

ความสุขของผู้สูงอายุต่างวัย และต่างวัฒนธรรม

รศรินทร์ เกรย์* รุ่งทอง ครามานนท์** เจตพล แสงกล้า**

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อค้นหาปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุต่างวัยในภาพรวม ตั้งแต่เริ่มสูงอายุ และผู้ที่มีอายุร้อยปีขึ้นไป (ศตวรรษิกชน) ในสังคมตะวันตกและประเทศไทย โดยใช้วิธีทบทวนวรรณกรรมและวิเคราะห์จากเอกสารที่มีอยู่แล้ว ส่วนใหญ่จากบทความที่ตีพิมพ์ในวารสารที่อยู่ในฐานสากล เช่น SCOPUS หรือศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย (TCI) พบว่า ในสังคมตะวันตกผู้สูงอายุมีความสุขมากขึ้นตามอายุที่เพิ่มมากขึ้น และผู้สูงอายุชายมีความสุขมากกว่าหญิง การมีคู่มีความสุขมากกว่าไม่มีคู่ ในขณะที่ประเทศไทยยังสรุปไม่ได้เช่นนั้น ส่วนปัจจัยบ่งชี้ความสุขที่เหมือนกันไม่ว่าจะอายุหรือวัฒนธรรมใด ได้แก่ สุขภาพ เศรษฐกิจ ศาสนา และเครือข่ายทางสังคม อย่างไรก็ตาม พบว่า ผู้สูงอายุไทยให้ความสำคัญต่อครอบครัวมากกว่าเพื่อน ขณะที่ผู้สูงอายุในสังคมตะวันตกให้ความสำคัญกับเพื่อนมากกว่าครอบครัว ส่วนปัจจัยบ่งชี้ความสุขของศตวรรษิกชนในสังคมไทยและสังคมตะวันตกที่เหมือนกัน คือ ความทรงจำที่มีความสุข หรือความพึงพอใจในชีวิตในอดีตส่งผลถึงความสุขในปัจจุบัน และบทความนี้ได้นำเสนอผลที่ตามมาของความสุขไว้ด้วย

คำสำคัญ: ศตวรรษิกชน ความสุข ผู้สูงอายุ

* รองศาสตราจารย์ สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

** นักวิจัยโครงการ สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

Happiness Diversity among Older people in Different Cultures

*Rossarin Gray**, *Rungthong Kramanon***, *Jettapon Sangkla***

Abstract

The objective of this paper was to explore the determinants of happiness among older people as a whole in the context of being regarded as “old” or centenarians in Western society and Thailand. Documentary research was applied. The articles used are mainly from international databases such as SCOPUS or the national database – Thai – Journal Citation Index Centre (TCI). The results reveal that, in Western society, happiness increases with age; male older people are happier than their female counterparts; and married older people are happier than the unmarried. These findings, as applied to Thailand are, however, inconclusive. The same predictors for both societies are health, economics, religion, and social networks. The difference in social networking is that the family is more important than friends in Thai society, but the inverse is found in Western society. The same predictor among centenarians in Thailand and Western society is past satisfaction with life linked to current feeling of happiness. Some consequences of happiness are also discussed.

Keywords: Centenarians, Happiness, Older people

* Associate Professor, Institute for Population and Social Research, Mahidol University

** Project – based Researcher, Institute for Population and Social Research, Mahidol University

บทนำ

การศึกษาเกี่ยวกับความสุขมีมาอย่างยาวนาน และเป็นที่ยอมรับในระดับนานาชาติ โดยเมื่อวันที่ 28 มิถุนายน พ.ศ. 2555 สมัชชาใหญ่แห่งสหประชาชาติ (United Nations General Assembly) ได้มีมติก่อตั้ง “วันความสุขสากล” (The International Day of Happiness) กำหนดให้ตรงกับวันที่ 20 มีนาคมของทุกปี โดยตระหนักถึงความสุขอันเป็นเป้าหมายพื้นฐานของมนุษย์ชน และเรียกร้องให้แต่ละประเทศผลักดันนโยบายสาธารณะที่จะเพิ่มความสุให้แก่ประชาชนทุกๆ คน โดยการพัฒนาทางเศรษฐกิจจะต้องมาพร้อมกับพัฒนาทางด้านอื่นๆ เช่น สังคม และสิ่งแวดล้อมที่ดีนั้นเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้บรรลุความสุขของโลก (United Nations, n.d.)

การศึกษาถึงปัจจัยที่ทำให้ประชาชนมีความสุขเพิ่มมากขึ้นจึงเป็นสิ่งสำคัญ เนื่องจากทุกคนต้องการมีความสุข และการมีความสุขเกิดประโยชน์โดยตรงต่อตนเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูงอายุ เนื่องจากเป็นวัยที่มีความเปลี่ยนแปลงในชีวิตอย่างมากและมากขึ้นตามอายุที่เพิ่มมากขึ้นด้วยทั้งทางด้านสุขภาพ เศรษฐกิจสังคมและวัฒนธรรม การที่ผู้สูงอายุมีความสุข ส่งผลให้มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะทุพพลภาพ และการตายลดลง (Collins, Goldman, & Rodriguez, 2008; Lyyra, Törmäkangus, Read, Rantanen, & Berg, 2006; Maier & Smith, 1999; Ostir, Markides, Black, & Goodwin, 2000)

สำหรับปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของประชาชนมีความเหมือน และแตกต่างกันไปตามสถานภาพทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม เช่น ผู้ที่อยู่ในสังคมตะวันตก หรือสังคมที่ร่ำรวย การที่มีรายได้เพิ่มขึ้นไม่ได้ทำให้ประชาชนในประเทศเหล่านี้มีความสุขเพิ่มขึ้นมากเท่ากับประเทศทางตะวันออก หรือประเทศที่ไม่ได้ร่ำรวยเท่า (Layard, 2005)

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทบทวนวรรณกรรมปัจจัยที่มีผลต่อความสุขของผู้สูงอายุในภาพรวมและวัยปลาย สำหรับผู้สูงอายุในภาพรวม ถึงแม้จะมีการกำหนดอายุมาตรฐานตามหลักสากลเป็นอายุ 60 ปีขึ้นไป หรือ 65 ปีขึ้นไป กล่าวคือโดยทั่วไปในประเทศตะวันตกใช้ 65 ปี ประเทศทางตะวันออกใช้ 60 ปี เป็นจุดตัดของการแบ่งประชากรสูงอายุออกจากวัยทำงาน และวัยอื่นๆ (รศรินทร์ อุมาภรณ์ เฉลิมพล และเรวดี, 2556) แต่พบว่าในการศึกษาเกี่ยวกับผู้สูงอายุมีการใช้อายุที่ต่างกันไป แต่อย่างต่ำคือ 50 ปี และผู้สูงอายุวัยปลายในการศึกษานี้ใช้อายุ 100 ปีขึ้นไป ที่เรียกว่าคนร้อยปี หรือศตวรรษิกชน (ปราโมทย์ ปัทมา และสุภาณี, 2550) นอกจากนี้การศึกษานี้ได้เปรียบเทียบระหว่างสังคมตะวันตก และตะวันออกโดยเฉพาะอย่างยิ่งประเทศไทย เพื่อหาข้อสรุปและการวิจัยในอนาคต

ระเบียบวิธีศึกษา

ทบทวนและวิเคราะห์จากเอกสารที่มีอยู่แล้ว ส่วนใหญ่จากบทความที่ตีพิมพ์ในวารสารที่อยู่ในฐานสากล เช่น SCOPUS หรือศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย (Thai – Journal Citation Index Centre: TCI) ซึ่งแยกให้เห็นความแตกต่างระหว่างสังคมตะวันตก ซึ่งส่วนใหญ่เป็นการศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกา และสังคมตะวันออกในที่นี้คือประเทศไทย ในบางกรณีที่เป็นการศึกษาแบบ Meta – analysis ที่รวมบทความไว้เป็นจำนวนมาก ไม่สามารถระบุประเทศที่ศึกษาได้ จะเขียนกำกับไว้ชัดเจน สำหรับความสุขของคนร้อยปีนั้นยังไม่มีการศึกษาโดยตรงในประเทศไทย จึงได้มีการวิเคราะห์ในรายละเอียดจากเอกสารเกี่ยวกับคนร้อยปีที่ปรากฏอยู่ ซึ่งสะท้อนถึงความสุขของคนร้อยปีในประเทศไทยได้

ผลการศึกษา

นำเสนอการศึกษาเป็น 4 ส่วนหลัก คือ 1) แนวคิดความสุขและวิธีวัดความสุข 2) ความสุขของผู้สูงอายุ ในภาพรวมจำแนกตามอายุ เพศ สุขภาพ สถานภาพสมรส เศรษฐกิจ เครือข่ายการสนับสนุนทางสังคม และศาสนา 3) ผลที่ตามมาของความทุกข์ และ 4) ความสุขของศตวรรษิกชน หรือผู้มีอายุ 100 ปีขึ้นไป โดยมีรายละเอียดดังนี้

แนวคิดความสุขและวิธีวัดความสุข

คำว่า “ความสุข (Happiness)” “ความพึงพอใจในชีวิต (Life satisfaction)” ความผาสุกทางใจ (Psychological well-being) และ “ความอยู่ดีเชิงอัตวิสัย (Subjective well-being)” มักถูกใช้แทนกันเสมอๆ (George, 2010) ถึงแม้ว่าแนวคิดจะมีความแตกต่างกันบ้างระหว่างความสุขและความพึงพอใจในชีวิต กล่าวคือ ความสุขนั้นมีความไวต่อการเปลี่ยนแปลงในแต่ละช่วงเวลาเมื่อเกิดเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่งที่มากระทบความรู้สึก ส่วนความพึงพอใจในชีวิตนั้น มีความคงที่มากกว่าความสุข เนื่องจากเป็นผลจากกระบวนการประเมินชีวิตของตนเองในทุกด้าน แล้วตัดสินใจว่าตนเองมีความพึงพอใจในชีวิตมากน้อยเพียงใด (Nettle, 2005) อย่างไรก็ตาม ความสุขและความพึงพอใจในชีวิตมีความสัมพันธ์กันสูงมากและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน (Easterlin, 2006) กล่าวคือเมื่อคนเรามีความพึงพอใจในชีวิตมากย่อมมีความสุขมากตามไปด้วย และตัวแปรที่ใช้ทำนายความสุขหรือความพึงพอใจในชีวิต มีความคล้ายคลึงกัน (Gray, Rukumnuaykit, Kittisuksathit & Thongthai, 2008) ในผลของการศึกษาครั้งนี้ ได้เลือกใช้คำที่ตรงกับบทความเดิม

การวัดระดับความสุขมี 3 แบบ คือแบบที่ 1 การใช้คำถามเดียว (Single question) หรือที่เรียกว่า คำถามสากล (Global question) แบบที่ 2 ใช้หลายคำถาม (Multiple questions) ที่แสดงถึงอารมณ์ และแบบที่ 3 องค์ประกอบ (มิติ) ของความสุขแต่ละด้านรวมกัน (Multidimensional questions) ซึ่งพบว่าแบบที่ 1 การใช้คำถามเดียวมีการใช้กันมาก เนื่องจากพบว่าสามารถเปรียบเทียบกันได้ดี ส่วนใหญ่ใช้ในการสำรวจระดับนานาชาติ เช่น General Social Survey (GSS), World Value Survey (WVS) และ European Social Survey (ESS) รวมถึง USA Gallup Polls แล้วจึงศึกษาตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อความสุข สำหรับการสำรวจผู้สูงอายุระดับชาติปี 2557 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ใช้คำถามเดียวด้วยเช่นกัน *“ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมาให้.....(ชื่อ).....ประเมินว่าตนเองมีความสุขในระดับใด”*

แบบที่ 2 ใช้หลายคำถาม เช่น Life satisfaction index มี 3 คำถาม ได้แก่ *“ฉันมีความสุขเท่าๆ กับตอนเป็นเด็ก” “ชีวิตของฉันไม่สามารถมีความสุขมากไปกว่าปัจจุบัน”* และ *“ช่วงเวลานี้เป็นช่วงปีที่ดีที่สุดในชีวิตฉัน”* (Neugarten, Havinghurst & Tobin, 1961) ส่วนแบบที่ 3 (องค์ประกอบของความสุขแต่ละด้านมารวมกัน) ถึงแม้ว่าจะทำให้เห็นชัดเจนว่าองค์ประกอบของความสุขคืออะไรบ้าง แต่ละองค์ประกอบอาจมีความสัมพันธ์กันเองสูงหรือเป็นตัวบ่งชี้ขององค์ประกอบในเครื่องมือเดียวกัน (George, 2010) เช่นเครื่องมือวัดสุขภาพจิตคนไทย ฉบับสั้น (อภิชัย และคนอื่นๆ, 2552) ซึ่งมี 4 องค์ประกอบ คือ 1) สภาพจิตใจทางบวกและลบ (Mental state) 2) สมรรถภาพของจิตใจ (Mental capacity) 3) คุณภาพของจิตใจ (Mental quality) และ 4) ปัจจัยสนับสนุนด้านครอบครัว (Family supporting factors) ซึ่งองค์ประกอบที่ 4 นี้เป็นปัจจัยบ่งชี้ความสุข หรือความพึงพอใจมากหรือน้อยหรือสภาพจิตใจในองค์ประกอบที่ 1

ความสุขของผู้สูงอายุในภาพรวม จำแนกตามอายุ เพศ สุขภาพ สถานภาพสมรส เศรษฐกิจ เครือข่าย การสนับสนุนทางสังคม และศาสนา

อายุ การที่ผู้สูงอายุมีปัญหาสุขภาพเพิ่มขึ้น การสูญเสียความสัมพันธ์ทางสังคม จากการตายของคนใกล้ชิด เช่น คนในครอบครัว เพื่อน ด้วยวัยที่เพิ่มมากขึ้น นำไปสู่ความคาดหวังที่ว่าความสุขจะลดลงตามอายุที่เพิ่มขึ้น แต่กลับพบว่าในสังคมตะวันตก ความสุขเพิ่มมากขึ้นตามอายุที่สูงขึ้น เช่น การศึกษาของคนยุโรปและอเมริกัน แบบตัดขวาง (Gaymu & Springer, 2010; Stone, Schwartz, Broderick & Deaton, 2010) จากการศึกษา คนอเมริกันของ Stone et al. (2010) พบว่า ความสัมพันธ์ของอายุและความพึงพอใจในชีวิตเป็นรูปตัว U โดยที่ หลังจากอายุ 50 ปี ความพึงพอใจในชีวิตจะเพิ่มขึ้นแบบเส้นตรงเช่นเดียวกับการศึกษาของ Yang (2008) ที่ใช้ข้อมูล ตัดขวาง 32 ปี ระหว่างปี 1972–2004 ของคนอเมริกัน ก็ได้ข้อค้นพบทำนองเดียวกัน คือความพึงพอใจในชีวิต เพิ่มขึ้นตามอายุที่สูงขึ้น ในทำนองเดียวกันการศึกษาในฝรั่งเศสแบบระยะยาว 8 ปี พบว่าความพึงพอใจในชีวิตเพิ่มขึ้น ตามอายุที่เพิ่มขึ้น (Gana, Bailly, Saada, Joulain & Alaphilippe, 2013) สำหรับการศึกษาคความอยู่ดีเชิงอัตวิสัย ของ Pinquart & Sörensen (2000) โดยวิธี Meta-analysis จากบทความ 286 เรื่องที่เป็นภาษาอังกฤษและ เยอรมัน ได้ข้อค้นพบทำนองเดียวกัน ซึ่งอาจอธิบายได้โดยแนวคิดการเจริญเติบโตหรือความเป็นผู้ใหญ่ (Maturation perspective) ที่เกิดจากกระบวนการสูงอายุ กล่าวคือ การพัฒนาทางด้านบุคลิกภาพและอารมณ์ จะดีขึ้นตามอายุที่เพิ่มมากขึ้น เช่น การตระหนักรู้ตนเอง ความภูมิใจในตนเอง และความสามารถในการควบคุม อารมณ์จะเติบโตขึ้นตามอายุ ดังนั้น ความสุขจึงเพิ่มขึ้นตามอายุ (Gove, Ortega, & Style, 1989) หรือเป็นเพราะ เมื่อมีอายุสูงขึ้น ผู้สูงอายุตระหนักดีว่าเข้าใกล้ความตายมากขึ้นเรื่อยๆ เป้าหมายในชีวิตจึงมุ่งไปที่ความสัมพันธ์ ทางสังคมที่ทำให้เกิดความสุข สนุกสนาน หรือกิจกรรมที่ให้ความหมายแก่ชีวิต มีประสบการณ์ในการพัฒนาอารมณ์ ตนเองมากขึ้น (Holahan, Holahan, Velasquez & North, 2008) หรืออาจเป็นเพราะว่าในสังคมตะวันตก ซึ่งเป็นประเทศที่ร่ำรวยและมีระบบสวัสดิการที่ดี วัยสูงอายุเป็นวัยที่หมดภาระจากการทำงาน ทำให้มีสุขภาพจิต ที่ดีขึ้น มีโอกาสได้พักผ่อน ท่องเที่ยวจึงส่งผลให้ผู้สูงอายุเมื่อมีอายุมากขึ้นจึงมีความสุขมากขึ้นตามไปด้วย

เพศ สำหรับความสัมพันธ์ระหว่างเพศชายหรือหญิงกับความสุขนั้น น่าจะต้องพิจารณาอายุควบคู่ไปด้วย จากการศึกษาคนอเมริกัน พบว่า ความสุขของหญิงมากกว่าชายในวัยก่อนกลางคน หลังจากนั้นผู้หญิงจะมีความสุข น้อยกว่าชาย (Yang, 2008; Plagnol & Easterlin, 2008) ในทำนองเดียวกัน จากการวิเคราะห์ผลจากการศึกษา 300 บทความ (Meta-analysis) ที่เป็นภาษาอังกฤษ เยอรมัน ฝรั่งเศส และรัสเซีย พบว่า ผู้สูงอายุชายมีความสุข ทางใจมากกว่าผู้สูงอายุหญิง (Pinquart & Sörensen, 2001) ซึ่งอธิบายได้ว่า ในช่วงก่อนที่จะเป็นผู้สูงอายุนั้น ผู้หญิงมีความสุขมากกว่าผู้ชาย แต่ความสุขของผู้หญิงลดลงเมื่ออยู่ในวัยสูงอายุ เนื่องมาจากผลกระทบด้านลบของ การเป็นหม้ายและสุขภาพที่ด้อยกว่าชาย ส่วนผู้ชายนั้นได้รับผลกระทบด้านบวกมากกว่าหญิง เนื่องจากการได้รับ ได้รับประโยชน์หลังเกษียณมากกว่าหญิง (โดยทั่วไปผู้ชายมีหน้าที่การงานที่มั่นคงกว่าผู้หญิง) และสุขภาพที่แข็งแรง กว่าเพศหญิง (Easterlin, 2003; Shmotkin, 1990) โดยอัตราการเจ็บป่วยของหญิงสูงกว่าชาย (Jette, 1996) ดังนั้น ผู้สูงอายุหญิงจึงต้องการการดูแลมากกว่าผู้สูงอายุชาย แม้ว่าผู้หญิงจะอายุยืนกว่าผู้ชายก็ตาม แต่มีจำนวน ปีที่ต้องมีชีวิตอยู่อย่างเจ็บป่วย หรือภาวะทุพพลภาพนานกว่าชาย (Katz et al., 1983) และผู้สูงอายุหญิงมักจะ ถูกมองว่ามีอุปสรรคที่ด้อยกว่าผู้สูงอายุชาย และถูกให้คุณค่าน้อยกว่าเพศชาย (Sontag, 1972) แต่อย่างไรก็ตาม ผู้หญิงอาจได้รับการเกื้อหนุนจากบุตรหลานมากกว่าผู้ชาย

สำหรับประเทศไทย ความสัมพันธ์ระหว่างอายุและความสุขยังหาข้อสรุปไม่ได้ (รศรินทร์ ประเวช และเรวัตติ, 2553; รศรินทร์ อภิชาติ ปราโมทย์ และอุมาภรณ์, 2555; Gray et al., 2008) เช่นเดียวกันกับความแตกต่างระหว่างเพศ ข้อค้นพบจากงานวิจัยที่ผ่านมา พบว่า ชายมีความสุขมากกว่าหญิง (รศรินทร์ และคนอื่นๆ, 2553) หญิงมีความสุขมากกว่าชาย (รศรินทร์ และคนอื่นๆ, 2555) และไม่พบความแตกต่างกันระหว่างเพศชายและหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Gray et al., 2008) อาจเนื่องมาจากใช้ข้อมูลคนละชุดกัน เก็บข้อมูลคนละช่วงเวลา และวิธีการทางสถิติที่ใช้ต่างกัน

สุขภาพ เป็นตัวแปรสากลที่มีความสำคัญกับทุกกลุ่มอายุ โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุที่มีความเสื่อมถอยทางร่างกาย จากการศึกษา Meta – analysis ของ Pinguart & Sörensen (2000) พบว่า สุขภาพส่งผลต่อความอยู่ดี เจริญอติวิสัยของผู้สูงอายุ ซึ่งการศึกษาส่วนใหญ่ใช้การประเมินสุขภาพตนเอง (Self – rated health) มีส่วนน้อยที่ใช้การทำหน้าที่ของร่างกายหรือภาวะทุพพลภาพ (Disability) สำหรับประเทศไทยพบว่า มีการศึกษาหลายเรื่อง ที่พบว่าภาวะทุพพลภาพมีผลต่อความสุขของผู้สูงอายุ เช่น การศึกษาของ Gray et al. (2008)

ความสุขมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียด เป็นที่ชัดเจนว่าโรคมีความสัมพันธ์กับความเครียด โรคเรื้อรัง เช่น มะเร็ง ภาวะเส้นเลือดในสมองตีบ (Stroke) โรคหัวใจและหลอดเลือด (Cardiovascular disease) และความเครียดมีความสัมพันธ์กับภาวะทุพพลภาพ [ดูการทบทวนวรรณกรรมในเรื่องนี้จาก Ostir et al. (2000)]

สถานภาพทางเศรษฐกิจ การศึกษา Meta – analysis ของ Pinguart & Sörensen (2000) พบว่า การศึกษาและรายได้ส่งผลต่อความอยู่ดี เจริญอติวิสัยของผู้สูงอายุ โดยที่รายได้ส่งผลมากกว่าการศึกษา สำหรับการศึกษาในประเทศไทย พบว่า มีการศึกษาหลายเรื่องพบว่า สถานะทางเศรษฐกิจมีผลต่อความสุขของผู้สูงอายุ เช่น ผู้ที่มีรายได้มากกว่า และภาระการเป็นหนี้สินน้อยหรือไม่เป็นหนี้ส่งผลให้ความสุขของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น (รศรินทร์ และคนอื่นๆ, 2555; Gray et al., 2008)

เครือข่ายและการสนับสนุนทางสังคม เครือข่ายทางสังคมนับว่า มีความสำคัญต่อความสุขของผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุจะได้รับการสนับสนุน หรือเกื้อหนุนจากเครือข่ายเหล่านี้ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเวลาที่มีความจำเป็นที่ต้องการความช่วยเหลือ เครือข่ายนี้หมายถึงครอบครัว เพื่อน เพื่อนบ้าน ชุมชน และองค์กรต่างๆ เช่น องค์กรที่ผู้สูงอายุสามารถเข้าไปร่วมทำงานอาสาสมัคร สำหรับเครือข่ายที่เป็นคนในครอบครัว นั้นจะเป็นรูปแบบใด ขึ้นอยู่กับสถานภาพสมรสของผู้สูงอายุด้วย

จากการศึกษา Meta – analysis จำนวน 300 เรื่อง ของ Pinguart และ Sörensen (2001) พบว่าผู้สูงอายุที่มีคู่มิมีความผาสุกทางใจมากกว่าผู้สูงอายุที่ไม่มีคู่ ทั้งนี้ เนื่องจากการมีคู่นั้นมีการเกื้อหนุนทางอารมณ์และเศรษฐกิจระหว่างกัน สำหรับการศึกษาในประเทศไทยยังสรุปไม่ได้ว่า สถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์เช่นไรกับความสุข กล่าวคือบางการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุที่มีคู่มิมีความสุขมากกว่าผู้สูงอายุที่ไม่มีคู่ (รศรินทร์ และคนอื่นๆ, 2553; รศรินทร์ และคนอื่นๆ, 2555) หรือไม่มีความสัมพันธ์กันระหว่างความสุขและสถานภาพสมรส (Gray et al., 2008)

สำหรับเครือข่ายทางสังคมในประเทศทางตะวันตก เช่น ประเทศสหรัฐอเมริกา สามารถแบ่งเครือข่ายทางสังคมออกได้เป็น 4 รูปแบบ คือ 1) รูปแบบที่หลากหลาย (Diverse network) 2) รูปแบบที่เน้นครอบครัว (Family focused network) 3) รูปแบบที่เน้นเพื่อน (Friend focused network) และ 4) รูปแบบที่มีเครือข่ายจำกัด (Restricted network) (Fiori, Antonucci & Cortina, 2006)

รูปแบบที่หลากหลาย หมายถึง รูปแบบที่ได้รับการเกื้อหนุนจากทุกกลุ่มในระดับสูง ได้แก่ ครอบครัว เพื่อน เพื่อนบ้าน และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมบ่อยๆ สำหรับรูปแบบที่เน้นครอบครัว หมายถึง เครือข่ายที่เน้นความสำคัญกับสมาชิกในครอบครัวเป็นหลัก เช่น คู่สมรส ลูก พี่น้อง แต่มีการติดต่อกับเพื่อนน้อย และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมน้อย ในขณะที่รูปแบบที่เน้นเพื่อน มีคุณลักษณะที่มีการติดต่อกับเพื่อนและเพื่อนบ้านบ่อยๆ แต่ติดต่อกับครอบครัวน้อย หรือไม่มีความผูกพันกับญาติพี่น้อง และมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมน้อย สำหรับรูปแบบที่มีเครือข่ายจำกัดนั้นมีความผูกพันทางสังคมต่ำในทุกกลุ่มและมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมน้อย (Fiori et al., 2006)

ในสังคมตะวันตก การสนับสนุนจากเพื่อนมีความสำคัญต่อความสุขของผู้สูงอายุมากกว่าครอบครัว เช่น งานวิจัยในสหรัฐอเมริกา (Adams & Blieszner, 1995; Fiori et al., 2006) ในอิสราเอล (Litwin, 2001) และในแคนาดา (Zunzunegui et al., 2004) และสอดคล้องกับการศึกษา Meta-analysis ของ Pinguart & Sörensen (2000)

ในสังคมตะวันออก จากการศึกษาผู้สูงอายุจีนในฮ่องกง (Cheng, Lee, Chan, Leung & Lee, 2009) พบว่าสามารถแบ่งเครือข่ายออกได้เป็น 5 รูปแบบ ได้แก่ 1) รูปแบบที่หลากหลาย (Diverse network) 2) รูปแบบที่เน้นครอบครัวสายตรง เช่น พ่อแม่ คู่สมรส ลูก ลูกเขย สะใภ้ (Immediate-family focused network) 3) รูปแบบที่เน้นครอบครัวสายห่าง เช่น พี่น้อง ลูกพี่ลูกน้อง และเขยสะใภ้ของกลุ่มนี้ (Distant-family focused network) 4) รูปแบบที่เน้นเพื่อน (Friend focused network) และ 5) รูปแบบที่มีเครือข่ายจำกัด (Restricted network) โดยรูปแบบที่มีผลต่อความอยู่ดีเชิงอัตวิสัยมากที่สุดคือ รูปแบบที่ 1 รูปแบบที่หลากหลาย และรูปแบบที่ 2 ที่เน้นครอบครัวสายตรง ส่วนรูปแบบที่เน้นครอบครัวสายห่าง (Distant-family focused network) และรูปแบบที่เน้นเพื่อน (Friend focused network) มีผลต่อความอยู่ดีเชิงอัตวิสัยใกล้เคียงกัน ในขณะที่รูปแบบที่มีเครือข่ายจำกัด (Restricted network) มีผลทำให้ความอยู่ดีเชิงอัตวิสัยต่ำที่สุด ดังนั้น นโยบายจึงควรให้ความสำคัญกับเครือข่ายที่มีความสัมพันธ์ทางสายเลือดถึงแม้จะเป็นญาติห่างๆ ในการเกื้อหนุนผู้สูงอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูงอายุที่ไม่มีลูกหลานและเพื่อน

สำหรับการศึกษาในประเทศไทย ยังไม่มีการจำแนกรูปแบบเครือข่ายทางสังคมทำนองเดียวกันนี้ แต่พบว่าการมีเครือข่ายทางสังคมกับเพื่อน หรือเพื่อนบ้านที่ดีส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความสุข (Gray et al., 2008) และพบว่าการได้รับการสนับสนุน และเกื้อหนุนจากทั้งเพื่อนและครอบครัว ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุ แต่การเกื้อหนุนจากลูกมีความสำคัญมากกว่าเพื่อน (Thanakwang, Ingersoll-Dayton, & Soonthornhadha, 2012) ซึ่งมีความคล้ายคลึงกับสังคมจีนแต่มีความแตกต่างจากสังคมตะวันตก

ฟิโอริ และคณะ (Fiori, Antonucci, & Akiyama, 2008) ได้ให้ทัศนะไว้ว่า ความสัมพันธ์ในสังคมตะวันตก มีฐานมาจากความรัก และความสมัครใจ ในขณะที่สังคมตะวันออกความสัมพันธ์และความเกื้อหนุนมีฐานมาจากหน้าที่และความรับผิดชอบ เช่น ลูกต้องรับผิดชอบต่อดูแลพ่อแม่และครอบครัว โดยเฉพาะลูกชายในสังคมจีน ดังนั้น การศึกษาเรื่องเครือข่ายทางสังคมจึงต้องอยู่บนฐานของบริบทความแตกต่างทางวัฒนธรรมของตะวันตกและตะวันออก

การที่มีรูปแบบเครือข่ายที่หลากหลาย ทั้งครอบครัว และเพื่อนย่อมส่งผลดีต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เนื่องจากครอบครัวและเพื่อนให้การเกื้อหนุนต่อผู้สูงอายุแตกต่างกันไปตามความต้องการ กิจกรรมที่ผู้สูงอายุมีกับ

ครอบครัวมักเป็นกิจกรรมประจำวัน ซึ่งเป็นความเคยชินไม่น่าสนใจ แต่กิจกรรมที่ทำกับเพื่อนส่วนใหญ่เป็นกิจกรรมที่มีความสนใจร่วมกัน นำความสบายใจมาให้ผู้สูงอายุ (Larson, Mannell, & Zuzanek, 1986)

ศาสนา ศาสนากับความสุขของผู้สูงอายุมักมีการศึกษากันทั้งในตะวันตกและตะวันออก โดยการศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกาเปรียบเทียบความเชื่อทางศาสนาของคนผิวสีและคนผิวขาว พบว่า ความเชื่อทางศาสนามีความสัมพันธ์สูงกับความพึงพอใจในชีวิต ความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเอง และการมองโลกในแง่ดี ทั้งกับคนผิวสีและผิวขาว แต่จะมีความสัมพันธ์ที่สูงกว่ากับคนผิวสี (Krause, 2003)

สำหรับประเทศไทย ซึ่งประชากรส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ ประเพณีที่ถือปฏิบัติมาแต่โบราณ คือ การไปทำบุญตักบาตร และฟังธรรมที่วัดทุกวันพระที่จะมีขึ้นเดือนละ 4 วัน นอกจากนี้ ยังมีกิจกรรมทางศาสนาในวันสำคัญทางศาสนา เช่น เข้าพรรษา วันอาสาฬหบูชา เป็นต้น สำหรับผู้สูงอายุ การเข้าวัด ฟังธรรม และถือศีลเป็นประจำทุกวันพระ เป็นธรรมเนียมปฏิบัติกันมาเนิ่นนาน โดยการเข้าวัดเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุนั้น เพื่อเป็นการฝึกทำใจยอมรับร่างกายที่ร่วงโรย เลื่อมถอย เกิด แก่ เจ็บ และตาย เป็นอนิจจังของชีวิต หากผู้สูงอายุเข้าใจและยอมรับธรรมชาติของชีวิตได้ จะทำให้ผู้สูงอายุมีความสุข และมีผลต่อความอยู่ดีมีสุขของผู้สูงอายุทางบวก (Paonil & Sringemyuang, 2002; Sasiwongsaroj, Pornsiripongse, Burasith, Ketjamnong & Koosakulrat, 2012) นอกจากนี้ การที่ผู้สูงอายุเข้าวัดอยู่เป็นประจำ ฟังคำสั่งสอนทางศาสนา ร่วมกิจกรรมสำคัญในวันสำคัญทางศาสนา จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตที่ดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งการนั่งสมาธิสามารถผลิตฮอร์โมนเมลาโทนินช่วยลดความเครียด (Tooley, Aemastrong, Norman, & Sali, 2000) ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกับการศึกษาเรื่องประชากรสามวัยได้อะไรจากการสวดมนต์ (ภาณี ธรินทร์ ญัฐจิรา และเจตพล, 2558) ที่ผู้สูงอายุได้แสดงความคิดเห็นว่า การสวดมนต์เป็นสิ่งที่ดี ผู้สูงอายุจะสวดมนต์ด้วยความศรัทธาและเชื่อว่ามีคุณค่าทางจิตใจ อาานิสงส์ที่ได้รับจากการสวดมนต์คือ การมีสติ มีสมาธิในขณะที่สวดมนต์ จิตใจสงบ และเกิดความสุข เป็นสิ่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจในช่วงบั้นปลายชีวิต

ความสุข

ในการทบทวนวรรณกรรมข้างต้น เป็นการค้นหาค้นคว้าที่ส่งผลต่อความสุข ขณะเดียวกันความสุขเป็นปัจจัยชี้วัดได้ด้วยเช่นกัน เช่น การตาย และการเกิดภาวะทุพพลภาพของผู้สูงอายุ โดยจากการศึกษาแบบระยะยาวของ OCTO – Twin study ในประเทศสวีเดนในช่วง 10 ปี พบว่า ผู้ที่มีความพึงพอใจในชีวิตในช่วงปีฐานมากกว่ามีโอกาสที่จะตายน้อยกว่าเป็น 2 เท่าของผู้ที่มีความพึงพอใจในชีวิตน้อยกว่าในอีก 10 ปีข้างหน้า (Lyyra et al., 2006) ผลที่ได้คล้ายกับการศึกษาระยะยาว 3–5 ปีของ Berlin Aging Study (Maier & Smith, 1999) นอกจากนี้ Collins et al. (2008) ได้ศึกษาระยะยาว 8 ปีของผู้สูงอายุในไต้หวัน พบว่าผู้ที่มีความสุขในปีฐานมากกว่ามีโอกาสที่จะเกิดภาวะทุพพลภาพน้อยกว่า ซึ่งคล้ายกับข้อค้นพบของการศึกษาในช่วงระยะเวลา 2 ปี ชาวอเมริกันเชื้อสายเม็กซิกัน (Ostir et al., 2000)

นอกจากนี้ ความสุขยังสามารถแพร่กระจายไปยังผู้อื่นได้ จากการศึกษาระยะยาวกว่า 20 ปีของ Framingham Heart Study พบว่า เครือข่ายทางสังคมมักเป็นกลุ่มที่มีสมาชิกที่มีความสุขเหมือนกัน หรือไม่มีความสุขเหมือนกัน จะไม่ปะปนกันระหว่างผู้ที่มีความสุขและไม่มีความสุข นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ที่มีเครือข่ายทางสังคมที่มีความสุข ผู้นั้นก็จะมีความสุขเพิ่มขึ้น ในทางกลับกันผู้ที่มีเครือข่ายทางสังคมที่ไม่มีความสุขก็จะเป็นผู้ไม่มีความสุขไปด้วย (Fowler & Christakis, 2008)

ความสุขของศตวรรษิกชน

จากการศึกษาที่ผ่านมา โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสังคมตะวันตก พบว่าผู้สูงอายุมีความสุขเพิ่มขึ้นตามอายุที่สูงขึ้น และการที่คนเรามีความสุขจะช่วยลดความเสี่ยงต่อการตาย ดังนั้น ผู้สูงอายุที่มีอายุยืนยาวจนถึงวัยปลาย หรือ 100 ปีขึ้นไปน่าจะเป็นผู้สูงอายุที่มีความสุข

จากการศึกษาเชิงปริมาณโครงการ Georgia Centenarian Study ในประเทศสหรัฐอเมริกา ตัวอย่างประกอบด้วย หญิง 124 คน ชาย 34 คน มีอายุเฉลี่ย 99.82 ปี (อาจเป็นเพราะตัวอย่างบางคนอายุไม่ถึง 100 ปี) พบว่า ปัจจัยที่ทำให้คนร้อยปีมีความสุขทั้งทางตรงและทางอ้อม ได้แก่ ความสุขหรือความพึงพอใจในชีวิตที่เกิดขึ้นในอดีต การรับรู้ภาวะสุขภาพ การรับรู้ภาวะเศรษฐกิจ การรับรู้การสนับสนุนทางสังคม (Bishop, Martin, MacDonald & Poon, 2010)

สำหรับการศึกษาในสังคมตะวันออกของคนร้อยปีจีนที่อาศัยอยู่ในฮ่องกง ซึ่งเป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ โดยวิธีสัมภาษณ์เชิงลึกชาย 3 คน หญิง 3 คน อายุเฉลี่ย 101 ปี (ต่ำสุด 98 ปี สูงสุด 108 ปี) พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อความผาสุกทางใจ คือการมีความสัมพันธ์ที่ดีกับครอบครัวและเพื่อนบ้าน โดยให้ความสำคัญกับครอบครัวมากกว่า ความทรงจำในอดีตที่มีความสุข การปล่อยวางกับอนาคต และการมีทัศนคติเชิงบวกต่อชีวิต (Wong et al., 2014)

สำหรับประเทศไทยยังไม่มีการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของคนร้อยปีโดยตรง แต่สามารถสังเคราะห์ได้จากข้อมูลเกี่ยวกับคนร้อยปีที่มีอยู่ในปัจจุบัน จากหนังสือ “คนห้าแผ่นดิน ประวัติศาสตร์ที่ยังมีชีวิต” ของปราโมทย์ และคณะ (2550) และข้อมูลคนร้อยปีจากเว็บไซต์ศูนย์ศตวรรษิกชน สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล (ม.ป.ป.) ที่ถือได้ว่าเป็นแหล่งข้อมูลสำคัญที่รวบรวมข้อมูลของคนที่มีอายุตั้งแต่หนึ่งร้อยปีขึ้นไป โดยข้อมูลในหนังสือดังกล่าว มาจากการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้สูงอายุที่มีอายุร้อยปีขึ้นไป จำนวน 4 คน ส่วนข้อมูลจากฐานข้อมูลศูนย์ศตวรรษิกชนมีการรวบรวมและบันทึกของคนร้อยปีจากจังหวัดต่างๆ ไว้ จำนวน 9 คน ข้อมูลที่มีอยู่สามารถสะท้อนมุมมองการใช้ชีวิตอย่างมี “ความสุข” ของคนร้อยปีในยุคปัจจุบันได้

คนร้อยปีที่เป็นตัวอย่างการศึกษานี้ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ชาย 2 คน หญิง 11 คน) อายุต่ำสุด 100 ปี สูงที่สุด 108 ปี ทุกคนเป็นหม้าย เนื่องจากคู่สมรสเสียชีวิตแล้ว มีครอบครัวที่มีลูกหลานหลายรุ่นอายุ (ลูก หลาน หลาน ลี้อ¹) คนร้อยปีส่วนใหญ่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ เช่น อาบน้ำ แต่งตัว รับประทานอาหารเอง เป็นต้น บางคนยังสามารถทำงานบ้านและสามารถสื่อสารพูดคุยได้เป็นอย่างดี อาศัยอยู่ในจังหวัดพิษณุโลก เชียงราย สุโขทัย บึงกาฬ ชลบุรี ราชบุรี เพชรบุรี นนทบุรี ปทุมธานี จังหวัดละ 1 คน และกรุงเทพมหานคร 2 คน ชุมพร 2 คน

ความสุขของผู้สูงอายุไทยที่มีอายุร้อยปีขึ้นไป สามารถแบ่งได้เป็น 4 ประเด็น คือ 1) ความสุขจากการมีสุขภาพร่างกายแข็งแรงและยังสามารถช่วยเหลือตนเองได้ 2) ความสุขจากการมีสุขภาพจิตใจที่ดี อารมณ์ดี 3) ความสุขจากการพูดคุยเรื่องราวในอดีตที่มีความสุขและประทับใจ และ 4) ความสุขจากการได้อยู่ในครอบครัวที่อบอุ่น

ความสุขจากการมีสุขภาพร่างกายแข็งแรงและยังสามารถช่วยเหลือตนเองได้ ผู้สูงวัยที่มีอายุร้อยปีขึ้นไป ส่วนใหญ่มีสุขภาพร่างกายแข็งแรงในระดับที่สามารถช่วยตนเองในการทำกิจวัตรประจำวัน เช่น การอาบน้ำ

¹ ลี้อ หมายถึง ลูกของหลาน (ราชบัณฑิตยสถาน, 2556 หน้า 1065) ไม่ใช่โหลนอย่างที่เข้าใจกัน

แต่งตัว รับประทานอาหารเองได้ เป็นต้น ในขณะที่บางคนยังสามารถทำงานบ้านได้ตามปกติ เช่น หุงข้าว ทำอาหาร และปลูกผัก อาหารที่นิยมบริโภค คือ ผักและเนื้อปลา ไม่นิยมทานสัตว์ใหญ่ และไม่ชอบทานอาหารที่มันและมีรสจัด ในเรื่องการสื่อสารพูดคุย พบว่า ส่วนใหญ่สามารถสื่อสารได้ดี พูดได้ชัด สายตายังมองเห็นดี มีบางคนเท่านั้นที่มีปัญหาในเรื่องสายตาฝ้าฟางและมีอาการหูตึง เวลาพูดคุยต้องพูดเสียงดัง และหลงลืมบ้าง

“กินผักอย่างเดียวของฉิดยาของเขาย่าเอามา ไมกิน มีผักอยู่ตามรั้วเยอะเยอะ เมื่อก่อนผักเยอะเยอะ จะกินอะไรแพงเอียนน้ำเต้าเอียบลูกทุกอย่าง ทำได้ทุกอย่าง”

(ยายทิบ อายุ 105 ปี)

(ศูนย์ศตวรรษิกชน สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, ม.ป.ป.)

“กินอยู่ให้สมบุญ ไม่กินเหล้าเมายา”

(คุณตาเกรียงไกร อายุ 100 ปี) (ปราโมทย์ และคณะ, 2550)

การที่ศตวรรษิกชนมีสุขภาพร่างกายแข็งแรง สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้และสามารถสื่อสารพูดคุยกับคนอื่นได้ปกติ เป็นสิ่งที่สะท้อนภาวะความสุขในการดำรงชีวิตของผู้ที่มีอายุร้อยปีได้เป็นอย่างดี ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษารูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงวัยอายุเกิน 100 ปี จังหวัดชลบุรี ที่พบว่า การที่ผู้สูงวัยไม่มีความสุขในการดำรงชีวิต เกิดมาจากการช่วยเหลือตนเองไม่ได้ และในภาพรวมพบว่า ผู้สูงวัยที่ช่วยเหลือตัวเองได้จะมีความสุขมากกว่าผู้สูงวัยที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ (สมโภชน์ และกชกร, 2548)

ความสุขจากการมีสุขภาพจิตดี อารมณ์ดี ผู้สูงวัยอายุร้อยปีขึ้นไปทุกคนมีลักษณะเป็นผู้ที่อารมณ์ดี มีอารมณ์ขัน ชอบพูดคุยกับลูกหลานและบุคคลอื่นๆ บางครั้งมีทายปัญหาอะไรเอ่ย ซึ่งดูเหมือนว่าในการพูดคุยทุกครั้ง สามารถสร้างรอยยิ้มและความสุขให้กับคู่สนทนารวมทั้งตัวคนร้อยปีเองได้เสมอ อย่างเช่น เมื่อถามผู้สูงวัยอายุร้อยปีคนหนึ่งว่า ทำอย่างไรถึงอายุยืน ยาทวดยิ้มหัวเราะและตอบเบาๆ ว่า

“ก็ไม่รู้เหมือนกัน”

(ยาทวดหนู อายุ 104 ปี)

(ศูนย์ศตวรรษิกชน สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, ม.ป.ป.)

หรือในการสัมภาษณ์ผู้สูงวัยอายุร้อยปีคนหนึ่ง หลังจากได้พูดคุยกันสักพัก คุณยายก็ถามนักวิจัยว่า

“เบื่อฉินยัง”

(ยายทิบ อายุ 105 ปี)

(ศูนย์ศตวรรษิกชน สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, ม.ป.ป.)

หรือเมื่อนักวิจัยถามผู้สูงวัยอายุร้อยปีถึงการเล่นดนตรี และขอให้ฮัมเพลงที่ผู้สูงวัยเล่นดนตรี ผู้สูงวัยหัวเราะ

“ใครจะจำได้” “มีคนมากี่สนุกสนานไป ไม่มีใครมากี่นอน”

(คุณย่าทรัพย์ อายุ 108 ปี) (ปราโมทย์ และคณะ, 2550)

ความสุขที่ได้จากการพูดคุยเรื่องในอดีตที่มีความสุขและประทับใจ ผู้สูงอายุมักชอบเล่าเรื่องราวต่างๆ ในอดีตให้ลูกหลานหรือบุคคลอื่นฟัง ศตวรรษิกชนบางคนชอบเล่าเรื่องที่เป็นความภูมิใจของครอบครัว เช่น การเลี้ยงลูกได้ดี ลูกสามารถเรียนจบในระดับที่สูงและได้ทำงานรับราชการทุกคน บางคนเล่าถึงความสามารถในการเป็นแม่บ้านแม่เรือน การทำอาหาร งานฝีมือของตนเอง และบางคนเล่าประสบการณ์ความสำเร็จที่ได้จากการทำงาน

“ต้องพาไปให้เห็นตัวอย่างที่ดี ทวดเคยพายายเต๋อไปโน้น ไต่สะพานพุทธ เห็นค่านอนกันระเนระนาด นอนกับพื้นเอาเสื่อปู เห็นไหมลูก ทำไมเค้าถึงเป็นอย่างนั้น ไม่รู้เรื่อง นั้นแหละเพราะว่าเค้าไม่ยอมเรียนหนังสือ เค้าไม่เชื่อฟังพ่อแม่ หนังสือก็ไม่เรียน เค้าถึงได้เป็นอย่างนั้น กลับมาขายหนังสือ”

(คุณยายอนงค์ อายุ 103 ปี) (ปราโมทย์ และคณะ, 2550)

“ตอนประภควมีไล่ด้วยทำหลายอย่าง ประภควบ้านก็ได้รางวัลบ้านสะอาด ทำอะไรก็ดีหมด... (แข่งแบดมินตัน) ได้ทั้งคณะ ตัวเองยกคณะไปเล่น ชนะ ได้ถ้วยอยู่ในตู้...ซักผ้า เย็บผ้า ทำเอง เย็บเอง ให้ลูกไม่ต้องไปซื้อใคร กระทั่งทุกวันนี้ไม่เคยที่จะไปจ้างใคร ลูกเข้าจุฬา ก็เย็บเสื้อเชิ้ตให้ เย็บปัก ไปดูเค้าทำมา ไม่มีใครสอน ลักจำ”

(คุณย่าทรัพย์ อายุ 108 ปี) (ปราโมทย์ และคณะ, 2550)

นอกจากเรื่องราวในครอบครัวและการทำงาน บางคนได้เล่าถึงเหตุการณ์ทางสังคมสมัยก่อนที่มีความสำคัญต่อชีวิต เกิดทุนพระมหากษัตริย์ที่ได้พัฒนาของบ้านเมืองให้มีความทันสมัยมากขึ้น

“คุณย่า (ย่าของยายอนงค์) ท่านก็เล่าว่า ใครที่ไม่มีเงิน เอาลูกเอาหลานไปไว้ คนมีเงินเค้าก็ใช้ไป แต่หมดหนี้หักกันไป พ่อแม่ไม่มีเงินก็มาขึ้นเงินเอาอีก แล้วก็เออลูกมาเป็นทาสอีก พระเจ้าอยู่หัวท่านขึ้นครองราชย์ ท่านก็บอกว่าไม่อยากให้มีทาส ต่อจากนี้ไปให้เลิกทาส ทุกคนก็สบาย เป็นการดีมาก”

(คุณยายอนงค์ อายุ 103 ปี) (ปราโมทย์ และคณะ, 2550)

เหตุการณ์ที่ศตวรรษิกชนได้เล่าานั้น ส่วนใหญ่เป็นเหตุการณ์ที่อยู่ในความทรงจำและมีความสุขทุกครั้งที่ได้ถ่ายทอดออกมา ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาเชิงคุณภาพในฮ่องกง (Wong et al., 2014) และเชิงปริมาณของคนร้อยปีอเมริกัน (Bishop et al., 2010) ที่กล่าวแล้วข้างต้น

ความสุขที่ได้จากการได้อยู่ในครอบครัวที่อบอุ่น เนื่องจากข้อมูลคนร้อยปีที่ได้นำมาวิเคราะห์ในครั้งนี้ ทุกคนอยู่ในครอบครัวและมีความเป็นอยู่ที่ดี จึงทำให้ส่วนใหญ่สะท้อนข้อมูลให้เห็นว่า ชีวิตในช่วงปัจจุบันนี้ไม่ได้ยึดติด ไม่วิตกกังวลกับอนาคตว่าจะเป็นอย่างไร ส่วนหนึ่งอาจเป็นเพราะบุตรหลานทุกคน มีหน้าที่การงานที่ดี มั่นคงเป็นข้าราชการ

“ผู้หญิงเป็นครู เป็นทุกคน...ลูกผู้ชายเข้าจุฬา ลูกเค้าก็ดีไม่เกเร ตั้งหน้าตั้งตาเรียน เดี่ยวนี้เค้าเป็นนายพล”

(คุณย่าทรัพย์ อายุ 108 ปี) (ปราโมทย์ และคณะ, 2550)

การที่ผู้สูงอายุร้อยละส่วนใหญ่สามารถช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวันได้ และได้อาศัยอยู่ในครอบครัวที่มีบุตรหลานคอยดูแล คอยให้ความรักความห่วงใย มีลูกหลานหลายรุ่นอยู่ในครอบครัว และการได้เห็นหน้าพูดคุย ได้อวยพร และอบรมสั่งสอนให้ข้อคิดในการใช้ชีวิตแก่ลูกหลาน สิ่งเหล่านี้ทำให้รู้สึกภูมิใจที่ตนมีอายุยืนยาวและเป็นบุคคลต้นแบบที่มีคุณค่าในครอบครัว เป็นร่มโพธิ์ร่มไทรแก่ลูกหลาน (พูดให้ข้อคิดวัยรุ่น)

“ขอให้อยู่ในโอวาทของพ่อแม่ พ่อแม่จะได้ไม่เหนื่อย ไม่นั่นใจ...เลี้ยงลูกไม่ต้องตามใจ ต้องคอยห้ามปราม อธิบายให้ฟังว่านี่ไม่ได้นะ สิ่งนี้ดีนะ ให้เลือกเอา”

(คุณยายอนงค์ อายุ 103 ปี) (ปราโมทย์ และคณะ, 2550)

“ขอให้แข็งแรง อายุยืน มีความสุขสดชื่นแจ่มใสตลอดไป”

(คุณย่าทรัพย์ อายุ 108 ปี) (ปราโมทย์ และคณะ, 2550)

ซึ่งรูปแบบความสัมพันธ์ดังกล่าวจะค่อยๆ สร้างความผูกพันกัน ก่อทำให้เกิดความสุขขึ้นภายในครอบครัว เช่นเดียวกับผลการศึกษารูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงวัยเกินร้อยละในจังหวัดชลบุรี ที่พบว่าผู้สูงวัยที่ช่วยเหลือตนเองได้ จะทำกิจกรรมที่เคยชื่นชอบและประทับใจในอดีต ออกกำลังกายอย่างง่ายๆ ดูแลสุขภาพทั่วไปของตนเอง มีความรู้สึกภูมิใจและมีความอบอุ่นทุกครั้งเมื่อลูกหลานมาหา และมีความภูมิใจที่ตนเองอายุยืนยาว (สมโภชน์ และกชกร, 2548)

ศตวรรษที่คนเมื่อมีอายุมากขึ้น ร่างกายย่อมชราและเสื่อมลง ก่อให้เกิดการเจ็บป่วยได้บ่อยและง่ายขึ้น ดังนั้น การมีสุขภาพที่ดีทั้งกายและใจการได้พูดคุยเรื่องราวต่างๆ ที่มีความประทับใจ เป็นสิ่งที่คนร้อยละต้องการ เพราะการมีสุขภาพกายที่แข็งแรงย่อมสามารถช่วยเหลือตนเองในการทำกิจวัตรในแต่ละวันได้ สามารถทำกิจกรรมต่างๆ ได้ และสุขภาพใจที่ดี ย่อมสร้างกำลังใจ และเห็นคุณค่าของตนเองในการดำรงชีวิต นอกจากเรื่องสุขภาพแล้ว สถาบันครอบครัวถือว่าเป็นหนึ่งตัวแปรสำคัญที่ทำให้คนร้อยละมีความสุขในการใช้ชีวิต เพราะการได้อาศัยอยู่ในครอบครัวที่อบอุ่น มีลูกหลานคอยดูแลและเอาใจใส่ด้วยความรักและความห่วงใย ได้พูดคุยเรื่องต่างๆ ในอดีต สิ่งเหล่านี้จะทำให้ผู้สูงวัยที่มีอายุร้อยละรู้สึกเห็นคุณค่าของตนเองและมีความสุขกับการใช้ชีวิตที่ยืนยาวมากขึ้นได้

สรุป

จากการทบทวนวรรณกรรม และวิเคราะห์เอกสารที่มีอยู่แล้ว ถึงแม้ว่าจะมีข้อจำกัดในเรื่องความครอบคลุม ครบถ้วน และความแตกต่างในวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล (แบบตัดขวางหรือระยะยาว การเลือกตัวอย่างเชิงปริมาณหรือคุณภาพ) และวิธีการวิเคราะห์ทางสถิติ แต่ก็สามารถสรุปให้เห็นได้ว่า ปัจจัยที่ชี้วัดความสุขของผู้สูงอายุ คล้ายกันมากระหว่างผู้สูงอายุต่างวัย คือผู้สูงอายุในภาพรวมตั้งแต่เริ่มสูงอายุและผู้มีอายุ 100 ปีขึ้นไป และข้ามวัฒนธรรม ระหว่างสังคมตะวันตกและตะวันออก ปัจจัยหลักทางประชากรที่พบแน่ชัดทางตะวันตก คือความสุขของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นตามอายุที่สูงขึ้น และเพศชายมีความสุขมากกว่าเพศหญิง และผู้ที่มีคู่มิมีความสุขมากกว่าผู้ที่ไม่มีความคู่ ในขณะที่ในสังคมตะวันออกยังไม่พบข้อสรุปทั้งเพศ อายุ และสถานภาพสมรส

ส่วนปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุที่เหมือนกัน คือ สุขภาพ การทำหน้าที่ของร่างกาย (Activity daily living: ADL) หรือภาวะทุพพลภาพ เศรษฐกิจ ศาสนา และเครือข่ายทางสังคม ได้แก่ ครอบครัว เพื่อน เพื่อนบ้าน ที่เกื้อหนุนผู้สูงอายุทางอารมณ์และร่างกาย แต่มีความแตกต่างกันในรายละเอียดของเครือข่ายทางสังคม โดยพบว่าในสังคมตะวันตกผู้สูงอายุให้ความสำคัญเพื่อนมากกว่าครอบครัว ในขณะที่ผู้สูงอายุสังคมตะวันออกให้ความสำคัญครอบครัวมากกว่าเพื่อน สำหรับคนร้อยปีนั้น ปัจจัยบ่งชี้ความสุขในปัจจุบันสอดคล้องกันไม่ว่าจะเป็นคนร้อยปีในสังคมตะวันตกหรือสังคมไทย คือความสุขที่เกิดจากความทรงจำในอดีตที่มีความสุขหรือความพึงพอใจในชีวิต

จากการที่กระบวนการสูงอายุเกิดขึ้นทั่วโลก ซึ่งมีผลมาจากการลดลงของภาวะเจริญพันธุ์ ปัจจุบันหญิงไทยมีลูกโดยเฉลี่ย 1.6 คน และคาดว่าน่าจะมีลูกน้อยลงไปอีกในอนาคต และการครองโสดที่เพิ่มมากขึ้น นักวิจัยจึงควรให้ความสำคัญในการศึกษาถึงบทบาทของญาติ เพื่อน เพื่อนบ้านให้มากขึ้น เช่น การสร้างเครือข่ายกับญาติพี่น้อง เช่น มีบ้านอยู่ใกล้กัน การพบปะสังสรรค์ระหว่างเครือญาติ เพื่อน และเพื่อนบ้าน ซึ่งกลุ่มนี้สามารถเป็นแหล่งเกื้อหนุนที่น่าเชื่อถือได้ในยามวิกฤติ นอกเหนือไปจากคู่สมรสและลูก

สำหรับการวิจัยในอนาคต ควรเน้นในเรื่องที่ยังไม่มีข้อสรุปในประเทศไทย เช่น ความสัมพันธ์ระหว่างอายุ เพศ และความสุข และบทบาทของเครือข่ายทางสังคมที่ไม่ใช่คนในครอบครัว นอกจากนี้ควรมีการเก็บข้อมูลระยะยาวเพื่อศึกษาถึงผลที่ได้จากการที่ผู้สูงอายุมีความสุข ซึ่งค่อนข้างชัดเจนในสังคมตะวันตก คือความสุขทำให้มีอายุยืนยาวขึ้น และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น (ลดความเสี่ยงการเกิดภาวะทุพพลภาพ) และคนที่มีความสุขทำให้คนรอบข้างมีความสุขไปด้วย

เอกสารอ้างอิง

- ปราโมทย์ ประสาทกุล, ปัทมา ว่าพัฒนางศ์, และสุภาณี ปลื้มเจริญ. (2550). *คนห้าแผ่นดิน ประวัติศาสตร์ที่ยังมีชีวิต* (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพมหานคร: อมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์ พับลิชชิ่ง.
- ภาณี วงษ์เอก, รศรินทร์ เกรย์, ณัฐจิรา ทองเจริญพงศ์, และเจตพล แสงกล้า. (2558). *ประชากรสามกลุ่มวัยได้อะไรจากการสวดมนต์*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เดือนตุลา.
- รศรินทร์ เกรย์, ประเวศ ตันติพิวัฒนสกุล, และเรวัต สุวรรณพเก้า. (2553). *ความสุขของคนไทย: การดำเนินชีวิตอย่างมีคุณธรรม จิตวิญญาณ และความภูมิใจในตนเอง*. *วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย*, 18 (2): 71 – 85.
- รศรินทร์ เกรย์, อภิชาติ จำรัสสุทธิรงค์, ปราโมทย์ ประสาทกุล, และอุมาภรณ์ ภัทรวานิชย์. (2555). *รายได้ หนี้สิน การทำใจยอมรับกับปัญหา และความสุข*. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 57(3): 347 – 356.
- รศรินทร์ เกรย์, อุมาภรณ์ ภัทรวานิชย์, เฉลิมพล แจ่มจันทร์, และเรวัต สุวรรณพเก้า. (2556). *มนต์คนใหม่ของนิยามผู้สูงอายุ: มุมมองเชิงจิตวิทยาสังคมและสุขภาพ*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เดือนตุลา.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2556). *พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๕๕ เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๗ รอบ ๕ ธันวาคม ๒๕๕๔*. กรุงเทพมหานคร: ราชบัณฑิตยสถาน.
- สมโภชน์ อเนกสุข และกชกร สังขชาติ. (2548). *รูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงวัยอายุเกิน 100 ปี จังหวัดชลบุรี*. *วารสารศึกษาศาสตร์*, 17(1): 95 – 107.
- ศูนย์ศตวรรษิกชน สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. (ม.ป.ป.). *สังคมศตวรรษิกชน*. สืบค้นเมื่อ 13 มีนาคม 2558, จาก http://www.thaicentenarian.mahidol.ac.th/TECIC/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=54&Itemid=79

- อภิชาติ มงคล, ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์, ทวี ตั้งเสรี, วัชณี หัตถพนม, ไพรวลัย รมชัย, และวรวรรณ จุฑา. (2552). *การพัฒนาและทดสอบดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทย (Version 2007)*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
- Adams, R.G., & Blieszner, R. (1995). Aging well with friends and family. *American Behavioral Scientist*, 39(2): 209 – 224.
- Bishop, A.J., Martin, P., MacDonald, M., & Poon, L. (2010). Predicting happiness among centenarians, *Gerontology*, 56: 88 – 92.
- Cheng, S–T., Lee, C.K.L., Chan, A.C.M., Leung, E.M.F., & Lee, J–J. (2009). Social network types and subjective well–being in Chinese older adults. *The Journal of Gerontology, Series B, Psychological Sciences and Social Sciences*, 64(6): 713 – 722. doi: 10.1093/geronb/gbp075
- Collins, A. L., Goldman, N., & Rodriguez, G. (2008). Is positive well – being protective of mobility limitations among older adults? *The Journal of Gerontology, Series B, Psychological Sciences and Social Sciences*, 63(6): 321 – 327.
- Easterlin, R. A. (2003). *Happiness of women and men in later life: Nature, determinants, and prospects*. In Sirgy, M.J., Rahtz, D., & Samli A. C. (Editors). *Advances in quality – of – life theory and research* (p. 13 – 25). Dordrecht, Netherlands: Kluwer Academic.
- Easterlin, R.A. (2006). Life cycle happiness and its sources: Intersections of psychology, economics and demography. *Journal of Economic Psychology*, 27: 463 – 482.
- Fiori, K.L., Antonucci, T.C., & Cortina, K.S. (2006). Social network typologies and mental health among older adults. *The Journal of Gerontology, Series B, Psychological Sciences and Social Sciences*, 61(1): 25 – 32.
- Fiori, K.L., Antonucci, T.C., & Akiyama, H. (2008). Profiles of social relations among older adults: A cross – cultural approach. *Ageing & Society*, 28(2): 203 – 231.
- Fowler, J.H., & Christakis, N.A. (2008). Dynamic spread of happiness in a large social network: Longitudinal analysis over 20 years in the Framingham Heart Study. *British Medical Journal*, 337: a2338. doi:10.1136/bmj.a2338
- Gana, K., Bailly, N., Saada, Y., Joulain, M., & Alaphilippe, D. (2013). Does life satisfaction change in old age: Results from an 8 – year longitudinal study. *The Journal of Gerontology, Series B, Psychological Sciences and Social Sciences*, 68(4): 540 – 552 doi:10.1093/geronb/gbs093
- Gaymu, J., & Springer, S. (2010). Living conditions and life satisfaction of older Europeans living alone: A gender and cross – country analysis. *Ageing & Society*, 30(7): 1153 – 1175. doi:10.1017/S0144686X10000231
- George, L.K. (2010). Still happy after all these years: Research frontiers on subjective well – being in later life. *The Journal of Gerontology, Series B, Psychological Sciences and Social Sciences*, 65B(3): 331 – 339.
- Gray, R.S., Rukumnuaykit, P., Kittisuksathit, S., & Thongthai, V. (2008). Inner happiness among Thai elderly. *Journal of Cross – Cultural Gerontology*, 23(3): 211 – 224.
- Gove, W.R., Ortega, S.T., & Style, C.B. (1989). The maturational and role perspectives on aging and self through the adult years: An empirical evaluation. *American Journal of Sociology*, 94(5): 1117 – 1145.
- Holahan, C.K., Holahan, C.J., Velasquez, K.E., & North, R.J. (2008). Longitudinal change in happiness during aging: The predictive role of positive expectancies. *International Journal of Aging and Human Development*, 66(3): 229 – 241. doi:10.2190/AG.66.3.d
- Jette, A. (1996). *Disability trends and transitions*. In Binstock, R., George, L.K., Marshall, V.W., George, C., & Schulz, J.H. (Editors). *Handbook of aging and the social sciences* (4th ed.), (p.94 – 117). San Diego, CA: Academic Press.

- Katz, S., Branch, L.G., Branson, M.H., Papsidero, J.A., Beck, J.C., & Greer, D.S. (1983). Active life expectancy. *New England Journal of Medicine*, 309(20): 1218 – 1224.
- Krause, N. (2003). Religious meaning and subjective well-being in later life. *The Journal of Gerontology, Series B, Psychological Sciences and Social Sciences*, 58(3): s160 – s170.
- Larson, R., Mannell, R., & Zuzanek, J. (1986). Daily well-being of older adults with friends and family. *Psychology and Aging*, 1(2): 117 – 126.
- Layard, R. (2005). *Happiness: Lessons from a new science*. New York: The Penguin Press.
- Litwin, H. (2001). Social network type and morale in old age. *The Gerontologist*, 41(4): 516 – 524.
- Lyyra, T.M., Törmäkangus, T. M., Read, S., Rantanen, T., & Berg. S. (2006). Satisfaction with present life predicts survival in octogenarians. *The Journal of Gerontology, Series B, Psychological Sciences and Social Sciences*, 61(6): 319 – 326.
- Maier, H., & Smith, J. (1999). Psychological predictors of mortality in old age. *The Journal of Gerontology, Series B, Psychological Sciences and Social Sciences*, 54(1): 44 – 54.
- Nettle, D. (2005). *Happiness: the science behind your smile*. Oxford: Oxford University Press.
- Neugarten, B.L., Havighurst, R.J., & Tobin, S.S. (1961). The measurement of life satisfaction. *Journal of Gerontology*, 16(2), 134 – 143.
- Ostir, G.V., Markides, K.S., Black, S.A., & Goodwin, J.S. (2000). Emotional well-being predicts subsequent functional independence and survival. *Journal of the American Geriatrics Society*, 48(5): 473 – 478.
- Paonil, W. & Sringeriyuang, L. (2002). Buddhist perspectives on health and healing. *The Chulalongkorn Journal of Buddhist Studies*, 1(2): 93 – 105.
- Pinquart, M., & Sörensen, S. (2000). Influences of socioeconomic status, social network, and competence on subjective well-being in later life: A meta-analysis. *Psychology and Aging*, 15(2): 187 – 224.
- _____. (2001). Gender differences in self-concept and psychological well-being in old age: A meta-analysis. *The Journal of Gerontology, Series B, Psychological Sciences and Social Sciences*, 56(4): 195 – 213.
- Plagnol, A.C., & Easterlin, R.A. (2008). Aspirations, attainments, and satisfaction: Life cycle differences between American women and men. *Journal of Happiness Studies*, 9: 601 – 619.
- Sasiwongsaroj, K., Pornsiripongse, S., Burasith, Y., Ketjamnong, P., & Koosakulrat, N. (2012). Buddhist temple: The well-being space for the aged in Thailand. *Journal of Population and Social Studies*, 20(2): 2 – 19.
- Shmotkin, D. (1990). Subjective well-being is a function of age and gender: a multivariate look for differentiated trends. *Social Indicators Research*, 23(3): 201 – 230.
- Sontag, S. (1972). The double standard of aging. *Saturday Review of the Society*, 53: 29–38.
- Stone, A.A., Schwartz, J.E., Broderick, J.E., & Deaton, A. (2010). A snapshot of the age distribution of psychological well-being in the United States. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United State of America*, 107(22): 9985 – 9990. doi:10.1073/pnas.1003744107
- Thanakwang, K., Ingersoll-Dayton, B., & Soonthornhdada, K. (2012). The relationships among family, friends, and psychological well-being for Thai elderly. *Aging and Mental Health*, 16 (8): 993 – 1003.
- Tooley, G.A., Armstrong, S.M., Norman, T.R., & Sali, A. (2000). Acute increase in night-time plasma melatonin level following a period of meditation. *Biological Psychology*, 53(1): 69 – 78.
- Yang, Y. (2008). Social inequalities in happiness in the United States, 1972 to 2004: An age-period-cohort analysis. *American Sociological Review*, 73(2): 204 – 236.

- Wong, W.P., Lau, H.B., Kwok, C.N., Leung, Y.A., & Chan, M.G., Chan, W., & Chueng, S.K. (2014). The well – being of community – dwelling near – centenarians and centenarians in Hong Kong: A qualitative study. *BMC Geriatrics*, 14:63 [http://www.biomedcentral.com/1471 – 2318/14/63](http://www.biomedcentral.com/1471-2318/14/63)
- United Nations. (n.d.). *International Day of Happiness 20 March*. Retrieved April 22, 2013, from <http://www.un.org/en/events/happinessday/>
- Zunzunegui, M.V., Koné, A., Johri, M., Béland, F., Wolfson, C., & Bergman, H. (2004). Social networks and self – rated health in two French – speaking Canadian community dwelling populations aged 65. *Social Science and Medicine*, 58(10): 2069 – 2081.