

การประยุกต์รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพและทฤษฎีความสามารถตนเอง ในการควบคุมน้ำหนักของเจ้าหน้าที่เทศบาล
อำเภอสวนผึ้ง จังหวัดราชบุรี

The Application of Health Promotion Model and Self-Efficacy Theory for Weight Control among Municipality Officers in Suanpaung District, Ratchaburi Province

นางชมพูนุท วราลักษณ์ * อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร.ณัฐจาพร พิชัยณรงค์ **

Mrs. Chompunoot Waralux; Major Thesis advisor: Dr. Natchapom Phichainarong Associate Professor

บทคัดย่อ

ภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย การจัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินได้ โดยมีความมุ่งหมายเพื่อศึกษาการประยุกต์รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์และทฤษฎีความสามารถตนเองของแบนดูราในการควบคุมน้ำหนัก ของเจ้าหน้าที่เทศบาล อำเภอสวนผึ้ง จังหวัดราชบุรี ที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน กลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองเจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลสวนผึ้ง 41 คน และกลุ่มเปรียบเทียบเจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลบ้านฉางป่าหวาย 34 คน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ เป็นระยะเวลา 12 สัปดาห์ เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้แบบสอบถามและแบบบันทึก วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบความแตกต่างด้วย Paired t – test และ Independent t – test

ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ย ด้านความรู้ การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถ ความคาดหวังในผลลัพธ์ และการปฏิบัติตัว ในเรื่องการควบคุมน้ำหนัก มากกว่าก่อนการทดลอง และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$ และเจ้าหน้าที่เทศบาลในกลุ่มทดลองมีน้ำหนักเฉลี่ยหลังการทดลองไม่แตกต่างจากกลุ่มเปรียบเทียบ ($p > 0.05$)

Abstract

Obesity is likely to increase and become a critical public health problem in Thailand. An appropriate health promotion program is believed to be a practical approach for changing people behavior. The main purpose of this quasi-experimental research was to study the Pender's Health Promotion model and Bandura's Self-Efficacy Theory applications for weight control among obese officers in Suanpaung Municipality, Ratchaburi Province. here are 41 officers of Suanpueng Municipality in the experimental group and 34 officers of Chatpawai Municipality in the control group. The experimental group had been treated with the health promotion program for 12 weeks. Data were collected before and after the experiment in both groups by self-administered questionnaires for comparisons. Mean, percentage, and standard deviation were analyzed to interpret the findings along with paired t-test and independent t-test.

It was found, after 12 weeks of treatment the officers in the experimental group had mean scores in knowledge, perceived benefits, obstacles, self efficacy, and expectation in results as well as practices in weight control higher than the comparison group ($p < 0.05$). Officers in both group did not show different weight after the experimenta ($p > 0.05$).

Keywords: Health promotion program, Self-efficacy theory, Weight control

* มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขามหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพ

มหาวิทยาลัยมหาสารคาม e-mail address hom_na@hotmail.com

** รองศาสตราจารย์ประจำสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม e-mail address Natchapom.p@msu.ac.th

บทนำ

โรคอ้วน หรือ ภาวะน้ำหนักเกิน เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญอย่างหนึ่งของหลายประเทศ โรคอ้วน เป็นโรคที่เกิดจากความผิดปกติของการเผาผลาญ พลังงานเป็นผลจากความไม่สมดุลระหว่างพลังงานที่ได้รับ และพลังงานที่เผาผลาญ ทำให้เกิดการสะสมพลังงานในรูปแบบไขมัน องค์การอนามัยโลกได้ประมาณไว้ว่า พลเมืองโลกในปัจจุบันมีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานมากถึง 300 ล้านคน และอาจเพิ่มขึ้นอีกเท่าตัวใน 20 ปีข้างหน้าโรคอ้วนเป็นโรคชนิดหนึ่งซึ่งมีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนทุกเพศ ทุกวัย คนที่เป็นโรคอ้วนจะมีโอกาสสูงที่จะเป็นโรคเรื้อรังต่างๆ มากมาย เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ ข้ออักเสบ เป็นต้น ปี 2529-2547 ประเทศไทยมีคนอ้วนเพิ่มขึ้นถึง 7.5 เท่า คาดประมาณว่าปัจจุบันประเทศไทยมีผู้ที่รูปร่างพุงจนถึงระดับอ้วนถึง 10 ล้านคน ส่งผลให้เกิดการสูญเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาโรคอ้วน และโรคต่างๆ ที่สัมพันธ์กับโรคอ้วนอย่างมหาศาลในอนาคต ทั้งที่โรคเหล่านี้สามารถป้องกันได้ (ลัดดา เหมาะสุวรรณ. 2547) ประเทศไทยในอดีตความอ้วน ไม่ถือว่าเป็นโรคภัยไข้เจ็บ แต่ถือว่าเป็นภาวะที่มีน้ำหนักตัวมากเกินไปซึ่งเกิด จากการรับประทานอาหารจำนวนมาก ออกกำลังกายน้อย ทำให้เกิดการสะสมของพลังงานส่วนเกินที่ได้จากอาหารไว้ในรูปของไขมัน แต่ปัจจุบันวงการแพทย์ถือว่าโรคอ้วน เป็นโรคเรื้อรังชนิดหนึ่งที่ต้องเร่งแก้ไขซึ่งพบว่าคนที่ เป็นโรคอ้วนจะมีอัตราการตายและเจ็บป่วยด้วยโรคแทรกซ้อนที่ร้ายแรงมากกว่าและรวดเร็วกว่าคนปกติ โดยในเพศชายที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐานร้อยละ 20 จะมีอัตราการตายด้วยโรคหลอดเลือด หัวใจตีตัน และโรคอัมพาต มากกว่าคนน้ำหนักปกติ และหากผู้ นั้นมีน้ำหนักเกินกว่าเกณฑ์มาตรฐานร้อยละ 40 ก็จะมีอัตราการตายเพิ่มขึ้นร้อยละ 55 มีโอกาสเป็นโรค หลอดเลือดหัวใจตีตันได้ถึงร้อยละ 70 และเสี่ยงต่อการเป็นอัมพาตสูงถึงร้อยละ 75 (กระทรวงสาธารณสุข. 2548)

