

พฤติกรรมการลดน้ำหนักที่ไม่ถูกต้องของวัยรุ่นและเยาวชนไทย

Improper Weight Loss Behavior among Thai Adolescents and Young Adults

ศิริรักษ์ กิจชนะไพบูลย์

วท.ม.*

Siwarak Kitchanapaibul M.Sc.*

บทคัดย่อ

วัยรุ่นและเยาวชนไทยในปัจจุบัน ให้ความสำคัญกับภาพลักษณ์ภายนอกและไม่พึงพอใจในรูปร่างของตนเอง ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมลดน้ำหนักที่ไม่ถูกต้อง เช่น การใช้ยาลดน้ำหนักและการอดอาหาร ซึ่งก่อให้เกิดผลกระทบที่เป็นอันตรายต่อร่างกาย บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอสถานการณ์พฤติกรรมลดน้ำหนักที่ไม่ถูกต้องของวัยรุ่นและเยาวชนไทยในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ.2549-2554) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการลดน้ำหนัก และวิธีการลดน้ำหนักที่เหมาะสมสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนไทย ทั้งนี้มุ่งหวังให้ผู้ปกครอง อาจารย์ ผู้ซึ่งมีความใกล้ชิดกับเด็กวัยรุ่นและเยาวชนมีความรู้เท่าทันกับสถานการณ์พฤติกรรมลดน้ำหนักของเด็กวัยรุ่นและเยาวชนผู้เป็นเหยื่อของกระแสบริโภคนิยม และการโฆษณา อีกทั้งยังสามารถให้ความช่วยเหลือ แนะนำวิธีการลดน้ำหนักเพื่อให้เด็กวัยรุ่นและเยาวชนมีความรู้ความเข้าใจอย่างถูกต้อง เหมาะสม สามารถตัดสินใจเลือกวิธีการลดน้ำหนักบนพื้นฐานข้อมูลที่ถูกต้องได้อย่างมีวิจารณญาณ

คำสำคัญ: พฤติกรรม การลดน้ำหนัก วัยรุ่นและเยาวชนไทย

* อาจารย์ สำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย

* Lecturer, School of Health Science, Mae Fah Luang University, Chiang Rai Province



Abstract

Nowadays Thai adolescents and young adults put high recognition on body image and unsatisfied in their shape. Therefore improper weight loss methods have been used for example medication and fasting that can harmful and have adverse health effect. Objectives of this article are to present the improper diet in Thai adolescents and young adults over the last five years (2007-2011), factors that influenced their decision, and recommendations for appropriate weight loss. Persons who are close to those Thai adolescents and young adults, namely parents, guardians and teachers are in a well-informed position to modify their minors' attitudes towards weight and appearance. Therefore, Thai adolescents and young adults are not become victims of fashion, advertising and exploitative consumerism.

Key words: Behavior, Weight Loss, Thai Adolescents

บทนำ

วัยรุ่นและเยาวชนไทยในปัจจุบันได้ให้ความสำคัญกับภาพลักษณ์ภายนอกและไม่พึงพอใจในรูปร่างของตนเอง โดยการรับรู้เกี่ยวกับน้ำหนักตัวของวัยรุ่นและเยาวชนส่วนใหญ่ คือ คิดว่าตนเองอ้วน ในขณะที่ค่าดัชนีมวลกายซึ่งเป็นค่ามาตรฐานที่บ่งชี้ว่าบุคคลอยู่ในภาวะอ้วนหรือไม่ อยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม (นภาพร วงษ์มี, ณัฐธิมา มุขมนตรี, นุชนาฏ เทพผง, สุกัญญา บุญคำ, สุนิย์ รักชน, สุริศา นาคปัญญาและคณะ 2550; ปรัชญา ชุมแวงวาปี, 2550; นิชาพัฒน์ ชีระพลเศรษฐ์, 2552; นนนิตา ตั้งไพบูรณ์ทรัพย์, 2553) ซึ่งเป็นผลมาจากค่านิยมความผอมที่แฝงมากับสื่อโฆษณาต่างๆ ได้แก่ การสร้างคุณค่าของคนในสื่อเน้นไปที่รูปร่างหน้าตาภายนอก การนำเสนอคุณค่าบุคคลที่ความงามภายนอกมากกว่าความงามภายในจิตใจ ความอ้วน จึงกลายเป็นความหมายทางสังคมที่นิยามขึ้นในกรอบความคิดและมุมมองของคนในสังคมว่าเป็นสิ่งที่ไม่น่าพึงปรารถนา ทำให้วัยรุ่นและเยาวชนไทยมีพฤติกรรมการลดน้ำหนักเพื่อหวังผลถึงรูปร่างผอมบาง และการยอมรับของ

คนในสังคม (อัจฉรา โสเจยยะ และ สัมพันธ์ สอนเกิด, 2548) ทั้งนี้วัยรุ่นและเยาวชนแต่ละคนมีพฤติกรรมการลดน้ำหนักที่แตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับเงื่อนไขปัจจัยของแต่ละคน พฤติกรรมลดน้ำหนักที่ก่อให้เกิดผลกระทบที่รุนแรงต่อวัยรุ่นและเยาวชนคือการลดน้ำหนักโดยการใช้ยา (นฤมล ฝิปากเพระะ, 2553) การอดอาหาร การใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร รวมถึงการดื่มกาแฟลดน้ำหนัก โดยวิธีการเหล่านี้จะทำให้ระบบการทำงานต่างๆ ในร่างกายแปรปรวน การเจริญเติบโตชะงักงัน ภาวะการเจริญพันธุ์ลดลง และอาจรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิตได้ (กำพล ศรีวัฒนกุล, 2545)

วัยรุ่นและเยาวชนในวันนี้จะกลายเป็นผู้ใหญ่ในวันข้างหน้าและเป็นกำลังสำคัญของประเทศ หากวัยรุ่นและเยาวชนมีแต่หมกมุ่นอยู่กับการเรื่องการลดน้ำหนัก ความสวยงามของรูปร่างหน้าตา โดยมิได้ตระหนักถึงผลเสียที่ตามมาของพฤติกรรมการลดน้ำหนักที่ไม่ถูกต้อง ประเทศชาติก็คงจะพัฒนาได้ไม่ดีเท่าที่ควร

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอสถานการณ์พฤติกรรมการลดน้ำหนักของวัยรุ่นและเยาวชนไทย ปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเกิดพฤติกรรมการลดน้ำหนัก

และวิธีการลดน้ำหนักที่เหมาะสมสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนไทยโดยศึกษาจากเอกสารและงานวิจัยที่ผ่านมาในรอบ 5 ปี (พ.ศ. 2549-2554) ที่มีคำสำคัญหลัก คือ พฤติกรรมการลดน้ำหนัก ความอ้วน วัยรุ่น เยาวชน จำนวน 21 เรื่อง ทั้งนี้มุ่งหวังให้ผู้ปกครอง อาจารย์ ผู้ซึ่งมีความใกล้ชิดกับเด็กวัยรุ่นและเยาวชนมีความรู้เท่าทันกับสถานการณ์พฤติกรรมการลดน้ำหนักของเด็กวัยรุ่นและเยาวชน อีกทั้งยังสามารถให้ความช่วยเหลือ แนะนำวิธีการลดน้ำหนักเพื่อให้เด็กวัยรุ่นและเยาวชนมีความรู้ความเข้าใจอย่างถูกต้อง เหมาะสม สามารถตัดสินใจเลือกวิธีการลดน้ำหนักบนพื้นฐานข้อมูลที่ถูกต้องได้อย่างมีวิจารณญาณ

สถานการณ์การลดน้ำหนักที่ไม่ถูกต้องของวัยรุ่นและเยาวชนไทย

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา พบว่าวัยรุ่นและเยาวชนไทยมีวิธีการต่างๆ ในการลดน้ำหนักที่ไม่ถูกต้อง ไม่ปลอดภัย เกิดความเสี่ยงต่อสุขภาพ ได้แก่

การลดน้ำหนักโดยการใช้ยา

วัยรุ่นและเยาวชนไทยมีการใช้ยาเพื่อลดน้ำหนักเพิ่มขึ้นและพบว่าวัยรุ่นหญิงที่ไม่อ้วนเป็นกลุ่มเสี่ยงกลุ่มหนึ่งในการใช้ยาลดความอ้วน (ปวีณา ยุคตานนท์, 2549; วารุณี ศรีสมบุรณ์, 2549; ชุตินา วัชรกุล, 2550; บุญธรรม ดิดวง, 2554) จากผลการศึกษาการรับรู้ภาพลักษณ์บริโภคนิสัย และการควบคุมน้ำหนักของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย เขตเทศบาลนครขอนแก่น (ชุตินา วัชรกุล, 2550) ระบุว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 51 มีการควบคุมน้ำหนักโดยใช้ผลิตภัณฑ์หรือยาลดน้ำหนัก นอกจากนี้การศึกษาเรื่องปัจจัยคัดสรรกับพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนของวัยรุ่นหญิงตอนปลาย (ปวีณา ยุคตานนท์, 2549) อายุระหว่าง 18-21 ปี พบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 50 ที่เข้ารับบริการจากสถานลดน้ำหนักแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร มีพฤติกรรมการลดน้ำหนัก

โดยการใช้ยา และผลการศึกษายังพบว่า กลุ่มวัยรุ่นและเยาวชนดังกล่าวมีความเชื่อว่ายาลดความอ้วนมีประสิทธิภาพให้ผลลัพธ์ในการลดน้ำหนักได้อย่างรวดเร็ว เป็นเหตุให้เลืกรวิธีการนี้ในการลดน้ำหนัก สอดคล้องกับการศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนในวัยรุ่นหญิงที่ใช้บริการคลินิกเสริมความงามในเขตกรุงเทพมหานคร (บุญธรรม ดิดวง, 2554) พบว่าร้อยละ 50.3 ของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ยาลดความอ้วนให้เหตุผลในการใช้ยาว่าเชื่อในประสิทธิภาพของยาลดความอ้วนและไม่มีความกังวลใจในภาพลักษณ์และการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยาเพื่อควบคุมน้ำหนักในนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลแห่งหนึ่งในภาคกลาง (ปิ่นแก้ว โชติอำนวย, อัจฉโรบล แสงประเสริฐ, และ พรวิไล คล้ายจันทร์ 2553) พบว่านักศึกษาพยาบาลมีการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยาเพื่อควบคุมน้ำหนักถึงร้อยละ 12.1 โดยกลุ่มเหล่านี้ได้ใช้เฉพาะยาเพื่อควบคุมน้ำหนักร้อยละ 8.9 อีกทั้งผลของการใช้ยาลดน้ำหนักทำให้เกิดอาการอ่อนเพลีย ไม่มีแรงในการฝึกปฏิบัติงาน ส่งผลเสียต่อสุขภาพและการเรียน จึงเป็นที่น่าสังเกตว่าแม้ว่าวัยรุ่นและเยาวชนจะเป็นผู้กำลังศึกษาในสาขาทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ หากแต่ยังมีพฤติกรรมการใช้ยาลดน้ำหนักเพื่อหวังผลในเรื่องของความรวดเร็วของน้ำหนักที่ลดลงทั้งที่ทราบถึงผลเสียของการใช้ยาลดน้ำหนัก จากข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าวัยรุ่นและเยาวชนไทยนิยมใช้ยาลดน้ำหนักอย่างแพร่หลาย

ทั้งนี้ข้อมูลจากกองควบคุมวัตถุเสพติด (2553) พบว่ามีการจ่ายยาลดความอ้วนจากสถานพยาบาลเอกชนโดยจัดไว้เป็นชุดให้รับประทานเหมือนกันทุกวัน แต่ละชุดประกอบด้วยยาประมาณ 1-6 รายการ จากกลุ่มยาดังต่อไปนี้

1. กลุ่มแอมเฟตามีน (Amphetermine) โดยยาจะออกฤทธิ์กระตุ้นประสาทส่วนกลางและระบบประสาทซิมพาเทติก ทำให้เกิดการเบื่ออาหาร มีผลข้างเคียงทำให้เกิดอาการใจสั่น กระวนกระวาย นอนไม่หลับ

2. Fenfluramine และ dexfenfluramine มีฤทธิ์ลดการทำงานของศูนย์ควบคุมความหิวทำให้ไม่

อยากอาหาร ปัจจุบันพบว่า ยาเหล่านี้มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะผิดปกติของลิ้นหัวใจ บริษัทผู้ผลิตยาต้นแบบประกาศถอนยาทั้งสองตัวออกจากท้องตลาดทั่วโลก สำหรับประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุขได้เพิกถอนทะเบียนตำรับยาทุกตำรับที่มีตัวยา Fenfluramine และ Dexfenfluramine ผสมอยู่ในปี พ.ศ. 2543 เนื่องจากเหตุผลด้านความปลอดภัยของผู้ใช้ยา (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, 2548)

3. ยัธรอยด์ฮอร์โมน เป็นยาที่เพิ่มอัตราการเผาผลาญพลังงานในร่างกาย ยากลุ่มนี้ทำให้เกิดผลข้างเคียง คือ ความดันโลหิตสูง เกิดอาการใจสั่น นำไปสู่หัวใจล้มเหลวได้ (ภักดี โพธิศิริ, 2553)

4. ยาขับปัสสาวะ มีผลต่อการสูญเสียน้ำในร่างกาย เพราะผู้ใช้ยาขับปัสสาวะเพิ่มขึ้น

5. ยาถ่ายหรือยาระบาย จะกระตุ้นลำไส้ให้บีบตัวทำให้ถ่ายมากหรือบ่อยขึ้น ร่างกายเกิดการสูญเสียน้ำและเกลือแร่

6. วิตามิน ใช้เพื่อลดผลข้างเคียงที่อาจจะเกิดขึ้นเนื่องจากการใช้ยาคือการขาดวิตามิน เนื่องจากรับประทานอาหารน้อยลงและการใช้ยาระบาย

7. ยานอนหลับ เป็นยาที่ใช้ลดอาการข้างเคียงของยากลุ่มอนุพันธ์แอมเฟตามีนซึ่งกระตุ้นระบบประสาทส่วนกลางทำให้อนอนหลับ จึงมีการจ่ายยานี้ร่วมด้วย

ในการใช้ยาลดน้ำหนักเพื่อหวังผลให้น้ำหนักลดอย่างรวดเร็วและสะดวกสายนั่น หากใช้ติดต่อกันเกิน 3 เดือน จะทำให้เกิดการติดยาได้และเป็นอันตรายต่อร่างกาย แม้ว่าจะใช้ยาลดน้ำหนักภายใต้การดูแลของแพทย์ก็ตาม (Lori & Peter, 2000) ดังนั้นวัยรุ่นและเยาวชนไทยจึงควรหลีกเลี่ยงการลดน้ำหนักด้วยวิธีนี้

การอดอาหาร

การอดอาหาร เป็นวิธีหนึ่งที่วัยรุ่นและเยาวชนนิยมใช้ในการลดน้ำหนัก (สุชาติ อีสริยपालกุล, สันติสิริมันน์, ไตรรัตน์ ชังใจ, ญัณพงค์ อมรปิยศิริ, อภิสิทธิ์ บุญปาสาน, ศิริภรณ์ อิบรอฮีม และคณะ, 2549; โอฬาร

โกสินทร์, วารินาถ สิวัน, อธิพิพล พระสว่าง, สิทธิเศรษฐ์ อัครพิน, ชลธิชา สีสอน, ทิพนภา ศรีสุราษฎร์และคณะ, 2550; นภาพร วงษ์มี และคณะ, 2550; กุศลสิน อินทชาญ, เบญจวรรณ โพธิ์แก้ว, พรรณิภา เลี้ยงประเสริฐ, พิสมัย ดวงตะปะ, รพีพร แซ่ลิ่ม, วิไลลักษณ์ อัครชาติ และคณะ, 2551) จากการศึกษาพฤติกรรมการลดน้ำหนักของนิสิตนักศึกษาหญิงระดับปริญญาตรีในเขตกรุงเทพมหานคร (นภาพร วงษ์มี และคณะ, 2550) โดยสุ่มตัวอย่างจากนักศึกษาปริญญาตรีจากสถานศึกษา 4 แห่ง ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 320 คน พบว่าพฤติกรรมลดน้ำหนักที่นิยมเป็นลำดับที่สองของกลุ่มตัวอย่างคือการอดอาหาร โดยคิดเป็นร้อยละ 43.4 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด นอกจากนี้ผลการศึกษาทัศนคติและพฤติกรรมการลดความอ้วนของวัยรุ่น ยังให้ข้อมูลสนับสนุนว่าพฤติกรรมลดน้ำหนักที่นิยมเป็นลำดับที่สองของกลุ่มตัวอย่างคือ การอดอาหาร โดยคิดเป็นร้อยละ 17.4 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด (สุชาติ อีสริยपालกุล และคณะ, 2549) สอดคล้องกับพฤติกรรมการลดน้ำหนักของนักศึกษาหญิง มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม (โอฬาร โกสินทร์ และคณะ, 2550) ที่ระบุว่าพฤติกรรมลดน้ำหนักที่นิยมเป็นลำดับที่สองของกลุ่มตัวอย่างคือการอดอาหารบางมื้อโดยคิดเป็นร้อยละ 24.2 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด การศึกษาพฤติกรรมการลดความอ้วนของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม (กุศลสิน อินทชาญ และคณะ, 2551) ได้มีผลการศึกษายืนยันว่าพฤติกรรมการอดอาหารยังคงเป็นที่นิยมเป็นลำดับที่สองในขณะที่พฤติกรรมที่วัยรุ่นนิยมเป็นอันดับหนึ่งของงานวิจัยทุกเรื่องที่กล่าวมาแล้วข้างต้น คือ การออกกำลังกาย ทั้งนี้วัยรุ่นและเยาวชนจำนวนมากยังมีความรู้ความเข้าใจไม่ถูกต้อง เช่น เข้าใจว่าอาหารที่มีคาร์โบไฮเดรตและไขมันเท่านั้นจึงจะทำให้อ้วน เชื่อว่าการอดอาหารบางมื้อ เป็นการลดน้ำหนักที่ได้ผลดีและถูกต้อง (โอฬาร โกสินทร์ และคณะ, 2550; กุศลสิน อินทชาญ และคณะ, 2551) แท้จริงแล้วการอดอาหารทำให้น้ำหนักได้อย่างรวดเร็วจริง แต่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เพราะโดยปกติแล้วระบบอวัยวะต่างๆ ของร่างกายต้องการกลูโคสซึ่งได้มาจากการย่อยคาร์โบไฮเดรตเพื่อเป็น

พลังงาน เมื่อขาดคาร์โบไฮเดรต ร่างกายจะทำการย่อยสลายโปรตีนเพื่อให้ได้มาซึ่งพลังงานแทน โดยการย่อยสลายโปรตีนนี้ร่างกายจะเกิดการสูญเสียเนื้อเยื่อโปรตีนหรือมวลกล้ามเนื้อ ดังนั้นน้ำหนักที่หายไประหว่างการอดอาหาร หรือการรับประทานอาหารไม่เพียงพอ จึงเป็นน้ำหนักของมวลกล้ามเนื้อถึงร้อยละ 50 นอกจากนี้จะทำให้ร่างกายสูญเสียเกลือแร่ อิเล็กโตรไลต์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในวัยรุ่นหญิง การลดน้ำหนักด้วยวิธีนี้จะทำให้สูญเสียความหนาแน่นของมวลกระดูก นำไปสู่ภาวะกระดูกพรุนได้ (รัชตะ รัชตะนาวิน, 2550) ดังนั้นการลดน้ำหนักแบบอดอาหาร หวังให้น้ำหนักลดอย่างรวดเร็ว จึงเป็นวิธีการที่อันตรายและควรหลีกเลี่ยง

การใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร หมายถึง ผลิตภัณฑ์ที่ใช้รับประทานนอกเหนือจากอาหารปกติซึ่งมีสารอาหารหรือสารสกัดอื่นๆ เป็นองค์ประกอบ ได้แก่ วิตามิน กรดอะมิโน กรดไขมัน แร่ธาตุ เป็นต้น ผลิตภัณฑ์มักอยู่ในรูปแบบเม็ดแคปซูล ผงเกล็ด ของเหลว หรือลักษณะอื่นๆ (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, 2555) โดยวัยรุ่นและเยาวชนไทยมีพฤติกรรมการลดน้ำหนักโดยการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร (พัชรา เมืองเจริญ, 2551; ปิ่นแก้ว โชติอำนวย และคณะ, 2553; นันทพงศ์ เกื้อนเย็นยงค์, 2553) โดยการศึกษาการโฆษณาทางสื่อสิ่งพิมพ์ที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์อาหารเสริมของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร (พัชรา เมืองเจริญ, 2551) พบว่าผู้บริโภคอาหารเสริมส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 20-27 ปี ถึงร้อยละ 45.25 ซึ่งเป็นอันดับหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดทั้งนี้การศึกษาพฤติกรรมการเปิดรับสื่อที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อควบคุมน้ำหนักของผู้บริโภคในอำเภอเมืองจังหวัดเชียงใหม่ (นันทพงศ์ เกื้อนเย็นยงค์, 2553) พบว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นวัยรุ่นและเยาวชนอายุ 18-24 ที่ใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อควบคุมน้ำหนักร้อยละ 19.8 ซึ่งมูลค่าตลาดผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของไทยในปี พ.ศ. 2551 มีมูลค่าทั้งสิ้น 18,000 ล้านบาท และมีอัตราการเติบโตเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 7

เมื่อเทียบกับปี พ.ศ.2550 และเพิ่มขึ้นอีกร้อยละ 10 ในปี พ.ศ.2552 (สำนักงานเศรษฐกิจอุตสาหกรรม, 2552) ทั้งนี้พบว่ากลุ่มผู้บริโภคที่มีอายุระหว่าง 15-50 ปี มีกำลังซื้อมากที่สุด สินค้าที่กลุ่มอายุระหว่าง 15-50 ปี บริโภคได้แก่ ผลิตภัณฑ์ที่ช่วยในการควบคุมน้ำหนัก โดยความเสี่ยงหรืออันตรายต่อสุขภาพของวัยรุ่นที่ใช้วิธีนี้ในการลดน้ำหนัก คือ การเติมสารปลอมปนในผลิตภัณฑ์โดยไม่ได้แจ้งในฉลาก จากการวิเคราะห์ตรวจผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ใช้ในการลดน้ำหนัก พบการลักลอบปลอมปนยาอันตรายและวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท เช่น แอลคาร์นิทีนที่ กล่าวอ้างสรรพคุณเพื่อลดน้ำหนักมีการลักลอบใส่ยาลดความอ้วนซิบูทรามิน (Sibutramine) ซึ่งเป็นยาควบคุมพิเศษ (อรรถลักษณ์ แพรัตกุล, 2553) นอกจากนี้ผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนักต่างๆ ยังตรวจพบสารปลอมปนอื่น เช่น แอมเฟตามีน ยาขับปัสสาวะ ยาถ่ายยานอนหลับ การปลอมปนยากลุ่มที่ออกฤทธิ์ต่อระบบประสาทกลางทำให้ผู้บริโภคเกิดอาการนอนไม่หลับ กระวนกระวาย แรงดันเลือดสูง หัวใจเต้นเร็ว อาจเกิดอันตรายถึงขั้นช็อกและเสียชีวิตได้ ส่วนการปลอมปนยาถ่ายมีผลทำให้ระบบขับถ่ายผิดปกติเกิดอาการท้องผูกเมื่อไม่ได้ใช้ผลิตภัณฑ์ (อรรถลักษณ์ แพรัตกุล, 2550)

โดยทั่วไปผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร แบ่งได้ 4 กลุ่ม คือ (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, 2548)

1. ผลิตภัณฑ์ที่ผลิตจากใยพืช โดยมีมักอยู่ในรูปอาหารสำเร็จรูปที่ปรุงแต่งให้มีพลังงานต่ำ เช่น สารสกัดจากเม็ดแมงลัก ซึ่งสามารถหาซื้อได้สะดวกและรับประทานได้ง่ายได้ เมื่อรับประทานเข้าไป เช่น หัวบุกสกัด จะทำให้อิ่ม แต่ไม่ให้คุณค่าสารอาหารกับร่างกาย วัยรุ่นมักทานผลิตภัณฑ์เหล่านี้แทนอาหารมื้อหลักซึ่งไม่เป็นผลดีกับร่างกายเพราะหากนานไปร่างกายจะขาดวิตามินและสารอาหารบางอย่างได้

2. ผลิตภัณฑ์ที่ผลิตจากส่วนนอกหรือเปลือกนอกของสัตว์ หรือที่วัยรุ่นรู้จักในนาม ไตโคซาน ผลิตจากเปลือกกุ้ง เปลือกปู มีคุณสมบัติในการจับไขมันได้ดี สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาให้ขึ้นทะเบียนเป็นผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ไม่สามารถรับรองผลว่าสามารถลดน้ำหนักได้จริง ควรระมัดระวังในการใช้ เนื่องจากมี

ผลในด้านลดการดูดซึมไขมันจากอาหารที่เรากินเท่านั้น ไม่สามารถเข้าไปดึงไขมันที่ร่างกายสะสมอยู่ในรูปของเนื้อเยื่อต่างๆ ได้ นอกจากนี้พืชระงับการขาดวิตามินที่ละลายในไขมันด้วย

3. ผลิตภัณฑ์ที่มีฤทธิ์ช่วยระบาย ส่วนใหญ่ วยรุ่นมักได้รับอิทธิพลจากการโฆษณา ในรูปแบบของ สมุนไพร เช่น มะขามแขก ฝักคูณ โดยมีสารสำคัญประเภท แอนทราควิโนน (Anthraquinone) ที่มีฤทธิ์ระคายเคือง ให้ลำไส้เกิดการบีบตัว จึงมีการขับถ่ายดีขึ้น ซึ่งควรระวัง อันตราย เมื่อใช้นานๆ อาจทำให้ระบบประสาทที่ควบคุม การบีบตัวของลำไส้ถูกทำลาย ร่างกายเกิดความเคยชิน ต่อการใช้ยา เมื่อไม่ใช้อาจเกิดอาการท้องผูก นำไปสู่โรค ริดสีดวงทวารหนักได้

4. ผลิตภัณฑ์สารสกัดจากส้มแขก มีสาร ประกอบสำคัญ คือ HCA (Hydroxycitric Acid) จากการรายงานการทดลองในสัตว์ พบว่า HCA ช่วยยับยั้ง การสังเคราะห์กรดไขมันและโคเลสเตอรอลได้ และมี คุณสมบัติยับยั้งไม่ให้ร่างกายเปลี่ยนสารอาหารจำพวก แป้งไปเป็นไขมัน แต่ยังมีข้อควรระวัง คือ การใช้ผลิตภัณฑ์ ดังกล่าวเพื่อลดน้ำหนักต้องเข้าใจให้ถูกต้องว่า HCA มี ผลต่อสารอาหารประเภทแป้งเท่านั้น ไม่ใช่กับอาหาร ทุกชนิดที่รับประทาน ข้อสังเกตอีกประการหนึ่งคือ ใน ปัจจุบันยังมีงานวิจัยพิสูจน์ประสิทธิภาพของสารสกัด จากส้มแขกในมนุษย์น้อยมาก และ งานวิจัยที่ผ่านมา พบว่าสารสกัดส้มแขกไม่มีผลต่อการลดน้ำหนัก (ทัศนีย์ แน่นอุดร, 2547)

การดื่มกาแฟลดน้ำหนัก

ถึงแม้ว่ายังไม่มีผลการสำรวจการลดน้ำหนักของ วยรุ่นและเยาวชนโดยการดื่มกาแฟ แต่จากข่าวสารใน ปัจจุบันจะเห็นว่ามีการโฆษณากาแฟลดน้ำหนักทางสื่อ ต่างๆ ด้วยการสื่อสารที่ทำให้ผู้บริโภคเข้าใจว่ากาแฟ ยี่ห้อนั้นๆ สามารถช่วยในการลดน้ำหนักได้โดยมักอ้างว่า ได้เติมสารอาหารบางอย่างที่ช่วยในการลดน้ำหนัก เช่น ไฟเบอร์ คอลลาเจน แอลคาร์นิทีน และโครเมียม หากแต่ ทางกรมแพทยมีการยืนยันว่าสรรพคุณต่างๆ ของสาร

อาหารที่ผู้ผลิตได้เพิ่มเติมลงไปในการกาแฟและอ้างนั้นไม่ เป็นความจริงทั้งหมด (ทิพวรรณ เมืองเสน, 2554) หาก ดื่มในปริมาณมากโดยหวังผลในการลดน้ำหนักอาจเกิด อันตรายกับร่างกายได้ เนื่องจากคาเฟอีนจะทำให้ระบบ ไหลเวียนโลหิตในร่างกายทำงานหนักมากเกินไป อาจทำ ให้หัวใจเต้นผิดปกติ และแท้งจริงแล้ว อาจทำให้น้ำหนัก เพิ่มขึ้นได้ จากครีมเทียมและน้ำตาลที่ผสมอยู่ในกาแฟ

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการลดน้ำหนักของ วยรุ่นและเยาวชนไทย

การทบทวนงานวิจัยเรื่องการลดน้ำหนักสามารถ สรุปปัจจัยที่เกี่ยวข้องโดยแบ่งเป็นปัจจัยภายในและ ปัจจัยภายนอก ดังนี้

ปัจจัยภายใน ซึ่งเป็นปัจจัยที่ปรับเปลี่ยนได้ ได้แก่

1. ทศนคติต่อความอ้วน

ทัศนคติต่อความอ้วนเป็นปัจจัยนำที่มีผล ต่อการลดน้ำหนักของวัยรุ่นและเยาวชนไทย โดยพบว่า วัยรุ่นและเยาวชนมีทัศนคติในการลดน้ำหนักเพื่อบุคลิกภาพ (สุชาติ อีสริยาลกุล และคณะ, 2549; กุศลสิน อินทชาญ และคณะ, 2551) โดยมองว่าบุคคลที่ ผอมมีบุคลิกภาพที่ดีกว่าบุคคลที่อ้วน สามารถใส่เสื้อผ้า ตามแฟชั่นได้ (บังอร นาคสุข, 2549) ทัศนคติเช่นนี้ ทำให้วัยรุ่นที่ผอมอยู่แล้วมีพฤติกรรมลดน้ำหนักด้วย ทั้งนี้ วัยรุ่นและเยาวชนได้ให้ความหมายและคุณค่าของความ อ้วนที่นำไปสู่การตัดสินใจลดน้ำหนัก ได้แก่ 1. เรื่อง ความสวยงาม โดยมองว่าความอ้วนคือความน่าเกลียด 2. ความรัก โดยมองว่าความอ้วนเป็นอุปสรรคของการมี ความรัก 3. การอยู่ในสังคม โดยมองว่าความอ้วนทำให้ กลายเป็นตัวตลกในสังคม ไม่มีเพื่อนอยากคบ 4. แนวคิด เรื่องสุขภาพ โดยมองว่าความอ้วนส่งผลให้เกิดอันตราย ต่อสุขภาพ ซึ่งประเด็นนี้เกิดขึ้นน้อยและมักเป็นปัญหากับวัยรุ่นและเยาวชนที่มีปัญหาเรื่องสุขภาพอยู่ก่อนแล้ว จะเห็นได้ว่าทัศนคติที่วัยรุ่นและเยาวชนมีต่อความอ้วน เป็นปัจจัยที่กำหนดการตัดสินใจลดน้ำหนัก หากบุคลากร ทางสาธารณสุขมีการรณรงค์ส่งเสริมการปรับเปลี่ยน ทัศนคติ ให้วัยรุ่นและเยาวชนมีความรู้และทัศนคติที่

ถูกต้อง กล่าวคือ ให้ความรู้เรื่องการประเมินดัชนีมวลกาย การส่งเสริมให้มีความเคารพและเชื่อมั่นในตนเอง ก็จะสามารถทำให้วัยรุ่นและเยาวชนไม่หมกมุ่นในเรื่องการ ลดน้ำหนักมากเกินไป

2. การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการลดน้ำหนัก

ไม่เพียงแต่ทัศนคติในการลดน้ำหนักเท่านั้น แต่การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการลดน้ำหนัก เป็นปัจจัยหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการลดน้ำหนัก ของวัยรุ่นและเยาวชนไทย จากการศึกษาปัจจัยที่มีผล ต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนักของนักศึกษาหญิงระดับ อุดมศึกษาในจังหวัดอุบลราชธานี (กาญจนา อยู่เจริญสุข, 2554) พบว่า การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรคของ การลดน้ำหนัก มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการ ลดน้ำหนักของนักศึกษาหญิง และการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันภาวะน้ำหนักเกิน ของนักเรียนโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายแห่งหนึ่งใน เขตอำเภอเมืองจังหวัดสุรินทร์ (ฉัตรลดา ดีพร้อม, 2554) ยังระบุว่าการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกัน ภาวะน้ำหนักเกินมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการ ป้องกันภาวะน้ำหนักเกินของกลุ่มตัวอย่าง ทั้งนี้การรับรู้ ความสามารถแห่งตนสามารถทำนายพฤติกรรมลด น้ำหนักของวัยรุ่นได้ (ปิยนันท์ นามกุล และนรลักษณ์ เอื้อกิจ, 2554) ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองที่กล่าวว่า การรับรู้ความสามารถของ ตนเองเป็นการตัดสินใจความสามารถของตนเองว่าจะ สามารถทำพฤติกรรมได้ระดับใดและเป็นตัวกระตุ้นให้ บุคคลเข้าร่วมในการปฏิบัติพฤติกรรม

3. ค่านิยม

ค่านิยมเป็นปัจจัยสำคัญในการลดน้ำหนัก ของวัยรุ่นและเยาวชนโดยการมีค่านิยมในเรื่องความผอม (นภาพร วงษ์มี และคณะ, 2550; ปรัชญา ชุมแวงวาปี, 2550; นิชาพัฒน์ ชีระพลเศรษฐ์, 2552; นนิตา ตั้งไพบูรณ์ทรัพย์, 2553) ซึ่งค่านิยมเรื่องรูปร่างที่ “ผอมบาง” นั้นเป็น ผลมาจากการรับเอาวัฒนธรรมต่างประเทศ วัยรุ่น และเยาวชนไทยดำเนินชีวิตภายใต้กระแสบริโภคนิยม มี การเลียนแบบวัฒนธรรมแบบบริโภคนิยมของ ชาวต่างชาติ ค่านิยมดังกล่าวถูกถ่ายทอดโดยวัยรุ่นและ

เยาวชนไทยมีการเลียนแบบผ่านสื่อที่ทันสมัย การตลาด ที่เน้นความผอมบาง ส่งผลให้วัยรุ่นและเยาวชนไทยติดใน ค่านิยมนี้ โดยการมีพฤติกรรมตลอดจนวิธีการต่างๆ ที่ จะทำให้รูปร่างของตนเป็นไปตามค่านิยม ภาพลักษณ์ และความงามที่สังคมแห่งการบริโภคได้หยิบนัดให้ (จุลณี เทียนไทย, 2549)

ปัจจัยภายนอก

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่าปัจจัย ภายนอกที่พบในหลายการศึกษาพอสรุปได้ดังนี้

1. กลุ่มเพื่อน

เพื่อนเป็นกลุ่มที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจและ เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมมากที่สุดในช่วงของวัยรุ่น (สุรางค์ โค้วตระกูล, 2545) จากการศึกษาวิถีคิดและกระบวนการตัดสินใจในเรื่องพฤติกรรมการลดน้ำหนักของวัยรุ่น อ้วนในเขตกรุงเทพมหานคร (ศิวรักษ์ กิจชนะไพบุลย์, 2550) พบว่ากลุ่มวัยรุ่นที่ใช้เวลาในการตัดสินใจลด น้ำหนักเป็นกลุ่มที่ขาดความเชื่อมั่นในตนเองมักพึ่ง พึ่งข้อมูลและความคิดเห็นจากกลุ่มเพื่อนๆ และการมี พฤติกรรมการลดน้ำหนักในรูปแบบต่างๆ ของวัยรุ่น เป็นเพราะวัยรุ่นได้รับการกระตุ้นจากกลุ่มเพื่อน วัยรุ่น เป็นวัยที่กำลังศึกษาเล่าเรียน จึงใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่ กับเพื่อนซึ่งเป็นทั้งผู้ให้กำลังใจ ผู้ให้คำปรึกษา รวมถึง การถ่ายทอดค่านิยมเรื่องการลดน้ำหนัก ทั้งนี้กลุ่มเพื่อน ของวัยรุ่นจะช่วยส่งเสริมพัฒนาการทางสังคมให้มี ปฏิสัมพันธ์ได้อย่างกว้างขวาง โดยกลุ่มเพื่อนจะก่อให้เกิดอิทธิพลต่อวัยรุ่นได้ 2 ลักษณะ ได้แก่ลักษณะแรก เป็นการเปรียบเทียบทางสังคม (Social comparison) โดยการที่วัยรุ่นใช้พฤติกรรมและทักษะของกลุ่มเพื่อนมา เป็นบรรทัดฐานในการเปรียบเทียบหรือประเมินตนเอง เรื่องของความอ้วน และลักษณะที่สองคือการคล้อย ตามกัน (Conformity) คือการที่วัยรุ่นรับเอาเจตคติ พฤติกรรมของกลุ่มเพื่อนมาปฏิบัติ เช่น การลดน้ำหนัก การคล้อยตามเพื่อนก่อให้เกิดวัฒนธรรม ค่านิยม รวมทั้ง แบบแผนพฤติกรรมและเจตคติของวัยรุ่นโดยทั่วไป (Dusek,1987)

2. สื่อและการโฆษณา

สื่อและการโฆษณายเป็นปัจจัยหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับการลดน้ำหนักของวัยรุ่นและเยาวชนไทย (ปวีณา ยุคตานนท์, 2549; กาญจนา อยู่เจริญสุข, 2554) จากการศึกษาปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนของวัยรุ่นหญิงตอนปลาย (ปวีณา ยุคตานนท์, 2549) พบว่ากลุ่มวัยรุ่นหญิงตอนปลายที่คล้อยตามอิทธิพลของสื่อมาก มีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนเพื่อควบคุมน้ำหนักตามไปด้วย นอกจากนี้ผลการศึกษายังชี้ให้เห็นว่าพฤติกรรมการลดน้ำหนักของนักศึกษาหญิงระดับอุดมศึกษาในจังหวัดอุบลราชธานี (กาญจนา อยู่เจริญสุข, 2554) ยังให้ข้อมูลสนับสนุนโดยพบว่า อิทธิพลด้านสื่อมีความสัมพันธ์กับการลดน้ำหนักของกลุ่มตัวอย่าง โดยธรรมชาติของสื่อและโฆษณานั้นจะมีความเด่นชัด คือ นอกจากต้องการให้ข้อมูลข่าวสารแล้ว ยังต้องทำหน้าที่โน้มน้าวใจอีกด้วย ดังนั้นทุกแง่มุมที่สามารถนำมาเป็นจุดขายหรือสร้างจุดประทับใจจะถูกนำมาใช้ ในกรณีของผู้หญิงวัยรุ่นประเด็นที่ใช้สร้างความสนใจ คือ ความสวยงามของรูปร่างและหน้าตา ตลอดจนการแต่งกายและบุคลิกภาพที่ดีของผู้แสดงแบบในสื่อและโฆษณา ส่วนใหญ่แล้วจะมีอาชีพเป็นนางแบบ ดารา นักร้อง นักแสดง ที่มีชื่อเสียงและเป็นที่นิยมชมชอบของกลุ่มวัยรุ่นเป็นทุนเดิมอยู่แล้ว ตัวแบบที่นำเสนอสินค้าต่างๆผ่านสื่อและโฆษณานั้นไม่ได้ถ่ายทอดการเสนอขายสินค้าแต่เพียงอย่างเดียวเท่านั้น แต่ยังทำหน้าที่ถ่ายทอดวัฒนธรรมที่มากับกระบวนการสื่อสารประเภทสื่อและโฆษณาอีกด้วย ส่งผลให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมการลดน้ำหนักเพื่อให้ได้รูปร่างที่พึงพอใจตามกระแสบริโภคนิยม (ศิริภงข ดาหวง, 2545; จุลนิเทียนไทย, 2549)

วิธีการลดน้ำหนักที่ถูกต้องสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนไทย

สิ่งที่สำคัญที่สุดในการลดน้ำหนักคือการมีความตั้งใจอย่างแน่วแน่ โดยวิธีการลดน้ำหนักที่ถูกต้องและปลอดภัยประกอบไปด้วยการควบคุมอาหาร และการออกกำลังกาย

การควบคุมอาหาร

การควบคุมอาหารเป็นวิธีการลดน้ำหนักที่ถูกต้องง่าย ได้ผลดี และไม่สิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย ได้แก่การลดปริมาณอาหารลง แต่ควรลดแบบค่อยเป็นค่อยไปรับประทานอาหารให้ครบสามมื้อและมีคุณค่าทางโภชนาการครบถ้วนตามที่ร่างกายต้องการ โดยเน้นการเลือกอาหารให้เหมาะสม หลีกเลี่ยงอาหารที่มีไขมันสูง อาหารที่ปรุงด้วยการทอดหรือใช้น้ำมันในการประกอบอาหาร รวมถึงหลีกเลี่ยงอาหารที่มีไขมันจากสัตว์สูง เช่น ข้าวขาหมู ข้าวมันไก่ทอด หลีกเลี่ยงอาหารฟาสต์ฟู้ด เช่น พิซซ่า แฮมเบอร์เกอร์ เพราะอุดมไปด้วยคาร์โบไฮเดรตและไขมัน ควรรับประทานเนื้อปลา กุ้ง ปู เนื่องจากให้พลังงานน้อยกว่าเนื้อหมูและเนื้อวัว รับประทานผักและผลไม้ให้มากขึ้น นอกจากจะให้พลังงานต่ำแล้วยังมีเกลือแร่และวิตามินสูง อีกทั้งไฟเบอร์หรือเส้นใยในผักผลไม้จะช่วยให้อิ่มเร็วและป้องกันท้องผูก ทั้งนี้พลังงานที่ควรได้รับจากอาหารในแต่ละวันควรต่ำกว่าปริมาณที่เคยรับประทานประมาณวันละ 200-300 หรือ 500 กิโลแคลอรี แต่อย่างไรก็ตามไม่ควรลดจนได้รับพลังงานต่ำกว่า 1000 กิโลแคลอรี เพราะทำให้เกิดความไม่สมดุลของวิตามินและเกลือแร่ การควบคุมอาหารนี้จะช่วยให้น้ำหนักลดลง 0.5 กิโลกรัมต่อสัปดาห์ (พัชรภรณ์ อารีย์, ลดาวัลย์ ภูมิวิษุเวช, เพียรชัย คำวงษ์ และนพรัตน์ ณะชัยพันธ์, 2554)

การออกกำลังกาย

การออกกำลังกายเป็นวิธีการลดน้ำหนักที่ได้ผลดีและควรปฏิบัติควบคู่กับการควบคุมอาหาร เนื่องจากการออกกำลังกายจะช่วยทำให้ร่างกายเผาผลาญพลังงานมากขึ้น โดยการออกกำลังกายแบ่งได้ 2 ชนิดคือ

1. การออกกำลังกายแบบแอโรบิก (Aerobic exercise) หมายถึง การออกกำลังกายที่ต้องใช้ออกซิเจน คือขณะออกกำลังกายนั้นมีการหายใจ ในการออกกำลังกายแบบนี้กล้ามเนื้อจะมีการหดและคลายตัวอยู่ตลอดเวลา เป็นการบริหารที่เพิ่มความสามารถในการ

รับออกซิเจน ร่างกายจะใช้ไกลโคเจนไขมัน และโปรตีนเป็นแหล่งพลังงาน เมื่อมีการออกกำลังกายเป็นเวลานานตั้งแต่ 20 นาที ขึ้นไป ร่างกายจะใช้ไขมันเป็นหลักในการเผาผลาญเพื่อให้ได้พลังงาน รวมทั้งส่งผลดีต่อระบบหัวใจและหลอดเลือด (Eaelund, Sadinha, Anderssen, Harro, Frank, Brage et al., 2004) การออกกำลังกายแบบแอโรบิก เช่น ว่ายน้ำ เทนนิส ปั่นจักรยาน เดินเร็ว

2. การออกกำลังกายแบบแอนแอโรบิก (Anaerobic exercise) หมายถึง การออกกำลังกายที่ไม่ใช้ออกซิเจน กล่าวคือ ในขณะที่ยออกกำลังกายแทบไม่ต้องการหายใจเอาอากาศเข้าสู่ปอดเลย ในการออกกำลังกายแบบนี้กล้ามเนื้อมีการทำงานในรูปแบบของการออกแรงอย่างมากในทันที และใช้เวลาสั้นๆ ตามด้วยการหยุดพัก ตัวอย่างการออกกำลังกายในรูปแบบนี้ได้แก่ กระโดดสูง ฟันแหลน ขว้างจักร ทุ่มน้ำหนัก ทั้งนี้วิธีการออกกำลังกายที่ถูกต้องนั้น ควรยึดหลัก 3 ข้อ ดังนี้ (ณัฐกานต์ สวอยแสง, 2552)

1. ความหนักของการออกกำลังกาย คือ ความเหมาะสมในการออกกำลังกาย ที่ไม่เป็นอันตรายและให้ผลดีต่อสุขภาพ ซึ่งอัตราการเต้นของหัวใจควรอยู่ในอัตรา 60-80 % ของอัตราการเต้นหัวใจสูงสุด โดยมีสูตรการคำนวณ คือ อัตราการเต้นหัวใจสูงสุดขณะออกกำลังกาย (ครั้งต่อนาที) = $(220 - \text{อายุเป็นปี}) \times (60 - 80\%) / 100$ (สุธี ศิริเวชฐารักษ์, 2550)

2. ความนานของการออกกำลังกาย คือ ระยะเวลาในการออกกำลังกาย หากต้องการออกกำลังกายเพื่อเผาผลาญไขมันที่สะสมอยู่ในร่างกาย ควรใช้ระยะเวลาในการออกกำลังกาย นานอย่างน้อย 20- 30 นาที ติดต่อกันขึ้นไป (สุธี ศิริเวชฐารักษ์, 2550)

3. ความบ่อยของการออกกำลังกาย คือ ความถี่ในการออกกำลังกายใน 1 สัปดาห์ ควรออกกำลังกายไม่น้อยกว่า 3 ครั้ง/สัปดาห์ จึงจะได้ผลดี

การควบคุมอาหารและออกกำลังกายเป็นวิธีการลดน้ำหนักที่ได้ผลและปลอดภัย ซึ่งจากการศึกษาผลการออกกำลังกายด้วยโปรแกรมการเดินเร็วและ

ควบคุมอาหารโดยยึดหลักการข้างต้นในนักศึกษาหญิง

มหาวิทยาลัยขอนแก่น (ปรัชญา ชุมแสงวาปี, 2550) พบว่า น้ำหนักและเปอร์เซ็นต์ไขมันในร่างกายของกลุ่มตัวอย่างลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ในช่วงสองสัปดาห์แรกของการปฏิบัติ กลุ่มตัวอย่างมีอาการปวดกล้ามเนื้อ หอบเหนื่อยและเวียนศีรษะเล็กน้อย เนื่องจากการควบคุมอาหาร และไม่ได้ออกกำลังกายมาเป็นระยะเวลานาน แต่หลังสัปดาห์ที่ 8 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีร่างกายกระชับ หายใจสะดวก ไม่มีอาการหอบเหนื่อยดังเช่นช่วงสัปดาห์แรกของการปฏิบัติ

สรุป

วัยรุ่นและเยาวชนไทยในปัจจุบันให้ความสำคัญกับภาพลักษณ์ภายนอกและไม่พึงพอใจในรูปร่างของตนเอง ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมการลดน้ำหนักที่ไม่ถูกต้อง คือ การใช้ยาลดน้ำหนัก การอดอาหาร การใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และการดื่มกาแฟลดน้ำหนัก โดยไม่คำนึงถึงผลกระทบที่เป็นอันตรายต่อร่างกาย ทั้งนี้พฤติกรรมดังกล่าวเกิดจากปัจจัยภายใน ได้แก่ ทัศนคติต่อความอ้วน ค่านิยม การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการลดน้ำหนัก ส่วนปัจจัยภายนอก ได้แก่ กลุ่มเพื่อน สื่อและโฆษณา ซึ่งในประเทศไทยการจัดการแก้ปัญหาเกี่ยวกับพฤติกรรมการลดน้ำหนักของวัยรุ่นยังไม่ชัดเจน ดังนั้นพ่อแม่ ผู้ปกครอง ครูอาจารย์ และผู้ใกล้ชิดจึงต้องมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องพฤติกรรมการลดน้ำหนักของวัยรุ่น มีความรู้ความเข้าใจ ปัจจัย มีข้อมูลและแหล่งข้อมูลว่าการลดน้ำหนักที่ถูกต้องคือการควบคุมอาหารและการออกกำลังกาย ทั้งนี้การให้ความรู้และข้อมูลดังกล่าวควรมีการส่งเสริมผ่านทางสื่อต่างๆ เพราะสามารถเข้าถึงกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชนได้มากที่สุด สนับสนุนให้สื่อเข้ามามีบทบาทในการส่งเสริมการลดน้ำหนักอย่างถูกวิธีเพื่อเป็นข้อมูลให้กับวัยรุ่นและเยาวชนในเรื่องพฤติกรรมการลดน้ำหนัก รวมถึงมีค่านิยมที่ถูกต้องต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กองควบคุมวัตถุเสพติด. (2553). *โรคอ้วน/ปัญหาการใช้ยาลดความอ้วนในประเทศไทย*. วันที่สืบค้นข้อมูล 8 กันยายน 2555 จาก <http://narcotic.fda.moph.go.th/welcome/?p=2498>
- กาญจนา อยู่เจริญสุข. (2554). *ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนักของนักศึกษาหญิง ระดับอุดมศึกษา ในจังหวัดอุบลราชธานี*. วิทยานิพนธ์สาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการส่งเสริมสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี.
- กำพล ศรีวัฒนกุล. (2545). บุลิเมีย ोनอเร็กเซีย ภาพหลอนของคนกลัวอ้วน. *เฮลท์แอนด์คูซีน*, 18, 39-40.
- กุศลีน อินทชาญ, เบญจวรรณ โพธิ์แก้ว, พรรณธิภา เลี้ยงประเสริฐ, พิสมัย ดวงตะปะ, รพีพร แซ่ลิ้ม, วิไลลักษณ์ อัครยา และคณะ. (2551). *การศึกษาพฤติกรรมการลดความอ้วนของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม*. รายงานการวิจัย. มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม. กรุงเทพมหานคร.
- จุลณี เทียนไทย. (2549). *การเติบโตของวัยรุ่นไทยท่ามกลางความเปลี่ยนแปลงของสังคม: กรณีศึกษาเปรียบเทียบ ความแตกต่างทางเพศในการมองภาพลักษณ์รูปร่างในอุดมคติความไม่พึงพอใจในรูปร่างและวิธีการ ให้ได้มาซึ่งภาพลักษณ์รูปร่างอันเป็นผลเสียต่อสุขภาพของวัยรุ่นไทยอายุ 16-19 ปี ในเขตกรุงเทพมหานคร*. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ฉัตรลดา ดีพร้อม. (2554). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันภาวะน้ำหนักเกินของนักเรียน โรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายแห่งหนึ่งในเขตอำเภอเมืองจังหวัดสุรินทร์*. วิทยานิพนธ์สาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธาณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ชุดิมา วัชรกุล. (2550). *การรับรู้ภาพลักษณ์ บริโภคนิสัย และการควบคุมน้ำหนักของนักเรียนระดับ มัธยมศึกษาตอนปลาย เขตเทศบาลนครขอนแก่น*. วิทยานิพนธ์สาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ณิชาพัฒน์ ชีระพลเศรษฐ์. (2552). *ความรู้ ทักษะที่เกี่ยวกับโรคอ้วน และพฤติกรรมในการควบคุมและลดน้ำหนัก ของนักศึกษาหญิง ระดับอุดมศึกษา มหาวิทยาลัยขอนแก่น*. รายงานการศึกษาอิสระปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิทยาศาสตร์ความงามและสุขภาพ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ณัฐกานต์ สวายแสง. (2552). *การออกกำลังกายเพื่อลดน้ำหนักให้ได้ผล*. สืบค้นเมื่อ 8 กันยายน 2555 จาก <http://blog.school.net.th/blogs/superx.php/2012/09/08/-220>.
- ทิพวรรณ เมืองเสน. (2554). กาแฟ ลดน้ำหนักจริงหรือ. *วารสาร สดบ. สาร*, 32 (290). 7
- ทัศนีย์ แน่นอุดร. (2547). *ฉลาดซื้อผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อความปลอดภัยในการบริโภค*. กรุงเทพมหานคร: องค์การเภสัชกรรม.
- นันทิตา ตั้งไพบูรณ์ทรัพย์. (2553). *อัตลักษณ์ความงามของผู้หญิงภายใต้วาทกรรมความสวยเท่ากับความผอม*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสตรีศึกษา บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- นภาพร วงษ์มี, ณัฏฐิณา มุขมนตรี, นุชนาฏ เทพผง, สุกัญญา บุญคำ, สุณีย์ รักชน, สุริศา นาคปัญญา, และคณะ. (2550). *การศึกษาพฤติกรรมการลดน้ำหนักของนิสิตนักศึกษาหญิงระดับปริญญาตรีในเขตกรุงเทพมหานคร*. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม.

- นฤมล ฝีปากเพระ. (2553). *พฤติกรรมการเผชิญปัญหาเรื่องโรคอ้วนหรือภาวะน้ำหนักเกินของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ปีที่ 3 ในเขตกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขภาพจิตคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นันทพงศ์ เกื่อนยืนยงค์. (2553). *พฤติกรรมการเปิดรับสื่อที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เพื่อควบคุมน้ำหนักของผู้บริโภคในอำเภอเมืองจังหวัดเชียงใหม่*. รายงานการค้นคว้าแบบอิสระหลักสูตร บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- บังอร นาคสุข. (2549). *การสำรวจทัศนคติของนักศึกษาเกี่ยวกับปัญหาการลดความอ้วน*. ภาคนิพนธ์หลักสูตร บริหารธุรกิจบัณฑิต สาขาคอมพิวเตอร์ธุรกิจ คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์.
- บุญธรรม ดีดวง. (2554). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนในวัยรุ่นหญิงที่ใช้บริการคลินิก เสริมความงามในเขตกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกโรคติดต่อ และวิทยาการระบาด บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ปรัชญา ชุมแวงวาปี. (2550). *การศึกษาผลการออกกำลังกายด้วยโปรแกรมการเดินเร็วและการควบคุม อาหารที่มีต่อการลดน้ำหนักของนักศึกษาหญิงมหาวิทยาลัยขอนแก่น*. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ปวีณา ยุกตานนท์. (2549). *ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนของวัยรุ่นหญิงตอนปลาย*. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชา จิตวิทยาพัฒนาการ คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปิ่นแก้ว โชติอำนวย, อัจฉโรบล แสงประเสริฐ, และ พรวิไล คล้ายจันทร์. (2552). *ความพึงพอใจในภาพลักษณ์ และการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและยาเพื่อควบคุมน้ำหนัก*. รายงานการวิจัย. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์.
- ปิยนันท์ นามกุล, และนรลักษณ์ เอื้อกิจ. (2554). *ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการลดน้ำหนักของวัยรุ่นหญิงที่มี ภาวะน้ำหนักเกิน*. *วารสารเกื้อการุณย์*, 18(1). 20-32.
- พัชรภรณ์ อารีย์, ลดาวัลย์ ภูมิวิซุเวช, เพียรชัย คำวงษ์, และนพรัตน์ ธนะชัยขันธ. (2554). *ผลของการออกกำลังกาย แบบแอโรบิคร่วมกับแบบแรงต้านต่อตัวชี้วัดทางโภชนาการในผู้หญิงอ้วนที่ได้รับการควบคุมอาหาร*. *พยาบาลสาร*, 37(supplement): 89-104.
- พัชรา เมืองเจริญ. (2551). *การศึกษาการโฆษณาทางสื่อสิ่งพิมพ์ที่มีผลต่อการตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์อาหารเสริมของ ผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสื่อสารมวลชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- ภักดี โพธิศิริ. (2553). *รู้เท่าทันยาลดน้ำหนัก*. คัดลอกเมื่อ 8 กันยายน 2555 จาก http://how2healthy.blogspot.com/2010/05/blog-post_9657.html.
- รัชตะ รัชตะนาวิน. (2550). *อาหารป้องกันโรคกระดูกพรุน*. คัดลอกเมื่อ 8 กันยายน 2555 จาก http://www.108health.com/108health/topic_detail.php?mtopic_id=943&sub_id=66&ref_main_id=15.
- วารุณี ศรีสมบุญ. (2549). *การสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาการลดความอ้วนของนักศึกษา มหาวิทยาลัย ราชภัฏวไลยอลงกรณ์ในพระบรมราชูปถัมภ์*. รายงานการวิจัย. มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ใน พระบรมราชูปถัมภ์. ปทุมธานี.
- ศิริบังกช ดาวดวง. (2545). *ความหมายของความอ้วนกับการใช้ยาของวัยรุ่นในสถาบันอุดมศึกษา*. วิทยานิพนธ์ ปริญญาสังคมศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

ศิริรักษ์ กิจชนะไพบูลย์. (2550). *วิธีคิดและกระบวนการตัดสินใจในเรื่องพฤติกรรมการณ์น้ำหนักรักของวัยรุ่น*
อ้วนในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาสุศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์
 บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. (2548). *ยาลดความอ้วน*. สืบค้นเมื่อ 8 กันยายน 2555 จาก
<http://webnotes.fda.moph.go.th/consumer/csmb/csmb2548.nsf/723dc9fee41b850847256e5c00332fb4/73095652345a7e1947256f8600319a75?OpenDocument>

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. (2555). *รู้เท่าทันโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร*. สืบค้นเมื่อ
 8 กันยายน 2555 จาก www.fda.moph.go.th/prac/document/exhibition/believe11.pdf

สำนักงานเศรษฐกิจอุตสาหกรรม. (2552) *อุตสาหกรรมผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร*. วันที่สืบค้นข้อมูล 9 กันยายน 2555
 จาก <http://richescret.tht.in/aticle,htm/>

สุชาติ อีสริยาลกุล, สันติ สิริมันันท์, ไตรรัตน์ ชังใจ, ณัฏพงค์ อมรปยศิริ, อภิสิทธิ์ บุญปาสาน, ศิริภรณ์
 อิบรอฮีม และคณะ. (2549). *การศึกษาทัศนคติและการลดความอ้วนของวัยรุ่น*. รายงานการวิจัย.
 มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม. กรุงเทพมหานคร.

สุธี ศิริเวชฎารักษ์. (2552). *การออกกำลังกายเพื่อลดน้ำหนัก*. สืบค้นเมื่อ 8 กันยายน 2555 จาก
<http://www.fp.pmk.ac.th/news/exercise/>

สุรางค์ โค้วตระกูล. (2545). *จิตวิทยาการศึกษา*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อรลักษณ์ แพรัตกุล. (2550). *รอบรู้เรื่องยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพเล่ม 1*. กรุงเทพมหานคร: สันติศิริการพิมพ์.

อรลักษณ์ แพรัตกุล. (2553). *ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร: ประโยชน์ ความเสี่ยง ความเชื่อ*. *วารสารวิจัยระบบ*
สาธารณสุข, 4(3). 332-336.

อัจฉรา โสเจยยะ, และ สัมพันธ์ สองเกิด. (2548). *อ้วน...หรือ? วัยรุ่นไทยยุคสมัยพิมพ์นิยม*. กรุงเทพฯ:
 กีเลนการพิมพ์จำกัด.

โอฬาร โกสินทร์, วารินาถ สีวัน, อิทธิพล พระสว่าง, สิทธิเศรษฐ์ อัคพิน, ชลธิชา สีสอน, ทิพนภา ศรีสุราษฎร์
 และคณะ. (2550). *การศึกษาพฤติกรรมการณ์น้ำหนัก (ลดความอ้วน) ของนักศึกษาหญิง*
มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม. รายงานการวิจัย. มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม. กรุงเทพมหานคร.

Dusek, Jerome B. (1987). *Adolescent psychology; Adolescence; Adolescent Behavior*.
 Prentice-Hall : Englewood Cliffs.

Eaklund, U., Sardinha, L. B., Anderssen, S. A., Harro M, Franks, P. W., Brage, S., et al. (2004).
 Associations between objectively assessed physical activity and indicators of body fatness
 in 9- to 10-y-old Europe children: A population-base study from 4 distinct regions in Europe
 (the European Youth Heart Study). *American Journal of Clinical Nutrition*, 80(3), 584-590.

Lori M. Dickerson & Peter J. Carek. (2000). Drug Therapy for Obesity. *American*
Family Physician, 61(7), 2131-2138.

ใบบอกรับสมาชิก “พยาบาลสาร”

วัน เดือน ปี.....

เลขที่ใบเสร็จ.....

ข้าพเจ้า

มีความประสงค์จะบอกรับเป็นสมาชิก “พยาบาลสาร” มีกำหนด

☐ 1 ปี อัตราค่าสมาชิก 240 บาท

☐ 3 ปี อัตราค่าสมาชิก 700 บาท

☐ 5 ปี อัตราค่าสมาชิก 1,150 บาท

☐ อื่นๆ.....

ตั้งแต่เดือน..... พ.ศ. เดือน พ.ศ.

ที่อยู่หรือที่ทำงานที่ติดต่อได้สะดวก.....

รหัสไปรษณีย์..... หมายเลขโทรศัพท์e-mail.....

หรือ ประสงค์จะมอบให้.....

ที่อยู่หรือที่ทำงานในการจัดส่งวารสาร.....

รหัสไปรษณีย์..... หมายเลขโทรศัพท์e-mail.....

พร้อมใบบอกรับนี้ ข้าพเจ้าได้ส่ง

☐ เงินสด

☐ ธนาณัติ

☐ ตัวแลกเงินไปรษณีย์

☐ อื่นๆ.....

จำนวน..... บาท (.....)

ส่งจ่าย ปณ.มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ในนามของ นางสาวชลดา กองสุข เจ้าหน้าที่วารสารพยาบาลสาร

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 50200 โทร 0-5394-9090

ลงชื่อ.....

หมายเหตุ :

☐ ท่านเคยเป็นสมาชิกของพยาบาลสาร ประมาณ พ.ศ.

☐ ท่านไม่เคยเป็นสมาชิกของพยาบาลสาร

หากท่านไม่ได้รับใบเสร็จรับเงินภายใน 1 เดือน หลังจากวันที่ส่งใบบอกรับสมาชิก

โปรดติดต่อกลับสำนักงานพยาบาลสาร โทร.0-5394-9090, 08-5035-375

