

การศึกษาข้อมูลทัศนคติด้านความสุขของประชากรสูงอายุในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2560

ชญาณิศวรร โคโนะ*

ภาควิชาสังคมวิทยา คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

Received: 15 July 2020

Revised: 26 March 2021

Accepted: 21 June 2021

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสุขของประชากรสูงอายุและศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสุขของประชากรสูงอายุในประเทศไทย โดยเป็นงานวิจัยเชิงปริมาณ อาศัยข้อมูลทัศนคติจากโครงการ “การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2560” ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ มุ่งศึกษาวิจัยเฉพาะประชากรผู้สูงอายุไทยที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ตอบคำถามถึงระดับความสุขในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมาด้วยตนเอง มีจำนวนรวมทั้งสิ้น 34,284 ราย ผลการวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุไทยมีคะแนนความสุขเฉลี่ย 6.98 คะแนน (จากคะแนนเต็ม 10.00 คะแนน) โดยมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 1.38 เมื่อนำคะแนนความสุขมาจัดเป็นกลุ่มความสุข 3 กลุ่ม ปรากฏว่า ประชากรสูงอายุกลุ่มใหญ่ที่สุด (ร้อยละ 49.36) มีความสุขปานกลาง รองลงมาคือ มีความสุขมาก (ร้อยละ 36.17) ขณะที่ร้อยละ 14.47 มีความสุขน้อย สำหรับผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนความสุขเฉลี่ย โดยการใช้สถิติทดสอบที และสถิติทดสอบเอฟ พบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสุขของประชากรสูงอายุไทย ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา สถานภาพสมรส จำนวนบุตร การมีงานทำ แหล่งที่มาของรายได้ การเข้าร่วมกิจกรรมสำคัญ สุขภาพด้านภาวะวิสัย สุขภาพด้านอวัยวะ การมีสวัสดิการรักษายาบาล จำนวนสมาชิกในครัวเรือน เขตที่อยู่อาศัยและภาค ขณะที่การมีบุตร การอยู่ร่วมกันกับบุตรและการเป็นสมาชิกของกลุ่ม/ชมรมไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

คำสำคัญ: ประเทศไทย ข้อมูลทัศนคติ ความสุข ผู้สูงอายุ สำนักงานสถิติแห่งชาติ

* ผู้ประสานงานหลัก; อีเมล: shayaniss@q.swu.ac.th

A Study of 2017 Secondary Data of the Happiness Among Thai Elderly

Shayaniss Kono*

Department of Sociology, Faculty of Social Sciences, Srinakharinwirot University

Received: 15 July 2020

Revised: 26 March 2021

Accepted: 21 June 2021

Abstract

The purposes of this research were to study the happiness of elderly people, and to study the factors contributing to the happiness of elderly people in Thailand. This study was a quantitative research. It studied the secondary data from Thailand's National Statistical Office (NSO) under the research project: "2017 Survey of the Elderly People." However, this study focused on the self-reported answers of 34,284 elderly people, aged 60 and above, regarding their perceptions on happiness during the past three months. Results indicated that the happiness rating mean of Thai elderly people was 6.98 (Out of the full score of 10.00) with standard deviation of 1.38. When the happiness rating scores were categorized into three groups, it was found that the largest group (49.36%) had moderate level of happiness, followed by the group with high level of happiness (36.17%); while the smallest group (14.47%) had low level of happiness. Furthermore, by using the methods of t-test and F-test to compare happiness mean scores, the test of significance revealed that there were a lot of factors statistically contributing to the happiness of elderly people. Those statistically significant factors were gender, age, education level, marital status, number of children, condition of employment, source of income, participation in important events, objective wellbeing, subjective wellbeing, the access to healthcare through welfare state, household size, and residential area and region. Nonetheless, according to the data, the factors regarding the availability of one's own children, the older parents staying together with their children, and the being members of clubs/groups were not statistically significant factors contributing to the happiness among elderly people.

Keywords: Thailand, Secondary data, Happiness, Elderly people, National Statistical Office

* Corresponding Author; Email: shayaniss@g.swu.ac.th

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

องค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับความมั่นคงในยามสูงวัยของผู้สูงอายุ อาทิ แนวคิดพหุมิติพลัง (Active Ageing) ซึ่งเป็นแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุทั้งในระดับปัจเจกบุคคลและระดับสังคม (World Health Organization, 2002) แนวคิดการสูงวัยที่ประสบความสำเร็จ (Successful Ageing) (Bülow and Söderqvist, 2014) การสูงวัยอย่างสง่างาม (Graceful Aging) ซึ่งเป็นแนวคิดที่มีทัศนคติต่อผู้สูงอายุในทางบวก รวมถึงวิสัยทัศน์จากแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 ปี พ.ศ. 2545-2564 (National Older Persons Committee, 2010) ล้วนแล้วแต่มีจุดร่วมสำคัญอย่างหนึ่ง คือ การมีความมั่นคงทางด้านจิตใจและความรู้สึก ซึ่งเป้าหมายที่สำคัญนั้นคือ การเป็นผู้สูงอายุที่มีความสุข

สำหรับ คำว่า “สุข” มาจากคำบาลีและสันสกฤต ว่า สุข (อ่านว่า สุ-ชะ) ตรงกันข้ามกับคำว่า “ทุกข์” ทั้งนี้ “ความสุข” คือ ความสบายกายสบายใจ เช่น ชีวิตย่อมมีทั้งทุกข์และสุขปะปนกัน มักใช้คู่กับคำว่า “เป็น” เช่น อยู่เย็นเป็นสุข (Royal Society of Thailand, 2009) จากพจนานุกรมสารานุกรมสุขไทย พ.ศ. 2561 ฉบับ 100 ปี การสาธารณสุขไทย ได้ให้นิยามของคำว่า “ความสุข” ว่า เป็นคำนาม โดยเป็นสภาวะที่บุคคลรับรู้ว่าตนเอง ได้ทำในสิ่งที่ตนต้องการและทำได้สำเร็จ มีความเป็นตัวของตัวเอง มีความภาคภูมิใจ ในการกระทำของตน มีความคิดเชิงบวก มีความกระตือรือร้นในการดำเนินชีวิตที่จะนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดี มีสัมพันธภาพที่ดีกับคนรอบข้างและสังคม สามารถดำเนินชีวิตอย่างพอเพียงและมีใจที่สงบ (The Ministry of Public Health, 2018) ทั้งนี้ นอกจาก “ความสุข” จะหมายถึง “Happiness” แล้ว คำว่าความสุข สามารถรวมไปถึง “ความผาสุก” (Well-being) ซึ่งมีทั้งความผาสุกทางกายและความผาสุกทางใจเช่นกัน

จุดมุ่งหมายสำคัญของการเป็นมนุษย์ คือการได้หลุดพ้นจากความทุกข์และมีความสุข ดังนั้นประชากรทุกเพศทุกวัยจึงพยายามค้นหาและทำให้ตนเองนั้นพบกับสิ่งที่เรียกว่าความสุข จากที่ Aristotle ได้กล่าวไว้ว่า “Happiness depends upon ourselves” จริงหรือที่ “ความสุข” ขึ้นอยู่กับตัวเราเอง จากการศึกษาวิจัยด้านความสุขในส่วนของผู้สูงอายุ พบว่า ปัญหาหลักสำคัญเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ โดยมีส่วนสัมพันธ์กับระบบต่างๆ ของร่างกาย ซึ่งนำไปสู่ปัญหาของประชากรสูงอายุ อันได้แก่ ปัญหาเศรษฐกิจ ปัญหาสุขภาพและปัญหาด้านจิตใจ ทั้งนี้ประชากรสูงอายุมักประสบความรู้สึกเหงา ว้าเหว่ การเข้ากับคนในบ้านไม่ได้ การทะเลาะของคนในบ้าน และการขาดคนดูแลยามเจ็บป่วย ซึ่งปัญหาทางด้านจิตใจเหล่านี้เป็นหนึ่งในปัจจัยที่บั่นทอนคุณภาพชีวิตของประชากรสูงอายุ (Gray, Thongthai, and Suwannopphakao, 2010; Siripanich, 2010)

อย่างไรก็ตามงานศึกษาความสุขของประชากรในประเทศไทยส่วนใหญ่มักศึกษาโดยใช้ข้อมูลปฐมภูมิในแต่ละพื้นที่ ดังนั้นเพื่อเป็นการเสริมและเติมเต็มช่องว่างขององค์ความรู้เกี่ยวกับความสุขของประชากรสูงวัยในระดับประเทศจึงได้มีการศึกษา วิเคราะห์ข้อมูลทุติยภูมิจากโครงการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทยของสำนักงานสถิติแห่งชาติ อันสามารถนำไปสู่การเสริมสร้างความมั่นคงในชีวิตยามสูงวัย รวมไปถึงจัดทำข้อมูลและวางแผนนโยบายด้านผู้สูงอายุ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความสุขของประชากรสูงอายุในประเทศไทย
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสุขของประชากรสูงอายุในประเทศไทย

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ หรือ Active Aging เป็นนโยบายหนึ่งขององค์การอนามัยโลก ที่มุ่งส่งเสริมและพัฒนาให้ผู้สูงอายุสามารถพึ่งพาตนเองได้อย่างมีศักยภาพ เพื่อให้เป็น Healthy Aging (การสูงวัยอย่างมีความสุข) สามารถทำประโยชน์แก่ตนเอง ครอบครัวและสังคม ทั้งนี้ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเป็น Active Aging ประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคล การดำเนินพฤติกรรม สุขภาพและการบริการ เศรษฐกิจ สังคมและสภาพแวดล้อม (World Health Organization, 2002; Bowling, 1993)

จากงานวิจัยและงานเขียนของ Tom Rath และ Jim Harter กล่าวถึงปัจจัยในการสร้างความสุขว่ามี 5 ปัจจัย ดังนี้ คือ (1) ปัจจัยอาชีพการงาน: Career Well-Being (2) ปัจจัยสังคม: Social Well-Being (3) ปัจจัยสถานะทางการเงิน: Financial Well-Being (4) ปัจจัยด้านสุขภาพร่างกาย: Physical Well-Being และ (5) ปัจจัยสภาพแวดล้อม: Community Well-Being (Rath and Harter, 2016)

จากแนวคิดพัฒนาพลัง แนวคิดเกี่ยวกับการสูงวัยอื่นๆ รวมทั้งงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่ามีเป้าหมายร่วมกันสำคัญอย่างหนึ่งคือ การทำให้ผู้สูงอายุมีความสุข จึงนำไปสู่ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาความสุขของประชากรสูงอายุไทยในครั้งนี้ โดยประกอบด้วย 5 ปัจจัย 17 ตัวแปร ได้แก่ ปัจจัยทางประชากร (เพศ อายุ การศึกษา สถานภาพสมรส การมีบุตร จำนวนบุตรและการอยู่ร่วมกันกับบุตร) ปัจจัยอาชีพการงานและการเงิน (การมีงานทำและแหล่งที่มาของรายได้) ปัจจัยสังคม (การเป็นสมาชิกของกลุ่ม/ชมรมผู้สูงอายุและการเข้าร่วมกิจกรรมสำคัญ) ปัจจัยสุขภาพร่างกาย (สุขภาพด้านภาวะวิสัย ด้านอวัยวะ การมีสวัสดิการรักษายาบาล) และปัจจัยสภาพแวดล้อม (จำนวนสมาชิกในครัวเรือน เขตที่อยู่อาศัยและภาค) (Chyi and Mao, 2012; Miret et al., 2014; Rath and Harter, 2016; Chumnanmak, Ayuwat, and Narongchai, 2018)

วิธีดำเนินการวิจัย

แบบแผนการวิจัย

การวิจัยนี้ เป็นงานวิจัยเชิงปริมาณ อาศัยข้อมูลทุติยภูมิจากโครงการ “การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2560” ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ซึ่งเป็นการสำรวจครั้งที่ 6 (ครั้งแรกดำเนินการสำรวจ ในปี พ.ศ. 2537 ครั้งที่ 2 ในปี พ.ศ. 2545 ครั้งที่ 3 ในปี พ.ศ. 2550 ครั้งที่ 4 ในปี พ.ศ. 2554 และครั้งที่ 5 ในปี พ.ศ. 2557) การสำรวจนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลประชากรสูงอายุ ในด้านต่างๆ

ประชากรและตัวอย่าง

โครงการดังกล่าวใช้วิธีการสำรวจตัวอย่าง (Sample Survey Method) มีแผนการสุ่มตัวอย่างแบบ Stratified Two-Stage Sampling ซึ่งให้ 77 จังหวัดของประเทศไทย เป็น Stratum ในแต่ละสตรัทัม แบ่งออกเป็น 2 สตรัทัมย่อย ตามลักษณะการปกครอง คือ ในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล มีเขตเจนนับเป็นตัวอย่างขั้นที่หนึ่ง รวมทั้งสิ้น 5,970 เขตเจนนับ ครัวเรือนส่วนบุคคลเป็นตัวอย่างขั้นที่สอง ซึ่งมีจำนวนครัวเรือนตัวอย่างทั้งสิ้น 83,880