สำหรับสถานการณ์ภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนของจังหวัดราชบุรี จากการสำรวจภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนของประชากรที่มีอายุ 15 – 74 ปี ของกรมควบคุมโรค ปี 2549-2551 พบว่า จังหวัดราชบุรี มีความชุกของผู้มีภาวะน้ำหนักเกินสูงถึงร้อยละ 17.8 , 18.5 ,และ 19.1 ความชุกของผู้มีภาวะโรคอ้วนร้อยละ 3.6 , 3.9 และ 4.4 การใช้วิถีชีวิตแบบสังคมเมืองสมัยใหม่ที่มีพฤติกรรมการรับประทานอาหารเปลี่ยนแปลงไปโดยบริโภคอาหารหวาน มัน และเค็มเพิ่มขึ้น รับประทานผักผลไม้ น้อยและขาดการออกกำลังกาย จึงส่งผลให้คนไทยมีภาวะน้ำหนักเกินและอ้วนเพิ่มขึ้น ซึ่งในรอบทศวรรษที่ผ่านมาคนไทยอายุ 20-29 ปี มีภาวะโรคอ้วนเพิ่มจากร้อยละ 2.9 เป็นร้อยละ 21.7 หรือเพิ่มขึ้น 7.5 เท่า ในกลุ่มอายุ 40-49 ปี เพิ่มขึ้น 1.7 เท่า (ศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี. 2552) จากการเก็บรวบรวมข้อมูลภาวะโภชนาการ และพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนัก ของเจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลสวนผึ้ง อำเภอสวนผึ้ง จังหวัดราชบุรี ในปี 2549 - 2551 พบเจ้าหน้าที่ที่มีค่าภาวะน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐานร้อยละ 54 , 55 และ 57 ตามลำดับ (สำนักงานเทศบาลตำบลสวนผึ้ง. 2552)

จากปัญหาดังกล่าวผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อควบคุมน้ำหนักแก่เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลสวนผึ้ง จังหวัดราชบุรี โดยการประยุกต์รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์และทฤษฎีความสามารถตนเอง มาเป็นกรอบแนวคิดการกำหนดเนื้อหาและกิจกรรมสุขภาพ โดยเน้นการให้ความรู้เรื่องโรคอ้วน และการควบคุมน้ำหนัก การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์เกี่ยวกับการควบคุมน้ำหนัก และการปฏิบัติตัวในการควบคุมน้ำหนัก เพื่อดูความเปลี่ยนแปลงด้านความรู้และพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนัก

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วนและการควบคุมน้ำหนัก ก่อนและหลังการทดลอง ภายในกลุ่มและระหว่างกลุ่ม ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

2. เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบ การรับรู้ประโยชน์ของการควบคุมน้ำหนัก ก่อนและหลังการทดลอง ภายในกลุ่มและระหว่างกลุ่ม ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ
3. เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบการรับรู้อุปสรรคต่อการควบคุมน้ำหนัก ก่อนและหลังการทดลอง ภายในกลุ่มและระหว่างกลุ่ม ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ
4. เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบการรับรู้ความสามารถตนเองในการควบคุมน้ำหนัก ก่อนและหลังการทดลอง ภายในกลุ่มและระหว่างกลุ่ม ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ
5. เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบความคาดหวังในผลลัพธ์เกี่ยวกับการควบคุมน้ำหนัก ก่อนและหลังการทดลอง ภายในกลุ่มและระหว่างกลุ่ม ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ
6. เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบการปฏิบัติตัวในการควบคุมน้ำหนัก ก่อนและหลังการทดลอง ภายในกลุ่มและระหว่างกลุ่ม ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ
7. เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการเปลี่ยนแปลง ของน้ำหนักตัว ก่อนและหลังการทดลอง ภายในกลุ่มและระหว่างกลุ่ม ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

วิธีดำเนินการวิจัย

เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) โดยออกแบบการวิจัยเป็นแบบ 2 กลุ่ม กลุ่มตัวอย่างเป็นเจ้าหน้าที่เทศบาลในอำเภอสวนผึ้งที่มีภาวะน้ำหนักเกิน คือ มีค่าดัชนีมวลกายเท่ากับหรือมากกว่า 23.0 กิโลกรัมต่อตารางเมตร จำนวน 75 คน โดยแบ่งเป็น เทศบาลตำบลสวนผึ้ง จำนวน 41 คนเป็นกลุ่มทดลองได้เข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามรูปแบบที่ผู้วิจัยกำหนด และ เทศบาลตำบลบ้านฆ้องป่าห้วย จำนวน 34 คน เป็นกลุ่มเปรียบเทียบ ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ โดยทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) วัดผลก่อนและหลังทดลอง โดยใช้แบบสอบถามชุดเดียวกัน ทำการศึกษาโดยใช้ระยะเวลา 12 สัปดาห์ เพื่อก่อให้เกิดการรับรู้และการปฏิบัติตัวการควบคุมน้ำหนัก ประกอบด้วย 4 กิจกรรมหลัก ได้แก่ 1) สร้างความรู้ สร้างการรับรู้ความสามารถตนเองในเรื่องโรคอ้วนและการควบคุมน้ำหนัก 2) การสร้างความคาดหวังในผลลัพธ์เกี่ยวกับการควบคุมน้ำหนัก 3) การเสนอตัวแบบ และการสาธิตการออกกำลังกาย 4) ทบทวนความรู้ความเข้าใจกระตุ้นเตือนและให้กำลังใจ ฝึกปฏิบัติการออกกำลังกาย ส่วนเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วนและการควบคุมน้ำหนัก การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ และการปฏิบัติตัวในการควบคุมน้ำหนัก วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลใช้ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Paired-sample t-test และ Independent t-test

ผลการศึกษา

จากการศึกษาข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (กลุ่มทดลองร้อยละ 65.9 กลุ่มเปรียบเทียบร้อยละ 64.7) มีอายุระหว่าง 25-34 ปี (กลุ่มทดลองร้อยละ 63.4 อายุเฉลี่ย 33.80 ปี กลุ่มเปรียบเทียบร้อยละ 55.9 อายุเฉลี่ย 34.06 ปี) สถานภาพส่วนใหญ่สมรสคู่ (กลุ่มทดลองร้อยละ 61.0 กลุ่มเปรียบเทียบร้อยละ 70.6) มีระดับการศึกษาปริญญาตรี (กลุ่มทดลองร้อยละ 61.0 กลุ่มเปรียบเทียบร้อยละ 61.8) กลุ่มทดลองมีรายได้ของครอบครัวต่อเดือนอยู่ระหว่าง 15,001-30,000 บาท (ร้อยละ 51.2) กลุ่มเปรียบเทียบมีรายได้ของครอบครัวต่อเดือน น้อยกว่า 15,000 บาท (ร้อยละ 55.9) สมาชิกในครอบครัวส่วนใหญ่มีรูปร่างอ้วน (กลุ่มทดลอง ร้อยละ 70.7 กลุ่มเปรียบเทียบ ร้อยละ 61.8)

ก่อนทดลอง ทั้งสองกลุ่มมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ การปฏิบัติตัว และค่าน้ำหนักตัว ไม่มีความแตกต่างกัน

การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย ความรู้ การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ การปฏิบัติตัว และค่าน้ำหนักตัว ภายในกลุ่มและระหว่างกลุ่มก่อนและหลังการทดลอง ทั้ง 2 กลุ่ม พบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ย ความรู้ การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ และการปฏิบัติตัวในการควบคุมน้ำหนักเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ $p < 0.05$ และมีค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น ดังตาราง 1 และ 2

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบระดับ ความรู้ การรับรู้ประโยชน์ อุปสรรค ความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ การปฏิบัติตัว ค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัว ก่อนและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง (n=41)		ระดับ	กลุ่มเปรียบเทียบ (n=34)		ระดับ	t	p-value
	$\bar{X}$	S.D.		$\bar{X}$	S.D.			
ความรู้เรื่องโรคอ้วนและการควบคุมน้ำหนัก								
ก่อนทดลอง	8.15	1.59	ต่ำ	8.00	2.02	ต่ำ	0.352	0.363
หลังทดลอง	12.68	1.19	สูง	8.03	1.62	ต่ำ	14.292	<0.001*
การรับรู้ประโยชน์								
ก่อนทดลอง	23.98	2.83	ปานกลาง	23.88	2.68	ปานกลาง	0.184	0.427
หลังทดลอง	28.02	2.04	สูง	23.79	2.51	ปานกลาง	8.052	<0.001*
การรับรู้อุปสรรค								
ก่อนทดลอง	25.39	2.96	ปานกลาง	25.24	4.14	ปานกลาง	0.183	0.428
หลังทดลอง	33.61	1.28	สูง	24.79	4.05	ปานกลาง	12.193	<0.001*
การรับรู้ความสามารถตนเอง								
ก่อนทดลอง	44.05	3.63	ต่ำ	44.00	4.09	ต่ำ	0.055	0.478
หลังทดลอง	58.46	2.62	ปานกลาง	43.47	4.19	ต่ำ	18.121	<0.001*
การคาดหวังในผลลัพธ์								
ก่อนทดลอง	53.51	5.01	ปานกลาง	54.41	4.57	ปานกลาง	-0.805	0.212
หลังทดลอง	63.63	3.10	สูง	54.29	4.29	ปานกลาง	10.602	<0.001*

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง (n=41)		ระดับ	กลุ่มเปรียบเทียบ (n=34)		ระดับ	t	p-value
	$\bar{X}$	S.D.		$\bar{X}$	S.D.			
การปฏิบัติตัว								
ก่อนทดลอง	30.95	2.77	ต่ำ	31.32	3.18	ต่ำ	-0.542	0.295
หลังทดลอง	47.46	2.61	สูง	30.91	3.50	ต่ำ	23.433	<0.001*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$

อภิปรายผลการวิจัย

จากสมมติฐานการวิจัย ผลการวิเคราะห์ข้อมูล สามารถนำมาอภิปรายได้ดังนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วนและการควบคุมน้ำหนัก

จากผลการวิเคราะห์คะแนนเฉลี่ยในด้านความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วนและการควบคุมน้ำหนัก พบว่าก่อนทดลอง กลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม ส่วนใหญ่มีคะแนนเฉลี่ยในด้านความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วนและการควบคุมน้ำหนักอยู่ในระดับต่ำ เมื่อนำมาเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มพบว่า เจ้าหน้าที่กลุ่มทดลองและเปรียบเทียบ มีคะแนนเฉลี่ยในด้านความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วนและการควบคุมน้ำหนัก ไม่แตกต่างกัน

หลังการทดลอง พบว่า เจ้าหน้าที่กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยในด้านความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วนและการควบคุมน้ำหนักอยู่ในระดับสูง (12.68 ± 1.19) เมื่อเทียบกับก่อนทดลองที่อยู่ในระดับต่ำ (8.15 ± 1.59) พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยในด้านความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วนและการควบคุมน้ำหนักเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 หลังการทดลอง กลุ่มทดลองเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยในด้านความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วนและการควบคุมน้ำหนักสูงกว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

คะแนนเฉลี่ยในด้านความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วนและการควบคุมน้ำหนักที่เพิ่มขึ้นดังกล่าว เป็นผลเนื่องมาจาก เจ้าหน้าที่กลุ่มทดลองได้เข้าร่วมกิจกรรมตามโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยมีกิจกรรมให้ความรู้ประกอบด้วย การบรรยาย ประกอบสไลด์ แจกแผ่นพับ คู่มือการควบคุมน้ำหนักอย่างง่าย มีการใช้กระบวนการกลุ่มในการแลกเปลี่ยนความรู้และความคิดเห็นซึ่งกันและกันทำให้เกิดความเข้าใจมากยิ่งขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ จูติมา บำรุงญาติ (2549) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมสุขภาพ ที่ประยุกต์ใช้แนวความคิดการกำกับตนเอง ร่วมกับทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการลดน้ำหนักของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนกัลยาณวัตร จังหวัดขอนแก่น ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้เรื่องโรคอ้วนและการลดน้ำหนัก สูงกว่าก่อนการทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2. การรับรู้ประโยชน์ของการควบคุมน้ำหนัก

