

ความรู้ทางโภชนาการ ทักษะคิดต่ออาหาร พฤติกรรมการรับประทานอาหาร และภาวะโภชนาการ  
ของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์

ณัฐธยาน์ ชาบัวคำ, RN, M.N.S.\*

Received : July 27, 2018

Revised : December 27, 2018

Accepted : January 10, 2019

**บทคัดย่อ**

การวิจัยเชิงบรรยายครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ทางโภชนาการ ทักษะคิดต่ออาหาร พฤติกรรมการรับประทานอาหาร และภาวะโภชนาการ รวมทั้งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทางโภชนาการ ทักษะคิดต่ออาหาร พฤติกรรมการรับประทานอาหาร และภาวะโภชนาการของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1-4 ทั้งหมดจำนวน 350 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามและการประเมินภาวะโภชนาการ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงบรรยาย และวิเคราะห์ความสัมพันธ์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1-4 มีคะแนนความรู้ทางโภชนาการ ทักษะคิดต่ออาหารโดยรวม และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยร้อยละของคะแนนเต็มเท่ากับ 67.64, 72.96 และ 61.93 ตามลำดับ เมื่อประเมินภาวะโภชนาการพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีดัชนีมวลกายต่ำกว่าเกณฑ์ร้อยละ 24.30 มีดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์ปกติร้อยละ 66.80 และมีน้ำหนักเกินจนถึงอ้วน ร้อยละ 8.90 เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทางโภชนาการ พบว่ามีความสัมพันธ์กับทักษะคิดต่ออาหาร ( $r=171, p<.05$ ) และพฤติกรรมการรับประทานอาหาร ( $r=107, p<.05$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนความรู้ทางโภชนาการ ทักษะคิดต่ออาหาร และพฤติกรรมการรับประทานอาหาร ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการศึกษานี้ นักศึกษามีคะแนนความรู้ทางโภชนาการ ทักษะคิดต่ออาหารเฉลี่ยและพฤติกรรมการบริโภคอาหารโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง จึงควรส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการของนักศึกษาพยาบาล โดยเน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการรับประทานอาหารให้เหมาะสม และสร้างแรงจูงใจในการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการให้เหมาะสมกับนักศึกษา

**คำสำคัญ:** ความรู้ทางโภชนาการ ทักษะคิดต่ออาหาร พฤติกรรมการรับประทานอาหาร ภาวะโภชนาการ นักศึกษาพยาบาล

\* วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ E-mail: uangtit@hotmail.com

Nutritional Knowledge, Attitude Towards Food, Food Consumption Behavior,  
and Nutritional Status in Nursing Students at Boromarajonani College of Nursing,  
Sanprasithiprasong

Natthaya Chabuakam, RN, M.N.S.\*

**Abstract**

This descriptive study aims to study nutritional knowledge, attitude towards food, food consumption behavior and nutritional status, as well as their relation to students of the Nursing Science Program Boromarajonani College of Nursing, Sanprasithiprasong. The sample includes a total of 350 nursing students 1<sup>st</sup> to 4<sup>th</sup> year. The data was collected by a questionnaire and analysis of nutritional status of the sample. Data were analyzed by using descriptive statistics and Pearson's product moment correlation coefficient.

According to the results, 1<sup>st</sup> to 4<sup>th</sup> year nursing students had overall nutritional knowledge, attitude towards food, and food consumption behavior at the moderate level (67.64%, 72.96% and 61.93%, respectively). The assessment of nutritional status showed that 24.30% of the sample had body mass index lower than the requirement, 66.80% had body mass index as required, and 8.90% is overweight and fat. According to the results of the correlations, nutritional knowledge found that relations between attitude towards food ( $r=171$ ,  $p<.05$ ) and food consumption behavior ( $r=107$ ,  $p<.05$ ) are statistically significant whereas nutritional knowledge, attitude towards food, and food consumption behavior did not have any statistically significant relations with nutritional status. In reference to the results, overall nutritional knowledge, attitude towards food and food consumption behavior of the students are at the moderate level. As a result, it is recommendable to promote nutritional healthcare of the nursing students by focusing on proper food consumption behavior and giving them motivation on this issue.

**Keywords:** nutritional knowledge, attitude towards food, food consumption behavior, nutritional status, nursing students.

---

\* Boromarajonani College of Nursing, Sanprasithiprasong

## บทนำ

ปัจจุบันพฤติกรรมการบริโภคอาหารเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่ทวีความรุนแรง ปัญหาดังกล่าวสืบเนื่องมาจากความเจริญก้าวหน้าด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในยุคปัจจุบัน ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงทางสังคมในลักษณะสังคมที่เร่งรีบ ประกอบกับอิทธิพลด้านสื่อโฆษณาวัฒนธรรมตะวันตกที่สร้างแรงจูงใจสูงทำให้พฤติกรรมการบริโภคเปลี่ยนไปโดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่น เช่น นักเรียน นิสิต หรือนักศึกษา ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดปัญหาภาวะโภชนาการที่ก่อให้เกิดปัญหาขาดสารอาหาร ภาวะอ้วน และโรคเรื้อรังต่างๆ ตามมาในอนาคต (พุทธชาติ สอนจันทร์, 2550) ปัจจุบันพฤติกรรมการรับประทานอาหารไม่ถูกต้องมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ก่อให้เกิดปัญหาโภชนาการเกินและโรคเรื้อรัง เช่น โรคอ้วน โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ไขมันอุดตันในเส้นเลือด มะเร็ง ซึ่งเป็นปัญหาสุขภาพที่ทำให้เกิดความเจ็บป่วย และการเสียชีวิตก่อนเวลาอันควร ปัญหาสุขภาพเหล่านี้เป็นสาเหตุการเสียชีวิตที่สำคัญของประเทศ (เบญจมา มุกตพันธ์, 2554) รวมทั้งยังส่งผลด้านค่าใช้จ่าย ระยะเวลาในการดูแลรักษาเพิ่มมากขึ้น ความรู้ทางด้านโภชนาการของบุคคลนับเป็นสิ่งสำคัญ เพราะความรู้มีผลต่อการกำหนดพฤติกรรมการบริโภค การขาดความรู้ความเข้าใจด้านโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่เหมาะสม เป็นปัจจัยสำคัญของการเกิดโรคเรื้อรัง (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2554) โดยเฉพาะวัยรุ่นที่อยู่ในช่วงวัยเรียน ทั้งนักเรียน นิสิต หรือนักศึกษา หากมีพฤติกรรมการบริโภคไม่เหมาะสมจะส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพในอนาคตในวัยผู้ใหญ่ (ถาวร มาตัน, 2553)

นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์ เป็นกลุ่มวัยรุ่นตอนปลายในระดับอุดมศึกษา ซึ่งมาจากหลากหลายจังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ที่ยังคงได้รับการสืบทอดวัฒนธรรมการรับประทานอาหารตามที่ได้รับปลูกฝังเลี้ยงดูมาจากครอบครัว นักศึกษาทั้งหมดอาศัยอยู่ในหอพัก ส่วนใหญ่ซื้ออาหารสำเร็จรูปมารับประทาน เพราะสะดวก และรวดเร็ว พฤติกรรมการบริโภคส่วนใหญ่ชอบบริโภคอาหารในรูปแบบใหม่ซึ่งแพร่หลายเข้ามาโดยสื่อโฆษณา ทั้งธุรกิจการค้าประเภทอาหารขยะ (junk food) อาหารฟาสต์ฟู้ด (fast food) นิยมบริโภคอาหารที่แปลกใหม่ (เบญจมา มุกตพันธ์, 2554) แต่เมื่อพิจารณาคุณค่าทางโภชนาการของอาหาร พบว่า อาหารบางชนิดมีคุณค่าทางโภชนาการต่ำหรือไม่ครบถ้วนหรือมีมากเกินไปจนเกินความต้องการของร่างกาย และบางชนิดมีสารปรุงแต่งหรือเครื่องปรุงรสมากเกินไปจนเกินความจำเป็น จากงานวิจัยที่ผ่านมาเกี่ยวกับภาวะโภชนาการในกลุ่มนักศึกษา พบว่า ความรู้ทางโภชนาการ ทักษะคิดต่ออาหารและพฤติกรรมการรับประทานอาหาร มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ดังนั้นปัญหาจากการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้องจึงเป็นเรื่องที่สำคัญ และควรเอาใจใส่อย่างยิ่งสำหรับการพัฒนาบุคคลโดยเฉพาะกลุ่มวัยรุ่นตอนปลายในระดับอุดมศึกษา ซึ่งจะเป็นกำลังและแรงงานสำคัญในการพัฒนาประเทศภาคหน้า (จงกลวรรณ มุสิกทอง, อรวรรณ ศรียุทศุทธ, รัตนาภรณ์ คงคา, และนาตยา แสงวิชัยภัทร, 2554; นพวรรณ เปี้ยชื่อ, ดุชนิ ทิศนา จันทธานี, สุมาลี กิตติภูมิ, และพรพรรณวี พุฒวัฒน์, 2552; อนุกุล พลศิริ, 2551; มณฑิลา จำภา, 2556)

นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตในอนาคตจะจบไปเป็นพยาบาลวิชาชีพ ในระหว่างเรียนอาจมีความเคร่งเครียด อีกต้องขึ้นฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย อาจส่งผลให้ไม่มีเวลาในการดูแลสุขภาพหรือดูแลสุขภาพน้อยลง ลักษณะการดำเนินชีวิตดังกล่าวอาจเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพได้ และเมื่อจบไปเป็นพยาบาลวิชาชีพบุคลากรเหล่านี้จะมีบทบาทสำคัญในการสร้างเสริมสุขภาพให้ประชาชนให้มีสุขภาพแข็งแรงปราศจากความเจ็บป่วยและช่วยประชาชนที่มีภาวะเจ็บป่วยมีสุขภาพแข็งแรงขึ้น จึงควรเป็นแบบอย่างที่ดีในการส่งเสริมพฤติกรรมการรับประทานอาหารให้ถูกต้องเหมาะสม มีภาวะโภชนาการที่ดีโดยคำนึงถึงหลักการบริโภคที่ถูกต้องตามหลักโภชนาตามช่วงวัย

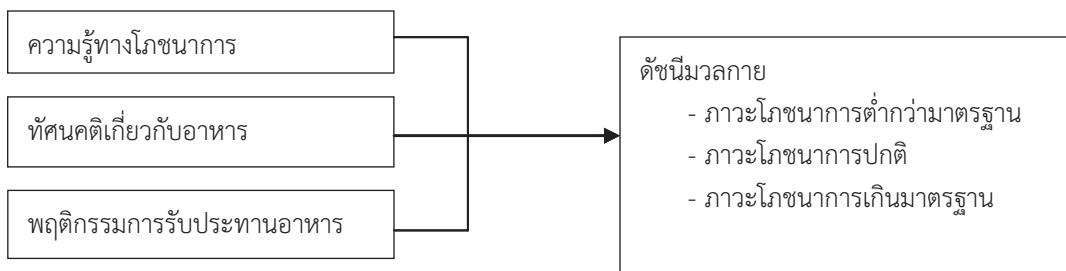
รวมทั้งรับรู้ผลกระทบที่เกิดจากการรับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสมกับการเกิดปัญหาสุขภาพ ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาน่าจะเป็นแนวทางในการพัฒนาและสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพด้านโภชนาการให้กับนักศึกษาพยาบาล ทั้งที่มีภาวะสุขภาพดีและมีภาวะเจ็บป่วย เพิ่มศักยภาพทางสุขภาพอนามัยที่ยั่งยืนให้กับประชาชนและเพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นแนวทางในการพัฒนาการสร้างเสริมสุขภาพด้านโภชนาการสำหรับนักศึกษาพยาบาลในสถาบันการศึกษาต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาความรู้ทางโภชนาการ ทักษะคิดต่ออาหาร พฤติกรรมการรับประทานอาหาร และภาวะโภชนาการของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทางโภชนาการ ทักษะคิดเกี่ยวกับอาหาร พฤติกรรมการรับประทานอาหาร และภาวะโภชนาการของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

### กรอบแนวคิดของการศึกษา

การศึกษานี้ใช้กรอบแนวคิดความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะคิด และพฤติกรรมการรับประทานอาหารของ Murray and Zentner (1993) กล่าวถึงความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะคิด และพฤติกรรม ซึ่งสามารถนำมาประยุกต์ใช้เพื่อให้การสร้างเสริมพฤติกรรมการรับประทานอาหาร และภาวะโภชนาการ กรอบแนวคิดของการศึกษานี้เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ด้านความรู้ทางโภชนาการ ทักษะคิดเกี่ยวกับอาหาร พฤติกรรมการรับประทานอาหาร และภาวะโภชนาการ โดยความรู้ทางโภชนาการมีความสัมพันธ์กับทักษะคิดเกี่ยวกับอาหาร พฤติกรรมการรับประทานอาหาร และภาวะโภชนาการ ซึ่งภาวะโภชนาการในการศึกษานี้ ได้แก่ ดัชนีมวลกาย (ภาพที่ 1)



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการศึกษา

### ขอบเขตการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย ศึกษาความรู้ทางโภชนาการ ทักษะคิดต่ออาหาร พฤติกรรมการรับประทานอาหารและภาวะโภชนาการของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ ปีการศึกษา 2558 จำนวน 592 คน ระหว่างเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2558 ถึงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2559

## วิธีดำเนินการวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง คือนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1 - 4 ปีการศึกษา 2558 กำหนดขนาดตัวอย่างใช้โปรแกรม G\* Power 3.0.10 ใช้สถิติสหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation) ขนาดอิทธิพล effect size เท่ากับ 0.2 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ (alpha) ที่ .05 และค่าอำนาจทดสอบ (Power) ที่ 0.8 ได้ขนาดตัวอย่างจำนวน 319 คน เพิ่มจำนวนตัวอย่างร้อยละ 10 เพื่อป้องกันการสูญหายของตัวอย่างในระหว่างการเก็บข้อมูล รวมเป็นตัวอย่างที่คำนวณได้ 350 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแต่ละชั้นปีโดยการกำหนดตามสัดส่วน และนำเลขประจำตัวนักเรียนมาจับฉลากให้ได้จำนวนตามที่กำหนดไว้ ได้กลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1 จำนวน 84 คน นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 2 จำนวน 82 คน นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 3 จำนวน 99 คน และนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 4 จำนวน 85 คน

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม (questionnaire) จำนวน 1 ชุด โดยขออนุญาตใช้เครื่องมือของนพวรรณ เปียชื่อ ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ชั้นปีที่ศึกษา เพศ สถานภาพสมรส รูปแบบการรับประทานอาหาร และค่าใช้จ่ายในการรับประทานอาหาร ประวัติสุขภาพและโรคประจำตัว

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความรู้ทางโภชนาการของนพวรรณ เปียชื่อ และคณะ (2552) เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับประเภทอาหาร รูปแบบการรับประทานอาหาร และผลของอาหารต่อสุขภาพ จำนวน 31 ข้อ ลักษณะคำถามมีคำตอบให้เลือกคือ ใช่ ให้ 1 คะแนน ไม่ใช่หรือไม่แน่ใจ ให้ 0 คะแนน ค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 0-31 คะแนน ถ้ามีความรู้ทางโภชนาการดี ได้คะแนนเฉลี่ย 24.8 คะแนนขึ้นไป ( $\geq$  ร้อยละ 80) มีความรู้ปานกลางได้คะแนนเฉลี่ย 18.6-24.5 คะแนน (ร้อยละ 60-79) มีความรู้น้อยได้คะแนนเฉลี่ยน้อยกว่า 18.3 ( $<$  ร้อยละ 60 ของคะแนนเต็ม) (Bloom, 1971) คุณภาพของแบบสอบถามความรู้ทางโภชนาการโดยการคำนวณด้วยการใช้สูตร KR-20 ของ Kuder-Richardson ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.81

ตอนที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับอาหาร ของนพวรรณ เปียชื่อ และคณะ (2552) เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับทัศนคติเกี่ยวกับอาหารและการรับประทานอาหาร จำนวน 24 ข้อ ลักษณะคำถามมีคำตอบให้เลือกคือ ตอบใช่ ให้ 1 คะแนน ตอบไม่ใช่หรือไม่แน่ใจ ให้ 0 คะแนน ค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 0-24 คะแนน มีเกณฑ์ประเมินดังนี้ มีทัศนคติต่ออาหารดี ได้คะแนนเฉลี่ย 19.2 คะแนนขึ้นไป ( $\geq$  ร้อยละ 80) มีทัศนคติต่ออาหารปานกลางได้ 14.4-18.96 คะแนน (ร้อยละ 60-79) และมีทัศนคติต่ออาหารไม่ดี ได้คะแนนเฉลี่ยน้อยกว่า 14.2 คะแนน ( $<$  ร้อยละ 60 ของคะแนนเต็ม) คุณภาพของแบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับอาหารโดยการคำนวณด้วยการใช้สูตร KR-20 ของ Kuder-Richardson ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.82 (Bloom, 1971)

ตอนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมการรับประทานอาหารของนพวรรณ เปียชื่อและคณะ (2552) เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการปฏิบัติในเรื่องการเลือกประเภทอาหารและรูปแบบในการรับประทานอาหารจำนวน 30 ข้อ ลักษณะคำถามมีคำตอบให้เลือก 3 ระดับ คือ ปฏิบัติเป็นประจำให้ 2 คะแนน ปฏิบัติบางครั้งให้ 1 คะแนน ไม่เคยปฏิบัติให้ 0 คะแนน ค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 0-60 คะแนน คะแนนมาก หมายถึง การมีพฤติกรรมที่ดีในการรับประทานอาหารกำหนดเกณฑ์ประเมินดังนี้ คะแนนเต็ม 60 คะแนน ถ้าพฤติกรรมการรับประทานอาหารเหมาะสมได้คะแนนเฉลี่ย 48 คะแนนขึ้นไป ( $\geq$  ร้อยละ 80) พฤติกรรมการรับประทานอาหารเหมาะสมปานกลางได้คะแนนเฉลี่ย 36.00-47.40 คะแนน (ร้อยละ 60-79) และ พฤติกรรมการรับประทานอาหารไม่เหมาะสม ได้

คะแนนเฉลี่ยน้อยกว่า 35.40 คะแนน (< ร้อยละ 60 ของคะแนนเต็ม) คุณภาพของแบบสอบถามพฤติกรรมการรับประทานอาหาร หาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach'alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่น .80 (Bloom, 1971)

5) เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินภาวะโภชนาการ คือการประเมินดัชนีมวลกาย คำนวณจากน้ำหนัก (กิโลกรัม) หารด้วยส่วนสูงยกกำลังสอง (เมตร<sup>2</sup>) โดยใช้เกณฑ์ประเมินภาวะอ้วนสำหรับคนไทย (Choo, 2002) แบ่งเป็น 4 ระดับ คือ ผอม (BMI น้อยกว่า 18.50 กิโลกรัม/เมตร<sup>2</sup>) ปกติ (BMI 18.5-22.90 กิโลกรัม/เมตร<sup>2</sup>) น้ำหนักเกิน (BMI 23-24.9 กิโลกรัม/เมตร<sup>2</sup>) และอ้วน (BMI มากกว่า 25 กิโลกรัม/เมตร<sup>2</sup>)

### การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

หลังจากได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ เลขที่ EC13/2558 ผู้วิจัยขอความยินยอมการเข้าร่วมการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่าง โดยชี้แจงให้ทราบถึงสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธในการเข้าร่วมโครงการวิจัย กลุ่มตัวอย่างที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย จะลงนามในเอกสารยินยอมให้ทำการวิจัยทุกรายก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูล

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

1) เมื่อได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ ผู้วิจัยทำหนังสือเพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลถึงผู้บริหารด้านกิจการนักศึกษา

2) ผู้วิจัยนัดกลุ่มตัวอย่างภายหลังเสร็จสิ้นการเรียนการสอนในภาคปลาย ชี้แจงขั้นตอนวิธีการในการเก็บรวบรวมข้อมูลให้กับผู้ช่วยวิจัย และทำการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

2.1) แจกเอกสารชี้แจงข้อมูลแก่ผู้เข้าร่วมการวิจัย พร้อมหนังสือยินยอมโดยได้รับการบอกกล่าวและเต็มใจ (Informed consent form) รวมทั้งแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความรู้ทางโภชนาการที่สนใจเกี่ยวกับอาหารและพฤติกรรมการรับประทานอาหารให้ตอบด้วยตนเอง ซึ่งใช้เวลา 15-20 นาทีโดยประมาณ โดยให้กลับไปทำและขอให้ส่งคืนภายใน 2 สัปดาห์

2.2) ประเมินภาวะโภชนาการโดยการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงและคำนวณดัชนีมวลกาย แล้วแจ้งผลให้ทราบ

2.3) ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูลทำการประมวลข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล

### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ความถี่ ร้อยละ ใช้วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ส่วนค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ใช้วิเคราะห์ความรู้ทางโภชนาการ ที่สนใจเกี่ยวกับอาหาร พฤติกรรมการรับประทานอาหาร และภาวะโภชนาการ และเทียบกับเกณฑ์คำนวณค่าร้อยละของคะแนนเฉลี่ยโดยเทียบจากคะแนนเต็ม (Mean %)

2. สถิติอ้างอิง วิเคราะห์หาความสัมพันธ์โดยใช้คะแนนระหว่างความรู้ทางโภชนาการ ที่สนใจเกี่ยวกับอาหาร พฤติกรรมการรับประทานอาหารกับภาวะโภชนาการ โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน



## ผลการวิจัย

1. ความรู้ทางโภชนาการของนักศึกษาพยาบาล ผลการศึกษาพบว่าความรู้ทางโภชนาการมีคะแนนเต็ม 31 คะแนน กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ทางโภชนาการมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 20.97 คะแนน มีความรู้ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 67.64 ของคะแนนเต็ม) คะแนนต่ำสุดและสูงสุดอยู่ระหว่าง 1-29 คะแนน เมื่อพิจารณารายด้านของประเภทอาหาร พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรู้เกี่ยวกับอาหารประเภทโซเดียมมากที่สุด ค่าเฉลี่ยร้อยละของคะแนนเต็มเท่ากับ 73.83 รองมา คือ ความรู้เกี่ยวกับแคลเซียม โยอาหาร และไขมัน คิดเป็นร้อยละ 67.50, 64.71 และ 61.11 ตามลำดับ แสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 คะแนนความรู้ทางโภชนาการของนักศึกษาพยาบาล (n = 350)

ความรู้ทางโภชนาการ	Possible range	Min-Max	Mean	SD	Mean%
ประเภทอาหาร	0-28	0-26	18.51	3.55	66.11
ไขมัน	0-9	0-9	5.50	1.27	61.11
แคลเซียม	0-6	0-6	4.05	1.20	67.50
โซเดียม	0-6	0-6	4.43	1.61	73.83
โยอาหาร	0-7	0-7	4.53	1.47	64.71
รูปแบบการรับประทานอาหารและผลต่อสุขภาพ	0-3	0-3	2.46	0.69	82.00
<b>ความรู้ทางโภชนาการโดยรวม</b>	<b>1-31</b>	<b>1-29</b>	<b>20.97</b>	<b>3.66</b>	<b>67.64</b>

2. ทักษะคิดต่ออาหารของนักศึกษาพยาบาล พบว่าทักษะคิดต่ออาหารจากคะแนนเต็ม 24 คะแนน กลุ่มตัวอย่างมีทักษะคิดต่ออาหารโดยรวมมีคะแนนเฉลี่ย 17.51 คะแนน มีทักษะคิดต่ออาหารในระดับดี (ร้อยละ 72.96 ของคะแนนเต็ม) คะแนนต่ำสุดและสูงสุดอยู่ระหว่าง 6 - 23 คะแนน เมื่อพิจารณารายด้านพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีทักษะคิดที่ดีใน 5 ลำดับแรก คือ ทักษะคิดต่อการเลือกอาหารประเภทโยอาหาร มีค่าเฉลี่ยร้อยละของคะแนนเต็มเท่ากับ 98.00 รองลงมาคือ ทักษะคิดต่ออาหารประเภทโซเดียม ทักษะคิดเกี่ยวกับรูปแบบการรับประทานอาหาร ทักษะคิดต่ออาหารประเภทโปรตีน แคลเซียม และไขมัน คิดเป็นร้อยละ 97.00, 91.00, 89.00, 67.00 และ 64.79 ตามลำดับ แสดงในตารางที่ 2

ตาราง 2 คะแนนทักษะคิดต่ออาหารของนักศึกษาพยาบาล (n = 350)

ทักษะคิดต่ออาหาร	Possible range	Min-Max	Mean	SD	Mean%
การเลือกประเภทอาหาร	0-23	5-22	16.58	3.40	72.09
ไขมัน	0-14	1-14	9.70	2.71	64.79
แคลเซียม	0-6	0-6	4.02	1.38	67.00
โซเดียม	0-1	0-1	0.97	0.16	97.00
โยอาหาร	0-1	0-1	0.98	0.11	98.00
โปรตีน	0-1	0-1	0.89	0.31	89.00
รูปแบบการรับประทานอาหาร	0-1	0-1	0.91	0.28	91.00
<b>ทักษะคิดต่ออาหารโดยรวม</b>	<b>0-24</b>	<b>6 - 23</b>	<b>17.51</b>	<b>3.43</b>	<b>72.96</b>

3. พฤติกรรมการรับประทานอาหารของนักศึกษาพยาบาล ผลการศึกษาพบว่าพฤติกรรมการรับประทานอาหารจากคะแนนเต็ม 60 คะแนน กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการรับประทานอาหารโดยรวมเหมาะสมในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 37.16 (ร้อยละ 61.93 ของคะแนนเต็ม) คะแนนต่ำสุดและสูงสุดอยู่ระหว่าง 12-52 คะแนน เมื่อพิจารณาพฤติกรรมรายด้านพบว่า รูปแบบการรับประทานอาหารมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 12.52 (ร้อยละ 69.55 ของคะแนนเต็ม) ซึ่งมากกว่าค่าคะแนนเฉลี่ยของการเลือกรับประทานอาหารที่มี (คะแนนเฉลี่ย 24.64 ร้อยละ 58.67 ของคะแนนเต็ม) พิจารณาพฤติกรรมในการรับประทานอาหาร พบว่า การเลือกอาหารประเภทแคลเซียมเหมาะสมที่สุด (ร้อยละ 71.17 ของคะแนนเต็ม) รองลงมาคือประเภทใยอาหาร (ร้อยละ 70.00) ขนมและอาหารหวาน (ร้อยละ 57.88) ไขมัน (ร้อยละ 57.00) เครื่องดื่มที่มีคาเฟอีน (ร้อยละ 55.75) และโซเดียม (ร้อยละ 51.79) ตามลำดับ แสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 คะแนนพฤติกรรมการรับประทานอาหารของนักศึกษาพยาบาล (n = 350)

พฤติกรรมการรับประทานอาหาร	Possible range	Min-Max	Mean	SD	Mean%
การเลือกประเภทอาหาร	0-42	11-39	24.64	3.96	58.67
ไขมัน	0-6	0-6	3.42	0.87	57.00
แคลเซียม	0-6	1-6	4.27	0.92	71.17
โซเดียม	0-14	1-12	7.25	1.88	51.79
ใยอาหาร	0-4	1-4	2.80	0.76	70.00
ขนมและอาหารหวาน	0-8	0-8	4.63	1.17	57.88
เครื่องดื่มที่มีคาเฟอีน	0-4	0-4	2.23	0.99	55.75
รูปแบบการรับประทานอาหาร	0-18	1-18	12.52	2.19	69.55
<b>พฤติกรรมการรับประทานอาหารโดยรวม</b>	<b>0-60</b>	<b>12- 52</b>	<b>37.16</b>	<b>5.39</b>	<b>61.93</b>

4. ภาวะโภชนาการของนักศึกษาพยาบาล ผลการประเมินภาวะโภชนาการของนักศึกษาพยาบาลพบว่า มีค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกายเท่ากับ 20.52 เมื่อเทียบกับดัชนีมวลกายของคนเอเชีย (Choo, 2002) กลุ่มตัวอย่างมีดัชนีมวลกาย ( $\text{Kg}/\text{m}^2$ ) อยู่ในเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 66.60 มีดัชนีมวลกายต่ำกว่าเกณฑ์ปกติร้อยละ 24.30 และมีดัชนีมวลกายเกินเกณฑ์ถึงอ้วน ร้อยละ 8.90 แสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ภาวะโภชนาการของนักศึกษาพยาบาล (n = 350)

ภาวะโภชนาการ	จำนวน	ร้อยละ
<b>ดัชนีมวลกาย (<math>\text{กก.}/\text{ม}^2</math>) (Mean = 20.52, SD = 2.77)</b>		
ต่ำกว่าเกณฑ์ (< 18.5 $\text{กก.}/\text{ม}^2$ )	85	24.30
ปกติ (18.5-22.9 $\text{กก.}/\text{ม}^2$ )	234	66.80
น้ำหนักเกิน ( $\geq 23$ $\text{กก.}/\text{ม}^2$ )	2	0.60
อ้วน ( $\geq 25$ $\text{กก.}/\text{ม}^2$ )	29	8.30
<b>รวม</b>	<b>350</b>	<b>100.00</b>



5. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทางโภชนาการ ทักษะการเลือกอาหาร พฤติกรรมการรับประทานอาหาร และภาวะโภชนาการของนักศึกษาพยาบาล ผลการศึกษาพบว่า ความรู้ทางโภชนาการมีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่ออาหาร ( $r=171, p<.05$ ) และพฤติกรรมการรับประทานอาหาร ( $r=107, p<.05$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนความรู้ทางโภชนาการกับภาวะโภชนาการไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทางโภชนาการ ทักษะการเลือกอาหาร พฤติกรรมการรับประทานอาหาร และภาวะโภชนาการของนักศึกษาพยาบาล ( $n = 350$ )

ตัวแปร	1	2	3	4	5
1. ความรู้ทางโภชนาการ	1				
2. ทักษะการเลือกอาหาร	.171*	1			
3. พฤติกรรมการรับประทานอาหาร	-.107*	.068	1		
4. ภาวะโภชนาการของนักศึกษา				1	
- ดัชนีมวลกาย	-.023	-.004	-.031	1	

\*  $p <.05$

#### การอภิปรายผล

1. ความรู้ทางโภชนาการ ทักษะการเลือกอาหาร และพฤติกรรมการรับประทานอาหาร ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษามีความรู้ทางโภชนาการโดยรวม และทัศนคติต่ออาหารอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 67.64 และ 72.96 ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาของนพวรรณ เปี้ยชื่อ และคณะ (2552) และจกวรรณ มุสิกทอง และคณะ (2553) ที่พบว่านักศึกษาพยาบาลมีความรู้ทางโภชนาการ และทัศนคติต่ออาหารอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า นักศึกษามีความรู้เกี่ยวกับประเภทอาหารไขมันต่ำที่สุดคิดเป็นร้อยละ 61.11 เมื่อเทียบกับอาหารประเภทอื่น ซึ่งสัมพันธ์กับทัศนคติต่ออาหารที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติต่ออาหารประเภทไขมันน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 64.79 (จกวรรณ มุสิกทอง และคณะ, 2553; นพวรรณ เปี้ยชื่อ และคณะ, 2552)

ส่วนคะแนนโดยรวมของพฤติกรรมการรับประทานอาหารพบว่านักศึกษามีพฤติกรรมโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง จากคะแนนเต็ม 60 คะแนน มีคะแนนเฉลี่ย 37.16 คะแนน (ร้อยละ 61.93 ของคะแนนเต็ม) สอดคล้องกับการศึกษาของ อนุกุล พลศิริ (2551) ที่พบว่านักศึกษามหาวิทยาลัยรามคำแหงมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง และการศึกษาของ ดวงพร กตัญญูตานนท์ (2554) ที่พบว่านักศึกษามหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน อาจเป็นเพราะนักศึกษามีความรู้เกี่ยวกับอาหารและทัศนคติต่ออาหาร อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาพฤติกรรมการเลือกรับประทานอาหารแต่ละประเภทพบว่า นักศึกษามีพฤติกรรมการรับประทานอาหารไม่เหมาะสมหลายประเภท เช่น อาหารประเภทโซเดียม เครื่องดื่มประเภทคาเฟอีน อาหารประเภทไขมัน ขนมหและอาหารหวาน คิดเป็นร้อยละ 51.79, 55.75, 57.00 และ 57.88 ซึ่งอธิบายได้ว่า นักศึกษาอยู่ในวัยรุ่นตอนปลายอาจเลือกรับประทานอาหารจากสื่อโฆษณาที่สร้างแรงจูงใจสูง เช่น อาหารที่มีรสเค็มและอาหารจานด่วน เช่น แฮมเบอร์เกอร์ พิซซ่า เป็นต้น นอกจากนี้ นักศึกษาทั้งหมดอาศัยอยู่ที่หอพักทำให้ไม่สามารถปรุงอาหารรับประทานเอง รวมทั้งไม่มีเวลาในการประกอบอาหารเองด้วยส่วนใหญ่จึงซื้ออาหารสำเร็จรูปหรือปรุงสำเร็จจากร้านค้าที่มีขายโดยรอบบริเวณหอพักของวิทยาลัย

(จงกลวรรณ มุสิกทอง และคณะ, 2553; ญัฐพร สุแสงรัตน์, 2556; นพวรรณ เปี้ยชื่อ และคณะ, 2552) รวมทั้งชีวิตที่ต้องเร่งรีบทำให้นักศึกษาเลือกตัดสินใจในการรับประทานอาหารจานด่วนที่มีความสะดวกกว่า (นพวรรณ เปี้ยชื่อ และคณะ, 2552)

2. การประเมินภาวะโภชนาการ พบว่านักศึกษาพยาบาลมีดัชนีมวลกายต่ำกว่าเกณฑ์ปกติถึงร้อยละ 24.08 ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลที่มีนักศึกษาบางส่วนที่ควบคุมน้ำหนักโดยการควบคุมอาหาร และลดปริมาณอาหารลง คิดเป็นร้อยละ 27.36 นอกจากนี้อาจเป็นไปได้ว่านักศึกษาบางส่วนมีปัญหาลดน้ำหนักเกี่ยวกับระบบย่อยอาหาร ได้แก่ ท้องผูก (ร้อยละ 32.09) ท้องเสีย (ร้อยละ 27.03) และปัญหาเกี่ยวกับการนอนหลับ (ร้อยละ 22.97) อาจส่งผลทำให้นักศึกษามีดัชนีมวลกายต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ นอกจากนี้แล้วนักศึกษายังอยู่ในช่วงวัยที่สนใจเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของตนเอง ซึ่งเป็นวัยที่เชื่อมต่อกันระหว่างวัยเด็กกับวัยผู้ใหญ่ มีการหลั่งฮอร์โมนทางเพศทำให้รูปร่างมีการเปลี่ยนแปลง เริ่มสนใจในรูปร่างใบหน้าของตนเอง บางคนไม่ได้อ้วนแต่ต้องการลดน้ำหนักหรือลดความอ้วนเพื่อให้มีรูปร่างผอมบาง จึงอาจเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้นักศึกษามีดัชนีมวลกายต่ำกว่าเกณฑ์ปกติได้

ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีดัชนีมวลกายเกินเกณฑ์จนถึงอ้วนร้อยละ 8.90 ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยครั้งนี้ที่พบว่านักศึกษามีความรู้ทางโภชนาการเกี่ยวกับอาหารประเภทไขมันน้อยที่สุดเมื่อเทียบกับความรู้เกี่ยวกับอาหารประเภทอื่น และยังสอดคล้องกับผลการศึกษาที่พบว่านักศึกษาร้อยละ 57.00 มีพฤติกรรมการรับประทานอาหารประเภทไขมันไม่เหมาะสมจึงส่งผลให้นักศึกษามีความเสี่ยงต่อภาวะโภชนาการเกินและภาวะอ้วนได้ จากการศึกษาของจงกลวรรณ มุสิกทอง และคณะ (2553) พบว่าการส่งเสริมพฤติกรรมการรับประทานอาหารให้เหมาะสม ควรเน้นให้นักศึกษาเข้าใจผลกระทบของภาวะโภชนาการเกินทั้งกลุ่มที่มีค่าดัชนีมวลกายปกติและเสี่ยง สร้างแรงจูงใจให้นักศึกษามีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง โดยเน้นให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการรับประทานอาหาร การออกกำลังกายและการประเมินภาวะโภชนาการเป็นระยะ นอกจากนี้แล้วจากการศึกษาที่ผ่านมา (นุกูล ตะบูนพงศ์, เพลินพิศ ฐานิพัฒนานนท์ และนิตยา ตากวิริยะนันท์, 2537; อนุกุล พลศิริ, 2551) มีข้อเสนอแนะว่าการวางแผนส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษานั้น ผู้เกี่ยวข้องควรมีข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาที่ปฏิบัติอยู่ เพื่อวางแผนหรือมีมาตรการส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างวัยนี้เป็นวัยแห่งการเรียนรู้และแสวงหาค่านิยม โดยมีเพื่อนเป็นบุคคลสำคัญ นอกจากนี้ นักศึกษาส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในหอพักอาจเป็นข้อจำกัดทำให้ไม่สามารถปฏิบัติเพื่อส่งเสริมสุขภาพ และการเรียนในระดับอุดมศึกษาอาจทำให้นักศึกษาเคร่งเครียดกับการเรียนมากเกินไป ส่งผลให้นักศึกษามีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมลดลง หากมีพฤติกรรมการบริโภคในวัยรุ่นที่ถูกต้อง จะช่วยให้มีแบบแผนพฤติกรรมสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีในวัยผู้ใหญ่ได้ การที่นักศึกษายังมีพฤติกรรมการรับประทานอาหารไม่เหมาะสมต่ออาหารประเภทโซเดียม เครื่องดื่มประเภทคาเฟอีน อาหารประเภทไขมัน ขนมและอาหารหวาน จะนำไปสู่ปัญหาสุขภาพในอนาคต จึงเป็นพฤติกรรมที่ต้องได้รับการเสริมสร้างให้มีการปฏิบัติที่ถูกต้อง (ดวงพร กตัญญูตานนท์, 2554)

3. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทางโภชนาการ ทักษะคิดต่ออาหาร พฤติกรรมการรับประทานอาหาร และภาวะโภชนาการ ผลการศึกษาพบว่าคะแนนความรู้ทางโภชนาการกับทัศนคติต่ออาหาร และพฤติกรรมการรับประทานอาหารมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > .01$ ) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอนุกุล พลศิริ (2551) โดยผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าการที่นักศึกษามีความรู้ทางโภชนาการย่อมส่งผลต่อการมีทัศนคติที่ดีต่ออาหารและพฤติกรรมการรับประทานอาหาร ซึ่งสอดคล้องกับกรอบแนวคิดของเมอร์เรย์และเซนท์เนอร์ (1993) ที่กล่าวถึงความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะคิดและพฤติกรรมไว้ว่า การมีความรู้และทัศนคติที่ดีต่อ

อาหาร สามารถสร้างเสริมพฤติกรรมมารับประทานอาหาร และส่งเสริมภาวะโภชนาการของบุคคลได้ จึงอธิบายได้ว่า การที่บุคคลมีทัศนคติต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งจะเป็นอย่างไรขึ้นอยู่กับความรู้ หมายความว่า ถ้ามีความรู้ดีจะทำให้ทัศนคติต่อสิ่งนั้นก็ดีขึ้นด้วย (Zimbardo, 1997) ส่วนผลการศึกษาที่พบว่าความรู้ทางโภชนาการไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการ คือ ดัชนีมวลกาย อาจเป็นไปได้ว่านักศึกษาส่วนใหญ่ ร้อยละ 66.80 มีดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์ปกติ รวมทั้งผลการศึกษานี้พบว่ามีความรู้ทางโภชนาการ และทัศนคติต่ออาหารอยู่ในระดับปานกลาง จึงส่งผลต่อการเลือกรับประทานอาหารที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการ รวมทั้งสามารถควบคุมน้ำหนักไม่ให้มีภาวะน้ำหนักเกิน ดังนั้นหากมีความรู้ทางโภชนาการและทัศนคติที่ดี จะช่วยให้สามารถควบคุมน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ (นุกุล ตะบูนพงศ์ และคณะ, 2537; อนุกุล พลศิริ, 2551)

### ข้อเสนอแนะ

1. ผลการศึกษาพบว่านักศึกษามีความรู้ทางโภชนาการ และทัศนคติต่ออาหารในระดับปานกลาง และมีพฤติกรรมบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม ควรส่งเสริมพฤติกรรมมารับประทานอาหารให้มีความเหมาะสมมากยิ่งขึ้น เน้นให้นักศึกษาเข้าใจผลกระทบต่อภาวะโภชนาการทั้งผู้ที่มีภาวะโภชนาการต่ำกว่าเกณฑ์ อยู่ในเกณฑ์ปกติ และกลุ่มเสี่ยงหรือมีภาวะอ้วน โดยแนะนำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมารับประทานอาหาร มีการส่งเสริมด้านสุขภาพโดยการออกกำลังกายและประเมินภาวะโภชนาการเป็นระยะ

2. การปฏิบัติการพยาบาล เน้นให้วัยรุ่นเห็นความสำคัญของภาวะโภชนาการเพื่อส่งเสริมสุขภาพให้มีพฤติกรรมมารับประทานอาหารที่เหมาะสม ป้องกันและลดภาวะแทรกซ้อนจากการรับประทานอาหารที่ไม่ถูกต้องหลักโภชนาการ

3. สถานศึกษาควรมีโครงการรณรงค์หรือจัดโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพด้านโภชนาการให้นักศึกษามีความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมบริโภคอาหารที่ถูกต้อง

4. การวิจัย ควรนำผลการวิจัยไปปรับใช้กับกลุ่มตัวอย่างอื่นในหน่วยงาน เช่น นักศึกษาชั้นปีที่ 1-4 ในสถานศึกษาอื่น อาจารย์ และเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน

### กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์ ที่สนับสนุนทุนการวิจัยประจำปีงบประมาณ 2558 ขอขอบคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นพวรรณ เปี้ยชื่อ มหาวิทยาลัยมหิดล ที่ให้คำปรึกษาเรื่องเครื่องมือวิจัย ขอขอบคุณนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1-4 ในการตอบแบบสอบถามวิจัยทำให้งานวิจัยครั้งนี้สำเร็จไปด้วยดี

### เอกสารอ้างอิง

- จงกลวรรณ มุสิกทอง, อรวมน ศรียุกต์ศุภ, รัตนาภรณ์ คงคา, และนาตยา แสงวิชัยภัทร. (2554). ความรู้ทางโภชนาการ ทัศนคติต่ออาหาร พฤติกรรมมารับประทานอาหาร และภาวะโภชนาการของนักศึกษาพยาบาลคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. *วารสารการพยาบาล*, 28(3), 40-49.
- ณัฐพร สุแสงรัตน์. (2556). *พฤติกรรมบริโภคอาหารส่งเสริมสุขภาพและภาวะโภชนาการของนักศึกษาวิทยาศาสตร์บัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

- ดวงพร กัตัญญุตานนท์. (2554). ภาวะโภชนาการและพฤติกรรม 3 อ. ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ. *วารสาร มฉก.วิชาการ*, 14 (28), 67-84.
- ถาวร มาตัน. (2553). โรคอ้วน: ภัยคุกคามสุขภาพคนไทย. *วารสารสาธารณสุขศาสตร์*, 40(3), 356-365.
- นพวรรณ เปี้ยซื่อ, ดุชนิ ทศนาจันทธานี, สุมาลี กิตติภูมิ และพรรณวดี พุฒวัฒน์. (2552). ความรู้ทางทัศนคติเกี่ยวกับอาหาร พฤติกรรมการรับประทานอาหารและภาวะโภชนาการของนักศึกษาพยาบาล. *รามาริบดีพยาบาลสาร*, 15(1), 48-59.
- นุกูล ตะบูนพงศ์, เพลินพิศ ฐานิพัฒนานนท์ และนิตยา ตากวิริยะนันท์. (2537). การรับรู้ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. *สงขลานครินทร์เวชสาร*, 12(3), 117-126.
- เบญจา มุกตพันธ์. (2554). *โภชนาการสำหรับคนวัยต่างๆ*. ขอนแก่น: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- พุทธชาติ สอนจันทร์. (2550). *ความรู้ทางโภชนาการการบริโภคอาหารและภาวะโภชนาการของครูโรงเรียนเอกชน*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- มณฑิลา จำภา. (2556). ความรู้ทางโภชนาการ ทัศนคติต่ออาหาร พฤติกรรมการรับประทานอาหาร และภาวะโภชนาการ ของนักเรียนพยาบาลทหารอากาศ. *วารสารพยาบาลตำรวจ*, 6(2), 144-157.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติกระทรวงสาธารณสุข และมหาวิทยาลัยมหิดล. (2554). *แผนยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย พ.ศ. 2554-2563*. กรุงเทพฯ: ม.ป.พ.
- อนุกุล พลศิริ. (2551). ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษามหาวิทยาลัยรามคำแหง. *วารสารวิจัยรามคำแหง*, 11(1), 49-60.
- Choo, V. (2002). WHO reassesses appropriate body-mass index for Asia Population. *The Lancet*, 360(9328), 235.
- Bloom, B.S. (1971). *Handbook on formative and summative evaluation learning*. New York: McGraw-Hill.
- Murray, R.B., & Zentner, P.J. (1993). *Nursing assessment and health promotion: Strategies through the life span*. (5<sup>th</sup> ed.). Norwalk, CT: Appleton & Lange.
- Zimbardo, P.G. (1997). *Influencing attitude and behavior*, (2nd ed.). California: Addison Wesley Publishing.