

ความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบความผูกพันกับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริม  
ความงามโดยมีการรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกายเป็นตัวแปรส่งผ่าน

นางสาวชนัญญา	ประดิษฐารมณ	เลขประจำตัวนิสิต	5237415638
นางสาวนภัศสร	ธีรเนตร	เลขประจำตัวนิสิต	5237443138
นางสาวนวินดา	แฉล้มวารี	เลขประจำตัวนิสิต	5237445438

โครงการทางจิตวิทยานี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต

สาขาวิชาจิตวิทยา

คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2555

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

RELATIONSHIPS BETWEEN ATTACHMENT STYLES AND ATTITUDES TOWARD  
COSMETIC SURGERY: A MEDIATING ROLE OF BODY IMAGE

Miss Chananya	Pradittarom	ID 5237415638
Miss Napatsorn	Dhiranetra	ID 5237443138
Miss Navinda	Chalaemvaree	ID 5237445438

A Senior Project Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements

For the Degree of Bachelor of Science in Psychology

Faculty of Psychology Chulalongkorn University

Academic Year 2012

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อโครงการวิจัย

ความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบความผูกพันกับเจตคติในการ  
ทำศัลยกรรมเสริมความงามโดยมีการรับรู้ภาพลักษณ์ทาง  
ร่างกายเป็นตัวแปรส่งผ่าน

โดย

ชนัญญา ประดิษฐารมณี นภัสสร ธีรเนตร  
และนวินดา แฉล้มวารี

หลักสูตร

ปริญญาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยา

อาจารย์ที่ปรึกษาโครงการ

อาจารย์ จรุงกุล บุรพวงค์

---

คณะจิตวิทยาจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้นับโครงการวิจัยฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่ง  
ของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาบัณฑิต

..... อาจารย์ที่ปรึกษาโครงการวิจัย

(อาจารย์จรุงกุล บุรพวงค์)

..... กรรมการ

(อาจารย์ ดร.อภิชนา ไชยวุฒิกรณวานิช)

..... กรรมการ

(อาจารย์กมลกานต์ จีนช้าง)

ชัญญญา ประดิษฐารมณีน กัสสร ธีรเนตร และนินดา แฉล้มวาริ: ความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบ  
ความผูกพันกับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงามโดยมีการรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกายเป็น  
ตัวแปรส่งผ่าน (RELATIONSHIPS BETWEEN ATTACHMENT STYLES AND ATTITUDES  
TOWARD COSMETIC SURGERY: A MEDIATING ROLE OF BODY IMAGE)

อาจารย์ที่ปรึกษาโครงการ : อาจารย์ จรุงกุล บุรพวงค์, 97 หน้า

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบความผูกพัน (Attachment Style) และการรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกาย (Body Image) กับเจตคติต่อการทำศัลยกรรมเสริมความงาม (Attitudes toward Cosmetic Surgery) ของหญิงและชายไทยในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีอายุตั้งแต่ 18-35 ปี โดยกลุ่มตัวอย่างจำนวน 200 คน ตอบแบบสอบถามที่ประเมินรูปแบบความผูกพัน การรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกาย และเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม ตามลำดับ แล้วทำการวิเคราะห์ผลทางสถิติ

ผลการวิเคราะห์พบว่า

1. ความวิตกกังวลในความผูกพันมีสหสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r = .241$ )
2. ความพึงพอใจในรูปลักษณ์มีสหสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r = -.283$ )
3. ความวิตกกังวลในความผูกพัน ( $\beta = .245, p < .01$ ) สามารถทำนายความแปรปรวนของเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงามได้ร้อยละ 5.8 ( $R^2 = .058, p < .01$ ) โดยมีความพึงพอใจในรูปลักษณ์เป็นตัวแปรส่งผ่านบางส่วนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $Z = 2.49, p = 0.014$ )

หลักสูตร.....จิตวิทยา.....สาขาวิชา.....จิตวิทยา.....  
ลายมือชื่อนิสิต .....ลายมือชื่อนิสิต.....  
ปีการศึกษา .....2555.....ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา .....

MAJOR PSYCHOLOGY

KEYWORDS: ATTACHMENT STYLES / BODY IMAGINE / ATTITUDES TOWARD  
COSMETIC SURGERY

CHANANYA PRADITTAROM, NAPATSORN DHIRANETRA AND NAVINDA  
CHALAEMVAREE: RELATIONSHIPS BETWEEN ATTACHMENT STYLES AND ATTITUDES  
TOWARD COSMETIC SURGERY: A MEDIATING ROLE OF BODY IMAGE.

RESEARCH ADVISOR: LECTURER JARUNGKUL BURAPAVONG, 97 pp.

The propose of this research was to study the relationships between both anxious and avoidant attachment styles and attitudes toward cosmetic surgery with the mediating effect of body image. Participants were two hundred males and females between the ages of 18-35 who completed a battery of questionnaires assessing their attachment styles, body image and attitudes toward cosmetic surgery respectively.

Results indicate that

1. Anxious attachment style has a significant positive correlation with attitudes toward cosmetic surgery ( $r = .24, p < .01$ ).
2. Body image satisfaction has a significant negative correlation with attitudes toward cosmetic surgery ( $r = -.283, p < .01$ ).
3. Anxious attachment style can significantly predict attitudes toward cosmetic surgery ( $\beta = .245, p < .01$ ) via body image as a partial mediator ( $Z = 2.49, p = 0.014$ ), and explains 5.8% of the variance in attitudes toward cosmetic surgery ( $R^2 = .058, p < .01$ ).

Program.....Bachelor of Sciences.....Field of Study .....Psychology.....  
Student's Signature.....Student's Signature.....  
Academic Year .....2012.....Advisor's Signature.....

## กิตติกรรมประกาศ

โครงการทางจิตวิทยาเล่มนี้เสร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความช่วยเหลือจากบุคคลหลายท่าน ในเบื้องต้นผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณอาจารย์รุ่งกุล บุรพวงศ์ อาจารย์ที่ปรึกษาโครงการ ซึ่งได้ให้ความเมตตากรุณา สละเวลาเวลาอันมีค่ามาคอยชี้แนะแนวทางในการทำวิจัย ให้คำแนะนำ และตรวจสอบแก้ไขโครงการเล่มนี้เป็นอย่างดีมาโดยตลอด รวมไปถึงให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลจากนิสิตในคาบเรียนเพื่อใช้ในการทำวิจัย ต่อมาผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ อาจารย์ธวัช ปุณยกันก อาจารย์ศักดิ์พัฒน์ งามเอก ที่ได้ให้ความรู้ในการวิเคราะห์ทางสถิติ ขอกราบขอบพระคุณ อาจารย์กมลกานต์ จินข้าง อาจารย์ ดร.กฤษยา พิธิษฐสังฆการ และผู้ช่วยหัวหน้าห้องปฏิบัติการและเครื่องมือทางจิตวิทยานางสาววิดา ระย้านิล ที่อนุญาตให้ใช้มาตรวจวัดซึ่งทำให้การวิจัยสามารถดำเนินและวิเคราะห์ผลไปได้อย่างครบถ้วนสมบูรณ์ผู้วิจัยจึงขอกราบขอบพระคุณด้วยความซาบซึ้งใจอย่างยิ่งมา ณ โอกาสนี้

ขอขอบคุณบุคคลผู้เป็นกลุ่มตัวอย่างการวิจัยที่ได้ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม และเจ้าหน้าที่คณะจิตวิทยาทุกท่านที่ช่วยอำนวยความสะดวกการทำโครงการวิจัย รวมทั้งขอขอบคุณรุ่นพี่ และเพื่อนๆ คณะจิตวิทยาทุกคนที่คอยสนับสนุน ให้กำลังใจ และคอยช่วยเหลือเสมอมา

สุดท้ายนี้ต้องขอขอบพระคุณคณาจารย์คณะจิตวิทยาทุกท่านในการเข้ารับฟังการนำเสนอ งานวิจัย และให้คำแนะนำอันเป็นประโยชน์เพื่อช่วยปรับปรุงแก้ไขงานวิจัยให้มีข้อบกพร่องน้อยที่สุดจนสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

ชัญญา	ประติษฐารมณ
นภัสสร	ธีรเนตร
นวินดา	แฉล้มวาริ

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฌ
สารบัญแผนภาพ.....	ญ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
บทที่ 2 วิธีการดำเนินการวิจัย.....	36
บทที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	50
บทที่ 4 อภิปรายผล.....	66
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย.....	72
รายการอ้างอิง.....	77
ภาคผนวก.....	83
ภาคผนวก ก.....	84
ภาคผนวก ข.....	90
ประวัติผู้เขียนโครงงานทางจิตวิทยา.....	97

## สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ	52
2	ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนรวมจากมาตรวัด รูปแบบความผูกพัน มาตรวัดความไม่พึงพอใจในรูปลักษณะ มาตรวัดการรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกาย และมาตรวัดเจตคติ ในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม	53
3	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความวิตกกังวลในความผูกพัน การหลีกเลี่ยงในความผูกพัน และเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม	54
4	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความไม่พึงพอใจในรูปลักษณะ การรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกายและเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม	55
5	ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรที่ทำนายเจตคติในการทำศัลยกรรม เสริมความงาม	56
6	ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยมาตรฐานระหว่างตัวแปรใน ขั้นตอนการวิเคราะห์ถดถอยอย่างง่ายและวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ	57
7	ผลการทดสอบสมมติฐานตามขั้นตอนการวิเคราะห์ของBaronและKenny	62
8	ผลการวิเคราะห์สถิติของฟิชเชอร์ซีที่เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่าง ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของความวิตกกังวลในความผูกพันการหลีกเลี่ยง ในความ และเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงามในเพศชายกับ เพศหญิงในเขตกรุงเทพมหานคร	63
9	ผลการวิเคราะห์สถิติของฟิชเชอร์ซีที่เปรียบเทียบความแตกต่าง ระหว่างค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของความไม่พึงพอใจในรูปลักษณะ การรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกาย และเจตคติในการทำศัลยกรรม เสริมความงามในเพศชายกับเพศหญิงในเขตกรุงเทพมหานคร	64
10	ค่าเฉลี่ยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความวิตกกังวลในความผูกพัน การหลีกเลี่ยงในความผูกพัน ความไม่พึงพอใจในรูปลักษณะ การรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกาย และเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริม ความงามของบุคคลทั่วไปในเขตกรุงเทพมหานคร	65



ตารางที่		หน้า
ข1	ตารางการคัดเลือกคำคุณศัพท์เกี่ยวกับภาพลักษณ์ทางร่างกาย	90
ข2	คำคุณศัพท์เกี่ยวกับภาพลักษณ์ทางร่างกาย	91
ข3	ตารางแสดงค่าเฉลี่ยคำคุณลักษณะที่น่าพึงปรารถนาของบุคคล	92
ข4	ตารางค่ามัธยฐานเลขคณิต ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าที่ ค่าที่สำคัญ และค่าสหสัมพันธ์ระหว่างข้อของแบบสอบถามความคิดเห็นคุณลักษณะ ทางร่างกาย	94
ข5	คู่คำคุณศัพท์ตรงข้ามที่ผ่านเกณฑ์และไม่ผ่านเกณฑ์	95

## สารบัญแผนภาพ

แผนภาพ		หน้า
1	ภาพแสดงโครงสร้างรูปแบบความผูกพันตามแนวคิดของ Bartholomew	9
2	ภาพแสดงการแบ่งประเภทรูปแบบความผูกพันออกเป็น 4 แบบ	10
3	โมเดลความสัมพันธ์ระหว่างความผูกพันแบบวิตกกังวล แบบหลีกเลี่ยง กับ เจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงามโดยมีการรับรู้ภาพลักษณ์ทาง ร่างกายเป็นตัวแปรส่งผ่าน	31
4	ภาพแสดงสรุปเส้นทางอิทธิพลที่ส่งผลทางตรงและทางอ้อม	60

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญ

ความงามเป็นสิ่งที่ทุกคนต่างใฝ่ฝันและต้องการให้ได้มาไม่ว่าจะเป็นเพศชายหรือเพศหญิงก็ล้วนแล้วแต่ให้ความสำคัญกับรูปลักษณ์ของตนเนื่องจากรูปลักษณ์เป็นสิ่งแรกที่คนได้พบเห็นและจดจำเกี่ยวกับบุคคลนั้น งานวิจัยของ Dion, Berscheid & Walster (1972) กล่าวว่าคนเราจะมีภาพในความคิด (stereotype) เกี่ยวกับผู้ที่มีความดึงดูดใจทางกายภาพว่าจะมีความสามารถ และสิ่งอื่นๆ ที่ดีด้วยจึงเป็นที่มาของคำกล่าวที่ว่า “What is beautiful is good” ตัวอย่างเช่น ในสังคมเกาหลีมีความเชื่อในเรื่องความงามว่า ถ้าใบหน้างดงาม หัวใจก็ย่อมงดงามด้วยและในสังคมไทยก็มีความเชื่อว่าผู้ที่มีหน้าตาและผิวพรรณดีเป็นผู้มีบุญวาสนาด้วยความเชื่อเหล่านี้รูปร่างหน้าตาจึงมีอิทธิพลต่อการดำเนินชีวิตในสังคมเพราะมีส่วนทำให้บุคคลได้รับโอกาสที่แตกต่างกันซึ่งบุคคลที่รูปร่างหน้าตาสวยงามจะมีข้อได้เปรียบด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล โอกาสในด้านการทำงานและอื่น ๆ มากกว่าบุคคลที่มีรูปร่างหน้าตาที่ไม่สวยงาม (Hamermesh, 2011) การทำศัลยกรรมด้วยเทคโนโลยีในสมัยปัจจุบันจึงเป็นทางเลือกที่มีคนสนใจเป็นจำนวนมาก

ในอดีตการทำศัลยกรรมจะเป็นการทำเพื่อการรักษาทางการแพทย์เฉพาะกับผู้ที่ประสบอุบัติเหตุหรือผู้ที่พิการโดยกำเนิด แต่ในปัจจุบันการทำศัลยกรรมส่วนใหญ่เป็นไปเพื่อเสริมความงาม ซึ่งเป็นที่นิยมอย่างมากไปทั่วโลก ผู้ที่สนใจเข้ารับการทำการศัลยกรรมตกแต่งเพื่อเสริมความงามมีทั้งเพศชายและเพศหญิงซึ่งมีแนวโน้มที่จะมีอายุน้อยลง จากบทความในเว็บไซต์กระปุก (www.kapook.com) รายงานว่าสมาคมศัลยแพทย์แห่งสหรัฐฯ เปิดเผยสถิติ การทำการศัลยกรรมปี 2010 หลังจากทำการสำรวจธุรกิจศัลยกรรมทั่วโลกว่ามีผู้ใช้บริการคลินิกเสริม ความงามมากกว่า 13.1 ล้านรายทั่วโลก ซึ่งร้อยละ 91 ของผู้ใช้บริการเสริมความงามนี้เป็นผู้หญิง ขณะที่อีกร้อยละ 9 เป็นเพศชายหรือเพศที่สาม ทั้งนี้ธุรกิจศัลยกรรมในประเทศไทยมี มูลค่าสูงถึง 14,000 ล้านบาท และมีอัตราการเติบโตเฉลี่ยที่ร้อยละ 10 ต่อปี เนื่องจากมีสัดส่วนของผู้ไม่พอใจในรูปลักษณ์ของตนเพิ่มมากขึ้น (ผู้จัดการออนไลน์, 2555) จากบทความในเว็บไซต์กระปุก (www.kapook.com) มีการสำรวจความชุกของผู้ไม่พึงพอใจ ในรูปลักษณ์เปรียบเทียบ 3 ครั้ง ในระยะเวลา 25 ปี พบว่าสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างเพศชายที่ไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์เพิ่มขึ้น เกือบ 3 เท่าเมื่อเทียบกับการสำรวจครั้งแรก

เช่นเดียวกันในเพศหญิง พบว่าสัดส่วนประชากรที่ไม่พึงพอใจ ในรูปลักษณะตนเองเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 23 เป็นร้อยละ 56

สาเหตุของการตัดสินใจทำศัลยกรรมนั้นมีหลายปัจจัยด้วยกัน ซึ่งแบ่งได้เป็น ปัจจัยภายใน และปัจจัยภายนอก โดยงานวิจัยที่เน้น ถึงปัจจัยภายในจะกล่าวว่า มีสาเหตุมาจากความผิดปกติทางจิต และบุคลิกภาพส่วนบุคคล / ส่วนงานวิจัยที่เน้นถึงปัจจัยภายนอก จะอธิบายว่ามีสาเหตุมาจากสื่อและค่านิยมในสังคม ซึ่งงานวิจัยกลุ่มที่เน้นถึงปัจจัยภายนอกนั้นจะได้รับการศึกษาวิจัยมากกว่า (กมลกานต์ จินข้าง, 2553) อย่างไรก็ตามสาเหตุที่มาจากปัจจัยภายในก็มีความสำคัญ ในการกำหนดการตัดสินใจทำศัลยกรรมมากเช่นเดียวกัน ตัวอย่างเช่น รูปแบบความผูกพัน (attachment style) และการรับรู้ภาพลักษณ์ของตนเอง (body image)

Bowlby (1977) ได้นำเสนอทฤษฎีรูปแบบความผูกพันในวัยผู้ใหญ่ (Attachment Styles Theory) ว่าเป็นทฤษฎีบุคลิกภาพที่ว่าด้วยการรับรู้ตนเองผสมผสานกับการรับรู้ผู้อื่นซึ่งมีผลมาจากพื้นฐานของความสัมพันธ์ระหว่างเด็กช่วงวัยทารก ตั้งแต่ 6 เดือนแรกถึงอายุ 2 ปี และผู้เลี้ยงดู กล่าวคือ ความผูกพันระหว่างบุคคลหนึ่งในวัยทารกกับผู้เลี้ยงดูจะมีอิทธิพลต่อความไว้วางใจผู้อื่นความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับผู้อื่นและการตอบสนองต่อความต้องการต่อไปในอนาคตตลอดช่วงชีวิตที่เหลือของบุคคลนั้น รูปแบบความผูกพันจึงมีส่วนกำหนดบุคลิกภาพ และการแสดงออกทางพฤติกรรมของแต่ละบุคคลว่าจะมีความมั่นใจในตนเอง การสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่นการรับรู้ตนเอง และการต้องการยอมรับจากผู้อื่นอย่างไร ซึ่งรูปแบบความผูกพันนั้น Bowlby ยังกล่าวอีกว่าเด็กจะมีการพัฒนารูปแบบการทำงาน (working model) 2 รูปแบบ คือ รูปแบบการคิดที่มีต่อผู้อื่น (internal model of the other) และรูปแบบความคิดที่มีต่อตนเอง (internal model of the self) ซึ่งรูปแบบการมองทั้ง 2 แบบนี้ก็แบ่งได้เป็นด้านบวกและด้านลบ โดยมี 4 รูปแบบด้วยกันตามแนวคิดของ Bartholomew และ Horowitz (1991) ได้แก่ รูปแบบความผูกพันแบบมั่นคง (secure) ซึ่งจะมีการรับรู้ตนเองและผู้อื่นทางบวก รูปแบบความผูกพันแบบวิตกกังวล (preoccupied) ซึ่งจะรับรู้ตนเองทางลบแต่รับรู้ผู้อื่นทางบวก รูปแบบความผูกพันแบบหลีกเลี่ยง (dismissing) ซึ่งรับรู้ตนเองทางบวกแต่รับรู้ผู้อื่นทางลบ และรูปแบบความผูกพันแบบหวาดกลัว (fearful) ซึ่งจะรับรู้ตนเองและผู้อื่นในทางลบ โดยประเภทของรูปแบบความผูกพันดังกล่าวมาจากมิติหลัก 2 มิติ คือ มิติวิตกกังวล (anxiety dimension) และมิติหลีกเลี่ยง (avoidance dimension)

บุคคลหนึ่ง ๆ มีรูปแบบความผูกพันที่แตกต่างกัน ประสบการณ์ของภาพลักษณ์ทางร่างกายของบุคคลที่ขาดความรู้สึกปลอดภัยหรือความอบอุ่นในความผูกพันไม่ว่าจะเนื่องมาจากการรับรู้ของ

ตนเองที่ไม่ดีหรือมาจากความคาดหวังทางสังคมมากเกินไปอาจจะส่งผลกับการรับรู้คุณค่าของตนเอง และการยอมรับทางร่างกายของตนเอง โดยบุคคลที่มีความวิตกกังวลในความสัมพันธ์จะรับรู้เกี่ยวกับตนเองในแง่ลบ รู้สึกว่าตนไม่มีคุณค่าหรือมีรูปลักษณ์ที่ไม่ดี และต้องการได้รับการยอมรับจากผู้อื่น บุคคลประเภทนี้จึงมีแนวโน้มที่จะพยายามแสวงหาวิถีทางต่าง ๆ เพื่อให้ตนได้รับความรักและการยอมรับจากบุคคลรอบข้าง ซึ่งอาจรวมไปถึงการเลือกทำศัลยกรรมเพื่อเสริมความงามให้ตนมีรูปลักษณ์ที่ดูสวยงามเป็นที่ชื่นชอบในสังคม อย่างไรก็ตามงานวิจัยที่ได้ค้นคว้าถึงความเชื่อมโยงระหว่างรูปแบบการผูกพัน เจตคติในการทำศัลยกรรมและภาพลักษณ์ทางร่างกายมีจำนวนน้อยมาก งานวิจัยในต่างประเทศงานหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับรูปแบบความผูกพันและการทำศัลยกรรมเพื่อเสริมความงาม คือ งานวิจัยของ Devis และ Vernon (2002) ที่ได้ศึกษารูปแบบความผูกพันของวัยผู้ใหญ่ (adult attachment style) กับการทำศัลยกรรมเสริมความงาม พบว่า รูปแบบความผูกพันแบบ วิตกกังวล (attachment anxiety) สัมพันธ์ทางบวกกับการทำศัลยกรรมเสริมความงาม เนื่องจาก บุคคลที่มีรูปแบบความผูกพันลักษณะนี้นั้นต้องการการยอมรับอย่างมาก มักวิตกกังวลเกี่ยวกับการ เป็นที่รักของบุคคลที่มีความหมายกับตน และพยายามรักษาสัมพันธภาพไว้ตลอดเวลา รวมทั้ง ต้องการการยอมรับจากสังคม

การรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกาย (body image) ซึ่งเป็นมุมมองการรับรู้ ความคิด ความเชื่อ ความรู้สึกของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับร่างกายของตนที่ส่งผลต่อการแสดงออกในพฤติกรรมต่างๆ เช่น การกล้าแสดงออก ความมั่นใจในตนเอง การปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น เกิดขึ้นตั้งแต่ในวัยทารกเช่นเดียวกับ รูปแบบความผูกพัน โดยการรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกายเกิดจากการถูกระตุ้นการรับรู้ความรู้สึก จากส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย ดังนั้นการเลี้ยงดูของบิดามารดาและผู้เลี้ยงดูจึงมีผลให้ทารกเริ่มรับรู้ เกี่ยวกับภาพลักษณ์ของตนเองโดยทารกจะรู้จักส่วนต่าง ๆ ของร่างกายจากการส่องกระจก การได้รับความรักความเอาใจใส่จากพ่อแม่ การสัมผัสทางร่างกายของตนเอง และการสอนให้เรียกอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย การที่บุคคลมีภาพลักษณ์ทางร่างกายจะทำให้เกิดการประเมินตนเองขึ้น หากประเมินตนเองแล้วเกิดความพึงพอใจในภาพลักษณ์ ก็มีแนวโน้มที่จะยอมรับ และคงไว้ซึ่ง ภาพลักษณ์ของตน แต่ถ้าหากประเมินตนเองแล้วเกิดความไม่พึงพอใจในภาพลักษณ์ทางร่างกาย ก็จะทำให้เกิดความสนใจในรูปร่างหน้าตา ส่งผลทำให้ดูแลตนเองมากขึ้น เช่น ออกกำลังกาย ใช้ผลิตภัณฑ์เสริมความงาม การทำศัลยกรรมเสริมความงาม ทั้งนี้รูปแบบความผูกพันที่แตกต่างกันในแต่ละ บุคคล ส่งผลให้บุคคลรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกายแตกต่างกันด้วย ซึ่งการรับรู้ภาพลักษณ์ทาง ร่างกายที่ดี ทำให้บุคคลมีแนวโน้มในการเลือกทำศัลยกรรมเสริมความงาม

Cash, Theriault and Annis (อ้างถึงใน Thomas, 2004) สำนวจเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบของความผูกพันและภาพลักษณ์ทางร่างกายในนักศึกษาชายและหญิง ซึ่งใช้การทดสอบเชิงจิตวิเคราะห์ที่เกี่ยวกับรูปแบบความผูกพันในแง่ของความสัมพันธ์ทางสังคมโดยทั่วไปและเน้นความสัมพันธ์ทางสังคมแบบโรแมนติก เช่นเดียวกับมาตรวัดมิติของภาพลักษณ์ทางร่างกาย ผลพบว่าทั้งเพศหญิงและเพศชายที่มีความผูกพันแบบมั่นคงทั่วไปนั้น มีความสัมพันธ์น้อยกว่ากับการแต่งกายด้วยเสื้อผ้าที่มีความแปลก และมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในรูปร่างของตนเองมากกว่าเพศหญิงและเพศชายที่มีความผูกพันแบบไม่มั่นคง จากรูปแบบความผูกพันแบบไม่มั่นคง ทั้ง 3 รูปแบบของ Bartholomew และ Horowitz (ได้แก่ มีความหมกหมุ่น ตื่นกลัว และเพิกเฉย) มีเพียงรูปแบบความหมกหมุ่นเท่านั้นที่มีความสัมพันธ์กับความไม่พึงพอใจในรูปร่างของตน มีอาการกังวลใจเกี่ยวกับภาพลักษณ์ในหลาย ๆ สถานการณ์ และมีความพยายามอย่างมากในการทำให้ลักษณะภายนอกดูดีขึ้น

อีกงานวิจัยของ อัศวรี จารุโกศล, อรพรรณ ทองแดง, ธีรศักดิ์ สัตรา และสุชีรา ภักธา ยุทธวรรณ์(2554) ศึกษาปัจจัยทางสังคมในผู้ที่สนใจทำศัลยกรรมเสริมความงาม พบว่า ปัจจัยทางสังคมที่ส่งผลให้เกิดความไม่พึงพอใจในภาพลักษณ์ทางร่างกาย และเลือกที่จะแก้ปัญหาโดยการทำศัลยกรรมเสริมความงาม คือ การรับรู้ภาพลักษณ์ของตนเอง การเปิดรับข่าวสาร สื่อต่าง ๆ นอกจากนี้กลุ่มบุคคลที่มีอาการซึมเศร้า (depression) วิตกกังวล (anxiety) และโรคจิต (psychotic) มีแนวโน้มในการเลือกทำศัลยกรรมมากที่สุด

จากที่กล่าวมาข้างต้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษา รูปแบบความผูกพันในวัยผู้ใหญ่ (attachment style) และการรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกายของตนเอง (body image) ว่ามีความเกี่ยวข้องกับเจตคติในการเลือกทำศัลยกรรมของคนไทยในเขตกรุงเทพมหานครในปัจจุบันหรือไม่ เพื่อที่จะได้ทราบว่า การเลี้ยงดูตั้งแต่วัยเด็กมีผลต่อการรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกายและเจตคติในการตัดสินใจทำศัลยกรรมอย่างไร ดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องการนำรูปแบบความผูกพันมาทำนายเจตคติในการทำศัลยกรรมเพื่อเสริมความงามโดยมีการรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกายเป็นตัวแปรส่งผ่าน ซึ่งการวิจัยในด้านนี้ยังไม่มีการศึกษากันอย่างกว้างขวาง จึงหวังว่างานวิจัยนี้จะสามารถเพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจในปัจจุบันในการทำศัลยกรรมเสริมความงามต่อไปในอนาคต

## แนวคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษาค้นคว้าแนวคิดและทฤษฎีทั้งในประเทศ และต่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สรุปรวบรวมและนำเสนอหัวข้อตามลำดับดังนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีความผูกพัน
2. แนวคิดและทฤษฎีการรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกาย
3. แนวคิดเกี่ยวกับการคัดสรรกรรมเสริมความงาม
4. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### 1. แนวคิดและทฤษฎีความผูกพัน (Attachment)

#### ความหมายของความผูกพัน (Attachment)

ความผูกพัน หมายถึง พันธะทางอารมณ์ (emotional bond) ที่เกิดขึ้นระหว่างบุคคลสองคน ซึ่งเกิดจากความสัมพันธ์ระหว่างเด็กกับผู้เลี้ยงดูในเรื่องของความรู้สึกมั่นคงปลอดภัย (Bowlby, 1969 อ้างถึงใน รัชนิย์ แก้วคำศรี, 2545) เมื่อบุคคลอยู่ในวัยเด็กจะแสวงหาความใกล้ชิดทางกายและทางใจจากผู้เลี้ยงดูเพื่อความอยู่รอด ดังนั้นความสัมพันธ์ที่อบอุ่น มั่นคงปลอดภัย และปฏิสัมพันธ์ที่ก่อให้เกิดผลทางด้านจิตใจ เช่น การให้ความรัก ความใส่ใจจากผู้เลี้ยงดูจึงนำมาซึ่งความไว้วางใจ และการสำรวจสิ่งแวดล้อมรอบๆตัวของเด็ก ความรู้สึกผูกพันดังกล่าวจะค่อยๆ สะสมจากประสบการณ์การรับรู้เกี่ยวกับสัมพันธ์ภาพของบุคคลที่ละเล็กละน้อยอย่างต่อเนื่องจนกลายเป็นความรู้สึกที่มีลักษณะพิเศษ คงทน และ เป็นต้นแบบในการกำหนดสัมพันธ์ภาพใกล้ชิดของบุคคลในช่วงวัยต่อไป

แนวคิดพื้นฐานของความผูกพันคือ แนวคิดที่เน้นว่าบุคคลในวัยเด็กจะมีความสามารถพื้นฐานในการสร้างความรู้สึกมั่นคงต่อตนเอง และสิ่งแวดล้อมรอบตัว หากผู้เลี้ยงดูให้การดูแลปกป้อง และตอบสนองให้ทารกมีความสุขสบายอย่างสม่ำเสมอ ความผูกพันจึงเป็นพื้นฐานสำคัญที่บุคคลจะมีความสัมพันธ์ที่มั่นคงและเชื่อมั่นในวัยเด็ก และยังเป็นพื้นฐานสำคัญต่อความสัมพันธ์ในวัยผู้ใหญ่ (Ainsworth, 1979 อ้างถึงใน วรัญญา วชิโรดม, 2549)

## ความหมายของพฤติกรรมความผูกพัน (Attachment)

พฤติกรรมความผูกพัน คือ พฤติกรรมทางสังคมที่ทำหน้าที่ในการรักษา และคงไว้ซึ่งความใกล้ชิดสนิทสนมระหว่างบุคคล เช่น พฤติกรรมการยิ้ม การร้องไห้ การสบสายตา เป็นต้น พฤติกรรมเหล่านี้จะเป็นตัวกระตุ้นผู้เลี้ยงดูให้เข้ามาใกล้ชิดกับทารกเมื่อทารกรู้สึกไม่ปลอดภัย (รัชนี แก้วคำศรี, 2545) ซึ่งเกิดขึ้นเนื่องมาจากสัญชาตญาณความอยู่รอดของเด็กทารกที่ต้องพึ่งพาอาศัยผู้เลี้ยงดูเมื่อเกิดสถานการณ์ที่คุกคามความปลอดภัยเด็กจึงพัฒนาพฤติกรรมผูกพันกับผู้เลี้ยงดูเกิดขึ้น

## ทฤษฎีรูปแบบความผูกพัน (Attachment Styles Theory)

### ทฤษฎีรูปแบบความผูกพันของ Bowlby

Edward John Mostyn Bowlby จิตแพทย์ และนักจิตวิทยาชาวอังกฤษผู้คิดค้นทฤษฎีรูปแบบความผูกพัน ได้เสนอโมเดลทฤษฎีความผูกพัน (attachment) ขึ้นในปี 1977 และ 1988 เพื่ออธิบายปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เลี้ยงดูกับเด็กทารกที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาบุคลิกภาพของตัวบุคคลอย่างไร และให้ความหมายของรูปแบบความผูกพัน (attachment styles) ว่าเป็นรูปแบบที่คงทนของอารมณ์ ปัญญา และพฤติกรรมในการปฏิสัมพันธ์ทางสังคมซึ่งเป็นเอกลักษณ์ของแต่ละบุคคล (อรพรรณ ภาวพบ, 2456)

บุคคลจะพัฒนารูปแบบความผูกพันขึ้นมาตั้งแต่ในวัยทารก โดยในช่วง 6 เดือนแรกเกิดเด็กจะแสดงออกถึงพัฒนาการทางด้านสังคม เด็กสามารถแยกแยะความแตกต่างระหว่างมารดากับผู้เลี้ยงดูคนอื่น ๆ ได้ผ่านทางเสียง กลิ่น และรูปแบบการอุ้ม เด็กจะเริ่มเรียนรู้ว่าการร้องไห้เข้ามาซึ่งการตอบสนองของความต้องการเมื่อตนรู้สึกไม่สบาย และต่อมาในระยะ 9 เดือนหลัง เด็กจะพัฒนาพฤติกรรมความผูกพันขึ้นอย่างเป็นระบบ หากเด็กได้รับการดูแลเอาใจใส่ ความรัก ความใกล้ชิด และการตอบสนองอย่างสม่ำเสมอจากมารดาหรือผู้เลี้ยงดู เด็กจะสามารถสร้างฐานอันมั่นคง (secure base) ที่จะนำไปใช้ในการสร้างเอกลักษณ์ของตน การสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น และการจัดการกับปัญหาต่างๆ ได้ดีในอนาคต แต่ถ้าหากเด็กไม่ได้รับการดูแลเอาใจใส่ และการตอบสนองที่สม่ำเสมอ เด็กจะรู้สึกวิตกกังวลในสัมพันธภาพ (insecure) ว่าตนจะได้รับการตอบสนองจากมารดาหรือผู้เลี้ยงดูหรือไม่ เด็กจะเกิดความขัดแย้งขึ้นภายในจิตใจ เกิดความรู้สึกไม่ไว้วางใจในสิ่งแวดล้อมรอบตัว และสงสัยในคุณค่าของตนเอง (Bowlby, 1988 อ้างถึงใน วรัญญา วชิโรดม, 2549)



ทั้งนี้สัมพันธภาพระหว่างมารดาหรือผู้เลี้ยงดูกับเด็กทารกดังกล่าวจะนำมาซึ่งระบบความคิดเกี่ยวกับการมองเห็นตนเอง และผู้อื่น เรียกว่า “ตัวแบบที่เกิดขึ้นภายในจิตใจ” (internal working models) ซึ่งเป็นโครงสร้างการรับรู้ตนเองและสังคมที่พัฒนามาจากการหล่อหลอมประสบการณ์ความผูกพันแล้วแล้ว และแผ่ขยายข้ามกาลเวลาจนทำงานไปโดยอัตโนมัติในระดับจิตไร้สำนึก โดยตัวแบบที่เกิดขึ้นภายในจิตใจจะทำหน้าที่ในการกำหนดลักษณะการตอบสนองทางความคิดรูปแบบการสื่อสาร และพฤติกรรมต่างๆที่เอื้อในการสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น เช่น แสวงหาความช่วยเหลือ หรือหลีกเลี่ยงจากความช่วยเหลือ

