



ผลการส่งเสริมการออกกำลังกายด้วยศาสตร์มณีเวชต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย ในสตรีมุสลิมวัยแรงงาน จังหวัดนราธิวาส

Effects of Maneevej Exercise Technique on Exercise Behavior among Muslim Women in Narathiwat Province

บุญยิ่ง ทองคุปต์¹, รังสฤษฏ์ แวดือราแม¹, ฟิเดีย กาเจ¹, มัสนีดา เจ๊ะเต๊ะ¹, มารีน่า อูมา¹, มารีน่า มามะ¹,
มัยยัม ตันหยงชาเดร์¹, มิสบะห์ ดีแม¹, มุสลีมะห์ หมั่นหลิน¹, มูเนเราะห์ เวาะสะ¹

Boonying Tongkoop¹, Rangsarit Waedueramae¹, Fadia Kajey¹, Masnida Cheteh¹, Mareena U-ma¹, Marina Mama¹,
Maryam Tanyongkhadey¹, Misbah Deemae¹, Musleemah manlin¹, Muneerah Wohsa¹

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้ทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการออกกำลังกายก่อนและหลังการใช้ศาสตร์มณีเวช กลุ่มตัวอย่างคือ สตรีมุสลิมวัยแรงงานในจังหวัดนราธิวาส ที่ได้จากการสุ่มอย่างง่าย และใช้การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบ เฉพาะเจาะจง จำนวน 27 คน เครื่องมือที่ใช้ ประกอบด้วย 2 ส่วน ส่วนที่ 1 เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ใช้ แบบสอบถามพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรในมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน ซึ่งวิเคราะห์ หาความเชื่อมั่น ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามด้านความรู้ 0.75 ด้านทัศนคติ 0.76 และ ด้านพฤติกรรม การออกกำลังกาย 0.78 และแบบประเมินขั้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมพัฒนามาจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการ ประยุกต์ใช้โมเดลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมออกกำลังกายของกุลจิตา พานิชกุล และอดิพร สำราญบัว ส่วนที่ 2 เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ สื่อวิดีโอ และคู่มือการออกกำลังกายแบบมณีเวช ที่ได้พัฒนาขึ้นเพื่อให้ความรู้ เกี่ยวกับการออกกำลังกาย และสื่อบุคคลสาธิตการออกกำลังกายแบบมณีเวช ซึ่งได้ทำการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดย ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยประเมินพฤติกรรมออกกำลังกายและขั้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมก่อนการ ทดลอง และทำการทดลองโดยให้กลุ่มตัวอย่างทุกคนออกกำลังกายร่วมกันในสัปดาห์แรก และติดตามผลการออกกำลังกายใน สัปดาห์ที่ 2 จำนวน 3 วัน สัปดาห์ที่ 3 จำนวน 2 วัน และสัปดาห์ที่ 4 จำนวน 1 วัน หลังการทดลอง 1 เดือน ทำการประเมิน พฤติกรรมออกกำลังกายและขั้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยใช้เครื่องมือชุดเดิมก่อนทดลอง และนำมาวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ค่าคะแนนความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติ รวมถึงขั้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกก่า ลังกายของสตรีมุสลิมวัยแรงงานก่อนและหลังการทดลองวิเคราะห์โดยใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสถิติที คู (paired t test)

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่มีค่าเฉลี่ยความรู้ ($M=11.8$, $S.D.=2.00$) ทัศนคติ ($M=38.70$, $S.D.=3.57$) และ การปฏิบัติการออกก่าลังกาย ($M=37.52$, $S.D.=3.09$) หลังทดลองมากกว่าก่อนทดลอง ($M=7.11$, $S.D.=2.29$, $M=31.74$, $S.D.=3.58$ และ $M=28.81$, $S.D.=3.49$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $t = 15.83, 13.01$ และ 6.31 , $p < .001$ นอกจากนี้ หลัง จากได้ติดตามผลหลังการทดลอง 1 เดือน พบว่าการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกก่าลังกายของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ใน ขั้นที่ 3 คือเริ่มปฏิบัติ (ร้อยละ 81.5) ในขณะที่ก่อนการทดลองส่วนใหญ่ อยู่ในขั้นที่ 2 คือเริ่มคิดพิจารณา (ร้อยละ 51.9) ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าการส่งเสริมการออกก่าลังกายด้วยศาสตร์มณีเวชส่งผลให้มีพฤติกรรมการออกก่าลังกายเพิ่มมากขึ้น และทำให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกก่าลังกาย

คำสำคัญ: การออกก่าลังกายแบบมณีเวช สตรีมุสลิม ขั้นของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

¹ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์

¹ Faculty of Nursing, Princess of Naradhiwas University

Abstract

This quasi-experimental research (one group pretest-posttest) aimed to compare exercise behavior before and after the use of Maneevej stretching exercise. Sample was 27 working-age women in Narathiwat Southern Muslim-majority Thai Province. Simple random sampling and purposive sampling were applied. The research tools used for data collection were a questionnaire divided into in three parts: knowledge, attitude, and practice about exercise, as well as a "stage of change" assessment form. Reliability of the questionnaire was analyzed using Kuder Richardson, and Cronbach's alpha coefficients yielding values of 0.75, 0.76, and 0.78, respectively. The research tool used for the experiment was a VCD, and a training manual about the Maneevej stretching exercise. Its content validity was verified by 3 experts. The experiment was carried out for 1 month. The follow-up was conducted in the 2nd, the 3rd, and the 4th week of the experiment. Data were analyzed using descriptive statistics, and paired t-test.

The results showed that, after the experiment, the mean scores of knowledge, attitude, and exercise behavior ($M=11.8$, $S.D.=2.00$, $M=38.70$, $S.D.=3.57$, and $M=37.52$, $S.D.=3.09$, respectively) were higher than before the experiment ($M=7.11$, $S.D.=2.29$, $M=31.74$, $S.D.=3.58$, and $M=28.81$, $S.D.=3.49$, respectively) with a statistical significance ($t=15.83$, 13.01 , and 6.31 , respectively, $p < .001$). Before the experiment, in terms of the stage of change, the majority of the sample (51.9%) was in the 2nd stage of change (contemplation about doing exercise), while after the experiment, a large majority of the sample (81.5%) was in the 3rd stage of change (preparation for doing exercise). The findings from this study suggest that the Maneevej stretching exercise should be promoted among Muslim women in order to increase their exercise behavior.

