

## นิพนธ์ต้นฉบับ

# ประสิทธิผลการใช้โปรแกรมสุขศึกษาเพื่อลดน้ำหนักในกลุ่มวัยทอง ที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับ แรงสนับสนุนทางสังคม ตำบลบ้านกู่ อำเภอยางสีสุราช จังหวัดมหาสารคาม

เมตตา คุณวงศ์ \* และรุจิรา ดวงสงค์ \*\*

\* นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

\*\* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

## บทคัดย่อ

โรคอ้วนเป็นปัจจัยเสี่ยงอย่างหนึ่งต่อการเกิดโรคเรื้อรังต่างๆ เช่น โรคเบาหวาน โรคหัวใจหลอดเลือด และหอบหืด ฯลฯ กลุ่มวัยทองจำนวนไม่น้อย พบปัญหาโรคเรื้อรังดังกล่าวรวมทั้งมีน้ำหนักเกินมาตรฐานผู้วิจัยจึงได้ศึกษาการลดน้ำหนักในวัยทองเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคดังกล่าว การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม เพื่อพัฒนาการรับรู้ความสามารถตนเอง และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการลดน้ำหนัก ตำบลบ้านกู่ อำเภอยางสีสุราช จังหวัดมหาสารคาม กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมสุขศึกษา ประกอบด้วยกิจกรรม การให้ความรู้ เรื่องโรคอ้วน และการลดน้ำหนัก โดย บรรยายประกอบวีดิทัศน์ การประชุมกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์การลดน้ำหนัก ที่ได้ผล การใช้ตัวแบบบุคคล การสังเกตตัวเองและการบันทึกเกี่ยวกับการลดน้ำหนักของตนเอง และแจกคู่มือการลดน้ำหนัก สุ่มตัวอย่างโดยใช้เกณฑ์ตามคุณสมบัติคัดเข้าจำนวน 70 คนแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบกลุ่มละ 35 คน ระยะเวลาดำเนินการ 12 สัปดาห์ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนนภายในกลุ่ม วิเคราะห์ด้วยสถิติ Paired Sample t-test และระหว่างกลุ่ม ใช้สถิติ Independent t-test กำหนด นัยสำคัญที่ระดับ 0.05

ผลการศึกษา พบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนด้านความรู้เกี่ยวกับการลดน้ำหนัก ด้านการรับรู้ในความสามารถตนเองในการลดน้ำหนัก ด้านความคาดหวังในผลลัพธ์เกี่ยวกับการลดน้ำหนัก และด้านการปฏิบัติตัวในการลดน้ำหนัก เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < 0.001$ ) ส่วนค่าเฉลี่ยของน้ำหนักตัวและดัชนีมวลกายหลังการทดลอง พบว่ากลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของน้ำหนักตัวและค่าดัชนีมวลกายลดลงต่ำกว่าก่อนทดลอง และน้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < 0.05$ )

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย นำโปรแกรมสุขศึกษาที่ประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมไปปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการลดน้ำหนักในกลุ่มวัยทองและนำไปประยุกต์ใช้ในกลุ่มอื่นๆ

**คำสำคัญ:** ความสามารถตนเอง, วัยทอง, น้ำหนักเกินมาตรฐาน, แรงสนับสนุนทางสังคม

## Original Article

### The Effectiveness of Health Education for Weight Reduction among Overweight Menopause Women by Applying the Self- Efficacy Theory and Social Support at the Ban Khu Subdistrict, Yangsisurach District, Mahasarakham Province

Matta Kunwong\* and Rujira Duangsong\*

\* Master Degree in Public Health Student, Health Education and Health Promotion Program, Faculty of Public Health, Khon Kaen University

\*\* Assistant Professor, Department of Health Education and Health Promotion, Faculty of Public Health, Khon Kaen University

#### Abstract

Obesity is a risk factor for chronic diseases such as diabetes, cardiovascular diseases and asthma. A high proportion of females in the menopause having the above mentioned diseases are obese. It was of interest for the investigators how to achieve weight reduction for women in the menopause. A quasi-experimental research approach was chosen for this study in order to assess the effectiveness of a health education program by applying the Self- Efficacy Theory and Social Support in an effort to reduce overweight of women in the menopause residing in Ban- Khu Subdistrict, Yangsisurach District, Mahasarakham Province. Seventy women in the menopause with overweight were allocated to an experimental group and a comparison group, consisting of 35 females each. The project was implemented for 12 weeks. The experimental group was exposed to health education and additional activities such as lecturing about obesity and weight reduction using a VDO, group discussions about how to achieve weight reduction, introducing peers who were healthy and not overweight, self observation and regular weight recording. A hand book about weight reduction was also distributed. Information was collected by means of a questionnaire. Descriptive data were presented as frequency, percentage, mean and standard deviation. For comparative analysis the Paired Sample t-test and Independent t-test at 0.05 level of significance was applied.

After the implementation, the mean scores of the experimental group about know-how, self-efficacy, outcome of expectation and practice of weight reduction was higher in comparison with the scores before implementation and significantly above the scores of the comparison group ( $p$ -value  $< 0.001$ ). In addition, the mean BMI of the experimental group were lower than before and lower in comparison with the control group ( $p$ -value  $< 0.05$ ).

It is suggested that a similar approach as for this study should also be applied for weight reduction of menopause females elsewhere.

**Keyword:** *self- efficacy, menopause, overweight, social support*

## บทนำ

โรคอ้วนปัญหาพบทั่วโลก ประชากรโลกประมาณ 1,000 ล้านคน ที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐานและประมาณ 300 ล้านคนเป็นโรคอ้วน (WHO,2006) ผลการสำรวจกลุ่มที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐานของประเทศไทย ปี 2550 พบว่าคนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป อ้วนลงพุงร้อยละ 42.0 โดยพบในผู้ชายร้อยละ 24.0 ส่วนผู้หญิงพบเกือบร้อยละ 61.0 (กองโภชนาการ, 2550) กระทรวงสาธารณสุขจึงได้มีนโยบายกำหนดขนาดรอบเอวเป็นตัวชี้วัดสุขภาพของคนไทยสามารถใช้ทำนายและวางแผนป้องกันแก้ปัญหาสุขภาพในอนาคตได้ โดยในผู้ชายกำหนดเส้นรอบเอวไม่เกิน 90 เซนติเมตร ผู้หญิงไม่เกิน 80 เซนติเมตร หากใครเกินนี้จัดว่าอ้วนลงพุงจะมีความเสี่ยงในโรคต่างๆได้โดยพบว่าขนาดเอวที่เพิ่มขึ้นทุก 5 เซนติเมตร จะเพิ่มโอกาสเป็นโรคเบาหวานถึง 3-5 เท่าตัว โรคเบาหวานในผู้หญิงอ้วนมากกว่าปกติ 8-10 เท่า โรคเบาหวานในผู้ชายอ้วนมีมากกว่าปกติ 2 เท่า คนอ้วนจะเป็นอัมพาต อัมพฤกษ์และโรคหัวใจมากกว่าคนปกติถึง 2-4 เท่า คนที่มีน้ำหนักเกินตั้งแต่ 13 กก. ขึ้นไปมีถึงร้อยละ 30.0 ที่มีปัญหาความดันโลหิตสูง ถาลดน้ำหนักลงได้แค่ 5-10 ของน้ำหนักตัวสามารถลดความเสี่ยงที่เป็นโรคต่างๆได้ ร้อยละ 20.0 เสี่ยงต่อโรคเส้นเลือดหัวใจตีบ 5 เท่าตัว (วนิชากิจวรพัฒน์, 2552) จังหวัดมหาสารคาม ข้อมูลการคัดกรองความเสี่ยง และการตรวจสุขภาพประจำปีในเขตเมืองปี 2549 พบผู้ที่มี น้ำหนักเกินมาตรฐานร้อยละ 27.8 ไขมันในเลือดสูง ร้อยละ 66.4 ไม่ออกกำลังกายร้อยละ 19.4 โรคเบาหวาน ร้อยละ 17.5 และโรคความดันโลหิตสูงร้อยละ 16.1 จากข้อมูลดังกล่าวชี้ให้เห็นว่า อัตราที่จะเกิดโรคอ้วนลงพุงสูงมีความเสี่ยง ต่อการเกิดโรคเรื้อรังได้ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม, 2549)

จากข้อมูลการคัดกรองความเสี่ยงต่อโรคเรื้อรังของตำบลบ้านกู่ อำเภอยางสีสุราช จังหวัดมหาสารคาม ในกลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป พ.ศ.2549 - 2551 พบว่า กลุ่มวัยทองที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน ร้อยละ 19.8, 23.6 และร้อยละ 23.7 ตามลำดับ จากสถิติจะเห็นว่ากลุ่มวัยทองที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐานมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆ ในปี พ.ศ.2551 กลุ่มอายุ

35-44 ปี ที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐานร้อยละ 33.0 อายุ 45-55 ปี (กลุ่มวัยทองที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน) ร้อยละ 33.0 กลุ่มสูงอายุที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐานร้อยละ 50.0 จากสถิติการเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวาน ปีพ.ศ.2549 - 2551 พบว่ามีแนวโน้มสูงขึ้น ร้อยละ 1.9, 2.2 และ 2.4 ตามลำดับ โรคความดันโลหิตสูง พบว่า ร้อยละ 0.2 , 0.4 และ 1.3 (ศูนย์สุขภาพชุมชนโนนรัง, 2551)

จากทฤษฎีความสามารถตนเอง (Self- Efficacy Theory) ของ Bandura (1986) การที่บุคคลรับรู้ความสามารถของตนเองว่าปฏิบัติในสิ่งนั้นๆได้และมีความคาดหวังจากผลลัพธ์ของการกระทำนั้นๆบุคคลก็จะแสดงพฤติกรรมนั้นออกมา นอกจากนี้จากแนวคิดแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support) การสื่อสารระหว่างผู้ให้การสนับสนุนกับผู้รับการสนับสนุนมีความเชื่อว่ามีคนเอาใจใส่ ห่วงดี มีคุณค่าและเป็นที่ยอมรับของสังคม รวมทั้งเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ซึ่งสนับสนุนข้อมูลข่าวสาร ความห่วงใย รางวัลสิ่งของการสนับสนุนการประเมิน และช่วยให้ผู้รับการสนับสนุนบรรลุพฤติกรรมที่ต้องการ

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะจัดโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม เพื่อส่งเสริมให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในกลุ่มวัยทองที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน ตำบลบ้านกู่ ให้เกิดการรับรู้ความสามารถตนเอง ลดน้ำหนักได้และขยายผลเป็นแบบอย่างในชุมชนต่อไป

## วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการลดน้ำหนักโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองและแรงสนับสนุนทางสังคมในด้านความรู้เกี่ยวกับการลดน้ำหนัก การรับรู้ความสามารถตนเองเกี่ยวกับการลดน้ำหนัก ความคาดหวังในผลลัพธ์เกี่ยวกับการลดน้ำหนัก การปฏิบัติตัวในการลดน้ำหนัก น้ำหนักตัวและค่าดัชนีมวลกาย ในกลุ่มวัยทองที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐานตำบลบ้านกู่ อำเภอยางสีสุราช จังหวัดมหาสารคาม

## สมมติฐานการวิจัย

1. ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ย ความรู้เกี่ยวกับการลดน้ำหนัก การรับรู้ความสามารถตนเอง เกี่ยวกับการลดน้ำหนัก ความคาดหวังในผลลัพธ์เกี่ยวกับการลดน้ำหนัก การปฏิบัติตัวในการลดน้ำหนักสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ
2. ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ย น้ำหนักตัว และค่าดัชนีมวลกายน้อยกว่าก่อนการทดลองและน้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

## วิธีดำเนินการวิจัย

### รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) แบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ วัดก่อนและหลังการทดลอง (Two Group Pretest - Posttest Design) กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมสุขภาพที่ประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบได้รับสุขภาพตามปกติของหน่วยงาน ใช้เวลาในการดำเนินการวิจัย 12 สัปดาห์

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรได้แก่ กลุ่มวัยทองที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐานมีอายุระหว่าง 45-55 ปี และมีค่าดัชนีมวลกายตั้งแต่ 23 กิโลกรัม/ตารางเมตร มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตตำบลบ้านกู่ อำเภอยางสีสุราช จังหวัดมหาสารคาม และจำแนกเป็นกลุ่มตัวอย่างได้ 2 กลุ่ม ประกอบด้วยกลุ่มทดลอง ได้แก่ กลุ่มวัยทองบ้านโนนรัง จำนวน 35 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ ได้แก่ กลุ่มวัยทองบ้านหนองจิก จำนวน 35 คน

### วิธีการสุ่มตัวอย่าง

โดยการจับสลากเลือกหมู่บ้านทดลอง และ หมู่บ้านเปรียบเทียบคัดเลือกผู้ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์สุ่มตัวอย่าง โดยการจับสลากจากบัญชีรายชื่อผู้ที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐานในวัยทอง อายุ 45-55 ปีตามเกณฑ์คัดเข้า กลุ่มละ 35 คน

### เครื่องมือที่ใช้และการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมลดน้ำหนัก โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเอง

ร่วมกับทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม ในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ด้านการลดน้ำหนักให้แก่ กลุ่มวัยทองที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน ซึ่งประกอบด้วย การพัฒนาการรับรู้ความสามารถตนเอง การความคาดหวังในผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นในการลดน้ำหนัก กระบวนการปฏิบัติ รวมถึงการกระตุ้นให้เกิดทัศนคติที่ดี เกิดความเชื่อมั่นในความสามารถตนเองในการลดน้ำหนักและเกิดแรงสนับสนุนเชิงบวก เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมลดน้ำหนัก

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 6 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 คุณลักษณะทางประชากร ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการลดน้ำหนัก ส่วนที่ 3 การรับรู้ความสามารถของตนเองในการลดน้ำหนัก ส่วนที่ 4 ความคาดหวังในผลลัพธ์ในการลดน้ำหนัก ส่วนที่ 5 การปฏิบัติตัวในการลดน้ำหนัก ส่วนที่ 6 การได้รับแรงสนับสนุนจากสังคมในการลดน้ำหนัก

### การจัดกิจกรรม

สัปดาห์ที่ 1 มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างการรับรู้ในความสามารถตนเอง ลักษณะของการจัดกิจกรรมประกอบด้วย จัดประชุมให้ความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วน บรรยายประกอบสื่อ วีดิทัศน์ แลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการลดน้ำหนักที่ได้ผล ใช้ตัวแบบที่ดีให้ความรู้เรื่องอาหารที่ควรบริโภค อาหารที่ควรหลีกเลี่ยง อาหารลดน้ำหนัก สังเกตตัวเองเกี่ยวกับพฤติกรรมบริโภคอาหารและการออกกำลังกายและบันทึก แจกคู่มือการลดน้ำหนักแนะนำวิธีใช้ให้ทำแบบบันทึกและสังเกตตนเอง เกี่ยวกับการรับประทานอาหารและการออกกำลังกายโดยร่วมกันตั้งเป้าหมายในการลดน้ำหนักนัดหมายครั้งต่อไป

สัปดาห์ที่ 2 เพื่อสร้างความคาดหวังในผลลัพธ์มีลักษณะของการจัดกิจกรรมประกอบด้วย ประชุมกลุ่ม-ประเมินความก้าวหน้าผลการลดน้ำหนักจากคู่มือบันทึกสังเกตตนเองแลกเปลี่ยนประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จในการลดน้ำหนัก-ทบทวนเป้าหมายการลดน้ำหนัก นำเสนอตัวแบบที่ประสบความสำเร็จและเป็นที่ยอมรับ ร่วมกันใช้คำพูดชักจูงโน้มน้าวให้บุคคลมีความสามารถลดน้ำหนักได้

สำเร็จ เปิดให้ซักถามแนะนำวิธีออกกำลังกาย นัดหมายครั้งต่อไป

สัปดาห์ที่ 3 และสัปดาห์ที่ 4 เพื่อพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเอง ลักษณะของการจัดกิจกรรมเป็นการทบทวนความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วน การสังเกตตนเองในการลดน้ำหนักโดยติดตามจากคู่มือลดน้ำหนัก การใช้ตัวแบบและการให้คำแนะนำพูดโน้มน้าว การให้รางวัลสำหรับผู้ที่สามารถลดน้ำหนักได้ตามเป้าหมายเพื่อให้สมาชิกสามารถลดน้ำหนักให้อยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม

สัปดาห์ที่ 5 ถึงสัปดาห์ที่ 12 ประชุมกลุ่มประเมินความก้าวหน้าผลการลดน้ำหนักจากคู่มือบันทึก สังเกตตนเอง ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมช่วยกระตุ้นและส่งเสริม โดยผู้วิจัย สนับสนุน ด้านความรู้ สื่ออุปกรณ์ ข้อมูลข่าวสาร การติดตามเยี่ยมบ้าน ญาติและครอบครัว ส่งเสริมด้านอารมณ์ ให้กำลังใจคอยกระตุ้นเตือน องค์การบริหารส่วนตำบล สนับสนุนงบประมาณสถานที่ออกกำลังกาย เครื่องเสียง รางวัลเพื่อออกกำลังกายลดน้ำหนัก รวมทั้งหมด 6 ครั้ง ห่างกัน 1 สัปดาห์

ในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ได้มีการตรวจสอบความตรงแบบสอบถามเชิงเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่านหาค่า IOC ได้ค่า มากกว่า 0.5 และนำไปทดลองใช้เครื่องมือวิเคราะห์ปรับปรุงก่อนนำไปใช้จริง การตรวจสอบคุณภาพแบบสอบถามวิเคราะห์หาค่าความเที่ยง (Reliability) ด้านความรู้ วิเคราะห์หาค่าความเที่ยงด้วยวิธีการของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน 20 (Kuder-Richardson 20: KR 20) ได้ค่าความเที่ยง 0.76 ด้านการรับรู้ในความสามารถของตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ การปฏิบัติตัวในการลดน้ำหนัก และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในการลดน้ำหนักหาค่าความเที่ยงด้วยสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงรวมของคำถามเท่ากับ 0.83

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปใช้สถิติพรรณนา อธิบายคุณลักษณะทางประชากร และสถิติอนุมานเพื่อ

เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยภายในกลุ่ม ใช้สถิติ Paired Sample t-test และเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างกลุ่มใช้สถิติ Independent t-test กำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05 โดยก่อนเริ่มดำเนินการ งานวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาและถูกรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยขอนแก่นแล้ว

#### ผลการวิจัย

##### คุณลักษณะทางประชากร

พบว่า ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ มีอายุระหว่าง 45-49 ปี มากที่สุด ร้อยละ 42.9 และ 54.3 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 85.7 และ 57.1 ตามลำดับ มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 88.6 และ 91.4 ตามลำดับ มีการศึกษาในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 71.4 และ 88.6 ตามลำดับ มีอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 82.9 และ 94.3 ตามลำดับ กลุ่มทดลองส่วนใหญ่ มีรายได้มากกว่า 50,000 บาท/ปี ขึ้นไป ร้อยละ 60.0 ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีรายได้ส่วนใหญ่ 5,001-20,000 บาท/ปี กลุ่มทดลองส่วนใหญ่ มีรายได้ไม่เพียงพอ ร้อยละ 54.3 ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่รายได้เพียงพอ ร้อยละ 51.4 กลุ่มทดลองส่วนใหญ่ไม่เคยลดน้ำหนัก ร้อยละ 68.6 ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่เคยลดน้ำหนัก ร้อยละ 51.4 ทั้งสองกลุ่ม ส่วนใหญ่เคยลดน้ำหนักเพื่อสุขภาพที่ดี ร้อยละ 31.4 และร้อยละ 34.3 ตามลำดับ กลุ่มทดลองส่วนใหญ่ มีปัญหาเรื่องทำไม่ต่อเนื่องขาดความเอาใจใส่ ร้อยละ 62.5 ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบไม่มีปัญหาร้อยละ 48.6 ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีค่า BMI ระหว่าง 25-29.9 kg/m<sup>2</sup> มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 51.4 และ 31.4 ตามลำดับ

##### การเปรียบเทียบผลการทดลอง

พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการลดน้ำหนัก การรับรู้ความสามารถตนเองเกี่ยวกับการลดน้ำหนัก ความคาดหวังในผลลัพธ์เกี่ยวกับการลดน้ำหนัก การปฏิบัติตัวในการลดน้ำหนักสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.001) ส่วนค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัว และ ค่าดัชนีมวลกายน้อยกว่า



ก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < 0.05$ ) (ตารางที่ 1)

หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีผลต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการลดน้ำหนัก การรับรู้ความสามารถตนเองเกี่ยวกับการลดน้ำหนัก ความคาดหวังในผลลัพธ์เกี่ยวกับการลดน้ำหนัก การปฏิบัติตัวในการลดน้ำหนัก สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < 0.001$ ) ส่วนผลต่างของคะแนนเฉลี่ยน้ำหนักตัว และค่าดัชนีมวลกายน้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < 0.05$ ) (ตารางที่ 2)

### บทสรุปและอภิปรายผล

จากผลการศึกษา พบว่า หลังให้โปรแกรมสุขศึกษา ซึ่งประกอบไปด้วยการบรรยาย ประชุมกลุ่ม แลกเปลี่ยนข่าวสาร เสนอตัวแบบ แจกคู่มือลดน้ำหนัก ทำแบบบันทึกสังเกตตนเอง ติดตามเยี่ยมบ้านและชั่งน้ำหนักทุกสัปดาห์ กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการลดน้ำหนัก การรับรู้ความสามารถตนเองเกี่ยวกับการลดน้ำหนัก ความคาดหวังในผลลัพธ์เกี่ยวกับการลดน้ำหนัก การปฏิบัติตัวในการลดน้ำหนัก สูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญ โดยเมื่อพิจารณาจำแนกตามสมมติฐาน จะพบว่า

1. สมมติฐานข้อที่ 1 ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการลดน้ำหนัก การรับรู้ความสามารถตนเองเกี่ยวกับการลดน้ำหนัก ความคาดหวังในผลลัพธ์เกี่ยวกับการลดน้ำหนัก การปฏิบัติตัวในการลดน้ำหนัก สูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ทั้งนี้เกิดจากประสิทธิผลของโปรแกรมลดน้ำหนัก ซึ่งประกอบด้วยวิธีการบรรยายประกอบวีดิทัศน์ พร้อมแจกคู่มือลดน้ำหนัก รวมถึงเอกสารประกอบการบรรยาย มีการประชุมกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์การลดน้ำหนัก การแลกเปลี่ยนความรู้ ข้อมูลข่าวสาร เปิดโอกาสให้ซักถาม ให้ข้อมูลเกี่ยวกับประสบการณ์ในการลดน้ำหนักเพื่อสุขภาพโดยตัวแบบที่เป็นครูที่เคยอ้วนมาก่อนแล้วสามารถลดน้ำหนักได้สำเร็จ พร้อมทั้งแนะนำการใช้แบบบันทึกสังเกตตนเองในการรับประทานอาหารและ

การเคลื่อนไหวการออกกำลังกาย โดยผู้วิจัยให้คำแนะนำกล่าวชื่นชมและให้กำลังใจเมื่อสมาชิกสามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง และมีการฝึกปฏิบัติจริงเพื่อเป็นการเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจ กระตุ้นและทบทวนความจำให้กลุ่มทดลองฝึกทักษะและพัฒนาความสามารถตนเองโดยใช้กระบวนการสังเกตตนเอง การตรวจชั่งน้ำหนักตัวอย่างน้อย 1 ครั้งต่อสัปดาห์ ประเมินค่าดัชนีมวลกายของตนเอง บันทึกพฤติกรรม การบริโภคและการเคลื่อนไหวร่างกายและการออกกำลังกาย ใน 24 ชั่วโมงใช้กระบวนการการพัฒนาความสามารถตนเองตัดสินใจที่จะลดน้ำหนัก โดยการฝึกทักษะ การคิดวางแผน ทบทวนเป้าหมายในการลดน้ำหนัก แลกเปลี่ยนประสบการณ์จากเพื่อนสมาชิกที่สามารถลดน้ำหนักได้ ฝึกทักษะการเลือกบริโภคอาหารและออกกำลังกายเพื่อลดน้ำหนัก ชั่งน้ำหนักตัวอย่างน้อย 1 ครั้งต่อสัปดาห์ บันทึกผลการลดน้ำหนักของตนเองประจำสัปดาห์ ทำให้กลุ่มทดลองมีความคาดหวังว่าตนเองจะสามารถปฏิบัติตัวในการลดน้ำหนักได้ซึ่งเป็นไปตามทฤษฎีความสามารถของตนเองของ Bandura (1997) ดังนี้ การที่บุคคลรับรู้ความสามารถของตนเองว่าปฏิบัติในสิ่งนั้นๆได้และมีความคาดหวังจากผลลัพธ์ของการกระทำนั้นๆ บุคคลก็จะแสดงพฤติกรรมนั้นออกมา ซึ่งมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ความสามารถตนเอง 4 ปัจจัย ประกอบด้วย 1) ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จเชื่อว่า มีประสิทธิภาพมากที่สุดในการพัฒนา การรับรู้ความสามารถของตนเอง เนื่องจากว่าเป็นประสบการณ์โดยตรง 2) การใช้ตัวแบบการที่ได้สังเกตตัวแบบที่แสดงพฤติกรรมออกมาและได้รับผลการกระทำที่พึงพอใจทำให้ผู้สังเกตฝึกความรู้สึกว่าเขาสามารถที่จะประสบความสำเร็จ 3) การใช้คำพูดชักจูงเป็นการบอกว่า บุคคลนั้นมีความสามารถที่จะประสบความสำเร็จได้และต้องใช้ร่วมกับประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ 4) การกระตุ้นทางอารมณ์ได้แก่ เกิดความกังวลว่า ถ้าอ้วนแล้วจะทำให้เกิดโรคและเจ็บป่วยตามมา ทำให้การรับรู้ความสามารถของตนดีขึ้นและแสดงออกถึงความสามารถดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของทองอนศรีสุข (2551) ได้ศึกษาประสิทธิผลของการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเอง ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม

เพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของชายวัยทอง  
อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว ที่พบว่า กลุ่มทดลองมี  
คะแนนเฉลี่ย ด้านความรู้เรื่องการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ  
การรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์  
การได้แรงสนับสนุนทางสังคมและการปฏิบัติตัวใน  
การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพสูงกว่าก่อนการทดลองและ  
กลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ( $p\text{-value} < 0.05$ )  
และสอดคล้องกับการศึกษาของสุกมา เกาะสุวรรณ (2550)  
ได้ศึกษาผลของโปรแกรมสร้างเสริมความสามารถของตนเองต่อ  
การรับรู้การปฏิบัติตนและน้ำหนักตัวของนักเรียนวันรุ่นหญิง  
ที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐานอำเภอหล่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์  
ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังการทดลองทันทีกลุ่มทดลอง  
มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้การปฏิบัติตนสูงกว่ากลุ่มควบคุม  
อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 และสอดคล้องกับการศึกษา  
ของบุญร่วม แก้วบุญเรือง(2548) ได้ศึกษาการประยุกต์  
ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับกระบวนการเรียนรู้อย่าง  
มีส่วนร่วมในการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของนักศึกษา  
ชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลอง มีคะแนน  
เฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกาย  
เพื่อสุขภาพ กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังใน  
ผลลัพธ์ของการออกกำลังกาย กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ย  
การออกกำลังกายดีขึ้นกว่าก่อนการทดลองและดีขึ้นกว่า  
กลุ่มการเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2. สมมติฐานข้อที่ 2 ภายหลังการทดลอง  
กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัว และค่าดัชนีมวลกาย  
น้อยกว่าก่อนการทดลองและน้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ  
ทั้งนี้เกิดจากกิจกรรมที่ส่งเสริมให้การลดน้ำหนักได้ผลมีดังนี้  
ติดตามเยี่ยมบ้านเป็นกลุ่มซึ่งอยู่ในบริเวณใกล้เคียงกัน  
ติดตามความก้าวหน้าผลการลดน้ำหนักจากคู่มือบันทึก  
สังเกตตนเอง ซึ่งน้ำหนักประจำสัปดาห์และแลกเปลี่ยน  
ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จในการลดน้ำหนักพบพบ  
เป้าหมายการลดน้ำหนัก นำเสนอตัวแบบที่ประสบ  
ความสำเร็จและเป็นที่ยอมรับ ร่วมกับการใช้คำพูดชักจูง  
โน้มน้าวให้บุคคลมีความสามารถลดน้ำหนักได้สำเร็จ

แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารการลดน้ำหนักเปิดให้ซักถาม  
ฝึกการออกกำลังกาย จัดรายการอาหารพลังงานต่ำ จากแบบ  
บันทึกการสังเกตตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา  
ของปรัชญา ชุมแวงวาปี (2550) ได้ศึกษาการศึกษาผล  
การออกกำลังกายด้วยโปรแกรมการเดินเร็ว และการควบคุม  
อาหารที่มีต่อการลดน้ำหนักของนักศึกษาหญิง มหาวิทยาลัย  
ขอนแก่น พบว่า น้ำหนักของนักศึกษา มหาวิทยาลัยขอนแก่น  
หลังการออกกำลังกายโปรแกรมการเดินเร็วและการควบคุม  
อาหาร มีน้ำหนักน้อยกว่า ก่อนออกกำลังกายด้วยโปรแกรม  
การเดินเร็วและการควบคุมอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ  
ที่ระดับ 0.05 และแตกต่างจากการศึกษาของ สุกมา สุริยา  
(2550) ได้ศึกษาประสิทธิผลของการลดน้ำหนักโดย  
การประยุกต์ใช้แนวคิดการกำกับตนเองร่วมกับแรงสนับสนุน  
ทางสังคมของพยาบาลปฏิบัติงานในโรงพยาบาล  
หนองบัวลำภู จังหวัดหนองบัวลำภู พบว่า ภายหลัง  
การทดลองกลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัว และค่าเฉลี่ย  
ดัชนีมวลกายลดลงอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ค่าเฉลี่ย  
น้ำหนักตัวและค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกายมากกว่ากลุ่ม  
เปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < 0.05$ )  
เหตุผล 1) กิจกรรมที่จัดให้กลุ่มทดลองมีความแตกต่างกัน  
คือ การเฝ้าติดตามประเมินผลเป็นแบบรายกลุ่มทำให้เกิด  
แรงกระตุ้นและแข่งขัน 2) ครู อาสาสมัครและผู้นำหมู่บ้าน  
เป็นแกนนำในการออกกำลังกายกระตุ้นให้ทำทุกวัน  
3) ส่งแบบบันทึกการสังเกตตนเองทุกสัปดาห์เป็น  
การพัฒนาการรับรู้ความสามารถตนเอง เกิดความคาดหวัง  
ในผลลัพธ์และปฏิบัติตัวในการลดน้ำหนักจนสามารถลด  
น้ำหนักได้สำเร็จ

## ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

ควรศึกษาวิจัยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายต่อการลดน้ำหนักแบบยั่งยืน และศึกษาการลดน้ำหนักในกลุ่มอายุอื่น ๆ ที่มีความสนใจ และนำทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมไปประยุกต์ใช้แก้ปัญหาสุขภาพด้านต่างๆ เช่น โรคเรื้อรัง

## กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณเจ้าหน้าที่สาธารณสุขสถานีนอนามัยโนนรัง ตำบลบ้านกู่ ที่ให้ความร่วมมือในการทำวิจัยเป็นอย่างดี ขอขอบคุณ คุณครู ผู้นำหมู่บ้านอาสาสมัคร และกลุ่มวัยทองที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐานตำบลบ้านกู่ ที่ให้ความร่วมมือในการจัดกิจกรรมระหว่างการทำวิจัยด้วยดี และ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่สนับสนุนทุนในการทำวิจัยและการทำวิทยานิพนธ์

## เอกสารอ้างอิง

- กุสุมา สุริยา.(2550).ประสิทธิผลของโปรแกรมลดน้ำหนักโดยการประยุกต์ใช้แนวคิดกำกับตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมของพยาบาลปฏิบัติงานในโรงพยาบาลหนองบัวลำภู จังหวัดหนองบัวลำภู.วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย. (2532). **ข้อกำหนดสารอาหารที่ควรได้รับประจำวันและแนวทางการบริโภคอาหารสำหรับคนไทย.** กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- กรมอนามัย กองโภชนาการ. (2539). **คู่มือการป้องกันและควบคุมภาวะโภชนาการเกิน.** กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- ทองออน ศรีสุข.(2551). ประสิทธิผลของการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของชายวัยทอง อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- บุญร่วม แก้วบุญเรือง.(2548). การประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับกระบวนการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วมในการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ปรัชญา ชุมแวงวาปี.(2550). การศึกษาการออกกำลังกายด้วยโปรแกรมการเดินเร็วและการควบคุมอาหารที่มีต่อการลดน้ำหนักของนักศึกษาหญิงมหาวิทยาลัยขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาพลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ศูนย์สุขภาพชุมชนโนนรัง.(2551) . **สรุปผลงาน ประจำปี 2551.** ตำบลบ้านกู่ อำเภอยางสีสุราช จังหวัดมหาสารคาม.
- วนิชา กิจวรพัฒน์.(2552). **เอกสารการสัมมนาการระบาดวิทยาแห่งชาติครั้งที่ 20. 26 มกราคม 2552;กรุงเทพฯ.**
- สุกมา เกาะสุวรรณ .(2550). **ผลของโปรแกรมสร้างเสริมความสามารถของตนเองต่อการรับรู้การปฏิบัติตนและน้ำหนักตัวของนักเรียนวัยรุ่นหญิงที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐานอำเภอหล่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์.** วิทยานิพนธ์ หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวช ปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- สำนักงานสาธารณสุขมหาสารคาม.(2549).**สรุปผลงานประจำปี2549.** มหาสารคาม : สำนักงาน

Bandura, Albert.(1986). **Social Foundations of thought and Action : A Social Cognitive Theory.** United States of America: Prentice-Hall.

World Health Organization.(2006). **Obesity and Overweight : Global Strategy on diet, Physical Activity and Health : WHO 2003.**



**ตารางที่ 1** การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการลดน้ำหนัก การรับรู้ความสามารถตนเองเกี่ยวกับการลดน้ำหนัก ความคาดหวังในผลลัพธ์เกี่ยวกับการลดน้ำหนัก การปฏิบัติตัวในการลดน้ำหนัก น้ำหนักตัว และดัชนีมวลกายภายในกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง (n=35)

พฤติกรรม	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		Mean Difference	95 % CI	p- value
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.			
<b>กลุ่มทดลอง</b>							
ความรู้เกี่ยวกับการลดน้ำหนัก	6.49	1.84	10.09	1.22	3.60	3.03 ถึง 4.17	< 0.001
การรับรู้ความสามารถตนเองเกี่ยวกับการลดน้ำหนัก	23.60	3.11	30.57	2.63	6.97	5.55 ถึง 8.39	< 0.001
ความคาดหวังในผลลัพธ์เกี่ยวกับการลดน้ำหนัก	30.54	3.18	35.28	1.60	4.74	3.54 ถึง 5.95	< 0.001
การปฏิบัติตัวในการลดน้ำหนัก	14.23	3.08	22.23	1.68	8.0	6.79 ถึง 9.21	< 0.001
น้ำหนักตัว	65.31	7.96	62.11	8.45	-3.20	-3.83 ถึง -2.57	< 0.001
ดัชนีมวลกาย	26.79	2.96	25.62	3.12	-1.17	-1.42 ถึง -0.92	<0.001
<b>กลุ่มเปรียบเทียบ</b>							
ความรู้เกี่ยวกับการลดน้ำหนัก	6.20	2.32	6.46	2.31	0.26	-1.25 ถึง 1.74	0.60
การรับรู้ความสามารถตนเองเกี่ยวกับการลดน้ำหนัก	24.00	4.38	22.86	4.47	-1.14	-0.76 ถึง 3.05	0.23
ความคาดหวังในผลลัพธ์เกี่ยวกับการลดน้ำหนัก	30.17	4.11	29.43	4.23	-0.74	-1.08 ถึง 2.56	0.41
การปฏิบัติตัวในการลดน้ำหนัก	16.86	2.43	15.11	2.42	-1.75	-0.58 ถึง 2.91	0.057
น้ำหนักตัว	65.97	8.93	65.74	8.50	-0.23	-1.49 ถึง 1.95	0.79
ดัชนีมวลกาย	26.60	3.39	26.41	2.69	0.19	- 0.57 ถึง 0.96	0.61

**ตารางที่ 2** การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการลดน้ำหนัก การรับรู้ความสามารถตนเองเกี่ยวกับการลดน้ำหนัก ความคาดหวังในผลลัพธ์เกี่ยวกับการลดน้ำหนัก การปฏิบัติตัวในการลดน้ำหนัก น้ำหนักตัว และดัชนีมวลกาย ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง (n=35)

พฤติกรรม	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ		Mean Difference	95 % CI	p- value
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.			
<b>ก่อนทดลอง</b>							
ความรู้เกี่ยวกับการลดน้ำหนัก	6.49	1.84	6.20	2.32	0.29	-0.71 ถึง 1.29	0.07
การรับรู้ความสามารถตนเองเกี่ยวกับการลดน้ำหนัก	23.60	3.11	24.00	4.38	0.40	-2.22 ถึง 1.42	0.66
ความคาดหวังในผลลัพธ์เกี่ยวกับการลดน้ำหนัก	30.54	3.18	30.17	4.11	0.37	-1.38 ถึง 2.12	0.67
การปฏิบัติตัวในการลดน้ำหนัก	14.23	3.08	16.86	2.43	2.63	-1.31 ถึง 3.95	0.10
น้ำหนักตัว	65.31	7.96	65.97	8.93	0.18	-4.96 ถึง 3.38	0.75
ดัชนีมวลกาย	26.79	2.96	26.60	3.39	1.23	-1.34 ถึง 1.70	0.81
<b>หลังทดลอง</b>							
ความรู้เกี่ยวกับการลดน้ำหนัก	10.09	1.22	6.46	2.31	3.63	2.75 ถึง 4.51	<0.001
การรับรู้ความสามารถตนเองเกี่ยวกับการลดน้ำหนัก	30.57	2.63	22.86	4.47	7.71	5.97 ถึง 9.46	<0.001
ความคาดหวังในผลลัพธ์เกี่ยวกับการลดน้ำหนัก	35.28	1.60	29.43	4.23	5.86	4.33 ถึง 7.38	<0.001
การปฏิบัติตัวในการลดน้ำหนัก	22.23	1.68	15.11	2.42	7.12	6.12 ถึง 8.11	<0.001
น้ำหนักตัว	62.11	8.45	65.74	8.50	0.76	-7.67 ถึง 0.42	0.08
ดัชนีมวลกาย	25.62	3.12	26.41	2.69	12.20	-2.18 ถึง 0.60	0.26