

**การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างขนาดของครัวเรือนและความอยู่ดีมีสุข
ระดับปัจเจกบุคคล: กรณีศึกษาผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร**

**AN EXPLORATORY STUDY OF THE RELATIONSHIP BETWEEN HOUSEHOLD
SIZE AND INDIVIDUALS' SUBJECTIVE WELL-BEING IN CASE OF ELDERLY'S
LIVING IN BANGKOK**

ณัฐญา ประไพพานิช*

*Nattaya Prapaipanich**

คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
Faculty of Economics, Srinakharinwirot University.

*Corresponding author, E-mail: nattayapr@g.swu.ac.th

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างขนาดของครัวเรือนและความอยู่ดีมีสุขระดับปัจเจกบุคคล เจาะจงกรณีศึกษาผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครซึ่งมีอายุ 60 ปีขึ้นไป ใช้ข้อมูลปฐมภูมิโดยเก็บข้อมูลผ่านแบบสอบถามจากผู้สูงอายุ จำนวน 400 คน การศึกษาที่ใช้ Generalized Order Logit พบว่าขนาดของครัวเรือน จำนวนบุตร เพศหญิง อายุ รายได้สูง สุขภาพที่ดี การมีงานทำ มีความสัมพันธ์ทางบวกต่อความอยู่ดีมีสุขของผู้สูงอายุ ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางลบต่อความอยู่ดีมีสุขของผู้สูงอายุ คือ ความรู้สึกว่าตนเองมีหนี้สินมาก เมื่อทราบถึงความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆ แล้วนั้นจะสามารถนำไปเป็นข้อมูลที่สำคัญในการเตรียมพร้อมต่อการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์และใช้ในการค้นหาแนวทางที่เหมาะสมที่สุดในการพัฒนาความอยู่ดีมีสุขของผู้สูงอายุ จากผลของการศึกษานี้จึงเสนอแนะให้ภาครัฐให้ความสำคัญกับขนาดของครัวเรือนและการมีบุตรหลาน ผลักดันให้ครอบครัวมีบุตรเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะคู่สมรสที่เพิ่งแต่งงานหรือยังไม่มีการวางแผนที่จะมีบุตร นอกจากนั้นสมาชิกในครอบครัวควรกลับมาอยู่บ้านกับผู้สูงอายุ ให้ความเข้าใจและความเคารพนับถือแก่ผู้สูงอายุ เอาใจใส่ดูแลผู้สูงอายุบนพื้นฐานของความรักและความกตัญญู

คำสำคัญ: ขนาดของครัวเรือน ความอยู่ดีมีสุข ผู้สูงอายุ

Abstract

This study aims to analyze the relationship between household size and individual subjective well-being in the case study of elderly in Bangkok who are 60 years old or older. Primary data were collected through questionnaires from 400 elderly persons. This study applied Generalized Order Logit and found that household size, the number of children, female, age, high income, good health and having a job were positively correlated with the subjective well-being of the elderly. The factors that have a negative relationship to the subjective well-being of the elderly were their feeling of having a lot of debt. Knowing the relationship of the factors, it can be used

as an important information to prepare for the full integration into the aging society and to figure out the most suitable ways to improve elderly's well-being. According to the results, this study suggests that the government attaches importance to the size of the household and to the child, and encourages families to have more children particularly for spouses who have just married or are not planning to have children. In addition, family members should stay home with the elderly, understand and give respect to them, and taking care them on the basis of love and gratitude.

Keywords: Household Size, Subjective Well-Being, Elderly

บทนำ

ในช่วงสองทศวรรษที่ผ่านมา โครงสร้างอายุของประชากรไทยมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ประชากรสูงอายุหรือประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีจำนวนและสัดส่วนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยพบสัดส่วนประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างมากจาก 1.7 ล้านคนในปี 2513 เป็น 8.4 ล้านคนในปี 2553 และได้พยากรณ์จำนวนประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้นถึง 17.6 ล้านคนในปี 2573 และ 20.5 ล้านคนในปี 2583 [1] การที่ประเทศไทยเริ่มเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเป็นเรื่องน่าเป็นห่วงอย่างมาก เนื่องจากผู้สูงอายุต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงหลัก 3 ด้าน คือ 1) การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย เป็นการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างและหน้าที่ของทุกระบบในร่างกายตามธรรมชาติ ทั้งระบบผิวหนัง ระบบประสาท ระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ระบบไหลเวียนโลหิต ระบบหายใจและระบบทางเดินอาหาร การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายผู้สูงอายุขึ้นอยู่กับอิทธิพลทางด้านพันธุกรรม โภชนาการ การพักผ่อน การออกกำลังกาย และสิ่งแวดล้อม เป็นการเปลี่ยนแปลงในช่วงสุดท้ายของชีวิตโดยจะเปลี่ยนแปลงไปในทางเสื่อมมากกว่าในด้านการเสริมสร้าง 2) การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจของผู้สูงอายุ มักมีผลมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและสังคม เช่น การเกษียณอายุ ทำให้ต้องสูญเสียอำนาจ บทบาทหน้าที่ และขาดรายได้ ซึ่งอาจก่อให้เกิดความเครียดหรือการขาดคู่ชีวิตทำให้ภาวะจิตใจได้รับความ

กระทบกระเทือนจิตใจหดหู่ เมื่อเพื่อนฝูงวัยเดียวกัน มักล้มหายตายจาก การขาดการติดต่อทำให้ผู้สูงอายุอาจจะเหงา ท้อแท้ สิ้นหวังหรือมักมีอาการมึนงง เจ็บปวด โกรธง่าย 3) การเปลี่ยนแปลงทางสังคมในปัจจุบันรูปแบบของสังคมได้เปลี่ยนแปลงจากรูปแบบครัวเรือนขยาย ซึ่งมีปู่ ย่า ตา ยาย บุตร หลาน อยู่ร่วมกัน ไปเป็นครัวเรือนเดี่ยว ประกอบด้วยสามี ภรรยา บุตร เท่านั้น การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของครัวเรือนเปลี่ยนแปลงไปทั้งในเมืองและชนบท ครัวเรือนไทยมีขนาดเล็กลงจากเฉลี่ย 5.3 คนในปี 2523 เหลือเพียงเฉลี่ย 2.7 คนในปี 2557 โดยสาเหตุที่ทำให้ขนาดของครัวเรือนเล็กลงนั้นเนื่องจาก 1) อัตราเกิดที่ลดลง หญิงไทยเคยมีจำนวนบุตรเฉลี่ย 6.3 คนในปี 2507 แต่ปัจจุบันลดลงเหลือเพียง 1.6 คน 2) มีครอบครัวคู่สามีภรรยาซึ่งสมัคใจไม่มีลูกเพิ่มมากขึ้น เพราะทัศนคติแบบคนรุ่นใหม่ที่ไม่ต้องการมีบุตร มองว่าบุตรเป็นภาระทางเศรษฐกิจ ต้องการใช้ชีวิตอย่างอิสระ และมีความกังวลว่าเด็กจะเติบโตในสภาพสังคมที่มีปัญหามากมาย ทำให้มีครัวเรือนเดี่ยวแบบมีเฉพาะสามีภรรยาแต่ไม่มีบุตรมีจำนวนมากขึ้น 3) การหย่าร้างที่เพิ่มขึ้นเนื่องจากความสัมพันธ์ระหว่างสามีและภรรยาที่ไม่มั่นคง และ 4) มีคนเลือกที่จะครองโสดมากขึ้น [1] ส่งผลให้ผู้สูงอายุถูกปล่อยไว้โดยลำพังและไม่มีผู้ดูแลมากขึ้น การดูแลและเลี้ยงดูผู้สูงอายุจากสมาชิกภายในครอบครัวลดน้อยลงซึ่งไม่เอื้ออำนวยกับการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ

ที่เคยมีบุตรหลานเคยดูแล ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการจัดหาสิ่งของเครื่องใช้/เสื้อผ้า/อาหาร ช่วยทำงานบ้าน จัดหาที่อยู่อาศัย ให้เงินสำหรับใช้จ่าย ช่วยดูแลสุขภาพ พาไปพบแพทย์จ่ายค่ารักษาพยาบาล ให้กำลังใจ ให้ความรักรวมถึงการสนับสนุนการเรียนรู้ การให้ข่าวสารจัดหาสื่อต่างๆ นอกจากนั้นการลดบทบาทของผู้สูงอายุลง เช่น จากเดิมทำหน้าที่คอยดูแลเลี้ยงดูบุตรหลานให้และบางครั้งยังเป็นพี่ที่ปรึกษาของครอบครัว การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถจะแสดงบทบาทต่างๆ ได้ โดยเฉพาะการดูแลให้คำปรึกษากับบุตรหลานและการสร้างสัมพันธ์อันดีระหว่างสมาชิกในครอบครัว เมื่อผู้สูงอายุไม่สามารถแสดงบทบาทดังกล่าวได้จึงทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกว่าตนเองขาดคุณค่า ขาดความภูมิใจในตัวเอง ความกังวลที่ถือว่าตนอยู่ในภาวะบั้นปลายของชีวิต ภาวะเหล่านี้ล้วนเป็นปัญหาที่กลุ่มผู้สูงอายุจะต้องเผชิญ [2]

เนื่องจากงานวิจัยนี้ตระหนักถึงสถานการณ์การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์และประสงค์ให้ผู้สูงอายุอยู่ดีมีสุขจึงสนใจศึกษาปัจจัยต่างๆ ที่ส่งผลกระทบต่อความอยู่ดีมีสุขของผู้สูงอายุ ทั้งเชิงบวกและเชิงลบ งานวิจัยนี้ได้ใช้หลักแนวคิดจากเศรษฐศาสตร์ความสุข (Happiness Economics) ในการวัดความอยู่ดีมีสุข (Subjective Well-Being) ของผู้สูงอายุในระดับปัจเจกบุคคล ซึ่งจะใช้วิธีการทางเศรษฐมิติ (Econometrics) ในการอธิบายความสัมพันธ์ระหว่างความสุขและปัจจัยทางสังคมและเศรษฐกิจ เช่น รายได้ ประวัติการว่างงาน การศึกษา และชีวิตแต่งงาน ด้วยจุดมุ่งหมายที่จะศึกษาไปยังพื้นที่ใหม่ของเศรษฐศาสตร์ความสุข งานวิจัยนี้จึงสนใจที่จะสำรวจและศึกษาความสัมพันธ์ของขนาดครัวเรือนของสังคมไทยกับความอยู่ดีมีสุขซึ่งครัวเรือน (Household) ในที่นี้หมายถึงหน่วยการอยู่อาศัยประกอบด้วยบ้าน (ที่อยู่) และคนที่อยู่และกินร่วมกันในบ้านนั้น ขนาดของครัวเรือนหมายถึง จำนวนคนที่พักอาศัยอยู่ในบ้านเดียวกัน

โดยที่บุคคลเหล่านั้นอาจมีหรือไม่มีความสัมพันธ์อันเครือญาติก็ได้ แม้ว่าคนในครัวเรือนจะเป็นหรือไม่เป็นญาติพี่น้องกันก็ตาม ถ้าบุคคลที่อยู่และกินร่วมกันมีเฉพาะรุ่นพ่อแม่กับรุ่นลูกที่ยังไม่แต่งงาน จะจัดเป็นครัวเรือนเดี่ยวหรือครัวเรือน 2 รุ่น ถ้ามีทั้งรุ่นปู่ย่า/ตายาย รุ่นพ่อแม่และรุ่นลูกหรือรุ่นหลานอยู่ด้วยจะจัดเป็นครัวเรือนขยายหรือครัวเรือน 3 รุ่นหรือมากกว่า [3] เมื่อทราบถึงความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆ แล้วนั้นก็ยังสามารถนำไปเป็นข้อมูลที่สำคัญในการพัฒนาความอยู่ดีมีสุขของผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นเพื่อเตรียมความพร้อมต่อการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ ทางผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าข้อค้นพบจากผลการศึกษาจะเป็นแนวทางให้สังคมรู้เท่าทันถึงปัจจัยต่างๆ ที่ส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุและจะเข้าใจความต้องการของผู้สูงอายุมากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างขนาดของครัวเรือนและความอยู่ดีมีสุขของผู้สูงอายุในระดับปัจเจกบุคคล
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางสังคมเศรษฐกิจและความอยู่ดีมีสุขของผู้สูงอายุในระดับปัจเจกบุคคล ซึ่งได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ รายได้ สุขภาพ ระดับการศึกษา หนี้สิน การมีงานทำ และจำนวนบุตร

วิธีดำเนินการวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูลและการสุ่มตัวอย่าง โครงการวิจัยนี้ได้เก็บข้อมูลโดยผ่านแบบสอบถามเพียงครั้งเดียวซึ่งผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัย หมายเลขรับรอง SWUEC/E-191/2560 กลุ่มประชากรเป้าหมายของการวิจัยนี้ได้แก่บุคคลอายุ 60 ปีขึ้นไปและมีทะเบียนบ้านในเขตกรุงเทพมหานครหรือพักอาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานครอย่างน้อย 6 เดือนขึ้นไป ขอบเขต

ของการศึกษาจำกัดอยู่ในกรุงเทพมหานคร เนื่องจากข้อจำกัดในเรื่องค่าใช้จ่ายและระยะเวลา การเก็บรวบรวมข้อมูลเกิดขึ้นระหว่างเดือนสิงหาคม ถึงเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2560 โดยงานวิจัยนี้มีกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 400 คนจากการคำนวณด้วยสูตรของยามาเน่ Yamane's Formula [4]

การสุ่มตัวอย่างใช้แบบชั้นภูมิสามชั้น (Three Stages Stratified Cluster Sampling) ซึ่งได้รับการช่วยเหลือจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ สำนักงานสถิติแห่งชาติได้แบ่งกรุงเทพมหานครออกเป็นเขตแขวง และพื้นที่แ่งนับ (Enumeration Areas: EAs) แต่ละพื้นที่แ่งนับ (EA) ประกอบด้วยครัวเรือนประมาณ 100 - 150 ครัวเรือน

กรอบตัวอย่าง คือ จำนวนพื้นที่แ่งนับ (EAs) ทั้งหมดในกรุงเทพมหานครซึ่งมีจำนวน 19,726 พื้นที่ โดยกำหนดครัวเรือนตัวอย่างจำนวน 20 ครัวเรือนต่อหนึ่งพื้นที่แ่งนับ (EA) ซึ่งพิจารณาจากงบประมาณ เวลา และกำลังคน เนื่องจากขนาดตัวอย่างทั้งหมดที่ต้องการคือ 400 ตัวอย่าง ดังนั้นจึงต้องการ 20 พื้นที่แ่งนับ (EAs)

หน่วยตัวอย่างขั้นที่หนึ่ง (Primary Sampling Units: PSUs) คือ พื้นที่แ่งนับ (EAs) การเลือกพื้นที่แ่งนับจะเลือกด้วยวิธีการสุ่มแบบมีระบบโดยใช้ความน่าจะเป็นเป็นสัดส่วนกับขนาด (Systematic Probability Proportional to Size Sampling Procedures) โดยหน่วยวัดขนาดคือ จำนวนครัวเรือนในแต่ละ EA อัตราภาคชั้น (Interval: I) ถูกคำนวณขึ้นจากจำนวนพื้นที่แ่งนับทั้งหมดในกรุงเทพมหานคร (EAs)หารด้วยจำนวนพื้นที่แ่งนับที่ต้องการ ($n = 20$) จุดเริ่มต้นของการสุ่มตัวอย่างแรกคือ R ซึ่ง $1 < R \leq I$ โดยที่ R ถูกเลือกจากการสุ่มตัวอย่าง ด้วยการใช้ I และ R ประกอบกัน EA ที่เลือกจึงเกิดจากการสุ่มแบบมีระบบ

หน่วยตัวอย่างขั้นที่สอง (Secondary Sampling Units: SSUs) คือ ครัวเรือน การเลือก

ครัวเรือนจะเลือกภายใน EAs ด้วยวิธีการสุ่มแบบมีระบบ ก่อนที่จะเลือกครัวเรือนนั้นมีการรวบรวมนับจำนวนครัวเรือนทั้งหมดใน EA ซึ่งจะนับเฉพาะครัวเรือนที่ผู้อยู่อาศัยมีสัญชาติไทยเท่านั้น จากนั้นอัตราภาคชั้นจะถูกคำนวณขึ้นจากจำนวนครัวเรือนทั้งหมดใน EA หารด้วยจำนวนครัวเรือนที่ต้องการ ($n = 20$) หลังจากนั้นใช้วิธีการสุ่มแบบเดียวกับการเลือก EA ครัวเรือนที่เลือกจึงเกิดจากการสุ่มแบบมีระบบเช่นเดียวกัน

หน่วยตัวอย่างขั้นที่สาม (Ultimate Sampling Units: USUs) คือ ผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างเป้าหมายของการศึกษานี้ ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยเลือกแจกแบบสอบถามให้แก่ผู้สูงอายุ ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพมหานคร

การเก็บข้อมูลทำโดยการลงพื้นที่ไปยังบ้านเรือนตามแผนที่พื้นที่แ่งนับ (EAs) ที่ได้รับจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ การลงพื้นที่เก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยได้รับความช่วยเหลือจากองค์กรนอกภาครัฐ (NGO) ที่มีความชำนาญ ทำงานอยู่ใกล้ชิดและเป็นหัวใจของกลุ่มตัวอย่าง การเข้าถึงกลุ่มตัวอย่างเป้าหมายนั้นเจ้าหน้าที่ NGO ทำหน้าที่เป็นคนกลางช่วยประสานนัดหมายวันและเวลากับกลุ่มตัวอย่าง รวมทั้งให้ความช่วยเหลือเมื่อมีปัญหาหรือข้อสงสัยเกิดขึ้นในช่วงระหว่างการเก็บรวบรวมข้อมูล

ข้อจำกัดของการวิจัย

เนื่องจากการวิจัยนี้เป็นการสุ่มกลุ่มตัวอย่างในกรณีศึกษาผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นสังคมเมือง ผลการวิจัยนี้จึงอาจไม่สามารถใช้ได้กับผู้สูงอายุในต่างจังหวัดที่มีลักษณะสังคมแตกต่างกันไป

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

งานวิจัยขั้นนี้ใช้ข้อมูลปฐมภูมิโดยเก็บข้อมูลผ่านแบบสอบถาม แบบสอบถามประกอบด้วย 5 ส่วนที่สำคัญ ดังนี้ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 ข้อมูลทางด้านสุขภาพ ส่วนที่ 3 แบบสอบถาม

ดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับสั้น (TMHI-15) ส่วนที่ 4 ข้อมูลทางด้านสังคม ส่วนที่ 5 ข้อมูลทางด้านที่อยู่อาศัย ระยะเวลาในการทำแบบสอบถามจะใช้เวลาประมาณ 15-20 นาที โดยเริ่มต้นจากการที่ผู้ตอบแบบสอบถามสมัครใจเข้าร่วมตอบแบบสอบถามจากนั้นอาสาสมัครจะเริ่มสอบถามและกรอกแบบสอบถาม โดยการกรอกแบบสอบถามครั้งนี้ไม่ต้องระบุชื่อหรือนามสกุลของผู้ที่เข้าร่วมแต่อย่างใด การเก็บข้อมูลจากผู้สูงอายุนั้นพิจารณาจากเกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้าร่วม เกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้าร่วมการวิจัย (Inclusion Criteria) ได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) ที่พักอาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร และสมัครใจเข้าร่วมตอบแบบสอบถาม เกณฑ์การคัดออกผู้เข้าร่วมการวิจัย (Exclusion Criteria) ได้แก่ กลุ่มบุคคลที่นอกเหนือจากกลุ่มตัวอย่างหรือกรณีที่กลุ่มตัวอย่างไม่สมัครใจร่วมตอบแบบสอบถาม เกณฑ์การถอนผู้เข้าร่วมการวิจัยหรือยุติการเข้าร่วมการวิจัย (Withdrawal or Termination Criteria) ในกรณีที่กลุ่มตัวอย่างไม่สะดวกใจตอบแบบสอบถามหรือติดธุระระหว่างตอบแบบสอบถามก็สามารถยุติการตอบแบบสอบถามได้ทุกเมื่อ ผู้เข้าร่วมสามารถถอนตัวออกจากโครงการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยถ้ามีกรณีถอนตัว ผู้วิจัยจะทำการเก็บข้อมูลโดยหาอาสาสมัครคนใหม่

