

ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ ต่อดัชนีมวลกาย น้ำหนัก รอบเอว และ
พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ของนักศึกษาพยาบาลที่มีภาวะน้ำหนักเกิน
หรือภาวะอ้วน มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ
**Effects of Health Promotion Program on Body Mass Index,
Weight, Waist Circumference, and Food Consumption Behavior
Among Overweight or Obese Nursing Students in
Chaiyaphum Rajabhat University Chaiyaphum Province**

สุวิมลรัตน์ รอบรู้เจน, ปร.ด., Suwimolrat Robrujen, Ph.D.^{1*}

สายสมร เฉลยกิตติ, กศ.ด., Saisamorn Chaleoykitti, Ed.D.²

วัชรพล ทองควั่น, วทม., Watcharapon Thongkwan, M.Sc.³

วันเพ็ญ สมหอม, วทม., Wanpen Somhom, M.Sc.³

หัตถยา หงส์เอียง, พย.บ., Hatthaya Honghian, B.N.S.⁴

ปริญญารักษ์ ชันมั่ง, พย.บ., Parinyaporn Kanman, B.N.S.⁵

จิราวรรณ คะลา, พย.บ., Jirawan Khala, B.N.S.⁶

ชุตินันท์ แสงจันทร์, พย.บ., Chutinan Sangjun, B.N.S.⁷

ณัฐกาล เหล่าคำ, พย.บ., Natthakan Laokham, B.N.S.⁶

สาวิตรี บุญจง, พย.บ., Sawitree Boonjong, B.N.S.⁸

¹ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร., คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ

¹Assistant Professor, Ph.D., Faculty of Nursing, Chaiyaphum Rajabhat University

²รองศาสตราจารย์ พลตรีหญิง ดร., คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

²Associate Professor, Major General, Ed.D., Faculty of Nursing, Kasetsart University

³อาจารย์, วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี สถาบันบรมราชชนก

³Lecturer, Sirindhorn College of Public Health, Ubon Ratchathani Province, Boromarajchanok Institute

⁴พยาบาลวิชาชีพ, โรงพยาบาลชุมแพ

⁴Registered Nurse, Chum Phae Hospital

⁵พยาบาลวิชาชีพ, โรงพยาบาลคอนสาร

⁵Registered Nurse, Khonsan Hospital

⁶พยาบาลวิชาชีพ, โรงพยาบาลชัยภูมิ

⁶Registered Nurse, Chaiyaphum Hospital

⁷พยาบาลวิชาชีพ, โรงพยาบาลสิรินธร
⁷Registered Nurse, Sirindhorn Hospital
⁸พยาบาลวิชาชีพ, โรงพยาบาลสังขะ
⁸Registered Nurse, Sangkha Hospital

*Corresponding Author Email: suwimolrat.1967@gmail.com

Received: September 2, 2024

Revised: October 13, 2024

Accepted: January 27, 2025

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยกึ่งทดลองเพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนดัชนีมวลกาย น้ำหนัก รอบเอว และเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาพยาบาลที่มีภาวะน้ำหนักเกินหรือภาวะอ้วน มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ ก่อนและหลังการร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ โดยประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ และการกระตุ้นความสนใจในการสร้างแรงจูงใจ (ARCS-V Motivation Model) ของเคลเลอร์ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง แบบเจาะจง (Purposive Sampling) และกลุ่มตัวอย่างสมัครใจเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1, 2 และ 3 ที่มีค่าดัชนีมวลกาย ($BMI > 23 \text{ kg/m}^2$) โดยมีรอบเอวเกินเกณฑ์มาตรฐาน นักศึกษาหญิงและชายมีรอบเอวเกิน 80 เซนติเมตร และ 90 เซนติเมตรตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกาย เป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ โดยการให้ความรู้ การปฏิบัติตัวเพื่อลดน้ำหนัก เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และ ค่าดัชนีมวลกาย น้ำหนัก รอบเอว ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน มีค่าความตรงตามเนื้อหา และค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .91 และ .89 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ด้วยค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และสถิติ Paired Sample- t-test ผลการวิจัยพบว่า หลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกาย กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนดัชนีมวลกาย น้ำหนัก รอบเอว ไม่ลดลง และไม่แตกต่างจากก่อนได้รับโปรแกรมฯ ($t = .427^{NS}, .562^{NS}, .967^{NS}$) และ พฤติกรรมการบริโภคอาหารก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

คำสำคัญ: พฤติกรรมการบริโภคอาหาร โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ นักศึกษาพยาบาลภาวะน้ำหนักเกินหรืออ้วน

Abstract

This quasi-experimental study aimed to compare the pretest and posttest of average BMI scores weight and waist circumference, and mean food consumption behavior among overweight or obese nursing students in Chaiyaphum Rajabhat University. based on Pender's

health promotion of Pender and Killer of create motivation theory. The samples consisted of 30 people is he 1 2 3th year nursing students who were recruited into an experimental, (BMI $\geq 23 \text{ kg/m}^2$), Female and male students have waist circumferences greater than 80 centimeters and 90 centimeters, respectively. The experimental group received a health promotion program through exercise for 8 weeks with knowledge, and actions to lose weight. The research instruments comprised food consumption behavior and BMI, weight and waist circumference. Passed inspection by 3 experts Content validity Index: CVI and reliability (.91 and .89, respectively). Data were analyzed using descriptive, with the average (M) Standard deviation (SD) and Paired Sample- t-test statistics. The research findings revealed that after a health promotion program through exercise the experimental group had a statistically not significantly different ($t = .427^{\text{NS}}, .562^{\text{NS}}, 0.967^{\text{NS}}$) not decrease in mean body mass index score, weight, and waist circumference ($p < .05$) and the food consumption behavior before and after joining the health promotion program was significantly different ($p < .05$)

Keywords: Food consumption behaviors, Health promotion program, Nursing students, Overweight or obesity

บทนำ

ภาวะน้ำหนักเกินหรือภาวะอ้วน หมายถึง การสะสมไขมันที่ผิดปกติหรือมากเกินไปซึ่งก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อสุขภาพ ค่าดัชนีมวลกาย (BMI) มากกว่า 25 กิโลกรัม/เมตร² ถือว่ามีน้ำหนักเกิน และมากกว่า 30 กิโลกรัม/เมตร² (World Health Organization, 2018) ถือว่าเป็นโรคอ้วน ปัญหานี้ได้เพิ่มสัดส่วนการแพร่ระบาด โดยในแต่ละปีมีผู้เสียชีวิตมากกว่า 4 ล้านคนอันเป็นผลมาจากการมีน้ำหนักเกินหรือโรคอ้วนในปี 2560 ตามภาระโรคทั่วโลก อัตราน้ำหนักเกินและโรคอ้วนยังคงเติบโตในผู้ใหญ่และเด็ก ตั้งแต่ปี 1975 ถึง 2016 ความชุกของเด็กและวัยรุ่นที่มีน้ำหนักเกินหรือเป็นโรคอ้วน และวัยรุ่นอายุระหว่าง 5-19 ปีเพิ่มขึ้นมากกว่าสี่เท่า จากร้อยละ 4 เป็น ร้อยละ 18 ทั่วโลก (World Health Organization, 2018) ประเทศไทยรายงานความชุกของปัญหาน้ำหนักเกินหรืออ้วนในกลุ่มวัยรุ่นจาก

คลังข้อมูลสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข (กระทรวงสาธารณสุข, 2563) พบว่าเป็นโรคอ้วนหรือดัชนีมวลกายตั้งแต่ 25 กิโลกรัม/เมตร² มากถึง ร้อยละ 45.6 และเพิ่มเป็นร้อยละ 46.2 ในปี 2564 และร้อยละ 46.6 ในปี 2565 ซึ่งเป้าหมายของประเทศไทย มุ่งลดภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ในเด็กไม่ควรเกินร้อยละ 10 และควบคุมผู้ใหญ่ อ้วนไม่ให้เกิน 1 ใน 3 โรคอ้วนเป็นต้นเหตุการเจ็บป่วย และเสียชีวิตก่อนวัยอันควรจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-Communicable Diseases: NCDs) และสาเหตุสำคัญประการหนึ่งของการเกิดโรคในกลุ่ม NCDs คือ โรคอ้วน โดยคนที่มีภาวะน้ำหนักเกิน หรืออ้วนจะมีโอกาสป่วยด้วยโรคในกลุ่ม NCDs มากกว่าคนที่ไม่อ้วน 2-3 เท่า (World Health Organization, 2018) ในประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ถึงร้อยละ 42.2 เมื่อเปรียบเทียบกับผลการสำรวจ ครั้งที่ 5 เมื่อปี พ.ศ. 2557 ความชุกของภาวะอ้วน

(BMI 25 กก./เมตร²) มีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างชัดเจน สาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดภาวะอ้วนคือ การบริโภคอาหารมากเกินไป โดยเฉพาะอาหารหวาน มัน เค็ม พฤติกรรมรับประทานอาหาร พลังงานสูง อาหารหวาน/ น้ำหวานในรูปต่าง ๆ เพิ่มขึ้น การเคลื่อนไหวร่างกาย การทำกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวันรวมทั้งการออกกำลังกายมีน้อย (จำไพ วัฒนสระเกษ, 2563) สำหรับเกณฑ์ของภาวะน้ำหนักเกินและภาวะอ้วนที่งานวิจัยนี้ใช้ ($>23 \text{ kg/m}^2$) (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2561) โดยเกณฑ์ระดับดัชนีมวลกายของชาวเอเชียสามารถใช้ประเมินภาวะน้ำหนักของร่างกายได้

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ มีการจัดการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ ซึ่งมีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์โดยตรงกับความเป็นอยู่ การมีชีวิตรและความปลอดภัย มีการปฏิบัติการพยาบาลกับการดูแลผู้ป่วยจริงบนหอผู้ป่วย นักศึกษาพยาบาล ต้องมีความรับผิดชอบสูงทั้งต่อตนเองและบุคคลอื่น เป็นการเรียนที่มีทั้งภาคทฤษฎีและการฝึกภาคปฏิบัติ ทางคลินิกรวมถึงการขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษา ซึ่งจัดว่าเป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดได้ง่าย จากการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี (กัญญาวิวัฒน์ โมกขาว และคณะ, 2564) พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความเครียดในระดับสูง ร้อยละ 39.64 จากผลการศึกษาพฤติกรรมป้องกันการโรคอ้วนของนักศึกษาศูนย์พยาบาลมหาวิทยาลัยราชธานี มีแรงสนับสนุนจากสถานศึกษาและครอบครัว (ชลธิชา อรุณพงษ์ และคณะ, 2565) การเรียนการศึกษาที่หนัก ทำให้นักศึกษาเหนื่อยล้า และไม่เคร่งครัดในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพส่งผลให้เกิดภาวะอ้วน รวมถึงการศึกษาประสบการณ์การจัดการตนเองของนักศึกษาพยาบาลที่มีภาวะอ้วน (มฤตติ แสงจันทร์ และนิสกร วิบูลย์, 2565)

พบว่า รูปแบบการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การใช้ชีวิตประจำวันเปลี่ยนแปลง จนเกิดภาวะน้ำหนักเกินหรืออ้วน มีการศึกษาวิจัยในแบบแผนเชิงอธิบาย เกี่ยวกับปัญหาอุปสรรค และแนวทางการแก้ไข การลดน้ำหนักของนักศึกษาพยาบาลที่มีภาวะอ้วน (แสงเทียน ธรรมลิขิตกุล และสิริรัก สีนอุดมผล, 2559) พบว่านักศึกษาน้ำหนักเกินร้อยละ 2.74 และมีภาวะอ้วนร้อยละ 4.35 และพบปัจจัยที่เป็นปัญหาอุปสรรคของนักศึกษาพยาบาลที่มีภาวะอ้วน ปัจจัยนำได้แก่ อุปนิสัยคนอ้วน คือ เป็นคนที่ชอบเสียดาย เกรงใจ ไม่ขยัน ชอบทำตามใจตนเอง และชอบแก้ตัว เป็นต้น และจากผลการศึกษาโปรแกรมการออกกำลังกายเฉพาะที่ต่อภาวะสุขภาพของ อาสาสมัครสาธารณสุขในชุมชน เมื่อเปรียบเทียบขนาดเส้นรอบเอวก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการออกกำลังกาย (วัลลภา ดิษสระ และพิมพ์วรรณ เรืองพุทธ, 2563) และมีการศึกษาเปรียบเทียบผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพต่อดัชนีมวลกายและพฤติกรรมสุขภาพของ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ (วิดาพร ทับทิมศรี และจินตนา รัชชา, 2564) หลังการทดลองพบว่า ตัวแปรไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญและจัดการเรื่องการรับประทานอาหาร ทำให้น้ำหนัก ของบุคลากรงานสร้างเสริมสุขภาพลดลง และการศึกษาโดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการในกลุ่มนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน พบว่ามีพฤติกรรมบริโภคอาหาร และพฤติกรรมออกกำลังกาย และระดับภาวะโภชนาการดีขึ้น (ธัญกานต์ เอกสัน และวิลาวัลย์ ชมนิรัตน์, 2563)

จากการทบทวนเอกสารยังไม่พบการศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพต่อค่าดัชนีมวลกาย ในประเด็นน้ำหนัก รอบเอว พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาพยาบาลที่มีภาวะน้ำหนักเกินหรือภาวะอ้วน ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาดังกล่าวโดยประยุกต์ใช้ แนวคิดทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพแนวคิดทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของ Pender และคณะ

(Pender, Murdaugh, Parsons, 2006) ประกอบด้วย พฤติกรรมการปฏิบัติจำนวน 6 ด้าน 1) การรับผิดชอบ ต่อสุขภาพ 2) การออกกำลังกาย 3) การพัฒนาจิตใจ 4) การจัดการความเครียด 5) การบริโภคอาหาร 6) การมีความสัมพันธ์ที่ดีของบุคคล และการใช้แนวคิดการ กระตุ้นแรงจูงใจ (Model ARCS-V Motivation) ของ Keller (Keller, 2010) เพื่อส่งเสริมให้นักศึกษาสามารถ สร้างแรงจูงใจของตนให้ได้ผลดีมากขึ้น ซึ่งผลจากการวิจัยนี้ สามารถนำผลการวิจัยไปวางแผนปรับปรุง การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับนักศึกษา พยาบาลที่ครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลมีสุขภาพที่ดี เป็นแบบอย่างที่ดีด้านสุขภาพต่อวิชาชีพพยาบาลต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนดัชนีมวลกาย น้ำหนัก และรอบเอวของนักศึกษาพยาบาล ที่มีภาวะน้ำหนักเกินหรือภาวะอ้วน มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ ก่อนและหลังการร่วม โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ
2. เปรียบเทียบพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ของ นักศึกษาพยาบาลที่มีภาวะน้ำหนักเกินหรือภาวะอ้วน

มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ ก่อนและหลัง การร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ

สมมติฐานการวิจัย

1. ค่าเฉลี่ยคะแนนดัชนีมวลกาย น้ำหนัก และ รอบเอวของนักศึกษาพยาบาลที่มีภาวะน้ำหนักเกินหรือ ภาวะอ้วนมหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ ลดลง หลังการเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ
2. ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ของนักศึกษาพยาบาลที่มีภาวะน้ำหนักเกินหรือ ภาวะอ้วนมหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ เพิ่มขึ้นหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้ประยุกต์ใช้ แนวคิดทฤษฎี การส่งเสริมสุขภาพของ Pender et al. (2006) สามารถ อธิบายได้ว่าบุคคลมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดี และปฏิบัติได้อย่างต่อเนื่องนับเป็นข้อมูลที่มีความสำคัญ ในการมีพฤติกรรมที่ดีขึ้น รวมถึงการใช้แนวคิดการกระตุ้น แรงจูงใจ Keller (2010) เพื่อส่งเสริมให้บุคคลสามารถ สร้างแรงจูงใจของตนให้ได้ผลดีมากขึ้น ตอบสนองต่อ ความสำเร็จในการปฏิบัติ (ดังแผนภาพที่ 1)

ตัวแปรต้น

ตัวแปรตาม

โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 4 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 กิจกรรมสร้างแรงบันดาลใจในการใช้แนวคิดการกระตุ้นแรงจูงใจ Keller (2010) การสร้างความตระหนักรู้โดยการบรรยายให้ความรู้ เกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพการสร้าง ความตระหนักรู้โดยการบรรยายให้ความรู้ ตามแนวคิดเพนเดอร์ จำนวน 6 ด้าน 1) การรับผิดชอบต่อสุขภาพ 2) การออกกำลังกาย 3) การพัฒนาจิตใจ 4) การจัดการความเครียด 5) การบริโภคอาหาร 6) การมีความสัมพันธ์ที่ดีของบุคคล

ระยะที่ 2 การตัดสินใจเลือกวิธีการดูแลส่งเสริมสุขภาพตนเอง ประกอบด้วย

1. การมีพฤติกรรมบริโภคอาหารที่ดี
2. การออกกำลังกาย
3. การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการจัดการความเครียด

ระยะที่ 3 จัดประชุมกลุ่มย่อย กลุ่มทดลองกลุ่มละ 10 คน จำนวน 3 กลุ่ม เพื่อสนทนาปัญหาและแนวทางแก้ไขปัญหาในการเลือก วิธีปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อนำข้อมูลในการ แลกเปลี่ยน ประสพการณ์

ระยะที่ 4 กิจกรรมแลกเปลี่ยนประสพการณ์ในการปรับพฤติกรรม การบริโภคอาหารและการออกกำลังกายที่เหมาะสม

1. ค่าเฉลี่ยคะแนนดัชนีมวลกาย น้ำหนัก และรอบเอว
2. ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมบริโภคอาหาร

แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

1. รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบกลุ่มเดียว วัดซ้ำ (One group pretest-posttest design) เพื่อศึกษา ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ ต่อดัชนีมวลกาย น้ำหนัก รอบเอว และพฤติกรรมบริโภคอาหาร ของ นักศึกษาพยาบาลที่มีภาวะน้ำหนักเกินหรือภาวะอ้วน มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ ระยะเวลา ทำการวิจัยตั้งแต่ 1 มีนาคม 2566 ถึง 31 พฤษภาคม 2566

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

2.1 ประชากร คือ นักศึกษาพยาบาลชาย และหญิง ที่กำลังศึกษาในคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ ชั้นปีที่ 1-3 ปี การศึกษา 2565 ที่มีค่าดัชนีมวลกาย (Body Mass Index: BMI) ที่มากกว่าเกณฑ์ปกติ อ้วนระดับ 1 คือ ($BMI > 23 \text{ kg/m}^2$) ชั้นปีที่ 1 จำนวน 25 คน ชั้นปีที่ 2 จำนวน 15 คน ชั้นปีที่ 3 จำนวน 15 คน รวมทั้งสิ้น จำนวน 50 คน (คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย ราชภัฏชัยภูมิ, 2565)

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ได้จากโปรแกรม G*power ในการคำนวณกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งขนาดผล effect size เท่ากับ 0.78 และค่าความเชื่อมั่น 95% ได้จำนวนตัวอย่างเท่ากับ 30 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง แบบเจาะจง (Purposive Sampling) และกลุ่มตัวอย่างสมัครใจ เข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ

2.2 กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาลชายและหญิงที่กำลังศึกษาในคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ ชั้นปีที่ 1-3 ปีการศึกษา 2565 จำนวน 30 คน

เกณฑ์คัดเข้า (Inclusion Criteria) คือ 1) อายุ 18-25 ปีบริบูรณ์ 2) เป็นนักศึกษาที่มีภาวะน้ำหนักเกิน (BMI 23 kg/m^2) และนักศึกษาผู้หญิงมีรอบเอวเกิน 80 เซนติเมตร และนักศึกษาผู้ชายรอบเอวเกิน 90 เซนติเมตร 3) ไม่มีโรคประจำตัว เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน 4) ใช้โทรศัพท์มือถือแบบสมาร์ทโฟน 5) ไม่เข้าคอร์สรับประทานผลิตภัณฑ์อาหารเสริมเพื่อลดน้ำหนักหรือเคยทานแล้วหยุดรับประทานมาไม่น้อยกว่า 1 ปี 6) ยินยอมสมัครใจเข้าร่วมโครงการ

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) คือ 1) ย้ายที่อยู่อาศัยระหว่างการเข้าร่วมโปรแกรมการวิจัย 2) ไม่สามารถเข้าร่วมโปรแกรมการศึกษาได้ครบทุกขั้นตอน

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

3.1 เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถาม ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองโดยประยุกต์แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของ Pender และคณะ (Pender et al., 2006) และการกระตุ้นแรงจูงใจ โดยแบบสอบถามแบ่งเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป มีจำนวน 5 ข้อ ได้แก่ 1) เพศ 2) อายุ 3) กำลังศึกษาชั้นปี 4) ค่าบุคคลในครอบครัวมีภาวะอ้วน 5) ประสบการณ์ในการลดน้ำหนัก ข้อคำถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list)

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรม

การบริโภคอาหารเพื่อลดน้ำหนัก มีจำนวน 20 ข้อ เป็นข้อคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับได้แก่ไม่เคยปฏิบัติเลย ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง ปฏิบัติบ่อย ปฏิบัติบ่อย ๆ และปฏิบัติบ่อยครั้งมากที่สุด ให้คะแนนเป็น 1 2 3 4 และ 5 ตามลำดับ เกณฑ์การแปลความหมายของ (Best, 1981) ของค่าเฉลี่ยแบ่งได้ดังนี้

ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.50 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร อยู่ในระดับน้อยที่สุด

ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.51 – 2.50 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร อยู่ในระดับน้อย

ค่าคะแนนเฉลี่ย 2.51 – 3.50 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร อยู่ในระดับปานกลาง

ค่าคะแนนเฉลี่ย 3.51 – 4.50 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร อยู่ในระดับมาก

ค่าคะแนนเฉลี่ย 4.51 – 5.00 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร อยู่ในระดับมากที่สุด

ส่วนที่ 3 แบบบันทึกผลการตรวจร่างกาย มีจำนวน 4 ข้อ ประกอบด้วย ดัชนีมวลกาย น้ำหนัก ส่วนสูง รอบเอว โดยบันทึกก่อนเริ่มการทดลองในสัปดาห์ที่ 1 และหลังการทดลองเสร็จสิ้นในสัปดาห์ที่ 8 ซึ่งดำเนินการโดยผู้วิจัย

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย 4 ระยะ จำนวน 8 สัปดาห์ จำนวน 4 กิจกรรม ดังนี้

ระยะที่ 1 สัปดาห์ที่ 1

กิจกรรมที่ 1 กิจกรรมสร้างแรงบันดาลใจในการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยการสร้างต้นแบบให้ผู้สำเร็จทางด้านส่งเสริมสุขภาพได้เล่าถึงความสำเร็จเกี่ยวกับวิธีปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 1 คน ระยะเวลา 40 นาที

กิจกรรมที่ 2 การสร้างความตระหนักรู้ โดยการบรรยายให้ความรู้ เกี่ยวกับพฤติกรรม

ส่งเสริมสุขภาพการสร้างตระหนักรู้โดย
การบรรยายให้ความรู้ เกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริม
สุขภาพทั้ง 6 ด้านได้แก่ 1) การรับผิดชอบต่อสุขภาพ
2) การออกกำลังกาย 3) การพัฒนาจิตใจ 4) การจัดการ
ความเครียด 5) การบริโภคอาหาร 6) การมีความ
สัมพันธ์ที่ดีของบุคคล รวมถึงผลกระทบโดยการซักถาม
ตอบแบบสอบถามและการสังเกต เก็บรวบรวมข้อมูล
ก่อนทดลอง (Pre-test) ได้แก่ ค่าดัชนีมวลกาย ชั่งน้ำหนัก
วัดส่วนสูง วัดรอบเอว พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และ
กลุ่มทดลองตัดสินใจเลือกวิธีการดูแลส่งเสริมสุขภาพ
ตนเอง ทำการกำหนดกิจกรรมการออกกำลังกายแบบ
การเดินแอโรบิคสัปดาห์ละ 3 วัน วันละ 50 นาที ใน
การออกกำลังกาย กำหนดเป็นวันจันทร์ พุธ และศุกร์
ในเวลา 18.00 น.-8.30 น. โดยการสาธิตและการสาธิต
ย้อนกลับ ซึ่งแบ่งเป็น ดังนี้ 1) ทำ Warm up 10 นาที
2) ทำออกกำลังกายแบบแอโรบิค 30 นาที 3) ทำ Cool
down 10 นาที

ระยะที่ 2 สัปดาห์ที่ 2-6

กิจกรรมที่ 3 การตัดสินใจเลือกวิธี

การดูแลส่งเสริมสุขภาพตนเอง การมีพฤติกรรม
บริโภคอาหารที่ดี การออกกำลังกายที่ถูกต้องจัดการ
ความเครียด โดยการฝึกสมาธิ การทำให้อารมณ์ดี

ระยะที่ 3 และ 4 สัปดาห์ที่ 7

กิจกรรมที่ 4 จัดประชุมกลุ่มย่อย

กลุ่มทดลองกลุ่มละ 10 คน จำนวน 3 กลุ่ม เพื่อสนทนา
ปัญหาและแนวทางแก้ไขปัญหาในการเลือกวิธีปฏิบัติการ
ส่งเสริมสุขภาพ เพื่อนำข้อมูลในการแพร่ประสบการณ์ใน
ระยะที่ 4

ระยะที่ 4 สัปดาห์ที่ 8

กิจกรรมที่ 4 กิจกรรมแพร่

ประสบการณ์ในการปรับพฤติกรรมบริโภคอาหาร
และการออกกำลังกายที่เหมาะสม และเก็บข้อมูลหลัง
ทดลอง (Post-test) ในกลุ่มทดลอง

4. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือการวิจัย

การหาความตรงของเนื้อหา (Content validity)
โดยผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย
อาจารย์พยาบาล สาขาการพยาบาลอนามัยชุมชน 1 ท่าน
อาจารย์พยาบาล สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ
1 ท่าน และพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ สาขา
การพยาบาลสุขภาพชุมชน จำนวน 1 ท่าน ภายหลัง
แก้ไขปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญแล้ว ค่าดัชนี
ความตรงด้านเนื้อหาแบบสอบถาม (Content validity
Index: CVI) ได้ 0.91

ความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) ผู้วิจัย
นำแบบสอบถามไปทดสอบคุณภาพของเครื่องมือ (Try
out) กับนักศึกษาที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง
คือ นักศึกษาศาสนาสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ
จำนวน 30 คน วิเคราะห์ความเที่ยงของแบบสอบถาม
ด้วยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค
(Cronbach's coefficient alpha) เท่ากับ .89

5. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ภายหลังโครงการวิจัยได้รับการอนุมัติ
จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ ดำเนินการทำหนังสือ
เก็บข้อมูล ถึงคณะพยาบาลศาสตร์ เพื่อขออนุญาตเก็บ
รวบรวมข้อมูลการวิจัย ทำการคัดเลือกกลุ่มทดลอง
มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ จำนวน 30 คน ผู้วิจัยชี้แจง
วัตถุประสงค์ในการวิจัย และชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับ
ขั้นตอนวิธีดำเนินการวิจัยแก่กลุ่มทดลอง ประกอบด้วย
4 ขั้นตอน ดังนี้ 1) ขั้นตอนเตรียมความพร้อม 2) ทบทวน
พฤติกรรมตนเองที่จะทำให้เกิดโรคอ้วน 3) การเลือก
การออกกำลังกาย 4) การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติ กลุ่มตัวอย่าง
ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งโปรแกรม
ประกอบด้วย 4 ระยะ ระยะที่ 1 รังสรรค์กิจกรรมสร้าง
แรงบันดาลใจในการกระตุ้นแรงจูงใจซึ่งจะช่วยส่งเสริม
ให้บุคคลสามารถสร้างศักยภาพของตนได้มากขึ้น

โดยการสร้างต้นแบบให้ผู้สำเร็จทางด้านส่งเสริมสุขภาพได้เล้าถึงความสำเร็จเกี่ยวกับวิธีปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพ โดยการบรรยายให้ความรู้ เกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ 1) การรับผิดชอบต่อสุขภาพ 2) การออกกำลังกาย 3) การพัฒนาจิตใจ 4) การจัดการความเครียด 5) การบริโภคอาหาร 6) การมีความสัมพันธ์ที่ดีของบุคคล ระยะที่ 2 การตัดสินใจเลือกวิธีการดูแลส่งเสริมสุขภาพตนเอง ประกอบด้วย การมีพฤติกรรมบริโภคอาหารที่ดี การจัดการความเครียด โดยการฝึกสมาธิ การทำให้อารมณ์ดี และกิจกรรมการออกกำลังกาย ระยะที่ 3 จัดประชุมกลุ่มย่อย กลุ่มทดลองกลุ่มละ 10 คน จำนวน 3 กลุ่ม เพื่อสนทนาปัญหาและแนวทางแก้ไขปัญหาในการเลือกวิธีปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพ ระยะที่ 4 กิจกรรมแชร์ประสบการณ์ในการปรับพฤติกรรมบริโภคอาหารและการออกกำลังกายที่เหมาะสม และเก็บข้อมูล Post-test ในกลุ่มทดลอง

6. การวิเคราะห์ข้อมูล

6.1 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ (Frequencies) ค่าร้อยละ (Percentages) ค่าเฉลี่ย (Mean, $\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviations: SD)

6.2 วิเคราะห์การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ค่าดัชนีมวลกาย น้ำหนัก และเส้นรอบเอว ก่อนและหลังทดลอง ด้วยสถิติเชิงอนุมาน Paired Sample-t-test เนื่องจากทดสอบการกระจายปกติของข้อมูลก่อนวิเคราะห์ ผลการวิเคราะห์พบว่าพฤติกรรมการบริโภคอาหาร มีการกระจายข้อมูลเป็นการกระจายแบบปกติ (normal distribution)

7. การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยได้ผ่านการรับรองจาก คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เลขที่: HE 56-1-0-14 รับรองวันที่ 23 เดือนกันยายน พ.ศ 2565 ในการเก็บรวบรวมข้อมูล กลุ่มตัวอย่างได้รับการชี้แจง

จากผู้วิจัย โดยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ ระยะเวลาของวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล กลุ่มตัวอย่างมีอิสระในการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยโดยไม่มีผลกระทบใด ๆ เป็นไปด้วยความสมัครใจ และสามารถถอนตัวได้ตลอดเวลา กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมกิจกรรมโปรแกรมของโครงการวิจัย โดยลงนามในหนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมกิจกรรม และข้อมูลที่ได้จากการวิจัยจะถูกเก็บ เป็นความลับและนำเสนอโดยภาพรวมเพื่อประโยชน์ทางการศึกษาเท่านั้น

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 80 มีอายุเฉลี่ย 20.03 ปี มีบุคคลในครอบครัวที่มีภาวะอ้วน ร้อยละ 80.33 ศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 3 ร้อยละ 43.33 มีประสบการณ์ในการลดน้ำหนัก ร้อยละ 90.33 ค่าดัชนีมวลกาย ในภาวะอ้วน ($BMI = 23-29.90 \text{ kg/m}^2$) น้ำหนักเฉลี่ย 74.13 กิโลกรัม ส่วนสูงเฉลี่ย 160.6 เซนติเมตร รอบเอว เฉลี่ย 82.62 เซนติเมตร

ค่าดัชนีมวลกายของนักศึกษาพยาบาลที่มีภาวะน้ำหนักเกินหรือภาวะอ้วนก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ ไม่แตกต่างกันโดยก่อนทดลองมีดัชนีมวลกายเฉลี่ย 23.90 กิโลกรัมต่อตารางเมตร หลังเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพมีดัชนีมวลกาย 23.08 กิโลกรัมต่อตารางเมตร

น้ำหนักของนักศึกษาพยาบาลที่มีภาวะน้ำหนักเกินหรือภาวะอ้วนก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ ไม่แตกต่างกันโดยก่อนทดลองมีน้ำหนักเฉลี่ย 74.13 หลังเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ น้ำหนักเฉลี่ย 73.83

รอบเอวของนักศึกษาพยาบาลที่มีภาวะน้ำหนักเกินหรือภาวะอ้วนก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ ไม่แตกต่างกันโดยก่อนทดลองมีรอบเอวเฉลี่ย 83.62 เซนติเมตร หลังเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ รอบเอวเฉลี่ย 82.62 (ดังตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย ดัชนีมวลกาย น้ำหนัก และรอบเอว ของนักศึกษาพยาบาล ที่มีภาวะน้ำหนักเกินหรือภาวะอ้วน กลุ่มทดลอง ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ (n=30)

รายละเอียด	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	
ดัชนีมวลกาย	23.90	3.51	23.08	2.69	.427 ^{NS}
น้ำหนัก	74.13	8.13	73.83	8.21	.562 ^{NS}
รอบเอว	83.62	9.18	82.62	9.48	.967 ^{NS}

หมายเหตุ ค่าเฉลี่ยที่มีตัวอักษรเหมือนกันในแนวสทมภ์ ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่นที่ร้อยละ 95 ($p > .05$)

พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) โดยก่อนทดลองมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารในการลดน้ำหนักอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.93$, $SD=.42$) หลังเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารในการลดน้ำหนักอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.62$, $SD=.48$) (ดังตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 พฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาพยาบาลที่มีภาวะน้ำหนักเกินหรือภาวะอ้วน ของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ (n=30)

รายละเอียด	ก่อนทดลอง			หลังทดลอง			t	p-value
	$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ		
พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร	2.93	.42	ปานกลาง	3.62	.48	มาก	13.33	.000*

* $p < .05$

อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพในครั้งนี้ สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

ผลการวิจัยพบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยดัชนีมวลกาย น้ำหนัก รอบเอว ของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลัง

การได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ ค่าคะแนนเฉลี่ย ไม่มีความแตกต่างกัน อธิบายได้ว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนดัชนีมวลกาย น้ำหนัก และรอบเอวของนักศึกษาพยาบาล ก่อนใช้โปรแกรมการออกกำลังกาย ซึ่งนำมาเป็นต้นแบบนั้น

การสร้างโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วยการสร้างความตระหนักรู้โดยการบรรยายให้ความรู้โดยการใช้อสื่อวีดิทัศน์ พร้อมกับกิจกรรมประชุมกลุ่มในการเลือกวิธีการออกกำลังกาย โดยการเดินแอโรบิค ในสัปดาห์ที่ 3-8 สัปดาห์ละ 3 วัน (จันทร์ พุธ ศุกร์) แบ่งเป็น Warm up 5 นาที Aerobic 20 นาที Cool down 5 นาที แสดงให้เห็นว่านักศึกษาพยาบาลควรมีการดำเนินการที่ต่อเนื่องและควรใช้เวลามากกว่า 8 สัปดาห์ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างได้พัฒนาศักยภาพการออกกำลังกายพบว่า ผลการวิจัยมีค่าดัชนีมวลกาย น้ำหนักและรอบเอวของนักศึกษาพยาบาลยังไม่ลดลง นั้นสอดคล้องกับการศึกษาของ (จุฬารรรณ วิสสา วันธณี วิรุฬห์พานิช และพิสมัย วัฒนสิทธิ์, 2563) ทำการศึกษาการควบคุมน้ำหนักต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร กิจกรรมทางกาย และน้ำหนักตัวในวัยรุ่น คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการบริโภคอาหารหลังทดลองระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองไม่แตกต่างกันทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่นที่ร้อยละ 95 ($p>.05$)

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมบริโภคอาหารเพื่อลดน้ำหนัก สูงกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อธิบายได้ว่าพฤติกรรมเป็นการแสดงออกเกี่ยวข้องกับการลงมือในการปฏิบัติตนซึ่งเป็นผลมาจากการกระตุ้นเตือนตามการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการกระตุ้นแรงจูงใจ (Keller, 2010) และเสริมความเชื่อมั่นจากความต้องการของตนเองตลอดจนการกำกับควบคุมตนเองจนกว่าจะบรรลุเป้าหมาย นักศึกษาพยาบาลต้องมีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติการออกกำลังกายที่มีคุณภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของ (อดุลย์ วุฒิจรัสพันธุ์, สุทธิพร มูลศาสตร์, และกฤษฎณาพร ทิพย์กาญจนธนา, 2562) ที่ทำการศึกษาเรื่อง ประสิทธิภาพของโปรแกรมสร้างเสริมแรงจูงใจในการลดน้ำหนักผ่านการสื่อสาร

ทางอิเล็กทรอนิกส์ในนักศึกษาพยาบาลที่มีภาวะอ้วนพบว่า หลังการเข้าร่วมโปรแกรมสร้างเสริมแรงจูงใจในการลดน้ำหนักผ่านการสื่อสารทางอิเล็กทรอนิกส์ นักศึกษาพยาบาลที่มีภาวะอ้วนในกลุ่มทดลองมีแรงจูงใจในการลดน้ำหนักและพฤติกรรมลดน้ำหนักดีกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม

ข้อเสนอแนะการวิจัย

1. กลุ่มงานด้านส่งเสริมสุขภาพของมหาวิทยาลัย สามารถนำโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพไปใช้ในการปรับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร เพื่อป้องกันภาวะน้ำหนักเกินหรือภาวะอ้วนต่อไป
2. ควรศึกษาวิจัยการพัฒนารูปแบบปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร โดยการใช้โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพและรูปแบบกิจกรรมการออกกำลังกายแบบแอโรบิค เพื่อให้เกิดการลดค่าดัชนีมวลกาย และรอบเอว เพื่อป้องกันภาวะน้ำหนักเกินหรือภาวะอ้วนของนักศึกษาพยาบาล

เอกสารอ้างอิง

- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2561). คู่มือกระบวนการจัดการคลินิกไร้พุง (DPAC) สำหรับสถานบริการสาธารณสุข. นนทบุรี: ทีเอส อินเทอร์เน็ต จำกัด.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2566). ผลการดำเนินงานจากระบบฐานข้อมูล HDC กระทรวงสาธารณสุข. สืบค้นจาก <https://hdcservice.moph.go.th/hdc/main/index.php>
- กัญญาวิวัฒน์โกขาว, วรพนิต ศุภระแพทย์, วลัยนารี พรหมลา. (2564). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล. วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ, 44(2), 60-71.

- กัลยาณี โนอินทร์. (2560). ภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในวัยเรียนและวัยรุ่นไทย. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 18(ฉบับพิเศษ), 1-8.
- คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ. (2565). รายงานข้อมูลนักศึกษาในชั้นปี 1-3 ปีการศึกษา 2565. ชัยภูมิ: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ.
- จุฬารัตน, วิสสา วันธนี วิรุฬห์พานิช, และพิสมัย วัฒนสิทธิ์. (2563). ผลของโมบายแอปพลิเคชันการควบคุมน้ำหนักต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร กิจกรรมทางกาย และน้ำหนักตัวในวัยรุ่นที่มีภาวะน้ำหนักเกิน. *วารสารพยาบาลตำรวจ*, 12(1), 73-85.
- ชลธิชา อรุณพงษ์, กิตตินันท์ สิงห์ศรี, กุลธิดา ปัทม, แก้วกาญจนา สีกาบมา, ขวัญจิต สมัญญา, กัญธิกา อาบรัมย์, ..., และจุฬารัตน อินสีเมือง. (2565). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคอ้วนของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี. *วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี*, 11(1), 145-155.
- มลฤดี แสนจันทร์ และนิสากร วิบูลชัย. (2565). ประสพการณ์การจัดการตนเองของนักศึกษาพยาบาลที่มีภาวะอ้วน. *วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา*, 9(5), 585-602.
- ธัญกานต์ เอกสัน, และวิลาวัณย์ ขมนิรัตน์. (2563). การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของนักเรียนประถมศึกษาที่มีภาวะโภชนาการเกินโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนในโรงเรียนประถมศึกษาแห่งหนึ่ง ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*, 38(2), 33-42.
- จำเริญ วัฒนสระเกษ. (2563). การสร้างเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนที่มีภาวะอ้วน เพื่อลดความเสี่ยงโรคเบาหวานในโรงเรียน. *วารสารศูนย์อนามัยที่ 9*, 14(35), 437-449.
- จิตาพร ทับทิมศรี, และจินตนา รังษ. (2564). ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพต่อดัชนีมวลกายและพฤติกรรมสุขภาพของ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ. *วารสารวิจัยสุขภาพและการพยาบาล*, 37(2), 251-262.
- วัลลภา ดิษสระ, และพิมพ์วรรณ เรืองพุทธ. (2563). ผลของโปรแกรมการออกกำลังกายเฉพาะที่ต่อภาวะสุขภาพของ อาสาสมัครสาธารณสุขในชุมชน. *วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา*, 7(6), 207-216.
- แสงเทียน ธรรมลิขิตกุล, และสิริรัก สีนอุดมผล. (2559). ปัญหาอุปสรรค และแนวทางการแก้ไข การลดน้ำหนักของนักศึกษาพยาบาลที่มีภาวะอ้วน คณะพยาบาลศาสตร์เพื่อการพัฒนาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช. *วารสารเพื่อการพัฒนาศาสตร์*, 23(2), 7-30.
- อดุลย์ วุฒิจรัสพันธุ์, สุทธิพร มูลศาสตร์, และกฤษณาพร ทิพย์กาญจนเรขา. (2562). ประสิทธิภาพของโปรแกรมสร้างเสริมแรงจูงใจในการลดน้ำหนักผ่านการสื่อสารทางอิเล็กทรอนิกส์ในนักศึกษาพยาบาลที่มีภาวะอ้วน. *วารสารวิจัยสุขภาพและการพยาบาล*, 35(2), 57-70.
- Best, John W. (1981). *Research in Education*. (3th ed). New Jersey: Prentice. Hall Inc.
- Keller, J. M. (2010). *Motivational Design for Learning and Performance*. New York: Springer.

- Pender, N., Murdaugh, C., & Parsons, M.A. (2006). *Health promotion in nursing practice* (7th ed). New Jersey: Pearson Education, Inc.
- World Health Organization. (2018). *Body mass index-BMI*. Retrieved from <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/topic-details/GHO/body-mass-index>

