

ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้บริการศูนย์สุขภาพ (Fitness Center) ของประชาชน
ในเขตวัฒนากรุงเทพมหานคร

Factors Affected to Fitness Center Service of People
in Wadhana District, Bangkok

นายนำชัย อินทุฤดี

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) เกี่ยวกับปัจจัยการใช้บริการศูนย์สุขภาพ (Fitness Center) ของประชาชนในเขตวัฒนา กรุงเทพมหานคร โดยมีจุดประสงค์เพื่อศึกษาระดับการใช้บริการในฟิตเนสเซ็นเตอร์ของประชาชนในเขตวัฒนากรุงเทพมหานคร เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้บริการในฟิตเนสเซ็นเตอร์ของประชาชนในเขตวัฒนากรุงเทพมหานคร และเพื่อให้ข้อเสนอแนะในการส่งเสริมการใช้บริการใน ศูนย์สุขภาพต่างๆ รวมถึงสวนสาธารณะของประชาชนในเขตวัฒนา กรุงเทพมหานคร ซึ่งกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ คือ ประชาชนในเขตวัฒนา กรุงเทพมหานคร จำนวน 400คน โดยมีแบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล/สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ ความถี่ โดยการทดสอบสมมติฐานการวิจัย ใช้สถิติวิเคราะห์ข้อมูลด้านทดสอบค่าไคสแควร์ และวัดทิศทาง ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้านค่าเกมมา ที่ระดับความสัมพันธ์ทางสถิติที่ .05

ผลการศึกษาพบว่า ระดับการใช้บริการศูนย์สุขภาพ (Fitness Center) ของประชาชนในเขตวัฒนา กรุงเทพมหานครอยู่ในระดับมาก มีจำนวน 253 คน คิดเป็นร้อยละ 63.25 และปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการศูนย์สุขภาพ (Fitness Center) ของประชาชนในเขตวัฒนา กรุงเทพมหานคร ได้แก่ เพศ อายุ รายได้ อาชีพ และ ความตระหนักรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพของตนเอง

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย ได้แก่ หน่วยงานของรัฐที่รับผิดชอบในการบริหารจัดการสวนสาธารณะ ควรให้ความสำคัญเกี่ยวกับความปลอดภัยและมาตรฐานของเครื่องออกกำลังกายเนื่องจากผู้วิจัยพบว่าประชาชนส่วนใหญ่ที่มาออกกำลังกายที่ฟิตเนส เซ็นเตอร์จะเลือกออกกำลังกายโดยใช้เครื่องมือและอุปกรณ์จึงทำให้ประชาชนให้ความสำคัญเป็นอันดับที่สองรองจากทำเลที่ตั้ง

หน่วยงานของรัฐที่รับผิดชอบในการบริหารจัดการสวนสาธารณะ ควรให้ความสำคัญเกี่ยวกับการจัดทำโปรแกรมออกกำลังกายสำหรับประชาชนเพศชาย เช่น อุปกรณ์ในการสร้างกล้ามเนื้อ การจัดทำโปรแกรมออกกำลังกายสำหรับประชาชนที่มีอายุน้อย เช่น มีเลนสำหรับจักรยานของเด็ก หรือ จัดทำสนาม

เด็กเล่น และกองทรายสุขภาพสำหรับประชาชนที่มีอายุน้อย รวมถึงการจัดทำโปรแกรมการออกกำลังกายในช่วงเวลา 10.00-15.00 น. สำหรับประชาชนที่ประกอบอาชีพอิสระที่ต้องการออกกำลังกายในช่วงเวลาไม่เร่งด่วน และจัดบริการอาหารเครื่องดื่มในราคาขอมเยาสำหรับประชาชนที่ต้องการออกกำลังกายที่มีรายได้น้อย และ จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ เช่น การตรวจสุขภาพ หรือ การประชาสัมพันธ์ในการลดโรคต่าง ๆ ด้วยการออกกำลังกาย

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

เนื่องจากงานวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาโดยใช้สถิติพื้นฐานในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนั้นผู้วิจัยเห็นว่าควรมีการศึกษาในประเด็นเดียวกันแต่ควรใช้สถิติอื่นๆ ในการวิเคราะห์ผลการวิจัย เช่น การหาความสัมพันธ์ และควรเพิ่มตัวแปรในการศึกษา เช่น ค่าสมาชิก สถานที่ตั้งและเวลาในการบริการของฟิตเนสเซ็นเตอร์ เป็นต้น

คำสำคัญ การใช้บริการศูนย์สุขภาพ เขตวัฒนา กรุงเทพมหานคร

ABSTRACT

This research is a Survey Research entitled Factors Affected to Fitness Center Service of People in Wadhana District, Bangkok. The objectives of this study was to study the use of Fitness Center in Wadhana District, Bangkok, to identify factors that are associated with the use of Fitness Center in Wadhana District, Bangkok, and to make recommendations on promoting the use of services of Fitness Center in Wadhana District, Bangkok. The sample used in this study was tpeople in Wadhana District, Bangkok for 400 people. The tool of study was a questionnaire, to collect information / statistics used to analyze quantitative data was frequency hypothesis testing using statistical analysis, the chi-square test and measure the relationship between variables Gamma with level of significant at. 05.

The study found that The levels of Fitness Center in Wadhana District, Bangkok was at high level with the number 253, representing 63.25 per cent and the factors that influence the behavior of using Fitness Center Wadhana District, Bangkok, including gender, age, income, occupation and awareness about their health care.

Recommendations from the study include the state agency responsible for management of the park. Should focus on the safety and standards of fitness because most people who came to fitness would use the tools and making people a priority at the second location.

The state agency responsible for management of the park should focus on the preparation of an exercise program for people such as male equipment to build muscle. The preparation of an exercise program for people aged less like a bike lane or a playground, Health and sand for the younger people including the preparation of an exercise program during 10:00 to 15:00. For self-employed individuals who want to exercise during non-rush. Provide food and beverages at affordable prices for people who want to exercise with less income and health promotion activities such as health screening or publicity in the reduction of disease with exercise.

Suggestions for further research,

Because this research was to study, using statistical data analysis. Thus, the research suggests that there should be a study in the same issue, but should use other statistics. In analyzing the results of such research to evaluate the relationship, It should be added, as the member variables in the study location and time in service of the fitness center, and so on.

KEYWORDS FITNESS SERVICE, WADHANA, BANGKOK

บทนำ

ปัญหาสุขภาพเป็นผลที่เกิดจากปัญหาสังคม สิ่งแวดล้อม พันธุกรรมและการมีพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ เนื่องจากการขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องทางด้านสุขภาพ และสวัสดิการ อีกทั้งยังคงมีความเชื่อ ค่านิยม และทัศนคติที่ไม่เป็นวิทยาศาสตร์ ปัญหาเหล่านี้เมื่อรวมกับภาวะทางเศรษฐกิจที่บีบบังคับมากขึ้น และการหลงใหลถ่ายเทของผู้คนในยุคโลกาภิวัตน์ ทำให้ภาวะเสี่ยงต่างๆทางสุขภาพและสวัสดิภาพของบุคคลเพิ่มมากขึ้นตามลำดับ ดังนั้น การเข้าใจถึงภาวะเสี่ยงทางด้านสุขภาพอย่างรู้เท่าทันจะช่วยให้แต่ละบุคคลสามารถมีชีวิตได้อย่างปกติสุขมากที่สุดในโลกไร้พรมแดน ภาวะเสี่ยงทางสุขภาพ(Health Risk) หมายถึง โอกาสที่บุคคล ครอบครัวและชุมชน อาจเกิดปัญหาสุขภาพ ซึ่งได้แก่การเกิดโรค การเจ็บป่วยและอุบัติเหตุต่างๆ (เรณูมาศ มาอุ่น,2535)

การที่บุคคลเห็นคุณค่าของชีวิต ก็คือ การที่บุคคลรับรู้ว่าคุณค่าตนยังมีความหมายต่อตนเองและสังคม แนวคิดนี้จะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อบุคคลเกิดการรับรู้ต่อตนเอง (self – perception) เกิดการรักตัวเอง (self – love) มีความภาคภูมิใจในความสามารถของตนเอง (self – esteem) มีความเชื่อมั่นในตนเอง (self-confidence) รวมทั้ง มีความเข้าใจและรู้จักตนเองในด้านอื่นๆ สิ่งเหล่านี้จะเป็นจุดที่ก่อให้เกิดการเห็นคุณค่าของชีวิตทั้งสิ้น ซึ่งเมื่อมีการให้ความสำคัญกับคุณค่าชีวิตบุคคลเหล่านั้นก็จะเห็นคุณค่าของการมีภาวะ

สุขภาพที่ดีและมีพฤติกรรมที่เป็นไปในทิศทางของการส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพ แต่ในทางตรงข้ามหากบุคคลไม่เห็นคุณค่าของชีวิต ก็จะปล่อยให้ชีวิตดำเนินไปไร้อย่างจุดหมาย ขาดความสนใจตนเองท้ายที่สุดจะประสบความล้มเหลวในชีวิตนอกจากนี้ยังจะเป็นตัวกระตุ้นที่ทำให้เขาเกิดความท้อแท้หมดอาลัยในชีวิต กลายเป็นความเครียด ท้อถอย มองโลกในแง่ร้ายและจะเป็นสาเหตุของการนำไปสู่ความคิดที่มั่งร้ายตนเอง ในที่สุด

อันเนื่องมาจากกระแสเรื่องสุขภาพที่คนไทยหันมาให้ความสนใจนั้นทำให้ตลาดธุรกิจสินค้าและบริการเกี่ยวกับสุขภาพมีอัตราการเติบโตสูงและมีการแข่งขันกันอย่างรุนแรง ซึ่งสังเกตได้จากสินค้าและบริการที่เกี่ยวกับสุขภาพที่มีเพิ่มมากขึ้นอย่างแพร่หลายในท้องตลาด ไม่ว่าจะเป็นธุรกิจเกี่ยวกับอาหารเพื่อสุขภาพ หรือธุรกิจที่ให้บริการเกี่ยวกับสุขภาพ เช่น สปอร์ตคลับ ฟิตเนส สปา เป็นต้น

จากกระแสการตื่นตัวเรื่องการรักษาสุขภาพที่มาแรงใน 2-3 ปีที่ผ่านมาส่งผลทำให้สินค้าหลายๆ ตรายี่ห้อใช้กระแสดังกล่าวเป็นโอกาสในการดำเนินธุรกิจ โดยธุรกิจประเภทหนึ่งที่ใช้กระแสความสนใจในสุขภาพก็คือ ธุรกิจฟิตเนส เช่นเตอร์ ซึ่งกระแสความนิยมของผู้บริโภคนับวันยิ่งสูงขึ้น จากผลการวิจัยของ โออิทีวี แอนด์ เมเธอร์ (ประเทศไทย) ที่ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง Meet the Bangkok Metrosexual พบว่าผู้ชายกลุ่มนี้ประมาณครึ่งหนึ่งชอบออกกำลังกายหรือเล่นกีฬากลางแจ้ง (54%) ในขณะที่ 30% ชอบออกกำลังกายที่ฟิตเนส ซึ่งส่วนใหญ่ใช้บริการแคลิฟอร์เนียฟิตเนส ฟิตเนสเฟิร์ส และ สปอร์ตคลับ จากผลสำรวจของ โออิทีวี แอนด์ เมเธอร์ ยังพบอีกว่ากลุ่มผู้บริโภคกลุ่มนี้มีรายได้ค่อนข้างสูง โดย 35% มีรายได้มากกว่า 40,000 -50,000 บาทต่อเดือน 50,001-100,000 บาท (33%) และมากกว่า 100,000 บาท (32%) ยิ่งส่งผลให้ธุรกิจฟิตเนส เช่นเตอร์เติบโตเพิ่มขึ้น โดยจะเห็นได้ว่าในปี 2548 แคลิฟอร์เนียฟิตเนส ใช้งบกว่า 250 ล้านบาท ในการเปิดสาขาใหม่ และในปี 2549 แคลิฟอร์เนียฟิตเนส มีกำหนดการเปิดสาขาใหม่ที่สยามพารากอน และแจ้งวัฒนะ ซึ่งจะส่งผลให้แคลิฟอร์เนียฟิตเนส มีผู้สมัครเข้าเป็นสมาชิกเพิ่มสูงขึ้นถึง 4.8 หมื่นราย จากเดิมมีประมาณ 2.6 หมื่นรายทำให้ปี 2549 นี้จะมีจำนวนสมาชิกเพิ่มขึ้น 36% (Brand Age : 2549,238-241)

การที่มีธุรกิจที่ให้บริการเกี่ยวกับสถานออกกำลังกายเพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้ผู้บริโภคมีทางเลือกในการตัดสินใจที่จะใช้บริการ ทำให้เกิดการแข่งขันทางการตลาด ซึ่งมีปัจจัยหลายๆ อย่างที่ผู้บริโภคเลือกที่จะใช้บริการกับผู้ให้บริการเกี่ยวกับสถานที่ออกกำลังกาย ไม่ว่าจะเป็นในเรื่องของรูปแบบการให้บริการ ค่าใช้จ่ายในการใช้บริการหรือสถานที่ให้บริการ ผู้ดำเนินธุรกิจจึงจำเป็นต้องใช้กลยุทธ์ทางการตลาดรูปแบบต่างๆ เพื่อที่จะดึงดูดใจผู้บริโภคเข้ามาเป็นสมาชิกและใช้บริการของสถานออกกำลังกายของตน

เขตวัฒนา เป็น 1 ใน 50 เขตการปกครองของกรุงเทพมหานคร อยู่ในกลุ่มเขตกรุงเทพใต้ ซึ่งถือเป็นเขตศูนย์กลางธุรกิจ การค้า การบริการ และการทูต ตั้งอยู่บริเวณทางฝั่งตะวันออกของแม่น้ำเจ้าพระยาหรือฝั่ง

พระนคร มีอาณาเขตริมฟากถนนสุขุมวิทฝั่งเลขที่ ตั้งแต่ซอยสุขุมวิท 1 ถึงซอยสุขุมวิท 81 โดยติดต่อกับเขตต่าง ๆ เรียงตามเข็มนาฬิกา ดังนี้

ทิศเหนือ ติดต่อกับเขตราษฎร์เทพวิและเขตห้วยขวาง มีคลองแสนแสบเป็นเส้นแบ่งเขต

ทิศตะวันออก ติดต่อกับเขตสวนหลวง มีคลองคัน คลองพระโขนง และคลองบางนางจันเป็นเส้นแบ่งเขต

ทิศใต้และทิศตะวันตกเฉียงใต้ ติดต่อกับเขตพระโขนงและเขตคลองเตย มีซอยสุขุมวิท 81 (ศิริพจน์) และถนนสุขุมวิทฟากเหนือเป็นเส้นแบ่งเขต

ทิศตะวันตก ติดต่อกับเขตปทุมวัน มีแนวเขตทางรถไฟสายแม่น้ำเป็นเส้นแบ่งเขต

เมื่อวันที่ 31 มีนาคม พ.ศ. 2538 มีประกาศกรุงเทพมหานคร ให้เปลี่ยนแปลงพื้นที่เขตคลองเตย เป็นเขตคลองเตย และเขตคลองเตย สาขา 1 แบ่งพื้นที่การปกครองออกเป็น 6 แขวง โดยใช้ถนนสุขุมวิทเป็นเส้นแบ่งเขต โดยให้พื้นที่แขวงทางทิศเหนือของถนนสุขุมวิท ประกอบด้วยแขวงคลองเตยเหนือ แขวงคลองตันเหนือ และแขวงพระโขนงเหนือเป็นพื้นที่ของสำนักงานเขตคลองเตยสาขา 1 ส่วนเขตการปกครองด้านทิศใต้ ประกอบด้วยแขวงคลองเตยแขวงคลองตัน และแขวงพระโขนงเป็นพื้นที่เขตการปกครองของเขตคลองเตย (ปัจจุบัน) ต่อมาได้มีการประกาศกระทรวงมหาดไทย ลงวันที่ 14 ตุลาคม พ.ศ. 2540 เปลี่ยนแปลงพื้นที่เขตคลองเตย และแต่งตั้งเขตคลองเตย สาขา 1 เป็นเขตวัฒนา ซึ่งมีผลตั้งแต่วันที่ 6 มีนาคม พ.ศ. 2541 โดยชื่อ วัฒนา นั้น เป็นชื่อพระราชทานจาก ผิดพลาด! การอ้างอิงการเชื่อมโยงหลายมิติไม่ถูกต้อง ซึ่งทรงกรุณาโปรดเกล้าฯ พระราชทานให้เมื่อวันที่ 16 มิถุนายน พ.ศ. 2540

ท้องที่สำนักงานเขตวัฒนาแบ่งเขตการปกครองย่อยออกเป็น 3 แขวง ได้แก่

ตารางที่ 1 แสดงรายละเอียดประชากรในเขตวัฒนา กรุงเทพมหานคร

| แขวง | พื้นที่ (ตร.กม.) | จำนวนประชากร (ธันวาคม 2552) | ความหนาแน่น (คน/ตร.กม.) | จำนวนบ้าน (ธันวาคม 2552) |
|--------------|---------------------|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| คลองเตยเหนือ | 2.109 | 8,496 | 4,028.44 | 10,803 |
| คลองตันเหนือ | 7.031 | 48,776 | 6,937.27 | 29,372 |
| พระโขนงเหนือ | 3.425 | 23,402 | 6,832.7 | 12,145 |
| 12.565 | 80,674 | 6,420.53 | 52,320 | |

ที่มา: สำนักทะเบียน เขตวัฒนา กรุงเทพมหานคร, 2558

เขตวัฒนา กรุงเทพมหานครเป็นเขตเศรษฐกิจที่มีความหนาแน่นของประชากรอยู่ค่อนข้างมากและเป็นเขตกรุงเทพชั้นใน ซึ่งมีส่วนสาธารณะเพื่อการออกกำลังกายเพียง 1 แห่งได้แก่ สวนเบญจสิริ และมีสถานที่ออกกำลังกายของเอกชนที่เปิดเป็นสาธารณะอีก 1 แห่งได้แก่ สวนชิววิทย์ กมลวิศิษฐ์ แต่ในขณะเดียวกันมีจำนวนของศูนย์สุขภาพ (Fitness Center) อยู่เป็นจำนวนมากทั้งในห้างสรรพสินค้า และอาคารสำนักงาน

ตารางที่ 2 แสดงรายละเอียดศูนย์สุขภาพ (Fitness Center) ในเขตวัฒนา กรุงเทพมหานคร

| รายละเอียด Fitness Center | จำนวนสาขา | จำนวนสมาชิก |
|---------------------------|-----------|-------------|
| Fitness First | 9 | 7,750 |
| Clark Hatch | 5 | 4,388 |
| Cross Fit | 2 | 917 |
| รวม | 16 | 13,055 |

จากตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่ามีประชาชนจำนวนมากสนใจที่จะใช้บริการ Fitness โดยมีสมาชิกจำนวน 13,055 คน จากประชากรทั้งหมด 53,230 คน คิดเป็นร้อยละ 24.53 ในขณะที่จำนวนผู้เข้าใช้สวนสาธารณะสวนเบญจกิติ ในเขตวัฒนา กรุงเทพมหานคร มีจำนวนเพียงไม่ถึง 2,000 คน (เขตวัฒนา กรุงเทพมหานคร, 2558)

ผู้วิจัยในฐานะที่ทำงานอยู่ในศูนย์สุขภาพ (Fitness Center) ในบริเวณเขตวัฒนา กรุงเทพมหานคร จึงมีความสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมการใช้บริการสวนสาธารณะ และศูนย์สุขภาพของประชาชนในเขตนี้ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กัน เนื่องจากมีประชากรต้องการไปใช้บริการศูนย์สุขภาพ ชนิดบอกรับสมาชิกและต้องชำระค่าสมาชิก มากกว่าไปใช้บริการในสวนสาธารณะของกรุงเทพมหานคร ที่ให้บริการโดยไม่มีค่าใช้จ่าย เพื่อนำเสนอข้อเสนอแนะในการออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพให้แก่ประชาชนต่อไป

วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับการให้บริการในฟิตเนสเซ็นเตอร์ของประชาชนในเขตวัฒนากรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้บริการในฟิตเนสเซ็นเตอร์ของประชาชนในเขตวัฒนากรุงเทพมหานคร
3. เพื่อให้ข้อเสนอแนะในการส่งเสริมการให้บริการใน ศูนย์สุขภาพต่างๆรวมถึงสวนสาธารณะของประชาชนในเขตวัฒนากรุงเทพมหานคร

ขอบเขตการวิจัย

งานวิจัยนี้มุ่งศึกษาเฉพาะพฤติกรรมและปัจจัยในการใช้บริการศูนย์สุขภาพของประชาชนในเขตวัฒนา กรุงเทพมหานคร ในช่วง มกราคม – มิถุนายน 2558 เท่านั้น

การทบทวนวรรณกรรม

ผู้วิจัยได้ทำค้นคว้า แนวคิดทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งผู้วิจัยได้นำมาใช้เพื่อกำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย โดยสรุปถึงการออกกำลังกาย ดังนี้

การออกกำลังกายหมายถึง การใช้แรงกล้ามเนื้อเพื่อให้ร่างกายเกิดการเคลื่อนไหวอย่างมีระบบแบบแผน โดยมีการกำหนดความถี่ของการออกกำลังกาย ความแรงหรือความหนักของการออกกำลังกาย ความหนาหรือระยะเวลาของการออกกำลังกาย ระยะเวลาในการอบอุ่นร่างกายและระยะผ่อนคลายร่างกายที่ถูกต้อง ทั้งนี้การออกกำลังกายในรูปใดหรือใช้กิจกรรมใดเป็นสื่อก็ได้ โดยผลของการออกกำลังกายจะช่วยทำให้ร่างกายเกิดความแข็งแรง ระบบการทำงานต่าง ๆ ของร่างกายมี ประสิทธิภาพดีขึ้น มีสุขภาพดี

การออกกำลังกายนอกเหนือจากมีประโยชน์ต่อร่างกาย ดังที่กล่าวมาแล้วยังมีประโยชน์ ต่อจิตใจ และสังคมอีกด้วย ทั้งนี้เนื่องจากการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอจะมีผลให้ร่างกายเกิดการหลั่งสารจากต่อมใต้สมองที่ เรียกว่า เอ็นดอร์ฟิน ซึ่งสารตัวนี้จะมีฤทธิ์คล้ายมอร์ฟิน มีผลทำให้ลดอาการ เคร่าซึม ลดความวิตกกังวล และการออกกำลังกายทำให้เกิดความสนุกสนาน เพลิดเพลิน แจ่มใส ไม่เซื่องซึม นอกจากนี้การออกกำลังกายยังเพิ่มความเชื่อมั่นในตนเอง มีทัศนคติที่ดีต่อตัวเองและมีความโน้มเอียงที่มี พฤติกรรมอื่นๆ ในทางที่ดีขึ้นด้วยโดยเฉพาะการละเว้นหรือลดการใช้สารเสพติด เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา เป็นต้น การออกกำลังกายทำให้แบบแผนการนอนหลับดีขึ้น โดยเฉพาะผู้ที่นอนไม่หลับจากความเครียด การออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาเป็นหมู่คณะ จะทำให้เกิดความเข้าใจและการเรียนรู้พฤติกรรม มีบุคลิกภาพที่ดี มีความเป็นผู้นำ มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี และสามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

พฤติกรรมออกกำลังกายเป็นส่วนหนึ่งของพฤติกรรมสุขภาพ เนื่องจากพฤติกรรมออกกำลังกายเป็นการดูแลตนเองให้มี สุขภาพแข็งแรง สามารถดำรงชีวิตอย่างปกติสุข และหลีกเลี่ยงอันตรายต่างๆ ที่ส่งผลต่อสุขภาพ

พฤติกรรมออกกำลังกาย หมายถึง การกระทำใดๆทำให้มีการเคลื่อนไหวส่วนต่างๆของร่างกาย เพื่อเสริมสร้างสุขภาพ โดยใช้กิจกรรมง่ายๆ หรือมีกติกาการแข่งขันง่ายๆ เป็นการปฏิบัติตนในการออกกำลังกาย ทั้งในด้านรูปแบบกิจกรรมการออกกำลังกาย โดยมีความบ่อย(จำนวนครั้งต่อ สัปดาห์) ระยะเวลาที่ใช้ในแต่ละครั้ง ช่วงเวลาการออกกำลังกายและสถานที่ที่ออกกำลังกาย รวมถึงกิจกรรมและระยะเวลาของการบริหารเพื่ออบอุ่นร่างกายและการผ่อนคลายร่างกาย อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณา ถึงพฤติกรรมออกกำลังกายให้ถูกต้องและมีประโยชน์ ต่อร่างกายไม่ก่อให้เกิดการบาดเจ็บ และร่างกายทุกส่วนได้ออกกำลังกายนั้น จำเป็นต้องมีความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมออกกำลังกายที่ถูกต้อง ดังที่ วิทยาลัยเวชศาสตร์การกีฬาแห่งสหรัฐอเมริกา(The American College of Sports Medicine < ACSM >1995) ได้เสนอให้ใช้พฤติกรรมขั้นพื้นฐานในการออกกำลังกาย โดยมีองค์ประกอบของการออกกำลังกายตามหลักเกณฑ์ของ “ฟิตท์” (Frequency Intensity Time Type < FITT> ดังนี้

1) **หลักของความถี่ของการออกกำลังกาย (Frequency of Exercise)** เป็นหลักของการกำหนดความถี่ เป็นจำนวนครั้งของการออกกำลังกายในแต่ละสัปดาห์ โดยควรออกกำลังกาย 3-5 ครั้ง ต่อสัปดาห์ และต้องกระทำอย่างสม่ำเสมอ จึงจะมีผลในการเพิ่มสมรรถภาพทางร่างกาย ทำให้เกิดความทนทานของปอดหัวใจ สำหรับการออกกำลังกายในจำนวนครั้งนี้น้อยกว่านี้ จะมีผลแค่การเผาผลาญพลังงานเท่านั้นแต่ไม่มีผลในการเพิ่มสมรรถภาพทางกายภาพทางกาย

2) **หลักของความแรงหรือความหนักของการออกกำลังกาย (Intensity of Exercise)** เป็นหลักการกำหนดขนาดของการออกกำลังกาย ซึ่งในแต่ละบุคคลไม่เหมือนกัน การออกกำลังกายโดยใช้ความแรงมากน้อยเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับความสามารถเดิม หลักการคำนวณความแรงของการออกกำลังกายที่นิยม คือ ใช้

ค่าอัตราการเต้นของหัวใจเป้าหมายหลัก โดยอัตราการเต้นของหัวใจเป้าหมายสามารถคำนวณได้จากอัตราการเต้นสูงสุดของหัวใจเท่ากับ 220 - อายุ (ปี) เป็นการวัดอัตราการเต้น ของหัวใจขณะออกกำลังกาย ซึ่งมีความสัมพันธ์โดยตรงกับการใช้ออกซิเจนอย่างเพียงพอและปลอดภัยโดยแบ่งขนาดของการออกกำลังกายเป็น 3 ระดับ คือ

- ระดับต่ำ (Low Intensity) หมายถึง เมื่อออกกำลังกายแล้วหัวใจเต้นประมาณร้อยละ 50-60 ของอัตราการเต้นของหัวใจสูงสุด

- ระดับปานกลาง (Moderate Intensity) หมายถึง เมื่อออกกำลังกายแล้วหัวใจเต้นประมาณ ร้อยละ 66-85 ของอัตราการเต้นของหัวใจสูงสุด

- ระดับสูง (High Intensity) หมายถึง เมื่อออกกำลังกายแล้วหัวใจเต้นมากกว่าร้อยละ 85 ของอัตราการเต้นของหัวใจสูงสุด

ทั้งนี้ ในส่วนของการวัดถึงความแรงหรือความหนักของการออกกำลังกายนี้วิทยาลัยเวชศาสตร์การกีฬาแห่งสหรัฐ (ACSM 1995) ได้เสนอให้ประเมินจากความรู้สึกเหนื่อย หัวใจเต้นเร็ว

ทั้งนี้ในส่วนของ การวัดถึงความแรงหรือความหนักของการออกกำลังกายนี้วิทยาลัยเวชศาสตร์การกีฬาแห่งสหรัฐ (ACSM 1995) ได้เสนอให้ประเมินจากความรู้สึกเหนื่อยหัวใจเต้นเร็วจนถึงระดับอัตราการเต้นของหัวใจที่เป็นเป้าหมายของบุคคลนั้น การประเมินโดยใช้วิธีการทดสอบการพูด (Talk Test) โดย การ ประเมิน ได้ 3 ระดับ คือ

1. ระดับเบา โดยไม่ทำให้รู้สึกเหนื่อยหรืออาจเหนื่อยเล็กน้อยหรือสามารถร้องเพลงขณะออกกำลังกายได้

2. ระดับปานกลาง ทำให้ท่านรู้สึกเหนื่อยพอสมควร (หายใจแรงขึ้นกว่าปกติเล็กน้อยหรือพูดคุยกับคนข้างเคียงจนจบประโยค)

3. ระดับหนัก ทำให้ท่านรู้สึกเหนื่อยมากหรือหอบ (หายใจเร็วแลแรงทางปากหรือหายใจทางปากหรือไม่สามารถพูดคุยกับคนข้างเคียงได้จนจบประโยค)

3) หลักของระยะเวลาหรือความนานของการออกกำลังกาย (Time or Duration of Exercise) เป็นหลักของ ช่วง เวลา ในการ ออก ก ำ ลัง กาย โดยทั่วไปควรอยู่ในระหว่าง 20 - 60 นาที และมีความต่อเนื่องซึ่งจำแนกออกเป็น 3 ช่วงหรือ 3 ขั้นตอนต่อเนื่องดังนี้

1. ระยะเวลาอบอุ่นร่างกาย (Warm up Phase) เป็นช่วงเวลาสำหรับการเตรียมความพร้อมของร่างกายก่อนการออกกำลังกายจริงหรือเต็มที่ เพื่อให้เกิดคุณภาพสูงสุดเมื่อออกกำลังกายจริงทำให้การประสานงานระหว่างกล้ามเนื้อหดตัวดีขึ้น การเคลื่อนไหวของข้อต่างๆคล่องแคล่ว ระยะเวลาใช้เวลาประมาณ 5 - 10 นาที สำหรับลักษณะของการออกกำลังกายให้อบอุ่นร่างกาย เช่น การเดินช้าๆ หรือการออกกำลังกายยืดกล้ามเนื้อต่างๆ โดยเฉพาะบริเวณแขน ขา เพื่อลดอาการบาดเจ็บขณะออกกำลังกาย ในการอบอุ่นร่างกาย

จำเป็นต้องคำนึงถึงอุณหภูมิของสิ่งแวดล้อมด้วย ถ้าสภาพแวดล้อมมีอากาศร้อนอาจใช้เวลาน้อย แต่ถ้าอากาศหนาวจำเป็นต้องใช้เวลานานมากขึ้นไปด้วย

2. ระยะเวลาออกกำลังกาย (Exercise Phase) เป็นช่วงเวลาที่ออกกำลังกายจริง หรือเต็มที่หลังจากอบอุ่นร่างกายแล้ว การที่จะออกกำลังกายประเภทใดนั้นขึ้นอยู่กับความเหมาะสมของวัยสภาพร่างกาย ความชอบ ระยะเวลา ใช้เวลา 20-30 นาที ส่วนใหญ่เป็นการออกกำลังกายเพื่อเสริมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ

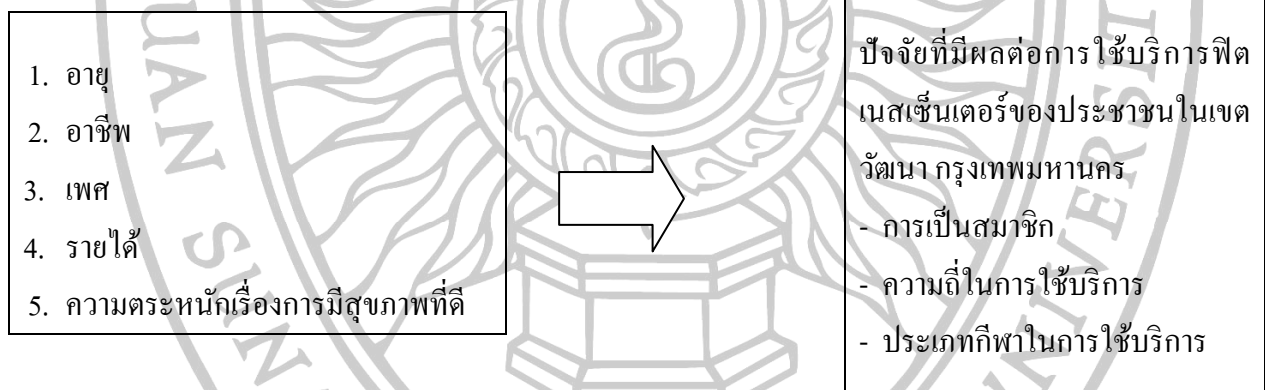
3. ระยะเวลาผ่อนคลายร่างกาย (Cool Down Phase or Warm Down Phase) เป็นระยะหลังออกกำลังกายเต็มที่แล้ว ซึ่งจะต้องมีการผ่านคลายการออกกำลังกายให้ลดลงเป็นลำดับโดยการเดินการบริหาร หรือออกกำลังกายโดยยืดกล้ามเนื้อ เพื่อปรับอุณหภูมิของร่างกาย การหายใจเพื่อให้ร่างกายกลับเข้าสู่ภาวะปกติและช่วยลดอาการปวดระยะนี้ ใช้เวลาประมาณ 5-10 นาที

กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมและแนวคิดในการออกกำลังกาย รวมถึงงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยสรุปเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยได้ดังนี้

ตัวแปรอิสระ

ตัวแปรตาม



รูปที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

สมมติฐานการวิจัย

1. ประชาชนที่มีอายุมากมีการใช้บริการศูนย์สุขภาพมากกว่าประชาชนที่มีอายุน้อย
2. ประชาชนที่มีอาชีพทำงานประจำมีการใช้บริการศูนย์สุขภาพมากกว่าประชาชนที่ไม่มีอาชีพทำงานประจำ
3. ประชาชนเพศหญิงมีการใช้บริการศูนย์สุขภาพมากกว่าประชาชนเพศชาย
4. ประชาชนที่มีรายได้สูงมีการใช้บริการศูนย์สุขภาพมากกว่าประชาชนที่มีรายได้ต่ำ
5. ประชาชนที่มีการตระหนักถึงความต้องการมีสุขภาพที่ดีมีการใช้บริการมากกว่าประชาชนที่ไม่มีการตระหนักถึงความต้องการมีสุขภาพที่ดี

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ประชาชนที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไปที่มีภูมิลำเนาในเขตพัฒนากรุงเทพมหานคร จำนวน 33,418 คน (งานทะเบียนเขตพัฒนา กรุงเทพมหานคร, 2558) ในช่วงเวลา มกราคม – มิถุนายน 2558 และใช้การกำหนดขนาดตัวอย่างด้วยสูตรของ Taro Yamane (Yamane, 1973)

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) โดยคำนวณด้วยสูตรของทาโร ยามานะ (Taro Yamane) ที่ระดับค่าความคลาดเคลื่อนร้อยละ 0.05 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 400 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยมีวิธีการและขั้นตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ รายได้ อาชีพ

ตอนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายในศูนย์สุขภาพ ซึ่งผู้วิจัยได้ใช้มาตราวัดแบบประเมินค่า (Rating Scale) มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

- | | | |
|---|-------------|-----------|
| 5 | หมายความว่า | มากที่สุด |
| 4 | หมายความว่า | มาก |
| 3 | หมายความว่า | ปานกลาง |

- 2 หมายความว่า น้อย
- 1 หมายความว่า น้อยที่สุด

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย จะดำเนินการเก็บข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) และข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data)

ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) ได้จากการที่ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ผ่านการแก้ไขปรับปรุงแล้ว ไปแจกให้กับประชาชน

ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) ได้จากการศึกษาค้นคว้าจากเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจและการให้บริการต่าง ๆ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัย ได้นำข้อมูลมาประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยใช้วิธีทางสถิติที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

- 1) การแจกแจงความถี่ (Frequency) จำแนกออกเป็น การแจกแจงข้อมูลออกเป็นตัว ๆ ซึ่งจะใช้กับข้อมูลดิบที่มีจำนวนไม่มากนัก และการแจกแจงข้อมูลเป็นช่วงคะแนน
- 2) สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) เพื่ออธิบายเชิงพรรณนาข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับคุณลักษณะของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามคำถามในแบบมาตรานามบัญญัติ (Nominal Scale) และเรียงลำดับ (Ordinal Scale) ค่าแต่ละข้อ ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ รายได้ และความตระหนักเรื่องการมีสุขภาพที่ดี สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) เป็นสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานแบบไม่มีพารามิเตอร์ (Nonparametric) เนื่องจากระดับการวัดของตัวแปรเป็นระดับมาตราเรียงลำดับ (Ordinal Scale) ใช้สถิติเพื่อทดสอบสมมติฐาน ประกอบด้วย

2.1) ค่าไคสแควร์ (Chi-Square Test) เพื่อใช้ในการหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ (Independent Variables) กับตัวแปรตาม (Dependent Variables) ว่ามีความสัมพันธ์กันหรือไม่ แต่ไม่สามารถกำหนดทิศทางของความสัมพันธ์ได้ ใช้สำหรับค่าแปรระดับมาตราเรียงลำดับ (Ordinal Scale) และนามบัญญัติ (Nominal Scale) ซึ่งจะเป็นข้อมูลที่อยู่ในรูปแบบของความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย โดยมีตัวแปรแต่ละตัวแบ่งเป็นประเภทหรือกลุ่มย่อยๆ ตั้งแต่ 2 กลุ่มขึ้นไป การแปรความหมาย โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติไว้ที่ 0.05

สรุปผลการวิจัย

แสดงการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ด้านอายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 26 – 35 ปี มีจำนวน 235 คน คิดเป็นร้อยละ 58.75 รองลงมา มีอายุระหว่าง 46 – 60 ปี จำนวน 79 คน คิดเป็นร้อยละ 19.75 อายุระหว่าง 36 – 45 ปี จำนวน 54 คน คิดเป็นร้อยละ 13.50 และอายุต่ำกว่า 25 ปี จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 8.00

การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ด้านอาชีพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอาชีพเป็นพนักงานบริษัทเอกชน มีจำนวน 233 คน คิดเป็นร้อยละ 58.25 รองลงมา รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ มีจำนวน 167 คน คิดเป็นร้อยละ 41.75

การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ด้านรายได้ พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีระดับรายได้ที่ 15,000 – 30,000 บาท เป็นจำนวนมากที่สุด มีจำนวน 145 คน คิดเป็นร้อยละ 36.25 รองลงมาคือรายได้ต่ำกว่า 15,000 บาท มีจำนวน 118 คน คิดเป็นร้อยละ 29.50 รายได้ที่ 35,000 – 50,000 บาท มีจำนวน 83 คน คิดเป็นร้อยละ 20.75 และรายได้มากกว่า 50,000 บาท มีจำนวนน้อยที่สุดมีจำนวน 54 คน คิดเป็นร้อยละ 13.50

ท่านทราบว่าการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอจะช่วยให้คุณมีสุขภาพดีพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง และระดับมาก มีจำนวน 141 คน เท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 35.30 รองลงมาได้แก่ พึงพอใจในระดับมากที่สุด มีจำนวน 112 คน คิดเป็นร้อยละ 28.0 และพึงพอใจในระดับน้อยมีจำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 1.5

ท่านทราบว่าถ้าการมีสุขภาพที่ดีจะทำให้ท่านประหยัดรายจ่ายด้านการแพทย์พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมาก มีจำนวน 199 คน คิดเป็นร้อยละ 49.8 รองลงมาได้แก่ พึงพอใจในระดับมากที่สุด มีจำนวน 179 คน คิดเป็นร้อยละ 44.8 และพึงพอใจในระดับน้อยมีจำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 0.8

ท่านมีความต้องการที่จะออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด และระดับมาก มีจำนวน 170 คน เท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 42.5 รองลงมาได้แก่ พึงพอใจในระดับปานกลาง มีจำนวน 60 คน คิดเป็นร้อยละ 15

ท่านทราบว่าถ้าการออกกำลังกายอย่างถูกวิธีจะช่วยให้คุณมีสุขภาพที่ดี และป้องกันโรคได้พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมาก มีจำนวน 183 คน คิดเป็นร้อยละ 45.8 รองลงมาได้แก่ พึงพอใจในระดับมากที่สุด มีจำนวน 140 คน คิดเป็นร้อยละ 35 และพึงพอใจในระดับน้อยมีจำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 3.8

พึงพอใจที่มีประชาสัมพันธ์คอยให้คำแนะนำขั้นตอนการขอรับบริการ พบว่ากลุ่ม

ตัวอย่างส่วนใหญ่ มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด มีจำนวน 220 คน คิดเป็นร้อยละ 55 รองลงมา ได้แก่ พึงพอใจในระดับมาก มีจำนวน 107 คน คิดเป็นร้อยละ 26.8 และพึงพอใจในระดับปานกลาง มีจำนวน 73 คน คิดเป็นร้อยละ 18.3

พึงพอใจต่อความรวดเร็วในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง มีจำนวน 160 คน คิดเป็นร้อยละ 40 รองลงมา ได้แก่ พึงพอใจในระดับมาก มีจำนวน 119 คน คิดเป็นร้อยละ 29.8 และพึงพอใจในระดับมากที่สุด มีจำนวน 113 คน คิดเป็นร้อยละ 28.3

สมาชิกที่ใช้บริการมีความชอบในการออกกำลังกายคล้ายกัน พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด มีจำนวน 157 คน คิดเป็นร้อยละ 39.3 รองลงมา ได้แก่ พึงพอใจในระดับปานกลาง มีจำนวน 139 คน คิดเป็นร้อยละ 34.8 และพึงพอใจในระดับน้อยที่สุด มีจำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 0.8

สมาชิกที่ใช้บริการมีจำนวนเหมาะสมในแต่ละคลาส พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีความพึงพอใจในระดับมาก มีจำนวน 178 คน คิดเป็นร้อยละ 44.5 และรองลงมา ได้แก่ พึงพอใจในระดับปานกลาง มีจำนวน 114 คน คิดเป็นร้อยละ 28.5 และพึงพอใจในระดับน้อยที่สุด มีจำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 1

มีห้องพักรับรองเพื่อให้ได้พักผ่อนพักผ่อนหลังการออกกำลังกาย พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีความพึงพอใจในระดับมาก มีจำนวน 164 คน คิดเป็นร้อยละ 41 และรองลงมา ได้แก่ พึงพอใจในระดับมากที่สุด มีจำนวน 106 คน คิดเป็นร้อยละ 26.5 และพึงพอใจในระดับน้อยที่สุด มีจำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 2

สรุปผลการศึกษาพบว่า ระดับการใช้บริการศูนย์สุขภาพ (Fitness Center) ของประชาชนในเขต วัฒนา กรุงเทพมหานครอยู่ในระดับมาก มีจำนวน 253 คน คิดเป็นร้อยละ 63.25 และปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการศูนย์สุขภาพ (Fitness Center) ของประชาชนในเขตวัฒนา กรุงเทพมหานคร ได้แก่ เพศ อายุ รายได้ อาชีพ และ ความตระหนักรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพของตนเอง

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย ได้แก่ หน่วยงานของรัฐที่รับผิดชอบในการบริหารจัดการสวนสาธารณะ ควรให้ความสำคัญเกี่ยวกับความปลอดภัยและมาตรฐานของเครื่องออกกำลังกายเนื่องจากผู้วิจัยพบว่าประชาชนส่วนใหญ่ที่มาออกกำลังกายที่ฟิตเนส เช่นเตอร์จะเลือกออกกำลังกายโดยใช้เครื่องมือและอุปกรณ์จึงทำให้ประชาชนให้ความสำคัญเป็นอันดับที่สองรองจากทำเลที่ตั้ง

หน่วยงานของรัฐที่รับผิดชอบในการบริหารจัดการสวนสาธารณะ ควรให้ความสำคัญเกี่ยวกับการจัดทำโปรแกรมออกกำลังกายสำหรับประชาชนเพศชาย เช่น อุปกรณ์ในการสร้างกล้ามเนื้อ การจัดทำโปรแกรมออกกำลังกายสำหรับประชาชนที่มีอายุน้อย เช่น มีเลนสำหรับจักรยานของเด็ก หรือ จัดทำสนามเด็กเล่น และกองทรายสุขภาพสำหรับประชาชนที่มีอายุน้อย รวมถึงการจัดทำโปรแกรมการออกกำลังกายใน

ช่วงเวลา 10.00 - 15.00 น. สำหรับประชาชนที่ประกอบอาชีพอิสระที่ต้องการออกกำลังกายในช่วงเวลาไม่เร่งด่วน และจัดบริการอาหารเครื่องดื่มในราคาย่อมเยาสำหรับประชาชนที่ต้องการออกกำลังกายที่มีรายได้ น้อย และ จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ เช่น การตรวจสุขภาพ หรือ การประชาสัมพันธ์ในการลดโรคต่าง ๆ ด้วยการออกกำลังกาย

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

เนื่องจากงานวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาโดยใช้สถิติพื้นฐานในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนั้นผู้วิจัยเห็นว่า ควรมีการศึกษาในประเด็นเดียวกันแต่ควรใช้สถิติอื่นๆ ในการวิเคราะห์ผลการวิจัย เช่น การหาค่าความสัมพันธ์ และควรเพิ่มตัวแปรในการศึกษา เช่น ค่าสมาชิก สถานที่ตั้งและเวลาในการบริการของฟิตเนสเซ็นเตอร์ เป็นต้น

อ้างอิง

- การกีฬาแห่งประเทศไทย. แผนพัฒนากีฬาแห่งชาติ ฉบับที่ 3 (2545 – 2549). 15
กรุงเทพฯ: ไทยมิตรการพิมพ์. 2544
- คณะพลศึกษา. เอกสารประกอบการเรียนวิชาการสร้างเสริมคุณภาพชีวิต พล 101.
พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. 2541
- คำธณ ธาราร. ปัจจัยที่สัมพันธ์ต่อการออกกำลังกายของนักศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (การส่งเสริมสุขภาพ). เชียงใหม่: บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัย
เชียงใหม่. ถ่ายเอกสาร. 2537
- ชาติรี ประชาพิพัฒน์; และ นฤพนธ์ วงศ์จตุรภัทร. แนวทางการส่งเสริมการออกกำลังกาย
เพื่อสุขภาพ. มหาวิทยาลัยบูรพา: วิทยาลัยวิทยาศาสตร์การกีฬา. 2545
- ถนอมวงศ์ กฤษณ์เพ็ชร. พฤติกรรมการออกกำลังกาย เล่นกีฬา
และดูกีฬา ของประชาชนในกรุงเทพมหานคร. วารสารสุขศึกษา พลศึกษา และสันทนาการ.
2544
- วุฒิพงษ์ ปรมัตถาวร. การออกกำลังกาย. กรุงเทพฯ: โอ.เอส. พรินติง เฮาส์. 2537
- ศิริรัตน์ หิรัญรัตน์. สมรรถภาพทางกายและทางกีฬา. กรุงเทพฯ: ภาควิชาศัลยศาสตร์
ออร์โธปิดิกส์ และกายภาพบำบัด คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล. 2539
- Pender, N.J. Health Promotion in Nursing Practice. 3rd ed. Norwalk Connecticut:
Appleton & Lange. 1996
- เขมวิภา วัฒนจินดาเลิศ. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้สถานที่ออกกำลังกายใน

กรุงเทพมหานคร: ศึกษาเฉพาะกรณี กลุ่มคนทำงานในเขตสีลม. สารนิพนธ์ บริหารธุรกิจ
มหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยเกริก, 2549.

ชัยสมพล ชาวประเสริฐ. **การตลาดบริการ.** พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: บริษัท ส.เอเชียเพรส (1989),
2548.

ชูศักดิ์ อุดมศรีและนราศรี ไวนิชกุล. **ระเบียบวิธีวิจัยธุรกิจ.** พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2549

พยุงค์ดี วิริยะบัณฑิตกุล. **“Meet the Bangkok Metrosexuals”** นิตยสารBrand Age. ปีที่ 7 ฉบับที่
1 มกราคม, 2549.

วัชรกรณีย์ ชิว ไศภิชฐ และสุวิมล อังควานิช. **วิธีวิจัยทางธุรกิจ.** มหาวิทยาลัยรามคำแหง. มปป. 2550
สมวงศ์ พงศ์สถาพร. **การสื่อสารการตลาดแบบผสมผสาน Practical IMC.** กรุงเทพฯ: มิตรภาพ
,2546.

สุคนธ์ รัชตะรุ่งเรือง. **“กำลังซื้อสูงของคนสูงวัย”** วารสาร ส.อ.ท.Industry Focus. ปีที่ 15 ฉบับที่ 88
กันยายน-ตุลาคม,2549.

อดุลย์ จาตุรงค์กุล. **การบริหารการตลาด.** พิมพ์ครั้งที่ 2. โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2543.

Christopher H. Lovelock and Lauren K. Wright. **Principles of Service Marketing and
Management.** Second Edition. New Jersey: Pearson Education, 1999

