

ประสบการณ์การจัดการตนเองของนักศึกษาพยาบาลที่มีภาวะอ้วน*

SELF-MANAGEMENT EXPERIENCES OF OBESITY NURSING STUDENTS

มฤดี แสนจันทร์

Monruedee Sanchan

นิสากร วิบูลชัย

Nisakorn Vibulchai

วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม สถาบันพระบรมราชชนก

Srimahasarakham Nursing College, Praboromarajchanok Institute, Thailand

E-mail: monruedee@smnc.ac.th

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสบการณ์การจัดการตนเองของนักศึกษาพยาบาลที่มีภาวะอ้วน โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยแนวปรากฏการณ์วิทยา ผู้ให้ข้อมูลเป็นนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตที่มีภาวะอ้วนและมีประสบการณ์ในการจัดการภาวะอ้วน อายุระหว่าง 18-25 ปี จำนวน 12 คน รวบรวมข้อมูลโดยวิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกรายบุคคลตามแนวทางการสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น วิเคราะห์ข้อมูลการสัมภาษณ์โดยใช้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลของโคไลซี สร้างความน่าเชื่อถือของงานวิจัยตามเกณฑ์ของลินคอล์นและคูบา ผลการวิจัยพบว่า ประสบการณ์การจัดการตนเองของนักศึกษาพยาบาลที่มีภาวะอ้วน จำแนกเป็น 3 ประเด็นหลัก คือ 1) การจัดการตนเองด้านชีวิตประจำวัน เป็นกิจกรรมที่ปฏิบัติเป็นประจำหรือปฏิบัติเป็นกิจวัตรประจำวันจนเกิดความต่อเนื่อง ประกอบด้วย การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย และการบริหารจัดการเวลา 2) การจัดการตนเองด้านจิตใจ เป็นการตั้งเป้าหมายในการจัดการภาวะอ้วน การปรับเปลี่ยนมุมมองให้เกิดการยอมรับตนเองจนเกิดความเชื่อมั่นในการจัดการภาวะอ้วน ประกอบด้วย ตั้งปณิธาน เปลี่ยนมุมมอง และสร้างความเข้มแข็งในใจ 3) สิ่งที่ช่วยในการจัดการตนเอง เป็นสิ่งที่ช่วยสนับสนุนให้การจัดการภาวะอ้วน ประสบผลสำเร็จ ประกอบด้วย ต้องการภาพลักษณ์ที่ดี ต้องการมีสุขภาพที่ดี การกำกับตนเอง การใช้สื่อ สังคมโซเชียล และการมีผลลัพธ์ที่ดีขึ้น ผลการศึกษาครั้งนี้ทำให้เกิดความเข้าใจในการจัดการตนเองของนักศึกษาพยาบาลที่มีภาวะอ้วน และสามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับนักศึกษาพยาบาลครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ

* Received April 19, 2022; Revised May 4, 2022; Accepted May 20, 2022



และจิตสังคม รวมถึงใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนาโปรแกรมการจัดการตนเองในนักศึกษาพยาบาล หรือผู้ที่มีภาวะอ้วนให้ถูกต้องต่อไป

คำสำคัญ: ประสบการณ์, การจัดการตนเอง, ภาวะอ้วน, นักศึกษาพยาบาล

Abstract

This qualitative research aimed to describe the self-management experiences of obesity nursing students. This study used Husserlian's phenomenological approach. Twelve key informants were nursing students who had obesity and had self-management experienced of obesity, Age between 18-25 years old. Individual in-depth interview was used to collect the data. Data were analyzed using Colaizzi's approach. Trustworthiness was established following Lincoln and Guba's criteria. The findings revealed the self-management experiences of obesity nursing students composed of 3 themes: 1) Self-management for daily life, activity daily life routine and continuous such as diet control, exercise and time management 2) Self-management for psychological problems, goal setting to manage obesity into change perspective for self-acceptance and self-confidence such as attendance goal, change of view and strengthen the mind 3) Factors promoting self-management, that supports the successful of self-management such as body image, healthy, Self-regulation, social media and appropriate outcomes. The findings could enable nurses and the healthcare team to understand better self-management experiences of obesity nursing students and it could be provided as a basic information to assist and encourage nursing students to holistic nursing care for health promotion and prevention. It could be using information to development the appropriate self-management programs for nursing students and who had obesity.

Keywords: Experiences, Self-management, Obesity, Nursing Students

บทนำ

ภาวะอ้วน เป็นปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพที่สำคัญอันดับต้นๆ ของประชากรทั่วโลก ส่งผลกระทบทางสุขภาพทั้งผลกระทบเฉียบพลันและปัญหาเรื้อรัง เกิดปัญหาสุขภาพกายและสุขภาพจิต จากการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายทั่วประเทศล่าสุด ครั้งที่ 6 พ.ศ. 2562-2563 พบความชุกของภาวะอ้วน (ดัชนีมวลกาย หรือ BMI ตั้งแต่ 25 กก./เมตร²

ขึ้นไป) ในประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ถึงร้อยละ 42.2 เมื่อเปรียบเทียบกับผลการสำรวจครั้งที่ 5 เมื่อปี พ.ศ. 2557 ความชุกของภาวะอ้วน ($BMI \geq 25$ กก./เมตร²) มีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างชัดเจน โดยเฉพาะในผู้หญิงความชุกเพิ่มจากร้อยละ 41.8 ในปี พ.ศ. 2557 เป็นร้อยละ 46.4 ส่วนในผู้ชายเพิ่มจากร้อยละ 32.9 เป็น ร้อยละ 37.8 (วิชัย เอกพลากร และคณะ, 2564) จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น ชี้ให้เห็นชัดเจนว่า คนไทยไม่ว่าชายหรือหญิงกำลัง “มีภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน” มากขึ้นอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้การมีเส้นรอบเอว (Waist circumference) จากการวัดรอบเอวในทำยืนด้วยสายวัดมาตรฐาน ≥ 90 ซม. (หรือ ≥ 36 นิ้ว) ในชาย และ ≥ 80 ซม. (หรือ ≥ 32 นิ้ว) ในหญิงถือว่าอ้วนลงพุง สาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดภาวะอ้วนคือ การบริโภคอาหารมากเกินความจำเป็น โดยเฉพาะอาหารหวาน มัน เค็ม พฤติกรรมรับประทานอาหารพลังงานสูง อาหารหวาน/น้ำหวานในรูปต่างๆ เพิ่มขึ้น การเคลื่อนไหวร่างกาย การทำกิจกรรมต่างๆ ในชีวิตประจำวัน รวมทั้งการออกกำลังกายมีน้อย (สายสมร พลดงนอก และคณะ, 2558) และยังพบว่าความเครียดมีผลให้สมองหลั่งฮอร์โมนความเครียด (stress hormone) ไปกระตุ้นให้มีการเก็บสะสมไขมันที่บริเวณหน้าท้องมากขึ้น (Van der Valk, E. S. et al., 2018) ภาวะอ้วนยังก่ออันตรายต่อสุขภาพโดยเป็นปัจจัยเสี่ยงของโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง โรคระบบหัวใจและหลอดเลือด และมะเร็ง และจากงานวิจัยที่ผ่านมาพบว่า ภาวะอ้วนลงพุง (Metabolic syndrome) มีความสัมพันธ์กับภาวะต้านอินซูลิน ภาวะเบาหวาน (Virginia, R. et al., 2020) นอกจากนี้ภาวะอ้วนยังส่งผลให้ประสิทธิภาพลดลงจากการทำให้เกิดโรคเรื้อรัง มีผลต่อคุณภาพชีวิต และความสูญเสียทางเศรษฐกิจ เนื่องจากเพิ่มค่าใช้จ่ายทางสุขภาพและการสูญเสียประสิทธิภาพจากภาวะพิการและการตายก่อนวัยอันควร (Liaw, FY. et al., 2016)

การเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ มีความเกี่ยวข้องโดยตรงกับชีวิตและความปลอดภัย ต้องปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยจริง นักศึกษาพยาบาลต้องมีความรับผิดชอบสูงทั้งต่อตนเองและบุคคลอื่น รวมถึงอยู่ในช่วงวัย 18-22 ปี ซึ่งเป็นช่วงที่ต้องปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงต่างๆ อาทิเช่น เปลี่ยนจากการอยู่กับผู้ปกครองมาใช้ชีวิตในหอพัก ทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความเครียดได้ง่าย จากการศึกษาของ สิริทรัพย์ สีหะวงษ์ และคณะ (สิริทรัพย์ สีหะวงษ์ และคณะ, 2561) พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความเครียดในระดับสูง ร้อยละ 51.70 และระดับรุนแรงร้อยละ 20.10 โดยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียด คือ ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการเรียน ปัจจัยด้านสัมพันธภาพ ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ปัจจัยด้านกิจกรรม และปัจจัยด้านความคาดหวัง ซึ่งพบว่าความเครียดส่งผลให้รูปแบบการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การใช้ชีวิตประจำวันเปลี่ยนแปลงจนเกิดภาวะอ้วน (Roy, S.K. et al., 2021) ซึ่งนักศึกษาพยาบาลถือเป็นบุคลากรทางสุขภาพควรเป็นแบบอย่างทางสุขภาพแก่บุคคลทั่วไป อย่างไรก็ตามจากการสำรวจเบื้องต้นในนักศึกษาวិทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก พบว่า การเปลี่ยนสถานะจาก



