

Wellness in Adolescents: Conceptual Framework and Psychological Measures¹

Bunrome Suwanphahu²

Arunya Tuicomepee³

Wanee Kaemkate⁴

Received: February 1, 2013

Accepted: March 14, 2013

Abstract

This review paper aimed to examine the existing literature on adolescent wellness through the method of systematic review from the database of Chulalongkorn University's library (<http://library.car.chula.ac.th>), electronic full articles (<http://tdc.thailis.or.th>), and data from related institutions or organizations. The key words applied to searching engines included "well-being" "wellness" and "wellness inventory". Based on the inclusion criteria, 32 academic papers were included. Findings revealed that wellness was defined as holistic and multidimensional that an absence of illness and a state of well-being were both essential. Wellness referred to the presence of good physical health, positive mental health, and successful living as an individual with balanced mind, body, social, and spiritual existence. Theorists and researchers provided three main comprehensive view of the wellness literature the Wellness Model, the Wheel of Wellness, and the Buddhist Holistic Wellness. There were assessment tools of wellness: *Perceived Wellness Survey* (PWS), *Five Factor Wellness Inventory* (5F-Wel), *Wellness Evaluation of Lifestyle* (WEL Inventory), and *Buddhist Holistic Wellness Scale*.

Keywords: Wellness, Adolescents, Conceptual framework, Psychological measures

¹ Review Articles

² Doctoral Student at Counseling Psychology Program, Faculty of Psychology, Chulalongkorn University.
e-mail: sbunrome@hotmail.com. Tel.: 081-897-6709

³ Associate Professor at Faculty of Psychology, Chulalongkorn University

⁴ Associate Professor at Faculty of Education, Chulalongkorn University

สุขภาวะของวัยรุ่น : กรอบมโนทัศน์และเครื่องมือประเมินทางจิตวิทยา¹

บุญโรม สุวรรณพาหุ²

อรัญญา ตัญคำภีร์³

วรรณณี แกมเกตุ⁴

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทบทวนเอกสารและงานวิจัยเรื่องกรอบมโนทัศน์และเครื่องมือประเมินสุขภาวะในวัยรุ่น โดยใช้วิธีการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบจากฐานข้อมูลของห้องสมุดจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย รวมทั้งแหล่งข้อมูลของหน่วยงานหรือสถาบันที่เกี่ยวข้อง โดยกำหนดคำสำคัญในการสืบค้น ได้แก่ “สุขภาวะ” และ “มาตรวัดสุขภาวะ” เป็นต้น ผลการศึกษาพบเอกสารที่ตรงตามเกณฑ์ 32 เรื่อง มีประเด็นสำคัญคือ สุขภาวะเป็นสภาวะที่บุคคลรับรู้ตนเองอย่างเป็นองค์รวมว่าตนมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง มีสุขภาพจิตที่ดีมีการดำรงชีวิตอย่างเป็นสุข สุขภาวะประกอบด้วยหลายมิติเชื่อมโยงกันอย่างสมดุลทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ การศึกษาแนวคิดและทฤษฎีสุขภาวะพบว่ามี 3 แนวคิดหลัก คือ โมเดลสุขภาวะ กงล้อของสุขภาวะ สุขภาวะแบบองค์รวมแนวพุทธ สำหรับเครื่องมือได้แก่ มาตรวัดการรับรู้สุขภาวะ มาตรวัดสุขภาวะ 5 องค์ประกอบ การประเมินสุขภาวะตามรูปแบบการดำเนินชีวิต และมาตรวัดสุขภาวะแบบองค์รวมแนวพุทธ

คำสำคัญ : สุขภาวะ วัยรุ่น กรอบมโนทัศน์ มาตรวัดทางจิตวิทยา

¹ บทความปริทรรศน์

² นิสิตดุขุภินทิต สาขาวิชาจิตวิทยา แขนงวิชาจิตวิทยาการศึกษา คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

e-mail: sbunrome@hotmail.com โทร. 081-897-6709

³ รองศาสตราจารย์ คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

⁴ รองศาสตราจารย์ คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ความสำคัญและที่มาของปัญหาการวิจัย

การเติบโตของบุคคลอย่างมีสุขภาวนับเป็นสิ่งจำเป็นและมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของประเทศ เนื่องจากสุขภาวนับเป็นดัชนีที่บ่งชี้ถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ดีมีความสุข มีความพึงพอใจและมีความสำเร็จในชีวิต (Pender, 1987; Diener, Suh, Lucas, & Smith, 1999; พินนภา แสงสาคร, 2555)

งานวิจัยที่ผ่านมาระบุว่า วัยรุ่นผู้ใช้สารเสพติดมักมีปัญหาด้านสุขภาวะ ดังการศึกษาของ เอจเรดโดทเธอร์ และคณะ (Asgeirsdottir, Sigfusdottir, Gudjonsson, & Sigurdsson, 2011) ที่ระบุว่า วัยรุ่นที่มีปัญหาด้านอารมณ์ (โกรธและซึมเศร้า) มักจะมีความขัดแย้ง/ความรุนแรงในครอบครัวมีพฤติกรรมทำร้ายตนเอง และการใช้สารเสพติด นอกจากนี้การศึกษาที่ผ่านมายังพบว่า สุขภาวะที่บกพร่องจากปัญหาด้านอารมณ์โกรธร่วมกับการมีความขัดแย้ง/ความรุนแรงในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับการใช้สารเสพติดเพิ่มสูงขึ้น (วิชดา กิจธรรม, 2555)

