

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 3 หัวข้อ คือ

1. การมองโลกในแง่ดี
2. ความสุขในชีวิต
3. ภาวะความดันโลหิตสูง

การมองโลกในแง่ดี

ในการศึกษาการมองโลกในแง่ดีพบว่า ได้มีผู้ที่กล่าวถึงการมองโลกในแง่ดี ดังนี้ Sande (1972) ได้กล่าวถึงการมองโลกในแง่ดีว่า เป็นการคาดหวังบางสิ่งบางอย่างที่จะเกิดขึ้นในอนาคตว่าเป็นสิ่งที่ดี

Seligman (1990) กล่าวว่า การที่บุคคลมีการมองโลกในแง่ร้ายนั้นจะส่งผลต่อสุขภาพทางกาย ซึ่งอาจจะไม่สามารถทำงานได้อย่างที่ควรจะเป็น ทำให้สุขภาพทรุดโทรมลง หากบุคคลมีความเชื่อในลักษณะของการมองโลกในแง่ร้าย กล่าวคือ มีความเชื่ออยู่ตลอดเวลาว่าเหตุการณ์เลวร้ายที่เกิดขึ้นมีสาเหตุมาจากตนเองและยังสรุปเหมารวมไปยังสิ่งอื่นๆ ที่ได้กระทำไป จะเป็นบุคคลที่มักจะเกิดความกดดันได้ง่าย และจะประสบความสำเร็จได้น้อยกว่าขีดความสามารถที่มีอยู่จริง

Goleman (1995) กล่าวว่า การมองโลกในแง่ดี หมายถึง การมีความคาดหวังอย่างแรงกล้าในสิ่งต่างๆ ว่าจะกลายเป็นสิ่งที่ดี แม้จะมีความล้มเหลว และไม่สมหวังขัดขวางอยู่ก็ตาม จากแง่คิดของความฉลาดทางอารมณ์ (Emotional Intelligence) อธิบายถึงการมองโลกในแง่ดีว่าเป็นทัศนคติที่ด้านไม่ให้บุคคลเข้าสู่ภาวะของความเฉื่อยชา ความหมดหวัง หรือเกิดความกดดันทางความคิด

การมองโลกในแง่ดีนั้นถือได้ว่าเป็นลักษณะที่มีอยู่โดยธรรมชาติของมนุษย์ และการมองโลกในแง่ดีนั้น ยังแตกต่างกันไปในแต่ละคนอีกด้วย สิ่งที่มีอิทธิพลต่อการมองโลกในแง่ร้ายของบุคคลนั้น คือประสบการณ์ในอดีตแต่ละคน (Peterson, 2000)

เทอดศักดิ์ เศษคง (2541) กล่าวว่า บุคคลที่มองโลกในแง่ร้ายจะคิดอยู่เสมอว่าตนเองไม่มีมองสิ่งที่เกิดขึ้นว่าเลวร้าย ย่อมก่อให้เกิดความท้อถอยได้ง่าย เมื่อมีการมองโลกในแง่ร้ายต่อการทำงานมากๆ จะทำให้กลายเป็นผู้ที่ขาดกำลังใจ ทำสิ่งใดก็ไม่ประสบความสำเร็จ ไม่กล้าตัดสินใจ และไม่กล้าลงมือกระทำสิ่งใดด้วยตนเอง

เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์ (2539) กล่าวว่า บุคคลที่มองโลกในแง่ร้ายมักจะพูดในแง่ลบ ทำลายอนาคตตัวเอง เรียกได้ว่าแพ้ตั้งแต่ยังไม่ทันเริ่มต้นก็ได้ เช่น “ฉันทำไม่ได้” หรือ “แพ้แล้ว”

สรุปได้ว่า การมองโลกในแง่ดีหมายถึง การที่บุคคลคิดและเชื่อว่าจะเกิดสิ่งดี ๆ ขึ้นเสมอ ในชีวิต ส่วนด้านความล้มเหลวไม่สมหวังจะเกิดขึ้นเพียงครั้งคราวเท่านั้น และความล้มเหลวไม่สมหวังจะกลายเป็นสิ่งที่ดี แม้จะมีอุปสรรคขัดขวางอยู่ก็ตาม

ทฤษฎีการมองโลกในแง่ดี

Seligman ได้ศึกษาการมองโลกในแง่ดีอย่างลึกซึ้ง เขาได้แบ่งการมองโลกในแง่ดีออกเป็น 3 ลักษณะคือ มีลักษณะของ มิตีความคงทนถาวร มิตีการแผ่ขยายความรู้สึก และมิตีการเกี่ยวข้องกับตนเอง (Seligman 1990) ดังนี้

มิตีที่ 1 ความคงทนถาวร (Permanence) สำหรับผู้ที่มีการมองโลกในแง่ดีจะมองว่าสิ่งร้าย ๆ ที่เกิดขึ้นนั้นจะเกิดขึ้นเพียงชั่วคราวเท่านั้น ส่วนสิ่งดี ๆ ที่เกิดขึ้นนั้นจะเกิดขึ้นเสมอ และตลอดไป แต่สำหรับผู้ที่มีมองโลกในแง่ร้ายจะมองว่าสิ่งร้าย ๆ ที่เกิดขึ้นนั้นจะเกิดขึ้นอย่างถาวรและจะมีผลกระทบต่อชีวิตอยู่เสมอ ส่วนสิ่งดี ๆ ที่เกิดขึ้นจะเกิดขึ้นชั่วคราวเท่านั้น

มิตีที่ 2 การแผ่ขยายความรู้สึก (Pervasiveness) เป็นการอธิบายถึงความรู้สึกที่มีต่อเหตุการณ์ในรูปแบบที่แตกต่างกันนั่นคือ บุคคลที่มีการมองโลกในแง่ดีจะรู้สึกว่าสิ่งร้าย ๆ ที่เกิดขึ้นนั้นจะเกิดขึ้นเฉพาะสิ่งหนึ่งสิ่งใดเท่านั้น ส่วนสิ่งดี ๆ ที่เกิดขึ้นนั้นจะเกิดขึ้นในทุกเรื่อง สำหรับบุคคลที่มีการมองโลกในแง่ร้ายจะรู้สึกว่าสิ่งร้าย ๆ ที่เกิดขึ้นนั้นจะเกิดขึ้นกับทุกสิ่งที่เกี่ยวข้องด้วย และสิ่งดี ๆ ที่เกิดขึ้นนั้นจะเกิดขึ้นเฉพาะบางเรื่องเท่านั้น

มิตีที่ 3 การเกี่ยวข้องกับตนเอง (Personalization) ในมิตินี้ หมายถึง เมื่อมีสิ่งที่ไม่ดีเกิดขึ้น บุคคลเลือกจะตำหนิตนเอง หรือตำหนิผู้อื่นหรือสถานการณ์รอบข้าง โดยที่บุคคลที่มีการมองโลกในแง่ดีจะมองว่าสิ่งร้าย ๆ ที่เกิดขึ้นนั้นเกิดขึ้นเพราะมีสาเหตุมาจากสิ่งอื่น ส่วนสิ่งดี ๆ ที่เกิดขึ้นนั้นเกิดขึ้นเพราะตนเอง โดยผู้ที่มีการตำหนิผู้อื่นหรือสถานการณ์ภายนอกนั้นจะไม่สูญเสียความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง สำหรับผู้ที่การมองโลกในแง่ร้ายจะมองว่าสิ่งร้าย ๆ ที่เกิดขึ้นนั้นเกิดขึ้นเพราะตนเอง แต่สิ่งดี ๆ ที่เกิดขึ้นนั้นเพราะสิ่งอื่น ซึ่งผู้ที่ตำหนิตนเองเมื่อล้มเหลวจะเป็นบุคคลที่มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ มักจะคิดว่าตนเองเป็นคนไม่ดีไม่ฉลาด ไม่น่ารัก

วิธีเพิ่มการมองโลกในแง่ดี

Seligman (1990) ได้กล่าวถึงวิธีการเรียนรู้การเป็นผู้ที่มองโลกในแง่ดีเอาไว้ว่า โดยปกติเมื่อบุคคลต้องเผชิญหน้ากับภาวะวิกฤติ ความโชคร้าย (Adversity) บุคคลจะมีการตอบสนองด้วยความคิดที่เต็มไปด้วยความเชื่อ (Beliefs) และความเชื่อนี้อาจส่งผลต่อลักษณะนิสัย โดยที่บุคคลมักจะไม่นึกถึงว่าบุคคลมีความเชื่อเหล่านั้นอยู่ ถ้าบุคคลไม่หยุดความคิดและพิจารณามัน และ

ความคิดความเชื่อเหล่านี้ยังส่งผลที่ตามมาต่อบุคคล (Consequence) อีกด้วย เพราะความเชื่อเป็นสาเหตุที่ทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกและสิ่งทีบุคคลจะทำต่อไป

วิธีการขั้นแรกคือ มองให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างความโชคร้าย ความเชื่อ และผลลัพธ์ (Adversity, Belief, Consequence) หรือ ABC

วิธีการขั้นที่สองคือดูว่า ABCs ที่เกิดขึ้นเหล่านี้ส่งผลกระทบอย่างไรต่อเหตุการณ์ในชีวิตประจำวัน

Adversity คือ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นที่ทำให้บุคคลไม่พอใจ หรือรู้สึกว่าโชคร้าย โชคไม่ดี ให้เขียนบรรยายถึงเหตุการณ์เหล่านั้นว่าเกิดอะไรขึ้น

Belief คือ ความเชื่อที่อธิบาย ตีความหมายของ Adversity หรือการลองหาว่าจากเหตุการณ์ Adversity ที่เราเขียนนั้น ทำให้บุคคลเกิดความคิดอัตโนมัติในทางลบ หรือการมองโลกในแง่ลบใดเกิดขึ้นบ้าง

Consequence คือ ความรู้สึกและการกระทำที่เกิดขึ้นกับบุคคลจากเหตุการณ์และความคิดความเชื่อของบุคคลนั้น ไม่ว่าจะเป็นความรู้สึกเศร้า วิตกกังวล รำเรงสนุกสนาน รู้สึกผิด หรือความรู้สึกใดๆ โดยอาจเกิดขึ้นมากกว่าหนึ่งอย่าง บันทึกความรู้สึกที่เกิดขึ้นเหล่านี้และการกระทำของเราว่าเป็นอย่างไร เช่น “ฉันหมดแรง” “ฉันวางแผนการเพื่อให้เธอมาขอโทษฉัน” “ฉันกลับไปนอน”

โดยหลังจากที่ได้เขียนลำดับ ABC ที่เกิดขึ้นในชีวิตของบุคคล เพื่อดูความเกี่ยวข้องระหว่างความเชื่อและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นให้เห็นเด่นชัดขึ้นแล้ว จากนั้นให้ลองโต้แย้งความคิดความเชื่อที่เกิดขึ้น โดยสามารถใช้วิธีการจัดการได้ขั้นแรกในการจัดการกับความคิดความเชื่อทางลบเมื่อบุคคลตระหนักถึง คือ การผ่อนคลายจิตใจ โดยมากเริ่มจากการหยุดคิด และพยายามคิดสิ่งอื่นๆ ที่ไม่เกี่ยวข้อง เช่น การไปสัมผัสธรรมชาติรอบข้าง และหากมีบางอย่างมารบกวนทำให้ยากที่จะหยุดคิดได้ สามารถพูดกับตัวเองว่า “หยุดก่อน เดี่ยวก่อน ฉันจะกลับมาคิดใหม่อีกครั้งหนึ่ง.....ในเวลาต่อไป”

ต่อมาให้ได้แย้งเกี่ยวกับความเชื่อนั้น โดยอาจใช้ 4 วิธี คือ

1. การหาหลักฐาน (Evidence) หรือข้อมูลของเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น
2. การหาตัวเลือกอื่น (Alternatives) ที่อาจเกิดขึ้นจากเหตุการณ์นั้น
3. การหานัย (Implications) หรือสิ่งที่เกี่ยวข้องอื่นๆ
4. ความมีประโยชน์ (Usefulness) จากความคิดความเชื่อในเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น

ว่ามีประโยชน์หรือไม่อย่างไร โดยจะสามารถเขียนออกมาได้ในรูปแบบของ ABCDE Model

A คือ ภาวะวิกฤติ (Adversity)

B คือ ความเชื่อ (Belief)

C คือ ผลลัพธ์ (Consequence)

D คือ การโต้แย้ง (Disputation)

E คือ การดำเนินกิจกรรม (Energization) โดยจะสังเกตได้ว่าจะมี energization เกิดขึ้นเมื่อบุคคลประสบความสำเร็จในการจัดการกับความเชื่อทางด้านลบ

ยกตัวอย่างเช่น

Adversity : ฉันยืมกับติดผมราคาแพงมาจากเพื่อน และทำมันหายไปในขณะที่ฉันกำลังเดินร่ำอยู่

Belief : ฉันรู้ความรับผิดชอบ นี่เป็นกับติดผม ที่เพื่อนชอบมากและฉันยืมมันไป และทำมันหายเพื่อนจะต้องโกรธฉันจัดและไม่รับฟังเหตุผลใดๆ อย่างแน่นอน หากฉันเป็นเพื่อนก็ คงจะเกลียดฉันด้วยแน่ๆ ฉันไม่อยากจะเชื่อเลยว่าทำไมฉันถึงเป็นคนซุ่มซ่ามอย่างนี้ ฉันจะไม่ ประหลาดใจเลยหากเธอจะบอกกับฉันว่าเธอไม่ต้องการทำอะไรร่วมกับฉันอีก

Consequence : ฉันรู้สึกไม่สบายเป็นอย่างมาก ฉันรู้สึกละอาย อับอายและขุ่นขื่นใจ มาก และฉันไม่ต้องการที่จะโทรศัพท์ไปบอกเพื่อนว่าเกิดอะไรขึ้น ฉันต้องนั่งจมอยู่กับความรู้สึกที่ โง่ๆ และพยายามที่จะรวบรวมความกล้าหาญที่จะโทรไปบอกเพื่อน

Disputation : นี่เป็นสิ่งที่โชคไม่ดีที่ฉันทำกับติดผมหาย นี่เป็นกับติดผมที่เพื่อน ชอบมาก (Evidence) และเพื่อนจะต้องผิดหวังเป็นอย่างมาก (Implication) แต่อย่างไรก็ตาม เพื่อน จะรู้ว่านี่เป็นอุบัติเหตุ (Alternative) และฉันรู้สึกสงสัยมากว่าเพื่อนจะเกลียดฉันเพราะสาเหตุนี้ (Implication) ฉันไม่คิดว่าจะเป็นเรื่องที่ประทับใจที่ฉันไม่มีความรับผิดชอบเพียงเพราะว่าฉัน ทำกับติดผมหาย(Implication)

Energization : ฉันรู้สึกไม่ดีเกี่ยวกับการที่กับติดผมหาย แต่ฉันไม่รู้สึกละอาย และ ฉันไม่ได้กังวลว่าเพื่อนจะเลิกเป็นเพื่อนกับฉัน ฉันยังสามารถผ่อนคลายและโทรไปชี้แจงกับเธอ

นอกจากนี้ แสงสุริย์ ส่องแสง (2533) ได้กล่าวถึงวิธีการเอาชนะการมองโลกในแง่ร้าย ดังนี้คือ

1. ตระหนักอยู่เสมอว่าใจตนเองมีความเข้มแข็ง หรือมีอำนาจในทางที่ดี หากมีความ คาดหวังอย่างมากว่าจะพบความล้มเหลว ก็นับว่าเป็นการคิดหรือคาดหวังในทางลบซึ่งจะทำให้ ได้รับผลลัพธ์ในทางลบเกิดขึ้นได้จริงๆ ได้ง่ายขึ้น ความสำเร็จมักมาจากการมีความหวังและมีการ มองโลกในแง่ดี

2. พยายามค้นหาสิ่งที่ดีจากเหตุการณ์ที่ไม่สบายใจ จะช่วยเพิ่มโอกาสของความสำเร็จให้เกิดขึ้นได้เพราะมีการมองโลกในแง่ดีและสามารถปรับตัวได้

3. พยายามหัดยอมรับความล้มเหลวที่เกิดขึ้นจริงๆ ด้วยอารมณ์ที่ขึ้นบาน “ยิ้มได้แม้ภัยมาถึงตัว” ภาวะการณ์ดี ทำให้ใจสงบและเข้มแข็ง และเอาชนะเหตุการณ์เลวร้ายได้ง่ายกว่า

4. ไม่นำเอาปัญหาส่วนตัวมาคิดเล็กคิดน้อยมากเกินไปอยู่เสมอ เช่น จินตนาการและคาดหวังว่าตนจะได้รับผลลัพธ์ต่างๆ ในทางที่ไม่ดี ควรเบี่ยงเบนพลังความคิดที่มีมากมายนั้นมาแสดงออกเป็นการกระทำให้เกิดความสำเร็จ

5. ให้สำรวจว่าตนเองมีทัศนคติที่ดีมากที่สุดต่อสถานการณ์เช่นใดซึ่งอาจจะต้องใช้เวลาสำรวจอยู่นาน ครั้งแล้วครั้งเล่า เมื่อค้นพบแล้วจะช่วยให้มีความมั่นใจที่จะเผชิญสถานการณ์นั้นๆ มากขึ้น

6. อย่าใช้การมองโลกในแง่ร้ายเป็นลสิ่งช่วยลบหรือปกป้องความผิดหวังของตนเอง เพราะการมองโลกในแง่ร้ายเป็นจุดอ่อนของจิตใจที่จะต้องเอาชนะให้ได้

7. เมื่อแก้ปัญหาต่างๆ แล้วไม่สมหวัง อย่างนำเอาความผิดพลาดนั้นมาคิด แต่ให้เลือกนำปัญหาเหล่านั้นมาหาหนทางแก้ไขให้ถูกต้องที่ละปัญหา ความผิดพลาดที่ยังคงค้างอยู่โดยไม่มีการแก้ไขจะเป็นสิ่งที่ลดความกล้าหาญ และความมั่นใจในการที่จะต่อสู้กับปัญหาใหม่ๆ ที่เกิดขึ้น

8. หาโอกาสพบปะกับผู้ที่ที่มีลักษณะมองโลกในแง่ดี และลองสังเกตพฤติกรรมของบุคคลดังกล่าว อาจจะทำให้เกิดการเรียนรู้ที่จะปลูกฝังทัศนคติมองโลกในแง่ดีขึ้นโดยไม่รู้ตัว

9. จำไว้เสมอว่า ทัศนคติพื้นฐานของบุคลิภาพในเรื่องมองโลกในแง่ดีหรือมองโลกในแง่ร้ายนั้น ไม่ใช่ลักษณะทางพันธุกรรม ฉะนั้นจึงสามารถลดระดับทัศนคติทางลบต่อโลก ต่อชีวิต หรือมองโลกในแง่ร้ายลงได้ แล้วสร้างทัศนคติอีกทิศทางหนึ่งที่เหมาะสมกับการอยู่ร่วมกับผู้อื่นเข้ามาแทน ซึ่งก็คือการมีทัศนคติทางบวกหรือการเป็นคนมองโลกในแง่ดีนั่นเอง

10. ถ้าการมองโลกในแง่ดีทำให้เกิดการประสบความสำเร็จต่างๆ มากขึ้น ก็จะพบความจริงที่ว่า การมีทัศนคติการมองโลกในแง่ดีนั้นให้คุณประโยชน์มากกว่าการมีทัศนคติการมองโลกในแง่ร้ายสอดคล้องกับ Lay (1998) ที่ได้กล่าวว่า บุคคลที่มีการมองโลกในแง่ดีจะประสบผลสำเร็จตามความคาดหวังมากกว่าบุคคลที่มองโลกในแง่ร้าย

สรุปได้ว่า บุคคลสามารถฝึกเปลี่ยนแนวคิดการมองโลกในแง่ร้ายให้มองโลกในแง่ดีได้ การวิจัยครั้งนี้ได้ใช้ทฤษฎีการมองโลกในแง่ดีของ Seligman (1990) ในการสร้างโปรแกรมการพัฒนาการมองโลกในแง่ดี

การวัดการมองโลกในแง่ดี

การมองโลกในแง่ดีเป็นแบบวิธีคิดที่สามารถเรียนรู้ปรับปรุงเปลี่ยนแปลงและพัฒนาให้เกิดขึ้นได้จนกระทั่งบุคคลที่มีแบบวิธีคิดแบบนี้เป็นประจำ กลายเป็นบุคคลที่มองโลกในแง่ดี (Optimism) ซึ่งเป็นคุณลักษณะประจำตัวของบุคคลเพื่อให้เป็นแบบการคิดอย่างชัดเจน Seligman ได้เขียนแบบแผนเป็นตัวอย่างไว้ว่า สมมตินักศึกษาหนึ่งสอบภาษาอังกฤษจากการสอบ GRE (Graduate Record Examinations) และเชื่อว่าเขาทำไม่ได้เลย นี่เป็นเหตุการณ์ที่เลวร้ายสำหรับเขา อะไรเป็นสาเหตุที่ทำให้เป็นเช่นนี้ ขาดความสามารถทางภาษาอังกฤษใช่ไหม ซึ่งเป็นสาเหตุที่เรียกว่า เกิดจาก “ภายในตัวบุคคลและมีความคงทนถาวร” ถ้ามีการกำหนดคุณลักษณะสำหรับ เหตุการณ์ที่เลวร้ายแบบนี้จะทำให้เกิดความเศร้าขึ้น สาเหตุอื่นเช่น เกิดความเบื่อหน่ายในวิชา ภาษาอังกฤษ เป็นสาเหตุที่เกิดจาก “ภายในตัวบุคคลไม่คงทนถาวร” การสอบมีความไม่ยุติธรรม เป็นสาเหตุที่เกิดจาก “ภายนอกตัวบุคคลและมีความคงทนถาวร” หรือสาเหตุเพราะการสอบจัดขึ้น ในวันศุกร์ที่ 13 วันแห่งความโชคร้าย เป็นสาเหตุที่เกิดจาก “ภายนอกตัวบุคคลและไม่มีคงทนถาวร”

Seligman ได้ทำวิทยานิพนธ์ต่อและพบว่าคุณลักษณะของผู้ที่ซึมเศร้าจะมีแบบการคิด โดยเฉพาะดังได้กล่าวมาแล้วเขาจะกำหนดว่าเรื่องเลวร้ายทั้งหลายมีสาเหตุมาจากภายในตนเอง เป็น เรื่องที่คงทนถาวร แก้ไขเปลี่ยนแปลงไม่ได้ และเกิดขึ้นทั่วไป คือ ส่งผลต่อทุกสถานการณ์ในชีวิต ของเขา เราจะตรวจสอบได้อย่างไรว่าเรามีแบบการคิดหรือเรียกได้ว่าเป็นคุณลักษณะของเรานั้นเป็น แบบไหน Seligman (1990) ได้สร้างแบบวัดและอธิบายแบบการคิดเกี่ยวกับสาเหตุการเกิด พฤติกรรมไว้ โดยได้แบ่งการมองโลกในแง่ดีออกเป็น 3 มิติ แล้วนำแนวคิดนี้มาสร้างแบบวัดการ มองโลกในแง่ดี (Optimism) มิติทั้ง 3 ได้แก่

1. ความคงทนถาวร (Permanance)

บุคคลที่ถ้อยถายมักจะมองว่าเหตุร้ายๆ ที่เกิดขึ้นกับตนจะเกิดขึ้นถาวร เหตุร้ายนั้นจะคง อยู่และมีผลกระทบต่อชีวิตตนตลอดไป ส่วนบุคคลที่ต่อสู้กับความผิดหวัง มักจะมองว่าเหตุร้ายนั้น จะเกิดขึ้นเป็นครั้งคราว (Temporary)

มิติที่ 1 นี้แบ่งออกเป็น

1.1 Permanance Bad (PmB) ข้อที่วัดส่วนนี้ตามแบบวัดได้แก่ ข้อ 5, 13, 20, 21, 29, 33, 42, 46

1.2 Permanance Good (PmG) ข้อที่วัดส่วนนี้ตามแบบวัดได้แก่ ข้อ 2, 10, 14, 15, 24, 26, 38, 40

2. การแพร่ขยาย (Pervasiveness)

ความคงทนถาวรจะเกี่ยวข้องกับเวลา ในขณะที่การแพร่ขยายจะเกี่ยวข้องกับเทศะ บางคนมองว่าสิ่งร้ายๆ ที่เกิดขึ้นกับตน จะเกิดทั่วไปทุกสถานการณ์แต่บางคนมองว่าเหตุร้ายนั้นเกิดขึ้นเฉพาะที่ เฉพาะบางสถานการณ์เท่านั้น

มิติที่ 2 นี้แบ่งออกเป็น

2.1 Pervasiveness Bad (PvB) ข้อที่วัดส่วนนี้ตามแบบวัดได้แก่ ข้อ 8, 16, 17, 18, 22, 32, 44, 48

2.2 Pervasiveness Good (PvG) ข้อที่วัดส่วนนี้ตามแบบวัดได้แก่ ข้อ 6, 7, 28, 31, 34, 35, 37, 43

3. การเกิดเหตุจากตนเอง (Personalization)

บุคคลสามารถมองได้ว่าสิ่งที่เกิดขึ้นนั้นมีเพราะตนเป็นต้นเหตุ หรือสาเหตุเกิดจากสิ่งอื่นๆ ที่ไม่ใช่ตนเอง

มิติที่ 3 นี้แบ่งออกเป็น

3.1 Personalization Bad (PvB) ข้อที่วัดส่วนนี้ตามแบบวัดได้แก่ ข้อ 3, 9, 19, 25, 30, 39, 41, 47

3.2 Personalization Good (PvG) ข้อที่วัดส่วนนี้ตามแบบวัดได้แก่ ข้อ 1, 4, 11, 12, 23, 27, 36, 45

แบบวัดการมองโลกในแง่ดีมีจำนวนข้อคำถามทั้งสิ้น 48 ข้อ เป็นแบบวัดที่มีลักษณะเป็นแบบเลือกตอบสองตัวเลือก

การตรวจและคิดคะแนนรวมของการมองโลกในแง่ดีสามารถแบ่งเป็นข้อความที่มีลักษณะทางด้าน Good (G) และข้อความที่มีลักษณะทางด้านBad (B) ซึ่งการตรวจให้คะแนนจะแบ่งการตรวจออกเป็นด้าน G และด้าน B โดย

Good (G)	ได้แก่ข้อ	1,2,4,6,7,10,11,12,14,15,23,24,26,27,28,31,34,35,36,37,38,40,43,45
Bad (B)	ได้แก่ข้อ	3,5,8,9,13,16,17,18,19,20,21,22,25,29,30,32,33,39,41,42,44,46,47,48

