

การใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยาเพื่อควบคุมน้ำหนัก ความพึงพอใจในภาพลักษณ์ ความรู้ และอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนในนักศึกษาพยาบาลสตรี

สุปรีดา ธนาอัศวนันท์* พย.ม.

สุจitra เทียนสวัสดิ์** D.S.N.

สุสันดา ยิ่มแย้ม*** Ph. D.

บทคัดย่อ: นักศึกษาพยาบาลสตรีจะเป็นบุคลากรทางสุขภาพในอนาคตควรเป็นผู้มีความรู้ ความเข้าใจเรื่องสุขภาพและมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่เหมาะสม การวิจัยเชิงพรรณนา เปรียบเทียบครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยาเพื่อควบคุม น้ำหนักในนักศึกษาพยาบาลสตรี และเปรียบเทียบความพึงพอใจในภาพลักษณ์ ความรู้เกี่ยวกับ ผลิตภัณฑ์อาหารและยาเพื่อควบคุมน้ำหนัก และอิทธิพลของกลุ่มเพื่อน ระหว่างกลุ่มที่ไม่ใช้ และกลุ่มที่ใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยาเพื่อควบคุมน้ำหนัก กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษา พยาบาลสตรี ชั้นปีที่ 3-4 จำนวน 381 ราย ที่ศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตใน มหาวิทยาลัยของรัฐ 6 แห่ง เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ ประกอบด้วย แบบสอบถามการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและยาเพื่อควบคุมน้ำหนัก แบบวัดความเชื่อมั่น ในรูปร่างสำหรับวัยรุ่นและผู้ใหญ่ แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์อาหารและยาเพื่อควบคุม น้ำหนัก และแบบสอบถามอิทธิพลของกลุ่มเพื่อน ผลการวิจัยพบว่า ร้อยละ 22.6 ของนักศึกษา พยาบาลสตรีใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยาเพื่อควบคุมน้ำหนัก โดยร้อยละ 7.0 ของผู้ที่ใช้มีการใช้เป็นประจำ นักศึกษาพยาบาลสตรีมีความพึงพอใจในภาพลักษณ์ระดับปานกลาง มีความรู้ เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์อาหารและยาเพื่อควบคุมน้ำหนักระดับปานกลาง และได้รับอิทธิพลในการใช้ ผลิตภัณฑ์อาหารและยาจากกลุ่มเพื่อนระดับน้อย โดยกลุ่มที่ไม่ใช้มีความพึงพอใจในภาพลักษณ์ มากกว่า มีความรู้น้อยกว่า และได้รับอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนน้อยกว่ากลุ่มที่ใช้อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ จากผลการศึกษานี้ ผู้จัดนำเสนอแนะว่า สถาบันการศึกษาพยาบาลและบุคลากรด้านสุขภาพ ควรส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลสตรีมีความพึงพอใจในภาพลักษณ์ของตนเอง โดยคำนึงถึงสุขภาพ ควบคู่กับความสวยงาม และควรให้ความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์อาหารและยาเพื่อควบคุม น้ำหนัก เพื่อลดการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและยาซึ่งอาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ

คำสำคัญ: ผลิตภัณฑ์อาหาร ยาเพื่อควบคุมน้ำหนัก ความพึงพอใจในภาพลักษณ์ การควบคุม น้ำหนัก สตรีวัยรุ่น

*พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรังสิต จังหวัดแพร่

**ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

***รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

วัยรุ่นเป็นช่วงที่มีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะพัฒนาการทางด้านร่างกายจะมีการเปลี่ยนแปลงอย่างชัดเจน ในสตรีวัยรุ่นมีการเจริญเติบโตของหน้าอก สะโพกขยาย และมีการสะสมของไขมันตามส่วนต่างๆ ของร่างกาย (เครื่องเรือน แก้วกังวัล, 2545) จากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวประกอบกับการมีกิจกรรมต่างๆ เพิ่มขึ้น ทำให้สตรีวัยรุ่นต้องการสารอาหารต่างๆ เพิ่มขึ้น เพื่อให้ได้พลังงานอย่างเพียงพอ กับความต้องการของร่างกาย ซึ่งถ้าสตรีวัยรุ่นได้รับสารอาหารไม่เพียงพอจะทำให้ร่างกายเจริญเติบโตไม่เต็มที่และเกิดปัญหาโภชนาการได้ (พรพิมล เจียมนาครินทร์, 2539) แต่ในระยะ 10 ปีที่ผ่านมา มีรายงานว่า สตรีวัยรุ่นส่วนหนึ่งพยายามที่จะลดหรือควบคุมหน้าหนัก เพราะไม่พึงพอใจกับหน้าหนักและรูป่างของตนเอง

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเปิดเผยว่า ปัจจุบันการลดหน้าหนักกำลังเป็นที่นิยมในกลุ่มสตรี โดยเฉพาะวัยรุ่นแม้ว่าจะมีรูปร่างไม่อ้วนก็ตาม ซึ่งอาจเป็นเพราะค่านิยมของสังคมที่ชื่นชมผู้ที่มีรูปร่างผอมบาง วิธีการที่สตรีใช้ลดหน้าหนักมีหลากหลายวิธี ทั้งวิธีที่ปฏิบัติตัวอย่างเอง เช่น การออกกำลังกาย การใช้ยาและผลิตภัณฑ์อาหารลดหน้าหนัก ร่วมกับการควบคุมอาหาร การใช้กางเกงหรือยารัดเพื่อลดไขมัน จนถึงวิธีที่ต้องอาศัยผู้มีความรู้ความชำนาญ รวมทั้งใช้เครื่องมือพิเศษ เช่น การฝังเข็ม การดูดไขมันด้วยเครื่องอิเล็กทรอนิกส์ การผ่าตัดไขมันออกบางส่วน เป็นต้น (นัยนา หมูนิล, 2543) การใช้ยาลดหน้าหนัก เป็นวิธีที่ได้รับความนิยมมาก เนื่องจากเห็นผลเร็ว สะดวก และไม่ต้องเหนื่อยกับการออกกำลังกาย ซึ่งต้องปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอจึงจะได้ผล (นันทิยา บุณยะจินดา,

2545) แต่อย่างไรก็ตาม การใช้ยาลดหน้าหนักก็อาจทำให้เกิดอันตรายได้สูง (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข, 2544) ซึ่งยาที่มีผู้นำมายาเพื่อควบคุมหน้าหนักในประเทศไทยมีหลายชนิด ได้แก่ ยากดความอิ่มอาหาร ยาที่มีฤทธิ์ขับน้ำ หรือขับปัสสาวะ ยาออร์โนน ยาระบาย และยาลดกรด นอกจากยาดังกล่าวแล้ว ผลิตภัณฑ์อาหารเป็นอีกทางเลือกหนึ่งที่เป็นที่นิยมมากของผู้ที่ประสงค์จะลดหน้าหนักที่ต้องการหลีกเลี่ยงผลข้างเคียงจากการใช้ยาลดหน้าหนัก (จันทร์ อังคะวนิช, 2542) ซึ่งผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อควบคุมหน้าหนักที่เป็นที่นิยมมีหลายชนิด เช่น ผลิตภัณฑ์ที่มีฤทธิ์ช่วยระบาย ผลิตภัณฑ์ที่ให้พลังงานต่ำและทำให้รู้สึกอิ่ม ผลิตภัณฑ์ที่มีฤทธิ์จับไขมัน และผลิตภัณฑ์ที่ออกฤทธิ์ยับยั้งการสังเคราะห์ไขมัน เป็นต้น (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2543) ซึ่งการใช้ยาและผลิตภัณฑ์อาหารเหล่านี้อาจก่อให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพทั้งในระยะสั้นและระยะยาว โดยผลระยะสั้นเกิดจากผลข้างเคียงของผลิตภัณฑ์อาหาร หรือยา เช่น ยากดความอิ่มอาหารจะออกฤทธิ์กระตุ้นระบบประสาทส่วนกลาง ทำให้เกิดอาการกระสับกระส่าย ตื้นเต้น นอนไม่หลับ หงุดหงิด เคลิมฝืน ยาระบายและผลิตภัณฑ์ชำระชามแขก ทำให้ลำไส้บีบตัว มีอาการปวดท้อง ถ่ายอุจจาระเหลวและบ่อย เป็นต้น (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2543) ส่วนผลเสียระยะยาวเกิดจากการใช้ยาเป็นเวลานาน ทำให้การทำงานของร่างกายหลายระบบสูญเสียหน้าที่และเกิดการขาดสารอาหาร ซึ่งหากสตรีวัยรุ่นมีภาวะขาดสารอาหาร จะส่งผลทำให้ระดับฮอร์โมนเอสโตรเจนลดลง ทำให้ประจำเดือนผิดปกติได้ (วิสันต์ เสรีภพวงศ์ และวิสุทธิ์ บุญเกشمลันติ, 2544) และอาจมีภาวะกระดูกเปราะบาง (Bolton & Patel, 2001)

การใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยาเพื่อควบคุมน้ำหนัก ความพึงพอใจในการลักษณ์ ความรู้และอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนในนักศึกษาพยาบาลสตรี

แม้ว่ายาและผลิตภัณฑ์อาหารจะทำให้เกิดอันตรายดังกล่าว แต่ยังพบว่ารู้นั้นนิยมใช้กันมาก (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข, 2544) ทั้งนี้อาจเนื่องจากสตรีวัยรุ่นให้ความสำคัญกับรูปร่างและน้ำหนักมากกว่าสุขภาพของตนเอง ดังรายงานการศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกา ที่พบว่า สตรีวัยรุ่นส่วนใหญ่สืบไม่พึงพอใจกับภาพลักษณ์ของตน และมากกว่าครึ่งหนึ่งหมกมุ่นเกี่ยวกับน้ำหนักและกลัวอ้วนอย่างมาก (Coupey, 1998) ซึ่งความรู้สึกดังกล่าวอาจนำไปสู่การลดน้ำหนักด้วยวิธีที่ไม่เหมาะสมได้ ดังผลการศึกษาของนิวมาร์ค-สเตรโนร์ และคณะ (Neumark-Sztainer et al., 2002) ที่ศึกษาความสนใจในน้ำหนักและพฤติกรรมของวัยรุ่นหญิงและชาย ที่เรียนระดับเกรด 7-12 ในรัฐมินนิสโซตา ประเทศสหรัฐอเมริกา มีตัวอย่างที่เป็นเพศหญิงจำนวน 2,319 ราย ผู้จัดพบว่า สตรีวัยรุ่นร้อยละ 46.1 มีความพึงพอใจในการลักษณ์ระดับต่ำ ร้อยละ 65.8 เดyleลดน้ำหนักในปีที่ผ่านมา และร้อยละ 44.6 กำลังลดน้ำหนักในขณะที่ทำการสำรวจ โดยกลุ่มตัวอย่างที่เดyleลดน้ำหนักมาแล้วร้อยละ 6.6, 1.7 และ 1.7 ใช้ยาลดน้ำหนัก ยาระบาย และยาขับปัสสาวะตามลำดับ สำหรับในประเทศไทย อนุสรณ์ กันชา (2545) ได้ศึกษาความพึงพอใจในการลักษณ์และการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและยาเพื่อควบคุมน้ำหนักในนักเรียนสตรีระดับมัธยมศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่ ผลการศึกษาพบว่า สตรีวัยรุ่นกลุ่มนี้มีความพึงพอใจในการลักษณ์อยู่ในระดับปานกลาง และสตรีวัยรุ่นที่ใช้ยาเพื่อควบคุมน้ำหนักมีความพึงพอใจในการลักษณ์น้อยกว่ากลุ่มที่ไม่ใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและยาเพื่อควบคุมน้ำหนัก จากการวิจัยสะท้อนให้เห็นว่าสตรีวัยรุ่นที่มีความพึงพอใจในการลักษณ์ของตนเองน้อยมีแนวโน้มที่จะมี

พฤติกรรมในการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยาเพื่อควบคุมน้ำหนัก

นอกจากนี้ การใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยาเพื่อควบคุมน้ำหนักของสตรีวัยรุ่นส่วนหนึ่งอาจเกิดจากการเลียนแบบหรือการกระทำตามกลุ่มเพื่อน เนื่องจากพัฒนาการทางสังคมของสตรีในระยะวัยรุ่น จะให้ความสำคัญกับกลุ่มเพื่อนมาก และต้องการเป็นที่ยอมรับในกลุ่มเพื่อน (Worthington-Roberts, 1995) เพาะกลุ่มเพื่อนสามารถร่วมทุกชีวิตสุขเข้าไปอยู่หากันและกันดีกว่าคนต่างวัย และธรรมชาติของวัยรุ่น ยังเป็นวัยที่ให้ความสำคัญกับภาพลักษณ์มาก และต้องการให้ดูสวยงามเพื่อดึงดูดเพื่อนต่างเพศ (ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2545) ดังนั้นสตรีวัยรุ่นที่ต้องการมีรูปร่างผอมบางหรือไม่พึงพอใจในรูปร่างตนเอง อาจได้รับการซักชวนให้ทดลองใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยาเพื่อควบคุมน้ำหนัก จากเหตุผลดังกล่าวอาจเป็นมูลเหตุจูงใจให้ตัดสินใจใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยาเพื่อควบคุมน้ำหนักได้

ปัจจัยอีกอย่างหนึ่งที่อาจจะเกี่ยวข้องกับการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยาเพื่อควบคุมน้ำหนักในกลุ่มของสตรีวัยรุ่น คือ ความรู้เกี่ยวกับชนิดการออกฤทธิ์และผลข้างเคียงที่อาจจะเกิดขึ้นจากการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและยาเพื่อควบคุมน้ำหนัก เนื่องจากปัจจุบัน มีการจำหน่ายผลิตภัณฑ์อาหารและยาเพื่อควบคุมน้ำหนักในห้องตลาดอย่างหลากหลาย มีการโฆษณาประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่างๆ เช่น วิทยุ โทรทัศน์ นิตยสาร และสิ่งพิมพ์ต่างๆ โดยมีกลยุทธ์การโฆษณาเชิงลูบยวานที่พยายามจูงใจให้กลุ่มเป้าหมาย โดยเฉพาะสตรีเห็นถึงประสิทธิภาพและผลลัพธ์ด้านบวกของผลิตภัณฑ์อาหาร (พรพิทา ชัยอำนวย, 2545) อย่างไรก็ตาม การกล่าวอ้างสรรพคุณของผลิตภัณฑ์อาหารส่วนใหญ่เป็นการนำผล

การทดลองในสัตว์หรือในห้องทดลองมายืนยัน ประสิทธิภาพ หรือมีผลงานวิจัยเพียงไม่กี่เรื่องมาเป็น ข้อสรุปเกี่ยวกับประสิทธิภาพของผลิตภัณฑ์อาหาร ซึ่งถ้ามองในเชิงหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ถือว่าหลักฐาน ยังไม่เพียงพอที่จะสรุปถึงสรรพคุณดังกล่าวได้ (วินัย คงทัลัน, สุจิตรา บุญหยง, ทิพยเนตร อริยปิติพันธ์, ไพลิน สิทธิชัยวงศ์, และ วนิดา นาพรพันธุ์, 2544) แต่กลยุทธ์การโฆษณาด้วยวิธีการดังกล่าว อาจทำให้ สตรีวัยรุ่นได้รับข้อมูลเฉพาะเรื่องประสิทธิผลหรือได้รับ ข้อมูลไม่ครบถ้วน จึงอาจนำไปสู่การใช้ผลิตภัณฑ์อาหาร และ/หรือยาเพื่อควบคุมน้ำหนักได้ ในทางตรงกันข้าม หากสตรีวัยรุ่นกลุ่มนี้มิได้รับความรู้ที่ถูกต้อง ในเรื่องผลข้างเคียงหรืออันตรายที่อาจจะเกิดจากการใช้ ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยา ถ้าจึงทำให้ตัดสินใจ ไม่ใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยา แต่เลือกใช้วิธี ควบคุมน้ำหนักด้วยวิธีอื่นแทน

นักศึกษาพยาบาลสตรี เป็นกลุ่มสตรีวัยรุ่นที่ คาดว่าจะมีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์อาหาร และยาเพื่อควบคุมน้ำหนักดังกล่าวเนื่องจากในหลักสูตร พยาบาลศาสตร์ของทุกสถาบันมีการเรียนการสอนทั้ง ในกระบวนการวิชาพรีคลินิก (preclinic) และคลินิก (clinic) รวมทั้งวิชาเภสัชวิทยาและวิชาโภชนาการ ประกอบกับยังสามารถแสวงหาความรู้ในเรื่องดังกล่าว ได้จากแหล่งข้อมูลอื่นๆ อย่างไรก็ตาม จากการบททวน วรรณกรรมยังไม่พบว่า มีผู้ศึกษาเกี่ยวกับการลดหรือ ควบคุมน้ำหนักในนักศึกษาพยาบาลสตรี ทำให้ไม่ สามารถประเมินได้ว่านักศึกษาพยาบาลสตรีมีการดูแล สุขภาพตนเองในเรื่องนี้อย่างเหมาะสมหรือไม่ ด้วย เหตุที่นักศึกษาพยาบาลสตรีเหล่านี้จะสำเร็จการศึกษา เป็นบุคลากรทางสุขภาพในอนาคตซึ่งตามความคาดหวัง ของสังคมควรเป็นผู้ที่มีความรู้ความเข้าใจเรื่องสุขภาพ

และมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสม ในการวิจัยครั้งนี้จึงต้องการศึกษาการใช้ผลิตภัณฑ์อาหาร และ/หรือยาเพื่อควบคุมน้ำหนักในกลุ่มนักศึกษา พยาบาลสตรี เพื่อให้เข้าใจถึงสถานการณ์การใช้ ผลิตภัณฑ์อาหารและยาดังกล่าว รวมทั้งเข้าใจถึงปัจจัย ที่อาจเกี่ยวข้อง ได้แก่ ความพึงพอใจในการลักษณะ ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์อาหารและยา และอิทธิพล ของกลุ่มเพื่อน โดยหวังว่าการศึกษาครั้งนี้จะทำให้ได้ แนวทางในการส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยรุ่นกลุ่มนี้ ที่จะสำเร็จการศึกษาเป็นบุคลากรด้านสุขภาพ เพื่อเป็น แบบอย่างที่ดีแก่ประชาชนในการมีพฤติกรรมสุขภาพ ที่เหมาะสม และพร้อมที่จะให้บริการส่งเสริมสุขภาพ แก่ประชาชนต่อไปในอนาคต

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ

1. ศึกษาการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยา เพื่อควบคุมน้ำหนัก ความพึงพอใจในการลักษณะ ความรู้ เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์อาหารและยาเพื่อควบคุมน้ำหนัก และอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนในนักศึกษาพยาบาลสตรี

2. เปรียบเทียบความพึงพอใจในการลักษณะ ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์อาหารและยา และอิทธิพล ของกลุ่มเพื่อน ระหว่างนักศึกษาพยาบาลสตรีกลุ่มที่ใช้ และกลุ่มที่ไม่ใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยาเพื่อ ควบคุมน้ำหนัก

