

การบาดเจ็บจากการออกกำลังกายด้วยการเดิน-วิ่งระยะสมรรถนะทาง : กรณีศึกษา KU-CSC Virtual run 2019

ปาณิสรา ทศนัยนา* เกรียงไกร พร้อมนฤฤทธิ์* ฤกษ์ชัย แยม่วงษ์***
ภูษงค์ รุ่งอินทร์* บรรณสิทธิ์ สิทธิบรรณกุล* และอรจิรา วงศ์อาษา**

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นจากการออกกำลังกายด้วยการเดิน-วิ่งระยะสมรรถนะทาง ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้ที่เข้าร่วมโครงการเดิน-วิ่ง ระยะสมรรถนะทาง (KU-CSC VIRTUAL RUN 2019) และมีการส่งผลการเดิน-วิ่งระยะสมรรถนะทางจำนวน 879 คน การกำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่าง ใช้ตารางสำเร็จรูปของเครซีและมอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1970, 607-610) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 269 คน จากนั้นผู้วิจัยส่งแบบสอบถามออนไลน์ผ่านอีเมลจำนวน 879 ฉบับ และได้รับแบบสอบถามคืนมาจำนวน 292 ฉบับ ผู้วิจัยจึงวิเคราะห์ข้อมูลด้วยแบบสอบถามจำนวน 292 ฉบับ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยพบว่า ตำแหน่งของอวัยวะภายนอกส่วนบนที่ได้รับบาดเจ็บมากที่สุด คือ ช่วงไหล่ ร้อยละ 7.50 รองลงมา คือ หลังส่วนล่าง ร้อยละ 7.10 ตำแหน่งของอวัยวะภายนอกส่วนล่างที่ได้รับบาดเจ็บมากที่สุดคือ ข้อเท้าร้อยละ 30.10 รองลงมา คือ น่อง ร้อยละ 24.70 ลักษณะของการบาดเจ็บมากที่สุด คือ กล้ามเนื้อระบม/อักเสบ ร้อยละ 22.90 รองลงมา คือ ตะคริว ร้อยละ 13.40 ระดับความรุนแรงของการบาดเจ็บ มีอาการไม่รุนแรงสามารถเดิน-วิ่งได้ในวันต่อมา ร้อยละ 40.4 รองลงมา คือ มีอาการรุนแรงจนต้องหยุดการเคลื่อนไหวและไม่สามารถเดิน-วิ่งได้ในวันต่อมา แต่ไม่ต้องไปพบการรักษา ร้อยละ 8.2 ปัจจุบันมีอาการบาดเจ็บอยู่ ร้อยละ 84.2 และไม่มีอาการบาดเจ็บ ร้อยละ 14.4 การบาดเจ็บที่เกิดจากสิ่งแวดล้อมภายนอกมากที่สุด คือ สถานที่และพื้นถนนไม่เหมาะสม ร้อยละ 52.70 รองลงมา คือ รองเท้าไม่เหมาะสม/ไม่มีคุณภาพ ร้อยละ 46.60 การบาดเจ็บที่เกิดจากตัวผู้เดิน-วิ่งเองทางด้านร่างกายมากที่สุด คือ ลักษณะท่าทางของการเดิน-วิ่ง ร้อยละ 46.90 รองลงมา คือ ความไม่พร้อมด้านร่างกาย ร้อยละ 40.8 ส่วนทางด้านจิตใจมากที่สุดคือ ขาดสมาธิ ร้อยละ 52.1 รองลงมา คือ

*ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาสังคมศาสตร์ คณะศิลปศาสตร์และวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

**อาจารย์ ภาควิชาสังคมศาสตร์ คณะศิลปศาสตร์และวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

***นักวิชาการศึกษานานาชาติ กองบริหารวิชาการและนิสิต มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ติดต่อผู้พิมพ์: อรจิรา วงศ์อาษา E-mail: ornnapa.t@ku.th มือถือ: 098-1536445

รับบทความ 10 มิถุนายน 2563 แก้ไขบทความ 22 กุมภาพันธ์ 2566 ตอรับ 31 สิงหาคม 2566

ความเครียด ร้อยละ 33.2 ผู้เดิน-วิ่งสะสมระยะทาง ผู้เดิน-วิ่งมีการปฐมพยาบาลหลังจากได้รับการบาดเจ็บ ในช่วง 24 ชั่วโมง ส่วนใหญ่ หักพัก ร้อยละ 57.90 รองลงมา คือ ไม่ทำการรักษาใด ๆ ร้อยละ 31.20 ผู้ให้ การรักษา/ฟื้นฟู ส่วนใหญ่ คือ ตัวเอง ร้อยละ 60.10 รองลงมา คือ เพื่อน/ผู้ร่วมงาน/ผู้ใกล้ชิด ร้อยละ 24.00 ระยะเวลาการรักษาฟื้นฟูโดยประมาณ ส่วนใหญ่ คือ น้อยกว่า 1 สัปดาห์ ร้อยละ 81.80 ระยะเวลา 1-2 สัปดาห์ ร้อยละ 15.80 และมากกว่า 4 สัปดาห์ ร้อยละ 1.70

คำสำคัญ : การบาดเจ็บจากการออกกำลังกาย สะสมระยะทาง เดิน วิ่ง

Exercise Injuries caused by walking - running accumulating distance: the case study of KU-CSC Virtual run 2019

Panisara Tassanayana* Kriengkrai Promnaritthi* Rerkchai Yaemwong***

Phuchong Rungin* Banasit Sittibannakul* Ornjira Wongasa**

Abstract

The objective of this research was to study injuries that arise from accumulated walking-running exercise. The research population was the number of participants who participated in the Cumulative Walk-Run Program (KU-CSC VIRTUAL RUN 2019) and 879 participants were sent to the cumulative distance walk-run. Using a ready-made table of Crazy and Morgan (Krejcie & Morgan, 1970,607-610), a sample of 269 people. The researcher sent 879 online questionnaires via e-mail and received 292 questionnaires, The researcher then analyzed the data by using 292 questionnaires. The tool used for data collection was a questionnaire developed by the researcher. Analyze the data by distributing the frequency. Percentage and standard deviation According to the research result. It found that of the external organs that were most injured was the shoulder range, 7.50 percent, followed by the lower back 7.10 percent, the position of the lower external organs most injured was the ankle 30.10 percent, followed by

*Assistant Professor, Department of Social Sciences, Faculty of Arts and Management Sciences, Kasetsart University