ข้อความที่มีลักษณะทางด้าน Good

ตอบข้อ ก ได้ 0 คะแนน

ตอบข้อ ข ได้ 1 คะแนน

ยกเว้นข้อ 1 และ ข้อ 24 ตอบข้อ ก ได้ 1 คะแนน ตอบข้อ ข ได้ 0 คะแนน

ข้อความที่มีลักษณะทางด้านBad

ตอบข้อ ก ได้ 1 คะแนน

ตอบข้อ ข ได้ 0 คะแนน

การให้คะแนนให้รวมคะแนนด้านG และด้านB จากนั้นให้นำคะแนนด้านG มาลบ ด้านB
คะแนนรวม ด้านG - ด้านB

มากกว่า 6 คะแนน	หมายถึง	มองโลกในแง่ดีมาก
5- 6 คะแนน	หมายถึง	มองโลกในแง่ดีปานกลาง
3-4 คะแนน	หมายถึง	มองโลกในแง่ดี ระดับเฉลี่ย
1-2 คะแนน	หมายถึง	มองโลกในแง่ร้ายปานกลาง
0 คะแนน	หมายถึง	มองโลกในแง่ร้ายอย่างมาก

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการมองโลกในแง่ดี

Chang, et al (2001) ได้ศึกษาการมองโลกในแง่ดี การมองโลกในแง่ลบ และอารมณ์ทางด้านบวกและลบในวัยกลางคน โดยใช้แบบวัดรูปแบบความคิดและอารมณ์ทางด้านการปรับตัวเชิงจิตวิทยาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นวัยกลางคน 237 คน ผลของการวิจัยพบว่าการมองโลกในแง่ดี การมองโลกในแง่ลบมีนัยสำคัญทางตรงและผกผันกัน (จากอารมณ์ทางด้านบวกและลบ) ต่ออาการซึมเศร้า ผลของการวิจัยนี้อาจกล่าวได้ว่าการมองโลกในแง่ดี การมองโลกในแง่ลบเป็นสิ่งที่มีความเกี่ยวข้องกับการปรับตัวทางจิตวิทยาในผู้ใหญ่

Karren (2002) ศึกษาพบความสัมพันธ์ระหว่างจิตใจและร่างกาย โดยทัศนคติ และอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางตรงต่อสุขภาพและความผาสุก ซึ่งอารมณ์ทางด้านลบ เช่น ความโกรธ ความซึมเศร้า และความเครียดมีผลกระทบต่อสุขภาพร่างกาย ในขณะที่อารมณ์ทางด้านบวก เช่น อารมณ์ ขำขัน การมองโลกในแง่ดี จะส่งผลต่อสุขภาพร่างกายในทางที่ดี ทำให้มีอายุยืนยาว

พิมพรรณ กวางเดินดง (2542) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเป็นผู้นำ การมองโลกในแง่ดี และความสำเร็จในการทำงานของวิศวกรโรงงานอุตสาหกรรม พบว่า

1. ความเป็นผู้นำมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสำเร็จในการทำงานของวิศวกรโรงงานอุตสาหกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .261$)
2. การมองโลกในแง่ดีมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสำเร็จในการทำงานของวิศวกรโรงงานอุตสาหกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .238$)
3. ความเป็นผู้นำและการมองโลกในแง่ดีสามารถร่วมกันทำนายความสำเร็จในการทำงานของวิศวกรโรงงานอุตสาหกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

สุมิตรา เดชพิทักษ์ (2546) ศึกษาผลของโปรแกรมพัฒนาการมองโลกในแง่ดีต่อความซึมเศร้าและการเห็นคุณค่าในตนเองของนักศึกษาในระดับอุดมศึกษา พบว่า

หลังจากที่กลุ่มนักศึกษาได้เข้าร่วมโปรแกรมการพัฒนาการมองในแง่ดี มีการมองในแง่ดี และมีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงกว่ากลุ่มนักศึกษาที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรม ส่วนด้านความซึมเศร้า ในกลุ่มนักศึกษาที่เข้าร่วมโปรแกรมการพัฒนาการมองโลกในแง่ดีมีความซึมเศร้าต่ำกว่ากลุ่มนักศึกษาที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรม ในระยะติดตามกลุ่มนักศึกษาที่เข้าร่วมโปรแกรมการพัฒนาการมองโลกในแง่ดีมีคะแนนความซึมเศร้าต่ำกว่ากลุ่มนักศึกษาที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรม

สรุปได้ว่าการมองโลกในแง่ดีสามารถสร้างให้มีในบุคคลได้ด้วยการฝึกฝน และเมื่อบุคคลได้รับการฝึกฝนการมองโลกในแง่ดีแล้วก็จะทำให้เกิดการมองโลกในแง่ดี เชื่อว่าจะเกิดสิ่งดีๆ ขึ้นในชีวิตประสบความสำเร็จในชีวิต มีชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นสุข ซึ่งส่งผลทำให้บุคคลมีความสุขในชีวิตเพิ่มขึ้นได้

ความสุขในชีวิต

ความหมายของความสุขในชีวิต

ในการศึกษาความสุขในชีวิตพบว่าได้มีผู้ที่กล่าวถึงความหมายของความสุขในชีวิต ดังนี้ Waterman (1993) กล่าวว่านักจิตวิทยาแนวมนุษยนิยมมองว่า ความสุขเป็นทั้งผลและตัวเร่งความงอกงามทางจิตใจ กล่าวคือความสุขเป็นทฤษฎีที่ว่าด้วยการทำให้บุคคลได้ตระหนักในตน และมีชีวิตอยู่อย่างสอดคล้องกับตัวตนที่แท้จริง

Diener (1984) ให้คำนิยามความสุขไว้ดังนี้

1. เป็นความรู้สึกที่ดี เรียกว่า สุขภาวะ ได้จำกัดความมาจากเกณฑ์ภายนอก เช่น

ความดีงาม หรือ ความศักดิ์สิทธิ์เป็นการให้จำกัดความความสุขที่ไม่ได้พิจารณาถึงสภาพความรู้สึกส่วนตัว แต่คำนึงถึงคุณลักษณะอันพึงปรารถนา McGill (1968) ให้จำกัดความความสุขว่า ความสุขคือกิจกรรมของจิตที่สอดคล้องกับความดีงาม และได้เขียนถึง ความสุข ว่าการเพิ่มความดีงามทำให้ชีวิตมีความดีงามมากขึ้น ซึ่งเป็นการนิยามความสุขในแง่ของมาตรฐาน เป็นมาตรฐานสำหรับผู้สังเกต แต่ไม่ได้เป็นการตัดสินภายในของผู้ถูกสังเกต ดังนั้นจากการนิยามความสุขในแง่นี้ จึงไม่ใช่ความสุขที่เป็นคำจำกัดความที่ตรงกับความรู้สึกมีความสุขในสมัยนี้

2. เป็นความพึงพอใจในชีวิต เป็นการประเมินรวมถึงคุณภาพชีวิตทั้งหมดของบุคคลตามเกณฑ์ที่บุคคลนั้นเลือกเอง ดังเช่น Shin & Johnson (1978) ให้คำนิยามว่า ความสุขคือการประเมินทั้งหมดของคุณภาพชีวิตที่สอดคล้องกับเกณฑ์ที่เขาเลือกเอง Campbell (1976) ได้ระบุว่า “คนเราจะไม่มีความสุข ถ้าเขาคิดว่าเขาไม่มีความสุข” เมื่อบุคคลบอกว่ามี ความสุข นั้นหมายความว่า เขามีชีวิตที่มีความสุข ชีวิตในที่นี้หมายถึง ตัวเขาทั้งหมดในขณะนั้นที่มีความสุข ซึ่ง

เกิดจากการที่เขาได้ประเมินสภาพการณ์ทั้งหมดในขณะนั้น ว่าเขารู้สึกต่อสิ่งนั้นอย่างไร หรือจะกล่าวว่าความสุขในความหมายนี้ก็คือ “ทัศนคติ” ที่บุคคลมีต่อชีวิตของตนเอง Veenhoven (1991) ดังที่ Diener (1984) ศึกษาพบว่า 99 % ของกลุ่มตัวอย่างจะมีการประเมินความสุขในแง่ของความพึงพอใจ

3. เป็นการเน้นที่อารมณ์ที่เป็นสุข หมายถึง การมีความสุขทางบวกมากกว่าความรู้สึกทางลบ Fordyce (1983) ให้คำนิยามว่า ความสุขเป็นผลของความรู้สึกทางบวกและการไม่มีความรู้สึกทางลบ นั่นคือ บุคคลมีความรู้สึกที่ดีมาตลอดช่วงชีวิต บุคคลมีแนวโน้มที่จะมีอารมณ์เช่นนั้น ซึ่งในความหมายนี้เป็นความหมายที่ใกล้เคียงกับความหมายที่ใช้พูดคุยกันในชีวิตประจำวัน

