ผลของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อลดน้ำหนักโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนร่วมกับทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยราชธานี

The Effects of Health Education Program for weights loss by modification Self Efficacy theory and Social support theory for Health Beheavior Of Nurses students of Ratchathani University

วรุณีย์ สีม่วงงาม

มหาวิทยาลัยราชธานี ตำบลแจระแม อำเภอเมือง อุบลราชธานี 34000
Leksri2503@gmail.com, 088-1166725

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อลดน้ำหนัก และเพื่อเปรียบเทียบผลของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อลดน้ำหนัก โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม ต่อพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยราชธานี รูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยกึ่งทดลอง ระยะเวลา 8 สัปดาห์ ตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยราชธานี จำนวน 80 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม อย่างละ 40 คน ซึ่งได้มาจากการเลือกแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย โปรแกรมสุขศึกษาเพื่อลดน้ำหนักโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ร่วมกับทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามความเชื่อมั่นในสมรรถนะตนเอง แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ แบบสอบถามแรงสนับสนุนทางสังคม ใช้ในการเก็บข้อมูลก่อน และหลังการทดลอง ซึ่งมีค่าความเชื่อมั่นอยู่ระหว่าง .81 –.91

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติทดสอบด้วยวิธี Mann Whitney U test และ Wilcoxon Signed Rank Test

ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมี ด้านการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ด้านพฤติกรรมสุขภาพ ด้านแรงสนับสนุนทางสังคม สูงกว่ากลุ่มควบคุมและ มีค่าเฉลี่ยของคะแนนในภาพรวมของกลุ่มทดลอง สูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำหลัก: โปรแกรมสุขศึกษา ทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม พฤติกรรมสุขภาพ นักศึกษาพยาบาล

Abstract

The research aimed to examine The Effects of Health Education Program for weights loss by modification self efficacy theory and social support theory for nurse students of Ratchathani University. Quasi–Experimental Research Design in 8 weeks. These 80 students were purposively selected. The studied at Ratchathani University. There were experimental group and controlled group and 40 students were assigned into each group. The instrument were Health education program developed based on self efficacy theory and social support theory and self reported questionnaires regarding general data, state behavior, self efficacy and social support, for pretest and post–test with reliability between .80–.91. Statistics used in data analysis were frequency, percentage, mean, standard deviation, Mann–Whitney U Test , and Wilcoxon Signed Rank Test

The research findings were as follows : The effects of a dietary program by modification self efficacy theory and social support theory for nurse students of Ratchathani University, it was found that after post–test the experimental group had recognition self–efficacy, Health behavior and social support higher than the controlled group. The average of the overall score was different with statistical significance of .05 level

Keywords: Health education program, self efficacy theory, social support theory, Health behavior, student nurses

1. บทนำ

ภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประชากรทั่วโลกในปัจจุบัน อันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม สังคมและวัฒนธรรม ทั้งในประเทศที่พัฒนาแล้วและประเทศที่กำลังพัฒนา ซึ่งส่งผลให้พฤติกรรมด้านสุขภาพและวิถีชีวิตของประชาชนของประเทศ

เปลี่ยนแปลงไป ปี พ.ศ. 2558 ทั่วโลกมีผู้ใหญ่น้ำหนักเกินมาตรฐานประมาณ 2,300 ล้านคน และคนอ้วนประมาณ 700 ล้านคน โดยคาดว่าในปีพ.ศ.2565 ทั่วโลกจะมีผู้เสียชีวิตจากโรคอ้วนประมาณ 25 ล้านคน ร้อยละ 80 จะเกิดขึ้นในกลุ่มประเทศกำลังพัฒนาและประเทศยากจน และเป็นสาเหตุการตายที่สำคัญ จากแนวโน้มและสถานการณ์ดังกล่าว องค์การอนามัยโลกจึงได้ประกาศให้ภาวะโรคอ้วนเป็น "โรคระบาดของโลก" (World Wide Epidemic)

ประเทศไทยมีอัตราความชุกของโรคอ้วนสูงถึงร้อยละ 50 โดยแนวโน้มคนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป มีภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน (ดัชนีมวลกาย หรือ Body Mass Index–BMI >25 กิโลกรัมต่อตารางเมตร) เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 28.6 โรคอ้วนนั้นสามารถป้องกันและแก้ไขได้ การลดน้ำหนักด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ปฏิบัติในชีวิตประจำวัน เช่น การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย ต้องอาศัยระยะเวลานานกว่าจะเห็นผล จึงทำให้เกิดความท้อแท้ไม่ปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง ทำให้วัยรุ่นแสวงหาวิธีการลดน้ำหนักโดยวิธีอื่นๆ เช่น การทำให้อาเจียนหลังรับประทานอาหาร การรับประทานยาระบาย การอดอาหาร และการออกกำลังกายอย่างหักโหม วิธีการดังกล่าวถ้าปฏิบัติเป็นประจำทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพได้ จากการศึกษาของนภามาศ ศรีขวัญ [1] และจากพฤติกรรมการลดน้ำหนักของวัยรุ่นหญิงที่มีประสบการณ์ลดน้ำหนัก พบว่า วัยรุ่นหญิงโดยเฉลี่ยมีพฤติกรรมการลดน้ำหนักที่ถูกต้องในระดับปานกลาง การลดน้ำหนักอย่างถูกวิธี ถูกต้องเหมาะสมก็จะเป็นผลดี เพราะนอกจากจะมีน้ำหนักที่อยู่ในเกณฑ์ปกติแล้วยังทำให้สุขภาพแข็งแรง แต่ถ้าใช้วิธีการลดน้ำหนักที่ไม่ถูกต้องอาจเกิดอันตรายต่อสุขภาพได้

นักศึกษาพยาบาล เป็นวัยรุ่นตอนปลายและวัยผู้ใหญ่ตอนต้น เป็นวัยที่กำลังศึกษาในระดับอุดมศึกษา ซึ่งมีวิถีการดำเนินชีวิตประจำวันอยู่ในหอพัก ไม่มีเวลาที่จะประกอบอาหารรับประทานเอง จึงมีพฤติกรรมในการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม และ การออกกำลังกายที่ไม่ถูกต้อง ทำให้เกิดการสะสมปริมาณไขมันในร่างกายเพิ่มมากขึ้น จากการสำรวจพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาในวิทยาลัยพยาบาลและวิทยาลัยการสาธารณสุขภาคใต้ จำนวน 1,000 คน พบว่า ใน 1 วัน นักศึกษารับประทานอาหารกึ่งสำเร็จรูปประเภท มาม่า ยำยำ ร้อยละ 49.80 และของขบเคี้ยว ขนมกรุบกรอบต่างๆ ร้อยละ 62.90 โดยรับประทานผักผลไม้น้อยลง และจากการสำรวจพฤติกรรมการกินอาหารของประชากรไทยอายุ 15–29 ปี นิยมซื้ออาหารปรุงสุกสำเร็จและอาหารตามสั่งมากที่สุด ซึ่งปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะอ้วน ได้แก่ ปริมาณอาหารและประเภทอาหารที่บริโภค [2] และจากการสำรวจเบื้องต้นเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยราชธานี จำนวน 947 คน ในปีการศึกษา 2557 พบว่า

นักศึกษาพยาบาลมีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน ค่าดัชนีมวลกายมากกว่า 23 กิโลกรัมต่อตารางเมตร จำนวน 138 คน คิดเป็นร้อยละ 14.57

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้จัดทำโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อลดน้ำหนักตัวนักศึกษาพยาบาลลงให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐานและส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายที่ถูกต้องมีภาวะสุขภาพที่ดีและเป็นแบบอย่างด้านสุขภาพให้แก่บุคคลากรด้านสาธารณสุขและประชาชนต่อไป

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อลดน้ำหนักโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนร่วมกับทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม ต่อพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยราชธานี

3. วิธีการดำเนินการวิจัย

3.1 รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research Design) แบ่งตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง (Experimental Group) และ กลุ่มควบคุม (Control Group) มีการเก็บรวบรวมข้อมูลตามตัวแปร ก่อนและหลังการทดลอง ทั้ง 2 กลุ่ม (The Two-Group Pretest – Posttest Design) ใช้เวลาในการดำเนินการวิจัยทั้งหมด 8 สัปดาห์

3.2 กลุ่มเป้าหมายและกลุ่มตัวอย่าง

ตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ นักศึกษาพยาบาลที่ศึกษาในคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี ประจำปีการศึกษา 2557 โดยได้รับการตรวจคัดกรองภาวะสุขภาพเบื้องต้น พบว่ามีน้ำหนักเกิน จำนวน 138 คน และยินดีเข้าร่วมโปรแกรม จำนวน 80 คน ใช้วิธีคัดเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling)แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง คือ นักศึกษาพยาบาลเพศหญิง มหาวิทยาลัยราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน จำนวน 40 คน และ กลุ่มควบคุม ได้แก่ นักศึกษาพยาบาลเพศหญิง มหาวิทยาลัยราชธานี วิทยาเขตอุดรธานี ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน จำนวน 40 คน

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยแบ่งเครื่องมือออกเป็น 2 ประเภท คือ 3.1) โปรแกรมสุขศึกษา ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาทฤษฎีแนวคิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตน และทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม รวมทั้งทบทวนรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ พฤติกรรมสุขภาพ (ด้านการรับประทานอาหาร ด้านการออกกำลัง

กาย ด้านการผ่อนคลายความเครียด) 3.2) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งเป็น 4 ส่วน ดังนี้ 1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป 2. แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถตนเอง 3. แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ 4. แบบสอบถามการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม

3.4 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การหาความตรงและความเที่ยงตรงแบบสอบถามเพื่อพัฒนาพฤติกรรมการลดน้ำหนักมี 3 ขั้นตอน คือ1).นำเครื่องมือที่สร้างเสร็จไปหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องและประเมินความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (IOC: Item Objecttive Congruece Index) 2).ทำการทดสอบคุณภาพเครื่องมือ (Try out) โดยนำไปทดลองใช้กับกลุ่มนักศึกษาพยาบาลที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐานที่คล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 36 คน 3).นำเครื่องมือมาคำนวณหาความเชื่อมั่น (Reliability) ดังนี้ การวัดด้านความคาดหวังในความสามารถตนเอง พฤติกรรมการปฏิบัติตัวเพื่อลดน้ำหนัก และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ซึ่งมีคะแนนได้มากกว่า 1 คะแนน หาค่าความเชื่อมั่น โดยวิธีใช้สูตรการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ของ Cronbach's Alpha Coefficient ซึ่งค่าความเชื่อมั่นที่เหมาะสม ตั้งแต่ 0.80 ขึ้นไป ซึ่งได้ค่าเป็นผลดังนี้ ด้านการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการลดน้ำหนัก 0.86 ด้านพฤติกรรมการปฏิบัติตัวเพื่อลดน้ำหนัก 0.80 และ ด้านการรับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดน้ำหนัก 0.88

3.5 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ใช้แบบสอบชุดเดียวกัน ในการเก็บข้อมูลก่อน และหลังการทดลอง ระยะเวลาระหว่างเดือนเมษายน –พฤษภาคม 2558

3.6 กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของ Bandura และทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม ของ House มีกรอบแนวคิดในการวิจัยดังนี้

โปรแกรมสุขศึกษา

สัปดาห์ที่ 1

-สร้างความตระหนักตื่นตัวเกิดความวิตกกังวลเกี่ยวกับภาวะอ้วน

-ประเมินผลเสียของภาวะอ้วนต่อสุขภาพ

- การให้ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมและผลกระทบโดยการซักถาม ตอบแบบสอบถามและการสังเกต

สัปดาห์ที่ 2

-ให้ความรู้เรื่องธงโภชนาการและอาหาร

-กิจกรรมการฝึกเลือกอาหารที่ควรรับประทาน

-บันทึกการบริโภคและสรุปพลังงานที่ได้รับจากการบริโภคอาหารใน 1 วัน จำนวน 3 วันต่อ 1 สัปดาห์

-นำเสนอตัวแบบที่ประสบความสำเร็จในการลดน้ำหนัก

-ฝึกปฏิบัติการออกกำลังกายที่เหมาะสม ตามหลักเกณฑ์ของ FFITT

สัปดาห์ที่ 3

-มีการวิเคราะห์พฤติกรรมการรับประทานอาหาร และการออกกำลังกาย

-การเสริมแรงสนับสนุนเชิงบวกจากเพื่อนสนิท

สัปดาห์ที่ 4

-มีการประเมินผลการรับประทานอาหาร และการออกกำลังกาย รวมถึงการกระตุ้นให้เกิดทัศนคติที่ดี และเกิดแรงสนับสนุนเชิงบวกจากเพื่อนสนิท

สัปดาห์ที่ 5-7

-จัดกิจกรรมนัดพูดคุยระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเพื่อนที่เป็นแรงสนับสนุนทางสังคม กระตุ้นเตือน และให้กำลังใจ ประเมินค่าดัชนีมวลกาย

สัปดาห์ที่ 8 เก็บข้อมูลในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

เกี่ยวกับ พฤติกรรมการรับประทานอาหารและการออกกำลังกาย ประเมินค่าดัชนีมวลกาย (BMI)

1 การรับรู้สมรรถนะแห่งตน

2. พฤติกรรมสุขภาพ (การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การผ่อนคลายความเครียด)

3. แรงสนับสนุนทางสังคม

4. ค่าดัชนีมวลกาย (Body Mass Index : BMI)

4. สรุปผลการวิจัย

ผู้วิจัยขอนำเสนอการสรุปผลการวิจัยตามหัวข้อ ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป พบว่า กลุ่มทดลอง มากที่สุด อายุระหว่าง 18–19 ปี รองลงมา อายุระหว่าง 20–21 ปี ร้อยละ 50.00 และ 47.50 ตามลำดับ ค่าดัชนีมวลกาย มากที่สุด อ้วนระดับ 1 รองลงมา อ้วนระดับ 2 ร้อยละ 62.50 และ 37.50 ตามลำดับ ค่าใช้จ่ายต่อเดือน 3,001– 4,000 บาท ร้อยละ 60.00 ค่าเฉลี่ย 4,455 บาท ส่วนใหญ่ ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 100 มีสมาชิกในครอบครัวที่อ้วน ร้อยละ 67.50 สมาชิกในครอบครัวที่อ้วน คือ บิดา/มารดา ร้อยละ 75.00 ลักษณะกิจวัตรประจำวัน เดินไปมาบ้างมีการเคลื่อนไหวปานกลาง ร้อยละ 77.50 และ บุคคลที่ทำให้ลดน้ำหนักได้สำเร็จ มารดา ร้อยละ 52.50

กลุ่มควบคุม มากที่สุด อายุระหว่าง 18–19 ปี รองลงมา อายุระหว่าง 20–21 ปี ร้อยละ 55.00 และ 35.00 ตามลำดับ ค่าดัชนีมวลกาย ส่วนใหญ่ อ้วนระดับ 1 รองลงมา อ้วนระดับ 2 ร้อยละ 85.00 และ 10.00 ตามลำดับ ค่าใช้จ่ายต่อเดือน 4,001– 5,000 บาท ร้อยละ 35.00 ค่าเฉลี่ย 5,525 บาท ส่วนใหญ่ ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 100 มีสมาชิกในครอบครัวที่อ้วน ร้อยละ 65.00 สมาชิกในครอบครัวที่อ้วน คือ บิดา/มารดา ร้อยละ 70.00 ลักษณะกิจวัตรประจำวัน เดินไปมาบ้างมีการเคลื่อนไหวปานกลาง ร้อยละ 70.00 และ บุคคลที่ทำให้ลดน้ำหนักได้สำเร็จ ส่วนใหญ่ มารดา ร้อยละ 82.50

2. เปรียบเทียบผลของโปรแกรมสุขศึกษา โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ร่วมกับทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมสุขภาพ ของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยราชธานี ที่เข้าร่วมโปรแกรม ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 1 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนก่อนและหลังการทดลอง

การรับรู้สมรรถนะแห่งตน	**กลุ่มทดลอง**		**กลุ่มควบคุม**		Z	p
	$\bar{X}$	S	$\bar{X}$	S		
ก่อนการทดลอง	34.68	4.71	32.40	7.50	–1.98	.08
หลังการทดลอง	44.58	4.13	33.55	6.79	–6.27*	.00

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 1 พบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน มากกว่ากลุ่มควบคุมที่ระดับนัยสำคัญ .05

ตารางที่ 2 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมลดน้ำหนัก ก่อนและหลังการทดลอง

พฤติกรรมสุขภาพ	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		Z	p
	$\bar{X}$	S	$\bar{X}$	S		
ก่อนการทดลอง	64.90	8.37	65.93	9.70	-1.32	.20
หลังการทดลอง	84.40	4.91	66.20	9.30	-7.03 *	.00

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 2 พบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมสุขภาพ มากกว่ากลุ่มควบคุม ที่ระดับนัยสำคัญ .05

ตารางที่ 3 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนแรงสนับสนุนทางสังคมก่อนและหลังการทดลอง

แรงสนับสนุนทางสังคม	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		Z	p
	$\bar{X}$	S	$\bar{X}$	S		
ก่อนการทดลอง	32.88	6.40	30.18	8.81	-3.27	.70
หลังการทดลอง	43.45	3.63	30.80	8.79	-5.78 *	.00

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 3 พบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีแรงสนับสนุนทางสังคมพฤติกรรมการลดน้ำหนัก มากกว่ากลุ่มควบคุม ที่ระดับนัยสำคัญ.05

ตารางที่ 4 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนค่าดัชนีมวลกาย ก่อนและหลังการทดลอง

ค่าดัชนีมวลกายการลดน้ำหนัก	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		Z	p
	$\bar{X}$	S	$\bar{X}$	S		
ก่อนการทดลอง	28.03	2.54	28.92	2.46	-3.46	.65
หลังการทดลอง	26.58	3.13	28.75	2.02	-5.42 *	.00

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4 พบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีดัชนีมวลกาย (BMI) ต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญ ที่ระดับนัยสำคัญ .05

ตารางที่ 5 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนในภาพรวม ก่อนและหลังการทดลอง

ทุกด้านในภาพรวม	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		Z	p
	X	S	X	S		
ก่อนการทดลอง	160.49	22.02	157.43	28.47	1.89	.62
หลังการทดลอง	199.01	15.80	159.30	26.90	12.78 *	.00

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 5 พบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองค่าเฉลี่ยของคะแนนในภาพรวม สูงกว่ากลุ่มควบคุม มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5. อภิปรายผล

จากผลการวิจัย ผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ร่วมกับทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมสุขภาพ ของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยราชธานี พบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ด้านพฤติกรรมสุขภาพ ด้านแรงสนับสนุนทางสังคม สูงกว่าก่อนทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ.05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ชลธิชา อินทร์จอหอ ศึกษาผลของโปรแกรมลดน้ำหนักโดยประยุกต์ใช้แนวคิดการกำกับตนเองและทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมของกลุ่มอายุ 35-60 ปี ที่มีค่าดัชนีมวลกาย เส้นรอบเอวเกินมาตรฐาน พบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วนและการลดน้ำหนัก การรับรู้ความสามารถตนเองในการลดน้ำหนัก สูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุม [3] สอดคล้องกับการศึกษาของ รัตนา วิริยะกูล ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการส่งเสริมสุขภาพพนักงานห้างสรรพสินค้าคลังพลาซ่าที่มีภาวะอ้วนลงพุง จังหวัดนครราชสีมา พบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่าง มีค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเองมากว่าก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 [4] สอดคล้องกับการศึกษาของ กุสุมา เถาะสุวรรณ ศึกษาผลของโปรแกรมสร้างเสริมความสามารถของตนต่อการรับรู้ปฏิบัติตนและน้ำหนักตัวของนักเรียนวัยรุ่นหญิงที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนช่วงชั้นที่ 3 โรงเรียนสังกัดสำนักเขตพื้นที่การศึกษาเพชรบูรณ์ เขต 2

ซึ่งมีน้ำหนักเกินมาตรฐาน พบว่า ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้การปฏิบัติตนสูงกว่ากลุ่มควบคุม [5] สอดคล้องกับการศึกษาของ กุสุมา สุริยา ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมลดน้ำหนักโดยการประยุกต์ใช้แนวคิดการกำกับตนเอง ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม ของพยาบาลปฏิบัติงานในโรงพยาบาลหนองบัวลำภู จังหวัดหนองบัวลำภู ตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ที่มีค่าดัชนีมวลกายเกินเกณฑ์มาตรฐาน พบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ย ด้านความรู้ ความคาดหวังในความสามารถของตนเองเกี่ยวกับการลดน้ำหนัก การปฏิบัติตัวในการลดน้ำหนักสูงกว่าก่อนการทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ.01 [6] และ สอดคล้องกับของ ทองออน ศรีสุข ศึกษา ประสิทธิผลของการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเอง ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นชายวัยทอง พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ย ด้านความรู้เรื่องการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ การรับรู้ความสามารถตนเอง การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม และการปฏิบัติตัวในการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพสูงกว่าก่อนการทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 [7]

ส่วน ค่าดัชนีมวลกาย (BMI) พบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีดัชนีมวลกาย(BMI) ต่ำกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เมตตา คุณวงศ์ ศึกษาผลการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม เพื่อพัฒนาการรับรู้ความสามารถตนเอง และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการลดน้ำหนัก ในกลุ่มวัยทอง ตำบลบ้านกู่ อำเภอยางสีสุราช จังหวัดมหาสารคาม พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของน้ำหนักตัวและดัชนีมวลกายหลังการทดลองลดลงกว่าก่อนทดลอง และน้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 [8] สอดคล้องกับของ วัชราภรณ์ ภูมิภูเขียว ศึกษาประสิทธิผลของการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการกำกับตนเองร่วมกับทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ในการพัฒนาพฤติกรรมการลดน้ำหนักของข้าราชการ อำเภอนาแห้ว จังหวัดเลย พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมี ค่าดัชนีมวลกายเฉลี่ยลดลงมากกว่าก่อนทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 [9] สอดคล้องกับของ อัจฉรา คำเขื่อนแก้ว ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้มีน้ำหนักตัวเกินมาตรฐานตำบลมะค่า อำเภอโนนสูง จังหวัดนครราชสีมา โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเอง การศึกษาพบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงค่าดัชนีมวลกายดีกว่าก่อนการทดลองและดีกว่ากลุ่มควบคุม [10]

6. ข้อเสนอแนะ

6.1 ข้อเสนอแนะเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้

การจัดกิจกรรมเพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม หากมีการประเมินและแบ่งกลุ่มตามระดับความพร้อมของบุคคล และจัดกิจกรรมที่เหมาะสมกับระดับความพร้อมนั้นๆ จะทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้มากขึ้น

6.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ในการศึกษาเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ควรนำทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน และทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม มาประยุกต์ใช้ร่วมกัน ควรนำรูปแบบการศึกษาผลของโปรแกรมการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ในครั้งนี้ไปประยุกต์ใช้กับกลุ่มอื่นๆ เช่น นักศึกษาพยาบาลสถาบันอื่น กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังอื่นๆ

7. กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาวิจัยเรื่องนี้สำเร็จได้ด้วยความอนุเคราะห์ของบุคคลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหลายแห่ง ขอกราบขอบพระคุณท่านอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชธานี และขอขอบคุณนักศึกษาพยาบาลทุกท่านที่เข้าร่วมกิจกรรมตลอดระยะเวลาปฏิบัติกิจกรรม คุณค่าและประโยชน์ที่พึงมีจากการศึกษาวิจัยฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบและอุทิศให้แด่บูรพคณาจารย์ที่ได้ให้การศึกษาตลอดจนนักวิชาการสาขาต่างๆทุกท่าน ที่ผู้วิจัยได้อ้างอิง

8. เอกสารอ้างอิง

[1] นภมาศ ศรีขวัญ. (2547).*ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนัก การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม และพฤติกรรมการลดน้ำหนักของวัยรุ่นหญิง.*วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

[2] สำนักงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทย. *รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทย โดยการตรวจร่างกาย.* ครั้งที่ 4 ; 2552. หน้า 93-94.

[3] ชลธิชา อินทร์จอหอ. (2554). *ผลของโปรแกรมลดน้ำหนักที่มีต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนัก ค่าดัชนีมวลกายเส้นรอบเอวของผู้ที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน กลุ่มอายุ 35-60 ปี.* วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา.

[4] รัตนา วิริยะกูล. (2553). *การประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการส่งเสริมสุขภาพพนักงานห้างสรรพสินค้าคลังพลาซ่าที่มีภาวะอ้วนลงพุง จังหวัดนครราชสีมา.* วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา.

[5] กุสุมา เถาะสุวรรณ. (2550).*ผลของโปรแกรมการสร้างเสริมความสามารถของตนเองต่อการรับรู้การปฏิบัติตนและน้ำหนักตัวของนักเรียนวัยรุ่นหญิงที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน อำเภอหล่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์* ,"วารสารพยาบาลสาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร.1,มกราคม 2550,หน้า 32–41.

[6] กุสุมา สุริยา. (2550). *ประสิทธิผลของโปรแกรมลดน้ำหนัก โดยการประยุกต์ใช้แนวคิดการกำกับตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมของพยาบาลปฏิบัติงานในโรงพยาบาลหนองบัวลำภู จังหวัดหนองบัวลำภู.* วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

[7] ทองออน ศรีสุข. (2551). *ประสิทธิผลของการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของชายวัยทอง อำเภอคลองหาดจังหวัดสระแก้ว.* วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

[8] เมตตา คุณวงศ์.(2553) *ประสิทธิผลการใช้โปรแกรมสุขศึกษาเพื่อลดน้ำหนักในผู้ที่มีสภาวะอ้วนวัยทองโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม ตำบลบ้านกู่ อำเภอยางสีสุราช จังหวัดมหาสารคาม.*วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

[9] วัชราภรณ์ ภูมิภูเขียว.(2552).*ประสิทธิผลของการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการกำกับตนเองร่วมกับทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ในการลดน้ำหนักของข้าราชการอำเภอนาแห้ว จังหวัดเลย.* วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

[10] อัจฉรา คำเขื่อนแก้ว.(2552). *ประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ที่มีน้ำหนักตัวเกินมาตรฐาน.* วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา.