

ผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ต่อพฤติกรรมสุขภาพ ค่าดัชนีมวลกาย และเส้นรอบเอวของนักศึกษา
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน

Effects of health behavior modification program on health behaviors, body mass index, and waist
circumference of students Sirindhorn College of Public Health Ubon Ratchathani with overweight

พนาไพร โคมงาม, ภคิน ไชยช่วย, นุชจรินทร์ แก่นบุบผา, บุปผาวลัย ทิมเวียง
Panaprai Chomngam, Pakin Chaichuay, Nucharin Kaenbubpha, Bubphawan Thimviang
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี
Panaprai.chomngam@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยกึ่งทดลอง วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพต่อพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน และเพื่อเปรียบเทียบผลต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ที่มีดัชนีมวลกายตั้งแต่ 23 กิโลกรัม/ตารางเมตรขึ้นไป จำนวน 56 คน เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงบรรยาย และสถิติเชิงเปรียบเทียบ ได้แก่ Paired t-test และ Independent t-test พบว่า 1) พฤติกรรมสุขภาพโดยรวมดีขึ้น ดัชนีมวลกาย และเส้นรอบเอวลดลง 2) คะแนนพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มทดลองหลังเข้าร่วมโปรแกรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.00$) คะแนนพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเปรียบเทียบหลังเข้าร่วมโปรแกรมและก่อนเข้าร่วมโปรแกรมไม่แตกต่างกัน 3) กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพ สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.00$)

คำสำคัญ : การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ,พฤติกรรมสุขภาพ

Abstract

This research aims to study the effectiveness of the health behavior modification program on health behaviors of the students Sirindhorn College of Public Health, Ubon Ratchathani with overweight and to compare the mean difference scores in health behavior of students with overweight. The sample was 56 people, select a specific group with a body mass index of 23. The instruments were personal data and Health Behavior questionnaires. Data were analyzed by descriptive statistics, independent t-test, and paired t-test. The results showed that 1) Overall health behavior, improved body mass index and waist circumference decreased 2) Health behavior score of the experimental group after joining the program was significantly higher than before participating in the program ($p = 0.00$). The comparison group after joining the program and before joining the program was not different 3) The experimental group had the average score of health behavior higher than the comparison group with statistical significance ($p = 0.00$)

Keywords: Health behavior modification, Health behavior

บทนำ

ภาวะน้ำหนักเกินหรืออ้วน เป็นปัญหาสำคัญทั่วโลกจากสถิติขององค์การอนามัยโลกพบว่า อุบัติการณ์ในปี ค.ศ.2015 ประชากรอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไปทั่วโลกมีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน 2,300 ล้านคน ซึ่งเป็นผู้ที่มีภาวะอ้วนประมาณ 700 ล้านคน และมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง (นวรรตน์ โกมลวิภาต และวิลาวัลย์ อุดมการณ์เกษตร, 2560) จากรายงาน ภาวะโภชนาการด้วยการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551-2552 พบว่า ดัชนีน้ำหนักตาม เกณฑ์อายุ ในกลุ่มอายุ 12-14 ปี มีความชุกของภาวะน้ำหนักเกินเกณฑ์สูงกว่าเด็กวัยอื่น ร้อยละ 11.74 และจากผลสำรวจ ภาวะโภชนาการของเด็กอายุ 6-18 ปี โดยสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข พบว่า ภาวะโภชนาการเกิน เพิ่มขึ้นจาก ร้อยละ 6.93 ในปี พ.ศ. 2553 เป็น ร้อยละ 9.03 ในปี พ.ศ. 2554 ซึ่งภาวะโภชนาการเกินเป็นสาเหตุของปัญหา สุขภาพกายและสุขภาพจิต รวมทั้ง ด้านเศรษฐกิจ โดยพบว่า วัยรุ่นที่มีภาวะโภชนาการเกินมีปัญหาไขมันในเลือดสูง ร้อยละ 70 โรคเบาหวาน ร้อยละ 58 โรคหลอดเลือดหัวใจ ร้อยละ 21 สำหรับด้านจิตใจ เป็นปัญหาสำคัญที่เกิดกับวัยรุ่นที่มีภาวะ โภชนาการเกิน เพราะ ถูกเพื่อนล้อเลียนให้เกิดความอับอายจากรูปร่างที่อ้วน จนทำให้รู้สึกมีปมด้อย ขาดความเชื่อมั่นใน ตนเอง ก่อให้เกิดปัญหาในการเข้าสังคมและการเรียนทำให้วัยรุ่นที่มีภาวะโภชนาการเกินส่วนใหญ่เลือกวิถีลดน้ำหนักด้วยการ อดอาหาร การใช้ยาลดความอ้วน และผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพราะเชื่อว่า สามารถทำให้น้ำหนักลดลงได้อย่างรวดเร็ว ซึ่งถือ เป็นการกระทำที่มีอันตรายต่อสุขภาพ เนื่องจากอาจทำให้ระบบการทำงานต่างๆ ของร่างกายเกิดความผิดปกติ ส่งผลให้การ เจริญเติบโตไม่เหมาะสมตามระยะพัฒนาการ และอาจนำไปสู่การเสียชีวิตได้ สำหรับผลกระทบด้านเศรษฐกิจ จากการศึกษา ต้นทุนรวมจากปัญหาภาวะโภชนาการเกิน ในปี พ.ศ.2552 พบว่า มีมูลค่าสูงถึง 12,142 ล้านบาท โดยแบ่งเป็นต้นทุนทางตรง จากค่ารักษาพยาบาล และต้นทุนทางอ้อมจากการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร (ผลิดา หนูดหะ, 2559)

จากความสำคัญดังกล่าวข้างต้นผู้วิจัยจึงได้ศึกษาผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพต่อพฤติกรรมสุขภาพ ค่าดัชนีมวลกาย และเส้นรอบเอวของนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพต่อ พฤติกรรมสุขภาพ ค่าดัชนีมวลกาย และ เส้นรอบเอวของนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน
2. เพื่อเปรียบเทียบผลต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาที่มีภาวะน้ำหนักเกินภายในกลุ่ม ทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ
3. เพื่อเปรียบเทียบผลต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาที่มีภาวะน้ำหนักเกินระหว่างกลุ่ม ทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ

ระเบียบวิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง แบบ one-group pre-posttest design ดังต่อไปนี้

กลุ่มตัวอย่าง เลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sample) จำนวน 56 คน โดยมีเกณฑ์ในการเลือกตามคุณสมบัติ (inclusion criteria) คือ (1) เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1 และ 2 ที่ลงทะเบียนในภาคการศึกษา 2561 (2) มีค่าดัชนีมวลกายตั้งแต่ 23.00 กิโลกรัมต่อตารางเมตรขึ้นไป (3) ไม่ได้รับยาหรืออาหารเสริมเพื่อลดน้ำหนัก ไม่มีปัญหาการเจ็บป่วยใดๆ หรือไม่มีสภาพ ร่างกายที่เป็นอุปสรรค ในการเข้าร่วมกิจกรรม และสามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ตลอดโปรแกรม (4) มีโทรศัพท์มือถือ แบบ Smartphone และใช้ Line application และ ยินดีสมัครเป็นสมาชิกไลน์กลุ่มเกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) (1) ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ครบตามโปรแกรม (2) มีภาวะเจ็บป่วยหรือร่างกายไม่สมบูรณ์ที่เป็นอุปสรรคต่อการทำกิจกรรม ต่างๆในระหว่างการทำตามโปรแกรม (3) เครื่องมือหรืออุปกรณ์ไม่พร้อม เช่น โทรศัพท์มือถือชำรุดหรือสูญหาย ไม่สามารถ ติดต่อก็ได้

เครื่องมือในการวิจัย ประกอบด้วยเครื่องมือ 2 ชุด ได้แก่ 1) เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพที่ผู้วิจัยประยุกต์จาก ทฤษฎีความสามารถตนเอง (Self-Efficacy Theory) ของ Albert Bandura 2) เครื่องมือใช้ ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ

การเก็บข้อมูล

ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่วันที่ 25 สิงหาคม 2561 ถึง เดือน 25 ตุลาคม 2561 ดังนี้

ระยะเตรียมการ คณะผู้วิจัยเข้าพบอาจารย์ที่ปรึกษา และกลุ่มเป้าหมาย เพื่อขอคำปรึกษาและชี้แจงรายละเอียดของ การวิจัย เตรียมทีมพี่เลี้ยงซึ่งเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 2 หลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง สาขาปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ ที่ ต้องการเป็นอาสาสมัครพี่เลี้ยงในโครงการ จำนวน 8 คนโดยผู้วิจัยเป็นผู้อบรมในเรื่อง ความรู้ ขั้นตอนและรายละเอียดของ

กิจกรรมในโปรแกรม เช่น การนำข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพแต่ละด้านมาวิเคราะห์หาสาเหตุ น้ำหนักเกิน การใช้อาหาร แลกเปลี่ยน ขั้นตอนการออกกำลังกายที่ถูกต้อง การเป็นที่ปรึกษา การใช้โปรแกรมคำนวณพลังงาน และกระบวนการเก็บ ข้อมูลงานวิจัยหลังจากนั้น ประสานงานกับอาจารย์ผู้สอนเพื่อขอพบกลุ่มตัวอย่าง เก็บรวบรวมข้อมูลโดยให้ตอบแบบสอบถาม ข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถในตนเอง ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงและเส้นรอบเอวก่อน เข้าร่วมโปรแกรม โดยใช้เวลาประมาณ 30 นาที

ขั้นตอนการวิจัย ดำเนินการตามโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถในตนเอง ซึ่งประยุกต์จากแนวคิดของ แผนบูรณาการประกอบด้วย 4 เทคนิคนำมาจัดกิจกรรมทั้งหมด 6 กิจกรรมใช้ระยะเวลารวม 8 สัปดาห์โดยเก็บข้อมูล พฤติกรรม สุขภาพ น้ำหนัก ส่วนสูง ดัชนีมวลกาย และเส้นรอบเอวก่อนเข้าโปรแกรม หลังเข้าโปรแกรม 4 สัปดาห์ และ 8 สัปดาห์ ตามลำดับ

กิจกรรมครั้งที่ 1 (สัปดาห์ที่ 1) เป็นกิจกรรมกลุ่ม(32 คน)ใช้ระยะเวลา 3 ชั่วโมง

1. การใช้คำพูดชักจูง (Verbal persuasion) และใช้ตัวแบบ (Modeling) ได้แก่ ใช้ตัวแบบที่มีชีวิตจริง (Live modeling) เป็นเทคนิคเพื่อสร้างแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยผู้วิจัยและทีม

1.1 การสร้างสัมพันธภาพโดยการทักทายผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย แนะนำตัวผู้วิจัยและทีม ชี้แจงวัตถุประสงค์ของ โครงการวิจัย ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

1.2 ประเมิน ดัชนีมวลกาย เบอร์เซนต์กลัมเนื้อในร่างกาย และเส้นรอบเอว เก็บข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลพฤติกรรม สุขภาพ

1.3 ให้ข้อมูลโดยการนำเสนอเนื้อหาด้วย PowerPoint สื่อออนไลน์ ให้ความรู้เทคนิคการลดและควบคุมน้ำหนักให้ได้ผลดี หลักการประเมินพลังงานและสารอาหารเพื่อลดน้ำหนัก หลักการออกกำลังกายเพื่อสลายไขมันและสร้างกล้ามเนื้อ การควบคุมความรู้สึกหิว-อิ่มของร่างกายและการเร่งอัตราการเผาผลาญ Weight Training เพื่อสร้างมวลกล้ามเนื้อ ชี้ให้เห็นถึง อันตรายและผลเสียของการมีภาวะโภชนาการเกิน พร้อมเสนอแนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง ด้านการ รับประทานอาหาร การออกกำลังกายอย่างเพียงพอและวิธีการจัดการความเครียดที่เหมาะสม ทำให้น้ำหนักที่เกินลดลง ส่งผล ต่อสุขภาพที่จะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลสามารถลดน้ำหนักได้สำเร็จ

1.4 นำบุคคลที่ประสบความสำเร็จจากการลดน้ำหนักได้ด้วยตนเอง ได้แก่ ตัวแบบดาราที่ชื่นชอบ 1 คนที่เคยมี น้ำหนักตัวเกิน และสามารถลดน้ำหนักลงได้ และรักษาน้ำหนักตัวเอาไว้ได้อย่างต่อเนื่องนานมากกว่า 3 ปี และตัวแบบจาก นักศึกษา 1 คนที่ประสบความสำเร็จในการลดน้ำหนักด้วยตนเองและสามารถควบคุมให้คงที่ มาเล่าประสบการณ์เกี่ยวกับ วิธีการลดน้ำหนักโดยใช้วิธีปรับเปลี่ยนการรับประทานอาหาร การออกกำลังกายและการจัดการความเครียดขณะลดน้ำหนัก

1.5 ผู้วิจัยนำเสนอการใช้โปรแกรมการคำนวณพลังงานผ่านมือถือ ที่สามารถประเมินผลได้ทันทีหลังรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และสะดวกต่อการบันทึกกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยตนเอง ทำได้ตลอดเวลาเพื่อให้เกิดแรงจูงใจในการ บันทึก

1.6 จัดกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์โดยการเล่นเกมส์ตอบคำถาม และแจกรางวัล โดยเนื้อหาของคำถามมาจากตัวอย่าง อาหารที่นำมาจัดแสดง กล่าวขอบคุณและนัดหมายวันเวลาในครั้งที่ 2 ต่อไป

กิจกรรมครั้งที่ 2 (สัปดาห์ที่ 1) เป็นกิจกรรมรายบุคคล/กลุ่มย่อย (3-4 คน) จำนวน 4 ครั้งๆละ 60 นาที

การปฏิบัติเพื่อให้ได้รับประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ (Mastery experience) เป็นเทคนิคที่ใช้เพิ่ม ความสามารถแบบค่อยเป็นค่อยไปในแต่ละขั้นตอนการปฏิบัติ สู่เป้าหมายการลดน้ำหนักด้วยตนเอง โดยโปรแกรมจัดให้มีทีมพี่ เลี้ยงที่ผ่านการอบรมมาดูแลกลุ่มตัวอย่างเป็นรายบุคคล (พี่เลี้ยง 1 คนจะดูแลกลุ่มตัวอย่าง 3-4 คน)

2.1 ทีมพี่เลี้ยงและกลุ่มตัวอย่างแต่ละบุคคลร่วมกันวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพด้านต่าง ๆ ที่ผ่านมา เพื่อสร้าง เป้าหมายใหม่ในการลดน้ำหนักที่เหมาะสมและค้นหาแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพใหม่ของตนเองให้เหมาะสม กับการดำเนินชีวิตประจำวัน โดยกำหนดพลังงานที่ควรได้รับจากอาหารต่อวัน พลังงานที่ควรจำกัดจากอาหารในมื้อเย็นและ เลือกเข้าร่วมกิจกรรมการออกกำลังกายด้วยการวิ่ง เดินแอโรบิก หรือกีฬาอื่นที่ชอบ 3-4 ครั้ง/สัปดาห์รวม 150 นาที/สัปดาห์

2.2 ทีมพี่เลี้ยง สอนการบันทึกข้อมูลและการใช้โปรแกรมการคำนวณพลังงานผ่านมือถือเป็นรายบุคคลซึ่งโปรแกรม จะสะท้อนให้เห็นผลการวิเคราะห์อย่างรวดเร็วเกี่ยวกับน้ำหนักที่เหมาะสม พลังงานในแต่ละวันที่ได้รับพลังงานของอาหาร แต่ละชนิด อาหารแลกเปลี่ยน การเผาผลาญพลังงานจากการออกกำลังกายแต่ละชนิด การเปรียบเทียบอาหารแต่ละชนิดที่ รับประทานต้องใช้เวลาออกกำลังกายเพื่อเผาผลาญพลังงานส่วนเกินนานเท่าใด

2.3 มอบสายวัดเอวพร้อมสอนและให้สาธิตการวัดเส้นรอบเอวที่ถูกต้อง ช่วยเหลือ ให้คำปรึกษาในการทำกิจกรรมต่างๆ ระหว่างปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและร่วมออกกำลังกายตอนเย็นด้วยกันจำนวน 4 วัน ในสัปดาห์แรก

2.4 กลุ่มตัวอย่างแต่ละบุคคลส่งบันทึกข้อมูลที่ได้จากโปรแกรมคำนวณพลังงานผ่านมือถือในแต่ละวัน ให้พี่เลี้ยงทุกวันตลอด 1 สัปดาห์ ซึ่งพี่เลี้ยงจะนำข้อมูลมาวิเคราะห์เปรียบเทียบกับเป้าหมายที่ตั้งไว้และใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนในสัปดาห์ต่อไป

กิจกรรมครั้งที่ 3 (สัปดาห์ที่ 2-3-4) เป็นกิจกรรมกลุ่มย่อย (3-4 คน) จำนวน 3 ครั้งๆละ 60 นาที

การเพิ่มความสามารถแบบค่อยเป็นค่อยไป(Performance desensitization) และใช้แบบอย่างของบุคคลที่อยู่รอบข้าง (Participant modeling) และ การกระตุ้นทางอารมณ์ (Emotion arousal) เป็นเทคนิคที่ใช้สะท้อนผลของความสำเร็จจากการเปลี่ยนแปลงของน้ำหนักของตนเองและกระตุ้นให้เห็นตัวแบบในกลุ่มสมาชิกที่น้ำหนักเริ่มลดลง

3.1 ในสัปดาห์ที่ 2 เริ่มให้กลุ่มตัวอย่างได้ใช้ความสามารถของตนเองมากกว่าเดิม เช่น ให้นัดกันเองเพื่อมาออกกำลังกาย แลกเปลี่ยนเมนูอาหารมื้อเย็นที่ให้พลังงานต่ำการดเครื่องดื่มที่มีพลังงานหลังออกกำลังกาย โดยทีมพี่เลี้ยงจะมาพบกลุ่มตัวอย่างสัปดาห์ละ 1 ครั้งถึงสัปดาห์ที่ 4 เพื่อสอบถามความรู้สึก ประเมินปัญหาอุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพด้วยตนเอง ชักถามพูดคุยร่วมกับวิเคราะห์ข้อมูล ที่บันทึกและส่งให้พี่เลี้ยงทางโปรแกรม Line ทุกวันร่วมกันสรุปความก้าวหน้าเพื่อหาแนวทางแก้ไขอุปสรรคและให้กำลังใจกลุ่มตัวอย่างให้สามารถปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพได้ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง

3.2 จัดกิจกรรมการแข่งขันระหว่างกลุ่มย่อยในช่วงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในช่วงปลายสัปดาห์ที่ 3 และ 4 เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดได้พบกันแลกเปลี่ยนข้อมูลและประสบการณ์ต่างๆ โดยใช้กลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติได้สำเร็จในการลดน้ำหนักเป็นตัวต้นแบบ กล่าวขอบคุณและนัดหมายวันเวลาในครั้งต่อไป

3.3 ในช่วงที่ปฏิบัติโดยลำพัง ให้กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติตามโปรแกรมที่ตกลงไว้ด้วยตนเองเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในชีวิตประจำวันจนครบ 3 สัปดาห์ โดยทีมพี่เลี้ยงจะคอยให้กำลังใจและช่วยเหลือแต่ละบุคคลทางโทรศัพท์เมื่อต้องการคำปรึกษาได้ตลอดเวลาที่ยังไม่ถึงเวลานัดหมาย

กิจกรรมครั้งที่ 4 (สัปดาห์ที่ 4) เป็นกิจกรรมกลุ่มใหญ่/กลุ่มย่อย ใช้ระยะเวลา 60 นาที

การกระตุ้นทางอารมณ์ร่วมกับการพูดกำลังใจ(Emotion arousal and Verbal persuasion) เป็นเทคนิคที่ใช้ผลการประเมินครั้งที่ 1 เพื่อดูแลโน้มน้าวและหาแนวทางกระตุ้นความสามารถของกลุ่มตัวอย่างในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพให้ต่อเนื่องตามเป้าหมายระยะยาว

4.1 ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรม 4 สัปดาห์ จะนัดกลุ่มตัวอย่างเพื่อประเมินดัชนีมวลกาย เปอร์เซนต์ กล้ามเนื้อในร่างกาย และเส้นรอบเอว ทำแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

4.2 มอบรางวัลแก่ผู้ที่สามารถลดน้ำหนักได้มากที่สุด 3 ลำดับ เพื่อกระตุ้นอารมณ์ร่วมและให้เล็งถึงวิธีการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ วิธีแก้ไขอุปสรรคขณะลดน้ำหนัก และให้กำลังใจกับกลุ่มตัวอย่างที่น้ำหนักยังลดลงไม่ถึงเป้าหมาย

4.3 ทีมพี่เลี้ยงแต่ละกลุ่มพบกลุ่มตัวอย่าง เพื่อรับฟังปัญหาอุปสรรคข้อจำกัดต่างๆและตอบข้อสงสัยรวมถึงให้กำลังใจวางแผน และข้อตกลงของโปรแกรมในระยะต่อไป

กิจกรรมครั้งที่ 5 (สัปดาห์ที่ 5-8) ติดต่อกับทางโทรศัพท์เป็นรายบุคคล จำนวน 3 ครั้งๆละ 15-20 นาที

การกระตุ้นทางอารมณ์ ให้ปฏิบัติต่อเนื่อง(Emotion arousal) โดยการเผชิญการกระตุ้นเร้าสิ่งต่างๆ อย่างค่อยเป็นค่อยไป (Symbolic desensitization)และการสอนการกระทำด้วยตนเอง (Self-instructed performance) เพื่อเสริมแรงโดยใช้วิธีการส่งข้อความเตือนเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพด้านต่างๆที่ถูกต้องที่สามารถปฏิบัติและแก้ปัญหาด้วยตนเอง

5.1 กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติตามโปรแกรมที่ตกลงกันเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในชีวิตประจำวันตั้งแต่สัปดาห์ที่ 5 จนครบ 8 สัปดาห์ โดยทีมพี่เลี้ยงจะลดบทบาทลงเพื่อกระตุ้นให้กลุ่มตัวอย่างใช้ความสามารถในตนเองอย่างเต็มที่ ทำหน้าที่ให้คำปรึกษา ช่วยเหลือและให้กำลังใจทางโทรศัพท์ในวันสิ้นสุดของสัปดาห์ที่ 6,8 หลังได้รับข้อมูล ประเมิน ดัชนีมวลกาย เปอร์เซนต์กล้ามเนื้อในร่างกาย และเส้นรอบเอว line เพื่อสรุปความก้าวหน้ารวมถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดจากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพใหม่

5.2 พี่เลี้ยงจะเป็นที่ปรึกษาในการตัดสินใจเมื่อเกิดความไม่แน่ใจ ช่วยแก้ไขปัญหามือพบอุปสรรคและสังเกตดูความเปลี่ยนแปลง เช่น การลดปริมาณพลังงานจากอาหารและเพิ่มการใช้พลังงานจากการออกกำลังกาย วิธีการผ่อนคลายจากความเครียด และปัญหาอื่นๆที่ต้องการคำแนะนำ

5.3 พี่เลี้ยงเสริมแรงทางบวก โดยการชมเชยให้กำลังใจ โดยเฉพาะการเสริมแรงจากภายในของตนเองและใช้สื่อต่าง ๆ เกี่ยวกับการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ทาง Social media ส่งข้อมูลและภาพเพื่อกระตุ้นให้กลุ่มตัวอย่างใช้ความสามารถ

ในตนเองปฏิบัติกิจกรรมเพื่อลดน้ำหนักตามเป้าหมายที่ตั้งไว้เว้นการเดินหรือติดตาม ในสัปดาห์ที่ 5-8 เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างได้ใช้ความสามารถปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องอย่างต่อเนื่องด้วยตนเอง ยกเว้นกรณีผู้เข้าร่วมโครงการติดต่อขอคำแนะนำ ผู้วิจัยจะให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ หรือตอบทางช่องทางอื่น ๆ ที่ติดต่อมา

กิจกรรมครั้งที่ 6 (สัปดาห์ที่ 8) เป็นกิจกรรมกลุ่ม (32 คน) ใช้ระยะเวลา 60 นาที

การประเมินผลเมื่อสิ้นสุดโปรแกรมภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรม 8 สัปดาห์ (2 เดือน)

6.1 ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรม 8 สัปดาห์ประเมิน ดัชนีมวลกาย และเส้นรอบเอว ทำแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง

6.2 มอบรางวัลแก่ผู้ที่สามารถลดน้ำหนักได้มากที่สุด 3 ลำดับ โดยนับระยะเวลาตั้งแต่ออกเริ่มเข้าจนถึงสิ้นสุดโครงการ รวม 8 สัปดาห์

6.3 เชิญผู้เข้าร่วมในโครงการแสดงความเห็นความรู้สึก ประโยชน์ที่ได้รับจากการเข้าโครงการวิจัยครั้งนี้และแนวทางที่จะทำให้ตนเองสามารถปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง รวมถึงการควบคุมน้ำหนักที่ลดลงได้แล้วยังคงอยู่หลังจบโครงการ

6.4 ผู้วิจัยเป็นตัวแทนทีมวิจัยทั้งหมดกล่าวขอบคุณและมอบของที่ระลึกให้ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยทุกท่าน

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์ตามระเบียบทางสถิติด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลคือ สถิติเชิงบรรยาย (Descriptive Statistic) วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสถิติเชิงอนุมานได้แก่ การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยก่อนและหลังการทดลองภายในกลุ่มทดลองและภายในกลุ่มเปรียบเทียบ และการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยก่อนและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบด้วย ด้วยสถิติ dependent t-test และ Independent t-test

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล พบว่า กลุ่มทดลอง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 81.25 มีอายุระหว่าง 18-20 ปี คิดเป็นร้อยละ 78.12 มีส่วนสูงระหว่าง 156-160 เซนติเมตร คิดเป็นร้อยละ 59.37 มีน้ำหนักระหว่าง 70-79 กิโลกรัม คิดเป็นร้อยละ 50.0 ระดับเปอร์เซ็นต์ไขมันใต้ชั้นผิวหนังทั้งตัว อยู่ระหว่าง 24.0-29.8% คิดเป็นร้อยละ 62.5 ระดับเปอร์เซ็นต์กล้ามเนื้อ อยู่ระหว่าง 24.0-33.0% คิดเป็นร้อยละ 75.0 ค่าดัชนีมวลกาย (BMI) ส่วนใหญ่ อยู่ระหว่าง 25.0 – 29.9 Kgs/m² คิดเป็นร้อยละ 50.0 มีรอบเอว ตั้งแต่ 80-89 เซนติเมตร คิดเป็นร้อยละ 40.63 ความดันโลหิต ส่วนใหญ่ มากกว่า 120 คิดเป็นร้อยละ 56.25 ไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 65.62 และไม่เคยตรวจสุขภาพประจำปี คิดเป็นร้อยละ 68.75

ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบ ส่วนใหญ่เพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 75.0 มีอายุระหว่าง 18-20 ปี คิดเป็นร้อยละ 79.17 มีส่วนสูงระหว่าง 156-160 เซนติเมตร คิดเป็นร้อยละ 62.5 มีน้ำหนักระหว่าง 70-79 กิโลกรัม คิดเป็นร้อยละ 54.17 ระดับเปอร์เซ็นต์ไขมันใต้ชั้นผิวหนังทั้งตัว อยู่ระหว่าง 24.0-29.8% คิดเป็นร้อยละ 62.5 ระดับเปอร์เซ็นต์กล้ามเนื้อ อยู่ระหว่าง 24.0-33.0% คิดเป็นร้อยละ 83.33 ค่าดัชนีมวลกาย (BMI) อยู่ระหว่าง 25.0 – 29.9 Kgs/m² คิดเป็นร้อยละ 54.17 มีรอบเอว ตั้งแต่ 90-99 เซนติเมตร คิดเป็นร้อยละ 54.17 ความดันโลหิต มากกว่า 120 คิดเป็นร้อยละ 50.0 ไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 66.67 และ ไม่เคยตรวจสุขภาพประจำปี คิดเป็นร้อยละ 75.0

2. ระดับประสิทธิผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพต่อพฤติกรรมสุขภาพ ของนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี ที่มีภาวะน้ำหนักเกินใน ภาพรวม พบว่าก่อนเข้าโปรแกรมพฤติกรรมสุขภาพ กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีประสิทธิผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ในภาพรวมทั้งหมดอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.29 หลังเข้าโปรแกรมพฤติกรรมสุขภาพ ประสิทธิผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพต่อพฤติกรรมสุขภาพ ของนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี ที่มีภาวะน้ำหนักเกินทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.84 รายละเอียดดังตาราง 1

อภิปรายผล

1. จากการศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพต่อพฤติกรรมสุขภาพ ของนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน พบว่า ระดับประสิทธิผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ใน ภาพรวม ก่อนเข้าโปรแกรมพฤติกรรมสุขภาพ กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีประสิทธิผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ในภาพรวมทั้งหมดอยู่ในระดับปานกลาง หลังเข้าโปรแกรมพฤติกรรมสุขภาพ ประสิทธิผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพต่อพฤติกรรมสุขภาพ ของนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี ที่มีภาวะน้ำหนักเกินทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ในภาพรวมทั้งหมดอยู่ในระดับ มาก อธิบายได้ว่า ผลของการศึกษาครั้งนี้เป็นไปตามแนวคิดการรับรู้ ความสามารถของเบนดูราที่ว่า การที่บุคคลจะปฏิบัติกิจกรรมที่ต้องการได้นั้นต้องผ่านกระบวนการรับรู้ความสามารถใน ตนเองก่อน จึงจะส่งผลให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปใน ด้านบวก ซึ่งวิธีสร้างความสามารถในการตนเองนั้นได้จาก 4 แหล่ง ได้แก่ 1.ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ (Mastery Experiences) 2. การใช้ตัวแบบ (Modeling) 3. การใช้คำพูดชักจูง (Verbal Persuasion) 4. การกระตุ้นทางอารมณ์ (Emotional Arousal) ที่ผู้วิจัยนำ มาเป็นกรอบในการจัดกิจกรรมให้กลุ่มตัวอย่าง เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมจากโปรแกรมที่พัฒนาขึ้น

หลังเข้าโปรแกรมพฤติกรรมสุขภาพ ประสิทธิผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพต่อพฤติกรรมสุขภาพ ของนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี ที่มีภาวะน้ำหนักเกินทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ในภาพรวมทั้งหมดอยู่ในระดับ มาก ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก กลุ่มตัวอย่าง ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และ พฤติกรรมด้านการออกกำลังกาย โดยมีกิจกรรมฝึกปฏิบัติวิเคราะห์ค้นหาความเสี่ยงด้วยตนเองเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยง การบริโภคอาหาร และ พฤติกรรมด้านการออกกำลังกาย ชมวีดิทัศน์การบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง และชมวีดิทัศน์ประโยชน์ของการออกกำลังกาย โดยมีพี่เลี้ยงคอยให้คำปรึกษา แนะนำ ให้กำลังใจ ชมเชยทุกกิจกรรม จากกิจกรรมดังกล่าวส่งผลให้กลุ่มตัวอย่าง มีพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และพฤติกรรมการออกกำลังกาย ดีกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม สอดคล้องกับการศึกษาของ ปาริชาติ สุขสนาน, สมศักดิ์ ขอบตรง และอารยา ปรามประวีตร (2559) ได้ศึกษา ผลของการใช้โปรแกรมลดน้ำหนักโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการกำกับตนเองและแรงสนับสนุนทางสังคมต่อการลดน้ำหนักของอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน พบว่า กลุ่มที่เข้าโปรแกรมลดน้ำหนัก มีคะแนนเฉลี่ยความรู้ก่อนทดลอง 9.57 คะแนน หลังทดลอง 15.27 คะแนน หลังเข้าร่วมโปรแกรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ซึ่งได้ผลเช่นเดียวกับการศึกษาของ อังคินันท์ อินทรกำแหง และอนันต์ มลารัตน์ (2556) ที่ได้ศึกษา ผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยมีการกำกับตนเอง การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ฝึกปฏิบัติ การเลือกรับประทานอาหาร การอภิปรายกลุ่ม การตั้งเป้าหมายร่วมกัน และด้วยตนเอง ส่งผลให้หลังการทดลองมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพดีกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 และการศึกษาของ นรเศรษฐ์ พูนสุวรรณ, สมัทนา กลางคาร และโกเมนทร์ ทิวทอง (2558) ได้จัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เนื้อหากิจกรรม ได้แก่ ความรู้ คำแนะนำ และการสาธิต ชมวีดิทัศน์ แบ่งกลุ่มและร่วมอภิปรายกลุ่ม การปฏิบัติตัวด้านการรับประทานอาหาร ร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคหาแนวทางแก้ไข เพื่อวางแผนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมส่งผลให้ภายหลังการทดลองมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองดีกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ยังสอดคล้องกับการศึกษาของจินตนา บัวทองจันทร์ อุบล สุทธิเนียม และเสมอจันทร์ ชีระวัฒนสกุล (2556) ได้จัดโปรแกรมปรับเปลี่ยนสุขภาพด้านการออกกำลังกาย ฝึกทักษะโดยปฏิบัติกิจกรรมการออกกำลังกาย การกำกับตนเองในเรื่องการออกกำลังกาย มีการติดตามผลการปฏิบัติตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ แบ่งกลุ่ม อภิปรายกลุ่ม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกลุ่มสมาชิก ส่งผลให้คะแนนพฤติกรรมสุขภาพด้านการออกกำลังกายสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ซึ่งได้ผลเช่นเดียวกับการศึกษาของ จาคิกิ (Jakici, 2003 อ้างถึงใน อังคินันท์ อินทรกำแหง และอนันต์ มลารัตน์, 2556) ที่ได้ทำการศึกษาเรื่อง การออกกำลังกายเพื่อศึกษาโรคอ้วน ผลการศึกษาพบว่า การออกกำลังกายเป็นสิ่งสำคัญที่สุดในการควบคุมน้ำหนักซึ่งอาจจะมากกว่าการเลือกรับประทานอาหาร เพราะว่าการออกกำลังกายจะมีประสิทธิภาพในการควบคุมน้ำหนัก เมื่อควบคุมพลังงานจากสารอาหารที่รับประทานเข้าไปด้วย ในการวิจัยดังกล่าว ได้ศึกษาถึงผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ประยุกต์มาจากแนวความคิดการกำกับตนเอง โดยให้แพทย์ทำการกระตุ้นให้ผู้ป่วยที่มีโรคอ้วนให้เริ่มออกกำลังกายอย่างน้อย 150 นาทีต่อสัปดาห์ (วันละ 30 นาที ใน 5 วัน ต่อสัปดาห์) โดยที่แพทย์จะเป็นส่วนหนึ่งในการกำกับพฤติกรรมด้วยการโทรศัพท์ไปสอบถามถึงการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบกับการให้ทำบันทึกสุขภาพเพื่อเป็นการเตือนตนเอง มีการเยี่ยมบ้านกลุ่มตัวอย่างเพื่อประเมินตามสภาพจริง ทั้งนี้เป็นเพราะว่าการออกกำลังกายในระดับนี้จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของร่างกายได้จากภายนอก ผลการทดลองพบว่า กลุ่มตัวอย่างสามารถควบคุมน้ำหนักได้ และสามารถควบคุมน้ำหนักในระยะยาว

ต่อไปด้วยการออกกำลังกาย 300 นาทีต่อสัปดาห์ (วันละ 60 นาที ใน 5 วันต่อสัปดาห์) ผลการทดลองดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า การการควบคุมตนเองทั้งจากภายในและ ภายนอกสามารถที่จะทำให้บุคคลเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้

2. จากสมมติฐานที่ตั้งไว้ว่า การเข้าร่วมโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพคะแนนพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี ในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม จากการศึกษา พบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพคะแนนพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ คะแนนพฤติกรรมสุขภาพสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (0.000,0.41) เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก กลุ่มตัวอย่างได้รับโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้น โดยนำทฤษฎี ความสามารถตนเอง (Self-Efficacy Theory) ของ แบนดูรา มาประยุกต์ใช้ในการทดลองในกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้ใช้วิธีสร้างความสามารถในตนเองประกอบด้วย 1.ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ (Mastery Experiences) 2. การใช้ตัวแบบ(Modeling) 3. การใช้คำพูดชักจูง (Verbal Persuasion) 4. การกระตุ้นทางอารมณ์ (Emotional Arousal) สามารถอธิบายได้ ดังนี้

ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ (Mastery Experiences) เป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด ในการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเอง เนื่องจากว่าเป็นประสบการณ์โดยตรง ความสำเร็จทำให้เพิ่มความสามารถของตนเอง บุคคลจะเชื่อว่าเขาสามารถที่จะทำได้ ดังนั้นในการที่จะพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเองนั้น จำเป็นที่จะต้องฝึกให้เขามีทักษะเพียงพอที่จะประสบความสำเร็จได้พร้อมๆกับการทำให้เขารับรู้ ว่า เขามีความสามารถจะกระทำเช่นนั้น จะทำให้เขาใช้ทักษะที่ได้รับการฝึกได้อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด บุคคลที่รับรู้ว่าคุณมีความสามารถนั้น จะไม่ยอมแพ้อะไรง่ายๆ แต่จะพยายามทำงานต่างๆ เพื่อให้บรรลุถึงเป้าหมายที่ต้องการ ในโปรแกรมจะจัดกิจกรรมเพื่อเพิ่มความสามารถแบบค่อยเป็นค่อยไปในแต่ละขั้นตอนการปฏิบัติ สู่เป้าหมายการลดน้ำหนักด้วยตนเอง

การใช้ตัวแบบ (Modeling) การที่ได้สังเกตตัวแบบแสดงพฤติกรรมที่มีความซับซ้อน และได้รับผลกระทบพึงพอใจ ก็จะทำให้ผู้ที่สังเกตเกิดความรู้สึกว่า เขาก็สามารถที่จะประสบความสำเร็จได้ ถ้าเขาพยายามจริงและไม่ย่อท้อ ลักษณะของการใช้ตัวแบบที่ส่งผลต่อความรู้สึกว่าเขามีความสามารถที่จะทำได้นั้น ได้แก่ การแก้ปัญหาของบุคคลที่มีความกลัวต่อสิ่งต่างๆ โดยที่ผู้ดูตัวแบบที่มีลักษณะคล้ายกับตนเอง ก็สามารถทำให้ลดความกลัวต่างๆ เหล่านั้นได้ (Kazdin, 1974 อ้างถึงใน สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2550) การเสนอตัวแบบหลายๆ ตัว จะช่วยทำให้มีการเสนอตัวแบบที่มีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากผู้สังเกตจะพบว่า มีตัวแบบบางตัวมีลักษณะคล้ายกับตนตลอดจนทำให้ได้เรียนรู้การแสดงพฤติกรรมหลายๆ อย่าง ทำให้ผู้สังเกตมีความยึดหยุ่นมากขึ้นในการแสดงออกในหลายๆ สภาพการณ์ ในโปรแกรมใช้ตัวแบบที่มีชีวิตจริง(Live modeling) เป็นเทคนิคเพื่อสร้างแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เช่น นำบุคคลที่ประสบความสำเร็จจากการลดน้ำหนักได้ด้วยตนเอง ได้แก่ ตัวแบบดาราที่ชื่นชอบ

การใช้คำพูดชักจูง (Verbal Persuasion) เป็นการบอกว่าบุคคลนั้นมีความสามารถที่จะประสบความสำเร็จได้ ซึ่ง Bandura ได้กล่าวว่า การใช้คำพูดชักจูงนั้นไม่ค่อยจะได้ผลนัก ในการที่จะทำให้คนเราสามารถที่พัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Evans, 1989 อ้างถึงใน สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2550) ซึ่งถ้าจะให้ได้ผลควรจะใช้ร่วมกับการทำให้บุคคลมีประสบการณ์ของความสำเร็จ ซึ่งอาจจะต้องค่อยๆ สร้างความสามารถให้กับบุคคล อย่างค่อยเป็นค่อยไปและให้เกิดความสำเร็จตามลำดับขั้นตอน พร้อมทั้งการใช้คำพูดชักจูงร่วมกัน ก็ย่อมที่จะได้ผลดีในการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตน ในโปรแกรม ใช้การกระตุ้นทางอารมณ์ร่วมกับการพูดกำลังใจ (Emotion arousal and Verbal persuasion) เพื่อกระตุ้นแนวโน้มและหาแนวทางกระตุ้นความสามารถของกลุ่มตัวอย่างในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพให้ต่อเนื่องตามเป้าหมายระยะยาว

การกระตุ้นทางอารมณ์ (Emotional Arousal) มีผลต่อการรับรู้ความสามารถของตน บุคคลที่ถูกกระตุ้นอารมณ์ทางลบ เช่น การอยู่ในสภาพที่ถูกข่มขู่ จะทำให้เกิดความวิตกกังวลและความเครียด ในทางตรงกันข้าม การกระตุ้นให้เกิดอารมณ์ทางบวก เช่น การสร้างบรรยากาศที่เป็นมิตร มีความสุข เป็นกันเอง ก็จะช่วยให้เกิดความรู้สึกเชื่อมั่นในตนเองดีขึ้นด้วย ในโปรแกรม การกระตุ้นทางอารมณ์ ให้ปฏิบัติต่อเนื่อง(Emotion arousal) โดยการเผชิญการกระตุ้นเร้าสิ่งต่างๆ อย่างค่อยเป็นค่อยไป (Symbolic desensitization) และการสอนการกระทำด้วยตนเอง (Self-instructed performance) เพื่อเสริมแรงโดยใช้วิธีการส่งข้อความเตือนเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพด้านต่างๆ ที่ถูกต้องที่สามารถปฏิบัติและแก้ปัญหาด้วยตนเอง

จึงกล่าวได้ว่า โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี ที่ผู้วิจัยได้จัดทำขึ้น เพื่อส่งเสริมให้นักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และพฤติกรรมการออกกำลังกาย โดยนำทฤษฎี ความสามารถ

ตนเอง (Self-Efficacy Theory) ของ แบนดูรา มาประยุกต์ใช้ในการทดลองทำให้นักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน ที่ได้รับโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เกิดการประเมินถึงพฤติกรรม การบริโภคอาหาร และพฤติกรรมออกกำลังกายของตนเอง และเห็นถึงผลดีทางบวก ที่จะเกิดขึ้นหากปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การบริโภคอาหาร และพฤติกรรมออกกำลังกาย การให้ความรู้ที่ถูกต้องถึงหลักการบริโภคอาหารที่ถูกต้องและเหมาะสม การบันทึกข้อมูลและแสดงความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคอาหาร และพฤติกรรมออกกำลังกาย เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้นักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี ที่มีภาวะน้ำหนักเกินเกิดความเชื่อมั่นในตนเอง ว่า สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ อีกทั้งการสนับสนุนช่วยเหลือ ให้คำปรึกษาต่างๆจากพี่เลี้ยงในระหว่างที่กำลังปรับเปลี่ยน พฤติกรรมอย่างต่อเนื่อง จึงทำให้การเข้าร่วมโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุข สิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี ในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ มีคะแนนพฤติกรรมสุขภาพสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม สอดคล้องกับการศึกษาของโชติกา วงศ์เจริญ รัชดาภรณ์ แม้นศิริ และเบญจพร อรุณประภารัตน์ (2556) ที่ได้ศึกษา ประสิทธิภาพของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของนิสิต มหาวิทยาลัยนเรศวร ที่มีภาวะอ้วน พบว่า นิสิต มหาวิทยาลัยนเรศวร ที่มีภาวะอ้วน หลังเข้าร่วมโปรแกรม มีพฤติกรรมบริโภคอาหาร และพฤติกรรมออกกำลังกาย ดี ขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และยังสอดคล้องกับการศึกษาของ พัสตราภรณ์ แยมเม่น (2555) ที่ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพโดยประยุกต์ใช้แบบแผน ความเชื่อด้านสุขภาพ ร่วมกับแรงสนับสนุน ทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อควบคุมน้ำหนัก ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วน การรับรู้ความรุนแรงของโรคอ้วน การรับรู้ประโยชน์ในการ ควบคุมน้ำหนัก การปฏิบัติตนในการรับประทานอาหารที่เหมาะสมสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .001$)

3. จากสมมติฐาน หลังเข้าร่วมโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ คะแนนพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาใน กลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ จากการศึกษา พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ย สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ (0.000) เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า กลุ่มทดลอง ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพด้านการบริโภคอาหารและพฤติกรรมด้านการออกกำลังกาย โดยเข้าร่วมโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพใน กลุ่มที่มีภาวะน้ำหนักเกิน โดยมีกิจกรรมฝึกปฏิบัติ วิเคราะห์ ค้นหาความเสี่ยง ด้วยตนเอง ชมวีดิทัศน์บรรยายประกอบการ นำเสนอรูปแบบ power point แบ่งกลุ่มและร่วมอภิปรายกลุ่ม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ตัวแบบด้านบวก ติดตามประเมินผล ความก้าวหน้าการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยมีพี่เลี้ยงคอยช่วยเหลือให้คำปรึกษา แนะนำ ให้กำลังใจ ชมเชยทุก กิจกรรม ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมแต่ได้รับกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามปกติ จึงส่งผลให้กลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ย สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (0.000) สอดคล้องกับการศึกษาของอังคินท์ อินทรกำแหง และอนันต์ มาลารัตน์ (2556) ที่ได้ศึกษา ผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยมีการกำกับตนเอง การ แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ฝึกปฏิบัติ การเลือกรับประทานอาหาร การอภิปรายกลุ่ม การตั้งเป้าหมายร่วมกัน และด้วยตนเอง ส่งผลให้ภายหลังการทดลองมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และยัง สอดคล้องกับการศึกษาของไชยา จักรสิงโต (2560) ที่ได้ศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มผู้ มีภาวะเสี่ยงสูงต่อการป่วยด้วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรคอ้วน พบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนน เฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหาร การออกกำลังกายและการจัดการอารมณ์ดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งได้ผลเช่นเดียวกับการศึกษาของ นรเศรษฐ์ พูนสุวรรณ, สมัทนา กลางคาร และโกเมนทร์ ทิวทอง (2558) ที่ศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรม ปรับเปลี่ยนความเชื่อด้านสุขภาพ และการจัดการพฤติกรรมสุขภาพของ ตนเองต่อความเสี่ยงการเกิดโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ ตำบลโคกม่วง อำเภอปะคำ จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า เนื้อหาของโปรแกรมมีกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านการรับประทานอาหาร อย่างมั่นใจ กิจกรรมการออกกำลังกาย ส่งเสริมทักษะการออกกำลังกายที่เหมาะสมโดยการฝึกปฏิบัติการออกกำลังกาย และกิจกรรมการผ่อนคลายความเครียดที่ เหมาะสมกับตนเอง ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลอง มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ.05

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล พบว่า กลุ่มทดลอง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 81.25 มีอายุระหว่าง 18-20 ปี คิด เป็นร้อยละ 78.12 มีส่วนสูงระหว่าง 156-160 เซนติเมตร คิดเป็นร้อยละ 59.37 มีน้ำหนักระหว่าง 70-79 กิโลกรัม คิดเป็น ร้อยละ 50.0 ระดับเปอร์เซ็นต์ไขมันใต้ชั้นผิวหนังทั้งตัว อยู่ระหว่าง 24.0-29.8% คิดเป็นร้อยละ 62.5 ระดับเปอร์เซ็นต์ กล้ามเนื้อ อยู่ระหว่าง 24.0-33.0% คิดเป็นร้อยละ 75.0 ค่าดัชนีมวลกาย (BMI) ส่วนใหญ่ อยู่ระหว่าง 25.0 – 29.9

Kgs/m² คิดเป็นร้อยละ 50.0 มีรอบเอว ตั้งแต่ 80-89 เซนติเมตร คิดเป็นร้อยละ 40.63 ความดันโลหิต ส่วนใหญ่ มากกว่า 120 คิดเป็นร้อยละ 56.25 ไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 65.62 และไม่เคยตรวจสุขภาพประจำปี คิดเป็นร้อยละ 68.75

ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบ ส่วนใหญ่เพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 75.0 มีอายุระหว่าง 18-20 ปี คิดเป็นร้อยละ 79.17 มีส่วนสูงระหว่าง 156-160 เซนติเมตร คิดเป็นร้อยละ 62.5 มีน้ำหนักระหว่าง 70-79 กิโลกรัม คิดเป็นร้อยละ 54.17 ระดับเปอร์เซ็นต์ไขมันใต้ชั้นผิวหนังทั้งตัว อยู่ระหว่าง 24.0-29.8% คิดเป็นร้อยละ 62.5 ระดับเปอร์เซ็นต์กล้ามเนื้อ อยู่ระหว่าง 24.0-33.0% คิดเป็นร้อยละ 83.33 ค่าดัชนีมวลกาย (BMI) อยู่ระหว่าง 25.0 – 29.9 Kgs/m² คิดเป็นร้อยละ 54.17 มีรอบเอว ตั้งแต่ 90-99 เซนติเมตร คิดเป็นร้อยละ 54.17 ความดันโลหิต มากกว่า 120 คิดเป็นร้อยละ 50.0 ไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 66.67 และ ไม่เคยตรวจสุขภาพประจำปี คิดเป็นร้อยละ 75.0

2. ประสิทธิภาพของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพต่อพฤติกรรมสุขภาพ ของนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี ที่มีภาวะน้ำหนักเกินใน ภาพรวม พบว่าก่อนเข้าโปรแกรมพฤติกรรมสุขภาพ กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีประสิทธิภาพของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ในภาพรวมทั้งหมดอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.29 หลังเข้าโปรแกรมพฤติกรรมสุขภาพ ประสิทธิภาพของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพต่อพฤติกรรมสุขภาพ ของนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี ที่มีภาวะน้ำหนักเกินทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.84

3. ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาที่มีภาวะน้ำหนักเกินของกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 5.93 ภายหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 9.24 เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพก่อนการทดลอง และหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง พบว่า ภายหลังการทดลอง ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพมีค่าเฉลี่ยมากกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (0.000) ในส่วนกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาที่มีภาวะน้ำหนักเกิน ก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.25 ภายหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 4.43 เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง พบว่า ภายหลังการทดลอง ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพมีค่าเฉลี่ยมากกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (0.41)

4. การเปรียบเทียบผลต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาที่มีภาวะน้ำหนักเกินระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่าก่อนการทดลอง เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพ ไม่แตกต่างกัน (>0.06) หลังการทดลอง เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (0.000)

กิตติกรรมประกาศ

โครงการวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาจากผู้อำนวยการวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี ที่ได้กรุณาเสียสละให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะ และข้อคิดเห็นต่างๆที่เป็นประโยชน์ต่องานวิจัย ตลอดจนตรวจสอบข้อบกพร่องต่างๆด้วยความเอาใจใส่อย่างดียิ่งมาโดยตลอด พร้อมให้กำลังใจในการทำงานวิจัยจนเสร็จสมบูรณ์ด้วยดีซึ่งผู้วิจัยขอขอบพระคุณในความกรุณาของท่านเป็นอย่างสูง

เอกสารอ้างอิง

จินตนา บัวทองจันทร์ อุบล สุทธิเนียม และเสมอจันทร์ ชีระวัฒนสกุล. (2556). ผลของโปรแกรมการจัดการตนเองต่อพฤติกรรมสุขภาพในบุคคลกลุ่มเสี่ยงที่มีการเผาผลาญ อาหารผิดปกติ. วารสารวิทยาลัย พยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา,ปีที่ 19 ฉบับที่ 2, 49-59.

โชติกา วงศ์เจริญ รัชดาภรณ์ แม้นศิริ และเบญจพร อรุณประภารัตน์. (2556). ประสิทธิภาพของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของนิสิต มหาวิทยาลัยนเรศวร ที่มีภาวะอ้วน.รายงานวิจัย. หน่วยสร้างเสริม นิสิตโรงพยาบาล มหาวิทยาลัยนเรศวร คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร.

ไชยา จักรสิงโต. (2560). ประสิทธิภาพของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มผู้มีความเสี่ยงสูงต่อการป่วยด้วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรคอ้วน. วิทยานิพนธ์ หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการสุขภาพ. มหาวิทยาลัยราชภัฏราชชนรินทร์.

- ทิพย์สุดา แสนดี, ยุติ สีสันนาวิระและพรนภา หอมสินธุ์, (2560). ผลการเสริมสร้างการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ น้ำหนักตัว และค่าน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหารของกลุ่มเสี่ยงเบาหวานในชุมชน. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์, ปีที่ 37 ฉบับที่ 2 , 53-66.
- นวรรตน์ โกมลวิภาต และวิลาวัลย์ อุดมการณ์เกษตร. (2560). ประสิทธิภาพของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ ความสามารถในการตนเอง ต่อพฤติกรรมสุขภาพ น้ำหนัก และเส้นรอบเอว ของนักศึกษาพยาบาลที่มีภาวะโภชนาการเกิน. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์, ปีที่ 37 ฉบับที่ 2 หน้า 118-131.ปาริชาติ สุขสนาน,สมศักดิ์ ขอบตรงและอารยา ปารณประวิตร. (2559). ผลของการใช้โปรแกรมลดน้ำหนักโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการกำกับตนเองและแรงสนับสนุนทางสังคมต่อการลดน้ำหนักของอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้, ปีที่ 3 ฉบับที่ 1, 46-59.
- พัสดราภรณ์ แยมเม่น. (2555). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพโดยประยุกต์ใช้แบบแผน ความเชื่อด้านสุขภาพ ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อควบคุมน้ำหนัก ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก, วารสารวิจัย มข. (ฉบับบัณฑิตศึกษา) 12 (1), หน้า 57-67.
- ผลิดา หนูดลละ. (2559). ผลของโปรแกรมการเตือนตนเองด้านการบริโภคอาหารโดยใช้อินเตอร์เน็ตต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารและน้ำหนักตัวในวัยรุ่นที่มีภาวะโภชนาการเกิน. วารสารสภาการพยาบาล, ปีที่ 32 ฉบับที่ 1, 36-46.
- สุภาพ พุทธิปัญญา,สุภาพ พุทธิปัญญาจิฉรา ทูลธรร และนนทิพัฒน์ พัฒนโชติ. (2559). ประสิทธิภาพของโปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพต่อความฉลาดทางสุขภาพของบุคลากรที่มีภาวะโภชนาการเกินในโรงพยาบาลร้อยเอ็ด อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด. วารสารสภาการพยาบาล, ปีที่ 9 ฉบับที่ 4, 42-49.
- สมศักดิ์ ถิ่นขจี และพุลศักดิ์ พุ่มวิเศษ. (2555). พฤติกรรมการลดความอ้วนของนักศึกษาระดับปริญญาตรี จังหวัดนนทบุรี. วารสารบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์, ปีที่ 10 ฉบับที่ 1, หน้า 72-82.
- สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต. (2550). ทฤษฎีและเทคนิคการปรับพฤติกรรม. พิมพ์ครั้งที่ 10. กรุงเทพฯ :มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์.
- อังคินันท์ อินทรกำแหง และอนันต์ มาลารัตน์. (2556). ผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เน้นผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางที่มีต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของนิสิตที่มีภาวะอ้วน. รายงานการวิจัยมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- Bandura, A. (1986). *Social Foundations Thought and Action: a Social Cognitive*. New Jersey:Prentice-Hall.
- Jakici, J.M. (2003). Exercise in the treatment of obesity. *Endocrinol Metabolin North Am*. 32(4), 967 – 980.
- Kazdin. (1974). Reactive self-monitoring: The effects of response desirability, goal setting and feedback *Journal of Consulting and Clinical and Clinical Psychology*.