

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยมุ่งที่จะทำการศึกษาถึงแรงจูงใจในการออกกำลังกายของผู้พิการ และ ได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังต่อไปนี้ต่อไปนี้

1. แรงจูงใจ
 - 1.1 ความหมายของแรงจูงใจ
 - 1.2 ลักษณะของแรงจูงใจ
2. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจ
3. แรงจูงใจกับการกีฬาและ/หรือออกกำลังกาย
4. แนวคิดเกี่ยวกับคนพิการ
5. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเทศและต่างประเทศ

2.1 แรงจูงใจ

2.1.1. ความหมายของแรงจูงใจ

แรงจูงใจ มาจากภาษาลาตินว่า “Movere” แปลว่าเคลื่อนไหวหรือสภาวะที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม มี 3 ทิศทาง

- เจริญใจหรือสภาวะที่ไปทำให้เกิดพฤติกรรมชนิดใดชนิดหนึ่ง
- เจริญใจหรือสภาวะที่ไปยับยั้งพฤติกรรม
- เจริญใจหรือสภาวะที่ไปกำหนดแนวทางให้เกิดพฤติกรรม (อรทัย ชื่นมณูย์, 2519)

Beach กล่าวว่า แรงจูงใจ คือ ความเต็มใจที่จะใช้พลังเพื่อดำเนินไปถึงจุดหมายที่วางไว้สำเร็จ

Berelson & Steiner (1964) กล่าวว่า แรงจูงใจเป็นภาวะภายในที่คอยเสริมกำลัง หรือ กระตุ้นหรือทำความเคลื่อนไหว หรือเพื่อชี้บ่งแนวทางพฤติกรรมไปสู่เป้าหมายต่างๆ

Krech (1961 อ้างใน สถิต วงศ์สวรรค์, 2529) กล่าวว่า แรงจูงใจเป็นกระบวนการทางจิตใจที่ผลักดันให้บุคคลแสดงพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง จนเกิดผลสำเร็จที่ถูกต้องในทิศทางที่ต้องการ

Murry (1936) กล่าวว่าแรงจูงใจเป็นองค์ประกอบภายในที่วิ่งกระตุ้นหรือนำทาง หรือเป็นตัวรวมพฤติกรรมต่างๆ ไปสู่เป้าหมายที่วางเอาไว้และเราจะอนุมานเกี่ยวกับแรงจูงใจที่ได้จากพฤติกรรมที่แสดงออกมา

Hilgark (1979) กล่าวว่า แรงจูงใจมีความหมายกว้างครอบคลุมภาวะและเงื่อนไขต่างๆ ของบุคคลที่ไปกระตุ้นอินทรีย์หรือเสริมพลัง ตลอดจนนำไปสู่พฤติกรรมที่มีเป้าหมายด้วยเมื่อใดมีแรงจูงใจขึ้นก็เป็นสาเหตุทำให้เกิดการเคลื่อนไหวและการกระทำที่มุ่งไปสู่เป้าหมาย

ดร.โกสินทร์ รังสิยาพันธ์ กล่าวว่าแรงจูงใจ คือสภาวะจิตใจที่กระตุ้นให้บุคคลกระทำหรือแสดงออกซึ่งพฤติกรรมทางใดทางหนึ่งเพื่อสนองความต้องการของอินทรีย์เพื่อให้บรรลุจุดประสงค์ที่ตั้งไว้

ประพันธ์ สุทธาวาส กล่าวว่า แรงจูงใจ หมายถึง สิ่งกระตุ้นให้อินทรีย์กระทำพฤติกรรม ยั่วยุให้กระทำพฤติกรรมใดพฤติกรรมหนึ่ง เพื่อสนองความต้องการของอินทรีย์และเป็นเครื่องชี้แนวทางที่พฤติกรรมนั้นจะแสดงออกด้วย

สมพงษ์ เกษมสิน กล่าวว่า แรงจูงใจ หมายถึง ความพยายามที่จะแสดงออกหรือปฏิบัติ ตามสิ่งที่ต้องการ สิ่งจูงใจมีทั้งภายใน และภายนอกตัวบุคคล แต่มูลเหตุจูงใจอันสำคัญของบุคคล คือความต้องการ

สมศักดิ์ ขำศรี กล่าวว่าแรงจูงใจเป็นสภาวะที่เกิดขึ้นในจิตใจ แล้วทำหน้าที่กระตุ้นหรือเสริมให้บุคคลแสดงพฤติกรรมเพื่อให้บรรลุถึงจุดหมายที่มีอยู่

ดังนั้นเราสามารถสรุปได้ว่า แรงจูงใจคือ สิ่งที่ตอบสนองความต้องการที่เกิดขึ้นภายในของบุคคล ความต้องการจะก่อให้เกิดแรงจูงใจหรือเป็นสิ่งที่ผลักดันให้กระทำการต่างๆ เพื่อให้ได้รับการตอบสนองตามเป้าหมายของตนเอง

2.1.2 ลักษณะของแรงจูงใจ

นักจิตวิทยาได้แบ่งแรงจูงใจตามหลักการแสดงออกของพฤติกรรม ได้เป็น 2 ประเภท คือ (Taylor & Luthan, 1959. อ้างใน สมหวัง กาญจนกิจ และสมหญิง จันทร์ไทย, 2542)

1. **แรงจูงใจภายใน (Intrinsic Motives)** หมายถึง สภาวะของบุคคลที่ต้องการการเรียนรู้หรือแสวงหาบางอย่างด้วยตนเองโดยมิต้องให้บุคคลอื่นมาเกี่ยวข้องหรืออาศัยเครื่องล่อจากภายนอก เป็นพฤติกรรมเพื่อการเสาะแสวงหาตนเองและยึดรางวัลภายในตนเองเป็นหลัก

1.1 ความต้องการ (Need) เนื่องจากทุกคนมีความต้องการที่อยู่ภายใน อันจะทำให้เกิดแรงขับนี้จะก่อให้เกิดพฤติกรรมขึ้นเพื่อให้บรรลุเป้าหมายและความพอใจ

1.2 เจตคติ (Attitude) หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดที่ดีที่บุคคลมีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด ซึ่งจะช่วยให้เป็นตัวกระตุ้นให้บุคคลทำในพฤติกรรมที่เหมาะสม

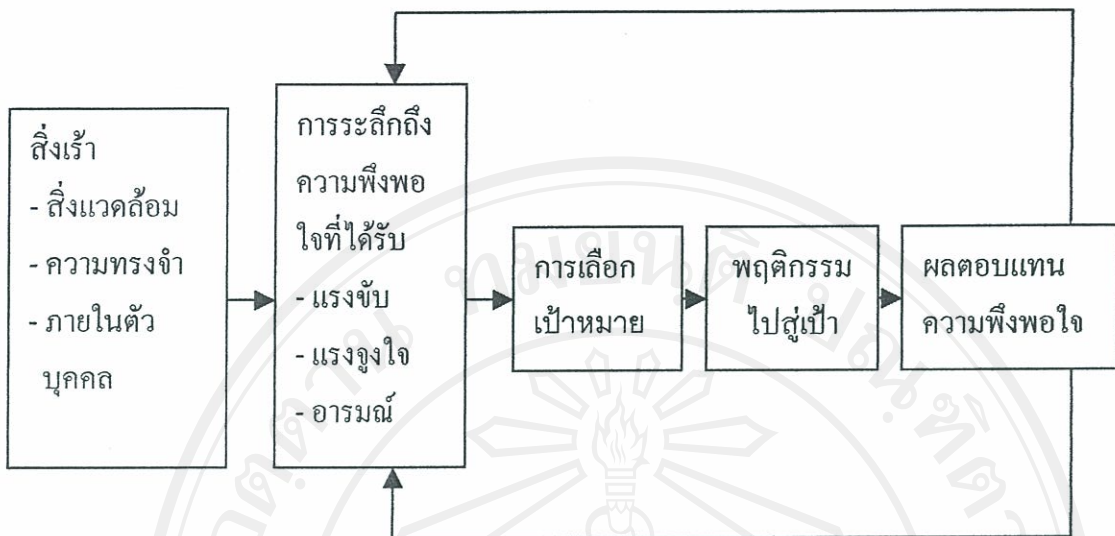
1.3 ความสนใจเป็นพิเศษ (Special Interest) การที่เรามีความสนใจเรื่องใดเป็นพิเศษก็จัดว่าเป็นแรงจูงใจให้เกิดความเอาใจใส่เรื่องนั้นๆ มากกว่าปกติ นักจิตวิทยาบางกลุ่มเห็นว่าวิธีการแบ่งแรงจูงใจตามพื้นฐานของการเกิดแรงจูงใจนั้นยังไม่สามารถแบ่งให้ครอบคลุมแรงจูงใจทุกชนิดได้ นักจิตวิทยากลุ่มนี้ก็คือ ซิงเกอร์ (Singer, 1982) ฟอสเตอร์ (Foster, 1975) (อ้างในสมบัติ กาญจนกิจ และสมหญิง จันทร์ไทย, 2542) จึงแบ่งแรงจูงใจออกเป็น 3 ประเภทด้วยกันคือ

1. แรงจูงใจทางด้านร่างกาย (Physiological Motives) เป็นแรงจูงใจที่มีติดตัวมาตั้งแต่กำเนิดซึ่งเกิดจากความต้องการทางด้านร่างกาย เช่น ความหิว ความกระหาย ความรู้สึกร้อนหนาว เป็นต้น

2. แรงจูงใจทั่วไปที่ไม่ใช่การเรียนรู้ (Unlearned General Motives) เป็นแรงจูงใจที่ไม่ได้เกิดจากการเรียนรู้และเป็นแรงจูงใจที่ไม่ได้เกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย เช่น ความต้องการที่จะเคลื่อนไหวหรือประกอบกิจกรรมต่าง ๆ ความอยากรู้อยากเห็นความต้องการความรัก ความอบอุ่น เป็นต้น

3. แรงจูงใจทางด้านสังคม (Social Motives) ซึ่งเป็นแรงจูงใจที่เกิดขึ้นจากการเรียนรู้และไม่ใช้ติดตัวมาแต่กำเนิดเกิดขึ้นจากการที่บุคคลไปสัมผัสกับสิ่งแวดล้อม ดีซี (Deci, 1975 อ้างใน ชมชื่น สมประเสริฐ, 2542) ได้สรุปกรอบแนวคิดของพฤติกรรมที่เกิดจากแรงจูงใจดังกล่าวประกอบที่ 1 รูปแบบเชิงความคิดของพฤติกรรมที่เกิดจากแรงจูงใจ (A Cognitive Model of Motivated Behavior) บุคคลจะรู้คิดว่าความต้องการจากแรงขับ แรงจูงใจภายในอารมณ์เป็นอย่างไร เพื่อจัดสรรพลังงานในการแสดงพฤติกรรมไปสู่เป้าหมาย อันเป็นเหตุให้บุคคลเลือกเป้าหมาย (Goal Selection) ซึ่งเขาได้คาดหมายว่าจะนำไปสู่การได้รับผลตอบแทนและความพึงพอใจตามมา

เป้าหมายที่กำหนดไว้นำไปสู่การแสดงพฤติกรรมที่มีเป้าหมาย (Goal Selection Behavior) และเมื่อบรรลุเป้าหมาย บุคคลก็หยุดกระทำพฤติกรรม พฤติกรรมที่ได้รับผลตอบแทนทั้งจากภายในและภายนอก และด้านอารมณ์ ส่งผลให้เกิดความรู้สึกพึงพอใจ ความพึงพอใจก็จะส่งผลย้อนกลับไปสู่การระลึกถึงความพึงพอใจที่ได้รับถ้าเพียงพอก็จะไม่กระตุ้นการกระทำพฤติกรรมใหม่ แต่ถ้ายังไม่พึงพอใจก็จะสร้างเป้าหมายใหม่ เช่นเดียวกับผลตอบแทน จะมีการส่งผลย้อนกลับไปสู่การเลือกเป้าหมาย และการระลึกถึงความพึงพอใจโดยที่ปัจจัยด้านแรงจูงใจภายในและการสร้างเป้าหมายใหม่ จะถูกกระตุ้นจากความรู้สึกด้านความสามารถแห่งตน และการกำหนดด้วยตนเอง



(แหล่งที่มา : ปรับปรุงมาจาก Edward L.Deci (1975). Intrinsic Motivation.

อ้างใน ชมชื่น สมประเสริฐ, 2542)

ภาพประกอบที่ 1 รูปแบบเชิงความคิดของพฤติกรรมที่เกิดจากแรงจูงใจ

พฤติกรรมที่เกิดจากแรงจูงใจภายใน เป็นพฤติกรรมที่ได้รับการกระตุ้นจากสมองส่วนกลาง บุคคลจะรู้สึกสนุกสนานกับแบบแผนที่แสดงออกโดยไม่ได้หวังผลตอบแทนจากรางวัลภายนอก และพฤติกรรมนั้นจะมีความคงทน โดยทั่วไปจะมี 2 ลักษณะคือ พฤติกรรมแสวงหา สิ่งเร้า และ ต่อสู้กับอุปสรรค

2. แรงจูงใจภายนอก (Extrinsic Motives) หมายถึง สภาวะของบุคคลที่ได้รับแรงกระตุ้นมาจากภายนอกให้มองเห็นจุดหมายปลายทางทั้งในแง่ผลักดันหรือยับยั้งนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงหรือการแสดงพฤติกรรมของบุคคล แรงจูงใจเหล่านี้ ได้แก่

2.1 เป้าหมายหรือความคาดหวังของบุคคล คนที่มีเป้าหมายในการกระทำใดๆ ย่อมกระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจให้มีพฤติกรรม

2.2 ความรู้เกี่ยวกับความก้าวหน้าคนที่มิโอกาสทราบว่าคนจะได้รับความก้าวหน้าอย่างไรจากการกระทำนั้นย่อมเป็นแรงจูงใจให้เกิดพฤติกรรมขึ้นได้ เช่น เป็นนักกีฬาแล้วได้สิทธิ์เข้าศึกษาต่อในมหาวิทยาลัย หรือทำงานในหน่วยงานที่สนับสนุนการศึกษา

2.3 บุคลิกภาพ ความประทับใจในบุคลิกภาพ สามารถก่อแรงงูงใจให้เกิดพฤติกรรมการออกกำลังกายได้ เช่น รูปร่างสง่าผ่าเผย สดใส กระฉับกระเฉง

2.4 สิ่งล่อใจ (Incentives) ซึ่งมีสิ่งล่อใจหลายๆ อย่างที่สามารถก่อให้เกิดแรงกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมขึ้น เช่นการให้รางวัล การชมเชย การประกวด การแข่งขัน หรือแม้แต่การตำหนิลงโทษ ก็จัดว่าเป็นเครื่องมือที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมได้ทั้งสิ้น

แรงงูงใจที่มีบทบาทยิ่งต่อการคงอยู่ของพฤติกรรม คือ แรงงูงใจภายใน เพราะเกิดจากการเสาะแสวงหาของตนเอง โดยความต้องการมีความสามารถความต้องการลิจิตเองแรงงูงใจภายในเป็นพลังที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมและกระบวนการทางจิตใจที่หลากหลาย โดยมีรางวัลเบื้องต้นคือความรู้สึกว่ามีประสิทธิภาพหรือมีความสามารถ (Effectance) และมีความเป็นอิสระ และเป็นตัวของตัวเอง ความต้องการภายในที่จะมีความสามารถและการลิจิตของตนเองทำให้บุคคลถูกงูงใจว่าจะเสาะแสวงหาและพากเพียรพยายามที่จะเอาชนะในอุปสรรคต่างๆ

ดังนั้นเราจะเห็นได้ว่าแรงงูงใจเป็นพื้นฐานในการแสดงให้เห็นถึงพฤติกรรมของแต่ละบุคคลในแต่ละกลุ่ม และยังสามารถนำมาเป็นปัจจัยที่จะนำมาทำนายถึงแนวโน้มของพฤติกรรมการออกกำลังกายได้อีกด้วย

สถิติ วงษ์สุวรรณค์ (2529) สรุปไว้ว่า แรงงูงใจแบ่งตามพื้นฐานของการเกิดแรงงูงใจได้ 2 ประเภทคือ

1. แรงงูงใจทางสรีระ (Physiological Motives) หรือแรงงูงใจทางกายแรงงูงใจทางชีวภาพ (Biological Motives) หรือเป็นการงูงใจขั้นพื้นฐานทางสรีระ ซึ่งเป็นแรงงูงใจโดยทั่วไปแรงงูงใจเบื้องต้น ได้แก่ ความต้องการที่เป็นความจำเป็นที่ร่างกายต้องการเป็นแรงผลักดันที่เกิดจากความขาดสมดุลทางร่างกาย ทำให้ร่างกายเกิดความตึงเครียด จำเป็นต้องหาทางลดความตึงเครียดเหล่านั้น ซึ่งได้แก่ภาวะที่ร่างกายขาด เช่น อาหาร อากาศ น้ำ ความต้องการทางเพศ ฯลฯ หรือเป็นภาวะที่ร่างกายมีมากเกินไป เช่น อิ่มเกินไป เป็นต้น แรงงูงใจประเภทนี้จะเกิดมีขึ้นโดยไม่ต้องมีการเรียนรู้ บางแห่งเรียกว่า แรงงูงใจปฐมภูมิ (Primary Motives หรือ Primary Drives)

2. แรงงูงใจทางสังคม (Social Motives or Sociological Motives) หรือแรงงูงใจทางจิตวิทยา (Psychological Motives) หรือแรงงูงใจขั้นสูงสุด (Secondary Motives) เช่นความต้องการการยอมรับ ความรัก ความปลอดภัย อำนาจ เกียรติยศชื่อเสียง ฯลฯ เป็นแรงงูงใจที่เกิดจากการเรียนรู้มาก่อน ซึ่งมักจะเป็นความรู้สึขาดสมดุลทางจิตใจ เป็นแรงงูงใจที่ไม่เกี่ยวกับอวัยวะหรือระบบประสาท

2.2 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับแรงงูใจ

แรงงูใจ เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของคนในแง่ที่ว่าแรงงูใจจะทำให้เกิดการเริ่มต้นของพฤติกรรม ควบคุมทิศทางของพฤติกรรม ตลอดจนหยุดยั้งพฤติกรรมนั้นไว้ (นภภรณ์ แก้วภรณ์, 2533, หน้า 49) แรงงูใจเป็นองค์ประกอบภายในซึ่งกระตุ้นนำทาง หรือเป็นตัวรวบรวมต่างๆ (Muway, อ้างใน อรรถัย ชื่นมณูย์, 2519, หน้า 184) โดยองค์ประกอบเหล่านี้จะช่วยเพิ่มพลัง และเพิ่มความกระฉับกระเฉงให้มีเกิดพฤติกรรมที่นอกเหนือไปจากสิ่งเร้า หรือสิ่งกระตุ้นธรรมดา (ปราณี รามสูตร, 2528, หน้า 116) นอกจากนี้ แรงงูใจยังเป็นอารมณ์หรือความปรารถนาที่เกิดขึ้นในจิตใจของมนุษย์ อันเป็นเหตุให้บุคคลแสดงพฤติกรรมต่างๆ ออกมาเพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมาย ปลายทางที่ต้องการ ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า แรงงูใจ หมายถึง การนำวิธีการ เช่น การทำให้ตื่นตัว การคาดหวัง การใช้เครื่องมือ การให้รางวัล การให้กำลังใจ และการลงโทษมาเป็นแรงผลักดันให้บุคคลแสดงพฤติกรรมอย่างมีทิศทาง เพื่อบรรลุจุดหมายหรือเงื่อนไขที่ต้องการ

ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของ Maslow (Maslow's Hierarchy Theory of Motivation)

Abraham H. Maslow ยังเชื่อว่าพฤติกรรมของมนุษย์จำนวนมากนั้นสามารถอธิบายโดยใช้ แนวโน้มของบุคคลในการค้นหาเป้าหมายที่ทำให้ชีวิตของตนเองได้รับความสมปรารถนาและได้รับ สิ่งที่มีความหมายต่อตน มาสโลว์ได้ศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับแรงงูใจของมนุษย์ เขาให้ความเห็นว่า มนุษย์ทุกคนล้วนมีความต้องการและต้องการที่จะสนองตอบความต้องการให้กับตนเองทั้งสี่ ความต้องการของมนุษย์เป็นจุดเริ่มต้นของการเกิดแรงงูใจ โดยที่ความต้องการนั้นจะมีอยู่ตลอดเวลาไม่มีที่สิ้นสุดและเมื่อความต้องการที่ได้รับการตอบสนองแล้วจะไม่เป็นสิ่งงูใจสำหรับ พฤติกรรมของบุคคลอีกต่อไป ความต้องการที่ไม่ได้รับการตอบสนองเท่านั้น ที่ยังเป็นสิ่งงูใจของ พฤติกรรม ความต้องการของมนุษย์จะมีลักษณะเป็นลำดับขั้นจากความต้องการเบื้องต้น (Basic Needs) ไปสู่ระดับสูงขึ้นไปหรือบุคคลจะมีความต้องการในลำดับต่อไป เมื่อความต้องการเบื้องต้น ได้รับการตอบสนองแล้ว

Maslow ได้จัดลำดับขั้นของความต้องการของมนุษย์จากขั้นต้น ไปสู่ความต้องการขั้นต่อไป ดังนี้

1. ความต้องการทางด้านสรีระ (Physiological needs)

ความต้องการทางด้านสรีระ หรือความต้องการทางกายภาพ เป็นความต้องการขั้น พื้นฐานเพื่อความอยู่รอดของมนุษย์และเป็นสิ่งจำเป็นที่สุดสำหรับการดำรงชีวิต ได้แก่ อาหาร อากาศ ที่อยู่อาศัยเครื่องนุ่งห่ม ยารักษาโรค การพักผ่อน ความต้องการทางเพศฯ ความต้องการ ประเภทนี้จะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคลเหนือความต้องการขั้นอื่นๆ ก็ต่อเมื่อตกอยู่ในภาวะ

ขาดแคลน หากความต้องการทางกายซึ่งเป็นความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ (Basic Needs) ได้รับการตอบสนองจนเป็นที่พอใจความต้องการในระดับต่อไปก็จะตามมา

2. ความต้องการความปลอดภัย (Safety or Security Needs)

เป็นความต้องการความปลอดภัยจากความกลัวภัยอันตรายต่างๆ ที่ยังมีต่อชีวิตทั้งในปัจจุบันและอนาคต เป็นความต้องการในการป้องกัน เพื่อไม่ให้เกิดอันตรายแก่ร่างกายและจิตใจ เช่น ความเจ็บป่วย โรคภัย อุบัติเหตุ ความคลอนแคลนทางเศรษฐกิจ ความไม่มั่นคงในหน้าที่การงาน โดยธรรมชาติแล้วมนุษย์ทุกคนปรารถนาที่จะได้รับความมั่นคงปลอดภัยรวมถึงความก้าวหน้าและความอบอุ่นใจ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่มีผลต่อขวัญและกำลังใจ ความต้องการความปลอดภัยจะมีความสำคัญขึ้นก็ต่อเมื่อความต้องการทางด้านร่างกายได้รับการตอบสนองจนพอใจแล้ว หลังจากนั้นความต้องการความปลอดภัยจะเข้ามามีบทบาท และมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคลเหนือความต้องการประเภทอื่นๆ

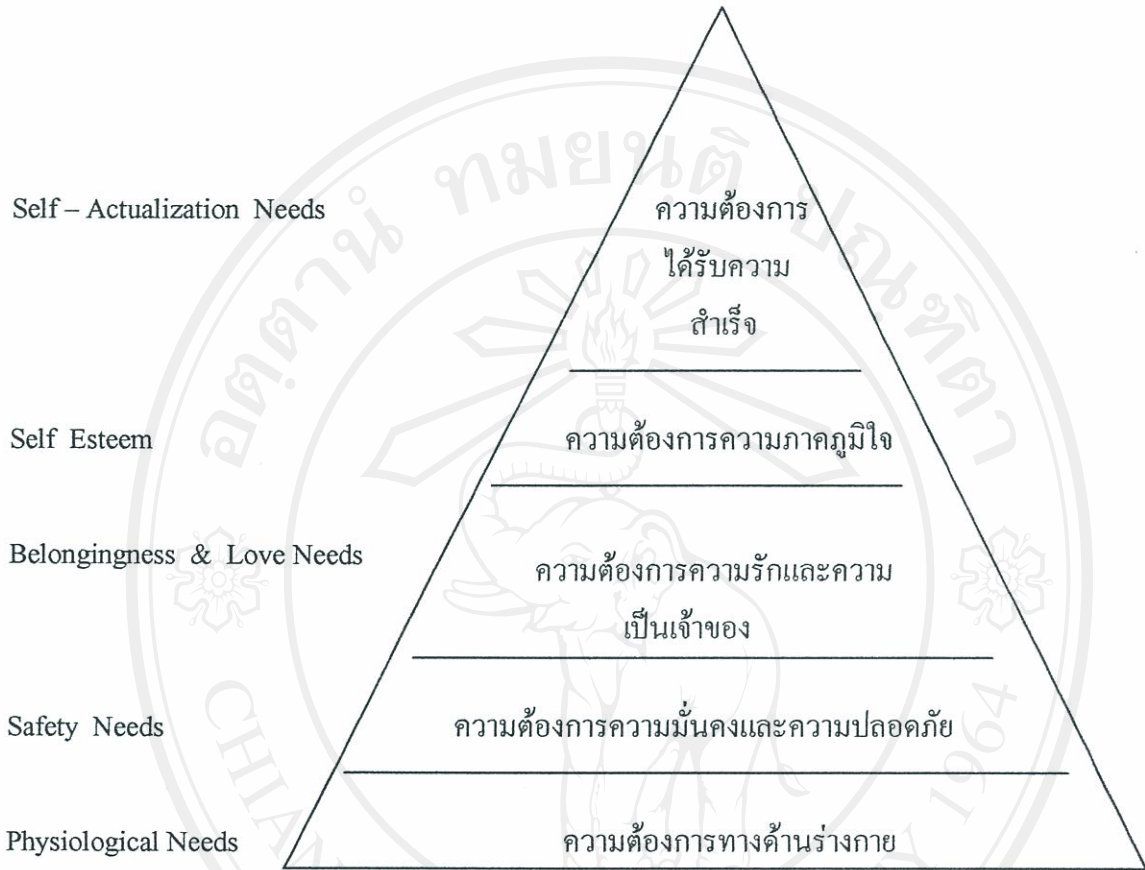
3. ความต้องการความรักและความเป็นเจ้าของ (Belongingness and Love Needs)

บุคคลต้องการความรักและความเป็นเจ้าของ โดยการสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่นเช่น ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว หรือคนอื่นๆ ในสังคม ต้องการเป็นที่ยอมรับและเป็นส่วนหนึ่งของสังคม รวมทั้งต้องการที่จะรักใคร่ผู้อื่นด้วย เมื่อความต้องการทางด้านร่างกาย และความต้องการความปลอดภัยได้รับการตอบสนองอย่างพอใจแล้ว ความต้องการทางสังคมก็จะเกิดขึ้น ความต้องการทางสังคมซึ่งอยู่ในระดับถัดไปจากความต้องการ 2 ประการแรกดังกล่าวแล้วจะเข้าครอบงำพฤติกรรมของบุคคลนั้น เพราะมนุษย์ชอบรวมกลุ่ม ชอบอยู่ร่วมกันตามวิสัยสังคมนอกจากนั้นยังต้องการการยอมรับและการให้มิตรภาพความรักจากเพื่อนและสังคม อันเป็นความรู้สึกตนเองมีคุณค่า

4. ความต้องการความภาคภูมิใจ

การได้รับความยกย่องในสังคม (Esteem of Egoistic Needs) นอกจากมนุษย์จะมีความต้องการมีเพื่อนฝูงหรือเป็นส่วนหนึ่งของสังคมแล้วนั้น มนุษย์ยังมีความต้องการอยากเด่นอยากมีความสำคัญ อยากให้คนอื่นยกย่อง สรรเสริญ ซึ่งหมายถึงทางด้านฐานะ บทบาทและความมั่นคงทางสังคม Maslow ได้แบ่งความต้องการในชั้นนี้ออกเป็น 2 ลักษณะ คือ ลักษณะแรกเป็นความต้องการนับถือตนเอง (Self-respect) คือความต้องการมีอำนาจ มีความเชื่อมั่นในตนเอง มีความแข็งแรง และมีผลสัมฤทธิ์ที่ไม่ต้องพึ่งพาอาศัยผู้อื่น ทุกคนต้องการที่จะรู้สึกว่าตนมีคุณค่าและมีความสามารถที่จะประสบความสำเร็จในด้านต่างๆ ลักษณะที่สอง เป็นความต้องการได้รับการยอมรับนับถือจากผู้อื่น (Esteem from Other) คือความต้องการมีเกียรติยศได้รับการยกย่องได้

รับการยอมรับ ได้รับความสนใจ มีสถานภาพมีชื่อเสียงโดยเป็นความต้องการที่จะได้รับการยกย่อง ชมเชยในสิ่งที่ตนเองกระทำ ซึ่งทำให้รู้สึกว่าคุณสมบัติความสามารถของคุณได้รับการยอมรับของผู้อื่น



ภาพประกอบที่ 2 ลำดับขั้นความต้องการของมนุษย์ ตามความคิดของ Maslow

5. ความต้องการที่จะได้รับความสำเร็จตามความนึกคิด หรือความต้องการที่เข้าใจตนเองอย่างแท้จริง (Self – Realization or Self – Actualization Needs)

เป็นความต้องการให้เกิดความสมหวังทุกอย่างในชีวิต หรือต้องการประจักษ์ตนเองเป็นความต้องการขั้นปลายสุดของศักยภาพของบุคคล (Person's Potential) ที่บุคคลนั้นปรารถนาที่จะเป็น ถ้าความต้องการลำดับขั้นก่อนๆ ได้ทำให้เกิดความพึงพอใจอย่างมีประสิทธิภาพ ความต้องการเข้าใจตนเองอย่างแท้จริงก็จะเกิดขึ้น บุคคลที่ประสบผลสำเร็จในขั้นสูงสุดนี้จะใช้พลังอย่างเต็มที่ในสิ่งที่ท้าทายความสามารถและศักยภาพของตนเองและมีความปรารถนาที่จะปรับปรุงตนเอง พลังแรงขบนั้นจะกระทำพฤติกรรมตรงกับความสามารถของตน กล่าวโดยสรุป การเข้าใจตนเองอย่างแท้จริงเป็นความต้องการในตนเองอย่างแท้จริง และสามารถทำสิ่งที่ตนต้องการให้ดีที่สุด และ

ถือเป็นระดับความต้องการที่แสดงความแตกต่างระหว่างบุคคลอย่างยิ่งใหญ่ที่สุด (Maslow, 1970 อ้างในนวลละออ สุภาพล, 2527)

จะเห็นได้ว่าแรงจูงใจการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กันทุกลำดับขั้นของความต้องการของ Maslow โดยไม่จำเป็นที่จะต้องได้รับการตอบสนองตามลำดับขั้นและแรงจูงใจเกิดจากความต้องการหลายด้านแตกต่างกันไปในแต่ละพฤติกรรมการออกกำลังกาย

มีผู้เสนอทฤษฎีหลายทฤษฎีที่อธิบายถึงพฤติกรรมอันเกิดจากแรงจูงใจโดยแต่ละทฤษฎีเชื่อว่าแรงจูงใจเกิดจากสาเหตุต่างๆ คือ

1. เกิดจากความต้องการความสุขส่วนตัว (Hedonistic) คือ เชื่อว่าเหตุผลสำคัญที่มนุษย์เกิดแรงจูงใจ ก็เพราะมนุษย์ต้องการที่จะหาความสุขส่วนตัว และพยายามหลีกเลี่ยงความเจ็บปวด

2. เกิดจากสัญชาตญาณ (Instinction) คือ ความเชื่อว่าคนเราจะมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งเร้าต่างๆ ได้โดยไม่ต้องมีการเรียนรู้ เนื่องจากสัญชาตญาณที่มีมาพร้อมกับการเกิดของมนุษย์ เช่น ปฏิกิริยาตอบสนองต่ออาหาร น้ำ หรือสิ่งเร้าทางเพศ เป็นต้น แรงจูงใจจะเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ตามการเจริญเติบโตของคนและสัญชาตญาณจะเป็นสิ่งกำหนดขั้นตอนของปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อมต่างๆ ในชีวิตมนุษย์ไว้เรียบร้อยแล้ว

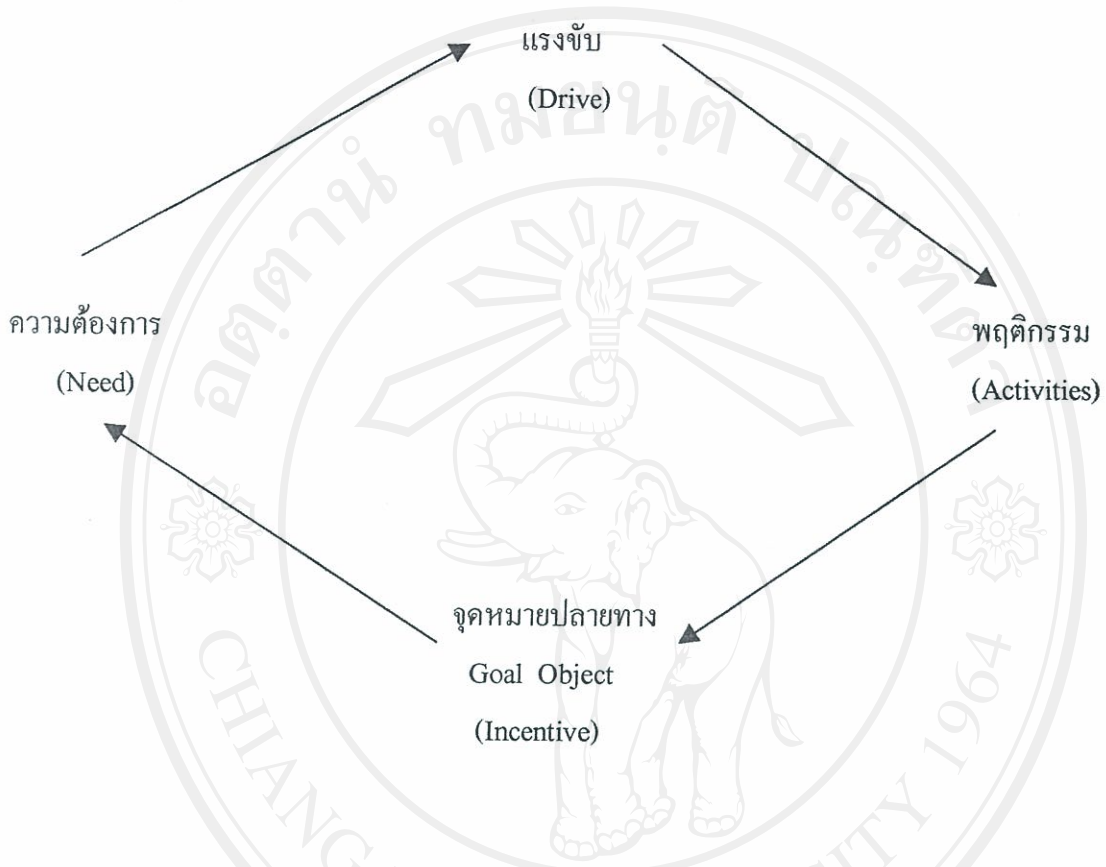
3. เกิดจากการมีเหตุผล (Cognitive) แนวความคิดนี้เชื่อในความสามารถในการมีเหตุผลที่จะตัดสินใจกระทำสิ่งต่างๆ โดยคิดว่าความตั้งใจและความปรารถนา (Willing and Desiring) ของมนุษย์จะกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมต่างๆ ขึ้น ผู้ที่เชื่อตามแนวคิดนี้คิดว่าคนเรามีอิสระที่จะกระทำหรือตัดสินใจในสิ่งต่างๆ โดยมีเหตุผลและรู้ว่าตนเองกำลังทำอะไรอยู่ มีความต้องการอะไร และมีได้สนใจว่าอะไรคือสาเหตุของพฤติกรรมนั้น

4. เกิดจากแรงขับ (Drive) แนวความคิดนี้เป็นที่ยกย่องในวงการจิตวิทยาและในปัจจุบันเชื่อว่าพฤติกรรมและอุปนิสัยของมนุษย์มีส่วนสัมพันธ์กับแรงขับดังกล่าว การที่คนเรามีความแตกต่างกันไปก็เพราะผลอันสืบเนื่องมาจากประสบการณ์และการเรียนรู้ที่ได้สะสมมาเป็นเวลานานตามระบบของการตอบสนองความต้องการของแรงขับต่างๆ

สุชา จันท์ธรม (2535) ได้สรุปแนวคิดทฤษฎีความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการ แรงขับ และเครื่องล่อใจ (The Need Drive – Incentive Theory) ไว้ดังนี้

สภาพของการขาดสมดุลภายในร่างกาย (Needs) เป็นมูลเหตุให้เกิดแรงขับ (Drive) ขึ้น รวมทั้งความต้องการทางด้านร่างกายทำให้เกิดแรงขับขึ้นและแรงขับเหล่านี้จะเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดกิจกรรมหรือการกระทำต่างๆ (Activities) เพื่อไปสู่จุดหมายปลายทาง (Goal Object) หรือสิ่งที่เป็นเครื่องล่อใจ (Incentive) นั้นๆ และเมื่อถึงจุดหมายปลายทางที่ต้องการแล้วแรงขับจะลดลง

สรุปกระบวนการของแรงจูงใจทั้ง 4 ขั้นรวมกัน ดังนี้



2.3 แรงจูงใจกับการกีฬาและ/หรือออกกำลังกาย

สืบสาย บุญวีรบุตร (2541) ได้ศึกษาพบว่ามีความแรงจูงใจในการออกกำลังกาย 3 รูปแบบ คือ

1. แรงจูงใจที่ทำให้คนเริ่มออกกำลังกาย (Motives to Initiate Participating Exercise)

1.1 เหตุผลที่เกี่ยวข้องกับความสวยงาม (Physical Appearance) และสมรรถภาพทางกาย
 ต้องการมีร่างกายที่เป็นกล้ามเนื้อ ได้สัดส่วนที่สนใจจากเพศตรงข้าม และต้องการมีสมรรถภาพทางกายที่ดี ร่างกายแข็งแรง

1.2 เหตุผลทางการแพทย์ (Medical Reasons)

แพทย์สั่งให้ออกกำลังกายและความเจ็บป่วยเรื้อรัง

- มีอาการที่จะนำไปสู่โรคต่างๆ เช่น ปริมาณโคเลสเตอรอลสูง ความดันเลือดสูง เกรียด
- มีอาการบาดเจ็บเรื้อรัง เช่น เจ็บหลัง ปวดไหล่เรื้อรัง

- เพื่อเป็นการฟื้นฟูสมรรถภาพหลังการบาดเจ็บ หรือเจ็บป่วย หรือหลังจากที่อวัยวะหยุดเคลื่อนไหวนานๆ

- เพื่อคลายเครียดและลดความวิตกกังวลจากการทำงานประจำ

1.3 เป็นเหตุผลทางสังคม (Affiliation)

- ต้องการพบเพื่อนใหม่ รู้จักคนใหม่ โดยใช้กิจกรรมกีฬาเป็นสื่อในการเข้าสังคม

- ต้องการใช้เวลาร่วมกับเพื่อนและคนใกล้ชิด โดยใช้กิจกรรมการออกกำลังกายเป็นสื่อ

- ต้องการให้ตนเองเป็นที่ยอมรับหรือเป็นส่วนหนึ่งในกลุ่มกีฬาได้ถูกนำมาเป็นสื่อประสานระหว่างสมาชิกกลุ่ม เช่น เล่นกอล์ฟระหว่างผู้บริหาร

- เพื่อยกระดับสถานะทางสังคม (Social Status) เพื่อสร้างชื่อเสียงทางการกีฬา เช่น การเป็นทีมชาติ เพื่อให้ได้เงินและการยอมรับจากสังคมรอบข้าง

- ได้รับการสนับสนุนส่งเสริมจากคนใกล้ชิด พ่อแม่ พี่น้อง คู่ครอง

1.4 การมีทัศนคติที่ดีต่อกีฬา (Attitude Toward Sports)

- การเห็นประโยชน์ ความสำคัญและความจำเป็นของการเล่นกีฬาหรือออกกำลังกาย

- มีการศึกษาและการมีประสบการณ์เดิมที่ดีต่อการออกกำลังกาย

- ชอบและสนุกกับการออกกำลังกายกิจกรรมนั้นทำหายความสามารถ

2. แรงจูงใจที่ทำให้คนยังคงเล่นกีฬาและ/หรือการออกกำลังกาย (Motives to Continue Participating Sports and/or Exercise)

2.1 เหตุผลทางจิตวิทยา (Psychological Reasons)

- มีแรงจูงใจในตนเอง (Self – Motivation) ลักษณะของบุคลิกภาพแบบ A (Type A) ที่ชอบสังคม ชอบการมีเพื่อน ชอบความท้าทายการเสี่ยง ชอบการแข่งขัน มักที่จะร่วมกิจกรรมการออกกำลังกาย

- ทำให้เกิดความรู้สึกที่ดี (It Feels Good) มีความสนุกสนาน ทำหายความสามารถ และคลายเครียดลดความวิตกกังวล มีการรับรู้ตัวว่าตนมีความสามารถ (Self – Efficacy) ประสบผลสำเร็จ (Perceived Competence) เป็นที่ยอมรับจากคนทั่วไป ทำให้มีความเชื่อมั่น มีความภาคภูมิใจในตัวเอง (Self – Esteem) จากการเล่นกีฬา

2.2 เหตุผลทางสรีระวิทยา (Physiological Body Composition Reasons)

- เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย เช่นร่างกายได้สัดส่วน กล้ามเนื้อแข็งแรง ร่างกายกระชับกระเฉง ทำงานได้นานขึ้น เหนื่อยน้อยลงและหายเหนื่อยเร็วขึ้น อารมณ์แจ่มใสสุขภาพจิตดี

- สถานภาพสุขภาพดีขึ้น (Health Status) เช่นมีการเจ็บป่วยน้อยลงและปริมาณไขมันในเส้นเลือดและความดันเลือดลดลง ลดความเครียด

จีน

- พัฒนาสมรรถภาพแบบแอโรบิก (Aerobic fitness) ระบบหายใจและไหลเวียนโลหิตดี

2.3 เหตุผลทางสิ่งแวดล้อมและสังคม (Situational Reasons)

- สถานะทางสังคมและเศรษฐกิจ อยู่ในสภาวะครอบครัวยุคใหม่ที่มีเศรษฐกิจที่ดีพอควรจึงมีโอกาที่จะเข้าร่วมกิจกรรมมากกว่าคนที่มิฐานะทางการเงินต่ำ

- อาชีพและการทำงานเอื้อให้เล่นกีฬา หรือการออกกำลังกายได้
- มีเวลาและมีความสะดวกสบายในการเล่นกีฬาหรือออกกำลังกาย
- การได้พบเพื่อนใหม่ สังคมใหม่ที่ต่างไปจากชีวิตประจำวัน
- เป็นกิจกรรมใหม่ ได้เรียนรู้สิ่งใหม่ต่างไปจากที่เคยจำเจ
- อยู่ในครอบครัวที่รักการเล่นกีฬาหรือเป็นสังคมที่สนับสนุนให้เล่นกีฬา

3. แรงจูงใจที่ทำให้คนเลิกเล่นกีฬาและ/หรือออกกำลังกาย (Motive to Discontinue Participating Sports and/or Exercise)

3.1 มีปัญหาส่วนตัว (Personal Factors)

- พฤติกรรมสุขภาพส่วนตัวไม่เหมาะสมทำให้หยุดหรือเลิกเล่นกีฬาเช่นคนที่สูบบุหรี่ หรือ อ้วน หรือมีโรคที่เกิดอันตรายได้เมื่อออกกำลังกาย เช่น โรคไขข้ออักเสบ โรคตับ ทำให้ในการออกกำลังกายมีข้อจำกัด

- ศาสนา และวัฒนธรรมความเชื่อและวัฒนธรรมบางท้องถิ่น ไม่เอื้อให้ออกกำลังกาย รวมทั้ง อายุ เพศ ล้วนมีผลต่อการออกกำลังกายและเล่นกีฬาหลายคนมีความเชื่อที่ผิดๆ ว่าการออกกำลังกายและเล่นกีฬาเป็นกิจกรรมของคนหนุ่มสาว หรือของเพศชายเท่านั้น

- มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการออกกำลังกายเพราะมีประสบการณ์เดิมไม่ดี ไม่ประสบผลสำเร็จตามจุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้ หรือได้รับบาดเจ็บจากการออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา

3.2 เหตุผลจากสถานการณ์และสิ่งแวดล้อมโดยรอบ (Environmental Factors)

- เวลาและการจัดการไม่ดี ทำให้ไม่มีเวลาหรือไม่จัดสรรเวลาให้กับการออกกำลังกาย
- บรรยากาศในชั้นเรียน ลักษณะการจัดกิจกรรมนั้นๆ ไม่สนุก ไม่เป็นไปตามจุดมุ่งหมายที่ต้องการ

- ราคาค่าบริการในการออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา มีราคาแพง

3.3 เหตุผลเกี่ยวกับการจัดกิจกรรม (Activity Variables)

- ความเข้มของกิจกรรมหรือความหนักหน่วงในการฝึกซ้อมไม่เป็นที่พอใจ เช่น เบาลเกินไป หรือหนักเกินไป หรือไม่สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้หรือทำให้เสียการเรียน การทำงาน หรือสังคมส่วนอื่นๆ

- ได้รับความเจ็บจากกิจกรรมนั้นๆ
- กิจกรรมน่าเบื่อ ไม่หลากหลาย ไม่มีตัวเลือกให้เลือกตามที่ต้องการ
- สนใจกิจกรรมอื่น จึงเลิกเล่นกีฬาหรือออกกำลังกายนั้นๆ โดยเฉพาะเด็กหรือเยาวชนที่

มักเปลี่ยนความสนใจตลอดเวลา

- ไม่ประสบผลสำเร็จตามที่ตั้งใจไว้ใน การเข้าร่วมกิจกรรม

จากสาเหตุดังที่ได้กล่าวมาทั้งหมดนั้นแรงจูงใจเหล่านี้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการเริ่มต้นเล่นยังคงพฤติกรรมการออกกำลังกายหรือเลิกออกกำลังกาย การที่บุคคลที่เริ่มออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาและยังคงพฤติกรรมนั้นหรือเลิกออกกำลังกายล้วนมีแรงจูงใจเป็นสาเหตุที่ทำให้แสดงพฤติกรรมนั้นออกมา แต่ละสาเหตุขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคล อย่างไรก็ตามแรงจูงใจเป็นสิ่งที่สามารถสร้างให้เกิดขึ้นได้ หากมีการกระตุ้นและให้การสนับสนุนที่ถูกต้องเหมาะสม ทั้งนี้แรงจูงใจต่อการออกกำลังกายมักจะไม่ได้เกิดจากแรงจูงใจอย่างเดียว แต่เกิดจากแรงจูงใจหลายๆ อย่างรวมกัน และเปลี่ยนแปลงทั้งระดับความเข้มของจุดหมายของการออกกำลังกายไปตามประสบการณ์การเรียนรู้ และรวมถึงอุปสรรคต่างๆ ด้วย

4. การออกกำลังกาย

ความหมายของการออกกำลังกาย

กรมอนามัย (2540) ให้ความหมายว่า การออกกำลังกายเป็นการออกแรงทางกายที่ทำให้แข็งแรงทั้งระบบโครงสร้าง และทำให้กล้ามเนื้อสามารถรวมตัวกันต่อต้านและเอาชนะแรงบังคับได้

กองคลังข้อมูลและสนเทศสถิติ สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2542) ได้ให้ความหมายของการออกกำลังกายเพื่อสำรวจพฤติกรรมการเล่นกีฬา การดูกีฬาของประชาชนว่า การออกกำลังกาย คือ การกระทำใดๆ ที่ทำให้มีการเคลื่อนไหวส่วนต่างๆ ของร่างกาย เพื่อเสริมสร้างสุขภาพ เพื่อความสนุกสนาน เพื่อสังคม โดยใช้กิจกรรมง่ายๆ หรือมีกฎกติกาการแข่งขันต่างๆ เช่น เดิน วิ่ง กระโดดเชือก การบริหารร่างกาย การยกน้ำหนัก เป็นต้น (ยกเว้นการออกกำลังกายในอาชีพและการเคลื่อนไหวในชีวิตประจำวัน)

วรศักดิ์ เพียรชอบ (2525) ให้ความหมายว่า การออกกำลังกาย คือ การที่เราทำให้ร่างกายได้ใช้แรงงาน หรือกำลังงานที่มีอยู่ในตัวนั้น เพื่อให้ร่างกายหรือส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกายเกิดการเคลื่อนไหวนั่นเอง เช่น การเดิน การกระโดด การวิ่ง การทำงาน หรือการเล่นกีฬา การออกกำลังกายโดยแต่ละกิจกรรม ร่างกายต้องใช้กำลังงานมากน้อยแตกต่างกันไป ตามลักษณะของงานนั้นว่ามากน้อยหรือเบาแค่ไหน

ชูศักดิ์ เวชแพทย์ (2525) กล่าวว่า การออกกำลังกาย หมายถึง การที่ให้กล้ามเนื้อทำงานเพื่อให้ร่างกายมีการเคลื่อนไหว พร้อมกับการได้แรงงานด้วย ในขณะเดียวกันยังมีการทำงานของระบบต่างๆ ในร่างกาย เพื่อช่วยจัดแผนงานควบคุม และปรับปรุงส่งเสริมให้การออกกำลังกายมีประสิทธิภาพและคงอยู่

จรวยพร ธรณินทร์ (2535) กล่าวว่า การออกกำลังกายเป็นการใช้แรงกล้ามเนื้อและร่างกายให้เคลื่อนไหวเพื่อให้ร่างกายมีสุขภาพดี โดยจะใช้กิจกรรมใดเป็นสื่อก็ได้ เช่น การบริหาร เดินเร็ว วิ่งเหยาะ หรือการฝึกกีฬาที่มีได้มุ่งการแข่งขัน

Godin และ Shephard (1895) ให้ความหมายว่า การออกกำลังกายหมายถึง การเคลื่อนไหวร่างกายที่บุคคลปฏิบัติในเวลาว่าง (นอกเหนือจากงานอาชีพ) เพื่อส่งเสริมสุขภาพของตนเอง

สถาบันสุขภาพของสหรัฐอเมริกา (The National Institution of Health – NIH, 1995. อ้างใน มัทนา อินทร์แพง, 2543) กล่าวว่า การออกกำลังกายเป็นชนิดของกิจกรรมทางกายที่ทำอย่างมีแบบแผนเกิดการใช้พลังงานเพื่อพัฒนาหรือคงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดีและเกิดประโยชน์ต่อสุขภาพ

Carspersen, Powell และ Cristenson (1985) กล่าวว่า การออกกำลังกายเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมทางกาย (Physical Activity) ซึ่งหมายถึง การเคลื่อนไหวอันเป็นผลจากการใช้พลังงานจากน้อยไปตั้งมากอย่างต่อเนื่อง และมีการทำงานต่างๆ ในร่างกายอย่างมีระบบแบบแผน มีการกระทำเป็นประจำ ก่อให้เกิดการปรับปรุงและเสริมสร้างสุขภาพ

จากความหมายของการออกกำลังกายดังกล่าวข้างต้น จะเห็นว่าการออกกำลังกายเกี่ยวข้องกับการใช้พลังงานและร่างกายในการเคลื่อนไหว เพื่อการกระทำอย่างมีระบบแบบแผนในลักษณะการปฏิบัติซ้ำๆ โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อสมรรถภาพและสุขภาพ ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดความหมายว่าการออกกำลังกาย หมายถึง การเล่น การฝึก การกระทำใดๆ ที่ทำให้มีการใช้แรงกล้ามเนื้อและมีการเคลื่อนไหวส่วนต่างๆ ของร่างกาย นอกเหนือจากการออกกำลังกายในอาชีพและการเคลื่อนไหวในชีวิตประจำวัน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเสริมสร้างสุขภาพ ความสนุกสนานและสังคม ซึ่งจะใช้กิจกรรมใดเป็นสื่อก็ได้ และจะเคร่งครัดต่อ กฎ กติกา การแข่งขันหรือไม่ก็ได้

ผลของการออกกำลังกายต่อการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายและจิตใจ

ภายใต้แนวคิดตามทฤษฎีโครงสร้างและหน้าที่ (Structure and Function Theory) สามารถนำมาอธิบายถึงความสัมพันธ์ของรูปร่างของอวัยวะและหน้าที่ได้ โดยชี้ให้เห็นได้ว่ารูปลักษณะของอวัยวะในร่างกายเป็นตัวกำหนดหน้าที่ของอวัยวะนั้นเช่นรูปร่างที่ใหญ่จะทำงานได้หนักขณะเดียวกันหน้าที่ของอวัยวะก็เป็นตัวกำหนดขนาดรูปร่างนั้นด้วยเช่นกัน กล่าวคือ อวัยวะที่ต้องทำงานหนักก็จะมีขนาดรูปร่างที่ใหญ่ขึ้นเช่นกล้ามเนื้อที่ถูกใช้งานมากก็จะมีรูปร่างใหญ่ขึ้นได้

ฉะนั้นการออกกำลังกายซึ่งต้องอาศัยแรงกล้ามเนื้อและการทำงานของระบบต่างๆ ในร่างกาย ย่อมส่งผลให้เกิดการพัฒนาทั้งในด้านขนาดรูปร่าง (โครงสร้าง) และประสิทธิภาพในการทำงาน ของอวัยวะต่างๆ ที่ถูกใช้งาน (เกษม นครเขตต์, 2540, หน้า 14) นั่นคือ การออกกำลังกายที่ถูกต้องเหมาะสม และกระทำอย่างสม่ำเสมอภายใต้หลักความหนัก (Intensity) ระยะเวลา (Duration) และความถี่ (Frequency) จะทำให้อวัยวะในระบบต่างๆ ของร่างกายสามารถทำงานร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ และก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ดังต่อไปนี้

1. ระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ

การออกกำลังกายจะทำให้กล้ามเนื้อมีขนาดใหญ่ขึ้น (Hypertrophy) เพราะเป็นการเพิ่มขนาดและจำนวนของใยกล้ามเนื้อ การกระจายของหลอดเลือดย่อยในกล้ามเนื้อเพิ่มมากขึ้น จึงมีจำนวนเลือดไหลเวียนในกล้ามเนื้อมากขึ้น ทำให้กล้ามเนื้อแข็งแรง มีกำลังเพิ่มขึ้น สามารถรับออกซิเจนและสารอาหารที่มาเลี้ยงกล้ามเนื้อได้ดีขึ้น

2. ระบบไหลเวียนโลหิต

การออกกำลังกายจะทำให้หัวใจมีขนาดใหญ่ขึ้น มีผลทำให้ปริมาณเลือดที่ออกจากหัวใจแต่ละครั้ง (Stroke Volume-SV) เพิ่มขึ้น ปริมาณเลือดที่ออกจากหัวใจใน 1 นาที (Cardiac output-CO) เพิ่มสูงขึ้นถึงร้อยละ 10 – 15 หลอดเลือดฝอยกระจายเพิ่มขึ้น ทำให้หัวใจรับออกซิเจนได้มากมีการเพิ่มปริมาณเม็ดเลือดแดง เม็ดเลือดขาวและปริมาณของโลหิตทำให้การขนส่งออกซิเจนให้กับเซลล์ต่างๆ ของร่างกายเพิ่มมากขึ้น ร่างกายมีภูมิคุ้มกันสูง ขณะเดียวกันก็เป็นการนำของเสียถ่ายเทออกได้ดี

3. การหายใจ

การออกกำลังกายทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของระบบหายใจหลายประการ คือ ทรวงอกขยายใหญ่ขึ้น กล้ามเนื้อที่ทำหน้าที่ในการหายใจมีความแข็งแรง โดยเฉพาะกระบังลมและกล้ามเนื้อระหว่างซี่โครง ปอดใหญ่ขึ้น มีเส้นเลือดฝอยเพิ่มมากขึ้น พื้นที่ของถุงลมในการแลกเปลี่ยนก๊าซเพิ่มขึ้น ทำให้รับออกซิเจนได้มากขึ้น เกิดการสันดาปได้ดีขึ้น ส่งผลต่อการเพิ่มพลังงานในการหดตัวของกล้ามเนื้อ กระตุ้นการขับน้ำย่อย ฮอโมน และสารอื่นที่จำเป็นในการทำงานของเซลล์ของเสียที่เกิดขึ้น (คาร์บอนไดออกไซด์) จะถูกขับออกเซลล์ไปสู่ของเหลวเข้าสู่โลหิต และผ่านปอดเพื่อกำจัดออกในรูปของลมหายใจ ความจุปอดและความสามารถในการหายใจสูงสุดต่อนาที เพิ่มขึ้น อัตราการหายใจปกติช้าลง แต่ความลึกของการหายใจเพิ่มขึ้น ทำให้การแลกเปลี่ยนก๊าซ และการระบายอากาศของปอด มีประสิทธิภาพดีขึ้น เพิ่มความคงทนทานและความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรม การทำงาน หรือการออกกำลังกายได้ดีขึ้น (Huskell, 1950 ; Astrand & Rodahl, 1971 ; Stanley & Beare, 1995 ; De Vries, 1970)

4. ระบบประสาท

การออกกำลังกายจะกระตุ้นให้ต่อม adrenal หลั่งสาร Noradrenalin หรือ Adrenalin เป็นผลให้อวัยวะต่างๆ ที่ควบคุมด้วยระบบประสาทอัตโนมัติทำงานได้ดีขึ้นสมองทำงานเพิ่มขึ้น มีการสั่งงานให้กล้ามเนื้อกลุ่มต่างๆ ทำงานประสานกันได้ดี การเคลื่อนไหวและการทรงตัวเป็นไปอย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพทำให้ร่างกายมีความคล่องแคล่วว่องไว (ดำรง กิจกุลศด, 2525) นอกจากนี้ยังทำให้ความคิด ความจำและแบบแผนการนอนหลับดีขึ้น (จรววยพร ธรณินทร์, 2525 ; Schilke, 1991) สอดคล้องกับงานวิจัยของ De Vries (1991)

5. ระบบต่อมไร้ท่อและฮอร์โมน

การออกกำลังกายจะกระตุ้นให้ต่อมหมวกไตหลั่งฮอร์โมน Epinephrin และ Norepinephrin ทำให้หัวใจเต้นถี่และแรงขึ้น เลือดเข้าสู่อวัยวะที่ต้องการเลือดจำนวนมากเพิ่มขึ้น เช่น กล้ามเนื้อหัวใจ ทำให้การสลายตัวของกลัยโคเจนเพิ่มขึ้นในตับและกล้ามเนื้อลาย มีการละลายไขมันส่วนที่มีไขมันทุกแห่งโดยเฉพาะฮอร์โมนจากต่อมพินทิวทารีในสมอง ซึ่งนอกจากจะทำหน้าที่สร้างความเจริญเติบโตของกระดูกและกล้ามเนื้อแล้ว ยังเพิ่มการทำลายไตรกลีเซอไรด์ด้วย

6. ระบบทางเดินอาหาร

การออกกำลังกาย ช่วยลดปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคแผลในกระเพาะอาหาร เพราะในขณะที่ออกกำลังกายยังไม่เต็มที่นั้น จะช่วยลดการหลั่งกรดของกระเพาะอาหาร การออกกำลังกายช่วยไม่ให้เกิดท้องผูก เนื่องจากการกระตุ้นให้ลำไส้เคลื่อนไหวได้ดีขึ้นมากขึ้น นอกจากนี้ยังช่วยลดการเป็นนิ่ว โดยเฉพาะนิ่วในถุงน้ำดีที่เกิดจากโคเลสเตอรอล (Volpicell & Spector, 1988. อ้างในดวงเดือน พันธุโยธี, 2539.)

7. จิตใจ

การออกกำลังกาย จะมีผลทำให้การหลั่งสารเคมีที่เป็นอันตรายในภาวะเครียดลดลง ในขณะที่เดียวกันจะหลั่งสารที่ก่อให้เกิดความสุขสบาย จากการศึกษาในนักวิ่งและการออกกำลังกายแบบแอโรบิก ซึ่งพบว่าภายหลังจากการออกกำลังกาย 20-30 นาที ต่อมาได้สมองจะหลั่งสารจำพวกเอ็นดอร์ฟินส์ ซึ่งมีลักษณะคล้ายมอร์ฟินเพิ่มมากขึ้น ทำให้เกิดความรู้สึกผ่อนคลาย จิตใจแจ่มใสปลอดโปร่ง สามารถเผชิญกับความเครียดได้ดีขึ้น และจะมีความรู้สึกที่ดีต่อชีวิต (Hughes, 1995 ; Corbin & Lindsey, 1984)

ประโยชน์ของการออกกำลังกาย

การออกกำลังกายที่ใช้กิจกรรมกีฬาเป็นสื่อทั้งทางตรง และทางอ้อม ต่างก็มีประโยชน์ต่อร่างกายอย่างมหาศาล ดังที่ได้มีผู้ทำการค้นคว้าวิจัย ไว้ดังนี้

เพื่อให้มองเห็นประโยชน์ของการออกกำลังกายได้ดีขึ้น จึงขอยกข้อสรุปของ บูเชอร์ (Bucher, 1971) ดังนี้

1. การออกกำลังกายประเภทอดทน (Endurance Exercises) มีแนวโน้มในการที่จะทำให้อัตราการเต้นของหัวใจลดลง ทำให้กลับคืนสู่สภาพปกติ (Recovery) เร็วขึ้น
2. ปริมาณเลือดที่หัวใจสูบฉีดในแต่ละครั้ง (Stroke Volume) นั้นจะเพิ่มขึ้นในระหว่างการออกกำลังกาย
3. การฝึกซ้อมกีฬาจะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของหัวใจ แรงในการบีบตัวจะมีมากขึ้นระยะคลายตัว (Diastolic Phase) จะมากขึ้น (Reserve Capacities)
4. ในการออกกำลังกายทำให้ความฝืดปลายทาง (Peripheral Resistance) ลดน้อยลง ความหนืดของเลือด และการบีบตัวของหลอดเลือด ทำให้เกิดความฝืดปลายทางซึ่งจะเกิดขึ้นเฉพาะในหลอดเลือดแดง (Arteriole)
5. การออกกำลังกายหนักๆ จะทำให้เพิ่มปริมาตรสูบฉีดของหัวใจ (Cardiac output) หัวใจคนที่ได้รับการฝึกซ้อมมาจะมีปริมาตรสูบฉีดโลหิตเพิ่มขึ้น
6. การออกกำลังกายทำให้มีสมรรถภาพทำงานโดยอากาศ (Aerobic capacity) คือ ทำให้บุคคลได้รับออกซิเจนเพิ่มมากขึ้นตามความต้องการของงาน
7. ความจุปอด (Vital Capacity) หมายถึง ปริมาตรของอากาศที่หายใจออกอย่างเต็มที่ในครั้งหนึ่งๆ หลังจากที่หายใจเข้าอย่างเต็มที่แล้ว ได้มีการค้นพบว่า ในข้อแตกต่างระหว่างผู้ที่ใช่นักกีฬา และผู้ที่ไม่ได้เป็นนักกีฬาที่เห็นได้ชัดคือเกี่ยวกับเรื่องความจุปอด นักกีฬาจะมีมากกว่าคนที่ไม่ได้เป็นนักกีฬา
8. การออกกำลังกายสม่ำเสมอจะช่วยให้โครงสร้างของปอดเสื่อมช้า
9. การออกกำลังกายทำให้ปริมาณของเลือดไหลกลับสู่หัวใจ (Venous Return) มากขึ้น ซึ่งมีปัจจัยประกอบหลายประการและที่สำคัญก็คือ การบีบแล้วขยายตัวของช่วงอกทำให้หลอดเลือดดำใหญ่แฟบและบานเหมือนกันลูกสูบ (Aspiratory Action)
10. การออกกำลังกายทำให้สมรรถภาพในการแทรกซึมผ่านปอด (Pulmonary Diffusing Capacity) เพิ่มมากขึ้น

11. หัวใจของผู้ที่ได้รับการฝึกซ้อมและเล่นกีฬาเสมอๆ จะเพิ่มขนาดขึ้นเป็นการแสดงให้เห็นถึงสภาพความสมบูรณ์ของหัวใจ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการปรับตัวตามธรรมชาติ และเมื่อหยุดออกกำลังกายหรือเล่นแล้ว หัวใจจะกลับเข้าสู่ขนาดเดิม

12. การออกกำลังกายเป็นการช่วยเพิ่มเม็ดเลือดแดง (Erythrocytes) และความเข้มข้นของฮีโมโกลบินนอกจากนี้แล้วการออกกำลังกายยังช่วยให้โลหิตรักษาสภาพปกติ (Homeostasis) ในขณะที่มีการออกกำลังกายอย่างหนัก

13. การออกกำลังกายมีผลต่อความดันโลหิต คนที่มีการฝึกซ้อมอยู่เสมอขณะพักจะมีความดันชีพจร (Pulse Pressure) สูง คือ ความดันซิสโตลิก (Systolic) ต่างจากความดันไดอัสโตลิก (Diastolic) มากโดยไม่สูงกว่าปกติ

จะเห็นได้ว่าการออกกำลังกายมีประโยชน์มากเป็นการกระทำที่ลงทุนน้อยที่สุดและได้ผลมหาศาล

อุปสรรคในการออกกำลังกาย

อุปสรรคในการออกกำลังกาย คือ สิ่งที่ทำให้เกิดความรู้สึกไม่สบายใจ เป็นสิ่งที่จะทำให้เกิดความยากลำบากในการเกิดพฤติกรรม หรือทำให้ยับยั้งขัดขวางการมีพฤติกรรมออกกำลังกายอุปสรรคแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ อุปสรรคภายนอก ได้แก่ สภาพแวดล้อมสิ่งอำนวยความสะดวก การสนับสนุนทางสังคม เป็นต้น และอุปสรรคภายใน ได้แก่ อุปสรรคของแต่ละบุคคล เช่น ขาดแรงจูงใจ ขาดกำลังใจ การรับรู้ความสามารถของตนเอง ปัญหาด้านสุขภาพ เป็นต้น ทั้งนี้อุปสรรคของแต่ละบุคคลมีความสัมพันธ์ต่อการลดการออกกำลังกายมาก

สำหรับอุปสรรคตามแนวคิดของ Pender (1996) เป็นการรับรู้ถึงสิ่งที่จะขัดขวางต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพซึ่งอาจเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นจริงหรือเป็นเพียงสิ่งที่คาดคะเนอุปสรรคเปรียบเสมือนสิ่งขัดขวางไม่ให้คุณคนปฏิบัติพฤติกรรม หรือจูงใจให้หลีกเลี่ยงที่จะปฏิบัติพฤติกรรมเป็นปัจจัยด้านสติปัญญา และความรู้สึกที่เฉพาะต่อพฤติกรรม เมื่อบุคคลมีความพร้อมในการกระทำ และมีอุปสรรคมาก การกระทำก็จะไม่เกิดขึ้น แต่ถ้ามีความพร้อมในการกระทำสูงและมีอุปสรรคน้อย ความเป็นไปได้ในการกระทำก็เกิดขึ้น อุปสรรคเป็นตัวแปรสำคัญสามารถทำนายพฤติกรรมการไปให้ความร่วมมือในการปฏิบัติพฤติกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพได้ บุคคลจะประเมินระหว่างประโยชน์ที่ได้รับกับอุปสรรคที่เกิดขึ้นก่อนการตัดสินใจ ซึ่ง Sechrist, Walker Pender (1987) ได้สร้างแบบวัดการรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย และการรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกาย (Exercise Benefits / Barriers Scal - EBBs) ขึ้นตามกรอบแนวคิดรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเคอร์ โดยแบ่งการรับรู้ อุปสรรคต่อการออกกำลังกาย ออกเป็น 4 ด้าน

คือ ด้านสภาพแวดล้อมของการออกกำลังกาย การใช้เวลา ความพร้อมของร่างกาย ขาดการสนับสนุนจากครอบครัวหรือสังคม ดังนี้

สภาพแวดล้อมของการออกกำลังกาย หมายถึง สถานที่สำหรับการออกกำลังกายอยู่ไกล ไม่สะดวกที่จะไปออกกำลังกาย การออกกำลังกายทำให้เสียค่าใช้จ่ายมากสถานที่สำหรับการออกกำลังกายมีน้อย สภาพดินฟ้าอากาศ ฯลฯ

เวลาที่ใช้ในการออกกำลังกาย หมายถึง การบริหารจัดการเรื่องเวลาของแต่ละบุคคลจากภารกิจประจำวัน ทั้งเวลารับผิดชอบต่อหน้าที่การงาน และกิจกรรมต่างๆ ในครอบครัว การมีเวลาที่จำกัดเป็นอุปสรรคที่สำคัญประการหนึ่งต่อการออกกำลังกาย โดยเฉพาะเวลาที่สัมพันธ์กับบุคคลในการทำงาน (Dishman, et al. 1985)

ความพร้อมของร่างกาย หมายถึง ปัจจัยที่เกี่ยวกับสภาพร่างกาย ประสบการณ์ ทักษะ หรือความเชื่อและทัศนคติที่ไม่ดีต่อการออกกำลังกาย เช่น อ้วน มีโรคประจำตัว คิดว่าตนมีอายุมากเกินไปจะออกกำลังกายขาดความเชื่อมั่นในตนเองเมื่อออกกำลังกายแล้วทำให้ร่างกายอ่อนเพลีย เหนื่อย หรือได้รับบาดเจ็บจากการออกกำลังกาย ฯลฯ

การขาดการสนับสนุนจากครอบครัวหรือสังคม หมายถึง ขาดการสนับสนุนจากคู่สมรส ครอบครัว เพื่อน หรือหน่วยงาน

กล่าวโดยสรุป อุปสรรคในการออกกำลังกายมีปัจจัยต่างๆ สัมพันธ์กัน 3 ด้าน ได้แก่

1. ปัจจัยด้านบุคคล เช่นความพร้อมของร่างกาย การจัดการเรื่องเวลา ทักษะและประสบการณ์ในการออกกำลังกาย ไม่มีแรงจูงใจ ไม่มีความรู้และทัศนคติในการออกกำลังกาย ฯลฯ
2. ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ สถานที่ อุปกรณ์การออกกำลังกาย สภาพดินฟ้าอากาศ ฯลฯ
3. ปัจจัยด้านสังคม ได้แก่ ขาดการสนับสนุนจากคู่สมรส ครอบครัว เพื่อน เพื่อนร่วมงาน ผู้เชี่ยวชาญด้านการออกกำลังกาย และหน่วยงานหรือสังคม

2.4 แนวคิดเกี่ยวกับคนพิการ

2.4.1 ความหมายของคนพิการ

ตามพจนานุกรมฉบับเฉลิมพระเกียรติ พ.ศ. 2530 คำว่า พิการ หมายความว่า เสียอวัยวะ ส่วนใดส่วนหนึ่งไป เสียจากสภาพเดิม

พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการกำหนดว่า คนพิการหมายถึงบุคคลที่ไม่สมบูรณ์ สมประกอบทางร่างกายและทางจิตใจจนไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ศึกษาเล่าเรียนหรือ ประกอบอาชีพได้เช่นบุคคลปกติ (กองการศึกษาพิเศษ, ม.ป.ป.)

จรรยาพร ธรณินทร์ 2526) ขยายความว่า คนพิการ หมายถึงบุคคลที่ขาดอวัยวะที่สำคัญ ของร่างกายอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือหลายอย่างไป จนไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่การทำงานได้อย่างบุคคล ปกติ ตรงกับคำภาษาอังกฤษว่า Crippled แต่อาจใช้คำว่า Disabled ถ้าคำว่าคนพิการจะครอบคลุม หรือเพ่งเล็งไปถึงความสามารถในการปฏิบัติงานด้วย

ตามกฎกระทรวง ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2537) ออกตามความในพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถ ภาพคนพิการ พ.ศ.2534 มาตรา 4 และมาตรา 20 โดย รัฐมนตรีว่าการกระทรวง สาธารณสุขได้ กำหนดให้คนพิการมี 5 ประเภท โดยแต่ละประเภทมีลักษณะ ดังนี้ และได้แบ่งประเภทของคน พิการไว้ ดังนี้ (กรมประชาสงเคราะห์ 2537 : 11-12)

1. คนพิการทางการมองเห็น
2. คนพิการทางการได้ยินและสื่อความหมาย
3. คนพิการทางกายหรือการเคลื่อนไหว
4. คนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม
5. คนพิการทางสติปัญญาหรือการเรียนรู้

นอกจากนี้กรมประชาสงเคราะห์ยังได้แบ่งประเภทของคนพิการไว้ 3 ประเภทดังนี้

1. ความพิการทางด้านร่างกาย ซึ่งเห็นจะได้ชัดจากภายนอก เช่นแขนขาด ขาขาด หรือ ย่อเปลี้ยเสียขา ตาบอด หูหนวกเป็นใบ้ และบุคคลที่เจ็บป่วยไม่มีทางรักษาให้หายได้ หรือถ้าหาย ก็ต้องใช้เวลานานบุคคลเหล่านี้ได้แก่ ผู้เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เช่นอัมพาต วัณโรค โรคหัวใจ เป็นต้น

2. ความพิการทางสมอง หมายถึง ผู้ที่มีจิตใจไม่ปกติ ได้แก่บุคคลปัญญาอ่อน บุคคล วิกฤตจิต

3. ความพิการทางสังคม ได้แก่ ผู้ที่มีพฤติกรรมที่สังคมรังเกียจ ไม่ยอมรับ เช่น หญิงโสเภณี ขอทาน ผู้ที่มีความประพฤติไม่เรียบร้อย แต่มิได้สูญเสียความสามารถทางการทำงานบุคคลเหล่านี้ถือว่าเป็นบุคคลที่เอาเปรียบสังคม

2.4.2 นิยามของความบกพร่อง / ความพิการทางร่างกาย หรือ การเคลื่อนไหว หรือ สุขภาพ

ตามกฎกระทรวงฉบับที่ 2 (พ.ศ.2537) ออกตามความในพระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 ได้กำหนดไว้ว่า คนพิการทางกาย หรือการเคลื่อนไหว ได้แก่

1. คนที่มีความผิดปกติ หรือความบกพร่องของร่างกายที่เห็น ได้อย่างชัดเจน และไม่สามารถประกอบกิจวัตรหลักในชีวิตประจำวันได้ หรือ

2. คนที่มีการสูญเสียความสามารถในการเคลื่อนไหว มือ แขน ขา หรือ ลำตัว อันเนื่องมาจากแขนหรือ ขาขาด อัมพาตหรืออ่อนแรง โรคข้อ หรืออาการปวดเรื้อรัง รวมทั้งโรคเรื้อรังของระบบการทำงานของร่างกายอื่นที่ทำให้ไม่สามารถประกอบกิจวัตรหลักในชีวิตประจำวัน หรือ ดำรงชีวิตในสังคมเยี่ยงคนปกติได้

กระทรวงศึกษาธิการ ได้กำหนดนิยามของบุคคลที่มีความบกพร่อง ซึ่งต้องการการศึกษาพิเศษประเภทบุคคลที่มีความบกพร่องทางร่างกาย หรือสุขภาพว่าหมายถึงคนที่มีอวัยวะไม่สมส่วน อวัยวะส่วนใดส่วนหนึ่งหรือหลายส่วนขาดหายไป กระดูก และกล้ามเนื้อพิการ เจ็บป่วยเรื้อรังรุนแรง มีความพิการระบบประสาท มีความลำบากในการเคลื่อนไหวซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการศึกษาในสภาพปกติทั้งนี้ไม่รวมคนที่มีความบกพร่องทางประสาทสัมผัสได้แก่ตาบอด หูหนวก

ลักษณะของคนพิการทางร่างกายหรือสุขภาพ

คนพิการทางกาย การเคลื่อนไหว หรือสุขภาพแบ่งตามลักษณะของข้อจำกัดในการดำรงชีวิตเป็น 4 กลุ่มใหญ่ๆ ได้แก่

1. สมอพิการ หรือบางคนเรียก “พิการทางสมอง” และบางคนเรียก “ซีพี” ซึ่งเป็นอักษรย่อที่มาจากคำภาษาอังกฤษว่า “Cerebral Palsy” หมายถึงคนที่มีปัญหาทางร่างกาย การเคลื่อนไหว หรือสุขภาพเนื่องจากความผิดปกติในการทำงานของสมอง ทำให้ไม่สามารถควบคุมการเคลื่อนไหวของอวัยวะต่าง ๆ อย่างเป็นปกติได้ โดยเกิดขึ้นก่อนอายุ 8 ปี คนพิการทางสมองจึงมักมีปัญหา หรือความยากลำบากในการเคลื่อนไหวอวัยวะที่ใช้ในการหายใจและการพูดด้วย เช่น พูดไม่ได้ พูดตะกุกตะกัก พูดซ้ำเป็นต้น รวมทั้งอาจมีปัญหาทางสายตาและการได้ยินร่วมด้วย

2. อัมพาต หมายถึงคนที่มีความผิดปกติที่ไขสันหลัง ซึ่งมักเกิดจาก พันธกรรม ความผิดปกติระหว่างตั้งครรภ์ อุบัติเหตุ การบาดเจ็บ หรือเป็นโรคต่างๆ ซึ่งทำให้ระบบประสาทที่ควบคุมการเคลื่อนไหวของร่างกายผิดปกติ จึงเกิดเป็นอัมพาต เช่น อัมพาตครึ่งล่างของร่างกาย อัมพาต

เฉพาะร่างกายซีกซ้าย หรือซีกขวา และอัมพาตของแขน และขา ทั้ง 2 ข้าง เป็นต้น เป็นเหตุให้บางคนไม่สามารถควบคุมการขยับถ่ายได้ และอาจมีการทำงานของไตผิดปกติ

3. พิการทางกาย การเคลื่อนไหว ในลักษณะต่างๆ เช่น ไม่มีแขน หรือขา แขน- ขาหดสั้น ตัวเล็กหรือร่างกายผิดปกติ โรคศีรษะโต กระดูกสันหลังคด กล้ามเนื้อลีบ ข้ออักเสบ เป็นต้น

4. บกพร่องทางสุขภาพ หมายถึง คนที่เจ็บป่วยเรื้อรังซึ่งทำให้มีข้อจำกัดในการเคลื่อนไหว เช่น โรคหัวใจ โรคไต โรคหอบ โรคเอดส์ โรคลมชัก เป็นต้น

2.4.3 ข้อจำกัดของคนที่มีความบกพร่องทางร่างกายหรือสุขภาพ

ข้อจำกัดหรือข้อเสียเปรียบของคนที่มีความบกพร่องทางร่างกายหรือสุขภาพที่สำคัญซึ่งทำให้แตกต่างจากคนทั่วไป ได้แก่

1. การเคลื่อนไหวร่างกายหรืออวัยวะส่วนใดส่วนหนึ่ง เช่น เคลื่อนไหวไม่ได้ เคลื่อนไหวช้า หรือเคลื่อนไหวลำบาก เป็นต้น เป็นเหตุให้ต้องใช้กายอุปกรณ์ หรือ เครื่องช่วยคนพิการ เช่น ขาเทียม เหล็กประคองขา ไม้ค้ำยัน เครื่องช่วยเดิน แก้วหู เป็นต้น

2. การสื่อสาร เช่น พูดไม่ได้ พูดไม่ชัด พูดช้าจังหวะการพูดผิดปกติ เขียนช้าเขียนด้วยมือไม่ได้ต้องใช้เท้า ปาก หรืออวัยวะอื่นในการเขียน และบางคนอาจมีปัญหาในการได้ยินด้วย

3. การเรียนรู้ คนที่มีความบกพร่องทางร่างกาย หรือสุขภาพบางคนอาจมีข้อจำกัดในการพัฒนาทักษะการเรียนรู้ เนื่องจากมีความบกพร่องทางสติปัญญาร่วมด้วย

4. สภาพร่างกายไม่แข็งแรง เช่น เหนื่อยอ่อนง่าย หายใจลำบาก อยู่ในท่าใดท่าหนึ่งนานๆ ไม่ได้ สมารถยืน เป็นต้น

2.4.4 ความต้องการจำเป็นพิเศษของคนพิการทางกายหรือสุขภาพ

โดยที่คนที่มีความบกพร่องทางร่างกายหรือสุขภาพมีข้อจำกัดดังกล่าวข้างต้น ดังนั้น จึงมีความต้องการจำเป็นพิเศษ ดังต่อไปนี้

อุปกรณ์ และเครื่องช่วยในการเคลื่อนไหว แบ่งเป็น 2 กลุ่มใหญ่ๆ ได้แก่

1. กายอุปกรณ์ หมายถึง อุปกรณ์ที่ใส่ติดกับตัว เช่น แขนเทียม เหล็กประคองขา ผีอก คามมือ และรองเท้าพิเศษ เป็นต้น

2. เครื่องช่วยคนพิการ หมายถึง เครื่องมือที่ช่วยให้สามารถเคลื่อนไหวได้ เช่น เครื่องช่วยเดิน ไม้ค้ำยัน และแก้วหูของคนพิการ เป็นต้น

สิ่งอำนวยความสะดวก แบ่งเป็น 4 กลุ่มใหญ่ๆ ได้แก่

1. สิ่งอำนวยความสะดวกในการเดินทาง
2. สิ่งอำนวยความสะดวกในการสื่อสาร
3. สิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน
4. สิ่งอำนวยความสะดวกในการประกอบอาชีพ

อุปกรณ์กีฬา และนันทนาการ หมายถึงอุปกรณ์ เครื่องมือ และเทคโนโลยีที่ช่วยให้คนที่มีความบกพร่องทางร่างกายหรือสุขภาพสามารถพัฒนาทักษะการเล่นกีฬาเล่นดนตรี และร่วมกิจกรรมนันทนาการ เช่น เก้าอี้เข็นสำหรับเล่นกีฬา บ็อกเซีย เครื่องเล่นดนตรี เป็นต้น

บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ หมายถึงบริการที่ช่วยให้คนที่มีความบกพร่องทางร่างกายหรือสุขภาพสามารถแก้ไขข้อบกพร่อง หรือข้อจำกัด พร้อมทั้งพัฒนาทักษะเพื่อการพึ่งตนเอง และดำรงชีวิตอย่างเป็นอิสระให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้

บริการจัดการศึกษาพิเศษ โดยการจัดทำ และให้บริการด้านจัดการศึกษา ตามแผนจัดการศึกษาเฉพาะบุคคลซึ่งบูรณาการการ ให้บริการคนที่มีความบกพร่องทางร่างกายหรือสุขภาพในทุกด้านอย่างสอดคล้องกับความต้องการจำเป็นพิเศษของแต่ละคน

2.4.5 ตัวแปรที่มีผลกระทบต่อการดำรงชีวิตของคนพิการทางร่างกายหรือสุขภาพ

ในการจัดการศึกษาสำหรับคนที่มีความบกพร่องทางร่างกายหรือสุขภาพต้องพิจารณาผลกระทบอันเกิดจากตัวแปรสำคัญต่างๆ ซึ่งเกี่ยวเนื่องกับความพิการสถานะของครอบครัวการ ได้รับบริการด้านสุขภาพ การฟื้นฟูสมรรถภาพ และประสิทธิภาพของการให้บริการดังกล่าว ดังต่อไปนี้

1. ตัวแปรเกี่ยวกับความพิการ

1.1 ประเภทของความพิการทางร่างกายหรือสุขภาพ

1.2 ระดับความรุนแรงของความพิการ

1.3 ความพิการซ้อน

1.4 อายุที่เริ่มมีความพิการ

2. ตัวแปรเกี่ยวกับคนพิการ

2.1 ความรู้ ความเข้าใจ และเจตคติเชิงสร้างสรรค์ต่อความพิการ และคนพิการ

2.2 ความสามารถพึ่งตนเอง และการดำรงชีวิตอย่างเป็นอิสระ

2.3 ฐานะการเงิน

3. ตัวแปรเกี่ยวกับครอบครัวของคนพิการ
 - 3.1 ความรู้ ความเข้าใจ และเจตคติเชิงสร้างสรรค์ต่อคนพิการ
 - 3.2 ความสามารถ หรือทักษะในการเลี้ยงดู หรือช่วยคนพิการ
 - 3.3 ฐานะการเงิน
4. ตัวแปรเกี่ยวกับชุมชน / สังคม
 - 4.1 ความรู้ ความเข้าใจ และเจตคติเชิงสร้างสรรค์ต่อคนพิการ
 - 4.2 การให้โอกาสคนพิการมีส่วนร่วมในสังคมอย่างเท่าเทียมกับคนทั่วไป
 - 4.3 การสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ
5. ตัวแปรเกี่ยวกับการได้รับบริการสุขภาพด้านต่างๆ
 - 5.1 ความถูกต้องของการวินิจฉัยความพิการ
 - 5.2 การประเมินศักยภาพ และความต้องการจำเป็นพิเศษของคนพิการแต่ละคน
 - 5.3 การให้คำปรึกษาแนะแนวแก่คนพิการ ครอบครัว และชุมชน
 - 5.4 การป้องกันภาวะแทรกซ้อน ความพิการเพิ่มขึ้น และความพิการซ้อน
 - 5.5 การสร้างเสริมสุขภาพของคนพิการ
6. ตัวแปรเกี่ยวกับสภาพแวดล้อม
 - 6.1 สิ่งอำนวยความสะดวก
 - 6.2 อุปสรรค
7. ตัวแปรอื่นเกี่ยวกับการได้รับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านต่างๆ อย่างเต็มศักยภาพ
 - 7.1 ด้านการแพทย์ ได้แก่ บริการโดยนักวิชาชีพด้านต่างๆ บริการเครื่องช่วยคนพิการ อุปกรณ์เทียม และอุปกรณ์เสริม เป็นต้น
 - 7.2 ด้านการศึกษา ได้แก่ การจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล แผนการให้ให้บริการเฉพาะครอบครัว การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม การเตรียมความพร้อมเข้าสู่ระบบการศึกษา การส่งเสริมการเรียนรู้ การศึกษาในโรงเรียนเฉพาะความพิการ รวมทั้งการศึกษานอกระบบ และการศึกษาตามอัธยาศัย
 - 7.3 ด้านสังคม ได้แก่ บริการสวัสดิการ สิ่งอำนวยความสะดวก โดยเฉพาะการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร การใช้สถานที่สาธารณะ การเดินทาง และการส่งเสริมการร่วมกิจกรรมของสังคม เป็นต้น
 - 7.4 ด้านอาชีพ ได้แก่ การส่งเสริมการศึกษา หรือการฝึกอบรมเพื่อการประกอบอาชีพ การประเมินศักยภาพในการประกอบอาชีพ การส่งเสริมการประกอบอาชีพอิสระ การพัฒนา ฝีมือแรงงาน การจัดหางาน รวมทั้งการส่งเสริมความก้าวหน้า และความมั่นคงในการทำงาน เป็นต้น

2.4.7 ปัญหาของคนที่มีความบกพร่องทางร่างกายหรือสุขภาพ

แม้ว่า คนที่มีความบกพร่องทางร่างกายหรือสุขภาพ จะได้รับการพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างต่อเนื่องแต่โดยทั่วไปแล้ว คนที่มีความบกพร่องทางร่างกายหรือสุขภาพส่วนใหญ่ โดยเฉพาะที่อยู่ในชนบท ยังมีปัญหาที่จำเป็นต้องได้รับการแก้ไข ดังนี้

1. คนพิการ ขาดความรู้ความเข้าใจและเจตคติที่เหมาะสมเกี่ยวกับความพิการ และคนพิการ โดยเฉพาะเรื่องการปรับตัวของคนพิการ จึงมักที่จะทำให้เกิดความเชื่อว่าความพิการเป็นเรื่องของบาปกรรม นำอับอาย ไม่ควรเปิดเผย และเป็นปมด้อย นำไปสู่การไม่ยอมรับความพิการ ไม่เอาใจใส่รับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ ไม่เข้ารับการศึกษาศึกษา และไม่พยายามที่จะปรับตัว
2. ครอบครัว ผู้เกี่ยวข้อง และชุมชน ขาดความรู้ความเข้าใจ และเจตคติที่ดีและเหมาะสมเกี่ยวกับความพิการและคนพิการ จึงมักเข้าใจว่าคนพิการเป็นภาระที่ต้องเลี้ยงดูตลอดชีวิต ไม่ส่งเสริมคนพิการให้ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพและการศึกษารวมทั้งมักไม่ให้โอกาสคนพิการได้การปรับตัว พัฒนาศักยภาพเพื่อการพึ่งตนเองและดำรงชีวิตอย่างเป็นอิสระ
3. งานบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ โดยเฉพาะส่วนเกี่ยวกับบริการช่วยเหลือ ในระยะแรกเริ่มยังไม่กว้างขวางทั่วถึงและมีประสิทธิภาพเท่าที่ควร
4. ขาดระบบ ส่งเสริมให้คนพิการครอบครัวคนพิการ ญาติ ชุมชน และอาสาสมัครช่วยกันดูแลคนพิการ และช่วยคนพิการให้สามารถพึ่งพาตนเองอย่างเต็มศักยภาพของแต่ละคน
5. คนพิการ ครอบครัว ผู้เกี่ยวข้อง และชุมชนขาดความรู้เรื่องสิทธิของคนพิการ และการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพของคนพิการทำให้คนพิการ ไม่ได้จดทะเบียนและขอรับสิทธิประโยชน์ต่างๆ ที่เป็นปัจจัยสำคัญซึ่งจะช่วยคนพิการให้สามารถยกระดับการพัฒนาคุณภาพชีวิตได้ดี
6. คนพิการขาดกายอุปกรณ์ เครื่องช่วยคนพิการ สิ่งอำนวยความสะดวกเทคโนโลยี และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมซึ่งสามารถส่งเสริมการดำรงชีวิตของคนพิการ

2.4.8 การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ

การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ เป็นแนวคิดที่วิวัฒนาการมาจากภาวะการณ์หลังสงครามโลกครั้งที่ 1 และ 2 ซึ่งถือเป็นการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการให้ความช่วยเหลือคนพิการจากการสงเคราะห์มาเป็นการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านต่างๆ เพื่อให้คนพิการช่วยตนเองได้มากที่สุดเท่าที่จะสามารถทำได้องค์การสหประชาชาติได้ให้แนวความคิดการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการไว้ว่า

1. คนพิการมีสิทธิมนุษยชนสมบูรณ์เช่นคนปกติจึงควรมีสิทธิได้รับการคุ้มครองช่วยเหลือและโอกาสในการฟื้นฟูสมรรถภาพ

2. สภาพความพิการและปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นทำให้คนพิการรับความกระทบกระเทือนทางอารมณ์และจิตใจ ดังนั้นคนพิการจึงควรมีสិทธิเรียกร้องความเห็นอกเห็นใจ และสร้างสรรค์จากสังคมเป็นพิเศษ

3. ถ้าได้รับโอกาสที่เหมาะสมคนพิการจะสามารถพัฒนาสมรรถภาพของตนให้ดีขึ้นได้ และจะกลายเป็นผู้มีประโยชน์ต่อประเทศแทนที่จะเป็นภาระของสังคม

4. คนพิการย่อมมีความรับผิดชอบต่อชุมชนในการบำเพ็ญประโยชน์ต่อชาติเท่าที่กระทำได้ภายหลังการฟื้นฟูสมรรถภาพแล้ว

5. คนพิการต้องมีชีวิตอยู่อย่างอิสระในชุมชนคนปกติแทนที่จะไปอยู่ในที่ซึ่งจัดไว้สำหรับคนพิการโดยเฉพาะ

6. การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ จะสำเร็จได้ด้วยความร่วมมืออย่างจริงจังของบุคคลในวงการต่างๆ ในสังคม

2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเทศและต่างประเทศ

งานวิจัยในประเทศ

เบญจมาศ จรรยาวัฒนานนท์ (2544) ได้ศึกษาแรงจูงใจและอุปสรรคในการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ โดยในการวิจัยครั้งนี้ได้มีวัตถุประสงค์การศึกษาถึงแรงจูงใจและอุปสรรคในการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ โดยกลุ่มประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยคือบุคลากรของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ที่ปฏิบัติงานอยู่ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ ในปี พ.ศ.2544 จำนวน 140 คน สามารถแบ่งกลุ่มได้ 5 กลุ่ม ดังจากผลการศึกษาพบว่า กลุ่ม 1 กลุ่มก่อนซึ่งใจ มีจำนวนน้อยที่สุด คือมีเพียง 2 คน คิดเป็นร้อยละ 1.4 กลุ่ม 2 กลุ่มซึ่งใจ มีจำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 20.7 กลุ่ม 3 กลุ่มพร้อมจะปฏิบัติ มีจำนวนมากที่สุด คือ 70 คน คิดเป็นร้อยละ 70.0 กลุ่ม 4 กลุ่มปฏิบัติ มีจำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 6.4 และกลุ่ม 5 กลุ่มคงพฤติกรรม มีจำนวนมากเป็นอันดับ 2 และใกล้เคียงกับกลุ่ม 2 คือ 30 คน คิดเป็นร้อยละ 21.4

จาก 5 กลุ่มดังกล่าวข้างต้น นำมาจัดลักษณะพฤติกรรมการออกกำลังกายได้ 2 ลักษณะ ดังนี้ คือ

1. กลุ่มที่ไม่ได้ออกกำลังกาย มีจำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 22.1 ของบุคลากรทั้งหมด แบ่งเป็น 2 กลุ่มคือ

1.1. กลุ่มก่อนซังใจเป็นกลุ่มที่ไม่ออกกำลังกายและไม่มีความสนใจจะทำโดยประสบการณ์ที่ไม่ดีเกี่ยวกับกีฬาหรือการออกกำลังกายทำให้ไม่ชอบการออกกำลังกาย ส่วนภาวะครอบครัวซึ่งก่อให้เกิดความเหนื่อยล้ามากที่สุด และการคิดว่าได้ใช้แรงในการทำงานอย่างเพียงพอแล้ว เป็นแรงจูงใจด้านยับยั้งที่สำคัญไม่ให้มีพฤติกรรมการออกกำลังกาย มีจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 6.5 ของกลุ่มที่ไม่ออกกำลังกาย

1.2 กลุ่มซังใจ เป็นกลุ่มที่ไม่ออกกำลังกายแต่จะมีความสนใจที่จะทำ สิ่งที่ยับยั้งหรือทำให้หลีกเลี่ยงการออกกำลังกาย จะเกิดจากปัจจัยด้านบุคคลเป็นสำคัญ โดยจะคิดว่าการใช้แรงทำงานจนเหนื่อยล้า ถือว่าเป็นการออกกำลังกายแล้ว และการสนใจกิจกรรมอื่นมากกว่า รวมทั้งการรับรู้ว่าตนยังมีสุขภาพที่ดีพอสำหรับการดำเนินชีวิตทำให้ไม่ออกกำลังกายส่วนผู้ที่สนใจจะออกกำลังกายแต่ไม่สามารถทำได้เพราะไม่มีความรู้ ไม่มีทักษะ และไม่มีประสบการณ์ ในการออกกำลังกายและขาดการสนับสนุนจากที่ทำงาน รวมทั้งไม่มีเพื่อนออกกำลังกาย มีจำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 83.5 ของกลุ่มที่ไม่ออกกำลังกาย โดยมีความตั้งใจที่จะออกกำลังกายเมื่อมีโอกาสนับจำนวน 27 คน ที่เหลือ จำนวน 2 คน ตั้งใจจะออกกำลังกายในเร็วๆ นี้

2. กลุ่มที่ออกกำลังกาย มี 3 กลุ่มคือ

2.1 กลุ่มที่พร้อมจะปฏิบัติ เป็นกลุ่มที่มีการออกกำลังกายบ้าง แต่ทำไม่สม่ำเสมอและไม่ต่อเนื่อง แรงจูงใจในการออกกำลังกายส่วนใหญ่เป็นแรงจูงใจเพื่อปรับปรุงหรือเสริมส่วนร่างกายให้เป็นที่ดึงดูดใจและเพื่อแก้ไขปัญหสุขภาพ อุปสรรคที่สำคัญเกิดจากภาวะครอบครัวและภาระการงาน รวมถึงสถานที่ในการออกกำลังกายในกลุ่มนี้มีจำนวนมากที่สุดคือ 70 คนคิดเป็น ร้อยละ 64.2 ส่วนใหญ่ ร้อยละ 51.5 ออกกำลังกายน้อยกว่า 1-2 ครั้ง/สัปดาห์ส่วนใหญ่ ร้อยละ 52.9 ออกกำลังกายโดยมีความหนักเพียงเล็กน้อยและส่วนใหญ่ ร้อยละ 40.0 ใช้เวลาในการออกกำลังกายมากกว่า 20 นาที/ครั้ง

2.2 กลุ่มปฏิบัติ เป็นกลุ่มที่มีการออกกำลังกายสม่ำเสมอ แต่ทำติดต่อกันมายังไม่ถึง 6 เดือน แรงจูงใจในการออกกำลังกายคือ ปรับปรุงหรือเสริมส่วนร่างกายให้เป็นที่ดึงดูดใจและแก้ไขปัญหสุขภาพ ประโยชน์ด้านสุขภาพจิตจากการออกกำลังกายและการตั้งเป้าหมายคือสิ่งที่กระตุ้นให้ออกกำลังกายได้อย่างสม่ำเสมอ อุปสรรคที่สำคัญเกิดจากภาวะครอบครัวและภาระการงาน รวมถึงสถานที่ในการออกกำลังกาย ซึ่งในกลุ่มนี้มีจำนวน 9 คน คิดเป็น ร้อยละ 8.3 ของกลุ่มที่ออกกำลังกาย ส่วนใหญ่ ร้อยละ 55.5 ออกกำลังกาย มากกว่า 3 ครั้ง/สัปดาห์ ส่วนใหญ่ ร้อยละ 55.6 ออกกำลังกายโดยมีความหนักปานกลาง ส่วนใหญ่ร้อยละ 88.9 ใช้เวลาในการออกกำลังกายมากกว่า 20 นาที/ครั้ง

2.3 กลุ่มคงพฤติกรรม เป็นกลุ่มที่มีการออกกำลังกายสม่ำเสมอ ติดต่อกันมากกว่า 6 เดือน แรงจูงใจในการออกกำลังกายเกิดจากแรงจูงใจภายใน เป็นปัจจัยด้านจิตใจที่ได้รับความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง มีความสนุกสนาน และสุขภาพจิตใจจากการออกกำลังกาย ส่วนสุขภาพแข็งแรงและได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว เป็นปัจจัยที่ทำให้ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ อุปสรรคในการออกกำลังกายเกิดจากภาระครอบครัว และสภาพคินฟ้าอากาศ ในกลุ่มนี้มีจำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 27.5 ของกลุ่มที่ออกกำลังกาย โดยมี ร้อยละ 70.0 ออกกำลังกายมากกว่า 3 ครั้ง/สัปดาห์ ส่วนใหญ่ร้อยละ 73.3 ออกกำลังกาย โดยมีความหนักปานกลางและส่วนใหญ่ร้อยละ 76.6 ใช้เวลาในการออกกำลังกายมากกว่า 20 นาที/ครั้ง

สภาพร เกิดสว่างเนตร (2539) ได้ศึกษาความต้องการในการออกกำลังกายและเล่นกีฬาของผู้พิการที่นั่งบนรถเข็น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความต้องการในการออกกำลังกายและการเล่นกีฬาคนพิการที่นั่งบนรถเข็นและเพื่อสร้าง โปรแกรมการออกกำลังกายและการเล่นกีฬาให้แก่ผู้พิการที่นั่งบนรถเข็นกลุ่มประชากรที่ศึกษา คือ ผู้พิการที่นั่งบนรถเข็นที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ที่เป็นสมาชิกของกรมประชาสงเคราะห์ หรือกำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนศรีสังวาลย์ จำนวน 159 คน เป็นเพศชาย 98 คน เป็นเพศหญิง 61 คน จากการศึกษาพบว่าผู้พิการที่นั่งบนรถเข็นส่วนใหญ่คิดว่า ตนเองมีสุขภาพกายอยู่ในระดับแข็งแรงพอใช้ ร้อยละ 58.5 รองลงมาคิดว่า ตนเองมีสุขภาพกายที่ไม่ค่อยแข็งแรง ร้อยละ 21.4 ในด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกาย ส่วนใหญ่จะใช้วิธีการออกกำลังกายและเล่นกีฬา ร้อยละ 49.1 รองลงมาใช้วิธีกายภาพบำบัด ร้อยละ 45.9 ส่วนในด้านของสภาพจิตใจ ผู้พิการที่นั่งบนรถเข็นส่วนใหญ่มีสภาพจิตใจที่เป็นปกติ ร้อยละ 69.8 รองลงมาคือ รู้สึกท้อแท้ ร้อยละ 18.9 และในด้านการปฏิบัติตนเมื่อเกิดความเครียด ส่วนใหญ่จะใช้วิธี ฟังวิทยุ ร้อยละ 34.6 รองลงมาคือดูโทรทัศน์ ร้อยละ 18.9 และปัจจุบันผู้พิการที่นั่งบนรถเข็นส่วนใหญ่ได้มีการออกกำลังกายและการเล่นกีฬา ร้อยละ 73.6 ซึ่งเหตุผลส่วนใหญ่ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพที่ดี ร้อยละ 58.5 รองลงมาคือ เพื่อเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ร้อยละ 48.4 และสำหรับผู้ที่ไม่ได้ออกกำลังกายในปัจจุบันส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากสุขภาพไม่ดี ร้อยละ 13.2 รองลงมาคือไม่มีอุปกรณ์และสถานที่ ร้อยละ 7.5 และกิจกรรมที่ผู้พิการที่นั่งบนรถเข็นใช้ออกกำลังกายมากที่สุดคือ กิจกรรมกายบริหาร ซึ่งมีมากถึง 51.3 รองลงมาคือเปตอง คือ ร้อยละ 30.8 โดยส่วนใหญ่ออกกำลังกายและเล่นกีฬามากกว่า 5 วัน/สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 30.8 รองลงมาคือ 5 วัน/สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 22.2 และในแต่ละครั้งจะใช้เวลาส่วนใหญ่ 15 – 30 นาที คิดเป็นร้อยละ 35.0 รองลงมาคือ 1 ชั่วโมง - 1 ชั่วโมงครึ่ง คิดเป็นร้อยละ 22.2 และส่วนใหญ่ มีความต้องการในการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 54.7 และโดยส่วนใหญ่เห็นด้วยอย่างยิ่งที่ผู้พิการที่นั่งบนรถเข็นจำเป็นต้องออกกำลังกายและเล่นกีฬา คิดเป็นร้อยละ 59.7

งานวิจัยต่างประเทศ

A. Schutzer และ B. Sue Graves (2004) ได้ทำการศึกษาถึงอุปสรรคและแรงจูงใจในการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นการรวบรวมรายงานของ Surgeon General เกี่ยวกับกิจกรรมทางด้านร่างกายและสุขภาพได้แสดงให้เห็นถึงความสำคัญของการดำเนินชีวิตกับการทำกิจกรรมต่อการป้องกันการเกิดโรคเรื้อรังต่างๆ และส่งเสริมให้มีสุขภาพที่ดี จากรายงานสรุปได้ว่าการชักจูงให้ผู้สูงอายุออกกำลังกายนั้นเป็นสิ่งที่ยากมาก เพราะผู้สูงอายุส่วนมากถึงแม้จะทราบถึงผลดีของการออกกำลังกายแต่ มักจะมีความเชื่อว่าพวกเขาแก่เกินไปในการทำกิจกรรม และผู้สูงอายุยังมีข้อจำกัดในด้านสุขภาพซึ่งเป็นอุปสรรคในการออกกำลังกายและมีปัจจัยต่างๆ ที่จะส่งผลต่อพฤติกรรมในการออกกำลังกายในผู้สูงอายุได้แก่อุปสรรคในการออกกำลังกายและแรงจูงใจในการออกกำลังกายซึ่งอุปสรรคในการออกกำลังกายก็จะประกอบไปด้วย ภาวะสุขภาพ สภาพแวดล้อม ความรู้ คำแนะนำจากแพทย์และการออกกำลังกายในวัยเด็ก สำหรับแรงจูงใจในการออกกำลังกายเป็นตัวแปรที่สัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม อุปสรรคหลายๆ ประการต่อการออกกำลังกายต่อผู้สูงอายุ บางครั้งก็สามารถที่จะนำมาใช้กระตุ้นให้เกิดการออกกำลังกายได้ เช่น 1) สมรรถภาพในตนเอง ซึ่งตามที่คุณศึกษา ได้ตั้งสมมติฐานความถี่ของการออกกำลังกายได้รับอิทธิพลมาจากระดับแรงสนับสนุนจากกลุ่มและผลที่ได้รับจากการออกกำลังกาย การศึกษาของนักวิจัยที่แสดงออกมาว่าการมีกิจกรรมการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งการรับรู้เกี่ยวกับสมรรถภาพสามารถเป็นข้อพิจารณาเบื้องต้นที่นำไปใช้ในการออกกำลังกาย แต่ความรู้ที่ลึกซึ้งพอใจในผลที่ตามมา เป็นสิ่งสำคัญในการลงไว้ซึ่งพฤติกรรม 2) การกระตุ้น การใช้สิ่งกระตุ้นต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นข้อมูลทางจดหมาย การติดต่อทางโทรศัพท์ ได้นำมาศึกษาในครั้งนี้ซึ่งจากการศึกษาพบว่า การให้คำแนะนำทางโทรศัพท์เหมือนเป็นแรงสนับสนุนทางสังคมซึ่งส่งเสริมและกระตุ้นให้เกิดการมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพให้ดีขึ้น 3) คนตรี จากงานวิจัยที่เกี่ยวกับการออกกำลังกายพบว่า กิจกรรมที่มีคนตรีเป็นส่วนประกอบในการทำกิจกรรมนั้น จะมีผู้เข้าร่วมกิจกรรมมากกว่ากิจกรรมที่ไม่มีคนตรีประกอบแต่จากการศึกษาสามารถสังเกตเห็นได้ว่าสิ่งที่สำคัญที่สุดในการออกกำลังกายในผู้สูงอายุนั้นผู้ที่มีความสำคัญที่สุดก็คือ แพทย์ประจำตัวของผู้สูงอายุเหล่านั้น เพราะผู้สูงอายุจะมีความเชื่อต่อคำแนะนำ ที่ได้รับจากแพทย์ของพวกเขาสูง ฉะนั้นคำแนะนำต่างๆ ของแพทย์จะมีอิทธิพลต่อผู้สูงอายุมาก ดังนั้นแพทย์ประจำตัวหรือบุคลากรที่ให้การดูแลผู้สูงอายุ สามารถเป็นผู้ที่จะกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการออกกำลังกายในผู้สูงอายุได้

Edward M. Philips และคณะ (2004) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการกระตุ้นให้ผู้สูงอายุเริ่มและคงไว้ซึ่งการออกกำลังกาย เป็นการศึกษาเพื่อวิเคราะห์ถึงสิ่งกระตุ้นที่ทำให้ผู้สูงอายุมีแรงจูงใจในการออกกำลังกายและแนะนำการออกกำลังกายให้ผู้สูงอายุซึ่งผู้วิจัยจะใช้วิธีกระตุ้นการออกกำลังกาย

โดย 1) การให้ความรู้ 2) การรักษาทางกายภาพบำบัดและอาชีวบำบัด 3) การปรับรูปแบบกิจกรรมและอุปกรณ์ที่เหมาะสมกับแต่ละบุคคล 4) ใช้ Prescription pad 5) การส่งเสริมให้มีการติดต่อกับสังคม 6) การรักษาอาการของโรคที่เกิดขึ้นร่วมด้วย 7) โปรแกรมการออกกำลังกาย 8) ความปลอดภัยในการออกกำลังกาย 9) ค่าใช้จ่าย จากงานวิจัย ถึงแม้ว่าจะเป็นที่ยอมรับกันว่าการออกกำลังกายนั้นมีประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ แต่ก็ยังมีการนำมาใช้กับผู้สูงอายุน้อยอยู่ แพทย์หรือผู้ดูแลจะต้องบทบาทและให้ความสำคัญในการกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมการออกกำลังกายเพิ่มมากขึ้น

James H. Rimmer และคณะ (2000) ได้ศึกษาถึง อุปสรรคในการออกกำลังกายของผู้หญิงอเมริกันผิวดำที่มีความบกพร่องทางด้านร่างกาย จากการศึกษาพบว่าอุปสรรคในการออกกำลังกายของผู้หญิงอเมริกันผิวดำที่มีความบกพร่องทางด้านร่างกาย พบว่า 1) ค่าใช้จ่ายในการเข้ารับโปรแกรมการออกกำลังกายพบถึง 84 % 2) lack of energy พบถึง 66 % 3) ความไม่สะดวกในการเดินทาง พบถึง 61 % และ 4) ไม่ทราบถึงสถานที่ออกกำลังกาย พบถึง 58 % และอุปสรรคที่รองลงมาก็คือ แรงจูงใจมีน้อย ซึ่งพบถึง 41 % และการที่ไม่รู้ว่าจะออกกำลังกายอย่างไร พบถึง 37 % ดังนั้นการที่จะขจัดสิ่งที่เป็นอุปสรรคต่างๆ ออกไปได้นั้นจะต้องได้รับการสนับสนุนจากทางภาครัฐและชุมชน และจากแพทย์ที่เป็นกลุ่มคนสำคัญที่จะให้ความรู้และให้คำแนะนำกับผู้ป่วยในเรื่องของการออกกำลังกาย

บราซิล (Brasile, 1988) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยทางจิตวิทยาที่มีอิทธิพลต่อการเล่นวอลเลย์บอลชายหาด พบว่า เหตุผลในการพิจารณาการเข้าร่วมเล่นวอลเลย์บอลชายหาดและการศึกษาเหตุผลที่สัมพันธ์กับการพิจารณาความพิการ 2 อย่างคือ 1) ต้นเหตุของความพิการ 2) การแบ่งระดับความพิการของสมาคมวอลเลย์บอลแห่งชาติ ซึ่งจากการให้ผู้สนใจการแข่งขันกีฬาชายหาด 60 คน ตอบแบบสอบถาม พบว่าทั้งหมดมีความสนุกสนานในการได้เข้าร่วมการแข่งขัน ซึ่งประเมินได้จากความสัมพันธ์ของสิ่งสำคัญ 6 ประการ คือ ตัวเอง กิจกรรม สังคม การเข้าสังคมสมรรถภาพทางกายและอุปกรณ์ พบว่าตัวเองกิจกรรมและสังคม เป็นแรงจูงใจในการเข้าร่วมเล่นวอลเลย์บอลชายหาด รวมทั้งการแข่งขัน การเข้าสังคม และสมรรถภาพทางกายด้วยผลปรากฏว่า ไม่มีความแตกต่างในเรื่องเพศ และประสบการณ์ แต่อย่างไรก็ตาม ยังมีความแตกต่างในเรื่องอายุและระดับของความพิการ สมรรถภาพ กิจกรรม และสังคม

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจะเห็นได้ว่า คนพิการมีความต้องการการออกกำลังกายมากและการออกกำลังกายสำหรับคนพิการนั้นมีความจำเป็นอย่างยิ่งไม่ว่าจะเป็นเรื่องการเสริมสร้างทางสมรรถภาพทางกาย การป้องกันการเกิดโรค การฟื้นฟูทางด้านจิตใจ และพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนพิการ แต่เนื่องจากปัจจัยหลายๆ อย่างที่เป็นอุปสรรคในการออกกำลังกายของคนพิการ ไม่

ว่าจะเป็นปัจจัยทางด้านร่างกาย จิตใจ และทางสังคม รวมไปถึง แรงจูงใจในการออกกำลังกายของ คนพิการนั้นยังมีน้อยอยู่เพราะอุปสรรคทางด้านต่าง ๆ ดังที่ได้กล่าวมานั้น ส่วนเป็นเหตุยับยั้งการ เกิดพฤติกรรมการออกกำลังกายของคนพิการ ประกอบกับปัจจุบันได้มีการส่งเสริมการออกกำลัง กายเพิ่มมากยิ่งขึ้น และการสำรวจแรงจูงใจเพื่อนำไปสู่การก่อให้เกิดพฤติกรรมการออกกำลังกาย ในคนพิการยังมีอยู่น้อยมาก ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้เล็งเห็นถึงความสำคัญ และคิดว่าการศึกษารุ่นนี้ จะ เป็นข้อมูลพื้นฐาน ที่จะสามารถพัฒนาเพื่อนำไปสู่การออกแบบการจัดกิจกรรมการออกกำลังกายที่ เหมาะกับคนพิการ และตรงตามความต้องการของคนพิการในแต่ละประเภทให้มากที่สุด



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University

All rights reserved