

รายงานการวิจัย

การใช้ผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนักด้วยตนเองกับความพึงพอใจ ในภาพลักษณ์เรือนร่างของสตรีที่มีอายุ 15 -29 ปี ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ดาราวรรณ รองเมือง* อัสมา บิอะหวัง** อารีรัตน์ ทองสง่า** อุทัยวรรณ คำป๋อง**
อังคณา มาโนชน์** พัชราภรณ์ เจือประจบ** พรนิภา คงจิตร** และอริษา มหาสวัสดิ์**

Rongmuang, D., Biawuang, A., Tongsanga, A., Khampong, U.,

Manoch, A., Jueprajob, P., Khongjit, P., & Mahasawat, A.

The use of nonprescription weight loss products and satisfaction with body image
among women aged 15-19 years in Suratthani Province.

Thai Journal of Nursing, 63(2), 63-71, 2014.

Key Words: Weight Loss Products, Body Image, Satisfaction, Woman.

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวางนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนักด้วยตนเองกับความพึงพอใจในภาพลักษณ์เรือนร่างของสตรีในจังหวัดสุราษฎร์ธานี กลุ่มตัวอย่างจำนวน 399 คน เลือกตามสะดวก เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และการทดสอบไค-สแควร์

ผลการวิจัยพบว่าการใช้ผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนักของสตรี ในจังหวัดสุราษฎร์ธานีมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในภาพลักษณ์เรือนร่าง ($\chi^2 = 54.52$) และกับดัชนีมวลกาย ($\chi^2 = 28.62$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และดัชนีมวลกายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในภาพลักษณ์เรือนร่าง ($r = 0.40$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

Abstract

The purpose of this cross sectional survey was to examine relationship between the use of nonprescription weight loss products and satisfaction with body image among women in Suratthani province. A total of 399 women in Suratthani was accidentally selected. Data collection was done using

* อาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุราษฎร์ธานี

** นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุราษฎร์ธานี

questionnaires. The data were analyzed using descriptive statistics, Chi-square test, and Pearson product-moment correlation.

The results showed that there were significant relationship between the use of nonprescription weight loss products among women in Suratthani and satisfaction with body image ($\chi^2 = 54.52$) and body mass index ($\chi^2 = 28.62$) at $p < .001$. The body mass index also had positive significant relation to satisfaction with body image ($r = 0.40$) at $p < .01$.

ความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันสตรีให้ความสำคัญกับการรักษารูปร่างและน้ำหนักตัวมากขึ้น เมื่อรับรู้ว่ามีน้ำหนักตัวมาก อาจส่งผลให้เกิดความไม่พอใจในรูปร่างของตนเอง และนำไปสู่การแสวงหาวิธีการลดน้ำหนัก แม้ว่าสตรีบางรายมีน้ำหนักตัวอยู่ในเกณฑ์ปกติ และไม่ได้ส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพ แต่ยังคงมีความคิดว่าจำเป็นต้องลดน้ำหนักเพื่อให้มีรูปร่างตามที่ต้องการ การที่สตรีให้ความสำคัญกับรูปร่างและน้ำหนักมากเกินไป อาจทำให้เกิดความภูมิใจในตนเองลดลง นำไปสู่ภาวะซึมเศร้า และอาจมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพได้ เช่น การซื้อยาลดน้ำหนักมารับประทาน การล้วงคอเพื่อให้อาเจียน การใช้ยาระบาย ยาขับปัสสาวะ หรือการออกกำลังกายอย่างหักโหม (Markus, Hamill, & Sentis, 1987; Annis, Cash, & Hrabosky, 2004; Sritipsukho & Pacharapaisan, 2004; Brown & Dittmar, 2005) สตรีที่มีความคิดว่าตนเองอ้วน มีความสัมพันธ์กับความไม่พึงพอใจในรูปร่างของตนเอง ส่งผลให้มีการใช้ยาระบายที่ไม่เหมาะสม การใช้ยาขับปัสสาวะ และยาลดน้ำหนัก (Cooley & Toray, 2001; Stein & Corte, 2008)

องค์การอนามัยโลกได้ให้ความหมายของภาวะน้ำหนักตัวเกินไว้ว่าเมื่อมีค่าดัชนีมวลกาย (Body Mass Index: BMI) ตั้งแต่ 25 ขึ้นไป (WHO, 2012) ในประเทศไทยมีข้อบ่งชี้ในการใช้ยาเพื่อลดน้ำหนัก ในทางการแพทย์คือผู้ใช้ต้องมียดัชนีมวลกายมากกว่าหรือเท่ากับ 30 กก./ม² หรือ ดัชนีมวลกาย มากกว่าหรือเท่ากับ 27 กก./ม² ในผู้ที่

มีปัจจัยเสี่ยงที่ได้รับการรักษาด้วยการควบคุมอาหาร หรือปรับพฤติกรรมออกกำลังกายมาแล้วไม่ได้ผล ให้แพทย์เป็นผู้สั่งยาเท่านั้น (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, 2555) การลดน้ำหนักที่ใช้ในปัจจุบัน มีวิธีการต่างๆ ซึ่งมีทั้งที่เป็นผลดี และไม่เป็นผลดีต่อสุขภาพ ปัจจุบันพบว่ามีการใช้ผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนักรูปแบบต่างๆ เพิ่มมากขึ้น เช่น กาแฟลดน้ำหนัก สารสกัดจากส้มแขก ถั่วขาว ชาขงจากใบมะขามแขก เจลลดเซลล์ลูไลต์ เจลกระชับสัดส่วน และยาชุดซึ่งมีตัวยาเช่น ยาลดความอยากอาหาร ยาระบาย ยาขับปัสสาวะ ยาเหล่านี้ไม่มีผลต่อการลดน้ำหนักโดยตรงแต่ใช้เพื่อลดความอยากอาหาร การใช้ยาลดน้ำหนักหรือผลิตภัณฑ์เพื่อการลดน้ำหนัก อาจทำให้เกิดผลต่อตนเองทางร่างกายและจิตใจ ได้แก่ ความเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ภาวะความดันเลือดในหัวใจห้องขวา และในระบบไหลเวียนของปอดสูงขึ้น เกิดอาการใจสั่น หงุดหงิด เป็นลม หน้ามืด หรือท้องผูกได้ และยังคงก่อให้เกิดความเครียด (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, 2555) ผลเสียเหล่านี้ส่งผลต่อสุขภาพทั้งในระยะสั้น และระยะยาว

วิธีการต่างๆ นี้กำลังเป็นที่นิยมในกลุ่มสตรีได้มีการโฆษณาประชาสัมพันธ์ตามแหล่งต่างๆ ในหลายรูปแบบ ได้แก่ การโฆษณาตามนิตยสาร ใบปลิว ป้ายโฆษณา เว็บไซต์ เคเบิลทีวีวิทยุ หนังสือพิมพ์ นอกจากนี้ยังมีวิธีการลดความอ้วนวิธีอื่นที่กลุ่มสตรีเชื่อว่าเป็นทางลัดที่สามารถ

ช่วยลดความอ้วนได้ และกำลังเป็นที่แพร่หลายในสังคม ปัจจุบันได้แก่การฝังเข็มลดไขมัน การใช้สบู่อคริม อาหารควบคุมน้ำหนัก การดูดไขมัน การใช้เครื่องมือทางคอมพิวเตอร์ ลดไขมัน การใช้สารดูดไขมัน จากการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 4 (พ.ศ. 2551-2552) พบว่าประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ร้อยละ 6 กินอาหารเสริมเพื่อเสริมความงาม ร้อยละ 1.1 ใช้ยาลดน้ำหนัก และพบว่าในสตรีมีความชุกสูงกว่าในบุรุษ กลุ่มที่ใช้ยาลดน้ำหนักมากที่สุดคือสตรีอายุ 15-29 ปี ร้อยละ 27.8 ใช้ยาลดน้ำหนักจากร้านยา ร้อยละ 19.4 ใช้จากร้านค้า ร้อยละ 11.4 ใช้จากการขายตรง และร้อยละ 9.5 ใช้จากเพื่อน ญาติ คนรู้จัก (สำนักงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทย, 2553) เห็นได้ว่าสตรีในปัจจุบันมีพฤติกรรมการแสวงหาวิธีการลดน้ำหนักรูปแบบ แตกต่างกันไปตามความพึงพอใจในภาพลักษณ์เรือนร่าง และความสนใจในแต่ละบุคคล ผลิตภัณฑ์ลดความอ้วนเหล่านี้สามารถส่งผลเสียต่อภาวะสุขภาพ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาเรื่องนี้เพื่อนำไปวางแผนจัดกิจกรรมส่งเสริมพฤติกรรมลดความอ้วนที่ถูกต้องและป้องกันอันตรายต่อสุขภาพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ศึกษาการใช้ผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนัก และความพึงพอใจในภาพลักษณ์เรือนร่างของสตรี ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี
2. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนัก ความพึงพอใจในภาพลักษณ์เรือนร่าง และดัชนีมวลกายของสตรีในจังหวัดสุราษฎร์ธานี

วิธีการดำเนินการวิจัย

ชนิดของการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวาง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือสตรีที่มีอายุ 15-29 ปี และอาศัยอยู่

ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี มีจำนวน 119,177 คน

กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 399 คน ได้จากการใช้ตารางของYamane ที่ระดับนัยสำคัญ .05 เลือกแบบบังเอิญ โดยเป็นผู้เดินอยู่ในสถานที่ชุมชน ได้แก่ สวนสาธารณะ ห้างสรรพสินค้า หมู่บ้าน และเลือกผู้ที่มีอายุ 15-19 ปี จำนวน 127 คน อายุ 20-24 ปี จำนวน 130 คน และอายุ 25-29 ปี จำนวน 142 คน

เครื่องมือวิจัย เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้น มี 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ น้ำหนัก ระดับการศึกษา อาชีพและดัชนีมวลกาย

ส่วนที่ 2 การใช้ผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนัก ครอบคลุมการใช้ผลิตภัณฑ์ลดความอ้วน เช่น สมุนไพร กาแฟยาลดน้ำหนักแคปซูล อาหารเสริม ผลิตภัณฑ์สลายไขมัน ชนิดทา ยาระบาย ใช้แบบเลือกตอบซึ่งสามารถเลือกตอบได้มากกว่า 1 ตัวเลือก จัดประเภทเป็นเคยใช้ผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนักอย่างน้อย 1 ชนิด และไม่เคยใช้

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจในภาพลักษณ์เรือนร่าง (Body Shape Questionnaire: BSQ) แปลเป็นภาษาไทย โดย Pattanathabutr (2005) มีจำนวน 34 ข้อ การตอบเป็นมาตราประมาณค่า 6 ระดับ คือ ไม่เคย แทบจะไม่ เป็น บางครั้ง ป่วย บ่อยมาก และตลอดเวลา ให้คะแนนตั้งแต่ 1-6 การแปลผลระดับความวิตกกังวลใช้คะแนนรวมดังนี้ คะแนนน้อยกว่า 80 หมายถึง ไม่กังวล 80-110 หมายถึง กังวลเล็กน้อย 111-140 หมายถึง กังวลปานกลาง และมากกว่า 140 หมายถึง กังวลมาก

หาความเที่ยงของแบบสอบถามความพึงพอใจในภาพลักษณ์เรือนร่าง โดยนำไปใช้กับสตรีที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน และหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ได้เท่ากับ 0.97

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล การพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัย โครงการวิจัยได้ผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี

สุราษฎร์ธานี ผู้วิจัยได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการวิจัยแก่กลุ่มตัวอย่าง และให้สิทธิ์ในการตัดสินใจเข้าร่วมวิจัย จากนั้นผู้วิจัยส่งแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างที่พบเป็นรายบุคคล ใช้เวลาตอบด้วยตนเองโดยเฉลี่ยคนละ 20 นาที หลังจากนั้นผู้วิจัยดำเนินการชั่งน้ำหนักตัวและวัดส่วนสูง

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติบรรยาย สหสัมพันธ์

แบบเพียร์สัน และการทดสอบไค-สแควร์

ผลการวิจัย

สตรีส่วนใหญ่ร้อยละ 35.7 มีอายุในช่วง 25 -29 ปี ร้อยละ 54.6 มีการศึกษาระดับปริญญาตรี และร้อยละ 63.7 เป็นนักเรียน/นักศึกษา (ตาราง 1)

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละของสตรี จำแนกข้อมูลส่วนบุคคล (n=399)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
อายุ (\bar{X} = 21.92, SD = 4.30, Min-Max = 15-29)		
15-19 ปี	127	31.83
20-24 ปี	130	32.58
25-29 ปี	142	35.59
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	9	2.26
มัธยมศึกษา	149	37.34
อนุปริญญา	19	4.76
ปริญญาตรี	218	54.64
สูงกว่าปริญญาตรี	4	1.00
อาชีพ		
นักเรียน/นักศึกษา	254	63.66
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	20	5.01
พนักงานบริษัทเอกชน	52	13.03
ประกอบธุรกิจส่วนตัว	59	14.79
รับราชการ	11	2.76
พ่อบ้าน/แม่บ้าน	3	0.75

สตรีร้อยละ 56.39 มีดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์ปกติ (18.5-24.99 กิโลกรัม/ตารางเมตร) ร้อยละ 24.31 มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ (<18.5 กิโลกรัม/ตารางเมตร) ร้อยละ 13.03 อยู่ในเกณฑ์น้ำหนักเกิน (25-29.99 กิโลกรัม/ตารางเมตร) และมีเพียงร้อยละ 6.27 ที่อ้วน (>30 กิโลกรัม/ตารางเมตร) ค่าเฉลี่ยของดัชนีมวลกาย เท่ากับ 21.77 (SD = 4.37, Min-Max = 13.89-40.43) ค่าเฉลี่ยน้ำหนักปัจจุบัน 55.26

(SD = 11.19, Min-Max = 32-95) ค่าเฉลี่ยน้ำหนักที่ ต้องการ 49.82 (SD = 6.50, Min-Max = 38-75)

1. ผลการศึกษาการใช้ผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนัก และความพึงพอใจในภาพลักษณ์เรือนร่างในสตรีจังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่า สตรีร้อยละ 67.7 ปฏิเสธการใช้ผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนัก มีเพียงร้อยละ 6.5 ที่ใช้เป็นประจำ และอีกร้อยละ 25.8 ไม่ได้ใช้ประจำ ชนิดของผลิตภัณฑ์ที่ใช้สูงสุด 3 อันดับแรก

คือ ชาซงจากโบมะซามแซก (14.28%) อาหารควบคุม น้ำหนัก (10.77%) และยาลดน้ำหนัก (10.27%) สตรีหนึ่ง รายมีการใช้ผลิตภัณฑ์อย่างน้อย 1 ชนิด หรือมากกว่า และ ร้อยละ 2.25 ใช้ยาขับปัสสาวะ แหล่งข้อมูลของผลิตภัณฑ์ คือได้จากเพื่อนสูงสุดมีร้อยละ 13.78 แหล่งซื้อผลิตภัณฑ์ จากร้านขายยามีร้อยละ 14.28 (ตาราง 2) เหตุผลที่เลือก

ซื้อผลิตภัณฑ์ ร้อยละ 11.02 ได้รับ คำแนะนำจากเพื่อน รองมาคือ คุณภาพของผลิตภัณฑ์ที่อ้าง มีร้อยละ 10.77 ชื่อของบริษัทที่จำหน่ายร้อยละ 7.76 ได้รับการรับรอง คุณภาพจากสถาบันที่น่าเชื่อถือ มีเพียงร้อยละ 2.25 และมีเพียงร้อยละ 0.05 ที่เชื่อในตัวผู้นำเสนอสินค้า

ตาราง 2 จำนวนและร้อยละของสตรี จำแนกตามการใช้ผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนัก (n = 399)

การใช้ผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนัก	จำนวน	ร้อยละ
ชนิดของผลิตภัณฑ์		
สารให้ความหวาน	31	7.76
อาหารควบคุมน้ำหนัก	43	10.77
สารสกัดจากพริก ขาเขียว	40	10.02
ชาซงจากโบมะซามแซก	57	14.28
เมล็ดแมงลักสกัด	15	3.75
ผลิตภัณฑ์จากหัวบุก	6	1.50
โคโคซาน	5	1.25
สารสกัดจากส้มแขก	24	6.01
ยาขับปัสสาวะ	9	2.25
ยาลดน้ำหนัก	41	10.27
เจล/ครีม กระชับสัดส่วน	28	7.01
แหล่งข้อมูลของผลิตภัณฑ์		
เพื่อน	55	13.78
ญาติ พี่น้อง คนใกล้ชิด	17	4.26
โทรทัศน์ วิทยู	27	6.76
อินเทอร์เน็ต	15	3.75
หนังสือพิมพ์ วารสาร	1	0.25
ตัวแทนจำหน่าย บูทแสดงสินค้า	12	3.00
แหล่งซื้อผลิตภัณฑ์		
ร้านสะดวกซื้อ	31	7.76
อินเทอร์เน็ต	8	2.00
ร้านขายยา	57	14.28
ตัวแทนจำหน่าย บูทแสดงสินค้า	20	5.01
ห้างสรรพสินค้า	9	2.25
พนักงานขายอิสระ	4	1.00
คำแนะนำจากแพทย์และเภสัชกร	2	0.50

สตรีส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในภาพลักษณ์เรือนร่างในระดับที่แตกต่างกัน ในกลุ่มผู้เคยใช้ผลิตภัณฑ์ ร้อยละ 6.52 ไม่กังวล ร้อยละ 9.27 กังวลเล็กน้อย ร้อยละ 9.02 กังวลปานกลาง และร้อยละ 7.52 กังวลมาก ส่วนกลุ่มไม่เคยใช้ผลิตภัณฑ์ ร้อยละ 35.84 ไม่กังวล ร้อยละ 18.8 กังวลเล็กน้อย ร้อยละ 8.52 กังวลปานกลาง และ ร้อยละ 4.51 กังวลมาก(ตาราง 3)

2. การใช้ผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนักด้วยตนเอง มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในภาพลักษณ์เรือนร่าง ($\chi^2=54.52$) และมีความสัมพันธ์กับดัชนีมวลกาย ($\chi^2=28.62$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 (ตาราง 3) ดัชนีมวลกายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในภาพลักษณ์เรือนร่าง ในระดับปานกลาง ($r = 0.40$)อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ตาราง 3 ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนักด้วยตนเองกับความพึงพอใจในภาพลักษณ์เรือนร่าง และดัชนีมวลกาย (n=399)

ตัวแปร	การใช้ผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนักด้วยตนเอง		χ^2/df	p-value
	ไม่เคยใช้	เคยใช้		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
ความพึงพอใจในภาพลักษณ์รูปร่าง				
ไม่กังวล	143 (35.84)	26 (6.52)	54.52 (3)	.001
กังวลเล็กน้อย	75 (18.80)	37 (9.27)		
กังวลปานกลาง	34 (8.52)	36 (9.02)		
กังวลมาก	18 (4.51)	30 (7.52)		
ดัชนีมวลกาย				
น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์	79 (19.79)	18 (4.51)	28.62 (3)	.001
น้ำหนักปกติ	157 (39.34)	68 (17.04)		
น้ำหนักเกิน	24 (6.02)	28 (7.02)		
โรคอ้วน	10 (2.51)	15 (3.76)		

การอภิปรายผลการศึกษาวิจัย

การใช้ผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนักด้วยตนเองในสตรีจังหวัดสุราษฎร์ธานี สตรีร้อยละ 67.6 ปฏิเสธการใช้ผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนักมีเพียงร้อยละ 6.5 ที่ใช้เป็นประจำ ชนิดของผลิตภัณฑ์ได้แก่ชาชงจากใบมะขามแขก ซึ่งออกฤทธิ์กระตุ้นลำไส้ ทำให้มีการขับถ่ายอุจจาระ หากใช้บ่อยๆ หรือใช้เป็นเวลานานทำให้ร่างกายเสียน้ำ และเกลือแร่ รวมทั้งอาจทำให้ระบบขับถ่าย เกิดความผิดปกติได้ รองลงมาคืออาหารควบคุมน้ำหนัก มักอยู่ในรูปของผลิตภัณฑ์สำเร็จรูป

ที่ให้พลังงานต่ำ บางชนิดเมื่อรับประทานเข้าไปแล้ว จะพองตัวในกระเพาะอาหารทำให้รู้สึกอึด ไม่หิว แต่ไม่ให้คุณค่าสารอาหารที่ร่างกายต้องการอย่างเพียงพอ หากรับประทานผลิตภัณฑ์นี้แทนอาหารมื้อหลัก จะทำให้เกิดภาวะขาดสารอาหารได้ นอกจากนี้ยังมีสตรีร้อยละ 2.25 ใช้น้ำขี้ส้วมทำให้ร่างกายเสียน้ำและเกลือแร่เร็ว หากใช้น้ำขี้ส้วมเป็นเวลานาน ทำให้สูญเสียน้ำและเกลือแร่ออกไปทางปัสสาวะมาก อาจทำให้เกิดอาการอ่อนเพลีย

ไม่มีเรี่ยวแรง กระหายน้ำ คอแห้ง ปากแห้ง จากข้อมูลของ คณะกรรมการอาหารและยากระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า การใช้ยาระบาย หรือยาขับปัสสาวะไม่มีผลต่อการลดน้ำหนัก ยาประเภทนี้ไม่ได้มีผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของ ปริมาณไขมันในร่างกายไม่สามารถใช้เพื่อลดน้ำหนักในระยะยาวได้ สตรีร้อยละ 10.27 มีการใช้ยาลดน้ำหนัก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาในกลุ่มนักศึกษาในระดับมหาวิทยาลัย ที่พบว่ามีการใช้ยาลดน้ำหนัก ยาขับปัสสาวะเพื่อจัดการกับน้ำหนักให้เห็นไปตามที่ตนเองต้องการ (Rudd & Lennon, 2000) และสอดคล้องกับสุภัทรา มังคละไชยา (2549) ที่พบว่าวัยรุ่นหญิงบางรายซื้อยาลดน้ำหนักมารับประทาน ทั้งจากคลินิกและซื้อมารับประทานเอง ซึ่งอาจมีส่วนผสมของยาอันตราย เช่น ยาขับปัสสาวะ และพบว่าการใช้ยาลดน้ำหนักเป็นทางเลือกหนึ่งของหญิงวัยรุ่น ในการศึกษา นี้ยังพบว่า สตรีตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนักตามคำแนะนำจากเพื่อนมากที่สุด ร้อยละ 13.78 ซึ่งสอดคล้องกับ ยุพดี บุรณ์ชวาล (2546) ที่พบว่าเพื่อนมีอิทธิพลมากที่สุด ที่ทำให้วัยรุ่นสตรีในเขตกรุงเทพมหานครตัดสินใจบริโภคยาลดน้ำหนัก เพราะเมื่อเห็นเพื่อนใช้แล้วได้ผลดีเป็นที่น่าพอใจก็ตัดสินใจใช้ตาม และสอดคล้องกับ นภมาศ ศรีขวัญ (2547) ที่พบว่าเพื่อนมีส่วนสำคัญในการตัดสินใจปฏิบัติพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักอีกด้วย

การใช้ผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนักของสตรีมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในภาพลักษณ์เรื้อรัง ซึ่งสอดคล้องกับ สุปวีณ์ ธนอัศวนนท์ (2548) ที่พบว่านักศึกษาสตรีที่มีการใช้ผลิตภัณฑ์อาหาร ยาควบคุมน้ำหนัก มีความพึงพอใจในภาพลักษณ์น้อยกว่านักศึกษาพยาบาลสตรีที่ไม่ใช้ผลิตภัณฑ์อาหาร ยาควบคุมน้ำหนัก และสอดคล้องกับ จิราจันท์ คนหา ปิ่นแก้ว โชติอำนาจ อัจฉโรบล แสงประเสริฐ และ พรวิไล คล้ายจันทร์ (2553) ที่พบว่า นักศึกษาพยาบาลสตรีให้ความสำคัญกับรูปร่างและน้ำหนักมีการใช้ผลิตภัณฑ์ อาหารเสริม หรือยาเพื่อควบคุมน้ำหนัก และสอดคล้องกับดาราวรรณ รongเมือง (2555) ที่

พบว่า สตรีที่คิดว่าตนเองอ้วนมีความสัมพันธ์กับภาวะความไม่พึงพอใจในรูปร่างของตนเอง และส่งผลให้เกิดความผิดปกติในการบริโภคอาหารที่เบี่ยงเบนไปจากปกติ เช่น ภายหลังรับประทานอาหารแล้วมีการล้วงคอเพื่อขย้อนเอาอาหารออก และสอดคล้องกับอภิชัย พจน์เลิศอรุณ (2546) ที่พบว่าวัยรุ่นหญิงมีการใช้ยาลดน้ำหนักเนื่องจากต้องการให้สามารถลดน้ำหนักได้ตามต้องการ โดยซื้อยาลดน้ำหนักจากคลินิก หรือโรงพยาบาล โดยที่ตนเองไม่ได้มีภาวะอ้วน ซึ่งเหตุผลในการใช้ยาลดน้ำหนักเพื่อความสวยงามมากกว่า เพื่อสุขภาพ จากการศึกษาพบว่าการใช้ผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนัก มีความสัมพันธ์กับดัชนีมวลกาย โดยผู้ที่มีน้ำหนักตัวเกินเกณฑ์ปกติใช้ผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนักร้อยละ 7 ส่วนผู้ที่มีน้ำหนักตัวปกติใช้ผลิตภัณฑ์ร้อยละ 17 สอดคล้องกับการศึกษาของ Sritipsukho และ Pacharapaisan (2004) ที่พบว่า สตรีส่วนใหญ่ที่เข้ารับการรักษาในคลินิกเพื่อการลดน้ำหนักมีเหตุผลเพื่อความงามของร่างกาย และส่วนใหญ่เป็นสตรีที่มีน้ำหนักอยู่ในเกณฑ์ปกติ และมีความคิดว่าตนเองอ้วน นอกจากนี้อาจเป็นสาเหตุมาจาก เพื่อนแนะนำ ประสิทธิภาพของผลิตภัณฑ์ และปัจจัยอื่นๆ ได้แก่ สื่อโทรทัศน์ วิทยุ อินเทอร์เน็ต ซึ่งสอดคล้องกับดาราวรรณ รongเมือง (2554) ที่มีการศึกษาสตรีไทยวัยผู้ใหญ่ตอนต้น ช่วงอายุ 18-22 ปี พบว่าปัจจัยหลักๆ คือ ครอบครัว เพื่อน สภาพแวดล้อม ปัจจัยส่วนบุคคล และวัฒนธรรม ความเชื่อซึ่งยังสอดคล้องกับปวีณา ยุกตานนท์ (2549) ที่พบว่า มี 5 ปัจจัย ที่มีอำนาจจำแนกความแตกต่างระหว่างวัยรุ่นหญิงตอนปลายที่มีและไม่มีการใช้ยาลดน้ำหนัก ปัจจัยเหล่านี้ได้แก่ ความเชื่อในประสิทธิภาพของยาลดน้ำหนัก ความไม่พึงพอใจในรูปร่างลักษณะ อิทธิพลของสื่อ ความเชื่อในผลกระทบของยาลดน้ำหนัก และรายได้เฉลี่ยแต่ละเดือน

ข้อเสนอแนะ

1. พยาบาล และบุคลากรในทีมสุขภาพควรให้ความสำคัญของการประเมินความเสี่ยงในการใช้ผลิตภัณฑ์

ลดน้ำหนักในสตรีที่มีความกังวลในภาพลักษณ์เรือนร่าง ทั้งในคลินิกและในชุมชน และจัดกิจกรรมส่งเสริมให้สตรี มีความพึงพอใจในภาพลักษณ์ของตนเอง และตระหนักถึงความสำคัญของคุณภาพควบคู่ไปกับความงาม สามารถเลือกวิธีการลดน้ำหนักได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

2. อาจารย์ควรสอนให้นักศึกษามีความรู้ในการให้คำแนะนำ และป้องกันการเกิดความผิดปกติของการใช้

ผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนักในสตรีที่มีความกังวลในภาพลักษณ์เรือนร่าง

3. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในภาครัฐควรให้ความสำคัญกับการควบคุม ติดตามการซื้อขายผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนักบางประเภท เช่น การใช้ยาขับปัสสาวะจะต้องใช้เพื่อการรักษาโรค และต้องมีคำสั่งแพทย์เท่านั้น

เอกสารอ้างอิง

กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย. (2544). *อ้วน...ไม่อ้วน*. ค้นเมื่อวันที่ 24 กันยายน 2554,

จาก <http://www.anamai.moph.go.th/newletter/text/fat.html>

กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. (2544). *ยาลดความอ้วนระบอบ*. ค้นเมื่อวันที่ 24 กันยายน 2554, จาก http://www.fda.moph.go.th/fda-net/html/product/drug/fda_drug/drug08.htm.

. (2555). *อย. เตือนภัยสาวอยากผอม ระวัง การใช้ยาลดความอ้วน ห้าม! ซ้อมากินเองเด็ดขาด เสี่ยงอันตรายต่อระบบหัวใจและหลอดเลือด รุนแรงถึงขั้นเสียชีวิต*. ค้นเมื่อวันที่ 19 มิถุนายน 2555, จาก http://www.oryornoi.com/web/frontend/theme_1/index.php

จิราจันทร์ ศนทา, ปิ่นแก้ว โชติอำนวย, อัจฉโรบล แสงประเสริฐ, และ พรวิไล คล้ายจันทร์. (2553). *ความพึงพอใจในภาพลักษณ์ และการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและยาเพื่อควบคุมน้ำหนักในนักศึกษาพยาบาล*. เอกสารนำเสนอในการประชุมวิชาการระดับชาติ เรื่อง กำลังคนด้านสุขภาพกับการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์, กรุงเทพมหานคร. ดาราวรรณ รongเมือง. (2554). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อการรับรู้ภาพลักษณ์ทางกายและพฤติกรรมกรรมการจัดการกับภาพลักษณ์ทางกายภาพของตนเองของผู้หญิงไทยวัยผู้ใหญ่ตอนต้น*. รายงานวิจัยของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี, สุราษฎร์ธานี.

. (2555). *อัตมโนทัศน์เชิงโครงสร้างเกี่ยวกับรูปร่างและน้ำหนัก ความพึงพอใจในภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างและความผิดปกติเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการรับประทานอาหาร ในผู้หญิงไทยวัยผู้ใหญ่ตอนต้น จ.สุราษฎร์ธานี*. รายงานวิจัยของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี, สุราษฎร์ธานี.

ปรีธดา ชุกตานนท์. (2549). *ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนของวัยรุ่นหญิงตอนปลาย*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สำนักงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทย. (2553). *การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 4 ในปี 2551-2552*. นนทบุรี: เดอะ กราฟิโก ซิสเต็มส์.

สุปวีณ์ ธนอัศวนนท์. (2548). *ความพึงพอใจใน ภาพลักษณ์ ความรู้ อิทธิพลของกลุ่มเพื่อนและการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยาเพื่อควบคุมน้ำหนักในนักศึกษาพยาบาลสตรี*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- สุภัทรา มังคละไชยา. (2549). ภาพลักษณ์ร่างกายกับพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักของวัยรุ่นหญิง: การศึกษานักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย. *วารสารสหศาสตร์*, 7, 119-138.
- อภิชัย พจน์เลิศอรุณ. (2546). พฤติกรรม และเหตุผลของการใช้ยาลดความอ้วนในกลุ่มวัยรุ่นเพศหญิงที่ไม่อ้วนในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (เภสัชศาสตร์สังคม และบริหาร), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- Annis, N. M., Cash, T. F., & Hrabosky, J. (2004). Body image and psychosocial differences among stable average weight, currently overweight, and formerly overweight women: The role of stigmatizing experiences. *Body Image*, 1, 155-167.
- Brown, A., & Dittmar, H. (2005). Think thin and feel bad: The role of appearance schema activation, attention level and thin-ideal internalization for young women's responses to ultra-thin media ideals. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 24, 1088-1113.
- Cooley, E., & Toray, T. (2001). Body image and personality predictors of eating disorder symptoms during the college years. *International Journal of Eating Disorders*, 30, 28-36.
- Markus, H., Hamill, R., & Sentis, K. P. (1987). Thinking fat: Self-schemas for body weight and the processing of weight relevant information. *Journal of Personality and Social Psychology*, 35, 63-78.
- Pattanathaburt, P. (2005). *Body image satisfaction and disorder eating behaviors among Thai actress*. Unpublished master's thesis, Chulalongkorn University.
- Rudd, N. A., & Lennon, S. J. (2000). Body image and appearance-management behaviors in college women. *Clothing and Textiles Research Journal*, 18, 152-162.
- Stein, K. F., & Corte, C. (2008). The identity impairment model: A longitudinal study of self-schemas as predictors of disordered eating behaviors. *Nursing Research*, 57, 182-190.
- Sritipsukho, P., & Pacharapaisan, N. (2004). Inappropriate weight management among Thai women consuming anorectics prescribed by private clinics in Bangkok. *Journal of the Medical Association of Thailand*, 87, 1477-81.
- World Health Organization. (2012). *Obesity and overweight*. ค้นเมื่อวันที่ 19 มิถุนายน 2555, จาก <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/index.html>