การทบทวนงานวิจัยด้านสุขศึกษาและส่งเสริมสุขภาพ: บทเรียนจากบทความวิจัยต้นฉบับและวิทยานิพนธ์ระหว่างปี พ.ศ. 2554 – 2560

สุวรรณา มูเก็ม[1] ศรัณญา เบญจกุล[2]

[1] อาจารย์สำนักวิชาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์

[2] อาจารย์ภาควิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

บทคัดย่อ

การวิจัยเอกสารครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อทบทวนงานวิจัยด้านสุขศึกษาและส่งเสริมสุขภาพผ่านบทความวิจัยต้นฉบับและวิทยานิพนธ์ที่เผยแพร่ระหว่างปี พ.ศ. 2554 – 2560 ดำเนินการวิจัยโดยการสืบค้นเอกสารตามเกณฑ์ที่กำหนด จำนวนทั้งสิ้น 76 เรื่อง วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาได้แก่ การแจกแจงความถี่และร้อยละ ผลการวิจัยพบว่า ร้อยละ 61.8 ของเอกสารที่ได้รับการสืบค้นเป็นผลงานวิทยานิพนธ์ที่ตีพิมพ์เป็นบทความวิจัยในวารสารในฐานข้อมูล TCI เมื่อวิเคราะห์การประยุกต์ใช้แนวคิด/ทฤษฎีทางพฤติกรรมศาสตร์ พบว่า (1) ในงานวิจัย 1 เรื่อง มีการประยุกต์แนวคิดและทฤษฎีทางพฤติกรรมศาสตร์มากกว่า 1 แนวคิดและทฤษฎี (2) งานวิจัยส่วนใหญ่ประยุกต์แนวคิดและทฤษฎีระดับบุคคลโดยพบการประยุกต์ใช้สูงสุด คือ ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเอง และ (3) ผลของงานวิจัยซึ่งประยุกต์แนวคิดและทฤษฎีทางพฤติกรรมศาสตร์ในการออกแบบกิจกรรมหรือโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนี้ ส่วนใหญ่นำไปใช้ประโยชน์ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพโดยเฉพาะปัญหาสุขภาพที่มาจากกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ดังนั้น ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยด้านสุขศึกษาและส่งเสริมสุขภาพในอนาคต จึงควรให้ความสำคัญในการเพิ่มประเด็นการประเมินผลกิจกรรมในแง่ประสิทธิผลและความคุ้มค่า การประยุกต์แนวคิดและทฤษฎีระดับชุมชน และการวิจัยด้านนวัตกรรมและสื่อดิจิทัลเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

คำสำคัญ: สุขศึกษา/ ส่งเสริมสุขภาพ/ พฤติกรรม/ แนวคิดและทฤษฎี

Corresponding author: ศรัณญา เบญจกุล, **อีเมล:** sarunya.ben@mahidol.ac.th, **โทร:** 0818303790

Received: November 6, 2020; Revised: November 6, 2020; Accepted: December 30, 2020

Documentary Research on Health Education and Health Promotion: Lesson learned from original research articles and master thesis during 2011 to 2017

Suwanna Mukem[1], Sarunya Benjakul[2]

[1] Lecturer, School of Public Health, Walailak University

[2] Lecturer, Department of Health Education and Behavioral Sciences, Faculty of Public Health, Mahidol University

Abstract

This documentary research aimed to review original research articles and thesis in health education and health promotion published between 2011 to 2017. 76 articles following the criteria were collected and reviewed. Data analysis was done by using descriptive statistics in regard to frequency and percentage. The results showed that 61.8% of documentary review was an original research article published in journals indexed in TCI. As performed an analysis of the application of concept/ theories in behavioral sciences, the results revealed that (1) more than one of concept/ theories were applied in one research, (2) most of documentary review applied the concept/ theories at individual level, especially the Self-efficacy theory, (3) most of documentary review applied to solve the health problems, especially those caused by the NCDs. Thus, future research in health education and health promotion should focus on the evaluating effectiveness of intervention programs, applying the community-level concept/ theories and move on innovation research and online digital media for health behavior modification.

Keywords: Health education/ Health promotion/ Behavior/ Concept and Theory

Corresponding author: Sarunya Benjakul, **Email:** sarunya.ben@mahidol.ac.th, **Tel:** 0818303790

บทนำ

การวิจัยเป็นพันธกิจหนึ่งที่สำคัญของสถาบันอุดมศึกษา การดำเนินการตามพันธกิจนี้อย่างมีประสิทธิภาพและประสบความสำเร็จสามารถพิจารณาได้จากผลงานวิจัยและงานสร้างสรรค์ที่มีคุณภาพและมีการเผยแพร่อย่างกว้างขวางผ่านบทความวิจัยต้นฉบับที่ตีพิมพ์และผลงานสร้างสรรค์ที่เผยแพร่ในระดับชาติหรือระดับนานาชาติ

การศึกษาระดับอุดมศึกษาในสถาบันอุดมศึกษานี้จำเป็นต้องค้นคว้าและคิดอย่างเป็นระบบรวมถึงทำวิจัยเพื่อหาคำตอบที่มีความน่าเชื่อถือ ทั้งนี้ เพื่อประมวลความรู้ที่แสดงถึงความสามารถในการใช้ความรู้อย่างเป็นระบบและนำไปเผยแพร่ให้เป็นประโยชน์ต่อสาธารณะในลักษณะใดลักษณะหนึ่งที่ผ่านการกลั่นกรองโดยกรรมการผู้เชี่ยวชาญ (Peer review) ได้แก่ การเผยแพร่ในวารสารวิชาการหรือที่ประชุมวิชาการซึ่งผลงานของผู้สำเร็จการศึกษาระดับอุดมศึกษาที่ได้รับการเผยแพร่ต่อสาธารณะนี้ นอกจากสะท้อนว่าผู้สำเร็จการศึกษาเป็นผู้มีความคิดอย่างเป็นระบบ ยังเป็นผู้มีทักษะในการวิจัย ทักษะและภูมิปัญญาในฐานะนักวิชาการและนักวิชาชีพชั้นสูง จึงกล่าวได้ว่า การจัดการเรียนการสอนระดับอุดมศึกษา โดยเฉพาะระดับปริญญาโทถือเป็นก้าวสำคัญของการพัฒนาผู้เรียนให้กลายเป็นผู้สำเร็จการศึกษาที่มีคุณภาพและสร้างผลงานที่เป็นประโยชน์ต่อสาธารณะ เมื่อพิจารณางานวิจัยจากผู้สำเร็จการศึกษาในสาขาที่เกี่ยวข้องกับด้านสุขศึกษาและส่งเสริมสุขภาพที่พบว่าหลักสูตรส่วนใหญ่เน้นการพัฒนาศักยภาพของผู้เรียนให้มีความรู้ความสามารถในการทำวิจัย ตลอดจนการวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพ มีทักษะในการออกแบบกิจกรรมสุขศึกษาที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย

โดยกำหนดเกณฑ์สำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรไม่แตกต่างจากหลักสูตรอื่นของมหาวิทยาลัยในประเทศไทย นั่นคือ การเสนอวิทยานิพนธ์ การสอบวิทยานิพนธ์ผ่านและนำผลงานหรือส่วนหนึ่งของผลงานวิทยานิพนธ์ไปเผยแพร่ในวารสารหรือสิ่งพิมพ์ทางวิชาการหรือเสนอต่อที่ประชุมวิชาการที่มีรายงานการประชุม (Proceedings) ดังนั้น การทบทวนเอกสารครั้งนี้จึงกำหนดขอบเขตเป็นวิทยานิพนธ์และบทความวิจัยที่เป็นส่วนหนึ่งของผลงานวิทยานิพนธ์และได้รับการตีพิมพ์เป็นบทความประเภทบทความวิจัย/ นิพนธ์ต้นฉบับ (Original research article) ในวารสารที่ผ่านการกลั่นกรองโดยกรรมการผู้เชี่ยวชาญ (Peer review) ทั้งนี้นอกจากสะท้อนให้เห็นถึงปัญหาสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่ผู้สำเร็จการศึกษาสนใจยังแสดงให้เห็นถึงการประยุกต์ใช้ความรู้ทางสุขศึกษาและส่งเสริมสุขภาพที่ได้รับจากการเรียนการสอน ไปออกแบบการวิจัยเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพที่สนใจ และสะท้อนช่องว่างของการวิจัยในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา ทั้งนี้ เพื่อเสนอทิศทางงานวิจัยสำหรับเติมเต็มช่องว่างขององค์ความรู้ที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนางานสุขศึกษาและส่งเสริมสุขภาพทั้งระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชนและสังคมต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อทบทวนงานวิจัยด้านสุขศึกษาและส่งเสริมสุขภาพผ่านบทความวิจัยต้นฉบับและวิทยานิพนธ์ที่เผยแพร่ระหว่างปี พ.ศ. 2554 – 2560 ใน 5 ประเด็น ได้แก่ รูปแบบการวิจัย ทฤษฎีและกลวิธีทางสุขศึกษาและส่งเสริมสุขภาพที่ใช้ดำเนินการวิจัย ปัญหาสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง และประชากรที่ศึกษา

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเอกสาร (Documentary research) โดยกำหนดเกณฑ์คัดเลือกเอกสารเพื่อนำมาทบทวน ได้แก่ งานวิทยานิพนธ์ และบทความวิจัยต้นฉบับที่เผยแพร่ระหว่างปี พ.ศ. 2554 – 2560 ของผู้สำเร็จการศึกษาในสาขาสุขศึกษาและส่งเสริมสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล โดยมีรายละเอียดของการสืบค้นเอกสาร การรวบรวมเอกสาร และวิเคราะห์ข้อมูล ดังต่อไปนี้

การสืบค้นเอกสาร การวิจัยครั้งนี้ เริ่มต้นจากการค้นหารายชื่อผู้สำเร็จการศึกษาในสาขาสุขศึกษาและส่งเสริมสุขภาพ

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ระหว่างปี พ.ศ. 2554 – 2560 จากนั้น นำมาจัดทำบัญชีรายชื่อผู้สำเร็จการศึกษา เพื่อใช้เป็นจุดตั้งต้นของการค้นหาผลงานวิจัย ผ่านกำหนดแหล่งสืบค้นข้อมูล จำแนกตามประเภทผลงานวิจัยและการเผยแพร่ ดังนี้

1) วิทยานิพนธ์ มีช่องทางการค้นหาฐานข้อมูลห้องสมุดมหาวิทยาลัยมหิดล http://www.li.mahidol.ac.th/ โดยสืบค้นด้วยชื่อผู้แต่ง (Author) และชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์ (Title)

2) บทความวิจัยต้นฉบับมีช่องทางการสืบค้นฐานข้อมูลTCI http://www.tci-thaijo.org/ ซึ่งเป็นศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย (Thai Journal Citation Index – TCI) เป็นฐานข้อมูลวารสารวิชาการระดับชาติโดยสืบค้นด้วยชื่อผู้แต่ง (Author) หัวเรื่อง (Subject)

3) บทความวิจัยที่เผยแพร่ในรายงานการประชุมสืบเนื่องจากการประชุมวิชาการ (Proceedings) ที่ผ่านการกลั่นกรองโดยกรรมการผู้เชี่ยวชาญ (Peer review) มีช่องทางสืบค้นผ่านโปรแกรมค้นหา (Search engine) ทั้ง Google Search และ Google Scholar โดยสืบค้นด้วยชื่อผู้แต่ง (Author) ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์ (Title) และชื่องานประชุมวิชาการ

การรวบรวมเอกสาร การวิจัยครั้งนี้ เมื่อสืบค้นเอกสารได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด ได้นำเอกสารมาอ่านทบทวนและจดบันทึกเนื้อหาออกเป็น 2 ส่วน โดยส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลพื้นฐานที่เกี่ยวกับงานวิจัย และส่วนที่ 2 เป็นขอบเขตและเนื้อหาของงานวิจัยที่วิเคราะห์โดยจำแนกเป็นทฤษฎีกลยุทธ์และมาตรการที่ใช้ในงานวิจัย ดังนี้

1) ข้อมูลพื้นฐานของงานวิจัย (Baseline characteristics) ที่ค้นหาและจัดเก็บประกอบด้วย

1.1) ข้อมูลรายละเอียดของวิทยานิพนธ์ ได้แก่ Author (ชื่อผู้นิพนธ์) Title (ชื่อวิทยานิพนธ์ภาษาไทย) Var Title (ชื่อวิทยานิพนธ์ภาษาอังกฤษ) Add Auth (ที่ปรึกษา) Imprint (ปีที่ตีพิมพ์วิทยานิพนธ์) Location, Call No, Phys Descr, Dissertation, Subject

1.2) ข้อมูลรายละเอียดของผลงานวิจัยตีพิมพ์วารวิชาการ ได้แก่ ชื่อผู้แต่ง (Author) ชื่อบทความ (Title of article) ชื่อวารสาร (Title of Journal) ปีพิมพ์ (Year of publication) วารสารพิมพ์เป็นปีที่ (Volume) ฉบับที่ (Issue number) เลขหน้าแรก-หน้าสุดท้าย (Pages) บทคัดย่อวารสาร(Abstract) คำสำคัญ (Key words)

1.3) ข้อมูลรายละเอียดของผลงานวิจัยตีพิมพ์ proceedingได้แก่ ชื่อผู้แต่ง (Author) ชื่อการประชุมวิชาการ (Title of conference/congress) ชื่อบทความ (Title of article) เลขหน้าแรก-หน้าสุดท้าย (Pages)วันเดือนปีและสถานที่จัดประชุม (Conference Dates and Venue)

2) ขอบเขตของงานวิจัยและเนื้อหา โดยมีขอบเขตการค้นหาและจัดเก็บรวม 5 ประเด็น ได้แก่ รูปแบบการวิจัย ทฤษฎีและกลวิธีทางสุขศึกษาและส่งเสริมสุขภาพที่ใช้ดำเนินการวิจัย ปัญหาสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง และประชากรที่ศึกษา

การวิเคราะห์ข้อมูล การวิจัยนี้ใช้เป็นสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ และร้อยละ เพื่ออธิบายผลการวิเคราะห์เอกสารที่รวบรวมได้จากบทความวิจัยและวิทยานิพนธ์ระหว่างปี พ.ศ. 2554 – 2560

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการทบทวนงานวิทยานิพนธ์และบทความวิจัยต้นฉบับที่ได้รับการเผยแพร่ระหว่างปี พ.ศ. 2554 – 2560 ของผู้สำเร็จการศึกษาในสาขาที่เกี่ยวข้องกับด้านสุขศึกษาและส่งเสริมสุขภาพ และนำมาวิเคราะห์มีจำนวนทั้งสิ้น 76[3-78] เรื่อง โดย 47 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 61.8 เป็นผลงานวิทยานิพนธ์ที่ได้รับการตีพิมพ์เป็นบทความในวารสารที่ปรากฏในฐานข้อมูล TCI กลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2 รองลงมา ได้แก่ งานวิทยานิพนธ์ที่ไม่

พบการตีพิมพ์เป็นบทความในวารสารในฐานข้อมูล TCI จำนวน 26 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 34.2 และผลงานวิทยานิพนธ์ที่ตีพิมพ์เป็นบทความที่นำเสนอในการประชุมวิชาการ (Proceedings) จำนวน 3 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 3.9

เอกสารทั้ง 76 เรื่องนี้ เมื่อจำแนกตามรูปแบบงานวิจัย (Research design) พบว่า ส่วนใหญ่-เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) ร้อยละ 55.3รองลงมาเป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) คิดเป็นร้อยละ 43.4 และวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) ร้อยละ 1.3 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของงานวิจัยที่ทบทวน จำแนกตามรูปแบบการวิจัย

ปี พ.ศ.*	รูปแบบการวิจัย (research design)			
	Survey research	Quasi-experiment	Action research	รวม
2554	2 (33.3)	4 (66.7)	-	6 (100.0)
2555	18 (60.0)	11 (36.7)	1 (3.3)	30 (100.0)
2556	5 (27.8)	13 (72.2)	-	18 (100.0)
2557	6 (50.0)	6 (50.0)	-	12 (100.0)
2558	2 (28.6)	5 (71.4)	-	7 (100.0)
2559	-	1 (100.0)	-	1 (100.0)
2560	-	2 (100.0)	-	2 (100.0)
รวม	**33 (43.4)**	**42 (55.3)**	**1 (1.3)**	**76 (100.0)**

หมายเหตุ: *เป็นปีที่ผู้เผยแพร่ผลงานสำเร็จการศึกษา ซึ่งอาจเป็นปีเดียวกันและไม่ใช่ปีเดียวกันกับที่เผยแพร่ผลงานในรูปแบบบทความวิจัยต้นฉบับ

เมื่อพิจารณาการประยุกต์แนวคิดและทฤษฎีทางพฤติกรรมศาสตร์ที่ใช้ดำเนินงานวิจัยจากการทบทวนงานวิจัย จำนวน 76เรื่องพบว่า 1) ในงานวิจัย 1 เรื่อง มีการประยุกต์แนวคิดและทฤษฎีทางระดับบุคคลสูงสุด รองลงมา เป็นแนวคิดและทฤษฎีระหว่างบุคคล 3) เมื่อพิจารณาแนวคิดและทฤษฎี
ระดับบุคคล พบว่าทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเอง (Self-efficacy theory: SE) ถูกนำมาประยุกต์เป็นกรอบแนวคิดการวิจัยสูงสุด (32 จาก 76เรื่อง) รองลงมา ได้แก่ การนำแนวคิด PRECEDE PROCEED model มาใช้วิเคราะห์ปัจจัยที่เป็นสาเหตุของพฤติกรรม (22 จาก 76 เรื่อง) 4) สำหรับแนวคิดและทฤษฎีระหว่างบุคคล พบว่าทฤษฎีปัญญาสังคม (Social cognitive theory: SCT) ถูกนำมาประยุกต์สูงสุด (34 จาก 76เรื่อง) และ 5) ไม่พบเรื่องใดที่ประยุกต์แนวคิดและทฤษฎีระดับชุมชน

นอกจากนี้ เมื่อพิจารณาการประยุกต์กลวิธีทางสุขศึกษาและส่งเสริมสุขภาพ พบ 3 กลวิธีระดับบุคคลที่นำมาใช้สูงสุด ได้แก่ การให้สุขศึกษา (Health education method) (39 จาก 76เรื่อง) การจัดการตนเอง (Self-management) (6จาก 76เรื่อง) และการกำกับตนเอง (Self-regulation) (4 จาก 76เรื่อง) สำหรับกลวิธีฯ ระหว่างบุคคล พบว่า การสนับสนุนโดยเพื่อนหรือสมาชิกในกลุ่ม (Peer support intervention) ถูกนำมาใช้สูงสุด (33 จาก 76เรื่อง) และกลวิธีระดับชุมชน มีเพียง 4 จาก 76เรื่องที่นำการสื่อสารทางสุขภาพ (Health communication) มาใช้ (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 จำนวนงานวิจัยที่ได้รับการทบทวนผ่านบทความวิจัยต้นฉบับและวิทยานิพนธ์ (เรื่อง) จำแนกตามทฤษฎีและกลวิธีทางสุขศึกษาและส่งเสริมสุขภาพที่ใช้ดำเนินการวิจัย

ทฤษฎีระดับบุคคล (Individual Level)	จำนวนงานวิจัย	ทฤษฎีระหว่างบุคคล (Interpersonal level)	จำนวนงานวิจัย	ทฤษฎีระดับชุมชน (Community level)	จำนวนงานวิจัย
SE	32	SCT	34	Ecological model	-
PRE	22	Social support	7		
HBM	15				
Life skill	7				
PMT	5				
Bloom's taxonomy	3				
TPB	2				
TTM	2				
กลวิธีระดับบุคคล (Individual Level)	**จำนวนงานวิจัย**	**กลวิธีระหว่างบุคคล (Interpersonal level)**	**จำนวนงานวิจัย**	**กลวิธีระดับชุมชน (Community level)**	**จำนวนงานวิจัย**
Health education	39	Peer support	33	Health communication	4
Self-management	6	Group process	5		
Self-regulation	4	Social support	1		
Motivation interview	2				
Health literacy	1				

หมายเหตุ (1) งานวิจัย 1 เรื่อง มีการประยุกต์แนวคิดและทฤษฎีทางพฤติกรรมศาสตร์ได้มากกว่า 1 แนวคิดและทฤษฎี (2) งานวิจัย 1 เรื่อง มีการประยุกต์กลวิธีทางสุขศึกษาและส่งเสริมสุขภาพได้มากกว่า 1 กลวิธี

(3) คำย่อและคำที่ใช้เกี่ยวกับทฤษฎีและกลวิธีทางสุขศึกษาและส่งเสริมสุขภาพ

คำย่อ	ทฤษฎี/แนวคิด	คำที่ใช้	กลวิธี/กลยุทธ์
HBM	แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ(Health Belief Model)	Health education	กลวิธีทางสุขศึกษา/การให้สุขศึกษา
SCT	ทฤษฎีปัญญาสังคม (Social Cognitive Theory)	Peer support	การสนับสนุนโดยสมาชิกในเครือข่าย
SE	แนวคิดการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-Efficacy)	Social support	แรงสนับสนุนทางสังคม
Self-Management	แนวคิดการจัดการตนเอง	Self-management	กลวิธีการจัดการตนเอง
PMT	ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรค (Protection Motivation Theory)	Motivation Interview	การสื่อสารเพื่อการโน้มน้าวใจ
TPB	ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (Theory of Planned Behavior)	Health literacy	ความรอบรู้ด้านสุขภาพ
TTM	ทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Transtheoretical Model)	Health communication	การสื่อสารสุขภาพ
Bloom's theory	ทฤษฎีการเรียนรู้ของบลูม		
Life skill	แนวคิดทักษะชีวิต		
PRE	แบบจำลองการวางแผน (PRECEDE-PROCEED Model)		

นอกจากนี้ ผลการทบทวนยังพบกลวิธีทางสุข-ศึกษาและส่งเสริมสุขภาพอื่น ๆ ที่ใช้ในการศึกษาแต่พบไม่มาก เช่น การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (Participatory learning) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Knowledge sharing) การตัดสินใจและแก้ปัญหา (Decision making & Problem solving) เป็นต้น

ตารางที่ 3 จำนวนงานวิจัยที่ได้รับการทบทวนผ่านบทความวิจัยต้นฉบับและวิทยานิพนธ์ (เรื่อง) จำแนกตามปัญหา สุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง และประชากรที่ศึกษา (n=76)

ปัญหาสุขภาพ	จำนวนงานวิจัย (ร้อยละ)	พฤติกรรมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง	จำนวนงานวิจัย (ร้อยละ)	ประชากรที่ศึกษา	
				กลุ่มผู้ป่วยหรือผู้มีอาการ (จำนวนงานวิจัย) (n=26)	กลุ่มเสี่ยง/ กลุ่มทั่วไป (จำนวนงานวิจัย) (n=50)
กลุ่มโรคติดเชื้อ	**2 (2.6)**	**การปฏิบัติตัวเพื่อควบคุมลูกน้ำยุงลาย**	**2 (2.6)**	-	-กลุ่มเสี่ยงต่อโรคไข้เลือดออก (1) -กลุ่มทั่วไป (1)
กลุ่มโรคติดต่อ	**5 (6.6)**	**พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ**	**5 (6.6)**	-HIV/AIDS (1) -STDs (1)	-กลุ่มเสี่ยง (2) -กลุ่มทั่วไป (1)
กลุ่มโรคไม่ติดต่อหรือโรคเรื้อรัง (NCDs)	**69 (90.8)**	**กลุ่มพฤติกรรมเสี่ยง**	**26 (34.2)**		
		-พฤติกรรมการบริโภคอาหาร	15 (19.7)	-ภาวะโภชนาการเกิน (1) -เบาหวาน (1) -ความดันโลหิตสูง (1) -อ้วนลงพุง (1)	-กลุ่มเสี่ยง (6) -กลุ่มทั่วไป (5)
		-พฤติกรรมการสูบ/เลิกสูบบุหรี่	9 (11.8)	-ปอดอุดกั้นเรื้อรัง (1) -ความดันโลหิตสูง (1)	-กลุ่มเสี่ยงผู้สูบบุหรี่ (7)
		-พฤติกรรมเสี่ยงติดยาเสพติด	1 (1.3)	-	-กลุ่มเสี่ยง (1)
		-พฤติกรรมเสี่ยงติดเกมออนไลน์	1 (1.3)	-	-กลุ่มเสี่ยง (1)
		กลุ่มพฤติกรรมการดูแลรักษา	**14 (18.4)**		
		-การดูแลตนเอง	6 (7.9)	-หลอดเลือดหัวใจ (1) -ต้อกระจก (1) -ความดันโลหิตสูง/ pre-HT (1)	-กลุ่มเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน (3)
กลุ่มโรคไม่ติดต่อหรือโรคเรื้อรัง (NCDs) – ต่อ		-การใช้ยาสมุนไพร/แสวงหาการรักษา	2 (2.6)	-เบาหวาน (1)	-กลุ่มเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน (1)
		-การรักษาและฟื้นฟูบำบัด	6 (7.9)	-สะโพกหักในผู้สูงอายุ (1) -มะเร็งศีรษะและลำคอ (1) -โรคเรื้อรัง (1) -โรคเบาหวาน (1) -รักษาฟัน (1)	-กลุ่มเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน (1)
		กลุ่มพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	**18 (23.7)**		
		-การออกกำลังกาย	5 (6.6)	-ภาวะโภชนาการเกิน (1) -ความดันโลหิตสูง (1)	-กลุ่มทั่วไป (3)
		-การจัดการตนเอง	5 (6.6)	-โรคเบาหวาน (1) -ความดันโลหิตสูง (2) -ปอดอุดกั้นเรื้อรัง (1) -โรคข้อเข่าเสื่อม (1)	-
		-ส่งเสริมความสามารถตนเอง	1 (1.3)	-	-กลุ่มทั่วไป (1)

ตารางที่ 3 จำนวนงานวิจัยที่ได้รับการทบทวนผ่านบทความวิจัยต้นฉบับและวิทยานิพนธ์ (เรื่อง) จำแนกตามปัญหาสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง และประชากรที่ศึกษา (n=76) (ต่อ)

ปัญหาสุขภาพ	จำนวนงานวิจัย (ร้อยละ)	พฤติกรรมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง	จำนวนงานวิจัย (ร้อยละ)	ประชากรที่ศึกษา	
				กลุ่มผู้ป่วยหรือผู้มีอาการ (จำนวนงานวิจัย) (n=26)	กลุ่มเสี่ยง/ กลุ่มทั่วไป (จำนวนงานวิจัย) (n=50)
		-การสร้างเสริมสุขภาพ	6 (7.9)	-	-กลุ่มทั่วไป (6)
		-ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	1 (1.3)	-ความดันโลหิตสูง (1)	-
		กลุ่มพฤติกรรมการป้องกัน	**11 (14.5)**		
		-การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	5 (6.6)	-	-กลุ่มเสี่ยงต่อมะเร็งปากมดลูก (5)
		-ป้องกันฟันน้ำนมผุ	2 (2.6)	-	-กลุ่มเสี่ยง (2)
		-การป้องกันการบาดเจ็บหลังผ่าตัด	1 (1.3)	-ผู้ป่วยหลังผ่าตัด (1)	-
		-อื่นๆ เช่น การตรวจสุขภาพการใช้ยา การปกป้องสิทธิ เป็นต้น	3 (3.9)	-	-กลุ่มทั่วไป (3)

หมายเหตุ: งานวิจัย 1 เรื่อง มีการศึกษาปัญหาสุขภาพและพฤติกรรมที่เกี่ยวข้อง ได้มากกว่า 1 ปัญหา/ พฤติกรรม

จากตารางที่ 3 มีข้อค้นพบสำคัญเกี่ยวกับงานวิจัยด้านสุขศึกษาและส่งเสริมสุขภาพที่ได้รับการทบทวนทั้งในรูปแบบงานวิทยานิพนธ์และบทความวิจัยต้นฉบับ ได้แก่ 1) งานวิจัยทั้ง 76 เรื่องที่ได้รับการทบทวนให้ความสำคัญกับปัญหาสุขภาพในกลุ่มโรคไม่ติดต่อหรือโรคเรื้อรังมากกว่ากลุ่มโรคติดเชื้อ และกลุ่มโรคไม่ติดต่อ และ 2) เมื่อพิจารณาในประเด็นพฤติกรรมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง พบว่างานวิจัยส่วนใหญ่ทำการศึกษาในกลุ่มพฤติกรรมเสี่ยงสูงสุด จำนวน 26 จาก 76 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 34.2 โดยเฉพาะอย่างยิ่งพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และ 3) เมื่อพิจารณาประชากรที่ศึกษาจากงานวิจัยที่ได้รับการทบทวนทั้ง 76 เรื่องจำแนกเป็น 2 กลุ่มหลัก โดยกลุ่มแรกเป็นประชากรที่เป็นกลุ่มผู้ป่วยและผู้มีอาการและกลุ่มที่ 2 เป็นประชากรกลุ่มเสี่ยงต่อโรคต่างๆ และกลุ่มทั่วไป พบว่างานวิจัยส่วนใหญ่ จำนวน 50 จาก 76 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 65.8 มีประชากรเป้าหมายเป็นกลุ่มที่ 2 โดย 30 ใน 50 เรื่อง เป็นประชากรกลุ่มเสี่ยงต่อโรคต่าง ๆ สำหรับกลุ่มที่ 1 ซึ่งเป็นกลุ่มผู้ป่วยและผู้มีอาการ พบความหลายหลายของกลุ่มเป้าหมายเช่น ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคมะเร็ง ภาวะโภชนาการเกิน เป็นต้น (ตารางที่ 3)

อภิปรายและสรุป

การทบทวนงานวิจัยด้านสุขศึกษาและส่งเสริมสุขภาพทั้งที่เป็นบทความวิจัยต้นฉบับและวิทยานิพนธ์ระหว่าง ปี พ.ศ. 2554 – 2560 จำนวน 76 เรื่อง นอกจากทำให้ทราบขอบเขตความรู้ด้านเนื้อหา ยังสะท้อนให้เห็นทั้งคุณค่าหรือประโยชน์ของงานวิจัยในการแก้ไขปัญหาสุขภาพโดยเฉพาะปัญหาสุขภาพที่มาจากกลุ่มโรคไม่ติดต่อและแนวทางการประยุกต์แนวคิดและทฤษฎีทางพฤติกรรมศาสตร์มาใช้ในการออกแบบกิจกรรมหรือโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผ่านรูปแบบการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) นอกจากนี้ผลการทบทวนเอกสารทั้งหมดนี้ ได้สะท้อนช่องว่างการดำเนินงานวิจัยในรอบ 5 ปีที่ผ่านมาที่ยังพบ-ค่อนข้างน้อยใน 3 ประเด็น ได้แก่ 1) การวิจัยระดับชุมชน (Community interventions) ทั้งการศึกษาปัจจัยเสี่ยงและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการเปลี่ยนแปลงทางสังคม (Social change) 2) การประเมินกลวิธีมาตรการต่าง ๆ

(Intervention) เพื่อศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผล Effectiveness and evidence และต้นทุน ประสิทธิผลของมาตรการ Cost-effectiveness of interventionsและ 3) การศึกษาด้านนวัตกรรมและสื่อดิจิตอลออนไลน์ (Health Innovation–application and digital health media)

ข้อจำกัด (Limitations): การสืบค้นข้อมูลผลงานวิจัยจากงานวิทยานิพนธ์และบทความวิจัยตีพิมพ์ในครั้งนี้ มีข้อจำกัดในประเด็นความไม่ครอบคลุมในการค้นหาที่มีสาเหตุจากผลงานวิจัยที่ไม่อยู่ในฐานข้อมูลห้องสมุดและฐานข้อมูลทางอินเตอร์เน็ตเว็บไซต์ และผลงานวิจัยที่เป็นรูปเล่ม (Hard copy) สูญหาย รวมถึงจำกัดขอบเขตการค้นหาเฉพาะผลงานวิจัยจากคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดลเท่านั้น เนื่องจากเป็นสถาบันอุดมศึกษาด้านการสาธารณสุข แห่งแรกของประเทศไทย

ข้อเสนอแนะ

จากช่องว่างการทบทวนเอกสารที่ระบุไว้ข้างต้น มีข้อเสนอแนะต่อการทำวิจัยในอนาคตเพื่อเติมเต็มช่องว่างองค์ความรู้ทางด้านสุขศึกษาและส่งเสริมสุขภาพ ดังต่อไปนี้

1) การวิจัยระดับชุมชน (Community interventions) โดยมุ่งศึกษาปัจจัยเสี่ยงและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยประยุกต์แนวคิด Empowerment models และทฤษฎีระดับชุมชน เช่น Ecological models of intervention และ Diffusion of innovations เป็นต้น

2) การประเมินมาตรการต่าง ๆ (Intervention) ในมิติการศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผล (Effectiveness and evidence) และต้นทุน-ประสิทธิผลของมาตรการ (Cost-effectiveness of interventions)

3) การวิจัยด้านนวัตกรรมและสื่อดิจิตอลออนไลน์เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

สำหรับข้อเสนอแนะต่อการวิจัยครั้งต่อไป (Recommendation for further study)

ได้แก่การศึกษาวิเคราะห์งานวิจัยด้วยวิธีการการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (Systematic review) และการวิเคราะห์อภิมาน (meta-analysis) ทั้งนี้ ควรเพิ่มการทบทวนผลการวิจัยที่ได้ โดยเฉพาะผลการวิจัยที่มาจากรูปแบบการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi–experimental research) ที่ประยุกต์แนวคิด/ทฤษฎีทางพฤติกรรมศาสตร์

เอกสารอ้างอิง

1. คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา [อินเทอร์เน็ต]. ชลบุรี: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา; c2561 [เข้าถึงเมื่อ 23 ธันวาคม 2563] เข้าถึงได้จาก: http://www.phbuu.com/course.php?page=diploma
2. ภาควิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล; c2561 [เข้าถึงเมื่อ 23 ธันวาคม 2563]. เข้าถึงได้จาก: https://phhe.ph.mahidol.ac.th/program/M.Sc.%20(Public%20Health)_extra.html
3. กรวิกา แผ้วพลสง. พฤติกรรมของผู้ดูแลในการดูแลเด็กป่วยโรคเรื้อรังอายุต่ำกว่า 5 ปี. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์]. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2554.
4. กนกวรรณ อุดมพิทยารัชต์. โปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเองเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ. วารสารวิชาการ Veridian E-Journal, Science and Technology Silpakorn University 2557;7(1):30-43.
5. กาญจนา เพ็งเหล็ง, มณีรัตน์ ธีระวิวัฒน์, นิรัตน์ อิมามี, สุปรียา ตันสกุล. ผลของโปรแกรมการกำกับตนเองและการสนับสนุนทางสังคมในพฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม. วารสารสุขศึกษา 2556;36(1):37-50.

6. กิติศักดิ์ รุจิกาญจนรัตน์. การประยุกต์ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเองเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคผักและผลไม้ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์]. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2557.
7. กษณี สุขพิมาย. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของกลุ่มเสี่ยงโรคอ้วนลงพุง. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์]. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2555.
8. จงมณี สุริยะ. โปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเองเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์]. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2556.
9. จรรยา สงวนนาม. ประสิทธิ์ลีระพันธ์, นิรัตน์ อิมามี,ธราดลเก่งการพานิช. พฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพในช่วงเดือนถือศีลอดของชาวไทยมุสลิม จังหวัดพังงา. วารสารสุขศึกษา 2555; 35(122):30-42.
10. จริยา พลเหี้ยมหาญ. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง ในอำเภอโพนสวรรค์ จังหวัดนครพนม. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์]. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2555.
11. จิตตานันทร์ พงศ์วรินทร์. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของพนักงานโรงงานยาสูบ. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์]. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2555.
12. จุฑามาศ จันทร์ฉาย, มณีรัตน์ ธีระวิวัฒน์, นิรัตน์ อิมามี. โปรแกรมการเรียนรู้เรื่องเบาหวานและการ จัดการตนเองของผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 จังหวัดประจวบคีรีขันธ์. วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา 2557;7(2):69-83.
13. ฉวีวรรณ เพ็งรักษา, ธราดล เก่งการพานิช, มณฑา เก่งการพานิช, ศรัณญา เบญจกุล. ผลของภาพคำเตือนบนซองบุหรี่ต่อความตั้งใจไม่สูบบุหรี่ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา. Veridian E-Journal Science and Technology Silpakorn University 2558;2(1):1-12.
14. ซูไมยะ เด็งสาแม, มณีรัตน์ ธีระวิวัฒน์, สุปรียา ตันสกุล, นิรัตน์ อิมามี. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการของผู้นำศาสนาอิสลาม จังหวัดยะลา. วารสารสาธารณสุขศาสตร์ 2558;45(1): 18-27.
15. ณัฐธิดา ปัญจะโรทัย. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนหญิงระดับมัธยมศึกษาในจังหวัดนครนายก. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์]. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2555.
16. ณัฐภรณ์ เวชวิศิษฏ์, ภรณี วัฒนสมบูรณ์, ลักขณา เติมศิริกุลชัย. การส่งเสริมพฤติกรรมการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรีอายุ 30–60 ปี โดยแกนนำสตรีในเขตตำบลบางพลับ อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี. วารสารสาธารณสุขและการพัฒนา 2555;10(2):27-40.
17. ณัฐสุภรณ์ โพธิ์โลหะกุล, ลักขณา เติมศิริกุลชัย, ธราดล เก่งการพานิช, พิมพ์สุภาว์ จันทนะโสตถิ์. การประยุกต์ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกายด้วยโยคะของนักศึกษาหญิงมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี.วารสารสาธารณสุขศาสตร์ 2555; 42(2):29-43.
18. ทวีศักดิ์ คำกลึง, มณีรัตน์ ธีระวิวัฒน์, นิรัตน์ อิมามี. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ของผู้ที่มีอาการเมตาบอลิก ชินโดรม จังหวัดอุทัยธานี. วารสารพยาบาลสาธารณสุข 2556;27(3):27-40.
19. ทัศนพรรณ เวชศาสตร์, มณฑา เก่งการพานิช, ศรัณญา เบญจกุล, ธราดล เก่งการพานิช, กรกนก ลัธธนันท์. โปรแกรมส่งเสริมการบริโภคผักและผลไม้โดยการประยุกต์ทฤษฎีปัญญาสังคมของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 จังหวัด

สุราษฎร์ธานี. วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 2557;37(4):75-91.
20. ธราดล เก่งการพานิช, ประสิทธิ์ลีระพันธ์, มณฑา เก่งการพานิช, กาญจนา นันทะเสน, กรกนก ลัธธนันท์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการกินสมุนไพรเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ 2558;31(1):13-25.
21. ธวัชชัย เอกสันติ. การประยุกต์ทักษะชีวิตร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อปรับพฤติกรรมการเล่มเกมออนไลน์ของวัยรุ่น. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์]. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2554.
22. ธันวา หอมจันทร์, ภรณี วัฒนสมบูรณ์, ลักขณา เติมศิริกุลชัย. พฤติกรรมการป้องกันมะเร็งปากมดลูกของพนักงานบริการในบาร์เบียร์ เขตเมืองพัทยา จังหวัดชลบุรี. วารสารสุขศึกษา 2556;36(124):1-16.
23. ธิติมา พรสรายุทธ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบังคับใช้กฎหมายควบคุมยาสูบของพนักงานเจ้าหน้าที่. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์]. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2558.
24. ธีระวุธ ธรรมกุล. การประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันฟันน้ำนมผุของเด็กก่อนวัยเรียนโดยผู้ปกครอง อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์]. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2554.
25. นคพล บุญโสดากร. การสื่อสารสุขภาพแบบมีส่วนร่วมเพื่อควบคุมลูกน้ำยุงลายในชุมชนโดยแกนนำนักเรียนในชุมชนเซ็ม ตำบลเมืองที อำเภอเมือง จังหวัดสุรินทร์. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์]. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2554.
26. นงลักษณ์ แก้วทอง, ลักขณา เติมศิริกุลชัย, ประสิทธิ์ ลีระพันธ์, ธราดล เก่งการพานิช, ขวัญเมือง แก้วดำเกิง. ความแตกฉานด้านสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองหอย จังหวัดสระแก้ว.วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ 2557;30(1):45-56.
27. นวพร ศิริสม, ประสิทธิ์ ลีระพันธ์, ธราดล เก่งการพานิช, มณฑา เก่งการพานิช. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของข้าราชสำนักที่ปฏิบัติงานภายในเขตสวนจิตรลดาพระราชวังดุสิต. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ 2557;30(1):34-44.
28. นัยนา ยอดระบำ. โปรแกรมสุขศึกษาเพื่อส่งเสริมการถวายอาหารสุขภาพแด่พระสงฆ์ของประชาชนอำเภอตะกั่วป่า จังหวัดพังงา. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์]. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2555.
29. เนตรระวี เพ็ชร์รัตน์. การตรวจสุขภาพประจำปีของโรงพยาบาลเอกชนกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้รับบริการ. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์]. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2555.
30. บุญนภา บุญเรือน. ธราดล เก่งการพานิช, มณฑา เก่งการพานิช, ประสิทธิ์ ลีระพันธ์. การประยุกต์แบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ในการส่งเสริมสุขภาพตาของผู้สูงอายุ. วารสารสุขศึกษา 2556;36(125):58-70.
31. บุญเรียง พิสมัย, มณีรัตน์ ธีระวิวัฒน์, นิรัตน์ อิมามี, สุภาพ อารีเอื้อ. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้ที่เป็นโรคข้อเข่าเสื่อม. วารสารสาธารณสุขศาสตร์ 2555;42(2):54-67.
32. เบญจพร พุดชา, สุปรียา ตันสกุล, มณีรัตน์ ธีระวิวัฒน์, ปิยะธิดา ขจรชัยกุล.ผลของโปรแกรม "No Snacks" เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคขนมขบเคี้ยวในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-5 จังหวัดแพร่. วารสารวิชาการโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป เขต 4 2557;16(2):142-148.
33. ประทุม สุภชัยพานิชพงศ์, ภรณี วัฒนสมบูรณ์, สุปรียา ตันสกุล. ผลของการบูรณาการกิจกรรมเรียนรู้การใช้ยาในการให้บริการรักษาผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในคลินิกเบาหวานโรงพยาบาลดำเนินสะดวก. Veridian E-Journal

Science and Technology Silpakorn University 2557;1(1):1-12.

34. ปรัชพร กลีบประทุม, ศรัณญา เบญจกุล, มณฑา เก่งการพานิช, ธราดล เก่งการพานิช. ผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่สำหรับผู้สูบบุหรี่ในตำบลบางแก้ว อำเภอเมืองอ่างทอง จังหวัดอ่างทอง. วารสารวิชาการVeridian E-Journal, Science and Technology Silpakorn University 2559;3(4):30-43.
35. ปราณิศา กิ่งกังวาลย์, ประสิทธิ์ ลีระพันธ์, ธราดล เก่งการพานิช, ลักขณา เติมศิริกุลชัย. ผลของโปรแกรมส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อควบคุมน้ำหนักในนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกินชั้นประถมศึกษาปีที่ 5. วารสารสุขศึกษา 2556;36 (124):50-64.
36. ปรียานุช รุ่งเรือง, ภรณี วัฒนสมบูรณ์, ลักขณา เติมศิริกุลชัย. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีกลุ่มเสี่ยงที่ไม่เคยตรวจคัดกรองในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา. Veridian E-Journal Science and Technology Silpakorn University 2558;2(2):36–49 .
37. ปุรินทร์ ศรีศศลักษณ์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลเครือข่ายภาคกลาง 2 สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์]. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2554.
38. พัชรียา สีห์จักร์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการจัดการตนเองเพื่อควบคุมความดันโลหิตของผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์]. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2555.
39. พิทยา สังข์แก้ว. ประสิทธิผลของโปรแกรมการเลิกสูบบุหรี่ของบุคลากรโรงพยาบาลรัฐแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์]. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2558.
40. พิมลนาฏ ชื่อสัตย์. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของอาจารย์มัธยมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาจังหวัดสุรินทร์. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์]. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2555.
41. ภัทรานุช พิทักษา, สุปรียา ตันสกุล, ขวัญเมือง แก้วดำเกิง, ปิยะธิดา ขจรชัยกุล.ผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการรับประทานอาหาร. วารสารสุขศึกษา 2557;37 (126):66-81.
42. ภานิสา ระยา, ศรัณญา เบญจกุล, มณฑา เก่งการพานิช, ธราดล เก่งการพานิช, กรกนก ลัธธนันท์. ผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่ตามแบบจำลองขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของประชาชนในตำบลวังวน อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ 2558;31(2):9-25.
43. เยาวลักษณ์ ครชาตรี. แรงสนับสนุนทางสังคม ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ศูนย์บริการสาธารณสุข 16 ลุมพินี กรุงเทพมหานคร. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์]. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2557.
44. รจเรข ธรรมกร่าง. ธราดล เก่งการพานิช, มณฑา เก่งการพานิช,ขวัญเมืองแก้วดำเกิง. การประยุกต์แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อส่งเสริมการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสตรีอายุ 30-60 ปีที่ไม่เคยตรวจคัดกรอง. Veridian E-Journal Science and Technology Silpakorn University 2557;1(5):19–29.
45. ริษา บุนนาค, ลักขณา เติมศิริกุลชัย, ภรณี วัฒนสมบูรณ์, อาภาพร เผ่าวัฒนา. ประสิทธิผลของโปรแกรมทักษะชีวิตในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงที่นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดนครปฐม. วารสารสาธารณสุขศาสตร์ 2556;43(1):80-93.
46. ฤทธิชัย พิมปา, มณีรัตน์ ธีระวิวัฒน์, นิรัตน์ อิมามี, สุปรียา ตันสกุล. พฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรของผู้ป่วยโรคเบาหวาน จังหวัดกาญจนบุรี. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ 2557;30(3):14-25.
47. ลักขณา เสาเวียง, ธราดล เก่งการพานิช, สุปรียา ตันสกุล, มณฑา เก่งการพานิช.โปรแกรมการดูแล

ช่องปากและการรับประทานอาหารสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับการฉายรังสีหรือได้รับการฉายรังสีร่วมกับเคมีบำบัด. วารสารโรคมะเร็ง 2559;36(1):7-19.

48. วชิราภรณ์ แสนสิงห์, ประสิทธิ์ลีระพันธ์, ธราดล เก่งการพานิช, ลักขณาเติมศิริกุลชัย.ผลของโปรแกรมการควบคุมการบริโภคอาหารของนักเรียนที่มีภาวะโภชนาการเกิน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-6. วารสารสุขศึกษา 2556;36(124):76-88.
49. วรัญญา ไชยสาลี, ศรัณญา เบญจกุล, ธราดล เก่งการพานิช, มณฑา เก่งการพานิช. ผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลิกบุหรี่ของผู้ป่วยที่เข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติดในโรงพยาบาลธัญญารักษ์สงขลา จังหวัดสงขลา. วารสารสาธารณสุขศาสตร์ 2560;47(2):164-176.
50. วันวิสาข์ บัวลอย, มณีรัตน์ ธีระวิวัฒน์, นิรัตน์ อิมามี, ภรณี วัฒนสมบูรณ์. ประสิทธิผลของโปรแกรมการเรียนรู้เรื่องเพศศึกษาเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม. รามาธิบดีพยาบาลสาร 2557;20(1):127-142.
51. วาสนา พุ่มจันทร์. โปรแกรมสุขศึกษาเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยผ่าตัดทำทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจ. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์]. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2555.
52. วิจิตรา บุญจิตร. การเรียนรู้เชิงประสบการณ์ในการส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคผักและผลไม้ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 จังหวัดสุพรรณบุรี. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์]. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2557.
53. วิภา พนัสนาชี. โปรแกรมการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดสลายต้อกระจกและเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียม. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์]. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2556.
54. ศิริพร นิธิวัฒน์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์]. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2556.
55. ศิริรัตน์ ภู่ศิริ. ประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมการบริโภคผักและผลไม้ในเด็กวัยก่อนเรียนโดยการจัดประสบการณ์อาหารและแรงสนับสนุนจากครอบครัว. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์]. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2556.
56. ศิริสุข วรรณศรี, มณีรัตน์ ธีระวิวัฒน์, นิรัตน์ อิมามี, เรวดี จงสุวัฒน์. พฤติกรรมการบริโภคผักและผลไม้ของนักเรียนประถมศึกษา จังหวัดสุราษฎร์ธานี. วารสารสุขศึกษา 2556;36(124):46-60.
57. สมิทธิกร เย็นวัฒนา, ธราดล เก่งการพานิช, นิรัตน์ อิมามี,มณฑา เก่งการพานิช.โปรแกรมสุขศึกษาเพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรในนักเรียนหญิงระดับมัธยมศึกษาตอนต้น อำเภอโพนทอง จังหวัดร้อยเอ็ด. วารสารสุขศึกษา 2556;36(123):9-21.
58. สิรี สุวรรณ์ศิลป์, สุปรียา ตันสกุล, มณีรัตน์ ธีระวิวัฒน์, ปิยะธิดา ขจรชัยกุล. ผลของโปรแกรม VFRUITS-VVEGETABLES เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคผักและผลไม้ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 กรุงเทพมหานคร. วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา 2557;9(2):57-48.
59. สุกาญจน์ อยู่คง. ผลของโปรแกรมการกำกับตนเองต่อพฤติกรรมการควบคุมอาหารของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2. ใน: การประชุมวิชาการสุขศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 17 เรื่อง “บทบาทของประชาชนกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ” วันที่ 14–16 พฤษภาคม 2558 ณ โรงแรมจอมเทียน ปาล์มบีช โฮเต็ล แอนด์ รีสอร์ท เมืองพัทยา จังหวัดชลบุรี. หน้า 272-285.
60. สุขฤทัย วิโรจน์ยุติ, มณฑา เก่งการพานิช, ธราดล เก่งการพานิช, สุปรียา ตันสกุล.การประยุกต์ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัดกระดูกสะโพกหักของผู้ป่วยสูงอายุ. วารสารพยาบาลทหารบก 2557;15(2):187-194.

61. สุชาดา บูรณะสถาพร, มลินี สมภพเจริญ, ธราดล เก่งการพานิช, ทัศนีย์ รวิวรกุล.การประยุกต์แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการบาดเจ็บกล้ามเนื้อหลังจากการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่หน่วยโภชนาการในโรงพยาบาล. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2556;6(1):91-100.
62. สุทัศน์ พิภพสุทธิไพบูลย์, มณฑา เก่งการพานิช, ธราดล เก่งการพานิช, เบญจมาศ ช่วยชู. ผลของโปรแกรมการจัดการตนเองสำหรับการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง. วารสารสาธารณสุขศาสตร์ 2560;47(2):200-211.
63. สุธีรา บุญแต้ม, มณีรัตน์ ธีระวิวัฒน์,สุปรียา ตันสกุล, นิรัตน์ อิมามี.ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง ของผู้ที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 จังหวัดสุพรรณบุรี. วารสารสุขศึกษา 2556;36 (124):65-80.
64. สุนารี ทะนัะเป็ก. โปรแกรมสุขศึกษาเพื่อส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่มวนเองของผู้หญิงอำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์]. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2555.
65. สุนิสา จันทร์แสง, ภรณี วัฒนสมบูรณ์, ลักขณา เติมศิริกุลชัย, ณัฐกมล ชาญสาธิตพร. ความต่อเนื่องในการรับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรีอำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี. 2559;27(1):1-16.
66. สุพรรณี กาวีละ, มณฑา เก่งการพานิช, ธราดล เก่งการพานิช, ศรัณญา เบญจกุล. พฤติกรรมการออกกำลังกายของพนักงานโรงงานอุตสาหกรรม กรุงเทพมหานคร. วารสารสุขศึกษา 2556;36 (123):82-93.
67. สุพัชรินทร์ วัฒนกุล, มณีรัตน์ ธีระวิวัฒน์, นิรัตน์ อิมามี, สุปรียา ตันสกุล. โปรแกรมการเรียนรู้เพื่อการจัดการตนเองเรื่องอาหารและการออกกำลังกายของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง จังหวัดบุรีรัมย์.วารสารพยาบาลสาธารณสุข 2556;27 (1):16-30.
68. สุมาพร สุจำนงค์, มณีรัตน์ ธีระวิวัฒน์, นิรัตน์ อิมามี. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการจัดการตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตลาดขวัญ จังหวัดนนทบุรี. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ 2556;29(2):20-30.
69. สุวภัทร คำโตนด, ธราดล เก่งการพานิช, มณฑา เก่งการพานิช, สุปรียา ตันสกุล.การประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการรับประทานอาหารและกิจกรรมทางกายของสตรีที่มีภาวะอ้วนลงพุง โรงพยาบาลสามโก้ จังหวัดอ่างทอง. วารสารสุขศึกษา 2556;36(124):30-44.
70. สุวิชา ชุ่มชื่น. โปรแกรมส่งเสริมความสามารถตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง จังหวัดสิงห์บุรี. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์]. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2555.
71. หทัยพร ชุ่มมณีกูล, มณีรัตน์ ธีระวิวัฒน์, ลักขณา เติมศิริกุลชัย, นิรัตน์อิมามี. ผลของโปรแกรมส่งเสริมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายแบบโยคะ เพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 จังหวัดสมุทรปราการ. วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 2556;36(2):50-59.
72. อกนิษฐ์ ชาติกิจอนันต์, นฤมล เอื้อมณีกูล, พิมสุภาว์ จันทนะโสตถิ์, ทัศนีย์ รวิวรกุล. ผลของการประยุกต์กรอบแนวคิดนวัตกรรมการดูแลภาวะเรื้อรังของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน. วารสารพยาบาลสาธารณสุข 2557;28(3):112-128.
73. อนุชิต วรกา. ทักษะชีวิตกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดกาญจนบุรี. ใน: การประชุมวิชาการสุขศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 17 เรื่อง “บทบาทของประชาชนกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ”วันที่ 14–16 พฤษภาคม 2558 ณ โรงแรมจอมเทียน ปาล์ม บีช โฮเต็ล แอนด์ รีสอร์ท เมืองพัทยา จังหวัดชลบุรี. หน้า 65-81.
74. อนุศฎา นุราภักดิ์, มลินี สมภพเจริญ, ลักขณา เติมศิริกุลชัย, มณฑา เก่งการพานิช. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการปกป้องสิทธิของตนเองจากควันบุหรี่มือสองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในกรุงเทพมหานคร. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ 2557; 30(2):37-47.

75. อรทัย ใจบุญ. การสร้างเสริมความแตกฉานด้านสุขภาพเรื่องฉลากโภชนาการแบบ GDF ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา. ใน: การประชุมวิชาการสุขศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 17 เรื่อง “บทบาทของประชาชนกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ” วันที่ 14–16 พฤษภาคม 2558 ณ โรงแรมจอมเทียน ปาล์มบีช โฮเต็ล แอนด์ รีสอร์ท เมืองพัทยา จังหวัดชลบุรี. หน้า 39-51.
76. อลงกรณ์ เปกาลี, ลักขณา เติมศิริกุลชัย, ภรณี วัฒนสมบูรณ์, ธราดล เก่งการพานิช. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ของผู้ประกอบการร้านบริการอินเตอร์เน็ตและเกมส์ กรุงเทพมหานคร. วารสารสาธารณสุขศาสตร์ 2556;43(1):30-41.
77. อัจฉรา รักกะเปา. พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากรสายสนับสนุนในโรงพยาบาลศิริราช. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์]. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2555.
78. อิสรียา ณ น่าน, มณีรัตน์ ธีระวิวัฒน์, นิรัตน์ อิมามี, สุปรียา ตันสกุล. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเสพยาบ้าของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดนครสวรรค์. วารสารสุขศึกษา 2556;36 (125):28-41.