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ผู้จัยใช้แนวคิดพัฒนาการของวัยรุ่น (Neinstien, Juliani, & Shapiro, 1996) มากำหนดกรอบแนวคิด

การใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยาเพื่อควบคุมน้ำหนัก ความพึงพอใจในภาพลักษณ์ ความรู้และอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนในนักศึกษาพยาบาลสตรี

ของการวิจัย อธิบายได้ว่า นักศึกษาพยาบาลสตรีเป็นผู้ที่อยู่ในช่วงวัยรุ่น ซึ่งเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ และสังคมอย่างมาก ทำให้สนใจและรับรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงภาพลักษณ์ของร่างกาย มีกิจกรรมทางสังคมกับกลุ่มเพื่อนทั้งเพศเดียวกันและเพศตรงข้าม และมีค่านิยมเหมือนกับสตรีวัยรุ่นทั่วไป ในปัจจุบันที่นิยมการมีรูปร่างผอมบาง โดยเห็นว่าเป็นสิ่งที่สวยงามดึงดูดความสนใจของผู้อื่น อาจไม่พึงพอใจในภาพลักษณ์ของตนเอง มีโอกาสที่จะได้รับการซักถามจากกลุ่มเพื่อน ซึ่งอาจนำไปสู่การใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยาเพื่อควบคุมน้ำหนักได้ อย่างไรก็ตาม ความรู้ทางด้านเภสัชวิทยาและโภชนาการ รวมทั้งความรู้อื่นๆ เกี่ยวกับสุขภาพที่นักศึกษาพยาบาลสตรีได้ศึกษาในหลักสูตรน่าจะมีส่วนช่วยให้นักศึกษาพยาบาลสตรีตัดสินใจไม่ใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยาเพื่อควบคุมน้ำหนักได้

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาเบรียงเทียนบ (descriptive comparative research) ประชากร คือ นักศึกษาพยาบาลสตรี ที่กำลังศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 3-4 ในสถาบันการศึกษาพยาบาล สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (multi-stage random sampling) เป็นนักศึกษาพยาบาลสตรี จำนวน 381 ราย จาก 6 สถาบัน คือ มหาวิทยาลัยคริสตินาวิโรฒ มหาวิทยาลัยมหิดล (ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มหาวิทยาลัย ขอนแก่น มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และมหาวิทยาลัยบูรพา เก็บข้อมูลระหว่างเดือนสิงหาคมถึงตุลาคม พ.ศ. 2548

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย

- 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล
- 2) แบบสอบถามการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยาควบคุมน้ำหนักที่สร้างโดย อนุสรณ์ กันดา (2545) ประกอบด้วยคำตามเกี่ยวกับประสบการณ์การใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยาจำนวน 1 ข้อ ซึ่งเป็นคำตามแบบเลือกตอบหาความเชื่อมั่นโดยวิธีทดสอบช้า (test-retest) มีค่าความเชื่อมั่นไฟ (phi) เท่ากับ .8 และคำตามเกี่ยวกับชนิดของผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยาที่ใช้ความถี่ในการใช้ การเปลี่ยนแปลง หรือผลข้างเคียงที่เกิดขึ้นหลังใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยา เฉพาะผู้ที่ใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยา ลักษณะข้อคำตามมีทั้งคำตามปลายปิดแบบเลือกตอบและข้อคำตามปลายเปิด
- 3) แบบวัดความเชื่อมั่นในรูปร่างลำหัวบวyrün และผู้ใหญ่ที่อนุสรณ์ กันดา (2545) แปลและเรียบเรียงจากเครื่องมือของเมนเดลสันและเมนเดลสัน (Mendelson, White, & Mendelson, 1998) ประกอบด้วย ข้อความเกี่ยวกับร่างกายทั้งด้านบนและด้านลับ จำนวน 23 ข้อ ซึ่งผู้วิจัยเลือกใช้ในการประเมินความพึงพอใจในภาพลักษณ์ เนื่องจากแบบวัดนี้เป็นการประเมินการรับรู้เกี่ยวกับร่างกายของบุคคล ซึ่งมีความหมายใกล้เคียงกับภาพลักษณ์ ดังนั้นความพึงพอใจในภาพลักษณ์จึงเป็นผลจากการประเมินดังกล่าว และจากการบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับความพึงพอใจในภาพลักษณ์พบว่า นักวิจัยมีการเรียกชื่อตัวแปรที่แตกต่างกัน แต่มีความหมายคล้ายคลึงกัน เช่น ความพึงพอใจในน้ำหนัก (weight satisfaction) ความพึงพอใจในร่างกาย (body satisfaction) ความพึงพอใจในรูปร่างที่ปรากฏภายนอก (appearance satisfaction) ความเชื่อมั่นในร่างกาย

(body esteem) เป็นต้น (Thompson, Heinberg, Altabe, & Tantleff-Dunn, 1999) แบบวัดนี้แบ่งเป็น 3 หมวดย่อย คือ ความรู้สึกที่ว่าไปเกี่ยวกับลักษณะภายนอกที่ปรากฏของร่างกายจำนวน 10 ข้อ ความพึงพอใจในน้ำหนักจำนวน 8 ข้อ และการประเมินเกี่ยวกับรูปร่างลักษณะของตนในเง่บากโดยเปรียบเทียบ กับผู้อื่นจำนวน 5 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราล่วงประมาณค่า 5 ระดับ ดังนี้ 0 หมายถึง ไม่เคยเห็นด้วยเลย 1 หมายถึง แทบจะไม่เห็นด้วย 2 หมายถึง เห็นด้วยบางครั้ง 3 หมายถึง เห็นด้วยบ่อยครั้ง 4 หมายถึง เห็นด้วยเสมอๆ คะแนนของแบบสอบถามอยู่ระหว่าง 0-92 คะแนน การแปลความหมายของคะแนนได้กำหนดเกณฑ์เป็น 3 ระดับ โดยใช้อันตรภาคชั้นในการแบ่งระดับคะแนน คือ ความพึงพอใจในระดับน้อย ปานกลาง และมาก และมีค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แหล่งของครอนบราคเท่ากับ .9

4) แบบสอบถามความรู้สึกเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์อาหาร และยาเพื่อควบคุมน้ำหนักสร้างขึ้นโดยคณะผู้วิจัยจำนวน 14 ข้อ ประกอบด้วย คำตามปลายปิดเกี่ยวกับชนิด กลไกการออกฤทธิ์ และผลข้างเคียงของผลิตภัณฑ์อาหารและยา แต่ละข้อมีคำตอบให้เลือก 4 ข้อ ซึ่งมีคำตอบถูกที่สุดเพียงข้อเดียว คะแนนของแบบสอบถามอยู่ระหว่าง 0-14 คะแนน การแปลความหมายของคะแนน ได้กำหนดเกณฑ์เป็น 3 ระดับ โดยใช้อันตรภาคชั้นในการแบ่งระดับคะแนน คือ ความรู้ในระดับน้อย ปานกลาง และมาก แบบสอบถามนี้มีค่าความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 1 ค่าความเชื่อมั่นแบบแบ่งครึ่ง (split half) เท่ากับ .7

5) แบบสอบถามอิทธิพลของกลุ่ม เพื่อนสร้างขึ้นโดยคณะผู้วิจัย ประกอบด้วย คำตามปลายปิดแบบเลือกตอบ จำนวน 3 ข้อ การให้คะแนนแบบสอบถามใช้แนวทางการพัฒนาเครื่องมือของ เอจเซน และ

พิชไยน์ (Ajzen & Fishbein, 1980) โดยนำคะแนนของข้อที่ 1 บวกข้อที่ 2 และคูณข้อที่ 3 (การให้คะแนนของข้อ 1 อยู่ระหว่าง 1-5 คะแนน ข้อ 2-3 อยู่ระหว่าง 1-3 คะแนน) คะแนนของแบบสอบถามอยู่ระหว่าง 2-24 คะแนน การแปลความหมายของคะแนน ได้กำหนดเกณฑ์เป็น 3 ระดับ โดยใช้อันตรภาคชั้นในการแบ่งระดับคะแนน คือ ได้รับอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนในระดับน้อย ปานกลาง และมาก แบบสอบถามนี้มีค่าความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 1 ค่าความเชื่อมั่นโดยวิธีทดสอบช้า มีค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียรสันเท่ากับ .8

ผู้วิจัยทำการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่างดังนี้แล้ว การเก็บรวบรวมข้อมูลจนกระทั่งนำเสนอผลการวิจัย โดยก่อนรวบรวมข้อมูล โครงการร่วมกับวิจัยได้ผ่านการรับรองของคณะกรรมการจริยธรรมของคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และทุกมหาวิทยาลัยที่เข้าเก็บข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง การดำเนินการรวบรวมข้อมูลกระทำภายหลังจากได้รับอนุญาตจากผู้บริหารของแต่ละสถาบัน โดยผู้วิจัยได้ติดต่ออาจารย์ฝ่ายกิจการนักศึกษาและ/หรือตัวแทนนักศึกษาชั้นปีที่ 3 และ 4 และจัดส่งรายชื่อกลุ่มตัวอย่างและแบบสอบถามทางไปรษณีย์ โดยได้แนบเอกสารคำชี้แจงการเข้าร่วมการวิจัยและใบเชินยินยอมของผู้ที่สมัครใจเข้าร่วมการวิจัยไปด้วย จากแบบสอบถามที่ส่งไปจำนวน 400 ฉบับ ได้รับคืนมาจำนวน 394 ฉบับ มีแบบสอบถามที่ข้อมูลไม่สมบูรณ์และผู้ตอบมีคุณสมบัติไม่ตรงตามเกณฑ์จำนวน 13 ฉบับ คงเหลือแบบสอบถามที่สมบูรณ์จำนวน 381 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 95.3 ผู้วิจัยนำข้อมูลมาวิเคราะห์ด้วยวิธีการทางสถิติ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติทดสอบค่าที่ ชนิด 2 กลุ่มเป็นอิสระต่อกัน และสถิติ Mann-Whitney

**การใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยาเพื่อควบคุมน้ำหนัก ความพึงพอใจในการลักษณะ
ความรู้และอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนในนักศึกษาพยาบาลสตรี**

ผลการวิจัย

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 381 ราย มีอายุระหว่าง 19-23 ปี อายุเฉลี่ย 21.4 ปี ($SD = 0.7$) โดยกลุ่มที่มากที่สุด (ร้อยละ 49.1) คือ อายุ 21 ปี - 21 ปี 11 เดือน ร้อยละ 51.7 ศึกษาอยู่ในระดับชั้นปีที่ 4 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 3,779.60 บาท โดยร้อยละ 63.4 มีรายได้ต่ำต่อเดือนอยู่ในช่วง 2,000-4,000 บาท มากที่สุด ส่วนใหญ่ได้จากบิดาและมารดา และบางส่วนได้จากเงินกู้ยืมรัฐบาล สำหรับรายได้ของครอบครัว ร้อยละ 30.2 มีรายได้ 5,001-10,000 บาทต่อเดือน ทั้งบิดาและมารดา มีการศึกษาระดับชั้นประถมศึกษา

มากที่สุด (ร้อยละ 44.1 และ 56.4 ตามลำดับ) และมีอาชีพเกษตรกรรมมากที่สุด (ร้อยละ 34.4 และ 33.3 ตามลำดับ)

กลุ่มตัวอย่างมีดัชนีมวลกายระหว่าง 15.0-35.5 กก./ม.² ($M=19.4$, $SD = 2.3$) โดยร้อยละ 55.9 มีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 41.5 มีดัชนีมวลกายต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานหรือผอม ($BMI < 18.5$ กก./ม²) มีเพียงร้อยละ 2.6 ที่มีระดับดัชนีมวลกายเกินมาตรฐานถึงอ้วน ($BMI = 25.0-39.9$ กก./ม²) และร้อยละ 68.0 ระบุว่าต้องการมีน้ำหนักตัวน้อยกว่าปัจจุบัน สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยา นั้น ร้อยละ 20.9 มีดัชนีมวลกายต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานหรือผอม รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับดัชนีมวลกายและน้ำหนักตัวที่ต้องการ

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (n = 381)	ร้อยละ
ระดับดัชนีมวลกาย (BMI) (กก./ม. ²)		
ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานหรือผอม (< 18.5 กก./ม ²)	158	41.5
ปกติ (18.5-24.9 กก./ม ²)	213	55.9
เกินมาตรฐาน (25.0-29.9 กก./ม ²)	9	2.3
โรคอ้วน (> 30.0 กก./ม ²)	1	0.3
น้ำหนักตัวที่ต้องการ		
น้อยกว่าน้ำหนักปัจจุบัน	259	68.0
เท่ากับน้ำหนักปัจจุบัน	51	13.4
มากกว่าน้ำหนักปัจจุบัน	71	18.6

สุปวีณ์ ธนอัศวนนท์ และคณะ

ประสบการณ์การใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยา เพื่อควบคุมน้ำหนัก

กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 22.6 (86 ราย) ใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยาเพื่อควบคุมน้ำหนัก โดยมีผู้ใช้เป็นประจำร้อยละ 7.0 (6 ราย) และอีกร้อยละ 93.0 (80 ราย) ใช้เป็นครั้งคราว ซึ่งในกลุ่มที่ใช้เป็นครั้งคราวนี้ร้อยละ 48.8 ระบุว่า ใช้เมื่อรู้สึกว่าตัวเองอ้วน ร้อยละ 31.3 ใช้เพราะอยากลดลง และร้อยละ 23.8 ใช้เมื่อมีโอกาสพิเศษ เช่น มีกิจกรรมงานสังสรรค์ที่ต้องแต่งตัวเป็นพิเศษ

สำหรับชนิดของผลิตภัณฑ์อาหารหรือยาที่ใช้นั้น ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 86.0) ใช้เฉพาะผลิตภัณฑ์อาหารและยาที่ใช้เพื่อควบคุมน้ำหนัก

ผู้ที่ใช้เฉพาะยาและใช้ทั้งสองอย่างมีจำนวนเท่ากัน คือร้อยละ 7.0 ผลิตภัณฑ์ที่มีผู้ใช้มากที่สุด (ร้อยละ 48.8) คือ ชามะขามแขก รองลงมา คือ สารให้ความหวานพลังงานต่ำ อาหารสำเร็จรูปควบคุมน้ำหนัก และเมล็ดแมงลักสด (ร้อยละ 15.1 เท่ากัน) ผลิตภัณฑ์อื่นๆ เช่น สารสกัดจากชาเขียวและพริก หัวบุก ส้มแขก และชีเชอ เป็นต้น ส่วนยานั้นผู้ใช้ไม่ทราบชื่อยานี้ 2 รายระบุว่าเป็นยาชุดสำหรับลดน้ำหนัก เมื่อถามถึงแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์และยาที่ใช้ พบว่า โฆษณา เพื่อน และร้านขายยาเป็นแหล่งข้อมูลผู้ที่ใช้อ้างถึงมากที่สุด (ร้อยละ 66.7, 50.0 และ 33.3 ตามลำดับ) รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและยา จำกัดตามชนิดของผลิตภัณฑ์อาหารและยาที่ใช้เพื่อควบคุมน้ำหนัก

ชนิดของผลิตภัณฑ์อาหารและยา	จำนวน*	ร้อยละ
(n = 86)		
ผลิตภัณฑ์อาหาร		
ชามะขามแขก	42	48.8
สารให้ความหวานพลังงานต่ำ	13	15.1
อาหารควบคุม/ลดน้ำหนัก	13	15.1
เมล็ดแมงลักสด	13	15.1
สารสกัดจากชาเขียว, พริก	12	13.9
หัวบุก	11	12.8
ส้มแขก	10	11.6
แอล ชี เชอ	8	9.3
อื่นๆ (ไคโตชาน/ โครเมียม/ ดีทริม)	3	3.5
ยา		
- ยาไม่ทราบชื่อ	10	11.6
- ยาชุดลดน้ำหนัก	2	1.5

หมายเหตุ *นับช้า (ผู้ตอบบางคนใช้มากกว่า 1 ชนิด)

การใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยาเพื่อควบคุมน้ำหนัก ความพึงพอใจในภาพลักษณ์ ความรู้และอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนในนักศึกษาพยาบาลสตรี

การเปลี่ยนแปลงหรือผลข้างเคียงที่เกิดขึ้นหลังการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยา

ภายหลังการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยาควบคุมน้ำหนัก ผู้ที่ใช้มีการเปลี่ยนแปลงหรืออาการที่เป็นผลข้างเคียง แตกต่างกันไป ในกลุ่มผู้ใช้ชามะขามแขก จำนวน 42 ราย มีการเปลี่ยนแปลงหรือผลข้างเคียงที่เกิดขึ้นหลังใช้ถั่ว้อยละ 85.7 โดยชามะขามแขกทำให้ถ่ายอุจจาระเหลว และบ่อย ปวดมวนท้องก่อนถ่าย และอ่อนเพลีย ส่วนกลุ่มผู้ใช้ชาดลน้ำหนักจำนวน 2 ราย มีการเปลี่ยนแปลง หรือผลข้างเคียงที่เกิดขึ้นหลังใช้ร้อยละ 100 โดยชาดลน้ำหนัก ทำให้หืดแห้ง ถ่ายปัสสาวะ และอุจจาระบ่อย น้ำหนักลดแต่น้ำหนักกลับขึ้นง่าย ส่วนยาอื่นๆ ที่ไม่ทราบชื่อ มีผู้ใช้จำนวน 10 ราย มีการเปลี่ยนแปลง หรือผลข้างเคียงที่เกิดขึ้นหลังใช้ร้อยละ 70 โดยทำให้มีอาการใจสั่น น้ำหนักลด ปากแห้ง กระหายน้ำ นอนไม่หลับ วิงเวียนหน้ามืด อ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย และไม่อยากอาหาร

ความพึงพอใจในภาพลักษณ์

กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์ ระดับปานกลาง ($M = 50.2$, $SD = 14.2$) โดยมีคะแนนระดับปานกลางทั้ง 3 หมวดย่อย คือ ความรู้สึกทั่วไปเกี่ยวกับลักษณะภายนอกที่ปราฏของร่างกาย เท่ากับ 22.7 ($SD = 6.6$) ความพึงพอใจในน้ำหนัก เท่ากับ 18.0 ($SD = 6.8$) และการประเมินเกี่ยวกับรูปร่างลักษณะของตนในแบ่งบวกโดยเปรียบเทียบกับผู้อื่นเท่ากับ 9.5 ($SD = 3.2$)

ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์อาหารและยาเพื่อควบคุมน้ำหนักและอิทธิพลของกลุ่มเพื่อน

กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์อาหารและยาในระดับปานกลาง ($M = 8.4$, $SD = 2.2$) โดยมีความรู้ระดับปานกลางทั้ง 3 เรื่อง คือ ชนิดของผลิตภัณฑ์อาหารและยา กลไกการออกฤทธิ์ของผลิตภัณฑ์อาหารและยา และผลข้างเคียงที่เกิดขึ้นหลังการใช้ของผลิตภัณฑ์อาหารและยา ส่วนคะแนนการได้รับอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนอยู่ในระดับน้อย ($M = 3.5$, $SD = 1.5$)

การเปรียบเทียบความพึงพอใจในภาพลักษณ์ ความรู้และอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนระหว่างกลุ่มที่ไม่ใช้และกลุ่มที่ใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยาเพื่อควบคุมน้ำหนัก

นักศึกษาพยาบาลสตรีกกลุ่มที่ไม่ใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยาและกลุ่มที่ใช้มีคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์ ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์อาหารและยา และอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$, $.01$, และ $.001$ ตามลำดับ) กล่าวคือ กลุ่มที่ไม่ใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยา มีความพึงพอใจในภาพลักษณ์มากกว่า (52.3 คะแนนกับ 43.2 คะแนน) แต่มีความรู้น้อยกว่า (8.2 คะแนนกับ 8.8 คะแนน) และได้รับอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนน้อยกว่า (3.4 คะแนนกับ 4.9 คะแนน) กลุ่มที่ใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยา รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 3

สุปรีญ์ ธนอัศวนนท์ และคณะ

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในภาพลักษณ์ ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์อาหารและยาเพื่อควบคุมน้ำหนักและอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนระหว่างนักศึกษาพยาบาลสตรีกับกลุ่มที่ไม่ใช้และกลุ่มที่ใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยาเพื่อควบคุมน้ำหนัก (N=381)

ตัวแปร	กลุ่มที่ไม่ใช้ (n=295)		กลุ่มที่ใช้ ¹ (n=86)		ค่าสถิติ
	Mean	SD	Mean	SD	
ความพึงพอใจในภาพลักษณ์ (ช่วงคะแนน = 0-92)	52.3	13.6	43.2	13.9	t = 5.305***
- ความรู้สึกทั่วไปเกี่ยวกับลักษณะ ภายนอกที่ปรากฏของร่างกาย (0-40)	23.6	7.4	19.4	6.2	
- ความพึงพอใจในน้ำหนัก (0-32)	19.0	6.5	14.6	6.4	
- การประเมินเกี่ยวกับรูปร่างลักษณะ ของตนในแบ่งบวกโดยเปรียบเทียบ กับผู้อื่น (0-20)	9.6	3.1	9.2	3.4	
ความรู้ (ช่วงคะแนน = 0-14)	8.2	2.1	8.8	2.3	Z = -2.475**
- ชนิด (0-4)	2.3	1.0	2.4	1.1	
- กลไกการออกฤทธิ์ (0-5)	3.1	1.0	3.2	1.0	
- ผลข้างเคียง (0-5)	2.9	1.1	3.2	1.0	
อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน (ช่วงคะแนน = 2-24)	3.1	1.2	4.9	1.7	Z = -8.051***

หมายเหตุ ¹ = ผู้ที่ใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยาทั้งไม่ประจำและเป็นประจำ

t = independent t-test, Z = Mann-Whitney U test

** = p < .01, *** = p < .001

การอภิปรายผล

การใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยาเพื่อควบคุมน้ำหนักของนักศึกษาพยาบาลสตรี อัตราการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยาเพื่อควบคุมน้ำหนักของนักศึกษาพยาบาลสตรีกลุ่มนี้สูงกว่าที่พบในนักเรียนสตรีระดับมัธยมศึกษา (ร้อยละ 12.4)

ในการศึกษาของ อนุสรณ์ กันดา (2545) ทั้งนี้อาจเป็น เพราะวัยของกลุ่มตัวอย่างที่แตกต่างกัน โดยสตรีกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ เป็นวัยรุ่นตอนปลายที่เรียนระดับอุดมศึกษา มีอายุระหว่าง 17-23 ปี ซึ่งวัยนี้ค่อนข้างมีเพื่อนมาก รวมทั้งมีเพื่อนสนิทต่างเพศและมีกิจกรรมทางสังคมมากขึ้น อาจสนใจเรื่องความสวยงามทางกายมากขึ้น เพราะคิดว่าความสวยงามทางกาย

การใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยาเพื่อควบคุมน้ำหนัก ความพึงพอใจในการลักษณะ ความรู้และอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนในนักศึกษาพยาบาลสตรี

ช่วยให้เข้ากลุ่มได้ง่าย เป็นที่ยอมรับของสังคมและเพื่อต่างเพศ รวมทั้งทำให้เกิดความภูมิใจและมั่นใจ ในตนเอง (ครีเรือน แก้วกังวाल, 2545) และจากบริบทของนักศึกษาพยาบาลสตรีที่ส่วนใหญ่อាមัยอยู่ หอพักรวมกัน ทำให้มีโอกาสสมิปฏิสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนมากขึ้น หากมีผู้ใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยาเพื่อควบคุมน้ำหนัก ก็อาจมีการซักขานกันให้ทดลองใช้อย่างไรก็ตาม การศึกษาครั้งนี้ทั่งจากการศึกษาของอนุสรณ์ กันชา เป็นเวลา 3 ปี อัตราการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยาที่สูงกว่าอาจสะท้อนถึงแนวโน้มของการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยาในกลุ่มสตรี วัยรุนที่เพิ่มขึ้นก็ได้

สำหรับลักษณะการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยา ล้วนใหญ่ไม่ใช้เป็นประจำ แต่ใช้เมื่อรู้สึกว่าอ้วน หรือมีโอกาสพิเศษ โดยส่วนใหญ่ใช้เฉพาะผลิตภัณฑ์อาหาร มีเพียงส่วนน้อยที่ใช้ยาหรือใช้ทั้งสองอย่างร่วมกัน ซึ่งคล้ายคลึงกับผลการศึกษาของอนุสรณ์กันชา (2545) อาจเป็นเพราะผู้ที่ใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยา ดังกล่าวคิดว่า การใช้เป็นบางครั้งมีความปลอดภัยมากกว่า การใช้เป็นประจำ ประกอบกับวัยรุนเหล่านี้ยังเป็นนักศึกษาไม่ได้ทำงานหรือมีอาชีพที่ต้องแต่งกายสวยงามตลอดเวลา จึงอาจไม่จำเป็นต้องใช้เป็นประจำ อีกทั้งการเกิดผลข้างเคียง อาจทำให้ผู้ที่ใช้เลือกใช้เป็นครั้งคราว แทนการใช้เป็นประจำ สำหรับการที่มีผู้เลือกใช้ผลิตภัณฑ์อาหารมากกว่าใช้ยา ก็อาจเป็น เพราะมีข้อมูลประกอบการตัดสินใจมากกว่า ทำให้ตัดสินใจได้สะดวกกว่า มีอาการข้างเคียงที่เป็นอันตรายน้อยกว่า หรือมีความปลอดภัยมากกว่า

ผลิตภัณฑ์ที่กลุ่มตัวอย่างนิยมใช้มากที่สุดคือ ชามะขามแซกคิดเป็นร้อยละ 48.8 ของผู้ที่ใช้ ซึ่งหลังการใช้ ทำให้มีอาการถ่ายอุจจาระเหลวและบ่อย ปวดวนท้องก่อนถ่าย อ่อนเพลีย น้ำหนักตัวลดลงและ

เมื่อหยุดรับประทานชามะขามแซก น้ำหนักตัวกลับเพิ่มขึ้น ทั้งนี้เป็นเพราะชามะขามแซกมีสารสำคัญ จำพวกแอนทิออกซิเดนท์ ซึ่งออกฤทธิ์ระคายเคืองต่อผนังลำไส้ กระตุนให้ลำไส้มีการบีบตัวมากขึ้นทำให้ปวดมวนท้อง (พิมพ์พิมล ตันสกุล, 2544) ทั้งยังลดการดูดซึมน้ำและเพิ่มสารคัดหลั่งของเยื่อเมือก ทำให้อุจจาระอ่อนนุ่มหรือเหลว และอุจจาระจะถูกถ่ายออกมากภายใน 6-12 ชั่วโมง นั่นคือ ทำให้มีอาการถ่ายอุจจาระเหลวและบ่อย สำหรับอาการอ่อนเพลียนั้นเกิดจากการเสียน้ำและเกลือแร่บางชนิด จะเห็นได้ว่า ชามะขามแซกนั้น มีฤทธิ์ช่วยระบายน้ำไปยังลำไส้ ดี ใจช่วยขับน้ำ และอุจจาระออกจากการร่างกายเท่านั้น ไม่ได้ช่วยสลายไขมัน ดังนั้นน้ำหนักอาจลดลงไปบางเล็กน้อย แต่หลังดื่มน้ำเข้าไป น้ำหนักตัวจะกลับเพิ่มขึ้นเหมือนเดิม (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2543) และการใช้ติดต่อกันเป็นประจำ จะทำให้ลำไส้ไม่สามารถบีบตัวเองได้ (วินิต อัศวกิจวิริ, 2542) เนื่องจากมีการทำลายระบบประสาทที่ควบคุมการบีบตัวของลำไส้ ในที่สุดจะเกิดภาวะห้องผูกเรื้อรัง ทำให้ต้องรับประทานยาระบายน้ำเป็นประจำ (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข, 2544) ส่วนยาที่มีสตรีกลุ่มตัวอย่างบางรายใช้นั้น เป็นยาชุดและยาอื่น ๆ ที่ไม่ทราบชื่อ ซึ่งทำให้เกิดอาการคอบแห้ง ถ่ายปัสสาวะและอุจจาระบ่อย ใจสั่น น้ำหนักลด ปากแห้ง กระหายน้ำ non-mild วิงเวียนหัวมืด อ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย และไม่อยากอาหารนั้น คาดว่าจะประกอบด้วยยาลดความอยากอาหาร (appetite suppressant) เช่น เพนเมทรานีน (phenmetrazine) เพนฟลูรามีน (fenfluramine) ซิบูตรามีน (sibutramine) และยาขับปัสสาวะ เช่น ไฮโดรคลอโรไฮดรอกซีไซด์ (hydrochlorothiazide) ซึ่งยกดความอยากอาหาร จะออกฤทธิ์ที่

ระบบประสาทส่วนกลาง ทำให้ความอยากร้าวลดลง หรือรู้สึกอิ่ม และเบื่ออาหาร โดยยา芬เมตราซิน จะออกฤทธิ์ผ่านทางแคติโคลามีน (catecholamine pathway) มีผลข้างเคียง คือ ใจสั่น เหงื่ออออก ความดันโลหิตสูง นอนไม่หลับ และหงุดหงิด ยา芬ฟลูรามีน ออกฤทธิ์ผ่านทางเซโรโทนิน (serotonin pathway) มีผลข้างเคียง คือ ทำให้ว่างชื้ม อ่อนเพลีย ถ่ายเหลว และตาพร่า ยาชิกูบุรามีนออกฤทธิ์ผ่านทางเซโรโทนินและโนเรปินเฟรน (serotonin and norepinephrine pathway) ทำให้นอนไม่หลับ คลื่นไส้ ห้องผูก ปากแห้ง เยื่อเมือก ในช่องจมูกอักเสบ หัวใจเต้นเร็วและความดันโลหิตสูงขึ้น (จุฑามณี สุทธิสังข์, 2544) ส่วนยาขับปัสสาวะ ทำให้ปัสสาวะบ่อย จึงทำให้น้ำหนักลดลงอย่างรวดเร็ว แต่การถ่ายปัสสาวะบ่อยทำใหர่างกายสูญเสียน้ำและเกลือแร่ จึงเกิดอาการอ่อนเพลีย กระหายน้ำ คอแห้งและปากแห้ง (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2543) การใช้ยาดังกล่าวจึงนับว่าเป็นอันตรายมากหากผู้ใช้ไม่ระมัดระวังและใช้ต่อเนื่องเป็นระยะเวลานาน

ความพึงพอใจในภาพลักษณ์ของนักศึกษาพยาบาลสตรี

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจในภาพลักษณ์ระดับปานกลางทั้งโดยรวมและ 3 หมวดย่อย คือ ความรู้สึกทั่วไปเกี่ยวกับลักษณะภายนอกที่ปราณีของร่างกาย ความพึงพอใจในน้ำหนัก และประเมินเกี่ยวกับรูปร่างลักษณะของตนเองในแง่บวก โดยเปรียบเทียบกับผู้อื่น แต่ร้อยละ 68.0 ก็ยังต้องการมีน้ำหนักตัวน้อยกว่าปัจจุบันอีก ซึ่งผลการศึกษานี้คล้ายคลึงกับผลการศึกษาของอนุสรณ์ กันดา (2545) ในสตรีัยรุ่นที่เป็นนักเรียนระดับมัธยมศึกษา ซึ่งความพึงพอใจในภาพลักษณ์ในระดับปานกลางน่าจะเป็นสิ่งที่ดี แต่มีอัตราถึงความต้องการที่จะมีน้ำหนัก

ตัวน้อยกว่าปัจจุบัน และภาวะโภชนาการของนักศึกษาพยาบาลสตรีที่เกือบครึ่งหนึ่งมีดัชนีมวลกายต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานหรือผอม ($BMI < 18.5 \text{ กก./ม}^2$) มีเพียงร้อยละ 2.6 ที่มีระดับดัชนีมวลกายเกินมาตรฐานถึงอ้วน ($BMI = 25.0-39.9 \text{ กก./ม}^2$) ยิ่งกว่านั้น ร้อยละ 20.9 ของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/or ยาที่มีดัชนีมวลกายต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานหรือผอมแสดงว่า นักศึกษาพยาบาลสตรีมีความพึงพอใจในภาพลักษณ์ทั้ง ๆ ที่ตนเองมีรูปร่างผอม ความพึงพอใจนี้น่าจะสะท้อนถึงค่านิยมของสตรีวัยรุ่นในปัจจุบันที่นิยมสตรีที่มีรูปร่างผอม โดยไม่คำนึงถึงภาวะสุขภาพ และจากการวิเคราะห์ความแตกต่างของความพึงพอใจในภาพลักษณ์ระหว่างกลุ่มที่มีดัชนีมวลกายต่างกัน พบว่า กลุ่มที่มีดัชนีมวลกายต่ำกว่ามาตรฐานมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในภาพลักษณ์มากกว่าอีก 2 กลุ่ม ในทางตรงกันข้ามกลุ่มที่มีดัชนีมวลกายเกินมาตรฐานถึงอ้วน มีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในภาพลักษณ์น้อยที่สุดแสดงว่า นักศึกษาพยาบาลสตรียิ่งมีรูปร่างค่อนข้างผอมจะนำไปสู่ความพึงพอใจในภาพลักษณ์ที่มากขึ้น

ผลการศึกษาดังกล่าวสอดคล้องกับการศึกษาของเบญจพร สุประเสริฐ (2546) อนุสรณ์ กันดา (2545) และส托อร์และกรีนเน (Storz & Greene, 1983) ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งไม่พึงพอใจภาพลักษณ์ของร่างกายตนเอง ต้องการมีน้ำหนักตัวน้อยกว่าปัจจุบัน ทั้ง ๆ ที่กลุ่มตัวอย่างมีระดับดัชนีมวลกายต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานหรือผอม

ทั้งนี้อาจเป็น เพราะทั้งสตรีวัยรุ่นทั่วไปและนักศึกษาพยาบาลสตรีส่วนใหญ่มีการประเมินขนาดรูปร่างและน้ำหนักของตนเองโดยใช้ค่านิยมของสังคม เป็นเกณฑ์ ซึ่งตามกระแสสังคมในปัจจุบันมักนิยมสตรีที่มีรูปร่างผอมบางมากกว่าสตรีที่มีรูปร่างอ้วน ซึ่งรูปร่าง

การใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยาเพื่อควบคุมน้ำหนัก ความพึงพอใจในการลักษณะ ความรู้และอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนในนักศึกษาพยาบาลสตรี

อ้วนทำให้รู้สึกว่าเสียบุคลิกภาพและไม่สวยงาม (สมทรง สมควรเหตุ, 2541) แต่นักศึกษาพยาบาลสตรีไม่ได้ใช้เกณฑ์ดัชนีมวลกายตามที่เรียนมา ซึ่งเป็นเกณฑ์ที่บุคลากรด้านสุขภาพใช้ในการประเมินภาวะโภชนาการ จึงน่าจะสรุปได้ว่า อิทธิพลของค่านิยมทางสังคมมีผลต่อความคิดความเชื่อของวัยรุ่นและนักศึกษาพยาบาลสตรีมากกว่าความรู้ด้านสุขภาพที่ศึกษามาโดยตรง

ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์อาหารและยาของนักศึกษาพยาบาลสตรี

การศึกษาระดับนี้พบว่า นักศึกษาพยาบาลสตรีมีความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์อาหารและยาเพื่อควบคุมน้ำหนักทั้งเรื่องชนิด กลไกการออกฤทธิ์ และผลข้างเคียง ในระดับปานกลาง ซึ่งไม่ตรงกับที่ผู้วิจัยคาดการณ์ไว้ ทั้งนี้อาจอธิบายได้ว่า ในกระบวนการวิชาเภสัชวิทยาส่วนใหญ่จะเน้นเนื้อหาสาระเกี่ยวกับยาในกลุ่มที่นำมาใช้ในการรักษาโรคที่พบบ่อยมากกว่า เช่น ยาที่มีผลต่อระบบประสาทส่วนกลาง ยาที่มีผลต่อระบบไหลเวียนเลือด ยาขับปัสสาวะ เป็นต้น (ภาควิชาเภสัชวิทยา, 2548) โดยไม่ได้อธิบายเชื่อมโยงเกี่ยวกับการนำมาใช้ในการลดน้ำหนัก ส่วนวิชาโภชนาการจะเน้นเกี่ยวกับโภชนาการสำหรับบุคคลทั่วไปและบุคคลปกติในภาวะพิเศษ (ภาควิชาการพยาบาลพื้นฐาน, 2548) สำหรับเนื้อหาสาระเกี่ยวกับยาลดความอ้วนและผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อควบคุมน้ำหนักนั้นไม่มีการสอนในหลักสูตรโดยตรง จึงทำให้นักศึกษาพยาบาลสตรีมีความรู้ไม่มากซึ่งผลการศึกษาของ นิกรรัตน์ เลิศมัลลิกาพร, อารีรัตน์ คุณยศยิ่ง, และอุดมพร เทศสมบูรณ์ (2542) กลับว่า กลุ่มตัวอย่างนักศึกษาทั้งเพศหญิงและชาย ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 78.7) ไม่มีความรู้หรือมีความรู้ไม่ถูกต้องในเรื่องกลไกออกฤทธิ์ของผลิตภัณฑ์อาหารประเภทลดน้ำหนักเช่นกัน

อิทธิพลของกลุ่มเพื่อนของนักศึกษาพยาบาลสตรี การศึกษาระดับนี้พบว่า นักศึกษาพยาบาลสตรีได้รับอิทธิพลจากกลุ่มเพื่อนในระดับน้อย ทั้งนี้อาจเป็น เพราะโดยภาพรวมอัตราการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยาเพื่อควบคุมน้ำหนักในกลุ่มนักศึกษาอย่างไม่สูงมาก (ร้อยละ 22.6) แม้ว่าจะนักศึกษาพยาบาลสตรีจะอยู่รวมกันในหอพัก และใช้เวลาส่วนใหญ่เรียนและทำกิจกรรมร่วมกัน โอกาสที่จะชักชวนกันใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยาเพื่อควบคุมน้ำหนักอาจมีไม่มากนัก และหากถูกชักชวน ผู้ที่ถูกชักชวนก็อาจไม่คล้อยตาม กันบ่อย ๆ เพราะอยู่ในช่วงวัยรุ่นตอนปลายที่อาจมีความคิดเป็นอิสระ เป็นตัวของตัวเอง และตัดสินใจด้วยตนเองได้ (พรพิมล เจียมนาครินทร์, 2539)

อย่างไรก็ตาม ในกลุ่มผู้ที่ใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยาเพื่อควบคุมน้ำหนัก ส่วนหนึ่งระบุว่ารู้จักผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยาหรือได้รับข้อมูลมาจากกลุ่มเพื่อน แม้ว่าส่วนใหญ่จะระบุว่าได้รับข้อมูลจากการโฆษณาและด้วยว่าแม้ว่ากลุ่มเพื่อนจะไม่มีอิทธิพลโดยตรง แต่ก็มีส่วนในการให้ข้อมูลประกอบการตัดสินใจบางชิ้นผลการศึกษาของฤทธา มงคลารณ์ และปารีย์ แสงสิทธิศักดิ์ (2546) กลับว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งเพศหญิงและชายที่ใช้ผลิตภัณฑ์อาหาร ร้อยละ 66.7 ใช้ตามคำแนะนำของบุคคลรอบข้างโดยเฉพาะเพื่อนและบุคคลในครอบครัว

การเปรียบเทียบความพึงพอใจในการลักษณะความรู้ อิทธิพลของกลุ่มเพื่อนระหว่างนักศึกษาพยาบาลสตรีกลุ่มที่ไม่ใช้และกลุ่มที่ใช้และกลุ่มที่ใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยาเพื่อควบคุมน้ำหนัก มีความพึงพอใจในการลักษณะความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์อาหารและยา และอิทธิพล

ของกลุ่มเพื่อนแทกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยกลุ่มที่ไม่ใช้มีความพึงพอใจในภาพลักษณ์มากกว่า มีความรู้สึกว่า และได้รับอิทธิพลของกลุ่มเพื่อน น้อยกว่ากลุ่มที่ใช้

ความแตกต่างของความพึงพอใจในภาพลักษณ์ที่พบนี้สอดคล้องกับผลการศึกษาของอนุสรณ์ กันธा (2545) ที่พบว่า สตรีวัยรุ่นกลุ่มที่ไม่ใช้หั้งผลิตภัณฑ์อาหารและยาเพื่อควบคุมน้ำหนักมีความพึงพอใจในภาพลักษณ์มากกว่ากลุ่มที่ใช้ยาเพื่อควบคุมน้ำหนักอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ทั้งนี้ อาจเป็น เพราะนักศึกษาพยาบาลสตรีกลุ่มที่ไม่ใช้มีความพึงพอใจในภาพลักษณ์น้อยกว่ากลุ่มที่ไม่ใช้ จึงอย่างจัดการเปลี่ยนแปลงแก้ไข โดยพยายามลดหรือควบคุมน้ำหนักโดยการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยาเพื่อให้ภาพลักษณ์เป็นตามที่ตนเองคาดหวังไว้ว่าควรจะเป็น ส่วนกลุ่มที่ไม่ใช้มีความพึงพอใจในภาพลักษณ์แล้ว จึงไม่จำเป็นต้องควบคุมน้ำหนัก

ส่วนความแตกต่างระหว่าง 2 กลุ่มในเรื่องความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์อาหารและยา ซึ่งกลุ่มที่ไม่ใช้มีความรู้น้อยกว่ากลุ่มที่ใช้ ขัดแย้งกับสมมุติฐานที่ว่า นักศึกษาพยาบาลสตรีที่มีความรู้ดีจะไม่ใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยา ทั้งนี้อาจเนื่องจากเหตุผลดังกล่าวมาแล้วว่าสาระความรู้ในกระบวนการวิชาเภสัชวิทยาและวิชาโภชนาการไม่เฉพาะเจาะจงโดยตรงเกี่ยวกับยาที่ใช้ในการควบคุมหรือลดน้ำหนัก นักศึกษาพยาบาลสตรีจึงยังมีความรู้ไม่เพียงพอที่จะนำไปสู่การตัดสินใจ แต่ในกลุ่มที่ใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยา มีความรู้เพิ่มขึ้น ภายหลังการใช้เพราเมื่อใช้แล้วต้องการความปลอดภัย ก็ศึกษาข้อมูลเพิ่มเติม และส่วนใหญ่ผลิตภัณฑ์อาหารที่จำหน่ายในท้องตลาดจะมีข้อมูลแบบหรือเอกสารกำกับอธิบายวิธีการใช้และข้อควรระวัง นอกจากนี้ผู้ใช้

ยังสามารถสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมจากพนักงานขายในร้าน รวมทั้งหากความรู้จากแหล่งอื่นๆ อีก เช่น เพื่อน อินเตอร์เน็ต โทรศัพท์ วิทยุ เป็นต้น

สำหรับความแตกต่างกันในอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนนั้น พบว่า กลุ่มที่ใช้ได้รับอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนมากกว่ากลุ่มที่ไม่ใช้ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของคอนเนอร์ และคณะ (Conner et al., 2001) ที่พบว่า เพื่อนมีอิทธิพลต่อกลุ่มตัวอย่างสตรีวัยกลางคนชาวอังกฤษที่ใช้ผลิตภัณฑ์อาหาร เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่ไม่ใช้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อาจอธิบายได้ว่า สังคมเพื่อนมีอิทธิพลต่อการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยาของนักศึกษาพยาบาลสตรีในกลุ่มที่ใช้ นั่นคือ ในกลุ่มที่ใช้มีการรับรู้และให้ความสำคัญเกี่ยวกับการซักchnerหรือจุงใจโดยกลุ่มเพื่อน เนื่องจากในวัยนี้ พัฒนาการด้านสังคมต้องการเป็นที่ยอมรับในกลุ่มเพื่อน (Worthington-Roberts, 1995) อาจส่งผลต่อความคิดความเชื่อของนักศึกษาพยาบาลสตรีในกลุ่มที่ใช้ได้ หากกลุ่มเพื่อนมีความเชื่อและมีการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยาแล้ว ช่วยลดหรือควบคุมน้ำหนัก ตัวได้ จึงมีการเลียนแบบกันหรือทดลองใช้ตามกลุ่มเพื่อนเช่นกัน

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

สถาบันการศึกษาพยาบาลและบุคลากรด้านสุขภาพ สามารถนำผลการวิจัยไปใช้ในการเตรียมความพร้อมและส่งเสริมสุขภาพให้นักศึกษาพยาบาลสตรี โดยการให้ความรู้สอดแทรกในหลักสูตรการเรียนการสอน หรือจัดกิจกรรมอบรมเสริมหลักสูตร ส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลสตรีมีความพึงพอใจในรูปร่างตนเองและรับรู้ภาพลักษณ์ที่ถูกต้องเหมาะสมสม

การใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยาเพื่อควบคุมน้ำหนัก ความพึงพอใจในการลักษณะ ความรู้และอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนในนักศึกษาพยาบาลสตรี

ตระหนักถึงความสำคัญของการสุขภาพควบคู่กับความสุขของ เข้าใจเรื่องน้ำหนักกับความงาม น้ำหนัก กับสุขภาพ และสุขภาพกับความงาม มีความรู้เรื่อง ผลิตภัณฑ์อาหารและยาเพื่อควบคุมน้ำหนัก ผลของการลดน้ำหนักต่อสุขภาพทั้งในระยะสั้นและระยะยาว และอันตรายที่อาจจะเกิดจากการลดหรือควบคุมน้ำหนัก ที่ไม่ถูกวิธีรวมถึงการคล้อยตามเพื่อน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาในลักษณะเดียวกันในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลสตรีในสถาบันการศึกษาพยาบาล สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษาเอกชน สถาบันการศึกษาพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข (วิทยาลัยพยาบาล) นักศึกษาสตรีกลุ่มอื่น และสตรี กลุ่มอื่น ซึ่งมีความแตกต่างกับตัวอย่างที่ศึกษาระบบนี้ ในเรื่องของลักษณะแผนการเรียนการสอนและกิจกรรม ที่อาจมีผลต่อการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยา เพื่อควบคุมน้ำหนักแตกต่างกัน

2. ควรมีการวิจัยเชิงทดลองในการพัฒนา รูปแบบกิจกรรม หรือหากวิธีที่เหมาะสมในนักศึกษาพยาบาลสตรี เพื่อส่งเสริมการรับรู้สภาพลักษณะ ความรู้ เรื่องผลิตภัณฑ์อาหารและยาเพื่อควบคุมน้ำหนัก และ การคล้อยตามเพื่อนอย่างถูกต้องและเหมาะสม เพื่อ ช่วยลดอัตราการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยา เพื่อควบคุมน้ำหนัก

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุน สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และบล็อกทิต วิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ อุ่นสูงมา ณ โอกาสนี้

เอกสารอ้างอิง

- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2543, ธันวาคม). อ้วน... ไม่อ้วน. Retrieved April 4, 2004, from: <http://www.anamai.moph.go.th/newsletter/text/fat.html>
- กฤษดา มงคลรณ์, และ ประยี แสงสิทธิ์กัต. (2546). อิทธิพล ของโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในสื่อชนิดต่าง ๆ ที่มีผล ต่อพฤติกรรมการบริโภค. รายงานการศึกษาปัญหาพิเศษ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จงจิตรา อังคะวนิช. (2542). สัมภาษณ์กับการลดน้ำหนัก. วารสารอาหารและยา, 2, 16-19.
- จุฑามณี สุทธิลังษ์. (2544). ภาวะอ้วนและยาใหม่ที่ใช้ในการ ลดน้ำหนัก. ใน ลงลักษณ์ สุขาณิช์คิลป์ (บก.), ความ ก้าวหน้าทางเภสัชวิทยา (หน้า 53-67). กรุงเทพมหานคร: นิว ไทรเมติร.
- นันทิยา บุญยะจินดา. (2545). ทำไม่กินยาลดความอ้วนถึง斤 สาม่วง. วารสารอาหารและยา, 1, 23-27.
- นัยนา หมุนวิล. (2543). การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ. ใน สมจิต หมุนวิล (บก.), วัลลดา ตันโยทัย, และรวมพร คงกำเนิด (บก.), การส่งเสริมสุขภาพ: แนวคิด ทฤษฎี และปฏิบัติการพยาบาล (หน้า 147-165). นครศรีธรรมราช: มหาวิทยาลัยวิทยา ลักษณ์.
- นิกรรัตน์ เลิศมัลลิกาพร, อารีรัตน์ คุณยศยิ่ง, และอุดมพร เทศสมบุญ. (2542). ความคิดเห็นเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริม อาหารประเภทลดความอ้วนของนักศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่. รายงานการศึกษาปัญหาพิเศษ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัย เชียงใหม่.

สุปวีณ์ ธนอัศวนนท์ และคณะ

- เบญจพร สุประเสริฐ. (2546). ภาวะโภชนาการ ความพึงพอใจในภาพลักษณ์ของร่างกาย ความรู้ ทัคනดิต และพฤติกรรมในการควบคุมน้ำหนักของวัยรุ่น. วารสารพยาบาล, 52, 222-234.
- พรพิพา ชัยอ่อนวย. (2545). แนวทางการป้องกันและรักษาโรคอ้วนในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: คอมฟอร์ม.
- พรพิมล เจียมนาครินทร์. (2539). พัฒนาการวัยรุ่น. กรุงเทพฯ: คอมฟอร์ม.
- พิมพ์พิมล ตันสกุล. (2544). สมุนไพรในสาธารณสุขมูลฐานที่ใช้รักษาอาการท้องผูก. ใน ออนุชิต พลับธุ์การ และสุกัญญา เดชะอดิศัย (บก.), คลื่นสมุนไพรรวมบทความnanานาสาระ อันว่าด้วยสมุนไพรและการดูแลสุขภาพออกอาการในรายการ “ยาและสมุนไพรเพื่อชีวิต” FM 88.0 MHz มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (หน้า 21-22). สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- ภาควิชาการพยาบาลพื้นฐาน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย เชียงใหม่. (2548). กระบวนการวิชา 552231 โภชนาการและโภชนาการสำหรับนักศึกษาพยาบาล. Retrieved December 21, 2005, from http://intraserver.nurse.cmu.ac.th/mis/course/course_detail.asp?CourseNo=552231
- ภาควิชาเภสัชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. (2548). คู่มือการเรียนการสอนกระบวนการวิชา 320221 เภสัชวิทยาสำหรับนักศึกษาพยาบาล. ภาควิชาเภสัชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วันยัย ตะห้อ้น, สุจิตรา บุญหยง, ทิพยเนตร อริยบดินพันธ์, ไฟลิน สิทธิชัยเรืองศรี, และวนิดา นพพรพันธุ์. (2544). อาหารโภชนาการ และผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร. กรุงเทพฯ: คณะสหเวชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วนิดา อัชวิกิจวิริ. (2542). ยาถ่ายไข้ได้ไม่บ่อยอย่างที่คิด. วารสารอาหารและยา, 6, 11-15.
- วิสันต์ เสรีภพวงศ์ และวิสุทธิ์ บุญเกشمสันติ. (2544). ภาวะขาดระดู. ใน กิจประมูล ต้นตำรากล้วย, สมภพ ลิ่มพงศานุจักษ์, เยื่อง ตันนิรันดร, สรุตศักดิ์ ฐานีพานิชสกุล, และดำรง ตรีสุกโกล (บก.), นรีเวชวิทยา (พิมพ์ครั้งที่ 3, หน้า 301-320). กรุงเทพฯ: โว. พรีนติงเอ็กซ์.
- ศรีเรือน แก้วกังวาล. (2545). จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย เล่ม 2 วัยรุ่น-วัยสูงอายุ (พิมพ์ครั้งที่ 8). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สมทรง สมควรเหตุ. (2541). การศึกษาการลดน้ำหนักด้วยตนเองของผู้ที่รับรู้ว่ามีภาวะน้ำหนักเกินในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข. (2544ก). อย.เสริมเกราะเพิ่มความรู้ป้องกันการใช้ยาลดความอ้วนเกินปริมาณไม่เหมาะสม. แพทย์ทางเลือก, 3, 67.
- สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข. (2544ข, ธันวาคม). ยาระบายแผนโบราณ. Retrieved April 4, 2004, from: <http://www.fda.moph.go.th/hotline.asp>
- อนุสรณ์ กันธา. (2545). ความพึงพอใจในภาพลักษณ์และการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยาเพื่อควบคุมน้ำหนักในสตรีวัยรุ่น. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลสตรี, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- Ajzen, I., & Fishbein, M. (1980). *Understanding attitudes and predicting social behavior*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Bolton, G. F. J., & Patel, S. (2001). Osteoporosis in anorexia nervosa. *Journal of Psychosomatic Research*, 50, 177-178.
- Conner, M., Kirk, S. F. L., Cade, J. E., & Barrett, J. H. (2001). Why do women use dietary supplements? The use of the theory of planned behaviour to explore beliefs about their use. *Social Science and Medicine*, 52, 621-633.
- Coupey, S. M. (1998). Anorexia nervosa. In S. B. Friedman, M. M. Fisher, S. K. Schonberg, & E. M. Alderman (Eds.), *Comprehensive adolescent health care* (2nd ed., pp. 247-262). St. Louis: Mosby-Year Book.
- Mendelson, B. K., White, D. R., & Mendelson, M. J. (1998). *Manual for the body-esteem scale for adolescents and adults*. Unpublished manuscript, Center for Research in Human Development, Montreal, Quebec, Canada.

**การใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและ/หรือยาเพื่อควบคุมน้ำหนัก ความพึงพอใจในการลักษณ์
ความรู้และอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนในนักศึกษาพยาบาลสตรี**

- Neinstien, L. S., Juliani, M. A., & Shapiro, J. (1996). Psychosocial development in normal adolescents. In L. S. Neinstin (Ed.), *Adolescent health care: A practical guide* (3rd ed., pp.40–45). Baltimore: Wilkins.
- Neumark-Sztainer, D., Croll, J., Story, C. M., Hannan, P. J., French, S. A., & Perry, C. (2002). Ethnic/racial differences in weight-related concerns and behaviors among adolescent girls and boys: Findings from Project EAT. *Journal of Psychosomatic Research*, 53, 963–974.
- Storz, N. S., & Greene, W. H. (1983). Body weight, body image, and perception of fad diets in adolescent girls. *Journal of Nutrition Education*, 15(1), 15–18.
- Thompson, J. K., Heinberg, L. J., Altabe, M., & Tantleff-Dunn, S. (1999). *Exacting beauty: Theory, assessment, and treatment of body image disturbance*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Worthington-Roberts, B. (1995). Nutrition. In C. I. Fogel & N. F. Woods (Eds.), *Women's health care: A comprehensive handbook* (pp. 221–260). Thousand Oaks: Sage.

Use of Food Products and/or Drugs for Weight Control, Body Image Satisfaction, Knowledge, and Peer Influence among Female Nursing Students

Supawee Tanausawanont* M.N.S.

Sujitra Tiansawad** D.S.N.

Susanha Yimyam*** Ph.D.

Abstract: The female nursing students who will be health personnel in the future should have health knowledge and appropriate caring behavior. The purposes of this descriptive comparative study were to examine the use of food products and/or drugs for weight control among female nursing students and to compare body image satisfaction, knowledge about food products and/or drugs for weight control, peer influence between female nursing students who had never used and those who used food products and/or drugs for weight control. The sample consisted of 381 third and fourth-year female nursing students from six public universities. The samples were recruited by multi-stage random sampling. The research instruments consisted of: 1) the Use of Food Products and Drugs for Weight Control Questionnaire, 2) the Thai version of Body-Esteem Scale for Adolescents and Adults, 3) the Knowledge about Food Products and Drugs for Weight Control Questionnaire, and 4) the Peer Influence Questionnaire. The results showed that 22.6% of the female nursing students used food products and/or drugs for weight control. Among the users, 7.0% used them regularly. The female nursing students had moderate levels of body image satisfaction, moderate level of knowledge about food products and/or drugs for weight control, and they were influenced little by peers for using food products and/or drugs for weight control. The non-users of food products and/or drugs for weight control were significantly more satisfied with their body image and they had less knowledge about food products and/or drugs for weight control as well as they were less influenced by peers than those who were users. The findings suggest that nursing schools and health personnel should promote nursing students to be satisfied with their body image according to their health and beauty. Female students should receive the correct knowledge about food products and drugs for weight control in order to reduce their use of food products and drugs, which may be harmful to their health.

Keywords: Food products, Drugs for weight control, Body image satisfaction, Weight control, Female adolescents.

*Professional Nurse, Rong Kwang Hospital, Phrae Province

**Assistant Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

***Associate Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University