

## สถานการณ์การมีกิจกรรมทางกายและพฤติกรรมเนือยนิ่ง ในแต่ละเขตสุขภาพของประเทศไทย

อุดม อัสวุตมางกูร\*

จิตติกร โตโพธิ์ไทย

กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย

วันรับ 19 ตุลาคม 2566, วันแก้ไข 22 พฤศจิกายน 2566, วันตอบรับ 6 ธันวาคม 2566.

### บทคัดย่อ

กิจกรรมทางกายไม่เพียงพอและพฤติกรรมเนือยนิ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญของโรคไม่ติดต่อ การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบกิจกรรมทางกายและพฤติกรรมเนือยนิ่งในแต่ละเขตสุขภาพของประเทศไทย โดยการวิเคราะห์ข้อมูลการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนปี พ.ศ.2564 จากสำนักงานสถิติแห่งชาติ ซึ่งใช้แบบสอบถามกิจกรรมทางกายระดับโลก ตัวแปรตาม คือ กิจกรรมทางกายเพียงพอและพฤติกรรมเนือยนิ่ง โดยใช้หลักเกณฑ์ขององค์การอนามัยโลก โดยจัดพฤติกรรมเป็น 4 รูปแบบ (1) กิจกรรมทางกายเพียงพอ/พฤติกรรมเนือยนิ่งต่ำ (2) กิจกรรมทางกายเพียงพอ/พฤติกรรมเนือยนิ่งสูง (3) กิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ/พฤติกรรมเนือยนิ่งต่ำ และ (4) กิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ/พฤติกรรมเนือยนิ่งสูง วิเคราะห์ผลโดยใช้การถดถอยโลจิสติกทุกกลุ่ม การศึกษานี้ มีผู้เข้าร่วม 78,717 คน โดยพบรูปแบบพฤติกรรมที่พบมาก คือ กิจกรรมทางกายเพียงพอ/พฤติกรรมเนือยนิ่งต่ำ (ร้อยละ 54.6) ทั้งนี้ พบว่า การอาศัยอยู่ในพื้นที่สุขภาพภูมิภาคที่ 2, 3, 4, 7, 8, 10, 11, 12 และ 13 มีโอกาสที่จะมีกิจกรรมทางกายเพียงพอ/พฤติกรรมเนือยนิ่งต่ำ (เมื่อเทียบกับการอยู่ในพื้นที่สุขภาพภูมิภาคที่ 1 นอกจากนี้ ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งมีพฤติกรรมพึงประสงค์ (กิจกรรมทางกายเพียงพอ/พฤติกรรมเนือยนิ่งต่ำ) อย่างไรก็ตาม ยังมีความจำเป็นที่ต้องให้ความสำคัญกับประชาชนที่ยังมีพฤติกรรมไม่พึงประสงค์

**คำสำคัญ :** กิจกรรมทางกาย พฤติกรรมเนือยนิ่ง ความชุก ประเทศไทย

\*ผู้รับผิดชอบบทความ, อีเมล: asawut@hotmail.com

# The situation of physical activity and sedentary behavior in each regional health areas of Thailand

Udom Asawutmangkul\*

Thitikorn Topothai

Division of Physical Activity and Health, Department of Health

Received 19 October 2023, Revised 22 November 2023, Accepted 6 December 2023.

## Abstract

Physical inactivity and sedentary behavior are significant risk factors for various non-communicable diseases. This study aims to investigate the prevalence of combined physical activity and sedentary behavior patterns in every regional health areas. We analyzed data from the nationally representative 2021 Health Behavior Survey conducted by the Thailand National Statistical Office. The Global Physical Activity Questionnaire was used. Participants were categorized into one of four movement patterns: highly active/low sedentary, highly active/highly sedentary, low active/low sedentary, and low active/highly sedentary. Multinomial logistic regression was used to identify the factors associated with each group of four movement patterns. Among the 78,717 individuals included in the study, the majority of participants were categorized as being highly active/highly sedentary (54.6%). Living in regional health areas 2, 3, 4, 7, 8, 10, 11, 12 and 13 had significantly higher likelihoods of belonging to this group compared to living in regional health area 1. This study showed a positive combined physical inactivity and sedentary behavior patterns among Thai adults. However, a significant proportion exhibits concerning habits.

**Keywords :** physical activity, sedentary behavior, prevalence, Thailand

\*Corresponding author, e-mail: asawut@hotmail.com

## ■ บทนำ

กิจกรรมทางกายไม่เพียงพอและพฤติกรรมเนือยนิ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญต่อการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อ อาทิ โรคหัวใจและหลอดเลือด เบาหวาน หลอดเลือดสมอง สุขภาพจิต และการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร<sup>(1)</sup> สถานการณ์กิจกรรมทางกายไม่เพียงพอและพฤติกรรมเนือยนิ่งในระดับโลกมีความน่ากังวล โดยการศึกษาใน 168 ประเทศ พบว่า ร้อยละ 28

ของผู้ใหญ่อายุ 18 ปีขึ้นไป มีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ<sup>(2)</sup> ตามหลักเกณฑ์ขององค์การอนามัยโลก ที่แนะนำให้มีกิจกรรมทางกายระดับปานกลางถึงหนัก  $\geq 150$  นาทีต่อสัปดาห์<sup>(3)</sup> ทั้งนี้ ในแต่ละปีการมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ ส่งผลต่อการเสียชีวิตของคนทั่วโลกในสัดส่วนร้อยละ 7.2 โดยร้อยละ 69 ของการเสียชีวิตเหล่านี้เกิดขึ้นในประเทศรายได้กึ่งกลางและต่ำ<sup>(1)</sup> นอกจากนี้กิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ ส่งผลกระทบต่อ

เศรษฐกิจ โดยก่อให้เกิดการสูญเสียถึง 54 ล้าน ดอลลาร์สหรัฐต่อปี จากค่าใช้จ่ายทางสุขภาพโดยตรง และ 14 ล้านดอลลาร์สหรัฐต่อปี จากความสูญเสียในด้านผลิตผลการทำงาน<sup>(4)</sup>

ประเทศไทย เป็นประเทศที่มีรายได้กลางระดับสูงในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ กำลังประสบปัญหาจากการที่ประชาชนมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอและพฤติกรรมเนือยนิ่งสูง และการเพิ่มขึ้นของโรคไม่ติดต่อ<sup>(5-7)</sup> โดยพบว่าประชาชนไทยมีกิจกรรมทางกายเพียงพอลดลงจากร้อยละ 81.5 ในปี พ.ศ.2552<sup>(6)</sup> เป็นร้อยละ 80.8 ในปี พ.ศ.2558<sup>(7)</sup> แม้ประเทศไทยจะพัฒนาและดำเนินการส่งเสริมกิจกรรมทางกายตามแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกายระดับประเทศ พ.ศ.2561-2563<sup>(8)</sup> อย่างไรก็ตาม ด้วยสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 พบว่าประชาชนไทยมีกิจกรรมทางกายเพียงพอลดลงเหลือร้อยละ 69.1 ในปี พ.ศ.2563 และเพิ่มขึ้นเล็กน้อยเป็นร้อยละ 71.9 ในปี พ.ศ.2564<sup>(9)</sup> ทั้งนี้ พบว่าประชาชนไทยมีพฤติกรรมเนือยนิ่งในระดับสูง (พฤติกรรมเนือยนิ่ง  $\geq$  ชั่วโมงต่อวัน) ที่ร้อยละ 75.8<sup>(9)</sup>

นอกจากนี้ยังพบว่า การมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ และพฤติกรรมเนือยนิ่ง ส่งผลต่อการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อและการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร อย่างเป็นอิสระต่อกัน<sup>(10)</sup> ทั้งนี้ หากมีทั้งสองพฤติกรรมด้วยกัน อาจส่งผลเสียต่อสุขภาพมากขึ้นได้<sup>(11)</sup> อย่างไรก็ตาม พบว่าในประเทศไทย ยังไม่เคยมีการศึกษาพฤติกรรมทั้งสองร่วมกันในระดับประเทศและในแต่ละเขตสุขภาพมาก่อน ซึ่งมีความสำคัญต่อผู้กำหนดนโยบายของประเทศและเขตสุขภาพในการตัดสินใจดำเนินนโยบายส่งเสริมกิจกรรมทางกายตามบริบทของพื้นที่

