โมเดลเชิงสาเหตุของพฤติกรรมการออกกำลังกายในกลุ่มผู้สูงอายุตามแนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน

Causal Model of Exercise Behaviors of the Elderly Based on Theory of Planned Behavior

ณัฏฐ์พจน์ สาระวิถี[1], ธรรมนันทิกา แจ้งสว่าง[2], เสกสรรค์ ทองคำบรรจง[3]

Natthapot Saravitee[1], Dhammananthika Janesawang[2], Sakesan Thongkhambanchong[3]

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงของโมเดลเชิงสาเหตุของพฤติกรรมการออกกำลังกาย และเพื่อศึกษาอิทธิพลทางตรง อิทธิพลทางอ้อม และอิทธิพลรวมของตัวแปรสาเหตุภายใต้กรอบแนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิง จังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 440 คน คัดเลือกโดยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบสอบถามพฤติกรรมการออกกำลังกาย 3) แบบสอบถามเจตนาเชิงพฤติกรรมการออกกำลังกาย 4) แบบสอบถามเจตคติต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย 5) แบบสอบถามการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง 6) แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม วิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นโดยการหาค่าสถิติพื้นฐานและวิเคราะห์สมการโครงสร้างเชิงเส้น (Structural Equation Modeling: SEM)

ผลการวิจัยพบว่า โมเดลเชิงสาเหตุของพฤติกรรมการออกกำลังกายในกลุ่มผู้สูงอายุมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ตามเกณฑ์ที่กำหนด χ^2 = 97.80, df = 84, P-value = 0.144, χ^2/df = 1.164, RMSEA = 0.020, SRMR = 0.031, GFI = 0.970, AGFI = 0.952, CN = 465.752 ตัวแปรสาเหตุสามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการออกกำลังกายในกลุ่มผู้สูงอายุ ได้ร้อยละ 35.3 ตัวแปรแฝงที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายในกลุ่มผู้สูงอายุ ได้แก่ เจตนาเชิงพฤติกรรมการออกกำลังกาย เจตคติต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย และการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง

คำสำคัญ : ผู้สูงอายุ, พฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ, ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน

[1] นิสิตระดับปริญญาโท, สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การออกกำลังกายและการกีฬา คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา มหาวิทยาลัยบูรพา

[2] อาจารย์ประจำวิทยาศาสตร์การกีฬา มหาวิทยาลัยบูรพา

[3] อาจารย์ประจำคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

[1] M.S. Candidate in Exercise and Sport Science, Faculty of Sport Science, Burapha University

[2] Lecturer, Faculty of Sport Science, Burapha University

[3] Lecturer, Faculty of Education, Burapha University

Abstract

This research aims to accurately survey the causal model of exercise behavior and study the direct effect, indirect effect and total effect of causal variables under the planned behavior theory. The sample consisted of 440 male and female elderly seniors, aged 60 years and up, in Roi-Et province. All samples were recruited by multi-stage random sampling. The instrument used for data collection consisted questionnaire 1) personal detail questionnaire 2) exercise behavior questionnaire 3) Behavioral intention to exercise questionnaire 4) exercise behavior attitude toward questionnaire 5) subjective norms questionnaire 6) perceived behavioral control questionnaire Perceived behavioral control. The data was analyzed by statistical analysis and Structural Equation Modeling: SEM.

The Research Result show the causal model of exercise behavior of elderly within theory of planned behavior according with empirical data χ^2 = 97.80, df = 84, P-value = 0.144, χ^2/df = 1.164, RMSEA = 0.020, SRMR = 0.031, GFI = 0.970, AGFI = 0.952, CN = 465.752. The variables explain the variability of elderly exercise behavior at 35.3 percent. Elderly exercise behavior variables that influence consist of behavioral intention to exercise, exercise behavior attitude toward, and subjective norms.

Keywords : elderly/exercise behaviors of elderly/theory of planned behavior

บทนำ

ในอดีตที่ผ่านมาโครงสร้างอายุของประชากรไทยได้มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมาก มีอัตราการเพิ่มประชากรลดลง แต่ในขณะเดียวกันประชากรมีอายุยืนยาวขึ้น โดยมีการคาดการว่าประเทศไทยจะมีประชากรวัยเด็กเท่ากันกับประชากรผู้สูงอายุ กล่าวคือ ดัชนีการสูงวัยมีค่าสูงกว่า 100 หรือมีประชากรผู้สูงอายุมากกว่าประชากรเด็ก ไม่เกินปี พ.ศ. 2564 เมื่อมีประชากรผู้สูงอายุสูงถึงร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศ ไทยจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ (Complete aged society) จากการเปลี่ยนแปลงข้างต้น ทำให้ประชากรมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นและมีอายุเฉลี่ยมากยิ่งขึ้น จำนวนประชากรในวัยผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น สังคมจึงควรให้ความใส่ใจเกี่ยวกับผู้สูงอายุมากขึ้น โดยเฉพาะด้านสุขภาพร่างกาย เพราะผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจไปในทิศทางที่เสื่อมลงตั้งแต่การเปลี่ยนแปลงของผิวหนังไปจนถึงระบบต่างๆในร่างกาย (วัชรินทร์ เสมามอญ, 2556; ประเสริฐ อัสสันตชัย, 2552) จึงทำให้ในวัยผู้สูงอายุพบปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพมากกว่าบุคคลในวัยอื่น มีรายงานปัญหาการเจ็บป่วยพบว่า ผู้สูงอายุมีโอกาสเจ็บป่วยจากโรคมากกว่าบุคคลในวัยอื่นถึง 4 เท่า ทำให้ผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีโอกาสที่จะเจ็บป่วยได้ง่าย ซึ่งปัญหาด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในปัจจุบัน นับว่าเป็นอุปสรรคต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ เนื่องจากมีสุขภาพร่างกายไม่แข็งแรง เจ็บป่วยง่าย ทำให้ต้องเข้ารับการรักษาอยู่บ่อยครั้ง ส่งอิทธิพลต่อผู้สูงอายุและคนรอบข้าง โดยสิ้นเปลืองทั้งทรัพย์สินและเวลา แต่หากผู้สูงอายุมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง ก็ย่อมเป็นผลดีต่อตนเองและคนรอบข้าง ซึ่งการสร้างเสริมให้มีสุขภาพดีนั้นสามารถทำได้โดยการออกกำลังกาย จากรายงานขององค์การอนามัยโลก พบว่าสาเหตุหนึ่งที่ก่อให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพเกิดจากการไม่ออกกำลังกาย

ทั้งนี้ยังพบว่า ประชากรร้อยละ 6 ของประชากรโลกมีความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตเนื่องจากไม่ออกกำลังกาย (World Health Organization, 2010) ดังนั้นการออกกำลังกาย จึงเป็นอีกวิธีหนึ่งในการสร้างเสริมสุขภาพของบุคคลอีกทั้งยังเป็นวิธีการสร้างเสริมความแข็งแรงของกระดูก กล้ามเนื้อ คลายความเครียด กระตุ้นการทำงานของปอดและระบบไหลเวียนโลหิต เพื่อช่วยป้องกันและรักษาโรคที่เกิดในผู้สูงอายุ อีกทั้งยังช่วยลดความเสื่อมถอยของร่างกายได้มากกว่าผู้ที่ไม่ออกกำลังกาย (ฐิติพร สีวันนา, 2555; สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ, 2549)

เมื่อพิจารณาสภาพปัญหาและสาเหตุของการเกิดโรคในผู้สูงอายุจะพบว่าโรคต่าง ๆที่เกิดขึ้นในผู้สูงอายุสามารถรักษาให้ทุเลาหรือหลีกเลี่ยงได้หากบุคคลมีการดูแลตนเองได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม (สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ, 2549) ซึ่งทำได้โดยการออกกำลังกาย แต่เนื่องจากการทำกิจกรรมต่าง ๆในแต่ละวัน ทำให้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ละเลยการออกกำลังกาย หรือไม่สามารถออกกำลังกายได้อย่างเพียงพอ ดังนั้นจึงควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุหันมาให้ความสำคัญกับการออกกำลังกายมากขึ้น แต่การจะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลนั้นย่อมขึ้นอยู่กับการเปลี่ยนแปลงด้วยตัวบุคคลเอง จึงจะส่งผลให้สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้อย่างถาวร

