

# ความล้มเหลวในการกำกับตนเองและความเชื่อมโยง กับความเชื่อเชิงชดเชย

## Self-regulation Failure and Its Relations with Compensatory Beliefs

สิทธิชัย ทองวร<sup>1</sup>

Sittichai Thongworn

*Received Feb 15, 2019*

*Revised Apr 11, 2019*

*Accepted Apr 25, 2019*

### บทคัดย่อ

ความล้มเหลวในการกำกับตนเองให้บรรลุเป้าหมายเป็นประเด็นสำคัญทางจิตวิทยาที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมของบุคคลในหลายมิติ บทความทางวิชาการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทบทวนแนวคิดความล้มเหลวในการกำกับตนเอง และนำเสนอแนวคิดความเชื่อเชิงชดเชยซึ่งเป็นหนึ่งในกระบวนการให้เหตุผลของบุคคล นอกจากนี้ยังวิเคราะห์ความเชื่อมโยงระหว่างความเชื่อเชิงชดเชยและความล้มเหลวในการกำกับตนเอง การทบทวนวรรณกรรมครั้งนี้ใช้วิธีการศึกษาโดยการสืบค้นข้อมูลจากฐานข้อมูลออนไลน์ โดยกำหนดช่วงเวลาในการสืบค้นข้อมูลระหว่างปี ค.ศ. 1990-2017 และเลือกเฉพาะบทความที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารที่เป็นที่ยอมรับในวงการวิชาการ และสามารถสืบค้นได้เฉพาะฉบับเต็ม (full text) การทำความเข้าใจการกำกับตนเองผ่านมุมมองความเชื่อเชิงชดเชยจะช่วยให้เข้าใจกระบวนการประเมินและตัดสินใจโดยใช้เหตุผลของบุคคลในการแสดงพฤติกรรมชัดเจนมากยิ่งขึ้น รวมทั้งหากนำความเข้าใจในกระบวนการเหล่านี้ไปประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมพฤติกรรม หรือการทำจิตบำบัด

<sup>1</sup> School of Liberal Arts, Mae Fah Luang University, Chiang Rai, Thailand,

บางประเภท อาจช่วยลดความล้มเหลวในการกำกับตนเอง รวมทั้งช่วยพัฒนาการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

**คำสำคัญ:** ความล้มเหลวในการกำกับตนเอง / ความเชื่อเชิงชดเชย / ความเชื่อทางสุขภาพเชิงชดเชย

### **Abstract**

Failure to control and regulate behaviors is an important issue in psychology that affects people's behavior in various dimensions. This academic article aims to review concept of self-regulation failure and propose the compensatory beliefs, as one of the reasoning processes. In addition, this paper also analyzes the association between self-regulation failure and compensatory beliefs. Online databases had been analyzed by specifying the period of publication in 1990 to 2017 and selected only the full text of articles that have been published in accepted academic journals. The conceptualization of self-regulation failure through compensatory belief model provides useful information about individual's cognitive reasoning processes and evaluations which related to health behaviors. An understanding of these processes can be applied to promote healthy behaviors or certain psychotherapeutic interventions which may improve therapeutic process.

**Keywords:** Self-regulation failure / Compensatory beliefs / Compensatory health beliefs

## บทนำ

รูปแบบการใช้ชีวิตที่ไม่เหมาะสม เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มแอลกอฮอล์ พฤติกรรม การบริโภคที่ไม่เหมาะสม การขาดการออกกำลังกาย หรือการพักผ่อนไม่เพียงพอ เป็นต้น ล้วนเป็นสาเหตุสำคัญของการเจ็บป่วยและการเสียชีวิตของบุคคล (Mokdad et al., 2004) แม้ว่าคนส่วนใหญ่จะทราบดีว่าพฤติกรรมใดบ้างที่อาจส่งผลเสียต่อสุขภาพ และพยายามที่จะควบคุมพฤติกรรมเหล่านั้นเพื่อให้ตัวเองมีสุขภาพดีขึ้น แต่จากการศึกษากลับพบว่าความพยายามเหล่านี้ยังไม่ได้ผลมากนัก (Pinel et al., 2000) มีการศึกษาพบว่า ผู้ที่ตั้งใจจะลดน้ำหนักมักจะกลับมามีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นเท่ากับ น้ำหนักก่อนหน้าที่จะลดภายในระยะเวลา 5 ปี และมีน้ำหนักตัวเพิ่มมากขึ้นกว่าก่อนหน้าที่จะลดในอีก 5 ปี หลังจากนั้น เช่นเดียวกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ซึ่งมีการศึกษาพบว่า ผู้ที่เริ่มต้นออกกำลังกายมักล้มเลิกการออกกำลังกายภายในช่วง 6 เดือนแรก (National Task Force on the Prevention and Treatment of Obesity, 1993) อาจกล่าวได้ว่า คนส่วนใหญ่สามารถควบคุมตนเองไม่ให้แสดงพฤติกรรมที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพได้ในระยะเวลาหนึ่ง แต่เมื่อเวลาผ่านไป พวกเขากลับมีแนวโน้มที่จะยอมจำนนต่อสิ่งล่อใจต่าง ๆ เนื่องจากพลังในการควบคุมตนเองลดลง (Baumeister et al., 2006) แนวคิดเกี่ยวกับการกำกับหรือควบคุมตนเอง และปัจจัยที่เป็นตัวขัดขวางไม่ให้บุคคลแสดงพฤติกรรมจนบรรลุเป้าหมายจึงกลายเป็นหัวข้อหนึ่งที่นักวิชาการด้านสุขภาพให้ความสนใจศึกษาตลอดระยะเวลา 30 ปีที่ผ่านมา

## วัตถุประสงค์

บทความทบทวนวรรณกรรมนี้มีวัตถุประสงค์ในการนำเสนอแนวคิดความล้มเหลวในการกำกับตนเอง และความเชื่อเชิงชดเชย รวมทั้งวิเคราะห์ความเชื่อมโยงระหว่างความล้มเหลวในการกำกับตนเองกับความเชื่อเชิงชดเชย ทั้งนี้เพื่อนำไปสู่การทำความเข้าใจพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลในมุมมองที่หลากหลาย และช่วยให้เกิดความเข้าใจต่อการตัดสินใจแสดงพฤติกรรมของบุคคลได้อย่างสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

## ระเบียบวิธีการศึกษา

การทบทวนวรรณกรรมครั้งนี้ใช้วิธีการศึกษาโดยการสืบค้นข้อมูลจากฐานข้อมูลออนไลน์ (Google Scholar) โดยใช้คำสำคัญ คือ compensatory health belief, compensatory belief และ self-regulation failure โดยกำหนดช่วงเวลาในการสืบค้นข้อมูลระหว่างปี ค.ศ. 1990-2017 และเลือกเฉพาะบทความที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารที่เป็นที่ยอมรับในวงการวิชาการ และสามารถสืบค้นได้เฉพาะฉบับเต็ม จากการสืบค้นข้อมูลพบว่า มีบทความที่เกี่ยวข้อง จำนวน 22 บทความ แบ่งออกเป็นบทความเกี่ยวกับความเชื่อเชิงชดเชย จำนวน 15 บทความ และบทความเกี่ยวกับความล้มเหลวในการกำกับตนเอง จำนวน 7 บทความ ทั้งนี้บทความเกี่ยวกับความเชื่อเชิงชดเชยที่สืบค้นได้นั้นเป็นนิพนธ์ต้นฉบับทั้งหมด ประกอบด้วยบทความเกี่ยวกับอิทธิพลของความเชื่อเชิงชดเชยต่อพฤติกรรมสุขภาพ จำนวน 9 บทความ และบทความเกี่ยวกับการพัฒนาเครื่องมือเพื่อประเมินความเชื่อเชิงชดเชย จำนวน 5 บทความ ในส่วนของบทความเกี่ยวกับการกำกับตนเองนั้น แบ่งออกเป็นนิพนธ์ต้นฉบับ จำนวน 2 บทความ และบทความฟื้นฟูวิชาการ จำนวน 5 บทความ (บางบทความไม่ได้อ้างอิงในบทความนี้ เนื่องจากเกินขอบเขตของเนื้อหาที่ต้องการทบทวน) (ตารางที่ 1) ทั้งนี้ในบทความนี้จะนำเสนอเนื้อหาตามลำดับ คือ แนวคิดความล้มเหลวในการกำกับตนเอง แนวคิดเกี่ยวกับความเชื่อเชิงชดเชย ความเชื่อเชิงชดเชยกับพฤติกรรมสุขภาพ และความเชื่อมโยงระหว่างความล้มเหลวในการกำกับตนเองและความเชื่อเชิงชดเชย

## แนวคิดเกี่ยวกับความล้มเหลวในการกำกับตนเอง (Concept of Self-regulation Failure)

การกำกับตนเอง (self-regulation) เป็นกระบวนการที่สำคัญของบุคคลในการพยายามควบคุมความคิด (thoughts) ความรู้สึก (feelings) แรงกระตุ้น (impulses) ความปรารถนา (appetites) และการกระทำบางประการ (task performance) เพื่อที่จะบรรลุเป้าหมายที่บุคคลกำหนดไว้ บางครั้งอาจใช้รวมกันกับคำว่าควบคุมตนเอง

(self-control) (Zimmerman, 1989) โดยในบทความนี้ผู้เขียนใช้คำว่า “การกำกับตนเอง” และ “การควบคุมตนเอง” ในความหมายเดียวกัน

