



ภาคผนวก

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ภาคผนวก ก

แบบสอบถาม

เรื่อง : ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาพลักษณ์และความไม่พึงพอใจต่อรูปร่างกับการใช้ยาลดความอ้วน ของนักศึกษาหญิง มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

คำชี้แจง แบบสอบถามมีทั้งหมด 6 หน้า โปรดอ่านคำชี้แจงในแต่ละข้อก่อนตอบ และขอความร่วมมือตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง เพื่อให้ข้อมูลที่ได้รับเป็นประโยชน์ต่อการวิจัยมากที่สุด ข้อมูลทั้งหมดจะถูกนำไปใช้ในการวิจัยเท่านั้น โดยข้อมูลจะถูกเก็บเป็นความลับอย่างเคร่งครัด และการนำเสนอ จะเสนอเป็นภาพรวมโดยไม่ระบุรายบุคคล

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

ตอนที่ 2 แบบวัดการรับรู้ภาพลักษณ์รูปร่างของตนเอง

ตอนที่ 3 แบบวัดความไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์นำมาใช้วัดความพึงพอใจในภาพลักษณ์รูปร่างของตนเอง

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตอนที่ 1 กรุณาเติมคำในช่องว่างตามความเป็นจริงหรือทำเครื่องหมายถูก (✓) ลงในช่องสี่เหลี่ยม (□) หน้าข้อความ

1. อายุ _____ ปี _____ เดือน
2. กำลังศึกษาอยู่ชั้น ปีที่1 ปีที่2 ปีที่3 ปีที่4
3. น้ำหนักปัจจุบัน _____ กิโลกรัม
4. ส่วนสูง _____ เซนติเมตร
5. รายรับ ต่อเดือน _____ บาท
6. คุณเคยลดน้ำหนัก หรือไม่
 1. ไม่เคย(ข้ามไปตอบตอนที่ 2) 2. เคยเคยลดมากี่ครั้ง.....ครั้ง
ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา ท่านลดน้ำหนัก.....ครั้ง
น้ำหนักตัวที่ต้องการ.....กิโลกรัม
7. คุณเคยลดน้ำหนักด้วยวิธีใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
 7.1 การควบคุมอาหาร
 7.2 การออกกำลังกาย
 7.3 การใช้ยาลดน้ำหนัก
 7.4 การใช้ผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนัก
 7.5 อื่น ๆ (เช่น การผ่าตัด การดูดไขมัน คาร์บ็อกซี ฯลฯ)

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

8. ในการลดน้ำหนักครั้งล่าสุด ท่านลดน้ำหนักด้วยวิธีใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)และท่านรู้สึกอย่างไรกับผลลัพธ์ที่ได้

วิธีการลดน้ำหนัก		ผลลัพธ์ของการลดน้ำหนัก						
		พึงพอใจ				ไม่พึงพอใจ		
		1. มากที่สุด	2. ปาน กลาง	3. เล็กน้อย	4. เฉยๆ	5. เล็กน้อย	6. ปาน กลาง	7. มาก ที่สุด
<input type="checkbox"/>	1.ควบคุมอาหาร							
<input type="checkbox"/>	2. ออกกำลังกาย							
<input type="checkbox"/>	3. ใช้น้ำลดน้ำหนัก							
<input type="checkbox"/>	4. ผลิตภัณฑ์ลดน้ำหนัก							
<input type="checkbox"/>	5. อื่นๆ (เช่น การผ่าตัด การดูดไขมัน คาร์บอกซ์ ฯลฯ)							

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตอนที่ 2 แบบสอบถามตอนนี้ มีทั้งหมด 34 ข้อให้คุณเลือกคำตอบที่ตรงกับความรู้สึกของคุณที่สุดเรา
 อยากทราบว่า คุณรู้สึกอย่างไรเกี่ยวกับภาพลักษณ์รูปร่างของคุณ ในช่วง 4อาทิตย์ที่ผ่านมา ขอให้คุณ
 จิตเครื่องหมายถูก (✓) ในช่องที่ตรงกับความรู้สึกของคุณที่สุด โดยเลือกเกณฑ์ดังนี้

1. ไม่เลย
2. นานๆครั้ง
3. บางครั้ง
4. บ่อยๆ
5. บ่อยมาก
6. ตลอดเวลา

ในช่วงระยะเวลา 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา คุณรู้สึกอย่างไร?	ไม่เลย 1	นานๆ ครั้ง 2	บางครั้ง 3	บ่อยๆ 4	บ่อยมาก 5	ตลอดเวลา 6
1. รู้สึกเมื่อรูปร่างของตัวเอง						
2. รู้สึกวิตกกังวลในรูปร่างของตัวเอง และรู้สึกว่าต้องลดน้ำหนัก						
3. รู้สึกว่าคันขา สะโพก และบั้นท้ายของ ตัวเองใหญ่มากกว่าส่วนอื่นๆ						
4. รู้สึกกลัวอ้วน หรือกลัวว่าจะอ้วนกว่า นี้						
5. รู้สึกวิตกกังวลว่ากล้ามเนื้อจะไม่ กระชับ						
6. รู้สึกว่าทานจนอิ่มมาก (หลังจากทาน อาหารมื้อหนัก) จะทำให้อ้วน						
7. รู้สึกไม่ดีเกี่ยวกับรูปร่างตัวเองจนทำให้ ร้องไห้						
8. หลีกเลียงที่จะวิ่งเพราะกลัวเนื้อแกว่ง ไปมา						
9. เมื่ออยู่กับคนพอมฉันรู้สึกประหม่า เกี่ยวกับรูปร่างของตัวเอง						
10. รู้สึกกังวลเกี่ยวกับต้นขาของตัวเอง เวลานั่ง						
11. รู้สึกอ้วนถึงแม้จะทานอาหารแค่หนึ่ง เดียว						

ในช่วงระยะเวลา 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา คุณรู้สึกอย่างไร?	ไม่เคย 1	นานๆ ครั้ง 2	บางครั้ง 3	บ่อยๆ 4	บ่อยมาก 5	ตลอดเวลา 6
12. ตั้งเกตุรูปร่างของผู้หญิงคนอื่นและ รู้สึกไม่ชอบรูปร่างของตัวเองเมื่อเปรียบ เทียบกับ						
13. กังวลในรูปร่างของตนเองจนไม่มี สมาธิจะทำอะไร (เช่น ในขณะที่ดู โทรทัศน์ อ่านหนังสือ หรือการรับฟัง เวลาสนทนากับผู้อื่น)						
14. ฉันรู้สึกอ้วนเวลาเปลือยกาย เช่น ขณะที่กำลังอาบน้ำ						
15. หลีกเลี่ยงการสวมเสื้อผ้าที่เน้นรูปร่าง ของตัวเอง						
16.จินตนาการว่าได้ตัดเนื้ออ้วนๆทิ้งจาก ร่างกายของตัวเอง						
17.รู้สึกว่าการทานของหวาน ขนมเค้ก หรืออาหารที่แคลอรีสูงจะทำให้อ้วน						
18.ปฏิเสธที่จะออกไปพบปะผู้คน (เช่น งานเลี้ยง) เพราะรู้สึกไม่ดีเกี่ยวกับรูปร่าง ของตัวเอง						
19.รู้สึกว่ารูปร่างตัวเองใหญ่และอ้วน กลมเกินไป						
20.รู้สึกอายรูปร่างของตัวเอง						
21.กังวลเกี่ยวกับรูปร่างของตัวเองและ ต้องลดความอ้วน						
22.รู้สึกมีความสุขที่สุดเมื่อไม่ได้กิน อะไร (เช่น ในเวลาเช้า)						
23.คิดว่าเป็นเพราะการขาดการควบคุม ตัวเองเลยทำให้อ้วน						
24.กังวลว่าคนอื่นจะเห็นมวลไขมันรอบ เอวของตัวเอง						
25.รู้สึกว่าไม่ยุติธรรมที่ผู้หญิงคนอื่นผอม กว่าฉัน						

ในช่วงระยะเวลา 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา คุณรู้สึกอย่างไร?	ไม่เคย 1	นานๆ ครั้ง 2	บางครั้ง 3	บ่อยๆ 4	บ่อยมาก 5	ตลอดเวลา 6
26. ถ้าอ้วกออกมาแล้วจะรู้สึกหอม						
27. รู้สึกกังวลว่าคนอื่นจะพูดถึงรูปร่าง ของฉันเมื่ออยู่ในที่ชุมชน						
28. กังวลว่าเนื้อของฉันจะเป็นรอย						
29. รู้สึกไม่พอใจในรูปร่างของตัวเองเวลา ต้องกระจก						
30. เคยดึงเนื้อของตัวเองมาคว่ำอ้วนมาก แค่ไหน						
31. หลีกเลียงสถานการณ์ที่ทำให้คนอื่น เห็นรูปร่างของตัวเอง(เช่นห้องแต่งตัว หรือสระว่ายน้ำ)						
32. ทานยาระบายเพื่อให้ผอมลง						
33. กังวลในรูปร่างของตัวเองเมื่ออยู่ในที่ มีคนมากมาย						
34. กังวลเกี่ยวกับรูปร่างของตัวเองจน รู้สึกว่าต้องไปออกกำลังกาย						

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตอนที่ 3 กรุณาอ่านข้อความแต่ละข้อ แล้วทำเครื่องหมายถูก (✓) ในช่องหมายเลขที่ตรงกับความรู้สึกของคุณที่สุด โดยให้ระบุความพึงพอใจ หรือไม่พึงพอใจในแต่ละส่วนของร่างกายคุณเป็น 7 ระดับ ดังนี้

- | | | |
|------------------------|-----------------------|----------------------|
| 1. พึงพอใจมากที่สุด | 2. พึงพอใจปานกลาง | 3. พึงพอใจเล็กน้อย |
| 4. เฉยๆ | 5. ไม่พึงพอใจเล็กน้อย | 6. ไม่พึงพอใจปานกลาง |
| 7. ไม่พึงพอใจมากที่สุด | | |

ส่วน ของร่างกาย	ระดับความพึงพอใจ						
	พึงพอใจ			4. เฉยๆ	ไม่พึงพอใจ		
	1. มากที่สุด	2. ปานกลาง	3. เล็กน้อย		5. เล็กน้อย	6. ปานกลาง	7. มากที่สุด
1. ส่วนหัว (เช่น เส้นผม และขนาดของศีรษะ)							
2. ใบหน้า							
3. ส่วนกราม							
4. ฟัน							
5. จมูก							
6. ปาก							
7. ตา							
8. หู							
9. ช่วงไหล่							
10. ส่วนคอ							
11. หน้าอก							
12. หน้าท้อง							
13. ช่วงแขน							
14. มือ							
15. ช่วงขา							
16. เท้า							

ภาคผนวก ข

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลสำหรับกลุ่มตัวอย่าง

ในการศึกษาวิจัยเรื่อง

“ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาพลักษณ์และความไม่พึงพอใจต่อรูปร่างกับการใช้ยาลดความอ้วน
ของนักศึกษาหญิง มหาวิทยาลัยเชียงใหม่”

นักศึกษามหาวิทยาลัยเป็นวัยที่อยู่ในช่วงวัยรุ่นตอนปลาย ซึ่งเป็นระยะที่กำลังเจริญเติบโตเข้าสู่
วัยผู้ใหญ่เต็มที่ และวัยรุ่นหญิงซึ่งเป็นวัยที่รักสวยรักงาม ให้ความสำคัญกับรูปร่างหน้าตาตนเอง และ
ความไม่พึงพอใจจากภาพลักษณ์รูปร่างที่เกิดจากความอ้วนนั้นบางครั้งก็เป็นแรงกระตุ้นในหาวิธีต่างๆ
เพื่อลดน้ำหนัก

ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาพลักษณ์และความ
ไม่พึงพอใจต่อรูปร่างกับการใช้ยาลดความอ้วน ของนักศึกษาหญิง มหาวิทยาลัยเชียงใหม่เพื่อ
เป็นข้อมูลพื้นฐานของการศึกษาวิจัย และพัฒนาแนวทางการดูแลเพื่อให้วัยรุ่นหญิงมีการรับรู้เรื่อง
น้ำหนักตัวและพฤติกรรมดูแลสุขภาพที่เหมาะสมต่อไป

ในการศึกษานี้ผู้วิจัยจะขอความร่วมมือจากท่านในการ

1. วัดส่วนสูง และน้ำหนัก เพื่อคำนวณหาค่าดัชนีมวลกาย
2. ตอบแบบสอบถามด้วยตนเองโดยใช้แบบสอบถามเพื่อเก็บข้อมูลข้อมูลส่วนบุคคลได้แก่อายุ
น้ำหนักปัจจุบันส่วนสูง น้ำหนักตัวที่ต้องการภาวะโภชนาการซึ่งหาได้จากค่าดัชนีมวลกายและตอบ
แบบสอบถามโดยใช้แบบวัดการรับรู้รูปร่างของตนเอง (Body shape Questionnaires BSQ-34) และ
แบบวัดความไม่พึงพอใจในรูปลักษณ์ (Body Satisfaction Scale BSS) โดยแบบสอบถามจะมีทั้งหมด
3 ตอน รวมทั้งหมด 59 ข้อ

ขบวนการเก็บข้อมูลดังกล่าวไม่เก็บค่าใช้จ่าย ไม่มีความเสี่ยงอันตรายใดๆ ไม่มีความเจ็บปวด และใช้เวลาไม่เกิน 30 นาทีต่อคน ท่านสามารถถอนตัวจากการวิจัยนี้ได้ตลอดเวลา

หากท่านมีปัญหาหรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติมใดๆสามารถติดต่อ รศ.สรिता ชีระวัฒน์สกุลอาจารย์ที่ปรึกษาโครงการวิจัย ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่โทรศัพท์: 053-945472-4

ด้วยความขอบคุณยิ่ง

นางสาวกมลชนก วโรภาสกร

นักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

- ตัวอย่าง -

ใบยินยอมการเข้าร่วมในการวิจัย (Informed consent)

เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาพลักษณ์และความไม่พึงพอใจต่อรูปร่างกับการใช้ยาลดความอ้วน ของนักศึกษาหญิง มหาวิทยาลัยเชียงใหม่”

ข้าพเจ้าได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการวิจัยเรื่องดังกล่าว ข้าพเจ้าเข้าใจดีว่าการเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจ และข้าพเจ้าสามารถถอนตัวจากการวิจัยครั้งนี้ได้ทุกเวลา

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้

ข้าพเจ้าไม่ยินยอมเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้

..... (ลายเซ็น)

..... (ลายมือชื่อตัวบรรจง)

ชื่อ-สกุลนักศึกษาผู้เข้าร่วม โครงการวิจัย

วันที่.....เดือนพ.ศ.....

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ - สกุล

นางสาวกมลชนก วโรภาสกร

วัน เดือน ปีเกิด

17 เมษายน 2528

ประวัติการศึกษา

ปี พ.ศ. 2546

จบมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนอัสสัมชัญลำปาง

ปี พ.ศ. 2549

จบปริญญาตรีวิทยาศาสตร์บัณฑิต (พยาบาลศาสตร์)

หลักสูตรนานาชาติ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ประสบการณ์การทำงาน

พ.ศ. 2550 - 2551

พยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยใน International Medical Care

โรงพยาบาลเชียงใหม่ราม จังหวัดเชียงใหม่

พ.ศ. 2551 - 2555

พยาบาลวิชาชีพคลินิกส่งเสริมสุขภาพ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่

พ.ศ. 2555 - 2556

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ และหัวหน้าฝ่ายที่ปรึกษาสุขภาพ ศูนย์

การแพทย์บูรณาการแอมโซลูท เฮลท์ จังหวัดเชียงใหม่

พ.ศ. 2557 - ปัจจุบัน

ตำแหน่งพยาบาลแผนกพัฒนาผลิตภัณฑ์และประเมินราคา

โรงพยาบาลกรุงเทพเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
rights reserved