เนื่องจากการเฝ้าติดตามพฤติกรรมของบุคคลที่แสดงความสุขหรือการเฝ้าติดตามคุณลักษณะอันพึงปรารถนาเป็นสิ่งที่กระทำได้ยากมาก ในปัจจุบัน นักวิจัยจำนวนมากจึงมักนิยามความสุขจากองค์ประกอบสองประการร่วมกันคือ ความพึงพอใจ และอารมณ์ ซึ่งแยกเป็นอารมณ์ทางบวกและอารมณ์ทางลบ ดังนั้น ความสุขจึงเป็นการประเมินความรู้สึกภายในของบุคคลแต่ละคน ว่ามีความพึงพอใจในชีวิต มีความรู้สึกทางบวก และการไม่มีความรู้สึกทางลบ เป็นการประเมินถึงคุณภาพชีวิตอันเป็นส่วนที่น่าพอใจ

ความสุข หมายถึง การประเมินของบุคคลในขณะนั้นว่ามีความพึงพอใจในชีวิต มีความรู้สึกทางบวก เช่น ความยินดี อารมณ์ที่ดีและการไม่มีความรู้สึกทางลบ เช่น ความซึมเศร้า ความวิตกกังวล (Argyle & Martin, 1991: 78) สอดคล้องกับ Veenhoven (1995, 34) ให้ความหมายว่า ความสุขเป็นการประเมินถึงคุณภาพชีวิตอันเป็นส่วนที่น่าพอใจ ดังนั้น บุคคลที่มีประสบการณ์ทางอารมณ์ที่ดี มีความสนุกสนาน ยินดีก็มีแนวโน้มว่าจะรับรู้เกี่ยวกับชีวิตของตนเองว่ามีความน่าพึงพอใจและน่าพึงปรารถนา อันเป็นภาวะที่จะทำให้บุคคลประเมินว่ามีความสุข บุคคลที่ไม่มีความสุขจะประเมินองค์ประกอบในชีวิตส่วนใหญ่ว่า ไม่น่าพึงปรารถนา ไม่น่าพอใจ

ในการประเมินความสุขนั้นพบว่าบุคคลจะทำการประเมินความสุขจาก 2 องค์ประกอบต่อไปนี้

1. องค์ประกอบทางความคิด (cognitive components) เป็นการประเมินความสุขโดยการใช้ความคิดในการตัดสินใจหรือประเมินในรูปของความพึงพอใจในชีวิต ซึ่งเป็นการประเมินแบบสรุปรวมชีวิตของบุคคล ทั้งเหตุการณ์ในชีวิต กิจกรรม และสภาพแวดล้อม แล้วตัดสินใจว่ามีความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจ

2. องค์ประกอบทางอารมณ์ (affective components) เป็นการประเมินความสุขโดยใช้ประสบการณ์ทางความรู้สึก คือ การประเมินความสุขในแง่ของอารมณ์ทางบวก และอารมณ์ทางลบ กล่าวคือในสถานการณ์แต่ละสถานการณ์บุคคลจะมีปฏิกิริยาทางอารมณ์ ความรู้สึกตอบสนองออกมาอย่างไร

Argyle(1991) นิยามความหมายของ ความสุข ภายใต้นิยามของ Subjective well-being ไว้ว่า หมายถึง การประเมินความรู้สึกภายในของแต่ละบุคคลว่ามีความพึงพอใจในชีวิต (Life Satisfaction) มีความรู้สึกทางบวก (Positive Affect) และการไม่มีความรู้สึกทางลบ (Negative Affect)

อาจกล่าวได้ว่าความสุขเป็นการประกอบกันของการประเมินชีวิตของบุคคล ประกอบด้วย การตัดสินใจทางความคิดในแง่ของความพึงพอใจโดยรวมและการประเมินทางอารมณ์ที่มีการถ่วงดุลกันระหว่างอารมณ์ทางบวกและอารมณ์ทางลบ ที่เป็นอารมณ์ที่เกิดขึ้นในลักษณะที่มีการเปลี่ยนแปลงได้ขึ้นอยู่กับสถานการณ์แต่ละสถานการณ์ที่เข้ามาสู่การรับรู้ และนำมาสู่การประเมินรวมเป็นความสุขแบบช่วงเวลา โดยที่ความสุขนั้นเป็นการประเมินโดยใช้โครงสร้างทางความคิดประกอบกับโครงสร้างทางอารมณ์ โดยการใช้โครงสร้างทั้งสองประการนี้ก็คือการประเมินออกมาในรูปของความพึงพอใจ อารมณ์ทางบวก และอารมณ์ทางลบ ซึ่งเป็นองค์ประกอบ 3 ประการของการประเมินความสุข ดังคำนิยามความสุขของ Argyle & Martin (1991) มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ความพึงพอใจในชีวิต (Life satisfaction)

ความพึงพอใจในชีวิต หมายถึง การประเมินคุณภาพชีวิตของบุคคลตามมาตรฐานที่ตนเองเป็นผู้กำหนด และเป็นการเปรียบเทียบการรับรู้ถึงแวดล้อมโดยทั่วไปในชีวิตของบุคคลกับการกำหนดมาตรฐานโดยตนเองหรือตนเองเป็นผู้ตั้งมาตรฐาน และถ้าระดับที่ได้รับเป็นไปตามมาตรฐานที่ตนได้ตั้งไว้ บุคคลผู้นั้นจะมีการรายงานความพึงพอใจในชีวิตสูง โดยทั่วไปมักจะศึกษาโดยแบ่งเป็นแง่มุมต่างๆ เช่น ความพึงพอใจในงาน ความพึงพอใจในชีวิตสมรส ซึ่งจำเป็นที่จะต้องประเมินถึงการตัดสินใจในแง่มุมต่างๆ ของชีวิตบุคคลโดยรวมมากกว่าจะตัดสินใจโดยแง่มุมเฉพาะแง่มุมใดแง่มุมหนึ่ง

2. อารมณ์ทางบวก (positive affect)

อารมณ์ทางบวกเป็นอารมณ์เป็นสุขที่เกิดมาจากทั้งสภาวะแวดล้อมภายนอกเช่น ความสุข สนุกสนาน ร่าเริง ยินดี และอารมณ์เป็นสุขอันเกิดจากแรงงูใจภายในที่ก่อให้เกิดความสุขแบบลึกซึ้ง ที่เรียกว่าเป็นความอิ่มเอิบทางอารมณ์ ซึ่ง Maslow มองว่าอารมณ์นี้จะป็นได้ทั้งผลลัพธ์ของความงอกงาม หรือเป็นตัวกระตุ้นให้มนุษย์เกิดความงอกงามในตน ซึ่งความงอกงามในตนนี้เป็น

ประสบการณ์ของการได้บรรลุถึงศักยภาพแห่งตน เป็นการได้เติมเต็มชีวิตโดยการดำเนินชีวิตอย่างสอดคล้องกับศักยภาพแห่งตนหรือตนที่แท้

ระดับของอารมณ์ทางบวกเป็นความรู้สึกที่เกี่ยวข้องกับอารมณ์ทางบวกและทางลบ ซึ่งอารมณ์ทั้งสองชนิดนี้เป็นองค์ประกอบทางด้านอารมณ์ที่มีความอิสระจากกัน เพราะเป็นไปไม่ได้ที่บุคคลจะมีความรู้สึกทางบวกและทางลบสองอย่างในเวลาเดียวกัน (Argyle, 1987) ยิ่งบุคคลมีความรู้สึกทางบวกในขณะนั้นมาก เขาก็จะมีความรู้สึกทางลบลดน้อยลงในเวลาเดียวกัน ซึ่ง Argyle (1987) ได้ศึกษาถึงองค์ประกอบของอารมณ์ทางบวกและได้สรุปมิติของอารมณ์ทางบวกออกเป็น 4 มิติ คือ

1. ชื่นชอบ เป็นประสบการณ์ภายในเกี่ยวกับการทำกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่ง เช่น การได้ฟังดนตรีที่ไพเราะ การได้ทุ่มเทให้กับการทำงานด้วยการเอาใจใส่อย่างเต็มที่เพื่อที่จะเรียนรู้และเข้าใจในสิ่งนั้น นำไปสู่ความรู้สึกผ่อนคลาย สบายใจ
2. พลังอำนาจ เป็นประสบการณ์แห่งความสำเร็จ ซึ่งเป็นประสบการณ์ที่สร้างความรู้สึกของความมีพลัง มีอำนาจ อันจะทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองและความฮึกเหิม
3. นึกถึงบุคคลอื่น เป็นมิติที่เกี่ยวข้องกับความต้องการของบุคคลอื่นเป็นสำคัญ เป็นประสบการณ์ทางความรู้สึกที่ต้องเกี่ยวข้องกับปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ซึ่งจะทำให้เกิดความรู้สึกของความเบิกบาน สนุกสนาน ความรู้สึกใส่ใจดูแล ห่วงใย
4. ความลึกซึ้ง เป็นประสบการณ์ทางอารมณ์ที่เข้ม ที่มาจากความรู้สึกของจิตใจ เช่น การได้ดื่มด่ำกับความสวยงามของธรรมชาติ ซึ่งจะทำให้บุคคลรู้สึกถึงความรัก ความพึงพอใจ ความรู้สึกทางอารมณ์ที่ลึกซึ้ง

นอกจากนั้น Argyle (Argyle, M. & Martin, M., 1991) ยังได้สรุปมิติของอารมณ์ทางบวกออกเป็น 3 มิติ ดังต่อไปนี้

มิติที่ 1. ความรู้สึกสุขใจ และความยินดี จัดเป็นมิติหลักของอารมณ์ทางบวก ซึ่งสัมพันธ์กับใบหน้าที่ยิ้มแย้ม มีความยินดีในการอยู่ร่วมกับบุคคลอื่น มีความรู้สึกของการยอมรับ มีความมั่นใจในตนเอง เป็นกันเองและมีความสามารถในการแก้ปัญหาได้

มิติที่ 2. ความตื่นเต้น ความสนใจ เป็นมิติที่สองของอารมณ์ทางบวก ถ้าความตื่นเต้นบวกกับความยินดี ก็จะเป็นความสุขที่มีระดับอารมณ์เข้มข้นมากกว่าความยินดีหรือสุขใจธรรมดา บุคคลจะแสดงออกทางร่างกายด้วยการหัวเราะ ซึ่งความรู้สึกนี้จะเกิดขึ้นกับบุคคลที่ชอบทำกิจกรรมที่มีความตื่นเต้น เช่น กิจกรรมเกี่ยวกับความเร็ว เสี่ยงอันตราย เป็นต้น ความพึงพอใจ ความผ่อนคลาย

ความรู้สึกลบ เป็นอารมณ์ทางบวกที่มีระดับความเข้มต่ำกว่าอารมณ์ตื่นเต้น ถึงแม้จะมีระดับความเข้มต่ำกว่า แต่ก็ยังจัดได้ว่าเป็นความรู้สึกลบทางอารมณ์ที่ดี

มิติที่3 เป็นมิติทางอารมณ์ที่มีระดับความเข้มสูงเป็นประสบการณ์ทางอารมณ์ที่ลึกซึ้ง เป็นประสบการณ์ทางอารมณ์เดียวกับที่ Maslow เรียกว่า “peak experience” Rogers เรียกว่า “fully functioning person” Allport เรียกว่า “maturity” (Ryff, 1989) ซึ่งอารมณ์ทางบวกมิตินี้เกิดขึ้นจากการทำกิจกรรมประเภทการฟังดนตรี การอ่านหนังสือ และการชื่นชมกับความสวยงามของธรรมชาติ บุคคลจะมีความรู้สึกในลักษณะของความเลือนไหล ความรู้สึกซึมซับ ความสอดคล้อง เป็นหนึ่งเดียว ความอึดอึดใจ

3. อารมณ์ทางลบ (negative affect)

ความซึมเศร้า เป็นอาการหลักของอารมณ์ทางลบ แต่ก็มีอาการอื่นๆ อีกที่จัดว่าเป็นอารมณ์ทางลบ เช่น ความเศร้าเสียใจ ความกลัว ความโกรธ ความวิตกกังวล และกลุ่มอารมณ์ทางความเครียด (Argyle, 1987) มีการศึกษาพบว่าอารมณ์ทางลบจะมีสภาวะอื่นเข้ามาเกี่ยวข้องด้วย เช่น ความซึมเศร้า ความวิตกกังวล มีอาการทางร่างกาย เช่น ปวดหัว นอนไม่หลับ เหนื่อย และมีอาการทางประสาท ซึ่งอาการทางจิตนี้โดยปกติมักจะเชื่อมโยงมาถึงอาการเจ็บป่วยทางร่างกาย

ดังนั้นสรุปได้ว่าความสุขจะทำให้เกิดได้ เมื่อมีการฝึกประสบการณ์ทางอารมณ์ที่ดีมีความสุขสนุกสนานจากโปรแกรมการมองโลกในแง่ดีนั้น ก็จะก่อความสุขในชีวิตของบุคคลได้

แนวคิดและทฤษฎีพื้นฐานเกี่ยวกับความสุขในด้านชีววิทยา

ความสัมพันธ์ระหว่างสารสื่อประสาทกับความสุข สารเคมีในสมองที่เป็นสารสื่อประสาท (neurotransmitters) เป็นสารเคมีที่ใช้ในการสื่อสารข้อมูลระหว่างเซลล์สมอง สารสื่อประสาทที่มีความสัมพันธ์กับความสุข มีดังนี้ (สิมา ชัยสวัสดิ์, 2532)

1. โดปามีน (Dopamine) จะมีผลต่อการเพิ่มการติดต่อสื่อสารของข้อมูลระหว่างเซลล์สมองและมีบทบาทสำคัญต่อสมองส่วน limbic ที่ทำให้มีความสุข ทำหน้าที่ การรู้สึกตัว ความรู้สึกทางบวก การตอบสนองทางอารมณ์ทำให้เกิดความสุขและลดอาการเจ็บปวด

2. นอร์อีพิเนฟริน (Norepinephrine) หรือ นอร์อะดรีนาลีน (Noradrenaline) สร้างจากต่อมหมวกไตชั้นใน (Adrenal medulla) มีหน้าที่กระตุ้นการทำงานของระบบประสาทซิมพาเทติก (sympathetic) นอร์อีพิเนฟริน (Norepinephrine) เป็นสารสื่อประสาททำหน้าที่ 2 ประการคือ

2.1 ทำหน้าที่เป็นสารสื่อประสาท มีบทบาทสำคัญในการควบคุมการรู้สึกตัว การแสดงออกทางร่างกายเวลาเกิดความกลัว หรือความเครียด อารมณ์

2.2 ทำหน้าที่เป็นฮอร์โมน ซึ่งเป็นสารเคมีควบคุมการทำงานของอวัยวะอื่นๆ ในร่างกาย เช่น ควบคุมความดันโลหิต

3. เอนดอร์ฟิน(Endorphin) เป็นตัวที่ทำให้มีความคิดในทางบวก มองโลกในแง่ดี เป็นตัวเพิ่มการตื่นตัว ความมีชีวิตชีวา และความสุข

ดังนั้นสรุปได้ว่าความสุข เมื่อมีการฝึกประสบการณ์ทางอารมณ์ที่ดีมีความสุขสนุกสนานจากโปรแกรมการมองโลกในแง่ดีนั้น ก็จะมีการหลั่งสารแห่งความสุข ก่อความสุขในชีวิตของบุคคลได้

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสุขในชีวิต

ดวงพร หิรัญรัตน์(2543) ได้ทำการศึกษา ผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวโรเจอร์สต่อความสุขของเด็กกำพร้าในสถานสงเคราะห์ พบว่าหลังการที่เด็กกำพร้าเข้ากลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวโรเจอร์สแล้วทำให้มีคะแนนความสุขสูงกว่าเด็กกำพร้าที่ไม่ได้เข้ากลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามแนวโรเจอร์สอย่างมีนัยสำคัญ

กณฐิกา ชัยสวัสดิ์(2546)ได้ทำการศึกษา ภาวะความสุขและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของหญิงตั้งครรภ์ ที่มาฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ พบว่า หญิงตั้งครรภ์ ส่วนใหญ่ มีภาวะความสุขอยู่ในระดับสูง เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยภาวะความสุขกับปัจจัยที่ศึกษา พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะความสุขในหญิงตั้งครรภ์ คือ อายุในช่วง 31 -35 ปี, การศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป, รายได้เฉลี่ยส่วนบุคคลและรายได้เฉลี่ยของครอบครัวค่อนข้างสูง, การมีเงินออม, การไม่ใช้ยาเสพติด, การมีสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสที่ดีขึ้น, การไม่มีปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างเครือญาติ, ลักษณะบุคลิกภาพ แบบแสดงตัวและแบบมีความมั่นคงทางอารมณ์ และการไม่มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับรูปร่างหลังคลอด และ ปัจจัยที่ทำนายภาวะความสุขของหญิงตั้งครรภ์มีทั้งหมด 4 ตัวแปร คือ การมีลักษณะบุคลิกภาพแบบแสดงตัวและแบบมีความมั่นคงทางอารมณ์, การมีรายได้ของครอบครัวเพิ่มขึ้น และการมีปัญหาสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสน้อยลง

ภาวะความดันโลหิตสูง

ในการศึกษาภาวะความดันโลหิตสูงพบว่าได้มีผู้กล่าวถึงภาวะความดันโลหิตสูงไว้ ดังนี้
กรรณิกา เรือนจันทร์ (2535) กล่าวว่า ภาวะความดันโลหิตสูงเป็นภาวะโรคในกลุ่มโรคไม่ติดต่อแต่เป็นโรคเรื้อรังที่ต้องได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งภาวะโรคจะรักษาไม่หายขาด แต่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตให้อยู่ในภาวะปกติได้ ภาวะความดันโลหิตสูงเป็นปัญหาด้านสาธารณสุขของประเทศทั้งที่พัฒนาแล้วและประเทศที่กำลังพัฒนารวมถึงประเทศไทยด้วย

Joint Nation Committee 7 (2003) กล่าวว่า ภาวะความดันโลหิตสูงคือ ภาวะที่แรงดันในหลอดเลือดขณะที่หัวใจบีบตัว (Systolic pressure) มีค่าสูงกว่า 140 มิลลิเมตรปรอท และมีแรงดันในหลอดเลือดขณะหัวใจคลายตัว (Diastolic pressure) มีค่าสูงกว่า 90 มิลลิเมตรปรอท

จิรพร เกตุปรีชาสวัสดิ์ (2547) กล่าวว่า ภาวะความดันโลหิตสูงส่งผลต่ออัตราการตายและอัตราการเจ็บป่วยและความพิการของผู้ป่วยมีแนวโน้มสูงขึ้น เนื่องจากประเทศไทยมีการพัฒนาและมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทั้งทางด้านเศรษฐกิจและสังคมและสิ่งแวดล้อม ทำให้การประกอบอาชีพ วิธีการดำเนินชีวิต พฤติกรรมการบริโภคเปลี่ยนแปลงไปส่งผลให้เกิดภาวะความดันโลหิตสูงมักพบสูงขึ้นเมื่ออายุมากขึ้น โดยส่วนใหญ่พบในคนที่อายุ 40 ปีขึ้นไป โดยส่วนใหญ่พบจากสาเหตุความยืดหยุ่นของหลอดเลือดที่เปลี่ยนแปลงไป รวมทั้งความดันโลหิตสูงเป็นโรคที่มีอาการไม่ชัดเจนในระยะต้นซึ่งมีผลทำให้การวินิจฉัยได้ช้าและมีผลต่อการรับการรักษา ดังนั้นผู้ป่วยความดันโลหิตสูงจึงมีโอกาสเสี่ยงสูงมากต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนและเสียชีวิตจากโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมไม่ได้

ความหมายของภาวะความดันโลหิตสูง

ความดันโลหิตสูง (Hypertension) หมายถึง ภาวะที่ความดันโลหิตซิสโตลิก (Systolic pressure) มีค่ามากกว่า 140 มิลลิเมตรปรอท (WHO, 1993: 396) Joint National Committee (JNC 7, 2003: 3) ซึ่งให้เกณฑ์ของการวินิจฉัยว่าเป็นภาวะความดันโลหิตสูงตามระดับความรุนแรง น้อย ปานกลาง รุนแรงมาก ดังรายละเอียดข้างล่างนี้

ความดันโลหิตตามระดับความรุนแรง

WHO		JNC 7	
ซิสโตลิก (มิลลิเมตรปรอท)	ไดแอสโตลิก (มิลลิเมตรปรอท)	ซิสโตลิก (มิลลิเมตรปรอท)	ไดแอสโตลิก (มิลลิเมตรปรอท)
-ปกติ <140	และ <90	- ปกติ <120	และ <80
-ความดันสูงน้อย 140 - 160	และ/หรือ 90-95	- ปกติ (สูง) 120-139	และ 80-89
-ความดันสูงก้ำกึ่ง 140- 180	และ/หรือ 90-105	ความดันโลหิตสูง	
- ความดันสูงปานกลาง >180	และ/หรือ >105	- ขั้นที่ 1	140 – 159 และ/หรือ 90-99
และรุนแรง		- ขั้นที่ 2	>160 และ <100

แหล่งที่มา : Joint National Committee (JNC 7, 2003 : 3)

ความดันโลหิตสูงสามารถจำแนกเป็นประเภทดังนี้

ความดันโลหิตสูงจำแนกตามสาเหตุการเกิด ซึ่งสามารถแบ่งได้ 2 ชนิด คือ

1.ความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ (Primary or essential hypertension)

ซึ่งเป็นภาวะความดันโลหิตที่สูงขึ้นที่ไม่ทราบสาเหตุที่แท้จริงแต่เชื่อว่าเกิดจากปัจจัยเสี่ยงต่างๆซึ่งเชื่อว่าอาจส่งเสริมให้เกิดได้แก่ กรรมพันธุ์ ความอ้วน การสูบบุหรี่ การรับประทานอาหารที่มีรสเค็มจัดหรืออาหารที่มีไขมันสูง การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ความเครียด ซึ่งความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุนี้เป็นปัญหาที่สำคัญ ที่ต้องการการรักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพในการควบคุมโรคที่สำคัญในปัจจุบัน

2.ความดันโลหิตสูงชนิดที่ทราบสาเหตุ (Secondary hypertension)

เป็นภาวะความดันโลหิตสูงที่เกิดจากการมีพยาธิสภาพของอวัยวะในร่างกายที่ส่งผลให้เกิดแรงดันเลือดสูงขึ้น มักพบได้ประมาณร้อยละ 10 ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงทั้งหมด ซึ่งภาวะความดันโลหิตสูงชนิดนี้เมื่อทราบสาเหตุและได้รับการรักษาที่ถูกต้องเหมาะสมจะทำให้ภาวะความดันโลหิตที่สูงขึ้นกลับสู่ภาวะระดับปกติและสามารถรักษาให้หายได้

อาการและอาการแสดง

ผู้ป่วยที่มีภาวะความดันโลหิตสูงส่วนใหญ่มักไม่มีอาการเฉพาะเจาะจงที่บ่งบอกว่ามีภาวะความดันโลหิตสูง การวินิจฉัยส่วนใหญ่มักพบจากการที่ผู้ป่วยมาตรวจตามแพทย์นัด หรือมักพบร่วมกับสาเหตุของอาการอื่นร่วมด้วยที่ไม่ใช่ความดันโลหิตสูง และเมื่อปล่อยให้อาการความดันโลหิตสูงดำเนินต่อไปเรื่อยๆ โดยไม่ได้รับการรักษาที่ถูกต้องเหมาะสม อาจพบอาการปวดศีรษะบริเวณท้ายทอยโดยเฉพาะเวลาตื่นนอนตอนเช้า ตาเมัว และเมื่อปล่อยให้อาการความดันโลหิตสูงอยู่ระยะเวลานานอาจส่งผลต่ออวัยวะที่สำคัญของร่างกายถูกทำลายและอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนตามมา

ภาวะแทรกซ้อนของภาวะความดันโลหิตสูง

ภาวะความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุถ้าปล่อยให้เกิดขึ้นเป็นระยะเวลานานจะทำให้มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงและภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นนี้เป็นอันตรายต่อชีวิตและมีผลต่อความพิการและเกิดอันตรายทำให้อวัยวะที่สำคัญของร่างกายถูกทำลายให้เสื่อมหน้าที่ของหัวใจ ไต สมอ ตา ส่งผลให้เกิดโรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจ โรคไตวาย (สมจิต หนูเจริญกุล, 2545)

ดังนั้นจะเห็นได้ว่าภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นจากภาวะความดันโลหิตสูงเรื้อรัง ส่งผลต่ออวัยวะเป้าหมายที่สำคัญของร่างกายและการสูญเสียต่อชีวิตและทรัพย์สินเป็นอย่างมาก ดังนั้นการรักษาและการควบคุมระดับความดันโลหิตจึงเป็นสิ่งที่ยังคงต้องให้ความสำคัญต่อการลดอุบัติการณ์การเกิดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นและเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

นอกจากภาวะความดันโลหิตสูงจะการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงและภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นนี้เป็นอันตรายต่อชีวิตและมีผลต่อความพิการและเกิดอันตรายทำให้อวัยวะที่สำคัญของร่างกายแล้วยังเกิดการเปลี่ยนแปลงต่อด้านจิตใจอีกด้วยตั้งแต่ได้รับการวินิจฉัย (สุขุมล ด้อยแก้ว, 2540) เพราะผู้ป่วยส่วนใหญ่จะเกิดความวิตกกังวล กลัว โกรธ และปฏิเสธที่จะยอมรับการวินิจฉัย เนื่องจากมีความคิดว่าโรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคซึ่งใช้ระยะเวลานานในการรักษา ผู้ป่วยรู้สึกว่าคุณภาพของตนเองที่เคยแข็งแรงเริ่มอ่อนแรงลง กลัวว่าตนเองไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ในครอบครัวเหมือนเดิมได้ และสมรรถภาพของร่างกายที่เปลี่ยนแปลงไปมีผลต่อความสามารถในการทำงาน การเข้าสังคม การช่วยเหลือตนเองในกิจกรรมที่ต้องใช้พลังงานมาก ผู้ป่วยขาดการติดต่อกับเพื่อน เนื่องจากไม่สามารถร่วมกิจกรรม เช่น เที่ยวกลางคืน ดื่มสุรา หรือสูบบุหรี่ได้ ซึ่ง Power & Jalowiec (1987) พบว่าการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย ทำให้ผู้ป่วยเกิดความเครียดด้านจิตใจขึ้นได้ เพราะผู้ป่วยจะรู้สึกว่าตนเองแตกต่างจากบุคคลอื่น ความรู้สึกมีอำนาจในการควบคุมตนเองลดลง (Lambert & Lambert, 1987) เกิดความเสียใจ ซึมเศร้า แยกตัวเอง โกรธตัวเอง (Lawrence & Lawrence, 1979) ระดับความมีคุณค่าในตนเองลดลง (Ryan, 1989) ซึ่งทำให้เกิดความไม่ร่วมมือการรักษาได้ (Salazar, 1995) การรับรู้ถึงการประเมินค่าทางปัญญาต่อสถานการณ์ความเจ็บป่วยจึงมีความสำคัญต่อบุคลากรในทีมสุขภาพการใช้เป็นข้อมูลวางแผนการพยาบาล เพื่อป้องกันการเกิดความไม่ร่วมมือในการรักษา (McEntee & Peddicord, 1987)

การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ทำให้เกิดผลกระทบต่อการแสดงบทบาทสังคมของผู้ป่วยด้วย เช่น บทบาทความสามารถการทำงาน สัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยกับบุคคลในครอบครัว เพศสัมพันธ์ระหว่างสามีภรรยา สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทำให้ผู้ป่วยแสดงบทบาทเดิมในสังคมลดลงหรือไม่สามารถแสดงบทบาทเดิมได้และการแสดงบทบาทเดิมไม่เป็นไปตามที่สังคมคาดหวัง (Lambert & Lambert, 1987) โดยHwu (1995) ศึกษาพบว่าความเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังทำให้บทบาททางสังคมในด้านความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อน ครอบครัว ระดับความรับผิดชอบในงาน ชนิดของงานและชั่วโมงการทำงานของผู้ป่วยเปลี่ยนแปลงได้อย่างยิ่ง ส่วนการรักษาอย่างต่อเนื่องด้วยการใช้ยา ทำให้เกิดความสูญเสียต่อสภาพเศรษฐกิจของครอบครัว ก่อให้เกิดผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจต่อผู้ป่วย ครอบครัว และสังคมอย่างมาก

นับได้ว่าโรคความดันโลหิตสูงทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อผู้ป่วยอย่างมาก โดยทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงระบบการทำงานของอวัยวะต่างๆ ในร่างกาย ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันลดลง ทำให้แสดงบทบาททางด้านสังคมลดลงหรือไม่ได้ตามที่สังคมคาดหวัง การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และเศรษฐกิจ จึงเป็นสิ่งที่ทำให้ผู้ป่วยเกิด

ความเครียดด้านจิตใจและอารมณ์ขึ้นได้ หากผู้ป่วยมีกระบวนการเผชิญความเครียดที่ไม่เหมาะสม โดยการไม่ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง และไม่ให้ความร่วมมือการปฏิบัติตัวเพื่อควบคุมระดับความดันโลหิตจะเกิดอันตรายร้ายแรงได้

การรักษาภาวะความดันโลหิตสูง

1. การรักษาด้วยยา เป็นการรักษาและควบคุมโดยการให้ยาเพื่อลดระดับความดันโลหิต โดยลดแรงต้านของหลอดเลือดส่วนปลายและเพิ่มปริมาณที่ออกจากหัวใจ

2. การปรับเปลี่ยนแบบแผนการดำเนินชีวิตหรือการรักษาโดยไม่ใช้ยา (Non pharmacological treatment) เป็นการรักษาในรายผู้ป่วยที่มีภาวะความดันโลหิตสูงที่อยู่ในระดับความรุนแรงน้อยแต่บางรายอาจมีการใช้ยาร่วมด้วยซึ่งการปรับเปลี่ยนแบบแผนการดำเนินชีวิตสามารถทำได้ดังนี้

2.1 การควบคุมอาหารและการควบคุมน้ำหนัก

2.2 การจำกัดอาหารที่มีเกลือโซเดียม

2.3 การงดสูบบุหรี่

2.4 การลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

2.5 การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ

2.6 การจัดการกับความเครียด ความเครียดส่งผลต่อรับความดันโลหิตสูงที่เพิ่มขึ้น ดังนั้นการผ่อนคลายความตึงเครียดจะช่วยลดการตอบสนองต่อнораอีพิเนฟริน (Norepinephrine) ในเลือด ทำให้อัตราการเต้นของหัวใจลดลง ความดันโลหิตลดลง และการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ การทำสมาธิ มีผลต่อการควบคุมความดันโลหิตสูง

เนื่องจากถ้าผู้ป่วยความดันโลหิตสูงมีการมองโลกในแง่ดีก็จะเกิดการทำงานในสมองที่จะหลั่งสารแห่งความสุขและทำให้เกิดความสุข สรุปได้ว่าการที่จะช่วยให้ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงมีความสุขในชีวิตจากการมองโลกในแง่ดีทำได้โดยการเข้าร่วมโปรแกรมการมองโลกในแง่ดี

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะความดันโลหิตสูง

สุวิชา จันทร์สุริยกุล (2536) ได้ศึกษาประสิทธิผลของการจัดกิจกรรมการดูแลสุขภาพด้วยตนเองในการป้องกันความดันโลหิตสูงของผู้สูงอายุจังหวัดแพร่ พบว่า ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมีการรับรู้ต่อความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง โอกาสเสี่ยงในการเกิดโรคความดันโลหิตสูง และผลประโยชน์และอุปสรรคที่จะได้รับจากการปฏิบัติ เพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงดีกว่า ก่อนการจัดกิจกรรมอย่างยิ่ง การรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงอย่างยิ่ง

อาภาพร เฝ้าวัฒนา (2537) ศึกษาถึงประสิทธิผลของการเข้าร่วมกระบวนการกลุ่มช่วยเหลือตนเองต่อความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ ในโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จำนวน 60 คน พบว่า การร่วมกระบวนการกลุ่มช่วยเหลือตนเองทำให้ ผู้ป่วยมีความสามารถในการดูแลตนเองดีกว่าก่อนเข้าร่วมกระบวนการอย่างยิ่ง

ศักดิ์ดา ธานินทร์ (2542) ได้ทำการศึกษาโปรแกรมแทรกแซงทางสุขภาพที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง บ้านแม่สรวย จังหวัดเชียงราย พบว่า

ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีความรู้ ด้านพฤติกรรมการผ่อนคลายความเครียด หลังจากการเข้าร่วมโปรแกรมแทรกแซงทางสุขภาพและเมื่อมีความเครียดได้ใช้วิธีการทำสมาธิและฝึกการหายใจในการผ่อนคลายความเครียด

ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าการเรียนเป็นกลุ่มเล็กๆ สามารถพูดคุยซักถามปัญหาเกี่ยวกับวิทยาการได้โดยสะดวกตลอดเวลา เนื้อหาเรื่องโรคความดันโลหิตสูงง่ายต่อความเข้าใจ และกิจกรรมฝึกอบรมก็ง่ายต่อการปฏิบัติ มีความสนุกสนานกับการอบรมลักษณะนี้ ทำให้กล้าพูดคุยซักถามมีความตั้งใจที่จะนำความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงใช้ในชีวิตประจำวัน นอกจากนี้ยังสนใจที่จะพูดคุยแลกเปลี่ยนความรู้ด้านสุขภาพกับผู้อื่นรวมทั้งจะมารับความรู้ด้านสุขภาพอีกในครั้งต่อไป ตลอดจนนำความรู้ไปแนะนำผู้อื่น และอยากแนะนำผู้อื่นให้ได้มารับความรู้การดูแลสุขภาพ

ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีการเปลี่ยนแปลงร่างกายและจิตใจมีการมองโลกในแง่ร้าย คิดว่าการที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงเป็นโชคร้าย เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นเฉพาะตนเอง จึงเป็นสิ่งเร้าให้ผู้ป่วยเกิดความเครียดด้านจิตใจส่งผล มีอาการทางร่างกาย เช่น ปวดหัว นอนไม่หลับ เหนื่อย และมีอาการทางประสาท ซึ่งอาการต่างๆ นี้ โดยปกติมักจะเชื่อมโยงมาถึงอาการเจ็บป่วยทางร่างกาย ในขณะที่อารมณ์ทางด้านบวก เช่น การมองโลกในแง่ดี จะส่งผลต่อสุขภาพร่างกายในทางที่ดี ทำให้มีอายุยืนยาว

สรุป

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการมองโลกในแง่ดี ความสุขในชีวิต และภาวะความดันโลหิตสูงทำให้ได้กรอบแนวคิดการวิจัยว่า ผู้ป่วยภาวะความดันโลหิตสูงน่าจะ สามารถปรับเปลี่ยนการมองโลกในแง่ร้ายเป็นการมองโลกในแง่ดีและปรับทัศนคติต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับความสุขในชีวิตได้โดยการร่วมในโปรแกรมพัฒนาการมองโลกในแง่ดีซึ่งดำเนินการโดยนักจิตวิทยา หรือผู้เชี่ยวชาญด้านการปรับพฤติกรรม

กรอบแนวคิดในการวิจัย