**ตารางที่ 1** รายชื่อบทความที่ได้จากการสืบค้นและใช้เป็นบทความในการทบทวนวรรณกรรม

| ลำดับ | ปีที่พิมพ์ | รายชื่อบทความ   |
|-------|------------|---|
|       |            | Self-regulation   |
| 1     | 1996       | Self-regulation failure: An overview  |
| 2     | 1996       | Self-regulation failure: Past, present and future   |
| 3     | 2000       | Self-regulatory failure: A resource-depletion approach  |
| 4     | 2007       | The nature of procrastination: A meta-analytic and theoretical review of quintessential self-regulatory failure                       |
| 5     | 2011       | Cognitive neuroscience of self-regulation failure   |
| 6     | 2015       | Self-regulation and self-regulation failure   |
| 7     | 2016       | Procrastination, self-regulation failure, academic life satisfaction, and affective well-being: underregulation or misregulation form |
|       |            | <b>Compensatory Health Beliefs, Compensatory Beliefs</b>  |
| 8*    | 2004       | Compensatory health beliefs: scale development and psychometric properties  |
| 9     | 2006       | The eternal quest for optimal balance between maximizing pleasure and minimizing harm: The compensatory health beliefs model          |
| 10    | 2006       | The role of compensatory beliefs and self-efficacy on treatment adherence in adolescents with type 1 diabetes                         |
| 11    | 2008       | Food temptations spontaneously elicit compensatory beliefs in dieters   |

## ตารางที่ 1 (ต่อ)

| ลำดับ | ปีที่พิมพ์ | รายชื่อบทความ   |
|-------|------------|---|
|       |            | Compensatory Health Beliefs, Compensatory Beliefs   |
| 12    | 2009       | Compensatory beliefs about glucose testing are associated with low adherence to treatment and poor metabolic control in adolescents with type 1 diabetes  |
| 13*   | 2009       | The compensatory health beliefs scale: psychometric properties of a cross-culturally adapted scale for use in The Netherlands                             |
| 14    | 2010       | Temptations elicit compensatory intentions  |
| 15    | 2011       | Compensatory beliefs and intentions contribute to the prediction of caloric intake in dieter  |
| 16    | 2011       | Smoking-specific compensatory health beliefs and the readiness to stop smoking in adolescents   |
| 17    | 2012       | Motivation and goal attainment. The role of compensatory beliefs.   |
| 18    | 2012       | Smoking is ok as long as I eat healthily: Compensatory health beliefs and their role for intentions and smoking within the health action process approach |
| 19*   | 2012       | Testing compensatory health beliefs in a UK population  |
| 20*   | 2013       | A further look into compensatory health beliefs: A think aloud study  |
| 21*   | 2013       | Testing the compensatory health belief scale: The role of cognitive factors and their relationship to health outcomes                                     |
| 22    | 2014       | Are diet-specific compensatory health beliefs predictive of dieting intentions and behavior?  |

หมายเหตุ. \* ไม่ได้ใช้อ้างอิงในบทความนี้ เนื่องจากไม่ได้อยู่ในขอบเขตที่ต้องการศึกษา

มนุษย์มีขอบเขตของการกำกับตนเองกว้างกว่าสัตว์ชนิดอื่น ๆ ซึ่งเป็นการแสดงให้เห็นว่า กระบวนการทางวิวัฒนาการได้คัดสรรลักษณะบางประการที่ช่วยให้มนุษย์

สามารถปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Baumeister et al., 2006) อย่างไรก็ตาม บ่อยครั้งที่พบว่าบุคคลไม่สามารถควบคุมตนเองให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ได้ ความล้มเหลวในการกำกับตนเองมีความสัมพันธ์กับปัญหาสำคัญหลายประการ ทั้งในระดับปัจเจกบุคคล ระดับชุมชนและสังคม ไปจนถึงปัญหาระดับชาติ อาทิ การเจ็บป่วยทางด้านร่างกายและจิตใจ การตั้งครมที่ไม่พึงประสงค์ การมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ การติดสารเสพติด การติดเกมและการพนัน การก่ออาชญากรรม เป็นต้น (Kirschenbaum, 1987) อย่างไรก็ตาม เป็นเรื่องยากที่จะระบุว่าตัวแปรใดส่งผลให้บุคคลไม่สามารถควบคุมตนเองจนบรรลุเป้าหมายได้ เนื่องจากการกำกับตนเองเป็นแนวคิดที่มีความซับซ้อนและมีมิติที่เกี่ยวข้องของหลายแง่มุม เช่น มิติเกี่ยวกับการกำหนดเป้าหมาย ความคาดหวังและแรงจูงใจ การวางแผน การสังเกตพฤติกรรมของตน หรือการประเมินพฤติกรรม เป็นต้น (Heatherton & Baumeister, 1996) จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า มีปัจจัยที่ส่งผลต่อความล้มเหลวในการกำกับตนเองจำนวนมาก ในบทความนี้ ผู้เขียนนำเสนอมุมมองในการทำความเข้าใจความล้มเหลวในการกำกับตนเองผ่านมุมมองชีวจิตสังคม (biopsychosocial perspective) อันประกอบด้วย มุมมองทางชีววิทยา มุมมองทางสังคมและวัฒนธรรม และมุมมองทางจิตวิทยา ทั้งนี้เนื่องจากการทำความเข้าใจปรากฏการณ์ทางพฤติกรรมสุขภาพของมนุษย์นั้น ไม่อาจใช้มุมมองใดมุมมองหนึ่งในการอธิบายปรากฏการณ์เหล่านั้นได้อย่างสมบูรณ์ หากแต่จำเป็นต้องบูรณาการมุมมองและแนวคิดที่หลากหลายเพื่อความเข้าใจที่ครอบคลุมและชัดเจนมากยิ่งขึ้น ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

### **มุมมองทางชีววิทยา (Biological Perspectives)**

ความล้มเหลวในการกำกับตนเองในมุมมองทางชีววิทยานั้น มุ่งให้ความสำคัญกับกระบวนการจิตสรีรวิทยา (psychophysiology) และประสาทวิทยาการรู้คิด (cognitive neuroscience) จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ความล้มเหลวในการกำกับตนเองเกี่ยวข้องกับความไม่สมดุลและการทำงานที่ผิดปกติของสมองส่วนต่าง ๆ ได้แก่ เปลือกสมองส่วนหน้า (prefrontal cortex) ซึ่งรับผิดชอบเกี่ยวกับการวางแผน

การตัดสินใจ การใช้เหตุผล รวมทั้งการควบคุมพฤติกรรมตนเองในสังคม และสมองบริเวณที่เกี่ยวข้องกับวงจรความสุขในสมอง (brain reward circuit) (Heatherton & Lopez, 2015)

นอกจากนี้ Heatherton and Wagner (2011) ได้เสนอแนวคิดที่ว่า ความล้มเหลวในการกำกับตนเองอาจเกิดจากความไม่สมดุลของสมองส่วนหน้าและสมองส่วนซับคอร์ติคอลล (prefrontal-subcortical) กล่าวคือ เมื่อบุคคลเผชิญกับสิ่งเร้าที่กระตุ้นให้เกิดความต้องการ สิ่งเร้าเหล่านี้จะกระตุ้นสมองบริเวณซับคอร์ติคอลล (subcortical) ให้ทำงานเพิ่มขึ้น และเมื่อประกอบกับการทำงานของสมองส่วนหน้าที่ไม่มีประสิทธิภาพ อันเนื่องมาจากพลังในการควบคุมตนเองลดลง หรือเกิดจากการใช้ยา แอลกอฮอล์ สารเสพติด หรือสมองส่วนนี้ถูกทำลาย จะส่งผลให้การควบคุมตนเองเป็นไปได้ยากมากยิ่งขึ้น

การติดสารเสพติดเป็นตัวอย่างที่ชัดเจนของความล้มเหลวในการควบคุมกำกับตนเองของบุคคล มีการศึกษาพบว่า ระบบเมโสลิมบิก โดปามีน (mesolimbic dopamine system) เป็นส่วนของสมองที่เกี่ยวข้องกับการกระตุ้นให้ผู้เสพติดต้องการใช้สารนั้นซ้ำหรือใช้อย่างต่อเนื่อง (reinforcing property) ทำให้ผู้เสพติดมีความสุขและความพึงพอใจอย่างมาก และนำไปสู่การติดสารเสพติดในที่สุด (Chitasombat, 1998) นอกจากนี้ การศึกษาในกลุ่มผู้ติดเกมก็ให้ผลไปในทางเดียว โดยพบว่า การเล่นเกมทำให้มีการหลั่งสารสื่อประสาทชื่อโดปามีน (dopamine) ที่สมองส่วนสไตราตัม (striatum) รวมทั้งสมองส่วนนิวเคลียส แอคคัมเบนซ์ (nucleus accumbens) ซึ่งส่งผลให้เกิดความอยากและความต้องการสิ่งเร้าที่เพิ่มมากขึ้น (Charoenwanit, 2014)

บุคลิกภาพผิดปกติแบบไซโคพาท (psychopath) เป็นอีกตัวอย่างหนึ่งของบุคคลที่ไม่สามารถควบคุมเองได้ ผู้ที่มีบุคลิกภาพแบบไซโคพาทมีลักษณะสำคัญ คือ ขาดความสามารถในการเข้าใจ เห็นอกเห็นใจผู้อื่น ไม่รู้สึกผิดเมื่อได้ทำสิ่งต่าง ๆ รวมทั้งมีความหุนหันพลันแล่น และมีความสามารถในการควบคุมตนเองต่ำ (Hoppenbrouwers & Bulten, 2016) มีการศึกษาพบว่า ผู้ที่มีบุคลิกภาพผิดปกติแบบ

ไซโคพาทมีก็มีความผิดปกติของสมองส่วนต่าง ๆ ในระบบพาราลิมบิก (the paralimbic system) เช่น ออร์บิทัล ฟรอนทัล คอร์เท็กซ์ (orbital frontal cortex) ซึ่งควบคุมการตัดสินใจ สมองส่วนซิงกูเลตด้านหน้าและด้านหลัง (anterior and posterior cingulate) รับผิดชอบในการประมวลผลข้อมูลแล้วส่งต่อไปยังสมองส่วนอื่น และสมองส่วนอะมิกดาลา (amygdala) ซึ่งเกี่ยวข้องกับความทรงจำด้านอารมณ์ และการตอบสนองต่ออารมณ์ก้าวร้าวและความกลัว เป็นต้น (Kiehl, 2006)

### **มุมมองทางสังคมและวัฒนธรรม (Sociocultural Perspectives)**

แนวคิดทางสังคมและวัฒนธรรมเชื่อว่าพฤติกรรมของบุคคลและวัฒนธรรมมีความสัมพันธ์ต่อกัน นัยหนึ่งมนุษย์เป็นผู้สร้างระบบสัญลักษณ์และกำหนดความหมายให้กับสิ่งต่าง ๆ ในกลุ่มและสังคมนั้น ๆ เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกัน และในขณะเดียวกันระบบสัญลักษณ์และความหมายเหล่านี้ก็มีอิทธิพลต่อการกำหนดความคิด ความเชื่อ ค่านิยม และพฤติกรรมของมนุษย์ในสังคมผ่านกระบวนการขัดเกลาทางสังคม (socialization) จนเกิดการหลอมหลวมเอาแนวคิดและคุณค่าเหล่านั้นเข้าเป็นส่วนหนึ่งของบุคคล (internalization) ด้วยเช่นกัน (Trommsdorff, 2009)

งานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับอิทธิพลของวัฒนธรรมในบริบทของการกำกับตนเองเสนอว่าวัฒนธรรมที่แตกต่างกันส่งผลต่อความสามารถในการกำกับตนเองต่างกัน ยกตัวอย่างเช่น การศึกษาการควบคุมอารมณ์ของผู้ที่อยู่ในวัฒนธรรมที่ให้คุณค่ากับความเป็นอิสระของบุคคล (independent cultural model of agency) เช่น วัฒนธรรมตะวันตก กับวัฒนธรรมที่ให้คุณค่ากับการพึ่งพาอาศัยกัน (interdependent cultural model of agency) ซึ่งพบได้ในประเทศแถบเอเชีย พบว่า คนในประเทศฝั่งเอเชียให้คุณค่ากับการแสดงออกทางอารมณ์ที่ส่งผลต่อความสัมพันธ์ทางสังคม (socially engaged emotion) เช่น ความกตัญญู (gratefulness) ความเห็นอกเห็นใจ (empathy) และความละอายใจ (shame) มากกว่าประเทศฝั่งตะวันตก รวมทั้งมีแนวโน้มที่จะควบคุมการแสดงออกทางอารมณ์ที่อาจส่งผลเสียต่อความเป็นหนึ่ง

เดียวกันของคนในกลุ่มมากกว่าผู้คนในประเทศฝั่งตะวันตก (Kitayama, 2000) การศึกษาการควบคุมอารมณ์เมื่อเผชิญกับสถานการณ์ที่น่าอึดอัดของเด็ก ๆ ในประเทศอินเดีย ญี่ปุ่น และเยอรมนี ก็ให้ผลเช่นเดียวกัน โดยพบว่า เด็ก ๆ ในประเทศเยอรมนีมีแนวโน้มที่จะแสดงอารมณ์โกรธและหงุดหงิดเพื่อเรียกร้องความต้องการของตนเองมากกว่ากลุ่มเด็ก ๆ จากอินเดียและญี่ปุ่น ในทางกลับกัน เด็ก ๆ จากอินเดียและญี่ปุ่นมีแนวโน้มที่จะพยายามระงับการแสดงออกทางอารมณ์ โดยเฉพาะอารมณ์โกรธและอารมณ์หงุดหงิด ซึ่งอาจส่งผลต่อความเป็นหนึ่งเดียวกันและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมากกว่ากลุ่มเด็ก ๆ ในเยอรมนี (Trommsdorff, 2006, as cited in Trommsdorff, 2009)

โรคอ้วน เป็นอีกตัวอย่างหนึ่งของความล้มเหลวในการกำกับตนเองของบุคคล แนวคิดสภาพแวดล้อมที่ก่อให้เกิดโรคอ้วน (obesogenic environment) เป็นแนวคิดที่ช่วยอธิบายความล้มเหลวในการกำกับตนเองจนทำให้กลายเป็นโรคอ้วนได้อย่างน่าสนใจ แนวคิดดังกล่าวเสนอว่า ปัจจัยทางสังคมและสิ่งแวดล้อมมีอิทธิพลอย่างมากต่อการเกิดโรคอ้วน สิ่งแวดล้อมในปัจจุบันมีแนวโน้มที่จะสนับสนุนให้การบริโภคอาหารที่มีพลังงานสูงทำได้ง่ายขึ้น ยกตัวอย่างเช่น มีการอำนวยความสะดวกในการซื้อมากขึ้น เช่น การขยายสาขาของร้านสะดวกซื้อเพิ่มมากขึ้น การมีบริการจัดส่งอาหารถึงที่พักอาศัย ราคาสินค้าที่ถูกลงเมื่อซื้อขนาดใหญ่ขึ้นหรือซื้อในปริมาณมากขึ้น การใช้กลยุทธ์ทางการตลาดเพื่อดึงดูดให้เกิดความต้องการบริโภคมากขึ้น เช่น โปรโมชัน ลด 20 เปอร์เซ็นต์ในวันพุธ / ซื้อ 1 แถม 1 / หรือ มา 3 จ่ายแค่ 2 เป็นต้น นอกจากนี้ ยังมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการโฆษณาและประชาสัมพันธ์ให้มีความน่าสนใจและเพิ่มช่องทางที่หลากหลายมากยิ่งขึ้น ในขณะที่การบริโภคอาหารที่มีประโยชน์และการมีกิจกรรมทางกายกลับทำได้ยากขึ้น เช่น ราคาผักและผลไม้สูงขึ้น รวมทั้งสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ เช่น การออกแบบอาคาร สถานที่ และสิ่งก่อสร้าง การออกแบบเมืองระบบคมนาคมขนส่งที่ไม่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกาย เป็นต้น (Thamarangsi, 2012) จากแนวคิดดังกล่าวจะเห็นได้ว่า ปัจจัยทางสังคมและวัฒนธรรมที่เป็นตัวกำหนดภาวะ

โรคช้วนนั้นมีความหลากหลาย ซับซ้อน และเชื่อมโยงในหลายมิติ ทั้งมิติด้านวัฒนธรรม การบริโภค มิติด้านเศรษฐศาสตร์ที่สะท้อนให้เห็นอิทธิพลของระบบทุนนิยมที่ส่งผลต่อพฤติกรรมบริโภคที่เปลี่ยนแปลงไปของผู้คน รวมทั้งยังมีมิติด้านสิ่งแวดล้อม การเมือง และมิติทางกฎหมายเข้ามาเกี่ยวข้องด้วย

นอกจากความล้มเหลวในการกำกับตนเองจะส่งผลต่อสุขภาพ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และความสำเร็จในการทำงานแล้ว ยังส่งผลต่อการละเมิดกฎหมาย การติดสารเสพติด และการก่ออาชญากรรมของบุคคลด้วย มุมมองเชิงสังคมและวัฒนธรรมที่มีต่อการก่ออาชญากรรมนั้น ส่วนหนึ่งเห็นว่าเป็นผลมาจากความเหลื่อมล้ำทางสังคม โดยเฉพาะความยากจน (poverty) ซึ่งถือเป็นจุดเริ่มต้นของปัญหาสำคัญอื่น ๆ ได้แก่ ความไม่เสมอภาคในการเข้าถึงทรัพยากรต่าง ๆ เช่น การจัดสรรที่อยู่ ที่ทำกิน โอกาสทางการศึกษา การได้รับรัฐสวัสดิการ การถูกกีดกันในการทำงาน การถูกกดขี่ และเอารัดเอาเปรียบ ทั้งหมดนี้อาจทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกอึดอัด คับข้องใจ ความรู้สึกแปลกแยก ไม่เป็นธรรม จนนำไปสู่ภาวะความตึงเครียด กตสัน และท้ายที่สุดอาจนำไปสู่การละเมิดกฎหมายทั้งทางสังคม และก่อคดีอาชญากรรมได้ (Supreyasunthorn, 2008; Dockcha-em, 2009; Raksri, 2010)

### **มุมมองทางจิตวิทยา (Psychological Perspectives)**

นักจิตวิทยาพยายามศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความล้มเหลวในการกำกับตนเองมาอย่างต่อเนื่อง จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องจำนวนมาก และโดยมากมุ่งเน้นที่กระบวนการภายในของบุคคล เช่น อารมณ์ความรู้สึก (emotions) และกระบวนการทางความคิด (cognitive processes) เป็นต้น

ในส่วนของอิทธิพลของอารมณ์ที่มีต่อความล้มเหลวในการกำกับตนเองนั้น มีการศึกษาพบว่า บุคคลที่เคยผ่านเหตุการณ์เลวร้ายหรือมีการรับรู้ตนเองในด้านลบ เมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่สะท้อนอารมณ์ พวกเขาจะพยายามหนีจากความรู้สึกเหล่านี้โดยพุ่งเป้าไปที่สิ่งเร้าอื่นที่อาจช่วยลดความรู้สึกเชิงลบในขณะนั้นโดยไม่สนใจผลลัพธ์ที่จะตามมาในระยะยาว ได้แก่ อาหาร การใช้ยาและสารเสพติด การซื้อของ

หรือการมีเพศสัมพันธ์ (Heatheron & Wagner, 2011) นอกจากนี้ยังพบว่า ในช่วงที่บุคคลมีอารมณ์รุนแรงจะส่งผลให้การควบคุมตนเองล้มเหลว เนื่องจากพวกเขาจะมุ่งจดจ่ออยู่ที่อารมณ์ในขณะนั้นมากกว่าผลที่จะตามมา อย่างไรก็ตาม มีการศึกษาพบว่า ความรู้สึกผิดอาจช่วยให้บุคคลมีการกำกับตนเองได้ดีขึ้น กล่าวคือ เมื่อบุคคลเกิดความรู้สึกผิด พวกเขามีแนวโน้มที่จะคำนึงถึงผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นในระยะยาวมากขึ้น (Baumeister & Heatheron, 1996)

เกี่ยวกับกระบวนการทางความคิดนั้น มีการศึกษาพบว่า การให้ความใส่ใจต่อสถานการณ์ (attention) เป็นกระบวนการทางความคิดที่สำคัญมากในการกำกับตนเอง เนื่องจากการให้ความใส่ใจเป็นกระบวนการแรกในการประมวลผลข้อมูลของมนุษย์ ทั้งนี้ Baumeister and Heatheron (1996) เสนอว่า บุคคลจะไม่สามารถควบคุมตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ หากไม่ได้ให้ความใส่ใจกับสิ่งเร้าที่เกิดขึ้นในขณะนั้นหรือผลลัพธ์ที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต ยกตัวอย่างเช่น หากบุคคลไม่ได้ใส่ใจว่าตนเองกำลังจะทำพฤติกรรมบางอย่างที่อาจส่งผลเสียในอนาคต เมื่อปล่อยให้ตนเองทำตามใจไปเรื่อย ๆ จนกลายเป็นนิสัย การจะควบคุมตนเองให้หยุดทำพฤติกรรมเหล่านั้นจะกลายเป็นเรื่องยากมากขึ้น ดังนั้นการกำกับตนเองที่มีประสิทธิภาพจึงควรเริ่มต้นในระยะแรกของการแสดงพฤติกรรม หากรอจนกระทั่งสิ่งนั้นเกิดการหลอมรวมจนกลายเป็นพฤติกรรมที่เคยชิน (inertia) จะยิ่งควบคุมตนเองยากขึ้น กล่าวอีกนัยหนึ่งคือการป้องกันไว้ก่อนตั้งแต่เริ่มต้น ย่อมดีกว่าการควบคุมหรือแก้ไขทีหลัง

การไม่สามารถมองข้ามสิ่งล่อใจในขณะนั้น แล้วมุ่งให้ความสำคัญกับผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นในอนาคต (transcendence) ถือเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อความล้มเหลวในการกำกับตนเอง หากบุคคลสามารถเปลี่ยนความสนใจต่อสิ่งล่อใจที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน ไปให้ความสำคัญกับผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นในระยะยาว พวกเขาจะสามารถควบคุมตนเองได้ดีขึ้น แนวคิดดังกล่าวใกล้เคียงกับแนวคิดการอดทนรอคอย (delayed gratification) ซึ่งเสนอว่าบุคคลที่มีการอดทนรอคอยสูง คือผู้ที่สามารถต่อสู้กับความต้องการสิ่งเร้าในขณะนั้น และสามารถอดทนรอคอยเพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่ดีกว่าในอนาคต

มีแนวโน้มที่จะสามารถควบคุมตนเองได้ดีกว่าผู้ที่มีการอดทนรอคอยต่ำ (Baumeister & Heatherton, 1996)

การผัดวันประกันพรุ่ง (procrastination) ถือเป็นอีกตัวอย่างหนึ่งของความล้มเหลวในการกำกับตนเองที่เกิดจากความบกพร่องของการให้กำลังใจต่อสถานการณ์ กล่าวคือ บุคคลเลือกที่จะใส่ใจและแสดงพฤติกรรมที่ตนปรารถนาและรู้สึกสบายใจในระยะสั้นก่อน โดยเลื่อนกิจกรรมหรือสิ่งที่จำเป็นต้องทำไว้ทีหลัง แต่ในที่สุดก็จะพบว่าตนเองไม่สามารถจัดการสิ่งเหล่านั้นได้ทันเวลา ทำให้เกิดความเครียดหรือวิตกกังวลมากขึ้น (Steel, 2007) มีการศึกษาพบว่า การผัดวันประกันพรุ่งมีความสัมพันธ์ทางลบกับความสุขในการเรียน ความเครียด ความวิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า รวมทั้งผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษา (Balkis & Duru, 2016)

นอกจากนี้ยังมีนักจิตวิทยาากลุ่มหนึ่งเสนอว่า พลังในการกำกับตนเองของบุคคลนั้นมีจำกัด อย่างไรก็ตามพลังดังกล่าวสามารถสร้างขึ้นใหม่ได้ตลอดเวลาผ่านการพัฒนาตนเองและฝึกฝน (Baumeister et al., 1998) ทั้งนี้ได้มีการศึกษาเพื่อสนับสนุนแนวคิดดังกล่าว โดยกำหนดสถานการณ์ให้กลุ่มตัวอย่างต้องใช้พลังในการควบคุมตนเองก่อนในขั้นต้น โดยการห้ามรับประทานอาหารที่วางอยู่ตรงหน้า จากนั้นจึงสร้างสถานการณ์ใหม่เพื่อสังเกตความสามารถในการกำกับตนเองของผู้เข้าร่วมวิจัยอีกครั้ง ซึ่งผลจากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เผชิญกับสถานการณ์ที่ต้องควบคุมตนเองในขั้นแรก มีแนวโน้มที่จะไม่สามารถควบคุมตนเองได้ในสถานการณ์ต่อมา เนื่องจากพวกเขาได้ใช้พลังในการกำกับตนเองไปแล้วส่วนหนึ่งในขั้นแรก จึงไม่มีพลังมากพอในการกำกับตนเองในสถานการณ์ต่อมา (Vohs & Heatherton, 2000)

ไม่เพียงเท่านั้น Baumeister and Heatherton (1996) ได้จำแนกความล้มเหลวในการกำกับตนเองออกเป็น 2 ประเด็นสำคัญ คือ การกำกับตนเองได้ต่ำ (underregulation) และการกำกับตนเองไม่เหมาะสม (misregulation)

การกำกับตนเองได้ต่ำ หมายถึง การที่บุคคลไม่สามารถควบคุมให้ตนเองแสดงพฤติกรรมตามที่ตั้งเป้าหมายไว้ หรือไม่มีความเข้มแข็งพอในการควบคุมตนเอง

เพื่อเอาชนะความคิด ความรู้สึก หรือแรงกระตุ้นต่าง ๆ การปล่อยให้สิ่งล่อใจเกิดการหลอมนวมจนกลายเป็นพฤติกรรมที่เคยชิน การไม่สามารถมองข้ามสิ่งล่อใจในขณะนั้น โดยให้ความสำคัญกับผลลัพธ์ที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต การไม่สามารถอดทนรอคอย และการผัดวันประกันพรุ่ง เหล่านี้เป็นตัวอย่างของการกำกับตนเองได้ต่ำ (Baumeister & Heatherton, 1996)

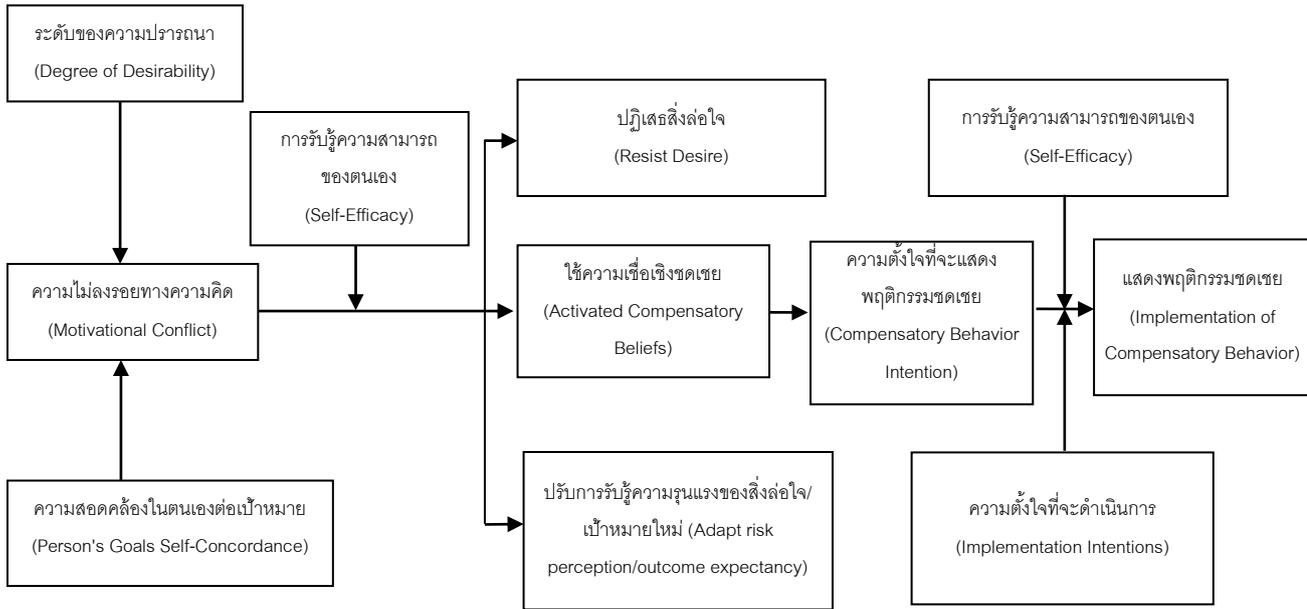
ส่วนการกำกับตนเองไม่เหมาะสมนั้น หมายถึง การที่บุคคลได้พยายามที่จะควบคุมตนเองแล้ว แต่ผลลัพธ์จากความพยายามนั้นไม่เป็นไปตามที่คาดหวังไว้ การกำกับตนเองไม่เหมาะสม เกิดขึ้นได้จากการขาดความเข้าใจเกี่ยวกับเหตุการณ์ ซึ่งอาจเป็นการรับรู้ตนเองที่ไม่ถูกต้องหรือรับรู้สิ่งที่เกิดขึ้นบิดเบือนไป ทำให้เป้าหมายที่กำหนดไว้ไม่ได้ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความเป็นจริง ไม่สอดคล้องกับความสามารถของบุคคล ปัจจัยประการต่อมาอาจเกิดจากความพยายามควบคุมสิ่งที่ควบคุมไม่ได้ ควบคุมได้ยาก หรือไม่สามารถควบคุมได้โดยตรง เช่น การพยายามควบคุมเหตุการณ์ภายนอก หรือการควบคุมบุคคลอื่น เป็นต้น และปัจจัยประการสุดท้ายอาจเกิดจากการพยายามควบคุมสิ่งที่ไม่เกี่ยวข้องกับข้อกับปัญหา หรือไม่ใช่สาระสำคัญของปัญหา เช่น การมุ่งเน้นควบคุมอารมณ์มากเกินไป ส่งผลให้การกำกับตนเองไม่มีประสิทธิภาพ เป็นต้น (Baumeister & Heatherton, 1996)

นอกจากแนวคิดต่าง ๆ ที่ได้นำเสนอไปแล้วนี้ ยังมีนักจิตวิทยาอีกกลุ่มหนึ่งที่สนใจศึกษากระบวนการทางความคิดเชิงเหตุผลของบุคคลที่เชื่อว่ามีส่วนทำให้บุคคลไม่สามารถบรรลุเป้าหมายตามที่ตั้งเองกำหนดไว้ได้ กระบวนการทางความคิดที่ว่านี้เรียกว่า “ความเชื่อเชิงชดเชย (compensatory beliefs)” ในลำดับต่อไปจะขอแนะนำเสนอแนวคิดดังกล่าวโดยสังเขป ก่อนที่จะวิเคราะห์ความเชื่อมโยงระหว่างความเชื่อเชิงชดเชยกับความล้มเหลวในการกำกับตนเองตามลำดับ

## แนวคิดเกี่ยวกับความเชื่อเชิงชดเชย (Concept of Compensatory Beliefs)

ความเชื่อเชิงชดเชย เป็นกระบวนการทางความคิดเชิงเหตุผลของบุคคล (reasoned cognitive process) เพื่อตอบสนองกับความไม่ลงรอยระหว่างความปรารถนาในสิ่งล่อใจและเป้าหมายที่บุคคลกำหนด โดยบุคคลเชื่อว่าสามารถชดเชยพฤติกรรมที่อาจส่งผลเสียต่อสุขภาพได้ด้วยการแสดงพฤติกรรมอื่น (Rabiau et al., 2006) ยกตัวอย่างเช่น เมื่อบุคคลซึ่งมีเป้าหมายที่จะลดน้ำหนักต้องเผชิญกับสิ่งล่อใจ เช่น อาหารที่ตนชื่นชอบแต่มีปริมาณแป้งและไขมันสูง บุคคลเหล่านี้จะใช้เหตุผลทางความคิดในเชิงชดเชย โดยให้เหตุผลกับตนเองว่าสามารถรับประทานอาหารเหล่านั้นได้ โดยจะแสดงพฤติกรรมอื่นทดแทน เช่น ออกกำลังกายเพิ่มขึ้น หรืองดอาหารในมื้อถัดไป เป็นต้น

Rabiau et al. (2006) เสนอว่า เมื่อบุคคลกำหนดเป้าหมายไว้ แต่เป้าหมายนั้นขัดกับสิ่งเร้าที่พวกเขาต้องการ จะส่งผลให้เกิดเป็นความคับข้องใจภายในบุคคล พวกเขาจะมีวิธีลดความรู้สึกคับข้องใจที่เกิดขึ้นนี้ 3 วิธี คือ (1) ปฏิเสธสิ่งล่อใจ (resist desire) (2) ปรับการรับรู้ความรุนแรงของสิ่งล่อใจหรือปรับเป้าหมายใหม่ (adapt risk perception/outcome expectancy) เป็นการประเมินว่าสิ่งล่อใจนั้นอาจไม่ส่งผลเสีย อาจมีผลเสียเพียงเล็กน้อย หรืออาจปรับลดเป้าหมายที่ตั้งไว้ใหม่ และ (3) ใช้ความเชื่อเชิงชดเชย (activated compensatory beliefs) เป็นการให้เหตุผลในการทำตามสิ่งล่อใจ โดยวางแผนที่จะชดเชยเป็นพฤติกรรมใหม่ ซึ่งเชื่อว่าจะสามารถชดเชยและช่วยทำให้สุขภาพดีขึ้นได้ในโอกาสต่อไป (รูปที่ 1)



Source Rabiou et al. (2006)

รูปที่ 1 แบบจำลองความเชื่อเชิงชดเชย

จากรูปที่ 1 จะเห็นว่าความไม่ลงรอยทางความคิด (motivational conflict) ของบุคคล เกิดจากความปรารถนาที่จะทำตามสิ่งล่อใจ (degree of desirability of tempting behavior) และความสอดคล้องในตนเองต่อเป้าหมาย (person's goals self-concordance) ยกตัวอย่างเช่น บุคคลอาจมีเป้าหมายที่จะลดน้ำหนักให้ได้ 5 กิโลกรัมภายใน 1 เดือน แต่เมื่อเผชิญกับสิ่งล่อใจที่น่าปรารถนา อาจทำให้บุคคลเกิดเป็นความอึดอัดคับข้องใจ เกิดการต่อสู้กันระหว่างความต้องการสิ่งล่อใจนั้นกับเป้าหมายที่วางไว้ ทั้งนี้ เมื่อบุคคลเกิดความไม่ลงรอยทางความคิดดังกล่าว บุคคลจะมีวิธีการลดความรู้สึกคับข้องใจ 3 กลวิธี ตามที่กล่าวไปแล้ว Rabiau et al. (2006) เชื่อว่า บุคคลจะปฏิเสธสิ่งล่อใจได้หากสิ่งล่อใจนั้นไม่น่าปรารถนามากนัก แต่หากสิ่งล่อใจนั้นน่าปรารถนามาก บุคคลมีแนวโน้มที่จะปรับการรับรู้ความรุนแรงของสิ่งล่อใจ ปรับเป้าหมายใหม่ หรือใช้ความเชื่อเชิงชดเชยมากกว่า สมมติฐานดังกล่าวสอดคล้องกับการศึกษาของ Thongworn and Sirisuk (2018) ที่พบว่า ความปรารถนาในสิ่งล่อใจมีอิทธิพลทางลบต่อการการปฏิเสธสิ่งล่อใจ และมีอิทธิพลทางบวกต่อการปรับเปลี่ยนการรับรู้ระดับความเสี่ยงหรืออันตรายที่จะเกิดขึ้นเมื่อแสดงพฤติกรรมตามที่ปรารถนา หรือประเมินความคาดหวังต่อผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นใหม่อีกครั้ง อย่างไรก็ตาม ไม่พบว่าความปรารถนาในสิ่งล่อใจมีอิทธิพลต่อการเลือกใช้กลวิธีลดความขัดแย้งของแรงจูงใจของบุคคลด้วยการใช้ความเชื่อเกี่ยวกับสุขภาพเชิงชดเชยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ )

ในส่วนของความสอดคล้องในตนเองต่อเป้าหมายซึ่งมีแนวคิดที่ว่า บุคคลจะบรรลุเป้าหมายได้ หากเป้าหมายนั้นมีความสอดคล้องกับตัวตนของบุคคล แต่ถ้าหากเป้าหมายนั้นไม่สอดคล้องกับตัวตนของบุคคล พวกเขามีแนวโน้มจะใช้วิธีการอื่น ๆ เพื่อลดความคับข้องใจ (Sheldon & Houser-Marko, 2001) โดยแบ่งความสอดคล้องในตนเองต่อเป้าหมายออกเป็น 3 แบบ คือ (1) ความสอดคล้องในตนเองต่อเป้าหมายแบบหวังรางวัลหรือเลี่ยงการถูกลงโทษ (วางเป้าหมายเพราะต้องการรางวัลหรือหลีกเลี่ยงจากการถูกลงโทษ) (2) ความสอดคล้องในตนเองต่อเป้าหมายแบบลดความรู้สึกผิดหรือ

เพิ่มคุณค่าให้ตนเอง (วางเป้าหมายโดยมุ่งเน้นการเพิ่มคุณค่าหรือความสามารถให้กับตนเอง หรือลดความรู้สึกผิดเกี่ยวกับตนเอง) และ (3) ความสอดคล้องในตนเองแบบเห็นคุณค่าของเป้าหมาย (วางเป้าหมายโดยยอมรับคุณค่าและความสำคัญของเป้าหมายอย่างสมบูรณ์) ทั้งนี้แนวคิดดังกล่าวได้รับการพัฒนามาจากทฤษฎีการตัดสินใจด้วยตนเอง (self-determination) ซึ่งมุ่งเน้นการพัฒนาแรงจูงใจภายในตัวบุคคลเพื่อนำไปสู่การพัฒนาด้านบุคลิกภาพและการกำกับพฤติกรรมของตนเอง รวมทั้งยังเสนอว่าบุคคลสามารถบรรลุเป้าหมายของตนเองได้ หากพวกเขาได้กำหนดเป้าหมายของตนเองอย่างอิสระ (Deci & Ryan, 2000) ทั้งนี้มีการศึกษาพบว่าผู้ที่มีความสอดคล้องในตนเองต่อเป้าหมายแบบเห็นคุณค่าในระดับสูงมีแนวโน้มที่จะปฏิเสธสิ่งล่อใจได้มากกว่าผู้ที่มีความสอดคล้องในตนเองต่อเป้าหมายแบบเห็นคุณค่าในระดับต่ำ (Thongworn & Sirisuk, 2018)

Rabiau et al. (2006) ยังตั้งสมมติฐานเพิ่มว่า การรับรู้ความสามารถของตนเอง (self-efficacy) ซึ่งพัฒนาขึ้นตามแนวคิดของ Bandura (1977) น่าจะเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อวิธีการที่บุคคลใช้เพื่อลดความรู้สึกคับข้องใจ โดยพวกเขาตั้งสมมติฐานว่าหากสิ่งล่อใจไม่น่าพึงพอใจมากนัก ประกอบกับบุคคลรับรู้ว่าจะตนเองสามารถแสดงพฤติกรรมนั้นได้ พวกเขาจะยอมปฏิเสธสิ่งล่อใจนั้น แต่ถ้าความปรารถนาสูงเกินกว่าที่บุคคลจะต้านทานได้ เขาจะไม่ใช้ความเชื่อเชิงชดเชย เนื่องจากพวกเขาจะประเมินว่าความปรารถนานั้นมีความเข้มมากพอที่จะใช้เป็นเหตุผลในการแสดงพฤติกรรม ดังนั้นความเชื่อเชิงชดเชยมีแนวโน้มจะถูกใช้เมื่อบุคคลมีความปรารถนาสิ่งล่อใจในระดับปานกลาง สมมติฐานดังกล่าวสอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า นักศึกษาที่รับรู้ว่าจะตนเองสามารถควบคุมน้ำหนักได้ดี มีแนวโน้มที่จะปฏิเสธสิ่งล่อใจมากขึ้น หรืออาจใช้การประเมินเป้าหมายในการควบคุมน้ำหนักหรือปรับระดับความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นหลังจากทำตามสิ่งล่อใจนั้นใหม่้อยลง อย่างไรก็ตาม การรับรู้ความสามารถของตนเองไม่มีอิทธิพลต่อการใช้ความเชื่อเชิงชดเชยในการศึกษานี้ (Thongworn & Sirisuk, 2018)

เมื่อบุคคลเลือกใช้ความเชื่อเชิงชดเชย ขึ้นต่อไปจะต้องมีแผนที่จะแสดงพฤติกรรมชดเชย หรือมีความตั้งใจที่จะดำเนินการ (implementation intentions) ซึ่งเป็นกระบวนการที่จะนำไปสู่การลงรายละเอียดของการวางแผนว่าจะแสดงพฤติกรรมตามที่ตั้งใจไว้เพื่อให้บรรลุเป้าหมายนั้นอย่างไร เมื่อไร และที่ใด (Gollwitzer, 1999) ความตั้งใจที่จะดำเนินการต้องอาศัยการรับรู้ความสามารถของตนเอง เพื่อจินตนาการวิธีการที่สามารถเป็นไปได้ หากปราศจากการวางแผนดำเนินการ บุคคลย่อมมองไม่เห็นแนวทางที่จะกระทำการใด ๆ และอาจนำไปสู่ความล้มเหลวในการแสดงพฤติกรรมชดเชยได้ (Gollwitzer & Brandstatter, 1997)

หลังจากกำหนดแผนที่จะแสดงพฤติกรรมชดเชย บุคคลอาจจะแสดงพฤติกรรมชดเชยและดำเนินการจนสำเร็จตามแผนที่วางไว้ แต่บ่อยครั้งพบว่า บุคคลไม่สามารถแสดงพฤติกรรมชดเชยได้ตามที่วางแผนไว้ ซึ่งจะส่งผลให้ยังคงมีความรู้สึกคับข้องใจอยู่ ความรู้สึกนี้จะยังคงอยู่ต่อไปจนกระทั่ง (1) มีการประเมินความสามารถของตนเองที่จะแสดงพฤติกรรมชดเชยอีกครั้ง แล้วดำเนินการจนสำเร็จ (2) แสวงหาวิธีการบรรเทาความรู้สึกคับข้องใจด้วยวิธีการอื่น โดยการปรับการรับรู้ความรุนแรงของสิ่งล่อใจ หรือปรับเป้าหมายใหม่ และ (3) ความขัดแย้งนั้นจะค่อย ๆ จางหายไปพร้อมกับเวลา (Rabiau et al., 2006)

อย่างไรก็ตาม การแสดงพฤติกรรมชดเชยตามแผนที่วางไว้อาจทดแทนผลกระทบทางลบต่อสุขภาพได้เพียงบางส่วนแต่อาจไม่ใช่ทั้งหมด เช่น บางคนเชื่อว่าสามารถรับประทานอาหารที่มีแป้งและไขมันในปริมาณสูงได้ ถ้างดอาหารในมื้อถัดไป ซึ่งการงดอาหารในมื้อถัดไป อาจไม่ช่วยลดผลเสียทั้งหมดจากการรับประทานอาหารที่มีแป้งและไขมันในปริมาณสูงในมื้อก่อนหน้าได้ นอกจากนี้ จากการศึกษาพบว่าบุคคลมักไม่สามารถปฏิบัติตามแผนที่ตนเองวางไว้ได้ และเมื่อเวลาผ่านไปความรู้สึกขัดแย้งและคับข้องใจที่มีก็จะค่อย ๆ ลดลง จนในที่สุดความต้องการที่จะแสดงพฤติกรรมชดเชยก็จะลดลงตามไปด้วย ดังนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่า การใช้ความเชื่อเชิงชดเชยมีความสัมพันธ์กับผลกระทบเชิงลบของสุขภาพของบุคคลอยู่ตลอดเวลา (Rabiau et al., 2006)

## ความเชื่อเชิงชดเชยและพฤติกรรมสุขภาพ (Compensatory Beliefs and Health Behaviors)

ตามที่ได้กล่าวไปแล้วว่าการใช้ความเชื่อเชิงชดเชยมีความสัมพันธ์กับผลกระทบเชิงลบกับพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล ในลำดับต่อไปจึงขอนำเสนอผลการศึกษาที่สนับสนุนแนวคิดดังกล่าว โดยเริ่มจากการศึกษาของ Kronick and Knäuper (2010) ที่ศึกษาความเชื่อเชิงชดเชยในนักศึกษาซึ่งกำลังอยู่ในช่วงของการลดน้ำหนัก โดยพบว่า นักศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีแนวโน้มที่จะใช้ความเชื่อเชิงชดเชย และการใช้ความเชื่อเชิงชดเชยนำไปสู่การแสดงพฤติกรรมตามใจตัวเอง ซึ่งในที่นี้คือการรับประทานอาหารที่มีแคลอรีสูงเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยที่ให้ผลไปในทิศทางเดียวกัน คือ พบว่าความเชื่อเชิงชดเชยและความตั้งใจเชิงชดเชยจะเป็นตัวกำหนดให้บุคคลแสดงพฤติกรรมตามสิ่งล่อใจซึ่งอาจส่งผลเสียต่อการควบคุมน้ำหนัก ทำให้บุคคลไม่สามารถที่จะปฏิบัติตามแผนที่วางไว้เพื่อบรรลุเป้าหมายได้ และไม่ประสบความสำเร็จในการลดน้ำหนัก (Monson et al., 2008; Kronick et al., 2011; Miquelon et al., 2012; Radtke et al., 2014)

นอกจากพฤติกรรมการลดและควบคุมน้ำหนักแล้ว ยังมีการนำแนวคิดความเชื่อเชิงชดเชยไปใช้ในการศึกษาพฤติกรรมการควบคุมและดูแลตนเองของผู้ป่วยบางกลุ่ม เช่น กลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน ซึ่งพบว่า การใช้ความเชื่อเชิงชดเชยมีความสัมพันธ์ทางลบกับการปฏิบัติตามข้อกำหนดในการรักษาทางการแพทย์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับการควบคุมระดับของ ไกลซีมิก (glycemic) การเฝ้าติดตามระดับน้ำตาลในเลือด และการควบคุมการรับประทานอาหาร พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ความเชื่อเชิงชดเชย มักไม่เข้ารับการตรวจระดับน้ำตาลในเลือดอย่างสม่ำเสมอ และมีการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดต่ำ (Nguyen et al., 2006; Rabiau et al., 2009)

นอกจากนี้ ยังมีการศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อเชิงชดเชยกับความพร้อมในการเลิกสูบบุหรี่ในกลุ่มวัยรุ่นอายุตั้งแต่ 15-21 ปี จากการศึกษายังพบว่า

การใช้ความเชื่อเชิงชดเชยเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับความพร้อมในการเลิกสูบบุหรี่ของผู้เข้าร่วมการวิจัย (Radtke et al., 2011; Radtke et al., 2012)

### **ความเชื่อมโยงระหว่างความล้มเหลวในการกำกับตนเองกับความเชื่อเชิงชดเชย**

จากแนวคิดความเชื่อเชิงชดเชยและความล้มเหลวในการกำกับตนเองที่ได้นำเสนอมาแล้วข้างต้น แสดงให้เห็นว่า ตัวแปรทั้งสองมีความเชื่อมโยงกัน กล่าวคือ การใช้ความเชื่อเชิงชดเชยนำไปสู่การไม่สามารถบรรลุเป้าหมายตามที่บุคคลได้กำหนดไว้ นั่นแสดงให้เห็นว่า การใช้ความเชื่อเชิงชดเชย เป็นหนึ่งในปัจจัยที่นำไปสู่ความล้มเหลวในการกำกับตนเอง

ความล้มเหลวในการกำกับตนเองที่เกิดขึ้นจากการใช้ความเชื่อเชิงชดเชยนี้ ในด้านหนึ่งอาจพิจารณาได้ว่าเป็นรูปแบบหนึ่งของความบกพร่องในการให้ความใส่ใจในสถานการณ์ กล่าวคือ บุคคลเลือกที่จะให้ความใส่ใจกับสถานการณ์ในขณะนั้น มากกว่าการพิจารณาผลลัพธ์ทางลบที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต ยกตัวอย่างเช่น บุคคลที่ตั้งเป้าหมายว่าจะลดน้ำหนักให้ได้ 5 กิโลกรัม ภายใน 1 เดือน เลือกที่จะตามใจตัวเองด้วยการไปกินหมูกระทะกับเพื่อน แล้วใช้ความเชื่อเชิงชดเชยว่าค่อยออกกำลังกายเพิ่มเป็นสองเท่าในวันถัดไป ตัวอย่างข้างต้นแสดงให้เห็นชัดเจนว่าบุคคลเลือกที่จะให้ความใส่ใจต่อสถานการณ์เฉพาะหน้าระยะสั้น แทนที่จะพิจารณาผลลัพธ์ทางลบต่อน้ำหนักตัวในระยะยาว ภายใต้กรอบคิดนี้แสดงให้เห็นว่า การใช้ความเชื่อเชิงชดเชยช่วยเติมเต็มและขยายความเข้าใจเกี่ยวกับความล้มเหลวในการกำกับตนเองในเชิงการให้เหตุผลของบุคคลได้ชัดเจนมากยิ่งขึ้น

นอกจากนี้ แนวคิดความเชื่อเชิงชดเชยยังขยายกรอบการทำความเข้าใจการให้เหตุผลของบุคคลโดยการนำปัจจัยทางสังคม วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อมภายนอกมาร่วมกันอธิบายพฤติกรรมของบุคคลด้วย เห็นได้จากในแบบจำลองความเชื่อเชิงชดเชยมีการกำหนดให้สิ่งล่อใจที่ขัดขวางการบรรลุเป้าหมายของบุคคลเป็นตัวแปรสำคัญที่

เป็นตัวกำหนดการตัดสินใจของบุคคล โดยมากสิ่งล่อใจเหล่านี้ล้วนเป็นสิ่งเร้าที่ถูกกำหนดขึ้นโดยบริบททางสังคมและวัฒนธรรม เช่น การให้คุณค่าต่อวัตถุ สิ่งของ อาหาร การแต่งกาย พฤติกรรม และกิจกรรมต่าง ๆ เป็นต้น แสดงให้เห็นว่า แนวคิด ความเชื่อเชิงชดเชยมิได้มุ่งเน้นเฉพาะกระบวนการใช้ความคิดเชิงเหตุผลแต่เพียงอย่างเดียว หากแต่มีการบูรณาการปัจจัยอื่น ๆ มาช่วยในการทำความเข้าใจกระบวนการใช้เหตุผลและตัดสินใจของบุคคลด้วย

นอกจากนี้ เมื่อพิจารณาในรายละเอียดโดยใช้กรอบแนวคิดเกี่ยวกับความล้มเหลวในการกำกับตนเองตามที่ Baumeister and Heatherton (1996) ได้นำเสนอนั้น จะเห็นได้ว่า ความเชื่อเชิงชดเชยเป็นได้ทั้งความล้มเหลวจากการกำกับตนเองได้ต่ำและความล้มเหลวที่เกิดจากการกำกับตนเองไม่เหมาะสม กล่าวคือ ความเชื่อเชิงชดเชยในฐานะที่เป็นการกำกับตนเองได้ต่ำ พิจารณาได้จากงานวิจัยที่ได้กล่าวมาแล้ว ซึ่งแสดงให้เห็นชัดว่า บุคคลที่ใช้ความเชื่อเชิงชดเชย มักขาดความเข้มแข็งในการควบคุมตนเองเพื่อที่จะเอาชนะความคิด ความรู้สึก หรือสิ่งล่อใจต่าง ๆ เป็นการชี้ให้เห็นว่าบุคคลไม่สามารถเปลี่ยนความสนใจต่อสิ่งล่อใจที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน ไปให้ความสำคัญกับผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นในระยะยาวได้ ทั้งนี้อาจเป็นไปได้ด้วยเหตุผลหลายประการ อาทิ ไม่สามารถต้านแรงดึงดูดของสิ่งเร้าที่น่าพึงปรารถนานั้นได้ หรือไม่สามารถควบคุมให้ตนเองแสดงพฤติกรรมชดเชยได้ตามที่วางแผนไว้ เป็นต้น แต่ในอีกมุมหนึ่ง อาจพิจารณาได้ว่าการใช้ความเชื่อเชิงชดเชยเป็นรูปแบบหนึ่งของการกำกับตนเองที่ไม่เหมาะสม ซึ่งจากแบบจำลองความเชื่อเชิงชดเชย จะเห็นได้ว่า ก่อนที่บุคคลจะพิจารณาใช้ความเชื่อเชิงชดเชยนั้น มีปัจจัยอื่น ๆ เป็นตัวกำหนด โดยเฉพาะอย่างยิ่งการมีเป้าหมายที่สอดคล้องกับตนเองและการรับรู้ความสามารถของตน จึงเป็นไปได้ว่า บุคคลอาจเลือกใช้ความเชื่อเชิงชดเชยเนื่องจากเขาเหล่านั้นไม่สามารถกำหนดเป้าหมายให้สอดคล้องกับความสามารถของตนเอง ซึ่งสุดท้ายแล้วทำให้ไม่สามารถควบคุมตนเองให้บรรลุเป้าหมายได้

ไม่ว่าจะจัดความเชื่อเชิงชดเชยให้อยู่ในรูปแบบของความล้มเหลวในการกำกับตนเองรูปแบบใดนั้นอาจไม่ใช่ประเด็นหลัก สิ่งที่สำคัญกว่าคือการพบว่าการใช้ความเชื่อเชิงชดเชยเป็นปัจจัยหนึ่งที่ขัดขวางไม่ให้คุณคลบลรดูเป้าหมายตามที่กำหนด ดังนั้น การทำความเข้าใจกระบวนการใช้ความเชื่อเชิงชดเชยจะช่วยให้เกิดความตระหนักและเข้าใจพฤติกรรมของบุคคลในมิติที่หลากหลายมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากมีการนำแนวคิดความเชื่อเชิงชดเชยไปบูรณาการกับการให้การปรึกษา การส่งเสริมพฤติกรรม หรือการทำจิตบำบัดรูปแบบต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง จิตบำบัดทางความคิดและพฤติกรรม (Cognitive Behavioral Therapy: CBT) ที่สามารถประยุกต์แนวคิดความเชื่อเชิงชดเชยเข้าไปเป็นส่วนหนึ่งในกระบวนการให้ความช่วยเหลือ โดยการประเมินความคิดและการใช้เหตุผลของบุคคลเมื่อต้องเผชิญกับสิ่งเร้าต่าง ๆ นอกจากนี้ ความเข้าใจเกี่ยวกับแบบจำลองความเชื่อเชิงชดเชยอาจช่วยให้คุณคลกรที่เกี่ยวข้องวางแผนในการปรับเปลี่ยนหรือส่งเสริมพฤติกรรมที่เหมาะสมให้กับบุคคลในความดูแลได้อย่างเหมาะสม โดยการพิจารณาแต่ละองค์ประกอบของแบบจำลองในมิติที่หลากหลายมากยิ่งขึ้น

อย่างไรก็ตาม แนวคิดเกี่ยวกับความเชื่อเชิงชดเชยยังเป็นแนวคิดใหม่และขาดการศึกษาวิจัย รวมทั้งข้อมูลเชิงประจักษ์เพื่อสนับสนุนหรือโต้แย้งแนวคิดดังกล่าว โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเทศไทยนั้น ยังไม่พบว่ามีการใช้แนวคิดความเชื่อเชิงชดเชยในการศึกษาและทำความเข้าใจพฤติกรรมของบุคคลมาก่อน ดังนั้น จึงนับว่าเป็นโอกาสที่ดีสำหรับนักวิจัยที่จะได้ศึกษากระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการใช้ความเชื่อเชิงชดเชยเพื่อตรวจสอบความน่าเชื่อถือของทฤษฎี วิเคราะห์ความเหมือนหรือความแตกต่างระหว่างการใช้ความเชื่อเชิงชดเชยกับการตอบสนองต่อความขัดแย้งของแรงจูงใจในรูปแบบอื่น ๆ รวมทั้งความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อเชิงชดเชยและปัจจัยอื่น ๆ ในทางจิตวิทยา อาทิ บุคลิกภาพ ความมุ่งมั่นในเป้าหมาย ความมีวินัยในตนเอง เป็นต้น หรืออาจเป็นการศึกษาโดยการประยุกต์แนวคิดความเชื่อเชิงชดเชยไปใช้ในการ

ทำจิตบำบัดรูปแบบต่าง ๆ ซึ่งจะช่วยเปิดพื้นที่และขยายขอบเขตการทำความเข้าใจพฤติกรรมของบุคคลให้กว้างออกไป

## สรุป

ความล้มเหลวในการกำกับตนเองเป็นประเด็นที่นักจิตวิทยาสนใจศึกษามาเป็นเวลานาน กรอบแนวคิดที่ใช้ในการอธิบายความล้มเหลวในการกำกับตนเองนั้นแตกต่างกันออกไป สามารถจำแนกออกเป็น 3 แนวคิดสำคัญ คือ แนวคิดทางชีววิทยา แนวคิดทางสังคมและวัฒนธรรม และแนวคิดทางจิตวิทยา อย่างไรก็ตาม การทำความเข้าใจพฤติกรรมของบุคคลจำเป็นต้องมีการศึกษาอย่างเป็นองค์รวมและบูรณาการมุมมองต่าง ๆ เข้าด้วยกัน เพื่อความเข้าใจพฤติกรรมที่สมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

แนวคิดทางชีววิทยาเสนอว่าความล้มเหลวในการกำกับตนเองเป็นผลมาจากความบกพร่องของการทำงานของสมองและสารเคมีบางตัว ขณะที่แนวคิดทางสังคมและวัฒนธรรมเสนอว่า วัฒนธรรม สภาพแวดล้อม และความเหลื่อมล้ำทางสังคมเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้บุคคลไม่สามารถกำกับตนเองให้อยู่ในกรอบและบรรทัดฐานทางสังคมได้ ในส่วนของแนวคิดเชิงจิตวิทยานั้นให้ความสำคัญกับกระบวนการภายในของบุคคลทั้งด้านอารมณ์และกระบวนการคิด โดยเสนอว่าความล้มเหลวในการกำกับตนเองเกิดจากการใส่ใจสถานการณ์ขณะนั้นมากเกินไป จนไม่สามารถพิจารณาผลเสียที่อาจตามมาในระยะยาว ซึ่งหนึ่งในแนวคิดสำคัญคือการใช้ความเชื่อเชิงชดเชย

ความเชื่อเชิงชดเชย เป็นหนึ่งในกระบวนการใช้ความคิดเชิงเหตุผลของบุคคล โดยเชื่อว่าสามารถชดเชยพฤติกรรมที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพได้ด้วยการแสดงพฤติกรรมอื่น ความเชื่อเชิงชดเชยเป็นตัวขัดขวางไม่ให้คุณค่าสามารถแสดงพฤติกรรมตามเป้าหมายได้ อาจกล่าวได้ว่า ความเชื่อเชิงชดเชยเป็นรูปแบบหนึ่งของความล้มเหลวในการกำกับตนเอง การทำความเข้าใจความเชื่อเชิงชดเชยสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการทำความเข้าใจพฤติกรรมอื่น ๆ ในชีวิตประจำวันได้อย่างกว้างขวาง นอกจากนี้ยัง

นำไปสู่การตระหนักและเข้าใจพฤติกรรมของบุคคลในมิติที่หลากหลาย ช่วยให้เกิดความเข้าใจต่อการตัดสินใจแสดงพฤติกรรมของบุคคลได้อย่างสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

### References

- Balkis, M., & Duru, E. (2016) Procrastination, self-regulation failure, academic life satisfaction, and affective well-being: Underregulation or misregulation form, *European Journal of Psychology of Education*, vol. 31, pp. 349-359.
- Bandura, A. (1977) Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioural change, *Psychological Review*, vol. 84, pp. 191-215.
- Baumeister, R., & Heatherton, T. F. (1996) Self-regulation failure: An overview, *Psychological Inquiry*, vol. 7, no. 1, pp. 1-15.
- Baumeister, R. F., et al. (1998) Ego depletion: Is the active self a limited resource?, *Journal of Personality and Social Psychology*, vol. 74, pp. 1252-1265.
- Baumeister, R. F., et al. (2006) Self-regulation and personality: How interventions increase regulatory success, and how depletion moderates the effects of traits on behavior, *Journal of Personality*, vol. 74, pp. 1773-1801.
- Charoenwanit, S. (2014) Game addiction behaviors: Impacts and preventions (พฤติกรรมกรรมการติดเกม: ผลกระทบและการป้องกัน), *Journal of Science and Technology*, vol. 22, no. 6, pp. 872-879. (in Thai)
- Chitasombat, P. (1998) Neurobiology of drug addiction (กลไกการทำงานของสมองที่เกี่ยวข้องกับการติดสารเสพติด), *Journal of the Psychiatrist Association of Thailand*, vol. 43, no. 2, pp. 150-158. (in Thai)
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000) The “what” and “why” of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior, *Psychological Inquiry*, vol. 11, no. 4, pp. 227-268.

- Dockcha-em, S. (2009) *Social factors affecting recidivism of the inmates in Suphanburi Prison (ปัจจัยทางสังคมที่มีผลต่อการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัดสุพรรณบุรี)*, Master's thesis, Available: <http://digi.library.tu.ac.th/thesis/sw/2588/01TITLE.pdf> [14 September 2018] (in Thai)
- Gollwitzer, P. M., & Brandstatter, V. (1997) Implementation intentions and effective goal pursuit, *Journal of Personality and Social Psychology*, vol. 73, no. 1, pp. 186-199.
- Gollwitzer, P. M. (1999) Implementation intentions: Strong effects of simple plans, *American Psychologist*, vol. 54, pp. 493-503.
- Heatherton, T. F. & Baumeister, R. (1996) Self-regulation failure: Past, present and future, *Psychological Inquiry*, vol. 7, no. 1, pp. 90-98.
- Heatherton, T. F., & Lopez, R. B. (2015) 'Self-regulation and self-regulation failure', in A. W. Toga (ed.), *Brain mapping: An encyclopedic reference*, vol. 3, *Social cognitive neuroscience, cognitive neuroscience, clinical brain mapping*, pp. 41-44, Amsterdam: Elsevier/Academic Press.
- Heatherton, T. F., & Wagner, D. D. (2011) Cognitive neuroscience of self-regulation failure, *Trends in Cognitive Sciences*, vol. 15, no. 3, pp. 132-139.
- Hoppenbrouwers, S. S., & Bulten, B. H. (2016) Parsing fear: A reassessment of the evidence for fear deficits in psychopathy, *Psychological Bulletin*, vol. 142, no. 6, pp. 573-600.
- Kiehl, K. A. (2006) A cognitive neuroscience perspective on psychopathy: Evidence for paralimbic system dysfunction, *Psychiatry Research*, vol. 142, no. 2-3, pp. 107-128.

- Kirschenbaum, D. S. (1987) Self-regulation failure: A review with clinical implications, *Clinical Psychology Review*, vol. 7, no. 1, pp. 77-104.
- Kitayama, S. (2000) Collective construction of the self and social relationships: A rejoinder and some extensions, *Child Development*, vol. 71, no. 5, pp. 1143-1146.
- Kronick, I., & Knäuper, B. (2010) Temptations elicit compensatory intentions, *Appetite*, vol. 54, no. 2, pp. 398-401.
- Kronick, I., et al. (2011) Compensatory beliefs and intentions contribute to the prediction of caloric intake in dieters, *Appetite*, vol. 57, no. 2, pp. 435-438.
- Miquelon, P., et al. (2012) Motivation and goal attainment, The role of compensatory beliefs, *Appetite*, vol. 58, no. 2, pp. 608-615.
- Mokdad, A. H., et al. (2004) Actual causes of death in the United States, *Journal of American Medical Association*, vol. 291, no. 10, pp.1238-1245.
- Monson, E., et al. (2008) Food temptations spontaneously elicit compensatory beliefs in dieters, *McGill Scientific Undergraduate Research Journal*, vol. 3, no. 1, pp. 42-45.
- National Task Force on the Prevention and Treatment of Obesity. (1993) Very low-caloric diets, *Journal of the American Medical Association*, vol. 270, pp. 967-974.
- Nguyen, D. M., et al. (2006) The Role of compensatory beliefs and self-efficacy on treatment adherence in adolescents with type 1 diabetes, *McGill Scientific Undergraduate Research Journal*, vol. 1, no. 1, pp. 7-10.
- Pinel, J. P. J., et al. (2000) Hunger, eating, and ill health, *American Psychologist*, vol. 55, no. 10, pp. 1105-1116.

- Rabiau, M., et al. (2006) The eternal quest for optimal balance between maximizing pleasure and minimizing harm: The compensatory health beliefs model, *British Journal of Health Psychology*, vol. 11, pt. 1, pp. 139-158.
- Rabiau, M., et al. (2009) Compensatory beliefs about glucose testing are associated with low adherence to treatment and poor metabolic control in adolescents with type 1 diabetes, *Health Education Research*, vol. 24, no. 5, pp. 890-896.
- Radtke, T., et al. (2011) Smoking-specific compensatory health beliefs and the readiness to stop smoking in adolescents, *British Journal of Health Psychology*, vol. 16, no. 3, pp. 610-625.
- Radtke, T., et al. (2012) Smoking is ok as long as I eat healthily: Compensatory health beliefs and their role for intentions and smoking within the health action process approach, *Psychology & Health*, vol. 27, no. 2, pp. 91-107.
- Radtke, T., et al. (2014) Are diet-specific compensatory health beliefs predictive of dieting intentions and behaviour?, *Appetite*, vol. 76, pp. 36-43.
- Raksri, M. (2010) *Recidivism of inmates at Thonburi Remand Prison (การกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังในเรือนจำพิเศษธนบุรี)*, Master's thesis, Available: <http://digi.library.tu.ac.th/thesis/sw/2863/01title-tables.pdf> [14 September 2018] (in Thai)
- Sheldon, K. M., & Houser-Marko, L. (2001) Self-concordance, goal attainment, and the pursuit of happiness: Can there be an upward spiral?, *Journal of Personality and Social Psychology*, vol. 80, no. 1, pp. 152-165.
- Steel, P. (2007) The nature of procrastination, *Psychological Bulletin*, vol. 133, no.1, pp. 65-94.

- Supreyasunthorn, K. (2008) Factors affecting white-collar crime within the stock exchange in Thailand (ปัจจัยที่เป็นสาเหตุของการเกิดอาชญากรรมคอปกขาวในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย), *Journal of Social Work*, vol. 16, no. 2, pp. 124-144. (in Thai)
- Thamarangsi, T. (2012) *Obesity epidemic: Costly harms to every individual* (วิกฤตปัญหาโรคอ้วน: ภัยเศรษฐกิจ พิษสังคม), Available: [http://www.rcot.org/datafile/\\_file/\\_doctor/114d87b035aa9f10c931378fc72e39f5.pdf](http://www.rcot.org/datafile/_file/_doctor/114d87b035aa9f10c931378fc72e39f5.pdf) [10 September 2018] (in Thai)
- Thongworn, S., & Sirisuk, V. (2018) Weight control specific compensatory health beliefs: Hypothetical testing and model extension, *Kasetsart Journal of Social Sciences*, vol. 39, pp. 312-319.
- Trommsdorff, G. (2009) Culture and development of self-regulation, *Social and Personality Psychology Compass*, vol. 3, no. 5, pp. 687-701.
- Vohs, K. D., & Heatherton, T. F. (2000) Self-regulatory failure: A resource-depletion approach, *Psychological Science*, vol. 11, no. 3, pp. 249-254.
- Zimmerman, B. J. (1989) A social cognitive view of self-regulated academic learning, *Journal of Educational Psychology*, vol. 81, no. 3, pp. 329-339.