จากการศึกษาทฤษฎีที่ใช้เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยเพื่ออธิบายถึงสาเหตุและผลของพฤติกรรม พบว่ามีหลายทฤษฎีที่ใช้อธิบายถึงการเกิดพฤติกรรม ซึ่งผู้วิจัยพบว่า ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนของไอเซ่น มีความเหมาะสมในการนำมาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้มากกว่าทฤษฎีอื่นๆ เนื่องจากเป็นทฤษฎีที่มีความนิยมนำมาใช้ในการศึกษาพฤติกรรมในหลายสาขาวิชา อีกทั้งยังมีตัวแปรแฝงที่เกี่ยวข้องน้อยและสามารถทำนายพฤติกรรมได้เที่ยงตรง (อติราช เกิดทอง, 2552; จิระนันท์ พากเพียร, 2540) แต่ในขอบเขตที่ผู้วิจัยศึกษาไม่พบการนำทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนมาใช้อธิบายพฤติกรรมการออกกำลังกายในกลุ่มผู้สูงอายุในประเทศไทย โดยในการศึกษานี้ ผู้วิจัยต้องการที่จะศึกษาอิทธิพลของตัวแปรสาเหตุภายใต้กรอบแนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนที่มีต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายในกลุ่มผู้สูงอายุ เพื่อนำผลการศึกษาไปใช้ในการส่งเสริมและสนับสนุนความตั้งใจในการมีพฤติกรรมการออกกำลังกายในกลุ่มผู้สูงอายุต่อไป

จุดมุ่งหมายของงานวิจัย

1. เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงของโมเดลเชิงสาเหตุของพฤติกรรมการออกกำลังกาย ตามทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนของกลุ่มผู้สูงอายุ
2. เพื่อศึกษาอิทธิพลทางตรง อิทธิพลทางอ้อม และอิทธิพลรวม ของตัวแปรสาเหตุภายใต้กรอบแนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนที่มีต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของกลุ่มผู้สูงอายุ

สมมติฐานการวิจัย

1. โมเดลเชิงสาเหตุของพฤติกรรมการออกกำลังกายในกลุ่มผู้สูงอายุที่สร้างขึ้นตามแนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน มีความเที่ยงตรง
2. ตัวแปรสาเหตุตามกรอบแนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนทุกตัวแปรส่งอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายในกลุ่มผู้สูงอายุ

วิธีการดำเนินการวิจัย

ประชากร

ในการศึกษาครั้งนี้เป็นผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ในจังหวัดร้อยเอ็ด ปี พ.ศ. 2558 จำนวน 145,379 คน จากทั้ง 20 อำเภอในจังหวัดร้อยเอ็ด

กลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของยามาเน่ (Yamane, 1973) กำหนดค่า