ตัวแบบที่เกิดขึ้นภายในจิตใจนี้ประกอบไปด้วย ตัวแบบของตนเองที่เกิดขึ้นภายในจิตใจ (internal working model of the self) และตัวแบบของผู้อื่นที่เกิดขึ้นภายในจิตใจ (internal working model of the others) ตัวแบบของตนเองที่เกิดขึ้นภายในจิตใจ คือความเชื่อหรือการรับรู้ว่าคุณค่า มีความสำคัญ หรือเป็นที่รักของบุคคลอื่นหรือไม่ ซึ่งเปรียบได้กับภาพในความคิดเกี่ยวกับตนเอง (self-schema) หรือความนับถือตนเอง (self-esteem) ส่วนตัวแบบของผู้อื่นที่เกิดขึ้นภายในจิตใจ คือ ความเชื่อหรือการรับรู้ว่าคุณค่าของบุคคลอื่นนั้นน่าเชื่อถือ น่าไว้วางใจ หรือพึ่งพาได้หรือไม่ ซึ่งเปรียบได้กับ ความไว้วางใจระหว่างบุคคล (interpersonal trust) (Baron และ Bayme, 2000 อ้างถึงใน อรพรรณ ภากรพบ, 2546) และการประเมินคุณค่าของบุคคลอื่น

สรุปได้ว่า ทฤษฎีความผูกพันของ Bowlby นั้นสามารถนำมาใช้ในการอธิบายสาเหตุของปัญหาในการสร้าง และรักษาสัมพันธภาพที่แตกต่างกันของแต่ละบุคคล ซึ่งอธิบายสาเหตุของโครงสร้างบุคลิกภาพที่เกี่ยวกับพฤติกรรมตอบสนองต่อความต้องการภายใน และภายนอกตลอดชีวิตของบุคคลเมื่อเป็นผู้ใหญ่ อย่างไรก็ตามรูปแบบความผูกพันสามารถเปลี่ยนแปลงได้หากบุคคลนั้นๆเปลี่ยนรูปแบบการตีความ และการรับรู้เกี่ยวกับตนเอง และปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นใหม่

#### แนวคิดรูปแบบความผูกพันของ Ainsworth และคณะ

Ainsworth, Blehar, Waters และ Wall (1978) ได้นำพื้นฐานทฤษฎีรูปแบบความผูกพันของ Bowlby มาทำการวิจัยต่อโดยพัฒนา “สถานการณ์แปลกใหม่” ขึ้นเพื่อทดลองสังเกตพฤติกรรมการตอบสนองของเด็กทารกเมื่อถูกแยกจากมารดาหรือผู้เลี้ยงดู แล้วได้กลับมาพบกับมารดาหรือผู้เลี้ยงดูอีกครั้ง ในการทดลอง Ainsworth และคณะจะสร้างสถานการณ์ขึ้นสองระยะ คือ ระยะแรกให้แม่ออกจากห้องและปล่อยให้ทารกทิ้งไว้ในห้องเพียงลำพังเป็นเวลาสั้นๆจากนั้นระยะที่สองจึงคอยให้แม่ออกมาในในห้อง พบว่าเด็กทารกมีรูปแบบการตอบสนองที่แตกต่างกันอยู่สามรูปแบบหลักซึ่งสามารถนำมาใช้ในการแบ่งประเภทของรูปแบบความผูกพันได้ดังต่อไปนี้

1. รูปแบบความผูกพันแบบมั่นคง (Secure) คือ เด็กที่แสดงอาการไม่พอใจเล็กน้อยเมื่อแม่ไม่อยู่ และอารมณ์ดีขึ้นได้อย่างรวดเร็วเมื่อแม่กลับมา พบว่าบุคคลที่มีรูปแบบความผูกพันนี้จะรับรู้ว่าคุณค่าตนได้รับความรัก ความอบอุ่นทำให้มีความไว้วางใจในสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น มีอารมณ์ทางบวก มีความเห็นอกเห็นใจ มีความเชื่อมั่นในตนเองสูง ยอมรับความใกล้ชิดสนิทสนมกับผู้อื่น สามารถสร้างและรักษาความสัมพันธ์กับผู้อื่นได้อย่างมั่นคง มีความสามารถในการปรับตัว และจัดการกับปัญหาต่างๆ ได้ดี ซึ่งรูปแบบความผูกพันประเภทนี้จะเกิดได้จากการที่มารดาหรือผู้เลี้ยงดูให้การดูแลเอาใจใส่ และตอบสนองต่อความต้องการของทารกอย่างสม่ำเสมอ เช่น ให้นมเมื่อเด็กหิว เปลี่ยนผ้าอ้อมเมื่อเด็กเปียก และอุ้มเมื่อเด็กร้องไห้

2. รูปแบบความผูกพันแบบวิตกกังวล-ไม่แน่ใจ (Anxious-Ambivalent) คือ เด็กที่แสดงอาการตอบสนองที่ขัดแย้งในตนเอง ซึ่งจะร้องไห้เมื่อแม่แยกจากไป และยังคงร้องไห้และแสดงความโกรธต่อไปเมื่อแม่กลับมา พบว่าบุคคลที่มีรูปแบบความผูกพันนี้จะรับรู้ว่าคุณค่าตนได้รับการดูแลเอาใจใส่ไม่คงเส้นคงวา มีความวิตกกังวลในสัมพันธภาพ ไม่แน่ใจในความรัก และมิตรภาพที่ผู้อื่นให้ กลัวความรู้สึกโดดเดี่ยว และการแยกจาก มีความอิจฉาสูง หลงรักผู้อื่นง่าย ต้องการความใกล้ชิดกับผู้อื่น แต่กังวลว่าผู้อื่นจะไม่สนใจตน ซึ่งรูปแบบความผูกพันประเภทนี้จะเกิดได้จากการที่มารดาหรือผู้เลี้ยงดูให้การดูแลเอาใจใส่ และตอบสนองต่อความต้องการของทารกอย่างไม่สม่ำเสมอ เช่น ให้นมไม่ตรงเวลา ลืมเปลี่ยนผ้าอ้อม และปล่อยให้เด็กร้องไห้อยู่บ่อยครั้ง

3. รูปแบบความผูกพันแบบหลีกเลี่ยง (Avoidant) คือ เด็กที่แสดงอาการควบคุมอารมณ์ มีแนวโน้มที่จะปฏิเสธแม่ และแข็งขืนต่อแม่เมื่อแม่กลับมา พบว่าบุคคลที่มีรูปแบบความผูกพันนี้จะรับรู้ว่าคุณค่าตนได้รับการเลี้ยงดูในลักษณะที่เย็นชาทำให้มีความสัมพันธ์แบบห่างเหินและเป็นปฏิปักษ์กับผู้อื่น ไม่ร้องขอความช่วยเหลือจากผู้อื่นเมื่อประสบปัญหา ไม่ไว้วางใจผู้อื่น และมีความรู้สึกอึดอัดใจเมื่อต้องใกล้ชิดกับบุคคลอื่น ซึ่งรูปแบบความผูกพันประเภทนี้จะเกิดได้จากการที่มารดาหรือผู้เลี้ยงดูให้การดูแลเอาใจใส่ และตอบสนองต่อความต้องการของทารกด้วยลักษณะที่ทำไปตามหน้าที่ เย็นชา และดูแลเอาใจใส่อย่างไม่สม่ำเสมอ

การแบ่งประเภทรูปแบบความผูกพันเป็นสามประเภทนี้ได้ถูกอ้างอิง และได้รับการรับรองจากงานวิจัยอย่างแพร่หลาย เช่น งานวิจัยเกี่ยวกับรูปแบบความผูกพันในวัยผู้ใหญ่ของ Harzan และ Shaver (1987) ที่ได้สังเกตว่าสัมพันธภาพแบบคู่รักในวัยผู้ใหญ่มีลักษณะคล้ายคลึงกับรูปแบบความผูกพันในวัยทารก (อ้างถึงใน วรัญญา วชิโรดม, 2549)

## แนวคิดรูปแบบความผูกพันของ Bartholomew และ Horowitz

ในเวลาต่อมา Bartholomew และ Horowitz (1991) นักจิตวิทยาสังคมได้นำแนวคิดและทฤษฎีรูปแบบความผูกพันมาศึกษาเพิ่มเติม และเสนอการแบ่งประเภทความผูกพันใหม่ให้มี 4 รูปแบบ ด้วยเหตุผลสองประการ

ประการแรก รูปแบบความผูกพันในวัยผู้ใหญ่แบบหลีกเลี่ยง (avoidant) ตามแนวคิดของ Hazan และ Shaver นั้นยังมีความคลุมเครือที่สามารถแบ่งออกมาได้อีกเป็นสองลักษณะคือ รูปแบบความผูกพันแบบหลีกเลี่ยงที่ไม่แยแสต่อความผูกพัน ปฏิเสธความใกล้ชิดกับผู้อื่น หรือที่เรียกว่า ลักษณะหลีกเลี่ยงแบบทะนงตน (dismissing) และรูปแบบความผูกพันแบบหลีกเลี่ยงที่ถึงความสัมพันธ์ใกล้ชิดเนื่องจากกลัวจะถูกปฏิเสธ หรือที่เรียกว่าลักษณะหลีกเลี่ยงแบบหวาดกลัว (Fearful)

ประการที่สอง คือ ตัวแบบที่เกิดขึ้นภายในจิตใจ (model of self) ตามทฤษฎีของ Bowlby เกี่ยวกับความคิดที่บุคคลมีต่อตนเองและความคิดที่บุคคลมีต่อผู้อื่นนั้นเป็นองค์ประกอบที่มีลักษณะแบบทวิภาค (dichotomized) และมีความแปรผันอย่างเป็นอิสระกล่าวคือสามารถแบ่งออกได้เป็นทั้งขั้วบวกและขั้วลบ ความคิดที่บุคคลมีต่อตนเองในทางบวก/ลบ เช่น รับรู้ว่าตนเองนั้นคู่ควร/ไม่คู่ควรกับความรัก ความใส่ใจ มี/ไม่มีคุณค่า พึ่งตนเองได้/ พึ่งตนเองไม่ได้ และความคิดที่บุคคลมีต่อผู้อื่นในทางบวก/ลบ เช่น มองว่าผู้อื่นไว้ใจได้/ไว้ใจไม่ได้ เข้าหาได้ง่าย/ห่างเหิน โดย Bartholomew และ Horowitz เรียกรูปแบบความคิดที่บุคคลมีต่อตนเองภายในจิตใจว่า "มิติพึ่งพา (dependence dimension)" และรูปแบบความคิดที่บุคคลมีต่อผู้อื่นภายในจิตใจว่า "มิติหลีกเลี่ยง (avoidance dimension)" เมื่อนำมาสร้างเป็นโมเดลทั้งสององค์ประกอบจึงมีลักษณะแบบตั้งฉากกัน (orthogonally) และสามารถแบ่งรูปแบบความผูกพันออกมาเป็น 4 ประเภทด้วยกัน ได้แก่ รูปแบบมั่นคง (secure) หมกมุ่น (preoccupied) หลงลืม (dismissing) และหวาดกลัว (fearful)

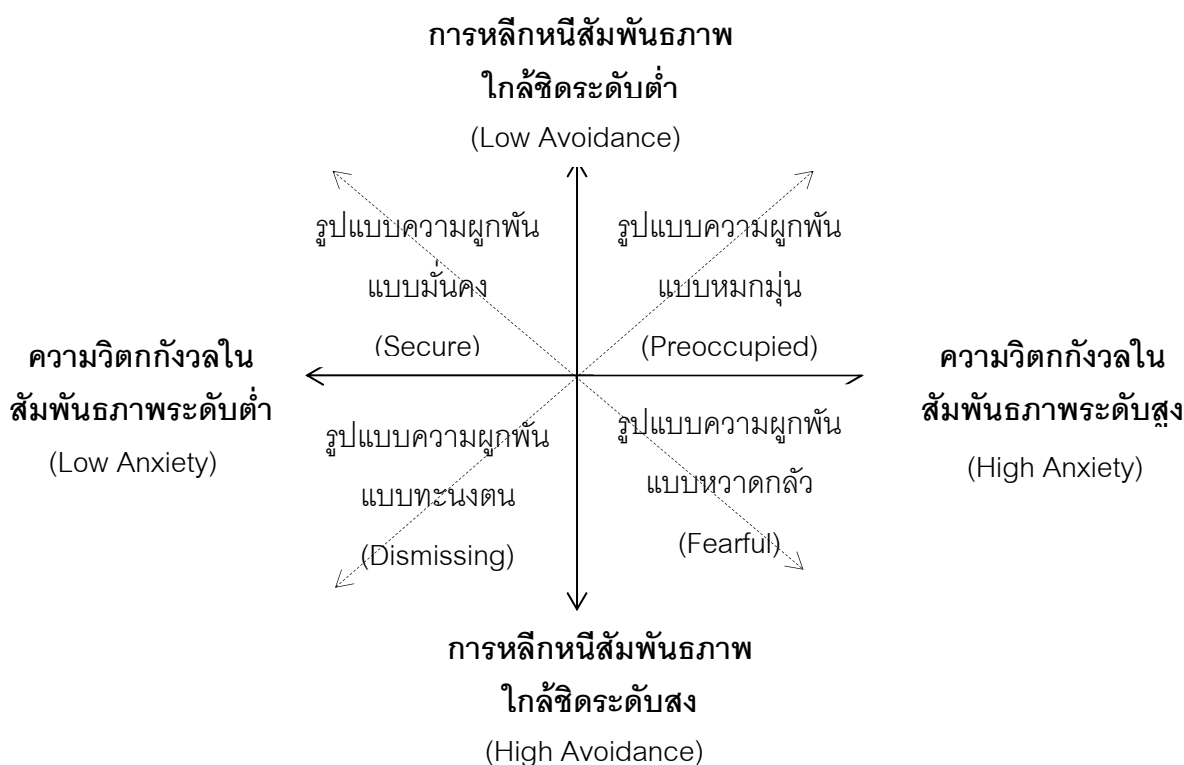
### รูปแบบความคิดที่มีต่อตนเอง (มิติพึ่งพา)

	+	-		
รูปแบบความคิดที่มีต่อผู้อื่น (มิติหลีกเลี่ยง)	+	<table border="1"><tr><td>รูปแบบความผูกพัน แบบมั่นคง (Secure)</td><td>รูปแบบความผูกพัน แบบหมกมุ่น (Preoccupied)</td></tr></table>	รูปแบบความผูกพัน แบบมั่นคง (Secure)	รูปแบบความผูกพัน แบบหมกมุ่น (Preoccupied)
	รูปแบบความผูกพัน แบบมั่นคง (Secure)	รูปแบบความผูกพัน แบบหมกมุ่น (Preoccupied)		
-	<table border="1"><tr><td>รูปแบบความผูกพัน แบบทะนงตน (Dismissing)</td><td>รูปแบบความผูกพัน แบบหวาดกลัว (Fearful)</td></tr></table>	รูปแบบความผูกพัน แบบทะนงตน (Dismissing)	รูปแบบความผูกพัน แบบหวาดกลัว (Fearful)	
รูปแบบความผูกพัน แบบทะนงตน (Dismissing)	รูปแบบความผูกพัน แบบหวาดกลัว (Fearful)			

ภาพที่ 1 แสดงโครงสร้างรูปแบบความผูกพันตามแนวคิดของ Bartholomew

จากภาพที่ 1 อธิบายได้ว่า ผู้ที่มีรูปแบบความคิดต่อตนเองทางบวก และรูปแบบความคิดต่อผู้อื่นทางบวกจะมีรูปแบบความผูกพันแบบมั่นคง (secure), ผู้ที่มีรูปแบบความคิดต่อตนเองทางบวก และรูปแบบความคิดต่อผู้อื่นทางลบจะมีรูปแบบความผูกพันแบบทะนงตน (dismissing) ผู้ที่มีรูปแบบความคิดต่อตนเองทางลบ และรูปแบบความคิดต่อผู้อื่นทางบวกจะมีรูปแบบความผูกพันแบบแบบหมกมุ่น (preoccupied), ผู้ที่มีรูปแบบความคิดต่อตนเองทางลบ และรูปแบบความคิดต่อผู้อื่นทางลบจะมีรูปแบบความผูกพันแบบหวาดกลัว (fearful) หรืออธิบายในอีกมิติหนึ่งได้ว่าผู้ที่คิดว่าสามารถพึ่งพาตนเองได้ และไม่จำเป็นต้องหลีกเลี่ยงผู้อื่นจะมีรูปแบบความผูกพันแบบมั่นคง (secure), ผู้ที่คิดว่าสามารถพึ่งพาตนเองได้ แต่จำเป็นต้องหลีกเลี่ยงผู้อื่นจะมีรูปแบบความผูกพันแบบทะนงตน (dismissing), ผู้ที่คิดว่าไม่สามารถพึ่งพาตนเองได้ ต้องพึ่งพาอาศัยผู้อื่น ไม่จำเป็นต้องหลีกเลี่ยงผู้อื่นจะมีรูปแบบความผูกพันแบบหมกมุ่น (preoccupied), ผู้ที่คิดว่าไม่สามารถพึ่งพาตนเองได้แต่จำเป็นต้องหลีกเลี่ยงผู้อื่นจะมีรูปแบบความผูกพันแบบหวาดกลัว (fearful)

ต่อมาภายหลัง Shaver และ Fraley (1999) แนะนำให้เปลี่ยนการเรียกรูปแบบความคิดที่บุคคลมีต่อตนเองว่าเป็น “มิติวิตกกังวล (*anxiety dimension*)” แทนการเรียกว่ามิติพึ่งพา ส่วนรูปแบบความคิดที่บุคคลมีต่อผู้อื่นนั้นยังให้เรียกว่าเป็น “มิติหลีกเลี่ยง (*avoidance dimension*)” ดังเดิม เนื่องจาก Brennan และคณะ (1998) ได้นำมาตรวจวัดรูปแบบความผูกพันมาวิเคราะห์องค์ประกอบแล้วพบลักษณะของบุคคลที่ใกล้เคียงกันกับมิติทั้งสองอย่างเด่นชัด อย่างไรก็ตามรูปแบบความผูกพันทั้ง 4 ประเภท ยังคงยึดถือตามหลักที่ Bartholomew และ Horowitz (1991) ได้เสนอไว้



ภาพที่ 2 การแบ่งประเภทรูปแบบความผูกพัน

รูปแบบความผูกพัน 4 รูปแบบของ Bartholomew และ Horowitz (1991) อธิบายถึงลักษณะของบุคคลที่มีรูปแบบความผูกพัน 4 รูปแบบดังนี้

1. *รูปแบบความผูกพันแบบมั่นคง (Secure)* เป็นรูปแบบความผูกพันที่เกิดจากการผสมผสานระหว่างการรับรู้ทั้งตนเองและผู้อื่นในทางบวก รูปแบบความผูกพันแบบนี้ถือเป็นรูปแบบความผูกพันที่มีความสมบูรณ์และประสบความสำเร็จในการปฏิสัมพันธ์มากที่สุด บุคคลที่มีความผูกพันแบบนี้จะมีความมั่นใจในตนเองสูง มีอารมณ์ทางบวก เปิดเผยตนเอง รู้สึกสบายใจเมื่อมีความสัมพันธ์ใกล้ชิด สามารถสร้าง และรักษาความสัมพันธ์ที่อบอุ่นและน่าพึงพอใจได้ยาวนาน มีความสามารถในการเผชิญปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ และที่สำคัญที่สุดคือมีความรู้สึกที่รับรู้ว่าคุณค่า และผู้อื่นก็น่าไว้วางใจ

2. *รูปแบบความผูกพันแบบหมกมุ่น/วิตกกังวล (Preoccupied)* เป็นรูปแบบความผูกพันที่มีการผสมผสานระหว่างการนับถือและความมั่นใจในตนเองต่ำกับการประเมินบุคคลอื่นในทางบวก มีความรู้สึกว่าคุณค่า ไม่น่าเป็นที่รัก แต่ผู้อื่นนั้นดี และมีคุณค่ามากกว่าตน รูปแบบความผูกพันนี้ทำให้บุคคลแสวงหาความใกล้ชิดและการยอมรับจากบุคคลอื่น มีความวิตกกังวลในสัมพันธภาพและวิตกกังวลว่าผู้อื่นจะมองตนเองอย่างไร อ่อนไหวง่าย ไม่ชอบตัวตนที่ตนเองเป็นอยู่ ต้องการได้รับความรักและการเอาใจใส่เป็นพิเศษจนบางครั้งทำให้เกิดความรู้สึกไม่เพียงพอกับสิ่งที่ได้รับจากเพื่อนหรือคนรัก และเมื่อเผชิญกับปัญหาหรือความทุกข์จะตอบสนองรุนแรงเกินจริง

3. *รูปแบบความผูกพันแบบทะนงตน (Dismissing)* เป็นรูปแบบความผูกพันที่มีการผสมผสานระหว่างการประเมินตนเองในทางบวก มองว่าคุณค่า พึงพาได้ แต่คิดว่าบุคคลอื่นมีลักษณะทางลบ ไม่น่าไว้วางใจ และพึงพาไม่ได้ บุคคลที่มีรูปแบบความผูกพันประเภทนี้จะหลีกเลี่ยงที่จะสนิทสนมกับผู้อื่น รู้สึกไม่สบายใจหากต้องมีปฏิสัมพันธ์ใกล้ชิด เมื่อประสบกับปัญหาจะไม่ขอความช่วยเหลือจากผู้อื่นแต่จะยืนหยัดพึ่งพาตนเอง มีความมั่นใจในตนเอง ไม่ชอบแสดงอารมณ์ให้ผู้อื่นทราบ และไม่สนใจว่าผู้อื่นจะมองตนเองอย่างไร

4. *รูปแบบความผูกพันแบบหวาดกลัว (Fearful)* เป็นรูปแบบความผูกพันที่มีความขัดแย้งในตนเองอีกรูปแบบหนึ่งซึ่งเกิดจากการผสมผสานระหว่างการรับรู้ทั้งตนเองและผู้อื่นในทางลบ บุคคลที่มีรูปแบบความผูกพันนี้มีความรู้สึกว่าคุณค่า ไม่เป็นที่รัก และคาดหวังว่าคนอื่นจะไม่น่าไว้วางใจ มีความกังวลในสัมพันธภาพสูง ปรับตัวยาก ถึงแม้ว่าจะต้องการใกล้ชิดสนิทสนมกับผู้อื่นแต่ก็ไม่กล้าเพราะกลัวจะถูกปฏิเสธจากผู้อื่นจึงเลือกที่จะหลีกเลี่ยงความสัมพันธ์ใกล้ชิด ไม่เปิดเผย

ตนเองแต่ก็มีความสงสัยว่าผู้อื่นจะคิดอย่างไรกับตน มีความมั่นใจในตนเองต่ำ ไม่กล้าตัดสินใจ และมักจะใช้วิธีการหนีปัญหาเมื่อต้องจัดการกับปัญหา

ผู้ที่มีรูปแบบความผูกพันแบบหวาดกลัวและแบบหลีกเลี่ยงจะมีความคล้ายคลึงกันในเรื่องของระดับการหลีกเลี่ยงความสัมพันธ์อันใกล้ชิดอย่างไรก็ตามรูปแบบความผูกพันทั้งสองประเภทนี้มีความแตกต่างกันในเรื่องของความต้องการการยอมรับจากผู้อื่นเพื่อคงไว้ซึ่งความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง ในทำนองเดียวกัน ผู้ที่มีรูปแบบความผูกพันแบบหมกมุ่นและหวาดกลัวจะมีความคล้ายคลึงกันในเรื่องของการยึดติดกับผู้อื่นอย่างมากเพื่อก่อให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง อย่างไรก็ตามรูปแบบความผูกพันทั้งสองประเภทดังกล่าวจะมีความแตกต่างกันในเรื่องของระดับความพร้อมที่จะเข้าไปเกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์อันใกล้ชิด นั่นก็คือในขณะที่ผู้ที่มีรูปแบบความผูกพันแบบหมกมุ่นจะเข้าไปติดต่อสัมพันธ์กับผู้อื่นแต่ผู้ที่มีรูปแบบความผูกพันแบบหวาดกลัวจะพยายามหลีกเลี่ยงความสัมพันธ์อันใกล้ชิดเพื่อเป็นการป้องกันตนเองไม่ให้เจ็บปวดจากความผิดหวังที่อาจเกิดขึ้นได้ (อ้างถึงใน อนุรักษ์ แทนทอง, 2548)

ถึงแม้ว่าการแบ่งรูปแบบความผูกพันออกเป็น 4 ประเภทดังที่กล่าวมาข้างต้นของ Bartholomew และ Horowitz ได้รับการยอมรับแพร่หลายจากนักวิจัยรุ่นต่อมา และใช้อ้างอิงในงานวิจัยหลายเรื่องเช่นเดียวกับการแบ่งรูปแบบความผูกพันออกเป็น 3 ประเภทของ Ainsworth แต่งานวิจัยในระยะหลังมีความก้าวหน้าในการวิเคราะห์ทางสถิติ ทำให้นักวิจัยไม่นิยมศึกษาด้วยการแบ่งบุคคลออกเป็นประเภท (categories) อีกต่อไป และหันมาใช้มาตรวัดแบบมิติ (dimensions scale) ซึ่งประกอบไปด้วยมิติวิตกกังวล และมิติหลีกเลี่ยงในปัจจุบันแทน เนื่องจากบุคคลหนึ่งอาจจะมีคะแนนสูงในมิติใดมิติหนึ่งหรืออาจสูงทั้งสองมิติก็ได้ ส่วนบุคคลแบบมั่นคงนั้นจะมีคะแนนต่ำทั้งสองมิติ (Collins และ Allard, 2001 อ้างถึงใน วิชา รัชานิล, 2553) ตัวอย่างเช่น มาตรวัดรูปแบบความผูกพันของบุคคลวัยผู้ใหญ่ (Adult Attachment Scale/ AAS; Collins & Read's, 1990) และแบบสอบถามความผูกพันของบุคคลวัยผู้ใหญ่ (Adult Attachment Questionnaire/ AAQ; Simpson, Rholes, & Nelligan, 1992) ซึ่งเมื่อได้นำผลจากมาตรวัดมาวิเคราะห์หองค์ประกอบแล้วพบว่ามีสององค์ประกอบ คือ องค์ประกอบหลีกเลี่ยง (avoidant dimension) และองค์ประกอบวิตกกังวล (anxiety dimension) (Simpson, Ickes, & Grich, 1999) ผู้วิจัยจึงเลือกศึกษารูปแบบความผูกพันด้วยมาตรวัดแบบมิติ (dimensions scale) เพื่อวิเคราะห์ความวิตกกังวลในความผูกพัน และการหลีกเลี่ยงในความผูกพัน

## 2. แนวคิดและทฤษฎีการรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกาย

### ภาพลักษณ์ทางร่างกาย (Body Image)

หากมองย้อนกลับไปที่เกือบ 1 ศตวรรษที่แล้ว ที่นักวิชาการต่างพยายามค้นหาความหมายและความเข้าใจของประสบการณ์ของมนุษย์แห่งการปรากฏกายของรูปร่างที่เราเรียกกันว่า “ภาพลักษณ์ทางร่างกาย” นักจิตวิทยา แพทย์ และนักปรัชญาได้กำหนดทฤษฎีเกี่ยวกับธรรมชาติและความสำคัญของภาพลักษณ์ทางร่างกาย ส่วนนักวิทยาศาสตร์ได้ตั้งข้อสังเกตอย่างเป็นระบบเพื่อทดสอบความคิดของพวกเขาและค้นพบความหมายของภาพลักษณ์ทางร่างกาย แพทย์ทางคลินิกได้ติดตามการรักษาหลายขนานที่มุ่งตรงไปยังร่างกาย จิตใจ หรือทั้งสองอย่าง เพื่อช่วยผู้คนที่มีความทุกข์ที่ถูกรบกวนให้ด้อยค่าลงจากประสบการณ์ของภาพลักษณ์ทางร่างกาย

Paul Schilder (อ้างถึงใน Thomas, 2004) เป็นบุคคลแรกที่ทุ่มเทหนังสือฉบับแรกทั้งหมดให้แก่หัวข้อภาพลักษณ์ทางร่างกาย”ในหนังสือของเขาที่ออกในปี 1935/1950 ชื่อว่า *ภาพลักษณ์และสภาพปรากฏหรือลักษณะภายนอกของร่างกายมนุษย์* ซิลเดออร์ ได้เน้นย้ำถึงความต้องการในการพิจารณาองค์ประกอบทางประสาทวิทยา จิตวิทยา และบริบททางสังคมและวัฒนธรรม ด้วยความรู้เชิงลึกเกี่ยวกับธรรมชาติของภาพลักษณ์ทางร่างกายที่มีหลายแง่มุมทำให้ซิลเดออร์สังเกตเห็นถึงสิ่งที่พิชเชอร์เรียกว่า “เป็นวิถีทางในการศึกษาค้นคว้าสมัยใหม่ที่สุดเกี่ยวกับประสบการณ์ทางร่างกาย”

นักทฤษฎีปฏิสัมพันธ์เชิงสัญลักษณ์ เช่น Charles Cooley และ George Mead (อ้างถึงใน Thomas, 2004) นำเสนอว่า แนวความคิดของบุคคลที่ปรากฏขึ้นผ่านการประเมินจากวิธีการที่ผู้อื่นมีปฏิสัมพันธ์ด้วย การปฏิสัมพันธ์ทางสังคมนั้นเป็นเหมือน “กระจกส่องตน” โดยเป็นที่มาของการมีทัศนคติและความเชื่อหรือภาพลักษณ์ของเราเกี่ยวกับตัวเอง ดังนั้น ภาพลักษณ์ทางร่างกายมีการพัฒนาผ่านการประเมินและการเรียนรู้ในมุมมองทางสังคม เช่น ข้อมูลป้อนกลับหรือผลตอบรับเกี่ยวกับลักษณะภายนอกที่บุคคลได้รับจากเพื่อนร่วมงาน สมาชิกในครอบครัว และผู้อื่นที่จะส่งผลกระทบต่อประสบการณ์ภาพลักษณ์ทางร่างกาย โดยข้อมูลหรือผลตอบรับเหล่านี้อาจจะกระจางชัดเจน เช่น ถูกล้อเลียนเกี่ยวกับลักษณะเฉพาะส่วนบุคคลทางร่างกาย หรือ บอกอย่างเป็นนัย เช่น ได้รับคำชมต่างๆเกี่ยวกับลักษณะภายนอกบางประการมากกว่าที่พี่น้องของตนได้รับ หรือ มีพ่อหรือแม่ที่ให้คุณค่ากับลักษณะภายนอกมากเกินไป หรือ มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับภาพลักษณ์ทางร่างกายเป็นประจำ

ข้อมูลตอบรับเกี่ยวกับลักษณะภายนอกที่บุคคลได้รับ ส่งผลต่อการสร้างภาพลักษณ์ทางร่างกาย โดยบุคคลจะเก็บเอาข้อมูลที่ได้มาประมวลเป็นแบบแผน และเกิดความเชื่อถือในการประเมิน เช่นผู้หญิงที่มีน้ำหนักอยู่ในเกณฑ์เฉลี่ยมาตรฐาน แต่บุคคลนั้นเชื่อว่าตัวเองอ้วน ซึ่งอาจทักท้วงเองโดยอัตโนมัติและอย่างสม่ำเสมอว่าผู้อื่นจะเห็นในสิ่งที่เธอเห็นและพวกเขาจะต้องเห็นด้วยว่าเธอต้องลดน้ำหนัก หลังจากกระบวนการรับรู้นี้จะส่งผลให้มีพฤติกรรมทางสังคมบางอย่าง เช่น สบตาผู้อื่นน้อยลง แต่งกายล้าสมัย หรือหืออิมน้อยลง โดยพฤติกรรมเหล่านั้นนี้อาจจะส่งผลทำให้มีผู้ที่เข้าหาเธอน้อยลง และในที่สุดเธอจะตีความว่าเป็น“หลักฐาน” ในการที่เธอไม่เป็นที่น่าดึงดูดใจเลย อย่างน้อยที่สุดในบางส่วนมาจากความเชื่อของเธอเองและพฤติกรรมทางสังคมที่พัฒนามา ความเชื่อของผู้อื่น

### ความหมายของภาพลักษณ์ทางร่างกาย

ภาพลักษณ์ทางร่างกาย หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลเกี่ยวกับความสวยงามและความน่าดึงดูดใจทางเพศของตนเอง โดยการรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับร่างกายของตนเองอาจจะไม่สอดคล้องกับมาตรฐานของสังคม (Paul Schilder, 1935 อ้างถึงใน Grogan, 1999)

ภาพลักษณ์ทางร่างกายเป็นภาพของร่างกายภายในจิตใจซึ่งแตกต่างกันในแต่ละบุคคล เกิดจากการรับรู้ ความนึกคิด การประเมินตนเอง จะส่งผลต่อความรู้สึกเกี่ยวกับรูปร่างของตน (Paul Schilder, 1950 อ้างถึงใน Grogan, 1999)

ภาพลักษณ์ทางร่างกาย หมายถึง การรับรู้ ความคิดเกี่ยวกับร่างกายของบุคคลนั้นต่อตนเอง มาจากทั้งจิตสำนึกและจิตใต้สำนึก สามารถที่จะเปลี่ยนแปลงได้ จากการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น และสภาพแวดล้อม ทำให้มีทัศนคติและเจตคติต่อร่างกายผ่านประสบการณ์ของแต่ละบุคคล รวมถึงการจินตนาการของร่างกายตนเองที่ส่งผลต่อการรับรู้ด้วย ดังนั้นภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายเป็นภาพในใจของแต่ละบุคคล ซึ่งอาจจะไม่เป็นไปตามรูปร่างที่ปรากฏอย่างแท้จริงก็ได้ โดยสร้างขึ้นมาจากความนึกคิดหรือความต้องการของตนให้เป็นไปตามความพึงพอใจของบุคคลนั้น ๆ (Gruendemann, 1975)

ภาพลักษณ์ทางร่างกายนอกจากเป็นส่วนรวมของเจตคติของบุคคลเกี่ยวกับร่างกายของตนเอง ยังรวมถึงการรับรู้ทั้งในอดีต ปัจจุบัน และการเจริญเติบโตของร่างกาย ขนาดร่างกาย การทำหน้าที่ ลักษณะรูปร่างที่ปรากฏ พัฒนาการของชีวิต สามารถสร้างขึ้นใหม่จากการรับรู้และประสบการณ์ใหม่ที่ได้รับ (Stuat and Sween, 1995 อ้างถึงใน ประวีณา ธาดาพรหม, 2550)



Allaz และคณะ (1998) กล่าวว่า ภาพลักษณ์ทางร่างกายเป็นตัวแทนของลักษณะภายนอกของแต่ละบุคคลที่แตกต่างกันไป ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในการแสดงออกในความเป็นตัวของตัวเอง

