



## Life Perspectives, Hopes, and Adaptation of Elderly Akha: A Case Study of an Akha Community in Northern Thailand

มุมมองชีวิต ความหวัง และการปรับตัวของผู้สูงอายุชาวอาข่า: กรณีศึกษา  
ชุมชนอาข่าแห่งหนึ่งทางภาคเหนือของประเทศไทย

Pimrat	Boonyapuk*	พิมพ์รัตน์	บุญยะภักดิ์*
Waraphorn	Yaemmisri**	วารภรณ์	แย้มมีศรี**
Onnalin	Singhorn**	อรณลิน	สิงขรณ์**

### Abstract

Elderly individuals from ethnic minority groups inevitably face social and economic changes that affect their mental well-being. Understanding their lived experiences is therefore essential for developing appropriate care. This qualitative case study aimed to understand the experiences of life perspectives, hope, and adaptation among the Akha elderly in a community in Northern Thailand. The informants were twelve purposively selected Akha elders (six males, six females) who participated in three focus groups. Data were collected through semi-structured interviews and non-participant observation, and analyzed using thematic analysis.

The findings revealed four key themes: 1) acceptance of fate and living in peace; 2) hope tied to the future of the next generation; 3) creating self-worth through work and family responsibilities; and 4) faith and inner strength through endurance. The findings indicate that while the elderly face vulnerabilities, their resilience is deeply rooted in familial roles, community responsibilities, and spiritual beliefs. Their hope is collectivist in nature, focusing on the well-being of their descendants rather than personal goals.

These findings highlight the necessity of developing mental health care models that are culturally sensitive, transcend Western concepts, and support and reinforce the existing sociocultural sources of strength within the Akha community, recognizing the value of caregiving roles and integrating spiritual beliefs into care plans.

**Keywords:** Adaptation; Cultural sensitivity; Elderly Akha; Hope; Life perspectives

---

\* Corresponding author, Lecturer, School of Nursing, Mae Fah Luang University; e-mail: pimrat@mfu.ac.th

\*\* Assistant Professor, School of Nursing, Mae Fah Luang University

---

Received 29 April 2025; Revised 17 September 2025; Accepted 9 October 2025



## บทคัดย่อ

ผู้สูงอายุชนเผ่าชาติพันธุ์เผชิญความเปลี่ยนแปลงทางสังคมและเศรษฐกิจที่ส่งผลต่อสุขภาวะทางใจ การเข้าใจประสบการณ์ชีวิตของผู้สูงอายุกลุ่มนี้ จึงสำคัญต่อการพัฒนาการดูแลที่เหมาะสม การวิจัยเชิงคุณภาพแบบกรณีศึกษานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อทำความเข้าใจประสบการณ์เกี่ยวกับมุมมองชีวิต ความหวัง และการปรับตัวของผู้สูงอายุในชุมชนชาวอาข่าแห่งหนึ่งทางภาคเหนือของประเทศไทย ผู้ให้ข้อมูล คือ ผู้สูงอายุชาวอาข่า 12 คน (ชาย 6 คน, หญิง 6 คน) ที่คัดเลือกแบบเจาะจง เข้าร่วมการสนทนากลุ่ม 3 กลุ่ม เก็บรวบรวมข้อมูลผ่านการสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง และการสังเกตการณ์แบบไม่มีส่วนร่วม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์แก่นสาระ

ข้อค้นพบที่สำคัญ 4 แก่นเรื่องหลัก ได้แก่ 1) การยอมรับในโชคชะตาและการดำรงชีวิตอยู่อย่างสงบ 2) ความหวังที่ผูกโยงกับอนาคตของคนรุ่นหลัง 3) การสร้างคุณค่าผ่านการทำงานและการทำหน้าที่ในครอบครัว และ 4) ศรัทธาและความเข้มแข็งจากความอดทน ข้อค้นพบชี้ว่า แม้ผู้สูงอายุจะเผชิญความเปราะบาง แต่ความสามารถในการฟื้นพลังนั้นยังรากลึกในบทบาททางครอบครัว ความรับผิดชอบต่อส่วนรวม และความเชื่อทางจิตวิญญาณ ความหวังของผู้สูงอายุมีลักษณะเป็นแบบคิธรรมหมู่ซึ่งมุ่งเน้นไปที่สุขภาวะของลูกหลานมากกว่าเป้าหมายส่วนตัว

ข้อค้นพบนี้ ชี้ให้เห็นถึงความจำเป็นในการพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพจิตที่มีความละเอียดอ่อนทางวัฒนธรรม ก้าวข้ามแนวคิดแบบตะวันตก สนับสนุนและเสริมสร้างแหล่งพลังใจทางสังคมและวัฒนธรรมที่มีอยู่เดิมในชุมชนชาวอาข่า ตระหนักถึงคุณค่าของบทบาทผู้ดูแล และการบูรณาการความเชื่อทางจิตวิญญาณเข้ากับแผนการดูแล

**คำสำคัญ:** การปรับตัว ความละเอียดอ่อนทางวัฒนธรรม ผู้สูงอายุชาวอาข่า ความหวัง มุมมองชีวิต

\* ผู้เขียนหลัก อาจารย์ สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง e-mail: pimrat@mfu.ac.th

\*\* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง



### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเปลี่ยนแปลงทางสังคมและเศรษฐกิจในปัจจุบัน ส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตของชนกลุ่มน้อยบนพื้นที่สูงอย่างมีนัยสำคัญ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มผู้สูงอายุชาวอาข่า ซึ่งเป็นกลุ่มชาติพันธุ์ที่มีระบบความเชื่อและวัฒนธรรมเฉพาะตัว และยังคงดำรงชีวิตแบบชุมชนที่เน้นบทบาทของครอบครัวและเครือญาติ โดยการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างครอบครัวและการย้ายถิ่นของคนรุ่นใหม่ ได้ส่งผลกระทบต่อความเป็นอยู่และสุขภาวะจิตใจของผู้สูงอายุ (Thipprakmas, 2021) จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ผู้สูงอายุชาวอาข่ามีความชุกของภาวะซึมเศร้าสูงถึงร้อยละ 39.10 (Singkhorn et al., 2021) ซึ่งสูงกว่าความชุกของภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุทั่วไปในประเทศไทยอย่างมีนัยสำคัญ (Siriwankulthorn et al., 2020) สถานการณ์นี้สะท้อนให้เห็นถึงความซับซ้อนของปัญหาสุขภาพจิตในกลุ่มชาติพันธุ์ ที่เกี่ยวข้องกับมิติของวัฒนธรรม ชุมชน และความเปลี่ยนแปลงของสถาบันครอบครัว กลุ่มผู้สูงอายุชาวอาข่าจึงนับเป็นกลุ่มเปราะบาง (special vulnerable group) กลุ่มหนึ่ง ซึ่งหากไม่ได้รับการดูแลที่เหมาะสม จะเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิต การสูญเสียบทบาททางสังคม และความเสื่อมถอยของคุณภาพชีวิตได้ (Chen et al., 2021)

ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อภาวะสุขภาพจิตในผู้สูงอายุชาวอาข่าประกอบด้วยหลายมิติ ทั้งด้านการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีข้อจำกัดเนื่องจากอุปสรรคด้านภาษา การเดินทาง และฐานะทางเศรษฐกิจ อีกทั้งการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างครอบครัวอันเนื่องมาจากการย้ายถิ่นของคนรุ่นใหม่ ส่งผลให้ผู้สูงอายุต้องอยู่อย่างโดดเดี่ยว ขาดบทบาทในชุมชนและครอบครัว ซึ่งเดิมเคยเป็นแหล่งความภาคภูมิใจและเป็นตัวกำหนดคุณค่าในตนเอง นอกจากนี้ การศึกษาของ พรวิวัฒน์ คำหลวง และ สุภาภรณ์ สุดหนองบัว (Khamluang & Sudhongbua, 2020) ยังชี้ให้เห็นว่า ปัจจัยทางวัฒนธรรมและความเชื่อมีอิทธิพลต่อรูปแบบการแสดงออกของอารมณ์และกลไกการจัดการความเครียดในผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์ แม้ว่าข้อมูลดังกล่าวชี้ให้เห็นถึงความเปราะบางทางสุขภาพจิตของผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์ แต่องค์ความรู้เชิงคุณภาพที่สามารถอธิบายประสบการณ์ชีวิต และความหมายของการดำรงอยู่จากมุมมองของผู้สูงอายุเองยังขาดหายไป โดยเฉพาะในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับเรื่องมุมมองชีวิต (life perspectives) ความหวัง (hope) และการปรับตัว (adaptation) ของผู้สูงอายุชาวอาข่าภายใต้บริบทของวัฒนธรรมที่เฉพาะเจาะจง

