

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

สรุปผลการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษารายบุคคล (Case Study) เพื่ออธิบายผลการให้คำปรึกษาตามโภชนบัญญัติ 9 ประการเพื่อการลดน้ำหนักของผู้ที่มีน้ำหนักเกิน แผนการฝึกเพื่อปรับพฤติกรรมครั้งนี้ใช้เทคนิคการให้คำปรึกษาแบบพฤติกรรมนิยมเพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาเรียนรู้การจัดสภาพการณ์เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ใหม่ที่เหมาะสมและช่วยให้น้ำหนักตัวลดลง สรุปผลการศึกษาดังนี้

ข้อมูลทั่วไปของผู้รับคำปรึกษา

ผู้รับคำปรึกษาเป็นเพศหญิง อายุ 26 ปี 10 เดือน สถานภาพโสด ส่วนสูง 162 เซนติเมตร น้ำหนัก 74 กิโลกรัม ค่าดัชนีมวลกาย (Body Mass Index) 28.20 กิโลกรัมต่อตารางเมตร การศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาการบริหารและการจัดการ มหาวิทยาลัยพายัพ จังหวัดเชียงใหม่ อาชีพพนักงานบริษัท เป็นบุตรคนเดียวของครอบครัว ไม่มีโรคประจำตัวแต่มีอาการเหนื่อยง่ายหากออกแรงมาก เป็นหวัด ปวดศีรษะและปวดเมื่อยตามร่างกายบ่อย เริ่มใช้ยาลดน้ำหนักครั้งแรกเมื่ออายุ 15 ปี และใช้ต่อเนื่องมาตลอด 10 ปี ใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อการลดน้ำหนักและเคยมีพฤติกรรมล้วงคอให้อาเจียน มีความวิตกกังวลเรื่องความอ้วนและน้ำหนักตัวตลอดเวลา ผู้รับคำปรึกษามีความสนใจด้านแฟชั่น ความสวยงาม การแต่งหน้าและการทำผม เป็นคนทันสมัยใช้เวลาว่างเล่นอินเทอร์เน็ตและเกมคอมพิวเตอร์

พฤติกรรมพื้นฐานและเป้าหมายพฤติกรรมของผู้รับคำปรึกษา

จากการประเมินความถี่พฤติกรรมที่กระทำอยู่ก่อนเข้าร่วมแผนการฝึก เพื่อหาพื้นฐานพฤติกรรมของผู้รับคำปรึกษาโดยให้ตอบแบบสอบถามเพื่อประเมินความถี่ในการปฏิบัติพฤติกรรมแบ่งเป็นพฤติกรรมด้านบวก จำนวน 18 ข้อ และพฤติกรรมด้านลบ จำนวน 7 ข้อ รวม 25 ข้อ ความถี่

ในการปฏิบัติแบ่งเป็น 5 ระดับ ได้แก่ ไม่เคยเลย นาน ๆ ครั้ง บางครั้ง บ่อยและทุกครั้ง ให้คะแนน 0-4 คะแนน ตามลำดับ ผลการตอบแบบสอบถามพบว่า ผู้รับคำปรึกษามีความถี่ในการปฏิบัติพฤติกรรมด้านบวกต่ำมาก คือได้คะแนน 8 คะแนนจากคะแนนเต็ม 72 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 11.11 ความถี่ในการปฏิบัติพฤติกรรมด้านลบสูงมาก คือได้คะแนน 26 คะแนนจากคะแนนเต็ม 28 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 92.86 การมีคะแนนความถี่ในการปฏิบัติพฤติกรรมด้านบวกต่ำและคะแนนความถี่ในการปฏิบัติพฤติกรรมด้านลบสูง เป็นเกณฑ์แสดงให้เห็นว่า ผู้รับคำปรึกษามีพฤติกรรมเส้นฐานที่ไม่เหมาะสม อันเป็นสาเหตุให้น้ำหนักตัวเพิ่มหรือไม่สามารถลดน้ำหนักตัวได้ จำเป็นต้องมีการปรับปรุงแก้ไขพฤติกรรมเพื่อช่วยในการลดน้ำหนัก

จากผลการบันทึกจำนวนครั้งที่กินอาหารและจำนวนชั่วโมงที่ใช้ในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวันระหว่างวันที่ 9-14 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2547 พบว่า ผู้รับคำปรึกษา กินอาหารหลักครบทุกมื้อ ใช้เวลาในการกินอาหารหลักเฉลี่ย 5-10 นาที บ่อยที่สุด กินอาหารว่างเป็นอาหารนอกมื้อ 27 ครั้ง เฉลี่ยวันละ 4.5 ครั้ง ใช้เวลาในการกินอาหารว่างเฉลี่ย 0-4 นาที บ่อยที่สุด พฤติกรรมลูกโซ่ของผู้รับคำปรึกษาที่นำไปสู่การกินอาหารคือ เมื่อกลับถึงบ้านจะกินขนมก่อนถึงเวลาอาหารเย็น เดินไปหยิบขนมจากชั้นวางขนมเสมอ และทุกครั้งที่นั่งเล่นที่โต๊ะอาหารจะหยิบขนมมากินด้วย ดังนั้นจึงเลือกกิจกรรมอื่น ๆ มาทำแทนเพื่อตัดพฤติกรรมลูกโซ่เหล่านี้ ได้แก่ โทรศัพท์หาเพื่อน ขับรถเล่น อ่านหนังสือและเล่นอินเตอร์เน็ต ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ผู้รับคำปรึกษาทำแล้วมีความสุข ในระยะหาเส้นฐานพฤติกรรม ผู้รับคำปรึกษาทำกิจกรรมที่ออกแรงในระดับน้อยมาก ได้แก่ แต่งตัว กินอาหาร ยืน ทำงานนั่งโต๊ะ ขับรถ เขียนหนังสือ ซ้อมปิ้ง ระบายสี พักผ่อน ได้แก่ นอน นอนเล่น อ่านหนังสือ ดูโทรทัศน์ พุดคุย และระดับน้อย ได้แก่ ทำกับข้าว อาบน้ำ แปรงฟัน ล้างจาน เดินเล่น ทำความสะอาดบ้าน ตามลำดับ ซึ่งระดับการออกแรงเหล่านี้ไม่สามารถนับเป็นการออกกำลังกายประเภทต่าง ๆ

ผู้รับคำปรึกษาดังเป้าหมายว่าต้องการลดน้ำหนัก 5 กิโลกรัม หากทำได้ใกล้เคียงกับเป้าหมายจะเลือกซื้อเสื้อผ้าชุดใหม่ให้ตนเอง 1 ชุดเป็นรางวัลและหากสามารถลดน้ำหนักลงได้ 5 กิโลกรัมตามที่ตั้งเป้าหมายไว้ จะให้รางวัลตนเองเป็นการไปเที่ยวพักผ่อนต่างจังหวัด เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ได้ ผู้รับคำปรึกษาได้กำหนดเป้าหมายระยะสั้น 3 เป้าหมาย ได้แก่ กินอาหารที่โต๊ะอาหารเท่านั้น กินผลไม้แทนขนมหวานและออกกำลังกาย 3 ครั้งต่อสัปดาห์ เป้าหมายระยะยาว ได้แก่ ลดน้ำหนัก 10 กิโลกรัม กินเฉพาะอาหารมื้อหลัก 3 มื้อต่อวันและออกกำลังกายทุกวัน

ผลประเมินการปรับพฤติกรรมด้านจำนวนมื้ออาหาร

การปรับพฤติกรรมด้านจำนวนมื้ออาหารเพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาฝึกตนเองให้กินเฉพาะอาหารมื้อหลักและงดกินอาหารจุกจิบ สร้างพฤติกรรมกรกินใหม่ซึ่งช่วยให้สามารถควบคุมปริมาณอาหารที่กินในแต่ละวันได้ง่ายขึ้น การปรับพฤติกรรมดังกล่าวเริ่มตั้งแต่วันที่ 15 กุมภาพันธ์ ถึง 27 มีนาคม พ.ศ. 2547 โดยให้ผู้รับคำปรึกษารับบันทึกจำนวนวันในแต่ละสัปดาห์ที่ผู้รับคำปรึกษากินเฉพาะอาหารมื้อหลักโดยไม่กินอาหารจุกจิบ ผลการบันทึกจำนวนมื้ออาหาร พบว่า ในช่วง 3 ระยะเวลาแรก จำนวนวันที่ผู้รับคำปรึกษางดกินอาหารจุกจิบได้ คือ 5 วัน 4 วัน และ 5 วันต่อสัปดาห์ตามลำดับ และสามารถงดกินอาหารจุกจิบได้ตลอดทั้งสัปดาห์ต่อเนื่องกันตลอดทั้ง 3 ระยะเวลาสุดท้าย ในส่วนของจำนวนครั้งและระยะเวลาที่ใช้ในการกินอาหารแต่ละมื้อที่ทำการบันทึก ระหว่างวันที่ 18 กุมภาพันธ์ ถึง 27 มีนาคม พ.ศ. 2547 พบว่า ผู้รับคำปรึกษากินอาหารหลักครบทุกมื้อ ใช้เวลาในการกินอาหารหลัก 16–20 นาที บ่อยที่สุด กินอาหารจุกจิบ 7 ครั้ง เฉลี่ยวันละ 0.18 ครั้ง ใช้เวลาในการกินอาหารจุกจิบ 5–10 นาที บ่อยที่สุด

ผลประเมินการปรับพฤติกรรมด้านประเภทอาหารที่กิน

การปรับพฤติกรรมด้านประเภทอาหารที่กินเพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาสามารถเลือกกินอาหารที่เหมาะสมสำหรับการลดน้ำหนักได้ โดยการบันทึกอาหารที่กินในแต่ละมื้อและให้คะแนนอาหารที่ตนเองกินตามคะแนนกลุ่มอาหาร ซึ่งแบ่งอาหารเป็น 4 กลุ่ม ให้คะแนน 0–3 คะแนนตามลำดับ

อาหารกลุ่มที่หนึ่ง เป็นอาหารที่ให้พลังงานสูงมาก ควรลดหรือหลีกเลี่ยงการกิน เช่น ไขมัน อาหารทอด เค้ก ขนมหวาน น้ำตาล ผลไม้รสหวาน เป็นต้น

อาหารกลุ่มที่สอง เป็นอาหารที่ให้พลังงานสูง ควรหลีกเลี่ยงหรือกินเพียงเล็กน้อย เช่น เนื้อสัตว์ติดมัน ผลิตภัณฑ์จากแป้ง ข้าวขัดขาว เป็นต้น

อาหารกลุ่มที่สาม เป็นอาหารที่ให้พลังงานพอสมควร มีสารอาหารที่เป็นประโยชน์ เป็นอาหารที่เหมาะสมต่อการลดน้ำหนักหากกินในปริมาณที่เหมาะสม เช่น ถั่วเมล็ดแห้ง ธัญพืชต่าง ๆ ข้าวกล้อง เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน เป็นต้น

อาหารกลุ่มที่สี่ เป็นอาหารกลุ่มที่ให้พลังงานน้อย มีสารอาหารต่าง ๆ ที่มีประโยชน์เหมาะสำหรับการลดน้ำหนัก เช่น ผักต่าง ๆ ผลไม้รสไม่หวาน นมพร่องมันเนย เป็นต้น

เมื่อรวมคะแนนอาหารที่ได้แต่ละวัน พบว่า ผู้รับคำปรึกษาได้คะแนนอาหารที่กินสูงสุด ร้อยละ 91.67 และต่ำสุดร้อยละ 28.57 คะแนนอาหารรวมตลอดแผนการฝึกได้ค่าเฉลี่ยร้อยละ 58.32 แสดงว่าอาหารที่เลือกกินส่วนใหญ่เหมาะสมกับการลดน้ำหนัก

ผลประเมินการปรับพฤติกรรมด้านการออกกำลังกาย

ผู้รับคำปรึกษานับที่กประเภทของการออกกำลังกาย ระยะเวลาที่ปฏิบัติจริง ระยะเวลาที่พักและระยะทางที่ใช้ในการออกกำลังกาย ระหว่างวันที่ 7-27 มีนาคม พ.ศ. 2547 ผู้รับคำปรึกษา ออกกำลังกายโดยการปั่นจักรยานอยู่กับที่ ออกกำลังกายเฉลี่ย 4 ครั้งต่อสัปดาห์ และใช้เวลาในการ ออกกำลังกาย 20-40 นาที ในระยะแรก ผู้รับคำปรึกษานปั่นจักรยานได้เฉลี่ยครั้งละ 25 นาที และหยุดพัก 10 นาที ระยะทางเฉลี่ยที่ปั่นจักรยานได้คือ 6 กิโลเมตร ใน 2 ระยะสุดท้าย ผู้รับคำปรึกษา สามารถปั่นจักรยานได้ต่อเนื่องนานขึ้นโดยไม่หยุดพัก ปั่นจักรยานได้เฉลี่ยครั้งละ 35 นาที และ ปั่นจักรยานได้ระยะทางเฉลี่ย 7 กิโลเมตรต่อครั้ง การบันทึกการออกกำลังกายตลอดระยะเวลาให้ คำปรึกษาได้รับความร่วมมือจากมารดาของผู้รับคำปรึกษา ผลการศึกษาสรุปได้ว่า ภายหลังจากปรับ พฤติกรรมการออกกำลังกายเพื่อการลดน้ำหนัก ผู้รับคำปรึกษามีพฤติกรรมการออกกำลังกายในระดับ หนักขึ้นได้เพิ่มขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับเส้นฐานพฤติกรรมก่อนแผนการฝึก

ผลประเมินการปรับพฤติกรรมหลังเสร็จสิ้นแผนการฝึก

จากการตอบแบบสอบถามความถี่พฤติกรรมที่กระทำภายหลังเสร็จสิ้นแผนการฝึก โดยใช้แบบสอบถามชุดเดิม ซึ่งแบ่งเป็นพฤติกรรมด้านบวกที่ควรส่งเสริมให้ปฏิบัติบ่อยครั้ง จำนวน 18 ข้อ และพฤติกรรมด้านลบที่ควรลดความถี่ในการปฏิบัติ จำนวน 7 ข้อ รวม 25 ข้อ พบว่า ภายหลังเสร็จสิ้นแผนการฝึก ผู้รับคำปรึกษามีความถี่ในการปฏิบัติพฤติกรรมด้านบวกปานกลาง คือ ได้คะแนน 38 คะแนนจาก 72 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 52.78 แสดงว่าผู้รับคำปรึกษามีพฤติกรรมการ กินที่เหมาะสมต่อการลดน้ำหนักในระดับปานกลาง ในขณะที่เดียวกันได้คะแนนพฤติกรรมด้านลบ ปานกลาง คือ ได้คะแนน 15 คะแนน จาก 28 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 53.57 แสดงว่าผู้รับคำปรึกษา ปฏิบัติพฤติกรรมด้านลบระดับปานกลาง

การประเมินผลการเปลี่ยนแปลงของน้ำหนักตัว โดยใช้การชั่งน้ำหนักด้วยเครื่องชั่ง น้ำหนักที่ได้รับการรับรองมาตรฐานจากพาณิชย์จังหวัดเครื่องเดียวกันตลอดระยะเวลาให้คำปรึกษา ทำการชั่งน้ำหนักระยะละ 1 ครั้ง โดยให้ผู้รับคำปรึกษาใส่เสื้อผ้าชุดเดียวกัน ชั่งน้ำหนักตอนเช้าก่อน

กินอาหาร พบว่า ในระยะที่ 1 และระยะที่ 2 ซึ่งเป็นระยะหาพฤติกรรมพื้นฐานก่อนการปรับพฤติกรรม ผู้รับคำปรึกษาน้ำหนักตัวเพิ่มจาก 74 กิโลกรัมเป็น 74.5 กิโลกรัม ค่าเฉลี่ยน้ำหนักในระยะเวลาพื้นฐานพฤติกรรมคือ 74.25 กิโลกรัม ในระยะที่ 3 ถึงระยะที่ 5 ซึ่งเป็นระยะการปรับพฤติกรรมด้านจำนวนมื้ออาหารและประเภทอาหารที่กิน ผู้รับคำปรึกษาลดน้ำหนักลงได้ระยะละ 1 กิโลกรัมเท่า ๆ กัน เมื่อเข้าสู่ระยะที่ 6 ซึ่งเป็นระยะที่ผู้รับคำปรึกษาเริ่มออกกำลังกาย น้ำหนักตัวลดลง 0.5 กิโลกรัม และลดลง 1 กิโลกรัม ในระยะที่ 7 หลังจากนั้นน้ำหนักตัวคงที่ที่ 70.5 กิโลกรัม จนเสร็จสิ้นแผนการฝึก ภายหลังแผนการฝึกเป็นช่วงติดตามผล 2 สัปดาห์ ปรากฏว่า ผู้รับคำปรึกษาลดน้ำหนักได้เหลือ 69 กิโลกรัม ดังนั้นผู้รับคำปรึกษาสามารถลดน้ำหนักตัวได้รวมทั้งสิ้น 5.25 กิโลกรัม คำนวณค่าดัชนีมวลกายภายหลังเสร็จสิ้นแผนการฝึกได้ 26.29 กิโลกรัมต่อตารางเมตร

อภิปรายผล

ข้อมูลทั่วไปของผู้รับคำปรึกษา

ผู้รับคำปรึกษามีความสูง 162 เซนติเมตร น้ำหนัก 74 กิโลกรัม เมื่อคำนวณค่าดัชนีมวลกายโดยใช้น้ำหนักตัวเป็นกิโลกรัมเป็นตัวตั้งและหารด้วยส่วนสูงเป็นเมตรยกกำลังสอง ได้ค่าดัชนีมวลกาย 28.20 กิโลกรัมต่อตารางเมตร ค่าดัชนีมวลกายเป็นตัวชี้สุขภาพของร่างกายได้ทางหนึ่ง โดยแบ่งเป็นค่าดัชนีมวลกาย 18.5-24.9 กิโลกรัมต่อตารางเมตร แสดงว่าน้ำหนักตัวอยู่ในเกณฑ์ปกติ ค่าดัชนีมวลกาย 25-29.9 กิโลกรัมต่อตารางเมตร แสดงว่าน้ำหนักเกิน และค่าดัชนีมวลกายมากกว่า 30 กิโลกรัมต่อตารางเมตร แสดงว่าอยู่ในภาวะอ้วน (กระทรวงสาธารณสุข, 2546) ผู้รับคำปรึกษามีค่าดัชนีมวลกาย 28.20 จัดอยู่ในกลุ่มของผู้ที่มีน้ำหนักเกินค่อนข้างมาก การลดน้ำหนักลงมาในระดับหนึ่ง จะช่วยให้เปลี่ยนจากกลุ่มผู้ที่มีน้ำหนักเกินมาเป็นกลุ่มที่อยู่ในเกณฑ์น้ำหนักตัวปกติได้ ซึ่งหลักการลดน้ำหนักที่ถูกต้องและให้ผลในระยะยาวคือ การปรับพฤติกรรมด้านการกินและเพิ่มการออกกำลังกาย (อุดมศิลป์ ศรีแสงนาม, 2543) ผู้รับคำปรึกษาเคยใช้ยาลดน้ำหนักติดต่อกันประมาณ 10 ปี และใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อลดน้ำหนัก ซึ่งยาลดน้ำหนักที่มีวางจำหน่ายในประเทศไทย มีส่วนประกอบสำคัญที่ทำให้น้ำหนักตัวลดลงคือ มีตัวยาที่ทำให้ไม่รู้สึกริว ควบคุมความอยากอาหาร ชื่อทางเคมีว่า Sibutramine เป็นยาที่ออกฤทธิ์ในการควบคุมความหิวและอึด ทำให้ไม่รู้สึกริวอยากกินอาหาร ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาททำให้เกิดการเสพติดได้ถ้าใช้ติดต่อกันเป็นระยะเวลานาน ยาป้องกันการดูดซึมของไขมัน ป้องกันไม่ให้กระเพาะอาหารและ

ถ้าใส่ดิวซ์ไขมันที่กินเข้าไปมาใช้ได้ ไขมันจึงถูกขับถ่ายทางอุจจาระร่วมกับกากอาหารอื่น ๆ ขยับน้ำออกจากร่างกาย เช่น ขยับเหงื่อ ยาระบายและขยับปัสสาวะ ทำให้ร่างกายสูญเสีย น้ำมากขึ้นทำให้น้ำหนักตัวลดลง (พ. ญัฐพร, 2546) ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ผู้รับคำปรึกษาเลือกใช้ เช่น อาหารเสริมชนิดผงชงดื่มแทนมื้ออาหาร อาหารเสริมชนิดเม็ดลดไขมัน เร่งการเผาผลาญ ช่วยขับเหงื่อ ป้องกันการเปลี่ยนแปลงเป็นไขมัน เป็นต้น ผลิตภัณฑ์ดังกล่าวมีวางจำหน่ายตามท้องตลาดทั่วไป สามารถหาซื้อได้ง่ายโดยไม่ต้องใช้ใบสั่งยาจากแพทย์เนื่องจากจดทะเบียนสินค้าเป็นอาหารเสริม ไม่ใช่ยารักษาโรค นอกจากนี้ผู้รับคำปรึกษายังมีพฤติกรรมกลืนคอให้อาเจียน หลังกินอาหารซึ่งเป็นอาการหนึ่งนี้อาจส่งผลให้เกิดโรคนิวลิเมีย (Bulimia Nervosa) ดังที่ ธีรบรรณ ธีระพงษ์ (2543) ได้เขียนสรุปไว้ว่า โรคนิวลิเมียเป็นอาการของผู้ที่วิตกกังวลเรื่องความอ้วน ตลอดเวลาแต่ไม่สามารถควบคุมพฤติกรรมการกินอาหารของตนเองได้ จึงมีอาการงดกินอาหาร บางช่วงและกินอาหารจำนวนมากในบางช่วง ภายหลังกินอาหารมากเกินไปจะรู้สึกผิดและหาทาง ออกโดยการล้วงคอให้อาเจียน อาการดังกล่าวมักเกิดกับวัยรุ่นเพศหญิง บางคนจะหายได้เอง แต่ บางคนจำเป็นต้องได้รับการรักษาจากจิตแพทย์ การ ได้มาซึ่งข้อมูลทั่วไปของผู้รับคำปรึกษาในครั้งนี้ ใช้แบบสัมภาษณ์ตามหัวข้อที่กำหนดไว้ การสัมภาษณ์เป็นวิธีการซึ่งนำไปสู่การประเมินและ วิเคราะห์พฤติกรรมเพราะทำให้ได้ข้อมูลเบื้องต้นที่จะนำไปกำหนด พฤติกรรมเป้าหมายเพื่อการ กำหนดขอบเขตในการรวบรวมข้อมูลและเป็นแนวทางในการดำเนินการปรับพฤติกรรมต่อไปใน อนาคต และเป็นกระบวนการที่ช่วยให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้รับคำปรึกษาและผู้ทำการ ศึกษาอันจะส่งผลทำให้เกิดความร่วมมือเป็นอย่างดีในระหว่างดำเนินการปรับพฤติกรรม (สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2536)

เป้าหมายพฤติกรรมของผู้รับคำปรึกษา

ในการปรับพฤติกรรมตามแผนการฝึกได้มีการวางเป้าหมายระยะสั้นและเป้าหมาย ระยะยาวในการปรับพฤติกรรมเพื่อการลดน้ำหนัก โดยส่งเสริมการปฏิบัติพฤติกรรมด้านบวกและ ลดความถี่ในการปฏิบัติพฤติกรรมด้านลบซึ่งตรวจสอบจากการตอบแบบสอบถามเพื่อประเมิน ความถี่ในการปฏิบัติพฤติกรรมประการที่หนึ่ง ประการที่สองให้กินอาหารหลักวันละ 3 มื้อ และ งดกินอาหารว่างจุบจิบ ประการที่สาม เพิ่มการออกกำลังกายในระดับหนักขึ้นไปในแต่ละวัน และ ประการสุดท้าย คือลดน้ำหนักตัวลง 5 กิโลกรัมเมื่อเสร็จสิ้นแผนการฝึก กิจกรรมที่ใช้ในการปรับ พฤติกรรมเป็นการใช้เทคนิคการเสริมแรง โดยผู้รับคำปรึกษาให้รางวัลตนเองเมื่อสามารถทำ

พฤติกรรมได้ใกล้เคียงกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ อาภา จันทรสกุล (2535) กล่าวว่า การเสริมแรงเป็นการเพิ่มความถี่ของพฤติกรรมโดยการให้แรงเสริมทางบวกภายหลังที่บุคคลแสดงพฤติกรรมที่พึงประสงค์ตามเป้าหมาย จากหลักการเรียนรู้ที่ว่าพฤติกรรมใดที่บุคคลกระทำแล้วส่งผลให้เขาได้รับความพึงพอใจ บุคคลก็มีแนวโน้มที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นซ้ำอีก การเสริมแรงหรือการให้รางวัลควรให้ทันทีที่พฤติกรรมที่พึงประสงค์เกิดขึ้น เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ผลของพฤติกรรมของตนทันที แรงเสริมที่ใช้ควรเป็นแรงเสริมชนิดที่ผู้รับคำปรึกษาต้องการและควรให้ในปริมาณที่พอเหมาะจึงจะเกิดประสิทธิภาพให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ นอกจากนี้ในการปรับพฤติกรรมในแผนการฝึกครั้งนี้ มีการใช้เทคนิคพูดกับตนเองและการใช้ตัวแบบ โดยให้ผู้รับคำปรึกษาฝึกการสอนตนเองเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ที่จะควบคุมพฤติกรรมของตนเองได้โดยการใช้คำพูดจากภายในใจของตนเองและเทคนิคการใช้ตัวแบบเพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาเรียนรู้จากการสังเกตพฤติกรรมของบุคคลอื่น โดยอาศัยปัจจัยด้านกระบวนการตั้งใจ กระบวนการเก็บจำ กระบวนการกระทำและกระบวนการจูงใจเพื่อให้ตนเองเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2536) จนสามารถปรับพฤติกรรมของตนเองไปในทิศทางบวก ก่อให้เกิดพฤติกรรมใหม่ที่ต้องการที่ช่วยให้ประสบความสำเร็จในการลดน้ำหนัก

การปรับพฤติกรรมด้านจำนวนมื้ออาหาร

การปรับพฤติกรรมด้านจำนวนมื้ออาหาร โดยการบันทึกจำนวนวันต่อสัปดาห์ที่สามารถกินเฉพาะอาหารมื้อหลักโดยไม่กินอาหารจุกจิก ผลการศึกษาพบว่า ผู้รับคำปรึกษามีแนวโน้มการปรับพฤติกรรมได้ดี โดยกินอาหารหลักครบทุกมื้อ กินอาหารจุกจิก 7 ครั้ง คิดเป็นค่าเฉลี่ยวันละ 0.18 ครั้ง และใน 3 ระยะเวลาสุดท้ายของแผนการปรับพฤติกรรม ผู้รับคำปรึกษาสามารถงดกินอาหารจุกจิกได้ตลอดทั้งสัปดาห์ต่อเนื่องกันจนเสร็จสิ้นแผนการฝึก เมื่อนำมาเปรียบเทียบกับเส้นฐานพฤติกรรมก่อนเริ่มการปรับพฤติกรรม ซึ่งผู้รับคำปรึกษา กินอาหารว่างจุกจิก 27 ครั้ง คิดเป็นค่าเฉลี่ยวันละ 4.5 ครั้ง วินัย คะห์ลัน (2543) ได้สรุปไว้ว่า การกินอาหารวันละ 3 มื้อ ช่วยให้สามารถควบคุมปริมาณอาหารที่กินได้เหมาะสมกับความต้องการพลังงานของร่างกาย ป้องกันการกินที่ให้พลังงานสูงแต่มีคุณค่าอาหารต่ำซึ่งมักเป็นอาหารว่างประเภทขนมจุกจิก ทางด้านกองโภชนาการกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2542) ได้จัดทำและเผยแพร่โภชนบัญญัติ 9 ประการ เป็นข้อปฏิบัติกรกินอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย ข้อที่ 1 แนะนำให้บุคคลกินอาหารครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้หลากหลายและหมั่นดื่มน้ำหนักตัว ซึ่งการดื่มน้ำหนักตัวให้เหมาะสมกับเพศและวัย

ของแต่ละบุคคล เกิดจากการกินอาหารที่ถูกสัดส่วนและมีคุณค่าอาหารครบถ้วนเพียงพอกับความ ต้องการของร่างกาย ผู้ที่มีน้ำหนักเกินควรลดน้ำหนักตัวโดยการแก้ไขด้านอาหารหรือลดปริมาณ อาหารที่กิน กินอาหารเป็นเวลาและงดอาหารจุกจิบระหว่างมื้อ (พีระพงษ์ บุญศิริ และภมร เสนาฤทธิ์, 2538) ในการปรับพฤติกรรมด้านจำนวนมื้ออาหารเพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาสามารถควบคุมตนเองให้ กินเฉพาะอาหารมื้อหลักและงดกินอาหารว่างจุกจิบ หากเกิดความรู้สึกอยากกินอาหารจุกจิบ ผู้รับ คำปรึกษาใช้วิธีการพูดกับตนเองเพื่อให้กำลังใจตนเองให้สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ตามที่ พูดไว้กับตนเอง สอดคล้องกับ พิสมัย วิบูลย์สวัสดิ์ (2546) ซึ่งกล่าวไว้ว่า บุคคลสามารถปรับปรุง ตนเองด้วยการฝึกหรือสอนตนเองโดยการพูดกับตนเองในทางบวกและสามารถปรับเปลี่ยน พฤติกรรมได้ตามที่พูดไว้ การพูดให้กำลังใจตนเองสามารถเอาชนะความรู้สึกวิตกกังวลหรือ ความเครียดได้และช่วยให้สามารถพัฒนาศักยภาพของตนเองได้สมบูรณ์ขึ้น

การปรับพฤติกรรมเพื่องดกินอาหารจุกจิบโดยการตั้งเป้าหมายระยะสั้นและเป้าหมาย ระยะยาวว่า จะทำอะไร เพื่ออะไรและจะทำให้สำเร็จเมื่อใด เป็นเสมือนแนวทางให้เกิดความ พยายามที่จะกระทำการต่าง ๆ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ ก่อให้เกิดความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า และเกิดความภาคภูมิใจ เป้าหมายเปรียบเสมือนความหวัง ก่อให้เกิดพลังในการทำกิจกรรมต่าง ๆ สามารถอดทนต่อความยากลำบากหรืออุปสรรคที่เกิดขึ้นได้ (ปองสุข ศรีชัย, 2545) ขอบเขตของการ ตั้งเป้าหมายที่เหมาะสมในการให้คำปรึกษาแบบพฤติกรรมนิยม ได้แก่ เป็นเป้าหมายที่ผู้รับคำปรึกษา ต้องการ ผู้ให้คำปรึกษายินดีที่จะช่วยให้ผู้มารับคำปรึกษาบรรลุถึงเป้าหมายและเป็นเป้าหมายที่ สามารถประเมินได้ หากผู้รับคำปรึกษาไม่สามารถบอกเป้าหมายที่ต้องการได้อย่างชัดเจนและ ไม่ทราบว่าตนเองต้องการอะไร เป็นหน้าที่ของผู้ให้คำปรึกษาในการให้ความสนใจ สร้างความเข้าใจ โดยการรับฟังสิ่งที่ผู้มารับคำปรึกษา诉มาและสะท้อนกลับไปยังผู้มารับคำปรึกษาให้เข้าใจว่า ตัวเขาเองมีความคิด ความรู้สึกอย่างไรและมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมในปัจจุบันอย่างไรที่ต้องการ เปลี่ยนแปลง ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาสามารถวางเป้าหมายในลักษณะรูปธรรมและเป็นพฤติกรรมที่ สามารถประเมินผลของการเปลี่ยนแปลงได้ (อาภา จันทรสกุล, 2535) ผู้รับคำปรึกษาดังเป้าหมายที่ จะกินเฉพาะอาหารมื้อหลักและงดกินอาหารจุกจิบ ซึ่งสามารถทำได้ต่อเนื่องโดยเฉพาะใน 3 ระยะ สุดท้ายที่สามารถงดกินอาหารจุกจิบได้อย่างต่อเนื่องตลอดทั้งสัปดาห์ ในระหว่างการปรับ พฤติกรรม เมื่อทราบว่าเหตุการณ์ พฤติกรรม อารมณ์แบบใดที่มักสื่อเข้าไปสู่อาหาร ให้หาเหตุการณ์ ใหม่มากระทำแทนเพื่อทำลายลูกโซ่อันนี้ เช่น เมื่อกลับถึงบ้านมักกินขนมก่อนอาหาร มื้อเย็นเลือก วิธีการดูโทรทัศน์ที่ห้องนอนหรือโทรศัพท์คุยกับเพื่อนแทน พฤติกรรมลูกโซ่ที่มักหิบบนมากิน

ขณะนั่งเล่นที่โต๊ะอาหารและหิบบนเวลาที่เดินผ่านชั้นวางขนม เลือกวิธีการหลีกเลี่ยงสถานที่ดังกล่าว เล่นอินเทอร์เน็ต เกมคอมพิวเตอร์หรืออ่านหนังสือที่ชอบในห้องนั่งเล่นแทน เป็นการหาพฤติกรรมใหม่ทำแทน พฤติกรรมเดิมที่ส่งผลเสียทำให้ลดน้ำหนักไม่สำเร็จ สอดคล้องกับที่สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต (2536) สรุปไว้ว่า การควบคุมสิ่งเร้าโดยใช้วิธีการกำหนดสิ่งเร้าที่เฉพาะเจาะจงสามารถนำมาใช้กับโปรแกรมการลดความอ้วน เช่น ชั้นวางขนมเป็นสิ่งเร้าที่ทำให้เกิดการกินอาหาร ดังนั้นจึงควรมหากิจกรรมอื่นมาทำแทน เป็นการจัดสภาพแวดล้อมใหม่เพื่อที่จะทำให้พฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์นั้นไม่สามารถเกิดขึ้นได้ และจุฬารัตน์ รุ่งพิสุทธิพงษ์ (2545) กล่าวไว้ว่า กิจกรรมที่นำมาทำแทนเป็นกิจกรรมที่ตนเองทำแล้วมีความสุขเพื่อตัดพฤติกรรมลูกโซ่ที่จบลงด้วยการกินอาหาร เป็นการฝึกตนเองให้กินเฉพาะอาหารมื้อหลักและงดกินอาหารจุกจิกได้

ในส่วนของระยะเวลาที่ใช้ในการกินอาหารมื้อหลักและอาหารว่าง พบว่า ในระยะเส้นฐานพฤติกรรมระหว่างวันที่ 9-14 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2547 ผู้รับคำปรึกษาใช้เวลาในการกินอาหารมื้อหลักเฉลี่ย 5-10 นาที บ่อยที่สุด และใช้เวลาในการกินอาหารว่างเฉลี่ย 0-4 นาที บ่อยที่สุด (ตาราง 4.2) เปรียบเทียบกับระยะการปรับพฤติกรรมระหว่างวันที่ 18 กุมภาพันธ์ ถึง 27 มีนาคม พ.ศ. 2547 ซึ่งเป็นระยะที่ผู้รับคำปรึกษาใช้เวลาในการกินอาหารหลัก เฉลี่ย 16-20 นาที บ่อยที่สุด และใช้เวลาในการกินอาหารว่างเฉลี่ย 5-10 นาที บ่อยที่สุด (ตาราง 4.7) เมื่อเปรียบเทียบระยะเวลาที่ใช้ในการกินอาหาร พบว่า ผู้รับคำปรึกษาใช้เวลาในการกินอาหารมื้อหลักเพิ่มขึ้นเฉลี่ย 10 นาที และใช้เวลาในการกินอาหารว่างเพิ่มขึ้นเฉลี่ย 5 นาที การกินอาหารในแต่ละมื้อควรใช้เวลาไม่น้อยกว่า 20 นาที (ดำรง กิจกุลส, 2538) เพื่อให้สมองส่วนไฮโปทาลามัสส่งสัญญาณไปยังศูนย์อิ่ม (Satiety Center) ทำให้เกิดความพึงพอใจและหยุดกิน (นิธิยา รัตนานนท์, 2537)

การปรับพฤติกรรมด้านประเภทอาหาร

การปรับพฤติกรรมด้านประเภทอาหารที่กิน โดยบันทึกอาหารที่กินในแต่ละวัน ให้คะแนนอาหารตามกลุ่มอาหารกลุ่มที่ 1-4 เรียงลำดับจากอาหารที่เหมาะสมกับการลดน้ำหนักน้อยที่สุดถึงมากที่สุด ให้คะแนน 0-4 คะแนน ตามลำดับ ตัวอย่างรายการประเภทอาหารต่าง ๆ แจกให้เป็นใบความรู้เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาใช้ประกอบเป็นแนวทางในการเลือกอาหาร เก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 18 กุมภาพันธ์ ถึง 27 มีนาคม พ.ศ. 2547 ซึ่งการบันทึกอาหารที่กินในแต่ละวันควรบันทึกในขณะที่กินอาหารหรือหลังจากกินอาหารทันทีเพื่อกันลืม ความเหนื่อยหน่ายต่อการบันทึกวันเวลาที่แตกต่างกันในสัปดาห์ เช่น วันทำงาน วันหยุด มีผลต่อการบันทึกอาหาร ดังนั้นจึงต้อง

กระตุ้น จูงใจ ให้เห็นความสำคัญของข้อมูล แนะนำ อธิบายวิธีการให้ชัดเจนและหากลืมบันทึกอาหารในวันใด ควรใช้วิธีการประเมินอาหารในอดีต (24-hour recall) แทนการทิ้งว่างข้อมูลอาหารในวันนั้น (ปราณีต ผ่องแผ้ว, 2539) จากผลการบันทึกอาหาร พบว่า ผู้รับคำปรึกษาได้คะแนนอาหารในแต่ละวันสูงสุดร้อยละ 91.67 และต่ำสุดร้อยละ 28.57 คะแนนอาหารรวมตลอดแผนการฝึกได้ค่าเฉลี่ยร้อยละ 58.32 หมายความว่า อาหารที่เลือกกินส่วนใหญ่เหมาะสมกับการลดน้ำหนัก ลักษณะอาหารที่เหมาะสมกับการลดน้ำหนักควรเป็นอาหารที่ให้พลังงาน เหมาะสมกับสภาพร่างกาย และอายุของบุคคลนั้น เป็นอาหารที่มีคุณค่าสารอาหารครบถ้วนและสมดุล วิธีการปรุงอาหารเหมาะสมสำหรับผู้ลดน้ำหนัก (คลินิกหมอ กม.1, 2546) ทั้งนี้โภชนบัญญัติ 9 ประการ อันเป็นข้อปฏิบัติกรกินอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทยที่กระทรวงสาธารณสุข (2546) ได้จัดเผยแพร่สู่ประชาชน ข้อที่ 3 ให้กินพืชผักให้มากและกินผลไม้เป็นประจำ เนื่องจากผักและผลไม้ให้เกลือแร่และวิตามินที่จำเป็นกับการทำงานของร่างกายแต่ให้พลังงานต่ำ ข้อที่ 4 ให้กินอาหารที่มีไขมันแต่พอควร ในการลดน้ำหนักอาหารกลุ่มไขมันยังมีความจำเป็น ไม่ควรงดโดยเด็ดขาด เนื่องจากร่างกายจำเป็นต้องใช้ไขมันเพื่อช่วยในการดูดซึมวิตามินที่ละลายในไขมันและต้องการไขมันจำเป็นที่ร่างกายไม่สามารถสร้างขึ้นเองได้ ข้อที่ 7 หลีกเลี่ยงการกินอาหารรสหวานจัดและเค็มจัด อาหารที่หวานจัดเป็นอาหารที่ควรหลีกเลี่ยง เนื่องจากอาหารรสหวานจะเปลี่ยนเป็นกลูโคสในร่างกาย เมื่อร่างกายใช้ไม่หมดจะเปลี่ยนรูปกลูโคสเป็นไขมันสะสมในร่างกายทำให้อ้วนได้ ส่วนอาหารเค็มจะทำให้ร่างกายกักน้ำไว้เกิดอาการบวมได้ ซึ่ง สิริพันธ์ จุลรังคะ (2545) ได้สรุปไว้เช่นเดียวกันว่า หลักในการลดน้ำหนักที่ถูกต้องคือการลดปริมาณอาหารที่กินและเป็นอาหารที่มีปริมาณและคุณค่าอาหารอย่างพอเพียง ให้สารอาหารต่าง ๆ และพลังงานที่ได้รับมีความสมดุลไม่มากหรือน้อยเกินไป ซึ่งสอดคล้องกับรายงานของ Elizabeth Cohen (2001) ที่สรุปว่า กองทัพอินดอลด์ มลรัฐฟลอริดา ประเทศสหรัฐอเมริกา ได้จัดให้มีการให้คำปรึกษาด้านโภชนาการแก่ทหารในกองทัพที่มีน้ำหนักตัวเกินมาตรฐาน โดยนักโภชนาการจัดแผนการกินอาหารสมส่วนร่วมกับการออกกำลังกาย หลังโปรแกรม นายทหารคนดังกล่าวลดน้ำหนักตัวลงได้ 22 ปอนด์ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรกินให้รู้จักเลือกประเภทอาหารที่เหมาะสมต่อการลดน้ำหนัก ผู้รับคำปรึกษาใช้ตัวแบบจากผู้ที่ประสบความสำเร็จในการลดน้ำหนักซึ่งเป็นบุคคลที่มีชื่อเสียงหรือบุคคลแวดล้อม นำวิธีการลดน้ำหนักของพวกเขาามาประยุกต์ใช้กับตนเองได้ เป็นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยใช้เงื่อนไขแบบการเรียนรู้ทางสังคม (วัชร ทรัพย์มี, 2533) ซึ่งการเรียนรู้ของมนุษย์ส่วนมากเกิดจากการเลียนแบบ มนุษย์เรียนรู้โดยเลียนแบบหรือสังเกตพฤติกรรมที่ผู้อื่นทำและนำมาใช้ก่อให้เกิดเทคนิคการใช้ต้นแบบในการปรับ

พฤติกรรม เป็นการกระตุ้นหรือให้กำลังใจแก่ผู้รับคำปรึกษาให้กระทำพฤติกรรมอย่างที่ดีแบบทำ (พิสมัย วิบูลย์สวัสดิ์, 2546) ซึ่งสอดคล้องกับอาภา จันทรสกุล (2535) ที่ได้เขียนหลักการไว้ว่า การเรียนรู้ทางสังคมเป็นการเรียนรู้ที่เกิดจากการสังเกตจากตัวแบบมีองค์ประกอบสำคัญ ได้แก่ ตัวแบบมีลักษณะที่ผู้สังเกตสนใจ ความสามารถในการเลียนแบบของผู้สังเกต ซึ่งขึ้นอยู่กับวุฒิภาวะ สติปัญญา ตลอดจนความซับซ้อนของพฤติกรรมของตัวแบบ การมีโอกาสดูได้แสดงออกถึง พฤติกรรมที่เรียนรู้มาจากตัวแบบและการมีแรงจูงใจที่คล้อยตามหรือเห็นคุณค่าของพฤติกรรมที่ เลียนแบบ การที่ผู้รับคำปรึกษาได้เรียนรู้จากตัวแบบที่ประสบความสำเร็จในการลดน้ำหนักเป็น ตัวแบบที่ผู้รับคำปรึกษารู้จักเป็นอย่างดี เช่น เพื่อนและบุคคลที่มีชื่อเสียง รวมถึงการเกิดแรงจูงใจที่ จะเลียนแบบพฤติกรรมของตัวแบบ เพราะเห็นถึงผลตอบแทนของพฤติกรรมว่า ตัวแบบมีน้ำหนัก ตัวลดลงจากพฤติกรรมที่เขากระทำ จะส่งผลให้ผู้รับคำปรึกษาเกิดแรงจูงใจที่จะลอกเลียนแบบ พฤติกรรมของตัวแบบเพราะคาดคะเนว่าจะได้รับผลสำเร็จแบบเดียวกัน

ผลประเมินการปรับพฤติกรรมด้านการออกกำลังกาย

การปรับพฤติกรรมด้านการออกกำลังกายเพื่อช่วยในการลดน้ำหนัก เก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 7-27 มีนาคม พ.ศ. 2547 โดยการบันทึกประเภทการออกกำลังกาย ระยะเวลาที่ปฏิบัติจริง ระยะเวลาที่พักและระยะทางที่ใช้ในการออกกำลังกาย ผู้รับคำปรึกษาเลือกการออกกำลังกายแบบ ปั่นจักรยานอยู่กับที่ ปั่นได้เฉลี่ย 4 ครั้งต่อสัปดาห์ ใช้เวลาในการออกกำลังกายเฉลี่ย 20-40 นาที ระยะทางเฉลี่ย 7 กิโลเมตรต่อครั้ง (ตาราง 4.9) เปรียบเทียบกับจำนวนชั่วโมงที่ใช้ในการทำกิจกรรม ต่าง ๆ ในระยะหาเสถียรภาพพฤติกรรมก่อนเริ่มแผนการปรับพฤติกรรม ระหว่างวันที่ 9-14 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2547 (ตาราง 4.3) พบว่า ผู้รับคำปรึกษามีพฤติกรรมการออกกำลังกายเพิ่มขึ้น มีการ ออกแรงในระดับหนักขึ้นได้ เมื่อเปรียบเทียบกับเสถียรภาพพฤติกรรมก่อนแผนการฝึก ในระยะแรก ของการออกกำลังกาย ผู้รับคำปรึกษาปั่นจักรยานได้เฉลี่ยครั้งละ 25 นาที และหยุดพัก 10 นาที ระยะทางเฉลี่ยที่ปั่นจักรยานได้คือ 6 กิโลเมตร ในระยะต่อมาจนถึงระยะสุดท้าย สามารถปั่น จักรยานได้ต่อเนื่องนานขึ้นเฉลี่ยครั้งละ 35 นาที โดยไม่หยุดพัก ได้ระยะทางเฉลี่ย 7 กิโลเมตร ต่อครั้ง ผู้ที่ต้องการลดน้ำหนักควรออกกำลังกายควบคู่ไปกับการควบคุมอาหาร โดยเริ่มออกกำลังกาย ที่ออกแรงน้อยด้วยระยะเวลาพอสมควร ความเร็วสม่ำเสมอเป็นความเร็วที่เราสามารถควบคุมได้เอง (อุดมศิลป์ ศรีแสงนาม, 2543) เช่น การเดินวันละ 1 ชั่วโมงด้วยความเร็วพอควร วิ่ง ขี่จักรยานหรือ ว่ายน้ำวันละ 20 นาที จะเสียพลังงานวันละ 200 กิโลแคลอรี ถ้าทำเช่นนี้ทุกวันเป็นเวลา 1 เดือน

จะช่วยให้น้ำหนักลดลงประมาณ 0.5–1 กิโลกรัม ซึ่งเป็นอัตราที่เหมาะสม (สมใจ วิชัยดิษฐ์, 2541) ในระหว่างการออกกำลังกาย ผู้รับคำปรึกษาสามารถศึกษาเรื่องพลังงานที่ใช้ในการออกกำลังกายแต่ละประเภทได้จากใบความรู้ที่แจกให้ และเลือกประเภทการออกกำลังกายที่ตนเองชอบ ตั้งเป้าหมายระยะสั้นที่สามารถทำให้สำเร็จได้และลงมือทำเพื่อให้บรรลุเป้าหมายนั้น ผู้รับคำปรึกษาเลือกการออกกำลังกายโดยการปั่นจักรยาน เนื่องจากได้รับการสนับสนุนจากมารดาซึ่งเป็นผู้ซื้อจักรยานให้ และเป็นผู้ช่วยเหลือ สนับสนุน เป็นกำลังใจ และกระตุ้นเตือนให้ผู้รับคำปรึกษาระลึกถึงการออกกำลังกาย ผู้รับคำปรึกษาสามารถกระทำกิจกรรมอื่น เช่น ดูโทรทัศน์ อ่านหนังสือ ฟังเพลง เป็นต้น ในขณะที่ปั่นจักรยานทำให้เกิดความเพลิดเพลิน อีกทั้งการปั่นจักรยานให้ไ้ระยะเวลาและระยะทางเพิ่มขึ้นเป็นการแข่งขันกับตนเอง ก่อให้เกิดความรู้สึกภาคภูมิใจที่สามารถทำได้ดียิ่งขึ้น สุชา จันทร์อม (2541) สรุปไว้ว่า การที่ผู้รับคำปรึกษาเริ่มต้นออกกำลังกาย จำเป็นต้องสร้างกำลังใจ และกระตุ้นเตือนให้ตนเองตระหนักถึงความสำคัญและประโยชน์ของการออกกำลังกาย การได้รับแรงสนับสนุนจากบุคคลใกล้ชิด เช่น ครอบครัว ญาติ คนรัก เพื่อน เพื่อนร่วมงาน เป็นต้น มีอิทธิพลที่ช่วยให้การออกกำลังกายทำได้อย่างต่อเนื่อง เนื่องจากพวกเขาสนับสนุน ให้ความร่วมมือและกระตุ้นเตือนให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเพื่อการลดน้ำหนัก การที่บุคคลแวดล้อมของผู้รับคำปรึกษามีทัศนคติเป็นไปในทิศทางที่พึงพอใจ เห็นด้วยต่อการลดน้ำหนักของผู้รับคำปรึกษา พวกเขาจะแสดงพฤติกรรมออกมาในทิศทางเดียวกัน ซึ่งมีความสำคัญต่อผลสัมฤทธิ์ของการลดน้ำหนักของผู้รับคำปรึกษาเป็นอย่างมาก นอกจากนี้การที่ผู้รับคำปรึกษาพูดกับตนเองถึงประโยชน์ที่ได้รับจากการออกกำลังกาย ความรู้สึกสบายหลังออกกำลังกาย เตือนตนเองให้ออกกำลังกายเป็นประจำเพื่อฝึกเป็นนิสัยช่วยให้เกิดการสร้างพฤติกรรมใหม่ที่ต้องการได้ (จุฬารณย์ รุ่งพิสุทธิพงษ์, 2545) เป็นการสร้างพฤติกรรมใหม่ที่ต้องการให้เกิดขึ้นและปฏิบัติจนเกิดเป็นความเคยชิน

ช่วงการปรับพฤติกรรมโดยการออกกำลังกายนี้เป็นช่วงที่น้ำหนักตัวของผู้รับคำปรึกษาลดลง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Joanne Larsen (1998) ที่ให้คำปรึกษาด้านโภชนาการและการออกกำลังกายแก่ผู้ป่วยโรคอ้วนเป็นระยะเวลา 1 เดือน ผู้ป่วยน้ำหนักตัวไม่ลดลง แต่วัดสัดส่วนร่างกายลดลงและเมื่อวัดมวลกล้ามเนื้อเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับ ประมวญ ดิลกสิน (2532) ที่กล่าวไว้ว่าการออกกำลังกายช่วยให้กล้ามเนื้อแน่น กระชับ แข็งแรง ทนทานต่อความเครียดได้ดี การออกกำลังกายช่วยให้กล้ามเนื้อแข็งแรงแน่น ได้รูปและช่วยเผาผลาญไขมันส่วนเกินที่สะสมไว้ในร่างกาย ผู้ที่ขาดการออกกำลังกายและมีกิจกรรมน้อยจะทำให้กล้ามเนื้ออ่อนแอและหย่อนยาน มีไขมันแทรกได้มาก

ความถี่ในการปฏิบัติพฤติกรรมด้านบวกและพฤติกรรมด้านลบ

จากการประเมินความถี่ในการปฏิบัติพฤติกรรมด้านบวกและด้านลบเพื่อหาพื้นฐานพฤติกรรมก่อนเริ่มแผนการฝึกการปรับพฤติกรรมและภายหลังเสร็จสิ้นแผนการฝึก โดยการตอบแบบสอบถามเพื่อประเมินความถี่ในการปฏิบัติพฤติกรรม แบ่งเป็นพฤติกรรมด้านบวก จำนวน 18 ข้อ และพฤติกรรมด้านลบ จำนวน 7 ข้อ รวม 25 ข้อ ความถี่ในการปฏิบัติแบ่งเป็น 5 ระดับ ได้แก่ ไม่เคยเลย นาน ๆ ครั้ง บางครั้ง บ่อยและทุกครั้ง ให้คะแนน 0-4 คะแนน ตามลำดับ ผลการตอบแบบสอบถาม ความถี่ในการปฏิบัติพฤติกรรมก่อนเริ่มแผนการฝึก คะแนนพฤติกรรมด้านบวกต่ำมากได้คะแนน 8 คะแนน จาก 72 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 11.11 คะแนน พฤติกรรมด้านลบสูงมากได้คะแนน 26 คะแนน จาก 28 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 92.86 (ตาราง 4.1) การมีความถี่ในการปฏิบัติพฤติกรรมด้านบวกต่ำและพฤติกรรมด้านลบสูง แสดงว่า มีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมต่อการลดน้ำหนัก จำเป็นต้องได้รับการปรับปรุงแก้ไขพฤติกรรม ภายหลังเสร็จสิ้นแผนการฝึก ผลการตอบแบบสอบถามโดยใช้แบบสอบถามชุดเดิม ผู้รับคำปรึกษาได้คะแนนพฤติกรรมด้านบวกปานกลางคือ ได้คะแนน 38 คะแนน จาก 72 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 52.78 คะแนน พฤติกรรมด้านลบปานกลางคือ ได้คะแนน 15 คะแนน จาก 28 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 53.57 (ตาราง 4.10) เมื่อนำคะแนนทั้งสองช่วงมาเปรียบเทียบกัน พบว่า คะแนนความถี่ในการปฏิบัติพฤติกรรมด้านบวกภายหลังเสร็จสิ้นแผนการฝึกเพิ่มขึ้นร้อยละ 41.67 และคะแนนพฤติกรรมด้านลบลดลงร้อยละ 39.29 คะแนน พฤติกรรมด้านบวกที่เพิ่มขึ้นและคะแนนพฤติกรรมด้านลบที่ลดลงเป็นตัวบ่งชี้ว่า ผู้รับคำปรึกษาสามารถปรับพฤติกรรมเพื่อการลดน้ำหนักได้ดีขึ้นภายหลังได้รับคำปรึกษาตามระยะเวลา การประเมินความถี่ในการปฏิบัติพฤติกรรมเป็นการรายงานตนเองโดยใช้แบบสอบถามเพื่อประเมินพฤติกรรมของผู้รับคำปรึกษาที่ไม่สามารถสังเกตเห็นได้ มักใช้ในช่วงเริ่มต้นของการดำเนินการปรับพฤติกรรมเพื่อเป็นการกำหนดขอบเขตและความรุนแรงของพฤติกรรมที่เป็นปัญหา ตลอดจนเป็นแนวทางที่จะกำหนดวิธีการดำเนินการปรับพฤติกรรมที่เป็นปัญหานั้น (สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2536) และนำมาใช้ในการประเมินความถี่ในการปฏิบัติพฤติกรรมภายหลังเสร็จสิ้นแผนการฝึกว่า ผู้รับคำปรึกษาที่มีความถี่ในการปฏิบัติพฤติกรรมด้านบวกเพิ่มขึ้นและพฤติกรรมด้านลบลดลง แสดงให้เห็นว่ามีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสัมฤทธิ์ผลต่อการลดน้ำหนัก ใกล้เคียงกับผลการศึกษาของอรพินท์ หงษ์วัฒนาชัย (2546) ที่ศึกษาเรื่องประสิทธิผลของการจัดโปรแกรมโภชนศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลในการลดน้ำหนักและลดระดับไขมันในเลือดของผู้ใหญ่ อายุ 30-50 ปี ให้ความรู้ด้านโภชนศึกษาติดต่อกัน 7 สัปดาห์ พบว่า มีค่าโคเลสเตอรอล ไตรกลีเซอไรด์

LDL-C เหลือลดลง มีค่าดัชนีมวลกายลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการศึกษาของ สุนันทา ตั้งปณิธานติ (2544) ที่ใช้ทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางร่วมกับการพยาบาลปกติ ช่วยให้ผู้ป่วยผ่าตัดมะเร็งเต้านมมีคะแนนความวิตกกังวลต่ำกว่าการพยาบาลปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การเปลี่ยนแปลงน้ำหนักตัว

ผลการเปลี่ยนแปลงน้ำหนักตัวตลอดระยะเวลาการให้คำปรึกษาโดยการชั่งน้ำหนักด้วย เครื่องชั่งน้ำหนักที่ได้รับการรับรองมาตรฐานจากพาณิชย์จังหวัดเครื่องเดียวกันตลอดระยะเวลาการให้ คำปรึกษา ทำการชั่งน้ำหนักระยะละ 1 ครั้ง ผู้รับคำปรึกษาสวมเสื้อผ้าชุดเดียวกันและทำการชั่ง น้ำหนักตอนเช้าก่อนกินอาหารเช้า ซึ่ง ปราณีต ผ่องแผ้ว (2539) ได้เขียนหลักการไว้ว่า การวัด ส่วนสูงและการชั่งน้ำหนักเป็นการประเมินภาวะโภชนาการทางหนึ่งที่ได้ผลเป็นตัวเลขสามารถนำมา หาค่าระดับได้ วิธีที่ดีที่สุดในการชั่งน้ำหนักตัวคือ ควรจะชั่งในตอนเช้า ก่อนกินอาหารเช้า ใช้เครื่องชั่งที่เหมาะสม มีการตรวจสอบเครื่องมือและวิธีการวัดให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐานเพื่อลดค่า ความผิดพลาดที่จะเกิดขึ้นให้น้อยที่สุด การเปลี่ยนแปลงของน้ำหนักตัว สะท้อนให้เห็นถึงความ สมดุลของพลังงานในแต่ละบุคคล ตัวอย่างเช่น เมื่อน้ำหนักตัวลดลงไป 1 กิโลกรัมในช่วง 3 สัปดาห์ แสดงว่าร่างกายสูญเสียพลังงานไป 7,700 กิโลแคลอรี ซึ่งมีค่าเท่ากับไขมัน 1 กิโลกรัม

ในระยะเวลาที่ 1 ถึงระยะที่ 2 ซึ่งเป็นระยะหาเส้นฐานพฤติกรรม ผู้รับคำปรึกษามีน้ำหนักตัว 74 กิโลกรัม และ 74.5 กิโลกรัม ตามลำดับ เมื่อเข้าสู่ระยะที่ 3 ถึงระยะที่ 5 ซึ่งเป็นระยะการปรับ พฤติกรรมด้านจำนวนมื้ออาหารและประเภทอาหารที่กิน ผู้รับคำปรึกษาน้ำหนักตัวลดลงระยะละ 1 กิโลกรัมเท่า ๆ กัน สิ้นระยะที่ 5 ชั่งน้ำหนักได้ 72 กิโลกรัม ในระยะที่ 6 ซึ่งเป็นระยะเริ่ม ออกกำลังกาย ผู้รับคำปรึกษาน้ำหนักตัวลดลง 0.5 กิโลกรัม และในระยะที่ 7 น้ำหนักตัวลดลง 1 กิโลกรัม จากนั้นน้ำหนักตัวคงที่ที่ 70.5 กิโลกรัมจนเสร็จสิ้นแผนการฝึก ในระยะติดตามผล 2 สัปดาห์ ผู้รับคำปรึกษาลดน้ำหนักลงได้เหลือ 69 กิโลกรัม ดังนั้นรวมลดน้ำหนักได้ 5.25 กิโลกรัม (ภาพ 4.1) ค่ามวลค่าดัชนีมวลกายภายหลังเสร็จสิ้นแผนการฝึกได้ 26.29 กิโลกรัมต่อตารางเมตร สอดคล้องกับหลักการที่ดำรง กิจกุศล (2538) และสมใจ วิชัยดิษฐ (2541) ได้กล่าวไว้ว่า การลด น้ำหนักตัวที่ปลอดภัยและไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิต ควรเป็นการลดช้า ๆ โดย ทัวไปถือว่าควรลดน้ำหนักตัวเฉลี่ยร้อยละ 0.5-1 ของน้ำหนักตัวต่อสัปดาห์ หรือประมาณ 0.5-1 กิโลกรัม ซึ่งเป็นอัตราที่เหมาะสม ผู้รับคำปรึกษาสามารถบรรลุเป้าหมายพฤติกรรมที่ตั้งไว้ได้

คือสามารถลดน้ำหนักลงได้รวม 5.25 กิโลกรัม มีแนวโน้มการงคกินอาหารจุบจิบได้ สามารถเลือกอาหารที่กินส่วนใหญ่ได้เหมาะสมต่อการลดน้ำหนักและออกกำลังกายได้เฉลี่ย 35 นาทีต่อครั้ง เฉลี่ย 4 ครั้งต่อสัปดาห์

ข้อเสนอแนะ

การนำผลการศึกษาไปใช้

1. ควรแนะนำให้ผู้รับคำปรึกษาคำนึงถึงปริมาณอาหารที่กินในแต่ละมื้อนอกเหนือไปจากการคำนึงถึงจำนวนมื้ออาหารและชนิดของอาหาร เนื่องจากการเลือกกินอาหารที่ให้พลังงานต่ำ ซึ่งเป็นอาหารที่เหมาะสมสำหรับการลดน้ำหนัก หากกินมากเกินไป อาจทำให้ร่างกายได้รับพลังงานมากเกินไปเกินความต้องการของร่างกาย ก่อให้น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นได้

2. ควรขอความร่วมมือจากบุคคลแวดล้อมของผู้รับคำปรึกษาให้ช่วยสังเกตและเป็นกำลังใจและคอยเตือนให้ผู้รับคำปรึกษาระลึกถึงการปรับพฤติกรรมเพื่อการลดน้ำหนักและคอยสังเกตว่าอารมณ์หรือช่วงเวลาใดที่ทำให้ผู้รับคำปรึกษาละเลยการปรับพฤติกรรมใหม่และหันกลับไปสู่พฤติกรรมเก่า เนื่องจากอารมณ์และจิตใจเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการกินอาหาร ความไม่สบายใจ ความเครียด ความวิตกกังวลส่งผลให้กินอาหารบ่อยขึ้น

3. ควรให้ผู้รับคำปรึกษาดูแลตนเองต่อเนื่องภายหลังเสร็จสิ้นแผนการฝึก เนื่องจากการทำให้พฤติกรรมเก่าหมดไปและสร้างพฤติกรรมใหม่ที่ต้องการ จำเป็นต้องกระทำอย่างต่อเนื่องจนเกิดเป็นความเคยชินและกลายเป็นพฤติกรรมที่กระทำจนเกิดความเคยชินของบุคคลนั้น

4. ควรเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารวิธีการลดน้ำหนักที่ถูกต้องและปลอดภัยแก่ประชาชนให้เห็นถึงอันตรายของความอ้วนและอันตรายจากการลดน้ำหนักผิดวิธี เผยแพร่ข้อมูลแนวทางการลดน้ำหนักที่ถูกต้องและเหมาะสมที่จะส่งผลให้ประสบความสำเร็จในการลดน้ำหนักและมีสุขภาพกายสุขภาพใจแข็งแรงสมบูรณ์ในระยะยาว

5. ควรมีมาตรการลงโทษสถานประกอบการหรือผู้จัดจำหน่ายยาลดน้ำหนักที่ไม่ได้มาตรฐานหรือมีอันตรายแก่ผู้กินเพื่อเป็นการคุ้มครองผู้กิน เนื่องจากในปัจจุบันยาลดน้ำหนักสามารถหาซื้อได้ทั่วไปตามท้องตลาดโดยไม่มีหน่วยงานควบคุม

6. ควรจัดตั้งหน่วยงานด้านโภชนาการและสุขภาพ สนับสนุนการเผยแพร่ความรู้แก่ประชาชนให้ทั่วถึง เพื่อเพิ่มพูนความรู้ในด้านโภชนาการ ความสำคัญของการเลือกอาหารที่กิน การออกกำลังกายและการพักผ่อนที่จะช่วยให้ประชาชนสามารถดูแลตนเองได้อย่างสัมฤทธิ์ผล

การศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรติดตามและประเมินผลในระยะยาวว่าพฤติกรรมที่ได้รับการปรับแล้วจะคงอยู่จนเกิดเป็นพฤติกรรมที่กระทำจนเคยชินได้หรือไม่ หรือศึกษาว่าพฤติกรรมจะคงอยู่ไปอีกนานเท่าใด จำเป็นต้องมีการฝึกแทรกเป็นระยะอีกหรือไม่
2. ในการประเมินภาวะโภชนาการก่อนและหลังแผนการฝึก ควรใช้วิธีการประเมินภาวะโภชนาการด้านอื่นเพิ่มเติมด้วย เช่น การวัดไขมันในร่างกาย การวัดสัดส่วนร่างกายและการตรวจทางเคมี
3. ควรเพิ่มจำนวนผู้รับคำปรึกษาให้มีจำนวนมากกว่า 1 คนหรือใช้แผนการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม