิจัย

เอกสารข้อมูลสำหรับผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย/ผู้อยู่ในปกครองและหนังสือแสดงยินยอมเข้าร่วมการวิจัย
ชื่อโครงการวิจัย ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมสุขภาพของนักวิ่งเพื่อสุขภาพ (THE KNOWLEDGE
ATTITUDE AND HEALTH BEHAVIOR OF THE RUNNERS FOR HEALTH)

ชื่อผู้วิจัย นายฉานณัฐ ภัคธัญสิทธิ์ ตำแหน่ง นิสิตปริญญาโท

สถานที่ติดต่อผู้วิจัย

(ที่ทำงาน) คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขต
ปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

(ที่บ้าน) 70/335 ซอยรามินทร์ 50 แขวงคลองกุ่ม เขตบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร 10240

โทรศัพท์ที่บ้าน 02-1387230

โทรศัพท์มือถือ 087-0768080 E-mail : dragon_fluke@hotmail.com

เรียน อาสาสมัครทุกท่าน

ขอเรียนเชิญเข้าร่วมการวิจัย ก่อนท่านจะตัดสินใจเข้าร่วมในการวิจัยนี้ โปรดทำความเข้าใจเกี่ยวกับ
รายละเอียดของการวิจัย กรุณาใช้เวลาในการอ่านข้อมูลต่อไปนี้อย่างละเอียดรอบคอบ และสามารถสอบถาม
ข้อมูลเพิ่มเติมกับผู้วิจัยได้

1. งานวิจัยนี้ศึกษาเกี่ยวกับอะไรและทำเพื่อวัตถุประสงค์ใด

งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมสุขภาพของนักวิ่งเพื่อสุขภาพ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมสุขภาพของนักวิ่งเพื่อสุขภาพ
2. เพื่อเปรียบเทียบความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมสุขภาพของนักวิ่งเพื่อสุขภาพ จำแนกตามตัวแปร
เพศ อายุ และประสบการณ์ในการวิ่ง

2. รายละเอียดของผู้เข้าร่วมการวิจัยและคุณสมบัติ

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาในครั้งนี้เป็นบุคคลเพศชาย และเพศหญิงที่ออกกำลังกายโดยการวิ่งเพื่อ
สุขภาพ (ระยะทางไม่เกิน 25 กิโลเมตรต่อสัปดาห์) จำนวน 423 คน ที่อยู่ในกลุ่มนักวิ่งในเครือข่ายสังคม
ออนไลน์ (Social Network) จำนวน 7 กลุ่ม ได้แก่

ชื่อกลุ่ม	จำนวน (คน)
1. วิ่งไหนดี : พูดคุยภาษานักวิ่ง	160
2. รวมพลคนรักวิ่ง	40
3. ไปวิ่ง : พูดคุยเรื่องการวิ่งและสุขภาพที่ดี	52
4. วิ่งไหนกัน : เรามาคุยเรื่องวิ่งกันนะ	18



เลขที่โครงการวิจัย..... 189.1/13
วันที่รับรอง..... 30 พ.ย. 2563
วันหมดอายุ..... 29 พ.ย. 2564

5. วิ่งเพื่อสุขภาพ	25
6. Sathavon Running Club	19
7. 42.195 K Club...เราจะไปมาราธอนด้วยกัน	109
รวม	423

คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

1. เป็นบุคคลเพศชาย และเพศหญิงที่ออกกำลังกายโดยการวิ่งเพื่อสุขภาพระยะทางไม่เกิน 25 กิโลเมตรต่อสัปดาห์

2. มีความสนใจในการเข้าร่วมวิจัย

3. สามารถอ่านภาษาไทยออก

4. ต้องมีโทรศัพท์ แท็บเล็ต หรือคอมพิวเตอร์และสามารถตอบแบบสอบถามออนไลน์ผ่าน Google Form

การออกจากการวิจัย

ผู้เข้าร่วมวิจัยไม่สมัครใจทำการวิจัย

วิธีการได้มาและการเข้าถึงผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ผู้วิจัยทำการคัดเลือกกลุ่มนี้จากรีวิวจากเว็บไซต์เฟซบุ๊ก (Facebook) 7 กลุ่ม ได้แก่ 1. วิ่งไหนดี : พูดคุยภาษานักวิ่ง 2. รวมพลคนรักวิ่ง 3. ไปวิ่ง : พูดคุยเรื่องการวิ่งและสุขภาพที่ดี 4. วิ่งไหนกัน : เรามาคุยเรื่องวิ่งกันนะ 5. วิ่งเพื่อสุขภาพ 6. Sathavon Running Club 7. 42.195 K Club...เราจะไปมาราธอนด้วยกัน และผู้วิจัยได้ส่งคำขอเข้าร่วมกลุ่มไปยังผู้ดูแลกลุ่มนักวิ่งทั้ง 7 กลุ่ม

3. การคัดกรองผู้มีส่วนร่วมฯ ตามเกณฑ์การคัดเลือก-คัดออก

อาสาสมัครที่เข้าร่วมการวิจัยจะต้องอ่านคำชี้แจงที่ผู้วิจัยเขียนไว้ก่อนตอบแบบสอบถามเพื่อให้ทราบถึงข้อมูลและขั้นตอนในการทำวิจัย หากผู้เข้าร่วมการวิจัยไม่ประสงค์ที่จะเข้าร่วมการวิจัยให้ถอนตัวจากการทำวิจัยได้ทันทีโดยไม่ต้องตอบแบบสอบถาม

4. การเข้าร่วมงานวิจัยมีการดำเนินการกับผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยอย่างไร

สำหรับผู้ที่ได้คัดเลือกเข้าร่วมการวิจัย

ผู้วิจัยดำเนินการส่งแบบสอบถามในรูปแบบ Google Form ผ่านทางการโพสต์ลิงก์ที่เชื่อมต่อกับแบบสอบถามไปยังกลุ่มนักวิ่งทั้ง 7 กลุ่มและอธิบายถึงวัตถุประสงค์ของงานวิจัย และกระบวนการขั้นตอนการวิจัยแก่กลุ่มตัวอย่างโดยผ่านคำชี้แจงภายในแบบสอบถาม ซึ่งผู้เข้าร่วมวิจัยจะต้องอ่านและกดยอมรับข้อตกลงเพื่อเป็นการแสดงความยินยอมในการวิจัยจึงจะสามารถตอบแบบสอบถามได้ และในการตอบแบบสอบถามจะมีการล็อกชื่อผู้ใช้ (Username) ของผู้ตอบแบบสอบถามให้สามารถตอบแบบสอบถามได้เพียงรอบเดียวต่อหนึ่งชื่อผู้ใช้แล้วห้ามกลับมาตอบซ้ำอีกรอบ โดยในงานวิจัยครั้งนี้จะใช้เวลาตอบแบบสอบถามประมาณ 5-10 นาที

เลขที่โครงการวิจัย..... 189.1/63
วันที่รับรอง..... 30 พ.ย. 2563
วันที่ตอบ..... 29 พ.ย. 2564
วันที่ตอบ.....



5. ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยจะเก็บเป็นความลับ

ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ผู้วิจัยจะดำเนินการวิจัยอย่างรอบคอบ โดยการปกปิดข้อมูลในการทดลองครั้งนี้ จะไม่มีการระบุชื่อของผู้เข้าร่วมวิจัย รวมทั้งการเสนอผลการวิจัยจะทำการเสนอเป็นภาพรวม ข้อมูลใดที่สามารถระบุถึงผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยได้จะไม่ปรากฏในรายงาน

6. เมื่อเสร็จสิ้นการวิจัยแล้ว ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้เข้าร่วมวิจัยทั้งหมดจะถูกทำลาย

7. ความเสี่ยง/อันตราย และความไม่สะดวกต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นจากการเข้าร่วมงานวิจัย

ในงานวิจัยครั้งนี้ใช้การเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามในรูปแบบของ Google Form ซึ่งเป็นการเก็บข้อมูลออนไลน์ จึงไม่มีความเสี่ยงในการวิจัย

8. ประโยชน์ในการเข้าร่วมการวิจัยและของงานวิจัย

ในการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ท่านจะไม่ได้รับประโยชน์โดยตรง แต่ข้อมูลที่ท่านให้จากการตอบแบบสอบถามจะเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อส่วนรวม

9. การแสดงความขอบคุณผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ผู้วิจัยได้แสดงการขอบคุณผู้เข้าร่วมการวิจัยโดยเขียนประโยคขอบคุณผู้เข้าร่วมการวิจัยที่ได้เสียสละเวลาในการตอบแบบสอบถามในตอนท้ายของแบบสอบถาม

10. การเข้าร่วมการวิจัยเป็นโดยสมัครใจ ผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถปฏิเสธที่จะเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการวิจัยได้ทุกขณะ โดยไม่ต้องให้เหตุผล ไม่สูญเสียประโยชน์ที่พึงได้รับ และไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อผู้เข้าร่วมวิจัย

11. หากมีข้อสงสัย โปรดสอบถามเพิ่มเติมจากผู้วิจัยได้ตลอดเวลา และหากผู้วิจัยมีข้อมูลเพิ่มเติมที่เป็นประโยชน์หรือโทษเกี่ยวกับการวิจัย ผู้วิจัยจะแจ้งให้ท่านทราบอย่างรวดเร็ว

12. หากได้รับการปฏิบัติไม่ตรงตามข้อมูลดังกล่าว สามารถร้องเรียนได้ที่ คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 254 อาคารจามจุรี 1 ชั้น 2 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทรศัพท์/โทรสาร 0-2218-3202, 0-2218-3049 E-mail: eccu@chula.ac.th



เลขที่โครงการวิจัย..... 189-1/63
วันที่รับรอง..... 30 พ.ย. 2563
วันที่มอบ..... 29 พ.ย. 2564



ภาคผนวก ก

แบบสอบถาม

เรื่อง ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมสุขภาพของนักวิ่งเพื่อสุขภาพ

แบบสอบถามฉบับนี้เป็นแบบสอบถามประกอบการวิจัยของนายฉัตรชัย ภัคธัญสิทธิ์ นิสิตระดับปริญญาโท สาขาบริหารการกีฬา คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา แขนงวิชาการส่งเสริมสุขภาพ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมสุขภาพของนักวิ่งเพื่อสุขภาพ (ระยะทางในการวิ่งไม่เกิน 25 กิโลเมตรต่อสัปดาห์) โดยข้อมูลที่ได้จะนำเสนอในภาพรวม โดยไม่ระบุว่าเป็นของบุคคลใดเพื่อเป็นประโยชน์เชิงวิชาการแก่ผู้สนใจ จึงขอความกรุณาท่านตอบแบบสอบถามและขอขอบคุณท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถามมา ณ ที่นี้ด้วย

คำชี้แจง แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 4 ส่วน

- ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม
 ส่วนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการวิ่ง
 ส่วนที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการวิ่ง
 ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการวิ่งเพื่อสุขภาพ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง ทำเครื่องหมาย ลงใน หรือเติมข้อความลงในช่องว่างให้ตรงกับความเป็นจริงของท่าน

1. เพศ ชาย หญิง
 2. อายุ 15 - 19 ปี 20 - 29 ปี 30 - 39 ปี 40 - 49 ปี 50 - 59 ปี
 3. ประสบการณ์ในการวิ่ง
 3.1 ท่านออกกำลังกายด้วยการวิ่งมาแล้วทั้งหมดกี่ปี
 ต่ำกว่า 1 ปี 1 - 2 ปี 3- 4 ปี มากกว่า 5 ปี



เลขที่โครงการวิจัย... 189.1/63
 วันที่รับรอง... 30 พ.ย. 2563
 วันทบทวน... 29 พ.ย. 2564

ส่วนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการวิ่ง

คำชี้แจง คำถามเป็นแบบเลือกตอบมี 4 ตัวเลือก โปรดทำเครื่องหมาย x ทับตัวเลือกที่ถูกต้องที่สุดเพียงข้อเดียว

1. ข้อใดผิดหลักในการวิ่ง

- ก. วิ่งในวันและเวลาที่ผู้ออกกำลังกายสะดวก
- ข. ผู้ที่เป็นโรคหัวใจ ต้องปรึกษาแพทย์ก่อนวิ่ง
- ค. วิ่งในเวลาที่มีอากาศร้อนเพื่อเพิ่มการอัตราการเผาผลาญของร่างกาย
- ง. ก่อนวิ่งควรเริ่มต้นด้วยการวอร์มอัพ (Warm up) และจบด้วยการคูลดาวน์ (Cooldown) เสมอ

