

วิถีชีวิตที่ส่งเสริมสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพ
ของผู้ประกอบอาชีพกสิกรรมในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
กรณีศึกษาชาวนาในจังหวัดนครราชสีมา

WAY OF LIFE PROMOTING PHYSICAL ABILITY FOR HEALTH
OF AGRICULTURISTS IN NORTHEASTERN PROVINCES :
A CASE STUDY OF FARMERS IN NAKHON RATCHASIMA PROVINCE

ฤทธิ เทพไทยอำนวย

RITTEE THEPTHAIAMNOUY

มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา

NAKHON RATCHASIMA RAJABHAT UNIVERSITY

นครราชสีมา

NAKHON RATCHASIMA

บทคัดย่อ

การวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาวิถีชีวิตที่ส่งเสริมสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพและศึกษาความสัมพันธ์วิถีชีวิตที่ส่งเสริมสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพ ของชาวนาในจังหวัดนครราชสีมา ประชากร คือ ผู้ประกอบอาชีพทำนาในจังหวัดนครราชสีมา กลุ่มตัวอย่างได้มาจากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sample) โดยวิธีการเลือกแบบเจาะจงในระดับอำเภอที่มีพื้นที่และจำนวนชาวนามากที่สุด 5 อำเภอ ทำการสุ่มอย่างง่ายโดยวิธีการจับฉลากแต่ละอำเภอ ๆ ละ 5 ตำบล จำนวน 25 ตำบล และเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบกำหนดโควตาในระดับตำบล ๆ ละ 16 คน ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 400 คน ใช้แบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ มีค่า IOC เท่ากับ 0.96 และแบบทดสอบสมรรถภาพทางกายอย่างง่ายของการกีฬาแห่งประเทศไทย เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการทดสอบสมรรถภาพทางกายและตอบแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติหาค่า เฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Pearson Correlation เพื่อหาความสัมพันธ์

ผลการวิจัยพบว่า กิจกรรมที่บ่งบอกถึงวิถีชีวิตที่ส่งเสริมสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพ โดยรวมอยู่ในระดับน้อย และ กิจกรรมสาธารณะอื่น ๆ มีความสัมพันธ์กับสมรรถภาพทางกายทุกด้าน คือ สัดส่วนรอบเอวต่อรอบสะโพก (WHR) (Sig.=0.03) สัดส่วนรอบเอวต่อรอบสะโพก (WHR) (Sig.=0.01) และมือด้านหลัง (มือขวายู่นบน) (Sig.=0.00) นั่งจอตัว (Sig.=0.00) นอนยกตัว 1 นาที (Sig.=0.00) ดันพื้น 1 นาที (Sig.=0.00) และ ก้าวขึ้น-ลง 3 นาที (Sig.=0.00) สำหรับ การทำนาและการทำงานบ้านไม่มีความสัมพันธ์กับดัชนีความหนาแน่นร่างกาย (BMI) (Sig.=0.61, Sig.=0.16) และ การออกกำลังกายโดยตรงไม่มีความสัมพันธ์กับสัดส่วนรอบเอวต่อรอบสะโพก (WHR) (Sig.=0.30) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และ 0.05 ซึ่งมีระดับความสัมพันธ์ทางบวกโดยรวมอยู่ในระดับต่ำมากทุกกิจกรรม แสดงให้เห็นว่า ชาวนาในจังหวัดนครราชสีมา มีพฤติกรรม

การแสดงออกเพื่อทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่ส่งผลให้ร่างกายมีความแข็งแรงคล่องแคล่วว่องไว มีความพร้อมที่จะทำงานหรือการปฏิบัติเป็นกิจวัตรประจำวันที่สม่ำเสมอ การช่วยเหลืองานของครอบครัวทั้งภายในบ้านและนอกบ้านรวมทั้งกิจกรรมอื่น ๆ ที่ไม่ใช่การประกอบอาชีพที่น้อยมาก

คำสำคัญ : วิถีชีวิต, สมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพ, ผู้ประกอบอาชีพกสิกรรม

ABSTRACT

This research aimed to study a lifestyle that promotes physical ability for health and level of physical ability of farmers in Nakhon Ratchasima province. The samples were farmers from 5 districts in Nakhon Ratchasima province who were selected by multi-stage sampling method as the sample group of this study. They were random from 5 sub-districts in 25 sub-districts, and Quota Data was used in each sub-district to select 16 people, in total 400 people. They were collected by applying a physical ability test and answering to a set of questionnaire, and then analyzed by mean, Pearson Correlation, standard division and IOC equals 0.96 in five rating scores.

The research results revealed the activities that promote a healthy lifestyle were related to physical fitness in all aspects: waist circumference (WHR) (Sig.=0.03), waist circumference (WHR) (Sig.=0.01), touching the back hand (Sig.=0.00), Sit down for 1 minute (Sig.=0.00), Push the floor one minute (Sig.=0.00), and step up-and down 3 minutes (Sig.=0.00). Sig.=0.00). No significant correlation was found between body weight and body mass index (BMI) (Sig.=0.61, Sig.=0.16) and direct exercise did not correlate with waist circumference (WHR) (Sig.=0.30) at the 0.01 and 0.05 level, respectively. It showed that farmers who had behavioral expression to perform activities revealed the good result in a healthy body, active and nimble. They were ready to work or practice a regular routine that had family and home support, as well as other non-occupational activities.

Keywords : Way of life, Health-Related physical fitness, Health of farmers

บทนำ

ประเทศไทยเป็นประเทศเกษตรกรรมและได้รับการยอมรับจากนานาชาติว่า เป็นแหล่งผลิตอาหารที่สำคัญเลี้ยงประชากรโลกมาหลายทศวรรษ ในปี พ.ศ. 2557 ประเทศไทยมีมูลค่าการส่งออกสินค้าเกษตรถึง 1,308,905 ล้านบาท (สำนักงานเศรษฐกิจการเกษตร, 2558) ประเทศไทยมีประชาชนประกอบอาชีพทำการเกษตร 5.90 ล้านราย หรือร้อยละ 25.90 ของครัวเรือนทั้งประเทศ มีเนื้อที่ถือครองทำการเกษตรทั้งสิ้น 114.6 ล้านไร่ เฉลี่ย 19.4 ไร่/ราย ซึ่งส่วนใหญ่ทำการเพาะปลูกพืชสูงถึงร้อยละ 96.40 โดยภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีจำนวนผู้ทำการเกษตรมากที่สุด คือ 2.8 ล้านราย หรือร้อยละ 46.50 มีเนื้อที่ถือครองทำการเกษตรมากที่สุดเช่นกันคือ 53.5 ล้านไร่ หรือร้อยละ 46.70 และจังหวัดนครราชสีมามีผู้ทำการเกษตรมากที่สุดจำนวน 259,648 ราย และมีผู้ถือครองเนื้อที่ทำการเกษตรมากที่สุดจำนวน 6,554,376 ไร่ เฉลี่ย 25.2 ไร่/ราย

(สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2556) ถึงแม้ประเทศไทยกำลังเข้าสู่ยุคอุตสาหกรรมแต่ประชากรส่วนใหญ่ยังประกอบอาชีพทางเกษตรซึ่งเป็นอาชีพที่สืบทอดกันมาเป็นเวลายาวนานนับตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน จึงนับได้ว่าอาชีพเกษตรกรรมเป็นอาชีพที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง สังคมเกษตรกรรมยังเป็นสังคมที่อยู่คู่กับชีวิตของคนไทยมาตลอดและเป็นระบบโครงสร้างเศรษฐกิจที่มีความสำคัญที่สุด จะเห็นได้จากสภาพเศรษฐกิจในปัจจุบันและจากรายงานสำมะโนการเกษตรประจำปี พ.ศ. 2556

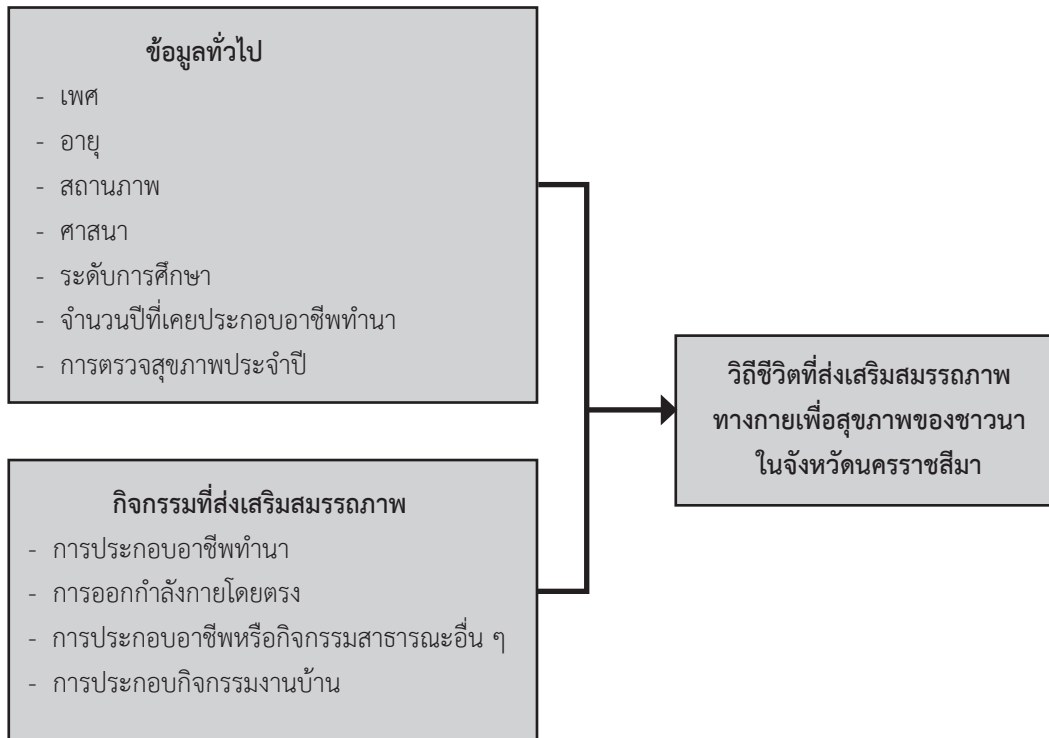
การเพาะปลูกพืชโดยการผลิตข้าวของชุมชนเกษตรกรชาวนาที่ทำนาเป็นอาชีพหลักในอดีตนั้นผลิตเพื่อเลี้ยงชีพในครัวเรือน แต่ปัจจุบันจากการเข้ามาของภาครัฐที่ให้ความสำคัญกับการพัฒนาชนบท จึงทำให้ชุมชนชาวนามีการเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจ โดยมุ่งเน้นการปลูกข้าวให้ได้ผลผลิตจำนวนมากเพื่อการส่งออก ซึ่งลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจของชุมชนชาวนาจึงเปลี่ยนแปลงไปเป็นเชิงพาณิชย์ คือ ผลิตเพื่อขาย เข้าสู่การผลิตเชิงพาณิชย์ภายใต้อิทธิพลกลไกทุนนิยมคือ ต้องนำสินค้าที่ผลิตได้ไปขายในตลาดเพื่อที่จะได้เงินมาซื้อปัจจัยในการดำรงชีวิต (กฤษฎา นาโสก, 2552) ซึ่งวิถีชีวิตคือความเป็นไปในการดำรงชีวิต การกระทำตามวิธีการและแนวทางอย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อให้มีความสุขและประสบความสำเร็จในชีวิต โดยกระทำอย่างต่อเนื่องจนติดเป็นนิสัย กระทั่งการกระทำนั้นได้กลายมาเป็นส่วนหนึ่งในการดำเนินชีวิต ความเป็นอยู่ในชีวิตประจำวันของคนในแต่ละสังคมบนพื้นฐานของสังคมนั้น ๆ (อุสิทธิ์ ชันติกุล, 2552, น. 12-14) อย่างสม่ำเสมอ เป็นนิสัย สะท้อนทัศนคติและวัฒนธรรม มีลักษณะเป็นเอกลักษณ์ของการอยู่อาศัย ลักษณะครอบครัว ขนบธรรมเนียมประเพณี การดูแลสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพที่ได้รับอิทธิพลมาจากความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและสิ่งแวดล้อมทางสังคมและวัฒนธรรม เช่น สถานะทางเศรษฐกิจและสังคม ความแตกต่างของรายได้ การศึกษา อาชีพ ความเชื่อของบุคคล จะเป็นตัวกำหนดให้เกิดความแตกต่างของกิจกรรมในชีวิตประจำวัน (นันทพร ศรีสุทธะ, 2544) โดยอาชีพทำน่ายังคงเป็นอาชีพเกษตรกรรมที่มีความสำคัญต่อคนไทยเป็นอย่างมาก ประชากรส่วนใหญ่ยังเห็นความสำคัญของการปลูกข้าวซึ่งเป็นอาหารหลักของคนไทยตลอดมา ประเทศไทยได้ก้าวไปสู่ระบบเศรษฐกิจทุนนิยมเต็มตัว ชาวนาได้เปลี่ยนบทบาท หรือวิถีในการทำนาจากเดิมปลูกเพื่อกินเองเป็นหลัก แต่ปัจจุบันมุ่งเน้นและส่งผลในเชิงพาณิชย์ ภายใต้อิทธิพลของทุนนิยม คือต้องนำข้าวที่ผลิตได้ไปขายที่ตลาดและนำเงินมาซื้อปัจจัยในการดำรงชีวิต (เกียรติศักดิ์ แก้วมหาชัย, 2550, น. 1)

จากเหตุผลดังกล่าว ทำให้ชาวนาปรับเปลี่ยนวิธีการทำนาแบบดั้งเดิมมาเป็นการเร่งรัดผลผลิตโดยใช้เทคโนโลยีมาแทนที่ การเร่งผลผลิตโดยใช้ปุ๋ยเคมี การกำจัดศัตรูพืชด้วยสารเคมี กระบวนการเหล่านี้เป็นสิ่งบั่นทอนชีวิตและสุขภาพโดยตรง ประกอบกับการมีทัศนคติที่มุ่งเน้นให้ได้ผลผลิตเป็นจำนวนมาก จึงมองข้ามเรื่องการดูแลสุขภาพตนเอง ขาดการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ส่งผลให้เป็นผู้ที่มีสมรรถภาพทางกายลดลง สุขภาพร่างกายอ่อนแอ เกิดโรคร้ายไข้เจ็บตามมา สำหรับจังหวัดนครราชสีมา เป็นจังหวัดพื้นที่ลุ่มแม่น้ำที่สำคัญหลายสาย มีประชากรกว่า 70% ประกอบอาชีพทำนาเป็นหลัก ถ้าหน่วยงานภาครัฐหรือนโยบายของรัฐบาลแต่มุ่งการพัฒนาแบบทุนนิยมส่งเสริมการผลิตข้าวในเชิงพาณิชย์อย่างเดียว โดยไม่ให้ความสนใจในการเสริมสร้างสุขภาพให้กับชาวนาเลย ย่อมส่งผลให้ชาวนามีโรคร้ายไข้เจ็บมากขึ้นและมีผลกระทบต่อการดำรงชีวิตในโอกาสข้างหน้า ดังนั้นผู้วิจัยจึงอยากจะศึกษาว่าในปัจจุบันชาวนามีวิถีในการส่งเสริมสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพอย่างไร และมีสมรรถภาพเพื่อสุขภาพอย่างไร เพื่อเป็นหนทางในการปรับปรุงและแก้ไขสุขภาพให้กับชาวนาอีกทางหนึ่ง

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาวิถีชีวิตที่ส่งเสริมสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพของชาวนาในจังหวัดนครราชสีมา
2. ศึกษาความสัมพันธ์ของวิถีชีวิตที่ส่งเสริมสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพของชาวนาในจังหวัดนครราชสีมา กับระดับสมรรถภาพทางกาย

