

## บทความการวิจัย

### การประยุกต์ใช้ทฤษฎีการกำกับตนเองและแรงสนับสนุนทางสังคมในการลดน้ำหนักของ อาสาสมัครสาธารณสุขที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง

ปาริชาติ สุขสนาน

หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต

#### บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการกำกับตนเองและแรงสนับสนุนทางสังคมในการลดน้ำหนักของอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง ที่มีค่าดัชนีมวลกายเกินมาตรฐาน จำนวน 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 30 คน มีระยะเวลาในการทดลอง 12 สัปดาห์ กลุ่มทดลองเป็นกลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมลดน้ำหนัก ประกอบด้วย กิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับการลดน้ำหนัก การร่วมวางแผนเพื่อปฏิบัติตัวลดน้ำหนัก บุคคลต้นแบบ บันทึกกิจกรรมลดน้ำหนัก และออกกำลังกาย การกระตุ้นเตือน ให้กำลังใจ รางวัล คำชมเชย การฝึกเลือกอาหารเพื่อลดน้ำหนัก เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา คือ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงอนุมาน คือ Independent t-test และ Paired t-test

#### ผลการวิจัย

พบว่า ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้เกี่ยวกับการลดน้ำหนัก ความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการลดน้ำหนัก ความคาดหวังต่อผลลัพธ์ในการลดน้ำหนัก และการปฏิบัติตัวในการลดน้ำหนัก สูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และมีค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกาย ค่าเฉลี่ยขนาดรอบเอวลดลงมากกว่าก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

#### วิธีดำเนินการวิจัย

ในการดำเนินการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สร้างเครื่องมือโดยดำเนินการ ดังนี้

1. ศึกษาจุดมุ่งหมาย เอกสาร ตำรา บทความ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม
2. กำหนดกรอบคำถามให้ตรงกับวัตถุประสงค์และขอบเขตเนื้อหาในการศึกษา
3. สร้างแบบสอบถามให้ตรงกับวัตถุประสงค์ของการศึกษา และขอบเขตเนื้อหาในการศึกษาปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา
4. นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนออาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ตรวจสอบความถูกต้องของเครื่องมือ แล้วนำไปปรับปรุงแก้ไขให้ถูกต้อง เหมาะสม

5. นำแบบสอบถามที่แก้ไขปรับปรุงแล้วเสนอประธานกรรมการและกรรมการที่ปรึกษาสารนิพนธ์ เพื่อตรวจสอบและพิจารณาให้ความเห็นชอบ

6. นำแบบสอบถามที่สมบูรณ์แล้วไปดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

## การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมลดน้ำหนัก และกิจกรรมลดน้ำหนักตามปกติ ของอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน มีรายละเอียดกิจกรรมดังนี้

### 1.โปรแกรมลดน้ำหนัก

โปรแกรมลดน้ำหนัก คือ โปรแกรมที่ใช้ในการทำกิจกรรมของกลุ่มทดลองใช้ระยะเวลาทดลอง 12 สัปดาห์ มีการจัดกิจกรรม 2 ระยะ ระยะที่ 1 ในสัปดาห์ที่ 1-4 มีการประชุม 4 ครั้ง เพื่อทำกิจกรรมร่วมกัน ระยะที่ 2 ในสัปดาห์ที่ 5-12 มีการนัดพบปะพูดคุย ในสัปดาห์ที่ 8,12 มีการติดตามเยี่ยมบ้าน ให้กำลังใจ กระตุ้นเตือน ในสัปดาห์ที่ 5,6,7,9,10,11โดยมีกิจกรรมในโปรแกรม ดังนี้

1.1 ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ค่าดัชนีมวลกาย ขนาดเส้นรอบเอว ถ่ายรูป

1.2 กิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับการลดน้ำหนัก

1.3 กิจกรรมสังเกตตนเอง วิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา แล้ววางแผนกำกับตนเองในการลด

