

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบทดลอง เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายและภาวะสุขภาพของสตรีวัยกลางคนที่มีน้ำหนักเกิน จังหวัดฉะเชิงเทรา โดยนำทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเองมาใช้เป็นแนวคิดในการสร้างโปรแกรมซึ่งกลุ่มตัวอย่างคือ สตรีวัยกลางคนที่มีน้ำหนักเกิน จังหวัดฉะเชิงเทรา ได้มาโดยการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอนโดยสุ่มตัวอย่างให้ได้จังหวัดที่จะทำการศึกษามา 1 จังหวัด แล้วสุ่มตัวอย่างให้ได้ตัวแทน 1 อำเภอ จากนั้นสุ่มตัวอย่างให้ได้ตัวแทนมา 2 ตำบล เป็นกลุ่มควบคุม 1 ตำบลและกลุ่มทดลอง 1 ตำบล จากนั้นสำรวจประชากรที่จะศึกษาคือสตรีวัยกลางคนที่มีน้ำหนักเกินทั้ง 2 ตำบล แล้วนำจับคู่เพื่อศึกษา เปรียบเทียบกันโดยกำหนดให้มี อายุ คำนวณมวลกาย และอัตราส่วนเส้นรอบวงเอวต่อเส้นรอบวงสะโพกใกล้เคียงกัน โดยกลุ่มควบคุม คือสตรีวัยกลางคนที่มีน้ำหนักเกิน ตำบลคอนเกาะกา อำเภอบางน้ำเปรี้ยว จังหวัดฉะเชิงเทรา ส่วนกลุ่มทดลอง คือสตรีวัยกลางคนที่มีน้ำหนักเกิน ตำบลหมอนทอง อำเภอบางน้ำเปรี้ยว จังหวัดฉะเชิงเทรา ซึ่งทำการทดลองตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2546 ถึง 15 กุมภาพันธ์ 2547

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลและทดลองได้ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญและตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ แบบวัดการรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกาย แบบวัดความคาดหวังผลลัพธ์การออกกำลังกายมีค่าความเชื่อมั่นในระดับสูง ($r = .89$ และ $.97$ ตามลำดับ) การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลระยะก่อนการทดลองทั้ง 2 กลุ่ม จากนั้นได้จัดกิจกรรมตามโปรแกรมให้กับกลุ่มทดลองเป็นระยะเวลา 18 สัปดาห์แล้วทำการ เก็บข้อมูลทั้ง 2 กลุ่มในระยะหลังการทดลอง จากนั้นเก็บรวบรวมข้อมูลระยะติดตามผล 4 สัปดาห์หลังการทดลอง ทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปวิเคราะห์สถิติ ใช้สถิติ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ วิเคราะห์ค่าที วิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว และวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

สรุปผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างเป็นสตรีวัยกลางคนที่ไม่น้ำหนักเกินทั้งกลุ่มควบคุมมีอายุ 46-50 ปี ร้อยละ 35 รองลงมา มีอายุ 41-45 ปี ร้อยละ 35 ส่วนกลุ่มทดลองมีอายุ 41-45 ปี ร้อยละ 35 รองลงมา มีอายุ 46-50 ปี และ 56-60 ปี ร้อยละ 30 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 95 และ 80 ตามลำดับ กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองส่วนใหญ่นับถือศาสนาอิสลาม ร้อยละ 95 มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 95 ในกลุ่มควบคุม และร้อยละ 85 ในกลุ่มทดลอง กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 70 และ 65 ตามลำดับ

2. ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย

ภายหลังการทดลองและระยะติดตามผลกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการออกกำลังกายมากกว่าก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มควบคุม โดยกลุ่มทดลองมีการออกกำลังกายสม่ำเสมอคิดเป็นร้อยละ 100 ส่วนกลุ่มควบคุมพฤติกรรมการออกกำลังกายไม่สม่ำเสมอร้อยละ 100

3. ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพต่อการรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกาย

3.1 ภายหลังการทดลองและระยะติดตามผลกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองมีการรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกายมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 ($F=69.35$ $p < .01$, $F = 421.40$, $p < .01$) ตามลำดับ

3.2 ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีการรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกายมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 ($t = 11.89$, $p = .01$) ระยะติดตามผลกลุ่มทดลองมีการรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกายมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 ($t = 12.53$, $p = .01$)

3.3 กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงค่าเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกายในระยะ ก่อนทดลอง – หลังทดลองเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 ($t = 17.20$, $p < .01$) กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงค่าเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกายในระยะ ก่อนทดลอง – ติดตามผลเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 ($t = 17.37$, $p < .01$) กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงค่าเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกายในระยะหลังทดลอง - ติดตามผลเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 ($t = 2.93$, $p < .01$)

4. ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพต่อความคาดหวังผลลัพธ์การออกกำลังกาย

4.1 ภายหลังการทดลองและระยะติดตามผลกลุ่มควบคุมมีความคาดหวังผลลัพธ์การ

ออกกำลังกายไม่แตกต่างจากก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองมีความคาดหวังผลลัพธ์การออกกำลังกายมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 ($F = 94.37, p < .01$)

4.2 ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีความคาดหวังผลลัพธ์การออกกำลังกายมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 ($t = 7.23, p < .01$) ระยะติดตามผลกลุ่มทดลองมีความคาดหวังผลลัพธ์การออกกำลังกายมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 ($t = 7.21, p < .01$)

4.3 กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงค่าเฉลี่ยความคาดหวังผลลัพธ์การออกกำลังกายใน ระยะ ก่อนทดลอง - หลังทดลองเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 ($t = 10.11, p < .01$) กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงค่าเฉลี่ยความคาดหวังผลลัพธ์การออกกำลังกายใน ระยะ ก่อนทดลอง - ติดตามผลเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 ($t = 9.67, p < .01$) กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงค่าเฉลี่ยความคาดหวังผลลัพธ์การออกกำลังกายในระยะหลังทดลอง - ติดตามผลไม่แตกต่างจากมากกว่ากลุ่มควบคุมที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 ($t = 0.61, p = .27$)

5. ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพต่อภาวะสุขภาพ

5.1 ผลต่อน้ำหนักร่างกาย

5.1.1 ภายหลังการทดลองและระยะติดตามผลกลุ่มควบคุมมีน้ำหนักร่างกายเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 ($F = 3.34, p = .05$) กลุ่มทดลองมีน้ำหนักร่างกายลดลงจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 ($F = 83.93, p < .01$)

5.1.2 ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีน้ำหนักร่างกายไม่แตกต่างกัน ระยะติดตามผลกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีน้ำหนักร่างกายไม่แตกต่างกัน

5.1.3 กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงค่าเฉลี่ยน้ำหนักร่างกายในระยะ ก่อนทดลอง หลังทดลองลดลงมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 ($t = 9.28, p < .01$) กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงค่าเฉลี่ยน้ำหนักร่างกายในระยะ ก่อนทดลอง - ติดตามผลลดลงมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 ($t = 9.83, p < .01$) กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงค่าเฉลี่ยน้ำหนักร่างกายในระยะหลังทดลอง - ติดตามผลลดลงมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 ($t = 2.95, p < .01$) โดยทั้ง 3 ระยะกลุ่มทดลองมีน้ำหนักร่างกายลดลง ส่วนกลุ่มควบคุมมีน้ำหนักร่างกายเพิ่มขึ้น

5.2 ผลต่อดัชนีมวลกาย

1.2.1 ภายหลังการทดลองและระยะติดตามผลกลุ่มควบคุมมีดัชนีมวลกายเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 ($F = 3.28, p = .05$) กลุ่มทดลองดัชนีมวลกายลดลงจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 ($F = 84.23, p < .01$)

1.2.2 ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีดัชนีมวลกายไม่แตกต่างกัน ระยะติดตามผลกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีดัชนีมวลกายไม่แตกต่างกัน

1.2.3 กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกายในระยะ ก่อนทดลอง – หลังทดลองลดลงมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 ($t = 9.16, p < .01$) กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกายในระยะ ก่อนทดลอง – ติดตามผลลดลงมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 ($t = 9.88, p < .01$) กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกายในระยะหลังทดลอง – ติดตามผลลดลงมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 ($t = 2.94, p < .01$) โดยทั้ง 3 ระยะกลุ่มทดลองมีดัชนีมวลกายลดลง ส่วนกลุ่มควบคุมมีน้ำหนักร่างกายเพิ่มขึ้น

1.3 ผลต่อชีพจร

1.3.1 ภายหลังการทดลองและระยะติดตามผลกลุ่มควบคุมมีชีพจรไม่แตกต่างจากก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองมีชีพจรมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 ($F = 83.46, p < .01$)

1.3.2 ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีชีพจรลดลงมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 ($t = 2.27, p = .02$) ระยะติดตามผลกลุ่มทดลองมีชีพจรลดลงมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 ($t = 3.08, p < .01$)

1.3.3 กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงค่าเฉลี่ยชีพจรในระยะ ก่อนทดลอง – หลังทดลองลดลงมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 ($t = 9.15, p < .01$) กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงค่าเฉลี่ยชีพจรในระยะ ก่อนทดลอง – ติดตามผลลดลงมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 ($t = 9.49, p < .01$) กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงค่าเฉลี่ยชีพจรในระยะหลังทดลอง – ติดตามผลลดลงมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 ($t = 4.49, p < .01$)

1.4 ผลต่อความดันโลหิต

1.4.1 ภายหลังการทดลองและระยะติดตามผลกลุ่มควบคุมมีความดันโลหิตไม่แตกต่างจากก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองมีความดันโลหิตลดลงมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 ($F = 116.25, p < .01$)

1.4.2 ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีความดันไดแอสโตลิกแตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 ($t = 5.29, p = .01$) ระยะติดตามผลกลุ่มทดลองมีความดันไดแอสโตลิกแตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 ($t = 5.29, p = .01$)

1.4.3 กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงค่าเฉลี่ยความดันไดแอสโตลิกในระยะก่อนทดลอง หลังทดลองลดลงมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 ($t = 10.78, p < .01$) กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงค่าเฉลี่ยความดันไดแอสโตลิกในระยะก่อนทดลอง - ติดตามผลลดลงมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 ($t = 10.78, p < .01$) กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงค่าเฉลี่ยความดันไดแอสโตลิกในระยะหลังทดลอง - ติดตามผลไม่แตกต่างจากกลุ่มควบคุม

1.5 ผลต่ออัตราส่วนเส้นรอบวงเอวต่อเส้นรอบวงสะโพก

1.5.1 ภายหลังการทดลองและระยะติดตามผลกลุ่มควบคุมมีอัตราส่วนเส้นรอบวงเอวต่อเส้นรอบวงสะโพกไม่แตกต่างจากก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองมีอัตราส่วนเส้นรอบวงเอวต่อเส้นรอบวงสะโพกลดลงจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 ($F = 96.85, p < .01$)

1.5.2 ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีอัตราส่วนเส้นรอบวงเอวต่อเส้นรอบวงสะโพกไม่แตกต่างกัน ระยะติดตามผลกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีอัตราส่วนเส้นรอบวงเอวต่อเส้นรอบวงสะโพกไม่แตกต่างกัน

1.5.3 กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงค่าเฉลี่ยอัตราส่วนเส้นรอบวงเอวต่อเส้นรอบวงสะโพกในระยะก่อนทดลอง - หลังทดลองลดลงมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 ($t = 9.83, p < .01$) กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงค่าเฉลี่ยอัตราส่วนเส้นรอบวงเอวต่อเส้นรอบวงสะโพกในระยะก่อนทดลอง - ติดตามผลลดลงมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 ($t = 10.34, p < .01$) กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงค่าเฉลี่ยอัตราส่วนเส้นรอบวงเอวต่อเส้นรอบวงสะโพกในระยะหลังทดลอง - ติดตามผลไม่แตกต่างกับกลุ่มควบคุม

อภิปรายผล

จากการศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายและภาวะสุขภาพของสตรีวัยกลางคนที่มีน้ำหนักเกิน จังหวัดยะเชิงเทรา จากผลการทดลองสามารถอธิบายได้ดังนี้

1. การรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกายของกลุ่มควบคุมที่เพิ่มขึ้นภายหลังการทดลองและระยะติดตามผลสามารถอธิบายได้ว่า อาจเกิดจากการที่กลุ่มควบคุมได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ ที่มีได้ควบคุมในการทดลองครั้งนี้และอาจรวมถึงการจัดกิจกรรมรณรงค์การออกกำลังกายของกระทรวงสาธารณสุข “รวมพลคนเสื้อเหลือง” เมื่อเดือนธันวาคมที่ผ่านมา ทำให้กลุ่มควบคุมมีการรับรู้ความสามารถตนเองจากการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร การสาธิตการออกกำลังกาย การชักชวนให้ออกกำลังกาย และการแปลผลข้อมูล การกระตุ้นเร้าทางอารมณ์ในการจัดกิจกรรมรณรงค์การออกกำลังกาย ซึ่งเป็นการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถตนเองตามแนวคิดของแบนดูรา (Bandura, 1977a, 1986)

ซึ่งกลุ่มทดลองก็ได้รับข้อมูลข่าวสารเช่นเดียวกับกลุ่มควบคุม แต่มีการรับรู้การรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกาย ภายหลังการทดลองและระยะติดตามสูงกว่ากลุ่มควบคุมและสูงกว่าก่อนการทดลองซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า การจัดกิจกรรมตามโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเอง มีการให้ความรู้เรื่องน้ำหนักเกิน ประโยชน์ของการออกกำลังกาย การออกกำลังกายแบบแอโรบิกการสาธิตการออกกำลังกายและการจัดกิจกรรมการออกกำลังกายโดยผลัดเปลี่ยนกันเป็นผู้นำในการออกกำลังกาย ซึ่งเป็นการสอนให้กระทำด้วยตนเองฝึกความสามารถแบบค่อยเป็นค่อยไป ยกตัวอย่างให้เห็นจริง การแปลผลข้อมูลหรือการปฏิบัติที่ได้รับจริงว่ากลุ่มทดลองทุกคนสามารถออกกำลังกายได้ กล้าที่จะเผชิญกับการออกกำลังกายที่เพิ่มความหนักขึ้นและฝึกการเป็นผู้นำไปพร้อมกันซึ่งเป็นการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกายให้เพิ่มขึ้น ซึ่งเป็นการพัฒนาการรับรู้ความสามารถตนเองจากการรับข้อมูล 4 ทางตามแนวคิดของแบนดูรา (Bandura, 1977a, 1986) คือ 1.การรับผลสำเร็จจากการกระทำ 2.การได้เห็นประสบการณ์ของผู้อื่น 3. การชักจูงด้วยคำพูด 4. การกระตุ้นเร้าทางอารมณ์

นอกจากนี้การจัดกิจกรรมออกกำลังกายให้รู้สึกรสนุก เพลิดเพลินกับการออกกำลังกายด้วยการบริหารร่างกายโดยใช้ไม้ของป้าบุญมี เครื่องรต้นและการฝึกเดินเร็วออกกำลังกายแบบค่อย ๆ เพิ่มความหนัก (Intensity) ความถี่ (Frequency) และระยะเวลาของการออกกำลังกาย (Duration) และการผลัดเปลี่ยนกันเป็นผู้นำในการออกกำลังกายจะช่วยให้กลุ่มทดลองกล้าที่จะเผชิญกับการกระตุ้นเร้า เป็นการเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถตนเอง ทำให้กลุ่มทดลองมีการรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกายสูงกว่ากลุ่มควบคุมและสูงกว่าก่อนการทดลอง ซึ่งสอดคล้องกับ

การศึกษาของสุชาดา คณจารักษ์สกุล (2546) ที่ทำการศึกษาผลของโปรแกรมการ ออกกำลังกาย แบบซิทงโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองในการออกกำลังกายในผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้า พบว่าผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้ามีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกายใน ระยะการทดลองสัปดาห์ที่ 4 ระยะการทดลองสัปดาห์ที่ 8 และระยะหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที สูงกว่าระยะก่อนการทดลอง 4 สัปดาห์และระยะก่อนเริ่มทำการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 และสอดคล้องกับการศึกษาของ สุวิมล สันติเวส (2545) ที่ทำการศึกษาผลของการเพิ่มความ สามารถตนเองร่วมกับการสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุโรคความ ดันโลหิตสูง พบว่าการเพิ่มการรับรู้ความสามารถตนเองเป็นเวลา 4 สัปดาห์ ทำให้การรับรู้ความ สามารถตนเองในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นได้ และการศึกษาของ จันทนา วัจระออม (2540) ที่ศึกษาผลของการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมการออกกำลังกาย โดย ประยุกต์ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเองให้แก่ผู้สูงอายุเป็นเวลา 8 สัปดาห์ พบว่าหลังการ ทดลอง ผู้สูงอายุมีการรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกายเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05

ยอมรับสมมติฐานข้อที่ 2 ที่ว่าภายหลังการทดลอง และระยะติดตามผลกลุ่มทดลองมีการ รับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกายสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุม

2. ความคาดหวังผลลัพธ์การออกกำลังกาย ภายหลังการทดลองและระยะติดตามผล กลุ่มทดลองมีความคาดหวังผลลัพธ์การออกกำลังกาย สูงกว่ากลุ่มควบคุมและสูงกว่าก่อนการ ทดลองซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า การจัดกิจกรรมตามโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยประยุกต์ใช้ ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเอง ทำให้กลุ่มทดลองเกิดความรู้และประสบการณ์จากการ ออกกำลังกายว่าเมื่อออกกำลังกายแล้วจะเกิดการเปลี่ยนแปลงต่างๆต่อภาวะสุขภาพ ทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม ก่อให้เกิดความคาดหวังผลลัพธ์การออกกำลังกายมากขึ้น (Pender, 1996) ซึ่ง สอดคล้องกับการศึกษาของ สุชาดา คณจารักษ์ (2546) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการออกกำลังกาย แบบซิทงโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองในผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้า พบว่าผู้สูงอายุที่มี ภาวะซึมเศร้ามีคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังผลลัพธ์ของการออกกำลังกายในระยะการทดลองสัปดาห์ ที่ 4 ระยะการทดลองสัปดาห์ที่ 8 และระยะหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันทีสูงกว่าระยะก่อนการ ทดลอง 4 สัปดาห์และระยะก่อนเริ่มทำการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05

ยอมรับสมมติฐานข้อที่ 3 ที่ว่า ภายหลังการทดลอง และระยะติดตามผลกลุ่มทดลองมี ความคาดหวังผลลัพธ์การออกกำลังกายสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุม

3. พฤติกรรมการออกกำลังกาย ภายหลังการทดลองและระยะติดตามผล กลุ่มทดลองจะมีพฤติกรรมการออกกำลังกายสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่าเมื่อจัดกิจกรรมตามโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเองที่สร้างขึ้น จะทำให้กลุ่มทดลองเกิดความรู้ความสามารถตนเองว่าสามารถออกกำลังกาย โดยการค่อยๆเพิ่มความหนัก ความถี่ และระยะเวลาในการออกกำลังกาย ทำให้เกิดการรับรู้ความสามารถตนเองว่าสามารถออกกำลังกายได้และเกิดความคาดหวังผลลัพธ์การออกกำลังกาย ทำให้เกิดความมุ่งมั่น ไม่ย่อท้อต่ออุปสรรค ซึ่งเพนเดอร์ (Pender, 1996) กล่าวว่า การที่บุคคลคาดหวังผลลัพธ์ของการออกกำลังกายว่าเกิดผลลัพธ์ในตนเองระดับสูงจะพบว่ามีพฤติกรรมการออกกำลังกายได้บ่อยกว่าและมีพฤติกรรมอย่างต่อเนื่องด้วยตนเองมากกว่าบุคคลที่คาดหวังผลลัพธ์ของการออกกำลังกายในระดับต่ำ และแบนดูรา (Bandura, 1977a) กล่าวว่าบุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถตนเองสูงจะมีความกระตือรือร้นและพยายามกระทำพฤติกรรมให้สำเร็จตามเป้าหมาย และมีความมุ่งมั่น ยืนหยัด ไม่ย่อท้อต่ออุปสรรค

สอดคล้องกับการศึกษาของ โอคาและคณะ (Oka et al., 1996) ศึกษาปัจจัยทำนายการออกกำลังกายของผู้ป่วยโรคหัวใจวายเรื้อรัง (Chronic Heart Failure) จำนวน 43 ราย ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกายเป็นตัวทำนายที่ดีที่สุดต่อการออกกำลังกายของผู้ป่วยโรคหัวใจวายเรื้อรังอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการศึกษาของ วลีรัตน์ แตรตุลาการ (2541) ที่ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับกระบวนการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วมในการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรีระัษฎา จังหวัดนันทบุรี จำนวน 80 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 40 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 40 คน ผลการวิจัยพบว่าการรับรู้ความสามารถตนเองมีความสัมพันธ์ในทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ขณะที่ความคาดหวังในประโยชน์ของการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ในทางบวกในระดับต่ำกว่าพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ส่วนจรรยาพร ธรณินทร์ (2525) กล่าวว่า การออกกำลังกายจะมีเอนโดฟิน (Endorphine) หลังในร่างกาย เอนโดฟินมีฤทธิ์เหมือนมอร์ฟินหรือฝิ่น จะทำให้คลายความตึงเครียด กล้ามเนื้อหายเกร็ง อาการปวดหายไป ตัวเบาสบาย เมื่อออกกำลังกายติดต่อกันจะทำให้ผู้นั้นติดเอนโดฟินได้ เมื่อถึงระยะนี้จะทำการออกกำลังกายเองโดยอัตโนมัติ

ขอรับสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ว่าภายหลังการทดลอง และระยะติดตามผล กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการออกกำลังกายสูงกว่ากลุ่มควบคุม

4. ผลของการออกกำลังกายต่อน้ำหนักร่างกายและดัชนีมวลกาย ภายหลังการทดลอง และระยะติดตามผลกลุ่มทดลองมีน้ำหนักร่างกายและดัชนีมวลกาย ลดลงจากระยะก่อนการทดลอง ส่วนกลุ่มควบคุมมีน้ำหนักและดัชนีมวลกายเพิ่มขึ้นจากระยะก่อนการทดลอง น้ำหนักร่างกายและดัชนีมวลกายของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลไม่แตกต่างกัน ส่วนผลค่าเฉลี่ยของน้ำหนักร่างกายและดัชนีมวลกายของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองในระยะก่อนการทดลอง- หลังการทดลอง, ระยะก่อนการทดลอง-ติดตามผลและหลังการทดลอง-ติดตามผลแตกต่างกัน แสดงให้เห็นว่าน้ำหนักร่างกายและดัชนีมวลกายในกลุ่มทดลองมีแนวโน้มลดลง สามารถอธิบายได้ว่าการออกกำลังกายจะช่วยให้ระบบต่อมไร้ท่อทำงานดีขึ้นและการเผาผลาญอาหารมากขึ้น เนื่องจากการหลั่งของฮอร์โมนอีปีเนฟริน (Epinephrine) และ นอร์อีปีเนฟริน (Noepinephrine) มีผลทำให้มีการเปลี่ยนแปลงทางสรีรภาพหลายอย่าง เช่นมีการสลายตัวของกลัยโคเจนเพิ่มขึ้นในตับและในกล้ามเนื้อลายและมีการละลายของไขมัน ทำให้น้ำหนักร่างกายลดลง (Bouchard et al., 1990)

สอดคล้องกับการศึกษาของ จตุพร ณ นคร และคณะ (2528) ทำการศึกษาผลของการออกกำลังกายแอโรบิกด้านซ์ต่อการเปลี่ยนแปลงทางกายของหญิงไทยวัยผู้ใหญ่ โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงอายุ 25 – 45 ปี มีสุขภาพดีจำนวน 24 คน ซึ่งมีการฝึกออกกำลังกายแอโรบิกด้านซ์ สัปดาห์ละ 5 วัน วันละ 45 นาที เป็นเวลา 4 เดือน พบว่า น้ำหนักร่างกายลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05

5. ผลของการออกกำลังกายต่อชีพจรภายหลังการทดลองและระยะติดตามผลกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยชีพจรลดลงจากระยะก่อนการทดลองและลดลงแตกต่างจากกลุ่มควบคุม หลังการทดลองและระยะติดตามผลกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยชีพจรแตกต่างกัน ชีพจรที่ลดลงสามารถอธิบายได้ว่าการออกกำลังกายจะช่วยให้การสูบฉีดโลหิตของหัวใจดีขึ้น หัวใจสูบฉีดโลหิตได้มากขึ้นในแต่ละครั้ง จึงทำให้ชีพจรลดลง สอดคล้องกับการศึกษาของ จตุพร ณ นคร และคณะ (2528) ทำการศึกษาผลของการออกกำลังกายแอโรบิกด้านซ์ต่อการเปลี่ยนแปลงทางกายของหญิงไทยวัยผู้ใหญ่ โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงอายุ 25 – 45 ปี มีสุขภาพดีจำนวน 24 คน ซึ่งมีการฝึกออกกำลังกายแอโรบิกด้านซ์ สัปดาห์ละ 5 วัน วันละ 45 นาที เป็นเวลา 4 เดือน พบว่า ชีพจรขณะพักลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05

2. ผลของการออกกำลังกายต่อความดันโลหิตภายหลังการทดลองและระยะติดตามผลกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยความดันโลหิตลดลงจากระยะก่อนการทดลองและลดลงแตกต่างจากกลุ่มควบคุม หลังการทดลองและระยะติดตามผลกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยความดันโลหิตแตกต่างกัน สามารถอธิบายได้ว่า การออกกำลังกายสม่ำเสมอจะช่วยให้การทำงานของหัวใจดีขึ้น ช่วยลดความดันโลหิต แต่ทั้งนี้ต้องกระทำอย่างสม่ำเสมอ (Komer, 1987

อ้างอิงใน จริยวัตร คมพักษ์, 2532) การออกกำลังกายมีผลทำให้น้ำหนักตัวลดลงและการลดน้ำหนักตัวมีผลทำให้ความดันโลหิตลดลง (Report of WHO on Obesity, 1998) เช่นเดียวกับการศึกษาของจตุพร ณ นคร และคณะ (2528) ทำการศึกษาผลของการออกกำลังกายแอโรบิกด้านซ์ต่อการเปลี่ยนแปลงทางกายของหญิงไทยวัยผู้ใหญ่ โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงอายุ 25 – 45 ปี มีสุขภาพดีจำนวน 24 คน ซึ่งมีการฝึกออกกำลังกายแอโรบิกด้านซ์ สัปดาห์ละ 5 วัน วันละ 45 นาที เป็นเวลา 4 เดือน พบว่า ความดันโลหิตลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05

3. ผลของการออกกำลังกายต่ออัตราส่วนเส้นรอบวงเอวต่อเส้นรอบวงสะโพก ภายหลังการทดลองและระยะติดตามผล กลุ่มทดลองมีอัตราส่วนเส้นรอบวงเอวต่อเส้นรอบวงสะโพกลดลงจากระยะก่อนการทดลอง ส่วนกลุ่มควบคุมมีอัตราส่วนเส้นรอบวงเอวต่อเส้นรอบวงสะโพกไม่แตกต่างจากระยะก่อนการทดลอง อัตราส่วนเส้นรอบวงเอวต่อเส้นรอบวงสะโพก ของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลไม่แตกต่างกัน ส่วนผลต่างค่าเฉลี่ยของอัตราส่วนเส้นรอบวงเอวต่อเส้นรอบวงสะโพกของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองในระยะก่อนการทดลอง-หลังการทดลอง, ระยะก่อนการทดลอง-ติดตามผลแตกต่างกันส่วนระยะหลังการทดลอง-ติดตามผลไม่แตกต่างกัน แสดงว่าอัตราส่วนเส้นรอบวงเอวต่อเส้นรอบวงสะโพกในกลุ่มทดลองมีแนวโน้มลดลง สอดคล้องกับการศึกษาของ จตุพร ณ นคร และคณะ (2528) ทำการศึกษาผลของการออกกำลังกายแอโรบิกด้านซ์ต่อการเปลี่ยนแปลงทางกายของหญิงไทยวัยผู้ใหญ่ โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงอายุ 25 – 45 ปี มีสุขภาพดีจำนวน 24 คน ซึ่งมีการฝึกออกกำลังกายแอโรบิกด้านซ์ สัปดาห์ละ 5 วัน วันละ 45 นาที เป็นเวลา 4 เดือน พบว่า ความหนาของไขมันใต้ผิวหนังบริเวณรักแร้ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05

นอกจากนี้ผลการศึกษายังสอดคล้องกับการศึกษาของซานติเอโก (Santiago, 1990 อ้างถึงใน อติสร คันธรส, 2529) ศึกษาผลของโปรแกรมการเดิน 40 สัปดาห์และโลโปโปรตีนในหญิงที่ไม่เคยออกกำลังกาย กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงที่ไม่เคยออกกำลังกาย จำนวน 27 คน อายุเฉลี่ย 30 ปี แบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มที่ 1 เป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 16 คน กลุ่มที่ 2 เป็นกลุ่มควบคุม จำนวน 11 คน ผู้รับการทดลองจะต้องเดินวันละ 3 ไมล์ เป็นเวลา 4 วันต่อสัปดาห์ บนลู่วิ่งการฝึกช่วงที่ 1 ใช้เวลาในการเดิน 56 นาที ด้วยความเร็ว 3.2 ไมล์ต่อชั่วโมง และความชัน 5 เปอร์เซ็นต์ การฝึกช่วงที่ 2 ใช้เวลาในการเดิน 53 นาที ด้วยความเร็ว 3.4 ไมล์ต่อชั่วโมง และความชัน 6 เปอร์เซ็นต์ การฝึกช่วงที่ 3 ใช้เวลาในการเดิน 50 นาที ด้วยความเร็ว 3.6 ไมล์ต่อชั่วโมง และความชัน 7 เปอร์เซ็นต์ ความหนักที่ใช้ในการฝึกทั้ง 3 ช่วงมีค่าประมาณ 62.8 เมโทรเซ็นต์ 71.7 เปอร์เซ็นต์ และ 80 เปอร์เซ็นต์ ตามลำดับ พบว่า กลุ่มทดลองมีการลดลงของผลรวมของไขมันใต้ผิวหนังและน้ำหนักไขมัน ส่วนในกลุ่มควบคุมมีค่าเพิ่มขึ้นที่ระดับความมีนัยสำคัญ .05

ยอมรับสมมติฐานข้อที่ 4 ที่ว่า ภายหลังจากทดลองและระยะติดตามผล กลุ่มทดลองมีภาวะสุขภาพดีกว่าก่อนการทดลองและดีกว่ากลุ่มควบคุม

4. การจัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพในการทดลองครั้งนี้ เน้นการออกกำลังกายเพื่อควบคุมน้ำหนักของร่างกาย มิได้ให้ความรู้เรื่องโภชนาการและการควบคุมอาหาร ถึงแม้ว่าจากการศึกษาครั้งนี้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพจะส่งผลดีต่อภาวะสุขภาพในกลุ่มทดลองก็ตาม สิ่งที่ต้องคำนึงก็คือ อาหารที่รับประทานนั้นส่งผลต่อภาวะสุขภาพของบุคคลทุกกลุ่มอายุ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากการวิจัยครั้งนี้สรุปได้ว่า โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพที่นำมาใช้โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเองเป็นกระบวนการในการส่งเสริมความรู้และพฤติกรรม สามารถทำให้สตรีวัยกลางคนที่น้ำหนักเกินมีการรับรู้ความสามารถตนเอง การคาดหวังผลลัพธ์การออกกำลังกายและมีพฤติกรรมออกกำลังกายเพิ่มมากขึ้น มีค่าน้ำหนักร่างกาย ดัชนีมวลกายและอัตราส่วนเส้นรอบวงเอวต่อเส้นรอบวงสะโพก มีแนวโน้มลดลง ส่วนความดันโลหิตเฉลี่ย ซีพอร์ ลดลงซึ่ง ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับผลการวิจัยดังนี้คือ

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลและบุคลากรด้านสุขภาพ ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับสุขภาพของประชาชน ในชุมชน ควรนำวิธีการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกายและความคาดหวังผลลัพธ์การออกกำลังกาย เพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมออกกำลังกายทำให้ประชาชนมีภาวะสุขภาพดีขึ้น ตามโปรแกรมที่พัฒนาขึ้นในงานวิจัยครั้งนี้ไปประยุกต์ใช้เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานในชุมชน

2. ในด้านบุคลากรสาธารณสุขสามารถนำโปรแกรมการออกกำลังกายนี้ไปใช้ในการจัดกิจกรรมในผู้ที่มีปัญหาน้ำหนักเกิน โรคความดันโลหิตสูง และผู้ป่วยโรคหัวใจที่ไม่มีข้อห้ามในการออกกำลังกาย

3. ในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ (การออกกำลังกาย) ในชุมชน ต้องใช้เวลานานพอในการจัดกิจกรรมจึงจะทำให้ประชาชนเกิดทักษะและการรับรู้ความสามารถตนเอง ซึ่งกระบวนการนี้ต้องใช้ผู้ปฏิบัติงานที่มีใจรักและเสียสละเพียงพอ เนื่องจากการจัดกิจกรรมส่วนใหญ่จะต้องปฏิบัตินอกเวลาราชการ

4. ด้านการศึกษาพยาบาล คณะจารย์ในสถาบันการศึกษาสามารถนำวิธีการส่งเสริมความสามารถตนเองใน โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองที่พัฒนาขึ้นในงานวิจัยครั้งนี้ ไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน ให้บริการวิชาการแก่สังคม และจัดกิจกรรมการออกกำลังกายให้

นักศึกษาพยาบาล ส่วนนักศึกษาพยาบาลก็สามารถนำวิธีการดังกล่าวไปประยุกต์ใช้ในการฝึกปฏิบัติงานในชุมชนได้

5. ด้านบริหารการพยาบาลผู้บริหารสามารถนำวิธีการส่งเสริมสุขภาพโดยประยุกต์ใช้ ทฤษฎีความสามารถตนเอง ที่พัฒนาขึ้นในงานวิจัยครั้งนี้ใช้อบรมแก่บุคลากรทีมสุขภาพ ในการปรับปรุงคุณภาพชีวิตกับประชาชน และการจัดการส่งเสริมความสามารถในการออกกำลังกายตาม นโยบายการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน

6. ในการจัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ (การออกกำลังกาย) ในชุมชนนั้น ต้องใช้ระยะเวลาในการจัดกิจกรรมและส่วนใหญ่จะจัดนอกเวลาราชการ ผู้บริหารควรให้ความสำคัญเกี่ยวกับ ขวัญ กำลังใจ สวัสดิการ และสวัสดิภาพแก่ผู้จัดกิจกรรม

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้ระยะเวลาทำการทดลอง 14 สัปดาห์ และประเมินผลหลังการทดลอง ทันที และหลังการทดลอง 1 เดือน ซึ่งยังพบการเปลี่ยนแปลงน้อยในภาวะสุขภาพ ดังนั้นในการศึกษาครั้งต่อไปอาจเพิ่มระยะเวลาในการทดลอง และเพิ่มความถี่ในการประเมินผลให้มากขึ้น เพื่อศึกษาติดตามผลการเปลี่ยนแปลง และความคงทนของพฤติกรรมการออกกำลังกายและการเปลี่ยนแปลงของภาวะสุขภาพ

2. การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ส่งเสริมสุขภาพสตรีวัยกลางคนที่มือน้ำหนักเกิน โดยศึกษาเปรียบเทียบ 2 กลุ่ม ดังนั้นในการวิจัยครั้งต่อไป ควรศึกษาเปรียบเทียบหลายกลุ่ม (เช่น กลุ่มที่ออกกำลังกาย กลุ่มที่ได้รับการความรู้ กลุ่มที่ได้รับความรู้ร่วมกับการออกกำลังกาย หรืออาจเป็นกลุ่มที่ออกกำลังกายด้วยความหนักที่แตกต่างกัน หรือการออกกำลังกายต่างชนิดกัน) ในสตรีวัยกลางคนที่มือน้ำหนักเกิน เพื่อทดสอบผลของภาวะสุขภาพ

3. การวิจัยครั้งนี้ ได้ศึกษาภาวะสุขภาพ 5 ตัวแปร คือ น้ำหนักร่างกาย ดัชนีมวลกาย ชีพจร ความดันโลหิต ไขมันในเลือด และระดับน้ำตาลในเลือด ส่วนเส้นรอบวงเอวต่อเส้นรอบวงสะโพก ในการวิจัยครั้งต่อไป จึงควรศึกษาผลของการออกกำลังกายของสตรีวัยกลางคนที่มือน้ำหนักเกิน ต่อภาวะสุขภาพอื่น ๆ เช่น ระดับน้ำตาลในเลือด ระดับไขมันในเลือดและความเข้มข้นของเลือด เป็นต้น

4. การวิจัยครั้งนี้ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย และภาวะสุขภาพของสตรีวัยกลางคนที่มือน้ำหนักเกิน โดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเอง ดังนั้นในการศึกษาครั้งต่อไป ควรศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายในลักษณะเดียวกันในประชากร กลุ่มอื่น โดยประยุกต์ใช้โปรแกรมนี้

5. การวิจัยครั้งนี้ศึกษาเกี่ยวกับผลการออกกำลังกายแบบแอโรบิกด้วยการ เดินเร็ว และการบริหารร่างกายโดยใช้ไม้ ของป้าบุญมี เครือรัตน์ ในการศึกษาครั้งต่อไป โดยทำการศึกษาเปรียบเทียบผลของการออกกำลังกายแบบแอโรบิกแบบอื่น โดยประยุกต์ใช้โปรแกรมนี้ ในสตรีวัยกลางคนที่ไม่น้ำหนักเกิน

6. การศึกษาครั้งนี้การวัดความดันโลหิตอาจได้ค่าที่คลาดเคลื่อน เนื่องจากการปิดเสียงการวัดเป็นศูนย์ (0) ในการทำการวิจัยครั้งต่อไป การวัดค่าความดันโลหิตไม่ควรปิดเสียง หรืออาจใช้เครื่องวัดความดันโลหิตที่แสดงค่าตัวเลขที่จะเฝ้าติดตามหากผู้วัดไม่ชำนาญในการอ่านค่าตัวเลข

7. ในการจัดกิจกรรมในชุมชนควรคำนึงถึง

7.1 รูปแบบการจัดกิจกรรมควรจัดให้เหมาะสมกับเพศ วัย ศาสนา วัฒนธรรมและสถานที่ โดยได้รับความเห็นชอบจากผู้นำชุมชน หรือผู้นำศาสนาเช่นเดียวกับการศึกษาครั้งนี้

7.2 การมีส่วนร่วมของสมาชิกในกลุ่มและชุมชน โดยไม่กำหนดสมาชิกแบบตายตัว หากบุคคลในชุมชนวัยอื่นมีความสนใจ ต้องการมีส่วนร่วม ก็ควรเปิดโอกาส ทั้งนี้ควรได้รับความเห็นชอบจากกลุ่มที่ศึกษาด้วย

7.3 การได้รับการสนับสนุนทางสังคม เมื่อมีการรวมกลุ่มของชุมชนจนเกิดเป็นความสนิทสนมคุ้นเคย ความเป็นเพื่อน ความเอื้ออาทรต่อกัน และการแบ่งปันกัน เป็นสิ่งที่ควรศึกษา

7.4 การจัดกิจกรรมในชุมชนสิ่งที่สำคัญ คือ การประสานงานที่ดี และการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยเฉพาะผู้นำชุมชน หากผู้นำชุมชนหรือบุคลากรทางสาธารณสุขเข้ามามีส่วนร่วมอย่างจริงจัง กิจกรรมต่างๆจะได้รับความร่วมมืออย่างดี

7.5 ความตั้งใจและความเสียสละของผู้จัดกิจกรรมการออกกำลังกาย เนื่องจากต้องกระทำนอกเวลาราชการ และต้องใช้ระยะเวลานานพอที่จะทำให้ประชาชนตระหนักและออกกำลังกายอย่างจริงจัง เป็นสิ่งที่น่าเป็นข้อจำกัดที่ควรมีการศึกษาต่อไป