การขาดองค์ความรู้ดังที่ได้กล่าวมา ส่งผลให้พยาบาลหรือผู้ให้บริการทางด้านสุขภาพจิตยังไม่มีข้อมูลเชิงลึกที่เพียงพอในการออกแบบการดูแลที่สอดคล้องกับวัฒนธรรม นำไปสู่การออกแบบการช่วยเหลือทางด้านสุขภาพจิตที่อาจไม่ตรงกับความต้องการที่แท้จริงของผู้สูงอายุชนชาติพันธุ์ได้ ทั้งนี้ งานวิจัยส่วนใหญ่ในอดีตมักเป็นการศึกษาเชิงปริมาณที่เน้นความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง (Cai et al., 2023) แต่ไม่ได้ลงลึกถึงมิติภายในจิตใจ และการให้ความหมายของชีวิตจากมุมมองของผู้สูงอายุเอง ประกอบกับผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักแสดงอาการซึมเศร้าในรูปแบบอาการทางกาย เช่น อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร หรือปวดเมื่อยเรื้อรังมากกว่าการแสดงอาการทางอารมณ์ (Devita et al., 2022) ซึ่งความแตกต่างนี้ทำให้การประเมินสุขภาพจิตด้วยเครื่องมือมาตรฐานทั่วไปมีโอกาสคลาดเคลื่อนสูง และอาจนำไปสู่การช่วยเหลือที่ไม่สอดคล้องกับความต้องการที่แท้จริง

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า “ความหวัง” เป็นองค์ประกอบทางด้านจิตใจที่มีความสำคัญอย่างยิ่งสำหรับบุคคลในการเผชิญกับความเปราะบางและการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ การศึกษาที่ผ่านมาพบว่า การส่งเสริมความหวังสามารถลดอาการซึมเศร้า เพิ่มความสามารถในการปรับตัว และเสริมสร้างคุณภาพชีวิตในผู้สูงอายุได้อย่างมีนัยสำคัญ (Hernandez & Overholser, 2021) อย่างไรก็ตาม โมเดลทางจิตวิทยาที่ใช้อธิบายความหวังส่วนใหญ่มักพัฒนาขึ้นจากบริบทวัฒนธรรมตะวันตกที่เน้นความเป็นปัจเจกนิยม (individualism) ซึ่งอาจมีข้อจำกัดในการทำความเข้าใจปรากฏการณ์ในสังคมที่มีรากฐานแบบคฤมหมู่ (collectivism) อย่างชาวอาข่าได้อย่างสมบูรณ์ แนวคิดเรื่องคุณค่าในตนเอง (self-worth) หรือความหวังที่ขับเคลื่อนจากพลังภายใน (internal agency) อาจมีความหมายแตกต่างออกไปในวัฒนธรรมที่ให้คุณค่ากับ “สถานะที่ยอมรับในชุมชน” (communal



standing) และการพึ่งพิงซึ่งกันและกันในครอบครัวและชุมชน

การนำแนวคิดดังกล่าวมาประยุกต์ใช้ในบริบทของวัฒนธรรมรวมหมู่ (collectivist culture) ที่มีระบบคุณค่าและความเชื่อเรื่องจิตวิญญาณอย่างชาวอาข่ายังไม่เป็นที่ประจักษ์ชัดนัก การศึกษาที่ผ่านมายังขาดการสำรวจหรือทำความเข้าใจว่า ผู้สูงอายุชาวอาข่ามีมุมมองชีวิต ความหวัง และการปรับตัวของตนเองอย่างไรเมื่อต้องเผชิญกับความเปลี่ยนแปลง ดังนั้นการวิจัยนี้จึงใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพแบบกรณีศึกษา (qualitative case study) เพื่อทำความเข้าใจประสบการณ์ชีวิตของผู้สูงอายุชาวอาข่า โดยมีเป้าหมายเพื่อสร้างองค์ความรู้ที่ยังขาดจากวัฒนธรรม นำไปสู่การอภิปรายเปรียบเทียบกับทฤษฎีที่มีอยู่เดิม เพื่อนำไปสู่การพัฒนาข้อเสนอแนะสำหรับแนวทางการดูแลสุขภาพจิตที่มีความละเอียดอ่อนทางวัฒนธรรม (culturally sensitivity care) และสนับสนุนบทบาทของพยาบาลในการดูแล ส่งเสริมสุขภาพ เสริมสร้างสุขภาพจิตและพลังใจให้แก่ผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์ได้อย่างเหมาะสมและตรงกับบริบท

### วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษามุมมองชีวิต ความหวัง และการปรับตัวของผู้สูงอายุชาวอาข่าแห่งหนึ่งทางภาคเหนือของประเทศไทย

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพแบบกรณีศึกษา ตั้งอยู่บนฐานคิดของกระบวนทัศน์แบบสังคมนิยมเชิงโครงสร้าง (constructivist paradigm) ที่เชื่อว่าความจริงถูกสร้างขึ้นผ่านประสบการณ์และการปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของแต่ละบุคคล (Creswell & Poth, 2018) โดยผู้วิจัยใช้เพื่อทำความเข้าใจประสบการณ์เกี่ยวกับมุมมองชีวิต ความหวัง และการปรับตัวของผู้สูงอายุชาวอาข่า ผ่านการให้ความหมายของผู้ให้ข้อมูลเอง ดังนั้นการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยไม่ได้เริ่มต้นด้วยกรอบแนวคิดเชิงทฤษฎีที่กำหนดไว้ล่วงหน้า (pre-defined theoretical framework) เพื่อขึ้นำการเก็บข้อมูลหรือการวิเคราะห์ในเบื้องต้น อย่างไรก็ตาม ผู้วิจัยได้ใช้ทฤษฎีที่มีอยู่เดิมในบทบาทของ “เลนส์ในการวิเคราะห์” (analytical lens) เพื่ออภิปรายข้อค้นพบที่ได้หลังจากสกัดแก่นเรื่องที่เกิดขึ้นจากข้อมูลแล้ว

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

พื้นที่ในการศึกษาเป็นชุมชนชาวอาข่าแห่งหนึ่งในจังหวัดเชียงราย ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม และยังคงรักษาวัฒนธรรมประเพณีดั้งเดิมไว้ท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคมที่คนรุ่นใหม่ย้ายถิ่นฐานเข้าไปทำงานในเมืองมากขึ้น

ผู้ให้ข้อมูล คือ ผู้สูงอายุชาวอาข่าที่คัดเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) ตามเกณฑ์คุณสมบัติที่กำหนด ได้แก่ 1) มีอายุ 60 ปีขึ้นไป 2) อาศัยอยู่ในพื้นที่ที่ศึกษาอย่างน้อย 5 ปี 3) สามารถสื่อสารได้ทั้งภาษาไทยหรือภาษาอาข่าได้เข้าใจ และ 4) ยินยอมเข้าร่วมการให้ข้อมูลอย่างสมัครใจ ทั้งนี้ เกณฑ์การคัดออก คือ มีภาวะสมองเสื่อมหรือความผิดปกติทางจิตเวชรุนแรงที่ทำให้สื่อสารไม่ได้ โดยในการศึกษานี้ ข้อมูลมีความอึดตัวที่ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 12 คน (เพศชาย 6 คน และเพศหญิง 6 คน) ซึ่งเป็นจำนวนที่เพียงพอต่อการสร้าง “พลังของข้อมูล” (information power) สำหรับงานวิจัยที่มีเป้าหมายเฉพาะเจาะจง (Malterud et al., 2016)

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วย 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส 2) แนวคำถามการสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (semi-structured interview) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ได้แก่ มุมมองชีวิต ความหวัง และการปรับตัวของผู้สูงอายุ และผ่านการตรวจสอบคุณภาพจากผู้เชี่ยวชาญทางสุขภาพจิต จำนวน 3 ท่าน และปรับแก้ไขตามข้อเสนอแนะ โดยคำถามที่ใช้เป็นคำถามปลายเปิด (open-ended questions) มีทั้งคำถามหลัก (prompt) และคำถามขยาย (probe) เพื่อเจาะลึกประสบการณ์ ตัวอย่างคำถามหลัก



เช่น “ในช่วงชีวิตที่ผ่านมา ท่านมีเป้าหมายในการใช้ชีวิตทั้งในปัจจุบัน และอนาคตเป็นอย่างไร” “ความหวังในการใช้ชีวิตของท่านคืออะไร” “ท่านมีความรู้สึกต่อตนเองอย่างไร” และ “ท่านมีมุมมองต่อตนเองในปัจจุบัน และอนาคตอย่างไร” คำถามขยาย เช่น “ช่วยเล่าตัวอย่างให้ฟังได้ไหมว่าท่านเผชิญกับความเปลี่ยนแปลงนั้นอย่างไร” หรือ “การที่ลูกหลานย้ายถิ่นที่อยู่อาศัยมีผลต่อท่านอย่างไรบ้าง” โดยคำถามทั้งหมดครอบคลุมถึงประสบการณ์ชีวิต มุมมองชีวิต ความหวัง และการปรับตัวของผู้สูงอายุชาวอาข่าในมิติต่าง ๆ ทั้งนี้ หากผู้ให้ข้อมูลไม่สามารถสื่อสารภาษาไทยได้ ผู้วิจัยใช้ล่ามที่ผ่านการอบรมเพื่อช่วยแปลภาษา

### การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ได้รับการพิจารณาและรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย กระทรวงสาธารณสุข เลขที่ CRPPHO No.47/2565 วันที่อนุมัติ 5 กรกฎาคม 2565 และได้รับการต่ออายุใบรับรองโครงการวิจัย เลขที่ CRPPHO No.92/2566 วันที่อนุมัติ 4 กรกฎาคม 2566 ก่อนเริ่มกระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการวิจัย ความเสี่ยง ประโยชน์ สิทธิของผู้ให้ข้อมูล การรักษาความลับ ข้อมูลถูกเก็บเป็นความลับและนำเสนอในภาพรวมโดยไม่มีการระบุชื่อบุคคลหรือชื่อชุมชน ผู้ให้ข้อมูลสามารถถอนตัวจากการวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่เสียสิทธิใด ๆ และเอกสารจะถูกทำลายเมื่อสิ้นสุดโครงการวิจัยภายในระยะเวลา 5 ปี การชี้แจงนี้ได้ดำเนินการทั้งภาษาไทย และภาษาอาข่าผ่านล่าม ก่อนให้ผู้เข้าร่วมวิจัยตัดสินใจเข้าร่วมและลงนามความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บข้อมูลดำเนินการ ณ ศาลาประชาคมหมู่บ้าน ซึ่งเป็นพื้นที่ที่ผู้สูงอายุชาวอาข่าอาศัยอยู่จริงและมีความคุ้นเคย เพื่อให้บรรยากาศการสนทนาเป็นธรรมชาติและเอื้อต่อการเปิดเผยข้อมูลเชิงลึก สามารถสะท้อนบริบทและประสบการณ์ที่สามารถอธิบายหรือเปรียบเทียบกับชุมชนลักษณะใกล้เคียงได้ (transferability)

การเก็บข้อมูลใช้วิธีการสนทนากลุ่ม (focus group) โดยจัดผู้ให้ข้อมูลเป็น 3 กลุ่มย่อย กลุ่มละ 4 คน ด้วยการคละเทศ เพื่อสะท้อนความหลากหลายของประสบการณ์ชีวิต การจัดกลุ่มย่อยพร้อมกันมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ได้ข้อมูลที่หลากหลายจากมุมมองที่แตกต่างกันในเวลาเดียวกัน และสามารถตรวจสอบความสอดคล้องกันของข้อมูลข้ามกลุ่ม (cross-group consistency) ทั้งนี้เพื่อเพิ่มความน่าเชื่อถือของข้อมูล (credibility) จึงใช้การตรวจสอบจากหลายแหล่งของข้อมูล (data source triangulation using multiple sources) ประกอบด้วย 1) ข้อมูลหลักที่ได้จากการสนทนากลุ่ม 2) บันทึกภาคสนามที่ได้จากการสังเกตพฤติกรรมและบริบทระหว่างการสนทนา และ 3) ข้อมูลจากหลายกลุ่มย่อยเปรียบเทียบระหว่างกลุ่ม (between group comparison) เพื่อยืนยันความสอดคล้อง (consistency) ของข้อมูล

การสนทนาแต่ละกลุ่มใช้เวลา 90-120 นาที โดยคณะผู้วิจัยทำหน้าที่เป็นผู้สัมภาษณ์และผู้สังเกตการณ์พร้อมใช้แนวคำถามแบบกึ่งโครงสร้าง ก่อนเริ่มการสนทนา ผู้วิจัยได้อธิบายวัตถุประสงค์ ขั้นตอน สิทธิในการถอนตัว และขอความยินยอมในการบันทึกเสียง รวมถึงความยินยอมในการให้มีล่ามช่วยในการสื่อสาร โดยล่ามที่ผ่านการอบรมเรื่องการถ่ายทอดข้อมูล ไม่แทรกแซงความคิดเห็นของตนเองขณะแปล และรักษาความลับของผู้ให้ข้อมูลเพื่อสร้างความเป็นกลางและตรวจสอบย้อนกลับได้ (confirmability) นอกจากนี้ คณะผู้วิจัยยังได้จัดบันทึกข้อมูลเชิงพฤติกรรม (field note) และมีการสังเกตการณ์แบบไม่มีส่วนร่วม (non-participant observation) เพื่อใช้ประกอบการวิเคราะห์เชิงลึก พร้อมทั้งบันทึกขั้นตอนการเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบเพื่อให้สามารถตรวจสอบความสม่ำเสมอของข้อมูลและกระบวนการวิจัย (dependability)

ภายหลังการสนทนาในแต่ละกลุ่ม ผู้วิจัยได้ดำเนินการตรวจสอบข้อมูลย้อนกลับ (member checking) โดยสรุปประเด็นสำคัญที่ได้จากการสนทนาให้ผู้ให้ข้อมูลแต่ละกลุ่มฟัง เพื่อยืนยันความถูกต้อง หรือปรับแก้ข้อมูลที่ทันที การดำเนินการทั้งหมดเป็นไปตามหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์และออกแบบตามเกณฑ์ความน่าเชื่อถือ



(trustworthiness) ของ ลินคอล์น และ กูบา (Lincoln & Guba, 1985) โดยเน้นการเคารพศักดิ์ศรี ความสมัครใจ และการรักษาความลับของผู้ให้ข้อมูลอย่างเคร่งครัด

### วิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไป วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา
2. ข้อมูลเชิงคุณภาพจากเทปบันทึกเสียงที่ถอดแบบคำต่อคำ และบันทึกภาคสนาม ได้รับการวิเคราะห์โดยใช้วิธีการวิเคราะห์แก่นสาระ (thematic analysis) ตามแนวทาง 6 ขั้นตอน ของ บริน และ คลาร์ก (Braun & Clarke, 2006) ซึ่งเป็นกระบวนการเชิงอุปนัย (inductive) โดยคณะผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลจากทั้ง 3 กลุ่มไปพร้อมกัน เพื่อค้นหาแก่นสาระที่ปรากฏขึ้นอย่างสม่ำเสมอและมีความสอดคล้องกันในทุกกลุ่ม ซึ่งช่วยยืนยันความน่าเชื่อถือของข้อค้นพบโดย 1) คณะผู้วิจัยแต่ละคนอ่านข้อมูลที่ถอดเทปซ้ำหลายครั้งเพื่อทำความคุ้นเคย (familiarizing yourself with the data) 2) สร้างรหัสของข้อมูลเบื้องต้น (generating initial codes) 3) นำรหัสที่สร้างขึ้นมากลางๆ เปรียบเทียบ และจัดกลุ่มรหัสที่มีความหมายใกล้เคียงกันเพื่อพัฒนาเป็นแก่นสาระเบื้องต้น (searching for themes) 4) ทำการตรวจสอบและทบทวนแก่นสาระกับข้อมูลที่ได้จากการถอดเทปอีกครั้ง (reviewing themes) และ 5) หาข้อสรุป และกำหนดชื่อของแก่นสาระ (defining and naming themes)

**ตารางที่ 1** ตัวอย่าง แสดงการตรวจสอบเชื่อมโยง สอดคล้องกันของข้อมูลระหว่างแก่นสาร และหัวข้อย่อย

แก่นสาระ (theme)	หัวข้อย่อย (sub-themes)	ตัวอย่างคำพูดสะท้อนประสบการณ์
ความหวังที่ผูกโยงกับอนาคตของคนรุ่นหลัง	ความหวังด้านการศึกษา	“อยากเห็นหลานรับปริญญาก่อนจะตาย” (ชาย)
	ความหวังการเป็นคนดีและมีอนาคตที่มั่นคง	“อยากเห็นเขาเรียนหนังสือดี ๆ ... ให้เป็นคนดี ๆ” (ชาย)

หมายเหตุ ข้อมูลแสดงการตรวจสอบเชื่อมโยงของแก่นสาระ (theme) และหัวข้อย่อย (sub-themes) กับคำพูดสะท้อนประสบการณ์ของผู้สูงอายุชาวอาข่า

การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล/ ความน่าเชื่อถือของงานวิจัย

ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล ความน่าเชื่อถือของงานวิจัยตามเกณฑ์ของ ลินคอล์น และ กูบา (Lincoln & Guba, 1985) โดยนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาถอดเทปทันที โดยแยกการถอดเทปแบบอิสระต่อกัน มีการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล พร้อมตรวจสอบและเปรียบเทียบความสอดคล้องของเนื้อหา จากนั้นนำข้อมูลมาวิเคราะห์ และตรวจสอบความถูกต้องของการตีความโดยการนำผลการวิเคราะห์เบื้องต้นกลับไปสอบถามกับผู้ให้ข้อมูล มีการจัดทำบันทึกขั้นตอนการดำเนินงานอย่างเป็นระบบตั้งแต่การวางแผน การเลือกกลุ่มตัวอย่าง การสัมภาษณ์ การถอดเทป และการวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อให้สามารถตรวจสอบความสอดคล้องและความเป็นระบบของกระบวนการวิจัยย้อนหลังได้ ใช้วิธีการตรวจสอบจากหลายแหล่งของข้อมูล ประกอบด้วย 1) ข้อมูลหลักที่ได้จากการสนทนากลุ่ม 2) บันทึกภาคสนามที่ได้จากการสังเกตพฤติกรรมและบริบทระหว่างการสนทนา และ 3) ข้อมูลจากหลายกลุ่มย่อยเปรียบเทียบระหว่างกลุ่ม เพื่อหลีกเลี่ยงอคติส่วนบุคคลในการตีความข้อมูล และสร้างความเป็นกลางในการสรุปผล