ภาพลักษณ์ทางร่างกาย เป็นการประเมินเกี่ยวกับรูปลักษณ์และลักษณะภายนอกที่ปรากฏ นอกจากนี้ยังเกี่ยวกับความคิด ความเชื่อที่ผู้อื่นมีความคิดเห็นกับร่างกายของตน รวมถึงการมีความคิดเกี่ยวกับความดึงดูดใจทางกายภาพ รูปร่าง หน้าตา บุคลิกภาพของตนเองว่าเป็นที่ยอมรับและเหมาะสมกับบรรทัดฐานของสังคม (Smolak & Thomson, 2009)

Thompson (1988) (อ้างถึงใน รัตนมน สายแสงจันทร์, 2553) ได้กล่าวว่า ภาพลักษณ์ทางร่างกายนั้นไม่ใช่เพียงแต่ลักษณะทางด้านร่างกายที่ปรากฏให้เห็นแต่ภายนอกเท่านั้น ยังรวมถึงภาพในใจของบุคคลที่คิดว่าตนเองมีลักษณะอย่างไร และคิดว่าผู้อื่นมองตนเองอย่างไร ทำให้เห็นได้ว่า ภาพลักษณ์ทางร่างกายเป็นทั้งลักษณะของบุคคล และสะท้อนถึงค่านิยมของสังคมนั้นอีกด้วย

ภาพลักษณ์ของตนเป็นเรื่องของจิตใจซึ่งเกี่ยวข้องกับปัจจัยทางด้านการรับรู้ การตีความจากปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น การเรียนรู้จากสังคมแวดล้อมและความภาคภูมิใจมากกว่าที่จะเป็นเรื่องของกายภาพตามความเป็นจริง (อัศรี จารุโกศล, อรพรรณ ทองแดง, ชีรศักดิ์ สาตรา และสุชีรา ภัทรา ยุตวรรัตน, 2554)

สรุปได้ว่าภาพลักษณ์ทางร่างกาย หมายถึง ความคิด ความรู้สึก การรับรู้ การตีความของบุคคลต่อร่างกายภายนอกของตนเอง รวมทั้งทัศนคติต่อบุคลิกภาพ ความสามารถของตนเอง เป็นการแสดงความรู้สึกของบุคคลต่อรูปร่าง ว่ามีรูปทรงสมส่วน รวมถึงการคิดว่าผู้อื่นมองตนเองอย่างไร และการมีปฏิสัมพันธ์ของผู้อื่นอีกด้วย

### **ความสำคัญของภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย**

Wertheim, E.H, Paxton, S.J, & Blaney, S (2009) การรับรู้ภาพลักษณ์ของร่างกายทางบวกมีบทบาทสำคัญการพัฒนาด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต โดยการรับรู้เกี่ยวกับร่างกายของตนเอง ยังส่งผลต่อการรับรู้สิ่งอื่นๆในชีวิตด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้ามีความพึงพอใจในภาพลักษณ์ทางร่างกายของตนจะทำให้มีการเห็นคุณค่าในตนเองมากขึ้น สามารถยอมรับในตนเอง และมีเจตคติที่ดีต่ออาหารและการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ

ภาพลักษณ์ทางร่างกายเกี่ยวกับบุคคลที่มีความคิด ความรู้สึกต่อรูปร่างของตนเอง ซึ่งจะส่งผลต่อพฤติกรรมของบุคคลได้ โดยถ้าบุคคลมีการประเมินรูปร่างลักษณะภายนอกของตนเองแล้ว

รู้สึกไม่ดี คิดในแง่ลบ จะทำให้บุคคลขาดความเชื่อมั่นในตนเอง แต่ถ้าบุคคลมีการรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกายในแง่บวก จะทำให้มีความเชื่อมั่นในตนเอง กล้าแสดงออก มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น (Thompson, 1999 อ้างถึงใน อนุสรณ์ กัณธา, 2545)

บทบาทที่สำคัญของภาพลักษณ์ทางร่างกาย คือ ภาพลักษณ์ทางร่างกายนั้นมีความสามารถในการส่งอิทธิพลอย่างรุนแรงต่อคุณภาพของชีวิต ตั้งแต่ช่วงวัยเด็กเป็นต้นมา โดยจะส่งผลกระทบต่ออารมณ์ ความคิดและพฤติกรรมในการดำเนินชีวิตในทุกๆวันซึ่งบางครั้งอาจรุนแรงมากที่สุด คือ ภาพลักษณ์ทางกายที่ส่งผลต่อความสัมพันธ์ของเรา ทั้งที่เป็นความสัมพันธ์แบบสาธารณะที่เปิดเผย เช่นเดียวกับความสัมพันธ์แบบลึกซึ้งด้วย (Fisher, 1990 อ้างถึงใน Thomas, 2004)

Thompson (1999) (อ้างถึงใน Thomas, 2004) ได้บันทึกไว้ว่าการให้คำจำกัดความของภาพลักษณ์ทางร่างกายนั้นเป็น “กลวง” เพราะมีหลากหลายคำนิยามที่ใช้เพื่อจำกัดความ ส่วนประกอบที่แตกต่างกันของภาพลักษณ์ทางร่างกาย และในบางกรณีสามารถใช้คำเหล่านี้ได้อย่างเปลี่ยนกลับไปมาได้

Thompson (1999) (อ้างถึงใน Thomas, 2004) ได้เขียน “คำจำกัดความ” 16 รายชื่อเกี่ยวกับภาพลักษณ์ทางร่างกาย (ความพึงพอใจในน้ำหนัก, ความแม่นยำในความคิดเรื่องขนาดตัว, ความพึงพอใจในร่างกาย, ความพึงพอใจในลักษณะภายนอก, การประเมินลักษณะภายนอก, การมุ่งเน้นที่ลักษณะภายนอก, ความเคารพถือตนเอง, ความกังวลเกี่ยวกับร่างกาย, อาการไม่พอใจเกี่ยวกับร่างกาย, โรคกลัวพิการทางกาย, แบบแผนของร่างกาย, สิ่งที่ได้รับรู้ได้ทางร่างกาย, การบิดเบือนทางกาย, ภาพลักษณ์ทางกาย, การบิดเบือนทางกายและความผิดปกติในภาพลักษณ์ทางกาย) รายการนี้สามารถมีได้มากกว่านี้ อย่างไรก็ตาม ในหลายตัวอย่าง คำที่ใช้แตกต่างกันถูกใช้เหมือนเป็นคำที่มีความหมายคล้ายกันสำหรับบางมิติหรือบางด้านของประสบการณ์ทางร่างกายท้ายที่สุดแล้ว ความกระจำของคำศัพท์เฉพาะเหล่านี้สามารถรักษาไว้ โดยให้คำนิยามอย่างแม่นยำถึงสิ่งอ้างอิงในเชิงแนวความคิดของประสบการณ์ทางร่างกายจากหลากหลายมิตินี้เอง

### **ความไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์**

Eleanor H. Wertheim, Susan J. Paxton & Simone Blaney (2009) ผู้เชี่ยวชาญและนักวิชาการส่วนใหญ่อธิบายสาเหตุของความไม่พอใจของร่างกายผ่านการผสมผสานของอิทธิพลทางสังคมและวัฒนธรรมที่เรียกว่า “ทฤษฎีทางสังคมวัฒนธรรม” ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการรับรู้ทางร่างกายจะถูกส่งผ่านพ่อแม่และคนอื่น ๆ ที่สำคัญในชีวิตของคน รวมทั้งเพื่อนเพื่อนร่วมงานและสื่อต่าง ๆ

สิ่งเหล่านี้ไม่ส่งผลกระทบต่อทุกคนอย่างเท่ากัน แต่มักจะเกิดมากกับคนที่มีลักษณะส่วนบุคคล บางอย่างโดยลักษณะส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับความไม่พึงพอใจในภาพลักษณ์ของตนเองมีหลาย อย่างด้วยกัน อย่างเช่น บุคคลที่ชอบเปรียบเทียบตนเองกับผู้อื่นอยู่ตลอดเวลา บุคคลที่ตื่นนอนให้ชีวิต มีความสมบูรณ์แบบ ประสบการณ์ในวัยเด็กนั้นส่งผลเชื่อมโยงกับการพัฒนาของความไม่พึงพอใจใน ภาพลักษณ์ของตนเอง และวัยรุ่นก็พบผลเช่นเดียวกัน

วัยรุ่นมีการเจริญเติบโต และมีการเปลี่ยนแปลงที่แสดงลักษณะเฉพาะของแต่ละเพศอย่าง เห็นได้ชัดเจน ทำให้เกิดความสนใจและรับรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงภาพลักษณ์ของร่างกาย แตกต่างกัน โดยเฉพาะในวัยรุ่นจะให้ความสำคัญกับการเปลี่ยนแปลงของรูปร่าง และน้ำหนักอย่าง มาก นอกจากนี้แล้วความมั่นใจในตนเองของวัยรุ่นยังมีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์โดยตรงกับความพึง พอใจหรือไม่พึงพอใจกับรูปร่างลักษณะภายนอกที่ปรากฏของตนเอง (Fontaine, 1991)

ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ของการดำเนินชีวิตที่แตกต่างกัน เช่น วัยรุ่นคนท้อง คนพิการ ผู้ป่วย (Grogan, 2008) และยังคงมีผลแตกต่างกันระหว่างช่วงวัยของ อายุ เช่น วัยรุ่นนั้นเป็นช่วงที่ผู้หญิง และผู้ชายมีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายในระยะเวลาสั้นทำให้มี การปรับตัวยากในการเปลี่ยนแปลงนั้น ๆ โดยความไม่พึงพอใจของร่างกายมากขึ้นเมื่อเด็กมีอายุที่ มากขึ้น (Goward, 1992) แต่อย่างไรก็ตามผู้หญิงมีความไม่พึงพอใจในร่างกายของตนมากกว่า ผู้ชาย (Ricciardelli & McCabe, 2001) จากการที่ผู้หญิงที่มีความกังวลเกี่ยวกับรูปร่างและน้ำหนัก ของตนเองมากกว่าผู้ชาย ทำให้เกิดความไม่พึงพอใจและอยากจะทำให้ตนเองมีรูปร่างตามที่ใจ ต้องการ ส่งผลต่อการลดน้ำหนัก ควบคุมอาหารหรือทำศัลยกรรมความงาม (Faith & Schare, 1993; Rozin & Follon, 1998 as cited in Thianthai, 2005); Orbach, 1993 as cited in Grogan & Richards, 2002)

ความพึงพอใจในภาพลักษณ์ จึงเป็นสิ่งที่เกิดจากการประเมินความสอดคล้องกัน ระหว่าง การรับรู้ภาพลักษณ์ตามความจริงในปัจจุบันกับภาพลักษณ์ในอุดมคติ ซึ่งเป็นภาพลักษณ์ที่บุคคล ปรารถนาและคาดหวังเอาไว้ ดังนั้นหากเกิดความเหลื่อมล้ำ ขัดแย้งกันระหว่างภาพลักษณ์ตามความ จริงที่เป็นอยู่ในปัจจุบันกับภาพลักษณ์ในอุดมคติ อาจนำมาซึ่งความไม่พึงพอใจในภาพลักษณ์ได้ซึ่ง จะแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล (ประวีณา ธาดาพรหม, 2550) โดยความไม่พึงพอใจในภาพลักษณ์ ของตนเองไม่ใช่เป็นการแค่ง่วงเกี่ยวกับ ขนาดตัว รูปร่าง แต่ยังรวมไปถึงสีผิว ความยืดหยุ่น ความ แข็งแรง ลักษณะของใบหน้า ซาดิพันธ์ และความพิการอีกด้วย (Grogan, 2008)

### 3. แนวคิดเกี่ยวกับเจตคติการศัลยกรรมเสริมความงาม

#### ประวัติศาสตร์และพัฒนาการของการทำศัลยกรรม

“ศัลย” เป็นภาษาสันสกฤต แปลว่า หัวธนู คำว่า “Surgery” มาจากภาษากรีกประกอบด้วย Cheir แปลว่ามือ และ Ergon แปลว่างาน หมายถึงการทำงานด้วยมือ และ “Chirurgia หรือ Surgeon” เป็นภาษาลาตินแปลว่า การรักษาโรคความพิการโดยใช้เครื่องมือ ศัลยศาสตร์ตกแต่งเป็นศาสตร์เฉพาะที่ไม่ได้แบ่งขอบเขตโดยอาศัยอวัยวะเป็นตัวแบ่งตามสาขาอื่นๆแต่อาศัยลักษณะวิธีการของการผ่าตัดเป็นตัวแบ่งจึงครอบคลุมทั่วทั้งร่างกาย โดยการผ่าตัดเสริมความงามนั้นเป็นการผ่าตัดศัลยศาสตร์ตกแต่งชนิดหนึ่งที่ใช้วิธีการผ่าตัดที่แตกต่างจากการผ่าตัดศัลยศาสตร์ตกแต่งชนิดอื่นๆ

ในอียิปต์ ในช่วงเวลา 1500 ปีก่อนคริสตกาลได้มีบันทึกการทำศัลยกรรมผ่าตัดเพื่อเสริมความงามด้วย เช่น การฝังขี้ผึ้งหรือเมล็ดพืชบางชนิดลงไปบนสันจมูกเพื่อเสริมตั้งจมูก และการใช้ผ้าลินินชนิดเหนียวผสมกับยางไม้บางประเภทเพื่อใช้แปะ เสริมแต่งใบหน้าให้สวยได้รูป (อ้างถึงในชยดล ล้อมทอง, 2550)

ส่วนในอินเดียนั้นพบว่ามีการทำศัลยกรรมเกี่ยวกับหน้าตาหลายเล่มในช่วงเวลาตั้งแต่ 1400-900 ปีก่อนคริสตกาลโดยมีผู้แต่งตำราคือ Sushruta ซึ่งแต่งในช่วง 600 ปีก่อนคริสตกาล โดยในตำรามีรายละเอียดเกี่ยวกับการผ่าตัดมากมายรวมทั้งวิธีการผ่าตัดรักษาโรคปากแหว่งเพดานโหว่สาเหตุที่คนอินเดียพัฒนาการทำศัลยกรรมขึ้นมาอาจจะเริ่มมาจากการผ่าตัดอวัยวะบนใบหน้า คือ จมูกก่อนเพราะคนอินเดียโบราณถือว่าจมูกเป็นสัญลักษณ์ของเกียรติยศและความภาคภูมิใจซึ่งเป็นค่านิยมของสังคมอินเดียในสมัยนั้น

ทางด้านกรีกโบราณนั้นมีความรุ่งเรืองเป็นอย่างมาก มีแพทย์ที่เป็นบิดาวงการแพทย์ปัจจุบัน คือ Hippocrates ซึ่งอยู่ในช่วง 460-370 ปีก่อนคริสตกาล Hippocrates กล่าวถึงการผ่าตัดว่าเป็นศิลปะในการรักษาโรคด้วยมือ โดยศัลยแพทย์จะต้องมีลักษณะนี้คือมีมือที่แข็งแรงและไม่สั่น ใช้สายตาดี จิตใจเข้มแข็ง มีเมตตา มีความมุ่งมั่นที่จะทำให้คนไข้หายป่วย

ในยุโรปศัลยแพทย์ได้มีการมารวมตัวและจัดตั้งองค์กรขึ้นโดยสมาคมวิชาชีพ ซึ่งในอังกฤษมีสมาคมที่ชื่อว่า “The barbers and surgeons of England” เริ่มตั้งแต่ปีค.ศ.1540 ถึง ค.ศ.1745 จนกระทั่งอาชีพช่างตัดผมและศัลยแพทย์แยกออกจากกัน ศัลยแพทย์ที่ทำงานเต็มตัวได้รับการศึกษาและวิชากายวิภาคศาสตร์ได้รับการฟื้นฟูอีกครั้ง ทำให้ศัลยแพทย์มีความรู้ความสามารถใน

การทำการผ่าตัดมากขึ้น ต่อมาได้การยอมรับจากสังคม ทำให้มีเกียรติมีศักดิ์ศรีมากขึ้น ในที่สุดก็ได้บุคคลชั้นสูงมาเลื่อนสถานะเป็นราชวิทยาลัย (Royal College of Surgeons)

ความก้าวหน้าของศัลยศาสตร์ประกอบด้วยพื้นฐานทางกายวิภาคศาสตร์ (anatomy) ด้วย ซึ่งมีศิลปินนักปฏิมากรรมและแพทย์ที่สนใจศาสตร์นี้เป็นจำนวนมากเช่น Leonardo Davinci ซึ่งให้ความสำคัญกับ surface anatomy เป็นอย่างมาก แต่องค์ความรู้เกี่ยวกับศาสตร์นี้มีความผิดพลาดมากเนื่องจากนำกายวิภาคศาสตร์ของมนุษย์และสัตว์มาผสมกัน แต่ก็ไม่มีใครได้แก้แค้นกระทั่ง Andreas Vesalius (ค.ศ.1514-1564) ได้ฟื้นฟูวิชานี้โดยเปิดการเรียนการสอนอย่างเป็นทางการเป็นระบบ

ส่วนประวัติศัลยกรรมในประเทศไทยนั้น มีการบันทึกการทำศัลยกรรมแบบตะวันตกในประเทศไทยมีบันทึกตั้งแต่สมัยสมเด็จพระนารายณ์มหาราช มีหมอโปรตุเกสทำการผ่าตัดเย็บแผลให้กับชาวไทย ต่อมาก็พบบันทึกที่อยู่ในช่วงตอนต้นของกรุงรัตนโกสินทร์ มีชนนารีที่มาเผยแพร่ศาสนาชาวตะวันตกได้นำความรู้ทางด้านการทำศัลยกรรมมาด้วย โดยพบบันทึกปี พ.ศ. 2378 น.พ.แดน บิช บรัดเลย์ ได้ทำการรักษาพระที่กระดูกแตกจากอุบัติเหตุการระเบิด โดยจะต้องตัดแขนออกเพื่อรักษา แต่อย่างไรก็ตามการรักษาแบบตะวันตกยังไม่ได้ความนิยมมากนัก (อ้างถึงใน สุทธิพร จิตต์มิตรภาพ และพัฒน์พงษ์ นาวิเจริญ, 2553)

ในปี พ.ศ.2457 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้เปิดทำการและแผนกศัลยกรรมได้ก่อตั้งขึ้นมา ต่อมา พ.ศ.2489 พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวอานันทมหิดล ได้มีพระราชปรารภควรมีโรงเรียนแพทย์แห่งที่สองเพื่อผลิตแพทย์ให้เพียงพอต่อความต้องการของประชาชน และเมื่อ พ.ศ.2490 คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์จึงได้ก่อตั้งขึ้น จึงมีผลงานการทำศัลยกรรมมากมาย เช่น การผ่าตัดหัวใจและปอด การปลูกถ่ายอวัยวะ การผ่าตัดทางระบบประสาท การผ่าตัดเด็กแฝดสยาม เป็นต้น

ความก้าวหน้าทางการทำศัลยกรรมเกิดขึ้นอย่างมากระหว่างศตวรรษที่ 20 โดยมีศูนย์กลางมาจากประเทศสหรัฐอเมริกาและยุโรป เพราะทั้งอเมริกาและยุโรปมีต้นทุนด้านเศรษฐกิจ และมีศัลยแพทย์ที่อุทิศตนเป็นนักวิจัย และได้ค้นพบเครื่องมือใหม่ๆ เช่น CT scan, Ultrasound และยาชนิดต่างๆ เช่น Antibiotics, Immunosuppressive agents

การทำศัลยกรรมเริ่มจะเป็นสิ่งที่ธรรมดาในสังคมไทยเพราะได้รับการยอมรับมากขึ้น เนื่องจากรูปร่างหน้าตาภายนอกเป็นสิ่งแรกๆที่ผู้คนจะได้พบเห็น รูปลักษณ์ภายนอกของตนจึงเป็นสิ่งที่สำคัญ จึงทำให้บางคนรู้สึกไม่พอใจกับรูปร่างหน้าตาตนเองก็ตัดสินใจที่จะทำศัลยกรรมเพื่อส่งเสริม

รูปลักษณะภายนอกของตนให้ดูดีมากขึ้นและส่งเสริมความมั่นใจและรู้สึกดีกับรูปลักษณะของตนมากขึ้น (กมลกานต์ จินข้าง, 2553)

### ศัลยกรรมเสริมความงาม (Cosmetic Surgery)

ศัลยกรรมเสริมความงาม คือ วิธีการรักษา เสริมสร้าง เพิ่มเติม หรือปรับปรุงส่วนของใบหน้าและร่างกายของคนปกติด้วยวิธีการผ่าตัดหรือเทคนิคทางการแพทย์ ให้มีลักษณะสวยงามตามความนิยมในปัจจุบัน (ถาวร จุฑาสมิทธิ, 2528 อ้างถึงใน กมลกานต์ จินข้าง, 2553) ซึ่งเป็นการฟื้นฟูสภาพหรือปรับปรุงสภาพลักษณะให้ดีขึ้นการปรับสภาพทางการแพทย์สามารถทำได้กับส่วนต่างๆ ของร่างกายเช่น ทรวงอก คือทำให้ใหญ่ขึ้น ทำให้ลดลง หรือยกที่หย่อนก็ได้ การทำศัลยกรรมรวมถึงการตกแต่งหูແหว่ง ปากແหว่ง ตาตก ยกหน้า ดึงหน้า ดึงหน้าผาก เพิ่มริมฝีปากอím ดูดไขมัน ศัลยกรรมจมูกโด่ง จมูกเบี้ยว จมูกหัก ดูดไขมันหน้าท้อง ดูดไขมันแขน

อาริยา อินทามระ (2538 อ้างถึงใน รัตนมน สายแสงจันทร์, 2553) ได้ให้ความหมายของศัลยกรรมเสริมความงามไว้ว่า คือ การผ่าตัดเพื่อปรับปรุงสภาพ หรือดัดแปลงส่วนของใบหน้าและร่างกาย โดยทำในบุคคลที่มีร่างกายสมบูรณ์แข็งแรงดี เพื่อต้องการให้อวัยวะภายนอกของตนดูดียิ่งขึ้น หรืออาจทำเพื่อให้ตรงตามความนิยมในปัจจุบัน เช่น การผ่าตัดตกแต่งจมูก การผ่าตัดตกแต่งเปลือกตา การผ่าตัดดึงหน้า การผ่าตัดเสริมคาง การผ่าตัดดูดไขมันหน้าท้อง เป็นต้น

กมลกานต์ จินข้าง (2553) กล่าวว่า ศัลยกรรมเสริมความงามคือกระบวนการทางการแพทย์แบบต่างๆและการผ่าตัดเพื่อเพิ่มพูนลักษณะของรูปร่างหน้าตาตามอุดมคติ หรือรักษาสภาพรูปร่างหน้าตาให้อยู่ในลักษณะที่ปรารถนา โดยมีได้รวมถึงการผ่าตัดหรือกระบวนการทางการแพทย์เพื่อแก้ไขความพิการ หรือปรับปรุงคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย เช่น การผ่าตัดปากແหว่งเพดานโหว่ การดัดฟัน การทำเลสิก เป็นต้น

การทำศัลยกรรมผ่าตัดเพื่อเสริมความงามในประเทศไทยซึ่งเป็นประเทศที่อยู่ในภูมิภาคตะวันออกเฉียงใต้ที่มีค่านิยมเรื่องความสวยงามต่างกับประเทศตะวันตก เนื่องจากความแตกต่างทางโครงสร้างของหน้าตาและรูปร่างที่มีสัดส่วนและรูปร่างต่างกับคนชาติตะวันตก นิยมทำการทำผ่าตัดเปลือกตาสองชั้น หรือการเสริมจมูก ซึ่งเป็นที่นิยมในประเทศแถบตะวันออกเฉียงใต้ที่เพิ่มขึ้นทางเศรษฐกิจ ปัจจุบันคนนิยมทำศัลยกรรมมากขึ้นเพราะคนมักจะตัดสินใจด้วยรูปลักษณะภายนอกก่อน จึงเป็นเหตุที่ทำให้คนพยายามที่จะชวนหาหาสิ่งที่ทำให้ตนเองดูดีมากขึ้น ซึ่งมีจุดประสงค์เพื่อเพิ่มความพึงพอใจต่อรูปร่างและหน้าตาของตนเอง หรือเพื่อแสวงสิ่งมาเติมเต็มปมในใจ หรืออาจ

ช่วยในการเข้าสังคมและการหางานในอนาคตที่บางสาขาอาชีพผู้ทำอาชีพนั้นต้องมีรูปลักษณะที่ สวยงาม การทำผ่าตัดศัลยกรรมเสริมความงาม ควรเลือกผู้เข้ารับที่เหมาะสมเพราะผู้ที่เข้ารับการ ผ่าตัดมักเป็นคนมีอารมณ์ละเอียดอ่อนเป็นพิเศษซึ่งส่วนหนึ่งเกิดจากปัจจัยภายในที่นำไปสู่การ ตัดสินใจทำศัลยกรรมคือการรับรู้ข้อบกพร่องของใบหน้าเนื่องจากรับรู้ข้อบกพร่องส่วนใดส่วนหนึ่งบน ใบหน้าที่สั่งสมจากบุคคลรอบข้างซึ่งมีผลต่อมโนทัศน์ต่อตนเอง (self-concept) (อ้างถึงใน ถาวร จุฑาสมิทธิ, 2528)

การผ่าตัดศัลยกรรมเสริมความงามที่ได้รับความนิยม คือ การผ่าตัดตกแต่งเปลือกตา (blepharoplasty or eyelid plasty) ซึ่งเป็นการผ่าตัดที่แพร่หลายที่สุดมีจุดประสงค์เพื่อกำจัดผิวหนัง ที่ห้อยและมีรอยย่นตลอดจนไขมันที่อยู่ในเปลือกตาบนและล่าง พร้อมทั้งตกแต่งชั้นของเปลือกตาบน ให้สวยงามโดยการกรีดเพื่อให้มีชั้นของตาที่เด่นชัด ทำให้ใบหน้าดูสวยงามและดูอ่อนเยาว์ และการ ผ่าตัดตกแต่งจมูก (rhinoplasty) การผ่าตัดประเภทนี้เป็นที่นิยมรองจากการผ่าตัดเปลือกตา เนื่องจากคนเอเชียมีโครงสร้างบนใบหน้าที่ไม่เด่นชัดนัก จมูกมีสันเตี้ย วิธีผ่าตัดที่เป็นอย่างแพร่หลาย คือการผ่าตัดเสริมจมูก (augmentation rhinoplasty) การผ่าตัดนิยมใช้สารซิลิโคน (อ้างถึงใน กมล กานต์ จินข้าง, 2553) การผ่าตัดดึงหน้า (face lift, rhytidectomy or rhytidoplasty) มักมีบุคคลที่มี อายุมากขึ้น ริ้วรอยก่อนวัยและมีรอยย่นเกิดขึ้นมากทำให้ดูแก่ก่อนวัย การผ่าตัดดึงหน้าจะทำให้หน้า ดูอ่อนเยาว์ซึ่งช่วยเสริมความมั่นใจในตนเองและมั่นใจในการเข้าสังคมรวมทั้งเพื่อโอกาสในการ ทำงานในบางประเภทที่ต้องใช้รูปลักษณะภายนอกเป็นสิ่งสำคัญ

### ประเภทของการศัลยกรรมเสริมความงาม

Gilman (1999) กล่าวถึงประเภทของศัลยกรรมเสริมความงามที่มีในปัจจุบัน โดยแบ่งเป็น 2 ประเภท ดังนี้

1. การทำศัลยกรรมเสริมความงามบริเวณใบหน้า
  - การผ่าตัดโหนกแก้ม
  - การผ่าตัดเสริมคาง
  - การฉีดไขมันหรือคอลลาเจนเพื่อเสริมฝีปากอวบอิ่ม
  - การผ่าตัดหู
  - การผ่าตัดดึงตา
  - การดึงหน้า
  - การยกกระชับหน้าผาก

- การปลูกผม
  - การทำจมูก
  - การรักษาแผลเป็นหรือตำหนิที่มีมาแต่กำเนิด
  - การปรับสภาพผิวหนัง
2. การทำศัลยกรรมเสริมความงามบริเวณลำตัว
- การยกกระชับแขน
  - การผ่าตัดเพิ่มขนาดหน้าอก
  - การผ่าตัดลดขนาดหน้าอก
  - การกระชับหน้าอก
  - การกระชับต้นขาและสะโพก
  - การเพิ่มขนาดอวัยวะเพศชาย
  - การดูดไขมัน
  - การผ่าตัดหน้าท้อง

### เจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม (Attitudess towards Cosmetic Surgery)

Cash และ Fleming (2002) ระบุว่าสาเหตุ 2 ประการที่ส่งผลต่อความรู้สึกนึกคิดของบุคคลในเรื่องรูปร่างหน้าตา คือ ประสบการณ์ส่วนบุคคล (subjective experience) ซึ่งเป็นความรู้สึกส่วนตัวของบุคคลต่อรูปร่างหน้าตาของตนเอง และทัศนคติในการมองมนุษย์ในแง่วัตถุทางสังคม (social objection) เนื่องจากมนุษย์ต้องการเป็นที่ยอมรับของสังคม สังคมมีผลต่อความรู้สึกนึกคิดรูปลักษณะของบุคคล

ในแง่ของปัจจัยทางสังคม (social factors) ซึ่งเป็นปัจจัยภายนอก (intrapersonal factors) มีบรรทัดฐานทางสังคมและความคาดหวังจากสังคม เกิดจากการที่ผู้ที่ทำศัลยกรรมได้รับจากเพื่อนและสังคมที่มีค่านิยมความงามที่เป็นแบบเดียวกันซึ่งอาจมาจากตัวแบบคือดารานักร้องหรือผู้มีชื่อเสียงและรับรู้ว่าคุณลักษณะและภาพลักษณ์ที่ดีการทำศัลยกรรมจะช่วยเพิ่มความมั่นใจและเพิ่มความภาคภูมิใจในตนเอง (self-esteem) ของผู้ทำศัลยกรรมมีปัจจัยภายในตัวบุคคล (interpersonal factors) ซึ่งการทำศัลยกรรมจะทำให้สนองความพึงพอใจของตนเองเพื่อเพิ่มความมั่นใจและความภาคภูมิใจในตนเอง (self-esteem) ให้กับตนเอง เพื่อนและสังคมเป็นบุคคลที่มีอิทธิพลต่อความคิด ความเชื่อ ทัศนคติในเรื่องความสวยงามของผู้ทำศัลยกรรมไม่มีมาตรฐานที่แน่นอนว่าสิ่งใดคือความงามอย่างแท้จริง จากคำกล่าวของ Eric Newton (Liggett, 1974, p.155) ได้เขียนหนังสือ



ชื่อ “The meaning of beauty” ได้กล่าวว่า ความสวยงามเกิดจากความพอใจของมนุษย์ การจะตัดสินว่าสิ่งใดสวยหรือไม่ขึ้นกับกระบวนการสังสรรค์ประสบการณ์ที่สมบูรณ์ทางจิตเป็นเวลานาน ไม่ใช่เพียงการมองเห็นเพียงลักษณะผิวเผินเพียงภายนอกหรือสรุปได้ว่า ความสวยงามเป็นประสบการณ์ที่สัมผัสกันในจิตใจของคน นิยามและความหมายความงามมนุษย์เป็นผู้กำหนดขึ้น มนุษย์เป็นผู้นิยามความหมายของวัตถุต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในสังคม ซึ่งปัจจัยภายในที่จะนำไปสู่การตัดสินใจทำศัลยกรรม คือ การรับรู้ข้อบกพร่องบนใบหน้าเป็นสิ่งแรก เนื่องจากรับรู้มาจากคนรอบข้างหรืออาจจากการโดนล้อเลียนจากคนรอบข้างหรือจากค่านิยมในสังคมและอิทธิพลจากสื่อต่างๆที่นำเสนอว่าแบบไหนคือความสวยงามซึ่งสังคมนิยมไว้จากค่านิยมที่มนุษย์สร้างขึ้นมาเอง อาจมีการเปรียบเทียบความงามของตนกับผู้อื่นเนื่องจากสัมผัสในความคิดในตนเองหรือต้องการทำเพื่อให้รู้สึกว่าคุณเป็นที่น่าสนใจและเป็นที่ยอมรับในสังคม รวมทั้งปรับปรุงความสัมพันธ์กับคู่รักและคู่สมรสเพื่อหน้าตาและรูปลักษณ์ที่สวยงามเพื่อสร้างความประทับใจแก่ผู้พบเห็นหรือเกิดจากการส่งเสริมจากคนรอบข้างว่าควรทำศัลยกรรมเพิ่มเติมทำให้เกิดมโนทัศน์ภายในตนเอง (self-concept) ว่าต้องไปทำศัลยกรรมเพื่อให้ได้รับการยอมรับจากสังคม

Federickson และ Roberts (2540 อ้างถึงใน กมลกานต์ จีนข้าง, 2553) กล่าวถึงในแง่ปัจจัยทางสังคม (social factor) ว่าบุคคลยอมรับได้รับอิทธิพลจากบรรทัดฐานทางสังคม และความคาดหวังจากสังคมที่เป็นสมาชิกอยู่ในเวลานั้นในการสร้างอัตมโนทัศน์ของตน (self-conceptions) ดังนั้นหากบุคคลอยู่ในสังคมที่ให้คุณค่ากับรูปร่างหน้าตามาก บุคคลต้องพยายามทำให้ตนเองดูดีขึ้นเพื่อให้ดูดีในสังคมที่อยู่อาศัยนั้น

Henderson-King และ Henderson-King (2005) ศึกษาและพัฒนามาตรวัดการยอมรับศัลยกรรมเสริมความงาม (acceptance to cosmetic surgery scale) โดยได้มีการสร้างข้อคำถามจากแนวคิดของCash (2002) เกี่ยวกับสาเหตุที่ส่งผลต่อความคิดความรู้สึกของคนในเรื่องรูปลักษณ์ทั้ง 2 สาเหตุคือ ปัจจัยภายนอกคือสังคมและปัจจัยภายในตัวบุคคล องค์ประกอบของมาตรวัดเจตคติในการยอมรับการทำศัลยกรรมเสริมความงามแบ่งเป็น 3 องค์ประกอบดังนี้

1. *ปัจจัยภายในบุคคล* การทำศัลยกรรมเป็นตัวซ่อมแซมอัตมโนทัศน์ (self-concept) และเป็นการเพิ่มการเห็นคุณค่าในตัวเอง เหตุผลเหล่านี้เป็นแรงจูงใจที่ทำให้คนทำศัลยกรรมเสริมความงาม และผู้หญิงรายงานว่าต้องการทำศัลยกรรมเสริมความงามเพื่อเติมเต็มความต้องการภายในของตนเอง (Davis, 1995; Didie & Sarwer, 2003)

2. ปัจจัยทางสังคม ได้แก่ ค่านิยมและบรรทัดฐานทางสังคมเพราะคนเราหากถูกล่อหลอมด้วยสังคมแบบใดก็จะมีความคิดแบบนั้นรวมทั้งความคาดหวังของสังคม ความเชื่อต่อความสวยงามว่าจะนิยามเป็นแบบใดในความคิดของผู้ที่คิดจะทำศัลยกรรม

3. การพิจารณาการตัดสินใจ Henderson-King และ Henderson-King (2005) ได้เพิ่มเติมประเด็นการตัดสินใจเพื่อวัดโอกาสและความเป็นไปได้ว่าจะเข้ารับการศัลยกรรมเสริมความงาม

ปัจจุบันพบว่ามีข้อมูลการสำรวจความคิดเห็นของคนไทยต่อวงการศัลยกรรมจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นวัยรุ่นอายุตั้งแต่ 10-25 ปี จำนวน 5,000 คน พบว่าร้อยละ 57.7 สนใจอยากทำศัลยกรรม โดยพบว่ากลุ่มที่สนใจมากที่สุดอยู่ในช่วงอายุ 18-22 ปี มากถึงร้อยละ 68.88 และเชื่อมั่นในความปลอดภัยต่อการทำศัลยกรรมร้อยละ 59.82 ส่วนจุดที่วัยรุ่นสนใจอยากทำมากที่สุด คือ เสริมจมูก ร้อยละ 59.25 ทำตาสองชั้นร้อยละ 46.82 ผ่าตัดปากร้อยละ 10.12 เสริมคางร้อยละ 2.31 ตัดกรามร้อยละ 2.31 และเสริมหน้าอกร้อยละ 1.73 ข้อมูลข้างต้นนี้ให้เห็นว่าคนไทยนิยมทำศัลยกรรมความงามมีอายุน้อยลงและเพิ่มจำนวนมากขึ้นเรื่อย ๆ (อ้างถึงใน สมชัย ภิญโญพรพาณิชย์, 2555)

### ทฤษฎีพัฒนาการวัยผู้ใหญ่ตอนต้น

ปัจจุบันพบว่ามีการวิจัยหลายงานที่กล่าวถึง ความต้องการทำศัลยกรรมเสริมความงาม เชื่อมโยงกับบุคคล กลุ่มอายุที่ทำศัลยกรรมความงามบนใบหน้ามากที่สุดเพื่อจุดประสงค์ทางความงาม ไม่เกี่ยวกับการรักษาผิวรอยคือ ช่วงอายุ 20-35 ปี (สมชาย เขียวชาญเวช, การสื่อสารส่วนตัว, 7 กันยายน 2553) โดยกลุ่มที่ศัลยกรรมอยู่ใน วัยรุ่นตอนปลาย และวัยผู้ใหญ่ตอนต้นซึ่งเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชายที่ทำศัลยกรรม (Brown et al, 2007)

จากการศึกษาของ Tiggeman and Lynch (2001) ซึ่งศึกษาเกี่ยวกับความไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์ของสตรีที่มีช่วงอายุตั้งแต่ 20-84 ปี จำนวน 322 คน พบว่า วัยผู้ใหญ่ตอนต้นเป็นวัยที่สตรีคำนึงถึงลักษณะภายนอกของตนเองมากที่สุดในกลุ่มตัวอย่าง พอมีอายุมากขึ้นก็ให้ความสำคัญกับรูปลักษณ์น้อยลง (Thomson et al, 1998) ซึ่งเป็นสตรีในวัย 20-39 ปีจะให้ความสำคัญกับรูปลักษณ์ภายนอกมากที่สุด

## ความไม่พึงพอใจในใบหน้า (Facial Dissatisfaction)

จากการศึกษาของ ศิริรัตน์ กิจกาญจน์ไพบุลย์ (2550) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์และมาตรการรับรู้ตนเองเหมือนวัตถุ พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกและช่วยทำนายความไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์ของหญิงวัยรุ่นตอนปลายและวัยผู้ใหญ่ตอนต้นได้ ซึ่งศึกษามาจากกลุ่มตัวอย่าง 400 คน

จากการศึกษาของพรรณวิภา แสงเดือนฉาย (2549) ศึกษาในช่วงวัยรุ่นตอนปลาย วัยผู้ใหญ่ตอนต้น และวัยผู้ใหญ่ตอนปลาย ซึ่งได้ศึกษาเปรียบเทียบความไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์ การให้ความสำคัญกับรูปลักษณ์และการประเมินตนเองเหมือนวัตถุของสตรีไทย ซึ่งผลพบว่ากลุ่มตัวอย่างหญิงผู้ใหญ่ตอนต้นมีค่าเฉลี่ยคะแนนความไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์สูงกว่าหญิงวัยรุ่นตอนปลาย จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 308 คน

## 4. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

Suldo และ Sandberg (2000) (อ้างถึงใน Thomas, 2004) ได้ทำการสำรวจถึงความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบของความผูกพันทั้ง 4 แบบ และอาการของความผิดปกติในการกินของนักศึกษาหญิงจำนวน 169 คน ผลพบว่า มีเพียงความผูกพันแบบหมกหมุ่นที่มีความต้องการความผอมเพรียวและมีพฤติกรรมการรับประทานอาหารแบบผิดปกติ

Mikulincer และ Florian (2004) ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการรับมือกับปัญหาและการเกิดอารมณ์ทางลบของมารดาแต่ละรูปแบบความผูกพันที่ได้รับคำวินิจฉัยว่าบุตรของตนเป็นโรคหัวใจแต่กำเนิด สรุปผลได้ว่าผู้ที่มีลักษณะวิตกกังวลหรือหลีกเลี่ยงในระดับสูงมีสหสัมพันธ์ทางบวกกับความผิดปกติทางบุคลิกภาพ (personality disorders) บางประการ และล้มเหลวในการรักษาสุขภาพทางจิต (psychological well-being) เมื่อพบอุปสรรคและสถานการณ์ที่เลวร้าย

Meyers (1998) ทำการศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบความผูกพันกับบุคลิกภาพในนักศึกษาระดับปริญญาตรีจำนวน 323 คน พบว่า นักศึกษาที่มีรูปแบบความผูกพันแบบมั่นคงจะมี

คะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองสูงกว่านักศึกษาที่มีรูปแบบความผูกพันแบบหลีกเลี่ยง และแบบวิตกกังวลในสัมพันธภาพ (anxious ambivalent attachment style)

การคัดลอกความงามได้รับการอ้างถึงในการรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกายของตนเองในการคัดลอก (Pruzinsky & Edgerton, 1990; Pruzinsky, 1996) และผู้ที่ทำคัดลอกหลายคนได้รายงานว่าหลังจากการทำคัดลอกนั้นมีการพัฒนาของการรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกายที่ดีขึ้น (Cash, duell, & Perkins, 2002; Sarwer et al., 1998) แต่อย่างไรก็ตามยังมีขอบเขตของการเปลี่ยนแปลงของภาพลักษณ์ทางร่างกายหลังจากการคัดลอก (Sarwer, Nordmann, & Herbert, 2000) เช่น มีผลการทดลองพบว่ามีเพิ่มขึ้นในความพึงพอใจของผู้ที่ทำคัดลอกโดยจะรู้สึกชอบเพียงเฉพาะส่วนที่ได้ทำคัดลอกเท่านั้น แต่ไม่ได้มีการพัฒนาการรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกายทั้งหมดทุกส่วน แม้ว่าผู้ที่ทำคัดลอกไม่ได้รายงานความเปลี่ยนแปลงของการเพิ่มขึ้นในภาพลักษณ์ทางร่างกาย แต่ปัจจัยอื่น ๆ ทางจิตวิทยาอาจจะหาความเชื่อมโยงเกี่ยวข้องได้ยากกว่าเช่น เมื่อเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงรูปลักษณ์ภายนอกหลังจากการทำคัดลอก บางคนรายงานว่าสูญเสียเอกลักษณ์ของตนเอง รวมถึงการลดความเป็นตัวของตัวเอง และ ลดความสามารถทางการตระหนักรู้ (Pruzinsky, 1996)

จากการศึกษาของ Kvaalem, Skolleborg, Roald และ von Soest (2007) ที่ศึกษาว่าการทำคัดลอกความงามมีผลกระทบต่อภาพลักษณ์ทางร่างกายของบุคคล การเห็นคุณค่าในตนเอง และปัญหาทางสุขภาพจิต โดยจะเก็บข้อมูลจากแบบสอบถาม มีกลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง จำนวน 155 คน ที่มาทำคัดลอกที่คลินิกเสริมความงาม โดยจะประกอบไปด้วยข้อมูลก่อนคัดลอกความงามและหลังคัดลอกความงามไปแล้ว 6 เดือน และมีการเปรียบเทียบกับกลุ่มตัวอย่างเพศหญิง จำนวน 838 คน อายุระหว่าง 22-55 ปี ที่ไม่เคยมีประสบการณ์การทำคัดลอกความงามมาก่อน ผลพบว่าไม่มีความแตกต่างของปัญหาทางสุขภาพจิตระหว่างบุคคลก่อนการทำคัดลอกกับกลุ่มที่ไม่เคยมีประสบการณ์ทำคัดลอกความงาม แต่มีความแตกต่างด้านการรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกายของตนที่พัฒนาขึ้น ซึ่งเป็นความพึงพอใจในรูปร่างของตนเองหลังจากการได้ทำคัดลอกความงาม สำหรับการเห็นคุณค่าในตนเองมีการเพิ่มขึ้นเพียงเล็กน้อย ส่วนการเปรียบเทียบก่อนและหลังคัดลอกความงามของบุคคล ผลพบว่าไม่มีความแตกต่างด้านปัญหาทางสุขภาพจิตหลังจากทำคัดลอกความงาม และการมีปัญหาทางจิตเพียงเล็กน้อยสามารถทำนาย การเพิ่มขึ้นของความพึงพอใจในภาพลักษณ์ทางร่างกายและการเห็นคุณค่าในตนเองหลังจากการทำคัดลอกความงาม

การศึกษาของ Mission Australia (2009) ศึกษาถึงความกังวลต่อภาพลักษณ์ทางร่างกายของตนเองตามช่วงอายุ ผลพบว่าบุคคลช่วงอายุระหว่าง 20-24 ปี มีเปอร์เซ็นต์ของความกังวลใน

รูปลักษณะ 28.7% ซึ่งเป็นความไม่พึงพอใจต่อภาพลักษณ์ของตนเองมากกว่าบุคคลที่อายุ 15-19 ปี ที่มีเปอร์เซ็นต์ของความกังวลในรูปลักษณะ 27.4% และสำหรับบุคคลที่อายุ 11-14 ปี นั้นมีเปอร์เซ็นต์ของความกังวลในรูปลักษณะ 23.7% จากผลนั้นแสดงให้เห็นถึงการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านลบไม่ได้เป็นปัญหาเฉพาะของวัยรุ่นหรือผู้ใหญ่เท่านั้น

Ferron (1997) ศึกษาความแตกต่างระหว่างเพศต่อการประเมินภาพลักษณ์ และระดับการให้ความสำคัญของรูปร่างหน้าตาของตนเอง พบว่าความแตกต่างระหว่างเพศส่งผลให้เพศชายและเพศหญิงมีความไม่พึงพอใจในรูปลักษณะแตกต่างกัน แต่ผู้หญิงจะไม่พึงพอใจในรูปร่างหน้าตาของตนเองมากกว่าผู้ชายซึ่งส่งผลทั้งในด้านร่างกายและจิตใจ

งานวิจัยหนึ่ง พบว่าความกังวลของการรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกายตนเองของเพศหญิงในช่วงวัยรุ่นเป็นเรื่องปกติ โดยเฉพาะการรายงานความไม่พึงพอใจในน้ำหนักของตนเองและต้องการที่จะลดน้ำหนัก โดยการศึกษานานาชาติใหญ่พบว่า เด็กผู้หญิงอายุ 9 ปี จำนวน 20% มีการรายงานว่าพยายามลดน้ำหนัก และเด็กผู้หญิงอายุ 14 ปี การรายงานเพิ่มขึ้นเป็น 40% จะเห็นได้ว่าการเพิ่มขึ้นของความกังวลในภาพลักษณ์ทางร่างกายในระหว่างช่วงวัยรุ่น แต่ว่าเด็กผู้หญิงที่รายงานว่าตนเองรู้สึกอ้วนและอยากลดน้ำหนักนั้นโดยส่วนใหญ่มีน้ำหนักที่อยู่ในเกณฑ์ปกติ (อ้างถึงใน Thomas, 2004)

Sarwer และคณะ (1998) สร้างสมมติฐานว่าคนไข้ในการทำศัลยกรรมตกแต่งความงามมักจะแสดง ออกถึงพฤติกรรมที่มีบุคลิกหรือลักษณะเฉพาะบางอย่าง โดยเปรียบเทียบกับผู้ที่ไม่ต้องการทำศัลยกรรม ซึ่งมีบุคลิกลักษณะอย่างหนึ่งที่ปรากฏ คือความไม่พึงพอใจต่อภาพลักษณ์ทางร่างกาย โดยความไม่พึงพอใจนี้ อาจบ่งบอกถึงลักษณะของผู้ที่ต้องการเปลี่ยนแปลงลักษณะภายนอกของตนเองผ่านทาง การทำศัลยกรรมตกแต่งความงาม

Sarwer และคณะ (1998) ได้ทำการสำรวจธรรมชาติของความไม่พึงพอใจในภาพลักษณ์ทางร่างกายที่มีในคนไข้ศัลยกรรมความงาม ผู้หญิงที่มองหากระบวนการทางความงามอันหลากหลายก่อนการทำศัลยกรรมได้ผ่านมาตรการวัดสองแบบของภาพลักษณ์ทางร่างกาย แบบสอบถามที่เกี่ยวข้องกับร่างกายตนเองที่มีหลากหลายมิติ หรือ MBSRQ ที่พัฒนาโดย Brown, Cash, Mikulka ในปี 1990 ใช้เพื่อวัดประเมินภาพลักษณ์ทางร่างกายโดยรวม โดยเฉพาะอย่างยิ่งระดับของเสื้อผ้าเครื่องแต่งกาย (ตามที่ได้วัดประเมินโดยมาตรวัดการบ่งชี้ของลักษณะภายนอก) และระดับของความไม่พึงพอใจของตนเอง (ตามที่ได้วัดประเมินโดยมาตรวัดการประเมินของลักษณะภายนอก) คนไข้ยังได้ทำแบบทดสอบของ Rosen และ Reiter ของปี 1996 ชื่อว่า แบบทดสอบความผิดปกติในความ

กังวลทางกาย โดยจะให้รายงานด้วยตนเอง หรือ BDDE-SR ที่ซึ่งบอกระดับของความไม่พึงพอใจ ด้วยคุณสมบัติเฉพาะสำหรับคนไข้ที่ต้องการทำศัลยกรรมตกแต่งความงาม มาตรการวัดนี้ยังสามารถเป็นแบบทดสอบความผิดปกติในความกังวลทางกายได้อีกด้วย เมื่อเปรียบเทียบกับบรรทัดฐานที่ให้ไว้กับแบบทดสอบประเมินเหล่านี้ ผลพบว่า บุคคลก่อนการทำศัลยกรรมกล่าวว่า เหตุผลหลักที่มาทำศัลยกรรมเพราะมีความไม่พึงพอใจที่เพิ่มมากขึ้นต่อคุณลักษณะทางร่างกายบางส่วนของตนเอง แต่ไม่ได้มีการกล่าวถึงเกี่ยวกับเสื้อผ้าเครื่องแต่งกายหรือความไม่พึงพอใจที่เกิดขึ้นกับภาพลักษณ์ทางร่างกายโดยรวมของพวกเขา การค้นพบนี้กล่าวสนับสนุนถึงบทบาทของความไม่พอใจในภาพลักษณ์ทางร่างกายที่เกี่ยวกับการตัดสินใจที่จะทำศัลยกรรม แต่ไม่ได้กล่าวสนับสนุนในเรื่องบทบาทของการให้คุณค่าของภาพลักษณ์ทางกาย

Sarwer และคณะ (1998) สัมภาษณ์เกี่ยวกับข้อกังวลภาพลักษณ์ทางกายของผู้หญิงที่มองหาการทำศัลยกรรมตกแต่งความงาม ในคนไข้ที่ต้องการลดขนาดของหน้าอก เมื่อเปรียบเทียบกับคนไข้ที่ต้องการเพิ่มขนาดหรือเสริมหน้าอก กล่าวว่า มีความไม่พึงพอใจเกิดขึ้นแก่คนไข้ทั้งสองประเภทที่มีต่อหน้าอกและภาพลักษณ์ทางร่างกายโดยรวม ซึ่งผู้หญิงส่วนใหญ่ในทั้งสองกลุ่มนี้กล่าวว่ามีความรู้สึกที่ไม่ดีหรือในแง่ลบเกี่ยวกับหน้าอก โดยหลีกเลี่ยงการถูกมองเห็นแบบไม่ใส่เสื้อผ้าโดยผู้อื่น และมีการเปลี่ยนแปลงลักษณะภายนอกของหน้าอกโดยการสวมเสื้อผ้าหรือเสื้อชั้นในพิเศษ มีจำนวนมากกว่า 20% ของกลุ่มทั้งสอง กล่าวถึงอาการที่เพิ่มขึ้นของความวิตกกังวลและความหดหู่ ซึมเศร้า ในคนไข้เสริมหน้าอก เมื่อนำมาเปรียบเทียบกับผู้หญิงที่มีหน้าอกขนาดเล็กที่ไม่ต้องการทำศัลยกรรม พบว่าพวกเขาที่มีความไม่พึงพอใจอย่างมากต่อหน้าอกของพวกเขา การศึกษาวิจัยนี้ไม่เพียงยืนยันว่าคนไข้ศัลยกรรมตกแต่งความงามมีความไม่พึงพอใจต่อภาพลักษณ์ทางร่างกาย แต่ยังแนะนำว่าความไม่พึงพอใจนี้อาจเกี่ยวข้องกับอารมณ์โดยทั่วไปอีกด้วย

Sarwer และคณะ (2002) ได้ศึกษาเกี่ยวกับภาพลักษณ์ทางร่างกาย เนืองมาจากการทำศัลยกรรมตกแต่งความงามมีการเปรียบเทียบกับประเมินภาพลักษณ์ทางร่างกายก่อนการทำศัลยกรรมในคนไข้ศัลยกรรมตกแต่งความงามพบว่า เมื่อได้ทำการศัลยกรรมบุคคลนั้นจะมีความไม่พึงพอใจในส่วนที่ทำศัลยกรรมลดน้อยลง นอกจากนี้พวกเขายังพบว่า ผู้ทำศัลยกรรมมีความเห็นอายลดลงเมื่อได้แสดงถึงส่วนที่ไปศัลยกรรมในที่สาธารณะ หรือเมื่อผู้อื่นสังเกตเห็นสิ่งที่มีความเปลี่ยนแปลงไป อย่างไรก็ตาม ผู้หญิงเหล่านี้ไม่แสดงระดับการปรับปรุงที่เห็นได้ชัดในเรื่องของเสื้อผ้าเครื่องแต่งกายหรือความไม่พึงพอใจต่อลักษณะภายนอกโดยรวม การค้นพบนี้ระบุว่าบุคคลที่ซึ่งผ่านการทำศัลยกรรมตกแต่งความงามอาจพบความพึงพอใจที่มีขึ้นต่อลักษณะบางอย่างที่เปลี่ยนแปลงโดยการทำศัลยกรรม แต่ไม่ได้เป็นกับภาพลักษณ์ทางร่างกายโดยรวม ดังนั้น

ศัลยกรรมตกแต่งความงามอาจเป็นการรักษาที่เหมาะสมเกี่ยวกับภาพลักษณ์ทางร่างกายสำหรับบุคคลที่มีความกังวลต่อลักษณะภายนอกของตนเอง

ภาพลักษณ์ทางร่างกายที่มีการประเมินอย่างชัดเจนจะมีอิทธิพลต่อความสัมพันธ์ทางเพศ (Rieves & Cash, 1999) มีการค้นคว้าเกี่ยวกับคู่สมรสชายหญิงจำนวน 93 คู่ ในแง่ของภาพลักษณ์ทางร่างกาย และความคิดเห็นหรือการรับรู้เกี่ยวกับคู่ครองของพวกเขาที่มีต่อพวกเขา ทั้งเพศชายและเพศหญิงได้ประเมินค่าของสิ่งที่คู่ครองของตนนึกคิดเกี่ยวกับลักษณะภายนอกของตนต่ำเกินไป โดยมักคาดหวังว่ามุมมองของคู่ครองที่สะท้อนถึงการประเมินภาพลักษณ์ทางร่างกายของพวกเขา ดังนั้น ยิ่งพวกเขาเดาว่าคู่ครองมีมุมมองในแง่บวกต่อลักษณะภายนอกของพวกเขาเท่าไร โดยทั่วไปแล้วพวกเขาจะมีความพึงพอใจต่อความสัมพันธ์มากขึ้นเท่านั้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งจะพึงพอใจต่อความสัมพันธ์ทางเพศด้วยเช่นกัน

ผู้หญิงที่มีการความผิดปกติในด้านการรับประทานอาหารจะแสดงออกถึงความผูกพันที่ขาดความปลอดภัย อบอุ่น โดย Sharpe และคณะ (Thomas, 2004) ได้เปรียบเทียบเด็กผู้หญิงที่มีความผูกพันแบบมั่นคงและไม่มั่นคงในช่วงก่อนวัยรุ่นและช่วงวัยรุ่น ที่มีความกังวลในน้ำหนักตัว ผลจากการทดลองปรากฏว่า ถึงแม้ว่ากลุ่มทั้งสองนี้จะตัดสินใจตัวเองให้มีขนาดที่เท่ากัน (ในตัวกระตุ้นทางจำนวน) กลุ่มเด็กผู้หญิงที่มีความผูกพันแบบไม่มั่นคงจะมีความหมกหมุ่นที่มากกว่าเกี่ยวกับความผอมเพรียวและรูปร่าง ซึ่งเป็นเพราะว่าความผูกพันแบบไม่มั่นคงอาจนำพาเด็กหญิงและหญิงวัยรุ่นไปสู่การมีความคิดและติดตามรูปร่างลักษณะภายนอกที่เป็นมาตรฐานในสังคม เพื่อได้มาซึ่งความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าและเป็นที่ยอมรับของสังคม ดังนั้น ความผูกพันแบบไม่มั่นคงอาจทำให้กลุ่มหญิงสาวเหล่านี้มีความเสี่ยงในการก่อให้เกิดความผิดปกติในด้านการรับประทานอาหาร นอกจากนี้มีงานวิจัยพบว่าเจตคติและพฤติกรรมของพ่อแม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกายของตนเองในวัยรุ่น (Thomas, 2004)

งานวิจัยเกี่ยวกับการทำศัลยกรรมเสริมความงามและความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในภาพลักษณ์ภายนอกของตนเองกับลักษณะบุคลิกภาพแบบ extraversion ของ Tilmann Soest และคณะ (2009) ซึ่งได้ทำการวิจัยบุคลิกภาพแบบ Big Five กับคนไข้หญิงที่เพิ่งผ่านการศัลยกรรมเสริมความงามมาไม่เกิน 6 เดือนจำนวน 155 คน พบว่า คนไข้มีคะแนนบุคลิกภาพแบบ extraversion สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติหลังจากเข้ารับการผ่าตัดเพื่อเสริมความงาม

Lora E. Park และคณะ (2009) ได้ทำการวิจัยเกี่ยวกับความอ่อนไหวต่อการถูกปฏิเสธในรูปลักษณะของตนกับการได้รับคำตำหนิเกี่ยวกับรูปลักษณะของตนต่อความสนใจในการทำศัลยกรรมกับนักศึกษาชาวอเมริกันจำนวน 133 คน โดยให้ผู้ร่วมการทดลองเขียนเกี่ยวกับคำชมหรือคำตำหนิรูปลักษณะของตนที่เคยได้รับมาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน พบว่า ผู้ที่มีความอ่อนไหวต่อการถูกปฏิเสธสูง (Higher Appearance-RS) รู้สึกว่าถูกปฏิเสธ และสนใจทำศัลยกรรมเสริมความงามมากกว่าที่มีความอ่อนไหวต่อการถูกปฏิเสธต่ำ (Lower Appearance-RS) หลังจากที่ได้รับคำตำหนิหรือคำชมเกี่ยวกับรูปลักษณะของตนเอง ซึ่งสามารถสรุปได้ว่าความสัมพันธ์ระหว่างคนกับสังคมรอบตัวมีความสำคัญต่อความสนใจในการทำศัลยกรรมเพื่อเสริมความงาม

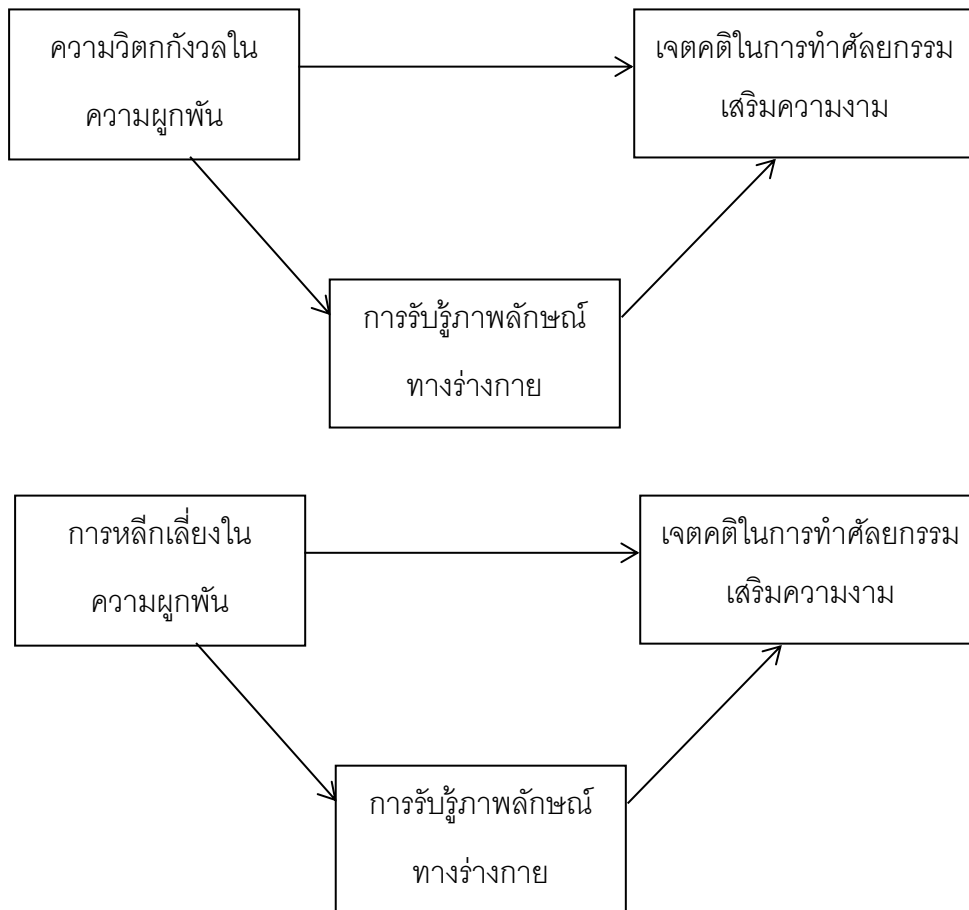
จากงานวิจัยอิทธิพลของความนิยมความสมบุรณ์แบบต่อเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม โดยมีการนำเสนอตนเองด้วยความสมบุรณ์แบบและการซึมซับจากวัฒนธรรมสังคมเป็นตัวแปรส่งผ่านของกมลกานต์ จินข้าง (2553) กับนิสิตนักศึกษาหญิงในมหาวิทยาลัยของรัฐ 4 แห่ง และเอกชน 4 แห่ง รวม 635 คน แบ่งเป็นภาครัฐ 375 คน และเอกชน 260 คน ผลสำรวจพบว่า มี 73 คนที่ผ่านการทำศัลยกรรมรวมจำนวน 122 ครั้ง แบ่งเป็นทำจมูก 34.43% เลเซอร์ลบริ้วรอย 28.69% ทำตา 2 ชั้น 8.2% เสริมหน้าอก 7.38% และผ่าตัดแก้ไขรูปหน้า เสริมคาง-ตัดกราม 4.92% ซึ่งปัจจัยสำคัญที่ทำให้ศัลยกรรมเสริมความงามได้รับความนิยมเพิ่มขึ้น คือ เกิดจากความไม่พึงพอใจในรูปลักษณะของตนเอง คนมีลักษณะวัตถุนิยมสูง และมีแนวโน้มในการมองร่างกายเป็นเสมือนวัตถุ ทำให้ตนเองรู้สึกว่ามีความคุณค่าและความภาคภูมิใจนอกจากนี้ ปัจจัยทางสังคม ได้แก่ กระแสสังคมยุคปัจจุบันที่นิยมชมชอบดารานักแสดงที่มีหน้าตาสวยงามและปัจจัยทางจิตวิทยา ได้แก่ ความนิยมความสมบุรณ์แบบเป็นสาเหตุให้บุคคลเลือกทำศัลยกรรมเสริมความงาม หากเป็นผู้นิยมความสมบุรณ์แบบก็จะทำให้มีผลต่อการตัดสินใจทำศัลยกรรมเสริมความงามมากขึ้น เพื่อนำเสนอตนเองให้ดูดีต่อสังคมรอบข้าง

## วัตถุประสงค์งานวิจัย

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบความผูกพันและการรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกาย (body image) กับเจตคติต่อการทำศัลยกรรมเพื่อเสริมความงามของหญิงและชายไทยในเขตกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างหญิงและชายในรูปแบบความผูกพัน การรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกาย และเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม



## กรอบแนวคิดในการวิจัย



## คำถามหลักในการวิจัย

รูปแบบความผูกพันในวัยผู้ใหญ่ และการรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกายของตนเองมีความสัมพันธ์กับเจตคติในการทำศัลยกรรมตกแต่งเพื่อเสริมความงามของผู้ชายและผู้หญิงในเขตกรุงเทพมหานครหรือไม่

## ขอบเขตในการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม แบบวัดการรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกาย และแบบวัดรูปแบบความผูกพัน

การจัดฟัน หรือการทำเลเซอร์ไม่ถือเป็นการทำศัลยกรรมเสริมความงาม แต่การฉีด เสริม ผ่า ตัด ด้วยเทคโนโลยีต่าง ๆ ในร่างกายโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเสริมความงามไม่ใช่เพื่อการรักษาถือเป็นการทำศัลยกรรมเสริมความงาม (cosmetic surgery)

## คำจำกัดความในการวิจัย

ศัลยกรรมเสริมความงาม (cosmetic surgery) หมายถึง กระบวนการทางการแพทย์ต่างๆ ที่เป็นการผ่าตัดเพื่อปรับปรุงและเปลี่ยนแปลงส่วนของร่างกายและใบหน้าให้มีลักษณะที่ต้องการ และเป็นของตัวเองพึงพอใจ ศัลยกรรมเสริมความงามเป็นประเภทหนึ่งของศัลยกรรมตกแต่ง (plastic and reconstructive surgery) ที่ศัลยแพทย์สามารถทำได้กับส่วนต่างๆของร่างกายเช่น ทรวงอก ยก หน้า ดึงหน้า เพิ่มริมฝีปากอิม ดูดไขมัน ศัลยกรรมจมูกโด่ง ดูดไขมัน (อ้างถึงใน ถาวร จุฑามณี, 2528) อย่างไรก็ตามการศัลยกรรมเสริมความงามมิได้หมายรวมถึง การผ่าตัดหรือกระบวนการทางการแพทย์เพื่อแก้ไขความพิการ เช่น การผ่าตัดรักษาโรคปากแหว่งเพดานโหว่ การจัดฟัน การทำเลสิก เป็นต้น

เจตคติ คือ แนวโน้มที่บุคคลจะตอบสนองในทางที่เป็นความพอใจ ไม่พอใจ ต่อผู้คน เหตุการณ์ และสิ่งต่างๆอย่างสม่ำเสมอและคงที่ดังนั้นอาจสรุปความหมายของเจตคติ คือความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดๆ ซึ่งแสดงออกมาเป็นพฤติกรรมในลักษณะชอบไม่ชอบ อาจเห็นด้วย ไม่เห็นด้วย พพอใจ ไม่พอใจ ต่อสิ่งใดๆ ในลักษณะเฉพาะตัวตามทิศทางของทัศนคติที่มีอยู่ และทำให้จะเป็นตัวกำหนดแนวทางของบุคคลในการที่จะมีปฏิกิริยาตอบสนองซึ่งเกิดมาจากการเรียนรู้ของบุคคล องค์ประกอบของเจตคติที่สำคัญ 3 ประการ (Belkin and Skydell อ้างถึงใน จุฑามณี, 2549) คือ

1. การรู้ (Cognition) ประกอบด้วย ความเชื่อของบุคคลที่มีต่อเป้าหมายของเจตคติ เช่น เจตคติต่อลัทธิคอมมิวนิสต์ สิ่งสำคัญขององค์ประกอบนี้ก็คือ จะประกอบด้วยความเชื่อที่ได้ประเมินค่าแล้วว่าน่าเชื่อถือหรือไม่น่าเชื่อถือ ดีหรือไม่ดี และยังรวมไปถึง ความเชื่อในใจว่าควรจะมีปฏิกิริยา

ตอบได้อย่างไรต่อเป้าหมายของเจตคตินั้นจึงจะเหมาะสมที่สุด ดังนั้น การรู้และแนวโน้มพฤติกรรมจึงมีความเกี่ยวข้องและสัมพันธ์อย่างใกล้ชิด

2. *ความรู้สึก (Feeling)* หมายถึง อารมณ์ที่มีต่อเป้าหมาย เจตคติ นั้น เป้าหมายจะถูกมองด้วยอารมณ์ชอบหรือไม่ชอบ ถูกใจหรือไม่ถูกใจ ส่วนประกอบด้านอารมณ์ ความรู้สึกนี้เองที่ทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกดีดั่งยึดมั่น ซึ่งอาจกระตุ้นให้มีปฏิกิริยาตอบโต้ได้ หากมีสิ่งขัดกับความรู้สึกมากระทบ

3. *แนวโน้มพฤติกรรม (Action tendency)* หมายถึง ความพร้อมที่จะมีพฤติกรรมที่สอดคล้องกับเจตคติ ถ้าบุคคลมีเจตคติที่ดีต่อเป้าหมาย เขาจะมีความพร้อมที่จะมีพฤติกรรมช่วยเหลือหรือสนับสนุนเป้าหมายนั้น ถ้าบุคคลมีเจตคติในทางลบต่อเป้าหมาย เขาก็จะมีความพร้อมที่จะมีพฤติกรรมทำลายหรือทำร้าย เป้าหมายนั้นเช่นกัน (Belkin และ Hkydell, 1979)

**เจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม (Attitudes toward cosmetic surgery)** คือ ความคิด ความรู้สึก ของบุคคลเกี่ยวกับทำศัลยกรรมเสริมความงามว่าการทำศัลยกรรมนั้นดีหรือไม่ดี รู้สึกชอบไม่รู้สึกชอบ ซึ่งจะส่งผลต่อแนวโน้มในการเลือกทำศัลยกรรมความงาม

สำหรับในงานวิจัยนี้ เจตคติในการทำศัลยกรรมความงาม หมายถึง คะแนนที่ได้จากการตอบมาตราวัดเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงามของกมลกานต์ จินข้าง (2553) ซึ่งประกอบไปด้วยองค์ประกอบด้านแรงจูงใจภายในตัวบุคคล (Intrapersonal) 6 ข้อกระทง องค์ประกอบด้านสังคม (Social) 6 ข้อกระทง และองค์ประกอบด้านการพิจารณาตัดสินใจทำศัลยกรรมเสริมความงาม (Consider) 6 ข้อกระทง รวมทั้งสิ้น 18 ข้อกระทง

รูปแบบความผูกพัน (attachment styles) เป็นรูปแบบที่คงทนของอารมณ์ ปัญญา และพฤติกรรมในการปฏิสัมพันธ์ทางสังคมซึ่งเป็นเอกลักษณ์ของแต่ละบุคคลซึ่งพัฒนามาตั้งแต่ในวัยทารก (อนุรักษ์ แท่นทอง, 2548)

**ความวิตกกังวลในความผูกพัน** หมายถึง การที่บุคคลมองว่าตนเองไร้คุณค่า ไม่คู่ควรกับความรัก เนื่องจากบุคคลมีความรู้สึกทางลบต่อตนเอง แต่ขณะเดียวกันก็ต้องการการตอบสนองและการใส่ใจจากบุคคลที่ผูกพัน ทั้งยังหวาดกลัวการถูกทอดทิ้ง

สำหรับในงานวิจัยนี้ ความวิตกกังวลในความผูกพัน คือ คะแนนที่ได้จากการตอบมาตราวัดรูปแบบความผูกพันในมิติวิตกกังวลของรวีตา ระย้านิล (2553)

**การหลีกเลี่ยงในความผูกพัน** หมายถึง การที่บุคคลไม่ไว้ใจในตัวผู้อื่น ไม่ต้องการความใกล้ชิดจากบุคคลที่ผูกพัน เนื่องจากบุคคลมีความรู้สึกทางลบต่อผู้อื่น อีกทั้งยังต้องการรักษาไว้ซึ่งความรู้สึกเป็นอิสระและพึ่งพาตนเอง

สำหรับในงานวิจัยนี้การหลีกเลี่ยงในความผูกพัน หมายถึง คะแนนที่ได้จากการตอบมาตรวัดรูปแบบความผูกพันในมิติหลีกเลี่ยงของรวิตา รัชยานิล (2553)

**การรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกาย (body image)** หมายถึง ความคิด ความรู้สึก การรับรู้ การตีความของบุคคลต่อร่างกายภายนอกของตนเอง รวมทั้งทัศนคติต่อบุคลิกภาพ ความสามารถของตนเอง เป็นการแสดงความรู้สึกของบุคคลต่อรูปร่าง ว่ามีรูปทรงสมส่วน รวมถึงการคิดว่าผู้อื่นมองตนเองอย่างไรและการมีปฏิกิริยาของผู้อื่น สำหรับในงานวิจัยนี้ การรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกาย หมายถึง

1) คะแนนที่ได้จากการตอบมาตรวัดความพึงพอใจในรูปลักษณ์ ซึ่งก็คือมาตรวัดความไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์ ของอมรศรี โภคทรัพย์ไพบูลย์ นั่นเอง โดยคะแนนสูง หมายถึง มีความพึงพอใจในรูปลักษณ์สูง คะแนนต่ำ หมายถึง มีความพึงพอใจในรูปลักษณ์ต่ำ

2) คะแนนที่ได้จากการตอบมาตรวัดการรับรู้รูปลักษณ์ทางร่างกายของคนที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น โดยคะแนนสูง หมายถึง รับรู้รูปลักษณ์ของตนในทางบวกมาก คะแนนต่ำ หมายถึง รับรู้รูปลักษณ์ของตนในทางลบมาก

### **ประโยชน์ที่ได้รับ**

1. ได้ทราบเจตคติต่อการทำศัลยกรรมเสริมความงามของบุคคลในวัยผู้ใหญ่ตอนต้นในเขตกรุงเทพมหานคร
2. ได้ทราบรูปแบบความผูกพันของบุคคลทั่วไปในเขตกรุงเทพมหานครทั้งเพศชายและเพศหญิงอายุระหว่าง 18 – 35 ปี
3. ได้ทราบความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบความผูกพันกับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงามในผู้ที่มีรูปแบบความผูกพันที่แตกต่างกัน
4. ได้ทราบการรับรู้รูปลักษณ์ทางร่างกายของบุคคลในวัยผู้ใหญ่ตอนต้นในเขตกรุงเทพมหานคร

5. ได้ทราบความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบความผูกพันกับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม โดยมีการรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกายเป็นตัวแปรส่งผ่าน

6. ได้เปรียบเทียบความแตกต่างของเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม และรูปลักษณ์ทางร่างกายระหว่างเพศชาย และเพศหญิงวัยผู้ใหญ่ตอนต้นในเขตกรุงเทพมหานคร

## บทที่ 2

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้เป็นการการวิจัยเชิงสำรวจ (survey research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาทฤษฎีรูปแบบความผูกพันในวัยผู้ใหญ่แบบสองมิติ คือมิติวิตกกังวล และมิติหลีกเลี่ยง กับเจตคติต่อการทำสัลยกรรมเสริมความงามโดยมีการรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกายเป็นตัวแปรส่งผ่าน

#### กลุ่มตัวอย่าง

บุคคลทั่วไปในเขตกรุงเทพมหานคร อายุระหว่าง 18 – 35 ปี ซึ่งอาจจะเคยหรือไม่เคยทำสัลยกรรมเสริมความงามมาก่อน ผู้วิจัยเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีสุ่มตามสะดวก ซึ่งการกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างนั้น ได้คำนึงถึงข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์การถดถอยแบบพหุคูณที่กำหนดเกณฑ์ไว้ว่า ตัวแปรอิสระ 1 ตัว ควรมีการสุ่มตัวอย่างอย่างน้อย 20 คน และไม่ต่ำกว่า 100 คน (Hair, Black, Babin & Anderson, 2010) โดยในงานวิจัยนี้มีตัวแปรอิสระ 2 ตัวแปร และการทดสอบตัวแปรส่งผ่านซึ่งใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณอีก 1 ตัวแปร รวมทั้งสิ้น 3 ตัวแปร ดังนั้นควรมีกลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย 60 คน แต่เพื่อความสมบูรณ์ของข้อมูลและเพิ่มอำนาจการวิเคราะห์ทางสถิติ ผู้วิจัยจึงใช้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 200 คน เป็นเพศหญิง 100 คน และเพศชาย 100 คน

#### ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

**ตัวแปรต้น** คือ รูปแบบความผูกพัน ได้แก่

- ความวิตกกังวลในความผูกพัน
- การหลีกเลี่ยงในความผูกพัน

**ตัวแปรตาม** คือ เจตคติในการทำสัลยกรรมเสริมความงาม

**ตัวแปรส่งผ่าน** คือ การรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกาย

## สมมติฐาน

สมมติฐานข้อที่ 1 รูปแบบความผูกพันมีสหสัมพันธ์กับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม

- 1.1 ความวิตกกังวลในความผูกพันมีสหสัมพันธ์ทางบวกกับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม
- 1.2 การหลีกเลี่ยงในความผูกพันมีสหสัมพันธ์ทางบวกกับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม

สมมติฐานข้อที่ 2 การรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกายมีสหสัมพันธ์ทางลบกับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม

สมมติฐานข้อที่ 3 ความวิตกกังวลในความผูกพันและการหลีกเลี่ยงในความผูกพันสามารถร่วมกันทำนายเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม โดยมีการรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกายเป็นตัวแปรส่งผ่าน

สมมติฐานข้อที่ 4 สหสัมพันธ์ (ทางบวก) ระหว่างรูปแบบความผูกพันกับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงามในเพศหญิงสูงกว่าในเพศชาย

- 4.1 สหสัมพันธ์ (ทางบวก) ระหว่างความวิตกกังวลในความผูกพันกับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงามในเพศหญิงสูงกว่าในเพศชาย
- 4.2 สหสัมพันธ์ (ทางบวก) ระหว่างการหลีกเลี่ยงในความผูกพันกับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงามในเพศหญิงสูงกว่าในเพศชาย

สมมติฐานข้อที่ 5 สหสัมพันธ์ (ทางลบ) ระหว่างการรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกายกับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงามในเพศหญิงสูงกว่าในเพศชาย

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีเครื่องมือที่ใช้เป็นมาตรวัดทั้งสิ้น 3 ประเภท ซึ่งประกอบด้วย 4 มาตรวัด คือ

1. มาตรวัดรูปแบบความผูกพันของ รวิตา ระย้านิล (2553)
  - 1.1 มาตรวัดความวิตกกังวลในความผูกพัน
  - 1.2 มาตรวัดการหลีกเลี่ยงในความผูกพัน
2. มาตรวัดการรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกาย (body image scale)

- 2.1 มาตรการวัดความพึงพอใจในรูปลักษณ์ คือมาตรการวัดความไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์ ของ อมรศรี โภคทรัพย์ไพบูลย์ (2549) ซึ่งพัฒนามาจากมาตรการวัดความไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์ (body image dissatisfaction scale) ของ Mezzeo (1999) และผ่านการเรียบเรียงโดย กุลยา เดชอิทธิรัตน์ และอานนท์ ศักดิ์วีระวิชัย (2547)
- 2.2 มาตรการวัดการรับรู้รูปลักษณ์ของตน เป็นมาตรจำแนกความหมาย (Semantic Differential Scale) ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น
3. มาตรการวัดเจตคติต่อการทำศัลยกรรมเสริมความงามของ กมลกานต์ จินข้าง (2553) ซึ่งพัฒนามาจากมาตรการวัดการยอมรับการทำศัลยกรรมเสริมความงาม (Acceptance to cosmetic Surgery Scale หรือ ACSS) ของ Henderson-King และ Henderson-King (2005) และแบบสอบถามเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม (Cosmetic Surgery Attitudes Questionnaire หรือ CSAQ) ของ Sarwer และคณะ (2005)

## การสร้างและพัฒนาเครื่องมือ

### 1. มาตรการวัดรูปแบบความผูกพัน (Attachment Styles Scale)

นำมาตรการวัดรูปแบบความผูกพันของ วิตา ระย้านิล (2553) ซึ่งเป็นมาตรประมาณค่าแบบลิเคิร์ต (Likert Scale) ระดับ 7 ช่วงคะแนน ที่มีข้อกระทงจำนวนทั้งสิ้น 35 ข้อ ประกอบไปด้วยมิติวิตกกังวลจำนวน 18 ข้อ และมิติหลีกเลี่ยงจำนวน 17 ข้อ เป็นข้อกระทงทางบวก 30 ข้อ ทางลบ 5 ข้อ ที่ใช้ในการเก็บข้อมูลในครั้งนี้เป็นมาตร โดยวิตา ระย้านิลได้พัฒนามาตรการวัดรูปแบบความผูกพันขึ้นตามขั้นตอน ดังต่อไปนี้

1.1 วิตา ระย้านิล ศึกษามาตรที่ใช้วัดรูปแบบความผูกพันต่างๆทั้งมาตรวัดแบบ 2 มิติ และมาตรที่แบ่งรูปแบบความผูกพันออกเป็น 4 ประเภท ได้แก่ Experiences in Close Relationships-Revised: ECR-R ของ Fraley, Waller และ Brennan (2000), มาตรการวัดรูปแบบความผูกพันของ ปารณีย์ อิมรนาวิชิ (2545), Relationship Scales Questionnaire: RSQ ของ Griffin และ Bartholomew (1994), Albany Measure of Attachment Styles: AMAS ของ McGowan, Daniel และ Byrne



1.2 รวิตา ระย้านิล คัดเลือกข้อกระทงที่เหมาะสมจากมาตรทั้ง 4 มาตรซึ่งมีเนื้อหาทั้งที่เกี่ยวกับความสัมพันธ์เชิงคู่รัก และเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อ ความรู้สึก พฤติกรรมเกี่ยวกับตนเองและบุคคลที่มีความสำคัญในชีวิต มาพัฒนาเป็นมาตรวัดแบบ 2 มิติ โดยข้อกระทงที่อยู่ในประเภทหมกมุ่นจะถูกจัดให้อยู่ในมิติวิตกกังวล ข้อกระทงที่อยู่ในมิติหมางเมินจะถูกจัดให้อยู่ในมิติหลักเลียง ส่วนข้อกระทงที่อยู่ในประเภทมั่นคงและหวาดหวั่นจะถูกพิจารณาตามเนื้อหาว่าเหมาะสมอยู่ให้จัดอยู่ในมิติใด ก่อนนำไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบและแก้ไข ซึ่งได้ข้อกระทงจำนวน 40 ข้อ เป็นมิติวิตกกังวล 20 ข้อ และมิติหลักเลียง 20 ข้อ โดยใช้การทดสอบค่าที่ที่ระดับนัยสำคัญ .01

1.3 รวิตา ระย้านิล นำข้อมูลที่ได้ไปเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นนิสิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยระดับปริญญาตรีชั้นปีที่ 1-5 จำนวน 266 คน และประมวลผลด้วยโปรแกรม SPSS for Windows โดยแยกวิเคราะห์แต่ละมิติด้วยการใช้สถิติทดสอบที (t-test independent) แล้วจึงนำข้อกระทงที่ผ่านเกณฑ์ข้างต้นมาวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างข้อกับคะแนนรวมของข้ออื่นๆในมาตร (Corrected Item-Total Correlation - CITC) แล้วนำไปเปรียบเทียบกับค่า  $r$  ได้ข้อกระทงที่ผ่านค่า  $r$  ที่ถูกกำหนดไว้ในมิติวิตกกังวล 18 ข้อ ไม่ผ่าน 2 ข้อ ในมิติหลักเลียง 17 ข้อ ไม่ผ่าน 3 ข้อ รวมข้อกระทงที่ผ่านทั้งสิ้น 35 ข้อกระทง ซึ่งแบ่งเป็นทิศทางลบ 5 ข้อ ทิศทางบวก 30 ข้อ มีค่าความเที่ยงของแบบวัดโดยวิเคราะห์ค่าความสอดคล้องภายในด้วยการใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach) พบว่า ค่าความสอดคล้องภายในมิติวิตกกังวลเท่ากับ .84 ค่าความสอดคล้องภายในมิติหลักเลียงเท่ากับ .78 ค่าความสอดคล้องภายในรวมเท่ากับ .85 โดยมีการให้คะแนน ดังนี้

ระดับความตรง	คะแนน	
	ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
ไม่ตรงเลย	1	7
ไม่ตรงปานกลาง	2	6
ไม่ตรงเล็กน้อย	3	5
ตรงและไม่ตรงพอกัน	4	4
ตรงเล็กน้อย	5	3
ตรงปานกลาง	6	2
ตรงมาก	7	1

1.4 ผู้วิจัยได้นำมาตรที่พัฒนาโดยรวิตา รัชยานิลมาทำการทดสอบเพื่อวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างข้อกระทงแต่ละข้อกับคะแนนรวมของข้อกระทงอื่นๆ (Corrected Item-Total Correlation - CITC) อีกครั้ง โดยเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุระหว่าง 18-35 ปี จำนวน 200 คน แล้วนำค่าที่ได้ไปเปรียบเทียบกับค่า  $r$ วิกฤตของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน โดยกำหนดค่าสำคัญทางสถิติที่ .05 ( $df = 199, r = .138$ ) พบว่าข้อกระทงผ่านเกณฑ์หมดทั้งหมดซึ่งมีค่าความเที่ยงของแบบวัดโดยวิเคราะห์ค่าความสอดคล้องภายในด้วยการใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach) พบว่า ค่าความสอดคล้องภายในมีติดกั่วงวลเท่ากับ .85 ค่าความสอดคล้องภายในมิติหลีกเลี่ยงเท่ากับ .78 ค่าความสอดคล้องภายในรวมเท่ากับ .86 แสดงว่ามาตรทั้งสองนี้มีคุณภาพเหมาะสมที่จะนำไปใช้เก็บข้อมูลได้

## 2. มาตรวัดการรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกาย (Body Image Scale)

มาตรวัดการรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกายเป็นมาตรที่ใช้วัดการรับรู้ ความคิด และความรู้สึกของกลุ่มตัวอย่างต่อรูปร่างหน้าตาของตนว่ามีความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจ รวมไปถึงการรับรู้ความคิด และความรู้สึกที่กลุ่มตัวอย่างคิดว่าผู้อื่นในสังคมมีต่อตนเอง ในการวิจัยนี้ ผู้วิจัยใช้มาตรวัดการรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกาย 2 มาตรในการเก็บข้อมูลการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายโดยมาตรหนึ่งเป็น มาตรประมาณค่าแบบลิเคิร์ต (Likert Scale) และอีกมาตรหนึ่งเป็นมาตรแบบจำแนกความหมาย (Semantic Differential Scale) ดังรายละเอียดต่อไปนี้

2.1 มาตรวัดความพึงพอใจในรูปลักษณ์ คือ มาตรวัดความไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์ของอมรศรี โภคทรัพย์ไพบูลย์ (2549) ที่ประกอบด้วยข้อกระทงจำนวน 10 ข้อ เป็นมาตรประมาณค่าแบบลิเคิร์ต (Likert Scale) 5 ระดับ ได้แก่ ไม่รู้สึกเลย รู้สึกนานๆครั้ง รู้สึกบางครั้ง รู้สึกบ่อยครั้ง และรู้สึกตลอดเวลา โดยอมรศรี โภคทรัพย์ไพบูลย์ ได้พัฒนามาตรวัดความไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์ขึ้นตามขั้นตอน ดังต่อไปนี้

2.1.1 อมรศรี โภคทรัพย์ไพบูลย์ ศึกษาและแปลข้อกระทงของมาตรวัดความไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์ (Body Image Dissatisfaction Scale) ของ Mezzeo (1999) โดยผ่านการเรียบเรียงโดย กุลยา เดชอิทธิรัตน์ และอานนท์ ศักดิ์วีระชัย (2547)

2.1.2 อมรศรี โภคทรัพย์ไพบูลย์ นำข้อกระทงที่ได้ไปเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นนักศึกษาชาย และหญิงที่มีอายุระหว่าง 18-21 ปี จำนวน 120 คน และนำมาวิเคราะห์การใช้สถิติทดสอบที (t-test independent) เพื่อคำนวณหาความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนของกลุ่มสูง

กับกลุ่มต่ำ แล้วจึงนำข้อกระทงที่ผ่านเกณฑ์ข้างต้นมาวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างข้อกับคะแนนรวมของข้ออื่นๆ ในมาตร (Corrected Item-Total Correlation - CITC) ได้ข้อกระทงที่ผ่านเกณฑ์การคัดเลือกจำนวน 10 ข้อ เป็นทิศทางลบทั้ง 10 ข้อ มีค่าความเที่ยงของแบบวัดโดยวิเคราะห์ค่าความสอดคล้องภายในด้วยการใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach) .94 ผู้วิจัยจึงนำมาตรดังกล่าว มาใช้เป็นมาตรวัดการรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกาย

อนึ่งเพื่อความชัดเจนในการทดสอบสมมติฐานผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์ให้คะแนนสูงจากการตอบมาตรนี้เป็นความพึงพอใจในรูปลักษณะ ส่วนคะแนนต่ำ หมายถึง ความไม่พึงพอใจในรูปลักษณะ ในการวิจัยนี้จะเรียกคะแนนที่ได้จากการตอบมาตรนี้ว่า คะแนนความพึงพอใจในรูปลักษณะ ดังนั้นจึงเรียกชื่อมาตรนี้ว่า มาตรวัดความพึงพอใจในรูปลักษณะ เพื่อไม่ให้เกิดการซ้ำในทางลบและเพื่อให้สอดคล้องกับสมมติฐาน โดยมีการให้คะแนนดังนี้

ระดับความรู้สึก	คะแนน	
	ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
ไม่รู้สึกเลย	5	1
รู้สึกนานๆครั้ง	4	2
รู้สึกบางครั้ง	3	3
รู้สึกบ่อยครั้ง	2	4
รู้สึกตลอดเวลา	1	5

2.1.3 ผู้วิจัยได้นำมาตรที่พัฒนาโดยอมรศรี โภคทรัพย์ไพบูลย์มาทำการทดสอบเพื่อวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างข้อกระทงแต่ละข้อกับคะแนนรวมของข้อกระทงอื่นๆ (Corrected Item-Total Correlation - CITC) อีกครั้ง โดยเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุระหว่าง 18-35 ปี จำนวน 200 คน แล้วนำค่าที่ได้ไปเปรียบเทียบกับค่า  $r$ วิกฤตของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันโดยกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $df = 199, r = .138$ ) พบว่าข้อกระทงผ่านเกณฑ์หมดทั้ง และค่าความเที่ยงของแบบวัดโดยวิเคราะห์ค่าความสอดคล้องภายในโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach) ได้เท่ากับ .92 แสดงว่ามาตรนี้มีคุณภาพเหมาะสมที่จะนำไปใช้เก็บข้อมูลได้

## 2.2 มาตรการวัดการรับรู้รูปลักษณ์ของตน

มาตรการวัดการรับรู้รูปลักษณ์ของตนเป็นมาตรการที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมา เพื่อวัดการรับรู้รูปลักษณ์ทางร่างกาย โดยเป็นมาตรจำแนกความหมาย (Semantic Differential Scale) ตามหลักของ Charles Osgood (1952) ซึ่งประกอบด้วยตัวประกอบด้านการประเมินค่า (Evaluation factor)

2.2.1 ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามปลายเปิดเพื่อสำรวจความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับรูปลักษณ์ทางร่างกาย โดยมีคำถามว่า “เมื่อคิดถึงรูปลักษณ์ทางร่างกายของท่าน ท่านนึกถึงคำคุณศัพท์หรือคำที่บรรยายความรู้สึกที่ท่านมีเกี่ยวกับรูปร่างหน้าตาของท่านอย่างไรบ้าง” แล้วให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามจำนวน 60 คน เป็นเพศหญิง 30 คน เพศชาย 30 คน อายุระหว่าง 18-35 ปี

2.2.2 ผู้วิจัยรวบรวมคำคุณศัพท์ที่ได้มาจัดหมวดหมู่ โดยรวมคำที่มีความหมายคล้ายคลึงกันไว้ในกลุ่มเดียวกันได้ทั้งหมด 29 หมวดหมู่ แล้วนำคำคุณศัพท์ที่ได้มาเรียงลำดับความถี่จากมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด และทำเป็นตารางคัดเลือกคำคุณศัพท์เกี่ยวกับรูปลักษณ์ทางร่างกาย โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือกคำคุณศัพท์ที่มีความถี่สะสมมากกว่าร้อยละ 75 ของคำคุณศัพท์ทั้งหมดมาเป็นคำคุณศัพท์ที่จะนำไปใช้สร้างมาตร ซึ่งมีทั้งหมด 14 คำ (ดูภาคผนวก ข 1)

2.2.3 ผู้วิจัยเพิ่มเติมคำคุณศัพท์จากมาตรวัดความตั้งใจทางกายภาพและความประทับใจของ นลินทิพย์ ศพพงษ์ (2550) จำนวน 6 คำ รวมทั้งเพิ่มเติมคำคุณศัพท์จากคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา จำนวน 3 คำ จากนั้นนำไปหาคำคุณศัพท์ที่มีความหมายตรงข้ามกันโดยอ้างอิงจากพจนานุกรมราชบัณฑิตยสถานฉบับ พ.ศ. 2542 ได้คู่คำคุณศัพท์ที่ตรงกันข้ามกัน 23 คู่ (ดูภาคผนวก ข 2)

2.2.4 ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับคำคุณลักษณะ โดยในแต่ละข้อจะประกอบไปด้วยคำคุณศัพท์ 2 ด้าน ซึ่งเป็นความหมายทางด้านบวก และทางด้านลบ แล้วให้ผู้ตอบแบบสอบถามพิจารณาว่าคำคุณศัพท์แต่ละคำตรงกับความหมายของคำทางด้านบวกหรือด้านลบ จากนั้นจึงพิจารณาว่ามีความน่าพึงปรารถนาสำหรับเป็นคุณลักษณะของตนเองในระดับใดจากระดับ มากที่สุด มาก น้อย หรือ 2 ข้างพอกัน เพื่อตรวจสอบว่าคำคุณศัพท์ที่มีความหมายในด้านใดทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในขั้นตรวจสอบความเป็นบวก เป็นลบของคำคุณศัพท์ในแบบสอบถามนี้มีจำนวน 60 คน เป็นเพศหญิง 30 คน และเพศชาย 30 คน และมีอายุระหว่าง 18-35 ปี

2.2.5 ผู้วิจัยนำคำตอบที่ได้จากการประเมินความเป็นบวกเป็นลบของคำคุณศัพท์แต่ละคำมารวบรวมคะแนนและหาค่าเฉลี่ย โดยแบ่งเป็นคะแนนของเพศหญิงและเพศชาย คำคุณศัพท์ที่จัดอยู่ในกลุ่มคะแนนสูงมีค่าเฉลี่ยของคะแนนอยู่ระหว่าง 4.51-7.00 หมายถึง เป็นคำคุณศัพท์ที่มี

ความหมายทางบวก คำคุณศัพท์ที่จัดอยู่ในกลุ่มคะแนนปานกลางมีค่าเฉลี่ยของคะแนนอยู่ระหว่าง 3.51-4.50 หมายถึง เป็นคำคุณศัพท์ที่มีความหมายกลางๆ และคำคุณศัพท์ที่จัดอยู่ในกลุ่มคะแนนเฉลี่ยต่ำมีค่าเฉลี่ยของคะแนนอยู่ระหว่าง 1.00-3.50 หมายถึง เป็นคำคุณศัพท์ที่มีความหมายทางลบ จากคำทั้งหมด 40 คำ มี 7 คำที่มีค่าเฉลี่ยของคะแนนการตอบแบบสอบถามของทั้งเพศชายและเพศหญิงไม่อยู่ในกลุ่มเดียวกัน ผู้วิจัยจึงตัดคำทั้ง 7 นั้นรวมทั้งคู่ที่เป็นคำตรงข้ามที่หญิงและชายมีความเห็นไม่ตรงกันออกไป (ดูภาคผนวก ข 3)

2.2.6 ผู้วิจัยนำคำคุณศัพท์ที่ผ่านการคัดเลือกแล้วมาสร้างมาตรจำแนกความหมาย (Semantic Differential Scale) ในการวัดการรับรู้รูปลักษณะทางร่างกายจำนวน 18 ข้อ โดยสุ่มลำดับข้อ แล้วจึงนำข้อมูลไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบความถูกต้อง เหมาะสม ก่อนนำมาตรวจวัดที่ผ่านการตรวจสอบไปให้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คนที่มีลักษณะใกล้เคียงแต่ไม่ใช้กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาจริงตอบ โดยแบ่งเป็นเพศหญิง 15 คน เพศชาย 15 คน อายุระหว่าง 18-35 ปี

2.2.7 ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาประมวลผลด้วยโปรแกรม SPSS for Windows ใช้สถิติทดสอบค่าที ( $t$ -test Independent) วิเคราะห์ข้อกระทงรายข้อ โดยกำหนดเกณฑ์เปอร์เซ็นต์ที่ 73 หรือสูงกว่าแบ่งเป็นกลุ่มสูง และเปอร์เซ็นต์ที่ 27 หรือต่ำกว่าเป็นกลุ่มต่ำ เมื่อหาค่าคะแนนความแตกต่างของคะแนนรายข้อของทั้ง 2 กลุ่ม โดยใช้การทดสอบค่าทีที่ระดับนัยสำคัญ .05 ปรากฏว่ามีข้อกระทงที่ผ่านเกณฑ์ 13 ข้อ ไม่ผ่านเกณฑ์ 5 ข้อซึ่งได้แก่ข้อ 1, 3, 7, 13 และ 14 (ดูภาคผนวก ข 4)

2.2.8 ผู้วิจัยนำข้อกระทงที่ผ่านเกณฑ์ข้างต้นมาวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างข้อกระทงแต่ละข้อกับคะแนนรวมของข้อกระทงอื่น ๆ (Corrected Item-Total Correlation - CITC) แล้วนำไปเปรียบเทียบกับค่า  $r$ วิกฤตของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันโดยกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ( $df = 29, r = .301$ ) พบว่าข้อกระทงผ่านเกณฑ์หมดทั้ง 13 ข้อและค่าความเที่ยงของแบบวัดโดยวิเคราะห์ค่าความสอดคล้องภายในโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach) ได้ค่าความสอดคล้องภายในเท่ากับ .85 (ดูภาคผนวก ข 4)

2.2.9 ผู้วิจัยนำข้อกระทงที่ผ่านเกณฑ์ข้างต้นมาหาความตรงเชิงสอดคล้องของมาตร (Convergent Validity) จากการหาค่าสหสัมพันธ์ (Correlation) กับมาตรวัดความพึงพอใจในรูปลักษณะของ อมรศรี โภคทรัพย์ไพบุลย์ พบว่ามีค่านัยสำคัญทางสถิติที่ .01 ( $df = 199, r = .259$ )

2.2.10 ผู้วิจัยจึงได้มาตรวัดการรับรู้รูปลักษณะของตนที่เป็นมาตรแบบ Semantic Differential Scale ที่มีคุณภาพเหมาะสมที่จะนำไปใช้ได้ เป็นมาตร 7 ระดับ มีข้อกระทงทั้งหมด 13 ข้อ โดยวางคู่คำคุณลักษณะให้เป็นข้อกระทงทางลบ 7 ข้อ และข้อกระทงทางบวก 6 ข้อ (ดูภาคผนวก ข 5)

### 3. ทัศนคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม (Attitudes toward Cosmetic Surgery)

ทัศนคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงามเป็นทัศนคติเพื่อสอบถามความคิดเห็น ความรู้สึก และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการทำศัลยกรรมเพื่อเสริมความงาม โดยมีขอบเขตของการทำศัลยกรรมว่าหมายถึง การฉีด เสริม ผ่า ดูด ตัด ด้วยเทคโนโลยีต่างๆในร่างกายโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเสริมความงามไม่ใช่เพื่อการรักษาถือเป็นการทำศัลยกรรมเสริมความงาม (cosmetic surgery) แต่การกำจัดพื้นหรือการทำเลเซอร์นั้นไม่ถือเป็นการทำศัลยกรรมเสริมความงาม ทั้งนี้ผู้วิจัยได้นำ ทัศนคติของ กมลกานต์ จินข้าง ที่ได้พัฒนาขึ้นมาใช้เพื่อวัดทัศนคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงามตาม ขั้นตอน ดังต่อไปนี้

3.1 ผู้วิจัยได้ขอทัศนคติจาก กมลกานต์ จินข้างมาเพื่อใช้ในการเก็บข้อมูล โดยกมลกานต์ จินข้าง ได้แปลข้อกระทงจากทัศนคติการยอมรับการทำศัลยกรรมเสริมความงาม (Acceptance to Cosmetic Surgery Scale หรือ ACSS) ของ Henderson-King และ Henderson-King (2005) และแบบสอบถามทัศนคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม (Cosmetic Surgery Attitudess Questionnaire หรือ CSAQ) ของ Sarwer และคณะ (2005) ซึ่งของ Henderson-King และ Henderson-King เป็นมาตรฐานค่าแบบลิเคิร์ต 7 ระดับ จำนวน 15 ข้อ ประกอบด้วย ข้อกระทงทั้งหมด 3 ด้านได้แก่ ด้านแรงจูงใจภายในตัวบุคคล (Intrapersonal) ด้านแรงจูงใจทางสังคม (Social) และด้านการพิจารณาตัดสินใจทำศัลยกรรมเสริมความงาม (Consider) ส่วนแบบสอบถามทัศนคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม (Cosmetic Surgery Attitudess Questionnaire หรือ CSAQ) ของ Sarwer และคณะ (2005) นั้นมีทั้งหมดจำนวน 10 ข้อซึ่งมีเพียง ข้อกระทงเดียว เป็นมาตรฐานค่าแบบลิเคิร์ต 5 ระดับ จากนั้นจึงนำไปพัฒนาจนได้ข้อกระทงทั้งสิ้นจำนวน 18 ข้อ มีค่าสัมประสิทธิ์ความสอดคล้องภายในเท่ากับ .95

3.2 ผู้วิจัยนำทัศนคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม ซึ่งประกอบไปด้วยข้อกระทงทางบวก 17 ข้อ และข้อกระทงทางลบ 1 ข้อ รวมทั้งทั้งหมด 18 ข้อกระทง ไปเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้มาตรฐานค่าแบบลิเคิร์ต (Likert Scale) แบ่งการตอบเป็น 7 ระดับ ตั้งแต่ 1 คือ ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง จนถึง 7 คือ เห็นด้วยอย่างยิ่งเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างตอบว่าแต่ละข้อกระทงตรงกับความรู้สึก หรือความคิดเห็นของตนมากน้อยเพียงใด โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ระดับความคิดเห็น	คะแนน	
	ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	7
ไม่เห็นด้วย	2	6
ค่อนข้างไม่เห็นด้วย	3	5
เห็นด้วยและไม่เห็นด้วยพอๆกัน	4	4
ค่อนข้างเห็นด้วย	5	3
เห็นด้วย	6	2
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	7	1

3.3 ผู้วิจัยได้นำมาตรวจที่พัฒนาโดย กมลกานต์ จินข้างมาทำการทดสอบเพื่อวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างข้อกระทงแต่ละข้อกับคะแนนรวมของข้อกระทงอื่น ๆ (Corrected Item-Total Correlation - CITC) อีกครั้ง แล้วนำค่าที่ได้ไปเปรียบเทียบกับค่า  $r$ วิกฤตของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันโดยกำหนดค่าสำคัญทางสถิติที่ .05 ( $df = 199, r = .138$ ) พบว่าข้อกระทงผ่านเกณฑ์หมดทั้ง และค่าความเที่ยงของแบบวัดโดยวิเคราะห์ค่าความสอดคล้องภายในโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach) ได้ค่าความสอดคล้องภายในเท่ากับ 0.94

### วิธีการดำเนินการวิจัยและเก็บข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยนำมาตรวัดที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพแล้วไปเก็บข้อมูลกับบุคคลทั่วไปในเขตกรุงเทพมหานครทั้งเพศหญิง และเพศชาย ที่มีอายุระหว่าง 18 – 35 ปี ซึ่งอาจจะเคยทำศัลยกรรมมาก่อนหรือไม่เคยทำศัลยกรรมมาก่อนก็ได้ แบ่งเป็นเพศหญิง 100 คน และเพศชาย 100 คน โดยให้ผู้ร่วมการวิจัยตอบแบบสอบถาม โดยระบุเพียงว่าเป็นแบบสอบถามเพื่อสำรวจความคิดเห็นทั่วไป พร้อมทั้งแจ้งให้ทราบถึงขอบเขตของคำจำกัดความการศัลยกรรมเสริมความงามในงานวิจัยครั้งนี้ และได้มีการเน้นย้ำว่าการวิจัยในครั้งนี้ข้อมูลทั้งหมดจะถูกเก็บเป็นความลับ และจะไม่ส่งผลกระทบต่อผู้ร่วมการวิจัย

มาตรวัดในการวิจัยในครั้งนี้มีทั้งหมด 4 มาตรวัด คือ มาตรวัดรูปแบบความผูกพัน มาตรวัดความพึงพอใจในรูปลักษณ์ มาตรวัดการรับรู้รูปลักษณ์ของตน และมาตรวัดเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม โดยได้รวมมาตรวัดทั้งหมดให้อยู่ในแบบสอบถามฉบับเดียวกัน ซึ่งมี

เรียงลำดับของมาตรวัดในแบบสอบถาม คือ มาตรวัดรูปแบบความผูกพัน มาตรวัดความพึงพอใจในรูปลักษณ์ มาตรวัดการรับรู้รูปลักษณ์ทางร่างกาย และมาตรวัดเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม และนำไปเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างในคราวเดียวกัน

### การวิเคราะห์ข้อมูล

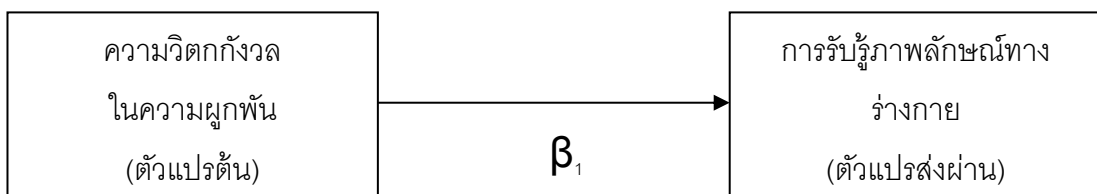
นำข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์ตามวิธีการทางสถิติด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรม SPSS for Window และโปรแกรมคำนวณค่าสถิติสำเร็จรูปในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลสถิติพื้นฐานของตัวแปรทั้งหมด ประกอบด้วย การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ของตัวแปรทั้ง 3 ได้แก่ รูปแบบความผูกพัน การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย และเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม

2. ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบความผูกพัน การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย และเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม โดยใช้การวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อที่ 1 และ 2

3. ทดสอบสมมติฐานข้อที่ 3 ด้วยการใช้การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยพหุคูณ (Multiples Regression Analysis) และการทดสอบของโซเบล (Sobel's test) เพื่อทดสอบการเป็นตัวแปรส่งผ่าน ดังต่อไปนี้

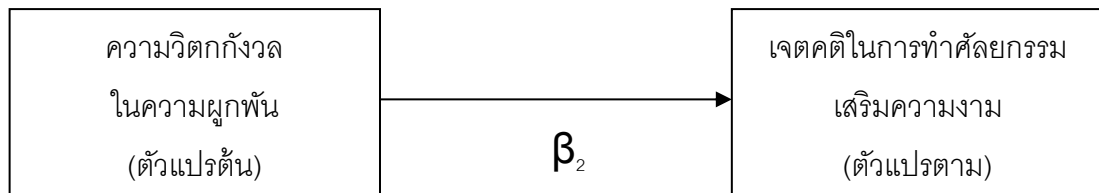
3.1 วิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยอย่างง่ายระหว่างความวิตกกังวลในความผูกพัน (ตัวแปรต้น) กับการรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกาย (ตัวแปรส่งผ่าน) โดยค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยมาตรฐาน ( $\beta_1$ ) ของความวิตกกังวลในความผูกพันที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในรูปลักษณ์ต้องมีนัยสำคัญทางสถิติ



3.2 วิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยอย่างง่ายระหว่างความวิตกกังวลในความผูกพัน (ตัวแปรต้น) กับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม (ตัวแปรตาม) โดยค่าสัมประสิทธิ์การ

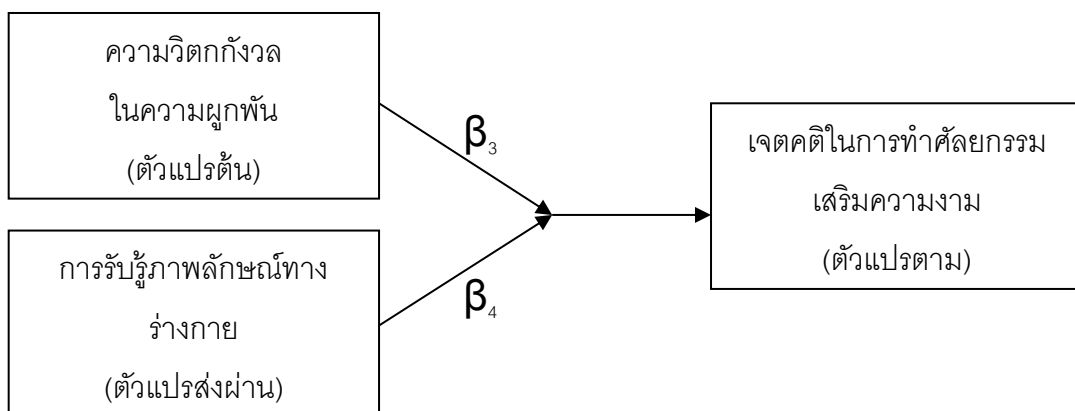


ถดถอยมาตรฐาน ( $\beta_2$ ) ของความวิตกกังวลในความผูกพันที่ส่งผลต่อเจตคติในการทำศัลยกรรม เสริมความงามต้องมีนัยสำคัญทางสถิติ



3.3 การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ตามขั้นตอนของ Baron และ Kenny (1986) ระหว่างความวิตกกังวลในความผูกพัน (ตัวแปรต้น) การรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกาย (ตัวแปรส่งผ่าน) และเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม (ตัวแปรตาม) ด้วยวิธีการใส่ตัวแปรต้นเข้าสู่สมการการถดถอยพหุคูณแบบพร้อมกันทั้ง 2 ตัวแปร (enter) ได้ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยดังต่อไปนี้

- ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยมาตรฐานของความวิตกกังวลในความผูกพัน ( $\beta_3$ )
- ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยมาตรฐานของการรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกาย ( $\beta_4$ )



พิจารณาว่าการรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกายเป็นตัวแปรส่งผ่านหรือไม่โดยพิจารณาจากค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยมาตรฐานของความวิตกกังวลในความผูกพัน ( $\beta_3$ ) และค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยมาตรฐานของการรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกาย ( $\beta_4$ ) โดยใช้เกณฑ์ดังต่อไปนี้

เกณฑ์การทดสอบตัวแปรส่งผ่าน	$\beta_3$	$\beta_4$
การรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกาย <u>ไม่</u> เป็นตัวแปรส่งผ่าน	-	ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
การรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกายเป็นตัวแปรส่งผ่านแบบบางส่วน	> 0	มีนัยสำคัญทางสถิติ
การรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกายเป็นตัวแปรส่งผ่านแบบสมบูรณ์	= 0	มีนัยสำคัญทางสถิติ

3.4 วิเคราะห์อิทธิพลการเป็นตัวแปรส่งผ่านของการรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกายระหว่างรูปแบบความผูกพันและเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม ด้วยการทดสอบของโซเบล (Sobel, 1982) ซึ่งศึกษาผลทางอ้อมของตัวแปร และใช้สถิติค่า Z ในวิเคราะห์อิทธิพลการเป็นตัวแปรส่งผ่านของการรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกาย บนเว็บไซต์ <http://quantpsy.org/sobel/sobel.htm>

สมการการทดสอบของโซเบล

$$Z = (ab) / \sqrt{(a^2 S_b^2 + b^2 S_a^2)}$$

- a คือ ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยระหว่างความวิตกกังวลในความผูกพันกับการรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกาย
- $S_a$  คือ ค่าความคลาดเคลื่อนของ a
- b คือค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยระหว่างการรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกายกับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม
- $S_b$  คือ ค่าความคลาดเคลื่อนของ b

โดยหากผลการคำนวณพบว่าสถิติค่า Z มีนัยสำคัญทางสถิติ ก็สามารถอธิบายได้ว่าอิทธิพลทางอ้อมหรือตัวแปรส่งผ่านมีอิทธิพลในความสัมพันธ์จริง

4. การวิเคราะห์แบบฟิชเชอร์ซี (Fisher's Z Coefficients) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อที่ 4 และ 5 โดยวิเคราะห์ผ่านทางโปรแกรมสำเร็จรูปออนไลน์บนเว็บไซต์ <http://www.vassarstats.net/rdiff.html>

สมการการวิเคราะห์ฟีชเชอร์

$$Z = .5 [\ln (1+r) / \ln (1-r)] = \operatorname{artanh}(r)$$

โดยที่มีค่า Standard Error คือ  $\sigma = \frac{1}{\sqrt{N-3}}$

$\ln$  คือ ค่าฟังก์ชันลอการิทึมแบบธรรมชาติ

$r$  คือ ค่าสหสัมพันธ์

$\operatorname{artanh}$  คือ ค่าฟังก์ชันผกผัน

### บทที่ 3

#### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบความผูกพันในมิติวิตกกังวลและในมิติหลัก  
หนึ่กับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงามโดยมีการรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกายเป็นตัวแปร  
ส่งผ่านด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows และโปรแกรมการคำนวณค่าสถิติออนไลน์ เพื่อ  
คำนวณหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)  
การวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation  
coefficient) การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) การทดสอบของโซเบล  
(Sobel's test) และการวิเคราะห์แบบฟิชเชอร์ซี (Fisher's Z Coefficients) จากข้อมูลของ  
แบบสอบถามที่ได้รับการตอบกลับอย่างครบถ้วนสมบูรณ์จำนวนทั้งสิ้น 200 ชุด ซึ่งจะนำเสนอผลการ  
วิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับต่อไปนี้

- ตอนที่ 1            ข้อมูลสถิติพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง
- ข้อมูลแจกแจงความถี่และร้อยละของลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับ  
การศึกษา และอาชีพ
  - ข้อมูลสถิติพื้นฐานของตัวแปรในการวิจัย ได้แก่ รูปแบบความผูกพัน (ตัวแปร  
ต้น) การรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกาย (ตัวแปรส่งผ่าน) และเจตคติในการ  
ทำศัลยกรรมเสริมความงาม (ตัวแปรตาม) ซึ่งประกอบด้วย ค่าเฉลี่ย (Mean)  
และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
- ตอนที่ 2            การทดสอบสมมติฐานงานวิจัย โดยวิเคราะห์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้งหมดใน  
การวิจัย วิเคราะห์อิทธิพลการเป็นตัวแปรส่งผ่านของการรับรู้ภาพลักษณ์ทาง  
ร่างกาย ในความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบความผูกพัน และเจตคติในการ  
ทำศัลยกรรมเสริมความงาม ด้วยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยพหุคูณ  
(Multiple Regression Analysis) และการคำนวณค่าสถิติของโซเบล (Sobel's  
test) วิเคราะห์สหสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบความผูกพันและการรับรู้ภาพลักษณ์ทาง  
ร่างกายกับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงามในเพศหญิงว่ามีค่าสูงกว่าใน  
เพศชาย ด้วยการคำนวณค่าสถิติซีของฟิชเชอร์ (Fisher's Z Coefficients)

### ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ทางสถิติเพิ่มเติม

เพื่อความสะดวกในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล จึงขอใช้สัญลักษณ์แทนความหมายต่างๆดังนี้

$N$	หมายถึง	จำนวนตัวอย่างทั้งหมดที่ใช้ในการวิจัย
$M$	หมายถึง	ค่ามัธยฐานอันดับเลขคณิตของคะแนน
$SD$	หมายถึง	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน
$r$	หมายถึง	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน
$B$	หมายถึง	สัมประสิทธิ์ความถดถอย
$\beta$	หมายถึง	สัมประสิทธิ์ความถดถอยมาตรฐาน
$SE B$	หมายถึง	ค่าคลาดเคลื่อนมาตรฐานของ B
$R$	หมายถึง	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงซ้อน
$R^2$	หมายถึง	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์การตัดสินใจ
$Z$	หมายถึง	ค่าการทดสอบของไซเบล
AX	หมายถึง	คะแนนความวิตกกังวลในความผูกพัน
AV	หมายถึง	คะแนนความหลีกเลี่ยงหนีในความผูกพัน
BS	หมายถึง	คะแนนความพึงพอใจในรูปลักษณะ
BI	หมายถึง	คะแนนการรับรู้รูปลักษณะของตน
CS	หมายถึง	คะแนนเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม

### ตอนที่ 1 ข้อมูลสถิติพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง

จากการเก็บแบบสอบถามจำนวน 228 ชุด มีแบบสอบถามที่ใช้ได้จริงจำนวน 200 ชุด และมีแบบสอบถามที่ถูกคัดออกเนื่องจากตอบไม่ครบถ้วนสมบูรณ์จำนวน 28 ชุด โดยแบบสอบถามส่วนที่ 1 ให้กลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยนี้ซึ่งอยู่ในช่วงอายุตั้งแต่วัยรุ่นตอนปลายไปจนถึงวัยผู้ใหญ่ตอนต้นตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป เช่น เพศ อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ และแบบสอบถามอีก 4 ส่วน ได้แก่ มาตรการวัดรูปแบบความผูกพัน มาตรการวัดความพึงพอใจในรูปลักษณะ มาตรการวัดการรับรู้รูปลักษณะของตน มาตรการวัดเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ (N = 200)

ตัวแปร	ลักษณะ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
1. เพศ			
	ชาย	100	50.0
	หญิง	100	50.0
	รวม	200	100.0
2. อายุ			
	18-20	143	71.5
	21-23	36	18.0
	24-26	13	6.5
	27-29	2	1.0
	30-32	4	2.0
	33-35	2	1.0
	รวม	200	100.0
3. ระดับการศึกษา			
	กำลังศึกษาระดับปริญญาตรี	179	89.5
	ปริญญาตรี	13	6.5
	กำลังศึกษาระดับปริญญาโท	1	0.5
	ปริญญาโท	4	2.0
	กำลังศึกษาปริญญาเอก	3	1.5
	ปริญญาเอก	0	0.0
	รวม	200	100.0
4. อาชีพ			
	นักเรียน/นักศึกษา	192	96.0
	ประกอบธุรกิจส่วนตัว	3	1.5
	ประกอบอาชีพอิสระ	2	1.0
	พนักงานบริษัทเอกชน	1	0.5
	พนักงานรัฐวิสาหกิจ	0	0.0
	รับราชการ	2	1.0
	รวม	200	100.0

ค่าสถิติพื้นฐานจากมาตรวัดรูปแบบความผูกพัน พบว่า ค่าเฉลี่ยมิติความวิตกกังวลในความผูกพัน รวมหญิงชายมีคะแนนเท่ากับ 3.72 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.89 เพศชายมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.75 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.89 เพศหญิง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.69 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.89 ค่าเฉลี่ยมิติการหลีกเลี่ยงในความผูกพัน รวมหญิงชายมีค่าเท่ากับ 3.71 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.76 เพศชายคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.88 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.67 เพศหญิงคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.55 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.81 มาตรวัดความพึงพอใจในรูปลักษณะ พบว่า ค่าเฉลี่ยรวมชายหญิงเท่ากับ 3.50 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.88 เพศชายคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.67 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.85 เพศหญิงคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.33 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.87 มาตรวัดการรับรู้รูปลักษณะของตน พบว่า ค่าเฉลี่ยรวมชายหญิงเท่ากับ 4.65 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.78 เพศชายมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.57 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.82 เพศหญิงคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.73 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.72 และมาตรวัดเจตคติในการทำสัลยกรรมเสริมความงาม พบว่า ค่าเฉลี่ยรวมชายหญิงมีค่าเท่ากับ 3.82 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.23 เพศชายมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.70 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.07 เพศหญิงคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.95 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.17 ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนเฉลี่ยจากมาตรวัดรูปแบบความผูกพัน มาตรวัดความพึงพอใจในรูปลักษณะ มาตรวัดการรับรู้รูปลักษณะของตน และมาตรวัดเจตคติในการทำสัลยกรรมเสริมความงาม (N = 200)

ตัวแปร	รวม		ชาย		หญิง	
	M	SD	M	SD	M	SD
รูปแบบความผูกพัน						
- ความวิตกกังวลในความผูกพัน	3.72	0.89	3.75	0.89	3.69	0.89
- การหลีกเลี่ยงในความผูกพัน	3.71	0.76	3.88	0.67	3.55	0.81
มาตรวัดความพึงพอใจในรูปลักษณะ	3.50	0.88	3.67	0.85	3.33	0.87
การรับรู้รูปลักษณะของตน	4.65	0.78	4.57	0.82	4.73	0.72
เจตคติในการทำสัลยกรรมเสริมความงาม	3.82	1.23	3.70	1.07	3.95	1.17

## ตอนที่ 2 การทดสอบสมมติฐานงานวิจัย

**สมมติฐานที่ 1** รูปแบบความผูกพันมีสหสัมพันธ์กับเจตคติในการทำสัลยกรรมเสริมความงาม

- 1.1 ความวิตกกังวลในความผูกพันมีสหสัมพันธ์ทางบวกกับเจตคติในการทำสัลยกรรมเสริมความงาม
- 1.2 การหลีกเลี่ยงในความผูกพันมีสหสัมพันธ์ทางบวกกับเจตคติในการทำสัลยกรรมเสริมความงาม

การทดสอบสมมติฐานที่ 1.1 และ 1.2 โดยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบความผูกพันในมิติวิตกกังวลและในมิติหลีกเลี่ยงกับเจตคติในการทำสัลยกรรมเสริมความงาม ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ความวิตกกังวลในความผูกพันมีสหสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับเจตคติในการทำสัลยกรรมเสริมความงาม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r = .241$ ) ส่วนการหลีกเลี่ยงในความผูกพันกับเจตคติในการทำสัลยกรรมเสริมความงามไม่มีสหสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .058, p > .05$ ) ผลการวิจัยสนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 1 เพียงบางส่วน นอกจากนี้ยังพบว่า ความวิตกกังวลในความผูกพันมีสหสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับการหลีกเลี่ยงในความผูกพัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r = .296$ ) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความวิตกกังวลในความผูกพัน การหลีกเลี่ยงในความผูกพัน และเจตคติในการทำสัลยกรรมเสริมความงาม ( $N = 200$ )

ตัวแปร	1	2	3
1. ความวิตกกังวลในความผูกพัน (AX)	-		
2. การหลีกเลี่ยงในความผูกพัน (AV)	.296**	-	
3. เจตคติในการทำสัลยกรรมเสริมความงาม (CS)	.241**	.058	-

\*\*  $p < .01$ , หนึ่งหาง.



**สมมติฐานข้อที่ 2** การรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกายมีสหสัมพันธ์ทางลบกับเจตคติในการ  
ทำศัลยกรรมเสริมความงาม

การทดสอบสมมติฐานที่ 2 โดยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกายกับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ความพึงพอใจในรูปลักษณ์ มีสหสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกว่าเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r = -.283$ ) แต่การรับรู้รูปลักษณ์ของตนไม่มีสหสัมพันธ์กับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม ( $r = -.089, p > .05$ ) ดังแสดงในตารางที่ 4 ดังนั้นจึงอาจสรุปได้ว่าสมมติฐานข้อที่ 2 ได้รับการสนับสนุนบางส่วน

ตารางที่ 4 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในรูปลักษณ์ การรับรู้รูปลักษณ์ของตน และเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม ( $N = 200$ )

ตัวแปร	1	2	3
1. ความพึงพอใจในรูปลักษณ์	-		
2. การรับรู้รูปลักษณ์ของตน	.259**	-	
3. เจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม	-.283**	-.089	-

\*\*  $p < .01$ , หนึ่งหาง.

**สมมติฐานข้อที่ 3** ความวิตกกังวลในความผูกพันและการหลีกเลี่ยงในความผูกพันสามารถร่วมกันทำนายเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม โดยมีการรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกายเป็นตัวแปรส่งผ่าน

การทดสอบสมมติฐานที่ 3 ด้วยค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ด้วยวิธีการคัดเลือกตัวแปรทำนายเข้าสู่สมการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณปกติ (Enter Method) ซึ่งสมมติฐานนี้มีตัวแปรทำนาย 2 ตัวแปร ได้แก่ ความวิตกกังวลในความผูกพันและการหลีกเลี่ยงในความผูกพันเพื่อร่วมกันทำนายตัวแปรตาม คือ เจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม

เมื่อพิจารณาค่าสถิติที่ใช้ตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทำนาย (Measure of Collinearity) โดยพิจารณาตามเกณฑ์ของ Hair และคณะ (2009) ที่กำหนดว่าค่าเกณฑ์ความเคลื่อนไหว

(Tolerance) ต้องมีค่ามากกว่า .10 และค่าปัจจัยปรับตามความแปรปรวนเฟ้อ (Variance Inflation Factor; VIF) ต้องมีค่าที่ไม่เข้าใกล้หรือเกิน 10 และตัวแปรต้นต้องมีค่าสหสัมพันธ์กันไม่ถึง .80 ซึ่งจากการวิเคราะห์พบว่าตัวแปรความวิตกกังวลในความผูกพันและการหลีกเลี่ยงในความผูกพันมีค่าเกณฑ์ความคลื่อน (Tolerance) .942 และมีค่าปัจจัยปรับตามความแปรปรวนเฟ้อ (VIF) 1.062 และตัวแปรต้นทั้งสองตัวมีค่าสหสัมพันธ์กันเท่ากับ .296 ดังนั้นจึงไม่มีปัญหาภาวะร่วมเส้นตรงพหุ (Multicollinearity) จึงสามารถทำการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณได้

เมื่อทำการวิเคราะห์โดยใช้ตัวแปรทำนายเข้าสู่สมการการถดถอยพหุคูณพร้อมกันทั้งสองตัวแปร (Enter Method) พบว่า มีตัวแปรความวิตกกังวลในความผูกพัน ( $\beta = 0.245, p < .01$ ) เพียงตัวเดียวเท่านั้นที่สามารถทำนายเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงามได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยสามารถทำนายความแปรปรวนของเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงามได้ร้อยละ 5.8 ( $R^2 = .058, p < .01$ ) ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยของตัวแปรความวิตกกังวลในความผูกพัน (AX) และการหลีกเลี่ยงในความผูกพัน (AV) ที่ทำนายเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม (CS) ( $N = 200$ )

ตัวแปร	B	SE B	$\beta$	R	$R^2$
AX	0.308	0.091	0.245***	.241	.058
AV	-0.022	0.114	-0.014		
(ค่าคงที่)	49.604	8.052	6.161		

\*\*\* $p < .001$ , หนึ่งหาง.

ก่อนทำการทดสอบตัวแปรส่งผ่านในสมมติฐานที่ 3 ผู้วิจัยพิจารณาผลการวิเคราะห์จากตารางที่ 4 และ ตารางที่ 5 พบว่าการหลีกเลี่ยงในความผูกพันเป็นตัวแปรอิสระที่ไม่มีสหสัมพันธ์กับตัวแปรตามคือเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม และไม่สามารถทำนายเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงามได้ ดังนั้นจึงต้องตัดการหลีกเลี่ยงในความผูกพันออกจากการวิเคราะห์ในขั้นต่อไป นอกจากนี้ยังพบว่าการรับรู้รูปลักษณ์ของตนไม่มีสหสัมพันธ์กับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม จึงจะนำตัวแปรความพึงพอใจในรูปลักษณ์เพียงตัวแปรเดียวเท่านั้นมาวิเคราะห์การเป็นตัวแปรส่งผ่าน

การทดสอบสมมติฐานที่ 3 ด้วยการใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) การทดสอบของโซเบล (Sobel's test) และสถิติค่า Z เพื่อวิเคราะห์อิทธิพลการเป็นตัวแปร

ส่งผ่านของการรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกาย ซึ่งได้แก่คะแนนจากมาตรวัดความพึงพอใจในรูปลักษณ์ ระหว่างรูปแบบความผูกพันในมิติวิตกกังวลกับเจตคติในการทำสัลยกรรมเสริมความงาม ผลการวิเคราะห์พบว่า ความพึงพอใจในรูปลักษณ์เป็นตัวแปรส่งผ่านบางส่วนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $Z = 2.49, p = 0.012$ ) ระหว่างความวิตกกังวลในความผูกพันกับเจตคติในการทำสัลยกรรมเสริมความงาม โดยผู้วิจัยได้ทดสอบสมมติฐานตามขั้นตอนของ Baron และ Kenny (1986) ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 6 ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยมาตรฐานระหว่างตัวแปรในขั้นตอนการวิเคราะห์ถดถอยอย่างง่ายและวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ( $N = 200$ )

การวิเคราะห์ถดถอยเลือกตัวแปรต้นแบบ Enter		สัญลักษณ์	ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยมาตรฐาน ( $\beta$ )	ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (B)	ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน (SE B)
ผลการวิเคราะห์ถดถอยอย่างง่าย	ความวิตกกังวลในความผูกพัน (ตัวแปรต้น) กับ ความพึงพอใจในรูปลักษณ์ (ตัวแปรส่งผ่าน)	$\beta_1$	-0.25***	-0.14	0.04
ผลการวิเคราะห์ถดถอยอย่างง่าย	ความวิตกกังวลในความผูกพัน (ตัวแปรต้น) กับเจตคติในการทำสัลยกรรมเสริมความงาม (ตัวแปรตาม)	$\beta_2$	0.24***	0.30	0.09
ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณระหว่างความวิตกกังวลในความผูกพัน และความพึงพอใจในรูปลักษณ์กับ	ความวิตกกังวลในความผูกพัน (ตัวแปรอิสระ)	$\beta_3$	0.18***	0.23	0.09
เจตคติในการทำสัลยกรรมเสริมความงาม	ความพึงพอใจในรูปลักษณ์ (ตัวแปรส่งผ่าน)	$\beta_4$	-0.24**	-0.55	0.16

\*\*  $p < .01$ , หนึ่งหาง. \*\*\* $p < .001$ , หนึ่งหาง.

จากตารางที่ 6 พิจารณาค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยมาตรฐาน พบว่า

1) เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยมาตรฐานระหว่างตัวแปรในขั้นตอนการวิเคราะห์ถดถอยอย่างง่ายของความวิตกกังวลในความผูกพันและความพึงพอใจในรูปปลั๊กซัน ( $\beta_1$ ) พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยมาตรฐาน ( $\beta_1$ ) มีค่าเท่ากับ -0.25 ( $p < .001$ ) จึงสนับสนุนแนวทางการทดสอบ คือ ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยมาตรฐาน ( $\beta_1$ ) ของความวิตกกังวลในความสัมพันธ์และความพึงพอใจในรูปปลั๊กซัน ต้องมีนัยสำคัญทางสถิติ

2) เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยมาตรฐานระหว่างตัวแปรในขั้นตอนการวิเคราะห์ถดถอยอย่างง่ายของความวิตกกังวลในความผูกพันและเจตคติในการทำสัลยกรรมเสริมความงาม ( $\beta_2$ ) พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยมาตรฐาน ( $\beta_2$ ) มีค่าเท่ากับ 0.24 ( $p < .001$ ) จึงสนับสนุนแนวทางการทดสอบ คือ ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยมาตรฐาน ( $\beta_2$ ) ของความวิตกกังวลในความผูกพันและเจตคติในการทำสัลยกรรมเสริมความงาม ต้องมีนัยสำคัญทางสถิติ

3) เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยมาตรฐานระหว่างตัวแปรในขั้นตอนการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณของ ความพึงพอใจในรูปปลั๊กซันกับเจตคติในการทำสัลยกรรมเสริมความงาม ( $\beta_4$ ) มีค่าเท่ากับ -0.24 ( $p < .01$ ) ซึ่งมีนัยสำคัญทางสถิติ และค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยมาตรฐานระหว่างความวิตกกังวลในความผูกพันและเจตคติในการทำสัลยกรรมเสริมความงาม ( $\beta_3$ ) พบว่า มีค่าเท่ากับ 0.18 ( $p < .001$ ) จึงสนับสนุนแนวทางทดสอบว่า ความพึงพอใจในรูปปลั๊กซันเป็นตัวแปรส่งผ่านแบบบางส่วนระหว่างความวิตกกังวลในความผูกพันและเจตคติในการทำสัลยกรรมเสริมความงาม และจากผลการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยมาตรฐาน ดังตาราง ที่ 6 สามารถคำนวณหาอิทธิพลทางตรงและทางอ้อม และผลรวมระหว่างความวิตกกังวลในความผูกพันและความพึงพอใจในรูปปลั๊กซัน ที่ส่งผลไปยังเจตคติในการทำสัลยกรรมเสริมความงามได้ดังนี้

ผลรวมของอิทธิพล = อิทธิพลทางตรง + อิทธิพลทางอ้อม

ผลรวมของอิทธิพล คือ ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยมาตรฐานระหว่างความวิตกกังวลในความผูกพัน (ตัวแปรต้น) กับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม (ตัวแปรตาม) ที่ได้จากการวิเคราะห์ถดถอยอย่างง่ายในขั้นตอนที่ 2 ( $\beta_2$ ) มีค่าเท่ากับ 0.24 ( $p < .001$ )

อิทธิพลทางตรง คือ ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยมาตรฐานระหว่างความวิตกกังวลในความผูกพัน (ตัวแปรต้น) กับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม (ตัวแปรตาม) ที่ได้จากการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณในขั้นตอนที่ 3 ( $\beta_3$ ) มีค่าเท่ากับ 0.18 ( $p < .001$ )

อิทธิพลทางอ้อม คือ ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยมาตรฐานระหว่างความวิตกกังวลในความผูกพัน (ตัวแปรต้น) กับความพึงพอใจในรูปลักษณ์ (ตัวแปรส่งผ่าน) ที่ได้จากการวิเคราะห์ถดถอยอย่างง่ายในขั้นตอนที่ 1 ( $\beta_1$ ) มีค่าเท่ากับ -0.25 ( $p < .001$ ) คูณกับค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยมาตรฐานระหว่างความพึงพอใจในรูปลักษณ์ (ตัวแปรส่งผ่าน) กับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม (ตัวแปรตาม) ที่ได้จากการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณในขั้นตอนที่ 3 ( $\beta_4$ ) มีค่าเท่ากับ -0.24 ( $p < .01$ )

แทนค่าสูตร      ผลรวมของอิทธิพล = อิทธิพลทางตรง + อิทธิพลทางอ้อม

$$(\beta_2) = \beta_3 + (\beta_1 * \beta_4)$$

$$0.24 = 0.18 + ((-0.25) \times (-0.24))$$

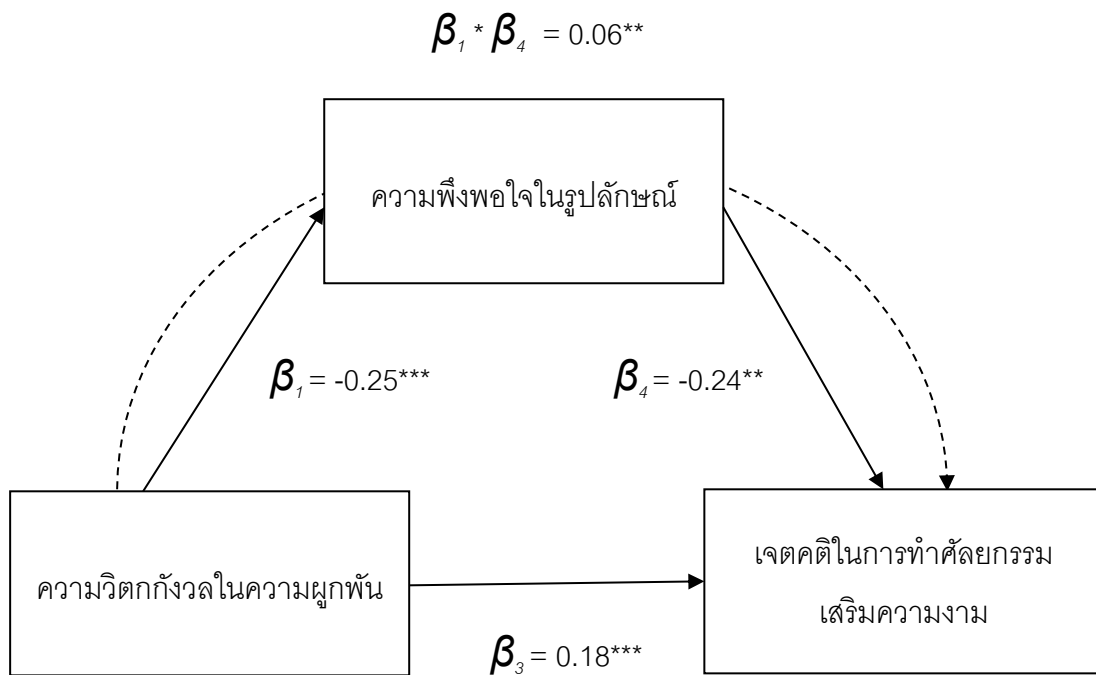
$$0.24 = 0.18 + 0.06$$

จึงสรุปได้ว่า      ผลรวมของอิทธิพล = 0.24 ( $p < .001$ )

อิทธิพลทางตรง = 0.18 ( $p < .001$ )

อิทธิพลทางอ้อม = 0.06 ( $p < .01$ )

จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ความวิตกกังวลในความผูกพัน มีอิทธิพลต่อเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม ( $\beta_2$ ) มีค่าเท่ากับ 0.24 ( $p < .001$ ) โดยความวิตกกังวลในความผูกพัน มีอิทธิพลทางตรงต่อเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม ( $\beta_3$ ) มีค่าเท่ากับ 0.18 ( $p < .001$ ) และมีอิทธิพลทางอ้อมต่อเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม ( $\beta_1 * \beta_4$ ) มีค่าเท่ากับ 0.06 ( $p < .01$ ) ซึ่งสามารถสรุปเส้นทางอิทธิพลที่ส่งผลทางตรงและทางอ้อม ได้ดังภาพที่ 4



\*\*  $p < .01$ , หนึ่งหาง. \*\*\*  $p < .001$ , หนึ่งหาง.

ภาพที่ 4 ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานอิทธิพลทางตรง ระหว่างความวิตกกังวลในความผูกพัน ต่อเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม และอิทธิพลทางอ้อมที่มีความพึงพอใจในรูปลักษณ์ เป็นตัวแปรส่งผ่าน

สำหรับการวิเคราะห์ในขั้นตอนที่ 4 นั้นใช้การวิเคราะห์ค่าสถิติ Z ตามสูตรของ Sobel (1982) ในการทดสอบตัวแปรส่งผ่าน ถ้าค่าสถิติ Z มีนัยสำคัญทางสถิติ จะสรุปได้ว่าความพึงพอใจในรูปลักษณ์เป็นตัวแปรส่งผ่าน โดยสูตรของ Sobel (1982) มีรายละเอียดดังนี้

$$Z = (ab) / \sqrt{(a^2S_b^2 + b^2S_a^2)}$$

โดยที่

$a$  คือ ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยระหว่างความวิตกกังวลในความผูกพันกับความพึงพอใจในรูปลักษณะ มีค่าเท่ากับ -.135

$S_a$  คือ ค่าความคลาดเคลื่อนของ  $a$  มีค่าเท่ากับ .037

$b$  คือค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยระหว่างความพึงพอใจในรูปลักษณะกับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม มีค่าเท่ากับ -.549

$S_b$  คือ ค่าความคลาดเคลื่อนของ  $b$  มีค่าเท่ากับ .158

$$Z \text{ Values} = (ab) / \sqrt{(a^2S_b^2 + b^2S_a^2)}$$

$$\begin{aligned} \text{แทนค่าสูตร } Z \text{ Values} &= ((-.135) \times (-.549)) / \sqrt{\{((-135)^2(.158)^2) + (-.549)^2(.037)^2\}} \\ &= 2.49^*, p < .05 \end{aligned}$$

หรือสามารถใช้โปรแกรมการคำนวณอัตโนมัติได้จาก <http://quantpsy.org/sobel/sobel.htm> ในการทดสอบค่าสถิติ Z เพื่อทดสอบว่าอิทธิพลทางอ้อมหรือตัวแปรส่งผ่านมีอิทธิพลในความสัมพันธ์จริงหรือไม่

ผลที่ได้จากการคำนวณพบว่า ค่าสถิติ Z มีค่าเท่ากับ 2.49 ( $p < .05$ ) จึงสามารถสรุปได้ว่าความพึงพอใจในรูปลักษณะ เป็นตัวแปรส่งผ่าน ซึ่งสอดคล้องตามแนวทางการทดสอบที่พบว่า ความพึงพอใจในรูปลักษณะเป็นตัวแปรส่งผ่านแบบบางส่วน

จากการทดสอบตามแนวทางการทดสอบตัวแปรส่งผ่านของ Baron และ Kenny (1986) ซึ่งมีขั้นตอนในการวิเคราะห์ 4 ขั้นตอนแล้ว สามารถรวบรวมและสรุปผลการวิเคราะห์ที่ได้ดังตารางที่ 7 และแสดงว่าผลการวิจัยสนับสนุนสมมติฐานที่ 3 เพียงบางส่วน คือ ความวิตกกังวลในความผูกพันสามารถทำนายเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม โดยมีการรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกายเป็นตัวแปรส่งผ่าน แต่การหลีกเลี่ยงในความผูกพันไม่สามารถทำนายเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงามได้

ตารางที่ 7 สรุปผลการทดสอบสมมติฐานตามขั้นตอนการวิเคราะห์ของ Baron และ Kenny (1986)

	ตัวแปรส่งผ่าน ความพึงพอใจในรูปลักษณ์	ตัวแปรตาม เจตคติในการทำศัลยกรรม เสริมความงาม
ค่า $\beta$ ของความวิตกกังวลใน ความผูกพัน	$\beta_1 = -0.25^{***}$	$\beta_2 = 0.24^{***}$
ค่า $\beta$ ของความวิตกกังวลใน ความผูกพันโดยควบคุมตัวแปร ส่งผ่าน (อิทธิพลทางตรง)		$\beta_3 = 0.18^{***}$
ค่า $\beta$ ของความพึงพอใจใน รูปลักษณ์ (ตัวแปรส่งผ่าน)		$\beta_4 = -0.24^{**}$
ค่าสถิติ Z		2.49*

\* $p < .05$ , หนึ่งหาง. \*\*  $p < .01$ , หนึ่งหาง. \*\*\* $p < .001$ , หนึ่งหาง.



**สมมติฐานข้อที่ 4** สหสัมพันธ์ (ทางบวก) ระหว่างรูปแบบความผูกพันกับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงามในเพศหญิงสูงกว่าในเพศชาย

4.1 สหสัมพันธ์ (ทางบวก) ระหว่างความวิตกกังวลในความผูกพันกับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงามในเพศหญิงสูงกว่าในเพศชาย

4.2 สหสัมพันธ์ (ทางบวก) ระหว่างการหลีกเลี่ยงในความผูกพันกับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงามในเพศหญิงสูงกว่าในเพศชาย

การทดสอบสมมติฐานที่ 4.1 และ 4.2 โดยการวิเคราะห์สถิติซีของฟิชเชอร์ (Fisher's z Coefficient) เพื่อทดสอบว่าค่าสหสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบความผูกพันกับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงามในเพศหญิงสูงกว่าในเพศชาย ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า สหสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบความผูกพันกับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงามในเพศชายและหญิงไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยความแตกต่างระหว่างชายและหญิงในสหสัมพันธ์ระหว่างความวิตกกังวลในความผูกพันกับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงามไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p = .156$ ) และสหสัมพันธ์ระหว่างการหลีกเลี่ยงในความผูกพันกับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงามก็ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p = .496$ ) เช่นกัน ดังแสดงในตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ผลการวิเคราะห์สถิติซีของฟิชเชอร์ที่เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของความวิตกกังวลในความผูกพัน (AX) การหลีกเลี่ยงในความผูกพัน (AV) และเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม (CS) ในเพศชายกับเพศหญิงในเขตกรุงเทพมหานคร ( $N = 200$ )

ตัวแปร	$r$		$Z$	$p$
	หญิง	ชาย		
AX – CS	.181	.317**	-1.01	0.156
AV – CS	.084	.085	-0.01	0.496

\*\*  $p < .01$ , สองหาง.

**สมมติฐานข้อที่ 5** สหสัมพันธ์ (ทางลบ) ระหว่างการรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกายกับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงามในเพศหญิงสูงกว่าในเพศชาย

การทดสอบสมมติฐานที่ 5 โดยการวิเคราะห์สถิติซีของฟิชเชอร์ (Fisher's z Coefficient)

เพื่อทดสอบว่าค่าสหสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกายกับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงามในเพศหญิงสูงกว่าในเพศชาย ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า สหสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกายกับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงามในเพศชายและหญิงไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยความแตกต่างระหว่างชายและหญิงในสหสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในรูปลักษณ์กับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงามไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p = 0.340$ ) และสหสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้รูปลักษณ์ของตนกับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงามก็ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p = 0.227$ ) เช่นกัน ดังแสดงในตารางที่ 9

ตารางที่ 9 ผลการวิเคราะห์สถิติซีของฟิชเชอร์ที่เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของความพึงพอใจในรูปลักษณ์ (BS) การรับรู้รูปลักษณ์ของตน (BI) และเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม (CS) ในเพศชายกับเพศหญิงในเขตกรุงเทพมหานคร (N = 200)

ตัวแปร	<i>r</i>		<i>Z</i>	<i>p</i>
	หญิง	ชาย		
BS – CS	-.294**	-.240*	0.41	0.340
BI – CS	-.156	-.050	0.75	0.227

\* $p < .05$ , สองหาง. \*\*  $p < .01$ , สองหาง.

### ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ทางสถิติเพิ่มเติม

การทดสอบเพิ่มเติม โดยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบความผูกพันในมิติวิตกกังวลและในมิติหลีกเลี่ยงกับการรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกาย พบว่า ความวิตกกังวลในความผูกพันมีสหสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับการหลีกเลี่ยงในความผูกพันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r = .296$ ) ความวิตกกังวลในความผูกพันมีสหสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับความพึงพอใจในรูปลักษณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r = -.249$ ) ความวิตกกังวลในความผูกพันมีสหสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับการรับรู้รูปลักษณ์ของตนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r = -.353$ ) ความวิตกกังวลในความผูกพันมีสหสัมพันธ์ทางบวกกับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงามอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r = .241$ ) ความพึงพอใจในรูปลักษณ์มีสหสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับการรับรู้รูปลักษณ์ของตนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

( $r = .259$ ) ความพึงพอใจในรูปลักษณะมีสหสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงามอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r = -.283$ ) การหลีกเลี่ยงในความผูกพันกับความพึงพอใจในรูปลักษณะไม่มีสหสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การหลีกเลี่ยงในความผูกพันกับการรับรู้รูปลักษณะของตนไม่มีสหสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการรับรู้รูปลักษณะของตนกับเจตคติในการทำศัลยกรรมไม่มีสหสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในตารางที่ 10

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความวิตกกังวลในความผูกพัน การหลีกเลี่ยงในความผูกพัน ความพึงพอใจในรูปลักษณะ การรับรู้รูปลักษณะของตน และเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงามของบุคคลทั่วไปในเขตกรุงเทพมหานคร (N = 200)

ตัวแปร	1	2	3	4	5
1. ความวิตกกังวลในความผูกพัน (AX)	-				
2. การหลีกเลี่ยงในความผูกพัน (AV)	.296**	-			
3. ความพึงพอใจในรูปลักษณะ (BS)	-.249**	-.057	-		
4. การรับรู้รูปลักษณะของตน (BI)	-.353**	-.068	.259**	-	
5. เจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม (CS)	.241**	.058	-.283**	-.089	-

\*\*  $p < .01$ , หนึ่งหาง.

## บทที่ 4

### อภิปรายผลการวิจัย

จากการวิเคราะห์ข้อมูลงานวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบความผูกพันในมิติวิตกกังวลและมิติหลีกเลี่ยง กับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม โดยมีการรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกายเป็นตัวแปรส่งผ่าน ผู้วิจัยขออภิปรายผลการวิจัยตามสมมติฐาน ดังนี้

**สมมติฐานที่ 1** รูปแบบความผูกพันมีสหสัมพันธ์กับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม

1.1 ความวิตกกังวลในความผูกพันมีสหสัมพันธ์ทางบวกกับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม

ผลการทดสอบสมมติฐานข้อที่ 1.1 พบว่าสนับสนุนสมมติฐาน คือ ความวิตกกังวลในความผูกพันมีสหสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r = .241$ ) อธิบายได้ว่า บุคคลที่มีรูปแบบความผูกพันในลักษณะวิตกกังวลในความผูกพันสูงจะมีเจตคติที่ดีต่อการทำศัลยกรรมสูงด้วยซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Devis และ Vernon (2000) ที่ศึกษาารูปแบบความผูกพันในวัยผู้ใหญ่ (adult attachment style) กับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงามกับกลุ่มตัวอย่างอายุระหว่าง 15-71 ปี จำนวน 1,838 คน เนื่องจากบุคคลที่มีรูปแบบความผูกพันแบบวิตกกังวล (anxiety) นั้นแสวงหาความใกล้ชิด และการยอมรับจากบุคคลอื่นเป็นอย่างมาก จึงชอบพึ่งพาผู้อื่น และวิตกกังวลว่าผู้อื่นจะมองตนเองอย่างไร ผู้ที่มีรูปแบบความผูกพันในลักษณะนี้จึงมักจะพยายามรักษาสัมพันธ์ภาพด้วยวิธีการต่าง ๆ ซึ่งรวมไปถึงการทำศัลยกรรมเสริมความงามเพื่อให้ได้รับการยอมรับจากบุคคลที่มีความหมายกับตนด้วย

1.2 การหลีกเลี่ยงในความผูกพันมีสหสัมพันธ์ทางบวกกับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม

ผลการทดสอบสมมติฐานข้อที่ 1.2 พบว่าไม่สนับสนุนสมมติฐาน คือ การหลีกเลี่ยงในความผูกพันกับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงามไม่มีสหสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อธิบายได้จาก ทฤษฎีรูปแบบความผูกพันของ Bartholomew และ Horowitz (1991) ซึ่งกล่าวไว้ว่าลักษณะของบุคคลที่มีรูปแบบความผูกพันแบบหลีกเลี่ยง (dismissive-

avoidant) จะหลีกเลี่ยงการมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับผู้อื่นอย่างแท้จริง โดยจะพยายามพึ่งพาตนเอง และรักษาความเข้มแข็งไว้ด้วยการยื่นหยัดในตนเอง ผู้ที่มีความผูกพันลักษณะนี้จะมองตนเองในด้านบวกจึงมีความมั่นใจในตนเองสูง และไม่ใส่ใจว่าคนอื่นจะคิดอย่างไรกับตน เนื่องจากรูปแบบความผูกพันนี้จะเกิดได้จากการที่มารดาหรือผู้เลี้ยงดูให้การดูแล เอาใจใส่ และตอบสนองต่อความต้องการของทารกด้วยลักษณะที่ทำไปตามหน้าที่ เย็นชา และดูแลเอาใจใส่อย่างไม่สม่ำเสมอ เด็กทารกจึงเติบโตมาด้วยความรู้สึกไม่ไว้วางใจผู้อื่น หลีกเลี่ยงที่จะมีปฏิสัมพันธ์ใกล้ชิดกับผู้อื่น จึงปรากฏว่าไม่มีความสัมพันธ์กับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม ผู้ที่มีรูปแบบความผูกพันแบบหลีกเลี่ยงสูงบางคนอาจสนใจแต่บางคนอาจไม่สนใจการทำศัลยกรรมเสริมความงาม เช่นเดียวกับผู้ที่มีการหลีกเลี่ยงในความผูกพันต่ำ

## **สมมติฐานข้อที่ 2** การรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกายมีสหสัมพันธ์ทางลบกับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม

ผลการทดสอบสมมติฐานข้อที่ 2 พบว่าสหสัมพันธ์สมมติฐานบางส่วน คือความพึงพอใจในรูปลักษณะมีสหสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงามอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r = -.283$ ) แต่ตัวแปรการรับรู้รูปลักษณะของตนไม่มีสหสัมพันธ์กับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม อาจอธิบายได้ว่ามาตรวัดการรับรู้รูปลักษณะของตนเป็นมาตรวัดแบบ Semantic Differential Scale ที่สอบถามเกี่ยวกับการรับรู้รูปลักษณะ “โดยรวม” ของบุคคล เนื่องจากประกอบด้วยคู่คำคุณลักษณะที่มีความหมายตรงกันข้ามที่เป็นคุณลักษณะไม่เฉพาะเจาะจง เช่น การให้ผู้ร่วมการวิจัยประเมินว่าตน “มีเสน่ห์ ... ไม่มีเสน่ห์” “หม่นหมอง ... สดใส” “สะอาด ... ไม่สะอาด” “ดูดี ... ดูแย่” ซึ่งเป็นความรู้สึกโดยรวมเกี่ยวกับตนเอง จึงไม่พบว่าเกี่ยวข้องกับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม ซึ่งเป็นเจตคติที่เฉพาะเจาะจง เพราะบุคคลที่ปรารถนาจะทำศัลยกรรมเสริมความงามอาจเป็นผู้ที่มองตนเองโดยรวมว่าดีแต่ต้องการสมบุรณ์แบบมากขึ้น (กมลกานต์ จินข้าง, 2553) หรืออาจจะไม่ชอบอวัยวะบางส่วนในร่างกาย แต่มีการรับรู้รูปลักษณะโดยรวมที่ดี หรือในทางตรงกันข้าม อาจเป็นผู้ที่มองตนเองโดยรวมว่าไม่มีคุณลักษณะที่ดี จึงอยากทำศัลยกรรมเพื่อเสริมความน่าพึงปรารถนาทางร่างกายก็ได้ ส่วนมาตรวัดความพึงพอใจในรูปลักษณะเป็นมาตรวัดแบบ Likert Scale ซึ่งเป็นการวัดเจตคติที่มีความเฉพาะเจาะจงกว่าเกี่ยวกับความพอใจหรือไม่พอใจในร่างกายของบุคคล ทำให้ค่าสหสัมพันธ์ที่ได้มาจากการตอบของกลุ่มตัวอย่างมีค่ามากกว่า จากงานวิจัยของ Friborg O., Martinussen M. & Rosenvinge J. (2006) ที่เปรียบเทียบการตอบด้วยมาตรวัดแบบ Semantic Differential Scale และมาตรวัดแบบ Likert

Scale ในมาตรวัดความต้องการของสังคม (MCSDS-index) พบว่า การวัดด้วยมาตรวัดแบบ Likert Scale มีข้อกระทง 2 ข้อ จาก 7 ข้อที่มีสหสัมพันธ์ทางบวกกับมาตรวัดความต้องการของสังคม หรือ Marlowe–Crowne Social Desirability Scale (MCSDS-index) แต่การวัดด้วยมาตรวัดแบบ Semantic Differential Scale ไม่มีข้อกระทงใดเลยที่มีสหสัมพันธ์กับมาตรวัดความต้องการของสังคม (MCSDS-index) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างต้องใช้กระบวนการทางปัญญาที่ซับซ้อนกว่าในการทำมาตรวัดแบบ Semantic Differential Scale จึงทำให้เกิดข้อผิดพลาด และมีโอกาสเสี่ยงต่อความคลาดเคลื่อนในการวัดผลมากกว่ามาตรวัดแบบ Likert Scale

ดังนั้นผลการวิจัยพบว่า ยิ่งคะแนนความพึงพอใจในรูปลักษณะสูง กล่าวคือ บุคคลไม่เห็นด้วยว่าตนรู้สึกอ้วนเวลาถอดเสื้อผ้า ไม่รู้สึกกังวลกับรูปร่างที่มี บุคคลก็ยังไม่เห็นด้วยกับการทำศัลยกรรมเสริมความงาม

**สมมติฐานข้อที่ 3** ความวิตกกังวลในความผูกพันและการหลีกเลี่ยงในความผูกพันสามารถร่วมกันทำนายเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม โดยมีการรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกายเป็นตัวแปรส่งผ่าน

ผลการทดสอบสมมติฐานข้อที่ 3 พบว่าสนับสนุนสมมติฐานเพียงบางส่วน คือ การหลีกเลี่ยงในความผูกพันไม่มีสหสัมพันธ์กับและไม่สามารถทำนายเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงามได้ แต่ตัวแปรความวิตกกังวลในความผูกพัน ( $\beta = 0.245, p < .01$ ) สามารถทำนายเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงามได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยสามารถทำนายความแปรปรวนของเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงามได้ร้อยละ 5.8 ( $R^2 = .058, p < .01$ )

ในส่วนของตัวแปรส่งผ่าน พบว่า ความพึงพอใจในรูปลักษณะ (BS) เป็นตัวแปรส่งผ่านบางส่วนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $Z = 2.49, p = 0.014$ ) ระหว่างความวิตกกังวลในความผูกพัน (AX) กับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม (CS) นั่นคือ ความวิตกกังวลในความผูกพันมีอิทธิพลทางอ้อมผ่านความพึงพอใจในรูปลักษณะไปยังเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม ในระดับ  $\beta = 0.06$  ( $p < .01$ ) มีอิทธิพลทางตรงต่อเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม ในระดับ  $\beta = -0.18$  ( $p < .001$ ) และมีอิทธิพลรวมต่อเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม ในระดับ  $\beta = 0.24$  ( $p < .001$ )

จากผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า ความวิตกกังวลในความผูกพันมีอิทธิพลทางตรงต่อเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม และยังมีอิทธิพลทางอ้อมผ่านความพึงพอใจในรูปลักษณะไปสู่

เจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงามอีกด้วย ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่าผู้ที่มีความวิตกกังวลในความผูกพันสูง มีมักความพึงพอใจในรูปลักษณ์ของตนเองต่ำจึงมีเจตคติที่ดีต่อการทำศัลยกรรมเสริมความงาม โดยมีแนวโน้มหรือเห็นด้วยกับการเข้ารับการทำศัลยกรรมเสริมความงาม เนื่องจากผู้ที่มีความวิตกกังวลในความผูกพันจะประเมินตนเองในทางลบ แต่ประเมินผู้อื่นในทางบวกทำให้มีแนวโน้มในการรับรู้ตนเองทางลบมากกว่าความเป็นจริง รู้สึกว่าตนเองไม่ดี ไม่มีคุณค่า และไม่พึงพอใจในการปรากฏกายของตน มองตนว่ามีลักษณะร่างกายที่ไม่น่าพึงปรารถนา และในขณะที่เดียวกันก็หมกมุ่นอยู่กับการได้รับความรัก และการยอมรับจากบุคคลสำคัญ ผู้ที่มีรูปแบบความผูกพันในลักษณะนี้จึงใช้วิธีการหลากหลายเพื่อรักษาสัมพันธ์ภาพ และคงไว้ซึ่งความสนใจจากผู้อื่น อย่างไรก็ตามความวิตกกังวลในความผูกพันอาจทำให้เกิดการแสดงพฤติกรรมที่แตกต่างกันออกไปขึ้นอยู่กับว่าคุณค่าให้ความสำคัญในเรื่องใด เช่น หากบุคคลให้ความสำคัญกับการทำงาน บุคคลนั้นก็พยายามทำงานออกมาให้ดีที่สุดเพื่อให้ได้รับการยอมรับ และความพึงพอใจจากบุคคลสำคัญ แต่ถ้าบุคคลให้ความสำคัญกับความงาม การทำศัลยกรรมเสริมความงามจึงเป็นทางเลือกหนึ่งสำหรับผู้ที่มีความวิตกกังวลในความผูกพัน ดังนั้น จึงพบสหสัมพันธ์ที่ไม่สูงนักระหว่างความวิตกกังวลในความผูกพันกับแนวโน้มในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม ( $r = .241, p < .01$ ) และพบอิทธิพลที่ไม่มากนักเช่นกัน ( $R^2 = .058, p < .01$ ) โดยส่งอิทธิพลผ่านความไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์เพียงบางส่วน ( $Z = 2.49, p < .05$ ) คือเมื่อมีรูปแบบความผูกพันในมิติวิตกกังวลสูงก็ส่งผลให้มีการรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกายของตนในทางลบและก็ส่งผลให้มีเจตคติทางบวกต่อการทำศัลยกรรมเสริมความงาม

การหลีกเลี่ยงในความผูกพันไม่สามารถทำนายเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงามได้ เนื่องจากผู้ที่มีการหลีกเลี่ยงในความผูกพันจะประเมินตนเองในทางบวก แต่ประเมินผู้อื่นในทางลบ ทำให้มีความมั่นใจในตนเองสูง มีความคิดความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าและคิดว่าบุคคลอื่นไม่น่าไว้วางใจ ไม่มีคุณค่า รวมทั้งไม่ใส่ใจว่าคนอื่นจะคิดอย่างไรกับตน และจากผลการวิจัยที่ได้กล่าวถึงแล้วในการอภิปรายสมมติฐานข้อ 1.2 ข้างต้นซึ่งพบว่าการหลีกเลี่ยงในความผูกพันไม่มีสหสัมพันธ์กับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงามจึงทำให้การหลีกเลี่ยงในความผูกพันไม่สามารถทำนายเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงามได้

**สมมติฐานข้อที่ 4** สหสัมพันธ์ (ทางบวก) ระหว่างรูปแบบความผูกพันกับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงามในเพศหญิงสูงกว่าในเพศชาย

4.1 สหสัมพันธ์ (ทางบวก) ระหว่างความวิตกกังวลในความผูกพันกับเจตคติในการ

ทำศัลยกรรมเสริมความงามในเพศหญิงสูงกว่าในเพศชาย

ผลการทดสอบสมมติฐานข้อที่ 4.1 พบว่าไม่สนับสนุนสมมติฐาน คือ คือ ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในสหสัมพันธ์ระหว่างความวิตกกังวลในความผูกพันกับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงามในเพศชายและเพศหญิง กล่าวคือ เพศชายที่มีความวิตกกังวลในความผูกพัน และเพศหญิงที่มีความวิตกกังวลในความผูกพันมีเจตคติต่อการทำศัลยกรรมเสริมความงามไม่แตกต่างกัน ซึ่งอาจมีสาเหตุมาจากในปัจจุบันเพศชายและเพศหญิงไม่ได้รับแรงกดดันให้แสดงบทบาทและเอกลักษณ์ตรงตามเพศของตนมากเหมือนในอดีต ในสมัยก่อนนั้นกระบวนการขัดเกลาทางสังคม (socialization) ซึ่งเกิดจากการอบรมเลี้ยงดูของพ่อแม่ และสถาบันต่าง ๆ จะสั่งสอนให้เด็กเห็นว่าแต่ละเพศมีบทบาทที่แตกต่างกัน เด็กผู้ชายจะต้องมีเอกลักษณ์แบบความเป็นชาย (masculine) ส่วนเด็กผู้หญิงจะต้องมีเอกลักษณ์แบบความเป็นหญิง (feminine) แต่ในปัจจุบันสังคมได้มีการเปิดกว้าง และยอมรับพฤติกรรมที่ไม่ตรงตามบทบาททางเพศ (sex role) มากขึ้น ทำให้ความเหลื่อมล้ำทางเพศลดลง ทั้งเพศชายและเพศหญิงสามารถมีความคิด ความรู้สึก และกระทำพฤติกรรมต่าง ๆ ได้โดยเสรี การปรับปรุงการปรากฏกายโดยการทำศัลยกรรมเสริมความงามก็เป็นสิ่งที่ทั้งเพศชายและเพศหญิงสามารถเลือกได้ไม่แตกต่างกัน นอกจากนี้ค่าสถิติพื้นฐานจากมาตรวัดรูปแบบความผูกพัน ความวิตกกังวลในผูกพันเพศชายมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.75 ส่วนเพศหญิงคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.69 จากมาตรวัดเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม พบว่า เพศชายมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.70 เพศหญิงคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.95 จากคะแนนเต็ม 7 คะแนน จึงเห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างเพศชายและเพศหญิงในการวิจัยนี้มีเจตคติโดยเฉลี่ยต่อการทำศัลยกรรมเสริมความงามในระดับกลาง ๆ ระหว่างเห็นด้วยและไม่เห็นด้วยพอ ๆ กันอย่างไม่มี ความแตกต่าง

4.2 สหสัมพันธ์ (ทางบวก) ระหว่างการหลีกเลี่ยงในความผูกพันกับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงามในเพศหญิงสูงกว่าในเพศชาย

ผลการทดสอบสมมติฐานข้อที่ 4.2 พบว่าไม่สนับสนุนสมมติฐาน คือ การหลีกเลี่ยงในความผูกพันกับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงามในเพศชายและเพศหญิงไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กล่าวคือ เพศชายที่มีการหลีกเลี่ยงในความผูกพัน และเพศหญิงที่มีการหลีกเลี่ยงในความผูกพันมีเจตคติต่อการทำศัลยกรรมเสริมความงามไม่แตกต่างกัน เนื่องจากผู้ที่รูปแบบความผูกพันแบบหลีกเลี่ยงมีลักษณะที่ยินหยัดในตนเอง ไม่ให้ความสำคัญกับความคิดเห็นของบุคคลอื่น และจากผลการวิจัยข้างต้นก็ได้แสดงให้เห็นว่าการหลีกเลี่ยงในความผูกพันไม่สามารถทำนายเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงามได้ ตัวแปรเพศจึงไม่มีผลต่อเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงามด้วย นอกจากนี้คะแนนการหลีกเลี่ยงในความผูกพันของเพศ



ชายมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.88 เพศหญิงมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.55 ส่วนคะแนนจากมาตรวัดเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม พบว่า เพศชายมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.70 เพศหญิงมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.95 จากคะแนนเต็ม 7 คะแนน จึงเห็นได้ว่าเพศชายและเพศหญิงไม่มีความแตกต่างกัน

**สมมติฐานข้อที่ 5** สหสัมพันธ์ (ทางลบ) ระหว่างการรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกายกับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงามในเพศหญิงสูงกว่าในเพศชาย

ผลการทดสอบสมมติฐานข้อที่ 5 พบว่าไม่สนับสนุนสมมติฐาน คือ การรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกายกับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงามในเพศชายและเพศหญิงไม่มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งอธิบายได้ว่า ในปัจจุบันผู้ชายให้ความสนใจในเรื่องความสวยความงามมากขึ้น จนมีคำเรียกกลุ่มผู้ชายแท้ชาวกรุงว่า Metrosexual หรือผู้ชายที่ให้ความสำคัญกับความสวยความงามมากเป็นพิเศษ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการแต่งตัว รูปร่าง ความสะอาดของร่างกายและผิวพรรณ ส่วนผู้หญิงนั้นเรื่องความสวยความงามก็เป็นสิ่งที่สำคัญมานานแล้ว การให้ความสำคัญกับภาพลักษณ์ทางร่างกายของผู้ชายและผู้หญิงจึงไม่มีความแตกต่างกันอย่างเห็นได้ชัด ซึ่งสอดคล้องกับผลสำรวจของสถาบันสวนดุสิตโพล ปี 2547 เกี่ยวกับความคิดเห็นในการทำศัลยกรรมเสริมความงามของผู้คนในสังคมที่พบว่า ทั้งเพศชายและเพศหญิงให้ความสำคัญกับภาพลักษณ์ของตนเองไม่แตกต่างกัน เช่น ดวงตา ผู้หญิงให้ความสำคัญ 34.97% ผู้ชายให้ความสำคัญ 38.89%, จมูก ผู้หญิงให้ความสำคัญ 21.68% ผู้ชาย 22.22%, ปาก ผู้หญิง 15.38% ผู้ชาย 16.67% เป็นต้น นอกจากนี้จากการคำนวณค่าเฉลี่ยของมาตรวัดเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม พบว่า เพศชายมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.70 เพศหญิงคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.95 จากคะแนนเต็ม 7 คะแนน มาตรวัดความพึงพอใจในรูปลักษณ์ พบว่า เพศชายคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.67 เพศหญิงคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.33 จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน มาตรวัดการรับรู้รูปลักษณ์ของตน พบว่า เพศชายมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.57 เพศหญิงคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.73 จากคะแนนเต็ม 7 คะแนน ดังที่กล่าวมาข้างต้นจึงสามารถสรุปได้ว่าเพศชายและเพศหญิงมีการรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกายกับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงามไม่แตกต่างกัน

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ

#### วัตถุประสงค์งานวิจัย

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบความผูกพันและการรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกาย (body image) กับเจตคติต่อการทำศัลยกรรมเพื่อเสริมความงามของหญิงและชายไทยในเขตกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างหญิงและชายในรูปแบบความผูกพัน การรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกาย และเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม

#### ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

**ตัวแปรต้น** คือ รูปแบบความผูกพัน ได้แก่ ความวิตกกังวลในความผูกพัน (anxiety) และการหลีกเลี่ยงในความผูกพัน (avoidance)

**ตัวแปรตาม** คือ เจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม ได้แก่ องค์ประกอบด้านปัจจัยภายในตัวบุคคล และ องค์ประกอบด้านการตัดสินใจทำศัลยกรรมเสริมความงาม

**ตัวแปรส่งผ่าน** คือ การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย

#### สมมติฐาน

สมมติฐานข้อที่ 1 รูปแบบความผูกพันมีสหสัมพันธ์กับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม

1.1 ความวิตกกังวลในความผูกพันมีสหสัมพันธ์ทางบวกกับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม

1.2 การหลีกเลี่ยงในความผูกพันมีสหสัมพันธ์ทางบวกกับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม

สมมติฐานข้อที่ 2 การรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกายมีสหสัมพันธ์ทางลบกับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม

สมมติฐานข้อที่ 3 ความวิตกกังวลในความผูกพันและการหลีกเลี่ยงในความผูกพันสามารถร่วมกันทำนายเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม โดยมีการรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกายเป็นตัวแปรส่งผ่าน

สมมติฐานข้อที่ 4 สหสัมพันธ์ (ทางบวก) ระหว่างรูปแบบความผูกพันกับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงามในเพศหญิงสูงกว่าในเพศชาย

4.1 สหสัมพันธ์ (ทางบวก) ระหว่างความวิตกกังวลในความผูกพันกับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงามในเพศหญิงสูงกว่าในเพศชาย

4.2 สหสัมพันธ์ (ทางบวก) ระหว่างการหลีกเลี่ยงในความผูกพันกับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงามในเพศหญิงสูงกว่าในเพศชาย

สมมติฐานข้อที่ 5 สหสัมพันธ์ (ทางลบ) ระหว่างการรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกายกับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงามในเพศหญิงสูงกว่าในเพศชาย

### กลุ่มตัวอย่าง

บุคคลทั่วไปในเขตกรุงเทพมหานครทั้งเพศหญิง 100 คน และเพศชาย 100 คน อายุระหว่าง 18 – 35 ปี ซึ่งอาจจะเคยหรือไม่เคยทำศัลยกรรมเสริมความงามมาก่อน

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. มาตรฐานวัดรูปแบบความผูกพันของ รวีตา ระย้านิล (2553)
2. มาตรฐานวัดภาพลักษณ์ทางร่างกาย (body image scale)
  - 2.1 มาตรฐานวัดความพึงพอใจในรูปลักษณ์ ของอมรศรี โภคทรัพย์ไพบูลย์ (2549) ซึ่งแปลข้อกระทงจากมาตรฐานวัดความพึงพอใจในรูปลักษณ์ (body image dissatisfaction scale) ของ Mezzeo (1999) และผ่านการเรียบเรียงโดยกุลยา เดชอิทธิรัตน์ และอานนท์ ศักดิ์วีระวิทย์ (2547)
  - 2.2 มาตรฐานวัดการรับรู้รูปลักษณ์ของตนแบบจำแนกความหมาย (Semantic Differential Scale) ที่คณะผู้วิจัยพัฒนาขึ้น
3. มาตรฐานวัดเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงามของกมลกานต์ จินข้าง (2553) ซึ่งแปลข้อกระทงจากมาตรฐานวัดการยอมรับการทำศัลยกรรมเสริมความงาม (acceptance to cosmetic

surgery Scale หรือ ACSS) ของ Henderson-King และ Henderson-King (2005) และแบบสอบถามเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม (cosmetic surgery attitudes questionnaire หรือ CSAQ) ของ Sarwer และคณะ (2005)

## วิธีดำเนินการวิจัย

นำเครื่องมือการวิจัยที่ได้รับการพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพแล้วไปดำเนินการเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง และนำข้อมูลที่ได้มาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติเพื่อทดสอบสมมติฐาน

## การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์ตามวิธีการทางสถิติด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรม SPSS for Window และโปรแกรมคำนวณค่าสถิติสำเร็จรูปในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics)
  - 1.1 ใช้บรรยายลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ
2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) เพื่อหาคุณภาพของมาตรวัดและทดสอบสมมติฐานการวิจัย ได้แก่
  - 2.1 วิเคราะห์ข้อมูลสถิติพื้นฐานด้วย การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
  - 2.2 ใช้การวิเคราะห์ค่าที (Independent Samples t-Test) และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha) เพื่อทดสอบการจำแนกความแตกต่างและค่าความเชื่อมั่นของมาตร
  - 2.3 ใช้การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ (Correlation Analysis) โดยใช้สถิติทดสอบหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient)
  - 2.4 ใช้การการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis)
  - 2.5 การทดสอบของโซเบล (Sobel's test) และการทดสอบสถิติค่า Z
  - 2.6 ใช้การวิเคราะห์สถิติซีของฟิชเชอร์ (Fisher's Z Coefficients)

## ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ความวิตกกังวลในความผูกพันมีสหสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงามอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
2. การหลีกเลี่ยงในความผูกพันกับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงามไม่มีสหสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
3. ความพึงพอใจในรูปลักษณ์มีสหสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงามอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และการรับรู้รูปลักษณ์ของตนไม่มีสหสัมพันธ์กับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม
4. ความวิตกกังวลในความผูกพันสามารถทำนายเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงามได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 นอกจากนี้ความพึงพอใจในรูปลักษณ์เป็นตัวแปรส่งผ่านบางส่วนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างความวิตกกังวลในความผูกพันกับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม
5. สหสัมพันธ์ระหว่างความวิตกกังวลในความผูกพันกับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงามในเพศชายและเพศหญิงไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
6. สหสัมพันธ์ระหว่างการหลีกเลี่ยงในความผูกพันกับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงามในเพศชายและเพศหญิงไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
7. สหสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกายกับเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงามในเพศชายและเพศหญิงไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

## ข้อเสนอแนะ

1. ควรเพิ่มกลุ่มตัวอย่างที่หลากหลาย เช่น กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุมากขึ้น กลุ่มตัวอย่างจากหลากหลายสถาบันทั้งภาครัฐ เอกชนและอาชีวศึกษา เป็นต้น
2. ในการศึกษาครั้งต่อไปอาจทำการศึกษาในกลุ่มประเทศที่การทำศัลยกรรมเสริมความงามยังไม่ได้รับความนิยมมากและประเทศที่การทำศัลยกรรมเสริมความงามได้รับความนิยมมาก เพื่อเปรียบเทียบบรรทัดฐานของสังคม
3. ในการศึกษาครั้งต่อไปอาจติดตามผลในพฤติกรรมระยะยาวจากผู้ที่มิเจตคติทางบวกในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม

4. ควรทำการศึกษาวิจัยการวัดการรับรู้รูปลักษณทางร่างกาย โดยใช้มาตรวัดแบบ Semantic Differential Scale เพื่อศึกษาความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางสังคมต่างๆ นอกเหนือจากเจตคติในการทำศัลยกรรมเสริมความงาม เนื่องจากคะแนนการตอบมาตรวัดนี้มีความสัมพันธ์กับรูปแบบความผูกพันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

## รายการอ้างอิง

### ภาษาไทย

กมลกานต์ จินข้าง. (2553). อิทธิพลของความนิยมความสมบูรณ์แบบต่อเจตคติในการทำคัลยกรรม เสริมความงามโดยมีการนำเสนอตนเองด้วยความสมบูรณ์แบบและซึมซับจากวัฒนธรรม สังคมเป็นตัวแปรส่งผ่าน. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยา สังคม คณะจิตวิทยาจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และคณะ. พหุลักษณะทางการแพทย์กับสุขภาพในมิติสังคมวัฒนธรรม. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : ศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร, 2549

ชยดล ล้อมทอง. (2550). พฤติกรรมและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการคัลยกรรมตกแต่งความงาม ในจังหวัดกรุงเทพมหานคร. รายงานวิชาการวิจัยเศรษฐศาสตร์บัณฑิต คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ชาวเลิศ มากสมบูรณ์. (2539). กระบวนการทำคัลยกรรมเสริมความงาม. วิทยานิพนธ์สังคมวิทยา และ มานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยศิลปากร สาขาวิชาสังคมวิทยา คณะสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ณัฐริยา มณีนาค. (2552). ความสัมพันธ์ระหว่างการเห็นคุณค่าในรูปร่างหน้าตาของตนเองและ ประสบการณ์ความรักแบบโรแมนติคของผู้ใหญ่ตอนต้น. โครงการปริญญาศิลปศาสตรมหา บัณฑิต สาขาจิตวิทยาพัฒนาการ คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ถาวร จรุงสมบัติ. (2528). คัลยกรรมเสริมความงาม. กรุงเทพมหานคร : บริษัทเฮอร์เบิ้ลฟู้ดโปรดักส์ จำกัด.

ปวีณา ยุกตานนท์. (2549). ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนของวัยรุ่น หญิงตอนปลาย. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาพัฒนาการ คณะ จิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ประวีณา ธาดาพรหม. (2550). ภาพลักษณ์ทางร่างกาย และการเห็นคุณค่าในตนเองของวัยรุ่นที่มี  
น้ำหนักเกินมาตรฐาน. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยา  
คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

พงศมณัส บุศยประทีป. (2550). รูปแบบความผูกพันของวัยรุ่นที่มีต่อพ่อแม่ คนรัก และเพื่อน.  
โครงการวิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยา คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

รวิตา ระย้านิล. (2553). อิทธิพลของรูปแบบความผูกพันต่อลักษณะนิสัยการให้อภัย: ทวิโมเดล  
แข่งขันโดยมีตัวแปรการรู้ซึ่งถึงความรู้สึกของผู้อื่นและการหมกหมุ่นครุ่นคิดเป็นตัวแปร  
ส่งผ่าน. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาสังคม คณะจิตวิทยา  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

รัชนิย์ แก้วคำศรี. (2545). ความสัมพันธ์ของรูปแบบความผูกพัน การเห็นคุณค่าในตนเอง และกลวิธี  
การเผชิญปัญหาของนักศึกษา. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการ  
ปรึกษา คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

รัตนมน สายแสงจันทร์. (2553). ความสัมพันธ์ระหว่างความไม่พึงพอใจในใบหน้า และ อิทธิพลของ  
กลุ่มเพื่อนและครอบครัว กับความต้องการทำศัลยกรรมความงามบนใบหน้าของสตรีวัย  
ผู้ใหญ่ตอนต้น. โครงการปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาพัฒนาการ  
คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วรัญญา วชิโรดม. (2549). รูปแบบความผูกพันและการแก้ไขปัญหาความขัดแย้งของนักศึกษา  
อาชีวศึกษา. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา  
คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุทธิพร จิตต์มิตรภาพ และพัฒน์พงศวินาวีเจริญ.(2553). ตำราศัลยศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 11.  
กรุงเทพมหานคร : คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.



- อนุรักษ์ แทนทอง. (2548). *ความตึงเครียดระหว่างบุคคลและรูปแบบความผูกพัน: รูปแบบที่คล้ายคลึงกับตนรูปแบบที่เติมเต็มซึ่งกันและกัน และรูปแบบความผูกพันแบบมั่นคง*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาสังคม คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อนุสรณ์ กันธา. (2545). *ความพึงพอใจในภาพลักษณ์ และการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและยาเพื่อความภูมิใจในสตรีวัยรุ่น*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสตรี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อมรศรี โมคทรัพย์ไพฑูริย์. (2549). *การเปรียบเทียบความพึงพอใจในรูปลักษณ์และการประเมินตนเองเสมือนวัตถุของนักศึกษาปริญญาตรีเพศชายและหญิง*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาพัฒนาการ คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรพรรณ ภาวพ. (2546). *รูปแบบความผูกพันกับการอนุมานสาเหตุการกระทำของตนเองและผู้อื่นในสถานการณ์ทางลบ*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาสังคม คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อัศรี จารุกุศล, อรพรรณ ทองแดง, อธิศักดิ์ สาตรา และสุชีรา ภัทรายุตวรรตน์. (2554). ปัจจัยในด้านจิตสังคมในผู้สนใจทำศัลยกรรมความงาม. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 56(3), 297-310

## ภาษาอังกฤษ

- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 1173-1182.
- Chang, E. C., & Ann A. (2000). Perfectionism as a predictor of positive and negative psychological outcomes: Examining a mediation model in younger and older adults. *Journal of Counseling Psychology*, 47 (1), 18-26.

- Davis, D., & Lesbo, M. (2002). Sculpting the body beautiful: Attachment style, Neuroticism, and Use of the cosmetic surgeries. *Journal of Personality and Social Psychology*, 45 (1), 1-15.
- Davis, D., Shaver, R.P., & Vernon, L.M. (2004). Attachment style and subjective Motivations for sex. *Journal of Personality and Social Psychology*, 30, 1076-1090.
- Dion, K., Berscheid, E., & Walster, E. (1972). What is beautiful is good. *Journal of Personality And Social Psychology*, 24, 285-290.
- Ferron, C. (1997). Body image in adolescence: cross-cultural research-results of the preliminary phase of a quantitative survey. *Journal of Adolescence Psychology*, 32 (127), 735-745.
- Friborg, O., Martinussen, M., & Rosenvinge, J. (2005). Likert-based vs. semantic differential-based scorings of positive psychological constructs: A psychometric comparison of two versions of a scale measuring resilience. *Journal of Research in Personality*, 12, 873-884.
- Grogan, S. (2008). *Body image: Understanding body dissatisfaction in men, women, and Children*. 2nd ed. East Sussex: Routledge.
- Gruendemann, B. J. (1975). *The impact of surgery on body image: The Nursing Clinics of North America*, 10 (4), 635-643.
- Hamermesh, D. (2011). *Beauty Pays: Why Attractive People Are More Successful*. Princeton, NJ: Princeton University Press.

- Meij, W.L., Stroebe, M., Schut, H., Stroebe, W., Bout, J., Heijden, P., & Dijkstra, I. (2006). Neuroticism and attachment insecurity as predictors of bereavement outcome. *Journal of Research in Personality, 41*, 498-505.
- National Advisory Group on Body Image (2009). A Proposed National Strategy on Body Image. URL: <http://www.youth.gov.au/bodyimage/pages/advisorygroup.aspx>
- Park, E.L., Calogero, M.R., Harwin, J.M., & Diraddo, M.A. (2009). Predicting interest in cosmetic surgery: Interactive effects of appearance-based rejection sensitivity and negative appearance comments. *Journal of Research in Body Image, 6*, 186-193.
- Pruzinsky, T. (1996). Cosmetic plastic surgery and body image: Critical factors in patient assessment. In J.K. Thomson, *Body image, eating disorders, and obesity: An integrative guide for assessment and treatment*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Rice, K. G., Ashby, J. S., & Gilman, R. (2011). Classifying adolescent perfectionists. *Journal of Psychological Assessment, 23* (3), 563-577.
- Soest, V.T., Kvaalem, L.I., Skolleborg, C.K., & Roald, E.H. (2009). Cosmetic surgery and the relationship between appearance satisfaction and extraversion: Testing a transactional model of personality. *Journal of Research in Personality, 43*, 1017-1025.
- Tiggeman, M., & Lynch, J. E. (2001). Body image across the life span in adult women: The role of self-objectification. *Journal of Developmental Psychology, 37* (2), 243-253
- Thomas, F. C., & Thomas, P. (2004). *Body Image: A handbook of theory, research, and clinical practice*. 2nd ed. New York: Guilford Press.

Von, T., Kvalen, I.L., & Skolleborg, K.C. (2009). *The Effects of Cosmetic Surgery on Body Image, Self-Esteem, and Psychological Problems*. *J Plast Reconstr Aethet Surg*, 62 (10), 1238 - 1244.

Wertheim, E. H., Paxton, S. J., & Blaney, S. (2009). *Body image, eating disorders, and obesity in youth: Assessment, prevention, and treatment*. 2nd ed. Washington, DC: American Psychological Association.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

## ตัวอย่างมาตราที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการทำโครงการทางจิตวิทยาของนิสิตชั้นปีที่ 4 คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสอบถามความคิดเห็นของผู้คนในสังคมเกี่ยวกับความคิด ความรู้สึกในประเด็นต่าง ๆ โปรดตอบคำถามให้ครบทั้ง 3 ตอน และตอบให้ครบทุกข้อขอรับรองว่าคำตอบของท่าน จะถูกเก็บเป็นความลับและนำมาวิเคราะห์เป็นภาพรวมเท่านั้น จึงไม่มีผลกระทบใดๆต่อตัวท่านทั้งสิ้น

ขอขอบคุณเป็นอย่างสูงในความร่วมมือของท่าน  
คณะผู้วิจัย

### แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน  หน้าข้อความที่ตรงกับตัวท่านให้ครบทุกข้อตามความเป็นจริง

- |                                    |   |  |
|------------------------------------|---|--|
| 1. เพศ                             | <input type="checkbox"/> ชาย                  | <input type="checkbox"/> หญิง                    |
| 2. อายุ                            | <input type="checkbox"/> ต่ำกว่า 18 ปี        | <input type="checkbox"/> 18-20 ปี                |
|                                    | <input type="checkbox"/> 21-23 ปี             | <input type="checkbox"/> 24-26 ปี                |
|                                    | <input type="checkbox"/> 27-29ปี              | <input type="checkbox"/> 30-32ปี                 |
|                                    | <input type="checkbox"/> 33-35 ปี             | <input type="checkbox"/> 35 ปีขึ้นไป             |
|                                    | 3. ระดับการศึกษา                              | <input type="checkbox"/> ต่ำกว่าปริญญาตรี        |
| <input type="checkbox"/> ปริญญาตรี |   | <input type="checkbox"/> กำลังศึกษาระดับปริญญาโท |
| <input type="checkbox"/> ปริญญาโท  |   | <input type="checkbox"/> อื่นๆ(โปรดระบุ).....    |
| 4. อาชีพ                           | <input type="checkbox"/> นักเรียน/นักศึกษา    | <input type="checkbox"/> รับราชการ               |
|                                    | <input type="checkbox"/> พนักงานรัฐวิสาหกิจ   | <input type="checkbox"/> พนักงานบริษัทเอกชน      |
|                                    | <input type="checkbox"/> ประกอบอาชีพอิสระ     | <input type="checkbox"/> ประกอบธุรกิจส่วนตัว     |
|                                    | <input type="checkbox"/> อื่นๆ(โปรดระบุ)..... |  |

### ตัวอย่างมาตรวัดรูปแบบความผูกพัน

คำชี้แจง ขอให้ท่านอ่านข้อความในแบบสำรวจทีละข้อแล้วเลือกคำตอบที่ตรงกับตัวท่านมากที่สุด โดยไม่ต้องคำนึงว่าคนส่วนใหญ่น่าจะเป็น อย่างไรหรือต้องการให้ท่านเป็นอย่างไร แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงบนตัวเลขที่ต้องการเพียงตัวเลขเดียว

คำตอบในแต่ละข้อมีให้เลือกดังนี้

- |                        |         |                                   |
|------------------------|---------|-----------------------------------|
| 1 = ไม่ตรงเลย          | หมายถึง | ข้อความนี้ไม่ตรงเลยกับตัวฉัน      |
| 2 = ไม่ตรงปานกลาง      | หมายถึง | ข้อความนี้ไม่ตรงปานกลางกับตัวฉัน  |
| 3 = ไม่ตรงเล็กน้อย     | หมายถึง | ข้อความนี้ไม่ตรงเล็กน้อยกับตัวฉัน |
| 4 = ตรงและไม่ตรงพอๆกัน | หมายถึง | ข้อความนี้ตรงและไม่ตรงพอๆกัน      |
| 5 = ตรงเล็กน้อย        | หมายถึง | ข้อความนี้ตรงเล็กน้อยกับตัวฉัน    |
| 6 = ตรงปานกลาง         | หมายถึง | ข้อความนี้ตรงปานกลางกับตัวฉัน     |
| 7 = ตรงมาก             | หมายถึง | ข้อความนี้ตรงมากกับตัวฉัน         |

	ข้อความ	ไม่ตรงเลย (1)	ไม่ตรงปานกลาง (2)	ไม่ตรงเล็กน้อย (3)	ตรงและไม่ตรงพอๆกัน (4)	ตรงเล็กน้อย (5)	ตรงปานกลาง (6)	ตรงมาก (7)
1	ฉันมักกังวลว่าคนที่ฉันรักไม่ต้องการที่จะอยู่กับฉัน	1	2	3	4	5	6	7
2	ฉันรู้สึกอึดอัดเมื่ออยู่ใกล้ชิดกับผู้อื่น	1	2	3	4	5	6	7
3	ฉันตกหลุมรักได้ง่าย	1	2	3	4	5	6	7



### ตัวอย่างมาตรวัดความพึงพอใจในรูปแบบลักษณะ

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความต่อไปนี้ แล้วระบุว่าในช่วงหนึ่งเดือนที่ผ่านมาท่านมีความรู้สึกตามข้อความแต่ละข้อมากน้อยเพียงไร โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงบนตัวเลขในช่องที่ ตรงกับตัวท่านมากที่สุด เพียงช่องเดียวเท่านั้น

คำตอบในแต่ละข้อมีให้เลือกดังนี้

- 1 = ไม่รู้สึกเลย หมายถึง ฉันไม่เคยรู้สึกเหมือนในข้อความนี้เลย
- 2 = รู้สึกนานๆครั้ง หมายถึง ฉันรู้สึกเหมือนในข้อความนี้บ้างนานๆครั้ง
- 3 = รู้สึกบางครั้ง หมายถึง ฉันรู้สึกเหมือนในข้อความนี้บางครั้ง
- 4 = รู้สึกบ่อยครั้ง หมายถึง ฉันรู้สึกเหมือนในข้อความนี้อยู่บ่อยครั้ง
- 5 = รู้สึกตลอดเวลา หมายถึง ฉันรู้สึกเหมือนในข้อความนี้อยู่ตลอดเวลา

	ข้อความ	ไม่รู้สึกเลย (1)	รู้สึกนานๆครั้ง (2)	รู้สึกบางครั้ง (3)	รู้สึกบ่อยครั้ง (4)	รู้สึกตลอดเวลา (5)
1	ฉันไม่พอใจรูปร่างที่มีฉันรู้สึกว่าคุณควรเปลี่ยนแปลงตัวเอง	1	2	3	4	5
2	ฉันเห็นรูปร่างคนอื่นแล้วรู้สึกว่ารูปร่างตัวเองด้อยกว่า	1	2	3	4	5
3	เวลาถอดเสื้อผ้าออกหมดฉันรู้สึกตัวเองอ้วนเกินไป	1	2	3	4	5

### ตัวอย่างมาตรวัดการรับรู้ลักษณะของตนเอง

คำชี้แจง โปรดพิจารณาคำคุณลักษณะต่อไปนี้และทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึกเกี่ยวกับ รูปลักษณะของท่านมากที่สุด เพียงคำตอบเดียวในแต่ละข้อ ทั้งนี้ในแต่ละข้อจะประกอบไปด้วยคำคุณศัพท์ที่ตรงกันข้าม ขอให้ท่านพิจารณาก่อนว่าความรู้สึกของท่านตรงกับความหมายของคำทางด้านใด จากนั้นจึงพิจารณาว่าท่านมีความรู้สึกอยู่ในระดับ มาก ปานกลาง หรือน้อยในด้านนั้น

	มาก	ปานกลาง	น้อย	2 ข้างพอกัน	น้อย	ปานกลาง	มาก	
<b>แข็งแรง</b>								<b>อ่อนแอ</b>
<b>สะอาด</b>								<b>สกปรก</b>
<b>ไม่สวย/ ไม่หล่อ</b>								<b>สวย/ หล่อ</b>

### ตัวอย่างมาตรวัดเจตคติในการทำศัลยกรรม

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความต่อไปนี้ และทำเครื่องหมาย ✓ ลงบนตัวเลขในช่องที่ตรงกับตัวท่านมากที่สุดเพียงช่องเดียวเท่านั้น

นิยามศัพท์ที่ใช้ในแบบสอบถาม ศัลยกรรมเสริมความงาม หมายถึงกระบวนการทางการแพทย์แบบต่าง ๆ เพื่อทำให้มีรูปร่างหน้าตาตามอุดมคติ หรือรักษาสภาพรูปร่างหน้าตาให้อยู่ในลักษณะที่ปรารถนา โดย**มิได้**หมายรวมถึงการผ่าตัดหรือกระบวนการทางการแพทย์เพื่อแก้ไขความพิการ หรือปรับปรุงคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย เช่น การผ่าตัดรักษาโรคปากแหว่งเพดานโหว่ การจัดฟันการทำเลสิก เป็นต้น

คำตอบในแต่ละข้อมีให้เลือกดังนี้

- 1 = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ฉันไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งกับข้อความนี้
- 2 = ไม่เห็นด้วย หมายถึง ฉันไม่เห็นด้วยปานกลางกับข้อความนี้
- 3 = ค่อนข้างไม่เห็นด้วย หมายถึง ฉันไม่เห็นด้วยเล็กน้อยกับข้อความนี้
- 4 = เห็นด้วยและไม่เห็นด้วยพอกัน หมายถึง ฉันเห็นด้วยและไม่เห็นด้วยพอกันกับข้อความนี้
- 5 = ค่อนข้างเห็นด้วย หมายถึง ฉันเห็นด้วยกับข้อความนี้เล็กน้อย
- 6 = เห็นด้วย หมายถึง ฉันเห็นด้วยปานกลางกับข้อความนี้
- 7 = เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ฉันเห็นด้วยอย่างยิ่งกับข้อความนี้

	ข้อความ	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (1)	ไม่เห็นด้วย (2)	ค่อนข้างไม่เห็นด้วย (3)	เห็นด้วยและไม่เห็นด้วยพอกัน (4)	ค่อนข้างเห็นด้วย (5)	เห็นด้วย (6)	เห็นด้วยอย่างยิ่ง (7)
1	การทำศัลยกรรมเสริมความงามเพียงเล็กน้อยเป็นสิ่งสมเหตุสมผล แทนที่จะต้องรู้สึกไม่ดีกับรูปร่างหน้าตาของตัวเองไปตลอด	1	2	3	4	5	6	7
2	หากศัลยกรรมเสริมความงามช่วยให้บางคนมีความสุขกับรูปร่างหน้าตาของตนเองมากขึ้น ก็ควรลองทำศัลยกรรมเสริมความงาม	1	2	3	4	5	6	7
3	การทำศัลยกรรมเสริมความงามเป็นสิ่งที่ดี เพราะสามารถช่วยให้คนเรารู้สึกดีกับตนเอง	1	2	3	4	5	6	7

ภาคผนวก ข

ตารางที่ ข 1 ตารางการคัดเลือกคำคุณศัพท์เกี่ยวกับภาพลักษณ์ทางร่างกาย

คำศัพท์	จำนวนผู้ตอบ	ความถี่สะสม
1.อ้วน,อวบ,บวม,ท้วม,ตัน,ต้วนุ้ย	22	22
2.ธรรมดา,เฉยๆ,ทั่วไป,พินๆ,บ้านๆ	22	44
3.คล้ำ,ดำ	16	60
4.ผอม,แห้ง	14	74
5. สวย,หล่อ	9	83
6. สูง	9	92
7.ขาว	8	100
8.ใหญ่	8	108
9.รูปร่างสมส่วน, หุ่นดี	8	116
10.ดูดี, เท่	7	123
11.พึงพอใจ	7	130
12.หน้าบาน, หน้ากลม	6	136
13. คมเข้ม, ผิวแทน	6	142
14. สดใส, มีออรา, สว่างไสว, เปล่งปลั่ง	6	148
15. ดึงดูดใจ,เสน่ห์,สะกดตา	6	154
16.แข็งแรง	6	160
17.บุคลิกดี,ภูมิฐาน	5	165
18.น่ารัก	5	170
19.แปลก,แตกต่าง	4	174
20. เข้ายวน,เซ็กซี่,ร้อนแรง	4	178
21.ไม่สวย,ไม่ดึงดูดใจ	3	181
22.สุ่ม,เยือกเย็น,ลึกลับ	3	184
23. สะอาด	3	187
24.อัปลักษณ์,ซีเหร่,น่าเกลียด	3	190
25. สง่า	2	192
26.แก่,เหี่ยว	2	194
27.ผิวสวย,เรียบเนียน	2	196
28.ผมหยี,ผมหยักศก	2	198
29. นหนา	1	199

ตารางที่ ข 2 คำคุณศัพท์เกี่ยวกับภาพลักษณ์ทางร่างกาย

ลำดับที่	คำที่เลือก	คำตรงข้าม
1	อ้วน	ผอม
2	ธรรมดา	ไม่ธรรมดา
3	ผิวคล้ำ	ผิวขาว
4	สวย/หล่อ	ไม่สวย/ไม่หล่อ
5	สูง	เตี้ย
6	รูปร่างใหญ่	รูปร่างเล็ก
7	รูปร่างสมส่วน	รูปร่างไม่สมส่วน
8	คูดี	คูแย
9	พึงพอใจ	ไม่พึงพอใจ
10	สดใส	หม่นหมอง
11	มีเสน่ห์	ไร้เสน่ห์
12	แข็งแรง	อ่อนแอ
13	บุคลิกดี	บุคลิกแย
14	น่ารัก	น่าเกลียด
15	ดึงดูดใจ	ไม่ดึงดูดใจ
16	สะอาด	สกปรก
17	หน้าตาดี	ซีเหร่
18	ผิวพรรณดี	ผิวพรรณแย
19	น่าฟังปรารถนา	น่ารังเกียจ
20	เด่น	ด้อย
21	หน้าบาน	หน้าเรียว
22	คมเข้ม	จืดๆเรียบๆ
23	สง่า	ไม่สง่า

ตารางที่ ข 3 ตารางแสดงค่าเฉลี่ยค่าคุณลักษณะที่น่าพึงปรารถนาของบุคคล

ลำดับที่	คำศัพท์	คะแนนรวม		ค่าเฉลี่ย			ค่าทางบวก/ลบ	
		ผู้หญิง	ผู้ชาย	ผู้หญิง	ผู้ชาย	รวม	ผู้หญิง	ผู้ชาย
1	ขี้วน	76	83	2.53	2.77	2.65	ค่าทางลบ	ค่าทางลบ
2	ผอม	132	103	4.40	3.43	3.92	ค่ากลาง	ค่าทางลบ
3	ธรรมดา	142	138	4.73	4.60	4.67	ค่าทางบวก	ค่าทางบวก
4	โดดเด่น	129	149	4.30	4.97	4.63	ค่ากลาง	ค่าทางบวก
5	ผิวคล้ำ	96	105	3.20	3.50	3.35	ค่าทางลบ	ค่าทางลบ
6	ผิวขาว	133	141	4.43	4.70	4.57	ค่ากลาง	ค่าทางบวก
7	สวย/หล่อ	143	158	4.77	5.27	5.02	ค่าทางบวก	ค่าทางบวก
8	สูง	147	148	4.90	4.93	4.92	ค่าทางบวก	ค่าทางบวก
9	เตี้ย	86	78	2.87	2.60	2.73	ค่าทางลบ	ค่าทางลบ
10	รูปร่างใหญ่	90	114	3.00	3.80	3.40	ค่าทางลบ	ค่ากลาง
11	รูปร่างเล็ก	120	96	4.00	3.20	3.60	ค่ากลาง	ค่าทางลบ
12	รูปร่างสมส่วน	161	161	5.37	5.37	5.37	ค่าทางบวก	ค่าทางบวก
13	ดูดี	163	166	5.43	5.53	5.48	ค่าทางบวก	ค่าทางบวก
14	ดูแย้	61	69	2.03	2.30	2.17	ค่าทางลบ	ค่าทางลบ
15	น่าพึงพอใจ	159	160	5.30	5.33	5.32	ค่าทางบวก	ค่าทางบวก
16	สดใส	181	172	6.03	5.73	5.88	ค่าทางบวก	ค่าทางบวก
17	หม่นหมอง	44	66	1.47	2.20	1.83	ค่าทางลบ	ค่าทางลบ
18	มีเสน่ห์	164	158	5.47	5.27	5.37	ค่าทางบวก	ค่าทางบวก
19	แข็งแรง	178	172	5.93	5.73	5.83	ค่าทางบวก	ค่าทางบวก
20	อ่อนแอ	54	61	1.80	2.03	1.92	ค่าทางลบ	ค่าทางลบ
21	บุคลิกดี	174	171	5.80	5.70	5.75	ค่าทางบวก	ค่าทางบวก
22	บุคลิกแย้	47	63	1.57	2.10	1.83	ค่าทางลบ	ค่าทางลบ
23	น่ารัก	165	154	5.50	5.13	5.32	ค่าทางบวก	ค่าทางบวก
24	น่าเกลียด	44	67	1.47	2.23	1.85	ค่าทางลบ	ค่าทางลบ
25	ดึงดูดใจ	151	154	5.03	5.13	5.08	ค่าทางบวก	ค่าทางบวก
26	สะอาด	187	167	6.23	5.57	5.90	ค่าทางบวก	ค่าทางบวก

ลำดับที่	คำศัพท์	คะแนนรวม		ค่าเฉลี่ย			ค่าทางบวก/ลบ	
		ผู้หญิง	ผู้ชาย	ผู้หญิง	ผู้ชาย	รวม	ผู้หญิง	ผู้ชาย
27	สกปรก	43	61	1.43	2.03	1.73	ค่าทางลบ	ค่าทางลบ
28	หน้าตาดี	144	161	4.80	5.37	5.08	ค่าทางบวก	ค่าทางบวก
29	ซีเห่	62	65	2.07	2.17	2.12	ค่าทางลบ	ค่าทางลบ
30	ผิวพรรณดี	161	160	5.37	5.33	5.35	ค่าทางบวก	ค่าทางบวก
31	ผิวพรรณแย	55	70	1.83	2.33	2.08	ค่าทางลบ	ค่าทางลบ
32	น่าปรารถนา	145	158	4.83	5.27	5.05	ค่าทางบวก	ค่าทางบวก
33	น่ารังเกียจ	42	61	1.40	2.03	1.72	ค่าทางลบ	ค่าทางลบ
34	<b>เด่น</b>	126	143	4.20	4.77	4.48	<b>ค่ากลาง</b>	<b>ค่าทางบวก</b>
35	ด้อย	51	75	1.70	2.50	2.10	ค่าทางลบ	ค่าทางลบ
36	หน้าบาน	95	91	3.17	3.03	3.10	ค่าทางลบ	ค่าทางลบ
37	<b>หน้าเรียว</b>	132	138	4.40	4.60	4.50	<b>ค่ากลาง</b>	<b>ค่าทางบวก</b>
38	คมเข้ม	140	136	4.67	4.53	4.60	ค่าทางบวก	ค่าทางบวก
39	จืดๆเรียบๆ	102	97	3.40	3.23	3.32	ค่าทางลบ	ค่าทางลบ
40	สง่า	172	159	5.73	5.30	5.52	ค่าทางบวก	ค่าทางบวก

กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้หญิงจำนวน 30 คน และผู้ชายจำนวน 30 คน รวมทั้งสิ้น 60 คนซึ่งคะแนนเฉลี่ยที่มีค่า 1.00 -3.50 ถือว่าอยู่ในกลุ่มคะแนนต่ำ ค่าเฉลี่ยที่มีค่า 3.51-4.50 ถือว่าอยู่ในกลุ่มปานกลาง และคะแนนเฉลี่ยที่มีค่า 4.51-7.00 ถือว่าอยู่ในกลุ่มคะแนนสูง



ตารางที่ ข 4 ตารางค่ามัธยฐานเลขคณิต ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าที ค่าร้อยละ และค่าสหสัมพันธ์ระหว่าง  
ข้อของแบบสอบถามความคิดเห็นคุณลักษณะทางร่างกาย

ข้อ กระทง (bi)	การวิเคราะห์ข้อกระทงกลุ่มสูง - กลุ่มต่ำ						ข้อที่ผ่านการ วิเคราะห์ กลุ่มสูง-กลุ่มต่ำ	CITC 18 ข้อ (n = 30)	ข้อที่ผ่านการ วิเคราะห์ CITC
	กลุ่มสูง (n = 8)		กลุ่มต่ำ (n = 7)		ค่าที (t)	ค่า ร้อยละ (p)			
	M	SD	M	SD					
1	4.88	1.553	3.75	2.252	1.163	.132	X	-	-
2	5.75	.886	3.75	1.909	2.688*	.011	✓	.398	✓
3	5.50	1.512	4.00	1.927	1.732	.052	X	-	-
4	6.88	.354	4.88	2.295	2.436*	.021	✓	.477	✓
5	5.75	.707	4.00	1.414	3.130**	.003	✓	.537	✓
6	6.38	.518	5.00	1.690	2.200*	.022	✓	.307	✓
7	4.88	2.031	3.75	1.909	1.142	.136	X	-	-
8	6.00	.535	3.88	1.246	4.432**	.000	✓	.651	✓
9	5.25	2.121	3.50	1.512	1.900*	.039	✓	.343	✓
10	6.25	.463	4.50	2.204	2.198*	.030	✓	.510	✓
11	6.00	.756	4.50	.926	3.550**	.001	✓	.481	✓
12	6.00	1.309	3.50	1.690	3.307**	.002	✓	.558	✓
13	3.50	2.000	3.71	.951	-.270	.396	X	-	-
14	5.25	1.581	4.13	1.808	1.325	.103	X	-	-
15	5.63	1.302	2.75	1.165	4.653**	.000	✓	.750	✓
16	5.88	1.642	3.13	1.553	3.442**	.002	✓	.549	✓
17	5.88	.641	3.75	1.581	3.523**	.003	✓	.626	✓
18	6.13	.354	3.50	1.309	5.475**	.000	✓	.666	✓
							$\alpha =$	.85	

หมายเหตุ ค่าวิกฤตของ  $t(29) = .301$ ,  $\alpha = .05$  (หนึ่งหาง)

Cronbach's Alpha = .854

\* $p < .05$ , หนึ่งหาง.

N of Items = 13

ตาราง ข 5 คู่คำคุณศัพท์ตรงข้ามที่ผ่านเกณฑ์และไม่ผ่านเกณฑ์

ข้อที่	คู่คำคุณศัพท์ตรงข้าม	
	ผ่านเกณฑ์	ไม่ผ่านเกณฑ์
1	แข็งแรง - อ่อนแอ	อ้วน - สบส่วน
2	สะอาด - สกปรก	ผิวขาว - ผิวคล้ำ
3	ไม่สวย/ไม่หล่อ - สวย/หล่อ	สูง - เตี้ย
4	หม่นหมอง - สดใส	น่าเกลียด - น่ารัก
5	ดูแย่ - ดูดี	คมเข้ม - จืดๆเรียวๆ
6	ผิวพรรณดี - ผิวพรรณแย่	บุคลิกแย่ - บุคลิกดี
7	ไม่น่าพึงพอใจ - พึงพอใจ	
8	น่าเกลียด - น่ารัก	
9	มีเสน่ห์ - ไร้เสน่ห์	
10	สง่า - ไม่สง่า	
11	ดึงดูดใจ - ไม่ดึงดูดใจ	
12	ซีเหร่ - หน้าตาดี	
13	น่าพึงปรารถนา - น่ารังเกียจ	

จากคู่คำคุณศัพท์ตรงข้ามจำนวน 18 คู่ มีคู่คำคุณศัพท์ตรงข้ามที่ผ่านเกณฑ์มีจำนวน 13 คู่ และคู่คำคุณศัพท์ตรงข้ามที่ไม่ผ่านเกณฑ์มีจำนวน 6 คู่

## ประวัติผู้เขียนโครงการทางจิตวิทยา

นางสาว ชนัญญา ประดิษฐารมณ เกิดวันที่ 10 ธันวาคม พ.ศ. 2532 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาจากโรงเรียนนวมินทราชินูทิศ บดินทรเดชา เมื่อปี พ.ศ. 2550 และเข้าศึกษาต่อในระดับปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

นางสาว นกัสนธิ์ ธีรเนตร เกิดวันที่ 18 มิถุนายน พ.ศ. 2533 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาจากโรงเรียนเซนต์ฟรังซิสซาเวียร์คอนแวนต์ เมื่อปี พ.ศ. 2551 และเข้าศึกษาต่อในระดับปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

นางสาว นวินดา แฉล้มวารีย์ เกิดวันที่ 7 พฤษภาคม พ.ศ. 2533 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาจากโรงเรียนสาธิต มศว ประสานมิตร (ฝ่ายมัธยม) จังหวัดกรุงเทพมหานคร เมื่อปี พ.ศ. 2550 และเข้าศึกษาต่อในระดับปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

