

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

วัยรุ่นเป็นช่วงที่มีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม ความคิด และสติปัญญา (ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2545) โดยเฉพาะพัฒนาการทางด้านร่างกายจะมีการเปลี่ยนแปลงอย่างชัดเจน มีการสร้างเซลล์และเนื้อเยื่อเพิ่มขึ้น กระดูกจะเพิ่มจำนวนมากขึ้นทำให้ร่างกายสูงใหญ่และน้ำหนักเพิ่มขึ้น (เพ็ญศรี กาญจนนัยวุฒิ และ โยเซฟ ชื้อเพียรธรรม, 2540) ในสตรีวัยรุ่นมีการเจริญเติบโตของหน้าอก สะโพกขยาย และมีการสะสมไขมันตามส่วนต่างๆ ของร่างกายมากขึ้น ประกอบกับในวัยนี้มีกิจกรรมต่างๆ เพิ่มขึ้น ทั้งด้านการเรียนและการทำกิจกรรมของสังคม (ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2545) จากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวทำให้สตรีวัยรุ่นต้องการสารอาหารต่างๆ เพิ่มขึ้นและสารอาหารที่ได้รับจะต้องให้พลังงานเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย สำหรับสตรีวัยรุ่นที่ได้รับสารอาหารไม่เพียงพอจะทำให้ร่างกายเจริญเติบโตไม่เต็มที่ และเกิดปัญหาโภชนาการได้ (พรพิมล เจริญนาครินทร์, 2539) แต่ในระยะ 10 ปีที่ผ่านมามีงานวิจัยพบว่า สตรีวัยรุ่นส่วนหนึ่งพยายามที่จะลดหรือควบคุมน้ำหนัก เพราะไม่พึงพอใจกับน้ำหนักและรูปร่างของตนเอง ดังเช่น การศึกษาของ จิตวิ แก้วพรสวรรค์ (2537) ในสตรีวัยรุ่น อายุ 12-19 ปี ที่กำลังศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 223 ราย พบว่า ร้อยละ 20 กลัวอ้วน และต้องการให้พอมกว่านี้ทั้งๆ ที่มีน้ำหนักอยู่ในเกณฑ์เฉลี่ยปกติ และร้อยละ 0.4 มีการใช้ยาถ่ายหรือยาระบายเพื่อควบคุมน้ำหนัก และการศึกษาของ อนุสรณ์ กันธา (2545) ในนักเรียนสตรีวัยรุ่น อายุ 15-17 ปี ที่กำลังศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 380 ราย พบว่า สตรีวัยรุ่นร้อยละ 12.4 ใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยาเพื่อควบคุมน้ำหนัก ส่วนการศึกษาของ เบญจพร สุขประเสริฐ (2546) เกี่ยวกับภาวะโภชนาการ ความพึงพอใจในภาพลักษณ์ของร่างกาย ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมในการควบคุมน้ำหนักของวัยรุ่นในนักเรียนทั้งเพศหญิงและชายที่ศึกษาในระดับมัธยมศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งหญิงและชายร้อยละ 65.6 ไม่พึงพอใจในภาพลักษณ์ของร่างกายตนเอง โดยร้อยละ 52.2 คิดว่าตนมีน้ำหนักตัวมากเกินไปเมื่อเทียบกับส่วนสูง และร้อยละ 44.5 คิดว่าขนาดรูปร่างปัจจุบันอ้วนทั้งๆ ที่กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 44.6 มี

รูปร่างพอมอยู่แล้ว นอกจากนี้ ศิวพร อุดมสิน (2541) ซึ่งศึกษาผู้มารับบริการในสถานบริการลดน้ำหนักในกรุงเทพมหานคร ทุกกลุ่มอายุ จำนวน 180 คน พบว่า ผู้มารับบริการลดน้ำหนักส่วนใหญ่คือ ร้อยละ 92.2 เป็นเพศหญิง และร้อยละ 28.3 อยู่ในช่วงวัยรุ่นมีอายุอยู่ระหว่าง 20-24 ปี ข้อมูลดังกล่าวข้างต้นแสดงให้เห็นถึงแนวโน้มของค่านิยมที่นิยมความพอมบางในกลุ่มสตรีวัยรุ่นไทยและความพยายามที่จะลดหรือควบคุมน้ำหนัก

