นิพนธ์ต้นฉบับ **Original Article**

การลดน้ำหนักของบุคลากรและนักศึกษา วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี

Weight loss of staff and students at Sirindhorn College of Public Health, Chonburi

สินีนาฏ วิทยพิเชฐสกุล
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี
คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์
สถาบันพระบรมราชชนก

Sineenart Witayapichetsakul
Sirindhorn College of Public Health, Chonburi
Faculty of Public Health and Allied Health Sciences, Praboromarajchanok Institute

DOI: 10.14456/dcj.2022.17
Received: March 3, 2021 | **Revised**: August 3, 2021 | **Accepted**: August 3, 2021

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการลดน้ำหนักของบุคลากรและนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี ที่มีอายุ 20 ปีขึ้นไป ที่เคยประสบปัญหาภาวะน้ำหนักตัวเกิน ได้ดูแลสุขภาพตัวเองด้วยการลดน้ำหนัก และปัจจุบันบุคคลกลุ่มนี้มีน้ำหนักตัวที่อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน คือ ผู้ที่มีเส้นรอบเอวไม่เกิน 80 เซนติเมตร ในเพศหญิง และเส้นรอบเอวไม่เกิน 90 เซนติเมตร ในเพศชาย หรือค่าดัชนีมวลกาย 18.5-25.0 กิโลกรัมต่อตารางเมตร และสามารถอยู่ในเกณฑ์ระยะเวลามากกว่า 3 สัปดาห์ จำนวน 20 คน ด้วยการเลือกแบบเจาะจงผสมผสานแบบลูกโซ่ เก็บข้อมูลโดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกแบบกึ่งโครงสร้าง วิเคราะห์ข้อมูลด้วยเทคนิคการสะท้อนการวิเคราะห์แก่นสาระ ผลการวิจัย พบว่าบุคลากรและนักศึกษามีการลดน้ำหนัก แบ่งเป็น 2 ประเด็น คือ ประเด็นทางจิตใจที่ให้ความสำคัญในเรื่องของความคิด ที่สอดคล้องกับการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม ประเด็นทางร่างกายมีหลายรูปแบบตามแต่ละบุคคล ในเรื่องการรับประทานอาหาร เช่น การควบคุมปริมาณแคลอรี่ การกำหนดช่วงเวลาในการรับประทานอาหาร การจัดลำดับประเภทอาหารที่รับประทาน การลดปริมาณอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรต การจำกัดปริมาณอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรต การงดการรับประทานอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรต การออกกำลังกาย และการพักผ่อน ซึ่งทางกลุ่มงานทรัพยากรบุคคล หรือกลุ่มงานกิจการนักศึกษาของหน่วยงานต่าง ๆ สามารถนำเป็นแนวทางในการให้คำแนะนำเชิงการให้สุขศึกษา การให้คำปรึกษาเชิงการให้ความรู้ ทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม

ติดต่อผู้นิพนธ์ : สินีนาฏ วิทยพิเชฐสกุล อีเมล : sineenart@scphc.ac.th

Abstract

The purpose of this qualitative research was to study weight loss experience of staff and students of Sirindhorn College of Public Health, Chonburi. All of them were 20 years of age and over who have had an overweight condition. They were assigned to take care of themselves by losing weight to meet the standard

criteria: waist circumference less than 80 centimeters in women and 90 centimeters in men or Body Mass Index (BMI) of 18.5-25.0 kilograms per meter squared; and they could maintain their balance body condition for a period of more than 3 weeks. We recruited 20 participants by the combination of a purposive sampling and a snowball sampling. The data were collected by using semi-in-depth structured interview and analyzed by a reflexive thematic analysis. The findings show that staff and students lose weight in two aspects: psychological aspect, which emphasizes the importance of thought relating to cognitive behavioral therapy; and physical aspect, there are many forms based on individual basis, such as counting calories, intermittent fasting, food combination, low carbohydrate high protein, ketogenic diet, carnivore diet, exercise, relaxation. Therefore, the Human Resources Division and the Student Affairs Division of various institutions can apply these findings as a guideline for providing health education and psychoeducation for individual and group.

Correspondence: Sineenart Witayapichetsakul E-mail: sineenart@scphc.ac.th

คำสำคัญ
การลดน้ำหนัก, บุคลากร, นักศึกษา, วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี, การสะท้อนการวิเคราะห์แก่นสาระ

Keywords
Weight Loss, Staff, Students, Sirindhorn College of Public Health Chonburi, Reflexive Thematic analysis

บทนำ

ภาวะน้ำหนักตัวเกิน (Overweight) เป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบวงกว้างทั้งด้านสาธารณสุข ด้านสังคม และด้านเศรษฐกิจ ซึ่งปัจจุบันมีความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีอย่างรวดเร็ว อีกทั้งการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีมาตรการต่าง ๆ เช่น การเว้นระยะห่าง การสวมหน้ากากอนามัย หรือการรณรงค์อยู่บ้านเพื่อลดการเดินทางไปสถานที่ต่าง ๆ ผลการสำรวจออนไลน์ 77 จังหวัด จำนวน 7,711 คน พบว่าบุคคลส่วนใหญ่มีความเครียดเพิ่มขึ้น ร้อยละ 38.3 มีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น ร้อยละ 29.3 โดยเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย จากสาเหตุพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสม เช่น การรับประทานอาหารจานด่วน การรับประทานอาหารที่มีปริมาณคาร์โบไฮเดรตมากขึ้น การรับประทานอาหารที่ปรุงเอง อาหารกึ่งสำเร็จรูป การดื่มเครื่องดื่มที่มีรสชาติหวานเพิ่มขึ้น และมีกิจกรรมทางกายหรือการออกกำลังกายลดลง รวมถึงมีสิ่งอำนวยความสะดวกเพิ่มขึ้น[1-2]

องค์การอนามัยโลก ได้เผยแพร่ข้อมูลว่าภาวะน้ำหนักตัวเกินเป็นการระบาด (World Wide Epidemic) ที่เป็นปัญหาทั่วโลก[3] ร้อยละ 39.0 ของประชากรทั่วโลกในวัยที่มีอายุ 20 ปีขึ้นไป มีภาวะน้ำหนักตัวเกิน สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม โดยเฉพาะกลุ่มวัยทำงานและวัยเรียนที่ภาวะน้ำหนักตัวเกินก่อให้เกิดปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-Communicable Diseases: NCDs) และโรคแทรกซ้อนที่ส่งผลเสียต่อชีวิต[4] จากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีการศึกษาในต่างประเทศ พบผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สายพันธุ์ใหม่ที่มีน้ำหนักตัวเกิน มีความเสี่ยงที่จะมีอาการรุนแรง จากการศึกษาของสถาบันวิจัยเด็กเมอร์ด็อก (MCRI) และมหาวิทยาลัยควีนส์แลนด์ (University of Queensland: UQ) รัฐควีนส์แลนด์ ประเทศออสเตรเลีย พบผู้ป่วยที่มีน้ำหนักตัวเกินมีความต้องการออกซิเจนและเครื่องช่วยหายใจผ่านทางท่อเจาะคอมากกว่าผู้ป่วยที่มีน้ำหนักตามเกณฑ์ โดยศึกษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัส

โคโรนา 2019 วัยผู้ใหญ่จำนวน 7,244 คนที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล 18 แห่ง จาก 11 ประเทศ โดยแบ่งเป็นผู้ป่วยที่มีน้ำหนักตัวเกิน ร้อยละ 34.8 และโรคอ้วน ร้อยละ 30.8[5] อีกทั้งมีการรายงานขององค์การอนามัยโลกและประเทศอิตาลี พบว่ากลุ่มผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีอาการรุนแรงและเสียชีวิตส่วนใหญ่ คือ บุคคลที่อ้วนลงพุง จากสถานการณ์ดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าภาวะน้ำหนักตัวเกินเป็นภัยคุกคามต่อประชากรทั่วโลก ทำให้เกิดสุขภาพที่ไม่ดี เพิ่มความเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคทางเดินหายใจ โรคติดต่อจากเชื้อไวรัส เช่น โรคไข้หวัดใหญ่ โรคไข้เลือดออก และโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จึงมีความจำเป็นเร่งด่วนในการให้คำแนะนำหรือการให้คำปรึกษา เพราะแต่ละบุคคลมีการจัดการกับปัญหาภาวะน้ำหนักตัวเกินด้วยหลากหลายวิธี ทั้งวิธีที่ส่งผลกระทบทางบวกและทางลบ ทั้งที่ประสบผลสำเร็จและไม่สำเร็จ ซึ่งอาจจะเป็นผลจากการขาดองค์ความรู้ ความเข้าใจในการลดน้ำหนัก และยังส่งผลกระทบระดับบุคคล ครอบครัว สังคม และประเทศ

ผู้วิจัยสำรวจเบื้องต้น พบว่าในวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี มีบุคลากรจำนวน 10 คน และนักศึกษาจำนวน 20 คน ที่เคยประสบปัญหาภาวะน้ำหนักตัวเกิน และได้ดูแลสุขภาพตัวเองด้วยการลดน้ำหนัก และปัจจุบันบุคคลกลุ่มนี้มีน้ำหนักอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน คือ เพศชาย มีเส้นรอบเอวไม่เกิน 90 เซนติเมตร และเพศหญิง มีเส้นรอบเอวไม่เกิน 80 เซนติเมตร หรือ ดัชนีมวลกาย (Body Mass Index: BMI)[3] 18.5-25.0 กิโลกรัมต่อตารางเมตร และสามารถอยู่ในเกณฑ์ระยะเวลามากกว่า 21 วัน ตามทฤษฎีสร้างนิสัยใน 21 วัน (21-Day Habit Theory) ของแม็กซเวลล์ มอลทซ์[6] กล่าวว่าในการสร้างนิสัยที่ต้องการจะเป็นนิสัยใดก็ตาม เช่น การออกกำลังกาย จนถึงเรื่องทัศนคติ ให้อุทิศเวลาอย่างน้อย 15 นาทีต่อวัน และทำต่อเนื่องจริงจังทุกวัน เป็นเวลา 21 วัน ไม่ขาดแม้แต่เพียงวันเดียว เพราะเวลา 21 วันที่ต่อเนื่องเป็นช่วงเวลาให้สมองมุ่งมั่นสั่งคิดสั่งปฏิบัติซ้ำ ๆ จนเกิดเส้นทางประสาทที่มีประสิทธิภาพและกลายเป็นนิสัย[7] สอดคล้องกับงานวิจัยรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพครูที่ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง พบว่าค่าคะแนนพฤติกรรมการจัดการสุขภาพด้านการรับประทานอาหารและการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพที่ดีขึ้น[8] การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบ หรือวิธีการลดน้ำหนักที่ได้ผลสำเร็จสำหรับบุคลากรและนักศึกษาในสถาบันการศึกษา

วัสดุและวิธีการศึกษา

การวิจัยนี้ตั้งอยู่บนพื้นฐานของกระบวนทัศน์เชิงตีความ ซึ่งเน้นการตีความและความสำคัญของความรู้สึกและประสบการณ์ ตลอดจนการทำให้ความหมายกระจ่างขึ้น[9] เนื่องจากเป้าหมายของงานวิจัยนี้ คือ การค้นหาความจริงที่เกี่ยวกับการลดน้ำหนักของบุคลากรและนักศึกษา วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี ที่ประสบความสำเร็จโดยกระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi Structured Interview)

ผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยเป็นบุคลากรและนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี ที่มีอายุ 20 ปีขึ้นไป ที่เคยประสบปัญหาภาวะน้ำหนักตัวเกิน และได้ดูแลสุขภาพตนเองด้วยการลดน้ำหนัก ปัจจุบันบุคคลกลุ่มนี้มีน้ำหนักอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน โดยผู้ให้ข้อมูลเต็มใจที่จะให้ข้อมูลและอนุญาตให้บันทึกเสียง โดยเลือกแบบเจาะจงผสมผสานแบบลูกโซ่[10] เพื่อจะได้กลุ่มที่กระจายและกว้างขวาง จนกระทั่งได้ข้อมูลอิ่มตัวซ้ำ ๆ กัน (Richness) จำนวน 20 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

1. ผู้วิจัย มีการเตรียมความรู้เพื่อเป็นแนวทางสำหรับสร้างคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึก มีการตรวจสอบสามเส้าด้านผู้วิจัย (Investigator Triangulation)[11] และด้านวิธีเก็บรวบรวมข้อมูลร่วมด้วย คือ การสังเกตและการจดบันทึก (Field Note) ขณะสัมภาษณ์มีการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (Non-Participant Observation)

2. แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการเก็บข้อมูล คือ แนวคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึกแบบกึ่งโครงสร้างที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ลักษณะคำถามแบบปลายเปิด และผ่านผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความถูกต้องและความเหมาะสมของเนื้อหากับแนวคำถาม ความสอดคล้องระหว่างแนวคำถามในการสัมภาษณ์กับวัตถุประสงค์ โดยใช้ค่าการวิเคราะห์ดัชนีความสอดคล้องของแบบทดสอบกับจุดประสงค์ (IOC: Index of Item Objective Congruence)[12] ได้คะแนน 0.95 แสดงว่าความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญต่อคำถามทั้งหมดมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ สามารถวัดได้ตรงต่อการสัมภาษณ์ได้

3. อุปกรณ์ที่ใช้ในการสัมภาษณ์ เช่น เครื่องบันทึกเสียง สมุดจด และปากกา

การพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูล

ผู้วิจัยเคารพสิทธิและคุ้มครองสิทธิของผู้ให้ข้อมูล ด้วยการผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ระดับวิทยาลัยของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี (เลขที่ใบรับรอง 9/62) มีรายละเอียด ดังนี้ การให้ความยินยอมผู้ให้ข้อมูลได้รับการชี้แจงรายละเอียด โดยมีสิทธิบอกเลิกการเข้าร่วมได้ตลอดเวลาและไม่มีผลกระทบใด ๆ และได้ลงนามในหนังสือยินยอม การเคารพสิทธิส่วนบุคคลที่ขออนุญาตผู้ให้ข้อมูลทั้งการนัดหมาย การขออนุญาตต่าง ๆ และการเก็บรักษาข้อมูลเป็นความลับ ข้อมูลถูกนำเสนอโดยใช้รหัสและนำเสนอเป็นภาพรวม

วิธีวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลควบคู่ไปกับการเก็บรวบรวมข้อมูลในแต่ละครั้งภายใน 24 ชั่วโมง โดยผู้วิจัยได้ข้อมูลจากการถอดทุกคำพูดการให้สัมภาษณ์เป็นตัวอักษร วิเคราะห์ด้วยกระบวนการการสะท้อนการวิเคราะห์แก่นสาระ (Reflexive Thematic Analysis: Reflexive TA) เพื่อมุ่งค้นหาที่เป็นแบบแผนทั่วไป 6 ขั้นตอน คือ การทำความคุ้นเคยกับข้อมูล (Familiarizing with data) การระบุรหัสเบื้องต้น (Generating initial codes) การพัฒนาแก่นสาระ (Searching for themes) การทบทวนแก่นสาระ (Reviewing themes) การให้คำนิยามและปรับชื่อแก่นสาระ (Defining and naming themes) และนำเสนอผลงานวิจัย (Producing report)[13] โดยมีการกำกับคุณภาพของการวิเคราะห์ 15 เกณฑ์ ดังนี้ 1) ถอดความให้มีรายละเอียดครบถ้วน และตรวจสอบเอกสารถอดความกับไฟล์เสียงต้นฉบับ เพื่อความถูกต้อง 2) ให้ความสนใจในข้อมูลวิจัยอย่างเท่าเทียมกัน 3) แก่นสาระไม่ได้มาจากเพียงแค่ไม่กี่คำพูดของผู้ให้ข้อมูลแต่มาจากการวิเคราะห์ที่ถี่ถ้วน 4) นำข้อความที่เกี่ยวข้องกับแต่ละแก่นสาระมารวมกัน 5) ตรวจสอบความสัมพันธ์เชื่อมโยงของแต่ละแก่นสาระและตรวจสอบกลับไปยังข้อมูลวิจัย 6) แก่นสาระที่ระบุจะต้องมีความสอดคล้องและมีความแตกต่างกัน แต่ไม่ทับซ้อนกัน 7) ทำการวิเคราะห์ ทำความเข้าใจข้อมูลที่ไม่ใช่การบรรยายหรือทวนความ 8) การวิเคราะห์และข้อมูลวิจัยสอดรับซึ่งกันและกัน 9) การวิเคราะห์สามารถบอกเล่าเรื่องราวเกี่ยวกับข้อมูลวิจัยและหัวข้อการวิจัยได้อย่างมีเหตุผลและมีความเป็นระบบ 10) นำเสนอและวิเคราะห์สมดุล 11) ใช้เวลาอย่างเต็มที่กับการวิเคราะห์ข้อมูลแต่ละขั้น 12) ระบุฐานคิดเชิงทฤษฎีหรือรูปแบบที่ชัดเจน 13) มีความสอดคล้องกันระหว่างสิ่งที่ระบุว่า จะทำและสิ่งที่ได้ทำ 14) ภาษาที่ใช้ในรายงานการวิจัยสอดคล้องกับท่าทีเชิงปรัชญาของการวิเคราะห์ข้อมูล 15) ผู้วิจัยมีส่วนร่วมในกระบวนการวิจัย

ผลการศึกษา

ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 20 คน ส่วนใหญ่เป็นนักศึกษา คิดเป็นร้อยละ 80.00 บุคลากรคิดเป็นร้อยละ 20.00 เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย 4 เท่า มีอายุเฉลี่ยที่ 23.12 ปี มีน้ำหนักก่อนลดเฉลี่ย 80.62 กิโลกรัม มีส่วนสูงก่อนลดเฉลี่ย 164.35 เซนติเมตร มีค่าดัชนีมวลกายก่อนลดเฉลี่ย 29.74 กิโลกรัมต่อตารางเมตร มีน้ำหนักปัจจุบันเฉลี่ย 63.32 กิโลกรัม มีส่วนสูงปัจจุบันเฉลี่ย 165.88 เซนติเมตร มีค่าดัชนีมวลกายปัจจุบันเฉลี่ย 22.91 กิโลกรัม

ข้อค้นพบที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูล โดยมาจากการสรุปประเด็นการวิเคราะห์แก่นสาระการลดน้ำหนักของบุคลากรและนักศึกษา วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี สามารถจำแนกออก 2 ประเด็นหลัก คือ ประเด็นทางจิตใจ และประเด็นทางร่างกายที่ระบุรูปแบบการลดน้ำหนักด้วยวิธีการต่าง ๆ

ประเด็นทางจิตใจ

ผู้ให้ข้อมูลทุกคนระบุว่า ความอ้วนเกิดจากความเกียจคร้าน การบริโภคของโปรดที่มากเกินหากพิจารณาประเด็นทางจิตใจ ข้อค้นพบที่ได้ ดังผู้ให้ข้อมูลให้ข้อมูลที่มีสุขภาพที่ดี และไม่มีโรคประจำตัวใด ๆ คำพูดของผู้อื่นที่กล่าวต่อตัวเองว่าอ้วน ความถี่ประมาณ 3 วันต่อสัปดาห์ จากเสื้อผ้าที่ต้องเปลี่ยนขนาดให้ใหญ่เพิ่มขึ้น ผู้ให้ข้อมูลเกิดความรู้สึกที่อ่อนไหวต่อถ้อยคำกล่าวนั้น เกิดปมด้อย ผู้ให้ข้อมูลจึงมีแรงฮึดที่จะลดละ และเลิกของที่ชอบเพื่อให้ผู้อื่นได้ลดการพูด เช่น นั้นกับตัวเอง โดยการตั้งเป้าหมายที่เป็นตัวของตัวเอง เป็นเป้าหมายที่ตัวเองมีความสุขแต่ไม่กดดันตัวเอง และเป็นเป้าหมายเล็ก ๆ กำหนดทีละน้อย เช่น น้ำหนักตัวที่ตั้งใจจะลดเป็นจำนวนกรัม และมีวันที่ไม่ตามที่กำหนดของเป้าหมายบ้าง เช่น รับประทานอาหารประเภทแป้งหรืออาหารและเครื่องดื่มที่ชื่นชอบเพื่อให้กำลังใจตัวเองเมื่อสำเร็จตามที่ตั้งใจ

ประเด็นทางร่างกาย

ผู้ให้ข้อมูลมีรูปแบบในการลดน้ำหนักที่แตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับลักษณะของแต่ละบุคคล ที่มีวิถีการดำเนินชีวิต พฤติกรรมประจำวันตั้งแต่ตื่นนอนจนกระทั่งเข้านอนที่แตกต่างกัน โดยผู้ให้ข้อมูลทุกคนมีการปรับในเรื่องของการรับประทานอาหาร และผู้ให้ข้อมูลบางคนเพิ่มเติมในเรื่องการออกกำลังกาย และการพักผ่อน จำแนกรายละเอียดเพื่อความชัดเจน ดังนี้

การรับประทานอาหาร

ผู้ให้ข้อมูลใช้วิธีการลดน้ำหนักด้วยการปรับเปลี่ยนเรื่องการรับประทานอาหารและเครื่องดื่มที่มีวิธีการที่คล้ายและต่างกัน จากการค้นคว้าในสื่อต่าง ๆ จากงานวิจัยที่มีการทดลองแล้วได้ผลในกลุ่มทดลองจากการบอกต่อของกลุ่มบุคคลที่มีน้ำหนักตัวเกินมาตรฐาน หรือมีรูปร่างที่ไม่ได้สัดส่วนที่เหมาะสมแล้วประสบความสำเร็จในการลดน้ำหนักหรือสัดส่วนของรูปร่าง ซึ่งมีรูปแบบการลดน้ำหนักต่าง ๆ การควบคุมปริมาณแคลอรี่ (Counting Calories) การกำหนดช่วงเวลาในการรับประทานอาหาร (Intermittent Fasting; IF) การจัดลำดับประเภทอาหารที่รับประทาน (Food Combination) การลดปริมาณอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรต (Low Carbohydrate High Protein) การจำกัดปริมาณอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรต (Ketogenic Diet) การงดการรับประทานอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรต (Carnivore Diet) การออกกำลังกาย และการพักผ่อน

การควบคุมปริมาณแคลอรี่ (Counting Calories)

การคำนวณปริมาณแคลอรี่แต่ละวันในการบริโภคที่มีการนำเข้าสู่ร่างกายน้อยกว่าความสามารถในการนำออก ตั้งแต่คำนวณสิ่งที่นำเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะเป็นอาหารหรือเครื่องดื่ม และความสามารถที่จะนำออกจากร่างกาย เช่น การใช้ชีวิตประจำวันที่มีการเดิน การขยับร่างกาย หรือการออกกำลังกาย ซึ่งปกติจะมีผู้เชี่ยวชาญทางด้านโภชนาการให้คำแนะนำ หรือสืบค้นจากสื่อได้ ดังคำพูดของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า มีการคิดคำนวณปริมาณอาหารที่รับประทานเข้าไป ด้วยการปรึกษากับนักโภชนาการซึ่งจะเป็นลักษณะแอปพลิเคชั่นติดตามและแจ้งเตือน โดยการถ่ายรูปอาหารที่จะรับประทานรายงานทุกมื้ออาหาร

การกำหนดช่วงเวลาในการรับประทานอาหาร (Intermittent Fasting; IF)

การควบคุมหรือกำหนดเวลาการรับประทานอาหาร โดยงดการรับประทานอาหารเป็นช่วง ๆ เช่น 23/1, 20/4, 18/6 และ 16/8 การกำหนดตัวเลข 16/8 คือ งดการรับประทานอาหารและเครื่องดื่มที่ให้พลังงานหรือแคลอรี่เป็นเวลา 16 ชั่วโมง และสามารถรับประทานอาหารและเครื่องดื่มให้พลังงานหรือแคลอรี่ 8 ชั่วโมง ตัวอย่างเช่น รับประทานอาหารหรือเครื่องดื่มเมื่อเวลา 10.00 น. ซึ่งสามารถรับประทานอาหารได้

ทุกประเภท และควรคำนึงปริมาณสารอาหารให้ครบตามที่ร่างกายต้องการด้วย เช่น ปริมาณโปรตีน และหากการกำหนดช่วงเวลานี้ให้ผลดีที่สุด ควรทำควบคู่กับรูปแบบอื่น ๆ เช่น การลดปริมาณข้าว แป้ง น้ำตาล การเน้นปริมาณโปรตีน เป็นต้น และเมื่อถึงเวลา 18.00 น. จะไม่สามารถรับประทานอาหารและเครื่องดื่มที่ให้พลังงานหรือแคลอรี่ทุกประเภท แต่สามารถดื่มน้ำที่ไม่ให้พลังงาน เช่น น้ำขิง กาแฟดำหรือชา และดื่มน้ำเปล่าปริมาณที่มากกว่าปกติ ดังคำพูดของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า มีการควบคุมน้ำหนักด้วยการกำหนดเวลาที่จะรับประทานอาหารกับช่วงเวลาที่อดอาหาร ที่สามารถรับประทานอาหารและเครื่องดื่มที่ไม่มีแคลอรี่ เช่น น้ำเปล่า และรวมชั่วโมงการนอน

การจัดลำดับประเภทอาหารที่รับประทาน (Food Combination)

การรับประทานอาหารตามหมวดอาหาร เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของระบบย่อยอาหาร โดยรับประทานอาหารที่ย่อยง่ายที่สุดเป็นลำดับแรก ตามด้วยอาหารที่ย่อยยากที่สุด ตัวอย่างเช่น เริ่มจากเครื่องดื่ม ธัญพืช ผัก ผลไม้ จึงตามด้วยอาหารหมวดคาร์โบไฮเดรต และหมวดโปรตีน และเอ็นไซม์ในการย่อยที่ต่างกัน คือ คาร์โบไฮเดรตถูกย่อยด้วยเอ็นไซม์อะไมเลส ส่วนโปรตีนถูกย่อยด้วยเอ็นไซม์ทริปซิน ดังนั้นจึงจับคู่การรับประทานหมวดคาร์โบไฮเดรตกับผักผลไม้ หรือหมวดโปรตีนกับผักผลไม้ได้ (หากเป็นผลไม้ที่มีน้ำปริมาณมากควรรับประทานแยกเดี่ยวไม่ปนกับหมวดอื่น แต่หากเป็นผลไม้ที่มีรสหวาน ผลไม้กึ่งเปรี้ยวกึ่งหวาน และผลไม้รสเปรี้ยว สามารถรับประทานคู่กับอาหารหมวดอื่นได้) แต่ไม่ควรรับประทานหมวดคาร์โบไฮเดรตพร้อมหมวดโปรตีน และควรเว้นระยะเวลาในการรับประทานแต่ละมื้อ เนื่องจากอาหารแต่ละหมวดมีระยะเวลาการย่อยแตกต่างกัน เช่น 0.5, 3, 4 ชั่วโมง ในผักและผลไม้ คาร์โบไฮเดรต และโปรตีน ตามลำดับ ดังคำพูดของผู้ให้ข้อมูลที่เป็นเพศชายว่า ได้ศึกษาข้อมูลผ่านทางอินเทอร์เน็ต ที่มีการแนะนำเรื่อง Food Combination การจับคู่ประเภทของอาหาร เช่น อาหารประเภทโปรตีนจะห้ามรับประทานคู่กับคาร์โบไฮเดรต และไขมันห้ามคู่กับคาร์โบไฮเดรต จากที่มีระยะเวลาการย่อยที่แตกต่างกันคือคาร์โบไฮเดรต 1 ชั่วโมง โปรตีนจากเนื้อสัตว์ 9 ชั่วโมง และปลา 4 ชั่วโมง

การลดปริมาณอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรต (Low Carbohydrate High Protein)

การหลีกเลี่ยงหรือการงดรับประทานอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรต เช่น ข้าว แป้ง น้ำตาล และเครื่องดื่มที่มีรสชาติหวาน เพิ่มปริมาณโปรตีนให้มากกว่าเดิม ผู้ให้ข้อมูลบางคนก็ลดปริมาณและหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีรสชาติหวานลง บางคนสามารถควบคุมตนเองไม่ให้รับประทานอาหารที่มีรสชาติหวานและไม่ดื่มเครื่องดื่มที่ผสมน้ำตาล หรือดื่มในปริมาณที่น้อยลงจากปกติ ดังคำพูดของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า ลดน้ำหนักได้ด้วยการลดเครื่องดื่มอัดลม ลดการปรุงอาหาร ที่ได้มีการปรึกษานักโภชนาการ

การจำกัดปริมาณอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรต (Ketogenic Diet)

การรับประทานอาหารที่เน้นอาหารจำพวกโปรตีนมากกว่าคาร์โบรไฮเดรต ซึ่งมีการจำกัดปริมาณปริมาณคาร์โบไฮเดรตที่ควรรับประทานต่อวัน เช่น น้อยกว่า 20 กรัมต่อวัน ดังคำพูดของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า ลดน้ำหนักด้วยการรับประทานมันจากสัตว์ เช่น หมูสามชั้น หรือรับประทานน้ำมัน เช่น น้ำมันมะกอก น้ำมันมะพร้าว และงดการรับประทานอาหารประเภทแป้ง ซึ่งสามารถลดน้ำหนักได้ 8 กิโลกรัมในเวลา 3 วัน

การงดการรับประทานอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรต (Carnivore Diet; CD)

การไม่รับประทานอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรตทุกประเภท จะรับประทานอาหารประเภทโปรตีนเท่านั้น เครื่องดื่มได้เพียงน้ำเปล่า โซดา ชาที่ไม่มีส่วนผสมของน้ำตาล หรือกาแฟดำ และมีข้อจำกัดการใช้เครื่องปรุงรสสำหรับประกอบอาหารที่ไม่มีส่วนผสมของน้ำตาล คือ เกลือ น้ำปลาแท้ และกะปิเท่านั้น ดังคำพูดของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า วิธีการลดน้ำหนักด้วยการรับประทานอาหารจากสัตว์เท่านั้น จำกัดประเภทเครื่องปรุงด้วย

ที่ต้องไม่มีส่วนผสมของน้ำตาล เช่น เกลือ น้ำปลาแท้ กะปิ น้ำเปล่า โชดา และไม่รับประทานอาหารประเภทแป้งเลย

การออกกำลังกาย

ผู้ให้ข้อมูลมีวิธีการออกกำลังกายหลากหลายวิธี ขึ้นกับความชื่นชอบ ความสะดวกของแต่ละบุคคล ตัวอย่างเช่น Body weight หรือ Weight training exercise คือ การออกกำลังที่ใช้น้ำหนักของตัวเองหรือน้ำหนักของตัวเองร่วมกับแรงต้านภายนอกมาเป็นแรงต้าน จุดประสงค์เพื่อเพิ่มความแข็งแรงให้กล้ามเนื้อ เช่น ฝึกกล้ามเนื้อหลังแขน (Tricep Dip) สควอท (Squat) บริหารหน้าท้อง (Crunch) บริหารไหล่และขา (Shoulder Press with Lunge) บริหารกล้ามเนื้อต้นแขนหน้า (Bicep Curl) หรือการออกกำลังกายแบบแอโรบิค คือ การออกกำลังกายแบบทั่วไปที่ไม่เน้นความหนักมาก ตามสภาพของร่างกาย คือการดึงออกซิเจนเพื่อใช้ในการเผาผลาญพลังงานไขมันและคาร์โบไฮเดรต ลดไขมันส่วนเกินที่จะถูกเก็บไว้ในยามฉุกเฉิน ช่วยเสริมความแข็งแรงให้กับกล้ามเนื้อหัวใจและปอด เพิ่มความอดทน และช่วยกระตุ้นระบบไหลเวียนเลือด การออกกำลังกายอาจมีบุคคลต้นแบบ บุคคลที่มีความเชี่ยวชาญเพื่อให้คำแนะนำ ทำตามกลุ่มเพื่อนหรือคลิปวิดีโอต่าง ๆ ด้วยความหลากหลายของช่วงเวลา คือ เช้า กลางวัน หรือเย็น และระยะเวลาในการออกกำลังกายอย่างน้อย 20-30 นาทีต่อวัน สิ่งสำคัญ คือ การมีวินัยในการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ดังคำพูดของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า การจะลดน้ำหนักที่ดีต้องมีการขยับร่างกายให้เพิ่มขึ้น เช่น การทำความสะอาดบ้าน การออกกำลังบนเครื่องออกกำลังกาย การเต้นแอโรบิค ด้วยการเปิดยูทูป

ผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวถึงการพักผ่อนคือการนอนหลับ ส่วนใหญ่มีเวลาเข้านอนตั้งแต่เวลา 23.00 น. เป็นต้นไป หรือมีการทำงานจนโต้รุ่งด้วยเหตุผลที่มีสมาธิในการทำงาน อ่านหนังสือ หรือ ทำการบ้าน เป็นปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดภาวะน้ำหนักตัวเกิน จากฮอร์โมนที่ทำงานเปลี่ยนแปลง มีการบริโภคมากขึ้น ผู้ให้ข้อมูลมีการปรับพฤติกรรมการนอน คือ เวลาในการเข้านอนที่มีความยากในการปรับเปลี่ยนเนื่องจากวิถีการใช้ชีวิตที่เคยชินของนาฬิกาชีวิต จึงได้ปรับเปลี่ยนเวลาเข้านอนทีละเล็กน้อยต่อวัน จนได้เวลาก่อน 22.00 น. มีการปรับสภาพแวดล้อมภายในห้องนอนเกี่ยวกับอุณหภูมิ แสง และเสียง เพื่อให้ร่างกายได้หลั่งสารสื่อประสาท หรือฮอร์โมนที่เป็นประโยชน์ที่เอื้อต่อการเผาผลาญพลังในร่างกาย ดังคำพูดของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า การลดน้ำหนักนั้นนอกจากการควบคุมอาหารแล้ว ต้องออกกำลังกาย คือ การนอนหลักพักผ่อนให้หลับสนิทเพราะจะช่วยสร้างฮอร์โมนหนุ่มสาว

วิจารณ์

ข้อค้นพบประเด็นทางจิตใจที่ได้จากผู้ให้ข้อมูล พบว่า มีสิ่งกระตุ้นให้เกิดการปรับเปลี่ยนการลดน้ำหนักจากคำพูดของบุคคลรอบข้างที่ทักเรื่องสัดส่วนที่เพิ่มขึ้น น้ำหนักตัว ซึ่งมีความบ่อยของคำพูด คือ ประมาณ 3 วันต่อสัปดาห์ มีการเปลี่ยนแปลงขนาดของเสื้อผ้า ซึ่งการปรับนั้นผู้ให้ข้อมูลที่มีกำหนดเป้าหมายระยะสั้นที่สอดคล้องกับวิถีการดำเนินชีวิตของตัวเอง ที่ไม่กดดันตัวเองมากเกินไป มีวันที่ให้รางวัลเมื่อประสบผลสำเร็จ ประเด็นทางจิตใจนี้มีความสอดคล้องกับ Precede-Proceed Model[14] ที่เป็นกรอบประเภทวิเคราะห์รูปแบบที่นิยมปรับใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมระดับบุคคล ประกอบด้วย 3 ปัจจัย คือ 1) ปัจจัยนำ (Predisposing factors) เป็นพื้นฐานของการเกิดพฤติกรรม เช่น ความตั้งใจที่จะลดน้ำหนักให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน สิ่งสำคัญ คือ ความคิด (ความรู้ ความเชื่อ ค่านิยม ทัศนคติ) ของแต่ละบุคคล ซึ่งเป็นดังตัวกำหนดชะตาลิขิต มีการกำหนดเป้าหมายในการลดน้ำหนักที่ชัดเจน มีระยะเวลาแน่นอนและเริ่มจากเป้าหมายระยะสั้น ที่สามารถทำได้และไม่ยากเกินความสามารถ เช่น ขนาดเสื้อผ้า จำนวนกรัมของน้ำหนักตัว 2) ปัจจัยเสริมแรงให้เกิดพฤติกรรมต่อเนื่อง (Reinforcing factors) เป็นปัจจัยที่แสดงว่าพฤติกรรมได้รับการสนับสนุนหรือเป็นแรงกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรม เช่น ความมั่นใจที่ได้รับจากการลดขนาดเสื้อผ้า การทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้เพิ่มขึ้น

การปรับเปลี่ยนสุขภาพให้ดีขึ้น ความต้องการลดผลเสียที่อาจเกิดจากภาวะน้ำหนักตัวเกิน เช่น อาการและโรคที่เจ็บป่วย และจากการถูกล้อเลียนเรื่องรูปร่างฯ หรือการเสริมแรงจากบุคคลรอบข้างทั้งก่อนลดน้ำหนักและเมื่อสามารถควบคุมน้ำหนักในเกณฑ์มาตรฐานได้ด้วยคำพูดที่เป็นแรงผลักดันทำให้มีความรู้สึกว่าจะต้องลดน้ำหนักให้สำเร็จ การเปรียบเทียบกับบุคคลอื่นที่มีน้ำหนักอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน มีรูปร่างและสัดส่วนที่ดี เมื่อมองเห็นบุคคลกลุ่มนั้นก็จะนำมาเป็นแบบอย่างในการลดน้ำหนัก หรือการให้รางวัลตัวเองเมื่อทำได้สำเร็จตามเป้าหมายระยะสั้น ที่สามารถทำได้และไม่ยากเกินความสามารถ หรือใช้คำว่า Cheat day คือวันนั้นสามารถรับประทานอะไรก็ได้ใน 1 วันใน 1 สัปดาห์ และ 3) ปัจจัยเอื้อให้เกิดพฤติกรรม (Enabling factors) เป็นปัจจัยที่อาศัยอิทธิพลจากสิ่งแวดล้อม เช่น ความสะดวกในการเข้าถึงข้อมูลรูปแบบ วิธีการ หรือเคล็ดลับต่างๆ ของการลดน้ำหนักอย่างง่ายและรวดเร็วโดยการศึกษา ค้นคว้า สอบถาม และเลือกที่ตัวเองถนัดสอดคล้องกับวิถีชีวิต

ข้อค้นพบประเด็นทางร่างกายที่ได้จากผู้ให้ข้อมูลพบว่า จากการสรุปประเด็นการวิเคราะห์แก่นสาระที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก คือ การควบคุมปริมาณแคลอรี่ (Counting Calories) ที่สอดคล้องกับรายงานผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัว ได้ศึกษาผลของการควบคุมอาหารไม่เกินวันละ 1,000 kcal ร่วมกับการออกกำลังกายประมาณ 90-225 นาทีต่อสัปดาห์ เมื่อติดตามผลระยะเวลา 3 เดือน พบว่าผลเลือดค่าการทำงานของร่างกายต่างๆ ดีขึ้น[15] การกำหนดช่วงเวลาในการรับประทานอาหาร (Intermittent Fasting) ที่มีงานวิจัยว่าวิธีการนี้สามารถเสริมสร้างสุขภาพที่ดี ลดความเสื่อมสภาพของเซลล์ และโรคต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นได้[16] การจัดลำดับประเภทอาหารที่รับประทาน (Food Combination) การลดปริมาณอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรต (Low Carbohydrate High Protein) การจำกัดปริมาณอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรต (Ketogenic Diet) การงดการรับประทานอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรต (Carnivore Diet) และการออกกำลังกาย การพักผ่อน แต่สิ่งที่เหมือนกันของการลดน้ำหนัก คือ การรับประทานอาหารที่สดใหม่ ลดการรับประทานอาหารที่ผ่านการแปรรูป รับประทานประเภทผักและผลไม้ และให้ความสำคัญที่ความพึงพอใจต่อการรับประทานอาหารหรือเครื่องดื่ม การมีผู้เชี่ยวชาญหรือนักโภชนาการให้คำแนะนำ โดยบุคคลเหล่านั้นต้องตระหนักว่าภาวะที่มีน้ำหนักตัวเกินเป็นปัญหาที่สำคัญ มีความเชื่อที่แน่วแน่ว่ามีความสามารถทำได้ มีการกำหนดเป้าหมายสำคัญอย่างเป็นปัจจุบัน เฉพาะเจาะจง ที่สามารถควบคุมและประเมินผลได้ด้วยตัวเอง เป็นเป้าหมายระยะสั้น มีวิธีการหรือขั้นตอนที่ชัดเจน สามารถทำได้เป็นประจำ อย่างสม่ำเสมอ แม้ใช้เวลาเพียง 20-30 นาทีสำหรับการออกกำลังกาย ด้วยความเมตตาต่อตัวเอง คือ อดทนต่อการเปลี่ยนแปลงแม้เพียงเล็กน้อย[14] โดยสอดคล้องกับงานวิจัยที่ว่าการควบคุมอาหารที่มากเกินไปและการออกกำลังกายอย่างหักโหม ส่งผลระยะยาวคือจะไม่สามารถลดน้ำหนักได้อย่างมีประสิทธิผล[17] และการปรับพฤติกรรมการนอนที่สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยจากหลายสถาบันพบว่า การนอนหลับที่ไม่เพียงพอ และคุณภาพการนอนหลับที่ไม่ดี เช่น การหลับไม่สนิท การหลับยาก การตื่นบ่อยๆ เป็นต้น เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดภาวะน้ำหนักตัวเกิน ที่อาจรับประทานอาหารและเครื่องดื่มเพิ่มมากขึ้น ที่ทำให้เกิดการต้านทานต่ออินซูลิน (Insulin) การเผาผลาญกลูโคสลดลง ฮอร์โมนเกรลิน (Ghrelin) และเลปติน (Leptin) มีบทบาทสำคัญต่อความรู้สึกหิวและความสมดุลของการใช้พลังงาน ฮอร์โมนเกรลินกระตุ้นให้เกิดความหิวและอยากอาหารโดยเฉพาะอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรต ฮอร์โมนเลปตินลดความอยากอาหารและเพิ่มการใช้พลังงานของร่างกาย ระดับของฮอร์โมนทั้งสองมีความเกี่ยวข้องกับการนอนหลับ คือ เมื่อร่างกายนอนหลับไม่เพียงพอ หรือไม่มีคุณภาพระดับฮอร์โมนเกรลินจะเพิ่มขึ้น และระดับฮอร์โมนเลปตินจะลดลง ทำให้เกิดความหิวและความอยากอาหาร จึงเพิ่มความเสี่ยงต่อภาวะน้ำหนักตัวเกินหรือโรคอ้วน[18] และยังมีการลดน้ำหนักที่แต่ละบุคคลชื่นชอบแตกต่างกัน

ที่เพิ่มเติมจากข้อมูลของผู้ให้ข้อมูล คือ Paleo Diet, Gluten-free, Whole30, Mediterranean หรือ South Beach เป็นต้น[19]

จะเห็นได้ว่าการลดน้ำหนักที่มีประสิทธิผลนั้น ต้องคำนึงถึงประเด็นทางจิตใจและประเด็นทางร่างกายควบคู่กัน ประเด็นทางจิตใจให้ความสำคัญเกี่ยวกับความคิดของบุคคลที่เชื่อว่าสามารถทำได้ ต้องทำได้ คือ การที่บุคคลนั้น ๆ มีการรับรู้ความสามารถของตัวเอง (Self-Efficacy) ที่สามารถประเมินตัวเองเกี่ยวกับศักยภาพของตนจากความรู้สึก ความคิด การจูงใจ พฤติกรรม และสิ่งแวดล้อม ที่สอดคล้องกับแบบดูร่า Bandura[20] ว่าการรับรู้ความสามารถของตัวเองเป็นความคิดและความเชื่อเกี่ยวกับความสามารถของตัวเองที่กำหนดตัวของเราเอง ถ้าบุคคลใดมีการรับรู้ความสามารถของตัวเองสูงจะมองตัวเองว่ามีความสามารถแม้จะต้องท้าทายกับถ้อยคำ หรือปัจจัยแวดล้อมที่ยั่วยุก็ตาม โดยจะไม่ย่อท้อต่อสิ่งขัดขวางหรืออุปสรรคใด ๆ และมีการกำหนดเป้าหมายที่ชัดเจน ที่มีการปรับเปลี่ยนได้ เข้ากับวิถีการดำเนินชีวิตของตัวเองและครอบครัว เช่น พฤติกรรมการรับประทานอาหารมื้อเช้า มื้อเย็น ที่แต่ละบุคคลและครอบครัวมีพฤติกรรมที่แตกต่างกัน จึงทำให้บางบุคคลไม่สามารถที่จะลดหรือละมื้อเช้าได้ ในทางกลับกันบุคคลบางคนไม่สามารถที่จะรับประทานอาหารมื้อเช้าได้ด้วยเวลาที่จำกัดในการจัดเตรียมอาหารการเข้าถึงอาหารต่าง ๆ ดังนั้นแผนหรือเป้าหมายต้องสอดคล้องตามการดำเนินชีวิตของแต่ละบุคคล โดยกำหนดเป้าหมายระยะยาวและทอนเป้าหมายระยะสั้น เช่น กำหนดน้ำหนักที่ต้องลดลงกี่กิโลกรัม และกำหนดย่อยให้ชัดเจนเป็นสัปดาห์หรือเดือนที่ลดลงในหน่วยน้ำหนักตัวเป็นของกรัม มีรางวัลหรือสิ่งตอบแทนเมื่อบรรลุเป้าหมายที่กำหนดได้ ที่สอดคล้องกับการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม ซึ่งประเด็นทางจิตใจมีส่วนที่สำคัญที่สุดเพื่อเป็นแรงส่งเสริมและสนับสนุน

ประเด็นทางร่างกายนั้นมีหลายรูปแบบ ขั้นตอน วิธีการ เทคนิค ตามแต่ละบุคคล เนื่องจากวิถีการดำเนินชีวิตแตกต่างกัน ความชื่นชอบ ความเชื่อที่แตกต่างกัน ซึ่งปัจจุบันยังไม่มีรูปแบบใดที่ดีที่สุด มีเพียงรูปแบบที่เหมาะสมกับแต่ละบุคคล ที่อาจนำแต่ละรูปแบบมาผสมผสานเพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตได้ปกติและมีความสุข และพึงสังเกตเพื่อระวังผลระยะยาวที่ตามมา ซึ่งจากข้อค้นพบของผู้ให้ข้อมูลพบว่า การลดน้ำหนักแบบลดปริมาณคาร์โบไฮเดรต เช่น การลดปริมาณอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรต (Low Carbohydrate High Protein) การจำกัดปริมาณอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรต (Ketogenic Diet) นั้น บุคคลที่ตั้งใจลดน้ำหนักจะมีปริมาณน้ำหนักตัวที่ลดลงอย่างรวดเร็ว ซึ่งผลระยะยาวในบางคน พบว่าร่างกายมีการปรับเปลี่ยนการทำงานระบบการเผลาญ อาจเกิดภาวะไขมันในเลือดสูง หรือภาวะคีโตนในเลือดสูงที่เกิดจากการรับประทานอาหารประเภทโปรตีน จำพวกเนื้อสัตว์ในปริมาณมาก ผู้ให้ข้อมูลจึงแนะนำว่าเมื่อได้น้ำหนักตัวลดลงที่เหมาะสมต่อรูปร่างของตัวเอง ให้ปรับวิธีการควบคุมอาหารเป็นการกำหนดช่วงเวลาในการรับประทานอาหาร (Intermittent Fasting; IF) ที่สอดคล้องกับงานวิจัยเรื่องยีน (Gene) ของร่างกายที่อดอาหาร คือยีนเซอร์ทูอิน (Sirtuin) ที่รู้จักกันว่ายีนอายุขัยที่ทำให้อายุยืน ซึ่งเมื่อร่างกายของคนเราหิว ยีนนี้จะสำรวจยีนทั้งหมดในเซลล์มากกว่า 50 ล้านล้านเซลล์ซึ่งจะช่วยฟื้นฟูส่วนที่เสียหาย[21-22] เนื่องจากการกำหนดช่วงเวลาในการรับประทานนั้น จะช่วยเพิ่มการสร้างโกรทฮอร์โมน ฮอร์โมนแห่งความเป็นหนุ่มสาว ยีนอายุขัยที่ช่วยซ่อมแซมและฟื้นฟูร่างกาย และลดการสร้างฮอร์โมนอินซูลิน ดังนั้นการทำ IF นอกจากน้ำหนักตัวลดลง ยังเสริมสร้างให้ร่างกายแข็งแรง มีภูมิคุ้มกันที่ดี ที่เหมาะสมต่อช่วงการแพร่ระบาดโรคโคโรน่าไวรัส หรือ โควิด-19 ซึ่งช่วงที่รับประทานอาหารได้จะมีการควบคุมปริมาณแคลอรี่ (Counting Calories) ด้วยการคำนวณปริมาณที่เหมาะสมและจัดลำดับประเภทอาหาร (Food Combination) เพื่อเสริมสร้างการย่อยอาหาร และลดอาการเจ็บป่วยของทางเดินอาหารได้ เช่น อาการกรดไหลย่อย ภาวะท้องผูก ทั้งนี้ทั้งนั้นบุคคลที่มีสุขภาพที่ดีควรได้รับคำแนะนำจากนักโภชนาการเพื่อช่วยกำกับ ติดตาม

ปริมาณสารอาหารที่ร่างกายควรจะได้รับ และหากมีอาการหรือโรคประจำตัวควรต้องอยู่ในความดูแลของแพทย์เท่านั้น เนื่องจากงานวิจัยนี้ได้สัมภาษณ์ข้อมูลเชิงลึกกับผู้ให้ข้อมูลที่มีสุขภาพที่ดี ไม่มีโรคประจำตัวใด ๆ

การลดน้ำหนักจากงานวิจัยนี้ขึ้นกับปัจจัยส่วนบุคคลต่าง ๆ และมีข้อดี ข้อจำกัด และข้อควรระวัง หากบุคคลต้องการลดน้ำหนักต้องศึกษาข้อมูลและผสมผสานเพื่อให้ได้รูปแบบของตัวเอง ตามวิถีชีวิตของแต่ละบุคคล ซึ่งควรมีการสลับรูปแบบและวิธีการ เนื่องจากเพื่อให้สมองได้มีการกระตุ้นกับสิ่งแปลกใหม่ ของร่างกายจะเกิดการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายเพิ่มขึ้น เช่น IF 16/8 เป็น 23/1 ในบางวัน การดื่มน้ำเปล่าระหว่างวันโดยเฉพาะช่วงที่อดอาหารของ IF และเลือกรับประทานอาหารที่ปรุงสดใหม่ ลดอาหารที่ผ่านการปรุงแต่ง และที่สำคัญรับประทานอาหารเมื่อหิวเท่านั้น กลุ่มงานทรัพยากรบุคคลของหน่วยงานต่าง ๆ หรือกลุ่มงานกิจการนิสิตนักศึกษาของสถาบันการศึกษา สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการให้คำแนะนำเชิงการให้สุขศึกษา การให้การปรึกษาเชิงการให้ความรู้ ทั้งรายบุคคล และรายกลุ่ม และควรมีการศึกษาวิจัยติดตามผลการมีพฤติกรรมควบคุมน้ำหนัก ผลกระทบหรือผลลัพธ์ของแต่ละรูปแบบ โดยเฉพาะมิติทางจิตใจ เนื่องจากน้ำหนักตัวที่เพิ่มขึ้นและระหว่างการลดน้ำหนักทำให้เกิดภาวะความเครียด หรือภาวะความไม่สบายใจ ความทุกข์ใจได้ ซึ่งจากงานวิจัยนี้พบว่าการรับรู้ความสามารถของตัวเอง และการกำหนดเป้าหมายที่ชัดเจนจะช่วยขจัดอารมณ์เชิงลบได้ ซึ่งหากมีการเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถของตัวเองและการกำหนดเป้าหมายที่ชัดเจนก็สามารถให้บุคคลก้าวข้ามอุปสรรคของการลดน้ำหนักได้ด้วยดี และศึกษาปัญหาอุปสรรคที่มีผลต่อการมีพฤติกรรมควบคุมน้ำหนัก ซึ่งจากการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยกระบวนการการสะท้อนการวิเคราะห์แก่นสาระ (Reflexive Thematic Analysis: Reflexive TA) เพื่อมุ่งค้นหาที่เป็นแบบแผนทั่วไป ที่สนับสนุนการกำหนดช่วงเวลาในการรับประทานอาหาร (Intermittent Fasting; IF) เนื่องจากยังไม่มีผลการศึกษาที่ทำลายสุขภาพ ในทางตรงข้ามยังเสริมสร้างและฟื้นฟูร่างกายให้แข็งแรง

ข้อเสนอแนะของงานวิจัย กลุ่มงานทรัพยากรบุคคลของหน่วยงานต่าง ๆ หรือกลุ่มงานกิจการนิสิตนักศึกษาของสถาบันการศึกษา สามารถนำผลการวิจัยเป็นแนวทางในการให้คำแนะนำเรื่องการลดน้ำหนักเชิงการให้สุขศึกษา การให้การปรึกษาเชิงการให้ความรู้ทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม เพื่อให้มีรูปร่างที่สมส่วนและสุขภาพที่ดี และสามารถทำการวิจัยติดตามผลของผู้ประสบความสำเร็จในระยะยาวในประเด็นสุขภาพทั้งมิติทางกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ พฤติกรรมการควบคุมน้ำหนัก ผลกระทบหรือผลลัพธ์ของแต่ละรูปแบบ โดยเฉพาะมิติทางจิตใจ เนื่องจากน้ำหนักตัวที่เพิ่มขึ้นและระหว่างการลดน้ำหนักทำให้ภาวะความเครียด หรือความไม่สบายใจ ความทุกข์ใจได้ อีกทั้งสามารถสร้างโปรแกรมเพื่อให้การปรึกษา ให้ความรู้ที่ทันต่อสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ และติดตามผลที่เกิดขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความร่วมมือของบุคลากรและนักศึกษาที่ให้ข้อมูลการลดน้ำหนักอย่างละเอียด การช่วยเก็บข้อมูลงานวิจัยโดยวรพร ปลั่งประมูล, ขวัญฤทัย สมทรัพย์, ศิริโฉม สกุลแท้, ศิรินันท์ คำหอม, รุ่งนภา บุญรุ่ง, นภัสสร ทองสีกล่ำ, ธนัญญา ศรีณพรม และอรรถพล เจริญศรี นักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงสาธารณสุขศาสตร์ สาขาวิชาเทคนิคเภสัชกรรม วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี ผู้วิจัยต้องขอขอบคุณทุกท่านเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

เอกสารอ้างอิง

1. Karnjanapiboonwong A, Kaewtha S. The effects of COVID-19 outbreak with control measures to non-communicable disease risk behavior among Thai people during April 2020. Dis Control J. 2020;46(4):551-64. (in Thai)

2. Pinchaleaw D. The management of the obesity for community nurses practitioner. Journal of the Police Nurse. 2018;10(2):433-41. (in Thai)
3. World Health Organization Regional Office for the Western Pacific (WPRO). Report workshop on obesity prevent and control strategies in the Pacific. Manila: World Health Organization Regional Office for the Western Pacific; 2000.
4. Manosaksaree T. Effectiveness of weekly self-weighing frequency associated with reduced weight and behavioral change. Burapha Journal of Medicine. 2016;1:11-22. (in Thai)
5. Longmore D.K., Miller J.E., Bekkering S., Saner C., Mifsud E., Zhu Y, et al. International BMI-COVID consortium; diabetes and overweight/obesity are independent, nonadditive risk factors for in-hospital severity of COVID-19: An international, multicenter retrospective meta-analysis. Diabetes Care [Internet]. 2021 [cited 2021 Jun 1];44(6):1281-1290. Available from: https://doi.org/10.2337/dc20-2676
6. Maltz M. 21-Day habit theory: Psycho cybernetics and self-fulfillment. Tarcher Perigee, Deluxe edition. 2016.
7. Kampinich K, Kruekam-ai W, Sattayopat S. Effects of recording daily positive qualities to other people on instilling ethical consciousness of primary students prepare into ASEAN economics community. Lampang Rajabhat University Journal. 2015;3(2):96-110. (in Thai)
8. Yingratanasuk T, Polyong CP, Piboon K, Julvanichpong T, Hiranrattanapong P, Inchai P. Health promotion model for teachers in a secondary school in Thailand's eastern region. Dis Control J. 2020;46(2):185-94. (in Thai)
9. Usher R. A. Critique of the neglected epistemological assumptions of educational research. In D. Scott & R. Usher (Eds.), Understanding Educational Research. London: Rutledge. 1996.
10. Saengloetuthai J. Quality of research instrument. Journal of Research and Curriculum Development. 2017;7(1):2. (in Thai)
11. Cheawjindakarn B. Qualitative case study research techniques. Liberal Arts Review. 2018; 13(25):103-18. (in Thai)
12. Chantavanich S. Qualitative research. 23rd ed. Bangkok: Chulalongkorn University; 2016. (in Thai)
13. Braun V, Clarke V. Reflecting on reflexive thematic analysis. Qual Res Sport Exerc Health. 2019;11(4):589-97.
14. Gillihan, S. Cognitive behavioral therapy made simple: 10 strategies for managing anxiety, depression, anger, panic, and worry. Texas: Althea Press; 2018.
15. Utensute U. A study of diet control and exercise in overweight patients in Wetchakarunrasm Hospital. Journal of Charoenkrung Pracharak Hospital. 2016;12(2):69-80. (in Thai)
16. Rafael C, Mark P. Effects of intermittent fasting on health, aging, and disease. N Engl J Med [Internet]. 2019 [cited 2021 Apr 17]; 381: 2541-51. Available from: http://doi:10.1056/NEJMra1905136.
17. Howard BV, Manson JE, Stefanick ML, Beresford SA, Frank G, Jones B, et al. Low-fat dietary pattern and weight change over 7 years: The women's health initiative dietary modification trial. JAMA [Internet]. 2006 [cited 2021 Apr 17]; 295(1):39-49. Available from: http://doi:10.1001/jama.295.1.39.
18. Pacheco SR, Miranda AM, Coelho R, Monteiro

AC, Braganca G, Loureiro HC. Overweight in youth and sleep quality: is there a link? Arch Endocrinol Metab [Internet]. 2017 [cited 2021 Apr 17]; 61(4):367-73. Available from: http://doi:10.1590/2359-3997000000265.

19. Apikomolkorn Y, Pintasai K. Effectiveness of the PRECEDE PROCEED model on health literacy among diabetes and hypertension patients at Ban Kluai Phae sub-district health promoting hospital, Lampang. Dis Control J. 2019;45(4):345-54. (in Thai)

20. Bandura, A. Self-efficacy. Encyclopedia of human behavior. 1994;4:71-2.

21. Guarente L. Sirtuins, aging, and metabolism. Cold spring harb symp Quant Biol. 2011;76:81-90. doi: 10.1101/sqb.2011.76.010629. Epub 2011 Nov 23. PMID: 22114328.

22. Watroba M, Szukiewicz D. The role of sirtuins in aging and age-related diseases. Adv Med Sci. 2016;61(1):52-62.