



การศึกษาพฤติกรรมและทัศนคติในการดูแลสุขภาพของนักกีฬาอาชีพที่เคຍบาดเจ็บทางการกีฬาจนเป็นปัญหาต่อการฝึกซ้อมและการแข่งขัน: กรณีศึกษา นักกีฬาฟุตบอลอาชีพของสถาบันการศึกษาแห่งหนึ่งในเขตมีนบุรี กรุงเทพมหานคร

ณรงค์ปกรณ์ หงศาลา,* สุเมธ แก้วแพรง, และอาริสสา กิจขุนทด
คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต

บทคัดย่อ

การศึกษาพฤติกรรมและทัศนคติในการดูแลสุขภาพของนักกีฬาอาชีพที่เคຍบาดเจ็บทางการกีฬาจนเป็นปัญหาต่อการฝึกซ้อมและการแข่งขัน กรณีศึกษา นักกีฬาฟุตบอลอาชีพของสถาบันการศึกษาแห่งหนึ่งในเขตมีนบุรี กรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์ เพื่อทราบถึงพฤติกรรมและทัศนคติในการดูแลสุขภาพของนักกีฬาอาชีพที่เคຍบาดเจ็บทางการกีฬาและเป็นปัญหาต่อการฝึกซ้อมและการแข่งขันทางการกีฬา และเป็นข้อมูลในการแก้ปัญหาการบาดเจ็บทางการกีฬา และพัฒนาพฤติกรรมดูแลสุขภาพเพื่อความเป็นเลิศทางการกีฬา ใช้วิธีการศึกษาเชิงคุณภาพ มีผู้ให้ข้อมูลหลักคือ นักกีฬาฟุตบอลอาชีพจำนวน 10 คน ที่ยินดียินยอมให้สัมภาษณ์เชิงลึกคำถามปลายเปิด และการสังเกตการณ์แบบไม่มีส่วนร่วม ซึ่งผลการวิจัย พบว่า ส่วนใหญ่มีอายุไม่เกิน 30 ปี มีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพและปริมณฑล ส่วนใหญ่มีน้ำหนักระหว่าง 60-70 กิโลกรัม มีส่วนสูงระหว่าง 160-170 เซนติเมตร ส่วนใหญ่มีการบาดเจ็บบริเวณส่วนล่างของร่างกาย โดยเฉพาะหัวเข่า ใช้เวลาพักฟื้นมากกว่า 1 เดือน มีการฝึกซ้อมกีฬาตามโปรแกรมที่ถูกต้อง และมีความเสี่ยงสูงในการปะทะขณะฝึกซ้อม สรุปผลการวิจัย สามารถสรุปได้ดังต่อไปนี้ 1) นักกีฬาส่วนใหญ่มีการออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาได้อย่างเหมาะสม แต่อาจเสี่ยงเกิดการบาดเจ็บจากการฝึกซ้อม และอาจเป็นปัญหาต่อการฝึกซ้อมและการแข่งขันต่อไปได้ 2) นักกีฬาส่วนใหญ่มีการนอนที่เหมาะสม คือ 6 ชั่วโมง แต่ควรมีการปรับเวลานอนให้เร็วขึ้น เพื่อตื่นนอนเร็วขึ้นและรับประทานเข้าได้ 3) นักกีฬาส่วนใหญ่มีการรับประทานอาหารที่เหมาะสม คือ รับประทานอาหารครบ 5 หมู่ แต่ควรเพิ่มความรู้ในหลักโภชนาการสำหรับนักกีฬา เพื่อให้รับประทานอาหารได้อย่างถูกต้อง

คำสำคัญ: การบาดเจ็บ, นักกีฬาอาชีพ, พฤติกรรมและทัศนคติ

*ผู้ประพันธ์บรรณกิจ: อาจารย์ณรงค์ปกรณ์ หงศาลา คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต

E-mail: narongpakron.hon@kbu.ac.th



A STUDY THE BEHAVIOR AND ATTITUDE TOWARDS HEALTH CARE OF
PROFESSIONAL ATHLETES WHO HAVE HAD SPORTS INJURIES
THAT CAUSED PROBLEMS IN TRAINING AND COMPETITION:
A CASE STUDY OF PROFESSIONAL FUTSAL ATHLETES OF
AN EDUCATIONAL INSTITUTION IN MIN BURI, BANGKOK

Narongpakron Hongsala*, Sumeth Kaewpraek and Arissa Kitkhuntod
Faculty of Sports Science, Kasem Bundit University

Abstract

This research has a specific objective to understand the health care behaviors and attitudes of professional athletes who have had sports injuries that impact their training and competition. Professional futsal athletes from an educational institution in Min Buri, Bangkok were recruited as a case study. The researcher used qualitative research by in-depth interviews and non-participant observation. The main informants were 10 professional futsal players. The results of the study found that most of the key informants were under 30 years old and lived in Bangkok and its vicinity. Most of the key informants weighed between 60-70 kilograms and were between 160-170 centimeters tall. Most of the key informants had lower body injuries, especially knees, and took more than 1 month to recover. The key informants played sports according to the correct program and were at high risk of collisions during training. The results of the study found that 1) Athletes exercised or played sports appropriately, but were at risk of injuries from training and could be a problem for the competition. 2) Although the athletes slept for more than 6 hours, it is recommended that they adjust their bedtime to wake up earlier and ensure they eat breakfast on time. 3) Athletes should eat appropriately, such as eat all 5 food groups, but should increase their knowledge of nutritional principles so that athletes can eat appropriately.

Keywords: Injury, Professional Athlete, Behavior and Attitude

* Corresponding Author: Narongpakron Hongsala, Faculty of Sport Science, Kasem Bundit University, Bangkok Campus. Email: narongpakron.hon@kbu.ac.th



บทนำ

ในยุคปัจจุบันวงการกีฬาไทยได้รับความสนใจจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในอุตสาหกรรมกีฬา และได้รับความสนใจจากประชาชนทั่วไป เห็นได้จากความนิยมในการแข่งขันกีฬาอาชีพของไทยเพิ่มมากขึ้นทุกครั้งที่ส่งผลให้สมาคมหรือองค์กรกีฬาที่เกี่ยวข้องเพิ่มศักยภาพนักกีฬาของตนมากขึ้น (Chanwit Phonchiwin, 2012) ประกอบกับทางภาครัฐได้เล็งเห็นความสำคัญในการพัฒนากีฬาอาชีพของไทย โดยได้กำหนดแนวทางการพัฒนากีฬาอาชีพของไทยในรูปแบบนโยบายที่เป็นลายลักษณ์อักษร คือ แผนพัฒนาการกีฬาแห่งชาติ ซึ่งระบุเป้าหมาย ยุทธศาสตร์ และวิธีการในการพัฒนากีฬาอาชีพอย่างชัดเจน (Ministry of Tourism and Sports, 2023)

ปัจจัยสำคัญสู่เป้าหมายแห่งชัยชนะของทีมกีฬา คือ ศักยภาพของนักกีฬา ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับนักกีฬาต้องค้นหาวิธีการในการพัฒนานักกีฬาทั้งร่างกายและจิตใจให้มีประสิทธิภาพและสามารถแสดงศักยภาพทางการกีฬาออกมาได้อย่างสูงสุด (Charoen Krabuanrat, 2002) ในอีกแง่มุมหนึ่งของนักกีฬาเอง ต้องมีความตระหนักรู้และสามารถปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพของตนเองได้อย่างถูกต้อง กล่าวคือสามารถรับประทานอาหารได้อย่างถูกต้อง สามารถพักผ่อนนอนหลับได้อย่างเหมาะสมและสามารถฝึกซ้อมกีฬาได้อย่างเหมาะสมและสม่ำเสมอ ทั้งนี้การรับประทานอาหารที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการของคนทั่วไปคือ การรับประทานอาหารให้ครบ 3 มื้อ และแต่ละมื้อให้ครบ 5 หมู่ (Kanitsorn Samritdetkhajorn, 2011) แต่โภชนาการสำหรับนักกีฬานั้นจำเป็นต้องได้รับสารอาหารที่ได้รับพลังสูงเป็นหลัก เพื่อให้พอเพียงต่อการใช้พลังงานต่อร่างกายในการเล่นกีฬา (Suchitra Kerdsuk, 2021) ด้านการนอนหลับพักผ่อนเป็นสิ่งที่จำเป็นอย่างยิ่งสำหรับนักกีฬา ด้วยจำนวนชั่วโมงของการนอนที่เหมาะสมคือ 8 - 10 ชั่วโมง ซึ่งถือเป็นระยะเวลาที่เป็นรูปแบบการพักผ่อนอย่างสมบูรณ์ (Passive rest) ซึ่งมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาในการสร้างความสามารถในการทำงานของร่างกายให้ฟื้นสภาพกลับคืนมา (Sonthaya Sriramatr, 2008) และสิ่งสำคัญที่สุดต่อการรักษาสุขภาพของนักกีฬา คือ การออกกำลังกายหรือฝึกซ้อมกีฬา หากนักกีฬาสามารถปฏิบัติได้อย่างสม่ำเสมอไม่ว่าเป็นช่วงระยะเวลาของการฝึกซ้อมและการแข่งขัน หรือช่วงระยะเวลาที่พักการฝึกซ้อมและการแข่งขัน

จากปัจจัยด้านศักยภาพของนักกีฬาที่สามารถนำไปสู่เป้าหมายแห่งชัยชนะของทีมกีฬาได้นั้น จะเห็นได้ว่านักกีฬา ผู้ฝึกสอน หรือแม้แต่ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับนักกีฬาทุกคน ต้องร่วมกันดูแลรักษาสมรรถภาพและสุขภาพของนักกีฬาอย่างเข้มงวด เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาหรืออุปสรรคใดที่จะส่งผลต่อศักยภาพของนักกีฬา แต่ถึงแม้มีการวางแผนเพื่อป้องกันปัญหาหรืออุปสรรคได้ดีมากเพียงใด ก็ยังมีปัญหาหรืออุปสรรคที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้นั้นคือ “ปัญหาการบาดเจ็บทางการกีฬา” โดยเฉพาะนักกีฬาประเภทที่มีการปะทะมากในการซ้อมและการแข่งขัน เช่น กีฬาต่อสู้ กีฬาบาสเกตบอล กีฬาฟุตบอล และกีฬาฟุตซอล เป็นต้น ปัญหาการบาดเจ็บทางการกีฬา (Paphawadee Phothiruk, 2020) โดยในประเทศไทยเคยมีการศึกษาด้านระบาดวิทยาของการบาดเจ็บจากการแข่งขันกีฬาแห่งชาติครั้งที่ 37 (พิกัดโลกเกมส์) ผลการศึกษาพบว่า กีฬาที่มีการปะทะหรือกึ่งปะทะมีแนวโน้มจะเกิดการบาดเจ็บระหว่างแข่งขันได้สูง และการบาดเจ็บส่วนใหญ่เกิดที่ระยางค์ล่าง



ของร่างกายหรือขา (lower extremities) (Artit Laoruengthana et al., 2009) ทั้งนี้ ปัญหาการบาดเจ็บทางการกีฬาสามารถพบได้ในการแข่งขันกีฬาทุกระดับและอาจเกิดขึ้นได้ในขณะซ้อมกีฬา โดยในประเทศสหรัฐอเมริกา มีเยาวชนประมาณ 30 ล้านคนที่เข้าไปมีส่วนร่วมในการเล่นกีฬา ซึ่งจากการศึกษาด้านการบาดเจ็บทางการกีฬา ได้พบว่า ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากกีฬาที่เข้ามารับการรักษาคณ ห้างฉุกเฉินของโรงพยาบาลในประเทศสหรัฐอเมริกา มีจำนวนมากกว่า 2.6 ล้านคน และมีอายุระหว่าง 5-24 ปี โดยเฉพาะในกลุ่มที่เล่นกีฬาเพื่อการแข่งขันหรือกีฬาเพื่อความเป็นเลิศจะมีการฝึกที่หนักและใช้ระยะเวลาการฝึกเป็นเวลานาน จึงนำไปสู่การบาดเจ็บจากกีฬาได้มากขึ้น และกีฬาที่พบการบาดเจ็บบ่อยที่สุดคือ กีฬาประเภททีม (Burt & Overpeck, 2001) โดยความรุนแรงของการบาดเจ็บในเบื้องต้นส่งผลกระทบต่อตัวนักกีฬาโดยตรง ซึ่งไม่ใช่เฉพาะแค่ความเจ็บปวดและการใช้งานไม่ได้ไม่เต็มที่เท่านั้น แต่ยังส่งผลต่อการฝึกซ้อมและการแข่งขัน รวมถึงส่งผลกระทบต่อผลงานในการแข่งขันของนักกีฬา และอาจส่งผลทำให้เกิดการหยุดเล่นกีฬาต่อไปได้ในระยะยาว (Ristolainen et al., 2012)

จากการศึกษาข้อมูลในเบื้องต้น โดยเฉพาะ “กีฬาฟุตบอล” ที่มีการปะทะมากในการฝึกซ้อมและการแข่งขันกีฬา ซึ่งเป็นประเภทกีฬาที่คล้ายกับกีฬาฟุตบอล แต่มีขนาดของสนามที่เล็กกว่าและมีจำนวนผู้เล่นน้อยกว่า แต่มีความเร็วของการเคลื่อนที่ของผู้เล่นในการแข่งขันที่เร็วกว่า (Monthon Thongroj et al., 2018) ด้วยเหตุนี้จึงทำให้นักกีฬาฟุตบอลมีโอกาสในการเกิดการปะทะกันมากกว่ากีฬาฟุตบอล และทำให้เกิดการบาดเจ็บของนักกีฬามากขึ้น ซึ่งการบาดเจ็บในนักกีฬาฟุตบอลส่วนใหญ่เป็นการบาดเจ็บในลักษณะการใช้งานมากเกินไป (overuse injury) ซึ่งมักเกิดจากการใช้งานที่เดิมซ้ำๆ บ่อยๆ ครั้ง (Pornrat Jantarungsee, 2018) แต่ในกีฬาฟุตบอลเป็นกีฬาที่มีการเคลื่อนที่อย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง จึงทำให้เกิดอาการบาดเจ็บได้ง่าย ทั้งจากปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกเนื่องจากการแข่งขันกีฬาฟุตบอลเป็นการแข่งขันในพื้นที่จำกัด จึงส่งผลให้เกิดการปะทะและเกิดการบาดเจ็บจากการแข่งขันได้ง่าย การบาดเจ็บในนักกีฬาฟุตบอลส่วนใหญ่เกิดจากกลไกการบาดเจ็บภายใน (intrinsic mechanisms) ซึ่งการบาดเจ็บหลักของนักกีฬาฟุตบอล (ร้อยละ 85.2) คือ การบาดเจ็บบริเวณรยางค์ล่างเนื่องจากเป็นกีฬาที่ใช้ขาและเท้าเป็นหลัก (Nonthalee Santiniyom & Theerawith Intapanya, 2021) โดยระดับความรุนแรงของการบาดเจ็บอาจร้ายแรงและเรื้อรังจนถึงขั้นที่ทำให้นักกีฬาไม่สามารถทำการฝึกซ้อมหรือทำการแข่งขันในระยะสั้นและระยะยาวได้ (Ristolainen et al., 2012) ประกอบกับผู้วิจัยได้รับทราบข้อมูลเบื้องต้นของนักกีฬาบางกลุ่มที่ไม่ได้ให้ความสำคัญต่อการดูแลสุขภาพและสุขภาพร่างกายของตนเองเท่าที่ควร ยกตัวอย่างเช่น มีการรับภาระสิ่งที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพ และมีการพักผ่อนที่ไม่เพียงพอ เป็นต้น (Sonthaya Sriramatr, 2008) ซึ่งอาจเป็นอีกหนึ่งปัจจัยหนึ่งส่งผลให้เกิดการบาดเจ็บต่อไปได้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงให้ความสนใจศึกษาพฤติกรรมและทัศนคติในการดูแลสุขภาพของนักกีฬาอาชีพที่เคยบาดเจ็บทางการกีฬาจนเป็นปัญหาต่อการฝึกซ้อมและการแข่งขัน กรณีศึกษา นักกีฬาฟุตบอลอาชีพของสถาบันการศึกษาแห่งหนึ่งในเขตมินบุรี กรุงเทพมหานคร ทั้งนี้ เพื่อเป็นข้อมูลที่ดีที่นำไปสู่การแก้ปัญหาการบาดเจ็บทางการกีฬาของนักกีฬา และการพัฒนาให้นักกีฬาตระหนักรู้และมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพที่ถูกต้อง เพื่อส่งผลต่อความเป็นเลิศทางการกีฬาของตัวนักกีฬาและทีมกีฬาต่อไป



วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อให้ทราบถึงพฤติกรรมและทัศนคติด้านกีฬาของนักกีฬาอาชีพที่เคยบาดเจ็บทางการกีฬาจนเป็นปัญหาต่อการฝึกซ้อมและการแข่งขันทางกีฬา
2. เพื่อให้ทราบถึงพฤติกรรมและทัศนคติด้านการพักผ่อนนอนหลับของนักกีฬาอาชีพที่เคยบาดเจ็บทางการกีฬาจนเป็นปัญหาต่อการฝึกซ้อมและการแข่งขันทางกีฬา
3. เพื่อให้ทราบถึงพฤติกรรมและทัศนคติด้านการใช้เวลาว่างของนักกีฬาอาชีพที่เคยบาดเจ็บทางการกีฬาจนเป็นปัญหาต่อการฝึกซ้อมและการแข่งขันทางกีฬา
4. เพื่อให้ทราบถึงพฤติกรรมและทัศนคติด้านโภชนาการของนักกีฬาอาชีพที่เคยบาดเจ็บทางการกีฬาจนเป็นปัญหาต่อการฝึกซ้อมและการแข่งขันทางกีฬา

คำถามในการวิจัย

1. พฤติกรรมด้านกีฬา - จำนวนครั้งการฝึกซ้อม / เวลาการฝึกซ้อม / ความหนักในการฝึกซ้อม ฯลฯ และทัศนคติด้านกีฬาของนักกีฬาอาชีพที่เคยบาดเจ็บทางการกีฬาจนเป็นปัญหาต่อการฝึกซ้อมและการแข่งขันทางกีฬาเป็นอย่างไร?
2. พฤติกรรมด้านการพักผ่อนนอนหลับ - จำนวนชั่วโมงในการพักผ่อน ระยะเวลาในการเตรียมพักผ่อน คุณภาพการนอน ฯลฯ และทัศนคติด้านการพักผ่อนนอนหลับของนักกีฬาอาชีพที่เคยบาดเจ็บทางการกีฬาจนเป็นปัญหาต่อการฝึกซ้อมและการแข่งขันทางกีฬาเป็นอย่างไร?
3. พฤติกรรมด้านการใช้เวลาว่าง - รูปแบบการใช้เวลาว่าง (คนเดียว อยู่กับคนรัก และอยู่กับครอบครัว) จำนวนการใช้เวลาว่าง กิจกรรมเวลาว่างที่ชื่นชอบ ฯลฯ และทัศนคติด้านการใช้เวลาว่างของนักกีฬาอาชีพที่เคยบาดเจ็บทางการกีฬาจนเป็นปัญหาต่อการฝึกซ้อมและการแข่งขันทางกีฬาเป็นอย่างไร?
4. พฤติกรรมด้านโภชนาการ - จำนวนมื้อการรับประทานอาหาร ความรู้เรื่องโภชนาการ ปริมาณอาหารที่รับประทาน การดื่มแอลกอฮอล์ ฯลฯ และทัศนคติด้านโภชนาการของนักกีฬาอาชีพที่เคยบาดเจ็บทางการกีฬาจนเป็นปัญหาต่อการฝึกซ้อมและการแข่งขันทางกีฬาเป็นอย่างไร?

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้ผู้วิจัยเลือกใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) และการสังเกตการณ์แบบไม่มีส่วนร่วม (Non-participant Observation) เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่สามารถตอบคำถามในการวิจัยได้ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ผู้ให้ข้อมูลหลักและผู้ถูกสังเกต

การศึกษานี้ผู้วิจัยเลือกผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Information) แบบเจาะจงและผู้ถูกสังเกตแบบเจาะจง เพื่อให้ได้ข้อมูลตรงตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาโดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้



1. การได้มาซึ่งผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Information) 1) การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ผู้ให้ข้อมูลหลัก คือ นักกีฬาฟุตบอลอาชีพของสถาบันการศึกษาแห่งหนึ่งในเขตมีนบุรี กรุงเทพมหานคร ที่เคยได้รับการบาดเจ็บทางการกีฬาจนเป็นปัญหาต่อการฝึกซ้อมและการแข่งขัน โดยผู้วิจัยได้พูดคุยอธิบายวัตถุประสงค์และรายละเอียดของการวิจัย จากนั้นจึงสอบถามความยินดีและยินยอมการให้ข้อมูลเชิงลึก ซึ่งมีผู้ให้ข้อมูลหลักที่ยินดีและยินยอมให้สัมภาษณ์เชิงลึกจำนวน 10 คน 2) การสังเกตการณ์แบบไม่มีส่วนร่วม (Non-participant Observation) โดยผู้ถูกสังเกต คือ นักกีฬาฟุตบอลอาชีพของสถาบันการศึกษาแห่งหนึ่งในเขตมีนบุรี กรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นกลุ่มเดียวกันกับผู้ให้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยผู้วิจัยได้พูดคุยสอบถามความยินดีและยินยอมให้สังเกตการณ์ตลอดระยะเวลาการศึกษาวิจัย 4 สัปดาห์ มีจำนวนผู้ให้ข้อมูลหลักที่ยินยอมให้ศึกษาศึกษาทั้งสิ้น 10 คน ซึ่งเป็นไปตามหลักการคัดเลือกด้วยจำนวนที่เหมาะสม โดยต้องการผู้ให้ข้อมูลตั้งแต่ 6 ถึง 10 คน (Sandelowski, 1995)

2. เกณฑ์การคัดเลือกและคัดออก มีดังต่อไปนี้ 1) เกณฑ์การคัดเลือก คือ ต้องเป็นนักกีฬาฟุตบอลอาชีพของสถาบันการศึกษาแห่งหนึ่งในเขตมีนบุรี กรุงเทพมหานคร ต้องมีประสบการณ์ในการแข่งขันในทีมไม่น้อยกว่า 3 ปี ต้องเคยมีอาการบาดเจ็บทางกายจากการกีฬาจนไม่สามารถทำการฝึกซ้อมและ/หรือทำการแข่งขันได้ และต้องยินดีและยินยอมให้ข้อมูลเชิงลึก และให้สังเกตการณ์ตลอดระยะเวลาการศึกษา 2) เกณฑ์การคัดออก คือ ผู้ให้ข้อมูลหลักขอถอนตัวระหว่างการเก็บข้อมูล และ/หรือผู้ให้ข้อมูลหลักปฏิเสธการให้ข้อมูลบางข้อ และ/หรือผู้ให้ข้อมูลหลักให้ข้อมูลไม่ครบถ้วนจนไม่สามารถนำข้อมูลไปประมวลผลต่อได้ ส่วนผู้ถูกสังเกตขอถอนตัวระหว่างการสังเกตการณ์ และ/หรือผู้ถูกสังเกตปฏิเสธการให้ข้อมูลสังเกตการณ์บางข้อ และ/หรือผู้ถูกสังเกตไม่สามารถให้สังเกตการณ์ได้ครบถ้วนจนไม่สามารถนำข้อมูลไปประมวลผลต่อได้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษานี้ใช้เครื่องมือ 2 ชิ้น คือ แบบสัมภาษณ์เชิงลึกแบบมีโครงสร้างคำถามปลายเปิด (Structured Interview) และแบบสังเกตการณ์แบบไม่มีส่วนร่วม (Non-participant Observation) ซึ่งผู้วิจัยได้มีวิธีการสร้างและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ดังต่อไปนี้

1. ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือจากการศึกษารวบรวมข้อมูลจากงานวิจัย ทฤษฎี แนวคิด บทความและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง โดยการใช้วิธีการสังเคราะห์ปัจจัยที่เป็นองค์ประกอบดังตารางที่ 1



ตารางที่ 1 แสดงวิธีการสังเคราะห์ปัจจัยที่เป็นองค์ประกอบเพื่อกำหนดหัวข้อการสัมภาษณ์และการสังเกตการณ์

ผู้วิจัย	ตัวแปร			
	พฤติกรรมและทัศนคติด้านกีฬา	พฤติกรรมและทัศนคติด้านการพักผ่อนนอนหลับ	พฤติกรรมและทัศนคติด้านการใช้เวลาว่าง	พฤติกรรมและทัศนคติด้านโภชนาการ
Chanwit Phonchiwin (2012)	✓	✓	✓	✓
Charoen Krabuanrat (2002)	✓	✓	✓	
Kanitsorn Samritdetkhajorn (2011)	✓	✓	✓	✓
Suchitra Kerdsuk (2021)	✓	✓	✓	✓
Sonthaya Sriramatr (2008)	✓	✓		✓
Paphawadee Phothiruk (2020)	✓	✓		✓
Artit Laoruengthana et al. (2009)	✓			
Burt & Overpeck (2001)	✓		✓	✓
Ristolainen et al. (2012)	✓			

เมื่อผู้วิจัยสามารถสังเคราะห์ปัจจัยที่เป็นองค์ประกอบได้แล้วนั้น จึงสามารถออกแบบเครื่องมือ โดยมีหัวข้อการสัมภาษณ์และการสังเกตการณ์ ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป ประสบการณ์และทัศนคติด้านการบาดเจ็บในการเล่นกีฬา พฤติกรรมและทัศนคติด้านการกีฬา พฤติกรรมและทัศนคติด้านการพักผ่อนนอนหลับ พฤติกรรมและทัศนคติด้านการใช้เวลาว่าง และพฤติกรรมและทัศนคติด้านโภชนาการ

2. เมื่อออกแบบเครื่องมือแล้วเสร็จ ผู้วิจัยตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ให้มีความน่าเชื่อถือตามหลัก Trustworthiness (Lincoln and Guba, 1985) โดยพิจารณาผ่าน 4 หลักเกณฑ์สำคัญ ได้แก่ 1) ความน่าเชื่อถือภายใน (Credibility) ด้วยการตรวจสอบว่าการได้มาซึ่งข้อมูลและการตีความสอดคล้องกับความจริงในบริบทของการศึกษาวิจัย โดยผู้วิจัยใช้การข้ามข้อมูล (Triangulation) เปรียบเทียบจากหลายแหล่งข้อมูล ปัจจัยที่เป็นองค์ประกอบ 2) ความสามารถในการถ่ายทอดผลการวิจัย (Transferability) ด้วยการตรวจสอบว่าหัวข้อที่ใช้ในเก็บรวบรวมมีความละเอียดพอให้ผู้นำไปใช้หรืออ้างอิงในบริบทที่คล้ายคลึงกัน โดยให้คำอธิบายที่ละเอียดเกี่ยวกับบริบทผู้เข้าร่วม ขั้นตอน และการเก็บข้อมูล (Thick Description) 3) ความคงเส้นคงวา (Dependability) ด้วยการตรวจสอบว่ากระบวนการวิจัยมีความชัดเจนและโปร่งใสจนสามารถทำซ้ำได้โดยได้



ผลลัพธ์ที่สอดคล้องกัน โดยผู้วิจัยมีการบันทึกขั้นตอนการทำวิจัยอย่างชัดเจน (Audit Trail) 4) ความสามารถในการตรวจสอบได้ (Confirmability) ด้วยการตรวจสอบว่าการได้มาซึ่งผลการศึกษามีความเป็นกลางและปราศจากอคติของผู้วิจัย (Prasopchai Pasunon, 2015) โดยการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมและสอดคล้องของข้อคำถาม โดยการให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่านที่มีความเชี่ยวชาญในการศึกษาวิจัยด้านความเป็นเลิศในกีฬากีฬา ด้านการจัดการกีฬา และด้านนันทนาการและการใช้เวลาว่าง ซึ่งคัดเลือกจากผู้ที่มีผลงานทางวิชาการในด้านดังกล่าวและเผยแพร่ผลงานทั้งในระดับประเทศในฐานข้อมูล TCI ไม่น้อยกว่า 5 เรื่อง จากนั้นจึงนำไปเก็บข้อมูลต่อไป

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

1. การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ผู้วิจัยใช้วิธีการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักที่ยินดียินยอมให้ข้อมูลเชิงลึก ทั้งหมด 10 คน โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์ครั้งละ 1 คนต่อ 1 วัน และใช้ระยะเวลาในการสัมภาษณ์ครั้งละไม่เกิน 3 ชั่วโมง รวมระยะเวลาการสัมภาษณ์ทั้งสิ้น 22 วัน หรือ 3 สัปดาห์ โดยผู้วิจัยเลือกสถานที่ในการสัมภาษณ์ที่มีความสงบและเป็นส่วนตัวมากที่สุด เพื่อการรักษาความลับของผู้ให้ข้อมูลหลัก จนเกิดความไว้วางใจในการให้ข้อมูลเชิงลึกที่แท้จริง โดยมีหัวข้อการสัมภาษณ์และการสังเกตการณ์ดังต่อไปนี้ 1) ประสบการณ์และทัศนคติด้านการบาดเจ็บในการเล่นกีฬา 2) ข้อมูลพฤติกรรมและทัศนคติด้านการใช้ชีวิตประจำวันที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพ ประกอบไปด้วย พฤติกรรมและทัศนคติด้านการกีฬา พฤติกรรมและทัศนคติด้านการพักผ่อนนอนหลับ พฤติกรรมและทัศนคติด้านการใช้เวลาว่าง และพฤติกรรมและทัศนคติด้านโภชนาการ