แบบจำลองทางเศรษฐมิติ

การศึกษาครั้งนี้ใช้แบบจำลอง Generalized Ordered Logit เบื้องต้นคาดว่าจะใช้แบบจำลอง Ordered Logit เนื่องจากตัวแปรตามมีลักษณะเป็น 3 ลำดับชั้น ดังรายละเอียดในตารางที่ 1 แต่เมื่อตรวจสอบสมมติฐานของตัวแปรตามในเรื่องของ Proportional Odds Assumptions ซึ่งใช้การทดสอบด้วยเส้นคู่ขนาน (Test of Parallel Lines) แล้วพบว่ามีการละเมิดข้อสมมติฐาน ข้อมูลมีลักษณะ Partial Proportional Odds คือในแต่ละลำดับชั้นของคำตอบนั้นให้ข้อมูลที่

ไม่ขนานกัน จึงไม่สามารถวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธี Ordered Logit ได้ วิธีการศึกษาในสาขานี้โดยมากจะใช้ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) จากการใช้แบบสอบถามเนื่องจากเป็นข้อมูลที่เก็บจากแหล่งข้อมูลโดยตรงและเก็บข้อมูลได้ตรงกับความต้องการของผู้วิจัย [5-8] วิธีการวิเคราะห์ในทางสาขาเศรษฐศาสตร์ความสุขนี้โดยมากจะใช้วิเคราะห์แบบถดถอย (Regression Analysis) เช่น งานวิจัยของศรีรินทร์ เกรย์; บังปอนด์ รักอำนาจกิจ และศิริพันธ์ กิตติสุขสถิตย์ [5] ใช้จำนวนตัวอย่าง 986 คน วิเคราะห์โดยใช้เทคนิควิธีวิเคราะห์แบบถดถอยเชิงซ้อน (Multiple Regression Analysis) และงานวิจัยของพิริยะ ผลพิรุฬห์ และบังปอนด์ รักอำนาจกิจ [7] ใช้จำนวนตัวอย่าง 2,400 คน และมีการเก็บข้อมูลได้จริง 2,402 คน วิเคราะห์โดยใช้เทคนิควิธีวิเคราะห์แบบถดถอยเชิงซ้อน โดยใช้ 2 แบบจำลอง คือ Linear Ordinary Least Square สำหรับการวิเคราะห์ระดับความสุข และ Probit Model สำหรับการวิเคราะห์ การเจ็บป่วย ในระหว่าง 1 เดือนก่อนการสัมภาษณ์ ความรู้สึกพึงพอใจในชีวิต และความรู้สึกสบายใจ นอกจากนั้นยังมีการศึกษาที่น่าสนใจพื้นฐานมาใช้ ได้แก่ ร้อยละค่าเฉลี่ยค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เช่น การศึกษาของนิศานาด ถิ่นทะเล [6] ใช้จำนวนตัวอย่าง 346 คน ซึ่งวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม SPSS for Window

ตัวแปรตามของการศึกษานี้จะเป็นตัวแปรแสดงระดับความอยู่ดีมีสุข ตามที่ Layard, R. [9] ได้สรุปว่าความสุข (Happiness) คือ ระดับความรู้สึกที่เกิดขึ้นในแต่ละบุคคล ซึ่งเป็นความรู้สึกที่ดีหรือความรู้สึกเชิงบวก เช่น ความสนุกสนาน ความหฤหรรษ์ ฯลฯ ตรงข้ามกับความไม่สุข (Unhappiness) หรือความทุกข์และในปัจจุบันองค์การอนามัยโลกก็ยอมรับว่าสุขภาวะที่ดี (Well-Being) ไม่ควรจำกัดอยู่ที่สุขภาพกาย แต่รวมถึงสุขภาพจิตที่ดี หรือความสุขด้วย ซึ่งตัวแปรตามของการศึกษานี้ได้มาจากการใช้แบบสอบถาม

ของดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับสั้น Thai Mental Health Indicator-15 (TMHI-15) การให้คะแนนตามดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับสั้น (TMHI-15) แบ่งออกเป็น 2 กลุ่มดังนี้ กลุ่มที่ 1 ได้แก่ ข้อ 1 ท่านรู้สึกพึงพอใจในชีวิต ข้อ 2 ท่านรู้สึกสบายใจ ข้อ 6 ท่านสามารถทำใจยอมรับได้สำหรับปัญหาที่ยากจะแก้ไข (เมื่อมีปัญหา) ข้อ 7 ท่านมั่นใจว่าสามารถควบคุมอารมณ์ได้เมื่อมีเหตุการณ์คับขันหรือร้ายแรงเกิดขึ้น ข้อ 8 ท่านมั่นใจที่จะเผชิญกับเหตุการณ์ร้ายแรงที่เกิดขึ้นในชีวิต ข้อ 9 ท่านรู้สึกเห็นใจเมื่อผู้อื่นมีทุกข์ ข้อ 10 ท่านรู้สึกเป็นสุขในการช่วยเหลือผู้อื่นที่มีปัญหา ข้อ 11 ท่านให้ความช่วยเหลือแก่ผู้อื่นเมื่อมีโอกาส ข้อ 12 ท่านรู้สึกภูมิใจในตนเอง ข้อ 13 ท่านรู้สึกมั่นคงปลอดภัยเมื่ออยู่ในครอบครัว ข้อ 14 หากท่านป่วยหนักท่านเชื่อว่าครอบครัวจะดูแลท่านเป็นอย่างดี ข้อ 15 สมาชิกในครอบครัวมีความรักและผูกพันต่อกัน ซึ่งแต่ละข้อให้คะแนนดังต่อไปนี้ ไม่เลย = 1 คะแนน เล็กน้อย = 2 คะแนน มาก = 3 คะแนน มากที่สุด = 4 คะแนน กลุ่มที่ 2 ได้แก่ ข้อ 3 ท่านรู้สึก

เบื่อหน่ายต่อเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตประจำวัน ข้อ 4 ท่านรู้สึกผิดหวังในตัวเอง ข้อ 5 ท่านรู้สึกว่าชีวิตของท่านมีแต่ความทุกข์ ซึ่งแต่ละข้อให้คะแนนดังต่อไปนี้ ไม่เลย = 4 คะแนน เล็กน้อย = 3 คะแนน มาก = 2 คะแนน มากที่สุด = 1 คะแนน การแปลผลทำโดยการรวมคะแนนทุกข้อแล้วนำมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์ปกติที่กำหนดดังนี้ (คะแนนเต็ม 60 คะแนน) 51-60 คะแนน หมายถึงสุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไป 44-50 คะแนน หมายถึง สุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป 43 คะแนนหรือน้อยกว่าหมายถึงสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป

ตัวแปรต้นเป็นตัวแปรที่สะท้อนปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ สุขภาพ การศึกษา หนี้สิน ความรู้สึกมีหนี้สิน การมีงานทำ ขนาดของครัวเรือน และจำนวนบุตร ซึ่งการเลือกตัวแปรต้นนั้นมาจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศ [10-21] สมมติเป็นเวกเตอร์ตัวแปรต้น สมการสำหรับประมาณการแสดงได้ดังข้างล่างนี้

$$P(Y_i > j) = \frac{\exp(\alpha_j + X_i\beta_j)}{1 + [\exp(\alpha_j + X_i\beta_j)]}, j = 1, 2, \dots, M - 1$$

โดยที่ i ผู้สูงอายุที่เป็นตัวอย่างในการสัมภาษณ์ ($i = 1, 2, \dots, N$)

M ลำดับขั้นของระดับความอยู่ดีมีสุข

X_i เวกเตอร์ตัวแปรต้น (ตัวแปรเชิงปริมาณและ/หรือตัวแปรหุ่น)

β เวกเตอร์ของสัมประสิทธิ์ของตัวแปรต้น

สรุปตัวแปรต้นและตัวแปรตามไว้ในตารางที่ 1 ซึ่งได้ข้อมูลจากแบบสอบถามในข้อต่าง ๆ

ตารางที่ 1 ตัวแปรที่ใช้ในการวิเคราะห์โครงการวิจัย

ประเภท	ตัวแปร	ลักษณะตัวแปร	รายละเอียด
ตัวแปรตาม	ลำดับชั้นของระดับความอยู่ดีมีสุข	ตัวแปรแสดงลำดับ	สุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไป = 3 สุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป = 2 สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป = 1
ตัวแปรต้น	เพศของผู้สูงอายุ	ตัวแปรหุ่น	หญิง = 1, ชาย = 0
	อายุของผู้สูงอายุ	ตัวแปรเชิงปริมาณ	ข้อมูลตามที่มีในแบบสอบถาม
	สถานภาพโสด	ตัวแปรหุ่น	โสด = 1, อื่นๆ = 0
	รายได้สูง	ตัวแปรหุ่น	รายได้สูง (สูงกว่า 10,000 บาทต่อเดือน) = 1, อื่นๆ = 0
	สุขภาพ	ตัวแปรหุ่น	ไม่มีโรคเรื้อรัง = 1, มีโรคเรื้อรัง = 0
	ระดับการศึกษา	ตัวแปรหุ่น	ระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือสูงกว่า = 1, อื่นๆ = 0
	หนี้สิน	ตัวแปรหุ่น	มีหนี้สินของตนเองและ/หรือครอบครัว = 1, ไม่มีหนี้สิน = 0
	รู้สึกมีหนี้สินบ้าง	ตัวแปรหุ่น	รู้สึกมีหนี้สินบ้าง = 1, อื่นๆ = 0
	รู้สึกมีหนี้สินมาก	ตัวแปรหุ่น	รู้สึกมีหนี้สินมาก = 1, อื่นๆ = 0
	มีงานทำ	ตัวแปรหุ่น	มีงานทำ = 1, ไม่มีงานทำ = 0
	ขนาดของครัวเรือน	ตัวแปรเชิงปริมาณ	ข้อมูลตามที่มีในแบบสอบถาม
	จำนวนบุตร	ตัวแปรเชิงปริมาณ	ข้อมูลตามที่มีในแบบสอบถาม

ที่มา: จากการศึกษา

ผลการวิจัย

ผลจากค่าสถิติของตัวแปรพบว่าผู้สูงอายุที่ตอบแบบสอบถามเป็นเพศหญิงและเพศชายจำนวนเท่าๆ กัน โดยอายุของผู้สูงอายุที่ตอบแบบสอบถามอยู่ในช่วง 60-86 ปี มีอายุเฉลี่ยประมาณ 68 ปี จำนวนผู้สูงอายุที่มีสถานภาพโสดมีน้อยกว่าสถานภาพอื่นๆ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้น้อยกว่า 10,000 บาทต่อเดือนและมีสุขภาพดี นอกจากนี้ยังพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี กลุ่มตัวอย่างส่วนน้อยมีหนี้สิน ประมาณครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างที่มีหนี้สินรู้สึกมีหนี้สินบ้างและมีเพียงส่วนน้อยเท่านั้นที่รู้สึกมีหนี้สินมาก จำนวนผู้สูงอายุที่ไม่ได้ทำงานมีมากกว่าผู้ที่ทำงานทำ ผลการศึกษา

ยังพบว่าขนาดของครัวเรือนหรือจำนวนสมาชิกในครัวเรือนของผู้สูงอายุที่ตอบแบบสอบถามอยู่ระหว่าง 1 ถึง 8 คน จำนวนบุตรอยู่ระหว่าง 0 ถึง 10 คน โดยเฉลี่ยแล้วมีบุตรประมาณ 3 คน ค่าสถิติของตัวแปรสำคัญได้สรุปไว้ในตารางที่ 2 หลังจากเก็บข้อมูลแล้วผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์หาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นซึ่งแสดงผลการวิเคราะห์ในตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์พบว่าไม่มีตัวแปรต้นคู่ใดพบปัญหาความสัมพันธ์กันสูงเกินไปหรือไม่คู่ใดมีความสัมพันธ์มากกว่า |0.4| [22] จากนั้นผู้วิจัยจึงได้ทำการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อความอยู่ดีมีสุขด้วยกระบวนการทางเศรษฐมิติผ่านสมการถดถอย (Regression Analysis) ด้วยวิธี Generalized Ordered Logit

ตารางที่ 2 ค่าสถิติของตัวแปรสำคัญที่ปรากฏในแบบจำลอง

ชื่อตัวแปร	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ค่าต่ำสุด	ค่าสูงสุด
เพศของผู้สูงอายุ	0.50	0.50	0	1
อายุของผู้สูงอายุ	68.46	6.13	60	86
สถานภาพโสด	0.29	0.49	0	1
รายได้สูง	0.39	0.49	0	1
สุขภาพ	0.62	0.38	0	1
ระดับการศึกษา	0.47	0.37	0	1
มีหนี้สิน	0.19	0.39	0	1
รู้สึกมีหนี้สินบ้าง	0.51	0.50	0	1
รู้สึกมีหนี้สินมาก	0.18	0.38	0	1
มีงานทำ	0.41	0.22	0	1
ขนาดของครัวเรือน	3.73	1.25	1	8
จำนวนบุตร	3.07	1.87	0	10

ที่มา: จากการรวบรวมข้อมูลของโครงการ

ตารางที่ 3 แสดงผลการประมาณการระดับความอยู่ดีมีสุขด้วยวิธี Generalized Ordered Logit พบว่าขนาดของครัวเรือน มีผลในทิศทางเดียวกันและมีนัยสำคัญต่อระดับความอยู่ดีมีสุขที่ระดับความเชื่อมั่น 99% กล่าวคือ หากขนาดของครัวเรือนหรือจำนวนสมาชิกในครัวเรือนของผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มขึ้นมีแนวโน้มทำให้ผู้สูงอายุนั้นๆ มีระดับความอยู่ดีมีสุขที่สูงขึ้นด้วย

จำนวนบุตร แสดงผลในทิศทางเดียวกันและมีนัยสำคัญที่ระดับความเชื่อมั่น 90% เมื่อพิจารณาในลำดับชั้นที่มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป (ระดับ 1) เทียบกับลำดับชั้นผู้สูงอายุที่มีสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป (ระดับ 2) และลำดับชั้นสุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไป (ระดับ 3) กล่าวคือ จำนวนบุตรที่มากขึ้นจะมีแนวโน้มทำให้ผู้สูงอายุมีระดับความอยู่ดีมีสุขสูงขึ้น

เพศหญิง อายุ รายได้สูง แสดงผลในทิศทางเดียวกันและมีนัยสำคัญต่อระดับความอยู่ดีมีสุขของ

ผู้สูงอายุเมื่อพิจารณาในลำดับชั้นที่มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป (ระดับ 1) และลำดับชั้นสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป (ระดับ 2) เทียบกับลำดับชั้นผู้สูงอายุที่มีสุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไป (ระดับ 3) กล่าวคือ เพศหญิง อายุที่มากขึ้น รายได้สูงจะมีแนวโน้มทำให้ผู้สูงอายุมีระดับความอยู่ดีมีสุขสูงขึ้นและมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการศึกษาที่ได้สอดคล้องกับผลการศึกษางานของนิศานาถ ถิ่นทะเล [6] ที่พบว่า ระดับความสุขของประชาชนที่สำรวจได้ให้ความสำคัญในระดับมากกับด้านการมีรายได้ แม้ว่าผลการศึกษาของพิริยะ ผลพิรุพห์ และบึงปอนด์ รักอำนายกิจ [7] พบว่ารายได้ไม่มีผลกระทบต่อความสุขของคนไทยอย่างมีนัยสำคัญไม่ว่าจะเป็นคนเมืองหรือชนบท

นอกจากนั้นผลการศึกษาพบว่า สุขภาพ เป็นอีกหนึ่งปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อระดับความอยู่ดีมีสุขของผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก กล่าวคือ ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีมีแนวโน้มที่จะมีระดับความอยู่ดีมีสุข

ที่สูงขึ้น สอดคล้องกับผลการศึกษานี้ของนิศานาด ถิ่นทะเล [6] ที่พบว่าระดับความสุขขึ้นอยู่กับด้าน สุขภาพอนามัย

ผลการศึกษานี้ยังพบว่า การมีงานทำ แสดงผลในทิศทางเดียวกันและมีนัยสำคัญต่อระดับ ความอยู่ดีมีสุขของผู้สูงอายุที่ระดับความเชื่อมั่น 90% เมื่อพิจารณาในลำดับชั้นที่มีสุขภาพจิต ต่ำกว่าคนทั่วไป (ระดับ 1) และลำดับชั้นสุขภาพ จิตเท่ากับคนทั่วไป (ระดับ 2) เทียบกับลำดับชั้น ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไป (ระดับ 3) ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษานี้ของนิศานาด ถิ่นทะเล [6] ที่พบว่าระดับความสุขขึ้นอยู่กับ การมีงานทำ

แม้ว่า **หนี้สิน** ไม่ได้แสดงผลนัยสำคัญทางสถิติ แต่ผู้สูงอายุที่ **รู้สึกมีหนี้สินมาก** มีแนวโน้มที่จะ ส่งผลให้ระดับความอยู่ดีมีสุขของผู้สูงอายุนั้นๆ

ต่ำลงอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับความเชื่อมั่น 99% เมื่อพิจารณาในลำดับชั้นที่มีสุขภาพจิตต่ำกว่า คนทั่วไป (ระดับ 1) เทียบกับลำดับชั้นผู้สูงอายุที่มี สุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป (ระดับ 2) และลำดับชั้น ดีกว่าคนทั่วไป (ระดับ 3) ซึ่งสอดคล้องกับผลการ ศึกษาของรศรินทร์ เกรย์ บังปอนด์ รักอำนวยกิจ และศิริพันธ์ กิตติสุขสถิตย์ [5] ที่พบว่าปัจจัย ทางเศรษฐกิจโดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาหนี้สิน เป็นปัจจัยที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ตอบว่ามีความสำคัญ เป็นลำดับแรกต่อระดับความสุข

นอกจากนี้ผลการศึกษายังพบ 3 ปัจจัยที่ ไม่ได้แสดงผลนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ **สถานภาพ โสด ระดับการศึกษา และรู้สึกมีหนี้สินบ้าง** สามารถกล่าวได้ว่าสำหรับกลุ่มตัวอย่างนี้ 3 ปัจจัย ดังกล่าวไม่ได้ส่งผลกระทบต่อความอยู่ดีมีสุข ของผู้สูงอายุ

ตารางที่ 3 ผลการประมาณการระดับความอยู่ดีมีสุขด้วยวิธี Generalized Ordered Logit, Partial Proportional Odds

ตัวแปร	สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป (ระดับ 1) เทียบ กับ สุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป (ระดับ 2) และ สุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไป (ระดับ 3)	สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป (ระดับ 1) และ สุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป (ระดับ 2) เทียบ กับ สุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไป (ระดับ 3)
	coef.	coef.
เพศหญิง	0.410 (0.285)	0.771** (0.331)
อายุ	0.0236 (0.0220)	0.0525** (0.0266)
สถานภาพโสด	12.64 (1,828)	-13.22 (2,003)
รายได้สูง	0.0820 (0.326)	0.599* (0.347)
สุขภาพ	1.545*** (0.325)	1.525** (0.640)
ระดับการศึกษา	0.211 (0.325)	0.723 (0.445)
มีหนี้สิน	-0.0413 (0.345)	0.233 (0.415)

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ตัวแปร	สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป (ระดับ 1) เทียบกับ สุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป (ระดับ 2) และ สุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไป (ระดับ 3)	สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป (ระดับ 1) และ สุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป (ระดับ 2) เทียบกับ สุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไป (ระดับ 3)
	coef.	coef.
รู้สึกมีหนี้สินบ้าง	-0.500 (0.335)	-0.137 (0.354)
รู้สึกมีหนี้สินมาก	-1.376*** (0.433)	-0.786 (0.536)
มีงานทำ	1.001* (0.565)	0.455 (0.896)
ขนาดของครัวเรือน	0.370*** (0.121)	0.717*** (0.119)
จำนวนบุตร	0.343* (0.184)	-0.261 (0.175)
Constant	-4.084** (1.663)	-10.84*** (2.220)
Observations	400	400

Standard errors in parentheses

*** p<0.01, ** p<0.05, * p<0.1

ที่มา: จากการศึกษา

การทำความสะอาดข้อมูล

โครงการวิจัยนี้ได้ทำการจัดการกับข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์และได้นำเทคนิคการป้อนข้อมูลแบบ Double Entry มาใช้เพื่อป้องกันความผิดพลาดที่เกิดจากการประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูล นอกจากนี้ยังได้ปรับปรุงความถูกต้องของข้อมูล โดยโครงการวิจัยนี้ได้ทำความสะอาดข้อมูล (Data Cleansing) ด้วยการตรวจสอบข้อมูลดังนี้ (1) การพิมพ์ผิด (2) การลงข้อมูลไม่ครบถ้วน (3) ตรวจสอบความสม่ำเสมอ (4) ความซ้ำซ้อนของในรายการ (Checking the Data) (5) ตรวจสอบข้อมูลผิดปกติ (Outliers) (6) การกระจายตัวของข้อมูล (Distribution of the Variables) (7) จัดข้อมูลให้อยู่ในพิสัย (Range Checks) และหมวดหมู่ที่ยอมรับได้ (Logical Checks/Consistency