จากผลการวิเคราะห์คะแนนเฉลี่ยในการรับรู้ประโยชน์ของการควบคุมน้ำหนัก พบว่า ก่อนทดลองกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม มีคะแนนเฉลี่ยในการรับรู้ประโยชน์ของการควบคุมน้ำหนักอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อนำมาเปรียบเทียบระหว่างกลุ่ม พบว่า ส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ มีคะแนนเฉลี่ยในการรับรู้ประโยชน์ของการควบคุมน้ำหนักไม่แตกต่างกัน

หลังการทดลอง พบว่าเจ้าหน้าที่กลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยในด้านการรับรู้ประโยชน์ของการควบคุมน้ำหนักรู้ในระดับสูง (28.02 ± 2.04) เมื่อเปรียบเทียบกับก่อนการทดลองที่อยู่ในระดับปานกลาง (23.98 ± 2.83) พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยในด้านการรับรู้ประโยชน์ของการควบคุมน้ำหนักเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 หลังการทดลอง กลุ่มทดลองเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยในด้านการรับรู้ประโยชน์ของการควบคุมน้ำหนักสูงกว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

คะแนนเฉลี่ยในด้านการรับรู้ประโยชน์ของการควบคุมน้ำหนักที่เพิ่มขึ้นดังกล่าว เป็นผลเนื่องมาจากเจ้าหน้าที่กลุ่มทดลองได้เข้าร่วมกิจกรรมตามโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพในการควบคุมน้ำหนัก ซึ่งในกิจกรรมได้นำเสนอตัวแบบเกี่ยวกับประสิทธิภาพในการลดน้ำหนักเพื่อสุขภาพโดยตัวแบบเคยอ้วนมาก่อนแล้วสามารถลดน้ำหนักได้สำเร็จ มาพูดคุยประสบการณ์ของตนเอง ส่งผลทำให้เจ้าหน้าที่กลุ่มทดลองเกิดความสนใจ การประชุมกลุ่มทำให้เจ้าหน้าที่มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ต่างๆ ที่ได้จากการควบคุมน้ำหนัก รวมถึงได้คำแนะนำเพิ่มเติมจากวิทยากร ส่งผลทำให้เจ้าหน้าที่เห็นความสำคัญของการควบคุมน้ำหนัก ก่อให้เกิดซึ่งการรับรู้ถึงประโยชน์เกี่ยวกับการควบคุมน้ำหนักเพิ่มมากขึ้น ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดของ เพนเดอร์ (1987) ที่กล่าวว่า การรับรู้ผลประโยชน์มีผลมาจากระดับของการมีส่วนร่วม ถ้าบุคคลใดเข้าร่วมกิจกรรมมากก็จะรับรู้ผลประโยชน์ของกิจกรรมมาก ถ้าบุคคลใดเข้าร่วมกิจกรรมน้อยก็จะรับรู้ผลประโยชน์ของกิจกรรมน้อย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ครุณี คลรตันภัทร (2545) ที่ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรม การควบคุมน้ำหนัก การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค และการรับรู้สมรรถนะในตนเองของพฤติกรรมควบคุมน้ำหนัก กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ใหญ่วัยกลางคนมีอายุ 40 – 60 ปี ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 200 ราย

3. การรับรู้อุปสรรคต่อการควบคุมน้ำหนัก

จากผลการวิเคราะห์คะแนนเฉลี่ยในด้านการรับรู้อุปสรรคต่อการควบคุมน้ำหนัก พบว่า ก่อนทดลองกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม มีคะแนนเฉลี่ยในด้านการรับรู้อุปสรรคต่อการควบคุมน้ำหนักอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อนำมาเปรียบเทียบระหว่างกลุ่ม พบว่า ส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ มีคะแนนเฉลี่ยในด้านการรับรู้อุปสรรคต่อการควบคุมน้ำหนักไม่แตกต่างกัน

หลังการทดลอง พบว่าเจ้าหน้าที่กลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยในด้านการรับรู้อุปสรรคต่อการควบคุมน้ำหนักอยู่ในระดับสูง (33.61 ± 1.28) เมื่อเปรียบเทียบกับก่อนการทดลองที่อยู่ในระดับปานกลาง (25.39 ± 2.96) พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยในด้านการรับรู้อุปสรรคต่อการควบคุมน้ำหนักเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 หลังการทดลอง กลุ่มทดลองเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยในด้านการรับรู้อุปสรรคต่อการควบคุมน้ำหนักสูงกว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

คะแนนเฉลี่ยในด้านการรับรู้อุปสรรคต่อการควบคุมน้ำหนักที่เพิ่มขึ้นดังกล่าว เป็นผลเนื่องมาจากเจ้าหน้าที่กลุ่มทดลองได้เข้าร่วมกิจกรรมตามโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพในการควบคุมน้ำหนัก โดยมีการให้ความรู้ การนำเสนอตัวแบบที่เป็นบุคคลจริงในการลดน้ำหนักเพื่อสุขภาพ ทำให้เจ้าหน้าที่กลุ่มทดลองเกิดความสนใจ ตลอดจนการประชุมกลุ่มทำให้เจ้าหน้าที่มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ต่างๆ ที่ได้รับจากการควบคุมน้ำหนัก รวมถึงการได้รับการแนะนำเพิ่มเติมจากวิทยากร ทำให้เจ้าหน้าที่กลุ่มทดลองมีการรับรู้อุปสรรคในการควบคุมน้ำหนัก ตัวอย่าง เช่น เจ้าหน้าที่ กลุ่มทดลองอยู่ในวัยทำงานและส่วนใหญ่มีสภาพสมรสคู่ ต้องรับผิดชอบทำงานในอาชีพ และงานภายในบ้าน ส่งผลให้สามารถจัดสรรเวลาให้กับการควบคุมน้ำหนักน้อยลง แต่เจ้าหน้าที่กลุ่มทดลองมีความเต็มใจในการหาเวลาร่วมกิจกรรมการออกกำลังกายเพื่อควบคุมน้ำหนัก นอกจากนี้ในช่วงสัปดาห์แรกของการออกกำลังกายเจ้าหน้าที่จะมีการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ แต่เจ้าหน้าที่ก็ออกกำลังกายต่อไปอย่างสม่ำเสมอ เพราะเห็นประโยชน์ของการออกกำลังกายเพื่อควบคุมน้ำหนัก ซึ่งเป็นไป

ตามแนวคิดของ เพนเดอร์ (1987) ที่กล่าวว่า การรับรู้อุปสรรค มีผลมาจากการมีความรู้ ความเข้าใจ การรับรู้ประโยชน์ จะส่งผลให้เกิดการรับรู้อุปสรรคต่าง ๆ เช่น ความไม่สะดวก ความไม่เพียงพอ การยากเข้าถึงบริการ จะไม่ถือว่าเป็นอุปสรรค ถ้าบุคคลนั้นได้รับรู้ผลประโยชน์ตามมา ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ครุณี คลรรัตนภัทร (2545) ที่ศึกษาเกี่ยวกับ พฤติกรรมการควบคุมน้ำหนัก การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค และการรับรู้สมรรถนะในตนเองของพฤติกรรมการ ควบคุมน้ำหนัก กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ใหญ่วัยกลางคนมีอายุ 40 – 60 ปี ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 200 ราย

4. การรับรู้ความสามารถตนเองในการควบคุมน้ำหนัก

จากผลการวิเคราะห์คะแนนเฉลี่ยในด้านการรับรู้ความสามารถตนเองในการควบคุมน้ำหนัก พบว่า ก่อนทดลอง กลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม มีคะแนนเฉลี่ยในด้านการรับรู้ความสามารถตนเองในการควบคุมน้ำหนักอยู่ในระดับต่ำ เมื่อนำมา เปรียบเทียบระหว่างกลุ่ม พบว่า ส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ มีคะแนนเฉลี่ยในด้านการรับรู้ ความสามารถตนเองในการควบคุมน้ำหนักไม่แตกต่างกัน

หลังการทดลอง พบว่าเจ้าหน้าที่กลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยในด้านการรับรู้ความสามารถตนเองในการควบคุมน้ำหนัก อยู่ในระดับปานกลาง (58.46 ± 2.62) เมื่อเปรียบเทียบกับก่อนการทดลองที่อยู่ในระดับต่ำ (44.05 ± 3.63) พบว่ากลุ่ม ทดลองมีคะแนนเฉลี่ยในด้านการรับรู้ความสามารถตนเองในการควบคุมน้ำหนักเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 หลังการทดลอง กลุ่มทดลองเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยในด้านการรับรู้ความสามารถตนเองในการ ควบคุมน้ำหนักสูงกว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

คะแนนเฉลี่ยในด้านการรับรู้ความสามารถตนเองในการควบคุมน้ำหนัก ที่เพิ่มขึ้นดังกล่าว เป็นผลเนื่องมาจาก เจ้าหน้าที่ในกลุ่มทดลองได้เข้าร่วมกิจกรรมตาม โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพในการควบคุมน้ำหนักโดยมีการให้ความรู้ ให้ เจ้าหน้าที่กลุ่มทดลองใช้กระบวนการสังเกตตนเองเกี่ยวกับพฤติกรรมโรคอ้วนและการควบคุมน้ำหนัก โดยการตรวจชั่ง น้ำหนักตัวอย่างน้อย 1 ครั้งต่อสัปดาห์ ประเมินค่าดัชนีมวลกาย บันทึกพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย ใน 24 ชั่วโมงของตนเอง พร้อมเสนอตัวแบบเกี่ยวกับประสบการณ์ในการลดน้ำหนักเพื่อสุขภาพโดยตัวแบบเคยอ้วนมา ก่อนแล้วสามารถลดน้ำหนักได้สำเร็จ มาพูดคุยประสบการณ์ ชักถามข้อสงสัยและแนวทางควบคุมน้ำหนัก ฝึกทักษะการ เลือกรับประทานอาหารและการออกกำลังกายเพื่อควบคุมน้ำหนัก ชั่งน้ำหนักตัวอย่างน้อย 1 ครั้งต่อสัปดาห์ บันทึกน้ำหนัก ตนเองทุกสัปดาห์ ทำให้เจ้าหน้าที่กลุ่มทดลองมีความคาดหวังว่าตนเองจะสามารถปฏิบัติตัวในการควบคุมน้ำหนักได้ โดยมีการเสริมแรงสนับสนุนทางสังคมในการควบคุมน้ำหนักจากผู้วิจัย เพื่อนร่วมงาน โดยกล่าวชื่นชม ให้กำลังใจ กระตุ้นเตือน ขออนุญาตผู้บังคับบัญชาของเจ้าหน้าที่กลุ่มทดลองในการเข้าร่วมกิจกรรมทุกวันพฤหัสบดี มีของรางวัลที่กลุ่มทดลองมีส่วนร่วม ในการเลือกเองเพื่อเสริมแรงใจในกลุ่มทดลองที่มีน้ำหนักตัวลดลง จัดหาเครื่องชั่งน้ำหนักให้ประจำหน่วยงาน และ ให้ความรู้ พร้อมทั้งแจกเอกสารเกี่ยวกับการควบคุมน้ำหนัก ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดของ แบนดูรา (1977) ได้กล่าวว่า การที่ บุคคลมีความคาดหวังโดยการสังเกตตนเอง การสังเกตความสำเร็จของคนอื่นๆ หรือตัวแบบ การได้รับแรงสนับสนุนหรือ การจูงใจ จะทำให้บุคคลนั้นมีการรับรู้ในความสามารถของตนเอง หรือเรียกว่า มีความคาดหวังในความสามารถของตนเอง นำไปสู่การปฏิบัติได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ บุญร่วม แก้วบุญเรือง (2548) ที่ได้ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริม สุขภาพ โดยการประยุกต์ใช้ ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับกระบวนการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วมในการออกกำลังกายเพื่อ สุขภาพ ของนักเรียนชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยสาทรณสุขศิริธร ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยใช้ตัวแบบที่มีพฤติกรรมส่งเสริม สุขภาพ ผลการวิจัยพบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงการรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกาย ดีขึ้นกว่าก่อนการทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

5. ความคาดหวังในผลลัพธ์เกี่ยวกับการควบคุมน้ำหนัก

จากผลการวิเคราะห์คะแนนเฉลี่ยในด้านความคาดหวังในผลลัพธ์เกี่ยวกับการควบคุมน้ำหนัก พบว่า ก่อนทดลองกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม มีคะแนนเฉลี่ยในด้านความคาดหวังในผลลัพธ์เกี่ยวกับการควบคุมน้ำหนักอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อนำมาเปรียบเทียบกับระหว่างกลุ่ม พบว่า ส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ มีคะแนนเฉลี่ยในด้านความคาดหวังในผลลัพธ์เกี่ยวกับการควบคุมน้ำหนักไม่แตกต่างกัน

หลังการทดลอง พบว่าเจ้าหน้าที่กลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยในด้านความคาดหวังในผลลัพธ์เกี่ยวกับการควบคุมน้ำหนักอยู่ในระดับสูง (63.63 ± 3.10) เมื่อเปรียบเทียบกับก่อนการทดลองที่อยู่ในระดับปานกลาง (53.51 ± 5.01) พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยในด้านความคาดหวังในผลลัพธ์เกี่ยวกับการควบคุมน้ำหนักเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 หลังการทดลอง กลุ่มทดลองเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยในด้านความคาดหวังในผลลัพธ์เกี่ยวกับการควบคุมน้ำหนักสูงกว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

คะแนนเฉลี่ยในด้านความคาดหวังในผลลัพธ์เกี่ยวกับการควบคุมน้ำหนัก ที่เพิ่มขึ้นดังกล่าว เป็นผลเนื่องมาจากเจ้าหน้าที่ในกลุ่มทดลองได้เข้าร่วมกิจกรรมตามโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพในการควบคุมน้ำหนัก ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมการให้ความรู้ ให้เจ้าหน้าที่กลุ่มทดลองใช้กระบวนการสังเกตตนเองเกี่ยวกับพฤติกรรมโรคอ้วนและการควบคุมน้ำหนัก โดยการตรวจชั่งน้ำหนักตัวอย่างน้อย 1 ครั้งต่อสัปดาห์ ประเมินค่าดัชนีมวลกาย บันทึกพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายใน 24 ชั่วโมงของตนเอง การอภิปรายกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของตนเองกับสมาชิกภายในกลุ่ม เพื่อกำหนดแนวทางแก้ไขพฤติกรรมที่เป็นปัญหานั้น ๆ การฝึกทักษะ การคิดการวางแผนพฤติกรรมการบริโภคและการออกกำลังกายเพื่อควบคุมน้ำหนัก เสนอตัวแบบเกี่ยวกับประสบการณ์ในการลดน้ำหนักเพื่อสุขภาพโดยตัวแบบเคยอ้วนมาก่อนแล้วสามารถลดน้ำหนักได้สำเร็จ ทำให้กลุ่มทดลองมีความคาดหวังในผลลัพธ์เกี่ยวกับการควบคุมน้ำหนัก โดยมีการเสริมแรงสนับสนุนทางสังคมในการควบคุมน้ำหนัก โดยมีของรางวัลที่กลุ่มทดลองมีส่วนร่วมในการเลือกเอง และให้กลุ่มทดลองสร้างแรงจูงใจด้วยตนเอง โดยการให้รางวัลกับตนเองเพื่อเสริมแรงจูงใจในการควบคุมน้ำหนักด้วยตนเอง ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดของ แบนคูรา (1977) ได้กล่าวว่า การที่บุคคลจะแสดงพฤติกรรมต่อตนเองทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสิ่งล่อใจในการที่จะนำไปสู่ผลทางบวก ทั้งแง่ของผลที่ได้เป็นสิ่งของที่จับต้องได้ หรือในแง่ของความพึงพอใจในตนเอง ส่วนมาตรฐานภายในของบุคคล ก็จะทำหน้าที่เป็นตัวเกณฑ์ที่ทำให้บุคคลลงระดับการแสดงออก อีกทั้งเป็นตัวจูงใจให้บุคคลกระทำพฤติกรรมไปสู่มาตรฐานดังกล่าวด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ยูพิน ดุลย์ไธรัตน์ (2547) ที่ศึกษาการประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหารในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในกลุ่มผู้ป่วย โดยกิจกรรมกลุ่ม แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์จึงผลการวิจัยพบว่ากลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลดีของการปฏิบัติสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

6. การปฏิบัติตัวในการควบคุมน้ำหนัก

จากผลการวิเคราะห์คะแนนเฉลี่ยในด้านการปฏิบัติตัวในการควบคุมน้ำหนักพบว่า ก่อนทดลอง กลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม ส่วนใหญ่มีคะแนนเฉลี่ยในด้านการปฏิบัติตัวในการควบคุมน้ำหนักอยู่ในระดับต่ำ เมื่อนำมาเปรียบเทียบกับระหว่างกลุ่มพบว่า เจ้าหน้าที่กลุ่มทดลองและเปรียบเทียบ มีคะแนนเฉลี่ยในด้านการปฏิบัติตัวในการควบคุมน้ำหนัก ไม่แตกต่างกัน

หลังการทดลอง พบว่า เจ้าหน้าที่กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยในด้านการปฏิบัติตัวในการควบคุมน้ำหนักอยู่ในระดับสูง (47.46 ± 2.61) เมื่อเปรียบเทียบกับก่อนการทดลองที่อยู่ในระดับต่ำ (30.95 ± 2.77) พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยในด้านการปฏิบัติตัวในการควบคุมน้ำหนักเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 หลังการทดลอง กลุ่มทดลองเมื่อ

เปรียบเทียบกับกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยในด้านการปฏิบัติตัวในการควบคุมน้ำหนักสูงกว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

คะแนนเฉลี่ยในด้านการปฏิบัติตัวในการควบคุมน้ำหนัก ที่เพิ่มขึ้นดังกล่าว เป็นผลเนื่องมาจากเจ้าหน้าที่กลุ่มทดลอง ได้เข้าร่วมกิจกรรมตามโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยมีกิจกรรมการให้ความรู้ การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ การรู้จักเลือกรับประทานอาหารหลักเลี่ยงอาหารที่มีผลทำให้น้ำหนักขึ้น การแจกแผ่นพับ การอภิปรายกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของตนเองกับสมาชิกภายในกลุ่ม การสังเกตตนเองโดยการบันทึกการรับประทานอาหารประจำวัน การบันทึกกิจกรรมและการเคลื่อนไหวออกกำลังกายประจำวัน การให้รางวัล การให้กำลังใจ การกระตุ้นเตือน จากผู้วิจัย เพื่อนร่วมงาน ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดของ เพนเดอร์ (1977) ที่กล่าวว่า สิ่งชักนำสู่การปฏิบัติ มี 2 ปัจจัย คือ ปัจจัยภายใน ซึ่งบุคคลนั้นกระทำแล้วดีขึ้น และ ปัจจัยภายนอก เป็นการได้รับจากบุคคลอื่น เช่น การให้รางวัล การให้กำลังใจ และจะนำไปสู่พฤติกรรมสุขภาพที่ดียิ่งขึ้นถ้าได้รับการสนับสนุนจากปัจจัยชักนำให้เกิดการกระทำ สอดคล้องกับการศึกษาของ สราวีย์ กลิ่นอุดม (2548) ได้ศึกษาการประยุกต์รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ เพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ถูกต้องในผู้สูงอายุ ชุมชนบ้านสำราญ ตำบลสำราญ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น พบว่า การจัดกิจกรรมให้ความรู้ การนำเสนอตัวแบบ การประชุมกลุ่ม การฝึกปฏิบัติออกกำลังกาย และ การให้สิ่งชักนำ ส่งผลให้กลุ่มทดลองมีการปฏิบัติตัวในการออกกำลังกายที่ถูกต้องสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของน้ำหนักตัว ก่อนและหลังทดลองภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง (n=41)		กลุ่มเปรียบเทียบ (n=34)		t	p-value
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
ค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัว						
ก่อนทดลอง	68.10	12.44	69.71	11.10	-0.586	0.28
หลังทดลอง	67.06	12.47	70.01	11.51	-1.055	0.15

*มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ $p < 0.05$

ค่าเฉลี่ยของน้ำหนักตัว

จากผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัว พบว่าก่อนทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวเท่ากับ 68.10 กิโลกรัม ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวเท่ากับ 69.71 กิโลกรัม หลังการทดลอง พบว่า เจ้าหน้าที่กลุ่มทดลองมีน้ำหนักตัวเฉลี่ยเท่ากับ 67.06 กิโลกรัม เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวกับก่อนการทดลองเท่ากับ 68.10 กิโลกรัม พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 หลังการทดลอง กลุ่มทดลองเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มเปรียบเทียบมีค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวลดลงต่ำกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

ค่าเฉลี่ยของน้ำหนักตัวของกลุ่มทดลองที่ลดลง เป็นผลเนื่องมาจากเจ้าหน้าที่กลุ่มทดลอง ได้เข้าร่วมกิจกรรมตามโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยมีกิจกรรมการให้ความรู้ การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ การรู้จักเลือกรับประทานอาหารหลักเลี่ยงอาหารที่มีผลทำให้น้ำหนักขึ้น การแจกแผ่นพับ การอภิปรายกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของตนเองกับสมาชิกภายในกลุ่มการสังเกตตนเองโดยการบันทึกการรับประทานอาหารประจำวัน การบันทึกกิจกรรมและการเคลื่อนไหวออกกำลังกายประจำวัน การให้รางวัล การให้กำลังใจ การกระตุ้นเตือน จากผู้วิจัย เพื่อนร่วมงาน เลือกลดและตัดสินใจที่จะมีพฤติกรรมเพื่อลดน้ำหนัก ทำให้สามารถปฏิบัติต่อเนื่อง สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงทำให้

น้ำหนักตัวโดยเฉลี่ยลดลงมากกว่าก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มสอดคล้องกับงานวิจัยของ กุสุมา สุริยา (2550) ที่ศึกษาประสิทธิภาพของการประยุกต์ใช้แนวคิดการกำกับตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม ในการลดน้ำหนักของพยาบาลที่เป็นโรคอ้วนในโรงพยาบาลหนองบัวลำภู จังหวัดหนองบัวลำภู ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยด้านการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในการลดน้ำหนักมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สรุปผล

การศึกษาวิจัย เรื่อง รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพและทฤษฎีความสามารถตนในการควบคุมน้ำหนัก ของเจ้าหน้าที่เทศบาล อำเภอสวนผึ้ง จังหวัดราชบุรี พบมีการเปลี่ยนแปลง ด้านความรู้ การรับรู้ประโยชน์ อุปสรรคความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ การปฏิบัติตัว และค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัว เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น ดังนี้

1. ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วนและการควบคุมน้ำหนัก ก่อนทดลอง กลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม ส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องโรคอ้วนและการควบคุมน้ำหนักอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งหลังการทดลองพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วนและการควบคุมน้ำหนักเพิ่มขึ้นอยู่ในระดับสูงมากกว่าก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.05$

2. ด้านการรับรู้ประโยชน์ของการควบคุมน้ำหนัก ก่อนทดลอง กลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม ส่วนใหญ่มีการรับรู้ประโยชน์ของการควบคุมน้ำหนักอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งหลังการทดลอง พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านการรับรู้ประโยชน์ของการควบคุมน้ำหนัก เพิ่มขึ้นอยู่ในระดับสูงมากกว่าก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.05$

3. ด้านการรับรู้อุปสรรคต่อการควบคุมน้ำหนักก่อนทดลอง กลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม ส่วนใหญ่มีการรับรู้อุปสรรคต่อการควบคุมน้ำหนักอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งหลังการทดลอง พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านการรับรู้อุปสรรคต่อการควบคุมน้ำหนัก เพิ่มขึ้นอยู่ในระดับสูงมากกว่าก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.05$

4. ด้านการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนัก ก่อนทดลอง กลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม ส่วนใหญ่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนักอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งหลังการทดลอง พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมน้ำหนัก เพิ่มขึ้นอยู่ในระดับปานกลางมากกว่าก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.05$

5. ด้านความคาดหวังในผลลัพธ์ในการควบคุมน้ำหนัก ก่อนทดลอง กลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม ส่วนใหญ่มีความคาดหวังในผลลัพธ์ในการควบคุมน้ำหนักอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งหลังการทดลอง พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านความคาดหวังในผลลัพธ์ในการควบคุมน้ำหนัก เพิ่มขึ้นอยู่ในระดับสูงมากกว่าก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.05$

6. ด้านการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการควบคุมน้ำหนัก ก่อนทดลอง กลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม ส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องโรคอ้วนและการควบคุมน้ำหนักอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งหลังการทดลองพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการควบคุมน้ำหนัก เพิ่มขึ้นอยู่ในระดับสูงมากกว่าก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.05$

7. ค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัว เมื่อก่อนทดลอง พบว่ากลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยน้ำหนัก เท่ากับ 68.10 ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวก่อนทดลอง เท่ากับ 69.71 ซึ่งไม่มีความแตกต่างกัน ภายหลังการทดลองกลุ่มเปรียบเทียบมีน้ำหนักตัว เท่ากับ 70.01 พบว่าน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นจากเมื่อก่อนการทดลอง แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ $p > 0.05$

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะทั่วไปจากการวิจัย

1.1 การวิจัยครั้งนี้ พบว่า กิจกรรมที่ให้กลุ่มตัวอย่างได้บันทึกผลการควบคุมน้ำหนักด้วยแบบบันทึกน้ำหนักตัว สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ทำให้กลุ่มตัวอย่างได้เห็นแนวโน้มความสามารถตนเองในการควบคุมน้ำหนักได้ชัดเจนยิ่งขึ้น เกิดความคาดหวังในผลลัพธ์ และมีแรงจูงใจที่จะปฏิบัติตัวในการควบคุมน้ำหนัก จนสามารถมีน้ำหนักที่เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น

1.2 การจัดกิจกรรมในแต่ละครั้งไม่ควรใช้เวลานาน เนื่องจากจะทำให้รับกวนเวลาปฏิบัติราชการ และอาจทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความเบื่อหน่าย กิจกรรมในแต่ละครั้งควรกระชับ และก่อนจบกิจกรรมในแต่ละครั้ง ควรสร้างข้อคำถามทิ้งท้ายไว้เป็นการกระตุ้น สร้างความต้องการในการที่จะเข้าร่วมกิจกรรมในครั้งต่อไป

1.3 ในการให้ความรู้และฝึกทักษะด้านการออกกำลังกาย ควรมีรูปแบบหลากหลายเพื่อเป็นทางเลือกให้กลุ่มตัวอย่าง ได้พิจารณา สามารถนำไปปฏิบัติได้ตามความเหมาะสม และสอดคล้องกับวิถีชีวิต จะทำให้เกิดการปฏิบัติได้จริง และมีความยั่งยืน

1.4 การควบคุมน้ำหนักที่ได้ผล และยั่งยืน รวมทั้งมีสุขภาพดี ควรมีการควบคุมพฤติกรรมกรรมการบริโภค ร่วมกับการออกกำลังกาย อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง

2. ข้อเสนอในการศึกษาค้นคว้าครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาและติดตามผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพในการควบคุมน้ำหนักต่อไปเพื่อให้เกิดความต่อเนื่องและคงอยู่ของพฤติกรรมควบคุมน้ำหนัก

2.2 ควรนำรูปแบบการศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพในการควบคุมน้ำหนัก ไปปรับใช้ศึกษาวิจัยในประชาชนกลุ่มอื่นๆ ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน โดยเฉพาะกลุ่มเด็กวัยเรียน กลุ่มวัยรุ่น หรือวัยทำงานต่างๆ

2.3 ควรมีการศึกษาเชิงลึกในด้านการบริโภคและการออกกำลังกาย

บรรณานุกรม

- กระทรวงสาธารณสุข (2550) เอกสารประกอบการอบรมโครงการเมืองไทยแข็งแรง. กรุงเทพฯ : กระทรวงสาธารณสุข
- กระทรวงสาธารณสุข. (2548). การสำรวจสถานการณ์ภาวะโภชนาการของประเทศไทย พ.ศ. 2545. นนทบุรี : กระทรวงสาธารณสุข.
- กุสุมา สุริยา. (2550). ประสิทธิภาพของโปรแกรมลดน้ำหนัก โดยการประยุกต์ใช้แนวคิดการกำกับตนเอง ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม ของพยาบาลปฏิบัติงานในโรงพยาบาลหนองบัวลำภู จังหวัดหนองบัวลำภู. วิทยานิพนธ์ ศ.ม. ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- จิตติมา บำรุงญาติ. (2549). ผลของการการประยุกต์ใช้แนวคิดการกำกับตนเอง ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการลดน้ำหนักของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนกัลยาณวัตร จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ ศ.ม. ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ครุณี คลรตันภักทร. (2545). ปัจจัยการทำนายพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักของผู้ใหญ่วัยกลางคน. วิทยานิพนธ์ พย.ม. เชียงใหม่ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- บุญร่วม แก้วบุญเรือง. (2548). การประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับกระบวนการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วมในการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของนักเรียนชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วิทยานิพนธ์ ศ.ม. ขอนแก่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- เมตตา โพธิ์กลิ่น. (2547) วารสารวิชาการสาธารณสุข. 13(2) (มีนาคม-เมษายน)
- ลัดดา เหมาะสุวรรณ. (2547) เด็กไทยวันนี้เป็นอยู่อย่างไร กรุงเทพฯ สำนักกองทุนสนับสนุนการวิจัย.
- ศราวัลย์ อัมมอดม. (2548). การประยุกต์รูปแบบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์เพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ถูกต้องในผู้สูงอายุ ชุมชนบ้านสำราญ ตำบลสำราญ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ ศ.ม. ขอนแก่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2552). รายงานประจำปี 2551. ราชบุรี: เพชรเกษมการพิมพ์
- สำนักงานเทศบาลตำบลสวนผึ้ง. (2552). ข้อมูลการตรวจสุขภาพประจำปี 2551 เทศบาลตำบลสวนผึ้ง. ราชบุรี : ม.ป.ท.
- Bandura, . (1977). *Self - Efficacy : Toward a Unifying of Behavioral Change*. New York : Ychology Review.
- Pender, N.J. (1987). *Health Promotion in Nursing Practice*. 3rd ed. USA : Appleton & Lang

การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มสธ. ครั้งที่ 1

26 สิงหาคม 2554