2. การสังเกตการณ์แบบไม่มีส่วนร่วม (Non-participant Observation) เมื่อผู้วิจัยสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักเสร็จแล้วนั้น ผู้วิจัยได้ขออนุญาตติดตามสังเกตการณ์แบบไม่มีส่วนร่วมดังต่อไปนี้ 1) สังเกตพฤติกรรมด้านการกีฬา ณ สนามฝึกซ้อม และการแข่งขัน 2) สังเกตพฤติกรรมด้านการพักผ่อนนอนหลับโดยการติดต่อสื่อสารผ่านช่องทางออนไลน์และการพูดคุยสอบถามในวันถัดไป พร้อมทั้งการสอบถามทางอ้อมจากเพื่อนร่วมห้อง หรือญาติของผู้ให้ข้อมูลหลัก เพื่อยืนยันข้อมูล 3) สังเกตพฤติกรรมด้านการใช้เวลาว่างโดยการติดตามการใช้เวลานอกเหนือจากการเรียนและการฝึกซ้อม พร้อมทั้งการพูดคุยสอบถามข้อมูลในวันถัดไป และการสอบถามข้อมูลทางอ้อมจากเพื่อนร่วมห้อง หรือญาติของผู้ให้ข้อมูลหลัก เพื่อยืนยันข้อมูล 4) สังเกตพฤติกรรมและทัศนคติด้านโภชนาการ ณ โรงอาหารของสถาบันการศึกษา หรือร้านอาหารโดยรอบที่ผู้ให้ข้อมูลหลักไปรับประทานอาหารในแต่ละมื้อ พร้อมทั้งการพูดคุยสอบถามข้อมูลในวันถัดไป และการสอบถามข้อมูลทางอ้อมจากเพื่อนร่วมห้อง หรือญาติของผู้ให้ข้อมูลหลัก เพื่อยืนยันข้อมูล รวมเป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์ ต่อคน หรือจนกว่าจะพบพฤติกรรมซ้ำจึงถือว่าสิ้นสุดการสังเกตการณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักคนดังกล่าว ทั้งนี้ ผู้วิจัยไปทำการสังเกตการณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักพร้อมกับการสัมภาษณ์ จึงสามารถสังเกตผู้ให้ข้อมูลหลักได้ครั้งละ 2-3 คนตลอดระยะเวลา 4 สัปดาห์

3. เมื่อผู้วิจัยได้รวบรวมและตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลตามวัตถุประสงค์ได้เรียบร้อยแล้วนั้น ผู้วิจัยได้สรุปและวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการ “การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)” (Hsieh &



Shannon, 2005) โดยอาศัยการรวบรวมข้อมูลทฤษฎีจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง และข้อมูลปฐมภูมิจากการสัมภาษณ์และการสังเกตแบบมีไม่มีส่วนร่วม จากนั้นนำข้อมูลมาวิเคราะห์เนื้อหาเพื่อให้เห็นภาพของปรากฏการณ์ที่ศึกษาอย่างเป็นองค์รวม โดยมีการแยกประเภทและจัดหมวดหมู่ของข้อมูล (Categories) และทำดัชนีข้อมูล (Indexing) อธิบายและวิเคราะห์แบบของความหมาย (Meaning of Pattern) ปรากฏการณ์ที่ค้นพบ วิเคราะห์ลักษณะโครงสร้าง (Structure Feature) แปลความหมายของปรากฏการณ์ (Interpret) เพื่อนำไปสู่การเรียบเรียงระบบข้อมูลใหม่อีกครั้ง (Organize the Data) และสรุปข้อค้นพบ (Conclusions) สำหรับการตอบวัตถุประสงค์ สำหรับการวิเคราะห์เนื้อหานั้นได้นำไปพรรณนาและวิเคราะห์ปรากฏการณ์เพื่อตอบประเด็นการศึกษาวิจัยที่กำหนดไว้ข้างต้น พร้อมทั้งอภิปรายผลการวิจัยและนำเสนอในเชิงพรรณนาต่อไป

ผลการวิจัย

จากการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) และการสังเกตการณ์แบบไม่มีส่วนร่วม (Non-participant Observation) จากผู้ให้ข้อมูลหลักและผู้ถูกสังเกตทั้ง 10 คน ผู้วิจัยสามารถสรุปผลการศึกษา ดังต่อไปนี้

1 ข้อมูลทั่วไป ผู้ให้ข้อมูลหลักทั้งหมด 10 คน เป็นเพศชาย ด้านอายุสามารถจัดกลุ่มอายุได้ดังต่อไปนี้ 1) อายุระหว่าง 20-24 ปี จำนวน 4 คน 2) อายุระหว่าง 25-29 ปี จำนวน 2 คน และ 3) อายุระหว่าง 30-34 ปี จำนวน 4 คน ผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพฯ และปริมณฑล และมีบางส่วนมาจากภาคใต้และภาคอีสาน ของประเทศไทย ผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนใหญ่มีน้ำหนักอยู่ระหว่าง 60-70 กิโลกรัม และมีส่วนสูงอยู่ระหว่าง 160-170 เซนติเมตร ด้านสถานภาพการแต่งงานและครอบครัว ผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด แต่มีคนรักทั้งหมด ด้านที่พักอาศัยในปัจจุบันของผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่ในหอพักของมหาวิทยาลัย โดยพักอาศัยร่วมกันกับเพื่อนนักศึกษาในทีม แต่มีส่วน้อยที่พักอาศัยที่บ้านพักส่วนตัวภายนอกมหาวิทยาลัยและพักอาศัยอยู่กับครอบครัวของตนเอง

2 ข้อมูลประสบการณ์และทัศนคติด้านการบาดเจ็บในการเล่นกีฬา จากการรวบรวมข้อมูลของผู้ให้ข้อมูลหลัก ผู้วิจัยสามารถสรุปข้อมูลและสามารถแบ่งข้อมูลที่ค้นพบออกเป็นกลุ่มการบาดเจ็บโดยเรียงลำดับจากจำนวนมากไปหาน้อยได้เป็นตารางที่ 2

ตารางที่ 2 สรุปข้อมูลประสบการณ์การบาดเจ็บในการเล่นกีฬาของผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 10 คน

กลุ่มของการบาดเจ็บ	การรักษาพยาบาล	การเกิดปัญหา
กลุ่มที่เกิดการบาดเจ็บของเอ็นและข้อต่อ จำนวน 6 คน เช่น เอ็นเข่าฉีก-ขาด, เอ็นข้อเท้าฉีก-ขาด เป็นต้น	โดยส่วนใหญ่ผู้ให้ข้อมูลหลักทุกคนได้รับการปฐมพยาบาลเบื้องต้นโดยการประคบ น้ำแข็งจากนักกายภาพประจำ	โดยส่วนใหญ่ผู้ให้ข้อมูลหลักกลุ่มนี้ได้รับคำสั่งจากแพทย์ให้หยุดพักรักษาตนเองในระยะเวลาที่แตกต่างกันตามลักษณะของอาการและการรักษาของแพทย์ ซึ่งส่วนให้อยู่ระหว่าง 1 – 10 เดือน
กลุ่มที่เกิดการบาดเจ็บของกระดูก จำนวน 2 คน เช่น กระดูกแขนหัก, กระดูกอ่อนหัวเข่าอักเสบ เป็นต้น	ที่ ม และ ไต้ รั บ ก า ร รักษาพยาบาลต่อจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ พร้อมทั้งได้รับฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายจาก	โดยส่วนใหญ่ผู้ให้ข้อมูลหลักกลุ่มนี้ได้รับคำสั่งจากแพทย์ให้หยุดพักรักษาตนเองในระยะเวลาที่แตกต่างกันตามลักษณะของอาการและการรักษาของแพทย์ ซึ่งส่วนให้อยู่ระหว่าง 6 – 12 เดือน และยังคงต้องมีการติดตามอาการและพบแพทย์อยู่เสมอ



กลุ่มที่เกิดการบาดเจ็บของกล้ามเนื้อและการฝึกขาดเป็นแผล จำนวน 2 คน เช่น กล้ามเนื้อต้นขาฉีก, หัวแตก เป็นต้น	นักกายภาพประจำทีม ตามลักษณะของอาการและการรักษาของแพทย์	โดยส่วนใหญ่ผู้ให้ข้อมูลหลักกลุ่มนี้ได้รับคำสั่งจากแพทย์ให้หยุดพักรักษาตนเองในระยะเวลาที่แตกต่างกันตามลักษณะของอาการและการรักษาของแพทย์ ซึ่งส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 1 - 5 สัปดาห์
---	--	--

ซึ่งทัศนคติของผู้ให้ข้อมูลหลักต่อประสบการณ์การบาดเจ็บในการเล่นกีฬาจนเกิดปัญหาต่อการฝึกซ้อมและการแข่งขัน และการกลับมาเล่นกีฬาได้อีกนั้น โดยส่วนใหญ่มีความมั่นใจว่าตนเองสามารถกลับมาที่มีสมรรถภาพในการเล่นกีฬาได้อย่างสมบูรณ์ดังเดิม แต่มีส่วนน้อยโดยเฉพาะกลุ่มที่เกิดการบาดเจ็บของกระดูกที่ยังคงต้องมีการติดตามอาการและพบแพทย์อยู่เสมอ มีความคิดเห็นในทำนองเดียวกันว่าตนเองไม่สามารถกลับมาที่มีสมรรถภาพในการเล่นกีฬาได้อย่างสมบูรณ์ดังเดิมได้

3. ข้อมูลพฤติกรรมและทัศนคติด้านการใช้ชีวิตประจำวันที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพของผู้ให้ข้อมูลหลัก จากการรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยสามารถสรุปข้อมูลโดยแบ่งออกเป็นพฤติกรรมและทัศนคติด้านการใช้ชีวิตประจำวันต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพของผู้ให้ข้อมูลหลักได้ ดังต่อไปนี้

3.1 พฤติกรรมและทัศนคติด้านการกีฬา กล่าวคือ เป็นพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการฝึกซ้อมและการแข่งขันกีฬา พบว่า ผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนใหญ่มีโปรแกรมการฝึกซ้อมที่ตรงกันและมีวันและเวลาการฝึกซ้อมที่ค่อนข้างชัดเจนแน่นอน คือ ฝึกซ้อมในวันจันทร์ถึงวันเสาร์ของทุกสัปดาห์ ตั้งแต่ 16:00 - 20:00 น. คิดเป็นระยะเวลา 4 ชั่วโมง โดยความหนักของการฝึกซ้อมขึ้นอยู่กับช่วงระยะเวลาของการแข่งขัน กล่าวคือ ผู้ให้ข้อมูลหลักเป็นนักกีฬาฟุตบอลอาชีพ มีการแข่งขันที่สำคัญประจำปีอยู่ 1 รายการ คือ “การแข่งขันฟุตบอลไทยลีก” ซึ่งมีระยะเวลาการแข่งขันประมาณ 6 - 7 เดือนของทุกปี ดังนั้น จึงสามารถแบ่งความหนักของการฝึกซ้อมออกได้เป็น 3 ช่วงดังนี้ ช่วงที่ 1 เป็นช่วงก่อนการแข่งขัน ระยะเวลา 4 เดือน เป็นช่วงที่หนักที่สุด เพราะเป็นการเตรียมสมรรถภาพร่างกายของนักกีฬาให้พร้อมต่อการแข่งขัน จึงมีโปรแกรมการฝึกซ้อมที่หลากหลายและมุ่งเน้นความแข็งแรงของร่างกายเป็นหลัก แต่มีโอกาสเกิดการบาดเจ็บน้อยที่สุด เพราะไม่เน้นการฝึกซ้อมแบบจำลองการแข่งขัน จึงมีโอกาสเกิดการปะทะกันของนักกีฬาที่ทำให้เกิดการบาดเจ็บน้อยลง ช่วงที่ 2 เป็นช่วงระหว่างการแข่งขัน ระยะเวลา 6 - 7 เดือน เป็นช่วงที่มีโอกาสเกิดการบาดเจ็บมากที่สุด เพราะเป็นช่วงที่นักกีฬาลงทำการแข่งขันซึ่งช่วยด้วยความสามารถและความจริงจัง พร้อมทั้งการฝึกซ้อมที่เน้นการจำลองการแข่งขันที่เข้มข้น ดังนั้นจึงมีโอกาสเกิดการปะทะกันของนักกีฬาและภาวะออกกำลังกายหนักเกิน (Overtraining) ที่ทำให้เกิดการบาดเจ็บได้ ช่วงที่ 3 เป็นช่วงหลังการแข่งขัน ระยะเวลา 1 - 2 เดือน เป็นช่วงที่มีความหนักของการฝึกซ้อมและการแข่งขันน้อยที่สุด เพราะเป็นการรักษาสมรรถภาพร่างกายของนักกีฬาให้พร้อมต่อการฝึกซ้อมเพื่อการแข่งขันในปีถัดไป ส่วนทัศนคติด้านการกีฬาของผู้ให้ข้อมูลหลักมีความคิดเห็นตรงกันว่า การฝึกซ้อมกีฬามีโอกาสเกิดการบาดเจ็บได้มากที่สุด โดยเฉพาะช่วงการแข่งขันที่ต้องเต็มที่และจริงจัง ถ้าประกอบกับการ ฝึกซ้อมที่เข้มข้นมากๆ จนภาวะออกกำลังกายหนักเกิน ส่วนการแข่งขันกีฬาผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนใหญ่เห็นว่า ถ้าเป็นไปตามเกมการแข่งขันจะมีโอกาสเกิดการบาดเจ็บได้น้อย ดังนั้น ผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนใหญ่จึงมีพฤติกรรมการในการฝึกซ้อมกีฬาที่เต็มที่และจริงจังตามโปรแกรมของผู้ฝึกสอนทุกครั้ง โดย



มั่นใจว่าหากฝึกซ้อมเต็มที่และจริงจังตามโปรแกรมของผู้ฝึกสอน ร่างกายจะมีความแข็งแรงและป้องกันการบาดเจ็บได้

3.2 พฤติกรรมและทัศนคติด้านการพักผ่อนนอนหลับ พบว่า ผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการพักผ่อนนอนหลับด้วยระยะเวลาที่ไม่น้อยกว่า 6 ชั่วโมง โดยส่วนใหญ่เข้านอนในเวลาระหว่าง 22:00 – 23:00 น. และตื่นนอนในเวลาระหว่าง 7:00 – 10:00 น. ขึ้นอยู่กับภาระหน้าที่จากการกีฬาและนอกเหนือจากการกีฬา เช่น การเรียนหนังสือ การทำอาชีพเสริม เป็นต้น โดยส่วนใหญ่ผู้ให้ข้อมูลหลักมีทัศนคติต่อการพักผ่อนนอนหลับ คือ ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่า ตนเองมีการฝึกซ้อมกีฬาที่หนักและการฝึกซ้อมใช้เวลานาน ดังนั้นจึงจำเป็นต้องนอนให้มากที่สุด เพื่อให้มีกำลังกายที่เพียงพอต่อกิจกรรมทางการกีฬาในวันถัดไป และเมื่อนอกเหนือจากการฝึกซ้อมและการแข่งขันกีฬา พบว่า ผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนใหญ่เป็นนักศึกษา ดังนั้นในช่วงเวลานอกเหนือจากการฝึกซ้อมและการแข่งขันกีฬา ผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนใหญ่จึงเข้าเรียนในแต่ละหลักสูตรที่ตนเองศึกษาเล่าเรียนในสถาบันดังกล่าว แต่มีผู้ให้ข้อมูลหลักบางคนที่ไม่ใช่ นักศึกษา ซึ่งช่วงใช้เวลาดังกล่าวในการประกอบอาชีพเสริม เช่น การเปิดร้านขายเครื่องดื่ม เป็นต้น โดยทัศนคติในการปฏิบัติภาระหน้าที่นอกเหนือจากการฝึกซ้อมและการแข่งขันกีฬา ผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนใหญ่ มีความคิดเห็นตรงกันว่า เป็นการปฏิบัติภาระหน้าที่เพื่อให้เกิดประโยชน์กับตนเองและครอบครัว เพื่อรอเวลาในการฝึกซ้อมตามตารางการฝึกซ้อมหรือการแข่งขันในแต่ละวัน

3.3 พฤติกรรมและทัศนคติด้านการใช้เวลาว่าง กล่าวคือ เป็นช่วงเวลาที่ว่างที่นอกเหนือจากการปฏิบัติภาระหน้าที่หลักทั้งการเรียนและการกีฬา พบว่า ผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนใหญ่ที่เป็นนักศึกษา มีช่วงเวลาว่างมากที่สุด คือ วันหยุดสุดสัปดาห์ ส่วนใหญ่ใช้เวลาไปกับการพักผ่อนหย่อนใจร่วมกับเพื่อนนักกีฬาในทีมหรือร่วมกับคนรักของตนเองอยู่ภายในพื้นที่ของสถาบันการศึกษาดังกล่าว เช่น ห้องพัก ห้องอ่านหนังสือ และพื้นที่เอนกประสงค์ต่างๆ ของอาคารเรียนและอาคารหอพัก เป็นต้น โดยทัศนคติในการใช้เวลาว่าง ผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่า การใช้เวลาว่างอยู่กับเพื่อนหรืออยู่กับคนรักภายในสถาบันการศึกษาทำให้ช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายและปลอดภัยต่อการเกิดอุบัติเหตุ หรือความเสียหายต่อร่างกายและทรัพย์สินได้

3.4 พฤติกรรมและทัศนคติด้านโภชนาการ ผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนใหญ่มีพฤติกรรมด้านการรับประทานอาหาร โดยมีการรับประทานอาหาร 3 มื้อต่อวัน ในมื้อเช้าส่วนใหญ่รับประทานอาหารในระหว่างช่วงเวลา 07:00 – 10:00 น. ในมื้อกลางวันส่วนใหญ่รับประทานอาหารในระหว่างช่วงเวลา 12:00 – 13:00 น. และในมื้อเย็นส่วนใหญ่รับประทานอาหารในระหว่างช่วงเวลา 20:00 – 22:00 น. ส่วนในด้านโภชนาการและคุณค่าของอาหารที่รับประทาน ผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่พยายามรับประทานให้ครบ 5 หมู่ และเลือกรับประทานอาหารไทยประเภทต้ม ผัด แกง ทอด พร้อมข้าวเปล่า โดยเน้นการรับประทานอาหารที่มีสารอาหารจำพวกโปรตีนและคาร์โบไฮเดรตเป็นหลัก ซึ่งทัศนคติของผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนใหญ่มีความรู้ความเข้าใจและคิดเห็นตรงกันว่า ตนเองเป็นนักกีฬาต้องรับประทานอาหารที่มีสารอาหารจำพวกโปรตีนและคาร์โบไฮเดรตมากๆ เพราะอาหารดังกล่าวให้พลังงานต่อร่างกายสูงและช่วยในการซ่อมแซมการบาดเจ็บของร่างกายได้ ด้านพฤติกรรมและทัศนคติการดื่มแอลกอฮอล์และสิ่งเสพติดอื่นๆ ผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งส่วนใหญ่ดื่มในช่วงวันที่ไม่มีการฝึกซ้อม โดยมีความเชื่อว่า การดื่ม



แอลกอฮอล์ ทำให้ร่างกายเกิดการผ่อนคลาย แต่มีผู้ให้ข้อมูลหลักบางคนไม่มีพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ เนื่องจากความเชื่อทางศาสนา (อิสลาม) และไม่ยอมดื่มด้วยตนเองเชื่อว่า การดื่มแอลกอฮอล์ทำให้สมรรถภาพร่างกายลดลง ส่วนสิ่งเสพติดอื่นๆ ผู้ให้ข้อมูลหลักไม่มีพฤติกรรมการใช้หรือเสพสิ่งเสพติดอื่นๆ เลย โดยมีความรู้ความเข้าใจและคิดเห็นตรงกันว่า สิ่งเสพติดอื่นๆ นั้นทำให้สมรรถภาพร่างกายลดลงและเป็นผลเสียต่อด้านกีฬาอย่างยิ่ง

อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้ ผู้วิจัยสามารถทราบถึงข้อมูลทั่วไป ผู้ให้ข้อมูลหลัก ข้อมูลพฤติกรรมและทัศนคติ ด้านการใช้ชีวิตประจำวันที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพของผู้ให้ข้อมูลหลัก ด้วยการศึกษาเชิงลึกทั้งการสัมภาษณ์และการสังเกตการณ์ โดยมีผู้ให้ข้อมูลหลักที่ยินดียินยอมให้ข้อมูลเชิงลึกจำนวน 10 คน โดยจากนั้น ผู้วิจัยได้สรุปและวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการ “การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)” จากผลการศึกษา ดังกล่าวผู้วิจัยจึงสามารถอภิปรายผลการศึกษาดังต่อไปนี้

1. พฤติกรรมและทัศนคติด้านการกีฬา นักกีฬามีพฤติกรรมที่แตกต่างกัน โดยมีปัจจัยสำคัญคือ “การแข่งขันกีฬา” ส่งผลต่อความเข้มข้นของโปรแกรมการฝึกซ้อมในแต่ละช่วง และส่งผลโดยตรงต่อพฤติกรรม ในด้านทัศนคติด้านการกีฬา โดยเฉพาะประสบการณ์การบาดเจ็บทางการกีฬาของตัวนักกีฬาที่เกิดขึ้นในช่วงของการแข่งขันกีฬา ส่งผลให้นักกีฬามีทัศนคติว่า การฝึกซ้อมที่เน้นการจำลองการแข่งขันที่เข้มข้นมากเกินไป อาจเกิดการปะทะกันของนักกีฬาได้บ่อยครั้ง ถือเป็นภาวะออกกำลังกายหนักเกินไปจนทำให้เกิดการบาดเจ็บในการแข่งขันได้ แต่นักกีฬามีความเชื่อมั่นในโปรแกรมการฝึกซ้อมของผู้ฝึกสอน โดยเชื่อว่า หากปฏิบัติตามโปรแกรมอย่างเคร่งครัดเต็มที่ที่สามารถส่งผลให้เกิดความแข็งแรงและพัฒนาความสามารถได้มากขึ้นและสามารถป้องกันการบาดเจ็บได้ (Paphawadee Phothiruk, 2020)

2. พฤติกรรมและทัศนคติด้านการพักผ่อนนอนหลับ นักกีฬามีพฤติกรรมการพักผ่อนนอนหลับด้วยระยะเวลาไม่น้อยกว่า 6 ชั่วโมง โดยมีทัศนคติต่อการพักผ่อนนอนหลับ คือ การได้พักผ่อนทำให้ร่างกายมีกำลังที่เพียงพอต่อกิจกรรมทางการกีฬาในวันถัดไป ดังนั้นจึงเห็นได้ว่า พฤติกรรมด้านการนอนของนักกีฬามีความเหมาะสมและนักกีฬามีทัศนคติที่ดีต่อการให้ความสำคัญในการนอนหลับพักผ่อนอย่างมาก ถือเป็นพฤติกรรมการพักผ่อนอย่างสมบูรณ์ (Passive rest) ซึ่งส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาในการสร้างความสามารถในการทำงานของร่างกายให้ฟื้นสภาพกลับคืนมา (Sonthaya Sriramatr, 2008)

3. พฤติกรรมและทัศนคติด้านการใช้เวลาว่าง นักกีฬามีพฤติกรรมการใช้เวลาว่างในช่วงเวลานอกเหนือจากการปฏิบัติภาระหน้าที่หลักทั้งการเรียนและการกีฬา พฤติกรรมส่วนใหญ่คือการพักผ่อนหย่อนใจร่วมกับเพื่อนนักกีฬาในทีมหรือร่วมกับคนรักของตนเองอยู่ภายในพื้นที่ของสถาบันการศึกษาดังกล่าว เช่น ห้องพัก ห้องอ่านหนังสือ และพื้นที่เอนกประสงค์ต่างๆ ของอาคารเรียนและอาคารหอพัก เป็นต้น โดยทัศนคติของนักกีฬาในการใช้เวลาว่าง มีความคิดเห็นว่าการใช้เวลาว่างอยู่กับเพื่อนหรืออยู่กับคนรักภายในสถาบันการศึกษาทำให้ช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายและปลอดภัยต่อการเกิดอุบัติเหตุ หรือความเสียหายต่อร่างกายและทรัพย์สินได้ (Suchitra Kerdsuk, 2021)



4. พฤติกรรมและทัศนคติด้านโภชนาการ นักกีฬามีพฤติกรรมการรับประทานอาหารไม่น้อยกว่า 3 มื้อต่อวัน โดยแต่ละมื้อรับประทานอาหารครบ 5 หมู่ และมีความชื่นชอบรับประทานอาหารไทย ประเภท ต้ม ผัด แกง ทอด โดยเน้นการรับประทานอาหารที่มีสารอาหารจำพวกโปรตีนและคาร์โบไฮเดรตเป็นหลัก ด้านทัศนคติของนักกีฬามีความรู้ความเข้าใจถึงความต้องการของร่างกายที่จำเป็นต้องใช้พลังงานมากกว่าคนปกติ จึงจำเป็นต้องรับประทานอาหารเช้าที่ให้พลังงานสูงและยังสามารถช่วยในการซ่อมแซมการบาดเจ็บของร่างกายได้ แต่นักกีฬายังขาดความรู้ความเข้าใจในด้านโภชนาการอื่นๆ ที่จำเป็นต่อนักกีฬา เช่น สารอาหารจำพวกเกลือแร่และวิตามินต่างๆ ที่ขาดไปเสียไม่ได้เลยสำหรับนักกีฬา เพราะเป็นตัวช่วยในระบบต่างๆ ของร่างกาย โดยเฉพาะระบบสังเคราะห์โดยสมอง และระบบกล้ามเนื้อ สูดหายใจที่สำคัญไม่น้อยกว่าสารอาหารประเภทอื่นคือการดื่มน้ำอย่างเพียงพอ (Suchitra Kerdsuk, 2021) ส่วนในด้านพฤติกรรมและทัศนคติการดื่มแอลกอฮอล์และสิ่งเสพติดอื่นๆ นักกีฬามีพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงวันที่ไม่มีการฝึกซ้อม โดยมีความเชื่อว่าทำให้อารมณ์ดี แต่พฤติกรรมและทัศนคติในสิ่งเสพติดอื่นๆ มีความรู้ความเข้าใจและคิดเห็นตรงกันว่า สิ่งเสพติดอื่นๆ นั้นทำให้สมรรถภาพร่างกายลดลงและเป็นผลเสียต่อด้านกีฬาอย่างยิ่ง ดังนั้นเห็นได้ว่า พฤติกรรมและทัศนคติด้านโภชนาการของนักกีฬาอาชีพเป็นพฤติกรรมและทัศนคติสำหรับการเป็นนักกีฬาโดยตรง แต่ยังคงขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในด้านโภชนาการของนักกีฬา ทั้งนี้หากนักกีฬาที่มีการฝึกซ้อมหรือการใช้กำลังทางกายที่หนักมากแล้วนั้น สามารถรับประทานอาหารเช้าได้ถูกต้องตามโภชนาการ อาจส่งผลให้การพัฒนาร่างกายหรือฟิตเนสพร่างกายให้กลับคืนมาอย่างสมบูรณ์มากขึ้น

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ จากการศึกษาวิจัย พบว่า พฤติกรรมและทัศนคติในการดูแลสุขภาพของนักกีฬาที่ดี อันประกอบไปด้วย พฤติกรรมและทัศนคติด้านการกีฬา พฤติกรรมและทัศนคติด้านการพักผ่อนนอนหลับ พฤติกรรมและทัศนคติด้านการใช้เวลาว่าง และพฤติกรรมและทัศนคติด้านโภชนาการ สามารถส่งเสริมความเป็นเลิศและลดความเสี่ยงต่อการบาดเจ็บทางการกีฬาได้ ดังนั้นผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องต้องคำนึงถึงความสำคัญของการจัดการพฤติกรรมและทัศนคติในการดูแลสุขภาพของนักกีฬา ประกอบกับการพัฒนาทักษะที่เหมาะสมด้วยหลักวิทยาศาสตร์การกีฬาไปพร้อมกันอย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป ควรมีการศึกษารูปแบบหรือแนวทางหรือกลยุทธ์ในการพัฒนาการจัดการพฤติกรรมและทัศนคติในการดูแลสุขภาพของนักกีฬาสู่ความเป็นเลิศทางการกีฬาในอนาคตต่อไป

References

Artit Laoruegthana, Paisan Poosamsai, Tharinee Fangsanau, Pattrawan Supanpaiboon, & Kasame Tungkasamesamran. (2009). The epidemiology of sports injury during the 37th Thailand National Games 2008 in Phitsanulok. *The Journal of the Medical Association of Thailand*, 6(6), 204-210.



- Burt, C. W., & Overpeck, M. D. (2001). Emergency visits for sports-related injuries. *Annals of Emergency Medicine, 37*(3), 301-308. <https://doi.org/10.1067/mem.2001.111707>
- Chanwit Phonchiwin. (2012). Strategy for the successful development of professional football in Thailand. *Faculty of Physical Education Journal Srinakharinwirot University, 15*(2), 93-103.
- Charoen Krabuanrat. (2002). *Principles and techniques of athletics training*. Kasetsart University.
- Hsieh, H-F., & Shannon, S. E. (2005). Three approaches to qualitative content analysis. *Qualitative Health Research, 15*(9), 1277-1288.
- Kanitsorn Samritdetkhajorn. (2011). *Eat for happiness: A recipe for ending foodie suffering: Food Rules*. Matichon Publishing House.
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Sage Publications.
- Ministry of Tourism and Sports. (2023). *National Sports Development Plan No. 7 (2023-2027)*. Ministry of Tourism and Sports.
- Monthon Thongroj, Chanchai Ratchawong, Chanawonghongsuwan, & Rattana Hengwat. (2018). The construction of an agility training program for futsal players. *Ramkhamhaeng University Journal: Graduate School, 1*(3), 75-85.
- Nonthalee Santiniyom & Theerawith Intapanya. (2021). Acute effects of elastic and rigid taping at the ankle on agility and self-confidence of futsal players. *Journal of Sports Science and Technology, 21*(2), 74-85.
- Paphawadee Phothiruk. (2020). Characteristics of sports injuries among youth athletes at the 35th National Youth Games "Buriram Games". *Sisaket Surin Buriram Hospital Medical Journal 2020, 35*(1), 43-54.
- Pornrat Jantarungsee. (2018). *The effects of active recovery technique between hatha yoga and FIFA 11+ after leg supramaximal exercise in male soccer players [Master's thesis]*. Chulalongkorn University. <https://digital.car.chula.ac.th/chulaetd/2746/>
- Prasopchai Pasunon. (2015). Validity of questionnaire for social science research. *Journal of Social Sciences Srinakharinwirot University, 18*(1), 375-396.
- Ristolainen, L., Kettunen, J. A, Kujala, U. M., & Heinonen, A. (2012). Sport injuries as the main cause of sport career termination among Finnish top-level athletes. *European Journal of Sport Science, 12*(3), 274-282.
<https://doi.org/10.1080/17461391.2011.566365>



- Sandelowski, M. (1995). Sample size in qualitative research. *Research in Nursing & Health Journal*, 18(2), 179-183. <https://doi.org/10.1002/nur.4770180211>
- Sonthaya Sriramatr. (2008). *Principles of sports training for sports coaches* 3rd ed. Chulalongkorn University Press.
- Suchitra Kerdsuk. (2021). *Appropriate nutrition guidelines for basketball players [Master's thesis]*. Rajamangala University of Technology Phra Nakhon.

Received: May 25, 2024

Revised: December 15, 2024

Accepted: December 21, 2024