### ผลการวิจัย

ลักษณะทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้สูงอายุชาวอาข่า จำนวน 12 คน ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป เป็นเพศชายจำนวน 6 คน เพศหญิงจำนวน 6 คน ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 91.67 จากการสนทนากลุ่ม พบแก่นเรื่องที่สะท้อนถึงประสบการณ์เกี่ยวกับมุมมองชีวิต ความหวัง และการปรับตัวในบั้นปลายชีวิต วิเคราะห์ได้ 4 แก่นเรื่องหลัก



และ 8 หัวข้อย่อย ดังนี้

### 1. การยอมรับในโชคชะตาและการดำรงชีวิตอยู่อย่างสงบ

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มองชีวิตในปัจจุบันด้วยการยอมรับต่อสถานการณ์และข้อจำกัดของวัย พวกเขาไม่ได้ตั้งเป้าหมายที่ยิ่งใหญ่เพื่อตนเองอีกต่อไป แต่มุ่งเน้นการใช้ชีวิตไปทีละวันอย่างสงบสุข การละทิ้งเป้าหมายส่วนตัวไม่ได้ถูกมองว่าเป็นความล้มเหลว แต่เป็นสภาวะของการปล่อยวางและยอมรับความจริงของชีวิต ซึ่งเป็นกลไกสำคัญของการปรับตัว

#### 1.1 การยอมรับในโชคชะตา ละทิ้งเป้าหมายส่วนตัว

ผู้สูงอายุจำนวนหนึ่งสะท้อนว่า พวกเขาไม่ได้คาดหวังสิ่งใหม่ ๆ ให้กับชีวิตของตนเอง แต่ยอมรับความจริงที่ว่าเป้าหมายใหญ่ในชีวิตไม่มีแล้ว ดังที่ ผู้ให้ข้อมูลบางรายสะท้อนว่า

“เป้าหมายนี้ มันไม่ได้แล้ว...ไม่มีเป้าหมายอะไร...ไม่วางแล้ว” (ชาย)

“อยู่ไปวัน ๆ ลูกไม่กลับก็ไม่ใช่เป็นไร ขอแค่หลานมีกิน” (หญิง)

#### 1.2 การดำรงชีวิตอยู่อย่างสงบ ใช้ชีวิตวันต่อวัน

ผู้ให้ข้อมูลส่วนหนึ่งสะท้อนผ่านมุมมองการใช้ชีวิตที่เรียบง่ายและมุ่งเน้นเพียงการประคับประคองตนเองให้ผ่านพ้นไปในแต่ละวัน โดยผู้ให้ข้อมูลบางรายสะท้อนว่า

“ชีวิตก็เท่านั้น ไม่คิดอะไรแล้ว ขออยู่อย่างสงบ” (ชาย)

“ตอนนี้ เราแค่อยู่ไปวัน ๆ เอววันนี้ให้รอดก่อน ส่วนพรุ่งนี้ ก็ค่อยว่ากัน คิดมากไปก็เท่านั้น” (ชาย)

สิ่งเหล่านี้สะท้อนว่าผู้สูงอายุชาวอาข่าเผชิญวัยชราโดยยอมรับข้อจำกัดของตนเอง เลิกปล่อยวางเป้าหมายใหญ่ และใช้ชีวิตเรียบง่ายในแต่ละวันเพื่อคงไว้ซึ่งความสงบทางใจ

### 2. ความหวังที่ผูกโยงกับอนาคตของคนรุ่นหลัง

แม้ว่าเป้าหมายส่วนตัวจะค่อย ๆ เลือนหายไป แต่สิ่งที่ยังคงอยู่ มีความชัดเจนและสำคัญมากขึ้น คือ “ความหวัง” ที่ผูกโยงกับอนาคตของลูกหลาน ซึ่งกลายเป็นแรงผลักดัน และเหตุผลสำคัญที่สุดในการมีชีวิตอยู่ต่อไป เป็นพลังใจในการเผชิญความเปลี่ยนแปลงของชีวิตของผู้สูงอายุ โดยปรากฏการณ์ “ความหวังเพื่อผู้อื่น” สะท้อนออกมาอย่างเด่นชัดผ่านคำพูดของผู้ให้ข้อมูลหลายท่าน

#### 2.1 ความหวังด้านการศึกษา

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ สะท้อนถึงความปรารถนาที่จะได้เห็นลูกหลานได้รับการศึกษาในระดับที่สูงขึ้น เพราะมองว่าเป็นสัญลักษณ์ของความสำเร็จและความภาคภูมิใจของครอบครัว ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“อยากเห็นหลานรับปริญญาก่อนจะตาย” (ชาย)

“อยู่ให้ถึงวันรับปริญญาของหลานได้ก็ดีใจแล้ว” (หญิง)

#### 2.2 ความหวังด้านการเป็นคนดีและมีอนาคตที่มั่นคง

นอกจากความหวังด้านการศึกษาแล้ว ผู้สูงอายุบางรายยังสะท้อนให้เห็นถึงความหวังที่อยากให้ลูกหลานเติบโตขึ้นเป็น “คนดีของสังคม” และสามารถเลี้ยงดูตนเองได้อย่างมั่นคง ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความสำคัญของการให้คุณค่าทางด้านศีลธรรม และความรับผิดชอบในวัฒนธรรมของชาวอาข่า ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“อยากเห็นเขาเรียนหนังสือดี ๆ เขานี้แหละ เขาเป็นคนดีใจ ให้เรียนหนังสือออกมาให้เป็นคนดี ๆ” (ชาย)

“ถ้าเราล้ม หลานก็ลำบาก ต้องอยู่ไว้ให้เขา” (หญิง)

ข้อมูลสะท้อนว่าความหวังของผู้สูงอายุไม่ได้มุ่งเพื่อตนเอง แต่ถูกถ่ายทอดไปยังลูกหลาน ทั้งในมิติของการศึกษา ความเป็นคนดี และการมีชีวิตที่มั่นคง ซึ่งกลายเป็นแรงผลักดันสำคัญให้ผู้สูงอายุอยู่อย่างมีความหมาย



### 3. การสร้างคุณค่าผ่านการทำงานและการทำหน้าที่ในครอบครัว

แม้ว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังคงพยายามรักษาคุณค่าและความภาคภูมิใจของตนเองท่ามกลางความเสื่อมถอยของร่างกายและความรู้สึกไม่แน่นอน ผู้สูงอายุบางคนยังคงพยายามที่จะสร้างคุณค่าให้ตนเองผ่านการทำงานและการทำหน้าที่ในครอบครัว เพื่อต่อสู้กับความรู้สึกหยุดนิ่งหรือไร้ความหมาย

#### 3.1 การทำงานเล็ก ๆ น้อย ๆ เพื่อยืนยันคุณค่าในตนเอง

การมีรายได้จากการทำงานเล็ก ๆ น้อย ๆ เช่น การเลี้ยงไก่ เลี้ยงหมู หรือการปลูกผัก ไม่เพียงแต่เป็นแหล่งรายได้ แต่ยังเป็นสิ่งยืนยันว่าพวกเขายังสามารถพึ่งพาตนเองได้และไม่เป็นภาระแก่ใคร โดยผู้ให้ข้อมูลบางรายกล่าวว่า

“ปลูกผักไว้ขายที่ตลาดนัด ยังพอมีรายได้” (ชาย)

“อยู่เฉย ๆ ก็ไม่ดี ต้องขยับตัวบ้าง จะได้ไม่เป็นภาระ” (ชาย)

#### 3.2 การทำหน้าที่ในการดูแลครอบครัว

นอกจากการทำงาน ผู้สูงอายุหลายคนยังคงมีบทบาทในการดูแลหลานและทำงานบ้านต่าง ๆ ซึ่งเป็นกลไกสำคัญในการเสริมสร้างความภาคภูมิใจและรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (self-worth) ซึ่งผู้ให้ข้อมูลบางรายกล่าวว่า

“เรายังทำงานได้นะ ถึงจะไม่มากก็ยังทำกับข้าว ดูแลหลานได้” (หญิง)

“ตอนนี้ เราหาเงินเอง เลี้ยงไก่ เลี้ยงหมูขาย ลูกไม่ค่อยได้ส่งเงินมาให้” (ชาย)

จะเห็นได้ว่าผู้สูงอายุยังพยายามยืนยันคุณค่าในตนเองผ่านงานเล็ก ๆ น้อย ๆ และการทำหน้าที่ในครอบครัว การมีบทบาทเหล่านี้ช่วยลดความรู้สึกไร้ความหมายและทำให้รู้สึกว่ายังเป็นที่ยึดเหนี่ยวของครอบครัวได้

### 4. ศรัทธาและความเข้มแข็งจากความอดทน

เมื่อต้องเผชิญกับความทุกข์ยากทั้งทางกายและใจ ผู้สูงอายุได้ใช้กลไกการปรับตัวที่สำคัญสองประการ คือ ศรัทธาและความเชื่อทางศาสนา และความอดทนอดกลั้นต่อความทุกข์ยาก เป็นเสาหลักในการประคับประคองชีวิต

#### 4.1 ศรัทธาและความเชื่อทางศาสนา

ความศรัทธาต่อพระเจ้า สิ่งศักดิ์สิทธิ์ และการปฏิบัติศาสนากิจ เป็นที่ยึดเหนี่ยวใจที่สำคัญ พวกเขาเชื่อว่าสิ่งศักดิ์สิทธิ์จะคอยช่วยเหลือและนำพาความสงบมาให้ยามเมื่อต้องเผชิญกับปัญหาหรือความเจ็บป่วย ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลบางรายที่ว่า

“เราก็กวอดมนต์ทุกเช้า อยู่กับพระ อยู่กับธรรมะ ใจก็สงบ” (หญิง)

“ถ้าลูกหลานไม่ช่วยเรา ก็พระเจ้าจะเข้ามาช่วย” (ชาย)

#### 4.2 ความอดทนและการไม่ยอมแพ้ต่อความทุกข์ยาก

การอดทนอดกลั้นต่อความเจ็บป่วย ความเหงา หรือปัญหาต่าง ๆ ของผู้สูงอายุ เป็นคุณสมบัติสำคัญที่ทำให้พวกเขาสามารถยืนหยัดอยู่ได้โดยไม่ยอมแพ้ต่อโชคชะตา ดังที่ผู้ให้ข้อมูลบางรายกล่าวว่า

“พูดตรง ๆ ก็เหงา แต่ก็ต้องอยู่ให้ได้” (หญิง)

“เจ็บป่วยก็ต้องอดทน ทำใจ ไม่ให้หลานเห็นเราอ่อนแอ” (หญิง)

“อยู่บ้านเฉย ๆ มันเครียด ต้องออกไปขายหมูหน่อย ถึงจะเจ็บขาที่ต้องทน” (ชาย)

ข้อมูลสะท้อนว่า ผู้สูงอายุใช้ศรัทธาทางศาสนาและการอดทนอดกลั้น เป็นกลไกหลักในการประคับประคองชีวิต เพื่อเผชิญกับความทุกข์ยาก ความเจ็บป่วย และความเหงา โดยยังคงยืนหยัดและดำรงอยู่ได้

นอกเหนือจากประเด็นดังกล่าวข้างต้น ผู้ให้ข้อมูลยังสะท้อนถึงความต้องการการสนับสนุนทางด้านจิตใจและทางสังคม บางรายให้ข้อมูลระบุถึงความรู้สึกขาดที่ยึดเหนี่ยวใจ ไม่มีผู้ให้คำปรึกษา หรือคนคอยรับฟังอย่างจริงจัง นอกจากนี้ ยังพบช่องว่างในการเข้าถึงระบบสนับสนุนด้านสุขภาพจิต และกิจกรรมที่ส่งเสริมคุณภาพชีวิต ดังที่ผู้ให้ข้อมูลหลายรายได้กล่าวไว้



“ถ้ามีคนมาคุยด้วยบ่อย ๆ ใจก็คงไม่เหงาแบบนี้” (หญิง)

“เราอยากมีคนมาสอนทำอะไร สนุก ๆ บ้าง ไม่อยากนั่งเฉยๆคนเดียว” (หญิง)

“วันไหนเครียด ๆ ก็เดินออกไปคุยกับคนแถวบ้าน แค่นั่งฟังคนอื่นก็รู้สึกดี” (หญิง)

## การอภิปรายผล

การวิจัยกรณีศึกษานี้ ได้สำรวจประสบการณ์เกี่ยวกับความหวังและการปรับตัวของผู้สูงอายุชาวอาข่า ข้อค้นพบเผยให้เห็นถึงกลไกการปรับตัวที่ซับซ้อนซึ่งหยั่งรากลึกในบริบททางวัฒนธรรมและสังคมสามารถนำมาอภิปรายได้ ดังนี้

### 1. มุมมองชีวิตที่ยอมรับในโชคชะตา: รากฐานของความหวังและการปรับตัว

ผู้สูงอายุชาวอาข่ามีมุมมองต่อชีวิตและความหวัง จากแก่นเรื่อง “การยอมรับในโชคชะตาและการดำรงชีวิตอยู่อย่างสงบ” ซึ่งให้เห็นถึงมุมมองชีวิตที่สำคัญซึ่งเป็นรากฐานของประสบการณ์ทั้งหมดของผู้สูงอายุ พวกเขาใช้ชีวิตในปัจจุบันด้วยการยอมรับในสถานการณ์ ใช้ชีวิตไปทีละวัน และไม่ได้ตั้งเป้าหมายที่ยิ่งใหญ่เพื่อตนเองอีกต่อไป มุมมองชีวิตเช่นนี้ไม่ได้สะท้อนถึงความสิ้นหวัง แต่เป็นกลไกการปรับตัวเชิงจิตวิทยาที่ซับซ้อนและสอดคล้องกับทฤษฎีการสูงวัยที่สำคัญหลายประการ

ประการแรก มุมมองดังกล่าวสอดคล้องกับทฤษฎีการเลือกสรรทางอารมณ์และสังคม (socioemotional selectivity theory: SST) ที่ระบุว่า เมื่อบุคคลรับรู้ว่าเวลาในชีวิตมีจำกัดลงโดยเฉพาะในวัยสูงอายุ พวกเขาจะเปลี่ยนเป้าหมายจากการแสวงหาความรู้หรือสร้างเครือข่ายทางสังคมใหม่ ๆ ไปสู่การให้ความสำคัญกับเป้าหมายที่สร้างความพึงพอใจทางอารมณ์ในปัจจุบัน (Carstensen, 2021) ซึ่งการที่ผู้สูงอายุชาวอาข่าละทิ้งเป้าหมายส่วนตัวในอนาคตจึงอาจไม่ได้หมายถึงการยอมแพ้ แต่เป็นการเลือกอย่างมีเหตุผลในสิ่งที่สำคัญที่สุดสำหรับพวกเขาในปัจจุบัน

ประการที่สอง ในมุมมองของจิตวิทยาการปรับตัว กระบวนการนี้สามารถอธิบายโดยผ่านทฤษฎีการปรับเป้าหมาย (goal adjustment theory) ที่เชื่อว่าเมื่อบุคคลต้องเผชิญกับเป้าหมายที่ไม่อาจบรรลุได้ บุคคลจะมีกลไกในการปรับตัว 2 กลไก คือ การปลดปล่อยตนเองออกจากเป้าหมายเดิม (goal disengagement) และการผูกพันตนเองกับเป้าหมายใหม่ (goal reengagement) (Wrosch & Scheier, 2020) ซึ่งอาจสะท้อนได้ว่าผู้สูงอายุชาวอาข่าได้ปลดปล่อยตนเองออกจากเป้าหมายเชิงวัตถุหรือความสำเร็จส่วนตัว และได้ผูกพันตนเองเข้ากับเป้าหมายใหม่ที่สร้างความหมายทางใจ นั่นคือ ความสุขและความสำเร็จของลูกหลาน ซึ่งการปรับเปลี่ยนเป้าหมายเช่นนี้มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับสุขภาวะทางใจในวัยสูงอายุ (Barlow et al., 2020)

นอกจากนี้ ยังอาจสะท้อนถึงพัฒนาการสู่ภาวะข้ามพ้นวัย (gerotranscendence) ซึ่งเป็นกระบวนการที่ผู้สูงอายุค่อย ๆ เปลี่ยนมุมมองจากโลกทางวัตถุและเหตุผล ไปสู่มุมมองเชิงอภิปรัชญาและจักรวาลมากขึ้น โดยจะมีความสนใจในวัตถุหรือสถานะทางสังคมลดลง และให้ความสำคัญกับความสงบภายในและความสัมพันธ์ที่ลึกซึ้งกับคนเพียงไม่กี่คนมากขึ้น (Pamuk et al., 2025) ซึ่งการที่ผู้สูงอายุชาวอาข่าแสดงออกถึงการปล่อยวางและมุ่งหวังช่วงบั้นปลายชีวิตที่สงบสุขจึงอาจเป็นส่วนหนึ่งของพัฒนาการตามธรรมชาตินี้

อย่างไรก็ตาม การตีความ “การยอมรับในโชคชะตา” ของผู้สูงอายุชาวอาข่าจำเป็นต้องเชื่อมโยงกับประวัติศาสตร์การปรับตัวของคนรุ่นก่อน การศึกษาของ วู (Wu, 2022) ซึ่งเห็นว่าชาวอาข่ามิได้มีชีวิตอยู่เพียงด้วยการยอมจำนน แต่กลับมีการปรับตัวเชิงรุกที่ซับซ้อนเพื่อความอยู่รอด เช่น การเปลี่ยนศาสนาเพื่อลดภาระค่าใช้จ่ายและเพื่อเข้าถึงแหล่งสนับสนุนในการดำรงชีวิต เช่น ที่ดินและสัญชาติ โดยการเลือกดังกล่าวไม่ใช่การยอมแพ้แต่เป็นวิธีการในการสร้างรากฐานใหม่ให้แก่ครอบครัวและชุมชน ซึ่งรากฐานนี้ส่งผลให้ผู้สูงอายุชาวอาข่าในปัจจุบันสามารถ “ยอมรับ” และ “ปล่อยวาง” ได้ในวัยชรา เพราะได้ผ่านกระบวนการต่อสู้ดิ้นรนและสร้างความ



มั่นคงมาในระดับหนึ่งแล้ว ดังนั้น การปล่อยวางของผู้สูงอายุจึงเป็นผลสืบเนื่องมาจากกระบวนการปรับตัวที่ยาวนานและซับซ้อน เปิดโอกาสให้พวกเขาหันมาให้ความสำคัญกับความสงบ ความเรียบง่าย และความหวังที่ส่งต่อให้คนรุ่นหลังได้อย่างมีความหมาย (Wu, 2022) สะท้อนให้เห็นการผสมกันทั้ง “การปล่อยวางเชิงจิตวิทยา” และ “การปรับตัวเชิงวัฒนธรรมที่ซับซ้อน” รวมกันเป็นรากฐานสำคัญในการผลักดันให้ “ความหวัง” ของพวกเขาเปลี่ยนทิศทางการมุ่งเน้นที่ตนเองไปสู่ลูกหลานและชุมชนอย่างมีความหมาย

## 2. การตีความ “ความหวัง” ของชาวอาข่า: มุมมองแบบคิดรวบวม

เมื่อมุมมองชีวิตไม่ได้ยึดตนเองเป็นศูนย์กลาง ความหวังของผู้สูงอายุจึงถูกส่งผ่านไปยังคนรุ่นหลังอย่างเด่นชัด ซึ่งข้อค้นพบนี้ได้ท้าทายและขยายความทฤษฎีความหวังของ สไนเดอร์ (Snyder et al., 1991) ที่พัฒนาขึ้นมาจากบริบทของวัฒนธรรมตะวันตก และได้รับการวิจารณ์ว่ามีมุมมองที่เน้นปัจเจกบุคคลมากเกินไป (Colla et al., 2022) ทฤษฎีเดิมนิยามความหวังว่า ประกอบด้วย พลังใจ (agency) และหนทาง (pathways) เพื่อบรรลุเป้าหมายส่วนบุคคล แต่สำหรับผู้สูงอายุชาวอาข่า ความหวังกลับมีลักษณะเป็น “ความหวังเพื่อผู้อื่น” (other-directed hope) อย่างชัดเจน พลังใจและหนทางของพวกเขาไม่ได้ถูกขับเคลื่อนด้วยความสำเร็จส่วนตัว แต่เกิดจากความรู้สึกรับผิดชอบและปรารถนาดีต่ออนาคตของลูกหลาน

ปรากฏการณ์นี้สอดคล้องกับแนวคิดของทฤษฎีความหวังที่เรียกว่า “Locus-of-Hope (LOH) model” ซึ่งถูกพัฒนาขึ้นเพื่ออธิบายความหวังในวัฒนธรรมคิดรวบวมโดยเฉพาะ โดยแนวคิดนี้ระบุว่าแหล่งที่มาของความหวังไม่ได้มีเพียง “ภายใน” (internal) หรือจากตนเองเท่านั้น แต่ยังมีมาจาก “ภายนอก” (external) เช่น ครอบครัวและจิตวิญญาณ ซึ่งเป็นแหล่งพลังใจและหนทางที่สำคัญในวัฒนธรรมที่เน้นความสัมพันธ์แบบพึ่งพาอาศัยกัน (Bernardo & Ramos, 2024) ซึ่งมีการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างชาวเอเชียที่สนับสนุนความคิดที่ว่า “ความหวังจากครอบครัว” (external-family locus-of-hope) เป็นตัวแปรสำคัญที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในชีวิตและสุขภาพทางใจ (Bernardo et al., 2018) ยิ่งไปกว่านั้น ข้อค้นพบนี้ยังสะท้อนถึงแนวคิด “familism” หรือค่านิยมครอบครัวนิยม ที่มองว่าการสนับสนุนและความเสียสละมักมีทิศทางจากรุ่นพ่อแม่สู่รุ่นลูกหลาน (descending familism) ซึ่งเป็นลักษณะเด่นในหลายวัฒนธรรมเอเชีย (Zhao & Huang, 2021)

ดังนั้น การที่ผู้สูงอายุชาวอาข่ามีความหวังผูกติดอยู่กับอนาคตของคนรุ่นหลัง จึงไม่ใช่แค่ความรู้สึกส่วนตัว แต่เป็นภาพสะท้อนของโครงสร้างทางวัฒนธรรมที่ให้ความสำคัญกับครอบครัวเป็นศูนย์กลางอันเนื่องมาจากรากฐานจากความยากลำบากของคนรุ่นก่อน รวมถึงปัญหาการไร้สัญชาติเมื่อตั้งถิ่นฐานในประเทศไทย ทำให้ลูกหลานต้องเผชิญข้อจำกัดในการเข้าถึงการศึกษาและตลาดแรงงาน ความยากลำบากเหล่านี้กลายเป็นแรงผลักดันสำคัญที่ทำให้ผู้สูงอายุปรารถนาอนาคตที่ดีกว่าสำหรับลูกหลาน ผ่านการแสดงออกถึงการเสียสละและการลงทุน เช่น การส่งลูกหลานไปเรียนในเมืองเพื่อสร้างโอกาสทางการศึกษาที่จะช่วยให้พวกเขามีชีวิตที่มั่นคงและสามารถแข่งขันได้ (Wu, 2022)

## 3. การตีความ “การปรับตัว” ของชาวอาข่า: การปรับตัวเชิงวัฒนธรรม

สำหรับการปรับตัวของผู้สูงอายุชาวอาข่า สามารถอธิบายโดยผ่านมุมมองของ ซาเทียร์ โดยเฉพาะในมิติของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (self-worth) และความสอดคล้องกลมกลืน (congruence) ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของโมเดลนี้ (Satir et al., 1991)

ประการแรก จากแก่นเรื่อง “การสร้างคุณค่าผ่านการทำงานและการทำหน้าที่ในครอบครัว” พบว่าแหล่งที่มาของคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุชาวอาข่าแตกต่างจากแนวคิดแบบปัจเจกนิยมตะวันตก คุณค่าในตนเองของพวกเขาไม่ได้มาจากความสมบูรณ์ของศักยภาพแห่งตน (self-actualization) แต่มาจากการ “ทำหน้าที่” ตามบทบาททางวัฒนธรรมและครอบครัวให้สมบูรณ์ การที่ยังสามารถทำงานเล็ก ๆ น้อย ๆ หรือดูแลหลานได้ คือ สิ่ง



ยืนยันว่าพวกเขายังมีคุณค่าและไม่ได้เป็นภาระ ปรากฏการณ์นี้สะท้อนถึงค่านิยม “ครอบครัวนิยม” (familism) ที่ให้ความสำคัญกับครอบครัวเป็นศูนย์กลาง และคุณค่าของบุคคลมักถูกวัดจากความสามารถในการอุทิศตนเพื่อส่วนรวม (Zhao & Huang, 2021) การศึกษาในบริบทของประเทศไทยยังยืนยันว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับบทบาทและการยอมรับจากคนในครอบครัว (Sadjapong & Thongtip, 2023) ดังนั้น กลไกการปรับตัวของผู้สูงอายุชาวอาข่าจึงอาจสะท้อนถึงการธำรงรักษาคุณค่าในตนเองผ่านการปฏิบัติหน้าที่ตามความคาดหวังทางวัฒนธรรม

ประการที่สอง แนวคิดเรื่อง “ความสอดคล้องกลมกลืน” (congruence) ซึ่งในโมเดลของ ซาเทียร์ หมายถึงความสอดคล้องกันระหว่างความรู้สึกภายใน การรับรู้ และการแสดงออกภายนอก (Satir et al., 1991) จะต้องถูกตีความใหม่ในบริบททางวัฒนธรรมนี้ จากแก่นเรื่อง “ศรัทธาและความเข้มแข็งจากความอดทน” พบว่า การแสดงออกของผู้สูงอายุไม่ได้เป็นไปตามอุดมคติของตะวันตกที่เน้นการเปิดเผยความรู้สึกโดยตรงไปตรงมา แต่เป็นการแสดงออกที่สอดคล้องกับเป้าหมายที่สำคัญกว่า นั่นคือ “การรักษาความปรองดองในความสัมพันธ์” (relational harmony) ซึ่งเป็นค่านิยมหลักในหลายวัฒนธรรมเอเชีย (Tseng et al., 2020) การอดทนต่อความเจ็บป่วยเพื่อไม่ให้หลานกังวล (“เจ็บป่วยก็ต้องอดทน ทำใจ ไม่ให้หลานเห็นเราอ่อนแอ”) จึงไม่ใช่การสื่อสารที่ไม่สอดคล้อง (incongruent) แต่เป็นความสอดคล้องกลมกลืนในระดับที่สูงขึ้น กล่าวคือ เป็นการกระทำที่สอดคล้องอย่างยิ่งกับคุณค่าภายในที่ให้ความสำคัญกับความผาสุกทางอารมณ์ของครอบครัวมากกว่าความรู้สึกเจ็บปวดของตนเอง การปรับตัวในลักษณะนี้เป็นวิธีที่ใช้ในการเผชิญปัญหาที่เน้นอารมณ์เป็นศูนย์กลาง (emotion-focused coping) โดยใช้การยอมรับ (acceptance) และการใช้ความเชื่อทางศาสนาเป็นที่พึ่ง ซึ่งเป็นกลไกที่พบได้บ่อยในผู้สูงอายุที่ต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงได้ยาก (Abreu et al., 2021; Tomás et al., 2020) ดังนั้นการจะนำทฤษฎีต่าง ๆ มาประยุกต์ใช้จึงควรคำนึงถึงความละเอียดอ่อนทางวัฒนธรรมด้วย เช่นเดียวกับการศึกษาการใช้โมเดลซาเทียร์ในบริบทเอเชียที่ชี้ให้เห็นถึงความจำเป็นในการปรับแนวคิดให้เข้ากับวัฒนธรรมท้องถิ่น (Cheung & Chan, 2002)

#### 4. นัยยะต่อการปฏิบัติการพยาบาลที่ละเอียดอ่อนต่อวัฒนธรรม

จากข้อค้นพบข้างต้นนำมาสู่ข้อเสนอแนะที่สำคัญต่อการปฏิบัติการพยาบาลและงานทางด้านสุขภาพจิต โดยชี้ให้เห็นถึงความจำเป็นในการเปลี่ยนกระบวนทัศน์จากการดูแลที่มุ่งเน้นการแก้ไขข้อบกพร่อง (deficit-based model) ไปสู่การดูแลที่ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางและมีความปลอดภัยทางวัฒนธรรม (culturally safe, patient-centered care) ซึ่งต้องอาศัยการบูรณาการแนวคิดที่สำคัญ โดยพยาบาลหรือผู้ปฏิบัติงานทางด้านสุขภาพจิตควรให้ความสำคัญกับความละเอียดอ่อนทางวัฒนธรรม โดยก้าวข้ามแนวคิดเรื่อง “ความสามารถทางวัฒนธรรม” (cultural competence) ซึ่งอาจสื่อถึงการเรียนรู้จนเชี่ยวชาญและมีจุดสิ้นสุด ไปสู่แนวคิดเรื่อง “ความอ่อนน้อมถ่อมตนทางวัฒนธรรม” (cultural humility) ซึ่งเป็นกระบวนการเรียนรู้ตลอดชีวิตที่เน้นการทบทวนตนเอง (self-reflection) การตระหนักถึงอคติที่อาจมี และการยอมรับว่าผู้ป่วย คือ ผู้เชี่ยวชาญในประสบการณ์ของตนเอง (Lekas et al., 2020) การปรับเปลี่ยนมุมมองนี้จะทำให้พยาบาลเปลี่ยนบทบาทจาก “ผู้รักษา” (healer) ไปสู่ “ผู้อำนวยความสะดวก” (facilitator) ที่สร้างพื้นที่ปลอดภัยและส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงแหล่งพลังใจจากภายในของตนเองได้

นอกจากนี้ พยาบาลหรือผู้ปฏิบัติงานทางด้านสุขภาพจิต ควรนำความอ่อนน้อมถ่อมตนทางวัฒนธรรมมาสู่การปฏิบัติที่เป็นรูปธรรม โดย “เน้นจุดแข็ง” (strengths-based approach) มากกว่าการมองหา “ปัญหา” หรือ “พยาธิสภาพ” ซึ่งการเน้นที่จุดแข็งนี้จะมุ่งไปสู่การค้นหาและใช้ประโยชน์จาก “สินทรัพย์” และ “ทรัพยากร” ที่บุคคลและชุมชนมีอยู่แล้ว (Pulla, 2017) โดยจากกรณีศึกษานี้ แทนที่จะพยายามปรับเปลี่ยนความหวังของผู้สูงอายุให้เป็นไปตามแนวคิดปัจเจกนิยมตะวันตก พยาบาลและผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิตควรยอมรับว่า



“ความหวังที่ผูกพันกับครอบครัว” คือ แหล่งพลังใจที่สำคัญและทรงพลังในบริบทวัฒนธรรมแบบคตธรรมหมู่ การดูแลจึงควรมุ่งเน้นที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุเห็นว่าการดูแลสุขภาพของตนเองให้แข็งแรงนั้น เป็นหนทาง (pathway) ที่จะทำให้พวกเขาสามารถอยู่เพื่อดูความสำเร็จของลูกหลานได้ยาวนานขึ้น เป็นการเชื่อมโยงกับเป้าหมายการรักษาและกับแหล่งความหวังเดิมของบุคคลนั้น ตลอดจนเสริมสร้างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุผ่านบทบาททางสังคม เช่น การทำงานเล็ก ๆ น้อย ๆ หรือการดูแลหลาน ซึ่งการทำดังกล่าวไม่ใช่ภาระ แต่เป็นกิจกรรมที่สร้างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองให้แก่ผู้สูงอายุ นอกจากนี้ ในการวางแผนการดูแลจำเป็นต้องให้ความสำคัญกับมิติทางจิตวิญญาณ มีการประเมินความต้องการด้านจิตวิญญาณของผู้สูงอายุ และทำงานร่วมกับครอบครัวหรือผู้นำทางความเชื่อในชุมชน เพื่อให้การสนับสนุนด้านจิตวิญญาณเป็นส่วนหนึ่งของแผนการดูแลอย่างเป็นทางการ ซึ่งจะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถใช้ความเชื่อเป็นกลไกการปรับตัวที่มีประสิทธิภาพเมื่อเผชิญกับความทุกข์

กล่าวคือ การดูแลผู้สูงอายุชาวอาข่าอย่างมีประสิทธิภาพนั้นต้องการพยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่ในฐานะ “ผู้อำนวยความสะดวกในการเยียวยาจากภายใน” (facilitator of inner healing) โดยใช้ความอ่อนน้อมถ่อมตนทางวัฒนธรรมเป็นพื้นฐาน และใช้แนวทางที่เน้นจุดแข็งเป็นเครื่องมือในการปฏิบัติ ซึ่งแนวทางดังกล่าวไม่เพียงแต่จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแล แต่ยังเป็นส่งเสริมความยุติธรรมทางสุขภาพ (health equity) และนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืน

### ข้อจำกัดของการวิจัย

การศึกษานี้มีข้อจำกัดบางประการที่ควรพิจารณาในการตีความและประยุกต์ใช้ผลการวิจัย ดังนี้

1. การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกรณีศึกษาเชิงคุณภาพในชุมชนชาวอาข่าเพียงแห่งเดียว ทำให้ผลการวิจัยมีลักษณะขึ้นอยู่กับบริบทและไม่มีเป้าหมายเพื่อการสรุปอ้างอิงเชิงสถิติ ดังนั้นการประยุกต์ใช้จึงควรพิจารณาถึงความคล้ายคลึงทางวัฒนธรรมและสังคม
2. การเก็บข้อมูลหลักผ่านการสนทนากลุ่มอาจทำให้ผู้ให้ข้อมูลบางรายไม่สะดวกใจที่จะเปิดเผยความรู้สึกหรือประสบการณ์ที่เปราะบางส่วนบุคคลได้อย่างเต็มที่
3. การดำเนินงานสนทนากลุ่มพร้อมกันทำให้ไม่สามารถใช้กระบวนการเก็บข้อมูลแบบวนซ้ำ เพื่อนำข้อมูลที่เกิดขึ้นใหม่จากกลุ่มแรกไปใช้ปรับแนวคำถามเพื่อเจาะลึกในกลุ่มถัดไปได้
4. การแปลภาษาอาข่าเป็นภาษาไทยอาจมีความเสี่ยงต่อการสูญเสียความหมายเชิงอารมณ์หรือความแตกต่างเล็กน้อยทางภาษา

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ข้อเสนอแนะสำหรับการปฏิบัติ

แม้ว่าเป็นกรณีศึกษาของผู้สูงอายุชาวอาข่าเพียงชุมชนเดียว แต่ได้สะท้อนบทเรียนสำคัญที่เกี่ยวข้อง ควรพิจารณาเกี่ยวกับนโยบายการดูแลสุขภาพจิตของผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์ จากเดิมที่เน้นการคัดกรองปัญหา ไปสู่การใช้ทุนทางวัฒนธรรมเป็นปัจจัยปกป้อง หน่วยงานท้องถิ่นสามารถต่อยอดในการออกแบบกิจกรรมที่ส่งเสริมบทบาททางครอบครัวและชุมชนของผู้สูงอายุ และสร้างเครือข่ายอาสาสมัครผู้ดูแลจากชุมชน เพื่อลดอุปสรรคด้านภาษาและวัฒนธรรม

2. ข้อเสนอแนะสำหรับพยาบาล

พยาบาลควรปรับมุมมองในการประเมินสุขภาพจิตโดยใช้การประเมินที่มีความละเอียดอ่อนต่อวัฒนธรรมและเปลี่ยนบทบาทจาก “ผู้รักษา” ไปสู่ “ผู้อำนวยความสะดวกในการเยียวยาจากภายใน” โดยออกแบบกิจกรรมที่เสริมสร้างแหล่งพลังใจที่ผู้สูงอายุมีอยู่แล้ว รวมทั้งสนับสนุนบทบาทผู้ดูแลและบูรณาการความเชื่อทางจิตวิญญาณ



### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบในชุมชนอาข่าอื่น หรือในกลุ่มชาติพันธุ์อื่น เพื่อทำความเข้าใจความเหมือนและความแตกต่างของประสบการณ์และความหวัง ซึ่งจะนำไปสู่การสร้างองค์ความรู้ที่ครอบคลุมและสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้กว้างขวางยิ่งขึ้น
2. ควรศึกษาวิจัยและพัฒนาเครื่องมือจากข้อค้นพบ “ความหวังที่มุ่งเน้นครอบครัว” (family-oriented hope) ในบริบทของสังคมไทย
3. ควรศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (participatory action research) เพื่อให้ผู้สูงอายุ ครอบครัว และชุมชน เข้ามามีส่วนร่วมในการออกแบบรูปแบบการดูแลที่เหมาะสมกับบริบทของตนเอง

### References

- Abreu, T., Ribeiro, O., & Araújo, L. (2021). Gerotranscendence, religiosity, and life satisfaction: A study with clergy and consecrated religious individuals. *Journal of Religion, Spirituality & Aging, 35*(2), 92–111. <https://doi.org/10.1080/15528030.2021.1978366>
- Barlow, M. A., Wrosch, C., & McGrath, J. J. (2020). Goal adjustment capacities and quality of life: A meta-analytic review. *Journal of Personality, 88*(2), 307-323. <https://doi.org/10.1111/jopy.12492>
- Bernardo, A. B. I., & Ramos, S. D. A. (2024). Culturalizing theory and research on cognitive models of hope. *Frontiers in Psychology, 15*, 1457725. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1457725>
- Bernardo, A. B. I., Khan, A., & Salanga, H. (2018). Hope and satisfaction with life: Testing the mediating roles of self-esteem in three Asian cultures. *Acción Psicológica, 15*(2), 69-82. <https://doi.org/10.5944/ap.15.2.23456>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology, 3*(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Cai, H., Jin, Y., Liu, R., Zhang, Q., Su, Z., Ungvari, G. S., Tang, Y. L., Ng, C. H., Li, X. H., & Xiang, Y. T. (2023). Global prevalence of depression in older adults: A systematic review and meta-analysis of epidemiological surveys. *Asian Journal of Psychiatry, 80*, 103417. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2022.103417>
- Carstensen, L. L. (2021). Socioemotional selectivity theory: The role of perceived endings in human motivation. *Gerontologist, 61*(8), 1188-1196. <https://doi.org/10.1093/geront/gnab116>
- Chen, L., Guo, W., & Perez, C. (2021). Social support and life satisfaction of ethnic minority elderly in China. *The International Journal of Aging and Human Development, 92*(3), 301-321. <https://doi.org/10.1177/0091415019896224>
- Cheung, G., & Chan, C. (2002). The Satir model and cultural sensitivity: A Hong Kong reflection. *Contemporary Family Therapy, 24*(1), 199-215. <https://doi.org/10.1023/A:1014338025464>
- Colla, R., Williams, P., Oades, L. G., & Camacho-Morles, J. (2022). “A new hope” for positive psychology: A dynamic systems reconceptualization of hope theory. *Frontiers in Psychology, 13*, 809053. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.809053>



- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2018). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches* (4th ed.). Sage. [https://pubhtml5.com/enuk/cykh/Creswell\\_and\\_Poth,\\_2018,\\_Qualitative\\_Inquiry\\_4th/](https://pubhtml5.com/enuk/cykh/Creswell_and_Poth,_2018,_Qualitative_Inquiry_4th/)
- Devita, M., De Salvo, R., Ravelli, A., De Rui, M., Coin, A., Sergi, G., & Mapelli, D. (2022). Recognizing depression in the elderly: Practical guidance and challenges for clinical management. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 18, 2867–2880. <https://doi.org/10.2147/NDT.S347356>
- Hernandez, S. C., & Overholser, J. C. (2021). A Systematic review of interventions for hope/hopelessness in older adults. *Clinical Gerontologist*, 44(2), 97-111. <https://doi.org/10.1080/07317115.2019.1711281>
- Khamluang, P., & Sudnongbua, S. (2020). The elderly Tai Lue ethnic group and stress that should not be overlooked. *Sukhothai Thammathirat Open University Journal*, 33(2), 19-34. (in Thai)
- Lekas, H. M., Pahl, K., & Fuller Lewis, C. (2020). Rethinking cultural competence: Shifting to cultural humility. *Health Services Insights*, 13. 1178632920970580. <https://doi.org/10.1177/1178632920970580>
- Lincoln, Y. S. & Guba, E.G. (1985). *Naturalistic inquiry* (Vol. 75). Sage. [http://dx.doi.org/10.1016/0147-1767\(85\)90062-8](http://dx.doi.org/10.1016/0147-1767(85)90062-8)
- Malterud, K., Siersma, V. D., & Guassora, A. D. (2016). Sample size in qualitative interview studies: Guided by information power. *Qualitative Health Research*, 26(13), 1753–1760. <https://doi.org/10.1177/1049732315617444>
- Pamuk, D., Asadi Faezi, S., & Efe, M. (2025). Quo vadis gerotranscendence? A systematic literature network analysis of existing themes and emerging trends in gerotranscendence theory with a focus on international applications. *Journal of Religion and Health*. *Journal of Religion and Health*, 64(5), 3646-3672. <https://doi.org/10.1007/s10943-025-02349-9>
- Pulla, V. (2017). Strengths-based approach in social work: A distinct ethical advantage. *International Journal of Innovation, Creativity and Change*, 3(2), 97-114.
- Sadjapong, U., & Thongtip, S. (2023). Association between self-esteem and health-related quality of life among elderly rural community, Northern Thailand. *Cogent Social Sciences*, 9(2), 2282410. <https://doi.org/10.1080/23311886.2023.2282410>
- Satir, V., Banmen, J., Gerber, J., & Gomori, M. (1991). *The satir model: Family therapy and beyond*. Science and Behavior Books.
- Singkhorn, O., Apidechkul, T., Pitchalard, K., Moonpanane, K., Hamtanon, P., Sunsern, R., Leangsomnapa, Y., & Thepsaw, J. (2021). Prevalence of and factors associated with depression in the hill tribe population aged 40 years and older in northern Thailand. *International Journal of Mental Health Systems*, 15(1), 62. <https://doi.org/10.1186/s13033-021-00487-7>



- Siriwankulthon, I., Jiraporncharoen, W., Pinyapornpanish, K., Angkurawaranon, C., Rojanasumapong, A., Inpa, C., & Nantsupawat, N. (2020). Prevalence and factors associated with depression in elderly patients in family medicine outpatient clinic, Chiang Mai University. *Journal of Mental Health of Thailand*, 29(1), 1-11. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/jmht/article/view/244111/168163> (in Thai)
- Snyder, C. R., Harris, C., Anderson, J. R., Holleran, S. A., Irving, L. M., Sigmon, S. T., Yoshinobu, L., Gibb, J., Langelle, C., & Harney, P. (1991). The will and the ways: Development and validation of an individual-differences measure of hope. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60(4), 570-585. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.60.4.570>
- Thipprakmas, R. (2021). Social protective factors in depression among the elderly: The role of family, social and community supports. *Regional Health Promotion Center 9 Journal*, 15(37), 339-351. (in Thai)
- Tomás, J. M., Sancho, P., Oliver, A., & Cummins, R. D. (2020). Predicting well-being among the elderly: The role of coping strategies. *Frontiers in Psychology*, 11, 616. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00616>
- Tseng, C. F., Wittenborn, A. K., Blow, A. J., Chao, W., & Liu, T. (2020). The development of marriage and family therapy in East Asia (China, Taiwan, Japan, South Korea, and Hong Kong): Past, present, and future. *Journal of Family Therapy*, 42(4), 477-498. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.12285>
- Wrosch, C., & Scheier, M. F. (2020). Adaptive self-regulation, subjective well-being, and physical health: The importance of goal adjustment capacities. In J. Kuhl & J. Heckhausen (Eds.), *Advances in Motivation Science* (Vol. 7, pp. 199-238). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/bs.adms.2019.07.001>
- Wu, J. (2022). Indigeneity and fluid ethnic identity: Recognition of Akha group in Thailand. *Journal of Language and Culture*, 41(2), 144-169. [https://research-management.mq.edu.au/ws/portalfiles/portal/423793042/Publisher\\_version.pdf](https://research-management.mq.edu.au/ws/portalfiles/portal/423793042/Publisher_version.pdf)
- Zhao, Y., & Huang, Y. (2021). The mobility of the elderly and family-based care: A case study of Chinese migrant (grand) parents. In O. Ryndyk., B. Suter., & G. Odden (Eds.), *Migration to and from Welfare States* (pp. 15-32). IMISCOE Research Series, Springer. [https://doi.org/10.1007/978-3-030-67615-5\\_2](https://doi.org/10.1007/978-3-030-67615-5_2)