2. หากเกิดตะคริวขณะวิ่งควรปฏิบัติอย่างไร

- ก. หยุดวิ่งทันทีและปรึกษาแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญ
- ข. หยุดวิ่งทันทีและหาที่นั่งพักบริเวณใกล้เคียงเพื่อรอให้อาการดีขึ้น
- ค. หยุดวิ่งทันทีและยืดเหยียดหรือนวดบริเวณกล้ามเนื้อที่เกิดตะคริว
- ง. หยุดวิ่งทันทีและดื่มเครื่องดื่มประเภทเกลือแร่เพื่อระบายความร้อนออกจากกล้ามเนื้อ

3. การอบอุ่นร่างกายก่อนการวิ่งแต่ละครั้งควรใช้เวลาานเท่าใด

- ก. 3-5 นาที
- ข. 6-10 นาที
- ค. 11-15 นาที
- ง. 16-20 นาที

4. การออกกำลังกายด้วยการวิ่งมีประโยชน์โดยตรงกับร่างกายอย่างไร

- ก. ทำให้การนอนหลับดีขึ้น
- ข. ร่างกายมีการผ่อนคลายขณะวิ่ง
- ค. ทำให้รับประทานอาหารได้ปริมาณมากขึ้น
- ง. การทำงานของระบบไหลเวียนโลหิตและการหายใจดีขึ้นทำให้ไม่เหนื่อยง่าย

5. สารอาหารประเภทโปรตีนมีประโยชน์ต่อนักวิ่งอย่างไร

- ก. ช่วยในการเผาผลาญและดูดซึมวิตามิน
- ข. ช่วยให้พลังงานและความอบอุ่นต่อร่างกาย
- ค. ช่วยให้อวัยวะต่างๆ ทำงานสัมพันธ์กัน
- ง. ช่วยในการเจริญเติบโตและซ่อมแซมส่วนที่เสียหาย

6. อาหารสำหรับนักวิ่งควรเป็นอย่างไร

- ก. เน้นอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรตเป็นหลัก
- ข. เน้นรับประทานอาหารประเภทเนื้อสัตว์
- ค. รับประทานอาหารที่มีไขมันสูง
- ง. รับประทานอาหารที่มีความหลากหลายและได้รับสารอาหารที่ครบถ้วน



เลขที่โครงการวิจัย..... ๑๘๙.๑/๖๓

วันที่รับรอง..... 30 พ.ย. 2563

วันหมดอายุ..... 29 พ.ย. 2564

7. การรับประทานอาหารชนิดหวาน มัน เค็ม ของนักร้องในปริมาณที่มากส่งผลเสียต่อสุขภาพอย่างไร
- ทำให้ร่างกายอ่อนเพลีย
 - ทำให้ลดการเจริญเติบโตของร่างกาย
 - ทำให้ร่างกายต้องทำงานหนักเพื่อกำจัดของเสียทิ้ง
 - ทำให้เพิ่มโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไม่ติดต่อต่างๆ เช่น โรคเบาหวาน
8. ก่อนวิ่ง 1 ชั่วโมงควรรับประทานอาหารประเภทใด
- อาหารที่มีคาร์โบไฮเดรตสูง
 - อาหารที่มีไขมันสูง เพราะให้พลังงานสูง
 - เนื้อสัตว์ต่างๆ เพราะร่างกายต้องการโปรตีนในการวิ่ง
 - ถูกทุกข้อ
9. หลังจากการวิ่ง 1 ชั่วโมง ควรรับประทานอาหารประเภทใดจึงเหมาะสมที่สุด
- อาหารอะไรก็ได้ เพราะหลังวิ่งร่างกายต้องการสารอาหาร
 - อาหารประเภทโปรตีน เพื่อซ่อมแซมกล้ามเนื้อที่เสียหายจากการวิ่ง
 - อาหารประเภทคาร์โบไฮเดรต เพื่อให้พลังงานกลับคืนแก่ร่างกายหลังจากการวิ่ง
 - ข้อ ข และ ค ถูกต้อง
10. ข้อใดต่อไปนี้เป็นอาการวิ่งชนกำแพง
- มีอาการใจสั่น มือสั่น ตาลาย แต่ยังคงวิ่งต่อไปได้อีกระยะหนึ่ง
 - มีอาการหมดแรงกะทันหัน ไม่สามารถวิ่งต่อไปได้
 - มีอาการหมดแรงกะทันหัน ปวดศีรษะ คลื่นไส้ หายใจเร็ว ไม่สามารถวิ่งต่อไปได้
 - มีอาการหมดแรงกะทันหันเนื่องจากการหดเกร็งกล้ามเนื้ออย่างรวดเร็วในขณะที่วิ่ง
11. การพักผ่อนไม่เพียงพอส่งผลโดยตรงต่อร่างกายของนักร้องอย่างไร
- ทำให้ร่างกายอ่อนเพลีย
 - ทำให้เกิดอาการเป็นลมขณะวิ่ง
 - ทำให้สมองทำงานหนัก การเรียนรู้ช้าลง
 - ทำให้เกิดอาการเจ็บหลังสั้นๆ หรือที่เรียกว่า “หลังกลางอากาศ” หรือ “หลังใน”
12. ในการนอนหลับให้เกิดผลดีต่อสุขภาพสำหรับนักร้องควรนอนหลับเป็นเวลานานเท่าใด
- | | |
|---------------------|-----------------|
| ก. 20 ชั่วโมงขึ้นไป | ข. 9-11 ชั่วโมง |
| ค. 7-9 ชั่วโมง | ง. 5-6 ชั่วโมง |



เลขที่โครงการวิจัย..... 189.1/63
 วันที่รับรอง..... 30 พ.ย. 2563
 วันหมดอายุ..... 20 พ.ย. 2564

13. การนอนหลับสำคัญต่อผู้ที่วิ่งอย่างไร
- ช่วยให้การออกกำลังกายไม่น่าเบื่อ
 - ช่วยกระตุ้นการทำงานของสมอง
 - ช่วยให้รับประทานอาหารได้มากขึ้น
 - ช่วยให้ร่างกายหลังโกรทฮอร์โมนเพื่อซ่อมแซมกล้ามเนื้อที่เสียหายจากการใช้งาน
14. ในการวิ่งเพื่อสุขภาพควรวิ่งให้อยู่ในหลักการใดดังต่อไปนี้
- วิ่งโดยใช้ความเร็วที่ทำให้รู้สึกเหนื่อยถึงเหนื่อยมาก 3 วัน/สัปดาห์
 - วิ่งโดยใช้ความเร็วที่ทำให้รู้สึกเหนื่อยสลับกับการเดิน 3 วัน/สัปดาห์
 - วิ่งโดยใช้ความเร็วที่ทำให้รู้สึกเหนื่อยแต่ไม่ถึงกับเหนื่อยมาก 3 วัน/สัปดาห์
 - วิ่งโดยใช้ความเร็วเท่าไรก็ได้ที่ผู้วิ่งต้องการอย่างน้อย 3 วัน/สัปดาห์
15. การพักผ่อนเพื่อฟื้นฟูร่างกายจากการวิ่งในปริมาณหนักควรมีเวลาในการพักผ่อนร่างกายเท่าใด
- 24 ชั่วโมง
 - 48 ชั่วโมง
 - 72 ชั่วโมง
 - 96 ชั่วโมง
16. ข้อใดคือสมรรถภาพที่สำคัญที่สุดสำหรับนักวิ่ง
- สมรรถภาพการทำงานของหัวใจและปอด
 - ความทนทานและความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ
 - ความยืดหยุ่นของร่างกาย
 - ถูกทุกข้อ
17. ระยะเวลาขั้นต่ำของการวิ่งเพื่อสุขภาพควรวิ่งให้อยู่ที่เท่าใด
- 60 นาที/สัปดาห์
 - 120 นาที/สัปดาห์
 - 150 นาที/สัปดาห์
 - 200 นาที/สัปดาห์
18. การวิ่งที่มากเกินไป (Over Training) ส่งผลต่อนักวิ่งอย่างไร
- เกิดการบาดเจ็บกับอวัยวะที่ใช้ในการวิ่ง
 - เกิดอาการนอนไม่หลับในตอนกลางคืน
 - เกิดอาการใจสั่นในขณะที่วิ่ง
 - ถูกทุกข้อ



189.1/63
 วิชาศึกษาศาสตร์
 วันที่รับรอง... 30 พ.ย. 2563
 วันหมดอายุ... 29 พ.ย. 2564

19. ข้อใดต่อไปนี้เป็นอาการของลมแดด (Heat stroke) จากการวิ่ง
- ก. ใจสั่น มือสั่น ตาลาย ไม่มีเหงื่อออกเลย
 - ข. ใจสั่น มือสั่น เหงื่อออกมาก กล้ามเนื้อหดเกร็งอย่างรวดเร็ว
 - ค. ปวดศีรษะ คลื่นไส้ ตัวร้อนขึ้นเรื่อยๆ มีเหงื่อออกมาก
 - ง. ปวดศีรษะ คลื่นไส้ ตัวร้อนขึ้นเรื่อยๆ ไม่มีเหงื่อออกเลย
20. ในขณะที่วิ่งควรดื่มน้ำทุกๆ กี่นาทีเพื่อป้องกันภาวะการขาดน้ำระหว่างวิ่ง
- ก. 5 นาที
 - ข. 15 นาที
 - ค. 20 นาที
 - ง. 30 นาที



เลขที่โครงการวิจัย 189-1/62
วันที่รับรอง 3 ธ.พ.ย. 2563
วันหมดอายุ 29 พ.ย. 2564

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการวิ่ง

คำชี้แจง ให้ทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึกหรือความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว

โดยที่ระดับ	5	หมายถึง	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
	4	หมายถึง	เห็นด้วย
	3	หมายถึง	ไม่แน่ใจ
	2	หมายถึง	ไม่เห็นด้วย
	1	หมายถึง	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ข้อ ที่	ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง (5)	เห็นด้วย (4)	ไม่แน่ใจ (3)	ไม่เห็น ด้วย (2)	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง (1)
1.	ควรวิ่งในวันเวลาที่ผู้วิ่งสะดวก (+)					
2.	ควรวิ่งในระยะเวลาที่เหมาะสมกับตัวผู้วิ่ง (+)					
3.	การวิ่งเป็นการออกกำลังกายช่วยลดการสะสม ของไขมันในร่างกาย (+)					
4.	คนที่ออกกำลังกายโดยการวิ่งไม่จำเป็นต้องออก กำลังกายประเภทอื่นๆ อีก (-)					
5.	การอบอุ่นร่างกาย (Warm up) ก่อนการวิ่งเป็น การเตรียมร่างกายให้พร้อมสำหรับการวิ่งเพื่อ สุขภาพ (+)					
6.	การคลายอุ่น (Cooldown) ควรทำทุกครั้งหลัง วิ่งเพื่อปรับสภาพร่างกายให้กลับสู่ภาวะปกติ (+)					
7.	การยืดเหยียดกล้ามเนื้อก่อนการวิ่งจะปฏิบัติ หรือไม่ปฏิบัติก็ได้ (-)					



เลขที่โครงการวิจัย..... 189.1/63
วันที่รับรอง..... 3 ธ.พ.ย. 2563
วันหมดอายุ..... 29 พ.ย. 2564

8.	นักวิ่งควรรับประทานให้ครบทั้ง 5 หมู่ เพื่อให้มีสุขภาพดี (+)					
9.	การรับประทานอาหารเสริมช่วยให้ไม่ต้องรับประทานอาหารครบทั้ง 5 หมู่ (-)					
10.	การรับประทานอาหารที่มีราคาแพง จะช่วยทำให้ให้นักวิ่งมีสุขภาพดี (-)					
11.	การลดอาหารหวาน มัน เค็ม ช่วยทำให้มีสุขภาพที่ดี (+)					
12.	ในผู้ที่วิ่งออกกำลังกายควรรับประทานอาหารก่อนวิ่ง 2 ชั่วโมง (+)					
13.	ผู้ที่วิ่งไม่จำเป็นต้องรับประทานอาหารประเภทไขมันเพราะจะทำให้อ้วน (-)					
14.	การพักผ่อนที่เพียงพอจะช่วยให้ร่างกายพร้อมสำหรับการวิ่ง (+)					
15.	การพักผ่อนไม่เพียงพอทำให้ภูมิคุ้มกันในร่างกายลดลง (+)					
16.	การเล่นเกมส์ก่อนนอนจะช่วยให้หลับสบายมากยิ่งขึ้น (-)					
17.	การนอนในห้องที่มีมืดและเงียบจะช่วยให้หลับเร็วขึ้น (+)					
18.	การวิ่งจะทำให้หลับสนิทตลอดทั้งคืน (+)					



189-1/63
 เลขที่โครงการวิจัย..... 30 พ.ย. 2563
 วันที่รับรอง..... 29 พ.ย. 2564
 วันหมดอายุ.....

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการวิ่งเพื่อสุขภาพ

คำชี้แจง ให้ทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับพฤติกรรมการปฏิบัติของท่านของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว

โดยที่	ปฏิบัติเป็นประจำ	หมายถึง	ปฏิบัติมากกว่า 5 ครั้งต่อสัปดาห์
	ปฏิบัติบ่อยครั้ง	หมายถึง	ปฏิบัติ 3-4 ครั้งต่อสัปดาห์
	ปฏิบัติบางครั้ง	หมายถึง	ปฏิบัติ 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์
	ไม่เคยปฏิบัติ	หมายถึง	ไม่เคยปฏิบัติเลย

ข้อที่	ข้อความ	ปฏิบัติเป็นประจำ	ปฏิบัติบ่อยครั้ง	ปฏิบัติบางครั้ง	ไม่เคยปฏิบัติ
1.	ท่านวิ่งเป็นเวลา 30 นาทีขึ้นไป				
2.	ท่านอบอุ่นร่างกาย (Warm up) ก่อนวิ่ง				
3.	ท่านคลายอุ่นร่างกาย (Cooldown) หลังจากการวิ่ง				
4.	เมื่อเกิดการบาดเจ็บจากการวิ่งขึ้นท่านยังคงวิ่งต่อไปจนจบ				
5.	ท่านออกกำลังกายแบบคาร์ดิโอ (Cardio) เช่น วิ่ง ควบคู่กับการออกกำลังกายแบบใช้แรงต้าน (Resistance training) เช่น วิดพื้น ซิทอัพ				
6.	ท่านตรวจสอบชีพจรก่อนและหลังวิ่ง				
7.	ท่านหยุดวิ่งทันทีเมื่อเกิดการผิดปกติของร่างกาย				
8.	เมื่อเริ่มรู้สึกเหนื่อยท่านจะหยุดวิ่งทันที				
9.	ขณะวิ่งท่านเลือกสวมใส่รองเท้าและชุดที่เหมาะสมกับสภาพอากาศ				
10.	ท่านรับประทานอาหารเช้าวันครบทั้ง 3 มื้อ				
11.	ท่านรับประทานอาหารเช้าก่อนวิ่ง 2 ชั่วโมง				



ชื่อโครงการวิจัย 189.1/63
วันที่รับรอง 30 พ.ย. 2563
วันหมดอายุ 29 พ.ย. 2564

12.	ท่านรับประทานอาหารประเภทโปรตีนหลังจากวิ่งเสร็จ				
13.	ท่านรับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่ ปราศจากการปนเปื้อน				
14.	ท่านรับประทานอาหารประเภทเนื้อสัตว์ติดมัน หรืออาหารที่มีไขมันสูง เช่น ข้าวขาหมู ข้าวมันไก่				
15.	ท่านนอนหลับวันละ 8 ชั่วโมง				
16.	ท่านนั่งสมาธิก่อนนอน				
17.	ท่านหลีกเลี่ยงการวิ่งในวันที่ท่านพักผ่อนไม่เพียงพอ				



อนุมัติโครงการวิจัย..... 189-1/63
 วันที่รับรอง..... 30 พ.ย. 2563
 วันหมดอายุ..... 29 พ.ย. 2564

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล	นาย ฌาณัฎฐ์ ภัคธันยสิทธิ์
วัน เดือน ปี เกิด	02 พฤศจิกายน 2538
สถานที่เกิด	โรงพยาบาลเพชรเวช
วุฒิการศึกษา	ปริญญาตรีวิทยาศาสตร์บัณฑิต คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ที่อยู่ปัจจุบัน	70/335 ซอยนวมินทร์ 50 แขวงคลองกุ่ม เขต บึงกุ่ม กรุงเทพฯ 10240



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY