ผลของการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุภาวะน้ำหนักเกิน โดยประยุกต์ใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ

สุพรรณี เปี้ยวนาลาว

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา
มิถุนายน 2549

ISBN 974-502-749-9

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

อาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบปากเปล่าวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณาวิทยานิพนธ์ของ สุพรรณี เปี้ยวนาลาว ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

อาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์

..... ประธาน

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วารี กังใจ)

..... กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รัชนีภรณ์ ทรัพย์กรานนท์)

..... กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ไพรัตน์ วงษ์นาม)

คณะกรรมการสอบปากเปล่า

..... ประธาน

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วารี กังใจ)

..... กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รัชนีภรณ์ ทรัพย์กรานนท์)

..... กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ไพรัตน์ วงษ์นาม)

..... กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เกษร สำเภาทอง)

..... กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อนงค์ วิเศษสุวรรณ์)

บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ ของมหาวิทยาลัยบูรพา

..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(รองศาสตราจารย์ ดร.ประทุม ม่วงมี)

วันที่ 13 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2549

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

การวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัย ระดับบัณฑิตศึกษา
จากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา
ประจำภาคปลาย ปีการศึกษา 2548

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

ประกาศคุณูปการ

ในการทำวิทยานิพนธ์ ผู้วิจัยได้รับความกรุณาอย่างดียิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วารี กังใจ ซึ่งเป็นประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รัชนีภรณ์ ทรัพย์กรานนท์ และรองศาสตราจารย์ ดร.ไพรัตน์ วงษ์นาม กรรมการผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ ที่ได้ให้คำปรึกษา ชี้แนะแนวทางที่เป็นประโยชน์และให้กำลังใจ จนวิทยานิพนธ์เสร็จสมบูรณ์ พร้อมกันนี้ ขอกราบขอบพระคุณคณะกรรมการสอบปากเปล่า และผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความถูกต้องและสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณหัวหน้าสถานีอนามัยตำบลนาป่า อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี หัวหน้าสถานีอนามัยบ้านหนองชะโด อำเภอสู่ทอง จังหวัดสุพรรณบุรี รวมถึงเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทุกท่าน ที่กรุณาให้ความอนุเคราะห์และอำนวยความสะดวกในการติดต่อประสานงานเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล

ขอกราบขอบพระคุณผู้สูงอายุภาวะน้ำหนักเกินทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมการทดลองในการวิจัยครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดา พี่ชาย พี่สาว สิบตำรวจโทวันดี สุขสม ที่เป็นกำลังใจและให้ความช่วยเหลือตลอดมา ขอขอบคุณสำหรับกำลังใจและการช่วยเหลือตลอดระยะเวลาที่ทำการศึกษาจากเพื่อนร่วมรุ่นในสาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุและจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี ตลอดจนทุกท่านที่ได้ให้ความช่วยเหลือสนับสนุน

สุดท้ายนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพาที่สนับสนุนทุนเพื่อการวิจัยครั้งนี้

สุพรรณี เปี้ยวนาลาว

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

44910266: สาขาวิชา: การพยาบาลผู้สูงอายุ; พย.ม. (การพยาบาลผู้สูงอายุ)
คำสำคัญ: การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ/ ผู้สูงอายุภาวะน้ำหนักเกิน/ ความเชื่อด้านสุขภาพ

สุพรรณี เปี้ยวนาลาว: ผลของการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุภาวะน้ำหนักเกิน โดยประยุกต์ใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (EFFECTS OF HEALTH BEHAVIOR PROMOTION AMONG OVERWEIGHT ELDERLY APPLYING HEALTH BELIEF MODEL) อาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์: วารี กังใจ, พย.ด., รัชนีภรณ์ ทรัพย์กรานนท์, Ph.D., ไพรัตน์ วงษ์นาม, ค.ด., 167 หน้า. ปี พ.ศ. 2549. ISBN 974-502-749-9

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลองแบบศึกษา 2 กลุ่มวัดซ้ำ เพื่อศึกษาผลของการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุภาวะน้ำหนักเกิน โดยประยุกต์ใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุภาวะน้ำหนักเกินที่อาศัยอยู่เขตเทศบาลตำบลนาป่า อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี จำนวน 20 คน สุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 10 คน กลุ่มทดลองได้รับการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ เป็นรายกลุ่ม ตามขั้นตอนของแผนการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ กลุ่มควบคุมได้รับวิธีปกติ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการชั่งน้ำหนัก และสัมภาษณ์โดยใช้แบบประเมินการรับรู้โอกาสการเกิดโรคจากภาวะน้ำหนักเกิน การรับรู้ความรุนแรงของภาวะน้ำหนักเกิน การรับรู้ประโยชน์จากการมีพฤติกรรมสุขภาพในการควบคุมภาวะน้ำหนักเกิน และการรับรู้อุปสรรคจากการมีพฤติกรรมสุขภาพในการควบคุมภาวะน้ำหนักเกิน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำประเภทหนึ่งตัวแปรระหว่างกลุ่มและหนึ่งตัวแปรภายในกลุ่มและเปรียบเทียบพหุคูณแบบนิวแมน – คูลส์

ผลการวิจัยสรุปได้ ดังนี้

1. กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสการเกิดโรคจากภาวะน้ำหนักเกินหลังการทดลองและระยะติดตามผลสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสการเกิดโรคจากภาวะน้ำหนักเกินภายในกลุ่มทดลองพบว่าระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลสูงกว่าก่อนการทดลอง ส่วนระยะหลังการทดลองกับระยะติดตามผลไม่แตกต่างกัน

2. กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรงของภาวะน้ำหนักเกินหลังการทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนระยะติดตามผล ไม่แตกต่างจากกลุ่มควบคุม ส่วนภายในกลุ่มพบว่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรงของภาวะน้ำหนักเกินก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล ไม่แตกต่างกัน

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

3. กลุ่มทดลองมีการรับรู้ประโยชน์จากการมีพฤติกรรมสุขภาพในการควบคุมภาวะน้ำหนักเกินหลังการทดลองไม่แตกต่างจากกลุ่มควบคุม ส่วนระยะติดตามผลคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ประโยชน์จากการมีพฤติกรรมสุขภาพในการควบคุมภาวะน้ำหนักเกินสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนภายในกลุ่มคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ประโยชน์จากการมีพฤติกรรมสุขภาพในการควบคุมภาวะน้ำหนักเกินหลังการทดลองและระยะติดตามผลสูงกว่าก่อนการทดลอง ส่วนคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ประโยชน์จากการมีพฤติกรรมสุขภาพในการควบคุมภาวะน้ำหนักเกินหลังการทดลองกับระยะติดตามผล ไม่แตกต่างกัน

4. มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาการทดลองต่อคะแนนเฉลี่ยการรับรู้อุปสรรคจากการมีพฤติกรรมสุขภาพในการควบคุมภาวะน้ำหนักเกิน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมีการรับรู้อุปสรรคจากการมีพฤติกรรมสุขภาพในการควบคุมภาวะน้ำหนักเกินหลังการทดลองและระยะติดตามผลต่ำกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนหลังการทดลองและระยะติดตามผลไม่แตกต่างกัน เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้อุปสรรคจากการมีพฤติกรรมสุขภาพในการควบคุมภาวะน้ำหนักเกิน หลังการทดลองและระยะติดตามผลทั้งสองกลุ่ม พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้อุปสรรคจากการมีพฤติกรรมสุขภาพในการควบคุมภาวะน้ำหนักเกินทุกช่วงเวลาต่ำกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5. มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาการทดลองต่อคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพในการควบคุมภาวะน้ำหนักเกิน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพในการควบคุมภาวะน้ำหนักเกินหลังการทดลองและระยะติดตามผลสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนหลังการทดลองและระยะติดตามผลไม่แตกต่างกัน เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพในการควบคุมภาวะน้ำหนักเกิน หลังการทดลองและระยะติดตามผลทั้งสองกลุ่ม พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพในการควบคุมภาวะน้ำหนักเกิน ทุกช่วงเวลาสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

6. กลุ่มทดลองมีน้ำหนักตัวหลังการทดลองและระยะติดตามผลไม่แตกต่างจากกลุ่มควบคุม เมื่อเปรียบเทียบน้ำหนักตัวภายในกลุ่มทดลอง พบว่าไม่มีความแตกต่างกันทุกช่วงเวลา

การศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นแนวทางในการนำการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ โดยประยุกต์ใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งจะนำไปสู่การปรับพฤติกรรมสุขภาพและน้ำหนักตัวที่เหมาะสม

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

44910266: MAJOR: GERONTOLOGICAL NURSING; MNS (GERONTOLOGICAL NURSING)

KEYWORDS: HEALTH BEHAVIOR PROMOTION/ OVERWEIGHT ELDERLY/ HEALTH BELIEF MODEL

SUPUNNEE PEAWNALAW: EFFECTS OF HEALTH BEHAVIOR PROMOTION AMONG OVERWEIGHT ELDERLY APPLYING HEALTH BELIEF MODEL. THESIS ADVISORS: WAREE KANGCHAI, D.N.S., RARCHARNEEPORN SUBGRANON, Ph.D., PAIRAT WONGNAM, Ph.D. 167 P. 2006. ISBN 974-502-749-9

This research was designed as a two-groups, repeated measure experimental research, and aimed to study the effects of health behavior promotion among overweight elderly applying health belief model. The sample consisted of 20 overweight elderly lived in the cities district of Chonburi province. Ten sample were simple random sampling, in the experimental group and 10 in the control group. The experimental group received health behavior promotion using four components of process of health behavior promotion. The control group received regular training. The researcher collected data of perceived susceptibility, perceived severity, perceived benefits, perceived barriers, and weight. The statistical devices for data analysis were frequencies, percentage, mean, standard deviations, repeated measure analysis of variance: one between-subject variable and one within-su variable and Newman-Keuls method.

The results of the study showed that;

1. The experimental group's perceived susceptibility after the experiment and follow-up were higher than the control group at .05 level of significance. Within the experimental group, perceived susceptibility after the experiment and follow-up were higher than before the experiment. The results of the experiment and those subsequent follow-up were the same.

2. The experimental group's perceived severity after the experiment was higher than the control group at .05 level of significance. The results and those subsequent follow- up were the same as the control group. Within the experimental group, perceived

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

severity before the experiment, after the results of the experiment and those subsequent follow-up were the same.

3. The experimental group's perceived benefits after the experiment was not different from the control group. The follow-up perceived benefits was higher than the control group at .05 level of significance. Within the experimental group, perceived benefits after the experiment and follow-up were higher than before the experiment. The results of the experiment and those subsequent follow-up were the same.

4. There was an interaction of the method and interval on perceived barriers at .05 level of significance. The experimental group's perceived barriers after the experiment and follow-up were lower than the control group at .05 level of significance. Within the experimental group, perceived barriers after the experiment and follow-up were lower than before the experiment at .05 level of significance. The results of the experiment and those subsequent follow-up were the same.

5. There was an interaction of the method and interval on health behavior at .05 level of significance. The experimental group's health behavior after the experiment and follow-up were higher than the control group at .05 level of significance. Within the experimental group, health behavior after the experiment and follow-up were higher than before the experiment at .05 level of significance. The results of the experiment and those subsequent follow-up were the same.

6. The experimental group's weight after the experiment and follow-up was not different from the control group. Within the experimental group, there was no difference in weight in different of time.

Findings of this study could be implied in health promotion by applying health belief model to increase overweight perception and leaded to appropriate health behavior and leady weight.

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย ..... จ

บทคัดย่อภาษาอังกฤษ ..... ช

สารบัญ ..... ฌ

สารบัญตาราง ..... ฎ

สารบัญภาพ ..... ฑ

บทที่

1 บทนำ 1

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา 1

วัตถุประสงค์ของการวิจัย 4

สมมติฐานการวิจัยและเหตุผลสนับสนุน 5

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ 10

ขอบเขตของการวิจัย 11

นิยามศัพท์เฉพาะ 11

กรอบแนวคิดในการวิจัย 14

2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 15

ภาวะน้ำหนักเกินในผู้สูงอายุ 15

แนวคิดเกี่ยวกับแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของเบคเกอร์ 33

กระบวนการกลุ่ม 48

3 วิธีดำเนินการวิจัย 56

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง 58

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 59

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ 63

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง 65

การทดลองและการเก็บรวบรวมข้อมูล 66

การวิเคราะห์ข้อมูล 76

4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล 77

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล 77

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

สารบัญ (ต่อ)

บทที่ หน้า

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล 77

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล 79

5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ 119

สรุปผลการวิจัย 119

การอภิปรายผลการวิจัย 123

ข้อเสนอแนะ 130

บรรณานุกรม 132

ภาคผนวก 144

ภาคผนวก ก 145

ภาคผนวก ข 147

ภาคผนวก ค 162

ประวัติย่อของผู้วิจัย 167

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

สารบัญตาราง

ตารางที่ หน้า

1 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุภาวะน้ำหนักเกิน จำแนกตามข้อมูลพื้นฐาน..... 80

2 ข้อมูลและค่าสถิติพื้นฐานของการรับรู้โอกาสการเกิดโรคจากภาวะน้ำหนักเกิน ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง ระยะติดตามผล ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม..... 83

3 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสการเกิดโรคจากภาวะน้ำหนักเกิน ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลอง..... 84

4 ผลการทดสอบผลย่อยของวิธีการทดลองก่อนการทดลอง หลังการทดลอง ระยะติดตามผล ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมต่อการรับรู้โอกาสการเกิดโรคจากภาวะน้ำหนักเกิน..... 85

5 ผลการทดสอบผลย่อยของระยะเวลา ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมต่อการรับรู้โอกาสการเกิดโรคจากภาวะน้ำหนักเกินผู้สูงอายุภาวะน้ำหนักเกิน..... 87

6 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสการเกิดโรคจากภาวะน้ำหนักเกินของผู้สูงอายุภาวะน้ำหนักเกินกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล ด้วยวิธีการทดสอบแบบนิวแมน – คูลส์ (Newman – Keuls Method).. 88

7 ข้อมูลและค่าสถิติพื้นฐานของการรับรู้ความรุนแรงของภาวะน้ำหนักเกินของผู้สูงอายุภาวะน้ำหนักเกิน ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม..... 89

8 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรงของภาวะน้ำหนักเกินของผู้สูงอายุภาวะน้ำหนักเกิน ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลอง..... 90

9 ผลการทดสอบผลย่อยของวิธีการทดลอง ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมต่อการการรับรู้ความรุนแรงของภาวะน้ำหนักเกินของผู้สูงอายุภาวะน้ำหนักเกิน..... 91

10 ผลการทดสอบผลย่อยของระยะเวลา ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมต่อการรับรู้ความรุนแรงของภาวะน้ำหนักเกินของผู้สูงอายุภาวะน้ำหนักเกิน..... 93

11 ข้อมูลและค่าสถิติพื้นฐานของการรับรู้ประโยชน์จากการมีพฤติกรรมสุขภาพในการควบคุมภาวะน้ำหนักเกินของผู้สูงอายุภาวะน้ำหนักเกิน ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม..... 95

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่ หน้า

12 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ประโยชน์จากการมีพฤติกรรมสุขภาพในการควบคุมภาวะน้ำหนักเกินของผู้สูงอายุภาวะน้ำหนักเกิน ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลอง..... 96

13 ผลการทดสอบผลย่อยของวิธีการทดลองก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมต่อการรับรู้ประโยชน์จากการมีพฤติกรรมสุขภาพในการควบคุมภาวะน้ำหนักเกินของผู้สูงอายุภาวะน้ำหนักเกิน..... 97

14 ผลการทดสอบผลย่อยของระยะเวลาในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมต่อการรับรู้ประโยชน์จากการมีพฤติกรรมสุขภาพในการควบคุมภาวะน้ำหนักเกินของผู้สูงอายุภาวะน้ำหนักเกิน..... 99

15 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ประโยชน์จากการมีพฤติกรรมสุขภาพในการควบคุมภาวะน้ำหนักเกินของผู้สูงอายุภาวะน้ำหนักเกินกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล ด้วยวิธีการทดสอบแบบนิวแมน – คูลส์ (Newman – Keuls Method)..... 100

16 ข้อมูลและค่าสถิติพื้นฐานของการรับรู้อุปสรรคจากการมีพฤติกรรมสุขภาพในการควบคุมภาวะน้ำหนักเกินของผู้สูงอายุภาวะน้ำหนักเกินก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม..... 101

17 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเฉลี่ยการรับรู้อุปสรรคจากการมีพฤติกรรมสุขภาพในการควบคุมภาวะน้ำหนักเกินของผู้สูงอายุภาวะน้ำหนักเกิน ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลอง..... 102

18 ผลการทดสอบผลย่อยของวิธีการทดลองก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมต่อการรับรู้อุปสรรคจากการมีพฤติกรรมสุขภาพในการควบคุมภาวะน้ำหนักเกินของผู้สูงอายุภาวะน้ำหนักเกิน..... 104

19 ผลการทดสอบผลย่อยของระยะเวลาในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมต่อการรับรู้อุปสรรคจากการมีพฤติกรรมสุขภาพในการควบคุมภาวะน้ำหนักเกินของผู้สูงอายุภาวะน้ำหนักเกิน..... 106

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่ หน้า

20 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้อุปสรรคจากการมีพฤติกรรมสุขภาพในการควบคุมภาวะน้ำหนักเกินของผู้สูงอายุภาวะน้ำหนักเกินกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล ด้วยวิธีการทดสอบแบบนิวแมน – คูลส์ (Newman – Keuls Method)..... 107

21 ข้อมูลและค่าสถิติพื้นฐานของพฤติกรรมสุขภาพในการควบคุมภาวะน้ำหนักเกินของผู้สูงอายุภาวะน้ำหนักเกินก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผลในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม..... 108

22 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพในการควบคุมภาวะน้ำหนักเกินของผู้สูงอายุภาวะน้ำหนักเกิน ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลอง..... 109

23 ผลการทดสอบผลย่อยของวิธีการทดลองก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมต่อพฤติกรรมสุขภาพในการควบคุมภาวะน้ำหนักเกินผู้สูงอายุภาวะน้ำหนักเกิน..... 111

24 ผลการทดสอบผลย่อยของระยะเวลาในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมต่อพฤติกรรมสุขภาพในการควบคุมภาวะน้ำหนักเกินของผู้สูงอายุภาวะน้ำหนักเกิน..... 112

25 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพในการควบคุมภาวะน้ำหนักเกินของผู้สูงอายุภาวะน้ำหนักเกินกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล ด้วยวิธีการทดสอบแบบนิวแมน – คูลส์ (Newman –Keuls Method)... 113

26 ข้อมูลและค่าสถิติพื้นฐานของน้ำหนักตัวของผู้สูงอายุภาวะน้ำหนักเกิน ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม..... 114

27 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวของผู้สูงอายุภาวะน้ำหนักเกิน ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลอง..... 115

28 ผลการทดสอบผลย่อยของวิธีการทดลองก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมต่อค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวของผู้สูงอายุภาวะน้ำหนักเกิน..... 116

29 ผลการทดสอบผลย่อยของระยะเวลาในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมต่อค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวของผู้สูงอายุภาวะน้ำหนักเกิน..... 117

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

สารบัญภาพ

ภาพที่ หน้า

1 กรอบแนวคิดในการวิจัย 14

2 แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ 44

3 รูปแบบการทดลอง 56

4 แผนการดำเนินการวิจัย 75

5 กราฟเส้นแสดงการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่าง คะแนนเฉลี่ยการรับรู้อุปสรรคจากการมีพฤติกรรมสุขภาพในการควบคุมภาวะน้ำหนักของผู้สูงอายุภาวะน้ำหนักเกิน ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกับระยะเวลาของการทดลอง 103

6 กราฟเส้นแสดงการที่ปฏิสัมพันธ์ระหว่างคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพในการควบคุมภาวะน้ำหนักเกินของผู้สูงอายุภาวะน้ำหนักเกิน ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกับระยะเวลาของการทดลอง 110

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University