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ประโยชน์ของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ทำให้ทราบถึงวิถีชีวิตในการส่งเสริมสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพให้กับตนเองของชาวนาในเขตพื้นที่จังหวัดนครราชสีมา และความสัมพันธ์ของวิถีชีวิตในการส่งเสริมสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพกับระดับสมรรถภาพทางกายซึ่งจะสามารถนำไปพัฒนาการเป็นโปรแกรมเพื่อการส่งเสริมสุขภาพที่ดีสำหรับเกษตรกรไทยให้มีความเหมาะสมได้ต่อไป

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Surrey research) เพื่อศึกษาวิถีชีวิตที่ส่งเสริมสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพของผู้ประกอบอาชีพกสิกรรมในจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กรณีศึกษาชาวนาในจังหวัดนครราชสีมา มีดำเนินการวิจัยดังต่อไปนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร คือ ชาวนาในจังหวัดนครราชสีมา (สำนักงานเกษตรจังหวัดนครราชสีมา, 2557, น. 18)

1.2 กลุ่มตัวอย่าง ได้มาจากการคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรไม่ทราบจำนวนประชากรของ กัลยา วาณิชย์บัญชา (2548, น. 28) กำหนดระดับค่าความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และระดับความคลาดเคลื่อนร้อยละ 5 ดังนี้

$$n = \frac{Z^2}{4E^2}$$

เมื่อ	n	แทน	จำนวนขนาดตัวอย่าง
	Z	แทน	ค่าที่ได้จากการเปิดตารางสถิติที่ Z ที่ระดับความเชื่อมั่นที่กำหนดไว้ ร้อยละ 95 มีค่าเท่ากับ 1.96
	E	แทน	สัดส่วนของความคลาดเคลื่อนที่จะยอมรับได้ คือ ร้อยละ 5

$$\begin{aligned}\text{แทนค่า} \quad n &= \frac{(1.96)^2}{4*(0.05)^2} \\ &= 384.16\end{aligned}$$

ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 385 คน โดยมีความคลาดเคลื่อนไม่เกินร้อยละ 5 ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ดังนั้น เพื่อให้เกิดความสะดวกในการประเมินผล และความสมบูรณ์ของการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย ผู้วิจัยจึงใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน

การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage cluster sampling) (May, 1997, p. 18) โดยวิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) ในระดับอำเภอ ซึ่งเป็นอำเภอที่มีพื้นที่และจำนวนชาวนามากที่สุด 5 อำเภอ คือ อำเภอโนนสูง อำเภอพิมาย อำเภอกง อำเภอด่านขุนทด และอำเภอประทาย ทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยวิธีจับฉลาก (Lottery) ระดับตำบลของแต่ละอำเภอ ๆ ละ 5 ตำบล รวม 25 ตำบล ได้แก่ อำเภอโนนสูงเนิน ประกอบด้วยตำบล ดอนหวาย ด่านค้ำ มะค่า ชามเฒ่า จันอัด อำเภอพิมาย ประกอบด้วยตำบล สัมฤทธิ์ ธารละหลอด กระซอน ท่าหลวง ดงใหญ่ อำเภอกง ประกอบด้วยตำบล เทพาลัย เมืองคง คูขาด ตาจั่น ขามสมบูรณ์ อำเภอด่านขุนทด ประกอบด้วยตำบล ด่านขุนทด หนองกรด กุดพิมาน ด่านโน่ ด่านนอก และ อำเภอประทาย ประกอบด้วยตำบล โคกกลาง ตลาดไทร วังไม้แดง หนองพลวง ประทาย จากนั้นสุ่มกลุ่มตัวอย่างโดยการเลือกแบบกำหนดโควตา (Quota sampling) ระดับตำบล ๆ ละ 16 คน ได้กลุ่มตัวอย่างรวมทั้งสิ้น 400 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงปริมาณเพื่อการเก็บรวบรวมข้อมูล มีดังต่อไปนี้

2.1 แบบสอบถามวิถีชีวิตที่ส่งเสริมสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพของชาวนาในจังหวัดนครราชสีมา เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ตามวิธีของ Likert โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถาม เลือกคำตอบระดับใดระดับหนึ่ง มีความหมายดังนี้ (บุญชม ศรีสะอาด, 2553, น. 120-121)

- 5 หมายถึง มีการปฏิบัติมากที่สุด
- 4 หมายถึง มีการปฏิบัติมาก
- 3 หมายถึง มีการปฏิบัติปานกลาง
- 2 หมายถึง มีการปฏิบัติน้อย
- 1 หมายถึง มีการปฏิบัติน้อยที่สุด

การแปลผลความหมายคะแนนเฉลี่ย โดยจัดระดับความสำคัญ 5 ระดับ ดังนี้

- 4.21 - 5.00 มีการปฏิบัติในระดับมากที่สุด
- 3.41 - 4.20 มีการปฏิบัติในระดับมาก
- 2.61 - 3.40 มีการปฏิบัติในระดับปานกลาง
- 1.81 - 2.60 มีการปฏิบัติในระดับน้อย
- 1.00 - 1.80 มีการปฏิบัติในระดับน้อยที่สุด

นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 คน เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) ของข้อคำถามแต่ละข้อ นำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ หาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item-objective congruence : IOC) กำหนดค่าอยู่ระหว่าง 0.80-1.00 (บุญชม ศรีสะอาด, 2553, น. 94-119) ได้ค่า IOC เท่ากับ 0.92 แล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับขานานในจังหวัดนครราชสีมาที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในอำเภอปักธงชัย จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 50 คน ดำเนินการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha coefficient) ตามวิธีของ Cronbach (1970, p. 171) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ มีค่าเท่ากับ 0.96 โดยข้อมูลในแบบสอบถามจะไม่มีหรือไม่ปรากฏชื่อ ที่อยู่ หรือสัญลักษณ์ใดแสดงความเป็นตัวตนของผู้ตอบแบบสอบถามซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่าง

2.2 แบบทดสอบสมรรถภาพทางกายอย่างง่ายของการกีฬาแห่งประเทศไทย (SATST) อายุระหว่าง 20-69 ปี โดยเทียบตารางเกณฑ์มาตรฐาน SATST อายุระหว่าง 20-69 ปี (การกีฬาแห่งประเทศไทย, 2546, น. 1-20) เนื่องจากมีความเหมาะสมกับคนไทย ประหยัดและปลอดภัยต่อผู้เข้ารับการทดสอบ และอุปกรณ์หรือสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ สามารถจัดทำขึ้นเองหรือหาได้ไม่ยากโดยให้มีมาตรฐานเดียวกันเป็นแบบทดสอบที่จะชี้วัดสมรรถภาพทางกายของขานานในจังหวัดนครราชสีมาในด้านต่าง ๆ ดังนี้

2.2.1 ขนาดของร่างกาย มุ่งเน้นถึงการวัดขนาดของร่างกาย มีวิธีการทดสอบ 2 วิธี คือ ดัชนีความหนาแน่นร่างกาย (BMI) เป็นค่าที่ใช้ประเมินขนาดของร่างกายที่ได้จากการพิจารณาน้ำหนักตัวที่สัมพันธ์กับส่วนสูงของแต่ละคน สามารถนำไปใช้เป็นตัวชี้วัดถึงส่วนประกอบของร่างกายและความเสี่ยงอันตรายต่อสุขภาพ โดยการใช้เครื่องชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ในการทดสอบ และ ดัชนีสัดส่วนรอบเอวต่อรอบสะโพก (WHR) หาได้จากการนำระยะรอบเอวหารด้วยระยะรอบสะโพก เป็นค่าที่ได้จากการวัดสัดส่วนรูปร่างที่เหมาะสม ปริมาณการสะสมของไขมันบริเวณเอวและท้อง และเป็นตัวชี้วัดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคหลอดเลือดหัวใจ ความดันเลือดสูง หัวใจล้มเหลว โรคเบาหวาน โรคเมตาบอลิกซินโดรม ข้ออักเสบ และไขมันในเลือดสูง โดยการใช้เทปวัดระยะทางยาวประมาณ 60 นิ้ว หรือสายวัด

กำหนดเกณฑ์การประเมินเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ (Rating scale) โดยอาศัยคะแนนตามกลุ่ม และเกณฑ์การแปลผลระดับค่าเฉลี่ยดัชนีความหนาแน่นร่างกาย (BMI) และ ดัชนีสัดส่วนรอบเอวต่อรอบสะโพก (WHR) ตามแนวคิดของ Best (1978, p. 174) ดังนี้

คะแนน	ดัชนีความหนาแน่นร่างกาย (BMI)	ดัชนีสัดส่วนรอบเอวต่อรอบสะโพก (WHR)
1	รูปร่างผอมบาง	สัดส่วนเอวเล็ก
2	รูปร่างพอเหมาะ	สัดส่วนพอเหมาะ
3	รูปร่างตัวหนา	สัดส่วนเอวใหญ่
4	รูปร่างอ้วน	สัดส่วนสูงพุง

$$\text{คะแนนสูงสุด-คะแนนต่ำสุด} = \frac{4 - 1}{4}$$

$$= 0.75 \text{ (ความกว้างของชั้น)}$$

กำหนดการแบ่งระดับการวัดดัชนีความหนาแน่นร่างกาย (BMI) ที่ต้องการได้ดังนี้

3.26 - 4.00	หมายถึง	รูปร่างอ้วน/สัดส่วนสูงพุง
2.51 - 3.26	หมายถึง	รูปร่างตัวหนา/สัดส่วนเอวใหญ่
1.76 - 2.50	หมายถึง	รูปร่างพอเหมาะ/สัดส่วนพอเหมาะ
1.00 - 1.75	หมายถึง	รูปร่างผอม/สัดส่วนเอวเล็ก

2.2.2 ความอ่อนตัวและยืดหยุ่นตัวของกล้ามเนื้อ มุ่งเน้นถึงการยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อ เอ็นยึดข้อ เอ็นกล้ามเนื้อ ตลอดจนมุมการเคลื่อนไหวของข้อต่อในร่างกาย มีวิธีการทดสอบ 2 วิธี คือ แตะมือด้านหลัง (Shoulder girdle flexibility test) หาได้จากการทดสอบความสามารถในการแตะมือกันด้านหลัง หรือเอามือทั้งสองข้างแตะทับกันด้านหลัง เป็นการทดสอบความยืดหยุ่นของเอ็นยึดข้อ เอ็นยึดกล้ามเนื้อ บริเวณไหล่ได้แก่ อายุ เพศ ความถนัดของแต่ละคน ลักษณะการทำงานหรือการใช้งานบ่อย ๆ และอาการบาดเจ็บทั้งจากอดีตและปัจจุบัน ทดสอบโดยการใช้ไม้บรรทัด แบ่งระยะเป็นเซนติเมตร และ นั่งตัว (Sit and reach test) หาได้จากการวัดความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อบริเวณต้นขาด้านหลังและหลังส่วนล่าง ซึ่งกิจกรรมบริหารกายหรือการยืดเหยียดกล้ามเนื้อเป็นประจำ นอกจากทำให้ร่างกายมีความอ่อนตัวดีขึ้นแล้ว ยังเพิ่มประสิทธิภาพในการเคลื่อนไหว บรรเทาอาการปวดกล้ามเนื้อ ปวดประจำเดือน ลดความตึงเครียดระบบประสาทกล้ามเนื้อ ลดอัตราการหายใจ และอาการความดันเลือดสูงได้ ทดสอบโดยใช้ เทปวัดระยะทาง หรือไม้บรรทัด ยาวไม่น้อยกว่า 25 นิ้ว วางทาบกับพื้น

2.2.3 ความแข็งแรงและความอดทนของกล้ามเนื้อ มุ่งเน้นถึงการออกแรงทำงานของกล้ามเนื้ออย่างต่อเนื่อง และรวดเร็วในระยะเวลาจำกัด ผู้วิจัยเลือกวิธีการทดสอบ 2 วิธี คือ นอนยกตัว 1 นาที (1-Minute abdominal curls) หาได้โดยการนอนยกตัว 1 นาที ใช้ชี้วัดสมรรถภาพความแข็งแรงอดทนของกล้ามเนื้อหน้าท้อง ซึ่งเป็นกล้ามเนื้อที่มีความสำคัญต่อบุคลิกภาพที่ดีและสุขภาพหลังด้วย ทดสอบโดยการใช้นาฬิกา และเบาะรอง และ ดันพื้น 1 นาที (1-Minute push-ups) หาได้จากการทดสอบความแข็งแรงอดทนของกล้ามเนื้อช่วงบนของร่างกาย ทดสอบโดยการใช้นาฬิกาจับเวลา

การทดสอบการนอนยกตัวและการดันพื้น มีความเหมาะสมสำหรับทดสอบความแข็งแรง อดทนของกล้ามเนื้อในคนวันทำงานมากกว่าวัยสูงอายุ และไม่เหมาะสมสำหรับคนที่มีโรคประจำตัว เช่น เป็นโรคหัวใจ โรคความดันเลือดสูง ไขสันหลังเสื่อม เพราะขณะทดสอบจะมีแรงดันเลือดเพิ่มมากขึ้น และอาจเป็นอันตรายต่อผู้ทดสอบได้

2.2.4 ความอดทนของระบบไหลเวียนโลหิตและหลอดเลือด มุ่งเน้นถึงความอดทนของระบบหายใจและไหลเวียนเลือดจากผลการทำงานที่มากกว่าปกติของร่างกายอย่างต่อเนื่องนาน ๆ ผู้วิจัยเลือกวิธีทดสอบ คือ ก้าวขึ้นลง 3 นาที (3-Minute step test) หาได้โดยการก้าวขึ้น-ลง 3 นาที แล้วจับชีพจรหลังการทดสอบ เพื่อทดสอบระบบการทำงานของร่างกายแบบแอโรบิก โดยใช้อัตราการเต้นของชีพจรหลังการทดสอบเป็นตัวชี้วัด ซึ่งมีความสัมพันธ์โดยตรงกับความหนักของการออกกำลังกาย อัตราการเต้นของชีพจรและสมรรถภาพการใช้ออกซิเจน ทดสอบโดยการใช้อีก้าว หรือ กล่องก้าวขึ้น-ลง หรือบันไดสูงขนาด 12 นิ้ว นาฬิกาเครื่องตั้งจังหวะ หรืออาจใช้เทปบันทึกจังหวะแทนได้ กำหนดเกณฑ์ที่ใช้ในการแปลผลและจัดลำดับการประเมินเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating scale) ตามวิธีของ Likert (1967, pp. 90-95) ดังนี้

5	หมายถึง	สมรรถภาพทางกายอยู่ในระดับดีมาก
4	หมายถึง	สมรรถภาพทางกายอยู่ในระดับดี
3	หมายถึง	สมรรถภาพทางกายอยู่ในระดับปานกลาง
2	หมายถึง	สมรรถภาพทางกายอยู่ในระดับต่ำ
1	หมายถึง	สมรรถภาพทางกายอยู่ในระดับต่ำมาก

เกณฑ์การแปลผลระดับค่าเฉลี่ย การทดสอบแตะมือด้านหลัง นั่งงอตัว นอนยกตัว 1 นาที ลูก-นั่งเก้าอี้ 30 วินาที ดันพื้น 1 นาที และก้าวขึ้น-ลง 3 นาที โดยเทียบกับเกณฑ์มาตรฐาน SATST นำมาแปลผลเป็นคะแนนค่าเฉลี่ย 5 ระดับ ตามวิธีของ บุญชม ศรีสะอาด (2553, น. 120-121) ดังนี้

4.51 - 5.00	หมายถึง	สมรรถภาพทางกายอยู่ในระดับดีมาก
3.51 - 4.50	หมายถึง	สมรรถภาพทางกายอยู่ในระดับดี
2.51 - 3.50	หมายถึง	สมรรถภาพทางกายอยู่ในระดับปานกลาง
1.51 - 2.50	หมายถึง	สมรรถภาพทางกายอยู่ในระดับต่ำ
1.00 - 1.50	หมายถึง	สมรรถภาพทางกายอยู่ในระดับต่ำมาก

สำหรับกลุ่มตัวอย่างซึ่งเข้ารับการทดสอบสมรรถภาพทางกายในงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการจัดผู้ช่วยวิจัยที่มีความรู้และทักษะและผ่านการศึกษาและฝึกปฏิบัติการทดสอบเป็นอย่างดี ทำการสาธิตและแสดงท่าประกอบเป็นตัวอย่างตามวิธีการที่กำหนดไว้ เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างสามารถปฏิบัติตามวิธีการทดสอบที่ถูกต้อง รวมไปถึงเป็นผู้คอยสังเกตและเตรียมพร้อมให้ความช่วยเหลือหากเกิดเหตุการณ์ที่คาดไม่ถึงหรือเกิดอุบัติเหตุกับผู้เข้ารับการทดสอบ โดยได้จัดเตรียมยาสามัญประจำบ้านและเจ้าหน้าที่พร้อมพยาบาลฉุกเฉินสำหรับให้บริการเพื่อให้เกิดความมั่นใจว่ากลุ่มตัวอย่างจะไม่ได้รับอันตรายใด ๆ จากการเข้าร่วมการทดสอบในงานวิจัยครั้งนี้

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการชี้แจงวิธีการเก็บรวบรวมทั้งแบบสอบถามและวิธีการทดสอบสมรรถภาพทางกายให้กับผู้ช่วยวิจัย จำนวน 10 คน ได้ทราบและเพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกัน ในขอบเขตการปฏิบัติ จากนั้นดำเนินการติดต่อประสานงาน ผ่านองค์การบริหารส่วนตำบล ผู้ใหญ่บ้านและอาสาพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ในการลงพื้นที่เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างเป้าหมาย ทำการเก็บรวบรวมข้อมูล การทดสอบสมรรถภาพทางกายทั้ง 4 ด้าน ตามที่กำหนด พร้อมแจกแบบสอบถาม

ให้กับกลุ่มตัวอย่างเพื่อตอบแบบสอบถาม จากนั้นรวบรวมและตรวจสอบข้อมูล ทั้งการทดสอบสมรรถภาพทางกาย และจากแบบสอบถาม เพื่อจัดทำข้อมูลและนำไปวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งการเก็บรวบรวมข้อมูลได้ดำเนินการขออนุญาตพร้อมกับชี้แจงวัตถุประสงค์ ประโยชน์ และผลกระทบในการทำวิจัยครั้งนี้ให้กับกลุ่มตัวอย่างได้รับทราบและยินยอมให้ความร่วมมือในการดำเนินการวิจัยเป็นอย่างดี และข้อมูลที่เก็บรวบรวมมาจะปกปิดไว้เป็นความลับและผู้วิจัยนำมาใช้ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยครั้งนี้ โดยการนำเสนอเป็นภาพรวมและได้รับการยินยอมจากกลุ่มตัวอย่างทุกรายเรียบร้อยแล้ว

4. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) โดยการนำข้อมูลจากแบบสอบถามที่เก็บรวบรวมได้จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมาตรวจสอบความถูกต้องและความครบถ้วนทุกชุด และนำไปประมวลผลในโปรแกรมสำเร็จรูปด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ใช้วิเคราะห์ระดับกิจกรรมหรือวิถีชีวิตที่ส่งเสริมสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพของชาวนาในจังหวัดนครราชสีมา และ การวิเคราะห์ข้อมูลทดสอบสมมติฐานวิถีชีวิตที่ส่งเสริมสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพของชาวนาในจังหวัดนครราชสีมาด้วยกิจกรรมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถภาพทางกาย ใช้สถิติ Pearson Correlation หาค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรหรือข้อมูล 2 ชุด อยู่ในรูปแบบมาตราส่วนหรืออัตราส่วน (Interval or Ratio scale) มีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง มีการแจกแจงปกติ และเป็นอิสระต่อกัน ค่าที่ได้เรียกว่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ โดยปกติจะมีค่าอยู่ระหว่าง -1.00 ถึง 1.00 ใช้สัญลักษณ์ r แทนสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่าง มี 2 ลักษณะ คือ $-1 \leq r \leq 1$ และ $0 \leq r \leq 1$ การบอกระดับหรือขนาดของความสัมพันธ์จะใช้ตัวเลขของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ หากมีค่าเข้าใกล้ -1 หรือ 1 แสดงถึงการมีความสัมพันธ์กันในระดับสูง แต่หากมีค่าเข้าใกล้ 0 แสดงถึงการมีความสัมพันธ์กันในระดับน้อย หรือไม่มีเลย โดยทั่วไปอาจใช้เกณฑ์ดังนี้ (Hinkle, 1998, p. 118)

ค่า r	ระดับของความสัมพันธ์
0.90-1.00	มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงมาก
0.70-0.90	มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูง
0.50-0.70	มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง
0.30-0.50	มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ
0.00-0.30	มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำมาก

ผลการวิจัย

การศึกษาวีถีชีวิตที่ส่งเสริมสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพของผู้ประกอบอาชีพกสิกรรมในจังหวัดนครราชสีมา กรณีศึกษาชาวนาในจังหวัดนครราชสีมา สามารถแสดงผลการวิจัยดังนี้

1. วิถีชีวิตที่ส่งเสริมสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพของชาวนาในจังหวัดนครราชสีมา แสดงดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 กิจกรรมวิถีชีวิตที่ส่งเสริมสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพของชาวนาในจังหวัดนครราชสีมา

รายการ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. กิจกรรมที่ส่งเสริมสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพจากการประกอบอาชีพทำนา	2.27	0.71	น้อย
2. กิจกรรมที่ส่งเสริมสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพจากการออกกำลังกายโดยตรง	2.03	0.64	น้อย
3. กิจกรรมที่ส่งเสริมสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพจากการประกอบกิจกรรมสาธารณะอื่น ๆ	2.55	0.75	ปานกลาง
4. กิจกรรมที่ส่งเสริมสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพจากการประกอบกิจกรรมงานบ้าน	2.95	0.70	ปานกลาง
รวมเฉลี่ย	2.45	0.70	น้อย

จากตารางที่ 1 พบว่า กิจกรรมวิถีชีวิตที่ส่งเสริมสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพของชาวนาในจังหวัดนครราชสีมา โดยรวมอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X}=2.45$, S.D.=0.70) เมื่อพิจารณาเป็นรายกิจกรรมพบว่า อยู่ในระดับปานกลาง คือ กิจกรรมที่ส่งเสริมสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพจากการประกอบกิจกรรมงานบ้าน ($\bar{X}=2.95$, S.D.=0.66) รองลงมาอยู่ในระดับน้อย 3 กิจกรรม ดังนี้ กิจกรรมที่ส่งเสริมสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพจากการประกอบกิจกรรมสาธารณะอื่น ๆ ($\bar{X}=2.55$, S.D.=0.45) กิจกรรมที่ส่งเสริมสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพจากการประกอบอาชีพทำนา ($\bar{X}=2.30$, S.D.=0.47) และ กิจกรรมที่ส่งเสริมสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพจากการออกกำลังกายโดยตรง ($\bar{X}=2.03$, S.D.=0.54) ตามลำดับ

2. การศึกษาความสัมพันธ์ของวิถีชีวิตที่ส่งเสริมสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพของชาวนาในจังหวัดนครราชสีมา กับสมรรถภาพทางกาย แสดงดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ของวิถีชีวิตที่ส่งเสริมสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพของชาวนาในจังหวัดนครราชสีมา กับสมรรถภาพทางกาย

		N=400			
สมรรถภาพทางกาย		วิถีชีวิตที่ส่งเสริมสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพของชาวนา			
		การทำนา	การออกกำลังกายโดยตรง	กิจกรรมสาธารณะอื่น ๆ	การทำงานบ้าน
ดัชนีความหนา	Pearson Correlation	-0.02	0.18**	0.10*	0.07
ร่างกาย	Sig. (2-tailed)	0.61	0.00	0.03	0.16
สัดส่วนรอบเอว	Pearson Correlation	-0.17**	-0.05	-0.12*	-0.11*
ต่อรอบสะโพก	Sig. (2-tailed)	0.00	0.30	0.01	0.02
แต่มือด้านหลัง	Pearson Correlation	0.32**	0.25**	0.14**	0.10*
(มือขวายู้งบน)	Sig. (2-tailed)	0.00	0.00	0.00	0.03
นั่งงอตัว	Pearson Correlation	0.38**	0.36**	0.23**	0.18**
	Sig. (2-tailed)	0.00	0.00	0.00	0.00

ตารางที่ 2 (ต่อ)

N=400

สมรรถภาพทางกาย		วิถีชีวิตที่ส่งเสริมสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพของชานา			
		การทานา	การออกกำลังกายโดยตรง	กิจกรรมสาธารณะอื่น ๆ	การทำงานบ้าน
นอนยกตัว	Pearson Correlation	0.29**	0.37**	0.24**	0.20**
1 นาที	Sig. (2-tailed)	0.00	0.00	0.00	0.00
ดันพื้น	Pearson Correlation	0.36**	0.40**	0.24**	0.33**
1 นาที	Sig. (2-tailed)	0.00	0.00	0.00	0.00
ก้าวขึ้น-ลง	Pearson Correlation	-0.21**	-0.24**	-0.22**	-0.18**
3 นาที	Sig. (2-tailed)	0.00	0.00	0.00	0.00

H_0 : วิถีชีวิตที่ส่งเสริมสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพของชานากับสมรรถภาพทางกายไม่มีความสัมพันธ์กัน

H_1 : วิถีชีวิตที่ส่งเสริมสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพของชานากับสมรรถภาพทางกายมีความสัมพันธ์กัน

** $\alpha = 0.01$, * $\alpha = 0.05$

จากตารางที่ 2 พบว่า กิจกรรมสาธารณะอื่น ๆ มีความสัมพันธ์กับสมรรถภาพทางกายด้าน สัดส่วนรอบเอวต่อรอบสะโพก (WHR) (Sig.=0.03) สัดส่วนรอบเอวต่อรอบสะโพก (WHR) (Sig.=0.01) และมือด้านหลัง (มือขวายู่น) (Sig.=0.00) นั่งงอตัว (Sig.=0.00) นอนยกตัว 1 นาที (Sig.=0.00) ดันพื้น 1 นาที (Sig.=0.00) และ ก้าวขึ้น-ลง 3 นาที (Sig.=0.00) ซึ่งน้อยกว่า $\alpha = 0.01$ และ 0.05 จึงปฏิเสธ H_0 แสดงว่า วิถีชีวิตที่ส่งเสริมสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพเกี่ยวกับกิจกรรมสาธารณะอื่น ๆ มีความสัมพันธ์กับสมรรถภาพทางกายทุกด้าน สำหรับ การทานาและการทำงานบ้านไม่มีความสัมพันธ์กับดัชนีความหนาแน่นร่างกาย (BMI) (Sig.=0.61, Sig.=0.16) และ การออกกำลังกายโดยตรงไม่มีความสัมพันธ์กับสัดส่วนรอบเอวต่อรอบสะโพก (WHR) (Sig.=0.30) จึงยอมรับ H_0 แสดงว่า วิถีชีวิตที่ส่งเสริมสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพเกี่ยวกับการทานาการทำงานบ้าน และการออกกำลังกายโดยตรง ไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถภาพทางกายด้านดัชนีความหนาแน่นร่างกาย (BMI) และสัดส่วนรอบเอวต่อรอบสะโพก (WHR)

ผลระดับความสัมพันธ์ทางบวกระหว่างวิถีชีวิตที่ส่งเสริมสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพของชานาในจังหวัดนครราชสีมา กับสมรรถภาพทางกาย แสดงดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ระดับความสัมพันธ์ทางบวกวิถีชีวิตที่ส่งเสริมสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพของชาวนาในจังหวัดนครราชสีมา กับสมรรถภาพทางกาย

สมรรถภาพทางกาย	วิถีชีวิตที่ส่งเสริมสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพของชาวนา							
	การทำนา		การออกกำลังกายโดยตรง		กิจกรรมสาธารณะอื่น ๆ		การทำงานบ้าน	
	r	ระดับ	r	ระดับ	r	ระดับ	r	ระดับ
ดัชนีมวลกาย (BMI)	-	-	0.18	ต่ำมาก	0.10	ต่ำมาก	-	-
สัดส่วนรอบเอวต่อรอบสะโพก (WHR)	-0.17	ต่ำมาก	-	-	-0.12	ต่ำมาก	-0.11	ต่ำมาก
แตงมื่อด้านหลัง (มือขวาอยู่บน)	0.32	ต่ำ	0.25	ต่ำมาก	0.14	ต่ำมาก	0.10	ต่ำมาก
นั่งงอตัว	0.38	ต่ำ	0.36	ต่ำ	0.23	ต่ำมาก	0.18	ต่ำมาก
นอนยกตัว 1 นาที	0.29	ต่ำมาก	0.37	ต่ำ	0.24	ต่ำมาก	0.20	ต่ำมาก
ดันพื้น 1 นาที	0.36	ต่ำ	0.40	ต่ำ	0.24	ต่ำมาก	0.33	ต่ำมาก
ก้าวขึ้น-ลง 3 นาที	-0.21	ต่ำมาก	-0.24	ต่ำมาก	-0.22	ต่ำมาก	-0.18	ต่ำมาก
รวมเฉลี่ย	0.13	ต่ำมาก	0.18	ต่ำมาก	0.08	ต่ำมาก	0.08	ต่ำมาก

จากตารางที่ 3 พบว่า ระดับความสัมพันธ์ทางบวกวิถีชีวิตที่ส่งเสริมสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพของชาวนาในจังหวัดนครราชสีมา กับสมรรถภาพทางกาย โดยรวมเฉลี่ยมีระดับต่ำมากทุกกิจกรรม คือ การทำนา ($r=0.13$) การออกกำลังกายโดยตรง ($r=0.18$) การทำกิจกรรมสาธารณะอื่น ๆ ($r=0.08$) และการทำงานบ้าน ($r=0.08$) เมื่อพิจารณาจำแนกเป็นรายกิจกรรมเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย พบว่า การออกกำลังกายโดยตรง มีสมรรถภาพทางกายในระดับต่ำ 3 ด้าน คือ ดันพื้น 1 นาที ($r=0.40$) นอนยกตัว 1 นาที ($r=0.37$) และนั่งงอตัว ($r=0.36$) และอยู่ในระดับต่ำมาก 3 ด้าน คือ แตงมื่อด้านหลัง (มือขวาอยู่บน) ($r=0.25$) ดัชนีมวลกาย (BMI) ($r=0.18$) และ ก้าวขึ้น-ลง 3 นาที ($r=-0.24$) รองลงมาคือ การทำนามีสมรรถภาพทางกายในระดับต่ำ 3 ด้าน คือ ด้านแตงมื่อด้านหลัง (มือขวาอยู่บน) ($r=0.32$) นั่งงอตัว ($r=0.38$) และ ดันพื้น 1 นาที ($r=0.36$) และอยู่ในระดับต่ำมาก 3 ด้าน คือ สัดส่วนรอบเอวต่อรอบสะโพก (WHR) ($r=-0.17$) นอนยกตัว 1 นาที ($r=0.29$) และ ก้าวขึ้น-ลง 3 นาที ($r=-0.21$) สำหรับกิจกรรมสาธารณะอื่น ๆ และการทำงานบ้าน อยู่ในระดับต่ำมากทุกด้าน คือ ดัชนีมวลกาย (BMI) ($r=0.10$) คือ สัดส่วนรอบเอวต่อรอบสะโพก (WHR) ($r=0.14, -0.11$) แตงมื่อด้านหลัง (มือขวาอยู่บน) ($r=0.14, 0.10$) นั่งงอตัว ($r=0.23, 0.18$) นอนยกตัว 1 นาที ($r=0.14, 0.20$) ดันพื้น 1 นาที ($r=0.24, 0.33$) และ ก้าวขึ้น-ลง 3 นาที ($r=-0.22, -0.18$)

อภิปรายผล

วิถีชีวิตที่ส่งเสริมสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพของชาวนาในจังหวัดนครราชสีมา โดยรวมอยู่ในระดับน้อย เมื่อพิจารณาเป็นรายกิจกรรมพบว่า อยู่ในระดับปานกลาง คือ กิจกรรมที่ส่งเสริมสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพจากการประกอบกิจกรรมงานบ้าน รองลงมาอยู่ในระดับน้อย คือ กิจกรรมที่ส่งเสริมสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพจากการประกอบกิจกรรมสาธารณะอื่น ๆ กิจกรรมที่ส่งเสริมสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพจากการประกอบอาชีพทำนา และ กิจกรรมที่ส่งเสริมสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพจากการออกกำลังกายโดยตรง ตามลำดับ แสดงให้เห็นว่า ชาวนาส่วนใหญ่ยังมีพฤติกรรมการออกกำลังกายในชีวิตประจำวันน้อยและไม่มีความสม่ำเสมอ ทำให้ส่วนต่าง ๆ ของร่างกายมีการเคลื่อนไหวที่น้อยตามไปด้วย ซึ่งเป็นปัจจัยที่สำคัญอย่างหนึ่งในการส่งเสริมสมรรถภาพทางกายและสุขภาพโดยตรงของมนุษย์ ซึ่ง จิตเกษม ประสิทธิ์ (2552) ได้กล่าวว่า การออกกำลังกายเป็นแบบแผนของตนเองที่วางไว้เพื่อบำบัดการตนเองในยามว่าง ซึ่งส่งผลดีต่อร่างกายและจิตใจทำให้เกิดความสมบูรณ์ของร่างกาย และการออกกำลังกายที่ถูกต้องจะต้องยึดหลักของการออกกำลังกาย 4 ประการ คือ จะต้องมีความถี่ (Frequency) หมายถึง ควรมีการออกกำลังกายประจำสม่ำเสมอ 3-4 วันต่อสัปดาห์ ความเข้มข้นของการออกกำลังกาย (Intensity) หมายถึง ความหนักของงานในระหว่างออกกำลังกาย ควรมีความเข้มข้นของงานพอสมควร ซึ่งอาจใช้อัตราการเต้นของหัวใจเป้าหมาย 60-90 เปอร์เซ็นต์ ของอัตราการเต้นของหัวใจสูงสุด เวลา (Time) คือ ความนานของการออกกำลังกายต่อเนื่องอย่างน้อย 20-30 นาที ชนิด (Type) คือ ชนิดของกิจกรรมที่ใช้ในการออกกำลังกาย ซึ่งมีหลากหลาย เช่น การเดิน วิ่ง ปั่นจักรยาน หรือการเคลื่อนไหวอื่น ๆ

วิถีชีวิตที่ส่งเสริมสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพเกี่ยวกับกิจกรรมสาธารณะอื่น ๆ มีความสัมพันธ์กับสมรรถภาพทางกายทุกด้าน สำหรับ การทำนา การทำงานบ้าน และการออกกำลังกายโดยตรง ไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถภาพทางกายด้านดัชนีความหนาแน่นร่างกาย (BMI) และสัดส่วนรอบเอวต่อรอบสะโพก (WHR) แสดงให้เห็นว่า ชาวนาในจังหวัดนครราชสีมาสัมพันธ์ระหว่างบุคคลโดยมีการร่วมปฏิบัติกิจกรรมร่วมกับผู้อื่นเป็นอย่างดี จึงทำให้กิจกรรมสาธารณะอื่น ๆ มีความสัมพันธ์กับสมรรถภาพทางกายทุกด้าน กล่าวได้ว่าเป็นวิถีชีวิตที่สามารถส่งเสริมสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพสำหรับชาวนาในจังหวัดนครราชสีมาได้ ซึ่ง Pender (1987) ได้นำเสนอแนะรูปแบบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยมีพื้นฐานมาจากทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม (Social learning theory) ของ Rotter ซึ่งได้กล่าวถึงความสำคัญของการรับรู้ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและเป็นการอธิบายพฤติกรรมอย่างต่อเนื่องจนกลายเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตประจำวัน เป็นผลมาจากการได้รับอิทธิพลของปัจจัย 3 ด้าน คือ 1) ปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ (Cognitive-perceptual factors) 2) ปัจจัยปรับเปลี่ยน (Modifying factors) และ 3) ตัวชี้แนะการกระทำ (Cues to action) ดังนั้น กิจกรรมทางกายเป็นการลงทุนที่มีพลังในคน สุขภาพ เศรษฐกิจ และความยั่งยืน ทั้งนี้ ในด้านสุขภาพ กิจกรรมทางกาย มีประโยชน์ต่อประชาชนทุกกลุ่มอายุ ทำให้เกิดการเจริญเติบโตอย่างมีสุขภาพที่ดี เกิดการพัฒนาทางสังคมในเด็ก ลดความเสี่ยงการเป็นโรคเรื้อรัง ปรับปรุงสุขภาพจิตของผู้ใหญ่ ทำให้ผู้สูงอายุทำงานได้อย่างอิสระ ลดความเสี่ยงในการหกล้ม กระดูกหัก และป้องกันโรค ในด้านเศรษฐกิจ การเพิ่มการเข้าร่วมกิจกรรมทางกาย เป็นการลงทุนที่ทรงพลังในการป้องกันโรคเรื้อรัง ปรับปรุงสุขภาพ การเชื่อมต่อกับสังคมและมีคุณภาพชีวิตที่ดี (Global Advocacy Council for Physical Activity, 2010)

สำหรับระดับความสัมพันธ์ทางบวกวัดชีวิตที่ส่งเสริมสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพของชาวนา ในจังหวัดนครราชสีมา กับสมรรถภาพทางกาย โดยรวมเฉลี่ยมีระดับต่ำมากทุกกิจกรรม แสดงให้เห็นว่า ชาวนา ในจังหวัดนครราชสีมา มีพฤติกรรมการแสดงออกเพื่อทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่ส่งผลให้ร่างกายมีความแข็งแรง คล่องแคล่วว่องไว มีความพร้อมที่จะทำงานอยู่เสมอหรือการปฏิบัติเป็นกิจวัตรประจำวันที่เหมาะสมสำหรับการ ช่วยเหลืองานของครอบครัวทั้งภายในบ้านและนอกบ้านรวมทั้งกิจกรรมอื่น ๆ ที่ไม่ใช่ว่าการประกอบอาชีพ ที่น้อยมาก จึงส่งผลให้มีระดับสมรรถภาพทางกายต่ำมาก อาจทำให้เกิดผลกระทบหรือส่งผลต่อสมรรถภาพ ทางกายที่ไม่ดีต่อสุขภาพ มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคภัยไข้เจ็บได้ ผู้วิจัยมีความเห็นว่าเนื่องจากวิถีชีวิตของชาวนา ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันที่สืบทอดกันปฏิบัติมานั้น เป็นการดำรงชีวิตที่มีแบบแผนที่เรียบง่าย ขาดการดูแล เอาใจใส่สุขภาพร่างกายของตนเองและครอบครัว ประกอบกับได้รับการศึกษาในระดับพื้นฐานและความเจริญ ก้าวหน้าทางเทคโนโลยีเข้าถึงได้ไม่เต็มที่ ทำให้มีความรู้ความเข้าใจที่ไม่เพียงพอจึงไม่มีความตระหนักถึง การดูแลสุขภาพร่างกายที่ทำให้มีสมรรถภาพทางร่างกายเพื่อสุขภาพที่ดี ซึ่ง ดวงพงศ์ พงศ์สยาม (2555, น. 69) ได้กล่าวว่า การออกกำลังกายเป็นความจำเป็นพื้นฐานสำหรับมนุษย์ มนุษย์จะดำเนินชีวิตอยู่ได้อย่าง สมบูรณ์ จะต้องมีการเคลื่อนไหวเป็นประจำและเพียงพอ สภาพสังคมปัจจุบันทำให้มนุษย์ไม่มีโอกาสที่จะได้ เคลื่อนไหวร่างกายอย่างเพียงพอ ทำให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ ที่เกิดจากสาเหตุของการเคลื่อนไหวร่างกายไม่ พอเพียงหรือมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอเกิดขึ้นกับมนุษย์มากมาย เช่น โรคหัวใจขาดเลือด โรคความดัน โลหิตสูง โรคอ้วน โรคเบาหวาน และโรคอื่น ๆ โรคเหล่านี้เป็นสาเหตุการตายลำดับต้น ๆ ของคนในวันนี้และ นับวันจะทวีความรุนแรงขึ้นเรื่อย ๆ ถ้าคนไม่เปลี่ยนวิถีชีวิตหรือปรับปรุงพฤติกรรมการเคลื่อนไหวร่างกาย

ข้อเสนอแนะ

1. ควรจัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อส่งเสริมความรู้ความเข้าใจในเรื่องกิจกรรมทางกายตามความสามารถ เพื่อการเคลื่อนไหวร่างกายที่เพียงพอต่อสมรรถภาพทางกายสำหรับวิถีชีวิตที่ส่งเสริมสมรรถภาพทางกาย เพื่อสุขภาพสำหรับชาวนาในจังหวัดนครราชสีมา
2. ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมเพื่อหาข้อสรุปว่ากิจกรรมทางกายใดในวิถีชีวิตของชาวนามีผลต่อสมรรถภาพ ทางกายเพื่อสุขภาพได้ดีที่สุดเพื่อนำมาประยุกต์ใช้และพัฒนาในการจัดกิจกรรมทางกายสำหรับวิถีชีวิตที่ส่งเสริม สมรรถภาพทางการเพื่อสุขภาพสำหรับชาวนาในประเทศไทยต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

รายงานการวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี ด้วยความร่วมมือของสถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัย ราชภัฏนครราชสีมา ที่ได้สนับสนุนงานวิจัยฉบับนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณผู้บริหารมหาวิทยาลัยราชภัฏ นครราชสีมา ท่านอธิการบดี รองศาสตราจารย์ ดร.วิเชียร ฝอยพิกุล รองอธิการบดีฝ่ายวิจัยและบริการวิชาการ รองศาสตราจารย์ ดร.ณภัทร น้อยน้ำใส ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยและพัฒนา รองศาสตราจารย์ ดร.ธนิดา ผาติเสนะ ตลอดจนเจ้าหน้าที่ของสถาบันวิจัยทุกท่านที่ได้อำนวยความสะดวกให้กับผู้วิจัย นอกจากนี้แล้วผู้วิจัย ขอกล่าวขอบคุณผู้ที่ประกอบอาชีพชาวนาในเขตจังหวัดนครราชสีมา ที่ได้อำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวม ข้อมูลการวิจัยครั้งนี้ รวมไปถึงผู้วิจัยขอขอบคุณบรรดาผู้ช่วยในการเก็บรวบรวมข้อมูล และผู้ที่เป็นกำลังใจ ให้กับผู้วิจัยทุกท่าน

เอกสารอ้างอิง

- กฤษฎา นาโสก. (2552). *วิถีชาวนาอีสานตอนล่าง : ศึกษากรณีชุมชนชาวนาบ้านตำแย ตำบลม่วงสามสิบ อำเภอ*
ม่วงสามสิบ จังหวัดอุบลราชธานี. ภาคนิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี,
อุบลราชธานี.
- กัลยา วาณิชย์บัญชา. (2548). *หลักสถิติ (พิมพ์ครั้งที่ 8)*. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- การกีฬาแห่งประเทศไทย. (2546). *แบบทดสอบสมรรถภาพทางกายอย่างง่ายของการกีฬาแห่งประเทศไทย*.
กรุงเทพมหานคร : นิเวศมิตรการพิมพ์ (1996).
- เกียรติศักดิ์ แก้วมหาชัย. (2550). *แรงจูงใจในการเลือกประกอบอาชีพเสริมของชาวนาในเขตตำบลเชียงขวาง*
อำเภอเพ็ญ จังหวัดอุดรธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศิลปากร,
นครปฐม.
- จิตเกษม ประสิทธิ์. (2552). *ผลการออกกำลังกายที่ดีต่อสมรรถภาพทางกาย : กรณีศึกษาประชาชนในเขต*
เทศบาลเชียงรายได้ ออกกำลังกาย ณ อาคารวัดพระเกียรติชุมชนเกาะลอย. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร
มหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขสิ่งแวดล้อม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย, เชียงราย.
- ดวงพงศ์ พงศ์สยาม. (2555). “การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพที่ดี.” *วารสารวิชาการปฐมวัน*, 2(3), 68-73.
- นันทพร ศรีสุทธะ. (2544). *วิถีชีวิตชุมชนกับการเกิดโรคเบาหวาน กรณีศึกษาชุมชนบ้านจั่ว ตำบลสมัย อำเภอ*
สบปราบ จังหวัดลำปาง. เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2553). *การวิจัยเบื้องต้น (ฉบับปรับปรุงใหม่) (พิมพ์ครั้งที่ 8)*. กรุงเทพมหานคร :
สุวีริยาสาส์น.
- ภูสิทธิ์ ชันติกุล. (2552). *การศึกษาวิถีชีวิตชุมชนวัดประหารระบือธรรม เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร*. รายงานวิจัย.
กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.
- สำนักงานเกษตรจังหวัดนครราชสีมา. (2557). *ข้อมูลพื้นที่ปลูกพืชเศรษฐกิจ 3 อันดับแรกของจังหวัดนครราชสีมา*
ตามโครงการประกันรายได้ของรัฐบาล. นครราชสีมา : สำนักงานเกษตรจังหวัดนครราชสีมา.
- สำนักงานเศรษฐกิจการเกษตร. (2558). *ระบบแสดงข้อมูลด้านสถิติด้านข้อมูลเกษตรกร*. สืบค้นเมื่อ 20 มิถุนายน
2558, จาก <https://goo.gl/OdsPH7>
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2556). *รายงานผลเบื้องต้น สำระโนการเกษตร พ.ศ. 2556*. กรุงเทพมหานคร :
บางกอกบลิ๊ก.
- Best, J. W. (1978). *Research in Education Englewood Cliffs*. New Jersey : Prentice Hall.
- Cronbach, L. J. (1970). *Essentials of Psychological Test* (5th ed.). New York: Harper Collins.
- Global Advocacy Council for Physical Activity. (2010). *The Toronto Chapter for Physical*
Activity : A Global Call for Action. Retrieved May 20, 2010, from www.globalpa.org.uk
- Hinkle, D. E., Wiersma, W., & Jurs, S. G. (1998). *Applied Statistics for the Behavioral Sciences*
(5th ed.). Boston : Houghton Mifflin College Div.
- Likert, R. (1967). “The Method of Constructing and Attitude Scale”. In Reading in Fishbein,
M (Ed.), *Attitude Theory and Measurement*. New York : Wiley & Son.

May. (1997). *How Multinational and National Firms Compete: A Case study of the Hospitality Industry*. New York : Advanced printing. The Free Press.

Pender, N. J. (1987). *Health Promotion in nursing practice* (2nd ed.). Connecticut : Appleton & Lange.

ผู้เขียนบทความ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ฤทธิ เทพไทยอำนวย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ประจำสาขาวิชาพลศึกษา
คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา
340 ถนนสุรนารายณ์ ตำบลในเมือง อำเภอเมือง
จังหวัดนครราชสีมา 30000
E-mail : rittree.corat@gmail.com