

พฤติกรรมกรรมการประกอบกิจกรรมทางกายและพฤติกรรมเนือยนิ่งของบุคลากร โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

ภาณุวัฒน์ วุฒิสรี^{1*,2}, ฉัตรตระกูล ปานอุทัย¹

พัชรี ทองคำพานิช¹

รับบทความ: 31 พฤษภาคม 2568; ส่งแก้ไข: 10 กันยายน 2568; ตอรับ: 15 กันยายน 2568

บทคัดย่อ

บทนำ : การมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอและพฤติกรรมเนือยนิ่ง เช่น การนั่งต่อเนื่องเป็นเวลานาน เป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญของการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-Communicable Diseases: NCDs) โดยเฉพาะโรคอ้วนลงพุง เบาหวาน และโรคหัวใจ บุคลากรโรงพยาบาลในฐานะบุคลากรทางการแพทย์ควรมีบทบาทเป็นต้นแบบด้านสุขภาพที่ดี เพื่อเสริมสร้างภาพลักษณ์ที่น่าเชื่อถือและส่งเสริมให้ประชาชนตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพ

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบพฤติกรรมกรรมการประกอบกิจกรรมทางกายและพฤติกรรมเนือยนิ่งของบุคลากรโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ จำแนกตามเพศ อายุ และสถานภาพสมรส

วิธีดำเนินการวิจัย : การวิจัยเป็นการศึกษาเชิงสำรวจ กลุ่มตัวอย่างคือบุคลากรโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ จำนวน 364 คน ได้จากการสุ่มแบบอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้คือแบบสอบถามกิจกรรมทางกายระดับโลก (Global Physical Activity Questionnaire: GPAQ) การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และร้อยละ รวมถึงสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ t-test, one-way ANOVA และการเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี (Scheffe's) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ผลการศึกษา : บุคลากรมีพฤติกรรมกรรมการประกอบกิจกรรมทางกายโดยรวมอยู่ในระดับน้อย (ร้อยละ 82.42) กิจกรรมทางกายด้านการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 51.92) ส่วนด้านการเดินทางและนันทนาการอยู่ในระดับน้อย (ร้อยละ 60.99 และ 69.23 ตามลำดับ) สำหรับพฤติกรรมเนือยนิ่งพบว่าการนั่งต่อเนื่องเกิน 2 ชั่วโมงในบางวัน (ร้อยละ 42.86) เมื่อเปรียบเทียบกับเพศและสถานภาพสมรสไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ขณะที่อายุสัมพันธ์กับกิจกรรมทางกายด้านการทำงาน โดยกลุ่มอายุ 20-30 ปี แตกต่างจาก 30-40 ปี และกลุ่มอายุ 30-40 ปี แตกต่างจาก 40-50 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 (Scheffe's test) ตัวแปรอื่น ๆ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

สรุปผล : บุคลากรส่วนใหญ่มีพฤติกรรมกิจกรรมทางกายในระดับน้อย โดยเฉพาะด้านการเดินทางและนันทนาการ และยังมีพฤติกรรมเนือยนิ่งจากการนั่งต่อเนื่องในบางวัน จึงควรส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกายระหว่างการทำงานและพัฒนากิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในโรงพยาบาล เพื่อเสริมสร้างบทบาทการเป็นต้นแบบสุขภาพที่ดีของบุคลากรทางการแพทย์

คำสำคัญ : พฤติกรรม กิจกรรมทางกาย พฤติกรรมเนือยนิ่ง บุคลากรโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

¹ภาควิชาพลศึกษาและกีฬา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ วิทยาเขตสุพรรณบุรี 72000

²งานส่งเสริมสุขภาพ ฝ่ายสหเวชศาสตร์ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ จังหวัดปทุมธานี 12120

*อีเมล : acting.sublt.p.wuttisri@gmail.com

Physical Activity and Sedentary Behavior of Thammasat University Hospital Staff

Panuwat Wuttisri^{1*}, Chattrakul Panuthai¹Patcharee Tongkampanit¹

Received: May 31, 2025; Received revision: September 8, 2025; Accepted: September 15, 2025

Abstract

Background: Insufficient physical activity and sedentary behaviors, such as prolonged sitting, are important risk factors for non-communicable diseases (NCDs), particularly abdominal obesity, diabetes, and cardiovascular diseases. Hospital personnel, as healthcare providers, are expected to serve as role models for healthy behaviors to enhance institutional credibility and encourage the public to prioritize health promotion.