Check) (8) ข้อมูลที่ “ไม่ตรงตามหมวดหมู่” หรือ “เป็นไปไม่ได้” หรือ “เกินพิสัย” ซึ่งผู้วิจัยได้ตรวจสอบข้อมูลจากข้อ (1) ถึงข้อ (8) ได้พบข้อมูลที่ยังไม่ถูกต้องทั้งสิ้นประมาณ 5% จึงได้กลับไปดูแบบสอบถามตัวจริงและแก้ไขข้อมูลใหม่ให้ถูกต้อง นอกจากนั้นผู้วิจัยยังได้ทำการตรวจสอบค่าสหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นทุกตัว พบว่าไม่มีปัญหา Multicollinearity เกิดขึ้น กล่าวคือตัวแปรที่นำมาใช้พยากรณ์ไม่ได้มีความสัมพันธ์กันสูงเกินไป พบว่าไม่มีตัวแปรต้นคู่ใดมีค่าความสัมพันธ์มากกว่า |0.4| [22] ซึ่งค่าสหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นได้แสดงไว้ในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 การวิเคราะห์หาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้น

เพศหญิง	อายุ	สถานภาพ โสด	รายได้สูง	สุข- ภาพ	ระดับ การศึกษา	มี หนี้ สิน	รู้สึก		มี งานทำ	ขนาด ของ ครัว เรือน		จำนวน บุตร
							มี หนี้สิน บ้าง	รู้สึกมี หนี้สิน มาก		มี	จำนวน	
เพศหญิง	1.0000											
อายุ	0.1885	1.0000										
สถานภาพ โสด	0.0501	-0.0691	1.0000									
รายได้สูง	0.0000	-0.0015	0.0633	1.0000								
สุขภาพ	0.0065	0.0381	0.0233	0.1255	1.0000							
ระดับ การศึกษา	0.2225	0.1570	0.0355	0.2874	0.1139	1.0000						
มีหนี้สิน	-0.0644	0.0325	-0.0239	0.0067	-0.1325	-0.0438	1.0000					
รู้สึกมี หนี้สินบ้าง	0.0000	-0.0073	-0.0506	-0.0387	0.1813	0.0283	0.1240	1.0000				
รู้สึกมีหนี้ สินมาก	0.0130	0.0370	-0.0235	-0.2370	-0.2614	-0.1638	0.1790	-0.2692	1.0000			
มีงานทำ	0.0112	0.0232	0.0118	0.0250	0.2427	0.0704	-0.0899	0.0808	-0.1231	1.0000		
ขนาดของ ครัวเรือน	0.1040	-0.0081	-0.0294	0.0582	0.0176	0.0171	0.0916	-0.0547	0.0947	-0.1566	1.0000	
จำนวน บุตร	-0.2178	-0.1109	0.0537	0.0412	-0.0704	-0.2447	0.1343	0.0451	0.0024	-0.2138	0.2117	1.0000

ที่มา: จากการศึกษา

สรุปและอภิปรายผล

ความอยู่ดีมีสุขนั้นได้ถูกศึกษาจากหลากหลายปัจจัยที่แตกต่างกันออกไปทั้งปัจจัยภายในและภายนอก การศึกษานี้พบว่าเพศหญิง อายุ รายได้สูง สุขภาพที่ดี การมีงานทำ และที่สำคัญคือ ขนาดของครัวเรือนและจำนวนบุตรมีความสัมพันธ์ทางบวกต่อความอยู่ดีมีสุขของผู้สูงอายุ ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางลบต่อความอยู่ดีมีสุขของผู้สูงอายุ คือ ความรู้สึกที่ตนเองมีหนี้สินมาก ผู้วิจัยตั้งใจที่จะวัดความรู้สึกว่ามีหนี้สินมากกว่าวัดตัวหนี้สิน เนื่องจากบางคนมีหนี้สินแต่ไม่ได้รู้สึกว่ามีหนี้สินก็ได้ทำให้ผู้นั้นมีความอยู่ดีมีสุขลดลง เช่น งานวิจัยของรศรินทร์ เกรย์ บังปอนด์ รักอำนวยกิจ และศิริพันธ์ กิตติสุขสถิตย์ [5] ที่กล่าวไว้ว่าความยากจนทำให้เกิดความทุกข์ การวัดความยากจนทำได้หลายแบบ เช่น การวัดจากรายได้ หรือการมีหนี้สิน แต่ที่ตรงกับ

ความคิดเห็นของชาวบ้านมากที่สุด คือ วัดความยากจนเชิงเปรียบเทียบหรือวัดจากความรู้สึกเชิงเปรียบเทียบโดยเฉพาะอย่างยิ่งสังคมที่มีความเหลื่อมล้ำต่ำสูงอย่างชัดเจน ในงานวิจัยของรศรินทร์ เกรย์; บังปอนด์ รักอำนวยกิจ และศิริพันธ์ กิตติสุขสถิตย์ [5] แสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุที่ตอบว่าไม่ยากจนเมื่อเปรียบเทียบกับเพื่อนบ้าน ถึงแม้จะมีฐานะเท่าเทียมกับเพื่อนบ้าน มีความสุขมากที่สุดและจากข้อมูลการสำรวจเดียวกันนี้พบว่าเกือบทุกคนตอบว่าที่มีความรู้สึกเช่นนั้นเพราะมีความพอเพียงและสมถะ

ผลการศึกษาที่ได้ยังสอดคล้องกับผลการศึกษาของนิศานาถ ถิ่นทะเล [6] ที่พบว่าระดับความสุขของประชาชนในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเกาะยาวน้อย อำเภอเกาะยาว จังหวัดพังงา ที่ให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านชีวิตครอบครัวมากที่สุด ทว่าในความเป็นจริงแล้วความสุขจากขนาด

ครอบครัวที่ใหญ่ขึ้นหรือจากการมีลูกนั้นมักจะเกิดขึ้นเมื่อคู่สมรสอายุมากขึ้นเพราะลูกจะช่วยดูแลเมื่อแก่เฒ่า ยกตัวอย่างเช่น งานวิจัยของ Schwartz, Ariel. [23] พบว่าความสุขและการมีลูกนั้นมีความสัมพันธ์อีกอย่างหนึ่งกับช่วงอายุของผู้ที่เป็นพ่อเป็นแม่ กล่าวคือความสัมพันธ์ระหว่างความสุขและการมีลูกมีค่าเป็นลบสำหรับคนที่มียุ่ต่ำกว่า 40 ปี แต่สำหรับคนที่อายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไปนั้นกลับมีค่าเป็นบวก และยังมีความบวกมากขึ้นถ้าคนที่เป็นพ่อหรือแม่อาศัยอยู่ในประเทศที่ไม่มีสวัสดิการสังคมที่ดีหรือประเทศที่ให้สวัสดิการกับคนชรา น้อยหรือไม่ให้เลย ซึ่งคือสังคมที่คนชราที่ไม่มีลูก มักจะหาที่พึ่งจากรัฐในเรื่องของเงินและการดูแลไม่ค่อยได้

จากผลของการศึกษานี้ผู้วิจัยจึงเสนอแนะให้ภาครัฐให้ความสำคัญกับขนาดของครัวเรือน และการมีบุตรหลาน ผลักดันให้ครอบครัวมีบุตรสำหรับคู่สมรสที่พึ่งแต่งงานหรือยังไม่มี การวางแผนจะมีบุตร โดยการเพิ่มสิทธิพิเศษต่างๆ ให้กับผู้ที่มิ

คู่เร่งเพิ่มประชากร เช่น ลดแรงจูงใจส่งเสริมการท่องเที่ยวในช่วงวันหยุดเพื่อหาช่วงเวลาที่ดีในการเจริญพันธุ์ ซึ่งเป็นอีกรูปแบบในการกระตุ้นให้ครอบครัวอยากมีบุตรในประเทศเดนมาร์ก [24] การมีบุตรหลานให้กับผู้สูงอายุนั้นทำให้ผู้สูงอายุได้ร่วมเลี้ยงดูเพิ่มบทบาทและการมีส่วนร่วมในครอบครัว นอกจากนี้รัฐบาลควรส่งเสริมปัจจัยสนับสนุนที่สำคัญในการดูแลความอยู่ดีมีสุขของผู้สูงอายุนั้นคือครอบครัว สมาชิกในครอบครัวต้องให้ความเอาใจใส่ดูแลผู้สูงอายุบนพื้นฐานของความรักและความกตัญญู ส่งเสริมให้บุตรหลานกลับมาใช้ชีวิตอยู่กับครัวเรือนกับผู้สูงอายุไม่ทอดทิ้งผู้สูงอายุให้อยู่อย่างโดดเดี่ยวเพียงลำพัง ควรมีการส่งเสริมให้บุตรหลานยังคงเคารพนับถือผู้สูงอายุและเสริมสร้างศรัทธาในตนเองให้กับผู้สูงอายุโดยการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัว ตามสภาพร่างกาย จิตใจและเวลาที่เอื้ออำนวยแก่ผู้สูงอายุ

เอกสารอ้างอิง

- [1] สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2557). การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2557. สืบค้นเมื่อ 1 กุมภาพันธ์ 2560, จาก <http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/themes/files/elderlyworkFullReport57-1.pdf>
- [2] ศุภเจตน์ จันทรสาสน. (2556, มกราคม-มิถุนายน). ความอยู่ดีมีสุขของผู้สูงอายุในครอบครัวสูงวัยในประเทศไทย. *วารสารปัญญาภิวัตน์*. 4(2): 92-103.
- [3] วิชัย ดำนกุล. (2557). *การแลกเปลี่ยนระหว่างสมาชิกต่างรุ่นในครอบครัวต่อความอยู่ดีมีสุขของผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาตำบลไหล่น่าน อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน*. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรดุษฎีบัณฑิต. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- [4] Yamane, T. (1967). *Statistics: An Introductory Analysis*. 2nd ed. New York: Harper and Row.
- [5] รศรินทร์ เกรย์; บังปอนด์ รักอำนวยกิจ; และ ศิริพันธ์ กิตติสุขสถิตย์. (2549). *ความสุขบนความพอเพียง: ความมั่นคงในบั้นปลายชีวิต*. นครปฐม: สำนักพิมพ์ประชากรและสังคม.
- [6] นิตานาด ถิ่นทะเล. (2550). *การวัดระดับความสุขของประชาชน: กรณีศึกษาเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลยาวน้อย อำเภอเกาะยาว จังหวัดพังงา*. รายงานการศึกษาอิสระรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต. (การปกครองท้องถิ่น). ขอนแก่น: วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- [7] พิริยะ ผลพิรุฬห์; และ บังปอนด์ รักอำนวยกิจ. (2550). *ความสุขกายสบายใจของคนเมือง*. นครปฐม: สำนักพิมพ์ประชากรและสังคม.

- [8] พิริยะ ผลพิรุฬห์; และ บังปอนด์ รักอำนวยกิจ. (2551). *ความสุขจากทุนทางสังคม: กรณีศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างในจังหวัดกาญจนบุรี*. นครปฐม: สำนักพิมพ์ประชากรและสังคม.
- [9] Layard, R. (2005). *Happiness: lessons from a new science*. New York: The Penguin Press.
- [10] กิตติวดี สีดา; ดุษฎี आयวัฒน์; และ มณีมัย ทองอยู่. (2551). *ครอบครัววัยรุ่นชนบทอีสานในยุคโลกาภิวัตน์*. ใน *บทความเสนอในการประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ*. กรุงเทพฯ: สมาคมนักประชากรไทย.
- [11] กุศล สุนทรธาดา. (2552). *รูปแบบครอบครัวกับการเกื้อหนุนและสวัสดิการผู้สูงอายุ*. ใน *ประชากรและสังคม 2552: ครอบครัวไทยในสถานการณ์เปลี่ยนผ่านทางสังคมและประชากร*. ชาย โพรธิสิตา; และ สุชาดา ทวีสิทธิ์, บรรณาธิการ. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- [12] Easterlin, Richard A. (2003). Explaining Happiness. *Proceedings of the National Academy of Science (PNAS)*. 100(19): 11176-11183.
- [13] Easterlin, Richard A. (2006). Life cycle happiness and its sources. Intersections of psychology, economics and demography. *Journal of Economic Psychology*. 27: 463-482.
- [14] Helliwell, John F. (2003). How's life? Combining individual and national variables to explain subjective well-being. *Economic Modelling*. 20: 331-360.
- [15] Helliwell, John F. (2006). Well-being, social capital and public policy: What's new?. *Economic Journal*. 116: C34-C45.
- [16] Helliwell, John F.; & Robert D. Putnam. (2004). The social context of well-being. *Philosophical Transactions of the Royal Society London*. 359: 1435-1446.
- [17] Margolis, R.; & Myrskylä, M. (2011). A global perspective on happiness and fertility. *Population and Development Review*. 37(1): 29-56.
- [18] Oswald, Andrew J. (2008). On the curvature of the reporting function from objective reality to subjective feelings. *Economics Letters*. 100(3): 369-372.
- [19] Peiro, A. (2006). Happiness, satisfaction and socio-economic conditions: some international evidence. *The Journal of Socio-Economics*. 35: 348-365.
- [20] Powdthavee, N. (2009). Think having children will make you happy. *The Psychologist*. 22(4): 308-310.
- [21] Rojas, M. (2007). Life satisfaction and satisfaction in domains of life: is it a simple relationship?. *Journal of happiness studies*. 7(4): 467-497.
- [22] Gujarati, Damodar N. (2004). *Basic Econometric*. 4th ed. New York: The McGraw-Hill Companies.
- [23] Myrskylä, M.; & Margolis, R. (2014). Happiness: before and after the kids. *Demography*. 51(5): 1843-1866.
- [24] Schwartz, Ariel. (2015, October 2). People aren't having babies in Denmark so they made this hilariously provocative ad. *Business Insider*. Retrieved March 29, 2017, from <http://www.businessinsider.com/do-it-for-denmark-ad-campaign-to-encourage-pregnancy-2015-10>