

ปัจจัยที่มีผลต่อการใส่ใจสุขภาพของพนักงานบริษัทโฆษณา

Factors Influencing Health Consciousness among Advertising Agency Employees

รมย์ชลิ ปุกกุล

อีเมล: 6552003279@lamduan.mfu.ac.th

หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์ชะลอวัยและฟื้นฟูสุขภาพ

สำนักวิชาเวชศาสตร์ชะลอวัยและฟื้นฟูสุขภาพ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุเมธ คันชิง

อีเมล: Sumate.kun@mfu.ac.th

สำนักวิชาเวชศาสตร์ชะลอวัยและฟื้นฟูสุขภาพ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ตลอดจนการรับรู้ประโยชน์จากคอนเทนต์สุขภาพบนสื่อออนไลน์ของพนักงานบริษัทโฆษณา โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณ เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลคือแบบสอบถามออนไลน์ในรูปแบบมาตรวัดประมาณค่า กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคือพนักงานประจำที่ปฏิบัติงานในสำนักงานของบริษัทโฆษณา จำนวน 164 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติทดสอบ (t-test) การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า ความรู้และประโยชน์จากคอนเทนต์สุขภาพบนสื่อออนไลน์อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.94$, S.D. = 0.26) ขณะที่การใส่ใจสุขภาพกายและสุขภาพใจโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.24$, S.D. = 0.16) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่ามี 2 ด้านที่อยู่ในระดับมาก ได้แก่ ด้านสภาพแวดล้อมและการสนับสนุนทางสังคม ($\bar{X} = 3.72$, S.D. = 0.16) และด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพบนสื่อออนไลน์ ($\bar{X} = 3.71$, S.D. = 0.24) สำหรับพฤติกรรมการทำงานที่ส่งผลต่อสุขภาพพบว่าพนักงานมีอาการทางกายทั่วไป (กลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรม) ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.77$, S.D. = 0.34) ส่วนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตนเองโดยรวมอยู่ในระดับมากเช่นกัน ($\bar{X} = 3.68$, S.D. = 0.20)

ผลการทดสอบสมมติฐานชี้ว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ ตำแหน่งงาน และโรคประจำตัวไม่ทำให้พฤติกรรมการดูแลสุขภาพในภาพรวมแตกต่างกัน ทั้งนี้ในมิติรายด้านพบข้อค้นพบสำคัญคืออายุส่งผลต่อการใส่ใจด้านการพักผ่อน ($p = 0.003$), ความเครียด ($p = 0.015$) และกลุ่มอาการ

ระบบทางเดินอาหารและภาวะอ้วน (p = 0.003) แตกต่างกัน เช่นเดียวกับระดับตำแหน่งงานที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร (p = 0.016), การพักผ่อน (p = 0.015) และความเครียด (p = 0.029) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในขณะที่การรับรู้และประโยชน์จากคอนเทนต์สุขภาพบนสื่อออนไลน์มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ($\rho = 0.330$, $p < 0.01$) และการใส่ใจสุขภาพกายและใจ ($\rho = 0.277$, $p < 0.01$) แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการทำงานที่ส่งผลต่อสุขภาพ ซึ่งสะท้อนว่าคอนเทนต์ออนไลน์สามารถกระตุ้นการรับรู้เพื่อปรับพฤติกรรมสุขภาพของพนักงานบริษัทโฆษณาได้ในระดับหนึ่ง แต่ยังไม่สามารถลดผลกระทบด้านสุขภาพจากการทำงานโดยตรงของพนักงานได้

คำสำคัญ: การใส่ใจสุขภาพ, พฤติกรรมสุขภาพ, พนักงานบริษัทโฆษณา, คอนเทนต์สุขภาพออนไลน์, ออฟฟิศซินโดรม, วิทยาศาสตร์ชะลอวัย

Abstract

This study aimed to investigate demographic factors, health-related behaviors, and the perceived benefits of online health content among advertising agency employees. Utilizing a quantitative research approach, data were gathered via online rating-scale questionnaires. The purposive sampling method was employed to select 164 full-time corporate office employees working within advertising agencies. Statistical analyses performed on the collected data included Mean, Standard Deviation, Independent Samples t-test, One-way Analysis of Variance (ANOVA), and Pearson's Correlation Coefficient.

The research results revealed that the level of knowledge and perceived benefits from online health content was at a high level ($\bar{X} = 3.94$, S.D. = 0.26), whereas overall physical and mental health awareness was at a moderate level ($\bar{X} = 3.24$, S.D. = 0.16). However, a dimension-specific analysis indicated two aspects at a high level: environment and social support ($\bar{X} = 3.72$, S.D. = 0.16), followed by access to online health information ($\bar{X} = 3.71$, S.D. = 0.24). Regarding work behaviors affecting health, the employees exhibited a high level of general physical symptoms associated with office syndrome ($\bar{X} = 3.77$, S.D. = 0.34), while overall self-health behavior modification was also at a high level ($\bar{X} = 3.68$, S.D. = 0.20).

Hypothesis testing indicated that personal factors—comprising gender, age, job position, and pre-existing medical conditions—did not significantly differentiate overall health care behaviors. Nevertheless, dimension-specific findings highlighted that age significantly contributed to variations in rest attentiveness ($p = 0.003$), stress ($p = 0.015$), and gastrointestinal symptoms and inflammation ($p = 0.003$). Similarly, job positions significantly influenced dietary behaviors ($p = 0.016$), rest ($p = 0.015$), and stress ($p = 0.029$). Furthermore, knowledge and perceived benefits from online health content demonstrated a low positive correlation with health behavior modification ($\rho = 0.330, p < 0.01$) and physical and mental health attentiveness ($\rho = 0.277, p < 0.01$), however showed no correlation with work behaviors affecting health. These insights imply that while online health content can effectively stimulate awareness and foster health behavior modification among advertising agency employees to a certain extent, it remains insufficient in mitigating the physical health risks inherent in their direct work contexts.

Keywords: Health Consciousness, Health Behavior, Advertising Agency Employees, Online Health Content, Office Syndrome, Anti-Aging Science

บทนำ

ปัญหาสุขภาพเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อประชากรวัยทำงาน โดยเฉพาะบุคลากรในอุตสาหกรรมโฆษณาซึ่งเผชิญกับภาระงานที่เร่งด่วน การแข่งขันสูง และความกดดันต่อเนื่อง ลักษณะงานดังกล่าวส่งผลให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยง เช่น การบริโภคอาหารไม่ตรงเวลา การพักผ่อนไม่เพียงพอ ปวดเมื่อยตามร่างกาย และความเครียดสะสม นำไปสู่การเกิดโรคทางพฤติกรรม อาการระบบทางเดินอาหารอักเสบ ความอ่อนล้าเรื้อรัง ตลอดจนภาวะหมดไฟในการทำงาน (Burnout Syndrome) และโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรม ซึ่งสอดคล้องกับรายงานของสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2563) ที่ระบุว่าเฉพาะในกรุงเทพมหานครมีผู้ใช้คอมพิวเตอร์สูงถึง 1,221,382 คน และใช้อินเทอร์เน็ตกว่า 2.8 ล้านคน ซึ่งสะท้อนถึงแนวโน้มความเสี่ยงต่อโรคคอมพิวเตอร์ซินโดรมในกลุ่มคนทำงานเมืองที่เพิ่มสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ การศึกษาครั้งนี้จึงมุ่งศึกษาปัจจัยด้านคอนเทนต์บนสื่อออนไลน์ที่มีอิทธิพลต่อกระบวนการรับรู้และองค์ความรู้ เพื่อขับเคลื่อนให้พนักงานบริษัทโฆษณาหันกลับมาใส่ใจสุขภาพ อันจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเชิงรุกและป้องกันปัญหาสุขภาพได้อย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์สำหรับการวิจัย

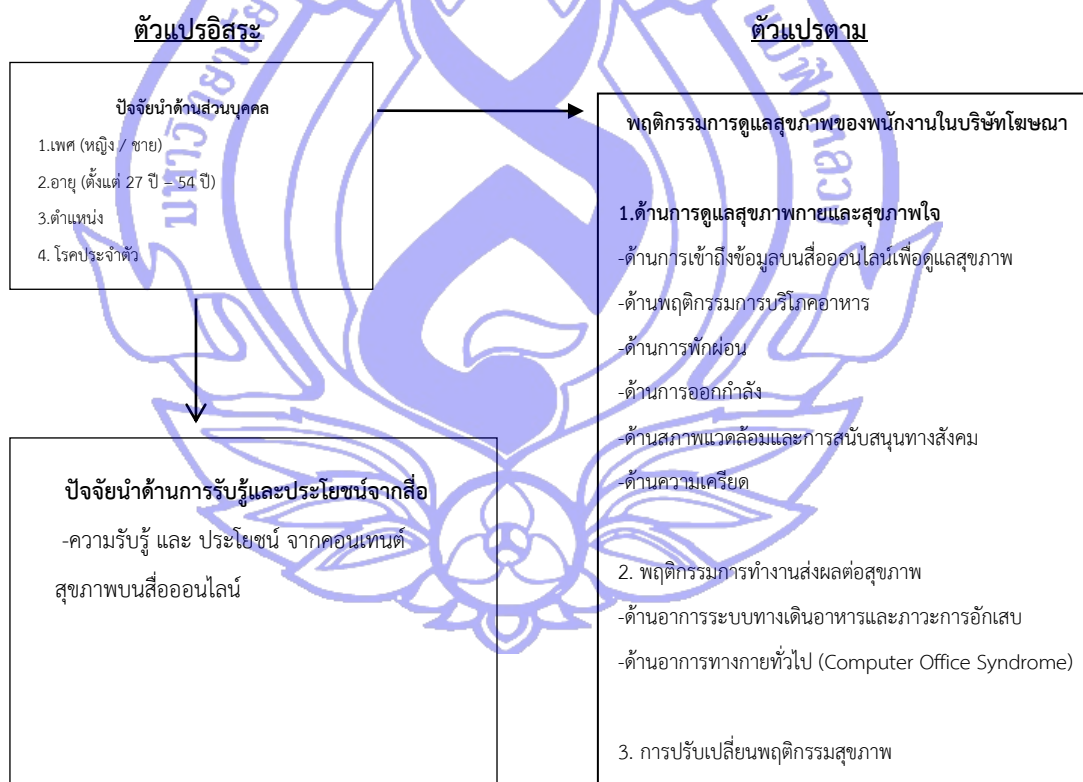
1. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ตำแหน่ง และ โรคประจำตัว ในกลุ่มพนักงานบริษัทโฆษณา
2. เพื่อศึกษาความรู้ และ ประโยชน์ จากคอนเทนต์สุขภาพบนสื่อออนไลน์
3. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพนักงานบริษัทโฆษณา

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษานี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณ โดยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามผ่าน Google form เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการใส่ใจสุขภาพของพนักงานบริษัทโฆษณา โดยพิจารณาปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ตำแหน่งงาน และโรคประจำตัว รวมถึงปัจจัยด้านคอนเทนต์บนสื่อออนไลน์ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ซึ่งส่งผลต่อกระบวนการรับรู้และระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพนักงาน

กรอบแนวคิด

เพื่อใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการใส่ใจสุขภาพของพนักงานบริษัทโฆษณา



การทบทวนวรรณกรรม

1. แนวคิดพฤติกรรมและพนักงานบริษัทโฆษณา

อุทัย หิรัญโต (2526: 14) นิยามว่า พฤติกรรมคือการตอบสนองของสิ่งมีชีวิตต่อสิ่งเร้า ทั้งทางกาย จิตใจ และอารมณ์จากปัจจัยภายในและภายนอก ทั้งนี้ รูปแบบงานโฆษณามักก่อให้เกิดความเครียดสะสม โดยข้อมูลสุขภาพจิตปี 2566 จากศูนย์เฝ้าระวังป้องกันการฆ่าตัวตาย โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ชี้ว่าวัยทำงานมีความเสี่ยงและอัตราการพยายามฆ่าตัวตายสูงขึ้น รวมถึงพนักงานบริษัทโฆษณาที่เผชิญภาวะหมดไฟ (Burnout Syndrome) ซึ่งเกิดจากความเครียดเรื้อรังจากการทำงาน

2. กลุ่มโรคจากพฤติกรรม

พฤติกรรมการทำงานของพนักงานบริษัทโฆษณาที่ต้องใช้คอมพิวเตอร์ต่อเนื่องหลายชั่วโมงต่อวันเพื่อออกแบบ ตัดต่อ และสื่อสารกับลูกค้า ถือเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ ทั้งนี้ จารุวรรณ ปันวารี และจักรกริช กล้าผจญ (2552) อธิบายว่า การใช้คอมพิวเตอร์เป็นเวลานานในอิริยาบถเดิม มีความสัมพันธ์กับโรคออฟฟิศซินโดรม (Office Syndrome) ซึ่งเกิดจากการสะสมความเมื่อยล้าของระบบกล้ามเนื้อและกระดูก โดยแบ่งอาการเป็น 3 ระยะ ได้แก่ ระยะอาการบาดเจ็บสะสม (RSI) ระยะที่มีผลต่อระบบประสาทอัตโนมัติ และระยะที่มีการกดทับเส้นประสาท นอกจากนี้ ลักษณะงานดังกล่าวยังก่อให้เกิดภาวะหมดไฟในการทำงาน (Burnout Syndrome) ซึ่งองค์การอนามัยโลก (WHO, 2019) ระบุลักษณะสำคัญไว้ 3 ประการ คือ ความอ่อนล้าทางอารมณ์ ความรู้สึกห่างเหินต่องาน และความรู้สึกว่าประสิทธิภาพในการทำงานลดลง โดยมีแบบประเมิน Maslach Burnout Inventory (MBI) เป็นเครื่องมือมาตรฐานที่ได้รับการยอมรับในการประเมินภาวะดังกล่าวในหลากหลายอาชีพ (ปทุมรัตน์ สกฤตพิมลรัตน์, 2556)

3. คอนเทนต์ยอดนิยมปี 2566

งานวิจัยนี้ได้นำรูปแบบคอนเทนต์ออนไลน์ยอดนิยมปี 2566 (การตลาดวันละตอน, 2566) เช่น วิดีโอสั้น รูปภาพ และสื่อผสม มาประยุกต์ใช้ในการสื่อสารข้อมูลด้านสุขภาพ เพื่อให้สอดคล้องกับพฤติกรรมการรับสารและช่วยเพิ่มประสิทธิภาพความเข้าใจของกลุ่มพนักงานบริษัทโฆษณา

4. ทฤษฎีแรงจูงใจและการดูแลสุขภาพตนเอง

นักจิตวิทยา (Maslow, 1943) นำเสนอแนวคิดจากการลำดับขั้นความต้องการของมนุษย์ (Maslow's Hierarchy of Needs) โดยนำมาประยุกต์ใช้กับความต้องการของบุคลากรบริษัทโฆษณา ซึ่งมีด้วยกัน 5 ระดับ ส่วนที่สอดคล้องกับงานวิจัย คือ ความต้องการทางกายภาพ (Physiological needs) และความต้องการด้านความมั่นคงและความปลอดภัย (Safety and Security Needs) ที่พนักงานบริษัทโฆษณาต้องการมีสมดุลด้านการพักผ่อน และ ความมั่นคงด้านสุขภาพองค์รวมโดยปราศจากโรคภัย มากไปกว่านั้นทฤษฎีการดูแลสุขภาพของวัตสัน (Watson's Caring Theory) ได้อธิบาย

แรงผลักดัน ในการดูแลสุขภาพองค์รวมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และจิตวิญญาณภายใต้แนวคิด ที่เชื่อว่าการดูแลเอาใจใส่เป็นหัวใจสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตของ พนักงานบริษัทโฆษณาซึ่งสอดคล้องกับพฤติกรรมในการทำงาน ที่มีความเร่งรีบความกดดันจากการ ทำงานและพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพหลายด้าน

การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการใส่ใจสุขภาพของพนักงานบริษัทโฆษณา ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้ ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์ (Maslow's Hierarchy of Needs) และทฤษฎีการดูแล ของวัตสัน (Watson's Caring Theory) เพื่ออธิบายแรงผลักดันพฤติกรรม โดยนำมาเชื่อมโยงกับ กรอบแนวคิดทางวิทยาศาสตร์ชะลอวัยและฟื้นฟูสุขภาพ เพื่อสร้างความเข้าใจในมิติองค์ ดังนี้ ทฤษฎี ของมาสโลว์ ระบุว่ามนุษย์ต้องได้รับการตอบสนองความต้องการพื้นฐานทางกายภาพ (Physiological Needs) และความปลอดภัย (Safety Needs) ก่อนจึงจะพัฒนาไปสู่ขั้นที่สูงขึ้นได้ ในมุมมองของ วิทยาศาสตร์ชะลอวัย ความต้องการพื้นฐานทางกายภาพไม่ได้หมายถึงเพียงแค่การมีอาหารประทัง ชีวิตเท่านั้น แต่หมายรวมถึง ความสมดุลภายในร่างกายในระดับเซลล์ ได้แก่ การได้รับสารอาหารที่ ครบถ้วนสมบูรณ์ การนอนหลับที่มีคุณภาพ (Sleep Hygiene) เพื่อหลั่งโกรทฮอร์โมน (Growth Hormone) และการมีสภาพแวดล้อมที่ปราศจากสิ่งกระตุ้นอนุมูลอิสระ (Free Radicals) หาก พนักงานบริษัทโฆษณายังต้องเผชิญกับภาวะอดนอนและพฤติกรรมบริโภคอาหารที่ไม่ตรงเวลา ย่อม ส่งผลให้ความต้องการขั้นพื้นฐานทางชีววิทยาทางชะลอวัยไม่ได้รับการตอบสนอง ซึ่งจะกลายเป็น อุปสรรคสำคัญที่ทำให้พนักงานไม่สามารถก้าวไปสู่ความใส่ใจสุขภาพในระดับการตระหนักรู้และการ พัฒนาตนเองอย่างสมบูรณ์ (Self-Actualization) การเชื่อมโยงทฤษฎีการดูแลของวัตสัน (Watson) กับวิทยาศาสตร์ชะลอวัย ทฤษฎีของวัตสันเน้นหนักในเรื่อง มนุษย์สัมพันธ์และการดูแลด้วยความใส่ใจ ใจเขาใจเรา เพื่อส่งเสริมการหายใจและภาวะสุขภาพที่ต้องครบ เมื่อนำมาหลอมรวมกับศาสตร์ ชะลอวัย ทฤษฎีนี้จะช่วยขยายขอบเขตจากการรักษาโรคทางกายภาพ ไปสู่การดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน (Proactive & Preventive Medicine) โดยมุ่งเน้นความสัมพันธ์ระหว่างจิตใจและกายโดยการดูแล เอาใจใส่ทั้งจากตนเองและเพื่อนร่วมงานในองค์กรตามแนวคิดของวัตสัน จะช่วยลดการกระตุ้นสารสื่อ ประสาทแห่งความเครียด และเพิ่มการหลั่งสารแห่งความสุข เช่น เซโรโทนิน (Serotonin) และ เอนดอร์ฟิน (Endorphins) ซึ่งส่งผลเชิงบวกในการลดภาวะอักเสบในร่างกาย (Systemic Inflammation) และชะลอความเสื่อมถอยของสมรรถภาพทางกายจากความเครียดในการทำงาน

แนวคิดประชากรศาสตร์

Armstrong and Kotler. (2005) อธิบายว่า การแบ่งกลุ่มประชากรศาสตร์ (Demographic Segmentation) เป็นการจำแนกกลุ่มบุคคลตามลักษณะทางประชากร ซึ่งเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สามารถ

ใช้ในการอธิบายความแตกต่างด้านพฤติกรรมของพนักงานบริษัทโฆษณา สำหรับการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแนวคิดด้านประชากรศาสตร์มาใช้ในการอธิบายความแตกต่างของพฤติกรรมการใช้โซเชียลมีเดียของพนักงานบริษัทโฆษณา โดยพิจารณาปัจจัยสำคัญ อาทิ เพศ, อายุ (Generation X เกิดช่วงปี พ.ศ. 2508 – 2523 Generation Y เกิดช่วงปี พ.ศ. 2521 – 2540), ตำแหน่ง

ระเบียบวิธีวิจัย

1. ข้อมูลด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยในการศึกษานี้คือ พนักงานบริษัทโฆษณา จำนวน 164 คน ตั้งแต่อายุ 27-54 ปี และอายุงานในการทำบริษัทโฆษณาอย่างน้อย 3 เดือน ขึ้น วิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Survey Research) คำนวณจากสูตร (Wayne, 1995) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ร่วมกับ Dropout Rate ร้อยละ 20 ผู้วิจัยเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling)

2. เครื่องมือและการทดสอบคุณภาพ คือแบบสอบถามออนไลน์ผ่านทาง Google Form มีด้วยกันทั้งหมด 4 ส่วน จำนวน 161 ข้อ ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยด้านส่วนบุคคล 5 ข้อ โดยแบบสอบถามเป็นแบบลักษณะคำถามแบบเลือกตอบ (Checklist) จำนวน 3 ข้อและคำถามปลายเปิดสำหรับแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติม จำนวน 2 ข้อ ส่วนที่ 2 การใส่ใจสุขภาพกายและสุขภาพใจ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 65 ข้อ พฤติกรรมการทำงาน 51 ข้อ และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 41 ข้อ โดยกำหนดมาตราประเมินค่าเชิงอันดับ (Rating Scale) 5 ระดับ ตามแบบของลิเคิร์ต (Likert, 1967) ผ่านการตรวจความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (IOC) ตั้งแต่ 0.50-1.00 และค่าความเชื่อมั่นรวม (Cronbach's Alpha) เท่ากับ 0.7

การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ เชิงพรรณนา (Descriptive Statistic)

1) ค่าใช้ร้อยละ (Percentage) และค่าความถี่ (Frequency) กับตัวแปรที่มีการวัดเชิงกลุ่มได้แก่ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ตั้งแต่ เพศ, อายุ, ตำแหน่ง, การมีโรคประจำตัว

2) การทดสอบสมมติฐานดำเนินการโดยใช้สถิติ Independent t-test สำหรับกรณีที่ข้อมูลมีการแจกแจงแบบปกติ (Normal Distribution) ส่วนกรณีที่ข้อมูลไม่เป็นไปตามการแจกแจงแบบปกติ จะใช้สถิติ Mann-Whitney U-test ในการวิเคราะห์

3) ใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ค่าต่ำสุด (Minimum) และค่าสูงสุด (Maximum) กับตัวแปรที่มีระดับการวัดเชิงปริมาณ

4) วิเคราะห์แปรปรวน (Analysis of Variance: Anova) ใช้เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของอายุ และ ตำแหน่ง กับพฤติกรรมการทำงานที่ส่งผลต่อสุขภาพพนักงานบริษัทโฆษณา

5) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ ของปัจจัยพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพพนักงานบริษัทโฆษณาตัวอย่างโดยผู้วิจัยเลือกใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product

Moment Correlation Coefficient) เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร เมื่อข้อมูลมีการแจกแจงแบบปกติ (Normal Distribution) แต่หากข้อมูลไม่เป็นไปตามข้อตกลงดังกล่าว จะใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน (Spearman Correlation Coefficient: r) ซึ่งเป็นสถิติแบบไม่อาศัยพารามิเตอร์ในการทดสอบความสัมพันธ์แทน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยและร้อยละของข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ชาย	49	29.88
หญิง	115	70.12
รวม	164	100.00

ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเพศ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีจำนวน 115 คน คิดเป็นร้อยละ 70.12 และ เป็นเพศชายจำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 29.88

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและร้อยละของข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
27-33 ปี	62	37.80
34-40 ปี	72	43.90
มากกว่า 40 ปีขึ้นไป	30	18.29
(Max = 51, Min = 27, $\bar{X}$ = 35.70, SD = 5.06)		
รวม	164	100.00

ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามอายุ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีอายุต่ำสุด 27 ปี และมีอายุสูงสุด 51 ปี โดยมีค่าเฉลี่ยอายุเท่ากับ 35.70 ปี (SD = 5.06) เมื่อจำแนกผู้ตอบแบบสอบถามตามช่วงอายุ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่อายุระหว่าง 34-40 ปี จำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 43.90 รองลงมาคือผู้ที่มีอายุระหว่าง 27-33 ปี จำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ 37.80 และผู้ที่มีอายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไป จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 18.29 ตามลำดับ

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยและร้อยละของข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามระดับตำแหน่งงาน

ตำแหน่งงาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับพนักงาน	65	39.63
ระดับหัวหน้าฝ่ายงาน	26	15.85
ระดับผู้ช่วยผู้จัดการแผนก	36	21.95
ระดับผู้จัดการแผนก	24	14.63
ระดับผู้อำนวยการแผนกขึ้นไป	13	7.93
รวม	164	100.00

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ยและร้อยละของข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามโรคประจำตัวที่มี

โรคประจำตัว	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มี	24	14.63
ไม่มี	140	85.37
รวม	164	100.00

สรุปค่าเฉลี่ยรายด้าน

1. ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพบนสื่อออนไลน์ ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นด้วยในระดับมาก ($\bar{X} = 3.94$) โดยเฉพาะคำถามที่ได้ค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ เมื่อมีความกังวลใจเรื่องสุขภาพ ท่านจะรีบค้นหาข้อมูลเพื่อลดความสับสนและความกังวลใจนั้น มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.51 (S.D. = 0.50)
2. ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพบนสื่อออนไลน์ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นด้วยในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.24$) ด้านสภาพสิ่งแวดล้อมและการสนับสนุนทางสังคมผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 3.72$) ด้านต่ำสุดคือการพักผ่อน ($\bar{X} = 2.75$)
3. พฤติกรรมการทำงานที่ส่งผลต่อสุขภาพโดยภาพรวมพนักงานบริษัทโฆษณาามีพฤติกรรมการทำงานที่ส่งผลต่อสุขภาพในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านจำนวน ด้านอาการทางกายทั่วไป ผู้ตอบแบบสอบถามความคิดเห็นในระดับมาก ($\bar{X} = 3.77$)
4. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตนเอง ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.68$) โดยเฉพาะข้อคำถามที่ได้คะแนนมากที่สุดคือ ท่านมีความสุขทุกครั้งที่มีเวลาว่างเพื่อผ่อนคลาย มากเพียงใด ($\bar{X} = 4.50$)

ตารางที่ 5 ผลการเปรียบเทียบรายค่าการใส่ใจสุขภาพและพฤติกรรมการทำงานที่ส่งผลต่อสุขภาพของพนักงานบริษัทโฆษณา จำแนกตามอายุ

คู่เปรียบเทียบ	การใส่ใจสุขภาพกายและสุขภาพใจ ด้านการพักผ่อน		การใส่ใจสุขภาพกายและสุขภาพใจ ด้านความเครียด		พฤติกรรมการทำงานที่ส่งผลต่อสุขภาพ ด้านอาการระบบทางเดินอาหารและภาวะอ้วน	
	ผลต่าง ค่าเฉลี่ย	p-value	ผลต่าง ค่าเฉลี่ย	p-value	ผลต่าง ค่าเฉลี่ย	p-value
อายุ 27-33 ปี – อายุ 34-40 ปี	0.04	0.588	0.16	0.006	0.17	0.001
อายุ 27-33 ปี – อายุมากกว่า 40 ปี	-0.23	0.004	0.15	0.039	0.17	0.014
อายุ 34-40 ปี – อายุมากกว่า 40 ปี	-0.27	0.001	-0.01	0.940	0.00	0.953

1. การใส่ใจสุขภาพกายและสุขภาพใจ ด้านการพักผ่อน ผลการเปรียบเทียบรายค่าพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จำนวน 2 คู่ ดังนี้

คู่ที่ 1 พนักงานที่มีอายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไป มีค่าเฉลี่ยการใส่ใจสุขภาพกายและสุขภาพใจด้านการพักผ่อนสูงกว่าพนักงานที่มีอายุ 27-33 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

คู่ที่ 2 พนักงานที่มีอายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไป มีค่าเฉลี่ยการใส่ใจสุขภาพกายและสุขภาพใจด้านการพักผ่อนสูงกว่าพนักงานที่มีอายุ 34-40 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (ส่วนการเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มอายุ 27-33 ปี กับกลุ่มอายุ 34-40 ปี พบว่าไม่แตกต่างกัน)

2. การใส่ใจสุขภาพกายและสุขภาพใจ ด้านความเครียด ผลการเปรียบเทียบรายค่าพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จำนวน 2 คู่ ดังนี้

คู่ที่ 1 พนักงานที่มีอายุ 27-33 ปี มีค่าเฉลี่ยด้านความเครียดสูงกว่าพนักงานที่มีอายุ 34-40 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

คู่ที่ 2 พนักงานที่มีอายุ 27-33 ปี มีค่าเฉลี่ยด้านความเครียดสูงกว่าพนักงานที่มีอายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ผลการเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มอายุ 34-40 ปี กับกลุ่มอายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไป พบว่าไม่แตกต่างกัน)

3. พฤติกรรมการทำงานที่ส่งผลต่อสุขภาพ ด้านอาการระบบทางเดินอาหารและภาวะอ้วน ผลการเปรียบเทียบรายค่าพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จำนวน 2 คู่ ดังนี้

คู่ที่ 1 พนักงานที่มีอายุ 27-33 ปี มีค่าเฉลี่ยของอาการระบบทางเดินอาหารและภาวะอักเสบสูงกว่าพนักงานที่มีอายุ 34-40 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

คู่ที่ 2 พนักงานที่มีอายุ 27-33 ปี มีค่าเฉลี่ยของอาการระบบทางเดินอาหารและภาวะอักเสบสูงกว่าพนักงานที่มีอายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ผลการเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มอายุ 34-40 ปี กับกลุ่มอายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไป พบว่าไม่แตกต่างกัน)

ตารางที่ 6 ระดับความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้และประโยชน์จากสื่อออนไลน์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพนักงานบริษัทโฆษณา

พฤติกรรมดูแลสุขภาพของพนักงานบริษัทโฆษณา		ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (p)	ระดับความสัมพันธ์
การรับรู้และประโยชน์จากคอนเทนต์สุขภาพบนสื่อออนไลน์ (X)	การใส่ใจสุขภาพกายและสุขภาพใจ (Y1)	0.277**	ต่ำ
	พฤติกรรมการทำงานที่ส่งผลต่อสุขภาพ (Y2)	0.022	ไม่มี
	การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (Y3)	0.330**	ต่ำ

หมายเหตุ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 4.6 ผลการแปลระดับความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้และประโยชน์จากสื่อออนไลน์ด้านสุขภาพ (X) กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพของพนักงานบริษัทโฆษณา (Y) พบว่าการรับรู้และประโยชน์จากคอนเทนต์สุขภาพบนสื่อออนไลน์ด้านสุขภาพ (X) มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (Y₃) และการใส่ใจสุขภาพกายและสุขภาพใจ (Y₁) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.330 และ 0.277 ตามลำดับ ขณะที่พฤติกรรมการทำงานที่ส่งผลต่อสุขภาพ (Y₂) ไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้และประโยชน์จากคอนเทนต์สุขภาพบนสื่อออนไลน์ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.022

สรุปผล อภิปรายผล และ ข้อเสนอแนะ

ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่าพนักงานบริษัทโฆษณาให้ความสำคัญกับการเข้าถึงคอนเทนต์สุขภาพออนไลน์ในระดับที่สูงมาก เมื่อเกิดความกังวลใจ แต่ในชีวิตการทำงานกลับมีคะแนนด้านการพักผ่อนที่ต่ำ ($\bar{X} = 2.75$) ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงบริบทการทำงานที่ต้องทำงานล่วงเวลาและแรงกดดันสอดคล้องกับทฤษฎีมาสโลว์ในชั้นความต้องการทางกายและความปลอดภัยด้านสุขภาพที่ยังไม่ได้รับการตอบสนองเท่าที่ควร และด้านเพศพบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยยะสำคัญ ทว่าผลการ

ทดสอบสมมติฐานในประเด็นด้านอายุ โดยพิจารณาเปรียบเทียบรายคู่ พบว่า พนักงานกลุ่มอายุ 27-33 ปี มีระดับความเครียด อาการระบบทางเดินอาหาร และภาวะอักเสบสะสมสูงกว่ากลุ่มอายุอื่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งผลการวิจัยดังกล่าวสามารถอธิบายเชิงลึกโดยเชื่อมโยงระหว่างปัจจัยด้านภาระงานในมิติทางสังคมร่วมกับปัจจัยทางสรีรวิทยา ตามแนวคิดวิทยาศาสตร์ชะลอวัยได้ดังนี้ ในมิติทางสรีรวิทยา (Physiological dimension) ความเครียดเรื้อรังจากภาระงานในพนักงานกลุ่มอายุ 27-33 ปี ส่งผลกระทบโดยตรงต่อระบบประสาทและระบบทางเดินอาหารผ่านสมองแกนลำไส้ (Gut-Brain Axis) โดยความเครียดจะหลั่งฮอร์โมนคอร์ติซอล (Cortisol) ออกมาต่อเนื่อง ส่งผลให้การไหลเวียนเลือดไปเลี้ยงทางเดินอาหารลดลง และเกิดภาวะจุลินทรีย์ในลำไส้เสียสมดุล (Gut Dysbiosis) นำไปสู่อาการท้องอืด ระบบทางเดินอาหารอักเสบสะสม และลำไส้แปรปรวน (IBS) ได้ง่ายกว่ากลุ่มอื่น นอกจากนี้ การอดนอนยังไปรบกวนนาฬิกาชีวภาพ จึงยิ่งเร่งให้เกิดภาวะอักเสบสะสมในระดับเซลล์ จนแสดงออกเป็นอาการลำไส้เรื้อรัง ในทางตรงกันข้าม กลุ่มพนักงานอายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไป มีระดับความเครียดและอาการทางเดินอาหารต่ำกว่า เนื่องจากส่วนใหญ่ดำรงตำแหน่งระดับบริหารหรืออาวุโส ซึ่งมีความยืดหยุ่นในการบริหารจัดการเวลา รวมถึงมีทักษะการเผชิญความเครียดที่ดีกว่าตามประสบการณ์

ผลการวิจัยนี้ชี้ให้เห็นว่า กลุ่มอายุ 27-33 ปี เป็นกลุ่มเปราะบางที่สุด จากการแบกรับภาระงานหนักในระดับปฏิบัติการร่วมกับการตอบสนองทางสรีรวิทยาเชิงลบ องค์กรธุรกิจโฆษณาจึงควรจัดทำนโยบายดูแลสุขภาพเชิงรุก มุ่งเป้าที่พนักงานกลุ่มนี้เป็นลำดับแรก เช่น การจำกัดชั่วโมงการทำงานล่วงเวลา การสนับสนุนมื้ออาหารที่ตรงเวลา และการส่งเสริมกิจกรรมจัดการความเครียด เพื่อป้องกันภาวะหมดไฟ (Burnout) และโรคเรื้อรังจากพฤติกรรมในระยะยาว

รายการอ้างอิง

- กรมสุขภาพจิต. (2562). คนไทยฆ่าตัวตายเฉลี่ย 6 คนต่อแสนประชากร. <https://dmh.go.th/news-dmh/view.asp?id=30005>
- การตลาดวันละตอน. (2566). 9 ประเภท Content บน Social Media ยอดนิยมและที่น่าดึงดูดที่สุดในปี 2023. https://everydaymarketing.co/marketing-trends/9-types-of-social-media-content-in-2023/?utm_source=chatgpt.com
- จันทรกานต์ เบ็ญจพร. (2567). *What If Marketing*. วิทยาลัยการจัดการ มหาวิทยาลัยมหิดล. <https://workpointtoday.com/cmmu-what-if-marketing/>
- จารุวรรณ ปันวารี และจักรกริช กล้าผจญ. (2552). ความชุกของอาการผิดปกติทางระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อในผู้ปฏิบัติงานคอมพิวเตอร์. *วารสารความปลอดภัยและสุขภาพ*, 2(6), 27–36.

ฐิติพร ศุภสิทธิ์ธารง. (2565). โรคซึมเศร้า (Depression).

<https://www.medparkhospital.com/disease-and-treatment/depression>

ณัฐธินี วิเชียรศรี. (2565). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ของพนักงานออฟฟิศแห่งหนึ่งในเขตหนองแขม, กรุงเทพมหานคร, ประเทศไทย.

<https://postgrads.mfu.ac.th/wp-content/uploads/2022/12/6252003260.pdf>

ธัมมทิวัตต์ นรรัตน์วันชัย. (2565). เวชศาสตร์ชะลอวัย เล่ม 1: จากพื้นฐานสู่แนวปฏิบัติ (ANTI AGING MEDICINE VOL.1) . พิมพ์ลักษณ์.

ธีระศักดิ์ อุณารมณ. (2549). เครื่องมือวิจัยทางการศึกษา: การสร้างและการพัฒนา. มหาวิทยาลัยศิลปากร.

เบญจวรรณ เพือกม่วงศรี. (2563). ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของพนักงานบริษัท ชลภัฏจำกัด (มหาชน) สำนักงานใหญ่ (การค้นคว้าอิสระปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

ปณิธาน หล่อเลิศวิทย์. (2541). พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ (Health Behavior). ใน นิยามศัพท์ส่งเสริมสุขภาพ (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2541). สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

ปทุมรัตน์ สกฤตพิมพ์รัตน์. (2556). ภาวะหมดไฟในการทำงานของพนักงานระดับปฏิบัติการ บริษัท วีรับเบอร์ คอร์ปอเรชั่น จำกัด. (การค้นคว้าอิสระปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยศิลปากร.

พัชรพร ศรีสุระพล. (2565). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการทำงานและคุณภาพชีวิตในการทำงานของพนักงานที่ทำงานจากที่บ้าน (Work from Home) และมีอาการออฟฟิศซินโดรมในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล (สารนิพนธ์ปริญญาการจัดการมหาบัณฑิต). วิทยาลัยการจัดการ มหาวิทยาลัยมหิดล.

ศูนย์เฝ้าระวังการฆ่าตัวตาย โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์กรมสุขภาพจิต. (2566).

รายงานสถานการณ์การฆ่าตัวตายในประเทศไทย ปีงบประมาณ 2566.

<https://suicide.dmh.go.th/news/files/s2566.pdf>

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2563). โครงการสำรวจการมี การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในครัวเรือน พ.ศ. 2563 (ตารางสถิติในรูปแบบ Excel). กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม. <https://www.nso.go.th/nsoweb/nso/survey>

- อาภรณ์ ไร่ไช. (2560). พฤติกรรม (Behavior). <https://www.scimath.org/lesson-biology/item/7001-behavior-7001>
- อุทัย หิรัญโต. (2526). พฤติกรรมศาสตร์สาธารณสุข (พิมพ์ครั้งที่ 2). ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคล สหประชาพานิชย์.
- insightERA. (2023). สรุปข้อมูลที่เราควรรู้ DIGITAL 2023 THAILAND จาก We Are Social และ Meltwater. <https://www.insightera.co.th/digital-2023-thailand/>
- Kotler, P., & Armstrong, G. (2005). *Principles of marketing* (11th ed.). Pearson Prentice Hall.
- Likert, R. (1967). *The human organization: Its management and value*. McGraw-Hill.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*, 2(2), 99–113. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>
- Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50(4), 370–396. <https://doi.org/10.1037/h0054346>
- Palank, C. L. (1991). Determinants of health-promotive behavior. *Nursing Clinics of North America*, 26(4), 815–832
- Spijker, J., De Graaf, R., Bijl, R. V., Beekman, A. T. F., Ormel, J., & Nolen, W. A. (2004). Functional disability and depression in the general population. Results from the Netherlands Mental Health Survey and Incidence Study (NEMESIS). *Acta Psychiatrica Scand*, 110(3), 208–14. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.2004.00335.x>
- Walker, S. N., Kerr, M. J., Pender, N. J., & Sechrist, K. R. (1990). A Spanish language version of the Health-Promoting Lifestyle Profile. *Nursing Research*, 39(5), 268–273. <https://doi.org/10.1097/00006199-199009000-00003>
- Walker, S. N., Sechrist, K. R., & Pender, N. J. (1987). The health-promoting lifestyle profile: Development and psychometric characteristics. *Nursing Research*, 36(2), 76–81. <https://doi.org/10.1097/00006199-198703000-00002>

- Walton, R. E. (1975). Criteria for quality of working life. In L. E. Davis & A. B. Cherns (Eds.), *The quality of working life: Problems, prospects, and the state of the art* (Vol. 1, pp. 91–104). Free Press.
- Watson, J. (1999). *Nursing: Human science and human care: A theory of nursing* (Vol. 15, No. 2236). Jones & Bartlett Learning.
- Wayne, W. D. (1995). *Biostatistics: A foundation of analysis in the health sciences* (6th ed.). John Wiley and Sons.
- World Health Organization (WHO). (2019). *Burn-out an “occupational phenomenon”*: *International Classification of Diseases*. <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>