ดังนั้น การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบกิจกรรมทางกายและพฤติกรรม

เนือยนิ่งร่วมกัน รวมถึงความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบพฤติกรรมเหล่านี้กับลักษณะพื้นฐานทางสังคมในแต่ละเขตสุขภาพของประเทศไทย

## ■ วัตถุประสงค์การศึกษา

1. เพื่อศึกษารูปแบบกิจกรรมทางกายและพฤติกรรมเนือยนิ่งร่วมกัน โดยจำแนกในภาพรวม และตามลักษณะพื้นฐานทางสังคมในแต่ละเขตสุขภาพของประเทศไทย

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบกิจกรรมทางกายและพฤติกรรมเนือยนิ่งร่วมกัน กับลักษณะพื้นฐานทางสังคมในแต่ละเขตสุขภาพของประเทศไทย

## ■ วิธีการศึกษา

● **กลุ่มตัวอย่างและการเก็บข้อมูล**  
การศึกษานี้ใช้ข้อมูลการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนปี พ.ศ.2564 ซึ่งเป็นการสำรวจระดับประเทศ ดำเนินการโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ ที่เกี่ยวข้องกับโรคไม่ติดต่อและปัจจัยเสี่ยง (การเข้าสูบบุหรี่ การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การบริโภคอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพ กิจกรรมทางกาย และพฤติกรรมเนือยนิ่ง) ในประชาชนไทย<sup>(12)</sup> โดยใช้การสุ่มตัวอย่างแบบสองขั้นตอนเพื่อให้เป็นตัวแทนระดับประเทศและระดับจังหวัด ขั้นตอนแรก คือ การแบ่งพื้นที่การสำรวจในเมือง 2,798 แห่ง และในชนบท 2,452 แห่ง ขั้นตอนที่สอง คือ การสุ่มครัวเรือนโดยกำหนดจำนวน 16 ครัวเรือนในแต่ละพื้นที่รวม 44,768 ครัวเรือนจากเขตเมือง และ 39,232 จากพื้นที่ชนบท รวมทั้งสิ้น 84,000 ครัวเรือน โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติได้เข้าสัมภาษณ์สำเร็จจำนวน 73,654 ครัวเรือน กำหนดผู้เข้าร่วมการสำรวจในแต่ละครัวเรือน ที่มีอายุตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไป โดยข้อความถามที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรม

ทางกายและพฤติกรรมเนือยนิ่ง จะถามเฉพาะ ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป บันทึกคำตอบจาก การสัมภาษณ์ในคอมพิวเตอร์โดยใช้คอมพิวเตอร์ แท็บเล็ต ภายใต้การกำกับดูแลและควบคุม คุณภาพผ่านแอปพลิเคชันออนไลน์ของสำนักงาน สถิติแห่งชาติ การสัมภาษณ์ใช้เวลา 60-90 นาที เก็บข้อมูลระหว่างเดือนมีนาคมถึงเดือนพฤษภาคม ปี พ.ศ.2564 การศึกษานี้ วิเคราะห์ข้อมูลจาก ผู้เข้าร่วมที่อายุระหว่าง 18 ถึง 80 ปี ซึ่งสอดคล้อง กับช่วงอายุตามข้อแนะนำการมีกิจกรรมทางกาย และพฤติกรรมเนือยนิ่งขององค์การอนามัยโลก สำหรับวัยผู้ใหญ่<sup>(3)</sup> และความเหมาะสมในด้าน ความถูกต้องของข้อมูลของผู้สูงอายุ<sup>(13)</sup>

### ตัวแปรในการศึกษา

**ตัวแปรต้น** ลักษณะพื้นฐานทาง ประชากรและสังคม ได้แก่ เพศ (ชาย, หญิง), อายุ (ปี), สถานภาพสมรส, การศึกษา, อาชีพ, และรายได้ต่อเดือน โดยอายุแบ่งเป็น 18-45, 46-59 และ 60-80 ปี สถานภาพสมรส แบ่งเป็น โสด/หย่า/แยกกัน/หม้าย และแต่งงาน/อยู่ร่วมกัน ระดับการศึกษาแบ่งเป็น การศึกษาต่ำกว่า ระดับมัธยมศึกษา และตั้งแต่ระดับมัธยมศึกษา เป็นต้นไป อาชีพ แบ่งเป็น ว่างาน/เกษียณ, ทำงานในสำนักงาน และอาชีพที่ใช้แรงงาน รายได้ต่อเดือน แบ่งเป็น น้อยกว่า 9,000 บาท และตั้งแต่ 9,000 บาท เป็นต้นไป โดยอิงตามค่า มัธยฐาน (9,000 บาท)

เขตสุขภาพในประเทศไทยมี 13 เขต เขตสุขภาพที่ 1 (ภาคเหนือตอนบน) ประกอบด้วย เชียงใหม่, ลำพูน, ลำปาง, แพร่, น่าน, พะเยา, เชียงราย และแม่ฮ่องสอน เขตสุขภาพที่ 2 (ภาคเหนือตอนล่าง) ประกอบด้วย อุตรดิตถ์, ตาก, สุโขทัย, พิษณุโลก และเพชรบูรณ์ เขตสุขภาพที่ 3 (ภาคกลางบน) ประกอบด้วย ชัยนาท, นครสวรรค์, อุทัยธานี, กำแพงเพชร และ

พิจิตร เขตสุขภาพที่ 4 (ภาคกลาง) ประกอบด้วย นนทบุรี, ปทุมธานี, พระนครศรีอยุธยา, อ่างทอง, ลพบุรี, สิงห์บุรี, สระบุรี และนครนายก เขตสุขภาพ ที่ 5 (ภาคตะวันตก) ประกอบด้วย ราชบุรี, กาญจนบุรี, สุพรรณบุรี, นครปฐม, สมุทรสาคร, สมุทรสงคราม, เพชรบุรี และประจวบคีรีขันธ์ เขตสุขภาพที่ 6 (ภาคตะวันออก) ประกอบด้วย สมุทรปราการ, ชลบุรี, ระยอง, จันทบุรี, ตราด, ฉะเชิงเทรา, ปราจีนบุรี และสระแก้ว เขตสุขภาพ ที่ 7 (ภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนกลาง) ประกอบด้วย ขอนแก่น, มหาสารคาม, ร้อยเอ็ด และกาฬสินธุ์ เขตสุขภาพที่ 8 (ภาคตะวันออก เฉียงเหนือตอนบน) ประกอบด้วย อุตรธานี, เลย, หนองคาย, สกลนคร, นครพนม, บึงกาฬ และ หนองบัวลำภู เขตสุขภาพที่ 9 (ภาคตะวันตก เฉียงเหนือตอนล่างฝั่งซ้าย) ประกอบด้วย นครราชสีมา, บุรีรัมย์, สุรินทร์ และชัยภูมิ เขตสุขภาพที่ 10 (ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ตอนล่างฝั่งขวา) ประกอบด้วย ศรีสะเกษ, อุบลราชธานี, ยโสธร, อำนาจเจริญ และมุกดาหาร เขตสุขภาพที่ 11 (ภาคใต้ตอนบน) ประกอบด้วย นครศรีธรรมราช, กระบี่, พังงา, ภูเก็ต, สุราษฎร์ธานี, ระนอง และชุมพร เขตสุขภาพที่ 12 (ภาคใต้ตอนล่าง) ประกอบด้วย สงขลา, สตูล, ตรัง, พัทลุง, ปัตตานี, ยะลา และนราธิวาส และ เขตสุขภาพที่ 13 ประกอบด้วย กรุงเทพมหานคร ข้อมูลสุขภาพรวมถึงดัชนีมวลกาย และโรค ประจำตัว ดัชนีมวลกายคำนวณจากน้ำหนัก และส่วนสูง โดยจำแนกเป็นน้ำหนักที่เหมาะสม (ดัชนีมวลกาย <23) และน้ำหนักเกินและอ้วน (ดัชนีมวลกาย ≥23)<sup>(14)</sup> โรคประจำตัว คือโรคที่ แพทย์ได้วินิจฉัย ประกอบด้วย 9 โรค ได้แก่ ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ไขมันในเลือดสูง หัวใจและหลอดเลือด หลอดเลือดสมองหรือ อัมพฤกษ์ ปอดอุดกั้นเรื้อรัง มะเร็ง ซึมเศร้า และ

ข้อเข้าเสื่อม โดยจำแนกรวมเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ ไม่มีโรคประจำตัว มีโรคประจำตัวหนึ่งอย่าง หรือมีโรคประจำตัวหลายโรค (สองโรคหรือมากกว่า)

**ตัวแปรตาม** กิจกรรมทางกายและพฤติกรรมเนือยนิ่ง แบบสอบถามกิจกรรมทางกายระดับโลก (Global Physical Activity Questionnaire- GPAQ)<sup>(15)</sup> ในการประเมินโดยถามความถี่และระยะเวลาในการมีกิจกรรมทางกายระดับปานกลางและหนักขณะทำงาน ขณะเดินทาง และยามว่าง ในช่วงสัปดาห์ปกติ โดยใช้หลักเกณฑ์ขององค์การอนามัยโลกในการประเมินกิจกรรมทางกายเพียงพอ คือ มีกิจกรรมทางกายระดับปานกลาง  $\geq 150$  นาทีต่อสัปดาห์ หรือกิจกรรมทางกายระดับหนัก  $\geq 75$  นาทีต่อสัปดาห์ หรือมีรวมกันทั้งสองระดับ ส่วนพฤติกรรมเนือยนิ่ง ให้ระบุระยะเวลาที่มีพฤติกรรมเนือยนิ่งหรือนอนที่ไม่รวมนอนหลับ ในวันปกติ (ชั่วโมง) โดยจำแนกเป็นพฤติกรรมเนือยนิ่งต่ำ หากมีพฤติกรรมเนือยนิ่ง  $\leq 7$  ชั่วโมงต่อวัน<sup>(10)</sup>

แบบสอบถาม GPAQ ภาษาไทย ได้รับการทดสอบความเที่ยงตรงแม่นยำในประชาชนไทย พบว่าอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ (Spearman's rho = 0.33,  $p < 0.01$ ) เมื่อเปรียบเทียบกับการวัดกิจกรรมทางกายที่ใช้เครื่องมือ (accelerometer) และมีความน่าเชื่อถือในการทดสอบซ้ำในช่วง 7 วัน (Spearman's rho = 0.77,  $p < 0.01$ )<sup>(16)</sup>

● **การวิเคราะห์ข้อมูล** แนวทางการวิเคราะห์อ้างอิงตามแนวทางขององค์การอนามัยโลก<sup>(15)</sup> ข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง เช่น กรณีที่รายงานว่ามีการออกกำลังกายมากกว่า 7 วันต่อสัปดาห์ หรือมากกว่า 16 ชั่วโมงต่อวัน หรือข้อมูลกิจกรรมทางกาย หรือข้อมูลทางประชากรและสังคมที่ขาดหาย จะถูกตัดออกจากการวิเคราะห์

ข้อมูลพฤติกรรมกิจกรรมทางกายและ

พฤติกรรมเนือยนิ่ง จำแนกเป็น 4 รูปแบบ ได้แก่ (1) กิจกรรมทางกายเพียงพอ/พฤติกรรมเนือยนิ่งต่ำ (2) กิจกรรมทางกายเพียงพอ/พฤติกรรมเนือยนิ่งสูง (3) กิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ/พฤติกรรมเนือยนิ่งต่ำ และ (4) กิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ/พฤติกรรมเนือยนิ่งสูง

ความชุกของแต่ละรูปแบบพฤติกรรมวิเคราะห์ผลโดยใช้การสถิติเชิงพรรณนา ความถี่ร้อยละ ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบกิจกรรมทางกายและพฤติกรรมเนือยนิ่งร่วมกับลักษณะพื้นฐานและสังคม และเขตสุขภาพในประเทศไทย ใช้การวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติกพหุกลุ่ม รายงานผลเป็น Adjusted Odds Ratio (AOR) และ 95% confidence interval (95% CI) การวิเคราะห์ใช้โปรแกรม STATA เวอร์ชัน 17 (StataCorp LP, College Station, TX, USA)

● **การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง** ตามพระราชบัญญัติสถิติ พ.ศ.2550<sup>(17)</sup> กำหนดให้สำนักงานสถิติแห่งชาติดำเนินการสำรวจประชากรเป็นประจำ โดยไม่จำเป็นต้องได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัย รวมถึงการยินยอมของผู้ตอบแบบสอบถาม<sup>(8)</sup> โดยคณะวิจัยในการศึกษานี้ ได้รับอนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษรจากสำนักงานสถิติแห่งชาติให้เข้าถึงข้อมูลการสำรวจ และการศึกษานี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัย จากกรมอนามัย เลขที่ 533/2565 วันที่รับรอง 1 กรกฎาคม พ.ศ. 2565

**ผลการศึกษา**

**กลุ่มตัวอย่าง**

การศึกษานี้ มีจำนวนผู้เข้าร่วมทั้งสิ้น 78,717 คน

**ลักษณะพื้นฐานและสังคมของผู้เข้าร่วมการศึกษา**

ลักษณะพื้นฐานและสังคมของประชากรทั้งหมดแสดงไว้ในตารางที่ 1 ผู้เข้าร่วมเป็นเพศหญิง (ร้อยละ 57.0) อายุ 18-45 ปี (ร้อยละ 42.0) สมรส (ร้อยละ 62.8) ทำงานที่ใช้แรงงานสูง (ร้อยละ 43.9) และไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 71.9) ส่วนระดับการศึกษา และดัชนีมวลกายพบว่ามีส่วนใกล้เคียงกันในแต่ละประเภท

**รูปแบบกิจกรรมทางกายและพฤติกรรมเนือยนิ่งร่วมกัน โดยจำแนกในภาพรวม และตามลักษณะพื้นฐานทางสังคมในแต่ละเขตสุขภาพของประเทศไทย**

รูปแบบพฤติกรรมที่พบ คือ กิจกรรมทางกายเพียงพอ/พฤติกรรมเนือยนิ่งต่ำ (ร้อยละ 54.6) รองลงมาคือ กิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ/พฤติกรรมเนือยนิ่งสูง (ร้อยละ 21.3) และกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ/พฤติกรรมเนือยนิ่งต่ำ (ร้อยละ 17.3) และที่พบน้อยที่สุด คือ กิจกรรมทางกายเพียงพอ/พฤติกรรมเนือยนิ่งสูง (ร้อยละ 6.8) (ตารางที่ 1) รายละเอียดรูปแบบกิจกรรมทางกายและพฤติกรรมเนือยนิ่งร่วมกัน จำแนกตามลักษณะพื้นฐานทางสังคมในแต่ละเขตสุขภาพของประเทศไทย ดังตารางที่ 1

**ความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบกิจกรรมทางกายและพฤติกรรมเนือยนิ่งร่วมกันกับลักษณะพื้นฐานทางสังคมในแต่ละเขตสุขภาพของประเทศไทย**

สำหรับการมีกิจกรรมทางกายเพียงพอ/พฤติกรรมเนือยนิ่งต่ำ พบว่า ผู้หญิงมีโอกาสที่จะมีกิจกรรมทางกายเพียงพอ/พฤติกรรมเนือยนิ่งต่ำ (Adjusted Odds ratio: AOR = 1.26, 95% confidence interval: 95%CI: 1.18, 1.33) มากกว่าผู้ชาย (ตารางที่ 2) นอกจากนี้ ผู้ใหญ่ออนปลาย (46-59 ปี) ผู้ที่แต่งงานแล้ว ผู้ที่มีการศึกษาตั้งแต่ระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป และผู้ที่มีดัชนีมวลกายสูงมีโอกาสมากกว่าที่จะมีกิจกรรมทางกาย

เพียงพอ/พฤติกรรมเนือยนิ่งต่ำ (AOR = 1.13, 95%CI: 1.05, 1.22, AOR = 1.12, 95%CI: 1.05, 1.19, AOR = 1.26, 95%CI: 1.18, 1.33, และ AOR = 1.10, 95%CI: 1.04, 1.67 ตามลำดับ) ผู้ที่ใช้แรงงานในการทำงานมีโอกาสที่จะมีกิจกรรมทางกายเพียงพอ/พฤติกรรมเนือยนิ่งต่ำ (AOR = 1.69, 95%CI: 1.16, 1.39)

การอาศัยอยู่ในเขตสุขภาพที่ 2, 3, 4, 7, 8, 10, 11, 12 และ 13 มีโอกาสที่จะมีกิจกรรมทางกายเพียงพอ/พฤติกรรมเนือยนิ่งต่ำ (เมื่อเทียบกับการอยู่ในพื้นที่สุขภาพภูมิภาคที่ 1) โดยการอาศัยอยู่ในเขตสุขภาพที่ 13 มีโอกาสสูงที่สุดที่จะมีกิจกรรมทางกายเพียงพอ/พฤติกรรมเนือยนิ่งต่ำ (AOR = 2.27, 95%CI: 1.95, 2.65) ในขณะที่การอาศัยอยู่ในเขตสุขภาพที่ 6 และ 9 มีโอกาสที่จะมีกิจกรรมทางกายเพียงพอ/พฤติกรรมเนือยนิ่งต่ำน้อยกว่า การอาศัยอยู่ในเขตสุขภาพที่ 9 มีโอกาสต่ำที่สุดที่จะมีกิจกรรมทางกายเพียงพอ/พฤติกรรมเนือยนิ่งต่ำ (AOR = 0.64, 95%CI: 0.56, 0.74)

ส่วนผู้ที่มีรายได้ น้อยกว่าและมีโรคประจำตัวมีโอกาสที่จะมีกิจกรรมทางกายเพียงพอ/พฤติกรรมเนือยนิ่งต่ำน้อยกว่า (AOR = 0.91, 95%CI: 0.85, 0.98, และ AOR = 0.90, 95%CI: 0.37, 0.98 ตามลำดับ)

สำหรับการมีกิจกรรมทางกายเพียงพอ/พฤติกรรมเนือยนิ่งสูง พบว่า การมีรายได้สูง มีโอกาสที่จะมีรูปแบบพฤติกรรมนี้มากกว่า (AOR = 1.11, 95%CI: 1.01, 1.24) ในขณะที่ การศึกษาตั้งแต่ระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป มีโอกาสที่จะมีรูปแบบพฤติกรรมนี้น้อยกว่า (AOR = 0.87, 95%CI: 0.77, 0.97) นอกจากนี้การอยู่อาศัยในเขตสุขภาพที่ 6 และ 7 มีโอกาสที่จะมีรูปแบบพฤติกรรมนี้มากกว่า เมื่อเทียบกับการอยู่อาศัยในเขตสุขภาพที่ 1 ในขณะที่การอยู่อาศัยในเขต

ตารางที่ 1 ลักษณะพื้นฐานสังคมประชากรของผู้เข้าร่วมการศึกษา

| ลักษณะพื้นฐานและสังคม                      | ทั้งหมด<br>n = 78,717 (100%) | กิจกรรมทางกาย<br>เพียงพอ/พฤติกรรม<br>เฉื่อยนิ่งต่ำ |                       | กิจกรรมทางกาย<br>เพียงพอ/พฤติกรรม<br>เฉื่อยนิ่งสูง |                       | กิจกรรมทางกาย<br>ไม่เพียงพอ/พฤติกรรม<br>เฉื่อยนิ่งต่ำ |                       | กิจกรรมทางกาย<br>ไม่เพียงพอ/พฤติกรรม<br>เฉื่อยนิ่งสูง |                       | p-value |        |
|--|------------------------------|--|-----------------------|--|-----------------------|---|-----------------------|---|-----------------------|---------|--------|
|  |                              | n  | ถ่วงน้ำหนัก%<br>(แถว) | n  | ถ่วงน้ำหนัก%<br>(แถว) | n   | ถ่วงน้ำหนัก%<br>(แถว) | n   | ถ่วงน้ำหนัก%<br>(แถว) |         |        |
| เพศ  |                              |  |                       |  |                       |   |                       |   |                       |         |        |
| ชาย  | 33,843                       | 43.0   | 17,938                | 53.0   | 2,425                 | 7.2   | 5,971                 | 17.6  | 7,508                 | 22.2    | <0.001 |
| หญิง                                       | 44,874                       | 57.0   | 25,033                | 55.8   | 2,960                 | 6.6   | 7,665                 | 17.1  | 9,216                 | 50.5    |        |
| อายุ (ปี)                                  |                              |  |                       |  |                       |   |                       |   |                       |         |        |
| 18-45                                      | 33,031                       | 42.0   | 18,446                | 55.8   | 2,058                 | 6.2   | 5,634                 | 17.1  | 6,894                 | 20.9    | <0.001 |
| 46-60                                      | 24,509                       | 31.1   | 13,696                | 55.9   | 1,558                 | 6.4   | 4,698                 | 19.2  | 4,557                 | 18.6    |        |
| 61-80                                      | 21,177                       | 26.9   | 10,830                | 51.1   | 1,769                 | 8.4   | 3,304                 | 15.6  | 5,274                 | 24.9    |        |
| สถานภาพสมรส                                |                              |  |                       |  |                       |   |                       |   |                       |         |        |
| โสด/หย่า/แยกกัน/ไม่<br>แต่งงาน/อยู่ร่วมกัน | 29,248                       | 37.2   | 15,672                | 53.6   | 2,152                 | 7.4   | 4,703                 | 16.1  | 6,721                 | 23.0    | <0.001 |
| ระดับการศึกษา                              | 46,469                       | 62.8   | 27,300                | 55.2   | 3,233                 | 6.5   | 8,933                 | 18.1  | 10,004                | 20.2    |        |
| การศึกษาต่ำกว่าระดับมัธยมศึกษา             | 39,205                       | 49.8   | 20,423                | 52.1   | 2,952                 | 7.5   | 7,319                 | 18.7  | 8,512                 | 21.7    | <0.001 |
| ตั้งแต่ระดับมัธยมศึกษาเป็นต้นไป            | 39,512                       | 50.2   | 22,549                | 57.1   | 2,433                 | 6.2   | 6,317                 | 16.0  | 8,213                 | 20.8    |        |
| อาชีพ                                      |                              |  |                       |  |                       |   |                       |   |                       |         |        |
| ว่างงาน/เกษียณ                             | 20,818                       | 26.5   | 10,714                | 51.5   | 1,810                 | 8.7   | 2,775                 | 13.3  | 5,519                 | 26.5    | <0.001 |
| ทำงานในสำนักงาน                            | 23,332                       | 29.6   | 13,156                | 56.4   | 1,494                 | 6.4   | 3,627                 | 15.5  | 5,055                 | 21.7    |        |
| อาชีพที่ใช้แรงงาน                          | 34,567                       | 43.9   | 19,101                | 55.3   | 2,081                 | 6.0   | 7,234                 | 20.9  | 6,150                 | 17.8    |        |
| รายได้ต่อเดือน                             |                              |  |                       |  |                       |   |                       |   |                       |         |        |
| น้อยกว่า 9,000 บาท                         | 44,623                       | 56.7   | 23,902                | 53.6   | 3,093                 | 6.9   | 8,062                 | 18.1  | 9,566                 | 21.4    | <0.001 |
| ตั้งแต่ 9,000 บาท เป็นต้นไป                | 34,094                       | 43.3   | 19,070                | 55.9   | 2,293                 | 6.7   | 5,574                 | 16.4  | 7,158                 | 21.0    |        |

ตารางที่ 1 ลักษณะพื้นฐานสังคมประชากรของผู้เข้าร่วมการศึกษา (ต่อ)

| ทั้งหมด                              | กิจกรรมทางกาย เพียงพอ/พฤติกรรมเนือยนิ่งต่ำ |                        | กิจกรรมทางกาย เพียงพอ/พฤติกรรมเนือยนิ่งสูง |                    | กิจกรรมทางกาย ไม่เพียงพอ/พฤติกรรมเนือยนิ่งสูง |                    | p-value    |         |            |         |
|--------------------------------------|--|------------------------|--|--------------------|---|--------------------|------------|---------|------------|---------|
|                                      | n  | ถ่วงน้ำหนัก% (คอลัมน์) | n  | ถ่วงน้ำหนัก% (แถว) | n   | ถ่วงน้ำหนัก% (แถว) |            |         |            |         |
| ลักษณะพื้นฐานและสังคม                |  |                        |  |                    |   |                    |            |         |            |         |
|                                      | n = 78,717                                 | (100%)                 | n = 42,972                                 | (54.6%)            | n = 5,385                                     | (6.8%)             | n = 13,636 | (17.3%) | n = 16,724 | (21.3%) |
| เขตสุขภาพ                            |  |                        |  |                    |   |                    |            |         |            |         |
| 1                                    | 6,702                                      | 8.5                    | 3,114                                      | 46.5               | 468   | 7.0                | 1,635      | 24.4    | 1,484      | 22.1    |
| 2                                    | 4,114                                      | 5.2                    | 2,410                                      | 58.6               | 182   | 4.4                | 829        | 20.1    | 693        | 16.9    |
| 3                                    | 3,509                                      | 4.5                    | 1,981                                      | 56.5               | 290   | 8.3                | 498        | 14.2    | 740        | 21.1    |
| 4                                    | 8,045                                      | 10.2                   | 4,559                                      | 56.7               | 460   | 5.7                | 1,220      | 15.2    | 1,806      | 22.5    |
| 5                                    | 5,888                                      | 7.5                    | 3,106                                      | 52.7               | 382   | 6.5                | 871        | 14.8    | 1,530      | 26.0    |
| 6                                    | 10,052                                     | 12.8                   | 4,565                                      | 45.4               | 1,253   | 12.5               | 1,310      | 13.0    | 2,923      | 29.1    |
| 7                                    | 6,087                                      | 7.7                    | 3,380                                      | 55.5               | 517   | 8.5                | 1,167      | 19.2    | 1,024      | 16.8    |
| 8                                    | 4,291                                      | 5.5                    | 2,540                                      | 59.2               | 280   | 6.5                | 707        | 16.5    | 764        | 17.8    |
| 9                                    | 6,218                                      | 7.9                    | 2,708                                      | 43.6               | 443   | 7.1                | 1,128      | 18.1    | 1,939      | 31.2    |
| 10                                   | 3,882                                      | 4.9                    | 2,411                                      | 62.1               | 225   | 5.8                | 647        | 16.7    | 599        | 15.4    |
| 11                                   | 5,042                                      | 6.4                    | 2,917                                      | 57.9               | 321   | 6.4                | 804        | 16.0    | 1,000      | 19.8    |
| 12                                   | 4,658                                      | 5.9                    | 2,653                                      | 57.0               | 258   | 5.6                | 988        | 21.2    | 758        | 16.3    |
| 13                                   | 10,228                                     | 13.0                   | 6,626                                      | 64.8               | 305   | 3.0                | 1,833      | 17.9    | 1,465      | 14.3    |
| ดัชนีมวลกาย                          |  |                        |  |                    |   |                    |            |         |            |         |
| น้ำหนักที่เหมาะสม (ดัชนีมวลกาย <23)  | 38,684                                     | 49.1                   | 20,825                                     | 53.8               | 2,670   | 6.9                | 6,704      | 17.3    | 8,486      | 21.9    |
| น้ำหนักเกินและอ้วน (ดัชนีมวลกาย ≥23) | 40,033                                     | 50.9                   | 22,147                                     | 55.3               | 2,716   | 6.8                | 6,932      | 17.3    | 8,239      | 20.6    |
| โรคประจำตัว                          |  |                        |  |                    |   |                    |            |         |            |         |
| ไม่มีโรคประจำตัว                     | 56,562                                     | 71.9                   | 31,279                                     | 55.3               | 3,690   | 6.5                | 10,011     | 17.7    | 11,582     | 20.5    |
| มีโรคประจำตัวหนึ่งอย่าง              | 11,291                                     | 14.3                   | 6,083                                      | 53.9               | 801   | 7.1                | 1,906      | 16.9    | 2,501      | 22.2    |
| มีโรคประจำตัวหลายโรค                 | 10,863                                     | 13.8                   | 5,609                                      | 51.6               | 894   | 8.2                | 1,718      | 15.8    | 2,641      | 24.3    |

สุขภาพที่ 5, 9 และ 13 มีโอกาสที่จะมีรูปแบบพฤติกรรมเช่นนี้น้อยกว่า

สำหรับการมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ/พฤติกรรมเนือยนิ่งต่ำ การอยู่อาศัยในเขตสุขภาพที่ 12 และ 13 มีโอกาสที่จะมีรูปแบบพฤติกรรมนี้มากกว่า เมื่อเทียบกับการอยู่อาศัยในเขตสุขภาพที่ 1 ในขณะที่การอยู่อาศัยในเขตสุขภาพที่ 3, 4, 5, 6, 8, 9 และ 11 มีโอกาสที่จะมีรูปแบบพฤติกรรมเช่นนี้น้อยกว่า

## ■ อภิปรายผล

การศึกษารูปแบบกิจกรรมทางกาย และพฤติกรรมเนือยนิ่งร่วมกันของประชาชนไทย โดยใช้ฐานข้อมูลระดับประเทศ ที่มีขนาดใหญ่ที่สุด และเป็นชุดข้อมูลล่าสุด ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนมากกว่าครึ่งมีพฤติกรรมพึงประสงค์ (กิจกรรมทางกายเพียงพอ/พฤติกรรมเนือยนิ่งต่ำ) การศึกษายังพบความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบพฤติกรรมกับลักษณะพื้นฐานทางสังคมในแต่ละเขตสุขภาพที่แตกต่างกัน

ผลการศึกษาายังแสดงให้เห็นว่าเพศหญิง และวัยผู้ใหญ่ตอนปลาย มีโอกาสที่จะมีกิจกรรมทางกายเพียงพอ/พฤติกรรมเนือยนิ่งต่ำ สอดคล้องกับผลการศึกษาในประชากรหลากหลายเชื้อชาติในสิงคโปร์<sup>(18)</sup> แต่ไม่สอดคล้องกับผลการสำรวจในประเทศที่ผ่านมา ซึ่งพบว่าผู้ชายมีโอกาสมากกว่าผู้หญิง<sup>(19)</sup> สาเหตุอาจสืบเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการทำงานของเพศหญิงที่ออกไปทำงานนอกบ้านมากขึ้น ในส่วนผู้สูงอายุ ที่พบว่ามีความสามารถในการเคลื่อนไหวร่างกายน้อยที่สุด อาจเนื่องจากอายุที่เพิ่มขึ้น ทำให้ความสามารถในการเคลื่อนไหวร่างกายลดลง รวมถึงกิจกรรมในชีวิตประจำวันและในการทำงานที่ลดลงในผู้ที่เกษียณอายุ

การศึกษานี้ ยังพบว่าผู้ใช้แรงงาน

ในการทำงาน ผู้ที่แต่งงาน ผู้ที่มีการศึกษาสูง และผู้ที่มีรายได้ต่ำ มีโอกาสที่จะมีกิจกรรมทางกายเพียงพอ/พฤติกรรมเนือยนิ่งต่ำ ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความสำคัญของลักษณะการเคลื่อนไหวร่างกายในการทำงานกับกิจกรรมทางกาย และพฤติกรรมเนือยนิ่ง เนื่องจากผู้ใช้แรงงานในการทำงาน มีการขยับร่างกายมาก ในขณะที่บุคคลที่ว่างงานหรือเกษียณ รวมทั้งพนักงานในสำนักงาน มีการเคลื่อนไหวทางกายน้อย แต่มีการนั่งอยู่กับที่เป็นเวลานาน นอกจากนี้การใช้แรงงานในการทำงานอาจจะสัมพันธ์กับรายได้ที่ต่ำกว่า ในขณะที่ผู้ที่แต่งงานแล้ว อาจมีแรงจูงใจที่จะออกไปมีกิจกรรมนอกบ้านร่วมกันมากกว่าผู้ที่ยังไม่ได้แต่งงานหรืออยู่คนเดียว นอกจากนี้ ผู้ที่มีการศึกษาสูง อาจมีความรอบรู้ทางสุขภาพที่สูงกว่า ส่งผลให้มีกิจกรรมทางกาย และพฤติกรรมที่พึงประสงค์มากกว่า

นอกจากนี้ ผลการศึกษา พบว่ามีความแตกต่างระหว่างรูปแบบพฤติกรรมกับเขตสุขภาพ โดยผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตสุขภาพที่ 13 มีโอกาสสูงที่สุดที่จะมีกิจกรรมทางกายเพียงพอ/พฤติกรรมเนือยนิ่งต่ำ สาเหตุอาจมาจากการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกาย เช่น ระบบขนส่งสาธารณะ อาทิ ระบบราง รถโดยสารประจำทาง รวมถึงการวางผังเมือง การเข้าถึงสถานที่ต่างๆ โดยเฉพาะสวนสาธารณะที่มีในกรุงเทพมหานครมากกว่าเขตสุขภาพอื่น<sup>(20-22)</sup> ในขณะที่การอาศัยอยู่ในเขตสุขภาพภาคที่ 9 (นครราชสีมา บุรีรัมย์ สุรินทร์ และชัยภูมิ) มีโอกาสต่ำที่สุดที่จะมีกิจกรรมทางกายเพียงพอ/พฤติกรรมเนือยนิ่งต่ำ ซึ่งอาจเกี่ยวข้องกับหลายปัจจัย โดยเฉพาะโครงสร้างพื้นฐานที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกายดังกล่าว ซึ่งจำเป็นต้องมีการศึกษาในประเด็นเหล่านี้ในแต่ละเขตสุขภาพต่อไป

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบกิจกรรมทางกายและพฤติกรรมเนือยนิ่งร่วมกัน กับลักษณะพื้นฐานและสังคม และเขตสุขภาพในประเทศไทย

| เขต                                     | ลักษณะพื้นฐานและสังคม | กิจกรรมทางกายเพียงพอ/พฤติกรรมเนือยนิ่งต่ำ (n=42,972) |        |      | กิจกรรมทางกายเพียงพอ/พฤติกรรมเนือยนิ่งสูง (n=5,385) |        |      | กิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ/พฤติกรรมเนือยนิ่งต่ำ (n=13,636) |        |      |      |      |        |
|---|-----------------------|--|--------|------|---|--------|------|---|--------|------|------|------|--------|
|   |                       | AOR  | 95% CI | p    | AOR   | 95% CI | p    | AOR   | 95% CI | p    |      |      |        |
| หญิง                                    |                       | 1.26   | 1.18   | 1.33 | <0.001  | 1.00   | 0.91 | 1.11  | 0.92   | 1.20 | 1.11 | 1.29 | 0.92   |
| อ้างอิง = ชาย                           |                       |  |        |      |   |        |      |   |        |      |      |      |        |
| อายุ (ปี)                               |                       | 1.13   | 1.05   | 1.22 | 0.001   | 1.10   | 0.97 | 1.25  | 0.13   | 1.12 | 1.02 | 1.23 | 0.72   |
| 46-59                                   |                       |  |        |      |   |        |      |   |        |      |      |      |        |
| 60-80                                   |                       | 0.95   | 0.87   | 1.22 | 0.21  | 1.06   | 0.93 | 1.22  | 0.39   | 0.85 | 0.76 | 0.94 | 0.12   |
| อ้างอิง = 18-45                         |                       |  |        |      |   |        |      |   |        |      |      |      |        |
| สภาพสมรส                                |                       | 1.12   | 1.05   | 1.19 | <0.001  | 0.99   | 0.90 | 1.09  | 0.77   | 1.14 | 1.06 | 1.23 | 0.58   |
| แต่งงาน/อยู่ร่วมกัน                     |                       |  |        |      |   |        |      |   |        |      |      |      |        |
| อ้างอิง = โสด/หย่า/แยกกัน/ม่าย          |                       |  |        |      |   |        |      |   |        |      |      |      |        |
| ระดับการศึกษา                           |                       | 1.19   | 1.11   | 1.28 | <0.001  | 0.87   | 0.77 | 0.97  | 0.01   | 0.98 | 0.89 | 1.07 | 0.82   |
| ตั้งระดับมัธยมศึกษาเป็นต้นไป            |                       |  |        |      |   |        |      |   |        |      |      |      |        |
| อ้างอิง = การศึกษต่ำกว่าระดับมัธยมศึกษา |                       |  |        |      |   |        |      |   |        |      |      |      |        |
| อาชีพ                                   |                       | 1.27   | 1.16   | 1.39 | <0.001  | 0.90   | 0.78 | 1.03  | 0.14   | 1.43 | 1.26 | 1.62 | 0.35   |
| ทำงานในสำนักงาน                         |                       |  |        |      |   |        |      |   |        |      |      |      |        |
| อาชีพที่ใช้แรงงาน                       |                       | 1.69   | 1.57   | 1.82 | <0.001  | 0.98   | 0.87 | 1.11  | 0.78   | 2.34 | 2.13 | 2.58 | 0.93   |
| อ้างอิง = ว่างงาน/เกษียณ                |                       |  |        |      |   |        |      |   |        |      |      |      |        |
| รายได้ต่อเดือน                          |                       | 0.91   | 0.85   | 0.98 | 0.01  | 1.11   | 1.01 | 1.24  | 0.04   | 0.86 | 0.78 | 0.94 | 0.10   |
| ตั้งแต่ 9,000 บาท เป็นต้นไป             |                       |  |        |      |   |        |      |   |        |      |      |      |        |
| อ้างอิง = น้อยกว่า 9,000 บาท            |                       |  |        |      |   |        |      |   |        |      |      |      |        |
| เขตสุขภาพ                               |                       | 1.67   | 1.46   | 1.92 | <0.001  | 0.83   | 0.66 | 1.04  | 0.10   | 1.12 | 0.96 | 1.30 | 0.17   |
| 2                                       |                       |  |        |      |   |        |      |   |        |      |      |      |        |
| 3                                       |                       | 1.28   | 1.12   | 1.46 | <0.001  | 1.22   | 1.00 | 1.50  | 0.05   | 0.62 | 0.53 | 0.73 | <0.001 |
| 4                                       |                       | 1.24   | 1.08   | 1.42 | 0.002   | 0.82   | 0.65 | 1.03  | 0.08   | 0.69 | 0.59 | 0.81 | <0.001 |

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบกิจกรรมทางกายและพฤติกรรมเนือยนิ่งร่วมกับ กับลักษณะพื้นฐานและสังคม และเขตสุขภาพในประเทศไทย (ต่อ)

| ลักษณะพื้นฐานและสังคม                        | กิจกรรมทางกายเพียงพอ/พฤติกรรมเนือยนิ่งต่ำ (n=42,972) |       |      |        | กิจกรรมทางกายเพียงพอ/พฤติกรรมเนือยนิ่งสูง (n=5,385) |       |      |        | กิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ/พฤติกรรมเนือยนิ่งต่ำ (n=13,636) |       |      |        |
|--|--|-------|------|--------|---|-------|------|--------|---|-------|------|--------|
|  | 95% CI   |       | p    | AOR    | 95% CI  |       | p    | AOR    | 95% CI  |       | p    |        |
|  | ค่าล่าง  | ค่าบน |      |        | ค่าล่าง   | ค่าบน |      |        | ค่าล่าง   | ค่าบน |      |        |
| 5  | 0.96   | 0.86  | 1.08 | 0.50   | 0.79  | 0.65  | 0.96 | 0.02   | 0.52  | 0.45  | 0.60 | <0.001 |
| 6  | 0.74   | 0.64  | 0.85 | <0.001 | 1.34  | 1.13  | 1.65 | 0.001  | 0.43  | 0.36  | 0.50 | <0.001 |
| 7  | 1.57   | 1.37  | 1.79 | <0.001 | 1.61  | 1.32  | 1.97 | <0.001 | 1.04  | 0.88  | 1.24 | 0.62   |
| 8  | 1.53   | 1.35  | 1.74 | <0.001 | 1.15  | 0.95  | 1.34 | 0.16   | 0.79  | 0.69  | 0.92 | 0.002  |
| 9  | 0.64   | 0.56  | 0.74 | <0.001 | 0.72  | 0.58  | 0.89 | 0.003  | 0.50  | 0.43  | 0.59 | <0.001 |
| 10   | 1.86   | 1.60  | 2.15 | <0.001 | 1.17  | 0.94  | 1.46 | 0.17   | 0.91  | 0.76  | 1.08 | 0.27   |
| 11   | 1.33   | 1.16  | 1.53 | <0.001 | 1.02  | 0.82  | 1.28 | 0.84   | 0.72  | 0.61  | 0.85 | <0.001 |
| 12   | 1.62   | 1.43  | 1.84 | <0.001 | 1.10  | 0.91  | 1.33 | 0.33   | 1.18  | 1.02  | 1.37 | 0.02   |
| 13   | 2.27   | 1.95  | 2.65 | <0.001 | 0.67  | 0.51  | 0.88 | 0.004  | 1.34  | 1.12  | 1.60 | 0.001  |
| อ้างอิง = 1                                  |  |       |      |        |   |       |      |        |   |       |      |        |
| <b>ดัชนีมวลกาย</b>                           |  |       |      |        |   |       |      |        |   |       |      |        |
| น้ำหนักเกินและอ้วน (ดัชนีมวลกาย >=23)        | 1.10   | 1.04  | 1.67 | 0.001  | 1.04  | 0.95  | 1.14 | 0.39   | 1.07  | 0.99  | 1.15 | 0.08   |
| อ้างอิง = น้ำหนักที่เหมาะสม (ดัชนีมวลกาย<23) |  |       |      |        |   |       |      |        |   |       |      |        |
| <b>โรคประจำตัว</b>                           |  |       |      |        |   |       |      |        |   |       |      |        |
| มีโรคประจำตัวหนึ่งอย่าง                      | 0.97   | 0.90  | 1.05 | 0.45   | 0.97  | 0.85  | 1.11 | 0.67   | 0.96  | 0.87  | 1.05 | 0.35   |
| มีโรคประจำตัวหลายโรค                         | 0.90   | 0.37  | 0.98 | 0.02   | 1.00  | 0.88  | 1.14 | 0.99   | 0.90  | 0.81  | 1.01 | 0.08   |
| อ้างอิง = ไม่มีโรคประจำตัว                   |  |       |      |        |   |       |      |        |   |       |      |        |

AOR = adjusted odds ratio, 95% CI = 95% confidence interval, p = p-value  
 อ้างอิง = กิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ/พฤติกรรมเนือยนิ่งสูง (n=16,724)

การมีโรคประจำตัว มีโอกาสต่ำกว่าในการมีกิจกรรมทางกายเพียงพอ/พฤติกรรมเนือยนิ่งต่ำ ในขณะที่การมีดัชนีมวลกายสูง มีโอกาสสูงกว่าในการมีพฤติกรรมพึงประสงค์ดังกล่าว ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาก่อนหน้านี้ในประเทศไทย<sup>(19)</sup> เนื่องจากการมีโรคประจำตัว อาจเป็นข้อจำกัดในการเคลื่อนไหวร่างกาย แต่ผู้ที่มีดัชนีมวลกายสูง อาจมีความตระหนักทางสุขภาพที่สูง จึงมีกิจกรรมทางกายเพิ่มขึ้นเพื่อลดดัชนีมวลกายลง และป้องกันการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

การศึกษานี้มีจุดแข็ง คือ การใช้ฐานข้อมูลระดับประเทศ ที่มีขนาดใหญ่ที่สุด ซึ่งเป็นชุดข้อมูลล่าสุดของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ที่ออกแบบให้เป็นตัวแทนประชากรในระดับประเทศและจังหวัดได้ มาใช้ในการวิเคราะห์ ซึ่งส่งผลต่อความถูกต้องของผลการศึกษา อย่างไรก็ตาม การศึกษานี้ยังคงมีข้อจำกัดบางประการ อาทิ อดคิดจากความจำของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งอาจส่งผลต่อความถูกต้องของพฤติกรรมได้ นอกจากนี้ การสำรวจนี้เก็บข้อมูลในช่วงที่มีมาตรการควบคุมป้องกันการระบาดของโรคโควิด 19 ซึ่งส่งผลต่อการปิดสถานที่ต่างๆ เช่น สวนสาธารณะ และการห้ามออกจากบ้าน รวมถึงระบบขนส่งสาธารณะ ซึ่งอาจส่งผลต่อพฤติกรรมกิจกรรมทางกายและพฤติกรรมเนือยนิ่งในช่วงเวลานั้น รวมถึงข้อจำกัดจากการออกแบบการวิจัย ซึ่งเป็นการวิจัยแบบภาคตัดขวาง (cross-sectional study) ที่อาจไม่สามารถบอกความสัมพันธ์ของตัวแปรในเชิงเหตุและผลได้ การแปรผลการศึกษาก็ต้องคำนึงถึงประเด็นเหล่านี้ด้วย

## ■ สรุป

การศึกษานี้ ศึกษาในรูปแบบกิจกรรม

ทางกายและพฤติกรรมเนือยนิ่งร่วมกันของประชาชนไทย โดยพบว่ามากกว่าครึ่งมีพฤติกรรมพึงประสงค์ (กิจกรรมทางกายเพียงพอ/พฤติกรรมเนือยนิ่งต่ำ) ทั้งนี้ พบว่า เพศหญิง ผู้ใหญ่ออนปลาย (46-59 ปี) ผู้ที่แต่งงานแล้ว ผู้ที่มีการศึกษาตั้งแต่ระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป ผู้ที่มีดัชนีมวลกายสูง ผู้ที่ใช้แรงงานในการทำงาน และการอาศัยอยู่ในเขตสุขภาพที่ 2, 3, 4, 7, 8, 10, 11, 12 และ 13 มีโอกาสที่จะมีกิจกรรมทางกายเพียงพอ/พฤติกรรมเนือยนิ่งต่ำ

อย่างไรก็ตาม ยังพบว่า หนึ่งในห้าของผู้ร่วมการศึกษา มีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ/พฤติกรรมเนือยนิ่งสูง ซึ่งเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ และมีความจำเป็นต้องส่งเสริมให้ประชาชนกลุ่มนี้มีกิจกรรมทางกายเพิ่มขึ้น และมีพฤติกรรมเนือยนิ่งลดลง ซึ่งอาจเริ่มได้จากนโยบายก้าวทำใจ (National Steps Challenge) ที่เป็นการส่งเสริมสุขภาพรูปแบบใหม่ ที่นำเทคโนโลยีมาเพิ่มการเข้าถึงสุขภาพของประชาชนสามารถสะสมกิจกรรมทางกายอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งยังเปลี่ยนเป็นแต้มสุขภาพเพื่อใช้ในการแลกของรางวัล<sup>(23-24)</sup> หรือการให้ความสำคัญกับการพัฒนาสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการขยับร่างกาย เช่น การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานที่เอื้อต่อการเดินและออกกำลังกาย ระบบขนส่งสาธารณะ การวางผังเมืองให้สถานที่อยู่ในระยะเดินได้ การเข้าถึงพื้นที่สวนสาธารณะ<sup>(25-27)</sup> รวมถึงการมีมาตรการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในการทำงานหรือยามว่าง เช่น การกำหนดเวลาการใช้จอโทรทัศน์ คอมพิวเตอร์ หรือโทรศัพท์มือถือ เป็นต้น<sup>(28)</sup>

## ■ กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอแสดงความขอบคุณต่อสำนักงานสถิติแห่งชาติที่อนุญาตให้เข้าถึงฐานข้อมูลที่มีคุณค่านี้นี้ รวมถึงผู้เข้าร่วมการศึกษา

และบุคลากรได้ลงพื้นที่เก็บข้อมูล คณะผู้วิจัยขอขอบคุณ Dr Falk Müller-Riemenschneider, Dr Sarah Martine Edney, Dr Nicholas Alexander Petrunoff and Dr Borame Sue Lee Dickens from National University of Singapore, ดร.นพ.ระพีพงศ์ สุพรรณไชยมาตย์, ดร.นพ.วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร, ดร.สพญ. อังคนา เลชะกุล, ดร.ภญ.อรทัย วลีวงศ์, พญ.ชมพูนุท โตโพธิ์ไทย, นพ.อานนท์ กุลธรรมานุสรณ์,

ดร.วุฒิพันธ์ วงษ์มงคล, นางสาวจินตนา จันทร์โคตรแก้ว, ดร.ทพญ.วิศา พานิชเกรียงไกร, คุณหทัยชนก สุมาลี และคุณพุดิปัญญา เรืองสม สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ, คุณอรณา จันทร์ศิริ และ Dr Sigit Arifwidodo มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ สำหรับคำแนะนำที่มีค่าและการสนับสนุนต่อการศึกษาครั้งนี้มาโดยตลอด

### เอกสารอ้างอิง

1. Katzmarzyk PT, Friedenreich C, Shiroma EJ, Lee IM. Physical inactivity and non-communicable disease burden in low-income, middle-income and high-income countries. *Br J Sports Med* 2022;56(2):101-6.
2. Guthold R, Stevens GA, Riley LM, Bull FC. Worldwide trends in insufficient physical activity from 2001 to 2016: a pooled analysis of 358 population-based surveys with 1.9 million participants. *Lancet Glob Health* 2018;6(10):e1077-e86.
3. Bull FC, Al-Ansari SS, Biddle S, Borodulin K, Buman MP, Cardon G, et al. World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. *Br J Sports Med* 2020;54(24):1451-62.
4. Ding D, Lawson KD, Kolbe-Alexander TL, Finkelstein EA, Katzmarzyk PT, van Mechelen W, et al. The economic burden of physical inactivity: a global analysis of major non-communicable diseases. *Lancet* 2016;388(10051):1311-24.
5. Ekpalakorn V. The 4th Thai national health examination survey 2008-2009. Bangkok: Health System Research Institute; 2009.
6. Ekpalakorn V. The 5th Thai national health examination survey 2014-2015. Bangkok: Health System Research Institute; 2015.
7. Ekpalakorn V. The 6th Thai national health examination survey 2019-2020. Bangkok: Health System Research Institute; 2020.
8. Department of Health. Division of Physical Activity and Health. Thailand Physical Activity Strategy 2018-2030 Bangkok: NC Concept; 2018.
9. Katewongsa P, Widyastaria DA, Saonuan P, Haematulin N, Wongsingha N. The effects of COVID-19 pandemic on physical activity of the Thai population: Evidence from Thailand's Surveillance on Physical Activity 2020. *J Sport Health Sci* 2021;10(3):341-8.
10. Ku PW, Steptoe A, Liao Y, Hsueh MC, Chen LJ. A cut-off of daily sedentary time and all-cause mortality in adults: a meta-regression analysis involving more than 1 million participants. *BMC Med* 2018;16(1):74.

11. Bakrania K, Edwardson CL, Bodicoat DH, Esliger DW, Gill JM, Kazi A, et al. Associations of mutually exclusive categories of physical activity and sedentary time with markers of cardiometabolic health in English adults: a cross-sectional analysis of the Health Survey for England. *BMC Public Health* 2016;16:25.
12. National Statistical Office. The report of 2021 health behavior of population survey. Bangkok: National Statistical Office; 2021.
13. Ogonowska-Slodownik A, Morgulec-Adamowicz N, Geigle PR, Kalbarczyk M, Kosmol A. Objective and Self-reported Assessment of Physical Activity of Women over 60 Years Old. *SPRINGER LINK* 2022;47:307-20.
14. World Health Organization. The Asia-Pacific Perspective: Redefining Obesity and its Treatment. Geneva: WHO; 2000.
15. World Health Organization. Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ). Geneva: World Health Organization; 2021.
16. Visuthipanich V. Psychometric Testing of GPAQ among the Thai Population. *Thai Pharmaceutical and Health Science Journal* 2016;11(4):144-52.
17. Government Gazette. The statistics act, b.E. 2550 (2007). Bangkok: Government Gazette; 2007.
18. Lau JH, Nair A, Abdin E, Kumarasan R, Wang P, Devi F, et al. Prevalence and patterns of physical activity, sedentary behaviour, and their association with health-related quality of life within a multi-ethnic Asian population. *BMC Public Health* 2021;21(1):1939.
19. Liangruenrom N, Topothai T, Topothai C, Suriyawongpaisan W, Limwattananon S, Limwattananon C, et al. Do Thai People Meet Recommended Physical Activity Level?: The 2015 National Health and Welfare Survey Health Systems Research 2017;11(2):205-20.
20. Teepawat A. City keeping it green. Bangkok post. 2023 Feb 26; Speacial Report [Internet]. 2023 [cited 2023 Apr 15]. Available from: <https://www.bangkokpost.com/thailand/special-reports/2515176/city-keeping-it-green>.
21. Ministry of Transportation. Database on public transport use in Thailand [Internet]. 2022 [cited 2023 Oct 1]. Available from: [https://otp.gdcatalog.go.th/uk/dataset/otp\\_65\\_02/resource/a0b29e78-3474-4aa1-a8a2-f98dc0565bfa/view/2f2fb911-02f4-4d5f-bf72-ef2524dcc989](https://otp.gdcatalog.go.th/uk/dataset/otp_65_02/resource/a0b29e78-3474-4aa1-a8a2-f98dc0565bfa/view/2f2fb911-02f4-4d5f-bf72-ef2524dcc989)
22. Wikipedia. Rail transport in Bangkok [Internet]. 2023 [cited 2023 Apr 16]. Available from: [https://en.wikipedia.org/wiki/Rail\\_transport\\_in\\_Bangkok](https://en.wikipedia.org/wiki/Rail_transport_in_Bangkok).
23. Department of Health. Division of Physical Activity and Health. Thailand National Step Challenge Season 1 [Internet]. Nonthaburi: Division of Physical Activity and Health; 2020 [cited 2020 Oct 26]. Available from: <https://activefam.anamai.moph.go.th/%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A7%E0%B8%97%E0%B8%B2%E0%B9%83%E0%B8%88/dashboard-ss1>.
24. Health Promotion Board MoH, Singapore. National Steps Challenge™ Season 5 is here! [Internet]. Singapore: Health Promotion Board; 2020 [cited 2020 Apr 7]. Available from: <https://www.healthhub.sg/programmes/37/nsc>.

25. Sallis JF, Bull F, Burdett R, Frank LD, Griffiths P, Giles-Corti B, et al. Use of science to guide city planning policy and practice: how to achieve healthy and sustainable future cities. *Lancet* 2016;388(10062):2936-47.
26. Sallis JF, Cerin E, Conway TL, Adams MA, Frank LD, Pratt M, et al. Physical activity in relation to urban environments in 14 cities worldwide: a cross-sectional study. *The Lancet* 2016;387(10034):2207-17.
27. Sallis JF, Cerin E, Kerr J, Adams MA, Sugiyama T, Christiansen LB, et al. Built Environment, Physical Activity, and Obesity: Findings from the International Physical Activity and Environment Network (IPEN) Adult Study. *Annu Rev Public Health* 2020;41:119-39.
28. Nipun S, Jozo G, Glen W, Alexandra P, Hrvoje P, Jason AB, et al. Effectiveness of interventions for reducing non-occupational sedentary behaviour in adults and older adults: a systematic review and meta-analysis. *British Journal of Sports Medicine* 2019;53(19):1206-13.

**HEALTH**