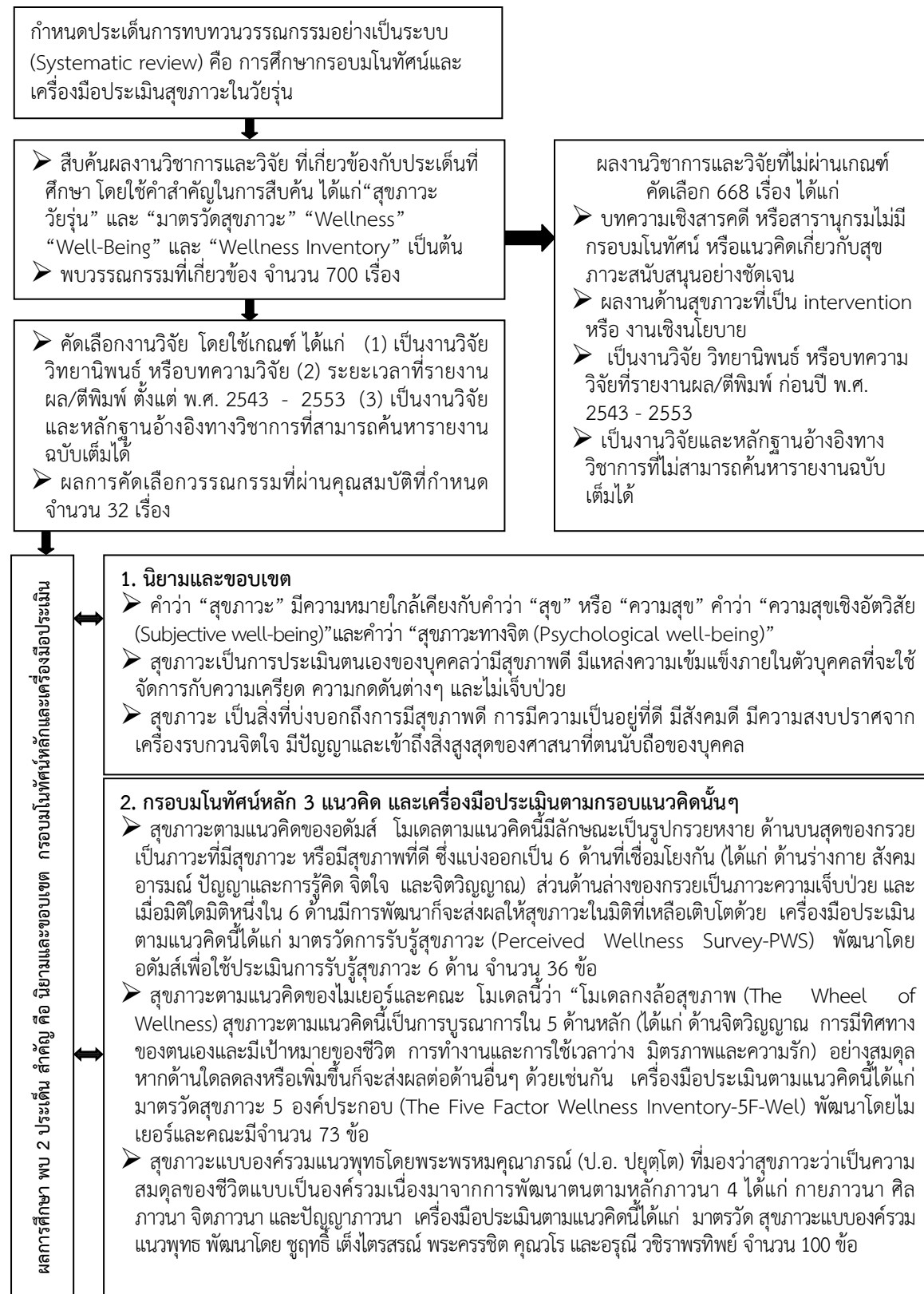
ในทางกลับกันวัยรุ่นที่มีสุขภาวะ เช่น มีการจัดการปัญหาได้ดีจากการควบคุมตนเองที่ดีก็จะช่วยลดแนวโน้มของการใช้สารเสพติดได้ (Wills, Walker, Mendoza, & Ainette, 2006) นอกจากนี้ วัยรุ่นที่มีสมรรถนะด้านการเรียน และความตั้งใจในการจัดการปัญหา สามารถปกป้องวัยรุ่นจากการใช้สารเสพติดได้ ทำให้วัยรุ่นมีภูมิคุ้มกันในการที่ไม่ไปเกี่ยวข้องกับสิ่งเสพติด มีการควบคุมตนเองสูงขึ้น มีการมองโลกในแง่ดี และมีความเชื่ออำนาจในตนมากว่าความเชื่ออำนาจนอกตน (อรพินทร์ ชูชม สุภาพร ณะชานันท์ และทัศนาก ทอภักดี, 2555) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การพัฒนาสุขภาวะของวัยรุ่นมีความสำคัญในการป้องกันอาการป่วยทางจิต การ

เยียวยาและส่งเสริมให้บุคคลได้พัฒนาตนให้สามารถทำสิ่งต่างๆ ได้อย่างเต็มศักยภาพ อย่างไรก็ตาม การศึกษาสุขภาวะในบริบทสังคมไทย โดยเฉพาะด้านกรอบมโนทัศน์ และการประเมินสุขภาวะยังไม่มีมากนัก ด้วยเหตุนี้ผู้เขียนจึงมีความสนใจในการทบทวนวรรณกรรมที่นำเสนอแนวคิดเกี่ยวกับสุขภาวะรวมทั้งข้อมูลเกี่ยวกับการวัดและประเมินสุขภาวะเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการศึกษาวิจัยในเรื่องสุขภาวะต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่ผ่านมาในเรื่องกรอบมโนทัศน์และเครื่องมือประเมินสุขภาวะในวัยรุ่น

กรอบแนวความคิด



ภาพประกอบที่ 1 กรอบแนวคิดในการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ใช้วิธีการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (Systematic review) ตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. การสืบค้นงานวิจัยและหลักฐานอ้างอิงทางวิชาการ

1.1 แหล่งข้อมูลที่ใช้ในการสืบค้น ได้แก่ ฐานข้อมูลของห้องสมุดจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เอกสารฉบับเต็มในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ (จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย) รวมทั้งแหล่งข้อมูลของหน่วยงานหรือสถาบันที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กรมสุขภาพจิต

1.2 กำหนดคำสำคัญในการสืบค้น ได้แก่ “สุขภาวะวัยรุ่น” และ “มาตรวัดสุขภาวะ” ใน

รูปแบบภาษาอังกฤษใช้คำสืบค้น คือ “Wellness” “Well-Being” และ “Wellness Inventory” เป็นต้น

1.3 เกณฑ์การคัดเลือกงานวิจัย ได้แก่

- (1) เป็นงานวิจัย วิทยานิพนธ์ หรือบทความวิจัย
- (2) ระยะเวลาที่รายงานผล/ตีพิมพ์ ตั้งแต่ พ.ศ. 2543 - 2553
- (3) เป็นงานวิจัยและหลักฐานอ้างอิงทางวิชาการที่สามารถค้นหารายงานฉบับเต็มได้

2. ผลการสืบค้นตามข้อ 1 พบ เอกสารต่างๆ จำนวน 700 เรื่อง และมีเรื่องที่ผ่านมาคุณสมบัติที่กำหนดไว้ในข้อ 1.3 ข้างต้น จำนวน 32 เรื่อง รายละเอียดดังตาราง 1

ตาราง 1 ผลการสืบค้นงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับกรอบมโนทัศน์และการพัฒนามาตรวัดสุขภาวะ

ฐานข้อมูล	คำสำคัญในการสืบค้น	จำนวนงานวิจัยที่สืบค้นได้	จำนวนงานวิจัยที่ตรงตามเกณฑ์
http://tdc.thailis.or.th	สุขภาวะของวัยรุ่น	89	3
	มาตรวัดสุขภาวะ	-	-
	สุขภาวะองค์กรรวมแนวพุทธ	23	3
http://library.car.chula.ac.th	สุขภาวะของวัยรุ่น	568	13
	มาตรวัดสุขภาวะ	120	13
รวม		700	32

ผลการศึกษา

มีข้อสรุปดังนี้

1. นิยามและขอบเขตของสุขภาวะ คำว่า “สุขภาวะ” โดยทั่วไปมีความหมายใกล้เคียงกับคำว่า “สุข” หรือ “ความสุข” คำว่า “ความสุขเชิงอัตวิสัย (Subjective well-being)” และคำว่า “สุขภาวะทางจิต (Psychological well-being)”

สำหรับความหมายของสุขภาวะที่ปรากฏในศาสตร์ด้านจิตวิทยา ในช่วงสองสามทศวรรษที่ผ่านมา เริ่มจากนักจิตวิทยาชาวอเมริกัน คือ อัดัมส์ (Adams, Bezner, & Steinhardt, 1997) ได้ระบุไว้ว่า สุขภาวะเป็นการประเมินตนเองของบุคคลว่ามีสุขภาพดี มีแหล่งความเข้มแข็งภายในตัวบุคคลที่จะใช้จัดการกับความเครียด ความกดดันต่างๆ และไม่

เจ็บป่วยมากน้อยเพียงใด โดยคนที่มีสุขภาวะจะมีสุขภาพดี ไม่มีความเจ็บป่วย

ในขณะที่นักจิตวิทยาการศึกษาชาวอเมริกัน เช่น ไมเยอร์และคณะ (Myers, Sweeney, & Witmer, 2000) ระบุว่าสุขภาวะของบุคคลมีลักษณะเป็นองค์รวมที่เชื่อมโยงกันโดยมีจิตวิญญาณ (Spiritual) เป็นแกนกลาง ไมเยอร์และคณะ มองว่าสุขภาวะเป็นสิ่งที่บ่งบอกถึงการมีสุขภาพดี และมีความเป็นอยู่ที่ดีของบุคคล

ในประเทศไทย พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2553 ให้ความหมายว่า สุขภาวะ หมายถึง ภาวะของคนที่มีความสุข ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ มีความสุขสบายและอนามยดีต่อมานายแพทย์ประเวศ วะสี (2544) นำเสนอสุขภาวะแบบองค์รวมของบุคคล โดยบุคคลที่มีสุขภาวะดี จะเป็นผู้ที่มีสุขภาพดี มีสังคมดี มีความสงบปราศจากเครื่องรบกวนจิตใจ มีความเมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา มีความแจ่มแจ้ง ชัดเจน หรือมีปัญหา มีความตื่นตัวไม่ประมาทและเข้าถึงสิ่งสูงสุดของศาสนาที่ตนนับถือ

นักปราชญ์ของเมืองไทยอีกท่านหนึ่งคือ พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต) (2548) ที่กล่าวถึงสุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ เน้นที่ภาวะแห่งความสุข เป็นความสมดุลของทุกมิติแห่งสุขภาพ ความสมดุลของจิตใจและการเข้าถึง ความสงบ และความดีงามต่างๆ

2. แนวคิดที่ใช้ในการศึกษาสุขภาวะ มี 3 แนวคิดหลัก ดังนี้

2.1 สุขภาวะตามแนวคิดของอดัมส์
โมเดลนี้มีลักษณะเป็นรูปกรวยหงาย ด้านบนสุดของกรวยเป็นภาวะที่มีสุขภาวะ หรือมีสุขภาพที่ดี ซึ่งแบ่งออกเป็น 6 ด้านที่เชื่อมโยงกัน ส่วนด้านล่างของกรวยเป็นภาวะความเจ็บป่วย และเมื่อมิติใดมิติหนึ่ง

ใน 6 ด้านมีการพัฒนาที่จะส่งผลให้สุขภาวะในมิติที่เหลือเติบโตด้วย สำหรับสุขภาวะด้านต่างๆ มีดังนี้ ภาพประกอบ 1

1) สุขภาวะด้านร่างกาย (Physical wellness) หมายถึง การที่บุคคลรับรู้ว่ามีสุขภาพดี และมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เช่น การออกกำลังกายและรับประทานอาหารอย่างเหมาะสมทั้งในด้านคุณภาพและปริมาณ การไม่มีความเจ็บป่วยหรือมีโรคทางกาย การไม่ใช้สารเสพติด เป็นต้น

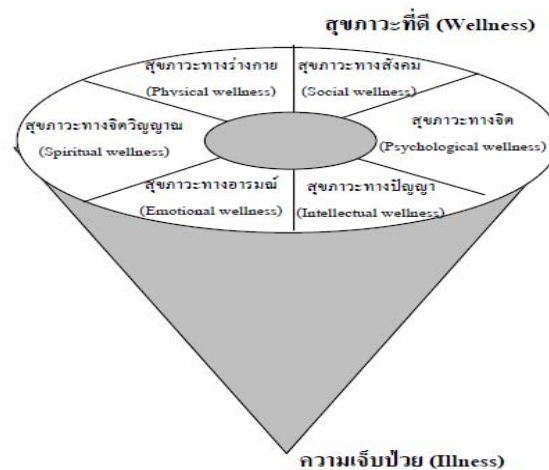
2) สุขภาวะด้านจิตวิญญาณ (Spiritual wellness) หมายถึง การมีชีวิตอยู่อย่างมีคุณค่า มีความหมาย มีเป้าหมาย รวมไปถึงการมีที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจ (เช่น การนับถือศาสนา) ที่ช่วยให้ดำเนินชีวิตได้อย่างมั่นคง

3) สุขภาวะด้านปัญญาและการรู้คิด (Intellectual wellness) หมายถึง การมีกระบวนการทางปัญญาที่เหมาะสม เช่น มีความคิดที่เป็นเหตุเป็นผล สามารถคิดแก้ปัญหาต่างๆ ได้ มีความคิดริเริ่ม กระตือรือร้นและเปิดกว้างต่อการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ

4) สุขภาวะด้านสังคม (Social wellness) หมายถึง การตระหนักถึงความสัมพันธ์ระหว่างตนเองกับผู้อื่น และการรับรู้ว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม การยอมรับและเข้าใจ ช่วยเหลือหรือสนับสนุนซึ่งกันและกัน

5) สุขภาวะด้านอารมณ์ (Emotional wellness) หมายถึง การมีความมั่นคงทางอารมณ์ สามารถตระหนักถึงและเข้าใจในอารมณ์ความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น และมีการจัดการกับอารมณ์ทั้งทางบวกและลบได้อย่างเหมาะสม

6) สุขภาวะด้านจิตใจ (Psychological wellness) หมายถึง การมีความเชื่อในความสามารถของตนเอง การเปิดใจกว้างที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ การมองโลกในแง่ดี และการมีความหวัง



ภาพประกอบ 1 โมเดลสุขภาวะ (The Wellness Model)

ที่มา: Adams, Bezner, Drabbs, Zambarano, & Steinhard, 2010.

2.2 สุขภาวะตามแนวคิดของไมเยอร์

เน้นการส่งเสริมคุณภาพชีวิตและการป้องกันปัญหาด้านจิตใจในทุกช่วงวัย (Myer, Sweeney, & Witmer, 2000) โดยเรียกโมเดลนี้ว่า “โมเดลกงล้อสุขภาพ (The Wheel of Wellness) ไมเยอร์ และคณะ (Myer, et al, 2000) ระบุว่า กงล้อแห่งสุขภาวะเป็นการบูรณาการใน 5 ด้านหลักของสุขภาวะอย่างสมดุล หากด้านใดลดลงหรือเพิ่มขึ้นก็จะส่งผลต่อด้านอื่นๆ ด้วยเช่นกัน ดังภาพประกอบ 2 ดังรายละเอียดแต่ละด้านหลักดังนี้

1. ด้านจิตวิญญาณ (Spirituality) หมายถึง การตระหนักรู้ถึงการดำรงอยู่และความเชื่อมโยงของตนกับสิ่งต่าง ๆ รอบตัว

2. ด้านการมีทิศทางของตนเองและมีเป้าหมายของชีวิต (Self-Direction) หมายถึง การมีการดำเนินชีวิตแต่ละวันอย่างมีเป้าหมาย ประกอบด้วยคุณลักษณะต่างๆ คือ การรับรู้คุณค่าแห่งตน (Sense worth) การรับรู้ถึงการควบคุม (Sense of control) ความเชื่อบนพื้นฐานของความเป็นจริง (Realistic beliefs) การตระหนักรู้ใน

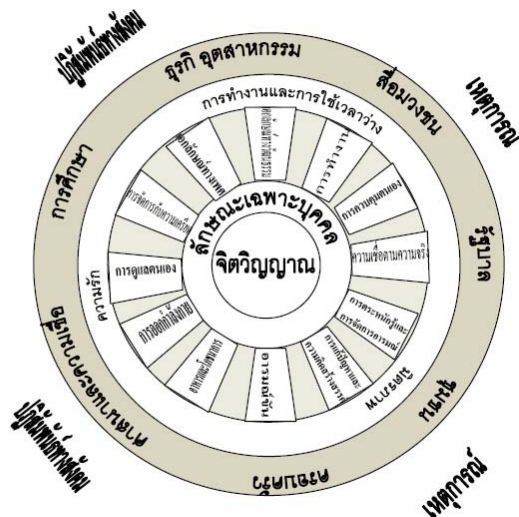
อารมณ์และการเผชิญปัญหา (Emotional awareness and coping) การแก้ไขปัญหาและการสร้างสรรค์ (Problem solving and creativity) การมีอารมณ์ขัน (Sense of humor) การมีภาวะโภชนาการที่ดี (Nutrition) การออกกำลังกาย (Exercise) การดูแลตนเอง (Self-care) การจัดการ กับความเครียด (Stress management) การมีเอกลักษณ์ทางเพศ (Gender identify) และการมีเอกลักษณ์ทางวัฒนธรรม (Cultural identify)

3. ด้านการทำงานและการใช้เวลาว่าง (Work and Leisure) หมายถึง การมีรายได้ที่เหมาะสมกับหน้าที่การงาน มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการทำงาน มีความพึงพอใจในตำแหน่งหน้าที่การงาน และมีความสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนร่วมงาน ส่วนการใช้เวลาว่างเกี่ยวข้องกับการมีกิจกรรมการละเล่นสนุกสนานรื่นเริง

4. ด้านมิตรภาพ (Friendship) หมายถึง การมีความสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีกับบุคคลอื่น การได้รับการสนับสนุนทางสังคม มีการติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคลทั้งที่เป็นการติดต่อสื่อสารระหว่าง

บุคคลและชุมชน ที่นอกเหนือความสัมพันธ์ทางครอบครัว

5. *ด้านความรัก (Love)* หมายถึง การมีความรู้สึกว่าเป็นที่รักของบุคคลรอบข้างและมีความผูกพันใกล้ชิด



ภาพประกอบ 2 กงล้อสุขภาวะ

(The Wheel of Wellness)

ที่มา: Hattie, Myers, & Sweeney, 2004.

2.3 สุขภาวะแบบองค์รวมแนวพุทธ

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต) (2548) มองสุขภาวะว่าเป็นความสมดุลของชีวิตแบบเป็นองค์รวม เนื่องมาจากการพัฒนาตนตามหลักท้าว 4 ดังภาพประกอบ 3 และรายละเอียดดังนี้

1) กายภาพ (Physical Development)

เป็นการพัฒนากาย และการพัฒนาร่างกายให้รู้จักติดต่อเกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพทั้งหลาย ในทางเป็นคุณประโยชน์เกื้อกูล ไม่เกิดโทษ รู้จักบริโภคปัจจัยสี่ให้มีคุณค่าสูงสุด ไม่บริโภคตามค่านิยมซึ่งอาจส่งผลเสียต่อสุขภาพได้ กายภาพ ท้าว 4 หมวดย่อย คือ *สิ่งแวดล้อม* คือ การเห็นคุณค่า ดูแลรักษา มีความซาบซึ้งมีความสุขในการได้อยู่กับธรรมชาติ

ปัจจัยสี่ รวมทั้งอุปกรณ์และเทคโนโลยี คือ การเสพบริโภค การใช้สอยเพื่อการพัฒนา และสร้างสรรค์ให้เกิดความพอดี *การใช้อินทรีย์* โดยเน้นที่ใช้ประสาทตาและหูเป็นสำคัญ และใช้อย่างมีสติรู้ตัว *สุขภาพร่างกาย* การดูแล เอาใจใส่สุขภาพร่างกาย การมีสุขภาพทั่วไปสมบูรณ์แข็งแรง

2) ศิลภาพ (Social Development)

เป็นการพัฒนาด้านพฤติกรรมโดยการพัฒนาด้านกายและวาจาให้มีพฤติกรรมทางสังคมที่เหมาะสม มี 3 หมวดย่อยคือ *ปฏิสัมพันธ์* คือการไม่เบียดเบียน ไม่สร้างความเดือดร้อนต่อผู้อื่นรู้จักสงเคราะห์ เกื้อหนุน ทำให้เกิดไมตรีและความสามัคคี *อาชีพ* คือ มีความสุจริตในการประกอบสัมมาอาชีพะ *วินัย* คือ การมีความเคารพ รักษากฎเกณฑ์ กติกา จรรยาบรรณ กฎหมาย รู้จักใช้วินัยในการดำรงชีวิต

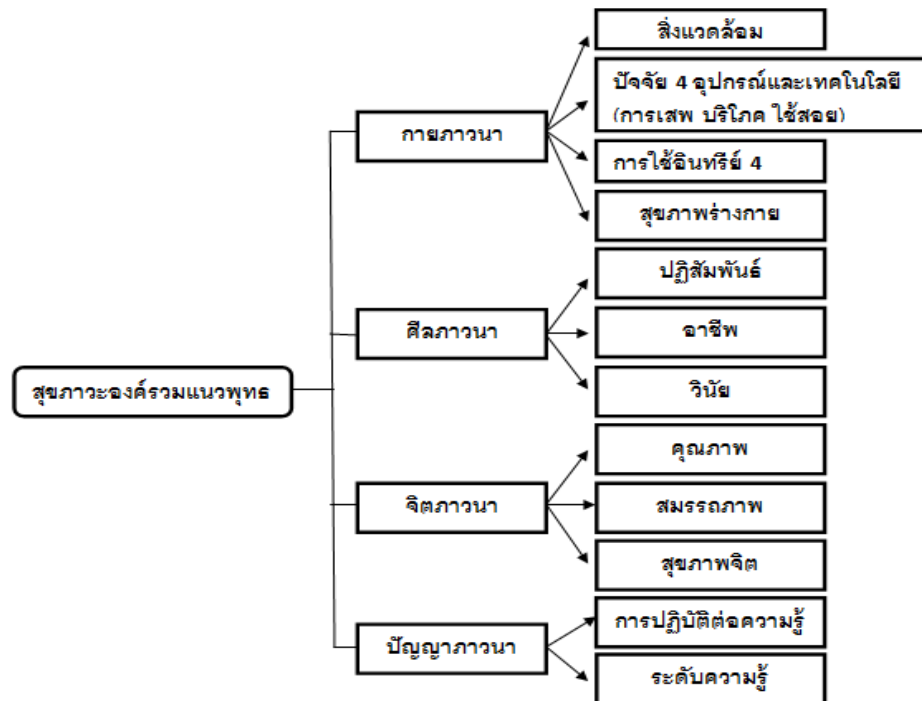
3) จิตภาพ (Emotional Development)

คือ การพัฒนาด้านจิตใจ เป็นการพัฒนาให้บุคคลมีจิตที่สมบูรณ์ มีชีวิตที่มีคุณภาพ และมีสุขภาพจิตที่ดี ประกอบด้วย 3 หมวดย่อย คือ *คุณภาพ* คือ การมีความศรัทธา มีความเชื่อที่ประกอบด้วยปัญญา *สมรรถภาพ* คือการความเพียรพยายาม บากบั่นอดทน และมีสติควบคุมให้อยู่ในทางไม่หันเหไปทางเสื่อม *สุขภาพจิต* คือ การมีความร่าเริง เบิกบานสดชื่น แจ่มใส อิ่มใจ ผ่อนคลาย ตั้งมั่น โปร่งโล่ง ไม่มีภาวะกดดัน ปีบคั้น

4) ปัญญาภาพ (Wisdom Development)

คือ การพัฒนาบุคคลให้รู้จักคิด พิจารณา วินิจฉัย ไตร่ตรอง ใช้วิจารณ์ญาณในการแก้ไขปัญห และดำเนินการต่างๆ ด้วยปัญญา ประกอบด้วย 2 หมวดย่อย คือ *การปฏิบัติต่อความรู้* เช่น รู้วิชาชีพ การงานที่เป็นหน้าที่ของตน คิดเป็น แก้ปัญหาเป็น-ดับทุกข์เป็น และการมีระดับความรู้ คือการมีความรู้ที่เกี่ยวข้องต้องใช้ในการดำเนินชีวิตและกิจการงาน

ทั้งหลาย การหยั่งรู้ รู้เข้าไปในความจริงของสิ่งต่างๆ
ที่เกิดขึ้นตามเหตุปัจจัย และการรู้แจ้งส่งผลทำให้
จิตใจ หลุดพ้นเป็นอิสระ



ภาพประกอบ 3 สุขภาวะแบบองค์รวมแนวพุทธ

ที่มา: พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต) 2548

3. เครื่องมือประเมินสุขภาวะ ดังนี้

3.1 มาตรการรับรู้สุขภาวะ
(Perceived Wellness Survey-PWS) พัฒนา
โดย อัดัมส์เพื่อใช้ประเมินการรับรู้สุขภาวะ 6 ด้าน
จำนวน 36 ข้อ เป็นมาตรประมาณค่า 6 ระดับ (1=
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง/6=เห็นด้วยอย่างยิ่ง) อัดัมส์นำ
มาตรวัดนี้ ใช้กับพนักงานบริษัทจำนวน 558 คน ที่มี
อายุเฉลี่ย 36.8 ปี และรายงานค่าความสอดคล้อง
ภายในแบบแอลฟาของครอนบาค ระหว่าง .89-.93

3.2 มาตรการสุขภาวะ 5 องค์ประกอบ
(The Five Factor Wellness Inventory-5F-Wel)
พัฒนาโดยไมเยอร์และคณะมีจำนวน 73 ข้อ เป็น

มาตรวัดแบบมาตรประมาณค่า 5 ระดับ (1=ไม่เห็น
ด้วยอย่างยิ่ง/5=เห็นด้วยอย่างยิ่ง) ไมเยอร์และคณะ
นำมาตรวัดไปใช้กับนักเรียนเกรด 3 เกรด 6 และ
เกรด 9 และรายงานค่าความเที่ยงโดยวิธีหาความ
สอดคล้องภายใน แบบแอลฟา ของครอนบาคมีค่า
อยู่ระหว่าง .90-.94

3.3 มาตรการประเมินสุขภาวะ
ตามรูปแบบการดำเนินชีวิต (The Wellness
Evaluation of Lifestyle-WEL Inventory)
พัฒนาโดยไมเยอร์ และคณะเพื่อประเมินสุขภาวะ
ตามรูปแบบการดำเนินชีวิตของบุคคล มีข้อกระทง
จำนวน 123 ข้อ เป็นมาตรวัดแบบมาตรประมาณค่า

5 ระดับ (1=ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง/5=เห็นด้วยอย่างยิ่ง) ไมเยอร์ และคณะนำไปเก็บข้อมูลกับนักศึกษา และผู้ใหญ่จำนวน 2,295 คน และรายงานค่าความสอดคล้องภายใน แบบแอลฟาของครอนบาค .68-.88

3.4 มาตรวัด สุขภาวะแบบองค์รวม

แนวพุทธ พัฒนาโดย ชูฤทธิ์ เตังไตรสรณ์ พระครุฑิต คุณวโร และอรุณี วชิราพรทิพย์ (2551) จำนวน 100 ข้อ มาตรวัดนี้มีความตรงตามโครงสร้างในระดับดี มาตรวัดนี้มีความสอดคล้องภายในแบบแอลฟาของครอนบาค .93

การอภิปรายผล

แนวคิดหลัก รวมทั้งนิยามขอบเขตที่ศึกษา สุขภาวะโดยนักวิชาการและนักจิตวิทยาทั้งใน สังคมตะวันตกและตะวันออกได้ให้ความสำคัญกับ สุขภาวะในหลากหลายมิติอย่างเป็นองค์รวม แสดงออกโดยการมีสุขภาพดี การไม่มีความเจ็บป่วย การมีความพึงพอใจในชีวิต และมีสัมพันธภาพที่ดีกับ ผู้อื่น

อย่างไรก็ตามสุขภาวะในบริบทของ สังคมไทยที่ได้รับอิทธิพลมาจากพุทธศาสนาได้ให้ ความสำคัญ กับสุขภาวะที่มาจากการพัฒนาตนเอง ด้วยหลักภวนา 4 ได้แก่ กายภวนา ศิลภวนา จิตภวนา และปัญญาภวนา เน้นที่ภาวะความ สมดุลของทุกมิติแห่งสุขภาพ สมดุลของจิตใจและ เข้าถึงสัจธรรม อันเป็นความสงบ ความเป็นอิสระ จากภายในและการมีปัญญารู้แจ้งเป็นอิสระหลุดพ้น จากกิเลสที่ก่อให้เกิดความทุกข์ความกดดันต่างๆ

ด้านเครื่องมือประเมินสุขภาวะพบว่าแต่ละ มาตรวัดสะท้อนแนวคิดหลักที่ผู้พัฒนามาตรวัดใช้ และมีคุณลักษณะทางจิตมิติที่พึงประสงค์ แต่ยังมี ความจำกัดเนื่องจากการศึกษาวิจัยทำในกลุ่ม ตัวอย่างเฉพาะ เช่น ในกลุ่มนักเรียน กลุ่มคนทำงาน

กลุ่มผู้ป่วย ซึ่งการจะนำมาตราวัดต่างๆ มาใช้ในวัยรุ่น ไทย ควรจะได้มีการพัฒนาเพิ่มเติมต่อไป

สรุปและข้อเสนอแนะ

สุขภาวะเป็นภาวะที่บุคคลรับรู้ว่าตนเองมี ความสมดุลของมิติต่างๆ ของชีวิต ทั้งร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ ผู้ที่มีสุขภาวะจะมีสุขภาพที่ดี มีสภาวะอารมณ์ทางบวกหรือในทางกุศล มีการอยู่ ร่วมกับผู้อื่นอย่างสอดคล้องกลมกลืน

ดังนั้นการประยุกต์ใช้แนวคิดหลักและ เครื่องมือประเมินที่มีอยู่เป็นต้นแบบ โดยเฉพาะ แนวคิดและเครื่องมือประเมินสุขภาวะแบบองค์รวม แนวพุทธที่เน้นการพัฒนาชีวิตตามหลักภวนา 4 สำหรับใช้ทำความเข้าใจ ประเมิน และคัดกรองวัยรุ่น ผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการมีสุขภาวะต่ำและให้การ ช่วยเหลือก่อนที่จะมีปัญหาด้านสุขภาพจิตต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- ชูฤทธิ์ เตังไตรสรณ์ พระครุฑิต คุณวโร และอรุณี วชิราพรทิพย์. (2551). การพัฒนามาตรวัด สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ. *วารสาร วิชาการสาธารณสุข*, 17(6), 1650-1660.
- ประเวศ วะสี. (2544). สู่สุขภาพ 4 มิติ. ใน *สุขภาพ ทางจิตสังคมและจิตวิญญาณ*. อภิญา ตันทวีวงศ์ บรรณาธิการ. กรุงเทพฯ: บริษัทเซนจูรี่ จำกัด.
- พินนภา แสงสาคร. (2555). การสังเคราะห์องค์ ความรู้เกี่ยวกับสุขภาวะทางจิตวิญญาณใน บริบทของสังคมไทย. *วารสารพุทธปริทัศน์*, 18(1), 85-94.
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต). (2548). *สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ*. พิมพ์ครั้งที่ 10.

- กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์
การเกษตรแห่งประเทศไทย.
ราชบัณฑิตยสถาน. (2553). *พจนานุกรม
ศัพท์จิตวิทยา ฉบับราชบัณฑิตยสถาน*.
กรุงเทพฯ: โอเดียนสแควร์.
- วิชุดา กิจธรรม. (2555). เหตุและผลของ
พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของนิสิต/
นักศึกษาไทย. *วารสารพฤติกรรมศาสตร์*,
18(1), 2-16.
- อรพินทร์ ชูชม สุภาพร ธนะชานันท์ และทัศนาก ทอ
ภักดี. (2555). ปัจจัยเชิงเหตุและผลของ
ภูมิคุ้มกันทางจิตของเยาวชน. *วารสาร
พฤติกรรมศาสตร์*, 18(2), 2-15.
- Adams, T., Bezner, J., & Steinhardt, M.
(1997). The conceptualization and
measurement of perceived wellness:
Integrating balance across and within
dimensions. *American Journal of
Health Promotion*, 11(3), 208-18.
- Asgeirsdottir, B., Sigfusdottir, I., Gudionsson,
G., & Sigurdsson, J. (2011).
Association between sexual abuse
and family conflict/violence, self-
injurious behavior, and substance
use anger: The mediating role of
depressed mood and anger. *Journal
of Child Abuse and Neglect*, 35(3),
210-219
- Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith,
H. L. (1999). Subjective well-being:
Three decades of progress.
Psychological Bulletin, 125(2), 276-302.
- Hattie, J. A., Myers, J. E., & Sweeney, T. J.
(2004). A factor structure of
wellness: Theory, assessment,
analysis and practice. *Journal of
Counseling and Development*, 82(3),
354-364.
- Myers, J. E., & Sweeney, T. J. (2007).
*Wellness counseling: An overview
(ACAPCD-09)*. Alexandria, VA:
American Counseling Association.
- Myers J. E., Sweeney, T. J., & Witmer, J. M.
(2000). The wheel of wellness for
counseling: A holistic model for
treatment planning. *Journal of
Counseling and development*, 78(3),
251-266.
- Pender, N. J. (1987). *Health promotion in
nursing practice*. Second Edition.
Connecticut: Appleton & Lange.
- Wills, T. A., Walker, C., Mendoza, D., &
Ainette, M. G. (2006). Behavior and
emotional self control: Relation to
substance use in samples of middle
and high school students.
Psychology of Addictive Behavior,
20(3), 256-278.