นักเรียนเป็นนักศึกษา การอยู่หอพัก การฝึกภาคปฏิบัติ ทำให้วิถีชีวิตประจำวันเปลี่ยนแปลงอย่างมาก โดยมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมมารับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และความเครียด นักศึกษาจำนวนมากมีน้ำหนักขึ้นเมื่อเทียบกับช่วงแรกที่เข้าเรียน (วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม. กลุ่มกิจการนักศึกษา, 2564) และจากการศึกษานำร่องที่ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์นักศึกษาพยาบาลที่มีภาวะอ้วน จำนวน 3 ราย นักศึกษาได้สะท้อนถึงภาวะอ้วนว่า มีรูปร่างใหญ่กว่าปกติ น้ำหนักเกิน ร่างกายอ่อนแอ เหนื่อยง่าย และมีวิธีการจัดการตนเองที่แตกต่างกัน เช่น การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การตั้งใจในการลดน้ำหนัก ฯลฯ

ดังนั้นการศึกษาข้อมูลผ่านมุมมองของประสบการณ์ของนักศึกษาพยาบาล ถือเป็นข้อมูลพื้นฐานสำคัญที่ช่วยให้อาจารย์และบุคลากรผู้ให้การดูแลสุขภาพมีความเข้าใจในวิธีการจัดการภาวะอ้วนของนักศึกษาอย่างแท้จริงตามบริบทที่เป็นอยู่ อย่างไรก็ตามจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยพบว่า มีงานวิจัยเชิงปริมาณที่ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลที่มีดัชนีมวลกายเกินมาตรฐาน (อรพินท์ สีขาว และคณะ, 2561) การวิจัยเชิงผสมผสานเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรค และแนวทางการแก้ไข การลดน้ำหนักของนักศึกษาพยาบาลที่มีภาวะอ้วน (แสงเทียน ธรรมลิขิตกุล และสิริรัก สีนอุดมผล, 2559) แต่ยังไม่พบการศึกษาเชิงคุณภาพด้านการจัดการตนเองของนักศึกษาพยาบาลที่มีภาวะอ้วน ดังนั้นผู้วิจัยจึงศึกษาประสบการณ์การจัดการตนเองของนักศึกษาพยาบาลที่มีภาวะอ้วนเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับนักศึกษาพยาบาลที่ครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกาย จิตสังคม ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาประสบการณ์การจัดการตนเองของนักศึกษาพยาบาลที่มีภาวะอ้วน

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อบรรยายประสบการณ์การจัดการตนเองของนักศึกษาพยาบาลที่มีภาวะอ้วนตามปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นจริง เก็บข้อมูลด้วยวิธีสัมภาษณ์แบบเจาะลึก

ผู้ให้ข้อมูล (key informant)

ผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้คือ นักศึกษาพยาบาลที่มีภาวะอ้วน จำนวน 12 คน โดยการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยกำหนดเกณฑ์การคัดเลือก (criteria) ดังนี้ 1) เป็นผู้ที่มีภาวะอ้วนทั้งเพศหญิงและเพศชายอายุตั้งแต่ 18 ปีจนถึง 25 ปี 2) เคยมีประสบการณ์การของภาวะอ้วนและรับรู้ว่าคุณเองมีภาวะอ้วน 3) ดัชนีมวลกายตั้งแต่ 25 กิโลกรัมต่อตารางเมตรขึ้นไป 4) สามารถสื่อสารและให้ข้อมูลได้ รวมถึงยินดีเข้าร่วมการวิจัยตลอดระยะเวลาการวิจัย จำนวนของผู้ให้ข้อมูลขึ้นอยู่กับความเพียงพอและคุณภาพของข้อมูล

มีความสอดคล้องและตอบคำถามวิจัยได้สมบูรณ์ โดยผู้วิจัยยุติการเก็บข้อมูลเมื่อผู้ให้ข้อมูลให้ข้อมูลซ้ำๆ กับข้อมูลเดิม ไม่มีข้อมูลใหม่มาเพิ่มเติมอีก

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

1. ผู้วิจัยถือเป็นเครื่องมือหลักที่สำคัญที่สุดเพราะเป็นคนวิเคราะห์และจับประเด็นเตรียมความพร้อมโดยการศึกษาความรู้วิจัยเชิงคุณภาพจากผู้เชี่ยวชาญ ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับประเด็นที่ศึกษาล่วงหน้าเพื่อให้เกิดความลุ่มลึกและไวต่อประเด็นที่ศึกษา ลดอคติในการวิจัย โดยใช้การบันทึกส่วนตัวเพื่อสะท้อนตนเองอย่างสม่ำเสมอตลอดช่วงเวลาการวิจัย เป็นการบันทึกความรู้สึกหรือมุมมองของผู้วิจัยที่มีต่อข้อมูล รวมทั้งสถานการณ์ที่เกิดขึ้น การสะท้อนตนเองเป็นการตรวจสอบผลกระทบจากความคิด ความรู้สึกของผู้วิจัยต่อผลการวิจัย ซึ่งจะช่วยลดความลำเอียงในการแปลความของผู้วิจัย

2. แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ เพศ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง ดัชนีมวลกาย เส้นรอบเอว

3. แนวทางการสัมภาษณ์ (interview guideline) สำหรับใช้ในการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) มีลักษณะเป็นคำถามปลายเปิดในประเด็นต่างๆ ไม่เป็นคำถามนำ ผู้วิจัยสร้างแนวคำถามแล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเพื่อความถูกต้องและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ แล้วนำไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลที่ไม่ใช่ผู้ให้ข้อมูล จำนวน 3 ราย เพื่อตรวจสอบเรื่องภาษา การสื่อความหมาย เป็นแนวคำถามกว้างๆเพื่อนำไปสู่การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก เช่น นักศึกษาจัดการตนเองกับความอ้วนอย่างไร อะไรที่ช่วยให้นักศึกษาจัดการความอ้วนได้สำเร็จ เป็นต้น

4. แบบบันทึกภาคสนาม โดยบันทึกเกี่ยวกับบรรยากาศในระหว่างสัมภาษณ์ สิ่งที่สังเกตได้ และแบบบันทึกสะท้อนคิดเพื่อแยกแยะความรู้สึกและความคิดเห็นของผู้วิจัยที่เกิดขึ้นระหว่างดำเนินการวิจัย

5. อุปกรณ์ที่ใช้ในการบันทึกเสียง ได้แก่ เครื่องบันทึกเสียง สมุดจดบันทึก และปากกา ใช้สำหรับการบันทึกเสียงและจดบันทึกขณะทำการสัมภาษณ์

6. แบบบันทึกการถอดความสัมภาษณ์ สำหรับถอดเนื้อความจากเครื่องบันทึกเสียงแบบถอดคำต่อคำ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณารับรองและอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม IRB SNC 031/2564 วันที่ 16 ธันวาคม 2564 ผู้วิจัยมีการแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอน การเก็บข้อมูล ประโยชน์และความเสี่ยงของการเข้าร่วมวิจัย ผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยอย่างอิสระ และสามารถถอนตัวจากการศึกษาได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลกระทบใดๆ ตามมา ข้อมูลที่ได้จะถูกเก็บเป็น



ความลับ ไม่มีการเปิดเผยชื่อ-สกุลผู้ให้ข้อมูล และจะใช้เป็นรหัสแทน ข้อมูลจะเก็บไว้ในที่ปลอดภัยมีเพียงผู้วิจัยเท่านั้นที่สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ การนำเสนอข้อมูลจะนำเสนอในภาพรวมและนำไปใช้เชิงวิชาการเท่านั้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เมื่อโครงการวิจัยผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยติดต่อผู้ให้ข้อมูล บอกวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย และชี้แจงการพิทักษ์สิทธิ์ของผู้ให้ข้อมูล จากนั้นผู้วิจัยเริ่มสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลตัวต่อตัว ตามเวลาที่นัดหมาย คือหลังเลิกเรียน และเวลาที่ผู้ให้ข้อมูลสะดวก ทำการสัมภาษณ์ที่ห้องประชุมเล็กในที่ทำงานของผู้วิจัย ขั้นตอนการสัมภาษณ์ ได้มีการชวนพูดคุยสนทนาในเรื่องทั่วไป ก่อนนำเข้าสู่ประเด็น เริ่มด้วยทบทวนขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลอีกครั้ง และเริ่มทำการสัมภาษณ์ข้อมูล ขณะสัมภาษณ์ ผู้วิจัยสังเกตปฏิกิริยาท่าทางและอารมณ์ที่ผู้ให้ข้อมูลแสดงออกจนสิ้นสุดการสัมภาษณ์ ใช้ระยะเวลาในการสัมภาษณ์ 45-60 นาที และทำการสัมภาษณ์ 1-2 ครั้งต่อราย ขึ้นอยู่กับความสมบูรณ์ของข้อมูล และขอสัมภาษณ์เพิ่มเติมกรณีข้อมูลไม่ครบถ้วน เก็บข้อมูลจนกระทั่งข้อมูลอิ่มตัว (saturation of data) คือ ผู้วิจัยได้ข้อมูลครบถ้วนตามวัตถุประสงค์การศึกษา เข้าใจเรื่องราวที่ผู้ให้ข้อมูลเล่าอย่างชัดเจน และข้อมูลซ้ำๆ ไม่มีประเด็นใหม่เกิดขึ้น จึงยุติการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยขออนุญาตบันทึกเสียง และทำการจดบันทึกภาคสนามเกี่ยวกับบรรยากาศในระหว่างการสัมภาษณ์ สิ่งที่สังเกตได้ รวมถึงบันทึกสะท้อนคิดเพื่อแยกแยะความรู้สึกรู้สึกของผู้วิจัยที่มีต่อผู้ให้ข้อมูล หลังการสัมภาษณ์ผู้วิจัยถอดเทปคำต่อคำเพื่อการวิเคราะห์ข้อมูล ระยะเวลาการเก็บรวบรวมข้อมูล ระหว่างเดือน มกราคม พ.ศ.2565 – มีนาคม พ.ศ. 2565

การตรวจสอบความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามเกณฑ์การพิจารณาความน่าเชื่อถือของลินคอล์นและกูบา (Lincoln, Y.S., & Guba, E.G., 1985) ดังนี้

1) ความน่าเชื่อถือ (credibility) ผู้วิจัยใช้วิธีการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล ได้แก่ 1.1) การให้เวลาอยู่กับผู้ให้ข้อมูลที่นานพอ เพื่อสร้างสัมพันธภาพ ผู้ให้ข้อมูลไว้วางใจพร้อมที่จะแบ่งปันประสบการณ์แก่ผู้วิจัย ผู้ให้ข้อมูลแต่ละรายถูกสัมภาษณ์ 1-2 ครั้ง แต่ละครั้งใช้เวลา 45-60 นาที และดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอนดังกล่าวข้างต้น และ 1.2) การตรวจสอบโดยผู้ให้ข้อมูล (member checking) ก่อนยุติการสัมภาษณ์แต่ละครั้ง ผู้วิจัยสรุปเรื่องราวให้ผู้ให้ข้อมูลยืนยันความถูกต้อง ผู้ให้ข้อมูลสามารถปรับและเพิ่มเติมได้ในข้อมูลบางส่วนที่เห็นว่าไม่สมบูรณ์หรือผู้วิจัยแปลบิดเบือนไป 2) ความสามารถนำไปอ้างอิง (transferability) ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีความหลากหลายทั้งเพศหญิงและชายเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมพอที่จะตัดสินใจว่าจะนำไปประยุกต์ใช้กับสภาพแวดล้อมและบริบทที่คล้ายคลึงกัน 3) การพึ่งพาเกณฑ์ (dependability) ผู้วิจัยวิเคราะห์การเขียนบันทึกสะท้อนคิด

และวิเคราะห์ข้อมูลอย่างเป็นอิสระ นำประเด็นมาอภิปรายร่วมกับผู้ร่วมทำวิจัยซึ่งเป็นอาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อพิจารณาประเด็นหลักและสาระไปในทางเดียวกัน 4) การยืนยันผลการวิจัย (conformability) ผู้วิจัยทำการบันทึกแหล่งที่มาของข้อมูลไว้เป็นหลักฐาน ได้แก่ เทปบันทึกเสียงขณะสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลแต่ละครั้งแต่ละราย โดยเก็บบทสัมภาษณ์และใช้รหัสเบื้องต้น แยกเป็นแฟ้มข้อมูลของแต่ละรายอย่างเป็นระบบ ไม่มีการลบข้อมูลและมีการจัดเก็บรายละเอียดเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมบรรยากาศปฏิกิริยาของผู้ให้ข้อมูล ปัญหาและอุปสรรค อย่างเป็นระบบในขั้นตอนของการวิเคราะห์ข้อมูล มีการจัดเก็บบทสัมภาษณ์ที่นำมาวิเคราะห์ข้อมูลและรายละเอียดการวิเคราะห์ข้อมูลอย่างเป็นระบบเพื่อสามารถอ้างอิงและตรวจสอบที่มาของข้อมูลซ้ำได้ตลอดเวลา

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูล โดยดัดแปลงขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปรากฏการณ์วิทยาของโคโลซี (Streubert, H. J. & Carpenter, D. R., 2011) คือ ผู้วิจัยอ่านบทสัมภาษณ์ที่ถอดคำแบบคำต่อคำหลายๆครั้ง เพื่อให้เข้าใจความรู้สึกของผู้ให้ข้อมูลอย่างแท้จริง ทบทวนแต่ละข้อความในทุกหน้าอย่างถ่องแท้ แยกประโยคสำคัญออกมา ให้รหัสข้อมูลแยก ทำความเข้าใจความหมายของประโยค และแยกออกเป็นประเด็น บรรยายประเด็นที่ได้ให้ละเอียดมากที่สุด แล้วนำกลับไปให้ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 3 ราย ตรวจสอบความเชื่อถือได้ของข้อมูล เป็นการยืนยันความถูกต้องของข้อมูลที่ได้รับ และได้วิเคราะห์ข้อมูลร่วมกับผู้วิจัยอีก 1 ท่าน ซึ่งเป็นผู้มีประสบการณ์ในการทำวิจัยเชิงคุณภาพ โดยนำผลการถอดความแบบคำต่อคำ การให้รหัส และการวิเคราะห์ไปตรวจสอบเป็นระยะๆ

ผลการวิจัย

ผู้ให้ข้อมูลเป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม จำนวน 12 คน เป็นเพศหญิง จำนวน 10 คน เพศชาย จำนวน 2 คน ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ประสบการณ์การจัดการตนเองของนักศึกษาพยาบาลที่มีภาวะอ้วน แบ่งเป็น 3 ประเด็นหลัก คือ 1) การจัดการตนเองด้านชีวิตประจำวัน 2) การจัดการตนเองด้านจิตใจ 3) สิ่งที่จะช่วยในการจัดการตนเอง โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ประเด็นหลักที่ 1 การจัดการตนเองด้านชีวิตประจำวัน

เป็นการจัดการตนเองในการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย และการบริหารจัดการเวลา เมื่อทำเป็นกิจวัตรประจำวัน กิจกรรมที่ทําจะเกิดความต่อเนื่องตามมาน้ำหนักก็ลดลง

1.1 การควบคุมอาหาร ผู้ให้ข้อมูลต่างมองว่า การควบคุมอาหารเป็นวิธีหนึ่งในการจัดการตนเองในการลดความอ้วน มีการเรียนรู้เกี่ยวกับอาหารลดน้ำหนัก การคำนวณพลังงานที่ควรได้รับในแต่ละวัน การเลือกชนิดของอาหารที่มีไขมันต่ำ หลีกเลี่ยงอาหารที่ให้



พลังงานสูง ปริมาณอาหารที่รับประทานในแต่ละมื้อไม่มากเกินไปจนเกินไป หรือรวมถึงการเลือกใช้ภาษาที่บรรจอาหาร

“เมื่อก่อนจะชอบกินอาหารจานด่วน ไก่ทอดเคเอฟซี พิซซ่า เฟรนฟราย หมูกระทะ น้ำอัดลม ก่อนหน้านี้อินน้อยมากเลยนะคะ เกือบทุกวันเลย ซึ่งมันไม่ค่อยดีทำให้น้ำหนักขึ้นเร็ว ตอนหลังเลยเปลี่ยนมาควบคุมอาหาร ลดและงดไม่กินอาหารพวกนี้เลย ผลคือสัดส่วนดีขึ้น น้ำหนักลดลงคะ มันเห็นผลดีมากถ้าเราทำเป็นประจำทุกวัน ตอนนี้อย่างนี้จะไม่กินเลย” (รายที่ 1, 2565) “ถ้าจะให้ดี เห็นบางคนเขานับพลังงานในแต่ละวันด้วยนะคะ ต้องนับว่าวันนี้กินได้ไม่เกินเท่าไร เวลาจะกินอะไรก็ต้องนับแคลตลอด เก่งเลยคะ 555” (รายที่ 2, 2565) “ปกติทานข้าวสองจานซึ่งมากเกินไป 555 อดอาหารมันทำได้ แต่ไม่นาน พอทานหนักกว่าเดิมเลยคะ 555 เลยเปลี่ยนเป็นตักข้าวแค่ครึ่งจานทุกมื้อจากครึ่งจาน เหลือเป็นครึ่งทัพพี ภาษาที่ใช้ใส่อาหารควรเปลี่ยนเป็นขนาดเล็กลงนะคะ กินอย่างนี้ทุกมื้อ อาจไม่ลดเร็ว แต่ว่าลดแน่นอนคะ” (รายที่ 3, 2565)

1.2 การออกกำลังกาย

การออกกำลังกายเพื่อลดน้ำหนักควรทำแบบต่อเนื่องและมีแบบแผน ใช้ระยะเวลา 30-60 นาที 3-5 ครั้งต่อสัปดาห์ หรือปฏิบัติให้เป็นส่วนหนึ่งของชีวิตประจำวัน เช่น การทำงานบ้าน การทำสวน การเดินแทนการขับรถ จะกระตุ้นให้ร่างกายมีการเผาผลาญมากยิ่งขึ้น

“การออกกำลังกายจะช่วยเผาผลาญสิ่งที่เราทานเข้าไป ขึ้นกับความชอบของแต่ละคน ขอแค่ขยับร่างกายก็จะทำให้เกิดการเผาผลาญในร่างกาย ทำอย่างน้อย วันละ 30-60 นาที สัปดาห์ละ 3-5 ครั้งหรือทำทุกวันได้ยิ่งดีครับ” (รายที่ 4, 2565) ส่วนตัวชอบการปั่นจักรยาน ซึ่งทำให้ได้เหงื่อมากซึ่งแต่ละคนก็ชอบไม่เหมือนกัน การออกกำลังกายยังสำคัญที่สุดเสมอ ควรออกกำลังกายทุกวันตามที่แต่ละคนชอบจะเวิร์คมากกว่าคะ” (รายที่ 3, 2565) “เวลาไปขึ้นวอร์ด หนูก็จะเดินเอาแทนที่จะขับมอไซค์ ก็ถือเป็นการออกกำลังกายเหมือนกันคะ ยิ่งทำบ่อยยิ่งดี จากเหนื่อยๆตอนนี้สนุกมากคะ” (รายที่ 5, 2565)

1.3 การบริหารจัดการเวลา

การบริหารจัดการเวลาต้องทำอย่างต่อเนื่อง ปฏิบัติเป็นชีวิตประจำวัน กลายเป็นนิสัยและเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต บริหารเวลาในการออกกำลังกายควบคู่กับการควบคุมอาหาร สามารถจัดการภาวะอ้วนได้สำเร็จ

“ส่วนใหญ่เราไม่ค่อยมีเวลาในการออกกำลังกายเลย ด้วยความที่เราต้องขึ้นฝึกปฏิบัติงานพอลงวอร์ดมาก็เหนื่อยแล้ว แต่ถ้าเราบริหารจัดการดีๆ ให้เวลาร่างกายได้เผาผลาญสักนิด ทำได้แน่นอนครับ ดังนั้นมีตารางวางแผนไว้เลยว่าแต่ละวันเราจะออกกำลังกายช่วงเวลาไหนบ้าง” (รายที่ 6, 2565) “เราควรออกกำลังกายควบคู่กับการควบคุมอาหาร ดังนั้น

ต้องบริหารเวลา ทำให้ได้ทุกวัน รับประทานน้ำหนักลดลงแน่ค่ะ อย่างตัวเองทำ IF ต้องนับชั่วโมงการกิน และนับแคล ทำ 16:8 ค่ะ (จำกัดเวลารับประทานอาหาร 8 ชั่วโมงและอดอาหาร 16 ชั่วโมง เช่น สามารถรับประทานอาหาร เวลา 06.00-14.00น. หลังจากนั้นเป็นช่วงงดอาหารทานได้แต่น้ำเปล่า ชา กาแฟที่ไม่ใส่น้ำตาล) น้ำหนักก็ลงเรื่อยๆนะคะทำนานเลยคะ 7-8 เดือนทำทุกวัน หลังจากนั้นน้ำหนักคงที่เลยคะ” (รายที่ 7, 2565)

ในประเด็นนี้จึงสรุปได้ว่า หากมีการจัดการตนเองในการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย และการบริหารจัดการเวลาให้เหมาะสม ปฏิบัติเป็นประจำหรือปฏิบัติเป็นกิจวัตรประจำวัน จะทำให้เกิดความต่อเนื่องการจัดการภาวะอ้วนก็จะประสบผลสำเร็จ

ประเด็นหลักที่ 2 การจัดการตนเองด้านจิตใจ

เป็นการจัดการตนเองในการตั้งเป้าหมายในการลดความอ้วน โดยการเปลี่ยนมุมมองยอมรับตนเองจะทำให้ลดความเครียดที่เกิดขึ้นภายในจิตใจ เปลี่ยนเป็นการสร้างความเข้มแข็งในจิตใจ เกิดความเชื่อมั่นตนเองในการลดความอ้วน

2.1 ตั้งปณิธาน

การตั้งปณิธานเป็นการตั้งเป้าหมายในการจัดการตนเองด้านจิตใจของผู้ที่มีภาวะอ้วน ผู้ให้ข้อมูลมีการตั้งปณิธานในการจัดการภาวะอ้วนจากการมีประสบการณ์ในการพบเจอผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ซึ่งส่วนใหญ่ล้วนมีภาวะอ้วน ทำให้เกิดความตั้งใจในการลดความอ้วน มีการกำหนดระยะเวลาในการลดน้ำหนัก รวมถึงการสนับสนุนจากบุคคลรอบข้าง จะทำให้มีแรงจูงใจในการที่จะลดความอ้วน

“เราเรียนทางด้านสายสุขภาพ เห็นผู้ป่วยโรคเรื้อรังส่วนใหญ่มีไขมันในเลือดสูงบ้าง เบาหวานบ้าง ความดันบ้าง หัวใจบ้าง ซึ่งส่วนใหญ่เป็นคนอ้วนทั้งนั้นค่ะ จึงกลับมามองตัวเองถ้าอายุมากขึ้นก็เป็นโรคเรื้อรังได้เหมือนกัน ดังนั้นเลยตั้งมั่นเลยคะว่าจะลดน้ำหนักให้ได้มากที่สุด” (รายที่ 8, 2565) “เมื่อเราตัดสินใจจะลดน้ำหนัก เราต้องมีเป้าหมาย ภายใน 1 เดือนลดให้ได้อย่างน้อย 2 กิโล ถ้าเราไม่ตั้งเป้าหมายไว้ นานๆไปเราก็ไม่รู้ว่าเราผอมลงหรือเปล่า แต่ถ้าตั้งเป้าหมาย เราจะได้ตั้งใจตั้งมั่นลด” (รายที่ 4, 2565) “กำลังใจเป็นสิ่งสำคัญถ้ามีครอบครัว เพื่อน คนรักเป็นกำลังใจและให้การสนับสนุน จะทำให้เรามีกำลังใจในการลด อย่างหนูนี้แม่สร้างแรงจูงใจ บอกให้กินโลละสองพันนะคะ ตอนนั้นตั้งใจลดเลยคะ ก็มีลดลงบ้างสองถึงสามโล มันก็ได้ผลอยู่นะคะ” (รายที่ 9, 2565) “ถ้าเราอยู่ในกลุ่มเพื่อนที่ชอบออกกำลังกายจะทำให้มีแรงจูงใจเพิ่มมากขึ้น สร้างแรงบันดาลใจให้เรา เพราะเห็นความเปลี่ยนแปลงของคนที่ดีได้ เราก็อยากเป็นเหมือนเขา เลยตั้งใจลดเลย” (รายที่ 6, 2565)



2.2 เปลี่ยนมุมมอง

เป็นการจัดการตนเองด้านจิตใจของผู้ที่มีภาวะอ้วน เพราะถูกเปรียบเทียบหรือถูกล้อเลียนทำให้เกิดปมด้อย เกิดความไม่มั่นใจในตนเอง ไม่กล้าแสดงออก ซึ่งมีผลกระทบต่อจิตใจ จึงมีการจัดการโดยการยอมรับในสิ่งที่ตนเองเป็น จะทำให้รักตนเองมากขึ้น เป็นแรงผลักดันให้อยากลดน้ำหนัก

“เป็นคนอ้วนมาตั้งแต่เด็ก โดนเปรียบเทียบโดนล้อมาตลอด ยิ่งสมัยมัธยมกลับบ้านมาต้องร้องไห้เป็นประจำ เพราะโดนล้อ มันเลยทำให้เรามีปม ด้อยค่าตัวเอง พอโตขึ้นถึงมองโลกกว้างขึ้น ปรับมุมมองตนเอง และไม่แคร์คำพูดคนอื่น เราแคร์ความรู้สึกตัวเองดีกว่า ทำเท่าที่เราไหว แต่ทำต่อเนื่อง” (รายที่ 9, 2565) “เวลาไปที่สาธารณะ คนก็จะมอง เพราะเราใช้พื้นที่เยอะกว่าคนอื่น เช่น การนั่งรถประจำทาง หรือการนั่งเก้าอี้ในห้างสรรพสินค้า เราก็รู้สึกอาย แต่เดี๋ยวนี้ไม่อายค่ะ แค่อยอมรับตัวเองพอเรายอมรับตัวเองเราจะรักตัวเองมากขึ้นค่ะ” (รายที่ 10, 2565) “เวลาคนมอง แล้วเรารู้สึกว่าเขามองว่าเราอ้วนไม่สวย เลยไม่ค่อยมั่นใจและไม่กล้าแสดงออก ให้พูดก็ไม่ค่อยกล้าพูด รู้สึกเหมือนชีวิตมีปมด้อย เมื่อก่อนก็เคร่งเครียด แต่มันก็เป็นแรงผลักดันที่ทำให้เราอยากลดน้ำหนัก” (รายที่ 5, 2565)

2.3 สร้างความเข้มแข็งในใจ

เมื่อพบบททดสอบที่ยากเช่นการควบคุมอาหารเมื่อพบเห็นอาหารที่ชอบรับประทานแล้วอยากรับประทานถ้าจิตใจไม่เข้มแข็งหรือไม่มั่นคง จะเกิดความคิดว่าพุงนี้ค่อยลดก็ได้ รวมถึงมีความเชื่อมั่นว่าตนเองสามารถทำได้ และไม่กดดันตนเอง ค่อยเป็นค่อยไป จะทำให้จิตใจมีความเข้มแข็งพอในการจัดการภาวะอ้วน

“มันจะมีสิ่งหนึ่งที่ทุกคนต้องเจอ เป็นบททดสอบทำให้เราอดไม่ไหวห้ามใจไม่ได้เมื่อเจออาหารที่ชอบอยู่ตรงหน้าดังนั้นเราต้องตั้งมั่นและจิตใจต้องเข้มแข็งพอสมควรนะคะ ถึงจะอดได้” (รายที่ 10, 2565) “พุงนี้ค่อยลด เป็นอีกคำหนึ่งที่ต้องประสบ ดังนั้นใจเราต้องเข้มแข็ง ต้องแทนที่ด้วยคำว่าต้องลดวันนี้ พยายามเข้มแข็งอย่าอยู่ในสถานการณ์นี้บ่อยๆนะคะ ไม่งั้นเราเสร็จแน่เลยคะ” (รายที่ 11, 2565) “เชื่อมั่นว่าตัวเองสามารถทำได้ หรือทำไม่ได้อย่างที่หวังก็อย่าพึ่งท้อถอยคะ ค่อยๆเป็นค่อยๆไป ไม่ต้องกดดันตัวเองมาก เพราะยิ่งกดดันตัวเองเราจะท้อได้ง่าย ถ้าใจเราไม่เข้มแข็งพอ ที่ลดๆมาทั้งหมดเป็นศูนย์เลยนะคะ อาจต้องเริ่มใหม่เลย” (รายที่ 5, 2565)

ในประเด็นนี้จึงสรุปได้ว่า การจัดการตนเองด้านจิตใจ เป็นการตั้งใจตั้งเป้าหมายในการลดความอ้วน ความเครียดที่เกิดขึ้นภายในจิตใจจากการถูกเปรียบเทียบหรือถูกล้อเลียนต้องมีการเปลี่ยนมุมมองให้เกิดการยอมรับตนเอง หรือมีแรงผลักดันให้อยากลดน้ำหนัก รวมถึงสร้างความเข้มแข็งในจิตใจให้เกิดความเชื่อมั่นตนเองในการลดความอ้วน

ประเด็นหลักที่ 3 สิ่งที่ช่วยในการจัดการตนเอง

เป็นสิ่งที่ทำให้ผู้ให้ข้อมูลจัดการภาวะอ้วนได้ดี คือ ต้องการมีภาพลักษณ์ที่ดี ต้องการมีสุขภาพที่ดี การกำกับตนเอง การใช้สื่อ สังคมโซเชียล และการมีผลลัพธ์ที่ดีขึ้น

3.1 ต้องการภาพลักษณ์ที่ดี

การจัดการตนเองในการลดความอ้วนเพื่อต้องการมีภาพลักษณ์ที่ดี ความอ้วนทำให้แน่นอึดอัด ใส่เสื้อผ้าขนาดเล็กไม่ได้ ต้องใส่เสื้อผ้าขนาดใหญ่ ทำให้ดูไม่สวยงาม และนักศึกษาพยาบาลเป็นตัวแทนทางด้านสุขภาพ ต้องมีภาพลักษณ์ที่ดี

“อ้วนมาก จะรู้สึกอึดอัดง่าย มันแน่นไปหมด ใส่เสื้อผ้าตัวเล็กก็ไม่ได้คับ และไม่สวยต้องใส่ตัวใหญ่ๆถึงจะหายใจสะดวก” (รายที่ 1, 2565) “เวลาใส่เสื้อผ้า จะรู้สึกแน่นไปหมด พุงออกเยอะ ใส่เสื้อผ้าบางครั้งก็แน่นและดูไม่สวยเลย พอลองลดน้ำหนัก ที่เราเห็นได้ชัดคือสัดส่วนกระชับมากขึ้น ทำให้เรามั่นใจมากขึ้น” (รายที่ 11, 2565) “ตัวใหญ่ ตัวมันหนามาก ข้าง คนมองก็เห็นว่าใหญ่ เสื้อผ้า รong เท้า ต้องใส่ขนาดที่ใหญ่กว่าเพื่อน มันดูเห็นขนาดเปรียบเทียบกันได้ชัดเจนเลย บางครั้งก็อายนะ อยากผอม อยากสวย” (รายที่ 3, 2565) “นักศึกษาพยาบาล พยาบาลเป็นตัวแทนทางด้านสุขภาพ ความคาดหวังจากสังคมก็มีเยอะค่ะ คนเขาก็มองว่าต้องหุ่นดี ไม่ควรอ้วน ไม่เป็นโรค เราก็คงมีลูก (Look) ที่ดีค่ะ” (รายที่ 7, 2565)

3.2 ต้องการมีสุขภาพที่ดี

ความอ้วนมีผลกระทบต่อสุขภาพ ทำให้เจ็บป่วยได้ง่าย เวลาทำกิจกรรมจะเหนื่อยง่ายกว่าปกติ ใจสั้น หัวใจเต้นแรง ความทนในการทำกิจกรรมลดลง การจัดการภาวะอ้วนจึงจำเป็นเพื่อไม่ให้เกิดผลกระทบดังกล่าว

“ที่เจอกับตัวเองความอ้วนทำให้เราไม่สบายบ่อย เหนื่อยง่าย เป็นหวัดง่าย ภูมิแพ้ก็เป็นเวลาทำอะไรก็เหนื่อยง่าย ล่าสุดเป็นเหมือนหัวใจเต้นเร็ว ไม่ค่อยสม่ำเสมอ ถ้าอายุมากขึ้นยังไม่ลดความอ้วนอาจเป็นโรคหัวใจค่ะ” (รายที่ 7, 2565) “เวลาเดินไปไหนไกลๆมันเหนื่อยกว่าคนอื่นเลยนะ เพื่อนเขายังไม่เหนื่อยแต่เรานี้บางครั้งหอบเลยนะ ทำอะไรนานๆ ไม่ได้เลย” (รายที่ 8, 2565) “ทำอะไรก็เหนื่อยง่าย เดินขึ้นบันไดไม่ก็ขึ้น หอบเลยนะ บางครั้งรู้สึกหัวใจเต้นแรงกว่าปกติ ความทนไม่ค่อยจะมีเลยค่ะ” (รายที่ 9, 2565) “พออ้วนแล้วรู้สึกป่วยตลอดใจสั้น เหนื่อยง่าย เหมือนเป็นไทรอยด์ หรือหัวใจ ทำอะไรนิดๆหน่อยๆ ก็ใจสั้น” (รายที่ 5, 2565)

3.3 การกำกับตนเอง

เป็นสิ่งที่ช่วยให้การจัดการตนเองของผู้ให้ข้อมูลประสบผลสำเร็จในการลดภาวะอ้วน โดยมีการจดบันทึกเพื่อประเมินตนเองว่าในแต่ละวันรับประทานอาหารและได้รับพลังงานไปเท่าไร การจัดทำตารางออกกำลังกายรวมถึงการประเมินการใช้พลังงานในแต่ละ



วัน การชั่งน้ำหนัก และการได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวจะช่วยให้มีการกำกับตนเองที่ดีขึ้น ในการจัดการภาวะอ้วน

“เวลาเราทานอะไรเราต้องมีการจดบันทึกด้วยนะ นับแคลว่าครบปียังเหมือน เป็นการย้ำตัวเองว่าวันนี้ทานไปเท่าไรแล้ว เหลือที่ทานได้เท่าไร ประเมินตัวเองไปในแต่ละ วันเลย” (รายที่ 10, 2565) “การทำตารางการออกกำลังกายก็สำคัญนะมันจะทำให้เรากำกับ ตัวเองไปในตัว เอาแบบตึกเอาก็ได้ว่าวันนี้ทำอะไรบ้างออกกำลังกายรีเปลา ก็จะทำให้เรารู้ว่า เราใช้พลังงานไปเท่าไรในแต่ละวัน” (รายที่ 2, 2565) “ชั่งน้ำหนักทุกสัปดาห์ หรือเดือนละ 2 ครั้งก็ได้ค่ะ จะทำให้เห็นการเปลี่ยนแปลง ถ้าชั่งทุกวันอาจเห็นยาก ประเมินยาก เราจะท้อได้ ง่ายค่ะ ” (รายที่ 12, 2565) “แม่ก็คอยเตือนเหมือนกันนะคะ รู้ว่าเรากำลังลดน้ำหนัก จะคอย เตือนถ้าเราผล่อ ว่าอันนี้กินได้หรือน้ำตาลเยอะนะ ไขมันเยอะนะ เราก็ออ ชะงักทันทีค่ะ 555 แม่ช่วยกำกับด้วยก็ดีเลยคะ” (รายที่ 8, 2565)

3.4 การใช้สื่อ สังคมโซเชียล

การใช้สื่อ สังคมโซเชียลเป็นสิ่งที่ช่วยสนับสนุนการจัดการตนเองในเรื่องการ สืบค้นความรู้ในการลดความอ้วน การออกกำลังกาย การควบคุมอาหาร เป็นการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ทั้งจากคนที่ม่ประสบการณ์และบุคลากรทางการแพทย์

“อยู่ในกลุ่มเฟสบุ๊ค ไลน์ ก็ดีนะคะ เราสามารถหาความรู้จากกลุ่มเราได้ ทั้ง เรื่องการทำ IF การออกกำลังกาย การบริหารหน้าท้อง มีหมดเลยคะ ยิ่งตอนนี้เรื่องพวกนี้ ในตึกก็ตอกเต็มเลยคะ” (รายที่ 2, 2565) “อยู่ในเพจกลุ่มลดน้ำหนักจะมีคนชวนออกกำลังกาย ทุกวันเลยคะ มีความรู้เรื่องการควบคุมอาหาร อาหารที่ทานได้ หรือทานแล้วให้อ้วน ก็ง่ายดี ค่ะ แลกเปลี่ยนประสบการณ์กัน บางครั้งเราถามไปหรือมีคนถามจะมีแอดมินหรือผู้เชี่ยวชาญ มาตอบ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นบุคลากรทางการแพทย์ เราก็ได้ความรู้เยอะเลยคะ” (รายที่ 12, 2565)

3.5 การมีผลลัพธ์ที่ดีขึ้น

การมีผลลัพธ์ที่ดีขึ้นเป็นความสำเร็จของการจัดการตนเองของผู้ให้ข้อมูลที่มี ภาวะอ้วน ทำให้มีกำลังใจ ในการลดความอ้วน อยากรู้ว่าอย่างไรต่อเนื่อง ผลลัพธ์ที่ดีขึ้น เช่น การ ใส่เสื้อผ้าแล้วดูกระชับ หน้าท้องลดลง บุคลิกภาพดูดี และเสียงสะท้อนคำชมจากบุคคลอื่น

“เวลามีคนชมว่าหุ่นดีขึ้น ใจมันฟูเลยนะคะ แสดงว่าไอ้ที่เราทำมา ไม่เสียเปล่า ทำให้เราอยากลดต่อไปเรื่อยๆคะ มีกำลังใจในการลดคะ” (รายที่ 7, 2565) “ช่วงแรกที่ควบคุม อาหาร งดแป้ง ไม่กินน้ำอัดลม น้ำตาล ทำได้ 2 สัปดาห์ น้ำหนักยังไม่ลดนะคะ แต่เวลาใส่ เสื้อผ้าแล้วดูกระชับกว่าเดิม ไม่แน่นเหมือนก่อน แสดงว่าได้ผล เราก็ออยากลดต่อไปคะ” (รายที่ 12, 2565) “ส่องกระจกแล้วก็ปลื้ม พอมลงแล้วนะเรา หน้าท้องก็ลดลง ส่วนตัวมองว่าดูดีขึ้น มี ชมตัวเองด้วยคะ ลดต่อคะ โกออน” (รายที่ 11, 2565)

ในประเด็นนี้จึงสรุปได้ว่า สิ่งที่จะช่วยสนับสนุนในการลดความอ้วนได้มีประสิทธิภาพ คือ ความต้องการมีรูปร่างที่สวยงามนั่นคือต้องการภาพลักษณ์ที่ดี ความต้องการมีสุขภาพที่ดี ดังนั้นจึงต้องมีการกำกับตนเองโดยการบันทึกและประเมินผลความสำเร็จในการลดความอ้วน รวมถึงการใช้สื่อ สังคมโซเชียลในการสืบค้นข้อมูล และการมีผลลัพธ์ที่ดีขึ้นทำให้มีกำลังใจในการลดความอ้วน อย่างไรก็ตามอย่างต่อเนื่อง ถือเป็นความสำเร็จของการจัดการตนเอง

อภิปรายผล

ผลการวิจัยเกี่ยวกับประสบการณ์การจัดการตนเองของนักศึกษาพยาบาลที่มีภาวะอ้วน ประกอบด้วย การจัดการตนเองด้านชีวิตประจำวัน การจัดการตนเองด้านจิตใจ และสิ่งที่จะช่วยในการจัดการตนเอง

1. การจัดการตนเองด้านชีวิตประจำวัน ผลการวิจัยพบว่า การควบคุมอาหารเป็นวิธีหนึ่งในการจัดการตนเองเมื่อมีภาวะอ้วน มีการเรียนรู้เกี่ยวกับอาหารที่ช่วยในการควบคุมน้ำหนัก การคำนวณพลังงานที่ควรได้รับในแต่ละวันในการรับประทานอาหาร การเลือกชนิดของอาหารที่มีไขมันต่ำ หลีกเลี่ยงอาหารที่ให้พลังงานสูง ปริมาณอาหารที่รับประทานในแต่ละมื้อไม่มากเกินไปจนความจำเป็น หรือรวมถึงการเลือกใช้ภาชนะที่เล็กลงจะช่วยลดปริมาณอาหารที่รับประทานในแต่ละมื้อ นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่จะอาศัยอยู่ในหอพักเลือกซื้ออาหารสำเร็จรูปมารับประทานเนื่องจากสะดวก รวดเร็ว และอาหารมีรสชาติดี อาหารเหล่านี้มีแป้ง น้ำตาลและไขมันทำให้มีพลังงานสูงเกินความต้องการของร่างกายเกิดภาวะน้ำหนักเกินหรืออ้วนได้ง่าย (นวรรตน์ โกมลวิภาต และวิลาวัลย์ อุดมการณ์เกษตร, 2560) ดังนั้นการจัดการตนเองในการควบคุมอาหารในชีวิตประจำวันที่เหมาะสม จะช่วยให้การลดน้ำหนักเป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ได้แก่ การคำนวณพลังงานและสัดส่วนอาหารที่ควรได้รับในแต่ละวัน การเลือกเมนูอาหาร การหลีกเลี่ยงสิ่งแวดล้อมที่กระตุ้นให้อยากรับประทานอาหารมากยิ่งขึ้น (ดวงกมล ปิ่นเฉลียว, 2561) สอดคล้องกับงานวิจัยหลายเรื่องที่พบว่าการควบคุมอาหารเป็นวิธีการจัดการตนเองของนักศึกษาพยาบาลที่มีภาวะอ้วนหรือน้ำหนักเกินซึ่งต้องทำอย่างต่อเนื่องจนถือเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตประจำวัน (อดุลย์ วุฒิจูรีพันธ์ และคณะ, 2562); (อรพินท์ สีขาว และคณะ, 2561)

ส่วนในเรื่องของการออกกำลังกายถือว่าการจัดการตนเองด้านชีวิตประจำวัน เพราะต้องทำอย่างต่อเนื่องเป็นประจำควรออกกำลังกายอย่างมีแบบแผน ใช้ระยะเวลา 30-60 นาที 3-5 ครั้งต่อสัปดาห์ แทรกรูปแบบกิจกรรมทางกายให้อยู่ในชีวิตประจำวัน เช่น การเดินแทนการขับหรือนั่งรถ ซึ่งการจัดการเรียนการสอนวิชาชีพพยาบาลต้องมีการฝึกภาคปฏิบัติ นักศึกษาบางคนมีการเดินไปขึ้นฝึกปฏิบัติงานแทนการนั่งรถจึงถือเป็นรูปแบบหนึ่งของการออกกำลังกายที่อยู่ในชีวิตประจำวัน หากเดินด้วยความแรงระดับปานกลางประมาณ 30 นาทีที่มีการ



เผาผลาญพลังงานเฉลี่ย 150 กิโลแคลอรี เป็นการออกกำลังกายที่ไม่มีแบบแผนแต่กระตุ้นให้มีการเผาผลาญพลังงานในร่างกายได้ ทำต่อเนื่องติดต่อกันช่วงละ 8-10 นาที โดยสะสมเวลารวมกัน 30-60 นาทีต่อวัน จำนวน 5 วันต่อสัปดาห์ และควรเลือกกิจกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับตนเอง รวมถึงควรคำนึงถึงความปลอดภัยในการออกกำลังกายร่วมด้วย (ดวงกมล ปิ่นเฉลียว, 2561)

แต่อย่างไรก็ตามการบริหารจัดการเวลาในการออกกำลังกายของนักศึกษาพยาบาลยังมีน้อย เนื่องจากมีเวลาที่จำกัด มีการเรียนทั้งภาคทฤษฎีในห้องเรียน ที่ต้องจดจำเนื้อหาเพื่อสอบและการฝึกภาคปฏิบัติทางคลินิกกับผู้ป่วยโดยตรง และนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงานให้ถูกต้อง ซึ่งก่อให้เกิดความเครียด ความเหน็ดเหนื่อย ความเมื่อยล้าจากการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยทำให้นักศึกษาต้องการเวลาพักผ่อน จึงไม่เคร่งครัดกับการออกกำลังกาย สอดคล้องกับการศึกษาการบริหารจัดการสรรเวลาในการออกกำลังกายของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยสุพรรณบุรี ที่พบว่าการจัดสรรเวลาในการออกกำลังกายระดับปานกลาง ($X = 3.06$, $SD = .924$) (วิรัชรอง ชมภูมิ่ง, 2562) ดังนั้นการบริหารจัดการเวลาในการออกกำลังกายจึงเป็นสิ่งสำคัญ รวมถึงการควบคุมอาหารที่รับประทานเข้าไปควรรับประทานให้เป็นเวลา อาหารมีใยอาหารควรให้ห่างจากเวลานอนอย่างน้อย 4 ชั่วโมง จะช่วยลดปริมาณอาหารที่รับประทานไม่ให้เกิดความจำเป็น

2. การจัดการด้านจิตใจ เป็นการตั้งเป้าหมายในการทำกิจกรรมแต่ละอย่าง ตั้งปณิธานในการลดน้ำหนัก กำหนดเป้าหมายระยะสั้น หรือระยะยาว ซึ่งผู้ให้ข้อมูลมีการกำหนดเป้าหมายในการลดน้ำหนัก เช่น ลดน้ำหนักอย่างน้อย 2 กิโลกรัมใน 1 เดือน การลดน้ำหนักไม่ควรทำอย่างรวดเร็ว โดยทั่วไปควรลดน้ำหนักประมาณ 0.5-1 กิโลกรัมต่อสัปดาห์ และควรใช้ระยะเวลา 3-6 เดือนในการลดน้ำหนัก (ดวงกมล ปิ่นเฉลียว, 2561)การมีแรงจูงใจจะช่วยให้ลดน้ำหนักได้สำเร็จ เช่น การให้รางวัล อาจเป็นสิ่งของ เงิน ค่าชมเชย เป็นต้น ผู้ที่มีภาวะอ้วนอาจรู้สึกเครียด หรือกดดันตนเองในการลดน้ำหนัก รวมถึงความรู้สึกด้อยค่าที่เกิดขึ้นจากการถูกเปรียบเทียบ หรือถูกล้อเลียน ซึ่งเป็นปมด้อยที่เก็บอยู่ในจิตใจ ดังนั้นสิ่งสำคัญคือการเปลี่ยนทัศนคติในการมองตนเอง เปลี่ยนมุมมองให้เห็นคุณค่าของตนเอง ให้มองเห็นส่วนดี หรือความสามารถของตนเอง ทำให้เกิดความเชื่อมั่นในตนเองในการลดน้ำหนัก การที่ผู้ที่มีภาวะอ้วนรับรู้ความสามารถของตนเองในการลดน้ำหนักจะทำให้ลดน้ำหนักได้ประสบผลสำเร็จ มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสม ส่งผลให้ค่าดัชนีมวลกายและเส้นรอบเอวลดลงอย่างชัดเจน (ปัสสมาศ สมัครสมาน และคณะ, 2561) ซึ่งการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการรับประทานอาหารและการออกกำลังกายเป็นการทดสอบความเข้มแข็งของใจในการลดความอ้วนของนักศึกษาพยาบาล ดังนั้นการสร้างความเข้มแข็งในจิตใจจึงเป็นสิ่งสำคัญ เมื่อเกิดความท้อถอยหรือมีจิตใจที่อ่อนไหว ทำให้เกิดความกดดัน เกิดความเครียดในการจัดการภาวะอ้วน บุคคลที่

จะจัดการภาวะอ้วนได้ดีต้องมีจิตใจที่เข้มแข็ง มีความต้านทานต่อสิ่งที่มากระทบทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม เพราะสุขภาพที่ดีเกิดจากความสมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม ซึ่งถ้านักศึกษาพยาบาลมีสิ่งเหล่านี้อยู่จะทำให้สามารถจัดการภาวะอ้วนได้ดีเช่นกัน (ปกาสินี แซ่ตีว และธนิดา ทีปะपाल, 2559)

3. สิ่ง que ช่วยในการจัดการตนเอง ผลวิจัยแสดงให้เห็นว่าสิ่งที่ช่วยในการจัดการตนเองของนักศึกษาพยาบาลที่มีภาวะอ้วนคือ การต้องการภาพลักษณ์ที่ดี วิทยาลัยนิยมนีมีรูปร่างผอมบางเหมือนกับนางแบบในสื่อต่างๆ เนื่องจากมีบุคลิกภาพที่ดี รูปลักษณ์ที่ดี การสวมเครื่องแต่งกาย มีความสะดวกในการสรรหากว่าคนที่รูปร่างอ้วน รวมถึงภาพลักษณ์ของพยาบาลเป็นสัญลักษณ์ทางด้านสุขภาพ นั้นหมายถึงต้องการมีสุขภาพที่ดีร่วมด้วย พยาบาลไม่ควรป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ความอ้วนทำให้มีอาการเหนื่อยง่าย ใจสั่น หรือบางครั้งหัวใจเต้นแรงกว่าปกติ ดังนั้นเพื่อไม่ให้เกิดผลกระทบจากภาวะอ้วน จึงต้องมีการการกำกับตนเอง โดยการจดบันทึกปริมาณพลังงานและชนิดอาหารในแต่ละวัน รวมถึงการใช้พลังงานในแต่ละวันเพื่อประเมินตนเองในแต่ละสัปดาห์หรือแต่ละเดือน หากไม่เป็นไปตามที่ตั้งไว้ ควรนำมาปรับปรุงข้อบกพร่องเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพมากที่สุด การชั่งน้ำหนักเป็นการประเมินผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นควรทำทุกสัปดาห์ และชั่งในช่วงเวลาเดียวกัน อีกสิ่งหนึ่งคือการใช้สื่อ สังคมโซเชียล เป็นช่องทางในการแสวงหาแหล่งความรู้ การส่งต่อข้อมูล การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้ที่สนใจในการลดน้ำหนัก มีการปรึกษาหรือให้คำแนะนำได้ทันทีโดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย มีการกระตุ้นเตือนกำกับติดตามหรือชักชวนทำกิจกรรมในการลดน้ำหนัก สอดคล้องกับการศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสร้างเสริมแรงจูงใจในการลดน้ำหนักผ่านการสื่อสารทางอิเล็กทรอนิกส์ในนักศึกษาพยาบาลที่มีภาวะอ้วน โดยใช้แอปพลิเคชัน “FoodiEat” และรายงานผลพฤติกรรมลดน้ำหนักผ่านแอปพลิเคชันไลน์ พบว่ากลุ่มทดลองมีพฤติกรรมลดน้ำหนักดีกว่าก่อนเข้าร่วมและกลุ่มเปรียบเทียบอย่างนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ซึ่งการผลจากการจัดการตนเองจะทำให้มีผลลัพธ์ที่ดีขึ้นซึ่งถือเป็นความสำเร็จของการจัดการตนเองของนักศึกษาพยาบาล ทำให้มีกำลังใจในการลดความอ้วน อย่างไรก็ตามต่อไปเนื่อง ผลลัพธ์ที่ดีขึ้น เช่น การใส่เสื้อผ้าแล้วดูกระชับ หน้าท้องลดลง บุคลิกภาพดูดี และเสียงสะท้อนคำชมจากบุคคลอื่นทำให้เกิดแรงจูงใจที่ดีในการลดน้ำหนัก (อตุลย์ วุฒิจูรีพันธ์ และคณะ, 2562)

สรุป/ข้อเสนอแนะ

การจัดการภาวะอ้วนของนักศึกษาพยาบาลมีการจัดการตนเองด้านชีวิตประจำวัน ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ปฏิบัติเป็นประจำเป็นส่วนหนึ่งของกิจวัตรประจำวันจนเกิดความต่อเนื่อง ได้แก่ การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย และการบริหารจัดการเวลา รวมถึงมีการจัดการตนเองด้านจิตใจ ตั้งเป้าหมาย ปรับเปลี่ยนมุมมองให้เกิดการยอมรับตนเองจนเกิดความเชื่อมั่น สร้าง



ความเข้มแข็งในใจเพื่อจัดการภาวะอ้วน สิ่งที่จะช่วยในการจัดการภาวะอ้วนให้ประสบผลสำเร็จ ได้แก่ ต้องการภาพลักษณ์ที่ดี ต้องการมีสุขภาพที่ดี การกำกับตนเอง การใช้สื่อ สังคมโซเชียล และการมีผลลัพธ์ที่ดีขึ้น ดังนั้นจึงควรมีการทำความเข้าใจในเรื่องการจัดการตนเองของ นักศึกษาพยาบาลที่มีภาวะอ้วน เพื่อใช้ข้อมูลพื้นฐานในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค สำหรับนักศึกษาพยาบาลให้ครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และจิตสังคม รวมถึง สถาบันการศึกษาควรส่งเสริมหรือพัฒนาโปรแกรมการจัดการตนเองในนักศึกษาพยาบาลที่มี ภาวะอ้วนให้มีประสิทธิภาพ เพื่อเป็นแนวทางให้นักศึกษาที่มีภาวะอ้วน นำไปปรับเปลี่ยน พฤติกรรมของตนเองให้มีสุขภาพที่ดีต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- ดวงกมล ปิ่นเฉลียว. (2561). การจัดการโรคอ้วนกับพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน. วารสารพยาบาล ตำรวจ, 10(2), 433-441.
- นวิรัตน์ โกมลวิภาต และวิลาวัลย์ อุดมการณ์เกษตร. (2560). ประสิทธิภาพของโปรแกรมส่งเสริม การรับรู้ความสามารถในตนเอง ต่อพฤติกรรมสุขภาพ น้ำหนัก และเส้นรอบเอว ของ นักศึกษาพยาบาลที่มีภาวะโภชนาการเกิน. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์, 37(2), 118-131.
- ปภาสิณี แซ่ตี้ว และธนิดา ทีปะपाल. (2559). การพัฒนาโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพต่อการลด น้ำหนักของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี ที่มีภาวะ น้ำหนักเกิน. วารสารการพยาบาลและการศึกษา, 9(3), 80-94.
- ปสุสมาศ สมัครสมาน และคณะ. (2561). ประสิทธิภาพของโปรแกรมการพัฒนาความตระหนักรู้ ในตนเอง และความสามารถของตนเองของแม่บ้านที่อ้วนลงพุงในตำบลกกตุม อำเภอก เขวาสินรินทร์ จังหวัดสุรินทร์. วารสารพยาบาล, 67(2), 27-35.
- รายชื่อ 1. (9 มกราคม 2565). ประสิทธิภาพการจัดการตนเองของนักศึกษาพยาบาลที่มีภาวะ อ้วน. (มลฤดี แสนจันทร์, ผู้สัมภาษณ์)
- รายชื่อ 10. (21 กุมภาพันธ์ 2565). ประสิทธิภาพการจัดการตนเองของนักศึกษาพยาบาลที่มี ภาวะอ้วน. (มลฤดี แสนจันทร์, ผู้สัมภาษณ์)
- รายชื่อ 11. (25 กุมภาพันธ์ 2565). ประสิทธิภาพการจัดการตนเองของนักศึกษาพยาบาลที่มี ภาวะอ้วน. (มลฤดี แสนจันทร์, ผู้สัมภาษณ์)
- รายชื่อ 12. (4 มีนาคม 2565). ประสิทธิภาพการจัดการตนเองของนักศึกษาพยาบาลที่มีภาวะ อ้วน. (มลฤดี แสนจันทร์, ผู้สัมภาษณ์)
- รายชื่อ 2. (10 มกราคม 2565). ประสิทธิภาพการจัดการตนเองของนักศึกษาพยาบาลที่มีภาวะ อ้วน. (มลฤดี แสนจันทร์, ผู้สัมภาษณ์)

- รายชื่อ 3. (11 มกราคม 2565). ประสบการณ์การจัดการตนเองของนักศึกษาพยาบาลที่มีภาวะ
อ้วน. (มลฤดี แสนจันทร์, ผู้สัมภาษณ์)
- รายชื่อ 4. (17 มกราคม 2565). ประสบการณ์การจัดการตนเองของนักศึกษาพยาบาลที่มีภาวะ
อ้วน. (มลฤดี แสนจันทร์, ผู้สัมภาษณ์)
- รายชื่อ 5. (21 มกราคม 2565). ประสบการณ์การจัดการตนเองของนักศึกษาพยาบาลที่มีภาวะ
อ้วน. (มลฤดี แสนจันทร์, ผู้สัมภาษณ์)
- รายชื่อ 6. (24 มกราคม 2565). ประสบการณ์การจัดการตนเองของนักศึกษาพยาบาลที่มีภาวะ
อ้วน. (มลฤดี แสนจันทร์, ผู้สัมภาษณ์)
- รายชื่อ 7. (28 มกราคม 2565). ประสบการณ์การจัดการตนเองของนักศึกษาพยาบาลที่มีภาวะ
อ้วน. (มลฤดี แสนจันทร์, ผู้สัมภาษณ์)
- รายชื่อ 8. (4 กุมภาพันธ์ 2565). ประสบการณ์การจัดการตนเองของนักศึกษาพยาบาลที่มีภาวะ
อ้วน. (มลฤดี แสนจันทร์, ผู้สัมภาษณ์)
- รายชื่อ 9. (7 กุมภาพันธ์ 2565). ประสบการณ์การจัดการตนเองของนักศึกษาพยาบาลที่มีภาวะ
อ้วน. (มลฤดี แสนจันทร์, ผู้สัมภาษณ์)
- วิชัย เอกพลากร และคณะ. (2564). การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย
ครั้งที่ 6 พ.ศ. 2562-2563. (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์อักษรกราฟ
ฟิคแอนด์ดีไซน์.
- วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม. กลุ่มกิจการนักศึกษา. (2564). รายงานผลการตรวจสุขภาพ
นักศึกษา ประจำปี 2564. มหาสารคาม: วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม.
- วิรงค์รอง ชมภูมิ่ง. (2562). ความสามารถในการบริหารเวลาของนักศึกษาพยาบาลบรมราช
ชนนี สุพรรณบุรี. วารสารวิจัยสุขภาพและการพยาบาล, 35(3), 199-211.
- สายสมร พลตงนอก และคณะ. (2558). ความรู้เรื่องโรคอ้วนลงพุง. (พิมพ์ครั้งที่ 1). ขอนแก่น:
หน่วยสร้างเสริมสุขภาพ งานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลศรีนครินทร์.
- สิริทรัพย์ สีหะวงษ์ และคณะ. (2561). ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของนักศึกษาคณะพยาบาล
ศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. วารสาร มฉก.วิชาการ, 21(42), 93-106.
- แสงเทียน ธรรมลิขิตกุล และสิริรัก สินอุดมผล. (2559). ปัญหาอุปสรรค และแนวทางการแก้ไข
การลดน้ำหนักของนักศึกษาพยาบาลที่มีภาวะอ้วน คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์
มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช. วารสารเกื้อการุณย์, 23(2), 23-30.
- อดุลย์ วุฒิจูรีพันธ์ และคณะ. (2562). ประสิทธิภาพของโปรแกรมสร้างเสริมแรงจูงใจในการ
ลดน้ำหนักผ่านการสื่อสาร ทางอิเล็กทรอนิกส์ในนักศึกษาพยาบาลที่มีภาวะอ้วน.
วารสารวิจัยสุขภาพและการพยาบาล, 35(2). 57-70.



- อรพินท์ สีขาว และคณะ. (2561). พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลที่มีดัชนีมวลกายเกินมาตรฐาน มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ. วารสาร มฉก. วิชาการ, 22(43-44), 1-12.
- Liaw, FY. et al. (2016). Components of metabolic syndrome and the risk of disability among the elderly population. *Sci Rep*, 6(22750), 1-9.
- Lincoln, Y.S., & Guba, E.G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Newbury Park: Sage.
- Roy, S.K. et al. (2021). Perceived stress, eating behavior, and overweight and obesity among urban adolescents. *J Health Popul Nutr*, 40(54), 1-13.
- Streubert, H. J. & Carpenter, D. R. (2011). *Qualitative research in nursing: Advancing the humanistic imperative* (5nded). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Van der Valk, E. S. et al. (2018). Stress and obesity: Are there more susceptible individuals? *Current obesity reports*, 7(2), 193–203.
- Virgínia, R. et al. (2020). Metabolic syndrome in type 2 diabetic patients: A review of current evidence. *Porto Biomedical Journal*, 5(6), 1-6.