



การเปรียบเทียบการทำกิจกรรมทางกายและระดับความเครียดระหว่าง
บุคคลที่ออกกำลังกายคนเดียว ออกกำลังกายร่วมกับผู้อื่น และไม่ได้ออกกำลังกาย

The comparison of physical activity and stress levels among individuals with exercising
alone, exercising with others, and without exercise

ภคิตา อวนศรี* อนุชา ขอบจิต* สาวิตรี ธรรมสอน ชารุณนันทกร*

บทคัดย่อ

ตามขอบเขตการปฏิบัติงานทางกิจกรรมบำบัด ฉบับที่ 4 ได้จัดกิจกรรมทางกาย เป็นหนึ่งในกิจกรรมการดำเนินชีวิตของบุคคล ประเภทกิจกรรมการจัดการทางสุขภาพ โดยหมายถึง กิจกรรมการเคลื่อนไหวร่างกายเพื่อเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ระบบไหลเวียนเลือด และลดความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพ การศึกษาวิจัยพบว่า การทำกิจกรรมทางกายเป็นประจำสามารถช่วยส่งเสริมสุขภาพร่างกาย และลดระดับความเครียดในวัยรุ่นและผู้ใหญ่ได้ อีกทั้งการทำกิจกรรมทางกายแบบกลุ่ม เช่น การออกกำลังกายเป็นทีม ยังช่วยเพิ่มความสามารถในการทำกิจกรรมทางกายและส่งเสริมสุขภาพจิตของบุคคลร่วมด้วย อย่างไรก็ตาม การเปรียบเทียบระดับการทำกิจกรรมทางกายและระดับความเครียดระหว่างบุคคลที่ออกกำลังกายแบบเดียวกับบุคคลที่ออกกำลังกายแบบกลุ่มในนักศึกษามหาวิทยาลัยยังไม่เคยศึกษามาก่อน ดังนั้นการเปรียบเทียบระดับการทำกิจกรรมทางกายและระดับความเครียดระหว่างบุคคลที่ออกกำลังกายคนเดียว ออกกำลังกายร่วมกับผู้อื่น และไม่ได้ออกกำลังกายใด ๆ ในนักศึกษามหาวิทยาลัยจึงถูกศึกษา ผลการศึกษาพบว่า บุคคลที่ออกกำลังกายร่วมกับผู้อื่นมีระดับการทำกิจกรรมทางกายที่สูง ในขณะที่ระดับความเครียดค่อนข้างต่ำ เมื่อเทียบกับบุคคลที่ออกกำลังกายคนเดียว ข้อมูลนี้จะช่วยให้นักกิจกรรมบำบัดวางแผนการบำบัดในผู้ที่มีปัญหาทางสุขภาพจิต ผ่านการใช้กิจกรรมทางกายเป็นสื่อในการบำบัดต่อไป

คำสำคัญ: กิจกรรมทางกาย, ความเครียด, การออกกำลังกาย, นักศึกษามหาวิทยาลัย

* ภาควิชากิจกรรมบำบัด คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่



Abstract

According to the occupational therapy practice framework in 4th edition, physical activity is one of individual's occupations which is categorized into the health management activities. Physical activity is a body movement for increasing muscle strength, blood circulation, and reducing the risk of health concerns. The studies showed that regular physical activity helps to promote physical health and reduce stress levels in adolescents and young adults. In addition, group physical activities such as exercise can increase the ability to perform physical activities and promote an individual's good mental health. However, the comparison of physical activity and stress levels among individuals with exercising alone, exercising with others, and without exercise in university students has never been studied. Therefore, the comparison of physical activity and stress levels in university students was investigated. Results showed that a person exercising with others has higher levels of physical activity than a person exercising alone, while a person exercising with others has lower level of stress level than exercising alone. The information obtained from this research can help occupational therapists to plan intervention for people with mental health problems by using physical activities as therapeutic media or tools in the future.



บทนำ

กิจกรรมทางกาย (physical activity) เป็นการเคลื่อนไหวใด ๆ ของร่างกายที่ก่อให้เกิดการใช้พลังงานมากกว่าช่วงที่ร่างกายอยู่ในขณะพัก ทั้งนี้กิจกรรมทางกายสามารถแบ่งออกได้เป็น 3 ประเภทตามการจำแนกขององค์การอนามัยโลก ได้แก่ ประเภทกิจกรรมการทำงาน ประเภทกิจกรรมการเดินทางจากที่หนึ่งไปยังอีกที่หนึ่ง และประเภทกิจกรรมยามว่างเพื่อการพักผ่อนหรือนันทนาการ [1] สอดคล้องกับขอบเขตการปฏิบัติงานทางกิจกรรมบำบัด ฉบับที่ 4 (Occupational Therapy Practice Framework: Domain and process, 4th edition) รายงานว่า กิจกรรมทางกาย จัดเป็นหนึ่งในกิจกรรมการดำเนินชีวิตของบุคคล ประเภทกิจกรรมการจัดการทางสุขภาพ (health management) ซึ่งได้ให้คำนิยามของกิจกรรมทางกาย หมายถึง กิจกรรมการเคลื่อนไหวร่างกายใด ๆ เพื่อเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ระบบไหลเวียนเลือด รวมไปถึงการลดความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพต่าง ๆ จากการศึกษาวิจัยพบว่า การทำกิจกรรมทางกายในระดับที่เหมาะสม เช่น การออกกำลังกาย สามารถช่วยส่งเสริมสุขภาพทางร่างกาย [2, 3] และลดระดับความเครียดในกลุ่มวัยรุ่นและผู้ใหญ่ได้ [3-5] รวมไปถึงการออกกำลังกายในระดับปานกลางจนถึงระดับหนักยังสามารถช่วยลดภาวะซึมเศร้าและเพิ่มความสามารถในการทำกิจกรรมทางกายในกลุ่มผู้สูงอายุร่วมด้วย [6-8] อีกทั้งยังมีประเด็นที่น่าสนใจพบว่า การทำกิจกรรมทางกาย ประเภทการออกกำลังกายแบบกลุ่มหรือแบบที่ทำร่วมกับผู้อื่นสามารถช่วยเพิ่มความสามารถในการทำกิจกรรมทางกายและส่งเสริมสุขภาพจิตของบุคคลเหล่านั้นได้ดียิ่งขึ้น [9, 10] อย่างไรก็ตามการศึกษาเปรียบเทียบระดับการทำกิจกรรมทางกายและระดับความเครียดระหว่างบุคคลที่ออกกำลังกายคนเดียวกับบุคคลที่ออกกำลังกายร่วมกับผู้อื่นยังไม่เคยมีการศึกษาในประเทศไทยมาก่อน สอดคล้องกับในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ที่พบแนวโน้มรูปแบบพฤติกรรมการใช้ชีวิตและการออกกำลังกายของบุคคลมีการเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม ดังนั้นจึงอาจเป็นสาเหตุให้บุคคลมีรูปแบบการทำกิจกรรมทางกาย รวมไปถึงการออกกำลังกายแบบกลุ่มหรือแบบที่ต้องทำร่วมกับผู้อื่นลดลงตามมา [11] ด้วยเหตุนี้จึงทำให้เป็นที่มาในการศึกษาวิจัยนี้ที่ต้องการศึกษาเปรียบเทียบระดับการทำกิจกรรมทางกายและระดับความเครียดระหว่างบุคคลที่ออกกำลังกายคนเดียว ออกกำลังกายร่วมกับผู้อื่น และไม่ได้ออกกำลังกายใด ๆ ซึ่งทางทีมผู้วิจัยได้เลือกทำการศึกษาในกลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัย สายการเรียนวิทยาศาสตร์สุขภาพ ทั้งนี้เนื่องจากผู้วิจัยสังเกตเห็นว่า นักศึกษากลุ่มดังกล่าวเป็นผู้ที่ถูกคาดหวังจากสังคมในการเป็นผู้ที่ต้องมีความรู้ความเชี่ยวชาญในด้านการให้บริการงานด้านสุขภาพแก่ประชาชนตามสายวิชาชีพในอนาคต ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่นักศึกษากลุ่มนี้จะต้องมีการเตรียมความพร้อม ตระหนักรู้และปฏิบัติได้ถึงพฤติกรรมทางด้านสุขภาพของตนเองที่ถูกต้องเหมาะสมก่อนการปฏิบัติงานด้านการให้บริการงานด้านสุขภาพแก่ผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป อีกทั้งทางผู้ทีมวิจัยยังคาดหวังว่าข้อมูลที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้จะให้นักศึกษากลุ่มนี้ทราบถึงความแตกต่างของระดับการทำกิจกรรมทางกาย และระดับความเครียดระหว่างบุคคลที่ออกกำลังกายคนเดียว ออกกำลังกายร่วมกับผู้อื่น และไม่ได้ออกกำลังกายใด ๆ ทั้งนี้เพื่อนำไปใช้เป็นข้อมูลในการป้องกันและส่งเสริมภาวะสุขภาพของตนเองและบุคคลอื่นในอนาคตต่อไป



วิธีวิจัยและขอบเขตการวิจัย

จริยธรรมการวิจัย

การศึกษานี้ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (AMSEC-65EX-061) และได้รับความยินยอมจากอาสาสมัครในการเข้าร่วมการวิจัย โดยมีการลงนามในเอกสารยินยอมการเข้าร่วมการวิจัยเรียบร้อยแล้วทุกคน

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงเปรียบเทียบระดับการทำกิจกรรมทางกายและระดับความเครียดระหว่างบุคคลที่ออกกำลังกายคนเดียว ออกกำลังกายร่วมกับผู้อื่น และไม่ได้ออกกำลังกายใด ๆ ในนักศึกษาสายวิทยาศาสตร์สุขภาพชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ประชากร

กลุ่มประชากรที่ศึกษาในงานวิจัยนี้เป็นกลุ่มประชากรผู้ที่มีอายุ 18-20 ปี ในปี พ.ศ. 2565 ทั้งเพศชายและหญิง โดยเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ที่กำลังศึกษาอยู่ในคณะของกลุ่มสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการแบ่งอาสาสมัครที่เข้าร่วมงานวิจัยนี้ออกเป็นจำนวน 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายคนเดียว กลุ่มที่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายร่วมกับผู้อื่น และกลุ่มที่ไม่ออกกำลังกายใด ๆ โดยมีวิธีการคำนวณกลุ่มตัวอย่างดังนี้

การคำนวณกลุ่มตัวอย่าง

กำหนดหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยพิจารณาจากขนาดของประชากร (คิดเป็นร้อยละ) ตามเกณฑ์การคำนวณกลุ่มตัวอย่าง [12] จากจำนวนนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ที่ศึกษาอยู่มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และเรียนกลุ่มสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ในปีการศึกษา 2565 จำนวน 1,136 คน (ข้อมูลจากสำนักทะเบียนและประมวลผล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่: จำนวนนักศึกษาสายการเรียนวิทยาศาสตร์สุขภาพชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2565) สามารถคำนวณได้ตามเกณฑ์ ร้อยละ 20 ของประชากร ซึ่งสามารถคำนวณกลุ่มตัวอย่างได้เป็น 227 คน โดยจะทำการเก็บข้อมูล ณ บริเวณรอบๆ หอพักนักศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ สำหรับขั้นตอนการเข้าเก็บข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง ทางผู้วิจัยจะดำเนินการติดต่อประสานงานกับทางผู้อำนวยการหอพักนักศึกษาเพื่อขออนุญาตใช้สถานที่ในการเก็บข้อมูล จากนั้นจึงทำการประชาสัมพันธ์โครงการวิจัยเพื่อเชิญชวนอาสาสมัครเข้าร่วมงานวิจัย หลังจากได้จำนวนอาสาสมัครครบตามจำนวนที่กำหนด ทางผู้วิจัยจะได้ทำการแบ่งอาสาสมัครที่เข้าร่วมงานวิจัยทั้ง 227 คน ออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่มีการออกกำลังกายคนเดียว กลุ่มที่มีการออกกำลังกายร่วมกับผู้อื่น และกลุ่มที่ไม่ได้ออกกำลังกายใด ๆ



คุณสมบัติของผู้เข้าร่วมวิจัย

1. กลุ่มที่มีการออกกำลังกายคนเดียว มีคุณสมบัติของผู้เข้าร่วมวิจัย ดังนี้
 - มีพฤติกรรมการออกกำลังกายคนเดียวอยู่เป็นประจำ อย่างน้อย 3 ครั้ง/สัปดาห์ และเป็นเวลาติดต่อกันตั้งแต่ 1 เดือนขึ้นไป
 - เป็นผู้ที่ไม่เคยมีประวัติหรือได้รับวินิจฉัยทางการแพทย์ว่าเป็นโรคทางจิตเวช เช่น โรคซึมเศร้า โรคจิตเภท เป็นต้น
 - ไม่มีความพิการทางกาย
 - สามารถเข้าใจและสื่อสารด้วยภาษาไทย
2. กลุ่มที่มีการออกกำลังกายร่วมกับผู้อื่น มีคุณสมบัติของผู้เข้าร่วมวิจัย ดังนี้
 - มีพฤติกรรมการออกกำลังกายร่วมกับผู้อื่นอยู่เป็นประจำ อย่างน้อย 3 ครั้ง/สัปดาห์ และเป็นเวลาติดต่อกันตั้งแต่ 1 เดือนขึ้นไป
 - เป็นผู้ที่ไม่เคยมีประวัติหรือได้รับวินิจฉัยทางการแพทย์ว่าเป็นโรคทางจิตเวช เช่น โรคซึมเศร้า โรคจิตเภท เป็นต้น
 - ไม่มีความพิการทางกาย
 - สามารถเข้าใจและสื่อสารด้วยภาษาไทย
3. กลุ่มที่ไม่มีการออกกำลังกาย มีคุณสมบัติของผู้เข้าร่วมวิจัย ดังนี้
 - ไม่มีการออกกำลังกายใด ๆ หรือเคยมีการออกกำลังกายแต่หยุดพักไปเป็นเวลาตั้งแต่ 3 เดือนขึ้นไปติดต่อกัน
 - เป็นผู้ที่ไม่เคยมีประวัติหรือได้รับวินิจฉัยทางการแพทย์ว่าเป็นโรคทางจิตเวช เช่น โรคซึมเศร้า โรคจิตเภท เป็นต้น
 - ไม่มีความพิการทางกาย
 - สามารถเข้าใจและสื่อสารด้วยภาษาไทยได้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ แบ่งเป็น 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล

เป็นแบบสอบถามซึ่งเป็นข้อมูลพื้นฐานของผู้สนใจเข้าร่วมการวิจัย ที่ประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับ อายุ เพศ คณะที่กำลังศึกษา อาชีพ ประเภทของกิจกรรมยามว่างที่ชอบ ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว ประวัติการประสบอุบัติเหตุ โรคประจำตัว ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความเครียด เช่น ครอบครัว ความสัมพันธ์ การเรียน บริบทด้านสิ่งแวดล้อม



ส่วนที่ 2 แบบสอบถามกิจกรรมทางกายสากลฉบับภาษาไทย (Global physical activity questionnaire; GPAQ)

ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 16 ข้อ เพื่อประเมินการทำกิจกรรมทางกายด้วยตนเองของผู้ถูกประเมิน ภายใน 1 สัปดาห์ มีค่าความเที่ยงตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 0.65 ค่าความเที่ยงตรงตามเกณฑ์เท่ากับ 0.31 เกณฑ์เวลาที่ใช้ในการทำกิจกรรมอยู่ที่ 0.26 และมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.67-0.81 [13]

ส่วนที่ 3 แบบสอบถาม General health questionnaire ฉบับภาษาไทย (Thai GHQ-30)

เป็นแบบคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตในประชากรชาวไทย โดยสามารถบอกได้ว่าบุคคลนั้นมีปัญหาสุขภาพจิตหรือไม่ แต่ไม่สามารถบอกวินิจฉัยว่าเป็นโรคทางจิตเวชชนิดใด ค่าความน่าเชื่อถือ และความเที่ยงตรงของเครื่องมืออยู่ในระดับดี มีค่าความสอดคล้องภายในของข้อคำถาม ตั้งแต่ 0.84 ถึง 0.94 และมีความไว ตั้งแต่ร้อยละ 78.1 ถึง 85.3 มีค่าความจำเพาะ ตั้งแต่ร้อยละ 84.4 ถึง 89.7 [14]

ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล และดำเนินงานวิจัย

ทำการประชาสัมพันธ์เชิญอาสาสมัครทั้ง 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่มีการออกกำลังกายคนเดียว กลุ่มที่ออกกำลังกายร่วมกับผู้อื่น และกลุ่มที่ไม่ออกกำลังกายใด ๆ จากนั้นเก็บข้อมูลวิจัย โดยใช้แบบสอบถามและแบบประเมิน ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามการทำกิจกรรมทางกาย ฉบับภาษาไทย และแบบสอบถามสุขภาพจิตโดยทั่วไป ฉบับภาษาไทย (Thai GHQ-30) ตามลำดับ

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

- วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ประกอบด้วย ค่าความถี่ และค่าร้อยละ ใช้บรรยายเกี่ยวกับข้อมูลพื้นฐานของอาสาสมัคร
- วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ multi-factor ANOVA เพื่อทำการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างปัจจัย และระหว่างกลุ่ม



ผลการศึกษา

1. ข้อมูลพื้นฐานของอาสาสมัครทั้งสามกลุ่ม

ข้อมูลพื้นฐานของอาสาสมัครทั้งสามกลุ่มแสดงในตารางที่ 1 จากข้อมูลพบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 227 คน สามารถแบ่งเป็นนักศึกษากลุ่มที่ออกกำลังกายคนเดียว จำนวน 56 คน กลุ่มออกกำลังกายร่วมกับผู้อื่น จำนวน 60 คน และกลุ่มที่ไม่ได้ออกกำลังกายใด ๆ จำนวน 111 คน โดยกลุ่มที่ออกกำลังกายคนเดียว มีค่าเฉลี่ยของอายุเท่ากับ 19.79 ± 1.17 ปี ค่าดัชนีมวลกายโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับปกติ เท่ากับ 21.03 ± 3.74 กก./เมตร² โดยเป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 32.14 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 67.86 อาสาสมัครส่วนใหญ่ มีเศรษฐกิจระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 89.29 และไม่มีโรคประจำตัว ถึงร้อยละ 89.29 สำหรับในกลุ่มออกกำลังกายร่วมกับผู้อื่น มีค่าเฉลี่ยของอายุเท่ากับ 19.03 ± 0.94 ปี ค่าดัชนีมวลกายโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับปกติ เท่ากับ 21.01 ± 3.23 กก./เมตร² โดยเป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 18.33 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 81.67 ส่วนใหญ่มีเศรษฐกิจระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 90 และส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว ถึงร้อยละ 90 อีกทั้งอาสาสมัครทุกคนในกลุ่มนี้ก็ไม่มีความพิการทางร่างกายใด ๆ ร่วมด้วย ในขณะที่กลุ่มไม่ได้ ออกกำลังกายใด ๆ มีค่าเฉลี่ยของอายุเท่ากับ 19.60 ± 1.17 ปี ค่าดัชนีมวลกายโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับปกติ เท่ากับ 20.63 ± 3.37 กก./เมตร² โดยเป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 21.62 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 78.38 อาสาสมัครส่วนใหญ่มีเศรษฐกิจระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 94.59 และส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว ถึงร้อยละ 93.69 อีกทั้งอาสาสมัครทั้งสามกลุ่มก็ไม่มีความพิการทางร่างกายใด ๆ

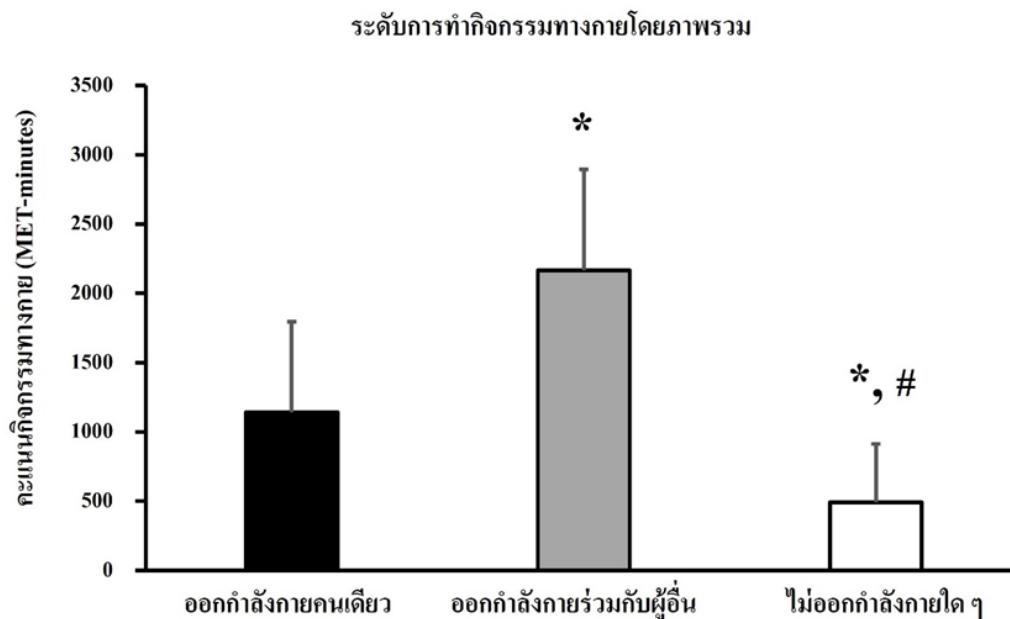
ตารางที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของอาสาสมัคร (n = 227)

ข้อมูลพื้นฐาน		กลุ่มอาสาสมัคร		
		กลุ่มออกกำลังกาย คนเดียว (n = 56)	กลุ่มออกกำลังกาย ร่วมกับผู้อื่น (n = 60)	กลุ่มไม่ออกกำลัง กายใด ๆ (n = 111)
อายุ (ค่าเฉลี่ย)		19.79 ± 1.17	19.03 ± 0.94	19.60 ± 1.17
ดัชนีมวลกาย (ค่าเฉลี่ย)		21.03 ± 3.74	21.01 ± 3.23	20.63 ± 3.37
เพศ (ร้อยละ)	ชาย	32.14 %	18.33 %	21.62 %
	หญิง	67.86 %	81.67 %	78.38 %
เศรษฐกิจ (ร้อยละ)	ยากจน	7.14 %	5 %	0.90 %
	ปานกลาง	89.29 %	90 %	94.59 %
	ดี	3.57 %	5 %	4.51 %
โรคประจำตัว (ร้อยละ)	มี	10.71 %	10 %	6.31 %
	ไม่มี	89.29 %	90 %	93.69 %
ความพิการทางร่างกาย (ร้อยละ)	มี	0	0	0
	ไม่มี	100 %	100 %	100 %

2. ระดับการทำกิจกรรมทางกายของอาสาสมัครทั้งสามกลุ่ม

ระดับการทำกิจกรรมทางกายของอาสาสมัครทั้งสามกลุ่ม แสดงในรูปภาพที่ 1 โดยผลการศึกษาพบว่า กลุ่มอาสาสมัครที่ออกกำลังกายคนเดียว มีค่าเฉลี่ยคะแนนการทำกิจกรรมทางกายโดยภาพรวม เท่ากับ 1141.43 ± 652.58 MET-minutes ต่อสัปดาห์ ในขณะที่กลุ่มออกกำลังกายร่วมกับผู้อื่น มีค่าเฉลี่ยคะแนนการทำกิจกรรมทางกายโดยภาพรวม เท่ากับ 2166 ± 728.63 MET-minutes ต่อสัปดาห์ และกลุ่มไม่ได้ ออกกำลังกายใด ๆ มีค่าเฉลี่ยคะแนนการทำกิจกรรมทางกายโดยภาพรวม เท่ากับ 490.92 ± 422.36 MET-minutes ต่อสัปดาห์ ตามลำดับ นอกจากนี้ผลการศึกษาวิจัยยังพบว่า ระดับการทำกิจกรรมทางกาย โดยภาพรวมในกลุ่มที่ออกกำลังกายร่วมกับผู้อื่นมีค่าสูงกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเทียบกับกลุ่มที่ ออกกำลังกายคนเดียว อีกทั้งระดับการทำกิจกรรมทางกายโดยภาพรวมในกลุ่มที่ออกกำลังกายคนเดียว ยังมี ค่าต่ำกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเทียบกับกลุ่มที่ออกกำลังกายคนเดียวและกลุ่มที่ออกกำลังกายร่วมกับ ผู้อื่นร่วมด้วย

รูปภาพที่ 1 ระดับการทำกิจกรรมทางกายโดยภาพรวม

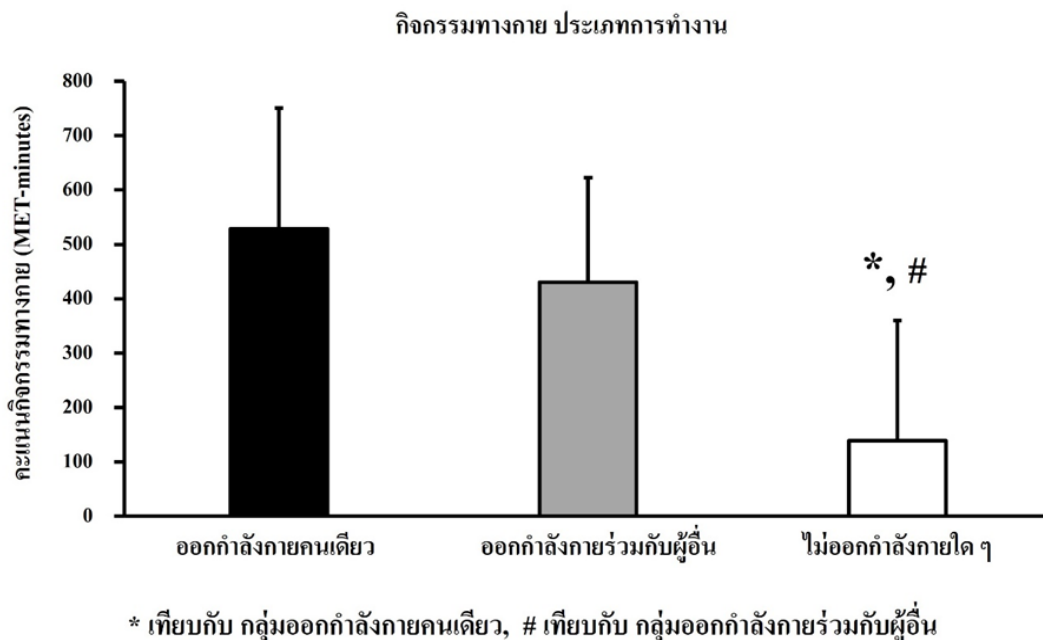


* เทียบกับ กลุ่มออกกำลังกายคนเดียว, # เทียบกับ กลุ่มออกกำลังกายร่วมกับผู้อื่น

3. ระดับการทำกิจกรรมทางกาย ประเภทการทำงานของอาสาสมัครทั้งสามกลุ่ม

ระดับการทำกิจกรรมทางกาย ประเภทการทำงานของอาสาสมัครทั้งสามกลุ่ม แสดงในรูปภาพที่ 2 โดยผลการศึกษาพบว่า กลุ่มที่ออกกำลังกายคนเดียว มีค่าเฉลี่ยคะแนนการทำกิจกรรมทางกาย ประเภทการทำงาน เท่ากับ 528.93 ± 221.34 MET-minutes ต่อสัปดาห์ ในขณะที่กลุ่มออกกำลังกายร่วมกับผู้อื่น มีค่าเฉลี่ยคะแนนการทำกิจกรรมทางกาย เท่ากับ 430.00 ± 192.14 MET-minutes ต่อสัปดาห์ และกลุ่มไม่ได้ออกกำลังกายใด ๆ มีค่าเฉลี่ยคะแนนการทำกิจกรรมทางกาย เท่ากับ 139.14 ± 220.86 MET-minutes ต่อสัปดาห์ นอกจากนี้ผลการศึกษาายังพบว่า ระดับการทำกิจกรรมทางกาย ประเภทการทำงาน ในกลุ่มที่ไม่ได้ออกกำลังกายใด ๆ มีค่าต่ำกว่าเมื่อเทียบกับกลุ่มที่ออกกำลังกายคนเดียวและกลุ่มที่ออกกำลังกายร่วมกับผู้อื่น

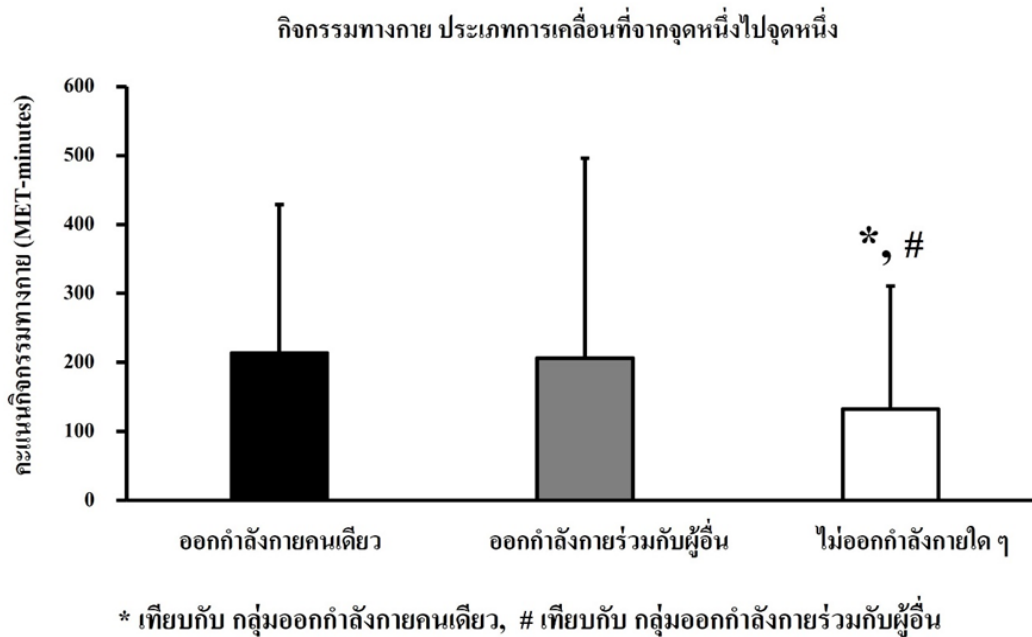
รูปภาพที่ 2 ระดับการทำกิจกรรมทางกาย ประเภทการทำงาน



4. ระดับกิจกรรมทางกาย ประเภทการเดินทางจากจุดหนึ่งไปจุดหนึ่งของอาสาสมัครทั้งสามกลุ่ม

ระดับการทำกิจกรรมทางกาย ประเภทการเดินทางจากจุดหนึ่งไปจุดหนึ่ง แสดงในรูปภาพที่ 3 โดยผลการศึกษาพบว่า กลุ่มที่ออกกำลังกายคนเดียว มีค่าเฉลี่ยคะแนนการทำกิจกรรมทางกาย เท่ากับ 213.45 ± 215.34 MET-minutes ต่อสัปดาห์ ในขณะที่กลุ่มออกกำลังกายร่วมกับผู้อื่น มีค่าเฉลี่ยคะแนนการทำกิจกรรมทางกาย เท่ากับ 206.67 ± 289.52 MET-minutes ต่อสัปดาห์ และกลุ่มไม่ได้ออกกำลังกายใด ๆ มีค่าเฉลี่ยคะแนนการทำกิจกรรมทางกาย เท่ากับ 132.65 ± 177.86 MET-minutes ต่อสัปดาห์ นอกจากนี้ผลการศึกษาายังพบว่า ระดับการทำกิจกรรมทางกาย ประเภทการเดินทางจากที่หนึ่งไปยังอีกที่หนึ่งในกลุ่มที่ไม่ได้ออกกำลังกายใด ๆ มีค่าต่ำกว่ากลุ่มที่ออกกำลังกายคนเดียวและกลุ่มที่ออกกำลังกายร่วมกับผู้อื่นอีกด้วย

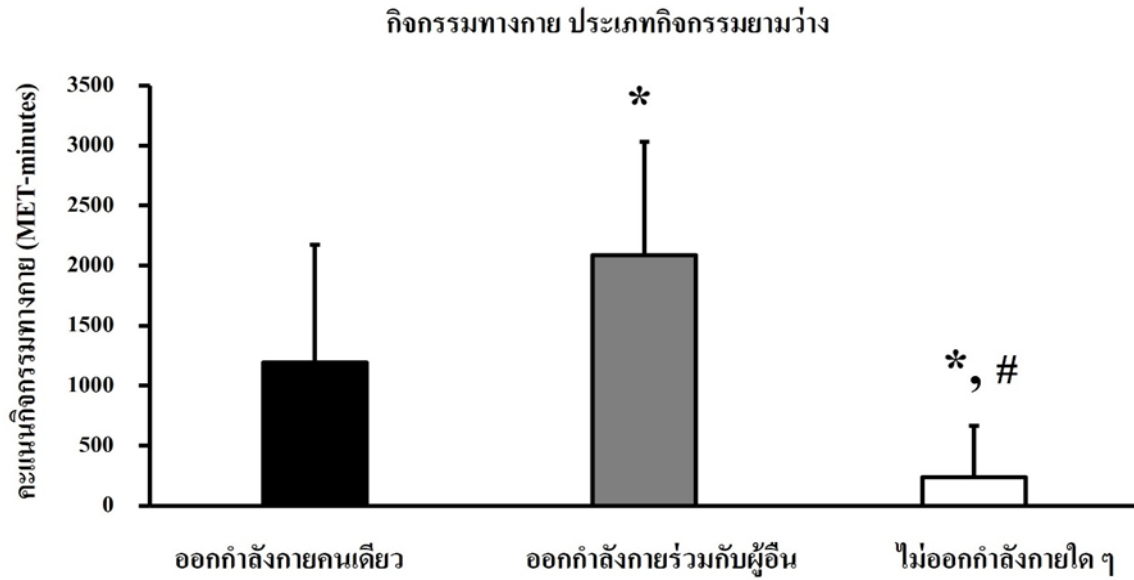
รูปภาพที่ 3 ระดับการทำกิจกรรมทางกาย ประเภทการเดินทางจากจุดหนึ่งไปจุดหนึ่ง



5. ระดับการทำกิจกรรมทางกาย ประเภทกิจกรรมยามว่างของอาสาสมัครทั้งสามกลุ่ม

ระดับการทำกิจกรรมทางกาย ประเภทกิจกรรมยามว่างของอาสาสมัครทั้งสามกลุ่ม แสดงในรูปภาพที่ 4 โดยผลการศึกษพบว่า กลุ่มที่ออกกำลังกายคนเดียว มีค่าเฉลี่ยคะแนนการทำกิจกรรมทางกาย ประเภทกิจกรรมยามว่าง เท่ากับ 1191.79 ± 982.80 MET-minutes ต่อสัปดาห์ ในขณะที่กลุ่มออกกำลังกายร่วมกับผู้อื่น มีค่าเฉลี่ยคะแนนการทำกิจกรรมทางกาย ประเภทการทำกิจกรรมยามว่าง เท่ากับ 2084.33 ± 944.77 MET-minutes ต่อสัปดาห์ และกลุ่มที่ไม่ได้ออกกำลังกายใด ๆ มีค่าเฉลี่ยคะแนนการทำกิจกรรมทางกาย เท่ากับ 235.32 ± 430.30 MET-minutes ต่อสัปดาห์ นอกจากนี้ผลการศึกษายังพบว่า ระดับการทำกิจกรรมทางกาย ประเภทการทำกิจกรรมยามว่างในกลุ่มที่ออกกำลังกายร่วมกับผู้อื่นมีค่าสูงกว่ากลุ่มที่ออกกำลังกายคนเดียว อีกทั้งระดับการทำกิจกรรมทางกายประเภทการทำกิจกรรมยามว่าง ในกลุ่มที่ไม่ได้ออกกำลังกายใด ๆ มีค่าต่ำกว่ากลุ่มที่ออกกำลังกายคนเดียวและกลุ่มที่ออกกำลังกายร่วมกับผู้อื่นอีกด้วย

รูปภาพที่ 4 ระดับการทำกิจกรรมทางกาย ประเภทกิจกรรมยามว่าง

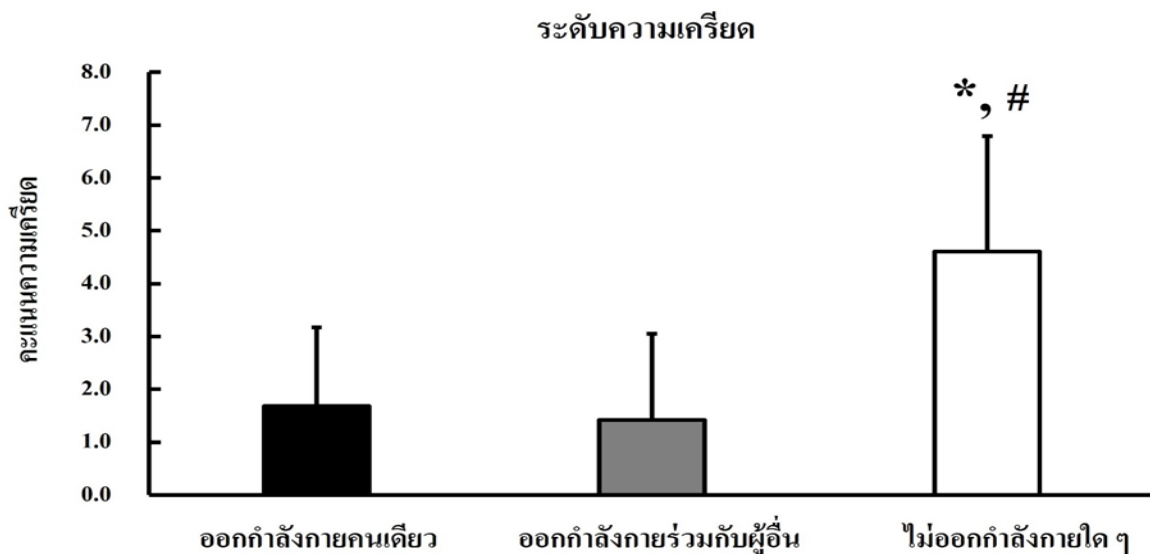


* เทียบกับ กลุ่มออกกำลังกายคนเดียว, # เทียบกับ กลุ่มออกกำลังกายร่วมกับผู้อื่น

6. ระดับความเครียดของอาสาสมัครทั้งสามกลุ่ม

ระดับความเครียดของอาสาสมัครทั้งสามกลุ่ม แสดงในรูปภาพที่ 5 โดยผลการศึกษพบว่า กลุ่มที่ออกกำลังกายคนเดียว มีค่าเฉลี่ยคะแนนความเครียด เท่ากับ 1.68 ± 1.49 ในขณะที่กลุ่มออกกำลังกายร่วมกับผู้อื่น มีค่าเฉลี่ยคะแนนความเครียด เท่ากับ 1.42 ± 1.63 ในขณะที่กลุ่มที่ไม่ได้ออกกำลังกายใด ๆ มีค่าเฉลี่ยคะแนนความเครียด เท่ากับ 4.60 ± 2.19 นอกจากนี้ผลการศึกษายังพบว่า ระดับความเครียดในกลุ่มที่ไม่ได้ออกกำลังกายใด ๆ มีค่าสูงกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเทียบกับกลุ่มที่ออกกำลังกายคนเดียวและกลุ่มที่ออกกำลังกายร่วมกับผู้อื่น

รูปภาพที่ 5 ระดับความเครียด



* เทียบกับ กลุ่มออกกำลังกายคนเดียว, # เทียบกับ กลุ่มออกกำลังกายร่วมกับผู้อื่น



บทวิจารณ์

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบระดับการทำกิจกรรมทางกาย และระดับความเครียดระหว่างผู้ที่ออกกำลังกายคนเดียว ผู้ที่ออกกำลังกายร่วมกับผู้อื่น และผู้ที่ไม่ออกกำลังกายใด ๆ ในนักศึกษามหาวิทยาลัย ชั้นปีที่ 1 ที่กำลังศึกษาอยู่ในกลุ่มสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

จากการศึกษาระดับการทำกิจกรรมทางกายโดยภาพรวมของอาสาสมัครทั้งสามกลุ่ม โดยแบบสอบถามการทำกิจกรรมทางกายระดับโลก ฉบับภาษาไทย พบว่า บุคคลที่ออกกำลังกายร่วมกับผู้อื่นจะมีระดับการทำกิจกรรมทางกายโดยรวมสูงกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเทียบกับกลุ่มที่ออกกำลังกายคนเดียว สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยที่พบว่า การออกกำลังกายเป็นกลุ่มหรือเป็นทีมช่วยเพิ่มโอกาสการป้องกันการล้มขณะทำกิจกรรมต่าง ๆ รวมไปถึงช่วยเพิ่มความสามารถในการทำกิจกรรมทางกายได้มากกว่าการออกกำลังกายเพียงลำพัง [15] อีกทั้งผลการศึกษาวิจัยนี้ยังพบว่า ระดับการทำกิจกรรมทางกายโดยรวมในกลุ่มที่ไม่ออกกำลังกายใด ๆ มีค่าต่ำกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเทียบกับกลุ่มที่ออกกำลังกายคนเดียวและกลุ่มที่ออกกำลังกายร่วมกับผู้อื่นอีกด้วย ซึ่งข้อมูลนี้ก็สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยที่รายงานว่า การเคลื่อนไหวร่างกายเป็นประจำทุกวันและในปริมาณที่เหมาะสมผ่านการทำกิจกรรมต่าง ๆ สามารถช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของร่างกายและนำมาซึ่งความสามารถในการทำกิจกรรมการดำเนินชีวิตของคุณคนได้ดียิ่งขึ้น [15] ปัจจุบันเป็นที่ทราบดีว่า การบำบัดด้วยการทำกิจกรรมทางกายเป็นหนึ่งในวิธีการบำบัดฟื้นฟูทางกิจกรรมบำบัดที่นิยมนำมาใช้สำหรับผู้รับบริการกลุ่มต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็น กลุ่มเด็ก ผู้ป่วยจิตเวช หรือผู้ที่มีปัญหาทางร่างกาย เช่น ผู้ที่มีภาวะอ้วน เป็นต้น [15-17] ดังนั้นการทราบระดับการทำกิจกรรมทางกายโดยรวมของแต่ละบุคคลจึงน่าจะสามารถช่วยให้นักกิจกรรมบำบัดใช้เป็นข้อมูลในการค้นหาปัญหา รวมไปถึงใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนการบำบัดรักษา ซึ่งอาจมีรูปแบบที่แตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับชนิดและรูปแบบของการทำกิจกรรมทางกายของแต่ละบุคคล ซึ่งจากข้อมูลการศึกษาวิจัยนี้จะเห็นได้ว่า การออกกำลังกายเป็นทีมหรือเป็นกลุ่มสามารถช่วยเพิ่มระดับการทำกิจกรรมทางกายของคุณคนได้มากที่สุด ทั้งนี้อาจสืบเนื่องมาจากการออกกำลังกายแบบกลุ่มอาจช่วยเพิ่มแรงจูงใจในการเข้าร่วมกิจกรรมได้มากกว่าเมื่อเทียบกับการออกกำลังกายตามลำพังเพียงคนเดียว ทั้งนี้ข้อมูลจากการวิจัยนี้จึงน่าจะช่วยให้นักกิจกรรมบำบัดวางแผนการบำบัดฟื้นฟูเพื่อช่วยให้นักคนมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้มากขึ้น อาทิ การออกแบบกิจกรรมทางกายแบบกลุ่มหรือแบบทีมเป็นโปรแกรมในการบำบัดฟื้นฟูทางกิจกรรมบำบัดในผู้มารับบริการประเภทต่าง ๆ นั้นเอง

นอกจากนี้ การทำกิจกรรมทางกายยังสามารถแยกย่อยออกเป็นรายด้าน ได้แก่ กิจกรรมทางกายประเภทการทำงาน ประเภทการเดินทางจากที่หนึ่งไปยังอีกที่หนึ่ง และประเภทกิจกรรมยามว่างเพื่อการพักผ่อนหรือนันทนาการ โดยในการศึกษาวิจัยนี้พบว่า ระดับการทำกิจกรรมทางกายประเภทการทำงาน และการเดินทางในกลุ่มที่ไม่ได้ออกกำลังกายใด ๆ มีค่าต่ำกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเทียบกับกลุ่มที่ออกกำลังกายคนเดียวและกลุ่มที่ออกกำลังกายร่วมกับผู้อื่น อย่างไรก็ตามเป็นที่น่าสนใจว่า ระดับการทำกิจกรรมทางกายประเภทกิจกรรมยามว่างของคุณคนที่ออกกำลังกายร่วมกับผู้อื่นมักมีระดับการทำกิจกรรมทางกายที่สูงกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเทียบกับกลุ่มที่ออกกำลังกายคนเดียว ซึ่งมีความเป็นไปได้ว่าการทำกิจกรรมทางกายเป็นทีมหรือทำร่วมกับบุคคลอื่น เช่น เพื่อน คนรัก หรือคนในครอบครัว อาจช่วยเพิ่มแรงจูงใจในการทำ



กิจกรรม โดยเฉพาะอย่างยิ่ง กิจกรรมประเภทสนทนากลุ่มหรือการพักผ่อนของบุคคลเหล่านั้นเพิ่มขึ้น ภายหลังจากจึงนำมาซึ่งโอกาสในการเข้าร่วมทำกิจกรรมต่าง ๆ ของบุคคลมากขึ้นตามมา ซึ่งข้อสันนิษฐานดังกล่าวก็สอดคล้องกับการศึกษาก่อนหน้าที่พบว่า การบำบัดรักษาโดยการทำกิจกรรมแบบกลุ่มช่วยเพิ่มแรงจูงใจและการตัดสินใจในการเข้าร่วมการบำบัดฟื้นฟูได้มากขึ้นในผู้ที่มีภาวะอ้วน [18]

สำหรับการศึกษาเปรียบเทียบระดับความเครียดของอาสาสมัครทั้งสามกลุ่ม โดยแบบสอบถาม General health questionnaire ฉบับภาษาไทย พบว่า ระดับความเครียดในกลุ่มที่ไม่ได้ออกกำลังกายใด ๆ มีค่าสูงกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเทียบกับกลุ่มที่ออกกำลังกายคนเดียวและกลุ่มที่ออกกำลังกายร่วมกับผู้อื่น ซึ่งผลดังกล่าวก็สอดคล้องกับการศึกษาก่อนหน้าที่พบว่า การทำกิจกรรมทางกายในระดับปานกลางจนถึงระดับหนัก สามารถช่วยลดภาวะซึมเศร้าและความวิตกกังวลในบุคคลกลุ่มต่าง ๆ ได้ [19-20] ซึ่งในที่นี้รูปแบบของกิจกรรมทางกายอาจไม่ได้จำกัดว่าต้องเป็นรูปแบบนันทนาการหรือออกกำลังกายเพียงอย่างเดียว แต่ยังสามารถเป็นรูปแบบใดก็ได้ อาทิ กิจกรรมการทำงาน การเดินทางจากที่หนึ่งไปอีกที่หนึ่ง หรือกิจกรรมยามว่างของบุคคล รวมไปถึงรูปแบบการทำกิจกรรมทางกายอาจมีความแตกต่างกันออกไปตามความสนใจของแต่ละคน อาทิ การออกกำลังกายคนเดียว หรือออกกำลังกายร่วมกับผู้อื่น ก็ยังคงสามารถช่วยรักษาระดับสุขภาพจิตของบุคคลเหล่านั้นให้มีค่าไม่แตกต่างกันได้ ซึ่งข้อสันนิษฐานนี้ก็สอดคล้องกับผลของระดับความเครียดในการศึกษาวิจัยนี้ที่พบว่า ในกลุ่มที่ออกกำลังกายคนเดียวและกลุ่มที่ออกกำลังกายร่วมกับผู้อื่นมีค่าระดับความเครียดที่ไม่แตกต่างกัน ด้วยเหตุนี้ทางผู้วิจัยจึงคาดหวังว่าข้อมูลที่ได้จากการวิจัยนี้ น่าจะช่วยให้ นักกิจกรรมบำบัดใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนการบำบัดฟื้นฟู ผ่านการใช้กิจกรรมทางกายเป็นสื่อในการบำบัดฟื้นฟูในผู้ที่มีปัญหาทางสุขภาพจิต เช่น ภาวะเครียดหรือภาวะซึมเศร้าในอนาคตต่อไปได้

สรุปผลการศึกษา

บุคคลที่ออกกำลังกายร่วมกับผู้อื่นมีระดับการทำกิจกรรมทางกายโดยภาพรวมที่ค่อนข้างสูง ในขณะที่ระดับความเครียดมีค่าลดต่ำลงเมื่อเทียบกับบุคคลที่ออกกำลังกายเพียงลำพัง



เอกสารอ้างอิง

1. Keating, X.D., et al., Reliability and Concurrent Validity of Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ): A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health*, 2019. 16(21).
2. Wilhelm, M., [Exercise Training and Physical Activity in Patients with Heart Failure]. *Praxis* (Bern 1994), 2018. 107(17-18): p. 951-958.
3. Srinivasan, S.M., L.S. Pescatello, and A.N. Bhat, Current perspectives on physical activity and exercise recommendations for children and adolescents with autism spectrum disorders. *Phys Ther*, 2014. 94(6): p. 875-89.
4. Strohle, A., Physical activity, exercise, depression and anxiety disorders. *J Neural Transm* (Vienna), 2009. 116(6): p. 777-84.
5. Kwok, J.Y.Y., et al., Effects of Mindfulness Yoga vs Stretching and Resistance Training Exercises on Anxiety and Depression for People With Parkinson Disease: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Neurol*, 2019. 76(7): p. 755-763.
6. Thomas, E., et al., Physical activity programs for balance and fall prevention in elderly: A systematic review. *Medicine (Baltimore)*, 2019. 98(27): p. e16218.
7. Nuzum, H., et al., Potential Benefits of Physical Activity in MCI and Dementia. *Behav Neurol*, 2020. 2020: p. 7807856.
8. Lopez-Torres Hidalgo, J. and D.-E. Group, Effectiveness of physical exercise in the treatment of depression in older adults as an alternative to antidepressant drugs in primary care. *BMC Psychiatry*, 2019. 19(1): p. 21.
9. Rugbeer, N., et al., The effect of group exercise frequency on health related quality of life in institutionalized elderly. *Pan Afr Med J*, 2017. 26: p. 35.
10. Beauchamp, M.R., et al., Group-based physical activity for older adults (GOAL) randomized controlled trial: Exercise adherence outcomes. *Health Psychol*, 2018. 37(5): p. 451-461.
11. Lesser, I.A. and C.P. Nienhuis, The Impact of COVID-19 on Physical Activity Behavior and Well-Being of Canadians. *Int J Environ Res Public Health*, 2020. 17(11).
12. นิภา ศรีไพโรจน์. *หลักการวิจัยเบื้องต้น*. กรุงเทพมหานคร: ศึกษาพร; 2538.
13. Armstrong, T., & Bull, F. Development of the World Health Organization Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ). *Journal of Public Health*, 2006. 14: p. 66-70. <https://doi.org/10.1007/s10389-006-0024-x>
14. ธนา นิลชัยโกวิทย์ จักรกฤษณ์ สุขยี่ง และชัชวาลย์ ศิลปกิจ. ความเชื่อถือได้ และความแม่นยำของ General Health Questionnaire ฉบับภาษาไทย. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 2539. 41(1): p. 2-17.



15. Taylor, L.G., et al., The Uses and Effectiveness of Occupational Therapy Physical Activity Interventions in Young Children with Developmental Disabilities: A Systematic Review. *Phys Occup Ther Pediatr*, 2024. 44(1): p. 56-77.
16. Hiraga, Y., et al., Psychological Factors Mediate the Relationship between Physical Activity and Goal Attainment for Occupational Therapy Practice: An Observational Study in Japan. *Occup Ther Health Care*, 2023: p. 1-19.
17. Nielsen, S.S. and J.R. Christensen, Occupational Therapy for Adults with Overweight and Obesity: Mapping Interventions Involving Occupational Therapists. *Occup Ther Int*, 2018. 2018: p. 7412686.
18. Wild, B., et al., Development of a group therapy to enhance treatment motivation and decision making in severely obese patients with a comorbid mental disorder. *Obes Surg*, 2011. 21(5): p. 588-94.
19. Pearce, M., et al., Association Between Physical Activity and Risk of Depression: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Psychiatry*, 2022. 79(6): p. 550-559.
20. Chen, C., et al., Physical Activity as a Clinical Tool against Depression: Opportunities and Challenges. *J Integr Neurosci*, 2022. 21(5): p. 132.