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเปิดเผยว่า ปัจจุบันการลดน้ำหนักกำลังเป็นที่นิยมในกลุ่มสตรีและวัยรุ่นแม้จะมีรูปร่างไม่อ้วนก็ตาม อาจเป็นเพราะกระแสและค่านิยมที่ต้องการมีรูปร่างพอมบางเพื่อให้เป็นที่ยอมรับในสังคม ทำให้ธุรกิจการลดความอ้วนเติบโตอย่างรวดเร็วทั้งสถานบริการความงาม สถานบริการลดความอ้วน คลินิกลดความอ้วน และสถานพยาบาล (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข, 2544ก) ซึ่งวิธีการที่สตรีใช้ลดน้ำหนักมีหลากหลายวิธีทั้งวิธีที่ปฏิบัติด้วยตนเอง เช่น การออกกำลังกาย การใช้ยาและผลิตภัณฑ์อาหารลดน้ำหนักร่วมกับควบคุมอาหาร การนวดด้วยครีมละลายไขมัน การอบไอน้ำ การใช้สเปรย์ละลายไขมัน การใช้แก๊สหรือยางรัดเพื่อลดไขมัน จนถึงวิธีที่ต้องอาศัยผู้มีความรู้ความชำนาญรวมทั้งใช้เครื่องมือพิเศษ เช่น การฝังเข็ม การใช้ตู้อบอิเล็กทรอนิกส์คอมพิวเตอร์ การดูดไขมันด้วยเครื่องอิเล็กทรอนิกส์ การผ่าตัดไขมันออกบางส่วน เป็นต้น (นัยนา หนูนิจ, 2543) แต่การใช้ยาลดน้ำหนักเป็นวิธีที่ได้รับความนิยมมากที่สุด เนื่องจากเห็นผลเร็ว สะดวก และไม่ต้องเหนื่อยกับการออกกำลังกายซึ่งต้องปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอจึงจะได้ผล (นันทิยา บุญยะจินดา, 2545) อย่างไรก็ตาม ขาดน้ำหนักก็อาจทำให้เกิดอันตรายได้สูงเช่นกัน (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข, 2544ก)

ยาที่มีผู้นามาใช้เพื่อควบคุมน้ำหนักในประเทศไทยมีหลายชนิด ได้แก่ ยาลดความอยากอาหาร ยาที่มีฤทธิ์ขับน้ำหรือขับปัสสาวะ ยาฮอร์โมน ยาระบาย และยาลดกรด นอกจากยาดังกล่าวแล้วผลิตภัณฑ์อาหารเป็นอีกทางเลือกหนึ่งที่ได้รับความนิยมมากในกลุ่มผู้ประสงค์จะลดน้ำหนักที่ต้องการหลีกเลี่ยงผลข้างเคียงของยาลดน้ำหนัก (จงจิตร อังคทะวานิช, 2542) ซึ่งผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อควบคุมน้ำหนักที่มีผู้นิยมใช้ ได้แก่ ผลิตภัณฑ์อาหารที่มีฤทธิ์ช่วยระบาย ผลิตภัณฑ์อาหารที่ให้พลังงานต่ำและทำให้รู้สึกอิ่ม ผลิตภัณฑ์อาหารที่มีฤทธิ์ขับไขมัน และผลิตภัณฑ์อาหารที่ออกฤทธิ์ยับยั้งการสังเคราะห์ไขมัน (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2543) ซึ่งการใช้ยาและผลิตภัณฑ์อาหารเหล่านี้อาจก่อให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพทั้งในระยะสั้นและระยะยาว ดังนี้คือ ผลเสียต่อสุขภาพในระยะสั้นเกิดจากผลข้างเคียงของผลิตภัณฑ์อาหารและยาที่มีแตกต่างกัน เช่น เฟนเทอร์มิน (phentermine) เป็นยาลดความอยากอาหารที่ออกฤทธิ์กระตุ้นระบบประสาทส่วนกลาง ผลข้างเคียงที่พบได้คือ อาการกระสับกระส่าย ตื่นเต้น นอนไม่หลับ หงุดหงิด และคลื่นไส้ ส่วนเฟนฟลูรามีน

(fenfluramine) เป็นยากดความอยากอาหารเช่นกันแต่ออกฤทธิ์ที่ระบบประสาทส่วนกลาง ผลข้างเคียงคือ ทำให้เกิดอาการง่วงซึม มึนงง ท้องเดิน ความดันโลหิตลดลงเมื่อเปลี่ยนอิริยาบถ คลื่นไส้ อาเจียน ปากแห้ง และปวดศีรษะ (ยุพิน สังวรินทะ, 2543) ยาระบาย เช่น บิสะโคดิล (bisacodyl) ออกฤทธิ์รุนแรงโดยกระตุ้นลำไส้ให้บีบตัว (stimulants) ทำให้ถ่ายอุจจาระภายใน 6 ชั่วโมงหลังรับประทานยา อาการข้างเคียงที่พบคือ ปวดท้องและกล้ามเนื้อท้องเป็นตะคริว (ชุดิมา ประมูลสินทรัพย์, 2541) ส่วนซามะซามแซก เซโนคอต (senokot) เป็นผลิตภัณฑ์อาหารที่มีฤทธิ์ช่วยระบาย โดยกระตุ้นลำไส้ให้บีบตัว อาการข้างเคียงที่พบคือ ปวดท้อง ถ่ายอุจจาระเหลวและบ่อย (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2543) กลูโคแมนแนน (glucomannan) เป็นผลิตภัณฑ์อาหารที่ให้พลังงานต่ำและทำให้รู้สึกอิ่ม อาการข้างเคียงที่พบคือ ท้องอืด ท้องเฟ้อ และขาดน้ำได้ถ้าดื่มน้ำน้อย (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข, 2544ข)

ส่วนผลเสียต่อสุขภาพในระยะยาวเกิดจากฤทธิ์ของยาลดน้ำหนักเองและผลจากการที่ร่างกายขาดสารอาหารเป็นเวลานานๆ ผลที่เกิดจากฤทธิ์ของยาโดยตรงนั้นพบได้ในยาในกลุ่มที่กดความอยากอาหาร เช่น แอมเฟพรามอน (amfepramone) เฟนเตอร์มิน (phentermine) มาซินดอล (mazindol) และแคทีน (cathine) ซึ่งออกฤทธิ์กระตุ้นระบบประสาทส่วนกลางจึงอาจทำให้เกิดการติดยาได้ (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2543; Craddock อ้างใน กองควบคุมวัตถุเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, 2540) นอกจากนี้ถ้าใช้ติดต่อกันนาน 3 เดือนจะมีผลต่อระบบประสาทส่วนกลางคือ นอนไม่หลับ หงุดหงิด ผลต่อระบบหัวใจและหลอดเลือดคือ ใจสั่น เหงื่อออก ความดันโลหิตสูง และประสิทธิภาพในการลดน้ำหนักจะลดลงทำให้น้ำหนักตัวกลับเพิ่มขึ้น (จุฑามณี สุทธิสีสังข์, 2544; สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข, 2545) การใช้ยาระบายและผลิตภัณฑ์อาหารที่มีฤทธิ์ช่วยระบายเป็นประจำมีผลทำให้ร่างกายขาดสารอาหารได้ เนื่องจากสารอาหารหลายตัวจะถูกขับออกมาก่อนที่จะร่างกายจะมีการดูดซึม (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2543) ส่วนกลูโคแมนแนนทำให้ขาดวิตามินบางชนิด (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข, 2544ข) และเสียสมดุลในลำไส้ (วินัย คะหลั่น, สุจิตรา บุญหยง, ทิพยเนตร อริยปิณฑ์, ไพลิน สิทธิวิเชียรวงศ์, และ วณิดา นพพรพันธุ์, 2544) ไคโตซาน (chitosan) ซึ่งเป็นผลิตภัณฑ์อาหารที่มีฤทธิ์จับไขมันทำให้ขาดวิตามินที่ละลายในไขมันเกลือแร่บางชนิด และท้องผูก (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2543) สำหรับสตรีวัยรุ่นที่มีภาวะทุพโภชนาการจากพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ผิดปกติร่วมกับมีการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยาเพื่อควบคุมน้ำหนักจะทำให้มีประจำเดือนผิดปกติ เนื่องจากต่อมไฮโปทาลามัส (hypothalamus) ทำหน้าที่บ่งพร่องส่งผลต่อการสร้างฮอร์โมนโกนาโดโทรฟิน รีลีสซิง (gonadotropin releasing hormone [GnRH]) ลดลง ทำให้ต่อมใต้สมองสร้างฮอร์โมนกระตุ้น

ฟอลลิเคิล (follicle stimulating hormone [FSH]) และฮอร์โมนลูทิไนซิง (luteinizing hormone [LH]) ลดลง ซึ่งฮอร์โมนทั้งสองตัวนี้จะทำหน้าที่กระตุ้นรังไข่ให้สร้างฮอร์โมนเอสโตรเจน (estrogen) เมื่อระดับฮอร์โมนทั้งสองตัวนี้ลดลง ส่งผลให้รังไข่สร้างฮอร์โมนเอสโตรเจนลดลงด้วย ทำให้ไม่มีการตกไข่และการเปลี่ยนแปลงเยื่อในโพรงมดลูก นั่นคือ สตรีวัยรุ่นจะไม่มีประจำเดือน (วิสันต์ เสรีภาพงศ์ และ วิสุทธิ์ บุญเกษมสันติ, 2544) นอกจากนี้ยังพบว่า ระดับฮอร์โมนเอสโตรเจนที่ลดลง จะทำให้ความหนาแน่นของกระดูกลดลง มีลักษณะเป็นรูพรุนทำให้กระดูกเปราะและหักง่าย (Bolton & Patel, 2001) จึงเห็นได้ว่าอันตรายจากการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและยาเพื่อควบคุมน้ำหนักมีมากมาย แต่ยังพบว่าวัยรุ่นนิยมใช้กันมาก (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข, 2544ก) ทั้งนี้อาจเนื่องจากสตรีวัยรุ่นให้ความสำคัญกับรูปร่างและน้ำหนักมากกว่าสุขภาพของตนเอง

ในประเทศสหรัฐอเมริกา มีรายงานการศึกษาในกลุ่มประชากรสตรีวัยรุ่น พบว่า มากกว่าครึ่งหนึ่งของสตรีวัยรุ่นหมกหมุ่นเกี่ยวกับน้ำหนักและกลัวอ้วนอย่างมาก และยังพบว่าสตรีวัยรุ่นส่วนใหญ่รู้สึกไม่พึงพอใจกับภาพลักษณ์ของตน (Coupey, 1998) ดังเช่น ผลการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของวัยรุ่นกลุ่มนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยศูนย์ควบคุมและป้องกันโรค (Center for Disease Control and Prevention as cited in Coupey, 1998) ในปี ค.ศ. 1990 พบว่า นักเรียนสตรีร้อยละ 44 กำลังลดน้ำหนัก และในกลุ่มนี้ร้อยละ 21 มีประวัติใช้ยาลดน้ำหนัก การศึกษาดังกล่าวสอดคล้องกับการศึกษาของ สตอร์ซ และ กรีนเน (Storz & Greene, 1983) ที่ศึกษาเกี่ยวกับน้ำหนัก ภาพลักษณ์ และความต้องการลดน้ำหนัก ในนักเรียนสตรีชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวน 203 ราย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยากลดน้ำหนัก แม้ว่าจะมีน้ำหนักเฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์ปกติหรือผอมแล้วก็ตาม นอกจากนี้ยังระบุถึงรูปร่างที่ตนต้องการจะเป็นหรือรูปร่างในอุดมคติของตนให้มีขนาดรูปร่างเล็กกว่ารูปร่างที่รับรู้ในปัจจุบัน และยังใช้คำพูดที่แสดงถึงรูปลักษณ์ของตนในแง่ลบ เช่น ไม่มีเสน่ห์ดึงดูดใจ สะโพกใหญ่ อ้วน น้ําเกลียด เป็นต้น และ การศึกษาของ นิวมาร์ค-สไตเนอร์ และคณะ (Neumark-Sztainer et al., 2002) ที่ศึกษาความสนใจในน้ำหนักและพฤติกรรมของนักเรียนวัยรุ่น เกรด 7-12 ในรัฐมินนิโซต้า จำนวน 4,746 ราย ทั้งเพศหญิงและชาย และมีเพศหญิง 2,319 ราย พบว่า สตรีวัยรุ่นร้อยละ 46.1 มีความพึงพอใจในภาพลักษณ์อยู่ในระดับต่ำ และร้อยละ 34.4 อยู่ในระดับปานกลาง นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 65.8 เคยลดน้ำหนักและคงน้ำหนักไว้ในปีที่ผ่านมา และร้อยละ 44.6 กำลังลดน้ำหนักในขณะที่ทำการสำรวจ โดยกลุ่มตัวอย่างที่เคยลดน้ำหนักมาแล้วร้อยละ 6.6, 1.7 และ 1.7 มีการใช้ยาลดน้ำหนัก ยาระบาย และยาขับปัสสาวะตามลำดับ ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า สตรีวัยรุ่นเหล่านี้รู้สึก

ไม่พึงพอใจต่อน้ำหนักและรูปร่างของตนและความรู้สึกดังกล่าวนำไปสู่วิธีการลดน้ำหนักที่ไม่ถูกต้องอีกด้วย

สำหรับในประเทศไทยมีรายงานการศึกษาของอนุสรณ์ กันธา (2545) เกี่ยวกับความพึงพอใจในภาพลักษณ์และการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและยาเพื่อควบคุมน้ำหนักในนักเรียนสตรีระดับมัธยมศึกษา ผลการศึกษาพบว่า สตรีวัยรุ่นกลุ่มนี้มีความพึงพอใจในภาพลักษณ์อยู่ในระดับปานกลาง และสตรีวัยรุ่นที่ใช้ยาเพื่อควบคุมน้ำหนักมีความพึงพอใจในภาพลักษณ์น้อยกว่ากลุ่มที่ไม่ใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและยาเพื่อควบคุมน้ำหนัก จากงานวิจัยสะท้อนให้เห็นว่าสตรีวัยรุ่นที่มีความพึงพอใจในภาพลักษณ์ของตนเองในระดับน้อย มีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมในการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยาเพื่อควบคุมน้ำหนัก

ความพึงพอใจในภาพลักษณ์เป็นผลที่เกิดจากการประเมินความสอดคล้องกันระหว่างการรับรู้ภาพลักษณ์ตามสถานการณ์ที่เป็นอยู่ในปัจจุบันกับภาพลักษณ์ในอุดมคติซึ่งเป็นภาพลักษณ์ที่บุคคลหวังหรือพึงปรารถนาว่าควรจะเป็น ดังนั้นหากเกิดความขัดแย้งกันระหว่างภาพลักษณ์ตามสถานการณ์ที่เป็นอยู่ในปัจจุบันกับภาพลักษณ์ในอุดมคติ อาจนำไปสู่ความไม่พึงพอใจในภาพลักษณ์ได้ (Thompson, Heinberg, Altabe, & Tantleff-Dunn, 1999) และอาจทำให้บุคคลนั้นต้องการเปลี่ยนแปลงแก้ไข จนบางครั้งทำให้มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพในการที่จะทำให้ร่างกายของตนเองเป็นที่ยอมรับ (Grodner, Anderson, & DeYoung, 2000)

ความนิยมในการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยาเพื่อควบคุมน้ำหนักของสตรีวัยรุ่นส่วนหนึ่งอาจเกิดจากการเลียนแบบหรือการกระทำตามกลุ่มเพื่อนได้ เนื่องจากพัฒนาการทางสังคมของสตรีวัยรุ่นจะให้ความสำคัญกับกลุ่มเพื่อนมาก และต้องการเป็นที่ยอมรับในกลุ่มเพื่อน (Worthington-Roberts, 1995) เพราะกลุ่มเพื่อนสามารถร่วมทุกข์ร่วมสุขเข้าใจปัญหาของกันและกันดีกว่าคนต่างวัย และธรรมชาติของวัยรุ่นยังเป็นวัยที่ให้ความสำคัญกับภาพลักษณ์มากและต้องการให้ดูสวยงามเพื่อดึงดูดเพื่อนต่างเพศ (ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2545) ดังนั้นสตรีวัยรุ่นที่ต้องการมีรูปร่างผอมบางหรือไม่พึงพอใจในรูปร่างตนเองอาจได้รับการชักชวนให้ทดลองใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยาเพื่อควบคุมน้ำหนัก จากเหตุผลดังกล่าวอาจเป็นมูลเหตุจูงใจให้ตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยาเพื่อควบคุมน้ำหนักได้ อย่างไรก็ตามจากการทบทวนเอกสารงานวิจัยในประเทศไทยไม่พบว่ามี การสำรวจหรือศึกษาในสตรีวัยรุ่น แต่มีผู้ศึกษาในประชาชนทั่วไป ซึ่งพบว่า เพื่อนและบุคคลใกล้ชิดมีส่วนทำให้ตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์อาหารคือ การศึกษาของมยุรี คงศักดิ์ (2540) เกี่ยวกับการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมสุขภาพของผู้ใช้บริการ ณ ห้องปฏิบัติการเภสัชชุมชน คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่าง 327 ราย มีทั้งหญิงและชาย ทุกกลุ่มอายุ พบว่า ร้อยละ 17.5 ใช้ผลิตภัณฑ์อาหารเนื่องจากเพื่อนและญาติบอกว่าดี และการศึกษาของกฤษฎา

มงคลธารณ์ และ ปาริย์ แสงสิทธิศักดิ์ (2546) เกี่ยวกับอิทธิพลของการโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในสื่อชนิดต่างๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 200 ราย มีทั้งเพศหญิงและชาย ทุกกลุ่มอายุ ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ในกลุ่มผู้ใช้ผลิตภัณฑ์อาหารร้อยละ 66.7 ตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์อาหารตามคำบอกเล่าของบุคคลรอบข้าง

นอกจากนี้การใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยาเพื่อควบคุมน้ำหนักในกลุ่มของสตรีวัยรุ่นดังกล่าวข้างต้นน่าจะเกี่ยวข้องกับการไม่มีความรู้หรือมีความรู้ไม่เพียงพอเกี่ยวกับชนิดการออกฤทธิ์ และผลข้างเคียงที่อาจจะเกิดขึ้นจากการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและยาเพื่อควบคุมน้ำหนัก เนื่องจากปัจจุบันจะเห็นว่าการจำหน่ายผลิตภัณฑ์อาหารและยาเพื่อควบคุมน้ำหนักในท้องตลาดอย่างหลากหลาย มีการโฆษณาประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่างๆ เช่น วิทยุ โทรทัศน์ นิตยสาร และสิ่งตีพิมพ์ต่างๆ มีกลยุทธ์การโฆษณาเชิญชวน โดยการพยายามจูงใจให้เห็นถึงประสิทธิภาพและผลลัพธ์ด้านบวกของผลิตภัณฑ์อาหาร (พรทิศา ชัยอำนาจ, 2545) อย่างไรก็ตาม การกล่าวอ้างสรรพคุณของผลิตภัณฑ์อาหารส่วนใหญ่เป็นการนำผลการทดลองในสัตว์หรือในหลอดทดลองมายืนยันประสิทธิภาพ หรือมีผลงานวิจัยเพียงไม่กี่เรื่องมาเป็นข้อสรุปเกี่ยวกับประสิทธิภาพของผลิตภัณฑ์อาหาร ซึ่งถ้ามองในเชิงหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ถือว่าหลักฐานยังไม่เพียงพอที่จะสรุปถึงสรรพคุณดังกล่าวได้ (วินัย ตะหุลัน และคณะ, 2544) แต่กลยุทธ์การโฆษณาด้วยวิธีการดังกล่าวอาจทำให้สตรีวัยรุ่นได้รับข้อมูลในส่วนประสิทธิผลหรือได้รับข้อมูลไม่ครบถ้วน และอาจนำไปสู่การใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยาเพื่อควบคุมน้ำหนักได้ จากการทบทวนเอกสารงานวิจัยในประเทศไทย พบว่า การสำรวจหรือศึกษาในเรื่องความรู้ของผู้บริโภคเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยาเพื่อควบคุมน้ำหนักยังมีน้อย มีเพียงการศึกษาของ นิกรรัตน์ เลิศมัลลิกาพร, อาริรัตน์ คุณยศยิ่ง, และ อุดมพร เทศสมบุญ (2542) เกี่ยวกับความรู้และความคิดเห็นของนักศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำนวน 376 ราย เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์อาหารประเภทลดน้ำหนักที่พบว่า นักศึกษาร้อยละ 68.4 ไม่มีความรู้เรื่องกลไกการออกฤทธิ์ของผลิตภัณฑ์อาหารนี้ และร้อยละ 1.1 และ 9.0 เป็นผู้ที่กำลังใช้และเคยใช้ผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อลดความอ้วนตามลำดับ ส่วนการศึกษาอื่นเป็นการศึกษาเกี่ยวกับระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างแต่ไม่ใช้ความรู้เรื่องผลิตภัณฑ์อาหารและยานักศึกษาพยาบาลสตรีเป็นกลุ่มบุคคลที่จะสำเร็จการศึกษาเป็นบุคลากรทางสุขภาพในอนาคต ซึ่งตามความคาดหวังของสังคมทั่วไปควรเป็นผู้ที่มีความรู้ความเข้าใจเรื่องสุขภาพ และมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสม โดยที่ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตของทุกสถาบันมีการเรียนการสอนทั้งในกระบวนวิชาพรีคลินิก (preclinic) และคลินิก (clinic) รวมทั้งวิชาเภสัชวิทยาและวิชาโภชนาการ ดังนั้นนักศึกษาพยาบาลสตรีควรจะมีความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์อาหารและยาเพื่อควบคุมน้ำหนักอยู่บ้าง ประกอบกับนักศึกษาพยาบาลสตรียังสามารถแสวงหาความรู้เกี่ยวกับ

ผลิตภัณฑ์อาหารและยาเพื่อควบคุมน้ำหนักจากแหล่งข้อมูลต่างๆ ได้ ซึ่งถ้านักศึกษาพยาบาลสตรีมีความรู้เกี่ยวกับการออกฤทธิ์และผลข้างเคียงที่อาจจะเกิดขึ้นจากการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยาเพื่อควบคุมน้ำหนัก อาจทำให้นักศึกษาพยาบาลสตรีไม่ใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยาเหล่านี้ อย่างไรก็ตาม นักศึกษาพยาบาลสตรีเหล่านี้ยังอยู่ในช่วงวัยรุ่นซึ่งก็เหมือนกับวัยรุ่นทั่วไปที่รักสวยรักงามต้องการมีรูปร่างผอมบางตามค่านิยมของสังคม ประกอบกับในสังคมของนักศึกษาพยาบาลสตรียังมีกิจกรรมงานสร้างสรรค์ที่ต้องแต่งตัวเป็นพิเศษ เช่น งานปีใหม่ งานกีฬาของมหาวิทยาลัย งานแสดงความยินดีกับความสำเร็จการศึกษาของรุ่นพี่ เป็นต้น นักศึกษาพยาบาลสตรีอาจได้รับอิทธิพลจากค่านิยมและสิ่งแวดล้อมอื่นๆ ของสังคมทำให้มีความต้องการลดหรือควบคุมน้ำหนักตนเอง และจากการทบทวนวรรณกรรมยังไม่พบว่ามีผู้ศึกษาเกี่ยวกับเรื่องการลดหรือควบคุมน้ำหนักในนักศึกษาพยาบาลสตรี ทำให้ไม่สามารถประเมินได้ว่านักศึกษาพยาบาลสตรีมีการดูแลสุขภาพตนเองเหมาะสมหรือไม่ อีกทั้งไม่มีรายงานการศึกษาการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยาเพื่อควบคุมน้ำหนักในนักศึกษาพยาบาลสตรี ความพึงพอใจในภาพลักษณ์ ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์อาหารและยาเพื่อควบคุมน้ำหนัก และอิทธิพลของกลุ่มเพื่อน การวิจัยครั้งนี้จึงต้องการศึกษาการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยาเพื่อควบคุมน้ำหนักในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลสตรี เพื่อให้เข้าใจถึงสถานการณ์การใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและยาดังกล่าว รวมทั้งเข้าใจถึงปัจจัยที่อาจเกี่ยวข้อง ได้แก่ ความพึงพอใจในภาพลักษณ์ ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์อาหารและยาเพื่อควบคุมน้ำหนัก และอิทธิพลของกลุ่มเพื่อน โดยหวังว่าการศึกษานี้จะทำให้ได้แนวทางในการส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยรุ่นกลุ่มนี้ที่จะสำเร็จการศึกษาเป็นบุคลากรด้านสุขภาพ เพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ประชาชนในการมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม และพร้อมที่จะให้บริการส่งเสริมสุขภาพแก่ประชาชนต่อไปในอนาคต

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยาเพื่อควบคุมน้ำหนักของนักศึกษาพยาบาลสตรี
2. เพื่อศึกษาความพึงพอใจในภาพลักษณ์ของนักศึกษาพยาบาลสตรี
3. เพื่อศึกษาความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์อาหารและยาเพื่อควบคุมน้ำหนักของนักศึกษาพยาบาลสตรี
4. เพื่อศึกษาอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนของนักศึกษาพยาบาลสตรี

5. เพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจในภาพลักษณ์ ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์อาหารและยา และอิทธิพลของกลุ่มเพื่อน ระหว่างนักศึกษาพยาบาลสตรีกลุ่มที่ไม่ใช้และกลุ่มที่ใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยาเพื่อควบคุมน้ำหนัก

คำถามการวิจัย

1. นักศึกษาพยาบาลสตรีมีการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยาเพื่อควบคุมน้ำหนักหรือไม่ อย่างไร
2. นักศึกษาพยาบาลสตรีมีความพึงพอใจในภาพลักษณ์อย่างไร
3. นักศึกษาพยาบาลสตรีมีความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์อาหารและยาเพื่อควบคุมน้ำหนักอย่างไร
4. นักศึกษาพยาบาลสตรีได้รับอิทธิพลจากกลุ่มเพื่อนเกี่ยวกับการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยาเพื่อควบคุมน้ำหนักอย่างไร
5. นักศึกษาพยาบาลสตรีกลุ่มที่ไม่ใช้และกลุ่มที่ใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยาเพื่อควบคุมน้ำหนัก มีความพึงพอใจในภาพลักษณ์ ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์อาหารและยา และอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาในนักศึกษาพยาบาลสตรีที่ศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในสถาบันการศึกษพยาบาล สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ เฉพาะผู้ที่มีอายุไม่เกิน 25 ปี ที่กำลังศึกษาในชั้นปีที่ 3-4 ซึ่งผ่านการเรียนวิชาเภสัชวิทยาและวิชาโภชนาการแล้ว และเก็บข้อมูลระหว่างเดือนสิงหาคมถึงตุลาคม พ.ศ. 2548

นิยามคำศัพท์

การใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยาเพื่อควบคุมน้ำหนัก หมายถึง การบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารสำเร็จรูปหรือกึ่งสำเร็จรูปที่เป็นอาหารให้พลังงานต่ำ อาหารที่ช่วยเผาผลาญไขมัน หรือเพิ่มกากใยอาหาร ช่วยระบาย รวมถึงชา และสมุนไพร และ/หรือยาที่มีสรรพคุณช่วยลดหรือควบคุม

น้ำหนัก ซึ่งในการศึกษานี้วัดโดยแบบสอบถามของอนุสรณ์ กันธา (2545) โดยถามเกี่ยวกับ ประสิทธิภาพการบริโภค ชนิดของผลิตภัณฑ์อาหารและยาที่บริโภค และความถี่ของการบริโภค

ความพึงพอใจในภาพลักษณ์ หมายถึง ความรู้สึกและความคิดเห็นของนักศึกษา พยาบาลสตรีในทางชื่นชอบรูปร่างลักษณะของตนเอง วัดโดยแบบวัดความเชื่อมั่นในรูปร่างสำหรับ วัยรุ่นและผู้ใหญ่ (Body-Esteem Scale for Adolescents and Adults) ของ เมนเดลสัน, ไวท์, และ เมนเดลสัน (Mendelson, White, & Mendelson, 1998) ที่แปลและเรียบเรียงเป็นภาษาไทยโดย อนุสรณ์ กันธา (2545) แบ่งเป็น 3 หมวดย่อย ได้แก่ ความรู้สึกทั่วไปเกี่ยวกับลักษณะภายนอกที่ ปรากฏของร่างกาย ความพึงพอใจในน้ำหนัก และการประเมินเกี่ยวกับรูปร่างลักษณะของตนในแง่ บวกโดยเปรียบเทียบกับผู้อื่น

ความรู้เรื่องผลิตภัณฑ์อาหารและยา หมายถึง การรับรู้และความเข้าใจของนักศึกษา พยาบาลสตรีเกี่ยวกับข้อเท็จจริงและข้อมูลเรื่องชนิด ผลหรือการออกฤทธิ์ และผลข้างเคียง ของผลิตภัณฑ์อาหารและยาเพื่อควบคุมน้ำหนัก ซึ่งวัดโดยแบบสอบถามความรู้เรื่องผลิตภัณฑ์ อาหารและยาเพื่อควบคุมน้ำหนักที่สร้างขึ้นจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดย สุปวีณ์ ธนอ้วนนัท สุจิตรา เทียนสวัสดิ์ และ สุสันหา ยิ้มแย้ม

อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน หมายถึง การรับรู้และการให้ความสำคัญเกี่ยวกับการชักชวน หรือจูงใจโดยกลุ่มเพื่อนของนักศึกษาพยาบาลสตรีเพื่อให้ใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยาเพื่อ ควบคุมน้ำหนัก ซึ่งวัดโดยแบบสอบถามอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนที่สร้างขึ้นจากการทบทวนเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยสุปวีณ์ ธนอ้วนนัท สุจิตรา เทียนสวัสดิ์ และ สุสันหา ยิ้มแย้ม

นักศึกษาพยาบาลสตรี หมายถึง สตรีที่กำลังศึกษาในชั้นปีที่ 3-4 ในหลักสูตร พยาบาลศาสตรบัณฑิตในสถาบันการศึกษาพยาบาล สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ซึ่งได้เรียนวิชาเภสัชวิทยาและวิชาโภชนาการแล้ว