**Department of Social Sciences, Faculty of Arts and Management Sciences, Kasetsart University

***Academic Education Expert Division of Academic and Student Administration, Kasetsart University

Contract: Ornjira Wongasa E-mail.: ornnapa.ta@ku.th มือถือ: 098-1536445

Received June 10, 2020 ; Revised February 22, 2023 ; Accepted August 31, 2023

Calves 24.70 percent. The nature of the injury is Myositis, 22.90 percent, followed by Muscle cramps 13.40 percent, the level of injury with mild symptoms, able to walk-run the next day 40.4%, followed by severe symptoms that had to stop moving and unable to walk-run the following day, However, 8.2 percent did not need treatment. Currently, there are 84.2 percent of injuries and 14.4 percent have no injuries. The most external injuries are Inappropriate location and road surfaces, 52.70%, followed by unsuitable shoes / poor quality 46.60%, most of the injuries caused by walkers and runners by themselves were 46.90% of the posture of walking-running were followed by 40.8% of physical disabilities, 52.1% of them were mentally ill and 33.2% of them were stressed. Walkers-runners

have first aid after injuries during the 24 hours, most of them have a break at 57.90%, followed by no treatment at 31.20%, most of those who provide treatment are themselves 60.10% followed by friends at 24.00 percent, estimated duration of rehabilitation was less than 1 week 81.80 percent, 1-2 weeks 1-2.80 percent and more than 4 weeks 1.70 percent

Keywords: Exercise injury, Distance accumulation, Walking, Running

บทนำ

เป็นที่ทราบกันดีว่าการออกกำลังกายมีประโยชน์มากในการพัฒนาร่างกาย จิตใจและสังคม ซึ่งการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพที่นิยมมากในปัจจุบัน คือ การเดิน-วิ่ง ซึ่งเริ่มจากการปลูกกระแสการวิ่งโดย ตูน บอดี้แสม ในโครงการวิ่งก้าวคนละก้าวทำให้การวิ่งเป็นที่นิยมมากขึ้น (สถานีโทรทัศน์ไทยทีวีสีช่อง 3, 2562) ดังเห็นได้จากมีกิจกรรมเดินวิ่งกระจายกันไปตามจังหวัดทั่วประเทศ ไม่ว่าจะเป็นเดิน-วิ่งฟันรันระยะทาง 5-10 กิโลเมตร จนถึงวิ่งมินิฮาลมาราธอน 21 กิโลเมตร ซึ่งการเดิน-วิ่งมีประโยชน์คือช่วยรักษาระดับความดันเลือดให้เป็นปกติการทำงานของหัวใจ ปอด การหายใจดีขึ้น ช่วยบรรเทาและลดความเสี่ยงในการเกิดโรคประจำตัวต่าง ๆ เช่น หัวใจ โรคความดันเลือด โรคเบาหวาน ช่วยลดระดับไขมันในเลือด ช่วยในการลดน้ำหนัก และควบคุมน้ำหนักได้ เป็นต้น (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ, 2560) อีกทั้งเป็นการออกกำลังกายที่ใช้อุปกรณ์น้อยสามารถออกกำลังกายได้ตั้งแต่คนเดียวจนรวมตัวกันเป็นหมู่คณะ จึงทำให้มีประชาชนหันมาออกกำลังกายด้วยการเดิน-วิ่งเพิ่มมากขึ้นทั้งการเดิน-วิ่งเพื่อสุขภาพและการเดิน-วิ่งเพื่อเล่น บิ๊บบและเหรียญรางวัล จากความนิยมดังกล่าวมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์วิทยาเขตเฉลิมพระเกียรติจังหวัดสกลนคร จึงได้จัดโครงการเดิน-วิ่งขึ้นภายใต้โครงการสุขภาพดีถ้วนหน้าประจำปีซึ่งโครงการเดิน-วิ่ง สะสมระยะทาง (KU-CSC VIRTUAL RUN 2019) จัดขึ้นระหว่างเดือนมกราคม – มีนาคม 2562 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้คนรักสุขภาพและบุคลากรออกกำลังกายด้วยการเดินวิ่งสะสมระยะทางเป็นเวลา 45 วัน ผู้ที่มีสิทธิรับรางวัลต้องเดิน-วิ่งสะสมระยะทางอย่างน้อย 112 กิโลเมตรโดยไม่จำกัดวันเวลาและสถานที่ ผู้เข้าร่วมสามารถวิ่งบริเวณใดก็ได้ เช่น ลู่วิ่งในห้องฟิตเนส สนามกีฬา สวนสาธารณะ บริเวณบ้าน บริเวณมหาวิทยาลัย เป็นต้น โดยจะมีการใช้แอปพลิเคชันต่าง ๆ เช่น mapmyrun Runtastic stave หรือ แอปพลิเคชันที่มาพร้อมกับนาฬิกาอัจฉริยะ (Smart watch) เช่น Garmin Fitbit apple watch หรือ

โทรศัพท์เคลื่อนที่เช่น Samsung health เพื่อเป็นหลักฐานแสดงวัน เวลา สถานที่ ระยะทาง ค่าเฉลี่ยระยะเวลา (Pace) ผู้เข้าร่วมกิจกรรมสามารถส่งผลการเดิน-วิ่งสะสมระยะทางได้วันละ 2 ครั้ง ก่อน 24.00 น. ของทุกวันโดยแนบภาพถ่ายหน้าจอโทรศัพท์ที่แสดงวัน เวลา แผนทางการเดิน-วิ่ง ระยะทาง และค่าเฉลี่ยระยะเวลา (Pace) ผ่านทางระบบออนไลน์ที่จัดทำขึ้น ซึ่งโครงการนี้มีเสียงตอบรับการเข้าร่วมดีมากดังเห็นได้จากมีจำนวน ผู้สมัครเข้าร่วมโครงการจำนวน 1,605 คน (กองบริหารวิชาการและนิสิต, 2562) แต่จากการสำรวจเบื้องต้น จากการสัมภาษณ์ผู้เข้าร่วมพบว่า นิสิตและบุคลากรส่วนใหญ่ไม่เคยออกกำลังกายด้วยการเดิน-วิ่งมาก่อน อีกทั้ง อาจจะมีการเพิ่มระยะทางอย่างทันทีทันใดเพื่อหวังผลรางวัลทำให้หลายคนเกิดการบาดเจ็บ ซึ่งการบาดเจ็บ จากการออกกำลังกายเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นได้จากการออกกำลังกายทุกรูปแบบรวมถึงการออกกำลังกายด้วยการเดิน-วิ่ง โดยสาเหตุของการบาดเจ็บสามารถแยกออกได้ 2 สาเหตุหลัก คือ สาเหตุจากภายใน เกิดจากตัวผู้ออกกำลังกายเอง ได้แก่ ความไม่พร้อมด้านร่างกาย กล้ามเนื้อ และข้อต่อไม่แข็งแรง ขาดการอบอุ่นร่างกายที่เพียงพอ ขาดความรู้ และเทคนิคที่ถูกต้อง เป็นต้น จากสาเหตุภายนอก คือ เกิดจากสภาพแวดล้อม เช่น รองเท้าไม่เหมาะสม พื้นถนน ไม่เรียบ ยานพาหนะที่สัญจร เป็นต้น (พวงเพชร เหมือนสน, 2555, อรณภา ทศนัยนา, 2560) ผู้วิจัยในฐานะ ที่เป็นอาจารย์และบุคลากรทางการศึกษาของมหาวิทยาลัย จึงสนใจทำวิจัยเรื่องการบาดเจ็บจากการออกกำลังกาย ด้วยการเดิน-วิ่งสะสมระยะทาง เพื่อเป็นแนวทางในการนำข้อมูลที่ได้ไปพัฒนาแนวทางการป้องกันการบาดเจ็บที่อาจ เกิดขึ้นได้ในอนาคตและเป็นข้อมูลเพื่อให้ความรู้ผู้ที่ออกกำลังกายด้วยการเดิน-วิ่งสะสมระยะทางต่อไป

วัตถุประสงค์ของงานวิจัย

เพื่อศึกษาการบาดเจ็บจากการออกกำลังกายด้วยการเดิน-วิ่งสะสมระยะทาง: กรณีศึกษา KU-CSC Virtual run 2019

วิธีดำเนินการวิจัย

กลุ่มประชากร กลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยคือ ผู้ที่เข้าร่วมโครงการเดิน-วิ่ง สะสมระยะทาง (KU-CSC VIRTUAL RUN 2019) และมีการส่งผลการเดิน-วิ่งสะสมระยะทางจำนวน 879 คน การกำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่าง ใช้ตารางสำเร็จรูปของเครซีและมอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1970, 607-610) โดยมีระดับความเชื่อมั่น 95% ค่าความคาดเคลื่อน $\pm 5\%$ ที่จำนวนประชากร 900 คน ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 269 คน จากนั้น ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามออนไลน์ผ่านอีเมลของกลุ่มประชากรที่ลงทะเบียนและมีการส่งผลการเดิน-วิ่ง จำนวน 879 ฉบับ และได้รับแบบสอบถามคืนมาจำนวน 292 ฉบับ ซึ่งมีจำนวนมากกว่าจำนวนกลุ่มตัวอย่าง ขั้นต่ำที่กำหนด ผู้วิจัยจึงวิเคราะห์ข้อมูลด้วยแบบสอบถามจำนวน 292 ฉบับ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลการวิจัย คือ แบบสอบถามเพื่อศึกษาการบาดเจ็บจากการออกกำลังกาย ด้วยการเดิน-วิ่งสะสมระยะทาง กรณีศึกษา KU-CSC Virtual run 2019 ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น โดยแบบสอบถาม แบ่งเป็น 4 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนที่ 2 ลักษณะของการเดิน-วิ่งของผู้ตอบ

แบบสอบถาม ส่วนที่ 3 เกี่ยวกับข้อมูลการบาดเจ็บของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย ตำแหน่งร่างกายที่ได้รับการบาดเจ็บ ลักษณะของการบาดเจ็บและอาการของการบาดเจ็บและสาเหตุการบาดเจ็บ ส่วนที่ 4 เกี่ยวกับการปฐมพยาบาลและการฟื้นฟู ส่วนที่ 5 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่นเกี่ยวกับการบาดเจ็บจากการเดิน-วิ่งระยะสมรรถนะทาง การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 คน ตรวจสอบตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมและความสมบูรณ์ของเนื้อหาเพื่อหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item – Objective Congruence : IOC) หลังจากนั้น ผู้วิจัยได้ปรับปรุงเนื้อหาตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญให้มีความครอบคลุมตามสัดส่วนองค์ประกอบของเนื้อหาให้ตรงประเด็นที่ศึกษาให้มีความละเอียดการใช้ภาษาที่สามารถเข้าใจง่ายและคัดเลือกข้อที่มีค่าความสอดคล้องตั้งแต่ 0.5 ถึง 1.0 มาใช้ การตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถามด้านความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้ไปทดสอบขั้นต้น (Try Out) กับบุคลากรและนิสิตที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างของการศึกษาและมีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน และนำผลที่ได้หาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha Coefficient) ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม 0.75 และปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามให้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพก่อนนำไปใช้ในการศึกษา

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามไปยังอีเมลที่กลุ่มตัวอย่างใช้ลงทะเบียนโดยแนบแบบสอบถามออนไลน์และเอกสารแนะนำตัว เมื่อได้แบบสอบถามที่ส่งกลับมาครบตามจำนวนกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยนำข้อมูลทั้งหมดมาตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ ทำการลงรหัส และวิเคราะห์ข้อมูล โดยวิธีทางสถิติด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

สรุปผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 เกี่ยวกับสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตารางที่ 1 แสดงค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของส่วนสูง น้ำหนักและอายุของผู้เดิน-วิ่งระยะสมรรถนะทาง

สถานภาพ	ค่าต่ำสุด	ค่าสูงสุด	$\bar{X} \pm S.D.$
1. ส่วนสูง	146	185	163.59 $\pm$ 7.99
2. น้ำหนัก	39	115	60.54 $\pm$ 14.29
3. อายุ	18	52	24.57 $\pm$ 8.32

จากตารางที่ 1 แสดงว่า ผู้ที่เดิน-วิ่งระยะสมรรถนะทางมีส่วนสูงต่ำสุด 146 เซนติเมตร ส่วนสูงสูงสุด 185 เซนติเมตร ส่วนสูงเฉลี่ย 163.59 โดยมีน้ำหนักต่ำสุด 39 กิโลกรัม น้ำหนักสูงสุด 115 กิโลกรัม น้ำหนักเฉลี่ย 60.54 กิโลกรัม และมีอายุต่ำสุด 18 ปี อายุสูงสุด 52 ปี อายุเฉลี่ย 24.57 ปี

ตารางที่ 2 แสดงค่าความถี่และร้อยละของสถานภาพของผู้เดิน-วิ่งสะสมระยะทาง

ข้อมูลทั่วไปของประชากร	จำนวน (คน)	(ร้อยละ)
เพศ		
1. ชาย	106	36.30
2. หญิง	186	63.70
สถานภาพ		
1. นิสิต	224	76.70
2. บุคลากร	68	23.30
ประสบการณ์ในการเดิน-วิ่งหรือเล่นกีฬา ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม		
1. น้อยกว่า 3 เดือน	180	61.60
2. 4 - 5 เดือน	37	12.70
3. 6 เดือน - 1 ปี	21	7.20
4. มากกว่า 1 ปี	54	18.50
ความบ่อยในการออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา ก่อนที่จะเข้าร่วมกิจกรรม		
1. 1-2 ครั้ง/สัปดาห์	193	66.10
2. 3-4 ครั้ง/สัปดาห์	62	21.2
3. 5 ครั้ง/สัปดาห์	21	7.20
4. มากกว่า 5 ครั้ง/สัปดาห์	21	7.20
สถานที่เดิน-วิ่งเพื่อสะสมระยะทาง		
1. บริเวณพื้นที่ของมหาวิทยาลัย	227	77.70
2. บริเวณหน้ามหาวิทยาลัย	66	22.60
3. สวนสาธารณะ	61	20.90
4. บริเวณบ้าน/หอพัก	45	15.40
5. ห้องฟิตเนส	9	3.10
6. ลู่วิ่งบริเวณสนามกรีฑา	10	3.40
ประวัติการได้รับการบาดเจ็บในอดีต		
1. ไม่เคย	174	59.60
2. เคยจากการเดิน	9	3.10
การวิ่ง	50	17.10
การเล่นกีฬา	36	12.30
อุบัติเหตุ	18	6.20
อื่น ๆ	5	1.70

จากตารางที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของประชากรกลุ่มตัวอย่าง ผลการวิจัย พบว่า มีลักษณะทางประชากร ดังนี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศ หญิง ร้อยละ 63.70 และเพศชาย ร้อยละ 36.30 สถานภาพ พบว่า ส่วนใหญ่เป็นนิสิต 76.70 และบุคลากร ร้อยละ 23.30 ประสบการณ์ในการเดิน-วิ่งหรือเล่นกีฬา ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม

พบว่า ส่วนใหญ่มีประสบการณ์น้อยกว่า 3 เดือน ร้อยละ 61.60 รองลงมา คือ มากกว่า 1 ปี ร้อยละ 18.50 ความบ่อยในการออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาก่อนที่จะเข้าร่วมกิจกรรม พบว่า ส่วนใหญ่ออกกำลังกาย 1-2 ครั้ง/สัปดาห์ ร้อยละ 66.10 รองลงมา คือ 3-4 ครั้ง/สัปดาห์ ร้อยละ 21.20 สถานที่เดิน-วิ่งเพื่อสละสมรรถนะทาง พบว่า ส่วนใหญ่เดิน-วิ่งบริเวณพื้นที่ของมหาวิทยาลัยร้อยละ 77.70 รองลงมา คือ บริเวณหน้ามหาวิทยาลัย ร้อยละ 22.60 ประวัติการได้รับการบาดเจ็บในอดีต พบว่า ส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการบาดเจ็บ ร้อยละ 59.60 รองลงมา คือ เคยได้รับการบาดเจ็บจากการวิ่ง 17.10

ส่วนที่ 2 ลักษณะการเดิน-วิ่งของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกลักษณะการเดิน-วิ่งสละสมรรถนะทาง (n = 292)

ข้อมูลทั่วไปของประชากร	ความถี่ (คน)	ร้อยละ
ระดับความเร็วของการออกกำลังกาย		
1. เดินช้า	77	26.40
2. เดินเร็ว	114	39.00
3. วิ่งเหยาะ	180	61.60
4. วิ่งเร็ว	25	8.60
ระดับความหนักของการออกกำลังกาย (วัดจากการเหนื่อยหรือเมื่อยขา)		
1. ไม่มีอาการเหนื่อย	40	13.70
2. เหนื่อยหายใจเร็วกว่าตอนพัก	191	65.40
3. เหนื่อยหายใจหอบ	52	17.80
4. เหนื่อยจนหายใจเกือบไม่ทัน	9	3.10
รูปแบบของลงน้ำหนักของเท้าในการการเดิน-วิ่ง		
1. เดินลงส้นเท้าก่อน	51	17.50
2. เดินลงปลายเท้าก่อน	66	22.60
3. เดินลงเต็มฝ่าเท้า	51	17.50
4. วิ่งลงปลายเท้าก่อน	53	18.20
5. วิ่งลงกลางเท้าก่อน	34	11.60
6. วิ่งลงส้นเท้าก่อน	37	12.70
ข้อมูลทั่วไปของประชากร	ความถี่ (คน)	ร้อยละ
(ค่าเฉลี่ยระยะเวลาที่) ที่ใช้ในการเดิน-วิ่งต่อ 1 กิโลเมตร (Pace)		
1. Pace 1 -5	51	17.50
2. Pace 6-10	112	38.40
3. Pace 11-15	82	28.10
4. Pace 16-20	26	8.90
5. Pace 21-25	21	7.20

ความถี่ของการเดิน-วิ่งสะสมระยะทาง		
1. สม่่าเสมอทุกวัน	24	8.20
2. 1-2 วัน/สัปดาห์	129	44.20
3. 3-4 วัน/สัปดาห์	96	32.90
4. 5-6 วัน/สัปดาห์	43	14.70
ช่วงเวลาในการเดิน-วิ่ง		
1. ช่วงเช้า	12	4.10
2. ช่วงเย็น	240	82.20
3. ช่วงเช้าและเย็น	40	13.70
ระยะทางการในการเดินวิ่งสะสมระยะทาง โดยเฉลี่ยต่อวัน		
1. น้อยกว่า 1 กิโลเมตร	1	0.3
2. 1-2 กิโลเมตร	34	11.64
3. 3-4 กิโลเมตร	74	25.3
4. 5-6 กิโลเมตร	103	35.5
5. 7-8 กิโลเมตร	32	11.0
6. 9-10 กิโลเมตร	32	11.0
7. มากกว่า 10 กิโลเมตรขึ้นไป	18	6.2
ระยะเวลาในการเดินวิ่งสะสมระยะทาง โดยเฉลี่ยต่อวัน		
1. 30 นาที - 1 ชั่วโมง	64	21.6
2. 1-2 ชั่วโมง	197	67.5
3. 3-4 ชั่วโมง	25	8.6
4. 5-6 ชั่วโมง	4	1.4
5. 7-8 ชั่วโมง	2	0.7
6. 9-10 ชั่วโมง	0	0
การอบอุ่นร่างกาย/ยืดเหยียดกล้ามเนื้อ		
1. ไม่เคยอบอุ่นร่างกาย	59	20.20
2. อบอุ่นร่างกาย/ยืดเหยียดก่อนและหลังทุกครั้ง	175	59.90
3. อบอุ่นร่างกาย/ยืดเหยียดก่อนและหลังบางครั้ง	58	19.90

จากตารางที่ 3 แสดงว่า ผู้ออกกำลังกายด้วยการเดิน-วิ่งสะสมระยะทางส่วนใหญ่ใช้การวิ่งเหยาะ ร้อยละ 61.60 รองลงมา คือ เดินเร็ว ร้อยละ 39.00 ระดับความหนักของการออกกำลังกาย ส่วนใหญ่เหนื่อยแบบหายใจเร็วกว่าตอนพัก ร้อยละ 17.80 รองลงมา คือ เหนื่อยแบบหายใจหอบ ร้อยละ 17.80 รูปแบบของการลงน้ำหนักของเท้าในการเดิน-วิ่ง ส่วนใหญ่ เดินลงปลายเท้าก่อน ร้อยละ 22.60 รองลงมา คือ วิ่งลงปลายเท้าก่อน ร้อยละ 18.20 ค่าเฉลี่ยระยะเวลา (นาที) ที่ใช้เดิน-วิ่งต่อ 1 กิโลเมตร (Pace) ส่วนใหญ่เดิน-วิ่งที่ Pace 6-10 ร้อยละ 38.40 รองลงมา คือ Pace 11-15 ร้อยละ 28.10 ความถี่ของการเดิน-วิ่งสะสมระยะทาง ส่วนใหญ่ปฏิบัติ

1-2 วัน/สัปดาห์ ร้อยละ 44.20 รองลงมาคือ 3-4 วัน/สัปดาห์ ร้อยละ 32.90 ช่วงเวลาในการเดิน-วิ่งสะสมระยะทางส่วนใหญ่ออกกำลังกายในช่วงเย็น ร้อยละ 82.20 รองลงมา คือ ช่วงเช้าและเย็น ร้อยละ 13.70 ระยะทางในการเดิน-วิ่งสะสมระยะทาง โดยเฉลี่ยต่อวัน ส่วนใหญ่เดิน-วิ่งที่ 5-6 กิโลเมตร ร้อยละ 35.50 รองลงมา คือ 3 -4 กิโลเมตร ร้อยละ 25.30 ระยะเวลาในการเดิน-วิ่งสะสมระยะทางโดยเฉลี่ยต่อวัน ส่วนใหญ่เดิน-วิ่ง 1-2 ชั่วโมง ร้อยละ 67.50 รองลงมา คือ น้อยกว่า 1 ชั่วโมง ร้อยละ 21.60 การอบอุ่นร่างกาย/ยืดเหยียดกล้ามเนื้อ ส่วนใหญ่ อบอุ่นร่างกาย/ยืดเหยียดกล้ามเนื้อก่อนและหลังทุกครั้ง ร้อยละ 59.90 รองลงมา คือ ไม่เคยอบอุ่นร่างกาย/ยืดเหยียดกล้ามเนื้อ ร้อยละ 20.20

ส่วนที่ 3 เกี่ยวกับข้อมูลการบาดเจ็บจากการเดิน-วิ่ง

ตารางที่ 4 จำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามส่วนการบาดเจ็บจากการเดิน-วิ่งสะสมระยะทาง (n = 292)

ข้อมูลการบาดเจ็บ	ความถี่ (คน)	ร้อยละ
การบาดเจ็บจากอวัยวะภายนอก		
ร่างกายส่วนบน		
ไม่มีอาการบาดเจ็บที่ร่างกายส่วนบน	216	74.00
ศีรษะและบริเวณลำคอ	15	5.10
สันบ่า	10	3.40
ช่วงไหล่	22	7.50
ทรวงอก/แผ่นอก	14	4.80
หลังส่วนบน	16	5.50
หลังส่วนล่าง	21	7.10
แขน	20	7.80
ข้อมือ นิ้วมือ	2	0.70
ร่างกายส่วนล่าง		
ไม่มีอาการบาดเจ็บที่ร่างกายส่วนล่าง	85	29.10
เขิงกราน สะโพก	11	3.80
ต้นขาด้านหน้า	49	16.80
ต้นขาด้านหลัง	43	14.70
ขาหนีบ	11	3.80
หัวเข่า	68	23.30
น่อง	72	24.70
ข้อเท้า	88	30.10
ข้อมูลการบาดเจ็บ	ความถี่ (คน)	ร้อยละ
การบาดเจ็บจากอวัยวะภายใน		
อุ้งเท้า	35	12.00
สันเท้า	36	12.30
ปลายเท้า	32	11.00
นิ้วเท้า	22	7.50
หลังเท้า	10	3.40

จากตารางที่ 4 แสดงว่า ตำแหน่งของอวัยวะภายนอกส่วนบนที่ได้รับบาดเจ็บมากที่สุด คือ ช่วงไหล่ ร้อยละ 7.50 รองลงมา คือ หลังส่วนล่าง ร้อยละ 7.10 อวัยวะที่มีการบาดเจ็บน้อยที่สุด คือ อวัยวะอื่น ๆ เช่น ใบหน้า ซึ่งครองร้อยละ 0 รองลงมา คือ ข้อมือ นิ้วมือ ร้อยละ 0.70 ตำแหน่งของอวัยวะภายนอกส่วนล่างที่ได้รับบาดเจ็บมากที่สุด คือ ข้อเท้า ร้อยละ 30.10 รองลงมา คือ น่อง ร้อยละ 24.70 อวัยวะที่มีการบาดเจ็บน้อยที่สุด คือ อวัยวะอื่น ๆ เช่น ตาตุ่ม หน้าแข้ง ร้อยละ 0.30 รองลงมา คือ หลังเท้า ร้อยละ 3.10

ตารางที่ 5 จำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะของการบาดเจ็บและอาการของการบาดเจ็บ (n = 292)

ข้อมูลการบาดเจ็บ	ความถี่ (คน)	ร้อยละ
ลักษณะของการบาดเจ็บ		
บาดเจ็บที่ผิวหนัง		
ไม่มีอาการบาดเจ็บที่ผิวหนัง	236	80.80
ผิวหนังลอก	16	5.50
ผิวหนังพุพอง	28	9.60
ผิวหนังฟกช้ำ	12	4.10
ผิวหนังฉีกขาด	3	1.00
ผิวไหม้จากแสงแดด	14	4.80
บาดเจ็บที่กล้ามเนื้อ		
ไม่มีอาการบาดเจ็บที่กล้ามเนื้อ	190	65.1
ตะคริว	39	13.4
กล้ามเนื้อฉีกขาด	8	2.70
กล้ามเนื้อระบม/อักเสบ	67	22.90
กล้ามเนื้อบวม	7	2.40
บาดเจ็บที่ข้อต่อและเอ็นยึดข้อต่อ		
ไม่มีอาการบาดเจ็บที่เอ็นยึดข้อต่อ	226	77.4
ข้อเคล็ด/ข้อแพลง	26	8.90
ข้อเคลื่อน/ข้อหลุด	2	0.70
ข้อติดขัด	16	5.50
เอ็นฉีกขาด	3	1.00
ข้อบวม/อักเสบ	17	5.80
รองช้ำ	9	3.10
ข้อมูลการบาดเจ็บ	ความถี่ (คน)	ร้อยละ
บาดเจ็บที่กระดูก		
ไม่มีอาการบาดเจ็บที่กระดูก	292	100
บาดเจ็บที่อวัยวะภายใน		
ไม่มีอาการบาดเจ็บที่อวัยวะภายใน	266	89
บริเวณทรวงอก	14	4.80
บริเวณช่องท้อง	18	6.20
ระดับความรุนแรงของการบาดเจ็บ		
มีอาการไม่รุนแรงสามารถเดิน-วิ่งได้ในวันต่อมา	118	40.40

มีอาการรุนแรงจนต้องหยุดการเคลื่อนไหวและไม่สามารถเดิน-วิ่งได้ในวันต่อมา แต่ไม่ ต้องไปรับการรักษา	24	8.20
มีอาการรุนแรงมากจนต้องไปพบแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย	0	0
ปัจจุบันยังมีอาการบาดเจ็บจากการเดิน-วิ่งอยู่หรือไม่		
ยังมีอาการบาดเจ็บอยู่	246	84.20
ไม่มีอาการบาดเจ็บ	42	14.40

จากตารางที่ 5 แสดงว่า ผู้เดิน-วิ่งสะสมระยะทางมีลักษณะของการบาดเจ็บมากที่สุด คือ กล้ามเนื้อ
ระบบ/อวัยวะ ร้อยละ 22.90 รองลงมาคือ ตะคริว ร้อยละ 13.40 ลักษณะของการบาดเจ็บน้อยที่สุด คือ กระดูก
แตกหัก ร้อยละ 0 รองลงมา คือ ข้อเคลือบ/ข้อหลุดร้อยละ 0.70 ระดับความรุนแรงของการบาดเจ็บ มีอาการ
ไม่รุนแรงสามารถเดิน-วิ่งได้ในวันต่อมาร้อยละ 40.40 รองลงมา คือ มีอาการรุนแรงจนต้องหยุดการเคลื่อนไหว
และไม่สามารถเดิน-วิ่งได้ในวันต่อมา แต่ไม่ต้องไปรับการรักษา ร้อยละ 8.20 ปัจจุบันมีอาการบาดเจ็บอยู่ร้อยละ
84.20 และไม่มีอาการบาดเจ็บ ร้อยละ 14.40

ตารางที่ 6 แสดงค่าความถี่และร้อยละของสาเหตุการบาดเจ็บจากการเดิน-วิ่งสะสมระยะทาง (n = 292)

รายการ	ความถี่ (คน)	ร้อยละ
การบาดเจ็บที่เกิดจากสภาพแวดล้อมภายนอก		
การปะทะกับสิ่งกีดขวางหรือบุคคล	41	14.00
สถานที่และพื้นถนนไม่เหมาะสม	154	52.70
รองเท้าไม่เหมาะสม/ไม่มีคุณภาพ	136	46.60
อุณหภูมิสูงหรือต่ำเกินไป	37	12.70
อื่น ๆ	17	5.10
รายการ	ความถี่ (คน)	ร้อยละ
การบาดเจ็บที่เกิดจากตัวผู้เล่น		
ด้านร่างกาย		
ลักษณะของท่าทางการเดิน-วิ่ง	137	46.90
ความพร้อมด้านร่างกาย	119	40.80
อบอุ่นร่างกายไม่เพียงพอ	113	38.70
กล้ามเนื้อ ข้อต่อไม่แข็งแรง	36	12.30
เกิดจากความเหนื่อยล้า	75	25.70
มีประวัติการบาดเจ็บมาก่อน	24	8.20

ขาดเทคนิคในการเดิน-วิ่ง	65	22.30
สูดดมยาทุก ๆ ไป เช่น การพักผ่อน การดื่มสุรา เป็นต้น	67	22.90
น้ำหนักตัวมาก	45	15.40
อื่น ๆ	30	10.30
ด้านจิตใจ		
ขาดสมาธิ	152	52.10
ความเครียด	97	33.20
ความวิตกกังวล	65	22.30
อื่นๆ	14	4.80

จากตารางที่ 6 แสดงว่า มีการบาดเจ็บที่เกิดจากสิ่งแวดล้อมภายนอกมากที่สุด คือ สถานที่และพื้นถนน ไม่เหมาะสม ร้อยละ 52.70 รองลงมา คือ รองเท้าไม่เหมาะสม/ไม่มีคุณภาพ ร้อยละ 46.60 การบาดเจ็บที่เกิดจากตัวผู้เดิน-วิ่งเองทางด้านร่างกายมากที่สุด คือ ลักษณะท่าทางการเดิน-วิ่ง ร้อยละ 46.90 รองลงมา คือ ความไม่พร้อมด้านร่างกาย ร้อยละ 40.80 ส่วนทางด้านจิตใจมากที่สุด คือ ขาดสมาธิ ร้อยละ 52.10 รองลงมา คือ ความเครียด ร้อยละ 33.20

ตอนที่ 4 เกี่ยวกับการปฐมพยาบาลและการรักษาฟื้นฟู

ตารางที่ 7 : แสดงค่าความถี่และร้อยละของการปฐมพยาบาลและการรักษาฟื้นฟูของผู้บาดเจ็บจากการเดิน-วิ่ง สะสมระยะทาง (n = 292)

รายการ	ความถี่ (คน)	ร้อยละ
การปฐมพยาบาลหลังจากได้รับการบาดเจ็บในช่วง 24 ชั่วโมง		
หยุดพัก	169	57.90
ใช้น้ำแข็งประคบ	38	13.00
พันผ้ายืด หรืออุปกรณ์ช่วยพยุง	19	6.50
ใช้น้ำอุ่นประคบ	16	5.50
ทายาหรือกินยาบรรเทาปวด/คลายกล้ามเนื้อ	65	22.30
ปีนวด	82	28.10
เข้ารับการรักษาที่สถานพยาบาล	15	5.10
ไม่ทำการรักษาใดๆ	91	31.20

ผู้ให้การรักษา/ฟื้นฟู

แพทย์แผนปัจจุบัน	43	14.70
แพทย์แผนไทย	21	7.20
นักกายภาพบำบัด	13	4.50
เพื่อน/ผู้ร่วมงาน/ผู้ใกล้ชิด	70	24.00
ตัวเอง	234	60.10

ระยะเวลาการรักษาฟื้นฟูโดยประมาณ

น้อยกว่า 1 สัปดาห์	239	81.80
1-2 สัปดาห์	46	15.80
3-4 สัปดาห์	2	0.70
มากกว่า 4 สัปดาห์	5	1.70

จากตารางที่ 7 แสดงว่า ผู้เดิน-วิ่งสะสมระยะทาง มีการปฐมพยาบาลหลังจากได้รับการบาดเจ็บในช่วง 24 ชั่วโมง ส่วนใหญ่ หยุดพัก ร้อยละ 57.90 รองลงมา คือ ไม่ทำการรักษาใด ๆ ร้อยละ 31.20 ผู้ให้การรักษา/ฟื้นฟู ส่วนใหญ่ คือ ตัวเอง ร้อยละ 60.10 รองลงมา คือ เพื่อน/ผู้ร่วมงาน/ผู้ใกล้ชิด ร้อยละ 24.00 ระยะเวลา รักษาฟื้นฟูโดยประมาณ ส่วนใหญ่คือ น้อยกว่า 1 สัปดาห์ ร้อยละ 81.80 ระยะเวลา 1-2 สัปดาห์ ร้อยละ 15.80

ตอนที่ 5 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่น ๆ เกี่ยวกับการบาดเจ็บของผู้เดิน-วิ่งสะสมระยะทาง ดังนี้

1. ควรมีการเผยแพร่สื่อเรื่องลักษณะการเดิน-วิ่งที่ถูกต้องเพื่อช่วยให้ลดการบาดเจ็บจากการเดิน-วิ่งได้
2. ควรมีการแนะนำเรื่องการอบอุ่นร่างกายและยืดเหยียดกล้ามเนื้อก่อนออกกำลังกาย
3. ควรมีการแนะนำเรื่องการปฐมพยาบาลหลังเกิดการบาดเจ็บ
4. ควรมีการจัดสถานที่ให้เหมาะสมกับการเดิน-วิ่ง เช่น ลู่วิ่งบริเวณสนามเพื่อลดความเสี่ยงจากการบาดเจ็บ

อภิปรายผลการวิจัย

จากการวิเคราะห์แบบสอบถามการบาดเจ็บของผู้เดิน-วิ่งสะสมระยะทางนั้น พบว่า ส่วนใหญ่เป็นการวิ่งเหยาะ (ร้อยละ 61.60) ที่ระยะทาง 5 – 6 กิโลเมตรต่อครั้ง (ร้อยละ 35.5) โดยอบอุ่นร่างกาย/ยืดเหยียดก่อนและหลังทุกครั้ง (ร้อยละ 59.9) ซึ่งผู้เล่นส่วนใหญ่ไม่พบการบาดเจ็บ แต่เมื่อวิเคราะห์ถึงผู้ที่ได้รับการบาดเจ็บนั้น การบาดเจ็บที่พบตำแหน่งของอวัยวะภายนอกส่วนล่างที่ได้รับบาดเจ็บมากที่สุด คือ ข้อเท้า ร้อยละ 30.10 รองลงมา คือ น่อง ร้อยละ 24.70 ซึ่งการบาดเจ็บดังกล่าวสอดคล้องกับ วิภาวี ลักษณะกร รัตนา วิเชียรศิริ และ นลินทิพย์ ตำนานทอง (2551) ที่กล่าวว่าบาดเจ็บของนักวิ่งเพื่อสุขภาพในอำเภอเมืองจังหวัดขอนแก่น มีตำแหน่งที่พบการบาดเจ็บมากที่สุด คือ เท้า ร้อยละ 34 นอกจากนี้ สถานที่และพื้นถนนไม่เหมาะสม (52.70%) และรองเท้าไม่เหมาะสม/ไม่มีคุณภาพ (46.60%) และการปะทะกับสิ่งกีดขวางหรือบุคคล (14%) ก็อาจเป็น

สาเหตุให้เกิดการบาดเจ็บอันเนื่องมาจากสิ่งแวดล้อมภายนอกได้เนื่องจากการออกกำลังกายด้วยการเดินวิ่งสะสมระยะทางส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เดิน-วิ่งบริเวณพื้นที่ของมหาวิทยาลัย (ร้อยละ 77.70) ซึ่งเป็นพื้นที่ถนนสาธารณะที่เป็นถนนลาดยางที่เป็นพื้นสนามที่แข็งเนื่องจากมีแรงกระแทกมากต่อบริเวณเอ็นและข้อต่อ ซึ่งสอดคล้องกับข้อเสนอแนะของ อีริวัฒน์ กุลทนันทน์ (2543 : 5) ที่แนะนำว่าเพื่อเป็นการหลีกเลี่ยง การบาดเจ็บในการฝึกซ้อมกีฬาทุกครั้ง ควรเริ่มต้นฝึกบนสนามหญ้าก่อน จะได้มีความยืดหยุ่น ของระบบโครงสร้างและการเคลื่อนไหว ต่อจากนั้นจึงเปลี่ยนมาเล่นบนพื้นที่มีความหนาแน่น กว่าสนามหญ้า เช่น พื้นซีเมนต์ พื้นถนน พื้นยางมะตอย เป็นต้น ถ้าทำเช่นนี้แล้วยังมีอาการเจ็บอยู่แสดงว่า การอบอุ่นร่างกายบนสนามที่อ่อนกว่ายังไม่เพียงพอ จะต้องซ้อมบนพื้นสนามที่อ่อนกว่าต่อไปอีกสักระยะหนึ่งก่อน การเล่นกีฬาที่เริ่มจากพื้นสนามที่อ่อนกว่าไปสู่พื้นที่ที่แข็งกว่า เป็นการหลีกเลี่ยงการบาดเจ็บที่อาจมีต่อระบบโครงสร้างและระบบการเคลื่อนไหว เช่น การอักเสบของเอ็น หรือการอักเสบของข้อ เป็นต้น รวมถึงหากผู้ออกกำลังกายใช้รองเท้าวิ่งที่ไม่ถูกกับชนิดของการออกกำลังกายหรือไม่ได้คุณภาพก็อาจทำให้เกิดการบาดเจ็บได้ง่าย สอดคล้องกับ ประวิทย์ หลักประเสริฐ และณรงค์ ศิริตระกูล (2554) ที่กล่าวว่า รองเท้าจัดเป็นอุปกรณ์ที่มีความสำคัญมากที่สุดในการวิ่งโดยรองเท้าจะต้องรับแรงกระแทกจากน้ำหนักตัวของเราตลอดเวลา หากรองเท้าที่ใช้ไม่มีคุณภาพเพียงพอก็อาจเป็นสาเหตุหนึ่งของการบาดเจ็บที่เท้าได้ ดังนั้นรองเท้ากีฬานอกจากจะช่วยห่อหุ้มป้องกันเท้าแล้วยังช่วยลดอาการบาดเจ็บจากการออกกำลังกายหรือการเล่นกีฬามีส่วนช่วยเพิ่มสมรรถภาพในการออกกำลังกายเพื่อเป็นการยืดระยะเวลาในการออกกำลังกายหรือการเล่นกีฬานานและมีประสิทธิภาพมากขึ้น ซึ่งเมื่อวิเคราะห์ถึงสาเหตุของการบาดเจ็บที่เกิดจากตัวผู้เล่นเองสาเหตุอาจเกิดจากผู้เดิน-วิ่งส่วนใหญ่มีประสบการณ์การออกกำลังกายน้อยกว่า 3 เดือน ซึ่งอาจถือได้ว่าเป็นผู้ที่เพิ่งเริ่มต้นการออกกำลังกาย โดยมีการออกกำลังกาย 1-2 ครั้ง/สัปดาห์ โดยหลักการเริ่มต้นออกกำลังกายหรือการออกกำลังกายโปรแกรมใหม่ ให้เริ่มต้นอย่างช้า ๆ แล้วค่อย ๆ เพิ่มระดับความหนักหน่วงระยะเวลา และความถี่ต่อสัปดาห์ เมื่อสภาพร่างกายแข็งแรงขึ้น ก็จะออกกำลังกายได้มากขึ้น นอกจากนี้พบว่า ผู้เดิน-วิ่งสะสมระยะทางมีร้อยละการบาดเจ็บที่ตำแหน่งร่างกายส่วนล่างมากกว่าส่วนบนซึ่งเป็นปกติของการออกกำลังกายด้วยการเดิน-วิ่งที่สอดคล้องกับบรรพต มงคลภัทรสุข คมศักดิ์ สีนสุรินทร์และคณะ (2561) ที่พบว่า นักวิ่งมาราธอนมีการบาดเจ็บของร่างกายมากที่สุด อย่างไรก็ตามจากการวิเคราะห์ระดับความรุนแรงของการบาดเจ็บ พบว่า มีอาการไม่รุนแรงและสามารถเดินวิ่งได้ในวันต่อมา (40.40%)

จากการศึกษาการปฐมพยาบาลและการรักษาพื้นฟูของผู้ออกกำลังกายพบว่า เมื่อเกิดการบาดเจ็บพบว่า ส่วนใหญ่มักจะทำการหยุดพัก (ร้อยละ57.90) ปีบนิ้ว (ร้อยละ28.10) และทายาหรือรับประทานยาบรรเทาปวดหรือยาคลายกล้ามเนื้อ (ร้อยละ 22.30) ซึ่งทำให้ทราบว่า ออกกำลังกายยังมีความรู้ในการปฐมพยาบาลเบื้องต้นไม่เพียงพอ เพราะส่วนใหญ่ทำการรักษาพื้นฟูด้วยตัวเอง (ร้อยละ 60.10) มากกว่าพบแพทย์แผนปัจจุบัน (ร้อยละ14.70) และใช้เวลาในการรักษาพื้นฟูน้อยกว่า 1 สัปดาห์ (ร้อยละ 81.80) จากงานวิจัยนี้การทราบถึงการบาดเจ็บที่อาจเกิดขึ้นได้จากการวิ่งจะทำให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมตระหนักและป้องกันการบาดเจ็บ

ที่อาจเกิดขึ้นได้ รวมทั้งผู้จัดทำโครงการลักษณะนี้ควรให้ความรู้ที่ถูกต้องถึงสาเหตุ การป้องกันการบาดเจ็บ เนื่องจากผู้เล่นเป็นนิสิตและบุคลากรที่เริ่มต้นออกกำลังกาย

ข้อเสนอแนะการวิจัย

1. ผู้จัดโครงการลักษณะนี้ควรจัดให้มีการบรรยายเกี่ยวกับการบาดเจ็บและการปฐมพยาบาลการบาดเจ็บจากการออกกำลังกาย เทคนิคและวิธีการเดิน-วิ่งที่ถูกต้อง รวมถึงการอบอุ่นร่างกายและการยืดเหยียดกล้ามเนื้อก่อนและหลังการออกกำลังกายเพื่อป้องกันการบาดเจ็บที่อาจเกิดขึ้นจากความไม่รู้
2. ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมเรื่องการบาดเจ็บจากผู้ที่ออกกำลังกายด้วยการเดิน-วิ่งเป็นประจำในระยะเวลา

เอกสารอ้างอิง

- ชาญกิจ คำพวง. (2549). การบาดเจ็บของผู้นำเต้นแอโรบิกในเขตกรุงเทพมหานคร ปี พ.ศ. 2549. ปรินญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ธีรวัฒน์ กุลทนันทน์. (2543). การปฐมพยาบาลเนื่องจากการบาดเจ็บจากการกีฬา. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช
- ประวิทย์ หลักประเสริฐ และณรงค์ ศิริตระกูล. (2554). การออกกำลังกาย: การวิ่งสำหรับคนวัยทำงาน. วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์, 3(2), 107-120.
- พวงเพชร เหมือนสน. (2555). เอกสารประกอบการเรียน การป้องกันและการปฐมพยาบาล การบาดเจ็บทางการกีฬา. คณะวิทยาศาสตร์การกีฬาและสุขภาพ สถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตสุพรรณบุรี.
- สถานีโทรทัศน์ไทยทีวีสีช่อง 3 (2562). เทรนด์การออกกำลังกาย “มาแรง” ในปี 2018. สืบค้น 20 สิงหาคม 2562, จาก <https://www.ch3thailand.com/news/scoop/10062>.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2560). การวิ่งดีมีประโยชน์ วิ่งอย่างไรไม่ทำร้ายสุขภาพ. สืบค้น 20 สิงหาคม 2562, จาก <https://www.thaihealth.or.th/Content/39497-การวิ่งดีมีประโยชน์%20วิ่งอย่างไรไม่ทำร้ายสุขภาพ.html>.
- วิภาวี ลักษณะกร รัตนา วิเชียรศิริ และนลินทิพย์ ตำนานทอง. (2551). ความชุกและปัจจัยที่มีผลต่อการบาดเจ็บของนักวิ่งเพื่อสุขภาพในอำเภอเมืองจังหวัดขอนแก่น. วารสารเวชศาสตร์ฟื้นฟู, 18(2), 42-46.
- อรณาทักศนัยนา. (2561). เอกสารประกอบการสอนรายวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬาเพื่อสุขภาพ. มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตเฉลิมพระเกียรติจังหวัดสกลนคร.
- อรรถพล มงคลภัทรสุข คมศักดิ์ สิ้นสุรินทร์ ภิญญาดา วารัตนภสมิ์ พรรณนากร สุนาค และเลอลักษณ์ สุทธิวิริยกุล. (2561). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการบาดเจ็บรายขาในนักวิ่งมาราธอน การศึกษาเชิงสำรวจในกรุงเทพฯ มาราธอน 2013. วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการกีฬา, 18(2), 73-80.

Krejcie, R. V. & Morgan, D. W. (1970). Determining Sample Size for Research Activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30(3), pp. 607-610.