ความคลาดเคลื่อนที่ .05 ได้เท่ากับ 383 คน เพื่อความสมบูรณ์ของข้อมูล ผู้วิจัยจึงเก็บกลุ่มตัวอย่างจำนวน 440 คน โดยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multistage random sampling) ดังนี้ 1) จำแนกประชากรโดยเรียงลำดับจากอำเภอที่มีประชากรผู้สูงอายุจำนวนมากไปหาน้อย 2) แบ่งประชากรออกเป็นกลุ่มตามขนาดประชากรผู้สูงอายุ โดยใช้วิธีสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) 3) สุ่มตัวแทนอำเภอในแต่ละกลุ่ม โดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) 4) กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่ม ตามสัดส่วนจำนวนผู้สูงอายุในแต่ละอำเภอที่ถูกสุ่มได้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นแบบสอบถามพฤติกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุจังหวัดร้อยเอ็ด ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างตามแนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน ประกอบไปด้วยแบบสอบถาม 2 ส่วนดังนี้ ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ประกอบไปด้วยแบบสอบถาม 5 ฉบับ ดังนี้ 1) แบบสอบถามพฤติกรรมการออกกำลังกาย 2) แบบสอบถามเจตนาเชิงพฤติกรรมการออกกำลังกาย 3) แบบสอบถามเจตคติต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย 4) แบบสอบถามการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง 5) แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม แบบสอบถามพฤติกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุมีค่าอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง 0.448 – 0.795 และมีค่าความเชื่อมั่นอยู่ระหว่าง 0.755 – 0.904 เครื่องมือในการศึกษาครั้งนี้มีได้ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้ 1) วิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นโดยการหาค่าสถิติพื้นฐาน 2) วิเคราะห์ความ สอดคล้องระหว่างโมเดลสมมติฐานตามทฤษฎีกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์สมการโครงสร้างเชิงเส้น (Structural Equation Modeling: SEM)

ผลการวิจัย

ตาราง 1 ค่าเฉลี่ย ($\overline{X}$) และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ของตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม ในพฤติกรรมการออกกำลังกายในกลุ่มผู้สูงอายุ

ตัวแปร	$\overline{X}$	SD
ความเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย (b_i)	16.67	4.24
การประเมินผลของพฤติกรรมการออกกำลังกาย (e_i)	33.49	7.44
ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิง (NB_i)	11.90	4.00
แรงจูงใจที่จะคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (MC_i)	21.47	6.35
ความเชื่อเกี่ยวกับการควบคุมพฤติกรรมการออกกำลังกาย (P_i)	15.39	6.68
การรับรู้อิทธิพลของปัจจัยควบคุมต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย (C_i)	19.83	6.97
เจตนาเชิงพฤติกรรมการออกกำลังกาย (I)	15.79	5.29

ค่าสถิติพื้นฐาน

ค่าสถิติพื้นฐานของตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม เมื่อทำการพิจารณาค่าเฉลี่ยของตัวแปรแฝง พบว่ากลุ่มผู้สูงอายุมีการประเมินผลของพฤติกรรมการออกกำลังกายทางบวกอยู่ในระดับสูง ($\overline{X}$ = 33.49) แรงจูงใจที่จะคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงทางบวกในระดับสูง ($\overline{X}$ = 21.47) และการรับรู้อิทธิพลของปัจจัยควบคุมต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายทางบวกในระดับสูง ($\overline{X}$ = 19.85) ส่วนความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงทางบวกในระดับต่ำ ($\overline{X}$ = 11.90) ดังตาราง 1

ตาราง 2 ค่าดัชนีแสดงความเที่ยงตรงของโมเดล

ค่าดัชนี	เกณฑ์	ก่อนการปรับโมเดล		หลังการปรับโมเดล	
		ค่าสถิติ	ผลพิจารณา	ค่าสถิติ	ผลพิจารณา
Chi-square (χ^2)	-	1009.665	-	97.80	-
df	-	248	-	84	-
χ^2/df	< 3	4.071	ไม่ผ่านเกณฑ์	1.164	ผ่านเกณฑ์
P-value of χ^2	> 0.05	0.000	ไม่ผ่านเกณฑ์	0.144	ผ่านเกณฑ์
RMSEA	≤ 0.05	0.088	ไม่ผ่านเกณฑ์	0.020	ผ่านเกณฑ์
SRMR	≤ 0.05	0.0956	ไม่ผ่านเกณฑ์	0.0308	ผ่านเกณฑ์
GFI	> 0.90	0.826	ไม่ผ่านเกณฑ์	0.970	ผ่านเกณฑ์
AGFI	> 0.90	0.789	ไม่ผ่านเกณฑ์	0.952	ผ่านเกณฑ์
CN	≥ 200	135.788	ไม่ผ่านเกณฑ์	465.752	ผ่านเกณฑ์

ผลการประเมินความสอดคล้องกลมกลืนของโมเดล

ผลของดัชนีการวัดความสอดคล้องกลมกลืนของโมเดลโครงสร้างก่อนปรับโมเดล มีค่าสถิติไคสแควร์ (Chi-square) เท่ากับ 1009.665 และมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยได้ทำการปรับโมเดลให้มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ร่วมกับพิจารณาความสมเหตุสมผลในทฤษฎีจนได้โมเดลสุดท้ายผลดัชนีวัดความสอดคล้องกลมกลืนของโมเดลโครงสร้างหลังการปรับโมเดล มีค่าสถิติไค-สแควร์ (Chi-square) มีค่าเท่ากับ 97.80 และ P-value เท่ากับ 0.144 (ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ) อัตราส่วนระหว่างค่าสถิติไค-สแควร์กับจำนวนองศาอิสระมีค่าเท่ากับ 1.164 ค่า RMSEA มีค่าเท่ากับ 0.020 ค่า SRMR มีค่าเท่ากับ 0.0308 ค่า GFI มีค่าเท่ากับ 0.970 ค่า AGFI มีค่าเท่ากับ 0.952 และค่า CN มีค่าเท่ากับ 465.752 ซึ่งค่าดัชนีส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ที่กำหนดดังตาราง 2

ตาราง 3 ผลกระทบทางตรง (Direct effect: DE) ผลกระทบทางอ้อม (Indirect effect: IE) และผลกระทบรวม (Total effect: TE) ของตัวแปร

ตัวแปรเหตุ / ตัวแปรผล	AB			SN			I			PBC			R^2
	DE	IE	TE	DE	IE	TE	DE	IE	TE	DE	IE	TE	
I	0.513 0.047 7.925	0	0.513 0.047 7.925	0.196 0.037 3.184	0	0.196 0.037 3.184	-	-	-	0	0	0	0.423
B	0	0.305 0.046 4.986	0.305 0.046 4.986	0	0.116 0.025 2.859	0.116 0.025 2.859	0.594 0.101 6.022	0	0.594 0.101 6.022	0	0	0	0.353

อิทธิพลทางตรง อิทธิพลทางอ้อม และอิทธิพลรวม

เมื่อพิจารณาตัวแปรแฝงที่ส่งอิทธิพลรวม (Total effect: TE) ต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายในกลุ่มผู้สูงอายุมากที่สุดคือ เจตนาเชิงพฤติกรรมการออกกำลังกาย (β_I = 0.594) รองลงมาคือ เจตคติต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย (β_{AB} = 0.305) และการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (β_{SN} = 0.116) ตัวแปรแฝงที่ส่งอิทธิพลทางอ้อม (Indirect effect: IE) ต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายในกลุ่มผู้สูงอายุ (B) มากที่สุดคือเจตคติต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย (β_{AB} = 0.305) รองลงมาคือ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (β_{SN} = 0.116)

ตัวแปรแฝงที่ส่งอิทธิพลทางตรง (Direct effect: DE) ต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายในกลุ่มผู้สูงอายุในกลุ่มผู้สูงอายุ (B) ได้รับอิทธิพลจากตัวแปรเจตนาเชิงพฤติกรรมการออกกำลังกาย (I) เพียงตัวเดียว ด้วยขนาดอิทธิพลเท่ากับ (β_I = 0.594)

ตัวแปรแฝงที่ส่งอิทธิพลรวม (Total effect: TE) ต่อเจตนาเชิงพฤติกรรมการออกกำลังกายมากที่สุดคือ เจตคติต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย (β_{AB} = 0.513) รองลงมาคือ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (β_{SN} = 0.196) ดังตาราง 3

อภิปรายผล

ผู้วิจัยได้ใช้แนวทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนเพื่อเป็นกรอบแนวคิดสมมติฐานเพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงของโมเดลเชิงสาเหตุของพฤติกรรมการออกกำลังกาย จากการวิเคราะห์รูปแบบโครงสร้างความสัมพันธ์ของตัวแปรแฝงต่างๆ ประกอบกับการพิจารณาเกณฑ์ค่าสถิติและดัชนีต่างๆ ส่งผลให้โมเดลมีความเที่ยงตรงเป็นไปตามสมมติฐานที่ 1 นอกจากนี้ตัวแปรสาเหตุของพฤติกรรมการออกกำลังกายในกลุ่มผู้สูงอายุ ตามกรอบแนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนสามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการออกกำลังกายในกลุ่มผู้สูงอายุได้ร้อยละ 35.30 แสดงให้เห็นว่าทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนของไอเซ่นสามารถอธิบายพฤติกรรมการออกกำลังกายในกลุ่มผู้สูงอายุได้

ตัวแปรสาเหตุตามกรอบแนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนทั้ง 3 ตัวส่งอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายในกลุ่มผู้สูงอายุ ได้แก่เจตนาเชิงพฤติกรรมการออกกำลังกายในกลุ่มผู้สูงอายุ (I) เจตคติต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายในกลุ่มผู้สูงอายุ (AB) และการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (SN) สามารถร่วมกันอธิบายพฤติกรรมการออกกำลังกายได้ร้อยละ 35.3 สอดคล้องกับทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนที่กล่าวว่า

เจตคติต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย มีอิทธิพลต่อเจตนาเชิงพฤติกรรมการออกกำลังกาย ซึ่งหากบุคคลมีเจตคติต่อพฤติกรรมที่เป็นบวก บุคคลจะมีเจตนาเชิงพฤติกรรมที่แน่วแน่ต่อพฤติกรรมนั้นได้ (Ajzen, 1991) สอดคล้องกับ Dumitrescu, A. L. (2011) ศึกษาความตั้งใจที่จะดูแลสุขภาพช่องปากตามทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน พบว่าเจตคติต่อพฤติกรรม และความรู้เกี่ยวกับการดูแลช่องปากสามารถทำนายเจตคติต่อพฤติกรรมการดูแลช่องปากได้ และการศึกษาของเรียม นมรักษ์ (2558) พบว่าปัจจัยด้านพฤติกรรมสุขภาพและการสนับสนุนในครอบครัว สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุภาวะน้ำหนักเกินได้ร้อยละ 31.7 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เช่นเดียวกับจินตนา ทองสุขนอก (2551) พบว่าการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัว การสนับสนุนจากเพื่อนและการสนับสนุนจากบุคลากรทางการแพทย์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ส่วนตัวแปรแฝงด้านการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมการออกกำลังกาย (PBC) ไม่สามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการออกกำลังกายในกลุ่มผู้สูงอายุได้ จากแนวคิดทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลที่เป็นฐานของทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน ที่กล่าวว่าเจตคติต่อพฤติกรรมและการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเป็นตัวแปรแฝงที่สามารถทำนายเจตนาเชิงพฤติกรรมได้ โดยในบางพฤติกรรมอาจได้รับอิทธิพลจากทั้ง 2 ปัจจัยแตกต่างหรือใกล้เคียงกัน และในปี 1980 ไอเซ่นได้กำหนดตัวแปรการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมโดยมีแนวคิดว่าถ้าบุคคลมีการรับรู้ความสามารถที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นได้ บุคคลก็จะมีความพยายามที่จะกระทำพฤติกรรมให้สำเร็จ แต่ในบางพฤติกรรมการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมอาจไม่สะท้อนพฤติกรรมได้อย่างแท้จริง ซึ่งในการศึกษานี้ตัวแปรการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมการออกกำลังกายนั้นไม่มีอิทธิพลทั้งในการสนับสนุนและคัดค้านให้เกิดพฤติกรรมการออกกำลังกาย

เจตนาเชิงพฤติกรรมการออกกำลังกาย มีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (β = 0.594) และมีความสัมพันธ์กันในทางบวก แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างมีเจตนาหรือความตั้งใจที่จะออกกำลังกายสูง และมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมการออกกำลังกาย สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาว่า ความสำเร็จที่จะกระทำพฤติกรรมใดนั้นขึ้นอยู่กับเจตนาเชิงพฤติกรรม โดยที่เจตนาเชิงพฤติกรรมเป็นแรงจูงใจใกล้ชิดที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม และยังเป็นตัวทำนายพฤติกรรมได้อย่างเที่ยงตรง

ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาได้สนับสนุนแนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนที่ว่า พฤติกรรมการออกกำลังกายในกลุ่มผู้สูงอายุ ได้รับอิทธิพลมาจากเจตนาเชิงพฤติกรรมการออกกำลังกาย โดยปัจจัยที่เกี่ยวกับเจตนาเชิงพฤติกรรมการออกกำลังกายได้รับอิทธิพลจากเจตคติต่อพฤติกรรมและการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ดังนั้นการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการออกกำลังกายมากขึ้นจะต้องเสริมความรู้ ความเข้าใจในการออกกำลังกายอย่างถูกต้องและเหมาะสม ควบคู่กับการให้บุคคลที่มีความสำคัญกับผู้สูงอายุเช่น ลูกหลาน แพทย์ พยาบาล ให้ความช่วยเหลือ ชักชวนหรือโน้มน้าวจิตใจให้ผู้สูงอายุ มองเห็นถึงประโยชน์ของการออกกำลังกายและมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ถูกต้องอย่างถาวร

เอกสารอ้างอิง

จินตนา ทองสุขนอก. (2551). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์. *วารสารสุขศึกษา*, 31(110), 107-123.

จิระนันท์ พากเพียร. (2540). *การทำนายและอธิบายพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อแบบครอบจักรวาลในคลินิกทันตกรรมของนักศึกษาทันตภิบาล: ทดสอบทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน*. ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

ฐิติพร สีวันนา. (2555).จ*ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการไม่ออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ในพื้นที่เฝ้าระวังทางประชากรกาญจนบุรี*. ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาวิจัยประชากรและสังคม, มหาวิทยาลัยมหิดล.

ประเสริฐ อัสสันตชัย. (2552). *ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในผู้สูงอายุและการป้องกัน* (พิมพ์ครั้งที่1). กรุงเทพ: ยูเนี่ยน ครีเอชั่น.

เรียม นมรักษ์. (2558). *ปัจจัยครอบครัวที่มีอิทธิต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายและพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ในผู้สูงอายุภาวะน้ำหนักเกิน อำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว, คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.

วัชรินทร์ เสมามอญ. (2556). *การมีส่วนร่วมในการพัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ ในจังหวัดพระนครศรีอยธุยาและจังหวัดอ่างทอง*.

สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ. (2549). *แนวทางเวชปฏิบัติการจัดกิจกรรมทางกาย (Physical Activity) สำหรับผู้สูงอายุกับโรคหัวใจ* (พิมพ์ครั้งที่ 1). ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.

อติราช เกิดทอง. (2552). *การวิเคราะห์โครงสร้างความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของพฤติกรรมการเล่นเกมคอมพิวเตอร์ ตามแนวทางทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน และอิทธิพลจากการเล่นเกมคอมพิวเตอร์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 สังกัดกรุงเทพมหานคร.* การศึกษามหาบัณฑิต, สาขาการวิจัยและสถิติทางการศึกษา, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

Ajzen, L. (1991). The Theory of Planed Behavior. In *Organizational Behavior and Human Decision Process*, *50*, 179-211. New York: Academic Press.

Dumitrescu, A. L., Wagle, M., Dogaru, B. C., Manolescu, B. (2011). Modeling the theory of planned behavior for intention to improve oral health behaviors: the impact of attitudes, knowledge, and current behavior. *Journal of Oral Science, 53*(3), 369-377.

World Health Organization. (2010). *World Health Statistics 2010*. France. Retrieved from http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/EN_WHS10_Full.pdf

Yamane, T. (1973). *Statistics: An Introductory Analysis*. 3rdED. Newyork: Harper and Row Publication.