

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

5.1 สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบบรรยาย (Descriptive Research) เพื่อศึกษาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของกำลังพลที่มีภาวะอ้วนลงพุง ค่ายนวมินทราชินี จังหวัดชลบุรี โดยปัจจัยที่ศึกษา ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ดัชนีมวลกาย ลักษณะงาน ปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรม ปัจจัยด้านการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรม ปัจจัยด้านการรับรู้ความสามารถของตนเองของการปฏิบัติพฤติกรรม ปัจจัยด้านความรู้สึกรู้สึกผิดที่สัมพันธ์กับพฤติกรรม ปัจจัยด้านอิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลต่อการปฏิบัติพฤติกรรม และปัจจัยด้านอิทธิพลด้านสถานการณ์ที่มีผลต่อพฤติกรรม

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย คือ ข้าราชการทหารทุกชั้นยศและลูกจ้างประจำที่มีภาวะอ้วนลงพุงตามเกณฑ์การวินิจฉัยของ Modified NCEP ATP III จากผลการตรวจร่างกายประจำปี ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ ถึงเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2555 ที่ปฏิบัติงานในค่ายนวมินทราชินี จังหวัดชลบุรี จำนวน 186 คน ซึ่งมีคุณสมบัติตามที่ผู้วิจัยกำหนด เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามระหว่างเดือนธันวาคม พ.ศ. 2555 ถึงเดือนมกราคม พ.ศ. 2556 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สหสัมพันธ์และวิธีวิเคราะห์ถดถอยแบบขั้นตอน

ผลการวิจัย พบว่า กำลังพลที่มีภาวะอ้วนลงพุง ค่ายนวมินทราชินี จังหวัดชลบุรี ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุระหว่าง 41-50 ปีมากที่สุด โดยมากสถานภาพสมรสคู่ ลักษณะงานที่ทำ พบว่าส่วนใหญ่นั่งทำงาน ≥ 4 ชั่วโมง 30 นาทีต่อวัน ค่าดัชนีมวลกายที่พบมากที่สุด อยู่ระหว่าง 25 - 29.99 กิโลกรัมต่อตารางเมตรซึ่งถือว่าอ้วนระดับ 1

พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของกำลังพลที่มีภาวะอ้วนลงพุง โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถตนเองของการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพความรู้สึกรู้สึกผิดที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ อิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และอิทธิพลด้านสถานการณ์ที่มีผลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ โดยภาพรวมอยู่ในระดับสูงทุกปัจจัย

เพศ การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเองของการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ อิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลต่อการปฏิบัติพฤติกรรม และอิทธิพลด้านสถานการณ์ที่มีผลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของกำลังพลที่มีภาวะอ้วนลงพุง ค่ายนวมินทราชินี จังหวัดชลบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ส่วนสถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของกำลังพลที่มีภาวะอ้วนลงพุง ค่ายนวมินทราชินี จังหวัดชลบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากการหาสมการทำนายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของกำลังพลที่มีภาวะอ้วนลงพุง พบว่า ตัวแปรที่สามารถทำนายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติมี 3 ตัวแปร ได้แก่ การรับรู้ความสามารถของตนเองของการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ อิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ โดยสามารถทำนายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของกำลังพลที่มีภาวะอ้วนลงพุงได้ร้อยละ 36.10 ($R^2 = 0.361$) เขียนเป็นสมการทำนายในรูปคะแนนมาตรฐาน ได้ดังนี้

$$Z \text{ พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ} = 0.436Z (\text{การรับรู้ความสามารถตนเอง}) \\ + 0.178Z (\text{อิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล}) + 0.135Z (\text{การรับรู้ประโยชน์})$$

5.2 อภิปรายผลการวิจัย

ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์การวิจัยดังนี้

5.2.1 พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของกำลังพลที่มีภาวะอ้วนลงพุง ค่ายนวมินทราชินี จังหวัดชลบุรี

จากการศึกษาพบว่า พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของกำลังพลที่มีภาวะอ้วนลงพุง ค่ายนวมินทราชินี โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.15$, S.D. = 0.56) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า พฤติกรรมด้านการบริโภคอาหารเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มที่มีรสหวาน เช่น น้ำอัดลม ชาเย็น กาแฟเย็น และการรับประทานอาหารปรุงสำเร็จหรืออาหารจานด่วนแบบตะวันตก เช่น พิซซ่า แฮมเบอเกอร์ อยู่ในระดับปานกลาง

สะท้อนให้เห็นว่ากำลังพลที่มีภาวะอ้วนลงพุงยังมีพฤติกรรมด้านการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม อาจเนื่องจากกำลังพลที่มีภาวะอ้วนลงพุง มีวิถีชีวิตแบบสังคมเมือง ค่านิยมการบริโภคอาหารจานด่วนแบบตะวันตกมีสูง และสามารถหาซื้ออาหารประเภทดังกล่าวได้ง่าย เห็นได้จากอาหารมื้อเช้าโดยส่วนใหญ่จะเป็นกาแฟ ขนมปัง แซนวิช และปาต่องโก๋ เป็นต้น สอดคล้องกับการศึกษาของทาริกา ค้ำสม (2547) ที่พบว่า ผู้ใหญ่ที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน กรุงเทพมหานคร มีพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่มีแคลอรีสูง เช่น อาหารจานด่วน ขนมปัง ขนมขบเคี้ยวต่าง ๆ และการที่ กำลังพลดื่มเครื่องดื่มที่มีรสหวานเป็นประจำ อาจเนื่องจากลักษณะงานที่กำลังพลทำเป็นงานด้านธุรการเป็นส่วนใหญ่ ต้องนั่งทำงานเป็นเวลานาน อาจรู้สึกเมื่อยล้า ไม่สดชื่น จึงต้องดื่มเครื่องดื่มรสหวานเพื่อเพิ่มความสดชื่น กระปรี้กระเปร่าให้กับร่างกาย การศึกษาของภัทริดา เอกบรรณสิงห์ (2550) ก็พบเช่นกันว่ากำลังพลกองทัพบก มีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง ซากาแฟเป็นประจำ รวมทั้งความเคยชินในรสชาติของอาหาร และสอดคล้องกับการศึกษาของวาสนา เตชะธีราวัฒน์ (2546) ที่พบว่า กลุ่มเสี่ยงต่อโรคเบาหวานมีการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคเบาหวานสูง แต่ยังคงใส่ใจในรสชาติอาหารที่เคยบริโภค เช่น หวานจัด จึงทำให้พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพไม่ดีเท่าที่ควร ด้านพฤติกรรมการออกกำลังกาย รายชื่อ พบว่ากำลังพลที่มีภาวะอ้วนลงพุงออกกำลังกายตามวัน-เวลา ที่หน่วยงานกำหนด คือช่วงบ่ายวันพุธ อยู่ในระดับสูง ส่วนออกกำลังกายเพิ่มเมื่อมีเวลาว่างและออกกำลังกายระหว่างวัน เช่น เดินหลังรับประทานอาหาร อยู่ในระดับปานกลาง อาจเนื่องจากกำลังพลที่มีภาวะอ้วนลงพุงมีภารกิจที่ต้องปฏิบัติมาก จึงให้ความสำคัญกับการปฏิบัติภารกิจให้เสร็จมากกว่าที่จะเลือกออกกำลังกายเพิ่มเติม อีกทั้งกำลังพลอยู่ในวัยทำงาน ซึ่งเป็นวัยที่ให้ความสำคัญกับการประกอบอาชีพหารายได้ อาจให้ความสำคัญกับการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพน้อยลง สอดคล้องกับการศึกษาของสุธิดา พุฒทอง (2551) ที่พบว่าพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของวัยผู้ใหญ่ตอนต้นด้าน โภชนาการและด้านกิจกรรมทางกาย อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาถึงการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมของกำลังพลที่มีภาวะอ้วนลงพุง พบว่าอยู่ในระดับสูง เช่น รับรู้ถึงความยุ่งยากในการเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับภาวะอ้วนลงพุง เบื่อหน่ายเมื่อออกกำลังกายแล้วพุงไม่ลดลง ซึ่งเพนเดอร์ (Pender, 1996) กล่าวว่า อุปสรรคเปรียบเสมือนสิ่งที่มาขัดขวางการปฏิบัติพฤติกรรมหรือ จูงใจให้คนหลีกเลี่ยงการปฏิบัติ ถ้าบุคคลมีความพร้อมในการปฏิบัติตัวและมีอุปสรรคมากพฤติกรรมนั้นจะไม่เกิดขึ้น ในทางตรงกันข้ามถ้ารับรู้ว่ามีอุปสรรคน้อยและมีความพร้อมในการปฏิบัติพฤติกรรมสูงความเป็นไปได้ที่จะปฏิบัติพฤติกรรมก็จะมากขึ้น อาจส่งผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของกำลังพลที่มีภาวะอ้วนลงพุงให้อยู่ในระดับปานกลางได้

5.2.2 จากการวิเคราะห์ปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการบริโภคอาหาร และการออกกำลังกาย ของกำลังพลที่มีภาวะอ้วนลงพุง ค่ายนวมินทราชินี จังหวัดชลบุรี

พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองของการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ อธิธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ สามารถทำนายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของกำลังพลที่มีภาวะอ้วนลงพุงได้ร้อยละ 36.10 ($R^2 = 0.361$) โดยการรับรู้ความสามารถของตนเอง เป็นตัวแปรตัวแรกที่ถูกเลือกเข้าไปในสมการและทำนายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของกำลังพลที่มีภาวะอ้วนลงพุงได้ร้อยละ 31.40 ($R^2 = 0.314$) หรืออธิบายได้ว่า ถ้าคะแนนของการรับรู้ความสามารถของตนเอง เพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะทำให้พฤติกรรมด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย เพิ่มขึ้นเท่ากับ 0.396 หน่วย ($b = 0.396$) สอดคล้องกับการศึกษาของทาริกา คำสม (2547) ที่พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองสามารถทำนายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในการควบคุมน้ำหนักตัวของผู้ใหญ่ที่มีน้ำหนักตัวเกินมาตรฐาน กรุงเทพมหานคร ได้ร้อยละ 32.3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เช่นเดียวกับ แพนนี่ ตรีวิเชียร (2552) ที่ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนายทหาร นอกราชการ พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองสามารถทำนายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ของนายทหารนอกราชการได้ร้อยละ 16.4 และยังสอดคล้องกับการศึกษาของภัทริดา เอกบรรณสิงห์ (2550) ที่พบว่า การรับรู้ความสามารถตนเองเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ สามารถทำนายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของกำลังพล กองทัพบกตามโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตได้ ร้อยละ 8.9 ทฤษฎีการสร้างเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, 2006) กล่าวว่าหากบุคคลรับรู้ ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพแล้ว ไม่ว่าจะมียุทธศาสตร์หรือ สภาวะต่าง ๆ ในการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ บุคคลก็จะเชื่อว่าตนเองสามารถปฏิบัติ พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพได้ดีและถูกต้องได้ ในการศึกษาครั้งนี้จะเห็นได้ว่ากำลังพลส่วนใหญ่ อยู่ในวัยผู้ใหญ่ตอนกลาง เป็นวัยที่มีพัฒนาการด้านต่าง ๆ เข้าสู่วุฒิภาวะอย่างสมบูรณ์แบบ พัฒนาการด้านความคิด ความรู้สึนึกคิด และสติปัญญา เจริญเติบโตเต็มที่ผ่านกระบวนการเรียนรู้ และกระบวนการปรับตัวที่นานพอสมควร การที่จะควบคุมการบริโภคอาหารและควบคุม การออกกำลังกายของตนเองได้นั้นจึงต้องใช้ความตั้งใจและความเชื่อมั่นในการปฏิบัติเป็น อันดับแรก อีกทั้งสอดคล้องกับทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของแบนดูรา (Bandura, 1997) ที่ กล่าวว่า บุคคลจะกระทำพฤติกรรมนั้นจนประสบความสำเร็จ และการกระทำดังกล่าวส่งผลให้ที่ คาดหวังไว้ จะต้องอาศัยทั้งการคาดหวังในผลลัพธ์และการรับรู้ว่าคุณมีความสามารถ ประกอบ กับกำลังพลส่วนมากมีสถานภาพสมรสคู่ ซึ่งมีบทบาทของการเป็นสามี หรือ ภรรยา หรือบทบาท

ของพ่อแม่ รวมถึงการที่กำลังพลเป็นทหาร ที่ต้องมีภาวะความเป็นผู้นำ จึงทำให้เกิดความภาคภูมิใจ และเชื่อมั่นในตนเองว่าพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพเป็นสิ่งที่ไม่ยากเกินไปที่จะปฏิบัติ

อิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล พบว่ามีอำนาจในการทำนายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของกำลังพลที่มีภาวะอ้วนลงพุงเป็นลำดับที่ 2 โดยถ้าค่าคะแนนของการรับรู้อิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะทำให้พฤติกรรมด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย เพิ่มขึ้นเท่ากับ 0.213 หน่วย ($b = 0.213$) อาจเป็นเพราะกำลังพลที่มีภาวะอ้วนลงพุง เห็นว่าเพื่อนร่วมรุ่นหรือเพื่อนร่วมงานมีสุขภาพดี เนื่องจากออกกำลังกาย และเห็นแบบอย่างจากผู้บังคับบัญชาในการออกกำลังกาย ทำให้กำลังพลที่มีภาวะอ้วนลงพุงต้องการออกกำลังกายตาม อีกทั้งการได้รับคำแนะนำและเห็นแบบอย่างจากบุคลากรทางด้านสุขภาพ ในการลดการรับประทานอาหารที่มีรสหวานจัด เค็มจัดและไขมันสูง ทำให้กำลังพลที่มีภาวะอ้วนลงพุงสามารถหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารดังกล่าวได้ นอกจากนี้กำลังพลส่วนใหญ่อยู่ในวัยผู้ใหญ่ ซึ่งเป็นวัยที่ต้องมีบทบาทในสังคม การอยู่ในสังคมทำให้ได้รับความคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมความเชื่อของบุคคลนั้น การเห็นแบบอย่างทั้งจากเพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา และเจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพอยู่ตลอดเวลาจึงส่งผลให้บุคคลดังกล่าวมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของกำลังพล โดยเฉพาะผู้บังคับบัญชาซึ่งเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของผู้ใต้บังคับบัญชา สอดคล้องกับเพนเดอร์ (Pender, 2006) ที่กล่าวว่าพฤติกรรม ความเชื่อ หรือทัศนคติของคนอื่น บรรทัดฐาน การสนับสนุนทางสังคมและการเห็นตัวแบบ มีอิทธิพลต่อความคิดของบุคคล ทำให้บุคคลมีความพร้อมในการปฏิบัติพฤติกรรม ซึ่งผลการศึกษาค้นคว้านี้สอดคล้องกับเปรมใจ สุขศิริ (2552) ที่พบว่าผู้บังคับบัญชามีส่วนช่วยกระตุ้น สร้างเสริมสนับสนุนให้กำลังพลกองทัพเรือ ปฏิบัติพฤติกรรมลดไขมันในเลือด อีกทั้งส่วนมากกำลังพลมีสถานภาพสมรสคู่ จึงได้รับความช่วยเหลือจากสมาชิกในครอบครัวเสริมแรงอีกทางหนึ่ง และสอดคล้องกับการศึกษาของปริมประภา ก้อนแก้ว และคณะ (2554) ที่พบว่าอิทธิพลระหว่างบุคคล สามารถทำนายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของข้าราชการที่มีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติได้ รวมทั้งสอดคล้องกับการศึกษาของชลิดา โสภิตภักดีพงษ์, ปัญญรัตน์ ลากวงส์วัฒนา และสุนีย์ ละกำป็น (2553) ที่พบว่า อิทธิพลของบุคคลในครอบครัวมีความสัมพันธ์ และสามารถทำนายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของครอบครัวที่เสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดสมองได้

การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ เป็นปัจจัยตัวสุดท้ายที่เข้าสมการและมีค่าอำนาจทำนายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของกำลังพลที่มีภาวะอ้วนลงพุงค่ายนวมินทราชินี โดยพบว่า ถ้าคะแนนของการรับรู้ประโยชน์เพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะทำให้พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของกำลังพลที่มีภาวะอ้วนลงพุง เพิ่มขึ้น 0.152 หน่วย ($b = 0.152$) สอดคล้อง

กับเพนเดอร์ (Pender. 2006) ที่กล่าวว่า การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมเป็นแรงเสริม ทำให้บุคคลเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมนั้น จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่ากำลังพลที่มีภาวะอ้วนลงพุงมีอายุเฉลี่ย 45 ปี ถือว่าเป็นวัยผู้ใหญ่ตอนกลาง ร่างกายเริ่มเข้าสู่การเปลี่ยนแปลงในทางเสื่อมลงอย่างช้า ๆ การเผาผลาญสารอาหารลดลง (Payne and Hahn. 1995) ถึงแม้กำลังพลยังมีร่างกายที่แข็งแรง ไม่มีความเจ็บป่วย แต่ภาวะอ้วนลงพุงก็เป็นความเสี่ยงหนึ่งที่ทำให้เกิดโรคเรื้อรังต่าง ๆ จึงทำให้กำลังพลที่มีภาวะอ้วนลงพุง หันมาดูแลเอาใจใส่ต่อสุขภาพ และรับรู้ถึงประโยชน์ของการมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพมากขึ้น (Maban and Escott. 1996) อีกทั้งในปัจจุบัน กำลังพลสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพได้ง่ายทั้งจากสื่อ และเทคโนโลยีต่าง ๆ สิ่งเหล่านี้ น่าจะมีส่วนทำให้กำลังพลได้รับข้อมูลด้านสร้างเสริมสุขภาพที่มีประโยชน์ต่อตนเองได้อย่างสะดวกรวดเร็ว รวมถึงนโยบายสร้างเสริมสุขภาพของกองทัพบก ที่ให้ความสำคัญกับกำลังพลและครอบครัว ได้ตระหนักถึงอันตรายจากภาวะอ้วนลงพุง อาจจะส่งผลให้กำลังพลรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่ดีด้วย ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของแพนนี ตรีวิเชียร (2552) ที่พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรม สามารถทำนายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนายทหารนอกราชการได้ และสอดคล้องกับการศึกษาของฉัฐกฤษฉายเสมแสง (2543) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของข้าราชการทหารประจำการ จังหวัดชลบุรี พบว่า การรับรู้ประโยชน์เกี่ยวกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพมีความสามารถในการทำนายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพได้

5.3 ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของกำลังพลที่มีภาวะอ้วนลงพุงค่ายนวมินทรราชินี จังหวัดชลบุรี ดังนี้

5.3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรมีการสร้างเสริมและสนับสนุนพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายให้มากขึ้น เพื่อกระตุ้นเตือนและสร้างความตระหนักให้แก่กำลังพลที่มีภาวะอ้วนลงพุงให้มีความรู้ ความเข้าใจในการสร้างเสริมสุขภาพตนเองให้ดียิ่งขึ้น ด้วยการพิจารณาให้เหมาะสมกับแต่ละบุคคล เช่น หากกำลังพลมีการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพต่ำ ควรจัดให้ความรู้เพิ่มเติม มีการประเมินการรับรู้ความสามารถของกำลังพลใน

การปฏิบัติพฤติกรรม หากกำลังพลมีการรับรู้ความสามารถของตนเองต่ำ ควรเพิ่มความเชื่อมั่นให้กับกำลังพล ทั้งเป็นที่ปรึกษา และให้กำลังพลเห็นแบบอย่างที่ดีทั้งจากครอบครัว เพื่อน ผู้บังคับบัญชาและบุคลากรสุขภาพ หากกำลังพลมีการรับรู้ความสามารถตนเองในระดับที่ดีแล้ว ควรเสริมการรับรู้ให้คงอยู่ต่อเนื่อง เป็นต้น

2. เป็นข้อมูลพื้นฐาน เพื่อสร้างข้อเสนอแนะเชิงนโยบายต่อผู้บังคับบัญชาของค่ายนวมินทราชินี ในการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้กับกำลังพลที่มีภาวะอ้วนลงพุง เช่น จัดอาหารเพื่อสุขภาพเป็นอาหารว่างในงานประชุม รมรงค์การใช้บันไดแทนการใช้ลิฟต์ เป็นต้น

5.3.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในกลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนมากขึ้นหรือมีบริบททางสังคมที่แตกต่างออกไป เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของตัวแปรอิสระที่ค้นพบว่าสามารถทำนายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของกลุ่มที่มีภาวะอ้วนลงพุงได้จริงและในบริบทที่หลากหลาย

2. นำผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เช่น ระดับไตรกลีเซอไรด์ในเลือด ระดับเอช-ดี-แอลโคเลสเตอรอลในเลือด และระดับน้ำตาลในเลือดเมื่ออดอาหารข้ามคืน อย่างน้อย 8 ชั่วโมง เป็นต้น มาร่วมศึกษาอำนาจทำนายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของกลุ่มที่มีภาวะอ้วนลงพุง