

ปัจจัยคัตสรรที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ลาดความอ้วนของวัยรุ่นหญิงตอนปลาย



นางสาวปวีณา ยุกตานนท์

# สถาบันวิทยบริการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาจิตวิทยาพัฒนาการ

คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2549

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

SELECTED FACTORS RELATED TO DIET PILL USAGE  
IN LATE-ADOLESCENT FEMALES

Miss Paweena Yuktanonda

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements  
for the Degree of Master of Arts Program in Developmental Psychology

Faculty of Psychology

Chulalongkorn University

Academic Year 2006

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน  
ของวัยรุ่นหญิงตอนปลาย

โดย

นางสาวปวีณา ยุक्तานนท์

สาขาวิชา

จิตวิทยาพัฒนาการ

อาจารย์ที่ปรึกษา

อาจารย์ ดร. กุลยา พิสิษฐ์สังฆการ

คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วน  
หนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทบัณฑิต

..... คณบดีคณะจิตวิทยา  
(รองศาสตราจารย์ ดร. สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ประไพพรรณ ภูมิวุฒิสาร)

..... อาจารย์ที่ปรึกษา  
(อาจารย์ ดร. กุลยา พิสิษฐ์สังฆการ)

..... กรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร. สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต)

สถาบันจิตวิทยาพัฒนาการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปวีณา ยุกตานนท์: ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนของวัยรุ่นหญิงตอนปลาย (SELECTED FACTORS RELATED TO DIET PILL USAGE IN LATE-ADOLESCENT FEMALES) อาจารย์ที่ปรึกษา: อาจารย์ ดร. กุลยา พิสิษฐ์สังฆการ, 91 หน้า

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนของวัยรุ่นหญิงตอนปลายที่มีอายุระหว่าง 18-21 ปี ซึ่งอาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างมีจำนวนทั้งสิ้น 416 คน โดยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่มีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนจำนวน 210 คน และกลุ่มที่ไม่มีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน จำนวน 206 คน กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบวัดความไม่พึงพอใจในรูปแบบลักษณะ (Mezseo, 1999) แบบวัดอิทธิพลของสื่อ (Young, McFatter & Clopton, 2001) แบบวัดอิทธิพลกลุ่มเพื่อน (Young, McFatter & Clopton, 2001) แบบวัดอิทธิพลครอบครัว (Young, McFatter & Clopton, 2001) และแบบวัดความเชื่อเกี่ยวกับยาลดความอ้วนซึ่งผู้วิจัยสร้างและพัฒนาขึ้น ข้อมูลที่ได้รับถูกนำมาวิเคราะห์โดยใช้หลักสถิติการวิเคราะห์การจำแนกกลุ่ม (Discriminant Analysis) ด้วยวิธีการคัดเลือกตัวแปรเข้าสมการจำแนกกลุ่ม (Stepwise) โดยใช้ค่าสถิติทดสอบ วิลคิส แลมดา (Wilks' Lambda) เป็นเกณฑ์ในการคัดเลือกตัวแปรเข้าวิเคราะห์

ผลการวิจัยแสดงว่า มี 5 ปัจจัย ที่มีอำนาจจำแนกความแตกต่างระหว่างกลุ่มตัวอย่างวัยรุ่นหญิงตอนปลายที่มีและไม่มีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน ปัจจัยเหล่านี้ได้แก่ ความเชื่อในประสิทธิภาพของยาลดความอ้วน ความไม่พึงพอใจในรูปแบบลักษณะ อิทธิพลของสื่อ ความเชื่อในผลกระทบของยาลดความอ้วน และรายได้เฉลี่ยแต่ละเดือนของกลุ่มตัวอย่าง โดยทั้ง 5 ปัจจัยสามารถจำแนกความแตกต่างระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และมีความถูกต้องในการพยากรณ์อำนาจจำแนกรวมสูงร้อยละ 97.40

## สถาบันวิทยบริการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สาขาวิชา...จิตวิทยาพัฒนาการ..... ลายมือชื่อนิสิต...ปวีณา ยุกตานนท์.....  
ปีการศึกษา.....2549..... ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....



## 4778130638 : MAJOR DEVELOPMENTAL PSYCHOLOGY

KEY WORDS : DIET PILL USAGE/ BODY MASS INDEX/ BODY DISSATISFACTION/  
MEDIA INFLUENCE/ PEER INFLUENCE/ FAMILY INFLUENCE/ BELIEFS ABOUT  
EFFICIENCY OF DIET PILL USAGE/ BELIEFS ABOUT SIDE EFFECTS OF DIET PILL  
USAGE/ MONTHLY INCOME

PAWEENA YUKTANONDA: SELECTED FACTORS RELATED TO DIET PILL  
USAGE IN LATE-ADOLESCENT FEMALES: THESIS ADVISOR: KULLAYA  
PISITSUNGKAGARN, Ph.D., 91 pp.

The purpose of this research study was to examine factors related to diet pill usage in late-adolescent females. A total of four-hundred and sixteen females who were 18-21 years old participated in the study. Two-hundred and ten participants reported the use of diet pills while two-hundred and ten participants did not. Participants completed a set of six questionnaires: Personal Data Questionnaire, Body Image Dissatisfaction Scale (Mezzzo, 1999), Media Influence Scale (Young, McFatter & Clopton, 2001), Peer Influence Scale (Young, McFatter & Clopton, 2001), Family Influence Scale (Young, McFatter & Clopton, 2001) and Beliefs about Diet Pill Usage Scale (developed by researcher). Data obtained were analyzed using Discriminant Function Analysis with a stepwise method, and the Wilks' Lambda was examined to determine which factors helped predict diet pill usage in these participants.

Findings indicated that five factors helped predict diet pill usage in late-adolescent females. These factors were: beliefs about the efficiency of diet pill usage, body image dissatisfaction, media Influence, belief about side effects of diet pill usage, and monthly income. These factors significantly predicted participants with and without diet pill usage and yielded the total predictive efficiency of 97.40 percents.

Field of study...Developmental....Psychology.... Student's signature...Paweena Yuktanonda  
Academic year.....2006..... ..Advisor's signature..... 

## กิตติกรรมประกาศ

คุณธรรม 7 ประการนานมาแล้ว  
อัน ปิโย กรุ กราบไม่กลางกลาง  
กับวัดตา วจนขโม  
อีกคัมภีร์จะ ฟังง่ายตาย  
กุลยา ตรีณีมีเปรียบพร้อม  
ผู้ตั้งบัวจากฐานของโคลนตม  
แม้วันเปลี่ยน เดือนเปลี่ยน คนก็เปลี่ยน  
ครูสมโภชน์ ผู้เป็นเลิศและอาหาร  
จิตวิญญูณวุ่นวายต้องคลายเครียด  
พุทธธรรมล้ำเลิศกว่าบทกลอน  
ยิ่งมุ่งหมายในวิชัยไซใครอื่น  
ทั้งจำแนกแยกแยะสิ่งซับซ้อน  
ทั้งฉัตรรา ผู้เชี่ยวชาญทางภาษา  
ไม่ว่าเป็นฝรั่ง-ไทยในแผ่นดิน  
ส่วนผู้พัน สัจจา ตรีวานิช  
เก็บตัวอย่างครั้งใดให้ตรงตรา  
แม้น้องๆ ที่ให้มวลความรู้  
ประสบการณ์ผ่านชีวิตทุกขั้นตอน  
ส่วนพี่ไพบุลย์สมบุญร่ำ  
ไม่เคยเรียนจิตวิทยาน่าชื่นจริง  
อีกทั้งหนักช้ยใจโลภพรรณ  
พร้อมคนหลักพี่ชายรักศกย์รินทร์  
สิ่งสุดท้ายแต่หาใช้สิ่งท้ายสุด  
อันบิตร มารดา ให้ชีวิต

ผู้ผ่องแผ้วเช่น "ครู" จึงมีได้  
ภาวนีโย หมายถึงใจจริง  
ขจัดใจเป็นฉลาดตามมาดหมาย  
ไม่เสียหาย โนจัญญา นานิยม  
ประนมกรกราบไหว้ได้ใจสม  
ช่างงามสมปิ่นมณีศรีจุฬาย  
ไม่ผิดเพี้ยนจริงตั้งคำที่ปราสอน  
จึงได้สอนสัจธรรมนำสังคม  
จิตไม่เกลียดไม่หลงตรงคำสอน  
ประไพพรรณ สอนโน้มนำให้ทำจริง  
ศิริเดช ครูฯขึ้นเรียนการสอน  
ยิ่งปราสอนยิ่งทำได้ง่ายจริง ๆ  
เครื่องมือมาแปลได้แบบยลยิ่ง  
เพียงยลยลก็แปลได้ตั้งใจปอง  
ผู้มีจิตส่งเสริมการศึกษา  
เกี่ยวกับยอดความอ้วนม่วนจริงๆ  
ประดุจครูผู้ให้ใช้สั่งสอน  
ใช้ละครนี่ก็คือชีวิตจริง  
ช่วยเสริมสร้างในตราฟแรกแปลกใจยิ่ง  
แต่ทุกสิ่งก็เสร็จได้ทันเวลา  
ลุง-ป้านั้นสานฝันสำคัญยิ่ง  
สุดชีวิตินหลาน-น้องจักตอบแทน  
ผู้เป็นพรหมของบุตรสุดซึ่งยิ่ง  
ตราบจนสิ้นก็ไม่คลายในเทิดทูน.

1 พฤษภาคม 2550

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฅ
บทที่	
1. บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	4
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	28
ตัวแปรที่ศึกษาในการวิจัย.....	28
ขอบเขตของการวิจัย.....	28
คำจำกัดความที่เกี่ยวข้องในการวิจัย.....	28
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	30
กรอบแนวความคิด.....	31
2. วิธีดำเนินการวิจัย.....	32
กลุ่มตัวอย่าง.....	32
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	32
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	41
การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	41
3. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	42
4. การอภิปรายผลการวิจัย.....	53
5. สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ.....	61
รายการอ้างอิง.....	65

	หน้า
ภาคผนวก.....	71
ภาคผนวก ก.....	72
ภาคผนวก ข.....	73
ภาคผนวก ค.....	81
ภาคผนวก ง.....	87
ภาคผนวก จ.....	89
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	91



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1. ผลกระทบของยาลดความอ้วนทั้งที่ออกฤทธิ์ผ่าน Catecholamine pathways กับที่ออกฤทธิ์ผ่าน Serotonin pathways.....	11
2. จำนวนสถานพยาบาลที่ขออนุญาตครอบครองยาลดความอ้วน.....	13
3. ปริมาณการนำเข้ายาลดความอ้วนของประเทศไทย.....	15
4. ความสัมพันธ์ระหว่างดัชนีมวลกาย ระดับความอ้วนและภาวะเสี่ยงต่อโรค ที่เกี่ยวข้องกับความอ้วนในภูมิภาคยุโรป.....	16
5. ความสัมพันธ์ระหว่างดัชนีมวลกาย ระดับความอ้วนและภาวะเสี่ยงต่อโรค ที่เกี่ยวข้องกับความอ้วนในภูมิภาคเอเชีย.....	17
6. จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำแนกตามอายุ.....	43
7. จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำแนกตาม พฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน.....	43
8. การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่ม ของตัวแปรแต่ละตัวที่นำมาทดสอบการจำแนกกลุ่มตัวอย่างที่มีและไม่มี พฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน.....	46
9. การวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์ของตัวแปรที่ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด.....	47
10. ค่า Wilks' Lambda ตามลำดับขั้นที่เข้าสมการ.....	48
11. ค่า Wilks' Lambda ของตัวแปรทั้ง 5 ตัวแปร ที่มีอำนาจจำแนก กลุ่มตัวอย่างที่มีและไม่มีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน.....	49
12. ค่าสัมประสิทธิ์ฟังก์ชันจำแนกคาโนนิกัลมาตรฐาน (Standardized Canonical Discriminant Function Coefficients) และเมตริกซ์โครงสร้าง (Structure Matrix) เมื่อวิเคราะห์โดยการคัดเลือกตัวแปรเข้าสู่สมการแบบเป็นขั้นตอน (Stepwise)....	50
13. สรุปค่าสถิติในการคำนวณ.....	51
14. การวิเคราะห์การพยากรณ์อำนาจจำแนกกลุ่มตัวอย่างระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่มี และไม่มีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน.....	52

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในการอยู่ร่วมกันในสังคมนั้น กลุ่มบุคคลมีความจำเป็นต้องกำหนดมาตรฐานในการอยู่ร่วมกันหรือ “บรรทัดฐานของสังคม” (Norm) ขึ้น การที่จะกำหนดว่ามาตรฐานใดสมควรเป็นบรรทัดฐานทางสังคมและเป็นที่ยึดถือกันนั้นมีความซับซ้อน (Grogan, 1999) อยู่ไม่น้อย เนื่องจากมาตรฐานนั้นมักจะถูกทดสอบด้วยกระบวนการสังคมประจักษ์แล้วครั้งแล้วครั้งเล่า จนเป็นที่ประจักษ์ชัดเจน จึงจะได้รับการยอมรับ

โดยทั่วไปแล้ว สังคมส่วนใหญ่กำหนดให้ผู้ชายมีบทบาทเป็นผู้นำมากกว่าผู้หญิง ดังนั้นหลายครั้งผู้หญิงจึงจำเป็นต้องให้ความสำคัญและปฏิบัติตามบรรทัดฐานทางสังคมที่ถูกกำหนดขึ้นโดยผู้ชาย หลายครั้งการปฏิบัติตามบรรทัดฐานนี้ได้กลายเป็นส่วนหนึ่งของมาตรฐานในการประเมินคุณค่าตนเองของผู้หญิงเหล่านี้ ซึ่งมาตรฐานหนึ่งที่สังคมมักวางไว้สำหรับผู้หญิงก็คือ การปลูกฝังมาตรฐานความสวยงามของรูปลักษณ์ว่าควรเป็นอย่างไร การปลูกฝังเช่นนี้มีแนวโน้มที่จะทำให้ผู้หญิงที่มีรูปลักษณ์แตกต่างไปจากบรรทัดฐานที่วางไว้ เกิดความไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์ของตนเองจนไม่อาจนิ่งดูตายหรือเฉยเมยได้ ผู้หญิงเหล่านั้นจึงพยายามปรับปรุงรูปลักษณ์ของตนเองในรูปแบบต่างๆ เพื่อให้ได้มาซึ่งรูปลักษณ์ในอุดมคติ (Body image idea) ที่สังคมกำหนด (Garner, 1997; Tiggemann, 2004) แต่เป็นที่น่าเสียดายว่ารูปลักษณ์ในอุดมคตินั้นมักเปลี่ยนแปลงไปตามยุคสมัย (Grogan, 1999; Thompson, Henberg, Altabe, & Tantleff-Dunn, 1999) หากพิจารณาจากหลักฐานทางประวัติศาสตร์ด้านงานศิลปะ เช่นงานประติมากรรมปูนปั้นลอยตัวรูปเทพีวีนัส หรือภาพจิตรกรรมสีน้ำมันของโมนาลิซา จะพบว่าในช่วงก่อนศตวรรษที่ 16 นั้นสังคมมีเจตคติต่อรูปลักษณ์ผู้หญิงว่าควรมีความอวบสมบรูณ์เป็นที่น่าสนใจว่าค่านิยมเหล่านั้นแตกต่างโดยสิ้นเชิงกับมาตรฐานความงามของผู้หญิงในปัจจุบัน ซึ่งนิยมผู้หญิงที่มีรูปร่างผอมเพรียวอบบาง (McCabe & Ricciardelli, 2003; Polivy, Herman, Mills, & Wheeler, 2006; Ricciardelli & McCabe, 2001; Tiggemann, 2004; Tiggeman, Gardiner, & Slater, 2000; สรวงมณฑ์ สิทธิสมาน, 2546) ดังปรากฏในภาพของดารานางแบบที่เห็นผ่านสื่อต่างๆ

ดังนั้นผู้หญิงในแต่ละยุคสมัยจึงพยายามปรับปรุงรูปลักษณ์ของตนเองให้เข้ากับค่านิยมในยุคสมัยของตน ในสมัยปัจจุบันความพยายามในการปรับปรุงรูปลักษณ์ให้มีรูปร่างผอมเพรียวนั้นได้โดยผ่านวิธีการต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการออกกำลังกาย การควบคุมอาหาร การอบเชาหน้า เป็นต้น

แต่วิธีหนึ่งที่มีผู้หญิงมักตัดสินใจเลือกใช้ในการลดความอ้วน ก็คือการรับประทานยาลดความอ้วน ซึ่งแม้วิธีนี้จะส่งผลช่วยให้ลดความอ้วนได้ แต่ก็สามารถก่อให้เกิดอันตรายต่อผู้ใช้จนถึงแก่ชีวิตได้เช่นกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง หากผู้ใช้ขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับข้อจำกัดในการใช้ยาประเภทนี้ ทั้งนี้ มีเหยื่อผู้เคราะห์ร้ายจากการตัดสินใจลดความอ้วนหลายรายที่ได้รับผลเสียจากผลข้างเคียงของการใช้ยาประเภทนี้ นับตั้งแต่ การมีอาการหงุดหงิด เพราะร่างกายได้รับสารอาหารไม่เพียงพอ หรือการทำงานที่ผิดปกติของอวัยวะส่วนต่างๆ ของร่างกาย อันเป็นสาเหตุให้เกิดโรคต่างๆ ได้ เช่น โรคกระเพาะ โรคลำไส้ โรคไต เป็นต้น ผลข้างเคียงนี้อาจรุนแรงจนก่อให้เกิดการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร (ธีรธร มโนธรรม, 2543) ซึ่งในปัจจุบันสังคมได้ให้ความสนใจกับผลข้างเคียงนี้ดังปรากฏในรายการหลุมดำ ซึ่งออกอากาศทางโทรทัศน์ช่อง 9 เมื่อวันที่ 19 พฤศจิกายน 2548 ซึ่งการถ่ายทอดประสบการณ์ของวัยรุ่นหญิงที่ใช้ยาลดความอ้วนช่วยให้สาธารณชนได้หันมาใส่ใจอันตรายต่างๆ ที่แฝงมากับการลดความอ้วนเพิ่มขึ้น

ดังนั้น จึงไม่น่าประหลาดใจว่ามีการศึกษาจำนวนไม่น้อยที่พยายามทำความเข้าใจเกี่ยวกับการประเมินรูปลักษณะและการลดความอ้วนของวัยรุ่นหญิง กุสุมาวดี คำเกลี้ยง (2546) อ้างถึงใน สรรวมณต์ สิทธิสมาน, 2546) ทำการศึกษาการรับรู้รูปลักษณะของวัยรุ่นหญิงและพบว่าวัยรุ่นหญิงจำนวนมากมีค่านิยมอยากจะมีรูปร่างผอมเพรียวตามดารานางแบบที่ตนเองชื่นชอบ ซึ่งผลการศึกษานี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของ ศิวพร อุดมสิน (2541) ที่ศึกษาผู้ที่เข้ารับบริการจากสถานลดความอ้วน ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 180 คน และพบว่า ร้อยละ 92.20 ของผู้ใช้บริการเป็นผู้หญิง และร้อยละ 34.40 มีอายุต่ำกว่า 25 ปี ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับข้อสรุปในงานวิจัยของ สมทรง สมควรเหตุ (2541) ที่ศึกษาการลดความอ้วนของผู้ที่ทราบว่าตนเองมีภาวะน้ำหนักตัวเกินเกณฑ์มาตรฐาน ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 200 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 55 มีอายุ 15-25 ปี

นอกจากนั้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมายังพบว่าวิธีหนึ่งที่ได้รับการยอมรับอย่างสูงในการลดความอ้วนของวัยรุ่นหญิง ก็คือการใช้ยาลดความอ้วน จากข้อมูลของกองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งร่วมกับสถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยรามคำแหง (2547) สัมภาษณ์พฤติกรรมลดความอ้วนของกลุ่มตัวอย่างวัยรุ่นอายุ 15-25 ปี จำนวน 1,703 ราย ในจังหวัด เชียงใหม่ ขอนแก่น สงขลา และกรุงเทพมหานคร พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เคยมีประสบการณ์ลดความอ้วนถึงร้อยละ 25.15 เลือกลดโดยใช้ผลิตภัณฑ์ลดความอ้วน

การที่วัยรุ่นหญิงจำนวนมากไม่ยอมใช้ยาลดความอ้วนนี้ดังที่ทบทวนมาก่อให้เกิดความวิตกกังวลอย่างแพร่หลายในผู้ที่เกี่ยวข้อง เนื่องจากยาที่ใช้ในการลดความอ้วนประเภทต่างๆ ล้วนเป็นยาอันตรายที่มีผลข้างเคียงอันส่งผลเสียต่อร่างกาย ไม่ว่าจะเป็นการก่อให้เกิดการนอนไม่หลับ

กระวนกระวาย ปากแห้ง เหงื่อออก คลื่นไส้ ปวดศีรษะ ความดันโลหิตสูง หัวใจเต้นเร็ว ท้องผูก  
ใจสั้น การสูบน้ำหนักเพิ่มขึ้นและแรงดันชีพจรสูงขึ้น เป็นต้น (จุฑามณี สุทธิสีสังข์, 2546; กอง  
ควบคุมวัตถุเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, 2540)

ดังนั้น การใช้ยาลดความอ้วนในกลุ่มวัยรุ่นหญิงจึงอาจนับได้ว่าเป็นประเด็นปัญหา  
สำคัญของสังคมที่ผู้เกี่ยวข้องทุกส่วนไม่ควรมองข้าม เพราะวัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลง  
ทางพัฒนาการอย่างมาก ทั้งทางร่างกาย สติปัญญา อารมณ์และสังคม ซึ่งทำให้วัยรุ่นมีความ  
เสี่ยงต่อการให้ความสำคัญกับรูปลักษณ์มากเป็นพิเศษ (Fredrickson & Roberts, 1997) ดังนั้น  
วัยรุ่นจึงพยายามหาทางที่จะปรับปรุงรูปลักษณ์ของตนให้เข้ากับมาตรฐานทางสังคม หากการ  
ปรับปรุงรูปลักษณ์นี้เป็นไปด้วยการใช้ยาลดความอ้วน ก็อาจจะก่อให้เกิดผลเสียทางด้านสุขภาพ  
อนามัย ด้วยเหตุดังกล่าวข้างต้นจึงทำให้ผู้วิจัย สนใจที่จะศึกษาปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับ  
พฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนของวัยรุ่นหญิงตอนปลาย โดยข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษาครั้ง  
นี้น่าที่จะเป็นประโยชน์ในการวางแผนกำหนดนโยบายทั้งในภาครัฐและเอกชนในการลด  
พฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนอันจะเป็นการลดความเสี่ยงต่อสุขภาพของสาธารณสุขอีกด้วย



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### 1. ความหมายและพัฒนาการของวัยรุ่น

คำว่า “วัยรุ่น” (Adolescent) นั้นมีรากศัพท์มาจากภาษาละตินที่ว่า “Adolescere” ซึ่งมีความหมายว่าการเจริญเข้าสู่วุฒิภาวะทางเพศอย่างสมบูรณ์ (Atwater, 1992) โดยคำว่า “วุฒิภาวะ” ในที่นี้หมายถึงสภาพความเป็นผู้ใหญ่หรือสภาวะที่สมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ และสังคม (ทัศนีย์ ลิ้มมันจริง, 2535)

วัยรุ่น จึงเป็น วัยที่มีการเปลี่ยนแปลงในด้านต่างๆ อย่างรวดเร็ว โดยการเปลี่ยนแปลงนี้อาจเป็นการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย สติปัญญา อารมณ์หรือสังคม อันนำมาซึ่งการก้าวผ่านออกจากสภาวะความเป็นเด็กเข้าสู่สภาวะความเป็นผู้ใหญ่ (Erickson, Hall, & Lewin อ้างถึงใน ประไพพรรณ ภูมิวุฒิสาร, 2530; Santrock, 2003)

ทั้งนี้ระยะที่คาบเกี่ยวระหว่างความเป็นเด็กกับความเป็นผู้ใหญ่นี้ อาจแตกต่างกันไปในแต่ละสังคม (Zimbardo & Gerrig, 1996) สำหรับในสังคมไทย วัยรุ่นมักเป็นวัยระหว่างอายุ 13-21 ปี ซึ่งแบ่งออกได้เป็น 3 ระยะ (ประไพพรรณ ภูมิวุฒิสาร, 2530) ดังนี้

1. ระยะวัยรุ่นตอนต้น (Early adolescence) และเป็นระยะที่เริ่มเข้าสู่วัยรุ่นอยู่ในช่วงอายุ 13-15 ปี ช่วงนี้จะเป็นช่วงของการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงต่างๆ โดยเฉพาะการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย ซึ่งจะทำให้วัยรุ่นใส่ใจในรูปลักษณ์ของตนเองมากขึ้น อาจมีความอ่อนไหวง่ายเป็นพิเศษเกี่ยวกับรูปลักษณ์ของตนเอง และมักเปรียบเทียบรูปลักษณ์ของตนเองกับเพื่อนและวัยรุ่นคนอื่นๆ ที่มีวัยและเพศเดียวกัน

2. ระยะวัยรุ่นตอนกลาง (Middle adolescence) อยู่ในช่วงอายุ 15-18 ปี ซึ่งเป็นช่วงที่วัยรุ่นผ่านการปรับตัวจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายมาแล้วระยะหนึ่ง ซึ่งทำให้วัยรุ่นรู้สึกวิตกกังวลกับการเปลี่ยนแปลงของรูปร่างตนเองน้อยลง และยอมรับการเปลี่ยนแปลงมากขึ้น แต่อย่างไรก็ตามหากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายของวัยรุ่นแตกต่างไปจากบรรทัดฐานของกลุ่มอย่างชัดเจนก็ทำให้วัยรุ่นรู้สึกไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์ของตนเอง และเนื่องจากวัยรุ่นมีความต้องการที่จะสานความสัมพันธ์กับเพื่อนเพศตรงข้ามมากขึ้น วัยรุ่นส่วนใหญ่ยังคงให้ความสำคัญกับการปรับปรุงรูปลักษณ์ของตน

3. ระยะวัยรุ่นตอนปลาย (Late adolescence) อยู่ในช่วงอายุ 18-21 ปี โดยระยะนี้เป็นระยะวัยรุ่นช่วงสุดท้ายก่อนเข้าสู่ผู้ใหญ่ ระยะนี้เป็นช่วงเวลาที่ยาวนานที่วัยรุ่นปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลง

ต่างๆ ได้ดีขึ้นมาก อารมณ์ค่อนข้างราบเรียบและสงบลง วัยรุ่นจะเริ่มสนใจอย่างจริงจังเกี่ยวกับการเตรียมตัวประกอบอาชีพ การเลือกอาชีพ การเปลี่ยนระดับการศึกษาและเข้าเรียนในระดับอุดมศึกษาในสาขาอาชีพต่างๆ ที่ตนเองมีความถนัด ตลอดจนการแสวงหาอุดมการณ์ปรัชญาชีวิต ซึ่งเป็นที่มาของการสร้างจุดมุ่งหมายของชีวิต (Fuhrmann, 1990) และการค้นหาเอกลักษณ์ของตนเอง (วิกนเพ็ญ บุญประกอบ, 2545) อย่างไรก็ตาม คงจะไม่สามารถกล่าวได้ว่ารูปลักษณะหมดความสำคัญสำหรับวัยรุ่นในระยะนี้ เนื่องจากกิจกรรมสำคัญๆ ของวัยนี้ ไม่ว่าจะเป็นในเรื่องการเริ่มต้นประกอบอาชีพ หรือการสร้างความสัมพันธ์กับเพศตรงข้ามนั้น รูปลักษณะมีความสำคัญอย่างยิ่ง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในวัยรุ่นหญิง (Tiggemann, Gardiner, & Siater, 2000)

ทั้งนี้ การรับรู้รูปลักษณะของตนเองในวัยรุ่นหญิงนั้นอาจอธิบายได้โดยละเอียดจากแง่มุมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับพัฒนาการในวัยนี้ ดังต่อไปนี้

#### พัฒนาการทางร่างกาย

วัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายอย่างรวดเร็ว อันเป็นผลสืบเนื่องมาจากการทำงานของต่อมไร้ท่อ (Endocrine gland) และฮอร์โมน (Hormone) (ประไพพรรณ ภูมิวุฒิสาร, 2530) ส่งผลให้เด็กมีพัฒนาการก้าวเข้าสู่ช่วงวัยแรกรุ่น (Puberty) ซึ่งเป็นระยะที่เด็กเติบโตเป็นหนุ่มเป็นสาว ร่างกายเติบโตเป็นผู้ใหญ่เกือบเต็มทีทุกส่วน (Santrock, 2003)

ในช่วงวัยรุ่นตอนปลายนั้น วัยรุ่นได้ผ่านพ้นการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายต่างๆ แล้ว กล่าวคือวัยรุ่นตอนปลายได้ผ่านพ้นการเพิ่มขนาดของส่วนสูง น้ำหนัก และสัดส่วนของร่างกายอย่างรวดเร็ว (สุรงค์ ไคว้ตระกูล, 2545) และยังมีบรรลุวุฒิภาวะทางเพศ ผ่านการเปลี่ยนแปลงทางเพศทั้งทางปฐมภูมิและทุติยภูมิ (Santrock, 2003)

แม้วัยรุ่นตอนปลายจะผ่านพ้นการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายในข้างต้น และน่าที่จะปรับตัวรับความเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ได้แล้ว แต่ก็ไม่ได้หมายความว่าวัยรุ่นตอนปลายจะหมดความวิตกกังวลเกี่ยวกับรูปลักษณะของตนอย่างโดยสิ้นเชิง พัฒนาการทางด้านอื่นๆ ทั้งด้านทางปัญญา ทางอารมณ์และสังคม เหล่านี้ยังทำให้รูปลักษณะยังคงไว้ซึ่งความสำคัญและเป็นประเด็นที่วัยรุ่นให้ความสำคัญอยู่

#### พัฒนาการทางปัญญา

การก้าวเข้าสู่พัฒนาการทางปัญญาในขั้น Formal operations stage ซึ่งเป็นขั้นสูงสุดของพัฒนาการทางปัญญาตามมุมมองของเพียเจต์ (Piaget) ทำให้วัยรุ่นโดยเฉพาะอย่างยิ่งวัยรุ่นตอนปลายคิดได้อย่างมีระบบระเบียบมากขึ้น มีความสามารถในการคิดเป็นนามธรรม คิดคาดการณ์ถึงทางเลือกความเป็นไปได้ต่างๆ และการรับรู้ต่างๆ สามารถคิดคาดเดาความรู้สึกของผู้อื่น (เพ็ญพิไล ฤทธาคนานนท์, 2549) ซึ่งพัฒนาการทางปัญญาที่รุดหน้านี้อาจนำมาซึ่งการที่วัยรุ่นตอนปลายเกิดความวิตกกังวล คาดเดาถึงความรู้สึกนึกคิดที่ผู้อื่นมีเกี่ยวกับตนเอง

เกิดความรู้สึกว่าคุณเป็นเป้าสนใจของผู้อื่น มีผู้อื่นมาจับจ้องประเมิน (Imaginary audience) และประเด็นหนึ่งที่วัยรุ่นตอนปลายอาจรู้สึกว่าคุณอื่นประเมินตนเองอยู่นั้นก็คือเรื่องของรูปลักษณ์ ทำให้วัยรุ่นตอนปลายหลายคนรู้สึกวิตกกังวลกับรูปลักษณ์ของตนเองหรือข้อจำกัดเกี่ยวกับรูปลักษณ์ที่มี ส่งผลให้วัยรุ่นจำนวนไม่น้อยใช้เวลาในแต่ละวันในการสำรวจดูรูปร่างหน้าตาของตนเอง (วิกินเพ็ญ บุญประกอบ, 2545) และพยายามระมัดระวังการกระทำของตนเองให้สร้างความประทับใจแก่ผู้อื่นมากขึ้น (ประไพพรรณ ภูมิวุฒิสาร, 2530) ทั้งนี้ วัยรุ่นจะระมัดระวังตนเองมากเป็นพิเศษในเรื่องที่เกี่ยวกับบุคลิกภาพที่ถาวร เช่น รูปร่างหน้าตา ความสูง มากกว่าลักษณะทางร่างกายที่ไม่ถาวร เช่น ลักษณะของทรงผม เป็นต้น (Enright & Sutterfield, 1980 อ้างถึงใน ประไพพรรณ ภูมิวุฒิสาร, 2530) ดังนั้น วัยรุ่นตอนปลายจึงน่าจะใส่ใจและหาทางส่งเสริมรูปลักษณ์ที่ตนเองมีให้ดูดี สร้างความประทับใจให้แก่ผู้พบเห็น

### พัฒนาการทางอารมณ์และสังคม

วัยรุ่นเป็นวัยที่มีความแปรปรวนทางด้านอารมณ์สูง ดังเห็นได้จากการที่ Hall (1916 อ้างถึงใน Santrock, 2003) ได้อธิบายถึงระยะวัยรุ่นนี้ว่า “Storm-and-stress” คือ เป็นวัยที่อยู่ในความสับสนวุ่นวาย มีการแสดงออกทางอารมณ์ที่รุนแรง อ่อนไหว เปลี่ยนแปลงง่าย ความไม่มั่นคงทางอารมณ์ของวัยรุ่นนั้น บางครั้งอาจเกิดขึ้นเนื่องจากความเปลี่ยนแปลงของร่างกาย (สุรางค์ ไคว์ตระกูล, 2545) ซึ่งทำให้วัยรุ่นเกิดความกังวลกับรูปลักษณ์ที่เปลี่ยนไปของตนเอง และเมื่อผนวกกับปรากฏการณ์ Imaginary audience วัยรุ่นหลายคนจึงหันมาสนใจในรูปร่างหน้าตาของตนเองมากขึ้น โดยใช้เวลาส่วนใหญ่ไปกับการอยู่หน้ากระจกเพื่อสำรวจดูรูปร่างหน้าตาของตนเอง (วิกินเพ็ญ บุญประกอบ, 2545) และคอยเปรียบเทียบกับเพื่อนในวัยและเพศเดียวกัน ทั้งนี้ เพื่อนมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อวัยรุ่น (Santrock, 2003) ทั้งในแง่ของการสร้างความใกล้ชิดผูกพัน (Intimacy) (สุรางค์ ไคว์ตระกูล, 2545) และการที่วัยรุ่นเรียนรู้บทบาทต่างๆ และทำตามมาตรฐานทางสังคมของกลุ่มเพื่อน

นอกจากนั้น ตามทฤษฎี Psychosocial ของ Erikson วัยรุ่นยังถือได้ว่าเป็นวัยที่ค้นหาเอกลักษณ์ของตนเอง (Identity V.S. Identity confusion) ดังที่ Erikson (1963 อ้างถึงใน ประไพพรรณ ภูมิวุฒิสาร, 2530) ได้กล่าวไว้ว่า การค้นหาเอกลักษณ์ของตนเองเป็นงานหลักของวัยนี้ ซึ่งหากงานนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี วัยรุ่นก็จะได้เรียนรู้จักเอกลักษณ์ของตนเอง รับทราบบทบาทหน้าที่แนวทางในการดำเนินชีวิตตามความคิด ความเชื่อ ความต้องการและศักยภาพของตน และสามารถเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีความสามารถได้อย่างมีประสิทธิภาพ ในทางตรงกันข้าม หากวัยรุ่นประสบความล้มเหลวในการค้นหาเอกลักษณ์แห่งตน วัยรุ่นจะเกิดความรู้สึกสับสนในบทบาท หน้าที่ และความต้องการที่แท้จริงของตน ดังปรากฏในรูปแบบพัฒนาการการค้นหาเอกลักษณ์ของตนเองในรูปแบบของ Macia (1966, 1967, 1970, 1980 อ้างถึงใน ประไพพรรณ ภูมิวุฒิสาร, 2530) ที่กล่าวว่า วัยรุ่นที่พัฒนาเอกลักษณ์ของตนได้สำเร็จมักจะมี ความเชื่อมั่นและปรับตัวได้ดี ประสบความสำเร็จในชีวิต ส่วนผู้ที่ยังไม่สามารถพัฒนาเอกลักษณ์

ของตนได้สำเร็จ จะมีลักษณะไม่เชื่อมั่นในตนเอง ไม่พึงพอใจตนเองและไม่รู้คุณค่าของตนเอง จนในที่สุดอาจประสบความล้มเหลวในชีวิตได้

ส่วนหนึ่งของเอกลักษณ์ที่วัยรุ่นตอนปลายจำเป็นต้องค้นหา คือ พัฒนาการบทบาททางเพศของตนเอง (Shaffer, 2005) ซึ่งวัยรุ่นจะต้องเรียนรู้ถึงบทบาททางเพศที่เหมาะสมของตนเอง ซึ่งคงปฏิเสธไม่ได้ว่า บทบาทนี้น่าที่จะสะท้อนให้เห็นถึงรูปลักษณะภายนอกที่วัยรุ่นรับรู้ว่าเป็นหญิงและชายพืงมี ดังนั้น วัยรุ่นตอนปลายจึงน่าที่จะใส่ใจเป็นพิเศษกับเรื่องของรูปลักษณะ นอกจากนั้น การสานความสัมพันธ์ระหว่างเพศก็เป็นงานสำคัญอีกงานหนึ่งสำหรับวัยรุ่น โดยเฉพาะอย่างยิ่งวัยรุ่นตอนปลาย ดังปรากฏในทฤษฎี Psychosexual ของ Freud (Shaffer, 2005) เนื่องจากรูปลักษณะมีส่วนช่วยให้ตนเองเข้าสังคมและเป็นที่ยอมรับของเพศตรงข้าม (Tiggemann, Gardiner & Slater, 2000) วัยรุ่นตอนปลายจึงน่าที่จะให้ความสำคัญกับการปรับปรุงรูปลักษณะให้เป็นที่ดึงดูดใจเพศตรงข้ามเป็นพิเศษ (Gormly, 1997) ด้วยเหตุผลทั้งหมดนี้ในข้างต้น รูปลักษณะจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อวัยรุ่นตอนปลายและนับเป็นส่วนหนึ่งของความภูมิใจในตนเองของวัยรุ่น (Zimbardo & Gerrig, 1996)

นอกเหนือจากพัฒนาการทางสังคมต่าง ๆ ที่ได้กล่าวมาในข้างต้นจะส่งผลให้วัยรุ่นตอนปลายใส่ใจกับรูปลักษณะของตนเองเป็นพิเศษแล้ว วัยรุ่นตอนปลายโดยเฉพาะอย่างยิ่งวัยรุ่นหญิงนี้ยังดูเหมือนจะได้รับสื่อจากสังคมอีกด้วย ว่าการดูแลให้รูปลักษณะดูดีนั้นเป็นเรื่องสำคัญ นอกจากนี้สังคมยังดูเหมือนกำหนดมาตรฐานรูปลักษณะของวัยรุ่นไว้และค่านิยมในสังคมปัจจุบันให้ความสำคัญกับการมีรูปร่างผอมเพรียวของวัยรุ่นหญิงเป็นอย่างมาก อันเป็นผลของค่านิยมตะวันตกซึ่งชื่นชอบการแต่งกายของผู้หญิงที่มีรูปร่างผอมเพรียว (สรวงมณฑล สิริธิตสมาน, 2546) ผู้หญิงที่ได้รับความนิยมนับว่าประสบความสำเร็จในสังคม เช่น นักแสดง นักร้อง มักมีรูปร่างผอมเพรียวแทบทั้งสิ้น และในการโฆษณาสินค้าต่างๆ ก็จะใช้ ผู้โฆษณาที่มีรูปร่างผอมเพรียว ในส่วนของเสื้อผ้าวัยรุ่นที่ผลิตออกมานั้น มักจะมีขนาดเล็ก ทำให้ผู้หญิงหลายคนหาวิถีทางที่จะทำให้ตนเองมีรูปร่างผอมเพรียวตามแบบพิมพ์นิยมในปัจจุบัน

นอกเหนือจากที่วัยรุ่นจะเรียนรู้เกี่ยวกับมาตรฐานของรูปลักษณะผู้หญิงจากสื่อโดยตรงแล้ว หลายครั้งค่านิยมมาตรฐานเหล่านี้ก็ยิ่งถูกถ่ายทอดมายังวัยรุ่นผ่านกลุ่มเพื่อนซึ่งได้เรียนรู้สื่อเหล่านี้ด้วย ดังที่ได้กล่าวมาข้างต้น เพื่อนมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อวัยรุ่น (Santrock, 2003) นอกเหนือจากกลุ่มเพื่อนจะเป็นผู้ช่วยถ่ายทอดอิทธิพลของสื่อแล้ว กลุ่มเพื่อนยังมีความสำคัญอย่างยิ่ง เพราะว่าจะเป็นกลุ่มที่วัยรุ่นจะเปรียบเทียบรูปลักษณะของตนเองด้วย (Santrock, 2003) ดังนั้นวัยรุ่นตอนปลายจะได้รับการถ่ายทอดค่านิยม ความเชื่อ หรือแม้กระทั่งวิธีที่จะปฏิบัติตัวในการเสริมความงามต่างๆ



ดังนั้น วัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วโดยเฉพาะอย่างยิ่งทางร่างกาย แม้ในช่วงวัยรุ่นตอนปลาย วัยรุ่นจะปรับตัวรับความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นของตนเองได้ดีขึ้นแล้ว แต่พัฒนาการด้านอื่นๆ ก็ยังมีส่วนทำให้เรื่องรูปลักษณ์มีความสำคัญอยู่ไม่น้อยในวัยนี้ ดังตัวอย่างของพัฒนาการทางปัญญาที่ส่งผลให้วัยรุ่นตอนปลายสามารถคาดเดาการประเมินของผู้อื่นเกี่ยวกับรูปลักษณ์ของตนเองได้แล้ว และมีความเสี่ยงต่อความรู้สึกวิตกกังวลกับรูปลักษณ์ของตนเองมากขึ้น และพัฒนาการทางสังคมที่ทำให้วัยรุ่นต้องหาบทบาททางเพศของตนเองและสานสัมพันธ์กับเพื่อนต่างเพศ ซึ่งรูปลักษณ์ก็มีบทบาทในทั้งสองประเด็นไม่น้อย ปัจจัยเหล่านี้เมื่อผนวกกับการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ในช่วงวัยรุ่นตอนปลายส่งผลให้วัยรุ่นจำนวนไม่น้อยใกล้ที่จะสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาและเริ่มเข้าทำงาน ซึ่งรูปลักษณ์มีบทบาทในความสำเร็จไม่น้อย (Wiseman, Gray, Mosimann, & Ahrens, 1992 อ้างถึงใน Tiggemann, 2004) ความคาดหวังและค่านิยมของสังคมที่ให้ความสำคัญกับรูปลักษณ์ที่ผอมเพรียวของวัยรุ่นหญิงทั้งปรากฏโดยตรงจากสื่อและโดยอ้อมจากกลุ่มเพื่อนก็น่าที่จะทำให้วัยรุ่นตอนปลายยังคงเป็นวัยที่มีความเสี่ยงต่อความรู้สึกไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์ของตนเอง ซึ่งความไม่พึงพอใจนี้อาจนำมาซึ่งความพยายามในการปรับปรุงรูปลักษณ์ของตนเองให้เป็นที่น่าพึงพอใจยิ่งขึ้น โดยวิธีหนึ่งที่วัยรุ่นใช้ในการปรับปรุงรูปลักษณ์ของตนเองก็อาจจะเป็นการใช้ยาลดความอ้วนนั่นเอง



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## 2. ยาลดความอ้วน

### 2.1 ประเภทของยาลดความอ้วน

ดังที่กล่าวมาในข้างต้น วัยรุ่นให้ความสำคัญกับรูปลักษณ์ (Gormly, 1997; Santrock, 2003; Tiggemann, Gardiner, & Slater, 2000) และพยายามปรับปรุงรูปลักษณ์ของตนให้เข้า กับมาตรฐานทางสังคม ผลิตภัณฑ์และยาลดความอ้วนนี้เป็นทางเลือกหนึ่งที่วัยรุ่นใช้ในการ เปลี่ยนแปลงรูปลักษณ์ของตนเอง จากการวิจัยของกองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข และสถาบันวิจัยและพัฒนาหาวิทยาลัยรามคำแหง (2547) ซึ่งสัมภาษณ์ พฤติกรรมการลดความอ้วนของกลุ่มตัวอย่างวัยรุ่น อายุ 15-25 ปี จำนวน 1,703 ราย ในจังหวัด เชียงใหม่ ขอนแก่น สงขลา และกรุงเทพมหานคร พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เคยมีประสบการณ์ลด ความอ้วนถึงร้อยละ 25.15 เลือกลดโดยใช้ผลิตภัณฑ์ลดความอ้วน ทั้งนี้โดยทั่วไปแล้ว ยาลด ความอ้วนอาจแบ่งออกได้เป็น 2 ประเภทใหญ่ๆ ตามตำแหน่งการออกฤทธิ์ของยา ได้แก่ ยา ประเภทที่ออกฤทธิ์ในและนอกระบบประสาทส่วนกลาง (กองควบคุมวัตถุเสพติด สำนักงาน อาหารและยา, 2540)

**2.1.1 ยาประเภทที่ออกฤทธิ์ในระบอบประสาทส่วนกลาง** มีผลต่อศูนย์ควบคุมการ รับประทานอาหารหรือความอยากอาหาร อาจแบ่งตามฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาได้เป็น 2 กลุ่ม (กอง ควบคุมวัตถุเสพติด สำนักงานอาหารและยา, 2540) คือ

2.1.1.1 กลุ่มที่ออกฤทธิ์ผ่าน Catecholamine pathways ซึ่งได้รับการควบคุมโดย พระราชบัญญัติวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2518 ได้แก่ Mazindol, Cathine และ Phenylpropanolamine (ในอดีต Amphetamine และ Phenmetrazine เคยนับเป็นยาในกลุ่มนี้ด้วย แต่ในปัจจุบัน ยาทั้ง 2 ชนิดนี้ถูกสั่งระงับไปแล้ว) ยาในกลุ่มนี้มีฤทธิ์กระตุ้นระบบประสาท ส่วนกลางและระบบประสาทซิมพาเทติก

2.1.1.2 กลุ่มที่ออกฤทธิ์ผ่าน Serotonin pathways ซึ่งได้รับการควบคุมโดยพระราชบัญญัติ ยา พ.ศ. 2510 ได้แก่ Fenfluramine และ Dexfenfluramine ยาในกลุ่มนี้จะไม่มีฤทธิ์กระตุ้นระบบ ประสาทส่วนกลางหรือระบบประสาทซิมพาเทติก

ในปัจจุบัน ได้มีมติให้เพิกถอนใบสำคัญการขึ้นทะเบียนยาทุกตำรับที่มี Fenfluramine และ Dexfenfluramine เนื่องจากยาเหล่านี้ อาจก่อให้เกิดโรคลิ้นหัวใจผิดปกติได้

**2.1.2 ยาประเภทที่ออกฤทธิ์นอกระบบประสาทส่วนกลาง** ได้แก่ ยาที่ออกฤทธิ์ ต่อระบบทางเดินอาหาร และยาที่ออกฤทธิ์ต่อระบบหัวใจและหลอดเลือด (จุฑามณี สุทธิสีสังข์, 2546)

### 2.1.2.1 ยาที่ออกฤทธิ์ต่อระบบทางเดินอาหาร ได้แก่

2.1.2.1.1 สารที่พองตัว (Bulk forming agents) ในกระเพาะอาหารโดยไม่ถูกย่อยสลายให้เป็นพลังงาน สารชนิดนี้ทำให้อิ่มแต่ไม่ให้พลังงานและอาจมีผลอื่น ๆ ที่ช่วยในการลดความอ้วน ดังตัวอย่างเช่น Methylcellulose ซึ่งนอกจากจะทำให้รู้สึกอิ่มแล้ว ยังมีผลช่วยลดการดูดซึมของอาหารจำพวกแป้งและไขมัน การใช้ยาในกลุ่มนี้ต้องดื่มน้ำตามเป็นจำนวนมากเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการอุดตันของทางเดินอาหาร

2.1.2.1.2  $\alpha$ -glucosidase inhibitor เช่น Acarbose ซึ่งทำหน้าที่ยับยั้งหรือช่วยในการดูดซึมคาร์โบไฮเดรต

### 2.1.2.2 ยาที่ออกฤทธิ์ต่อระบบหัวใจและหลอดเลือด ได้แก่

ยาฮอร์โมน (Thermogenic drugs) ยาในกลุ่มนี้ คือ ฮอร์โมนไทรอกซิน (Thyroxine Hormone) ซึ่งถูกนำมาใช้ในการลดความอ้วน ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1893 โดยมีผลกระตุ้นหัวใจและตับทำให้ร่างกายเผาผลาญพลังงานมากขึ้น และส่งผลทำให้น้ำหนักตัวลดลงได้ แต่การใช้ฮอร์โมนนี้ในปริมาณมากจะทำให้เกิดอาการข้างเคียงหลายอย่าง เช่น การที่น้ำหนักลดลงเพราะสูญเสียกล้ามเนื้อที่ไม่มีไขมัน (Lean body mass) แทนที่จะเป็นไขมัน อาจทำให้เกิดการเสียสมดุลของไนโตรเจน (Negative nitrogen balance) ได้ นอกจากนี้ การใช้ Thyroxine ยังอาจทำให้เกิดอาการข้างเคียงของระบบหัวใจและหลอดเลือดได้ เช่น ทำให้ใจสั่น ปริมาณการสูบฉีดโลหิตเพิ่มขึ้น (Stroke volume) และแรงดันชีพจรสูงขึ้น (Pulse pressure) เป็นต้น

## 2.2 อันตรายและผลกระทบของยาลดความอ้วน

จะเห็นว่า ยาที่ใช้ในการลดความอ้วนประเภทต่าง ๆ ล้วนแต่เป็นยาอันตรายที่ออกฤทธิ์ต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิต ซึ่งอาการเหล่านี้ล้วนมีผลเสียต่อผู้ใช้ยา ดังปรากฏในตารางที่ 1

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ตารางที่ 1

ผลกระทบของยาลดความอ้วนทั้งที่ออกฤทธิ์ผ่าน Catecholamine pathways กับที่ออกฤทธิ์ผ่าน Serotonin pathways

	ยาประเภทที่ออกฤทธิ์ผ่าน Catecholamine pathways	ยาประเภทที่ออกฤทธิ์ผ่าน Serotonin pathways
1. ผลกระทบต่อระบบประสาทส่วนกลาง	มีฤทธิ์กระตุ้นทำให้อ่อนไม่หลับ หรือหุดหงิดง่ายและมีฤทธิ์ทำให้เคลิ้มฝัน (Euphoria)	อาจทำให้ง่วงซึม อ่อนเพลีย ฝันบ่อย ตาพร่า
2. ผลกระทบต่อระบบหัวใจและหลอดเลือด	มีฤทธิ์กระตุ้นระบบประสาทซิมพาเทติก ทำให้ใจสั่น เหงื่อออก ความดันโลหิตขึ้นสูง	ไม่มีฤทธิ์กระตุ้นระบบประสาทซิมพาเทติก
3. ผลกระทบต่อระบบทางเดินอาหาร (Feeding pattern)	ลดความถี่ในการรับประทานอาหาร แต่ไม่มีฤทธิ์ต่ออัตราเร็วในการรับประทานอาหาร	ลดขนาดของมื้ออาหาร ลดการรับประทานอาหารของขบเคี้ยวประเภทคาร์โบไฮเดรต
4. ผลกระทบต่อการเลือกรับประทานอาหาร 5 หมู่	ลดความอยากอาหารทุกหมู่ในระดับใกล้เคียงกัน (No macronutrient selection)	ลดความอยากอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรตมากเป็นพิเศษ

ที่มา : (จุฑามณี สุทธิสีสังข์, 2546)

### 2.3 ลักษณะของยาลดความอ้วน

ยาลดความอ้วนที่วัยรุ่นหญิงนิยมใช้ในการปรับเปลี่ยนรูปลักษณ์นั้น มักถูกจัดทำขายเป็นชุด มีทั้งเป็นยาเม็ดและยาแคปซูล ซึ่งประกอบไปด้วยตัวยาหลายชนิด จากการสำรวจของกองควบคุมวัตถุเสพติด พบว่า สถานพยาบาลเอกชนมักจ่ายยาลดความอ้วนเป็นชุด ให้ผู้รับบริการใช้ในแต่ละวัน โดยยาแต่ละชุดมักประกอบด้วยตัวยาต่างๆ ประมาณ 6 รายการ ดังต่อไปนี้ (ธีรธร มโนธรรม, 2543)

2.3.1 Amphetamine จะออกฤทธิ์กระตุ้นศูนย์ควบคุมความอิ่มทำให้เกิดอาการเบื่ออาหาร

2.3.2 Fenfluramine และ Dexfenfluramine จะออกฤทธิ์ลดการทำงานของศูนย์ควบคุมความหิว ทำให้ไม่อยากอาหาร

2.3.3 ธีรรอยด์ฮอร์โมน จะออกฤทธิ์เพิ่ม Metabolic rate มักทำให้เกิดผลข้างเคียงหลายประการ เช่น ทำให้เกิดการลดลงของกล้ามเนื้อที่ไม่มีไขมัน ซึ่งทำให้เกิดการเสียสมดุลของไนโตรเจน และยังส่งผลต่อระบบหัวใจและหลอดเลือด ทำให้ใจสั่น เป็นต้น

2.3.4 ยาขับปัสสาวะ จะออกฤทธิ์ทำให้เกิดการสูญเสียน้ำในร่างกาย

2.3.5 ยาถ่ายหรือยาระบาย จะออกฤทธิ์กระตุ้นลำไส้ให้บีบตัว ทำให้เกิดการขับถ่ายอุจจาระมากหรือบ่อยขึ้น ทำให้สูญเสียน้ำและเกลือแร่

2.3.6 วิตามิน มีลักษณะเป็นอาหารเสริม ช่วยลดการขาดสารอาหารที่อาจเกิดขึ้นเนื่องจากการใช้ยา การรับประทานอาหารลดลงหรือการใช้ยาระบาย

2.3.7 ยาประเภท  $\beta$ -blockers เช่น Propanolol จะออกฤทธิ์ลดอาการใจสั่นซึ่งเป็นผลข้างเคียงของยาประเภทอนุพันธ์แอมเฟตามีนและธีรรอยด์ฮอร์โมน

2.3.8 ยานอนหลับ เช่น Diazepam จะออกฤทธิ์ลดความกดดัน ความตึงเครียด ที่อาจเกิดขึ้น (เนื่องจากผลข้างเคียงของยาประเภทอนุพันธ์แอมเฟตามีน ซึ่งกระตุ้นระบบประสาทส่วนกลางทำให้อ่อนไม่หลับ)

นอกจากนี้จากข้อมูลของกองควบคุมวัตถุเสพติดในสถานพยาบาลเอกชน ยังพบว่าอาจมีการสั่งจ่ายยาลดความอ้วนของแพทย์ในรูปแบบอื่นๆ (ธีรธร มโนธรรม, 2543) เช่น

รูปแบบที่ 1 คือ การสั่งจ่าย Phentermine, Bisacodyl (ยาระบาย), Diazepam และ Vitamin

รูปแบบที่ 2 คือ การสั่งจ่าย Phentermine, Thyroxine (ธีรรอยด์ฮอร์โมน), Hydrochlorothiazide (HCTZ, ยาขับปัสสาวะ), Benzodiazepine (ลดอาการวิตกกังวล) และ Senna (ยาระบาย)

รูปแบบที่ 3 คือ การสั่งจ่าย Phentermine, Propanolol, Diazepam, HCTZ

รูปแบบที่ 4 คือ การสั่งจ่าย Phentermine, Propanolol, Diazepam, Thyroid extract (ธีรรอยด์ฮอร์โมน), Bisacodyl (ยาถ่าย), Furosemide (ยาขับปัสสาวะ)

รูปแบบที่ 5 คือ การสั่งจ่าย Phentermine, Fenfluramine, Thyroxine เป็นต้น

โดยทั่วไปแล้วยาลดความอ้วนที่แพทย์สั่ง 1 ชุด มักมีปริมาณยาใช้ได้ประมาณ 1 สัปดาห์ ซึ่งอาจแบ่งเป็นยาก่อนอาหารเช้า ยาก่อนอาหารกลางวัน ยาก่อนอาหารเย็น และยาก่อนนอน โดยมีราคาต่อชุดอยู่ที่ประมาณ 250 - 500 บาทต่อสัปดาห์ หรือ 1,000 - 2,000 บาทต่อเดือน ขึ้นอยู่กับชนิดของยาที่ถูกจัดไว้ในแต่ละชุดและสถานที่จำหน่ายยาแต่ละแห่ง

## 2.4 พฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนของวัยรุ่นหญิง

ปัจจุบันหน่วยงานต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุข หรือสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ได้ออกมากล่าวเตือนสาธารณสุขชนว่าการใช้ยาลดความอ้วนนั้นควรจะต้องอยู่ในภายใต้ความดูแลอย่างใกล้ชิดของแพทย์ เพราะยาลดความอ้วนนั้นมีอันตรายและผลกระทบต่อร่างกาย แต่อย่างไรก็ตามการใช้ยาลดความอ้วนได้เพิ่มขึ้นอย่างแพร่หลาย ดังปรากฏในจำนวนของสถานพยาบาลที่ยื่นขออนุญาตครอบครองยาดังกล่าว

### ตารางที่ 2

จำนวนสถานพยาบาลที่ยื่นขออนุญาตครอบครองยาลดความอ้วน

ปี พ.ศ.	จำนวนสถานพยาบาล
2541	670
2542	865
2543	1,234

ที่มา: กองควบคุมวัตถุเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (2544 อ้างถึงใน ยุพดี บุรณ์ชวาล, 2546)

จากการขยายตัวของสถานพยาบาลที่ยื่นขออนุญาตครอบครองยาลดความอ้วน ทำให้ปัจจุบันยาลดความอ้วนมีขายอยู่ทั่วไป ผู้ที่ต้องการลดความอ้วนสามารถซื้อหายาเหล่านี้มาบริโภคได้อย่างสะดวกง่ายดาย ส่งผลให้ปริมาณของธุรกิจการลดความอ้วนเติบโตตามไปด้วย นอกจากนี้ ยังมีสถานเสริมความงามและคลินิกลดความอ้วนเพิ่มขึ้นอีกมากมาย ทั้งที่ผลเสียของยาประเภทนี้ก็ยังเป็นที่ยอมรับกันอยู่ทั่วไป โดยผู้ใช้ยาหลายคนคิดว่าเมื่อลดน้ำหนักได้ตั้งใจแล้วจะเลิกใช้ยาดังนี้ ซึ่งในความเป็นจริงแล้วเป็นไปได้ยาก ผู้ใช้ยาส่วนใหญ่จะหันกลับมาใช้ยาลดความอ้วนอย่างต่อเนื่อง เพราะเมื่อหยุดยาแล้ว น้ำหนักตัวมักเพิ่มขึ้นและทวีคูณกว่าเดิม (หนังสือพิมพ์ไทยโพสต์ 29 มีนาคม 2544 อ้างถึงใน ยุพดี บุรณ์ชวาล, 2546)

แต่อย่างไรก็ตาม วัยรุ่นหญิงมักมองข้ามผลข้างเคียงของยาลดความอ้วนไป เพราะยาเหล่านี้มักให้ผลที่น่าพึงพอใจ คือช่วยให้ลดความอ้วนได้อย่างรวดเร็ว จากงานวิจัยเชิงคุณภาพของ อภิชัย พจน์เลิศอรุณ (2546) ที่ศึกษาพฤติกรรมและเหตุผลในการใช้ยาลดความอ้วนในกลุ่มตัวอย่างวัยรุ่นหญิงจำนวน 30 คน ที่ไม่มีน้ำหนักตัวเกินเกณฑ์มาตรฐานและอาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เลือกใช้ยาลดความอ้วน เพราะพอใจในประสิทธิภาพของยา โดยเฉพาะอย่างยิ่งความรวดเร็วในการลดความอ้วนและในราคาที่ย่อมเยา และแม้กลุ่มตัวอย่างจะได้รับผลข้างเคียงจากการใช้ยา ส่วนใหญ่ก็จะเลือกมองข้ามไป เพราะมี

ความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะมีรูปลักษณ์ที่สังคมให้ความนิยม ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยเชิงคุณภาพของ ยุพดี บุรณัชवाल (2546) ที่ศึกษาปัจจัยการสื่อสารที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจบริโภคยาลดความอ้วนของวัยรุ่นหญิงที่อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 23 คน และพบว่ากลุ่มตัวอย่างตัดสินใจใช้ยาลดความอ้วน เนื่องจากยาให้ผลเร็วทันใจ ใช้ง่าย และราคาไม่แพงจนเกินไป เช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยของ อภิชัย พจน์เลิศอรุณ (2546) กลุ่มตัวอย่างกลุ่มนี้รายงานว่าตนเองได้รับผลข้างเคียงจากการใช้ยาลดความอ้วน เช่น อาการใจสั่น หน้ามืด เวียนศีรษะ หิวน้ำบ่อย ปัสสาวะบ่อย นอนไม่หลับ (กองควบคุมวัตถุเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, 2540) แต่อย่างไรก็ตาม กลุ่มตัวอย่างก็ไม่ได้แสดงถึงความวิตกกังวลต่ออันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากผลข้างเคียงนี้อย่างจริงจังและยังคงยืนยันที่จะใช้ยาลดความอ้วนในการปรับปรุงรูปลักษณ์ของตนเองต่อไปอีกด้วย

นอกเหนือจากผลข้างเคียงในข้างต้น ผู้ที่ใช้ยาลดความอ้วนมักประสบอาการที่อียาเมื่อใช้ยาติดต่อกันไประยะหนึ่ง นอกจากนี้ น้ำหนักตัวที่ลดก็มักเกิดขึ้นเพียงชั่วคราว หากผู้ใช้ไม่ได้ปรับเปลี่ยนอุปนิสัยในการรับประทานอาหารและวิถีการดำรงชีวิต หลายครั้ง เมื่อผู้ใช้หยุดยา ก็จะพบว่าน้ำหนักกลับเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว (หนังสือพิมพ์ไทยโพสต์ 29 มีนาคม 2544 อ้างถึงใน ยุพดี บุรณัชवाल, 2546)

ดังที่ได้กล่าวในข้างต้น ถึงแม้อันตรายในการใช้ยาลดความอ้วนจะเป็นที่ทราบกันแพร่หลายโดยทั่วไปในปัจจุบัน แต่ปริมาณของวัยรุ่นหญิงที่ใช้ยาประเภทนี้กลับเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ (ยุพดี บุรณัชवाल, 2546; อภิชัย พจน์เลิศอรุณ, 2546) ที่สำคัญก็คือ วัยรุ่นหญิงหลายคนใช้ยานี้ ทั้งๆ ที่ไม่ได้มีปัญหาเรื่องน้ำหนักตัว (ยุพดี บุรณัชवाल, 2546; อภิชัย พจน์เลิศอรุณ, 2546) ดังปรากฏในข้อมูลของ กองควบคุมวัตถุเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (2544) ซึ่งรายงานว่าจำนวนผู้ป่วยโรคอ้วนกับปริมาณการใช้ยาลดความอ้วนในประเทศไทยไม่สัมพันธ์กัน กล่าวคือ มีการใช้ยามากกว่าที่จำเป็นและมูลค่าการนำเข้าของยาเพิ่มสูงขึ้นจากปี พ.ศ. 2539 ถึง 3 เท่าจาก 95.24 ล้านบาท เป็น 315.93 ล้านบาทในปี พ.ศ. 2544

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### ตารางที่ 3

ปริมาณการนำเข้ายาลดความอ้วนของประเทศไทย

ปี	กิโลกรัม
2541	742.5
2542	1,094.42
2543	1,786.49

ที่มา: กองควบคุมวัตถุเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (2544 อ้างถึงใน ยุพดี บุรณ์ชวาล, 2546)

ดังที่กล่าวมาข้างต้น ปริมาณการนำเข้าของยาลดความอ้วนและจำนวนของสถานพยาบาลที่ยื่นขออนุญาตครอบครองยาลดความอ้วน ที่เพิ่มขึ้นเหล่านี้สะท้อนให้เห็นถึงค่านิยมในการใช้ยาลดความอ้วนที่แพร่หลายขึ้นในปัจจุบัน ในลำดับต่อไป จะเป็นการนำเสนอปัจจัยที่น่าจะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนของวัยรุ่นหญิง



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



### 3. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน

#### 3.1 ค่าดัชนีมวลกาย (Body mass index)

ค่าดัชนีมวลกายน่าที่จะเป็นตัวชี้วัดตัวหนึ่งที่ทรงอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกใช้ยาลดความอ้วนของวัยรุ่นหญิง กล่าวคือ ผู้หญิงที่มีน้ำหนักตัวเกินเกณฑ์มาตรฐานน่าที่จะมีแนวโน้มต้องการลดความอ้วนและใช้ยาลดความอ้วนในการบรรลุความต้องการนี้

ค่าดัชนีมวลกาย (Body mass index) วัดปริมาณไขมันในร่างกายว่ามีมากน้อยเพียงใด มีที่มาจากการคำนวณน้ำหนักตัวโดยเปรียบเทียบกับความสูง ซึ่งค่าดัชนีมวลกายนี้มีที่มาจากเกณฑ์มาตรฐานทั่วไปขององค์การอนามัยโลก และถูกใช้ในการวินิจฉัยความอ้วน (สิริอร วิชชาวุธ, 2547)

การคิดค่าดัชนีมวลกาย (Body mass index) หรือ BMI ทำได้โดยใช้สูตรที่นำเสนอโดย Brey (1985 อ้างถึงใน สิริอร วิชชาวุธ, 2547) กล่าวคือ

$$\text{ดัชนีมวลกาย (BMI)} = \frac{\text{น้ำหนักตัว (กก.)}}{\text{ความสูง(ม.)}^2}$$

ค่าดัชนีมวลกาย (BMI) ในสากลอาจแปลผลได้ดังตารางด้านล่าง

#### ตารางที่ 4

ความสัมพันธ์ระหว่างดัชนีมวลกาย ระดับความอ้วน และภาวะเสี่ยง<sup>1</sup> ต่อโรคที่เกี่ยวข้องกับความอ้วนในภูมิภาคยุโรป

	BMI กก./ตารางเมตร	Obesity class ระดับความอ้วน	ภาวะเสี่ยงต่อโรค
น้ำหนักน้อย	<18.5		ต่ำ
น้ำหนักปกติ	18.5-24.9		ปกติ
น้ำหนักเกิน	25-29.9		สูง
โรคอ้วน	30-34.9	1	สูงปานกลาง
	35-39.9	2	สูงมาก
อ้วนมาก	>40	3	สูงจนอยู่ในช่วงอันตราย

ที่มา: WHO (1998 อ้างถึงใน ดำรง กิจกุลส, 2538)

1 ภาวะเสี่ยง หมายถึง ภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด ไขมันในเลือดสูง

เนื่องจากโครงสร้างทางร่างกายของชาวเอเชียแตกต่างจากชาวยุโรป ดังนั้น องค์การอนามัยโลกจึงได้เสนอแนะเกณฑ์ค่าดัชนีมวลกายสำหรับชาวเอเชียโดยเฉพาะ(ตำรา กิจกุศล, 2538) ดังนี้

#### ตารางที่ 5

ความสัมพันธ์ระหว่างดัชนีมวลกาย ระดับความอ้วน และภาวะเสี่ยง<sup>1</sup> ต่อโรคที่เกี่ยวข้องกับความอ้วนในภูมิภาคเอเชีย

	BMI กก./ตารางเมตร	Obesity class ระดับความอ้วน	ภาวะเสี่ยงต่อโรค
น้ำหนักน้อย	<18.5		ต่ำ
น้ำหนักปกติ	18.5-22.9		ปกติ
น้ำหนักเกิน	23-24.9		สูง
โรคอ้วน	25-29.9	1	สูงมาก
อ้วนมาก	>30	2	สูงอยู่ในช่วงอันตราย

ที่มา: ตำรา กิจกุศล (2538)

<sup>1</sup> ภาวะเสี่ยง หมายถึง ภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด ไขมันในเลือดสูง

### 3.1.1 ผลกระทบของความอ้วน

ความอ้วนอาจมีผลกระทบต่อบุคคลได้ในหลายแง่มุมทั้งทางสุขภาพกาย สุขภาพจิต และสังคม ดังนี้

#### 3.1.1.1 ผลกระทบของความอ้วนทางสุขภาพกาย

ความอ้วนมีความสัมพันธ์กับความผิดปกติต่างๆ ทั้งของต่อมไร้ท่อ ระบบเมตาบอลิซึม และปัญหาสุขภาพ อาทิเช่น ภาวะความดันโลหิตสูง ภาวะไขมันในเลือดสูง ภาวะหยุดหายใจขณะนอนหลับ โรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ โรคนี้้วนในถุงน้ำดี โรคกระดูกและข้ออักเสบ และโรคมะเร็ง เป็นต้น (พรทิศา ชัยอำนาจ, 2545 และ กฤษดา ศิรามพุช, 2548)

#### 3.1.1.2 ผลกระทบของความอ้วนทางสุขภาพจิต

ผลกระทบของความอ้วนทั้งทางร่างกายและสังคม อาจส่งผลต่อเนื้อให้วัยรุ่นที่มีน้ำหนักตัวเกินเกณฑ์มาตรฐานเกิดความวิตกกังวล ตึงเครียด ท้อแท้ อับอาย รู้สึกว่าตนเองมีปมด้อยจึงถอยหนีและแยกตัวจากสังคม (วัฒนเพ็ญ บุญประกอบ, 2545) หากความรู้สึกเหล่านี้เพิ่มขึ้นมากก็อาจก่อให้เกิดผลเสียต่างๆ ได้ เช่น ภาวะซึมเศร้า ความประหม่าวิตกกังวลในการเข้าสังคม (Social anxiety and inhibition) การรับประทานอาหารที่ผิดปกติ (Eating disorder) และยังเป็นเหตุให้เกิดโรคที่เกี่ยวข้องกับอาการทางจิต (Psychiatric disorder) (Gormly, 1997;

Pole, Crowther, & Schell, 2004; Stice, 1994) ดังปรากฏงานวิจัยของ กฤษดา ศิรามพุช (2548) ซึ่งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างโรคอ้วนกับปัญหาทางอารมณ์ ในกลุ่มตัวอย่างที่ประเมินว่าตนเองมีน้ำหนักตัวเกินเกณฑ์มาตรฐานว่า กลุ่มตัวอย่างเกิดความรู้สึกวิตกกังวลเกี่ยวกับรูปร่างและน้ำหนักตัวของตน พยายามที่จะลดความอ้วน และมีความเสี่ยงต่อโรคเกี่ยวกับอาการทางจิตที่ตามมา โดยผู้วิจัยรายงานว่าร้อยละ 62 ของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักตัวเกินเกณฑ์มาตรฐานและกำลังพยายามลดความอ้วนอาจจะประสบกับอาการซึมเศร้า

ดังที่กล่าวมาในข้างต้น การมีน้ำหนักตัวเกินเกณฑ์มาตรฐานน่าที่จะเป็นปัจจัยหนึ่งซึ่งก่อให้เกิดความพยายามในการลดความอ้วนและการใช้ยาลดความอ้วนอาจเป็นวิธีหนึ่งซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความพยายามนี้ แต่อย่างไรก็ตาม ยังปรากฏผลการศึกษานี้ไม่น้อยนี้ โดยแสดงให้เห็นว่าการมีรูปร่างอ้วนไม่จำเป็นต้องนำมาซึ่งความไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์ของบุคคลเสมอไป หลายครั้ง บุคคลที่มีน้ำหนักตัวอยู่ในเกณฑ์มาตรฐานก็อาจจะรู้สึกไม่พึงพอใจรูปลักษณ์ของตนเองและอาจใช้ยาลดความอ้วนเป็นเครื่องมือในการลดความไม่พึงพอใจนี้ ในขณะที่ผู้มีน้ำหนักตัวเกินมาตรฐานหลายคนไม่ได้ประสบความสำเร็จหรือหาทางเปลี่ยนแปลงรูปลักษณ์ของตนเองเลย (ยุพดี บุรณัฐวาล, 2546; อภิชัย พจน์เลิศอรุณ, 2546) ดังนั้น ในลำดับถัดไปจะพิจารณาถึงความไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์ ซึ่งอาจเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ช่วยอธิบายพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนได้

### 3.1.1.3 ผลกระทบของความอ้วนทางสังคม

นับตั้งแต่เด็ก ผู้ที่มีน้ำหนักตัวเกินเกณฑ์มาตรฐานมักเป็นจุดสนใจถูกแก้งล้อเลียน ได้รับความนิยมน้อยจากกลุ่มเพื่อน เด็กเหล่านี้จึงมักขาดความมั่นใจในตนเอง เกิดความรู้สึกว่าเข้ากับเพื่อนไม่ได้และขาดแรงจูงใจที่จะไปโรงเรียน (Grogan, 1999) เมื่อเข้าสู่วัยรุ่น ซึ่งเป็นวัยที่รูปลักษณ์มีความสำคัญต่อการสานสัมพันธ์กับเพื่อนเพศตรงข้าม (Tiggemann et al., 2000; Zimbardo & Gerrig, 1996) การมีรูปร่างอ้วนอาจก่อให้เกิดความวิตกกังวลกับวัยรุ่น เนื่องจากวัยรุ่นเหล่านี้มักจะได้รับความสนใจจากเพื่อนเพศตรงข้ามน้อยกว่าวัยรุ่นที่มีน้ำหนักตัวปกติ วัยรุ่นเหล่านี้จึงมักมีปมด้อยสูญเสียการตระหนักถึงคุณค่าในตนเอง (Zimbardo & Gerrig, 1996) ถอยหนีและแยกตัวออกจากสังคม (วัฒนพิชญ์ บุญประกอบ, 2545) ผลกระทบนี้สอดคล้องกับรายงานวิจัยที่พบว่า การมีรูปร่างผอมเพรียวตามเกณฑ์มาตรฐานทางสังคมนั้นมีผลดีต่อวัยรุ่นหลายประการ การมีรูปร่างในลักษณะนี้ช่วยให้วัยรุ่นเป็นที่สนใจของเพื่อนต่างเพศ เพิ่มโอกาสในการออกเดทพบกับเพื่อนเพศตรงข้าม และเพิ่มโอกาสในการหางานสูง (Berscheid, Dion, Walster, & Walster, 1971; Margolin & White, 1987; Walster, Aronson, Abrahams, & Rottman, 1966 อ้างถึงใน Miner-Rubino, Twenge & Fredrickson, 2002; Ricciaedelli & McCabe, 2001)

## 4.2 ความไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์ (Body dissatisfaction)

### 4.2.1 ความหมายของรูปลักษณ์

จากการทบทวนวรรณกรรม นักจิตวิทยาได้นิยามคำว่ารูปลักษณ์ไว้หลากหลาย ดังนี้ Schilder (1950 อ้างถึงใน Grogan, 1999) กล่าวว่า รูปลักษณ์ เป็นภาพของร่างกายที่ปรากฏในจิตใจของแต่ละบุคคล โดยภาพนี้เกิดจากการรับรู้ ความนึกคิด การประเมินตนเองและจะนำไปเป็นอารมณ์ความรู้สึกเกี่ยวกับรูปร่างของตนเอง

Stuart & Sundeen (1987) กล่าวว่า รูปลักษณ์ เป็นความรู้สึกนึกคิดที่บุคคลมีเกี่ยวกับร่างกายของตนเอง การทำหน้าที่ของอวัยวะส่วนต่างๆ รวมถึงศักยภาพและความสามารถของร่างกาย

Cash (1990 อ้างถึงใน Thompson et al., 1999) กล่าวว่า รูปลักษณ์ เป็นมุมมองที่บุคคลมีเกี่ยวกับรูปร่าง ที่ปรากฏของตนเอง ซึ่งมุมมองเหล่านี้จะก่อให้เกิดความรู้สึกนึกคิดและพฤติกรรมของบุคคลต่อรูปร่างที่เป็นอยู่

Fisher (1990 อ้างถึงใน Grogan, 1999) กล่าวว่า รูปลักษณ์เป็นภาพของร่างกายที่บุคคลรับรู้ภายในจิตใจ

Grogan (1999) กล่าวว่า รูปลักษณ์ หมายถึง การรับรู้ ความคิด และความรู้สึกที่แต่ละบุคคลมีต่อรูปร่างของตนเอง

จากคำนิยามในข้างต้นในการศึกษาครั้งนี้ รูปลักษณ์ หมายถึง การรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับรูปร่างภายนอกของตนเอง โดยแต่ละคนอาจรับรู้รูปลักษณ์ของตนแตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับผลการประเมินตนเอง โดยผลนี้จะก่อให้เกิดความรู้สึกนึกคิดและพฤติกรรมตามมา โดยทั่วไปรูปลักษณ์ที่บุคคลประเมินนั้นอาจเป็นอวัยวะส่วนหนึ่งส่วนใดก็ได้ ไม่ว่าจะเป็น แขน ขา ใบหน้า หรือติ่งหู (Thompson et al., 1999) หรือรูปร่างโดยรวมเนื่องจากงานวิจัยครั้งนี้มุ่งเน้นศึกษาความไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์ที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาลดความอ้วน รูปลักษณ์ที่จะศึกษาในครั้งนี้จึงหมายถึง ขนาดรูปร่างและน้ำหนักตัว

ดังที่กล่าวในนิยามข้างต้น รูปลักษณ์เกิดจากการรับรู้ส่วนบุคคล บุคคลจะพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจรูปลักษณ์ของตนหรือไม่นั้นเป็นผลจากความรู้สึกนึกคิดและประสบการณ์ส่วนบุคคลที่ผ่านม (Grogan, 1999; Thompson et al., 1999) ซึ่งประสบการณ์เหล่านี้เป็นผลพวงจากการหล่อหลอมทางสังคม (Gamer, 1997; Wilcox, 1997 อ้างถึงใน Tiggemann, 2004) ไม่ว่าจะเป็นครอบครัว กลุ่มเพื่อนหรือวัฒนธรรมโดยทั่วไป การประเมินนี้ยังอาจเปลี่ยนแปลงได้จากการรับรู้และประสบการณ์ใหม่ที่บุคคลได้รับ (Pole, Crowther, & Schell, 2004)

ดังนั้น จึงเป็นการยากที่จะประเมินจากภายนอกว่าบุคคลแต่ละคนจะรับรู้รูปลักษณะของตนเองอย่างไร เนื่องจากแต่ละบุคคลจะมีเกณฑ์ในการประเมินตนเองแตกต่างกันไป (Fisher, 1990 อ้างถึงใน Grogan, 1999) ผู้ที่มีรูปลักษณะภายนอกดูดีตามเกณฑ์มาตรฐานของสังคม หลายคนอาจไม่พึงพอใจในรูปลักษณะของตนเอง ขึ้นอยู่กับความคาดหวังเกี่ยวกับรูปลักษณะที่มี ดังนั้น ผู้ที่มีดัชนีมวลกายตามเกณฑ์มาตรฐานหรือน้อยกว่าเกณฑ์มาตรฐานอาจรับรู้ว่าตนเองมีรูปร่างเทอะทะ หากตั้งเป้าหมายว่าจะมีรูปร่างผอมเพรียวเหมือนนางแบบหรือนักแสดง และหากความขัดแย้งระหว่างการรับรู้รูปลักษณะที่ปรากฏกับความคาดหวังของบุคคลเพิ่มมากขึ้นเพียงใด ก็จะทำให้ระดับความไม่พึงพอใจในรูปลักษณะของตนเองนั้นเพิ่มขึ้นเพียงนั้น (Thompson et al., 1999) ดังปรากฏในผลการวิจัยของ Storz และ Greene (1983) ที่ศึกษาน้ำหนัก รูปลักษณะ และความต้องการลดความอ้วนในนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวน 203 คน และพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ต้องการลดความอ้วน แม้ว่าจะมีระดับดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน ทั้งโดยระบุถึงความคาดหวังของตนว่าต้องการให้มีรูปร่างเล็กกว่ารูปร่างที่มีในปัจจุบัน และแสดงความไม่พึงพอใจในรูปลักษณะของตนโดยใช้ถ้อยคำที่แสดงถึงอารมณ์ความรู้สึกในแง่ลบเกี่ยวกับตนเอง เช่น อ้วน น่าเกลียด ไม่น่าดึงดูดใจ เป็นต้น

จากข้อมูลของ กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งร่วมกับสถาบันวิจัยและพัฒนามหาวิทยาลัยรามคำแหง (2547) สัมภาษณ์เยาวชนอายุ 15-25 ปี จำนวน 1,703 ราย เกี่ยวกับพฤติกรรมการลดความอ้วน พบว่าแม้แต่ในกลุ่มตัวอย่างเยาวชนชายและหญิงที่มีดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์มาตรฐานและต่ำกว่าก็ยังแสดงความไม่พึงพอใจในรูปลักษณะของตน และเยาวชนกลุ่มนี้ถึงร้อยละ 82.50 ได้เคยพยายามลดความอ้วน ซึ่งผลการศึกษานี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของ สมทรง สมควรเหตุ (2541) ที่ศึกษาการลดความอ้วนของกลุ่มตัวอย่างวัยรุ่นชายและหญิงในกรุงเทพมหานคร จำนวน 200 คนและพบว่าร้อยละ 54 ของกลุ่มตัวอย่างที่ระบุว่าตนเองมีระดับดัชนีมวลกายมากกว่าเกณฑ์มาตรฐานและไม่พึงพอใจในรูปลักษณะของตนเองนั้น แท้จริงแล้วมีระดับดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์มาตรฐานถึงน้อยกว่าเกณฑ์มาตรฐาน และจากการศึกษาผู้ที่มารับบริการจากสถานลดความอ้วนในกรุงเทพมหานครของ ศิวพร อุดมสิน (2541) พบว่าผู้ที่มารับบริการถึงร้อยละ 64.70 มีระดับดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน

ดังนั้น จึงเป็นการยากที่จะคาดการณ์ถึงการประเมินรูปลักษณะและความไม่พึงพอใจในรูปลักษณะของแต่ละบุคคลได้ ยิ่งไปกว่านั้นเป็นที่น่าสนใจว่าการประเมินนี้มีผลอย่างไรต่อความคิด ความรู้สึก พฤติกรรมของบุคคล (Fisher, 1990 อ้างถึงใน Grogan, 1999) ในกรณีที่บุคคลรู้สึกพึงพอใจกับรูปลักษณะของตน ก็จะเกิดการรับรู้ตนเองในแง่บวก มีความภูมิใจในตนเอง มีความมั่นใจ พร้อมทั้งจะสร้างสัมพันธ์กับบุคคลอื่น กล้าแสดงออก จึงทำให้มีโอกาสประสบความสำเร็จ

ในชีวิตมากขึ้น (Tolman & Debold, 1994 อ้างถึงใน Muehlenkamp & Saris-Baglama, 2002; Thompson et al., 1999)

แต่ในทางตรงกันข้าม หากการประเมินบุคลิกภาพของบุคคลเป็นไปในทางลบหรือเมื่อบุคคลรู้สึกไม่พึงพอใจในบุคลิกภาพของตนเองก็จะได้รับผลเสียทางความคิด ความรู้สึก เกิดความเชื่อมั่นในตนเองต่ำ มีความภูมิใจในตนเองต่ำ และประเมินคุณค่าโดยรวมของตนเองต่ำตามไปด้วย (Thompson et al., 1999) ทั้งนี้ Pliner, Chaiken, & Flett (1990) กล่าวว่า ผู้หญิงที่มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับน้ำหนักตัวและบุคลิกภาพ มีความรู้สึกเชื่อมั่นและภาคภูมิใจในตนเองต่ำและหากความไม่พึงพอใจในบุคลิกภาพของตนเองนี้ทวีความรุนแรงขึ้นก็อาจก่อให้เกิดความวิตกกังวล ความเครียด ความรู้สึกท้อแท้ อับอายว่าตนเองมีปมด้อย ซึ่งอาจนำมาซึ่งการถอยหนีและแยกตัวออกจากสังคม (Lewinsohn, Roberts, Seeley, Rohde, Gotlib, & Hops, 1994; Muris, Meesters, Blom, & Mayer, 2005) นอกจากนี้ ความไม่พึงพอใจในบุคลิกภาพยังอาจก่อให้เกิดโรคซึมเศร้า ความประหม่าวิตกกังวลในการเข้าสังคม (Social anxiety and inhibition) การหย่อนสมรรถภาพทางเพศ (Sexual dysfunction) และเป็นเหตุให้เกิดความผิดปกติทางจิต (Psychiatric disorder) (Gomly, 1997; Pole, Crowther, & Schell, 2004; Stice, 1994; Tiggemann & Lynch, 2001)

นอกจากนี้ ความไม่พึงพอใจในบุคลิกภาพยังส่งผลให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปในรูปแบบต่าง ๆ ทั้งนี้ผู้ที่มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับรูปร่างและน้ำหนักตัวมีแนวโน้มที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการรับประทานอาหารเพื่อปรับเปลี่ยนบุคลิกภาพและน้ำหนักตัวของตนเอง ในกรณีที่ความวิตกกังวลนี้มีสูงมาก ก็อาจนำมาซึ่งความพยายามในการลดความอ้วนที่ไม่เหมาะสมได้ ดังจะเห็นได้จากการศึกษาของ Neumark-Sztainer, Palti, & Butler (1995) ที่ทำการสำรวจนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 จำนวน 341 คน และพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่พึงพอใจในรูปร่างและน้ำหนักตัวของตนเองและร้อยละ 74 แก้ไขความไม่พึงพอใจนี้ด้วยการลดความอ้วน โดยร้อยละ 39 ใช้วิธีการลดที่ไม่เหมาะสม เช่น จำกัดการบริโภคอาหาร รับประทานอาหารแคลอรีต่ำเพียง 1-2 ประเภทต่อวัน และร้อยละ 23.20 ใช้วิธีที่ไม่เหมาะสมอย่างยิ่ง คือ การอดอาหารจนร่างกายเคยชินไม่สามารถรับประทานอาหารได้อีก (Anorexia) การรับประทานอาหารแล้วกำจัดออกด้วยวิธีต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็น การล้วงคออาเจียน (Bulimia) การทานยาระบายหรือยาขับปัสสาวะ หรือการรับประทานอาหารแบบยังไม่อยู่ (Binge eating) (Thompson & Smolak, 2002) สำหรับในประเทศไทย อนุสรณ์ กัณธา (2545) ได้ทำการศึกษาความไม่พึงพอใจในบุคลิกภาพและการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและยาเพื่อควบคุมน้ำหนักในวัยรุ่นหญิงอายุ 15-17 ปี จำนวน 380 คน และพบว่า กลุ่มตัวอย่างไม่พึงพอใจในบุคลิกภาพของตนในระดับปานกลางและร้อยละ 12.40 ใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและยาเพื่อควบคุมน้ำหนัก และกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ยาลดความอ้วนมักไม่พึงพอใจในบุคลิกภาพของตนเองมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้ใช้ยานี้ ทั้งนี้จากข้อมูลของกองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งร่วมกับสถาบันวิจัยและพัฒนา

มหาวิทยาลัยรามคำแหง (2547) ในการสัมภาษณ์เกี่ยวกับพฤติกรรมการลดความอ้วนของกลุ่มตัวอย่าง อายุ 15-25 ปี จำนวน 1,703 ราย พบว่า กลุ่มตัวอย่างเหล่านี้ลดความอ้วนโดยการปรับเปลี่ยนวิธีการบริโภคอาหาร โดยจำกัดอาหาร อดอาหารบางมื้อ โดยเฉพาะอย่างยิ่งมีโยเกิร์ต และมีบางส่วนที่ใช้วิธีการรับประทานอาหารแล้วกำจัดออกโดยการล้างคออาเจียน ซึ่งก่อให้เกิดอันตรายและผลเสียได้ในระยะยาวต่อสุขภาพทางร่างกายและจิตใจ เกิดความคิดหมกมุ่นกับการรับประทานอาหาร โดยจะครุ่นคิดอยู่ตลอดเวลาว่ารับประทานอาหารประเภทใดเข้าไปบ้าง และมีปริมาณแคลอรีเท่าไร ผู้ที่ใช้วิธีการลดความอ้วนอย่างไม่เหมาะสมในข้างต้นจะมีความเสี่ยงทางสุขภาพต่าง ๆ อาจเกิดความผิดปกติในระบบสืบพันธุ์ประจำเดือนไม่มาติดต่อกันหลายเดือน ซีด เหนื่อยและอ่อนแอ เกิดอาการซึมเศร้าหดหู่ แยกตัวออกจากกลุ่มเพื่อนและหมกมุ่นอยู่กับรูปลักษณ์ของตนเอง (สรวงมณทร์ สิทธิสมาน, 2546)

จากที่กล่าวมาข้างต้นเป็นที่ปรากฏอย่างชัดเจนถึงผลกระทบของความไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์ แต่เป็นที่น่าสนใจว่าการประเมินรูปลักษณ์นั้นขึ้นอยู่กับประสบการณ์และความคาดหวังของแต่ละบุคคล หากการประเมินนั้นเป็นไปในทางลบหรือหากบุคคลรู้สึกไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์ของตนเอง บุคคลผู้นั้นก็จะมีแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ ที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของรูปลักษณ์ตามไปด้วย ซึ่งการใช้ยาลดความอ้วนอาจเป็นส่วนหนึ่งของความพยายามของพฤติกรรมนี้ ทั้งนี้ ผู้ที่มีความเสี่ยงต่อความรู้สึกไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์มากเป็นพิเศษกลุ่มหนึ่งก็คือกลุ่มวัยรุ่นหญิง ซึ่งนอกเหนือจากความเสี่ยงตามช่วงวัยดังที่ได้กล่าวมาในการทบทวนพัฒนาการวัยรุ่นในข้างต้นแล้ว การเรียนรู้อับทาททางเพศและความคาดหวังทางสังคมโดยทั่วไปเกี่ยวกับผู้หญิง ยังทำให้วัยรุ่นผู้หญิงมีความเสี่ยงต่อการเกิดความรู้สึกไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์มากเป็นพิเศษอีกด้วย

ตามทฤษฎี Objectification ของ Fredrickson & Roberts (1997) นั้นสังคมทั่วไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งสังคมอเมริกันมีการให้ความสำคัญกับรูปลักษณ์ของผู้หญิง และใช้รูปลักษณ์เป็นองค์ประกอบในการประเมินค่าของผู้หญิง ผู้หญิงจึงมักถูกมองเป็นเสมือนวัตถุทางเพศที่ให้ความสุขสดชื่นแก่ผู้พบเห็น (Kaschak, 1992 อ้างถึงใน Miner-Rubino, Twenge, & Fredrickson, 2002) ดังนั้นแทนที่ผู้หญิงจะให้ความสำคัญกับร่างกายของตนเองในแง่ของการทำงาน ความแข็งแรง ผู้หญิงหลายคนจึงให้ความสำคัญกับความสวยงามของรูปลักษณ์ของตนเองและคอยหมั่นตรวจตราสำรวจดูรูปลักษณ์ของตนอยู่เสมอ ทำให้มีโอกาสพบข้อบกพร่องของรูปลักษณ์ตนเอง ซึ่งยังทวีความรู้สึกไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์และความพยายามในการปรับปรุงรูปลักษณ์ของตนเองยิ่งขึ้น (Miner-Rubino, Twenge, & Fredrickson, 2002) โดยผู้หญิงที่มองรูปลักษณ์ของตนเองว่าเป็นเหมือนวัตถุ นั้น มักมีความรู้สึกเชื่อมั่นและภาคภูมิใจในตนเองต่ำ ซึ่งผู้หญิงที่มีความเสี่ยงในลักษณะนี้มักเป็นในวัยรุ่นหญิง ซึ่งอยู่ในวัยเจริญพันธุ์ (Sanrock, 2003) และได้รับความสนใจจากสังคมในแง่ของรูปลักษณ์สูงเป็นพิเศษ (Fredrickson & Roberts, 1997) ดังนั้น บรรทัดฐานและ

ค่านิยมทางสังคมจึงมีอิทธิพลอย่างยิ่งต่อการให้ความสำคัญกับรูปลักษณ์และเป็นที่มาของการกำหนดมาตรฐานในการประเมินรูปลักษณ์ของบุคคล นอกเหนือจากอิทธิพลทางสังคมโดยรวมแล้ว สื่อ กลุ่มเพื่อนและครอบครัว ยังนำที่จะมีอิทธิพลต่อการประเมินรูปลักษณ์ของวัยรุ่นหญิง ดังนั้น ปัจจัยทั้ง 3 ประการนี้ จึงถูกนำมาใช้ในงานวิจัยครั้งนี้ด้วย

#### 4.3 อิทธิพลของสื่อ (Media influence)

ดังที่กล่าวมาถึงพัฒนาการในวัยรุ่นว่า วัยนี้เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านต่างๆ ทั้งทางร่างกาย สติปัญญา อารมณ์และสังคม วัยรุ่นจึงจำเป็นต้องค้นหาเอกลักษณ์ของตนเอง จึงไม่น่าแปลกใจที่วัยรุ่นหลายคนอาจเกิดความสับสนเกี่ยวกับเอกลักษณ์ของตนเองได้ ทั้งในแง่ของการเลือกอาชีพ การงาน การสร้างเจตคติในด้านต่างๆ ทั้งทางการเมือง ศาสนา อุดมการณ์ รับประทานอาหารทางเพศ รสนิยมการแต่งกาย และการดูแลปรับปรุงรูปลักษณ์ (Santrock, 2003) ถึงแม้ว่าในช่วงวัยรุ่นตอนปลายจะเป็นช่วงที่การค้นหาเอกลักษณ์ดังกล่าวข้างต้นจะเริ่มลงตัวแล้ว แต่ช่วงนี้ยังเป็นช่วงวัยแห่งการสานสัมพันธ์ระหว่างเพศที่จริงจังยิ่งขึ้น (Zimbardo & Gerrig, 1996) และคงปฏิเสธไม่ได้ว่ารูปลักษณ์เป็นปัจจัยสำคัญปัจจัยหนึ่งในการสานความสัมพันธ์นี้ (Santrock, 2003) ดังนั้น วัยรุ่นหญิงจึงนำที่จะวิตกกังวลเป็นพิเศษเกี่ยวกับรูปลักษณ์ของตนเอง (Kai & Cavanaugh, 2004) วิธีหนึ่งที่จะช่วยลดความวิตกกังวลนี้ก็คือ การอ้างอิงมาตรฐานเกี่ยวกับรูปลักษณ์จากสื่อต่างๆ ที่ตนพบเห็น และใช้รูปลักษณ์ของดารา นักแสดง นักร้อง นางแบบ ซึ่งประสบความสำเร็จในสังคมเป็นตัวแบบในการปรับปรุงรูปลักษณ์ของตนเอง

เป็นที่น่าเสียดายว่ารูปลักษณ์ที่วัยรุ่นพบเห็นผ่านสื่อต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นสื่อโทรทัศน์ ภาพยนตร์ นิตยสาร อินเทอร์เน็ต แฟชั่นเสื้อผ้า การโฆษณาขายสินค้าต่างๆ นั้นมักเป็นรูปลักษณ์ของดารา นักแสดง นักร้อง นางแบบ ที่มีรูปร่างผอมเพรียวตามความนิยมในปัจจุบันแทบทั้งสิ้น แม้แต่แฟชั่นเสื้อผ้าที่นำเสนอว่าเป็นที่นิยมผ่านสื่อต่างๆ นั้นก็มักจะมีขนาดเล็ก รัดรูป เปิดเผยส่วนต่างๆ ของร่างกาย ภาพของรูปลักษณ์ที่ถูกนำเสนอผ่านสื่อในลักษณะนี้มีส่วนทำให้วัยรุ่นหญิงต้องพยายามลดความอ้วนเพื่อให้มีรูปลักษณ์ตามสมัยนิยมสามารถสวมใส่เสื้อผ้าตามแฟชั่นได้อย่างสวยงาม นอกจากนี้ สื่อยังขยายการนำเสนอการขายสินค้าและบริการต่างๆ มากมายที่ช่วยส่งเสริมรูปลักษณ์ อาทิ ผลิตภัณฑ์อาหารเสริมที่เกี่ยวข้องกับรูปร่าง โรงพยาบาลเพื่อสุขภาพและความงาม สถาบันความงาม คลินิกลดความอ้วนที่บริการความงามด้วยเทคโนโลยีกัน เป็นต้น ซึ่งบริการเหล่านี้จะมุ่งเน้นในการเสริมแต่งและพัฒนารูปลักษณ์ และเสริมสร้างกระแสความนิยมรูปลักษณ์ที่ผอมเพรียวของผู้หญิง

การได้รับชมสื่อที่ปรากฏในข้างต้น มักทำให้วัยรุ่นหญิงเกิดความรู้สึกไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์ของตนเอง ดังปรากฏในงานวิจัยของ Hargraves และ Tiggemann (2004) ที่ทำการศึกษา



ความไม่พึงพอใจในรูปลักษณะของตนเอง ภายหลังวัยรุ่นชาย 285 คน และวัยรุ่นหญิง 310 คน ชมรายการโทรทัศน์ที่มีผู้แสดงรูปร่างสวยงามตามสมัยนิยม ได้รับการเปรียบเทียบความไม่พึงพอใจในรูปลักษณะของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการชม พบว่ากลุ่มตัวอย่างวัยรุ่นหญิงไม่พึงพอใจกับรูปลักษณะของตนเองเพิ่มขึ้น แต่ไม่พบการเพิ่มขึ้นของความไม่พึงพอใจดังกล่าวในกลุ่มตัวอย่างวัยรุ่นชาย และความไม่พึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างวัยรุ่นหญิงนี้มักเป็นไปในลักษณะที่ว่ากลุ่มตัวอย่างรู้สึกว่าคุณภาพรูปร่างใหญ่เทอะทะกว่าที่ควร ดังปรากฏในการศึกษาของ Morrison (2005) ซึ่งศึกษาอิทธิพลของการดูตัวแบบในนิตยสารหรือโทรทัศน์ในวัยรุ่นหญิงอายุ 15-19 ปี จำนวน 778 คน และพบว่าหลังจากการดูตัวแบบ กลุ่มตัวอย่างรู้สึกไม่พึงพอใจรูปลักษณะของตนเองเพิ่มขึ้นและระบุว่าตนเองมีน้ำหนักมากเกินไป

เราอาจทำความเข้าใจผลการศึกษาในข้างต้นได้ในบางส่วนโดยใช้คำอธิบายของ Adams, Turiel และ Buck (2005) ที่กล่าวว่าระหว่างการรับชมสื่อต่างๆ วัยรุ่นหญิงมักเปรียบเทียบตนเองกับตัวแบบในสื่อในแง่ของรูปลักษณะ ในขณะที่วัยรุ่นชายจะเปรียบเทียบตนเองกับตัวแบบในสื่อในแง่ของความกล้าหาญ ทั้งนี้อาจเป็นผลมาจากอิทธิพลของสังคมที่ทำให้วัยรุ่นหญิงใส่ใจเป็นพิเศษกับเรื่องรูปลักษณะของตนเอง ดังที่ปรากฏในทฤษฎี Objectification (Fredrickson & Roberts, 1997) ที่ว่าวัยรุ่นหญิงมักมีความละเอียดอ่อนใส่ใจกับเรื่องรูปลักษณะเป็นพิเศษ ความละเอียดอ่อนนี้หน้าที่จะทวีขึ้นเมื่อรับชมสื่อซึ่งแสดงตัวแบบที่ตนเองเชื่อว่าเป็นเกณฑ์มาตรฐานของรูปลักษณะได้ แม้ตัวแบบวัยรุ่นหญิงนั้นมักมีรูปลักษณะผอมเพรียวที่ยากต่อการได้มาในผู้หญิงทั่วไป ดังนั้น วัยรุ่นหญิงหน้าที่จะรู้สึกไม่พึงพอใจในรูปลักษณะของตนเองมากขึ้นเมื่อรับชมสื่อและความไม่พึงพอใจนี้อาจนำมาซึ่งความพยายามในการลดความอ้วนและเลือกใช้อาหารลดความอ้วนดังกล่าวด้วย

#### 4.4 อิทธิพลกลุ่มเพื่อน (Peer Influence)

นอกเหนือจากการพยายามหารูปแบบอันพึงมีของรูปลักษณะผ่านสื่อแล้ว วัยรุ่นยังอาศัยสิ่งแวดล้อมทางสังคมที่ใกล้ชิดตัวช่วยในการหารูปลักษณะอื่นดังประสงค์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มเพื่อน ดังที่ได้กล่าวไว้แล้วว่า วัยรุ่นเป็นวัยที่ได้รับอิทธิพลจากกลุ่มเพื่อนมากเป็นพิเศษ และมักชอบทำตามบรรทัดฐานของกลุ่มเพื่อนเพื่อให้ตนเองเป็นที่ยอมรับของกลุ่มเพื่อน (ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2545; Santrock, 2003; Steinberg, 2002) ดังนั้น จึงเป็นไปได้ว่าวัยรุ่นจะมีแนวโน้มที่จะพยายามพัฒนาปรับปรุงรูปลักษณะของตนเองตามบรรทัดฐานของกลุ่มเพื่อน ซึ่งการอ้างอิงในลักษณะนี้อาจอธิบายได้ด้วยทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (Theory of reasoned action) ของ Ajzen และ Fishbein (1980) โดยทฤษฎีนี้มีแนวคิดที่ว่าพฤติกรรมของบุคคลนั้นเกิดจากความตั้งใจที่จะทำพฤติกรรม ซึ่งความตั้งใจนี้ขึ้นอยู่กับปัจจัย 2 ประการ ได้แก่ เจตคติต่อการกระทำพฤติกรรม (Attitude toward the behavior) และการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (Subjective norms)

โดยการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงนั้น เกิดขึ้นจากทั้งความเชื่อที่บุคคลมีเกี่ยวกับความคาดหวังของ กลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการกระทำพฤติกรรมของตน (Normative belief) และแรงจูงใจที่บุคคลมีใน การปฏิบัติตามความคาดหวังของกลุ่มอ้างอิงนั้น (Motivation to comply) ในกรณีนี้ การที่วัยรุ่นจะ ปรับปรุงรูปลักษณ์ของตนเองตามกลุ่มเพื่อนมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับว่า วัยรุ่นรับรู้ว่าคุณ เพื่อนสนับสนุนให้ตนกระทำพฤติกรรมใดและตัววัยรุ่นเองมีแรงจูงใจที่จะทำตามการสนับสนุน นั้นมากน้อยแค่ไหน ดังนั้น จึงไม่น่าประหลาดใจว่านอกเหนือจากสื่อแล้ว วัยรุ่นหญิงยังได้รับ อิทธิพลเรื่องรูปลักษณ์จากกลุ่มเพื่อนด้วย ดังที่ Berndt ได้อธิบายว่าวัยรุ่นมักพูดคุยกันเรื่อง รูปลักษณ์ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง วัยรุ่นหญิงนั้น เมื่อเข้ากลุ่มเพื่อนแล้วจะพูดคุยกันเรื่องความอ้วน และน้ำหนักตัวอยู่เสมอ (Berndt, 1996 อ้างถึงใน Jones, 2004; Nichter, 2000 อ้างถึงใน Smolak, 2004)

จะเห็นได้ว่า อิทธิพลกลุ่มเพื่อนในเรื่องของรูปลักษณ์อาจจะเป็นปัจจัยที่สัมพันธ์กับ พฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนของวัยรุ่นปัจจัยหนึ่งนอกเหนือจากกลุ่มเพื่อน ครอบครัวก็น่าที่ จะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาเช่นกัน ดังที่จะพบทวนในลำดับต่อไป

#### 4.5 อิทธิพลครอบครัว (Family influence)

แม้ว่าวัยรุ่นมักต้องการอิสระ มุ่งหวังที่จะให้เป็นตัวของตัวเอง พึ่งพาตนเองให้ได้ แต่ ครอบครัวก็ยังคงมีความสำคัญกับวัยรุ่นอย่างยิ่ง (ศิริรัตน์ คุปติวุฒิ, 2545) ดังที่คณะกรรมการ ส่งเสริมและประสานงานสตรีแห่งชาติ (2537 อ้างถึงใน ศิริรัตน์ คุปติวุฒิ, 2545) ได้กล่าวว่า ทาง กฎหมายหรือทางสายโลหิต โดยที่ครอบครัวเป็นสถาบันพื้นฐานที่หล่อหลอมและพัฒนาการ เรียนรู้ โดยคอยสั่งสอน ชี้แนะ ให้คำปรึกษา พร้อมกับเปิดโอกาสให้วัยรุ่นได้ฝึกคิด ฝึกตัดสินใจ และฝึกทำด้วยตัวเอง (ศิริรัตน์ คุปติวุฒิ, 2545) จึงอาจกล่าวได้ว่าสมาชิกในครอบครัว โดยเฉพาะอย่างยิ่งพ่อและแม่ที่น่าจะมีอิทธิพลต่อวัยรุ่น ทั้งทางด้าน ความเชื่อ ค่านิยมและพฤติกรรม ทั้งนี้ เนื่องจากวัยรุ่นได้ซึมซาบความคิดเห็น ความรู้สึก และรับผลของการกระทำจากพ่อแม่มาตั้งแต่ วัยเด็ก (ประไพพรรณ ภูมิวุฒิสาร, 2530) ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับรูปลักษณ์นั้นพ่อแม่จะคอยกระตุ้น ให้วัยรุ่นได้เรียนรู้บทบาททางเพศของตนเองตั้งแต่ยังเด็ก พ่อแม่ของเด็กชายก็จะพยายามซื้อ ของใช้ ของเล่น ที่เหมาะสมกับเพศชาย เช่น กางเกง หุ่นยนต์ รถแข่ง ปืนเด็กเล่น เป็นต้น ในทางตรงกันข้ามพ่อแม่ของเด็กสาวก็จะพยายามหาซื้อของใช้ ของเล่นที่เหมาะสมกับเพศหญิง เช่น กระโปรง ตุ๊กตาผู้หญิง เป็นต้น หรือพร้อมกันนี้ พ่อแม่ก็จะปลูกฝังความคิดความเชื่อ เกี่ยวกับรูปลักษณ์กับเด็กตั้งแต่ยังเล็ก จากการศึกษาของ Smolak และ Murnen (2001, อ้างถึงใน Smolak, 2004) พบว่าการประเมินรูปลักษณ์ของเพศชายในแง่ของความแข็งแรงและการประเมิน รูปลักษณ์ของเพศหญิงในแง่ของความสวยงามเริ่มต้นจากการปลูกฝังทางครอบครัว โดยส่วนใหญ่แล้ว แม่มักจะคอยแต่งตัวให้ลูกสาวดูสวยงาม และคอยพูดคุยเกี่ยวกับรูปร่าง เสื้อผ้าและ การแต่งกายกับลูกสาวมากกว่าลูกชาย (Smolak, 2004) ซึ่งการที่พ่อแม่ให้ความสำคัญกับรูปร่าง

และน้ำหนักตัวนี้มักทำให้ลูกสาวให้ความสำคัญกับเรื่องรูปลักษณ์ เกิดการเรียนรู้อาชีพ ผู้หญิงจะต้องดูแลรูปร่างหน้าตาเอาใจใส่ตนเองให้มีบุคลิกลักษณะที่งดงาม จากงานวิจัยในต่างประเทศพบว่าร้อยละ 45 ของเด็กหญิงอายุ 7-10 ปี เริ่มให้ความสำคัญกับรูปลักษณ์และคิดว่าการมีรูปร่างผอมเพียวเป็นสิ่งจำเป็น (Shapiro, Newcomb, & Leob, 1997) ซึ่งการที่เด็กมีความคิดเช่นนี้ มีที่มาจากการเรียนรู้อาจจากครอบครัวว่าความอ้วนเป็นสิ่งไม่พึงประสงค์ (Flannery-Schroeder & Chrisler, 1996 อ้างถึงใน Ricciardelli & McCabe, 2001) โดยความต้องการอยากผอมของเด็กจะเพิ่มขึ้นตามอายุ โดยพบว่า ในวัย 8-9 ปีเด็กหญิงต้องการที่จะผอมจากร้อยละ 40 และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 79 ในวัย 11-12 ปี (Maloney, McGuire, Daniels, & Specker, 1989 อ้างถึงใน Ricciardelli & McCabe, 2001) การที่เด็กมีความต้องการผอมตั้งแต่ในวัยเยาว์นี้ อาจอธิบายได้ด้วยอิทธิพลของพ่อแม่ดังรายงานของ Thelen & Cormier (1995) ที่ว่า พ่อแม่มักมีอิทธิพลกับลูก ทำให้ลูกอยากผอมและต้องการลดน้ำหนักอีกด้วย ดังนั้น อาจกล่าวได้ว่า บรรทัดฐานเกี่ยวกับรูปลักษณ์ของครอบครัวและการคล้อยตามบรรทัดฐานของครอบครัวน่าที่จะเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนของวัยรุ่นหญิงตอนปลายด้วย

#### **4.6 ความเชื่อในประสิทธิภาพและผลกระทบบของยาลดความอ้วน (Beliefs about efficiency and side effects of diet pill usage)**

ความคิดความเชื่อและอารมณ์ความรู้สึกเกี่ยวกับยาลดความอ้วนน่าจะเป็นอีกปัจจัยหนึ่ง ซึ่งส่งผลต่อการใช้ยาลดความอ้วน ความเชื่อนี้มักเกิดขึ้นเฉพาะบุคคลและอาจแตกต่างกันตามปัจจัยแวดล้อมของบุคคลนั้น

โดยทั่วไปแล้ว ความคิดความเชื่อนี้จะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมที่เกิดขึ้นในระดับหนึ่ง (ธีระพร อุวรรณโณ, 2535) โดยความสัมพันธ์นี้อาจเป็นไปได้สองทางคือ ความคิดความเชื่อที่มีผลต่อพฤติกรรมการแสดงออกของบุคคล และในขณะเดียวกันพฤติกรรมการแสดงออกก็มีผลต่อความคิดความเชื่อของบุคคลด้วย ทั้งนี้ ความคิดความเชื่อของบุคคลนั้นไม่ได้สะท้อนให้เห็นถึงความต้องการของบุคคลแต่เพียงอย่างเดียว แต่ยังคงเกิดจากองค์ประกอบอื่นๆ อีกหลายประการ เช่น บรรทัดฐานของสังคม อุปนิสัย เป็นต้น (บุญนภา จันทรากุลพงษ์, 2542)

ในเรื่องของการใช้ยาลดความอ้วนนั้น ความเชื่อในประสิทธิภาพและผลกระทบบของการใช้ยานาน่าที่จะมีผลต่อแนวโน้มในการเลือกใช้ยาด้วย ดังปรากฏในงานวิจัยของ ยุพดี บุรณ์ชวาล (2546) และ อภิชัย พงษ์เลิศอรุณ (2546) ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างวัยรุ่นหญิงที่ใช้ยาลดความอ้วนมักเชื่อมั่นในประสิทธิภาพของยาว่าจะช่วยให้ลดความอ้วนสำเร็จ แต่เป็นที่น่าสนใจว่าแม้ว่ากลุ่มตัวอย่างวัยรุ่นหญิงหลายคนจะรับรู้ถึงผลข้างเคียงที่เป็นอันตรายต่างๆ ของยาประเภทนี้ ไม่ว่าจะ

จะเป็นอาการมือสั่น หงุดหงิด คลื่นไส้ อาเจียน นอนไม่หลับ (อรณี ตั้งเฒ่า, 2544) แต่กลุ่มตัวอย่างหลายคนก็ยังยืนยันที่จะใช้ยาประเภทนี้ต่อ (ยุพดี บุรณชवाल, 2546)

ดังที่ได้กล่าวมาในข้างต้น ความเชื่อในประสิทธิภาพของยาลดความอ้วนมีส่วนทำให้กลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยของ ยุพดี บุรณชवाल (2546) และ อภิชัย พจน์เลิศอรุณ (2546) เลือกใช้ยาในการลดน้ำหนักนี้ ในเรื่องของความเชื่อในผลกระทบของยาลดความอ้วนนั้นเป็นที่น่าสนใจว่ากลุ่มตัวอย่างเลือกใช้ยาแม้จะรับรู้ถึงผลข้างเคียงต่างๆ เป็นไปได้ว่าการรับรู้ถึงผลกระทบของยานี้ไม่มีน้ำหนักเพียงพอหรือมีระดับน้อยจนทำให้กลุ่มตัวอย่าง (ยุพดี บุรณชवाल, 2546; อภิชัย พจน์เลิศอรุณ, 2546) ยังคงเลือกใช้ยา หรือเป็นไปได้ว่ากลุ่มตัวอย่างเลือกที่จะไม่ให้ความสำคัญกับการรับรู้ถึงผลกระทบของยาลดความอ้วน ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีการเกิดความไม่คล้อยจองของปัญญา (Cognitive dissonance) ทำให้เกิดมีแรงจูงใจที่จะลดความรู้สึกไม่สอดคล้องนี้ โดยการเลือกที่จะลดความสำคัญของการรับรู้ถึงผลกระทบของยาและมองข้ามผลกระทบนั้นไป เพื่อให้ความคิดที่ขัดแย้งเกิดความสอดคล้องกัน (Festinger, 1957 อ้างถึงใน มยุรินทร์ เตชะเซวกุล, 2545)

ในการศึกษาครั้งนี้จึงทำการพิจารณาว่าระดับความเชื่อในประสิทธิภาพและผลกระทบของยาลดความอ้วนจะส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างเลือกหรือไม่เลือกใช้ยาลดความอ้วนในการลดน้ำหนักอย่างไร

#### 4.7 รายได้เฉลี่ยในแต่ละเดือน (Monthly income)

ดังที่ได้ทบทวนไว้ในข้างต้น ว่าแม้การใช้ยาลดความอ้วนจะไม่ได้มีราคาสูงนัก แต่การลดความอ้วนด้วยวิธีนี้ก็ต่อเสียค่าใช้จ่ายในระดับหนึ่ง กล่าวคือ ยาลดความอ้วน 1 ซด ที่มีปริมาณจัดไว้ใช้ประมาณ 1 สัปดาห์ โดยเป็นยาก่อนอาหารเช้า ก่อนอาหารกลางวัน ก่อนอาหารเย็นและก่อนนอน มักมีราคาต่อซดประมาณ 250-500 บาทต่อสัปดาห์ หรือ 1,000-2,000 บาทต่อเดือน ขึ้นอยู่กับประเภทของยาและสถานที่จำหน่าย ดังนั้น รายได้ทั้งหมดที่วัยรุ่นหญิงได้รับในแต่ละเดือน นำที่จะมีผลต่อการตัดสินใจเลือกซื้อและเลือกใช้ยาในการลดความอ้วนด้วย

โดยสรุปแล้วการศึกษาครั้งนี้ จะทำการศึกษาปัจจัยต่างๆ ที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนของวัยรุ่นหญิงตอนปลาย ในกรุงเทพมหานคร ซึ่งปัจจัยที่จะศึกษา ได้แก่ ค่าดัชนีมวลกาย ความไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์ อิทธิพลของสื่อ อิทธิพลกลุ่มเพื่อน อิทธิพลครอบครัว ความเชื่อในประสิทธิภาพและผลกระทบของยาลดความอ้วน และรายได้เฉลี่ยในแต่ละเดือน

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนของวัยรุ่นหญิงตอนปลายที่มีอายุ 18-21 ปี ในกรุงเทพมหานคร

## ตัวแปรที่ศึกษาในการวิจัย

1. ตัวแปรตาม (Dependent variable) ได้แก่พฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนในวัยรุ่นหญิงตอนปลาย ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ระดับ คือ
  - 1.1 มีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน
  - 1.2 ไม่มีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน
2. ตัวแปรอิสระ (Independent variable) ได้แก่
  - 2.1 ค่าดัชนีมวลกาย
  - 2.2 ความไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์
  - 2.3 อิทธิพลของสื่อ
  - 2.4 อิทธิพลกลุ่มเพื่อน
  - 2.5 อิทธิพลครอบครัว
  - 2.6 ความเชื่อในประสิทธิภาพของยาลดความอ้วน
  - 2.7 ความเชื่อในผลกระทบบของยาลดความอ้วน
  - 2.8 รายได้เฉลี่ยในแต่ละเดือน

## ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มุ่งเน้นศึกษาถึงปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนของวัยรุ่นหญิงตอนปลายที่มีอายุ 18-21 ปี ในกรุงเทพมหานคร

## คำจำกัดความที่เกี่ยวข้องในการวิจัย

1. **วัยรุ่นหญิงตอนปลาย** หมายถึง บุคคลที่มีพัฒนาการทางร่างกาย พุทธิปัญญา อารมณ์และสังคมในช่วงวัยรุ่นตอนปลายที่มีอายุในช่วง 18-21 ปี และเป็นเพศหญิงอาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร

2. **ยาลดความอ้วน** หมายถึง ยาที่มีผลควบคุมการรับประทานอาหารหรือลดความอยากอาหาร โดยอาจออกฤทธิ์ในหรือนอกระบบประสาทส่วนกลาง โดยถูกใช้ตามใบสั่งยาของ

แพทย์ในการลดความอ้วน ยาลดความอ้วนในที่นี้จึงไม่รวมถึงยาที่ผู้ใช้หาซื้อด้วยตนเอง ยาสมุนไพรและอาหารเสริมใดๆ ที่ช่วยลดความอ้วน

**3. การใช้ยาลดความอ้วน** หมายถึง การมีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน ตามใบสั่งยาของแพทย์เพื่อใช้ในการลดความอ้วน โดยยาที่ใช้มีขอบเขตตามข้อ 2 และการใช้ยานี้ดำเนินอยู่ในปัจจุบันหรือในระยะ 6 เดือนที่ผ่านมา การใช้ยานี้วัดได้โดยการตอบข้อคำถามของกลุ่มตัวอย่างในแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

**4. การไม่ใช้ยาลดความอ้วน** หมายถึง การที่บุคคลไม่เคยมีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนใดๆ เลย โดยยานี้อ้างอิงดังมีขอบเขตตามข้อ 2 ทั้งนี้ บุคคลอาจจะกำลังลดหรือเคยลดน้ำหนักได้ แต่ใช้วิธีอื่นๆ นอกเหนือจากยา เช่น การจำกัดอาหารหรือออกกำลังกาย การไม่ใช้ยานี้วัดได้โดยการตอบข้อคำถามของกลุ่มตัวอย่างในแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

**5. ค่าดัชนีมวลกาย** หมายถึง ปริมาณไขมันในร่างกายที่ใช้ในการวินิจฉัยความอ้วน เป็นอัตราส่วนน้ำหนักตัว (กก.) กับความสูง (เมตร) ยกกำลังสอง อัตราส่วนนี้จะถูกนำมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานทั่วไป ค่าดัชนีมวลกายนี้วัดได้โดยการคำนวณจากน้ำหนักตัวและส่วนสูงที่กลุ่มตัวอย่างตอบในแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

**6. ความไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์** หมายถึง อารมณ์ ความคิด ความรู้สึกและพฤติกรรมที่สะท้อนให้เห็นความไม่พึงพอใจในขนาดรูปร่างและน้ำหนักตัวของตนเอง วัดได้โดยแบบวัดความไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์

**7. อิทธิพลของสื่อ** หมายถึง การคล้อยตามอิทธิพลของสื่อต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นสื่อทางโทรทัศน์ ภาพยนตร์ นิตยสาร หรือโฆษณาที่นำเสนอว่ารูปลักษณ์ผู้หญิงควรมีลักษณะบอบบางผอมเพรียว วัดได้โดยแบบวัดอิทธิพลของสื่อ

**8. อิทธิพลกลุ่มเพื่อน** หมายถึง การรับรู้ความคาดหวังของกลุ่มเพื่อนและแรงจูงใจที่จะปฏิบัติตามความคาดหวังนั้นในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับรูปลักษณ์ วัดได้โดยแบบวัดอิทธิพลกลุ่มเพื่อน

**9. อิทธิพลครอบครัว** หมายถึง การรับรู้ความคาดหวังของครอบครัวและแรงจูงใจที่จะปฏิบัติตามความคาดหวังนั้นในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับรูปลักษณ์ คำว่า ครอบครัว ในที่นี้ หมายถึง พ่อ แม่ และสมาชิกคนอื่นๆ ในครอบครัว วัดได้โดยแบบวัดอิทธิพลครอบครัว

**10. ความเชื่อในประสิทธิภาพของยาลดความอ้วน** หมายถึง ความคิดความเชื่อที่ว่ายาจะมีประสิทธิภาพในการช่วยลดความอ้วน วัดได้โดยแบบวัดความเชื่อเกี่ยวกับประสิทธิภาพของยาลดความอ้วน

**11. ความเชื่อในผลกระทบของยาลดความอ้วน** หมายถึง ความคิดความเชื่อที่ว่ายาลดความอ้วนมีผลข้างเคียงทั้งทางระยะสั้นและระยะยาวต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิต วัดได้โดยแบบวัดความเชื่อเกี่ยวกับผลกระทบของยาลดความอ้วน

**12. รายได้เฉลี่ยในแต่ละเดือน** หมายถึง ปริมาณรายได้ทั้งหมดที่กลุ่มตัวอย่างได้รับในแต่ละเดือน วัดได้จากการตอบข้อคำถามของกลุ่มตัวอย่างในแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

## ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนของวัยรุ่นหญิงตอนปลาย ในกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อเป็นแนวทางแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาวิธีการในการลดการใช้ยาลดความอ้วน



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## กรอบแนวความคิด

### ปัจจัยส่วนบุคคล

1. ค่าดัชนีมีมวลกาย
2. ความไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์
3. ความเชื่อในประสิทธิภาพของยาลดความอ้วน
4. ความเชื่อในผลกระทบบของยาลดความอ้วน

### ปัจจัยทางสังคม

5. อิทธิพลของสื่อ
6. อิทธิพลกลุ่มเพื่อน
7. อิทธิพลครอบครัว
8. รายได้เฉลี่ยในแต่ละเดือน

### พฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน

1. มีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน
2. ไม่มีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## บทที่ 2

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนของวัยรุ่นหญิงตอนปลาย ซึ่งมีอายุ 18-21 ปี และอาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร

#### กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นวัยรุ่นหญิงตอนปลายอายุ 18-21 ปี ที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 416 คน แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

1. วัยรุ่นหญิงตอนปลายที่มีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน จำนวน 210 คน
2. วัยรุ่นหญิงตอนปลายที่ไม่มีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน จำนวน 206 คน

ผู้วิจัยใช้วิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2549) เพื่อคัดสรรกลุ่มตัวอย่างที่มีและไม่มีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน

โดยรายละเอียดในส่วนของกลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนนั้น ผู้วิจัยติดต่อขอเก็บข้อมูลจากวัยรุ่นหญิงตอนปลาย ที่เข้ารับบริการจากสถานลดน้ำหนักแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร ภายหลังจากที่ได้สอบถามจนแน่ใจว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการใช้ยา ซึ่งได้รับการสุ่มขึ้นมา จำนวน 210 คน และจากวัยรุ่นหญิงที่ไม่ให้ความร่วมมือ ภายหลังจากที่ได้สอบถาม พบว่าไม่มีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนจนครบ จำนวน 206 คน

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

ตอนที่ 2 แบบวัดความไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์ (Body Image Dissatisfaction Scale) ของ Mezzeo (1999) ซึ่งแปลเป็นภาษาไทยโดย กุลยา เตชอิทธิรัตน์ และ อานนท์ ศักดิ์วีระวิทย์ (2547)

ตอนที่ 3 แบบวัดอิทธิพลของสื่อ (Media Influence Scale) ของ Young, McFatter & Clopton (2001)

ตอนที่ 4 แบบวัดอิทธิพลกลุ่มเพื่อน (Peer Influence Scale) ของ Young, McFatter & Clopton (2001)

ตอนที่ 5 แบบวัดอิทธิพลครอบครัว (Family Influence Scale) ของ Young, McFatter & Clopton (2001)

ตอนที่ 6 แบบวัดความเชื่อเกี่ยวกับยาลดความอ้วน สร้างและพัฒนาขึ้นโดยผู้วิจัย ข้อมูลโดยละเอียดเกี่ยวกับเครื่องมือในข้างต้นมีดังต่อไปนี้

### 1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

ใช้เก็บข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับกลุ่มตัวอย่าง โดยผู้วิจัยได้สร้างขึ้นให้ครอบคลุมเนื้อหาและปัจจัยต่างๆ ที่ต้องการศึกษาเกี่ยวกับกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อายุ น้ำหนักตัวปัจจุบัน ส่วนสูง รายได้เฉลี่ยในแต่ละเดือน และพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน

### 2. แบบวัดความไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์

แบบวัดความไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์ ใช้ประเมินอารมณ์ความรู้สึกในแง่ลบที่กลุ่มตัวอย่างมีเกี่ยวกับรูปร่างและน้ำหนักตัวของตนเอง โดยดัดแปลงมาจากแบบวัดที่ กุลยา เดชอิทธิรัตน์ และ อานนท์ ศักดิ์วีระวิทย์ (2547) แปลและเรียบเรียงจากแบบวัดความไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์ (Body Image Dissatisfaction Scale) ของ Mezzao (1999) โดยมีข้อกระทงทั้งหมด 10 ข้อ และเป็นข้อกระทงที่มีความหมายในทางลบทั้งหมด

กลุ่มตัวอย่างตอบแบบวัดนี้ โดยระบุว่าตนเองมีความรู้สึกตามข้อกระทงแต่ละข้อมากน้อยเพียงใดใน 5 ระดับ คือ ไม่รู้สึกเลย รู้สึกเล็กน้อย รู้สึกบ้างบางครั้ง รู้สึกมาก รู้สึกตลอดเวลา โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังตารางด้านล่าง

คำตอบ	เกณฑ์การให้คะแนน
ไม่รู้สึกเลย	1
รู้สึกเล็กน้อย	2
รู้สึกบ้างบางครั้ง	3
รู้สึกมาก	4
รู้สึกตลอดเวลา	5

การคิดคะแนนของแบบวัดนี้นั้น ใช้วิธีการรวมคะแนนรวมที่ได้จากข้อกระทงทั้งหมด โดยผลคะแนนรวมจะมีค่าสูงสุด 50 คะแนน และต่ำสุด 10 คะแนน ยิ่งกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนสูงขึ้นเพียงใดจะยิ่งมีความรู้สึกไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์เพิ่มขึ้นเพียงนั้น

### การพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพของแบบวัดความไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์

แบบวัดความไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์นี้สร้างและพัฒนาขึ้นเป็นครั้งแรกโดย Mazzeo ในปี 1999 โดยมีข้อกระทงทั้งหมด 47 ข้อ แต่ต่อมา Mazzeo ได้ลดจำนวนข้อกระทงลงเหลือ 10

ข้อกระทง แบบวัดนี้มีความเที่ยงของแบบวัด (Reliability) ซึ่งวัดโดยค่าสัมประสิทธิ์ความสอดคล้องภายในของ Cronbach (Cronbach's alpha) ซึ่ง Mazzeo ได้รายงานไว้เท่ากับ .96

ในส่วนของแบบวัดภาษาไทยนั้น กุลยา เดชอิทธิรัตน์ และ อานนท์ ศักดิ์วีระวิทย์ (2547) ได้แปลและเรียบเรียงขึ้นโดยผ่านการตรวจสอบคุณภาพของแบบวัดแล้ว พบว่า มีความเที่ยงซึ่งวัดโดยค่า Cronbach's alpha เท่ากับ .94 (กุลยา เดชอิทธิรัตน์ และ อานนท์ ศักดิ์วีระวิทย์, 2547) ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำแบบวัดความไม่พึงพอใจในรูปลักษณะไปทดสอบความเข้าใจด้านภาษากับกลุ่มนักร้องวัยรุ่นหญิงตอนปลายที่มีอายุ 18-21 ปี ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 10 คน อีกครั้ง พบว่า ภาษาที่ใช้ในบางข้อกระทงนั้นยังยากต่อความเข้าใจอยู่ จึงได้ทำการปรับภาษาอีกครั้ง โดยมีผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน (ภาคผนวก ก) ซึ่งมีความรู้ทางด้านภาษาอังกฤษ ภาษาไทย และจิตวิทยาเป็นอย่างดี เป็นที่ปรึกษา จากนั้น จึงนำแบบวัดไปทดสอบความเข้าใจอีกครั้งกับกลุ่มนักร้องวัยรุ่นหญิงกลุ่มใหม่ จำนวน 10 คน พบว่า กลุ่มนักร้องทั้งหมดเข้าใจข้อกระทงเป็นอย่างดี

จากนั้นผู้วิจัยนำแบบวัดที่ผ่านการทดสอบความเข้าใจทางภาษาไปหาค่าความเที่ยงและค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างข้อกระทงแต่ละข้อกับคะแนนรวมของข้อกระทงที่เหลือในแบบวัด (Corrected Item-Total Correlation-CITC) กับกลุ่มนักร้องวัยรุ่นหญิงตอนปลาย จำนวน 60 คน ซึ่งไม่ได้อยู่ในกลุ่มทดสอบความเข้าใจทางภาษา พบค่า Cronbach's alpha เท่ากับ .94 และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างข้อกระทงแต่ละข้อกับคะแนนรวมของข้อกระทงที่เหลือในแบบวัดอยู่เกินเกณฑ์ .30 ทุกข้อกระทง

ภายหลังจากที่หาค่าความเที่ยงของแบบวัดนี้ จำนวน 416 คน พบค่า Cronbach's alpha เท่ากับ .96 และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างข้อกระทงแต่ละข้อกับคะแนนรวมของข้อกระทงที่เหลือในแบบวัดอยู่เกินเกณฑ์ .30 ทุกข้อกระทง (ภาคผนวก ค)

### 3. แบบวัดอิทธิพลของสื่อ

แบบวัดอิทธิพลของสื่อนี้ ใช้ประเมินแนวโน้มที่กลุ่มตัวอย่างคล้อยตามอิทธิพลของสื่อต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นสื่อโทรทัศน์ ภาพยนตร์ หรือนิตยสาร ที่วางมาตรฐานรูปลักษณะผู้หญิงว่าต้องผอมเพรียว โดยผู้วิจัยแปลแบบวัดนี้จากแบบวัดอิทธิพลของสื่อ (Media Influence Scale) ของ Young, McFatter และ Clopton (2001) ซึ่งมีข้อกระทงทั้งหมด 10 ข้อ และเป็นข้อกระทงทางบวกทั้งหมด

กลุ่มตัวอย่างตอบแบบวัดนี้ โดยแสดงความรู้สึกเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย 4 ระดับ คือ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไม่เห็นด้วย เห็นด้วย เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยกำหนดให้มีเกณฑ์การให้คะแนนดังตารางด้านล่าง

คำตอบ	เกณฑ์การให้คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1
ไม่เห็นด้วย	2
เห็นด้วย	3
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	4

การคิดคะแนนจากแบบวัดนี้นั้น ได้โดยการรวมคะแนนจากข้อกระทงทั้งหมด โดยผลคะแนนรวมจะมีค่าสูงสุด 40 คะแนน และต่ำสุด 10 คะแนน ยังกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนสูงขึ้นเพียงใด ก็ยิ่งได้รับอิทธิพลของสื่อที่วางมาตรฐานรูปลักษณะผู้หญิงว่าต้องผอมเพรียวมากขึ้นเพียงนั้น

#### การพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพของแบบวัดอิทธิพลของสื่อ

แบบวัดอิทธิพลของสื่อ สร้างและพัฒนาโดย Young, McFatter และ Clopton ในปี 2001 เป็นภาษาอังกฤษ โดยผู้พัฒนาได้รายงานการตรวจสอบความตรงในการทำนายและความเที่ยงของแบบวัด ซึ่งวัดโดยค่า Cronbach's alpha เท่ากับ .86 ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ขอลิขสิทธิ์แบบวัดอิทธิพลของสื่อ ของ Young, McFatter และ Clopton (2001) และนำมาแปลเป็นภาษาไทย โดยมีผู้เชี่ยวชาญด้านจิตวิทยา ภาษาไทยและภาษาอังกฤษเป็นที่ปรึกษาในการแปลภาษาไทย (ภาคผนวก ก) จากนั้นนำแบบวัดที่แปลเป็นภาษาไทยแล้วให้ผู้เชี่ยวชาญทางด้านภาษาไทยและภาษาอังกฤษแปลกลับเป็นภาษาอังกฤษ (Back Translation) โดยมีผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ตรวจสอบว่าแบบวัดอิทธิพลต้นฉบับและที่แปลกลับมีความหมายตรงกันหรือไม่ พบว่า จากข้อกระทง 10 ข้อ มีข้อกระทงที่มีความหมายไม่ตรงกัน 3 ข้อ และได้นำมาแก้ไขปรับปรุงการแปลให้มีความหมายตรงกันทั้งหมด

จากนั้น ผู้วิจัยได้นำแบบวัดอิทธิพลของสื่อที่แปลเรียบร้อยแล้วไปทดสอบในกลุ่มนำร่อง ซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 60 คน เพื่อหาค่าความเที่ยงของแบบวัดและค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างข้อกระทงแต่ละข้อกับคะแนนรวมของข้อกระทงที่เหลือในแบบวัด พบว่า มีค่า Cronbach's alpha เท่ากับ .81 และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างข้อกระทงแต่ละข้อกับคะแนนรวมของข้อกระทงที่เหลือในแบบวัดอยู่เกินเกณฑ์ .30 ทุกข้อกระทง

ภายหลังจากที่หาค่าความเที่ยงของแบบวัดนี้ จำนวน 416 คน พบค่า Cronbach's alpha เท่ากับ .92 และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างข้อกระทงแต่ละข้อกับคะแนนรวมของข้อกระทงที่เหลือในแบบวัดอยู่เกินเกณฑ์ .30 ทุกข้อกระทง (ภาคผนวก ค)

#### **4. แบบวัดอิทธิพลกลุ่มเพื่อน**

แบบวัดอิทธิพลกลุ่มเพื่อน ใช้ประเมินแนวโน้มที่กลุ่มตัวอย่างรับรู้ความคาดหวังของกลุ่มเพื่อนและแรงจูงใจที่จะปฏิบัติตามความคาดหวังนั้น ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับรูปลักษณะ โดย

ผู้วิจัยแปลแบบวัดนี้จากแบบวัดอิทธิพลกลุ่มเพื่อน (Peer Influence Scale) ของ Young, McFatter และ Clopton (2001) ซึ่งมีข้อกระทงทั้งหมด 11 ข้อ และเป็นข้อกระทงทางบวกทั้งหมด

กลุ่มตัวอย่างตอบแบบวัดนี้ โดยแสดงความรู้สึกเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย 4 ระดับ คือ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไม่เห็นด้วย เห็นด้วย เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยกำหนดให้มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังตารางด้านล่าง

คำตอบ	เกณฑ์การให้คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1
ไม่เห็นด้วย	2
เห็นด้วย	3
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	4

การคิดคะแนนจากแบบวัดนี้นั้น ได้โดยการรวมคะแนนจากข้อกระทงทั้งหมด โดยผลคะแนนรวมจะมีค่าสูงสุด 44 คะแนน และต่ำสุด 11 คะแนน ยังกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนสูงขึ้นเพียงใดก็ยิ่งได้รับอิทธิพลกลุ่มเพื่อนมากขึ้นเพียงนั้น

#### การพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพของแบบวัดอิทธิพลกลุ่มเพื่อน

แบบวัดอิทธิพลกลุ่มเพื่อน สร้างและพัฒนาโดย Young, McFatter และ Clopton ในปี 2001 เป็นภาษาอังกฤษ โดยผู้พัฒนาได้รายงานการตรวจสอบความตรงในการทำนายและความเที่ยงของแบบวัด ซึ่งวัดโดยค่า Cronbach's alpha เท่ากับ .80 ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ขอลิขสิทธิ์แบบวัดอิทธิพลกลุ่มเพื่อนของ Young, McFatter และ Clopton (2001) และนำมาแปลเป็นภาษาไทย โดยมีผู้เชี่ยวชาญด้านจิตวิทยา ภาษาไทยและภาษาอังกฤษเป็นที่ปรึกษาในการแปลภาษาไทย (ภาคผนวก ก) จากนั้นนำแบบวัดที่แปลเป็นภาษาไทยแล้วให้ผู้เชี่ยวชาญทางด้านภาษาไทยและภาษาอังกฤษแปลกลับเป็นภาษาอังกฤษ (Back Translation) โดยมีผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ตรวจสอบว่าแบบวัดอิทธิพลต้นฉบับและที่แปลกลับมีความหมายตรงกันหรือไม่ พบว่า จากข้อกระทง 11 ข้อ มีข้อกระทงที่มีความหมายไม่ตรงกัน 5 ข้อ และได้นำมาแก้ไขปรับปรุงการแปลให้มีความหมายตรงกันทั้งหมด

จากนั้น ผู้วิจัยได้นำแบบวัดอิทธิพลกลุ่มเพื่อนที่แปลเรียบร้อยแล้วไปทดสอบในกลุ่มนำร่อง ซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 60 คน เพื่อหาค่าความเที่ยงของแบบวัด และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างข้อกระทงแต่ละข้อกับคะแนนรวมของข้อกระทงที่เหลือในแบบวัด พบว่า มีค่า Cronbach's alpha เท่ากับ .81 และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างข้อกระทงแต่ละข้อกับคะแนนรวมของข้อกระทงที่เหลือในแบบวัดอยู่เกินเกณฑ์ .30 ทุกข้อกระทง

ภายหลังจากที่หาค่าความเที่ยงของแบบวัด จำนวน 416 คน พบค่า Cronbach's alpha เท่ากับ .90 และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างข้อกระทงแต่ละข้อกับคะแนนรวมของข้อกระทงที่เหลือในแบบวัดอยู่เกินเกณฑ์ .30 ทุกข้อกระทง (ภาคผนวก ค)

## 5. แบบวัดอิทธิพลครอบครัว

แบบวัดอิทธิพลครอบครัว ใช้ประเมินแนวโน้มที่กลุ่มตัวอย่างรับรู้ความคาดหวังของครอบครัวและแรงจูงใจที่จะปฏิบัติตามความคาดหวังนั้น ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับรูปลักษณ์ โดยผู้วิจัยแปลแบบวัดนี้จากแบบวัดอิทธิพลครอบครัว (Family Influence Scale) ของ Young, McFatter และ Clopton (2001) ซึ่งมีข้อกระทงทั้งหมด 12 ข้อ และเป็นข้อกระทงทางบวกทั้งหมด

กลุ่มตัวอย่างตอบแบบวัดนี้ โดยแสดงความรู้สึกเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย 4 ระดับ คือ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไม่เห็นด้วย เห็นด้วย เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยกำหนดให้มีเกณฑ์การให้คะแนนดังตารางด้านล่าง

คำตอบ	เกณฑ์การให้คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1
ไม่เห็นด้วย	2
เห็นด้วย	3
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	4

การคิดคะแนนจากแบบวัดนี้นั้น ได้โดยการรวมคะแนนจากข้อกระทงทั้งหมด โดยผลคะแนนรวมจะมีค่าสูงสุด 48 คะแนน และต่ำสุด 12 คะแนน ยังกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนสูงขึ้นเพียงใดก็ยิ่งได้รับอิทธิพลครอบครัวมากขึ้นเพียงนั้น

### การพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพของแบบวัดอิทธิพลครอบครัว

แบบวัดอิทธิพลครอบครัว สร้างและพัฒนาโดย Young, McFatter และ Clopton ในปี 2001 เป็นภาษาอังกฤษ โดยผู้พัฒนาได้รายงานการตรวจสอบความตรงในการทำนายและความเที่ยงของแบบวัด ซึ่งวัดโดยค่า Cronbach's alpha เท่ากับ .89 ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ขอลิขสิทธิ์แบบวัดอิทธิพลครอบครัวของ Young, McFatter และ Clopton (2001) และนำมาแปลเป็นภาษาไทย โดยมีผู้เชี่ยวชาญด้านจิตวิทยา ภาษาไทยและภาษาอังกฤษเป็นที่ปรึกษาในการแปลภาษาไทย (ภาคผนวก) จากนั้นนำแบบวัดที่แปลเป็นภาษาไทยแล้วให้ผู้เชี่ยวชาญทางด้านภาษาไทยและภาษาอังกฤษแปลกลับเป็นภาษาอังกฤษ (Back Translation) โดยมีผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ตรวจสอบว่าแบบวัดอิทธิพลต้นฉบับและที่แปลกลับมีความหมายตรงกันหรือไม่ พบว่าจากข้อกระทง 12 ข้อ มีข้อกระทงที่มีความหมายไม่ตรงกัน 5 ข้อ และได้นำมาแก้ไขปรับปรุงการแปลให้มีความหมายตรงกันทั้งหมด

จากนั้น ผู้วิจัยได้นำแบบวัดอิทธิพลครอบครัวที่แปลเรียบร้อยสมบูรณ์ไปทดสอบในกลุ่ม  
นำร่อง ซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 60 คน เพื่อหาค่าความเที่ยงของแบบวัด  
และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างข้อกระทงแต่ละข้อกับคะแนนรวมของข้อกระทงที่เหลือใน  
แบบวัด พบว่า มีค่า Cronbach's alpha เท่ากับ .89 และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างข้อกระทง  
แต่ละข้อกับคะแนนรวมของข้อกระทงที่เหลือในแบบวัดอยู่เกินเกณฑ์ .30 ทุกข้อกระทง

ภายหลังจากที่หาค่าความเที่ยงของแบบวัดนี้ จำนวน 416 คน พบค่า Cronbach's alpha  
เท่ากับ .95 และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างข้อกระทงแต่ละข้อกับคะแนนรวมของข้อ  
กระทงที่เหลือในแบบวัดอยู่เกินเกณฑ์ .30 ทุกข้อกระทง (ภาคผนวก ก)

## 6. แบบวัดความเชื่อเกี่ยวกับยาลดความอ้วน

แบบวัดความเชื่อเกี่ยวกับยาลดความอ้วน ใช้ในการประเมินความคิดที่กลุ่มตัวอย่างมี  
ต่อยาลดความอ้วน ว่ายาจะมีประสิทธิผลในการช่วยลดความอ้วนได้หรือไม่ และยาจะให้ผล  
ข้างเคียงต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิตอย่างไร

ในการศึกษาครั้งนี้มุ่งเน้นความเชื่อที่กลุ่มตัวอย่างมีต่อยาลดความอ้วน จึงไม่ได้มุ่งเน้น  
สร้างแบบวัดในประเด็นของอารมณ์ ความรู้สึก และพฤติกรรม และได้ยึดแนวคิดการกระทำด้วย  
เหตุผล (Theory of reasoned action) ของ Ajzen และ Fishbein (1980) ในการสร้างแบบสอบถาม  
ประกอบกับการทบทวนปัจจัยต่างๆ ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจบริโภคยาลดความอ้วนของ  
วัยรุ่นหญิงในกรุงเทพมหานครรายงานโดย ยุพดี บุรณชวาล (2546) และ อภิชัย พงษ์เลิศอรุณ  
(2546) มีข้อกระทงทั้งหมด 31 ข้อ แบ่งเป็น 2 ด้าน คือ ความเชื่อในประสิทธิภาพของยาลด  
ความอ้วน ข้อ 1-16 และความเชื่อในผลกระทบบของยาลดความอ้วน ข้อ 17-31

### 6.1 ความเชื่อในประสิทธิภาพของยาลดความอ้วน

กลุ่มตัวอย่างตอบแบบวัด โดยแสดงความรู้สึกเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยใน 4 ระดับ คือ  
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไม่เห็นด้วย เห็นด้วย เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ข้อกระทงทางบวก ได้แก่ ข้อ 1, 2, 4, 5, 7, 8, 10, 11, 13 และ 14 กำหนดให้มีเกณฑ์  
การให้คะแนน ดังตารางข้างล่าง

คำตอบ	เกณฑ์การให้คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1
ไม่เห็นด้วย	2
เห็นด้วย	3
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	4

ข้อกระหนทางลบ ได้แก่ ข้อ 3, 6, 9, 12, 15 และ 16 กำหนดให้มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังตารางข้างล่าง

คำตอบ	เกณฑ์การให้คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	4
ไม่เห็นด้วย	3
เห็นด้วย	2
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1

ในการคิดคะแนนนั้น ใช้การรวมคะแนนที่ได้จากข้อกระทงตั้งแต่ข้อ 1-16 โดยผลคะแนนรวมจะมีค่าสูงสุด 64 คะแนน และต่ำสุด 16 คะแนน ยิ่งกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนสูงขึ้น เพียงใดก็ยิ่งเชื่อมั่นในประสิทธิภาพของยาลดความอ้วนมากขึ้นเพียงนั้น

การพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพของด้านความเชื่อในประสิทธิภาพของยาลดความอ้วน  
ผู้วิจัยพัฒนาแบบวัดตามแนวคิดการกระทำด้วยเหตุผล (Theory of reasoned action) ของ Ajzen และ Fishbein (1980) ที่นำเสนอว่า พฤติกรรมของบุคคลเป็นผลจากความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น ประกอบกับการทบทวนถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริโภคยาลดความอ้วน ของวัยรุ่นหญิงจากงานวิจัยของ ยูพตี บุรณ์ชวาล (2546) และ อภิชัย พจน์เลิศอรุณ (2546) ประกอบกับการสร้างขอรับความคิดเห็นของวัยรุ่นหญิงเกี่ยวกับความเชื่อต่อยาลดความอ้วน

ในช่วงต้นนั้นผู้วิจัยได้สร้างข้อกระทงขึ้นทั้งหมดจำนวน 16 ข้อ เมื่อได้ข้อกระทงดังกล่าวแล้ว ผู้วิจัยได้นำไปทดสอบในกลุ่มนักร้องที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 คน เพื่อทดสอบความชัดเจนทางด้านภาษา พบว่า กลุ่มนักร้องเข้าใจข้อกระทงเป็นอย่างดีทุกข้อ จากนั้นผู้วิจัยนำข้อกระทงไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Criterion Validity) โดยขอรับการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิ (ภาคผนวก ก) ซึ่งมีความเห็นให้ปรับปรุงเนื้อหาและภาษาใน 2 ข้อกระทง

เมื่อได้ปรับปรุงความตรงตามเนื้อหาของข้อกระทงจนเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยจึงนำแบบวัดไปทดสอบในกลุ่มนักร้อง จำนวน 60 คน เพื่อหาค่าความเที่ยงของแบบวัดและค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างข้อกระทงแต่ละข้อกับคะแนนรวมของข้อกระทงที่เหลือในแบบวัด พบว่าแบบวัดมีความเที่ยงซึ่งวัดโดยค่า Cronbach's alpha เท่ากับ .93 และมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างข้อกระทงแต่ละข้อกับคะแนนรวมของข้อกระทงที่เหลือในแบบวัดอยู่เกินเกณฑ์ .30 ทุกข้อกระทง

ภายหลังจากที่หาค่าความเที่ยงของแบบวัดนี้ จำนวน 416 คน พบค่า Cronbach's alpha เท่ากับ .96 และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างข้อกระทงแต่ละข้อกับคะแนนรวมของข้อกระทงที่เหลือในแบบวัดอยู่เกินเกณฑ์ .30 ทุกข้อกระทง (ภาคผนวก ค)



## 6.2 ความเชื่อในผลกระทบของยาลดความอ้วน

กลุ่มตัวอย่างตอบแบบวัด โดยแสดงความรู้สึกเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยใน 4 ระดับ คือ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไม่เห็นด้วย เห็นด้วย เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ข้อกระทงทางบวก ได้แก่ ข้อ 17-20, 23, 24, 29, และ 30 กำหนดให้มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังตารางข้างล่าง

คำตอบ	เกณฑ์การให้คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1
ไม่เห็นด้วย	2
เห็นด้วย	3
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	4

ข้อกระทงทางลบ ได้แก่ ข้อ 21, 22, 25, 26, 27, 28 และ 31 กำหนดให้มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังตารางข้างล่าง

คำตอบ	เกณฑ์การให้คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	4
ไม่เห็นด้วย	3
เห็นด้วย	2
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1

ในการคิดคะแนนนั้น ใช้การรวมคะแนนที่ได้จากข้อกระทงตั้งแต่ข้อ 17-31 โดยผลคะแนนรวมจะมีค่าสูงสุด 60 คะแนน และต่ำสุด 15 คะแนน ยิ่งกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนสูงขึ้นเพียงใดก็ยิ่งเชื่อมั่นในผลกระทบของการใช้ยาลดความอ้วนมากขึ้นเพียงนั้น

### การพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพของแบบวัดด้านความเชื่อในผลกระทบของยาลดความอ้วน

ผู้วิจัยพัฒนาแบบวัดตามแนวคิดการกระทำด้วยเหตุผล (Theory of reasoned action) ของ Ajzen และ Fishbein (1980) ที่นำเสนอว่า พฤติกรรมของบุคคลเป็นผลจากความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น ประกอบกับการทบทวนถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริโภคยาลดความอ้วนของวัยรุ่นหญิงจากงานวิจัยของ ยุพดี บุรณชวัล (2546) และ อภิชัย พจน์เลิศอรุณ (2546) ประกอบกับการสร้างขอรับความคิดเห็นของวัยรุ่นหญิงเกี่ยวกับความเชื่อต่อยาลดความอ้วน

ในช่วงต้นนั้นผู้วิจัยได้สร้างข้อกระทงขึ้นทั้งหมดจำนวน 15 ข้อ เมื่อได้ข้อกระทงดังกล่าวแล้ว ผู้วิจัยได้นำไปทดสอบในกลุ่มนักร้องที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 คน

เพื่อทดสอบความชัดเจนทางด้านภาษา พบว่า กลุ่มนักร้องเข้าใจข้อกระทงเป็นอย่างดีทุกข้อ จากนั้นผู้วิจัยนำข้อกระทงไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Criterion Validity) โดยขอรับการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิ (ภาคผนวก ก) ซึ่งมีความเห็นให้ปรับปรุงเนื้อหาและภาษาใน 3 ข้อกระทง

เมื่อได้ปรับปรุงความตรงตามเนื้อหาของข้อกระทงจนเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยจึงนำแบบวัดไปทดสอบในกลุ่มนักร้อง จำนวน 60 คน เพื่อหาค่าความเที่ยงของแบบวัดและค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างข้อกระทงแต่ละข้อกับคะแนนรวมของข้อกระทงที่เหลือในแบบวัด พบว่าแบบวัดมีความเที่ยงซึ่งวัดโดยค่า Cronbach's alpha เท่ากับ .92 และมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างข้อกระทงแต่ละข้อกับคะแนนรวมของข้อกระทงที่เหลือในแบบวัดอยู่เกินเกณฑ์ .30 ทุกข้อกระทง

ภายหลังจากที่หาค่าความเที่ยงของแบบวัดนี้ จำนวน 416 คน พบค่า Cronbach's alpha เท่ากับ .94 และค่า สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างข้อกระทงแต่ละข้อกับคะแนนรวมของข้อกระทงที่เหลือในแบบวัดอยู่เกินเกณฑ์ .30 ทุกข้อกระทง (ภาคผนวก ค)

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพมาใช้เก็บข้อมูลโดยได้ทั้งหมด 416 ชุด จาก

1. กลุ่มตัวอย่างวัยรุ่นหญิงตอนปลายที่มีอายุ 18-21 ปี ในกรุงเทพมหานคร และมีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน โดยเก็บข้อมูลจากผู้รับบริการของสถานลดน้ำหนักแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร ทั้งนี้ผู้วิจัยได้แจกแบบสอบถามด้วยตนเองจำนวน 250 ชุด โดยเก็บแบบสอบถามคืนได้ทั้งหมด แต่เมื่อตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม พบว่า มีแบบสอบถามที่สมบูรณ์เพียงจำนวน 210 ชุด จึงตัดแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์ 40 ชุดไป

2. กลุ่มตัวอย่างวัยรุ่นหญิงตอนปลายที่มีอายุ 18-21 ปี ในกรุงเทพมหานคร และไม่มีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน โดยเก็บข้อมูลวัยรุ่นหญิงที่มีลักษณะตรงตามข้างต้นและให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม ทั้งนี้ผู้วิจัยได้แจกแบบสอบถามด้วยตนเองจำนวน 250 ชุด โดยเก็บแบบสอบถามคืนได้ทั้งหมด แต่เมื่อตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม พบว่า มีแบบสอบถามที่สมบูรณ์เพียงจำนวน 206 ชุด จึงตัดแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์ 44 ชุดไป

### การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยใช้ค่าสถิติแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา ซึ่งได้แก่ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์จำแนกกลุ่ม (Discriminant Analysis) ด้วยวิธีการคัดเลือกตัวแปรเข้าสมการจำแนกกลุ่ม (Stepwise) โดยใช้ค่าสถิติทดสอบ วิลค์ส แลมดา (Wilks' Lambda) ในการวิเคราะห์ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน

### บทที่ 3

#### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนของวัยรุ่นหญิงตอนปลาย ปัจจัยที่ศึกษา ได้แก่ ค่าดัชนีมวลกาย ความไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์ อิทธิพลของสื่อ อิทธิพลกลุ่มเพื่อน อิทธิพลครอบครัว ความเชื่อในประสิทธิภาพของยาลดความอ้วน ความเชื่อในผลกระทบบของยาลดความอ้วน และรายได้เฉลี่ยในแต่ละเดือน ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยเหล่านี้ได้รับจากแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบวัดความไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์ แบบวัดอิทธิพลของสื่อ แบบวัดอิทธิพลกลุ่มเพื่อน แบบวัดอิทธิพลครอบครัว และแบบวัดความเชื่อเกี่ยวกับยาลดความอ้วน ซึ่งตอบโดยกลุ่มตัวอย่างจำนวนทั้งสิ้น 416 คน ซึ่งแบ่งเป็น 2 กลุ่มย่อย คือ กลุ่มตัวอย่างวัยรุ่นหญิงตอนปลายที่มีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน จำนวน 210 คน และวัยรุ่นหญิงตอนปลายที่ไม่มีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน จำนวน 206 คน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล แบ่งออกได้เป็น 2 ส่วน ดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา จัดทำขึ้นเพื่อแสดงข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับอายุ และคะแนนของปัจจัยต่างๆ ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนนำมาทดสอบการจำแนกกลุ่มตัวอย่าง
2. การวิเคราะห์ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์จำแนกกลุ่ม (Discriminant Analysis)

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## 1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา เพื่อแสดงข้อมูลรายละเอียดเกี่ยวกับกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อายุ พฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนของกลุ่มตัวอย่าง และคะแนนปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน โดยใช้ค่าสถิติ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ซึ่งแสดงในตารางที่ 6-7 ดังนี้

### ตารางที่ 6

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำแนกตามอายุ ( $n = 416$ )

อายุ (ปี)	กลุ่มตัวอย่าง	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ
18	86	20.67
19	88	21.15
20	136	32.70
21	106	25.48
รวม	416	100

จากตารางที่ 6 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีอายุระหว่าง 18-21 ปี โดยส่วนใหญ่มีอายุ 20 ปี คือ มีจำนวน 136 คน คิดเป็นร้อยละ 32.70 ของจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด และกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 18 ปี มีจำนวนน้อยที่สุด คือ 86 คน คิดเป็นร้อยละ 20.67 ของจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

### ตารางที่ 7

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำแนกตามพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน ( $n = 416$ )

พฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน	กลุ่มตัวอย่าง	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน	210	50.48
ไม่มีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน	206	49.52
รวม	416	100

จากตารางที่ 7 พบว่า มีกลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน จำนวน 210 คน คิดเป็นร้อยละ 50.48 ของจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด และมีกลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน จำนวน 206 คน คิดเป็นร้อยละ 49.52 ของจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## 2. การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน

ผู้วิจัยนำปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนมาวิเคราะห์จำแนกกลุ่มตัวอย่างที่มีและไม่มีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน (Discriminant Analysis) โดยมีตัวแปรอิสระ คือ ค่าดัชนีมวลกาย รายได้เฉลี่ยในแต่ละเดือน ความไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์ อิทธิพลสื่อ อิทธิพลกลุ่มเพื่อน อิทธิพลครอบครัว ความเชื่อในประสิทธิภาพของยาลดความอ้วน และความเชื่อในผลกระทบบของยาลดความอ้วน ส่วนตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน โดยมีขั้นตอนที่สำคัญ ดังนี้

1. การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่มของตัวแปรแต่ละตัวที่ศึกษา
2. การทดสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation)
3. การทดสอบค่าสถิติ Wilks' Lambda ของตัวแปรแต่ละตัวที่ศึกษา
4. การทดสอบค่าสัมประสิทธิ์ฟังก์ชันจำแนกคานอนิคัลมาตรฐาน (Standardized Canonical Discriminant Function Coefficients) เมื่อวิเคราะห์โดยการคัดเลือกตัวแปรเข้าสู่สมการจำแนกกลุ่ม (Stepwise)
5. การทดสอบค่าเมตริกซ์โครงสร้าง (Structure Matrix)
6. การสร้างสมการทำนายเพื่อจำแนกกลุ่ม

ทั้งนี้ ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนตามขั้นตอนทั้ง 6 ขั้นตอน ซึ่งผลการวิเคราะห์ได้แสดงไว้ในตารางที่ 8-14 ดังนี้

ตารางที่ 8

การวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่ม ของตัวแปรแต่ละตัวที่นำมาทดสอบการจำแนกกลุ่มตัวอย่างที่มีและไม่มีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน (n = 416)

ปัจจัย	กลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรม การใช้ยาลดความอ้วน		กลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีพฤติกรรม การใช้ยาลดความอ้วน		ค่า ทดสอบ <i>t</i>
	(n = 210)		(n = 206)		
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	
ค่าดัชนีมวลกาย	23.39	3.51	19.58	2.29	13.13***
รายได้เฉลี่ยในแต่ละเดือน	7087.38	1834.07	5768.69	1985.79	7.04***
ความไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์	40.80	4.93	23.80	8.23	25.51***
อิทธิพลของสื่อ	30.90	4.19	21.03	5.43	20.73***
อิทธิพลกลุ่มเพื่อน	33.65	3.71	23.63	5.66	21.31***
อิทธิพลครอบครัว	31.56	7.34	19.91	5.57	18.26***
ความเชื่อในประสิทธิภาพ ของยาลดความอ้วน	48.20	3.54	29.22	6.81	35.56***
ความเชื่อในผลกระทบ ของยาลดความอ้วน	39.96	6.12	51.04	6.85	-17.40***

\*\*\*  $p < .001$

ตารางที่ 8 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนของตัวแปรที่นำมาทดสอบการจำแนกกลุ่มตัวอย่างที่มีและไม่มีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน ซึ่งได้แก่ ค่าดัชนีมวลกาย รายได้เฉลี่ยในแต่ละเดือน ความไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์ อิทธิพลของสื่อ อิทธิพลกลุ่มเพื่อน อิทธิพลครอบครัว ความเชื่อในประสิทธิภาพของยาลดความอ้วน และความเชื่อในผลกระทบของยาลดความอ้วน รวมทั้งค่า *t*-test ในการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของปัจจัยเหล่านี้ใน กลุ่มตัวอย่างที่มีและไม่มีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน

จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า คะแนนเฉลี่ยของปัจจัยเหล่านี้ในกลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน มีแนวโน้มว่าจะสูงกว่าคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนในทุกปัจจัย ยกเว้นในปัจจัยความเชื่อในผลกระทบของยาลดความอ้วน โดยในตัวแปรที่ศึกษาทั้งหมด 8 ตัวแปร พบว่า ความแตกต่างระหว่างกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

จากนั้น นำคะแนนของทุกปัจจัยของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดไปวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์ ดังผล  
ที่ปรากฏในตารางที่ 9

### ตารางที่ 9

การวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์ของตัวแปรที่ศึกษา ในกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ( $n = 416$ )

ปัจจัย	1	2	3	4	5	6	7	8
1. ค่าดัชนีมวลกาย	1.00							
2. รายได้เฉลี่ยในแต่ละเดือน	.26**	1.00						
3. ความไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์	.67**	.26**	1.00					
4. อิทธิพลของสื่อ	.40**	.23**	.62**	1.00				
5. อิทธิพลกลุ่มเพื่อน	.51**	.22**	.74**	.72**	1.00			
6. อิทธิพลครอบครัว	.66**	.20**	.69**	.55**	.66**	1.00		
7. ความเชื่อในประสิทธิภาพ ของยาลดความอ้วน	.52**	.31**	.75**	.65**	.68**	.66**	1.00	
8. ความเชื่อในผลกระทบ ของการใช้ยาลดความอ้วน	-.36**	-.20**	-.52**	-.46**	-.46**	-.48**	-.71**	1.00

\*\*  $p < .01$

ตารางที่ 9 แสดงค่าสหสัมพันธ์ของตัวแปรที่ศึกษา ซึ่งค่านี้จะแสดงถึงความสัมพันธ์  
ระหว่างตัวแปรทั้งหมดว่ามีมากน้อยเพียงใดและมีนัยสำคัญทางสถิติหรือไม่ ทั้งนี้ยิ่งค่า  
สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรคู่ใด ใกล้เคียง 1 หรือ -1 ก็ยิ่งแสดงว่าตัวแปรทั้ง 2 ตัว  
มีความสัมพันธ์กันสูงและมีโอกาสมีนัยสำคัญทางสถิติมากขึ้น และหากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์  
มีค่าเท่ากับ 1 หรือ -1 แสดงว่า ตัวแปรทั้ง 2 ตัว มีความสัมพันธ์กันแบบสมบูรณ์ สามารถนำตัว  
แปรหนึ่งไปอธิบายตัวแปรอีกตัวหนึ่งได้ นอกจากนี้ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่เป็นบวก จะ  
แสดงว่า ตัวแปรทั้ง 2 มีความสัมพันธ์ไปในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ ถ้าตัวแปรหนึ่งมีค่าเพิ่ม  
หรือลด ตัวแปรอีกตัวหนึ่งก็จะมีค่าเพิ่มหรือลดตามไปด้วย แต่หากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็น  
ลบ ก็แสดงว่าตัวแปรทั้ง 2 ตัว มีความสัมพันธ์ไปในทางตรงกันข้าม กล่าวคือ ถ้าตัวแปรหนึ่งมี  
ค่าเพิ่มหรือลด ตัวแปรอีกตัวหนึ่งจะกลับมีค่าลดหรือเพิ่มตรงข้ามกันไป

จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ตัวแปรที่ศึกษาทั้งหมด 8 ตัวแปร มีเพียงตัวแปร 1 ตัว  
แปร ที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับตัวแปรอื่นๆ ซึ่งก็คือ ตัวแปรความเชื่อในผลกระทบของยาลด  
ความอ้วน ดังในกรณีของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่ตัวแปรนี้มีกับ ความเชื่อในประสิทธิภาพ  
ของยาลดความอ้วน ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์ เท่ากับ  $-.71$  แสดงว่ายิ่งกลุ่มตัวอย่างมีความเชื่อใน



ผลกระทบของยาลดความอ้วนเพิ่มขึ้นเท่าไร ก็จะมียิ่งมีความเชื่อในประสิทธิภาพของยาลดความอ้วนลดลงเท่านั้น ในขณะที่ตัวแปรอีก 7 ตัวแปรที่เหลือมีความสัมพันธ์กันในทางบวก ดังตัวอย่างของตัวแปรความไม่พึงพอใจในรูปลักษณะ ซึ่งมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเชื่อในประสิทธิภาพของยาลดความอ้วนและอิทธิพลของสื่อ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ คือ .75 และ .62 ตามลำดับ แสดงว่า ยิ่งกลุ่มตัวอย่างไม่พึงพอใจในรูปลักษณะเพิ่มขึ้นเท่าไร ก็จะมียิ่งเปิดรับอิทธิพลความเชื่อในประสิทธิภาพของยาลดความอ้วนและอิทธิพลของสื่อมากขึ้นเพียงนั้น

จากนั้น ผู้วิจัยจึงวิเคราะห์หาค่าทำนายสำคัญและลำดับความสำคัญของตัวแปรที่ศึกษาในการจำแนกกลุ่มตัวอย่างที่มีและไม่มีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน ในตารางที่ 10

ตารางที่ 10

ค่า Wilks' Lambda ตามลำดับขั้นที่เข้าสมการ

ขั้นที่	ตัวแปร	Wilks' Lambda
1	ความเชื่อในประสิทธิภาพของยาลดความอ้วน	.239***
2	ความไม่พึงพอใจในรูปลักษณะ	.200***
3	อิทธิพลของสื่อ	.198***
4	ความเชื่อในผลกระทบของยาลดความอ้วน	.179***
5	รายได้เฉลี่ยในแต่ละเดือน	.178***

\*\*\*  $p < .001$

จากตารางที่ 10 แสดงผลการทดสอบค่าสถิติ Wilks' Lambda ซึ่งเป็นค่าสถิติที่ใช้วิเคราะห์ความสามารถของกลุ่มตัวแปรในการจำแนกความแตกต่างระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่มีและไม่มีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน โดยค่าสถิติ Wilks' Lambda จะมีค่าอยู่ระหว่าง 0 ถึง 1 ยิ่งกลุ่มตัวแปรสามารถทำให้ค่าสถิติ Wilks' Lambda ลดลงมีค่าใกล้ 0 มากขึ้นเท่าไร ก็จะแสดงว่ากลุ่มตัวแปรมีความสามารถในการจำแนกกลุ่มตัวอย่างได้ดีมากขึ้นเท่านั้น

ผู้วิจัยเลือกใช้การวิเคราะห์แบบขั้นตอน (Stepwise) โดยในวิธีนี้โปรแกรมการวิเคราะห์ทางสถิติจะคัดเลือกตัวแปรเข้าสู่สมการจำแนกแบบขั้นตอน (Stepwise) โดยจะคัดเลือกตัวแปรที่ทำให้ค่าสถิติ Wilks' Lambda ลดลงได้มากที่สุดเข้าสมการจำแนกก่อนเป็นอันดับแรก จากนั้นจึงคัดเลือกตัวแปรถัดมาเพิ่มเข้าไปในสมการจำแนก ซึ่งทำให้ค่าสถิติ Wilks' Lambda ลดลง ทำยที่สุดโปรแกรมการวิเคราะห์ จะหยุดการนำตัวแปรเข้า และตัดตัวแปรที่เหลือไม่นำมาเข้าสมการอีกต่อไป เมื่อค่าสถิติ Wilks' Lambda ไม่ได้ลดลงอีก

จากตารางที่ 10 จะพบว่า มีตัวแปรทั้งหมด 5 ตัวแปร ที่ร่วมกันจำแนกกลุ่มตัวอย่างที่มี และไม่มีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน หากเรียงตามลำดับชั้นของตัวแปรที่ทำให้ค่าสถิติ Wilks' Lambda ลดลงจะได้เป็น ความเชื่อในประสิทธิภาพของยาลดความอ้วน ความไม่พึงพอใจในรูปลักษณะ อธิพจน์ของสื่อ ความเชื่อในผลกระทบของยาลดความอ้วน และรายได้เฉลี่ยในแต่ละเดือน ตามลำดับ โดยจะเห็นได้จากค่าสถิติ Wilks' Lambda ที่ลดลงจาก 0.239 ในการวิเคราะห์ ชั้นที่ 1 จนกระทั่งเหลือ 0.178 ในชั้นที่ 5 ซึ่งแสดงว่า ตัวแปรทั้ง 5 ตัวแปร ร่วมกันจำแนกกลุ่ม ตัวอย่างที่มีและไม่มีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนออกจากกันได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .001

ตารางที่ 11

ค่า Wilks' Lambda ของตัวแปรทั้ง 5 ตัวแปร ที่มีอำนาจจำแนกกลุ่มตัวอย่างที่มีและไม่มี พฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน ( $n = 416$ )

Test of Function(s)	ค่า Wilks' Lambda	ค่า Chi-square	df
1	.178	714.680***	5

\*\*\*  $p < .001$

จากตารางที่ 11 จะพบว่าค่า Wilks' Lambda ของตัวแปรทั้ง 5 ตัว คัดเลือกโดยโปรแกรม การวิเคราะห์ทางสถิติ มีค่าเท่ากับ .178 ซึ่งแสดงให้เห็นว่ามีอำนาจจำแนกกลุ่มอยู่ในระดับดี และเมื่อทดสอบค่า Chi-square พบว่า คะแนนของปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาลด ความอ้วนมีอำนาจจำแนกความแตกต่างระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่มีและไม่มีพฤติกรรมการใช้ยาลด ความอ้วนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 การทดสอบนี้ช่วยสนับสนุนว่าตัวแปรทั้ง 5 ตัว ได้แก่ ความเชื่อในประสิทธิภาพของยาลดความอ้วน ความไม่พึงพอใจในรูปลักษณะ อธิพจน์ของสื่อ ความเชื่อในผลกระทบของยาลดความอ้วน และรายได้เฉลี่ยในแต่ละเดือน ช่วยจำแนกกลุ่ม ตัวอย่างที่มีและไม่มีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนได้เป็นอย่างดี

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 12

ค่าสัมประสิทธิ์ฟังก์ชันจำแนกคาโนนิคัลมาตรฐาน (Standardized Canonical Discriminant Function Coefficients) และเมตริกซ์โครงสร้าง (Structure Matrix) เมื่อวิเคราะห์โดยการคัดเลือกตัวแปรเข้าสู่สมการแบบเป็นขั้นตอน (Stepwise) ( $n = 416$ )

ลำดับที่	ตัวแปร	Standardized Canonical Discriminant Function Coefficients		Structure Matrix
				Function 1
		Function 1	Function 1	Function 1
1	ความเชื่อในประสิทธิภาพของยาลดความอ้วน	.63		.81
2	ความไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์	.39		.58
3	อิทธิพลของสื่อ	.37		.47
4	ความเชื่อในผลกระทบของยาลดความอ้วน	-.16		-.40
5	รายได้เฉลี่ยในแต่ละเดือน	.13		.16

ตารางที่ 12 แสดงค่าสัมประสิทธิ์ฟังก์ชันจำแนกคาโนนิคัลมาตรฐาน (Standardized Canonical Discriminant Function Coefficients) ซึ่งเป็นค่าสัมประสิทธิ์ที่เป็นค่ามาตรฐานไม่ได้ รับอิทธิพลจากหน่วยที่แตกต่างกันของตัวแปร จึงช่วยตัดสินความสำคัญของตัวแปรแต่ละตัวในการจำแนกกลุ่มเมื่อเทียบกับตัวแปรอื่นๆ (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2549) นั่นคือ หากตัวแปรใดมีค่าสัมประสิทธิ์สูง แสดงว่า ตัวแปรนั้นจำแนกกลุ่มได้สูง ในทางตรงกันข้าม หากค่าสัมประสิทธิ์ของตัวแปรใดมีค่าต่ำก็จะ แสดงว่า ตัวแปรนั้นจำแนกกลุ่มได้ต่ำ โดยเครื่องหมายบวกลบ (+,-) ของค่าสัมประสิทธิ์จะแสดงให้เห็นถึงทิศทางของความสัมพันธ์ว่าเป็นไปในทางเดียวกัน หรือเป็นไปในทางตรงกันข้าม

จากตารางที่ 12 จะพบว่า ตัวแปรที่สำคัญที่สุดในการจำแนกกลุ่มตัวอย่างที่มีและไม่มีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน คือ ความเชื่อในประสิทธิภาพของยาลดความอ้วน ซึ่งแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่าง ยังมีความเชื่อในประสิทธิภาพของยาลดความอ้วนสูง ก็จะมีแนวโน้มในการใช้ยาลดความสูงตามไปด้วย รองลงมาเป็น ความไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์ อิทธิพลของสื่อ ความเชื่อในผลกระทบของยาลดความอ้วน และรายได้เฉลี่ยในแต่ละเดือน ตามลำดับ สำหรับความเชื่อในผลกระทบของยาลดความอ้วนนั้นมีค่าสัมประสิทธิ์ฟังก์ชันจำแนกเป็นลบ แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีความเชื่อในผลกระทบของยาลดความอ้วนต่ำ จะมีแนวโน้มในการใช้ยาลดความอ้วนสูง

ตารางที่ 12 ยังแสดงค่าเมตริกซ์โครงสร้าง (Structure Matrix) เป็นค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation) ระหว่างตัวแปรอิสระแต่ละตัวกับตัวแปรค่าสัมประสิทธิ์ฟังก์ชันจำแนก (Canonical) แต่ละฟังก์ชัน โดยในการพิจารณาค่าเมตริกซ์โครงสร้างนี้จะพิจารณาที่เครื่องหมายของค่าสัมประสิทธิ์ด้วยเช่นกัน หากค่าสัมประสิทธิ์มีเครื่องหมายเป็นบวก ก็แสดงให้เห็นว่ามีทิศทางความสัมพันธ์ไปในทางเดียวกัน ในทางตรงกันข้าม หากค่าสัมประสิทธิ์มีเครื่องหมายเป็นลบ ก็แสดงให้เห็นว่า ทิศทางความสัมพันธ์จะเป็นไปในทางตรงกันข้าม

จากการพิจารณาแสดงค่าเมตริกซ์โครงสร้าง (Structure Matrix) ในตาราง 12 พบว่า ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์มากที่สุด คือ ตัวแปรความเชื่อในประสิทธิภาพของยาลดความอ้วน รองลงมา คือ ความไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์ อิทธิพลของสื่อ ความเชื่อในผลกระทบของยาลดความอ้วน และรายได้เฉลี่ยในแต่ละเดือน ตามลำดับ และตัวแปรที่มีค่าสัมประสิทธิ์เครื่องหมายเป็นบวก จะมีความสัมพันธ์ไปในทิศทางเดียวกันกับกลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน ได้แก่ ความเชื่อในประสิทธิภาพของยาลดความอ้วน ความไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์ อิทธิพลของสื่อ และรายได้เฉลี่ยในแต่ละเดือน ในขณะที่ตัวแปรที่มีค่าสัมประสิทธิ์เครื่องหมายเป็นลบ ก็มีความสัมพันธ์ไปในทิศทางตรงกันข้ามกับกลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน คือ ความเชื่อในผลกระทบของยาลดความอ้วน

### ตารางที่ 13

#### สรุปค่าสถิติในการคำนวณ

	Function
	1
Eigenvalue	4.68
Percentage of variance function	100
Percentage of cumulative	100
Canonical Correlation	.91
df	5
p	.00

จากตารางที่ 13 แสดงให้เห็นว่า เมื่อเสร็จสิ้นกระบวนการวิเคราะห์จำแนกกลุ่ม พบว่า ฟังก์ชัน 1 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยมีค่า Eigenvalue ซึ่งเป็นค่าความแปรปรวนเท่ากับ 4.68 (Eigenvalue มีค่ามากกว่า 1 แสดงว่าฟังก์ชันนั้นมีการจำแนกที่ดี) แสดงว่าในการวิเคราะห์จำแนกกลุ่มครั้งนี้มีความสามารถในการจำแนกกลุ่มตัวอย่างที่มีและไม่มีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนได้เป็นอย่างดี และในฟังก์ชันที่ 1 ยังอธิบายค่า Canonical Correlation ซึ่งเป็นค่าความสัมพันธ์ระหว่างชุดตัวแปรทั้ง 5 ตัวแปร ที่เข้าสมการจำแนกกลุ่มตัวอย่างที่มีและไม่มี

พฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนสูงถึง .91 เมื่อนำค่า Canonical Correlation มายกกำลังสอง จะได้ค่าร้อยละในการอธิบายความแปรปรวนร่วมกันระหว่างชุดตัวแปรทั้ง 5 ตัวแปร ที่เข้าสมการจำแนกกลุ่มตัวอย่างที่มีและไม่มีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน คิดเป็นร้อยละ 82.45 จากนั้น ผู้วิจัยจึงวิเคราะห์การพยากรณ์อำนาจจำแนกกลุ่มตัวอย่างที่มีและไม่มีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน ในตารางที่ 14

#### ตารางที่ 14

การวิเคราะห์การพยากรณ์อำนาจจำแนกกลุ่มตัวอย่างระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่มีและไม่มีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน ( $n = 416$ )

กลุ่มที่เป็นจริง	กลุ่มจากการพยากรณ์				รวม
	กลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรม		กลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีพฤติกรรม		
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	
กลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรม					
การใช้ยาลดความอ้วน	210	100	0	0	210
กลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีพฤติกรรม					
การใช้ยาลดความอ้วน	11	5.30	195	94.70	206
ความถูกต้องในการพยากรณ์อำนาจจำแนกรวม ร้อยละ 97.40					

จากตารางที่ 14 พบว่า ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการใช้ยาลดความอ้วนที่ศึกษา 5 ตัวแปร ได้แก่ ความเชื่อในประสิทธิภาพของยาลดความอ้วน ความไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์ อิทธิพลของสื่อ ความเชื่อในผลกระทบบของยาลดความอ้วน และรายได้เฉลี่ยในแต่ละเดือน มีอำนาจจำแนกกลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนได้ถูกต้องตามความเป็นจริง ร้อยละ 100 ของกลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนทั้งหมด ในขณะที่จำแนกกลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนได้ถูกต้องตามความเป็นจริง ร้อยละ 94.70 ของกลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีการใช้ยาลดความอ้วนทั้งหมด โดยมีความถูกต้องอำนาจจำแนกในการพยากรณ์รวมร้อยละ 97.40 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ซึ่งจัดว่าอยู่ในระดับสูงมาก

## บทที่ 4

### การอภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติวิเคราะห์จำแนกกลุ่ม (Discriminant Analysis) เพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนของวัยรุ่นหญิงตอนปลายที่มีอายุ 18-21 ปี ในกรุงเทพมหานคร พบว่ามี 5 ปัจจัย ที่มีอำนาจจำแนกความแตกต่างระหว่างกลุ่มตัวอย่างวัยรุ่นหญิงตอนปลายที่มีและไม่มีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน ซึ่งได้แก่ ความเชื่อในประสิทธิภาพของยาลดความอ้วน ความไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์ อิทธิพลของสื่อ ความเชื่อในผลกระทบของยาลดความอ้วน และรายได้เฉลี่ยในแต่ละเดือนของกลุ่มตัวอย่าง โดยทั้ง 5 ปัจจัย สามารถจำแนกความแตกต่างระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มออกจากกันได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และมีความถูกต้องในการพยากรณ์อำนาจจำแนกรวมสูงถึงร้อยละ 97.40 โดยอาจอภิปรายผลการวิจัยตามปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนแต่ละปัจจัยได้ ดังนี้

#### 1. ความเชื่อในประสิทธิภาพของยาลดความอ้วน

ความเชื่อในประสิทธิภาพของยาลดความอ้วน เป็นปัจจัยที่มีอำนาจจำแนกความแตกต่างระหว่างกลุ่มตัวอย่างวัยรุ่นหญิงตอนปลายที่มีและไม่มีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน ได้ดีที่สุด โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ฟังก์ชันจำแนกคาโนนิกัลมาตรฐาน เท่ากับ .63 จากการวิเคราะห์ค่าเมตริกซ์โครงสร้าง ยังพบว่า ความเชื่อในประสิทธิภาพของยาลดความอ้วนยังมีความสัมพันธ์กับค่าสัมประสิทธิ์ฟังก์ชันจำแนกคาโนนิกัลมาตรฐานมากที่สุด คือมีค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ .81 แสดงให้เห็นว่า ความเชื่อในประสิทธิภาพของยาลดความอ้วนมีความสัมพันธ์อย่างสูงกับการจำแนกกลุ่มตัวอย่างที่มีและไม่มีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน

การที่กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน นั้นมีสาเหตุเพราะความไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์ของตนเองและต้องการลดความอ้วน ซึ่งโดยทั่วไปในการแก้ไขปัญหาเพื่อให้ไปถึงเป้าหมายที่วางไว้ (เพ็ญพิไล ฤทธาคุณานนท์, 2549) ก็คือ การหาทางเลือกที่ดีที่สุดจากหลายๆ ทางและตัดสินใจเลือกทางแก้ไขที่ตนเองมีความเชื่อว่าดีที่สุด และประเมินว่าจะก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดี (D' Zurilla & Goldfried, 1971 อ้างถึงใน สมโภชน์ เอี่ยมสุภามิตร, 2549) คือการใช้ยาลดความอ้วน ซึ่งกลุ่มตัวอย่างมีความเชื่อว่ายาลดความอ้วนมีประสิทธิภาพให้ผลลัพธ์ตามต้องการสามารถทำให้ลดน้ำหนักได้ จึงเลือกใช้น้ำหนักนี้เพื่อให้บรรลุเป้าหมายในการลดน้ำหนัก

วัยรุ่นเป็นวัยแห่งการค้นหาค้นหาบทบาททางเพศ และสานความสัมพันธ์ระหว่างเพศ วัยรุ่นเรียนรู้ค่านิยมของสังคมที่ให้ความสำคัญกับรูปลักษณ์ที่ผอมเพรียว และใส่ใจกับรูปลักษณ์ที่ตนมี และหาวิธีการที่จะพัฒนาปรับปรุงรูปลักษณ์ของตนเองให้ใกล้เคียงกับความคาดหวังของสังคม เพื่อให้มีบทบาททางเพศที่เหมาะสมและมีโอกาสในการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างเพศ การใช้ยาลดความอ้วนก็เป็นหนึ่งในกลวิธีที่วัยรุ่นใช้ในการปรับปรุงรูปลักษณ์ของตนเองในการลดความอ้วน

ดังปรากฏในงานวิจัยของ พรสวรรค์ จงถวัลย์ (2546) ซึ่งได้รายงานไว้ว่า วิธีการหนึ่งที่วัยรุ่นหญิงไทยนิยมเลือกมาใช้ในการปรับปรุงรูปลักษณ์ของตนเองก็คือ การใช้ยาลดความอ้วน โดยวัยรุ่นหญิงที่ศึกษาได้อธิบายว่า ยาลดความอ้วนทำให้ผอมเร็ว ทันใจ เมื่อเทียบกับวิธีการลดน้ำหนักอื่นๆ ไม่ว่าจะเป็นการลดอาหารหรือการออกกำลังกายซึ่งล้วนแล้วแต่ต้องอาศัยเวลา ตลอดจนต้องใช้ความพยายามสูง ทำให้หลายครั้งวัยรุ่นหญิงตัดสินใจเลือกวิธีการลดความอ้วนโดยใช้ยา (ยุพดี บุรณชวาล, 2546; อภิชัย พจน์เลิศอรุณ, 2546) ผลการวิจัยในข้างต้นสอดคล้องกับผลการวิจัยครั้งนี้ ที่พบว่า กลุ่มวัยรุ่นหญิงตอนปลายที่มีความเชื่อในประสิทธิภาพของยาลดความอ้วนสูง มีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนสูงตามไปด้วย ในทางตรงกันข้ามหากกลุ่มวัยรุ่นหญิงมีความเชื่อในประสิทธิภาพของยาลดความอ้วนต่ำ ก็จะมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนต่ำ

การที่วัยรุ่นเลือกใช้ยาลดความอ้วนในการปรับปรุงรูปลักษณ์ของตนเองนั้นถือได้ว่าเป็นการแก้ปัญหา (Problem-solving) ในรูปแบบหนึ่ง ซึ่งการแก้ปัญหานี้จัดเป็นวิธีการเรียนรู้รูปแบบหนึ่งของมนุษย์ ที่มนุษย์ใช้เมื่อต้องการเอาชนะอุปสรรคหรือสิ่งที่ตนเองไม่พึงพอใจ เพื่อให้ได้มาซึ่งสิ่งที่พึงประสงค์ (Goal) โดยแต่ละบุคคลก็อาจจะใช้กลวิธีการแก้ปัญหาที่แตกต่างกัน บางครั้งอาจจะเป็นเพียงแค่การลองผิดลองถูก (Trial and Error) หรือบางครั้งก็อาจเป็นการรู้แจ้งเห็นจริง (Insight) (เพ็ญพิไล ฤทธาณานนท์, 2549) โดยนักจิตวิทยา (Adams, 1989 อ้างถึงใน จิราภา เต็งไตรรัตน์, 2547) ได้กล่าวว่า การแก้ปัญหาเป็นการใช้ประสบการณ์และการเรียนรู้ที่ผ่านมาของแต่ละบุคคล

ทั้งนี้วิธีการในการแก้ปัญหานั้นมักเป็นวิธีที่บุคคลเชื่อว่ามีประสิทธิภาพดีที่สุดและเหมาะสมที่สุดกับตนเอง โดยทั่วไปแล้วสำหรับวัยรุ่นหญิงนั้นการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ (Decision making) นั้นมักมีพื้นฐานอยู่บนหลักการที่ตนเองรู้สึกว่าจะสามารถทำได้และให้ผลที่ดีทั้งทางร่างกายและจิตใจ (D' Zurilla & Goldfried, 1971 อ้างถึงใน สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2549) อันมีความสอดคล้องกับทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (Theory of reasoned action) ของ Ajzen และ Fishbein (1980) ที่กล่าวว่า พฤติกรรมของบุคคลนั้นเกิดจากความเชื่อที่บุคคลมีเกี่ยวกับการกระทำที่จะลงมือและการประเมินผลลัพธ์ของการกระทำนั้น หากบุคคลเชื่อว่าสิ่งที่ลงมือกระทำนั้นจะนำไปสู่ผลทางบวก ก็จะมีเจตคติที่ดีต่อสิ่งที่กระทำ ในทางตรงกันข้ามหากบุคคลมีความเชื่อว่าสิ่งที่กระทำนั้นจะนำไปสู่ผลทางลบ ก็จะมีเจตคติที่ไม่ดีต่อสิ่งที่กระทำ (นภมาศ ศรีขวัญ, 2547)

เพราะฉะนั้น การที่กลุ่มตัวอย่างใช้ยาลดความอ้วน ก็น่าจะมีเหตุมาจากการที่กลุ่มตัวอย่างเชื่อในพฤติกรรมและผลลัพธ์ของพฤติกรรม (Ajzen และ Fishbein, 1980) นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างยังน่าจะเชื่อว่าตนสามารถกระทำพฤติกรรมนั้นได้ และหากทำไปแล้วจะได้ผลดีทั้งกายและใจ (D' Zurilla & Goldfried, 1971 อ้างถึงใน สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2549)

ดังนั้น กลุ่มตัวอย่างวัยรุ่นหญิงที่มีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนนั้นน่าจะมีความเชื่อว่ายาลดความอ้วนสามารถช่วยให้ลดน้ำหนักได้ เป็นวิธีลดน้ำหนักที่ง่าย ไม่ยุ่งยาก ให้ผลเร็ว

ทันใจ ไม่ต้องทรมาณอดอาหาร หรือกล่าวสั้นๆ ก็คือกลุ่มตัวอย่างกลุ่มนี้มีความเชื่อมั่นในประสิทธิภาพของยาลดความอ้วน ผลการวิจัยนี้พบว่าสอดคล้องกับผลการวิจัยเชิงคุณภาพของ อภิชัย พจน์เลิศอรุณ (2546) ที่ศึกษาพฤติกรรมและสาเหตุในการใช้ยาลดความอ้วนในกลุ่มตัวอย่างวัยรุ่นหญิงที่ไม่มีน้ำหนักตัวเกินเกณฑ์มาตรฐาน ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 30 คน และพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เลือกใช้ยาลดความอ้วน เพราะพอใจในประสิทธิภาพของยา โดยเฉพาะความรวดเร็วในการลดความอ้วนและในราคาที่ย่อมเยา และ งานวิจัยของ ยุพดี บุรณ์ชวาล (2546) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจบริโภคยาลดความอ้วนของวัยรุ่นหญิง ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 23 คน และพบว่า กลุ่มตัวอย่างตัดสินใจใช้ยาลดความอ้วน เนื่องจากให้ผลเร็วทันใจ ง่าย ราคาไม่แพงจนเกินไป และตอบสนองความต้องการของตนได้ ตลอดจนงานวิจัยของ พรสวรรค์ จงถวัลย์ (2546) ที่ศึกษาเรื่องพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนของ นักศึกษามหาวิทยาลัยรามคำแหงวิทยาเขตหัวหมาก จำนวน 200 คน และพบว่า มีความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างในการใช้ยาลดความอ้วนและมีแนวโน้มที่จะใช้ยาต่อไปในอนาคต

ด้วยเหตุผลในข้างต้นที่ทำให้วัยรุ่นหญิงหันมาใช้ยาลดความอ้วนเป็นทางออกในการปรับปรุงรูปลักษณ์ของตนเอง ซึ่งในกรณีนี้มีความต้องการลดความอ้วน ดังนั้น ความเชื่อในประสิทธิภาพของยาลดความอ้วน จึงถือเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้หรือไม่ใช้ยาลดความอ้วนของวัยรุ่นหญิงตอนปลาย

## 2. ความไม่พึงพอใจในรูปลักษณะ

ความไม่พึงพอใจในรูปลักษณะเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญรองลงมาในการจำแนกความแตกต่างระหว่างกลุ่มตัวอย่างวัยรุ่นหญิงตอนปลายที่มีและไม่มีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน โดยปัจจัยนี้มีค่าสัมประสิทธิ์ฟังก์ชันจำแนกคาโนนิกัลมาตรฐาน เท่ากับ .39 นอกจากนี้ จากการวิเคราะห์ค่าเมตริกซ์โครงสร้าง แสดงว่า ความไม่พึงพอใจในรูปลักษณะมีความสัมพันธ์กับตัวแปรค่าสัมประสิทธิ์ฟังก์ชันจำแนกคาโนนิกัลมาตรฐาน เท่ากับ .58 แสดงให้เห็นว่า ความไม่พึงพอใจในรูปลักษณะมีความสัมพันธ์กับการจำแนกกลุ่มตัวอย่างที่มีและไม่มีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนในระดับสูง

การที่กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน เพราะเกิดจากความรู้สึกไม่พึงพอใจในรูปลักษณะของตนเอง นำมาซึ่งความวิตกกังวลเกี่ยวกับรูปร่างและน้ำหนักตัว (Neumark-Sztainer, Palti, & Butler, 1995) จึงพยายามหาวิธีทางในการลดน้ำหนัก (Thompson & Smolak, 2002) โดยทางเลือกหนึ่งก็คือการใช้ยาลดความอ้วน ซึ่งกลุ่มตัวอย่างมีความเชื่อในประสิทธิภาพดังที่กล่าวมาในข้างต้น (พรสวรรค์ จงถวัลย์, 2546; ยุพดี บุรณ์ชวาล, 2546; อภิชัย พจน์เลิศอรุณ, 2546)

รูปลักษณะ เกิดจากการรับรู้ส่วนบุคคล บุคคลจะพึงพอใจรูปลักษณะของตนเองหรือไม่นั้นเป็นผลจากความรู้นึกคิด ประสบการณ์ส่วนบุคคล และความคาดหวังที่บุคคลมี (Grogan, 1999;



Thompson et al., 1999) หากเกิดความขัดแย้งระหว่างการรับรู้รูปลักษณะที่ปรากฏกับความคาดหวังของบุคคล ก็จะทำให้เกิดความไม่พึงพอใจในรูปลักษณะของตนเองขึ้น (Thompson et al., 1999)

ความไม่พึงพอใจในรูปลักษณะ จึงเป็นตัวแปรสำคัญที่มีความเกี่ยวข้องกับการใช้ยาลดความอ้วนของกลุ่มตัวอย่างวัยรุ่นหญิง ทั้งนี้เนื่องจากเมื่อบุคคลไม่พึงพอใจในรูปลักษณะของตนเองจะประสบความคับข้องใจต่าง ๆ ความไม่พึงพอใจในรูปลักษณะจะส่งผลให้บุคคลปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตน เพื่อลดความแตกต่างระหว่างรูปลักษณะที่คาดหวังและรูปลักษณะที่มีในปัจจุบัน ผู้ที่วิตกกังวลเกี่ยวกับรูปร่างและน้ำหนักตัวมีแนวโน้มที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการรับประทานอาหารเพื่อลดน้ำหนักและสัดส่วนของร่างกาย ในกรณีที่ความวิตกกังวลนี้สูงมากก็อาจนำมาซึ่งความพยายามในการลดความอ้วนที่ไม่เหมาะสมได้ และการใช้ยาลดความอ้วนก็อาจเป็นทางเลือกหนึ่ง (Neumark-Sztainer, Palti, & Butler, 1995; Thompson & Smolak, 2002) ดังที่ อนุสรณ์ กันธา (2545) ได้ทำการศึกษาความไม่พึงพอใจในรูปลักษณะและการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและยาเพื่อควบคุมน้ำหนักในวัยรุ่นหญิงอายุ 15-17 ปี จำนวน 380 คน และพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ยาลดความอ้วนนั้น ไม่พึงพอใจในรูปลักษณะของตนเองมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้ใช้ นอกจากนี้ยังพบว่า จากข้อมูลของ กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งร่วมกับสถาบันวิจัยและพัฒนามหาวิทยาลัยรามคำแหง (2547) ในการสัมภาษณ์เยาวชนอายุ 15-25 ปี จำนวน 1,703 ราย เกี่ยวกับพฤติกรรมการลดความอ้วน พบว่า เยาวชนกลุ่มนี้ร้อยละ 82.50 แสดงความไม่พึงพอใจในรูปลักษณะของตนเองและมีประสบการณ์ในการลดความอ้วน และจากงานวิจัยของ พรสวรรค์ จงถวัลย์ (2546) ที่ศึกษาเรื่องพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนของนักศึกษามหาวิทยาลัยรามคำแหงวิทยาเขตหัวหมาก จำนวน 200 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนจะมีความรู้สึกไม่พึงพอใจในรูปลักษณะ

จะเห็นได้ว่ากลุ่มวัยรุ่นหญิงที่มีความไม่พึงพอใจในรูปลักษณะจะพยายามลดน้ำหนักและยาลดความอ้วนก็เป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการตัดสินใจ ผลงานวิจัย ที่ผ่านมาในข้างต้นสอดคล้องกับผลการวิจัยครั้งนี้ ที่พบว่า กลุ่มวัยรุ่นหญิงตอนปลายที่มีความไม่พึงพอใจในรูปลักษณะสูง มีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนสูงตามไปด้วย ในทางตรงกันข้าม หากกลุ่มวัยรุ่นหญิงมีความไม่พึงพอใจในรูปลักษณะต่ำ ก็จะมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนต่ำ

### 3. อิทธิพลของสื่อ

อิทธิพลของสื่อ ถือเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความเกี่ยวข้องกับการใช้ยาลดความอ้วนของกลุ่มตัวอย่างวัยรุ่นหญิงตอนปลายที่มีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน โดยปัจจัยนี้มีค่าสัมประสิทธิ์ฟังก์ชันจำแนกคาโนนิกัลมาตรฐาน เท่ากับ .37 นอกจากนี้ การวิเคราะห์ค่าเมตริกซ์โครงสร้างยังพบว่า อิทธิพลของสื่อมีความสัมพันธ์กับตัวแปรค่าสัมประสิทธิ์ฟังก์ชันจำแนกคาโนนิกัลมาตรฐาน เท่ากับ .47 แสดงให้เห็นว่า อิทธิพลของสื่อมีความสัมพันธ์กับการจำแนกกลุ่มตัวอย่างที่มีและไม่มีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน

สาเหตุหนึ่งที่กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน นั้นอาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างเห็นตัวแบบจากดารา นักร้อง นางแบบ ที่มีรูปร่างผอมเพรียวผ่านทางสื่อโทรทัศน์ นิตยสาร ทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความรู้สึกไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์ อยากที่จะมีรูปร่างผอมเพรียวเหมือนตัวแบบที่เห็น (Hargraves & Tiggemann, 2004; Morrison, 2005) จึงเกิดความคับข้องใจและพยายามหาวิธีทางลดน้ำหนัก โดยทางเลือกหนึ่งก็คือการใช้ยาลดความอ้วน ดังที่ได้อภิปรายไปในข้างต้น

เนื่องจากวัยรุ่นเป็นวัยแห่งการค้นหาเอกลักษณ์ของตนเอง และส่วนหนึ่งของเอกลักษณ์ที่วัยรุ่นค้นหาก็คือ บทบาททางเพศ (Shaffer, 2005) ดังนั้น วัยรุ่นจึงมักใส่ใจเป็นพิเศษกับรูปลักษณ์ของตนเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง วัยรุ่นหญิงซึ่งรูปลักษณ์มีความสำคัญกับบทบาททางเพศเป็นพิเศษ (Fredrickson & Roberts, 1997) และทำตามอิทธิพลของสื่อทางโทรทัศน์ ภาพยนตร์ นิตยสาร ที่นำเสนอรูปลักษณ์ผู้หญิงที่มีลักษณะผอมเพรียว (นภมาศ ศรีขวัญ, 2547) ทำให้เกิดความรู้สึกไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์ และหาวิถีทางที่จะทำให้ตนเองมีรูปร่างผอมเพรียวตามตัวแบบซึ่งมักเป็นดารา นักร้อง นางแบบ เป็นต้น เนื่องจากวัยรุ่นเป็นวัยที่แสวงหาปรัชญาอุดมการณ์ชีวิต จึงหาบุคคลที่ตนชื่นชอบยึดถือและอ้างอิงบุคคลเหล่านั้นเป็นแบบอย่างคล้อยตาม (ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2545)

จากรายงานวิจัย พบว่า ระหว่างการรับชมสื่อต่างๆ วัยรุ่นหญิงมักเปรียบเทียบตนเองกับตัวแบบในสื่อในแง่ของรูปลักษณ์ (Adams, Tunn และ Buck, 2005) และการศึกษาของ Morrison (2005) ซึ่งศึกษาอิทธิพลของการดูตัวแบบในนิตยสารหรือโทรทัศน์ในวัยรุ่นหญิงอายุ 15-19 ปี จำนวน 778 คน และพบว่าหลังจากการดูตัวแบบ กลุ่มตัวอย่างรู้สึกไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์ของตนเอง โดยกล่าวว่าตนมีน้ำหนักมากเกินไป ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Hargraves และ Tiggemann (2004) ที่ทำการศึกษาความไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์ของตนเอง ภายหลังจากชมรายการโทรทัศน์ที่มีผู้แสดงรูปร่างสวยงามตามสมัยนิยม โดยกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาเป็นวัยรุ่นหญิง 310 คน ผลการเปรียบเทียบความไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์ของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการชม พบว่า กลุ่มตัวอย่างวัยรุ่นหญิงไม่พึงพอใจกับรูปลักษณ์ของตนเพิ่มขึ้น และความไม่พึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างวัยรุ่นหญิงนี้มักเป็นไปในแง่ที่ว่ากลุ่มตัวอย่างรู้สึกว่าตนเองมีรูปร่างใหญ่เทอะทะกว่าที่ควร จากงานวิจัยต่างๆ ที่ได้กล่าวมาแล้วในข้างต้น แสดงให้เห็นว่าอิทธิพลของสื่อมีผลทำให้วัยรุ่นหญิงมีความรู้สึกไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เมื่อรับชมสื่อซึ่งแสดงตัวแบบที่ตนเชื่อว่าเป็นมาตรฐานของรูปลักษณ์ได้ ดังนั้น วัยรุ่นหญิงจึงรู้สึกไม่พึงพอใจรูปลักษณ์ของตนเองมากขึ้นเมื่อรับชมสื่อ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยครั้งนี้ ที่พบว่า กลุ่มวัยรุ่นหญิงตอนปลายที่คล้อยตามอิทธิพลของสื่อมาก มีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนมากตามไปด้วย ในทางตรงกันข้าม หากกลุ่มวัยรุ่นหญิงคล้อยตามอิทธิพลของสื่อน้อย ก็จะมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนน้อย ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าอิทธิพลของสื่อมีผลที่จะทำให้วัยรุ่นหญิงลดน้ำหนักโดยการใช้ยาลดความอ้วน

#### 4. ความเชื่อในผลกระทบของยาลดความอ้วน

ความเชื่อในผลกระทบของยาลดความอ้วนถือเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญอีกปัจจัยหนึ่งในการจำแนกความแตกต่างระหว่างกลุ่มตัวอย่างวัยรุ่นหญิงตอนปลายที่มีและไม่มีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน โดยตัวแปรนี้มีค่าสัมประสิทธิ์ฟังก์ชันจำแนกคาโนนิคัลมาตรฐาน เท่ากับ  $-0.16$  นอกจากนี้ การวิเคราะห์ค่าเมตริกซ์โครงสร้าง ยังพบว่า ความเชื่อในผลกระทบของยาลดความอ้วน สัมพันธ์กับตัวแปรค่าสัมประสิทธิ์ฟังก์ชันจำแนกคาโนนิคัลมาตรฐาน เท่ากับ  $-0.40$  แสดงให้เห็นว่า ความเชื่อในกระทบบของยาลดความอ้วนมีความสัมพันธ์กับการจำแนกกลุ่มตัวอย่างที่มีและไม่มีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนเช่นกัน

การที่กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน นั้นมีสาเหตุมาจากการที่กลุ่มตัวอย่างมีความรู้สึกไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์และต้องการที่จะลดน้ำหนัก จึงหาวิธีทางในการลดน้ำหนัก (Neumark-Sztainer, Palti, & Butler, 1995; Thompson & Smolak, 2002) โดยพยายามหาข้อมูลและพิจารณาผลที่อาจเกิดขึ้นก่อนลงมือทำพฤติกรรม ตามทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (Theory of reasoned action) (Ajzen & Fishbein, 1980) และสำหรับวัยรุ่นที่พิจารณาเลือกใช้นั้นอาจมีหลายคนซึ่งเคยได้ยินถึงผลเสียของยา ทำให้เกิดภาวะไม่สมดุลในใจ (Disequilibrium) ขึ้น ทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดแรงจูงใจที่จะลดความรู้สึกไม่สอดคล้องนี้ โดยการเลือกที่จะลดความสำคัญของการรับรู้ถึงผลกระทบในแง่ลบของยา (Festinger, 1957 อ้างถึงใน มยุรินทร์ เตชะเชวงกุล, 2545) และใช้ยาต่อไป ดังนั้นวัยรุ่นที่ใช้ยาลดความอ้วนจึงมักมองข้ามหรือไม่เชื่อในผลเสียของยา ในขณะที่วัยรุ่นที่เชื่อในผลเสียของยาลดความอ้วนจะไม่ใช้ยาในการลดความอ้วน

ความวิตกกังวลเกี่ยวกับผลกระทบของการใช้ยาลดความอ้วน เป็นความรู้สึก ความเชื่อของวัยรุ่นหญิงที่มีต่อผลกระทบของยาว่าเป็นไปในทางบวกหรือทางลบ ถ้าวัยรุ่นหญิงมีความเชื่อว่าการใช้ยาลดความอ้วนมีผลกระทบต่ำ ก็จะนำไปสู่การมีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนในทางตรงกันข้ามหากวัยรุ่นหญิงมีความเชื่อว่าการใช้ยาลดความอ้วนมีผลกระทบสูง ก็จะนำไปสู่การมีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนต่ำ ซึ่งความเชื่อในลักษณะนี้เป็นไปตามทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (Theory of reasoned action) ของ Ajzen และ Fishbein (1980) ที่กล่าวว่า มนุษย์เป็นคนที่มีความเชื่อและใช้ข้อมูลที่มีอยู่อย่างมีระบบ และมนุษย์พิจารณาผลที่อาจเกิดขึ้นจากการกระทำของตนก่อนลงมือทำหรือไม่ทำพฤติกรรมหนึ่ง (นภมาศ ศรีขวัญ, 2547)

นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างน่าจะประเมินผลด้านบวกและด้านลบที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้ยาลดความอ้วน ผลด้านบวกอาจเป็นการช่วยให้กลุ่มตัวอย่างมีน้ำหนักลดลงในเวลาอันรวดเร็ว ส่วนผลด้านลบอาจเป็นการทำให้กลุ่มตัวอย่างได้รับผลข้างเคียง เช่น หงุดหงิด อาเจียน นอนไม่หลับ อาการใจสั่น เป็นต้น สิ่งเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อสุขภาพกายและจิต ดังนั้น การที่กลุ่มตัวอย่างประเมินผลลัพธ์แล้วรับรู้ผลบวกและผลลบอาจเกิดภาวะไม่สมดุลในใจ (Disequilibrium) หรือเกิดความไม่คล้อยจองของปัญญา (Cognitive dissonance) ทำให้เกิดมีแรงจูงใจที่จะลด

ความรู้สึกไม่สบายใจนี้โดยการเปลี่ยนความคิดที่ขัดแย้งให้สอดคล้องกันเพื่อให้เกิดภาวะสมดุล (Festinger, 1957 อ้างถึงใน มยุรินทร์ เตชะเชวงกุล, 2545)

ดังนั้น กลุ่มตัวอย่างวัยรุ่นหญิงที่รับรู้ถึงผลกระทบของการใช้ยาลดความอ้วน จึงตัดสินใจไม่ใช้ยาลดความอ้วน เพื่อลดความขัดแย้งทางปัญญา ในทางกลับกัน กลุ่มตัวอย่างอาจลดความขัดแย้งนี้โดยมองข้ามผลกระทบของยาลดความอ้วนลงและเลือกใช้ยาลดความอ้วน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยครั้งนี้ที่พบว่า กลุ่มวัยรุ่นหญิงตอนปลายที่มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับผลกระทบของการใช้ยาลดความอ้วนสูง มีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนต่ำ แต่ในทางตรงกันข้าม หากกลุ่มวัยรุ่นหญิงมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับผลกระทบของการใช้ยาลดความอ้วนต่ำ ก็จะมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนสูง จึงกล่าวได้ว่าความเชื่อในผลกระทบของยาลดความอ้วน ถือเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนของวัยรุ่นหญิงตอนปลาย

## 5. รายได้เฉลี่ยในแต่ละเดือน

รายได้เฉลี่ยในแต่ละเดือนถือเป็นตัวแปรสุดท้ายที่มีความสำคัญ ในการจำแนกความแตกต่างระหว่างกลุ่มตัวอย่างวัยรุ่นหญิงตอนปลายที่มีและไม่มีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน โดยตัวแปรนี้มีค่าสัมประสิทธิ์ฟังก์ชันจำแนกคาโนนิกัลมาตรฐาน เท่ากับ .13 นอกจากนี้ การวิเคราะห์ค่าเมตริกซ์โครงสร้าง ยังแสดงว่า รายได้ในแต่ละเดือนยังมีความสัมพันธ์กับค่าสัมประสิทธิ์ฟังก์ชันจำแนกคาโนนิกัลมาตรฐาน เท่ากับ .16 แสดงให้เห็นว่า รายได้ในแต่ละเดือนมีความสัมพันธ์กับการจำแนกกลุ่มตัวอย่างที่มีและไม่มีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน

การที่กลุ่มตัวอย่างจะมีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนได้หรือไม่นั้น ยังขึ้นอยู่กับความพร้อมทางทุนทรัพย์ที่จะจัดสรรรายรับส่วนหนึ่งของตนเองมาใช้จ่ายยาลดความอ้วนได้ ซึ่งจะอธิบายได้โดยละเอียดในด้านล่าง

การใช้ยาลดความอ้วนจะมีค่าใช้จ่ายต่อชุดอยู่ที่ประมาณ 250-500 บาทต่อสัปดาห์ (ยุพดี บุรณชवाल, 2546) แม้ราคาดังกล่าวอาจไม่สูงนักแต่การลดความอ้วนด้วยวิธีนี้ก็นับว่าเป็นการเสียค่าใช้จ่ายอยู่ในระดับหนึ่ง และเมื่อเทียบกับวัยรุ่นหญิงตอนปลายที่กำลังศึกษา ส่วนใหญ่ยังไม่สามารถหารายได้ด้วยตนเองยังต้องพึ่งพิงผู้ปกครอง จึงมีผลต่อความพร้อมต่อการใช้ยาลดความอ้วนต่างกัน และความพร้อมนี้มีผลต่อการตัดสินใจใช้ยาลดความอ้วน เห็นได้จากงานวิจัยของยุพดี บุรณชवाल (2546) และ งานวิจัยของ อภิชัย พจน์เลิศอรุณ (2546) พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ตัดสินใจใช้ยาลดความอ้วน มีความเห็นว่า ตนเองสามารถจัดสรรรายได้ที่มีมาใช้บริโภคยาได้ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยครั้งนี้ ที่พบว่า กลุ่มวัยรุ่นหญิงตอนปลายที่มีรายได้เฉลี่ยในแต่ละเดือนมาก มีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนมากตามไปด้วย ในทางตรงกันข้าม หากกลุ่มวัยรุ่นหญิงมีรายได้เฉลี่ยในแต่ละเดือนน้อย ก็จะมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนน้อย ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่า รายได้เฉลี่ยในแต่ละเดือน มีผลที่จะทำให้วัยรุ่นหญิงต้องการที่จะลดน้ำหนักโดยการ ใช้ยาลดความอ้วน

ในส่วนของตัวแปรอื่นๆ ได้แก่ ค่าดัชนีมวลกาย อิทธิพลกลุ่มเพื่อน และอิทธิพลครอบครัว ซึ่งถูกนำมาประกอบการศึกษาครั้งนี้เนื่องจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน แต่การศึกษาครั้งนี้ไม่พบว่าปัจจัยเหล่านี้ช่วยจำแนกวัยรุ่นหญิงตอนปลายที่ใช้และไม่ใช้ยาลดความอ้วนแต่อย่างใด เป็นไปได้ว่าตัวแปรเหล่านี้มีความสัมพันธ์กับตัวแปรอื่นๆ ที่ช่วยอธิบายพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน ดังที่พบในการศึกษาครั้งนี้ อันได้แก่ ความเชื่อในประสิทธิภาพของยาลดความอ้วน ความไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์ อิทธิพลของสื่อ ความเชื่อในผลกระทบของยาลดความอ้วน และรายได้เฉลี่ยในแต่ละเดือน (ดังปรากฏในตารางที่ 9 ซึ่งแสดงค่าสหสัมพันธ์ของตัวแปรที่ศึกษา) และเป็นไปได้ว่าตัวแปรเหล่านี้อธิบายความสัมพันธ์ที่ ค่าดัชนีมวลกาย อิทธิพลกลุ่มเพื่อน และอิทธิพลครอบครัวมีกับพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนของวัยรุ่นหญิงตอนปลายไปแล้วในบางส่วน



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

#### วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนของวัยรุ่นหญิงตอนปลาย ซึ่งปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ความเชื่อในประสิทธิภาพของยาลดความอ้วน ความไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์ อิทธิพลของสื่อ ความเชื่อในผลกระทบของยาลดความอ้วน และรายได้เฉลี่ยในแต่ละเดือน

#### กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

วัยรุ่นหญิงตอนปลายที่มีอายุ 18-21 ปี ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 416 คน แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

1. วัยรุ่นหญิงตอนปลายที่มีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน จำนวน 210 คน
2. วัยรุ่นหญิงตอนปลายที่ไม่มีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน จำนวน 206 คน

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

ตอนที่ 2 แบบวัดความไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์ (Body Image Dissatisfaction Scale) ของ Mezzzo (1999) ซึ่งแปลเป็นภาษาไทยโดย กุลยา เดชอิทธิรัตน์ และ อานนท์ ศักดิ์วีระวัฒน์ (2547)

ตอนที่ 3 แบบวัดอิทธิพลของสื่อ (Media Influence Scale) ของ Young, McFatter & Clopton (2001)

ตอนที่ 4 แบบวัดอิทธิพลกลุ่มเพื่อน (Peer Influence Scale) ของ Young, McFatter & Clopton (2001)

ตอนที่ 5 แบบวัดอิทธิพลครอบครัว (Family Influence Scale) ของ Young, McFatter & Clopton (2001)

ตอนที่ 6 แบบวัดความเชื่อเกี่ยวกับยาลดความอ้วน สร้างและพัฒนาขึ้นโดยผู้วิจัย

## วิธีดำเนินการวิจัยและการเก็บข้อมูล

1. ผู้วิจัยแปลและสร้างแบบวัดเป็นภาษาไทยให้เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบวัดความไม่พึงพอใจในรูปลักษณะ แบบวัดอิทธิพลของสื่อ แบบวัดอิทธิพลกลุ่มเพื่อน แบบวัดอิทธิพลครอบครัว และแบบวัดความเชื่อเกี่ยวกับยาลดความอ้วน จากนั้นจึงตรวจสอบคุณภาพของแบบวัดโดยนำไปเก็บข้อมูลในกลุ่มนักร้องซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวนรวมทั้งสิ้น 60 คน

2. นำแบบสอบถามและแบบวัดที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพแล้วไปดำเนินการเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างที่มีและไม่มีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน สำหรับการเก็บข้อมูลในกลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนนั้น ผู้วิจัยติดต่อขอความอนุเคราะห์เพื่อเก็บข้อมูลจากผู้ที่มีบริการจากสถานประกอบการลดน้ำหนักสถานประกอบการหนึ่งในกรุงเทพมหานคร ซึ่งคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเฉพาะวัยรุ่นหญิงตอนปลายที่มีอายุ 18-21 ปี ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนดำเนินการเก็บข้อมูลกับวัยรุ่นหญิงตอนปลายที่มีอายุ 18-21 ปี ในกรุงเทพมหานคร โดยเก็บข้อมูลดังกล่าวจากผู้ที่เคยพบเห็นซึ่งมีคุณลักษณะตรงตามที่ต้องการกล่าวคือไม่มีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนและให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูล ทั้งนี้ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลด้วยตนเองทั้งหมด

3. นำแบบสอบถามที่เก็บข้อมูลเรียบร้อยแล้วคัดเอาไว้แต่แบบสอบถามชุดที่สมบูรณ์ จากนั้นจึงนำข้อมูลที่ได้อามาวิเคราะห์ทางสถิติ

## การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยใช้ค่าสถิติแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา ซึ่งได้แก่ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์จำแนกกลุ่ม (Discriminant Analysis) ด้วยวิธีการคัดเลือกตัวแปรเข้าสมการจำแนกกลุ่ม (Stepwise) โดยใช้ค่าสถิติทดสอบ วิลคิส แลมดา (Wilks' Lambda) ในการวิเคราะห์ที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน

## ผลการวิจัย

จากการศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนของวัยรุ่นหญิงตอนปลายที่มีอายุ 18-21 ปี ในกรุงเทพมหานคร พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ร้อยละ 50.48 มีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน ร้อยละ 49.52 ไม่มีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน และตัวแปรที่มีอำนาจจำแนกความแตกต่างระหว่างกลุ่มวัยรุ่นหญิงตอนปลายที่มีและไม่มีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Wilks' Lambda = .178,  $p < .001$ ) ได้แก่

ตัวแปร 5 ตัวแปร คือ ความเชื่อในประสิทธิภาพของยาลดความอ้วน ความไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์ อิทธิพลของสื่อ ความเชื่อในผลกระทบของยาลดความอ้วน และรายได้เฉลี่ยในแต่ละเดือน โดยจำแนกตามปัจจัยต่างๆ ได้ดังต่อไปนี้

1. ความเชื่อในประสิทธิภาพของยาลดความอ้วน พบว่า กลุ่มวัยรุ่นหญิงตอนปลายที่มีความเชื่อในประสิทธิภาพของยาลดความอ้วนสูง มีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนสูงตามไปด้วย ในทางตรงกันข้าม หากกลุ่มวัยรุ่นหญิงมีความเชื่อในประสิทธิภาพของยาลดความอ้วนต่ำ ก็จะมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนต่ำ

2. ความไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์ พบว่า กลุ่มวัยรุ่นหญิงตอนปลายที่มีความไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์สูง มีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนสูงตามไปด้วย ในทางตรงกันข้าม หากกลุ่มวัยรุ่นหญิงมีความไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์ต่ำ ก็จะมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนต่ำ

3. อิทธิพลของสื่อ พบว่า กลุ่มวัยรุ่นหญิงตอนปลายที่คล้อยตามอิทธิพลของสื่อมาก มีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนมากตามไปด้วย ในทางตรงกันข้าม หากกลุ่มวัยรุ่นหญิงคล้อยตามอิทธิพลของสื่อน้อย ก็อาจจะมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนน้อย

4. ความเชื่อในผลกระทบของยาลดความอ้วน พบว่า กลุ่มวัยรุ่นหญิงตอนปลายที่มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับผลกระทบของการใช้ยาลดความอ้วนสูง มีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนต่ำ แต่ในทางตรงกันข้าม หากกลุ่มวัยรุ่นหญิงมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับผลกระทบของการใช้ยาลดความอ้วนต่ำ ก็จะมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนสูง

5. รายได้เฉลี่ยในแต่ละเดือน พบว่า กลุ่มวัยรุ่นหญิงตอนปลายที่มีรายได้เฉลี่ยในแต่ละเดือนมาก มีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนมากตามไปด้วย ในทางตรงกันข้าม หากกลุ่มวัยรุ่นหญิงมีรายได้เฉลี่ยในแต่ละเดือนน้อย ก็จะมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนน้อย

ทั้งนี้จากการวิเคราะห์พบว่า มีความถูกต้องในการพยากรณ์อำนาจจำแนกรวมสูงถึงร้อยละ 97.40 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

## ข้อเสนอแนะ

1. การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนของวัยรุ่นหญิงตอนปลายที่มีอายุ 18-21 ปี ซึ่งเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างในกรุงเทพมหานคร ซึ่งการเป็นเมืองหลวงมีความโดดเด่นในแง่ที่เป็นแหล่งเปิดรับสื่อต่างๆ ประชากรมีรายได้สูง ผู้ที่อยู่อาศัยจึงอาจมีเอกลักษณ์เฉพาะตัวในการให้ความสำคัญกับรูปลักษณ์ที่แตกต่างไป ในการศึกษาต่อไปอาจจะขยายการศึกษากลุ่มตัวอย่างในเขตภูมิภาคซึ่งอาจมีการให้ความสำคัญกับรูปลักษณ์และทรัพยากรในการปรับปรุงรูปลักษณ์ต่างกัน



2. เนื่องจากผู้หญิงเริ่มใช้ยาลดความอ้วนตั้งแต่วัยรุ่นตอนกลาง (อนุสรณ์ กัณธา, 2545) ดังนั้น การศึกษาในครั้งต่อไปอาจขยายกลุ่มตัวอย่างโดยทำการศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนในช่วงวัยต่างๆ เช่น วัยรุ่นตอนต้น วัยรุ่นตอนกลาง วัยผู้ใหญ่ เป็นต้น

3. เนื่องจากผู้หญิงไม่ได้เป็นวัยรุ่นเพียงกลุ่มเดียวที่ใช้ยาลดความอ้วน วัยรุ่นชายก็มีความเสี่ยงในการใช้กลวิธีลดความอ้วนในรูปแบบนี้ด้วยเช่นกัน (พรสวรรค์ จองถวัลย์, 2546) ดังนั้น การศึกษาในครั้งต่อไปอาจทำในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ชาย

4. เนื่องจากตัวแบบอาจมีอิทธิพลกับการใช้ยาลดความอ้วน ดังนั้นการศึกษาในครั้งต่อไปอาจเพิ่มตัวแปรตัวแบบกลุ่มเพื่อนและครอบครัวว่าตัวแปรเหล่านี้ (การมีเพื่อนหรือสมาชิกในครอบครัวที่ใช้ยาลดความอ้วน) มีอิทธิพลหรือไม่ต่อการใช้หรือไม่ใช้ยาลดความอ้วน

5. เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้ได้ศึกษาอิทธิพลของสื่อในแง่ของการเรียนรู้ผ่านตัวแบบที่ปรากฏในสื่อต่างๆ เช่น ดารา ดังนั้นการศึกษาในครั้งต่อไปอาจศึกษาว่าอิทธิพลของสื่อในแง่มุมอื่นๆ ที่อาจมีผลต่อการใช้จ่าย เช่น การได้รับโฆษณาหรือข้อมูลเกี่ยวกับยาจากสื่อ



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## รายการอ้างอิง

### ภาษาไทย

- กฤษดา ศิรามพุช. (2548). *Obesity: ทำอย่างไรให้ห่างไกลจากโรคอ้วน*. กรุงเทพมหานคร: ไกล่หมอ.
- กองควบคุมวัตถุเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. (2540). *การศึกษาระบบควบคุมของกระทรวงสาธารณสุขต่อการใช้จ่ายลดความอ้วนกลุ่มวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทในสถานพยาบาลเอกชน*. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข.
- กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุขและสถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยรามคำแหง. (2547). *ส่องโรคไขสุขภาพ: พฤติกรรมเด็กลดน้ำหนัก*. มติชนรายวัน, 10.
- กัลยา วานิชย์บัญชา. (2549). *สถิติสำหรับงานวิจัย (พิมพ์ครั้งที่ 2)*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กุลยา เดชอิทธิรัตน์ และ อานนท์ ศักดิ์วีระชัย. (2547). *Disordered eating: An initial study in Thai female undergraduates. การประชุมทางวิชาการครั้งที่ 4: เด็กกับการพัฒนาสังคม*. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์วิจัยวิทยาศาสตร์จิตวิทยาตะวันออก-ตะวันตก คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จิราภา เต็งไตรรัตน์. (2547). *การเรียนรู้. ใน สิริอร วิชชาวูช และคณะ. บรรณาธิการ. จิตวิทยาทั่วไป*. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- จุฑามณี สุทธิสีสังข์. (2546). *เภสัชวิทยาเล่ม 1 (พิมพ์ครั้งที่ 3)*. กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาเภสัชวิทยา คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ดำรง กิจกุล. (2538). *คู่มือลดความอ้วน (พิมพ์ครั้งที่ 10)*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน.
- ทัศนีย์ ลิ้มมันจริง. (2535). *จิตวิทยาวัยรุ่น*. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- ธีรธร มโนธรรม. (2543, กันยายน - ธันวาคม). *โรคอ้วนและปัญหาการใช้จ่ายลดความอ้วนในประเทศไทย. วารสารอาหารและยา, 19-24*.
- ธีระพร อูวรรณโณ. (2535). *เจตคติ: การศึกษาตามแนวทฤษฎีหลัก*. กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาจิตวิทยา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นภมาศ ศรีขวัญ. (2547). *ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อพฤติกรรมการลดน้ำหนัก การคลั่งตามกลุ่มอ้างอิง การรับรู้การควบคุมพฤติกรรม และพฤติกรรมการลดน้ำหนักของวัยรุ่นหญิง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*.

- บุญญา จันทรากุลพงษ์. (2542). อิทธิพลของสื่อโฆษณาในโรงภาพยนตร์ที่มีต่อทัศนคติต่อสื่อโฆษณาและพฤติกรรมการซื้อสินค้าและบริการของวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ประไพพรรณ ภูมิวิมลสาร. (2530). จิตวิทยาวัยรุ่น. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พรทิศา ชัยอำนาจ. (2545). แนวทางการป้องกันและรักษาโรคอ้วนในประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร: บริษัท คอมพิวเตอร์ จำกัด.
- พรสวรรค์ จงถวัลย์. (2546). พฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนของนักศึกษามหาวิทยาลัยรามคำแหงวิทยาเขตหัวหมาก. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- เพ็ญพิไล ฤทธาถนนวนนท์. (2549). พัฒนาการมนุษย์. กรุงเทพมหานคร: ธรรมดาเพรส.
- มยุรินทร์ เตชะเชวงกุล. (2545). ผลของความชอบความคงเส้นคงวาและการรับรู้ความมีอิสระในการเขียนเรียงความต่อต้านเจตคติต่อความไม่คล่องจองของปัญญา. กรุงเทพมหานคร: วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาจิตวิทยาสังคม คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ยุพดี บุรณ์ชวาล. (2546). ปัจจัยการสื่อสารที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจบริโภคยาลดความอ้วนของวัยรุ่นสตรีในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชานิติศาสตร์พัฒนาการ คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิถ์เพ็ญ บุญประกอบ. (2545). พัฒนาบุคลิกภาพของเด็กและวัยรุ่น. ใน วินัดดา ปิยะศิลป์ และ พนม เกตุมาน. บรรณาธิการ. ตำราจิตเวชเด็กและวัยรุ่น. กรุงเทพมหานคร: ปิยอนต์ เอ็นเทอร์ไพรซ์.
- ศรีเรือน แก้วกังวาล. (2545). จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย (พิมพ์ครั้งที่ 8). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ศิริรัตน์ คุปติวุฒิ. (2545). การเจริญเติบโตและพัฒนาการของครอบครัว. ใน วินัดดา ปิยะศิลป์ และ พนม เกตุมาน. บรรณาธิการ. ตำราจิตเวชเด็กและวัยรุ่น. กรุงเทพมหานคร: ปิยอนต์ เอ็นเทอร์ไพรซ์.
- ศิวพร อุดมสิน. (2541). การศึกษาบริการลดน้ำหนักตามการรับรู้ของผู้รับบริการที่สถานบริการลดน้ำหนักในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สมทรง สมควรเหตุ. (2541). การศึกษาการลดน้ำหนักด้วยตนเองของผู้ที่รับรู้ว่ามีภาวะน้ำหนักเกินในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

- สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต. (2549). *ทฤษฎีและเทคนิคการปรับพฤติกรรม* (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สรวงมณฑล สิริธิตสมาน. (2546, ธันวาคม 5-11). Eating Disorder เมื่อ “โรคคลั่งผอม” ระบาดทั่วโลก. *สยามรัฐสัปดาห์วิจารณ์*, 32-33.
- สิริอร วิชชาวุธ. (2547). แรงจูงใจ. ใน *สิริอร วิชชาวุธ และคณะ. บรรณาธิการ. จิตวิทยาทั่วไป* (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สุรางค์ โค้วตระกูล. (2545). *จิตวิทยาการศึกษา* (พิมพ์ครั้งที่ 8). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- อนุสรณ์ กันธา. (2545). *ความพึงพอใจในภาพลักษณ์ และการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและยา เพื่อควบคุมน้ำหนักในสตรีวัยรุ่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท* สาขาวิชาการพยาบาลสตรี บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อภิชัย พจน์เลิศอรุณ. (2546). *พฤติกรรม และเหตุผลของการใช้ยาลดความอ้วนในกลุ่มวัยรุ่นเพศหญิงที่ไม่อ้วนในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท* สาขาวิชาเภสัชศาสตร์สังคมและบริหาร คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรณี ตั้งเฝ้า. (2544). *จับเข้าคุยกับหมอ เรื่องลดความอ้วน-ควบคุมน้ำหนัก* (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ดับเบิลไดนา

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ภาษาอังกฤษ

- Adams, G., Turner H., & Bucks R. (2005, August 25). The experience of body dissatisfaction in men. Retrieved June 8, 2004, from World Health Organisation (2004) web site: <http://www.euro.who.int/nutrition/20030507>
- Ajzen, I., & Fishbein, M. (1980). *Understanding attitudes and predicting social behavior*. New Jersey: Prentice Hall.
- Atwater, E. (1992). *Adolescence* (3<sup>rd</sup> ed.). New Jersey: Prentice Hall.
- Fredrickson, B., & Roberts, T. (1997). Objectification Theory: Toward understanding women's lived experiences and mental health risks. *Psychology of Women Quarterly*, 21, 173-206.
- Fuhrmann, B. S. (1990). *Adolescence*. Illinois: Scott, Foresman, and Co.
- Garner, D. M. (1997, January/February). The body image survey. *Psychology Today*, 32-84.
- Gormly, A. V. (1997). *Lifespan human development* (6<sup>th</sup> ed.). New York: Harcourt Brace College Publishers.
- Grogan, S. (1999). *Body image*. London: Routledge.
- Hargreaves, D. A., & Tiggemann, M. (2004). Idealized media images and adolescent body image: "Comparing" boys and girls. *Body Image*, 1, 351-361.
- Jones, D. C. (2004). Body image among adolescent girls and boys: A longitudinal study. *Developmental Psychology*, 40, 823-835.
- Kail, R., & Cavanaugh, J. (2004). *Human development: A life-span view* (3<sup>rd</sup> ed.). California: Thomson Learning.
- Lewinsohn, P. M., Roberts, R. E., Seeley, J. R., Rohde, P., Gotlib, I. H. & Hops, H. (1994). Adolescent psychopathology: II. Psychosocial risk factors for depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 103, 302-315.
- Mazzeo, S. E. (1999). Modification of an existing measure of body image preoccupation and its relationship to disordered eating in female college students. *Journal of Counseling Psychology*, 46, 42-50.
- McCabe, M. P., & Ricciardelli, L. A. (2003). Body image and strategies to lose weight and increase muscles among boys and girls: Do they impact on positive and negative affect among adolescent boys and girls. *Health Psychology*, 22, 39-46.

- Miner-Rubino, K., Twenge, J. M., & Fredrickson, B. L. (2002). Trait self-objectification in women: Affective and personality correlates. *Journal of Research in Personality*, 36, 147-172.
- Morrison, T. G. (2005). Body-image evaluation and body-image investment among adolescents: A test of sociocultural and social comparison theories. *Psychopathology and Social sciences*, from [http://www.findarticles.com/p/articles/mi\\_m2248/is\\_155\\_39/ai\\_n9488742/print](http://www.findarticles.com/p/articles/mi_m2248/is_155_39/ai_n9488742/print)
- Muehlenkamp, J. J., & Saris-Baglama, R. N. (2002). Self-objectification and its psychological outcomes for college women. *Psychology of Women Quarterly*, 26, 371-379.
- Muris, P., Meesters, C., Blom, W. V. D., & Mayer, B. (2005). Biological, psychological, and sociocultural correlates of body change strategies and eating problems in adolescent boys and girls. *Eating Behaviors*, 6, 11-22.
- Neumark-Sztainer, D., Palti, H., & Butler, R. (1995). Weight concerns and dieting behaviors among high school girls in Israel. *Journal of Adolescent Health*, 16, 53-59.
- Pliner, P., Chaiken, S., & Flett, G. L. (1990). Gender differences in concern with body weight and physical appearance over the life span. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 16, 263-273.
- Pole, M., Crowther, J. H., & Schell, J. (2004). Body dissatisfaction in married women: The role of spousal influence and marital communication patterns. *Body Image*, 1, 267-278.
- Polivy, J., Herman, C. P., Mills, J. S., & Wheeler, H. B. (2006). Eating disorders in adolescence. In G. R. Adams, & M. D. Berzonsky (Eds.), *Blackwell handbook of adolescence* (pp. 523-549). Oxford: Blackwell.
- Ricciardelli, L. A., & McCabe, M. P. (2001). Children's body image concerns and eating disturbance: A review of the literature. *Clinical Psychology Review*, 21, 325-344.
- Santrock, J. W. (2003). *Adolescence* (9<sup>th</sup> ed.). New York: McGraw Hill.
- Shaffer, D. R. (2005). *Social and personality development* (5<sup>th</sup> ed.). Delmont California: Thompson wads worth.
- Shapiro, S., Newcomb, M., & Loeb, T. B. (1997). Fear of fat, disregulated-restrained eating, and body-esteem: Prevalence and gender differences among eight-to ten-year old children . *Journal of Clinical Child Psychology*, 26, 358-365.

- Smolak, L. (2004). Body image in children and adolescents: Where do we go from here?. *Body Image, 1*, 15-28.
- Steinberg, L. (2002). *Adolescence* (6<sup>th</sup> ed.). New York: McGraw Hill.
- Stice, E. (1994). Review of the evidence for a sociocultural model of bulimia nervosa and an exploration of the mechanisms of action. *Clinical Psychology Review, 14*, 633-661.
- Storz, N. S., & Greene, W. H. (1983). Body weight, body image, and perception of fad diets in adolescent girls. *Journal of Nutrition Education, 15*, 15-18.
- Stuart, G. W., & Sundeen, S. J. (1987). *Principles and practice of psychiatric nursing* (3<sup>rd</sup> ed.). St. Louis: The C.V. Mosby.
- Thelen, M. H., & Cormier, J. F. (1995). Desire to be thinner and weight control among children and their parents. *Behavior Therapy, 26*, 85-99.
- Thompson, J. K., Heinberg, L., Altabe, M., & Tantleff-Dunn, S. (1999). *Exacting beauty: Theory, assessment, and treatment of body image disturbance*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Thompson, J. K., & Smolak, L. (2002). Introduction: Body image, eating disorders, and obesity in youth the future is now In J. K. Thompson, & L. Smolak (Eds.), *Body image, eating disorders and obesity in youth: Assessment, prevention, and treatment* (pp. 1-21). Washington, DC: American Psychological Association.
- Tiggemann, M. (2004). Body image across the adult life span: Stability and change. *Body Image, 1*, 29-41.
- Tiggemann, M., Gardiner, M., & Slater, A. (2000). "I would rather be size 10 than have Straight A's": A focus group study of adolescent girls' wish to be thinner. *Journal of Adolescence, 23*, 645-659.
- Tiggemann, M., & Lynch, J. E. (2001). Body image across the life span in adult woman: The role of self-objectification. *Developmental Psychology, 2*, 243-253.
- Young, E. A., McFatter, R., Clopton, J. R. (2001). Family functioning, peer influence, and media influence as predictors of bulimic behavior. *Eating Behaviors, 2*, 323-337.
- Zimbardo, P. G., & Gerrig, R. J. (1996). *Psychology and life* (4<sup>th</sup> ed.). New York: Harper Colling College.



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## ภาคผนวก ก

### รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิ

1. รองศาสตราจารย์ ประไพพรรณ ภูมิวุฒิสาร  
อาจารย์ประจำสาขาวิชาจิตวิทยาพัฒนาการ คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. รองศาสตราจารย์ ดร. สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต  
อาจารย์ประจำสาขาวิชาจิตวิทยาพัฒนาการ คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
3. อาจารย์ ดร. กุลยา พิสิษฐ์สังฆการ  
อาจารย์ประจำสาขาวิชาจิตวิทยาพัฒนาการ คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### รายชื่อผู้เชี่ยวชาญด้านจิตวิทยาและภาษาอังกฤษ

1. นางฉัตร วาสิกคุดต  
Director, People & Strategy at Ernst & Young Office Limited.

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ภาคผนวก ข

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วน

#### คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งในวิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาจิตวิทยาพัฒนาการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ของ นางสาวปวีณา ยุกตานนท์ เพื่อให้ผลการวิจัยมีความถูกต้องแม่นยำ สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้ต่อไป ผู้วิจัยขอความกรุณาให้ท่านตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง และตอบให้ครบทุกข้อ ข้อมูลที่ท่านตอบจะถูกนำเสนอในรูปค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด โดยไม่มีการเปิดเผยข้อมูลรายบุคคล และผู้วิจัยรับรองว่าท่านจะไม่ได้รับผลกระทบใดๆ จากการวิจัยครั้งนี้

(นางสาวปวีณา ยุกตานนท์)  
ผู้วิจัย

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป**

**คำชี้แจง** โปรดเติมข้อความลงในช่องว่างหรือใส่เครื่องหมายถูก (✓) หน้าข้อความ  
ที่ตรงกับความเป็นจริงสำหรับท่าน

1. อายุ ..... ปี
2. น้ำหนักตัวปัจจุบัน ..... กิโลกรัม
3. ส่วนสูง ..... เซนติเมตร
4. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน\* ..... บาท
5. ท่านเคยใช้ยาลดความอ้วน\*\*ภายในระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมาหรือไม่  
( ) เคยใช้อย่างน้อย 1 ครั้ง (ภายในระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา)  
( ) ไม่เคยใช้เลย

\* รายได้ในที่นี้ หมายถึง รายได้ทั้งหมดที่ท่านมีโดยเฉลี่ยต่อเดือน ซึ่งรวมถึงเงินเดือนที่ท่านได้รับจาก  
ผู้ปกครองและรายได้พิเศษทั้งหมดที่ท่านมี ไม่ว่าจะเป็นรายได้จากการทำงานพิเศษหรือการได้รับเงินทุน  
สนับสนุนใดๆ ก็ตาม

\*\*ยาลดความอ้วนในที่นี้ หมายถึง ยาที่ท่านรับประทานเพื่อลดน้ำหนัก และ/หรือสัดส่วนของร่างกาย ที่ส่งผล  
ใดๆ ให้ท่านมีน้ำหนักลดลงหรือมีรูปร่างสมส่วนขึ้น โดยที่ท่านใช้ตามใบสั่งยาของแพทย์ คำว่ายาลดความอ้วน  
ในที่นี้ ไม่รวมถึงยาที่ท่านหาซื้อมารับประทานด้วยตนเอง ยาสมุนไพรหรืออาหารเสริมที่ช่วยในการลดน้ำหนัก  
หรือสัดส่วนของร่างกาย

**ตอนที่ 2 แบบวัดความไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์**

**คำชี้แจง** โปรดอ่านข้อความแต่ละข้อ แล้วใส่เครื่องหมายถูก (✓) ลงในช่องคำตอบ  
ที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด

ข้อความ	ไม่รู้สึก เลย	รู้สึก นาน ๆ ครั้ง	รู้สึก บางครั้ง	รู้สึก บ่อยครั้ง	รู้สึก ตลอดเวลา
1. ฉันไม่พอใจรูปร่างที่มีจน รู้สึกว่าควรเปลี่ยนแปลงตัวเอง					
2. ฉันเห็นรูปร่างผู้หญิงคนอื่น แล้วรู้สึกว่ารูปร่างตัวเองด้อยกว่า					
3. เวลาถอดเสื้อผ้าออกหมด ฉันรู้สึกว่าตัวเองอ้วนเกินไป					
4. ฉันรู้สึกกังวลกับรูปร่างหาก ทานอาหารแคลอรีสูงเข้าไป					
5. ฉันรู้สึกว่ารูปร่างของ ตัวเองไม่สมส่วน					
6. ฉันรู้สึกอายเวลาที่มองเห็น รูปร่างตัวเอง					
7. ฉันไม่พอใจรูปร่างตัวเองที่ ปรากฏในกระจกเงา					
8. ฉันรู้สึกกังวลกับรูปร่าง ตัวเองเวลาต้องเข้าสังคม					
9. ฉันรู้สึกว่าตัวเองวิตกกังวล กับรูปร่างของตนเอง					
10. เวลาเห็นผู้หญิงรูปร่างดี ฉันจะรู้สึกชื่นชมในรูปร่าง ของเขา					

**ตอนที่ 3 แบบวัดอิทธิพลของสื่อ**

**คำชี้แจง** โปรดอ่านข้อความแต่ละข้อ แล้วใส่เครื่องหมายถูก (✓) ลงในช่องคำตอบ  
ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ข้อความ	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1. ฉันชอบอ่านนิตยสารแฟชั่นที่น่าเสนอนางแบบรูปร่างผอมบาง				
2. ฉันชอบดูแฟชั่นโชว์ทางโทรทัศน์ที่น่าเสนอนางแบบรูปร่างผอมบาง				
3. เมื่อฉันเห็นภาพของนางแบบหรือดาราดูเหมือนฉันจะใส่ใจรูปร่างของพวกเธอ				
4. ฉันชอบดูรายการบันเทิงที่น่าเสนอคณดั่งที่มีรูปร่างผอมบาง				
5. ฉันชอบไปเดินเล่นในห้างสรรพสินค้าและดูแฟชั่นล่าสุด				
6. ถ้าทำได้ ฉันอยากไปดูการแสดงแฟชั่นโชว์ที่มีชื่อเสียง				
7. ฉันชอบดูรายการมอบรางวัลต่างๆ ทางทีวีและชื่นชมเสื้อผ้าที่ดาราดูดีงามสวมใส่				
8. ฉันชอบดูวิดีโอหรือรายการออกกำลังกายในโทรทัศน์ที่มีผู้หญิงรูปร่างดีแสดงนำ				
9. ฉันชอบดูภาพยนตร์ที่น่าแสดงโดยดาราดูดีงาม				
10. ฉันชอบดูนักร้องที่มีชื่อเสียงในรายการเพลง				

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**ตอนที่ 4 แบบวัดอิทธิพลกลุ่มเพื่อน**

**คำชี้แจง** โปรดอ่านข้อความแต่ละข้อ แล้วใส่เครื่องหมายถูก (✓) ลงในช่องคำตอบ  
ที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

ข้อความ	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1. เพื่อนฉันมักล้อเลียนคนที่มีน้ำหนักเกิน				
2. เพื่อนฉันมักพูดชื่นชมรูปร่างของผู้หญิง ที่ผอมเพรียว				
3. กลุ่มเพื่อนของฉันชอบพูดกันถึงเรื่อง น้ำหนักตัว				
4. เพื่อนฉันมักออกกำลังกายเป็นประจำเพื่อ ควบคุมน้ำหนัก				
5. เพื่อนฉันมักควบคุมอาหารที่รับประทาน เพื่อลดน้ำหนัก				
6. เพื่อนฉันมักงดอาหารบางมื้อเพื่อควบคุม น้ำหนัก				
7. เพื่อนฉันแลกเปลี่ยนเคล็ดลับในการ ควบคุมอาหารเพื่อลดน้ำหนักระหว่างกันบ่อย				
8. ฉันรู้สึกท้อเพื่อนกดดันให้ฉันมีรูปร่าง ผอมบางหรือลดน้ำหนัก				
9. เพื่อนฉันมักวิตกกังวลกับการเพิ่มขึ้นของ น้ำหนัก				
10. เพื่อนผู้หญิงของฉันชื่นชมนางแบบและ ผู้หญิงคนดังที่มีรูปร่างผอมบาง				
11. เพื่อนผู้ชายของฉันชื่นชมนางแบบและ ผู้หญิงคนดังที่มีรูปร่างผอมบาง				

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**ตอนที่ 5 แบบวัดอิทธิพลครอบครัว**

**คำชี้แจง** โปรดอ่านข้อความแต่ละข้อ แล้วใส่เครื่องหมายถูก (✓) ลงในช่องคำตอบ  
ที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

ข้อความ	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1. ฉันรู้สึกว่าการครอบครัวกดดันให้ฉันลดน้ำหนัก				
2. ฉันสังเกตเห็นว่าคนในครอบครัวต้องการให้ฉัน มีรูปร่างผอมบาง				
3. สมาชิกในครอบครัวของฉันมักล้อเลียนคน ที่มีน้ำหนักเกิน				
4. สมาชิกในครอบครัวของฉันมักพูดชื่นชม รูปร่างของผู้หญิงที่ผอมเพรียว				
5. ครอบครัวของฉันชอบพูดกันถึงเรื่อง น้ำหนักตัว				
6. สมาชิกในครอบครัวของฉันมักออกกำลัง กายเป็นประจำเพื่อควบคุมน้ำหนัก				
7. สมาชิกในครอบครัวของฉันมักควบคุม อาหารที่รับประทานเพื่อลดน้ำหนัก				
8. สมาชิกในครอบครัวของฉันมักงดอาหาร บางมื้อเพื่อควบคุมน้ำหนัก				
9. สมาชิกในครอบครัวของฉันจะแลกเปลี่ยน เคล็ดลับในการควบคุมอาหารเพื่อลดน้ำหนัก ระหว่างกัน				
10. ฉันรู้สึกว่าการครอบครัวกดดันให้ฉันมีรูปร่าง ผอมบาง				
11. สมาชิกในครอบครัวของฉันมักวิตกกังวล กับการเพิ่มขึ้นของน้ำหนัก				
12. สมาชิกในครอบครัวของฉันชื่นชมนางแบบ และผู้หญิงคนดังที่มีรูปร่างผอมบาง				

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**ตอนที่ 6 แบบวัดความเชื่อเกี่ยวกับยาลดความอ้วน**

**คำชี้แจง** โปรดอ่านข้อความแต่ละข้อ แล้วใส่เครื่องหมายถูก (✓) ลงในช่องคำตอบ

ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ข้อความ	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1. ฉันเชื่อว่ายาลดความอ้วนจะช่วยให้ฉันลดน้ำหนักได้				
2. ฉันคิดว่าการใช้ยาลดความอ้วนเป็นวิธีลดน้ำหนักที่ง่าย น่าสนใจ				
3. ฉันคิดว่าค่าใช้จ่ายในการใช้ยาลดความอ้วนสูงเกินไป				
4. ฉันเชื่อในประสิทธิภาพของยาลดความอ้วน				
5. ฉันคิดว่าการใช้ยาลดความอ้วนเป็นวิธีลดน้ำหนักที่เหมาะสมกับกำลังทรัพย์ของฉัน				
6. ฉันคิดว่าการใช้ยาลดความอ้วนไม่ได้ให้ผลทันใจกว่าวิธีลดน้ำหนักอื่นๆ				
7. ฉันคิดว่าการใช้ยาลดความอ้วนจะช่วยให้ฉันลดน้ำหนักโดยไม่ต้องทรมานอดอาหาร				
8. ฉันคิดว่าค่าใช้จ่ายในการใช้ยาลดความอ้วนอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้				
9. ฉันไม่เชื่อในประสิทธิภาพของยาลดความอ้วน				
10. ฉันคิดว่ารายได้ที่ฉันมีอยู่เหมาะกับการลดน้ำหนักโดยใช้ยาลดความอ้วน				
11. ฉันคิดว่าการใช้ยาลดความอ้วนให้ผลเร็วกว่าวิธีลดน้ำหนักอื่นๆ				
12. ฉันไม่คิดว่ายาลดความอ้วนจะช่วยให้ฉันลดน้ำหนักได้				
13. ฉันคิดว่าการใช้ยาลดความอ้วนเป็นวิธีลดน้ำหนักที่ไม่ยุ่งยาก				
14. ฉันคิดว่าการใช้ยาลดความอ้วนเป็นวิธีลดน้ำหนักที่ทันใจกว่าวิธีลดน้ำหนักอื่นๆ				
15. ฉันไม่คิดว่าการใช้ยาลดความอ้วนเป็นวิธีลดน้ำหนักที่เหมาะสมกับกำลังทรัพย์ของฉัน				
16. ฉันไม่คิดว่ายาลดความอ้วนจะช่วยให้ฉันลดน้ำหนักได้ถาวร				



ข้อความ	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
17. ฉันคิดว่าการใช้ยาลดความอ้วนจะส่งผลเสียต่อสุขภาพ				
18. ฉันคิดว่าการใช้ยาลดความอ้วนจะก่อให้เกิดผลข้างเคียงต่างๆ				
19. ฉันคิดว่าการใช้ยาลดความอ้วนจะทำให้เกิดโรคต่างๆ ตามมา				
20. ฉันคิดว่าการใช้ยาลดความอ้วนจะทำให้ฉันมีอาการแปรปรวน				
21. ฉันคิดว่าผลข้างเคียงของยาลดความอ้วนเกิดขึ้นไม่นานก็หาย				
22. เมื่อเทียบกับน้ำหนักที่จะลดลงแล้ว ฉันคิดว่าคุ้มที่จะเสี่ยงกับผลข้างเคียงของยาลดความอ้วน				
23. ฉันกลัวว่าเมื่อหยุดใช้ยาลดความอ้วนแล้วฉันจะยังอ้วนเข้าไปใหญ่				
24. ฉันกังวลถึงผลข้างเคียงของยาลดความอ้วน				
25. ฉันไม่เชื่อว่ายาลดความอ้วนจะมีผลเสียต่อสุขภาพ				
26. ฉันไม่คิดว่าการใช้ยาลดความอ้วนจะก่อให้เกิดผลข้างเคียงที่รุนแรง				
27. ฉันไม่เชื่อว่าการใช้ยาลดความอ้วนจะทำให้เกิดโรคใดๆ ตามมา				
28. ฉันไม่เชื่อว่าการใช้ยาลดความอ้วนจะทำให้ฉันมีอาการแปรปรวน				
29. ฉันคิดว่ายาลดความอ้วนมีผลข้างเคียงสูง				
30. ต่อให้ยาลดความอ้วนช่วยให้ลดน้ำหนักได้มาก ฉันก็ยังไม่กล้าเสี่ยงกับผลข้างเคียง				
31. ฉันไม่เชื่อว่าหากหยุดใช้ยาลดความอ้วนแล้ว น้ำหนักตัวจะยิ่งเพิ่มขึ้น				

## ภาคผนวก ค

### คุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ตารางที่ ค.1

ค่าสถิติจากการวิเคราะห์ *t*-test รายข้อและค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างข้อกระทงแต่ละข้อกับคะแนนรวมของข้ออื่นๆ (Corrected Item–Total Correlation-CITC) ของ แบบวัดความไม่พึงพอใจในรูปลักษณะ

ข้อกระทง	ค่า <i>t</i>	ค่า CITC N=416
1. ฉันไม่พอใจรูปร่างที่มีจนรู้สึกว่าการเปลี่ยนแปลงตัวเอง	17.72***	.87
2. ฉันเห็นรูปร่างผู้หญิงคนอื่นแล้วรู้สึกว่ารูปร่างตัวเองด้อยกว่า	16.36***	.84
3. เวลาถอดเสื้อผ้าออกหมดฉันรู้สึกว่าตัวเองอ้วนเกินไป	21.28***	.86
4. ฉันรู้สึกกังวลกับรูปร่างหากทานอาหารแคลอรีสูงเข้าไป	16.43***	.75
5. ฉันรู้สึกว่ารูปร่างของตัวเองไม่สมส่วน	21.34***	.88
6. ฉันรู้สึกอายเวลาที่มองเห็นรูปร่างตัวเอง	20.26***	.86
7. ฉันไม่พอใจรูปร่างตัวเองที่ปรากฏในกระจกเงา	21.77***	.89
8. ฉันรู้สึกกังวลกับรูปร่างตัวเองเวลาต้องเข้าสังคม	21.78***	.88
9. ฉันรู้สึกว่าตัวเองวิตกกังวลกับรูปร่างของตนเอง	20.96***	.89
10. เวลาเห็นผู้หญิงรูปร่างดีฉันจะรู้สึกชื่นชอบในรูปร่างของเขา	11.56***	.60
<b>ค่า Cronbach's Alpha</b>		<b>.96</b>

\*\*\*  $p < .001$

สถาบันนวัตกรรมการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ ค.2

ค่าสถิติจากการวิเคราะห์ *t-test* รายข้อและค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างข้อกระทงแต่ละข้อกับคะแนนรวมของข้ออื่นๆ (*Corrected Item–Total Correlation-CITC*) ของแบบวัดอิทธิพลของสื่อ

ข้อกระทง	ค่า <i>t</i>	ค่า CITC N=416
1. ฉันชอบอ่านนิตยสารแฟชั่นที่น่าเสนอนางแบบรูปร่างผอมบาง	13.35***	.73
2. ฉันชอบดูแฟชั่นโชว์ทางโทรทัศน์ที่น่าเสนอนางแบบรูปร่างผอมบาง	13.91***	.75
3. เมื่อฉันเห็นภาพของนางแบบหรือดาราดูเหมือนฉันจะใส่ใจรูปร่างของพวกเธอ	13.63***	.71
4. ฉันชอบดูรายการบันเทิงที่น่าเสนอคนดังที่มีรูปร่างผอมบาง	13.48***	.74
5. ฉันชอบไปเดินเล่นในห้างสรรพสินค้าและดูแฟชั่นล่าสุด	13.02***	.70
6. ถ้าทำได้ฉันอยากไปดูการแสดงแฟชั่นโชว์ที่มีชื่อเสียง	14.13***	.68
7. ฉันชอบดูรายการมอบรางวัลต่างๆ ทางทีวีและชื่นชมเสื้อผ้าที่ดาราดูดีสวยๆ สวมใส่	13.52***	.76
8. ฉันชอบดูวิดีโอหรือรายการออกกกำลังกายในโทรทัศน์ที่มีผู้หญิงรูปร่างดีแสดงนำ	17.95***	.68
9. ฉันชอบดูภาพยนตร์ที่น่าแสดงโดยดาราดูดีชั้นนำ	9.26***	.59
10. ฉันชอบดูนักร้องที่มีชื่อเสียงในรายการเพลง	9.17***	.55
ค่า Cronbach's Alpha		.92

\*\*\*  $p < .001$

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ ค.3

ค่าสถิติจากการวิเคราะห์ *t-test* รายข้อและค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างข้อกระทงแต่ละข้อกับคะแนนรวมของข้ออื่นๆ (Corrected Item–Total Correlation-CITC) ของแบบวัดอิทธิพลกลุ่มเพื่อน

ข้อกระทง	ค่า <i>t</i>	ค่า CITC N=416
1. เพื่อนฉันมักล้อเลียนคนที่มีน้ำหนักเกิน	10.37***	.63
2. เพื่อนฉันมักพูดชื่นชมรูปร่างของผู้หญิงที่ผอมเพรียว	7.44***	.55
3. กลุ่มเพื่อนของฉันชอบพูดกันถึงเรื่องน้ำหนักตัว	12.08***	.70
4. เพื่อนฉันมักออกกำลังกายเป็นประจำเพื่อควบคุมน้ำหนัก	10.55***	.49
5. เพื่อนฉันมักควบคุมอาหารที่รับประทานเพื่อลดน้ำหนัก	13.70***	.72
6. เพื่อนฉันมักงดอาหารบางมื้อเพื่อควบคุมน้ำหนัก	14.31***	.68
7. เพื่อนฉันแลกเปลี่ยนเคล็ดลับในการควบคุมอาหารเพื่อลดน้ำหนักระหว่างกันบ่อย	13.73***	.71
8. ฉันรู้สึกว่าเป็นปกติให้ฉันมีรูปร่างผอมบางหรือลดน้ำหนัก	19.01***	.68
9. เพื่อนฉันมักวิตกกังวลกับการเพิ่มขึ้นของน้ำหนัก	13.34***	.77
10. เพื่อนผู้หญิงของฉันชื่นชมนางแบบและผู้หญิงคนดังที่มีรูปร่างผอมบาง	8.88***	.53
11. เพื่อนผู้ชายของฉันชื่นชมนางแบบและผู้หญิงคนดังที่มีรูปร่างผอมบาง	13.46***	.62
<b>ค่า Cronbach's Alpha</b>		<b>.90</b>

\*\*\*  $p < .001$

ตารางที่ ค.4

ค่าสถิติจากการวิเคราะห์ *t- test* รายข้อและค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างข้อกระทงแต่ละข้อกับคะแนนรวมของข้ออื่นๆ (*Corrected Item–Total Correlation-CITC*) ของแบบวัดอิทธิพลครอบครัว

ข้อกระทง	ค่า <i>t</i>	ค่า CITC N=416
1. ฉันรู้สึกว่าการครอบครัวดัดดันให้ฉันลดน้ำหนัก	14.51***	.81
2. ฉันสังเกตว่าคนในครอบครัวต้องการให้ฉันมีรูปร่างผอมบาง	15.92***	.82
3. สมาชิกในครอบครัวของฉันมักล้อเลียนคนที่มีน้ำหนักเกิน	12.19***	.71
4. สมาชิกในครอบครัวของฉันมักพูดชื่นชมรูปร่างของผู้หญิงที่ผอมเพรียว	14.03***	.79
5. ครอบครัวของฉันชอบพูดกันถึงเรื่องน้ำหนักตัว	13.13***	.77
6. สมาชิกในครอบครัวของฉันมักออกกำลังกายเป็นประจำเพื่อควบคุมน้ำหนัก	8.25***	.56
7. สมาชิกในครอบครัวของฉันมักควบคุมอาหารที่รับประทานเพื่อควบคุมน้ำหนัก	9.86***	.69
8. สมาชิกในครอบครัวของฉันมักงดอาหารบางอย่างเพื่อควบคุมน้ำหนัก	11.07***	.66
9. สมาชิกในครอบครัวของฉันจะแลกเปลี่ยนเคล็ดลับในการควบคุมอาหารเพื่อลดน้ำหนักระหว่างกัน	13.88***	.76
10. ฉันรู้สึกว่าการครอบครัวดัดดันให้ฉันมีรูปร่างผอมบาง	13.70***	.81
11. สมาชิกในครอบครัวของฉันมักวิตกกังวลกับการเพิ่มขึ้นของน้ำหนัก	13.44***	.82
12. สมาชิกในครอบครัวของฉันชื่นชมนางแบบและผู้หญิงคนดังที่มีรูปร่างผอมบาง	13.99***	.80
<b>ค่า Cronbach's Alpha</b>		<b>.95</b>

\*\*\*  $p < .001$

ตารางที่ ค.5

ค่าสถิติจากการวิเคราะห์ *t-test* รายข้อและค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างข้อกระทงแต่ละข้อกับคะแนนรวมของข้ออื่นๆ (*Corrected Item–Total Correlation-CITC*) ของแบบวัดความเชื่อเกี่ยวกับยาลดความอ้วน ด้านความเชื่อในประสิทธิภาพของยาลดความอ้วน

ข้อกระทง	ค่า <i>t</i>	ค่า CITC N=416
1. ฉันเชื่อว่ายาลดความอ้วนจะช่วยให้ฉันลดน้ำหนักได้	16.79***	.76
2. ฉันคิดว่าการใช้ยาลดความอ้วนเป็นวิธีลดน้ำหนักที่ง่าย น่าสนใจ	26.66***	.84
3. ฉันคิดว่าค่าใช้จ่ายในการใช้ยาลดความอ้วนสูงเกินไป	7.06***	.41
4. ฉันเชื่อในประสิทธิภาพของยาลดความอ้วน	26.26***	.87
5. ฉันคิดว่าการใช้ยาลดความอ้วนเป็นวิธีลดน้ำหนักที่เหมาะสมกับกำลังทรัพย์ของฉัน	28.73***	.84
6. ฉันคิดว่าการใช้ยาลดความอ้วนไม่ได้ให้ผลทันใจกว่าวิธีลดน้ำหนักอื่นๆ	18.82***	.76
7. ฉันคิดว่าการใช้ยาลดความอ้วนจะช่วยให้ฉันลดน้ำหนักโดยไม่ต้อง ทรมานอดอาหาร	14.71***	.71
8. ฉันคิดว่าค่าใช้จ่ายในการใช้ยาลดความอ้วนอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้	25.36***	.85
9. ฉันไม่เชื่อในประสิทธิภาพของยาลดความอ้วน	24.62***	.83
10. ฉันคิดว่ารายได้ที่ฉันมีอยู่เหมาะกับการลดน้ำหนักโดยใช้ยาลดความอ้วน	28.93***	.83
11. ฉันคิดว่าการใช้ยาลดความอ้วนให้ผลเร็วกว่าวิธีลดน้ำหนักอื่นๆ	16.97***	.76
12. ฉันไม่คิดว่ายาลดความอ้วนจะช่วยให้ฉันลดน้ำหนักได้	20.57***	.83
13. ฉันคิดว่าการใช้ยาลดความอ้วนเป็นวิธีลดน้ำหนักที่ไม่ยุ่งยาก	15.91***	.72
14. ฉันคิดว่าการใช้ยาลดความอ้วนเป็นวิธีลดน้ำหนักที่ทันใจกว่าวิธีลดน้ำหนักอื่นๆ	21.25***	.81
15. ฉันไม่คิดว่าการใช้ยาลดความอ้วนเป็นวิธีลดน้ำหนักที่เหมาะสมกับกำลังทรัพย์ของฉัน	23.96***	.75
16. ฉันไม่คิดว่ายาลดความอ้วนจะช่วยให้ฉันลดน้ำหนักได้ถาวร	7.43***	.36
<b>ค่า Cronbach's Alpha</b>		<b>.96</b>

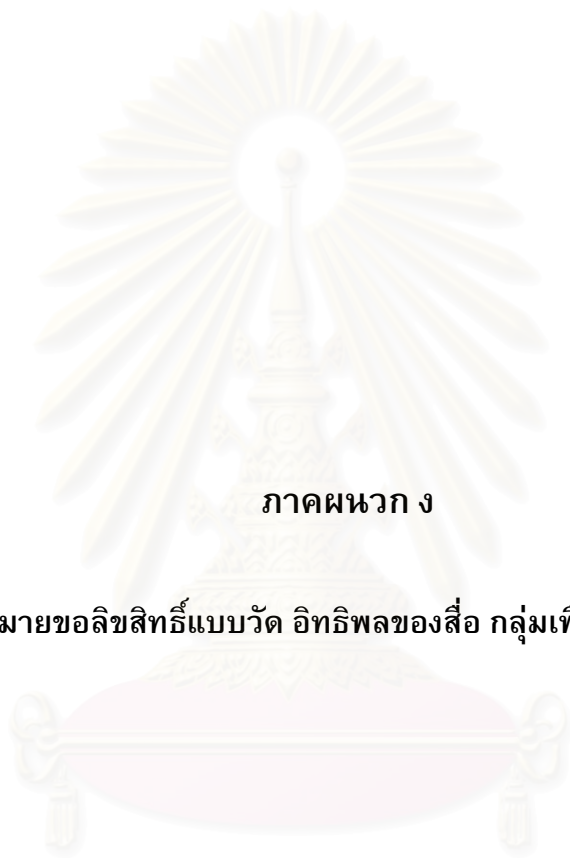
\*\*\*  $p < .001$

ตารางที่ ค.6

ค่าสถิติจากการวิเคราะห์ *t-test* รายข้อและค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างข้อกระทงแต่ละข้อกับคะแนนรวมของข้ออื่นๆ (*Corrected Item–Total Correlation-CITC*) ของแบบวัดความเชื่อเกี่ยวกับยาลดความอ้วน ด้านความเชื่อในผลกระทบของยาลดความอ้วน

ข้อกระทง	ค่า <i>t</i>	ค่า CITC N=416
1. ฉันคิดว่าการใช้ยาลดความอ้วนจะส่งผลเสียต่อสุขภาพ	-10.81***	.80
2. ฉันคิดว่าการใช้ยาลดความอ้วนจะก่อให้เกิดผลข้างเคียงต่างๆ	-10.09***	.77
3. ฉันคิดว่าการใช้ยาลดความอ้วนจะทำให้เกิดโรคต่างๆ ตามมา	-9.25***	.78
4. ฉันคิดว่าการใช้ยาลดความอ้วนจะทำให้ฉันมีอาการแปรปรวน	-5.66***	.61
5. ฉันคิดว่าผลข้างเคียงของยาลดความอ้วนเกิดขึ้นไม่นานก็หาย	-18.23***	.70
6. เมื่อเทียบกับน้ำหนักที่จะลดลงแล้ว ฉันคิดว่าค้ำที่จะเสี่ยงกับผลข้างเคียงของยาลดความอ้วน	-33.41***	.70
7. ฉันกลัวว่าเมื่อหยุดใช้ยาลดความอ้วนแล้ว ฉันจะยิ่งอ้วนเข้าไปใหญ่	-4.96***	.56
8. ฉันกังวลถึงผลข้างเคียงของยาลดความอ้วน	-4.57***	.54
9. ฉันไม่เชื่อว่ายาลดความอ้วนจะมีผลเสียต่อสุขภาพ	-10.82***	.82
10. ฉันไม่คิดว่าการใช้ยาลดความอ้วนจะก่อให้เกิดผลข้างเคียงที่รุนแรง	-10.49***	.79
11. ฉันไม่เชื่อว่าการใช้ยาลดความอ้วนจะทำให้เกิดโรคใดๆ ตามมา	-9.80***	.78
12. ฉันไม่เชื่อว่าการใช้ยาลดความอ้วนจะทำให้ฉันมีอาการแปรปรวน	-7.80***	.69
13. ฉันคิดว่ายาลดความอ้วนมีผลข้างเคียงสูง	-11.60***	.75
14. ต่อให้ยาลดความอ้วนช่วยให้ลดน้ำหนักได้มาก ฉันก็ยังไม่กล้าเสี่ยงกับผลข้างเคียง	-31.38***	.70
15. ฉันไม่เชื่อว่าหากหยุดใช้ยาลดความอ้วนแล้วน้ำหนักตัวจะยิ่งเพิ่มขึ้น	-8.68***	.59
<b>ค่า Cronbach's Alpha</b>		<b>.94</b>

\*\*\*  $p < .001$



ภาคผนวก ง

จดหมายขอลิขสิทธิ์แบบวัด อิทธิพลของสื่อ กลุ่มเพื่อน ครอบครัว

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



Today

Mail

Calendar

Contacts

Options |

Free New

paweena\_mine@hotmail.com

Reply | Reply All | Forward | Delete | Junk | Put in Folder ▾ | Print View | Save Address

From : Emily &lt;emilyibert@cox.net&gt;

| | | Inbox

Sent : Monday, August 21, 2006 2:51 PM

To : &lt;paweena\_mine@hotmail.com&gt;

CC : "Jim Clopton" &lt;jim.clopton@ttu.edu&gt;

Subject : questionnaires

Attachment : family.peer.mediaquestionnaire.doc (0.03 MB)

Hi Paweena,

I am happy to grant permission for you to use these questionnaires in your research. A copy is attached to this email. Let me know if you have trouble reading the attachment, or if you have any other questions about the measures.

Dr. Emily Young Ibert

--

No virus found in this outgoing message.

Checked by AVG Free Edition.

Version: 7.1.405 / Virus Database: 268.11.4/424 - Release Date: 8/21/2006

| |

| | | Inbox

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

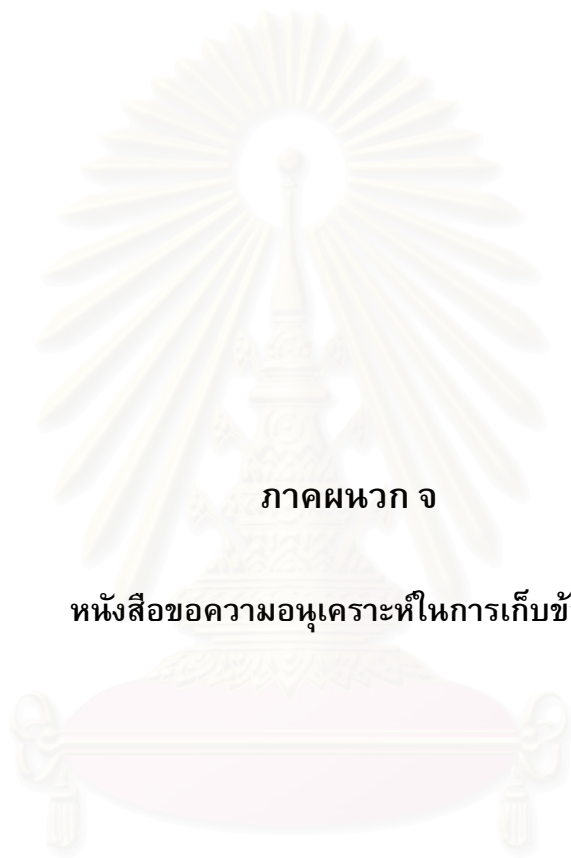
**Notice:** Attachments are automatically scanned for viruses using Trend Micro products 

Get the latest updates from MSN

[MSN Home](#) | [My MSN](#) | [Hotmail](#) | [Search](#) | [Shopping](#) | [Money](#) | [People & Chat](#)

Feedback |

 © 2006 Microsoft [TERMS OF USE](#) [Advertise](#) [TRUSTe Approved](#) [Privacy Statement](#) [GetNetWise](#) [Anti-Spam Policy](#)



ภาคผนวก จ

หนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูล

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศธ. 0512.7 / 1045

คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 16 ถ. พญาไท  
วังใหม่ ปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

26 กันยายน 2549

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลประกอบการทำวิทยานิพนธ์

เรียน พันโท นายแพทย์ สัจจา ศรีวานิช (ผู้ประกอบการร้านหมोजิต การแพทย์)

ด้วย นางสาวปวีณา ยุคตานนท์ นิสิตระดับมหาบัณฑิต ชั้นปีที่ 3 สาขาวิชาจิตพัฒนาการ คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้ทำวิทยานิพนธ์หัวข้อเรื่อง " ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้แอลกอฮอล์ของวัยรุ่นหญิงตอนปลาย " โดยมี อาจารย์ ดร. กุลยา เดชอิทธิรัตน์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในการนี้นิสิตกำลังอยู่ระหว่างการเก็บข้อมูล ทางคณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านให้นิสิตเก็บข้อมูลประกอบการทำวิทยานิพนธ์ในหัวข้อดังกล่าว จากผู้รับบริการของสถานประกอบการของท่าน ระหว่างวันเสาร์ที่ 30 กันยายน ถึง วันเสาร์ที่ 7 ตุลาคม 2549 ในส่วนของช่วงเวลาการเก็บข้อมูล นางสาวปวีณา ยุคตานนท์ จะติดต่อหาหรือท่านในภายหลัง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์เพื่อประโยชน์ทางวิชาการและการศึกษา และขอขอบพระคุณท่านเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมโภชน์ เขี่ยมสุภาษิต)

คณบดีคณะจิตวิทยา

ฝ่ายวิชาการ

โทรศัพท์ 02-218-9925

โทรสาร 02-218-9923

15 ตุลาคม 2549

## ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวปวีณา ยุกตานนท์ เกิดวันที่ 13 ตุลาคม พ.ศ. 2525 กรุงเทพมหานคร สำเร็จ การศึกษาระดับปริญญาตรี วิทยาศาสตร์บัณฑิต จากภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์และ สังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ในปีการศึกษา 2546 และเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรศิลปศาสตร มหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาพัฒนาการ คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปี การศึกษา 2547



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย