

# การวิเคราะห์หัตถ์ทัศนความผาสุกตามมุมมองในผู้สูงอายุ

เกดสิริ หงษ์ไทย ปร.ด\*

## บทคัดย่อ:

การศึกษาครั้งนี้ใช้วิธีผสมผสานของชาวทซ์-บาร์คอปท์และคิมในการวิเคราะห์หัตถ์ทัศนความผาสุกของผู้สูงอายุ วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความหมาย คุณลักษณะ ปัจจัยก่อนเกิด และสิ่งที่ตามมาของความผาสุกตามมุมมองในผู้สูงอายุ ดำเนินการศึกษา 3 ระยะคือ 1) ระยะทฤษฎี ใช้การทบทวนวรรณกรรมแบบบูรณาการ 2) ระยะศึกษาภาคสนาม โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้สูงอายุทั้งในเขตเมืองและชนบท จำนวน 27 คน โดยสัมภาษณ์ 2 ครั้ง ใช้เวลาสัมภาษณ์ครั้งละ 30 นาที เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงประจักษ์ และ 3) ระยะวิเคราะห์ โดยการวิเคราะห์เนื้อหาและการวิเคราะห์แก่นสาระ

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลสามารถสรุปความหมายของความผาสุกในผู้สูงอายุ คือ ความพึงพอใจในชีวิต ความมีคุณค่าในตนเอง การมีสุขภาวะที่ดี การมีความสุข และชีวิตมีความหมาย ส่วนคุณลักษณะของความผาสุกในผู้สูงอายุมีดังนี้ 1) การรับรู้สถานการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิต 2) การให้คุณค่าในชีวิตตน 3) ความพึงพอใจในชีวิต 4) ความสามารถในการดูแลตนเอง 5) ความสามารถมีกิจกรรมต่อสังคม 6) การมีคุณภาพชีวิตที่ดี 7) ความสมดุลระหว่างความปรารถนากับสิ่งที่ได้รับการตอบสนอง ปัจจัยนำมาก่อนความผาสุกในผู้สูงอายุประกอบด้วย 2 ปัจจัย คือ 1) ปัจจัยภายในตน ได้แก่ การยอมรับตนเอง ความเป็นตัวของตัวเอง ความเบิกบานในตนเอง และความสงบในจิตใจ และ 2) ปัจจัยด้านความสัมพันธ์กับบุคคลรอบข้าง ได้แก่ การเป็นที่เคารพนับถือ การพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน การยอมรับจากสังคม ความสามัคคีปรองดองของคนในครอบครัว ส่วนสิ่งที่ตามมาจากความผาสุกของผู้สูงอายุ ได้แก่ 1) ความสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ 2) การมีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับผู้อื่น 3) การรับรู้ถึงคุณภาพชีวิต 4) มีจุดมุ่งหมายในชีวิต 5) สร้างประโยชน์ต่อครอบครัวและสังคม และ 6) ความสามารถในการแสดงพฤติกรรม

การศึกษาครั้งนี้สามารถนำไปวางแผนการดูแลผู้สูงอายุตามมุมมองของความผาสุกในกลุ่มนี้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องสัมพันธ์ภาพที่ดีในครอบครัว เพื่อสร้างเสริมให้ผู้สูงอายุมีความผาสุกตามการรับรู้ของตน และมีคุณภาพชีวิตที่ดีตามมา

วารสารสภาการพยาบาล 2564; 36(4) 44-59

คำสำคัญ: วิเคราะห์หัตถ์ทัศน "ความผาสุก" ผู้สูงอายุ "วิธีผสมผสานของชาวทซ์-บาร์คอปท์ และคิม

วันที่ได้รับ 23 มี.ค. 64 วันที่แก้ไขบทความเสร็จ 24 ส.ค. 64 วันที่รับตีพิมพ์ 31 ส.ค. 64

\* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวงษ์ชวลิตกุล E-mail: kerdhiri\_hon@vu.ac.th

## Concept Analysis of Well-Being in Older Adults

*Kerdsiri Hongthai, Ph.D.\**

### **Abstract:**

This study using hybrid models of Schwartz-Barcott and Kim to analysis concept of well-being in older adults. The primary objective of the study was to analyse attributes of wellbeing as determined by older adults in terms of its prerequisites and consequences. The study was conducted in three stages. The theoretical stage involved an integrated review of literature. Next, the field study stage was conducted using in-depth interviews of 27 older adults in both urban and rural areas, to obtain empirical data. Each informant was interviewed twice, each session lasting about 30 minutes. The final stage was devoted to content analysis and thematic analysis.

According to the analysis, wellbeing as perceived by the older adults could be defined as incorporating life satisfaction, self-esteem, good health, happiness, and life goals. The following were identified by the older adults as attributes of well-being: 1) awareness of life circumstances; 2) life valuing; 3) life satisfaction; 4) self-care capacity; 5) social activity capacity; 6) good quality of life; and 7) balance between needs and responses to them. Two major factors were identified as prerequisites to wellbeing: 1) intrapersonal factors (namely, self-acceptance, autonomy, self-built delight, and peace of mind) and 2) interpersonal factors (namely, respectability, mutual reliance, social acceptance, and family harmony). Consequences of wellbeing were considered to include: 1) self-care capacity; 2) good interpersonal relationship; 3) awareness of the quality of life; 4) life goals; 5) ability to contribute to the family and society; and 6) behavioral competence.

The viewpoints of the older adults in this study concerning wellbeing could be applied to the planning of health care programmes for older adults. Emphasis should be placed on building constructive relationships within the family, to promote wellbeing and better quality of life in older adults in accord with their perception.

*Journal of Thailand Nursing and Midwifery Council 2021; 36(4) 44-59*

**Keywords:** concept analysis; well-being; older adult; Schwartz-Barcott and Kim's hybrid model

Received 23 March 2021, Revised 24 August 2021, Accepted 31 August 2021

---

\*Assistant Professor, Faculty of Nursing, Vongchavalitkul University, E-mail: kerdsiri\_hon@vu.ac.th

## ความเป็นมาและความสำคัญ

แนวคิดความผาสุก (well-being) เป็นแนวคิดที่ถูกใช้อย่างแพร่หลายในการพัฒนาสังคม รวมถึงการพัฒนาด้านสุขภาพโดยถือเป็นเป้าหมายที่สำคัญซึ่งได้รับการบรรจุไว้ในระดับนโยบายทั้งในระดับโลกและระดับประเทศ อาทิเช่น องค์การอนามัยโลก<sup>1</sup> กำหนดกรอบนโยบาย ด้านสุขภาพของยุโรป<sup>2</sup> ว่ามีเป้าหมายเพื่อพัฒนา สุขภาพและความผาสุกของประชาชน ลดความเหลื่อมล้ำทางสุขภาพ สร้างเสริมความเข้มแข็งของการสาธารณสุขเพื่อรับประกันว่าประชาชนเป็นศูนย์กลางของระบบสุขภาพอย่างครอบคลุม เท่าเทียม ยั่งยืน และคุณภาพสูง<sup>1</sup> ซึ่งให้เห็นว่านโยบายด้านสุขภาพที่เน้นเกี่ยวกับ ความผาสุกนั้นเป็นสิ่งที่สำคัญ เพราะสามารถนำไปสู่ผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดีขึ้น<sup>1</sup> ได้แก่ การลดภาระการดูแลสุขภาพ ช่วยเพิ่มการฟื้นหายจากการเจ็บป่วย ส่งเสริมสุขภาพจิต และส่งผลดีต่อวิธีการดูแลสุขภาพของบุคลากรด้านสุขภาพ<sup>3</sup>

แม้ว่าจะมีการใช้แนวคิดความผาสุกอย่างกว้างขวาง แต่จากการศึกษาที่ผ่านมามีความแตกต่าง หลากหลาย ทั้งการนิยามคุณลักษณะของแนวคิด ซึ่งแตกต่างกันตามกระบวนทัศน์ ในการแสวงหาความรู้ในแต่ละสาขาวิชาชีพ นักวิชาการทางการแพทย์ได้นิยามความหมายของความผาสุกว่าเป็นตัวแปรตรรกะในการประเมินกระบวนการดำรงชีวิตของมนุษย์<sup>4</sup> และเป็นกระบวนการคิด และการรับรู้ความรู้สึกจากประสบการณ์ในชีวิตประจำวัน ที่ประเมินโดยบุคคลเกี่ยวกับประสบการณ์ในชีวิตประจำวันที่มีความเป็นพลวัตในหลายมิติ<sup>5</sup> ข้อมูลดังกล่าว สะท้อนให้เห็นว่าความผาสุกมีความหมายที่กว้างและครอบคลุมเงื่อนไขต่าง ๆ ในการดำรงชีวิตของบุคคล มีความซับซ้อน มองได้หลายมิติ การนำแนวคิดนี้ไปประยุกต์ใช้ สำหรับปฏิบัติการพยาบาลในผู้สูงอายุจึงยังไม่ชัดเจนนัก

จากปัญหาความไม่ชัดเจนของมโนทัศน์ความผาสุกของผู้สูงอายุ ซึ่งมีความแตกต่างกันในหลายมุมมอง จากการศึกษาถึงความความผาสุกของผู้สูงอายุในนิยาม (definition) และรูปแบบการวัดที่หลากหลาย เช่น ความผาสุกทางใจ (psychological well-being)<sup>6</sup> ความสุข (happiness)<sup>7</sup> ความพึงพอใจในชีวิต (life satisfaction) ขวัญและกำลังใจ (morale)<sup>2</sup> และในรูปแบบอารมณ์ความรู้สึกด้านลบ เช่น ความกังวล ความเครียด ความว้าเหว่ (loneliness) และภาวะซึมเศร้า<sup>6</sup> เป็นต้น จึงอาจกล่าวได้ว่าความผาสุกของผู้สูงอายุสามารถมองได้ใน 2 มิติที่ตรงข้ามกัน นั่นคือมิติที่หนึ่งเป็นมิติด้านบวกที่เทียบได้กับความผาสุก และมิติที่สองเป็นมิติด้านลบที่เทียบได้กับ ความทุกข์<sup>7</sup> ผู้ศึกษาจึงได้วิเคราะห์มโนทัศน์ความผาสุกของผู้สูงอายุ โดยใช้โมเดลแบบผสมผสานของชาวทซ์-บาร์คอร์ท และคิม<sup>9</sup> เนื่องจากการศึกษาทั้งทฤษฎีจากการทบทวนวรรณกรรม การศึกษาภาคสนามในการเก็บข้อมูลเชิงลึกเพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงประจักษ์จากมุมมองของผู้สูงอายุเอง และการวิเคราะห์เปรียบเทียบข้อมูลที่ได้จากทฤษฎีกับการสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมแนวคิดความผาสุกและเป็นแนวทางในการพัฒนาความรู้ในกลุ่มผู้สูงอายุ ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษามุ่งศึกษาในมุมมองของผู้สูงอายุเฉพาะที่เกี่ยวกับความผาสุก แล้วจึงนำมาเปรียบเทียบและวิเคราะห์แก่นสาระ<sup>10</sup> เพื่อให้การอธิบายคุณลักษณะ ปัจจัยก่อนเกิด และสิ่งที่ตามมาของแนวคิดความผาสุกของผู้สูงอายุให้ชัดเจนยิ่งขึ้น

## วัตถุประสงค์

1. ศึกษาความหมาย (meaning) และคุณลักษณะ (attributes) ความผาสุกของผู้สูงอายุ
2. ศึกษาปัจจัยเกิดก่อน (antecedents) และสิ่งที่ตามมา (consequences) ของความผาสุกของผู้สูงอายุ

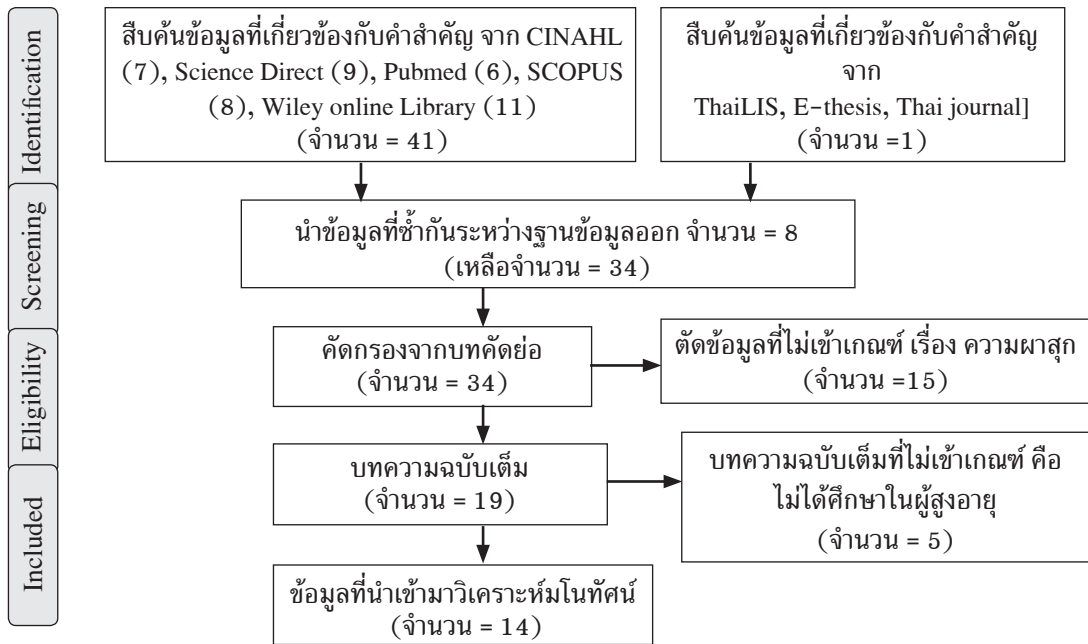
วิธีการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ใช้แบบจำลองไฮบริดของSchwartz-Barcott and Kim (2000)<sup>8,9</sup> ในการวิเคราะห์แนวคิดความผาสุกในผู้สูงอายุซึ่งประกอบด้วย 3 ระยะ คือ ระยะทฤษฎี (theoretical phase) ระยะศึกษากาตสนาม (field work phase) และ ระยะวิเคราะห์ (analytical phase) ดังนี้

1. ระยะทฤษฎี (Theoretical phase) ผู้เขียนใช้การทบทวนวรรณกรรมแบบบูรณาการ (integrative review) ที่ครอบคลุมวรรณกรรมเชิงประจักษ์และทฤษฎี โดยสืบค้นจากงานวิจัยที่ตีพิมพ์ระหว่างปี พ.ศ. 2550-2560 จากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ Medline, PubMed, CINAHL, SCOPUS, OVID, Wiley Online Library and Science Direct ฐานข้อมูล Thai Journals Online (ThaiJO) ใช้คำสำคัญในการสืบค้นดังนี้ “ความผาสุก” “ความผาสุกของผู้สูงอายุ” “ความอยู่ดีมีสุข” “well-being in older adult”, “well-being” และสืบค้นด้วยมือจากเอกสารวิชาการต่าง ๆ โดยมีตามเกณฑ์ในการคัดเลือก<sup>10</sup> ดังนี้

1. เป็นงานวิจัยทั้งเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ ที่มุ่งศึกษาเพื่อทำความเข้าใจหรืออธิบายประสบการณ์ความผาสุกของผู้สูงอายุ
2. กลุ่มผู้ให้ข้อมูล อายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป
3. งานวิจัยฉบับเต็ม (full paper) หรือ วารสารวิชาการ ที่ตีพิมพ์เป็นภาษาไทยและภาษาอังกฤษ
4. ระยะเวลาตีพิมพ์ไม่เกิน 10 ปี
5. งานวิจัยผ่านการประเมินคุณภาพ ความน่าเชื่อถือ ตามเกณฑ์ที่กำหนด<sup>10</sup>
6. มี peer reviewed การศึกษาคุณภาพเชิงประจักษ์
7. การตีพิมพ์ในวารสารวิทยาศาสตร์ หรือในฐานข้อมูลออนไลน์ตามเกณฑ์<sup>10</sup>

ได้เอกสารงานวิจัยจำนวน 42 เรื่อง มีการคัดเลือกรงานวิจัยที่ซ้ำกัน และที่ไม่เป็นไปตามเกณฑ์ในการคัดเลือกเมื่อคัดเลือกตามเกณฑ์ที่กำหนดแล้ว คงเหลือวรรณกรรมที่นำมาวิเคราะห์แนวคิดจำนวน 14 เรื่อง ดังแผนภูมิที่ 1 การคัดเลือกงานวิจัยตามเกณฑ์ของ Prisma model<sup>10</sup>



แผนภูมิที่ 1 การคัดเลือกงานวิจัยมาวิเคราะห์

## 2. ระยะทำการศึกษภาคสนาม (Field work)

ผู้ศึกษาใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงประจักษ์โดยเชื่อว่าการให้ความสำคัญกับมุมมองของผู้สูงอายุในการอธิบายคุณลักษณะ ของความผาสุกจากประสบการณ์ชีวิตของผู้สูงอายุจะทำให้ได้ข้อมูลที่ ตรงตามความเป็นจริง และสอดคล้องกับบริบทของผู้สูงอายุ<sup>8</sup>

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ มีเกณฑ์คัดเลือกคือ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิง มีการรับรู้ปกติ สามารถสื่อสารภาษาไทยได้ ทั้งที่อาศัยอยู่กับครอบครัวและอาศัยอยู่โดยลำพังในจังหวัดนครราชสีมา และยินยอมให้ความร่วมมือในการศึกษา โดยวิธีการได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่างยึดตามเกณฑ์คัดเลือกในชุมชนที่เลือก

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสัมภาษณ์เชิงลึก แนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์เป็นแบบสอบถามกึ่งโครงสร้าง พัฒนาโดยการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากอาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิทางการพยาบาลผู้สูงอายุ จำนวน 3 คน เพื่อให้มีความครอบคลุม

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก และมีการบันทึกเสียงระหว่างการสัมภาษณ์ โดยผู้ให้ข้อมูลลงนามในหนังสือแสดงความยินยอมก่อนทำการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้สูงอายุ มีผู้ยินยอมให้สัมภาษณ์จำนวน 27 คน โดยสัมภาษณ์ 2 ครั้ง และใช้เวลาสัมภาษณ์ครั้งละ 30 นาที ส่วนแนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ เป็นแบบสอบถามกึ่งโครงสร้างพัฒนามาจากแนวคิดความผาสุก เช่น 1] ท่านเคยได้ยินคำว่า “ความผาสุกในชีวิต” หรือไม่ และเข้าใจอย่างไร 2] ท่านคิดว่าผาสุกในชีวิตเป็นอย่างไร 3] ท่านคิดว่ามีอะไรที่ทำให้เกิดความผาสุกมากที่สุด 4] ท่านคิดว่าเมื่อมีความผาสุกแล้วชีวิตเปลี่ยนไปหรือไม่ อย่างไร และ 5] ท่านมีข้อเสนอแนะอะไรบ้างเพื่อที่จะทำให้ท่านมีความผาสุกมากที่สุด เป็นต้น

ผู้เขียนประเมินความอึดตัวของข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ จนไม่มีประเด็น (theme) หรือข้อความใหม่เกิดขึ้น จากนั้นจึงทำการถอดเทปคำต่อคำ อ่านเนื้อหาข้อมูลอย่างละเอียด หลายรอบ ทำการให้รหัสข้อมูลตีความ สร้างข้อสรุปชั่วคราว และสรุปยืนยันผลการสัมภาษณ์ ตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลโดยการตรวจสอบสามเส้า โดยการรวบรวมข้อมูลจากแหล่ง ข้อมูลต่างกัน และการนำข้อมูลกลับไปให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบ (member checking)<sup>8,9</sup>

## 3. ระยะวิเคราะห์

ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา และการวิเคราะห์แก่นสาระโดยอาศัยข้อมูลจากระยะ ทฤษฎีเปรียบเทียบกับข้อมูลระยะทำงานภาคสนามเพื่อให้ คำนิยาม<sup>8,9</sup> รวมทั้งวิเคราะห์ คุณลักษณะ (attribute), ปัจจัย เกิดก่อน (antecedents) and สิ่งตามมา (consequences) ของแนวคิดความผาสุกที่ได้ทั้ง จากการทบทวนวรรณกรรม และจากมุมมองของผู้ให้ข้อมูล

## การพิทักษ์สิทธิ์ผู้ให้ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ได้รับอนุมัติจริยธรรมการวิจัย จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เมื่อวันที่ 5 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2562 เอกสารรับรองเลขที่ HE 612336 ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิ์ผู้ให้ ข้อมูลโดยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา ขอความ ยินยอม ขออนุญาตบันทึกเสียง และจดบันทึก และ เก็บรักษาข้อมูลเป็นความลับ

## ผลการศึกษา

### 1. ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุที่ศึกษา

กลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 27 คน มีอายุระหว่าง 61-85 ปี มีอายุเฉลี่ย 77.52 ปี เป็นเพศหญิง 13 คน คิดเป็นร้อยละ 48.14 เพศชาย 14 คนคิดเป็นร้อยละ 51.86 ส่วนใหญ่มีสถานภาพการสมรสคู่จำนวน 15 คน

คิดเป็นร้อยละ 55.55 ส่วนใหญ่มีรายได้ไม่เพียงพอ 13 คนคิดเป็นร้อยละ 48.14 ส่วนใหญ่อาศัยกับบุตรหลานจำนวน 24 คนคิดเป็นร้อยละ 88.89 มีสมาชิกในครอบครัว 2-6 คน มีผู้สูงอายุอยู่โดยลำพังเพียง 3 คนคิดเป็นร้อยละ 11.11 ส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว

จำนวน 14 คน (ความดันโลหิตสูง 5 คน, เบาหวาน 4 คน, โรคหัวใจ 2 คน, ไขมันในเลือดสูง 2 คน, โรคหลอดเลือดสมอง 1 คน) คิดเป็นร้อยละ 51.86 เป็นผู้พิการ 2 คน (หูหนวก, ตาบอด) คิดเป็นร้อยละ 7.4 ผู้สูงอายุทั้งหมดสามารถดูแลตัวเองได้

## 2. ความหมาย (Meaning) ของความผาสุกในผู้สูงอายุ จากการทบทวนวรรณกรรม และข้อมูลภาคสนาม

References	Meaning	Field works
Puvill T, et al. (2016) <sup>13</sup> Campbell A. (2016) <sup>11</sup>	ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ได้รับ ความเคารพนับถือ	ผู้สูงอายุส่วนใหญ่คิดว่าตนเองมีคุณค่าหากได้รับการเคารพนับถือจากลูกหลาน การให้คุณค่ามองเห็นประโยชน์ของผู้สูงอายุ การรับฟังความคิดเห็น คำแนะนำ และปฏิบัติตาม ยินดีรับฟังเรื่องราวในอดีตโดยไม่รำคาญไม่ได้เถียง
Von Heideken Wagert Pet al. (2012) <sup>2</sup> Campbell A. (2016) <sup>11</sup> Puvill T, et al. (2016) <sup>13</sup> Mcmanus S, et al. (2017) <sup>14</sup> Gerstorff D, et al. (2010) <sup>17</sup>	ความพึงพอใจในชีวิต	ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในชีวิตสูง และรู้สึกว่าตนเองมีความสุข รับรู้ว่าเป็นความผาสุก
Ingersoll-Dayton B, et al. (2004) <sup>6</sup> Lawton SC. (2017) <sup>16</sup> Von Heideken Wagert P. (2012) <sup>2</sup> Lawton SC. (2017) <sup>16</sup> Campbell A. (2016) <sup>11</sup> Gerstorff D, et al. (2010) <sup>17</sup> Wikman A, et al. (2011) <sup>15</sup>	ความสุขในตนเอง มีความสุขทางใจ การมีสุขภาพที่ดี ดูแลตนเองได้	ผู้สูงอายุที่รับรู้ว่ามีชีวิตตอนนี้มีความสุข ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพจิตดี มีความสบายใจ ผู้สูงอายุกลุ่มที่สามารถดูแลตนเองได้มีภาวะสุขภาพที่ดี รับรู้ว่าเป็นความผาสุก
Campbell A. (2016) <sup>11</sup> Gerstorff D, et al. (2010) <sup>17</sup> Wikman A, et al. (2011) <sup>15</sup>	การมีสุขภาพที่ดี ความสามารถในการการดูแลตนเอง	ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีจะมีความสุข เนื่องจากไม่ต้องพึ่งพาใครและเห็นคุณค่าในชีวิตตนเอง
Lawton SC. (2017) <sup>16</sup>	การกระทำหน้าที่กิจกรรมในครอบครัว และกิจกรรมต่อสังคม	จะมีความสุข และส่วนใหญ่สามารถดูแลตัวเองดี และมีมีความสุข การที่ตนเองมีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรง สามารถช่วยเหลือตนเองได้ไม่เป็นภาระแก่ผู้อื่น การได้รับการเคารพนับถือจากลูกหลาน การให้คุณค่ามองเห็น ประโยชน์ของผู้สูงอายุ การรับฟังความคิดเห็น คำแนะนำ และปฏิบัติตาม ยินดีรับฟังเรื่องราวในอดีตโดยไม่รำคาญไม่ได้เถียง
Lawton SC. (2017) <sup>16</sup>	ความสามารถมีกิจกรรมต่อครอบครัว ชุมชน และสังคม	ผู้สูงอายุกลุ่มที่มีความรับผิดชอบในครอบครัว เช่น ดูแลหลาน มีหน้าที่ในสังคม เช่น เป็น อสม. ได้ร่วมกิจกรรมทางสังคม รับรู้ว่าเป็นความผาสุก

### 3. คุณลักษณะ (Attributes) ของความผาสุกในผู้สูงอายุ จากการทบทวนวรรณกรรม และข้อมูลภาคสนาม

References	Attributes	Field works
Gray RS, et al. (2008) <sup>7</sup>	การรับรู้ต่อสถานการณ์ในชีวิตของแต่ละคน ทางบวกและทางลบ	ผู้สูงอายุที่มีประสบการณ์ชีวิตในทิศทางที่ดี จะรับรู้ในทางบวก ต่างกับผู้ที่ประสบการณ์ชีวิตที่ไม่ดีซึ่งจะรับรู้ในทางลบ
Campbell A. (2016) <sup>11</sup>	การรับรู้หรือความรู้สึกของบุคคลต่อสถานการณ์ที่เป็นอยู่ ตามความรู้สึกนึกคิด ความพึงพอใจ ตลอดจนอารมณ์ของปัจเจกบุคคลเอง	ผู้สูงอายุแต่ละคนรับรู้ต่อความผาสุกแตกต่างกันตามบริบท และประสบการณ์ชีวิต
Steptoe A, et al. (2015) <sup>12</sup>	ความรู้สึกของแต่ละบุคคลต่อเหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่เป็นอยู่ซึ่งประกอบด้วยความรู้สึกทั้งทางด้านบวกและด้านลบ	ผู้สูงอายุแต่ละคนมีมุมมองต่อสถานการณ์เดียวกัน ในทิศทางที่แตกต่างกัน ตามประสบการณ์ชีวิตที่ผ่านมาและบริบทของครอบครัว
Puvill T, et al. (2016) <sup>13</sup>	ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง	ผู้สูงอายุส่วนใหญ่คิดว่าตนเองมีคุณค่าหากได้รับการเคารพนับถือจากลูกหลาน การให้คุณค่ามองเห็น ประโยชน์ ของผู้สูงอายุ การรับฟังความคิดเห็น คำแนะนำ และปฏิบัติตาม ยินดีรับฟังเรื่องราวในอดีตโดยไม่รำคาญ ไม่ได้เถียง
Mcmanus S, et al. (2017) <sup>14</sup>	ชีวิตที่มีคุณค่า มีความหมาย	การเคารพนับถือจากลูกหลาน การให้คุณค่ามองเห็น ประโยชน์ ของผู้สูงอายุ การรับฟังความคิดเห็น คำแนะนำ และปฏิบัติตาม ยินดีรับฟังเรื่องราวในอดีตโดยไม่รำคาญ ไม่ได้เถียง
Campbell A. (2016) <sup>11</sup>	คุณค่าของชีวิต ให้ความหมายของชีวิต	ผู้สูงอายุคิดว่าชีวิตมีคุณค่า ถึงแม้ไม่มีคนดูแลก็พยายามดูแลตนเองให้ดีที่สุด
Puvill T, et al. (2016) <sup>13</sup>	การให้คุณค่าและความเชื่อของตนเอง	ผู้สูงอายุมีความเชื่อในเรื่องความผาสุกที่หลากหลายและแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับการให้คุณค่าแก่ตนเอง
Wikman A, et al. (2011) <sup>15</sup>	ความเชื่อเป็นปัจเจกบุคคลในการให้คุณค่าชีวิต	ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในชีวิตสูง และรู้สึกว่าตนเองมีความสุข รับรู้ว่ามีความผาสุก
Von Heideken Wagert P et al. (2012) <sup>2</sup>	ความพึงพอใจ ในชีวิต	
Campbell A. (2016) <sup>11</sup>		
Mcmanus S, et al. (2017) <sup>14</sup>		
Gerstorff D, et al. (2010) <sup>17</sup>		
Gray RS, et al. (2008) <sup>10</sup>	ความพึงพอใจในชีวิตมีความสัมพันธ์กับความสุข	
Puvill T, et al. (2016) <sup>13</sup>	ความพึงพอใจในชีวิตตามการรับรู้	
Ingersoll-Dayton B, et al. (2004) <sup>6</sup>	ความสุขในตนเอง	ผู้สูงอายุที่รับรู้ว่าชีวิตตอนนี้มีความสุข
Lawton SC. (2017) <sup>16</sup>	มีความสุขทางใจ	
Von Heideken Wagert P. (2012) <sup>2</sup>	การมีสุขภาพที่ดี ดูแลตนเองได้	ผู้สูงอายุกลุ่มที่สามารถดูแลตนเองได้ มีภาวะสุขภาพที่ดี รับรู้ว่าเป็นความผาสุก

References	Attributes	Field works
Campbell A. (2016) <sup>11</sup>	การมีสุขภาพที่ดี	ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีจะมีความสุข เนื่องจากไม่ต้องพึ่งพาใครและเห็นคุณค่าในชีวิตตนเอง จะมีความสุข และส่วนใหญ่สามารถดูแลตัวเองดีและมีความสุข
Gerstorf D, et al. (2010) <sup>17</sup>	ความสามารถในการการดูแลตนเอง	การที่ตนเองมีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรง สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ไม่เป็นภาระแก่ผู้อื่น
Gerstorf D, et al. (2010) <sup>17</sup>	ดูแลตนเองได้แม้ในภาวะที่มีความเป็ยเบนทางสุขภาพ มีโรค ความผิดปกติ มีความพิการ สูญเสียโครงสร้าง หรือหน้าที่บางอย่างของร่างกายไป	ผู้สูงอายุกลุ่มที่มีโรคประจำตัวก็มีความสุข พยายามดูแลตนเองให้ได้มากที่สุดเท่าที่ทำได้เหมาะสม
Lawton SC. (2017) <sup>16</sup>	เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกถึงความสามารถในการดูแลตนเอง	
Wikman A, et al. (2011) <sup>15</sup>	การกระทำหน้าที่กิจกรรมในครอบครัว และกิจกรรมต่อสังคม	การได้รับการเคารพนับถือจากลูกหลาน การให้คุณค่า มองเห็น ประโยชน์ ของผู้สูงอายุ การรับฟังความคิดเห็น คำแนะนำ และปฏิบัติตาม ยินดีรับฟังเรื่องราวในอดีตโดยไม่รำคาญไม่ได้เสีย
Lawton SC. (2017) <sup>16</sup>	ความสามารถมีกิจกรรมต่อครอบครัว ชุมชน และสังคม	ผู้สูงอายุกลุ่มที่มีความรับผิดชอบในครอบครัว เช่น ดูแลหลาน มีหน้าที่ในสังคม เช่น เป็น อสม. ได้ร่วมกิจกรรมทางสังคม รู้ว่าเป็นความสุข
Campbell A. (2016) <sup>11</sup>	มีคุณภาพชีวิตที่ดี	ผู้สูงอายุที่รับรู้ว่าเป็นความสุข จะรับรู้ว่ามีคุณภาพชีวิตที่ดี หากมีคุณภาพชีวิตไม่ดี จะรับรู้ว่ามีคุณภาพชีวิตไม่ดี
Lawton SC. (2017) <sup>16</sup>	การรับรู้ถึงคุณภาพชีวิต	
Lawton SC. (2017) <sup>16</sup>	เป็นพฤติกรรมที่แสดงถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ดี	
Campbell A. (2016) <sup>9</sup>	ความพอใจในสิ่งที่เกิดขึ้นตามความคาดหวังที่ตั้งไว้	ผู้สูงอายุไทย ส่วนใหญ่รับรู้ว่าจะมีความสุข และได้ตามสิ่งที่คาดหวัง เป็นความสุข แต่ก็มีส่วนที่สามารถปรับตัวได้ถึงแม้บางสิ่งไม่เป็นไปตามความคาดหวัง
Lawton SC. (2017) <sup>16</sup>	ความสมดุลระหว่างความปรารถนา กับการได้รับการตอบสนองตามความปรารถนา	



4. ปัจจัยเกิดก่อน (Antecedents) ของความผาสุกในผู้สูงอายุ เอกสารอ้างอิง และข้อมูลภาคสนาม

References	Antecedents	Field works
Ingersoll-Dayton B, et al. (2004) <sup>6</sup>	ความเบิกบานในตนเอง มีภาวะอารมณ์ จิตใจ ทางบวก	ผู้สูงอายุที่เป็นคนอารมณ์ดี ไม่เครียด มี ความคิดเชิงบวก รับรู้ว่าคุณเองมีความ ผาสุก การได้ทำกิจกรรมที่ทำให้ได้ยิ้มได้หัวเราะ ได้ทำในสิ่งที่อยากทำได้ผ่อนคลายได้ท่องเที่ยว เที่ยวไปกับ ลูกหลาน
Ingersoll-Dayton B, et al. (2004) <sup>6</sup>	ความสงบในจิตใจ ความรู้สึกเป็นสุข ภายในตนเอง	ผู้สูงอายุที่ถือศีลภาวนา ทำบุญสม่ำเสมอ รับรู้ว่าคุณเองมีความสุขและสงบ ทำให้เกิด ความผาสุก
Bradley B (2014) <sup>18</sup>	ความเป็นตัวของตัวเอง ตัดสินใจด้วย ตนเองมีความคิดเป็นอิสระในการกระทำ	ผู้สูงอายุที่สามารถคิดเอง ทำเองได้โดย ไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น รับรู้ว่าคุณเองมีความ ผาสุก
Bradley B (2014) <sup>18</sup>	การยอมรับตนเอง พึ่งพอใจต่อตนเอง และมีความพร้อมทางวุฒิภาวะ	ผู้สูงอายุกลุ่มที่พึ่งพอใจในสิ่งที่ตนเองเป็น ยอมรับถึงแม้จะมีปัญหาสุขภาพ และสามารถ จัดการกับสิ่งที่เกิดขึ้นกับตนเองได้ดี รับรู้ ว่าคุณเองมีความผาสุก
Von Heideken Wagert P. (2012) <sup>2</sup>	การไม่มีความเศร้า ไม่เหงา ว่าเหว จากการมีคนในครอบครัวอยู่ด้วย	- ผู้สูงอายุที่มีญาติพี่น้อง ลูกหลานให้การ ช่วยเหลือดูแล รับรู้ว่าคุณเองมีความผาสุก โดยเฉพาะกรณีที่มีลูกเขย ลูกสะใภ้ให้การ ดูแลตนเองจะทำให้มีความสุขมากขึ้น เพราะ เป็นสิ่งที่เกินความคาดหวัง - ความกตัญญูรู้คุณ การที่ลูกหลานเต็มใจ ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ เมื่อเจ็บป่วย โดย ไม่มองว่าเป็นภาระไม่เมินเฉย ไม่ทอดทิ้ง
Prapukarm Y, et al. (2008) <sup>19</sup>	เครือข่ายครอบครัวและการเกื้อหนุน ดูแลโดยครอบครัว	
Malathum P, et al. (2009) <sup>20</sup>	เครือข่ายครอบครัวและการเกื้อหนุนดูแล จากบุคคลในครอบครัว เช่น คู่สมรส บุตร หลาน เขยสะใภ้ หรือญาติพี่น้อง	
Malathum P, et al. (2009) <sup>20</sup>	เครือข่ายทางสังคม การเกื้อหนุนทาง สังคม	ผู้สูงอายุที่อยู่ในชุมชนที่มีความใกล้ชิดกัน สนิทสนมกัน ให้การช่วยเหลือกันเหมือน เป็นญาติ รับรู้ว่าคุณเองมีความผาสุก

References	Antecedents	Field works
Ingersoll-Dayton B, et al. (2004) <sup>6</sup>	ความสัมพันธ์กับบุคคลรอบข้าง การได้รับการช่วยเหลือเกื้อกูลจาก สมาชิกในครอบครัว และเพื่อนบ้าน	สัมพันธ์ภาพของคนในครอบครัวใหญ่ การเห็นลูกหลานรักใคร่ สามัคคี ช่วยเหลือเกื้อกูล ซึ่งกันและกัน ถ้อยที่ถ้อยอาศัย เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ มีกิจกรรมร่วมกัน สมาชิกอยู่ พร้อมหน้าพร้อมตาเมื่อมีประเพณีหรือเทศกาลต่าง ๆ มีการปรึกษาหารือกัน ช่วยเหลือกันใน กรณีที่มีการจัดงานของคนครอบครัว เช่น งานแต่งงาน งานวันเกิด งานเกษียณอายุ งานศพ - การเห็นลูกหลานแต่ละคนมีครอบครัว ที่อบอุ่น ประสบความสำเร็จใน ครอบครัว ประสบความสำเร็จใจหน้าที่การงาน เป็นที่ยอมรับของคนในสังคม มีความเข้าใจซึ่งกันและกัน มีความไวเนื้อเชื่อใจกัน การให้การสนับสนุนซึ่งกันและกันในครอบครัววัยย่อย ของตนเอง
Thanakwang K. (2008) <sup>21</sup>	การสนับสนุนทางสังคมโดยครอบครัว และเพื่อน	ผู้สูงอายุที่ยังได้พบปะกับเพื่อนรุ่นเดียวกัน ได้ทำกิจกรรมร่วมกัน เช่น สังสรรค์งานเลี้ยงรุ่น ไปเที่ยวด้วยกัน รับรู้ว่ามีคุณค่า
Von Heideken Wager P. (2012) <sup>2</sup>	การมีสุขภาพดี	ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพที่ดี รับรู้ว่ามีคุณค่า

**5. ผลตามมา (Consequences) ของความผาสุกในผู้สูงอายุ จากการทบทวนวรรณกรรมและข้อมูลภาคสนาม**

References	Consequences	Field works
Denham SA. (2014) <sup>3</sup> Berg AI et al. (2006) <sup>12</sup>	ความสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้	ผู้สูงอายุที่มีความผาสุกส่วนใหญ่ดูแลสุขภาพตนเองได้ดี
Ingersoll-Dayton B, et al. (2004) <sup>17</sup>	การรับรู้ภาวะสุขภาพที่เหมาะสม	ผู้สูงอายุที่มีความผาสุกส่วนใหญ่รับรู้ภาวะสุขภาพของตนเอง และยอมรับ และดูแล ได้เหมาะสม
Thanakwang K. (2008) <sup>21</sup>	การพยายามดูแลสุขภาพตนเองในยามเจ็บป่วย	
Campbell A. (2016) <sup>11</sup>	การมีความสัมพันธ์กับบุคคลรอบข้าง	ผู้สูงอายุที่มีความผาสุกส่วนใหญ่มีมนุษย์สัมพันธ์กับผู้อื่นดี เข้ากับคนง่าย
Ingersoll-Dayton B, et al. (2004) <sup>6</sup> Bradley B (2014) <sup>18</sup>	มีความรู้สึกอบอุ่น มีความไว้วางใจในผู้อื่น	ผู้สูงอายุที่มีความผาสุกส่วนใหญ่รู้สึกมีความอบอุ่น และไว้วางใจคนในครอบครัว คนในชุมชน จึงทำให้ชอบทำกิจกรรมในสังคม

การวิเคราะห์ทัศนคติความผาสุกตามมุมมองในผู้สูงอายุ

References	Consequences	Field works
Ingersoll-Dayton B, et al. (2004) <sup>17</sup>	มีความรู้สึกที่ดี และเห็นใจต่อเพื่อน	ผู้สูงอายุที่มีความผาสุกส่วนใหญ่มีความรู้สึก
Bradley B (2014) <sup>18</sup>	มนุษย์ด้วยกัน	ที่ดีต่อผู้อื่น และมีความเห็นอกเห็นใจคนใน
Lawton SC. (2017) <sup>16</sup>	การรับรู้ถึงคุณภาพชีวิต และจัดการกับ	ชุมชนตนเอง และคอยให้การช่วยเหลือ
	สิ่งรอบตัวให้เหมาะสม เพื่อให้มีคุณภาพ	ผู้สูงอายุที่มีความผาสุกส่วนใหญ่มีการจัดการ
	ชีวิตที่ดี	กับตนเอง คนในครอบครัว คนในชุมชน
		สิ่งแวดล้อม เช่น การแบ่งความรับผิดชอบ
		ในครอบครัว การดูแลให้บ้านมีสุขลักษณะ
		เพื่อคุณภาพชีวิตของตน
Bradley B (2014) <sup>18</sup>	จุดมุ่งหมายในชีวิต ซึ่งจะทำให้บุคคล	ผู้สูงอายุที่มีความผาสุกส่วนใหญ่มีเป้าหมาย
	มีความมุ่งมั่นที่จะดำเนินไปสู่เป้าหมาย	ในชีวิตที่ชัดเจน เช่น ต้องมีสุขภาพดีจะได้ไม่ต้อง
		พึ่งพาคนอื่น จึงทำให้พยายามดูแลตนเอง
Lawton SC. (2017) <sup>16</sup>	มีพฤติกรรมที่แสดงถึงการมีคุณภาพ	ผู้สูงอายุที่มีความผาสุกส่วนใหญ่ดูแลตนเอง
	ชีวิตที่ดี	ได้ดี พยายามทำงานหารายได้ช่วยครอบครัว
		ดูแลหลาน เข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน
		สม่ำเสมอ
Campbell A. (2016) <sup>11</sup>	มีความรู้สึกของการตื่นตัว กระตือรือร้น	ผู้สูงอายุที่มีความผาสุกส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มี
	ร่วมกิจกรรม และมีพลัง	กิจกรรมในสังคมสม่ำเสมอ เช่น ร่วมงาน
		ตามประเพณี ช่วยงานบุญเพื่อนบ้าน
Ingersoll-Dayton B, et al. (2004) <sup>6</sup>	ทำหน้าที่ในเครือข่ายทางสังคม	ผู้สูงอายุที่มีความผาสุกมักจะมีมารับ
		ผิดชอบงานในชุมชน เช่น เป็น อสม. บางคน
		เป็นผู้นำชุมชน เช่น เป็นกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน
Bradley B (2014) <sup>18</sup>	มีวุฒิภาวะทางอารมณ์	ผู้สูงอายุที่มีความผาสุกส่วนใหญ่เป็นคน
		อารมณ์ดี สามารถควบคุมอารมณ์ได้เหมาะสม
		ไม่เอะอะโวยวาย พูดคุยอย่างมีเหตุผล
Bradley B (2014) <sup>18</sup>	ความสามารถในการเลือกสรรสภาพ	ผู้สูงอายุที่มีความผาสุกส่วนใหญ่จะตัดสินใจ
	แวดล้อมให้สอดคล้องกับเงื่อนไข	ใจเลือกสิ่งที่ทำให้ตนเองและครอบครัวมี
	ของตน	ความสุข โดยจะมีการเลือกที่แตกต่างกัน
		ตามบริบทของแต่ละคน
Bradley B (2014) <sup>18</sup>	เปิดโอกาสให้ตนเองรับรู้ประสบการณ์	ผู้สูงอายุที่มีความผาสุกส่วนใหญ่ชอบเรียนรู้
	ใหม่ ๆ ปรับปรุง และเปลี่ยนแปลง	สิ่งใหม่ ๆ เพื่อนำมาปรับปรุงดูแลตนเอง
	ตนเองตลอดเวลา	เช่น การเข้ารับฟังข้อมูลข่าวสารจากหน่วยงาน
		ต่าง ๆ ที่มาให้ความรู้บางคนค้นคว้าหาความรู้
		ด้วยตนเอง

## อภิปรายผลการศึกษา

จากการวิเคราะห์ข้อมูล (conceptual analysis) โดยการวิเคราะห์เนื้อหาและการวิเคราะห์แก่นสาระโดยอาศัยข้อมูลจากระยะทฤษฎีเปรียบเทียบกับข้อมูลระยะทำงานภาคสนาม ระบุความหมาย (meaning) คุณลักษณะ (attributes) ปัจจัยเกิดก่อน (antecedents) และผลที่ตามมา (consequences) ของความผาสุกในผู้สูงอายุ<sup>6,7</sup> ได้ดังนี้

### 1. ความหมาย (Meaning)

จากการศึกษาในครั้งนี้พบว่าคุณลักษณะของแนวคิดความผาสุกในชีวิตเป็นสิ่งสำคัญในการดำรงชีวิตของมนุษย์ เป็นสิ่งที่ทุกคนปรารถนา และเป็นเป้าหมายหลักของการพัฒนาประชากร ของประเทศ ความผาสุกมีความหมายใกล้เคียงกับคุณภาพชีวิต คือ ความพึงพอใจในชีวิต<sup>2,14,17</sup> ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง<sup>11,13</sup> การมีสุขภาวะที่ดี<sup>2,16</sup> มีความสุขทางใจ<sup>16</sup> และชีวิตมีความหมาย<sup>11</sup> แนวคิดของความผาสุกและความพึงพอใจในชีวิตจึงมีความสัมพันธ์ไปในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือ เมื่อบุคคลมีความพึงพอใจในชีวิตมากย่อมมีความผาสุกมากตามไปด้วย<sup>7</sup>

### 2. คุณลักษณะ (Attributes)

จากการศึกษาในครั้งนี้พบว่าคุณลักษณะของแนวคิดความผาสุกในชีวิตสามารถจำแนกได้ดังต่อไปนี้

1) การรับรู้สถานการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิต เป็นการรับรู้ของบุคคลต่อสถานการณ์ที่เป็นอยู่ โดยมีการแสดงออกในลักษณะของความชื่นชมยินดี และการมีความสุขทางใจ แนวคิดของความผาสุกในกลุ่มนี้จึงเป็นแบบอัตวิสัย (subjective well-being) ที่เกิดจากการประเมินตนเองของบุคคล ตามความรู้สึกนึกคิดของแต่ละบุคคล<sup>7,13</sup>

2) การให้คุณค่าในชีวิต ถ้าบุคคลมีความรู้สึกทางบวกมากจะมีความผาสุกในชีวิต<sup>11,13</sup> ในทางตรงข้ามถ้าบุคคลมีความรู้สึกทางลบมากจะมีความ

ผาสุกลดลง ความรู้สึกทางบวก (positive affect) เป็นการแสดงออกของอารมณ์พึงพอใจในขณะนั้น ซึ่งมักจะเกิดขึ้นในช่วงเวลาสั้น ๆ<sup>16</sup> สอดคล้องกับการศึกษาของ Puvill et al<sup>13</sup> ที่มองว่าความผาสุกของบุคคลเป็นการมองภาพรวมทั้งหมด การรับรู้ การให้คุณค่า และความเชื่อของตนเอง และ McManus<sup>14</sup> ที่ได้ให้แนวคิดความผาสุกว่าหมายถึง ชีวิตที่มีคุณค่า มีความหมาย ความสุข

3) ความพึงพอใจในชีวิต ประกอบด้วยความรู้สึก 2 มิติ คือ ด้านอารมณ์ (affective) และความพึงพอใจในชีวิต (life satisfaction) ส่วนแรกเป็นด้านอารมณ์ ประกอบด้วยความรู้สึกด้านบวกกับด้านลบ ซึ่งความรู้สึกทั้งสองด้านนี้ มีความอิสระต่อกัน หากบุคคลเกิดความพึงพอใจในชีวิตมากก็อาจเป็น เครื่องบ่งชี้ได้ว่ามีความผาสุกมากตาม มาด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของ Bradley<sup>18</sup> ที่ชี้ว่าความผาสุกเป็นความรู้สึกของแต่ละบุคคลต่อเหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่เป็นอยู่ ซึ่งประกอบด้วยความรู้สึกทั้งทางด้านบวก และด้านลบ ถ้าบุคคลมีความรู้สึกทางบวกมากก็จะบ่งบอกถึงความผาสุกในชีวิตมากตาม มาด้วย ในทางตรงข้ามถ้าบุคคลมีความรู้สึกทางลบมากก็จะบ่งบอกถึง การลดลงของความผาสุกในชีวิตด้วยเช่นกัน

4) ความสามารถในการดูแลตนเอง สอดคล้องกับ Gerstorf และคณะ<sup>17</sup> ที่กล่าวว่าความผาสุกเป็นสภาวะ (state) ของบุคคลจากผลการกระทำการดูแลตนเอง เช่นเดียวกับภาวะสุขภาพ (health) ที่บุคคลมีความผาสุกได้ แม้ในภาวะที่มีความเป็ยเบนทางสุขภาพ มีโรคความผิดปกติ มีความพิการ สูญเสียโครงสร้าง หรือหน้าที่บางอย่างของร่างกายไป

5) ความสามารถมีกิจกรรมต่อสังคม สอดคล้องกับการศึกษาของ Wikman และคณะ<sup>15</sup> พบว่าความผาสุกเป็นผลมาจากการปฏิบัติ หน้าที่ประจำวัน

ของบุคคล การประกอบกิจการต่าง ๆ และกิจกรรมต่อสังคม และ Lawton<sup>16</sup> ที่พบว่าความผาสุกเป็นพฤติกรรมที่แสดงออกถึงความสามารถ ในการแสดงพฤติกรรม (behavioral competence) คุณภาพของสิ่งแวดล้อม

6) การมีคุณภาพชีวิตที่ดีมองสภาพแวดล้อมในแง่ดี (positive affect) มีความสุข (happiness) เป็นการประมวลความรู้สึกที่ ๆ ที่ผ่านมากในชีวิต เป็นอารมณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปของความเบิกบาน และความยินดี ซึ่งสะท้อนให้เห็นความรู้สึกที่คนเรา รู้สึกต่อสภาพของเรื่องต่าง ๆ<sup>15,16,17</sup> สอดคล้องกับการศึกษาของ Lawton<sup>16</sup> ได้กล่าวถึงความผาสุกของบุคคลว่าเป็นพฤติกรรมที่แสดงออกถึงความสามารถในการแสดงพฤติกรรม (behavioral competence) คุณภาพของสิ่งแวดล้อม การรับรู้ถึงคุณภาพชีวิต

7) ความสมดุลระหว่างความปรารถนา กับสิ่งที่ได้รับการตอบสนอง (congruence between desired and attained goals) สอดคล้องกับ Lawton<sup>16</sup> ที่กล่าวว่าความผาสุกเป็นประสบการณ์การเรียนรู้ การรับรู้ต่อสภาพเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริง เปรียบเทียบกับเหตุการณ์ที่บุคคลต้องการหรือปรารถนาให้เป็น หากบุคคลประเมินว่ามีความสมดุลก็จะรับรู้ว่ามีคุณภาพ

### 3. ปัจจัยนำมาก่อน (Antecedents) ของความผาสุกในผู้สูงอายุ ได้แก่

1) ปัจจัยภายในตนเอง และความสุขทางใจที่เกิดภายในตนเอง (intrapersonal psychological well-being) ความเชื่อ<sup>12</sup> ความคาดหวัง<sup>7</sup> การดูแลตนเอง และภาวะสุขภาพ<sup>17</sup> ประกอบด้วย

1.1) การยอมรับตนเอง (self-acceptance) หมายถึง การมีสุขภาพจิตที่ดี มีความพึงพอใจต่อคุณลักษณะของตนเอง และมีความพร้อมทางวุฒิภาวะด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของ Bradley (2014)<sup>18</sup> ที่พบว่าการมีทัศนคติที่ดีต่อตนเอง ส่งผลต่อการทำงานของจิตใจในแง่บวก

1.2) ความเป็นตัวของตัวเอง (autonomy) แสดงถึงความสามารถในการตัดสินใจด้วยตนเองมีความคิดเป็นอิสระในการกระทำในสิ่งที่ตนเห็นว่าดีที่สุดแล้ว<sup>18</sup>

1.3) ความเบิกบานในตนเอง (self delight) มีความสนุกสนาน รื่นรมย์กับสิ่งรอบตัว รวมทั้งการมีอารมณ์ขัน ทำให้ผู้สูงอายุไม่รู้สึกเบื่อ เหงา หรือโดดเดี่ยว<sup>15,20</sup>

1.4) ความสงบในจิตใจ (peace of mind) เป็นสิ่งสำคัญอย่างหนึ่งสำหรับผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะกล่าวถึงการปล่อยวาง ความคิดที่ทำให้ไม่สบายใจ ทำใจให้ยอมรับ หรือบางครั้ง ปลงกับสิ่งที่ตนเองไม่สามารถขัดขวาง หรือควบคุมได้<sup>17,20</sup>

2) ปัจจัยด้านความสัมพันธ์กับบุคคลรอบข้าง<sup>6</sup> ผู้สูงอายุไทยมีความรู้สึกสุขที่เกิดจากความสัมพันธ์กับบุคคลรอบข้าง (interpersonal psychological well-being) เนื่องจากสังคมไทย มีบริบททาง สังคมวัฒนธรรมที่เป็น แบบสังคมนิยม (collectivism) ที่คนในสังคม พึ่งพาอาศัยและมีอิทธิพลต่อกัน ความผาสุกทางใจในผู้สูงอายุจึงมีมิติทั้ง ความสุขที่เกิด จากการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น การได้รับการช่วยเหลือเกื้อกูลจาก สมาชิกในครอบครัว และเพื่อนบ้าน<sup>6,7,19,20,21</sup>

จากการศึกษาเกี่ยวกับเครือข่ายทางสังคมกับความผาสุกหรือความเป็นอยู่ที่ดี (well-being) ของผู้สูงอายุหลายงานที่ชี้ว่าเครือข่ายการเกื้อหนุนทางสังคมมีอิทธิพลต่อ ความผาสุกของผู้สูงอายุ Puvill และคณะ<sup>13</sup> พบว่าโครงสร้าง และการทำหน้าที่ของเครือข่ายทางสังคม และการรับรู้ภาวะสุขภาพ มีผลต่อความ พึงพอใจในชีวิต สำหรับการศึกษาคความผาสุกทางใจ ในประเทศไทยพบว่าเครือข่ายและการเกื้อหนุน ทางสังคมมีอิทธิพลต่อความผาสุกทางใจในผู้สูงอายุ<sup>17</sup> โดยเฉพาะ เครือข่ายครอบครัวและการเกื้อหนุนดูแลโดยครอบครัวมีอิทธิพลต่อความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ มากกว่าเครือข่ายและ

การเกื้อหนุนทางสังคมโดยเพื่อนหรือเพื่อนบ้าน เช่นเดียวกับการศึกษาของ พรทิพย์ มาลาธรรม และคณะ<sup>20</sup> พบว่าการสนับสนุนทางสังคมโดยครอบครัวและเพื่อน มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุในเขตชนบท แต่ครอบครัวมีขนาดอิทธิพลมากกว่า เพื่อน ดังนั้นเครือข่ายครอบครัวและการเกื้อหนุนดูแลจากบุคคลในครอบครัว เช่น คู่สมรส บุตร หลาน เขยสะใภ้ หรือญาติพี่น้อง จึงมีความสำคัญเป็นอย่างมากต่อความผาสุก และความเป็นอยู่ที่ดี ของผู้สูงอายุไทย<sup>21</sup>

โดยปัจจัยด้านความสัมพันธ์กับบุคคลรอบข้าง ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ

2.1) การเป็นที่เคารพนับถือ จะนำไปสู่ความสุขทางใจของผู้สูงอายุ คือการที่ผู้สูงอายุรับรู้ มีความรู้สึกกับการเคารพให้เกียรติ<sup>17,18</sup> หรือคำแนะนำที่ให้แก่อาวุโสน้อยกว่า มีผู้รับฟัง หรือปฏิบัติตาม การเคารพนับถือที่ผู้สูงอายุได้รับจากบุคคลอื่น ๆ แสดงให้เห็นถึงความสำเร็จในชีวิตของผู้สูงอายุ การดำเนินชีวิตที่ดีเป็นที่เคารพและนับถือของบุคคลในชุมชนนั้น ๆ<sup>20</sup>

2.2) การพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกันผู้สูงอายุรู้สึกสบายใจมีความสุขในการที่ตนเองได้ ทำตนให้เป็นประโยชน์ หรือช่วยเหลือลูกหลาน บุคคลในครอบครัว<sup>20,21</sup> ในขณะที่เดียวกันบุคคลใน ครอบครัว หรือลูกหลานตอบแทนผู้สูงอายุโดยการเลี้ยงดู ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ โดยเฉพาะ ในยามเจ็บป่วย<sup>19</sup> ความรู้สึกสบายใจ<sup>14,16</sup>

2.3) การยอมรับจากสังคม ผู้สูงอายุยังต้องการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม<sup>12</sup> ต้องการทำกิจกรรมกับเพื่อน หรือกลุ่มผู้สูงอายุวัยเดียวกัน<sup>13</sup> เช่น ร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ หรือ การประกอบ อาชีพตามความถนัด เช่น การให้ความรู้ในฐานะปราชญ์ชาวบ้าน เป็นต้น

2.4) ความสามัคคีปรองดองเป็นเรื่องที่ผู้สูงอายุให้ความสำคัญมาก<sup>19,20,21</sup> เมื่อกล่าวถึง ความ

สุขทางใจ เกิดขึ้นเมื่อบุคคลในครอบครัว สังคม มีความกลมเกลียวรักใคร่ ไม่ทะเลาะ เบาะแว้ง กัน ความสามัคคีที่เกิดขึ้นระหว่างบุคคลในครอบครัว เช่น ลูกหลาน การเป็นมิตรที่ดีต่อกันระหว่าง เพื่อน เพื่อนบ้าน ตลอดจนความสำเร็จ ความก้าวหน้าของบุคคลในครอบครัว ลูกหลาน นำมาซึ่ง ความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ

4. ผลตามมา (Consequences) จากการวิเคราะห์สิ่งที่เกิดขึ้นตามหลังของความผาสุกในผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุที่มีความผาสุกจะเป็นผู้ที่มีความสุข ความยินดี และมีความพึงพอใจ กับชีวิตไม่มีภาวะบีบคั้นทางจิตใจ ซึ่งเป็นสิ่งที่แสดงถึงการเป็นผู้สูงอายุ ที่ประสบความสำเร็จ (successful aging) ดังนี้

1) ความสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ (self-care ability) ความสามารถในการควบคุม จัดกระทำกับสิ่งแวดล้อม (environmental mastery) หมายถึง ความสามารถของบุคคล ในการเลือกสรรสภาพแวดล้อมให้สอดคล้องกับเงื่อนไขของตนเป็นคุณสมบัติอย่างหนึ่งของการมีสุขภาพจิตที่ดี<sup>13,16</sup> ซึ่งการพัฒนาคุณภาพชีวิตนั้นต้องการบุคคลที่มีความสามารถในด้านการสร้างสรรค์ หรือควบคุมสภาพแวดล้อมที่สลับซับซ้อนได้<sup>20</sup>

2) การมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น (positive relation with others) การมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่นทำให้เกิดความรู้สึกอบอุ่นมีความไว้วางใจในผู้อื่น<sup>16</sup> ผู้ที่มีสุขภาพจิตที่ดีมักจะมีความรู้สึกที่ดีและเห็นใจต่อเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน มีความรัก และมีมิตรภาพที่ดีให้แก่ผู้อื่นเสมอ<sup>14</sup> จึงเป็นสิ่งที่สำคัญอีกสิ่งหนึ่งของความผาสุก

3) การรับรู้ถึงคุณภาพชีวิต (perceived quality of life) ผู้สูงอายุที่มีความผาสุกจะความสามารถจัดการกับสิ่งต่าง ๆ รอบตัวให้สอดคล้องเหมาะสมกับเงื่อนไขของตน<sup>17</sup> เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี<sup>15,20</sup>

4) มีจุดมุ่งหมายในชีวิต (purpose in life) หมายถึง การมีเป้าหมายและทิศทางในการดำเนินชีวิต ซึ่งจะทำให้บุคคลมีความมุ่งมั่นที่จะดำเนินไปสู่เป้าหมายเหล่านั้น อันเป็นสิ่งสนับสนุนให้บุคคลนั้นรู้สึกว่าคุณค่าชีวิตของตนมีความหมายมาก<sup>20</sup>

5) สร้างประโยชน์ต่อครอบครัวและสังคม (benefit the family and society) ผู้สูงอายุที่รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าสามารถเป็นที่พึ่งให้แก่ลูกหลานได้<sup>20,21</sup> อีกทั้งยังมีความภูมิใจในการทำประโยชน์แก่สังคมได้<sup>15</sup>

6) ความสามารถในการแสดงพฤติกรรม (behavioral competence) หมายถึง รับรู้ถึงศักยภาพของตน มีการแสดงออกที่เหมาะสม<sup>16</sup> มีความพร้อมทางวุฒิภาวะ<sup>18</sup> รวมถึงการยอมรับความคิดเห็น นำมาปรับปรุง และเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา<sup>16</sup>

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผลการศึกษาสามารถนำไปใช้ในการวางแผน การดูแลผู้สูงอายุโดยเฉพาะการสร้างสัมพันธภาพที่ดี ภายในครอบครัวเพื่อสร้างเสริมให้ผู้สูงอายุมีความผาสุก ตามการรับรู้ของตนและมีคุณภาพชีวิตที่ดีตามมา

2. ผลการศึกษานำไปใช้ในการสร้าง แบบประเมินความผาสุกของผู้สูงอายุเพื่อนำสู่การวิจัย เพื่อสร้างองค์ความรู้ในการส่งเสริมความผาสุกของผู้สูงอายุต่อไป

### References

1. World Health Organization. Health 2020: a European policy framework and strategy for the 21<sup>st</sup> century. Christophe Lanoux, Paris, France; 2013.
2. Von Heideken Wagert P, Ronnmark B, Rosendahl E, Lundin-Olsson L, Gustavsson J MC, Nygren. World Health Organisation. Health 2020: a European policy framework supporting action across government and society for health and well-being. WHO Regional Office for Europe 2012.

3. Michaelson V, Pilato KA, Davison CM. Family as a health promotion setting: a scoping review of conceptual models of the health-promoting family. PLoS ONE 2021;16(4): e0249707. doi.org/10.1371/journal.pone.0249707
4. Acton R, Glasgow P. Teacher well-being in neoliberal contexts: a review of the literature. Aus J of Teac Edu 2015;40(8):146-53.
5. Heathwood C. "Subjective theories of well-being," in B. Eggleston and D. Miller (eds.) The Cambridge Companion to Utilitarianism, Cambridge: Cambridge University Press 2014:199-219.
6. Ingersoll-Dayton B, Saengtienchai C, Kespichyawattana I, Aungsueroach Y. Measuring psychological well-being: insights from Thai elders, The Gerontol Socie of America 2004;44(5):596-604.
7. Gray RS, Rukumnuaykit P, Kittisuksathit S. Inner happiness among Thai elderly. J Cross Cult Gerontol 2008;23(3):211-224.
8. Schwartz-Barcott D, Kim S. An expansion and elaboration of the hybrid model of concept development 2000.
9. Mohammadipour F, Atashzadeh-Shoorideh F, Parvizy S, Hosseini M. Concept development of "nursing presence": application of Schwartz-Barcott and Kim's hybrid model. Asian Nurs Res 2017;11(1): 19-29. doi: 10.1016/j.anr.2017.01.004.
10. Whitmore R, Knafl K. The Integrative review: updated methodology. J of Adv Nurs 2005;52(5): 546-53.
11. Campbell SM. Routledge handbook of philosophy of well-being. University of Pennsylvania 2016; 402-14.
12. Steptoe A, Deaton A, Stone AA. Subjective wellbeing, health, and ageing. Lancet 2015; 385:640-8.
13. Puvill T, Lindenberg J, de Craen AJM, et al. Impact of physical and mental health on life satisfaction in old age: a population based observational study. BMC Geriatr 2016;16:194. doi.org/10.1186/s12877-016-0365-4

14. McManus S, Bebbington P, Jenkins R, Brugha T. (eds.) Mental health and wellbeing in England: adult psychiatric morbidity survey. Leeds: NHS Digital, 2016.
15. Wikman A, Wardle J, Steptoe A. Quality of life and affective well-being in middle-aged and older people with chronic medical illnesses: a cross-sectional population-based study. PLoS ONE 2011;6:e18952.
16. Lawton SC. Coaching as a route to resilience and wellbeing. Int J Stress Prev and Well-being 2017;1(4):1-5.
17. Gerstorf D, Ram N, Mayraz G, Hidajat M, Lindenberger U, Wagner GG, Schupp J. Late-life decline in well-being across adulthood in Germany, the United Kingdom, and the United States: something is seriously wrong at the end of life. Psychol Aging 2010;25:477-85.
18. Bradley, B. (2014) "Objective theories of well-being," In B. Eggleston and D. Miller (eds.) The Cambridge Companion to Utilitarianism, Cambridge: Cambridge University Press 2014:220-38.
19. Prapukarm, Y, Boonyaratanapun, P. Health problem in Thai elderly. Journal of Health System Research 2008;1(2):98-115. (in Thai)
20. Malathum P, Kongiem J, Intarasombut P. Correlation between supportive forces from family and peer support to life satisfaction of rural elderly. Ramathibodi Nursing Journal 2009;15(3):431-448. (in Thai)
21. Thanakwang K. Family relations and health-promoting behavior among older people in Nan Province. J Med Asso of Thailand 2008;91(7):1102-8.