Objectives: To study and compare physical activity and sedentary behaviors among personnel at Thammasat University Hospital, classified by sex, age, and marital status.

Methodology: This cross-sectional survey included 364 participants selected through simple random sampling. Data were collected using the Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ). Descriptive statistics, including the mean, standard deviation, and percentage, were applied. Inferential statistics consisted of t-test, one-way ANOVA, and Scheffe's post hoc test, with a significance level set at 0.05.

Results: The majority of personnel had a low overall level of physical activity (82.42%). Work-related physical activity was at a moderate level (51.92%), while travel-related and recreational activities were at low levels (60.99% and 69.23%, respectively). Regarding sedentary behavior, 42.86% of the participants reported sitting continuously for more than two hours on some days. No statistically significant differences were found in physical activity and sedentary behavior according to sex and marital status. However, age was significantly associated with work-related physical activity, with differences observed between personnel aged 20–30 years and 30–40 years, and between 30–40 years and 40–50 years ($p < 0.05$, Scheffe's test).

Conclusion: Most hospital personnel had low levels of physical activity, particularly in the travel-related and recreational domains, and engaged in sedentary behaviors, such as prolonged sitting. Health promotion strategies should focus on encouraging physical activity during work hours and implementing workplace health programs to strengthen the role of healthcare workers as models of healthy living.

Keywords: Behavior, Physical activity, Sedentary behavior, Thammasat University Hospital personnel

¹ Department of Physical Education and Sports, Faculty of Education, National Sports University, Suphan Buri Campus, 72000, Thailand.

² Health promotion unit, Allied Health Sciences Division, Thammasat University Hospital, Pathum Thani 12120, Thailand. * E-mail: Acting.sublt.p.wuttisri@gmail.com

บทนำ

ปัจจุบันประเทศต่าง ๆ ทุกภูมิภาคของโลก รวมทั้งประเทศไทย ได้เล็งเห็นและให้ความสำคัญต่อสุขภาพของประชาชนมาเป็นอันดับต้น ๆ ของนโยบายสาธารณะ เนื่องจากสุขภาพที่ดีเป็นพื้นฐานของคุณภาพชีวิตและสมรรถภาพทางกายในการดำรงชีวิตประจำวัน และประกอบอาชีพอย่างมีประสิทธิภาพ^[1] การส่งเสริมกีฬาและกิจกรรมทางกายถือเป็นกลไกสำคัญในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม กีฬาและการออกกำลังกายช่วยปลูกฝังคุณลักษณะอันพึงประสงค์ เช่น ความมีน้ำใจนักกีฬา ภาวะภาคภูมิใจในตนเอง และแรงบันดาลใจในการดำรงชีวิต ซึ่งนำไปสู่การพัฒนาสังคมอย่างยั่งยืน^[2] ด้วยเหตุนี้ กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬาของไทยได้ให้ความสำคัญต่อการส่งเสริมและพัฒนากิจกรรมทางกายและการกีฬาอย่างเป็นระบบ จึงได้จัดทำแผนพัฒนาการกีฬาแห่งชาติ ตั้งแต่ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2531 – 2539) และดำเนินการทุก 5 ปีจนถึงฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2565–2570) แนวทางดังกล่าวมุ่งเน้นพัฒนาสุขภาพของประชาชน โดยเฉพาะกลุ่มเด็ก เยาวชน และประชาชนทั่วไป เพื่อวางรากฐานสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืน และลดความเสี่ยงจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-Communicable Diseases: NCDs)^[3]

กิจกรรมทางกาย (Physical activity) หมายถึง การเคลื่อนไหวของร่างกายที่ใช้กล้ามเนื้อและพลังงานอย่างมีนัยสำคัญ การขาดกิจกรรมทางกายหมายถึง การมีกิจกรรมทางกายน้อยกว่าระดับปานกลาง (<150 นาที/สัปดาห์) หรือระดับหนัก (<75 นาที/สัปดาห์)^[4] การขาดกิจกรรมทางกายเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญต่อการเกิด NCDs เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน

โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง และโรคอ้วนลงพุง ซึ่งส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและเป็นภาระต่อระบบสาธารณสุข จากการสำรวจพบว่าประชากรส่วนใหญ่ทราบถึงประโยชน์ของกิจกรรมทางกาย แต่ประมาณร้อยละ 23 ของประชากรโลกยังมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอในประเทศไทย ประชากรมีพฤติกรรมเนือยนิ่งเฉลี่ย 14 ชั่วโมง 32 นาทีต่อวัน ปัจจัยที่ส่งผลต่อการมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอ เป็นปัจจัยที่เพิ่มจำนวนผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (non-communicable diseases: NCDs) รวมถึงการมีพฤติกรรมเนือยนิ่ง จากการทบทวนงานวิจัยของธิดิ ญาณปรีชาเศรษฐ^[4] พบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อการมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอ ได้แก่ การขาดกิจกรรมทางกายในการทำงาน การเดินทาง และในเวลาว่าง รวมถึงเพศ อายุ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ลักษณะการทำงาน และเทคโนโลยีที่ทำให้วิถีชีวิตสะดวกสบายมากขึ้น

บุคลากรโรงพยาบาลถือเป็นกลุ่มสำคัญที่ต้องเป็นแบบอย่างด้านสุขภาพ เนื่องจากมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (non-communicable diseases: NCDs) และความเครียดจากการทำงานสูง โดยจากผลการสำรวจสุขภาพประจำปี พ.ศ. 2566 พบว่าบุคลากรมีค่าดัชนีมวลกาย เกินเกณฑ์มาตรฐานร้อยละ 48.38 ระดับไขมัน LDL อยู่ในระดับสูงร้อยละ 79.95 และคอเลสเตอรอลในเลือดสูง ร้อยละ 52.29 เกิดจากบุคลากรมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอ^[5] ซึ่งผู้วิจัยได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของบทบาทองค์กรในการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากร จึงมีความสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมและการประกอบกิจกรรมทางกายและพฤติกรรมเนือยนิ่งของบุคลากรโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการประกอบกิจกรรมทางกายและพฤติกรรมเนือยนิ่งของบุคลากรโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ
2. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของกิจกรรมทางกายและพฤติกรรมเนือยนิ่งจำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ และสถานภาพ

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ (survey research) โดยมุ่งศึกษาพฤติกรรมประกอบกิจกรรมทางกายและพฤติกรรมเนือยนิ่งของบุคลากรโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ บุคลากรโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ จำนวน 4,314 คน ขนาดกลุ่มตัวอย่างคำนวณโดยใช้สูตรของทาร์โรว์ ยามาเน่^[6] ได้จำนวน 364 คน และสุ่มกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีอย่างง่าย (Simple Random Sampling)

เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion Criteria)

บุคลากรที่มีคุณสมบัติดังนี้:

1. สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าขึ้นไป เพื่อให้แน่ใจว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้ความเข้าใจพื้นฐานด้านสุขภาพ
2. มีประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาลอย่างน้อย 6 เดือน
3. พร้อมให้ความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria)

1. บุคลากรจ้างภายนอก
2. บุคลากรที่อยู่ระหว่างลาศึกษา ลาอบรมหลักสูตรระยะสั้น ลาป่วย หรือ ลาคลอด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามกิจกรรมทางกายระดับโลก (Global Physical Activity Questionnaire: GPAQ) ของกองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ซึ่งมีความเชื่อมั่นในคนไทยเท่ากับ 0.99^[7] แบบสอบถามแบ่งเป็น 2 ส่วน:

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง และสถานภาพ

ตอนที่ 2 ข้อมูลกิจกรรมทางกายและพฤติกรรมเนือยนิ่ง จำนวน 16 ข้อ แบ่งออกเป็น 4 หมวด: กิจกรรมจากการทำงาน กิจกรรมการเดินทาง กิจกรรมนันทนาการ/พักผ่อน และพฤติกรรมเนือยนิ่ง โดยเก็บข้อมูลย้อนหลัง 7 วัน

การคำนวณ MET และการแปลผลกิจกรรมทางกาย

ความเข้มข้นของกิจกรรมทางกายแบ่งเป็น 3 ระดับ^[8]

ระดับหนัก = 8 METs

ระดับปานกลาง = 4 METs

ระดับเบา = 1 MET

พลังงานที่ใช้ (MET-นาทิจ/สัปดาห์) = ความเข้มข้น (MET) × ระยะเวลา (นาทิจ/วัน) × จำนวนวัน/สัปดาห์^[9]

< 600 MET-นาทิจ/สัปดาห์ = กิจกรรมทางกายน้อย

600–1499 MET-นาทิจ/สัปดาห์ = กิจกรรมทางกายปานกลาง

≥ 1500 MET-นาทิจ/สัปดาห์ = กิจกรรมทางกายหนัก

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยขอหนังสือจากมหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ วิทยาเขตสุพรรณบุรีถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ โดยแจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอความอนุเคราะห์ในการสำรวจและเก็บข้อมูล

2. นำแบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยพร้อมหนังสือขอความอนุเคราะห์ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยในครั้งนี้ ต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ และนัดหมายเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง โดยชี้แจงวัตถุประสงค์และวิธีการเข้าร่วมอย่างสมัครใจ

3. ผู้วิจัยและผู้ช่วยดำเนินการเก็บข้อมูล ตรวจสอบความครบถ้วนและความถูกต้องของแบบสอบถาม

4. ข้อมูลทั้งหมดจะไม่ระบุชื่อหรือที่อยู่ของผู้ตอบ และเก็บรักษาเป็นความลับ

5. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ ร้อยละ (percentage) ค่าเฉลี่ย (mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation) เพื่อบรรยายลักษณะข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ 1) เพศ 2) อายุ 3) น้ำหนักตัว 4) ส่วนสูง 5) สถานภาพสมรส รวมถึงใช้อธิบายข้อมูลกิจกรรมทางกายและพฤติกรรมเนือยนิ่งของบุคลากรโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

2. สถิติเชิงอนุมาน (inference statistics) ใช้สถิติทดสอบ t - test เพื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบกิจกรรมทางกายตามตัวแปรเพศของบุคลากรโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ และใช้สถิติทดสอบ ANOVA F - test เพื่อเปรียบเทียบกิจกรรมทางกายตามตัวแปรอายุและสถานภาพสมรสของบุคลากรโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ เมื่อพบว่ามีความแตกต่างจะทำการทดสอบความแตกต่างรายคู่ด้วยวิธีเชฟเฟ (Scheffe's) โดยกำหนดค่าระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยชี้แจงและขอความยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษร กลุ่มตัวอย่างสามารถตัดสินใจเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมได้ตามความสมัครใจ ข้อมูลทั้งหมดใช้เพื่อวัตถุประสงค์ทางวิชาการเท่านั้น และผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ (รหัส TUH-EC-OO-0-026/67, วันที่รับรอง 7 มกราคม พ.ศ. 2568)

ผลการศึกษา

ผลจากการสำรวจข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า เป็นเพศชาย จำนวน 55 คน ร้อยละ 15.11 และเพศหญิง จำนวน 309 คน ร้อยละ 84.89 ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 21 - 30 ปี จำนวน 162 คน ร้อยละ 44.51 ช่วงน้ำหนักส่วนใหญ่ 51 - 60 กิโลกรัม จำนวน 145 คน ร้อยละ 39.84 ส่วนสูงอยู่ในช่วง 151 - 160 เซนติเมตร จำนวน 190 คน ร้อยละ 52.20 และกลุ่มตัวอย่างมีสถานะภาพสมรส จำนวน 274 คน ร้อยละ 75.27 ดังตารางที่ 1

สำหรับผลการศึกษาพฤติกรรมกิจกรรมทางกายและพฤติกรรมเนือยนิ่งของบุคลากรโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ พบว่า ข้อมูลกิจกรรมทางกายและพฤติกรรมเนือยนิ่ง กิจกรรมทางกายจาก การทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติอยู่ใน ระดับ ปานกลาง ($\bar{X}$ = 981.58, SD = 451.36) มีกิจกรรมทางกายในการเดินทางอยู่ใน ระดับน้อย ($\bar{X}$ = 549.43, SD = 272.14) และมีกิจกรรมทางกายในกลุ่ม นันทนาการอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X}$ = 348.62, SD = 142.91) พฤติกรรมเนือยนิ่งของบุคลากรโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติมากที่สุด คือ นั่งหรือเอนกายเฉย ๆ นานเกิน 2 ชั่วโมง บางวัน ร้อยละ 42.86

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	55	15.11
หญิง	309	84.89
อายุ	จำนวน	ร้อยละ
21 – 30 ปี	162	44.51
31 – 40 ปี	102	28.02
41 – 50 ปี	73	20.05
51 – 60 ปี	27	7.42
น้ำหนัก	จำนวน	ร้อยละ
41 – 50 กิโลกรัม	61	16.76
51 – 60 กิโลกรัม	145	39.84
61 – 70 กิโลกรัม	75	20.60
71 – 80 กิโลกรัม	42	11.54
81 – 90 กิโลกรัม	30	8.24
91 – 100 กิโลกรัม	11	3.02
ส่วนสูง	จำนวน	ร้อยละ
141 – 150 เซนติเมตร	4	1.10
151 – 160 เซนติเมตร	190	52.20
161 – 170 เซนติเมตร	124	34.06
171 – 180 เซนติเมตร	46	12.64
สถานภาพ	จำนวน	ร้อยละ
โสด	74	20.33
สมรส	274	75.28
หม้าย (สามี/ภรรยา เสียชีวิต)	3	0.82
หย่า/ร้าง	13	3.57

ผลจากการเปรียบเทียบความแตกต่างของกิจกรรมทางกายและพฤติกรรมเนือยนิ่ง จำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคล

ผลจากการเปรียบเทียบเพศของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า มีกิจกรรมทางกายจากการทำงาน กิจกรรมการเดินทาง และกิจกรรมทางกายโดยรวม ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 แต่ในทางกลับกันกิจกรรมทางกายจากกิจกรรมยามว่างมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าความแตกต่างของการมีกิจกรรมทางกายของกลุ่มตัวอย่าง ระหว่างเพศชายและเพศหญิง

ประเภทของกิจกรรมทางกาย	ชาย		หญิง		t	p - value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
-กิจกรรมทางกายจากการทำงาน	931.1	213.72	967.98	479.71	1.47	0.14
-กิจกรรมทางกายจากการเดินทาง	377.55	124.29	568.06	297.21	0.43	0.67
-กิจกรรมทางกายจากกิจกรรมยามว่าง	502.45	118.36	323.43	135.22	2.88	<0.001*
-กิจกรรมทางกายโดยรวม	11382.9	2895.63	9942.75	5003.1	0.18	0.86

หมายเหตุ * มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ผลจากการเปรียบเทียบอายุของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละช่วงอายุ พบว่า ในกิจกรรมทางกายจากการเดินทาง กิจกรรมยามว่าง และกิจกรรมทางกายโดยรวม ในแต่ละช่วงอายุ ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 แต่ในทางกลับกันกิจกรรมทางกายจากการทำงาน ในแต่ละช่วงอายุมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และความแตกต่างของการมีกิจกรรมทางกายของกลุ่มตัวอย่าง ตามช่วงอายุ

ประเภทของกิจกรรมทางกาย	21 – 30 ปี		31 – 40 ปี		41 – 50 ปี		51 – 60 ปี		F	p - value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
-กิจกรรมทางกายจากการทำงาน	1,056.59	483.71	1,227.08	362.57	425.85	212.03	1,023.28	374.13	5.22	<0.001*
-กิจกรรมทางกายจากการเดินทาง	448.06	210.22	587.75	323.7	543.65	241.33	787.22	193.93	0.12	0.95
-กิจกรรมทางกายจากกิจกรรมยามว่าง	430.45	127.16	303.02	95.61	228.89	180.68	375.07	94.35	7.92	0.13
-กิจกรรมทางกายโดยรวม	11,292.96	4,750.6	11,508.19	4,114.45	5,790.37	3,354.53	9,645.94	2,770.61	2.74	0.05

หมายเหตุ * มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

การวิเคราะห์การเปรียบเทียบความแตกต่างเป็นรายคู่ของกิจกรรมทางกายของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้ จำแนกตามอายุ โดยวิธีการของเชฟเฟ (Scheffe's) พบว่า กลุ่มที่ 1 อายุ 21 - 30 ปี กับอายุ 31 - 40 ปี มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 กลุ่มที่ 2 อายุ 31 - 40 ปี กับ อายุ 41 - 50 ปี มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบค่าความแตกต่างเป็นรายคู่ของกิจกรรมทางกายในการทำงานของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ โดยวิธีการของเชฟเฟ (Scheffe's)

อายุ	อายุ 21 - 30 ปี	อายุ 31 - 40 ปี	อายุ 41 - 50 ปี	อายุ 51 - 60 ปี
อายุ 21 - 30 ปี		-170.49*	624.74	33.31
อายุ 31 - 40 ปี			801.23*	1,193.77
อายุ 41 - 50 ปี				-597.43

หมายเหตุ * มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

อภิปรายผลการศึกษา

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อศึกษา และเปรียบเทียบพฤติกรรมการประกอบ กิจกรรมทางกายและพฤติกรรมเนือยนิ่งของ บุคลากรโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

1. บุคลากรส่วนใหญ่มีระดับกิจกรรม ทางกายอยู่ในระดับน้อย ซึ่งเป็นผลมาจาก หลายปัจจัย ได้แก่ สภาพแวดล้อมการทำงาน การเดินทาง และลักษณะงานที่ส่วนใหญ่เป็น งานเอกสาร ตรวจผู้ป่วย จ่ายยา และหัตถการ ใช้คอมพิวเตอร์เป็นหลัก ทำให้การเคลื่อนไหว ของร่างกายน้อย อีกทั้งการเดินทางระหว่าง หน่วยงานหรือไปติดต่อภายนอกมักใช้จักรยาน ไฟฟ้า หรือยานพาหนะทางราชการ แม้ว่าจะมี พื้นที่และสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น ทางเชื่อม อาคาร (Connecting corridor) ลานออกกำลังกาย ภายในร่ม ลานออกกำลังกายกลางแจ้ง และ ศูนย์ออกกำลังกาย (Fitness center) ของ โรงพยาบาล แต่บุคลากรก็ยังมีกิจกรรมทางกาย น้อย

ผลการศึกษาที่สอดคล้องกับการ สสำรวจกิจกรรมทางกายและพฤติกรรมเนือยนิ่ง ของ บุคลากรสายสนับสนุนในจุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย พบว่า การนั่งหรือเอนกายเฉย ๆ เกิน 2 ชั่วโมงบางวัน ร้อยละ 41.8^[10] และใน การศึกษาของบุคลากรสายสนับสนุน มหาวิทยาลัยขอนแก่น พบว่า บุคลากรนั่งเฉลี่ย

วันละ 11.7 ชั่วโมง โดยใช้เวลาในการใช้ คอมพิวเตอร์ 6.0 ชั่วโมง และการนั่งประชุม 1.7 ชั่วโมงต่อวัน^[11] ประชากรไทยอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไปมีระดับกิจกรรมทางกายที่ไม่ เพียงพอตามเกณฑ์ WHO ร้อยละ 42.4 การมี กิจกรรมทางกายต่ำยังเกี่ยวข้องกับความเสี่ยง ต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Noncommunicable Diseases: NCDs) เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวาน โรคไขมันในเลือด โรค ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจขาดเลือด และโรค หลอดเลือดสมอง และพฤติกรรมเนือยนิ่งของ บุคลากร โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิม พระเกียรติ มีการนั่งหรือเอนกายเฉย ๆ นาน เกิน 2 ชั่วโมงบางวัน ร้อยละ 42.86 อาจเป็น เพราะหน้าที่ หรือภาระงานส่วนใหญ่จะเป็น การนั่งทำงาน เช่น การตรวจผู้ป่วย การจ่ายยา ผู้ป่วย การนั่งพิมพ์งานอยู่หน้าคอมพิวเตอร์ หรือนั่งประชุมโดยใช้ระยะเวลานาน^[12]

2. การเปรียบเทียบความแตกต่างการ มีกิจกรรมทางกายและพฤติกรรมเนือยนิ่งตาม ตัวแปร เพศ และอายุ สามารถอธิบายได้ดังนี้ 1) เพศ พบว่า ในกิจกรรมทางกายจากการ ทำงาน การเดินทาง และกิจกรรมทางกาย โดยรวมไม่แตกต่างกัน แต่กิจกรรมยามว่างเพศ ชายมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) เนื่องจากเพศชายมีความกระฉับกระเฉง ชอบการแข่งขัน และเล่นกีฬา ทำให้มีกิจกรรม ทางกายมากกว่าเพศหญิง^[13] เช่น มีภาระงานที่ ต้องขนย้ายเอกสาร และการเล่นกีฬาใน

ช่วงเวลาพักกลางวัน หรือวันหยุด จึงทำให้มีกิจกรรมทางกายที่แตกต่างกัน ซึ่งการศึกษานี้มีความสอดคล้องกับการศึกษาของ Matsushita, et al. ^[14] เป็นการศึกษากิจกรรมทางกายจากการทำงาน จากการเดินทางและจากกิจกรรมยามว่างของคนวัยผู้ใหญ่ในประเทศญี่ปุ่น พบว่าเพศชายมีกิจกรรมทางกายจากกิจกรรมยามว่าง จากการ ทำงานมากกว่าเพศหญิง ($p < .001$) และ 2) ช่วงอายุ พบว่า กิจกรรมทางกายจากการเดินทาง ยามว่าง และกิจกรรมทางกายโดยรวมในแต่ละช่วงอายุไม่แตกต่างกัน แต่กิจกรรมทางกายจากงานพบความแตกต่างตามช่วงอายุ ($p < .05$) โดยบุคลากรอายุ 20–30 ปี มีกิจกรรมทางกายมากกว่า เนื่องจากยังทำงานในหน่วยงานปฏิบัติการเคลื่อนไหวตลอดเวลา ส่วนบุคลากรอายุ 31–40 ปี และ 41–50 ปี ส่วนใหญ่เป็นผู้บริหาร หัวหน้างาน ทำงานกับเอกสารและประชุม จึงมีการเคลื่อนไหวน้อยกว่าสอดคล้องกับงานวิจัยของดูลยา จิตตะยโสธร ^[13] ได้ศึกษาคนไทยมีกิจกรรมทางกายเพียงพอตามเกณฑ์หรือไม่ กลุ่มตัวอย่างเป็นประชากรไทยอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ใช้พลังงานมากที่สุด และใช้พลังงานในพฤติกรรมเนือยนิ่งน้อย คือ วัยผู้ใหญ่ (30-44 ปี) อาศัยนอกเขตเทศบาล เป็นเกษตรกร ประมง หรือแรงงานรับจ้าง มีระดับการศึกษาไม่สูง รายได้ต่ำ ไม่มีโรคประจำตัว และมีปัญหาสุขภาพน้อย

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

จากผลการวิจัยพบว่า บุคลากรโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติยังมีพฤติกรรมการออกกำลังกายต่ำและมีพฤติกรรมเนือยนิ่งสูง ดังนั้นโรงพยาบาลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรพัฒนานโยบายและ

กิจกรรมเพื่อส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกายของบุคลากร โดยเฉพาะกลุ่มที่ยังมีพฤติกรรมทางกายน้อย เช่น เพศหญิง และบุคลากรอายุ 31–50 ปี

1. จัดกิจกรรม Exercise Break ทุก 1–2 ชั่วโมงระหว่างทำงาน เพื่อกระตุ้นให้มีการเคลื่อนไหวร่างกายสั้น ๆ
2. จัดกิจกรรม Exercise Day ประจำสัปดาห์ เพื่อสร้างนิสัยการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง
3. จัดกิจกรรม Challenge การสะสมจำนวนก้าวหรือแปปม พร้อมมอบรางวัล เพื่อสร้างแรงจูงใจและความสนุกสนาน
4. จัด Campaign Buddy Health โดยมีแกนนำสุขภาพดีในองค์กรเป็นแบบอย่าง เพื่อส่งเสริมวัฒนธรรมการดูแลสุขภาพและการออกกำลังกายอย่างยั่งยืน

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. ฝ่ายบริหารควรสนับสนุนอย่างเป็นระบบ เช่น การจัดสรรเวลาและพื้นที่ออกกำลังกาย การติดตามผลการเข้าร่วมกิจกรรม และการประเมินประสิทธิผล
2. พัฒนาโปรแกรมส่งเสริมกิจกรรมทางกายที่เชื่อมโยงกับสุขภาพของผู้ป่วยและภาพลักษณ์องค์กร

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาวิจัยรูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมที่เพิ่มกิจกรรมการออกกำลังกายและลดพฤติกรรมเนือยนิ่งที่สอดคล้องกับความต้องการให้บุคลากรโรงพยาบาล
2. ศึกษาตัวแปรเพิ่มเติมที่อาจส่งผลต่อพฤติกรรมทางกาย เช่น ความเครียด ความพึงพอใจในงานหรือสภาพแวดล้อมการทำงาน
3. พัฒนาและประเมินโปรแกรมส่งเสริมกิจกรรมทางกายเชิงทดลอง เพื่อวัด

ประสิทธิภาพของการแทรกแซงเชิงนโยบายและ
กิจกรรม

กิตติกรรมประกาศ

บทความวิจัยฉบับนี้ สำเร็จได้โดยรับ
ความอนุเคราะห์อย่างยิ่ง ในการให้คำปรึกษา
แนะนำ ปรับปรุงแก้ไขจนเสร็จสมบูรณ์
จาก อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และ
คณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน และ
ขอขอบคุณโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระ
เกียรติ ที่ได้ให้ความอนุเคราะห์ในการเข้าถึง
ข้อมูลเพื่อการวิจัยครั้งนี้เป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา. ผลการ
ดำเนินงานขอกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566.[อินเทอร์เน็ต]. 2566
[เข้าถึงเมื่อ 18 พฤศจิกายน 2566]; เข้าถึงได้
จาก: <https://www.mots.go.th.news/category/55>.
- U.S. Department of Health and Human
Services. Physical Activity Guidelines for
americans, 2nd edition. 2018.
- ฉัตรตระกูล ปานอุทัย. กิจกรรมทางกายแบบ
ออนไลน์ที่ส่งผลต่อสมรรถภาพทางกาย ความ
ฉลาดทางอารมณ์และคุณภาพชีวิตของเยาวชน.
วารสารมหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ.
2567;16(3): 35-46.
- อติ ญาณปริชาเศรษฐ. โมเดลความสัมพันธ์เชิง
สาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมเนือย
นิ่งของนักศึกษาระดับปริญญาตรี. วารสาร
มหาวิทยาลัยศิลปากร. 2561;11(3): 1-14.
- ศูนย์ตรวจสุขภาพธรรมศาสตร์ โรงพยาบาล
ธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ. รายงานผลตรวจ
สุขภาพ พนักงานโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิม
พระเกียรติ .งานรักสุขภาพ โรงพยาบาล
ธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ. 2566; 1-7
- Yamane,T.,Statistics:An Introductory
Analysis, 2nd Edition, New York: Harper
and Row. 1967.
- กองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ. กิจกรรมทาง
กาย (Physical Activity). [อินเทอร์เน็ต]. 2561.
[เข้าถึงเมื่อ 21 พฤศจิกายน 2566]; เข้าถึงได้
จาก : [http://dental2.anamai.moph.go.th/
download/article/.pdf](http://dental2.anamai.moph.go.th/download/article/.pdf)
- วนิดา วิสุทธิพานิช, กฤษ สีสทองอิน และสุพิชชา
วงศ์อนุการ. การทดสอบคุณภาพ แบบสอบถาม
กิจกรรมทางกายนานาชาติฉบับสั้น สำหรับ
ประชากรไทยช่วงอายุ 15-65 ปี. วารสารคณะ
พลศึกษา 2555; 15(ฉบับพิเศษ): 427-438.
- World Health Organization.
Global Physical Activity Questionnaire
(GPAQ). [internet] 2021. [Cited October
18, 2023]; Available From: [https://www.
who.int/publications/m/item/global-
physical-activity-questionnaire](https://www.who.int/publications/m/item/global-physical-activity-questionnaire).
- ช่อนภา สิทธิธำ. การสำรวจกิจกรรมทางกาย
และพฤติกรรมเนือยนิ่งของบุคลากรสาย
สนับสนุนในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
[วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]
กรุงเทพมหานคร; 2563.
- ณัฐพงษ์ อัญชลี และเบญจา มุกตพันธุ์. วิถีชีวิต
และปัจจัยส่วนบุคคลที่สัมพันธ์กับภาวะ
โภชนาการเกินของบุคลากรสายสนับสนุน
มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ศรีนครินทร์เวชสาร.
2563;35(1): 89-97.
- นุชรารักษ์ เลี้ยงรื่นรมย์ และคณะ. คนไทยมี
กิจกรรมทางกายเพียงพอตามเกณฑ์หรือไม่.
วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข. 2560;11(2):
205-220.
- ดุษยา จิตตะยโสธร. บทบาททางเพศในทัศนะ
ของนักจิตวิทยา. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัย
หอการค้าไทย. 2551;28(1): 195-208.

14. Matsushita, M., Harada, K., & Arao, T.
Socioeconomic position and work, travel,
and recreation-related physical activity in
Japanese adults: a cross-sectional study.
BMC public health, 2015;15(1): 1-7.