ครัวเรือน ทั้งนี้ประชากรกลุ่มตัวอย่างที่เก็บรวบรวมข้อมูล คือ บุคคลผู้อาศัยอยู่ในครัวเรือนส่วนบุคคลที่ตกเป็นตัวอย่างทั่วประเทศ (National Statistic Office, 2018)

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ มุ่งศึกษาเฉพาะประชากรผู้สูงอายุไทยที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ตอบคำถามด้วยตนเอง โดยมีจำนวนรวมทั้งสิ้น 34,284 ราย

เครื่องมือวิจัย

แบบสำรวจในโครงการของสำนักงานสถิติดังกล่าว ประกอบด้วย 9 ตอน คือ (1) ลักษณะทั่วไปของสมาชิกในครัวเรือน (2) การมีบุตร (3) การทำงาน รายได้ และการออม (4) ลักษณะการอยู่อาศัย (5) การเกื้อหนุน (ช่วยเหลือ) และการเยี่ยมเยียน (6) ภาวะสุขภาพและการดูแลสุขภาพ (7) การเข้าร่วมกิจกรรม การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร และความพึงพอใจต่อบริการของรัฐ โดยตอนที่ 2-6 ถามเฉพาะผู้ที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไป (8) ความรู้ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ (ถามผู้ดูแลผู้สูงอายุ) (9) สภาพที่อยู่อาศัยและการเป็นเจ้าของทรัพย์สิน (ถามหัวหน้าครัวเรือน) (National Statistic Office, 2018)

ในส่วนของคำถามด้านความสุข เป็นคำถามในตอนที่ 6 ภาวะสุขภาพและการดูแลสุขภาพ ข้อ F85 “ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมาให้(ชื่อ)..... ประเมินว่า ตนเองมีความสุขในระดับใด” สำหรับคำตอบเป็นระดับความสุขตั้งแต่ 0-10 คะแนน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เจ้าหน้าที่ของสำนักงานสถิติแห่งชาติเป็นผู้สัมภาษณ์ด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์พกพาขนาดกลาง (Tablet) ในเดือนมิถุนายน ถึง สิงหาคม พ.ศ. 2560 (National Statistic Office, 2018)

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลอาศัยสถิติทดสอบทีและสถิติทดสอบเอฟ ทั้งนี้ข้อจำกัดในการวิจัย คือ สามารถศึกษาได้เพียงตัวแปรที่ปรากฏในแบบสอบถามของโครงการเท่านั้น ดังนั้นตัวแปรบางตัวแปรจึงไม่สามารถดำเนินการศึกษาวิจัยได้อย่างครบถ้วน อาทิ บทบาทของศาสนา เป็นต้น

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้ คือ (1) ลักษณะทั่วไปของข้อมูล (2) ความสุขของประชากรสูงอายุในประเทศไทย และ (3) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสุขของประชากรสูงอายุในประเทศไทย

1. ลักษณะทั่วไปของข้อมูล

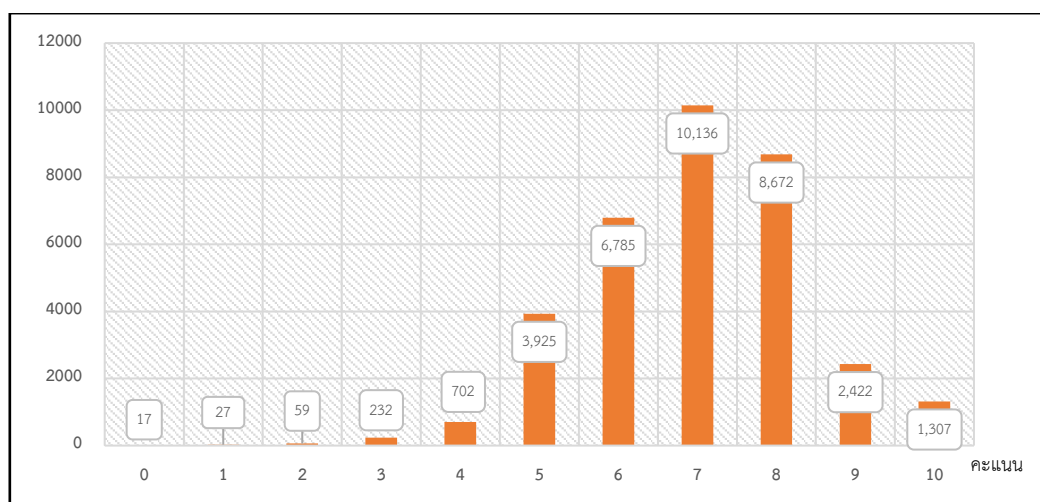
ประชากรไทยที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ส่วนใหญ่ร้อยละ 57.94 เป็นเพศหญิง กลุ่มประชากรสูงอายุตอนต้น (อายุ 60-69 ปี) มีสัดส่วนมากที่สุด คือ ร้อยละ 57.55 รองลงมา คือ ประชากรสูงอายุตอนกลาง (อายุ 70-79 ปี) และประชากรสูงอายุตอนปลาย (อายุ 80 ปีขึ้นไป) ส่วนใหญ่มีการศึกษาในระดับประถมศึกษา ทว่ามีผู้สูงอายุไทยที่ไม่มีการศึกษาถึงร้อยละ 9.45 เกินกว่าครึ่งหนึ่งมีสถานภาพสมรสเป็นสมรส และมีคู่สมรสอาศัยอยู่ในครัวเรือนเดียวกัน ด้วย ประชากรสูงอายุไทยมีสัดส่วนที่เป็นหม้ายถึงร้อยละ 30.42 ขณะที่โสด ร้อยละ 4.62 จากข้อมูลประชากรสูงอายุไทยมีบุตร 2 คน โดยครึ่งหนึ่งอาศัยรวมกันกับบุตร

การเป็นผู้สูงอายุมิได้เป็นอุปสรรคต่อการทำงานเสียทีเดียว จากข้อมูลพบว่า ผู้สูงอายุไทยยังคงทำงานอยู่ถึงร้อยละ 35.74 สำหรับแหล่งรายได้หลักมาจากบุตรเป็นสำคัญ รองลงมาคือ รายได้จากการทำงานของตนเอง และร้อยละ 20.27 อาศัยรายได้หลักจากเบี้ยยังชีพจากราชการ อนึ่งปัจจัยทางสังคมสามารถสะท้อนให้เห็นถึงการมี

เครือข่ายทางสังคมและการร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุ โดยผู้สูงอายุไทยเป็นสมาชิกของกลุ่ม/ชมรมผู้สูงอายุ ร้อยละ 32.02 อย่างไรก็ตามพบว่า มีการเข้าร่วมกิจกรรมสำคัญในชุมชน ร้อยละ 69.73 ด้านการทำกิจกรรมต่างๆ ในชีวิตประจำวัน ผู้สูงอายุไทย ร้อยละ 52.87 สามารถทำได้ทุกกิจกรรม ทั้งนี้มีการประเมินสุขภาพของตนเองว่าอยู่ในระดับดี ร้อยละ 42.39 ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 82.28) มีสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลตามสิทธิบัตรทองหรือประกันสุขภาพถ้วนหน้า เมื่อพิจารณาปัจจัยสภาพแวดล้อม พบว่า ประชากรสูงอายุอาศัยอยู่กับคนในครัวเรือนจำนวน 3-5 คน ร้อยละ 45.74 ทว่าผู้สูงอายุไทยที่อยู่ลำพังคนเดียว มีสัดส่วนถึงร้อยละ 12.94 ส่วนใหญ่แล้วอาศัยอยู่ในเขตเทศบาล ร้อยละ 53.63 ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีประชากรสูงอายุถึงร้อยละ 28.55 รองลงมา คือ ภาคกลาง ภาคเหนือ ภาคใต้และกรุงเทพมหานคร

2. ความสุขของประชากรสูงอายุในประเทศไทย

จากคะแนนประเมินความสุขซึ่งมีคะแนนเต็ม 10 คะแนน พบว่า ผู้สูงอายุไทยมีคะแนนความสุขเฉลี่ย 6.98 คะแนน โดยมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.38 สำหรับในรายละเอียดคะแนนความสุขของประชากรสูงอายุที่ได้ให้ข้อมูลไว้ (ภาพที่ 1) พบว่า ส่วนใหญ่ร้อยละ 29.56 (10,136 คน) ประเมินว่าตนเองมีความสุขที่ระดับ 7 คะแนน รองลงมา คือ 8 คะแนน ร้อยละ 25.29 (8,672 คน) ทั้งนี้มีประชากรสูงอายุจำนวน 17 คน (ร้อยละ 0.05) ที่ประเมินว่าตนเองไม่มีความสุขเลย



ภาพที่ 1 คะแนนความสุขของประชากรสูงอายุในประเทศไทย

เมื่อดำเนินการนำคะแนนความสุขข้างต้นมาจัดเป็นกลุ่มความสุข 3 กลุ่ม คือ กลุ่มประชากรสูงอายุที่มีความสุขน้อย กลุ่มประชากรสูงอายุที่มีความสุขปานกลาง และกลุ่มประชากรสูงอายุที่มีความสุขมาก พบว่า ส่วนใหญ่ร้อยละ 49.36 ประชากรสูงอายุไทยมีความสุขปานกลาง รองลงมาคือ ร้อยละ 36.17 มีความสุขมาก ขณะที่ร้อยละ 14.47 ประชากรสูงอายุมีความสุขน้อย (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 สัดส่วนของประชากรสูงอายุไทยจำแนกตามกลุ่มความสุข

กลุ่มความสุข	ร้อยละ	จำนวน
ความสุขน้อย	14.47	4,962
ความสุขปานกลาง	49.36	16,921
ความสุขมาก	36.17	12,401
รวม	100.0	34,284

3. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสุขของประชากรสูงอายุในประเทศไทย

ผลการวิจัยในส่วนนี้ อาศัยการวิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนความสุขเฉลี่ยจำแนกตามปัจจัยต่างๆ ร่วมกับการใช้สถิติทดสอบทีและสถิติทดสอบเอฟ (ตารางที่ 2) พบว่า มี 14 ตัวแปร ที่มีความเกี่ยวข้องกับความสุขของประชากรสูงอายุไทย ขณะที่ 3 ตัวแปร ได้แก่ การมีบุตร การอยู่ร่วมกันกับบุตร และการเป็นสมาชิกของกลุ่ม/ชมรมผู้สูงอายุ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ประชากรสูงอายุชายมีคะแนนความสุขเฉลี่ยมากกว่าหญิง ผู้สูงอายุที่มีอายุน้อยกว่ามีคะแนนความสุขเฉลี่ยสูงกว่าผู้ที่มีอายุมากกว่า เมื่อพิจารณาตามระดับการศึกษา พบว่า ยังมีการศึกษามากขึ้น ผู้สูงอายุประเมินว่ามีความสุขมากขึ้น ผู้สูงอายุไทยที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันมีคะแนนความสุขเฉลี่ยแตกต่างกันเล็กน้อย

ประชากรสูงอายุในประเทศไทยที่มีบุตรมีคะแนนความสุขเฉลี่ยมากกว่าผู้ที่ไม่มียุตรเล็กน้อย ทั้งนี้การมีบุตรของประชากรสูงอายุไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทว่าเมื่อพิจารณาจำนวนบุตร พบว่า มีความเกี่ยวข้องกับคะแนนความสุขเฉลี่ยของประชากรสูงอายุไทย กล่าวคือ ประชากรสูงอายุที่มีบุตรจำนวน 2 คน มีคะแนนความสุขเฉลี่ยสูงสุด คือ 7.09 คะแนน รองลงมา คือประชากรสูงอายุที่มีบุตร 3 คน และบุตร 1 คน ตามลำดับ อนึ่งผู้สูงอายุที่อยู่ร่วมกันกับบุตรมีคะแนนความสุขเฉลี่ยสูงกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้อยู่ร่วมกันกับบุตรเล็กน้อย ทั้งนี้ความสัมพันธ์ดังกล่าวไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การมีงานทำของประชากรสูงอายุไทยก่อให้เกิดความสุขมากกว่าไม่ได้ทำงาน ทั้งนี้เมื่อทำงานแล้วประชากรสูงอายุย่อมมีรายได้ตามมา ดังนั้นกรณีของแหล่งที่มาของรายได้ พบว่า ประชากรสูงอายุที่มีแหล่งรายได้อื่นๆ มีคะแนนความสุขเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ แหล่งรายได้จากการทำงานด้วยตนเอง รายได้จากบุตร และเบี้ยยังชีพจากทางราชการ ตามลำดับ

ประชากรสูงอายุไทยที่เป็นสมาชิกกลุ่ม/ชมรมผู้สูงอายุนั้น มีคะแนนความสุขเฉลี่ยสูงกว่าไม่ได้เป็นสมาชิกเล็กน้อย ทว่าไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 การที่ประชากรสูงอายุไทยได้เข้าร่วมกิจกรรมสำคัญทำให้มีคะแนนความสุขเฉลี่ยสูงกว่าประชากรสูงอายุที่ไม่ได้เข้าร่วม

ตารางที่ 2 คะแนนความสุখেเฉลี่ยจำแนกตามปัจจัยต่างๆ โดยใช้สถิติทดสอบทีและสถิติทดสอบเอฟ

ปัจจัย	จำนวน	คะแนน ความสุขเฉลี่ย	คะแนนน้อย ที่สุด	คะแนน มากที่สุด	ค่าที/ ค่าเอฟ	Sig.
ปัจจัยทางประชากร						
เพศ						
- ชาย	14,419	7.03	0	10	5.936	0.000
- หญิง	19,865	6.94	0	10		
รวม	34,284	6.98	0	10		
อายุ						
- อายุ 60-69 ปี	19,732	7.12	0	10	304.223	0.000
- อายุ 70-79 ปี	10,231	6.86	0	10		
- อายุ 80 ปีขึ้นไป	4,321	6.60	0	10		
รวม	34,284	6.98	0	10		
การศึกษา						
- ไม่มีการศึกษา	3,240	6.61	0	10	341.663	0.000
- ประถมศึกษา	26,482	6.91	0	10		
- มัธยมศึกษา	2,784	7.42	0	10		
- ปริญญาตรีขึ้นไป	1,776	7.88	2	10		
- ไม่ทราบ	2	8.00	8	8		
รวม	34,284	6.98	0	10		
สถานภาพสมรส						
- โสด	1,583	7.02	2	10	58.812	0.000
- สมรสคู่สมรสอยู่ด้วย	20,217	7.04	0	10		
- หม้าย	10,430	6.83	0	10		
- อื่นๆ	2,054	7.07	0	10		
รวม	34,284	6.98	0	10		
การมีบุตร						
- มี	31,538	6.98	0	10	1.361	0.243
- ไม่มี	2,746	6.95	0	10		
รวม	34,284	6.98	0	10		
จำนวนบุตร						
- 0 คน	2,746	6.95	0	10	49.594	0.000
- 1 คน	3,992	7.02	0	10		
- 2 คน	9,665	7.09	0	10		
- 3 คน	7,514	7.03	0	10		
- 4 คน	4,763	6.89	0	10		
- 5 คน ขึ้นไป	5,604	6.75	0	10		
รวม	34,284	6.98	0	10		

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ปัจจัย	จำนวน	คะแนน ความพึงพอใจ	คะแนนน้อย ที่สุด	คะแนน มากที่สุด	ค่าที/ ค่าเอฟ	Sig.
การอยู่ร่วมกันกับบุตร						
- อยู่ร่วมกับบุตร	16,385	6.99	0	10	0.675	0.411
- ไม่อยู่ร่วมกับบุตร	15,153	6.97	0	10		
รวม	31,538	6.98	0	10		
ปัจจัยอาชีพการงานและการเงิน						
การมีงานทำ						
- มี (ทำงานและรอฤดูกาล)	12,253	7.20	0	10	499.504	0.000
- ไม่มี	22,031	6.85	0	10		
รวม	34,284	6.98	0	10		
แหล่งที่มาของรายได้						
- การทำงานของตนเอง	10,763	7.19	0	10	552.732	0.000
- รายได้จากบุตร	11,721	6.91	0	10		
- เบี้ยยังชีพจากทางราชการ	6,951	6.48	0	10		
- อื่นๆ	4,849	7.38	0	10		
รวม	34,284	6.98	0	10		
ปัจจัยสังคม						
การเป็นสมาชิกของกลุ่ม/ชมรมผู้สูงอายุ						
- เป็นสมาชิก	10,979	6.99	0	10	0.780	0.377
- ไม่ได้เป็นสมาชิก	23,305	6.97	0	10		
รวม	34,284	6.98	0	10		
การเข้าร่วมกิจกรรมสำคัญ						
- เข้าร่วม	23,906	7.04	0	10	159.355	0.000
- ไม่ได้เข้าร่วม	10,378	6.83	0	10		
รวม	34,284	6.98	0	10		
ปัจจัยด้านสุขภาพร่างกาย						
สุขภาพด้านภาวะวิสัย						
- ทำได้ทุกกิจกรรม	18,111	7.24	0	10	1270.099	0.000
- ทำได้หลายกิจกรรม	13,997	6.82	0	10		
- ทำได้บางกิจกรรม	2,145	5.79	0	10		
รวม	34,253	6.98	0	10		

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ปัจจัย	จำนวน	คะแนน ความสุขเฉลี่ย	คะแนนน้อย ที่สุด	คะแนน มากที่สุด	ค่าที/ ค่าเอฟ	Sig.
<i>สุขภาพด้านอวัยวะ</i>						
- ดี	14,532	7.60	0	10	4233.051	0.000
- ปานกลาง	15,093	6.75	0	10		
- ไม่ดี	4,657	5.77	0	10		
รวม	34,282	6.98	0	10		
<i>การมีสวัสดิการรักษายาบาล</i>						
- ประกันสุขภาพถ้วนหน้า	28,210	6.87	0	10	488.996	0.000
- อื่นๆ	5,892	7.48	0	10		
- ไม่มี	182	6.93	0	10		
รวม	34,284	6.98	0	10		
ปัจจัยสภาพแวดล้อม						
<i>จำนวนสมาชิกในครัวเรือน</i>						
- อยู่คนเดียว	4,435	6.92	0	10	3.105	0.025
- 2 คน	10,752	6.99	0	10		
- 3-5 คน	15,681	6.98	0	10		
- 6 คนขึ้นไป	3,416	7.01	0	10		
รวม	34,284	6.98	0	10		
<i>เขตที่อยู่อาศัย</i>						
- ในเขตเทศบาล	18,388	7.03	0	10	58.746	0.000
- นอกเขตเทศบาล	15,896	6.91	0	10		
รวม	34,284	6.98	0	10		
<i>ภาค</i>						
- กรุงเทพมหานคร	1,385	7.06	0	10	31.103	0.000
- กลาง	9,462	7.01	0	10		
- เหนือ	9,020	6.99	0	10		
- ตะวันออกเฉียงเหนือ	9,788	6.86	0	10		
- ใต้	4,629	7.11	0	10		
รวม	34,284	6.98	0	10		

ปัจจัยด้านสุขภาพร่างกายของประชากรสูงอายุ ซึ่งประกอบด้วยสุขภาพด้านภาวะวิสัยและอวัยวะ พบแนวโน้มที่คล้ายคลึงกันของคะแนนความสุขเฉลี่ย กล่าวคือ ประชากรสูงอายุที่สามารถทำกิจกรรมได้มากมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าประชากรสูงอายุที่ทำกิจกรรมได้น้อย ยิ่งไปกว่านั้นประชากรสูงอายุที่มีสุขภาพดีก็มีคะแนนความสุขเฉลี่ยสูงกว่าสุขภาพร่างกายรองๆ ลงไป การมีสวัสดิการรักษายาบาลที่แตกต่างกันส่งผลต่อคะแนนความสุขเฉลี่ยที่แตกต่างกัน

กรณีที่ประชากรสูงอายุอยู่เพียงลำพังในครัวเรือน ประชากรสูงอายุมีคะแนนความสุขเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ 6.92 คะแนน ขณะที่ประชากรสูงอายุที่อยู่อาศัยในครัวเรือนที่มีจำนวนสมาชิกมากขึ้น มีคะแนนเฉลี่ยของความสุขสูงขึ้น โดยในกลุ่มสมาชิกในครัวเรือน 6 คนขึ้นไป ประชากรสูงอายุมีคะแนนเฉลี่ยความสุขถึง 7.01 คะแนน ผู้สูงอายุที่อาศัยในเขตเทศบาลมีคะแนนความสุขเฉลี่ยมากกว่าผู้สูงอายุที่อาศัยนอกเขตเทศบาล รวมถึงประชากรสูงอายุในภาคใต้มีคะแนนเฉลี่ยของความสุขสูงที่สุด คือ 7.11 คะแนน ทั้งนี้ประชากรสูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด (6.86 คะแนน)

อภิปรายผล

ความสุขของประชากรสูงอายุไทย พบว่า มีคะแนนประเมินความสุขเฉลี่ย 6.98 คะแนน จากข้อมูลนี้แสดงอย่างเป็นประจักษ์ชัดว่า ผู้สูงอายุไทยมีความสุขระดับกลางๆ ค่อนข้างน้อย ทั้งนี้เมื่อเปรียบเทียบกับประชากรวัยแรงงานไทยที่มีคะแนนความสุขเฉลี่ย 5.86 คะแนน (เทียบจากฐาน 10 เช่นเดียวกับผู้สูงอายุ) (National Statistic Office, 2020) ดังนั้น จึงอาจกล่าวได้ว่าประชากรสูงอายุไทยมีความสุขมากกว่าประชากรวัยแรงงาน

ในด้านปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสุขนั้น จากตัวแปรที่น่ามาวิเคราะห์ทั้งสิ้น 17 ตัวแปร พบว่า มี 14 ตัวแปรที่มีความเกี่ยวข้อง โดยสามารถเรียงลำดับผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์จากมากไปน้อย คือ สุขภาพด้านอวัยวะ สุขภาพด้านภาวะวิสัย แหล่งที่มาของรายได้ การมีงานทำ การมีสวัสดิการรักษายาบาล การศึกษา อายุ การเข้าร่วมกิจกรรมสำคัญ สถานภาพสมรส เขตที่อยู่อาศัย จำนวนบุตร ภาค เพศและจำนวนสมาชิกในครัวเรือน

ปัจจัยด้านสุขภาพร่างกาย ไม่ว่าจะเป็นด้านอวัยวะ ได้แก่ การให้ผู้สูงอายุประเมินสุขภาพด้วยตนเองและสุขภาพด้านภาวะวิสัย รวมถึงปัจจัยอาชีพการงานและการเงิน ได้แก่ แหล่งที่มาของรายได้และการมีงานทำ ยังคงเป็นปัจจัยหลักสำคัญอย่างยิ่งในการเสริมสร้างความสุขของผู้สูงอายุไทย (Miret et al., 2014; Rath and Harter, 2016)

นักปราชญ์ชาวกรีก ได้กล่าวไว้ว่า “A Sound Mind is in a Sound Body” จิตใจที่สดใสย่อมอยู่ในร่างกายที่แข็งแรง ทั้งนี้การที่มนุษย์มีร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง ย่อมส่งผลต่อจิตใจ นำไปสู่ความเบิกบานใจและความสุขนั่นเอง ทว่าหากร่างกายอ่อนแอมีอาการเจ็บไข้ได้ป่วย ย่อมทำให้ไม่สบายร่างกายนำไปสู่จิตใจที่หดหู่ ไม่สดชื่นแจ่มใส ซึ่งข้อมูลจากการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นอย่างชัดเจนว่า ประชากรผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ทุกกิจกรรมมีความสุขมากกว่าผู้ที่สุขภาพไม่ดีหรือทำกิจกรรมได้บางกิจกรรม

ในด้านแหล่งที่มาของรายได้และการมีงานทำ พบว่า ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุไทยเช่นกัน ทว่าในประเทศที่พัฒนาแล้ว กลับพบว่าการมีรายได้เพิ่มขึ้นมิได้ก่อให้เกิดความสุขเพิ่มขึ้น (Pongatichat, 2007) อย่างไรก็ตามในกรณีของสังคมไทยที่เป็นประเทศกำลังพัฒนา การมีงานทำและสามารถก่อให้เกิดรายได้ของกลุ่มผู้สูงอายุ น่าจะทำให้ผู้สูงอายุมีความภูมิใจที่สามารถพึ่งพาตนเองได้ แม้อยู่ในวัยที่ต้องพึ่งพิงลูกหลาน ดังนั้นปัจจัยในด้านอาชีพการงานและการเงินจึงส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุไทย สอดคล้องกับงานศึกษาวิจัยที่พบว่าระดับความสุขของผู้สูงอายุพิการขึ้นอยู่กับการมีรายได้ของครัวเรือนและสุขภาพของผู้สูงอายุ (Suriyanrattakorn, 2019) และอีกผลการวิจัยเชิงคุณภาพหนึ่งซึ่งพบว่า ผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์มีมุมมองความสุข ในด้านการมีรายได้ และการมีกิจกรรมภายนอกสถานสงเคราะห์ โดยส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความสุขเพิ่มขึ้น เนื่องจากผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์ยังมีการจ้างและมีความสามารถในการทำงาน จึงมีความต้องการที่จะหารายได้ให้แก่ตนเองและส่งเสริมให้เกิดความภาคภูมิใจ (Somphong and Rotjanaalert, 2014) อนึ่งการได้เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม เป็นอีกประเด็นหนึ่งที่ส่งผลต่อความสุข

ของประชากรสูงอายุ (Chumnanmak, Ayuwat, and Narongchai, 2018) ทั้งนี้ในสังคมและวัฒนธรรมไทย ล้วนมีประเพณีและกิจกรรมต่างๆ มากมายที่เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้เข้าไปมีส่วนร่วมและมีบทบาทสำคัญ ในอันที่จะช่วยสืบสานขนบธรรมเนียมอันดีงาม การรู้จักความกตัญญูทดแทน การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน รวมถึงการให้เกียรติผู้หลักผู้ใหญ่ เป็นต้น

หนึ่งในปัจจัยทางประชากร ได้แก่ ตัวแปรด้านการศึกษา ที่พบว่าส่งผลต่อความสุขของประชากรสูงอายุไทย ดังนั้นการศึกษารวมถึงการเรียนรู้ตลอดชีวิต จึงควรนำมาใช้ในกลุ่มผู้สูงอายุเพื่อให้เกิดการพัฒนาตนเองทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุ เมื่อพิจารณาการศึกษาที่เพิ่มขึ้นของผู้สูงอายุ สามารถส่งผลต่อกลุ่มเด็กที่ผู้สูงอายุต้องดูแล จากข้อมูลของสำนักงานสถิติพบว่า สังคมไทยมีแนวโน้มของครัวเรือนหลากหลายรุ่นมากขึ้น โดยครัวเรือนที่ประกอบไปด้วยสามิ ภรรยา บุตรและบุคคลอื่น ได้แก่ ปู่ย่า ตายาย หรือญาติพี่น้อง มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 31.5 ในปี พ.ศ. 2545 เป็นร้อยละ 35.9 ในปี พ.ศ. 2555 (National Statistic Office, 2012) ทั้งนี้ในกรณีที่ผู้สูงอายุเป็นผู้ดูแลเลี้ยงดูหลาน การได้รับความรู้ที่เพิ่มขึ้นย่อมทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้เท่าทันโลกที่เปลี่ยนแปลงไปและเป็นผลดีต่อลูกหลานที่ผู้สูงอายุดูแล

เมื่อประชากรมีอายุเพิ่มขึ้น การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจมีมากขึ้น ทั้งนี้ในกลุ่มผู้สูงอายุนั้น พบว่าอายุที่เพิ่มขึ้นมีความสัมพันธ์กับสุขภาพเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุตอนต้น ตอนกลาง ตอนปลาย มักมีความเสี่ยงต่อโรคต่างๆ แตกต่างกัน (Jaul and Barron, 2017) กลุ่มผู้สูงอายุที่อายุมากๆ ภูมิคุ้มกันต้านต่อโรคต่างๆ มักลดลง ดังนั้นหากประชากรกลุ่มอื่นๆ ทั้งวัยเด็กและวัยแรงงาน ประสงค์ที่จะมีความสุขในบั้นปลายของชีวิต หรือต้องการเป็นผู้สูงอายุที่มีความสุขจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องรักษาสุขภาพร่างกายให้แข็งแรงสมบูรณ์ อย่างไรก็ตามการจะเป็นผู้สูงอายุที่แข็งแรงได้นั้น สมควรที่จะต้องดูแลร่างกาย ออกกำลังกาย รับประทานอาหารที่มีประโยชน์และพักผ่อนอย่างเพียงพอตั้งแต่ก่อนที่จะเข้าสู่การเป็นผู้สูงอายุนั่นเอง

สำหรับปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมนั้น ประชากรสูงอายุที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนเพียงลำพัง มีสัดส่วนของความสุข รวมถึงคะแนนความสุขน้อยที่สุด สิ่งนี้ย่อมแสดงให้เห็นอย่างชัดเจนแล้วว่า การอยู่เพียงลำพังของผู้สูงอายุไทยมีความสัมพันธ์ต่อความสุข ทั้งนี้ผู้สูงอายุอาจเหงา ว่าเหว เมื่อมีปัญหาในชีวิตประจำวันต่างๆ ไม่สามารถปรึกษาหรือให้บุคคลอื่นช่วยเหลือได้ จึงส่งผลต่อคะแนนความสุขของผู้สูงอายุ

ข้อค้นพบในงานวิจัยครั้งนี้ที่น่าสนใจอีกประเด็นหนึ่ง คือ การมีบุตร โดยพบว่า เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ของปัจจัยการมีบุตรกับความสุขในกลุ่มประชากรสูงอายุ กลับพบว่า ความสัมพันธ์ดังกล่าวไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ทว่าเมื่อวิเคราะห์ในระดับจำนวนบุตร อันมีความละเอียดยิ่งขึ้น พบว่า การไม่มีบุตรเลยและการมีบุตรเพียง 1 คน มิได้ทำให้ประชากรสูงอายุไทยมีความสุขเท่าใดนัก ทว่าในกลุ่มประชากรสูงอายุที่มีบุตร 2 คน หรือ 3 คน ปรากฏว่ามีคะแนนความสุขและสัดส่วนของความสุขสูงที่สุด

การที่ผู้สูงอายุ ต้องอยู่เพียงลำพังในครัวเรือนนั้น อาจสืบเนื่องมาจาก ไม่ได้สมรส การไม่มีบุตร หรือมีบุตรจำนวนน้อย รวมไปถึงหากมีบุตร บุตรอาจจำเป็นต้องอาศัยกับครอบครัวของตนเอง และอาจต้องทำงานในพื้นที่อื่น เป็นต้น ปัจจุบันสังคมไทยมีแนวโน้มที่ผู้สูงอายุอยู่ลำพังเพียงคนเดียว หรืออยู่กับผู้สูงอายุด้วยกันเพิ่มขึ้น จากการสำรวจภาวะเศรษฐกิจสังคมและครัวเรือน ปี พ.ศ. 2539 ปี พ.ศ. 2549 และการสำรวจประชากรสูงอายุไทย ปี พ.ศ. 2560 พบว่า ครัวเรือนที่ผู้สูงอายุอยู่ลำพังเพียงคนเดียวเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 2.3 เป็นร้อยละ 3.6 และร้อยละ 6.1 ตามลำดับ (National Statistic Office, 2020)

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1.1 ปัจจัยทางประชากร ปัจจัยอาชีพการงานและการเงิน ปัจจัยสังคม ปัจจัยด้านสุขภาพร่างกายและปัจจัยสภาพแวดล้อมของผู้สูงอายุ ล้วนเกี่ยวข้องและมีความสัมพันธ์กับความสุขของประชากรสูงอายุไทย ทั้งนี้จึงควรมีนโยบายสนับสนุนด้านการศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิตสำหรับผู้สูงอายุในด้านต่างๆ เพื่อพัฒนาทักษะและองค์ความรู้ที่ผู้สูงอายุสนใจ

1.2 เป็นที่ประจักษ์ชัดแล้วว่า สุขภาพร่างกายที่แข็งแรงสามารถนำไปสู่สุขภาพจิตใจที่มีความสุขได้ ดังนั้นจึงควรสนับสนุนนโยบายสุขภาพและสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลผู้สูงอายุไทยต่อไป รวมถึงเพิ่มประสิทธิภาพด้านการจัดการและแนวทางการป้องกันโรคเรื้อรังและโรคต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ

สำหรับเป้าหมายในการรณรงค์หรือมีนโยบายช่วยเหลือด้านจิตใจและการดูแลด้านร่างกายในกลุ่มประชากรสูงอายุ ควรพิจารณาผู้สูงอายุที่ต้องอยู่เพียงลำพังเป็นเป้าหมายหลักหรือเป็นกลุ่มแรกในการช่วยเหลือ ทั้งนี้จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องประชาสัมพันธ์การจัดกิจกรรมต่างๆ ให้ผู้สูงอายุกลุ่มนี้เข้าร่วม รวมถึงเพิ่มโครงการเสริมสร้างพัฒนาอาชีพสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อให้ประชากรสูงอายุมีงานทำและมีรายได้ โดยเป็นแหล่งที่มาของรายได้จากตนเอง ซึ่งกิจกรรมและโครงการเหล่านี้สามารถช่วยพัฒนาคุณภาพชีวิต โดยเฉพาะอย่างยิ่งสามารถนำไปสู่ความสุขของประชากรสูงอายุที่เพิ่มมากขึ้น

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการวิจัยเพิ่มเติมในประเด็นของความสุขกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่ได้ค้นพบในครั้งนี้อย่างเป็น การวิจัยเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณควบคู่กันไป อันได้แก่ ประเด็นเรื่องการมีบุตร จำนวนบุตรและการอยู่ในครัวเรือนเดียวกันกับบุตร อีกทั้งปัจจัยสถานภาพสมรสของผู้สูงอายุ เป็นต้น

2.2 สืบเนื่องจากการวิจัยครั้งนี้อาศัยข้อมูลทุติยภูมิ จึงทำให้ไม่สามารถศึกษาวิเคราะห์ตัวแปรอื่นๆ ที่นอกเหนือจากข้อมูลที่มีอยู่ได้ ดังนั้นการศึกษาในอนาคตควรทำการศึกษาค้นคว้าตัวแปรอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับความสุขของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับจิตใจ บทบาทของศาสนา คำสอนต่างๆ ที่ช่วยฟื้นฟูและเยียวยาความรู้สึกของผู้สูงอายุไทย รวมถึงเทคโนโลยีต่างๆ ที่ผู้สูงอายุใช้ในการสื่อสาร เป็นต้น นอกจากนี้แล้ว ความแตกต่างของความสุขในแต่ละปัจจัยสภาพแวดล้อม โดยอาจเกิดขึ้นจากสังคม ประเพณี วัฒนธรรมที่มีความแตกต่างกัน ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับความสุขที่ต่างกัน นิยามของคำว่า “สุข” “ความสุข” ในแต่ละสภาพแวดล้อม อันก่อให้เกิดความแตกต่างกัน ซึ่งสามารถนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชากรสูงอายุในอนาคต

กิตติกรรมประกาศ

บทความวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัย เรื่อง “การศึกษาความสุขของประชากรสูงอายุในประเทศไทย” ซึ่งได้รับทุนสนับสนุนจากคณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประจำปี 2562

เอกสารอ้างอิง

- Bowling, A. (1993). The concepts of successful and positive aging. *Family Practice*, 10(4), 449-453.
- Bülow, M. and Söderqvist, T. (2014). Successful ageing: A historical overview and critical analysis of a successful concept. *Journal of Aging Studies*, 31, 139-49.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0890406514000516?via%3ub>
- Chumnanmak, R., Ayuwat, D. and Narongchai, W. (2018). The composition of happiness of the social change in the globalization. *Humanities and Social Sciences*, 35 (2), 90-116.
- Chyi, H. and Mao, S. (2012). The Determinants of Happiness of China's Elderly Population. *Journal of Happiness Studies*, 13(1), 167-185.
- Gray, R., Thongthai, V. and Suwannopphakao, R. (2010). *Happiness is Universal*. Bangkok: Charan Sanitwong Publishing House. (in Thai)
- Jaul, E. and Barron, J. (2017). Age-Related Diseases and Clinical and Public Health Implications for the 85 Years Old and Over Population. *Frontiers in Public Health*, 5(335), 1-7.
<https://doi.org/10.3389/fpubh.2017.00335>
- Miret M., et al. (2014). Health and happiness: cross-sectional household surveys in Finland, Poland, and Spain. *Bull World Health Organ*, 2014(92), 716-725.
- National Older Persons Committee. (2010). *Nation Plan of Older Persons*. Bangkok: The Department of Older Persons, The Ministry of Social Development and Human Security. (in Thai)
- National Statistic Office. (2012). *The Labor Force Survey Whole Kingdom (Quarter 3)*. Bangkok: National Statistic Office. (in Thai)
- National Statistic Office. (2018). *Report on the 2017 Survey of the Older Persons in Thailand*. Bangkok: Statistical Forecasting Division National Statistical Office. (in Thai)
- National Statistic Office. (2020). *The 2018 Happiness Survey in Labor Force Population*. Bangkok: National Statistic Office. (in Thai)
- National Statistic Office. (2020). *Report of the 2019 Household Socio-Economic Survey*. Bangkok: National Statistic Office. (in Thai)
- Pongatchat, P. (2007). Why isn't happiness increasing ... despite having so much money?. In *Promoting the Quality of Life and Work: New Stream of Human Resource Management*, P.71-78. Bangkok: Air Born Print. (in Thai)
- Rath, T and Harter, J. (2016). *Wellbeing: The Five Essential Elements*. New York: Gallup Press.
- Royal Society of Thailand. (2009). *Royal Institute Dictionary (2011 A.D.)*. Bangkok: Office of the Royal Society. (in Thai)

- Siripanich, B. (2010). *Comprehensive Guide for Older Persons*. 24th Ed. Bangkok: Moh-Chao-Baan Publishing House. (in Thai).
- Somphong, S. and Rotjanalert, N. (2014). Happiness of the Elderlies in Nursing Homes, Nakhon Pathom Province. *Journal of The Police Nurse*, 6 (1), 204-218. (in Thai)
- Suriyanrattakorn, S. (2019). Happiness among the Disabled Elderly: A Study based on Micro Data in Udonthani Thailand. *Thailand and The World Economy*, 37 (1), 83-91.
- The Ministry of Public Health. (2018). *2018 Public Health Dictionary (100 Years Thai Public Health)*. Nonthaburi: Health Technical Office. (in Thai)
- World Health Organization. (2002). *Active Aging: A Policy Framework*. Geneva, Switzerland: World Health Organization (WHO).