

การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายและวิถีชีวิตของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน

นางสาว สุนทรี มาคะคำ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาสังคมวิทยามหาบัณฑิต

สาขาวิชาสังคมวิทยา ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา

คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2551

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

SELF-PERCEPTION OF BODY IMAGE AND LIFESTYLES OF THE OBESED

Miss Suntaree Makakum

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements

for the Degree of Master of Arts Program in Sociology

Department of Sociology and Anthropology

Faculty of Political Science

Chulalongkorn University

Academic Year 2008

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายและวิถีชีวิตของผู้ที่มีภาวะ  
น้ำหนักเกินมาตรฐาน

โดย

นางสาว สุนทรี มาคะคำ

สาขาวิชา

สังคมวิทยา

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์. ดร.ภาวิกา ศรีรัตนบัลล์

คณะกรรมการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วน  
หนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโท

..... คณบดีคณะรัฐศาสตร์  
(ศาสตราจารย์ ดร.จรัส สุวรรณมาลา)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จุฑารัตน์ เอื้ออำนวย)

..... อาจารย์ที่ปรึกษา  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภาวิกา ศรีรัตนบัลล์)

..... กรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร.จิราพร เกศพิชญพัฒนา)

..... กรรมการ  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศิริรัตน์ แอดสกุล)

สุนทรีย มาคะคำ : การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายและวิถีชีวิตของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน. (SELF PERCEPTION OF BODY IMAGE AND LIFESTYLES OF THE OBESED) อ. ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: ผศ.ดร. ภาวิกา ศรีรัตนบัลล์, 245 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1)ศึกษาการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน 2)ศึกษาวิถีชีวิตของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน 3)เพื่อศึกษาความพึงพอใจภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน 4)เพื่อศึกษาการจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นแบบเจาะจง เป็นผู้หญิงและผู้ชายที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน โดยกำหนดค่า BMI (body mass index) เท่ากับ 30 หรือมากกว่า 30 ขึ้นไป จำนวน 10 ตัวอย่าง รวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก การศึกษาประวัติชีวิต

ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานนั้นเกิดจากการนำตนเองไปเปรียบเทียบกับบุคคลอื่น อันจะนำไปสู่ความไม่พึงพอใจในภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของตนเอง เกิดความรู้สึกขัดแย้งระหว่างภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่ตนเองนั้นเป็นอยู่ กับภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่ตนเองอยากจะเป็นหรือภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายในอุดมคติ และนำไปสู่ความอาย ความต้องการปกปิด ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่ตนเองนั้นเป็นอยู่ เกิดความทุกข์กายและใจเมื่อไม่สามารถมีภาพลักษณ์ที่ตนเองต้องการได้ขึ้นภายในจิตใจ จนก่อให้เกิดเป็นความรู้สึกเป็นตราบาปขึ้นมา ความรู้สึกเป็นตราบาปไม่ได้มีผลแค่ในทางจิตใจเท่านั้น แต่ยังมีผลในทางการปรับตัวเข้ากับผู้อื่น การใช้ชีวิตในสังคม ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานจึงต้องหาวิธีในการระงับ หรือขจัดความรู้สึกเป็นตราบาปภายในจิตใจของตนเองให้น้อยลงหรือหายไป ซึ่งก็คือ การจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายและทางจิตใจ ซึ่งวิธีในการจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน ก็จะแตกต่างกันไปตามความพึงพอใจภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน

ภาควิชา สังคมวิทยาและมานุษยวิทยา ปลายมือชื่อนิติศ.....สุนทรีย มาคะคำ  
สาขาวิชา สังคมวิทยา ปลายมือชื่อ อ. ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก.....*mithe orsant*  
ปีการศึกษา 2551

## 4881171824 : MAJOR SOCIOLOGY

KEYWORDS : PERCEPTION BODY IMAGE / LIFESTYLES / STIGMA

SUNTAREE MAKAKUM: SELF-PERCEPTION OF BODY IMAGE AND LIFESTYLES OF THE OBESED. THESIS ADVISOR: ASST. PROF. PAVIKA SRIRATANABAN, Ph.D., 245 pp.

The purposes of this qualitative research were to 1) study the physical perception of the obese, 2) study their lifestyle, 3) study the satisfaction of their physical perception and 4) study the management of their physical perception. Specifically chosen ten males and females whose body mass index (BMI) was equal to or more than 30 were the subjects. The data were collected by using in-depth interview and life-history methods.

It was found that the self perception of the body image of the obese resulted from comparing themselves with others, leading to their being dissatisfied with their body image. There was a conflict between their real body image and their ideal body image. This resulted in shyness and wanting to hide their real figure. They felt upset and unhappy because they could not have their ideal body image. This feeling affected their social life, finding it hard to socialize with others. The obese should find a way to get rid of this feeling by dealing with their body. Ways to deal with it depend on how the obese feel about their body.

Department : Sociology and Anthropology

Field of study : Sociology

Academic year : 2008

Student's signature.....Suntaree Makakum

Advisor's signature.....Pavika

## กิตติกรรมประกาศ

ขอกราบขอบพระคุณ ผศ. ดร. ภาวิกา ศรีรัตนบัลล์ อาจารย์ที่ปรึกษาที่คอยอบรมสั่งสอนลูกศิษย์คนนี้อย่างแรงกล้า และเป็นอาจารย์ผู้ให้คำปรึกษา ช่วยหาข้อมูลที่เป็นประโยชน์สำหรับการวิจัย คอยชี้แนะและให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยตลอดมา และขอกราบขอบพระคุณ ผศ. ดร. จุฑารัตน์ เอื้ออำนวย รศ. ดร. จิราพร เกศพิชญวัฒนา และ ผศ. ดร. ศิริรัตน์ แอดสกุล ประธานกรรมการและกรรมการในการสอบของผู้วิจัย ซึ่งได้ช่วยให้ข้อคิดและข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์สำหรับงานวิจัยฉบับนี้เป็นอย่างยิ่ง

ขอขอบพระคุณกลุ่มตัวอย่างสำหรับการวิจัยในครั้งนี้ ซึ่งผู้วิจัยถือว่าเป็นผู้มีพระคุณทั้งต่อตัวผู้วิจัยเอง และสำหรับทุกคนที่มีโอกาสได้รับรู้ถึงเรื่องราวของกลุ่มตัวอย่างผ่านงานวิจัยฉบับนี้ ผู้วิจัยจะไม่มีวันลืมประสบการณ์ที่ได้พูดคุยกับกลุ่มตัวอย่างทุกท่าน ผู้วิจัยจะระลึกถึงและคอยเป็นกำลังใจให้กลุ่มตัวอย่างทุกท่านผ่านพ้นอุปสรรคต่างๆไปได้ด้วยดี ขอให้กลุ่มตัวอย่างทุกท่านมีสุขภาพดีแข็งแรง และมีชีวิตที่มีความสุขตามที่ทุกท่านต้องการ

ขอบคุณเพื่อนๆทุกคนที่คอยช่วยเป็นกำลังใจ ช่วยปลอบใจ และช่วยเหลือในทุกสิ่งที่ผู้วิจัยต้องการ ซึ่งสำหรับทุกกำลังใจและความช่วยเหลือในครั้งนี้ เป็นสิ่งที่ผู้วิจัยจะจดจำไว้ตลอดไป และที่สำคัญที่สุด คือ ขอขอบพระคุณครอบครัวที่น่ารักและอบอุ่นของผู้วิจัย ซึ่งการวิจัยครั้งนี้คงจะไม่สามารถเริ่มต้นและเสร็จสิ้นลงได้ หากไม่ได้คุณพ่อสม และ คุณแม่ยุพิน มาคะคำที่ช่วยเหลือติดต่อกับสถานที่ในการวิจัยและกลุ่มตัวอย่าง และคอยตักเตือนผู้วิจัยให้ทุ่มเทกับงานวิจัยอย่างต่อเนื่อง ขอขอบคุณคุณชนิดา มาคะคำ คุณธีรวิชิต คำสุข คุณสุวิทย์ รุ่งนิมิตพรขจร คุณกฤษณะ ขมคุปต์ ที่ช่วยเหลือผู้วิจัยในการพิมพ์งานและทำตารางการวิจัย ขอขอบคุณคุณวิเศษฐ์ ไบระหมาน ที่ช่วยเหลือผู้วิจัยทั้งด้านวาจา แรงกาย และแรงใจ จนทำให้งานชิ้นนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี ดังนั้นความสำเร็จของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ จึงถือเป็นความสำเร็จของทุกท่านเช่นกัน ผู้เขียนขอขอบพระคุณอย่างจริงใจ

## สารบัญ

|  | หน้า |
|--|------|
| บทคัดย่อภาษาไทย.....   | ง    |
| บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....  | จ    |
| กิตติกรรมประกาศ.....   | ฉ    |
| สารบัญ.....  | ช    |
| สารบัญตาราง.....   | ญ    |
| สารบัญภาพ.....   | ฎ    |
| บทที่  |      |
| 1 บทนำ   |      |
| ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาการวิจัย.....                        | 1    |
| โจทย์การวิจัย.....   | 8    |
| วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....                                       | 8    |
| ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....                                     | 9    |
| 2 แนวคิดและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง                                   |      |
| 2.1. แนวคิดภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย (body image).....               | 10   |
| 2.2. แนวคิดการรับรู้เกี่ยวกับตนเอง (perception).....               | 26   |
| 2.3. แนวคิดความรู้สึกเป็นตราบาป (stigma).....                      | 38   |
| 2.4. แนวคิดภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน (overweight).....                | 45   |
| 2.4.1. อัตราความชุกของโรคอ้วนในประเทศไทย.....                      | 46   |
| 2.4.2. สาเหตุของการเกิดภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน.....                 | 50   |
| 2.4.3. ภาวะอ้วน.....   | 50   |
| 2.4.4. วิธีการประเมินภาวะอ้วน.....                                 | 52   |
| 2.4.5. อัตราส่วนเส้นรอบวงเอวต่อเส้นรอบสะโพก.....                   | 59   |
| 2.4.6. ผลร้ายของโรคอ้วนต่อสุขภาพ.....                              | 60   |
| 2.5. การจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย (body image management)..... | 66   |
| นิยามศัพท์.....  | 71   |
| กรอบแนวความคิด.....  | 72   |

### 3ระเบียบวิธีวิจัย

|  |    |
|--|----|
| 3.1. รูปแบบการวิจัย.....                   | 73 |
| 3.2. ประชากร.....                          | 73 |
| 3.3. กลุ่มตัวอย่างและการเลือกตัวอย่าง..... | 74 |
| 3.4. วิธีการศึกษา.....                     | 75 |
| 3.5. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล.....          | 76 |
| 3.6. บทบาทของผู้วิจัยและกลุ่มตัวอย่าง..... | 77 |
| 3.7. การวิเคราะห์ข้อมูล.....               | 78 |
| 3.8. ประเด็นคำถามในการสัมภาษณ์.....        | 87 |

### 4ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง

|   |     |
|---|-----|
| 4.1. ข้อมูลรายละเอียดของผู้ให้ข้อมูลหลัก..... | 93  |
| 4.2. ประวัติชีวิตของกรณีศึกษา.....            | 99  |
| ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1.....                      | 99  |
| ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 2.....                      | 105 |
| ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 3.....                      | 112 |
| ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 4.....                      | 120 |
| ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 5.....                      | 128 |
| ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 6.....                      | 133 |
| ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 7.....                      | 138 |
| ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 8.....                      | 143 |
| ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 9.....                      | 148 |
| ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 10.....                     | 152 |

### 5ผลการวิเคราะห์ข้อมูลงานวิจัย

|  |     |
|--|-----|
| 5.1. การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน<br>(body image) ..... | 158 |
|--|-----|



|  |     |
|--|-----|
| 5.1.1. การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน<br>มาตรฐานตามที่เป็นจริง (actual self) และ การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้าน<br>ร่างกายในอุดมคติ (ideal self)..... | 159 |
| 5.1.1.1. การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายในมุมมองของผู้ที่มีภาวะ<br>น้ำหนักเกินมาตรฐานต่อผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน.....   | 162 |
| 5.1.2. ปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของผู้ที่มีภาวะ<br>น้ำหนักเกินมาตรฐาน.....  | 165 |
| 5.1.2.1. ลักษณะพื้นฐานที่สำคัญของการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้าน<br>ร่างกายของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน.....  | 177 |
| 5.1.3. ความรู้สึกเป็นตราบาปอันเป็นผลมาจากการรับรู้ภาพลักษณ์ทาง<br>ด้านร่างกาย (stigma).....  | 188 |
| 5.2. วิถีชีวิตของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานอันเป็นผลมาจากความรู้สึก<br>เป็นตราบาป (life-styles).....   | 197 |
| 5.3.การจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย (body image management)<br>ของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน.....   | 202 |
| 5.4.ความพึงพอใจภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน<br>มาตรฐาน.....   | 211 |
| <br>6สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ   |     |
| 6.1 ผลการวิจัย .....   | 218 |
| 6.2 ข้อจำกัดและอุปสรรคในการทำวิจัยในครั้งนี้.....  | 222 |
| 6.3 ข้อเสนอแนะจากการวิจัย.....   | 224 |
| <br>รายการอ้างอิง.....   | 225 |
| ภาคผนวก.....   | 237 |
| ร่างคำถาม.....   | 238 |
| ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....  | 245 |

## สารบัญตาราง

| ตารางที่ | หน้า   |
|----------|--|
| 1        | แสดงร้อยละของเยาวชน แม่บ้าน คนงานในโรงงานที่ปฏิบัติพฤติกรรม<br>การบริโภคอาหารอย่างสม่ำเสมอ พ.ศ.2550.....49   |
| 2        | แสดงแนวทางการตัดสินใจโรคน้ำหนักตัวน้อยและโรคอ้วน<br>ในผู้ใหญ่อายุ > หรือ = 20 ปี โดยดัชนีมวลกาย.....54   |
| 3        | แสดงร้อยละของเยาวชนและผู้ใหญ่ในประเทศไทย ตามการจัดลำดับ<br>ภาวะโภชนาการ โดยใช้ดัชนีมวลกาย จำแนกตามอายุและเพศ ปี 2550.....55                                |
| 4        | แสดงร้อยละของประชาชนไทยอายุ 19-59 ปี ตามการจัดระดับภาวะ<br>โภชนาการ โดยใช้ดัชนีมวลกาย จำแนกตามกลุ่มอายุและเพศ ปี 2550.....56                               |
| 5        | แสดงร้อยละของเยาวชนและผู้ใหญ่ ตามการจัดระดับภาวะโภชนาการ โดยใช้<br>อัตราส่วนระหว่างความยาวเส้นรอบเอวต่อสะโพก จำแนกตามกลุ่มอายุปี2550.....57                |
| 6        | แสดงร้อยละของเยาวชนและผู้ใหญ่ตามการจัดระดับภาวะโภชนาการ โดยใช้<br>ดัชนีมวลกาย จำแนกตามอายุ เพศ และเขตอาศัย ปี 2550.....58                                  |
| 7        | แสดงอายุ อาชีพของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนสูง น้ำหนักปัจจุบันของกลุ่มตัวอย่าง.....94  |
| 8        | แสดงรายได้โดยเฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือนและระดับการศึกษาของกลุ่ม<br>ตัวอย่าง.....95  |
| 9        | แสดงโรคประจำตัวของกลุ่มตัวอย่าง ที่มาของภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน<br>การจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายทางกายภาพหลังจากทราบว่า<br>ภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน.....96 |
| 10       | แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับความพึงพอใจในรูปร่างของกลุ่มตัวอย่าง.....98  |

## สารบัญภาพ

| ภาพประกอบ   | หน้า |
|---|------|
| 1      แสดงแบบจำลองโครงสร้างอย่างเป็นระบบของการรับรู้เกี่ยวกับตนเอง.....  | 30   |
| 2      แสดงมุมมององค์ประกอบของการรับรู้เกี่ยวกับตนเอง.....  | 33   |
| 3      แสดงการรับรู้เกี่ยวกับตนเองมีหลายรูปแบบ.....   | 34   |
| 4      แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความเป็นตัวตนและโครงสร้างทางสังคม.....  | 40   |
| 5      แสดงกระบวนการเกิดความรู้สึกเป็นตราบาปของ Erving Goffman.....   | 43   |
| 6      แสดงการเปรียบเทียบอัตราความชุกของโรคอ้วนในประเทศไทย<br>จำแนกตามอายุระหว่างการสำรวจครั้งที่ 3 และการสำรวจครั้งที่ 4<br>พ.ศ. 2540-2549.....  | 46   |
| 7      แสดงอัตราความชุกของโรคอ้วนในประชากรอายุ 20 ปี ขึ้นไป<br>จำแนกตามอายุในปี พ.ศ. 2542.....  | 47   |
| 8      แสดงการเปรียบเทียบอัตราความชุกของโรคอ้วนในแต่ละช่วงอายุของกลุ่ม<br>บุคคลวัยทำงาน (30-60 ปี) ระหว่างผู้บริหารและผู้ใช้แรงงาน (BMI> 25)..... | 48   |
| 9      แสดงกรอบแนวความคิด.....  | 71   |
| 10     แสดงแบบจำลองโครงสร้างอย่างเป็นระบบของการรับรู้เกี่ยวกับตนเอง.....  | 183  |
| 11     แสดงกระบวนการสร้างกระบวนการภายในตน.....  | 192  |

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในช่วง 2-3 ทศวรรษที่ผ่านมา การเปลี่ยนแปลงทางด้านต่างๆ ที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วและเข้มข้นในหลายๆ ประเทศในโลก เป็นสิ่งที่รับรู้และเข้าใจกันได้ไม่มากนัก อาทิเช่น การขยายตัวของเศรษฐกิจประเทศและระบบตลาดการซื้อขายแลกเปลี่ยนสินค้า โอกาสและช่องทางการเข้าถึงสินค้าต่างประเทศที่เปิดกว้างขึ้น การเติบโตของระบบสื่อสารคมนาคมที่ทันสมัย การพัฒนาเทคนิคและวิธีการโฆษณาที่ดึงดูดใจ การวางเครือข่ายข้อมูลข่าวสารครอบคลุมไปทั่วทุกมุมโลก ความคาดหวังและความต้องการ อยากมีอยากได้ของผู้คนในสถานที่ต่างๆ ที่เพิ่มสูงขึ้น การแพร่กระจายของภาพลักษณ์และรูปแบบชีวิต ที่ทันสมัยและสะดวกสบาย ที่แทรกซึมเข้าไปเกือบทุกซอกทุกมุมของชุมชนที่อยู่ห่างไกล การอพยพและการเคลื่อนย้ายแรงงานภายในและระหว่างประเทศที่เพิ่มจำนวนสูงขึ้น และการเดินทางของนักท่องเที่ยวที่หลังไหลสัจจร ไปยังประเทศต่างๆ อีกจำนวนมากมาย ฯลฯ ท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงที่หลากหลายและซับซ้อนเหล่านี้ ไม่น่าแปลกใจที่การปรากฏตัวของสินค้าที่ผลิตโดยบริษัทต่างๆ ในทุกซอกทุกมุม ไม่ว่าจะเป็น เสื้อผ้า อาหาร เครื่องดื่ม อุปกรณ์เครื่องใช้ไฟฟ้า พาหนะ แฟชั่นการแต่งกาย เพลง ฯลฯ ได้ทำให้รูปแบบการบริโภคและค่านิยมชมชอบในสินค้าจากประเทศอุตสาหกรรม กลายสภาพเป็นปรากฏการณ์ระดับโลก ขณะที่การทำความเข้าใจกับสิ่งที่เรียกว่า วัฒนธรรมบริโภค (consumer culture) ก็ได้รับความสนใจเพิ่มขึ้นเช่นกัน (วัฒนา สุทัศนศิลป์, 2544: 9)

แบบแผนการบริโภคนิยมที่ขยายอิทธิพลไปทั่วโลก เป็นสิ่งที่สามารถจะพบเห็นได้ทั่วไป กล่าวอีกอย่างก็คือ การบริโภคได้กลายเป็นสาระสำคัญของการดำรงชีวิตของผู้คนและครอบครัว การกิน การอยู่ การพักผ่อน การใช้เวลาว่าง การสร้างและรักษาความสัมพันธ์ การแสดงฐานะความเป็นอยู่ ความสนใจ ตลอดจนการสร้างเอกลักษณ์และสิ่งสำคัญในชีวิต ผู้คนจำนวนไม่ใช่น้อยพากันคาดหวังและคิดถึงชีวิตที่สุขสบาย ควบคู่ไปกับความสามารถที่จะบริโภคได้มากและดีขึ้นกว่าเดิม

ผลของวัฒนธรรมบริโภค (consumer culture) ทำให้คนยึดถือความเป็นวัตถุนิยมเป็นหลัก คนทั่วไปในยุควัฒนธรรมบริโภคจึงให้ความสนใจกับวัตถุและสิ่งที่จะปรากฏอยู่ภายนอก (appearance) เมื่อให้ได้รับการยอมรับนับถือจากบุคคลรอบข้างในสังคม เช่น การแต่งกายด้วยเสื้อผ้าและเครื่องประดับที่มีราคาสูงแสดงถึงความมีฐานะและรสนิยม เพื่อต้องการให้บุคคลรอบข้างยอมรับว่าเป็นบุคคลชั้นสูงของสังคม ดังนั้นจึงเป็นเรื่องของการแสดงออกมาของภาพลักษณ์

ทางด้านร่างกายซึ่งมีความสำคัญกับชีวิตยุคปัจจุบัน เพื่ออยากได้การเป็นที่ยอมรับทางสังคม ทั้งนี้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย (body image) ถือเป็นส่วนหนึ่งของบุคคลที่จะปรากฏแก่สังคม โดยภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย หมายถึง ความรู้สึกและจินตนาการของรูปภาพร่างกายของบุคคลหนึ่งที่อยู่ภายในจิตใจ จินตนาการที่ทำให้เกิดรูปลักษณ์รูปภาพร่างกายของบุคคลนั้นมักได้รับอิทธิพลมาจากประสบการณ์ของบุคคลนั้นที่สะสมตั้งแต่วัยเยาว์จนถึงปัจจุบัน เช่น การมองตนเองว่าเป็นคนอ้วน ผอม ดำ หรือขาว เป็นต้น ซึ่งรูปลักษณ์ร่างกายในจินตนาการอาจจะมีเหมือน หรือแตกต่างไปจากรูปร่างที่แท้จริงของบุคคลนั้นๆ ก็ได้ อีกทั้งกระบวนการการเกิดรูปลักษณ์รูปภาพร่างกายของบุคคลบุคคลหนึ่งอาจสามารถเปลี่ยนแปลงไปตามกาลเวลาได้อีกด้วย (จุลณี เทียนไทย, 2549: 7)

ดังนั้นคนส่วนมากในสังคมไทยยุคโลกาภิวัตน์ทุกเพศทุกวัยต่างก็ให้ความสำคัญกับภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของตนเองมากขึ้น เพราะเป็นสิ่งปรากฏต่อบุคคลอื่นจะพบเห็นเป็นอันดับแรก เมื่อภาพลักษณ์เป็นสิ่งสำคัญในการปรากฏแสดงแก่บุคคลรอบข้างแล้ว ถ้าบุคคลนั้นไม่พึงพอใจในภาพลักษณ์ของตนเอง อาจมีผลทำให้บุคคลนั้นมีการจัดการกับร่างกาย (body management) ของตนเอง เพื่อให้ตนเองมีภาพลักษณ์ที่พึงพอใจ และบุคคลรอบข้างยอมรับและประทับใจมากขึ้น นอกจากนี้ยุคโลกาภิวัตน์เป็นยุคที่เจริญเติบโตไปด้วยเทคโนโลยีต่างๆ มากมายเพื่อตอบสนองค่านิยมในการปรับปรุงภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของบุคคล ดังนั้นการจัดการกับร่างกายในยุคนี้จึงเป็นเรื่องที่ง่ายขึ้น เช่น การพัฒนาทางศัลยกรรมการแพทย์ การพัฒนาผลิตภัณฑ์ยาและอาหาร

การสร้างภาพลักษณ์ที่เกิดขึ้นในจิตใจนั้น มักไม่สอดคล้องกับสภาพร่างกายที่เป็นจริง อันเป็นธรรมชาติของคนที่อาศัยในสังคมเมืองที่มักเปรียบเทียบสิ่งที่มีและเป็นอยู่ (ร่างกาย) กับสิ่งที่อยากมีอยากเป็น (ร่างกายในอุดมคติ) (Monteath. A. Sheryl, McCabe. P. marita, 1997: 137) ซึ่งการเปรียบเทียบเช่นนี้ได้สร้างความรู้สึกไม่พอใจกับรูปร่างของตนเอง ความรู้สึกเช่นนี้มักนำไปสู่ความพยายามที่จะจัดการทำให้รูปร่างจริงของตนเป็นไปให้ได้ใกล้เคียงกับภาพที่วาดไว้ในใจ

ภาพลักษณ์มีความสำคัญต่อคนในยุคโลกาภิวัตน์เป็นอย่างมาก ภาพลักษณ์ในอุดมคติเกี่ยวกับร่างกายของตนเอง (ideal body image) ว่าตนอยากมีรูปร่าง หน้าตา ผอม อ้วน สูง เตี้ยอย่างไร ซึ่งสะท้อนด้วยความเป็นตัวตน (self) ให้ออกมาให้ผู้อื่นได้พบเห็น โดยสิ่งที่เข้ามามีอิทธิพลทำให้เกิดภาพลักษณ์ในอุดมคตินี้มีหลายสาเหตุ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ในการสร้างภาพลักษณ์ทางร่างกายในอุดมคติของบุคคลมีการเปลี่ยนแปลงได้ตลอด โดยสามารถสร้างขึ้นจากการรับรู้และประสบการณ์ที่ได้รับ (Stuart & Sundeen, 1987; Stuart & Larnia, 1998 อ้างใน

อนุสรณ์ กันธา, 2545: 12) กล่าวคือ ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายในอุดมคติของบุคคล สามารถแปรเปลี่ยนไปได้ตลอดเวลาจากประสบการณ์ที่ได้รับจากสังคม

จากงานวิจัยหลายงานวิจัยที่ชาวต่างประเทศได้ค้นคว้ามา พบว่า อิทธิพลที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายในอุดมคติของบุคคลมาจากพ่อแม่ ผู้ปกครอง กลุ่มเพื่อน หรือจากสื่อมวลชน ดังเช่น McCabe และ Ricciardelli (2003: 12) ได้วิจัยเรื่อง “Socioculture Influences on Body Image and Body Changes among Adolescent Boys and Girls” ซึ่งเป็นงานวิจัยที่เกี่ยวกับอิทธิพลจากครอบครัว เพื่อน และสื่อมวลชนต่อภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของวัยรุ่นชายและหญิง พบว่า เพื่อนสนิทชายมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของวัยรุ่นชายกลุ่มตัวอย่างมากที่สุด และเพื่อนสนิทหญิงและแม่ มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของวัยรุ่นหญิงกลุ่มตัวอย่างมากที่สุด Polce – Lynch et al. (1998: 13) ได้วิจัยเรื่อง “Gender and Age Patterns in Emotional Expression, Body Image, and Self-Esteem: A Quantitative Analysis” งานวิจัยที่เน้นถึงการศึกษาเชิงคุณภาพ สื่อมวลชนมีอิทธิพลต่อภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของวัยรุ่นชายและวัยรุ่นหญิง และอิทธิพลจากสื่อมวลชนยังมีความเกี่ยวเนื่องกับการเห็นคุณค่าของคนในวัยรุ่นชายและหญิงทั้งหมด

การที่บุคคลมีภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่เป็นจริง (actual body image) ไม่ตรงกับภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายในอุดมคติ (ideal body image) ก่อให้เกิดความขัดแย้งของภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่เป็นจริงกับภาพลักษณ์ในอุดมคติที่สร้างขึ้น อาจส่งผลให้บุคคลเกิดความไม่พึงพอใจในภาพลักษณ์ของตน

จากการวิจัยของ จุณี เทียนไทย (2549: 33) พบว่ารูปลักษณ์เรือนร่างในอุดมคติของผู้หญิงและผู้ชายในเขตกรุงเทพมหานคร นั้นบ่งบอกถึงการเปลี่ยนแปลงที่หันมานิยมและอยากมีรูปร่างอย่างชาวตะวันตกเพิ่มขึ้น กล่าวคือ รูปลักษณ์เรือนร่างในอุดมคติของผู้ชาย จะต้องมียูปร่างที่สูงในมาตรฐานของสากล ผอมมีกล้ามเนื้อพอประมาณ มีกล้ามเนื้อหัวใจ ไหล่ แขนและกล้ามเนื้อหน้าท้องที่แน่นกระชับ หรือที่ชาวตะวันตกเรียกกันว่า V-Figure Shape ในขณะที่เดียวกับรูปลักษณ์เรือนร่างในอุดมคติของผู้หญิง จะต้องมียูปร่างที่สูงในมาตรฐานของสากล มีผิวขาว ผอมหุ่นดีไร้ไขมันส่วนเกิน และถ้ามีส่วนบนใบหน้าบ่งบอกถึงความสวยแบบสากล ดังที่ชาวตะวันตกนั้นมี เช่น ริมฝีปากที่เรียว จมูกโด่ง ตาโตสองชั้น เป็นต้น ก็จะดี

จากงานวิจัยดังกล่าวข้างต้นจะเห็นได้ว่า ในปัจจุบันบุคคลมีความกระตือรือร้นในการดูแลภาพลักษณ์ของตนให้สอดคล้องกับภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายในอุดมคติ และเพื่อให้เกิดความพึงพอใจในภาพลักษณ์ของตน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องการควบคุมความอ้วนโดยผู้หญิงมีการใช้ยาควบคุมความอ้วนในลักษณะต่างๆ กัน อาทิเช่น ยาคุมไข่มัน ยาถ่าย ยาลดปริมาณความอยาก

รับประทานอาหารหรือยาลดน้ำหนักออกจากร่างกาย ในขณะที่เดียวกันผู้ชายมักใช้วิธีรับประทานยาและอาหารเสริม หรือใช้มาตรการการออกกำลังกายแบบใช้กำลังอย่างเต็มที่ (excessive exercise) ทั้งนี้โดยมีเป้าหมายที่จะให้ร่างกายของคนมีภาพลักษณ์รูปร่างที่ดี

ความอ้วน หรือ ภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน (overweight) ถือเป็นภาพลักษณ์ที่ขัดกับภาพลักษณ์ในอุดมคติของคนในสังคมปัจจุบันที่ได้ให้ความสำคัญกับรูปร่างที่ผอมบาง และจัดได้ว่าเป็นรูปลักษณ์ในอุดมคติที่พึงปรารถนา ดังนั้น บุคคลที่ไม่ได้มีรูปร่างตามค่านิยมนี้จึงจำเป็นต้องหาวิธีต่างๆ ในการทำให้รูปร่างของตนเป็นไปตามที่วาดฝันไว้

จากการรายงานผลสรุปการประชุมขององค์การอนามัยโลก (WHO Expert Consultation on Obesity, 1977) ได้ระบุภาพรวมของปัญหาที่เกิดจากภาวะโรคอ้วนรวมถึงข้อแนะนำต่างๆ เพื่อใช้ในการพัฒนานโยบายสาธารณสุข และแผนงานด้านการป้องกันและจัดการปัญหาโรคอ้วน (obesity) ซึ่งโรคดังกล่าวได้กลายเป็นปัญหาสำคัญระดับโลกในปัจจุบันนี้ จุดมุ่งหมายของการประชุมดังกล่าวที่สอดคล้องกับงานวิจัย ได้แก่

1. การระบุภาพรวมของแนวโน้มและการแพร่กระจายภาวะโรคอ้วนไปสู่ทั้งในเด็กและผู้ใหญ่ ปัจจัยต่างๆ ที่ก่อให้เกิดปัญหาโรคอ้วน และผลที่ได้รับจากภาวะดังกล่าว เช่น โรคไม่ติดต่อชนิดเรื้อรังต่างๆ เป็นต้น

2. การพิจารณาถึงผลกระทบที่เกิดจากภาวะโรคอ้วนที่มีต่อภาวะสุขภาพและเศรษฐกิจ รวมถึงผลกระทบที่มีต่อการพัฒนาในด้านต่างๆ

จากรายงานฉบับดังกล่าวได้ระบุถึงสาเหตุสำคัญที่ส่งผลให้คนในสังคมมีภาวะโรคอ้วนและน้ำหนักเกินมาตรฐานอยู่หลายประการ แต่ปัจจัยที่มีความโดดเด่นเป็นพิเศษ ก็คือ รูปแบบการใช้ชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไปของคนในสังคม และการนิยมบริโภคอาหารที่มีไขมันสูง รวมถึงอาหารที่ให้พลังงานสูงประเภทต่างๆ เหล่านี้เป็นปัจจัยหลักที่ส่งผลให้เกิดการขยายตัวของภาวะโรคอ้วนในสังคมที่เพิ่มสูงขึ้น

โรคอ้วนเป็นโรคที่บั่นทอนสุขภาพ ทำให้ผู้เป็นโรคอ้วนมีอัตราการเจ็บป่วยและอัตราการตายสูงกว่าผู้ที่มีน้ำหนักตัวปกติ ปัจจุบันอัตราความชุกของโรคอ้วนเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็วไปทั่วทั้งประเทศที่พัฒนาแล้วและประเทศที่อยู่ในเขตเมืองที่มีฐานะความเป็นอยู่ดีในประเทศกำลังพัฒนา ประเทศที่กำลังพัฒนาบางประเทศก็เกิดโรคอ้วนควบคู่ไปกับภาวะทุพโภชนาการด้วย องค์การอนามัยโลกจึงกล่าวถึงปัญหาโรคอ้วนว่าเป็น “World Wide Epidemic” และกลายเป็นปัญหาสาธารณสุขที่ต้องได้รับการแก้ไขอย่างเร่งด่วน (พรชิตา ชัยอำนาจ, 2545: 45) โรคอ้วนเป็นโรคทางโภชนาการที่สำคัญทางการแพทย์ ถือว่าเป็นโรคเรื้อรังโรคหนึ่ง โรคอ้วนเมื่อเกิดขึ้นมักมีผลเสียต่อสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ เช่น ปวดข้อ ข้ออักเสบ ขาโก่ง เหนื่อยง่าย ขาดความมั่นใจใน

ตนเอง เครียด หรือมีปัญหาทางอารมณ์ และซึมเศร้า นอกจากนี้ในเด็กที่เป็นโรคอ้วนยังมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคอื่นๆ เช่น โรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคไขมันในเส้นเลือด ในกรณีที่เป็นโรคอ้วนขั้นรุนแรง อาจจะมีผลต่อระบบทางเดินหายใจ ทำให้เกิดอาการที่เรียกว่า Pickwickian Syndrome คือ จะมีอาการซึมหลับง่าย เนื่องจากมีไขมัน ตามอวัยวะภายในช่องท้องมาก และมีการคั่งของก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ในร่างกาย ทำให้อ่อนเพลีย เป็นพิษต่อสมอง ส่งผลขัดขวางต่อการเรียนได้ (ศิริบงกช ดาวดวง, 2539: 45 )

ดังนั้น สาเหตุสำคัญของการเกิดโรคอ้วนหรือภาวะโภชนาการเกิน นอกจากจะเกี่ยวข้องกับปัจจัยทางพันธุกรรมแล้วสิ่งแวดล้อมก็นับว่ามีส่วนสำคัญไม่น้อย จากวิถีชีวิตที่เปลี่ยนแปลงตามกระแสวัฒนธรรมกับความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี การติดต่อที่ไร้พรมแดนเข้ามามีบทบาท การรับประทานอาหารแบบตะวันตกที่มีแต่แคลอรีสูง ตลอดจนรูปแบบการดำเนินชีวิตและกิจกรรมที่ปฏิบัติในชีวิตประจำวัน ก็มีผลสำคัญอย่างมากในการส่งเสริมให้เด็กอ้วนมากขึ้น

จากการศึกษา โรคอ้วนหรือภาวะโภชนาการเกิน ปัจจุบันกำลังระบาดทั้งในผู้ใหญ่และเด็กในประเทศที่พัฒนาแล้ว เช่น ในสหรัฐอเมริกาและสหราชอาณาจักรมีประชากร 1/4 เป็นโรคอ้วน (อินเตอร์เนชันนัลไลฟไอนสติทิวต์และอัลซี ยูโรป, 1998: 20) ในประเทศกำลังพัฒนา ก็เริ่มประสบปัญหานี้ค่อนข้างมาก ในแถบแอฟริกาตอนเหนือและประเทศทางตะวันออกกลาง ซึ่งกลุ่มประเทศที่มีรายได้ประชากรหลากหลาย ตั้งแต่รายได้จนถึงรายได้ค่อนข้างต่ำ พบว่าปัญหาของภาวะอ้วนมีมากเช่นกัน และไม่สัมพันธ์กับรายได้ของประชากรของแต่ละประเทศ (วงสาวาท โกศลย์วัฒน์, 2545: 63) และจากการศึกษาการเปลี่ยนแปลงความชุกของโรคอ้วนในประเทศต่างๆ พบว่า มีความชุกของโรคเพิ่มขึ้นทั้งสิ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเทศไทยจะสูงที่สุด ในช่วง 10 ปี ค.ศ. 1985-1995 มีการเปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้นจาก ร้อยละ 14.3 เป็นร้อยละ 29.9 หรืออัตราการเพิ่มขึ้นของโรคอ้วนเท่ากับ ร้อยละ 109.1 ซึ่งเป็นการเพิ่มที่รุนแรงเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของภาวะทางเศรษฐกิจ การเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจที่เกิดขึ้นรวดเร็ว เพราะได้รับอิทธิพลจากวัฒนธรรมด้านอาหารทางตะวันตก (พรชิตา ชัยอำนาจ, 2545: 49)

ในรอบ 20 ปี ปัญหาโรคอ้วนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในวัยเด็กและวัยรุ่น ทั่วโลกทั้งประเทศแถบลาตินอเมริกา ยุโรป และเอเชีย (จากข้อมูล National Health and Nutritional Examination Surveys NHANES) พบว่า เด็กวัยรุ่นอายุระหว่าง 6-17 ปี อ้วนมากขึ้นเป็น 2 เท่า จากร้อยละ 5 เป็นร้อยละ 11 ในรอบ 10 ปี จากการศึกษาวัยรุ่นในเขตเมืองในประเทศไทย พบว่า ภาวะโภชนาการเกินมาตรฐานเพิ่มมากขึ้น ในเด็กนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 อายุ 11-17 ปี ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 7,437 คน พบว่า นักเรียนมีภาวะโภชนาการเกิน (เริ่มอ้วน) ร้อยละ 6.7 และเป็นโรคอ้วน ร้อยละ 9.3 (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2542: 25) นอกจากนี้ยังพบว่า ในเด็กทุก 4 คน จะ



เป็นเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกิน 1 คน จากการศึกษาที่ผ่านมาชี้ให้เห็นว่าเด็กโตอ้วน จะมีโอกาสเป็นผู้ใหญ่ที่อ้วน จากผลการสำรวจภาวะสุขภาพและโภชนาการในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า 10-20 % ของทารกที่อ้วนจะยังคงอ้วนในวัยเด็ก 40 % ของเด็กที่อ้วนจะยังอ้วนในวัยรุ่น และ 75-80 % ของวัยรุ่นที่อ้วนจะเป็นผู้ใหญ่ที่อ้วนด้วย (นวลอนงค์ บุญจรรยาศิลป์, 2546: 30-31) ประกอบกับวัฒนธรรมตะวันตกที่แทรกเข้ามามีอิทธิพลต่อวัยรุ่นที่มักนิยมรับประทานอาหารตามแพชั่น อาหารส่วนใหญ่ที่เด็กวัยนี้นิยมรับประทาน คือ อาหารฟาสต์ฟู้ด นพ.ลือชา วรรณันท์ หัวหน้าสำนักวิชาการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข กล่าวถึงกรณีที่วัยรุ่นไทยในปัจจุบันชอบรับประทานอาหารฟาสต์ฟู้ดมากกว่าร้อยละ 61.7 ทีเดียว ที่อาหารประเภทนี้ส่วนใหญ่เป็นอาหารจำพวกแป้งไขมัน แต่มีเส้นใยจากอาหารน้อย ถ้ารับประทานเป็นประจำ จะทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรคอ้วน (กรุงเทพธุรกิจ, 2549: 8) เนื่องจากวัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเจริญเติบโตในด้านร่างกายอย่างมาก และในวัยนี้เองที่จะมีการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์และจิตใจค่อนข้างสูง และมีกิจกรรมต่างๆ ค่อนข้างมาก ทั้งด้านสังคม กีฬาและบันเทิง ความต้องการสารอาหารย่อมมีมากขึ้นเป็นธรรมดา ซึ่งจะต้องคำนึงทั้งปริมาณและคุณภาพให้ถูกหลักโภชนาการ เป็นที่ยอมรับว่าการมีภาวะโภชนาการที่ดีเป็นพื้นฐานของสุขภาพอนามัยที่แข็งแรงสมบูรณ์ มีผลต่อการเรียนเล่าเรียน จึงควรได้รับการเอาใจใส่จากครอบครัวรวมถึงการให้ความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องในเรื่องโภชนาการที่ดี ซึ่งสุชาติ โสภประยูร (สุชาติ โสภประยูร, 2541: 5 อ้างถึงใน สุนีย์ โยคะกุล 2542: 2) กล่าวว่าคุณภาพของนักเรียนขึ้นอยู่กับสุขภาพและภาวะโภชนาการ คือ สุขภาพเป็นสิ่งควบคู่กับการศึกษา การศึกษาทำให้เกิดพัฒนาการ และเป็นรากฐานสำคัญในการพัฒนาประเทศชาติ ทั้งสุขภาพและสภาวะโภชนาการ ที่มีความเกี่ยวข้องกับอาหารและพฤติกรรมบริโภคอาหาร โดยเฉพาะอย่างยิ่ง พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ปัญหาการบริโภคอาหารจึงมีความสำคัญต่อการพัฒนาของเด็กในช่วงวัยรุ่น ดังนั้น โรคอ้วนจึงมีผลกระทบต่อบุคคล ครอบครัวและสังคม ซึ่งนับเป็น มหันตภัยเงียบที่น่ากลัว การป้องกันการระบาดของโรคอ้วนจึงมีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง

การศึกษานี้ผู้วิจัยสนใจศึกษา คนที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานหรือคนอ้วนในบริบทของการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายและวิถีชีวิต การจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย เนื่องมาจากแต่เดิมนั้น ในยุคหนึ่งความอ้วนเป็นสัญลักษณ์ที่ดีแทบทุกวัฒนธรรม ยึดถือเอาความอ้วนเป็นสัญลักษณ์ของความอุดมสมบูรณ์ ความมั่นคง และความแข็งแรง ความสามารถยังชีพได้ของร่างกาย ย้อนไปในสมัยยุโรป การมีรูปร่างท้วมเป็นสิ่งที่ดี ตัวแทนแห่งสาวงามในงานศิลปะ ไม่ว่าจะเป็นในงานประติมากรรมปูนรูปปั้นลอยตัวรูปเทพีวินัส หรือภาพจิตรกรรมสีน้ำมันของโมนาลิซา จะพบว่าในช่วงก่อนศตวรรษที่ 16 นั้น สังคมมีเจตคติต่อรูปลักษณ์ของผู้หญิงว่าควรมีความอวบอ้วนเป็นที่น่าสนใจว่าค่านิยมเหล่านั้น แตกต่างโดยสิ้นเชิงกับมาตรฐานความงามของผู้หญิงใน

ปัจจุบัน ซึ่งนิยมผู้หญิงที่มีรูปร่างผอมเพรียวบาง ดังปรากฏในภาพของคารานางแบบที่เห็นผ่านสื่อต่างๆ (ปวีณา ยุคตานนท์, 2549: 1)

สิ่งที่น่าคิดนั้นก็คือ เรามักจะพบว่า ในสังคมไทยการรับรู้โรคอ้วนนั้นเกิดมาจากความบกพร่องในตัวบุคคลอันมีสาเหตุมาจากการบริโภคอาหารที่มากเกินไปจนเกินความต้องการของร่างกายเป็นส่วนใหญ่ ในทางกลับกัน การรับรู้โรคอ้วนอันเกิดมาจากความบกพร่องของสิ่งแวดล้อมรอบตัว เช่น สื่อสารมวลชนประเภทต่างๆ กลุ่มเพื่อน กรรมพันธุ์จากพ่อแม่ ปฏิกริยาจากสังคม ล้วนเป็นความบกพร่องในการปฏิบัติหน้าที่ของส่วนต่างๆ ในสังคมที่มีผลต่อการรับรู้โรคอ้วนทั้งนั้น ซึ่งกับไม่ได้รับการกล่าวถึงมากนัก แม้ว่าในปัจจุบันนี้ปัจจัยดังกล่าวข้างต้นเป็นตัวนำดันๆ ของการรับรู้โรคอ้วนในปัจจุบันก็ตาม

สังคมไทยก็เช่นกัน ดังจะเห็นได้จากวลีที่ว่า “อ้วนท่วมสมบุรณ์” ที่สองสิ่งนี้มีมาคู่กันเสมอ แต่ในปัจจุบันความอ้วนที่เคยเป็นสัญลักษณ์ของความสมบูรณ์พูนสุข อยู่ดีกินดีมีวาสนา กลับถูกมองว่าเป็นร่างกายหรือสภาพที่เป็น “ปัญหา” ที่ต้องได้รับการแก้ไข สัญลักษณ์ที่ดีกับพลิกผันมีความหมายในทางตรงกันข้าม จากขาวเป็นดำ จากดีเป็นร้าย พบว่าในปัจจุบันนี้ชุนนิยามเกี่ยวกับความอ้วน ล้วนเป็นความหมายในด้านลบแทบทั้งสิ้น ความอ้วนได้กลายเป็นสัญลักษณ์ของ “ความเกียจคร้านหย่อนยานในวินัย” และได้กลายเป็น “โรค” ไปในที่สุด แม้ว่าจะมีความพยายามในการนิยามความอ้วนในด้านบวก อาทิ คนอ้วนมักเป็นคนที่ทำกับข้าวเก่ง เป็นคนอารมณ์ดี แต่ก็นับว่าเป็นส่วนน้อยนิด เมื่อเทียบเคียงกับนิยามด้านลบในส่วนแรก ซึ่งแทบจะผูกขาดพื้นที่การนิยามของสังคมเกือบทั้งหมด

การนิยามความอ้วนถูกผลิตซ้ำในรูปแบบต่างๆ ทั้งสื่อสิ่งพิมพ์ โทรทัศน์ ฯลฯ ทั้งในแวดวงบันเทิง ความงาม และแวดวงทางการแพทย์ โดยแฝงนัยยะว่า ความอ้วนเป็นสิ่งที่ต้องแก้ไข และโดยผู้เชี่ยวชาญเท่านั้นถึงจะสำเร็จ เรียกได้ว่า มายาคติเรื่องความสวย คือ ต้องไม่อ้วน อันเป็นหนึ่งในมายาคติที่สื่อถึงความหมายในสังคมเกี่ยวกับ “ความอ้วน” กลายเป็นสิ่งที่กำลังครอบครองอำนาจในสังคมปัจจุบัน นั่นก็คือ ความสวยที่ต้องผอม หรือ You'll never be too thin ได้กระทำการปิดช่องทางอื่นๆ ของการพูดถึงความอ้วน ซึ่งแท้จริงแล้วอาจสื่อถึงค่านิยม อุดมการณ์ที่หลากหลายในสังคม (ปิยรัตน์ ปันลี, 2545: 2)

ดังนั้น ผู้ที่เป็นโรคอ้วนจึงมักจะเผชิญกับความเครียด ความทุกข์ทรมาน และความกดดัน ด้วยความรู้สึกว่าตนนั้นเป็นบุคคลที่บกพร่องไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ต่างๆ ในสังคมได้ ดังเช่นบุคคลปกติหรือผู้ที่ไม่เป็นโรคอ้วน ความเครียดเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตของผู้ที่เป็นโรคอ้วนในด้านต่างๆ เช่น การปรับตัวเข้ากับผู้อื่นในสังคม การทำหน้าที่ตามบทบาทต่างๆ ที่ตนเองได้รับ เมื่อความเครียดเหล่านี้ได้ทวีความรุนแรงมากขึ้น จนทำให้วิถีชีวิตของผู้ที่เป็นโรคอ้วนได้

เปลี่ยนแปลงไปนั้น ผู้ที่เป็นโรคอ้วนจึงพยายามหาทุกวิถีทางเพื่อให้ตนเองผ่านพ้นจากการเป็นโรคอ้วน ซึ่งก็คือการจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายนั่นเอง ทั้งวิถีทางการแพทย์ ทางการโภชนาการ เชื้อต่างๆ หรือวิถีที่คิดค้นเองก็ตาม โดยมีเป้าหมายที่น้ำหนักตัวมาตรฐานหรือไม่อ้วนนั่นเอง บางคนก็สามารถปรับสภาพยอมรับได้กับการเป็นโรคอ้วน และพยายามสร้างความเข้าใจ เห็นอกเห็นใจต่อกันในครอบครัวหรือสังคมนรอบข้าง แต่บางคนที่ไม่สามารถปรับสภาพยอมรับได้ โดยบางกรณีการเป็นโรคอ้วนก็ได้กลายเป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้ที่เป็นโรคอ้วนนั้นถูกปฏิเสธในการใช้ชีวิตในสังคม หรือการทำหน้าที่ตามบทบาทต่างๆ อันนำไปสู่การเกิดปัญหาความไม่เข้าใจกันของครอบครัวหรือคนรอบข้าง และอาจจบลงด้วยการหย่าร้าง หรือการปลีกตัวออกจากสังคม และที่ร้ายแรง ก็คือ การฆ่าตัวตาย ก็เป็นไปได้

การศึกษารับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย วิถีชีวิต และการจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย ของผู้ที่เป็นโรคอ้วน ซึ่งก่อให้เกิดความรู้สึกเป็น “ตราบาป” ในผู้ที่เป็นโรคอ้วน ตลอดจนมุมมองทางสังคม และ มุมมองของผู้ที่เป็นโรคอ้วนเอง ที่มีต่อตนเอง และที่มีต่อผู้อื่นนั้น จึงเป็นประโยชน์สำคัญที่จะทำให้เราเข้าใจสภาพวิถีชีวิตที่เกิดขึ้นจริงในสังคมปัจจุบันมากขึ้น อันจะเป็นประโยชน์ในการวางแผนช่วยเหลือผู้ที่เป็นโรคอ้วนทั้งในด้านครอบครัว การทำงาน และสังคม เพื่อพัฒนาศักยภาพที่มีอยู่ในตัวผู้ที่เป็นโรคอ้วนต่อไปในอนาคต

### โจทย์การวิจัย

การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย อันเป็นผลมาจากการมีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน ส่งผลต่อวิถีชีวิตและการจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานอย่างไร

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษารับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน
2. เพื่อศึกษาวิถีชีวิตของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน
3. เพื่อศึกษาการจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน
4. เพื่อศึกษาความพึงพอใจภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน

## ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการศึกษาวิจัย

1. ทำให้เกิดความเข้าใจการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน
2. ทำให้เกิดความเข้าใจวิถีชีวิตของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน
3. ทำให้เกิดความเข้าใจความพึงพอใจภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน มาตรฐาน
4. เป็นคู่ทางในการส่งเสริมปัจจัยทางบวก และลดปัจจัยทางลบของสังคมที่มีต่อการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานในสังคมไทย
5. เป็นแนวทางการหามาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหาการจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายด้วยวิธีที่ผิด ที่มีแนวโน้มรุนแรงขึ้น อันเนื่องมาจากภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน
6. เป็นแนวทางส่งเสริมให้ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน เข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม เพื่อเสริมสร้างความรู้สึกรักมีคุณค่าในตนเองของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน
7. เป็นข้อมูลเบื้องต้นสำหรับผู้ที่ต้องการศึกษาค้นคว้าในโอกาสต่อไป

## บทที่ 2

### แนวคิด และวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ในบทที่ 2 นี้ เป็นการกล่าวถึงแนวคิด และวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย อันมีความสำคัญต่อการสร้างกรอบแนวคิด และการออกแบบงานวิจัยที่จะนำไปสู่การบรรลุวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยมีการเรียงลำดับดังต่อไปนี้

2.1 แนวคิดภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย (body image)

2.2 แนวคิดการรับรู้เกี่ยวกับตนเอง (self-perception)

2.3 แนวคิดความรู้สึกเป็นตราบาป (stigma)

2.4 แนวคิดภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน (overweight)

2.5 การจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย (body image management)

ดังมีรายละเอียด ต่อไปนี้

#### 2.1 แนวคิดภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย (body image)

##### ความหมายของภาพลักษณ์ของตน

พจนานุกรมไทยฉบับราชบัณฑิตยสถาน (พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน, 2540: 98) ให้ความหมายของภาพลักษณ์ หมายถึง ภาพที่เกิดจากความนึกคิด ซึ่งมีทั้งทางบวกและทางลบ และเป็นผลมาจากสังคมและวัฒนธรรม

ภาพลักษณ์มิใช่สิ่งที่เกิดขึ้นได้เอง แต่เป็นสิ่งที่สร้างได้ ภาพลักษณ์ที่คนเรามีกับสิ่งต่างๆ นั้น มีทั้งที่เป็นบวก เป็นลบ หรือสลับๆ เป็นทั้งบวกและลบ และภาพลักษณ์ก็มิใช่สิ่งที่ตายตัว สามารถเปลี่ยนแปลงได้ แม้ว่าตามหลักจิตวิทยาแล้ว ภาพลักษณ์จะเป็นสิ่งที่เปลี่ยนแปลงยากพอๆ กับทัศนคติ (พงษ์เทพ วรกิจ โภครธร, 2537: 15)

Boulding (1975: 20) ได้กล่าวถึง “ภาพลักษณ์” ว่า ภาพลักษณ์เป็นความรู้สึกของคนเราที่มีต่อสิ่งต่างๆ โดยเฉพาะความรู้เป็นความรู้ที่เราสร้างขึ้นมาจาก (subjective knowledge) ซึ่งประกอบด้วย “ข้อเท็จจริง” และคุณค่าที่เราเป็นผู้ให้รวมกันอยู่

ภาพลักษณ์ หมายถึง ภาพที่เกิดขึ้นในใจของคนเรา ภาพในใจนี้เกิดขึ้นจากการได้รับข้อมูลข่าวสารจากประสบการณ์ทั้งทางตรงและทางอ้อม บวกกับความรู้สึกนึกคิดที่เกิดขึ้นในจิตใจ หรือภาพในใจที่บุคคลรับรู้ต่อบุคคล วัตถุ สิ่งของ สถาบันและสถานที่ต่างๆ (จิตลาวัณย์ บุญนาค, 2539: 10)

Kalkman and Davis (1980: 11) กล่าวว่า ภาพลักษณ์ รวมถึงการรับรู้ทัศนคติ ความรู้สึก และการแสดงออกของบุคคลิกภาพที่เกี่ยวข้องกับร่างกาย ซึ่งเกิดจากความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล สิ่งแวดล้อม และองค์ประกอบทางวัฒนธรรม

จากคำจำกัดความและความหมายของภาพลักษณ์ตามแนวคิดต่างๆ นี้ สรุปได้ว่าภาพลักษณ์หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดของบุคคลซึ่งเกิดจากการรับรู้ประสบการณ์ในอดีต รวมไปถึงความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ความประทับใจที่มีต่อสิ่งต่างๆ ซึ่งสามารถเกิดได้ทั้งทางบวกและทางลบ

ภาพลักษณ์ มีการบัญญัติศัพท์ภาษาไทยเพื่อใช้แทนความหมายคำ “Image” ไว้หลายคำ เช่น ภาพพจน์ จินตภาพ และภาพลักษณ์ ซึ่งคำเหล่านี้ใช้กันอย่างแพร่หลายสำหรับในที่นี่จะใช้คำว่า ภาพลักษณ์ โดยอธิบายความหมายของ Daniel (1984: 11) ซึ่งกล่าวไว้ว่า “ภาพลักษณ์” คือ ความดีเลิศซึ่งไม่ใช่ของจริง จะเห็นได้จากลักษณะที่เป็นการสร้างขึ้นมาจากองค์ประกอบต่างๆ และเป็นสิ่งที่มีความน่าเชื่อถือ เป็นภาพที่มองเห็นได้ชัด ง่ายดาย เข้าใจง่าย และสามารถเข้าใจได้หลายความหมาย ซึ่งจากแนวคิดของ Brooston (2002: 145 อ้างถึงใน อังครเรศ บุญทองล้วน, 2539: 9) ได้รวมลักษณะของภาพลักษณ์ไว้ 6 ประการ คือ

1. ภาพลักษณ์เป็นสิ่งที่ไม่จริง ถูกสร้างขึ้นมาจากมีการวางแผน เพื่อสนองต่อวัตถุประสงค์และสร้างความประทับใจบางอย่าง
2. ภาพลักษณ์คือความน่าเชื่อถือ ภาพลักษณ์ที่มีการสร้างภาพในใจของคนเราเกี่ยวกับสถาบันหรือบุคคลให้มั่นคงเป็นที่ยอมรับ การสร้างภาพลักษณ์จะไม่มีประโยชน์ถ้าไม่มี ความน่าเชื่อถือในสถาบันหรือบุคคลนั้นๆ
3. ภาพลักษณ์เป็นสิ่งที่ถูกกระทำ และสมมติขึ้นมาเพื่อให้เหมาะสมกับความ เป็นจริง ผู้สร้างภาพลักษณ์จะเป็นผู้วางลึกลงไปให้พอดีกับภาพมากกว่าที่จะดูขัดแย้งไม่เข้ากัน และภาพลักษณ์คือ “ความดีที่กลายเป็นความจริงเมื่อนำออกมาเปิดเผยแล้วเท่านั้น”
4. ภาพลักษณ์เป็นสิ่งที่เห็นได้ชัดเจนเป็นรูปธรรม

5. ภาพลักษณ์เป็นสิ่งที่เข้าใจได้ง่าย
6. ภาพลักษณ์มีความคลุมเครือ นั้นต้องลอยอยู่ระหว่างจินตนาการและความรู้สึก และอยู่ระหว่างความคาดหวังกับความเป็นจริง

ภาพลักษณ์ในความหมายของ Brooston (1994: 145 อ้างถึงใน อังครศ บุญทองล้วน, 2539: 9) จึงสรุปได้ว่าเป็นสิ่งที่ถูกสร้างขึ้นมาโดยมีการวางแผนเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ และสร้างความประทับใจ ความน่าเชื่อถือ เห็นได้ชัดเจน เข้าใจง่าย แต่ขณะเดียวกันก็ดูไม่กระจ่างชัด

ส่วนนักวิชาการตะวันตกอีกท่านหนึ่งคือ Kennet (1995: 13 อ้างถึงใน อังครศ บุญทองล้วน, 2539: 11) กล่าวว่าภาพลักษณ์เป็นความรู้ เป็นความรู้สึกของคนเราที่มีต่อสิ่งต่างๆ โดยเฉพาะความรู้ นั้นเป็นความรู้ที่เราสร้างขึ้นเอง (subjective knowledge) ซึ่งประกอบด้วย “ข้อเท็จจริง” ซึ่งคุณค่าที่เราเป็นผู้ให้รวมกันอยู่ Boulding (1993: 10 อ้างถึงใน อังครศ บุญทองล้วน, 2539: 13) เสนอว่าบุคคลแต่ละคนจะเก็บสะสมความรู้เชิงอัตวิสัย (subjective knowledge) เป็นการสะสมเกี่ยวกับสิ่งในโลกรอบๆ ตัวที่เราได้ประสบการณ์เชิงอัตวิสัยของบุคคลนี้ จึงเป็นที่รวมของสิ่งต่างๆ ที่เราเชื่อว่าเป็นจริง เนื่องจากเราไม่สามารถที่จะรับรู้และทำความเข้าใจกับสิ่งต่างๆ เหล่านี้ ซึ่งมีความไม่แน่นอนชัดเจนอยู่เราจึงมักต้องการที่จะตีความหมาย หรือให้ความหมายแก่สิ่งนั้นๆ ด้วยตัวเราเอง ความรู้เชิงอัตวิสัยนี้ประกอบกันเข้าเป็นภาพลักษณ์ของเราที่มีต่อสิ่งต่างๆ ในโลกและพฤติกรรมของเราจะขึ้นอยู่กับภาพลักษณ์ที่เรามีอยู่ในสมองด้วย ภาพลักษณ์จึงเป็นเรื่องที่เกี่ยวกับกระบวนการของความคิดจิตใจ มิได้เป็นเพียงประสบการณ์โดยตรง กับโลกรอบตัวซึ่งเราได้สัมผัสด้วยตนเองเท่านั้น แต่เรายังมีประสบการณ์โดยทางอ้อมอื่นๆ อีกด้วย ซึ่งประสบการณ์เหล่านี้ต้องอาศัยการตีความและให้ความหมายสำหรับตนเองเสมอ ภาพลักษณ์จึงเป็นการแทนความหมายเชิงอัตวิสัย (subjective representation) ของสิ่งต่างๆ ที่เรารับรู้มาเป็นความรู้สึกเชิงตีความหมาย (interpreted sensation) หรือความประทับใจภาพปรากฏ (appearance) ความคล้อยคลึงหรือเป็นการแทนความหมายของการรับรู้ (perception) กระบวนการของการรับรู้อย่างเลือกสรร ตีความ และให้ความหมายต่อสิ่งต่างๆ นี้คือ กระบวนการเกิดภาพลักษณ์ (process of imagery) ซึ่งมักจะมี ความสำคัญอย่างยิ่งต่อการรับรู้ในสิ่งที่ไม่มีความหมายแน่นอนชัดเจนในตัวของมันเอง เมื่อบุคคลมีภาพลักษณ์ต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดในความรู้สึกนึกคิดของตนเองแล้ว ภาพลักษณ์นี้จะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคล ให้มีแนวโน้มที่จะไปเหนี่ยวนำพฤติกรรมของบุคคล และสาธารณชนให้เห็นคล้อยตามไปในทิศทางใดทิศทางหนึ่งได้เช่นกัน

### ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย (body image)

ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย (body image) มีความสำคัญต่อความมั่นคงทางด้านจิตใจของบุคคลเป็นอย่างมาก เนื่องจากมีความสัมพันธ์โดยตรงกับความรู้สึกภาคภูมิใจ และ ความมั่นใจในตนเอง บุคคลที่มีความพึงพอใจภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายจะมีความภาคภูมิใจในตนเอง มีความนับถือตนเองสูง ปราศจากความวิตกกังวลในการติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลอื่นๆ ในสังคม ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายจึงมีอิทธิพลต่อความสามารถของแต่ละบุคคลในการใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคม การที่บุคคลมีความไม่พึงพอใจภาพลักษณ์ในร่างกายอาจส่งผลกระทบต่อสัมพันธภาพระหว่างบุคคลนั้นๆ กับสมาชิกอื่นๆ ในสังคม บุคคลแต่ละคนจะมีภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่แตกต่างกันออกไป จากการศึกษาเรื่องภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย ได้มีผู้ให้ความหมายไว้หลากหลาย ดังต่อไปนี้

#### ความหมายภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย

Schilder (1993: 11 อ้างถึงใน อังเกรศ บุญทองล้วน, 2539: 10) ให้คำจำกัดความภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายว่าเป็นภาพของร่างกายที่ถูกสร้างขึ้นภายในจิตใจของแต่ละบุคคล ซึ่งสามารถเปลี่ยนแปลงได้ตลอดชีวิต

Moore (1992: 5 อ้างถึงใน ชวนพิศ มีสวัสดิ์, 2539: 40) กล่าวว่าภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายประกอบขึ้นจากหลายสิ่ง ได้แก่ ร่างกายภายนอกที่ปรากฏ เช่น ความสูง น้ำหนัก ผิวหนัง ผม เป็นต้น ตลอดจนลักษณะท่าทาง ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายนี้มีผลต่อบุคลิกภาพ การมองตนเอง ความเชื่อ ในขณะที่เดียวกันปฏิกิริยาจากบุคคลอื่นๆ ก็มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย Esberg (1991: 3 อ้างถึงใน ชวนพิศ มีสวัสดิ์, 2539: 41) ได้ให้ความหมายภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายไว้ดังต่อไปนี้

1. ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย เป็นการรับรู้เกี่ยวกับร่างกาย และการทำหน้าที่ของร่างกายตนเอง องค์ประกอบที่มีอิทธิพลอย่างมากต่อการรับรู้ คือ สังคม วัฒนธรรมและปฏิกิริยาจากบุคคลอื่นๆ ที่อยู่รอบข้าง
2. ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย ประกอบด้วย ค่านิยม ทักษะคิด และความรู้สึก
3. ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย เป็นสิ่งที่เปลี่ยนแปลงตามพัฒนาการของชีวิต
4. ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย เป็นทั้งสิ่งที่เป็นความจริงและสิ่งที่ถูกบิดเบือน



Stuart and Sundeen (1983: 100) กล่าวว่า ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายเป็นศูนย์รวมทัศนคติที่มีอยู่ในจิตสำนึก และจิตใต้สำนึกของบุคคลที่เกี่ยวกับร่างกายของตนเอง การทำหน้าที่ของอวัยวะส่วนต่างๆ ของร่างกาย ลักษณะภายนอกของร่างกาย ศักยภาพทางร่างกายของแต่ละบุคคล ภาพลักษณ์เปลี่ยนแปลงได้ตามการรับรู้และประสบการณ์ใหม่ของบุคคลนั้น

Insel (2007: 159-166) ให้ความหมายว่า ภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่าง หมายถึง การรับรู้ถึงรูปลักษณ์ภายนอกของแต่ละบุคคล ซึ่งเป็นผลมาจากปัจจัยที่แตกต่างกัน

Greenberg and Haffner (2002: 200) อธิบายว่าภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายสัมพันธ์กับภาพลักษณ์ทางด้านจิตใจ ที่บุคคลแต่ละคนมีความรู้สึกเป็นเจ้าของลักษณะทางกายภาพของตนเอง ความรู้สึกดังกล่าวได้รับอิทธิพลจากปัจจัยหลายด้าน เช่น ค่านิยมแต่ละบุคคลที่เกี่ยวกับลักษณะทางกายภาพ แนวคิดของตนเองเกี่ยวกับลักษณะทางกายภาพที่ดี ภูมิหลังทางชาติพันธุ์บุคคลอื่นๆ รอบตัว การรับรู้ผ่านทางบุคคลรอบข้าง และสื่อ เป็นต้น ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายมีอิทธิพลต่อพฤติกรรม และความมั่นใจในตนเอง ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่ดีจะช่วยให้เกิดความมั่นใจในตนเอง และมีความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง

กรรณิการ์ กันชะรักษา (กรรณิการ์ กันชะรักษา, 2531: 9) ให้ความหมายของภาพลักษณ์คือ ภาพในจิตใจของบุคคลที่มีต่อร่างกายของตนเอง เกิดจากการรับรู้เกี่ยวกับรูปร่าง การทำหน้าที่และศักยภาพของร่างกาย ภาพลักษณ์จะมีการเปลี่ยนแปลงขึ้นอยู่กับ การเรียนรู้ และประสบการณ์ที่ได้รับ ตลอดจนปฏิกิริยาจากบุคคลในสังคม และสิ่งแวดล้อมของบุคคลนั้น

Cruendemann (1975: 635-643) กล่าวว่า “ภาพลักษณ์” เป็นความคิดภายในจิตใจของบุคคลที่มีต่อร่างกายของตนเอง ซึ่งอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ทุกขณะ แต่ต้องขึ้นอยู่กับพื้นฐานของการรับรู้ทั้งในอดีตและปัจจุบัน ความนึกคิดเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของตนเอง จะมีการพัฒนาอยู่ตลอดเวลา และมีแรงผลักดันจากการรับรู้ภายใน การเปลี่ยนแปลงรูปร่างปฏิกิริยาจากบุคคลและสิ่งแวดล้อมภายนอก ประสบการณ์ทางอารมณ์ ความเพ้อฝันหรือจินตนาการต่างๆ

Ruth and Judith (2003: 27) ให้ความหมายของภาพลักษณ์ไว้ว่า ภาพลักษณ์เป็นรูปภาพของร่างกายที่ปรากฏในความคิดของบุคคล ซึ่งถูกรวบรวมไว้ที่สมองส่วนกลาง ภาพลักษณ์ประกอบด้วยมุมมองทางด้านภายนอก และภายใน และลักษณะท่าทางของร่างกาย ความรู้สึกมี

คุณค่า ทักษะคิด อารมณ์และปฏิริยาของบุคคลที่มีต่อร่างกาย ภาพลักษณ์เป็นสิ่งที่ไม่คงที่ มีการเปลี่ยนแปลงเสมอ และอาจไม่ตรงกับความเป็นจริง ภาพลักษณ์สามารถย้อนกลับไปได้

Allaz et al. (1998: 287-294) ให้ความหมายว่า ภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่าง หมายถึง รูปลักษณ์ในวัยรุ่นในการแสดงความเป็นตัวของตัวเอง รูปลักษณ์ดังกล่าว ประกอบด้วยภาพที่อยู่ในความคิด ความมีคุณค่า ทักษะคิด อารมณ์ และบุคลิกภาพของบุคคลซึ่งแตกต่างจากผู้อื่นมีปัจจัยหลายประการที่มีผลต่อภาพลักษณ์ของคนแต่ละคน ได้แก่ ปฏิริยาที่ผู้อื่นมีต่อบุคคล เป็นต้น

Corsini et al. (2004: 113) กล่าวว่า ภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างเป็นการรับรู้ภาพและความรู้สึกในใจของคนๆหนึ่งที่ปรากฏออกมา ซึ่งประกอบด้วยอิทธิพลของประสบการณ์ ปัจจัยทางสังคมและสิ่งแวดล้อมทั้งในอดีตและปัจจุบัน ภาพลักษณ์ที่ปรากฏไม่เพียงแต่เป็นทางสรีระเท่านั้น แต่เป็นบุคลิกภาพและท่าทางของพฤติกรรมที่อาจจะสะท้อนออกมาทั้งในด้านดีและไม่ดี นอกจากนี้ ภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างอาจจะเปลี่ยนได้เมื่อเวลาผ่านไปและมักขึ้นอยู่กับแต่ละปัจจัย เช่น สภาพสังคม สิ่งแวดล้อมและประสบการณ์ในแต่ละบุคคล ดังนั้น ภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างจึงเป็นการที่บุคคลเห็นและรับรู้ในรูปร่างของพวกเขา

Rice (1987: 1065) กล่าวว่า ภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างสามารถแบ่งออกเป็น ภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างในด้านบวก และภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างในด้านลบ คนที่มีภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างในด้านบวก จะมีความพอใจในรูปร่างของเขา ในทางตรงกันข้าม ผู้ที่มีภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างของตนเองในด้านลบ ก็จะไม่พอใจในรูปร่างของเขา และสิ่งนี้มีผลต่อความมั่นใจในตนเอง การเห็นคุณค่าในตนเองและสามารถนำไปสู่ภาวะซึมเศร้า และโรคทางจิตเวชได้ มากไปกว่านั้น ความรู้สึก พฤติกรรม ความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ความสามารถในการตัดสินใจ การดำเนินชีวิตก็ถูกระทบไปด้วย จากการที่มีภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่างในทางลบ

สรุปได้ว่า ภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่าง หมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็นและการรับรู้ที่มีต่อร่างกาย ขนาด การทำหน้าที่และความสามารถของร่างกายตน ตลอดจนปฏิริยาของบุคคลอื่น ความคิดเหล่านี้ อาจอยู่ในจิตสำนึกและจิตใต้สำนึก ภาพลักษณ์ยังมีการเปลี่ยนแปลงเสมอตามพัฒนาการของชีวิตหรือสิ่งแวดล้อม ซึ่งการเปลี่ยนแปลงต่างๆ เหล่านี้ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของแต่ละบุคคลที่ได้รับ

ภาพลักษณ์จึงเป็นกระบวนการของความคิดจิตใจ ในเมื่อคนเรามีได้มีเพียงประสบการณ์โดยตรง กับโลกรอบตัวซึ่งเราได้สัมผัสสัมผัสดมกลิ่น ได้ยิน และได้เห็นด้วยตนเองเท่านั้น เรายังมีประสบการณ์โดยทางอ้อมอื่นๆด้วย ซึ่งประสบการณ์เหล่านี้ต้องอาศัยการตีความและให้ความหมายสำหรับตนเองด้วย ภาพลักษณ์จึงเป็นการแทนความหมายเชิงอัตวิสัยหรือความประทับใจ

เมื่อบุคคลมีภาพลักษณ์ต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดในความรู้สึกนึกคิดของตนแล้ว ภาพลักษณ์นี้ย่อมจะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคล ภาพลักษณ์ที่ได้ก่อตัวหรือถูกสร้างขึ้นแล้ว ย่อมมีแนวโน้มที่จะไปเหนี่ยวนำพฤติกรรมของผู้บริโภคและสาธารณชน ให้เห็นคล้อยตามไปในทิศทางเดียวกันได้เช่นกัน โดยเฉพาะภาพลักษณ์เมื่อเกิดขึ้นแล้วจะเปลี่ยนแปลงได้ยาก เพราะว่าการเปลี่ยนแปลงของภาพลักษณ์อาจต้องไปกระทบกระเทือนโครงสร้างของพฤติกรรมมากมาย ดังนั้นแม้ว่าภาพลักษณ์ของสิ่งหนึ่งสิ่งใดจะไม่หยุดนิ่งก็ตามแต่ การเปลี่ยนแปลงก็กระทำได้ยาก

จากความหมายของภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย สรุปได้ว่า ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย คือ ความรู้สึกพึงพอใจ หรือไม่พึงพอใจรูปร่างตนเอง ความรู้สึกดังกล่าวเกิดจากการรับรู้เกี่ยวกับลักษณะรูปร่างของตนซึ่งการรับรู้นั้นมีได้ 2 ลักษณะ ได้แก่ การรับรู้ตามความเป็นจริง และการรับรู้ที่บิดเบือนจากความเป็นจริง โดยที่แต่ละบุคคลมีการรับรู้รูปร่างของตนเองได้จากหลายทาง ได้แก่ การมองดูรูปร่างของตนเองจะมีทัศนคติที่ดีต่อตนเอง มีความมั่นใจในตนเอง และมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อบุคคลรอบข้าง ในทางตรงกันข้ามบุคคลที่มีการรับรู้รูปร่างตามความเป็นจริง จะมีความรู้สึกไม่พอใจในรูปร่างของตนเองและบุคคลที่มีการรับรู้ลักษณะรูปร่างที่บิดเบือนไปจากความเป็นจริง และรู้สึกไม่พอใจในรูปร่างของตน จะเกิดความวิตกกังวล ไม่มีความมั่นใจในการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นๆ ในสังคม และมีความมั่นใจในตนเองในระดับต่ำ แต่อย่างไรก็ตาม ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายเป็นสิ่งที่ไม่หยุดนิ่งตายตัวมีการเปลี่ยนแปลงตามพัฒนาการของชีวิต ภาวะสุขภาพและปัจจัยทางด้านสังคมวัฒนธรรม

### การเกิดภาพลักษณ์

สามารถจำแนกได้ตามมุมมองของบุคคลได้ 2 มุมมอง คือ ภาพลักษณ์ในมุมมองของตนเอง และภาพลักษณ์ในมุมมองของคนอื่น

ภาพลักษณ์ในมุมมองของตนเอง (self-image): เป็นภาพลักษณ์ที่เกิดจากความคิดและความเชื่อของบุคคลที่มีต่อองค์ประกอบของตนเอง ซึ่งอาจเป็นรูปร่าง หน้าตา บุคลิกภาพและการแสดงออกทางพฤติกรรมและอารมณ์ เป็นภาพที่บุคคลคิดและเชื่อว่าตนเองเป็นอย่างไร แล้วส่งผลถึงการกระทำ และผลการปฏิบัติของบุคคลนั้นๆ (เพ็ญศรี โพธิ์อุบล, 2529: 28-41) ภาพลักษณ์

ตนเองจึงเปรียบเสมือนภาพที่บุคคลส่องดูตนเองในกระจกเงา แล้วคิดว่าตนเองเป็นเช่นไร ตามที่แต่ละบุคคลจะให้คุณค่าความคิดและความเชื่อของตนเอง โดยบุคคลที่มีภาพลักษณ์ของตนเองดี ก็จะสามารถมีการแสดงออกที่เหมาะสม มีความเชื่อมั่นในตนเอง สามารถเคารพตนเองและผู้อื่นได้ มีการมองโลกในแง่ดีและมีแรงจูงใจมุ่งสู่ความสำเร็จ

ภาพลักษณ์ในมุมมองของบุคคลอื่น (other image): เป็นภาพที่เกิดจากบุคคลอื่นหรือบุคคลนอกวิชาชีพ หรือบุคคลนอกองค์กรรับรู้เกี่ยวกับรูปร่าง สิ่งที่ปรากฏ การแสดงออก การกระทำ หรือผลงานของสิ่งใดๆ ซึ่งอาจจะเป็นบุคคล สิ่งของหรือหน่วยงาน ภาพลักษณ์ในมุมมองของบุคคลอื่นนี้ มีความสำคัญในทางธุรกิจ การตลาด การโฆษณาและการประชาสัมพันธ์

นอกจากจำแนกภาพลักษณ์ตามมุมมองของบุคคลแล้วยังสามารถจำแนกตามสภาพการณ์ปรากฏนั้นคือ ภาพลักษณ์ที่เป็นจริง (real image) และภาพลักษณ์ในอุดมคติ (ideal image)

ภาพลักษณ์ที่เป็นจริง (real image) : เป็นภาพที่บุคคลรับรู้ว่าเกิดขึ้นแล้วตามประสบการณ์ที่ได้รับ ภาพลักษณ์ที่เป็นจริงจึงเป็นภาพที่บุคคลคิด และเชื่อมต่อองค์ประกอบของตนเองว่ามีคุณลักษณะเป็นเช่นไร ซึ่งอาจเป็นโครงสร้างของร่างกาย น้ำหนัก ส่วนสูง การแต่งกาย ภาวะสุขภาพจิต กิจกรรมต่างๆ ตามการรับรู้ของแต่ละบุคคลว่าเกิดขึ้นจริงในสถานการณ์นั้นๆ หากบุคคลนั้นมีภาพลักษณ์ของตนเองดี บุคคลนั้นจะมีการกระทำ การแสดงออกและการปฏิบัติในทางที่ดีที่เหมาะสม เป็นที่ยอมรับในสังคม สามารถปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงได้ และสามารถยอมรับผลจากการปฏิบัติของตนเองได้ (Strasen, 1992: 40)

ภาพลักษณ์ในอุดมคติ (ideal image) : อาจเรียกว่าภาพลักษณ์ที่พึงปรารถนา ภาพลักษณ์ที่พึงประสงค์หรือภาพลักษณ์ที่ต้องการ เป็นภาพที่บุคคลคาดหวังหรือต้องการให้เกิดขึ้น เป็นเป้าหมายที่ต้องการให้เกิดและตนเองจะพยายามบรรลุให้ถึง ภาพลักษณ์ในอุดมคติจึงเป็นภาพที่บุคคลคาดหวังหรือตั้งเป้าหมายไว้ เพื่อจะให้เกิดขึ้นกับตนเองหรือคาดหวังว่าตนเองจะเป็นเช่นไร ซึ่งบุคคลที่มีภาพลักษณ์ของตนเองดี บุคคลนั้นจะมีความมุ่งมั่นให้เป็นไปตามที่ตนเองคาดหวังไว้ และพยายามผลักดันตนเองให้บรรลุตามที่ตั้งเป้าหมาย (Strasen, 1992: 40)

จากงานวิจัยของ จุณี เทียนไทย (2549, 7) กล่าวว่า ภาพลักษณ์รูปร่างในอุดมคติของวัยรุ่นชายเน้นหล่อ ต้องสูง ผอม มีกล้ามเนื้อพอประมาณ ช่วงบนของร่างกายเหมือนทรงสามเหลี่ยมกลับหัว ซึ่งเป็นลักษณะรูปร่างของชาวตะวันตก ส่วนวัยรุ่นหญิงทุกคนเน้น ต้องสูง ขาว ผอม หุ่นดี และสวยแบบสากล คือ จมูกโด่ง ตาสองชั้น ริมฝีปากบาง สิ่งที่รองลงมาจากหน้าตา คือ เรื่องของบุคลิกภาพ งานวิจัยนี้ยังพบว่าทั้งวัยรุ่นชายและหญิงมีความเชื่อที่เป็นมายาคติที่ไม่ตรงกับความเป็นจริง โดยวัยรุ่นหญิงเชื่อว่าฝ่ายชายชอบผู้หญิงที่ผอม แต่ความจริง ผู้ชายชอบหญิงที่มีรูปร่างสมส่วน เพราะผอมเกินไปจะทำให้ไม่มีหน้าอก ส่วนฝ่ายชายเชื่อว่าผู้หญิงชอบให้มีมัดกล้ามเนื้อ แต่ความจริง

ผู้หญิงจะดูที่นิสัยและบุคลิกมากกว่า โดยมองว่าคนที่มิกล้ามเป็นผู้ใช้แรงงาน ใช้แต่กำลังไม่ใช่สติปัญญา

แหล่งอิทธิพลของภาพลักษณ์ที่เป็นอุดมคติของวัยรุ่นเกิน 50% รับวัฒนธรรมมาจากตะวันตก โดยอันดับแรก 24.4% มาจากรูปภาพและบทความในนิตยสารต่างประเทศที่แปลมาเป็นภาษาไทย รองลงมาอันดับสอง 22.24% มาจากวิทยุโทรทัศน์ อาทิ ภาพยนตร์ ละครทั้งในและต่างประเทศ มิวสิควิดีโอ และรายการแฟชั่น อันดับที่สาม 19.36% มาจากกลุ่มเพื่อนฝูงที่หยอกล้อเปรียบเทียบกับรูปร่างตนเองกับเพื่อนด้วยกัน อันดับที่สี่ 17.23% มาจากสมาชิกในครอบครัวตัวล้อเลียน อันดับที่ห้า 7.28% มาจากกระแสแฟชั่นนิยมจากอินเทอร์เน็ต และอันดับที่หก 4.24% มาจากอิทธิพลของเพศตรงข้ามในแง่ของคู่รัก นอกจากนี้ 5.22% มาจากความรู้สึกของตนเองที่มีต่อสภาพร่างกาย และ 1.34% ได้รับความรู้จากห้องเรียนและหน่วยงานจากสาธารณสุข

ซึ่งภาพลักษณ์ที่เป็นจริงและในอุดมคติสามารถเกิดขึ้นควบคู่กันไปได้ โดยก่อนที่จะกำหนดภาพลักษณ์ในอุดมคติขึ้นได้ จำเป็นต้องทราบภาพลักษณ์ที่เป็นจริงก่อน ว่ามีสภาพเป็นอย่างไร มีจุดเด่น จุดบกพร่องอะไรบ้าง ซึ่งภาพลักษณ์ในอุดมคติอาจเป็นภาพเหมือนหรือแตกต่างจากภาพลักษณ์ที่เป็นจริง ขึ้นอยู่กับการให้คุณค่า ความต้องการพื้นฐานหรือเป้าหมายของบุคคลนั้น (พงษ์เทพ วรกิจ โภคาธร, 2537: 15)

นอกจากนี้ การที่บุคคลมีภาพลักษณ์เกี่ยวกับรูปร่าง (body image) ต่อตนเองขึ้นอยู่กับองค์ประกอบต่างๆ ดังนี้คือ รูปร่างหรือสิ่งที่เห็นจากภายนอกของร่างกาย ความรู้สึกเกี่ยวกับส่วนต่างๆ ภายในร่างกาย ปฏิกริยาของผู้ใกล้ชิด และคุณค่าหรือค่านิยมส่วนบุคคลต่อส่วนของร่างกายนั้นๆ ( พงษ์เทพ วรกิจ โภคาธร, 2537: 15)

การเกิดภาพลักษณ์นั้นจะเห็นได้ว่าขึ้นอยู่กับหลายองค์ประกอบ และภาพลักษณ์มีหลายมุมมองไม่ว่าจะเป็นภาพลักษณ์ที่เป็นจริง และภาพลักษณ์ในอุดมคติ ซึ่งการเกิดภาพลักษณ์นี้หากเรารู้และสามารถแยกความแตกต่างได้ ว่าอันไหนเป็นภาพลักษณ์ที่เป็นจริง และอันไหนเป็นภาพลักษณ์ในอุดมคติ เราก็สามารถที่จะปรับตัวให้เข้ากับความเป็นจริงได้

### **ความสำคัญของภาพลักษณ์ทางร่างกาย**

เนื่องจากภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายเปรียบเป็นมุมมองของบุคคล ที่เกี่ยวกับร่างกายภายนอกที่ปรากฏ ซึ่งเกี่ยวข้องกับความรู้สึก ความคิด ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายอาจมีผลต่อพฤติกรรมของบุคคลได้ ถ้าบุคคลประเมินรูปร่างลักษณะภายนอกแล้ว มีความรู้สึกพึงพอใจกับภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของตนเอง ทำให้มีความเชื่อมั่นในตนเอง กล้าแสดงออก ประสบ

ความสำเร็จในการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ในทางตรงกันข้ามหากบุคคลนั้นมองภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของตนเองในแง่ลบ จะทำให้บุคคลนั้นไม่มีความเชื่อมั่น (Thompson, 1999 อ้างถึงใน อนุสรณ์ กัณธา, 2545: 12)

จะเห็นว่าภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของบุคคล มีผลต่อการสร้างความกังวลในบุคคลนั้นๆ ดังนั้น ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายจึงเป็นส่วนสำคัญ ที่ทำให้บุคคลมีอัตมโนทัศน์ไปในทิศทางใด โดยเชื่อมโยงกับการให้คุณค่าในตนเอง ความรู้สึกเหนือผู้อื่น หรือความไม่เท่าเทียม การยอมรับหรือการปฏิเสธตนเองดังที่กรุนด์มานกล่าวไว้ว่า ภาพลักษณ์เป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดในการประเมินคุณค่าของตนเอง (Grundemann, 1975 อ้างถึงใน อนุสรณ์ กัณธา, 2545: 12)

### การเปลี่ยนแปลงของภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย

ภาพลักษณ์สามารถที่จะเปลี่ยนแปลงได้ตามการรับรู้ การเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างหน้าที่ และอาจเป็นไปตามความนึกคิดของแต่ละคน ดังนั้นบุคคลที่มีการเปลี่ยนแปลงของภาพลักษณ์ จึงต้องมีการปรับตัวในเรื่องของภาพลักษณ์ที่คงอยู่ สาเหตุของการเปลี่ยนแปลงภาพลักษณ์ อาจสรุปได้ดังนี้ (กรณาภรณ์ อิศรางกูร ณ อยุธยา, 2538: 44)

- โครงสร้างของร่างกายที่เปลี่ยนแปลงไป เช่น อ้วนขึ้น ผอมลง ตั้งครรภ์
- การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ หรือสงคราม หรือโรคที่ทำให้เกิดความพิการ เช่น ไฟไหม้
- โรคที่ทำให้สูญเสียความรู้สึกละการเคลื่อนไหว เช่น อัมพาต ตาบอด พาร์กินสัน (Parkinson)
- โรคเรื้อรังต่างๆ เช่น โรคหัวใจ โรคข้ออักเสบ
- โรคที่เกี่ยวข้องกับความผิดปกติของการเผาผลาญ
- โรคที่ทำให้สูญเสียอวัยวะต่างๆ เช่น มะเร็งเต้านม
- บุคลิกภาพผิดปกติ เช่น โรคจิต โรคประสาท

นอกจากนี้สาเหตุของการเปลี่ยนแปลงภาพดังกล่าวที่สรุป ในการวิจัยภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายครั้งนี้ จะนำเสนอประเด็นเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายในหลายปัจจัย เช่น ครอบครัว กลุ่มเพื่อน สื่อสารมวลชนด้วย

## เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภาพลักษณ์ร่างกายสตรีในสังคมตะวันตก

Grogan and Wainwright (1996: 90) ศึกษาการเจริญเติบโตของวัฒนธรรมความสะอิดสะเอ้ง (the slender culture) จากประสบการณ์ความไม่พึงพอใจรูปร่างของเด็กหญิง โดยทำการศึกษาเด็กหญิงสองกลุ่มอายุ ได้แก่ เด็กที่มีอายุ 8 และ 13 ปี พบว่า กลุ่มเด็กหญิงอายุ 8 ปี กลัวความอ้วน และต้องการมีรูปร่างที่ผอมกว่าที่เป็นอยู่ในขณะที่กลุ่มเด็กหญิงอายุ 13 ปี ต้องการมีรูปร่างที่ไม่ผอมหรือไม่อ้วนจนเกินไป

Mintz (1999: 100) ศึกษาเปรียบเทียบภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย และการรับประทาน อาหารที่ผิดปกติของนักศึกษาต่างเชื้อชาติระหว่าง เชื้อชาติอเมริกันเอเชียและเชื้อชาติคอเคเซียน โดยทำการทดสอบทางด้านความแตกต่างทางเชื้อชาติและเพศภาวะ พบว่า นักศึกษาหญิงทั้งสอง เชื้อชาติมีความกังวลเกี่ยวกับเรื่องของน้ำหนัก และมีความต้องการลดน้ำหนักมากกว่าผู้ชาย นอกจากนี้ผู้หญิงมีความรู้สึกไม่พอใจกับส่วนประกอบของรูปร่าง ได้แก่ บั้นท้าย หน้าท้อง สะโพก และต้นขา มากกว่าผู้ชาย

Oliver (1999: 652-683) ศึกษา “เรื่องเล่าทางร่างกายของวัยรุ่นหญิง การเรียนรู้ความปรารถนาและการสร้างภาพลักษณ์แฟชั่น” โดยทำการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกวัยรุ่นหญิง 4 คน ที่อาศัยอยู่ทางตอนใต้ของประเทศสหรัฐอเมริกา ผลการศึกษาในส่วนของทำให้คำอธิบายเรื่อง “fashion in” “fashion out” และสิ่งที่ถูกต้องแบ่งออกเป็น 5 ส่วนด้วยกัน ได้แก่ สุขภาพของเส้นผม เสื้อผ้า นางแบบ รูปร่าง และความเป็นผู้หญิง

สุขภาพของเส้นผม : วัยรุ่นหญิงให้ความสำคัญกับสุขภาพของเส้นผมโดยต้องบำรุง และดูแลให้เส้นผมเงางามเป็นประกาย และไม่มีผมแตกปลาย สภาพเส้นผมที่เป็นที่นิยมคือ “ผมตรง” การที่วัยรุ่นจะมีผมสวยนั้นไม่ใช่เรื่องยาก เนื่องจากปัจจุบันมีวิธีการดูแล และบำรุงรักษาผมมากมาย หลายวิธีให้เลือกตามกำลังทรัพย์ของวัยรุ่นหญิงแต่ละคน เช่น การเข้าร้านทำผม และการซื้อผลิตภัณฑ์ดูแล และบำรุงรักษาเส้นผมที่มีวางจำหน่ายทั่วไป

เสื้อผ้าและรองเท้า : วัยรุ่นหญิงมีความคิดว่าการแต่งกายด้วยเสื้อผ้า และรองเท้าที่มียี่ห้อ ทำให้ดูดีเพราะว่าเป็นแฟชั่นที่ได้รับความนิยม เช่น ไนกี้ และริบอค แต่สิ่งที่ไม่ควรมองข้ามเสื้อผ้าและรองเท้ายี่ห้อมาพร้อมกับระดับราคาที่แพง ซึ่งแตกต่างจากการดูแลเส้นผมที่มีระดับราคาให้เลือกตามฐานะทางเศรษฐกิจ ดังนั้น วัยรุ่นหญิงจึงไม่สามารถแต่งกายด้วยเสื้อผ้าและรองเท้าที่มียี่ห้อได้ด้วยเหตุผลทางเศรษฐกิจ วัยรุ่นหญิงที่อาศัยอยู่ในครอบครัวที่มีฐานะปานกลางหรือยากจนไม่อาจมี

กำลังทรัพย์ที่พอจะซื้อได้ เหตุผลดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่าเสื้อผ้า และรองเท้าไม่ได้เป็นเพียงสิ่งที่ตกแต่งทางร่างกายที่ทำให้วัยรุ่นหญิงดูดีแต่เพียงอย่างเดียว แต่ยังเป็นเครื่องบอกสถานภาพทางเศรษฐกิจของผู้สวมใส่อีกด้วย

นางแบบ : นอกเหนือไปจากเสื้อผ้าและรองเท้าที่ห้อยที่เป็นแฟชั่นซึ่งได้รับความนิยม นางแบบที่สวมใส่เสื้อผ้าและรองเท้าที่มีห้อยที่ปรากฏอยู่ตามนิตยสาร และโทรทัศน์ยังเป็นบุคคลที่วัยรุ่นหญิงให้ความนิยมชมชอบ และต้องการเป็นเหมือนนางแบบเหล่านั้นอีกด้วย

รูปร่าง : สำหรับเรื่องของวัยรุ่นหญิงกับรูปร่างนั้นแตกต่างกันไปจากการดูแลเส้นผม เสื้อผ้า และรองเท้า อันเนื่องมาจากวัยรุ่นหญิงไม่สามารถซื้อหารูปร่างที่เป็นที่นิยมได้ถึงกระนั้นวัยรุ่นหญิงก็ยังคงมีความต้องการรูปร่างที่เป็นที่นิยมในสังคม รูปร่างที่เป็นที่นิยมของวัยรุ่นหญิง คือ “รูปร่างผอมบาง” สำหรับวัยรุ่นหญิงแล้ว “ความอ้วน” เป็นสิ่งที่ควรกำจัดออกจากร่างกาย เนื่องจากการมีร่างกายที่อ้วนจะถูกบุคคลรอบข้างสังเกต และวิจารณ์ในเชิงลบทำให้วัยรุ่นหญิงรู้สึกไม่สบายใจและไม่มั่นใจในตนเอง

ความเป็นผู้หญิง : การมีความเป็นผู้หญิง (feminine) ไม่ใช่สิ่งที่วัยรุ่นให้คำอธิบายว่าความเป็นผู้หญิงนั้นเป็นที่นิยม แต่ความเป็นผู้หญิงนั้นเป็นสิ่งที่ถูกต้อง และควรจะมีอยู่ในวัยรุ่นหญิงทุกคน เช่น ผู้หญิงทุกคนต้องไม่มีกล้ามเนื้อเหมือนกับผู้ชาย อ่อนหวาน เป็นฝ่ายที่ถูกกระทำและสงบเสงี่ยม

McCabe and Ricciadelli (2001: 22) ศึกษาอิทธิพลทางวัฒนธรรมสังคมที่มีผลต่อภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย และวิธีการลดหรือเพิ่มขนาดของร่างกายของวัยรุ่นจำนวน 1,266 คน จำแนกออกเป็นวัยรุ่นชายจำนวน 622 คนและวัยรุ่นหญิงจำนวน 644 คน โดยใช้แบบสอบถามสองประเภท ได้แก่ “The Body Image and Body Change Inventory ” และ “The Sociocultural Influence on Body Image and Body Change Questionnaire” เป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล พบว่าวัยรุ่นหญิงที่มีความพึงพอใจในการเก็บข้อมูลน้อยจะพยายามค้นหาวิธีการลดน้ำหนัก ในขณะที่วัยรุ่นชายค้นหาวิธีการเพิ่มน้ำหนักและกล้ามเนื้อ

Dunkley et al. (2001: 15) ศึกษาอิทธิพลทางสังคม ได้แก่ เพื่อน ครอบครัว และสื่อมวลชนที่มีบทบาทต่อความไม่พึงพอใจภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของวัยรุ่นหญิง และการควบคุมน้ำหนัก โดยทำการศึกษาวัยรุ่นหญิงที่กำลังศึกษาเกรด 10 จำนวน 577 คน จาก 6 โรงเรียน พบว่าเพื่อน ครอบครัวและสื่อสารมวลชน มีอิทธิพลต่อการทำให้เกิดความไม่พึงพอใจต่อรูปร่างของวัยรุ่นหญิง



และมีส่วนสำคัญในการสนับสนุนให้วัยรุ่นหญิงหันมาลดน้ำหนักจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายสตรีในสังคมตะวันตกดังกล่าวข้างต้น สามารถสรุปได้ว่า

- 1) ผู้หญิงให้ความสนใจเกี่ยวกับเรื่องของรูปร่างมากกว่าผู้ชาย
- 2) หากพิจารณาจากรูปร่างโดยรวมๆ นั้น “รูปร่างผอมบาง” เป็นรูปร่างที่ผู้หญิงส่วนใหญ่มองว่าสวยงาม ซึ่งเหตุผลนั้นก็คือผู้หญิงอยากมีความเป็นผู้หญิง (femininity) ดังนั้นจึงมีผู้หญิงจำนวนมากที่หันมาลดน้ำหนักเพื่อความสวยงาม
- 3) หากพิจารณาจากส่วนประกอบต่างๆ ของรูปร่าง ผู้หญิงส่วนมากให้ความสำคัญกับบั้นท้าย สะโพก และต้นขา
- 4) ผู้หญิงที่เกิดความไม่พึงพอใจรูปร่างตนเองส่วนมากจะใช้วิธีการลดน้ำหนัก
- 5) นอกเหนือจากการมีรูปร่างที่ผอมบางแล้ว ผู้หญิงตะวันตกจำนวนหนึ่งให้ความสำคัญกับการดูแลเส้นผม และการแต่งกาย เช่น เสื้อผ้า รองเท้า เพื่อเสริมสร้างภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายให้ดูดี

#### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภาพลักษณ์ร่างกายสตรีในสังคมไทย

สำหรับประเทศไทยยังไม่มีการศึกษาถึงภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย ของวัยรุ่นหญิงอย่างแพร่หลายเมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาในประเทศตะวันตก ผู้วิจัยได้ทำการค้นคว้าเอกสาร และงานวิจัยจนพบการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของวัยรุ่นหญิง ดังต่อไปนี้

Sharps and Price-Sharps (2001: 45) ทำการศึกษาเปรียบเทียบลักษณะภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย (body image) โดยทำการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างวัยรุ่นไทยทั้งชายและหญิง จำนวน 44 คนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย กับนักศึกษาวัยรุ่น 44 คน ที่มหาวิทยาลัยแคลิฟอร์เนียสเตท ซึ่งมีความหลากหลายเชื้อชาติ ได้แก่ เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ 11 คน แอฟริกันอเมริกัน 7 คน ฮิสปานิออเมริกัน 11 คน ยูโรเปียนอเมริกัน 11 คน และเอเชียตะวันตกอเมริกัน 2 คน พบว่าวัยรุ่นชายไทยต้องการที่จะมีน้ำหนักเพิ่มขึ้น จากที่เป็นอยู่มากกว่านักศึกษาชายในมหาวิทยาลัยแคลิฟอร์เนียสเตท ในทางตรงกันข้าม วัยรุ่นหญิงไทยต้องการมีรูปร่างที่ผอมบางกว่าที่เป็นอยู่มากกว่านักศึกษาหญิงในมหาวิทยาลัยแคลิฟอร์เนียสเตท

ศยามล รักกิจไทย (2544: 48) ศึกษาภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย ขนาดร่างกายที่คาดหวัง และพฤติกรรมการรับประทานอาหารของนิสิตชั้นปีที่ 1 ของมหาวิทยาลัยมหิดล จำนวน 588 คน

พบว่า นิสิตหญิงมีความไม่พึงพอใจรูปร่างของตนเอง ให้ค่าภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของตนเอง ในเชิงลบมากกว่านิสิตชาย และจากผลการสำรวจเกี่ยวกับขนาดร่างกายที่แท้จริง (actual body size) และขนาดร่างกายที่คาดหวัง (expected body size) ขนาดรูปร่างที่แท้จริง (actual body size) ของ นิสิตหญิงมีความสูงเฉลี่ย 159 เซนติเมตร น้ำหนักเฉลี่ย 51.3 กิโลกรัม รอบอก 32.4 นิ้ว รอบเอว 26.6 นิ้ว และสะโพก 35.6 นิ้ว ขนาดร่างกายที่คาดหวัง (expected body size) ของนิสิตหญิงคือมี รูปร่างที่ผอม (thin) สูง (tall) และกระชับ (firm) โดยนิสิตหญิงปรารถนาที่จะมีส่วนสูง 165.2 เซนติเมตร น้ำหนัก 47.9 กิโลกรัม รอบอก 33 นิ้ว รอบเอว 24.7 นิ้ว และสะโพก 34.8 นิ้ว นอกจากนี้ นิสิตหญิงยังต้องการขาเรียวยาวเล็ก น่องเล็ก และเอวบาง

จูลนิ เทียนไทย (2549: 10) ศึกษาความแตกต่างทางด้านเพศสถานะ (gender) ระหว่าง ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของผู้หญิงและผู้ชายไทย โดยทำการศึกษาผู้หญิงและผู้ชาย 46 คน อายุ ระหว่าง 16-24 ปี ในเขตกรุงเทพมหานคร ใช้เทคนิคการเก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์กลุ่ม และการ สัมภาษณ์แบบเจาะลึก พบว่า “อุดมคติของผู้หญิงกับอุดมคติของผู้ชายเกี่ยวกับภาพลักษณ์ทางด้าน รูปร่างที่คู่ใจของผู้หญิง” (women’s versus men’s ideal of an attractive female body image) พบว่า ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของผู้หญิงในอุดมคติ (ideal female body image) ที่ผู้หญิงไทยปรารถนา แตกต่างจากทัศนคติของผู้ชายไทย ผู้หญิงไทยจำนวนมากคิดว่า ภาพลักษณ์ของร่างกายในอุดมคติ (ideal body image) ประกอบไปด้วย 3 ส่วนที่สำคัญ ได้แก่ ความสูง (tall) รูปร่างที่สมสัดส่วน (proportionate body) ในทางตรงกันข้าม “อุดมคติของผู้ชายเกี่ยวกับร่างกายผู้หญิงที่ดึงดูดใจ” (men’s ideal of an attractive female body) นั้นแตกต่างจากสิ่งที่ผู้หญิงได้อธิบายนอกเหนือจาก ความสูง และรูปร่างที่สมส่วน (proportionate body) ผู้ชายชอบรูปร่างผู้หญิงที่ส่วนเว้าส่วนโค้ง (curvaceous body) ดูมีสุขภาพดี (healthy-looking body) และมีผิวพรรณสดใส (light skin) ผู้ชาย จำนวนมากรู้สึกว่ารูปร่างของผู้หญิงในปัจจุบันผอมมากเกินไป

ในด้านความสูง พบว่า มีการรับรู้ที่สอดคล้องกันของผู้หญิงและผู้ชายที่ว่า คนรุ่นปัจจุบันมี ความสูงที่แตกต่างจากคนรุ่นก่อนในทศวรรษ 1970-1980 ผู้หญิงไทยสูง 5 ฟุต หรือประมาณ 152 เซนติเมตร ถือว่าเป็นปกติ ในขณะที่ผู้หญิงสูง 5 ฟุต 3 นิ้ว หรือประมาณ 160 เซนติเมตร และผู้หญิง ที่สูงกว่านั้นถือว่าเป็นผู้หญิงที่สูง สำหรับคนรุ่นปัจจุบัน ส่วนสูง (height) เฉลี่ยขยายเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว เนื่องจากความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาทางร่างกาย การบริโภคผลิตภัณฑ์จากนมเพิ่มขึ้นและ การผสมผสานพันธุกรรมที่ต่างกันไป ทำให้ผู้หญิงที่จัดว่าสูงในปัจจุบันมีความสูง 5 ฟุต 6 นิ้ว หรือ ประมาณ 167 เซนติเมตร และผู้หญิงที่สูงกว่านั้น ความสูงของผู้ชายก็เปลี่ยนแปลงไปในทิศทาง

เดียวกันคือในอดีต ผู้ชายไทยสูง 5 ฟุต 5 นิ้ว หรือประมาณ 167 เซนติเมตร ถือเป็นมาตรฐาน แต่ปัจจุบันเพิ่มขึ้นเป็น 5 ฟุต 9 นิ้ว หรือประมาณ 175 เซนติเมตร และสูงกว่านั้น

ในด้านความผอม พบว่า การรับรู้เกี่ยวกับความผอมของผู้หญิงไทยรุ่นปัจจุบันแตกต่างจากผู้หญิงไทยในอดีต ปัจจุบันความผอมคือ ร่างกายที่ไม่อ้วนเกินไป มีส่วนเว้าส่วนโค้งเล็กน้อย และมีรอบเอว 23-24 นิ้ว ซึ่งร่างกายที่ผอมและสูง ตามมาตรฐานของตะวันตกนั้นถูกเรียกว่า “รูปร่างแบบสมัยใหม่” (the modern body type) และมีส่วนเว้าส่วนโค้งแบบ “ลูกแพร์” (pear) ถูกเรียกว่าเป็น “รูปแบบร่างกายที่เก่าและเชยล้าสมัย” (the old and out-of-style body type) ในด้านร่างกายที่สมสัดส่วน (proportionate body) พบว่า การทำร่างกายให้ผอมนั้นสามารถทำได้ แต่ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงส่วนสูง (height) ได้ ดังนั้นผู้หญิงจึงพยายามรักษาร่างกายให้สมสัดส่วน (proportionate body) โดยการปรับเปลี่ยนน้ำหนัก (weight) ให้สัมพันธ์กับส่วนสูง (height) จากการใช้ความรู้สึกเท่านั้น ไม่ได้มีวิธีคำนวณที่เฉพาะเจาะจง

ศิริบงกช ดวงดาว และสุชมา รักรวานิช (2539: 45) ศึกษาความคิด ความเชื่อของวัยรุ่นที่ให้ความหมายของความอ้วน ว่าหมายถึง ความเชื่อมโยงระหว่างความอ้วนกับรูปร่าง และความเชื่อมโยงความอ้วนที่มีต่อการใช้ยา โดยใช้เทคนิควิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาวัยรุ่นหญิงอายุ 17-22 ปี ที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นปีที่ 4 คณะนิเทศศาสตร์ จำนวน 28 คน พบว่าความคิด ความเชื่อของวัยรุ่นหญิงที่มีต่อความหมายของความอ้วนในเชิงลบมีมากกว่าเชิงบวก กล่าวคือ ความหมายเชิงลบของกลุ่มวัยรุ่นหญิงที่มีต่อความอ้วนในสัญญาเปรียบเทียบกับวัตถุของที่มีลักษณะกลม และเปรียบเทียบกับสัตว์ที่มีรูปร่างใหญ่ซึ่งมีลักษณะที่กินจุ ความหมายในเชิงบวกเป็นคนอารมณ์ดี น่ารัก สมบูรณ์ และเมื่อนำความหมายความอ้วนมาสัมพันธ์กับรูปร่างก็พบว่าวัยรุ่นหญิงมองรูปร่างแบบแยกส่วนออกเป็น 3 ลักษณะ ได้แก่ การมองรูปร่างเหมือนเครื่องจักร การมองรูปร่างแบบคู่ตรงข้าม อ้วน-ผอม และการมองรูปร่างเหมือนกับดัชนีทางสังคม

การมองรูปร่างเหมือนเครื่องจักร มองว่าผู้ที่มีรูปร่างดีจะต้องมีลักษณะลำตัวเล็กและยาวสูงประมาณ 160-168 เซนติเมตร มีสัดส่วนที่พอเหมาะกับความสูงและสมดุลกับหน้าอก เอว และสะโพก มีส่วนเว้าส่วนโค้ง มีหน้าอกเล็กน้อย เอวคอดหรือเอวเล็ก สะโพกผายเล็กน้อย ขาและแขนดูแล้วพอดีไม่ใหญ่ คือ แขนเล็ก ขาเรียวยาว ไม่มีหน้าท้อง และมีเนื้อไม่มาก การมองรูปร่างแบบคู่ตรงข้าม อ้วน-ผอม โดยอธิบายว่าผู้ที่มีรูปร่างอ้วนและผอมเกินไป มองดูแล้วไม่สวยงามกรณีรูปร่างอ้วนจะเป็นปัญหาต่อการแต่งกายค่อนข้างมาก ส่วนรูปร่างผอม เนื้อหนังจะดูเหี่ยว ดูแล้วหน้ากลัว ไม่สดชื่น

การมองรูปร่างเหมือนกับดัชนีทางสังคม หมายถึง ตัวชี้วัดรูปร่างของคนในสังคม ที่แสดงให้เห็นสภาพปัจจุบัน แนวโน้มของสภาวะการณ์ในอนาคตต่อไป ผู้ที่มีรูปร่างดีจะมีดัชนีชี้วัด 2 ประการคือ ดัชนีการแพทย์ เป็นดัชนีที่เป็นรูปธรรม มีการกำหนดตัวเลขของค่าความอ้วนที่ชัดเจนในการวัด ทำให้สามารถประเมินได้ว่าอยู่ในภาวะอ้วนหรือไม่ และดัชนีจากสื่อสารมวลชน เป็นดัชนีที่อิงกับความปรารถนาในรูปร่างของคนในสังคมปัจจุบัน ที่มีความสามารถในการโน้มน้าวให้บุคคลอยากมีรูปร่างในอุดมคติได้ โดยผ่านการกระทำซ้ำแล้วซ้ำเล่าในรูปแบบต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการโฆษณาชวนเชื่อ โทรทัศน์ หรืออินเทอร์เน็ต ในส่วนของปัจจัยที่มีความเชื่อมโยงระหว่างความอ้วนกับรูปร่าง พบปัจจัยที่เกี่ยวข้องคือ การถ่ายทอดข้อมูลต่อกันมา สื่อโฆษณา แฟชั่น เพื่อน ครอบครัวและอาหาร ซึ่งปัจจัยเหล่านี้สามารถนำไปสู่การจัดการร่างกายได้ในที่สุด

ในด้านการจัดการร่างกาย พบว่า วัยรุ่นหญิงใช้วิธีการอดอาหารเมื่อเย็น รองลงมาคือการใช้ยาลดน้ำหนักทั้งในระยะสั้นระยะยาว และใช้ซ้ำเมื่ออ้วนขึ้นและใช้การแต่งกายเพื่อปกปิดข้อบกพร่องต่างๆ ของร่างกาย และสุดท้ายคือ การออกกำลังกาย ส่วนมากจะใช้วิธีการซิทอัพ หรือการบริหารมากกว่าวิธีอื่น และใช้เวลาน้อยในการออกกำลังกายแต่ละครั้ง ส่วนปัจจัยที่มีความเชื่อมโยงความอ้วนต่อการใช้ยาพบว่า เพื่อนที่เคยมีประสบการณ์จากการใช้ยาแล้วได้ผลจะมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจใช้ยามากที่สุด รองลงมาคือเหตุผลส่วนตัว และบุคคลในครอบครัว จากการศึกษาเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภาพลักษณ์ร่างกายสตรีในสังคมไทยดังกล่าว สามารถสรุปได้ว่า

- 1) ในกรณีของการมองร่างกายโดยรวม ผู้หญิงต้องการร่างกายที่สูง (tall) ผอม (thin) และกระชับไม่หย่อนยาน (firm)
- 2) ในกรณีที่จำแนกร่างกายเป็นแบบแยกส่วน ผู้หญิงมีความต้องการเพิ่ม และลดขนาดของร่างกาย ได้แก่ ส่วนของร่างกายที่ผู้หญิงต้องการเพิ่ม ได้แก่ ส่วนสูง (height) รอบอก (breast) และต้องการให้ขายาวขึ้น (long legs) ส่วนของร่างกายที่ผู้หญิงต้องการลด ได้แก่ น้ำหนัก (weight) รอบเอว (waist) ต้นขา (thighs) น่อง (calves)
- 3) น้ำหนัก (weight) สามารถลดลงได้โดยการจัดการกับร่างกาย (body management) ในขณะที่ส่วนสูง (height) ไม่สามารถเพิ่มขึ้นได้ ผู้หญิงจึงต้องการร่างกายที่สมส่วน (proportionate body) โดยการใช้ความรู้สึกรัด
- 4) ทักษะคิดผู้ชายเกี่ยวกับรูปร่างของผู้หญิงแตกต่างจากทัศนคติของผู้หญิง โดยผู้ชายมองว่า ผู้หญิงในปัจจุบันมีร่างกายที่ผ่ายผอมเกินไป นอกเหนือจากความสูง (tall) และร่างกายที่สมสัดส่วน (proportionate body) ผู้ชายชอบรูปร่างผู้หญิงที่ส่วนเว้าส่วนโค้ง (curvaceous body) ควรมีสภาพดี (healthy-looking body) และมีผิวพรรณสดใส (light skin) จากเอกสารและงานวิจัยที่

เกี่ยวข้องกับภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายสตรีในสังคมตะวันตก และสังคมไทยสามารถมองเห็นถึงความเหมือนระหว่างผู้หญิงทั้งสองกลุ่มที่มีความแตกต่างทางด้านวัฒนธรรม ได้แก่ ผู้หญิงทั้งสองกลุ่มส่วนมากให้คุณค่ากับรูปร่างที่ผอมบาง และให้ความสนใจกับส่วนประกอบต่างๆ ของรูปร่าง ได้แก่ เอว หน้าอก บั้นท้าย และต้นขา เมื่อเกิดผลความไม่พึงพอใจรูปร่างผู้หญิงส่วนใหญ่จะทำการจัดการกับร่างกาย

## 2.2 แนวคิดการรับรู้เกี่ยวกับตนเอง (self-perception)

บุคคลแรกที่เสนอแนวคิดเกี่ยวกับอัตตา (self) คือ Rene Descartes ในงานเขียนเรื่องหลักปรัชญา (principle of philosophy) โดย Descartes เสนอว่าความสงสัยเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้เกิดตัวตน เนื่องจากเมื่อมนุษย์เกิดความสงสัย มนุษย์ก็จะเกิดการคิด และการคิดนั่นเองเป็นสิ่งที่ยืนยันว่าเรามีตัวตนอยู่ (Descartes, 1644 อ้างใน Purkey & William, 1988) ระยะที่สองของพัฒนาการการเกิดทฤษฎีการรับรู้เกี่ยวกับตนเองมาจากงานเขียนเรื่องหลักจิตวิทยา (principle of psychology) ของ William James ปี ค.ศ. 1890 ซึ่งได้อธิบายเกี่ยวกับองค์ประกอบของอัตตา และจากงานเขียนของ Sigmund Freud ปี ค.ศ. 1900 โดย Freud ได้เสนอมุมมองในการทำความเข้าใจกระบวนการทางจิตใจของมนุษย์ผ่านทาง Id Ego และ Superego ซึ่งทั้งสามปัจจัยนี้เป็นพื้นฐานของการเกิดอัตตา และลักษณะบุคลิกภาพของบุคคลแต่ละคน (Purkey & William, 1988)

ผู้ที่มีความสำคัญและมีอิทธิพลต่อทฤษฎีการรับรู้เกี่ยวกับตนเองมากที่สุดคือ Carl Rogers (1947) โดย Rogers ได้นำเสนอโครงสร้างและความสำคัญของอัตตา ในมุมมองของ Rogers อัตตา คือ ส่วนประกอบสังคม (social product) ที่เกิดจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และคงอยู่ได้โดยอาศัยความสอดคล้องกับปฏิสัมพันธ์สำคัญของบุคลิกภาพและการปรับตัวของมนุษย์ โดยอธิบายว่า อัตตาเป็นเหมือนผลิตภัณฑ์ของนั้นๆ (Purkey & William, 1988)

Herlock (1994 อ้างถึงใน กิตติพงษ์ เทียนตระกูล, 2522: 2) ได้กล่าวถึงลักษณะการรับรู้เกี่ยวกับตนเองว่า คือการรับรู้ตนเองทั้งทางกาย ใจ ทางด้านกายก็รับรู้ในทางรูปร่างหน้าตา สุขภาพ และทางด้านใจ ก็ได้แก่ ความรู้สึนึกคิด การรับรู้การปรับตนเอง ความเชื่อมั่นในตนเอง และอารมณ์ของตนเอง ซึ่งการรับรู้เกี่ยวกับตนเองนี้ในแต่ละคนอาจจะตรงหรือไม่ตรงกับความจริงก็ได้ แต่ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความสัมพันธ์ของบุคคลนั้นกับสิ่งแวดล้อมที่อาศัยอยู่ และมีบทบาทอยู่

William (1950 อ้างถึงใน กิตติพงษ์ เทียนตระกูล, 2522: 2) ได้ให้ความหมายเกี่ยวกับการรับรู้เกี่ยวกับตนเอง คือ สิ่งที่บุคคลรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตัวเอง ซึ่งประกอบด้วย ตัวตนทางวัตถุ (material self) หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับสิ่งต่างๆ ที่บุคคลนั้นเป็นเจ้าของ เช่น ร่างกาย ครอบครัวย สิ่งของต่างๆ ตัวตนทางสังคม (social self) หมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็น ของผู้อื่นที่มีต่อบุคคลนั้น ตัวตนทางจิต (spiritual self) หมายถึง กระบวนการทางจิตใจ เช่น ความคิด อารมณ์ ความปรารถนาที่มีต่อตนเอง

ทิสนา แจมมณี (2528: 26) ได้ให้ความหมายของการรับรู้เกี่ยวกับตนเองว่า หมายถึง ความรู้สึกและความคิดเห็นเกี่ยวกับตนเอง อันเป็นผลมาจากการรับรู้ของตนที่มีต่อตนเอง เช่น การรับรู้ตนเองเป็นคนอย่างไร มีความสามารถอะไร มีปัญหาหรือปมด้อยอะไร เป็นต้น ความเชื่อ ความรู้สึก หรือความคิดเห็นต่างๆ ที่รวมกันเข้านี้จะเป็เครื่องบ่งชี้ หรือตัวกำหนดพฤติกรรมบุคคลนั้น

ในมุมมองของนักวิชาการอื่นๆ การรับรู้เกี่ยวกับตนเอง คือ การรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับ ลักษณะทางกายภาพ สังคม แบบแผนความเชื่อ และความสามารถทางการศึกษาของบุคคล สินค้า หรือบริการที่ใช้ บุคคลอื่นๆ ที่เขาได้มีปฏิสัมพันธ์ด้วย และลักษณะทางด้านอื่นๆ เช่น ความแข็งแรง ความซื่อสัตย์ และความมีอัธยาศัยดี เป็นต้น (Loudon et al., 2003: 313)

นอกจากนี้ Solomon (1999: 21) ได้อธิบายว่าการรับรู้เกี่ยวกับตนเอง คือ ทักษะของบุคคลที่มีเกี่ยวกับตนเอง เหมือนทัศนคติที่เรามีต่อเป็บซี ต่อระบอบการปกครองแบบประชาธิปไตย ภาพรวมของการรับรู้เกี่ยวกับตนเองของบุคคลหนึ่งๆ ส่วนใหญ่มักจะเป็นไปในทางบวก แต่ในบางเวลาบุคคลก็สามารถมองตนเองไปในทางลบได้ เช่น หญิงสาวคนหนึ่งอาจจะรู้สึกพอใจเกี่ยวกับลักษณะของตนเองในด้านการทำงานที่ดูเป็นคนขยัน และเก่งมากกว่าลักษณะความเป็นผู้หญิงของตนเอง ที่เธอรู้สึกว่าตนเองไม่ค่อยมีความเป็นผู้หญิงเท่าไร เป็นต้น

การรับรู้เกี่ยวกับตนเองเกิดขึ้นมาจากการมีประสบการณ์กับคนอื่นๆ เราเรียนรู้เกี่ยวกับตนเอง จากวิธีการปฏิบัติของบุคคลรอบตัวเราในระยะสั้นๆ ของชีวิตก็มาจากสมาชิกในครอบครัว และเป็นแหล่งแรกที่พัฒนาทัศนคติเกี่ยวกับตนเอง ซึ่งมีอิทธิพลอย่างมากต่อพฤติกรรมทั้งหมดในระยะที่ตามต่อมา และมีผลให้มีการรับรู้และนำไปเป็นแนวทางของความคิดความรู้สึกต่อตนเองต่อไป และการรับรู้เกี่ยวกับตนเองนี้พัฒนาไปได้เรื่อยๆ ไม่มีขอบเขตและเวลาจำกัด โดยการรับรู้ตนเองในสถานการณ์ต่างๆ นั้นอาจจะเกิดจากปฏิกริยาของผู้อื่นที่มีต่อตนเองด้วย การรับรู้เกี่ยวกับตนเองเกิดจากการติดต่อสัมพันธ์ทางสังคม ซึ่งจะทำให้บุคคลได้ทราบว่าคุณลักษณะอื่นๆ ปฏิบัติต่อตนเองอย่างไร และ

ตัวเขาจะต้องทำอะไร เพื่อให้เป็นที่ยอมรับของสังคม ดังนั้น พฤติกรรมของบุคคลจึงพยายามกระทำในสิ่งที่สังคมคาดหวัง เพื่อให้บุคคลอื่นยอมรับตน เมื่อบุคคลต้องการให้คนอื่น ๆ ยอมรับตน ก็จะพยายามลอกเลียนแบบพฤติกรรมหรือความคิดจากบุคคลที่ใกล้ชิด และมีอิทธิพลต่อตัวเขา ไม่เพียงแต่บุคคลที่ใกล้ชิดเท่านั้น อาจจะลอกเลียนแบบพฤติกรรมหรือความคิดได้จากบุคคลที่ไม่เคยรู้จักหรือพูดคุยกันมาก่อน แต่อ่านจากชีวประวัติของเขา ทำให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่อบุคคลนั้นๆ แล้วจะพยายามปรับตัวของเขาปฏิบัติอย่างไร ในฐานะที่เป็นสมาชิกของสังคมให้มีบทบาทไปตามที่สังคมกำหนดในบทบาทของคนนั้นหรืออาชีพนั้นๆ ด้วย

การรับรู้ตนเองของบุคคล อาจปรากฏออกมาในลักษณะที่เป็นทั้งทางบวกและทางลบ กล่าวคือ หากบุคคลมีประสบการณ์ที่ได้รับความสำเร็จในเรื่องราวต่างๆ ของชีวิตมากมายก็จะทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกในทางบวกในทางที่ดีต่อตนเอง การที่บุคคลรับรู้ตนเองในเชิงบวกนี้จะทำให้บุคคลนั้นมีความเชื่อมั่นในตนเอง กล้าแสดงออก กล้าเปิดเผยตนเองออกสู่สังคมภายนอก ซึ่งทำให้ระดับของการติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลอื่นๆ จะมีอยู่สูงมาก ในทางตรงกันข้ามหากบุคคลประสบความล้มเหลวในชีวิต ย่อมมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อตนเอง จะรู้สึกด้อยก ไม่มี ความมั่นใจในตนเอง ไม่กล้าแสดงตัว หรือแสดงออกต่อหน้าสาธารณชน สิ่งต่างๆ เหล่านี้จะมีผลต่อความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นของผู้นั้นด้วย (พรณี ตรีรัตน์ประยูร, 2537: 13)

จากนิยามของการรับรู้เกี่ยวกับตนเองทั้งหมดที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น สามารถสรุปได้ว่าการรับรู้เกี่ยวกับตนเอง คือ ความคิด ความเชื่อ ความรู้สึกที่บุคคลมีต่อตนเอง มองว่าตนเองเป็นอย่างไรทั้งทางร่างกาย และจิตใจ และสถานภาพต่างๆ รวมถึงสิ่งของและทุกสิ่งทุกอย่างที่เกี่ยวข้องกับบุคคล ซึ่งสามารถใช้เป็นสื่อในการแสดงความหมายของความเป็นตนเองของบุคคล

### 2.2.1 ลักษณะของการรับรู้เกี่ยวกับตนเอง

ไม่ว่าการรับรู้เกี่ยวกับตนเองของบุคคลจะเกิดจากวิธีการใด ทั้งจากการประเมินตนเอง ผลสะท้อนจากผู้อื่น การเปรียบเทียบ หรืออคติในการรับข้อมูล การรับรู้เกี่ยวกับตนเองย่อมต้องมีลักษณะพื้นฐานที่สำคัญดังนี้ (Rosenberg, 1979; Purkey & William, 1996 อ้างถึงใน วสันต์ จันทร์ประสิทธิ์, 2545: 5)

1. การรับรู้เกี่ยวกับตนเองเป็นสิ่งที่เกิดมาจากการเรียนรู้ (learned) การรับรู้เกี่ยวกับตนเองของแต่ละบุคคลไม่ได้มีมาแต่กำเนิด การรับรู้เกี่ยวกับตนเองจะค่อยๆ ได้รับการพัฒนาในช่วงไม่กี่เดือนแรกของชีวิต หลังจากนั้น การรับรู้เกี่ยวกับตนเองที่เกิดขึ้นมาจะถูกจัดรูปแบบหรือเปลี่ยนแปลงไปตามประสบการณ์หรือบุคคลที่มีอิทธิพลต่อเราหรือคนอื่นๆ (significant others)

การรับรู้เกี่ยวกับตนเองเป็นสิ่งที่มาจากการเรียนรู้ ดังนั้น บุคคลหนึ่งสามารถมีการรับรู้เกี่ยวกับตนเองได้หลายแบบในสถานการณ์หรือช่วงเวลาที่แตกต่างกัน และเลือกที่จะตีความสิ่งต่างๆ ให้สอดคล้องกับประสบการณ์เดิมที่มีอยู่ (Purkey & William, 1988: 13) การรับรู้เกี่ยวกับตนเองจึงเปรียบเสมือนทะเลสาบที่มีกระแส น้ำไหลเข้าออกอยู่ตลอดเวลา โดยกระแส น้ำเหล่านี้เปรียบเสมือนประสบการณ์ต่างๆ ในชีวิตประจำวัน น้ำที่ไหลมาจากแม่น้ำแห่งประสบการณ์นี้สามารถทำให้น้ำในทะเลสาบใสสะอาดหรือน้ำเสียก็ได้เช่นกัน

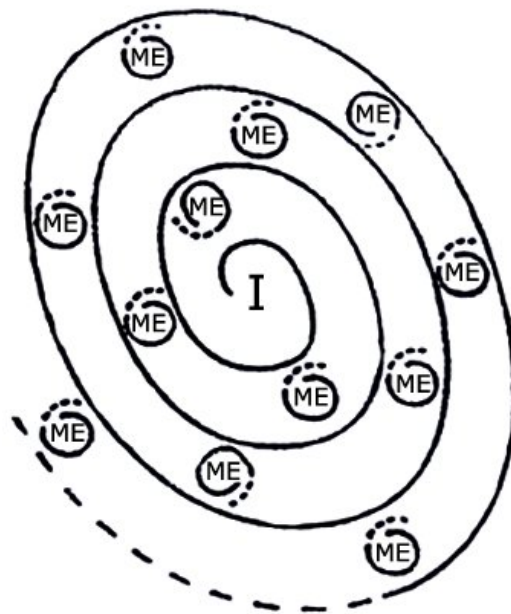
2. การรับรู้เกี่ยวกับตนเอง มีลักษณะเป็นระบบโครงสร้าง (organized) นักวิจัยส่วนใหญ่มีความเห็นตรงกันว่า การรับรู้เกี่ยวกับตนเอง มีลักษณะเป็นระบบโครงสร้างโดยมีความเป็นลำดับขั้น (orderliness) และมีความเป็นหนึ่งเดียว (harmony) แต่ละบุคคลจะมีการรับรู้ต่างๆ มากมายในชีวิตประจำวัน และการรับรู้ต่างๆ เหล่านี้ ได้สะสมรวมกันจนเกิดเป็นการรับรู้เกี่ยวกับตนเองที่มีระบบโครงสร้าง (Purkey & William, 1988) ดังจะเห็นได้จากแผนภาพที่ 1 ลักษณะโครงข่ายรูปใยแมงมุมที่จัดตัวเรียงรายอยู่ หมายถึง โครงสร้างโดยรวมเกี่ยวกับการรับรู้เกี่ยวกับตนเองในบุคคล เรียกว่า “global self” ภายในช่องว่างแต่ละชั้นของใยแมงมุมมีสัญลักษณ์ “Me” คือ ความเชื่อเฉพาะเจาะจง (specific belief) ที่บุคคลมีต่อตนเอง โดยสามารถแบ่งออกได้เป็นสองประเภท คือ 1) ความเชื่อเกี่ยวกับตนเองที่เกี่ยวกับคุณสมบัติด้านต่างๆ (attributes) เช่น รับรู้ว่าตนเองเป็นคนแข็งแรง บึกบึน อ้วน เตี้ย สูง อ่อนวัย เป็นมิตร เชื้อชาติ เป็นต้น 2) ความเชื่อเกี่ยวกับตนเองทางด้านประเภท (categories) เช่น รับรู้ว่าตนเองเป็นนักศึกษา เป็นแม่ เป็นศิลปิน เป็นต้น ดังนั้น ในบุคคลหนึ่งจะมีความเชื่อเฉพาะเจาะจงเกี่ยวกับตนเองอยู่มากมาย เช่น การรับรู้ว่าตนเองเป็นนักเรียนที่ฉลาด เป็นลูกที่ดีของพ่อแม่ เป็นแฟนสาวที่เชิ่กชี่ เป็นนักสเก็ตน้ำแข็งมือสมัครเล่น เป็นต้น จึงทำให้ภายใน “global self” ต้องประกอบไปด้วยสัญลักษณ์ “Me” จำนวนมาก และเรียกสัญลักษณ์ “Me” ในแต่ละหน่วยว่า “sub-self”

ส่วนตรงจุดศูนย์กลางที่มีอักษร “I” ปรากฏอยู่เปรียบเสมือนผู้กระทำ (self-as-doer) (Purkey & William, 1988: 13) ซึ่งหมายถึงการรับรู้เกี่ยวกับตนเองทั้งหมดของบุคคลที่เป็น “sub-self” ต่างๆ ที่อยู่ภายในโครงข่าย “global self” สัญลักษณ์ “Me” หรือ “sub-self” แต่ละหน่วยจะมีความสำคัญไม่เท่ากัน โดย “sub-self” ที่อยู่ใกล้จุดศูนย์กลาง “I” มากกว่า จะเป็น “sub-self” ที่มีความสำคัญและมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคลมากกว่า “sub-self” ที่อยู่ไกลออกไปจาก “I” เช่น หากบุคคลมี “sub-self” หนึ่งเป็นการรับรู้ว่าตนเองเป็นคริสเตียนที่เสียสละ และอีก “sub-self” หนึ่งเป็นการรับรู้ว่าตนเองเป็นนักกอล์ฟมือสมัครเล่น ในกรณีนี้หาก “sub-self” ที่บอกว่าตนเองเป็นคริสเตียนผู้เสียสละอยู่ใกล้จุดศูนย์กลาง “I” มากกว่า บุคคลผู้นี้ย่อมตระหนักว่าบทบาทคริสเตียนผู้เสียสละของตนมีความสำคัญมากกว่าบทบาทนักกอล์ฟ และจะทุ่มเทเวลาช่วยงานการกุศล



มากกว่าไปซ้อมตีกอล์ฟ Purkey และ William (1988) อธิบายว่า เมื่อ “I” และ “Me” ในระบบโครงสร้างนี้ทำงานร่วมกัน ทำให้สามารถเป็นตัวสะท้อนถึงการรับรู้ในอดีต ปัจจุบัน รวมถึงการรับรู้และตีความสิ่งต่างๆ ในอนาคตของบุคคลได้อีกด้วย

แผนภาพที่ 1 แบบจำลองโครงสร้างอย่างเป็นระบบของการรับรู้เกี่ยวกับตนเอง



ที่มา: Purkey & Willaim.W, 1996: 13.

3. การรับรู้เกี่ยวกับตนเองมีลักษณะไม่หยุดนิ่ง (dynamic) ลักษณะที่แท้จริงของการรับรู้เกี่ยวกับตนเอง เปรียบเสมือนเข็มทิศที่จะคอยชี้ไปทางทิศเหนือเสมอ ซึ่งเป็นลักษณะเดียวกันกับการรับรู้ตนเองของบุคคล เข็มทิศการรับรู้เกี่ยวกับตนเองนี้ไม่เพียงแต่คอยนำทางให้กับการรับรู้ตนเอง บุคคลอื่น และ โลกใบนี้ว่าเป็นอย่างไรเท่านั้น แต่ยังช่วยทำให้แต่ละบุคคลมีบุคลิกภาพที่คงที่ ไม่เปลี่ยนแปลงไปมา เราจึงควรมองว่าการรับรู้เกี่ยวกับตนเอง เป็นเข็มทิศของลักษณะบุคลิกภาพ ช่วยทำให้มนุษย์มีบุคลิกภาพที่คงที่และเป็นตัวแนะแนวทางของพฤติกรรม มากกว่าจะมองว่าการรับรู้เกี่ยวกับตนเองเป็นเพียงต้นเหตุของพฤติกรรมต่างๆ เท่านั้น พัฒนาการของการรับรู้เกี่ยวกับตนเองในบุคคลเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยบุคคลจะมีการรับความคิดหรือการ

รับรู้ใหม่ๆ เข้ามา พร้อมกับกำจัดความคิดเก่าหรือการรับรู้ที่ผ่านมาแล้วในอดีตออกจากชีวิตไปอย่างต่อเนื่อง (Purkey&William, 1988: 13)

4. การรับรู้เกี่ยวกับตนเองมีลักษณะคงเส้นคงวา (consistency) การแสดงออก พฤติกรรมของบุคคล ต้องมีความคงเส้นคงวาหรือสอดคล้อง กับการรับรู้เกี่ยวกับตนเองที่มีอยู่ (Purkey&William, 1988: 14) โดยการรับรู้เกี่ยวกับตนเองต้องการความสอดคล้องกันภายใน (internal consistency) เพื่อคงไว้ซึ่งความสอดคล้องกันของบุคลิกภาพ บุคคลจึงเลือกที่จะแสดงออก หรือเปิดรับแต่แนวคิดหรือประสบการณ์ใหม่ที่สอดคล้องกับประสบการณ์เดิมที่มีอยู่ ดังนั้น ประสบการณ์ทุกอย่างที่บุคคลได้รับจึงต้องผ่านการกลั่นกรอง และทำให้สอดคล้องกับการรับรู้เกี่ยวกับตนเองที่มีอยู่ มิฉะนั้นจะทำให้เกิดความขัดแย้งของการรับรู้เกี่ยวกับตนเองขึ้น (cognitive dissonance) การรับรู้เกี่ยวกับตนเองจะคอยป้องกันตนเองจากการสูญเสียความรู้สึกที่ดี ต่อตนเอง (self-esteem) ซึ่งถ้าหากบุคคลสูญเสียความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง ไปจะทำให้บุคคลเป็นทุกข์ และรู้สึกกังวลใจ (Purkey&William, 1988: 14) จึงต้องหาวิธีการขจัดความขัดแย้งที่เกิดขึ้น เช่น ผู้บริหารระดับสูงของบริษัทใหญ่ที่มีการรับรู้เกี่ยวกับตนเองว่าเป็นคนสำคัญ เป็นผู้มีอำนาจที่ใครๆ ต้องนอบน้อม ย่อมไม่สะดวกใจที่จะเดินทางในการติดต่อธุรกิจด้วยรถยนต์ขนาดเล็ก ราคาถูกรถยนต์ที่ใช้จึงต้องเป็นรถยนต์ยุโรปขนาดใหญ่ที่มีราคาแพง ภายในตกแต่งหรูหรา เป็นต้น

5. การรับรู้เกี่ยวกับตนเองมีลักษณะที่เปลี่ยนแปลงแก้ไขได้ (modifiable) การรับรู้เกี่ยวกับตนเอง สามารถเปลี่ยนแปลงแก้ไขให้ดีขึ้นได้ในช่วงระยะเวลาที่เหมาะสม ภายใต้เงื่อนไข บางประการ ด้วยเหตุผลดังนี้ 1) บุคคลแต่ละคนมีความต้องการที่จะหาหนทางเพื่อทำให้ตนเองมี ภาพลักษณะที่ดีขึ้นและเป็นที่ยอมรับของบุคคลอื่นๆ 2) ทุกคนมีแรงกระตุ้นจากภายในอยู่ตลอดเวลา (an internal and continuous incentive) ในทุกที่และทุกสถานการณ์จึงทำให้บุคคลสามารถ พัฒนาการรับรู้เกี่ยวกับตนเองให้เป็นไปในทิศทางที่ต้องการ หรือนำไปสู่การพัฒนาให้ดียิ่งขึ้น และ 3) บุคคลที่มีเหตุผลและมีสุขภาพจิตดี (reasonably and healthy person) จะสามารถกลั่นกรอง และสามารถซึมซับประสบการณ์ใหม่ๆ เข้าไปเป็นส่วนหนึ่งในระบบการรับรู้เกี่ยวกับตนเองได้ ตลอดชีวิต เป็นเหตุให้มีบุคลิกภาพที่ยืดหยุ่น อันนำไปสู่การรับรู้เกี่ยวกับตนเองที่สามารถ เปลี่ยนแปลงและแก้ไขได้

การรับรู้เกี่ยวกับตนเอง ที่สามารถเปลี่ยนแปลงและแก้ไขได้ด้วย วิธีการดังนี้ 1) เมื่อมี เหตุการณ์ที่กระทบกระเทือนจิตใจอย่างรุนแรงเกิดขึ้น ทันทีทันใดทั้งทางบวกและทางลบ (extremely traumatic or ecstatic event) เช่น การสูญเสียคนรักจนต้องเป็นม่าย ความดีใจเมื่อรู้ว่าจะมี ลูกคนแรก เหตุการณ์เหล่านี้มีผลต่อระบบ โครงสร้างการรับรู้เกี่ยวกับตนเอง เพราะจะเข้าไปก่อความ สมดุลภายใน ทำให้โครงสร้างการรับรู้เกี่ยวกับตนเองของบุคคลเปลี่ยนไป 2) จากการได้รับความ

ช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญ เช่น ได้รับคำแนะนำจากนักจิตวิทยา หรือได้รับการบำบัดจากจิตแพทย์ และ 3) การเรียนรู้จากประสบการณ์และเหตุการณ์ในชีวิตประจำวัน ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลมากที่สุดต่อการเปลี่ยนแปลงการรับรู้เกี่ยวกับตนเอง

### 2.2.3. องค์ประกอบและรูปแบบของการรับรู้เกี่ยวกับตนเอง

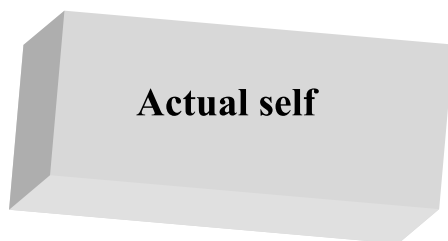
การรับรู้เกี่ยวกับตนเองมีลักษณะโครงสร้าง ที่สลับซับซ้อนประกอบไปด้วยคุณสมบัติ (attributes) หลายประการ โดยการรับรู้เกี่ยวกับตนเองของแต่ละบุคคลจะเป็นอย่างไร ขึ้นอยู่กับว่าคุณสมบัติข้อใดของบุคคลจะมีความโดดเด่นอยู่เหนือว่าคุณสมบัติประการอื่นๆ ในการประเมินการรับรู้เกี่ยวกับตนเองในสถานการณ์ต่างๆ (Solomon, 1999: 18) ดังนั้น การรับรู้เกี่ยวกับตนเองจึงมีได้มากกว่าหนึ่ง บุคคลๆ หนึ่งสามารถมีการรับรู้เกี่ยวกับตนเองได้แตกต่างกันออกไปในแต่ละสถานการณ์ เนื่องจากบุคคลคนหนึ่งมีหลายบทบาท (role identity) ในชีวิตประจำวัน เช่น นักศึกษามหาวิทยาลัยคนหนึ่งมีบทบาทเป็นนักศึกษาเมื่ออยู่ที่มหาวิทยาลัย มีบทบาทเป็นลูก พี่ หรือน้อง เมื่ออยู่กับครอบครัว เป็นคนรัก เป็นเพื่อน เป็นต้น ซึ่งในแต่ละบทบาทของแต่ละสถานการณ์ บุคคลคนนี้อาจมีการรับรู้เกี่ยวกับตนเองที่แตกต่างกันได้ (Berkman & Sirgy, 1997: 191)

เนื่องจากการรับรู้เกี่ยวกับตนเองเป็นแนวคิดที่สลับซับซ้อน สามารถมองได้หลายลักษณะ ซึ่ง Sirgy (1982: 31) ได้รวบรวมแนวคิดในการศึกษาการรับรู้เกี่ยวกับตนเอง โดยแบ่งออกเป็นมุมมองต่างๆ ดังนี้

#### 1. การรับรู้เกี่ยวกับตนเองมีรูปแบบเดียว

นักวิจัยบางกลุ่มมองว่าการรับรู้เกี่ยวกับตนเองมีเพียงรูปแบบเดียว คือ การรับรู้เกี่ยวกับตนเองตามที่เป็นจริง (actual self) คือ มุ่งศึกษาไปที่การรับรู้ว่าคุณเป็นอย่างไรในความคิดของตนเอง ในแผนภาพที่ 2 ซึ่งมีคำที่ใช้เรียกแตกต่างกันมากมาย เช่น self, real self, basic self เป็นต้น

## แผนภาพที่ 2 มุมมององค์ประกอบของการรับรู้เกี่ยวกับตนเอง



### การรับรู้เกี่ยวกับตนเองมีรูปแบบเดียว

ที่มา: Loudon.D.L. & Bitta.A.J., 1993: 313.

#### 2.การรับรู้เกี่ยวกับตนเองมีสองรูปแบบ

เนื่องจากแนวคิดการรับรู้เกี่ยวกับตนเองมีรูปแบบเดียวยังไม่มีความชัดเจนเพียงพอ จึงเกิดมุมมองใหม่ว่าการรับรู้เกี่ยวกับตนเองมีสองรูปแบบ คือ การรับรู้เกี่ยวกับตนเองตามที่เป็นจริง (actual self) ว่าตนเองเป็นคนอย่างไร และการรับรู้เกี่ยวกับตนเองในอุดมคติ ซึ่งหมายถึง ภาพลักษณ์ที่บุคคลหนึ่งอยากเป็น โดยมีคำที่ใช้เรียกมากมาย เช่น ideal self , idealized image และ desired self เป็นต้น

#### 3.การรับรู้เกี่ยวกับตนเองมีหลายรูปแบบ (Sirgy, 1982: 287-300)

การรับรู้เกี่ยวกับตนเองประกอบไปด้วย 4 รูปแบบพื้นฐาน คือ การรับรู้เกี่ยวกับตนเองตามที่เป็นจริง (actual self) การรับรู้เกี่ยวกับตนเองในอุดมคติ (ideal self) การรับรู้เกี่ยวกับตนเองในสังคม (social self) และการรับรู้เกี่ยวกับตนเองทางสังคมในอุดมคติ (ideal social self) ซึ่งอยู่ภายใต้การรับรู้เกี่ยวกับตนเองสองลักษณะใหญ่ คือ การรับรู้เกี่ยวกับตนเองในมุมมองของตนเอง (private self) และการรับรู้เกี่ยวกับตนเองในมุมมองของคนอื่น (public self) ดังแผนภาพที่ 3 ซึ่งสามารถอธิบายการรับรู้เกี่ยวกับตนเองรูปแบบต่างๆ ได้ดังนี้

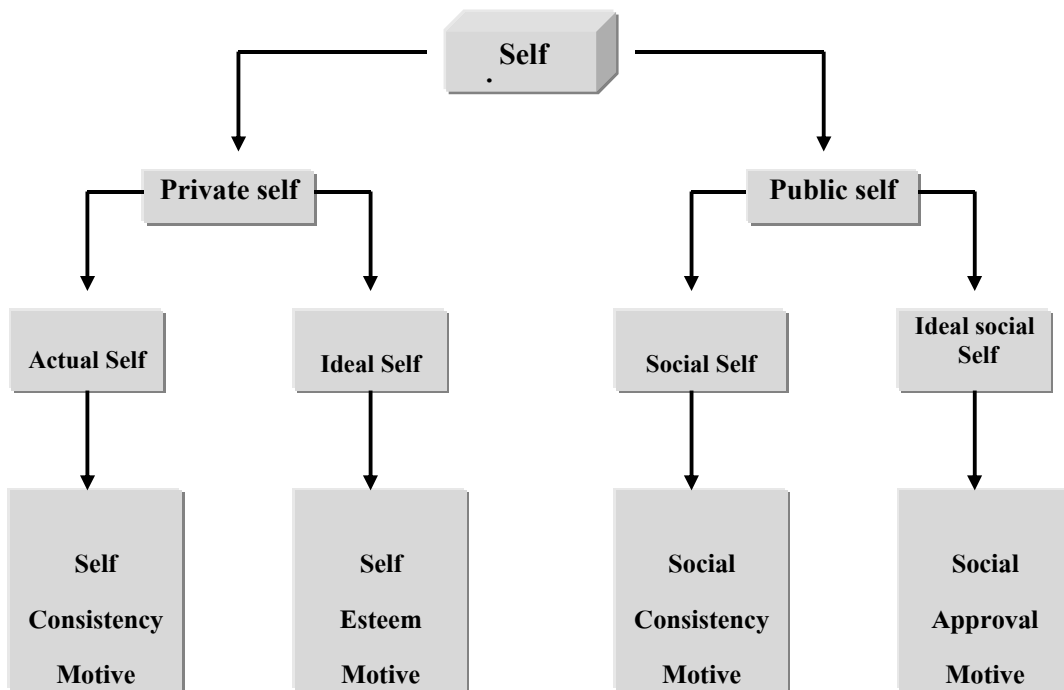
3.1.การรับรู้เกี่ยวกับตนเองในมุมมองของตนเอง (private self) หมายถึง ภาพลักษณ์ที่บุคคลหนึ่งมีต่อตนเองจากมุมมองของตนเอง ซึ่งสามารถจำแนกออกได้เป็นสองมิติย่อยดังนี้

3.1.1.การรับรู้เกี่ยวกับตนเองตามที่เป็นจริง (actual self) คือ ความรู้สึกที่บุคคลหนึ่งมองว่าตนเองเป็นอย่างไร หรือเป็นลักษณะความเป็นตัวตน (personal identities) ของแต่

ละบุคคลนั่นเอง เช่น บางคนมองว่าตนเองเป็นคนมีเสน่ห์ เช่กซี่ บางคนมองว่าตนเองเป็นคนเงียบเก็บตัว เป็นต้น สิ่งเหล่านี้ล้วนแล้วแต่เป็นสิ่งที่บุคคลมีความรู้สึกต่อตนเองจากมุมมองของตนเองทั้งสิ้น

จากแผนภาพที่ 3 แสดงให้เห็นว่า การรับรู้เกี่ยวกับตนเองตามที่เป็นจริงมีอิทธิพลต่อพฤติกรรม โดยบุคคลมักจะปกป้องความเป็นตัวตนของตนเอง กล่าวคือบุคคลมักจะรู้สึกอึดอัดหรือไม่สบายใจ เมื่อตนเองต้องกระทำในสิ่งที่ขัดแย้งกับตัวตนของตนเอง บุคคลจึงมักจะเลือกกระทำหรือแสดงพฤติกรรมที่สอดคล้อง (self consistency motive) กับการเรียนรู้เกี่ยวกับตนเองตามที่เป็นจริงของตนเอง เช่น มองว่าตนเองเป็นคนกล้า มีความมั่นใจในตนเอง ก็จะชอบการแสดงออกในที่สาธารณะ เป็นต้น

แผนภาพที่ 3 การรับรู้เกี่ยวกับตนเองมีหลายรูปแบบ



ที่มา: Berkman.H.W., Lindquist.J.D., & Sirgy.M.J., 1997: 191.

3.1.2.การรับรู้เกี่ยวกับตนเองในอุดมคติ (ideal self) คือ ความรู้สึกที่บุคคลหนึ่งต้องการหรือปรารถนาอยากที่จะเป็น ซึ่งอาจแตกต่างไปจากการรับรู้เกี่ยวกับตนเองตามที่เป็นจริง

เป็นจริงของบุคคลคนนั้น เช่น บุคคลหนึ่งอาจมองว่าตนเองเป็นคนขี้อาย ขาดความมั่นใจ ซึ่งเป็น การรับรู้เกี่ยวกับตนเองตามที่เป็นจริงอันไม่พึงปรารถนา แต่ในขณะที่เดียวกัน การรับรู้เกี่ยวกับตนเอง ในอุดมคติของบุคคลคนนี้ คือ ต้องการเป็นคนกล้าแสดงออก มีความมั่นใจในตนเอง ซึ่งแตกต่างไป จากการรับรู้เกี่ยวกับตนเองตามที่เป็นจริง และในความเป็นจริง มนุษย์สามารถมีความแตกต่างหรือ ความขัดแย้งกันระหว่างการรับรู้เกี่ยวกับตนเองตามที่เป็นจริง และการรับรู้เกี่ยวกับตนเองในอุดม คติได้ ยิ่งการรับรู้เกี่ยวกับตนเองตามที่เป็นจริงและการรับรู้เกี่ยวกับตนเองในอุดมคติมีความ แตกต่างกันมากเท่าไร ความรู้สึกดีต่อตนเอง (self esteem) ก็จะมียิ่งลดลงมากเท่านั้น (Assael, 1995: 15)

การรับรู้เกี่ยวกับตนเองในอุดมคติมีผลต่อพฤติกรรม โดยบุคคลมักจะเลือกกระทำ หรือ แสดงพฤติกรรมที่ทำให้รู้สึกดีต่อตนเอง (self esteem motive) (ดูแผนภาพที่ 3 ประกอบ) เช่น ผู้สูงอายุที่ยังไม่ยอมแก่ อาจเลือกออกกำลังกายโดยไปสปอร์ตคลับมากกว่าจะไปสวนลุม เพื่อ แสดงให้เห็นว่าตนเองทันสมัย ยังดูไม่แก่ เป็นต้น

3.2. การรับรู้เกี่ยวกับตนเองในมุมมองของคนอื่น (public self) หมายถึง ภาพลักษณ์ ของบุคคลจากการมองของบุคคลอื่น คือ ความรู้สึกที่ตนเองเป็นอย่างไรในสายตาของคนอื่น ซึ่ง สามารถจำแนกออกได้เป็นสองมิติย่อยดังนี้

3.2.1. การรับรู้เกี่ยวกับตนเองทางสังคม (social self) คือ ลักษณะ ภาพลักษณ์ที่บุคคลเชื่อว่าคนอื่นมองตนเองว่าเป็นอย่างไร การรับรู้เกี่ยวกับตนเองทางสังคมของ บุคคลหนึ่ง อาจเหมือนหรือแตกต่างไปจากการรับรู้เกี่ยวกับตนเองตามที่เป็นจริง และการรับรู้ เกี่ยวกับตนเองในอุดมคติของคนคนนั้นได้ เช่น เลขาญการสาวคนหนึ่งมีการรับรู้เกี่ยวกับตนเองทาง สังคมจากเพื่อนร่วมงานว่าเป็นคนมีบุคลิกภาพดี ดูคล่องแคล่ว เป็นทางการ ซึ่งแตกต่างไปจากการ รับรู้เกี่ยวกับตนเองตามที่เป็นจริงของเขาคือมองว่าตนเองเป็นคนเรียบร้อย ดูไม่มีเสน่ห์ เป็นต้น

การรับรู้เกี่ยวกับตนเองทางสังคมมีอิทธิพลต่อพฤติกรรม โดยบุคคลมักจะกระทำหรือ แสดงพฤติกรรมเพื่อรักษาภาพลักษณ์ที่คนอื่นมีต่อตนเอง (social consistency motive) (ดูแผนภาพที่ 3 ประกอบ) โดยจะรู้สึกไม่สบายใจเมื่อต้องกระทำในสิ่งที่ขัดแย้งกับภาพลักษณ์ของ ตนเองในสายตาผู้อื่น เช่น นักศึกษาที่ได้รับรางวัลมารยาทงามจะมีภาพลักษณ์ว่าเป็นคนเรียบร้อย ดั่งนั้น นักศึกษาผู้นี้จึงไม่กล้าที่จะแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวให้คนอื่นเห็น

3.2.2. การรับรู้เกี่ยวกับตนเองทางสังคมในอุดมคติ (ideal Social self) คือ ภาพลักษณ์ของบุคคลคนหนึ่งที่ต้องการให้ผู้อื่นรับรู้ว่าเป็นอย่างไร การรับรู้เกี่ยวกับ ตนเองทางสังคมในอุดมคติมีผลต่อพฤติกรรม โดยบุคคลจะเลือกกระทำในสิ่งที่สอดคล้องกับความ คิดเห็นของสังคม เพื่อให้ได้รับการยอมรับจากผู้อื่น (social approval motive) เช่น วัยรุ่นคนหนึ่ง

อยากให้เพื่อนคิดว่าตนเองเป็นคนทันสมัย จึงเลือกที่จะแต่งตัวตามแฟชั่นที่กำลังเป็นที่นิยมอยู่ตลอดเวลา เป็นต้น

นอกจากนี้ยังมีการรับรู้เกี่ยวกับตนเองในรูปแบบอื่นๆ อีกมากมาย เช่น การรับรู้เกี่ยวกับตนเองจากสิ่งของ (extended self) การรับรู้เกี่ยวกับตนเองตามความคาดหวัง (expected self) การรับรู้เกี่ยวกับตนเองตามสถานการณ์ (situational self) การรับรู้เกี่ยวกับตนเองตามความเป็นไปได้ (possible self) และการรับรู้เกี่ยวกับตนเองตามอย่างผู้อื่น (connected self) ดังรายละเอียดต่อไปนี้ (Moven, 1995: 7)

-การรับรู้เกี่ยวกับตนเองจากสิ่งของ (extended self) หมายถึง สิ่งของอื่นๆ ที่เราใช้สื่อถึงความเป็นตัวเอง ไม่ว่าจะเป็น เสื้อผ้า รถยนต์ เครื่องแต่งกาย ปากกา สัตว์เลี้ยง อนุสาวรีย์ ที่ดิน รูปถ่าย ถ้วยรางวัล เป็นต้น

นอกจากนี้ Belk (1988: 139-168) ได้แบ่งการรับรู้ตัวตน (self) จากสิ่งของออกเป็น 4 ระดับ คือ

1) ระดับบุคคล (individual level) หมายถึง สิ่งของต่างๆ ที่บุคคลเป็นเจ้าของ ซึ่งเป็นการแสดงออกถึงความเป็นตัวตนเฉพาะของแต่ละบุคคล เช่น เสื้อผ้า เครื่องประดับ รถยนต์ เป็นต้น

2) ระดับครอบครัว (family level) หมายถึง ความเป็นตัวตนของครอบครัวที่บุคคลเป็นสมาชิกอยู่ บ้าน การแต่งกาย และเฟอร์นิเจอร์ภายในบ้าน สามารถเป็นตัวสะท้อนลักษณะต่างๆ ของสมาชิกในครอบครัวได้ เช่น บ้านหลังเล็กๆ ที่มีการตกแต่งแบบเรียบง่าย สบายๆ เน้นความอบอุ่นจากต้นไม้ มักจะสะท้อนได้ว่าครอบครัวนั้นเป็นครอบครัวที่ดูเรียบง่าย รักสงบ และรักธรรมชาติ เป็นต้น

3) ระดับชุมชน (community level) หมายถึง ความเป็นตัวตนของชุมชนที่บุคคลเป็นสมาชิก ซึ่งเป็นสิ่งที่สะท้อนให้เห็นความเป็นตัวตนของคนในชุมชน เช่น ชาวชุมชนอ่างศิลาจังหวัดชลบุรีมีความภาคภูมิใจและต้องการแสดงออกถึงความเป็นชุมชน ที่มีความสามัคคีและมีความสามารถพิเศษของตนเอง โดยผลิตสินค้าที่มีความเป็นเอกลักษณ์ คือ ครกหิน เป็นต้น

4) ระดับกลุ่ม (group level) หมายถึง ความเป็นตัวตนของกลุ่มทางสังคมที่บุคคลมีปฏิสัมพันธ์ด้วย เช่นเดียวกับการที่บุคคลเลือกใช้เครื่องแต่งกายหรือเครื่องประดับแบบต่างๆ เพื่อทำให้ตนเองแตกต่างไปจากบุคคลอื่นๆ ซึ่งเป็นวิธีการหนึ่งในการระบุความเป็นตัวตนของแต่ละบุคคล บุคคลก็สามารถสร้างความแตกต่าง หรือระบุความเป็นกลุ่มของตนเองผ่านทางสิ่งของที่ใช้ได้เช่นกัน เช่น ชุดนักเรียนของสถาบันต่างๆ การสัก การเจาะหู การทำผมทรงแปลกๆ ของกลุ่มพังค์ กลุ่มซีมูเตอร์ไซค์ฮอปเปอร์ คลับหรือบาร์ที่เป็นร้านประจำของกลุ่ม เป็นต้น สิ่งต่างๆ เหล่านี้ล้วนสามารถแสดงถึงความเป็นตัวตนของกลุ่มได้เป็นอย่างดี

- การรับรู้เกี่ยวกับตนเองตามความคาดหวัง (expected self) เป็นการรับรู้เกี่ยวกับตนเองที่อธิบายถึงสิ่งที่บุคคลอยากเป็นในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งที่เฉพาะเจาะจงในอนาคต เช่น พนักงานขายประกันคนหนึ่งมีการรับรู้เกี่ยวกับตนเองว่าจะได้เลื่อนตำแหน่งขึ้นเป็นระดับหัวหน้าหน่วย เมื่อทำยอดขายประกันได้สองล้านบาทภายในปีนี้ การรับรู้เกี่ยวกับตนเองตามความคาดหวังจัดเป็นการรับรู้เกี่ยวกับตนเองที่อยู่ตรงกลางระหว่างการรับรู้เกี่ยวกับตนเองตามที่เป็นจริง (actual self) และการรับรู้เกี่ยวกับตนเองทางสังคมในอุดมคติ (ideal social self) คือ มีความเป็นไปได้ที่จะเกิดขึ้นจริงมากกว่าการรับรู้เกี่ยวกับตนเองในอุดมคติ เพราะมีการกำหนดระยะเวลาที่ค่อนข้างชัดเจน (Schiffman & Kanuk, 1994: 20)

-การรับรู้เกี่ยวกับตนเองตามสถานการณ์ (situational self) คือ การรับรู้ตนเองของบุคคลว่าเป็นอย่างไรในแต่ละสถานการณ์ซึ่งมีสภาพแวดล้อมและปัจจัยต่างๆ ที่แตกต่างกันไป เช่น ในการแข่งขันกีฬา บุคคลย่อมต้องการที่จะเป็นอิสระ ไม่มีเรื่องวุ่นวายมารบกวนจิตใจซึ่งจะส่งผลต่อสมาธิในการแข่งขันได้ หรือในการดำเนินธุรกิจติดต่อกันต่างๆ บุคคลมักอยากดูเป็นคนที่มีความตั้งใจ ขยันขันแข็งในการทำงาน เป็นต้น นอกจากนี้การรับรู้เกี่ยวกับตนเองตามสถานการณ์ยังหมายรวมถึง การรับรู้ตนเองของบุคคลในสังคมว่าอยากให้ผู้อื่นมองตนเองเป็นอย่างไร โดยผ่านการใช้สินค้าหรือตราสินค้าต่างๆ ในแต่ละสถานการณ์ที่แตกต่างกันไป ดังนั้น การรับรู้เกี่ยวกับตนเองตามสถานการณ์ จึงขึ้นอยู่กับความหมายเชิงสัญลักษณ์ของตัวสินค้า (product symbolic meaning) และ สถานการณ์ทางสังคมในการบริโภค (social process) เป็นสำคัญ เช่น นักธุรกิจคนหนึ่งเลือกที่จะขับรถเบนซ์เมื่อต้องเดินทางไปติดต่อกิจ แต่เลือกที่จะขับรถสปอร์ตสองประตูเมื่อจะออกไปรับแฟนสาวเพื่อไปรับประทานอาหารค่ำ เป็นต้น การรับรู้เกี่ยวกับตนเองตามสถานการณ์จึงเป็นแนวคิดที่มาจากรากฐานของการบริโภคเชิงสัญลักษณ์ (symbolic consumption) โดยบุคคลสามารถใช้สินค้าต่างๆ เป็นสื่อช่วยแสดงภาพลักษณ์ของตนเองที่อยากให้ผู้อื่นรับรู้ (Schenk & Howman, 1980: 21)

- การรับรู้เกี่ยวกับตนเองตามความเป็นไปได้ (possible self) หมายถึง ภาพลักษณ์หรือสิ่งต่างๆ ที่บุคคลผู้นั้นมีแนวโน้มที่อยากจะเป็น น่าจะเป็น หรือกลัวที่จะเป็น (would like to become could become or is afraid of becoming) เช่น เด็กนักเรียนคนหนึ่งมีการรับรู้เกี่ยวกับตนเองว่าเป็นคนเก่งเพราะสอบได้ที่หนึ่งทุกเทอม ดังนั้น นักเรียนคนนี้จึงมีแนวโน้มที่จะสอบเข้ามหาวิทยาลัยได้ตามที่ต้องการ (Moven & Miner, 1998: 22)

- การรับรู้เกี่ยวกับตนเองตามอย่างผู้อื่น (connected self) หมายถึง การรับรู้เกี่ยวกับตนเองที่เกิดจากอิทธิพลของบุคคลอ้างอิง หรือกลุ่มอ้างอิงที่ตนเป็นสมาชิกอยู่ เช่น บุคคลคนหนึ่งมีการรับรู้



เกี่ยวกับตนเองว่าเป็นนักต่อสู้เพื่อเสรีภาพ เนื่องจากเป็นหนึ่งในกลุ่มผู้ประท้วงเพื่อเสรีภาพ เป็นต้น (Moven & Miner, 2001: 23)

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้เกี่ยวกับตนเอง

Lazarus (1963: 61) กล่าวว่า การรับรู้เกี่ยวกับตนเองเป็นส่วนสำคัญต่อการสร้างบุคลิกลักษณะ และกำหนดพฤติกรรมของแต่ละบุคคล ทำให้บุคคลเข้าใจตนเองและมีพฤติกรรมที่เป็นไปตามที่การรับรู้เกี่ยวกับตนเองกำหนด

Stuart and Sundeen (อ้างถึงใน สมศรี สัจจะสกุลรัตน์, 2537: 55) ได้สรุปว่าบุคคลที่มีการรับรู้เกี่ยวกับตนเองที่อ่อนแอหรือมีลักษณะในทางลบ (weak or negative self – concept) จะขาดความเชื่อมั่นในตนเอง มีการรับรู้ที่แคบและเบี่ยงเบนไปจากความเป็นจริง เพราะมีความรู้สึกถูกคุกคามได้ง่าย มีระดับความวิตกกังวลสูงและหมกมุ่นกับการป้องกันตนเอง ตรงกันข้ามกับบุคคลที่มีการรับรู้เกี่ยวกับตนเองที่เข้มแข็งหรือในทางบวก (strong or positive self – concept) มักเป็นคนที่เปิดเผยและมีความจริงใจ เพราะมีภูมิหลังของประสบการณ์ที่ได้รับการยอมรับ และประสบผลสำเร็จตามความเป็นจริง การรับรู้เกี่ยวกับตนเองในทางบวกเป็นผลมาจากประสบการณ์ที่ดี และนำไปสู่การรับรู้ที่ดีต่อไป

จึงสรุปได้ว่า การรับรู้เกี่ยวกับตนเองเป็นปัจจัยหลักของการแสดงออกของพฤติกรรมของมนุษย์ บุคคลที่มีการรับรู้เกี่ยวกับตนเองในทางบวกจะทำหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เห็นได้จากความสามารถในการติดต่อกับบุคคลอื่น เขาวิญญา การเรียนรู้สิ่งแวดล้อม ในทางตรงกันข้าม บุคคลที่มีการรับรู้เกี่ยวกับตนเองในทางลบ จะมีบุคลิกภาพและการปรับตัวเข้ากับสังคมในทางที่ผิดปกติ

## 2.3 แนวคิดเรื่อง ความรู้สึกเป็นตราบาป (Stigma)

### 2.3.1. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ “ความเป็นตัวตน” และ “ความรู้สึกเป็นตราบาป”

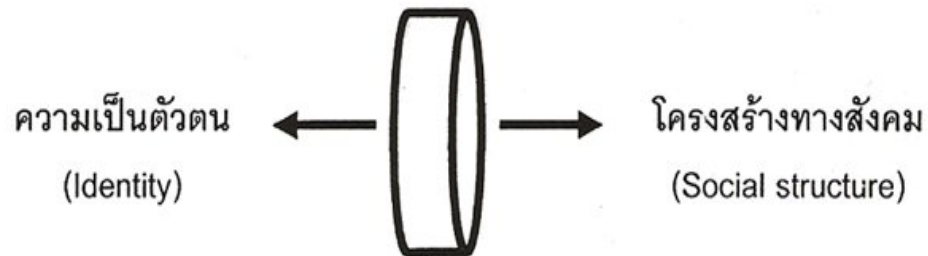
จากแนวคิดเรื่องการรับรู้เกี่ยวกับตนเอง ในหัวข้อ 2.2. ได้ชี้ให้เห็นถึงการปฏิสัมพันธ์กันของคนในสังคม ซึ่งนอกจากจะนำไปสู่การสร้างบุคลิกลักษณะ ความสามารถในการติดต่อ และกำหนดพฤติกรรมของมนุษย์แล้ว ระบบทางสังคมยังให้ความเป็นตัวตน (identity) กับสมาชิกใน

สังคมด้วย ซึ่งความเป็นตัวตน ถือเป็นผลผลิตของสังคมที่เกิดจากการขัดเกลาทางสังคม เป็นการที่บุคคลยอมรับเอาคุณค่าของกลุ่ม ซึ่งเป็นผลมาจากการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น และมีการปรับความต้องการและการกระทำของตนให้เข้ากับกลุ่มตามสิทธิ และหน้าที่ที่สังคมกำหนดหรือยอมรับ (สุพัตรา สุภาพ, 2541: 17) ซึ่ง Mead (Ritzer, 1992: 25) อธิบายการก่อเกิดตัวตนนั้นถูกพัฒนาขึ้นอย่างช้าๆ ในวัยเด็ก จากการสวมบทบาทของผู้อื่น ดังนั้น ตัวตน ในความหมายของ Mead จึงเป็นตัวตนทางสังคม ซึ่งเกี่ยวข้องกับการปฏิสัมพันธ์กันของสมาชิกในสังคม โดย Cooley (Ritzer, 1992: 23) เรียกว่า “looking – glass self” ซึ่งหมายถึง ตัวตนของเราที่เกิดจากการเรียนรู้จากสายตาของสังคม

ในทางเดียวกันความเป็นตัวตน ก็เป็นตัวควบคุมและปรับเปลี่ยนโครงสร้างทางสังคมด้วย ซึ่งหากกล่าวไปแล้ว ความเป็นตัวตน (identity) และ โครงสร้างทางสังคม (social structure) จึงเปรียบเสมือนสองด้านของเหรียญบาทนั่นเอง กล่าวคือ โครงสร้างทางสังคมคือ ความสัมพันธ์ของกลุ่มคนหนึ่งที่มาอยู่ร่วมกันเป็นสังคม โดยมีบรรทัดฐานทางสังคมเป็นสิ่งยึดเหนี่ยว เมื่อองค์ประกอบของโครงสร้างทางสังคมเปลี่ยนแปลงไป ได้แก่ การจัดระเบียบทางสังคม ในส่วนของบรรทัดฐาน สถานภาพ และ บทบาท ความเป็นตัวตนของคนในสังคมก็จะเปลี่ยนแปลงไปด้วย เช่น ในสังคมหนึ่งมีค่านิยมไม่รับคนที่อ้วนเข้าทำงานเป็นแอร์โฮสเตสในสายการบิน ผู้ที่จะเข้ามาทำงานได้จะต้องเป็นผู้ที่ผอมเพรียวเท่านั้น เมื่อเป็นเช่นนี้ จึงเกิดค่านิยมที่ว่าต้องผอม ถึงจะทำงานนี้ได้ และคูดีในสายตาของผู้อื่น โครงสร้างของสังคมจึงอาจจะเปลี่ยนแปลงไปในส่วนของบทบาทและสถานภาพ และอาจลามไปถึงบรรทัดฐาน เช่น คนอ้วนไม่ได้รับการยอมรับในสังคม ต้องถูกตีฉินนินทา เป็นต้น ความเป็นตัวตนและ โครงสร้างทางสังคม จึงมีส่วนสัมพันธ์กันโดยสิ้นเชิงเปรียบเสมือนสองด้านของเหรียญ ที่ควบคุมซึ่งกันและกัน

ผลงานวิจัยของ Peter J. Burke (2003: 32) ได้ชี้ให้เห็นว่า พัฒนาการของความเป็นตัวตนของแต่ละสังคม จะมีความแตกต่างกันขึ้นอยู่กับวิถีทางของความเป็นตัวตนที่ผูกติดกับโครงสร้างทางสังคมของแต่ละสังคมที่แตกต่างกัน

#### แผนภาพที่ 4 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความเป็นตัวตนและโครงสร้างทางสังคม



ที่มา: Peter J. Burke, 2003: 32.

เมื่อคนเราเรียนรู้ความเป็นตัวตน จึงเกิดการตระหนักในสิ่งที่ตนเองเป็นและเปรียบเทียบกับสิ่งที่ตนเองควรจะเป็นและในสิ่งที่คนอื่นเป็น ซึ่งในสิ่งที่เราควรจะเป็นแต่ไม่สามารถเป็นได้ จึงเกิดช่องว่างที่ทำให้เครียดกังวล ซึ่งก็คือ “ความรู้สึกเป็นตราบาป” (stigma) เช่นเดียวกันกับกรณีของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน เมื่อสังคมคาดหวังต่อสิ่งที่ควรจะเป็น คือ ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักมาตรฐาน (ตัวตนทางสังคม) และผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานไม่สามารถเข้าถึงตัวตนทางสังคมได้ ความรู้สึกเป็นตราบาปจึงเกิดขึ้น

#### ความหมายของ “ความรู้สึกเป็นตราบาป”

แบบแผนทางสังคมและวัฒนธรรม เป็นสิ่งที่มีส่วนก่อให้เกิดความเจ็บปวดต่อคนในสังคมได้ ซึ่งความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นนั้น มีความหมายถึงความเจ็บป่วยทั้งทางด้านร่างกายและทางจิตใจ ซึ่งการเกิดความรู้สึกเป็นตราบาป (stigma) นั่นก็คือได้ว่าเป็นสิ่งหนึ่ง ที่มีผลมาจากแบบแผนทางวัฒนธรรมมีอิทธิพลต่อการกำหนดความคิดและพฤติกรรมของคนในสังคม ให้เกิดการประพฤติปฏิบัติไปในแนวทางที่สังคมคาดหวัง ซึ่งในการจะเข้าใจกระบวนการเกิดความรู้สึกเป็นตราบาป ควรทำความเข้าใจในความหมายของความรู้สึกเป็นตราบาป (stigma) จากผู้ให้ความหมายไว้ดังนี้

Goffman (1963: 4) ได้ให้ความหมายความรู้สึกเป็นตราบาป (stigma) ว่าหมายถึงคุณลักษณะซึ่งเป็นสิ่งที่เสื่อมเสียอย่างรุนแรง ซึ่งลักษณะนั้นไม่ได้เป็นสิ่งที่เสื่อมเสียหรือไม่เสื่อมเสียในตัวของมันเอง แต่สิ่งนั้นเกิดขึ้นจากการกำหนดของความคิดที่เชื่อมโยงกับบุคคล ในความต้องการที่จะเป็นบุคคลที่พึงปรารถนาหรือไม่พึงปรารถนา โดยมีที่มาจากการกำหนดในสังคม และ

อธิบายกระบวนการเกิดความรู้สึกเป็นตราบาปไว้ว่า การปฏิสัมพันธ์กันของมนุษย์เรานั้น เราจะมีตัวตนทางสังคม (social identity) ซึ่งเป็นลักษณะแรกที่ปรากฏแก่สายตาผู้อื่น โดยเราจะพยายามแสดงบทบาทของตัวตนทางสังคมที่ปรากฏแก่สายตาผู้อื่นให้ดีที่สุด บทบาทที่เราแสดงออกจริงตามตัวตนจริงของเรา (actual social identity) อาจจะไม่ใช้บทบาทตามตัวตนที่เราควรจะเป็น (virtual social identity) ก็ได้ ซึ่งช่องว่างที่เกิดขึ้นระหว่างตัวตนทั้งสองนี้เป็นกระบวนการ ที่คนไม่สามารถเป็นไปตามความพอใจของคนอื่นได้ ทำให้เกิดความรู้สึกเป็นตราบาป (stigma) ขึ้น ดังนั้นความรู้สึกเป็นตราบาปจึงเป็นช่องว่างระหว่าง actual social identity และ virtual social identity ความรู้สึกเป็นตราบาปเกิดมาจากพฤติกรรมที่ไม่น่าพึงพอใจจากบุคคลอื่น โดยเป็นพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมกับคุณลักษณะของบุคคลที่ควรจะเป็น (stereotype)

โดย Goffman เชื่อว่า พฤติกรรมของมนุษย์จะแสดงออกมาตามความคาดหวัง (expectation) ทางบทบาท ซึ่งขึ้นอยู่กับบริบททางโครงสร้างสังคม (setting) เมื่อบุคคลถูกคาดหวังจากบุคคลอื่นๆ รอบข้างมีผลทำให้บุคคลนั้นๆ แสดงพฤติกรรมตามที่บุคคลอื่นคาดหวังไว้ แต่เมื่อใดที่บทบาทที่เกิดขึ้นจริง ไม่ได้เป็นไปตามลักษณะพฤติกรรมที่คาดหวังไว้ ก็จะทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกเป็นตราบาป (stigma) ขึ้นมา อันเนื่องมาจากความสามารถแสดงบทบาทตามลักษณะบทบาทคาดหวังที่บุคคลอื่นสร้างไว้ได้ ซึ่งความรู้สึกเป็นตราบาป (stigma) เป็นสิ่งที่แสดงถึงการแบ่งแยกระหว่างแก่นแท้ (virtual) ของปัจเจกบุคคล และอัตลักษณ์ทางสังคมตามสภาพความเป็นจริง (actual) โดย Goffman ได้กล่าวถึงลักษณะอย่างกว้างๆ ของการเกิดความรู้สึกเป็นตราบาปไว้ 2 ประเภท คือ A discredited stigma และ A discreditable stigma (Erving Goffman, 1963: 4 อ้างถึงใน George Ritzer, 1992: 361) ดังนี้

1. A discredited stigma คือ ความรู้สึกเป็นตราบาปในความไม่น่าเชื่อถือ ซึ่งเป็นการจัดการความตึงเครียดซึ่งเกิดจากการที่บุคคลอื่นล่วงรู้ถึงข้อมูลเกี่ยวกับความผิดปกติที่เกิดขึ้น หรือการล่วงรู้ของบุคคลอื่นในพฤติกรรมที่เราต่างจากเขา เช่น ความรู้สึกเป็นตราบาปเมื่อบุคคลอื่นต้องรู้ว่าตนเองต้องสูญเสียแขนขาหรือพิการ เป็นต้น

2. A discreditable stigma คือ ความรู้สึกเป็นตราบาปในความในความอับยศ ซึ่งเป็นการจัดการความตึงเครียดที่เกิดจากการปกปิดข้อมูลบางอย่างซึ่งบุคคลอื่นไม่ควรรับรู้ หรือความเครียดที่ต้องปกปิดข้อมูลลับ เช่น ความรู้สึกของบุคคลที่ไปทำศัลยกรรมมาโดยไม่อยากให้คนอื่นรู้ เป็นต้น

โดยความรู้สึกเป็นตราบาปทั้ง 2 ประเภทข้างต้น เกิดมาจากลักษณะใหญ่ๆ 3 ลักษณะ ได้แก่

1. การรังเกียจในร่างกายของตนเอง (abominations of the body) เช่น ความพิการ การเสียโฉม หรือลักษณะอื่นๆ ทางร่างกาย

2. การมีมลทินที่เกิดจากลักษณะเฉพาะบุคคล (blemishes of the character) เช่น การไม่ซื่อสัตย์ การฝ่าฝืนความเชื่อ ซึ่งสามารถอ้างอิงได้จากสิ่งที่รู้จักกันโดยทั่วไป เช่น ดูจากความผิดปกติในสภาพจิตใจของคนที่ถูกคุมขัง คนที่ติดยาเสพติด คนที่ดองงาน คนที่พยายามฆ่าตัวตาย คนที่รักร่วมเพศ เป็นต้น

3. ความรู้สึกเป็นตราบาปที่เกิดขึ้นจากเผ่าพันธุ์ เชื้อชาติ และศาสนา (tribal stigma of race nation and religion)

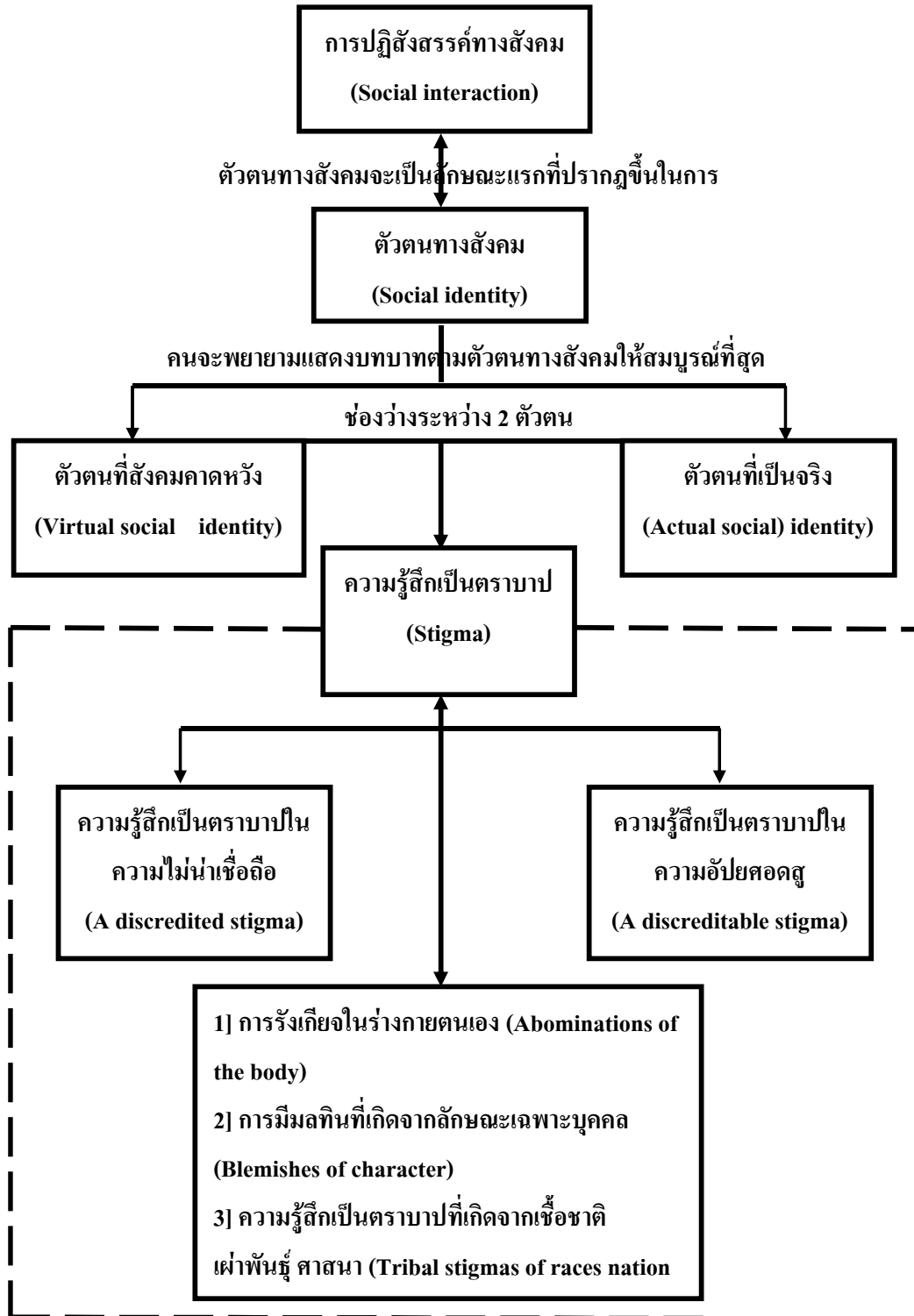
สำหรับ B.Lichtenstein (2003: 2537) กล่าวว่า ความรู้สึกเป็นตราบาป (stigma) หมายถึง คุณลักษณะ (attribute) หรือ การตีตรา (label) ซึ่งเป็นการแยกบุคคลออกจากคนอื่นๆ และเชื่อมโยงการตีตราบุคคลไปยังลักษณะของบุคคลที่ไม่พึงประสงค์ ดังนั้น การให้การศึกษาครั้งนี้ ความรู้สึกเป็นตราบาป (stigma) จึงหมายถึง การที่บุคคลถูกตีตรา (label) จากสังคมว่าเป็นบุคคลที่ไม่พึงปรารถนาอันจะก่อให้เกิดการกีดกันและไม่ยอมรับจากสังคม ซึ่งเป็นสาเหตุให้บุคคลเกิดความรู้สึกเป็นตราบาปขึ้น

ความรู้สึกเป็นตราบาปสำหรับการศึกษา (stigma) หากนำมาจัดรูปแบบของ Goffman ก็ จะอยู่ในลักษณะของการมีมลทินที่เกิดจากลักษณะเฉพาะของบุคคล (blemishes of character) เนื่องจากสาเหตุที่ว่า กรณีของภาวะการมีน้ำหนักเกินมาตรฐาน ซึ่งสังคมให้ความหมายต่อภาวะการมีน้ำหนักเกินมาตรฐาน และผู้ที่อยู่ในภาวะการมีน้ำหนักเกินมาตรฐานในทางที่ไม่ดีเปรียบเสมือนผู้ที่มีมลทิน ทำให้ผู้ที่อยู่ในภาวะการมีน้ำหนักเกินมาตรฐานนี้ เกิดความรู้สึกเป็นตราบาปจากการให้ความหมายของสังคมที่มีความเชื่อในการเกิดภาวะดังกล่าว หรือสาเหตุของการเกิดภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานมากกว่าความสามารถในการทำงานและการใช้ชีวิตอยู่ในสังคมดังเช่นคนปกติ

### 2.3.2 กระบวนการเกิดความรู้สึกเป็นตราบาป

จากแนวคิดที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยสรุปกระบวนการเกิดความรู้สึกเป็นตราบาปของ Erving Goffman เป็นแผนภาพได้ดังนี้

แผนภาพที่ 5 แสดงกระบวนการเกิดความรู้สึกเป็นตราบาปของ Erving Goffman



ที่มา : Erving Goffman, 1963: 4.

จากแผนภาพสามารถอธิบายได้ว่า “ตัวตนทางสังคม” จะเกิดขึ้นครั้งแรกเมื่อมนุษย์มีการปฏิสัมพันธ์กัน ซึ่งตัวตนทางสังคม คือ การที่คนเรายอมรับในความคาดหวังของกลุ่มที่มีต่อบทบาทของเรา ทำให้มนุษย์พยายามแสดงบทบาทของตนตามตัวตนทางสังคม อย่างไรก็ตาม ในบางสถานการณ์ที่มนุษย์ไม่สามารถเป็นไปตามบทบาทที่สังคมคาดหวังไว้ นั่นก็คือ บทบาทที่เป็นจริง (actual social identity) ไม่ใช่บทบาทเดียวกับบทบาทที่สังคมคาดหวัง หรือบทบาทที่ควรจะเป็น (virtual social identity) ทำให้มนุษย์เกิดความรู้สึกเป็นตราบาป (stigma) ขึ้น

สำหรับผู้ที่มิภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานก็เช่นเดียวกัน ที่มักจะเกิดความรู้สึกเป็นตราบาปจากการที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานอันเนื่องมาจาก การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย (body image) ในสังคมไทยที่กำหนดภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของผู้หญิงและผู้ชายเอาไว้ คือ ผู้ชายต้องเน้นหล่อ สูง ผอม มีกล้ามเนื้อพอประมาณ ช่วงบนของร่างกายเหมือนทรงสามเหลี่ยมกลับหัว ซึ่งเป็นลักษณะรูปร่างของชาวตะวันตก ส่วนวัยรุ่นหญิงทุกคนต้องเน้น สูง ขาว ผอม หุ่นดี และสวยแบบสากล คือจมูกโด่ง ตาสองชั้น ริมฝีปากบาง สิ่งที่รองลงมาจากหน้าตา คือเรื่องของบุคลิกภาพ ซึ่งภาพลักษณ์ดังกล่าวนี้เป็นภาพลักษณ์ในอุดมคติ ในทางกลับกันเมื่อบุคคลนั้นไม่ได้มีภาพลักษณ์ในอุดมคติเสมอไป สังคมได้นำเอาภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานไปเชื่อมโยงกับภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่ไม่พึงปรารถนาหรือไม่ใช่ภาพลักษณ์ในอุดมคติ จนกลายเป็นสิ่ง “น่ารังเกียจ” “ไม่น่ามอง” ซึ่งเป็นลักษณะของพฤติกรรมและบทบาทที่สังคมไม่คาดหวังที่จะทำให้เกิดกับคนในสังคมโดยเฉพาะผู้ที่มิภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน จึงส่งผลให้ผู้ที่มิภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานมีความกังวล และกลัวว่าตนเองจะเป็นบุคคลที่ไม่พึงปรารถนาของสังคม ส่วนสังคมเองก็มักจะกีดกันผู้ที่มิภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานออกจากสังคม ทั้งโดยทางตรงและทางอ้อมซึ่งมักจะแสดงออกในรูปของการตีฉันทินินทา การพูดจากระทบกระทั่ง การกีดกันให้ออกจากงาน เป็นต้น ดังนั้น ผลจากการเป็นตราบาปของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานจึงอาจก่อให้เกิดการปฏิบัติใดๆ ใน 2 ลักษณะดังต่อไปนี้

1. การปฏิเสธอาการ (denial) คือ เมื่อเกิดอาการหรือความผิดปกติเกิดขึ้นกับร่างกาย ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานก็จะคิดว่าเป็นอาการของโรคอื่นๆ โดยที่ไม่ยอมรับว่าเป็นโรคที่เกิดจากภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานถึงแม้ว่าจะทราบถึงสาเหตุก็ตาม และอาการที่แน่ชัดว่าตนเองเป็นโรคที่เกิดจากภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานแล้วก็ตาม

2. การปกปิดอาการ (concealment) คือ การที่ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานได้มีการปกปิดการมีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานของตนเอง ทั้งๆ ที่ทราบว่าตนเองเป็นผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานอยู่แล้ว ซึ่งการปกปิดดังกล่าวทำให้ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานไม่ได้เข้ารับการรักษาเบื้องต้นอย่างถูกวิธี จนส่งผลให้โรคต่างๆ ลุกลามกำเริบขึ้น รวมถึงเกิดโรคแทรกซ้อนอื่นๆ ตามมา

ซึ่งการปฏิเสธหรือปกปิดภาวะการมีน้ำหนักเกินมาตรฐาน นั้นจะส่งผลต่อการรักษาและการดูแลสุขภาพเป็นอย่างมาก สาเหตุของการปกปิดดังกล่าวก็มาจากการที่ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมีความหวาดเกรงว่าตนจะถูกปฏิเสธจากครอบครัว สังคม งาน และเพื่อนบ้านนั่นเอง (B.Lichenstein, 2003: 2436)

สำหรับการศึกษารั้งนี้ ศึกษาความรู้สึกเป็นตราบาปของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน (overweight) ในบริบทของการเกิดความรู้สึกเป็นตราบาปที่มาจากกรณีที่ เมื่อสมาชิกในสังคมแสดงพฤติกรรมต่างๆ นั้น ตามปกติจะมีการแสดงออกมาตามความคาดหวัง (expectation) ทางบทบาท ซึ่งขึ้นอยู่กับบริบททางโครงสร้างของสังคม (setting) เมื่อบุคคลถูกคาดหวังจากบุคคลอื่นๆ หรือ สังคมรอบข้าง ก็จะส่งผลให้บุคคลผู้นั้นพยายามแสดงพฤติกรรมตามที่สังคมได้คาดหวังไว้ แต่เมื่อใดที่บทบาทที่เกิดขึ้นจริงนั้นไม่ได้เป็นไปตามลักษณะพฤติกรรมที่ได้คาดหวังเอาไว้แล้ว ก็จะทำให้บุคคลนั้นๆ เกิดความรู้สึกที่เป็นตราบาป (stigma) ขึ้น เนื่องจากการที่ตนเองไม่สามารถแสดงบทบาทตามลักษณะบทบาทและความคาดหวังของสังคมที่สร้างไว้ได้ (Goffman, 1963: 4) และ สังคมก็จะเชื่อมโยงการตีตรา (label) บุคคลไปยังลักษณะของบุคคลที่ไม่พึงปรารถนา เป็นการแยกบุคคลออกจากสังคมและคนอื่นๆ ซึ่งผลที่ได้รับตามมาก็คือ การถูกกีดกัน และการไม่ได้รับการยอมรับจากสังคมดังกล่าวจึงเป็นสาเหตุให้บุคคลเกิดความรู้สึกที่เป็นตราบาปขึ้นมา (B.Lichenstein, 2003: 2437)

#### 2.4 ภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน (overweight)

ภาวะน้ำหนักเกิน (overweight) เป็นภาวะของการมีน้ำหนักตัวที่สูงกว่าเกณฑ์น้ำหนักตัวมาตรฐานที่กำหนด ซึ่งเกิดจากความไม่สมดุลของพลังงานที่ได้รับกับพลังงานที่ใช้ไปจนเกิดการสะสมของไขมันในร่างกายที่มากกว่าปกติหรือที่เรียกกันว่า ภาวะอ้วน (obesity) โดยทั่วไปนิยมใช้การอ้างอิงจากค่าดัชนีมวลกาย (body mass index: BMI)

เกณฑ์ในการวัดความอ้วน คำว่า “อ้วน” ในความหมายของคนทั่วไป กับความหมายทางวิชาการมีความแตกต่างกัน และควรที่จะมีความเข้าใจที่ถูกต้องเพื่อจะได้ไม่เกิดปัญหาว่ามีความคิดวิตก กังวลว่าตนเอง “อ้วน” ทั้งที่จริงๆ แล้วน้ำหนักยังอยู่ในเกณฑ์ปกติ ตามหลักสากลกำหนดไว้ว่า ผู้ชายไม่ควรีปริมาณไขมันในตัวเกินกว่า 12-15 % ของน้ำหนักตัว ส่วนผู้หญิงไม่ควรีปริมาณไขมันในตัวเกินกว่า 18-20 % ของน้ำหนักตัว



ในทางวิชาการมีเกณฑ์ขององค์การอนามัยโลกที่ใช้ในการวินิจฉัยว่าเป็นโรคอ้วนหรือไม่ โดยใช้ “ดัชนีมวลของร่างกาย” หรือ body mass index (BMI) ซึ่งหาค่าได้จากการคำนวณ (วิชัย ตันไพจิตรและคณะ, 2543: 17)

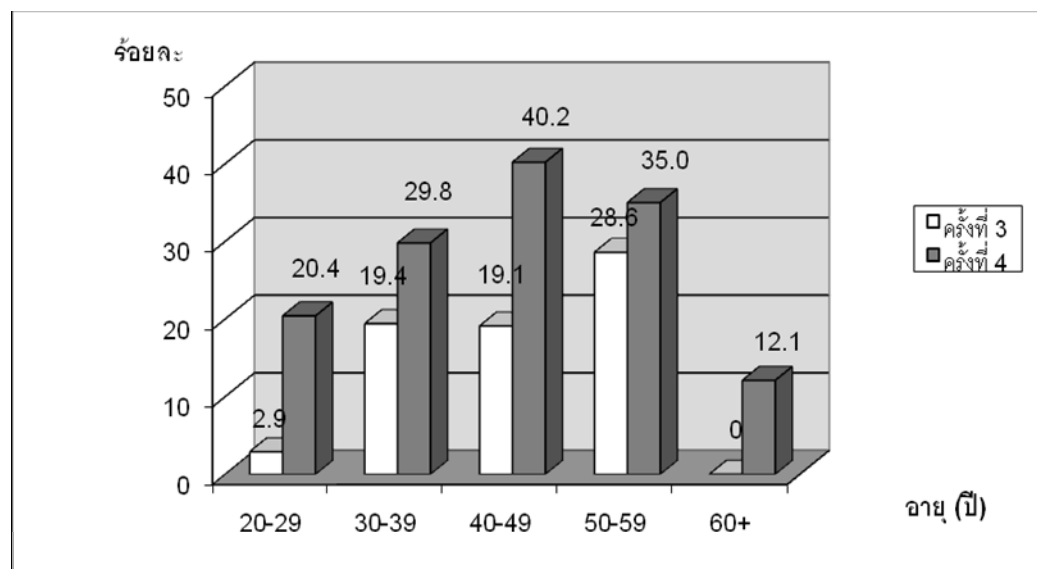
ค่าน้ำหนักตัวปกติของชาวเอเชียควรอยู่ในช่วง 18.5-22.9 ถ้าสูงกว่านี้แสดงว่าเริ่มอ้วนแล้ว แต่ถ้าต่ำกว่านี้ก็จะถือว่าผอมไป

$$\text{ค่าดัชนีมวลกาย (กิโลกรัมต่อเมตร}^2\text{)} = \frac{\text{น้ำหนัก (กิโลกรัม)}}{\text{ความสูง (เมตร}^2\text{)}}$$

#### 2.4.1 อัตราความชุกของโรคอ้วนในประเทศไทย

สำหรับอัตราความชุกของโรคอ้วนในประเทศไทย ตามการสำรวจข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งจะแยกเก็บข้อมูลอัตราความชุกของโรคอ้วน ดังนี้

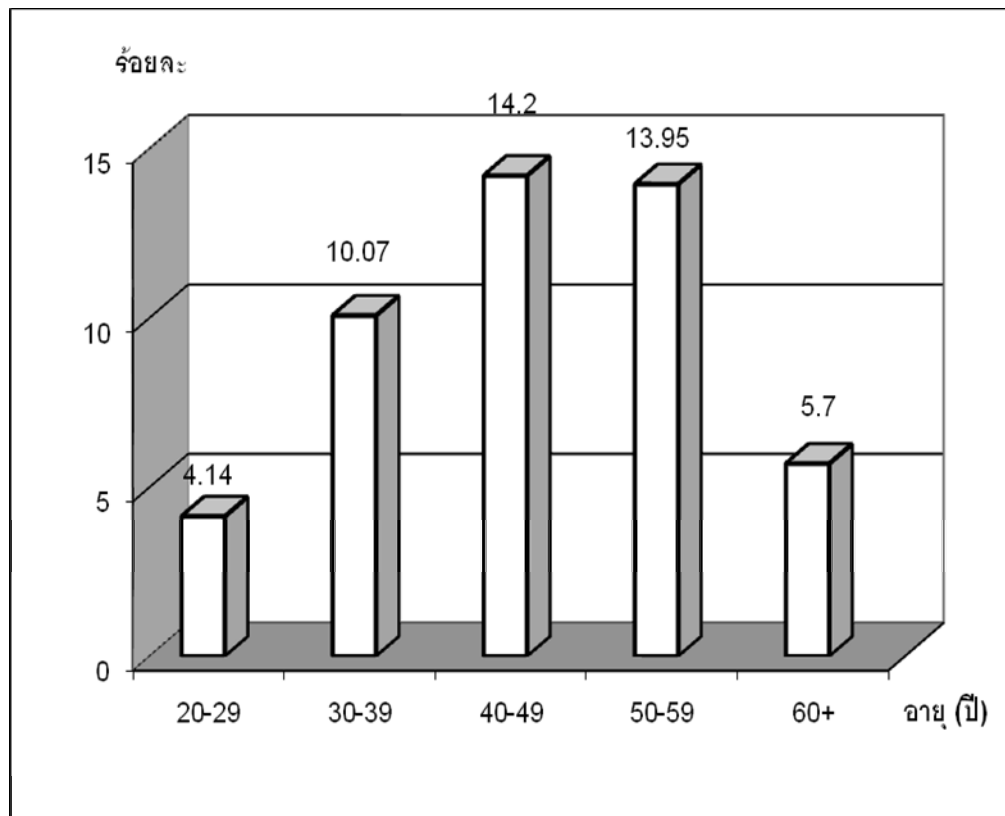
**แผนภาพที่ 6** เปรียบเทียบอัตราความชุกของโรคอ้วนในประเทศไทย จำแนกตามอายุระหว่างการสำรวจครั้งที่ 3 และการสำรวจครั้งที่ 4 พ.ศ. 2540-2549



ที่มา: การสำรวจภาวะอาหารและโภชนาการ ของประเทศไทย พ.ศ. 2540-2549 กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

อัตราความชุกของโรคอ้วนมีอัตราเพิ่มขึ้นในทุกกลุ่มอายุ ในช่วงเวลา 9 ปี ของการสำรวจภาวะอาหารและโภชนาการของประเทศไทย ครั้งที่ 3 พ.ศ. 2540 และครั้งที่ 4 พ.ศ. 2549 (ดูแผนภาพที่ 6) กลุ่มที่มีอัตราเพิ่มสูงสุด ได้แก่ กลุ่มอายุ 40 - 49 ปี จากร้อยละ 19.1 เป็นร้อยละ 40.2 รองลงมาได้แก่กลุ่มอายุ 20-29 ปี จากร้อยละ 2.9 เป็นร้อยละ 20.4 สำหรับ 3 อันดับแรกของกลุ่มอายุที่มีอัตราความชุกสูงในการสำรวจครั้งที่ 4 พ.ศ. 2549 ได้แก่ กลุ่มอายุ 40 - 49 ปี ร้อยละ 40.2 กลุ่มอายุ 50 - 59 ปี ร้อยละ 35.0 และกลุ่มอายุ 30 - 39 ปี ร้อยละ 29.8 (กองโภชนาการ กระทรวงสาธารณสุข, 2549)

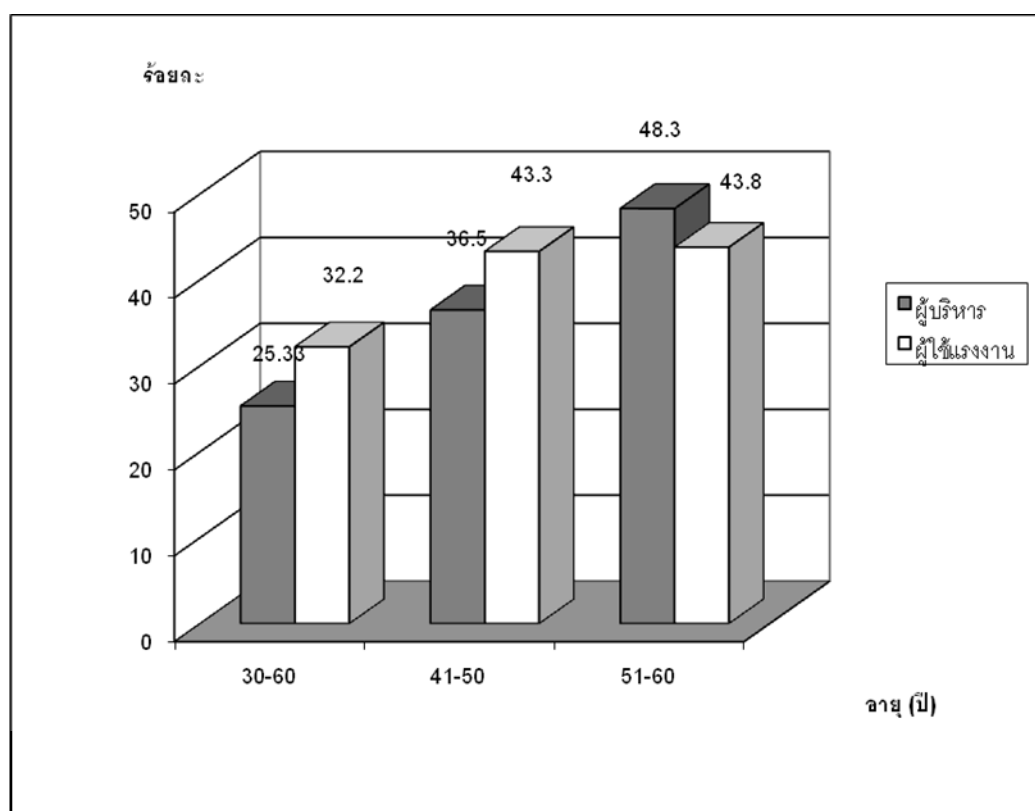
**แผนภาพที่ 7** แสดงอัตราความชุกของโรคอ้วนในประชากรอายุ 20 ปีขึ้นไป จำแนกตามอายุในปี พ.ศ.2542



ที่มา: การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัย ของประเทศไทย พ.ศ. 2542 สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

ในปี พ.ศ. 2542 สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ได้รายงานสถานะสุขภาพอนามัยของประเทศไทย พบอัตราความชุกของโรคอ้วนในกลุ่มอายุ 3 อันดับแรกที่มีอัตราความชุกสูงสุดได้แก่ กลุ่มอายุ 40 -49 ปี ร้อยละ 14.2 กลุ่มอายุ 50 - 59 ปี ร้อยละ 13.95 และกลุ่มอายุ 30 -39 ปี ร้อยละ 10.07 (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2542) (ดูแผนภาพที่ 7)

**แผนภาพที่ 8** แสดงการเปรียบเทียบอัตราความชุกของโรคอ้วนในแต่ละช่วงอายุของกลุ่มบุคคลวัยทำงาน (30-60 ปี) ระหว่างผู้บริหารและผู้ใช้แรงงาน (BMI > 25) ในปี พ.ศ. 2547



ที่มา: โครงการศึกษาปัจจัยทางด้านอาหารที่มีผลต่อภาวะไขมันสูงในเลือด ในกลุ่มผู้บริหารและผู้ใช้แรงงาน พ.ศ. 2547 กองโภชนาการ กระทรวงสาธารณสุข

การสำรวจภาวะโภชนาการ ในกลุ่มที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจหลอดเลือด เป็นบุคคลวัยทำงาน อายุ 30 - 60 ปี (ดูแผนภาพที่ 8) จำแนกตามกลุ่มผู้บริหารและผู้ใช้แรงงาน ดำเนินการทั้งในภาครัฐและเอกชนใน 4 จังหวัดใหญ่ของประเทศไทย คือ นครราชสีมา เชียงใหม่ สงขลา และ

กรุงเทพฯ พบว่าบุคคลวัยทำงานจะอ้วนขึ้นตามอายุที่เพิ่มขึ้น และผู้ที่ทำงานในระดับบริหาร จะระวังดูแลน้ำหนักได้สมส่วนมากกว่าบุคคลที่ใช้แรงงาน (กองโภชนาการ กระทรวงสาธารณสุข, 2547)

**ตารางที่ 1** แสดงร้อยละของเยาวชน แม่บ้าน คนงานในโรงงานที่ปฏิบัติพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างสม่ำเสมอ พ.ศ. 2550

| พฤติกรรมการบริโภคอาหาร<br>ที่ปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ            | เยาวชน   |         | แม่บ้าน  |         | คนงานในโรงงาน |         |
|--|----------|---------|----------|---------|---------------|---------|
|  | กรุงเทพฯ | ภูมิภาค | กรุงเทพฯ | ภูมิภาค | กรุงเทพฯ      | ภูมิภาค |
| การรับประทานอาหารที่มี<br>กากใยสูง                           | 36.0     | 35.2    | 35.3     | 38.7    | 40.9          | 34.0    |
| การไม่รับประทานอาหารที่มี<br>ไขมันสูง                        | 17.1     | 14.6    | 16.0     | 17.0    | 14.3          | 12.7    |
| การรับประทานอาหารเสริม<br>สุขภาพ เช่น แบรินด์ วิตามิน<br>ฯลฯ | 23.2     | 11.6    | 28.7     | 12.2    | 29.3          | 13.1    |

ที่มา : ประภาเพ็ญ สุวรรณ และคณะ การศึกษาพฤติกรรมและเงื่อนไขสิ่งแวดล้อม เพื่อการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในกลุ่มเยาวชน แม่บ้าน และคนงานในโรงงาน, 2550

จากตารางที่ 1 แสดงพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างสม่ำเสมอของเยาวชน แม่บ้าน คนงานในโรงงาน กล่าวคือ การรับประทานอาหารที่มีกากใยสูง เยาวชนในเขตกรุงเทพฯ ร้อยละ 36.0 เยาวชนในเขตภูมิภาคร้อยละ 35.2 แม่บ้านในเขตกรุงเทพฯ ร้อยละ 35.3 แม่บ้านในเขตภูมิภาคร้อยละ 38.7 คนงานในโรงงานเขตกรุงเทพฯ ร้อยละ 40.9 คนงานในโรงงานเขตภูมิภาคร้อยละ 34.0 การไม่รับประทานอาหารที่มีไขมันสูง เยาวชนในเขตกรุงเทพฯ ร้อยละ 17.1 เยาวชนในเขตภูมิภาคร้อยละ 14.6 แม่บ้านในเขตกรุงเทพฯ ร้อยละ 16.0 แม่บ้านในเขตภูมิภาคร้อยละ 17.0 คนงานในโรงงานเขตกรุงเทพฯ ร้อยละ 14.3 คนงานในโรงงานเขตภูมิภาคร้อยละ 12.7 การรับประทานอาหารเสริมสุขภาพ เช่น แบรินด์ วิตามิน ฯลฯ เยาวชนในเขตกรุงเทพฯ ร้อยละ 23.2 เยาวชนในเขตภูมิภาคร้อยละ 11.6 แม่บ้านในเขตกรุงเทพฯ ร้อยละ 28.7 แม่บ้านในเขตภูมิภาคร้อยละ 12.2 คนงานในโรงงานเขตกรุงเทพฯ ร้อยละ 29.3 คนงานในโรงงานเขตภูมิภาคร้อยละ 13.1

## 2.4.2 สาเหตุของการเกิดภาวะน้ำหนักเกิน

1. **พันธุกรรม** ปัจจัยที่มีผลต่อกายทางด้านพันธุกรรมมีส่วนสัมพันธ์กับการเกิดภาวะน้ำหนักเกินได้ร้อยละ 30-40 อาจเกิดการเปลี่ยนแปลงในระดับยีนที่ควบคุมการสร้างเลปติน โปรตีนในเซลล์ไขมัน ซึ่งเป็นโปรตีนที่มีหน้าที่ส่งสัญญาณจากเซลล์ไขมันไปสมองส่วนไฮโปทาลามัสเพื่อควบคุมการรับประทานอาหาร โรคอ้วนอาจเกิดจากการมีระดับของเลปตินในเลือดสูงหรือเลปตินที่มีอยู่นี้อาจทำงานผิดปกติ หรือร่างกายไม่ตอบสนองต่อเลปติน (leptin resistance) จึงทำให้รับประทานอาหารได้เพิ่มมากขึ้นและไม่รู้สึกอิ่ม (สายชล บุญศิริเอื้อเฟื้อ, 2546: 48)

2. **พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร** สิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปในปัจจุบัน เป็นปัจจัยที่สำคัญที่ทำให้ความไม่สมดุลของการใช้พลังงานที่ได้รับจากอาหารและพลังงานที่ร่างกายใช้ไป เช่น ค่านิยมในการบริโภคอาหารที่มีไขมันสูงและให้พลังงานมาก การรับประทานผักและผลไม้ที่ลดน้อยลง การใช้เครื่องมือเครื่องใช้ที่อำนวยความสะดวก การดูโทรทัศน์เป็นเวลานาน และการขาดการออกกำลังกายทำให้คนมีกิจกรรมการเคลื่อนไหวร่างกายที่ลดลง และเป็นการเพิ่มโอกาสในการที่จะเสี่ยงต่อการเกิดโรคอ้วนได้ง่ายขึ้น การสำรวจของ Kant (2003) พบว่าเด็กวัยรุ่นอเมริกันในช่วงระยะเวลา 6 ปีที่ผ่านมา มีการรับประทานอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการต่ำ แต่ให้พลังงานสูงเกินกว่าร้อยละ 30 ของพลังงานทั้งหมดที่ควรได้รับการศึกษาในประเทศไทยพบว่า ผู้บริโภคที่อยู่ในวัยทำงาน เขตกรุงเทพมหานครมีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารสำเร็จรูปและอาหารจานด่วนเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะในช่วงระยะเวลา 20 ปีที่ผ่านมา โดยปริมาณไขมันที่รับประทานเข้าไปในแต่ละวันสูงขึ้นถึงร้อยละ 38-40 ของปริมาณพลังงานที่ได้รับทั้งหมด การบริโภคอาหารเช่นนี้เป็นประจำทุกวันทำให้คนกลุ่มนี้มีระดับไขมันและน้ำตาลในเลือดสูง (สายชล บุญศิริเอื้อเฟื้อ, 2546: 48)

3. **โรคและยาบางชนิด** โรคที่เกิดขึ้นจากความผิดปกติของต่อมไร้ท่อบางโรค เช่น กลุ่มอาการคุชชิ่ง (cushing syndrome) และภาวะของต่อมไทรอยด์ทำงานน้อยกว่าปกติ (hypothyroidism) เป็นต้น และการใช้ยาบางชนิด เช่น ยากลุ่มสเตอรอยด์ ยาต้านการเศร้าซึมโรคบางชนิด (amitriptyline และ imipramine) เป็นต้น มีผลทำให้เกิดภาวะน้ำหนักเพิ่มมากขึ้น (สายชล บุญศิริเอื้อเฟื้อ, 2546: 48)

## 2.4.3 ภาวะอ้วน

ความอ้วนเป็นสภาพอย่างหนึ่งของร่างกายที่รู้จักกันดี คำว่า “ความอ้วน” นั้นตรงกับคำในภาษาอังกฤษว่า “obesity” ซึ่งมาจากคำในภาษาลาตินว่า “obesus” ซึ่งหมายถึง สภาพร่างกายที่มีการ

เปลี่ยนไปโดยการสะสมของไขมันที่มากจนเกินปริมาณพอดี ถ้ามีน้ำหนักมากผิดปกติตั้งแต่ 10 เปอร์เซ็นต์ขึ้นไป จัดได้ว่ามีน้ำหนักเกินปกติ และถ้ามากกว่า 20 เปอร์เซ็นต์จึงจัดได้ว่าเป็นคนอ้วน

จรวยพร ธรณินทร์ (2535: 13) กล่าวว่า การตัดสินใจว่าบุคคลใดบุคคลหนึ่งอ้วนนั้น พิจารณาได้จากการมองลักษณะภายนอก วิธีการวัดด้วยไม้บรรทัดจากแนวอกไปถึงส่วนท้อง วิธีการวัดรอบเอว และส่วนสูง วิธีวัดความหนาของผิวหนัง วัดจากมาตรฐานเปรียบเทียบกับน้ำหนักตัว ตามอายุ ส่วนสูง และเพศ

เสาวนีย์ จักรพิทักษ์ (2541: 14) กล่าวว่า คนอ้วน หมายถึง บุคคลที่มีน้ำหนักร่างกายสูงกว่าน้ำหนักเฉลี่ยของบุคคลทั่วไปเกินกว่าร้อยละ 20 หรือมีไขมันเกินกว่าร้อยละ 25-30 ของน้ำหนักร่างกาย

คุณณี สุทธิปริยาศรี (2542: 15) กล่าวว่า ภาวะคนอ้วน คือภาวะที่ร่างกายมีเนื้อเยื่อไขมันสะสมไว้เกินปกติ จนทำให้เกิดมีพยาธิสภาพ หรือโรคมามากกว่าคนปกติ และมีอายุสั้นมากกว่าคนปกติ โดยมีดัชนีที่บอกภาวะอ้วนที่คนนิยมใช้มากที่สุด คือ ร้อยละ 120 หรือ 1.2 เท่าของน้ำหนักตัว คนปกติเฉลี่ยตามส่วนสูงและเพศ และใช้น้ำหนักตัวเกินค่าปกติร้อยละ 10 เป็นเกณฑ์ภาวะอ้วน (overweight)

จรุงจิตร์ งามไพบุลย์ (2550: 20) กล่าวว่า โรคอ้วน หมายถึง การที่มีไขมันทั้งหมดในร่างกายที่เพิ่มขึ้นในสัดส่วนที่มากเกินไปกว่าการเพิ่มของเนื้อเยื่อ หรือการที่มีน้ำหนักตัวเกินกว่าร้อยละ 20 ของน้ำหนักตัวเฉลี่ยตามตารางมาตรฐาน อายุ ส่วนสูง และเพศ หรือการที่มีความหนาของไขมันใต้ผิวหนังโดยใช้เครื่องมือที่วัดการสะสมไขมันที่วัดได้เกินกว่า percentile ที่ 85

คำรงค์ กิจกุลศล (2530: 16) กล่าวว่า คำว่า “อ้วน” หรือ “ภาวะอ้วน” หรือที่บางคนเรียกว่า “โรคอ้วน” นั้นหมายถึง ผู้ที่มีไขมันสะสมอยู่ในร่างกายมากกว่าเกณฑ์ปกติ ซึ่งตามหลักสากลแล้ว กำหนดไว้ว่าผู้ชายไม่ควร มีไขมันเกินกว่าร้อยละ 12-15 ของน้ำหนักตัว สำหรับผู้หญิงไม่ควรเกิน ร้อยละ 18-20 ของน้ำหนักตัว

สุรัตน์ โคมินทร์ (2529: 17) กล่าวว่า การพิจารณาว่าอ้วนนั้น มักใช้น้ำหนักเทียบกับส่วนสูง โดยน้ำหนักที่ชั่งได้นั้นมาเทียบกับน้ำหนักมาตรฐาน ซึ่งอยู่ในส่วนสูงระดับเดียวกัน ถ้าน้ำหนักที่ชั่งได้นั้นมากกว่าน้ำหนักมาตรฐานก็ถือว่าอ้วน

Poskitt (1988: 45 อ้างถึงใน ยุภาพรณี เชิดชัยภูมิ, 2542: 18) จำแนกภาวะอ้วนไว้ 2 ประเภท คือ ภาวะอ้วนที่เกิดขึ้นจากพยาธิสภาพ (pathological Obesity) เป็นภาวะอ้วนที่เกิดขึ้นร่วมกับความผิดปกติอื่นๆ เช่นกลุ่มอาการดาวน์ (down's syndrome) ความผิดปกติของต่อมพาราไทรอยด์ (pseudo-hypoparathyroidism) ภาวะน้ำในไขสันหลังคั่ง (hydrocephalus) การเจริญเติบโตช้า (growth retardation) ซึ่งเด็กที่จะมาพบแพทย์ด้วยปัญหาของโรคมากกว่าเรื่องของโรคอ้วน ภาวะอ้วนธรรมดา (obesity) เป็นภาวะอ้วนปกติที่สามารถแก้ไขได้โดยการจำกัดอาหารซึ่งจะมีสาเหตุมาจากการสะสมของพลังงานส่วนเกิน ที่เกิดจากร่างกายใช้พลังงานออกไปน้อยกว่าพลังงานที่ร่างกายได้รับ ประกอบกับการเคลื่อนไหวร่างกายลดลง ทำให้ขนาดและจำนวนเซลล์ไขมันเพิ่มขึ้น จึงพบได้ว่า เด็กอ้วนอาจจะบริโภคอาหารเท่ากัน หรือน้อยกว่าเด็กปกติโดยที่น้ำหนักไม่ลดลง อย่างไรก็ตาม สาเหตุของภาวะอ้วนในเด็กยังไม่มียุทธวิธีใดๆ มาอธิบายได้อย่างแน่ชัด เป็นที่น่าสังเกตว่า ความอ้วนในบิดาหรือมารดาจะไม่สัมพันธ์กับภาวะอ้วนในทารก แต่ทารกอ้วนมีโอกาสเติบโตเป็นเด็กอ้วนได้มากกว่า 6 เท่า ถ้าเด็กคนนี้มีบิดาหรือมารดาหรือทั้งบิดามารดาเป็นคนอ้วน Poskitt ได้สังเกตเด็กที่มารับบริการที่คลินิกโรคอ้วน พบว่าร้อยละ 80 ของเด็กกลุ่มดังกล่าวมีบิดาหรือมารดาอ้วน และร้อยละ 30 ของเด็กเหล่านี้ มีบิดาและมารดาอ้วนทั้งคู่ ซึ่งปรากฏการณ์เช่นนี้ อาจอธิบายได้ตามปัจจัยสิ่งแวดล้อมว่า ครอบครัวเป็นแหล่งเพาะบริโภคนิสัย พฤติกรรมการบริโภค และกิจกรรมการออกกำลังกายแก่เด็กๆ ร่วมกับปัจจัยทางพันธุกรรม แต่ในครอบครัวที่มีเด็กอ้วนเพียงคนเดียว โดยที่บิดามารดาไม่อ้วนอาจจะอธิบายได้ว่าเกิดจากพันธุกรรมในเครือญาติ

#### 2.4.4 วิธีการประเมินภาวะอ้วน

วิธีที่ใช้บ่อยที่สุดและง่ายที่สุดในการปฏิบัติสามารถทำได้ง่าย และค่าใช้จ่ายในการประเมินต่ำได้แก่ การดูด้วยตา ความอ้วนผอมที่ใช้ดูด้วยตาได้ง่ายที่สุด สามารถบอกได้ว่าผู้ใดอ้วนผู้ใดผอม แต่ในการติดตามความอ้วนโดยการดูด้วยตาจะบอกได้ไม่แน่นอน การใช้ตารางมาตรฐาน เป็นค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวมาตรฐานโดยการนำเอาความสูงและอายุมาร่วมพิจารณา (table of average weight by height and age) น้ำหนักตัวที่ได้นี้จำแนกตามเพศหญิงและเพศชาย การตัดสินใจว่าอ้วน

หรือไม่นั้นใช้เกณฑ์น้ำหนักตัวเกินมาตรฐานร้อยละ 20 หรือมากกว่า percentile ที่ 85 ขึ้นไปในกลุ่มของประชาชนชาวไทย ถือว่ามีภาวะอ้วน ข้อดีของวิธีการนี้คือ ง่ายในการปฏิบัติ

ดัชนีนํ้าหนักตามส่วนสูง เป็นการเปรียบเทียบน้ำหนักร่างกาย ซึ่งเป็นตัวแทนของกล้ามเนื้อ ไขมัน กระดูก และอื่น ๆ กับส่วนสูงของร่างกาย ซึ่งเป็นตัวแทนของความยาวของโครงกระดูก ดัชนีน้ำหนักส่วนสูงจึงมักถูกใช้เพื่อแสดงลักษณะรูปร่างอ้วนผอม เช่นข้อดีของวิธีการนี้คือ ทำง่าย เครื่องมือที่ใช้ประกอบง่าย ทำได้รวดเร็ว

ปัจจุบันเป็นที่ยอมรับกันทั่วโลกว่าในเวชปฏิบัติ และการศึกษาในภาคสนามว่าดัชนีมวลกายเป็นมาตรการที่เหมาะสมสำหรับใช้ประเมินภาวะการสะสมพลังงานในผู้ใหญ่อายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป เพราะข้อมูลที่ต้องนำมาใช้ในการคำนวณค่าดัชนีมวลกาย คือนํ้าหนักตัวเป็นกิโลกรัมหารด้วยส่วนสูงเป็น (เมตร<sup>2</sup>) เช่นเดียวกับการศึกษาในต่างประเทศ การศึกษาในประเทศไทยพบว่าดัชนีมวลกายมีความสัมพันธ์กับปริมาณไขมันภายในร่างกายคิดเป็นร้อยละของนํ้าหนักตัว โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ 0.6852 ในผู้ชาย และ 0.6722 ในผู้หญิง (วิชัย ต้นไพจิตร, 2539: 1-18)

เกณฑ์ตัดสินและการจัดลำดับความรุนแรงของโรคอ้วนทั้งตัว โดยใช้ดัชนีมวลกายที่รายงานไว้แล้ว เกณฑ์การตัดสินโรคผอมและโรคอ้วนทั้งตัวโดยดัชนีมวลกาย <20, 20.0-24.9 และ >หรือ= (25 กก./ม.<sup>2</sup>) จัดเป็นน้ำหนักตัวน้อย (underweight) หรือ โรคผอม น้ำหนักตัวปกติ และโรคอ้วน ตามลำดับ (วิชัย ต้นไพจิตร, 2539: 1-18) และได้แบ่งความรุนแรงของโรคอ้วนเป็น 3 ระดับตามหลักการของ Garrow (1998) คือผู้ที่มีดัชนีมวลกาย 25.0-29.9, 30.0-39.9 และ > หรือ = 40.0 (กก./ม.<sup>2</sup>) จัดเป็นโรคระดับอ้วน 1 2 และ 3 ตามลำดับ

เกณฑ์การตัดสินโรคอ้วนทั้งตัวโดยดัชนีมวลกายขององค์การอนามัยโลก พ.ศ.2538 WHO committee on physical status ได้กำหนดให้คนปกติมีค่าดัชนีมวลกาย 18.5-24.9 (กก./ม.<sup>2</sup>) และผู้ที่มีดัชนีมวลกาย 17.0-18.49, 16.0-16.99 และ < 16.0 (กก./ม.<sup>2</sup>) จัดเป็นโรคผอมระดับ 1 2 และ 3 ตามลำดับ ในปี พ.ศ. 2541 Who Consultation on Obesity (Report of WHO Consultation on Obesity:1998) ได้กำหนดให้คนปกติมีค่าดัชนีมวลกาย 18.5-24.9 (กก./ม.<sup>2</sup>) ผู้มีค่าดัชนีมวลกาย < 18.5 และ >หรือ= 25.0 (กก./ม.<sup>2</sup>) จัดเป็นโรคน้ำหนักตัวน้อยและโรคน้ำหนักตัวเกิน (overweight) และได้แบ่งความรุนแรงของโรคน้ำหนักเกินเป็น 4 ประเภทคือ ก่อนอ้วน (pre-obese) อ้วนประเภท 1 อ้วนประเภท 2 และอ้วนประเภท 3 โดยบุคคลเหล่านี้ มีดัชนีมวลกายเท่ากับ 25.0-29.9, 30.0-34.9, 5.0-39.9 และ >หรือ=40.0 (กก./ม.<sup>2</sup>) ตามลำดับ (วิชัย ต้นไพจิตร, 2539: 1-18)

เกณฑ์การตัดสินโรคอ้วนทั้งตัวโดยดัชนีมวลกายที่เสนอแนะให้ใช้ในคนไทย เพื่อให้เกิดความสอดคล้องกับข้อเสนอแนะขององค์การอนามัยโลก และไม่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อข้อมูลที่



ศึกษาในประเทศไทยไว้แล้ว จึงจัดให้ผู้ที่มิมีดัชนีมวลกาย 18.5-19.99 และ 25.0-29.99 (กก./ม.<sup>2</sup>) เป็นโรคน้ำหนักตัวน้อยระดับ 1a และ โรคอ้วนระดับ 1b ตามลำดับ (ตารางที่ 2)

**ตารางที่ 2** แนวทางการตัดสินโรคน้ำหนักตัวน้อยและโรคอ้วนในผู้ใหญ่อายุ > หรือ = 20 ปี โดยดัชนีมวลกาย

| ภาวะ           | ดัชนีมวลกาย (กก./ม. <sup>2</sup> ) |
|----------------|------------------------------------|
| <b>โรคผอม</b>  |                                    |
| ระดับ 3        | <16.0                              |
| ระดับ 2        | 16.0-16.99                         |
| ระดับ 1b       | 17.0-18.99                         |
| ระดับ 1a       | 18.5-19.99                         |
| <b>ปกติ</b>    | 20.0-24.99                         |
| <b>โรคอ้วน</b> |                                    |
| ระดับ 1b       | 25.0-29.99                         |
| ระดับ 1a       | 30.0-34.99                         |
| ระดับ 2        | 35.0-39.99                         |
| ระดับ 3        | >หรือ= 40.0                        |

ที่มา: Report of WHO Consultation on Obesity 2000

จากตารางที่ 2 จะเห็นได้ว่าผู้ที่มีดัชนีมวลกาย 17.0-18.99 16.0-16.99 และ < 16.0 (กก./ม.<sup>2</sup>) จัดเป็นโรคผอมระดับ 1 2 และ 3 ตามลำดับ ผู้ที่มีดัชนีมวลกายเท่ากับ 25.0-29.99 30.0-34.99 35.0-39.99 และ >หรือ=40.0 (กก./ม.<sup>2</sup>) จัดเป็นผู้ที่เป็นโรคน้ำหนักเกิน 4 ประเภท คือ ก่อนอ้วน (pre-obese) อ้วนประเภท 1 อ้วนประเภท 2 และอ้วนประเภท 3 และผู้ที่มีดัชนีมวลกาย 20.0-24.99 (กก./ม.<sup>2</sup>) จัดเป็นผู้ที่มีน้ำหนักตัวปกติ

ในการศึกษาคนไทย 1513 คน พบว่าความเสี่ยงของการเกิดโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง และระดับสารอัลบูมินในปัสสาวะเพิ่มขึ้น จะพบเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจนเมื่อ ค่าดัชนีมวลกายที่มากกว่า 23.0 (กก./ม.<sup>2</sup>) ที่แสดงเป็นเกณฑ์กำหนดให้แตกต่างจากชาวยุโรป ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Duremberg – Yap et al. (1999; 2000) ที่ได้เสนอความคิดเห็นเกี่ยวกับค่าดัชนีมวลกายที่ปกติสำหรับคนไทยควรอยู่ในเกณฑ์ไม่เกิน 23 กก./ม.<sup>2</sup> การศึกษาข้อมูลประชากร

จากการสำรวจสุขภาพแห่งชาติในประเทศไทย ในปี ค.ศ.2007 (Report of WHO, IOTF and IASO on Obesity in Thailand, 2007) ดังนี้

**ตารางที่ 3** ร้อยละของเยาวชนและผู้ใหญ่ในประเทศไทย ตามการจัดลำดับภาวะโภชนาการ โดยใช้ดัชนีมวลกาย จำแนกตามอายุและเพศ

| อายุ(ปี) | เพศ  | จำนวนที่<br>สำรวจ | ผอม<br>(<18.5) | ปกติ<br>(18.5-<br>22.9) | ท้วม<br>(23.0-<br>24.9) | อ้วนปาน<br>กลาง<br>(25.0-29.9) | อ้วน<br>มาก<br>(>30) |
|----------|------|-------------------|----------------|-------------------------|-------------------------|--------------------------------|----------------------|
| 19-29    | รวม  | 900               | 12.3           | 52.1                    | 13.9                    | 16.8                           | 4.9                  |
|          | ชาย  | 265               | 10.6           | 58.5                    | 15.8                    | 12.1                           | 3.0                  |
|          | หญิง | 635               | 13.1           | 49.4                    | 13.1                    | 18.7                           | 5.7                  |
| 30-39    | รวม  | 1452              | 5.9            | 44.1                    | 17.8                    | 24.0                           | 8.1                  |
|          | ชาย  | 505               | 8.5            | 53.1                    | 15.6                    | 20.0                           | 2.8                  |
|          | หญิง | 947               | 4.4            | 39.4                    | 19.0                    | 26.2                           | 11.0                 |
| 40-49    | รวม  | 984               | 5.3            | 37.6                    | 19.0                    | 27.4                           | 10.7                 |
|          | ชาย  | 345               | 9.3            | 49.3                    | 18.3                    | 18.3                           | 4.9                  |
|          | หญิง | 639               | 3.1            | 31.3                    | 19.4                    | 23.4                           | 13.8                 |
| 50-59    | รวม  | 750               | 6.9            | 40.5                    | 19.3                    | 26.3                           | 6.9                  |
|          | ชาย  | 303               | 7.3            | 51.8                    | 20.8                    | 17.5                           | 2.6                  |
|          | หญิง | 447               | 6.7            | 32.9                    | 18.3                    | 32.2                           | 9.8                  |
| 60-69    | รวม  | 4086              | 7.3            | 43.7                    | 17.5                    | 23.7                           | 7.8                  |
|          | ชาย  | 1418              | 8.8            | 52.9                    | 17.4                    | 17.6                           | 3.3                  |
|          | หญิง | 2668              | 6.6            | 38.8                    | 17.6                    | 26.9                           | 10.2                 |

ที่มา: กองโภชนาการ, 2550

จากตารางที่ 3 จะเห็นได้ว่าช่วงอายุ 40-49 มีภาวะโภชนาการอ้วนมากเป็นลำดับแรกถึง 10.7 รองลงมาคือ ช่วงอายุ 30-39 ปี มีภาวะโภชนาการอ้วนมากเป็นลำดับที่สองถึง 8.1 และช่วงอายุ 60-69 ปี มีภาวะโภชนาการอ้วนมากเป็นอันดับที่สาม คือ 7.8 กล่าวคือ จากตารางระบุได้ว่าช่วงอายุ 40-49 มีภาวะโภชนาการอ้วนมากเป็นอันดับแรก และเป็นผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย ซึ่งผู้หญิงในวัยดังกล่าวนี้เป็นช่วงของการหมดประจำเดือน หรือเรียกว่าวัยทอง อาจมีการเปลี่ยนแปลงของ

ฮอร์โมนเพศ และมีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายมากจนทำให้เกิดภาวะอ้วนมาก ช่วงอายุ 30-39 ปี มีภาวะโภชนาการอ้วนมากเป็นลำดับที่สอง เนื่องจากวัยนี้เป็นวัยทำงาน และร่างกายอยู่ในภาวะที่เผาผลาญพลังงานได้น้อย จึงเกิดการสะสมถ้าหากว่าไม่ได้ใช้พลังงาน ช่วงอายุ 60-69 ปี มีภาวะโภชนาการอ้วนมากเป็นอันดับที่สาม เนื่องจากร่างกายไม่สามารถเผาผลาญพลังงานได้เหมือนวัยทำงาน หรือวัยทอง จึงเกิดการสะสมเพียงอย่างเดียว และเป็นที่มาของการอ้วนในที่สุด

**ตารางที่ 4** ร้อยละของประชาชนไทยอายุ 19-59 ปี ตามการจัดระดับภาวะโภชนาการโดยใช้ดัชนีมวลกายจำแนกตามกลุ่มอายุและเพศ

| กลุ่มอายุ(ปี) | เพศ  | จำนวนคนที่สำรวจ(คน) | ปกติ | อ้วนลงพุง |
|---------------|------|---------------------|------|-----------|
| 19-29         | รวม  | 894                 | 83.3 | 16.7      |
|               | ชาย  | 264                 | 93.2 | 6.8       |
|               | หญิง | 630                 | 79.2 | 20.8      |
| 30-39         | รวม  | 1428                | 74.7 | 25.3      |
|               | ชาย  | 495                 | 91.1 | 8.9       |
|               | หญิง | 933                 | 66.0 | 34.0      |
| 40-49         | รวม  | 976                 | 65.1 | 34.9      |
|               | ชาย  | 341                 | 86.2 | 13.5      |
|               | หญิง | 635                 | 53.7 | 46.3      |
| 50-59         | รวม  | 749                 | 64.6 | 35.4      |
|               | ชาย  | 302                 | 86.4 | 13.6      |
|               | หญิง | 447                 | 49.9 | 50.1      |
| 60-69         | รวม  | 4047                | 72.4 | 27.6      |
|               | ชาย  | 1402                | 89.3 | 10.7      |
|               | หญิง | 2645                | 63.5 | 36.5      |

ที่มา: กองโภชนาการ, 2550

จากตารางที่ 4 ร้อยละของประชาชนไทยอายุ 19-59 ปี พบว่า กลุ่มอายุ 50-59 ปี มีภาวะโภชนาการอ้วนลงพุงถึง 35.4 รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 40-49 ปี มีภาวะโภชนาการอ้วนลงพุงถึง 34.9 และกลุ่มอายุ 30-39 ปี มีภาวะโภชนาการอ้วนลงพุงถึง 25.3

กล่าวคือ กลุ่มอายุ 50-59 ปี มีภาวะโภชนาการอ้วนลงพุงมากเป็นอันดับแรก เนื่องมาจากเป็นช่วงที่ร่างกายมีการปรับตัวเข้าสู่วัยชราและเป็นช่วงที่เข้าสู่วัยทอง รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 40-49 ปี มีภาวะโภชนาการอ้วนลงพุงมากเป็นอันดับที่สอง และกลุ่มอายุ 30-39 ปี มีภาวะโภชนาการอ้วนลงพุงมากเป็นอันดับที่สาม เนื่องมาจากวิถีชีวิตการกินและการทำงานที่เร่งด่วน รวมทั้งการกินอาหารแบบจานด่วน โดยที่ร่างกายไม่ได้ใช้พลังงานเท่าที่ควรจึงเกิดการสะสมและเกิดการอ้วนในที่สุด

**ตารางที่ 5** แสดงร้อยละของเยาวชนและผู้ใหญ่ ตามการจัดระดับภาวะโภชนาการ โดยใช้อัตราส่วนระหว่างความยาวเส้นรอบเอวต่อสะโพก จำแนกตามกลุ่มอายุ

| อายุ (ปี) | เพศ  | จำนวนที่สำรวจ | ภาวะโภชนาการ |      |
|-----------|------|---------------|--------------|------|
|           |      |               | ปกติ         | อ้วน |
| 10-29     | รวม  | 896           | 80.0         | 20.0 |
|           | ชาย  | 264           | 99.2         | 0.8  |
|           | หญิง | 632           | 72.0         | 28.0 |
| 30-39     | รวม  | 1433          | 70.2         | 29.8 |
|           | ชาย  | 499           | 99.2         | 0.8  |
|           | หญิง | 934           | 54.7         | 45.3 |
| 40-49     | รวม  | 977           | 57.5         | 42.5 |
|           | ชาย  | 341           | 98.8         | 0.2  |
|           | หญิง | 636           | 35.4         | 64.6 |
| 50-59     | รวม  | 751           | 53.5         | 46.6 |
|           | ชาย  | 302           | 97.4         | 2.6  |
|           | หญิง | 449           | 24.1         | 75.9 |
| 60-69     | รวม  | 4057          | 66.2         | 33.8 |
|           | ชาย  | 1406          | 98.7         | 1.3  |
|           | หญิง | 2651          | 49.0         | 51.0 |

ที่มา: กองโภชนาการ, 2550

จากตารางที่ 5 แสดงร้อยละของเยาวชนและผู้ใหญ่ ตามการจัดระดับภาวะโภชนาการโดยใช้อัตราส่วนระหว่างความยาวเส้นรอบเอวต่อสะโพก จำแนกตามกลุ่มอายุ พบว่า กลุ่มอายุ 50-59 ปี มีภาวะโภชนาการอ้วนมากที่สุด คือ 46.6 รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 40-49 ปี มีภาวะโภชนาการอ้วนถึง 42.5 และกลุ่มอายุ 60-69 ปี มีภาวะโภชนาการอ้วนลงพุงถึง 33.8 กล่าวคือ กลุ่มอายุ 50-59 ปี มีภาวะโภชนาการอ้วนมากที่สุด ตามการจัดระดับภาวะโภชนาการโดยใช้อัตราส่วนระหว่างความยาวเส้นรอบเอวต่อสะโพก เนื่องมาจากกลุ่มอายุช่วงนี้มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายเข้าสู่วัยชราและอยู่ในช่วงวัยทอง การเผาผลาญของร่างกายจึงไม่ดีเท่ากับช่วงอายุกลุ่มอื่น รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 40-49 ปี และ กลุ่มอายุ 60-69 ปี มีภาวะโภชนาการอ้วนลงพุงมากเป็นอันดับที่สาม เพราะว่าทั้งสองช่วงกลุ่มอายุนั้นรับพลังงานเข้าไปมากและใช้ในการเผาผลาญที่น้อย โดยเฉพาะเมื่อเข้าสู่วัยชรา การเผาผลาญก็จะน้อยกว่าช่วงอายุกลุ่มอื่นมาก

**ตารางที่ 6** ร้อยละของเยาวชนและผู้ใหญ่ตามการจัดระดับภาวะโภชนาการโดยใช้ดัชนีมวลกาย จำแนกตามอายุ เพศ และเขตอาศัย

| อายุ (ปี)   | เขตอาศัย | เพศ  | จำนวนที่สำรวจ (คน) | ผอม (<18.5) | ปกติ (18.5-22.9) | ท้วม (23.0-24.9) | อ้วนปานกลาง (25.0-29.9) | อ้วนมาก (>30) |
|-------------|----------|------|--------------------|-------------|------------------|------------------|-------------------------|---------------|
| 19-59       | เมือง    | รวม  | 876                | 5.9         | 38.0             | 17.2             | 26.7                    | 12.1          |
|             |          | ชาย  | 301                | 6.6         | 45.8             | 18.9             | 21.9                    | 6.6           |
|             |          | หญิง | 575                | 5.6         | 33.9             | 16.3             | 29.2                    | 15.0          |
|             | ชนบท     | รวม  | 3210               | 7.7         | 45.2             | 17.6             | 22.8                    | 6.6           |
|             |          | ชาย  | 1117               | 9.4         | 54.8             | 17.0             | 16.4                    | 2.4           |
|             |          | หญิง | 2093               | 6.8         | 40.1             | 17.9             | 26.3                    | 8.9           |
| 60 ปีขึ้นไป | เมือง    | รวม  | 265                | 12.8        | 32.8             | 17.7             | 29.1                    | 7.5           |
|             |          | ชาย  | 106                | 15.1        | 40.6             | 19.8             | 20.8                    | 3.8           |
|             |          | หญิง | 159                | 11.3        | 27.7             | 16.4             | 34.6                    | 10.1          |
|             | ชนบท     | รวม  | 975                | 20.9        | 45.6             | 13.1             | 16.7                    | 3.6           |
|             |          | ชาย  | 436                | 20.9        | 52.5             | 12.6             | 12.4                    | 1.6           |
|             |          | หญิง | 539                | 21.0        | 40.1             | 13.5             | 20.2                    | 5.2           |

ที่มา: กองโภชนาการ, 2550

จากตารางที่ 6 ร้อยละของเยาวชนและผู้ใหญ่ตามการจัดระดับภาวะ โภชนาการ โดยใช้ดัชนีมวลกายจำแนกตามอายุ เพศ และเขตอาศัย พบว่า กลุ่มอายุ 19-59 ปี ในเขตเมือง มีภาวะโภชนาการอ้วนมาก 12.1 ในเขตชนบท มีภาวะโภชนาการอ้วนมาก 6.6 และ กลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป ในเขตเมือง มีภาวะโภชนาการอ้วนมาก 7.5 ในเขตชนบท มีภาวะโภชนาการอ้วนมาก 3.6

กล่าวคือ จากตารางตามการจัดระดับภาวะ โภชนาการ โดยใช้ดัชนีมวลกายจำแนกตามอายุ เพศ และเขตอาศัย พบว่า กลุ่มอายุ 19-59 ปี ในเขตเมือง มีภาวะโภชนาการอ้วนมากกว่าในเขตชนบทถึงเท่าตัว เนื่องมาจากวิถีชีวิตในเรื่องของอาหารการกิน การใช้ชีวิตประจำวัน การออกกำลังกาย และภาวะความเครียดในด้านต่างๆ กลุ่มผู้สูงอายุในเขตเมืองมีภาวะ โภชนาการอ้วนมากกว่าผู้สูงอายุในเขตชนบท เกือบเท่าตัวเช่นเดียวกัน

จากตารางที่ 3-6 สามารถวิเคราะห์ได้ว่าภาวะ โภชนาการอ้วนนั้นเกิดขึ้นกับกลุ่มอายุ 50-59 มากที่สุด รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 40-49 มากที่สุด เนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงของร่างกายเข้าสู่วัยชราและการเผาผลาญพลังงานที่น้อยลง และภาวะ โภชนาการอ้วนนั้นพบมากในเขตเมืองมากกว่าในเขตชนบท เนื่องมาจากวิถีการดำเนินชีวิตที่แตกต่างกัน การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และความกดดันในด้านต่างๆ ที่ในเขตเมืองมีมากกว่าในเขตชนบท

#### 2.4.5 อัตราส่วนเส้นรอบวงเอวต่อเส้นรอบวงสะโพก

อัตราส่วนระหว่างเส้นรอบวงเอวต่อเส้นรอบวงสะโพกนี้ คำนวณได้จากเส้นรอบวงเอวหารด้วยเส้นรอบวงสะโพกโดยทำการ วัดเส้นรอบวงเอวระดับสะดือ และเส้นรอบวงสะโพกที่ส่วนที่นูนที่สุดของสะโพก (grutal protusion) เส้นรอบเอวเป็นดัชนีที่คาดคะเนมวลไขมันในช่องท้องและไขมันในร่างกายทั้งหมด ส่วนเส้นรอบวงสะโพกใช้ข้อมูลด้านมวลกล้ามเนื้อ และโครงสร้างกระดูกบริเวณสะโพก (Report of a WHO consultation on obesity, 1998: 100) สำหรับค่าอัตราส่วนเส้นรอบวงเอวต่อเส้นรอบวงสะโพก ที่ใช้ตัดสินโรคอ้วนลงพุงในผู้ชายไทยและผู้หญิงไทย คือ  $> 1.0$  และ  $> 0.8$  ตามลำดับ โดยอ้างอิงกับเกณฑ์ของ Bjorntorp (Bjorntorp, 1998: 121-134) ส่วน WHO Consultation on Obesity (Report of a WHO Consultation on Obesity, 1998: 100) ได้อิงเกณฑ์ของ James (James, 1996: 1-16) ใช้ค่าอัตราส่วนเส้นรอบวงเอวต่อเส้นรอบวงสะโพก  $> 1.0$  และ  $> 0.85$  ตัดสินโรคอ้วนลงพุงในผู้ชายและผู้หญิงตามลำดับ เพื่อให้สอดคล้องกับที่ WHO Consultation on Obesity (Report of a WHO Consultation on Obesity, 1998: 100) ระบุไว้จึงจัดให้ผู้หญิงที่มีเส้นรอบวงเอวต่อเส้นรอบวงสะโพก  $> 0.8-0.85$  และ  $> 0.85$  เป็นโรคอ้วนลงพุงระดับที่ 1 และ 2 ตามลำดับ ความสัมพันธ์ของเส้นรอบวงเอวต่อเส้นรอบวงสะโพกเป็น การใช้วิธีการวัด

ความอ้วนที่ช่วงท้องในประชากรชาวคอเคเซียนที่มีเส้นรอบวงเอวต่อเส้นรอบวงสะโพกมากกว่า 1.0 ในเพศชาย และมากกว่า 0.85 ในเพศหญิงถือว่ามีภาวะสะสมไขมันในช่องท้องได้ดีกว่าอัตราส่วนของเส้นรอบเอวต่อสะโพก (The Asia-Pacific Perspective : Redefining Obesity and its Treatment, 2000: 14)

ดังนั้น คนอ้วนอาจแบ่งเป็น 2 ประเภท (คิวพร อุดมสิน, 2541: 15) อ้วนแบบหญิง (gynoid obesity) อ้วนแบบลูกแพร์จะมีไขมันมากที่บริเวณสะโพกและช่วงล่างของท้อง อ้วนแบบชาย (android obesity) อ้วนแบบแอปเปิ้ลจะมีไขมันมากที่บริเวณอก แขน และพุง

การศึกษาพบว่า การวัดเส้นรอบวงเอวเพื่อตัดสินโรคอ้วนมีข้อดีหลายประการคือ การวัดทำได้ง่าย ไม่สัมพันธ์กัน ส่วนสูงมีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับดัชนีมวลกาย และเป็นดัชนีที่คาดคะเนมวลไขมันในช่องท้องและไขมันในร่างกายทั้งหมด อย่างไรก็ตามยังไม่มีการกำหนดเกณฑ์สากลเพื่อตัดสินโรคอ้วนลงพุงโดยเส้นรอบเอว เนื่องจากประชากรแต่ละกลุ่มมีความแตกต่างกันในเรื่องของความเสี่ยงต่อโรคต่างๆ ที่สัมพันธ์กับเส้นรอบเอว ทั้งนี้จากรายงานใหม่ขององค์การอนามัยโลก (WHO, 1998) เมื่อเร็วๆ นี้แนะนำว่าในทวีปยุโรป เพศชายที่มีขนาดเส้นรอบเอว 94 ซม. และเพศหญิง 80 ซม. จะมีความเหมาะสมมาก ค่าที่ควรใช้สำหรับชาวเอเชียคือ 90 ซม. สำหรับเพศชาย และ 80 ซม. สำหรับเพศหญิง เส้นรอบวงเอวเป็นเครื่องชี้วัดที่สำคัญมาในการประเมินความอ้วน การที่มีขนาดเส้นรอบวงเอวลดลงแม้น้ำหนักยังไม่ลดลงก็จะเกิดผลดีต่อสุขภาพได้ชัดเจน ค่าที่มีการปรับใหม่เป็นข้อมูลที่ทำให้ได้ง่าย อย่างไรก็ตามการวัดเส้นรอบวงเอวมีความหมายต่อการกำหนดลักษณะความอ้วน การสรุปผลเกี่ยวกับเส้นรอบวงเอวกับน้ำหนักตัว ที่ไม่มีการเปลี่ยนแปลงเป็นผลที่มีนัยสำคัญถึงอันตรายจากการลดน้ำหนัก (The Asian-Pacific perspective Redefining Obesity and its treatment, 2000)

#### 2.4.6 ผลร้ายของโรคอ้วนต่อสุขภาพ

ผลร้ายของโรคอ้วนต่อสุขภาพแบ่งได้เป็น 5 กลุ่ม คือ โรคเรื้อรังที่สัมพันธ์กับโรคอ้วน ความผิดปกติของระบบต่อมไร้ท่อที่สัมพันธ์กับโรคอ้วน ความผิดปกติของระบบเมตาบอลิซึมที่สัมพันธ์กับโรคอ้วน ปัญหาสุขภาพอ่อนแอที่สัมพันธ์กับโรคอ้วน และปัญหาทางสังคม-จิตใจที่สัมพันธ์กับโรคอ้วน

##### 1. โรคเรื้อรังที่สัมพันธ์กับโรคอ้วน

1.1 โรคหัวใจขาดเลือด (Report of a WHO Consultation on Obesity, 1998: 14)  
การศึกษาระยะยาวและการวางแผนล่วงหน้าพบว่า โรคอ้วนเป็นปัจจัยเสี่ยงอิสระและสำคัญสำหรับ

การเจ็บป่วย และการตายที่สัมพันธ์กับโรคหัวใจขาดเลือด ความเสี่ยงต่อโรคหัวใจขาดเลือดแบบเฉียบพลันที่สัมพันธ์กับโรคอ้วนที่พบในกลุ่มอายุน้อยมากกว่าในกลุ่มอายุมาก และพบในผู้ที่เป็ นโรคอ้วนลงพุงสูงกว่าผู้ที่มิ ไขมันมากบริเวณสะโพกและต้นขา นอกจากนี้ยังพบว่าการตายจากโรคหัวใจขาดเลือดเพิ่มมากขึ้นในผู้ที่มิ น้ำหนักตัวสูงกว่าค่าเฉลี่ยร้อยละ 10 และจากการศึกษาปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจขาดเลือดจากโรคอ้วนในผู้หญิงไทย จากกลุ่มตัวอย่างของบุคลากรของโรงพยาบาลรามารชิบัติ จำนวน 543 คน อายุ 19-61 ปี พบว่าผู้ที่มิ ลักษณะความอ้วนแบบลงพุง มีระดับไขมันที่ก่อให้เกิดโรคหัวใจขาดเลือด เป็นที่น่าสนใจว่าชาวอินเดียในเอเชียเป็นชาติพันธุ์ที่มีอัตราโรคหัวใจขาดเลือดที่มากที่สุด แม้ว่าเกือบครึ่งหนึ่งของชนกลุ่มนี้จะเป็ นผู้ที่ทานมังสวิรัตตลอดชีวิต การศึกษาพบว่าชนกลุ่มนี้มีความชุกสูงในเรื่องระดับของไตรกลีเซอไรด์เลือดสูง คลอเรสเตอรอลในไลโปโปรตีนที่มีความหนาแน่นสูง (high density lipoprotein-cholesterol: HDL-C) ในเลือดต่ำ ไลโปโปรตีน (a) ในเลือดสูง อินซูลินในเลือดสูง และโรคอ้วนลงพุง ข้อมูลนี้สะท้อนให้เห็นความสำคัญของโรคอ้วนลงพุง

1.2 โรคความดันโลหิตสูง (Report of WHO Consultation on Obesity, 1998: 14) ความดันโลหิต ทั้งช่วงหัวใจบีบตัว และช่วงหัวใจคลายตัวเพิ่มขึ้นตามดัชนีมวลกาย และคนอ้วนมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงมากกว่าคนผอม การศึกษาในสหรัฐอเมริกาพบว่าผู้ใหญ่เป็นโรคน้ำหนักเกินมีความชุกของโรคความดันโลหิตสูงกว่าผู้ใหญ่ที่มิ น้ำหนักตัวปกติ 2.9 เท่า และความเสี่ยงในผู้ที่เป็ นผู้ที่มีอายุ 20-44 ปี สูงกว่าผู้ที่มีอายุ 45-74 ปี 5.6 เท่า ความเสี่ยงของการเกิดโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มมากขึ้น ตามระยะเวลาของการเป็นโรคอ้วน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้หญิงและการลดน้ำหนักตัวมีผลทำให้ความดันโลหิตลดลง การศึกษาพบว่าความแตกต่างของความดันโลหิตช่วงคลายตัว 7.5 มม.ปรอท ภายใต้อิทธิพล 70-110 มม. จะมีความแตกต่างในความเสี่ยงต่อโรคหัวใจขาดเลือกร้อยละ 29 และมีความแตกต่างในความเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดสมอง (stroke) ร้อยละ 46 โดยที่ไม่ปรากฏที่เพศ กลุ่มอายุ หรือเชื้อชาติ เหตุผลของความสัมพันธ์ระหว่างน้ำหนักตัวที่เพิ่มขึ้นกับความดันโลหิตที่สูงขึ้นไม่ทราบแน่ชัด สิ่งที่น่าเป็นไปได้ก็คือ โรคอ้วนมีความสัมพันธ์กับระดับไหลเวียนของอินซูลินที่เพิ่มขึ้น ซึ่งทำให้เพิ่มการคงไว้ของโซเดียมที่ไตมีผลทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้น ปัจจัยอื่นๆ ที่เป็นไปได้ก็คือระดับเรนิน (renin) หรือของ แคทีโคลามีน (catecholamine) ที่สูงขึ้นในพลาสมา

1.3 โรคหลอดเลือดสมอง (Report of WHO a Consultation on Obesity, 1998: 14) ความสัมพันธ์ระหว่างดัชนีมวลกายที่เพิ่มขึ้น กับการเพิ่มขึ้นของความเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดสมองยังไม่แน่ชัดนัก ได้มีรายงานว่าอัตราส่วนระหว่างเส้นรอบวงเอวต่อเส้นรอบวงสะโพก เป็นปัจจัยเสี่ยงของโรคหลอดเลือดสมองมากกว่าดัชนีมวลกายได้มีการเสนอว่า ผู้ที่อ้วนและเป็นอยู่นานมาก



ซึ่งมีน้ำหนักตัวในวัยกลางคนมีความสำคัญ ในการประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง สอดคล้องกับรายงานการศึกษาปัจจัยที่เป็นสาเหตุ ของการเกิดและการแพร่กระจายของกลุ่มโรคระบบไหลเวียนโลหิตในประเทศไทยที่พบว่า ปัจจัยเสี่ยงสาเหตุที่สำคัญของการเกิดโรคระบบนี้ ได้แก่ ภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน

1.4 โรคมะเร็งบางชนิด (Report of WHO Consultation on Obesity, 1998: 14) (วิชัย ตันไพจิตร และคณะ, 2543: 641-7) การศึกษาแบบวางแผนล่วงหน้าเป็นเวลา 12 ปี ในผู้ชายและผู้หญิงอเมริกัน 750,000 คน พบว่าประชากรที่เป็นโรคอ้วนจะพบว่าเป็นโรคมะเร็งมากกว่าประชากรที่ไม่อ้วน โรคมะเร็งที่สัมพันธ์กับโรคอ้วน คือ โรคมะเร็งที่พืงฮอร์โมนหรือโรคมะเร็งของระบบทางเดินอาหาร โรคมะเร็งที่พืงฮอร์โมนในผู้หญิง ได้แก่ โรคมะเร็งของเยื่อบุมดลูก โรคมะเร็งปากมดลูก โรคมะเร็งรังไข่ และโรคมะเร็งเต้านม ในกรณีของโรคมะเร็งเต้านมพบว่า นอกจากโรคอ้วนทั้งตัว โรคอ้วนลงพุง และน้ำหนักเพิ่มในวัยผู้ใหญ่ มีความสัมพันธ์อิสระกับความเสี่ยงที่เพิ่มขึ้นของโรคมะเร็งเต้านม ส่วนในผู้ชายคือโรคมะเร็งต่อมลูกหมาก โรคมะเร็งของระบบทางเดินอาหาร ได้แก่ โรคมะเร็งลำไส้และโรคมะเร็งของถุงน้ำดี ได้มีรายงานว่าโรคมะเร็งของเซลล์ไตสัมพันธ์กับโรคอ้วน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้หญิง

1.5 โรคเบาหวาน (Report of a WHO Consultation on Obesity, 1998: 14) เป็นที่ทราบกันดีแน่ชัดถึงความสัมพันธ์เชิงบวกระหว่างโรคอ้วน และความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานไม่พืงอินซูลิน (non-insulin-dependent diabetes mellitus:NIDDM) การติดตามผู้หญิงที่มีอายุ 30-35 นาน 14 ปี พบว่าความเสี่ยงของการเกิดโรคเบาหวานไม่พืงอินซูลินในคนอ้วนเพิ่มมากกว่า 40 เท่าของผู้หญิงที่มีดัชนีมวลกาย < หรือ = 22 กก./ม.<sup>2</sup> ความเสี่ยงของโรคเบาหวานไม่พืงอินซูลิน เพิ่มขึ้นแบบต่อเนื่องตามค่าดัชนีมวลกาย และลดลงเมื่อน้ำหนักลด การวิเคราะห์รายละเอียดของความสัมพันธ์ระหว่างโรคอ้วนและโรคเบาหวานไม่พืงอินซูลินพบว่า โรคอ้วนตอนเด็กและวัยรุ่น การที่น้ำหนักเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ ภายหลังอายุ 18 ปีและการสะสมไขมันในช่องท้องยิ่งเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานไม่พืงอินซูลิน โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคอ้วนลงพุงเป็นปัจจัยเสี่ยงของโรคเบาหวานไม่พืงอินซูลินในประชากรต่างๆ ของหลายๆ ชาติพันธุ์

การศึกษายังพบว่าโรคอ้วนทั้งตัว และโรคอ้วนลงพุงมีความสัมพันธ์กับการเพิ่มความเสี่ยงต่อภาวะก่อนเบาหวาน (pre-diabetic condition) เช่น ภาวะพร่องการใช้กลูโคส (impaired glucose tolerance) และภาวะดื้ออินซูลิน (insulin resistance) สอดคล้องกับการศึกษาเรื่องความชุกของโรคอ้วนในผู้ป่วยหญิงโรคเบาหวานชนิดที่ไม่พืงอินซูลิน ในโรคเบาหวานของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จำนวน 309 คน พบความชุกของโรคอ้วนร้อยละ 50.8 โดยมีภาวะโรคอ้วนลงพุงร้อยละ 98.7 (พรจิตตา ชัยอำนาจ, 2545: 25)

1.6 โรคอ้วน (Report of WHO Consultation on Obesity, 1998: 14) โรคอ้วน เป็นปัจจัยเสี่ยงของโรคหัวใจในผู้ที่มีน้ำหนักตัวปกติ 3-4 เท่า และความเสี่ยงเพิ่มสูงมากขึ้นเมื่อมีการสะสมของไขมันในช่องท้อง เชื่อว่าโรคอ้วนในผู้ที่มีน้ำหนักตัวเกินอาจเกี่ยวข้องกับการอักเสบของเนื้อเยื่อไขมัน มักพบโรคอ้วนที่อวัยวะสืบพันธุ์แบบเดียวกัน และแบบเรื้อรังในคนอ้วน

2. ความผิดปกติของต่อมไร้ท่อที่สัมพันธ์กับโรคอ้วน (Report of WHO Consultation on Obesity, 1998)

เซลล์ไขมันมิได้ทำหน้าที่เฉพาะเป็นแหล่งสะสมไขมัน แต่มันยังทำหน้าที่เป็นเซลล์ไร้ท่อ (endocrine gland) โดยสร้างฮอร์โมนที่ออกฤทธิ์เฉพาะที่และไกล ตลอดเป็นเซลล์เป้าหมายของฮอร์โมนหลายชนิด การศึกษาพบว่าคนอ้วนมีฮอร์โมนที่ผิดปกติเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อมีการสะสมไขมันในช่องท้อง ความผิดปกติของฮอร์โมนที่พบบ่อยและสัมพันธ์กับการมีไขมันสะสมในช่องท้องคือ ภาวะการดื้ออินซูลินและการเพิ่มการหลั่งอินซูลิน ทำให้เกิดโรคเบาหวานแทรกซ้อน นอกจากนี้ยังมีการพบฮอร์โมนในเพศหญิงและชายรวมทั้งฮอร์โมนเติบโต (growth hormone) ลดลง

2.1 ภาวะดื้ออินซูลิน ภาวะดื้ออินซูลินมีความสัมพันธ์บ่อยมากกับโรคอ้วน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ที่มีไขมันสะสมมากในช่องท้อง เนื่องจากมวลไขมันที่ท้องเพิ่มเนื้อเยื่อไขมันเพิ่มจึงพบภาวะดื้ออินซูลินเสมอในผู้ที่มีดัชนีมวลกาย  $>$  หรือ  $= 40$  (กก./ม.<sup>2</sup>)

2.2 ฮอร์โมนที่มีผลกระทบต่อหน้าที่สืบพันธุ์ การศึกษาพบว่าความสัมพันธ์ที่สำคัญระหว่างไขมันมากในร่างกาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคอ้วนลงพุงกับความผิดปกติของการตกไข่ ทำให้มีลูกยาก ภาวะไฮเปอร์แอนโดรเจนนิซึม (hyper-androgenism) และก่อให้เกิดมะเร็งที่ไวต่อฮอร์โมนโรคอ้วนปานกลางมักสัมพันธ์กับโรคของรังไข่ชนิด polycystic ovary syndrome ซึ่งเป็นความผิดปกติของต่อมไร้ท่อด้านการสืบพันธุ์ที่พบมากที่สุด การลดน้ำหนักในผู้หญิงที่เป็น polycystic ovary syndrome มีส่วนทำให้ความผิดปกติของฮอร์โมน และการมีระดับสูงขึ้น

2.3 หน้าที่ของต่อมหมวกไต ผู้ป่วยโรคอ้วนลงพุงมีการหลั่งคอร์ติซอลเพิ่มมากขึ้น และไขมันบริเวณหน้าท้องมีตัวรับกลูโคคอร์ติคอยด์ (glucocorticoid receptor) หนาแน่น กลไกนี้อาจมีส่วนต่อการแสดงออกของภาวะดื้ออินซูลินทำให้เกิดโรคเบาหวานแทรกซ้อน

3. ความผิดปกติของเมตาบอลิซึมที่สัมพันธ์กับโรคอ้วน (Report of a WHO consultation on obesity, 1998:14)

3.1 ภาวะระดับไขมันในเลือดผิดปกติ คนอ้วนมักมีระดับไตรกรีเซอไรด์ในเลือดสูง HDL-C ในเลือดต่ำ และอะโปโปรตีนในไลโปโปรตีนที่มีความหนาแน่นต่ำ (low-density

lipoprotein-apoprotein B:LDL-apo B) ในเลือดสูง ความผิดปกติของระดับไขมันในเลือดดังกล่าว มักจะพบในคนอ้วนที่มีการสะสมของไขมันในช่องท้องมาก และสัมพันธ์กับความเครียดที่เพิ่มขึ้นต่อโรคหัวใจขาดเลือด นอกจากนี้คนอ้วนมักจะมีอนุภาค LDL ที่แน่นและเล็ก (small, dense LDL) ซึ่งไม่สามารถทราบได้จากการตรวจวัดระดับของคอเรสเตอรอล (total cholesterol:TC) และ LDL-C เพิ่มสูงมากขึ้นอนุภาค LDL ที่แน่นและเล็กนี้ไม่สามารถที่จะยึดติดกับตัวรับ LDL ที่จับได้ดี ปัจจัยนี้ทราบด้วยว่าภาวะพร่องการใช้ไขมัน (impaired fat tolerance) ซึ่งในเลือดมีไขมันมาก (lipemia) อยู่ยาวนานและ/หรือมากภายหลังกินไขมัน เป็นส่วนประกอบอย่างหนึ่งทั้งของภาวะคืออินซูลิน และรูปแบบปรากฏของไลโปโปรตีนที่ก่อให้เกิดภาวะหลอดเลือดแดงแข็งตัว (atherogenic lipoprotein phenotype)

3.2 กลุ่มอาการเมตาบอลิซึมกับโรคอ้วน (the metabolism syndrome) ปัจจุบันนี้เป็นที่ทราบกันดีอยู่แล้วว่าโรคอ้วนมักรวมตัวอยู่กับปัจจัยเสี่ยงอื่นๆ ของโรคหัวใจและหลอดเลือด ซึ่งได้รับการขนานนามว่า กลุ่มอาการเมตาบอลิก ความดันโลหิตสูง ภาวะไตรกลีเซอไรด์ในเลือดสูงกับ HDL-C ในเลือดต่ำ ภาวะคืออินซูลินและโรคอ้วนลงพุง ความผิดปกติแต่ละอย่างดังกล่าวล้วนเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด ปัจจัยเหล่านี้ยังเสริมกันทำให้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจ และหลอดเลือดเพิ่มมากขึ้น

#### 4.ปัญหาสุขภาพอ่อนแอที่สัมพันธ์กับโรคอ้วน

4.1 โรคข้อเสื่อม (osteoarthritis) (วิชัย ตันไพจิตร และคณะ, 2541: 641-7) โรคอ้วนเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญของการเกิดโรคข้อเข่าเสื่อม เมื่อแบ่งการกระจายตัวของน้ำหนักเป็นร้อยละ พบว่าผู้ที่มีน้ำหนักตัวอยู่ในช่วงร้อยละ 20 นับจากส่วนบน (upper 20 %) มีอัตราเสี่ยงต่อการเกิดโรคข้อเข่าเสื่อม 7-10 เท่าของผู้ที่มีน้ำหนักตัวอยู่ในช่วงต่ำสุดร้อยละ 20 (lowest 20 %) นอกจากนี้ยังมีข้อมูลชี้ว่าคนอ้วนเสี่ยงต่อการเกิดข้อเสื่อมที่สะโพกและมือ กลไกการก่อให้เกิดโรคข้อเข่าเสื่อมยังไม่ทราบแน่ชัด เชื่อว่าคงเป็นผลเฉพาะที่จากการเพิ่มของแรงกดที่ข้อและอาจมีปัจจัยทั้งระบบ (systemic factor) ข้อมูลเบื้องต้นชี้ว่าการลดน้ำหนักในคนอ้วนช่วยป้องกันอาการเริ่มต้นของโรคข้อเสื่อม และบรรเทาอาการในผู้ที่เป็โรคข้อเสื่อมอยู่แล้ว

4.2 ภาวะกรดยูริกและโรคเก๊าต์ (วิชัย ตันไพจิตร และคณะ, 2541: 641-7) ได้มีรายงานว่าคนอ้วนมีระดับกรดยูริกในเลือดสูงกว่าในคนปกติ เช่น การศึกษาในชาวแคนาดาพบว่าผู้ชายมีดัชนีมวลกาย 21 กก./ม.<sup>2</sup> มีความชุกของกรดยูริก > 416 ไมโครโมล/ลิตร (>7 มก./ดล.) ร้อยละ 7 แต่ผู้ชายที่มีดัชนีมวลกาย 31 กก./ม.<sup>2</sup> มีความชุกของกรดยูริกเพิ่มขึ้นเป็น 2 เท่า ส่วนข้อมูลในผู้หญิงต่างจากผู้ชาย กล่าวคือเฉพาะผู้หญิงที่มีดัชนีมวลกายมากกว่า 31 กก./ม.<sup>2</sup> มีความชุกของกรดยูริก > 416 ไมโครโมล/ลิตร ร้อยละ 7

4.3 โรคทางเดินหายใจ (วิชัย ตันไพจิตร และคณะ, 2541: 59-70) ผลร้ายของโรค อ้วนต่อการหายใจประกอบผลต่อกลศาสตร์การหายใจ หน้าที่ของกล้ามเนื้อหายใจ ปริมาตรปอด และการแลกเปลี่ยนก๊าซจากปอด การหายใจผิดปกติขณะหลับ (sleep-disordered breathing) มีได้ ตั้งแต่การยุบตัวของทางเดินหายใจบางส่วน และความต้านทานของทางเดินหายใจส่วนบน เพิ่มขึ้น จากการหยุดหายใจขณะหลับ (sleep apnea) ความผิดปกติดังกล่าวนี้ พบได้บ่อยในผู้ใหญ่ที่มีฐานะ ความเป็นอยู่ดีและโรคอ้วนเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญของความผิดปกตินี้ การหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดตันในโรคอ้วนที่มีความรุนแรงปานกลางหรือมากเป็นภาวะที่คุกคามชีวิต และต้องการการรักษาอย่างเต็มที่ซึ่งประกอบด้วย การกำจัดปัจจัยที่กระตุ้น การทำให้ความดันในทางเดินหายใจ เป็นบวกต่อเนื่องผ่านจมูกระหว่างหลับ และการลดน้ำหนักตัว

### 5. ปัญหาทางสังคมและจิตใจที่สัมพันธ์กับโรคอ้วน

ข้อมูลส่วนใหญ่เกี่ยวกับปัญหาทางสังคมและจิตใจ ที่สัมพันธ์โรคอ้วนนั้นเป็นการศึกษาของสหรัฐอเมริกา ดังนั้นผลการศึกษาอาจไม่เป็นจริงสำหรับชาติพันธุ์อื่นๆ อย่างไรก็ตาม สิ่งที่ต้องตระหนักคือกลไกที่ก่อให้เกิดความผิดปกติทางจิตใจนั้นแตกต่างจากการเจ็บป่วยทางกาย ปัญหาทางสังคม และจิตใจที่สัมพันธ์กับโรคอ้วนเกิดจากผู้คนในสังคมมองว่าไขมันในร่างกายเป็นเรื่องของสุขภาพไม่ดีและน่าเกลียด Stunkard และ Sobal ได้ตั้งข้อสังเกตว่าโรคอ้วนไม่ได้ก่อให้เกิดภาวะทางสังคมและจิตใจ โรคอ้วนเป็นภาวะทางกายอันก่อให้เกิดภาวะทางสังคมและจิตใจรายการการประชุมองค์การอนามัยโลกเกี่ยวกับโรคอ้วน ปี 1998 (Report of a WHO consultation on obesity, 1998: 14) พบว่า

1. ความลำเอียงทางสังคม ได้มีรายงานว่าคนอ้วนต้องต่อสู้กับความลำเอียงทางสังคม เช่น มีรายงานว่าผู้หญิงในสหราชอาณาจักรและสหรัฐอเมริกามีรายได้ต่ำกว่าผู้หญิงปกติ หรือหญิงที่มีปัญหาสุขภาพเรื้อรังอื่นๆ
2. แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์มีเจตคติเชิงลบกับคนอ้วน เช่น พบว่าคนอ้วนที่มีระดับไขมันในเลือดสูง ได้รับใบสั่งยาลดระดับไขมันในเลือดจากแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปในสหราชอาณาจักรน้อย โดยถือเป็นนโยบายของแพทย์เหล่านี้
3. ผลทางจิตใจงานวิจัยเรื่องผลทางจิตใจที่สัมพันธ์กับโรคอ้วนยังหาข้อสรุปไม่ได้ การศึกษาไม่สามารถแสดงให้เห็นความแตกต่างของคะแนนที่ได้จากการทดสอบที่เป็นมาตรฐานด้านจิตใจระหว่างคนอ้วนและคนปกติ ได้มีผู้เสนอว่าการศึกษาใหม่ควรสำรวจปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ในประชากรคนอ้วน

4. ความไม่พอใจกับรูปร่าง มีคนอ้วนที่ไม่พอใจกับรูปร่างตนเองและเชื่อว่าคนอื่นต้องการผลึกไสตคนออกจากสังคม ความผิดปกตินี้มักพบในผู้หญิงที่มีอายุน้อยที่มีฐานะความเป็นอยู่ดี ชุมชนที่มีความสุขของโรคอ้วนน้อย และผู้ที่อ้วนมาตั้งแต่เด็ก

5. ความผิดปกติในการกินอาหาร มีได้ 2 รูปแบบ คือ ความผิดปกติของการกินอาหารจุกมาก (binge-eating disorder) และกลุ่มอาการกินอาหารตอนกลางคืน (night-eating syndrome)

5.1 ความผิดปกติของการกินจุกมาก ลักษณะเด่นของความผิดปกติของการกินอาหารจุกมาก คือมีการสำแดงการกินอาหารจุกมากที่ควบคุมไม่ได้ซึ่งมักจะเกิดขึ้นตอนหัวค่ำ ความถี่ของความผิดปกตินี้พบเพิ่มขึ้นในคนอ้วนและพบถึงร้อยละ 30 ในคนอ้วนที่ต้องการความช่วยเหลือจากแพทย์ คนอ้วนที่กินอาหารจุกมากนี้ควบคุมอารมณ์ไม่ได้ และมีพยาธิสภาพทางจิตมากกว่าคนอ้วนที่ไม่กินอาหารจุกมาก และมักถอนตัวออกจากโครงการควบคุมน้ำหนัก โดยการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (behavior modification)

5.2 กลุ่มอาการกินอาหารตอนกลางคืน ลักษณะของกลุ่มอาการนี้คือรับประทานอาหารที่ให้พลังงานร้อยละ 25-50 ของพลังงานทั้งหมดภายหลังอาหารมื้อเย็น ดูเหมือนว่าความผิดปกติดังกล่าวนี้พบบ่อยในผู้ป่วยอ้วนมากและสัมพันธ์ความผิดปกติของการนอนหลับเช่น การหยุดหายใจขณะนอนหลับ ได้มีผู้เสนอว่าอุบัติการณ์ของความผิดปกติของการกินอาหารสัมพันธ์กับความกดดันทางจิตใจเพื่อลดน้ำหนัก ความผิดปกติดังกล่าวนี้นับว่าเป็นภาวะทางการแพทย์ที่ร้ายแรงซึ่งจำกัดความสำเร็จของการรักษา

## 2.5 การจัดการภาพลักษณ์ทางร่างกาย (body image management)

สัปดาห์แรก ตั้งเป้าหมายว่าจะกินข้าวกล้องให้มากที่สุด และเลี่ยงการกินแป้งขัดขาว

สัปดาห์ที่สอง ตั้งเป้าหมายว่าจะกินผักให้มากขึ้น ในขณะที่ยังไม่ถึงเป้าหมายแรก

สัปดาห์ที่สาม ตั้งเป้าตัดอาหารแปรรูป (processed food) และระวังเรื่องการกินอาหารที่สารปนเปื้อน (นอกเหนือจากยังคงกินข้าวกล้องและกินผักต่อไป)

สัปดาห์ที่สี่ ตั้งเป้าหมายว่าจะลดการกินน้ำตาลลง (ในขณะที่ยังคงรักษาเป้าหมายทั้งสามสัปดาห์ข้างต้นอยู่)

สัปดาห์ที่ห้า ตั้งเป้าหมายระว่างเรื่องไขมัน โดยเลือกกินไขมันที่ดีและตัดไขมันที่เลว โดยยังกินข้าวกล้อง กินผักเพิ่ม ลดอาหารป็นเื้อน และตัดน้ำตาลลง (สิทธา พรรณสมบุญ, 2545: 11)

“คนเราไม่สามารถเลือกเกิดได้แต่สามารถเลือกที่จะดำเนินชีวิตได้ คนที่เกิดมาพร้อมรูปทรีพี้ มีหน้าตาสวย ผิวพรรณดี หุ่นดี รูปหล่อ มาดแมน นับว่าโชคดียิ่ง แต่บางคนเกิดมาอาจไม่พร้อมด้วยรูปทรีพี้ทั้งหมด จึงปรารถนาที่จะแก้ไขในจุดนั้นๆ ให้ดูดีเป็นที่พึงใจ แน่แน่นอนว่าการที่จะดบแต่งแก้ไขส่วนใดๆ ของร่างกายให้ดูดีขึ้นและปลอดภัยนั้นต้องใช้วิธีการทางการแพทย์”

“เพื่อนหมอยู่คนหนึ่งมาหาหมอเมื่อไม่กี่วันมานี้เอง เมื่อก่อนเพื่อนหมอกคนนี้ก็เป็นหญิงสาวตาชั้นเดียวแถมใส่แว่นหนาตอะอีกต่างหาก เมื่ปีที่แล้วเธอได้มาให้หมอผ่าตัดทำตาสองชั้นให้หลังจากที่พิจารณาดูถ่วงถึแล้วว่่าขิ้นปล่อยให้ล่าช้าไปอีกก็อย่าได้หวังเลยว่่าชาตินี้จะหาแฟนได้หลังจากที่เธอได้รับการผ่าตัดทำตาสองชั้นแล้ว เธอก็โยนแว่นตาอันหนาตอะทิ้งมาใส่คอนแทคเลนส์แทน ตั้งแต่นั้นเธอก็กลับมิดวงดกลมโตสวยใสปิ๊ง และคราวนี้เธอมาพบหมอเพื่อแฉกการ์ดแต่งงานแถมยังบ่นอีกรู้้อย่างนี้จันทำตั้งนานแล้ว ไม่ปล่อยจนอายุสามสิบกว่าอย่างนี้หรือก” (สุทธิกร บวรรักษา, 2545: 35)

พื้นที่ในส่วนของการจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของรายงานฉบับนี้ เต็มไปด้วยเนื้อหาที่ตัดตอนมาจากหนังสือคู่มือการรับประทานอาหารเพื่อรักษาสุขภาพและความงาม หนังสือแนะนำการทำศัลยกรรมเสริมความงาม โดยคณะแพทย์ เนื้อหาเหล่านี้ต่างพุดถึงสิ่งเดียวกัน คือความสนใจที่แต่ละบุคคลมีต่อร่างกาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งร่างกายของผู้หญิง ปริมาณของเนื้อหาที่กล่าวถึงข้างต้นนี้เป็นเพียงส่วนเสี้ยวหนึ่ง ที่มีอาจเทียบได้กับการให้ความสำคัญต่อร่างกายที่เพิ่มมากขึ้นทุกขณะและแพร่กระจายอยู่ในชีวิตสังคม และในภาพตัวแทนที่นำเสนอผ่านสื่อมวลชนในปัจจุบัน ความสนใจที่มีต่อร่างกายนี้ดำรงอยู่พร้อมกับความเชื่อที่ว่า “รูปลักษณ์ภายนอก ขนาดรูปร่าง หรือแม้แต่ว่าส่วนต่างๆ ของร่างกาย สามารถเปิดไปสู่การจัดการกับร่างกายให้สอดคล้องกับรูปแบบที่เจ้าของร่างกายต้องการได้” (Shilling, 1997: 69)

การพยายามสร้างหรือค้นหาเทค โนโลยีเพื่อควบคุมและจัดการกับร่างกายนั้นมีใช้เรื่องใหม่ ตัวอย่างที่เห็นชัด ก็เช่น การมัดเท้าของหญิงชาวจีน การสวมใส่เครื่องรัดทรวงในหมู่หญิงชาวตะวันตก การสัก เจาะ และการสร้างรอยแผลเป็น Rudofsky (1986) พบว่าการมองร่างกายในฐานะ “วัตถุคิบ” ของ “ผลงานสร้างสรรค์ของมนุษย์” นั้นสามารถสืบย้อนไปได้ตั้งแต่ยุคก่อนประวัติศาสตร์ (Rudofsky, 1986 อ้างถึงใน สายพิน สุพุทธมงคล และคณะ, 2541: 17)

แต่ในปัจจุบันร่างกายมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อความรู้สึกด้านอัตลักษณ์ของปัจเจกชนสมัยใหม่ ตามแนวคิดของ Chris Shilling (1993) ร่างกายถูกมองว่าเป็น “หน่วย” หรือ “entity” ที่อยู่ในกระบวนการกลายเป็นบางสิ่งบางอย่าง หรือเป็น “โครงการ” ซึ่งหมายความว่า ร่างกายไม่ใช่สิ่งที่สร้างเสร็จเรียบร้อยแล้ว แต่อยู่ในภาวะของการกำลังกลายเป็นสิ่งอื่นที่ไม่มีวันจบสิ้น

ร่างกายจึงเป็นเสมือน โครงการที่จะต้องมีการพัฒนาปรับปรุงเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ ที่เรียกว่า “โครงการร่างกาย” หรือ “body project” เพื่อให้ร่างกายบรรลุเป้าหมายที่พึงปรารถนาและเป็นการสื่อถึงตัวตนหรืออัตลักษณ์ของปัจเจกชนที่เป็นเจ้าของร่างกายนั้น (Rudofsky, 1986 อ้างถึงใน สายพิณ ศุภุทธมงคล และคณะ, 2541: 17)

การจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายเป็นส่วนหนึ่งของโครงการร่างกาย (body project) อันได้แก่ การทำตาสองชั้น การลดถุงไขมันใต้ตา การเสริมจมูก การตัดปีกจมูก การตกแต่งปากแห้ง เพดานโหว่ การเสริมคาง การตัดกราม การทำลิกยิม การดึงหน้า ดึงหน้าผาก ดึงคอ การเสริมหน้าอก การลดขนาดเต้านม การตกแต่งหัวนม การกำจัดเหงื่อ การดูดไขมันหน้าท้อง การแปลงเพศ การทำวีพีอาร์ การตกแต่งแคมเล็ก การตกแต่งเยื่อพรหมจารี การกำจัดสิว ฝ้า กระ การลบรอยแผล ขรุขระบนใบหน้า การทำหน้าขาวใส การรักษากลากเกลื้อน และ โรคเชื้อราบนผิวหนัง การจีไฟฟ้า หูด จีแมลงวัน ดึงเนื้อ การรักษาปานและลบรอยสัก การรักษาแผลเป็น การลดรอยตีนกา การรักษาด้วย IOTO และ PHONO การขัดเซลล์ไลท์ การผลัดผิว การปลูกผม การรักษาเส้นเลือดขอด การลดน้ำหนัก การกำจัดขนรักแร้ การสักเพื่อการรักษาและความงาม การขัดผิวให้ขาวเนียน การฟอกสีฟันให้ขาว การจัดฟัน การทำเขี้ยว การคิดเพชรที่ฟัน ไปจนถึง การตกแต่งช่องฟันห่าง โดยมีเป้าหมายคือ “คุณจะได้สวยงาม สวยอย่างปลอดภัย สวยด้วยแพทย์”

โครงการร่างกายต่างๆ เหล่านี้ เป็นเพียงบางตัวอย่างของโครงการจำนวนนับร้อยนับพันที่นำเสนอผ่านสื่อมวลชนแขนงต่างๆ ในแต่ละวันภาพตัวแทนโครงการร่างกายเหล่านี้ ไม่เพียงแต่พยายามชี้ให้เห็นว่าคนในสังคมปัจจุบันหันมาให้ความสนใจ และให้ความสำคัญกับร่างกายมากขึ้นเพียงไรด้วยวิธีการใดบ้างแต่ยังแพร่กระจายความหมายว่า

การลงทุนในร่างกายเป็นอีกวิถีทางหนึ่งในการสร้างตัวตนของเจ้าของร่างกายนั้น ทำให้รู้สึกดีกับตนเองและตระหนักถึงความสามารถในการควบคุมร่างกาย เพราะแม้จะรู้สึกกว่าตนเองไร้ความสามารถในการควบคุมสังคมที่นับวันจะยิ่งซับซ้อนขึ้น แต่อย่างน้อยที่สุด ก็สามารถจัดการบางอย่างกับขนาด รูปทรง และรูปลักษณะของร่างกายได้ (Shilling, 1993: 7)

นอกจากนั้น การปฏิบัติต่อร่างกายในฐานะที่เป็นโครงการไม่จำเป็นต้องเกิดขึ้นตลอดเวลา หรือเปลี่ยนแปลงทุกส่วนของร่างกายแต่เจ้าของร่างกายต้องให้ความสำคัญ และใส่ใจกับการจัดการ

การบำรุงรักษาบุคลิกภาพร่างกายของตนเอง ร่างกายจึงมีความหมายทั้งที่เป็นสมบัติส่วนบุคคลและสัญลักษณ์ทางสังคมที่แสดงถึงอัตลักษณ์ของเจ้าของร่างกายนั้น (Shilling, 1993: 5)

การจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย (body image management) เป็นการสลายเส้นแบ่งแยกระหว่างภาพตัวตนและการปฏิบัติ (Macdonald, 1995: 192) หมายความว่า เป็นการนำภาพในอุดมคติของร่างกายที่ปรากฏอยู่ในภาพตัวตนต่างๆ มาสู่การปฏิบัติจริงในการที่ผู้หญิงตัดสินใจว่าจะควบคุมอาหารหรือไม่ควบคุมอาหาร จะแต่งหน้าหรือไม่แต่งหน้า จะแต่งกายอย่างไร จะทำผมทรงใด ผู้หญิงล้วนแล้วแต่เข้าไปมีส่วนร่วมในระบบการสร้างความหมายที่เชิญชวนให้ผู้หญิงได้ตอบกลับกับนิยตสารโฆษณาและสื่ออื่นๆ ดังนั้น การที่ผู้หญิงลงทุนลงแรงอย่างมากมายกับร่างกายให้มีฐานะเป็นเครื่องหมายแสดงอัตลักษณ์นั้น ยิ่งทำให้ภาพตัวตนของร่างกายมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการนิยามความหมาย หรือนิยามความหมายใหม่ของความเป็นหญิง (Macdonald, 1995: 192) เช่น คนที่สวยงามคือคนที่ผอม คนที่อ้วนก็คือคนที่ไม่สวย ซึ่งก็เป็นรูปแบบของค่านิยมใหม่ในสังคมเกี่ยวกับภาพตัวตนของร่างกาย อัตลักษณ์ของความเป็นหญิงที่แสดงผ่านร่างกาย สามารถรหส์ได้หลากหลายรูปแบบ ทั้งสัดส่วนและขนาดรูปร่างในอุดมคติ รูปแบบการแต่งหน้า การดูแลผิวพรรณและเส้นผม รวมไปถึงการเลือกเครื่องแต่งกายและเครื่องประดับ และความสัมพันธ์ระหว่างอัตลักษณ์และร่างกายของผู้หญิงสามารถปรากฏได้หลายรูปแบบเช่นกัน แต่มักไม่ได้มีการพูดถึงในภาพตัวตนของสื่อมวลชน เช่น ผลของการมีประจำเดือน หรือการหมดประจำเดือน รูปร่างและการทำงานของร่างกายที่ผิดเพี้ยนไปหลังจากการคลอดบุตร หรือความรู้สึกสูญเสียที่เกิดจากการตัดเต้านมและมดลูก เป็นต้น นอกจากนั้นความสัมพันธ์ระหว่างอัตลักษณ์และร่างกายที่เป็นจุดสนใจกลับไม่ได้อยู่ที่การมองว่าร่างกายเป็นระบบที่ทำงานได้ปกติหรือไม่ แต่กลับเป็นความสัมพันธ์ระหว่างอัตลักษณ์และร่างกายในทางวัฒนธรรม ที่เน้นสนใจว่าร่างกายของผู้หญิงเป็นที่ดึงดูดใจชายหรือไม่ (Macdonald, 1995: 194)

การจัดการภาพลักษณ์ทางร่างกายถูกนำไปเชื่อมโยงกับความสวย ความดึงดูดใจ หรือเสน่ห์ทางกายจะมีความสัมพันธ์กับความรู้สึกดีเกี่ยวกับตนเองทั้งของผู้ชายและผู้หญิง (Adams, 1985 อ้างถึงใน Tselon, 1995: 78) แต่ความสวยมักถูกมองว่าเป็นสิ่งคู่กันกับร่างกายของผู้หญิงและความสวยเป็นคุณค่าอย่างหนึ่งที่ถูกนำมาสัมพันธ์กับเพศหญิงและความเป็นหญิง ทั้งในแง่ที่ว่าผู้หญิงรู้สึกอย่างไรกับตนเองและผู้อื่นรู้สึกและปฏิบัติอย่างไรกับผู้หญิง (Lakoff and Scherr, 1986 อ้างถึงใน Tselon, 1995: 78)

ความสวยงามทางร่างกายถูกนำไปเชื่อมโยงกับการประสบความสำเร็จทางหน้าที่การงาน และความสำเร็จในการเลือกคู่ครอง ในขณะที่ผู้ที่ไม่ได้มีรูปร่างหน้าตาสวยงามมักถูกมองว่าเป็นเชิงเบน นอกจากนั้น การวิจัยเหล่านี้ยังพบว่าการให้ความสำคัญและให้คุณค่ากับรูปร่างหน้าตามี



สูงในผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย ผู้หญิงมักถูกวิจารณ์และตัดสินจากรูปกายภายนอกและยังถูกปฏิเสธหรือไม่เป็นที่ยอมรับถ้าขาดคุณสมบัติด้านความงามทางร่างกาย (Jackson, 1992 อ้างถึงใน Tseelon, 1995: 79)

ผลการวิจัยเชิงประจักษ์ที่ศึกษาความแตกต่างระหว่างเพศชายและเพศหญิงในประเด็นการรับรู้เกี่ยวกับร่างกายของตนเอง (Tseelon, 1995: 79) ซึ่งชี้ให้เห็นว่าผู้หญิงมีความรู้สึกต่อภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย (body image) ของตนต่ำกว่าผู้ชาย ผู้หญิงรู้สึกพึงพอใจในร่างกายของตนเองน้อยกว่า การมองภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของผู้หญิงเกี่ยวข้องกับเรื่องสุขภาพ ความสัมพันธ์กับชายคนรัก และความเป็นหญิงด้วย

โดยสรุปแล้ว การจัดการภาพลักษณ์ทางร่างกาย (body image management) จึงหมายถึงการปฏิบัติต่อร่างกายในฐานะที่เป็นส่วนหนึ่งของโครงการร่างกาย (body project) หลายร้อยพันโครงการ โดยมีเป้าหมายเพื่อต้องการควบคุมและจัดการกับร่างกายให้เป็นร่างกายในอุดมคติที่ตนเองต้องการและพึงปรารถนา ภาพตัวแทนของร่างกายที่พึงปรารถนานั้นมีกระจัดกระจายในชีวิตประจำวันมากมาย โดยส่วนใหญ่จะผ่านการนำเสนอภาพตัวแทนของสื่อสารมวลชนในความเชื่อที่ว่าร่างกายที่พึงปรารถนานั้นสามารถจัดการให้สอดคล้องกับรูปลักษณ์ที่ตนเองต้องการได้ การจัดการภาพลักษณ์ทางร่างกายนั้นเปรียบเสมือนการควบคุมร่างกายของตนเองได้ เป็นการชดเชยการควบคุมส่วนอื่นในสังคมที่ไร้ความสามารถในการควบคุม ทำให้เกิดความรู้สึกภาคภูมิใจในสิ่งที่ตนเองสามารถชดเชยได้ ภาพลักษณ์ของร่างกายที่พึงปรารถนาหรือร่างกายในอุดมคติที่แพร่กระจายอยู่ในสังคมนี้นี้รวมทั้งการติดขัดกับการจัดการกับร่างกายนี้ ได้กลายเป็นส่วนหนึ่งที่ช่วยรักษาความไม่เท่าเทียมกันในสังคมที่มีอยู่ให้ดำรงต่อไป กล่าวคือ การจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายก็เป็นที่ไปเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ชายหรือของความคาดหวังจากสังคมมากกว่าที่จะแสดงออกถึงความเป็นปัจเจกบุคคลของตนเอง การจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายนั้นไม่ได้สำเร็จเสมอไป ภาพตัวแทนของร่างกายที่สื่อสารมวลชนมักดเว้น ไม่นำเสนอสิ่งจะข้อหนึ่งที่ว่า “ร่างกายเป็นอนิจจัง” การลงทุนจัดการกับร่างกายมีข้อจำกัด คือ ร่างกายแก่และเสื่อมลง และร่างกายต้องสิ้นสลายและตายไปในที่สุด ร่างกายไม่เพียงมีข้อจำกัดเพราะวันหนึ่งต้องสิ้นอายุขัยไปเท่านั้น เพราะแม้คนจะพยายามจัดการดัดแปลงร่างกาย แต่ก็ไม่ได้หมายความว่า จะทำได้สำเร็จทุกคราวทุกเรื่องไป นอกจากนี้ การพยายามเปลี่ยนขนาดและรูปทรงของร่างกาย ยังมีใช้สิ่งที่ปราศจากความเสถียร อีกด้วย เช่น ผลข้างเคียงที่เกิดจากการทำศัลยกรรมพลาสติก

## นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้

### การรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกาย (perceive body image)

ความรู้สึกพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจรูปร่างตนเอง ความรู้สึกดังกล่าวเกิดจากการรับรู้เกี่ยวกับลักษณะรูปร่างของตนซึ่งการรับรู้นั้นมีได้ 2 ลักษณะ ได้แก่ การรับรู้ตามความเป็นจริง และการรับรู้ที่บิดเบือนจากความเป็นจริง โดยที่แต่ละบุคคลมีการรับรู้รูปร่างของตนเองได้จากหลายทาง

### วิถีชีวิต (lifestyle)

แบบแผนการดำเนินชีวิตทางด้านสังคมและสุขภาพของคนแต่ละคนที่แตกต่างกันออกไป เช่น การบริโภคอาหาร การพักผ่อนหย่อนใจ การออกกำลังกาย ตลอดจนค่านิยมต่างๆ ในการดำเนินชีวิต

### ภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน (overweight)

ภาวะที่บุคคลมีดัชนีมวลกาย (body mass index: BMI) เท่ากับหรือมากกว่า 30 กิโลกรัมต่อตารางเมตร ตามเกณฑ์การวัดค่า BMI ของกรมอนามัย

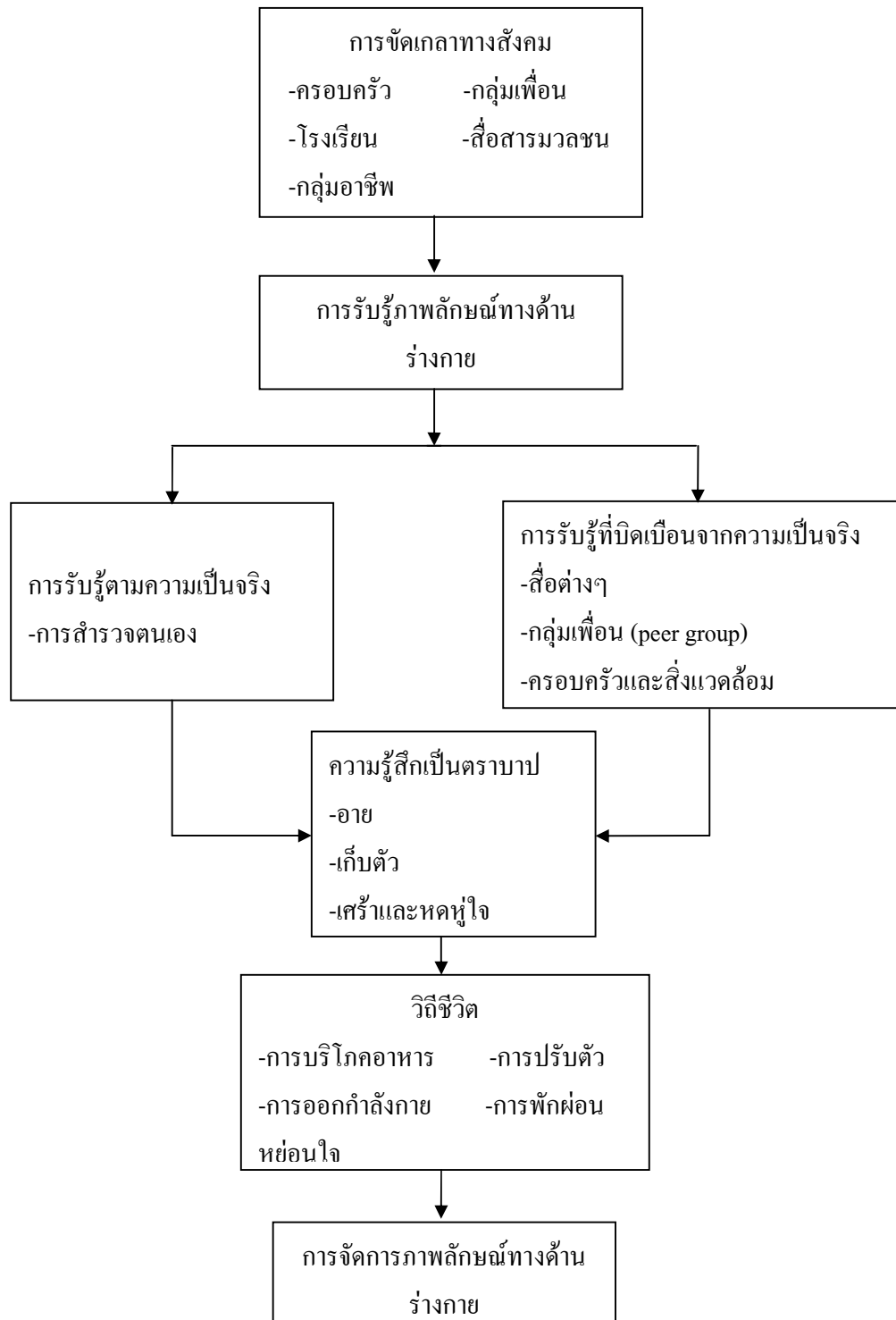
### ความพึงพอใจภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย (body image satisfaction)

ความรู้สึกพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจในภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย อันเป็นผลมาจากการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของบุคคล

### การจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย (body image management)

การจัดการภาพลักษณ์ที่เกี่ยวข้องกับร่างกายทั้งหมด ได้แก่ รูปร่าง หน้าตา ทรงผม เสื้อผ้าเครื่องแต่งกาย การเสริมสวย และการกระทำทุกอย่างที่เกี่ยวข้องกับการทำให้ตนเองนั้นมีความรู้สึกภาคภูมิใจในร่างกายของตน โดยผ่านทางร่างกายและจิตใจ เช่น การออกกำลังกาย การจำกัดอาหาร การข้อมผม การสักรักบี้ ตลอดจนการตัดแปะรูปตัวเองแทนตรา

กรอบแนวความคิดการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายและวิถีชีวิตของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน  
มาตรฐาน



## บทที่ 3

### ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยเรื่อง“การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายและวิถีชีวิตของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน” (Self Perception of Body Image and Life-styles of the obese) เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) เนื่องจากการศึกษาในเรื่องดังกล่าวไม่มีเจตนาจะวัดหรืออธิบายความสัมพันธ์ของตัวแปรในเชิงของตัวเลข ดังนั้นผู้วิจัยจึงนำการวิจัยเชิงคุณภาพมาใช้เป็นรูปแบบของการศึกษาเพื่อให้ทราบถึงการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย ตลอดจนการสร้างความรู้สึกเป็นตราบายของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน ผลกระทบจากภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานที่ส่งผลต่อวิถีชีวิตของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน และการจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน ซึ่งมีลำดับในการนำเสนอระเบียบวิธีวิจัย ดังต่อไปนี้ คือ

- 3.1 รูปแบบการวิจัย
- 3.2 ประชากร
- 3.3 กลุ่มตัวอย่าง
- 3.4 วิธีการศึกษา
- 3.5 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล
- 3.6 บทบาทของผู้วิจัยและกลุ่มตัวอย่าง
- 3.7 การวิเคราะห์ข้อมูล
- 3.8 ประเด็นคำถามในการสัมภาษณ์

#### 3.1 รูปแบบการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) เพื่อศึกษาการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายและวิถีชีวิตของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน

#### 3.2 ประชากร

ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษากรณี (case study) ทำการศึกษาในเพศหญิงและเพศชาย จำนวน 10 คน แบ่งเป็นเพศหญิง 4 คน เพศชาย 6 คน

### 3.3 กลุ่มตัวอย่าง และการเลือกตัวอย่าง

การเลือกกลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ เป็นการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ซึ่งเป็นการเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่ผู้วิจัยตั้งไว้ โดยกลุ่มตัวอย่าง เป็นประชากร ที่มีอาชีพ อายุ การศึกษา ฐานะ และสถานภาพการสมรสที่หลากหลาย ทั้งนี้เพื่อให้ได้ข้อมูลตรงกับความต้องการตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ซึ่งได้แก่ การศึกษาการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย การสร้างความรู้สึกรับรองของ ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน ผลกระทบจากภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานที่ส่งผลต่อวิถีชีวิตของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน และการจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน

#### ก. คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างเพื่อใช้ในการเลือกตัวอย่าง ดังนี้

1) ผู้วิจัยกำหนดให้เพศของกลุ่มตัวอย่างเป็นทั้งเพศหญิง และ เพศชาย ทั้งนี้เนื่องจากผู้วิจัย เห็นว่าผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานนั้นมีทั้งสองเพศ ไม่ควรจำเพาะว่าต้องเป็นเพียงเพศใดเพศหนึ่งเท่านั้น คุณสมบัติข้อนี้จะทำให้ผู้วิจัยสามารถศึกษาความหลากหลายของวิถีชีวิตประจำวันของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวมได้มากยิ่งขึ้น

2) กลุ่มตัวอย่างต้องเป็นผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน โดยมีค่าดัชนีมวลกาย BMI = 30 หรือมากกว่า 30 ขึ้นไป โดยการคำนวณน้ำหนักตัวของกลุ่มตัวอย่างจากค่าดัชนีมวลกาย (BMI) ซึ่งจัดได้ว่ากลุ่มตัวอย่างอยู่ในภาวะ โรคอ้วนระดับรุนแรง ซึ่งคุณสมบัติข้อนี้จะทำให้ผู้วิจัยสามารถศึกษาการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน ในแง่ของการใช้ชีวิต และการปรับตัวเข้ากับสังคมได้ดียิ่งขึ้น

#### ข. จำนวนตัวอย่าง

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดจำนวนตัวอย่างไว้ คือ กลุ่มตัวอย่างประเภทผู้ให้ข้อมูลหลัก (key informants) ที่จะเป็นผู้ให้ข้อมูลเชิงลึกแก่ผู้วิจัย จากการใช้เทคนิควิธีการศึกษาประวัติชีวิต และการสัมภาษณ์เจาะลึกนี้ ผู้วิจัยกำหนดจำนวนตัวอย่างไว้ 10 ตัวอย่าง

### 3.4 วิธีการศึกษา

ในการวิจัยเรื่อง “การรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกายและวิถีชีวิตของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน” เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) โดยใช้เทคนิควิธีดังต่อไปนี้

1. การศึกษาประวัติชีวิตและเรื่องเล่า (Life history and narrative approach) (Somekh & Lewin, 2005: 156-163) เป็นวิธีการศึกษาที่เป็นที่นิยมใช้ในหลายวงการ เช่น สังคมวิทยา มานุษยวิทยา การศึกษา การแพทย์ และการสาธารณสุข เป็นต้น ประวัติชีวิต และเรื่องเล่า เป็นการศึกษา ถึงวิถีคิด การนิยาม การให้ความหมาย การตีความ สถานการณ์ และเรื่องราวต่างๆ ที่ผ่านเข้ามาในชีวิตของผู้ที่นักวิจัยศึกษา รวมทั้งการนำเสนอปรากฏการณ์ทางสังคมที่ผ่านเข้ามาในประสบการณ์ชีวิตของบุคคล นักวิจัยใช้วิธีการศึกษาเรื่องเล่าในอดีตที่ผ่านมาและอยู่ในความทรงจำ ตลอดชีวิตของบุคคลนำมาสู่การสร้างอัตชีวประวัติของพวกเขา ด้วยการวิเคราะห์บริบททาง เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม แบบองค์รวม ด้วยแนวคิดที่ว่าชีวิตของบุคคลไม่ได้อยู่อย่าง อิสระแต่เกิดจากสิ่งต่างๆ ทางสังคมได้สร้างขึ้น นอกจากระบบทางสังคมและวัฒนธรรมจะส่งผล กระทบต่อการสร้างและดำรงอัตลักษณ์ของบุคคล การศึกษาด้วยวิธีการศึกษาประวัติชีวิตและเรื่อง เล่าของบุคคล ทำให้ผู้ศึกษาเข้าใจว่าชีวิตของคนเราคำเนินตามความหมายที่ผู้อื่นได้สร้างขึ้น ใน ขณะเดียวกันความหมายเหล่านั้นจะถูกตีความและนำไปสู่การปฏิบัติ จนเกิดการกระทำและ พฤติกรรมต่างๆ ทางสังคมทั้งในระดับบุคคลและในระดับกลุ่ม โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกเป็น เครื่องมือในการเก็บข้อมูลในประเด็นที่เกี่ยวกับการรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกาย (body image) และ วิถีชีวิต (life-styles) ของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน

2. การสัมภาษณ์โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) แบบมีจุดความสนใจ เฉพาะ (focus interview) ซึ่งประกอบด้วยประเด็นคำถามในการสัมภาษณ์ 8 ส่วน ดังต่อไปนี้

- ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง
- ส่วนที่ 2 การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่พึงปรารถนาและไม่พึงปรารถนาของกลุ่ม ตัวอย่าง
- ส่วนที่ 3 การรับรู้ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ การศึกษา ฐานะ รายได้ และสถานภาพ สมรส ที่ส่งผลต่อการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของกลุ่มตัวอย่าง การรับรู้ ปัจจัยอื่น ได้แก่ ครอบครัว เพื่อน คนรอบข้าง และสื่อสารมวลชนที่ส่งผลต่อ การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของกลุ่มตัวอย่าง
- ส่วนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับโรคอ้วน

- ส่วนที่ 5 วิธีชีวิตอันเนื่องมาจากความรู้สึกเป็นตราบาปของกลุ่มตัวอย่าง
- ส่วนที่ 6 แบบแผนการบริโภคอาหาร
- ส่วนที่ 7 ความรู้สึกทางบวกและลบที่มาจากการมีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง
- ส่วนที่ 8 ค่านิยมและความเชื่อที่มีต่อการจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของกลุ่มตัวอย่าง

### 3.5 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

สำหรับวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล การศึกษาครั้งนี้มีแหล่งข้อมูลจาก 2 แหล่งดังต่อไปนี้

1. ศึกษาภาคสนาม (field study) โดยการเก็บข้อมูลจากบุคคลกลุ่มตัวอย่างประเภทผู้ให้ข้อมูลหลัก (key informants) โดยการศึกษาประวัติชีวิต (life history) และการสัมภาษณ์แบบเชิงลึก (in-depth interview) ของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 คน ซึ่งมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

1.1. การศึกษาประวัติชีวิต (life history) ในการศึกษาประวัติชีวิตของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลเกี่ยวกับประวัติชีวิตของกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการต่างๆ เช่น การสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง การสังเกต และการซักถามบุคคลที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มตัวอย่าง เช่น คนในครอบครัวของกลุ่มตัวอย่างเพิ่มเติม แต่ทั้งนี้การซักถามบุคคลอื่นๆ ผู้วิจัยได้ขออนุญาตและได้รับความยินยอมจากกลุ่มตัวอย่างก่อนดำเนินการในแต่ละขั้นตอน เพื่อที่จะได้ทราบถึงข้อมูลความพึงพอใจในภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายและประวัติชีวิตของกลุ่มตัวอย่างที่ครอบคลุมยิ่งขึ้น

1.2. การสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) การสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างแบบเชิงลึก และทำการสัมภาษณ์ตามแบบคำถามที่ได้ร่างเอาไว้ การสัมภาษณ์เชิงลึกในกลุ่มผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานจำนวน 10 ตัวอย่าง เป็นการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลแบบตัวต่อตัว โดยใช้ร่างคำถามที่ผู้วิจัยกำหนดคำถามไว้กว้างๆ ซึ่งผู้วิจัยจะเป็นผู้จดบันทึกคำตอบเอง รวมทั้งใช้การบันทึกเทปด้วยในกรณีที่กลุ่มตัวอย่างอนุญาต ในร่างคำถามจะประกอบไปด้วยแนวคำถาม ได้แก่

การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของกลุ่มตัวอย่าง การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่พึงปรารถนาและไม่พึงปรารถนาของกลุ่มตัวอย่าง ค่านิยมและความเชื่อที่มีต่อการจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของกลุ่มตัวอย่าง การรับรู้ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ การศึกษาระดับชั้น รายได้ และสถานภาพสมรส ที่ส่งผลต่อการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของกลุ่มตัวอย่าง การรับรู้ปัจจัยอื่น ได้แก่ ครอบครัว เพื่อน คนรอบข้าง และสื่อสารมวลชน ที่ส่งผลต่อการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของกลุ่มตัวอย่าง วิธีชีวิตอันเนื่องมาจากการรับรู้ภาพลักษณ์

ทางด้านร่างกายของกลุ่มตัวอย่าง ความรู้สึกทางบวกและลบที่มาจากกรณีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง รวมทั้งการจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย

การสัมภาษณ์เชิงลึกเป็นขั้นตอนที่ต่อเนื่องมาจากการศึกษาประวัติชีวิต (Life history) ซึ่งรวบรวมข้อมูลประวัติชีวิตของผู้ให้ข้อมูลสำคัญไว้ระดับหนึ่งแล้ว การสัมภาษณ์เชิงลึกจึงเป็นขั้นตอนที่ทำให้ได้ข้อมูลมากขึ้น ข้อมูลที่ได้จากการรวบรวมข้อมูลในขั้นตอนนี้จะเป็นข้อมูลสำคัญที่สามารถนำมาใช้ในการประกอบการวิจัย และการตอบโจทย์การวิจัยได้เป็นอย่างดี

การสัมภาษณ์เชิงลึกนั้น ผู้วิจัยจะชี้แจงและนัดหมายผู้ให้ข้อมูลล่วงหน้า ซึ่งการสัมภาษณ์แต่ละครั้งจะใช้เวลา 30-50 นาที ทั้งนี้เป็นการนัดหมายล่วงหน้าโดยพิจารณาตามความเหมาะสมของสถานการณ์ ความพร้อมของผู้ให้ข้อมูล ระยะเวลาที่เหมาะสม และความเป็นไปได้ในการสัมภาษณ์ รวมทั้งประสิทธิภาพของข้อมูล ทั้งนี้ผู้วิจัยคำนึงถึงสภาพความพร้อมของผู้ให้ข้อมูล และการบรรลุวัตถุประสงค์ของการวิจัยเป็นสำคัญ

ขั้นตอนการสัมภาษณ์เชิงลึกแบ่งเป็นการรวบรวมข้อมูล 2 ระยะ คือ

#### ระยะที่ 1 การสัมภาษณ์เชิงลึกครั้งที่ 1

เป็นการใช้ร่างคำถามสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล ณ สถานที่ที่ผู้ให้ข้อมูลสะดวก ซึ่งเป็นการพบกันครั้งแรกระหว่างผู้ให้ข้อมูลและผู้วิจัย เพื่อสัมภาษณ์ให้ได้ข้อมูลเบื้องต้น และเป็นการสร้างความคุ้นเคยความสัมพันธ์อันดีระหว่างกัน การสัมภาษณ์ในระยะนี้ ผู้วิจัยใช้เวลาในการสัมภาษณ์ 30-50 นาที หลังจากนั้นจึงได้มีการนัดสัมภาษณ์ในขั้นตอนต่อไปอีกด้วย

#### ระยะที่ 2 การสัมภาษณ์เชิงลึกครั้งที่ 2

เป็นการใช้ร่างคำถามสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล ณ สถานที่ที่ผู้ให้ข้อมูลสะดวก ซึ่งผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้นัดเอง การสัมภาษณ์ในระยะนี้ ผู้วิจัยใช้เวลาในการสัมภาษณ์นานกว่าระยะที่ 1 และพยายามสัมภาษณ์ในทุกแนวคำถาม การสัมภาษณ์ในระยะนี้จะทำให้ผู้วิจัยเกิดความสนิทสนมกับผู้ให้ข้อมูลมากขึ้น และได้ข้อมูลมากขึ้นกว่าระยะที่ 1 ด้วย

### 3.6. บทบาทของผู้วิจัยและกลุ่มตัวอย่าง

สำหรับการศึกษานี้ ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบเชิงลึก (in-depth interview) ซึ่งผู้วิจัยได้เลือกบทบาทในการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้



บทบาทของผู้วิจัย ผู้วิจัยเลือกที่จะเปิดเผยตัวต่อกลุ่มตัวอย่าง โดยแจ้งให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงข้อมูลโดยสังเขปของผู้วิจัย วัตถุประสงค์ในการวิจัย วิธีการและประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

บทบาทของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้เลือกให้กลุ่มตัวอย่างอยู่ในบทบาทของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (key informants) ซึ่งสำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ตระหนักถึงความรู้สึกของกลุ่มตัวอย่าง เป็นสิ่งที่สำคัญที่สุด โดยที่ผู้วิจัยระลึกไว้เสมอว่ากลุ่มตัวอย่างที่ได้สละเวลาเพื่อการให้ข้อมูล สำหรับการศึกษานี้ เปรียบเสมือนครูที่ได้นำเอาความรู้และประสบการณ์จากชีวิตจริงมาถ่ายทอดให้เป็นประโยชน์ทั้งแก่ตัวผู้วิจัยและแก่สังคมโดยรวม ดังนั้นตลอดระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยจึงระมัดระวังในการในการใช้คำถาม การแสดงออก กิริยามารยาท ที่มีต่อกลุ่มตัวอย่างด้วยความสุภาพ และคำนึงถึงสภาพจิตใจของกลุ่มตัวอย่างให้มากที่สุดเท่าที่ผู้วิจัยจะสามารถทำได้

### 3.7. การวิเคราะห์ข้อมูล

จากการเก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยแบ่งการวิเคราะห์ข้อมูลออกเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนแรกการวิเคราะห์ข้อมูลที่ไม่ต้องตีความ ในการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์เชิงบรรยาย (descriptive analysis) ในส่วนของข้อมูลส่วนตัว ครอบครัว และการทำงาน โดยใช้วิธีแบบง่าย เช่น การแจกแจงความถี่ ความรู้สึกเป็นตราบายที่เกิดขึ้นจากการรับรู้ภาพลักษณ์ได้ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตอย่างไรบ้าง ส่วนของวิถีชีวิตในด้านการปรับตัวและการใช้ชีวิตเข้ากับสังคมและผู้อื่น แบบแผนการบริโภคอาหาร ลักษณะอาหารที่รับประทาน และส่วนของการจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายว่ามีวิธีในการจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายอย่างไรบ้าง และแต่ละวิธีได้ผลหรือไม่ จุดมุ่งหมายของการจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายเพื่ออะไร และทำไมต้องมีการจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย และในขั้นต่อไปได้นำข้อมูลมาจำแนกออกเป็นส่วนๆ ตามหมวดหมู่คำถามที่ได้จากกรอบแนวความคิด และส่วนที่สองการวิเคราะห์ข้อมูลประเภทที่ต้องตีความ เช่น ข้อมูลที่เกี่ยวกับความรู้สึกเป็นตราบาย การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย ผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) จากข้อมูลปฐมภูมิ และข้อมูลทุติยภูมิ ต่อจากนั้นจึงนำข้อมูลมาวิเคราะห์ด้วยวิธีการวิเคราะห์กลุ่มคำ (domain analysis) และการทำสารบบจำแนกประเภท (taxonomy) กลุ่มคำ การตีความ (interpretation) และการสร้างข้อสรุปแบบอุปนัย (analytic induction) ดังต่อไปนี้

### 3.7.1. การวิเคราะห์ข้อมูลประเภทที่ไม่ต้องตีความ

การวิเคราะห์ข้อมูลประเภทที่ไม่ต้องตีความ เป็นการนำเนื้อหาที่สัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลส่วนตัว และประวัติครอบครัวเดิมที่เกี่ยวข้องมาวิเคราะห์ด้วยวิธีการแบบง่าย เช่น การแจกแจงความถี่ และการหาค่าเฉลี่ย เพื่อจัดกลุ่มข้อมูล โดยนำเสนอในรูปของตารางและการพรรณนาข้อมูลในแต่ละตาราง ทั้งนี้ เพื่อให้เห็นภาพภูมิหลังทางสังคมโดยรวมของกลุ่มตัวอย่าง เช่น อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ลักษณะครอบครัวของกลุ่มตัวอย่าง เป็นต้น

### 3.7.2. การวิเคราะห์ข้อมูลประเภทที่ต้องตีความ

การวิเคราะห์ข้อมูลประเภทที่ต้องตีความ เป็นการนำเนื้อหาจากการสัมภาษณ์ที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกเป็นตราบาป การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย วิธีชีวิตรวมถึงการปรับตัว และปัญหาที่ประสบของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน มาวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) โดยการวิเคราะห์กลุ่มคำ (domain analysis) และการทำสารบบจำแนกประเภทกลุ่มคำ (taxonomy) การตีความ (interpretation) และการสร้างข้อสรุปแบบอุปนัย (analytic induction) ดังนี้คือ

1. การวิเคราะห์กลุ่มคำ (domain analysis) และการทำสารบบจำแนกประเภท (taxonomy) กลุ่มคำ ซึ่งการวิเคราะห์กลุ่มคำ (domain analysis) หมายถึงกลุ่มคำทางวัฒนธรรม (cultural domain) ได้แก่คำหนึ่งๆ ซึ่งมีเนื้อหาครอบคลุมคำที่เกี่ยวข้องอีกชุดหนึ่งซึ่งมีความหมายทางวัฒนธรรมร่วมกัน ส่วนการทำสารบบจำแนกประเภท (taxonomy) กลุ่มคำก็มีลักษณะคล้ายกับการวิเคราะห์กลุ่มคำ แต่หน่วยของคำหรือข้อความที่อยู่ในชุดเดียวกันมีความครอบคลุมสูงขึ้น และมีความสัมพันธ์กันของกลุ่มคำและคำหลัก (สุภาวศ์ จันทวานิช, 2542: 74) ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ได้ใช้วิธีการวิเคราะห์โดยใช้การวิเคราะห์กลุ่มคำ (domain analysis) และการทำสารบบจำแนกประเภทกลุ่มคำ (taxonomy) กำหนดเบื้องต้นได้ดังนี้

#### Taxonomy

- 1) การวิเคราะห์กลุ่มคำในประเด็นการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของกลุ่มตัวอย่าง
- 2) การวิเคราะห์กลุ่มคำในประเด็นการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่พึงปรารถนาและไม่พึงพึงปรารถนาของกลุ่มตัวอย่าง

- 3) การวิเคราะห์กลุ่มคำในประเด็นการรับรู้ปัจจัยอื่น ได้แก่ ครอบครัว เพื่อน คนรอบข้าง และสื่อสารมวลชน ที่ส่งผลต่อการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของกลุ่มตัวอย่าง
- 4) การวิเคราะห์กลุ่มคำในประเด็นวิถีชีวิตอันเนื่องมาจากความรู้สึกเป็นตราบาปของกลุ่มตัวอย่าง
- 5) การวิเคราะห์กลุ่มคำในประเด็นความรู้สึกเป็นตราบาปอันเป็นผลมาจากการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของกลุ่มตัวอย่าง
- 6) การวิเคราะห์กลุ่มคำในประเด็นความรู้สึกทางบวกและลบที่มีจากการมีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง
- 7) การวิเคราะห์กลุ่มคำในประเด็นค่านิยมและความเชื่อที่มีต่อการจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของกลุ่มตัวอย่าง

2. การสร้างข้อสรุปแบบอุปนัย (analytic induction) คือการประมวลความคิดจากข้อมูลที่ ได้มีการเก็บรวบรวมไว้ แล้วทำเป็นข้อสรุปโดยวิธีการแบบอุปนัย (induction) เป็นการหา ลักษณะร่วมของข้อมูล และการนำเนื้อหาที่ได้จากการรวบรวมข้อมูลมาสร้างข้อสรุป ซึ่งข้อมูลที่จะนำมาสร้างข้อสรุปแบบอุปนัย เป็นข้อมูลที่มาจากการบันทึกภาคสนามโดยตรง และข้อมูลที่ได้ผ่านการจำแนกประเภทแล้ว โดยการวิจัยครั้งนี้จะวิเคราะห์จากกรอบแนวคิดของผู้วิจัยเป็นหลัก ซึ่งข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างและผลการวิเคราะห์สำหรับการวิจัยนี้จะกล่าวถึงในบทที่ 4 และบทที่ 5 ต่อไป

3.การตีความ (interpretation) การวิเคราะห์ข้อมูลโดยการพยายามดึงความหมายออกมาจากข้อมูลที่มีอยู่ เป็นการทำความเข้าใจความหมายแฝงที่มีอยู่ในข้อมูล เพื่อเข้าใจความหมายลึกซึ้งของข้อมูลมากขึ้น รวมทั้งนำข้อมูลที่ได้จากส่วนต่างๆ มาตีความในภาพรวม ตลอดจนวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลต่างๆ เช่น จากกลุ่มตัวอย่างพบว่าผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานส่วนใหญ่มองว่าภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานเป็นเรื่องผิดปกติ น่ากังวลใจ แต่ทุกคนล้วนแสดงความเห็นใจต่อผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน ความหมายแฝงจากข้อความดังกล่าวก็คือ จริงๆ แล้วผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานต้องการมีน้ำหนักมาตรฐาน และรู้สึกว่ภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานเป็นสิ่งที่ไม่น่าเกิดขึ้น และไม่พึงปรารถนา ยกตัวอย่างกลุ่มคำที่นำมาตีความดังต่อไปนี้

**Taxonomy (กลุ่มคำที่นำมาตีความ)**

1.การวิเคราะห์กลุ่มคำในประเด็น “การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน”

| กลุ่มคำ  | ความสัมพันธ์           | คำหลัก   |
|--|------------------------|--|
| <p>“ที่บ้านก็ไม่เคยบอกว่าอ้วน ดูโอเค ไม่อ้วน คู้ยูนัยนาร์คดี”</p> <p>“ตอนเด็กๆ แม่บอกว่าเด็กที่อ้วนท้วน คือ เด็กที่อุดมสมบูรณ์ แข็งแรง”</p> <p>“ความอ้วนมันไม่ใช่ปัญหาเลย ที่บ้าน ครอบครัวก็อ้วนทั้งนั้น พ่อ แม่ พี่ น้อง รวมไปถึงญาติก็ตัวใหญ่ เลยไม่มีปมด้อยในเรื่องความอ้วนสักเท่าไร”</p> <p>“ชีวิตมีความสุขกับการกิน ยิ่งกินได้มากเท่าไร พ่อแม่ก็จะชมว่าแข็งแรงและไม่จู้โรค”</p> | คือ / เป็นส่วนหนึ่งของ | การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของกลุ่มตัวอย่าง |

2.การวิเคราะห์กลุ่มคำในประเด็น “วิถีชีวิตของกลุ่มตัวอย่างอันเป็นผลมาจากความรู้สึกเป็นตราบาปของผู้ที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน”

| กลุ่มคำ   | ความสัมพันธ์                  | คำหลัก  |
|---|-------------------------------|---|
| <p>“เวลาเครียดที่เจอการต่อว่า ก็จะไปชดด้วยการกินเป็นส่วนใหญ่ กินจนน้ำหนักขึ้น 2-3 กิโลกรัม ภายในวันเดียว”</p> <p>“เกิดความรู้สึกอาย ที่ต้องไปไหนมาไหน และอายที่มีแต่คนมองแบบเหมือนเป็นตัวตลก”</p> <p>“บางครั้งก็อยากปกปิด ไม่อยากให้ใครรู้ว่าน้ำหนักเท่าไร โทกน้ำหนักตัวเองน้อยกว่าก็มี”</p> <p>“ไปสมัครงานที่บริษัท ก็มักจะไม่ได้บริษัทที่เลือกคนที่พอมก่อนเป็นอันดับแรก ทั้งๆ ที่มีความสามารถน้อยกว่าก็ตาม”</p> | <p>คือ / เป็นส่วนหนึ่งของ</p> | <p>วิถีชีวิตของกลุ่มตัวอย่างอันเป็นผลมาจากความรู้สึกเป็นตราบาปของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน</p> |

## 3.การวิเคราะห์กลุ่มคำในประเด็น “ค่านิยมและความเชื่อที่เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน”

| กลุ่มคำ   | ความสัมพันธ์                  | คำหลัก   |
|---|-------------------------------|--|
| <p>“โดนเพื่อนๆล้อว่า หมูตอน เปรียบ<br/>เสมือนตัวตลก”</p> <p>“คนอ้วนหาเสื้อผ้าใส่ยาก แถมยังมี<br/>ราคาแพงมากเมื่อเทียบกับคนผอม”</p> <p>“คนอ้วนมักหางานทำได้ยากกว่า<br/>คนผอม และตกงานไม่มีใครจ้าง ถูก<br/>มองเป็นตัวตลก”</p> <p>“คนอ้วนไม่มีความสุข ใครง้ออยาก<br/>พอมทั้งนั้น”</p> <p>“อยากผอมต้องลดความอ้วนด้วย<br/>การอดหรือจำกัดอาหาร และออก<br/>กำลังกาย”</p> <p>“การกินขาดความอ้วน เช่น ยา<br/>ละลายไขมัน ยาถ่ายอุจจาระ<br/>ปีสสาวะ”</p> <p>“คนอ้วนดูแปลกแยก ต่าง อึดอัด<br/>จากคนในสังคมทั่วไป”</p> | <p>คือ / เป็นส่วนหนึ่งของ</p> | <p>ค่านิยมและความเชื่อที่<br/>เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักเกิน<br/>มาตรฐาน</p> |

4.การวิเคราะห์กลุ่มคำในประเด็น “การจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน”

| กลุ่มคำ   | ความสัมพันธ์                  | คำหลัก   |
|---|-------------------------------|--|
| <p>“การทาครีมหน้าขาวหรือไวเทนนิ่งที่มีราคาถูก”</p> <p>“การใช้ครีมทาแขนและขา ในตอนเช้าและก่อนนอน”</p> <p>“การข้อมผมด้วยสีสันทันต่างๆ”</p> <p>“การสักรีดเพื่อความสะดวกและเพื่ออากาศต่างๆ”</p> <p>“การใส่เสื้อผ้าที่มีขนาดพอดีตัว”</p> <p>“การออกกำลังกาย”</p> <p>“การควบคุมอาหาร”</p> <p>“การมีรูปดาราที่ตนเองชื่นชอบติดตามผ่านัง หรือในบริเวณบ้าน”</p> <p>“การไปดูดวง”</p> <p>“การไปวัดและฟังเทศน์ รวมถึงการสันทนาการ”</p> | <p>คือ / เป็นส่วนหนึ่งของ</p> | <p>การจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน</p> |

5.การวิเคราะห์กลุ่มคำในประเด็น “ความอายจากความรู้สึกเป็นตราบาปต่อการมีภavn้าหนักเกินมาตรฐาน”

| กลุ่มคำ   | ความสัมพันธ์           | คำหลัก  |
|---|------------------------|---|
| <p>“ที่ทำงานไม่ค่อยมีคนอ้วน เข้าไปทำงานก็เป็นเหมือนตัวประหลาด อี๊ดอ๊ดที่ไม่มีคนเข้าใจ”</p> <p>“มีคนถามว่าตอนนี้หน้าหนักเท่าไร ทำไมคู่อ้วน เป็นการตอกย้ำจนบางครั้งก็ทำใจไม่ได้”</p> <p>“บางครั้งก็โกหกตัวเองและคนอื่นว่า หน้าเท่านี้ เป็นการปกปิดหรือหลอกตัวเอง แต่ก็ทำให้รู้สึกดีบ้าง”</p> <p>“ไม่กล้าออกไปข้างนอกกลัวและอาย คนอื่นจะมองว่าทำไมอ้วนขนาดนี้”</p> <p>“รับไม่ได้เมื่อก่อนไม่เคยอ้วนเลย ตอนนี้มาอ้วน โดนเพื่อนแซวประจำ”</p> <p>“การที่ต้องใส่เสื้อตัวใหญ่ๆทำให้อ้วนมากกว่าเดิม”</p> | คือ / เป็นส่วนหนึ่งของ | ความอายจากความรู้สึกเป็นตราบาปต่อการมีภavn้าหนักเกินมาตรฐาน |



6.การวิเคราะห์กลุ่มคำในประเด็น“การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายทางอ้อมของผู้ที่มีภาวะน้ำหนัก เกินมาตรฐาน”

| กลุ่มคำ  | ความสัมพันธ์           | คำหลัก  |
|--|------------------------|---|
| <p>“โฆษณาบอกว่า ถ้าอยากผอมให้ไปฟิตเนส”</p> <p>“การดูละครทีวีช่องต่างๆแล้วเอาตัวเองไปเปรียบเทียบกับดารา”</p> <p>“การอ่านหนังสือพิมพ์ นิตยสารต่างๆแล้วเกิดการเปรียบเทียบกับตนเอง”</p> <p>“การพบเจอคนที่มีรูปร่างผอมตามสถานที่ต่างๆ แล้วเกิดการเปรียบเทียบกับตนเอง”</p> <p>“บุคคลรอบข้าง เช่น เพื่อนที่เรียนหรือที่ทำงานล้อหรือแซว”</p> <p>“คนในสังคมส่วนใหญ่เริ่มมีพฤติกรรมในด้านลบต่อคนอื่น”</p> <p>“การใช้บริการตามสถานที่ต่างๆ เช่น รถเมล์ โรงพยาบาล ร้านอาหารหรือที่ทำงาน ฯลฯ”</p> | คือ / เป็นส่วนหนึ่งของ | การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการรับรู้ทางอ้อม |

### 3.8.ประเด็นคำถามในการสัมภาษณ์ แบ่งเป็น 8 ส่วน ดังต่อไปนี้

- ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง
- ส่วนที่ 2 การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่พึงปรารถนาและไม่พึงปรารถนาของกลุ่มตัวอย่าง
- ส่วนที่ 3 การรับรู้ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ การศึกษา ฐานะ รายได้ และสถานภาพสมรส ที่ส่งผลต่อการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของกลุ่มตัวอย่าง การรับรู้ปัจจัยอื่น ได้แก่ ครอบครัว เพื่อน คนรอบข้าง และสื่อสารมวลชนที่ส่งผลต่อการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของกลุ่มตัวอย่าง
- ส่วนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับโรคอ้วน
- ส่วนที่ 5 วิถีชีวิตอันเนื่องมาจากความรู้สึกเป็นตราบาปของกลุ่มตัวอย่าง
- ส่วนที่ 6 แบบแผนการบริโภคอาหาร
- ส่วนที่ 7 ความรู้สึกทางบวกและลบที่มาจากการมีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง
- ส่วนที่ 8 ค่านิยมและความเชื่อที่มีต่อการจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของกลุ่มตัวอย่าง

โดยมีคำถามดังนี้

#### ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

1. ท่านเกิดที่จังหวัดใด /อายุเท่าไร
2. ปัจจุบันท่านประกอบอาชีพใด
3. รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน
4. ระดับการศึกษาสูงสุดของท่าน
5. ท่านนับถือศาสนาใด
6. สถานภาพสมรส
7. ปัจจุบันท่านอยู่ร่วมกับใครบ้าง
8. ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่
9. สุขภาพส่วนตัวของท่านเป็นอย่างไร

## ส่วนที่ 2 การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่พึงปรารถนาและไม่พึงปรารถนาของกลุ่มตัวอย่าง

1. ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายในมุมมองของท่านเป็นอย่างไร
2. ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่พึงปรารถนาของท่านเป็นอย่างไร
3. ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่ไม่พึงปรารถนาของท่านเป็นอย่างไร
4. ท่านคิดว่าท่านมีภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายเป็นอย่างไร
5. ท่านรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่พึงปรารถนา และ ไม่พึงปรารถนามาจากไหน
6. สาเหตุหลักที่ทำให้ท่านอยากเปลี่ยนแปลงภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายคืออะไร
7. เป้าหมายของการมีภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่พึงปรารถนาของท่านคืออะไร
8. ถ้าท่านไม่ได้มีภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่พึงปรารถนา ท่านจะมีความรู้สึกอย่างไร และจะปฏิบัติตัวอย่างไร
9. ถ้าท่านมีภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่พึงปรารถนา ท่านจะมีความรู้สึกอย่างไร และจะปฏิบัติตัวอย่างไร

## ส่วนที่ 3 ปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน

### 3.1 ปัจจัยส่วนบุคคล

1. ท่านมีพี่น้องกี่คน เป็นหญิงกี่คน เป็นชายกี่คน ท่านเป็นคนที่เท่าใด
2. ในวัยเด็กท่านอาศัยอยู่กับใคร
3. ท่านสนิทกับผู้ใหญ่คนใดในครอบครัวมากที่สุด
4. ลักษณะการเลี้ยงดูในวัยเด็กของท่านเป็นอย่างไร (ใครเป็นคนเลี้ยง)
5. บิดาของท่านมีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานหรือไม่ / มีน้ำหนักเท่าไร
6. มารดาของท่านมีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานหรือไม่ / มีน้ำหนักเท่าไร
7. กรณีมีคนอื่นเลี้ยงดู บุคคลเหล่านั้นมีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานหรือไม่
8. ลักษณะของครอบครัวท่านเป็นอย่างไร ในด้านการบริโภค
9. ท่านเริ่มอ้วนตั้งแต่อายุเท่าใด
10. ท่านคิดว่าการอ้วนส่งผลต่อการเรียนของท่านหรือไม่
11. ครอบครัวของท่านมีความรู้สึกอย่างไรเมื่อท่านอ้วน
12. คู่สมรสของท่านรับรู้ได้อย่างไรเมื่อท่านอ้วน

13. เมื่อท่านรับรู้ว่าคุณอ้วน ท่านได้ลดความอ้วนหรือไม่

### 3.2 ปัจจัยอื่น

1. ครอบครัวของท่านมีปฏิกิริยาอย่างไรเมื่อรับรู้ว่าคุณอ้วน
2. ท่านปรับตัวอย่างไรเมื่อท่านอยู่ในครอบครัวของท่าน
3. เพื่อนและคนรอบข้างมีปฏิกิริยาอย่างไรเมื่อรับรู้ว่าคุณอ้วน
4. ท่านวิตกกังวลกับความอ้วนเวลาที่ออกไปเจอบุคคลอื่น ๆ รอบๆตัวท่านหรือไม่
5. เมื่ออยู่ในกลุ่มเพื่อนท่านต้องปรับตัวหรือไม่ / อย่างไร
6. ท่านคิดว่า วิทยุ โทรทัศน์ ฯลฯ ส่งผลต่อการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของท่านหรือไม่ / มากน้อยเพียงใด
7. ท่านมองว่าตัวเองแตกต่างจากคนอื่นในสังคมหรือไม่
8. เมื่อท่านดูโทรทัศน์แล้วเห็นคนอ้วนออกโทรทัศน์ ท่านมีความรู้สึกอย่างไร
9. ท่านคาดหวังบทบาทของคนอ้วนว่าควรจะเป็นอย่างไร
10. ท่านคิดว่าคนอ้วนดีกว่าคนที่มิน้ำหนักปกติหรือคนผอมหรือไม่ / อย่างไร
11. ท่านคิดว่าคนอ้วนดีกว่าคนที่มิน้ำหนักปกติหรือคนผอม มีหน้าที่รับผิดชอบในครอบครัวแตกต่างกันหรือไม่
12. ท่านคิดว่า อะไรเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้ท่านเชื่อว่าตนเองสามารถอยู่ในสังคมได้
13. ท่านมีทัศนคติอย่างไรกับคนอ้วน คนที่มิน้ำหนักปกติ คนผอม
14. ท่านมีทัศนคติอย่างไรกับคำพูดที่ว่า “คนอ้วนคือคนที่ไม่สามารถทำอะไรได้ด้วยตนเอง”

### ส่วนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับโรคอ้วน

1. ท่านทราบว่าตนเองอ้วนมานานเท่าใดแล้ว
2. ท่านคิดว่าสิ่งใดที่ทำให้ท่านเริ่มคิดว่าท่านอ้วนแล้ว
3. ท่านเคยไปรักษาโรคอ้วนตาม โรงพยาบาลหรือสถานลดน้ำหนักหรือไม่ / อย่างไร
4. ใครเป็นแรงผลักดันที่ทำให้ท่านตัดสินใจรักษาโรคอ้วน
5. ท่านทราบสาเหตุของโรคอ้วนของท่านหรือไม่ / สาเหตุคืออะไร
6. ท่านรู้สึกอย่างไรเมื่อท่านทราบว่าท่านเริ่มเป็นโรคอ้วน / ปัจจุบันท่านรู้สึกอย่างไร
7. ปัจจุบันท่านรักษาโรคอ้วนด้วยวิธีใด และเป็นเวลานานเท่าไรแล้ว

8. ท่านเคยพยายามรักษาโรคอ้วนด้วยตนเองหรือไม่ / ด้วยวิธีใด / แล้วได้ผลหรือไม่
9. แนวโน้มในการกลับมาสู่การมีน้ำหนักปกติมีมากน้อยเพียงใด
10. ท่านมักปรึกษาโรคอ้วนกับใคร
11. ท่านมีครอบครัวที่กำลังเผชิญกับโรคอ้วนหรือไม่
12. ครอบครัวของท่านคาดหวังต่อการมีน้ำหนักปกติมากน้อยเพียงใด
13. ครอบครัวหรือสามี/ภรรยาของท่านคาดหวังต่อการมีน้ำหนักปกติมากน้อยเพียงใด
14. ท่านคิดว่าการทำงานที่ท่านอยู่ในภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานนั้นส่งผลต่อความสัมพันธ์กับครอบครัวหรือครอบครัวหรือไม่
15. ท่านมีปัญหาความขัดแย้งกับบุคคลอื่นๆ อันเนื่องมาจากภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานหรือไม่

### ส่วนที่ 5 วิธีชีวิตของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานอันเนื่องมาจากความรู้สึกเป็นตราบาป

1. ในวัยเด็กท่านมีบุคลิกภาพอย่างไร
2. ท่านรู้สึกมีปมด้อยหรือไม่จากการมีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน
3. ในวัยรุ่นท่านมีบุคลิกภาพอย่างไร
4. เมื่อเข้าสู่วัยทำงาน บุคลิกภาพของท่านเปลี่ยนแปลงไปอย่างไร
5. ท่านรู้สึกมีปมด้อยหรือไม่จากการทำงานร่วมกับผู้อื่น
6. อะไรเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้บุคลิกภาพของท่านเปลี่ยนแปลงไปตั้งแต่เด็ก วัยรุ่น และวัยทำงาน
7. ท่านมีความรู้สึกอย่างไรเมื่อมีคนอื่นมามองท่าน และมีการพูดจาที่ไม่ดีเกี่ยวกับท่าน
8. ท่านเคยอายจากการที่ท่านมีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานหรือไม่ และเพราะอะไรท่านจึงอาย
9. ท่านเคยปกปิดน้ำหนักตัวที่แท้จริงของท่านหรือไม่ และทำไมถึงปกปิด
10. ท่านมีวิธีในการลดความเป็นตราบาปจากการมีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานอย่างไร
11. สิ่งส่งผลต่อการดำเนินชีวิตของท่านมากที่สุดคืออะไร และทำไม
12. ความอ้วนส่งผลต่อการดำเนินชีวิตของท่านหรือไม่
13. ดาราชายและดาราหญิงที่เป็นตัวแบบของท่านคือใคร เพราะอะไร
14. เหตุการณ์ใดที่ทำให้ท่านรู้สึกแย่เมื่อท่านรู้ว่าอ้วน
15. เหตุการณ์ใดที่สร้างความประทับใจให้ท่านเมื่อท่านรู้ว่าอ้วน
16. ท่านคิดว่าผู้ที่อ้วนนั้นสามารถประสบความสำเร็จในชีวิตได้หรือไม่
17. ท่านคิดว่าความอ้วนนั้นเป็นปัญหาต่อความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นๆ ในสังคมหรือไม่

## ส่วนที่ 6 แบบแผนการบริโภคอาหาร

1. ท่านบริโภคอาหารอะไรในแต่ละวัน
2. อาหารที่ท่านชอบคืออะไร และทำไมถึงชอบ
3. ท่านบริโภคอาหารทุกมื้อหรือไม่
4. ส่วนใหญ่แล้วท่านจะบริโภคอาหารมื้อไหน และไม่บริโภคอาหารมื้อไหน
5. ท่านกินจุบกินจิบหรือไม่ และท่านชอบทานอะไรมากที่สุด
6. ระหว่างอาหารที่เป็นผัก กับ เนื้อสัตว์ ท่านชอบบริโภคอะไร
7. ท่านชอบบริโภคน้ำอัดลม กาแฟ น้ำหวาน หรือไม่ และทำไม
8. ท่านทานอาหารมื้อดึกหรือไม่ และถ้าทานทานอะไร
9. ท่านชอบทานอาหารฟาสต์ฟู้ดหรือไม่ และทำไม
10. ถ้าให้ท่านเลือกระหว่างข้าวขาหมู กับ สลัดผัก ท่านจะเลือกอะไร และทำไม
11. ท่านคิดว่าอาหารที่ท่านอ้วนมีสาเหตุมาจากอะไร
12. ท่านคิดว่าท่านสามารถเปลี่ยนแปลงแบบแผนการบริโภคอาหารได้หรือไม่ และทำไม
13. ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรกับอาหารลดน้ำหนักที่วางขายอยู่ในร้านค้า

## ส่วนที่ 7 ความรู้สึกทางบวกและลบที่มาจากกรณีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง

1. ท่านพึงพอใจในความอ้วนของท่านหรือไม่ / ทำไม
2. ท่านดูแลตนเองอย่างไรเมื่อรับรู้ว่าคุณอ้วน
3. ถ้าให้ท่านเลือกระหว่างรูปร่าง อ้วน ผอม ปรกติ ท่านจะเลือกรูปร่างแบบไหน
4. ส่วนไหนของร่างกายที่ท่านคิดว่ามีเสน่ห์มากที่สุด
5. ท่านคิดว่าปัจจุบันนี้ท่านมีความสุขหรือไม่กับความอ้วนที่ท่านเป็นอยู่
6. ท่านมีคติในการดำเนินชีวิตหรือสร้างความพึงพอใจในความอ้วนของท่านอย่างไร
7. ท่านคิดว่าอะไรเป็นปัจจัยหรือเป้าหมายที่สำคัญที่สุดในการสร้างความสุขจากความอ้วนของท่าน
8. ถ้ามีคนมาว่าท่านว่าท่านอ้วน ท่านมีความรู้สึกอย่างไร เพราะอะไร
9. ถ้ามีคนมาบอกว่าท่านผอม ท่านมีความรู้สึกอย่างไร เพราะอะไร
10. ถ้าเปรียบเทียบตัวท่านกับสัตว์ชนิดหนึ่ง ท่านจะเปรียบเป็นสัตว์อะไร เพราะอะไร

## ส่วนที่ 8 ค่านิยมและความเชื่อที่มีต่อการจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของกลุ่มตัวอย่าง

1. ทำไมท่านถึงคิดว่าท่านอ้วน
2. ทำไมท่านถึงมองคนอื่นว่าผอม
3. ทำไมท่านถึงมีความคิดที่จะจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย
4. ท่านใช้วิธีใดในการจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย
5. ท่านเคยไปปรึกษาแพทย์หรือไม่ เกี่ยวกับการจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย
6. ปัจจุบันท่านได้รับความรู้เกี่ยวกับการจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายมาจากที่ไหน
7. ถ้าในสังคมนี้มีแต่คนผอม ท่านจะทำอย่างไร กับการดำเนินชีวิตในสังคม
8. ท่านมองคนอ้วน แล้วมีความคิดเห็นอย่างไร ทำไมถึงคิดเช่นนั้น
9. ถ้าท่านไม่จัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย ท่านจะมีความสุขหรือไม่
10. ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรกับกรณีคนที่ใช้วิธีลดความอ้วนแบบที่ผิด แล้วเสียชีวิต
11. ถ้าให้ท่านเลือกระหว่างคนที่อ้วน กับ คนผอม ท่านจะเลือกอะไร และทำไม

## บทที่ 4

### ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง

ในบทที่ 4 นี้ เป็นการกล่าวถึงข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์ประวัติชีวิต และการสัมภาษณ์เจาะลึกซึ่งแบ่งลำดับการนำเสนอเป็น 2 ส่วน คือ 1. ข้อมูลรายละเอียดของผู้ให้ข้อมูลหลัก และ 2. ประวัติชีวิตของคน ดังนี้

#### 4.1 ข้อมูลรายละเอียดของผู้ให้ข้อมูลหลัก

กลุ่มตัวอย่างของการวิจัยครั้งนี้เป็นผู้ที่มีภูมิลำเนาถิ่นกำเนิดมาตามจำนวน 10 คน โดยมีลักษณะพื้นฐานทางประชากร ได้แก่ อายุของกลุ่มตัวอย่าง อาชีพของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนสูงและน้ำหนักของกลุ่มตัวอย่าง ระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่าง สถานภาพสมรส อายุแรกเริ่มที่รับรู้ว่ามีภูมิลำเนาถิ่นกำเนิดมาตาม รายได้โดยเฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน โรคประจำตัวของกลุ่มตัวอย่าง สาเหตุของการมีภูมิลำเนาถิ่นกำเนิดมาตาม การจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของกลุ่มตัวอย่าง ดังรายละเอียดต่อไปนี้



**ตารางที่ 7** แสดงอายุ อาชีพ ส่วนสูง น้ำหนักปัจจุบันของกลุ่มตัวอย่าง

| ผู้ให้ข้อมูล<br>คนที่ | อายุของกลุ่ม<br>ตัวอย่าง (ปี) | อาชีพของกลุ่ม<br>ตัวอย่าง | ส่วนสูง<br>(เซนติเมตร) | น้ำหนัก<br>(กิโลกรัม) | BMI   |
|-----------------------|-------------------------------|---------------------------|------------------------|-----------------------|-------|
| 1                     | 50                            | รับจ้าง (ชายขนม)          | 160                    | 115                   | 44.92 |
| 2                     | 44                            | พนักงานขับรถ              | 163                    | 114                   | 42.90 |
| 3                     | 39                            | พนักงานขับรถ              | 166                    | 104                   | 37.74 |
| 4                     | 36                            | แม่บ้าน                   | 163                    | 102                   | 38.39 |
| 5                     | 42                            | ช่างไม้                   | 185                    | 135                   | 39.44 |
| 6                     | 37                            | นักศึกษา                  | 173                    | 100                   | 33.41 |
| 7                     | 50                            | ค้าขาย                    | 160                    | 105                   | 41.01 |
| 8                     | 36                            | ช่างซ่อมรถ                | 175                    | 138                   | 45.06 |
| 9                     | 32                            | รับจ้าง (ทำปลาทุ)         | 170                    | 105                   | 36.33 |
| 10                    | 22                            | รับจ้าง (ทำปลาทุ)         | 160                    | 117                   | 45.70 |

จากตารางที่ 7 แสดงถึงอายุ อาชีพ ส่วนสูง น้ำหนักปัจจุบันของกลุ่มตัวอย่าง อายุแรกเริ่มที่รับรู้ว่ามีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานที่มีอายุน้อยที่สุดสำหรับการวิจัยครั้งนี้ คือ 22 ปี และอายุมากที่สุด คือ 50 ปี

ในตารางแสดงอาชีพของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการประกอบอาชีพ รับจ้าง 3 คน พนักงานขับรถ 2 คน แม่บ้าน 1 คน ช่างไม้ 1 คน นักศึกษา 1 คน ค้าขาย 1 คน และช่างซ่อมรถ 1 คน

สำหรับส่วนสูง พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานที่มีส่วนสูงมากที่สุด คือ 185 เซนติเมตร และ ส่วนสูงน้อยที่สุด คือ 160 เซนติเมตร

สำหรับน้ำหนัก พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานที่มีน้ำหนักมากที่สุด คือ 138 กิโลกรัม และน้ำหนักน้อยที่สุด คือ 100 กิโลกรัม

**ตารางที่ 8** แสดงรายได้โดยเฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือนและระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่าง

| ผู้ให้ข้อมูล | อาชีพ        | รายได้โดยเฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน (บาท) | หมายเหตุ    | ระดับการศึกษา |     |                   |              |                     |
|--------------|--------------|--|-------------|---------------|-----|-------------------|--------------|---------------------|
|              |              |  | สถานภาพสมรส | ป.6           | ม.3 | มัธยมศึกษาปีที่ 6 | อนุปริญญาตรี | สูงกว่าอนุปริญญาตรี |
| 1            | รับจ้าง      | 5,000                                    | สมรส        | *             |     |                   |              |                     |
| 2            | พนักงานขับรถ | 25,000                                   | สมรส        |               |     |                   | *            |                     |
| 3            | พนักงานขับรถ | 9,000                                    | โสด         |               |     | *                 |              |                     |
| 4            | แม่บ้าน      | 10,000                                   | สมรส        | *             |     |                   |              |                     |
| 5            | ช่างไม้      | 10,000                                   | สมรส        | *             |     |                   |              |                     |
| 6            | นักศึกษา     | 10,000                                   | โสด         |               |     |                   |              | *                   |
| 7            | ค้าขาย       | 8,000                                    | สมรส        | *             |     |                   |              |                     |
| 8            | ช่างซ่อมรถ   | 10,000                                   | สมรส        | *             |     |                   |              |                     |
| 9            | รับจ้าง      | 5,000                                    | สมรส        |               | *   |                   |              |                     |
| 10           | รับจ้าง      | 5,000                                    | สมรส        | *             |     |                   |              |                     |

จากตารางที่ 8 แสดงถึงรายได้โดยเฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือนของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ารายได้โดยเฉลี่ยของครอบครัวของกลุ่มตัวอย่างที่มากที่สุด คือ 25,000 บาทต่อเดือน โดยกลุ่มตัวอย่างมีอาชีพพนักงานขับรถ และเป็นผู้ที่มีสถานภาพสมรสสมรส และรายได้โดยเฉลี่ยของครอบครัวของกลุ่มตัวอย่างที่น้อยที่สุด คือ 5,000 บาทต่อเดือน โดยกลุ่มตัวอย่างมีอาชีพรับจ้าง (ขายขนม) และ รับจ้าง (ทำปลาทุ) และเป็นผู้ที่มีสถานภาพสมรสแล้ว และระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่จบการศึกษาระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 6 คน ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จำนวน 1 คน ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 1 คน ระดับชั้นอนุปริญญาตรี จำนวน 1 คน และระดับสูงกว่าอนุปริญญาตรี จำนวน 1 คน

**ตารางที่ 9** แสดงโรคประจำตัวของกลุ่มตัวอย่าง ที่มาของภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน การจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายทางกายภาพหลังจากทราบว่า มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน

| ผู้ให้ข้อมูล<br>คนที่ | โรคประจำตัว                            | ที่มาของภาวะน้ำหนัก<br>เกินมาตรฐาน(ความ<br>อ้วน) | การจัดการภาพลักษณ์ทางด้าน<br>ร่างกายทางกายภาพหลังจากทราบว่า<br>มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน |
|-----------------------|--|--|---|
| 1                     | - โรคความดัน<br>โลหิตสูง               | - กรรมพันธุ์ของ<br>ครอบครัว                      | - การกินยาลดไขมัน   |
|                       | - โรคไขมันใน<br>เส้นเลือด              | -การกินยาคุมกำเนิด                               | - การออกกำลังกาย  |
| 2                     | คอเรสเตอรอลใน<br>เลือดสูง              | - การรับประทาน<br>อาหาร                          | - การกินยาลดไขมัน   |
|                       |  |  | - การออกกำลังกาย  |
| 3                     | โรคความดัน<br>โลหิตสูง                 | - กรรมพันธุ์ของ<br>ครอบครัว                      | - การจำกัดอาหาร   |
|                       |  | - การรับประทาน<br>อาหาร                          | - การกินยาละลายไขมัน  |
| 4                     | ไม่มีโรค<br>ประจำตัวแต่<br>เหนื่อยง่าย | -การรับประทานอาหาร                               | - การกินยาลดน้ำหนัก<br>-ซื้อแถบแม่เหล็กมารัด  |
| 5                     | ไม่มีโรค<br>ประจำตัวแต่<br>เหนื่อยง่าย | - การรับประทาน<br>อาหาร                          | - การออกกำลังกาย  |
| 6                     | ไม่มีโรค<br>ประจำตัวแต่<br>เหนื่อยง่าย | - การไม่ออกกำลังกาย                              | - การจำกัดอาหาร   |
|                       |  | - การรับประทาน<br>อาหาร                          | - การออกกำลังกาย  |
| 7                     | - โรคความดัน<br>โลหิตสูง               | - กรรมพันธุ์ของ<br>ครอบครัว                      | - การจำกัดอาหาร   |

| ผู้ให้ข้อมูล<br>คนที่ | โรคประจำตัว                               | ที่มาของภาพลักษณ์<br>ทางร่างกายทาง<br>กายภาพ | การจัดการภาพลักษณ์ทางร่างกาย<br>ทางกายภาพหลังจากทราบว่า<br>มี<br>น้ำหนักเกินมาตรฐาน |
|-----------------------|---|--|---|
| 8                     | โรคหัวใจ                                  | - กรรมพันธุ์ของ<br>ครอบครัว                  | - การจำกัดอาหาร   |
|                       |   | - การรับประทานอาหาร                          | - การออกกำลังกาย  |
| 9                     | ไม่มีโรค<br>ประจำตัวแต่<br>เหนื่อยง่าย    | - การรับประทาน<br>อาหาร                      | - การจำกัดอาหาร   |
|                       |   |  | - การออกกำลังกาย  |
| 10                    | - โรคความดัน<br>โลหิตสูง<br>- เหนื่อยง่าย | - การรับประทาน<br>อาหาร                      | - การจำกัดอาหาร   |
|                       |   | - การกินยาคุมกำเนิด                          | - การออกกำลังกาย  |

จากตารางที่ 9 แสดงถึงโรคประจำตัวของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ามีกลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีโรคประจำตัว แต่เหนื่อยง่าย จำนวน 4 คน โรคความดันโลหิตสูงและโรคไขมันในเส้นเลือด จำนวน 5 คน และโรคเครียด โรคหัวใจ จำนวน 1 คน

ที่มาของภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน (ความอ้วน) ของกลุ่มตัวอย่าง จากตารางนี้พบว่าที่มาของภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน (ความอ้วน) 2 ลักษณะ ที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน คือ

- 1.กรรมพันธุ์ของครอบครัว ได้แก่ บิดาหรือมารดา ญาติพี่น้อง มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน
- 2.การรับประทานอาหาร การกินยาคุมกำเนิด ได้แก่ การรับประทานอาหารพวกไขมันและของทอดในปริมาณมากๆ การไม่ออกกำลังกาย

สำหรับการจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายทางกายภาพหลังจากทราบว่าภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า มีกลุ่มตัวอย่างใช้การจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย 2 วิธี คือ

- 1.การจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายด้วยตนเอง ได้แก่ การออกกำลังกาย การควบคุมอาหาร มีจำนวน 7 คน

2.การจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายด้วยการใช้ยา ใต้แก้ม ยาลดความอ้วน ยาลดไขมัน มีจำนวน 3 คน

จึงเป็นที่น่าสังเกตว่าเพราะเหตุใดกลุ่มตัวอย่าง จึงใช้การจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย ด้วยวิธีที่แตกต่างกันไปหลังจากทราบว่ามิภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน ซึ่งในประเด็นนี้ได้ทำการ วิเคราะห์ไว้ในบทต่อไป

**ตารางที่ 10** แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับความพึงพอใจในรูปร่างของกลุ่มตัวอย่าง

| ผู้ให้ข้อมูล<br>คนที่ | รูปร่างของกลุ่มตัวอย่าง |         |
|-----------------------|-------------------------|---------|
|                       | พอใจ                    | ไม่พอใจ |
| 1                     |                         | *       |
| 2                     |                         | *       |
| 3                     |                         | *       |
| 4                     |                         | *       |
| 5                     | *                       |         |
| 6                     | *                       |         |
| 7                     |                         | *       |
| 8                     |                         | *       |
| 9                     |                         | *       |
| 10                    |                         | *       |

จากตารางที่ 10 แสดงถึงความคิดเห็นเกี่ยวกับความพึงพอใจในรูปร่างของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่พอใจในรูปร่างของตนเองจำนวน 8 คน และมีกลุ่มตัวอย่างที่พอใจ ในรูปร่างของตนเองจำนวน 2 คน

## 4.2 ประวัติชีวิตของกรณีศึกษา

ประวัติชีวิตของกรณีศึกษา (ช่วงเดือนพฤษภาคม - มิถุนายน พ.ศ. 2550) ทั้ง 10 คน แบ่งเป็นผู้ชาย 6 คน และผู้หญิง 4 คน ซึ่งจะเป็นข้อมูลพื้นฐานในการทำความเข้าใจเพื่อวิเคราะห์ ข้อมูลในบทต่อไป มีรายละเอียดดังนี้

### กรณีศึกษาที่ 1 แดงโม

แดงโม เป็นผู้หญิงที่ดูกระฉับกระเฉง คล่องแคล่ว พุดจาจะฉาน ด้วยส่วนสูง 160 ซม น้ำหนัก 115 กิโลกรัม คือ ความรู้สึกแรกที่ผู้คนสังเกตเห็นได้เมื่อเห็นแดงโม วัย 50 ปี

แดงโม เกิดที่กรุงเทพฯ เป็นลูกคนสุดท้องของครอบครัว โดยมีพี่สาว 3 คน ในช่วงวัยเด็ก นั้นได้ย้ายไปอยู่ที่เพชรบุรีระยะหนึ่ง และได้ย้ายกลับมาเข้าโรงเรียนอนุบาลที่โรงเรียนวัดช่องลม จนถึงชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จากนั้นจึงเข้าศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จนถึงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 การเรียนในโรงเรียนตั้งแต่เล็กจนโตทำให้แดงโม ไม่ได้กังวลเรื่องรูปร่างของตนเองมากนัก และคนในครอบครัว รวมทั้งญาติพี่น้อง ก็ไม่เห็นว่ารูปร่างของเธอเป็นปัญหา ทำให้แดงโมไม่ได้คิดว่าตัวเองอ้วนในช่วงนั้น เธอกล่าวว่า

“ตอน ป.1-ป.6 ยังไม่ได้คิดหรือกังวลเกี่ยวกับเรื่องความสวยความงามเลย แต่ที่อ้วนมาตั้งแต่ไหนแต่ไรแล้วนะ”

“ที่บ้านก็ไม่เคยบอกว่าอ้วนนะ คำจะบอกว่า ดูโอเค ไม่อ้วน ก็ดูอ้วนน่ารักดี”

แดงโมประกอบอาชีพขายของและเป็นแม่บ้าน ซึ่งมีรายได้ส่วนตัวประมาณ 10,000 บาท ต่อเดือน สามีของเธอประกอบอาชีพรับจ้าง อายุ 50 ปี ทั้งคู่แต่งงานโดยจดทะเบียนสมรสและอยู่ร่วมกันเป็นเวลา 30 ปี แดงโมเล่าให้ฟังว่าเธอและสามีนั้นรักใคร่กันดี ซึ่งในบางครั้งนั้นก็อาจมีทะเลาะกันบ้างเหมือนฟันบนกับฟันล่างมากกว่าลิ้นกับฟัน ปัจจุบันทั้งคู่พักอาศัยอยู่ในบ้านย่านฝั่งธนบุรี พร้อมกับลูกอีก 3 คน

สามีของแดงโมนั้นเป็นคนใจเย็น และมีท่าทางนิ่งขริม เนื่องจากว่าเขาเป็นพี่ชายคนโต และมีน้องชายหนึ่งคน ในขณะที่แดงโมเป็นลูกสาวคนเล็ก ทั้งคู่รู้จักกันผ่านการติดต่อผ่านทางผู้ใหญ่ หลังจากแต่งงานกันแล้ว สามีก็ย้ายเข้ามาอยู่ในครอบครัวของแดงโม แดงโมจึงไม่ค่อย

สนิท และไม่ค่อยมีโอกาสไปมาหาสู่กับญาติทางฝ่ายสามี ดังนั้น บิดามารดาและญาติทางฝ่ายสามี จึงไม่ค่อยมีอิทธิพลกับชีวิตคู่ของแดง โมเลย แแดง โมถูกเลี้ยงดูอย่างเข้มงวดในวัยเด็ก ซึ่งตอนนั้น แแดง โมก็เป็นเหมือนเด็กทั่วไป ที่ยังไม่อ้วน เนื่องจากมารดานั้นมีลูกหลายคนและครอบครัวก็มีฐานะยากจน แแดง โมมีพี่น้องอีก 6 คน เธอเล่าว่าพี่น้องทุกคนของเธอนั้นมีร่างกายที่อ้วนท้วนตั้งแต่ยังเด็กๆ เหมือนเธอทั้งหมด แแดง โมได้รับการเลี้ยงดูจากมารดามากกว่าบิดา โดยเฉพาะในเรื่องของอาหารการกินนั้นเธอกินมากกว่าเด็กทั่วไป ถึงแม้ว่าบ้านของเธอจะมีฐานะยากจนก็ตาม ซึ่งการกินในแต่ละมื้อนั้นเธอจะเน้นกินข้าวและกินอาหารจืดจางตามเกือบทุกมื้อ ซึ่งเธอกล่าวว่า

“ตอนเด็กๆ ยังไม่ได้คิดว่าจะผอมหรือไม่ผอม แม่บอกว่าเด็กที่อ้วนท้วนคือเด็กที่อุดมสมบูรณ์แข็งแรง พี่จึงเริ่มอ้วนมาตั้งแต่เด็กๆ นะ”

“ที่บ้านก็ไม่ว่าอะไร และยังบอกว่าจะรักอีกต่างหากนะ ดูตัณูยดี ถ้าผอมสิก็คงสงสัยว่าจะ เป็นโรคหรือไม่สบายแล้ว”

“เมื่อตอนที่เริ่มเป็นวัยรุ่นนั้น ก็ไม่ได้ซีเรียสเพราะว่าเพื่อนๆ ก็อ้วนกันทั้งนั้น เลยทำให้คิดว่าไม่เห็นจะเป็นปัญหาเลย ไม่เห็นต้องลดเลย (หัวเราะ)”

เมื่อก้าวเข้ามาสู่วัยผู้ใหญ่ เธอมีน้ำหนักเกือบประมาณ 70 กิโลกรัมแล้ว ช่วงแรกสามีของเธอ นั้นรับได้ สามีของเธอที่จิตใจไม่ได้รักเธอที่รูปร่างหน้าตา แต่มาช่วงหลังสามีของเธอ นั้นเริ่มมีการพูดว่าอยากให้เธอผอมลงกว่านี้ เธอจึงเริ่มมีความกังวลเกี่ยวกับรูปร่างของเธอ โดยเธอ กล่าวว่า

“พี่ก็อ้วนมาตั้งแต่เด็กๆ นะ แต่มันไม่ใช่ปัญหาสำหรับตัวพี่เลยแม้แต่น้อยนะ ที่บ้านพี่ ครอบครัวก็อ้วนกันทั้งนั้น คือ พ่อแม่ของพี่ก็ตัวใหญ่ พี่น้องของพี่ก็ตัวใหญ่ รวมไปถึงญาติของพี่ นั้นก็ตัวใหญ่อีก พี่ก็เลยไม่มีปมด้อยในเรื่องอ้วนสักเท่าไร ในตอนเด็กๆ พอมาถึงตอนเข้าโรงเรียนก็มีเพื่อนที่ตัวอ้วนๆ เหมือนกัน ครูก็ชมนะว่าอ้วนแบบนี้ดูน่ารักดี ถ้าผอมสิถึงจะแปลก ชีวิตตอนนั้น ของพี่มีความสุขมากนะ อยากกินอะไรก็กิน ไม่ต้องมาคอยเป็นห่วงเรื่องรูปร่างของตนเอง จนกระทั่งแต่งงาน ตอนแรกๆ ก็มีความสุขดี ที่สามีของพี่นั้นรับในรูปร่างของพี่ได้ที่พี่เป็นแบบนี้ ตอนแรกพี่ก็ไม่ได้คาดหวังว่าจะมีคนมาแต่งงานกับคนอ้วนๆ อย่างพี่ แต่พี่ก็หวังนะว่าอยากให้รับในตัวตนของพี่ให้ได้ จนกระทั่งมีลูกตอนนั้นน้ำหนักของพี่เพิ่มขึ้นมากๆ จากเดิม จนมีแต่คนทักว่าทำไมอ้วนขึ้นอย่างนี้ พี่ก็ไม่ได้สนใจอะไรมากนัก จนกระทั่งวันหนึ่งสามีของพี่นั้นบอกพี่ว่าอยาก

ให้ที่ลดความอ้วน เขาอยากให้มีผมมากกว่านี้ ดูอย่างภรรยาคนอื่นๆ นั้นเขาก็ผมๆ กันทั้งนั้น มีแต่ที่ที่ดูอ้วน คือ สามีที่พูดในทำนองว่าอายุในตัวของผู้รูปร่างของผู้ที่เป็นอย่างนี้ ตรงนั้น มันเริ่มทำให้ที่รู้สึกกดดันมากๆ จนถึงต้องขนาดลดความอ้วนด้วยการกินยาลดความอ้วนในที่สุด”

สำหรับเธอแล้ว ประเด็นเรื่องของสามีนั่นเป็นประเด็นหนึ่งที่ทำให้เธออยากลดความอ้วน การที่เธอมีบุตรถึง 3 คน และขนาดของเสื้อผ้าที่ต้องเปลี่ยนแปลงไป เธอบอกถึงสาเหตุของการอ้วนว่าเป็นผลมาจากกรรมพันธุ์ของครอบครัว เนื่องจากคุณแม่ของเธอเองมีน้ำหนักถึง 70 กิโลกรัม และการกินยาคุมตอนที่แต่งงาน เธอกล่าวว่า

“รู้สึกอายคนอื่นเวลาที่ต้องออกไปข้างนอก เช่น ไปโรงเรียนของลูก ไปซื้อของ หรือว่าไปเที่ยว แล้วที่ที่ไม่มีเสื้อผ้าตัวเล็กๆ เลย ขนาดพอดีๆ ตัวก็ไม่มี มีแต่เสื้อผ้าที่ตัวใหญ่มากๆ เสื้อผ้าที่ตัวใหญ่ก็หาซื้อยากนะ หาไม่ค่อยเจอเหมือนกัน เวลาที่ต้องใส่ออกไปข้างนอกนั้นก็เห็นว่ามีคนมองที่เสื้อผ้าที่ใส่จนเห็นถึงรูปร่างข้างใน เหมือนกับว่าการใส่เสื้อผ้าตัวใหญ่นั้นเป็นสิ่งที่ผิดในสายตาของคนอื่นๆ ที่พบเจอ แล้วก็รู้สึกแยะและน้อยเนื้อต่ำใจประสมกับความอาย มันทำให้ไม่อยากจะออกไปข้างนอก อยากเก็บตัวอยู่แต่ในบ้านถ้าเป็นไปได้นะ ที่ก็จะทำ ในความเป็นจริงที่ก็อยากใส่เสื้อผ้าตัวเล็กๆ เหมือนกับคนอื่น ๆ ที่เขาใส่กันเหมือนกันนะ”

“คุณแม่ของผู้อ้วนนะ ที่ก็เลยอ้วนรวมทั้งพี่ของผู้ด้วย ทุกคนก็จะอ้วนๆ กันทั้งนั้นและการกินยาคุม ทำให้น้ำหนักของผู้เพิ่มจนกลายเป็นอ้วนมาก ส่วนคุณแม่ของผู้นั้นผมสูง ไม่อ้วน”

“ตอนนั้นที่มีน้องคนแรกก็ก็คิดแต่เพียงว่า ต้องกินเยอะๆ น้องจะได้แข็งแรงและได้สารอาหารครบถ้วน หลังจากคลอดน้องคนแรกแล้ว พี่มีน้ำหนักถึง 80 กิโลกรัมโดยที่ไม่ได้มีที่ท่าว่าน้ำหนักจะลดลงเลย จนมาถึงน้องคนที่ 2 และคนที่ 3 พี่จึงมีน้ำหนักถึง 100 กิโลกรัม”

“ตอนนั้นที่เริ่มทนมไม่ไหว พี่จึงไปหาหมอที่อนามัยที่บ้านต่างจังหวัดและหมอได้ให้ยาลดไขมันมากิน ซึ่งหมอบอกว่าเขากินแล้วก็ผอมลง แต่ตอนนี้เริ่มอ้วนแล้วเพราะหยุดกินยาลดไขมัน พี่ก็นำมากินพอกินไปเรื่อยๆ มันก็ลดนะ แต่พอเราหยุดมันก็เพิ่มจนถึง 115 กิโลกรัม ซึ่งปัจจุบันน้ำหนักของผู้เท่าเดิมแล้วนะ ไม่ลดไม่เพิ่มแล้ว”

แต่การลดน้ำหนักของผู้เองนั้นก็ยังไม่ประสบผลสำเร็จ เธอเล่าว่า



“บางทีพี่ก็โมโหตัวเองที่ไม่ยอมผอมสักที ยิ่งพอเห็นคนอื่น ๆ เค้าผอมได้ ก็จะต้องคิดว่าทำไมเราถึงผอมไม่ได้แบบเขา ทั้งๆ ที่เราก็ก่อนๆ กับคนอื่น ก็จะทำให้พี่เครียด แต่จะรู้สึกโมโหตัวเองและเจ็บใจมากกว่า”

เมื่อถามว่าแดงโมโหสักอย่างไรกับรูปร่างที่อ้วน คำตอบกับทำให้ผู้วิจัยตกใจ โดยเธอบอกว่าไม่ได้คิดว่ามันเป็นปัญหาในการดำเนินชีวิต กับทำให้รู้สึกดีเมื่อรู้ว่ามีคนเข้าใจและยอมรับในตัวเธอได้

“ในตอนเด็กนั้นพี่ก็ไม่ได้คิดอยู่แล้วว่ามันคือปัญหา พ่อแม่ที่รู้สึกคินะที่พี่อ้วน เพื่อนๆ ที่โรงเรียนพี่ก็อ้วนนะ ก็อ้วนกันทั้งกลุ่ม ครูก็ยังแซว แต่พี่ก็มองว่ามันเป็นเรื่องตลกนะ พอเริ่มมีลูกพี่ก็กลัวลูกจะอายุที่มีแม่อ้วน แต่โชคคินะที่ลูกๆ ของพี่นั้นเข้าใจพี่ๆ ทุกๆ คน ลูกพี่เขาบอกว่าเขารักแม่ที่แม่เป็นแบบนี้ เขาจะโกรธนะที่มีใครมาว่าแม่เขาว่าอ้วน ลูกกลับมาบ้านก็จะร้องให้ พี่ก็ถามว่าเขาเป็นอะไร เขาก็บอกว่าเขาไม่ชอบให้ใครมาว่าแม่เขาว่าอ้วน มันเลยทำให้พี่ไม่คิดว่าจะอ้วนหรือผอมก็เหมือนกัน”

หากพูดถึงชีวิตการทำงานของแดงนั้น ไม่ได้มีเรื่องของความอ้วนเข้ามากระทบกระเทือนเลย กิจกรรมประจำวันของแดงโมคือ การทำมะพร้าวแก้วขาย ซึ่งต้องทำเองทุกขั้นตอนและมีคนมารับไปขายอีกทอดหนึ่ง ชีวิตประจำวันของเธอเริ่มต้นด้วยการไปจ่ายกับข้าวที่ตลาด โดยเธอกล่าวว่า

“ทุกเช้าตอนตีสี่พี่จะตื่นไปตลาดกับสามีของพี่ทุกๆ วัน และซื้อของมาเตรียมทำขนมขายพร้อมๆ กับซื้อกับข้าวมาเตรียมทำอาหารเช้าให้ลูกและสามีรับประทาน ซึ่งรถมันอาจจะเล็กไปหน่อยแต่ว่าพี่ก็สามารถนั่งได้ เมื่อไปถึงตลาดพี่ก็จะไปจ่ายกับข้าวปรกติโดยสามีของพี่จะช่วยถือของเพราะว่าพี่ถือไม่สะดวก คนที่ตลาดก็ทักทายพี่ดีเพราะว่าพี่ไปตลาดทุกวัน ก็ไม่มีใครมองว่าพี่เป็นตัวตลกนะ”

“เมื่อกลับมาถึงบ้านพี่ก็เตรียมอาหารคนเดียวนะ ซึ่งมันอาจจะคล่องแคล่วน้อยไปหน่อย แต่ว่าพี่ก็สามารถทำอะไรเองได้หลายอย่าง งานในบ้านทุกๆ อย่างพี่สามารถดูแลคนเดียวได้ ตั้งแต่ตอนเช้าถึงเย็นพี่ทำทุกอย่าง ระหว่างที่ว่างๆ พี่ก็จะทำขนมขายเป็นรายได้เสริมนะ ก็ได้วันละสิร้อยถึงห้าร้อยบาท หักจากต้นทุนแล้ว”

“เวลาที่พี่ว่างๆ พี่ก็จะหาหนังสือมาอ่านหรือ ไม่ก็ไปคุยกับเพื่อนๆ ข้างบ้านก็รุ่นเดียวกับพี่ อ้วนๆ เหมือนพี่ทั้งนั้น เคี้ยวแก้มแล้วไม่รู้จะพอมไปทำไม เป็นอย่างไรใครจะมองยังงี้ก็ไม่สนหรอก”

สำหรับแดง โมแล้วเมื่อถามว่าภาพลักษณ์ที่พึงปรารถนาก็คือน้ำหนักที่พอดี กับส่วนสูงที่ดู สมส่วน และดูดีมีความมั่นใจ ส่วนภาพลักษณ์ที่ไม่พึงปรารถนาก็คือ การมีรูปร่างที่อ้วนมาก เกินไป ดังคำพูดของเธอ

“พี่ว่านะพี่อยากมีรูปร่างที่พอดีไม่อ้วนเกินไปและไม่พอมจนเกินไป ไม่ต้องเหมือนคารา หอกนั่นพอมเกินไป อวบๆหน่อยก็ดูสวยดี จะได้คล่องแคล่วกว่านี้ และไปไหนคนจะได้ไม่มอง สำหรับตอนนี้ถ้าพี่สามารถเลือกได้พี่ไม่ชอบรูปร่างที่อ้วนจนเกินไป พี่เป็นผู้หญิงที่ก็อยากพอมอยาก ใส่เสื้อผ้าสวยๆ เหมือนคนอื่นๆ อย่างพี่นี่อ้วนเกินไป”

ในเรื่องของสุขภาพนั้นแดง โมเป็นโรคความดันโลหิตสูง มีอาการเหนื่อยง่าย และโรค ไ้ไขมันในเส้นเลือด ตั้งแต่มีลูกคนที่สาม ซึ่งหมอก็ได้ให้ยาลดความดันมาทาน และให้ลดอาหาร ประเภทไขมันและของหวาน

“พี่จะเหนื่อยง่ายเวลาที่ต้องออกกำลังกายหรือทำงานหนัก แต่พี่ก็พยายามค่อยๆ ทำจะไม่อยู่ เฉย ๆ ตอนนี้อาการก็ดีขึ้นแล้ว พี่พยายามไม่เครียดและรักษาความดันให้ปกติ มีอยู่ครั้งหนึ่งความดัน ของพี่ขึ้นถึง 200 ตอนนั้นหน้ามืดเลย คิดว่าไม่รอดแน่ สามียของพี่ต้องพาพี่ส่ง โรงพยาบาล หมอได้ ให้ยากินและนอน โรงพยาบาล อาการจึงทุเลาลง พี่พอรู้ว่าคนอ้วนมักจะมีโรคมาก แต่พี่ก็พยายาม ดูแลตัวเองตามคำสั่งของหมอ และดูแลเรื่องอาหารอย่างเคร่งครัด ตอนนี้สุขภาพของพี่เลยปกติ ไม่ เป็นอะไรแล้ว”

ในปัจจุบันนี้แดง โมได้ปล่อยน้ำหนักตัวตามปกติ ไม่มีการลดเหมือนเมื่อก่อนอีกแล้ว หากแต่ยังมีกรออกกำลังกายอยู่บ้างเช่นเดียวกับอาหารที่ยังคงปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ

“ตอนนี้พี่ก็จะกินพวกข้าวให้น้อยลงเน้นผักกับผลไม้และน้ำแทน พวกไขมันและกะทิที่จะ ไม่กินเลย เราอายุมากแล้ว โรคมันเยอะ ต้องดูแลเรื่องอาหารการกิน และเดินไปกลับวันละประมาณ 1 กิโลเมตร พี่ก็ทำสม่ำเสมอ รู้สึกว่าร่างกายนั้นดีขึ้น ไม่เป็นโรคเหมือนเมื่อก่อนแล้ว”

สำหรับปัจจัยอื่นที่แดงโมคิดว่ามีผลต่อการรับรู้ว่าคุณเองอ้วนคือ คนรอบข้าง สื่อสารมวลชน กล่าวคือ

“ที่คิดว่าคนรอบข้างมีส่วนนะ เช่น สามีที่พูดว่าพี่อ้วนพี่ก็จะน้อยใจแล้ว พยายามคิดว่าเราต้องผอมให้ได้ ซึ่งมันมีผลมากมันเหมือนกับว่าเราพยายามรับให้ได้ว่าเราอ้วน แต่ว่าเขามาพูดอีกเราก็จะรับไม่ได้แล้ว วิฑู โทรทัศน์ นี่สำคัญเลย นางแบบ ดารา ต้องผอมๆ มันทำให้พี่อยากผอมตาม ที่คิดว่านะเขาพยายามบอกนะว่าความอ้วนเป็นสิ่งที่น่ารังเกียจ พี่เคยไปเที่ยวห้างสรรพสินค้าแล้วโดนคนมองว่าพี่เป็นตัวประหลาด พี่ก็รู้สึกแย่อะเหมือนกันนะ”

“ตอนเด็กๆ อยากไปเที่ยวไหนก็ไปไม่ได้ เคยไปเที่ยวงานวัดกับเพื่อนๆ เราเป็นเหมือนตัวตลกเลย โดนเพื่อนล้อตลอด ตอนนั้นไม่มีความมั่นใจด้วย เราคิดว่าเราอ้วนคงไม่มีใครมาจีบแล้ว แต่พ่อแม่บอกว่าจะอ้วนหรือผอมก็ต้องรักนวลสงวนตัวไว้ ของอย่างนี้เดี๋ยวมันก็มีมาเอง”

ชีวิตในปัจจุบันแดงโมสามารถทำอะไรได้เหมือนคนปกติทุกๆ ไป แต่ว่าจะไม่คล่องแคล่ว แแดงโมยังคงอยากขายขนมเหมือนเดิม และยังคงทำหน้าที่แม่บ้านได้อย่างไม่ขาดตกบกพร่อง

“ที่คิดว่าในเรื่องของการเป็นแม่บ้านดูแลสามีและลูก ผู้หญิงทุกคนต้องทำหน้าที่นี้ไม่ว่าอ้วนหรือผอมก็ตาม ก็สามารถที่จะทำกับข้าว และทำหน้าที่อื่นๆ ได้เช่นกัน โดยที่พี่จะไม่ใช้เครื่องใช้ไฟฟ้าเลยนะ แต่จะพยายามทำด้วยตัวเองมากกว่า ชีวิตพี่ก็เป็นปกติพี่ไม่คิดว่ามันเป็นปัญหาอะไร แต่มันกลับทำให้เรารู้สึกดีกว่านะ”

สำหรับตอนนี้ แแดงโมมีความสุขกับชีวิตที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐานหรือว่าความอ้วนนั่นเอง ซึ่งอาจจะมีความรู้สึกทางบวกและความรู้สึกทางลบสลับกันไป แต่ท้ายที่สุดแล้วมันก็คือความเข้าใจในสิ่งที่เป็นอย่างมากกว่า

“ที่ว่าความรู้สึกทางบวกที่เกิดจากการที่เราอ้วนก็คือ ความรักความเข้าใจที่ครอบครัวและคนรอบข้างมีให้กับพี่มากกว่า ตรงนี้มันทำให้พี่รู้สึกว่าพี่มีความสุขแล้ว ทำให้พี่ยอมรับในความอ้วนของพี่ได้ ส่วนความรู้สึกทางลบนั้นบางครั้งพี่ก็รู้สึกอายนเวลาที่ต้องออกไปเจอคนเยอะๆ ซึ่งพี่รู้สึกว่าอ้วนแล้วมันผิดตรงไหน ทำไมต้องมองด้วย ตรงนี้ทำให้พี่ไม่ค่อยมีความสุขเท่าไรนัก”

“แต่สิ่งที่พี่คิดว่าสำคัญที่สุดที่ทำให้พี่มีความสุข ก็คือ การยอมรับและรับรู้ในสิ่งที่เป็นมากกว่า”

“พี่ไม่เคยคิดร้ายกับคนที่มองเราว่าเป็นอย่างนั้นอย่างนี้ แต่กลับให้อภัยไม่ถือโกรธ และเข้าใจว่าทุกคนไม่สามารถเลือกเกิดได้ มันเป็นเรื่องของเวรของกรรมในชาติที่แล้วซึ่งพี่อาจทำไว้ มันทำให้พี่ไม่หงุดหงิดง่ายและรู้สึกดีนะเวลาที่คิดแบบนี้ คิดว่าสักวันหนึ่งความคิดของคนที่ยังมองเราไม่ดีจะเปลี่ยนแปลงไปเอง”

สำหรับคำถามที่ว่าคนอ้วนนั้นถือว่ามีปมด้อยมากกว่าคนปกติ ในทรรศนะของแดงโม เกี่ยวข้องกับสื่อมวลชนและค่านิยม

“รูปร่างอ้วนก็มีสไตล์ราคาข้างใจ เขาอ้วนแล้วเขาก็ยังสวย เรียนก็เก่ง ไม่เห็นว่าเขาจะมีปมด้อยเลย ที่ว่ามันเป็นปมด้อยนั้นคงมาจากวิทย์ และ โทรทัศน์มากกว่า ที่เป็นตัวทำให้คนเข้าใจผิด มีการล้อเลียนคนอ้วน และชมเชยคนที่ผอมมากๆ ทำให้เกิดการสร้างค่านิยมว่าคนสวยต้องผอมมากกว่า ซึ่งพี่คิดว่าในสมัยนี้คนผอมเหมือนไม่เสียบผิมากกว่าเมื่อก่อนอีกนะ”

“ความสุขของพี่จากการที่พี่อ้วนมันเกิดขึ้นได้เสมอ ถ้าหากใจพี่คิดว่ามันสุขมันก็สุข แต่ถ้าหากว่าใจพี่คิดว่ามันทุกข์มันก็ทุกข์ ถ้าหากว่าสามารถย้อนเวลาไปได้ พี่คงตอบว่าพี่ไม่ยอมอ้วนหรอก แต่ตอนนี้ถ้าหากว่าพี่ผอมแล้ว ชีวิตของพี่ไม่มีความสุข พี่ก็จะอ้วนดีกว่า ใครจะว่ายังไงก็ตาม พี่ไม่สนใจหรอก ขอแค่คนที่พี่รัก เขาเข้าใจพี่ก็พอแล้ว”

## กรณีศึกษาที่ 2 ฟัก

ฟัก วัย 44 ปี เป็นผู้ชายที่ดูคล่องแคล่ว กระฉับกระเฉง พุดจาออกจะขี้อายเมื่อเจอกันครั้งแรก โดยมีความสูง 163 เซนติเมตร น้ำหนัก 114 กิโลกรัม หน้าตาอิมแยม ดูใจดี นี่ก็คือนิสัยครั้งแรกเมื่อเจอฟัก

ฟักเป็นคนสุรินทร์ เป็นลูกคนสุดท้องของครอบครัว โดยมีพี่น้อง 5 คน ผู้หญิง 3 คน และผู้ชาย 2 คน ในวัยเด็กฟักอยู่กับพ่อแม่ และสนิทกับทั้งพ่อและแม่ โดยได้เรียนหนังสือจนจบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 แล้วจึงเรียนต่อปวช.ทางด้านเครื่องกลที่สุรินทร์จนจบ แล้วจึงได้เข้ามาเรียนต่อปวส.ทางด้านเครื่องกลที่กรุงเทพฯ โดยเรียนได้แค่เพียงปีเดียวแล้วเกิดเหตุการณ์โรงเรียนยกพวกตี

กัน จึงได้กลับไปเรียนต่อที่สุรินทร์จนจบ ตอนที่เข้ามาเรียนที่กรุงเทพฯ นั้นเพื่อนได้ชักชวนให้มาเรียนและได้พักอาศัยอยู่กับพระที่วัด เมื่อเรียนจบปวส.ทางด้านเครื่องกลแล้ว จึงได้มาเรียนต่อระดับปริญญาตรี คณะวิศวกรรมศาสตร์ สาขาเครื่องกลอีก 2 ปี แต่ทว่าเรียนไม่จบ เพื่อนของฟักจึงได้มาชวนให้ไปสมัครงานตำแหน่งช่างเครื่องก่อน สังกัดกรมชลประทาน ฟักจึงไม่ได้เรียนต่อ ฟักกล่าวว่า

“ตอนนั้นไม่ได้เรียนแล้ว เพราะอยากทำงานไปเป็นนายช่างที่กาฬสินธุ์ โชคดีที่อยู่ใกล้บ้าน ได้ทำงานเป็นงานคุมเครื่องกลของกรมชลประทาน ได้เงินเดือนเดือนละ สองพันกว่าบาท”

แต่ทว่าทำได้อยู่ไม่นาน ฟักก็ได้เข้ามาทำงานต่อที่กรุงเทพฯ ในตำแหน่งเป็นลูกน้องทำงานด้านช่าง แต่ทำได้ไม่นานก็ลาออก

“เงินมันได้น้อย เพื่อนก็ชวนอีกแหละให้ไปทำงานที่กรุงเทพฯ แต่ถึงแม้ทำแล้วมันได้เงินเยอะก็จริง ประมาณ 4,500 บาท สมัยนั้นก็ถือว่าเยอะนะ แต่เราเคยทำงานเป็นหัวหน้าแล้วให้มาเป็นลูกน้อง ฟักจึงทำได้ไม่นานแล้วลาออก ตอนนั้นที่จึงตัดสินใจไปทำงานที่ต่างประเทศ ประเทศแรกที่ไปคือ สิงคโปร์ ไปทำงานเป็นโพรแมนแบบสัญญาปีต่อปี แล้วต่อมาก็ไปทำที่ ลิเบีย อิตาลี ปากีสถาน และประเทศสุดท้ายก็คือ ญี่ปุ่น ช่วงนั้นที่ทำงานหนักมาก โดยเฉพาะที่ลิเบีย น้ำหนักลดไปหลายกิโลกรัมเลย”

“ทำงานได้เท่าไรก็ส่งเงินกลับมาที่เมืองไทย ค่าเงินมันแพงเพราะเขาคิดเงินเป็นดอลลาร์สหรัฐ ทำให้เก็บเงินได้เยอะ”

“ทำได้สักพักก็กลับมาประเทศไทย เพราะภรรยากำลังตั้งครรภ์ลูกคนแรก แล้วไม่มีคนดูแล จึงคิดว่ากลับมาทำงานที่ประเทศไทยดีกว่า ก็ได้ทำงานเป็นช่างพิมพ์ แต่ได้เงินน้อย เลยเปลี่ยนงานใหม่”

การดำเนินชีวิตประจำวันของฟักนั้นได้เปลี่ยนแปลงไปตามงานที่ทำ และสภาพแวดล้อมในสถานที่ทำงาน จากเมื่อก่อนที่เคยทำงานแล้วได้ใช้แรงงาน มาเป็นงานที่ใช้พลังงานน้อย คือพนักงานขับรถ จึงได้ส่งผลต่อโดยตรงต่อฟัก อันเป็นผลมาจากรูปแบบการดำเนินชีวิตและการกินอาหารที่เปลี่ยนแปลงไป นับจากนั้นเป็นต้นมา

“พี่มาทำงานที่นี้พี่กินตลอดทั้งเช้าและเบียร์ อาหารที่หนักๆ ไปกับเจ้านายเจ้านายก็พากิน ส่วนมากจะเป็นอาหารญี่ปุ่นนะ พวกสปาเก็ตตี้ พาสต้า แล้วจะไม่ให้อ้วนได้ไง”

“พอกลับไปบ้าน ภรรยาพี่ก็จะทำอาหารพวกแกงส้ม ผักต้มจิ้มน้ำพริก แต่พี่กินไม่ค่อยได้ พี่ชอบกินอาหารมันๆ ถ้าพี่กินได้พี่ว่าพี่คงจะผอมนะ บ้านพี่ภรรยาก็อ้วน ลูกชายก็อ้วน เมื่อก่อนเค้าไม่อ้วนนะ พอเค้าไปเรียนแล้วไม่ได้ออกกำลังกาย ตอนเด็กๆเค้าเคยไปตีแบดมินตันด้วยกันเลยไม่อ้วน เค้าชอบกินข้าวตอณคี้ๆ เรียนหนักเลยกินมากจนอ้วน ลูกสาวที่กำลังจะอ้วนเหมือนกัน ก็พยายามคุมๆอยู่”

“อย่างวันนี้ไม่มีอะไรทำเดี๋ยวพี่ก็กิน พี่พยายามเลิกกินจุกกินจิกอยู่แต่ยังทำไม่ได้ ส่วนมากพี่ชอบกินขนมปังกับมันฝรั่ง”

“ช่วงที่พี่ทำงานหนักนะไม่อ้วนเลย กินเท่าไรก็ใช้พลังงานไปหมด อากาศร้อนก็ร้อน หนาวก็หนาว อาหารที่ลิเบียพี่จะกินพวกขนมปัง แต่ที่อิตาลีและประเทศอื่นๆ พี่จะกินอาหารญี่ปุ่น เนื่องจากบริษัทที่พี่ไปทำนั้นเป็นบริษัทญี่ปุ่น จึงมีแต่อาหารญี่ปุ่น”

ช่วงวัยทำงานนั้นพี่ก็ได้แต่งงานกับภรรยาของพี่ที่ทำงานเป็นสาวโรงงานทอผ้า ตอนอายุ 25 ปี และได้อยู่ด้วยกันจนถึงปัจจุบัน โดยมีลูก 2 คน เป็นชาย 1 คน กำลังเรียนอยู่ปี 3 คณะวิศวกรรมศาสตร์ สาขาคอมพิวเตอร์ มหาวิทยาลัยสุรนารี และลูกสาวอีก 1 คน กำลังขึ้นชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 แล้ว

เมื่อถามถึงวิธีในการดูแลตนเองของพี่นั้นก็ปรกติดีเหมือนคนทั่วไป มีการออกกำลังกาย เข้าฟิตเนส ดูแลเรื่องอาหาร

“ขนาดเล็กสูบบุหรี่ เหล้า เบียร์ พี่ก็ยังทำได้ ปีนี้พี่ตั้งใจจะลดน้ำหนักให้ได้ 5 กิโลกรัม เพราะลูกที่ขอไว้เพื่อสุขภาพของตัวเอง พี่กำลังพยายามทำอยู่ และอีกอย่างคือ การที่พี่ยอมรับว่าตัวเองอ้วนมาก อันนี้พี่ว่าสำคัญนะ ถ้าพี่ไม่ยอมรับก็คงไม่สามารถอยู่ในสังคมนี้ได้ ไม่ใช่แค่ยอมรับเรื่องนี้นะ ต้องยอมรับในทุกๆ เรื่องที่เข้ามาในชีวิตของเราให้ได้ ไม่ว่าเรื่องนั้นจะร้ายหรือดีก็ตาม”

“บางครั้งพี่ว่าพี่ก็เรื่องมากนะ เกรงคริตกทุกเรื่อง โดยเฉพาะอาหารการกิน เมื่อก่อนตอนผอมพวกของมันของทอดก็จะไม่กินเลย แป้งและผักก็ไม่กิน แต่จะเน้นใช้พลังงานให้ได้มากที่สุด”

“ตอนที่ผอมพีก็ไม่ได้ดูแลตัวเองมากเท่าไร แต่พออ้วนก็หันมาดูแลมากขึ้น พอรู้สึกตัวใหญ่เลยต้องดูแลน้อย โดยออกกำลังกายเข้าฟิตเนส และควบคุมเรื่องอาหารที่รับประทานตลอดจนพวกอาหารเสริมต่างๆ มันก็ได้ผลบ้างนะ”

ในช่วงวัยเด็กนั้นพีก็ไม่ได้อ้วน สมัยที่เรียนปวช.และปวส.ยังเป็นนักมวยของโรงเรียน พ่อและแม่ก็ไม่อ้วน ช่วงที่เป็นนักมวยนั้นต้องออกกำลังกายอย่างหนัก เช่นวิ่งวันละ 10 กม.ตอนนั้นหนัก 58 กก.รับประทานอาหารก็เยอะ แต่ไม่อ้วน

“ตอนนั้นหุ่นเฟิร์มมากเลย เป็นนักมวยไปชกตามี่ต่างๆ ได้เงินด้วย ถึงแม่กินเยอะแต่ก็ออกกำลังกายตลอด ตอนนั้นพ่อแม่ก็ไม่ว่าแม่จะอ้วนหรือผอม พี่น้องของพีก็ไม่อ้วนนะ”

เมื่อถามถึงสาเหตุของการอ้วน จึงได้รู้ว่มาจากมารับประทานอาหารที่มากเกินไป และรับประทานอาหารที่มีไขมันมาก และอีกอย่างคือ มาจากการหยุดกินยาลดไขมัน และพวกอาหารเสริมต่างๆจากสถานลดน้ำหนัก

“วันนี้ก่อนที่จะมาสัมภาษณ์ พี่ก็ทานข้าวขาหมูมาก่อน พี่เป็นคนไม่ชอบกินผักทุกชนิด อาหารส่วนมากที่พี่ชอบกินก็คือ คัมเนื่อเปื่อยหม้อดิน ข้าวมันไก่ ของทอดๆ อะไรพวกนี้ พี่รู้สึกว่าการมีความสุขกับการได้กินอาหารประเภทนี้ ทั้งๆ ที่รู้ว่ากินมากแล้วไม่ดี แต่ก็ไม่สามารถที่จะบังคับตัวเองได้ ก็เลยไม่ผอมสักที”

“พี่เพิ่งมาเริ่มอ้วนตอนที่ทำงานที่บริษัทนี้ละ มันไม่ได้ออกกำลังกายเลย ขึ้น-ลงลิฟต์ตลอด เหยื่อก็ไม่ออกเพราะนั่งอยู่ในห้องแอร์ตลอด กินก็มากเกินไป พี่เป็นคนชอบกินอาหารพวกไขมันด้วย เช่น ข้าวมันไก่ ข้าวขาหมู นี่ตัวคิลเลย วันนี้ก็เพิ่งกินข้าวขาหมูมา (หัวเราะ) พี่มาทำงานที่บริษัทนี้ตั้งแต่อายุ 35 ปี นี่ก็ 10 ปีมาแล้ว น้ำหนักขึ้น 54 กก”

“มีอยู่ช่วงหนึ่งพี่ตั้งใจลดน้ำหนักอย่างจริงจัง ก็ไปสมัครเข้าฟิตเนสออกกำลังกาย มันก็ลดนิดนึงนะ แต่ว่ามันกระชับมากกว่า กล้ามมันขึ้นนะตอนนั้นพี่หนัก 80 กก.พอกินยาลดไขมันกับอาหารเสริมมันลดไปประมาณ 14 กก. ใน 3 เดือน แต่พอเลิกกินมันก็กลับมาอ้วนเหมือนเดิมอีกและคราวนี้พี่ก็อ้วนจนเป็นแบบนี้”

สำหรับสุขภาพฟักนั้นแข็งแรงดี โรคประจำตัวก็ไม่มี แต่ว่าคอเลสเทอรอลในเลือดจะมาก จะมีอาการเวียนศีรษะและหน้ามืดเวลาขับรถ จะเหนื่อยง่ายเวลาทำงานหนักๆ

“พี่ไม่ได้เป็นโรคอะไรเลยนะ ยกเว้นคอเลสเทอรอลในเลือดจะสูง มันก็มาจากที่พี่กินพวกไขมันมากเกินไปแหละ เวลาขับรถก็ต้องระวัง พี่จะพยายามไปด้วยนะ ลูกๆก็เป็นห่วงตรงนี้ละ”

“ตอนที่พี่น้ำหนักปกติก็ไม่มีอะไรเลยนะ แต่พออ้วนแล้วรู้สึกตัวเองไม่แข็งแรง แต่พี่จะพยายามไปออกกำลังกายด้วยการเดินที่สวนหลวง ร.9 ทุกวันเสาร์และสัปดาห์ พอกลับบ้านก็จะนอนโดยไม่กินข้าวเลย ไขมันน้อย ช่วงนั้นก็มีลดไปบ้างประมาณ 1-2 กก.จนถึงปัจจุบันน้ำหนักของพี่คงที่อย่างนี้มาหลายปีแล้ว คือไม่ลดไม่เพิ่มแล้วนะ”

ปัจจุบันน้ำหนักของฟักคงที่ถึงแม้ว่าจะกินมากแต่ก็ไม่เพิ่ม ซึ่งฟักนั้นมีความรู้สึกดีใจที่สามารถลดน้ำหนักไว้ได้ และพยายามลดน้ำหนักอยู่ โดยเห็นว่ามันเป็นสิ่งที่ควรจะทำเพื่อสุขภาพของตัวเองและเพื่อลูก

“พี่รู้สึกอึดอัดนะเวลาใส่เสื้อผ้า มันอึดอัดอ้าย ไม่ค่อยสบายใจและไม่มีความมั่นใจเวลาที่ออกไปข้างนอก”

“ภรรยาของพี่ไม่ได้ว่าพี่นะ คือพี่เป็นหัวหน้าครอบครัวด้วยมั้ง พี่เลยตัดสินใจให้ภรรยาทำหน้าที่เป็นแม่บ้านและทำธุรกิจส่วนตัว คือ เปิดห้องแถวตัดเสื้อขายส่งประตูน้ำ”

ในเรื่องของการปรับตัวนั้น ในกลุ่มเพื่อนก็ไม่มีปัญหาไม่โกรธเวลาเพื่อนล้อ ฟักบอกว่าเป็นเรื่องตลกมากกว่า เพื่อนๆ ในกลุ่มก็มีทั้งอ้วนและผอม ส่วนในครอบครัวก็อ้วนกันทั้งครอบครัวเลย ไม่มีปัญหาอะไร อาจมีปัญหาบ้างเวลาที่ไปข้างนอกเพราะขาดความมั่นใจ และมีการเลือกปฏิบัติในเรื่องของการใช้บริการด้านขนส่งและการออกไปพบปะผู้คนในสังคม

“ไม่มีปัญหาเวลาที่อยู่กับเพื่อน แต่เวลาที่เพื่อนชวนกินเหล้าเบียร์จะไม่กิน อาหารของพี่ส่วนมากคือข้าวแกง แต่พี่จะไม่ค่อยกินผักนะ กินได้แค่ผักบางชนิด ส่วนเรื่องทำงานเจ้านายก็เข้าใจ ไม่มีใครเขาวุ่นวายที่เราอ้วนขนาดนี้ มีแต่พี่ที่รู้สึกว่ามันน่าจะผอมมากกว่านี้นะ”



“ในหลายๆ ครั้งพี่ก็เคยนึกสงสัยเหมือนกันว่าทำไมอะไรหลายๆ อย่างในหมู่บ้านพี่เขาสร้างมาเหมือนให้ใช้ได้เฉพาะบุคคล เช่น เวลาที่พี่ไปกินเลี้ยงตามงานต่างๆ แก้อ้อที่ใช้นั้นมันมีขนาดที่เล็กมากจนพี่อยากจะเอาแก้อ้อสองตัวมาต่อกัน ถ้าทำได้ หรือแม้กระทั่งรถมอเตอร์ไซด์ขนาดของเบาะมันก็เล็กมากเมื่อเทียบกับขนาดของร่างกายของพี่ มันมีมากกว่านี้ที่เป็นเหมือนกับการตอกย้ำว่าคนอ้วนนั้นจะไม่มีอะไรเลยที่จะสามารถใช้บริการได้ พอเราไม่สามารถที่จะใช้บริการนั้นได้มันก็เป็นเหมือนกับที่เราเป็นตัวตกของสังคมให้คนอื่นหัวเราะ มันไม่ใช่เรื่องที่มีความสุขเลยแม้แต่น้อยสำหรับตัวพี่นะ เป็นจุดที่สร้างความไม่พอใจให้เกิดกับตัวพี่มากขึ้นต่างหาก จนบางครั้งพี่ก็พยายามทำใจนะว่าเมื่อก่อนก็ไม่เห็นเป็นไรเลยยังอยู่ได้ แต่ทำไมตอนนี้ถึงไม่สามารถใช้ชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุขเหมือนเมื่อก่อน”

เมื่อถามถึงการรับรู้ที่ตัวเองอ้วนนั้นเกิดมา จากการเปรียบเทียบกับคนอื่นในสังคมความรู้สึกแปลกแยกนั้นมี ซึ่งพี่กล่าวว่

“เมื่อพี่รับรู้ที่พี่อ้วน พี่ชอบไปเปรียบเทียบกับคนอื่นที่ก็เลยรู้สึกแยะว่าทำไมเราอ้วนขนาดนี้น่าจะผอมลงหน่อยนะ แต่ว่าผอมแบบแก้ง้างไม่เอาะ พี่ชอบหุ่นแบบป้อหรือชาคริตมากกว่านะ”

“พี่ว่าพี่ไม่แปลกนะ คนอ้วนก็มีเต็มเมืองไปหมด ถ้าพี่คิดแบบนั้นพี่ว่าพี่คงเครียดมากกว่านี้นะ ตอนนี้ก็เครียดนะคือเครียดอยากผอม”

เมื่อถามว่าพี่รู้สึกอย่างไรเวลาที่เห็นคนอ้วนออกทีวี คำตอบที่ได้คือ พี่รู้สึกอึดอัดเมื่อเห็นคนอ้วนและดูทำอะไรไม่สะดวกสบาย และดูดีน้อยกว่าคนที่มิน้ำหนักปกติดีในเรื่องของความคล่องแคล่ว อีกทั้งบุคลิกภาพก็ดูไม่ดีด้วย แต่หน้าที่ความรับผิดชอบก็เหมือนๆ กับคนผอมทั่วไป ผิดแต่ว่าอาจจะไม่คล่องแคล่วเท่าที่ควร

“ไม่ว่าจะอ้วนหรือผอม หน้าที่ความรับผิดชอบก็ยังมีเหมือนเดิม ไม่ว่าจะป็นหัวหน้าครอบครัวหรือการทำงานก็สามารถทำได้หมดทุกอย่าง แต่มันอาจจะไม่ดีเท่ากับคนผอมเท่านั้น ความคล่องแคล่วว่องไวนั้นอาจจะสู้ไม่ได้”

สิ่งที่ทำให้พี่ดำเนินชีวิตอยู่ได้ในสังคมนี้ก็คือความเชื่อมั่นว่าสักวันหนึ่งต้องผอม และกำลังใจจากลูกๆ และครอบครัว

“พี่เชื่อว่าถ้าคนเราเชื่อว่าทำได้มันก็ต้องทำได้ ลูกๆของพี่เขาก็อยากให้พี่หอม ซึ่งในแต่ ละปีพี่ก็มีตั้งเป้าไว้ว่าจะปีหนึ่งต้องลดประมาณกี่กิโล”

“เคยไปออกกำลังกายอย่างหักโหมอยู่พักหนึ่ง ส่วนใหญ่แล้วก็เป็นวิ่งซะมากกว่า เห็นคนที่ มีอายุมากกว่าเขายังแข็งแรงอยู่เลย แต่ที่เราอายุก็น้อย แกรมสุขภาพก็ไม่ดีอีกต่างหาก จึงอยากจะ กลับไปมีรูปร่างหอมเหมือนเดิม รับไม่ได้ เพราะเมื่อก่อนไม่เคยอ้วน มีเพื่อนมาแซวว่าอ้วน ตอนแรกก็โกรธ ไม่เข้าใจว่าทำไมเขาต้องมาแซวด้วย แต่ตอนนี้คิดว่าต้องหอมให้ได้”

สำหรับพี่นั้นความอ้วนไม่มีผลต่อการ ประสบความสำเร็จในชีวิต ทุกอย่างขึ้นอยู่กับใจ และความพยายามมากกว่า

“พี่ไม่เคยปล่อยให้ความอ้วนมาลิดขิดชะตาชีวิตพี่นะ ทุกวันนี้พี่สามารถทำอะไรทุกอย่าง ได้ด้วยตัวเอง พี่คิดว่าพี่ประสบความสำเร็จในชีวิตระดับหนึ่งแล้วนะ”

ข้อดีของความอ้วนนั้นไม่มีสำหรับพี่ แต่ข้อเสียนั้นมี เช่น ในเรื่องของการเข้าสังคมทำให้ ความมั่นใจลดน้อยลง ความกล้าพูดกล้าแสดงออกน้อยลง เมื่อเทียบกับตอนที่ยังพอมอยู่ รูปร่างไม่น่ามอง

“ถ้าถามข้อดีสำหรับคนอ้วนอย่างพี่นะมันไม่มีเลย ไม่มีใครอยากอ้วน มีแต่ข้อเสีย เช่น เมื่อ มีคนที่พี่ไม่รู้จกมองมาที่พี่ พี่ก็ไม่มี ความมั่นใจแล้ว มันเกิดความอายรูปร่างของเรามากกว่า”

สำหรับรูปร่างที่เป็นอยู่นี้ พี่ไม่มีความพึงพอใจเลย จึงส่งผลต่อบุคลิกภาพที่ไม่ดี ไม่มีความ มั่นใจในการกล้าคิดกล้าแสดงออกด้วย

“พี่ไม่ยอมอ้วนหรอก เวลาพี่มองกระจกแล้วรู้สึกอึดอัด พี่ไม่ชอบรูปร่างพี่ แต่ไม่ใช่ว่าพี่ไม่ ชอบคนอ้วนนะ ขอแค่น้ำหนักปกติก็พอแล้ว ความฝันของพี่คือพี่อยากหนักซัก 85 กก . ในอีก 2-3 ปีนะ”

“คนที่เกิดมาอ้วนนั้นถือว่าเกิดมามีกรรม เพราะว่าคนส่วนใหญ่เขาพอมๆ กันทั้งนั้น แล้ว ทำไมคนที่ต้องเผชิญกับความอ้วนต้องเป็นเรา ใครๆ เขาก็ไม่ยอมอ้วนกันทั้งนั้น”

หลักในการดำเนินชีวิตของฟักคือ การยอมรับตัวเอง ดังคำพูดฟักว่า

“พี่ถือหลักว่าต้องยอมรับตัวเองให้ได้ พยายามไม่เครียดกับตรงนี้ ต้องทำใจว่าเราเป็นคนทำให้มันเป็นแบบนี้เอง ชีวิตก็มีความสุขเอง”

สำหรับเป้าหมายที่ทำให้ฟักใช้ชีวิตในสังคมนี้ได้ก็คือ ลูก ดังคำพูดฟักว่า

“ลูก คือ คนที่พี่จะทำทุกอย่างเพื่อให้ลูกมีความสุข สิ่งที่จะทำทุกอย่างก็คือเพื่อลูก”

### กรณีศึกษาที่ 3 หมิ

หมิ วัย 39 ปี เป็นผู้ชายที่ดูภายนอกอาจจะอ้วน ความสูง 166 เซนติเมตร น้ำหนัก 104 กิโลกรัม แต่การเคลื่อนไหวตัวนั้นดูกระฉับกระเฉง ว่องไว พุดจาฉะฉาน ออกแนวพูดเชิงขี้เล่น นี่คือการรู้สึกแรกที่ผู้คนมักจะรู้สึกเมื่อได้เห็นหมิ

หมิเป็นคนกรุงเทพฯ โดยกำเนิด ครอบครัวหมิมียู่ 5 คน หมิเป็นลูกคนที่ 5 ของครอบครัว โดยมีพี่สาว 2 คน และพี่ชาย 2 คน ปัจจุบันหมิประกอบอาชีพเป็นคนขับรถให้กับบริษัทแห่งหนึ่ง ย่านอโศกซึ่งทำมาได้ประมาณ 2 ปีแล้ว หลังจากได้เปลี่ยนงานมาหลายงานนับตั้งแต่เรียนจบ งานแรกนั้นคือคนขับมอเตอร์ไซด์รับจ้าง ต่อมาคือพนักงานขับรถโรงแรม จากนั้นก็ตกอยู่ในช่วงตกงานอยู่พักใหญ่ แล้วจึงได้มาทำงานที่บริษัทแห่งนี้ โดยมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนประมาณ 9,000 บาท และรายได้จากการให้เช่ารถอีกส่วนหนึ่ง แต่รายได้ส่วนใหญ่ทั้งหมดก็จะตกอยู่กับการผ่อนรถ

“พี่ได้เงินมามากก็จริงแต่ก็มีทั้งผ่อนรถและผ่อนบ้านที่อ่อนนุชอีก เลยไม่มีเงินเหลือเก็บเลย”

ปัจจุบันหมิยังไม่ได้แต่งงาน และได้แยกออกมาอยู่คนเดียว โดยไม่ได้อาศัยอยู่กับพ่อแม่

“พี่เป็นคนรักอิสระและอีกอย่างที่ไม่ค่อยมีเวลาด้วย พี่เคยมีแฟนแต่เลิกกันด้วยเรื่องของเวลา และตอนนั้นพี่ก็ยังอยู่ในช่วงสร้างฐานะ เลยทำแต่งงานอย่างเดียว”

เมื่อถามถึงสุขภาพส่วนตัวของหมินั้นมีสุขภาพแข็งแรง ไม่มีโรคภัยไข้เจ็บ สุขภาพเหมือนคนที่ไม่น่าหนักปรกติทั่วไป ส่วนในเรื่องของโรคประจำตัวของหมิก็ไม่มี

“สุขภาพของพี่แข็งแรงเหมือนคนอื่นทั่วๆ ไป พี่ออกกำลังกายด้วยการวิ่งรอบสนามกีฬา หัวหมากวันละ 2 รอบสนามทุกวัน พี่เคยเจออาแปะคนหนึ่งและพยายามวิ่งตามให้ทันแต่กลับตามไม่ทัน เลยถามเขาว่าวิ่งวันละกี่รอบสนาม ได้คำตอบว่า 10 รอบสนาม วันไหนที่ไม่ได้วิ่งมันเหมือนชีวิตได้ขาดอะไรไปอย่างหนึ่ง”

นี่ก็คืออีกเหตุผลหนึ่งที่ทำให้หมิหันมาดูแลตัวเองอย่างจริงจัง หลังจากที่ได้คุยกับอาแปะ อายุประมาณ 80 ปี

ในวัยเด็กหมิมิมีบุคลิกภาพแบบนักกีฬาและเป็นเด็กที่ชอบแสดงออก เนื่องจากพ่อแม่เลี้ยงดูแบบให้อิสระแต่ต้องอย่าสร้างความเดือดร้อนให้กับคนอื่น โดยหมิจะสนิทกับแม่มากกว่าพ่อ

“พี่สนิทกับแม่มากกว่านะ พ่อที่ดูแลและเข้มงวด เวลาส่วนใหญ่ก็จะทำงานเลี้ยงครอบครัว เนื่องจากมีลูกถึง 5 คน จึงห่างเหินกับพ่อในขณะที่แม่จะตามใจพี่มากกว่า”

การศึกษาของหมิในระดับประถมศึกษาเริ่มที่โรงเรียนวัดแห่งหนึ่งในกรุงเทพฯ และมาเรียนต่อในระดับมัธยมศึกษาที่โรงเรียนปทุมคงคาจนจบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 แล้วก็ไม่ได้เรียนต่อ

“ตอนนั้นที่บ้านพี่ไม่ค่อยมีเงิน พี่ๆ ของพี่เองก็ได้เรียนถึงแค่มัธยมศึกษาปีที่ 6 เอง แต่เพราะพี่เกเรด้วยละ”

ในช่วงระหว่างที่เรียนนั้นหมิได้เป็นนักกีฬาฟุตบอลของโรงเรียนมาตลอด ถึงแม้ว่าจะขัดกับรูปร่างของหมิก็ตาม

“พี่เล่นฟุตบอลเป็นตัวสำรองมาจนจบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในตำแหน่งผู้รักษาประตู ถึงแม้ว่าอ้วนแต่ก็สามารถเล่นได้ รูปร่างไม่ได้เป็นปัญหาสำหรับพี่เลย ยกพวกไปตีกันพี่ก็ยังเคยเลย”

สาเหตุหนึ่งที่ทำให้หมิวั้นนั้นเป็นผลมาจากกรรมพันธุ์ เนื่องจากทั้งพ่อและแม่ของหมินั้น อ้วนทั้งคู่ โดยพ่อสูง 170 เซนติเมตร น้ำหนัก 70 กิโลกรัม ส่วนแม่นั้นสูง 160 เซนติเมตร น้ำหนัก 80 กิโลกรัม และพี่น้องของหมิทุกคนก็อ้วนกันหมด

“พ่อและแม่ของพี่อ้วนมากเลยทำให้พี่อ้วน ในขณะที่พี่น้องของพี่ก็อ้วนกันหมดนะ”

ชีวิตในวัยเด็กของหมีมีความสุขกับการเลี้ยงดูในครอบครัวที่เน้นการกินเป็นหลัก ซึ่งตอนนี้คุณแม่ของหมีต้องเผชิญกับโรคไขข้อเสื่อม อันเนื่องมาจากน้ำหนักของร่างกายที่มากจนเกินไป รูปร่างของหมีจึงออกมาดูขี้หนูน่ารัก แต่ถ้าเมื่อไรก็ตามที่หมีพอม พ่อแม่ก็จะถามว่าเป็นอะไรหรือไม่ ด้วยความเป็นห่วงเป็นใยในสุขภาพของลูก

“พี่ก็อ้วนมาตั้งแต่เด็กๆ และก็ไม่เคยคิดว่าตัวเองนั้นอ้วนเลยแม้แต่น้อย ก็พ่อแม่ พี่น้องของพี่ก็ตัวใหญ่ๆ กันทั้งนั้น ทุกคนในบ้านจะมีความสุขในการกินเวลาที่ถึงที่ต้องกินข้าวด้วยกันนั้น มันคือช่วงเวลาที่มีความสุข ทุกคนจะมาเล่าเรื่องราวต่างๆ ที่ได้เจอในชีวิตประจำวันให้พ่อแม่ฟัง พร้อมไปกับการกินข้าวอย่างเอร็ดอร่อย ภาครัฐอีกทีก็กินไปเยอะแล้วเป็นอย่างนี้หลายครั้ง บางครั้งรู้สึกว่ามันไม่หิวหรอกแต่เราก็สามารถกินได้เรื่อยๆ คือ เมื่อก่อนพี่ก็เชื่อว่าพี่หน้าตาดี ถึงแม้ว่าจะอ้วนไปหน่อยก็ตาม ก็ยังมีแฟนได้ แต่ว่าพี่มาเปลี่ยนความคิดว่าตัวพี่อ้วนมากๆ ก็ตอนที่พี่ไม่สบายเป็นโรคความดันโลหิต ก็เริ่มคิดๆ แล้วว่าเราที่อยู่ยังน้อยทำไมถึงเป็นโรคนี้อีก บวกกับตอนนั้นสถานที่ออกกำลังกายหรือฟิตเนสกำลังเป็นที่นิยม คือ มีโฆษณาบอกว่าถ้าอยากผอมให้ไปฟิตเนสพี่ก็เลยไป เพราะว่าอยากผอมและก็เชื่อว่าถ้าออกกำลังกายมากๆ แล้วจะผอมได้ แต่ว่าการกินอาหารก็ยังเหมือนเดิมนะ ยังไม่มีการเปลี่ยนแปลงอะไรมากนัก ยิ่งกินมากกว่าเดิมซะด้วย”

“ตอนเด็กพี่กินแบบไม่ยั้ง ที่บ้านก็ไม่ว่าอะไร แต่ถ้าเมื่อไรที่พี่ไม่กินนี่สิจะเกิดปัญหาว่าพี่เริ่มผิปรกติแล้ว ไม่เหมือนเดิมแล้ว ตรงนี้ก็เป็นสาเหตุที่ทำให้พี่อ้วนมาตั้งแต่เด็กๆ เลย”

ครอบครัวของหมีนั้นอยู่กันแค่พ่อแม่และลูก ไม่ได้มีญาติพี่น้องมาอยู่ด้วย จึงไม่มีอิทธิพลจากญาติพี่น้องมากนักในการดูแลเรื่องการกินของครอบครัว

“ญาติทางพ่อเคยบอกว่าอ้วนทั้งครอบครัวมันไม่คิดว่าจะลดได้แล้ว แต่ก็ได้แค่คิดทำอะไรไม่ได้ เพราะในครอบครัวพ่อของพี่เป็นใหญ่ ก็เลยอ้วนจนถึงปัจจุบันนี้”

หมีเริ่มรู้ว่าตัวเองอ้วนมาตั้งแต่เด็กๆ แล้ว คือ ตอนเด็กๆ น้ำหนักประมาณ 80 กิโลกรัม แล้วก็คงที่มาตลอด และมาเพิ่มเอาตอนที่ทำงานเพราะมีโอกาสในการเลือกอาหารการกินมากขึ้น และช่วงที่ทำงานก็ห่างเหินจากการออกกำลังกาย

“ตอนเด็กๆ พี่มีฉายาว่า หมีอ้วน ฉายาน่ารักเล่นๆ และก็ไม่ได้โกรธอะไร แถมยังทำอะไรได้หลายๆ อย่างได้นะ เช่น ช่วยงานพ่อแม่เวลากลับบ้าน ไม่ได้มีอาการอะไร”

“ตอนทำงานเป็นช่วงที่พีกินแต่ของอ้วนๆ เช่น เอ็นเนื้อคู่ อาหารมันๆ ของทอดทั้งหลาย เลยทำให้น้ำหนักขึ้น ไม่มีการออกกำลังกายเพราะขี้เกียจ งานขับรถเป็นงานเบาๆ วันๆหนึ่งพีก็จะนั่งคุยกับเพื่อนๆ ไม่ได้ใช้แรงอะไรมากมาย และการกินอาหารพีกินวันละ 4-5 มื้อ ไม่มีหยุด ส่วนใหญ่เป็นมื้อหนักนะ ไม่ได้กินจุกกินจิก”

จะเห็นได้ว่า นอกจากสาเหตุการอ้วนของหมีจะมาจากกรรมพันธุ์แล้ว การรับประทานอาหารที่ไม่ถูกสุขลักษณะและไม่เหมาะสม กินในปริมาณที่มากทุกมื้อ โดยแต่ละมื้อจะเน้นอาหารที่ให้พลังงานมาก นี่ก็เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้หมีนั้นอ้วนด้วย

“เมื่อก่อนไม่มีอะไรทำก็จะกินเป็นหลัก คือ ถือว่าการกินเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต และส่วนมากเพื่อนๆ ก็มักจะชอบกินก็เลยต้องกินตามไปด้วย ส่วนมากจะชอบกินทุกอย่างเลยนะ โดยเฉพาะอย่างยิ่งของมันๆ หรือแกงที่มีกะทิอะไรทำนองนี้ แต่พีก็ไม่ชอบกินเท่าไร ยกเว้นผักบุงจะชอบกินมาก ตอนนี้นำกำลังเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตในเรื่องของการกินของตนเองอยู่ จะพยายามกินให้น้อยลงเท่าที่จะทำได้”

สำหรับคำถามที่ว่า ความอ้วนนั้นส่งผลกระทบต่อการเรียนของหมีหรือไม่ หมีกล่าวว่า

“ไม่มีส่วนนะ ตอนเด็กๆ พีก็เรียนดีนะ ได้อันดับต้นๆ ของห้องนะ แต่ติดตรงที่พีเกเรติดเพื่อนมากกว่า พีคิดว่าคนที่คนเราเรียนไม่ดีนั้นเป็นผลมาจากความขี้เกียจและบางครั้งอาจจะเรียนรู้ช้ากว่าเพื่อนๆ มากกว่า”

เมื่อถามถึงครอบครัวของหมีว่ารู้สึกรังเกียจอย่างไรที่หมีอ้วน หมีกล่าวว่า

“ตอบได้เลยว่าจิตใจที่ลูกอ้วนท่วมสมบูรณดี เด็กๆ จะแข็งแรงในความคิดของผู้ใหญ่ ก็คือต้องอ้วนๆ และกินเก่งด้วย”

ส่วนเรื่องของการแต่งงาน ที่หมียังคงโสดก็เป็นผลมาจากไม่ต้องการให้ใครมาบงการชีวิตของเขาในเรื่องลดน้ำหนัก และเรื่องเวลาที่ไม่ค่อยจะมีให้ด้วย

“พีคิดว่าพีไม่ชอบให้ใครมาบอกว่าต้องลดน้ำหนักนะ คือ พีอยากตัวเองด้วยแหละที่เค้าจะต้องมีแฟนอ้วนแบบพี เลยยังไม่พร้อมจนถึงทุกวันนี้แหละ”

เมื่อถามถึงการปรับตัวในที่ทำงานของหมี หมีจะคบแต่เพื่อนพอมๆ ทำให้หมีต้องมีการลดน้ำหนักไปในตัว เพราะว่าเพื่อนที่พอมๆจะกินน้อยกว่าหมี

“เพื่อนที่มีประมาณ 5-6 คน มีที่อ้วนอยู่คนเดียวละ พี่ก็อยากพอมนะเลยต้องดูแลเรื่องอาหารกิน ถ้าถามว่าปรับตัวยังไงก็ควรปรับตัวเรื่องการกินนะ และเรื่องของบุคลิกภาพของพี่ที่ดูไม่ดี เมื่อเปรียบเทียบกับเพื่อนๆในกลุ่มนะ”

เมื่อถามถึงสาเหตุของการเปรียบเทียบ ก็ได้คำตอบว่าเป็นผลมาจากการมองดูรูปร่างตัวเอง แล้วอึดอัดไม่ทะมัดทะแมงเหมือนคนพอม ก็เลยมีความคิดว่าอยากพอม

“เวลาไปไหนก็มีแต่คนมองมาที่พี่ทำให้พี่รู้สึกอายและก็เปรียบเทียบกับคนอื่นๆว่าทำไมเราตัวอ้วน ทำไมไม่พอมเหมือนคนอื่นๆเขา”

คนรอบข้างของหมี เช่น เพื่อนๆที่ทำงานก็ยังคงปฏิบัติกับหมีเหมือนเดิม ไม่ได้มีการรังเกียจหรือมีการล้อเลียนแต่อย่างใด แต่กลับให้กำลังใจให้สามารถกลับมามีน้ำหนักปรกติให้ได้

“เพื่อนๆที่ทำงานเค้าไม่มีใครดูถูกพี่เลย แต่กลับให้กำลังใจและยังหันมาดูแลเรื่องอาหารการกินให้พี่อีก เลยทำให้พี่รู้สึกดีและมีกำลังใจในการต่อสู้กับความอ้วนต่อไป”

เมื่อออกไปข้างนอก เช่น ไปเที่ยวตามที่ที่คนเยอะๆ ถ้าไปกับเพื่อนๆหลายๆคนหมีจะมีความมั่นใจ แต่ถ้าหากว่าไปคนเดียวหมีจะขาดความมั่นใจ

“พี่อายนะเวลาที่มีคนมองมาที่พี่ ตอนไปกับเพื่อนๆมันไม่ต้องมีการปรับตัวอะไร ใครมองก็ไม่กลัว แต่พอไปคนเดียวมันเหมือนกับว่าทุกๆสายตาสายตาจะมองมาที่เราคนเดียว เลยทำให้พี่ไม่ค่อยกล้าไปไหนคนเดียว”

“พี่ว่าคนรอบข้างที่พี่เจอก็เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้พี่อยากพอม อยากขอแค่นี้น้ำหนักปรกติไม่ต้องพอมมากจนเกินไป แคชั้ก 70 กิโลกรัมก็พอแล้ว”

ในทรนสนะของหมีนั่นคิดว่า โทรทศน์ส่งผลต่อการรับรู้ว่าคุณอ้วนมากที่สุดและมองว่าเป็นการทำให้เกิดความรู้สึกแปลกแยกจากคนทั่วไปในสังคม ในขณะที่เดียวกันหมีนึกว่าคุณอ้วนไม่ควรออกโททศน์ เพราะว่ามันดูเทอะทะอึดอัดไปหมด

“ที่คิดว่าโททศน์ส่งผลต่อการรับรู้ว่าคุณอ้วนมากที่สุด เพราะว่าที่ที่คิดว่าที่อ้วนทุกวันนี้ก็เป็นผลมาจากโททศน์นะ เวลาที่มองคนอ้วนออกโททศน์แล้วมันไม่น่าดู มันดูอึดอัดแทนเขาอะ”

“ถ้าโททศน์ไม่เสนอแต่ภาพคนที่ผอมๆและเสื้อผ้าการแต่งตัวที่เล็กๆ ไซส์ขนาดคนอ้วนก็หายาก มันก็จะคิดว่านี่ นี่มันเป็นเหมือนกับการตอกย้ำว่าคุณอ้วนนะ คุณดูแปลกจากคนอื่นในสังคม ถ้าหากว่าคุณอยากอยู่ในสังคมนี้ได้ คุณต้องผอมนะ”

บทบาทที่หมีนึกหวังจากการเป็นคนอ้วน คือ บทบาทที่สามารถทำงานได้อย่างไม่ขาดตกบกพร่อง สามารถทำทุกอย่างได้เช่นเดียวกับคนทั่วไป และหมีนึกว่าคุณอ้วนดีกว่าคนผอมหน้าตาของคนอ้วนก็เหมือนกับคนอื่นๆในสังคม ในส่วนของทัศนคติที่มีต่อคนอ้วนคือ ไม่อยากให้เขาอ้วน อยากให้เขาผอมมากกว่านี้ เพราะเชื่อว่าคนอ้วนนั้นสามารถทำอะไรได้ด้วยตนเองในหลายๆอย่าง และสิ่งที่สำคัญที่สุดที่ทำให้หมีนึกอยู่ในสังคมนี้ได้คือ การยอมรับตัวเองให้ได้ และการสร้างลักษณะที่เด่นเพื่อกลบเกลื่อนลักษณะที่ด้อยของตนเอง โดยการสักยันต์และการข้อมผมด้วยสีที่ดูฉลาด

“เราต้องหาจุดเด่นให้ร่างกายเพื่อลดบดด้อยของเรา การข้อมผมเป็นสีทองก็ทำให้เราดูเด่นขึ้นมาได้ในสายตาของคนอื่นๆ ที่เขามองมาเห็นเรา และก็กำลังเป็นสีที่นิยมในสังคมด้วยในตอนนี้นี้ การข้อมสีผมเดียวกับผู้ชายก็ข้อมกันเต็มไปหมดไม่ใช่เฉพาะผู้หญิงเท่านั้นที่ข้อมสีผม หลังจากที่พี่ข้อมมาแล้วพี่ก็มีความมั่นใจในตัวเองมากขึ้นกว่าเมื่อก่อนนี้ พี่ว่ามันก็มีส่วนนะในการทำให้ร่างกายเราเด่นขึ้นมา นอกจากนั้นพี่ก็มีใช้ครีมเพื่อการบำรุงต่างๆ ก็ใช้บ้าง เพราะว่าอายุมากขึ้นต้องใช้ร่างกายเราใช้ทุกวันๆ ต้องมีการบำรุง การที่ผู้ชายหันมาใช้ครีมบำรุงหน้าไม่ใช่สิ่งที่ผิดนะ บางคนอาจจะคิดว่าผู้ชายคนนี้สำอางมากเกินไป ผู้ชายไม่ต้องมีการดูแลร่างกายผิวพรรณมากก็ได้ แต่พี่คิดว่าเราต้องดูแลร่างกายเพราะว่า ในแต่ละวันเราใช้ร่างกายดังนั้นเราจึงต้องดูแลร่างกายด้วย ส่วนในเรื่องของการสักยันต์นั้น พี่สักเพราะว่าพ่อของพี่ก็สัก พี่และเพื่อนๆ ก็สัก มันเป็นความเชื่อของคนไทยอย่างหนึ่งที่ว่าการสักยันต์นั้นทำให้แทงไม่เข้าฟันไม่ออก และเป็นสิ่งที่ศึกับชีวิตไม่ใช่สิ่งที่ไม่ดีแต่อย่างใด และยังแสดงถึงความเป็นลูกผู้ชายตัวจริงด้วยนะ พี่คิดว่าอะไรที่เราทำแล้วมันทำให้เรารู้สึกดีและมีความมั่นใจก็ควรที่จะทำไปหอะ”



“พี่คิดว่าพี่ทำหน้าที่เป็นคนขับรถได้อย่างไม่ขาดตกบกพร่องและทำได้ดีด้วย ในขณะที่คนอื่นอาจจะทำบางอย่างได้ไม่ดีเท่ากับพี่ก็ได้ เช่น จีโมเตอร์ไซค์พี่ก็ขี่มา 20 กว่าปีแล้ว ก็ยังสามารถขี่ได้อยู่เลย”

“คนอ้วนไม่ดีกว่าคนผอมแน่นอน คนอ้วนเก่งๆก็มีตั้งเยอะแยะ คนผอมก็ดีกว่าคนอ้วนก็มีนะ คนอาจจะมองว่าคนอ้วนขี้เกียจ แต่ก็ไม่ใช่เสมอไปนะ เพราะคนอ้วนก็ต้องมีหน้าที่ความรับผิดชอบเหมือนกันนั่นแหละ”

“ในความคิดของพี่นะ พี่ไม่อยากจะให้คนในสังคมนั้นอ้วน พี่อยากให้คนในสังคมผอม พี่สงสารเขาจะเหมือนกับที่พี่สงสารตัวพี่เองนี่แหละ เพราะว่าพี่ก็อยากผอมเหมือนกัน”

“สิ่งที่ทำให้พี่อยู่ในสังคมนี้ได้ ก็คือ ความเชื่อมั่นในตัวของพี่เอง พี่เชื่อมั่นว่าพี่สามารถทำอะไรได้หลายอย่างและเชื่อมั่นว่าพี่สามารถทำอะไรได้ด้วยตัวเองได้ ที่สำคัญคือ เชื่อมั่นว่าพี่สามารถเปลี่ยนแปลงตัวเองได้โดยเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีและต้องยอมรับกับสิ่งที่พี่เป็นให้ได้ พี่ก็จะสามารถมีความสุขได้ในท้ายที่สุด”

เมื่อถามว่าอะไรที่ทำให้พี่คิดว่าหมีอ้วน คำตอบก็คือคนรอบข้างเริ่มทักว่าอ้วนแล้ว สำหรับการไปลดน้ำหนักตามสถาบันความงาม หมีไม่เคยไปเพราะมีราคาแพง เคยแต่ฝากเพื่อนไปซื้อยาละลายไขมันมารับประทาน ส่วนบุคคลที่ผลักดันให้หมีลดน้ำหนักก็คือ ตัวของหมีเอง สาเหตุที่ทำให้หมีอ้วนก็คือ อาหารการกินนั่นเอง

“เมื่อก่อนพี่ก็ยังไม่รู้ตัวนะว่าพี่อ้วน แต่พอมีเพื่อนๆมาบอกว่าพี่อ้วนมากเกินไปแล้ว จึงเริ่มรู้สึกตัวว่าเราอ้วนซึ่งตอนนั้นพี่หนักประมาณ 100 กว่ากิโลกรัมแล้วนะ”

“พี่ไม่เคยคิดที่จะเข้าฟิตเนสหรือสถาบันความงามอยู่แล้ว พี่ว่ามันแพงและสิ้นเปลืองเกินไป เคยแต่ฝากให้เพื่อนไปซื้อยาที่คลินิกมากิน เป็นพวกยาละลายไขมันพอกินแล้วก็จะถ่ายอุจจาระหลายๆ มันท้องผอมนะแต่ผอมได้ไม่นานก็เลิกกิน เพราะรู้สึกว่าร่างกายแย่มากๆ ไม่ไหวแล้ว พอเลิกน้ำหนักก็ขึ้นมาไม่หยุดเลย คือ เหมือนกับว่าเราไม่ได้กินอาหารมานาน พอได้กินก็กินไม่หยุดเลย คราวนี้อ้วนมากกว่าเดิมอีก คือ ตอนแรกน้ำหนัก 80 กิโลกรัม ขึ้นมาเป็นหนัก 100 กว่ากิโลกรัมเลย”

“การลดน้ำหนักในครั้งนี้ตัวที่เป็นคนตัดสินใจเองทุกอย่าง ไม่มีใครมาบอก เป็นการทำให้ตัวเองมากกว่า มันมาจากเรื่องอาหารก็ต้องแก้ที่อาหาร”

หมีรู้สึกไม่ค่อยมีความสุขเมื่อรู้ว่าตัวเองอ้วนและพยายามที่จะลดน้ำหนักให้ได้ หมีจริงจังในการลดน้ำหนักมาได้ 2 เดือนแล้ว ด้วยการจำกัดอาหารการกิน กินเพียงแค่วันละ 2 มื้อเท่านั้น โดยมีเป้าหมายว่า 2 ปีต้องผอมให้ได้ ครอบครัวของหมีเป็นห่วงที่หมีนั้นผอมลงไป ไม่ได้รู้สึกดีใจที่หมีผอมเลย

“คนอ้วนไม่มีความสุขหรอก ใครๆก็อยากผอมทั้งนั้น ที่มีความตั้งใจว่าภายใน 2 ปีที่ต้องผอมให้ได้ที่เริ่มจำกัดอาหารการกินอย่างจริงจังแล้ว โดยกินแค่วันละ 2 มื้อแต่ว่าจะกินแค่ครั้งเดียว เช่น จากที่เคยกินมื้อละ 2 งานก็กินแค่จานเดียว มันทรมาณแต่ก็ต้องทำ”

“เมื่อพ่อแม่ของพี่เริ่มทราบว่าพี่ผอมลงนิดหนึ่ง ท่านก็จะแสดงความเป็นห่วงเป็นใยโดยถามว่า พี่เป็นอะไรหรือไม่ ทำงานหนักเกินไปรึเปล่า คือต้องเข้าใจว่าครอบครัวพี่เลี้ยงลูก โดยเน้นการกินเป็นหลัก และเห็นว่าเด็กที่อ้วนตัวมคือเด็กที่อุดมสมบูรณ์ ส่วนเด็กที่ผอมคือเด็กที่เป็นโรคหรือไม่สบาย พ่อแม่ของพี่เลยคิดว่าพี่ต้องไม่สบายแน่ๆ แต่ท่านก็เข้าใจสาเหตุของการลดน้ำหนักว่าทำไมพี่ถึงทำนะ”

เมื่อถามถึงดาราชายที่หมีชอบ คำตอบคือ คอม เหมตระกูล ซึ่งหมีกล่าวว่า

“คอมเป็นคนหุ่นดี ไม่ผอมเกิน หุ่นกระชับ พี่ก็คงอยากมีหุ่นประมาณนั้น ส่วนดารานางที่ชอบ คือ กาละแมร์ เพราะเขาพูดเก่ง อัจฉริยะ และมีหุ่นที่ไม่ผอมและไม่อ้วนจนเกินไป”

เหตุการณ์ที่สร้างความประทับใจให้หมี คือ การที่เจ้านายเข้าใจและเห็นใจหมี โดยไม่ได้พิจารณาที่รูปร่างหน้าตา ส่วนเหตุการณ์ที่ทำให้รู้สึกเสียใจ คือ การที่ถูกมองด้วยสายตาคนอื่นเป็นตัวตก และคนอ้วนทุกคนก็สามารถประสบความสำเร็จในชีวิตได้ ความอ้วน ไม่เป็นอุปสรรคต่อการสร้างความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นๆ

“เหตุการณ์ที่พี่รู้สึกดีตอนอ้วนก็คือ เจ้านายเข้าใจและให้โอกาสพี่ทำงาน ส่วนเหตุการณ์ที่แยก็คือ ตอนตกงาน ไม่มีใครรับเข้างานและถูกมองว่าเป็นตัวตก พี่คิดว่าคนอ้วนทุกคนสามารถ

ประสบความสำเร็จได้เหมือนกับคนผอมนะ ในการที่พี่จะคุยกับใครที่ไม่เคยคิดว่าความอ้วนเป็นปัญหา”

สำหรับในเรื่องของความพึงพอใจรูปร่างของตนเองนั้น หมิไม่พึงพอใจเพราะว่าหาเสื้อผ้าใส่ได้ยากและมีราคาแพงสำหรับไซส์ใหญ่ด้วย สำหรับรูปร่างที่หมิต้องการนั้นก็คือ รูปร่างที่ปกติไม่อ้วนไม่ผอม สำหรับปัจจุบันนี้หมิไม่มีความสุขกับรูปร่างที่เป็นอยู่เลยและต้องการที่จะลดน้ำหนักให้ได้ ส่วนคติในการดำเนินชีวิตของหมิก็คือ อยากรวม ต้องรวมให้ได้ ถ้ารวมแล้วทุกอย่างจะดีเอง ส่วนสำคัญที่สุดที่ทำให้หมิมีความสุขจากความอ้วนก็คือ พยายามยอมรับในสิ่งที่เป็นอยู่

“พี่ไม่ค่อยพึงพอใจในรูปร่างเท่าไรนะ ถ้าผอมกว่านี้ก็คงดี เสื้อผ้าหาที่ยากแถมมีราคาแพงอีก มันเป็นเรื่องที่เป็นผลกระทบจากความอ้วน แต่สิ่งที่พี่ต้องพยายามทำให้ตัวพี่มีความสุข คือ พี่ต้องยอมรับตัวเองให้ได้ ตรงนี้พี่คิดว่าสำคัญนะ ถ้าพี่ผ่านบททดสอบตรงนี้ไปได้ชีวิตพี่คงมีความสุขมากกว่านี้”

#### คนที่ 4 มะนาว

มะนาว เป็นผู้หญิงที่ดูไม่ค่อยคล่องแคล่วและไม่กระฉับกระเฉง พูดยาคิดอ้างและดูค่อนข้างจะขี้อาย เมื่อเจอกันครั้งแรก เธอมีความสูง 163 เซนติเมตร น้ำหนัก 102 กิโลกรัม หน้าตาดูขี้นขี้นและดูใจดี นี่ก็ความรู้สึกรั้งแรกเมื่อเจอมะนาววัย 36 ปี

มะนาวเป็นคนจังหวัดตากโดยกำเนิด แต่ปัจจุบัน ได้อพยพย้ายมาอยู่ที่จังหวัดราชบุรีตั้งแต่อายุ 20 ปี เนื่องจากได้แต่งงานกับสามีซึ่งเป็นคนจังหวัดราชบุรี มีรายได้เฉลี่ยของครอบครัวประมาณ 15,000 บาทต่อเดือน สามีของมะนาวนั้นประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป ในขณะที่มะนาวเองเป็นแม่บ้านเลี้ยงลูก 2 คน โดยเป็นชาย 1 คน อายุ 2 ปี และหญิง 1 คน อายุ 11 ปี กำลังศึกษาอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ณ โรงเรียนแห่งหนึ่ง รายได้ส่วนใหญ่ของครอบครัวมาจากสามีของมะนาว ซึ่งเป็นผู้ที่รับผิดชอบค่าใช้จ่ายทุกอย่างในบ้าน

ลักษณะของครอบครัวนั้นเป็นครอบครัวเดี่ยว ซึ่งอยู่อาศัยกันทั้งหมด 4 คน โดยได้แยกครอบครัวออกมาจากครอบครัวเดิมของตนเอง

“พี่ย้ายออกมาอยู่กับสามีแล้วสบายใจกว่า เพราะอยู่หลายคนก็มีปัญหาหลายอย่าง พี่ชอบอยู่แบบเงียบๆมากกว่า”

เมื่อถามถึงสุขภาพส่วนตัวของมะนาวนั้นแข็งแรง ไม่มีโรคประจำตัว แต่ว่าจะเหนื่อยง่าย และขี้เกียจ ไม่ค่อยอยากทำอะไร

“สุขภาพตอนนี้ก็ไม่เป็นอะไรนะสบายดีไม่มีโรคภัยไข้เจ็บ แต่ว่าอาจจะเหนื่อยง่ายกว่าคนอื่น ๆ ไม่ค่อยอยากทำอะไรเหมือนมันขี้เกียจ”

“ที่ว่าการที่พื้หน้าหนักตัวเพิ่มมากขึ้น มันทำให้พื้ขี้เกียจนะ มันเป็นผลทำให้อ้วนได้ในภายหลัง”

“พื้ไปเช็คสุขภาพมาเมื่อครั้งล่าสุด หมอเขาก็บอกว่าไม่เป็นอะไร ความดันก็ปกติดี แต่ว่าอาจจะบิ้างเวลานอนอยู่แล้วลุกขึ้นมันจะมีอาการเวียนหัว หน้ามืด ไม่รู้ว่าเป็นความดันต่ำริเปล่า (พร้อมกับหยิบใบตรวจสุขภาพมาให้ดู)”

“ไม่แน่ใจว่าเป็นไขมันในเส้นเลือดหรือคอเลสเตอรอลสูงหรือเปล่า เพราะว่าพื้ชอบกินของทอดของมันมากๆ ต้องกินทุกวันมันไม่สามารถหยุดได้”

มะนาวมีพื้พี่น้องทั้งหมด 4 คน โดยเป็น ชาย 1 คน หญิง 3 คน โดยในวัยเด็กได้อาศัยอยู่กับครอบครัวจนกระทั่งแต่งงานตอนอายุ 20 ปี มะนาวเป็นลูกคนที่ 2 มะนาวสนิทกับมารดามากที่สุด โดยมารดานั้นค่อนข้างตามใจมะนาว อยากทำอะไรก็ให้ทำ อยากจะทานอะไรก็ให้ทาน ส่วนบิดานั้นค่อนข้างเข้มงวด

“คุณพ่อของพื้ทำแต่งงานเลี้ยงลูกๆ ทั้ง 4 คน เลยคุณเข้มงวดและคุณพื้ก็กลัวคุณพ่อมากกว่าคุณแม่ซะอีก”

บิดาและมารดาของมะนาวนั้นไม่อ้วน โดยบิดาหนัก 70 กิโลกรัม มารดาหนัก 60 กิโลกรัม พี่น้องของมะนาวก็ไม่มีใครอ้วน แต่ัวมะนาวอ้วนคนเดียว

“คุณพ่อกับคุณแม่ของพื้ไม่อ้วนนะ ท่านผอมสูงทั้ง 2 คน พี่น้องของพื้ก็ 3 คนก็ไม่มีใครอ้วน มีแค่พื้คนเดียวเท่านั้นที่อ้วน”

มะนาวนั้นเริ่มอ้วนมาตั้งแต่อายุ 16-17 ปี โดยน้ำหนักนั้นขึ้นมาตลอดและการรับประทานอาหารก็มากขึ้นตามไปด้วย

“ที่เริ่มรู้ว่าที่อ้วนก็ตอนอายุ 16-17 ปี ตอนนั้นเพื่อนๆมันล้อพี่ว่า หมูตอน พี่โกรธและทำใจไม่ได้ เลยประชดด้วยการกิน พอกลับบ้านพี่ก็กินใหญ่เลย กินจนน้ำหนักขึ้นมาประมาณ 2-3 กิโลกรัมภายในวันเดียว”

“พี่รู้สึกว่าย่างไรมันก็ไม่พอมนะ และยังเพื่อนมาล้ออีกมันเหมือนเป็นการตอกย้ำว่าเราคงไม่มีโอกาสผอมอีกแล้ว”

สำหรับการเรียนของมะนาวนั้นเนื่องจากว่าที่บ้านมีฐานะยากจน จึงไม่สามารถส่งเสียลูกให้ได้เรียนหนังสือ มะนาวจึงไม่ได้เรียนหนังสือเหมือนกับคนอื่นๆ

“ที่บ้านของพี่ยากจน พ่อแม่ทำงานกัน 2 คนจึงแทบจะไม่พอเลี้ยงลูกเลย พี่จึงไม่ได้เรียนหนังสือเหมือนคนอื่นๆเขา”

ลักษณะการเลี้ยงดูนั้น ทั้งพ่อและแม่ของมะนาวมีค่านิยมที่ต้องการให้ลูกอ้วนท้วนและแข็งแรง ไม่ได้ต้องการให้ลูกผอม ดังคำกล่าวที่ว่า เด็กที่สมบูรณ์และแข็งแรง คือ เด็กที่อ้วนท้วนคูนัย ความอ้วน ความอ้วนจึงบังเกิดขึ้นและดำเนินมาอย่างไม่รู้ตัว โดยที่มะนาวนั้นก็ยังคงดำเนินชีวิตประจำวันที่มีการกินเป็นสิ่งที่ทำให้มีความสุขตั้งแต่ตอนเด็กจนกระทั่งเข้าสู่วัยรุ่น และแม้กระทั่งปัจจุบันนี้ก็ตาม

“ตั้งแต่เด็กมาแล้ว ชีวิตของพี่มีความสุขกับการกิน ยิ่งกินมากเท่าไรพ่อแม่ก็จะชมว่าจะได้แข็งแรง พี่จะกินข้าวมากมือละประมาณ 3-4 ชามเป็นอย่างต่ำ อะไรที่กินได้ ขอแคให้กิน”

“ตอนนี้พี่กินน้อยลงแล้วนะ วันนี้พี่ก็ยังไม่ได้กินมือกลางวันเลย แต่ทำอย่างนี้เดี๋ยวพี่ก็จะไปกินมากในมือเย็น ก็เป็นอย่างนี้ทุกทีเลย มันเลยไม่พอมซั๊กที”

มะนาวคิดว่าช่วงเวลาที่มีความสุขที่สุดของลูกผู้หญิง คือ การได้แต่งงาน นอกจากนั้นสามีของมะนาวยังไม่มีภรรยาหรือมีมะนาวเลขที่อ้วน และยังให้กำลังใจมะนาวให้สามารถลดความอ้วนได้อีก

“ช่วงเวลาที่มีความสุขที่สุดก็คือ การ ได้แต่งงาน เพราะมีเคยคิดว่าในชีวิตของคนอ้วนจะได้แต่งงาน น้อยคนนัก พี่คงเป็นผู้หญิงที่โชคดีที่สุดในโลก ครอบครัวของพี่ไม่เคยกดดันเลยในเรื่องของรูปร่างที่อ้วนนี้ ถ้าหากว่าลูกผมเปลี่ยน ตอนนี่คือการมีครอบครัวที่อบอุ่น อยู่กันอย่างพร้อมหน้าพร้อมตากันถือเป็นเรื่องที่โชคดีที่สุดแล้ว”

“สามีของพี่เขารับได้นะที่พี่อ้วน แถมยังหาอาหารบำรุงพี่ทำให้พี่อ้วนมากกว่าเดิมอีก สามีของพี่ตอนนี้ก็เริ่มอ้วนแล้วเมื่อก่อนผมนะ”

หลังจากที่มะนาวได้รับรู้ว่าตัวเองอ้วน ก็ได้พยายามที่จะลดน้ำหนักให้ได้ แต่ก็ไม่ประสบความสำเร็จเลยสักครั้ง

“พี่ได้พยายามลดน้ำหนักอย่างจริงจังตอนที่พี่มีลูก ตอนนั้นเปรียบเทียบเหมือนเป็นการตอกย้ำว่าพี่อ้วนมาก จนเรามีลูกคนที่สอง สาม ก็อ้วนจึงถึงที่สุด ช่วงที่พี่ตั้งครรภ์ก็กินเยอะๆ เพื่อให้ลูกแข็งแรง โดยที่พี่ไม่ได้มองว่ามันจะมีผลอย่างไร”

“พี่เคยลดความอ้วนด้วยตัวเองนะ คือ จำกัดอาหารการกินให้น้อยลง และเคยไปซื้อยาลดน้ำหนักมากิน กินแล้วจะถ่ายท้อง แต่กินได้ไม่นานก็เลิก เพราะน้ำหนักลดลงมากจนทำให้ต้องนอนโรงพยาบาล 3 วัน จึงได้หยุดกินตั้งแต่นั้นมา”

นอกจากสาเหตุเรื่องการกินแล้ว อีกสาเหตุหนึ่งที่ทำให้มะนาวอ้วนก็เพราะเพื่อนล้อ จึงทำให้ยังกินมากกว่าเดิมซะอีก

“เพื่อนๆ แถวๆบ้านมาล้อว่า อ้วน หมูตอน เลยโกรธทำให้กินมากกว่าเดิม พี่ก็ไม่เข้าใจว่าทำไมเขาต้องมาล้อพี่ด้วย เลยทำให้พี่ไม่ค่อยกล้าออกไปเจอคนอื่นๆ พี่อาย และไม่ชอบให้ใครมามองด้วยสายตาตลกขบขัน”

ในความคิดของมะนาวแล้ว โทรทศน์นั้นส่งผลให้มะนาวยิ่งรับรู้ตัวเองอ้วนมากยิ่งขึ้น โดยการเปรียบเทียบกับสิ่งที่มะนาวเห็นในโททศน์นั่นเอง

“พี่คิดว่าโททศน์นำเสนอแต่คนที่มีรูปร่างผอม มันทำให้เรายิ่งเปรียบเทียบว่าทำไมเราจึงไม่ผอมซักที อีกอย่างในเรื่องของเสื้อผ้า สมัยนี้มีแต่เสื้อผ้าตัวเล็กๆแล้วคนอ้วนจะทำยังไง พี่หา

เสื้อผ้าใส่ได้ยากมากและต้องเปลี่ยนเกือบทุกปี บางครั้งก็รับไม่ได้ที่เป็นแบบนี้ เคยคิดฆ่าตัวตาย เหมือนกันตอนที่ เป็นวัยรุ่น น้อยใจที่อ้วน แต่ก็ไม่ได้ทำและพยายามยอมรับในสิ่งที่ เป็นอยู่ เลยผ่านมันมาได้”

มะนาวคิดอยู่ตลอดว่าตัวเองนั้นแปลกแยกจากคนอื่นในสังคม อันเนื่องมาจากการที่ตัวเองอ้วน ทุกสิ่งทุกอย่างก็ไม่เหมือนกับตอนที่ตัวเองยังไม่อ้วนเท่าปัจจุบัน เมื่อเห็นคนที่อ้วนออกโทรทัศน์นั้น ความรู้สึกของมะนาวคือ ทำไมถึงทำแบบนั้นและ พี่จะอ้วนเท่าเขาหรือไม่ มันเป็นความรู้สึกที่กลัวผสมกับความรู้สึกอายในตัวเองมากกว่า

“พี่รู้สึกตัวพี่ไม่เหมือนกับคนอื่น ถ้ามองเทียบกับคนส่วนใหญ่ที่เขาพอมกัน เวลาที่พี่ออกไปไหน ความมั่นใจในตัวเองก็จะลดลง หรือบางครั้งแทบจะไม่มี ความมั่นใจเลยก็ว่าได้ พี่ก็รู้ว่ามันเกิดจากอะไร แต่ก็ไม่สามารถแก้ไขได้”

“ตอนที่ เป็นวัยรุ่นก็ยังไม่ขนาดนี้ละ ยังแค่มีความรู้สึกที่เราแคววๆ ไม่ได้ถึงขนาดอ้วนนะ แต่พอมีลูก จะรู้สึกวิตกกังวลมาก”

“พี่ก็ไม่เข้าใจนะว่าทำไมเขาอ้วนขนาดนั้นแล้วยังจะกล้าไปออกโทรทัศน์อีก เขามีความมั่นใจมาก ในขณะที่พี่ไม่กล้าแม้แต่จะคิดเลย”

บทบาทของคนอ้วนนั้นก็คล้ายๆกับคนที่ผอมหรือมีน้ำหนักปกติในสังคมทั่วไป ไม่ได้ด้อยกว่าหรือดีกว่าคนอื่น หน้าที่ก็คล้ายๆกัน คนอ้วนก็สามารถทำทุกอย่างได้

“พี่ทำหน้าที่แม่บ้านและหน้าที่แม่ของลูกได้ดี แต่ว่าอาจจะไม่คล่องแคล่วกระฉับกระเฉงเหมือนคนอื่นนะ หรือการไปทำบุญที่วัดพี่ก็ไปได้นะ แต่ว่าอาจจะนั่งได้ไม่นาน ร่างกายที่ไม่ดี มันปวดเมื่อย การทำงานมักจะช้ากว่าคนอื่นบ้างในบางอย่างเท่านั้น”

ส่วนความคิดที่มีต่อคนอ้วนนั้นเป็นความรู้สึกในเชิงลบ ที่อยากให้คนอ้วนนั้นกลับมาเป็นคนที่ มีน้ำหนักปกติ สำหรับคนผอมนั้นคือ อยากรู้วิธีที่ทำให้ผอมได้และอยากทำตามเพื่อที่จะได้ผอมตาม และรู้สึกโกรธถ้าหากว่ามีใครก็ตามที่มาว่าคนอ้วนไม่สามารถทำอะไรได้ด้วยตัวเอง ต้องพึ่งพาคนอื่นอยู่ตลอดเวลา และสิ่งสำคัญที่สุดที่ทำให้คนอ้วนสามารถอยู่ในสังคมนี้ได้คือ การยอมรับในสิ่งที่ตัวเองเป็นอยู่และการปรับตัวให้เข้าให้ได้

“ถ้าถามพี่นะ พี่ไม่ชอบคนอ้วนรวมทั้งตัวพี่ด้วย พี่ว่ามันดูเทอะทะทำอะไรก็ไม่สะดวก อยากให้กลับมาผอมมากกว่า และจะรู้สึกไม่สบายใจถ้าหากมีใครมาว่าพี่อ้วน พี่จะโกรธและไม่เข้าใจว่าอ้วนแล้วผิดตรงไหน พี่สามารถทำงานเองทุกอย่างได้ไม่ต้องพึ่งพาใคร ตรงนี้เป็นผลมาจากการที่พี่ยอมรับได้ว่าพี่อ้วน”

สำหรับแรงผลักดันที่ทำให้มะนาวอยากที่จะผอม คือ ตัวของตัวเองและการที่ไม่ต้องตัดเสื้อผ้าใหม่ สามารถใช้ของเดิมได้

“พี่ทำเพื่อตัวที่เองด้วย ในเรื่องเสื้อผ้าต้องตัดใหม่ทุกปีเลย ใส่ไม่ได้และหาซื้ออยากมาก จนมีความรู้สึกที่ว่าทำไมมันต้องเป็นแบบนี้ด้วย เลยคิดว่าควรทำอะไรด้วยตนเองได้แล้ว”

เมื่อถามถึงความรู้สึกที่เป็นอยู่ในขณะนี้ คือ ความรู้สึกอึดอัดไม่สบายตัว พี่มีอารมณ์หงุดหงิดง่ายซึ่งถ้าหากว่าเป็นเมื่อก่อนนี้จะยังไม่เป็นเท่าปัจจุบันนี้

“พี่ว่าเดี๋ยวนี้พี่หงุดหงิด มันพาลไปหมดใครทำอะไรไม่ถูกใจก็จะโมโห เหมือนกับว่ามันไม่สามารถควบคุมตัวเองได้ สามีกี่เคยถามว่าเป็นอะไร ทำไมเดี๋ยวนี้อารมณ์รุนแรงจัง”

สำหรับการรักษาโรคอ้วนนั้น มะนาวได้เคยซื้อแถบแม่เหล็กรัดตัวมาใช้ซึ่งมีราคาประมาณห้าพันบาท แต่ก็ไม่ได้ผล ในปัจจุบันจึงดูแลตัวเองด้วยการลดอาหารและพยายามไม่กินของมันของทอด ซึ่งแนวโน้มในการผอมนั้นขอแก่น้ำหนักประมาณ 80 กิโลกรัมก็พอใจแล้ว โดยตั้งเป้าไว้ประมาณ 2-3 ปีเป็นอย่างต่ำ

“พี่เคยซื้อแถบแม่เหล็กมาใช้แหละแต่ก็ไม่เห็นลดได้เลย ราคาแพงมากแต่ใช้ไม่ได้ผล เดี่ยวนี้จึงหันมาจำกัดเรื่องอาหารแทน พยายามเน้นกินแป้งกับไขมันให้น้อยลง หันมากินของเบาๆแทน เช่นผลไม้ นม พวกนี้แหละพี่ว่าภายในไม่เกิน 3 ปีพี่น่าจะมีน้ำหนักประมาณ 80 กิโลกรัม ถ้าพี่มีความอดทนพอ”

การปรึกษาเรื่องความอ้วน ส่วนใหญ่แล้วจะปรึกษากับสามี และคำแนะนำที่ได้ก็สร้างความพอใจในระดับหนึ่งเท่านั้น ส่วนคนรอบข้างที่กำลังเผชิญโรคอ้วนอยู่ก็คือ ลูกสาวคนโต ซึ่งมีน้ำหนักมากกว่าเด็กในวัยเดียวกัน ครอบครัวไม่ได้คาดหวังว่าต้องผอมนะ แต่เขาดีใจมากกว่าที่ลูกสามารถแต่งงานได้



“สามีพี่ให้คำแนะนำดีมาก ประมาทว่าถึงแม้พี่อ้วนก็ยังรัก แต่พี่ทนเสียงคนรอบข้างที่ชอบล้อจนไม่ไหว ต้องบอกก่อนว่าพี่ค่อนข้างน้อยใจนะ อย่างลูกของพี่ตอนนี้ก็กำลังให้เขาลดอยู่เพราะว่าเขาค่อนข้างอ้วนกว่าเด็กรุ่นเดียวกัน เพื่อนก็มีล้อเขาซะ แต่เขาก็ค่ากลับไปเลย”

“พ่อแม่พี่ไม่เคยว่านะที่พี่อ้วน แต่ว่าเขาจะดูในเรื่องของการแต่งงานมากกว่า เพราะคนอ้วนมักจะไม่ได้แต่งงานหรือได้แต่งงานยาก พี่ได้แต่งงานเขาก็จะสบายใจมากกว่าที่พี่เป็นฝั่งเป็นฝาซะที่พี่น้องของพี่ก็ได้แต่งงานกันทุกคน”

สำหรับบุคลิกภาพในปัจจุบันของมะนาวนั้นก็ไม่ได้เปลี่ยนแปลงมากนัก ยังคงเน้นการกินเหมือนเดิมและอ้วนมากขึ้น ในตอนที่มิถุนแล้ว เหตุการณ์ที่สร้างความประทับใจ คือ การเสียดายของกินที่เหลือ เมื่อมีคนให้กินอะไรก็พยายามกินให้หมด เป็นการแสดงความมีน้ำใจของคนอื่นที่มะนาวตอบแทนให้ได้ ส่วนเหตุการณ์ที่ทำให้รู้สึกแย่ คือ การที่นอนไม่หลับจนถึงขนาดต้องกินยานอนหลับ

“ตอนเด็กคู้ย่นู๋ โตขึ้นยิ่งคู้ย่นู๋ใหญ่ มันมีผลต่อความมั่นใจนะปัจจุบันนี้ไม่มีความมั่นใจเลย ส่วนเรื่องที่ทำให้พี่ดีใจน่าจะเป็นความมีน้ำใจของคนอื่นที่มีต่อพี่ เขาเห็นว่าพี่อ้วนเลยให้พี่กินเยอะๆ ตัวพี่ก็เสียดายของเลยต้องกินก็เลยทำให้อ้วนขึ้น ไปอีก ส่วนสิ่งที่ไม่มีความสุขเลยคือ พี่เป็นคนนอนหลับได้ยากมากมาตั้งแต่ไหนแต่ไรแล้วนะ”

ความพึงพอใจสำหรับรูปร่างของมะนาวตอนนี้ นั้นแทบจะไม่มีเลยจนกลายเป็นความทุกข์จากรูปร่างด้วยซ้ำไป ไม่มีส่วนไหนของร่างกายเลยที่เป็นที่ชื่นชอบ และถ้าเลือกได้ก็ขอรูปร่างที่ผอมดีกว่า จึงทำให้มะนาวดูแลตัวเองอย่างเคร่งครัด โดยมีเป้าหมายที่ชัดเจนและแน่นอน สำหรับปัจจุบันนี้มะนาวไม่มีความสุขเลยกับความอ้วน แต่ก็พยายามบอกกับตัวเองว่าต้องมีความสุขให้ได้ด้วยการยอมรับในสิ่งที่เป็นอย่างนี้ให้ได้ และพยายามหาสิ่งใหม่มาทดแทนเพื่อกลบเกลื่อนลักษณะด้อยของตนเอง เช่น การช้อปปิ้งและการสักยันต์ การทาครีมหน้าขาว เป็นต้น

“ถ้าถามใครหรือถามพี่น้องว่ามีความพึงพอใจกับการที่มีรูปร่างอ้วนหรือไม่ เขาก็ต้องตอบว่าไม่พึงพอใจ ไม่มีใครอยากอ้วนหรอกถ้าเลือกได้นะ พี่อยากมีรูปร่างที่ผอม รูปร่างปกติที่พี่ไม่ชอบ พี่อยากลองผอมดูว่าพี่จะมีความสุขมากยิ่งขึ้น อ้วนแล้วมันไม่เห็นมีอะไรดีเลย มีแต่โรค แต่โชคคือที่พี่ไม่มีโรคนะ แต่ก็ได้นอนไม่หลับกับเหนื่อยง่ายมาแทน”

“พีถึงดูแลตัวเองอย่างเคร่งครัด จะไม่กลับไปกินเหมือนเมื่อก่อนอีกแล้ว หันไปออกกำลังกาย แอโรบิกสัปดาห์ละ 2-3 วันมันจะได้ชิน แต่ช่วงแรกๆยอมรับว่าปวดขามากๆ”

“ส่วนการสร้างความสุขจากการที่พีอ้วน พีก็พยายามยอมรับตัวเองให้ได้ว่าเราอ้วน และก็บอกตัวเองว่าเราต้องมีสักวันหนึ่งที่ผอม ไม่เคยคิดเลยว่ามันจะเป็นไปไม่ได้ เพราะถ้าคิดอย่างนี้มันก็คงหมดกำลังใจไปนานแล้ว”

“ตัวพีนั้นพีดูแลร่างกายด้วยการทาครีมหน้าขาว ส่วนมากก็จะเป็นยี่ห้อที่ราคาถูก ไม่แพง จนเกินไป ถึงยังงี้ก็คงไม่มีใครอยากหน้าดำแน่นอน ไม่ใช่ว่าอ้วนแล้วต้องปล่อยปละตัวเองให้ดูโทรม ไม่มีการดูแลรักษาตัวเอง มันก็ไม่ถูก นอกจากนั้นพีก็ใช้ครีมทาตามแขนขาตอนเช้าและก่อนนอน ทำให้ผิวพรรณนั้นดูเปล่งปลั่งขึ้น ในส่วนของผมพีก็ใช้แชมพูสระผม เพราะพีเห็นว่าสีนี้กำลังเป็นที่นิยมเวลาที่ข้อมแล้วมันทำให้หน้าของเรานั้นดูสว่างขึ้น ดูเปรี้ยวขึ้น เวลาไปไหนก็จะมีคนมองว่าเราดูเฉียว ไม่ได้ดูเซยเลย สำหรับการสักยันต์นั้น มะนาวเห็นว่าในเมื่อผู้ชายสักได้ ผู้หญิงก็สักได้ แต่สำหรับมะนาวแล้วการสักยันต์นั้นเพื่อความสวยงาม ไม่ใช่เพื่อเรื่องทางคาถาอาคมแต่อย่างใด เวลาที่มะนาวออกไปข้างนอกก็จะมีแต่คนถามว่า ไปสักที่ไหนมาสวยจังเลย ไม่มีใครที่ว่าหรือมองมะนาวในทางที่ไม่ดีเลย นั่นคือสิ่งที่สร้างความมั่นใจให้กับมะนาวในการใช้ชีวิตในสังคม นอกเหนือจากปมด้อยในเรื่องความอ้วนที่มะนาวนั้นยังกังวลอยู่จนถึงทุกวันนี้”

สำหรับคติหรือหลักในการดำเนินชีวิตก็คือ ทำทุกอย่างต้องมีสติ คิดก่อนทำ และเป้าหมายที่สุดในชีวิตตอนนี้ คือ ลูก

“เมื่อก่อนพีอาจทำทุกอย่างไม่มีสติ แต่ตอนนี้ต้องมีสติ อย่างจะกินอะไรก็ต้องคิดก่อนว่ากินแล้วมันได้อะไรขึ้นมา มันส่งผลยังไรต่อร่างกายของพีบ้าง”

“ลูก เป็นสิ่งสำคัญที่สุดในชีวิตของพี การที่พีจะทำอะไรพีก็จะคิดก่อนว่ามันส่งผลต่อลูกหรือไม่และพีจะไม่ให้ลูกของพี อ้วนเหมือนกับพี เพราะพีรู้ว่ามันทรมาณมากๆและมันยากที่จะยอมรับความจริงให้ได้ว่า ตัวเราอ้วน”

## กรณีศึกษาที่ 5 ชายใหญ่

ชายใหญ่ เป็นผู้ชายที่ดูตัวใหญ่มาก แข็งแรง และคล่องแคล่วว่องไว ไม่ค่อยพูดออกจะจี๋อาย โดยมีสูง 185 เซนติเมตร น้ำหนัก 135 กิโลกรัม ในปัจจุบัน คือ ความรู้สึกแรกที่ผู้คนมักจะรู้สึกได้ เมื่อได้เห็น “ชายใหญ่” วัย 42 ปี

ชายใหญ่ เกิดที่ราชบุรี ปัจจุบันประกอบอาชีพช่างไม้ให้กับโรงงานแถว ๆ บ้าน ชายใหญ่สามารถทำได้ทุกอย่างไม่ว่าจะเป็นยกไม้ แยกไม้ โดยไม่มีปัญหาเรื่องน้ำหนักตัวเข้ามาเกี่ยวข้องเลย อาชีพช่างไม้ที่นั่นทำมาตั้งแต่ตอนเรียนจบแล้ว ประมาณ 30 ปีได้ บางครั้งก็ต้องออกไปทำงานข้างนอกบ้าง ไม่ได้ประจำอยู่ที่งานตลอด รายได้ต่อเดือนประมาณ 10,000 บาทต่อเดือน

“ถ้าบอกใครว่าทำงานเป็นช่างไม้ อาจจะไม่มีใครเชื่อว่าพี่สามารถทำได้ เขาคงเห็นว่าพี่อ้วนและไม่น่าจะทำได้ แต่สำหรับพี่สบายมาก พี่ทำมานานเลย ไม่มีปัญหากระทบเลย”

“ในส่วนตัวของพี่นั่นพี่มีความคิดว่า คนที่อ้วนนั้นไม่ใช่ว่าเขาไม่แข็งแรงหรือไม่สามารถทำงานได้ คนอ้วนนั้นสามารถทำงานได้ทุกอย่าง ไม่ได้ไร้ประสิทธิภาพเสมอไป งานบางอย่างเขาก็สามารถทำได้ดีกว่าคนที่รูปร่างผอมเสียอีก เช่น การยกของหนัก การปีนป่าย พี่สามารถทำได้ดีกว่าคนอื่น ๆ ไม่เชื่อว่าคนอ้วนอย่างพี่จะทำได้ พี่มารับรู้ว่าตัวของพี่อ้วนก็ตอนทำงานกับเพื่อนๆ หลาย ๆ คนนั่นก็มีทั้งคนอ้วน และคนผอมปนเปกันไปในกลุ่มของพี่นั่นมีคนอ้วนอยู่ 2 คน เพื่อนๆ ในกลุ่มจะเรียกพี่ว่าอ้วน ซึ่งตอนแรกพี่ก็ไม่ค่อยชอบเท่าไรเพราะว่าที่บ้านของพี่จะเรียกพี่ว่ายักษ์คือ ตัวพี่จะออกสูงใหญ่ ไม่มีใครเรียกพี่ว่าอ้วนเลย ในตอนแรกพี่คิดว่าเป็นการไม่ให้เกียรติเลยแม้แต่น้อย แต่พอมาย้อนดูตัวเองมันก็จริงเพราะว่าคนรุ่นเดียวกับพี่นั่นเขาไม่มีใครอ้วนเหมือนพี่เลย พี่ก็เลยกลับมาสำรวจตัวเองและเริ่มที่จะทำใจให้ยอมรับกับความเป็นจริงตรงนี้ให้ได้ พี่ก็ยังคิดว่าดิชะเอวก็ที่มีคนมาบอกเรา แล้วทำให้เราได้รับรู้ตรงนี้ว่าเราอ้วน เราจะได้แก้ไขได้ถูกจุด ไม่อย่างงั้นก็ไม่มีทางรู้เลยว่าเราอ้วน”

เมื่อชายใหญ่ได้เรียนจบชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ก็ได้เริ่มต้นทำงาน เนื่องจากคุณพ่อและคุณแม่มีลูกหลายคน คือ 8 คน เป็นชาย 5 คน หญิง 3 คน ส่วนชายใหญ่เป็นคนที 6 พี่น้องของชายใหญ่ไม่มีใครได้เรียนสูงกว่านี้ ตอนนั้นฐานะทางบ้านก็ค่อนข้างยากจน จึงทำให้ต้องออกมาทำงานเพื่อช่วยพ่อแม่อีกทางหนึ่งด้วย

“พ่อแม่ที่มีลูกหลายคน เมื่อก่อนยังไม่รู้จักการทำหมัน ปล่อยให้มันไปเรื่อยๆ หัวปีท้ายปี พ่อแม่เลยลำบากในการเลี้ยงดูลูก พี่เลยต้องออกจากโรงเรียนทำงานเลี้ยงพ่อแม่เลย”

ในปัจจุบันนี้ชายใหญ่ได้แต่งงานแล้ว ภรรยาทำงานในโรงงานแห่งหนึ่งในจังหวัดราชบุรี มีลูกด้วยกัน 3 คน เป็นหญิง 2 คน เป็นชาย 1 คน และได้แยกบ้านออกมาอยู่ต่างหาก แต่ยังคงอยู่ในบริเวณบ้านเดิมของพ่อและแม่ชายใหญ่

“ต้องแยกบ้านอยู่ อยู่ด้วยกันหลายๆ คนไม่ไหว คือ ที่มีลูกด้วยกันและที่บ้านก็มีคนอยู่หลายคน พี่น้องของพี่ก็แต่งงานมีลูกกันหมดแล้ว ทำให้เวลามาอยู่ด้วยกันมันเกิดปัญหาขึ้นบ่อยครั้ง เลยตัดสินใจแยกบ้านมาอยู่ต่างหาก”

สุขภาพของชายใหญ่แข็งแรงและไม่มีโรคประจำตัวอะไร การทำงานก็ถือว่าเป็นการออกกำลังกายไปแล้ว ก็คงมีแต่ดวงตาที่เคยโดนขวดโซดาระเบิดใส่ตา ทำให้จอตาเกือบบอด จึงใส่เลนส์เทียมช่วยในการมองเห็น ดังนั้นการมองเห็นที่เป็นอยู่ตอนนี้ไม่ดีเหมือนเมื่อก่อน มีอาการฟางๆ

ครอบครัวของชายใหญ่เป็นครอบครัวที่ใหญ่ โดยตนเองเป็นลูกคนที่ 6 จากทั้งหมด 8 คน ในบรรดาพี่น้องนั้นของชายใหญ่ไม่มีใครอ้วนเลย พ่อและแม่ก็ไม่อ้วนเหมือนกัน ตอนเด็กๆ นั้นชายใหญ่ก็ไม่อ้วนมาอ้วนตอนอายุ 35 ปีนี้หลังจากแต่งงานแล้ว

“ตอนเด็กๆ ไม่อ้วนนะ แต่ว่าตัวสูงและใหญ่ ช่วงประมาณอายุ 17-18 ปี ตอนนั้นสูง 170 กว่า เซนติเมตร น้ำหนักประมาณ 60 กว่ากิโล ถือว่าความสูงช่วยไว้ได้มาก”

“พี่น้องของพี่ก็จะสูงๆ กันทุกคน และน้ำหนักก็จะพอดีกับความสูง พ่อแม่ก็สูงไง อย่างพี่ชายของพี่ก็น้ำหนักประมาณพี่ในตอนเด็กๆ พอโตขึ้นก็ผอมเอง”

เมื่อถามถึงการเลี้ยงดูในวัยเด็ก สืบเนื่องมาจากการเป็นครอบครัวที่ใหญ่พอสมควร และยังมีลูกชายมาด้วย ทำให้การเลี้ยงดูจึงเป็นแบบประมาณการช่วยเหลือตัวเองเป็นส่วนใหญ่ ไม่เข้มงวดเท่าไรนัก แต่ต้องมีความรับผิดชอบต่อครอบครัวเป็นสำคัญด้วย

“ในตอนเด็กๆ พี่ก็จะเล่นเป็นส่วนมาก ไม่ค่อยตั้งใจเรียนเท่าไร ไปกับพี่ๆ ไปยิงนก ตกปลา พ่อรู้ก็จะ โคนทำโทษ คือ ครอบครัวให้อิสระอย่างเต็มที่ ในบางเรื่องจะเป็นส่วนใหญ่”

เมื่อโตขึ้นก็ช่วยพ่อแม่ทำงาน ไม่ได้เรียนหนังสือ และได้แต่งงานเมื่ออายุ 30 ปี ตอนนั้น บุคลิกก็ไม่ได้เปลี่ยนแปลงไปมากนัก แต่หลังจากแต่งงานเป็นต้นมา ชายใหญ่ก็เปลี่ยนลักษณะการกิน จากเดิมที่กินผักและแป้งเป็นส่วนใหญ่ หันมากินแป้ง เนื้อสัตว์ ไขมัน และของหวานต่างๆ ด้วย เหตุผลที่ว่า การทำงานหนักจำเป็นต้องใช้พลังงานมาก หากว่าไม่กินก็จะไม่มีแรงในการทำงานได้

“งานของพี่ที่ทำ คือ ช่างไม้เป็นงานที่หนักต้องใช้พลังงานมาก ถ้าหากพี่อดมื้อใดมื้อหนึ่ง พี่ก็ไม่มีแรงไปทำงาน พี่เคยอดแล้ว มันไม่ไหว หน้าจะมีค เหมือนกับว่ามันจะจวบ แต่พี่ก็ไม่รู้ว่าทำไม พี่กินแล้วอ้วน เพราะว่าเมื่อก่อนก็กินเท่าปัจจุบันแล้วยังไม่เห็นอ้วนเลย”

ส่วนภรรยาของชายใหญ่นั้น มีน้ำหนักที่ปกติ ไม่อ้วน และได้เคยลองบอกชายใหญ่ให้ลดน้ำหนักลงบ้าง จะได้สุขภาพแข็งแรง ไม่เหน็ดเหนื่อย

“ภรรยาของพี่เขาก็บอกว่า อ้วนแล้วนะ ลดได้แล้ว อ้วนมากเดี๋ยวโรคมึ่เยอะ พี่จะเหนื่อยง่ายกว่าคนปกตินะ เขาไม่ได้บอกว่าต้องทำนะ แต่ว่าเขาขอร้องให้ทำ พี่ก็ยังไม่เคยลดซะที”

ส่วนครอบครัวและพี่น้องของชายใหญ่ ก็บอกว่าอ้วนมากไปแล้ว และตั้งฉายาให้ชายใหญ่ว่า “ยักษ์” เนื่องจากตัวใหญ่ที่สุดในครอบครัว ทางครอบครัวของชายใหญ่มองว่าเป็นเรื่องตลกที่ชายใหญ่อ้วน ไม่ได้ว่าอะไร เพราะว่าชายใหญ่ยังทำงานเลี้ยงครอบครัวได้ และไม่ได้เป็นโรคอะไร

การปรับตัวในกลุ่มเพื่อนนั้น ไม่ได้เป็นปัญหาของชายใหญ่ เพื่อนๆ ทุกคนของชายใหญ่นั้นก็ยอมรับในตัว of ชายใหญ่ทุกคน เนื่องจากชายใหญ่นั้นสามารถทำงานได้ไม่ได้เป็นภาระของเพื่อนๆ เลย แต่สำหรับการออกไปเจอบุคคลอื่นๆ ในสังคมที่ไม่ใช่เพื่อนของตนเองนั้น ชายใหญ่ก็มีความวิตกกังวลในรูปร่างของตนเอง ด้วยความกลัวว่าอาจจะโดนมองแปลกๆ และล้อเลียนทางสายตา ชายใหญ่จึงไม่ค่อยได้ไปเที่ยวที่ๆ มีคนเยอะมากๆ นะ

“ถ้าถามว่าพี่เคยไปเที่ยวห้างหรือเปล่า พี่แทบจะไม่ได้ไปเลย เคยมีเหตุการณ์หนึ่งที่ทำให้พี่เสียความมั่นใจ คือ พี่ไปซื้อของที่ห้างแล้วพี่ชนของบนครั้งหล่นลงมาและของส่วนใหญ่นั้นก็เปื้อนขวดน้ำ ซึ่งได้แตกกระจายและเลอะเทอะไปหมด พี่ทั้งอายและตกใจ นับจากนั้นมาพี่ก็ไม่เคยไปเที่ยวห้างอีกเลย”

“สำหรับพี่แล้วชื่อเสียงของการมีรูปร่างอ้วน คือ มันดูเทอะทะ ไม่ดี ทำอะไรก็ไม่สะดวก หาเสื้อผ้าใส่ก็ยาก”

โทรทัศน์นั้นส่งผลกระทบต่อใหญ่โดยตรงในเรื่องของการรับรู้รูปร่างของตนเอง กล่าวคือโทรทัศน์นั้นมีผลต่อการตอบย้าว่าชายใหญ่นั้นอ้วนจากการมองของผู้อื่น แล้วได้เปรียบเทียบกับ การมองคนที่พอมกว่าตนเอง แล้วรับรู้ว่าคุณเองนั้นอ้วน แต่ก็ไม่ได้ส่งผลให้แปลกแยกกว่าคนอื่นเท่าใดนัก เวลาที่ชายใหญ่อยู่ชนบทนั้นก็กลับไม่มีใครว่าชายใหญ่ว่าอ้วน แต่เมื่อใดที่ชายใหญ่นั้นไปอยู่ในเมืองมันกลับกลายเป็นว่าชายใหญ่นั้นอ้วน และมีความแปลกแยกอย่างเต็มที่ เมื่อเห็นคนอ้วนออกโทรทัศน์ความคิดของชายใหญ่คือ ไม่อยากอ้วนเท่ามันเลย สำหรับบทบาทและหน้าที่ของคนอ้วนนั้นก็ไม่ได้แตกต่างจากคนที่มึ้นน้ำหนักปกติหรือคนพอมเลย ผิดแต่ว่าการทำงานบางอย่างอาจจะไม่คล่องแคล่วว่องไวเท่าไรนัก

“เวลาที่พี่ดูโทรทัศน์ เห็นคนอ้วนออกโทรทัศน์ก็จะดูแล้วตลก แต่ก็คิดนะว่าเราไม่อยากอ้วนเท่านี้เลย แต่เวลาที่เห็นคนพอมก็คิดว่าทำไมไม่พอมเท่านี้บ้าง”

“อย่างเรื่องการออกกำลังกาย จะให้พี่ไปวิ่ง พี่ก็ทำไม่ได้เหมือนคนอื่น รูปร่างมันไม่ให้ แต่เรื่องงานพี่ก็ไม่ยอมแพ้ พี่ทำได้อย่างที่เพื่อนๆ เขาทำได้กัน”

เมื่อมองเห็นคนที่มีรูปร่างปกติ ชายใหญ่ก็จะเปรียบเทียบกับตอนที่ยังวัยรุ่นอยู่ว่าตัวเองก็พอมเหมือนคนอื่น ๆ สำหรับสิ่งที่ทำให้ชายใหญ่สามารถอยู่ในโลกนี้ได้ คือ ลูก ลูกไม่ได้ทำให้ชายใหญ่รู้สึกวิตกกังวลเกี่ยวกับรูปร่างเลย

“เคยเอารูปมานั่งดูและคิดนะว่าทำไมพออายุมากขึ้นเรื่อยๆ มันถึงอ้วนอย่างนี้ แต่ลูกก็บอกว่าพ่ออ้วนก็ดูน่ารักดี ลูกชอบด้วย ก็เลยไม่ได้คิดมากแล้ว”

เมื่อถามว่าแล้วกลางบอกเหตุของการอ้วนคืออะไร ชายใหญ่ตอบว่า

“เสื้อผ้าเริ่มใส่ไม่ได้ พุงเริ่มเยอะขึ้นทั้งๆ ที่เมื่อก่อนไม่เคยเป็นแบบนี้เลย เลย์รู้ว่าอ้วนแล้วตอนนั้นก็ประมาณร้อยกว่าโลแล้ว”

ตอนที่ชายใหญ่รู้ว่าตัวเองอ้วนก็ตกใจและคิดว่าทำไมถึงอ้วนอย่างนี้ และเมื่อเวลาผ่านไปก็สามารถทำใจยอมรับได้ สำหรับในปัจจุบันนี้ก็พยายามคุมเรื่องของอาหาร ไม่กินเหล้าและสูบบุหรี่ โดยชายใหญ่ก็ไม่ได้หวังว่าจะกลับมามีน้ำหนักปกติ แต่ขอแค่ร่างกายแข็งแรงไม่เป็นโรค ตอนนี้ลูกสาวเริ่มมีอาการของโรคอ้วนแล้วจากสูง 155 ตอนนี้หนัก 70 กว่าโลแล้ว ตอนที่ภรรยาของชายใหญ่กำลังให้ลูกลดอาหารอยู่

“คนเราต้องยอมรับให้ได้ ถ้ามาฆแต่เครียดชีวิตนี้ก็ไม่มีความสุขเลย พี่ก็ดูแลตัวเองในเรื่องของอาหาร ไม่กินเหล้าและไม่สูบบุหรี่อยู่ ถ้าอ้วนแล้วแข็งแรงก็ยอมนะ แต่ตอนนี้ลูกพี่เริ่มๆ อ้วนแล้วเพราะว่ากินมากไม่ยอมออกกำลังกาย พี่ก็หวังว่าเขาน่าจะผอมลงสักนิดนึง ไม่อยากให้เขามาอ้วนเหมือนพี่”

สำหรับชายใหญ่แล้ว การอ้วนนั้นไม่ได้ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตในทุกด้าน อาจจะมีบางด้านที่ไม่สามารถทำได้เหมือนกับคนทั่วไป แต่ข้อเสียของการอ้วนก็ยังมีมากกว่าข้อดี ถ้าไม่นับการที่สามารถทำงานได้ แต่ความคล่องแคล่ว ว่องไว ก็ลดน้อยลงอยู่ดี หรือการออกไปพบเจอคนอื่นในสังคม ส่วนรูปร่างที่ชายใหญ่ปรารถนาก็คือ รูปร่างที่ดูกระชับไม่ผอมจนเกินไป ถ้าหากพูดถึงเรื่องของการประสบความสำเร็จนั้น ชายใหญ่ก็ถือว่าประสบความสำเร็จในระดับหนึ่ง คือ ลูกได้เรียนหนังสือ มีบ้าน และมีงานทำแล้ว

ในปัจจุบันนี้ชายใหญ่ได้พึงพอใจกับรูปร่างของตนเอง เพราะถือคติในการดำเนินชีวิตที่ว่า การยอมรับในสิ่งที่ตนมีและเป็นอยู่ให้ได้ และพยายามทำวันนี้ให้ดีที่สุด

“พอใจนะกับหุ่นแบบนี้ ถ้าหากผอมก็ไม่รู้ว่าเขาเรียวยแรงที่ไหนมาทำงาน งานที่ทำต้องใช้แรง ถ้าไม่กินก็คงเป็นลม มันมีผลกระทบหลาย ๆ ด้าน ไม่ใช่ว่าผอมแล้วจะดีเสมอไป”

“พี่ไม่เชื่อนะว่าคนอ้วนนั้นค้อยกว่าคนผอม หรือคนอ้วนไม่สามารถประสบความสำเร็จได้ พี่คิดว่าทุกอย่างมันอยู่ที่ใจมากกว่านะ ถ้าใจเรารู้สึกยังไงก็ชนะ พี่ไม่เคยเอาความอ้วนมาเป็นกรอบทำให้เราไม่กล้าที่จะทำโน่นทำนี่ ตอนนี้พี่ถือว่าพี่ประสบความสำเร็จในระดับหนึ่งแล้ว ไม่ใช่เพราะว่าพี่อ้วนหรือผอมนะ แต่เพราะใจพี่สู้ต่างหาก”

“สมัยนี้คนที่อ้วน ไม่ถือว่าผิดปกตินะ แต่ว่าอาจจะน่าเห็นใจเขามากกว่าในการเดินทางหรือการไปทำงาน การใช้ชีวิตประจำวัน ถ้าหากเขามองว่ามันไม่ใช่ปัญหา ก็คงไม่เป็นไรหรอก”

“ที่รับได้แล้วนะกับรูปร่างของพี่ตรงนี้ ถึงใครจะว่ายังไงก็ตาม พี่มีความสุขกับตรงนี้แล้ว พี่คิดว่าคงจะไม่เพิ่มหรือลดอีกต่อไป คงตัวแล้ว ถ้าเป็นไปได้ก็คงอยากไม่ให้มีใครอ้วน แม้กระทั่งลูกของพี่เองก็ตาม”

“ทุกวันนี้ชีวิตอยู่ได้ด้วยการทำงาน การทำงานเป็นสิ่งที่ชีวิตขาดไม่ได้ รูปร่างไม่ได้มีส่วนสำคัญต่อการทำงานเลย กลับมีความรู้สึกภาคภูมิใจด้วยซ้ำที่ได้ดีเพราะรูปร่าง ทำให้คนมองว่าเราก็มีประโยชน์ไม่ใช่แค่อ้วนเพียงอย่างเดียว คิดตลอดว่ามีพรสวรรค์หลายๆ อย่างที่คนทั่วไปทำไม่ได้ แต่ว่าคนที่รูปร่างอย่างเราๆ ต่างหากที่ทำได้”

### กรณีศึกษาที่ 6 เอก

เอก เป็นผู้ชายที่ดูภายนอกแล้วอ้วนกลม ใส่แว่นตากรอบใสตัดกับสีของผิวหนัง แต่เมื่อมองแล้วจะเห็นถึงความกระฉับกระเฉง คล่องแคล่วตามแบบฉบับของคนอ้วนทั่วไป มองดูบุคลิกภาพภายนอกนั้นดูเป็นคนมีระเบียบเรียบร้อยคล้อยตาม ซึ่งขัดกับตัวจริงสิ้นเชิงที่ดูขี้เล่น เป็นความรู้สึกที่ผู้คนมักรู้สึกเมื่อได้พบเอก ด้วยวัยเพียง 37 ปี ความสูงถึง 173 เซนติเมตร และน้ำหนักตัวถึง 100 กิโลกรัม ในตอนนี้

เอกเป็นคนสมุทรสาคร บ้านเดิมนั้นอยู่ที่มหาชัย เอกเป็นลูกคนแรกของครอบครัว และมีน้องชายอีก 1 คน อายุห่างกัน 4 ปี ปัจจุบันกำลังเรียนปริญญาโทที่มหาวิทยาลัยของรัฐแห่งหนึ่ง พร้อมกับประกอบอาชีพอิสระเกี่ยวกับการแปลภาษาโดยมีรายได้ประมาณ 10,000 บาทต่อเดือน พร้อมกับต้องรับภาระในการดูแลแม่ที่เกษียณจากวัยทำงานแล้ว อายุประมาณ 60 ปี ในขณะที่พ่อนั้นได้เสียชีวิตแล้ว

“ตอนนี้ที่ต้องดูแลแม่คนเดียวค่อนข้างหนักเหมือนกับว่ามีหลายบทบาท นอกจากการเรียนและทำงานแล้ว ส่วนน้องพี่ยังไม่ถึงงานทำก็เลยลำบากที่พี่คนเดียว”

ในวัยเด็กนั้นเอกอาศัยอยู่กับครอบครัวและยาย เมื่อเอกอายุประมาณ 18 ปีนั้น พ่อของเอกได้เสียชีวิตลงด้วยโรคมะเร็งปอด โดยที่เอกไม่ได้อยู่ดูใจตอนพ่อใกล้เสียชีวิต และนั่นก็คือ ความเสียใจมากที่เอกได้พบเจอในครั้งแรก



“มันดันไปหมด ไม่รู้จะพูดยังไง ตอนนั้นที่เรียนหนังสืออยู่ที่สมุทรสาคร พ่อเขามารักษาตัวที่โรงพยาบาลในกรุงเทพฯ ตอนนั้นพ่อเป็นหนักแล้ว พี่ทำใจไว้แล้ว”

เอกจึงต้องอยู่กับยาย เพราะว่าแม่ของเอกต้องทำงานคนเดียวในการเลี้ยงลูก 2 คน ยายของเอกค่อนข้างเข้มงวดในการเลี้ยง ในขณะที่แม่นั้นค่อนข้างตามใจ จนทำให้เอกเกร และไม่ตั้งใจเรียน

“ตอนนั้น พี่เกร เรียนก็ไม่ไปเรียน จนเรียนไม่จบ ตอนนั้นใช้เงินเก่ง พอทะเลาะกับแม่ก็ไปอยู่กับยาย ยายก็จะตามใจตลอด”

ในเรื่องของการเรียนนั้น เอก เรียนไม่จบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 จึงไปเรียนต่อโรงเรียนช่างกล แต่ก็ไม่เรียนไม่จบ จนต้องไปเรียนโรงเรียนศึกษาผู้ใหญ่จนจบ และสอบเข้าศึกษาต่อในระดับปริญญาตรีที่มหาวิทยาลัยของรัฐแห่งหนึ่งได้ และได้เรียนจนถึงระดับปริญญาโทจนสำเร็จ

“พี่มีความมุมานะในการเรียน เพราะว่าพี่ไม่เหมือนกับคนอื่นในเรื่องของรูปร่างและฐานะ พี่จึงบอกกับตัวเองว่าพี่ต้องทำได้”

เมื่อถามถึงเรื่องของสุขภาพนั้น สุขภาพของเอกแข็งแรง ไม่มีโรคประจำตัวอะไร ก็มีแค่เหนื่อยง่าย และปวดตามข้อ

“พี่ออกกำลังกายประเภทยก *WEIGHT* สัปดาห์ละครั้ง มันก็เลยกระชับ พี่ไม่เคยคิดว่าพี่อ้วน คนอ้วนที่เก่งๆและสามารถทำอะไรได้ตั้งหลายอย่างนั้น มีผมไป อาการเหนื่อยง่าย ตอนนั้นก็ทุเลาลงไปบ้างแล้ว ตั้งแต่ออกกำลังกาย”

ปัจจุบันนี้เอกยังไม่ได้แต่งงาน เนื่องจากความไม่พร้อมเรื่องของฐานะและเวลา

“ตอนนี้พี่ยังไม่มีเวลา ยังต้องทำงานอยู่เลย และอีกอย่างก็ยังไม่สามารถรับผิดชอบในเรื่องของการมีชีวิตคู่ได้”

เมื่อถามถึงรูปร่างที่อ้วนมาจากสาเหตุใด เอกกล่าวว่า

“ตอนที่เด็กๆก็ไม่อ้วนนะ น้ำหนักกับส่วนสูงมันก็สัมพันธ์กัน พี่เพิ่งมาอ้วนตอนอายุประมาณ 25-26 ปี ตอนนั้นรู้สึกทำไมกางเกงมันคับ และเริ่มมีพุงด้วย น้ำหนักขึ้นมากเกือบ 30 กิโล จากประมาณ 60 กิโล”

“พี่ว่าสาเหตุของการที่พี่อ้วนนั้นน่าจะมาจากการกินอาหารที่มากมาย ในแต่ละมื้อ โดยเฉพาะมื้อเย็นที่จะกินมื้อเย็นมากกว่ามื้ออื่นๆ และเน้นของจำพวกมันๆทอดๆและเนื้อสัตว์ ไม่ได้ออกกำลังกาย และตอนนั้นอายุก็มากขึ้นแล้ว เลยอ้วนง่ายมากกว่าคนอื่นๆ”

“พ่อกับแม่ของพี่ก็ไม่ได้อ้วน ท่านทั้งสองมีน้ำหนักที่พอดีกับส่วนสูง พ่อพี่เป็นทหารด้วย ถึงแม้ว่าจะอายุมากแต่ก็ไม่เคยปล่อยตัวเองให้ลึงพุงเลย ส่วนแม่พี่ก็ดูแลรูปร่างของตัวเองตลอด เลยไม่อ้วนไปตามอายุ”

ในเรื่องของการปรับตัวเข้ากับคนอื่นๆ นั้น เอกบอกว่า

“ไม่ต้องใส่ใจในสายตาของคนทั่วไป และยึดถือตัวเองเป็นหลัก สร้างความมั่นใจให้กับตนเอง กลุ่มเพื่อนของเอกนั้นมีประมาณ 3-5 คน ก็ยอมรับในตัวของตัวเองได้ แต่บางครั้งก็อาจจะมีการล้อเลียนบ้าง”

“เพื่อนที่ส่วนมากเรียกพี่ว่า “อ้วน” ซะเป็นส่วนใหญ่ พี่ไม่โกรธนะฟังดูก็เพราะดี และคิดว่ามี 2 ชื่อก็เพราะดีเหมือนกัน”

“ถึงแม้ว่าพี่จะอ้วน แต่ก็ไม่ได้หมายความว่าต้องทำอะไรไม่ได้ พี่สามารถทำอะไรได้ด้วยตัวเอง เพื่อนๆ ก็ยังชมในความสามารถของพี่ จะมีก็แต่การวิ่งเท่านั้นที่พี่ไม่สามารถวิ่งเร็วๆ ได้”

“พี่เชื่อว่าถ้าหากว่าสามารถเปลี่ยนความคิดเกี่ยวกับตัวเองได้ เราก็สามารถที่จะเอาชนะตัวเราเองได้ อย่าดูถูกตัวเอง อย่าคิดว่าตัวเองทำไม่ได้ นี่ก็เป็นหลักในการดำเนินชีวิตของพี่เหมือนกัน”

วิทยุและโทรทัศน์นั้นมีอิทธิพลต่อความคิดของเอก ในการรับรู้เกี่ยวกับรูปร่างของตนเอง กล่าวคือ เมื่อได้เห็นจะมีการเปรียบเทียบกับสิ่งที่ควรจะเป็นและสิ่งที่เป็นอยู่ ทำให้ในบางครั้งเอกก็มีความวิตกกังวลอยู่บ้าง

“เวลาที่พี่ดู โทรทัศน์ ก็คิดนะว่าสักวันจะอ้วนอย่างนี้มัย และมีมัยที่เราจะผอมเอาแค่ว่าพอตีก็ได้ ถึงขนาดเคยอดข้าวเพื่อที่จะผอม ตอนนั้นพี่ยังวัยรุ่นอยู่เลย”

ความแปลกแยกไม่เคยเกิดขึ้นกับเอกเลยในเรื่องของรูปร่าง จะมีก็แต่การกระทำบางอย่างที่คนอ้วนไม่สามารถทำได้ สำหรับการลดความอ้วนด้วยตนเองนั้นเคยเกิดขึ้นตอนวัยรุ่นตอนอายุประมาณ 18 ปี ด้วยวิธีการอดข้าวในมือเช้าแต่ว่าจะหนักมือเย็น เนื่องจากตอนนั้นไม่อยากอ้วนและมีความคิดว่าคนอ้วนนั้นไม่น่ามองและไม่สามารถหาคู่ครองได้ แต่ในปัจจุบันความคิดนี้ได้เปลี่ยนแปลงไปแล้ว โดยเชื่อว่าคนอ้วนที่มีความสามารถจะดำเนินชีวิตในสังคมนี้ได้ ไม่ได้ด้อยกว่าคนผอมหรือคนที่มิรูปร่างปกติเลย ทั้งในเรื่องของบทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบต่าง ๆ ในสังคม

“พี่คิดว่าคนอ้วนก็เหมือนคนอื่นๆ ในสังคม ในขณะที่มองว่าคนอ้วนมีปมด้อย ทำไมเราไม่มองว่าคนผอมหรือคนปกติก็มีปมด้อยบ้าง พี่คิดว่าเราเอาบรรทัดฐานไปจำกัดที่กลุ่มคนอ้วนมากเกินไป”

“พี่ไม่เคยคิดน้อยใจเลยนะที่ตัวเองอ้วนแบบนี้ กับภูมิใจเสียอีกที่เราอ้วนแล้วมีการศึกษา มีหน้าที่การงานที่ดี สามารถทำอะไร ได้ตั้งหลายอย่าง ทำไมคนเราไม่คิดบ้างว่าคนที่ผอมนั้นเขาก็มีปมด้อยนะ มันเป็นปมด้อยอย่างหนึ่งที่เขาก็คิดมาผอม ทำไมต้องมามองเฉพาะที่คนอ้วนอย่างเดียว อย่างในสมัยก่อนนั้น คนไทยก็อ้วนๆ ทั้งนั้น กินคืออยู่ดี ไม่มีใครเขามาคำถึงเรื่องความอ้วนความผอมกัน ผิดแต่ตรงที่ว่าคนที่ผอมนั้นกับเปรียบเสมือนว่าเป็น โรคภัย เป็นคนที่ไม่สมบูรณ์ ต้องหาทางรักษาให้กับมาเป็นเหมือนเดิม ซึ่งเราก็ผ่านสมัยที่คนนิยมรูปร่างที่อ้วนมาแล้ว จนมาถึงปัจจุบันเป็นสมัยที่คนนิยมรูปร่างที่ผอมมากๆ พี่ก็ยอมรับนะว่าช่วงที่พี่เป็นวัยรุ่นนั้นพี่ก็เคยลดความอ้วนเหมือนกัน เพราะว่าไม่พอใจในรูปร่างของตนจากการที่พี่ดูทีวีแล้วเห็นดารามีรูปร่างที่ดี สมส่วน จนบางครั้งก็อยากผอมแห้งไปเลย คือ ไม่ยอมรับในรูปร่างของตนเอง แล้วสมัยนี้มีนิตยสารหนังสือ ความงามต่างๆ ที่พี่ดูจนได้ว่าคนที่อ้วนมากนั้นมีแต่ผลร้ายต่อร่างกาย ไม่มีผลดีเลย ถึงขนาดต้องมีการณรงค์ให้มีการลดความอ้วนกันเพื่อชิงเงินรางวัล ทุกสิ่งทุกอย่างมันเป็นการตอกย้ำว่าถ้าขึ้นเรายังปล่อยให้ตัวเองให้อ้วนแบบนี้ มันจะลำบากในการอยู่ในสังคมปัจจุบันนี้ ซึ่งพี่เคยเจอมาหลายๆ ต่อหลายรูปแบบแล้ว ทั้งการดูถูก การมองเหมือนตัวตลก หรือ แม้กระทั่งการนิทา กันก็มี แต่ในฐานะที่พี่ยังอยู่ในสังคมนี้ พี่ก็ยังแค้นความรู้สึกของคนอื่นๆ อยู่ดี พี่ก็ได้แต่หวังว่าสักวันหนึ่งมันจะกลับมาถึงยุคที่คนนั้นหันมานิยมรูปร่างที่อ้วนท้วนเหมือนเช่นในอดีตที่เคยผ่านมาแล้ว และเมื่อถึงวันนั้นก็จะเป็ยุคที่คนผอมนั้นเปรียบเสมือนสิ่งทีคนอ้วนนั้นได้เจอมาในปัจจุบัน”

“พี่ยอมรับว่าตอนที่พี่ยังเป็นวัยรุ่น พี่เคยคิดลดความอ้วน ตอนนั้นพี่ยังไม่รู้ถึงข้อดี-ข้อเสียของการที่พี่อ้วน แม่พี่ก็ถามพี่ว่า ทำไมพี่ไม่กินข้าว เคี้ยวไม่สบายจะทำยังไง ตอนนั้นพี่คิดอย่างเดียวอยากผอม แต่ทำได้ไม่นานก็เปลี่ยนใจ ด้วยเหตุผลที่ว่า ร่างกายมันชubbซิด ไม่มีแรง และก็ไม่อยากทำอะไรเลย เลยคิดว่ามันไม่ไหวแล้ว ต้องปรับปรุงแล้วนะ”

“ตอนนี้ไม่มีความคิดที่จะลดความอ้วนแล้ว คือ ความอ้วน ไม่มีผลต่อการดำเนินชีวิตของพี่ที่สามารถทำงานได้ เรียนได้ ก็ถือว่าซั้ดสมบูรณ์แล้ว ผิดแต่ว่าบทบาทในเรื่องการมีคู่ครอง ยังไม่สามารถหาได้ พี่ก็รับรู้ว่ารูปร่างก็มีส่วน แต่ก็คิดว่าคนเราคบกันที่ใจ ไม่ได้คบกันที่รูปร่างหน้าตา”

เหตุการณ์ที่สร้างความประทับใจให้เอกมากที่สุด คือ การมีคนช่วยเหลือเรื่องค่าเล่าเรียนการศึกษาให้ เพราะเห็นว่าขยัน มีความอดทน ตั้งใจเรียน

“ตอนนั้นพี่ไม่มีตั้งค่าย่าเทอม ตอนสอบเข้าเรียนได้ ต้องขอผ่อนผันไป 1 เดือน โชคดีสุดๆของพี่ ที่เขายื่นมือมาช่วยเหลือพอดี พี่ก็ขอบคุณสูงที่ยังเห็นความดีของพี่ จึงให้พี่ได้เรียนหนังสือมาจนทุกวันนี้”

“อีกเหตุการณ์ คือ เพื่อนของพี่รับได้ที่พี่อ้วน พวกเขาไม่รังเกียจ หรือมีความรู้สึกที่ว่าแตกต่างจากเขาเลยกับให้ความช่วยเหลือที่ รักพี่เป็นอย่างดี”

เมื่อถามถึงความพึงพอใจในรูปร่างของตนเอง และแนวโน้มของการกลับมามีน้ำหนักปกติ มีมากน้อยแค่ไหน เอกกล่าวว่า

“เมื่อก่อนพี่ไม่ชอบรูปร่างของตัวเองเลย รังเกียจด้วยซ้ำ คือ การทำอะไรหลายๆอย่าง มันก็มาจากรูปร่างเหมือนกัน เช่นการไปสมัครงานบริษัทๆ ก็จะได้รับเฉพาะคนผอม เนื่องจากพี่คิดว่าเขาคงคิดว่าคนอ้วนไม่สามารถประสบความสำเร็จในชีวิตได้ ต้องพึ่งพาคนอื่นตลอดเวลา”

“ความคิดนี้ใช้ไม่ได้กับพี่ๆ คิดว่าพี่เก่ง พี่สามารถสร้างชื่อเสียงและฐานะที่มาจากความอ้วนของพี่ได้ ซึ่งตอนนี้พี่คิดว่าดีกว่าเมื่อก่อนเยอะมากๆ”

“ตอนนี้ที่พอใจกับรูปร่างของพี่แล้วและรับได้ที่ใครจะว่าอ้วนมาก ๆ ก็ตาม สำหรับแนวโน้มของการกลับมาพอมหรือน้ำหนักปรกติ นั้น มีความเป็นไปได้โดยที่ตั่งเป้าไว้ 2 ปี ให้เหลือ 70 กิโลกรัม ให้ได้ โดยที่สุขภาพนั้นยังแข็งแรงอยู่”

เมื่อถามถึงความสุขว่าปัจจุบันนี้ เอกมีความสุขหรือไม่ และเป้าหมายที่สำคัญที่สุดในการใช้ชีวิตประจำวันในสังคมนี้ เอกกล่าวว่า

“ปัจจุบันนี้พี่มีความสุขแล้ว ความสุขแรกมาจากการยอมรับในตัวของตัวเองได้ เมื่อยอมรับได้แล้วทุกสิ่งทุกอย่างก็จะไม่ใช่ปัญหาอีกต่อไป ความสุขที่สองคือ การสำเร็จในการศึกษาและการสร้างฐานะจากการศึกษา ความสุขที่สามคือ การที่เพื่อนๆ และคนรอบข้างที่เข้าใจพี่และไม่รังเกียจในตัวพี่”

“ส่วนเป้าหมายที่สำคัญที่สุดของพี่ คือ แม่และน้อง คือ คนที่พี่จะทำทุกอย่างให้พวกเขามีความสุขและอีกอย่างคือ ชื่อเสียง ฐานะและเงินทองที่พี่ต้องการจะไปให้ถึงในสักวันหนึ่ง”

### กรณีศึกษาที่ 7 หญิงใหญ่

หญิงใหญ่ เป็นผู้หญิงที่ดูไม่ค่อยคล่องแคล่วเท่าที่ควร เคลื่อนที่ไม่ค่อยสะดวกเท่าไร ลักษณะการพูดจานั้นไม่ฉะฉาน และใบหน้าแฝงไปด้วยความเศร้า โดยมีความสูง 160 เซนติเมตร น้ำหนัก 105 โล ในปัจจุบัน คือ ความรู้สึกแรกที่ผู้คนมักจะรู้สึกเมื่อได้เห็นหญิงใหญ่ วัย 50 ปี

หญิงใหญ่เกิดที่ราชบุรี เป็นลูกคนที่สี่ของครอบครัวคนจีน โดยมีพี่ชาย 2 คน และพี่สาว 1 คน ในช่วงวัยเด็กนั้นหญิงใหญ่ได้ย้ายไปอยู่กับยายตั้งแต่อายุประมาณ 3 ขวบ เนื่องจากตอนนั้นที่บ้านยากจนและไม่มีเงินเลี้ยงลูก หญิงใหญ่และพี่ชายจึงได้ย้ายไปอยู่กับยายที่จังหวัดนครปฐม

“ตอนนั้นแม่ของพี่มีลูกถึง 7 คน แต่ว่าแท้งไปซะ 3 คน จึงเหลือแค่ 4 คน แม่ของพี่ก็ไม่มีรายได้อะไร พ่อทำงานเลี้ยงครอบครัวคนเดียว จึงไม่สามารถที่จะเลี้ยงลูกได้ พี่กับพี่ชายจึงต้องไปอยู่กับยาย”

และหญิงใหญ่ได้เข้าเรียนหนังสือที่โรงเรียนในจังหวัดนครปฐม จนจบชั้นประถมศึกษาศึกษาปีที่ 6 และก็ได้เรียนต่อ เนื่องจากต้องออกมาทำงานหาเงินเลี้ยงยายและพ่อแม่ รวมทั้งพี่น้องของหญิงใหญ่ก็ได้เรียนถึงชั้นประถมศึกษาศึกษาปีที่ 6 เหมือนกันทุกคน

“พี่เรียนจบจบชั้นประถมศึกษาศึกษาปีที่ 6 จริงๆ แล้วพี่ก็อยากจะเรียนต่อให้สูงกว่านี้ แต่คิด ๆ ไปก็สงสารยาย เพราะว่าค่าเรียนหนังสือส่วนมากยายจะหาให้ พี่จึงเริ่มทำงานตั้งแต่ตอนที่เรียนจบเป็นต้นมา”

พ่อแม่ของหญิงใหญ่นั้นประกอบอาชีพทำนา และมีรูปร่างไม่อ้วน สูงโปร่งทั้งสองคน เมื่อหญิงใหญ่เกิดมานั้นก็มีรูปร่างที่อ้วนท้วนสมบูรณ์ รวมทั้งพี่น้องของหญิงใหญ่ทั้ง 4 คน ก็มีรูปร่างที่อ้วนท้วน โดยหญิงใหญ่กล่าวว่า

“พี่นั้นเกิดในครอบครัวของคนจีน พ่อแม่ก็ต้องการให้ลูกของตนเองนั้นอ้วนท้วนอุดมสมบูรณ์ ถ้าลูกผอมนั้นถือว่าผิดปกติ ตัวพี่ก็เลยอ้วนมาตั้งแต่เด็กๆ แต่พี่ก็รู้สึกดีในตอนนั้น เพราะว่ามันไม่มีมารกดัดดัน พี่น้องของพี่ก็ตัวใหญ่ๆ ทุกๆ คนนั้นกินเก่งกัน นอกจากพ่อแม่ที่คอยดูแลในเรื่องอาหารการกินแล้ว ยังมียายอีกคนที่ดูแล ยายไม่ต้องการให้หลานๆ ในบ้านผอม อีกทั้งคนในหมู่บ้านก็มีแต่คนที่อ้วนๆ ทั้งนั้น เขาไม่มีใครมาคอยห่วงใยรูปร่างตัวเองเท่าไร เพราะว่าวันๆ หนึ่งก็ต้องทำงาน เรื่องสุขภาพจึงเป็นเรื่องรองที่ตนเองควรสนใจน้อยที่สุด แต่พอโตขึ้นมาได้เข้ามาทำงานได้มาอยู่ที่ใหม่นั้น คนที่อยู่ในอีกที่หนึ่งกับไม่ได้คิดแบบนั้น เขาหาว่าคนที่อ้วนนั้นเป็นคนที่สุดสภาพไม่แข็งแรง เป็นคนที่ทำอะไรไม่ได้เพราะว่าร่างกายอ้วน ไม่สมบูรณ์ ซึ่งมันไม่จริงสำหรับพี่นะ พี่สามารถทำอะไรได้ตั้งหลายอย่างในขณะที่คนอื่นๆ ไม่สามารถทำได้ เมื่อพี่โดนพูดในเรื่องอ้วนมากๆ เข้ามันทำให้พี่นั้นเชื่อไปเลยว่าตัวพี่อ้วนมาก ทั้งๆ ที่เมื่อก่อนนั้นพี่ไม่เคยมีความคิดแบบนี้อยู่ในหัวเลยแม้แต่น้อย”

“พี่นั้นอ้วนมาตั้งแต่เด็กแล้ว พี่น้องพี่ก็อ้วนทุกคน พี่คิดว่าที่พี่อ้วนนั้นมาจากยายของพี่มากกว่า เนื่องจากยายของพี่อ้วนหนักประมาณเกือบ 100 โล”

สาเหตุของการอ้วนของหญิงใหญ่นั้นมาจากกรรมพันธุ์จากคุณยาย และมาจากการรับประทานอาหารที่มากเกินไปจนความจำเป็น บวกกับการไม่ออกกำลังกาย ความอ้วนนั้นไม่ได้ส่งผลต่อการเรียนของหญิงใหญ่เลย การเรียนของหญิงใหญ่นั้นถือว่ามึ่ระดับการเรียนที่ดี โดยสอบได้เป็นระดับต้นๆ ของชั้นเรียน เมื่อตอนเด็กๆ นั้นหญิงใหญ่นี้หนักประมาณ 40 กว่าโล ตอนอายุ 9 ขวบ และเริ่มมาอ้วนมากตอนอายุประมาณ 15 ปี ตอนนั้น 70 กว่าโล

“ตอนเด็กๆ พี่ก็ไม่ได้คิดอะไร ยายและครอบครัวของพี่ก็บอกว่าเด็กที่สมบูรณ์นั้นต้องมีรูปร่างที่อ้วนท้วน พี่ก็เลยมีความสุขในการกินและกินแต่ละครั้งนั้นมีปริมาณมาก ขนาดนั้นยายของพี่ยังบอกว่าผอมเลย”

“แต่เมื่อโตเป็นสาวพี่ก็เริ่มกังวล เนื่องจากเพื่อนๆ ในกลุ่มของพี่นั้นมีทั้งอ้วนและผอม พี่อยากมีแฟนแต่ว่าตอนนั้นอ้วนคงไม่มีใครมาชอบหรอก พี่จึงเริ่มรู้ว่ามันเป็นปมด้อยแล้ว”

“ตอนนั้นไม่มีความมั่นใจเลย คือ พี่รับไม่ได้ว่าทำไมมันถึงเป็นแบบนี้ เสื้อผ้าที่ใส่ไม่ได้ ตอนที่พี่ไปซื้อเสื้อผ้าก็หาซื้อยากและที่สำคัญ คือ อายที่หาเสื้อผ้าใส่ไม่ได้ คนเริ่มมองว่าเราเป็นตัวประหลาด”

หลังจากนั้นเป็นต้นมาหญิงใหญ่ก็เริ่มมีความกังวลตอนนั้นเริ่มมีแฟนแล้ว และแต่งงานตอนอายุ 17 ปี ปัจจุบันมีลูก 3 คน เป็นชาย 1 คน หญิง 2 คน และลูกทุกคนก็เริ่มอยู่ในภาวะอ้วนแล้ว ช่วงนี้หญิงใหญ่เริ่มมีความเครียดและกังวลกับความอ้วนของตนเองเป็นอย่างมาก โดยได้ส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวันในหลายๆ อย่าง เช่น การขายของ

“พี่แต่งงานตอนนั้นเพื่อนๆ ในกลุ่มเป็นคนชักชวนให้พี่รู้จักกับแฟน พี่ถือว่าพี่โชคดีที่แฟนที่เขาไม่ได้รังเกียจในรูปร่างที่อ้วนของพี่ เขาไม่เคยมองเลยว่าพี่อ้วน มีประโยชน์หนึ่งที่พี่ฟังแล้วซาบซึ้งใจมากที่แฟนของพี่พูดตอนที่เขาขอพี่แต่งงาน คือ เขาบอกว่าเขารักพี่ที่จิตใจไม่ได้รักพี่ที่ร่างกาย เขาไม่สนว่าใครจะว่าพี่ยังไงก็ตาม เขามองที่พี่คนเดียว พี่เลยตกลงแต่งงานกับแฟนพี่เลย”

“ช่วงนั้นพี่ก็ไม่ได้คิดมากแล้วเกี่ยวกับเรื่องความอ้วน คือ พักไปเลย คิดว่าพอใจในสิ่งที่เราเป็นอยู่ดีกว่า หลังจากนั้นก็เริ่มมีลูกคนแรก ตอนนั้นน้ำหนักที่เพิ่มมาเยอะมาก ทำยังไงก็ลดไม่ลง ก็เลยหันกลับมาคิดอีกจนถึงทุกวันนี้ก็คิดอยู่ตลอด คือ ในหัวของพี่มันบอกตลอดว่าอ้วน เป็นอย่างงี้มา 30 กว่าปีแล้ว”

“เพื่อนๆ ของพี่ก็บอกว่าอย่าคิดมาก เพื่อนพี่แต่ละคนก็อ้วนๆ ทั้งนั้น ไม่ค่อยมีผอมซักเท่าไร เวลาที่พี่ทำงานมันหงุดหงิด พี่ขายส้มตำวันไหนที่ใครมาจู้จุกจิกมากๆ ก็จะอารมณ์ไม่ดี หน้าพี่จะไม่ค่อยยิ้มอยู่แล้ว”

“พี่จะพยายามทำทุกอย่างให้มีรูปร่างผอมให้ได้ พี่ทนไม่ได้ที่เป็นแบบนี้ มันเกิดความรู้สึกอายเวลาที่ต้องออกไปเจอคนอื่นๆ ในสังคม เวลาทำงานก็หงุดหงิดด้วย เวลาที่พี่หงุดหงิดนั้นก็จะไปลงที่ลูกค้าที่มาซื้อของเป็นส่วนใหญ่ คือ ลูกค้าพูดอะไรก็ไม่เข้าหูไปหมด เลยพลอยทำให้ไม่อยากทำงานไปด้วย ถ้าหากว่ามันต้องเป็นอย่างนี้ทุกๆ วันมันก็จะทำให้สุขภาพจิตนั้นแย่ ไม่ใช่ส่งผลแค่ตัวพี่นะ คนในครอบครัวของพี่ก็จะพลอยโดนลูกหลงไปด้วย จากเรื่องแค่นี้คนเดียวของพี่แค่เรื่องรูปร่างที่ไม่พอใจ มันก็กลายเป็นตัวสร้างปัญหาให้ครอบครัวและคนอื่นๆ ที่พี่รู้จักได้เหมือนกัน ทั้งๆ ที่พี่ก็ไม่เข้าใจเลย”

ในชีวิตของหญิงใหญ่ นั้นเคยลดความอ้วนเมื่อตอนอายุ 15 ปีและในปัจจุบันนี้ก็ยังลดความอ้วนอยู่โดยการจำกัดการกินอาหารให้น้อยลง เน้นกินผักต้มและน้ำพริก โดยมีแนวโน้มว่าสักวันหนึ่งนั้นตนเองจะต้องผอมให้ได้ โดยน้ำหนักที่คาดหวังไว้ คือ 70 โล และเวลาที่ตั้งเป้า คือ 2-3 ปี การลดความอ้วนของหญิงใหญ่ นั้นเป็นการลดความอ้วนด้วยตนเอง โดยที่ไม่เคยไปสถานที่ลดน้ำหนักหรือการกินยาลดน้ำหนักเลย เนื่องจากกลัวและเคยเห็นเพื่อนกินแล้วกลับมาอ้วนอีก จึงลดความอ้วนและดูแลตนเองตามวิธีที่ปลอดภัย

“ตอนนี้ก็พยายามลดอยู่ พี่ไม่เคยคิดที่จะไปใช้บริการสถานลดน้ำหนักเลย มันมีราคาแพง และก็ไม่รู้ว่าจะได้ผลหรือไม่ พี่คิดว่าหากจำกัดอาหารนั้นทำให้เรารู้สึกว่ามีความสุขที่ได้ทำ ไม่ใช่ที่ว่าพี่ไม่กินนะ แต่ว่ากินให้น้อยลง อายุมากแล้วกินมากก็ไม่ดีต่อสุขภาพ หันมากินพวกผักต้มจิ้มน้ำพริก ข้าว ไขมัน และขนมหวานจะกินให้น้อยลง ตอนนี้พี่เริ่มรู้สึกว่าตัวเบาๆ แล้วยะ”

“พี่ก็ไม่รู้นะว่าจะทำตามเป้าที่ตั้งไว้ได้มั๊ย แต่ทุกวันนี้ก็พยายามเต็มที่แล้ว ลูกๆก็อยากให้กลับมาเป็นเหมือนเดิม แต่พี่อยากทำอะไรเพื่อตัวพี่สักครั้งหนึ่ง ถ้าจะให้ลดเร็วเหมือนการกินยาลดความอ้วนพี่ก็คงไม่เอา พี่บอกตามตรงเลยนะว่าพี่กลัวตาย เพื่อนพี่ก็เกือบแย่เพราะว่ายาลดความอ้วนนี้แหละ และก็กลับมาอ้วนอีก มันผอมแค่ช่วงกินยาเท่านั้น หลังจากหยุดยาก็กลับมาเป็นเหมือนเดิมอีก”

สำหรับโทรทัศน์นั้นถือว่ามียาลดความรู้สึกทั้งทางกาย และความรู้สึกทางใจของหญิงใหญ่มาก คือ เวลาที่มีการนำเสนอภาพคนอ้วนออกโทรทัศน์นั้น มันเหมือนเป็นการเหยียดหยามคนอ้วนว่าเป็นตัวตลกของคนอื่น และทำให้เกิดความรู้สึกว่าไม่อยากอ้วนให้ถึงขนาดนี้เลย เมื่อมองแล้วเกิดความรู้สึกอึดอัดและรู้สึกแย่มากเมื่อเปรียบเทียบกับตัวเองดูอ้วนกว่าคนที่เห็น ในขณะที่เดียวกันเมื่อเห็นคนที่มียูปร่างผอมมากออกโทรทัศน์กลับมามีความรู้สึกว่าอยากที่จะมีรูปร่างผอมเพริช และยังมี



กำลังใจที่จะต้องยอมให้ได้ เป็นเสมือนแรงผลักดันให้หญิงใหญ่มีความรู้สึกพึงปรารถนาในรูปร่างที่ควรจะเป็น และในขนาดเดียวกันก็ไม่พึงพอใจในรูปร่างที่ตนเองนั้นเป็นอยู่

“เวลาที่วิมันทำให้พี่รู้ว่าตัวเองว่าต้องการรูปร่างแบบไหน พี่บอกได้เลยว่าพี่อยากยอมมาก และพี่รู้สึกไม่ติดกับคนอ้วนรวมทั้งตัวพี่ด้วย มันเป็นการตอกย้ำรูปร่างของพี่ ตรงนี้ก็เป็นจุดหนึ่งที่ทำให้พี่คิดลดความอ้วน”

“พี่ไม่ยอมอ้วนถึงขนาดชิคาซัง หรือว่านางงามศีลโสสมุท มันเป็นคำพูดที่พี่รู้สึกว่ามันเป็นการล้อเลียนและดูถูกพี่มากๆ พี่ชอบหุ่นนางแบบที่พอมมากกว่า มากกว่า”

แรงผลักดันที่ทำให้หญิงใหญ่ลดความอ้วน คือ ตัวเองเป็นสำคัญ และหลักในการดำเนินชีวิตของหญิงใหญ่ คือ ความพยายามอยู่ที่ไหนความสำเร็จอยู่ที่นั่น และการพยายามทำวันนี้ให้ดีที่สุด สำหรับปัจจุบันนี้หญิงใหญ่ไม่มีความพอใจในรูปร่างของตนเองเลย และวิตกกังวลเกี่ยวกับรูปร่างของตนเองอยู่ตลอดเวลา เนื่องจากว่าสุขภาพในตอนนี้นั้นไม่แข็งแรง โดยมีโรคประจำตัว คือ โรคความดันโลหิตสูง และมีอาการหน้ามืดเวลาที่ลุกขึ้นเร็วๆ นอกจากนั้นยังมีอาการเหนื่อยง่าย ใจสั่น และมือสั่นเป็นบางครั้ง และได้ไปหาหมอซึ่งหมอก็แนะนำว่าให้ออกกำลังกายและลดอาหารประเภทไขมัน และของหวาน และต้องทานยาตามคำสั่งของหมออย่างเคร่งครัด

“ตอนนี้พี่มีโรคประจำตัวเยอะ ในบางครั้งก็เคยคิดน้อยใจตัวเองเหมือนกันถึงขนาดอยากจะตายๆ ไปซะจะได้หมดเวรหมดกรรมซะที ที่ต้องเกิดมาเป็นแบบนี้ แต่ก็โชคดีที่ยังมีลูกที่คอยให้กำลังใจ และบอกอยู่ตลอดเวลาว่าไม่อยากให้แม่คิดมาก และอยากให้แม่ต่อสู้กับปัญหาที่เกิดขึ้นให้ถึงที่สุด พี่ถึงทนมชีวิตมาจนถึงทุกวันนี้ได้”

สำหรับคำถามสุดท้ายนั้นคือความสุขที่หญิงใหญ่ได้รับจากการที่หญิงใหญ่นั้นอ้วนและความทุกข์ที่เกิดมาจากการที่หญิงใหญ่นั้นอ้วนมีหรือไม่มี คำตอบคือ

“พี่ไม่เคยคิดเลยนะว่ามีความสุขจากการที่พี่อ้วน ตั้งแต่ที่พี่ยังเด็กพี่ก็ไม่ได้คิดอะไรมาก พอโตเป็นสาวก็เริ่มมีความสุขแล้วในหลายๆ เรื่อง ตั้งแต่เรื่องเสื้อผ้า เรื่องการคบเพื่อน เรื่องการมองจากคนอื่น พอมาถึงตอนแต่งงานอาจจะรู้สึกดีที่สามีของพี่นั้นรับได้ แต่พอมามีลูกแล้วน้ำหนักของพี่นั้นยิ่งเพิ่มมากขึ้นและไม่มีแนวโน้มว่าจะลดลง มันก็ยิ่งมีความสุขเพิ่มมากขึ้น ตอนนี้เลยไม่สามารถรับตัวเองได้อีกแล้ว พี่รับไม่ได้ไม่ว่าใครจะพูดอย่างไรก็ตาม”

“ถ้าถามถึงความสุขจากการที่พี่อ้วนคงมีแค่คนเดียว คือ การที่ได้แต่งงานเพราะว่าคนอ้วนส่วนมากนั้นแทบจะไม่ได้แต่งงานเลย พี่ถือว่าพี่เป็นส่วนน้อยมากๆ”

อย่างไรก็ตามชีวิตของหญิงใหญ่ยังคงต้องดำเนินต่อไป ท่ามกลางความขัดแย้งในรูปร่างของตนเอง ตราบใดที่หญิงใหญ่นั้นยังคงไม่ยอมรับในตัวของเธอใหญ่ให้ได้ ความอ้วนก็ยังคงเปรียบเสมือนหนามยอกจิตใจเสมอไป

### กรณีศึกษาที่ 8 ใหญ่

ใหญ่ ผู้ชายที่ตัวใหญ่มากด้วยน้ำหนักถึง 138 กิโลกรัม ส่วนสูง 175 เซนติเมตร และในขณะที่เดียวกันก็ดูไม่คล่องแคล่วว่องไวในการทำงานแต่ละอย่าง ลักษณะการพูดนั้นพูดติดอ่างและพูดไม่ค่อยชัดถ้อยชัดคำ คู่ก่อนข้างจี๋อายแต่ก็แฝงไปด้วยรอยยิ้มที่มีเสน่ห์ และอารมณ์ดีตามแบบฉบับของคนอ้วน เมื่อไปเห็นใหญ่เป็นครั้งแรกนั้น ก็เจอกับรอยยิ้มอันมีความสุขและจริงใจ ด้วยวัย 36 ปี ซึ่งเป็นความรู้สึกประทับใจที่ผู้คนที่ได้เห็นเมื่อเจอกับใหญ่

ใหญ่เป็นคนราชนารีโดยกำเนิด ปัจจุบันนั้นทำอาชีพรับจ้างที่อุดร มีรายได้ประมาณ 10,000 บาทต่อเดือน โดยที่ใหญ่นั้นทำงานในตำแหน่งช่างทาสีรถและต่อเติมตัวรถ การทำงานไม่ได้มีอุปสรรคต่อใหญ่เลย แต่ว่าร่างกายนั้นต่างหากที่มีอุปสรรคต่อการทำงานของใหญ่

“เวลาที่พี่ทาสีรถมันก็มีอุปสรรคบ้าง ตอนที่ต้องปีนขึ้นไปทาที่ด้านข้างและก็ตามตัวรถค่อนข้างลำบาก พี่เคยตกจากนั่งร้านมาครั้งหนึ่ง เลยฝังใจกับการทำงาน ต้องแน่ใจก่อนว่ามันปลอดภัยและดูแข็งแรงดีแล้ว งานทุกอย่างนั้นพี่ทำได้ ล้างจาน ซักผ้า ก็ทำได้ แต่ถ้าหากว่าจะให้มันดีเหมือนคนไม่อ้วนมันก็คงเป็นไปได้ไม่ได้ออก”

ในวัยเด็กนั้นใหญ่เรียนหนังสือจนจบชั้นประถมศึกษาศึกษาปีที่ 6 และก็ได้ไม่ได้เรียนหนังสือต่อ เนื่องจากพ่อแม่ของใหญ่นั้นมีลูกหลายคน และได้หย่าร้างกันเมื่อตอนที่ใหญ่นั้นยังเด็กอยู่ ใหญ่มีพี่น้องแม่เดียวกัน 2 คน และต่างแม่อีก 4 คน โดยที่ใหญ่นั้นเป็นลูกคนสุดท้อง และมีพี่ชาย 2 คน พี่สาว 3 คน ตอนเด็ก ๆ นั้นใหญ่อยู่กับแม่และยายซึ่งเป็นบุคคลที่เลี้ยงดูใหญ่มาดั้งแต่ยังเด็ก แม่ของใหญ่ต้องแบกภาระในการเลี้ยงดูใหญ่และพี่ชายเพียงลำพังคนเดียว ใหญ่จึงได้เรียนหนังสือแค่ประถมศึกษา ครอobrrew ของใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างและทำนา ซึ่งรายได้ก็แค่พอเลี้ยงชีพไปวันๆ เท่านั้น

“บ้านที่พ่อแม่แยกทางกันตั้งแต่ที่พี่ยังเด็กๆ อยู่ พี่ยังจำหน้าพ่อที่ไม่ได้เลย รู้แต่ว่าพ่อแต่งงานใหม่หลังจากที่แยกทางกับแม่แล้ว พี่จึงสนิทกับยายและแม่มากที่สุด ในตอนนั้นไม่เคยคิดที่จะเรียนหนังสือเลย อยากเก็บตังไว้ให้แม่มากกว่า อยากทำงานช่วยแม่ให้ได้มากที่สุด ตอนเด็กๆ พี่จำไม่ได้ว่าอายุเท่าไร พี่เคยไปเก็บขวดมาขายและเอาตังไปให้แม่ พี่ลำบากมาก”

ในตอนนี้อยู่แต่งงานแล้วและยังอยู่บ้านเดิมกับยายและลูก 2 คน โดยที่แม่ของใหญ่นั้นเสียชีวิตไปแล้ว ภรรยาของใหญ่นั้นเป็นแม่บ้านเลี้ยงลูกและทำแกงถุงขายเป็นรายได้เสริม ลูกของใหญ่นับรูปร่างล่ำๆ ไม่ถึงกับอ้วนทั้ง 2 คน ตอนนีภรรยาของใหญ่กำลังท้องลูกคนที่สามแล้ว

“ที่แต่งงานแล้วและมีความสุขกับชีวิตแต่งงานในตอนนี มีลูกกำลังจะสามคนแล้ว ลูกพี่ทั้งสองคนนี่ก็ไม่ได้อ้วนเหมือนพี่เลย ก็ดูแลเรื่องอาหารการกินให้ลูกๆ ตลอด และถ้าว่างก็จะพาไปออกกำลังกาย”

ใหญ่นั้นเป็นคนที่อ้วนมาตั้งแต่เด็กๆ หรือเรียกว่าตั้งแต่คลอดออกมาเลยด้วยน้ำหนักถึง 4 โคน และแม่ของใหญ่นั้นก็อ้วนมากด้วยน้ำหนักถึง 115 กิโลกรัม ในขณะที่พ่อของใหญ่นั้นมีรูปร่างท้วมๆ ไม่ถึงกับอ้วน ตอนเด็กๆ ใหญ่ถูกยายเลี้ยงมาแบบอิสระ และตามใจในทุกเรื่องด้วยความที่ใหญ่นั้นมีรูปร่างอ้วนท้วมมาตั้งแต่เด็ก ๆ ยายจึงรักและเอาใจใหญ่โดยเฉพาะในเรื่องการกิน ในขณะที่พี่ชายของใหญ่นั้นผอมไม่อ้วน เมื่อตอนเป็นเด็กใหญ่เป็นโรคนี้ต้องผ่าตัดและนอนพักที่โรงพยาบาลอยู่ช่วงหนึ่ง ตอนนั้นเป็นช่วงที่ใหญ่บอกว่าผอมที่สุดแล้ว แต่หลังจากออกมาจากโรงพยาบาลแล้วก็กลับมาอ้วนเหมือนเดิมและจะยิ่งมากกว่าเดิมด้วย เนื่องจากยายเห็นว่าผอมลงจึงบำรุงให้กินอาหารหลายๆ อย่าง

“แม่ของพี่อ้วนมาก พี่คิดว่าที่พี่อ้วนน่าจะมาจากแม่เป็นส่วนใหญ่ คงเป็นกรรมพันธุ์ พี่รับรู้มาตั้งแต่เกิดแล้วว่าเราอ้วน ตอนคลอดออกมาหนักตั้งประมาณ 4 โคน จนกระทั่งมารู้อีกที่ว่าอ้วนมากก็เพราะโดนเพื่อนล้อสมัยตอนเรียนชั้นมัธยมศึกษา และตอนนั้นเริ่มมีความรักแล้ว แต่เราก็มีความมั่นใจเวลาที่ออกไปไหนกับเพื่อนๆ เพราะว่าเพื่อนๆ ของเราก็อ้วนเหมือนกับเราทั้งนั้น”

“ตอนนั้นที่ไม่สบายเป็นนิ้วต้องนอน โรงพยาบาล เป็นช่วงที่พี่ผอมที่สุดในชีวิตแล้ว น้ำหนักเหลือประมาณ 50 กว่าๆ ได้ ตอนนั้นอายุประมาณ 17 กินอะไรไม่ได้เลยมันเจ็บไปหมด กินแล้วก็อาเจียนออกมา อยู่โรงพยาบาลประมาณ 1 เดือนเห็นจะได้ ร่างกายของพี่ไม่แข็งแรงจึงต้องอยู่โรงพยาบาลนาน ตอนนั้นครอบครัวเริ่มกลัวแล้วว่าพี่จะเป็นอะไรหรือเปล่า เนื่องจากต้องนอน

โรงพยาบาลนานและอาการก็ไม่ค่อยดีสักเท่าไร พอหายแล้วออกมาจากโรงพยาบาลยังไม่ได้หนึ่ง สัปดาห์เลย น้ำหนักที่เพิ่มเกือบ 5 โล คือเหมือนกับว่าพีหลับไปนาน มันหิวและไม่ได้กินอะไร เลยนอกจากน้ำเกลือ จึงกินแบบเอาเป็นเอาตายเลยในตอนนั้น และทั้งยายและแม่ก็หาอะไรต่อมิ อะไรมาบำรุงพีเต็มไปหมดเลย”

ช่วงที่ใหญ่นั้นต้องไปเกณฑ์ทหารและต้องไปเป็นทหารที่ต่างจังหวัดนั้น ถือเป็นโอกาสดีที่ ใหญ่คิดว่าคงพอมได้ เนื่องจากการเป็นทหารเกณฑ์นั้นต้องฝึกหนักและกินน้อย ตอนนั้นใหญ่อายุ 21 ปี และก่อนไปมีน้ำหนัก 80 โล หลังจากที่ใหญ่ฝึกได้ประมาณ 2 ปี ก็ออกมาเนื่องจากฝึกเสร็จ แล้ว ตอนนั้นใหญ่ออกมาพร้อมกับน้ำหนัก 90 โล

“ตอนนั้นพีตกใจมาก โดยที่พีไม่รู้เลยว่าพีน้ำหนักเพิ่มมากขึ้นรู้แต่เพียงว่ากางเกงและเสื้อ มันคับขึ้น พีเข้าใจว่าคงกินมากแล้วมีพุงก็เท่านั้น พอมารู้ตอนชั่งกิโลที่โรงพยาบาลแล้วตกใจมาก ไม่คิดว่าจะอ้วน ได้ขนาดนี้ ตอนนั้นพีอายุประมาณ 23 ปี”

“หลังจากนั้นพีก็เริ่มมีความคิดที่จะลดความอ้วนให้ได้ ตอนนั้นเพื่อนๆ หรือ ใครบอกว่า อะไรที่ไหนดีก็ไปหามากินหมด แต่มันก็ไม่ยอมลดลงเลย ทำได้แค่เดือนเดียวก็หมดความพยายาม เนื่องจากว่าตอนนั้นได้ทำงานที่อูธรแล้ว มันไม่ไหวถ้าหากว่าไม่ได้กินอะไรเลย ไม่มีแรงและรู้สึก หน้ำมีค้อบอยมาก จึงเลิกลื้มความคิดและหันกลับมากินอาหารตามปกติ”

สาเหตุหลักที่ใหญ่นั้นคิดที่จะลดความอ้วน ก็คือ ใหญ่ได้มีแฟนที่คบหาตอนที่ทำงานที่อูธร แล้ว ใหญ่นั้นทราบมาตลอดว่าสาเหตุของการอ้วน คือ กรรมพันธุ์ทางฝ่ายแม่ของใหญ่ที่อ้วน และการกินอาหารที่มากเกินไปจนเกินไปโดยไม่มีกรออกกำลังกายเลย การลดความอ้วนด้วยตนเองของ ใหญ่นั้นเป็นการลดที่ผิดวิธี โดยไม่กินข้าวเช้าและกลางวันกินเพียงมื้อเย็นเพียงมื้อเดียวเท่านั้น จึงทำให้ไม่มีแรงทำงาน ถึงแม้ว่าใหญ่นั้นจะมีแรงผลักดันในการลดความอ้วนก็ตาม แต่ก็ยังไม่ สำเร็จ

“มารู้สึกแย่ตอนที่กำลังมีความรัก กลัวเขาจะไม่มองเราที่จิตใจ ถ้าหากว่ามองที่รูปร่างพี คิดว่าคงไม่มีใครอยากแต่งงานกับคนอ้วนแน่ ตอนนั้นพยายามจะลดความอ้วนแต่ก็ทำไม่ได้ไม่นานนัก ต้องลื้มเลิกความตั้งใจ ร่างกายทนไม่ไหว แต่ก็รู้สึกว่เราอ้วนตามกรรมพันธุ์ เพราะว่าแม่ก็อ้วน เลย พยายามยอมรับในเรื่องนี้ให้ได้”

ใหญ่เริ่มรับรู้ของตัวเองอ้วนมาตั้งแต่อายุ 15 แล้ว ถึงแม้ว่าในวัยเด็กจะเป็นนักกีฬาของโรงเรียนก็ตาม โดยได้เล่นกีฬาฟุตบอลและวอลเลย์บอล ซึ่งการที่ใหญ่อ้วนนั้นไม่ได้ส่งผลกระทบต่อการเรียนหรือการเล่นกีฬาแม้แต่น้อยเลย เพื่อนๆ ของใหญ่นั้นต่างรู้และเข้าใจในตัวใหญ่ดี จึงไม่มีการดูถูกหรือว่าเยาะเย้ยกับรูปร่างตอนนี้ แต่ว่าในปัจจุบันนี้ครอบครัวของใหญ่ได้บอกให้ใหญ่นั้นลดความอ้วน เนื่องจากว่าน้ำหนักมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ถึงขนาดจัดตารางอาหารให้ใหญ่กิน และขอร้องให้ใหญ่เลิกกินเหล้า เบียร์ และบุหรี่อย่างเด็ดขาด

“ครอบครัวอยากให้ผอมกว่านี้ และจัดตารางอาหารให้กินอย่างเคร่งครัด ถึงขนาดให้ห่อไปกินที่ทำงานด้วย เขากลัวว่าเราจะไปกินของที่ชอบ ที่ชอบกินข้าวขาหมูและอาหารมันๆ รวมทั้งทุเรียนด้วย มันอดใจไม่ได้สักครั้งเคยพยายามแล้ว ที่ไม่เคยไปสถานที่ลดน้ำหนักหรือว่ากินยาลดความอ้วนต่างๆ สาเหตุที่ไม่ไป คือ กลัว คิดตลอดว่าคนอ้วนอย่างพีมันจะผอมได้อย่างไร พี่กลัวว่าร่างกายที่จะรับไม่ได้กับวิธีการรักษาของสถาบันลดน้ำหนัก เรื่องยาลดความอ้วนไม่เคยคิดเลย พี่ไม่ชอบกินยาเคยเห็นแม่กินแล้วแม่ถ่ายบ่อยมาก ถ่ายจนไม่มีแรงเลย แม่ผอมได้ก็จริงแต่ว่าตอนสุดท้ายแม่ก็กลับมาอ้วนเหมือนเดิมอีก”

ใหญ่นั้นมีวิธีในการลดความอ้วนด้วยตนเอง คือ การกินอาหารเฉพาะมื้อเช้า และ มื้อกลางวัน พยายามเลี่ยงไม่กินมื้อเย็น และการลดความอ้วนนั้นก็คือการดูแลตนเองอย่างหนึ่ง ซึ่งใหญ่บอกว่าไม่จริงจังกับการลดความอ้วนเท่าไรนัก โดยไม่คิดมากกว่าลดได้หรือไม่ได้ขอแค่ไม่มีโรคประจำตัวก็พอแล้ว ปัจจุบันนี้ใหญ่ไม่มีโรคประจำตัวสุขภาพแข็งแรง แต่ว่าจะเหนื่อยง่ายกว่าปกติและมีอาการหน้ามืดบ้างเป็นบางครั้ง

สำหรับเวลาที่ต้องออกไปเจอคนอื่นๆ ในสังคมนั้น ใหญ่ไม่คิดมากกว่าใครจะมองยังงี้ก็ตาม โดยคิดแต่เพียงว่าเรามีเงินใช้และสามารถเลี้ยงครอบครัวได้ก็พอแล้ว และพยายามไม่สนใจว่าจะมีใครมาินทาหรือว่าพูดเรื่องความอ้วนของตนเองให้ได้ยินหรือไม่ก็ตาม

“ตัวของพีนั่นก็เจอมาหลายอย่างแล้วกับเหตุการณ์ต่างๆ ที่มันตอกย้ำว่าตัวที่อ้วน อยู่ที่ว่าพี่จะสนใจมันหรือไม่ ตั้งแต่ตอนเด็กก็โดนเพื่อนล้อมาตลอดว่าอ้วน แต่ก็ไม่ได้สนใจ เพราะว่าแม่ของพี่ที่อ้วน อ้วนพอๆ กะพี่เลย มันเลยเหมือนกับว่ามันไม่ใช่ปมด้อยนะ ครอบครัวของพี่ต้องการให้ลูกหลานอ้วนๆ ไม่ใช่ว่าต้องผอมๆ เขาก็จะหว่านโรคว้าง คนไหนที่ผอมมากๆ ก็ต้องไปหา ยามารักษาให้หาย ตามหลักแล้วคนที่อ้วนมากๆ เขาจะบอกว่ามีโหวงเฮ้งดีนะ แต่ว่าพอเริ่มโตขึ้นเริ่มออกไปเห็นอะไรมากมายในสังคมข้างนอกมากขึ้น ก็เริ่มรู้สึกแล้วว่าเรานะเป็นเพียงแค่คนกลุ่มน้อยในสังคม ทำไมคนในสังคมไม่เห็นมีใครอ้วนเหมือนเราเลย เริ่มเกิดความรู้สึกอึดอัดในความ

อ้วนของตนเอง ที่ขอยกตัวอย่างเวลาไปคุณนังนะ ที่นั่งนั่นที่ไม่สามารถนั่งได้นะ ถึงแม้ว่าจะเป็นที่นั่งที่นั่งได้สำหรับทุกคนก็ตาม โรงภาพยนตร์ไม่ได้ออกแบบมาให้สำหรับคนอ้วนโดยเฉพาะ แต่ว่าออกแบบมาสำหรับคนที่มีรูปร่างผอมถึงสมส่วน ที่มีความคิดว่าอยากให้โรงภาพยนตร์สำหรับคนอ้วนโดยเฉพาะนะ หรือรถทัวร์ที่ก็ไม่มีความสุขเลยเวลาที่ไปใช้บริการ เพราะว่ามันดูเล็กเกินไปมากๆ แล้วผลที่ตามมาทีก็จะเหมือนตัวตลกของคนอื่น ซึ่งบางครั้งก็ก็ไม่อยากรับรู้หรือกว่ามีคนนิทาพิวอะไรบ้าง แต่ว่านั่งก็ได้ยินเอง มันเป็นความรู้สึกไม่สู้ดีเลย”

เมื่อคูโทททัศน์แล้วเจอคนอ้วนออกโทรทัศน์ ในความคิดของใหญ่นั้นเฉยๆ ไม่มีการเปรียบเทียบอะไรรู้สึกว่ามันน่ารักดี แต่เมื่อมองเห็นคนที่พอมันออกโทรทัศน์จะเริ่มมีความรู้สึกแปลกแยก ว่าตัวเออนั้นแตกต่างจากคนเหล่านั้นและรู้สึกด้อยกว่าเมื่อเห็นว่าตนเองเป็นแบบนี้และไม่เข้าใจว่าทำไมจะต้องมีแต่คนพอมันนั้น ในขณะที่คนอ้วนนั้นมีน้อยมากในสังคมนี้ แต่เมื่อใดที่กลับมาอยู่ที่บ้านก็จะรู้สึกดีเพราะว่าที่บ้านก็อ้วนกันเป็นส่วนใหญ่ และสำหรับหน้าที่ของคนอ้วนก็คล้ายๆ กับคนพอมันทุกอย่าง อย่างผิดแต่ว่าหน้าที่ในบางอย่างนั้นคนพอมันอาจจะทำได้ดีกว่าคนอ้วน และคนอ้วนที่สำเร็จในชีวิตก็มีมากมายไม่ใช่จะล้มเหลวไปซะหมดทุกคนไป

“พี่ไม่รู้ว่าเขาเอาอะไรมาวัดว่าคนอ้วนนั้นต้องด้อยกว่าคนพอมัน หรือว่าต้องไม่ประสบความสำเร็จในชีวิต มันเหมือนกับว่าคนอ้วนนั้นแปลกกว่าคนอื่น ๆ และเป็นเหมือนตัวตลกในสังคมนี้ พี่อยากให้เปลี่ยนวิธีการมองเสียใหม่ โดยมองว่าคนอ้วนนั้นก็เท่าๆ กันกับทุกๆ คนในสังคม การที่พี่อ้วนนั้นญาติพี่น้อง เพื่อนๆ และคนที่รู้จักพี่ไม่มีใครที่จะรังเกียจในตัวพี่สักคนเลย แต่กลับให้ความรักที่มากกว่าเดิมด้วยซ้ำไป”

แนวโน้มนในการกลับมา มีน้ำหนักปรกติที่หนักใหญ่ตั้งเป้าไว้ประมาณ 1 ปีและน้ำหนักที่ตั้งไว้คือ 90 โล โดยมีวิธีที่เน้นการกินผักและผลไม้แทนอาหารหนักๆ ต่างๆ โดยถือคติในการดำเนินชีวิต ถ้าหากว่าทำตัวดี ใครๆ ก็อยากที่จะเข้ามาคบหาสมาคมด้วย สำหรับรูปร่างในตอนนี้อยู่ที่พอใจกับรูปร่างของตนเองแล้ว และถ้าหากว่าสามารถเลือกได้ก็ขอเลือกที่จะมีรูปร่างที่สมส่วนดีกว่ารูปร่างที่อ้วนในขนาดนี้ และเห็นว่าถ้าหากว่าพอมันแล้วไม่มีความสุขก็คงไม่พอมันดีกว่า

“ถ้าคนเรามัวแต่อายแล้วจะมัวไปทำอะไรได้ เราต้องยอมรับในสิ่งที่เราเป็นให้ได้ เราอ้วนมันก็หมายความว่าเราอ้วน มันก็มีวิธีที่จะทำให้เราพอมันได้ ไม่ใช่เราจะอ้วนทั้งชีวิต มันอยู่ที่ตัวของเรามากกว่า ถ้าเราไม่แคร์และไม่อายสายตาของคนอื่นๆ ที่มองมาเราก็จะมีความสุขได้”

“พี่พอใจในรูปร่างของพี่แล้วนะ ถ้าเป็นไปได้ก็อยากให้น้ำหนักลดลงมากกว่านี้อีกหน่อย รูปร่างอ้วนนั้นเป็นรูปร่างที่ใครๆ ก็รังเกียจและไม่อยากจะมี รูปร่างมันเป็นอย่างไงไม่สำคัญ สำคัญ แต่ว่าเราจะรับมันได้หรือไม่ ตอนนี้พี่แค่กลัวเป็นเบาหวานเท่านั้นแหละ พี่ไม่อยากจะไปผ่าตัดอีกแล้ว พี่เคยไปผ่าตัดโรคต่อมน้ำเหลืองอักเสบแล้วเจ็บมาก ถ้าอ้วนแล้วมีโรคแบบนี้พี่ก็ไม่เอาเหมือนกัน สำหรับตอนนี้ครอบครัวของพี่และลูก คือ สิ่งที่สำคัญที่สุดแล้วที่ทำให้พี่มีชีวิตอยู่ได้จนถึงทุกวันนี้”

### กรณีศึกษาที่ 9 นามแดง

นามแดง เป็นคนที่มองเห็นครั้งแรกนั้นคล่องแคล่วว่องไว ดูกระฉับกระเฉง และดูมีพลังกำลังในการทำงานมาก เมื่อได้เริ่มคุยกันจึงรู้ว่าอ้วนด้วยดัชนีมวลกายและปนไปด้วยไขมันชั้นตามแบบฉบับของคนอ้วนที่ได้เคยพบมา 105 กิโลกรัม และส่วนสูง 170 เซนติเมตร พื้นที่ต่างๆ ที่ในการทำงานอาจจะดูแคบลงไปในการติดตามเมื่อนามแดงได้เข้ามาทำงาน ปัจจุบันนามแดงอายุ 32 ปี

นามแดงนั้นประกอบอาชีพรับจ้างทำปลาทูด ในร้านค้าแห่งหนึ่งใจกลางเมืองนครปฐม สภาพของร้านทำปลาทูดนั้นมีลูกจ้างไม่ค่อยมากประมาณ 10 คน และลูกจ้างส่วนใหญ่จะเป็นคนอ้วนเพียงแต่ไม่ถึงครึ่งและหนึ่งในนั้นคือ นามแดงและภรรยาของนามแดง นามแดงนั้นเป็นคนที่ยาวมาตั้งแต่เด็ก กล่าวคือ นามแดงมีพี่น้องทั้งหมด 5 คน เป็นผู้หญิง 2 คน และผู้ชาย 3 คน นามแดงเป็นคนที่ 4 พี่น้องของนามแดงนั้นไม่อ้วน มีเพียงนามแดง และ น้องสาวเท่านั้นที่อ้วน และพ่อแม่ของนามแดงก็ไม่ได้อ้วน เพียงแค่มีน้ำหนักอาจจะเกินมาตรฐานบ้างเล็กน้อย ตอนเด็กๆ นามแดงได้อาศัยอยู่กับครอบครัวซึ่งเป็นครอบครัวที่มีขนาดใหญ่ ประกอบไปด้วย พ่อ แม่ พี่น้อง ปู่ย่า และน้าของนามแดง การที่เป็นครอบครัวใหญ่นั้นทำให้นามแดงไม่ค่อยสนิทกับใครในครอบครัวเลย ทุกคนต่างก็ทำงานพอกลับมาถึงบ้านก็นอนกันแล้ว จึงไม่มีโอกาสได้คุยกันมากซักเท่าไร ลักษณะการเลี้ยงดูนั้นค่อนข้างให้อิสระไม่ได้มีการเข้มงวดมากสักเท่าไร แต่ว่าการกระทำทุกสิ่งทุกอย่างนั้นจะต้องไม่ทำให้ครอบครัวเดือดร้อน

นามแดงในวัยเด็กนั้นได้เริ่มต้นเข้าศึกษาในระดับประถมศึกษาศึกษาปีที่ 1-6 จนจบที่โรงเรียนแถวบ้าน และได้เรียนต่อในระดับมัธยมศึกษาศึกษาปีที่ 1-3 ในโรงเรียนในตัวเมือง และหลังจากจบแล้วก็ได้เรียนต่อต้องออกมาทำงานช่วยพ่อแม่อีกแรงหนึ่ง ชีวิตในวัยเรียนนั้นก็ไม่ได้แตกต่างจากเด็กคนอื่นๆ คือ ก็ไปเรียนหนังสือตามปกติและยังเป็นนักกีฬาของโรงเรียน ได้แก่ ฟุตบอล และวอลเลย์บอล แต่ว่าแตกต่างตรงที่นามแดงเป็นคนอ้วนตั้งแต่เด็กแล้ว จึงทำให้ตอน

เด็กๆ นั้นถูกล้อเลียนจากเพื่อนๆ บ่อยครั้งในเรื่องของรูปร่าง และมีฉายาหลายฉายา เช่น ช้างน้ำ หมีควาย และ หมูตอน

“ตอนเริ่มเข้าโรงเรียนตั้งแต่ตอนอยู่ชั้นประถมศึกษา ก็หนักประมาณ 40 กว่าโลแล้ว ตอนนั้นไม่ได้คิดอะไรยังเป็นเด็กๆ อยู่ ก็มีเพื่อนล้อบ้างก็ไม่ได้ถือโกรธอะไร แต่มีอยู่ครั้งหนึ่งโกรธมาก คือ เพื่อนจับกลุ่มล้อกันหลายคนแล้วเป็นคนที่ที่ไม่ถูกกันด้วย ตอนนั้นอยู่ ป.6 แล้ว ก็ไม่เข้าใจว่าทำไมถึงต้องล้อกันด้วย”

“ตอนเด็กๆ ที่เป็นคนที่กินเก่งนะและกินมากด้วย ที่บ้านจะไม่ว่าอะไรเขาถือว่าลูกอ้วนถือว่าสมบุญดีกว่าลูกผอม ซึ่งอาจจะป็นโรคก็ได้ พี่จำได้ว่าตอนเด็กๆ กินข้าวที่เป็นกะละมัง และกินบ่อยมากๆ มีน้องสาวพี่อีกคนหนึ่งที่จะกินเหมือนๆ พี่ พี่น้องคนอื่นๆ เขาก็กินปกติ”

“พอพี่เรียนสูงต้องเข้าไปเรียนในตัวเมืองตอนนั้นเริ่มรู้แล้วว่ามันผิดสังเกต ตรงที่ว่าทำไมถึงมีคนมองมาที่เราเยอะจัง ตอนขึ้นรถเมล์ก็ลำบากนะ โดยเฉพาะเวลาที่เรากำลังยืนแล้วพื้นที่ตรงกลางมันมีน้อยมาก เวลาที่คนเยอะๆ มันเหมือนกับว่าเราเป็นตัวถ่วงและเป็นคนกินที่ทำให้คนอื่นไม่สามารถที่จะขึ้นรถเมล์ได้ เหตุการณ์เหล่านี้มันเกิดขึ้นหลายครั้งมาก จนพี่มารับรู้ว่าตัวพี่อ้วนตอนอายุประมาณ 15 ปี ตอนนั้นพี่หนักเกือบๆ 70 โลแล้ว โดยเพื่อนสนิทเป็นคนบอกว่าอ้วนมากและมันดูน่ารังเกียจ พี่จึงเริ่มคิดมากและวิตกกังวลนับตั้งแต่นั้นมา”

“พี่ตอบได้เลยว่าการที่พี่อ้วนนั้น ไม่ได้ส่งผลมาถึงการเรียนของพี่เลยนะ ตั้งแต่ตอนเด็กๆ แล้ว พี่เรียนดีที่สุดในบ้าน แต่ว่าพี่ไม่มีโอกาสในการเรียนต่อ พี่สอบได้เป็นอันดับต้นๆ ของห้องมาตั้งแต่เด็กๆ และยังคงเป็นตัวแทนของโรงเรียน ไปแข่งขันเลขเลย กีฬาพี่ก็เล่นได้ แต่ก็ไม่รู้ว่าจะทำไมเล่นกีฬาแล้วมันถึงไม่พอม แต่พี่เป็นคนโครงสร้างใหญ่มาตั้งแต่เด็กๆ แล้ว”

เมื่อหนามแดงรับรู้ว่าจะตัวเองอ้วนนั้นตอนอายุ 15 ปี และไม่ใช่หนามแดงเพียงคนเดียวเท่านั้นที่รับรู้ครอบครัวของหนามแดงก็รับรู้ด้วย และได้บอกให้หนามแดงลดความอ้วนนับตั้งแต่นั้นมา แต่ว่าการลดความอ้วนนั้นไม่ใช่เรื่องง่ายๆ หนามแดงก็พยายามทำถึงที่สุดแล้วแต่ก็ยังไม่มีสัมฤทธิ์ผล ซึ่งวิธีที่หนามแดงนำมาใช้ในการลดความอ้วนก็คือ การจำกัดการกินอาหารเพียงแค่ 2 มื้อ ได้แก่ มื้อเช้าและมื้อกลางวัน โดยไม่กินมื้อเย็น ทำได้ไม่นานก็เลิกล้มความตั้งใจเพราะว่าไม่สามารถทนกับความหิวได้ไหว



หลังจากนั้นหนามแดงจึงได้เข้ามาทำงานที่ร้านขายปลาหูแห่งหนึ่งในนครปฐม และได้พบรักกับภรรยาและได้แต่งงานกันในที่สุด ปัจจุบันหนามแดงมีลูกชายหนึ่งคน ซึ่งตอนนี้ลูกก็สู้อ้วนจ้ำม่ำน่ารักดี หนามแดงไม่ต้องการให้ลูกชายอ้วนเหมือนตนเองและภรรยา ภรรยาของหนามแดงนั้นเป็นคนที่อ้วนกว่าหนามแดงมาก การที่หนามแดงตัดสินใจแต่งงานกับคนที่อ้วนเหมือนกันด้วยเหตุผลที่ว่า

“ที่บ้านดีใจมากที่ได้แต่งงานแล้ว พ่อแม่อยากให้แต่งงาน เรามีข้อจำกัดตรงที่อ้วนนี่แหละที่ทำให้เกือบไม่ได้แต่งงาน คือ คนอ้วนมีโอกาสนในการแต่งงานที่น้อยกว่าคนที่ผอมหลายๆ เท่า เมื่อโอกาสมา เราก็ต้องคว้าไว้ก่อน”

“พี่คิดว่ายังไงเราอ้วนเราก็จะต้องแต่งงานกับคนอ้วนด้วยกันเป็นอันดีที่สุด ถ้าหากว่าพี่ไปแต่งงานกับคนผอม มันอาจจะมีปัญหาแน่นอนในหลายๆ เรื่อง เช่น เรื่องการปรับตัวมันก็ไม่เหมือนกันแล้ว เรื่องการกินก็สำคัญ ที่พี่แต่งงานกับภรรยาของพี่คนนี้ก็เพราะว่าเราชอบกินเหมือนกัน และในหลายๆ เรื่องที่เราคบกันมันทำให้พี่มีความสุขในการคบกัน เพราะว่าเรารู้สึกมีความสุขมั่นใจในการออกไปข้างนอก การไปพบปะผู้คนตามที่ต่างๆ”

“สำหรับลูกของพี่ที่ก็ยังไม่ปล่อยให้อ้วนเหมือนพี่กับภรรยาอย่างแน่นอน ตอนนี้ก็พยายามให้กินน้อยๆ และไม่ให้กินแป้งมากจะเน้นผักต้มมากกว่า ตอนนี้ลูกพี่แค่ 2 ขวบเอง เต็มๆ ยังมีสิทธิ์ที่จะผอมถ้าหากว่าเราดูแลเรื่องการกินให้ดี”

สุขภาพของหนามแดงนั้นแข็งแรงดี ไม่มีโรคประจำตัว แต่ว่าอาจจะมีอาการเหนื่อยง่าย เวลาที่ต้องทำงานหนักๆ บ้างเป็นบางครั้ง และหนามแดงไม่เคยไปสถานที่ในการลดน้ำหนักเลย หรือแม้แต่ไปโรงพยาบาลเพื่อไปปรึกษาก็ไม่เคย โดยหนามแดงถือว่าน้ำหนักจะลดหรือไม่ลดก็ตาม ไม่สนใจของแค่ไม่มีโรคประจำตัวก็พอแล้ว ปัจจุบันนี้หนามแดงใช้วิธีการลดน้ำหนักด้วยตนเอง คือ จำกัดการกินอาหาร และออกกำลังกายบ้างเป็นบางครั้ง

“ปรกติพี่จะไปตรวจสุขภาพทุกปีนะ สุขภาพของพี่ก็แข็งแรงดีไม่เป็นโรคอะไร ความดันก็ปรกติ จะมีก็แต่เบาหวานที่หมอบอกว่าพี่มีโอกาสเสี่ยงในการเป็นโรคเบาหวานสูงกว่าคนอื่นๆ คือ พี่ต้องหลีกเลี่ยงของหวานๆ และพยายามอย่าให้น้ำหนักขึ้นสูงไปกว่านี้ โรงพยาบาลก็เคยพาพี่ไปเข้าคอร์สลดน้ำหนักเหมือนกันแต่พี่ไม่ไป พี่กลัว เคยเห็นเพื่อนที่ทำงานที่ร้านปลาหูไปทำมา

แล้วเขาดูไม่แข็งแรงและสุขภาพก็แย่่มาก คือ มันผอมแบบ โทรมๆ ไม่มีแรงในการทำงานเลย พี่ก็ คงไม่ทำอย่างนั้นแน่นอน”

สำหรับในเรื่องของการออกไปพบปะผู้คนในสังคมนั้น หนามแดงไม่ได้รู้สึกอะไรเลย คิดแต่ว่าอ้วนแล้วมีเงินใช้ก็พอแล้ว และไม่ได้มีความรู้สึกแปลกแยกมากนัก คือ อาจจะคิดว่าแปลก บางครั้งถ้าหากว่าต้องเจอคนที่ไม่รู้จักกัน แต่ในบางครั้งก็รู้สึกเฉยๆ เมื่อเจอคนที่รู้จักกันหรือว่า เจอคนที่อ้วนๆ เหมือนๆ กัน

เมื่อเห็นคนอ้วนออกโทรทัศน์นั้นหนามแดงก็ไม่ได้รู้สึกอะไร แต่ก็ไม่ได้อยากอ้วนเหมือนคนที่ ออกโทรทัศน์ แต่เวลาที่เห็นคนผอมนั้นก็คิดบ้างว่าถ้าหากว่าสามารถย้อนเวลากลับไปได้ ก็อยากจะทำแบบนั้นบ้าง โดยหนามแดงกล่าวว่า

“พี่คิดว่าสื่อโทรทัศน์นั้นมีผลต่อพี่นะ ตั้งแต่พี่เด็กๆ แล้วก็นำเสนอเฉพาะคนที่มีรูปร่างผอม พี่ก็อยากที่จะเป็นอย่างที่พี่เห็น คาราวายที่พี่ชอบ คือ ป๊อ พี่อยากมีหุ่นอย่างนั้น แต่ก็ได้แค่คิด พอมาถึงปัจจุบันนี้ก็รู้สึกเฉยๆ แล้วเพราะว่ายังไ้ยังมีภรรยาและน้องสาวที่อ้วนๆ เหมือนกัน”

“พี่คิดว่าหน้าที่ความรับผิดชอบต่างๆ ของพี่ก็เหมือนกับคนอื่นๆ ทั่วๆ ไปในสังคม ถึงตอนนี้พี่คิดว่าพี่ประสบความสำเร็จในระดับหนึ่งแล้ว และก็มีครอบครัวที่อบอุ่นมีคนไข้ใจที่คอยอยู่เคียงข้างพี่ การที่พี่มีรูปร่างแบบนี้มันไม่ได้ส่งผลไม่ดีต่อพี่เท่าที่นั่น ผลดีก็มีในระดับหนึ่ง อย่างน้อยพี่ก็ไม่เคยคิดว่าตรงนี้เป็นปัญหาที่หนักหนา จนทำให้พี่ไม่สามารถที่จะทำอะไรได้เลย เพื่อนฝูงรวมทั้งญาติพี่น้องก็ไม่เคยคิดที่จะรังเกียจในตัวพี่เลย ตรงนี้มันทำให้พี่อยู่ในสังคมได้อย่าง เป็นสุขแล้ว”

สำหรับตอนนี้หนามแดงพอใจกับรูปร่างของตนเองแล้ว เมื่อก่อนตอนเป็นเด็กนั้นอาจจะ กินเยอะแล้วไม่สบายใจ แต่พอมาตอนนี้ถึงแม้ว่าจะกินเยอะแต่ก็มีความสุขสบายใจ ไม่ได้คิดมาก ถ้าหากว่าเราเป็นคนดีถึงอย่างไรก็ต้องมีคนคบอยู่แล้ว รูปร่างอ้วนยังเป็นรูปร่างที่หนามแดงนั้นยอมรับ ได้ เพราะว่าตอนนี้ก็อ้วนอยู่แล้ว และก็ไม่ได้มีความทุกข์มากมายอะไรจากความอ้วนตรงนี้ จึงไม่รู้ว่า จะผอมไปทำไม ขอแค่สุขภาพร่างกายแข็งแรงก็พอแล้ว

“พี่คิดว่าถ้าหากว่าเราสามารถยอมรับกับรูปร่างของเราได้แล้ว ชีวิตเราก็จะมีความสุข สิ่งที่ทำให้พี่สามารถยอมรับกับตรงนี้ได้ ก็คือ ครอบครัวและญาติพี่น้องของพี่นั้นไม่ได้แสดงท่าที รังเกียจเลยแม้แต่น้อย สิ่งนี้แหละคือความสุขของพี่อย่างแท้จริงแล้ว”

## กรณีศึกษาที่ 10 กุหลาบ

กุหลาบ เป็นผู้หญิงที่รูปร่างใหญ่มากและค่อนข้างดูไม่ค่อยมีแรงมีแรงสักเท่าไร จากการสนทนาพูดคุยกันนั้นทำให้รู้ว่ากุหลาบนั้นเป็นคนที่ค่อนข้างวิตกกังวลและคิดมาก การพูดนั้นเหมือนกับว่าพูดไม่ค่อยชัดเท่าไร ส่วนการเคลื่อนไหวนั้นค่อนข้างท้อและดูไม่ค่อยแคล่วว่องไวเท่าที่ควร ด้วยน้ำหนักถึง 117 กิโลกรัม และส่วนสูง 160 เซนติเมตร คือ ความรู้สึกแรกที่รู้สึกได้หลังจากการที่พบกับกุหลาบวัย 22 ปี ปัจจุบันกุหลาบประกอบอาชีพรับจ้างทำปลาทุที่ร้านหนึ่งในจังหวัดนครปฐม มีรายได้ต่อเดือนประมาณ 5,000 บาทต่อเดือน

กุหลาบเป็นคนกาญจนบุรีโดยกำเนิด โดยมีพี่น้องทั้งหมด 6 คน เป็นผู้ชาย 2 คน และผู้หญิง 4 คน โดยกุหลาบเป็นคนที่ 6 ลักษณะของครอบครัวนั้นอยู่กันเป็นครอบครัวใหญ่ คือ มียายและน้ามาอยู่ด้วย ในวัยเด็กนั้นกุหลาบสนิทกับยายมากที่สุด ยายนั้นเป็นคนที่เลี้ยงกุหลาบมา ในขณะที่พ่อแม่ของกุหลาบนั้นต้องทำงานทุกวัน พ่อแม่ของกุหลาบประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป จึงไม่มีเวลามาดูแลกุหลาบมากสักเท่าไรนัก ยายของกุหลาบจึงตามใจกุหลาบแทบจะทุกอย่าง

“ตอนเด็กๆ อยากได้อะไรก็ได้ ไม่เคยไปขอพ่อแม่ ต้องไปขอยายถึงจะได้ ตอนเด็กๆ แทบจะไม่ต้องทำอะไรเลย ยายรักพี่มาก ยายเหมือนแม่คนที่สองของพี่กว่าได้”

“พี่คิดว่าพี่ไม่อ้วนนะในตอนช่วงที่เป็นเด็ก พ่อแม่ของพี่และพี่น้องก็ไม่มีใครอ้วนเลย ถือว่าเป็นคนที่หุ่นสมส่วน ตอนเด็กก็กินเยอะ คือ มียายที่คอยเลี้ยงดูด้วย พี่นั้นใช้ชีวิตอยู่สองบ้าน ทั้งบ้านพ่อแม่และที่บ้านยาย พี่มาจำได้ว่าพี่เริ่มมีรูปร่างอ้วนตอนที่พี่แต่งงานกะสามี ตอนนั้นก็ไม่ใช่ใจว่าทำน้ำหนักถึงเพิ่มขึ้นมารวดเร็วมากๆ และหลังจากมีลูกก็ไปเลย อ้วนมากๆ จนไม่สามารถที่จะควบคุมน้ำหนักอยู่แล้ว ช่วงนั้นก็มืออวกกำลังกายบ้าง ทั้งๆ ที่ตอนเด็กๆ พี่เป็นคนที่ไม่ชอบออกกำลังกายเลย แล้วเป็นคนที่กินเก่งมาก พอมาเจอแบบนี้ก็พยายามทำทุกอย่างเพื่อที่จะให้กลับไปเป็นเหมือนเดิม แต่ว่ามันก็ไม่เป็นผล ตอนนั้นสามีของพี่ก็ไม่ได้ว่าอะไรที่อ้วน เพราะว่าเขาก็เข้าใจว่าอ้วนเพราะว่ากินยาคุมกำเนิด และการมีลูก แต่ยิ่งเห็นรูปร่างตัวเองที่ไรมันก็ยังเครียด เวลาเจอคนที่ มีรูปร่างดี ๆ ออกทีวี พวกนางแบบ คารา ก็รับไม่ค่อยได้ นะกับรูปร่างของเราที่ต้องเผชิญอยู่ตอนนี้ ตอนนี้อายก็จะให้น้ำหนักลดลงสักหน่อยเพราะว่ามันลำบากเวลาที่ต้องออกไปข้างนอก และต้องออกไปพบเจอผู้คนมันก็อดที่จะเปรียบเทียบกับตัวเองไม่ได้เลย”

ในวัยเด็กนั้นกุหลาบ ได้เรียนหนังสือจนจบชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 และไม่ได้เรียนต่อ เนื่องจากความจำเป็นทางบ้าน และได้ออกมาหางานทำในตัวเมือง หลังจากนั้นไม่นานกุหลาบก็ได้

แต่งงานกับสามีด้วยวัยเพียง 20 ปี และได้ย้ายมาอยู่กับสามีนับตั้งแต่นั้นมา สามีของกุหลาบนั้นก็ อ้วน ตอนนั้นกุหลาบมีน้ำหนักประมาณ 80 กว่าโล และปัจจุบันนี้กุหลาบมีลูกหนึ่งคนแล้ว และ หลังจากที่กุหลาบมีลูกน้ำหนักตัวของกุหลาบก็เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ

“หลังจากที่พี่ไม่ได้เรียนนั้นก็ออกมาทำงาน และได้มาเจอกับแฟนพี่ที่ทำงานที่เดียวกัน และหลังจากนั้นก็ตัดสินใจใช้ชีวิตอยู่ด้วยกัน สาเหตุที่พี่ตัดสินใจแต่งงาน คือ แฟนพี่เขาไม่เคยคิดที่จะดูถูกพี่เลยแม้แต่ครั้งเดียว และไม่เคยมีคำพูดที่ทำให้พี่รู้สึกไม่ดี แต่ว่ากลับมีแต่คำพูดที่ทำให้พี่ รู้สึกดี รู้สึกมีค่าในตัวของพี่”

“ตอนนี้พี่ก็มีลูกแล้วหนึ่งคน ซึ่งลูกพี่ตอนนี้ก็ไม่อ้วนเหมือนพี่และแฟนนะ ตอนคลอด ออกมาน้ำหนักปกติดี ตอนนี้ก็ 2 ขวบกว่าๆ แล้ว กำลังจำแม่นน่ารักเลย”

สาเหตุของการที่กุหลาบนั้นอ้วน ก็คือ การกินอาหารที่มากเกินไปจนเกินไป เพราะว่าพ่อ และแม่ของกุหลาบนั้นไม่อ้วน และมีน้ำหนักที่พอดี พี่น้องของกุหลาบก็ไม่อ้วน และอีกสาเหตุ หนึ่งคือ การกินยาคุมหลังจากที่มีลูกแล้ว

“พี่อ้วนมาตั้งแต่เด็กแล้วนะ พ่อแม่พี่ไม่อ้วนแต่ยายจะดูอวบๆ หน่อย มาอ้วนมากตอนมีลูก คนแรกนี่แหละ พี่กินยาคุม เลยทำให้อ้วน พอไม่ได้กินยาคุมมันก็เลยอ้วนมาก”

“ตอนที่พี่ยังเด็กๆ ก็แค่ออวบๆ ยังไม่ถึงกับอ้วนถึงขนาดนี้ พี่ก็พยายามลดแล้วนะแต่ที่ทำ ยังไงก็ไม่ลดสักที พ่อแม่พี่ก็บอกว่าอ้วนมากแล้วนะ ต้องลดบ้างแล้วนะ เพื่อสุขภาพของเราเอง แต่ว่าแฟนของพี่เขาไม่เคยพูดเลยนะ แฟนพี่เขาก็อ้วนเหมือนกัน พี่ว่าแฟนนี่แหละที่ทำให้พี่ไม่ ผอม คือ แฟนพี่เขาเป็นคนทำกับข้าว และครอบครัวพี่มีกฎว่าต้องกินข้าวครบ 3 มื้อ ไม่งั้นถือว่า แหกกฎ”

ในตอนเด็กๆ นั้นกุหลาบก็โดนแซวบ้างจากเพื่อน ๆ ที่รู้จักกันเพราะว่ารูปร่างที่มีขนาดใหญ่ กว่าเพื่อนๆ แต่ก็ได้ถือสาอะไร เพราะไม่ได้คิดว่ามันเป็นปัญหา แต่ว่ากุหลาบมารับรู้ว่าตัวเอง อ้วนก็เมื่อตอนที่กุหลาบทำงาน ตอนนั้นเริ่มมีความรู้สึกที่ว่าทำไมเราถึงตัวใหญ่กว่าคนอื่นมาก ในขณะที่กลุ่มเพื่อนกุหลาบส่วนใหญ่ นั้น ไม่มีใครอ้วนเลยนอกจากกุหลาบ จึงทำให้กุหลาบต้อง ปรับตัวให้เข้ากับกลุ่มเพื่อน แต่ว่าพอเวลาที่ต้องออกไปไหนกุหลาบก็ยังเป็นคนแปลกกว่าเพื่อนๆ

อยู่ดี ด้วยสาเหตุนี้จึงทำให้กุหลาบคิดมาก และออกจากกลุ่มเพื่อนกลุ่มเก่าเข้ามาทำงานในตัวเมือง และได้เจอกับแฟนซึ่งก็คือเพื่อนที่เข้าใจกุหลาบมากที่สุดแล้ว

“ตอนแรกก็ยังไม่เชื่อว่าตนเองนั้นอ้วน ก็เห็นเป็นเรื่องเฉยๆ ครอบครัวยังไม่มีความรู้สึกอะไร ที่บ้านอ้วนกันทั้งครอบครัว พี่เพิ่งมารู้ตัวว่าตัวเองอ้วนก็ตอนที่เริ่มทำงาน เข้าไปทำงานตอนแรก ก็แปลกใจว่าทำไม มีแต่คนผอมๆ ทั้งนั้น ตัวพี่เองก็ยังคงคิดว่า แล้วคนที่ผอมๆ นั้นจะมีแรงทำงานมั๊ย จะสู้คนที่อ้วนๆ ได้มั๊ย แต่พออยู่ไปนานๆ เริ่มมีความรู้สึกที่ตัวเองนั้นแปลกประหลาดจากคนอื่น จนมาวันหนึ่งมีเพื่อนลือว่า อ้วน หมูตอน พี่ก็เริ่มคิดว่าพี่อ้วนตรงไหน พอตอนเย็นเลิกงานพี่ก็ไปชั่งกิโลเลย ผลออกมาว่าพี่หนักร้อยกว่า โล อึ้งเลย คือ อึ้งที่ว่าไม่เคยรู้มาก่อนว่าตัวเองนั้นอ้วน และพี่เริ่มสำรวจตัวเองตอนนั้นที่เปรียบเทียบกับตัวเองกับเพื่อนร่วมงานที่รูปร่างผอมสมส่วน ก็ยิ่งเหมือนเป็นการตอกย้ำว่าพี่อ้วนมากๆ”

“ตอนที่พี่เป็นสาวๆ โคนลื้อเยอะก็ไม่เข้าใจเหมือนกันว่าทำไมเพื่อนถึงต้องลื้อมาก คือ ตอนนั้นพี่แค่เพื่อนมากเลยรู้สึกเสียใจมากที่ต้องเจอเหตุการณ์แบบนี้”

“แต่ตอนนี้พี่มีความสุขแล้ว คือ เพื่อนที่ทำงานด้วยกันเขาไม่เคยรังเกียจ แต่เขาส่งสาร พี่นะเขายังแนะนำที่ที่ลดความอ้วนที่เขาเคยไปมา ให้พี่ลองไปดู และแฟนที่เขาก็บอกว่าเรามีเงินไม่เค็ดร่อนแล้วทำไมต้องอยากผอมด้วยล่ะ ร่างกายมันของนอกกายตายก็เอาไปไม่ได้สักหน่อย”

กุหลาบได้ลดน้ำหนักด้วยตนเอง โดยการจำกัดอาหารให้เหลือเพียงแค่ 2 มื้อ คือ มื้อเช้า กับ มื้อกลางวัน ไม่ทานมื้อเย็น โดยไม่ได้เคร่งเครียดว่าต้องลดให้ได้ แต่ก็ตั้งเป้าไว้ว่า 2 ปี น่าจะมีแนวโน้มในทางที่ดีขึ้นว่าน้ำหนักน่าจะลดได้ประมาณ 20 โล โดยไม่เคยคิดที่จะไปกินยาลดความอ้วนเหมือนที่เพื่อนแนะนำ หรือไปโรงพยาบาลตามที่คุณหมอได้แนะนำว่าให้ไปเข้าคอร์สของโรงพยาบาลได้แล้ว สำหรับสุขภาพของกุหลาบตอนนี้สุขภาพไม่แข็งแรง และมีโรคประจำตัวคือ โรคความดันโลหิตสูง และมีอาการเหนื่อยง่าย หายใจไม่ค่อยออก

ในการออกไปพบปะกับผู้คนข้างนอกนั้นกุหลาบมีความกังวลเป็นอย่างมาก จากการถูกมองจากสายตาหลาย ๆ สายตาทำให้ความมั่นใจของกุหลาบลดลงเป็นอย่างมาก และสำหรับกุหลาบนั้นถือว่าโทรทัศน์มีผลต่อความรู้สึกและการรับรู้อย่างมาก และมีผลทำให้เกิดการเปรียบเทียบกับรูปร่างที่ตนเองนั้นเป็นอยู่ เมื่อเห็นคนอ้วนออกโทรทัศน์กุหลาบก็ไม่อยากที่จะต้องตกอยู่ในสถานการณ์แบบนั้น แต่เวลาที่เห็นคนผอมนั้นกับมีความรู้สึกว่าตนเองนั้นแย่มากๆ และ

อยากที่จะเป็นแบบนั้นบ้าง สำหรับรูปร่างที่พึงปรารถยานั้น คือ รูปร่างที่ผอม เพราะที่ไม่อยาก อ้วนอย่างที่แบบนี้

“พี่ไม่อยากอ้วนแบบนี้แต่พี่ก็ไม่รู้ว่าทำไมถึงเป็นแบบนี้ มันรู้สึกแย่มากที่เป็นแบบนี้ ถ้าหากว่าเลือกได้พี่อยากผอม พี่ไม่อยากอ้วน การมีรูปร่างอ้วนมันส่งผลกระทบต่อหลายอย่าง เช่น ในเรื่องการออกไปพบปะผู้คนข้างนอกหรือแม้แต่การไปเที่ยว ก็จะมีแต่คนมองทั้งนั้น ทุกวันนี้พี่ก็ คิดอยู่ตลอดว่าเมื่อไรจะผอม มันรู้สึกวิตกกังวลไปหมด”

“ถ้าเราอยากอยู่ในสังคมนี้ได้อย่างมีความมั่นใจและมีความสุข ถ้าขึ้นเรายังอ้วนขนาดนี้ ต่อไปเรื่อย ๆ เราก็จะอยู่ไม่ได้ ทำงานก็ไม่ได้ สุขภาพจิตก็เสีย โดยถูกเขามองอย่างดูถูกอย่างนี้ เรื่อยไป ไม่ใช่ที่เราจะไม่แคร์สายตาของคนอื่นที่มองมาที่รูปร่างของเรา เราก็ทำยังงั้นไม่ได้ トラบ ใดที่เรายังมีชีวิตอยู่ เราก็ยังต้องคำนึงถึงคนอื่น ๆ ด้วย แล้วการที่เราจะอยู่ได้อย่างไม่โดนดูถูกหรือ โดยมองด้วยสายตาที่ไม่เป็นมิตรนั้นเราก็ต้องมีรูปร่างที่ดีหรือว่าสมส่วนก่อน ถ้าเราทำได้ทุกอย่าง มันก็จะดีเอง ซึ่งพี่ก็รู้ว่ามันไกลตัวของพี่มาก”

“ในเรื่องของหน้าที่นั้นพี่ว่าหน้าที่ก็ไม่แตกต่างกัน การทำงานหลายๆ อย่าง คนอ้วนหรือว่า พี่ก็ทำได้ ไม่ได้สั้นลงไปกว่าคนอื่นเลย แต่ว่าถ้าจะให้คล่องแคล่วนั้นมันก็อาจจะไม่คล่องแคล่วเท่าไร นัก ชีวิตของพี่ก็ถือว่าประสบความสำเร็จแล้วส่วนหนึ่ง คือ เรื่องครอบครัวและการทำงาน พี่ถือว่า คนเราไม่ว่าจะอ้วนหรือผอมนั้นก็สามารที่จะประสบความสำเร็จในชีวิตได้ทั้งนั้น และไม่ได้ค้อย กว่าคนอื่นเลย อยู่ที่ว่าเราจะยอมรับมันได้หรือไม่”

เมื่อถามถึงความพึงพอใจรูปร่างของตนเองในตอนนี กุหลาบตอบว่า

“ตอนนี้พี่พึงพอใจรูปร่างที่อ้วนดูย่นๆของพี่แล้วนะ พี่ทำใจให้ยอมรับกับตรงนี้ได้แล้ว ถ้าหากว่าเป็นเมื่อก่อนที่ยอมรับไม่ได้ ที่ที่ยอมรับตรงนี้ได้เพราะมันไม่ใช่สิ่งที่สำคัญที่สุดในชีวิต ถึงเราตายแล้วเราก็ไม่สามารถที่จะเอาอะไรไปได้เลย ความคิดต่างหากที่มันจะอยู่กับเราได้ตลอด”

“พี่ว่าครอบครัวสำคัญนะ ถ้าหากว่าครอบครัวกดดันพี่มากๆ พี่ก็คงสติไปแล้ว แต่นี้ไม่มีเลย ลูกสำคัญที่สุด ถ้าพี่เป็นอะไร ไปแล้วลูกที่จะอยู่กับใคร ตรงนี้เป็นสิ่งที่พี่คิดตลอด”

ไม่ว่าชีวิตของกุหลาบจะดำเนินต่อไปอย่างไรก็ตาม ตราบใดที่กุหลาบยังมีความพึงพอใจ และยอมรับในสิ่งที่กุหลาบเป็นได้ คำว่าความสุขนั้นก็คงไม่ได้ขึ้นอยู่กับว่ามีรูปร่างที่หอมเปรี้ยว เท่านั้น

## บทที่ 5

### การวิเคราะห์ข้อมูลงานวิจัย

ในบทที่ 5 เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่าง ที่สามารถแบ่งออกได้เป็น 4 ประเด็นหลัก ๆ ดังต่อไปนี้

5.1. การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน (body image) โดยวิเคราะห์ประเด็น ดังต่อไปนี้

5.1.1. การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน ตามที่เป็นจริง (actual self) และ การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายในอุดมคติ (ideal self)

5.1.1.1. การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายในมุมมองของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานต่อผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน

5.1.2. ปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน

5.1.2.1. ลักษณะพื้นฐานที่สำคัญของการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน

5.1.3. ความรู้สึกเป็นตราบาปอันเป็นผลมาจากการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย (stigma)

5.2. วิถีชีวิตของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานอันเป็นผลมาจากความรู้สึกเป็นตราบาป (lifestyle)

5.3. การจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย (body image management) ของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน



5.4. ความพึงพอใจภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน ซึ่งภายในบทนี้จะอธิบายเรียงลำดับในแต่ละประเด็น โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

### 5.1. การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย (body image) ของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน

การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน มีความสับสนเนื่องมาจากกระบวนการของความคิดที่ได้มาจากประสบการณ์ในวัยของชีวิต อันเกิดมาจากการเรียนรู้ทางสังคมที่ได้รับการถ่ายทอดมาจากบรรพบุรุษและคนรุ่นก่อนๆของแต่ละสังคมนั้นๆ อีกทั้งยังมีความสัมพันธ์กับความรู้ โดยความรู้เป็นความรู้สึกของคนเราที่มีต่อสิ่งต่างๆ โดยเฉพาะความรู้ นั้นเป็นสิ่งที่เราสร้างขึ้นเอง (subjective knowledge) โดยมีที่มาจากกระบวนการขัดเกลาทางสังคม และจากการรับรู้ผ่านสื่อประเภทต่างๆ รวมทั้งประสบการณ์ในเรื่องต่างๆ ที่ได้เผชิญเข้ามาในชีวิต ซึ่งประกอบด้วยข้อเท็จจริง ที่บุคคลเป็นผู้ให้รวมกันอยู่ บุคคลแต่ละคนจะเก็บสะสมความรู้เชิงอัตวิสัยเกี่ยวกับสิ่งต่างๆ ในโลกรอบๆ ตัวที่ได้ประสบกับความรู้เชิงอัตวิสัยของแต่ละบุคคลนั้นๆ เนื่องจากบุคคลไม่สามารถที่จะรับรู้และทำความเข้าใจกับสิ่งต่างๆ ซึ่งมีความไม่แน่นอนชัดเจนอยู่ จึงต้องตีความหมายหรือให้ความหมายกับสิ่งนั้นๆ ด้วยตัวบุคคลเอง ความรู้เชิงอัตวิสัยนี้จึงประกอบกันเข้าเป็นภาพลักษณ์ของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่างๆ ในโลก และพฤติกรรมของบุคคลจะขึ้นอยู่กับภาพลักษณ์ที่บุคคลมีอยู่ในสมองด้วย ภาพลักษณ์จึงมิได้เป็นเพียงประสบการณ์โดยตรงกับโลกรอบตัวซึ่งบุคคลได้สัมผัสด้วยตนเองเท่านั้น แต่บุคคลยังมีประสบการณ์โดยทางอ้อมอื่นๆ อีกด้วย ซึ่งประสบการณ์เหล่านี้ต้องอาศัยการตีความและให้ความหมายสำหรับตนเองเสมอ ภาพลักษณ์จึงเป็นการแทนความหมายเชิงอัตวิสัย (subjective representation) ของสิ่งต่างๆ ที่บุคคลรับรู้มาเป็นความรู้สึกเชิงตีความหมาย (interpreted sensation) หรือความประทับใจภาพปรากฏ (appearance) ความคล้อยคลึงหรือเป็นการแทนความหมายของการรับรู้ (perception) กระบวนการของการรับรู้ ตีความ และให้ความหมายต่อสิ่งต่าง นี้คือ การเกิดภาพลักษณ์ ซึ่งมักจะมี ความสำคัญอย่างยิ่งต่อการรับรู้ในสิ่งที่ไม่มีความหมายแน่นอนชัดเจนในตัวของมันเอง เมื่อบุคคลมีภาพลักษณ์ต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดในความรู้สึกนึกคิดของตนเองแล้ว ภาพลักษณ์นี้จะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคลอีกด้วย ซึ่งการวิเคราะห์ในส่วนนี้มีลำดับการนำเสนอเป็นหัวข้อดังนี้ คือ

5.1.1. การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานตามที่ เป็นจริง (actual self) และ การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายในอุดมคติ (ideal self)

5.1.1.1. การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายในมุมมองของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานต่อผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน

5.1.2. ปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน

5.1.2.1. ลักษณะพื้นฐานที่สำคัญของการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน

5.1.3. ความรู้สึกเป็นตราบาปอันเป็นผลมาจากการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย (stigma)

ดังมีรายละเอียด ต่อไปนี้

**5.1.1. การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน ตามที่เป็นจริง (actual self) และ การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายในอุดมคติ (ideal self)**

ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย (body image) คือ ความรู้สึกพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจในรูปร่างของตน ความรู้สึกดังกล่าวเกิดจากการรับรู้เกี่ยวกับลักษณะรูปร่างของตน โดยที่บุคคลนั้นมีการรับรู้รูปร่างของตนเองได้จากหลายทิศทางทั้งการรับรู้ทางตรงและการรับรู้ทางอ้อม ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายนี้มีความสำคัญต่อความมั่นคงทางด้านจิตใจของบุคคลเป็นอย่างมาก เนื่องจากมีความสัมพันธ์โดยตรงกับความรู้สึกภาคภูมิใจ และความมั่นใจในตนเอง บุคคลที่มีความพึงพอใจภาพลักษณ์ทางร่างกายจะมีความภาคภูมิใจในตนเอง มีความนับถือตนเองสูง ปราศจากความวิตกกังวล ในการติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลอื่นๆ ในสังคม ภาพลักษณ์ทางร่างกายจึงมีอิทธิพลต่อความสามารถของแต่ละบุคคล ในการใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคม การที่บุคคลมีความไม่พึงพอใจภาพลักษณ์ทางร่างกายอาจส่งผลกระทบต่อสัมพันธภาพระหว่างบุคคลนั้นๆ กับสมาชิกอื่นๆ ในสังคม บุคคลแต่ละคนจะมีภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่แตกต่างกัน และการที่ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานมีภาพลักษณ์ทางร่างกายที่แตกต่างกันในลักษณะเช่นนี้ จะส่งผลต่อการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานที่แตกต่างกันที่สุดในที่สุด

การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายนั้นเป็นความคิด ความเชื่อ หรือความรู้สึกที่บุคคลมีต่อตนเอง มองว่าตนเองเป็นอย่างไรทั้งทางร่างกาย และจิตใจ และสถานภาพต่างๆ รวมถึงสิ่งของและทุกสิ่งทุกอย่างที่เกี่ยวข้องกับบุคคล ซึ่งสามารถใช้เป็นสื่อในการแสดงความหมายของความเป็น

ตนเองของบุคคล การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายเกิดขึ้นมาจากการมีประสบการณ์กับคนอื่นๆ เราเรียนรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย จากวิธีการปฏิบัติของบุคคลรอบตัวเราในระยะต้นๆ ของชีวิตก็มาจากสมาชิกในครอบครัวและเป็นแหล่งแรกที่พัฒนาทัศนคติภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย ซึ่งมีอิทธิพลอย่างมากต่อพฤติกรรมทั้งหมดในระยะต่อมา และมีผลให้มีการรับรู้และนำไปเป็นแนวทางของความคิดความรู้สึกต่อตนเองต่อไป และการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายนี้พัฒนาไปได้เรื่อยๆ ไม่มีขอบเขตและเวลาจำกัด

โดยการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายในสถานการณ์ต่างๆ นั้นอาจจะเกิดจากปฏิกิริยาของผู้อื่นที่มีต่อตนเองด้วย การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายเกิดจากการติดต่อสัมพันธ์ทางสังคม พฤติกรรมของบุคคลจึงพยายามกระทำในสิ่งที่สังคมคาดหวัง เพื่อให้บุคคลอื่นยอมรับตน

จากการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างนั้นมีการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย 2 รูปแบบ คือ 1) การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายตามที่เป็นจริง (actual self) ว่าตนเองนั้นมีภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายเป็นอย่างไร และ 2) การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายในอุดมคติ (ideal self) ว่าตนเองนั้นมีภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่อยากจะเป็นในอุดมคติอย่างไร

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของตนเองมาจากครอบครัว เป็นการรับรู้แรกเริ่ม อันเป็นการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายตามที่เป็นจริง (actual self) เกี่ยวกับสภาพของร่างกาย รูปร่าง จนนำไปสู่ภาพลักษณ์ทางร่างกายที่เป็นจริงในสังคมของกลุ่มตัวอย่าง คือ ภาพลักษณ์ทางร่างกายที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน หรืออ้วนท้วน แต่ขัดกับภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายในครอบครัวของกลุ่มตัวอย่าง คือ ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่อ้วนท้วนนั้น จัดว่าเป็นภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่ถือว่าสามส่วน คูมิน่ามีนวล ถ้าหากว่ามีภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่ผอมเกินไป จะถูกจัดว่าเป็นโรคภัย คูจีโรค ไม่มีแรง หรือที่บ้านนั้นเลี้ยงดูไม่ดี จำเป็นต้องรีบพาไปรักษาให้หายป่วยจากโรคโดยเร็ว ดังบทสนทนาต่อไปนี้ คือ

“ตอนเด็กๆ ยังไม่ได้คิดว่าจะผอมหรือไม่ผอม แม่บอกว่าเด็กที่อ้วนท้วนคือเด็กที่อุดมสมบูรณ์แข็งแรง พี่จึงเริ่มอ้วนมาตั้งแต่เด็กๆ นะ” (แดง โม)

“พี่ก็อ้วนมาตั้งแต่เด็กๆ และก็ไม่เคยคิดว่าตัวเองนั้นอ้วนเลยแม่แต่น้อย คือ พ่อแม่ พี่น้องของพี่ก็ตัวใหญ่ๆ กันทั้งนั้น ทุกคนในบ้านจะมีความสุขในการกินเวลาที่ถึงที่ต้องกินข้าวด้วยกันนั้นมันคือช่วงเวลาที่มีความสุข ทุกคนจะมาเล่าเรื่องราวต่างๆ ที่ได้เจอในชีวิตประจำวัน ให้พ่อแม่ฟังพร้อมไปกับการกินข้าวอย่างเอร็ดอร่อย มารู้ตัวอีกทีก็กินไปเยอะแล้วเป็นอย่างนี้หลายครั้ง บางครั้งรู้สึกว่ามันไม่ไหวหรอกแต่เราก็สามารถกินได้เรื่อยๆ” (หมี)

“ที่นั่นเกิดในครอบครัวของคนจีน พ่อแม่ก็ต้องการให้ลูกของตนเองนั้นอ้วนท้วนอุดมสมบูรณ์ ถ้าลูกผอมมันถือว่าผิดปกติ ตัวที่ก็เลยอ้วนมาตั้งแต่เด็กๆ แต่ที่รู้สึกดีในตอนนั้น เพราะว่ามันไม่มีการกดดัน พี่น้องของพี่ก็ตัวใหญ่ๆ ทุกๆ คนนั้นกินเก่งกัน นอกจากพ่อแม่ที่คอยดูแลในเรื่องอาหารการกินแล้ว ยังมียายอีกคนที่ดูแล ยายไม่ต้องการให้หลานๆ ในบ้านผอม อีกทั้งคนในหมู่บ้านก็มีแต่คนที่อ้วนๆ ทั้งนั้น เขาไม่มีใครมาคอยห่วงใยรูปร่างตัวเองเท่าไร เพราะว่ามันๆ หนึ่งก็ต้องทำงาน เรื่องสุขภาพจึงเป็นเรื่องรองที่ตนเองควรสนใจน้อยที่สุด” (หญิงใหญ่)

“ที่รับรู้มาตั้งแต่เกิดแล้วว่าเราอ้วน ตอนคลอดออกมาหนักตั้งประมาณ 4 โล แม่ของพี่อ้วนมาก พี่คิดว่าที่พี่อ้วนน่าจะมาจากแม่เป็นส่วนใหญ่ คงเป็นกรรมพันธุ์” (ใหญ่)

จากการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างนั้นเมื่อมีการรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกายตามที่เป็นจริงแล้ว (actual self) ก็จะเกิดการเปรียบเทียบกับคนส่วนใหญ่ในสังคม ทำให้เกิดความรู้สึกขัดแย้งกับการรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกายเดิมของตนเอง อันเป็นผลมาจากการรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกายที่ควรจะเป็น ซึ่งภาพลักษณ์ทางร่างกายที่ควรจะเป็นนั้น จัดได้ว่า เป็นภาพลักษณ์ทางร่างกายในอุดมคติ (ideal self) เป็นภาพลักษณ์ที่คนส่วนใหญ่ในสังคมนั้นคาดหวังให้กลุ่มตัวอย่างนั้นมีการรับรู้ โดยผ่านทางสถาบันต่างๆ เช่น กลุ่มเพื่อนและบุคคลรอบข้าง โรงเรียน หรือ การประกอบอาชีพ และการรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกายในอุดมคตินี้ มีผลต่อพฤติกรรมและการปรับตัวของบุคคล และมีแนวโน้มที่จะไปเหนี่ยวนำพฤติกรรมของบุคคลและสาธารณชน ให้เห็นคล้อยตามไปในทิศทางเดียวกัน ดังบทสนทนาต่อไปนี้ คือ

“พอพี่เรียนสูงต้องเข้าไปเรียนในตัวเมืองตอนนั้นเริ่มรู้แล้วว่ามันผิวดำตรงๆ ตรงที่ว่าทำไมถึงมีคนมองมาที่เราเยอะจัง ตอนขึ้นรถเมล์ก็ลำบากนะ โดยเฉพาะเวลาที่เรต้องขึ้นแล้วพื้นที่ตรงกลางมันมีน้อยมาก เวลาที่คนเยอะๆ มันเหมือนกับว่าเราเป็นตัวถ่วงและเป็นคนกินที่ทำให้คนอื่นไม่สามารถที่จะขึ้นรถเมล์ได้ เหตุการณ์เหล่านี้มันเกิดขึ้นหลายครั้งมาก จนพี่มารู้ว่าตัวพี่อ้วนตอนอายุประมาณ 15 ปี ตอนนั้นพี่หนักเกือบๆ 70 โลแล้ว โดยเพื่อนสนิทเป็นคนบอกว่าอ้วนมาก และมันดูน่ารังเกียจ พี่จึงเริ่มคิดมากและวิตกกังวลนับตั้งแต่นั้นมา” (หนามแดง)

“ที่เพิ่งมารู้ตัวว่าตัวเองอ้วนก็ตอนที่เริ่มทำงาน เข้าไปทำงานตอนแรก ก็แปลกใจว่าทำไม มีแต่คนผอมๆ ทั้งนั้น ตัวพี่เองก็ยังคงคิดว่า แล้วคนที่ผอมๆ นั้นจะมีแรงทำงานมัย จะสู้คนที่อ้วนๆ ได้มัย แต่พออยู่ไปนานๆ เริ่มมีความรู้สึกที่ตัวเองนั้นแปลกประหลาดจากคนอื่น จนมาวันหนึ่งมีเพื่อนล้อ

ว่า อ้วน หมูตอน ที่ก็เริ่มคิดว่าที่อ้วนตรงไหน พอตอนเย็นเลิกงานที่ก็ไปซังกิโกลเลย ผลออกมาว่าที่หนักน้อยกว่าโล อึ้งเลย คือ อึ้งที่ว่าไม่เคยรู้มาก่อนว่าตัวเองนั้นอ้วน และที่เริ่มสำรวจตัวเองตอนนั้นที่เปรียบเทียบตัวเองกับเพื่อนร่วมงานที่ที่รูปร่างผอมสมส่วน ก็ยิ่งเหมือนเป็นการตอกย้ำว่าที่อ้วนมาก ๆ” (กุลลาบ)

“ที่เพิ่งมาริมอ้วนตอนที่ทำงานที่บริษัทนี้ละ มันไม่ได้ออกกำลังกายเลย ขึ้น-ลงลิฟท์ตลอด เหนื่อยก็ไม่ออกเพราะนั่งอยู่ในห้องแอร์ตลอด กินก็มากเกิน ที่เป็นคนชอบกินอาหารพวกไขมันด้วย เช่น ข้าวมันไก่ ข้าวขาหมู นี่ตัวคิเลย วันนี้ก็เพิ่งกินข้าวขาหมูมา (หัวเราะ) ที่มาทำงานที่บริษัทนี้ตั้งแต่อายุ 35 ปี นี่ก็ 10 ปีมาแล้ว น้ำหนักขึ้น 54 กก” (ฟัก)

“ที่เริ่มรู้ว่าที่อ้วนก็ตอนอายุ 16-17 ปี ตอนนั้นเพื่อนๆมันล้อที่ว่า หมูตอน ที่โกรธและทำใจไม่ได้ เลยประชดด้วยการกิน พอกลับบ้านที่ก็กินใหญ่เลย กินจนน้ำหนักขึ้นมาประมาณ 2-3 กิโลกรัมภายในวันเดียว” (มะนาว)

ซึ่งจากกรณีที่พบในกลุ่มตัวอย่าง พบว่า มีทั้งกลุ่มตัวอย่างที่รับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายตามความเป็นจริง (actual self) โดยการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายตามความเป็นจริงโดยผ่านสถาบันครอบครัวเป็นส่วนใหญ่ ในการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย และกลุ่มตัวอย่างที่รับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่บิดเบือนความเป็นจริง กล่าวคือ เมื่อกลุ่มตัวอย่างได้สะสมการรับรู้ในแต่ละช่วงวัยต่างๆ ไปเรื่อยๆ จะเกิดการรับรู้ที่ขัดแย้งกับการรับรู้ที่เป็นจริง อันเป็นผลมาจากสถาบันอื่นๆ ที่มีผลในการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของกลุ่มตัวอย่าง เช่น เพื่อนและบุคคลรอบข้าง โรงเรียน การประกอบอาชีพ เป็นต้น เมื่อกลุ่มตัวอย่างต้องเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม หรือการดำเนินชีวิตประจำวัน ซึ่งก็คือ การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่ขัดแย้งกับความเป็นจริง หรือ การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายในอุดมคติ นั่นเอง

#### 5.1.1.1. การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายในมุมมองของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน

##### มาตรฐาน

ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานส่วนใหญ่จะมีมุมมองต่อ “ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน” จากมุมมองของตนเอง (private self) และ มุมมองที่ผู้อื่นมองต่างกัน (public self)

ก. มุมมองที่มีต่อตนเอง พบว่า ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักรักษาตามมาตรฐานแสดงมุมมองว่าการที่ตนเองมีภาวะน้ำหนักรักษาตามมาตรฐานนั้น ไม่ใช่สิ่งที่ผิดปกติแต่อย่างใด แม้ว่าผู้ที่มีภาวะน้ำหนักรักษาตามมาตรฐานนั้นจะเครียดกังวลบ้าง แต่ก็ยังคิดว่าไม่ผิดปกติอะไรที่ตัวเองยังมีหนทางในการจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายได้ ผู้วิจัยแบ่งมุมมองที่ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักรักษาตามมาตรฐานมีต่อตนเองเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

1) กลุ่มที่เชื่อว่า “ภาวะน้ำหนักรักษาตามมาตรฐานไม่ใช่เรื่องผิดปกติ” โดยผู้ที่มีภาวะน้ำหนักรักษาตามมาตรฐานจำนวน 2 ราย จาก 10 ราย เชื่อว่า การที่ตนเองอยู่ในภาวะมีน้ำหนักรักษาตามมาตรฐาน ไม่ถือว่าเป็นเรื่องผิดปกติ หรือเป็นเรื่องที่ไม่ดี ดังตัวอย่างในบทสนทนาตอนหนึ่ง ดังนี้

“จริงๆ แล้วการเป็นคนอ้วนมันก็ไม่ใช่ว่าเรื่องผิดปกติอะไร คนอ้วนในประเทศไทยมีตั้งเยอะแยะ ทำไมต้องมาเหมารวมด้วยการเป็นคนอ้วน เป็นโรคที่ต้องรักษาให้หายขาด แล้วก็ เป็นโรคร้ายแรงๆ พอๆ กับโรคหัวใจ” (ชายใหญ่)

2) กลุ่มที่เชื่อว่า “ภาวะน้ำหนักรักษาตามมาตรฐานเป็นเรื่องผิดปกติ” โดยผู้ที่มีภาวะน้ำหนักรักษาตามมาตรฐานอีก 6 ราย จาก 10 ราย เชื่อว่า การที่ตนเองอยู่ในภาวะน้ำหนักรักษาตามมาตรฐานเป็นเรื่องผิดปกติ รู้สึกว่าภาวะน้ำหนักรักษาตามมาตรฐานทำให้ตนเองต่างจากผู้อื่น ดังตัวอย่างในบทสนทนาตอนหนึ่ง ดังนี้

“ที่คิดว่าทำไมเราถึงเป็นแบบนี้ คนอ้วนเป็นแค่คนส่วนน้อยในสังคมจริงๆ แล้วคนพอมมีมากกว่าคนอ้วนเยอะมาก เมื่อเป็นแบบนี้ที่อายและน้อยเนื้อต่ำใจในชีวิตของตนเองมากที่สุดเกิดมาเป็นแบบนี้ มันเป็นเรื่องที่ผิดปกติและมีผลกระทบกับชีวิตและครอบครัวของพี่เยอะมากๆ เช่น การโดนคนอื่นมองและมีการนินทา หรือถามว่าไปทำอะไรมาทำไมอ้วนจังช่วงนี้ มันเป็นคำถามที่เสียดแทงใจพี่มาก พี่ก็ไม่อยากอ้วนแต่จะให้ทำไง ในเมื่อมันเป็นแบบนี้ แต่พี่ก็ยังหวังว่าสักวันหนึ่งพี่จะกลับมาพอมเหมือนๆ คนอื่นเค้า” (หญิงใหญ่)

ข. มุมมองที่มีต่อผู้ที่มีภาวะน้ำหนักรักษาตามมาตรฐานคนอื่น พบว่า เมื่อผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างแสดงมุมมองต่อผู้ที่มีน้ำหนักรักษาตามมาตรฐานคนอื่นๆ กลับพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่แสดงความเห็นใจต่อผู้ที่มีน้ำหนักรักษาตามมาตรฐานในฐานะที่ภาวะน้ำหนักรักษาตามมาตรฐาน เป็นความไม่ปกติ ซึ่งแบ่งได้ 2 กลุ่ม ดังนี้

1) กลุ่มที่เชื่อว่า “ภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานเป็นเรื่องผิดปกติ” โดยผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานจำนวน 8 ราย จาก 10 ราย กลับแสดงความเห็นใจต่อผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานที่ร่วมชะตาเดียวกับตนเอง โดยรู้สึกว่าการมีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานนั้นเป็นกรรม เป็นโชคไม่ดี และเป็นเรื่องที่ไม่น่ายินดีที่จะเกิดขึ้นในชีวิตของบุคคล ดังตัวอย่างในบทสนทนาตอนหนึ่ง ดังนี้

“คนที่เกิดมาอ้วนนั้นถือว่าเกิดมากรรม เพราะว่าคนส่วนใหญ่เขาผอมๆ กันทั้งนั้น แล้วทำไมคนที่ต้องเผชิญกับความอ้วนต้องเป็นเรา ใครๆ เขาก็ไม่ยอมอ้วนกันทั้งนั้น” (พัก)

“ความโชคร้ายที่สุดในชีวิตของลูกผู้หญิง ก็คือ การที่ต้องทนทุกข์ทรมานอยู่กับความอ้วนทั้งชีวิต โดยที่ไม่สามารถทำอะไรได้เลย” (หญิงใหญ่)

“เมื่อก่อนอาจจะภูมิใจกับความอ้วนหรือเรียกว่าความมีน้ำมีนวล แต่ตอนนี้ก็คิดว่าความอ้วนเป็นเรื่องที่ผิดปกติและเป็นเรื่องที่ไม่น่ายินดีเลยในชีวิต ไม่เคยมีวันไหนเลยที่คิดว่าตัวเองไม่อ้วน” (กุหลาบ)

2) กลุ่มที่เชื่อว่า “ภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานไม่ใช่เรื่องผิดปกติ” โดยผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานจำนวน 2 ราย จาก 10 ราย ยังคงเชื่อว่าการมีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน ไม่ใช่เรื่องน่าเศร้า หรือเป็นความผิดปกติ ดังตัวอย่างในบทสนทนาตอนหนึ่ง ดังนี้

“คนอ้วนนั้นเป็นคนที่น่าสงสารก็จริง แต่คนอ้วนก็สามารถที่จะทำงานหรือทำกิจกรรมต่างๆ ได้ เพียงแต่อาจจะไม่ดีเท่าที่ควรเหมือนคนปกติ ในเรื่องความคิดนั้น ก็เหมือนๆ กับคนทั่วๆ ไปไม่ได้คิดไม่ออก เรียนช้ากว่าคนอื่น หรือไม่สามารถที่จะทำได้ คนที่อ้วนมากๆ ประกอบอาชีพที่ดีๆ ก็มีตั้งเยอะ เช่น งานด้านบริหาร งานด้านบริการ” (เอก)

“สมัยนี้คนที่อ้วน ไม่ถือว่าผิดปกตินะ แต่ว่าอาจจะน่าเห็นใจเขามากกว่าในการเดินทางหรือการไปทำงาน การใช้ชีวิตประจำวัน ถ้าหากเขามองว่ามันไม่ใช่ปัญหา ก็คงไม่เป็นไรหรอก” (ชายใหญ่)

ทั้งนี้ อาจวิเคราะห์ได้ว่าเหตุที่มุมมองของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานที่มีต่อตนเอง และมุมมองที่มีต่อผู้อื่นนั้นมีความแตกต่างกัน โดยมุมมองที่มีต่อผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน

คนอื่นจะดูมองว่าเป็นความผิดปกติมากกว่า ในขณะที่มองว่าตนเองที่กำลังเผชิญภาวะมีน้ำหนักเกินมาตรฐานนั้นไม่ผิดปกติ เนื่องจาก ก่อนหน้านี้ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานอาจจะไม่เคยคิดอะไร หรือไม่ก็มองว่าภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานเป็นความผิดปกติ แต่เมื่อผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานต้องมาเผชิญกับภาวะดังกล่าวเสียเอง ทำให้มุมมองของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานเปลี่ยนแปลงไป ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานคิดว่าภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานที่แท้จริงเป็นเป็นความไม่โชคดี ไม่น่ายินดี นอกจากนี้ ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานที่มีการจัดการภาพลักษณ์ทางร่างกายด้วยรูปแบบและวิธีการที่แตกต่างกันนั้น ย่อมยังคงมีความหวังที่จะกลับมาเป็นผู้ที่มีภาวะน้ำหนักมาตรฐานได้ในที่สุด อย่างไรก็ตาม ภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานก็ได้สร้างความรู้สึกเครียดและกังวลกับผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะเมื่อผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานเปรียบเทียบตนเองกับผู้ที่มีภาวะน้ำหนักมาตรฐานคนอื่นๆ ซึ่งมุมมองเหล่านี้นำมาซึ่งความรู้สึกเครียด กอดัน และรู้สึกเป็นดราม่า ในที่สุด

### 5.1.2. ปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน

จากการวิจัยในครั้งนี้ ได้วิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน โดยใช้แนวความคิดของ Esberg (1991: 3 อ้างถึงใน ชวนพิศ มีสวัสดิ์, 2539: 41) คือ

1. ภาพลักษณ์ทางร่างกาย เป็นการรับรู้เกี่ยวกับร่างกาย และการทำหน้าที่ของร่างกายตนเอง องค์ประกอบที่มีอิทธิพลอย่างมากต่อการรับรู้ คือ สังคม วัฒนธรรมและปฏิกิริยาจากบุคคลอื่นๆ ที่อยู่รอบข้าง
2. ภาพลักษณ์ทางร่างกาย ประกอบด้วย ค่านิยม ทักษะ และความรู้สึก
3. ภาพลักษณ์ทางร่างกาย เป็นสิ่งที่เปลี่ยนแปลงตามพัฒนาการของชีวิต
4. ภาพลักษณ์ทางร่างกาย เป็นทั้งสิ่งที่มีความจริงและสิ่งที่ถูกบิดเบือน

จากการวิเคราะห์แนวความคิดของ Esberg (1991: 3 อ้างถึงใน ชวนพิศ มีสวัสดิ์, 2539: 41) สามารถสรุปปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานได้ใน 4 ประเด็น คือ

1. ครอบครัวและสื่อประเภทต่างๆ อันได้แก่ โทรทัศน์ วิทยุ อินเทอร์เน็ต หนังสือพิมพ์ และนิตยสารต่างๆ มีผลในการชี้นำค่านิยมต่างๆ ของคนในสังคม



2. บุคคลรอบข้าง อันได้แก่ เพื่อน โดยถือว่าเป็นบุคคลที่ใกล้ชิดผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานและมีอิทธิพลในกระบวนการตัดสินใจต่างๆ ในส่วนของการรับรู้ของตนเอง

3. วิถีปฏิบัติของคนในสังคม ได้สร้างความแตกต่างระหว่างภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายให้เกิดขึ้น อันเนื่องมาจากการเลือกปฏิบัติของคนในสังคม

4. ความคิดหรือการเรียนรู้จากภายในตนเอง มีผลในการสร้างภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของตนเอง อันเกิดมาจากการสะสมประสบการณ์ชีวิตของตนเองโดยผ่านทางครอบครัวและเพื่อน

ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้ กล่าวคือ

ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย เป็นการรับรู้เกี่ยวกับร่างกาย และการทำหน้าที่ของร่างกายตนเอง องค์ประกอบที่มีอิทธิพลอย่างมากต่อการรับรู้ คือ สังคมวัฒนธรรมและปฏิกริยาจากบุคคลอื่นๆ ที่อยู่รอบข้าง เช่น ครอบครัว กลุ่มเพื่อน สื่อประเภทต่างๆ หรือสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบข้าง ซึ่งเป็นการสร้างภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน โดยสังคมและบุคคลรอบข้าง เป็นผู้ที่สร้างกรอบการรับรู้ขึ้นมาจำกัดภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน และสร้างการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายตามกรอบและคำจำกัดความตามสิ่งที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ต่างๆ

จากการวิจัยพบว่า การสร้างความหมายของภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานนั้น ได้มีการสร้างภาพลักษณ์ต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งในความรู้สึกนึกคิดของตนเอง โดยการจินตนาการภาพลักษณ์ที่พึงปรารถนาและอยากที่จะเป็น หรือเป็นภาพลักษณ์ที่ไม่อาจเกิดขึ้นจริงได้ในชีวิตของบุคคลนั้นๆ อันเกิดมาจากการรับรู้ภายใต้กรอบที่สังคมนั้นนิยามและกำหนดขึ้นมา ผ่านการสะสมเป็นประสบการณ์ความรู้และหล่อหลอมเข้าด้วยกัน จนท้ายที่สุดแล้วก็กลายเป็นภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของตนเองในที่สุด โดยจากการวิจัยพบว่า มีประเด็นที่สนับสนุน ให้ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานมีภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของตนเองจากการรับรู้ความหมายของภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายโดยสังคม 4 ประเด็นหลักๆ คือ

(1) ครอบครัวและสื่อประเภทต่างๆ เนื่องจากผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานนั้นรับรู้ที่ตนเองนั้นมีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานมาจากการให้คำจำกัดความของสังคม โดยสื่อประเภทต่างๆ เช่น หนังสือพิมพ์ โทรทัศน์ วิทยุ หรืออินเทอร์เน็ต สื่อดังกล่าวข้างต้นเป็นสิ่งก่อสร้างกรอบการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายทั้งสิ้น เพราะในสังคมปัจจุบันนี้มีภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายอยู่ 2 ประเภท คือ ภาพลักษณ์ทางร่างกายที่ผอมบาง และภาพลักษณ์ทางร่างกายที่อ้วนท้วน เมื่อสื่อประเภทต่างๆ ในสังคมทำให้ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานรับรู้ที่ตนเองไม่สามารถอยู่ในภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่ผอมบางได้ เพราะฉะนั้นแล้ว พวกเขาจึงถูกจัดให้อยู่ใน

กลุ่มของภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่อ้วนท้วนโดยไม่สามารถที่จะปฏิเสธได้ ซึ่งในท้ายที่สุดแล้ว ถึงแม้ว่าพวกเขาไม่ต้องการรับรู้ถึงภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่อ้วนท้วน แต่สื่อประเภทต่างๆ ก็ได้เป็นตัวกำหนดการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของเขาแล้ว อันเนื่องมาจาก ค่านิยมในสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป กล่าวคือ ในสังคมปัจจุบันหรือสังคมสมัยใหม่นั้น ได้มีค่านิยมที่เปลี่ยนแปลงไป จากในสังคมในอดีตหรือสังคมสมัยเก่า คือ ในอดีตนั้นนิยามภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่อ้วนท้วนอุดมสมบูรณ์ซึ่งเปรียบเสมือนความแข็งแรง สวยงาม และไม่มีโรคภัยไข้เจ็บ สามารถประกอบอาชีพการทำงานได้อย่างเต็มที่ แต่มาในปัจจุบันนี้ ค่านิยมภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่อ้วนท้วนนั้นได้เปลี่ยนแปลงไป ความอ้วนท้วนนั้นเปรียบเสมือนแหล่งโรคร้ายต่างๆ ที่ต้องรักษาให้หายขาด ถึงขนาดได้มีนโยบายออกมาให้มีการณรงค์ให้ลดขนาดของพุงของคนในสังคม เพื่อป้องกันโรคร้ายต่างๆ ที่มากับขนาดของพุงที่มากเกินไป เป็นต้น จึงทำให้ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานนั้น ถูกสร้างภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่อ้วนท้วนอันเนื่องมาจากค่านิยมภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่เปลี่ยนแปลงไปในที่สุด ดังตัวอย่างบทสนทนาตอนหนึ่งของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

“ที่นั่นเกิดในครอบครัวของคนจีน พ่อแม่ก็ต้องการให้ลูกของตนเองนั้นอ้วนท้วนอุดมสมบูรณ์ ถ้าลูกพอมันถือว่าผิดปกติ ตัวพี่ก็เลยอ้วนมาตั้งแต่เด็กๆ แต่พี่ก็รู้สึกดีในตอนนั้น เพราะว่ามันไม่มีการกดดัน พี่น้องของพี่ก็ตัวใหญ่ๆ ทุกๆ คนนั้นกินเก่งกัน นอกจากพ่อแม่ที่คอยดูแลในเรื่องอาหารการกินแล้ว ยังมียายอีกคนที่ดูแล ยายไม่ต้องการให้หลานๆ ในบ้านพอม อีกทั้งคนในหมู่บ้านก็มีแต่คนที่อ้วนๆ ทั้งนั้น เขาไม่มีใครมาคอยห่วงใยรูปร่างตัวเองเท่าไร เพราะว่าวันๆ หนึ่งก็ต้องทำงาน เรื่องสุขภาพจึงเป็นเรื่องรองที่ตนเองควรสนใจน้อยที่สุด แต่พอโตขึ้นมาได้เข้ามาทำงานได้มาอยู่ที่ใหม่นั้น คนที่อยู่ในอีกที่หนึ่งกับไม่ได้คิดแบบนั้น เขาหาว่าคนที่อ้วนนั้นเป็นคนสุขภาพไม่แข็งแรง เป็นคนที่ทำอะไรไม่ได้เพราะว่าร่างกายอ้วน ไม่สมบูรณ์ ซึ่งมันไม่จริงสำหรับพี่นะ พี่สามารถทำอะไรได้ตั้งหลายอย่างในขณะที่คนอื่นๆ ไม่สามารถทำได้ เมื่อพี่โดนพูดในเรื่องอ้วนมากๆ เข้ามันทำให้พี่นั้นเชื่อไปเลยว่าตัวพี่อ้วนมาก ทั้งๆ ที่เมื่อก่อนนั้นพี่ไม่เคยมีความคิดแบบนี้อยู่ในหัวเลยแม้แต่น้อย” (หญิงใหญ่)

“พี่ก็อ้วนมาตั้งแต่เด็กๆ และก็ไม่เคยคิดว่าตัวเองนั้นอ้วนเลยแม้แต่น้อย คือ พ่อแม่ พี่น้องของพี่ก็ตัวใหญ่ๆ กันทั้งนั้น ทุกคนในบ้านจะมีความสุขในการกินเวลาที่ต้องกินข้าวด้วยกันนั้น มันคือช่วงเวลาที่มีความสุข ทุกคนจะมาเล่าเรื่องราวต่างๆ ที่ได้เจอในชีวิตประจำวันให้พ่อแม่ฟัง รวมไปถึงการกินข้าวอย่างเอร็ดอร่อย มารู้อีกทีก็กินไปเยอะแล้วเป็นอย่างนี้หลายครั้ง บางครั้งรู้สึกว่ามันไม่ไหวหรอกแต่ว่าก็สามารถกินได้เรื่อยๆ คือ เมื่อก่อนพี่ก็เชื่อว่าพี่หน้าตาดี ถึงแม้ว่าจะ

อ้วนไปหน่อยก็ตาม ก็ยังมีแฟน ได้ แต่ว่าพี่มาเปลี่ยนความคิดว่าตัวพี่อ้วนมากๆ ก็ตอนที่พี่ไม่สบาย เป็นโรคความดันโลหิต ก็เริ่มคิดๆ แล้วว่าเราก็อายุยังน้อยทำไมถึงเป็นโรคนี้อันนี้ บวกกับตอนนั้น สถานที่ออกกำลังกายหรือฟิตเนสกำลังเป็นที่นิยม คือ มีโฆษณาบอกว่าถ้าอยากผอมให้ไปฟิตเนส พี่ก็เลยไป เพราะว่อยากผอมและก็เชื่อว่าถ้าออกกำลังกายมากๆ แล้วจะผอมได้ แต่ว่าการกินอาหาร ก็ยังเหมือนเดิมนะ ยังไม่มีการเปลี่ยนแปลงอะไรมากนัก อังกินมากกว่าเดิมซะด้วย” (หมี)

“ที่เอาตัวเองไปเปรียบเทียบกับคาราบางคนที่เขาหุ่นผอมเพรียว ในการดูทีวีจะเป็นส่วน ใหญ่ พวกละครของช่องต่างๆ พอดูแล้วก็เก็บเอาไปคิดแล้วก็เครียด คิดว่าตัวเองอยู่ฝ่ายตรงกันข้าม กับเขาทุกที” (มะนาว)

“เวลาอ่านหนังสือพิมพ์หน้าพวกข่าวบันเทิงต่างๆ ก็เห็นพวกดาราและก็คนในสังคมเขา หุ่นดีๆ ทั้งนั้น และอีกอันที่พี่ชอบ คือ สถาบันบันลคน้ำหนักต่างๆ ที่โฆษณาตามหน้าหนังสือพิมพ์เขา เอาแต่คนที่เคยอ้วนมาทำการลดน้ำหนัก แล้วเขาผอมจริงๆ มันทำให้พี่รับรู้ว่ที่อ้วนแบบพวกเขา และพี่ก็ต้องไปลดน้ำหนักเหมือนกันกับพวกเขา เห็นทุกวันๆ มันก็เหมือนกับว่าเป็นการตอกย้ำตัวเรา ทางอ้อมนะว่าอ้วนๆ” (หญิงใหญ่)

“พี่ไม่เคยคิดน้อยใจเลยนะที่ตัวเองอ้วนแบบนี้ กับภูมิใจเสียอีกที่เราอ้วนแล้วมีการศึกษา มีหน้าที่การงานที่ดี สามารถทำอะไร ได้ตั้งหลายอย่าง ทำไมคนเราไม่คิดบ้างว่าคนที่ผอมนั้นเขาก็มี ปมค้อยนะ มันเป็นปมค้อยอย่างหนึ่งที่เขาเกิดมาผอม ทำไมต้องมามองเฉพาะที่คนอ้วนอย่างเดียว อย่างในสมัยก่อนนั้น คนไทยก็อ้วนๆ ทั้งนั้น ทุกคนก็กินคืออยู่ดี ไม่มีใครเขามาคำนึงถึงเรื่องความ อ้วนความผอมกัน ผิดแต่ตรงที่ว่าคนที่ผอมนั้นกับเปรียบเสมือนว่าเป็นโรคร้าย เป็นคนที่ไม่สมบูรณ์ ต้องหาทางรักษาให้กับมาเป็นเหมือนเดิม ซึ่งเราก็ผ่านสมัยที่คนนิยมรูปร่างที่อ้วนมาแล้ว จนมาถึง ปัจจุบันเป็นสมัยที่คนนิยมรูปร่างที่ผอมมากๆ พี่ก็ยอมรับนะว่าช่วงที่พี่เป็นวัยรุ่นนั้นพี่ก็เคยลดความ อ้วนเหมือนกัน เพราะว่าไม่พอใจในรูปร่างของตนจากการที่พี่ดูทีวีแล้วเห็นดาราที่มีรูปร่างที่ดี สม ส่วน จนบางครั้งพี่อยากผอมแห้งไปเลย คือ ไม่ยอมรับในรูปร่างของตนเอง แล้วสมัยนี้มีนิตยสาร หนังสือ ความงามต่างๆ ที่พี่ดูจนได้ว่คนที่อ้วนมากนั้นมีแต่ผลร้ายต่อร่างกาย ไม่มีผลดีเลย ถึง ขนาดต้องมีการณรงค์ให้มีการลดความอ้วนกันเพื่อชิงเงินรางวัล ทุกสิ่งทุกอย่างมันเป็นการตอกย้ำ ว่าถ้าเงินเรายังปล่อยให้ตัวเองให้อ้วนแบบนี้ มันจะลำบากในการอยู่ในสังคมปัจจุบันนี้ ซึ่งพี่เคย เจอมาหลาย ๆ ต่อหลายรูปแบบแล้ว ทั้งการดูถูก การมองเหมือนตัวตลก หรือ แม้กระทั่งการนิทา กันก็มี แต่ในฐานะที่พี่ยังอยู่ในสังคมนี้ พี่ก็ยังคงแค้นความรู้สึกของคนอื่นๆ อยู่ดี พี่ก็ได้แต่หวังว่าสัก

วันหนึ่งมันจะกลับมาถึงยุคที่คนนั้นหันมานิยมรูปร่างที่อ้วนท้วน เหมือนเช่นในอดีตที่เคยผ่านมาแล้ว และเมื่อถึงวันนั้น ก็จะเป็นยุคที่คนผอมนั้นเปรียบเสมือนสิ่งที่คุณอ้วนนั้น ได้เจอมาในปัจจุบัน” (เอก)

(2) เพื่อนและบุคคลรอบข้าง เป็นบุคคลที่ให้คำจำกัดความในเรื่องของการรับรู้ ภายลักษณะทางด้านร่างกายของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน โดยถือว่าเป็นบุคคลที่ใกล้ชิดผู้ที่มี ภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานและมีอิทธิพลในกระบวนการตัดสินใจต่างๆ ในส่วนของการรับรู้ของ ตนเอง ดังตัวอย่างของบทสนทนาตอนหนึ่งของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

“ตอนแรกก็ยังไม่เชื่อว่าตนเองนั้นอ้วน ก็เห็นเป็นเรื่องเฉยๆ ครอบครัวยังไม่มีความรู้สึก อะไร ที่บ้านอ้วนกันทั้งครอบครัว พี่เพิ่งมารู้ว่าตัวตัวเองอ้วนก็ตอนที่เริ่มทำงาน เข้าไปทำงานตอน แรก ก็แปลกใจว่าทำไม มีแต่คนผอมๆ ทั้งนั้น ตัวพี่เองก็ยังคงคิดว่า แล้วคนที่ผอมๆ นั้นจะมีแรงทำงาน มั้ย จะสู้คนที่อ้วนๆ ได้มั้ย แต่พออยู่ไปนานๆ เริ่มมีความรู้สึกที่ตัวเองนั้นแปลกประหลาดจากคน อื่น จนมาวันหนึ่งมีเพื่อนล้อว่า อ้วน หมูตอน พี่ก็เริ่มคิดว่าพี่อ้วนตรงไหน พอตอนเย็นเลิกงานพี่ก็ไป ซั่งกิไลเลย ผลออกมาว่าพี่หนักร้อยกว่าโล อึ้งเลย คือ อึ้งที่ว่าไม่เคยรู้มาก่อนว่าตัวเองนั้นอ้วน และพี่ เริ่มสำรวจตัวเองตอนนั้นพี่เปรียบเทียบกับตัวเองกับเพื่อนร่วมงานที่มีรูปร่างผอมสมส่วน ก็ยิ่งเหมือน เป็นการตอกย้ำว่าพี่อ้วนมากๆ” (กุหลาบ)

“ตัวพี่นั้นที่อ้วนน่าจะมาจากการที่พี่ได้เห็น และก็พบเจอกับคนที่มีรูปร่างผอมในการ ดำเนินชีวิตประจำวันของพี่ ที่นอกเหนือจากครอบครัวของพี่ เวลาที่เราเจอคนที่มีรูปร่างแบบนี้มัน จะเกิดการเปรียบเทียบกับตัวเราเอง ว่าทำไมคนอื่นเขาผอมได้ แต่ทำไมตัวเรานั้นกับอ้วนด้วยนุ้ย ขนาดนี้ บางครั้งพี่ก็ยอมรับนะว่าอีกหลายคนที่มีรูปร่างผอมๆ เหมือนกัน แต่ว่าก็ต้องทำใจว่ายังไงมัน ก็เป็นไปได้ ก็ไม่รู้ว่าจะทำไมถึงเป็นแบบนี้ไปได้จริงๆ ที่เมื่อก่อนนั้นไม่เคยมีความรู้สึกแบบนี้เลย พอเจอแบบนี้ ก็เครียดนะ ในบางครั้ง ถึงกับอยากฆ่าตัวตายก็มี ที่มันไม่สามารถผอมได้ ไม่ว่าจะทำ ยังไงก็ตาม พี่เคยสั่งซื้อเครื่องออกกำลังกายนะ ที่เป็นเครื่องเขย่าตัว เขามาวัดแล้ว แต่บอกว่าถ้าพี่ จะใช้นะ ก็ต้องเสียค่าตัดชุดเป็นหมื่น มันไม่คุ้มกัน พี่ก็เลยไม่ได้สั่งซื้อ มันมีนะความรู้สึกเครียด แบบนี้มันเป็นผลมาจากตัวเราเองและก็คนอื่นๆ ที่อยู่รายรอบตัวเรา เช่น เพื่อนที่ทำงาน และก็ บุคคลที่เราเจอ รวมทั้งพวกดาราก็มีส่วนนะ เราเห็นทุกๆ วัน มันก็เข้าไปซ้ำมาภาพแบบนี้ ว่า เราต้องผอมๆ แต่ว่าในเมื่อมันทำไม่ได้ เราต้องยอมรับมันให้ได้ ถ้ายอมรับไม่ได้แบบที่มันก็อยู่ แบบไม่มีความสุขนะในทุกวันนี้ ทั้งๆ ที่พี่ก็กำลังพยายามที่จะอยู่ให้มีความสุขอยู่นะ” (มะนาว)

“พี่ก็อ้วนมาตั้งแต่เด็กๆ นะ แต่มันไม่ใช่ปัญหาสำหรับตัวพี่เลยแม่แต่น้อยนะ ที่บ้านพี่ครอบครัวก็อ้วนกันทั้งนั้น คือ พ่อแม่ของพี่ก็ตัวใหญ่ พี่น้องของพี่ก็ตัวใหญ่ รวมไปถึงญาติของพี่นั้นก็ตัวใหญ่อีก พี่ก็เลยไม่มีปมด้อยในเรื่องอ้วนสักเท่าไร ในตอนเด็กๆ พอมาถึงตอนเข้าโรงเรียนก็มีเพื่อนที่ตัวอ้วนๆ เหมือนกัน ครูก็ชมนะว่าอ้วนแบบนี้ดูน่ารักดี ถ้าผอมสิถึงจะแปลก ชีวิตตอนนั้นของพี่มีความสุขมากนะ อยากกินอะไรก็กิน ไม่ต้องมาคอยเป็นห่วงเรื่องรูปร่างของตนเอง จนกระทั่งแต่งงาน ตอนแรกๆ ก็มีความสุขดี ที่สามีของพี่นั้นรับในรูปร่างของพี่ได้ที่พี่เป็นแบบนี้ ตอนแรกพี่ก็ไม่ได้คาดหวังว่าจะมีคนมาแต่งงานกับคนอ้วนๆ อย่างพี่ แต่พี่ก็หวังนะว่าอยากให้รับในตัวตนของพี่ให้ได้ จนกระทั่งมีลูกตอนนั้นน้ำหนักตัวของพี่เพิ่มขึ้นมากๆ จากเดิม จนมีแต่คนทักว่าทำไมถึงอ้วนขึ้นอย่างนี้ พี่ก็ไม่ได้สนใจอะไรมากนัก จนกระทั่งวันหนึ่งสามีของพี่นั้นบอกพี่ว่าอยากให้พี่ลดความอ้วน เขาอยากให้พี่ผอมมากกว่านี้ ดูอย่างภรรยาคนอื่นๆ นั้นเขาก็ผอมๆ กันทั้งนั้น มีแต่พี่ที่อ้วน คือ สามีที่พูดในทำนองว่าอายุในตัวของพี่ รูปร่างของพี่ที่เป็นอย่างนี้ ตรงนั้นมันเริ่มทำให้พี่รู้สึกกดดันมากๆ จนถึงต้องลดความอ้วนด้วยการกินยาลดความอ้วนในที่สุด” (แดงโม)

“สำหรับพี่เมื่อก่อนพี่ไม่เคยคิดว่าตัวเองนั้นอ้วนเลยแม่แต่น้อย ในครอบครัวที่มีพี่น้องอ้วนอยู่คนเดียว พ่อแม่ของพี่นั้นแค่ตัวใหญ่ พี่อ้วนมาตั้งแต่เด็กแต่พี่นั้นก็เฉยๆ ไม่เห็นว่าตัวเองนั้นอ้วน จนกระทั่งแต่งงานก็ไม่ได้คิดว่าตัวเองนั้นอ้วน เพราะว่าสามีของพี่นั้นไม่เคยพูดถึงเลย แต่จุดหักเหที่ทำให้พี่นั้นคิดว่าตัวเองอ้วนและไม่ต้องการทนอยู่ในสภาพนี้ คือ เสื้อผ้าเครื่องแต่งกาย พวกกางเกง กระโปรง พี่ต้องเปลี่ยนเสื้อผ้าหัดเดือนต่อครั้ง พี่ใส่ไม่ได้ และคนขายก็บอกพี่ว่าเสื้อผ้าของคนอ้วนนั้นหายาก ทำไมไม่ทำให้ตัวเองผอมมากกว่านี้ ถ้าเป็นยั้งก็ต้องไปหาซื้อเสื้อผ้าที่กรุงเทพฯ ใส่อแล้ว เพราะว่าถ้าเขาเอามาขายเขาจะไม่ค่อยได้กำไรเท่าไร พี่ถึงเพิ่งรู้ว่าตกลงแล้วพี่อ้วน ไซ้ๆ ทั้งๆ ที่พี่ไม่เคยคิดมาก่อน และไม่เคยมารู้สึกโกรธตัวเองว่าทำไมต้องอ้วนด้วย เสื้อผ้าก็ใส่ไม่ได้ และยังมีคนมามองเป็นเหมือนตัวตลกอีก มันเกิดความรู้สึกแบบนี้กับพี่ทั้งๆ ที่เมื่อก่อนนั้นพี่ไม่เคยมีความรู้สึกนี้เลย” (มะนาว)

“ในส่วนตัวของพี่นั้นพี่มีความคิดว่าคนที่อ้วนนั้นไม่ใช่ว่าเขาไม่แข็งแรงหรือไม่สามารถทำงานได้ คนอ้วนนั้นสามารถทำงานได้ทุกอย่างไม่ได้ไร้ประสิทธิภาพเสมอไป งานบางอย่างเขาก็สามารถทำได้ดีกว่าคนที่รูปร่างผอมเสียอีก เช่น การยกของหนัก การปีนป่าย พี่สามารถทำได้ดีกว่าคนอื่นฯ ไม่เชื่อว่าคนอ้วนอย่างพี่จะทำได้ พี่มารับรู้ว่าตัวของพี่อ้วนก็ตอนทำงานกับเพื่อนๆ ที่มีทั้งคนอ้วน และคนผอมปนเปกันไปในกลุ่มของพี่นั้นมีคนอ้วนอยู่ 2 คน เพื่อนๆ ในกลุ่มจะเรียกพี่

ว่าอ้วน ซึ่งตอนแรกพีก็ไม่ค่อยชอบเท่าไรเพราะว่าที่บ้านของพีจะเรียกพีว่า ยักษ์ คือ ตัวพีจะออกสูงใหญ่ ไม่มีใครเรียกพีว่าอ้วนเลย ในตอนแรกพีคิดว่าเป็นการไม่ให้เกียรติเลยแม้แต่น้อย แต่พอมาย้อนดูตัวเองมันก็จริงเพราะว่าคนรุ่นเดียวกับพีนั้นเขาไม่มีใครอ้วนเหมือนพีเลย พีก็เลยกลับมาสำรวจตัวเองและเริ่มที่จะทำใจให้ยอมรับกับความเป็นจริงตรงนี้ได้ พีก็ยังคิดว่าดีชะอีกที่มีคนมาบอกเรา แล้วทำให้เราได้รับรู้ตรงนี้ว่าเราอ้วน เราจะได้แก้ไขได้ถูกจุด ไม่อย่างงั้นก็ไม่มีทางรู้เลยว่าเราอ้วน” (ชายใหญ่)

(3) วิถีปฏิบัติในลักษณะที่แตกต่างกันของบุคคลในสังคม ในส่วนของการใช้บริการระบบขนส่งและสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ กล่าวคือ ผู้ที่มีภาชนะน้ำหนักเกินมาตรฐานนั้นมีการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายอันเป็นผลมาจากการถูกบุคคลอื่นๆ ที่อยู่รายรอบข้างในสังคมนั้นมีปฏิกิริยาที่ปฏิบัติแตกต่างจากบุคคลที่มีภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่ผอมบางในหลายๆ การกระทำอันเนื่องมาจากภาพลักษณ์ทางร่างกายที่อ้วนท้วน เช่น การใช้บริการระบบขนส่งต่างๆ ที่เอื้อเพื่อเฉพาะคนที่มีภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่ผอมบางหรือภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่สมส่วน ไม่ว่าจะเป็นเก้าอี้ที่นั่ง หรือสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ซึ่งไม่ได้ออกแบบมาเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ที่มีภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่อ้วนท้วนเลย จึงเป็นสาเหตุที่ทำให้บุคคลรอบข้างนั้นสร้างความหมาย ของการมีภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่ตรงกันข้าม กับภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่สังคมนั้นคาดหวัง ด้วยการแสดงปฏิกิริยาต่างๆ ออกมาในลักษณะของการเลือกปฏิบัติหรือการดูถูก ตีลทินนินทา การพูดจาประชดประชันและเสียดสี เป็นต้น ดังตัวอย่างบทสนทนาตอนหนึ่งของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

“ในหลายๆ ครั้งพีก็เคยนึกสงสัยเหมือนกันว่าทำไมอะไรหลายๆ อย่างในหมู่บ้านพีเขาสร้างมาเหมือนให้ใช้ได้เฉพาะบุคคล เช่น เวลาที่พีไปกินเลี้ยงตามงานต่างๆ เก้าอี้ที่ใช้นั้นมันมีขนาดที่เล็กมากจนพีอยากจะเอาเก้าอี้สองตัวมาต่อกัน ถ้าทำได้ หรือแม้กระทั่งรถมอเตอร์ไซด์ขนาดของเบาะมันก็เล็กมากเมื่อเทียบกับขนาดของร่างกายของพี ที่มันมีมากกว่านี้ เป็นเหมือนกับการตอกย้ำว่าคนอ้วนนั้นจะไม่มีอะไรเลยที่จะสามารถใช้บริการได้ พอเราไม่สามารถที่จะใช้บริการนั้นได้มันก็เป็นเหมือนกับว่าเราเป็นตัวตกของสังคมให้คนอื่นหัวเราะ มันไม่ใช่เรื่องที่มีความสุขเลยแม้แต่น้อยสำหรับตัวพีนะ เป็นจุดที่สร้างความไม่พอใจให้เกิดขึ้นต่างหาก จนบางครั้งพีก็พยายามทำใจนะว่าเมื่อก่อนก็ไม่เห็นเป็นไรเลยยังอยู่ได้ แต่ทำไมตอนนี้ถึงไม่สามารถใช้ชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุขเหมือนเมื่อก่อน” (พีก)

“พี่ก็เคยเจอประสบการณ์แบบนี้เหมือนกัน คือเวลาที่พี่จะไปซื้อของนั้นถ้าหากว่าไม่เข้าไปซื้อของในตัวเมืองแล้ว ก็จะอาศัยซื้อของในร้านโชวห่วยข้างๆ บ้าน ซึ่งร้านโชวห่วยนั้นก็จะป็นร้านเล็กๆ ซึ่งแบ่งสินค้าออกเป็นล๊อคๆ ตามลักษณะของสินค้าต่างๆ เช่น น้ำมัน ยาสระผม ข้าว เป็นต้น แล้วที่ว่างของแต่ละล๊อคนั้นมันก็จะเล็กมากๆ มีอยู่วันหนึ่งที่พี่ต้องไปซื้อน้ำตาลทรายมาทำงานมขาย แล้วแม่ค้าซึ่งพี่รู้จักกันเป็นอย่างดีก็เฝ้าพี่ไม่วาง พี่ต้องเข้าไปหยิบเอง ล๊อคของน้ำตาลทรายนั้นจะอยู่ติดกับล๊อคของยาสระผม พี่ก็เดินเข้าไปหยิบแล้วตัวของพี่ก็มีขนาดใหญ่ ที่ว่างมันก็น้อย พี่ก็เลยชนยาสระผมในล๊อคนั้นล้มลงมาหมดเลย ทุกคนที่อยู่ในร้านนั้นรวมทั้งแม่ค้าก็หันมามองที่พี่เป็นตาเดียวกัน และมองด้วยสายตาที่ไม่พอใจเป็นอันมาก พี่ก็ออกไปขอโทษแม่ค้าว่าพี่ไม่ได้ตั้งใจ ที่ว่างของแต่ละล๊อคมันก็น้อยมากเหลือเกิน แต่คำตอบที่พี่ได้ มันทำให้พี่รู้สึกเข้าไปทั้งตัว คือ การประนามว่าตัวพี่อ้วนและยังข่มขำ ทำอะไรก็ไม่ดีเลยสักอย่าง เป็นเหมือนตัวตลกของคนอื่นในร้าน ทำให้พี่คิดได้ว่านี่แค่ร้านโชวห่วยถ้าเป็นตามห้างซึ่งมีพื้นที่แคบๆ แล้วพี่จะทำยังไง นั่นเป็นจุดสำคัญที่ทำให้พี่รู้ว่าพี่อ้วนแล้วมันไม่มีอะไรดีเลยสักอย่าง” (ชายใหญ่)

“เจอมาหลายอย่างแล้วกับเหตุการณ์ต่างๆ ที่มันตอกย้ำว่าตัวพี่อ้วน อยู่ที่ว่าพี่จะสนใจมันหรือไม่ ตั้งแต่ตอนเด็กก็โดนเพื่อนล้อมาตลอดว่าอ้วน แต่ก็ไม่ได้สนใจ เพราะว่าแม่ของพี่ก็อ้วนอ้วนพอๆ กะพี่เลย มันเลยเหมือนกับว่ามันไม่ใช่ปมค้อยนะ ตามหลักแล้วเด็กๆ ต้องอ้วนไม่ใช่ว่าต้องผอมๆ เขาก็จะหาว่าเป็นโรคบ้าง คนไหนที่ผอมมากๆ ก็ต้องไปหาयरรักษาให้หาย คนที่อ้วนหรือเด็กที่อ้วนนั้น เขาจะบอกว่ามีโหงวเฮ้งดีนะ แต่ว่าพอเริ่มโตขึ้นเริ่มออกไปเห็นอะไรมากมายในสังคมข้างนอกมากขึ้น ก็เริ่มรู้สึกแล้วว่าเราจะเป็นเพียงแค่นกกลุ่มน้อยในสังคม ทำไมคนในสังคมไม่เห็นมีใครอ้วนเหมือนเราเลย เริ่มเกิดความรู้สึกภายในความอ้วนของตนเอง พี่ขอยกตัวอย่างเวลาไปดูหนังนะ ที่นั่งในโรงภาพยนตร์นั้นที่ไม่สามารถนั่งได้นะ ถึงแม้ว่าจะเป็นที่นั่งที่นั่งได้สำหรับทุกคนก็ตาม โรงภาพยนตร์ไม่ได้ออกแบบมาให้สำหรับคนอ้วนโดยเฉพาะ แต่ว่าออกแบบมาสำหรับคนที่มีรูปร่างผอมถึงสมส่วน พี่มีความคิดว่าอยากให้โรงภาพยนตร์สำหรับคนอ้วนโดยเฉพาะนะ หรือรถทัวร์พี่ก็ไม่มีความสุขเลยเวลาที่ไปใช้บริการ เพราะว่ามันดูเล็กเกินไปมากๆ แล้วผลที่ตามมาพี่ก็จะป็นเหมือนตัวตลกของคนอื่น ซึ่งบางครั้งพี่ก็ไม่อยากรับรู้หรือว่ามีคนนินทาพี่ว่าอะไรบ้าง แต่วามันก็ได้ยินเอง มันป็นความรู้สึกไม่สู้ดีเลย” (ใหญ่)

(4) ความคิดและการเรียนรู้จากภายในตนเอง กล่าวคือ ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายเป็นสิ่งที่เปลี่ยนแปลงตามพัฒนาการของชีวิต ผู้ที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐานมีภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายแบบหนึ่งในวัยเด็ก ซึ่งอาจจะเป็นภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่ผอมบางหรืออาจจะเป็น

ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่อ้วนท้วนก็ได้ แต่เมื่อโตขึ้นภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายนั้นก็เปลี่ยนแปลงไปตามพัฒนาการของชีวิตและร่างกาย อันมีปัจจัยเสริมต่างๆ เข้ามาเกี่ยวข้องและสนับสนุนมากมาย ไม่ว่าจะเป็นอาหารการกิน สภาพแวดล้อมในครอบครัวและรอบๆข้าง การออกกำลังกาย ไม่เว้นแม้แต่ระบบการสื่อสารที่มาในรูปแบบต่างๆ ซึ่งทำให้ภาพลักษณ์ทางร่างกายแบบเดิมในวัยเด็กนั้น ได้เปลี่ยนแปลงไปตามที่สังคมและครอบครัวต้องการหรือกำหนดเป็นกรอบค่านิยมต่างๆ เป็นต้น ดังตัวอย่างบทสนทนาตอนหนึ่งของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

“ในตอนเด็กนั้นที่มีรูปร่างที่อ้วนแต่ก็อ้วนแบบน่ารัก จำว่ามีน้ำมีนวล แต่อาจเป็นเพราะว่าการเลี้ยงดูของครอบครัวที่นั่นต้องการให้ลูกๆ อ้วนท้วน และยายของพี่ก็เลี้ยงพี่แบบประคบประหมมทุกอย่าง อย่าง พี่แทบไม่ต้องทำอะไรเลย ขนาดตอนนั้นพี่เริ่มอ้วนแล้วนะ ยายของพี่ยังบอกว่าพี่นั้นผอมอยู่เลย ต้องกินบำรุงเยอะๆ พอพี่โตขึ้นมาพี่ก็ไม่อยากอ้วนเหมือนตอนเด็กๆ แล้ว เห็นเพื่อนๆ ในกลุ่มนั้นเขาหุ่นผอมๆ กันทั้งนั้น แล้วพี่อ้วนอยู่คนเดียว มันก็เกิดปมค้อยนะ อยากที่จะผอมเหมือนเพื่อนๆ คนอื่นๆ บ้าง แล้วตอนนั้นอยู่ในช่วงวัยรุ่นด้วย ได้เข้าโรงเรียนได้เจออะไรมากมาย และเริ่มๆ ที่จะมียาแล้ว ก็อยากที่จะให้คนอื่น ๆ เขามองเราเป็นสิ่งที่สวยงามไม่ใช่มองแบบตัวตลก แต่ตอนนั้นก็เริ่มๆ ที่จะลดความอ้วนแล้วนะ ตั้งแต่ตอนเด็กๆ เลย ตอนสมัยที่นั้นเขายังนิยมคาราที่มีรูปร่างสมส่วนอยู่ไม่ผอมเหมือนในปัจจุบันนะ พี่คิดว่ารูปร่างแบบคาราในอดีตนั้นก็ดีแล้ว ดูแข็งแรงดี เป็นรูปร่างในความฝันของพี่ที่พี่อยากจะมีสักครั้งหนึ่ง” (หญิงใหญ่)

“พี่คิดว่าพี่ไม่อ้วนนะในตอนช่วงที่เป็นเด็ก พ่อแม่ของพี่และพี่น้องก็ไม่มีใครอ้วนเลย ถือว่าเป็นคนที่หุ่นสมส่วน ตอนเด็กก็กินเยอะ คือ มียายที่คอยเลี้ยงดูด้วย พี่นั้นใช้ชีวิตอยู่สองบ้าน ทั้งบ้านพ่อแม่และที่บ้านยาย พี่มาจำได้ว่าพี่เริ่มมีรูปร่างอ้วนตอนที่พี่แต่งงานกะสามี ตอนนั้นก็ไม่ได้เข้าใจว่าทำไมน้ำหนักถึงเพิ่มขึ้นมารวดเร็วมากๆ และหลังจากมีลูกก็ไปเลย อ้วนมากๆ จนไม่สามารถที่จะควบคุมน้ำหนักอยู่แล้ว ช่วงนั้นก็มือออกกำลังบ้าง ทั่วๆ ที่ตอนเด็กๆ พี่เป็นคนที่ไม่ชอบออกกำลังกายเลย แล้วเป็นคนทีกินเก่งมาก พอมาเจอแบบนี้ก็พยายามทำทุกอย่างเพื่อที่จะให้กับไปเป็นเหมือนเดิม แต่ว่ามันก็ไม่เป็นผล ตอนนั้นสามีของพี่ก็ไม่ได้ว่าอะไรที่พี่อ้วน เพราะว่าเขาก็เข้าใจว่าอ้วนเพราะว่ากินยาคุมกำเนิด และการมีลูก แต่ยังเห็นรูปร่างตัวเองที่โรมันก็ยังเครียด เวลาเจอคนที่ มีรูปร่างดีๆ ออกทีวี พวกนางแบบคารา ก็รับไม่ค่อยได้นะกับรูปร่างของเราที่ต้องเผชิญอยู่ตอนนี้ ตอนนี้อาจจะให้น้ำหนักลดลงสักหน่อยเพราะว่ามันลำบากเวลาที่ต้องออกไปข้างนอก และต้องออกไปพบเจอผู้คนมันก็อดที่จะเปรียบเทียบกับตัวเองไม่ได้เลย” (กุลหาบ)



จากการวิเคราะห์การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย มีทั้งกลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายจากการรับรู้โดยตรงจากครอบครัวในเรื่องภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย และมีกลุ่มตัวอย่างอีกส่วนหนึ่ง ที่ครอบครัวไม่สามารถทำหน้าที่ในการสร้างการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายโดยตรงได้ แต่กลุ่มตัวอย่างก็ยังได้รับการรับรู้จากสถาบันอื่นๆ ทดแทน เช่น เพื่อน โรงเรียน สื่อสารมวลชน หรือจากสังคมโดยตรง เป็นต้น ทั้งนี้ก็เป็นเพราะว่า ขั้นตอนในการรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกายไม่ได้เป็นขั้นตอนที่มีรูปแบบแน่นอนตายตัวเสมอไป แต่เป็นขั้นตอนที่ขึ้นอยู่กับ การติดต่อปฏิสัมพันธ์ทางสังคมและบริบททางสังคมของแต่ละครอบครัว ซึ่งมีสาเหตุมาจากปัจจัยอื่นๆ รวมอยู่ด้วย เช่น ฐานะทางเศรษฐกิจ การศึกษาที่มีความแตกต่าง และอาชีพที่แตกต่างกัน ซึ่งส่งผลให้เกิดความแตกต่างในขั้นตอนของการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย ที่แตกต่างกันในแต่ละบุคคล

การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของแต่ละบุคคลนั้น มีความสำคัญต่อความมั่นคงทางจิตใจของบุคคลเป็นอย่างมาก เนื่องจากมีความสัมพันธ์โดยตรงกับความรู้สึกภาคภูมิใจ ทักษะที่ดี และความมั่นใจในตนเอง ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายจึงมีอิทธิพลต่อความสามารถของแต่ละบุคคลในการใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่นในสังคม การแสดงออกถึงบุคลิกภาพที่สง่างาม การมองตนเอง ความเชื่อมั่น ในขณะเดียวกัน ปฏิกริยาจากบุคคลอื่นๆ ที่อยู่รอบๆ ข้าง ก็มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงของภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของแต่ละบุคคลด้วย ในขณะเดียวกันการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายก็เป็นทั้งสิ่งที่เป็นความจริงและสิ่งที่ถูกบิดเบือนจากความเป็นจริง และสำหรับกรณีวิจัยในครั้งนี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานนั้น มีการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่แตกต่างกันอันนำไปสู่ปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่แตกต่างกันซึ่งสามารถสรุปได้ดังต่อไปนี้

1. ครอบครัว เพื่อน และบุคคลรอบข้าง กล่าวคือ เมื่ออยู่ในวัยเด็กนั้นบุคคลจะได้รับการอบรมเลี้ยงดูและปลูกฝังค่านิยม และความคิดเกี่ยวกับภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายตนเองมาจากครอบครัวก่อนเป็นลำดับแรก เช่น ค่านิยมการเลี้ยงดูเด็กให้อุดมสมบูรณ์ ถือว่าความอุดมสมบูรณ์เป็นสิ่งแสดงถึงความมีอันจะกิน หรือความแข็งแรง ส่วนเด็กที่ผอมก็ถือว่าเป็นโรคและแสดงถึงความไม่แข็งแรง เมื่อเข้าสู่วัยรุ่นก็จะได้รับการถ่ายทอดค่านิยม ทักษะดี และความเชื่อจากกลุ่มเพื่อน และบุคคลรอบข้างแทนครอบครัว อันจะนำไปสู่การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่ชัดเจนกว่าในช่วงวัยเด็ก อันเป็นผลมาจากการติดต่อกันทางสังคม ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายนั้นมีผลต่อบุคลิกภาพ และการปรากฏตัวของบุคคลในสังคม เมื่อบุคคลไม่สามารถมีการรับรู้ภาพลักษณ์

ทางด้านร่างกายตามที่ตนเองรับรู้ได้ การจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายก็จะเกิดขึ้นดังจะกล่าวในประเด็นต่อไป

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะได้รับการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายและลักษณะทางกายภาพต่างๆ ของร่างกายมาจากครอบครัว ซึ่งส่วนใหญ่แล้วการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายจะเป็นไปในลักษณะเดียวกับบทบาทความคาดหวังของสังคม ดังตัวอย่างบทสนทนาตอนหนึ่งของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

“ไม่ว่าจะอ้วนหรือผอม หน้าที่ความรับผิดชอบก็ยังมีเหมือนเดิม ไม่ว่าจะป็นหัวหน้าครอบครัวหรือการทำงานก็สามารถทำได้หมดทุกอย่าง แต่มันอาจจะไม่ดีเท่ากับคนผอมเท่านั้น ความคล่องแคล่วว่องไวนั้นอาจจะสู้ไม่ได้” (พัก)

“ที่บ้านดีใจมากที่ขายออกแล้ว พ่อแม่อยากให้แต่งงาน ไม่อยากให้เป็นโรค เรามีข้อจำกัดตรงที่อ้วนนี้แหละที่ทำให้เกือบไม่ได้แต่งงาน คือ คนอ้วนมีโอกาสในการแต่งงานที่น้อยกว่าคนที่ผอมหลายๆ เท่า เมื่อโอกาสมา เราก็ต้องคว้าไว้ก่อน” (หนามแดง)

“ตอนเด็กๆ อยากไปเที่ยวไหนก็ไปไม่ได้ เคยไปเที่ยวงานวัดกับเพื่อนๆ เราเป็นเหมือนตัวตลกเลย ตอนนั้นไม่มีความมั่นใจด้วย เราคิดว่าเราอ้วนคงไม่มีใครมาจีบแล้ว แต่พ่อแม่บอกว่าจะอ้วนหรือผอมก็ต้องรักนวลสงวนตัวไว้ ของอย่างงี้เดี๋ยวมันก็มาเอง” (แดงโม)

“ถ้าเลือกได้ ก็อยากจะมีหุ่นเหมือนกับพ่อ คือ พ่อตัวใหญ่แต่สูงก็เลยทำให้ไม่อ้วน พอโตขึ้นมาก็อยากจะมีหุ่นเหมือนกับดารา ไม่ต้องผอมหรืออ้วนแค่พอมิกล้ามก็พอ ตอนนั้นที่บ้านมีทีวีแล้ว ก็เลยได้เห็นอะไรหลายๆ อย่างที่ไม่เคยเห็น” (หมี)

“แม่ของเราอ้วนมาก เราคิดว่าที่เราอ้วนน่าจะมาจากแม่เป็นส่วนใหญ่ คงเป็นกรรมพันธุ์ เรารับรู้มาตั้งแต่เกิดแล้วว่าเราอ้วน ตอนคลอดออกมาหนักตั้งประมาณ 4 โล จนกระทั่งมารู้อีกทีว่าอ้วนมากก็เพราะ โคนเพื่อนล้อสมัยตอนเรียนชั้นมัธยม และตอนนั้นเริ่มมีความรักแล้ว แต่เราก็มีความมั่นใจเวลาที่ออกไปไหนกับเพื่อนๆ เพราะว่าเพื่อนๆ ของเราก็อ้วนเหมือนกับเราทั้งนั้น” (ใหญ่)

2. สื่อมวลชนประเภทต่างๆ มีผลต่อการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายในปัจจุบันอย่างมาก ได้แก่ อินเทอร์เน็ต โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ หรือแม้กระทั่งนิตยสาร ป้ายประกาศโฆษณาต่างๆ ที่

ปรากฏต่อสายตา อันเนื่องมาจากความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและการสื่อสารในสังคมโลกาภิวัตน์ ได้ทำให้เกิดปรากฏการณ์โลกไร้พรมแดนในทุกส่วนของสังคม จนนำไปสู่การขึ้นาค่านิยมทางสังคมแบบใหม่ขึ้นมาแทนที่ค่านิยมดั้งเดิม คือ ในอดีตผู้หญิงต้องมีรูปร่างที่อ้วนท้วน มีน้ำมีนวล ไม่ผอม การมีหน้าท้องหรือความอวบอ้อมเป็นสิ่งที่ควรจะมีในร่างกายของผู้หญิง ส่วนผู้ชายก็ควรจะมีร่างกายที่กำยำ มีกล้ามเนื้อที่แสดงถึงสัญลักษณ์แห่งความแข็งแกร่ง และการปกป้องคุ้มครองชาติ กษัตริย์ และบุคคลอันเป็นที่รัก อีกทั้งยังแสดงถึงความเป็นผู้นำของครอบครัว ค่านิยมและความเชื่อดังกล่าวได้เปลี่ยนแปลงไปตามยุคสมัยของสังคม คือ ในสังคมปัจจุบันภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่ควรจะเป็นเกิดมาจากการสร้างการรับรู้ของสื่อประเภทต่างๆ อย่างสม่ำเสมอเป็นเวลานานจนเกิดภาพลักษณ์ในอุดมคติที่คนส่วนใหญ่ในสังคมเห็นด้วยและยอมรับที่จะเปลี่ยนแปลงค่านิยมแบบเดิมจากรูปร่างที่อ้วนท้วนกลายเป็นรูปร่างที่ผอมบาง ซึ่งถือว่าเป็นสัญลักษณ์แห่งความสวยงามในความคิดของผู้หญิงและผู้ชาย จนนำไปสู่นโยบายทางด้านสาธารณสุข และเป็นวาระแห่งชาติในการต่อต้านการลดพุงและการลดน้ำหนักที่เกินมาตรฐาน เพื่อทำให้เกิดการยอมรับในสังคมและสุขภาพที่แข็งแรงปราศจากโรคต่างๆ นอกจากนี้สื่อยังทำให้เกิดการลอกเลียนแบบค่านิยมและพฤติกรรมของบุคคลที่เป็นต้นแบบในรูปร่างที่ปรารถนา ไม่แต่เพียงบุคคลที่ใกล้ชิดเท่านั้น แต่เขาอาจลอกเลียนแบบพฤติกรรมหรือความคิดมาจากบุคคลที่ไม่เคยรู้จักหรือพูดคุยมาก่อนเลยก็ได้ เช่น การอ่านจากชีวประวัติของบุคคลต่างๆ ที่ทำให้เกิดความรู้สึกดีๆ กับบุคคลนั้นๆ แล้วพยายามที่จะปรับตัวไปตามพฤติกรรมของบุคคลนั้นๆ

แต่ทั้งนี้ทั้งนั้น ในกลุ่มตัวอย่างบางคนอาจไม่ได้รับรู้โดยตรงในประเด็นที่เกี่ยวกับภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายจากครอบครัว แต่อาจจะได้รับการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายจากกลุ่มเพื่อน สื่อสารมวลชน เช่น โทรทัศน์ วิทยุ การโฆษณาในรูปแบบต่างๆ เป็นต้น โรงเรียน และสังคม ซึ่งเข้ามามีบทบาทในการรับรู้เช่นเดียวกับสถาบันครอบครัว ดังตัวอย่างบทสนทนาตอนหนึ่งของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

“พ่อแม่ไม่เคยบอกว่าพี่อ้วนเลยนะ รวมทั้งญาติพี่น้องด้วย รู้จากเพื่อนๆ เพราะเพื่อนๆ ที่โรงเรียนล้อ ตอนนั้นกำลังวัยรุ่น และเห็นในทีวีว่าเรามีแต่คนผอมๆ ที่ออกทีวีทั้งนั้น มองไปทางไหนก็เจอแต่คนผอมๆ ทั้งนั้นเลยเห็นว่า ตัวเองอ้วนมากทำไมคนอื่นจึงผอมจัง” (กุลลาบ)

“ไม่เคยคิดว่าตนเองอ้วนเลยจนกระทั่งเรียนจบจึงรู้ว่าอ้วน ก็ได้อยู่เสมอว่าผู้ชายอ้วนคงจะไม่แปลก จนถึงวันรับปริญญาถ่ายรูปแล้วดูบวมมาก และ โคนเพื่อนล้อด้วย ก็เลยคิดว่าตัวเองคงเป็นจุ่มจิมสองแล้ว แต่ตอนนี้รับได้แล้วนะ ถึงแม้ว่าจะมีทีวีหรือสายตาคอนมอเราอยู่ก็ตาม” (เอก)

3. วิถีปฏิบัติในลักษณะที่แตกต่างกันของบุคคลในสังคม อันเกิดมาจากการเลือกปฏิบัติของคนในสังคมระหว่างผู้ที่มีรูปร่างผอมบางกับผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน จนนำไปสู่การสร้างภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายตามที่สังคมนั้นคาดหวัง และไม่เป็นที่เลือกปฏิบัติของคนส่วนใหญ่ในสังคม โดยแสดงออกมาในรูปของการตึงนินทา หรือการล้อเลียนทางสื่อต่างๆ ตลอดจนการดำเนินชีวิตประจำวันที่ไม่เอื้ออำนวยต่อผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน เช่น ระบบขนส่งมวลชนต่างๆ ที่ถูกออกแบบมาเพื่อผู้ที่มีน้ำหนักมาตรฐานเท่านั้น

4. ความคิดและการรับรู้ภายในตนเอง เป็นปัจจัยที่สำคัญที่นำไปสู่การสร้างการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน การรับรู้ภายในตนเองนั้นเกิดขึ้นตั้งแต่ในวัยเด็ก ครอบครัวเป็นตัวถ่ายทอดการขัดเกลาทางสังคมในเรื่องค่านิยมและภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่ควรจะเป็น เมื่อเข้าสู่พัฒนาการของช่วงวัยรุ่นเพื่อน ก็มีส่วนต่อการรับรู้ภายในตนเอง และเมื่อเข้าสู่ช่วงการทำงาน บุคคลรอบข้างก็มีส่วนต่อการรับรู้ภายในตนเอง จะเห็นได้ว่าการรับรู้ภายในตนเองนั้นสามารถเกิดได้ทุกช่วงวัยของชีวิต เมื่อบุคคลรับรู้แล้วก็จะสร้างความคิดเกี่ยวกับตัวเอง ความคิดที่บุคคลนั้นสร้างจะเกิดจากการรับรู้บทบาทคาดหวังและค่านิยมของสังคม อันได้แก่ สื่อ และการเรียนรู้จากประสบการณ์ต่างๆ ในชีวิตของตนเอง ทำให้บุคคลต้องย้อนกลับมามองดูตนเองว่าเป็นไปตามบทบาท และความคาดหวังของสังคมหรือไม่ สำหรับงานวิจัยนี้ ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานนั้นเกิดจากการย้อนมองตนเองแล้ว ไม่เป็นไปตามบทบาทที่สังคมนั้นคาดหวัง อันจะนำไปสู่ความรู้สึกเป็นตราบาปและความอาย วิธีที่จะลดความรู้สึกเป็นตราบาปก็คือการจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย (image management) และ การหลอกตัวเอง ดังจะกล่าวในประเด็นต่อไป

#### 5.1.2.1. ลักษณะพื้นฐานที่สำคัญของการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน

การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย (image) คือ การที่บุคคลมีภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งในความรู้สึกนึกคิดของตนเองแล้ว และการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายนี้จะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคล การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายมักจะมีผลสำคัญอย่างยิ่ง ในสิ่งที่ไม่มีความหมายแน่นอนชัดเจนในตัวของมันเอง และจะนำไปสู่ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่ตนเองควรจะเป็นในที่สุด ไม่ว่าการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของบุคคลจะเกิดจากวิธีการใด ทั้งจากการประเมินตนเอง ผลสะท้อนจากผู้อื่น การเปรียบเทียบ หรืออคติในการรับข้อมูล การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายย่อมต้องมีลักษณะพื้นฐานที่สำคัญ 5 ประการ ดังนี้ คือ

### 1. การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายเป็นสิ่งที่เกิดมาจากการเรียนรู้ (learned)

กล่าวคือ การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของแต่ละบุคคลไม่ได้มีมาแต่กำเนิด การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายจะค่อยๆ ได้รับการพัฒนาในช่วงไม่กี่เดือนแรกของชีวิต หลังจากนั้น การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่เกิดขึ้นมาจะถูกจัดรูปแบบหรือเปลี่ยนแปลงไปตามประสบการณ์หรือบุคคลที่มีอิทธิพลต่อเรา หรือคนอื่นๆ (significant others) (Purkey & William, 1988: 13) การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายเป็นสิ่งที่มาจากการเรียนรู้ ดังนั้น บุคคลหนึ่งสามารถมีการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายได้หลายแบบในสถานการณ์หรือช่วงเวลาที่แตกต่างกัน และเลือกที่จะตีความสิ่งต่างๆ ให้สอดคล้องกับประสบการณ์เดิมที่มีอยู่ การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายจึงเปรียบเสมือนแก้วน้ำที่ไม่มีวันเต็ม สามารถรับเข้ามาเพิ่มได้อยู่เรื่อยๆ โดยน้ำที่ออกไปจากแก้วนั้นจึงเปรียบเสมือนประสบการณ์ที่ทั้งดีและไม่ดี ที่เกิดขึ้นกับตัวบุคคลเอง และสำหรับการศึกษาครั้งนี้ พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานมีการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย ที่เป็นสิ่งที่เกิดมาจากการเรียนรู้ (learned) โดยมีขั้นตอนการเรียนรู้ซึ่งสามารถสรุปได้ดังนี้

การเรียนรู้เกี่ยวกับภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายในเรื่องต่างๆ ไป เช่น น้ำหนัก ส่วนสูง ความอ้วน ความผอม ความสวย ความไม่สวย รวมทั้งในเรื่องของพฤติกรรมการบริโภคอาหาร กลุ่มตัวอย่างจะได้รับการเรียนรู้เริ่มต้นจากครอบครัวซึ่งประกอบไปด้วยบิดามารดา หรือญาติพี่น้อง และเมื่อเติบโตขึ้นก็จะมีสถาบันอื่นๆ ในสังคม เช่น โรงเรียน เพื่อน สื่อ สังคม ที่จะเข้ามามีบทบาทในกระบวนการเรียนรู้ร่วมกับครอบครัว ซึ่งการที่แต่ละบุคคลจะมีพฤติกรรมและการรับรู้ไปในลักษณะใดนั้น มักจะขึ้นอยู่กับตัวแบบ (role model) ที่แต่ละบุคคลยึดถือ หรือ การเสริมแรง (reinforcement) จากสังคม ที่แต่ละบุคคลเป็นสมาชิก เช่น ถ้าบุคคลมีภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายตามที่สังคมต้องการก็จะได้รับการยอมรับจากสังคม แต่ถ้าหากว่าบุคคลไม่สามารถมีภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายตามที่สังคมต้องการได้ บุคคลนั้นก็จะถูกติฉิน นินทา หรือได้รับคำครหาจากสังคมว่าเป็นบุคคลที่เป็นโรคชนิดหนึ่ง จำเป็นต้องได้รับการรักษาอย่างเร่งด่วน หรือ เป็นบุคคลที่มีภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายไม่พึงปรารถนาในสังคม และบางครั้งอาจถูกกีดกัน (sanction) ออกจากสังคมด้วย

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะได้รับการเรียนรู้ในด้านภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายและพฤติกรรมบริโภคอาหารมาจากครอบครัว ซึ่งส่วนใหญ่การเรียนรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายและพฤติกรรมบริโภคอาหารนั้นจะเป็นไปในลักษณะที่ตรงกันข้ามกับความคาดหวังของสังคม ดังตัวอย่างบทสนทนาเหล่านี้

“แม่สอนว่า ถ้าอยากสุขภาพแข็งแรง ต้องทานเยอะๆ คนที่ไม่แข็งแรง คือ คนที่ทานน้อย และจะพอมจีโรค ไม่มีแรง” (กุหลาบ)

“เรื่องการทานน้อย นี่ไม่ได้เลย ถือเป็นเรื่องใหญ่ในครอบครัว พ่อแม่ก็จะสงสัยแล้ว ว่าลูกเป็นอะไรไร้เปล่า ไม่สบายมัย ทำไมถึงทานข้าวไม่ได้ บางครั้งถึงขนาดว่าโคนผีเข้ารีปาวก็มี คนที่โคนผีเข้านั้น จะทานข้าวน้อย หรือไม่ทานเลยก็มี” (หนามแดง)

“ตอนเด็กๆ ภูมิใจมากที่ตนเองอ้วน ยิ่งอ้วนมากเท่าไรยิ่งดี รู้สึกว่าตนเองนั้นเหนือกว่าคนอื่น ทั้งในเรื่องของการเรียน การทำงาน หรือการเล่นกีฬาต่างๆ ก็เห็นพอกับแม่อ้วน ญาติก็อ้วน พี่น้องก็อ้วน เราก็เลยอยากอ้วนตาม เห็นว่าเป็นสิ่งที่สวยงาม ไม่ได้น่าเกลียดอะไรเลย” (หมี)

“ไม่ใช่แค่เรานะที่อ้วน คนในหมู่บ้านเกือบทั้งหมู่บ้านก็อ้วนทั้งนั้น เลยไม่ใช่เรื่องแปลกอะไร ถ้าเราพอมลี ก็เป็นเรื่องที่แปลก และสร้างความอายให้กับครอบครัวได้ ว่าทำไม ถึงเลี้ยงลูกให้พอม บ้านคงไม่มีตั้งชื่อข้าวให้ลูกกิน ลูกถึงได้พอมแห้งแบบนั้น” (พิก)

“คุณย่าบอกว่าคนที่สวย คือ คนที่อ้วน คนอ้วนนั้นคุณย่ามีนวล ราศีเปล่งปลั่ง คุณ่าคบหาสมาคมด้วย มากกว่าคนที่พอมๆ เหมือนพวกจ๊ายา คนเป็นโรค ไม่มีอันจะกิน เลยรู้สึกดี ที่มีคนมาชมว่าอ้วนนะ คือ มันหมายถึงน่ารัก” (แดงโม)

แต่ทั้งนี้ การเรียนรู้โดยตรงในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายและพฤติกรรมกรบริโภคอาหารอาจไม่ได้เรียนรู้มาจากครอบครัวเท่านั้น แต่จะได้รับการเรียนรู้มาจากกลุ่มเพื่อนและโรงเรียน ซึ่งเข้ามามีบทบาทในการเรียนรู้เช่นเดียวกับครอบครัว ดังตัวอย่างบทสนทนาเหล่านี้

“ไม่เคยรู้เลยนะ ว่าตัวเองอ้วน จนมาถึงป.6 คุณครูที่โรงเรียนสอนเรื่องความอ้วน จึงรู้ว่าตัวเองมีน้ำหนักเกินมาตรฐานแล้ว เกินมากเยอะด้วย ถ้าเทียบกับเด็กๆ ในสมัยนั้น นับแต่นั้นเลยรู้ว่าตัวเองอ้วนแล้ว” (มะนาว)

“ตอนนั้นจำได้ว่าอยู่โรงเรียนกับเพื่อนๆ แล้วเพื่อนหยิบนิตยสารเล่มหนึ่ง ที่มีรูปคาราสวยๆ หุ่นดีๆ พอมมาก มานั่งดูกัน แล้วเพื่อนก็บอกว่าเราอ้วนมากๆ ถ้าเทียบกับคาราที่เราเห็น เราก็ยังตกใจ

ว่าทำไมถึงเป็นแบบนี้ เพราะเราก็มั่นใจว่าเราหุ่นดีแล้ว เราไม่เชื่อ จนเพื่อนพุดมามากๆ เข้า ก็เลยมานั่งคิดว่าสงสัยจะอ้วนจริงๆ” (หญิงใหญ่)

ซึ่งจากกรณีที่พบในกลุ่มตัวอย่าง พบว่า มีทั้งกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการเรียนรู้โดยตรงมาจากครอบครัวในด้านการรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกายและพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ที่ขัดแย้งกับความคาดหวังหรือการยอมรับจากสังคม กล่าวคือ สังคมต้องการให้เรียนรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกายที่ผอมเพรียว ไม่อ้วน และมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่พอดีกับความต้องการของร่างกาย ไม่มากเกินไปและไม่น้อยเกินไป และก็มีกลุ่มตัวอย่างอีกส่วนหนึ่งที่ได้รับการเรียนรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายและพฤติกรรมการบริโภคอาหารมาจากสถาบันอื่นๆ ทดแทน เช่น เพื่อน โรงเรียน หรือจากสังคมโดยตรง เป็นต้น ซึ่งการเรียนรู้มาจากสถาบันอื่นๆ นั้น ได้สร้างความขัดแย้งกับการเรียนรู้มาจากสถาบันครอบครัวโดยตรง กล่าวคือ สถาบันอื่นๆ ได้สอนการเรียนรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายและพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เป็นไปตามความต้องการหรือความคาดหวังของสังคม และได้รับการยอมรับจากสังคมว่าเป็นสิ่งที่ดีและควรที่จะปฏิบัติตาม ดังนั้น กลุ่มตัวอย่างจึงเกิดความขัดแย้งในตัวเอง และต้องเลือกว่าจะปฏิบัติตามสถาบันใด และในที่สุดแล้ว กลุ่มตัวอย่างก็เกิดความรู้สึกไม่ดีในภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของตนเองที่เป็นอยู่ และมีความรู้สึกที่ไม่สามารถทนต่อสถานะที่เป็นอยู่ได้ เท่ากับว่า กลุ่มตัวอย่างได้ยอมรับการเรียนรู้จากสถาบันอื่นๆ และยินยอมที่จะปฏิบัติตามความต้องการ และการได้รับการยอมรับจากสังคมแทน การเรียนรู้จากครอบครัวมีอิทธิพลมากในการเรียนรู้ในวัยเด็กของกลุ่มตัวอย่าง

ที่เป็นเช่นนี้เพราะว่า ขั้นตอนในกระบวนการเรียนรู้ ไม่ได้เป็นกระบวนการที่มีรูปแบบแน่นอนตายตัว แต่เป็นขั้นตอนที่ขึ้นอยู่กับบริบททางสังคมของแต่ละครอบครัว ซึ่งมีสาเหตุมาจากปัจจัยอื่นๆ ร่วมด้วย ส่งผลให้เกิดความแตกต่างในขั้นตอนของกระบวนการเรียนรู้ในลักษณะที่แตกต่างกัน ในแต่ละครอบครัว

## 2. การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย มีลักษณะเป็นระบบโครงสร้าง (organized)

โดยมีความเป็นลำดับขั้น (orderliness) และมีความเป็นหนึ่งเดียว (harmony) แต่ละบุคคลจะมีการรับรู้ต่างๆ มากมายในชีวิตประจำวัน และการรับรู้ต่างๆ เหล่านั้นได้สะสมรวมกันจนเกิดเป็นการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่มีระบบโครงสร้าง (Purkey & William, 1988: 13) ดังจะยกตัวอย่างเป็นแผนภาพจำลองโครงสร้างอย่างเป็นระบบของการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย กล่าวคือ ลักษณะโครงข่ายรูปใยแมงมุมที่ขดตัวเรียงรายอยู่ หมายถึงโครงสร้างโดยรวมเกี่ยวกับการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายในบุคคล เรียกว่า “global self” ภายในช่องว่างแต่ละชั้นของใยแมง

มุมมองมีสัญลักษณ์ “Me” คือ ความเชื่อเฉพาะเจาะจง (specific belief) ที่บุคคลมีต่อตนเอง โดยสามารถแบ่งออกได้เป็นสองประเภท คือ 1) ความเชื่อเกี่ยวกับภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่เกี่ยวกับคุณสมบัติด้านต่างๆ (attributes) 2) ความเชื่อเกี่ยวกับภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายทางด้านประเภท (categories) ดังนั้น ในบุคคลหนึ่งจะมีความเชื่อเฉพาะเจาะจงภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายอยู่มากมาย เช่น การรับรู้ว่าตนเองสวย ผอม หุ่นดี เป็นนักเรียนที่เรียนฉลาด เป็นคนที่มีความอ่อนหวาน ใจดี เป็นนักกีฬาบอลเลย์บอลของโรงเรียน จึงทำให้ภายใน “global self” ต้องประกอบไปด้วยสัญลักษณ์ “Me” จำนวนมาก และเรียกสัญลักษณ์ “Me” ในแต่ละหน่วยว่า “sub-self”

ส่วนตรงจุดศูนย์กลางที่มีอักษร “I” ปรากฏอยู่เปรียบเสมือนผู้กระทำ (self-as-doer) ซึ่งหมายถึงการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายทั้งหมดของบุคคลที่เป็น “sub-self” ต่างๆ ที่อยู่ภายในโครงข่าย “global self” สัญลักษณ์ “Me” หรือ “sub-self” แต่ละหน่วยจะมีความสำคัญไม่เท่ากัน โดย “sub-self” ที่อยู่ใกล้จุดศูนย์กลาง “I” มากกว่า จะเป็น “sub-self” ที่มีความสำคัญและมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคลมากกว่า “sub-self” ที่อยู่ไกลออกไปจาก “I”

จากการวิจัยพบว่า การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน ส่วนใหญ่มี “sub-self” หนึ่งเป็นการรับรู้ว่าตนเองเป็นคนที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน อ้วน ไม่สวย ไม่เป็นที่น่ามองในสายตาของคนอื่นๆ และอีก “sub-self” หนึ่งเป็นการรับรู้ว่าตนเองเป็นคนที่มีความสามารถในการทำงาน เป็นคนที่อารมณ์ดีสร้างสีสัน และความเฮฮาให้กับคนอื่นๆ เสมอ และจากการวิจัยพบว่า “sub-self” ที่เป็นการรับรู้ว่าตนเองเป็นคนที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน อ้วน ไม่สวย ไม่เป็นที่น่ามองในสายตาของคนอื่นๆ อยู่ใกล้จุดศูนย์กลาง “I” มากกว่า “Sub-self” ที่เป็นการรับรู้ว่าตนเองเป็นคนที่มีความสามารถในการทำงาน เป็นคนที่ตลกสร้างสีสัน และความเฮฮาให้กับคนอื่นๆ เสมอ ดังนั้น ผู้ที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐานย่อมตระหนักในตนเองว่าตนเองนั้นเป็นผู้ที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน เป็นคนอ้วน เป็นตัวตลก เป็นคนที่ถูกเยาะเย้ย ล้อเลียน ในสังคมมากกว่าการรับรู้ว่าตนเองเป็นคนที่มีความสามารถในการทำงาน เป็นคนที่อารมณ์ดีสร้างสีสัน และความเฮฮาให้กับคนอื่นๆ และจะพยายามทำทุกอย่างเพื่อตอกย้ำว่าตนเองอ้วนกว่าคนอื่นๆ ในสังคม ถึงแม้ว่าตนเองจะมีความสามารถอย่างอื่น ๆ เช่นการทำงาน การเป็นคนอารมณ์ดี มาชดเชยแล้วก็ตาม แต่ก็ยังรับรู้ว่าตนเองอ้วนมาก ซึ่งเปรียบเสมือนการรับรู้ที่เป็นปมด้อยของผู้ที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน ถึงแม้ว่าจะมีการรับรู้ที่เป็นปมเด่นเกิดขึ้นมาก็ตาม อันเนื่องมาจากการรับรู้ที่เป็นปมด้อย นั้นอยู่ใกล้กับ “I” ซึ่งเปรียบเสมือนผู้กระทำ (self-as-doer) นั่นเอง

ซึ่ง “I” และ “Me” ในระบบโครงสร้างนี้ทำงานร่วมกัน ทำให้สามารถเป็นตัวสะท้อนถึงการรับรู้ในอดีต ปัจจุบัน รวมถึงการรับรู้และตีความสิ่งต่างๆ ในอนาคตของบุคคลได้อีกด้วย กล่าวคือ เมื่อผู้ที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐานนั้น มีการรับรู้ว่าตนเองเป็นคนที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน



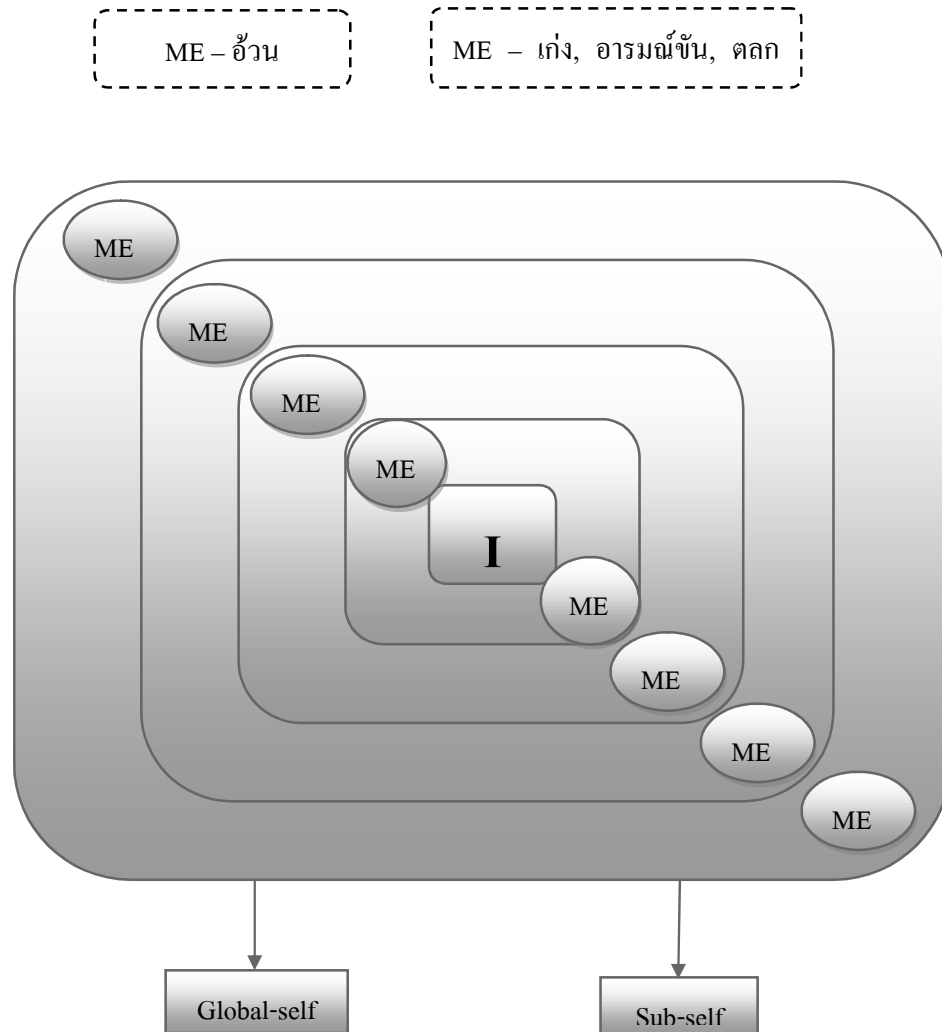
อ้วน ไม่สวย ไม่เป็นที่น่ามองในสายตาของคนอื่นๆ ซึ่งเป็น “sub self” ที่อยู่ใกล้จุดศูนย์กลาง “I” มากกว่า อีก “sub self” หนึ่ง คือ การรับรู้ว่าคุณเองเป็นคนที่มีความสามารถในการทำงาน เป็นคนที่ตกลงสร้างสีสัน และความเฮฮาให้กับคนอื่นๆ ทำให้สามารถสะท้อนถึงการรับรู้ในอนาคตได้ว่า ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานนั้น มีการรับรู้ว่าคุณเองมีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานที่ยังยวบยามากกว่าในปัจจุบัน และจะนำไปสู่การจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายในที่สุด ดังบทสนทนาต่อไปนี้

“อยากทำงานที่แต่งตัวสวยๆ แต่ถ้ายิ่งอ้วนแบบนี้ ถึงได้ทำงานก็คงไม่ได้รู้สึกดี เท่าไร เดียวนี้งานที่แต่งตัวสวยๆ ก็มักจะมิแต่คนที่หุ่นดีๆ ทั้งนั้น น้อยที่ที่จะรับคนอ้วน เข้าทำงาน” (หญิงใหญ่)

“ไม่อยากจะให้คนมองว่าคุณอ้วนเป็นตัวตลก หรือเป็นคนสร้างรอยยิ้มเท่าไร อายุมากกว่า อยากให้มองว่าพอมมากกว่า” (เอก)

“ตอนนี้อยากพอมมากที่สุด ความอ้วนมันเป็นอุปสรรคต่อการทำงาน ถึงแม้ว่าจะเป็นงานที่ชอบก็ตาม แต่มันก็ไม่ได้คล่องแคล่วเหมือนคนอื่นๆ ที่พอมๆ เท่าไรหรอก” (หญิงใหญ่)

แผนภาพที่ 10 จำลองโครงสร้างอย่างเป็นระบบของการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย



ที่มา: Purkey & Willaim.W, 1996: 13.

### 3. การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายมีลักษณะไม่หยุดนิ่ง (dynamic)

นอกจากการรับรู้เกิดมาจากการเรียนรู้ และการรับรู้มีลักษณะเป็นโครงสร้างแล้ว ลักษณะที่แท้จริงของการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย คือเปรียบเสมือนเข็มทิศที่จะคอยชี้ไปทางทิศเหนือเสมอ และจะวิ่งไม่หยุดนิ่งจนกว่าจะชี้ไปทางทิศเหนือ และพัฒนาการของการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายในบุคคลก็เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยบุคคลจะมีการรับความคิด

หรือการรับรู้ใหม่ๆ เข้ามา พร้อมกับกำจัดความคิดเก่าหรือการรับรู้ที่ผ่านมาแล้ว ในอดีตออกจากชีวิตไปอย่างต่อเนื่อง (Purkey&William, 1988: 13)

จากการวิจัยจะเห็นได้ว่า ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานนั้นมีพัฒนาการของการรับรู้เกี่ยวกับภาพลักษณ์ทางร่างกายมาตั้งแต่ในวัยเด็ก โดยผ่านทางครอบครัว เป็นสถาบันที่สร้างภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายและพฤติกรรมการบริโภคอาหารมาเป็นลำดับแรก ซึ่งเป็นการสร้างที่ขัดแย้งกับความคาดหวังและการยอมรับของสังคม และเมื่อโตขึ้นก็ได้รับการเรียนรู้มาจากสถาบันอื่นๆ คือ โรงเรียน กลุ่มเพื่อน ก็ได้สร้างการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายและพฤติกรรมการบริโภคอาหารตามความคาดหวังและการยอมรับของสังคม เมื่อถึงจุดนี้ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานนั้นก็ได้รับรู้ว่า ตัวเองนั้นมีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานแล้ว จากการสร้างภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของสถาบันอื่นๆ อันเป็นการชดเชยการสร้างภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายโดยสถาบันครอบครัว และจะเกิดความขัดแย้งในตัวเองอย่างรุนแรง ระหว่างสถาบันสองสถาบัน ที่ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานจะต้องทำการเลือกว่าตนเองนั้น ต้องการมีภาพลักษณ์น้ำหนักเกินมาตรฐาน หรือภาพลักษณ์น้ำหนักตามมาตรฐาน ตามสิ่งที่สังคมคาดหวังและยอมรับ และจะเกิดการต่อสู้ทางความคิดอย่างยิ่งยวด ในสถาบันครอบครัวที่ไม่ยอมเปิดกว้างการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายตามความคาดหวังของสังคม ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานนั้นจะได้รับการตอกย้ำจากสถาบันอื่นๆ นอกเหนือจากโรงเรียน และ กลุ่มเพื่อน เช่น กลุ่มอาชีพ สื่อสารมวลชน องค์กรอื่นๆ เป็นต้น จนทำให้ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานนั้นต้องละทิ้งภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่ได้รับการเรียนรู้โดยสถาบันครอบครัวอย่างสิ้นเชิง และรับการเรียนรู้จากสถาบันอื่นๆ เพื่อสร้างภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายใหม่ตามที่สังคมยอมรับและต้องการในที่สุด จะเห็นได้ว่าพัฒนาการของการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายนั้นสามารถเกิดขึ้นได้อย่างต่อเนื่อง การรับรู้เก่าก็จะถูกทิ้งไปอย่างสิ้นเชิง เพื่อเปิดรับการรับรู้ใหม่ๆ เข้ามาอย่างไม่หยุดนิ่ง ดังตัวอย่างบทสนทนาต่อไปนี้

“เชื่อเพื่อนมากกว่านะ ว่าตัวเองอ้วน ถึงแม้ว่าพ่อแม่หรือว่าใครก็ตามจะบอกว่าไม่อ้วนหรือผอมแล้วนะ ก็ไม่เชื่อ” (หนามแดง)

“ตอนนี้ยิ่งได้ดูทีวี แล้วเห็นพระเอกที่ตนเองชื่นชอบ ก็ยิ่งรู้สึกชอบ และเกิดการเปรียบเทียบว่าทำไมตนเองอ้วนขนาดนี้ ไม่เห็นผอมเหมือนพระเอกเลย พระเอกเป็นต้นแบบในการบอกว่าตนเองอ้วนหรือผอมไปแล้วตอนนี้” (หมี)

“ได้เอกสารแนะนำวิธีการลดน้ำหนักมาเยอะมาก ๆ ก็คิดอยู่ว่าจะไปที่ไหนดี เมื่อก่อนไม่เคยคิดแบบนี้ แต่ตอนนี้รู้สึกว่ามันอ้วนมากแล้ว เอกสารพวกนี้ช่วยได้มากเลย และเป็นเหมือนเครื่องเตือนใจว่าอ้วนแล้วนะ อ้วนแล้วนะ” (กุหลาบ)

#### 4. การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายมีลักษณะคงเส้นคงวา (consistency)

การแสดงออกของพฤติกรรมของบุคคลนั้น ต้องมีความคงเส้นคงวาหรือสอดคล้องกับการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่มีอยู่ โดยการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย ต้องการความสอดคล้องกันภายใน (internal consistency) เพื่อคงไว้ซึ่งความสอดคล้องกันของบุคลิกภาพ บุคคลจึงเลือกที่จะแสดงออกหรือเปิดรับแต่แนวคิดหรือประสบการณ์ใหม่ ที่สอดคล้องกับประสบการณ์เดิมที่มีอยู่ ดังนั้นประสบการณ์ทุกอย่างที่บุคคลได้รับจึงต้องผ่านการกลั่นกรอง และทำให้สอดคล้องกับการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่มีอยู่ มิฉะนั้นจะทำให้เกิดความขัดแย้ง ของการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายขึ้น (cognitive dissonance) การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย จะคอยป้องกันตนเองจากการสูญเสียความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง (self-esteem) ซึ่งถ้าหากบุคคลสูญเสียความรู้สึกที่ดีต่อตนเองไป จะทำให้บุคคลเป็นทุกข์และรู้สึกกังวลใจ จึงต้องหาวิธีการขจัดความขัดแย้งที่เกิดขึ้น (Purkey & William, 1988: 13)

จากการวิจัยจะพบว่า การแสดงออกของพฤติกรรมของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน ในส่วนของการบริโภคอาหารนั้น จะมีความคงเส้นคงวาและมีความสอดคล้องกับการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่มีอยู่ ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานนั้นรับรู้ว่าตนเองมีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานหรืออ้วนมาจากการเรียนรู้จากสถาบันต่างๆ จนนำมาสร้างการรับรู้ของพฤติกรรมและภาพลักษณ์ทางร่างกายอย่างมีโครงสร้างและเป็นระบบ ในขณะที่เดียวกันการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายนั้นก็มีการพัฒนาของการรับรู้อย่างต่อเนื่อง การรับรู้ที่เก่าและไม่สอดคล้องกับการรับรู้ของสังคม ก็มักจะตกไปอย่างสิ้นเชิง และมีการรับรู้ใหม่ๆ เข้ามาแทนที่การรับรู้แบบเดิม และสอดคล้องกับความคงเส้นคงวาภายใน (internal consistency) คือ ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานนั้นมีการรับรู้ภายในตนเองว่า “ตนเองนั้นผอมไม่อ้วน” เมื่อเกิดการรับรู้เช่นนี้ก็ทำให้เกิดความสอดคล้องภายในอย่างคงเส้นคงวาของการรับรู้ ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานก็จะแสดงออกของพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่สอดคล้องกัน เช่น การรับประทานอาหารอย่างมากภายในชีวิตประจำวัน การเลือกกินอาหารที่มีแคลอรีสูงมาก การกินจุบจิบ และการกินอาหารวันละหลายๆ มื้อ เป็นต้น แต่เมื่อผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานนั้นมีการรับรู้จากภายนอกว่า “ตนเองนั้นอ้วนไม่ผอม” เมื่อเป็นเช่นนี้จึงเกิดความขัดแย้งในส่วนของ การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายขึ้น (cognitive dissonance) และเกิดบุคลิกภาพที่ไม่สอดคล้องกับการรับรู้ของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานคือ ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน

มาตรฐานนั้นก็จะเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ไปอย่างสิ้นเชิง เช่น ไม่ยอมบริโภคอาหารในแต่ละมื้อ หรืออ้อมมือกินม้อ ไม่ยอมกินของที่เคี้ยวชอบกิน ของจุบจิบ หรือของที่มีแคลอรีสูงๆ การกินยาลดไขมัน การกินยาถ่าย การไม่กินอาหารเมื่อดึก การกินอาหารเสริมต่างๆ ที่เชื่อว่าสามารถทำให้ผอมได้ จึงเกิดความไม่คงเส้นคงวาในส่วนของ การรับรู้ภายในและภายนอกขึ้น กับการแสดงออกของบุคลิกภาพของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน เมื่อบุคคลเลือกที่จะแสดงออกหรือเปิดรับแต่แนวคิดหรือประสบการณ์ใหม่ ที่ไม่สอดคล้องกับประสบการณ์เดิมที่มีอยู่ บุคคลจึงสูญเสียความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง (self-esteem) ซึ่งถ้าหากบุคคลสูญเสียความรู้สึกที่ดีต่อตนเองไป จะทำให้บุคคลเป็นทุกข์และรู้สึกกังวลใจ บุคคลจึงต้องหาวิธีการจัดการความขัดแย้งที่เกิดขึ้น ซึ่งก็คือ การรับรู้ที่สอดคล้องกับบุคลิกภาพของบุคคล โดยอิงความสอดคล้องของสังคมเป็นหลัก

นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานส่วนใหญ่นั้นได้สร้างการรับรู้ของตนเอง โดยอิงกับความต้องการหรือการยอมรับของสังคมเป็นหลัก ทำให้เกิดการรับรู้ที่ไม่สอดคล้องกันภายใน (cognitive dissonance) เกิดขึ้น แทนที่การรับรู้ภายในที่คงเส้นคงวา (internal consistency) เมื่อเป็นเช่นนี้จึงเกิดความขัดแย้งขึ้นภายในตนเอง และการรับรู้ก็ไม่สามารถที่จะรักษาความรู้สึกที่ดีที่มีต่อตนเองได้ (self-esteem) คือ ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานนั้นเป็นผู้ที่มีอารมณ์ดี เป็นผู้ที่ทำอาหารเก่ง เป็นผู้ที่มีร่าเริงแจ่มใส เป็นผู้ที่มีความสามารถในการทำงาน ซึ่งทั้งหมดที่กล่าวมานี้ ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานนั้นไม่สามารถที่จะรักษาความรู้สึกที่ดีที่มีต่อตนเองไว้ได้เลย ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานนั้นจึงเกิดความรู้สึกเป็นทุกข์ กังวลใจ ไม่มีกระเจตกระใจอยากทำงาน หรือแม้กระทั่งอยากมีชีวิตอยู่เลย เพียงแค่ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานนั้นได้รับรู้มาจากภายนอกว่าผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานนั้นอ้วน ดังตัวอย่างบทสนทนาต่อไปนี้

“มารับรู้ว่าตนเองนั้นอ้วน ก็ตอนอยู่ที่โรงเรียน ไม่เคยรู้มาก่อนด้วยซ้ำ พ่อแม่ไม่เคยบอกไม่เคยพูดเลยว่าอ้วน แต่พอมารู้ว่าอ้วน มันเกิดความรู้สึกขัดแย้งว่าจะเชื่อใครดี แต่สุดท้ายก็เชื่อเพื่อน และเชื่อสายตาตัวเองที่มองเห็นคนอื่นๆ นั้นผอมๆ ทั้งนั้น” (แดงโม)

“พอมารู้ว่าตนเองอ้วนนั้น ก็ไม่อยากจะทำอะไรเลย คิดอยู่อย่างเดียวว่าทำอย่างไรถึงจะผอมมันทุกข์ทรมาน ที่ต้องฝืนความรู้สึก คนไม่อ้วนไม่รู้หรอกว่าคนอ้วนมีสภาพอย่างไร ตอนนั้นพ่อแม่บอกว่าไม่อ้วนก็ไม่เชื่อแล้ว เพราะว่ามันก็เห็นๆ อยู่ว่าคนอื่นๆ นั้นผอมทั้งนั้น คงไม่หลอกตัวเองอีกต่อไปแล้ว” (หมี)

“รู้สึกแย่มากๆ กับการที่ตัวเองต้องอ้วน ไม่เข้าใจว่าทำไมถึงต้องคิดว่าตัวเองอ้วน ทั้งๆ ที่เมื่อก่อนก็ไม่เคยเป็นแบบนี้ สำหรับความรู้สึกตอนนี้ อยากทำอะไรสักอย่างที่ทำให้ตัวเองนั้นผ่านพ้นความอ้วนไปได้” (หญิงใหญ่)

### 5. การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายมีลักษณะที่เปลี่ยนแปลงแก้ไขได้ (modifiable)

การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย สามารถเปลี่ยนแปลงแก้ไขให้ดีขึ้นได้ในช่วงระยะเวลาที่เหมาะสม ภายใต้เงื่อนไขบางประการ ด้วยเหตุผลดังนี้ 1)บุคคลแต่ละคนมีความต้องการที่จะหาหนทางเพื่อให้ตนเองมีภาพลักษณ์ที่ดีขึ้นและเป็นที่ชื่นชอบของบุคคลอื่นๆ 2)ทุกคนมีแรงกระตุ้นจากภายในอยู่ตลอดเวลา (an internal and continuous incentive) ในทุกที่และทุกสถานการณ์จึงทำให้บุคคลสามารถพัฒนาการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายให้เป็นไปในทิศทางที่ต้องการ และ 3)บุคคลที่มีเหตุผลและมีสุขภาพจิตดี (reasonably and healthy person) จะสามารถถ่วงกรองและสามารถซึมซับประสบการณ์ใหม่ๆ เข้าไปเป็นส่วนหนึ่งในระบบการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายได้ตลอดชีวิต เป็นเหตุให้มีบุคคลิกภาพที่ยืดหยุ่น อันนำไปสู่การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่สามารถเปลี่ยนแปลงและแก้ไขได้ (Purkey & William, 1988: 15)

กล่าวคือ การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายนั้นสามารถเปลี่ยนแปลงได้ โดยมีการเปลี่ยนแปลงมาตั้งแต่ในวัยเด็กมาเรื่อยๆ จนกระทั่งถึงวัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ หรือแม้กระทั่งวัยชรา การรับรู้ในแต่ละวัยนั้นสามารถเปลี่ยนแปลงแก้ไขได้ในช่วงระยะเวลาที่เหมาะสม การรับรู้มีพัฒนาการมาตลอดทั้งในส่วนของการรับรู้ที่สอดคล้องและไม่สอดคล้องกับการรับรู้ภายในของตนเอง โดยมีเงื่อนไขที่ว่า บุคคลนั้นต้องการที่จะหาหนทางเพื่อให้ตนเองมีภาพลักษณ์ที่ดีขึ้นและเป็นที่ชื่นชอบของบุคคลอื่นๆ บุคคลจึงได้เปลี่ยนแปลงการรับรู้ของตนเองเพื่อความคาดหวังของสังคมเป็นหลัก โดยไม่ได้ทำเพื่อความต้องการของตัวเองอย่างแท้จริง และบุคคลมีแรงกระตุ้นจากภายในอยู่ตลอดเวลา (an internal and continuous incentive) จึงทำให้บุคคลสามารถพัฒนาการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายให้เป็นไปในทิศทางที่ต้องการได้ คือ บุคคลนั้นมีแรงกระตุ้นจากภายใน ได้แก่ ความต้องการมีภาพลักษณ์ทางร่างกายที่หอมเปรี้ยวหรือความต้องการอยากหอม ความต้องการอยากสวย อยากหล่อ ความต้องการได้รับการยอมรับจากคนอื่นและจากสังคม ความต้องการอยากทำงาน ความต้องการอยากมีรายได้เยอะๆ ความต้องการอยากเด่นอยากมีชื่อเสียงในสังคม ล้วนเป็นแรงกระตุ้นจากภายในทั้งสิ้น ซึ่งมีการกระตุ้นอยู่ตลอดเวลา จึงทำให้บุคคลสามารถพัฒนาการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายให้เป็นไปในทิศทางที่ต้องการได้ คือ เมื่อบุคคลไม่อยากอ้วน บุคคลต้องมีการรับรู้ที่ขัดแย้งกับการรับรู้ภายในตนเอง และบุคคลต้องทนกับความทุกข์ทรมาน และความไม่สบายกาย ไม่สบายใจอันเกิดมาจากการรับรู้ที่ขัดแย้งของตนเอง เพื่อให้ตรงกับความต้องการ

ของสังคมเป็นหลัก การรับรู้จึงสามารถเปลี่ยนแปลงและยืดหยุ่นแก้ไขได้ตลอดชีวิต โดยมีเป้าหมายที่สอดคล้องกับบุคลิกภาพหรือภาพลักษณ์ทางร่างกายที่ตนเองนั้นปรารถนา หรือภาพลักษณ์ทางร่างกายในอุดมคติของตนเอง

จากงานวิจัยจะพบว่า ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานนั้นมีการเปลี่ยนแปลงการรับรู้มาเรื่อยๆ ตั้งแต่ในวัยเด็ก ที่มีการรับรู้มาจากครอบครัวเป็นหลัก จนถึงช่วงวัยรุ่น มีการรับรู้มาจากกลุ่มเพื่อนและโรงเรียนเป็นหลัก และช่วงวัยผู้ใหญ่ มีการรับรู้มาจากการประกอบอาชีพ สื่อสารมวลชน และสังคม เป็นหลัก ซึ่งในขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลงการรับรู้ นั้นได้มีความขัดแย้งเกิดขึ้น เพื่อให้ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานนั้นเปลี่ยนแปลงภาพลักษณ์ที่ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานนั้นมียู่ ความขัดแย้งที่เกิดขึ้นนั้น จะมีความรุนแรงมากน้อยเพียงใด ขึ้นอยู่กับการรับรู้ของตัวเองว่าอยากผอมมากเพียงใด และมีปัจจัยการรับรู้อื่นๆ ที่เข้ามาแบ่งปันการรับรู้ที่อยากผอมหรือไม่ เช่น การรับรู้ว่าตนเองเป็นคนอารมณ์ดี การรับรู้ว่าตนเองเก่ง มีพรสวรรค์ในด้านต่างๆ การรับรู้ว่าตนเองเป็นคนที่มีอหิชาศีลดี เป็นต้น ในบางกรณีนั้นมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรุนแรง คือ เมื่อมีการรับรู้ว่าตนเองมีภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่อ้วนมาก จนถึงขีดความอดทนของตนเอง ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานนั้นก็มีความคิดที่จะฆ่าตัวตาย ไม่อยากทนอยู่กับความเจ็บปวดอันเป็นผลมาจากภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานหรือความอ้วนอีกแล้ว เมื่อผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานผ่านพ้นการฆ่าตัวตายมาได้ ก็จะมีแรงกระตุ้นจากภายในตนเองว่าต้องผอมให้ได้ ต้องกลับไปเป็นคนที่มือน้ำหนักมาตรฐาน และแรงกระตุ้นจากภายนอก คือ คนที่ผอมหรือมีน้ำหนักมาตรฐานในสังคม แฟชั่นการแต่งกาย การประกอบอาชีพ หรือแม้กระทั่งสื่อสารมวลชน เป็นต้น มากกว่าผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานรายอื่นๆ

### 5.1.3. ความรู้สึกเป็นตราบาปอันเป็นผลมาจากการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย

#### (stigma)

การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายนั้นมีพัฒนาการของการรับรู้ไว้ในแต่ละช่วงวัยต่างๆ อย่างยาวนาน และสะสมประสบการณ์การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายทั้งส่วนที่ดีและส่วนที่ไม่ดีปนเปกันไป เมื่ออยู่ในวัยหนึ่ง การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายอาจไม่มีอิทธิพลต่อความรู้สึกของตนเองมากนัก เช่น การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายว่าอ้วนในช่วงวัยเด็ก แต่มาในอีกช่วงวัยหนึ่ง การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายจะมีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่สอดคล้องกับการรับรู้ของสังคมมากขึ้น เช่น การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายในวัยรุ่นและวัยผู้ใหญ่ จะมีเพื่อนโรงเรียน การประกอบอาชีพ เข้ามามีส่วนในการรับรู้ เมื่อเกิดการรับรู้ขึ้นในส่วนของภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่ขัดแย้งกัน กับการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายเดิมที่ตนเองมีอยู่ นั้น จะทำให้

ตนเองต้องเลือกการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่ขัดกับความรู้สึกของตนเองเป็นอย่างมาก คือ การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่สังคมยอมรับ คือ ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่ผอมเพรียว ไม่อ้วน เมื่อเป็นเช่นนี้ บุคคลก็เกิดความรู้สึกทุกข์ทรมาน ความอาย ความรู้สึกอยากปกปิด ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายเดิมของตนเอง คือ ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่อ้วนท้วน ซึ่งในวัยเด็กนั้น บุคคลยอมรับว่าเป็นภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่สวยงาม และน่าดึงดูดใจ บุคคลจึงมีความรู้สึกไม่ดีเกี่ยวกับภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของตนเองอยู่ในจิตใจตลอดเวลา ไม่ว่าจะหน้าที่การงานที่ดี บุคลิกภาพที่ดี อธิปไตยและความเป็นมิตร รวมทั้งสิ่งดีๆ ที่มีในตัวบุคคลนั้น ก็ไม่สามารถที่จะลบความรู้สึกที่เป็นจุดเล็กๆ ที่เกิดขึ้นภายในจิตใจของบุคคลได้ นั่นก็คือ ความรู้สึกเป็นตราบาปนั่นเอง จึงเป็นที่มาของการวิเคราะห์ในส่วนนี้

มีลำดับการนำเสนอเป็นหัวข้อ คือ

5.1.3.1. การสร้างความหมายทางสังคมเกี่ยวกับความรู้สึกเป็นตราบาปของผู้ที่มี  
ภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน

5.1.3.2. ความอายจากความรู้สึกเป็นตราบาปอันเป็นผลมาจากการรับรู้ภาพลักษณ์  
ทางด้านร่างกาย

ดังมีรายละเอียด ต่อไปนี้

**5.1.3.1. การสร้างความหมายทางสังคมเกี่ยวกับความรู้สึกเป็นตราบาปของผู้ที่มี  
ภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน**

เมื่อมนุษย์เป็นสมาชิกของสังคม ซึ่งมีการปฏิสัมพันธ์กันระหว่างสมาชิกในสังคม มนุษย์จะถูกกำหนดบทบาทหน้าที่ให้ดำเนินตามบทบาทคาดหวังของสังคม รวมทั้งได้เรียนรู้เกี่ยวกับ “ความเป็นตัวตน” ซึ่งก็คือการที่บุคคลยอมรับค่านิยมของกลุ่มทำให้บุคคลสามารถดำเนินไปตามบทบาทคาดหวังของสังคม ซึ่งโครงสร้างทางสังคมไทยมีลักษณะที่เอื้อต่อการก่อเกิดตัวตนของบุคคลในลักษณะที่ทำให้บุคคลตระหนักถึงบทบาทคาดหวัง ในฐานะผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานมากกว่าผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน เมื่อผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานต้องเผชิญกับภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานจึงทำให้เกิดความรู้สึกเครียดกังวลและเกิดเป็นความรู้สึกเป็นตราบาปขึ้นมา ซึ่งการเกิดความรู้สึกเป็นตราบาปมีที่มาจากกรณีที่ เมื่อสมาชิกในสังคมแสดงพฤติกรรมใดๆ นั้น ตามปรกติมักจะแสดงออกมาตามความคาดหวัง (expectation) ทางบทบาท ซึ่งขึ้นอยู่กับบริบททางโครงสร้างสังคม (setting) เมื่อบุคคลถูกคาดหวังจากบุคคลอื่นๆ หรือสังคมรอบข้าง ก็จะส่งผลให้



บุคคลนั้นๆ พยายามแสดงพฤติกรรมตามที่สังคมได้คาดหวังไว้ แต่เมื่อใดที่บทบาทที่เกิดขึ้นจริงนั้น ไม่ได้เป็นไปตามลักษณะพฤติกรรมที่ถูกคาดหวังไว้ ก็จะทำให้บุคคลนั้นๆ เกิดความรู้สึกเป็นตราบาป (stigma) ขึ้นมา เนื่องมาจากการที่ไม่สามารถแสดงบทบาทตามลักษณะบทบาทคาดหวังที่สังคมสร้างไว้ได้ (Goffman, 1963: 4) และสังคมก็จะเชื่อมโยงการตีตรา (label) บุคคลไปยังลักษณะของบุคคลที่ไม่พึงปรารถนา เป็นการแยกบุคคลออกจากสังคมและคนอื่นๆ ซึ่งผลที่ตามมา ก็คือการถูกกีดกัน และการไม่ได้รับการยอมรับจากสังคมซึ่งเป็นสาเหตุให้บุคคลเกิดความรู้สึกเป็นตราบาปขึ้น (B.Lichtenstein, 2003: 2437)

ดังนั้นจะเห็นได้ว่าความรู้สึกเป็นตราบาป จะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลตระหนักในความเป็นตัวตน โดยนำตนเองไปเปรียบเทียบกับบุคคลอื่น เช่น ในกรณีของกลุ่มตัวอย่างรายหนึ่งได้ถ่ายทอดความรู้สึกเครียดกังวลจากภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน อันเกิดขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับบุคคลอื่น ดังตัวอย่างในบทสนทนาตอนหนึ่ง ดังนี้

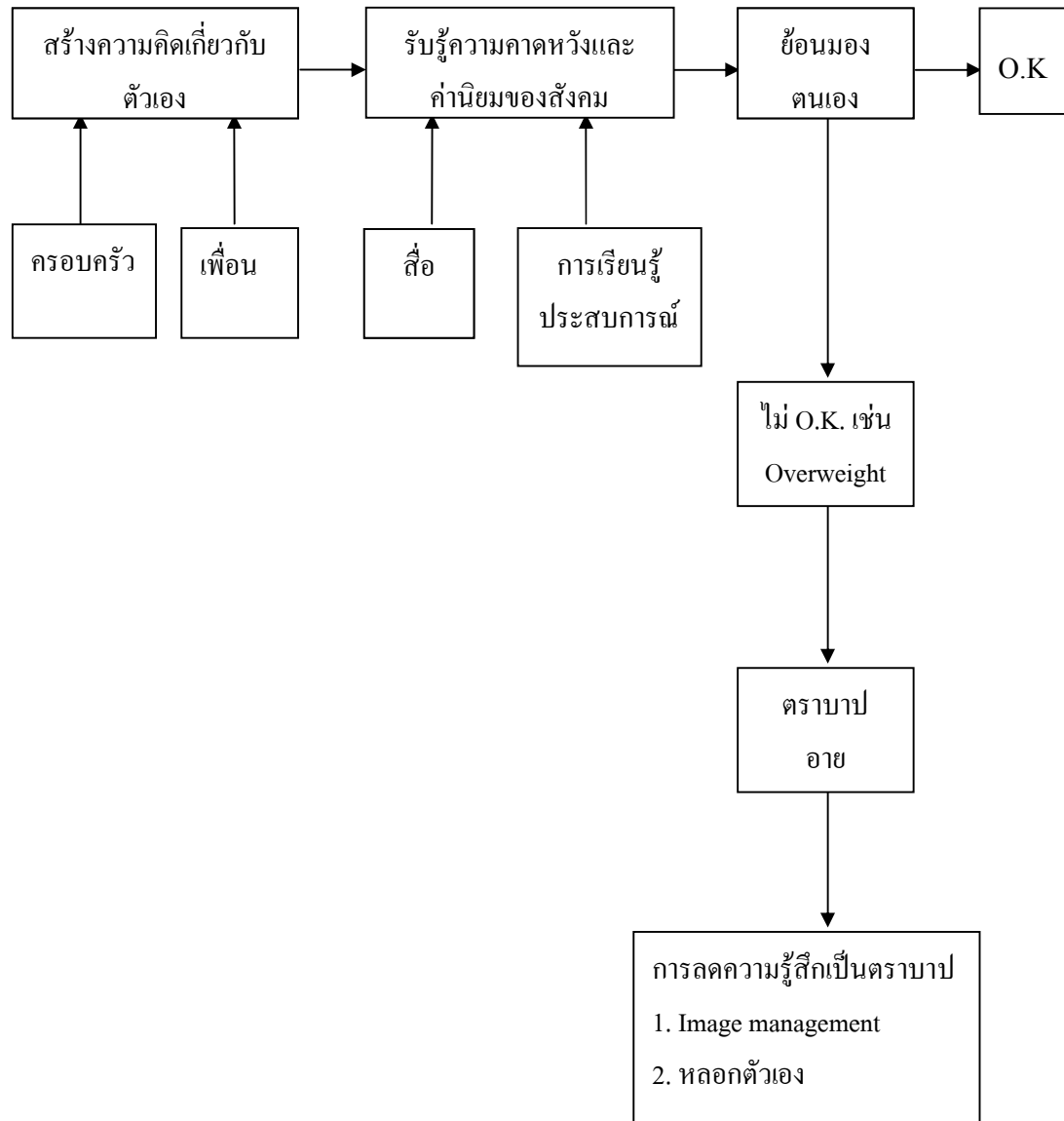
“บางทีก็โมโหตัวเองที่ไม่ยอมพอมสักที ยิ่งพอเห็นคนอื่นๆ เค้าพอมได้ ก็ยังคิดว่าทำไมเรายังพอมไม่ได้แบบเขา ทั้งๆ ที่เราก็ก่อนๆ กับคนอื่น ก็จะทำให้ที่เครียด แต่จะรู้สึกโมโหตัวเอง และเจ็บใจมากกว่า” (แดงโม)

“เกิดความรู้สึกกังวลเมื่อมีคนมาคาดหวังกับตัวเรา ว่าจะต้องพอมหรือลดน้ำหนักให้ได้ ซึ่งคำพูดเหล่านี้มันเป็นเหมือนการแบ่งแยกคนในสังคม ไม่มีใครรับได้ และมันก็เป็นการยากที่จะทำตามสิ่งที่คนเขาพูดได้ แล้วมันเป็นแบบนี้มานานแล้ว ไม่ใช่เพิ่งเริ่มเป็น จนบางครั้งก็รับไม่ไหว และระเบิดออกมาเหมือนกัน เช่น โมโห หงุดหงิด โดยไม่มีเหตุผล” (มะนาว)

ดังนั้น เมื่อสังคมคาดหวังต่อบทบาทการเป็นผู้ที่มีภาวะน้ำหนักมาตรฐานแล้ว โดยสร้างบทบาทคาดหวังให้บุคคลตระหนักถึงบทบาท ที่บุคคลควรจะเป็นผู้ที่มีภาวะน้ำหนักมาตรฐาน (ตัวตนทางสังคม) ซึ่งได้แก่ บทบาทของสมาชิกในครอบครัว บทบาททางหน้าที่การงาน บทบาทของภรรยาและสามี เมื่อบุคคลไม่สามารถมีภาวะน้ำหนักมาตรฐานได้ดังเช่นที่บุคคลควรจะต้องแสดงตัวตนทางสังคม “ความรู้สึกเป็นตราบาป” หรือ “Stigma” จึงเกิดขึ้น และส่งผลกระทบต่อทั้งทางร่างกายและโดยเฉพาะจิตใจในการดำเนินชีวิตประจำวัน เช่น เมื่อมีการคาดหวังกับบุคคลว่าต้องทำตามความคาดหวังของสังคมด้วยการมีภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย และน้ำหนักที่อยู่ในภาวะเกณฑ์มาตรฐานแล้ว ถ้าหากว่าบุคคลสามารถปฏิบัติได้แล้วทั้งบทบาท และหน้าที่ก็จะสอดคล้องกับความ

ต้องการของตนเองและของสังคม ส่งผลต่อการทำงานที่มีประสิทธิภาพและการทำหน้าที่ของบุคคลในครอบครัวอย่างสมบูรณ์ในระดับที่ควรจะเป็น แต่เมื่อใดก็ตามที่บุคคลไม่สามารถปฏิบัติตามความคาดหวังของสังคมได้แล้ว โดยบุคคลนั้นได้อยู่ในฐานะของผู้ที่มีภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่สังคมไม่พึงปรารถนาหรือมีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานแล้วนั้น บทบาทและหน้าที่ก็จะไม่สอดคล้องกับตัวตนที่บุคคลนั้นเป็น หรืออาจจัดอยู่ในบุคคลที่ไม่สามารถที่จะทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และถือว่าเป็นโรคโรคหนึ่งที่ต้องรักษาให้หายขาดอย่างเร่งด่วน เมื่อเป็นเช่นนี้แล้วย่อมทำให้บุคคลนั้นเกิดความรู้สึกเป็นตราบาบขึ้นมากภายในจิตใจของตน และส่งผลกระทบทั้งต่อบุคคลรอบข้างและต่อตนเองในที่สุด และรอวันที่จะกลับมาเป็นปกติเหมือนเดิมก็ต่อเมื่อสามารถสร้างภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายอันเป็นที่น่าพึงพอใจของคนในสังคมได้ หรืออยู่ในฐานะของน้ำหนักมาตรฐานตามความคาดหวังของสังคมนั้นๆ ดังแสดงในแผนภาพข้างล่าง

แผนภาพที่ 11 แสดงกระบวนการสร้างกระบวนการภายในตนเองของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน  
มาตรฐาน



### 5.1.3.2. ความอายจากความรูสึกเป็นตราบาปอันเป็นผลมาจากการรับรู้ภาพลักษณ์

#### ทางด้านร่างกาย

จากการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะมีความรูสึกเป็นตราบาปต่อการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายอันเป็นผลมาจากภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน (overweight) ซึ่งการเกิดความรู้สึกเป็นตราบาปที่มาจากการที่เมื่อสมาชิกในสังคมแสดงพฤติกรรมต่างๆ นั้น ตามปกคติมักจะมีการแสดงออกมาตามความคาดหวัง (expectation) ทางบทบาท ซึ่งขึ้นอยู่กับบริบททางโครงสร้างของสังคม (setting) เมื่อบุคคลถูกคาดหวังจากบุคคลอื่นๆ หรือสังคมรอบข้าง ก็จะส่งผลให้บุคคลผู้นั้นพยายามแสดงพฤติกรรมตามที่สังคมได้คาดหวังไว้ แต่เมื่อใดที่บทบาทที่เกิดขึ้นจริงนั้น ไม่ได้เป็นไปตามลักษณะพฤติกรรมที่ได้คาดหวังเอาไว้แล้ว ก็จะทำให้บุคคลผู้นั้น เกิดความรู้สึกที่เป็นตราบาป (stigma) ขึ้นมา เนื่องมาจากการที่ตนเองไม่สามารถแสดงบทบาทตามลักษณะบทบาทและความคาดหวังของสังคมที่สร้างไว้ได้ (Goffman, 1963: 4) และสังคมก็จะเชื่อมโยงการตีตรา (label) บุคคลไปยังลักษณะของบุคคลที่ไม่พึงปรารถนา เป็นการแยกบุคคลออกจากสังคมและคนอื่นๆ ซึ่งผลที่ได้รับตามมาก็คือ การถูกกีดกัน และการไม่ได้รับการยอมรับจากสังคมดังกล่าวจึงเป็นสาเหตุให้บุคคลเกิดความรู้สึกที่เป็นตราบาปขึ้นมา (B.Lichenstein, 2003: 2437)

สำหรับผู้ที่มิภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานก็เช่นเดียวกัน ที่มักจะเกิดความรู้สึกเป็นตราบาปจากการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายอันเป็นผลมาจากภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน อันเนื่องมาจากการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย (body image) ในสังคมไทยที่กำหนดภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของผู้หญิงและผู้ชายเอาไว้ โดยที่สังคมได้นำเอาภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานไปเชื่อมโยงกับภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่ไม่พึงปรารถนา “น่ารังเกียจ” “ไม่น่ามอง” ซึ่งเป็นลักษณะของพฤติกรรมและบทบาทที่สังคมไม่คาดหวังที่จะทำให้เกิดกับคนในสังคม โดยเฉพาะผู้ที่มิภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน จึงส่งผลให้ผู้ที่มิภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานมีความกังวล และกลัวว่าตนเองจะเป็นบุคคลที่ไม่พึงปรารถนาของสังคม ส่วนสังคมเองก็มักจะกีดกันผู้ที่มิภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานออกจากสังคม ทั้งโดยตรงและทางอ้อมซึ่งมักจะแสดงออกในรูปของการตีตรา การพูดจากระแทกกระทั้น การกีดกันให้ออกจากงาน เป็นต้น ดังนั้น ผลจากการเป็นตราบาปของผู้ที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐานจึงอาจก่อให้เกิดการปฏิบัติใดๆ ใน 2 ลักษณะดังต่อไปนี้ (E.Johansson et al., 2008: 190-196)

1. การปฏิเสธอาการ (denial) คือ เมื่อเกิดอาการหรือความผิดปกติเกิดขึ้นกับร่างกาย ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานก็จะคิดว่าเป็นอาการของโรคอื่นๆ โดยที่ไม่ยอมรับว่าเป็นโรคที่เกิดจากภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานถึงแม้ว่าจะทราบถึงสาเหตุก็ตาม และอาการที่แน่ชัดว่าตนเองเป็นโรคที่

เกิดจากภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานแล้วก็ตาม ซึ่งจากการวิจัยพบว่า มีกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิเสธอาการของตนเองอยู่ 1 ราย คือ ไหญ่ ซึ่งเป็นผู้ที่มีน้ำหนักตัวมากถึง 145 กิโลกรัม และเป็นโรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเส้นเลือด โดยจากการไปตรวจร่างกายที่โรงพยาบาล แพทย์ได้วินิจฉัยว่าโรคที่เกิดขึ้นนั้นมีสาเหตุที่มาจากภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน แต่ไหญ่ก็ไม่เชื่อและเนื่องจากในขณะนั้นไหญ่ยังไม่พบว่าตนเองมีความผิดปกติเกิดขึ้นกับร่างกาย และไหญ่เองก็ไม่คิดว่าตนเองเป็นผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน ซึ่งไหญ่เองก็ไม่ได้คิดว่าการที่ตนเองมีภาวะดังกล่าวจะทำให้เกิดโรคร้ายขึ้นได้ ดังนั้น ไหญ่จึงปฏิเสธการเข้ารับการดูแลสุขภาพโรคดังกล่าวอยู่ตลอดเวลา จนเมื่อผ่านไป 2-3 ปี ไหญ่เกิดอาการโรคหัวใจกำเริบขึ้นจึงต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ซึ่งก่อนหน้านี้ไหญ่รู้สึกว่าคุณเองเครียดและมีอาการหน้ามืดหลายครั้งหลายหน แต่ก็ไม่ได้เข้ารับการรักษาอย่างจริงจัง จนกระทั่งตนเองต้องเข้าโรงพยาบาลอย่างกระทันหันอีกครั้งหนึ่ง ซึ่งผลการตรวจก็ยังคงเป็นเช่นเดิม นอกจากนี้ยังมีอาการของโรคอื่นๆ เกิดขึ้นตามมาด้วย ไหญ่จึงเริ่มยอมรับว่าตนเองเป็นผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานในที่สุด จากนั้น จึงเริ่มดูแลตนเองและเข้ารับการรักษาตัวจากแพทย์อย่างเคร่งครัด

ในการจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายให้กลับมาเป็นปกติ แต่ไหญ่เองก็ยังคงปกปิดการเป็นโรคประจำตัวต่างๆ อันเกิดมาจากภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานไม่ให้ผู้ใดทราบ นอกจากคนในครอบครัวและเพื่อนสนิทเท่านั้นเนื่องจากไหญ่เกรงว่าตนเองอาจไม่ได้รับการยอมรับและถูกกีดกันจากสังคม ซึ่งหากพิจารณาจากกรณีของไหญ่แล้ว จะพบว่ามีความเสี่ยงอย่างมากที่ไหญ่จะเป็นโรคอื่นๆ แทรกซ้อน อันเป็นผลมาจากภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน

นอกเหนือจากโรคที่เป็นอยู่เดิมแล้ว จากกรณีที่ไหญ่ปฏิเสธการมีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานของตนเองนั้น เนื่องจากไหญ่กลัวว่าตนเองจะถูกกีดกันจากสังคม นั้นหมายถึงการที่ไหญ่กลัวการถูกตีตราจากสังคมและกลายเป็นคนที่ไม่ได้รับการยอมรับ ซึ่งสาเหตุก็มาจากการเป็นผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานนั่นเอง

2.การปกปิดอาการ (concealment) คือการที่ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน ได้มีการปกปิดการมีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานของตนเอง ทั้งๆ ที่ทราบว่าตนเองเป็นผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานอยู่แล้ว ซึ่งการปกปิดดังกล่าวทำให้ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินไม่ได้เข้ารับการรักษาเบื้องต้นอย่างถูกวิธี จนส่งผลให้โรคต่างๆ ลุกลามกำเริบขึ้น รวมถึงเกิดโรคแทรกซ้อนอื่นๆ ตามมา ซึ่งการปฏิเสธ หรือปกปิดภาวะการมีน้ำหนักเกินมาตรฐานนั้นจะส่งผลกระทบต่อการรักษาและการดูแลสุขภาพเป็นอย่างมาก สาเหตุของการปกปิดดังกล่าวก็มาจากการที่ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานมี

ความหวาดเกรงว่าตนเองจะถูกปฏิเสธจากครอบครัว สังคม งาน และเพื่อนบ้านนั่นเอง (B.Lichtenstein, 2003: 2436)

#### บทสนทนาจากสถานการณ์ของการปกปิดอาการของกลุ่มตัวอย่าง

“ที่ทำงานไม่ค่อยมีคนอ้วน เราเข้าไปทำงานก็เป็นเหมือนกับตัวประหลาดให้คนอื่น ๆ เขามองแล้วหัวเราะเยาะ ก็พอมีคนที่น่าสนใจเราคุยกันได้ แต่บางส่วนของเขาก็ไม่อยากจะพูดกับเรา มันทำให้เรารู้สึกอึดอัดกับสถานการณ์ดังกล่าว เจ้านายที่เก่าเขาก็ไม่ค่อยชอบหน้าเรา แต่เราก็พอทนได้ เพราะคนอื่นเขายังเชื่อว่าเราสามารถทำงานได้ ไม่ใช่ทำอะไรไม่ได้เลย แต่สุดท้ายเราก็ตนไม่ไหวต้องออกไปหางานที่อื่นทำ” (กุหลาบ)

“ที่จะไม่ค่อยชอบเท่าไรเวลาที่มีคนมาถามว่าตอนนี้น้ำหนักเท่าไร ทำไมอ้วนจังไปทำอะไรมา มันเป็นเรื่องการตอกย้ำว่าที่อ้วน ซึ่งในบางครั้งก็อาจทำใจได้แล้วนะ แล้วมาเจอแบบนี้ก็มันเลยทำให้รู้สึกแย่ มีอยู่หลายครั้งนะที่โกหกคนอื่นว่าตัวเองหนักไม่ถึงร้อยโล การที่พี่ทำแบบนี้มันเป็นเรื่องการปกปิดหรือหลอกตัวเองก็จริงนะ แต่มันทำให้รู้สึกดีได้ ที่จะได้เป็นการตัดปัญหาไปเลยได้ไม่ต้องมีใครมาถามซ้ำซ้ำว่าหนักเท่าไร” (หนามแดง)

3.การทดแทนด้วยภาพลักษณ์ต่างๆ อันเนื่องมาจากการมีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน จากการวิจัยครั้งนี้พบว่า มีการทดแทนภาพลักษณ์ทางด้านแฟชั่นที่สัมพันธ์กับความรู้สึกเป็นตราขายของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมดนั้นได้สร้างภาพลักษณ์ทางด้านแฟชั่นขึ้นมาทดแทนภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่ได้ขาดหายไป วิถีชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไปทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้สึกว่าอ้วน และโดดเดี่ยวในสังคม และไม่สามารถที่จะอยู่ในสังคมได้อย่างสบายใจ เมื่อยังคงอยู่ในภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน จึงได้มีการทดแทนสิ่งที่ขาดหายไปด้วยการสร้างภาพลักษณ์ขึ้นมาใหม่ เช่น ภาพลักษณ์ของการมีเส้นผมที่มีสีดูฉลาด ภาพลักษณ์ของการแต่งกายด้วยเสื้อผ้าที่ดูสวยงาม หรือแม้แต่ภาพลักษณ์ของการสร้างความเป็นผู้หญิงและความเป็นผู้ชายของกลุ่มตัวอย่าง

จากการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะเกิดความรู้สึกที่เป็นตราขายต่อการมีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานของตนเอง โดยเฉพาะผู้ที่มีโรคแทรกซ้อนอันเนื่องมาจากการมีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากโรคแทรกซ้อนต่างๆ เช่น โรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดสมองตีบ หรือ โรคมะเร็งบางชนิด เป็นต้น โรคเหล่านี้ได้ก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานทั้งทางร่างกายและ

จิตใจ ทั้งยังต้องสูญเสียทรัพย์สินเงินทองเพื่อใช้ในการรักษาตัวเป็นจำนวนมาก เหล่านี้ได้กลายเป็นเครื่องบั่นทอนจิตใจของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานเป็นอย่างมาก กอปรกับโรคแทรกซ้อนดังกล่าวเป็นโรคที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ คนในสังคมส่วนใหญ่จึงมีความหวาดกลัวและพยายามที่จะหลีกเลี่ยงจากโรคเหล่านี้ ซึ่งย่อมนำมาซึ่งการหลีกเลี่ยงจากบุคคลที่เป็นโรคเหล่านี้ด้วยเช่นกัน ดังนั้น การแสดงออกของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานที่เจ็บป่วยด้วยโรคแทรกซ้อนเหล่านี้จึงแสดงออกมาในรูปของความอาย (shame) และไม่กล้าให้ผู้อื่นได้รับทราบว่าเป็นผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน เพื่อป้องกันตนเองออกจากกริดถันทางสังคม ซึ่งเมื่อผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานเกิดความเจ็บป่วยด้วยโรคแทรกซ้อนดังกล่าว จึงมักแสดงอาการปกปิดไม่ให้ผู้อื่นได้รับรู้ แต่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ก็มักจะเข้ารับการรักษาเมื่ออาการของโรคนั้นลุกลามมากขึ้น ซึ่งกลุ่มตัวอย่างเห็นว่าการอายในรูปร่างของตนเองเป็นอุปสรรคที่สำคัญที่สุดในการเข้ารับการรักษาโรคแทรกซ้อนต่างๆ ซึ่งความรู้สึกที่เป็นตราบาปของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานนั้นจะปรากฏออกมาในรูปของความอาย (shame) โดยพยายามปกปิดและปฏิเสธอาการต่างๆ อันเป็นผลมาจากภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน และปลีกตัวอยู่แต่ในบ้าน ไม่ออกไปพบปะผู้คนในสังคม หรือประกอบอาชีพการทำงานเฉพาะกับบุคคลรอบข้างหรือเพื่อน ที่อยู่ภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานเหมือนกัน และมีความเข้าใจในตัวของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานเป็นอย่างดี ดังตัวอย่างในบทสนทนาตอนหนึ่ง ดังนี้

“ทำใจไม่ได้ที่รับรู้ว่าตนเองอ้วนมากขนาดนี้ แรกๆ ก็ไม่กล้าที่จะออกไปไหนข้างนอกเลย กลัวและอายมากๆ ที่มีคนมองและถามว่าไปทำอะไรมา ถึงได้อ้วนมากขนาดนี้ ทำไม่ถึงไม่ลดน้ำหนัก หรือทำไมไม่มีการดูแลตัวเองเลย ปล่อยให้อ้วนอย่างนี้ได้ยังไง พอมีคนถามหลายๆ คนเข้า ก็เกิดความรู้สึกอาย ไม่อยากออกไปเจอผู้คนข้างนอกสักเท่าไร” (มะนาว)

“เคยไปออกกำลังกายอย่างหักโหมอยู่พักหนึ่ง ส่วนใหญ่แล้วก็เป็นวิ่งซะมากกว่า เห็นคนที่มียูมากกว่าเขายังแข็งแรงอยู่เลย แต่เราอายุก็น้อย แอมสุขภาพก็ไม่ดีอีกต่างหาก จึงอยากจะทำกลับไปมีรูปร่างพอมเหมือนเดิม รับไม่ได้ เพราะเมื่อก่อนไม่เคยอ้วน มีเพื่อนมาแซวว่าอ้วน ตอนแรกก็โกรธไม่เข้าใจว่าทำไมเขาต้องมาแซวด้วย แต่ตอนนี้คิดว่าต้องพอมให้” (พีท)

“รู้สึกอายเวลาที่ต้องออกไปข้างนอก คือ ในกลุ่มเพื่อนนั้นมีแต่คนที่ไม่อ้วน พอเจอสายตาคนมองแล้วขาดความมั่นใจ ทำอะไรก็ไม่สะดวกเหมือนตอนที่ผอมๆ ยิ่งใส่เสื้อผ้าตัวใหญ่ๆ ยิ่งขาดความมั่นใจเลย” (หมี)

“เคยมีอยู่ครั้งหนึ่งที่เราไปเดินห้างแล้วชนของหล่นลงมาจากชั้น ขวดแก้วแตกกระจายเต็มพื้นเลย มีคนมองมาที่เราด้วยสายตาถูก ตอนนั้นอายมากๆ คือ นอกจากอายุรูปร่างของตนเองแล้วยังอายว่าทำไมคนถึงไม่เข้าใจเราเลยว่าเราอ้วน แล้วเราไม่สามารถทำอะไรได้คล่องแคล่วเหมือนตอนหนุ่มๆ หรือตอนที่ผอมๆ ทำให้ตอนนั้นไม่คิดอยากจะไปเดินไปเที่ยวห้างอีกเลย” (ชายใหญ่)

“ถ้าคนเรามัวแต่อายแล้วจะมัวไปทำอะไรได้ เราต้องยอมรับในสิ่งที่เราเป็นให้ได้ เราอ้วนมันก็หมายความว่าเราอ้วน มันก็มีวิธีที่จะทำให้เราผอมได้ ไม่ใช่เราจะอ้วนทั้งชีวิต มันอยู่ที่ตัวของเรามากกว่า ถ้าเราไม่แคร์และไม่อายสายตาของคนอื่นๆ ที่มองมาเราก็จะมีความสุขได้” (ใหญ่)

## 5.2. วิถีชีวิตของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานอันเป็นผลมาจากความรู้สึกเป็นตราบาป (lifestyle)

เมื่อมนุษย์เป็นสมาชิกของสังคม และต้องมีการปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน มนุษย์จะถูกกำหนดบทบาทหน้าที่ให้ดำเนินไปตามความคาดหวังของสังคม รวมทั้งได้เรียนรู้เกี่ยวกับ“ความเป็นตัวตน” ซึ่งก็คือการที่บุคคลยอมรับค่านิยมของกลุ่มทำให้บุคคลสามารถดำเนินไปตามบทบาทคาดหวังของสังคม ในฐานะผู้ที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐานมากกว่าผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน เมื่อผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานต้องเผชิญกับภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานจึงทำให้เกิดความรู้สึกเครียดกังวล และเกิดเป็นความรู้สึกเป็นตราบาปขึ้นมา ความรู้สึกเป็นตราบาป (stigma) ที่เกิดขึ้นมานั้น มีสาเหตุเนื่องมาจากการที่ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานไม่สามารถแสดงบทบาทตามลักษณะบทบาทคาดหวังที่สังคมสร้างไว้ได้ (Goffman, 1963: 4) และสังคมก็จะเชื่อมโยงการตีตรา (label) บุคคลไปยังลักษณะของบุคคลที่ไม่พึงปรารถนา เป็นการแยกบุคคลออกจากสังคมและคนอื่นๆ ซึ่งผลที่ตามมาก็คือการถูกกีดกัน และการไม่ได้รับการยอมรับจากสังคมซึ่งเป็นสาเหตุให้บุคคลเกิดความรู้สึกเป็นตราบาปขึ้น (B.Lichtenstein, 2003: 2437)

ความรู้สึกเป็นตราบาป (stigma) ที่เกิดขึ้นมานั้น ได้ส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิต (lifestyle) ของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานในหลายๆ ด้านจากวิถีชีวิตเดิม ที่ได้รับการรับรู้ภาพลักษณ์ทางร่างกายมาจากสถาบันครอบครัว ซึ่งได้ปลูกฝังว่า “ภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน หรือ อ้วน” นั้น ถือเป็นสิ่งที่ดีที่ควรจะมีในคนทุกคน เปรียบเสมือนสัญลักษณ์แห่งความอุดมสมบูรณ์พูนสุข ความกินดีอยู่ดี ความแข็งแรงปลอดจากโรคภัยไข้เจ็บ เมื่อเป็นเช่นนี้แล้ว ความรู้สึกเป็นตราบาปจะไม่มีทางเกิดขึ้นมาเลย บุคคลจะไม่มีความรู้สึกเครียด หรือไม่สบายใจ ไม่มีภาวะกดดันต่างๆ รอบตัวของบุคคลเลย และจะส่งผลให้วิถีชีวิตของบุคคลนั้นดำเนินไปแบบเดิม ไม่มีการเปลี่ยนแปลง คือ วิถีทาง



ด้านสังคมในส่วนของ การบริโภคอาหารนั้น บุคคลก็จะบริโภคอาหารตามแบบอย่างของการบริโภคของครอบครัวของบุคคล เช่น ครอบครัวนิยมให้บริโภคอาหารเยอะๆ เน้นปริมาณมากกว่าคุณภาพ เน้นบริโภคอาหารมัน ของทอด อาหารที่มีแคลอรีสูง อาหารจุกจิบ เน้นกินแป้งและเนื้อสัตว์มากกว่ากินผัก การบริโภคอาหารต้องบริโภคให้ครบสามมื้อ ห้ามขาดมื้อใดมื้อหนึ่ง การกินจุกกินจิบระหว่างมื้อ มากกว่าการกินเมื่อหิวจริงๆ ห้ามกินของเหลือต้องกินให้หมด เป็นต้น วิถีชีวิตทางด้านสังคมในส่วนของ การพักผ่อนหย่อนใจหรือกิจกรรมสันทนาการ บุคคลเลือกที่จะพักผ่อนอยู่ที่บ้าน ทำกิจกรรมต่างๆ อยู่ที่บ้าน เช่น อ่านหนังสือ ฟังเพลง หรือการกินอาหารประเภทต่างมากกว่าการออกไปทำกิจกรรมต่างๆ ข้างนอกบ้าน

วิถีชีวิตทางด้านสุขภาพในส่วนของ การออกกำลังกาย เมื่อไม่มีความกดดันใดๆ เกิดขึ้น บุคคลก็เลือกที่จะดำเนินกิจกรรมในชีวิตประจำวัน ที่ออกกำลังกายหรือใช้พลังงานน้อยที่สุด เพื่อที่จะได้ไม่เหนื่อย ไม่ร้อน เหงื่อไม่ออก เช่น การซักผ้าก็เลือกที่จะซักผ้าโดยใช้เครื่องซักผ้าเป็นส่วนใหญ่ การเดินขึ้นลงก็เลือกที่จะใช้ลิฟต์แทนการขึ้นบันได การออกกำลังกายก็เลือกการออกกำลังกายที่ใช้พลังงานน้อยแทน เช่น การนอน การเดินช้าๆ การกวาดบ้าน หรือไม่ออกกำลังกายเลย

วิถีชีวิต (lifestyle) ของบุคคลได้มีการเปลี่ยนแปลงจากหน้ามือเป็นหลังมือ เมื่อบุคคลมีความรู้สึกเป็นตราบาป (stigma) เกิดขึ้นมา จากการนำตนเองไปเปรียบเทียบกับบุคคลอื่นๆ ในสังคม ที่มีรูปร่างมาตรฐานหรือไม่อ้วนนั่นเอง จนเกิดเป็นรูปลักษณ์ในอุดมคติของบุคคล (ideal self) เกิดขึ้นมา และบุคคลไม่สามารถที่จะมีรูปลักษณ์ในอุดมคติได้ บุคคลจึงถูกจัดอยู่ในกลุ่มบุคคลที่ไม่พึงปรารถนาและจำเป็นต้องถูกตีตราและแยกออกจากสังคม ในที่สุดแล้วบุคคลจึงเลือกที่จะเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตแบบเดิมของตนให้สอดคล้องกับภาพลักษณ์ในอุดมคติของตน (ideal self) จนกลายมาเป็นวิถีชีวิตใหม่ที่อิงกับความคาดหวังของสังคมเป็นหลัก โดยมีจุดประสงค์ที่ต้องการลดความเป็นตราบาปและลดการกีดกันของสังคม จากการวิจัยครั้งนี้สามารถจำแนกวิถีชีวิตของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานอันเป็นผลมาจากความรู้สึกเป็นตราบาปได้ 2 ลักษณะ คือ

- (1) “วิถีชีวิตทางด้านสังคม”
- (2) “วิถีชีวิตทางด้านสุขภาพ”

(1) “วิถีชีวิตทางด้านสังคม” หมายถึง การดำเนินชีวิตประจำวันของบุคคลทางด้านสังคม อันเป็นผลมาจากความรู้สึกเป็นตราบาปจากการมีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน โดยแบ่งออกเป็น

1.1) “วิถีชีวิตในด้านการบริโภคอาหาร” หมายถึง การดำเนินชีวิตประจำวันของคนในสังคมในด้านที่เกี่ยวกับแบบแผนการบริโภคอาหาร โดยมีเป้าหมายเพื่อลดความรู้สึกเป็นตราบาป

ในรูปร่างของตนทั้งทางร่างกายและจิตใจ จากการวิจัยครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีแบบแผนการบริโภคอาหารที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม คือ กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเลือกที่จะเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตในด้านการบริโภคอาหารเป็นอันดับแรก การเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตในด้านการบริโภคอาหารที่พบในกลุ่มตัวอย่างได้แก่ การจำกัดอาหารอย่างขึงยวด เช่น การไม่กินอาหารมื้อเย็น หรือ แม้กระทั่งการอดอาหาร การกินอาหารให้น้อยที่สุด การเลือกกินเฉพาะอาหารที่ให้แคลอรีต่ำ เช่น ผักต้มจิ้ม น้ำพริก ผักและผลไม้ต่างๆ แทนการกินอาหารจำพวกแป้งและเนื้อสัตว์ การหลีกเลี่ยงการกินอาหารจำพวกของทอดและอาหารจำพวกของมัน การไม่กินจุบกินจิบ การหลีกเลี่ยงขนมและของหวาน การเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตในด้านการบริโภคอาหารดังกล่าวนี้ ได้สร้างความทุกข์ทรมานให้กับกลุ่มตัวอย่างเป็นอย่างมาก โดยแสดงออกมาผ่านทางร่างกายและจิตใจ เช่น ร่างกายชubbผอมลง อารมณ์แปรปรวนและหงุดหงิดง่าย แต่กลุ่มตัวอย่างก็ยินยอมที่จะเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตของตนด้วยความเต็มใจ เพียงแค่ต้องการลดช่องว่างเล็กๆ ที่อยู่ภายในจิตใจของตนเอง นั่นก็คือ ความรู้สึกเป็นตราบาปนั่นเอง ดังจะถ่ายทอดบทสนทนาของกลุ่มตัวอย่างต่อไปนี้

“ที่จำกัดอาหารอย่างเคร่งครัด ไม่กินข้าว ของมัน ของทอด และบางครั้งก็เลือกที่จะไม่กินข้าวทั้งวันเลยก็มีนะ มีคนบอกว่า ถ้าเราอดอาหารจะทำให้หน้าหนักลดลงเร็ว พี่ทำแบบนี้ทุกๆ วัน มันทรมานมาก จากเมื่อก่อนที่กินข้าวทุกๆ มื้อ อยากรกินอะไรก็กิน แต่นี่กินไม่ได้เลย อาการข้างเคียงก็มีร่างกายชubbผอมลง อารมณ์หงุดหงิดง่ายมาก ทำได้ไม่นาน ก็ล้มนเล็ก เพราะว่าดะแตกกับมากินอาหารเหมือนเดิม แต่ตอนนี้ก็ยังทำอยู่นะ แต่ว่าไม่ห้คืบเหมือนเมื่อก่อน” (แดง โม)

“ตอนนี้พี่กำลังเปลี่ยนการบริโภคอาหารจากเมื่อก่อนที่ตามใจปาก กินทุกๆ อย่างที่ขวางหน้า ก็เปลี่ยนมาเป็นกินเพื่อสุขภาพแทน อะไรลดได้ เลิกได้ก็ทำ เคร่งครัดทุกเรื่อง โดยเฉพาะอาหารการกิน หันมากินอาหารที่เบาๆ แทนอาหารหนักๆ เช่น พวกผักต้ม แกงส้ม ผักและผลไม้ต่างๆ อาหารพวกมันๆ ของทอด ก็พยายามหลีกเลี่ยงไม่กินแล้ว ตอนนี้ก็พยายามไม่กินมื้อเย็นแล้ว บางครั้งอาจจะไม่กินมื้อเช้าด้วย กินพวกกาแฟแทน ก็ยากนะ อย่างเพื่อนชวนไปกินเหล้า กินมื่อดึกนี้ ไม่ไปเลย มันต้องเปลี่ยนไม่งั้นก็อ้วนแบบนี้ไปตลอด” (ฟ้าก)

“เมื่อก่อนไม่มีอะไรทำก็จะกินเป็นหลัก คือ ถือว่าการกินเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต และส่วนมากเพื่อนๆ ก็มักจะชอบกินก็เลยต้องกินตามไปด้วย ส่วนมากจะชอบกินทุกอย่างเลยนะ โดยเฉพาะอย่างยิ่งของมันๆ หรือแกงที่มีกะทิอะไรทำนองนี้ แต่ผักไม่ชอบกินเท่าไร’ ยกเว้นผักบุ้งจะชอบกินมาก ตอนนี้กำลังเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตในเรื่องของการกินของตนเองอยู่ จะพยายามกินให้

น้อยลงเท่าที่จะทำได้ จะเรียกว่าอดอาหารก็ได้ อย่างเมื่อเย็นพยายามหลีกเลี่ยง ไม่กินเลยถ้าเป็นไปได้ มือเช้าก็กินพวกกาแฟ นม ขนมปัง ไม่กินข้าวเช้า มือกลางวันก็จะกินอาหารหนักหน่อย ของทอด ของมัน ขนมของหวานนี้หลีกเลี่ยงเลย เหล้า บุหรี่ ก็พยายามเลิกอยู่ พี่คิดว่า การจำกัดอาหารน่าจะเป็นวิธีที่ดีที่สุดสำหรับพี่” (หมี)

“พี่ได้จำกัดเรื่องอาหารการกิน พยายามกินให้น้อยลง หลีกเลี่ยงมือเย็นไม่ทานเลย บางมือก็ทานมั่งไม่ทานมั่ง อาหารพวกของมัน ของทอด ขนม พยายามไม่กินเลย ข้าวที่เคยกินมือละหลายๆจาน ก็ลดให้น้อยลง กินพวกอาหารเสริมช่วยด้วย เน้นพวกผักและผลไม้ไม่มากจืดแทนพวกแป้ง อาหารขยะ พวกแฮมเบอร์เกอร์ อาหารจานด่วน นี้ พยายามหลีกเลี่ยงไม่ทานเลย หรือทานบ้างแต่ว่ากินนิดเดียวแล้วขำขำทิ้งเลย ของที่เหลือๆ เมื่อก่อนจะเสียดาย แต่ว่าตอนนี้กินไม่หมดก็ทิ้งไปเลย ไม่เสียดายเหมือนเมื่อก่อนแล้ว” (มะนาว)

**1.2) “วิถีชีวิตในด้านการพักผ่อนหย่อนใจ”** หมายถึง การดำเนินชีวิตประจำวันของคนในสังคมในด้านที่เกี่ยวกับการพักผ่อนหย่อนใจ หรือด้านการสันทนาการ จากการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างนั้นมีการพักผ่อนหย่อนใจที่มีรูปแบบเฉพาะตัว คือ การรวมกลุ่มกันทำกิจกรรมทางสังคมในรูปแบบต่างๆ โดยการรวมกลุ่มนั้นจะรวมกลุ่มกับผู้ที่มิภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานนั้นเป็นส่วนใหญ่ มีการรวมกลุ่มกับผู้ที่มิภาวะน้ำหนักมาตรฐานหรือคนผอมนั้นน้อยมาก เช่น การไปวัด ฟังเทศน์ ฟังธรรมะนั้น ก็จะมีการรวมกลุ่มกับพวกเดียวกัน หรือการไปพร้อมๆ กัน ที่เป็นเช่นนี้เพราะว่า ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานเหมือนกันย่อมมีความรู้สึกเดียวกัน และเข้าใจกันได้มากที่สุด อันเป็นผลให้การทำกิจกรรมนั้นบรรลุจุดประสงค์เดียวกัน คือ ความผ่อนคลายความตึงเครียด และสร้างความสุขให้กับผู้ที่มิภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานนั้นๆ ในด้านของการไปเลือกซื้อเสื้อผ้า (shopping) นั้น ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานส่วนใหญ่แล้ว จะมีร้านเสื้อผ้าเฉพาะของตนเองซึ่งแตกต่างจากผู้ที่มิภาวะน้ำหนักมาตรฐานหรือคนผอม ที่จะเลือกซื้อเสื้อผ้าที่มีขายตามที่ต่างๆ โดยไม่มีร้านที่เฉพาะเจาะจง สำหรับผู้ที่มิภาวะน้ำหนักมาตรฐานนั้นจะมีร้านเสื้อผ้าที่เฉพาะเจาะจง คือ ร้านเสื้อผ้าสำหรับคนอ้วน เป็นร้านที่ขายสินค้าทุกอย่างที่บ่งบอกความเป็นคนอ้วน และมีแนวทางการออกแบบสินค้าที่ทันสมัย โดยไม่ต้องอิงกับกระแสของความผอมเลย ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานนั้นจึงสามารถมีพื้นที่ในการยืนในสังคมได้ต่อไปอีกด้วย

**(2) “วิถีชีวิตทางด้านสุขภาพ”** หมายถึง การดำเนินชีวิตประจำวันของคนในสังคมในด้านที่เกี่ยวกับสุขภาพทั้งหมด เช่น การออกกำลังกาย การกินอาหารเสริม เป็นต้น

1.1) “วิถีชีวิตในด้านการออกกำลังกาย” หมายถึง การดำเนินชีวิตประจำวันของคนในสังคมในด้านที่เกี่ยวกับแบบแผนการการออกกำลังกาย โดยมีเป้าหมายเพื่อลดความรู้สึกเป็นตราบาปในรูปร่างของตนทั้งทางร่างกายและจิตใจ จากการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีแบบแผนการออกกำลังกายที่เปลี่ยนแปลงไปจากแบบแผนเดิม คือ จากที่เมื่อก่อนนั้นไม่เคยออกกำลังกายเลย หรือว่าออกกำลังกายที่ใช้พลังงานน้อย เน้นความสะดวกสบายเป็นหลัก ทำให้พลังงานสะสมตามส่วนต่างๆ ของร่างกายมาก เมื่อกลุ่มตัวอย่างได้รับรู้แล้วว่าตนเองนั้นอ้วน และกลายเป็นจุดเล็กๆ ภายในจิตใจของตนเองและสะสมทุกวันๆ จนกลายมาเป็นความรู้สึกเป็นตราบาป ก็ได้เปลี่ยนแบบแผนการออกกำลังกายไปอย่างสิ้นเชิง โดยได้ออกกำลังกายที่ใช้พลังงานมาก เช่น การวิ่ง การเดิน แอโรบิก หรือการไปฟิตเนส และมีช่วงระยะเวลาในการออกกำลังกายที่ยาวนานกว่าเมื่อก่อน โดยกลุ่มตัวอย่างมีความเชื่อว่าการออกกำลังกายนั้นสามารถทำให้ตนเองนั้นผอมลงได้ เมื่อตนเองนั้นผอมลงแล้ว ความรู้สึกไม่สบายกาย ไม่สบายใจ หรือ ตราบาป ภายในจิตใจของตนเองก็จะลดลงไปด้วย ดังบทสนทนาของกลุ่มตัวอย่างต่อไปนี้

“เพื่อออกกำลังกายประเภทยก *WEIGHT* สัปดาห์ละครั้ง มันก็เลยกระชับ พยายามให้เสียเหงื่อมากๆ น้ำหนักจะได้อลดลง และก็มีการวิ่งรอบสนามวันละหลายๆ รอบ เหนื่อยแต่ก็รู้สึกดีว่าสดชื่นที่ได้เสียเหงื่อ ตอนนี้อาการเหนื่อยง่ายก็ทุเลาลงไปบ้างแล้ว ตั้งแต่ได้ออกกำลังกาย” (เอก)

“ตอนนี้ก็มีไปแอโรบิกที่หน้าวัดกะเพื่อนๆ ที่อ้วนเหมือนกัน ก็ให้ร่างกายได้ขยับบ้าง เสียเหงื่อแล้วรู้สึกสดชื่น เมื่อก่อนไม่เคยเลยนะ ออกกำลังกาย เป็นอะไรที่ไม่ชอบเลย มีวิ่งบ้าง แต่ทำได้แค่นิดหน่อย เหนื่อยง่าย พยายามที่จะเพิ่มรอบในการวิ่งไปเรื่อยๆ” (หญิงใหญ่)

“ตอนนี้ก็ได้มีการออกกำลังกายเป็นขนานใหญ่เลย ถือว่าเป็นอะไรที่ง่ายและสามารถทำได้ คือ ที่ไปเล่นฟุตบอลกะเพื่อนๆ คือ เราไม่ต้องมานั่งเครียดด้วยและมันก็เป็นกีฬาที่ที่ชอบ ก็รู้สึกสดชื่นที่ได้เสียเหงื่อ ก็เล่นทุกวัน หลังเลิกงานก็ไปเล่นบอล” (ใหญ่)

“มีการออกกำลังกายช่วยด้วย ที่ทำประจำ คือ การเดินแอโรบิก และ การวิ่งจ็อกกิ้ง ไม่ได้หักโหมออกกำลังกายแต่จะออกกำลังกายให้นานกว่าเมื่อก่อน ที่ไม่เคยออกกำลังกายเลย แต่กวาดบ้าน ก็กลัวเหนื่อย แต่ว่าตอนนี้ ทำทุกอย่างเลย ที่ทำให้เหนื่อย” (หนามแดง)

“เน้นการออกกำลังกาย ที่ทำประจำ คือ การเดินแอโรบิก และการวิ่งจ็อกกิ้ง ตอนนี้อย่างทำไม่ได้มาก แต่ก็ค่อยๆ เพิ่มระยะเวลาในการออกกำลังกายไปเรื่อยๆ” (กุลลาบ)

### 5.3. การจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย (body image management) ของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน

นอกจากการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายในลักษณะต่างๆ ซึ่งมีผลต่อภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานและยังส่งผลให้เกิดความเจ็บป่วยจากโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ อันเนื่องมาจากการไม่พอใจในภาพลักษณ์ทางร่างกายของตนเอง และพยายามหาวิธีที่จะสร้างภาพลักษณ์ของตนเองขึ้นมาใหม่ในลักษณะที่ตนเองนั้นพึงพอใจ และเป็นไปตามความคาดหวังของสังคม แล้วผลที่ตามมาที่สำคัญอีกประการหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานก็คือ การจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย (body image management) ของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน

การจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย (body image management) หมายถึง การจัดการภาพลักษณ์ที่เกี่ยวข้องกับร่างกายทั้งหมด ได้แก่ รูปร่าง หน้าตา ทรงผม เสื้อผ้าเครื่องแต่งกาย การเสริมสวย และการกระทำทุกอย่างที่เกี่ยวกับการทำให้ตนเองนั้นมีความรู้สึกภาคภูมิใจในร่างกายของตน โดยผ่านทางร่างกายและจิตใจ เช่น การออกกำลังกาย การจำกัดอาหาร การข้อมผม การสักยันต์ การตัดแปะรูปตัวเองแทนคารา เป็นต้น

ในสังคมไทยปัจจุบันพบว่า ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายมีส่วนช่วยส่งเสริมบุคลิกภาพของตนเองทั้งในเรื่องของการทำงานและการใช้ชีวิตในสังคมในด้านต่างๆ อีกทั้งยังสร้างความภาคภูมิใจให้กับบุคคลนั้นๆ กล่าวคือ บุคคลในสังคมส่วนใหญ่ย่อมมีความต้องการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่คนในสังคมนั้นๆ ยอมรับและมีทัศนคติที่ดี การที่บุคคลนั้นๆ ไม่มีความพึงพอใจในภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของตนเองที่เป็นอยู่นั้นๆ การจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย (body image management) อาจนำไปสู่การลดความไม่พึงพอใจภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของตนเองและจัดว่าเป็นกระบวนการชดเชยตามกระแสความนิยมหรือทัศนคติที่มีต่อภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายอันควรที่จะเป็น ภายใต้บริบทของสังคมและวัฒนธรรมนั้นๆ ซึ่งมีวิธีการและรูปแบบในการจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานนั้นมีความแตกต่างกัน ตามความพึงพอใจของตนเองและค่านิยมในการจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของคนส่วนใหญ่ในสังคมนั้นๆ จากงานวิจัยครั้งนี้สามารถจำแนกลักษณะของการจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายได้ 3 ลักษณะ ได้แก่

- (1) “การจัดการภาพลักษณ์ด้านร่างกาย”
- (2) “การจัดการภาพลักษณ์ด้านจิตใจ”
- (3) “การจัดการภาพลักษณ์ด้านความเป็นผู้หญิงและความเป็นผู้ชาย”

(1) “การจัดการภาพลักษณ์ด้านร่างกาย” หมายถึง การจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายผ่าน ผิวพรรณ เส้นผม เสื้อผ้า การออกกำลังกาย ยา รูปร่าง ฯลฯ เพื่อให้ร่างกายของตนเองนั้นดูดีและลดความไม่พึงพอใจในภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของตน

การจัดการกับร่างกาย เป็นการสลายเส้นแบ่งแยกระหว่างภาพตัวตนและการปฏิบัติ หมายความว่า เป็นการนำภาพในอุดมคติของร่างกายที่ปรากฏอยู่ในภาพตัวตนต่างๆ มาสู่การปฏิบัติจริง ในการที่ผู้หญิงตัดสินใจว่าจะควบคุมอาหารหรือไม่ควบคุมอาหาร จะแต่งหน้าหรือไม่แต่งหน้า จะแต่งกายอย่างไร จะทำผมทรงใด เป็นต้น

1.1) การจัดการภาพลักษณ์ผ่านผิวพรรณและเส้นผม สำหรับในการศึกษาครั้งนี้พบว่า มีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 8 คนที่ให้ความสำคัญกับสุขภาพของเส้นผม ผิวพรรณ โดยต้องมีการบำรุงและดูแลให้เส้นผมดูดีและไม่แตกปลาย สภาพเส้นผมซึ่งเป็นที่นิยมคือ “ผมตรง” และ “การทำสีผม โดยเฉพาะสีทอง” ซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีผมสีทอง การที่กลุ่มตัวอย่างจะมีเส้นผมสวยไม่ใช่เรื่องยากนัก เนื่องจากในปัจจุบันนี้ได้มีวิธีการดูแลและบำรุงรักษาเส้นผมอยู่มากมายหลายวิธีให้เลือกตามความต้องการของกลุ่มตัวอย่างแต่ละคน เช่น การเข้าร้านเสริมสวยและการซื้อผลิตภัณฑ์ดูแลและบำรุงรักษาเส้นผมที่มีวางจำหน่ายอยู่ทั่วไป

ในส่วนของคุณภาพของผิวพรรณนั้น กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้ดูแลผิวพรรณในส่วนของหน้าตา เช่น การใช้ครีมบำรุงหน้าขาว (whitening) ซึ่งเป็นที่นิยมกันมากในหมู่คนที่ทำงานส่วนใหญ่ การใช้โลชั่นเพื่อผิวขาวในการบำรุงในส่วนของคุณภาพผิว ส่วนของร่างกายก็มีการนวดหน้า นวดตัว เพื่อลดไขมันการสะสมผิวในส่วนต่างๆ ของร่างกาย ซึ่งมักจะทำกันที่ร้านเสริมสวยหรือทำด้วยตนเองที่บ้าน

กลุ่มตัวอย่างผู้ชาย ก็มีการดูแลร่างกายของตนเองในส่วนของคุณภาพผิวหน้าด้วยการใช้โฟมล้างหน้าสูตรต่างๆ เช่น สูตรกระชับ สูตรอ่อนโยน การย้อมสีผมก็อาจทำบ้างเพื่อไม่ให้ตัวเองนั้นดูเชยและล้าสมัย มีกลุ่มตัวอย่างผู้ชายหนึ่งคน ที่ย้อมผมสีทองเพราะว่าทำตามภรรยา เห็นภรรยาชอบผมจึงย้อมตาม และการย้อมสีผมนั้นทำให้ตัวเองเด่นขึ้นดูดีขึ้นในสายตาของคนอื่น

และจากการวิจัยในครั้งนี้ยังได้พบอีกว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งผู้ชายและผู้หญิงนั้นนิยมการติดตามร่างกายเป็นรูปต่างๆ เช่น รูปหุ่นมาน รูปยันต์ รูปมังกร เป็นต้น โดยกลุ่มตัวอย่างมักจะสักตามแผ่นหลัง ต้นแขน ข้อมือ จากการสอบถามกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้พบว่า การสักยันต์นั้นเป็นประเพณี

ความเชื่ออย่างหนึ่งของคนไทยที่ว่า ถ้าเกิดมาเป็นลูกผู้ชายครั้งหนึ่งในชีวิตนั้นต้องสักยันต์เพื่อความ เป็นสิริมงคลของชีวิต และเป็นคำนิยมของชายไทยที่เห็นว่าการสักยันต์เป็นสิ่งที่เท่และเป็นการลง อากมคาถาให้อยู่คงกระพัน

ส่วนการสักยันต์ในผู้หญิงนั้น ก็มีความเชื่อที่คล้ายคลึงกับผู้ชายว่าการสักยันต์เป็นสิริมงคล แก่ชีวิต แต่แตกต่างกันที่ผู้หญิงเห็นว่าการสักยันต์นั้นเป็นเหมือนการสร้างปมเด่นให้กับตนเอง เป็นสิ่งที่ผู้หญิงส่วนน้อยเท่านั้นที่จะทำ เมื่อทำแล้วจะรู้สึกดีและเห็นว่าสามารถที่จะลดปมด้อยหรือ สิ่งที่ตัวเองรู้สึกว่าไม่ดีได้ ส่วนยันต์ที่ผู้หญิงมักจะสักนั้นก็ปมมั่งกรหรือยันต์อันเล็กๆ ที่สักเพื่อ ความสวยงาม ไม่ได้เน้นที่ความเชื่อและคาถาอาคมเหมือนการสักยันต์ของผู้ชาย

ซึ่งจากการวิจัยในเรื่องดังกล่าวพบว่า การที่สังคมได้นิยามภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่ แตกต่างออกเป็น 2 ลักษณะ คือ ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่ผอมบาง และ ภาพลักษณ์ทางด้าน ร่างกายที่อ้วนท้วน ทำให้กลุ่มตัวอย่างต้องทำการปรับเปลี่ยนภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายให้มีความ ทันสมัยตามกระแสของสังคม เพื่อทดแทนภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่กลุ่มตัวอย่างไม่สามารถที่ จะมีได้ ดังตัวอย่างบทสนทนาตอนหนึ่งของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

“ตัวที่ดูแลร่างกายด้วยการทาครีมหน้าขาว ส่วนมากก็จะเป็นยี่ห้อที่มีราคาถูก ไม่แพง จนเกินไป ถึงยังงี้ก็คงไม่มีใครอยากหน้าดำแน่นอน ไม่ใช่ที่ว่าอ้วนแล้วต้องปลดปล่อยตัวเองให้ดู โทรม ไม่มีใครดูแลรักษาตัวเอง มันก็ไม่ถูก นอกจากนั้นพี่ก็ใช้ครีมทาตามแขนขาตอนเช้าและก่อน นอน ทำให้ผิวพรรณนั้นดูเปล่งปลั่งขึ้น ในส่วนของผมนั้นที่พี่ยอมสีน้ำตาลแดง เพราะพี่เห็นว่าสินี กำลังเป็นที่นิยมเวลาที่พี่ยอมแล้วมันทำให้หน้าของเรานั้นดูสว่างขึ้น ดูเปรี้ยวขึ้น เวลาไปไหนก็จะมี คนมองว่าเราดูเฉียว ไม่ได้ดูเซยเลย สำหรับการสักยันต์นั้น มะนาวเห็นว่าในเมื่อผู้ชายสักได้ ผู้หญิงก็ สักได้ แต่สำหรับมะนาวแล้วการสักยันต์นั้นเพื่อความสวยงาม ไม่ใช่เพื่อเรื่องทางคาถาอาคมแต่ อย่่างใด เวลาที่มะนาวออกไปข้างนอกก็จะมีแต่คนถามว่า ไปสักที่ไหนมาสวยจังเลย ไม่มีใครที่ว่า หรือมองมะนาวในทางที่ไม่ดีเลย นั่นคือสิ่งที่สร้างความมั่นใจให้กับมะนาวในการใช้ชีวิตในสังคม นอกเหนือจากปมด้อยในเรื่องความอ้วนที่มะนาวนั้นยังกังวลอยู่จนถึงทุกวันนี้” (มะนาว)

“เราต้องหาจุดเด่นให้ร่างกายเพื่อลดปมด้อยของเรา การยอมผมเป็นสีทองก็ทำให้เราดูเด่น ขึ้นมาได้ ในสายตาของคนอื่นๆ ที่เขามองมาเห็นเรา และกำลังเป็นสีที่นิยมในสังคมด้วยในตอนนี้ การยอมสีผมเดี๋ยวนี้อาจารย์ก็ยอมกันเต็มไปหมด ไม่ใช่เฉพาะผู้หญิงเท่านั้นที่ยอมสีผม หลังจากที่พี่ ย้อมมาแล้วพี่กลับมีความมั่นใจในตัวเองมากขึ้นกว่าเดิม พี่ว่ามันก็มีส่วนนะในการทำให้ ร่างกายเราเด่นขึ้นมา นอกจากนั้นพี่ก็มีใช้ครีมเพื่อการบำรุงต่างๆ ก็ใช้บ้าง เพราะว่าอายุมากขึ้นต้อง

ใช้ ร่างกายเราใช้ทุกวันๆ ต้องมีการบำรุง การที่ผู้ชายหันมาใช้ครีมบำรุงหน้าไม่ใช่สิ่งที่ผิดนะ บางคนอาจจะคิดว่าผู้ชายคนนี้สำอางมากเกินไป ผู้ชายไม่ต้องมีการดูแลร่างกายผิวพรรณมากก็ได้ แต่ที่คิดว่าเราต้องดูแลร่างกายเพราะว่า ในแต่ละวันเราใช้ร่างกายดังนั้นเราจึงต้องดูแลร่างกายด้วย ส่วนในเรื่องของการสักยันต์ ที่สักเพราะว่าพ่อของพี่ก็สัก พี่และเพื่อนๆ ก็สัก มันเป็นความเชื่อของคนไทยอย่างหนึ่งที่ว่าการสักยันต์นั้นทำให้แทงไม่เข้าฟันไม่ออก และเป็นสิ่งที่ศึกับชีวิตไม่ใช่สิ่งที่ไม่ดีแต่อย่างใด และยังแสดงถึงความเป็นลูกผู้ชายตัวจริงด้วยนะ พี่คิดว่าอะไรที่เราทำแล้วมันทำให้เรารู้สึกดีและมีความมั่นใจก็ควรที่จะทำไปหอะ” (หมี)

**1.2) การจัดการภาพลักษณ์ทางด้านเสื้อผ้า** สำหรับในการวิจัยครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างทุกคนต้องการสวมใส่เสื้อผ้าขนาดเล็กที่พอดีกับขนาดของร่างกายของตนเอง และไม่ต้องการเปลี่ยนขนาดของเสื้อผ้าให้มีขนาดใหญ่ขึ้น ซึ่งสาเหตุที่เป็นเช่นนี้จากการวิจัยพบว่า ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายนั้นมีส่วนสัมพันธ์กับขนาดของเสื้อผ้าที่สวมใส่ ยิ่งขนาดของเสื้อผ้ามีขนาดใหญ่เท่าใดก็จะยิ่งเป็นการบ่งบอกถึงภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย ที่ตอกย้ำภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานของตนเองมากขึ้นเท่านั้น และส่งผลต่อความมั่นใจในการทำงานหรือการพบปะผู้คนในสังคม ดังตัวอย่างบทสนทนาตอนหนึ่งของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

“รู้สึกอายคนอื่นเวลาที่ต้องออกไปข้างนอก เช่น ไปโรงเรียนของลูก ไปซื้อของ หรือว่าไปเที่ยว แล้วพี่ไม่มีเสื้อผ้าตัวเล็กๆ เลย ขนาดพอดีกะตัวก็ไม่มี มีแต่เสื้อผ้าที่ตัวใหญ่มากๆ เสื้อผ้าที่ตัวใหญ่ก็หาซื้อยากนะ หาไม่ค่อยเจอเหมือนกัน เวลาที่ต้องใส่ออกไปข้างนอกนั้นก็เห็นว่ามีคนมองที่เสื้อผ้าที่ใส่จนเห็นถึงรูปร่างข้างใน เหมือนกับว่าการใส่เสื้อผ้าตัวใหญ่นั้นเป็นสิ่งที่ผิดในสายตาของคนอื่นๆ ที่พบเจอ แล้วก็รู้สึกแยะและน้อยเนื้อต่ำใจประสมกับความอายๆ มันทำให้ไม่อยากจะออกไปข้างนอก อยากเก็บตัวอยู่แต่ในบ้านถ้าเป็นไปได้นะ พี่ก็จะทำ เวลาที่ใส่เสื้อผ้าตัวเล็กๆ แล้วมีความมั่นใจ รู้สึกว่าตัวเองพอมลงมากๆ พี่จึงไม่ค่อยอยากใส่เสื้อตัวใหญ่เท่าไร คือ มันเป็นเรื่องที่คนอ้วนใส่กัน ยิ่งสีก็ต้องเลือกสีที่เข้มๆ จะทำให้รูปร่างนั้นพอมลง มากกว่าใส่เสื้อสีอ่อนๆ” (แดงโม)

“การได้ใส่เสื้อผ้าตัวเล็กๆ นั้นทำให้รูปร่างพอมลง กว่าเสื้อผ้าตัวใหญ่ๆ มาก และก็หาซื้อง่ายกว่าด้วย ถ้าไม่มีก็เป็นเสื้อผ้าที่พอดีตัวก็ได้ เสื้อผ้าของคนอ้วนนั้นหาซื้อยาก ต้องไปแหล่งที่ขายหรือไม่ก็ซื้อเสื้อผ้ามือสองใส่ มันมีปัญหาตรงที่ต้องเปลี่ยนเสื้อผ้าเกือบทุกปี ก็เสียเงินไปเยอะเหมือนกัน ทำให้บางครั้งรู้สึกไม่ชอบกับตรงนี้เท่าไร บางคนก็เขวณะว่าเสื้อผ้าตัวใหญ่ขึ้นทุกๆ ปีพอๆ กับน้ำหนักที่เพิ่มขึ้น เคียวก็ไม่มีใครผลิตเสื้อผ้าออกมาให้ใส่หรอก แล้วจะเอาเสื้อผ้าที่ไหนใส่พอมมาเจอแบบนี้ก็ทำให้รู้สึกแยะกันไปใหญ่เลย ที่เจอคนที่ไม่เข้าใจในสภาพที่เราเป็นอยู่” (มะนาว)



“การใส่เสื้อผ้าตัวเล็กๆ นั้น มีส่วนช่วยในการอำพรางรูปร่างได้ มากกว่าการใส่เสื้อผ้าตัวใหญ่ๆ บางครั้งมันอาจจะคุปลิ้นบ้าง แต่ก็ทำเกิดความรู้สึกว่าตัวเองนั้นผอมลงมาได้บ้าง มีอยู่ครั้งหนึ่งคนยังมาทักเลยว่าไปทำอะไรมาทำไมผอมลงนะ ก็นี่ก็ยิ้มในใจว่าไม่ได้ทำอะไรเลย” (หนามแดง)

**1.3) การจัดการภาพลักษณ์ทางด้านรูปร่าง** สำหรับกรณีศึกษาในการวิจัยครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับรูปร่างของตนเองเป็นอย่างมาก อันเนื่องมาจากรูปร่างนั้นเป็นสิ่งที่ไม่สามารถซื้อหามาได้ ต้องดูแลรักษาด้วยวิธีการต่างๆ เช่น การออกกำลังกาย การควบคุมอาหาร เป็นต้น และความต้องการรูปร่างที่เป็นที่นิยมในสังคมปัจจุบัน ซึ่งรูปร่างที่เป็นที่นิยมในสังคมปัจจุบันดังกล่าวก็คือ “รูปร่างผอมบาง” สำหรับรูปร่างที่อ้วนนั้นเป็นรูปร่างซึ่งไม่เป็นที่นิยมในสังคมปัจจุบัน เป็นสิ่งที่ควรกำจัดหรือเปลี่ยนแปลงให้ออกจากร่างกาย เนื่องจากการมีร่างกายที่อ้วนจะถูกละเลยหรือมองข้ามในเชิงลบหรือในเชิงเสียหายเป็นส่วนใหญ่ ทำให้กลุ่มตัวอย่างรู้สึกไม่สบายใจ และมีทัศนคติที่ไม่ดีกับรูปร่างของตนเอง และกับผู้ที่มิรูปร่างปกติหรือมีภาพลักษณ์ทางร่างกายที่ผอมบาง และขาดความมั่นใจในตนเอง ดังตัวอย่างบทสนทนาตอนหนึ่งของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

“ถ้าเราอยากอยู่ในสังคมนี้ได้อย่างมีความมั่นใจและมีความสุข ถ้าฉันเรายังอ้วนขนาดนี้ต่อไปเรื่อยๆ เราก็จะอยู่ไม่ได้ ทำงานก็ไม่ได้ สุขภาพจิตก็เสีย โดยถูกเขามองอย่างดูถูกอย่างนี้เรื่อยไป ไม่ใช่ที่เราจะไม่แคร์สายตาของคนอื่นที่มองมารูปร่างของเรา เราก็ทำยั้งนี้ไม่ได้ トラบไคที่เรายังมีชีวิตอยู่ เรายังต้องคำนึงถึงคนอื่นด้วย แล้วการที่เราจะอยู่ได้อย่างไม่โดนดูถูกหรือโดยมองด้วยสายตาที่ไม่เป็นมิตรนั้นเราก็ต้องมีรูปร่างที่ดีหรือว่าสมส่วนก่อน ถ้าเราทำได้ทุกอย่างมันก็จะดีเอง ซึ่งพี่ก็รู้ว่ามันไกลตัวของพี่มาก” (กุหลาบ)

“พี่จะพยายามทำทุกอย่างให้มีรูปร่างผอมให้ได้ พี่ทนไม่ได้ที่เป็นแบบนี้ มันเกิดความรู้สึกอายเวลาที่ต้องออกไปเจอคนอื่น ๆ ในสังคม เวลาทำงานก็หงุดหงิดด้วย เวลาที่พี่หงุดหงิดนั้นก็จะไปลงที่ลูกค้าที่มาซื้อของเป็นส่วนใหญ่ คือ ลูกค้าพูดอะไรก็ไม่เข้าไปหมด เลยพลอยทำให้ไม่อยากจะทำงานไปด้วย ถ้าหากว่ามันต้องเป็นอย่างนี้ทุกๆ วันมันก็จะทำให้สุขภาพจิตนั้นแย่ ไม่ใช่ที่ว่าส่งผลแค่ตัวพี่นะ คนในครอบครัวของพี่ก็จะพลอยโดนลูกหลงไปด้วย จากเรื่องแค่นิดเดียวของพี่แค่เรื่องรูปร่างที่ไม่พอใจ มันกับกลายเป็นตัวสร้างปัญหาให้ครอบครัวและคนอื่นๆ ที่พี่รู้จักได้เหมือนกัน ทั้งๆ ที่พี่ก็ไม่เข้าใจเลย” (หญิงใหญ่)

จากงานวิจัยนี้สามารถวิเคราะห์ได้ว่า การจัดการภาพลักษณ์ผ่านทางรูปร่างมักตั้งอยู่บนฐานคติที่สำคัญ คือ การย้อนกลับไปมองความเชื่อในสมัยวิกตอเรียน (Victorian belief) ว่า คุณลักษณะของบุคคลสามารถมองเห็นได้ผ่านรูปลักษณะภายนอกของบุคคลนั้น และความสวยงามทางรูปกายภายนอกสะท้อนความสวยงามในเชิงจิตวิญญาณภายในของบุคคล ดังนั้น ผลการวิจัยจึงเป็นการตอกย้ำความเชื่อในสมัยวิกตอเรียนว่าร่างกายที่สวยงามเป็นสัญญาณบอถึงคุณลักษณะที่สวยงามภายใน "สิ่งที่สวยงามคือสิ่งที่ดี" (What is beautiful is good) (Tseelon Efrat, 1995: 13)

ดังนั้น ผลการวิจัยจึงมักพบว่า ผู้ที่มีรูปร่างหน้าตาสวยงามได้รับประสบการณ์ทางสังคมที่ดีกว่า มีบุคลิกลักษณะเป็นที่นิยมชมชอบและได้รับการยอมรับว่ามีความสามารถมากกว่า

ความสวยงามทางร่างกายถูกนำไปเชื่อมโยงกับการประสบความสำเร็จทางหน้าที่การงาน และความสำเร็จในการเลือกคู่ครอง ในขณะที่ผู้ที่ไม่ได้มีรูปร่างหน้าตาสวยงามมักถูกมองว่า เบี่ยงเบน นอกจากนั้น การวิจัยยังพบว่า การให้ความสำคัญและให้คุณค่ากับรูปร่างหน้าตามีสูงในผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย ผู้หญิงมักถูกวิจารณ์และตัดสินจากรูปร่างภายนอก และยังถูกปฏิเสธหรือไม่เป็นที่ยอมรับถ้าขาดคุณสมบัติด้านความงามทางร่างกาย

ผลการวิจัยเชิงประจักษ์ที่ศึกษาความแตกต่างระหว่างเพศชายและเพศหญิงในประเด็นการรับรู้เกี่ยวกับร่างกายของตนเอง ชี้ให้เห็นว่า ผู้หญิงมีความรู้สึกต่อภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย (body image) ของตนต่ำกว่าผู้ชาย ผู้หญิงรู้สึกพึงพอใจในร่างกายของตนเองน้อยกว่าผู้ชาย การมองภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของผู้หญิง เกี่ยวข้องกับเรื่องสุขภาพ ความสัมพันธ์กับชายคนรัก และความเป็นหญิงด้วย

**(2) “การจัดการภาพลักษณ์ด้านจิตใจ”** หมายถึง การสร้างกำลังใจและอารมณ์ที่แจ่มให้กับตนเอง สำหรับในการวิจัยครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างเพศหญิงต้องการมีภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่ควรจะเป็นตามนางแบบและดาราที่มีรูปร่างสมส่วน จนถึงขนาดมีรูปร่างที่ผอมบางและมีกล้ามเนื้อเล็กน้อยทำให้ดูแข็งแรง ซึ่งกลุ่มตัวอย่างทุกคนไม่ต้องการมีภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐานมากนัก โดยมองว่าเป็นสิ่งที่ดูตลกและดูน่าขำและรู้สึกสงสารเมื่อเห็นคนที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐานมากๆ ออกรายการโทรทัศน์ต่างๆ กลุ่มตัวอย่างทุกคนคิดว่านายแบบและนางแบบและดารา มีอิทธิพลต่อการมีภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่ควรจะเป็นมากที่สุด โดยกลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมดได้มีการตัดรูปภาพของนายแบบและนางแบบที่ตนเองนั้น ชอบมาแปะติดไว้ที่ฝาผนัง และมีกลุ่มตัวอย่างบางคนนั้นได้นำใบหน้าของตนเองนั้นไปแปะไว้ที่รูปร่างของนางแบบและดาราที่ตนเองนั้นชื่นชอบ ซึ่งการกระทำดังกล่าวนี้กลุ่มตัวอย่างยอมรับว่าทำให้ตนเองนั้นมีอารมณ์ที่แจ่มใสและรู้สึกมีความสุขกับการกระทำดังกล่าว บางครั้งก็มีการดูทีวีแล้วเก็บจดจำ

รูปร่างของนางแบบและดารานั่นซึ่งชอบเก็บไปฝัน ก็จะทำให้ตนเองนั้นมีอารมณ์ดีได้ในระดับหนึ่ง จากการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างบางคนก็ไปวัดและฟังเทศน์ นั่งสนทนาเรื่องเกี่ยวกับธรรมะกับบุคคลที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานเหมือนกัน ก็ช่วยให้ตนเองนั้นได้รับความสุขทางใจได้ หรือการไปดูดวง ก็เป็นการสร้างความสุขทางใจได้อย่างหนึ่งเหมือนกัน ดังตัวอย่างบทสนทนาตอนหนึ่งของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

“ถ้าถามว่าอยากมีรูปร่างเหมือนใคร คงเป็นคอม เหวระกูด เป็นรูปร่างที่อยากจะมี คือเขาไม่พอมมากเกินไป หุ่นที่เป็นผู้ชาย มีกล้ามเนื้อและดูแข็งแรง แต่ก็คงทำได้แค่เก็บไปนอนฝันแล้วมันทำให้มีความสุข หรือเวลาที่ดูคนที่เราชื่นชอบออกทีวีและบอกเคล็ดลับในการสร้างหุ่นที่ดี ก็ทำให้รู้สึกสบายใจขึ้น บางครั้งถ้าหากว่ารู้สึกไม่ดีมาจกๆ ก็จะไปใน่งสมาธิที่วัดเพื่อเป็นการลดความว้าวุ่นใจ และคิดว่าทุกอย่างมันต้องค่อยเป็นค่อยไปไม่ควรหักโหม” (หมี)

“สำหรับตัวของพี่นั้นที่ชอบหุ่นแบบอัม (พัชราภา) พี่ว่าเขาหุ่นดีและไม่พอมเกินไป คือมีความเป็นผู้หญิงครบถ้วนแล้วในตัวของเขา เวลาที่พี่ดูละครที่มีดาราคณ โปรงค์ของพี่เล่นนั้น พี่จะมีความสุขนะ ถึงแม้ว่าพี่จะไม่ได้หุ่นเหมือนกับดารานักที่พี่ชอบก็ตาม แต่พี่ก็ได้ความผ่อนคลายจากการที่ได้ดูละครที่เขาแสดง มันเหมือนกับว่าได้ดูหุ่นของเขาแล้วเรามีความสุข ตื่นเช้ามาสามารถทำอะไรหลายๆ อย่างโดยที่หน้าตาเราไม่บูดบึ้ง พอถึงเวลาว่างก็จะจับกลุ่มคุยกันเรื่องดาราคณนั้นคนนี้ก็สามรถที่จะทำให้ลืมเรื่องที่เราไม่สบายใจไปได้ชั่วคราว” (กุหลาบ)

“เมื่อก่อนตอนอ้วนก็ไม่ได้คิดอะไรมาก แต่ว่าพอเห็นดารานางแบบ ที่ออกโทรทัศน์นั้นก็มีความคิดเวลาที่มองเขาว่า ทำไมเขาพอมจัง แล้วเราทำไมเราคูอ้วนจัง ก็เลยอยากพอมเหมือนกับดารานางแบบที่เราเห็นในทีวีบ้าง ยิ่งพอรู้ว่าเมื่อก่อนเขาก็เคยอ้วนมาเหมือนกันอาจจะไม่เท่ากะที่พี่อ้วน แล้วเขาสามารถที่จะลดลงมาได้ในระดับหนึ่ง มันก็สร้างความพยายามให้กับตัวพี่นะว่าสักวันหนึ่งเราคงจะมีโอกาสเหมือนกับที่ดารานักที่เราชื่นชอบ พี่คิดว่าการที่เราได้รู้ได้เห็นในส่วนของดารานางแบบที่เราชื่นชอบนั้น มันสร้างอารมณ์สุนทรีย์ได้เหมือนกันนะ ในบางครั้งพี่ก็ยอมรับนะว่าตอนแรกๆ ก็ดูแล้วเครียดที่อยากจะให้มีหุ่นแบบนั้นบ้าง แต่เมื่อดูไปนานๆ แล้วมันกับสร้างจินตนาการและความสุขให้อย่างไม่น่าเชื่อ เป็นเหมือนกับภาพอีกภาพหนึ่งที่เรายากจะเป็น แต่ถึงแม้ว่าไม่สามารถเป็นได้ แต่ก็มีมีความสุขที่เราได้แค่มองภาพๆ นั้น แล้วจะยังมีความสุขมากขึ้นถ้าหากว่ามีการจับกลุ่มคุยกันกับเพื่อนๆ ที่อ้วนเหมือนๆ กัน ทุกครั้งเวลาที่ได้คุยกันมันเหมือนเป็นการปลดปล่อยที่สร้างรอยยิ้มให้กับพี่ได้ตลอดเวลาเลย” (มะนาว)

(3) “การจัดการภาพลักษณ์ด้านความเป็นผู้หญิงและความเป็นผู้ชาย” หมายถึง การสร้าง สิ่งที่แสดงถึงความเป็นผู้หญิงและผู้ชายผ่านภาพลักษณ์ทางร่างกาย สำหรับกรณีศึกษาในการวิจัย ครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้หญิงนั้นต้องการมีภาพลักษณ์ทางร่างกาย ที่แสดงถึงความเป็นผู้หญิง (feminine) มิใช่ว่าความเป็นผู้หญิงเป็นสิ่งที่เป็นที่นิยม แต่ความเป็นผู้หญิงนั้นเป็นสิ่งที่ถูกต้อง และควรจะมีอยู่ในตัวของผู้หญิงทุกคน ซึ่งกลุ่มตัวอย่างผู้หญิงทุกคน คิดว่าภาพลักษณ์ทางด้าน ร่างกายที่พอมบางนั้นแสดงถึงความเป็นผู้หญิงได้ดีกว่าภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่อ้วนหรือมี ภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน คือ ภาพลักษณ์ในอุดมคติของผู้หญิงทุกคนเน้น ต้องสูง ขาว ผอม หุ่นดี และสวยแบบสากล คือจมูกโด่ง ตาสองชั้น ริมฝีปากบาง สิ่งที่รองลงมาจากหน้าตา คือเรื่องของ บุคลิกภาพ เช่น ผู้หญิงทุกคนต้องไม่มีกล้ามเนื้อเหมือนกับผู้ชาย อ่อนหวาน เป็นฝ่ายที่ถูกกระทำ และสงบเสถียร เป็นแม่บ้านแม่เรือน และคอยดูแลสารทุกข์สุกดิบของคนในครอบครัว เป็นต้น ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างผู้ชายทุกคนคิดว่า ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่แข็งแรงมีกล้ามเนื้อ ทะมัดทะแมง และไม่อ้วนนั้น แสดงความเป็นผู้ชายได้ดีกว่าภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่อ้วนและมี ภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน คือ ภาพลักษณ์รูปร่างในอุดมคติของผู้ชายต้องเน้นหล่อ สูง ผอม มี กล้ามเนื้อพอประมาณ ช่วงบนของร่างกายเหมือนทรงสามเหลี่ยมกลับหัว ซึ่งเป็นลักษณะรูปร่าง ของชาวตะวันตก เช่น ผู้ชายทุกคนต้องมีกล้ามเนื้อ แข็งแรง พุดจาจะฉาน และเป็นฝ่ายที่ปกป้อง ผู้อื่น มีความเป็นผู้นำของครอบครัว ดังตัวอย่างบทสนทนาตอนหนึ่งของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

บทสนทนาความเป็นผู้ชายและความเป็นผู้หญิงของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน

“ผู้ชายต้องแข็งแรงมีกล้ามเนื้อและไม่อ้วนมีความเป็นผู้นำของครอบครัว คอยดูแลทุกคน ในบ้าน และที่สำคัญต้องไม่อ้วนเกินไป ไม่อย่างนั้นจะไม่สามารถทำหน้าที่ได้อย่างเต็มที่ ตอนนี่ที่ กำลังวิ่งอยู่เพื่อลดไขมันที่มีอยู่ ไม่อย่างนั้นจะไม่มี ความมั่นใจในหลายๆ เรื่อง และปกป้องใครก็ ไม่ได้” (หมี)

“ผู้หญิงสมัยนี้ต้องพอมบาง ไม่อ้วน ดูเรียบร้อยมีความเป็นแม่บ้านแม่เรือน เป็นข้างทำหลัง และเชื่องพอสามี คอยดูแลลูกและทุกๆ คนในครอบครัว ถึงจะดูเป็นผู้หญิงจริงๆ ที่คิดว่าผู้หญิงที่ อ้วนยังไม่มีความเป็นผู้หญิงจริง ๆ และอาจจะไม่สามารถที่จะทำหน้าที่ของผู้หญิงได้อย่างครบถ้วน และสมบูรณ์แบบด้วยซ้ำไป เหมือนมันขาดอะไรไปสักอย่างหนึ่ง” (มะนาว)

“ผู้ชายในความคิดของพี่ ต้องเป็นผู้ชายแบบสมัยก่อน คือ หุ่นดี มีกล้ามเนื้อหน้าท้อง สมบุกสมบัน กล้าคิดกล้าแสดงออก ไม่อ้วนทอตะเหมือกกับคนอ้วนในสมัยนี้ ถ้าอ้วนแบบนี้แล้วจะเป็นผู้ชายได้อย่างไร จะคอยปกป้องคนอื่นได้มั๊ย ในเมื่อปกป้องตัวเองนั้นยังทำไม่ได้เลย และต้องมีความเป็นผู้นำ เป็นหัวหน้าครอบครัว เป็นตัวอย่างที่ดีให้กับผู้ชายในรุ่นต่อๆ มาด้วย” (เอก)

จากการวิจัยในครั้งนี้สรุปได้ว่ากลุ่มตัวอย่างนั้นได้มีการจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย ใน 2 ส่วนหลักๆ คือ ส่วนแรกเป็นการจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย ได้แก่ การใช้ครีมบำรุงผิวหน้าและผิวพรรณ การดูแลสุขภาพของเส้นผม การสักรีดตามตัวต่างๆ การจัดการในเรื่องของเสื้อผ้าให้มีความสมดุลกับขนาดของร่างกายของตนเอง ซึ่งการจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายทั้งหมดที่กล่าวมานั้นสามารถจัดได้ว่าเป็นการทดแทนลักษณะทางด้านกายภาพของตนเองที่สูญเสียไป ในลักษณะของปมด้อยโดยได้มีการสร้างปมเด่นขึ้นมาทดแทนหรือชดเชยปมด้อยของตนเองให้ดูดีและเด่นในสายตาของคนในสังคม เป็นการสร้างความมั่นใจให้เกิดขึ้นกับตนเองในการทำงานและการใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่น ส่วนที่สองเป็นการจัดการภาพลักษณ์ทางด้านจิตใจ ได้แก่ การชื่นชมคารานางแบบหรือนายแบบ การคิดรูปคารานางแบบหรือนายแบบไว้ตามฝาผนังห้อง การนำใบหน้าของตนเองไปติดไว้ที่รูปร่างของนางแบบ การเข้าวัดฟังเทศน์ การพูดคุยกับเพื่อนที่มีภวณะน้ำหนักเกินมาตรฐานเหมือนๆ กัน ในเรื่องของรูปร่างที่ตนเองชื่นชอบ และการดูสื่อประเภทต่างๆ ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับรูปร่างหรือสุขภาพร่างกายในแง่ต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นอาหารการกิน การลดน้ำหนัก หรือความสวยความงาม แล้วมีการปฏิบัติตาม ซึ่งการจัดการภาพลักษณ์ทางด้านจิตใจทั้งหมดที่กล่าวมานั้นสามารถจัดได้ว่าเป็นการทดแทนลักษณะทางด้านจิตใจของตนเองที่สูญเสียๆ ไป เพื่อเรียกความเชื่อมั่นในตนเองให้กับคืนมา และถือได้ว่าเป็นการพักผ่อนหย่อนใจและเป็นกิจกรรมสันทนาการที่สร้างความครื้นเครงใจในหมู่เพื่อนด้วยกัน อีกทั้งยังเป็นการทำกิจกรรมที่สร้างความสุขได้อย่างยั่งยืน เพราะว่าคุณที่มีภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายเหมือนหรือคล้ายกันย่อมเข้าใจกันได้มากที่สุด ทั้งในเรื่องของภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายด้านกายภาพหรือเรื่องของภาพลักษณ์ร่างกายทางด้านของจิตใจ

การจัดการภาพลักษณ์ (body management) เป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ในคนทุกคนและโดยเฉพาะผู้ที่มีภวณะน้ำหนักเกินมาตรฐาน ภาพลักษณ์เป็นสิ่งที่แสดงออกถึงความพึงพอใจในตนเอง บุคลิกภาพ ความสง่างามในการทำงาน ผู้ที่มีภาพลักษณ์ที่ดีกว่าจึงเสมือนกับว่าได้เปรียบในการทำงานมากกว่า เมื่อบุคคลย้อมมองตนเองและเกิดความรู้สึกไม่พึงพอใจในภาพลักษณ์ของตนเองนั้น จะทำให้เกิดความรู้สึกอายและเป็นคราบป็นภายในจิตใจของตนเอง และความรู้สึกนี้ จะคงอยู่ต่อไปจนกว่าบุคคลจะมีการหาวิธีในการลดความรู้สึกอายและคราบป็นที่เกิดขึ้นได้ ซึ่งวิธี

ในการลดความรู้สึกอายนและตราบาปที่เกิดขึ้น ก็คือ การจัดการภาพลักษณ์ (body management) และการหลอกตัวเอง เป็นต้น

### ความไม่พึงพอใจกับรูปร่าง

มีคนอ้วนที่ไม่พอใจกับรูปร่างของตนเองและเชื่อว่าคนอื่นต้องการผลักไสตนเองออกจากสังคม ซึ่งความผิดปกตินี้มักจะเกิดกับชุมชนที่มีความชุกของโรคอ้วนน้อย หรือผู้ที่อ้วนมาตั้งแต่เด็ก สำหรับการวิจัยในครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความไม่พอใจกับรูปร่างของตนเอง ต้องการมีรูปร่างเหมือนกับคนปกติ ด้วยเหตุผลที่ว่ารูปร่างที่เป็นปกติและแข็งแรงก็เพียงพอแล้ว ไม่จำเป็นต้องทำตามกระแสของสังคม ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่เหลือ ต้องการที่จะมีรูปร่างผอมบางเหมือนกับนางแบบ ด้วยเหตุผลที่ว่าอยากใส่เสื้อผ้าสวยๆ และอยากมีรูปร่างตามกระแสของสังคม แต่กลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมดนั้นพยายามที่จะทำใจยอมรับกับรูปร่างที่ตนเองเป็นอยู่ มีเพียงส่วนน้อยเท่านั้นที่ไม่สามารถยอมรับกับรูปร่างของตนเองได้

บทสนทนาเกี่ยวกับความไม่พึงพอใจในรูปร่างอันเกิดมาจากภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน

“อยากผอมเหมือนกับคนอื่นๆ ต้องซื้อเสื้อผ้าใหม่ทุกปี ของเดิมไม่สามารถใส่ได้ ไม่ชอบรูปร่างที่เป็นอยู่ในขณะนี้ ถ้าลดได้อีกสักนิดก็น่าจะดีกว่านี้” (มะนาว)

“บางครั้งก็อยากฆ่าตัวตาย ไม่อยากอยู่แล้ว มันอึดอัด ไม่สบายใจ แต่ไม่รู้ว่าจะทำอย่างไร โรคต่างๆ ก็เริ่มเริ่มเข้ามาเยอะมาก” (หญิงใหญ่)

“สายตาของคนอื่นที่จ้องมองมายังเรา ทำให้เกิดความรู้สึกที่ไม่มั่นใจในรูปร่างของเราเอง จนถึงขนาดที่ว่าตนเองขาดความมั่นใจในการออกไปข้างนอกบ้านเลยทีเดียว” (กุหลาบ)

### 5.4 ความพึงพอใจภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน

การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของตนเอง ก็คือการรับรู้ภาพลักษณ์ของตนเองทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ทางด้านร่างกายที่รับรู้ในเรื่องของรูปร่างหน้าตา สุขภาพ ส่วนทางด้านจิตใจก็ได้แก่ ความรู้สึกนึกคิด การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย ความเชื่อมั่นในตนเอง และอารมณ์ของตนเอง ซึ่งการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของบุคคลอาจจะตรงหรือไม่ตรงกับความ

เป็นจริงก็ได้ อันจะนำไปสู่ความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจในภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของตนเอง ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงได้นิยามความความพึงพอใจภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายไว้ ว่าหมายถึงการประเมินความรู้สึกภายในของบุคคลแต่ละคน อันเป็นการประเมินทั้งหมดของชีวิตอันนำพึงพอใจ ซึ่งมีองค์ประกอบ 3 ส่วนดังต่อไปนี้

1. ความพึงพอใจในชีวิต
2. ระดับของอารมณ์ทางบวกหรือความเบิกบานใจ
3. ระดับของอารมณ์ทางลบในขณะนั้น เช่น ความซึมเศร้าและความวิตกกังวล เป็นต้น

### 1. ความพึงพอใจในชีวิต (life satisfaction)

องค์ประกอบที่สำคัญของความความพึงพอใจภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายอย่างหนึ่งก็คือ ความพึงพอใจในชีวิต ซึ่งมีลักษณะเป็นการพิจารณาตัดสินใจทางความคิด ซึ่งเป็นการตัดสินใจพิจารณาถึงชีวิตของตนเอง ความพึงพอใจในชีวิตโดยทั่วไปมักจะถูกแบ่งออกเป็นแง่มุมต่างๆ เช่น ความพึงพอใจในงาน ความพึงพอใจในชีวิตสมรส ความพึงพอใจในภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย

ความพึงพอใจในชีวิต หมายถึง การประเมินคุณภาพชีวิตของบุคคลตามมาตรฐานของบุคคลกับการกำหนดมาตรฐานหรือจากการที่ตนเองเป็นผู้ตั้งมาตรฐาน และถ้าระดับที่ได้รับเป็นไปตามมาตรฐานที่ตนเองตั้งไว้ บุคคลผู้นั้นก็จะมีความพึงพอใจในชีวิตสูง ดังนั้น ความพึงพอใจในชีวิตจึงเป็นการรับรู้ถึงการพิจารณาตัดสินด้วยองค์ประกอบทางความคิดในเรื่องที่เกี่ยวกับชีวิตของแต่ละบุคคล อันเป็นไปตามมาตรฐานที่ตั้งไว้

สำหรับงานวิจัยนี้ ความพึงพอใจในชีวิตจะพิจารณาในแง่มุมของความพึงพอใจในภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของแต่ละบุคคล ซึ่งจะมีความแตกต่างกันออกไปตามมาตรฐานของแต่ละบุคคลที่ได้ตั้งไว้ จากการวิจัยในครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในภาพลักษณ์และรูปร่างของตนเอง ความพึงพอใจในรูปร่างของตนเอง หมายถึง ความพึงพอใจในทุกๆ ส่วนของร่างกาย อันได้แก่ หน้าตา สัดส่วนของร่างกาย และมีการแสดงออกด้านอารมณ์ทางบวกในการใช้ชีวิตประจำวัน

ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่เหลือ ไม่มีความพึงพอใจในภาพลักษณ์และรูปร่างของตนเอง ความไม่พึงพอใจในรูปร่างของตนเอง หมายถึง ความไม่พึงพอใจในทุกส่วนหรือเกือบทุกส่วนของร่างกาย อันได้แก่ หน้าตา สัดส่วนของร่างกาย และแสดงออกด้วยอารมณ์ทางลบในการใช้ชีวิตประจำวัน

บทสนทนาเกี่ยวกับความพึงพอใจในภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน

“พี่ไม่ชอบพุงที่ดูเยอะมากจนเกิน ไป ทั้งยังแตกลายงา เวลาที่ใส่กางเกงมันรัดพุงปลิ้นจนออกมาเกินหน้าของพี่เสียอีก และยังมีอีกหลายส่วนที่พี่ไม่ชอบในร่างกายของพี่ ส่วนที่ชอบที่สุดในร่างกายตอนนี้ก็ไม่มีเลย” (หญิงใหญ่)

“ไม่ชอบเนื้อตรงต้นแขนและขาที่มันย้อยออกมา ทำให้ดูน่าเกลียด ไม่มีความมั่นใจในการสวมเสื้อผ้า ในบางครั้งก็พาลอารมณ์เสียใส่คนรอบข้างไปด้วย ส่วนที่ชอบมากที่สุดก็คือ ใบหน้า” (মননন)

“พอใจนะกับหุ่นแบบนี้ ถ้าหากผมก็ไม่วู้ว่าจะเอาเร็วแรงที่ไหนมาทำงาน งานที่ต้องใช้แรง ถ้าไม่กินก็คงเป็นลม มันมีผลกระทบหลายๆ ด้าน ไม่ใช่ว่าผมแล้วจะดีเสมอไป” (ชายใหญ่)

## 2. อารมณ์ทางบวก (positive effect)

อารมณ์ทางบวกเป็นความรู้สึกเกี่ยวกับอารมณ์ทางบวกและทางลบ ซึ่งอารมณ์ทั้งสองชนิดนี้เป็นองค์ประกอบทางด้านอารมณ์ที่เป็นอิสระออกจากกัน เพราะเป็นไปไม่ได้ที่บุคคลจะมีอารมณ์ทางบวกและอารมณ์ทางลบทั้งสองอย่างในเวลาเดียวกัน ยิ่งบุคคลมีความรู้สึกทางบวกในขณะนั้นมาก เขาก็จะมีความรู้สึกทางลบน้อยลงในเวลาเดียวกัน อารมณ์ทางบวก (positive effect) เป็นอารมณ์ความสุขที่เกิดจากสภาวะแวดล้อมภายนอก เช่น ความสุข ความสนุกสนาน ร่าเริง ยินดี และอารมณ์เป็นสุขอันเกิดจากแรงจูงใจภายในที่ก่อให้เกิดความสุขแบบลึกซึ้ง ที่เรียกกันว่า ความอิ่มเอมทางอารมณ์ (peak experience) ซึ่ง Maslow มองว่าอารมณ์ประเภทนี้จะเป็น ได้ทั้งผลลัพธ์ที่ออกมาหรือเป็นตัวกระตุ้นให้มนุษย์เกิดความงอกงามในตนเอง ความงอกงามในตนเองดังกล่าวเป็นประสบการณ์ของการได้บรรลุถึงศักยภาพของตนเอง (self-realization) การได้เติมเต็มในการดำเนินชีวิตอย่างสอดคล้องกับศักยภาพที่แท้จริงของตนเอง (ดวงพร หิรัญรัตน์, 2543: 43)

ดังเช่นในการวิจัยครั้งนี้ พบว่า ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานส่วนใหญ่มีอารมณ์ทางบวกในช่วงหลังของการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของตนเองว่ามีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน กลุ่มตัวอย่างยอมรับว่าในช่วงแรกนั้นไม่สามารถที่จะสร้างความพึงพอใจในภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายได้ ซึ่งในช่วงแรก อารมณ์จะอยู่ในระดับอารมณ์ทางลบเป็นหลัก และสาเหตุที่ทำให้เกิดอารมณ์



ทางบวกก็คือ การมีความสัมพันธ์ทางสังคมกับบุคคลรอบข้าง ได้แก่ พ่อแม่ สามีนหรือภรรยา หรือแม้กระทั่งเพื่อนร่วมงาน ซึ่งเป็นส่วนสำคัญที่สุดในการสร้างความพึงพอใจภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายให้เกิดขึ้น กลุ่มตัวอย่างได้มีการพบปะพูดคุยกับครอบครัวถึงสภาวะที่เป็นอยู่ และครอบครัวของกลุ่มตัวอย่างไม่ได้กดดันแต่อย่างใด จึงเป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดขึ้นของอารมณ์ทางบวกในช่วงหลังในที่สุด การแสดงออกของอารมณ์ทางบวกที่พบได้จากการวิจัยในครั้งนี้ก็คือ ความสุขที่เกิดขึ้นจากการทำงาน การมีอารมณ์ที่สดใสร่วมกับบุคคลที่ได้พบปะพูดคุยกัน การเพลิดเพลินกับการกระทำกิจกรรมต่างๆ เช่น การเล่นเกม อ่านหนังสือ หรือการทำอาหาร อารมณ์ทางบวกนั้นจะส่งผลต่อพฤติกรรมและกระบวนการคิดของบุคคล เมื่อบุคคลมีความสุขนั้นก็จะมีความคิดไปในทางบวก และรับรู้ว่าตนเองมีความสามารถ มีความมั่นใจในตนเองสูง มีความรู้สึกที่พึงพอใจกับชีวิตที่เป็นอยู่ เรียกคืนความทรงจำเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่มีความสุขได้ดี แก้ปัญหาได้ มีพฤติกรรมในการช่วยเหลือผู้อื่นและมองผู้อื่นในทางบวก เมื่อบุคคลมีอารมณ์ไม่ว่าจะเป็นในทางบวกหรือทางลบนั้นก็มักจะมีการทางร่างกายที่สังเกตได้ คือภาวะทางร่างกาย การแสดงอารมณ์ทางสีหน้าหรือส่วนอื่นๆ ของร่างกาย และประสบการณ์การรู้ตัวที่สามารถระลึกถึงได้

บทสนทนาเกี่ยวกับอารมณ์ทางบวกของกลุ่มตัวอย่าง มีดังต่อไปนี้

“พี่ไม่เคยคิดร้ายกับคนที่มองเราว่าเป็นอย่างนั้นอย่างนี้ แต่กลับให้อภัยไม่ถึงโกรธ และเข้าใจว่าทุกคนไม่สามารถเลือกเกิดได้ มันเป็นเรื่องของเวรของกรรมในชาติที่แล้วซึ่งพี่อาจทำไว้ มันทำให้พี่ไม่หงุดหงิดง่ายและรู้สึกดีนะเวลาที่คิดแบบนี้ คิดว่าสักวันหนึ่งความคิดของคนที่ยังมองเราไม่ดีจะเปลี่ยนแปลงไปเอง” (แดง โม)

“ช่วงเวลาที่มีความสุขที่สุดก็คือ การได้แต่งงาน เพราะไม่เคยคิดว่าในชีวิตของคนอ้วนจะได้แต่งงาน น้อยคนนัก พี่คงเป็นผู้หญิงที่โชคดีที่สุดในโลก ครอบครัวของพี่ไม่เคยกดดันเลยในเรื่องของรูปร่างที่อ้วนนี้ ถ้าหากว่าลูกพอมลึแปลก ตอนนี่ถือว่าการมีครอบครัวที่อบอุ่น อยู่กันอย่างพร้อมหน้าพร้อมตากันถือเป็นเรื่องที่โชคดีที่สุดแล้ว” (มะนาว)

“ทุกวันนี้ชีวิตอยู่ได้ด้วยการทำงาน การทำงานเป็นสิ่งที่ชีวิตขาดไม่ได้ รูปร่างไม่ได้มีส่วนสำคัญต่อการทำงานเลย กลับมีความสุขภาคภูมิใจด้วยซ้ำที่ได้ดีเพราะรูปร่าง ทำให้คนมองว่าเราก็มีประโยชน์ไม่ใช่แค่อ้วนเพียงอย่างเดียว คิดตลอดว่ามีพรสวรรค์หลายๆ อย่างที่คนทั่วไปทำไม่ได้ แต่ว่าคนที่รูปร่างอย่างเราๆ ต่างหากที่ทำได้” (ชายใหญ่)

“คำพูดของอาแปะ กล่าวว่า ผมอายุตั้ง 80 ปียังวิ่งได้สบายอยู่เลย แล้วคุณล่ะ คำพูดนี้ทำให้พี่คิดว่าคนเราไม่จำเป็นต้องอ้วนหรือผอม แต่สิ่งที่สำคัญที่สุดคือ ความแข็งแรงต่างหาก เป็นสิ่งที่ทุกคนไม่ว่าอ้วนหรือผอมอาจมีหรือไม่มีมันก็ได้ นับจากวันนั้นพี่จึงออกกำลังกาย ด้วยความเชื่อที่ว่า ถ้าหากว่าอ้วนก็ขอให้แข็งแรง นี่เป็นความสุขในชีวิตของพี่อีกอย่างหนึ่ง” (หมี)

### 3. อารมณ์ทางลบ (negative effect)

ความซึมเศร้าซึ่งได้แก่ อาการหดหู่ รู้สึกเบื่อ หดความสนุกสนาน หรือบางครั้งก็รู้สึกหมดอาลัยตายอยาก (hopeless) เป็นอาการหลักของอารมณ์ทางลบ และมักมีอาการทางร่างกาย เช่น เบื่ออาหาร น้ำหนักตัวลด พยายามแยกตัวออกมาจากสังคม บางรายหงุดหงิด กระสับกระส่าย แต่มี อาการอื่นๆ อีกที่จัดได้ว่าเป็นอารมณ์ทางลบ เช่น ความโศกเศร้าเสียใจ ความกลัว ความโกรธ ความวิตกกังวล และกลุ่มอาการทางความเครียด ซึ่งมักจะมีอาการไม่สบายต่างๆ แสดงออกมาทางด้านร่างกาย เช่น จุกเสียด แน่นท้อง อึดอัดในอก เหนื่อยง่าย เหงื่อออกมากตามมือตามเท้า ปวดศีรษะ นอนไม่หลับ และมีจะส่งผลกระทบต่อรับรู้ต่างๆ และความคิด (cognition) โดยทำให้สมาธิไม่ดี ความจำไม่ดี การแปลความหมายของสิ่งที่รับมาเกิดความผิดพลาดได้ และส่งผลกระทบต่อบุคคลที่อยู่รอบๆ ข้างในที่สุด

จากการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างทุกคนมีอารมณ์ทางลบในช่วงแรกๆ ที่รับรู้ว่าคุณเองมีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน โดยแสดงออกมาในลักษณะของความหวาดวิตกกังวล หดหู่ รู้สึกเบื่อ หรือถึงขั้นต้องการฆ่าตัวตายก็มี ซึ่งมีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 1 คน คือ พี่หญิงใหญ่ที่มีความคิดดังกล่าว เนื่องจากไม่สามารถทนกับสภาพที่เป็นอยู่ได้ รวมถึงการมีโรคประจำตัวที่รุนแรง ร่างกายไม่แข็งแรง มีความเครียดเกิดขึ้นจากการทำงานและเรื่องของครอบครัว จากกรณีของพี่หญิงใหญ่ทำให้ได้ทราบว่ามีอาการทางลบขึ้นจะมีสภาวะอื่นๆ เข้ามาเกี่ยวข้องด้วย เช่น ความซึมเศร้า ความวิตกกังวล ความกังวลใจ และจะส่งผลให้เกิดอาการทางด้านร่างกายขึ้น เช่น ปวดศีรษะ นอนไม่หลับ เหนื่อยง่าย และมีอาการทางประสาท อาการทางจิตนี้โดยปกติมักจะมีการเชื่อมโยงมาถึงอาการเจ็บป่วยทางกาย สำหรับการวิจัยครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่าง มีอารมณ์ทางลบและไม่มีคามพึงพอใจต่อภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของตนเอง โดยแสดงอาการต่างๆ ออกมาทางร่างกายจนกลายเป็นโรคประจำตัวในที่สุด และมีความคิดในแง่ลบเกี่ยวกับสิ่งที่ตนเองต้องพบเจอในชีวิตประจำวัน

บทสนทนาเกี่ยวกับอารมณ์ทางลบของกลุ่มตัวอย่าง มีดังต่อไปนี้

“ช่วงที่เป็นวัยรุ่นรู้สึกหงุดหงิดมาก รูปร่างของตนเองแล้วไม่มีความพึงพอใจเลย ดูอ้วนอ้าย ในขณะที่เพื่อนๆ และคนอื่นๆ ในสังคมดูผอมกันทั้งนั้น ครอบครัวก็บอกว่าจะผอมมากกว่านี้ ทำให้เรารู้สึกเครียดมาก มันเริ่มกดดันมากจนเกินไป ถึงขนาดต้องทานยาลดความอ้วนเลยทีเดียว ตอนนี่ยังไม่รู้ว่าจะถ้าหากหยุดกินแล้วจะกลับอ้วนกว่าเก่าหรือไม่ คือรู้เลยว่าเวลาอารมณ์ไม่ดีนั้นจะส่งผลต่ออะไรหลายๆ อย่าง เช่น หน้าตาดูแก่ลงทั้งที่อายุยังไม่มากเท่าใดนัก” (กุหลาบ)

“มีอยู่ช่วงหนึ่งต้องย้ายที่ทำงานใหม่ ไม่สามารถทำอยู่ที่เดิมได้อีกต่อไป เนื่องจากเพื่อนไม่ชอบ ตอนนั้นรู้สึกว่าจะไม่อยากมีชีวิตอยู่อีกต่อไปแล้ว รู้สึกว่าโลกใบนี้ช่างโหดร้าย ถึงกับต้องเข้าโรงพยาบาลเพราะ โรคความดันโลหิตสูงกำเริบขึ้นมาอยู่บ่อยครั้ง” (กุหลาบ)

“เวลาขายของมันหงุดหงิดง่ายมาก บางครั้งก็ไปพาลกับลูกค้าต่างๆ ที่เขาเป็นคนเอาเงินมาให้เราแท้ๆ แล้วเรารูปร่างอ้วนด้วย บางครั้งก็เดินชน โน่นชนนี่ ครอบครัว โคนหมด เลยรู้สึกแยที่ตัวเองแบบนี้ พี่สามารถพูดได้เลยว่าตอนนี้พี่ไม่มีความสุขเลยกับชีวิตที่เป็นอยู่ในขณะนี้ ซึ่งผลกระทบกับพี่มันมากจนพี่รู้สึกว่าพี่เป็นตัวประหลาดไปเลย” (หญิงใหญ่)

“มารู้สึกแยตอนที่พี่กำลังมีความรัก กลัวเขาจะไม่มองเราที่จิตใจ ถ้าหากว่ามองที่รูปร่างพี่คิดว่าคงไม่มีใครอยากแต่งงานกับคนอ้วนแน่ ตอนนั้นพยายามจะลดความอ้วนแต่ก็ทำไม่ได้ไม่นานนักต้องล้มเลิกความตั้งใจ ร่างกายทนไม่ไหว แต่ก็รู้สึกที่เราอ้วนตามกรรมพันธุ์ เพราะว่าแม่ก็อ้วน เลยพยายามยอมรับในเรื่องนี้ให้ได้” (ใหญ่)

จากการวิจัยในครั้งนี้ กล่าวโดยสรุปได้ว่า เมื่อผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายว่าอยู่ในภาวะที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐานแล้ว ความพึงพอใจภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายจะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อครอบครัว เพื่อนร่วมงาน หรือคนที่อยู่ในสังคมเข้าใจและให้โอกาสซึ่งกันและกัน ในการทำงานหรือความรับผิดชอบต่างๆ ในสังคม ล้วนเป็นสิ่งที่ทำให้ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานมีกำลังใจในการมีชีวิตอยู่ในโลกใบนี้ได้อย่างมีความสุข ดังนั้น หากคนในสังคมเลิกกระทำการซ้ำเติมผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานด้วยการเปลี่ยนแปลงการรับรู้ว่าภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานนั้นไม่ใช่สิ่งที่น่ารังเกียจสำหรับสังคมแต่อย่างใด ทุกคนสามารถที่จะตกอยู่ในสภาพดังกล่าวได้ ถ้าหากว่าไม่มีการควบคุมการบริโภคที่เหมาะสม และละเลยการออกกำลังกาย ทุก

คนควรสนับสนุนให้เกิดความเท่าเทียมกันระหว่างผู้ที่มีน้ำหนักรักคิดและผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานในทุกๆ ด้าน ซึ่งทั้งสองฝ่ายก็ควรจะมีมาตรฐานในการดำรงชีวิตที่พวกเขาสามารถเลือกได้ด้วยตนเองมากกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบันนี้

## บทที่ 6

### สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง “การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายและวิถีชีวิต ของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน” มีวัตถุประสงค์ในการวิจัยดังนี้

1. เพื่อศึกษาการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน
2. เพื่อศึกษาวิถีชีวิตของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน
3. เพื่อศึกษาการจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน
4. เพื่อศึกษาความพึงพอใจภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน

การวิจัยในครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) โดยกลุ่มตัวอย่าง คือ ประชากรเพศหญิงและเพศชาย ที่มีน้ำหนักตัวมากกว่า 100 กิโลกรัมขึ้นไป หรือมีค่าดัชนีมวลกาย BMI = 30 หรือมากกว่า 30 ขึ้นไป จำนวน 10 คน โดยใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบ เฉพาะเจาะจง (purposive sampling) หลังจากนั้นนำข้อมูลที่ได้อภิเคราะห์แบบ Triangulation โดยใช้เทคนิควิธี 3 เทคนิค ดังต่อไปนี้ 1) การใช้ข้อมูลเอกสารในการวิจัย (documentary research) 2) การศึกษาประวัติชีวิต และเรื่องเล่า (Life history and narrative approach) 3) การสัมภาษณ์โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) ซึ่งมีลำดับของการนำเสนอหัวข้อดังต่อไปนี้

#### 6.1 ผลการวิจัย

#### 6.2 ข้อจำกัดและอุปสรรคในการทำวิจัยในครั้งนี้

#### 6.3 ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

### 6.1 ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายและวิถีชีวิตของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน มีวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้ ประการที่ 1) เพื่อศึกษาการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน ประการที่ 2) เพื่อศึกษาวิถีชีวิตของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน

ประการที่3) เพื่อศึกษาความพึงพอใจในภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน ประการที่ 4) เพื่อศึกษาการจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน ซึ่งแนวคิดที่นำมาใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ ได้แก่ แนวคิดเรื่องภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย (body image) แนวคิดการรับรู้เกี่ยวกับตนเอง (perception) แนวคิดความรู้สึกเป็นตราบาป (stigma) แนวคิดภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน (overweight) และแนวคิดการจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย (body image management) ซึ่งการสรุปผลการวิจัยจะสรุปตามแนวคิดที่เกี่ยวข้องได้ดังนี้

แนวคิดภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย (body image) แสดงให้เห็นว่าภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายนั้นสามารถทำให้เกิดความรู้สึกพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจในรูปร่างของตนเอง บุคคลที่มีความพึงพอใจภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายจะมีความภาคภูมิใจในตนเอง มีความนับถือตนเองสูง ปราศจากความวิตกกังวลในการติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลอื่นๆ ในสังคม ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายจึงมีอิทธิพลต่อความสามารถของแต่ละบุคคลในการใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคม การที่บุคคลมีความไม่พึงพอใจภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย อาจส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลนั้นๆ กับสมาชิกคนอื่นๆ ในสังคม บุคคลแต่ละคนจะมีภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่แตกต่างกัน ดังเช่นในกรณีของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน ซึ่งสามารถก่อให้เกิดผลโดยตรงและโดยอ้อมต่อการรับรู้และการจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย นอกจากนี้ความไม่พึงพอใจภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่แตกต่างกันยังส่งผลต่อการเกิดภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานได้ในที่สุด ซึ่งเป็นผลมาจากกรรมพันธุ์ แบบแผนพฤติกรรมกรบริโภคอาหารที่มากเกินไปจนเกินไป โรค และยาบางชนิดจะเป็นตัวกำหนดภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานว่ามากน้อยเพียงใดด้วย ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ T.L. Dunkley (2001) ที่ได้เสนอว่า หากพิจารณาจากรูปร่างโดยรวมๆ นั้น “รูปร่างผอมบาง” เป็นรูปร่างที่ผู้หญิงส่วนใหญ่มองว่าสวยงาม ซึ่งเหตุผลนั้นก็คือผู้หญิงอยากมีความเป็นผู้หญิง (feminity) และ ผู้หญิงที่เกิดความไม่พึงพอใจรูปร่างตนเองส่วนมากจะใช้วิธีการลดน้ำหนัก

แนวคิดการรับรู้เกี่ยวกับตนเอง (perception) แสดงให้เห็นว่าการรับรู้เกี่ยวกับตนเองนั้นมี 2 แบบ ได้แก่ ทางกายและทางใจ ทางกายก็รับรู้ในทางรูปร่างหน้าตา สุขภาพ และทางด้านจิตใจก็รับรู้ในด้าน ความรู้สึกนึกคิด การรับรู้การปรับตนเอง ความเชื่อมั่นในตนเอง และอารมณ์ของตนเอง ซึ่งการรับรู้เกี่ยวกับตนเองนี้ในแต่ละคนอาจจะตรงหรือไม่ตรงกับความเป็นจริงก็ได้ แต่ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความสัมพันธ์ของบุคคลนั้นกับสิ่งแวดล้อมที่อาศัยอยู่และมีบทบาทอยู่ ดังนั้นพฤติกรรมของบุคคลจึงพยายามกระทำในสิ่งที่สังคมคาดหวัง เพื่อให้บุคคลอื่นยอมรับตน เมื่อบุคคลต้องการให้คนอื่น ๆ ยอมรับตน ก็จะพยายามลอกเลียนแบบพฤติกรรมหรือความคิดจาก

บุคคลที่ใกล้ชิด และมีอิทธิพลต่อตนเอง ไม่เพียงแต่บุคคลที่ใกล้ชิดเท่านั้น อาจจะไม่ลอกเลียนแบบ พฤติกรรมหรือความคิดได้จากบุคคลที่ไม่เคยรู้จักหรือพูดคุยกันมาก่อน แล้วจะพยายามปรับตัวว่า ควรปฏิบัติอย่างไรในฐานะที่เป็นสมาชิกของสังคมให้มีบทบาทไปตามที่สังคมกำหนดในบทบาทของคนนั้นหรืออาชีพนั้น ๆ สำหรับการรับรู้เกี่ยวกับตนเองของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานที่ศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างพบว่า กลุ่มตัวอย่างบางคนได้รับการรับรู้เกี่ยวกับรูปร่างของตนเองโดยตรง จากครอบครัว กลุ่มตัวอย่างบางคนรับรู้เกี่ยวกับรูปร่างของตนเองจากเพื่อน จากประสบการณ์โดยตรง หรือการรับรู้จากสังคมทั้งโดยตรงและโดยอ้อม เช่น สื่อสารมวลชนต่างๆ ได้แก่ หนังสือพิมพ์ โทรทัศน์ หรือจากบุคคลรอบข้าง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ จูนิเทียนไทย (2549) ที่ได้เสนอว่า แหล่งอิทธิพลของภาพลักษณ์ที่เป็นอุดมคติของวัยรุ่น รับวัฒนธรรมมาจากตะวันตก โดยอันดับแรก มาจากรูปภาพและบทความในนิตยสารต่างประเทศที่แปลมาเป็นภาษาไทย รองลงมาอันดับสอง มาจากวิทยุโทรทัศน์ อาทิ ภาพยนตร์ ละครทั้งในและต่างประเทศ มิวสิควิดีโอ และรายการแฟชั่น อันดับที่สาม มาจากกลุ่มเพื่อนฝูงที่หยอกล้อเปรียบเทียบกับรูปร่างตนเองกับเพื่อนด้วยกัน อันดับสี่ จากสมาชิกในครอบครัวที่ล้อเลียน อันดับห้า มาจากกระแสแฟชั่นนิยมจากอินเทอร์เน็ต และอันดับที่หก จากอิทธิพลของเพศตรงข้ามในแง่ของคู่รัก

**แนวคิดความรู้สึกเป็นตราบาป (stigma)** แสดงให้เห็นว่าแบบแผนทางสังคมและวัฒนธรรม เช่น ความเชื่อ ค่านิยมทางสังคม เป็นสิ่งที่มีส่วนที่ก่อให้เกิดความรู้สึกเป็นตราบาป (stigma) อันเนื่องมาจากการมีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน ซึ่งก็ถือได้ว่าเป็นสิ่งหนึ่งที่มีผลมาจากการที่แบบแผนทางวัฒนธรรมมีอิทธิพลต่อการกำหนดความคิดและพฤติกรรมของคนในสังคม ให้เกิดการประพฤติปฏิบัติไปในแนวทางที่สังคมคาดหวัง ดังเช่นจากการวิจัยนี้ที่พบว่า สังคมมักจะตีความหมายของการมีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน ว่าเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดตราบาปแก่ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน ซึ่งภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน เป็นภาวะที่ถูกตีตรา (label) จากสังคมว่าเป็นภาวะของโรคอ้วนหรือภาวะของความน่ารังเกียจ หรือบางครั้งก็นำเอาภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานไปเชื่อมโยงกับการต้องพึ่งพาบุคคลอื่นหรือการไม่สามารถประสบความสำเร็จในชีวิตได้ ซึ่งก่อให้เกิดผลกระทบกับภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานตามที่สังคมได้วางเอาไว้ เช่น ในสังคมคาดหวังว่า บุคคลควรมีน้ำหนักตัวที่ปกติสัมพันธ์กับส่วนสูง ไม่พอมไม่อ้วนมากจนเกินไป ซึ่งตรงกันข้ามกับลักษณะของภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน หรือภาวะอ้วน ทำให้บุคคลที่ตกอยู่ในภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานหรือภาวะอ้วนนั้นมักจะถูกสังคมตีตราว่าเป็นบุคคลที่น่ารังเกียจ เสมือนว่าบุคคลที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานหรือภาวะอ้วนนั้นได้ละเมิดบรรทัดฐานของสังคม และบทบาททางสังคมที่สังคมนั้นได้คาดหวังไว้ ทั้งๆ ที่ในความเป็นจริงผู้

ที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐานที่อยู่ในภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานหรือภาวะอ้วนนั้นบางคนไม่ได้มีบทบาททางสังคมที่บกพร่องเลยแม้แต่น้อย หรือในบางครั้งก็จะมีบทบาททางสังคมที่ดีกว่าคนที่ มีน้ำหนักตัวปกติด้วยซ้ำไป ดังนั้นผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานหรือภาวะอ้วนก็มักจะปกปิด ภาวะดังกล่าว และมีพฤติกรรมที่หลีกเลี่ยงการเผชิญหน้ากับบุคคลอื่นๆ และการเข้ารับการรักษา ภาวะดังกล่าวในโรงพยาบาลหรือตามคลินิกต่างๆ เนื่องจากการกลัวการรับรู้จากสังคม จนทำให้ ต้องหลีกเลี่ยงความอายจากภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานด้วยการเก็บตัว หลบหลีกผู้คนในสังคม เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ B.Lichtenstein (2003) ที่ได้เสนอว่า สังคมจะเชื่อมโยงการตีตรา (label) บุคคลไปยังลักษณะของบุคคลที่ไม่พึงปรารถนา เป็นการแยกบุคคลออกจากสังคมและคน อื่นๆ ซึ่งผลที่ได้รับตามมาก็คือ การถูกกีดกัน และการไม่ได้รับการยอมรับจากสังคมดังกล่าวจึงเป็น สาเหตุให้บุคคลเกิดความรู้สึกที่เป็นตราบาปขึ้นมา

**แนวคิดภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน (overweight)** แสดงให้เห็นว่าภาวะน้ำหนักเกิน มาตรฐานเป็นภาวะของการมีน้ำหนักตัวที่สูงกว่าเกณฑ์น้ำหนักตัวมาตรฐานที่กำหนด ซึ่งเกิดจาก ความไม่สมดุลของพลังงานที่ได้รับกับพลังงานที่ใช้ไปจนเกิดการสะสมของไขมันในร่างกายที่ มากกว่าปกติหรือที่เรียกกันว่า ภาวะอ้วน (obesity) อย่างเช่นในกรณีของผู้ที่มีน้ำหนักเกิน มาตรฐานพบว่าสาเหตุของการมีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานนั้นมี 3 สาเหตุ ได้แก่ สาเหตุจาก พันธุกรรม สาเหตุจากการบริโภคอาหารมากเกินไป สาเหตุจากโรคและการใช้ยาบาง ชนิด การมีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานนั้นได้ส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิต ความสัมพันธ์กับผู้อื่น ตลอดจน ผลร้ายของภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานที่มีต่อสุขภาพของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน เช่น โรค ความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือด โรคหัวใจ ซึ่งในที่สุดแล้วภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานนั้น ไม่ได้ส่งผลแค่เพียงทางร่างกายเท่านั้น แต่ยังส่งผลกระทบต่ออารมณ์ ทัศนคติ และผลกระทบทางด้าน จิตใจของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานด้วย ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ สายชล บุญศิริเอื้อเพื่อ (2546) ที่ได้เสนอว่า สาเหตุของการเกิดภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน ได้แก่ พันธุกรรม พฤติกรรมการ บริโภคอาหาร โรคและยาบางชนิด

**แนวคิดการจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย (body image management)** เป็นสิ่งที่เกิดขึ้น เพื่อทดแทนและชดเชยภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่ควรจะเป็น หรือภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายใน อุดมคติของตนเองให้ได้มากที่สุด เมื่อภาพลักษณ์ในอุดมคติของบุคคลไม่สามารถที่จะเกิดขึ้นได้ บุคคลจึงต้องมีการจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย ออกมาในรูปแบบต่างๆ โดยมีเป้าหมาย คือ ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่ตนเองปรารถนาและสังคมยอมรับ จากการวิจัยผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน



มาตรฐานมีการจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย 3 ลักษณะ คือ 1) การจัดการภาพลักษณ์ด้านร่างกาย 2) การจัดการภาพลักษณ์ด้านจิตใจ 3) การจัดการภาพลักษณ์ด้านความเป็นผู้หญิงและความเป็นผู้ชาย กล่าวคือการจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายนั้นสามารถจัดได้ว่าเป็นการทดแทนลักษณะทางด้านกายภาพของตนเองที่สูญเสียไป ในลักษณะของปมด้อยโดยได้มีการสร้างปมเด่นขึ้นมาทดแทนหรือชดเชยปมด้อยของตนเอง ให้ดูดีและเด่นในสายตาของคนในสังคม เป็นการสร้างความมั่นใจให้เกิดขึ้นกับตนเองในการทำงานและการใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่น ส่วนการจัดการภาพลักษณ์ทางด้านจิตใจทั้งหมดที่กล่าวมานั้นสามารถจัดได้ว่าเป็นการทดแทนลักษณะทางด้านจิตใจของตนเองที่สูญเสียไป เพื่อเรียกความเชื่อมั่นในตนเองให้กับคืนมา และถือได้ว่าเป็นการพักผ่อนหย่อนใจและเป็นกิจกรรมสันตนาการที่สร้างความรื่นเริงใจในหมู่เพื่อนด้วยกัน อีกทั้งยังเป็นการทำกิจกรรมที่สร้างความสุขได้เป็นอย่างดี เพราะว่าคนที่มีภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายเหมือนหรือคล้ายกันย่อมเข้าใจกันได้มากที่สุด ทั้งในเรื่องของภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายหรือเรื่องของภาพลักษณ์ทางด้านจิตใจ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Chris Shilling (1997) ที่ได้เสนอว่า รูปลักษณ์ภายนอก ขนาด รูปร่าง หรือแม้แต่ส่วนต่างๆ ของร่างกาย สามารถเปิดไปสู่การจัดการกับร่างกายให้สอดคล้องกับรูปแบบที่เจ้าของร่างกายต้องการได้

## 6.2 ข้อจำกัดและอุปสรรคในการวิจัย

งานวิจัยชิ้นนี้มีข้อจำกัดด้านต่างๆ ซึ่งมีผลต่อข้อมูลที่ได้รับ ซึ่งผู้วิจัยแบ่งข้อจำกัดได้ 3 ประการ ดังนี้

### 6.2.1 ข้อจำกัดด้านกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยชิ้นนี้เป็นการรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานจากการบอกปากต่อปาก (snow ball) จากกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการสัมภาษณ์ไปยังกลุ่มตัวอย่างคนอื่น ซึ่งส่วนใหญ่แล้วเป็นผู้ที่มีฐานะปานกลางหรืออยู่ในชนชั้นกลางเป็นส่วนใหญ่ ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ จึงเป็นผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจในระดับปานกลาง ซึ่งมีผลต่อการเกิดความรู้สึกเป็นตราบาป การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย การจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย และความพึงพอใจภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่แตกต่างกันไปจากกลุ่มผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานที่มีฐานะค่อนข้างดี

### 6.2.2 ข้อจำกัดด้านเวลา

การวิจัยนี้เป็นการรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างในระยะเวลาที่จำกัด ซึ่งเป็นข้อจำกัดที่ทำให้ผลการศึกษาไม่สามารถบอกความเป็นมาเกี่ยวกับการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย และการเกิดความรู้สึกเป็นตราบาปทั้งหมดได้ทั้งหมดและครอบคลุม ซึ่งจำเป็นต้องใช้เวลานานปี ซึ่งกลุ่มตัวอย่างแต่ละคนก็จะใช้เวลาที่แตกต่างกันมากด้วย ดังนั้นด้วยข้อจำกัดทางด้านเวลา ข้อมูลในงานวิจัยนี้จึงมุ่งเน้นข้อมูลในช่วงเริ่มต้นของการเกิดภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานเท่านั้น รวมทั้งการศึกษาเกี่ยวกับวิถีชีวิตของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน ในการวิจัยครั้งนี้ มีข้อจำกัดว่ากลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมน้อย และค่อนข้างไม่เปิดเผยข้อมูลที่แท้จริง อันเนื่องมาจากต้องการปกป้องข้อดีของตนเอง และยังมีความหวังในการกลับมาคืนน้ำหนักมาตรฐานอยู่นั่นเอง

### 6.2.3 ข้อจำกัดและอุปสรรคในการเข้าถึงข้อมูล

การลงสนามเก็บข้อมูลครั้งนี้ ผู้วิจัยพบอุปสรรคในการเก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์เจาะลึกในช่วงแรกเป็นอย่างมาก เนื่องจากข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้เป็นข้อมูลที่ค่อนข้างส่วนบุคคล ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานต้องถ่ายทอดความรู้สึกนึกคิดจริง ซึ่งเป็นความรู้สึกที่ไม่น่ายินดีนักให้กับผู้วิจัย โดยเฉพาะในช่วงแรกของการเลือกกลุ่มตัวอย่างและขออนุญาตสัมภาษณ์ ซึ่งผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานที่ให้สัมภาษณ์เกือบทุกราย ต้องรอการพิจารณาจากบุคคลที่เกี่ยวข้องเสียก่อน เช่น พ่อแม่ พี่น้อง สามีและภรรยา เป็นต้น เนื่องจากเกรงว่าข้อมูลจะทำให้ชื่อเสียงของครอบครัวเสียหาย บางรายขอถอนตัวจากการสัมภาษณ์ เนื่องจากบุคคลที่เกี่ยวข้องกับผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานไม่ยอมให้นำเรื่องราวเกี่ยวกับชีวิตและครอบครัวมาถ่ายทอดให้ผู้อื่นฟัง นอกจากนี้ บางรายก็ขอถอนตัวไปโดยไม่มาตามนัดในการนัดสัมภาษณ์ครั้งแรก

### 6.2.4 ข้อจำกัดด้านการขอเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง

มักจะมีอุปสรรคและข้อจำกัดในการถามคำถามเป็นอย่างมาก เนื่องจากการสัมภาษณ์ในครั้งนี้ต้องการข้อมูลวิจัยในเชิงลึกซึ่งมีความละเอียดอ่อนและซับซ้อนเป็นอย่างมาก หรือเป็นเรื่องที่เป็นความลับ เช่น ความรู้สึกที่มีต่อภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานรวมถึงการใช้ชีวิตประจำวัน หรือการถามเกี่ยวกับความรู้สึกของการเป็นโรคชนิดต่างๆ ซึ่งเป็นคำถามที่ต้องใช้ความพยายามในการสื่อสารกับกลุ่มตัวอย่างเป็นอย่างมาก เพื่อที่จะไม่ให้กลุ่มตัวอย่างได้รับความกระทบกระเทือนทางด้านจิตใจ ดังนั้น ในการซักถามข้อมูลจึงมีความจำเป็นต้องใช้ระยะเวลาในการทำความสนทนากับกลุ่มตัวอย่างก่อนที่จะเข้าสู่การสัมภาษณ์ในเชิงลึกต่อไป และจะต้องอาศัยความรู้ทางด้านจิตวิทยาขั้นพื้นฐานในการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างด้วย

### 6.2.5. ข้อจำกัดด้านการรวบรวมและการจัดบันทึกข้อมูลการสัมภาษณ์

ในบางครั้งการสัมภาษณ์ก็ดำเนินไปด้วยความยากลำบาก เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างบางรายไม่อนุญาตให้มีการบันทึกเสียง เพราะเกิดความวิตกกังวลว่าตนเองจะถูกเปิดเผยตัวว่าเป็นผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน ซึ่งทำให้ผู้วิจัยต้องทำความเข้าใจและอธิบายกับกลุ่มตัวอย่างในเรื่องของการรักษาข้อมูลในการวิจัยให้แก่กลุ่มตัวอย่าง จนทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความไว้วางใจในการเก็บข้อมูลในที่สุด

## 6.3 ข้อเสนอแนะจากการทำวิจัย

จากการศึกษา เรื่องการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายและวิถีชีวิตของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน ทำให้ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

1) จากการวิจัยในครั้งนี้ ทำให้ผู้วิจัยได้พบข้อสังเกตบางประการ คือ ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบเกี่ยวกับการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายและวิถีชีวิตของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน ที่อาศัยอยู่ทั้งในเขตเมืองและเขตชนบท เนื่องจากสภาพแวดล้อมในการดำรงชีวิตที่แตกต่างกันอันอาจส่งผลให้การวิจัยในครั้งต่อไป สามารถได้ข้อมูลที่ใกล้เคียงกันกับภาพรวมของประชากรในสังคมมากขึ้น

2) ควรขยายพื้นที่ของการวิจัยไปยังสถานบริการลดน้ำหนักและคลินิกให้คำปรึกษาและลดน้ำหนักโดยทั่วไปด้วย เพื่อให้เกิดความหลากหลายของข้อมูลและผลการวิจัย เช่น ฐานะทางเศรษฐกิจ สถานภาพทางสังคม ระดับการศึกษา เป็นต้น

3) สำหรับผู้ที่ต้องการศึกษาในประเด็นเดียวกับการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ในการเก็บรวบรวมข้อมูลควรใช้ระยะเวลาในการสัมภาษณ์และการนัดพบเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างให้มากขึ้น เพื่อที่จะทำให้เกิดความสมบูรณ์และความละเอียดถี่ถ้วนของข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้

4) กลุ่มตัวอย่างสำหรับการวิจัยในครั้งนี้ควรจะมีมากกว่า 10 ราย เพื่อที่จะทำให้การวิจัยสามารถมองเห็นภาพรวมของประชากรได้ชัดเจนมากยิ่งขึ้น

## รายการอ้างอิง

### ภาษาไทย

กรุณากรณ์ อิศรางกูร ณ อยุธยา. ความสัมพันธ์ระหว่างภาพลักษณ์ สัมพันธภาพของคู่สมรสกับการปรับตัวของสตรีวัยหมดประจำเดือน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, ภาควิชาอนามัยและครอบครัว คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2538.

กรรณิการ์ กันธะรักษา. การรักษาพยาบาลด้านจิตใจในระยะตั้งครรภ์. เชียงใหม่: ภาควิชาการพยาบาลสูติศาสตร์วิทยา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2531.

กิติพงษ์ เทียนตระกูล. ผลของการสอนทักษะกีฬาที่มีต่ออัตมโนทัศน์ของนักเรียน ระดับชั้นประถมศึกษา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, ภาควิชาพลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2522.

จรุงจิตร์ งามไพบูลย์. ทำความรู้จักโรคภูมิแพ้. ใน รวมบทความทางวิชาการกุมารศาสตร์, หน้า 13-15. กรุงเทพมหานคร: ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2550.

จรรยาพร ธรณินทร์. หยุดอ้วนเสียที. กรุงเทพมหานคร: กรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ, 2535.

จิตลาวัฒน์ บุนนาค. ภาพลักษณ์ของมหาวิทยาลัยเอกชนในสายตาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, ภาควิชาการสื่อสารมวลชน คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.

จูลณี เทียนไทย. การเติบโตของวัยรุ่นไทยท่ามกลางความเปลี่ยนแปลงของสังคม: กรณีศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างทางเพศในการมองรูปลักษณ์รูปร่างในอุดมคติ ความไม่พึงพอใจในรูปร่างและวิธีการให้ได้มาซึ่งรูปลักษณ์รูปร่างอันเป็นผลเสียต่อสุขภาพของวัยรุ่นไทยอายุ 16-19 ปี ในเขตกรุงเทพมหานคร. ใน รายงานการวิจัยที่ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากสกว, หน้า 25-27. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย, 2549.

ชวนพิศ มีสวัสดิ์. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพ ภาพลักษณ์ ความวิตกกังวลกับการดูแลตนเองของหญิงวัยรุ่นครั้งแรก. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, แผนกวิชาอนามัยศึกษา คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 2539.

ดำรง กิจสกุล. คู่มือการออกกำลังกาย. กรุงเทพมหานคร: หมอชาวบ้าน, 2530.

คุณฉวี สุทธิปริยาศรี. การปฏิรูประบบสาธารณสุขเพื่อสุขภาพดีถ้วนหน้าในศตวรรษที่ 21. กรุงเทพมหานคร: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2542.

ทิสนา แคมมณี. การสอนเพื่อสร้างเสริมอัตมโนทัศน์ตามแนวมานุษยนิยม: นวัตกรรมของการศึกษาระดับประถมศึกษา. วารสารครูศาสตร์ 13 (ตุลาคม-ธันวาคม 2528): 26-29.

นวลอนงค์ บุญจรรยาศิลป์. เด็กไทยกับนิสัยการกิน. วารสารหมอชาวบ้าน 288 (เมษายน 2546): 30-31.

ประภาเพ็ญ สุวรรณ และคนอื่นๆ. การศึกษาพฤติกรรมและเงื่อนไขสิ่งแวดล้อมเพื่อการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในกลุ่มเยาวชน แม่บ้าน และคนงานในโรงงาน. กรุงเทพมหานคร: กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2550.

ปวีณา ยุคตานนท์. ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาลดความอ้วนของวัยรุ่นหญิงตอนปลาย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, ภาควิชาจิตวิทยาพัฒนาการ คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2549.

ปิยรัตน์ ปั้นดี. กระบวนการลดความอ้วนของผู้หญิง: วาทกรรมการสร้างอัตลักษณ์ในวัฒนธรรมบริโภคนิยม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขามานุษยวิทยา ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545.

พงษ์เทพ วรกิจโกคาธร. ภาพพจน์กับการประชาสัมพันธ์. ใน พรทิพย์ วรกิจโกคาธร (บรรณาธิการ), ภาพพจน์นั้นสำคัญยิ่ง การประชาสัมพันธ์กับภาพพจน์, หน้า 20-23. กรุงเทพมหานคร: คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2537.

พจน์ สัจจะ. ลดน้ำหนักสู่ความอ้วน: กินอย่างไรจึงลดน้ำหนักได้ผลยั่งยืนโดยไม่ต้องอดอาหาร.  
วารสารอาหารและวัฒนธรรม 20 (ตุลาคม 2544): 59-69.

พรทิศา ชัยอำนวย. แนวทางการป้องกันและรักษาโรคอ้วนในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: วิทยาลัย  
ป้องกันราชอาณาจักร, 2545.

พรรณิ ตรีรัตน์ประยูร. อึดทนโหน้ศน์และคความคาคหวังที่มีต่อครอบคร้วของผู้อองข้งวัยหนุ่มเดือน  
พ้นโทย. วิทยานพนธ์ปริญญามหาบัณจติต, สาขาสังคมวิทยา คณะสังคมสงคราะห์  
ศาคศตร์ มหาวิตยาลัยชรรมศาคศตร์, 2537.

เพ็ญศรี โปธิอุบล. แนวคิคเก็ยวกับภาคปลัคษณ์. วารศารพยบาลสงขลานครินทร์ 6 (เมษายน 2529):  
28-41.

ยุภาครณ์ เชิดชัยภูมิ. ปัจจัยที่เก็ยวข้งกับภาคะอ้วนในคลุ่มนักรเรียนชั้นมัธยมศีกษาปีที่ 1-6 อำเภอ  
เมือง จ้งหวัดจันทรบุรี. วิทยานพนธ์ปริญญามหาบัณจติต, สาขาวิชาเวชศาคศตร์ชุมชน คณะ  
แพทยศาคศตร์ จุฬาลงกรณณ์มหาวิตยาลัย, 2545.

ราชบัณจติตยสถาน. พจนานุกรมฉบับราชบัณจติตยสถาน พุทธศักราช 2530. พิมพ์คร้งที่ 3.  
กรุงเทพมหานคร: อักษรเจริญทัศน์, 2540.

วงศาวท โกศลวัฒน์. คนไทย “บริโภคอาหารขยะ” เสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือด. วารศารหมอ  
ชวบ้าน 312 (เมษายน 2545): 63.

วสันต์ จันทรประสิทธิ์. ความสั้มพันธ์และคความสอคคล้องในตนเองกับคความซึนชอบและคความพึง  
พอใจในตราสินค้้า. วิทยานพนธ์ปริญญามหาบัณจติต, สาขาวิชาการ โฆษณา คณะนิเทศ  
ศาคศตร์ จุฬาลงกรณณ์มหาวิตยาลัย, 2545.

วัฒนา สุกัณศีล. วัฒนธรรมบริโภคของแรงงานรับจ้งในชุมชนชนบท. ใน รายงานการวิจัยที่ได้รับ  
ทุนสนับสนุนการวิจัยจากสกว, หน้า 30-40. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุน  
สนับสนุนการวิจัย, 2549.

วิชัย ตันไพจิตร และคนอื่นๆ. การศึกษาอิทธิพลของปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดในพนักงานการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย. กรุงเทพฯ: คณะแพทยศาสตร์รามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล, 2543.

ศยามล รักกิจไทย. ภาพลักษณ์ร่างกายและพฤติกรรมการรับประทานอาหารของนิสิตชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยมหิดล. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต, ภาควิชาโภชนาวิทยา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2544.

ศิริบงกช ดาวดวง และ สุขุมารักวานิช. การศึกษาภาวะโภชนาการของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์สมาคมสังคมศาสตร์แห่งประเทศไทย, 2539.

ศิวพร อุดมสิน. การศึกษาบริการลดน้ำหนักตามการรับรู้ของผู้รับบริการที่สถานบริการลดน้ำหนักในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2541.

สมศรี สัจจะสกุลรัตน์. ความสัมพันธ์ระหว่างผลการเรียน อัตมโนทัศน์ สภาพแวดล้อมทางคลินิก กับความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาล ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.

สาธารณสุข, กระทรวง. กรมอนามัย. รายงานการสำรวจภาวะโภชนาการของประชาชนในกรุงเทพมหานคร. กรุงเทพมหานคร: กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2549.

สาธารณสุข, กระทรวง. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. รายงานการสำรวจภาวะสุขภาพอนามัยของประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, 2542.

สาธารณสุข, กระทรวง. กองโภชนาการ. โครงการศึกษาปัจจัยทางด้านอาหารที่มีผลต่อภาวะไขมันสูงในเลือด รายงานการวิจัย. กรุงเทพมหานคร: กองโภชนาการ กระทรวงสาธารณสุข, 2547.

สาธารณสุข, กระทรวง. กองโภชนาการ. รายงานการสำรวจภาวะอาหารและโภชนาการของประเทศไทย ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: กองโภชนาการ กระทรวงสาธารณสุข, 2546.

สาธารณสุข, กระทรวง. กรมอนามัย. รายงานการสำรวจภาวะอาหารและโภชนาการของประเทศไทย ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: กองโภชนาการ กระทรวงสาธารณสุข, 2546.

สาธารณสุข, กระทรวง. กรมอนามัย. รายงานการสำรวจภาวะโภชนาการเกินของประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร: กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2543.

สาธารณสุข, กระทรวง. กรมอนามัย. รายงานการสำรวจภาวะโภชนาการของคนในกรุงเทพมหานคร. กรุงเทพมหานคร: กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2547.

สาธารณสุข, กระทรวง. สำนักโรคไม่ติดต่อ. รายงานการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ. กรุงเทพมหานคร: สำนักโรคไม่ติดต่อ, 2547-2548.

สาธารณสุข, กระทรวง. กรมอนามัย. รายงานการวิจัยเรื่องการศึกษาภาวะโภชนาการเกินมาตรฐานของวัยรุ่นในเขตเมืองของประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร: กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2546.

สาธารณสุข, กระทรวง. กองโภชนาการ. รายงานการสำรวจภาวะโภชนาการอาหารของประชาชนในประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร: กองโภชนาการ กระทรวงสาธารณสุข, 2550.

สายชล บุญศิริเอื้อเฟื้อ. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทัศนคติและพฤติกรรมการบริโภคอาหารจานด่วนของผู้บริโภควัยทำงานย่านสีลม กรุงเทพมหานคร. สารนิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2546.

สายพิน ศุภุทรมงคล, ปรีตตา เฉลิมเผ่า กอนันต์กุล, พรรณราย โอสถาภิรัตน์ และสุดแดน วิสุทธิลักษณ์. สำรวจทฤษฎี “ร่างกาย” ใน ปรีตตา เฉลิมเผ่า กอนันต์กุล (บรรณาธิการ), เศษร่าง-พร่างกาย: ทดลองมองร่างกายในศาสนา ปรัชญาการเมือง ประวัติศาสตร์ ศิลปะ และมานุษยวิทยา. กรุงเทพมหานคร: โครงการจัดพิมพ์คบไฟ, 2541



ลิตรา พรรณสมบุรณ์. กินให้สวย. กรุงเทพมหานคร: ครีวบ้านและสวน, 2545.

สุนีย์ โยคะกุล. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนิสิตปี1มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตบางเขน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, แผนกวิชาพัฒนาสังคม คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2542.

สุพัตรา สุภาพ. สังคมวิทยา. พิมพ์ครั้งที่ 20. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช, 2541.

สุภางค์ จันทวานิช. วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2542.

สุรัตน์ โคมินทร์. การลดน้ำหนักอย่างง่าย. กรุงเทพมหานคร: (ม.ป.พ.), 2529.

สุทธิกร บวรรักษา. สวยด้วยแพทย์คู่มือ 45 วิธีสวยอย่างปลอดภัย. กรุงเทพมหานคร: กิจพาณิชย์การพิมพ์, 2545.

เสาวนีย์ จักรพิทักษ์. หลักโภชนาการปัจจุบัน. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช, 2541.

แสงโสม สีนะวัฒน์, นิรมล ดามาพงษ์ และนันทจิตร บุญมงคล. Fact sheet : สถานการณ์โรคอ้วนในประเทศไทย. กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. Available from: <http://www.anamai.moph.go.th/factsheet/nutri3-5.html> (28 สิงหาคม 2551).

หนังสือพิมพ์กรุงเทพธุรกิจ ปีที่ 3 ฉบับที่ 836 วันที่ 22 ธันวาคม พ.ศ. 2549, หน้า 8.

อนุสรณ์ กัณธา. ความพึงพอใจในภาพลักษณ์ และการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารและยาเพื่อควบคุม น้ำหนักในสตรีวัยรุ่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2545.

อังคเรศ บุญทองล้วน. กระบวนการเปลี่ยนแปลงภาพลักษณ์ความงามทางสรีระของผู้หญิงในสังคมไทย ศึกษาเฉพาะกรณีการประกวดนางสาวไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.

ภาษาอังกฤษ

Allaz, A.F., Bernstein, M., Rouget, P., and Archinard, M.

A. body weight preoccupation in middle age and ageing women. Int. J. Eat. 23 (1998): 287-294.

Assael, H. Consumer behavior and marketing action. Boston: PWS-KENT Publishing Company, 1995.

Belk, R.W. Possessions and the extended self. Journal of consumer behavior 15 (2), 1988: 139-168.

Berkman, H.W., Lindquist, J.D., and Sirgy, M.J. Consumer behavior. Chicago: NTC Publishing Group, 1997: 191.

Bjorntorp, P. Metabolic implications of body fat distribution. Sweden: University of Gothenburg , 1998.

Boulding, KE. The image knowledge in life and society. Ann Arbor: University of Michigan, 1975: 20.

Burke, Peter.J. Identities and social structure: 2003 Cooley-Mead award address. University of California, 2003.

Corsini, M.P., and Smolak, L.Toward. A model of the development psychopathology of eating disorders : The example of early adolescence. In. I.H. Crowther D.L., 2004: 113.

Cruendemann, B.J. The impact of surgery on body image. Journal of nursing clinics of North America 10 (April 1975): 635-643.

- Damage, Yap et al. obesity. Singapore: McGraw-Hill, 1999.
- Daniel and Jarcho. A self-image questionnaire for young adolescence (SIQYA): Reliability and validity studies. Journal of Youth and Adolescence 13 (May 1984): 11.
- Dunkley, T.L., Wertheim, E.H., Paxton, S.J. Examination of a model of multiple Socio-cultural influence on adolescence girl's body dissatisfaction. Journal of psychological Science 11 (November 2001): 15.
- Goffman, Erving. Stigma: Notes on the management of spoiled identity. Englewood Cliffs NJ: Prentice-Hall, 1963.
- Greenberg, S.Jerrold., Haffner, M.Debra. Dimensions of Human Sexuality. United State: Jonas and Bartlett Publishers, 2002: 200.
- Grogan, S., Wainwright, N. Growing up in the culture of slenderness: girls' experience of body dissatisfaction. Women's Studies International forum 19 (1996): 464-472.
- Han, T.S., Yan, D., E.M., Seidell, J.C. and Lean, M.E. West circumstance action levels in the identification of vascular risk factor: prevalence study in a random sample. BMJ, 1995: 311.
- Inove, S., and others 2000. The Asia-Pacific perspective: redefining obesity treatment. Health communications Australia Pty limited on behalf of the steering committee: 9-55.
- Jume, B.J. Obesity. University of California: McGraw-Hill, 1996.
- Kalkman, M.E., and Davis, A.J. New dimension in mental health. Psychiatric nursing. 5<sup>th</sup> ed. New York: McGraw. Hill Book, 1980: 11.

- Lazarus, Richards. Personality and Adjustment. New Jersey: Prentice Hall, 1963: 61.
- Lichtenstein, B. Stigma as a barrier to treatment of sexually transmitted infection in the American deep south: issue of race, gender and poverty. Social Science & Medicine 57 (2003): 2435-2445.
- Loudon, D.L., and others. Consumer Behavior. (4<sup>th</sup> ed) McGraw-Hall, 2003.
- Loudon, D.L., and Bitta, A.J. Consumer Behavior. (4<sup>th</sup> ed) McGraw-Hall, 1993: 313.
- Macdonald, Myra. Representing Women: Myths of Femininity in the Popular Media. London: Edward Arnold, 1995.
- Marita, P.McCabe., Shery, I. Monteath. The influence of societal factors on female body image. London: Edward Arnold, 1999.
- Mccabe and Recciavelli. Identity and body image among young IRC. Journal of centre for health research 23. United State, 2001: 22.
- Mintz, L.B. Body image and disordered eating among Asian American and Caucasian college students. Missouri, 1999: 100.
- Moore, D.C. Body image and eating behavior in adolescent girl. American journal of disease of children 142. (1988): 1114-1118.
- Moven, J.C. Consumer behavior. (4<sup>th</sup> ed) New Jersey: Prentice Hall, 1995.
- Moven, J.C. and Minor, M. Consumer behavior. (5<sup>th</sup> ed) New Jersey: Prentice Hall, 1998.
- Moven, J.C. and Minor, M. Consumer behavior. (6<sup>th</sup> ed) New Jersey: Prentice Hall, 2001.

- Oliver, R. Thomas. The dilemmas of incrementalism: Logical and Political Constraints in the design of health. Journal of policy analysis and management. Chicago, 1999: 652-683.
- Paul. Insel., Thomas Fahey., Walton Roth. Fit and well, Brief. Core Concepts and Labs in Physical fitness and wellness. McGraw Hill education: Newzeland, 2008.
- Purkey and William, W. An overview of self concept theory for counselors. McGraw Hill education: Newzeland 1988.
- Retrieved December 20, 2004. Available from: <http://www.ericdigests.org/pre-g211/self.html>.
- Resort of a WHO consultation. Obesity: Preventing and managing the global epidemic. Singapore: McGraw-Hill, 1998.
- Rice, Pamela. Ann. The effects a structured group counseling program on the self-esteem of a sample of black juvenile delinquent male. Journal of Dissertation abstracts international 4925 (May 1987): 1065.
- Ritzer, George. Sociological theory. Singapore: McGraw-Hill (Third edition), 1992.
- Ruth and Judith. Body image in relevance to professional nursing. Journal of behavioral concept and nursing intervention. (2<sup>nd</sup> ed). Philadelphia: J.B. Lippincott, 2003.
- Schenk, C.T. and Homan, R.H. A Sociological approach to brand choice: The concept of situational self image. McGraw Hill education: Newzeland, 1980.
- Schiffman, L.G. and Kanuk, L.I. Consumer behavior. (5<sup>th</sup> ed.) Upper Saddle River, New Jersey: Prentice Hall, 1994.

- Sharps, M.J., Price-Sharps. Body image preference in the United State and rural Thailand. Journal of Korean and Japan study. Mississippi State University, 2001: 45.
- Shilling, Chris. The body and social theory. London: Sage Publications Ltd, 1993.
- Shilling, Chris. The body and difference in Kathryn Woodward (ed.) Identity and Difference. London: Sage Publications Ltd, 1997.
- Sirgy, M.J.Self., and others. Concept in consumer behavior: A critical review. Journal of Consumer Research, 9(12), 1982: 287-300.
- Solomon, M.R. Consumer Behavior: Buying Having and Being. New Jersey: Prentice Hall, 1999.
- Solomon, M.R. Consumer Behavior: Buying Having and Being. (2<sup>nd</sup> ed) Boston: Allyn and Bacon, 1944.
- Somekh, B. and Lewin, C. Research Methods in the Social Sciences. Sage Publications: London & Thousand Islands CA. 2005.
- Strasen, L. The image professional nursing Philadelphia. J.B: Lippincott, 1992.
- Student, G.W., Sundeen, S.J. Principle and practice of psychiatric nursing. (2<sup>nd</sup> ed.) Saint Louis: The C.V. Masby Company, 1983.
- The asia-pacific perspective: redefining obesity and its treatment World Health Organization, International Association for the study of obesity international obesity taskforce. Sydney: Health Communication, 2000.

Tselon, Efrat. The masque of femininity: the presentation of woman in everyday life. London: Sage Publications Ltd, 1995.

ภาคผนวก



## ร่างคำถาม

เรื่อง การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายและวิถีชีวิตของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน

โดย นางสาวสุนทรี มาคะคำ

นิสิตปริญญาโท ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ร่างคำถามชุดนี้ ประกอบด้วยประเด็นคำถามในการสัมภาษณ์ 8 ส่วน ดังนี้

- ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง
- ส่วนที่ 2 การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่พึงปรารถนาและไม่พึงปรารถนาของกลุ่มตัวอย่าง
- ส่วนที่ 3 การรับรู้ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ การศึกษา ฐานะ รายได้ และสถานภาพสมรส ที่ส่งผลต่อการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของกลุ่มตัวอย่าง การรับรู้ปัจจัยอื่น ได้แก่ ครอบครัว เพื่อน คนรอบข้าง และสื่อสารมวลชนที่ส่งผลต่อการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของกลุ่มตัวอย่าง
- ส่วนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับโรคอ้วน
- ส่วนที่ 5 วิถีชีวิตอันเนื่องมาจากความรู้สึกเป็นตราบาปของกลุ่มตัวอย่าง
- ส่วนที่ 6 แบบแผนการบริโภคอาหาร
- ส่วนที่ 7 ความรู้สึกทางบวกและลบที่มาจากการมีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง
- ส่วนที่ 8 ค่านิยมและความเชื่อที่มีต่อการจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของกลุ่มตัวอย่าง

แบบสอบถามนี้ต้องการทราบถึงการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายทั้งที่พึงปรารถนา และไม่พึงปรารถนา การรับรู้ปัจจัยส่วนบุคคล และ ปัจจัยอื่นๆ ที่มีผลต่อการสร้างภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับ โรคอ้วน วิถีชีวิตอันเนื่องมาจากความรู้สึกเป็นตราบาป แบบแผนและพฤติกรรมกรบริโภคอาหาร ความรู้สึกทางบวกและลบที่มาจากการมีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน ค่านิยมและความเชื่อที่มีต่อการจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย โดยคำตอบในแบบสอบถามไม่มีคำตอบแบบใดที่ถือว่าถูกหรือผิด ดังนั้น โปรดตอบตามความรู้สึกที่แท้จริงของท่าน คำตอบที่ได้รับจากท่านจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการทำความเข้าใจผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานในสังคมไทยปัจจุบันต่อไป และเป็นการหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาโรคอ้วนที่เกิดขึ้นต่อไป

อนึ่ง ผู้วิจัยรับรองว่า ข้อมูลที่ได้จะนำมาใช้ในการศึกษาครั้งนี้เท่านั้น โดยชื่อและนามสกุลของท่านและข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับครอบครัวของท่านจะถูกแทนด้วยรหัสทั้งสิ้น และเมื่อเสร็จสิ้นการทำวิจัยข้อมูลจะถูกทำลายทันที

ดังนั้น ข้าพเจ้าจึงขอขอบพระคุณในความร่วมมือของท่านเป็นอย่างสูงค่ะ โดยมีคำถามดังนี้

### ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

1. ท่านเกิดที่จังหวัดใด /อายุเท่าไร
2. ปัจจุบันท่านประกอบอาชีพใด
3. รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน
4. ระดับการศึกษาสูงสุดของท่าน
5. ท่านนับถือศาสนาใด
6. สถานภาพสมรส
7. ปัจจุบันท่านอยู่ร่วมกับใครบ้าง
8. ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่
9. สุขภาพส่วนตัวของท่านเป็นอย่างไร

### ส่วนที่ 2 การรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่พึงปรารถนาและไม่พึงปรารถนาของกลุ่มตัวอย่าง

1. ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายในมุมมองของท่านเป็นอย่างไร
2. ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่พึงปรารถนาของท่านเป็นอย่างไร
3. ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่ไม่พึงปรารถนาของท่านเป็นอย่างไร
4. ท่านคิดว่าท่านมีภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายเป็นอย่างไร
5. ท่านรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่พึงปรารถนา และ ไม่พึงปรารถนามาจากไหน
6. สาเหตุหลักที่ทำให้ท่านอยากเปลี่ยนแปลงภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายคืออะไร
7. เป้าหมายของการมีภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่พึงปรารถนาของท่านคืออะไร
8. ถ้าท่านไม่ได้มีภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่พึงปรารถนา ท่านจะมีความรู้สึกอย่างไร และจะปฏิบัติตัวอย่างไร

9. ถ้าท่านมีภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายที่พึงปรารถนา ท่านจะมีความรู้สึกอย่างไร และจะปฏิบัติตัวอย่างไร

### ส่วนที่ 3 ปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน

#### 3.1 ปัจจัยส่วนบุคคล

1. ท่านมีพี่น้องกี่คน เป็นหญิงกี่คน เป็นชายกี่คน ท่านเป็นคนที่ทำอะไร
2. ในวัยเด็กท่านอาศัยอยู่กับใคร
3. ท่านสนิทกับผู้ใหญ่คนใดในครอบครัวมากที่สุด
4. ลักษณะการเลี้ยงดูในวัยเด็กของท่านเป็นอย่างไร (ใครเป็นคนเลี้ยง)
5. บิดาของท่านมีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานหรือไม่ / มีน้ำหนักเท่าไร
6. มารดาของท่านมีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานหรือไม่ / มีน้ำหนักเท่าไร
7. กรณีมีคนอื่นเลี้ยงดู บุคคลเหล่านั้นมีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานหรือไม่
8. ลักษณะของครอบครัวท่านเป็นอย่างไร ในด้านการบริโภค
9. ท่านเริ่มอ้วนตั้งแต่อายุเท่าใด
10. ท่านคิดว่าการอ้วนส่งผลต่อการเรียนของท่านหรือไม่
11. ครอบครัวของท่านมีความรู้สึกอย่างไรเมื่อท่านอ้วน
12. คู่สมรสของท่านรับรู้ได้อย่างไรเมื่อท่านอ้วน
13. เมื่อท่านรู้ว่าท่านอ้วน ท่านได้ลดความอ้วนหรือไม่

#### 3.2 ปัจจัยอื่น

1. ครอบครัวของท่านมีปฏิกิริยาอย่างไรเมื่อรู้ว่าท่านอ้วน
2. ท่านปรับตัวอย่างไรเมื่อท่านอยู่ในครอบครัวของท่าน
3. เพื่อนและคนรอบข้างมีปฏิกิริยาอย่างไรเมื่อรู้ว่าท่านอ้วน
4. ท่านวิตกกังวลกับความอ้วนเวลาที่ออกไปเจอบุคคลอื่น ๆ รอบๆตัวท่านหรือไม่
5. เมื่ออยู่ในกลุ่มเพื่อนท่านต้องปรับตัวหรือไม่ / อย่างไร
6. ท่านคิดว่า วิทยุ โทรทัศน์ ฯลฯ ส่งผลต่อการรับรู้ภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของท่านหรือไม่ / มากน้อยเพียงใด

7. ท่านมองว่าตัวเองแตกต่างจากคนอื่นในสังคมหรือไม่
8. เมื่อท่านดูโทรทัศน์แล้วเห็นคนอ้วนออกโทรทัศน์ ท่านมีความรู้สึกอย่างไร
9. ท่านคาดหวังบทบาทของคนอ้วนว่าควรจะเป็นอย่างไร
10. ท่านคิดว่าคนอ้วนคือน่าเกลียดกว่าคนที่มึ้น้ำหนักปกติหรือคนผอมหรือไม่ / อย่างไร
11. ท่านคิดว่าคนอ้วนคือน่าเกลียดกว่าคนที่มึ้น้ำหนักปกติหรือคนผอม มีหน้าที่รับผิดชอบในครอบครัวแตกต่างกันหรือไม่
12. ท่านคิดว่า อะไรเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้ท่านเชื่อว่าตนเองสามารถอยู่ในสังคมได้
13. ท่านมีทัศนคติอย่างไรกับคนอ้วน คนที่มึ้น้ำหนักปกติ คนผอม
14. ท่านมีทัศนคติอย่างไรกับคำพูดที่ว่า “คนอ้วนคือคนที่ไม่สามารถทำอะไรได้ด้วยตนเอง”

#### ส่วนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับโรคอ้วน

1. ท่านทราบว่าตนเองอ้วนมานานเท่าใดแล้ว
2. ท่านคิดว่าสิ่งใดที่ทำให้ท่านเริ่มคิดว่าท่านอ้วนแล้ว
3. ท่านเคยไปรักษาโรคอ้วนตามโรงพยาบาลหรือสถานลดน้ำหนักหรือไม่ / อย่างไร
4. ใครเป็นแรงผลักดันที่ทำให้ท่านตัดสินใจรักษาโรคอ้วน
5. ท่านทราบสาเหตุของโรคอ้วนของท่านหรือไม่ / สาเหตุคืออะไร
6. ท่านรู้สึกอย่างไรเมื่อท่านทราบว่าท่านเริ่มเป็นโรคอ้วน / ปัจจุบันท่านรู้สึกอย่างไร
7. ปัจจุบันท่านรักษาโรคอ้วนด้วยวิธีใด และเป็นเวลานานเท่าไรแล้ว
8. ท่านเคยพยายามรักษาโรคอ้วนด้วยตนเองหรือไม่ / ด้วยวิธีใด / แล้วได้ผลหรือไม่
9. แนวโน้มในการกลับมาสู่การมีน้ำหนักปกติมีมากน้อยเพียงใด
10. ท่านมักปรึกษาโรคอ้วนกับใคร
11. ท่านมีครอบครัวที่กำลังเผชิญกับโรคอ้วนหรือไม่
12. ครอบครัวของท่านคาดหวังต่อการมีน้ำหนักปกติมากน้อยเพียงใด
13. ครอบครัวหรือสามี/ภรรยาของท่านคาดหวังต่อการมีน้ำหนักปกติมากน้อยเพียงใด
14. ท่านคิดว่าสิ่งที่ท่านอยู่ในภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานนั้นส่งผลต่อความสัมพันธ์กับครอบครัวหรือครอบครัวหรือไม่
15. ท่านมีปัญหาความขัดแย้งกับบุคคลอื่นๆ อันเนื่องมาจากภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานหรือไม่

## ส่วนที่ 5 วิธีชีวิตของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานอันเนื่องมาจากความรู้สึกเป็นตราบาป

1. ในวัยเด็กท่านมีบุคลิกภาพอย่างไร
2. ท่านรู้สึกมีปมด้อยหรือไม่จากการมีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน
3. ในวัยรุ่นท่านมีบุคลิกภาพอย่างไร
4. เมื่อเข้าสู่วัยทำงาน บุคลิกภาพของท่านเปลี่ยนแปลงไปอย่างไร
5. ท่านรู้สึกมีปมด้อยหรือไม่จากการทำงานร่วมกับผู้อื่น
6. อะไรเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้บุคลิกภาพของท่านเปลี่ยนแปลงไปตั้งแต่เด็ก วัยรุ่น และวัยทำงาน
7. ท่านมีความรู้สึกอย่างไรเมื่อมีคนอื่นมามองท่าน และมีการพูดจาที่ไม่ดีเกี่ยวกับท่าน
8. ท่านเคยอายจากการที่ท่านมีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานหรือไม่ และเพราะอะไรท่านจึงอาย
9. ท่านเคยปกปิดน้ำหนักตัวที่แท้จริงของท่านหรือไม่ และทำไมถึงปกปิด
10. ท่านมีวิธีในการลดความเป็นตราบาปจากการมีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานอย่างไร
11. สิ่งที่ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตของท่านมากที่สุดคืออะไร และทำไม
12. ความอ้วนส่งผลต่อการดำเนินชีวิตของท่านหรือไม่
13. คาราซายและคาราหญิงที่เป็นตัวแบบของท่านคือใคร เพราะอะไร
14. เหตุการณ์ใดที่ทำให้ท่านรู้สึกแย่เมื่อท่านรับรู้ว่าย้วน
15. เหตุการณ์ใดที่สร้างความประทับใจให้ท่านเมื่อท่านรับรู้ว่าย้วน
16. ท่านคิดว่าผู้ที่อ้วนนั้นสามารถประสบความสำเร็จในชีวิตได้หรือไม่
17. ท่านคิดว่าความอ้วนนั้นเป็นปัญหาต่อความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นๆ ในสังคมหรือไม่

## ส่วนที่ 6 แบบแผนการบริโภคอาหาร

1. ท่านบริโภคอาหารอะไรในแต่ละวัน
2. อาหารที่ท่านชอบคืออะไร และทำไมถึงชอบ
3. ท่านบริโภคอาหารทุกมื้อหรือไม่
4. ส่วนใหญ่แล้วท่านจะบริโภคอาหารมื้อไหน และไม่บริโภคอาหารมื้อไหน
5. ท่านกินจุบกินจิบหรือไม่ และท่านชอบทานอะไรมากที่สุด
6. ระหว่างอาหารที่เป็นผัก กับ เนื้อสัตว์ ท่านชอบบริโภคอะไร
7. ท่านชอบบริโภคน้ำอัดลม กาแฟ น้ำหวาน หรือไม่ และทำไม
8. ท่านทานอาหารมื้อดึกหรือไม่ และถ้าทานทานอะไร

9. ท่านชอบทานอาหารฟาสต์ฟู้ดหรือไม่ และทำไม
10. ถ้าให้ท่านเลือกระหว่างข้าวขาหมู กับ สลัดผัก ท่านจะเลือกอะไร และทำไม
11. ท่านคิดว่าการที่ท่านอ้วนมีสาเหตุมาจากอะไร
12. ท่านคิดว่าท่านสามารถเปลี่ยนแปลงแบบแผนการบริโภคอาหารได้หรือไม่ และทำไม
13. ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรกับอาหารลดน้ำหนักที่วางขายอยู่ในร้านค้า

### ส่วนที่ 7 ความรู้สึกทางบวกและลบที่มาจากการมีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง

1. ท่านพึงพอใจในความอ้วนของท่านหรือไม่ / ทำไม
2. ท่านดูแลตนเองอย่างไรเมื่อรับรู้ว่าคุณอ้วน
3. ถ้าให้ท่านเลือกระหว่างรูปร่าง อ้วน ผอม ปรกติ ท่านจะเลือกรูปร่างแบบไหน
4. ส่วนไหนของร่างกายที่ท่านคิดว่ามีเสน่ห์มากที่สุด
5. ท่านคิดว่าปัจจุบันนี้ท่านมีความสุขหรือไม่กับความอ้วนที่ท่านเป็นอยู่
6. ท่านมีคติในการดำเนินชีวิตหรือสร้างความพึงพอใจในความอ้วนของท่านอย่างไร
7. ท่านคิดว่าอะไรเป็นปัจจัยหรือเป้าหมายที่สำคัญที่สุดในการสร้างความสุขจากความอ้วนของท่าน
8. ถ้ามีคนมาว่าท่านว่าท่านอ้วน ท่านมีความรู้สึกอย่างไร เพราะอะไร
9. ถ้ามีคนมาบอกว่าท่านผอม ท่านมีความรู้สึกอย่างไร เพราะอะไร
10. ถ้าเปรียบเทียบตัวท่านกับสัตว์ชนิดหนึ่ง ท่านจะเปรียบเป็นสัตว์อะไร เพราะอะไร

### ส่วนที่ 8 ค่านิยมและความเชื่อที่มีต่อการจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายของกลุ่มตัวอย่าง

1. ทำไมท่านถึงคิดว่าท่านอ้วน
2. ทำไมท่านถึงมองคนอื่นว่าผอม
3. ทำไมท่านถึงมีความคิดที่จะจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย
4. ท่านใช้วิธีใดในการจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย
5. ท่านเคยไปปรึกษาแพทย์หรือไม่ เกี่ยวกับการจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย
6. ปัจจุบันท่านได้รับความรู้เกี่ยวกับการจัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกายมาจากที่ไหน
7. ถ้าในสังคมนี้มีแต่คนผอม ท่านจะทำอย่างไร กับการดำเนินชีวิตในสังคม
8. ท่านมองคนอ้วน แล้วมีความคิดเห็นอย่างไร ทำไมถึงคิดเช่นนั้น
9. ถ้าท่านไม่จัดการภาพลักษณ์ทางด้านร่างกาย ท่านจะมีความสุขหรือไม่

10. ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรกับกรณีคนที่ใช้วิธีลดความอ้วนแบบที่ผิด แล้วเสียชีวิต
11. ถ้าให้ท่านเลือกระหว่างคนที่อ้วน กับ คนผอม ท่านจะเลือกอะไร และทำไม

### ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาว สุนทรี มาคะคำ เกิดเมื่อวันที่ 13 มีนาคม พ.ศ. 2525 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ปีการศึกษา 2548

เข้าศึกษาในระดับปริญญาโท สาขาสังคมวิทยา ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2548 และสำเร็จการศึกษาในปีการศึกษา 2551