

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย

ของพนักงานออฟฟิศแห่งหนึ่งในเขตหนองแขม,

กรุงเทพมหานคร, ประเทศไทย

Factors Related to Exercise Behavior of Office Workers

in Nong Khaem District, Bangkok, Thailand

ณัฐธินี วิเชียรศรี

อีเมล: 6252003260@lamduan.mfu.ac.th

หลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์ชะลอวัยและฟื้นฟูสุขภาพ

ศาสตราจารย์ ดร. วิจิตร บุญยโหดระ

อีเมล: dr.vichit@hotmail.com

สำนักวิชาเวชศาสตร์ชะลอวัยและฟื้นฟูสุขภาพมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

บทคัดย่อ

การแพร่ระบาดของโควิด-19 ทั่วโลกและจากมาตรการควบคุมการแพร่ระบาดโดยการประกาศพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉินของรัฐบาลไทยตั้งแต่วันที่ 26 มีนาคม 2563 เป็นต้นมา ส่งผลให้สวนสาธารณะและสนามกีฬาหลายแห่ง ต้องปิดให้บริการรวมทั้งหน่วยงานทั้งรัฐบาลและเอกชนตลอดจนสถานประกอบการต่าง ๆ มีนโยบายให้ work from home สถานศึกษาก็มีการปรับวิธีการเรียนการสอนผ่านช่องทางออนไลน์ ทั้งหมดนี้ส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตการออกไปใช้ชีวิตนอกบ้านและการทำกิจกรรมการออกกำลังกายของผู้คนทั่วโลกในยุค New normal & physical distancing จากข้อจำกัดที่ต้องมีการเว้นระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) ทำให้ผู้คนที่ต้องการออกกำลังกายจำเป็นต้องปรับตัวเว้นระยะห่างและไม่สามารถออกกำลังกายแบบกลุ่มได้พร้อมกันหลาย ๆ คน หรือไม่สามารถออกกำลังกายได้เต็มที่หรือเล่นได้หนักเท่าเดิมหรือบางคนขาดการเคลื่อนไหวเนื่องจากต้องนั่งทำงานที่บ้านขาดการมีกิจกรรมทางกาย การออกกำลังกายด้วยตัวเองที่บ้านหรือออนไลน์เป็นสิ่งที่ทำได้ในช่วงนี้แต่ก็ไม่เหมือนบรรยากาศจริงหรือขาดอุปกรณ์เครื่องมือต่าง ๆ ตลอดจนแรงสนับสนุนกระตุ้นทางสังคมจากบุคคลอื่น ๆ รอบข้างชวนให้ไปออกกำลังกายหรือการได้รับข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ ล้วนมีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายในช่วงการแพร่ระบาดของโควิด-19 (COVID-19)

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของพนักงานออฟฟิศแห่งหนึ่งในเขตหนองแขม, กรุงเทพมหานคร, ประเทศไทย จำนวน 164 คน โดยใช้แบบสอบถามผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์ (สำรวจออนไลน์ 1-15 ธ.ค.2564)

ทำการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับพฤติกรรมการออกกำลังกายด้วยสถิติ ค่าร้อยละ, ค่าเฉลี่ย, ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

ผลการศึกษาพบว่าพนักงานออฟฟิศส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชายโดยมีเพศหญิงจำนวน 104 คน คิดเป็น 63.41 % เพศชายจำนวน 60 คน คิดเป็น 36.59%, มีอายุอยู่ในช่วง 31-40 ปี (Mean 38, S.D. 10.29) มีสถานภาพโสด, รายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ในช่วง 20,001-25,000 บาท (Mean=20,960, S.D. = 1,462.92), ระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือสูงกว่า, ไม่มีโรคประจำตัว และมีอายุการทำงานมากกว่า 6 ปีขึ้นไป, ตัวแปรที่ทำการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของพนักงานออฟฟิศ ภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายในระดับดี (Mean = 17.85, S.D. = 2.23, min=5, max=20) ส่วนตัวแปรอื่น ๆ ได้แก่ ด้านเจตคติ, การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรค, ปัจจัยเอื้อ, ปัจจัยเสริมและพฤติกรรมการออกกำลังกายของพนักงานออฟฟิศอยู่ในระดับปานกลาง

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่าปัจจัยทางชีวสังคม เมื่อเปรียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมออกกำลังกายของพนักงานออฟฟิศ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลพบว่าปัจจัยที่มีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมออกกำลังกายต่างกัน คือ สถานภาพสมรส และระดับการศึกษา กลุ่มที่มีสถานภาพโสด จะมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการออกกำลังกายต่างกับกลุ่มสมรสอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p=0.021$ โดยกลุ่มโสดมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมออกกำลังกายน้อยกว่ากลุ่มสมรส เท่ากับ 59.28 ± 10.87 และ 63.86 ± 10.37 ตามลำดับ และกลุ่มที่มีระดับการศึกษานุปริญญาหรือเทียบเท่า จะมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมออกกำลังกายต่างกับกลุ่มป.ตรีหรือสูงกว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p=0.041$ โดยกลุ่ม ป.ตรี หรือสูงกว่า มีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมออกกำลังกายน้อยกว่ากลุ่มอนุปริญญาหรือเทียบเท่า เท่ากับ 60.30 ± 10.93 และ 65.10 ± 7.24 ตามลำดับ

ปัจจัยนำเข้าพบว่าการตระหนักรู้ประโยชน์และอุปสรรคปัญหาในการออกกำลังกายของพนักงานออฟฟิศ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p=0.001$ ส่วนปัจจัยด้านความรู้และเจตคติเกี่ยวกับการออกกำลังกายไม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของพนักงานออฟฟิศ, ปัจจัยเอื้อ(ด้านนโยบายของบริษัท, สถานที่ และอุปกรณ์ในการออกกำลังกาย) และปัจจัยเสริม (ด้านสื่อมวลชนและการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลอื่น ๆ) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของพนักงานออฟฟิศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p<0.001$

คำสำคัญ : พฤติกรรมการออกกำลังกาย, พนักงานออฟฟิศ, การแพร่ระบาดโควิด-19ทั่วโลก

Abstract

The COVID-19 epidemic around the world and from the measures to control the epidemic by announcing the Royal Decree on Public Administration in Emergency Situation of the Thai Government, since March 26, 2020. Resulting in parks and stadiums must be closed for the service, including both government agencies and private sectors, as well as various business establishments have policy to work from home, educational institutions that have adjusted their teaching methods through online channels. All of these resulted in lifestyle changes, outdoor life and doing exercise activities of the people around the world in the New normal & physical distancing from all restrictions that require social distancing makes people who want to exercise need to adjust their distance and unable to exercise in a group with many people at the same time, or cannot exercise fully or play as hard as before, or some people lack movement due to sitting at home, lack of physical activity, exercise by themselves at home or online is something that can be done during this period. But unlike the real atmosphere or lack of equipment, tools, as well as social support from other people around inviting them to exercise or receiving news from the media, all affect exercise behavior during the epidemic of coronavirus disease 2019 (COVID-19).

This study was a descriptive study to study factors related to exercise behavior of 164 office workers in Nong Khaem District, Bangkok, Thailand. Using a questionnaire via an online platform (online survey 1-15 Dec. 2021). Data were analyzed to determine the relationship between various factors and exercise behavior with statistical values of percentage, mean, standard deviation and Pearson's Product Moment Correlation Coefficient.

The study found that the majority of office workers are more females than males, with 104 females representing 63.41%, 60 males representing 36.59%, aged between 31-40 years (Mean 38, S.D. 10.29) with single status, average monthly income in range 20,001-25,000 baht (Mean=20,960, S.D. = 1,462.92). Bachelor's degree or higher. Do not have any underlying disease and have a working age of more than 6 years. The variables studied were related to the exercise behavior of office workers, the overall picture is moderate when considering each aspect, It was

found that the very mean side at most, the knowledge about exercise was at a good level (Mean =17.85, S.D. = 2.23, min=5, max=20). Other variables included attitude, perceived benefits and obstacles, enabling factors, reinforcing factors and exercise behavior of office workers was at a moderate level.

The hypothesis testing results revealed that the biosocial factors comparing the average scores on exercise behavior of office workers classified by personal factors, it was found that the factors with average exercise behavior physical differences were marital status and educational level. The single status group had average behavior exercise activity was significantly different from the married group at $p=0.021$, with mean group being single. There were fewer exercise behaviors than the married group, which were 59.28 ± 10.87 and 63.86 ± 10.37 , respectively. And the group with diploma group or equivalent had average exercise behavior was different from the bachelor's degree or higher with statistical significance at $p=0.041$ by the bachelor's degree or higher have average exercise behavior less than the diploma group or equivalent, equal to 60.30 ± 10.93 and 65.10 ± 7.24 , respectively.

The predisposing factors, it was found that awareness of benefits and obstacles to exercise of office workers. There was a positive correlation with exercise behavior. The statistical significance was at $p=0.001$. There was no positive correlation between knowledge factors and attitudes about exercise behavior of office workers. The enabling factors (company policy, location and exercise equipment) and the reinforcing factors (media and social support from other individuals) had a positive correlation with the exercise behavior of office workers. Statistical significance at $p<0.001$

Keywords: Exercise Behavior, Office Workers, COVID-19 Epidemic

บทนำ/หลักการและเหตุผล (Introduction)

จากปัญหาการแพร่ระบาดของโควิด -19 ที่ได้ระบาดไปทั่วโลกอยู่ในขณะนี้จนถึงปัจจุบันปี 2564 นับเป็นระยะเวลาเกือบ 2 ปี แล้วที่ประชากรทั่วโลกและชาวไทยได้รับผลกระทบจากการระบาดของโรคอุบัติใหม่ที่แพร่ระบาดไปอย่างรวดเร็วทั่วโลก ซึ่งในช่วงแรกของการระบาดที่ยังไม่มีการพัฒนาวัคซีนป้องกันโรคได้ทันท่วงที หลายประเทศทั่วโลกจึงเกิดปัญหาด้านสาธารณสุขที่ไม่อาจสามารถ

รับมือได้การระบาดครั้งยิ่งใหญ่ของมหันตภัยเชื้อโรคร้ายโควิด-19 ที่คร่าชีวิตผู้คนล้มตายลงจำนวนมากมีการติดเชื้อรายวัน ๆ กระจายแสนรายทั่วโลก (ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 (ศบค.) และกรมประชาสัมพันธ์, 2564) รายงานสถานการณ์ โควิด-19 ในประเทศไทย ข้อมูล ณ วันที่ 14 ตุลาคม 2564 รายงานผู้ติดเชื้อสะสมทั่วโลก 213,225,683 ราย, เสียชีวิต 4,449,885 ราย และภายในประเทศไทยมีผู้ติดเชื้อสะสม 1,722,841 ราย, เสียชีวิต 17,935 ราย จากสถานการณ์ดังกล่าว จึงนับเป็นปีที่คนไทยต้องเผชิญกับปัญหาอย่างหนักทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ทั้งด้านปัญหาเศรษฐกิจ สังคมการเมือง ปัญหาฝุ่นพิษ PM 2.5 ส่งผลให้ประชากรชาวไทยส่วนใหญ่มีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอลดลงอย่างเห็นได้ชัดโดยลดลงจากร้อยละ 74.6 (ไทยโพสต์, 2563) ในช่วงก่อนการระบาดโรคโควิด-19 ในปีพ.ศ. 2562 เป็นร้อยละ 53.1 ข้อมูลจาก (กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย และกองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค, 2564) ได้ทำการสำรวจการเปลี่ยนแปลงการมีกิจกรรมทางกายในช่วงวันที่ (27 เมษายน – 3 พฤษภาคม พ.ศ. 2563) ผ่านช่องทางออนไลน์ ในประชากรจำนวน 7,650 คน พบว่าร้อยละ 46.4 ระบุว่ามีการออกกำลังกายต่อวันลดลง, ร้อยละ 39.6 ระบุว่ามีการออกกำลังกายเท่าเดิม, ร้อยละ 14 ระบุว่าออกกำลังกายมากขึ้น, ร้อยละ 42 ระบุว่าปริมาณการเดินต่อวันลดลง, ร้อยละ 40.3 มีปริมาณการเดินเท่าเดิมและร้อยละ 17.7 มีปริมาณการเดินมากขึ้น

นอกจากนี้ จากการสำรวจของ “สวนดุสิตโพล” มหาวิทยาลัยสวนดุสิต ได้สำรวจความคิดเห็นของประชาชนทั่วประเทศ กรณี “การดูแลสุขภาพของคนไทย ใน ปี 2020” จำนวนทั้งสิ้น 1,135 คน (สำรวจทางออนไลน์ระหว่าง วันที่ 12-17 ธันวาคม 2563) พบว่า คนไทยหันมาดูแลสุขภาพตนเองมากขึ้นร้อยละ 68.10, สิ่งดูแลสุขภาพของตนเองเป็นพิเศษคือการป้องกันตนเองจากโควิด-19 ร้อยละ 89.48 รองลงมาคือ อาหารการกินและการออกกำลังกาย (กรุงเทพธุรกิจ, 2563)

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2560) ในแผน 12 ของกระทรวงสาธารณสุขตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ.2560-2564) ในด้านสุขภาพยึดคนเป็นศูนย์กลางพัฒนาเพื่อให้คนไทยมีสุขภาพที่ดีมุ่งสู่เป้าหมายปี 2579 ควบคู่การพัฒนาที่ยั่งยืนได้มุ่งเน้นเพื่อเป็นการสนับสนุนให้คนไทยได้ออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง โดยทางกระทรวงสาธารณสุขได้จับมือร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการมุ่งเป้าหมายสู่กลุ่มสมาชิกใหม่โครงการก้าวทำใจ season 2 จำนวน 5 แสนคน โดย ดร. สานิต ปิตุเตชะ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุขได้เปิดเผยข้อมูลในการเสวนา Exercise in new normal เมื่อวันที่ 25 พฤษภาคม 2563 ในการประชุมวิชาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ครั้งที่ 13 ทางกระทรวงสาธารณสุขได้มีการขับเคลื่อนนโยบายด้านการส่งเสริมการออกกำลังกายแก่ประชาชน (1) สร้างเสริมให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ถูกต้อง (2) ส่งเสริมการออกกำลังกายโดยให้ชุมชนเป็นฐานในการสร้างสุขภาพที่ดี (3) ส่งเสริมการออกกำลังกายโดยใช้รูปแบบเทคโนโลยีรูปแบบ

ใหม่สื่อสารเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความคิดของประชาชนและนำไปสู่การออกกำลังกายระดับประเทศ และ (4) ส่งเสริมให้บุคลากรสาธารณสุขเป็นต้นแบบด้านสุขภาพ (Health Model)

นอกจากนี้จากการสำรวจของ “สวนดุสิตโพล” มหาวิทยาลัยสวนดุสิต ได้สำรวจความคิดเห็นของประชาชนทั่วประเทศ กรณี “การดูแลสุขภาพของคนไทย ใน ปี 2020” จำนวนทั้งสิ้น 1,135 คน (สำรวจทางออนไลน์ระหว่าง วันที่ 12-17 ธันวาคม 2563) พบว่า คนไทยหันมาดูแลสุขภาพตนเองมากขึ้นร้อยละ 68.10, สิ่งที่คุณดูแลสุขภาพของตนเองเป็นพิเศษคือการป้องกันตนเองจากโควิด-19 ร้อยละ 89.48 รองลงมาคือ อาหารการกินและการออกกำลังกาย

World Health Organization (2020) ระบุว่า การไม่ออกกำลังกายเป็นปัจจัยเสี่ยงอันดับสี่ของการเสียชีวิตทั่วโลก เพราะการไม่ค่อยได้เคลื่อนไหวร่างกายหรือมีกิจกรรมทางกายที่ลดลงเนื่องจากชีวิตประจำวันสมัยใหม่ที่เปลี่ยนไปทำให้เกิดโรคที่เกิดจากการใช้ชีวิตที่ผิดปกติไป จนกลายเป็นปัญหาเรื้อรังด้านสุขภาพและเป็นภัยเงียบที่สามารถคร่าชีวิตผู้คนในแต่ละปีไปได้หลายล้านคน (WHO, 2021a, b) กล่าวหาสาเหตุการเสียชีวิตของประชากรโลกในปัจจุบันเกิดจากกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-Communicable Diseases = NCDs) ถึงร้อยละ 71 หรือ 41 ล้านคน จากจำนวนผู้เสียชีวิตทั่วโลก ผู้เสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังมากกว่า 15 ล้านคน เกิดขึ้นระหว่างอายุระหว่าง 30 ถึง 69 ปี และเป็นสถิติการเสียชีวิตมากกว่าค่าเฉลี่ยของทั้งโลก และมีแนวโน้มจะสูงขึ้นต่อเนื่องในอนาคตโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ที่พบมากอันดับหนึ่งได้แก่โรคหลอดเลือดสมอง รองลงมาคือโรคหัวใจขาดเลือด โรคทางเดินหายใจอุดกั้น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรคอ้วน ซึ่งเป็นโรคที่ทางการแพทย์พบมากในปัจจุบัน ซึ่งสาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากการรับประทานอาหารที่มี รสหวาน มัน เค็มและการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สูบบุหรี่ ขาดการออกกำลังกายที่สม่ำเสมอ และมีภาวะเครียด และส่วนมากพบในกลุ่มวัยทำงานซึ่งส่งผลกระทบต่อการพัฒนาทางเศรษฐกิจเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดปัญหา ดังนั้นการดูแลสุขภาพน้ำหนักตัวไม่ให้อ้วนจึงสำคัญมากเพราะถ้าอ้วนลงพุงเมื่อไรโรคร้ายต่าง ๆ ก็จะตามกันมา โดยพยายามเคลื่อนไหวร่างกายให้มากขึ้นเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการกินอาหารที่มีประโยชน์ลดน้ำหนักตัว หันมาออกกำลังกายให้เหมาะสมกับเพศวัยและสม่ำเสมอ

จากเหตุผลดังกล่าวผู้ศึกษาในฐานะเป็นเจ้าหน้าที่พยาบาลวิชาชีพประจำที่ เอเมซสคลินิกซึ่งเป็นหน่วยงานส่วนหนึ่งของ บจก.อี แอนด์ วี สำนักงานใหญ่ ในเขต หนองแขม กรุงเทพมหานคร มีหน้าที่ในการปฏิบัติรับผิดชอบงานด้านการพยาบาลและส่งเสริมสุขภาพให้กับพนักงานภายในบริษัท และประชาชนทั่วไปที่มาใช้บริการ ซึ่งภาระหน้าที่เหล่านี้จะต้องใช้บุคลากรที่มีความรู้ความสามารถเพื่อเตรียมความพร้อมที่จะปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพให้เกิดประโยชน์สูงสุด ผู้ศึกษาจึงได้เล็งเห็นความสำคัญในการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของพนักงาน บจก. อี แอนด์ วี สำนักงานใหญ่ เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้ไปนำเสนอให้ผู้บริหารบริษัทใช้เป็นแนวทางในการวางแผนพัฒนาจัดกิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกายของพนักงานเพื่อให้บุคลากรมีคุณภาพ

ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ นอกจากนี้เป็นการพัฒนาตนเองของผู้ศึกษาเพื่อหาความรู้เพิ่มเติมและเป็นต้นแบบด้านสุขภาพ (Health Model) ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่มุ่งเน้นให้บุคลากรทางการแพทย์สามารถพัฒนาตนเองเป็นผู้นำด้านสุขภาพซึ่งการดูแลสุขภาพนั้นนับเป็นวิถีชีวิตให้มีสุขภาพที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจและสังคม ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ 2558-2560 (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2558)

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. วัตถุประสงค์หลัก

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมออกกำลังกายของพนักงานออฟฟิศแห่งหนึ่งในเขตหนองแขม กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย

2. วัตถุประสงค์รอง

1) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของพนักงานออฟฟิศ จำแนกตามปัจจัยบุคคล (ปัจจัยทางชีวสังคม)

2) เพื่อศึกษาปัจจัยนำเข้า (ได้แก่ ความรู้, เจตคติ, การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการออกกำลังกาย) ว่ามีความสัมพันธ์อย่างไรกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของพนักงานออฟฟิศ

3) เพื่อศึกษาปัจจัยเอื้อ (นโยบายของบริษัท, สถานที่และอุปกรณ์ในการออกกำลังกาย) ว่ามีความสัมพันธ์อย่างไรกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของพนักงานออฟฟิศ

4) เพื่อศึกษาปัจจัยเสริม (ด้านสื่อมวลชนและการได้รับแรงส่งเสริมสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลอื่น ๆ) ว่ามีความสัมพันธ์อย่างไรกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของพนักงานออฟฟิศ

สมมติฐานการศึกษา

1. ปัจจัยส่วนบุคคล (เพศ, อายุ, สถานภาพสมรส, การศึกษา, รายได้เฉลี่ย ต่อเดือน, โรคประจำตัว, ระยะเวลาในการทำงาน) ข้อมูลส่วนบุคคลต่างกัันน่าจะทำให้พฤติกรรมการออกกำลังกายของพนักงานออฟฟิศแตกต่างกัน

2. ปัจจัยนำเข้าด้าน (ความรู้, เจตคติ, การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการออกกำลังกาย) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของพนักงานออฟฟิศ

3. ปัจจัยเอื้อ (นโยบายบริษัท, สถานที่และอุปกรณ์ในการออกกำลังกาย) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของพนักงานออฟฟิศ

4. ปัจจัยเสริม (ด้านสื่อมวลชนและการได้รับแรงส่งเสริมสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลอื่น ๆ) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของพนักงานออฟฟิศ

ขอบเขตของการศึกษา

1. ประชากรเป้าหมายที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้คือพนักงานออฟฟิศ บจก.อี แอนด์ วิ เขตหนองแขม กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย ที่ปฏิบัติงานจริงในปี 2564 จำนวนทั้งสิ้น 219 คน
2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้คือพนักงานออฟฟิศ บจก.อี แอนด์ วิ สำนักงานใหญ่ โดยการคำนวณหาขนาดจำนวนกลุ่มตัวอย่าง จากสูตรประมาณค่าเฉลี่ย (Wayne, 1995) เพื่อการศึกษาที่ระดับความเชื่อมั่น 95% และกำหนดค่าความคลาดเคลื่อนเท่ากับ 5% คำนวณหากกลุ่มตัวอย่างได้จำนวน 137 คน คิด Dropout Rate ร้อยละ 20 ดังนั้นผู้ศึกษาวางแผนรับอาสาสมัคร จำนวน 164 คน

ทบทวนวรรณกรรม,แนวคิดและทฤษฎี

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย

อนันต์ มลารัตน์ (2561) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การกระทำการปฏิบัติ การแสดงออกและท่าทีที่จะกระทำ ซึ่งจะก่อให้เกิดผลดีหรือผลเสียต่อสุขภาพของตนเอง จำแนกได้ 2 ประเภท คือ การกระทำหรือการปฏิบัติของบุคคลที่มีผลดีหรือผลเสียต่อสุขภาพและการงดเว้นไม่กระทำหรือการไม่ปฏิบัติของบุคคลที่มีผลดีหรือผลเสียต่อสุขภาพ

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2532, หน้า 20) ได้กล่าวว่าพฤติกรรมด้านการปฏิบัติเป็นการแสดงออกทางกายเป็นพฤติกรรมที่บุคคลไม่ได้แสดงออกทันทีแต่คาดหวังในการแสดงออกในอนาคต ถัดไปต้องอาศัยพฤติกรรมระดับต่าง ๆ มาประกอบตัดสินใจเช่น ด้านความรู้ เจตคติ มาประกอบและเมื่อแสดงออกแล้วจะประเมินได้ง่ายกว่ากระบวนการที่จะทำให้เกิดพฤติกรรมต้องใช้หลายขั้นตอนในการตัดสินใจ

ชูดา จิตพิทักษ์ (2525, หน้า 59-66) กล่าวว่าสิ่งที่กำหนดพฤติกรรมของมนุษย์ว่าลักษณะนิสัยส่วนตัวของมนุษย์แต่ละคน ประกอบด้วย ความเชื่อ ค่านิยม ทศนคติหรือเจตคติ บุคลิกภาพ เมื่อพฤติกรรมใดนำมาซึ่งรางวัลก็จะทำซ้ำอีกแต่ถูกลงโทษก็มีแนวโน้มจะหลีกเลี่ยงไม่ทำอีก พฤติกรรมนั้น จะมีพื้นฐานมาจากความรู้ และทัศนคติที่คอยผลักดันให้เกิดพฤติกรรมขึ้น ซึ่งในแต่ละบุคคลจะมีพฤติกรรมแตกต่างกันออกไป สืบเนื่องมาจากการได้รับความรู้จากแหล่งต่าง ๆ ไม่เท่ากัน รวมถึงการตีความหมายของสารที่ได้รับมาไปคนละทิศคนละทางอีกด้วย ซึ่งชี้ให้เห็นว่าการสื่อสารผ่านข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ มีประโยชน์ในการนำมาซึ่งการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

2. แนวคิดการสนับสนุนทางสังคม (Social Support)

Caplan (1976) ได้กล่าวไว้ว่า แหล่งของแหล่งสนับสนุนทางสังคม มีการแบ่งเป็นประเภทใหญ่ ๆ ได้ 2 ประเภทคือ กลุ่มปฐมภูมิ เป็นกลุ่มที่มีความสนิทสนมมีความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกเป็นการส่วนตัวสูงได้แก่ ครอบครัว ญาติพี่น้อง และเพื่อนบ้านและ กลุ่มทุติยภูมิ เป็นกลุ่มสังคมที่มี

ความสัมพันธ์กันตามแผนและกฎเกณฑ์ที่วางไว้ ได้แก่ เพื่อนร่วมงาน กลุ่มวิชาชีพ และกลุ่มสังคมอื่น ๆ ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา

3. แบบแผนความเชื่อเกี่ยวกับด้านสุขภาพ (Health Belief Model)

พัฒนามาจากทฤษฎีเกี่ยวกับ “อวกาศของชีวิต” (Life Space) ซึ่งได้คิดขึ้นครั้งแรกโดยนักจิตวิทยา Lewin (1951) ซึ่งมีสมมติฐานว่าบุคคลจะหันเหตนเองไปสู่พื้นที่ที่บุคคลให้ค่านิยมเชิงบวกและขณะเดียวกันจะหลีกเลี่ยงจากพื้นที่ที่มีค่านิยมเชิงลบ

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2532, หน้า 15-27) ได้กล่าวไว้ว่า “บุคคลจะแสวงหาแนวทางเพื่อจะปฏิบัติตามคำแนะนำเพื่อการป้องกันและฟื้นฟูสุขภาพ” ซึ่งต่อมาโรเซนสต็อกได้สรุปองค์ประกอบพื้นฐานของแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพไว้คือการรับรู้ของบุคคลและแรงจูงใจการที่บุคคลจะมีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงจากการเป็นโรคจะต้องมีความเชื่อว่าเขามีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค โรคนั้นมีความรุนแรงและมีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตรวมทั้งการปฏิบัตินั้นจะเกิดผลดีในการลดโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคหรือช่วยลดความรุนแรงของโรคโดยไม่ควรมีอุปสรรคด้านจิตวิทยาที่เกี่ยวข้องเช่นค่าใช้จ่ายความไม่สะดวกสบายความเจ็บป่วยและความอาย เป็นต้น”

4. ทฤษฎีการเรียนรู้

ฉลองชัย สุรวัฒนบุรณ (2545) ได้กล่าวไว้ว่า การตอบสนองพฤติกรรมใด ๆ จะขึ้นอยู่กับการเรียนรู้จากสภาพแวดล้อมของตนและความสามารถในการแปลความหมายของสภาพนั้น ๆ ดังนั้นการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพจึงขึ้นอยู่กับปัจจัยการเรียนรู้และสิ่งเร้าที่มีประสิทธิภาพ เมื่อมีสิ่งเร้าเป็นตัวกำหนดให้เกิดการเรียนรู้จะต้องมีการรับรู้เกิดขึ้นก่อนเพราะการรับรู้เป็นหนทางที่นำไปสู่การแปลความหมายที่เข้าใจกันได้ ซึ่งหมายถึงการรับรู้เป็นพื้นฐานของการเรียนรู้ถ้าไม่มีการรับรู้เกิดขึ้นการเรียนรู้ย่อมเกิดขึ้นไม่ได้ การรับรู้สิ่งที่ไม่สมบูรณ์ให้สมบูรณ์ขึ้นการเรียนรู้ของคนเราจากไม่รู้ไปสู่การเรียนรู้มี 5 ขั้นตอน ดังที่

กฤษณา ศักดิ์ศรี (2530) กล่าวไว้ดังนี้ การเรียนรู้ 5 ขั้นตอนจากไม่รู้ไปสู่การเรียนรู้ การเรียนรู้เกิดขึ้นเมื่อ สิ่งเร้ามาเร้าประสาทที่ต้นตัว เกิดการสัมผัสสัมผัสกับอวัยวะสัมผัสด้วยประสาททั้ง 5 แล้วส่งกระแสสัมผัสไปยังระบบประสาทส่วนกลาง ทำให้เกิดการแปลความหมายขึ้นโดยอาศัยประสบการณ์เดิมและอื่น ๆ เรียกว่า การรับรู้ (Perception) เมื่อแปลความหมายแล้วก็จะมีการสรุปผลของการรับรู้เป็นความคิดรวบยอด แล้วมีปฏิกิริยาตอบสนอง (Response) อย่างหนึ่งอย่างใดต่อสิ่งเร้าที่รับรู้เป็นผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม แสดงว่าการเรียนรู้ได้เกิดขึ้นแล้วประเมินผลที่เกิดจากการตอบสนองต่อสิ่งเร้าได้แล้ว

5. แนวคิด PRECEDE FRAME WORK หรือ PRECEDE PROCEED MODEL

Green and Krueger (1999) ได้ให้ความหมาย PRECEDE แปลว่า กระบวนการของการใช้ปัจจัยนำ ปัจจัยเสริม และ ปัจจัยเอื้อ ในการวินิจฉัยโครงสร้างทางการศึกษา/นิเวศวิทยา และนำมาทำ

การประเมินผล และได้ให้ความหมาย PROCEED ย่อมาจากคำว่า Policy, Regulatory and Organizational Constructs in Educational Environmental Development หมายถึง นโยบาย กฎระเบียบ และโครงสร้างของ องค์กรในการพัฒนาการศึกษาและสิ่งแวดล้อม

สุรียพันธ์ุ วรพงศธร (2558) ได้ กล่าวว่า PRECEDE – PROCEDE MODEL เป็นเครื่องมือ สำคัญของนักสุขศึกษา ที่นำมาประยุกต์ใช้วางแผนและประเมินผลโครงการส่งเสริมสุขภาพและสุข ศึกษา ได้รับการพัฒนาขึ้นมาโดย นักพฤติกรรมศาสตร์และนักสุขศึกษา 2 ท่าน คือ Green and Krueter (1999) ไม่ใช่เป็นทฤษฎีแต่เป็นโมเดลในการวางแผนและประเมินผลที่นำมาประยุกต์ใช้ใ นการวางแผนและประเมินผลโครงการส่งเสริมสุขภาพและสุขศึกษา เป็นกรอบแนวคิดว่า ปัญหา สุขภาพมาสาเหตุมาจากหลาย ๆ ปัจจัย จึงต้องได้รับการประเมินอย่างถูกต้องจึงจะสามารถกำหนด กลวิธีและวิธีการแก้ปัญหาได้อย่างถูกต้อง

สมคิด ทิมสาด (2548) ได้ กล่าวว่า พฤติกรรมสุขภาพนั้น เกิดขึ้นได้จากปัจจัยต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1. ปัจจัยนำ (Predisposing Factors) ปัจจัยนำเป็นปัจจัยในตัวบุคคลที่เกิดจากการ เรียนรู้หรือประสบการณ์ที่ได้จากการเรียนรู้ของแต่ละบุคคล ช่วยในการสร้างแรงจูงใจให้เกิดขึ้น โดยรวมเอาสภาพการณ์ของแต่ละบุคคลในด้านต่าง ๆ เช่น ความรู้ เจตคติความเชื่อ ค่านิยม และการ รับรู้ทางสุขภาพที่สัมพันธ์กันกับแรงจูงใจภายในหรือกลุ่มคนที่จะนำไปสู่การกระทำในเรื่องหนึ่งเรื่องใด ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล
2. ปัจจัยเอื้อ (Enabling Factors) ปัจจัยเอื้อเป็นปัจจัยสนับสนุนหรือยับยั้งให้เกิดหรือ ไม่ให้เกิดพฤติกรรม เช่น แหล่งทรัพยากร มีบริการอุปกรณ์ตลอดจนสิ่งต่าง ๆ ที่เป็นส่วนประกอบของ พฤติกรรมอยู่อย่างเพียงพอหาได้ง่าย ตลอดจนความสามารถเข้าถึงบริการหรือทรัพยากร เช่น ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ระยะเวลา การเสียเวลา การยอมรับ
3. ปัจจัยเสริม (Reinforcing Factors) เป็นการเสริมหรือแรงกระตุ้นให้กระทำเป็น ปัจจัยภายนอกที่มาจากคนหรือบุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่มีอิทธิพลต่อบุคคลนั้นในเรื่องการยอมรับ หรือไม่ยอมรับพฤติกรรมสุขภาพนั้น ได้แก่ บุคคลในครอบครัว เพื่อนบ้าน เพื่อนนักเรียน ครู พ่อแม่ ผู้ปกครองของเพื่อน บุคลากรสาธารณสุข เพื่อนผู้ป่วย แพทย์ พยาบาล โดยปัจจัยส่วนใหญ่เป็นไปใน ลักษณะของการกระตุ้นเตือน การยกย่อง ชมเชย การให้กำลังใจ การเอาเป็นแบบอย่าง การดำเนิน ติเตียน การลงโทษ เป็นต้น

รูปแบบการศึกษา

ในการศึกษาค้นคว้าอิสระครั้งนี้ใช้รูปแบบเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ที่ม ีการศึกษาเป็นไปตามธรรมชาติเป็นการศึกษาแบบไม่ทดลองโดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaires) เป็นเครื่องมือการศึกษาผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์ (Google form) จากการเก็บข้อมูลจากกลุ่ม

ตัวอย่างคือพนักงานออฟฟิศ บจก.อี แอนด์ วี สำนักงานใหญ่ แขวง/ เขตหนองแขม กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย ทั้งชายและหญิงจำนวน 164 คน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษา

ประชากรเป้าหมายที่ใช้ในการศึกษาในครั้งนี้ประกอบไปด้วย พนักงานออฟฟิศบจก.อีแอนด์วี สำนักงานใหญ่จำนวน 208 คน และเจ้าหน้าที่เอเมซสคลินิก 11 คน รวมเป็นบุคลากรทั้งหมดจำนวน 219 คนที่ทำงานทั้งแบบประจำและพาร์ทไทม์ ในปี 2564

การเลือกตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือพนักงานออฟฟิศสำนักงานใหญ่และเจ้าหน้าที่เอเมซสคลินิก ได้จากการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบ Non-Randomized sampling โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling)

1. คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างที่เลือกเข้าศึกษา (Inclusion criteria) โดยมีเกณฑ์คัดเลือก ดังนี้

1) เป็นพนักงานออฟฟิศบจก.อีแอนด์วี สำนักงานใหญ่ และเจ้าหน้าที่เอเมซสคลินิกมีอายุตั้งแต่ 18-60 ปี ทั้งเพศหญิงและชาย และอายุการทำงานตั้งแต่ 3 เดือนขึ้นไป

2) ทำงานทั้งแบบประจำและพาร์ทไทม์ที่ปฏิบัติงานจริง ในปี พ.ศ. 2564 ของ บจก.อี แอนด์ วี สำนักงานใหญ่

3) สามารถสื่อสารเข้าใจ อ่าน-ฟัง-เขียนภาษาไทยได้

4) ไม่มีการเจ็บป่วยรุนแรงที่เป็นอุปสรรคต่อการเข้าร่วมวิจัยตอบแบบสอบถาม

5) มีอุปกรณ์สื่อสารที่สามารถใช้ตอบกลับแบบสอบถามทางออนไลน์ และแสดงเจตนายินยอมให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามทางออนไลน์ โดยใช้ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลการศึกษาตั้งแต่วันที่ 1 -15 ธันวาคม 2564

2. เกณฑ์การคัดออกของกลุ่มตัวอย่าง (Exclusion Criteria) มีดังนี้

1) พนักงานออฟฟิศ ผู้ไม่สะดวกในการตอบแบบสอบถามออนไลน์ซึ่งมีจำนวนทั้งหมด 106 ชื่อ/หรือ ตอบแบบสอบถามไม่ครบตามจำนวนข้อที่กำหนดไว้ในแบบสอบถามหรือไม่แสดงเจตนายินยอมตอบคำถามและไม่กดยืนยันส่งคำตอบเมื่อส่งแบบสอบถามทางออนไลน์คือผู้ศึกษาจะตรวจสอบอย่างละเอียด เมื่อพบการตอบแบบสอบถามไม่ครบก็จะคัดออก

2) ในกรณีที่อาสาสมัครเปลี่ยนใจหลังจากส่งคำตอบมาแล้วและไม่ต้องการให้เอาข้อมูลไปวิเคราะห์ก็สามารถถอนตัวออกจากการศึกษาได้โดยให้อาสาสมัครแจ้งวันเวลาที่ส่งคำตอบมาเพื่อผู้ศึกษาจะได้นำไปตัดข้อมูลคำตอบออกจากระบบและตัดออกจากการวิเคราะห์ข้อมูล

3. การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ศึกษาได้ใช้สูตรการคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่าง

เพื่อกำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างเพื่อการศึกษาที่ระดับความเชื่อมั่น 95% และกำหนดค่าความคลาดเคลื่อนเท่ากับ 5% โดยจากการคำนวณหาขนาดตัวอย่าง

ในการศึกษานี้คำนวณหาขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตร ประมาณค่าเฉลี่ย (Wayne, 1995)

$$n = \frac{(Z_{\alpha/2})^2 x(\sigma)^2}{d^2}$$

n = จำนวนขนาดตัวอย่าง

$Z_{\alpha/2}$ = ค่าสถิติภายใต้โค้งมาตรฐาน เมื่อ ระดับนัยสำคัญทางสถิติ $\alpha = 0.05$ คือ 1.96

σ = SD = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 2.603

อ้างอิงจากผลงานวิจัยก่อนหน้าของ เบญจวรรณ เผือกม่วงศรี (2563) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของพนักงานบริษัท ซีเอสโก้ จำกัด (มหาชน) สำนักงานใหญ่ พบว่ากลุ่มตัวอย่าง มีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการออกกำลังกาย เท่ากับ 2.91 (SD=2.603)

d = ค่าความคลาดเคลื่อนจากค่าเฉลี่ยที่ยอมรับให้เกิดขึ้นได้ 15% of mean (0.15x2.91) = 0.436

จึงคำนวณกลุ่มตัวอย่างได้ดังนี้

$$n = \frac{(1.96)^2 x(2.603)^2}{(0.436)^2}$$

$n = 137$ ราย + Dropout 20 %

$n = 137 + 27 = 164$ ราย

ดังนั้น ในการศึกษานี้จะใช้กลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย 164 ราย

ระเบียบวิธีศึกษา การดำเนินการศึกษา

1. ศึกษาเอกสารต่าง ๆ งานวิจัยทั้งภายในประเทศและต่างประเทศที่เกี่ยวข้อง

2. การวางแผนดำเนินการศึกษาค้นคว้า

3. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาผู้ศึกษาใช้แบบสอบถาม (Questionnaires) เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยทางผู้ศึกษาได้มีการศึกษาหาความรู้ ค้นคว้า ทบทวนวรรณกรรม แนวคิด และทฤษฎีต่าง ๆ จากเอกสารทางวิชาการ รวมไปถึงงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อที่จะนำความรู้ที่ได้มาขึ้นกำหนดกรอบแนวคิดการศึกษาโดยผู้ศึกษาได้ขออนุญาตยืมเครื่องมือการศึกษาของคุณ รัตน์กัมพลชัย อิวสวัสดิ์ (2559, หน้า 87-101) โดยพัฒนามาจากเครื่องมือการศึกษาของท่านที่ใช้ในการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร สังกัดเทศบาลตำบลอำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม มาใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้ศึกษาขอหนังสือจากสำนักวิชาเวชศาสตร์ชะลอวัยและฟื้นฟูสุขภาพ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง ถึง ประธานกรรมการ บจก. อี แอนด์ วิ สำนักงานใหญ่ แขวง/เขต หนองแขม กรุงเทพมหานคร เพื่อขออนุญาตและขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล
2. ผู้ศึกษาติดต่อประสานขอความร่วมมือกับประธานกรรมการ บจก.อีแอนด์วีสำนักงานใหญ่ เพื่อขออนุญาตและขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากประชากรที่กำหนดไว้ด้วยตนเอง
3. การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณโดยการใช้แบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างแบบสอบถามออนไลน์ในรูปแบบ Google forms ซึ่งศึกษาได้ชี้แจงเป็นลายลักษณ์อักษรในแบบสอบถามถึงวัตถุประสงค์ของการศึกษาลักษณะแบบสอบถามและรายละเอียดในการตอบแบบสอบถามและส่งแบบสอบถามผ่านระบบออนไลน์ ให้กลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้ในไลน์กลุ่มของบริษัท บางส่วนส่งไลน์ส่วนตัว และติด QR CODE ที่บอร์ดประชาสัมพันธ์ส่วนกลางของบริษัท บางส่วนส่งไลน์ส่วนตัวหาหัวหน้าแผนกต่าง ๆ ของบริษัทหรือส่ง link แบบสอบถามออนไลน์ผ่านหัวหน้าแต่ละแผนกของบริษัท เพื่อขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม ด้วยความสมัครใจของพนักงาน
4. กำหนดระยะเวลาในการเปิดรับอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการตอบกลับ แบบสอบถามออนไลน์ภายใน 1 -15 ธันวาคม 2564

การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อผู้ศึกษาได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามที่เก็บได้ทั้งหมดและนำมาตรวจสอบความเรียบร้อยถูกต้องครบถ้วนความสมบูรณ์และนำประมวลผลด้วยการ ด้วยโปรแกรม SPSS สถิติที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics)
 - 1) ใช้ค่าร้อยละ (Percentage) และค่าความถี่ (Frequency) กับตัวแปรที่มีการวัดเชิงกลุ่มได้แก่ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ, อายุ ระดับการศึกษา, สถานภาพสมรส, รายได้, การมีโรคประจำตัว และระยะเวลาการทำงาน
 - 2) ใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ค่าต่ำสุด (Min) และค่าสูงสุด (Max) กับตัวแปรที่มีระดับการวัดเชิงปริมาณ
2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistic) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$ ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้
 - 1) เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการออกกำลังกาย ระหว่าง 2 กลุ่ม โดยใช้สถิติ Independent t-test ในกรณีข้อมูลมีการกระจายแบบปกติ (Normal Distribution) ถ้าข้อมูลไม่มีการกระจายแบบปกติ ใช้สถิติ Mann-Whitney U-test

2) เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการออกกำลังกาย มากกว่า 2 กลุ่ม โดยใช้สถิติ One way ANOVA ในกรณีข้อมูลมีการกระจายแบบปกติ ถ้าข้อมูลไม่มีการกระจายแบบปกติ ใช้สถิติ Kruskal Wallis Test และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ด้วย Bonferroni

3) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ ของปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของของกลุ่มตัวอย่างโดยทดสอบด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ในกรณีข้อมูลมีการกระจายแบบปกติ (normal distribution) ถ้าข้อมูลไม่มีการกระจายแบบปกติ ใช้สถิติ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน (Spearman Correlation Coefficient : r)

ผลการศึกษา

ตารางที่ 1 จำนวนและเปอร์เซ็นต์ของพนักงานออฟฟิศจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล (n = 164)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	เปอร์เซ็นต์
เพศ		
ชาย	60	36.59
หญิง	104	63.41
อายุ (ปี)		
18-30	46	28.05
31-40	56	34.15
41-50	37	22.56
51-60	25	15.24
(Mean = 38.0 ปี, S.D. = 10.29)		
สถานภาพสมรส		
โสด	68	41.46
สมรสและอยู่ด้วยกัน	67	40.85
สมรสแต่แยกกันอยู่	12	7.32
หย่า/ร้าง	12	7.32
หม้าย/ตาย	5	3.05
ระดับการศึกษา		
ม.ต้น/ม.ปลาย/ปวช./ปวท./ปวส.	13	7.93
อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	52	31.71
ป.ตรี หรือ สูงกว่า	99	60.37

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	เปอร์เซ็นต์
รายได้เฉลี่ย/เดือน (บาท)		
5,000-10,000	2	1.22
10,001-15,000	20	12.20
15,001-20,000	44	26.83
20,001-25,000	62	37.80
25,001-30,000	12	7.32
30,001ขึ้นไป	24	14.63
โรคประจำตัว		
มี	44	26.83
ไม่มี	120	73.17
ระยะเวลาในการทำงาน		
ต่ำกว่า 1ปี	2	1.22
1-2 ปี	25	15.24
3-4 ปี	30	18.29
5-6 ปี	22	13.41
มากกว่า 6 ปี	85	51.83
(Mean= 4.98 ปี, S.D.= 1.72)		

ตารางที่ 2 ระดับความรู้, เจตคติ, การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรค, ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมเกี่ยวกับการออกกำลังกายของพนักงานออฟฟิศ (n = 164)

	จำนวน(คน)	เปอร์เซ็นต์
ระดับความรู้		
ดี (18-20)	95	57.93
ปานกลาง (17)	35	21.34
ควรปรับปรุง (0-16)	34	20.73
Mean = 17.85, S.D. = 2.23, min=5, max=20		
ระดับเจตคติ		
ดี (56-68)	32	19.51
ปานกลาง (44-55)	95	57.93
ควรปรับปรุง (17-43)	37	22.56
Mean = 49.48, S.D. = 6.46, min=37, max=68		

ตารางที่ 2 (ต่อ)

	จำนวน(คน)	เปอร์เซ็นต์
ระดับการรับรู้		
ดี (50-56)	31	18.90
ปานกลาง (41-49)	95	57.93
ควรปรับปรุง (14-40)	38	23.17
Mean = 44.84, S.D. = 5.26, min=35, max=56		
ระดับปัจจัยเอื้อ		
ดี (51-56)	35	21.34
ปานกลาง (38-50)	105	64.03
ควรปรับปรุง (14-37)	24	14.63
Mean = 43.93, S.D. = 6.69, min=22, max=56		
ระดับปัจจัยเสริม		
ดี (48-56)	34	20.73
ปานกลาง (39-47)	102	62.20
ควรปรับปรุง (14-38)	28	17.07
Mean = 42.85, S.D. = 5.29, min=27, max=56		

ตารางที่ 3 ระดับพฤติกรรมการออกกำลังกายของพนักงานออฟฟิศ (คะแนน 20-80) (n= 164)

ระดับพฤติกรรม	จำนวน(คน)	เปอร์เซ็นต์
ดี (72-80)	30	18.29
ปานกลาง (53-71)	106	64.64
ควรปรับปรุง (20-52)	28	17.07
Mean = 61.88, S.D. = 10.37, min=28, max=80		

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมออกกำลังกายของพนักงานออฟฟิศ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล (n= 164)

ปัจจัยส่วนบุคคล	n	พฤติกรรมในการออกกำลังกาย		p-value
		Mean	±SD	
เพศ				0.166
ชาย	60	63.48	±9.16	
หญิง	104	60.96	±10.95	

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	n	พฤติกรรมในการออกกำลังกาย		p-value
		Mean	±SD	
อายุ (ปี)				0.840
18-30	46	60.80	±10.37	
31-40	56	62.38	±10.10	
41-50	37	62.95	±10.21	
51-60	25	61.20	±11.57	
สถานภาพสมรส				0.021*
โสด	68	59.28	±10.87 ^A	คูที่ต่างคือ
สมรส	79	63.86	±10.37 ^B	โสดกับ
หม้าย/หย่า/แยก	17	63.12	±5.18 ^{AB}	สมรส
ระดับการศึกษา				0.041*
ม.ต้น/ม.ปลาย/ปวช./ปวส.	13	61.08	±14.07 ^{AB}	คูที่ต่างคือ
อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	52	65.10	±7.24 ^A	อนุปริญญา
ป.ตรี หรือ สูงกว่า	99	60.30	±10.93 ^B	กับ ป.ตรี
รายได้เฉลี่ย/เดือน (บาท)				0.775
≤ 20,000	66	61.64	±12.08	
20,001-25,000	62	62.53	±7.90	
>25,000	36	61.22	±10.96	
โรคประจำตัว				0.638
มี	44	61.27	±10.60	
ไม่มี	120	62.11	±10.32	
ระยะเวลาในการทำงาน				0.497
< 5 ปี	57	62.53	±10.54	
≥ 5 ปี	107	61.54	±10.32	

หมายเหตุ p-value from Mann-Whitney U-test or Kruskal Wallis Test and Post Hoc Multiple Comparisons: Bonferroni * = significant at the 0.05 level.

ตารางที่ 5 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำเข้า, ปัจจัยเอื้อ, ปัจจัยเสริม และพฤติกรรม การออกกำลังกายของพนักงานออฟฟิศ

	พฤติกรรมการออกกำลังกาย	
	ค่าสหสัมพันธ์ (r)	p-value
ปัจจัยนำเข้า		
ด้านเกี่ยวกับความรู้	-0.110	0.159
ด้านเจตคติ	0.076	0.332
ด้านการตระหนักรู้	0.260	0.001*
ปัจจัยเอื้อ		
ด้านนโยบายบริษัท	0.454	<0.001*
ด้านสถานที่และอุปกรณ์เครื่องมือ	0.381	<0.001*
รวมปัจจัยเอื้อ	0.435	<0.001*
ปัจจัยเสริม		
สื่อมวลชนและการได้รับแรงส่งเสริมสนับสนุนทางสังคม	0.452	<0.001*

หมายเหตุ p-values from Spearman's rho, * Significant at the 0.05 level

สรุปอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ (Discussion and Suggestion)

การศึกษาครั้งนี้ สามารถสรุปและอภิปรายผลการศึกษาตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ได้ดังต่อไปนี้
สมมติฐานที่ 1 : ปัจจัยส่วนบุคคล (เพศ, อายุ, สถานภาพสมรส, การศึกษา, รายได้เฉลี่ยต่อเดือน, โรคประจำตัว, ระยะเวลาในการทำงาน) ข้อมูลส่วนบุคคลต่างกันจะทำให้พฤติกรรม การออกกำลังกายของพนักงานออฟฟิศต่างกัน

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมออกกำลังกายของพนักงานออฟฟิศ จำแนกตาม ปัจจัยส่วนบุคคลพบว่า มีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมออกกำลังกายต่างกันคือ สถานภาพสมรส และระดับ การศึกษา กลุ่มพนักงานออฟฟิศโสดมีพฤติกรรมออกกำลังกายต่างกับกลุ่มพนักงานออฟฟิศที่ สมรสอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p=0.021$ โดยกลุ่มโสดมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมออกกำลังกายน้อยกว่า กลุ่มสมรส เท่ากับ 59.28 ± 10.87 และ 63.86 ± 10.37 ตามลำดับ

กลุ่มพนักงานออฟฟิศที่มีระดับการศึกษานุปริญญาหรือเทียบเท่าจะมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรม ออกกำลังกายต่างกัน กลุ่มป.ตรีหรือสูงกว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p=0.041$ โดยกลุ่มป.ตรีหรือ สูงกว่า มีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมออกกำลังกายน้อยกว่ากลุ่มอนุปริญญาหรือเทียบเท่า เท่ากับ 60.30 ± 10.93 และ 65.10 ± 7.24 ตามลำดับ

อภิปรายผลได้ว่า จากการเปรียบเทียบจากคะแนนพฤติกรรมการออกกำลังกายในกลุ่มพนักงานที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน พบว่ากลุ่มโสดมีพฤติกรรมการออกกำลังกายน้อยกว่ากลุ่มที่สมรสแล้วอาจเนื่องมาจากส่วนใหญ่คนโสดอายุน้อยกว่าคนกลุ่มคนที่สมรสแล้วและมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงไม่ค่อยมีโรคประจำตัวจึงอาจทำให้ชะล่าใจไม่ตระหนักเห็นความสำคัญของการออกกำลังกายเพราะยังไม่มีปัญหาสุขภาพจึงอาจทำให้คะแนนพฤติกรรมการออกกำลังกายน้อยกว่ากลุ่มที่สมรสแล้วซึ่งครอบครัวก็เป็นแรงส่งเสริมอีกอย่างหนึ่งการได้รับแรงสนับสนุนจากบุคคลอื่น ๆ รอบตัว โดยเฉพาะบุคคลในครอบครัว สามี-ภรรยา, พ่อ-แม่และลูก ๆ เป็นการแสดงความห่วงใยให้คำปรึกษาจากบุคคลใกล้ชิดอาจช่วยส่งเสริม ทำให้มีกำลังใจสนใจใส่ใจดูแลสุขภาพออกกำลังกายจึงทำให้คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการออกกำลังกายสูงกว่ากลุ่มพนักงานออฟฟิศที่โสดที่ขาดกำลังใจขาดแรงกระตุ้นไม่มีสามี-ภรรยาผู้ชีวิตหรือลูก ๆ ชักจูงไปออกกำลังกาย ดังที่ สมคิด ทิมสาด (2548) ได้กล่าวว่า พฤติกรรมสุขภาพนั้นเกิดขึ้นได้จากปัจจัยต่าง ๆ โดยปัจจัยเสริม (Reinforcing Factors) เป็นอีกปัจจัยหนึ่งในการเสริมหรือแรงกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมกระทำต่าง ๆ เป็นปัจจัยภายนอกที่มาจากคนหรือบุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่มีอิทธิพลต่อบุคคลนั้นในเรื่องการยอมรับหรือไม่ยอมรับพฤติกรรมสุขภาพนั้นเช่นบุคคลในครอบครัว, เพื่อนบ้าน, เพื่อนนักเรียน ครู บุคลากรอื่น ๆ ในโรงเรียน หรือ พ่อแม่ผู้ปกครองของเพื่อน บุคลากรสาธารณสุข, เพื่อนผู้ป่วย, แพทย์, พยาบาล, บุคลากรอื่น ๆ โดยปัจจัยส่วนใหญ่เป็นไปในลักษณะของการกระตุ้นเตือน การยกย่อง ชมเชย การให้กำลังใจ การเอาเป็นแบบอย่าง การตำหนิติเตียน การลงโทษ เป็นต้น ส่วนสถานภาพสมรส (หม้าย/หย่า/แยก) เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการออกกำลังกายของพนักงานออฟฟิศ เท่ากับ 63.86 ± 10.37 และ 63.12 ± 5.18 พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน

จากการเปรียบเทียบจากคะแนนพฤติกรรมการออกกำลังกายในกลุ่มพนักงานที่มีระดับการศึกษาต่างกัน พบว่า ป.ตรี หรือ สูงกว่า มีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมออกกำลังกายน้อยกว่ากลุ่มอนุปริญญาหรือเทียบเท่าอาจเนื่องมาจากพนักงานที่มีระดับการศึกษาป.ตรีหรือสูงกว่าอาจมีตำแหน่งเป็นหัวหน้าหน่วยงานต่าง ๆ ซึ่งมีภาระหน้าที่ความรับผิดชอบที่สูงกว่ากลุ่มที่มีระดับการศึกษาอนุปริญญาหรือเทียบเท่าและอาจมีความคร่ำครึติดกับงานหนักจึงทำให้ไม่ค่อยมีเวลาได้ออกกำลังกาย

ส่วนระดับการศึกษา (ม.ต้น/ม.ปลาย/ปวช./ปวส.) และ (ป.ตรีหรือ สูงกว่า) คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการออกกำลังกายของพนักงานออฟฟิศ เท่ากับ 61.08 ± 14.07 และ 60.30 ± 10.93 ตามลำดับ พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน

นอกจากนี้ผลการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลอื่น ๆ ได้แก่ เพศ, รายได้เฉลี่ยต่อเดือน, โรคประจำตัวและระยะเวลาทำงานเมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการออกกำลังกายของพนักงานออฟฟิศพบว่าไม่มีความแตกต่างกันอภิปรายได้ว่า เพศ, รายได้เฉลี่ยต่อเดือน โรคประจำตัวและระยะเวลาทำงานที่ต่างกันทำให้พฤติกรรมการออกกำลังกายโดยรวมไม่แตกต่างกัน สอดคล้อง

กับงานวิจัยของ ปุรินทร์ ศรีศศลักษณ์ (2557) ทำการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของอาจารย์พยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเครือข่ายภาคกลาง กระทรวงสาธารณสุข ผลการวิจัยพบว่า เพศ, อายุ, ระดับการศึกษา, รายได้เฉลี่ยต่อเดือน, โรคประจำตัว และระยะเวลาทำงานไม่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.01

สมมติฐานที่ 2 : ปัจจัยนำมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของพนักงานออฟฟิศ ปัจจัยนำเข้าที่นำมาศึกษาในครั้งนี้ประกอบด้วย ดังนี้

ด้านความรู้ พบว่าพนักงานส่วนใหญ่มีความรู้ดี คิดเป็น 57.93 % รองลงมา มีความรู้ปานกลาง คิดเป็น 21.34% และ มีความรู้ต่ำคิดเป็น 20.73% ตามลำดับ

ด้านความรู้เมื่อนำมาวิเคราะห์หาความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการออกกำลังกายพบว่า ความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของพนักงานออฟฟิศ

อภิปรายผลได้ว่า ระดับความรู้ไม่มีผลต่อพฤติกรรมออกกำลังกายซึ่งสอดคล้องผลการวิจัยที่ผ่านมาของ สุนารี เจตสิทธิ์ (2553) ศึกษาเรื่องพฤติกรรมการออกกำลังกายของนิสิต คณะสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยมหาสารคาม พบว่าความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายและนอกจากนี้ยังเป็นการสนับสนุนผลการศึกษาของ Wong et al. (2017) ที่ได้ ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้ใหญ่เชื้อสายจีนชาวฮ่องกงโดย ปัจจัยที่นำมาศึกษาได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย, ทัศนคติ, อายุ, เพศ, ระดับการศึกษา และโรคประจำตัว เป็นการศึกษาเชิงสำรวจใช้วิธีการตอบแบบสอบถาม โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบ Randomized Sample สุ่มจากกลุ่มตัวอย่างของผู้ใหญ่ชาวจีนที่มีอายุมากกว่า 18 ปี ทั้งหมด 266 คน ผลวิจัยพบว่า มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับแนวทางในการออกกำลังกาย 62.3% แต่เมื่อศึกษาหาความสัมพันธ์ด้านความรู้ส่งผลกับพฤติกรรมออกกำลังกายที่ระดับต่ำ จึงแสดงว่า ระดับความรู้ไม่มีผลต่อพฤติกรรมออกกำลังกายชี้ให้เห็นว่าการมีความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายไม่ได้ทำให้พฤติกรรมการออกกำลังกายด้านบวกเพิ่มขึ้นแต่อย่างใด ระดับความรู้ไม่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมออกกำลังกาย ดังนั้น การศึกษาเพิ่มพูนความรู้ในเรื่องการออกกำลังกายไม่เพียงพอในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกายด้านบวกจึงควรสร้างเสริม แรงจูงใจ และการสนับสนุนทางจิตใจและการสนับสนุนทางสังคม ด้านอื่น ๆ รวมเข้ามามีผลอย่างเป็นขั้นตอนตลอดจนการให้คำแนะนำปรึกษาอาจจะส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการออกกำลังกายในด้านบวกซึ่งนำไปสู่การบรรลุผลประโยชน์ด้านสุขภาพได้มากขึ้น

เจตคติ พบว่าพนักงาน ส่วนใหญ่มีเจตคติอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็น 57.93% รองลงมา คือ ควรปรับปรุงคิดเป็น 22.56% และระดับ ต่ำ คิดเป็น 19.51% ตามลำดับ

เจตคติ เมื่อนำมาวิเคราะห์หาความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการออกกำลังกายพบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของพนักงานออฟฟิศ

อภิปรายผลได้ว่าพนักงานส่วนใหญ่มีเจตคติอยู่ในระดับปานกลางและเมื่อนำมาวิเคราะห์หาความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย พบว่าเจตคติ ไม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของพนักงานออฟฟิศซึ่งสนับสนุนงานวิจัยของ รัตน์กำพลชัย อีวส์วัตต์ (2559) ที่ได้ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร สังกัดเทศบาล อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม กลุ่มประชากร จำนวน 191 คน ผลการศึกษาพบว่า เจตคติไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร จากผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่าพนักงานมีเจตคติหรือทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการออกกำลังกายแต่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายหรือไม่ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกายทำให้พนักงานไม่มีแรงผลักดันหรือตื่นตัวในการออกกำลังกายหรือการตระหนักถึงอันตรายที่อาจจะเกิดจากการออกกำลังกายในขณะที่มีการออกกำลังกายและอาจไม่มีการป้องกันตนเองจากอันตรายที่อาจจะเกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสมตามขั้นตอนที่ถูกต้อง

การตระหนักรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการออกกำลังกาย พบว่าพนักงานออฟฟิศส่วนใหญ่มีการตระหนักรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็น 57.93 % รองลงมาคือ ระดับควรปรับปรุงคิดเป็น 23.17% และระดับดี คิดเป็น 18.90% ตามลำดับ

เมื่อนำมาวิเคราะห์หาความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการออกกำลังกายพบว่า การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคในการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของพนักงานออฟฟิศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p=0.001$

อภิปรายผลได้ว่าพนักงานส่วนมากมีการตระหนักรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคในการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อนำมาวิเคราะห์หาความสัมพันธ์พบว่า การตระหนักรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคปัญหาในการออกกำลังกายของพนักงานออฟฟิศ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงสนับสนุนงานศึกษาวิจัยของ มณเฑียร ทองนพกุล และคณะ (2562) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมทางกายภาพของคนวัยทำงานในเทศบาล ตำบล มาบตาพุดในจังหวัดระยอง กลุ่มตัวอย่างวัยทำงาน 260 คน ผลการวิจัยพบว่า กิจกรรมทางกายมีความสัมพันธ์ กับลักษณะงานและการรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกาย พบว่าผู้ปฏิบัติงานที่ต้องออกแรงสูง มีโอกาสออกกำลังกายเพียงพอ 8.50 เท่าของคนใช้แรงงานน้อย ($OR = 8.50, 95\% CI = 2.60-27.81$) และผู้ที่มีการรับรู้ผลประโยชน์สูงออกกำลังกาย 1.88 เท่า เปรียบเทียบกับคนที่รับรู้ต่ำ ($OR = 1.88, 95\% CI = 1.13 - 3.14$) และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ ชลลดา บุตรวิธา (2561) ได้ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ ในชมรมเสริมสร้างสุขภาพและสิ่งแวดล้อมเขตสายไหม กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาคือผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิงจำนวน 240 คน โดยสำรวจความคิดเห็นจากแบบสอบถาม

ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการออกกำลังกายอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 50 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากผลการศึกษานี้ผู้ศึกษามีความเห็นว่าการที่พนักงานมีการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคในการออกกำลังกายปานกลางอาจมีผลทำให้ไม่มีความกระตือรือร้นในการออกกำลังกายในช่วงโควิด-19 ระบาดนี้ซึ่งจำเป็นต้องมีการเอาใจใส่ดูแลสุขภาพออกกำลังกายให้มากขึ้นเป็นพิเศษเพื่อเป็นเกราะป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 และเสริมสร้างภูมิคุ้มกันต้านทานเชื้อโรคต่าง ๆ เพราะพนักงานส่วนใหญ่ของบริษัทมีการตระหนักรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการออกกำลังกายในระดับปานกลางและควรปรับปรุงรวมกันถึง 81.10% ซึ่งชี้ให้เห็นว่าอาจทำให้พนักงานส่วนใหญ่ไม่สนใจหรือไม่เอาใจใส่ละเลยด้านสุขภาพการออกกำลังกายและความปลอดภัยของสุขภาพตนเองตลอดจนการป้องกันอุบัติเหตุต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นได้ขณะออกกำลังกาย ดังนั้น ควรกระตุ้นเตือนให้พนักงานได้รับรู้ประโยชน์ในการออกกำลังกายเพิ่มขึ้นซึ่งอาจจะเป็นการทำให้มีพฤติกรรมออกกำลังกายเพิ่มมากขึ้นตามไปด้วย สอดคล้องกับงานวิจัยของ ดวงเดือน พันธุโยธา (2539) กล่าวว่าบุคคลที่มีการรับรู้ผลด้านบวกว่าพฤติกรรมออกกำลังกายที่ตนทำนั้นมีประโยชน์ต่อตนเอง บุคคลนั้นมีแนวโน้มจะออกกำลังกายเพื่อให้เกิดผลดีต่อตนเองอย่างต่อเนื่องและควรมีการกระตุ้นเตือนให้พนักงานได้รับรู้ถึงอุปสรรคหรือวิธีป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับตนเองให้มากขึ้นเมื่อมีกิจกรรมทางกายเพื่อเป็นการป้องกันและแก้ไขอันตรายที่อาจเกิดขึ้นได้อย่างถูกต้องเหมาะสมทันเวลา

สมมติฐานที่ 3 : ปัจจัยเอื้อมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของพนักงานออฟฟิศ ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ (นโยบายบริษัท, สถานที่และอุปกรณ์ในการออกกำลังกาย) ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย พบว่าพนักงานส่วนใหญ่มีปัจจัยเอื้ออยู่ในระดับ ปานกลาง 64.03% รองลงมาคือระดับ ดี 21.34% และระดับควรปรับปรุง 14.63 % ตามลำดับ

เมื่อนำมาวิเคราะห์หาความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการออกกำลังกายพบว่าปัจจัยเอื้อด้านนโยบายของบริษัท, สถานที่และอุปกรณ์ในการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของพนักงานออฟฟิศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.001$

อภิปรายผลได้ว่าปัจจัยเอื้อที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ของพนักงานออฟฟิศ ซึ่งสนับสนุน งานวิจัยของ รัตน์กำพลชัย อ้วนสวัสดิ์ (2559) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร สังกัดเทศบาล อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐมในกลุ่มประชากร จำนวน 191 คน ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยเอื้อด้านนโยบายเทศบาลและสถานที่และอุปกรณ์ในการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากการศึกษาชี้ให้เห็นว่าบริษัทหรือหน่วยงานมีควรกำหนดสนับสนุนในด้าน นโยบาย สถานที่และอุปกรณ์เครื่องมือต่าง ๆ เพื่อให้พนักงานทุกคนสามารถเข้าถึงได้สะดวกขึ้นเพื่อเป็นการ

สนับสนุนส่งเสริมกิจกรรมการออกกำลังกายของพนักงานในด้านบวกและสามารถลดการเกิดอุบัติเหตุ ป้องกันการบาดเจ็บได้

สมมติฐานที่ 4 : ปัจจัยเสริมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของพนักงานออฟฟิศ (ปัจจัยเสริม ได้แก่ ด้านสื่อมวลชนและการได้รับแรงส่งเสริมสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลอื่น) พบว่าส่วนใหญ่พนักงานออฟฟิศมีปัจจัยเสริมอยู่ในระดับปานกลาง 62.20 % รองลงมา คือระดับดี 20.73% และ ระดับควรปรับปรุง 17.07 % ตามลำดับ

เมื่อนำมาวิเคราะห์หาความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายพบว่า ปัจจัยเสริมด้านสื่อมวลชนและการได้รับแรงส่งเสริมสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลอื่น ๆ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของพนักงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.001$

อภิปรายผลได้ว่าพบว่าพนักงานส่วนใหญ่ได้ปัจจัยเสริมในภาพรวมจากแหล่งสนับสนุนต่าง ๆ เช่นแรงสนับสนุนจากสื่อมวลชนและบุคคลที่อยู่รอบ ๆ ตัวอยู่ในระดับปานกลางและ เมื่อนำมาวิเคราะห์พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของพนักงานออฟฟิศซึ่งสนับสนุนงานวิจัยของ เบญจวรรณ เพ็ญมวง (2563) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของพนักงานบริษัท ซีสโก้ จำกัด (มหาชน) สำนักงานใหญ่ โดยใช้กลุ่มตัวอย่าง คือ พนักงานบริษัท ซีสโก้ จำกัด (มหาชน) สำนักงานใหญ่จำนวน 165 คน โดยใช้แบบสอบถาม เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยเสริมในภาพรวม ด้านการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลต่าง ๆ มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของพนักงาน บริษัท ซีสโก้ จำกัด (มหาชน) สำนักงานใหญ่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากการศึกษาชี้ให้เห็นว่า ปัจจัยเสริมการได้รับแรงสนับสนุนจากบุคคลอื่น ๆ รอบตัวการแสดง ความห่วงใยให้คำปรึกษาเช่น บุคคลในครอบครัวช่วยส่งเสริมให้กำลังใจในการออกกำลังกายหรือ เพื่อนร่วมงานชักชวนให้ไปออกกำลังกายร่วมกันตลอดจนการได้รับข่าวสารจากสื่อมวลชนต่าง ๆ ก็อาจมีส่วนช่วยเสริมทำให้พนักงานมีความสนใจตื่นตัวและตระหนักรู้ในการที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกายในทางบวกเพิ่มมากขึ้น

สรุปภาพรวมทั้งหมดชี้ให้เห็น ว่าพนักงานส่วนใหญ่ มีความรู้ด้านการออกกำลังกายอยู่ในระดับดี และในด้านเจตคติ, การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรค, ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมในการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลางและพนักงานส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายในระดับปานกลาง ดังนั้นหากบริษัทหรือแผนงานหรือผู้ที่เกี่ยวข้องมีการสนับสนุนหรือกระตุ้นเตือนอาจช่วยในการส่งเสริมให้พนักงานมีพฤติกรรมในการออกกำลังกายเพิ่มขึ้นอย่างถูกต้องเหมาะสมต่อเนื่องเพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในทางบวกที่เพิ่มขึ้น

ข้อเสนอแนะจากการศึกษา

ข้อเสนอแนะในเชิงนโยบาย ผู้ศึกษาจึงขอให้ข้อเสนอแนะดังนี้

1. จัดให้มีทีมงานด้านส่งเสริมการออกกำลังกายภายในบริษัทวางแผนส่งเสริมการออกกำลังกาย เป็นการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมภายในองค์กร
2. ภายในบริษัทควรมีข้อกำหนดตกลงร่วมกันระหว่างหัวหน้าแผนกต่าง ๆ เพื่อกำหนดช่วงเวลาที่จะให้มีการเคลื่อนไหวออกแรงในที่ทำงาน
3. ควรส่งเสริมให้มีการศึกษาด้านการเคลื่อนไหวและออกกำลังกายภายในบริษัทอย่างต่อเนื่องเพื่อสร้างองค์ความรู้ใหม่ ๆ
4. จัดสรรงบประมาณเพื่อการสร้างกระแสหรือประชาสัมพันธ์และเสริมแรงจูงใจส่งเสริมกิจกรรมออกกำลังกาย

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

1. ส่งเสริมการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องให้กับพนักงานทุกคน
2. สร้างแกนนำด้านการออกกำลังกายภายในบริษัทจัดตั้งชมรมต่าง ๆ
3. มีการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีด้านการออกกำลังกายหรือสื่อด้านสุขภาพต่าง ๆ

ข้อเสนอแนะในการศึกษาค้นครั้งต่อไป

1. เรื่องการศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขภาพเพื่อเพิ่มความรู้ถึงประโยชน์และอุปสรรคของการออกกำลังกายตลอดจนการฝึกทักษะในการออกกำลังกายของพนักงาน
2. การศึกษาการพัฒนาโปรแกรมสุขภาพสำหรับพนักงานออฟฟิศที่มีภาวะ อ้วนลงพุง

รายการอ้างอิง

- Caplan, R. D. (1976). *Adhering to medicine regimens: pilot experiment in patient education and social support*. An Arbor; University of Michigan.
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (1999). *Health promotion planning: An education and environmental approach*. Mayfield Publishing.
- Lewin, K. (1951). *Field theory and leaning ind. cartwright field theory in social science: selected theoretical harper and row publication*. New York.
- Wayne, W. D. (1995). *Biostatistics: A foundation of analysis in the health sciences* (6th ed.). John Wiley and Sons.

- Wong, M. K., Cheng, S. Y. R., Chu, T. K., Lee, C. N., & Liang, J. (2017). Hong Kong Chinese adult's knowledge of exercise recommendations and attitudes towards exercise. *BJGP open*, 1(2), bjgpopen17X100929.
- World Health Organization [WHO]. (2020). *Physical activity*.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
- World Health Organization [WHO]. (2021a). *Non communicable diseases*.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
- World Health Organization [WHO]. (2021b). *Coronavirus disease (Covid-19)*. WHO.
[http://www.who.int/dietphysicalactivity/Coronavirus disease\(Covid-19\)](http://www.who.int/dietphysicalactivity/Coronavirus disease(Covid-19))
- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2558). *แผน 11 ของกระทรวงสาธารณสุขตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ.2558-2560)*. กระทรวงสาธารณสุข.
- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2560). *แผน 12 ของกระทรวงสาธารณสุขตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ.2560-2564)*. กระทรวงสาธารณสุข.
- กรุงเทพธุรกิจ. (2563). สธ. ซี โควิด 19 ทำคนไทยพฤติกรรมเนือยนิ่งเพิ่ม เตรียมเปิด 'ก้าวท้าใจ season 2' กระตุ้น 5 แสนคน ออกกำลังกาย.
<https://www.bangkokbiznews.com/news/detail/882157>
- กฤษณา ศักดิ์ศรี. (2530). *จิตวิทยาการศึกษา*. นิยมวิทยา.
- กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย และกองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค. (2564). *รายงานผลการทบทวน ผลกระทบจากการระบาดของโรคโควิด-19 ต่อการมีกิจกรรมทางกาย*. กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค.
- ฉลองชัย สุรวัฒนบุรณ. (2545). *การออกแบบระบบการสอน.ภาควิชาเทคโนโลยีการศึกษา*. มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ชลลดา บุตรวิษา. (2561). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในชมรมเสริมสร้างสุขภาพและสิ่งแวดล้อมเขตสายไหม กรุงเทพมหานคร*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยเกริก.
- ชูดา จิตพิทักษ์. (2525). *พฤติกรรมศาสตร์เบื้องต้น*. โครงการตำราวิชาการ มูลนิธิมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

- ดวงเดือน พันธุโยธี. (2539). *ความสัมพันธ์ระหว่างความสำคัญของสุขภาพการรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายและพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุในจังหวัดเชียงใหม่*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต). มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ไทยโพสต์. (2563). *ดุสิตโพลระบุ 'โควิด-19' ทำให้คนไทยหันมาดูแลตัวเองเพิ่มขึ้น*.
<https://www.thaipost.net/main/detail/87384>
- เบญจวรรณ เพ็ญแก้วศรี. (2563). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของพนักงานบริษัท ชลภัฏ จำกัด (มหาชน) สำนักงานใหญ่*. (การค้นคว้าอิสระปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2532). *การสอนสุขศึกษา ทฤษฎีการประยุกต์*. ไทยวัฒนาพานิช.
- บุรินทร์ ศรีศัลักษณ์. (2557). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลเครือข่ายภาคกลาง กระทรวงสาธารณสุข*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยคริสเตียน.
- มณฑิยา ทองนพคุณ, ยุวดี ลีลคนาวีระ และสุวรรณา จันทร์ประเสริฐ. (2562). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับกิจกรรมทางกายของคนวัยทำงาน ในเขตเทศบาลเมืองมาบตาพุด จังหวัดระยอง*. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 33(1), 73-91.
- รัตน์กัมพลชัย อิวสวัสดิ์. (2559). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสังกัดเทศบาลตำบล อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยเกริก.
- ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 (ศบค.) และกรมประชาสัมพันธ์. (2564). *สู้ไปด้วยกันประเทศไทย ต้องชนะรายงานสถานการณ์ โควิด-19 ในประเทศไทย*. กรมควบคุมโรค, กระทรวงสาธารณสุข. <https://www.facebook.com/informationcovid19/>
- สมคิด ทิมสาด. (2548). *คู่มือการพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค สุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ กองเวชกรรมป้องกัน*. กรมแพทย์ทางเรือ.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.). (2563). *สู้! โควิดไปด้วยกัน: คู่มือดูแลตัวเองสำหรับประชาชน*. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.).
- สุนารี เจตสิทธิ์. (2553). *พฤติกรรมการออกกำลังกายของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม*. (การศึกษาอิสระปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- สุรีย์พันธุ์ วรพงศธร. (2558). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาระดับปริญญาตรีมหาวิทยาลัยรามคำแหง*. *วารสารและวิจัยสังคมศาสตร์*, 10(30), 31-48.
<https://doi.org/10.14456/jssra.2015.31>

อนันต์ มลารัตน์. (2561). พฤติกรรมสุขภาพ. กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, กระทรวง
สาธารณสุข. <http://www.hed.go.th/news/file/171:2>