น้ำหนัก

1.4 กิจกรรมสร้างความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการลดน้ำหนัก

1.5 กิจกรรมฝึกเลือกอาหารที่ควรรับประทาน จากตัวอย่างอาหารสาธิต

1.6 กิจกรรมนำเสนอตัวแบบในการลดน้ำหนัก

1.7 กิจกรรมการให้รางวัล กำลังใจ คำปลอบใจ

1.8 กิจกรรมการเยี่ยมบ้าน

### 2. กิจกรรมลดน้ำหนักตามปกติ

กิจกรรมลดน้ำหนักตามปกติ คือ กิจกรรมตามปกติที่ปฏิบัติในแต่ละวันของกลุ่มควบคุม ใช้ระยะเวลาทดลอง 12 สัปดาห์ โดยมีกิจกรรม ดังนี้

2.1 ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง หาค่าดัชนีมวลกาย วัดขนาดเส้นรอบเอว ถ่ายรูป อาสาสมัครสาธารณสุขที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานในกลุ่มควบคุม

### 3.อุปกรณ์ที่ใช้ในการวิจัย มีดังนี้

3.1 เครื่องชั่งน้ำหนัก ที่วัดส่วนสูงที่ผ่านการรับรองมาตรฐาน

3.2 สายวัดสำหรับวัดขนาดรอบเอว;

3.3 กล้องดิจิทัล

3.4 แบบบันทึกผลการลดน้ำหนัก

3.5 แบบสอบถาม

## สรุปผลการวิจัย

สรุปผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

ผลการวิจัยเรื่อง การประยุกต์ใช้ทฤษฎีการกำกับตนเองและแรงสนับสนุนทางสังคม ในการลดน้ำหนักของอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง สรุปผลทางการวิจัย ได้ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมีอายุระหว่าง 35-44 ปี และสถานภาพสมรสคู่ส่วนมากรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001-20,000 บาท มีระดับการศึกษามัธยมศึกษา และมีอาชีพเกษตรกรกรรมเป็นส่วนใหญ่

2. ด้านความรู้เกี่ยวกับการลดน้ำหนัก หลังเข้ารับโปรแกรมลดน้ำหนัก กลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับการลดน้ำหนัก มากกว่ากลุ่มควบคุม แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ ( $p\text{-value} < 0.001$ )

กลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง ส่วนใหญ่มีระดับความรู้เกี่ยวกับการลดน้ำหนัก อยู่ในระดับต่ำ ค่าเฉลี่ย 9.57 และภายหลังการทดลองส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ย 15.27

กลุ่มควบคุม ก่อนการทดลองส่วนใหญ่มีระดับความรู้เกี่ยวกับการลดน้ำหนัก อยู่ในระดับต่ำ ค่าเฉลี่ย 9.40 และภายหลังการทดลองส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับต่ำ ค่าเฉลี่ย 9.67

3. ความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการลดน้ำหนัก หลังเข้ารับโปรแกรมลดน้ำหนัก กลุ่มทดลองมีความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการลดน้ำหนัก มากกว่ากลุ่มควบคุม แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ ( $p\text{-value} < 0.001$ ) กลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง ส่วนใหญ่มีระดับความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการลดน้ำหนัก อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 48.63 และภายหลังการทดลองส่วนใหญ่มีความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการลดน้ำหนักอยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ย 69.67

กลุ่มควบคุม ก่อนการทดลองส่วนใหญ่มีความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการลดน้ำหนัก อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 48.97 และภายหลังการทดลองส่วนใหญ่มีความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการลดน้ำหนักอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 47.33

4. ความคาดหวังต่อผลลัพธ์ในการลดน้ำหนัก หลังเข้ารับโปรแกรมลดน้ำหนัก กลุ่มทดลองมีความคาดหวังต่อผลลัพธ์ในการลดน้ำหนัก มากกว่ากลุ่มควบคุม แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ ( $p\text{-value} < 0.001$ )

กลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง ส่วนใหญ่มีความคาดหวังต่อผลลัพธ์ในการลดน้ำหนัก อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 49.90 และภายหลังการทดลองส่วนใหญ่มีความคาดหวังต่อผลลัพธ์ในการลดน้ำหนัก อยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ย 69.40

กลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง ส่วนใหญ่มีความคาดหวังต่อผลลัพธ์ในการลดน้ำหนักอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 49.70 และภายหลังการทดลองส่วนใหญ่มีความคาดหวังต่อผลลัพธ์ในการลดน้ำหนัก อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 51.80

5. การปฏิบัติตัวในการลดน้ำหนัก หลังเข้ารับโปรแกรมลดน้ำหนัก กลุ่มทดลองมีการปฏิบัติตัวในการลดน้ำหนัก มากกว่ากลุ่มควบคุม แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ ( $p\text{-value} < 0.001$ )

กลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง ส่วนใหญ่มีการปฏิบัติตัวในการลดน้ำหนัก อยู่ในระดับต่ำ ค่าเฉลี่ย 25.16 ภายหลังการทดลองส่วนใหญ่มีการปฏิบัติตัวในการลดน้ำหนัก อยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ย 38.43

กลุ่มควบคุม ก่อนการทดลองส่วนใหญ่มีการปฏิบัติตัวในการลดน้ำหนัก อยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ย 38.43

การปฏิบัติตัวในการลดน้ำหนักอยู่ในระดับต่ำ ค่าเฉลี่ย 24.80 และภายหลังการทดลองส่วนใหญ่มีการปฏิบัติตัวในการลดน้ำหนัก อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 29.13

6.ค่าดัชนีมวลกายในการลดน้ำหนัก หลังเข้ารับโปรแกรมลดน้ำหนัก กลุ่มทดลองมีค่าดัชนีมวลกายลดลงมากกว่ากลุ่มควบคุม แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ ( $p\text{-value} < 0.001$ )

กลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง ส่วนใหญ่มีค่าดัชนีมวลกายอยู่ในระดับเกินมาตรฐาน ( $BMI \geq 23.0$ ) ค่าเฉลี่ย 27.35 และภายหลังการทดลองส่วนใหญ่มีค่าดัชนีมวลกายอยู่ในระดับปกติ ( $BMI < 23$ ) ค่าเฉลี่ย 23.85 กลุ่มควบคุม ก่อนการทดลองส่วนใหญ่มีค่าดัชนีมวลกายอยู่ในระดับอ้วน ค่าเฉลี่ย 27.73 และภายหลังการทดลองส่วนใหญ่มีค่าดัชนีมวลกายอยู่ในระดับอ้วนเช่นเดิม ( $\geq 25.0$ ) ค่าเฉลี่ย 26.21

7.ขนาดรอบเอวในการลดน้ำหนัก หลังเข้ารับโปรแกรมลดน้ำหนัก กลุ่มทดลองมีขนาดรอบเอวลดลงมากกว่ากลุ่มควบคุม แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ ( $p\text{-value} < 0.001$ ) กลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง ส่วนใหญ่มีขนาดรอบเอวอยู่ในระดับเสี่ยง ค่าเฉลี่ย 87.66 และภายหลังการทดลองส่วนใหญ่มีขนาดรอบเอวอยู่ในระดับเสี่ยงเช่นเดิม (ชาย  $\geq 90$  ซม., หญิง  $\geq 80$  ซม.) ค่าเฉลี่ย 82.55 กลุ่มควบคุม ก่อนการทดลองส่วนใหญ่มีขนาดรอบเอวอยู่ในระดับเสี่ยง ค่าเฉลี่ย 87.78 และภายหลังการทดลองส่วนใหญ่มีขนาดรอบเอวอยู่ในระดับเสี่ยงเช่นเดิม (ชาย  $\geq 90$  ซม., หญิง  $\geq 80$  ซม.) ค่าเฉลี่ย 85.19

## อภิปรายผลวิจัย

จากผลการวิจัยในครั้งนี้ มีประเด็นสำคัญที่สามารถนำมาอภิปรายผลได้ดังรายละเอียด ดังนี้

1. ด้านความรู้เกี่ยวกับการลดน้ำหนัก พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุข ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานหลังได้รับโปรแกรมลดน้ำหนักมีความรู้เกี่ยวกับการลดน้ำหนักสูงกว่า อาสาสมัครสาธารณสุขที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานที่ได้รับกิจกรรมลดน้ำหนักตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.001 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 กลุ่มทดลอง ผลการเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการลดน้ำหนัก ของอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน ก่อน หลังทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยภาพรวมพบว่า ก่อนการทดลองอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานมีความรู้เกี่ยวกับการลดน้ำหนัก ค่าเฉลี่ย 9.57 หลังการทดลองอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานมีความรู้เกี่ยวกับการลดน้ำหนัก ค่าเฉลี่ย 15.27

สอดคล้องกับการวิจัยของ ชลธิชา อินทร์จ่อหอ.(2554) ผลของโปรแกรมลดน้ำหนักที่มีต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนัก ค่าดัชนีมวลกาย เส้นรอบเอวของผู้ที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน กลุ่มอายุ 35-60 ปี พบว่าภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วนและการลดน้ำหนัก สูงกว่าก่อนการทดลอง และกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. ด้านความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการลดน้ำหนัก พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานหลังได้รับโปรแกรมลดน้ำหนักมีความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการลดน้ำหนักสูงกว่าอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานที่ได้รับกิจกรรมลดน้ำหนักตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 กลุ่มทดลอง ผลการเปรียบเทียบความ

คาดหวังในความสามารถของตนเองในการลดน้ำหนัก ของอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน ก่อน หลังทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยภาพรวมพบว่า ก่อนการทดลองอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานมีความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการลดน้ำหนัก ค่าเฉลี่ย 48.63 หลังการทดลองอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานมีความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการลดน้ำหนัก ค่าเฉลี่ย 69.67 สอดคล้องกับการวิจัยของ กุสุมา สุริยา. (2550) ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมลดน้ำหนัก โดยการประยุกต์ใช้แนวคิดการกำกับตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม ของพยาบาลปฏิบัติงานในโรงพยาบาลหนองบัวลำภู จังหวัดหนองบัวลำภู พบว่าภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีความคาดหวังในความสามารถตนเองในการลดน้ำหนัก สูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .001

3. ด้านความคาดหวังต่อผลลัพธ์ในการลดน้ำหนักอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานหลังได้รับโปรแกรมลดน้ำหนักมีความคาดหวังต่อผลลัพธ์ในการลดน้ำหนักสูงกว่าอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานที่ได้รับกิจกรรมลดน้ำหนักตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 3 กลุ่มทดลอง ผลการเปรียบเทียบความคาดหวังต่อผลลัพธ์ในการลดน้ำหนักในการลดน้ำหนัก ของอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน ก่อน หลังทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 โดยภาพรวมพบว่า ก่อนการทดลองอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานมีความคาดหวังต่อผลลัพธ์ในการลดน้ำหนัก ค่าเฉลี่ย 49.90 หลังการทดลองอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานมีความคาดหวังต่อผลลัพธ์ในการลดน้ำหนัก ค่าเฉลี่ย 69.40 สอดคล้องกับการวิจัยของ ปราณี ลอยหา.(2550) ประสิทธิภาพของการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการกำกับตนเอง ร่วมกับทฤษฎีการสนับสนุนทางสังคมเพื่อพัฒนาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมระดับโลหิตให้อยู่ในภาวะปกติ ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลบ้านค้อ อำเภอเมืองจังหวัดขอนแก่น พบว่าภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีความคาดหวังต่อผลลัพธ์ในการปฏิบัติตัว สูงกว่าก่อนการทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

4. ด้านการปฏิบัติตัวในการลดน้ำหนักอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานหลังได้รับโปรแกรมลดน้ำหนักมีการปฏิบัติตัวในการลดน้ำหนักสูงกว่าอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานที่ได้รับกิจกรรมลดน้ำหนักตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 4 กลุ่มทดลอง ผลการเปรียบเทียบการปฏิบัติตัวในการลดน้ำหนัก ของอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน ก่อน หลังทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 โดยภาพรวมพบว่า ก่อนการทดลองอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานมีการปฏิบัติตัวในการลดน้ำหนัก ค่าเฉลี่ย 25.16 หลังการทดลองอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานมีการปฏิบัติตัวในการลดน้ำหนักค่าเฉลี่ย 38.43 สอดคล้องกับการวิจัยของ อำนาจ รุ่งสว่าง.(2553) ผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการเคลื่อนไหวออกกำลังกายต่อขนาดของรอบเอว และค่าดัชนีมวลกายของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)ที่มีภาวะอ้วนของตำบลห้วยเกตุ อำเภอตะพานหิน จังหวัดพิจิตร

พบว่าภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีการปฏิบัติตัว สูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5. ด้านค่าดัชนีมวลกายในการลดน้ำหนัก อาสาสมัครสาธารณสุขที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน หลังได้รับโปรแกรมลดน้ำหนักมีค่าดัชนีมวลกายลดลงมากกว่าอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานที่ได้รับกิจกรรมลดน้ำหนักตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 5 กลุ่มทดลอง ผลการเปรียบเทียบค่าดัชนีมวลกายของอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน ก่อน หลังทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 โดยภาพรวมพบว่า ก่อนการทดลองอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานมีค่าดัชนีมวลกาย ค่าเฉลี่ย 27.35 หลังการทดลองอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานมีค่าดัชนีมวลกาย ค่าเฉลี่ย 23.85 สอดคล้องกับการวิจัยของ วัชรภรณ์ ภูมิภูเขียว.(2552) ประสิทธิผลของการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการกำกับตนเองร่วมกับทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ในการพัฒนาพฤติกรรมลดน้ำหนักของข้าราชการ อำเภอนาแห้ว จังหวัดเลย พบว่าภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าดัชนีมวลกายลดลงมากกว่าก่อนทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

6.ด้านขนาดรอบเอวในการลดน้ำหนัก อาสาสมัครสาธารณสุขที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานหลังได้รับโปรแกรมลดน้ำหนักมีขนาดรอบเอวลดลงมากกว่าอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานที่ได้รับกิจกรรมลดน้ำหนักตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 6 กลุ่มทดลอง ผลการเปรียบเทียบขนาดรอบเอวของอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน ก่อน หลังทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยภาพรวมพบว่า ก่อนการทดลองอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานมีขนาดรอบเอว ค่าเฉลี่ย 87.66 หลังการทดลองอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานมีขนาดรอบเอว ค่าเฉลี่ย 82.55 สอดคล้องกับการวิจัยของ อำนวยรุ่งสว่าง.(2553) ผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการเคลื่อนไหวออกกำลังต่อขนาดของรอบเอว และค่าดัชนีมวลกายของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)ที่มีภาวะอ้วนของตำบลห้วยเกตุ อำเภอตะพานหิน จังหวัดพิจิตร พบว่าภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีขนาดรอบเอว หลังการทดลองต่ำกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ทั้งนี้จากผลการวิเคราะห์และเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่าสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ทั้ง 5 ข้อ โดยอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน ในกลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับการลดน้ำหนัก ความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการลดน้ำหนัก ความคาดหวังต่อผลลัพธ์ในการลดน้ำหนัก การปฏิบัติตัวในการลดน้ำหนัก สูงกว่ากลุ่มควบคุมภายหลังการทดลอง และมี ค่าดัชนีมวลกาย ขนาดรอบเอว ลดลงกว่ากลุ่มควบคุมภายหลังการทดลอง ซึ่งเป็นผลจากการเข้าร่วมกิจกรรมตามโปรแกรมลดน้ำหนัก สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน ได้แก่ การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วน สาเหตุ ผลกระทบ วิธีการลดน้ำหนัก ฝึกเลือกอาหารสาธิต โดยให้กลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา อภิปรายผลหาทางแก้ปัญหาร่วมกัน โดยมีการตั้งเป้าหมายในการลดน้ำหนัก วางแผนกำกับตนเองด้วยการบันทึกการบริโภคอาหาร การออกกำลังกายในแต่ละวัน ชั่งน้ำหนัก วัดขนาดรอบ

เวทสัปดาห์ละ 1 ครั้ง นำเสนอบุคคลต้นแบบ ให้รางวัล คำชื่นชม คำปลอบใจ เมื่อกลุ่มตัวอย่างสามารถลดน้ำหนักได้ ตลอดจนมีการติดตามเยี่ยมบ้านจากทีมผู้วิจัยจนเสร็จสิ้นโปรแกรมลดน้ำหนัก

### ข้อเสนอแนะ

1. จากผลการวิจัยทำให้ทราบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน เมื่อใช้วิธีการจดบันทึกการบริโภคอาหารของตนเองในแต่ละวัน สามารถควบคุม จำกัด การรับประทานอาหารของตนเองในมือต่อไปได้

2. กิจกรรมการกระตุ้นเตือน ให้กำลังใจ คำปลอบใจ รางวัล จากครอบครัวและผู้วิจัย มีผลต่อการลดน้ำหนักตามโปรแกรมและการควบคุมปริมาณอาหารในแต่ละวัน ของอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน

3. การให้ความรู้ ด้านวิชาการแก่ อาสาสมัครสาธารณสุขที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน ใช้ระยะเวลา นานเกินไป ไม่น่าสนใจ เพราะอาสาสมัครสาธารณสุขมีความรู้ในด้านลดน้ำหนักอยู่แล้ว ควรเน้นประเด็น การสาธิตปรุงอาหาร การออกกำลังกายเพื่อลดน้ำหนัก แบบฝึกปฏิบัติทำจริงที่น่าสนใจ เพื่อกระตุ้นการมีส่วนร่วม

4. การเยี่ยมบ้านโดยทีมผู้วิจัย สามารถเจาะลึกถึงเรื่องการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย ของอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานและครอบครัว ได้เป็นอย่างดี ซึ่งสามารถนำมาวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาอุปสรรคในเรื่องการลดน้ำหนักได้

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาและติดตามผลการลดน้ำหนักของอาสาสมัครสาธารณสุขต่อเนื่องระยะยาวหลังจากสิ้นสุดกิจกรรมตามโปรแกรมลดน้ำหนักกว่าสามารถลดน้ำหนักให้อยู่ในเกณฑ์ปกติและดูแลกำกับตนเองได้หรือไม่

2. ควรศึกษาการมีส่วนร่วมของครอบครัว ญาติ กลุ่มเพื่อน และสังคมมาใช้ในการลดน้ำหนัก

3. ควรมีการประยุกต์ใช้ทฤษฎีและรูปแบบกิจกรรมอื่นๆ มาใช้ในการลดน้ำหนัก กับกลุ่มตัวอย่างที่มีความแตกต่างกัน

4. ควรนำโปรแกรมลดน้ำหนักไปใช้กับประชาชนที่แตกต่างกันในด้านวัฒนธรรมและการดำเนินชีวิต เพื่อศึกษาว่าโปรแกรมลดน้ำหนักสามารถนำไปใช้กับประชาชนได้ทุกสภาพพื้นที่หรือไม่