Keywords: Maneevej Stretching Exercise, Muslim Women, Stage of Change

บทนำ

สุขภาพเป็นสิ่งสำคัญสำหรับมนุษย์ทุกคนการมีสุขภาพที่ดีย่อมก่อให้เกิดความร่วมมือในการปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ และขี้อึงถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ดีด้วย จากรายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 5 ปี 2557 พบการป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเพิ่มขึ้นในวัยแรงงาน โดยความชุกเบาหวานเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 6.9 ในปี พ.ศ. 2552 เป็นร้อยละ 8.9 และความชุกของความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 21.4 ในปีพ.ศ. 2552 เป็นร้อยละ 24.7 (Aekpalakorn, 2016) สาเหตุของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ส่วนใหญ่เกิดจากการมีพฤติกรรมสุขภาพ เช่น การบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม ขาดการออกกำลังกาย โดยจากผลสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติปี 2558 พบว่าประชากรวัยแรงงานออกกำลังกายเพียงร้อยละ 23.4 เท่านั้น และมีอัตราการเคลื่อนไหวน้อยถึงร้อยละ 95.5 โดยเฉพาะสตรีวัยแรงงานในภาคใต้ พบว่าสตรีวัยแรงงานมีความชุกของภาวะอ้วนถึงร้อยละ 43.7 ซึ่งส่วนใหญ่มีกิจกรรมทางกายน้อยกว่าภาคอื่นๆ โดยเฉพาะในกลุ่มอาชีพที่ไม่ต้องใช้แรงกายมาก เช่น แม่บ้าน ซึ่งมีความชุกของการมีกิจกรรมยามว่างระดับปานกลางเพียงร้อยละ 20-30 (National Statistical Office, 2016) ซึ่งกลุ่มเหล่านี้ควรเป็นกลุ่มเป้าหมายในการส่งเสริมการออกกำลังกายเพิ่มเติมต่อไป

การส่งเสริมการออกกำลังกายเป็นมาตรการสำคัญประการหนึ่งในการส่งเสริมสุขภาพที่ประเทศไทยดำเนินการอย่างจริงจังเพื่อป้องกันหรือบรรเทาโรคเรื้อรังดังกล่าว จากการศึกษารายงานของอีริกssen (Erikssen, 2001) พบว่าระดับการเคลื่อนไหวทางกายหรือการออกกำลังกายและระดับสมรรถภาพทางกายมีความสัมพันธ์ในลักษณะแปรผกผันกับอัตราการตายและความเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่างๆ ผู้ที่มีการเคลื่อนไหวทางกายหรือออกกำลังกายหรือมีสมรรถภาพทางกายน้อยมีความเสี่ยงต่อการตาย



ก่อนวัยอันสมควรและเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่างๆสูงกว่าผู้ที่มีระดับเคลื่อนไหวทางกายหรือออกกำลังกายและระดับสมรรถภาพทางกายที่สูงกว่า สำหรับแผนปี 2557-2558 กรมอนามัยได้เน้นให้มีการออกกำลังกายในทุกช่วงวัยโดยเฉพาะการออกกำลังกายในสตรีวัยแรงงาน การส่งเสริมให้ออกกำลังกายเป็นประจำอย่างเพียงพอและสม่ำเสมอ จะช่วยให้สามารถลดอุบัติการณ์ของการเจ็บป่วยโรคเรื้อรังต่างๆ การออกกำลังกายนั้นสามารถทำได้หลายรูปแบบ รูปแบบการออกกำลังกายที่น่าสนใจที่ตรงกับกลุ่มเป้าหมาย คือ การออกกำลังกายด้วยศาสตร์มณีเวช

การออกกำลังกายด้วยศาสตร์มณีเวช เป็นท่าทางที่คล้ายกับการละหมาด ไม่ใช่เสียงเพลง ไม่ต้องแต่งกายรัดรูป ระยะเวลาในการออกกำลังกายไม่นานจนเกินไป และสามารถทำในบ้าน (Yue Rae, Limchaiarunreung & Singchangchai, 2010) การออกกำลังกายด้วยศาสตร์นี้จึงเหมาะสมกับสตรีมุสลิม เนื่องด้วยการออกแบบท่าทางในการออกกำลังกายไม่ขัดกับหลักศาสนาอิสลาม แม้ว่าศาสนาอิสลามเล็งเห็นความสำคัญของการป้องกันโรค โดยมุสลิมทุกคนต้องดูแลรักษาร่างกายของตนเองอย่างสม่ำเสมอ ไม่ทำให้ร่างกายได้รับความเสียหาย การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอเป็นวิธีสำคัญที่ศาสนาอิสลามส่งเสริมให้ปฏิบัติเพื่อบำรุงรักษาร่างกายให้มีสุขภาพที่แข็งแรง อย่างไรก็ตาม สตรีมุสลิมส่วนใหญ่ยังไม่มีความมั่นใจเพียงพอที่จะออกกำลังกายหรือทำกิจกรรมทางกายที่เหมาะสม เนื่องจากเงื่อนไขการส่งเสริมการออกกำลังกายของแม่บ้านมุสลิม คือ การบริหารจัดการเวลาเพื่อการออกกำลังกายที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตแม่บ้าน และมีข้อจำกัดทางศาสนาที่สตรีมุสลิมต้องปฏิบัติอยู่ในกรอบของหลักศาสนา ซึ่งกิจกรรมการออกกำลังกายที่ต้องทำท่าทางกระโดดโลดเต้น การใช้เพลงประกอบ ต้องแต่งกายรัดรูป สตรีมุสลิมไม่สามารถทำได้ในสถานที่สาธารณะ ดังนั้นศาสตร์มณีเวชจึงเป็นทางเลือกหนึ่งของการออกกำลังกายที่สอดคล้องกับบริบทของสตรีมุสลิม โดยศาสตร์มณีเวชเป็นวิชาเกี่ยวกับการจัดสมดุลโครงสร้างของร่างกายที่คิดค้นโดย อาจารย์ประสิทธิ์ มณีจิระประการ ที่ผสมผสานวิชาการแพทย์แผนไทย จีน และอินเดียมาพัฒนาต่อยอดและพัฒนามาใช้ในการรักษาที่เป็นของไทย ซึ่งเป็นการบริหารร่างกาย ที่ใช้เวลาไม่มากในการบริหาร และทำได้สะดวกทั้งที่บ้านและที่ทำงาน โดยการบริหารเหล่านั้นจะช่วยจัดสมดุลให้โครงสร้างกระดูกในร่างกาย (Ningsanond, 2011)

การที่บุคคลแต่ละคนจะมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองนั้นขึ้นอยู่กับความพร้อมและความตั้งใจของตนเอง ดังนั้นการประเมินความพร้อมตามแต่ละระยะของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจึงมีความสำคัญ เนื่องจากบุคคลแต่ละคนจะมีความรู้ ทักษะและการปฏิบัติการออกกำลังกายที่แตกต่างหรือเหมือนกัน การเข้าใจถึงความพร้อมในการปฏิบัติพฤติกรรมนี้จะเป็นประโยชน์ในการออกแบบกิจกรรมเพื่อให้เกิดกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการส่งเสริมการออกกำลังกาย เช่น กระบวนการเพิ่มความตระหนักรู้โดยการใช้สื่อวีดิทัศน์ คู่มือการออกกำลังกายแบบมณีเวช และสื่อบุคคลสาธิตการออกกำลังกายแบบมณีเวชเพื่อเพิ่มความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติที่ถูกต้องส่งผลให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามขั้นความพร้อมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของแต่ละบุคคล

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เปรียบเทียบความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติการออกกำลังกายของสตรีมุสลิมวัยแรงงานก่อนและหลังการส่งเสริมการออกกำลังกายด้วยศาสตร์มณีเวช
2. เพื่อเปรียบเทียบจำนวนและร้อยละของสตรีมุสลิมวัยแรงงานในชั้นต่างๆของการปรับพฤติกรรมออกกำลังกายก่อนและหลังการส่งเสริมการออกกำลังกายด้วยศาสตร์มณีเวช

กรอบแนวคิด

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาผลการส่งเสริมการออกกำลังกายด้วยศาสตร์มณีเวชต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายในสตรีมุสลิมวัยแรงงาน จังหวัดนครราชสีมา โดยได้บูรณาการ 3 กรอบแนวคิด ดังนี้

1. แนวคิดทฤษฎีความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรม (แบบจำลอง Knowledge Attitude and Practice Model: KAP) ของ Schwartz (Schwartz, 1975) ซึ่งพบว่าความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติส่งผลทำให้เกิดการพฤติกรรมตามมาในตอนสุดท้ายซึ่งเป็นการกระทำของสิ่งมีชีวิตที่สามารถวัดได้หรือสังเกตได้

2. โมเดลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ((Transtheoretical Model: TTM) (Prochaska & Velicer, 1997) โดยนำมาใช้ในการประเมินขั้นของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (Stages of change) และออกแบบกิจกรรมในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งขั้นในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ประกอบด้วย 5 ขั้น คือ ขั้นก่อนคิด (Precontemplation Stage) ขั้นเริ่มคิดพิจารณา (Contemplation Stage) ขั้นเริ่มปฏิบัติ (Preparation Stage) ขั้นปฏิบัติ (Action Stage) และขั้นปฏิบัติสม่ำเสมอ (Maintenance Stage) สำหรับกิจกรรมในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ ได้เลือกใช้ตามกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Process of change) โดยใช้แนวคิดหลัก (core constructs) ที่เกี่ยวข้องกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลในแต่ละขั้น (Stage of change) คือ กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Process of change) ซึ่งเป็นกลวิธี/เทคนิคที่ใช้ความรู้สึกนึกคิด หรือประสบการณ์และเทคนิคการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมใช้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้มีการข้ามผ่านขั้นความพร้อมของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 5 ขั้น

3. การส่งเสริมสุขภาพตามหลักศาสนาอิสลาม ได้แก่ บทบัญญัติอิสลามในการส่งเสริมสุขภาพจากหะดีษที่กล่าวว่า “จงสอนลูกหลานของท่านให้ว่ายน้ำ ยิงธนู และขี่ม้า” และหะดีษ “ผู้ศรัทธาที่มีความเข้มแข็งยอมประเสริฐและเป็นที่รักของพระเจ้า ยิ่งกว่าผู้ศรัทธาที่อ่อนแอ” ซึ่งนำมาใช้เป็นแนวทางในการปรับทัศนคติเกี่ยวกับการออกกำลังกาย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental design pre and post one group) เป็นการศึกษาผลการส่งเสริมการออกกำลังกายด้วยศาสตร์มณีเวชต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายในสตรีมุสลิมวัยแรงงาน จังหวัดนครราชสีมา

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร เป็นสตรีมุสลิมวัยแรงงานในจังหวัดนครราชสีมา กลุ่มตัวอย่าง คือ สตรีมุสลิมวัยแรงงาน จำนวน 27 คน โดยขนาดของกลุ่มตัวอย่างได้จากการประมาณกลุ่มตัวอย่าง โดยอาศัยอำนาจการทำนายที่ .80 กำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ .05 และมีขนาดของความสัมพันธ์ของตัวแปรที่ต้องการศึกษาเท่ากับ .50 ซึ่งวิจัยทางการแพทย์ที่จะเห็นผลทางคลินิกที่ชัดเจน (Burns & Grove, 2005) ขนาดของความสัมพันธ์ที่ต้องการศึกษาควรอยู่ในระดับ .40 - .60 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 22 ราย และเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ไม่สามารถเข้าร่วมการวิจัยได้ตามเกณฑ์ที่กำหนดในอัตราร้อยละ 20 เพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่าง ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ 27 ราย ซึ่งได้จากการสุ่มอย่างง่าย (sample random sampling) โดยการจับฉลากเพื่อเลือกอำเภอและตำบล ได้ชุมชนสูงชันตมเหยง ตำบลบางนาค อำเภอเมือง จากนั้นคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling technique) โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกดังนี้ 1) เป็นสตรีมุสลิมวัยแรงงานที่มาเรียนอ่านอัลกุรอาน 2) อายุตั้งแต่ 15 - 60 ปี 3) ไม่มีโรคประจำตัวที่เป็นข้อห้ามในการออกกำลังกาย ประเมินโดยการสอบถามถึงโรคประจำตัว และตรวจร่างกายเบื้องต้น

เครื่องมือวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่

1.1 แผ่น CD สาธิตการออกกำลังกายแบบมณีเวชที่ผู้วิจัยถ่ายทำเอง โดยศึกษาจากหนังสือ simple way to make life easier ของนายแพทย์นาคดล นิงสานนท์ (Ningsanond, 2011) และดัดแปลงชื่อทำให้เหมาะสมกับสตรีมุสลิม ซึ่งมีทั้งหมด 8 ท่า และใช้เพลงอะนาซิดเพื่อเชิญชวนให้มาออกกำลังกาย เนื้อหาบรรยายถึงข้อดีของการออกกำลังกาย อธิบายเกี่ยวกับหลักการออกกำลังกาย ประโยชน์ของการออกกำลังกาย และโทษของการไม่ออกกำลังกาย



1.2 คู่มือการออกกำลังกายแบบมณีเวชที่ผู้วิจัยได้ดัดแปลงจากหนังสือ simple way to make life easier ของนายแพทย์นาคต หนึ่งสานนท์โดยใช้ภาพถ่ายและรับตัวอักษรที่เป็นภาษามลายูเพื่อให้สตรีมุสลิมทุกคนสามารถอ่านได้

2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 5 ส่วน ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อายุ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และ อาชีพ

ส่วนที่ 2 - 4 เป็นแบบสอบถามที่ได้นำแบบสอบถามพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรใน

มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน (Mhaopech, Choupanich, Lapho & Teamtaokerd, 2012) มาใช้ เนื่องจากแบบสอบถามสร้างจากแบบจำลอง KAP ซึ่งเชื่อว่าความรู้มีผลต่อการปฏิบัติ และมีเจตคติเป็นตัวกลางทำให้เกิดการปฏิบัติตามมาได้ ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย จำนวน 15 ข้อ แต่ละข้อมี 4 ตัวเลือก โดยให้ผู้ตอบเลือกเพียงคำตอบเดียว เกณฑ์การให้คะแนนความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย ถ้าตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน การแปลความหมายคะแนนระดับความรู้เป็น 3 ระดับ คือ ระดับดี ได้คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป (12-15 คะแนน) ระดับปานกลาง หมายถึง ได้คะแนนร้อยละ 60-79 (9-11.99 คะแนน) และระดับไม่ดี หมายถึง ได้คะแนนร้อยละ 59 ลงมา (0-8.99 คะแนน)

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติในการออกกำลังกาย จำนวน 15 ข้อ แต่ละข้อมี 3 ระดับ คือ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย โดยให้ผู้ตอบเลือกเพียงคำตอบเดียว เกณฑ์การให้คะแนนกรณีข้อคำถามเชิงบวกให้คะแนน ดังนี้ ถ้าเห็นด้วย ให้ 3 คะแนน ไม่แน่ใจให้ 2 คะแนน ไม่เห็นด้วย ให้ 1 คะแนน กรณีข้อคำถามเชิงลบ ถ้าเห็นด้วย ให้ 1 คะแนน ไม่แน่ใจให้ 2 คะแนน ไม่เห็นด้วย ให้ 3 คะแนน การแปลความหมายระดับทัศนคติต่อการออกกำลังกายตามค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเป็น 3 ระดับคือ ระดับทัศนคติดี หมายถึง คะแนนระหว่าง 2.34-3.00 ระดับทัศนคติปานกลาง หมายถึง คะแนนระหว่าง 1.67-2.33 และระดับทัศนคติไม่ดี หมายถึง คะแนนระหว่าง 1.00-1.66

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการออกกำลังกาย จำนวน 15 ข้อ แต่ละข้อมี 3 ระดับ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ คือ มากกว่า 3 ครั้ง/สัปดาห์ ปฏิบัติบางครั้ง คือ 1-3 ครั้ง/สัปดาห์ และไม่เคยปฏิบัติ โดยให้ผู้ตอบเลือกเพียงคำตอบเดียว เกณฑ์การให้คะแนนกรณีข้อคำถามเชิงบวกให้คะแนน ดังนี้ ถ้าปฏิบัติเป็นประจำ ให้ 3 คะแนน ปฏิบัติบางครั้งให้ 2 คะแนน ไม่เคยปฏิบัติ ให้ 1 คะแนน กรณีข้อคำถามเชิงลบ ถ้าปฏิบัติเป็นประจำ ให้ 1 คะแนน ปฏิบัติบางครั้งให้ 2 คะแนน ไม่เคยปฏิบัติ ให้ 3 คะแนน การแปลความหมายระดับพฤติกรรมต่อการออกกำลังกายตามค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเป็น 3 ระดับคือ พฤติกรรมระดับดี หมายถึง คะแนนระหว่าง 2.34-3.00 พฤติกรรมระดับปานกลาง หมายถึง คะแนนระหว่าง 1.67-2.33 และ พฤติกรรมระดับไม่ดี หมายถึง คะแนนระหว่าง 1.00-1.66

ส่วนที่ 5 ขั้นตอนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกาย เป็นแบบตรวจสอบรายการซึ่งได้ให้กลุ่มตัวอย่างอ่านความหมายของขั้นตอนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแต่ละขั้น 5 ขั้นตอนและประเมินตนเองว่าขณะนี้อยู่ในขั้นไหน

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) VCD สาคิการออกกำลังกาย และคู่มือการออกกำลังกายแบบมณีเวช ซึ่งมีผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบจำนวน 3 ท่าน ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญด้านเวชศาสตร์การกีฬา 1 ท่าน แพทย์แผนไทย 1 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญด้านศาสนาอิสลามและภาษามลายู 1 ท่าน เพื่อให้ได้ทำออกกำลังกายที่เหมาะสม ปลอดภัย และสามารถนำไปใช้ในสตรีมุสลิมวัยแรงงานได้

ความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (reliability) ใช้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามที่นำมาจากแบบสอบถามพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรในมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน ซึ่งได้หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha Coefficient) ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป ซึ่งได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามด้านความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายเท่ากับ 0.75 ทัศนคติเกี่ยวกับการออกกำลังกายเท่ากับ 0.76 และการปฏิบัติพฤติกรรมการออกกำลังกายเท่ากับ 0.78

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ดำเนินการรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอน ดังต่อไปนี้

1. เข้าพบผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา และภรรยาผู้นำศาสนาเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขอความร่วมมือในการวิจัย และประสานงานกับกลุ่มตัวอย่าง
2. คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด
3. เข้าพบกลุ่มตัวอย่าง แจ้งให้ทราบถึงขั้นตอนและขอความร่วมมือในการเข้าร่วมวิจัย รวมทั้งแจ้งการพิทักษ์สิทธิ์ และให้กลุ่มตัวอย่างลงลายมือชื่อแสดงความยินยอมในการเข้าร่วมการวิจัย จากนั้นเก็บรวบรวมข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง
4. ดำเนินการวิจัย ดังต่อไปนี้

4.1 สัปดาห์ที่ 1 ทำการประเมินความรู้ ทักษะสติ และการปฏิบัติกรออกกำลังกาย และขึ้นการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมของสตรีมุสลิมวัยแรงงานโดยใช้แบบสอบถาม และประเมินความรู้ ทักษะสติ ก่อนทดลองเป็นรายบุคคลเพื่อไว้ เปรียบเทียบผลหลังทดลอง

4.2 สัปดาห์ที่ 2 ดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรออกกำลังกายแบบกลุ่มโดยนัดกลุ่มตัวอย่างมา ทำการออกกำลังกายก่อนเรียนอ่านอัลกรุอัน เป็นเวลา 15-20 นาทีที่บ้านของครูสอนอ่านอัลกรุอันเป็นประจำทุกวัน ซึ่งกลุ่ม ตัวอย่างต้องมาเรียนทุกวัน แล้วจึงได้ดำเนินการตามลำดับ ดังนี้

วันที่ 1

1) ใช้เพลงอะนาซีดในการเพิ่มความตระหนักรู้ (consciousness raising) ในกลุ่มตัวอย่าง โดยเนื้อหาของเพลงชักชวนให้ออกกำลังกาย บอกข้อดีของการออกกำลังกาย อธิบายเกี่ยวกับหลักการออกกำลังกาย ประโยชน์ ของการออกกำลังกาย และแนะนำการออกกำลังกายแบบมณีเวชซึ่งเหมาะสมสำหรับสตรีมุสลิม และใช้การกระตุ้นให้รู้สึกกลัว (Dramatic relief) โดยใช้เพลงอะนาซีดบอกถึงโทษของการไม่ออกกำลังกาย

2) ฝึกการออกกำลังกายแบบมณีเวชท่ายืน 5 ท่าแบบซ้ำๆ โดยให้แพทย์แผนไทยที่ผ่านการฝึก อบรมมณีเวชมาแล้วเป็นผู้สาธิต และให้กลุ่มตัวอย่างฝึกทำไปทีละท่า ซึ่งเป็นการเพิ่มความตระหนักรู้ (consciousness raising) เกี่ยวกับวิธีการออกกำลังกายที่ถูกต้อง

3) เมื่อกลุ่มตัวอย่างทำท่ามณีเวชแบบท่ายืนได้แล้ว ให้ฝึกท่านอน 3 ท่า โดยย้ายสถานที่จาก ลานหน้าบ้านไปฝึกในบ้านของสตรีที่เป็นครูสอนอ่านอัลกรุอันซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีสตรีมุสลิมล้วน มีสถานที่มืดซิดิ โดยให้แพทย์ แผนไทยที่ผ่านการฝึกอบรมมณีเวชมาแล้วเป็นผู้สาธิต และให้กลุ่มตัวอย่างฝึกทำไปทีละท่า ซึ่งเป็นการเพิ่มความตระหนักรู้ (consciousness raising)

วันที่ 2-3

1) ทบทวนท่าออกกำลังกายแบบมณีเวชทั้งท่ายืนและท่านอน รวมทั้งสอนกำหนดลมหายใจ และนับท่าละ 10 วินาที 3 ครั้งต่อชุด ตรวจสอบความถูกต้องโดยผู้วิจัย และทำการฝึกทำที่ยังทำไม่ได้ทดลอง จนกลุ่มตัวอย่าง สามารถทำได้อย่างถูกต้อง

2) แจกคู่มือการออกกำลังกายแบบมณีเวชที่เป็นรูปภาพพร้อมคำอธิบายเป็นภาษามลายูเพื่อให้ กลุ่มตัวอย่างนำไปทบทวน

3) เน้นย้ำให้กลุ่มตัวอย่างออกกำลังกายแบบมณีเวชทุกวัน วันละ 8 ท่า ท่าละ 3 ครั้ง ใช้เวลา ประมาณ 20 นาที โดยอาจทำหลังละหมาดตอนเช้า (ละหมาดซุบฮิ) หรือตอนพระอาทิตย์ตก (ละหมาดมัฆริบ) หรือ ตอนค่ำ (ละหมาดอิชา) ได้ตามความสะดวกของกลุ่มตัวอย่าง ถ้ารายใดทำไม่ครบ ให้ทำตอนไหนที่ว่างหรือนึกได้ โดยในการศึกษาครั้งนี้ ไม่มีกลุ่มตัวอย่างคนไหนทำไม่ครบเนื่องจากทำช่วงเดียวกับการทำละหมาดทำให้ไม่ลืม



4.3 สัปดาห์ที่ 3

วันที่ 1

1) ให้กลุ่มตัวอย่างประเมินตนเอง โดยการสัมภาษณ์ว่าหลังการฝึกการออกกำลังกายแล้วรู้สึกอย่างไร เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติที่ดีในการออกกำลังกาย

2) ทบทวนท่าออกกำลังกายแบบมณีเวชทั้งที่ยืนและท่านอนทั้งชุด ตรวจสอบความถูกต้อง และให้การฝึกทำที่ยังทำได้ไม่คล่อง จนกลุ่มตัวอย่างสามารถทำได้อย่างถูกต้อง

วันที่ 2

ทบทวนท่าออกกำลังกายแบบมณีเวชทั้งที่ยืนและท่านอนทั้งชุด ตรวจสอบความถูกต้อง และให้การฝึกทำที่ยังทำได้ไม่คล่อง จนกลุ่มตัวอย่างสามารถทำได้อย่างถูกต้อง

4.4 สัปดาห์ที่ 4

ติดตามผล โดยให้กลุ่มตัวอย่างประเมินตนเอง ทบทวนท่าออกกำลังกายแบบมณีเวช และให้แสดงความตั้งใจ (เนี่ยต)ว่าจะปฏิบัติต่อไปเพื่อองค์ลေးห์ ซึ่งเป็นการใช้เทคนิคการให้คำมั่นสัญญากับตนเอง (Self - liberation)

4.5 สัปดาห์ที่ 5-7

ให้กลุ่มตัวอย่างทำการออกกำลังกายแบบมณีเวชด้วยตนเองทุกวัน วันละ 8 ท่า ท่าละ 3 ครั้ง ใช้เวลาประมาณ 20 นาที โดยมีการติดตามผลด้วยการโทรศัพท์สอบถามกลุ่มตัวอย่าง

4.6 สัปดาห์ที่ 8

ประเมินความรู้ ทัศนคติ การปฏิบัติการออกกำลังกาย และขั้นตอนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของสตรีมุสลิม โดยใช้แบบสอบถามหลังการทดลอง

5. นำข้อมูลที่ได้จากการประเมินทั้งสองครั้งมาตรวจสอบความถูกต้องก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ขออนุมัติจากคณะกรรมการวิจัยและพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์

การวิเคราะห์ข้อมูล

ทำการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างวิเคราะห์ด้วยสถิติพรรณนา โดยใช้ ความถี่ ร้อยละ ค่าพิสัย ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. ข้อมูลค่าคะแนนความรู้ ทัศนคติ การปฏิบัติการออกกำลังกาย ของสตรีมุสลิมวัยแรงงานก่อนและหลังการทดลอง วิเคราะห์ด้วยสถิติพรรณนา โดยใช้ ความถี่ ร้อยละ ค่าพิสัย ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนเบนมาตรฐาน

3. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติการออกกำลังกายของสตรีมุสลิมวัยแรงงานก่อนและหลังการทดลองด้วยสถิติทีคู่ (paired t-test)

4. ข้อมูลขั้นตอนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกายของสตรีมุสลิมวัยแรงงานก่อนและหลังการทดลอง วิเคราะห์ด้วยสถิติพรรณนา โดยใช้ ความถี่ และร้อยละ

ผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ผลการศึกษาข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างสตรีมุสลิมวัยแรงงาน พบว่า ส่วนมากมีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 62.50) จบการศึกษาระดับประถมศึกษา และมีอาชีพเป็นแม่บ้านและรับจ้างทั่วไปมากที่สุด (ร้อยละ 29.2 และ ร้อยละ 25 ตามลำดับ)

ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติการออกกำลังกายของสตรีมุสลิมวัยแรงงานก่อนและหลังการใช้รูปแบบการออกกำลังกายด้วยศาสตร์มณีเวช

ผลการศึกษาเปรียบเทียบความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการออกกำลังกายของสตรีมุสลิมวัยแรงงานก่อนและหลังการส่งเสริมการออกกำลังกายด้วยศาสตร์มณีเวช โดยใช้สถิติที่คู่ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติการออกกำลังกายหลังทดลองสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติการออกกำลังกายก่อนและหลังการทดลองของสตรีมุสลิมวัยแรงงาน โดยใช้สถิติที่คู่ (N = 27)

พฤติกรรมการออกกำลังกาย	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		% ที่เพิ่มขึ้น	t	p-value
	M	S.D.	M	S.D.			
ความรู้ด้านการออกกำลังกาย	7.11 (47.40%)	2.29	11.81 (78.73%)	2.00	31.33%	15.38	.001
ทัศนคติด้านการออกกำลังกาย	31.74 (70.53%)	3.58	38.70 (86.00%)	3.57	15.47%	13.01	.001
การปฏิบัติการออกกำลังกาย	28.81 (64.02%)	3.49	37.52 (83.38%)	3.09	19.36%	6.31	.001

ส่วนที่ 3 เปรียบเทียบขั้นตอนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกายของสตรีมุสลิมวัยแรงงานก่อนและหลังการใช้รูปแบบการออกกำลังกายด้วยศาสตร์มณีเวช

ผลการเปรียบเทียบจำนวนกลุ่มตัวอย่างตามขั้นตอนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกายก่อนและหลังการส่งเสริมการออกกำลังกายด้วยศาสตร์มณีเวชพบว่า ก่อนทดลอง กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีขั้นตอนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในขั้นที่ 2 คือเริ่มคิดพิจารณา (ร้อยละ 51.9) และหลังทดลอง กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีขั้นตอนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในขั้นที่ 3 (ร้อยละ 81.5) โดยกลุ่มตัวอย่าง 13 ราย (ร้อยละ 92.86) ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจากขั้นที่ 2 เป็นขั้นที่ 3 ดังแสดงในตารางที่ 2



ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างแบ่งตามขั้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกายก่อนและหลังการทดลอง
(N = 27)

ขั้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ขั้นที่ 1 กอนคิด	4	14.8	0	0.0
ขั้นที่ 2 เริ่มคิดพิจารณา	14	51.9	2	7.4
ขั้นที่ 3 เริ่มปฏิบัติ	7	25.9	22	81.5
ขั้นที่ 4 ปฏิบัติ	2	7.4	3	11.1
ขั้นที่ 5 ปฏิบัติสม่ำเสมอ	0	0.0	0	0.0

อภิปรายผล

1. การเปรียบเทียบความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติการออกกำลังกายของสตรีมุสลิมวัยแรงงานก่อนและหลังการส่งเสริมการออกกำลังกายด้วยศาสตร์มณีเวช

ผลการวิจัยตามตารางที่ 1 แสดงให้เห็นเป็นที่ชัดเจนว่า หลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติการออกกำลังกายดีขึ้น เพราะร้อยละของค่าคะแนนเฉลี่ย ทั้งสามมิติ คือ ความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติการออกกำลังกาย เปลี่ยนแปลงสูงขึ้น 31.33%, 15.47%, และ 19.36% ตามลำดับ

ความรู้ด้านการออกกำลังกาย เป็นมิติของพฤติกรรมที่เกิดการเปลี่ยนแปลงสูงสุด ซึ่งสามารถพิจารณาได้ว่า ก่อนการทดลองร้อยละของค่าคะแนนเฉลี่ยของมิติความรู้อยู่ในระดับที่ต่ำกว่ามิติทักษะคิด และมิติการปฏิบัติการออกกำลังกายเป็นอย่างมาก จากนั้น ขั้นตอนในระหว่างการดำเนินงานวิจัย ในการให้ความรู้โดยใช้สื่อ คู่มือการออกกำลังกาย วิดีทัศน์การออกกำลังกาย และตัวแบบในการออกกำลังกาย ส่งผลให้เกิดการปรับเปลี่ยนความรู้ ความเข้าใจ ในความหมายของการออกกำลังกาย จนทำให้ร้อยละของค่าคะแนนเฉลี่ยของมิติความรู้เพิ่มขึ้นมาอยู่ในระดับประมาณร้อยละ 80 เช่นเดียวกับมิติอื่นๆ ส่งผลให้ ร้อยละของค่าคะแนนเฉลี่ย มิติความรู้ปรับสูงขึ้นมากที่สุด ถึง 31.33% ผลที่พบนี้ สอดคล้องกับสภาพจริงและผลงานวิจัย ดังนี้

1. ตามความเชื่อของชาวไทยมุสลิม กิจกรรมการออกกำลังกาย คือ การที่ต้องทำท่าทางกระโดดโลดเต้น ต้องใช้เพลงประกอบ และต้องแต่งกายแบบรัดรูป ซึ่งขัดกับหลักศาสนา ส่งผลให้สตรีมุสลิมที่ปฏิบัติตนอยู่ในกรอบของหลักศาสนา เชื่อว่า จะไม่สามารถทำได้ในที่สาธารณะ (Waiwannajith, Lungputaeh, Makeng, Sulong & Kariyea, 2017)

2. การออกกำลังกายแบบมณีเวช เป็นการออกกำลังกายที่สอดคล้องตามกรอบแนวคิดที่อิสลามกำหนดไว้ กล่าวคือ อยู่ในสถานที่ที่มิดชิด เช่น ในบริเวณบ้าน หรือในห้องนอน ไม่ใช่ดนตรีประกอบ ไม่ต้องเปลือยผ้าเป็นชุดกีฬาที่รัดรูป และไม่จำกัดเวลา (Waiwannajith et al, 2017) อีกทั้งท่าออกกำลังกายแบบมณีเวชท่าที่ 6-8 มีความคล้ายคลึงกับท่าทางการละหมาดด้วย ทำให้สตรีไทยมุสลิมมีความรู้ และทัศนคติเกี่ยวกับการออกกำลังกายดีขึ้น

3. มนุษย์จะมีพัฒนาการทางความรู้ความเข้าใจในการเรียนรู้และปรับโครงสร้างทางสติปัญญาขึ้นโดยผ่านกระบวนการที่เรียกว่าการกระทำ (Acting) (Jerome Bruner at in Wacharasin, Pakdeepinit, Makeng, Sulong & Kariyea, 2016) เมื่อกลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายซึ่งเป็นภาษาที่สื่อสารเข้าใจง่ายจากสื่อต่างๆ ทั้งสื่อวีดิทัศน์ คู่มือ และตัวบุคคล ซึ่งเป็นผู้ให้ความรู้ รวมทั้งได้ลงมือกระทำการออกกำลังกายด้วยตนเอง ส่งผลให้ระดับความรู้หลังทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง

4. ผลการศึกษาของกุลธิดา เหมเพชร คมกริช เซาว์พานิช พรเพ็ญ ลาโพธิ์ และวาสิฏฐี เทียมเท่าเกิด (Mhaopech, Choupanich, Lapho, & Teamtaokerd, 2012) ที่ได้ศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรในมหาวิทยาลัย เกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน ซึ่งพบว่าเมื่อกลุ่มตัวอย่างได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพทั้งจาก โทรทัศน์ เพื่อน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครู/อาจารย์ ได้ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้

5. การศึกษาเกี่ยวกับการส่งเสริมการออกกำลังกายตามหลักศาสนาอิสลามในกลุ่มแม่บ้านจังหวัดปัตตานี (Yue Rae et al., 2010) ที่พบว่ากลุ่มแม่บ้านส่วนใหญ่จะเน้นกิจกรรมการเคลื่อนไหวทางกายที่เกี่ยวกับการทำกิจกรรมประจำวันและการปฏิบัติศาสนกิจ เนื่องจากคิดว่ากิจกรรมดังกล่าวเป็นการออกกำลังกายที่เพียงพอแล้ว ซึ่งเป็นความรู้ที่ไม่ถูกต้อง จึงทำให้ผลการศึกษาด้านความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายก่อนทดลองระดับไม่ดี แตกต่างจากหลังทดลองที่ผู้วิจัยให้ข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับการออกกำลังกายทำให้ระดับความรู้เพิ่มมากขึ้น

สำหรับ พฤติกรรมการออกกำลังกาย มิติทัศนคติที่ดีขึ้นชัดเจนเช่นกันในภายหลังการทดลอง สอดคล้องกับสภาพจริงและผลงานวิจัย ที่พบว่า เดิมสตรีมุสลิมมีความเห็นว่ากิจกรรมที่พวกเขาปฏิบัติเช่นการทำงานบ้าน การขายของ การทำกิจวัตรประจำวันเป็นการออกกำลังกายที่เพียงพอแล้ว (Yue Rae et al., 2010) และจากที่กล่าวไปแล้ว กิจกรรมการออกกำลังกายตามความเชื่อเดิมของมุสลิม ขัดกับหลักศาสนา เช่น การที่ต้องทำท่าทางกระโดดโลดเต้น ต้องใช้เพลงประกอบ และต้องแต่งกายแบบรัดรูป เมื่อได้ใช้วิธีการออกกำลังกายแบบมณีเวช ซึ่งเป็นการออกกำลังกายที่สอดคล้องตามขอบข่ายที่อิสลามกำหนดไว้ โดยเฉพาะท่าออกกำลังกายแบบมณีเวชท่าที่ 6-8 ที่คล้ายคลึงกับท่าทางการละหมาดด้วย ทำให้สตรีมุสลิมมีทัศนคติเกี่ยวกับการออกกำลังกายหลังการทดลองดีขึ้น

สำหรับมิติการปฏิบัติการออกกำลังกายที่เพิ่มขึ้นหลังทดลอง สามารถอธิบายได้ว่าเดิมสตรีมุสลิมมีการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพด้านการออกกำลังกายอยู่ในระดับต่ำ เนื่องจากในสตรีมุสลิมมีข้อจำกัดในการออกกำลังกาย ซึ่งต้องปฏิบัติภายใต้ขอบเขตของศาสนา ทำให้มีการออกกำลังกายไม่เพียงพอ ดังนั้น เมื่อได้ใช้สื่อให้ความรู้ เป็น CD และคู่มือการออกกำลังกาย โดยใช้ศาสตร์มณีเวชซึ่งใช้ท่าทางคล้ายกับการละหมาดของสตรีมุสลิม และเป็นภาษามลายูมาให้ความรู้ทำให้สตรีมุสลิมมีการปฏิบัติการออกกำลังกายเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาการส่งเสริมการออกกำลังกายตามหลักศาสนาอิสลามในกลุ่มแม่บ้านจังหวัดปัตตานี พบว่า สตรีมุสลิมมีความต้องการคู่มือ และสื่อการออกกำลังกายต่างๆที่เหมาะสมกับบริบทสตรีมุสลิม ทำให้สตรีมุสลิมสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้ (Yue Rae et al., 2010) นอกจากนี้ ยังใช้การปรับทัศนคติเกี่ยวกับการออกกำลังกายโดยใช้แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพตามหลักศาสนาอิสลาม ได้แก่ บทบัญญัติอิสลามในการส่งเสริมสุขภาพจากหะดีษที่กล่าวว่า “จงสอนลูกหลานของท่านให้ว่ายน้ำ ยิงธนู และขี่ม้า” ซึ่งหมายถึงการสอนให้ออกกำลังกาย และหะดีษ “ผู้ศรัทธาที่มีความเข้มแข็งย่อมประเสริฐและเป็นที่รักของพระเจ้ายิ่งกว่าผู้ศรัทธาที่อ่อนแอ” มาเป็นแนวทางในการปรับทัศนคติ

2. การเปรียบเทียบจำนวนและร้อยละของสตรีมุสลิมวัยแรงงานในชั้นต่างๆของการปรับพฤติกรรมออกกำลังกายก่อนและหลังการส่งเสริมการออกกำลังกายด้วยศาสตร์มณีเวช

ผลการวิจัยตามตารางที่ 2 แสดงว่า หลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่าง เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกายไปในทางที่ดีขึ้น อย่างมีนัยสำคัญ ดังนี้

1. เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกาย ที่สะท้อนให้เห็นทัศนคติด้านการออกกำลังกายที่ดีขึ้นอย่างชัดเจน เพราะกลุ่มตัวอย่างที่เคยมีพฤติกรรม ในชั้นที่ 1-2 (ก่อนคิด-เริ่มคิดพิจารณา) ลดลงไปกว่าร้อยละ 60 (51.9+14.8-7.4) ซึ่งสอดคล้องตรงตามผลการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง เช่น “เมื่อก่อนไม่เคยคิดจะออกกำลังกายเพราะคิดว่าไม่เหมาะกับศาสนาอิสลาม แต่พอมาฝึกคิดว่าสามารถออกกำลังกายได้ ไม่ขัดกับหลักคำสอนของศาสนาคิดว่าจะออกกำลังกายแบบนี้ได้”



2. กลุ่มตัวอย่างเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกาย ที่บ่งบอกถึงความตระหนัก การเห็นความสำคัญของการปฏิบัติออกกำลังกายอย่างเป็นรูปธรรม เพราะกลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรม ในขั้นที่ 3 เริ่มปฏิบัติ เพิ่มขึ้นมากกว่าร้อยละ 50 (81.5-25.9) ซึ่งตรงกับผลการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง เช่น “ได้ออกกำลังกายแบบมณีเวชแล้วรู้สึกปวดล่องตัวขึ้น อาการปวดไหลปวดหลังลดลงด้วย จะออกกำลังกายแบบนี้ไปเรื่อยๆ”

ผลที่พบดังกล่าว สอดคล้องกับโมเดลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ที่กล่าววโมเดล TTM ช่วยให้บุคคลมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปที่ละขั้นตอนจากผู้ที่อยู่ในขั้นเริ่มคิดพิจารณา เมื่อผ่านกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม จะมีการเปลี่ยนแปลงสนใจที่จะออกกำลังกายหรือเข้าสู่ขั้นปฏิบัติ มีความตระหนักและคำนึงถึงประโยชน์ของการออกกำลังกาย (Panidchakul, & Samranbua, 2013)

อย่างไรก็ตาม การดำเนินงานวิจัยนี้ ยังไม่สามารถทำให้กลุ่มตัวอย่าง เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกาย ไปจนถึงขั้นที่ 5 ปฏิบัติการออกกำลังกายสม่ำเสมอ ซึ่งเป็นเรื่องที่จะต้องวางแนวทางต่อไปเพื่อศึกษาหา/พัฒนารูปแบบ ที่ช่วยส่งเสริมให้เกิดการยกระดับพฤติกรรมการออกกำลังกาย จากเริ่มปฏิบัติ ให้เป็นปฏิบัติการออกกำลังกายสม่ำเสมอเป็นประจำจนกลายเป็นกิจวัตรประจำวันที่ต้องทำในแต่ละวัน เพื่อให้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกาย ช่วยให้บุคคลสามารถเพิ่มหรือคงพฤติกรรมการออกกำลังกายให้มากยิ่งขึ้น

สรุป

การใช้รูปแบบการออกกำลังกายโดยใช้ศาสตร์มณีเวชเป็นรูปแบบที่เหมาะสมสำหรับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกายในสตรีมุสลิม การที่จะทำให้บุคคลมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้นั้นต้องประเมินขั้นความพร้อมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมก่อน แล้วจึงใช้กระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เหมาะสมกับขั้นความพร้อมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยในสตรีมุสลิมซึ่งมีข้อจำกัดในการออกกำลังกายที่สอดคล้องกับหลักปฏิบัติทางศาสนาทำให้การออกกำลังกายไม่เพียงพอ การสอดแทรกบทบัญญัติทางศาสนาอิสลาม การใช้สื่อที่เป็นภาษามลายู การมีกิจกรรมทางกายที่ไม่ขัดกับหลักทางศาสนา มีส่วนช่วยให้กระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นไปในทางที่ดีขึ้น นอกจากนี้การมีความรู้ ทศนคติที่ดีในการออกกำลังกายส่งผลให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรมนั้นก่อนจึงจะสามารถพัฒนาขั้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมขึ้นไปสู่ขั้นการปฏิบัติที่เป็นประจำเป็นพฤติกรรมที่เหมาะสม

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

ควรมีการพัฒนาและดัดแปลงรูปแบบการส่งเสริมการออกกำลังกายด้วยศาสตร์มณีเวช เป็นศาสตร์พหุเวช โดยเน้นการผนวกใช้วิถีชีวิตของคนมุสลิม เช่น ท่วงท่าการเคลื่อนไหวร่างกายในขณะการละหมาด ที่สามารถส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการผนวกใช้วิถีชีวิตของคนพุทธ เช่น ท่วงท่าการเคลื่อนไหวร่างกายในขณะเดินจงกรม หรือนั่งสมาธิเพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในสตรีมุสลิม และสตรีพุทธ ตามขั้นตอนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจนถึงขั้นความพร้อมในการปฏิบัติตัวอย่างสม่ำเสมอ อยางลงตัวตามบริบทชีวิต แล้วส่งผลให้เกิดการลดอุปสรรคของการเจ็บป่วยโรคเรื้อรัง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรปรับทิศทางการวิจัยของโครงการนี้ ให้เป็นประโยชน์ที่สอดคล้องตามวิถีชีวิตแบบพหุวัฒนธรรมของประชาชนใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยจัดทำวิจัยและพัฒนา(Research & Development เพื่อพัฒนา รูปแบบการส่งเสริมการออกกำลังกายด้วยศาสตร์พหุเวช ที่สามารถนำมาเลือกใช้ได้อย่างเหมาะสมกับวิถีชีวิตคนไทยมุสลิม และคนไทยพุทธ

2. ศึกษาแนวทางของการส่งเสริมการออกกำลังกายด้วยศาสตร์พหุเวช



3. การส่งเสริมให้เกิดการตระหนักรู้ ความเข้าใจ แล้วนำสู่การปฏิบัติอย่างสอดคล้องตามวิถีชีวิตต่อพฤติกรรม การออกกำลังกาย ติดตามผลในระยะยาวของพฤติกรรมการออกกำลังกาย และการออกกำลังกายแบบพหุเวช เพื่อช่วยให้ ประชาชน ชุมชน สังคม 3 จังหวัดชายแดนใต้ได้เกิดการเรียนรู้ และพัฒนาความเข้มแข็งทางสุขภาพ ตามวิถีชีวิตและความประสงค์ ของตนเอง อย่างสม่ำเสมอ

รายการอ้างอิง (Reference)

- Aeakpalakorn, W. (2016). *Report of Thailand public health surveys by physical examination 5th 2014*. Nonthaburi: Publisher fonts, graphics & design. Health Systems Research Institute. (in Thai)
- Burns, N., & Grove, S. K. (2005). *The practice of nursing research conduct, critique, & utilization*. (5th ed.). Missouri: Elsevier Saunders.
- Erikssen, G. (2001). Physical fitness and change in mortality. *Sports medicine*, 31(8), 571-576.
- Mhaopech, K., Choupanich, K., Lapho, P. & Teamtaokerd, W. (2012). *Behaviors for Exercises of Personnel in Kasetsart University, Kamphaengsaen Campus*. (Full Report). Thai Health Promotion Foundation. (in Thai)
- National Statistical Office. (2016). *The 2015 Physical Activity survey*. Bangkok.
- Ningsanond, N. (2011). Simple Way to Make Life Easier...By Maneeveda. *Journal of Srinakharinwirot University (Science and Technology)*, 3(5), 1-13.
- Panidchakul, K. & Samranbua, K. (2013). An Application of Transtheoretical Model to Promote Exerciser. *The Journal of Boromarajonani College of Nursing, Nakhon ratchasima*, 19(1), 66-76.
- Prochaska, J.O., & Velicer, W.F. (1997). The transtheoretical model of health behavior chang. *American Journal of Health Promotion*, 12, 38-48.
- Schwartz, N. E. (1975). Nutritional knowledge, attitude and practice of high school graduated. *Journal of the American Dietetic Association*, 66(1), 28-31.
- Waiwannajith, S., Lungputaeh, P. Makeng, M. Sulong, W. & Kariyea, S. (2017). *Muslim women's Social Space and Health Empowerment through Physical Activities amid Unrest Situation in Southernmost Provinces (Phase 1)*. (Full report). Health Systems Research Institute (bright flavor.). (in Thai)
- Wacharasin, S., Pakdeepinit, A., Arbsuwan, N. & Chamniyan, N. (2016). *Health Behavior Change Program for nurses, chronic case managers*. Bangkok: Office of the Royal Printing Service, Veterans Affairs Organization under Royal Patronage. (in Thai).
- Yue Rae, K., Limchiarunreaung, S., & Singchangchai, P. (2010). Promotion of physical activity according to Islamic principles Women's groups in Pattani. *AL-NUR Journal of college graduates*, 9(5), 83-96.