

การพัฒนาโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพต่อการลดน้ำหนัก  
ของนักศึกษาพยาบาล  
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน\*  
Development of health promotion programs to reduce  
the weight of student nurses Boromarajonani College  
of Nursing Suratthani are overweight\*

ปภาสินี แซ่ตีว\*\* ธนิดา ทีปะपाल\*\*\*  
Papasinee Saetew\*\* Tanida Teepapal\*\*\*

บทคัดย่อ

งานวิจัยชิ้นนี้เป็นงานวิจัยและพัฒนา มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพต่อการลดน้ำหนักของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน ดำเนินการวิจัยเป็น 3 ระยะ ดังนี้ 1) การศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน เช่น เพศ และน้ำหนักของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน จำนวน 25 คน โดยศึกษาข้อมูลจากแบบคัดกรองภาวะสุขภาพเบื้องต้น ได้แก่ อายุ เพศ ค่าดัชนีมวลกาย และพฤติกรรมสุขภาพ 2) การออกแบบโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพและคู่มือบันทึกพฤติกรรมสุขภาพ ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดเกี่ยวกับหลัก 3 อ. ของกระทรวงสาธารณสุข และแนวคิดการกำกับตนเองของเบนคูรา โดยผ่านการตรวจสอบความสอดคล้องของเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน 3) การทดลองโปรแกรมโดยใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่ได้มาจากการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) จำนวน 25 คน ตามคุณสมบัติ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลประกอบด้วย 1) คู่มือบันทึกพฤติกรรมสุขภาพและโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพ 2) แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพซึ่งผู้วิจัยได้ใช้แบบวัดของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข และนำผลที่ได้มาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา การแจกแจงความถี่ ร้อยละ การหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการทดสอบค่าที (t-test)

ผลการวิจัยพบว่า

1. จากการคัดกรองภาวะสุขภาพเบื้องต้น พบว่า นักศึกษาพยาบาลศาสตร์จำนวน 133 คน เป็นเพศหญิงจำนวน 129 คน เพศชายจำนวน 4 คน มีอายุเฉลี่ย 19 ปี ( $\bar{X} = 19.32$  S.D.=0.62) และมีค่าดัชนีมวลกาย < 18.5 กก./ ม<sup>2</sup> จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 1.50, 18.5-22.9 กก./ ม<sup>2</sup> จำนวน 106 คน คิดเป็นร้อยละ 79.70 23.0-24.9 กก./ ม<sup>2</sup> จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 17.29 และ 25.0-29.9 กก./ ม<sup>2</sup> จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 1.50 และมีพฤติกรรมสุขภาพก่อนเข้าโปรแกรมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 2.72$ , S.D.=0.68)

2. โปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพถูกพัฒนาขึ้นจากแนวคิดพื้นฐานซึ่งใช้แนวคิดตามหลัก 3 อ. ได้แก่ อาหาร ออกกำลังกาย และอารมณ์ ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข และแนวคิดการกำกับตนเอง ของเบนคูรา โปรแกรมประกอบด้วย โปรแกรมที่ 1 สุขภาพดีด้วยความรู้ โปรแกรมที่ 2 พิชิตอ้วนด้วยกำลัง โปรแกรมที่ 3 อาหารสุขภาพ และโปรแกรมที่ 4 สมาชิกสร้างสรรค์ พิจารณาความสอดคล้องของเนื้อหา ค่าดัชนีความสอดคล้องเท่ากับ 0.85

3. ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพที่ถูกพัฒนาขึ้น นักศึกษาพยาบาลมีน้ำหนักตัวหลังเข้าร่วมโปรแกรม ( $\bar{X}=64.88$ , S.D.= 13.12) ลดลงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ( $\bar{X}=68.85$ , S.D.= 13.01) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t(24)=9.64$ ,  $p<=.001$ ) และมีคะแนนพฤติกรรมสุขภาพหลังเข้าโปรแกรม โดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X}=3.91$ , S.D. = 0.60) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t(24)=6.48$ ,  $p<=.001$ )

**คำสำคัญ :** โปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพ ภาวะน้ำหนักเกิน

---

\* ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี

\*\* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการสอน) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี

\*\*\* พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี

### Abstract

The objectives of this research and development study was to develop the health promotion programs for Losing the weight of overweight student nurses in Boromarajonani College of Nursing, Suratthani. The research was done in 3 steps : 1) The study and analysis of the Demographic data,such as gender and weight of 23 first-year overweight student nurses in Boromarajonani College of Nursing, Suratthani from the initial health screening test including their age, gender, body mass index and health behavior; 2) Design a health promotion program and health behavioral handbook. The program was created based on a conceptual framework relating to the three core concepts of the Ministry of Public Health and Bandura's self-control concept and examined by a panel of three experts and 3) The programs test was experimented by the twenty-five subjects selected through purposive sampling. The data was collected through: 1) health behavioral handbook and health promotion programs; 2) health behavior questionnaires according to the measurement from of the Department of Health, The Ministry of Public Health and the results were analyzed by using descriptive statistics, frequency distribution of the average, standard deviation and t-test.

The conclusions of this study revealed that:

1. From the health screening of the student nurse subjects: the average age is 19 years old ( $\bar{X} = 19.32$  SD = 0.62) and out of 133 student subjects, 129 subjects are female and 4 subjects are male. The students BMI: 2 have <18.5 kg/m<sup>2</sup> (1.50 %), 106 have 18.5 - 22.9 kg/m<sup>2</sup> (79.69%), 23 have 23.0-24.9 kg/m<sup>2</sup> (17.29 %), and 2 have 25.0 - 29.9 kg/m<sup>2</sup> (1.50 %). The students' health behavior before the program was at a moderate level ( $\bar{X} = 2.72$ , SD = 0.68).

2. The content of the Health Promotion Program was developed from the three core concepts (food, exercise and mood) of the Ministry of Public Health and the concept of self-control from Bandura. The program consists of: 1) Good Health Education Program, 2) Overcoming Obesity by Strength Program; 3) Healthy Food Program; and 4) Creative Meditation Program. The programs' index of consistency is 0.85.

3. After joining the health promotion program, the student nurse subjects' weight are lower ( $\bar{X} = 64.88$ , SD = 13.12) than their weight before entering the program ( $\bar{X} = 68.85$ , SD = 13.01) is statistically significant ( $t(24) = 9.64$ ,  $p < 0.001$ ) and their health behaviors are at a high level ( $\bar{X} = 3.91$ , S.D. = 0.60) after the program is statistically significant ( $t(24) = 6.48$ ,  $p < 0.001$ )

**Keywords :** Health Promotion Program, Overweight

---

\* The research as funded by Boromarajonani of Nursing, Surat Thani

\*\* Nursing profession Expert level, (teaching), Boromarajonani College of Nursing, Surat Thani

\*\*\* Nursing profession Expert level, (teaching), Boromarajonani College of Nursing, Surat Thani

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันปัญหาด้านสุขภาพมีความรุนแรงเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะปัญหาการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เช่น โรคหัวใจ และหลอดเลือด โรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวาน สาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง คือ ภาวะอ้วน โดยเฉพาะการอ้วนที่บริเวณพุง เนื่องจากเซลล์ไขมันในร่างกายเพิ่มขึ้น ทำให้มีการหลั่งฮอร์โมนต่างๆ จากเซลล์ไขมันออกสู่กระแสเลือดเพิ่มขึ้น และเป็นผลให้เกิดโรคเรื้อรัง<sup>1</sup>

โรคอ้วน คือ ภาวะที่ร่างกายมีการสะสมไขมันภายในเนื้อเยื่อไขมันอย่างผิดปกติหรือมากเกินไป ในบริเวณส่วนต่างๆ ของร่างกาย ซึ่งจะส่งผลเสียต่อสุขภาพตามมาได้ในอนาคต<sup>2</sup> โรคอ้วน (Obesity) เป็นปัญหาของหลายๆ ประเทศ และกำลังเป็นปัญหาสำคัญระดับโลกที่หลายๆ ประเทศกำลังเผชิญปัญหา ร่วมกัน เป็นสาเหตุให้ค่าใช้จ่ายเพิ่มมากขึ้นและทำให้คุณภาพชีวิตของประชาชนลดต่ำลง องค์การอนามัยโลกได้รายงานในกลุ่มประชากรอายุ 20 ปีขึ้นไป 1.5 ล้านคน มีน้ำหนักเกินโดยผู้ชายมากกว่า 200 ล้านคน ผู้หญิงมากกว่า 300 ล้านคน เป็นโรคอ้วน หรือ 1 ใน 10 ของประชากรโลกที่มีอายุ 20 ปีขึ้นไปเป็นโรคอ้วน และจะเสียชีวิตจากภาวะน้ำหนักเกิน และโรคอ้วนอย่างน้อย 2 – 8 ล้านคน/ปี และพบว่าภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญของสาเหตุการตายของประชากร และเกิดโรคเรื้อรัง โดยร้อยละ 44 ของผู้ป่วยเบาหวาน ร้อยละ 23 ของผู้ป่วยโรคหัวใจ และร้อยละ 7 – 41 ของผู้ป่วยมะเร็ง มีปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญ คือ ภาวะการมีน้ำหนักเกินและโรคอ้วน<sup>3</sup>

องค์การวิชาชีพการพยาบาลเป็นสถาบันการศึกษาทางการพยาบาล ต่างให้ความสำคัญต่อการสร้างเสริมสุขภาพ โดยมีการพัฒนาการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ให้มีสมรรถนะ

ด้านการสร้างเสริมสุขภาพซึ่งจะทำให้ผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ มีความรู้ความสามารถและเจตคติ ตลอดจนเป็นแบบอย่างที่ดี ในการสร้างเสริมสุขภาพ โดยมุ่งการกระตุ้นและพัฒนาการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งจะช่วยเน้นให้ทุกคนได้รับรู้ประโยชน์ของการมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่มีต่อภาวะสุขภาพจากวิชาชีพพยาบาล<sup>4</sup> และเนื่องจากวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ให้บริการทางสุขภาพแก่ประชาชนแบบองค์รวม และมีบทบาทสำคัญในการกระตุ้น ผลักดัน ชี้แนะให้ประชาชนเห็นความสำคัญของการมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งพฤติกรรมมารับประทานอาหาร บุคลากรพยาบาลจึงควรเป็นแบบอย่างที่ดี ในด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ทั้งนี้ควรเริ่มต้นส่งเสริมตั้งแต่ยังเป็นนักศึกษาพยาบาล<sup>5</sup> ประกอบกับนักศึกษาพยาบาลจัดได้ว่าอยู่ในช่วงของวัยรุ่น ซึ่งเป็นวัยที่เชื่อมต่อระหว่างวัยเด็กกับวัยผู้ใหญ่ วัยรุ่นเป็นวัยที่มีการพัฒนาในทุก ๆ ด้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งพัฒนาการทางเพศ มีการหลั่งฮอร์โมนเพศ มีผลให้รูปร่างเกิดการเปลี่ยนแปลง วัยรุ่นจึงเป็นวัยสนใจในรูปร่างใบหน้าของตนเอง จึงต้องการให้ไปตามสมัยนิยม วัยรุ่นหญิงต้องการมีรูปร่างที่ผอมเอบาง ซึ่งบางครั้งถึงระดับที่ขาดสารอาหาร ได้แก่ การขาดโปรตีน เกลือแร่ วิตามิน แร่ธาตุ โดยเฉพาะแคลเซียมและเหล็ก วัยรุ่นที่ควบคุมน้ำหนักไม่ได้ ก็จะกลายเป็นโรคอ้วน<sup>6</sup>

ในปัจจุบันวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสราษฏร์ธานี มีจำนวนนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 1 ทั้งหมด 134 คน ในปี 2557 ทางวิทยาลัยฯ ได้มีการจัดให้มีการตรวจสุขภาพประจำปีแก่นักศึกษาจากการคัดกรองภาวะสุขภาพ โดยการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงและดัชนีมวลกาย พบว่ามี นักศึกษาน้ำหนักและดัชนีมวลกายเกินเป็นจำนวน 25 คน ซึ่งนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 1 จัดอยู่ในช่วง

วัยรุ่น ซึ่งการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว ทำให้เกิดการไม่สมดุลของกระบวนการเผาผลาญในร่างกาย อันเนื่องมาจากการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็วของอวัยวะต่างๆ นอกจากนี้วัยรุ่นชอบความเป็นอิสระและตัดสินใจด้วยตนเอง มักมีความกดดันจากการเรียน ความสัมพันธ์ในครอบครัว ยิ่งในปัจจุบันอิทธิพลของการโฆษณา มีบทบาทของเด็กวัยรุ่นเป็นอย่างมาก สิ่งต่างๆ เหล่านี้ล้วนมีผลต่อพฤติกรรม การกินทั้งสิ้น<sup>7</sup> สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า นักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล จำนวน 258 คน มีพฤติกรรมการรับประทานอาหาร โดยรวมไม่เหมาะสม<sup>8</sup> คือ มีค่าเฉลี่ยร้อยละของคะแนนเต็มเท่ากับ 57.4 ร้อยละ 30 ของนักศึกษา มีดัชนีมวลกายต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ และนักศึกษา ร้อยละ 11 มีน้ำหนักตัวเกินจนถึงอ้วน จากการศึกษาดังกล่าวบ่งชี้ว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ยังมีพฤติกรรมการรับประทานอาหารไม่เหมาะสม นอกจากนั้นแล้วยังพบว่าวัยรุ่นในปัจจุบันไม่เล็งเห็นความสำคัญของการออกกำลังกาย สืบเนื่องจากการพัฒนาเทคโนโลยีด้านคอมพิวเตอร์อย่างต่อเนื่อง ซึ่งดำเนินควบคู่ไปกับการพัฒนาเทคโนโลยีด้านระบบอินเทอร์เน็ต จึงทำให้เทคโนโลยีทั้งสองก้าวเข้ามา มีบทบาทกับการดำรงชีวิตของผู้คนในปัจจุบันอย่างมาก ด้วยเหตุนี้กลุ่มวัยรุ่นซึ่งเป็นกลุ่มประชากรที่ใช้งานคอมพิวเตอร์เพื่อเข้าถึงระบบอินเทอร์เน็ตมากกว่าประชากรกลุ่มอื่น มักใช้เวลาในการทำกิจกรรมไปอยู่หน้าจอคอมพิวเตอร์มากกว่าการเล่นกีฬาหรือการออกกำลังกาย ซึ่งจะส่งผลเสียกับทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิตในระยะยาว สอดคล้องกับการศึกษาของ นิรันดร์ พลรัตน์ และคณะ (Polrat, N., et al.)<sup>9</sup> ได้ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกายของนักศึกษามหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต ผลการศึกษา พบว่า นักศึกษาที่ออกกำลังกายมีจำนวนน้อย เพียง 1 ใน 4 ของนักศึกษาทั้งหมดเท่านั้น ปัญหาการออกกำลังกาย

ในวัยรุ่นมีการออกกำลังกายน้อยมากจึงทำให้มีปัญหามากมาย โรคที่มากับคนที่ไม่ออกกำลังกาย เช่น กลุ่มโรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจขาดเลือด โรคอ้วน, โรคเบาหวาน ไขมันในเลือดสูง และโรคเครียดเป็นต้น<sup>10</sup> นอกจากนั้นแล้วอารมณ์และจิตใจเป็นส่วนหนึ่งที่มีผลต่อร่างกายที่เกี่ยวข้องกับน้ำหนัก ซึ่งด้านจิตใจที่มีจิตผิดปกติเป็นปัจจัยประการหนึ่งที่มีผลต่อการบริโภคอาหาร เพื่อดับความโกรธ ความกังวล ความกลัวหรือความคับแค้นใจ โดยมีความรู้สึกที่อาหารเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดความสุขและความสงบ<sup>11</sup> คนที่อยู่ในภาวะเครียดมักเลือกกินขนมหวานเพื่อสนองความรู้สึกทางอารมณ์ ดังกล่าวที่เกิดขึ้น<sup>12</sup> การปฏิบัติตนในการบริโภคอาหาร จะถูกควบคุมด้วยอารมณ์ และความรู้สึกที่เกิดจากภาวะสุขภาพจิต<sup>13</sup>

การลดน้ำหนักของนักศึกษาพยาบาลนอกจากการควบคุมน้ำหนักที่ต้องควบคุมด้านอาหาร การออกกำลังกาย และการควบคุมอารมณ์แล้ว การเพิ่มพลังความสามารถในการดูแลตนเอง และสนับสนุนให้นักศึกษาปฏิบัติกิจกรรมการควบคุมน้ำหนักได้อย่างต่อเนื่องจึงขึ้นอยู่กับวิธีการกำกับดูแลตนเองของนักศึกษาซึ่งจำเป็นต้องมีการจัดการอย่างเป็นระบบและมีเป้าหมาย ซึ่งความสามารถในการดำเนินการดังกล่าวนี้ แบนดูรา เรียกว่า เป็นการกำกับตนเอง ซึ่งไม่สามารถบรรลุได้ด้วยอำนาจทางจิต หากแต่ต้องฝึกฝนและพัฒนา ความตั้งใจและความปรารถนาที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของคน<sup>14</sup> ซึ่งนักศึกษาจะสามารถบรรลุเป้าหมายที่กำหนดได้ต่อเนื่อง โดยการนำเทคนิคการกำกับตนเองของแคนเฟอร์ (Kanfer, F. H.)<sup>15</sup> ซึ่งได้พัฒนา มาจากแนวคิดการกำกับตนเองของแบนดูรา ได้แก่ การติดตามตนเอง (Self – Monitoring), การประเมินตนเอง (Self – Evaluation) และการเสริมแรง (Self – Reinforcement) มาใช้ในกระบวนการการควบคุมน้ำหนักของนักศึกษา

ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้พัฒนาโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพต่อการลดน้ำหนักของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน โดยใช้หลัก 3 อ. ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ.2550 ที่พบว่ากลุ่มคนที่ทำงานสำนักงาน ในเขตกรุงเทพมหานคร มีภาวะอ้วนลงพุงเฉลี่ยร้อยละ 69.7 ทำให้คนไทยติดอันดับ 1 ใน 10 ประเทศ ที่มีคนอ้วนสูงที่สุดและแก้ปัญหาด้วย หลัก 3 อ. โดยเน้นว่าหลัก 3 อ. เป็นวิธีป้องกันความอ้วนที่ดีที่สุด ประกอบด้วย อ.อาหาร อ.ออกกำลังกาย และ อ.อารมณ์ ผู้วิจัยจึงได้นำหลัก 3 อ. มาจัดทำเป็นโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพและนำเทคนิคการกำกับตนเองของแคนเฟอร์ (Kanfer, F.H.)<sup>15</sup> มาใช้ในกระบวนการลดน้ำหนักเพื่อให้นักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี มีพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ มีน้ำหนักตัว ซึ่งเป็นการป้องกันการเกิดกลุ่มอาการอ้วนและนำมาสู่ภาวะสุขภาพที่ดีต่อไป

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อพัฒนาโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพต่อการลดน้ำหนักของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน
2. เพื่อประเมินโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพต่อการลดน้ำหนักของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน

### สมมติฐานการวิจัย

การใช้โปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพที่ถูกพัฒนาขึ้น ส่งผลให้นักศึกษาพยาบาลมีน้ำหนักตัวลดลง

### วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาค้นคว้านี้เป็นการวิจัยและพัฒนาโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพต่อการลดน้ำหนักของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน ดำเนินการตามลำดับดังต่อไปนี้

#### ตอนที่ 1 การศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน สํารวจสภาพปัญหานักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี

ผู้วิจัยศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานเพื่อนำมาใช้พัฒนาโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพต่อการลดน้ำหนักของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน โดยการศึกษาข้อมูลโดยการคัดกรองภาวะสุขภาพเบื้องต้น ได้แก่ อายุ เพศ ค่าดัชนีมวลกาย และใช้แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุราษฎร์ธานี รวมทั้งหมด 133 คน ในระหว่างวันที่ 15 มกราคม 2558 – 31 มกราคม 2558

#### ตอนที่ 2 การออกแบบโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพต่อการลดน้ำหนักของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน

ผู้วิจัยได้กำหนดกรอบแนวคิดของโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพต่อการลดน้ำหนักของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน โดยสังเคราะห์แนวคิด ทฤษฎี และสภาพที่เป็นจริงที่ได้จากการศึกษาข้อมูลพื้นฐานเพื่อนำมาใช้เป็นกรอบแนวคิดในการสร้างโปรแกรม

ตามหลักการ 3 อ. ได้แก่ อ. อาหาร อ. ออกกำลังกายและ อ. อารมณ์ โดยอยู่บนพื้นฐานแนวคิดของกระทรวงสาธารณสุข<sup>16</sup> โดยการนำเทคนิคการกำกับตนเองของแคนเฟอร์ (Kanfer, F.)<sup>15</sup> ซึ่งได้พัฒนามาจากแนวคิดการกำกับตนเองของแบนดูรา โดยมีเทคนิคกำกับตนเอง 3 ขั้นตอนคือ 1) การติดตามตนเอง (Self – Monitoring) เป็นกิจกรรมที่ให้นักศึกษาได้ประเมินตนเองโดยการชั่งน้ำหนักตัวทุกอาทิตย์ พร้อมลงบันทึกในสมุดบันทึกพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และบันทึกการรับประทานอาหารทุกชนิด การออกกำลังกาย และอารมณ์ที่เกิดขึ้นในแต่ละวันลงบันทึกในสมุดบันทึกพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ 2) การประเมินตนเอง (Self – Evaluation) เป็นกิจกรรมที่นักศึกษาจะต้องเปรียบเทียบน้ำหนักตัวแต่ละอาทิตย์ โดยการพอร์ตรกราฟลงในสมุดบันทึกพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และ 3) การเสริมแรง (Self – Reinforcement) เป็นการจัดกิจกรรมโดยครูเสริมแรงทางบวกให้นักศึกษา ได้แก่ วัตถุประสงค์ของและตัวเสริมแรงทางสังคม เช่น คำชมเชย ยกย่อง ประเมินความเหมาะสมของเนื้อหา และความเหมาะสมของรูปแบบโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน และนำไปหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) เท่ากับ 0.85 แก้ไขปรับปรุงโปรแกรมตามความคิดเห็น และข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ

**ตอนที่ 3 การทดลองโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพต่อการลดน้ำหนักของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน ดำเนินการดังนี้**

นำโปรแกรมที่ได้รับการพัฒนาและปรับปรุงไปผ่านคณะกรรมการจริยธรรมของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี และนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มาจากการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 อายุอยู่ในช่วง 19 ปี ที่มีค่าดัชนีมวลกายมากกว่า 22.99 จำนวน 25 คน ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้

1. กำหนดแบบแผนการทดลอง ใช้การทดลองแบบ One Group Pretest – Posttest Design

2. ดำเนินการทดลองและการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

2.1 ชั้นเตรียม

2.1.1 ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยและดำเนินการพิกษสิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

2.2 ชั้นปฏิบัติ

2.2.1 ให้นักศึกษาทำแบบสอบถามพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพก่อนเข้าโปรแกรม

2.2.2 ชี้แจงโปรแกรมและการใช้คู่มือการบันทึกลงในคู่มือการสร้างเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงและค่าดัชนีมวลกายในแต่ละสัปดาห์

2.3 นักศึกษาปฏิบัติตามคู่มือพร้อมบันทึกเป็นระยะเวลา 4 เดือน กุมภาพันธ์ 2558 – พฤษภาคม 2558 ตามโปรแกรมดังนี้

**โปรแกรมที่ 1 สุขภาพดีด้วยความรู้** จำนวน 3 ชั่วโมง โดยให้ความรู้เกี่ยวกับ หลัก 3 อ.

อาหาร ควรกินอาหารให้ครบ 5 หมู่อาหารที่หลากหลายชนิดในแต่ละกลุ่มสามารถเลือกกินสลับเปลี่ยนหมุนเวียนกันได้ภายในกลุ่มเดียวกันสำหรับกลุ่มข้าว-แป้ง ให้กินข้าวเป็นหลัก ชนิดของอาหารที่ควรกินปริมาณน้อยๆเท่าที่จำเป็น

การออกกำลังกายเพื่อลดน้ำหนักไม่จำเป็นต้องใช้อุปกรณ์เสริม การทำงานบ้านก็สามารถช่วยลดน้ำหนักได้ โดยตั้งเป้าหมายในการออกกำลังกายอย่างชัดเจน

อารมณ์ เป็นเรื่องของร่างกายและจิตใจ ทำจิตใจให้สงบ โดยการฝึกสมาธิ หมั่นทำให้อารมณ์ดีสม่ำเสมอ และนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ

**โปรแกรมที่ 2 พิชิตอ้วนด้วยกำลัง** โดยใช้การเดินแอโรบิก โดยให้นักศึกษาออกกำลังกายสัปดาห์ละ 5 วัน หลังเลิกเรียนตั้งแต่เวลา 17.00 – 17.30 น วันละ 30 นาที พร้อมจดบันทึกในคู่มือถึงชนิดของการออกกำลังกายทุกวัน

**โปรแกรมที่ 3 อาหารสุขภาพ** โดยให้กลุ่มตัวอย่าง เลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสมต่อการควบคุมน้ำหนัก และคำนวณพลังงานที่ควรได้รับในแต่ละวัน พร้อมจดบันทึกในคู่มือถึงชนิดอาหารที่รับประทาน พลังงานที่ได้รับทุกวัน

**โปรแกรมที่ 4 สมมติสร้างสรรค์** โดยให้กลุ่มตัวอย่างทำสมาธิก่อนเข้าเรียนวันละ 5 นาที และเข้านอนไม่เกิน 22.00 น พร้อมจดบันทึกในคู่มือถึงชนิดของอารมณ์ทุกวัน

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามพฤติกรรมก่อนและหลังเข้าโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพต่อการลดน้ำหนักของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน และคู่มือบันทึกสุขภาพและพฤติกรรมเพื่อติดตามตนเอง

2. การสร้างและการหาประสิทธิภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการดังนี้

2.1 แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ ก่อนและหลังเข้าโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพต่อการลดน้ำหนักของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน ผู้วิจัยได้นำแบบวัดของ วณิชากิจวรพัฒน์ (Kitvorapat,W.)<sup>1</sup> ที่ครอบคลุมหลัก 3 อ. มาใช้ ลักษณะของแบบวัดเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับ ตามวิธีของลิเคอร์ท (Likert) จำนวนแบบวัดมี 20 ข้อ มีข้อความด้านบวกทั้งหมด 20 ข้อ แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพประกอบด้วย 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ น้ำหนักตัว ภาวะสุขภาพและประวัติการเจ็บป่วย

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมจำนวน 20 ข้อ

โดยกำหนดเกณฑ์การแปลความหมายคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมและรายด้าน ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 4.50 ขึ้นไป	หมายถึง	พฤติกรรมสุขภาพโดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับสูงมาก
คะแนนเฉลี่ย 3.50 - 4.49	หมายถึง	พฤติกรรมสุขภาพโดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับสูง
คะแนนเฉลี่ย 2.50 - 3.49	หมายถึง	พฤติกรรมสุขภาพโดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 1.50 - 2.49	หมายถึง	พฤติกรรมสุขภาพโดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับต่ำ
คะแนนเฉลี่ย ต่ำกว่า 1.50 ลงมา	หมายถึง	พฤติกรรมสุขภาพโดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับต่ำมาก

2.2 โปรแกรมและคู่มือบันทึกสุขภาพ และพฤติกรรมเพื่อติดตามตนเอง ผู้วิจัยได้สร้างคู่มือบันทึกสุขภาพและพฤติกรรมติดตามตนเอง โดยการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับเนื้อหาสาระตามหลัก 3 อ คือ อาหาร อารมณ์ และออกกำลังกาย และเทคนิคการกำกับตนเองของแคนเฟอร์ (Kanfer,F.H.)<sup>15</sup> ซึ่งได้พัฒนามาจากแนวคิดการกำกับตนเองของ

แบนคูรา โดยมีเทคนิคกำกับตนเอง 3 ขั้นตอน คือ 1) การติดตามตนเอง (Self – Monitoring) 2) การประเมินตนเอง (Self – Evaluation) 3) การเสริมแรง ( Self – Reinforcement) พิจารณาหาความสอดคล้องขององค์ประกอบต่าง ๆ ภายในคู่มือ โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาความสอดคล้อง (IOC)

### การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้เสนอโครงการวิจัยผ่านคณะกรรมการจริยธรรมงานวิจัยของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี และผู้วิจัยอธิบายเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนในการเก็บข้อมูล กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิที่จะขอถอนตัวจากการเข้ามามีส่วนร่วมในการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่มีผลกระทบใดๆ ผู้วิจัยและผลงานวิจัยจะรายงานเป็นภาพรวม โดยการเก็บข้อมูลหลังจากได้รับความยินยอมของกลุ่มตัวอย่างในการลงนามเข้าร่วมการวิจัย

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงปริมาณ สถิติที่ใช้การวิเคราะห์เชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมานในการทดสอบสมมติฐานโดยการทดสอบค่าที (t-test)

### ผลการวิจัย

จากการศึกษาเพื่อพัฒนาโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพต่อการลดน้ำหนักของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน ผลการศึกษาสามารถนำเสนอได้ดังนี้

**ตอนที่ 1** ผลการศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานและการสร้างโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพต่อการลดน้ำหนักของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี

1.1 จากการศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน โดยศึกษาแนวคิดทฤษฎีและวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน ในด้านที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม การสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษา เพื่อสร้างโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพต่อการลดน้ำหนักของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน พบว่า

1.1.1 จากการศึกษาคัดกรองภาวะสุขภาพเบื้องต้น ได้แก่ อายุ เพศ และค่าดัชนีมวลกาย จากนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 1 จำนวน 133 คน พบว่า นักศึกษาอายุอยู่ในช่วง 18-19 ปี เพศหญิง จำนวน 129 คน เพศชายจำนวน 4 คน และมีนักศึกษาพยาบาลศาสตร์จำนวน 25 คน ที่มีค่าดัชนีมวลกายเกินมาตรฐาน

1.1.2 จากการใช้แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพก่อนเข้าโปรแกรมของนักศึกษาพยาบาล ศาสตร์ชั้นปีที่ 1 จำนวน 25 คน ที่มีค่าดัชนีมวลกายเกินมาตรฐาน เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพโดยใช้หลัก 3 อ. ได้แก่ อ. อาหาร อ. ออกกำลังกาย และ อ. อารมณ์ ดังนี้

1) ด้าน อ. อาหาร นักศึกษามีพฤติกรรมมารับประทานอาหารก่อนเข้าโปรแกรมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X}$  2.82 ,S.D.0.68)

2) ด้าน อ. ออกกำลังกาย นักศึกษามีพฤติกรรมออกกำลังกายอยู่ในระดับต่ำ ( $\bar{X}$  2.48 ,S.D. 0.73)

3) ด้าน อ. อารมณ์ นักศึกษามีพฤติกรรมในการแสดงออกทางด้านอารมณ์อยู่ในระดับปานกลาง( $\bar{X}$  2.88,S.D. 0.63)

**ตอนที่ 2** การออกแบบโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพต่อการลดน้ำหนักของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน มีดังต่อไปนี้

โปรแกรมที่พัฒนาขึ้นมีความเป็นมาของโปรแกรม แนวคิดพื้นฐาน วัตถุประสงค์ เนื้อหา โครงสร้าง และกระบวนการของโปรแกรม ประกอบด้วย 4 โปรแกรม ได้แก่ โปรแกรมที่ 1 สุขภาพดีด้วยความรู้ โปรแกรมที่ 2 พิชิตอ้วนด้วยกำลัง โปรแกรมที่ 3 อาหารสุขภาพ และโปรแกรมที่ 4 สมาธิสร้างสรรค์ และประเมินผลโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพต่อการลดน้ำหนักของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี ด้วยการชั่งน้ำหนักและแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ

**ตอนที่ 3** ผลการทดลองใช้โปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพต่อการลดน้ำหนักของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน

จากการทดลองใช้โปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพต่อการลดน้ำหนักของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน จำนวน 25 คน ผลการศึกษานำเสนอได้ดังนี้

**ตารางที่ 1** การเปรียบเทียบ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมสุขภาพ ก่อนและหลังเข้าโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพ (n=25)

พฤติกรรมสุขภาพ	ก่อนเข้าโปรแกรม			หลังเข้าโปรแกรม		
	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
1. พฤติกรรมการรับประทานอาหาร	2.82	0.68	ปานกลาง	3.89	0.62	สูง
2. พฤติกรรมการออกกำลังกาย	2.48	0.73	ต่ำ	3.74	0.57	สูง
3. พฤติกรรมการควบคุมอารมณ์	2.88	0.63	ปานกลาง	4.10	0.60	สูง
โดยรวม	2.72	0.68	ปานกลาง	3.91	0.60	สูง

จากตารางที่ 1 กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมสุขภาพก่อนเข้าโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 2.72$ , S.D. = 0.68) และรายด้านทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง ยกเว้นพฤติกรรมการออกกำลังกายมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ( $\bar{X} = 2.48$ , S.D. = 0.73) และมีพฤติกรรมการรับประทานอาหารมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ( $\bar{X} = 2.82$ , S.D. = 0.68)

กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมสุขภาพหลังเข้าโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพ โดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 3.91$ , S.D. = 0.60) และรายด้านทุกด้านอยู่ในระดับสูง โดยพฤติกรรมการควบคุมอารมณ์มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X} = 4.10$ , S.D. = 0.60) และพฤติกรรมการออกกำลังกายมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ( $\bar{X} = 3.74$ , S.D. = 0.57)

**ตอนที่ 2** เปรียบเทียบน้ำหนักเฉลี่ยก่อนและหลังทดลองใช้โปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และผลการทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยน้ำหนักของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังทดลองใช้โปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพ โดยใช้สถิติ ค่าที (t-test)

กลุ่ม	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t	p
	$\bar{x}$	S.D.	$\bar{x}$	S.D.		
นักศึกษาพยาบาลศาสตร์	68.85	13.01	64.88	13.12	9.64	.000

p < .001

ผลการวิจัย พบว่า น้ำหนักเฉลี่ยของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ หลังเข้าร่วมโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพมีน้ำหนักที่น้อยกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t = 9.64, p = .000$ ) โดยก่อนการทดลองมีระดับน้ำหนักเฉลี่ย 68.85 (S.D. = 13.01) และหลังทดลองมีน้ำหนักเฉลี่ย เท่ากับ 64.88 (S.D. = 13.12)

### อภิปรายผล

1. เพื่อพัฒนาโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพต่อการลดน้ำหนักของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน

โปรแกรมที่พัฒนาขึ้นมีความเป็นมาของโปรแกรม แนวคิดพื้นฐาน วัตถุประสงค์ เนื้อหา โครงสร้าง และกระบวนการของโปรแกรม ประกอบด้วย 4 โปรแกรม ได้แก่ โปรแกรมที่ 1 สุขภาพดีด้วยความรู้ โปรแกรมที่ 2 พิชิตอ้วนด้วยกำลัง โปรแกรมที่ 3 อาหารสุขภาพ และโปรแกรมที่ 4 สมาธิสร้างสรรค์ และประเมินผลโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพต่อการลดน้ำหนักของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี ด้วยการชั่งน้ำหนักก่อนและหลังการให้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพและประเมินค่าคะแนนที่ได้จากแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ ทั้งก่อนและหลังการให้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ

ซึ่งโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพที่พัฒนาขึ้นมีหลักการ แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้เป็นกรอบแนวคิด และทฤษฎีพื้นฐานของการพัฒนาโปรแกรม ที่ทำให้นักศึกษาที่มีภาวะน้ำหนักตัวเกินมีน้ำหนักตัวลดลง ดังนั้นหลัก 3 อ. ที่ผู้วิจัยได้นำมาใช้สามารถทำให้นักศึกษาตัวของตัวเองลดลงได้ ซึ่งถ้ามีพฤติกรรมบริโภคอาหารมาก แต่ออกกำลังกายน้อยก็มักจะอ้วน ถ้ามีการบริโภคอาหารมากก็ต้องมีการออกกำลังกายมาก จึงต้อง

จัดสัดส่วนให้สมดุลกัน วิธีที่ดีที่สุด คือ บริโภคอาหารให้พออิ่ม หรือออกกำลังกาย และรู้จักควบคุมการบริโภคอาหารไปด้วย และสามารถควบคุมอารมณ์และความรู้สึกในเรื่องต่าง ๆ สามารถป้องกันการเกิดโรคอ้วนได้ และจะต้องเป็นผู้ที่มีสุขภาพจิตดีด้วย เนื่องจากบุคคลที่มีสุขภาพจิตดี มีอารมณ์แจ่มใส ไม่เครียด มีสภาวะของความสุขสมบูรณ์ทางจิตใจที่มีความเข้มแข็ง และความต้านทานต่อสิ่งที่ทำให้เกิดความเครียด และความวิตกกังวล ซึ่งจะสามารถควบคุมน้ำหนักได้ดี<sup>17</sup> และการนำเทคนิคการกำกับตนเองของแคนเฟอร์ (Kanfer, F. H.)<sup>15</sup> ซึ่งได้พัฒนามาจากแนวคิดการกำกับตนเองของแบนดูรา โดยมีเทคนิคกำกับตนเอง 3 ขั้นตอน คือ 1) การติดตามตนเอง (Self – Monitoring) 2) การประเมินตนเอง และ 3) การเสริมแรง (Self – Reinforcement) ซึ่งแบนดูรา เรียกว่าเป็นการกำกับตนเอง ซึ่งไม่สามารถบรรลุได้ด้วยอำนาจทางจิต หากแต่ต้องฝึกฝนและพัฒนาความตั้งใจและความปรารถนาที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของคน ยังไม่เพียงพอต่อการเปลี่ยนแปลง ถ้าขาดหนทางที่จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงนั้น บุคคลจึงควรได้รับการฝึกฝนกลไกของการกำกับตนเอง เพื่อช่วยให้เขาสามารถบรรลุเป้าหมายที่เขาเป็นผู้กำหนดได้

2. เพื่อประเมินโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพต่อการลดน้ำหนักของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน

การพัฒนาโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพ โดยใช้หลัก 3 อ. ของกรมอนามัย ทำให้นักศึกษาที่มีภาวะน้ำหนักตัวเกินมีน้ำหนักตัวลดลง จากการทดลองใช้โปรแกรมพบว่า น้ำหนักเฉลี่ยของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ หลังเข้าร่วมโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพมีน้ำหนักที่น้อยกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ.001

และมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพอยู่ในระดับสูง ผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการทดลองใช้โปรแกรมพิจารณาโดยรวมแล้ว พบว่า โปรแกรมที่พัฒนาขึ้นสามารถส่งผลให้ภาวะน้ำหนักตัวเกินของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี ลดลง อภิปรายผลดังนี้

**1. อ. อาหาร พฤติกรรมการรับประทานอาหาร** จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า นักศึกษาพยาบาลศาสตรชั้นปีที่ 1 ที่เข้าร่วมโปรแกรมที่พัฒนาขึ้น มีพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ดีขึ้น หลังเข้าร่วมโปรแกรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม พบว่านักศึกษาพยาบาลมีพฤติกรรมการดื่มน้ำเปล่า แทนน้ำอัดลมหรือน้ำหวาน หลีกเลียงเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และกินอาหารมื้อเย็นห่างจากเวลานอน ไม่น้อยกว่า 4 ชม. ตามลำดับ สอดคล้องกับการศึกษาของสมศักดิ์ ถิ่นขจี และพลศักดิ์ พุ่มวิเศษ (Tinkagee,S. and Pumviset,P.)<sup>18</sup> ซึ่งได้ศึกษาอุบัติการณ์ความเสี่ยงของภาวะอ้วนลงพุงของบุคลากรโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี พบว่า หลีกเลียงเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์สามารถลดความเสี่ยงของภาวะอ้วนลงพุงได้ และการศึกษาของดวงพร กตัญญูตานนท์ (Katunyutanon, T.)<sup>19</sup> ซึ่งได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับภาวะโภชนาการและพฤติกรรม 3 อ. ของนักศึกษาปีที่ 1 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ พบว่าพฤติกรรมด้านการบริโภคอาหารรายช้อ พบว่าการหลีกเลียงอาหารไขมันสูง การหลีกเลียงเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และการกินอาหารในสัดส่วน 2 :1: 1 คือ ผัก 2 ส่วน ข้าว หรือแป้ง 1 ส่วน เนื้อสัตว์ 1 ส่วน มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = 0.04) กับภาวะโภชนาการตามค่าดัชนีมวลกายของนักศึกษา ซึ่งการให้นักศึกษามีความเข้าใจในการเลือกบริโภคอาหารให้ถูกต้องมีความสำคัญโดยตรงในการช่วยเสริมสร้างร่างกายให้แข็งแรง และลดโอกาสการเกิดโรคต่างๆ ได้หลายโรค

**2. อ. ออกกำลังกาย พฤติกรรมการออกกำลังกาย** จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า นักศึกษาพยาบาลศาสตรชั้นปีที่ 1 หลังเข้าร่วมโปรแกรมที่พัฒนา มีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ดีวก่อนเข้าร่วม

โปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพที่พัฒนาขึ้น ได้เน้นให้นักศึกษาที่เข้าร่วมกิจกรรม โดยจัดให้การออกกำลังกายที่ได้จัดให้นักศึกษา ได้แก่ การเดินแอโรบิก โดยการเดินแอโรบิกเป็นการออกกำลังกายที่ร่างกายต้องใช้ออกซิเจนจำนวนมาก และต้องทำติดต่อกันเวลาค่อนข้างนาน จะมีผลทำให้ระบบการทำงานของปอด หัวใจ หลอดเลือด และการไหลเวียนเลือดทั่วร่างกายแข็งแรงขึ้น และมีประสิทธิภาพในการทำงานดีกว่าเดิมอย่างชัดเจน การออกกำลังกายแบบแอโรบิกช่วยให้หัวใจแข็งแรง<sup>20</sup> จากการเข้ากิจกรรมการออกกำลังกายนักศึกษาพยาบาลมีภาวะน้ำหนักตัวลดลง พบว่าขณะออกกำลังกายมีการหายใจเร็วขึ้นและมีเหงื่อออก สอดคล้องกับคำกล่าวที่ว่า หลีกเลียงทางสรีรวิทยานั้นการออกกำลังกายเป็นวิธีการหรือมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ร่างกายเผาผลาญสารอาหารที่สะสมอยู่ในร่างกายให้มากที่สุด และมีผลทำให้อวัยวะต่างๆ ภายในร่างกายได้ทำงานอย่างเต็มประสิทธิภาพ สำหรับปริมาณการออกกำลังกายที่พอเหมาะกับบุคคลทั่วไป คือ ออกกำลังกายให้มีเหงื่อออก มีอัตราการหายใจเร็วและแรงขึ้น และอัตราชีพจรไม่ต่ำกว่า 120-140 ครั้งต่อนาที<sup>11</sup>

**3. อ. อารมณ์ พฤติกรรมการควบคุมอารมณ์** จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า นักศึกษาพยาบาลศาสตรชั้นปีที่ 1 ที่เข้าร่วมโปรแกรมที่พัฒนาขึ้น มีพฤติกรรมที่ดีขึ้นหลังเข้าร่วมโปรแกรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมโปรแกรมที่พัฒนาขึ้น เน้นให้นักศึกษาที่เข้าร่วมกิจกรรมตามโปรแกรม โดยทำสมาธิก่อนเข้าเรียนวันละ 5 นาที และเข้านอนไม่เกิน 22.00 น พร้อมจดบันทึกในคู่มือถึงชนิดของอารมณ์ทุกวัน หลังจากการเข้าโปรแกรมนักศึกษาที่มีพฤติกรรม

การควบคุมอารมณ์ที่ดี คือ นักศึกษามีอารมณ์ดี ไม่เครียด สอดคล้องกับคำกล่าวที่กล่าวว่าบุคคลที่สามารถควบคุมอารมณ์และความรู้สึกในเรื่องต่างๆ สามารถป้องกันการเกิดโรคอ้วนได้ จะต้องเป็นผู้ที่มีสุขภาพจิตดี เนื่องจากบุคคลที่มีสุขภาพจิตดี มีอารมณ์แจ่มใส ไม่เครียด มีสภาวะของความสุขสมบูรณ์ทางจิตใจที่มีความเข้มแข็ง และความต้านทานต่อสิ่งที่ทำให้เกิดความเครียดและความวิตกกังวล ซึ่งอารมณ์หรือภาวะจิตใจ มีผลต่อสุขภาพ เนื่องจากสุขภาพที่ดี จะต้องประกอบไปด้วยความสมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล<sup>17</sup>

ดังนั้นการควบคุมน้ำหนักด้วยหลัก 3 อ. ได้แก่ อ. อาหาร อ. ออกกำลังกาย และ อ. อารมณ์ ที่ทำให้นักศึกษามีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้นและส่งผลให้นักศึกษามีน้ำหนักตัวที่ลดลง และการกำกับดูแลตนเองของนักศึกษาโดยการติดตามตนเอง (Self – Monitoring) โดยการที่นักศึกษาได้ประเมินตนเอง และโดยการชั่งน้ำหนักตัวทุกอาทิตย์ พร้อมลงบันทึกในสมุดบันทึกพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และให้นักศึกษาได้บันทึกการรับประทานอาหารทุกชนิด การออกกำลังกายและอารมณ์ที่เกิดขึ้นในแต่ละวัน ลงบันทึกในสมุดบันทึกพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การประเมินตนเอง (Self – Evaluation) ซึ่งนักศึกษาได้เปรียบเทียบน้ำหนักตัวแต่ละอาทิตย์โดยการพอร์ตรกราฟลงในสมุดบันทึกพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและการเสริมแรง (Self – Reinforcement) โดยครูเสริมแรงทางบวกให้แก่นักศึกษา เช่น คำชมเชย ยกย่อง เป็นต้น ทำให้นักศึกษาปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองได้อย่างต่อเนื่อง เพื่อช่วยให้นักศึกษาสามารถบรรลุเป้าหมายที่นักศึกษาเป็นผู้กำหนดได้

## ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ จากผลการวิจัยที่ พบว่า โปรแกรมที่พัฒนาขึ้นสามารถทำให้น้ำหนักตัวของนักศึกษาพยาบาล ที่มี

ภาวะน้ำหนักตัวเกินลดลงได้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ ดังนี้

1. อาจารย์และผู้ที่ทำหน้าที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุราษฎร์ธานี ควรส่งเสริมให้มีการนำโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพต่อการลดน้ำหนักของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุราษฎร์ธานี ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน ซึ่งได้ผ่านการพัฒนาอย่างเป็นระบบมีการตรวจสอบคุณภาพโดยผู้ทรงคุณวุฒิ และการทดลองใช้จริง แล้วนำไปปรับปรุงแก้ไข จนมีประสิทธิภาพไปใช้ในการฝึกปฏิบัติกิจกรรมตามโปรแกรม เพื่อช่วยให้นักศึกษาพยาบาลที่มีภาวะน้ำหนักตัวเกินได้มีสุขภาพที่ดี เป็นแบบอย่างที่ดีในการสร้างเสริมสุขภาพมุ่งการกระตุ้นและการพัฒนาการสร้างเสริมสุขภาพตลอดจนมีบทบาทสำคัญในการกระตุ้น ผลักดัน ชี้แนะให้ประชาชนเห็นความสำคัญของการมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ได้อย่างเต็มศักยภาพ

2. อาจารย์ในวิทยาลัยพยาบาลควรนำโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพนี้ไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนให้กับนักศึกษาในเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ หลักการ 3 อ. อ. อาหาร อ. อารมณ์ และ อ. ออกกำลังกาย พร้อมทั้งยกตัวอย่างประกอบในการสอน

## 2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยต่อไป

1. การวิจัยครั้งนี้ หลังจากได้มีการพัฒนาโปรแกรมและนำไปทดลองใช้ในระยะเวลา 4 เดือน และวัดผลของโปรแกรม ซึ่งในการวิจัยครั้งต่อไป ควรใช้เวลาให้มากกว่านี้เพื่อดูความคงทนของโปรแกรม

2. ควรให้นักศึกษาเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดกิจกรรมในโปรแกรมด้วย เพื่อที่นักศึกษาจะได้มีความเข้าใจในแต่ละกิจกรรมจะทำให้แต่ละกิจกรรมมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

## REFERENCES

1. Kitvorapat, W. Lose weight Lose belly fat. Nontaburi: Department of Health, 2010. (in Thai)
2. World Health Organization. World health statistics annual 1995. Geneva: WHO, 1996
3. Teepatsriaurai, N. and Kedcha, D. The development of tools to measure health intelligence about obesity in 9th grade high school students (Phase 1). [Online] [cited 2014 August 13]. Available from [http://www.hed.go.th\\_mod/%E%/](http://www.hed.go.th_mod/%E%/), 2011. (in Thai)
4. Pender, N.J. Health Promoting in Nursing Practice. 4th ed. Upper Saddle River, NJ: Prentice-Hall, 2002.
5. Thongsuk, S., et al. Behavioral Health of Students in Rama Nursing. Rama Nursing Journal ; May – August, 2012. (in Thai)
6. Sutawatworawut, A . Healthy nutrition. Editor , Child Nutrition Association of Thailand. Bangkok, 2006. (in Thai)
7. Wongtong, A. Family Nutrition. Bangkok: Chuan print, 1998
8. Musigtong, J., Sriyuktasut, A., Kongka, R., Sangwichaipat, N. Knowledge of Food, nutrition habits, Eating Behaviors, And nutritional status of nursing students, Mahidol University. Journal of Nursing Science, 2010. (in Thai)
9. Polrat, N., et al. Factors related to the exercise of students Thammasat University, Rangsit. Journal Science and Technology, 2004. (in Thai)
10. Health Projects. [Online]. [cited 2014 December 23]. Available from [tawekak.wordpress.com](http://tawekak.wordpress.com). (in Thai)
11. Bunsiri, P. and Sanarit, P. Nutrition and Exercise. 2nd ed. Bangkok: Thai Wattana Panich, 1995. (in Thai)
12. Ministry of Public Health, Department of Health, Division of Nutrition. Lose weight Lose belly fat . Bangkok: A.V. Progressive, 2009. (in Thai)
13. Kongsil, P. Selected factors related to obesity among older adults in Chanthaburi. Thesis for the degree of Master of Nursing Science (Nursing elderly) Burapa university, Chon Buri ; 2007. (in Thai)
14. Bandura, A. Social foundations of thought and action: A social cognitive theory. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall, Inc. B, 1986.
15. Kanfer, F. H. Self-management methods. In F. H. Kanfer & A. P. Goldstein (Eds. ), Helping people change: A textbook of methods. 2nd ed.: 335, 1980.

16. Ministry of Public Health, Department of Health, Division of Nutrition. Goog Nutrition Good Life. Bangkok: The War Veterans Organization of Thailand, 1998. (in Thai)
17. Diswanish, J. and Diswanish, P. Stress, anxiety and health status. Chiang Mai: Sangsin, 2002. (in Thai)
18. Tinkagee, S. and Pumviset, P. Dietary behavior of undergraduates. Rajapruk University, 2012. (in Thai)
19. Katunyutanon, T. Surveys assessing the health of the public Science and Environment, Huachiew Chalermprakiet University. Huachiew Chalermprakiet University, Academic; 2006. (in Thai)
20. Ministry of Public Health, Department of Health, Division of Nutrition. Weight Management Program. Bangkok: Agricultural Cooperatives of Thailand, 2008. (in Thai)