วารสารวิจัยสังคมและปริทัศน์
ปีที่ 48 ฉบับที่ 2 (กรกฎาคม-ธันวาคม 2568): 280704

Journal of Social Research and Review
Volume 48 No.2 (July-December 2025): 280704
ISSN 3056-9508 (Online)



ฉัน(น่า)จะมีชีวิตถึงอายุเท่าไร?: การศึกษาอายุคาดเฉลี่ยเชิงอัตวิสัยของนิสิตนักศึกษาในกรุงเทพมหานคร

ฐิตินันทน์ ผิวนิล
ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง เขตบางกะปิ กรุงเทพมหานคร 10241
ผู้ประพันธ์บรรณกิจ, อีเมล: titinan@rumail.ru.ac.th

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการกำหนดอายุคาดเฉลี่ยเชิงอัตวิสัยโดยเปรียบเทียบความแตกต่างตามเพศสภาพของนิสิตนักศึกษาในกรุงเทพมหานคร และศึกษาเหตุผลที่ใช้ในการกำหนดอายุคาดเฉลี่ยเชิงอัตวิสัย เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามปลายเปิดจากนิสิตนักศึกษาอายุ 18-23 ปี จำนวน 346 คน ในมหาวิทยาลัยของรัฐ 3 แห่ง พื้นที่กรุงเทพมหานคร ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา การทดสอบ Kruskal-Wallis และการวิเคราะห์เชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เนื้อหาสำคัญ จัดกลุ่มความหมาย และหาแก่นเรื่อง ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยอายุคาดเฉลี่ยที่คาดหวัง 76.4 ปี โดยพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างกลุ่มเพศสภาพ ($p < .001$) โดยเพศชายมีค่าเฉลี่ยอายุคาดเฉลี่ยที่คาดหวังสูงสุด (79.4 ปี) รองลงมาคือ เพศหญิง (75.8 ปี) และกลุ่ม LGBTQI+ (70.2 ปี) สำหรับเหตุผลการกำหนดอายุคาดเฉลี่ย จำแนกได้ 6 กลุ่มหลัก ได้แก่ (1) การอ้างอิงบรรทัดฐานอายุ (2) ภาวะสุขภาพและความเสื่อมของร่างกาย (3) ครอบครัวและความสัมพันธ์ทางสังคม (4) เป้าหมายและความสมบูรณ์ของชีวิต (5) ความมุ่งหวังต่อโลกในอนาคต และ (6) ไม่สามารถคาดการณ์ได้ด้วยตนเอง โดยเหตุผลที่พบมากที่สุดคือ กลุ่มเป้าหมายและความสมบูรณ์ของชีวิต ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าคนรุ่นใหม่ให้ความสำคัญกับคุณภาพชีวิตมากกว่าความยืนยาวของชีวิต และมีความแตกต่างในการคาดการณ์อายุคาดเฉลี่ยตามอัตลักษณ์ทางเพศ การศึกษานี้สนับสนุนให้มีการพัฒนานโยบายรองรับสังคมสูงวัย ที่เน้นการส่งเสริมคุณภาพชีวิตและการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุ โดยคำนึงถึงความต้องการที่แตกต่างตามอัตลักษณ์ทางเพศ

คำสำคัญ: อายุคาดเฉลี่ยเชิงอัตวิสัย; อายุคาดเฉลี่ยที่พึงปรารถนา; ทัศนคติต่อการสูงอายุ

วันรับบทความ: 4 มิถุนายน 2568, **วันแก้ไขบทความ**: 27 มิถุนายน 2568, **วันตอบรับบทความ**: 22 กรกฎาคม 2568

How Long Should I Live?: A Study of Subjective Life Expectancy among University Students in Bangkok Metropolis

Titinan Pewnil
Department of Sociology and Anthropology, Faculty of Humanities, Ramkhamhaeng University, Bang Kapi District, Bangkok 10241, Thailand
Corresponding author, Email: titinan@rumail.ru.ac.th

Abstract

This descriptive research examined subjective life expectancy and compared differences across gender identities among university students in Bangkok to investigate the reasoning behind subjective life expectancy estimation. Data was gathered by open-ended questionnaire from 346 students aged 18 to 23 enrolled at three Bangkok public universities. The data was analyzed by descriptive statistics, the Kruskal-Wallis test, and qualitatively by content, category, and theme. Results were that average expected lifespan was 76.4, with significant difference across gender identities ($p < .001$). Males reported the highest expected lifespan (79.4), followed by females (75.8) and lesbian, gay, bisexual, transgender, queer or questioning, and intersex (LGBTQI+) individuals (70.2). Six main reasoning categories were identified for subjective life expectancy: (1) age norm references (2) health condition and physical deterioration (3) family and social relationships (4) life goal fulfillment (5) future aspirations and (6) inability to predict. Life goal fulfillment was the most frequently cited reason. These findings suggest that samples prioritized life quality over longevity per se, with life expectancy predictions varying according to gender identity. Therefore, aging society policies should promote life quality and self-reliance among older adults while considering diverse needs across gender identities.

Keywords: Subjective life expectancy; Preferred life expectancy; Attitudes toward aging

Received: June 4, 2025, **Revised**: June 27, 2025, **Accepted**: July 22, 2025

1. บทนำ

สังคมไทยกำลังเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรครั้งสำคัญ โดยได้ก้าวสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ (Aged society) ซึ่งคาดการณ์ว่าภายใน พ.ศ. 2578 ประเทศไทยจะกลายเป็นสังคมสูงวัยระดับสุดยอด (Super-aged society) (Pensaengon, 2023) การเปลี่ยนแปลงนี้ไม่เพียงส่งผลต่อมิติทางประชากรศาสตร์เท่านั้น แต่ยังส่งผลกระทบต่อโครงสร้างทางสังคม เศรษฐกิจ และวัฒนธรรมอย่างลึกซึ้ง ในขณะที่สังคมให้ความสำคัญกับการเตรียมความพร้อมด้านนโยบายและโครงสร้างพื้นฐานเพื่อรองรับสังคมสูงวัย (World Health Organization, 2023) แต่การทำความเข้าใจมิติทางสังคมวัฒนธรรม โดยเฉพาะมุมมองและทัศนคติของคนรุ่นใหม่ต่อความยืนยาวของชีวิต ยังไม่ได้รับการศึกษาอย่างลึกซึ้งเท่าที่ควร

เมื่อพิจารณาวิธีการศึกษาเกี่ยวกับการคาดการณ์ความยืนยาวของชีวิตผู้คน ในทางประชากรศาสตร์ การแพทย์ และสาธารณสุข นิยมใช้การวัดความยืนยาวของชีวิตของประชากรทั้งในด้านสุขภาพ ความเจ็บป่วย ภาวะทุพลภาพ และการตาย ด้วยดัชนีที่สำคัญคืออายุคาดเฉลี่ย (Life expectancy) และอายุคาดเฉลี่ยที่มีสุขภาวะ (Health-adjusted life expectancy: HALE) (Prasansri, 2023) นอกจากนี้ ยังมีการศึกษาด้วยการวัดอายุคาดเฉลี่ยเชิงอัตวิสัย (Subjective life expectancy) ซึ่งเป็นแนวทางหนึ่งที่ได้รับความนิยมใช้ทำความเข้าใจการให้ความหมายต่อชีวิตและความตายของผู้คน เนื่องจากการคาดการณ์โดยอัตวิสัยของปัจเจกในลักษณะดังกล่าว ไม่เพียงสะท้อนการประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพส่วนบุคคลเท่านั้น แต่ยังแสดงให้เห็นถึงการให้คุณค่าต่อช่วงชีวิต การวางแผนอนาคต และความคาดหวังต่อคุณภาพชีวิตในวัยสูงอายุได้อย่างดี (Bae et al., 2017; De Lannoy, 2008; Mirowsky, 1997; Van Solinge & Henkens, 2018)

ในมิติทางสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา การจินตนาการถึงความตายของตนเองเป็นกระบวนการที่สะท้อนให้เห็นการประกอบสร้างความหมายของชีวิตและความสัมพันธ์ทางสังคม (Chantaravech & Sriratanaban, 2024) นอกจากนี้ เหตุผลในการเลือกอายุที่คาดว่าจะเสียชีวิต ยังสะท้อนให้เห็นการให้ความหมายต่อชีวิตที่ดีและการตายที่ดีในทัศนะของคนรุ่นใหม่ (Chaiyo, 2020; Sukittiko et al., 2023; Wongwanna et al., 2024)

การวิจัยนี้จึงมุ่งศึกษาการคาดการณ์อายุคาดเฉลี่ยเชิงอัตวิสัย ผ่านการวิเคราะห์เหตุผลในการกำหนดอายุที่คาดว่าจะมีชีวิตอยู่ของนิสิตนักศึกษา ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีการศึกษาระดับสูง เป็นกลุ่มคนที่จะเติบโตเป็นประชากรสูงวัยในอนาคต ผลการวิจัยครั้งนี้จะช่วยให้เข้าใจปัจจัยทางจิตสังคมที่มีอิทธิพลต่อการประเมินอายุขัย นอกเหนือจากข้อมูลสถิติทางประชากร การเข้าใจมุมมองของคนรุ่นใหม่ต่อการสูงอายุในอนาคต ยังเป็นประโยชน์ต่อการนำไปประยุกต์ใช้ในการออกแบบนโยบายรองรับสังคมสูงวัย การพัฒนาระบบสวัสดิการสังคม และระบบส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสม รวมถึงการพัฒนาองค์ความรู้ด้านสังคมวิทยา มานุษยวิทยา และประชากรศาสตร์ เกี่ยวกับการให้ความหมายต่อความตายและการวางแผนชีวิตในสังคมไทย โดยมีวัตถุประสงค์การวิจัยนี้เพื่อศึกษาการกำหนดอายุคาดเฉลี่ยเชิงอัตวิสัยและเปรียบเทียบความแตกต่างตามเพศสภาพ และเพื่อศึกษาเหตุผลที่ใช้ในการกำหนดอายุคาดเฉลี่ยเชิงอัตวิสัยของนิสิตนักศึกษาในกรุงเทพมหานคร

2. ทบทวนวรรณกรรม

การวิจัยครั้งนี้ได้ทำการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ซึ่งสามารถสังเคราะห์กรอบแนวคิดสำหรับใช้ในการศึกษา 3 ประเด็น ดังนี้

2.1 อายุคาดเฉลี่ยเชิงอัตวิสัย

อายุคาดเฉลี่ย (Life expectancy) หมายถึง จำนวนปีโดยเฉลี่ยที่คาดว่าคนจะมีชีวิตอยู่ต่อไปอีกหลังจากอายุหนึ่ง ซึ่งเป็นดัชนีวัดความยืนยาวของชีวิต (Longevity) โดยนักประชากรศาสตร์จะใช้การคำนวณอายุคาดเฉลี่ยด้วยการนำข้อมูลอัตราตายมาเป็นฐานการวิเคราะห์และแสดงผลออกมาเป็นตารางชีพ (Life table) ซึ่งทำให้เห็นข้อมูลตัวเลขจำนวนปีที่จะมีชีวิตอยู่แตกต่างไปตามอายุและเพศ เช่น อายุคาดเฉลี่ยแรกเกิด (Life expectancy at birth) อายุคาดเฉลี่ย ณ อายุใดอายุหนึ่ง (Remaining life expectancy) ซึ่งเป็นจำนวนปีที่คาดว่าจะมีชีวิตเหลืออยู่ต่อไปจากอายุหนึ่ง โดยอิงจากข้อมูลอัตรารอดชีพจากข้อมูลในตารางชีพ (Cohen, 2011; Royal Institute, 2014; Siegel et al., 2022)

สำหรับการศึกษาครั้งนี้เลือกแนวคิดอายุคาดเฉลี่ยเชิงอัตวิสัย (Subjective life expectancy: SLE) ซึ่งแตกต่างจากการคำนวณอายุคาดเฉลี่ยโดยทั่วไป เนื่องจากเป็นการประมาณการอายุคาดเฉลี่ยด้วยวิธีการประเมินตนเอง (อัตวิสัย) ที่บุคคลคาดว่าตนเองจะมีชีวิตอยู่ได้ตามความเชื่อและการรับรู้ส่วนบุคคล ซึ่งแตกต่างจากแนวคิดในการวัดความยืนยาวชีวิต

อายุขัย (Life span) ที่หมายถึงระยะเวลาสูงสุดที่มนุษย์สามารถมีชีวิตอยู่ได้ภายใต้สภาวะที่เหมาะสมที่สุด (Institute for Population and Social Research, Mahidol University, 2024)

ผลการศึกษาในหลายประเทศพบความสอดคล้องกันว่า SLE มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับอัตราการตายจริง การศึกษาในประเทศเกาหลีพบว่าปัจจัยที่มีผลต่อ SLE ประกอบด้วยปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ โดยเฉพาะเพศหญิงมี SLE สูงกว่าเพศชาย 1.59 ปี ปัจจัยด้านเศรษฐกิจสังคม เช่น รายได้ครัวเรือนและที่อยู่อาศัย พฤติกรรมสุขภาพ ไม่ว่าการสูบบุหรี่ การดื่มแอลกอฮอล์ และการออกกำลังกาย รวมถึงปัจจัยด้านจิตสังคม เช่น ความเครียด การรับรู้สุขภาพตนเอง และการเชื่อมโยงทางสังคม (Bae et al., 2017) สอดคล้องกับการศึกษาระยะยาวในประเทศเนเธอร์แลนด์ที่ติดตามกลุ่มตัวอย่างอายุ 50-64 ปี เป็นเวลา 10 ปี พบว่า SLE เป็นตัวทำนายอัตราการตายที่เป็นอิสระ แม้จะควบคุมปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ชีวการแพทย์ และจิตวิทยาแล้วก็ตาม อย่างไรก็ดี มีข้อค้นพบที่น่าสนใจว่า SLE ไม่สามารถสะท้อนความแตกต่างของอัตราการตายตามระดับการศึกษาได้ทั้งหมด โดยเฉพาะในกลุ่มผู้มีการศึกษาสูงมักประเมิน SLE ต่ำกว่าความเป็นจริง (Van Solinge & Henkens, 2018) นอกจากนี้ การศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกายังพบว่า SLE มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความรู้สึกควบคุมชีวิตตนเอง (sense of control) และสามารถอธิบายความสัมพันธ์เชิงลบระหว่างอายุกับความรู้สึกควบคุมชีวิตได้ถึงร้อยละ 93.1 (Mirowsky, 1997) แสดงให้เห็นว่า SLE เป็นตัวแปรที่ซับซ้อนและเชื่อมโยงกับมิติทางจิตวิทยาและสังคมหลายด้าน

ทั้งนี้ SLE มีอิทธิพลสำคัญต่อการวางแผนชีวิตและการตัดสินใจในระยะยาว โดยเฉพาะการวางแผนเกษียณและการเงิน การศึกษาในประเทศเนเธอร์แลนด์พบว่า ผู้ที่มี SLE สูงมีแนวโน้มที่จะวางแผนเกษียณช้ากว่าและมีการเตรียมตัวด้านการเงินที่ดีกว่า แต่เมื่อพิจารณาพฤติกรรมจริงกลับพบว่า SLE ไม่มีผลต่อการตัดสินใจเกษียณจริง สะท้อนให้เห็นช่องว่างระหว่างความตั้งใจกับการปฏิบัติ (Van Solinge & Henkens, 2009) ส่วนงานศึกษาในประเทศออสเตรเลียพบว่า SLE สามารถทำนายอายุที่ตั้งใจจะเกษียณและระดับการเตรียมตัวเกษียณได้ โดยผู้ที่มี SLE ต่ำมีแนวโน้มที่จะเกษียณเร็วขึ้น ในขณะที่ผู้ที่มี SLE สูงมีโอกาสมากกว่าที่จะกลับมาทำงานหลังเกษียณ (Griffin et al., 2012) ที่น่าสนใจคือการศึกษาในประเทศชิลีพบว่า SLE มีผลต่อการตัดสินใจในช่วงต้นของชีวิตการทำงานด้วย โดยคนหนุ่มสาวอายุ 18-26 ปีที่มี SLE สูงจะมีความมั่งคั่งด้านบำนาญสูงกว่าร้อยละ 6.5-12.3 เมื่อเวลาผ่านไป 15 ปี เนื่องจากระบบบำนาญที่อิงกับบัญชีสะสมรายบุคคลทำให้การออมตั้งแต่ช่วงต้นของการทำงานมีความสำคัญ (Finamor, 2025)

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า งานวิจัยส่วนใหญ่เกี่ยวกับ SLE ในกลุ่มคนหนุ่มสาว (18-24 ปี) ยังมีจำกัด โดยเฉพาะในบริบทของประเทศไทยที่ส่วนใหญ่มุ่งเน้นไปในกลุ่มคนทำงาน เช่นงานศึกษาของ Witvorapong (2021) ที่ศึกษาความคาดหวังต่อความยืนยาวของชีวิตและความกังวลต่อความตายของคนกรุงเทพฯ อายุ 25-59 ปี ส่วนงานศึกษาอื่นที่เกี่ยวกับกลุ่มนิสิตนักศึกษาส่วนใหญ่เป็นการศึกษาเรื่องทัศนคติต่อความตาย และการวางแผนเตรียมพร้อมต่อวาระท้ายและการตายในมิติต่าง ๆ (Boonnop et al, 2023; Chaiyo, 2020; Pewnil, 2021; Ritthirong et al, 2022)

2.2 ทัศนคติต่อความตายในกลุ่มคนรุ่นใหม่

ประเด็นการศึกษาทัศนคติต่อความตายในกลุ่มคนรุ่นใหม่นั้น พบว่าได้รับความสนใจอย่างต่อเนื่องในหลายประเทศ โดยการศึกษาในประเทศแอฟริกาใต้ ซึ่งพบว่าแม้เยาวชนจะต้องเผชิญกับความตายในชุมชนที่มีอัตราการตายสูงจากโรคเอดส์ ความยากจน และอาชญากรรม แต่พวกเขาไม่ได้มองว่าเป็นเรื่องปกติของชีวิต โดยมักเชื่อมโยงกับความวุ่นวายทางสังคมและศีลธรรมในชุมชน อย่างไรก็ตาม เยาวชนมักมีการคาดการณ์อายุคาดเฉลี่ยของตนเองสูง และเชื่อว่าสามารถควบคุมปัจจัยเสี่ยงได้ (De Lannoy, 2008) ส่วนงานศึกษาในประเทศเนปาลพบความแตกต่างระหว่างเพศในด้านความวิตกกังวลต่อความตาย โดยเพศหญิงมีระดับความวิตกกังวลสูงกว่าเพศชายอย่างมีนัยสำคัญ (Karki & D'Mello, 2024) นอกจากนี้ มีงานศึกษาในสหราชอาณาจักรพบว่าเยาวชนสามารถสร้างความหมายเกี่ยวกับความตายผ่านวัตถุในชีวิตประจำวัน เช่น มีดทำครัวสื่อถึงการสูญเสียชีวิตจากอาชญากรรม กุญแจบ้านสื่อถึงความรู้สึกสูญเสีย หรือนาฬิกาจับเวลาสื่อถึงความจำกัดของชีวิต แสดงให้เห็นว่าเยาวชนสามารถคิดและพูดคุยเกี่ยวกับความตายได้อย่างลึกซึ้งผ่านมุมมองและประสบการณ์ของตนเอง (Coombs, 2017a, 2017b)

ในประเทศไทย การศึกษากลุ่มนักเรียนมัธยมปลายพบว่าวัยรุ่นมีทัศนคติต่อความตายในระดับปานกลาง แต่ก็มีการเตรียมตัวเผชิญความตายและการสนับสนุนทางสังคมในระดับสูง โดยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อความตายประกอบด้วย การปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา การสนับสนุนทางสังคม และการเตรียมตัวเผชิญความตาย (Sukittiko et al., 2023) โดยวัยรุ่นมองความหมายของชีวิตและความตายใน 3 มิติ คือ (1) ความตายเป็นจุดจบที่นำไปสู่การแสวงหาความสุข

ในปัจจุบัน (2) ความตายทำให้เห็นคุณค่าและความหมายของชีวิต นำไปสู่การใช้อิสรภาพในการเลือกคุณค่าและความหมายของชีวิต และ (3) ความตายเป็นการเตรียมตัวสู่ภพภูมิที่ดีขึ้น ส่งผลให้มนุษย์ทำความดีตามหลักศาสนา (Chaiyo, 2020) การศึกษามุมมองต่อความตายในกลุ่มคนรุ่นใหม่แสดงให้เห็นว่า แม้จะอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ต้องเผชิญกับความตายบ่อยครั้ง แต่เยาวชนสามารถสร้างความหมายและพูดคุยเกี่ยวกับความตายได้อย่างลึกซึ้ง โดยมีการเชื่อมโยงกับความสัมพันธ์ทางสังคมและการสนับสนุนทางสังคมในระดับสูง ประเด็นนี้สามารถนำไปใช้เป็นกรอบการศึกษาความคาดหวังต่อความสัมพันธ์ทางสังคมในวัยสูงอายุ โดยเฉพาะในวาระสุดท้ายของชีวิตภายใต้มุมมองของคนรุ่นใหม่ในปัจจุบัน นอกจากนี้ การที่วัยรุ่นมองความหมายของชีวิตและความตายใน 3 มิติ ทั้งในแง่ของการแสวงหาความสุขในปัจจุบัน การเห็นคุณค่าและความหมายของชีวิต และการเตรียมตัวสู่อนาคต (Chaiyo, 2020) รวมถึงความสามารถในการสร้างความหมายผ่านวัตถุและประสบการณ์ในชีวิตประจำวัน (Coombs, 2017b) แสดงให้เห็นถึงศักยภาพในการทำความเข้าใจคุณค่าชีวิตผ่านการจินตนาการถึงความตาย ทั้งนี้ ในสภาวะสมัยใหม่ที่เต็มไปด้วยความไม่แน่นอน การศึกษาการคาดการณ์อายุคาดเฉลี่ย ความคาดหวังต่อความสัมพันธ์ทางสังคม และมุมมองต่อคุณค่าชีวิตของคนรุ่นใหม่จึงมีความสำคัญ เนื่องจากจะช่วยให้เข้าใจกระบวนการสร้างความหมายและการวางแผนชีวิตของพวกเขา

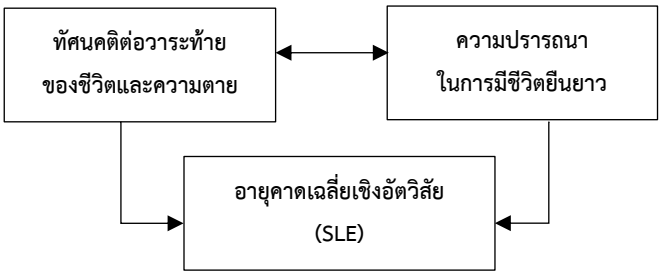
2.3 ความปรารถนาในการมีชีวิตยืนยาว

ในการอธิบายความต้องการของมนุษย์ต่อการมีชีวิตยืนยาวนั้น การวิจัยนี้เลือกการอธิบายด้วยทฤษฎีความปรารถนาในการมีชีวิตยืนยาว (Longevity Desire Theories) ซึ่งเป็นแนวคิดทางวิชาการที่ศึกษาความต้องการและการคาดการณ์ของมนุษย์เกี่ยวกับระยะเวลาที่ตนเองจะมีชีวิตอยู่ในอนาคต โดยมุ่งวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความปรารถนาดังกล่าว ทั้งนี้ Siegel (2012) ได้อธิบายว่าความคาดหวังในการมีชีวิตยืนยาวเป็นปรากฏการณ์ที่ซับซ้อนภายใต้อิทธิพลจากปัจจัยด้านชีววิทยา จิตวิทยา และสังคมวัฒนธรรม แนวคิดนี้เชื่อมโยงกับแนวคิดเรื่องความยืนยาวของชีวิตมนุษย์ (Life span) ซึ่งเป็นระยะเวลาสูงสุดที่มนุษย์ในฐานะสิ่งมีชีวิตหนึ่งจะสามารถมีชีวิตอยู่ได้ภายใต้สภาวะที่เหมาะสมที่สุด โดยค่าสถิติที่ผ่านมาพบว่าคนอายุยืนที่สุดอย่างเป็นทางการคือ 122 ปี (Blagosklonny, 2021)

ในการศึกษาเกี่ยวกับการคาดการณ์อายุขัย ได้มีการแบ่งแยกความแตกต่างระหว่างอายุขัยที่บุคคลต้องการจะมีชีวิตอยู่ (Preferred life expectancy: PLE) กับอายุขัยที่บุคคลคาดว่าตนเองจะมีชีวิตอยู่ได้จริง (Subjective life expectancy: SLE) ซึ่งความแตกต่างนี้สะท้อนให้เห็นช่องว่างระหว่างความปรารถนากับความคาดหวังเกี่ยวกับอายุขัย โดยในงานศึกษาของ Bowen et al. (2020) พบว่าในกลุ่มคนวัยหนุ่มสาวในออสเตรีย นอร์เวย์ โปแลนด์ และรัสเซีย ระบุค่า PLE ของตนเองโดยเฉลี่ยอยู่ที่ 87.43 ปี ซึ่งมากกว่าค่า SLE ของตนเองประมาณ 8.12 ปี นอกจากนี้ ผู้ชายยังมีค่า PLE สูงกว่าผู้หญิง แม้ว่าในความเป็นจริงผู้หญิงจะมีอายุคาดเฉลี่ยสูงกว่าผู้ชาย ทั้งนี้ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อค่า PLE ได้แก่ ทัศนคติต่อวัยชรา การประเมินสุขภาพตามอัตวิสัย และพฤติกรรมสุขภาพ โดยความคาดหวังต่อความยืนยาวของชีวิตในลักษณะที่มองชีวิตวัยชราแบบแง่ร้ายจะบั่นทอนความปรารถนาที่จะมีชีวิตยืนยาวของบุคคลนั้น ๆ ลงไป โดยจะมักประเมิน PLE ที่ต่ำคือปรารถนาที่จะมีอายุยืนยาวไม่เกิน 80 ปี (Bowen & Skirbekk, 2017) คนหนุ่มสาวที่มีค่า PLE ต่ำ (ต้องการเสียชีวิตก่อนอายุ 80 ปี) มีแนวโน้มที่จะใช้ยาสูบเป็นประจำทุกวันและไม่ค่อยมีกิจกรรมทางกายมากกว่าผู้ที่มีค่า PLE สูงกว่า (Bowen et al., 2020) ข้อค้นพบนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Benenson & Markovits (2024) ที่พบว่าการมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดีเป็นหนึ่งในเป้าหมายสำคัญสูงสุดของคนหนุ่มสาวทั่วโลก ซึ่งอาจสะท้อนความเชื่อมโยงระหว่างการให้ความสำคัญกับสุขภาพและความปรารถนาที่จะมีชีวิตยืนยาว

ในบริบทของประเทศไทยมักพบเป็นการศึกษากลุ่มผู้สูงอายุ โดยในงานศึกษาของ Teungfung & Samakakarn (2016) พบว่า ผู้สูงอายุ 60-74 ปี ส่วนใหญ่คาดหวังว่าตนเองจะชีวิตยืนยาวต่อไปอีก 10-15 ปี ส่วนงานของ Phosuwan et al. (2024) ระบุว่า ผู้สูงอายุที่ปรารถนามีชีวิตยืนยาวโดยเฉพาะผู้ที่สามารถมีชีวิตอยู่ยืนยาวเกิน 100 ปี โดยส่วนใหญ่เป็นผู้ ที่มีเป้าหมายในชีวิต โดยมีครอบครัวเป็นสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ สร้างความหวังให้ตนเองต้องการมีชีวิตยืนยาว รวมถึงการดูแลสุขภาพกายและจิตใจให้สมบูรณ์แข็งแรงอยู่เสมอ

จากข้อมูลการทบทวนวรรณกรรมข้างต้น ผู้วิจัยได้นำมากำหนดเป็นกรอบการศึกษาการคาดการณ์อายุคาดเฉลี่ยเชิงอัตวิสัย (Subjective life expectancy: SLE) เป็นแนวคิดที่สะท้อนการรับรู้ ทัศนคติต่อวาระท้ายและความตาย รวมถึงความปรารถนาต่อช่วงชีวิตของแต่ละบุคคล ซึ่งสามารถนำไปใช้สำหรับการวิเคราะห์เหตุผลและปัจจัยที่มีผลต่อ SLE ของนิสิตนักศึกษาในกรุงเทพมหานคร ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบคิดการวิจัย
ที่มา: ผู้วิจัย (2568)

3. วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้ออกแบบการวิจัยแบบผสานวิธีเชิงบรรจบแบบคู่ขนาน (Convergent parallel mixed methods design) โดยเก็บข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพพร้อมกันในเครื่องมือเดียวกัน แล้วนำมาวิเคราะห์เป็นข้อมูลเชิงปริมาณและข้อมูลเชิงคุณภาพ จากนั้นจึงบูรณาการผลลัพธ์ในขั้นตอนการตีความ โดยวิธีการวิจัยเป็นการวิจัยเชิงพรรณนาด้วยการสำรวจใช้การสุ่มตัวอย่างแบบไม่ใช้ความน่าจะเป็น เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงโดยคัดเลือกข้อมูลเฉพาะที่มีคำตอบครบถ้วนสมบูรณ์ (Complete case analysis) ประชากรคือนิสิตนักศึกษาอายุ 18-23 ปี ที่กำลังศึกษาระดับปริญญาตรี ในมหาวิทยาลัยของรัฐ 3 แห่ง ในกรุงเทพมหานคร ช่วงภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2565 ที่เข้าชั้นเรียน ณ วันที่เก็บข้อมูล รวม 382 คน กลุ่มตัวอย่างคือนิสิตนักศึกษาที่ตอบข้อมูลแบบสอบถามครบถ้วนทุกข้อ จำนวน 346 คน คิดเป็นร้อยละ 90.6 ของผู้ตอบทั้งหมด

การวัดอายุคาดเฉลี่ยเชิงอัตวิสัยในการศึกษานี้ใช้วิธีการวัดทางตรงด้วยการประเมินแบบจุดเดียว (Direct point estimate) โดยใช้คำถาม คุณคิดว่าจะมีชีวิตถึงอายุเท่าไร อ้างอิงงานศึกษาของ Mirowsky (1997) ที่เลือกใช้การถามคำถามโดยตรงคือ To what age do you expect to live? ซึ่งวิธีการประเมินดังกล่าวมีข้อได้เปรียบคือเป็นการวัดที่เข้าใจง่ายสำหรับผู้ตอบ สามารถเปรียบเทียบผลระหว่างกลุ่มและระหว่างการศึกษาต่าง ๆ ได้ และให้ข้อมูลที่สะท้อนการรับรู้ของบุคคลต่ออายุขัยของตนเองอย่างตรงไปตรงมา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามปลายเปิด พัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม และผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) จากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ด้านสังคมวิทยา ประชากรศาสตร์ และจิตวิทยา ได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) อยู่ระหว่าง 0.7-0.9 จากนั้นนำไปทดลองใช้ (Try out) กับนักศึกษาที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่าง 30 คน เพื่อตรวจสอบความชัดเจนของภาษาและความเหมาะสมของเวลาที่ใช้ในการตอบแบบสอบถาม สำหรับแบบสอบถามประกอบด้วยข้อคำถาม 4 ข้อ ได้แก่ เพศสภาพ อายุปัจจุบัน อายุที่คาดว่าจะมีชีวิตอยู่ถึง และเหตุผลในการกำหนดอายุที่คาดว่าจะมีชีวิตอยู่ถึง โดยคำถามเกี่ยวกับเพศสภาพได้เปิดโอกาสให้ผู้ตอบสามารถระบุอัตลักษณ์ทางเพศได้นอกเหนือจากเพศชายและเพศหญิง

การเก็บรวบรวมข้อมูลดำเนินการในช่วงเดือนธันวาคม 2565 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2566 โดยขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลผ่านกิจกรรมการเรียนการสอนในชั้นเรียนในรายวิชาที่เกี่ยวข้องกับประชากรศาสตร์ และสังคมวิทยาสุขภาพและการแพทย์ โดยเก็บข้อมูลในช่วงต้นภาคการศึกษาก่อนที่นิสิตนักศึกษาจะได้รับการเรียนรู้เนื้อหาในรายวิชา

การวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งเป็นสองส่วน ส่วนแรกเป็นการวิเคราะห์เชิงปริมาณ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่ามัธยฐาน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุดและค่าสูงสุด สำหรับสถิติอนุมาน ใช้การทดสอบ Kruskal-Wallis เนื่องจากข้อมูลมีการแจกแจงไม่ปกติ และทำการทดสอบความแตกต่างรายคู่ด้วยวิธี Bonferroni correction เพื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยอายุคาดเฉลี่ยเชิงอัตวิสัยตามเพศสภาพ ส่วนที่สองเป็นการวิเคราะห์เชิงคุณภาพเพื่อวิเคราะห์เหตุผลที่กลุ่มตัวอย่างใช้ในการกำหนดอายุคาดเฉลี่ยเชิงอัตวิสัยของตนเอง โดยใช้การจัดระเบียบข้อมูล การถอดความและจัดหมวดหมู่คำตอบ นับความถี่ของข้อมูล จากนั้นทำการวิเคราะห์เนื้อหาผ่านการกำหนดรหัส (Coding) การจัดกลุ่มความหมาย (Categorizing) การหาแก่นเรื่อง (Thematic analysis) และการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) สำหรับ

การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลใช้วิธีการตรวจสอบสามเส้า (Triangulation) ทั้งด้านทฤษฎี การตรวจสอบการตีความโดยผู้เชี่ยวชาญ และการเปรียบเทียบผลการวิเคราะห์กับงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้ยังมีการทบทวนโดยผู้เชี่ยวชาญเพื่อปรับปรุงการตีความให้มีความแม่นยำมากขึ้น

การวิจัยครั้งนี้ได้คำนึงถึงจริยธรรมการวิจัยและการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่างโดยเคร่งครัด การตอบแบบสอบถามเป็นไปด้วยความสมัครใจ และนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวมเท่านั้น เพื่อป้องกันการเชื่อมโยงข้อมูลถึงตัวบุคคล ทั้งนี้ เนื่องจากคำถามเกี่ยวกับความตายอาจก่อให้เกิดความรู้สึกไม่สบายใจ ผู้วิจัยได้จัดเตรียมข้อมูลการติดต่อนักจิตวิทยาประจำมหาวิทยาลัยไว้ให้คำปรึกษาแก่ผู้เข้าร่วมวิจัยที่ต้องการความช่วยเหลือ

4. ผลการศึกษา

จากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณคุณลักษณะกลุ่มตัวอย่าง 346 คน เมื่อจำแนกตามเพศสภาพ เป็นชาย ร้อยละ 37.8 (130 คน) เป็นหญิง ร้อยละ 49.4 (171 คน) และเป็นผู้หลากหลายทางเพศ (LGBTQI+) ร้อยละ 13.0 (45 คน) ข้อมูลเกี่ยวกับอายุของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุ 20 ปี คิดเป็นร้อยละ 32.7 (113 คน) รองลงมาคือกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 19 ปี ร้อยละ 30.3 (105 คน) และอายุ 21 ปี ร้อยละ 18.2 (63 คน) ตามลำดับ ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 18 ปี มีสัดส่วนร้อยละ 12.4 (43 คน) ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุมากกว่า 21 ปีมีจำนวนน้อยที่สุด โดยมีกลุ่มตัวอย่างอายุ 22 ปี คิดเป็นร้อยละ 4.3 (15 คน) และอายุ 23 ปี คิดเป็นร้อยละ 2.0 (7 คน) ค่าเฉลี่ยอายุกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเท่ากับ 19.8 ปี (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.14)

4.1 อายุคาดเฉลี่ยเชิงอัตวิสัย (SLE)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลอายุคาดเฉลี่ยเชิงอัตวิสัย (SLE) ดังตารางที่ 1 ในภาพรวมพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ย SLE 76.4 ปี (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 12.3 ปี) ค่ามัธยฐาน 78 ปี ค่าต่ำสุด 30 ปี และค่าสูงสุด 120 ปี เมื่อพิจารณาการกระจายตัวของข้อมูล พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ระบุ SLE ในช่วง 80-89 ปี (ร้อยละ 36.1) รองลงมาคือช่วง 70-79 ปี (ร้อยละ 33.5) ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่ระบุ SLE ต่ำกว่า 60 ปี มีสัดส่วนน้อยที่สุด (ร้อยละ 4.3)

เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบตามเพศสภาพ พบว่ากลุ่มเพศชายมีค่าเฉลี่ย SLE ที่ 79.4 ปี (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 13.1 ปี) ค่ามัธยฐาน 80 ปี โดยส่วนใหญ่ระบุ SLE ในช่วง 80-89 ปี (ร้อยละ 42.3) สำหรับกลุ่มเพศหญิงมีค่าเฉลี่ย SLE 75.8 ปี (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 11.5 ปี) ค่ามัธยฐาน 75 ปี ส่วนใหญ่ระบุ SLE ไว้ในช่วง 70-79 ปี (ร้อยละ 36.8) ส่วนกลุ่ม LGBTQI+ มีค่าเฉลี่ย SLE ที่ 70.2 ปี (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 10.2 ปี) ค่ามัธยฐาน 70 ปี ซึ่งส่วนใหญ่ระบุ SLE ไว้ในช่วง 70-79 ปี (ร้อยละ 35.6)

การวิเคราะห์ความแตกต่างของ SLE ระหว่างกลุ่มเพศสภาพด้วยการทดสอบ Kruskal-Wallis พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\chi^2 = 20.205$, $df = 2$, $p < .001$) เมื่อทำการเปรียบเทียบแต่ละเพศสภาพรายคู่ด้วยวิธี Bonferroni correction พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างทุกกลุ่มเพศสภาพ โดยพบความแตกต่างระหว่างกลุ่ม LGBTQI+ กับกลุ่มเพศหญิง (ค่าสถิติทดสอบ = 46.263, ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน = 16.547, $p = .016$) กลุ่ม LGBTQI+ กับกลุ่มเพศชาย (ค่าสถิติทดสอบ = 75.211, ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน = 17.082, $p < .001$) และกลุ่มเพศหญิงกับกลุ่มเพศชาย (ค่าสถิติทดสอบ = 28.948, ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน = 11.492, $p = .035$) ผลการศึกษาในส่วนแสดงให้เห็นถึงความแตกต่างของการประเมินอายุคาดเฉลี่ยเชิงอัตวิสัยที่แตกต่างกันตามกลุ่มเพศสภาพ โดยเพศชายจะประเมินนค่า SLE สูงที่สุด รองลงมาคือเพศหญิง และกลุ่ม LGBTQI+ จะประเมิน SLE ต่ำที่สุดกว่าเพศอื่น

ตารางที่ 1 อายุคาดเฉลี่ยเชิงอัตวิสัยจำแนกตามเพศสภาพของกลุ่มตัวอย่าง

อายุคาดเฉลี่ยเชิงอัตวิสัย (ปี)	ชาย (n=130)	หญิง (n=171)	LGBTQI+ (n=45)	รวม (n=346)
<60	3.1%	3.5%	11.1%	4.3%
60-69	8.5%	15.2%	24.4%	13.9%
70-79	28.5%	36.8%	35.6%	33.5%
80-89	42.3%	33.3%	28.9%	36.1%
90+	17.7%	11.1%	0.0%	12.1%
ค่าเฉลี่ย (ปี)	79.4	75.8	70.2	76.4
ค่ามัธยฐาน (ปี)	80.0	75.0	70.0	78.0
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	13.1	11.5	10.2	12.3
ค่าต่ำสุด – ค่าสูงสุด (ปี)	30 – 120	30 - 120	40 - 85	30 - 120

ที่มา: การคำนวณของผู้วิจัย

4.2 เหตุผลในการกำหนดอายุคาดเฉลี่ยตนเอง

จากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากคำตอบของกลุ่มตัวอย่าง 346 คน ดังตารางที่ 2 สามารถจำแนกกรอบความคิดและเหตุผลเกี่ยวกับการคาดการณ์อายุคาดเฉลี่ยของตนเองได้ออกเป็น 6 กลุ่มหลัก ได้แก่ (1) การอ้างอิงบรรทัดฐานอายุ (2) ภาวะสุขภาพและความเสื่อมของร่างกาย (3) ครอบครัวและความสัมพันธ์ทางสังคม (4) เป้าหมายและความสมบูรณ์ของชีวิต (5) ความมุ่งหวังต่อโลกในอนาคต และ (6) ไม่สามารถคาดการณ์ได้ด้วยตนเอง รายละเอียดดังต่อไปนี้

1) การอ้างอิงบรรทัดฐานอายุ สำหรับเหตุผลในด้านการอ้างอิงบรรทัดฐานอายุนั้น พบในคำตอบของผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 23 ราย โดยกลุ่มตัวอย่างมักอ้างอิงค่าเฉลี่ยอายุขัยโดยทั่วไปของประชากร ประสบการณ์จากครอบครัวหรือบุคคลใกล้ตัว และความแตกต่างของอายุขัยระหว่างเพศ ผู้ตอบหลายรายแสดงความคิดเห็นโดยอ้างอิงถึงสิ่งที่พวกเขามองว่าเป็นอายุปกติที่คนทั่วไปจะเสียชีวิต โดยไม่ได้แสดงความต้องการพิเศษใด ๆ ที่จะมีชีวิตยืนยาวกว่าหรือสั้นกว่านั้น ดังที่ผู้ตอบรายหนึ่งให้เหตุผลว่า “ก็อายุ 80 เป็นอายุขัยของมนุษย์โดยทั่วไป” (ID094, หญิง, อายุ 18 ปี, SLE 80) หรือกรณีนักศึกษาชายที่ระบุว่า “คิดว่าตัวเองน่าจะอยู่ตามค่าเฉลี่ยปกติคือ 75 ปี” (ID120, ชาย, 21 ปี, SLE 75) รวมถึงบางคนคาดว่าตนเองจะมีชีวิตถึง 120 ปี สูงสุดของความเป็นไปได้ในการมีชีวิตของมนุษย์เป็นตัวเลขอายุในอุดมคติ

บางรายได้อ้างอิงถึงข้อมูลสถิติทางประชากรศาสตร์เกี่ยวกับความแตกต่างของอายุขัยระหว่างเพศชายและเพศหญิง ดังความเห็นที่ระบุว่า “จากที่เคยเห็นข้อมูลทางประชากร ตามค่าเฉลี่ยที่บอกว่าผู้ชายจะตายก่อนผู้หญิงประมาณ 7-8 ปี แต่ผู้หญิงจะอายุยืนกว่า น่าจะตายตอนอายุประมาณ 80 ปี เลยคิดว่าตัวเองก็คงจะอยู่ได้ถึงเท่านั้น” (ID307, หญิง, 20 ปี, SLE 80) หรือความเห็นที่ว่า “คิดว่าเป็นอายุที่ไม่นานมาก และเป็นช่วงอายุที่ประชากรส่วนมากก็เสียชีวิตในช่วงนั้น” (ID149, LGBTQ+ , อายุ 20 ปี, SLE 85) สิ่งนี้สะท้อนถึงการรับรู้ของเยาวชนเกี่ยวกับอายุขัยเฉลี่ยที่ได้รับอิทธิพลจากข้อมูลทั่วไปในสังคม

อีกข้อค้นพบที่สำคัญคือประสบการณ์จากบุคคลในครอบครัว ซึ่งมีอิทธิพลอย่างมากต่อการคาดการณ์อายุขัยของกลุ่มตัวอย่าง โดยหลายคนใช้อายุขัยของสมาชิกในครอบครัวเป็นเกณฑ์อ้างอิง ดังที่ผู้ตอบรายหนึ่งให้เหตุผลว่า “คนที่บ้านอายุยืน ส่วนใหญ่เสียชีวิตตอนเกือบ 90 กันหมด เลยทำให้คิดเองว่าตัวเองก็คงอยู่ถึงเท่านั้นเหมือนกัน” (ID343, หญิง, อายุ 19 ปี, SLE 90) บางรายยังพิจารณาจากการสังเกตสภาพร่างกายของผู้สูงอายุในครอบครัว ดังคำตอบที่ระบุว่า “รู้สึกว่าเป็นอายุเสียชีวิตโดยประมาณของคนในครอบครัวจะอยู่ที่ 80 ปี และรู้สึกว่าเป็นช่วงเวลาที่ค่อนข้างพอสำหรับการใช้ชีวิตหลังเกษียณ” (ID201, ชาย, 19 ปี, SLE 80)

2) ภาวะสุขภาพและความเสื่อมของร่างกาย เหตุผลในกลุ่มที่เกี่ยวกับสุขภาพร่างกาย ความเสื่อมถอยตามวัย และความกังวลเกี่ยวกับสภาพร่างกายในวัยชราเป็นเหตุผลที่พบมากถึง 118 คำตอบ สะท้อนให้เห็นว่าเยาวชนให้ความสำคัญกับคุณภาพชีวิตมากกว่าการมีชีวิตที่ยืนยาวแต่ต้องประสบกับความเจ็บป่วยหรือความทุกข์ทรมาน โดยผู้ที่ตอบว่าจะมีชีวิต

อยู่ถึงแค่อายุ 30 ปี ซึ่งต่ำที่สุดของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ให้เหตุผลว่า “ตัวเองอาจจะเสียชีวิตเร็ว เพราะเป็นโรคร้ายอะไรสักอย่าง” (ID002, หญิง, อายุ 19 ปี, SLE 30) ส่วนเหตุผลด้านความกังวลเกี่ยวกับสภาพร่างกายและโรคภัยในวัยชรานั้น พบว่าปรากฏอย่างชัดเจนในคำตอบของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งแสดงถึงการตระหนักรู้ของเยาวชนเกี่ยวกับความเสื่อมถอยของร่างกายตามวัย ดังที่ผู้ตอบรายหนึ่งระบุว่า “หนูคิดว่าสัก 70 น่าจะดี เพราะยิ่งแก่ก็ยิ่งเหนื่อย สุขภาพก็ถดถอยลงไปเรื่อย ๆ” (ID035, หญิง, อายุ 19 ปี, SLE 70) หรือความเห็นที่ระบุว่า “เพราะจะได้ไม่นอนติดเตียงนาน” (ID041, LGBTQ+ , อายุ 20 ปี, SLE 82) จะเห็นได้ว่า แม้จะเป็นเยาวชนที่ยังอยู่ในวัยหนุ่มสาว แต่หลายคนได้แสดงความกังวลเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตในวัยชราและไม่ต้องการมีชีวิตอยู่จนกระทั่งร่างกายเสื่อมสภาพอย่างมาก

ดังนั้น เหตุผลในลักษณะของความต้องการหลีกเลี่ยงความทุกข์ทรมานทางกายจึงเป็นอีกประเด็นที่พบในคำตอบของกลุ่มตัวอย่าง โดยหลายคนไม่ต้องการมีชีวิตอยู่จนต้องประสบกับความทุกข์ทรมานจากโรคภัยไข้เจ็บในวัยชรา ดังคำตอบที่ระบุว่า “ประมาณอายุ 80 เพราะไม่อยากทรมานจนเกินไป ถ้าอายุเยอะกว่านี้อาจจะมีโรคเยอะ” (ID070, ชาย, อายุ 19 ปี, SLE 80) หรือคำตอบที่ว่า “80 ก็พอแล้วครับ อยู่นานกว่านี้ก็คงอยู่แต่กับสายน้ำเกลือ” (ID175, ชาย, อายุ 19 ปี, SLE 80) คำตอบเหล่านี้สะท้อนทัศนคติของคนรุ่นใหม่ ที่ไม่ต้องการพึ่งพาเทคโนโลยีการแพทย์เพื่อยืดชีวิตออกไปโดยไม่มีคุณภาพชีวิตที่ดี

นอกจากนี้ เหตุผลเรื่องความสามารถในการพึ่งพาตนเอง ถือว่าเป็นประเด็นสำคัญอีกประการหนึ่งที่ปรากฏในคำตอบของกลุ่มตัวอย่าง หลายคนให้ความสำคัญกับการมีชีวิตอยู่อย่างมีศักดิ์ศรีและสามารถดูแลตนเองได้ ไม่ต้องการเป็นภาระแก่ผู้อื่น ดังที่ผู้ตอบรายหนึ่งให้เหตุผลว่า “สำหรับหนูคิดว่าตายตอน 70 ก็ได้นะเพราะว่าอยากอยู่เท่าที่ตัวเองสามารถใช้ชีวิตปกติได้ไม่ต้องพึ่งคนอื่น” (ID026, หญิง, อายุ 20 ปี, SLE 70) หรือกลุ่มตัวอย่างเพศชายที่ระบุว่า “เลือกได้คือสักช่วงอายุประมาณ 75 เพราะคิดว่าเป็นวัยที่ยังสามารถดูแลตนเองได้ สุขภาพยังไม่แย่จนเกินไป” (ID162, ชาย, 19 ปี, SLE 75)

3) ครอบครัวและความสัมพันธ์ทางสังคม สำหรับความสัมพันธ์กับครอบครัวและบุคคลใกล้ชิด นับว่าเป็นอีกเหตุผลสำคัญที่มีอิทธิพลอย่างมากต่อทัศนคติเกี่ยวกับอายุขัยของกลุ่มตัวอย่าง โดยพบว่ามีถึง 104 คำตอบที่เกี่ยวข้องกับประเด็นนี้ แสดงให้เห็นว่าความสัมพันธ์ทางสังคมเป็นปัจจัยสำคัญในการกำหนดคุณค่าของชีวิตในมุมมองของคนรุ่นใหม่

ความสัมพันธ์กับครอบครัวและคนที่รักถือเป็นแรงจูงใจสำคัญที่ทำให้หลายคนปรารถนามีชีวิตที่ยืนยาว โดยเฉพาะความต้องการที่จะได้เห็นการเติบโตของลูกหลาน ดังที่ผู้ตอบรายหนึ่งระบุว่า “อยากตายตอนอายุ 90 เพราะอยากเห็นการเติบโตของลูกหลาน และได้ใช้ชีวิตอยู่กับพวกเขาให้นานที่สุด” (ID028, หญิง, อายุ 20 ปี, SLE 90) สะท้อนให้เห็นว่าความผูกพันกับครอบครัวเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ชีวิตมีคุณค่าและความหมาย

ในขณะเดียวกัน ความกังวลเรื่องการเป็นภาระแก่ผู้อื่นก็เป็นประเด็นที่ปรากฏอย่างชัดเจนในคำตอบของกลุ่มตัวอย่าง โดยหลายคนไม่ต้องการมีชีวิตอยู่นานจนกลายเป็นภาระแก่ลูกหลานหรือผู้อื่น ดังคำตอบที่ว่า “เลือกที่ 70 เพราะถ้าแก่ไปกว่านี้อาจจะทำให้การทำงานของร่างกายถดถอยลงไป แล้วอาจจะเป็นภาระต่อคนรุ่นหลังที่ต้องมาดูแล” (ID043, ชาย, อายุ 18 ปี, SLE 70) สะท้อนให้เห็นความรับผิดชอบต่อตนเองและความห่วงใยที่มีต่อผู้อื่น

นอกจากนี้ ความห่วงใยต่อคนรอบข้างยังเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อทัศนคติเกี่ยวกับอายุขัย โดยผู้ตอบแบบสอบถามบางรายได้แสดงความปรารถนาที่จะไม่สร้างความเสียใจให้แก่ผู้ใกล้ชิด ดังที่ผู้ตอบรายหนึ่งให้เหตุผลว่า “อยากเสียชีวิตหลังพ่อกับแม่ เพราะไม่อยากให้ท่านต้องมาเสียใจกับการเสียชีวิตของเรา” (ID332, หญิง, อายุ 21 ปี, SLE 61) แสดงให้เห็นถึงความผูกพันทางอารมณ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัวและผลกระทบทางจิตใจที่อาจเกิดขึ้นจากการสูญเสียบุคคลที่รัก

4) เป้าหมายและความสมบูรณ์ของชีวิต ประเด็นเกี่ยวกับเป้าหมายและความสมบูรณ์ของชีวิตเป็นเหตุผลที่พบมากที่สุดในการศึกษาครั้งนี้ โดยมีถึง 152 คำตอบที่เกี่ยวข้องกับประเด็นนี้ สะท้อนให้เห็นว่าคนรุ่นใหม่ให้ความสำคัญกับคุณค่าและความหมายของชีวิตมากกว่าระยะเวลาในการมีชีวิตอยู่ ซึ่งการบรรลุเป้าหมายและประสบการณ์ในชีวิตเป็นปัจจัยสำคัญที่กำหนดอายุคาดเฉลี่ยที่พึงปรารถนาของกลุ่มตัวอย่าง โดยหลายคนคาดหวังว่าตนเองจะได้ทำสิ่งที่ต้องการและมีประสบการณ์ชีวิตที่ครบถ้วนก่อนจากโลกนี้ไป การได้ทำสิ่งที่ต้องการครบถ้วนเป็นเงื่อนไขสำคัญในการกำหนดความสมบูรณ์ของชีวิต ดังที่

ผู้ตอบรายหนึ่งระบุว่า “รู้สึกว่าเป็นช่วงเวลาที่เหมาะสมแก่การจากไป เพราะ ณ เวลานั้นคงไม่มีอะไรต้องห่วงหรืออยากที่จะทำอีกแล้ว” (ID034, ชาย, อายุ 20 ปี, SLE 84)

ในอีกด้านหนึ่ง เหตุผลเกี่ยวกับ “ความอิ่มตัวในชีวิต” เป็นอีกประเด็นที่ปรากฏในคำตอบของกลุ่มตัวอย่าง หลายคนแสดงความรู้สึกว่าชีวิตจะถึงจุดอิ่มตัวเมื่อถึงอายุที่พวกเขาระบุ ซึ่งพวกเขาจะไม่มีความต้องการที่จะมีชีวิตอยู่ต่อไป ดังคำตอบที่ระบุไว้ว่า “ที่เลือกว่าจะตายตอน 80 เพราะรู้สึกว่าชีวิตเดินมาถึงจุดอิ่มตัวแล้ว” (ID064, หญิง, อายุ 20 ปี, SLE 80) หรือ “ตายเร็วไปก็ใช้ชีวิตไม่คุ้ม ตายช้าไปก็เบื่อชีวิต” (ID039, ชาย, อายุ 18 ปี, SLE 80) รวมไปถึงการให้เหตุผลสั้น ๆ อย่าง “เหนื่อยกับการใช้ชีวิต” (ID011, หญิง, 20 ปี, SLE 45) หรือ “ขี้เกียจใช้ชีวิตแล้ว” (ID018, หญิง, 20 ปี, SLE 75) เหตุผลเหล่านี้ชี้ให้เห็นว่าแม้จะเป็นเยาวชนที่ยังอยู่ในวัยหนุ่มสาว แต่หลายคนสามารถจินตนาการถึงความรู้สึกอิ่มตัวในชีวิตที่อาจเกิดขึ้นในอนาคตในช่วงบั้นปลายชีวิตได้เช่นเดียวกัน

ในขณะเดียวกัน ความปรารถนาในการมีประสบการณ์ชีวิตเพิ่มเติมก็เป็นแรงจูงใจสำคัญที่ทำให้หลายคนต้องการมีชีวิตที่ยืนยาวพอสมควร ดังเช่นเหตุผลที่ระบุว่า “อยากใช้ชีวิตให้คุ้ม อยากเห็นโลกให้มากกว่านี้” (ID016, ชาย, อายุ 20 ปี, SLE 80) หรือ “อยากหาความสุขให้ตัวเองให้มากกว่านี้ อยากเที่ยวรอบโลกก่อนตาย” (ID102, หญิง, อายุ 18 ปี, SLE 80) รวมถึงเหตุผลที่สะท้อนให้เห็นความต้องการในการมีประสบการณ์ชีวิตที่หลากหลายและเติมเต็มความปรารถนาในชีวิตที่ระบุว่า “จริง ๆ อยากอยู่ไปจนกว่าถึงจุดที่รู้สึกว่าเรายังเอนจอย (enjoy) ชีวิตอยู่อะค่ะ คือถ้าเรารู้สึกว่าถ้าถึงอายุนั้นแล้วยังช่วยเหลือตัวเองได้ สุขภาพยังโอเค ก็อยู่ต่อไปค่ะ” (ID319, หญิง, 19 ปี, SLE 85)

5) ความคิดต่อโลกในอนาคต ความมุ่งหวังต่อโลกในอนาคตเป็นเหตุผลที่พบในคำตอบของกลุ่มตัวอย่าง 35 ราย แสดงให้เห็นความสนใจและความหวังของคนรุ่นใหม่มีต่อการเปลี่ยนแปลงของโลกและสังคมในอนาคต โดยมีความมุ่งหวังต่อความก้าวหน้าทางการแพทย์ปรากฏในคำตอบของผู้ตอบบางราย ซึ่งคาดหวังว่าความก้าวหน้าทางการแพทย์จะช่วยให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีแม้ในวัยชรา ดังที่ระบุว่า “ในอนาคต การแพทย์น่าจะพัฒนาทำให้ช่วงอายุ 60-70 อาจจะยังแข็งแรงอยู่” (ID068, ชาย, อายุ 20 ปี, SLE 82) สิ่งนี้ช่วยแสดงให้เห็นถึงความเชื่อมั่นในความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีที่จะช่วยพัฒนาคุณภาพชีวิตของมนุษย์ในอนาคต

ส่วนประเด็นด้านความมุ่งหวังเห็นการเปลี่ยนแปลงของสังคมเป็นอีกเหตุผลที่น่าสนใจ หลายคนแสดงความต้องการที่จะมีชีวิตอยู่เพื่อเห็นการเปลี่ยนแปลงของสังคมและโลกในอนาคต ทั้งในด้านการเมือง เศรษฐกิจ และเทคโนโลยี ดังตัวอย่างเหตุผลที่ระบุว่า “อยากมีอายุยืน ๆ ได้เห็นการเปลี่ยนแปลงของโลกค่ะว่าอนาคตสิ่งต่าง ๆ เทคโนโลยี การเมือง เศรษฐกิจเปลี่ยนไปมากขนาดไหน” (ID301, หญิง, อายุ 20 ปี, SLE 85) หรือคำตอบที่ว่า “อยากเห็นประเทศไทยมีนายกฯ ใหม่ ทุก ๆ 4 หรือ 8 ปี” (ID071, ชาย, อายุ 20 ปี, SLE 75) เหตุผลเหล่านี้แสดงถึงความสนใจในประเด็นทางสังคมและการเมืองของเยาวชน รวมถึงความหวังที่จะเห็นการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้นของสังคม นอกจากนี้ บางรายให้เหตุผลถึงความมุ่งหวังต่อโลกหลังความตาย โดยระบุว่า “ขอเลือกตายตอนอายุ 50 เพราะรู้สึกว่าไม่อยากเป็นผีที่แก่เกินไป” (ID029, LGBTQ+, อายุ 22 ปี, SLE 50)

6) ไม่สามารถคาดการณ์อายุได้ด้วยตนเอง ในกลุ่มเหตุผลสุดท้ายซึ่งมีจำนวน 13 รายที่ให้เหตุผลในลักษณะของการที่ไม่สามารถคาดการณ์อายุคาดเฉลี่ยได้ด้วยตนเอง หรือต้องพึ่งพาปัจจัยภายนอกในการกำหนดความยืนยาวของอายุ เหตุผลในกลุ่มนี้สะท้อนให้เห็นการตระหนักถึงความไม่แน่นอนของชีวิตและความเชื่อในปัจจัยที่อยู่นอกเหนือการควบคุมของมนุษย์ โดยความไม่แน่นอนของชีวิตเป็นประเด็นที่ปรากฏในคำตอบของผู้ตอบบางราย โดยมองว่าอายุขัยและความตายเป็นสิ่งที่ไม่แน่นอน ไม่สามารถคาดการณ์ได้อย่างชัดเจน สะท้อนให้เห็นการตระหนักถึงความไม่แน่นอนและความเปราะบางของชีวิตมนุษย์ ดังคำตอบที่ระบุว่า “ผมคิดเอาเองว่าผมจะอยู่ถึง 50 แต่เอาจริง ๆ ก็กำหนดอายุไม่ได้เลย คนเราจะเสียชีวิตตอนไหนไม่รู้ได้ อาจจะประสบอุบัติเหตุได้ทุกเมื่อ” (ID191, ชาย, อายุ 20 ปี, SLE 50)

นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างบางคนระบุเหตุผลเกี่ยวกับความเชื่อเรื่องดวงชะตา โหราศาสตร์ หรือการทำนายความยืนยาวของอายุ ดังคำตอบที่ระบุว่า “หมอดูบอกอยู่ไม่ถึง 80 จึงคิดว่าเลข 79 ก็ไม่แย่ น่าจะเตรียมตัวพร้อมแล้วประมาณนึง” (ID160, หญิง, อายุ 20 ปี, SLE 79) หรือบางคนกำหนดตัวเลขอายุที่จะเสียชีวิตจากเลขที่ตนเองเชื่อว่าเป็นเลขมงคล “คิดว่า 77 ค่ะ เพราะเลขสวย เป็นเลขประจำตัว” (ID172, LGBTQ+ , อายุ 20 ปี, SLE 77) สะท้อนถึงอิทธิพลของความเชื่อทางวัฒนธรรมและศาสนาที่ยังคงมีต่อการรับรู้และทัศนคติของเยาวชนไทยในยุคปัจจุบัน

ตารางที่ 2 ผลการจัดกลุ่มเรื่องและแก่นสาระเหตุผลในการกำหนดอายุคาดเฉลี่ยเชิงอัตวิสัยของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มเรื่อง	แก่นสาระ	ความถี่
1. การอ้างอิงบรรทัดฐานอายุ	1.1 การอ้างอิงถึงอายุขัยเฉลี่ยโดยทั่วไป	19
	1.2 การอ้างอิงประสบการณ์ครอบครัว/บุคคลใกล้ชิด	4
2. ภาวะสุขภาพและความเสื่อมของร่างกาย	2.1 ความกังวลเกี่ยวกับสภาพร่างกายและโรคภัย	61
	2.2 ความต้องการหลีกเลี่ยงความทุกข์ทรมาน	36
	2.3 ความสามารถในการพึ่งพาตนเอง	21
3. ครอบครัวและความสัมพันธ์ทางสังคม	3.1 ความสัมพันธ์กับครอบครัวและคนที่รัก	46
	3.2 ความกังวลเรื่องการเป็นภาระแก่ผู้อื่น	40
	3.3 ความห่วงใยและผลกระทบต่อผู้อื่น	18
4. เป้าหมายและความสมบูรณ์ของชีวิต	4.1 การบรรลุเป้าหมายและประสบการณ์ในชีวิต	82
	4.2 ความรู้สึกถึงความอิ่มตัวในชีวิต	26
	4.3 ความปรารถนาในการมีประสบการณ์ชีวิตเพิ่ม	44
5. ความมุ่งหวังต่อโลกในอนาคต	5.1 ความมุ่งหวังต่อความก้าวหน้าทางการแพทย์	6
	5.2 ความมุ่งหวังเห็นการเปลี่ยนแปลงของสังคม	9
	5.3 ความมุ่งหวังต่อโลกหลังความตาย	1
6. ไม่สามารถคาดการณ์อายุได้ด้วยตนเอง	6.1 ความไม่แน่นอนของชีวิต	4
	6.2 ความเชื่อเรื่องดวงชะตา	4

หมายเหตุ: บางคำตอบจัดเข้ากลุ่มเหตุผลได้มากกว่าหนึ่งประเภท ทำให้ผลรวมมากกว่าจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 346 คน

5. อภิปรายผล

การศึกษาอายุคาดเฉลี่ยเชิงอัตวิสัยของนิสิตนักศึกษาในกรุงเทพมหานครครั้งนี้ แสดงให้เห็นมุมมองที่น่าสนใจของคนรุ่นใหม่ต่อการคาดการณ์ช่วงชีวิตของตนเอง โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ย SLE อยู่ที่ 76.4 ปี และมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างกลุ่มเพศสภาพ โดยเพศชายมีค่าเฉลี่ย SLE สูงสุด (79.4 ปี) รองลงมาคือเพศหญิง (75.8 ปี) และกลุ่ม LGBTQI+ (70.2 ปี) ตามลำดับ ข้อค้นพบนี้แตกต่างจากการศึกษาในต่างประเทศของ Bae et al. (2017) ที่พบว่าเพศหญิงมักมี SLE สูงกว่าเพศชาย สะท้อนให้เห็นอิทธิพลของบริบททางสังคมวัฒนธรรมที่ส่งผลต่อการรับรู้และความคาดหวังต่อความยืนยาวชีวิตของแต่ละกลุ่มเพศสภาพในสังคมไทย

ประเด็นสำคัญที่พบจากการวิเคราะห์เหตุผลในการกำหนดอายุคาดเฉลี่ยเชิงอัตวิสัย คือการที่คนรุ่นใหม่ให้ความสำคัญกับคุณภาพชีวิตมากกว่าความยืนยาวของชีวิต สะท้อนผ่านเหตุผลที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพ ความสามารถในการพึ่งพาตนเองและความไม่ต้องการเป็นภาระแก่ผู้อื่น สอดคล้องกับงานศึกษาของ Bowen & Skirbekk (2017) ที่พบว่าทัศนคติต่อวัยชราในแง่ลบมีผลต่อการลดทอนความปรารถนาที่จะมีชีวิตยืนยาว ข้อค้นพบนี้สะท้อนข้อท้าทายสำคัญของการจัดการสังคมสูงวัยในประเทศไทย ที่ต้องให้ความสำคัญกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมากกว่าการมุ่งเน้นเพียงการยืดอายุขัยเชิงปริมาณ

ครอบครัวและความสัมพันธ์ทางสังคมปรากฏเป็นปัจจัยสำคัญอีกประการหนึ่ง ที่มีอิทธิพลต่อการกำหนดอายุคาดเฉลี่ยเชิงอัตวิสัย โดยเฉพาะความต้องการมีชีวิตอยู่เพื่อเห็นการเติบโตของลูกหลานและการไม่ต้องการสร้างความเสียใจให้แก่ครอบครัว สอดคล้องกับการศึกษาของ Phosuwan et al. (2024) ที่พบว่าผู้สูงอายุที่มีครอบครัวเป็นสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจมักปรารถนามีชีวิตยืนยาว สะท้อนให้เห็นความสำคัญของสถาบันครอบครัวในการสร้างความหมายและคุณค่าให้กับชีวิต

นอกจากนี้ เป้าหมายและความสมบูรณ์ของชีวิตยังเป็นเหตุผลที่พบมากที่สุดในการกำหนดอายุคาดเฉลี่ยเชิงอัตวิสัย สะท้อนให้เห็นว่าคนรุ่นใหม่ให้ความสำคัญกับการบรรลุเป้าหมายและการมีประสบการณ์ชีวิตที่ครบถ้วนมากกว่าระยะเวลาในการมีชีวิตอยู่ สอดคล้องกับการศึกษาของ Chaiyo (2020) ที่พบว่าวัยรุ่นมองความหมายของชีวิตและความตายในมิติของการแสวงหาความสุขในปัจจุบันและการเห็นคุณค่าของชีวิต ขณะที่คนรุ่นใหม่ยังแสดงความสนใจและความคาดหวัง

ต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคมในอนาคต ทั้งในด้านความก้าวหน้าทางการแพทย์ การเมือง และเทคโนโลยี สะท้อนการตระหนักถึงบริบททางสังคมที่กว้างขึ้นและความต้องการมีส่วนร่วมในการเปลี่ยนแปลงสังคม

เมื่อวิเคราะห์ผ่านกรอบคิดทฤษฎีเส้นทางชีวิต (Life Course Theory) พบว่าคนรุ่นใหม่มีการวางแผนและคาดการณ์การเปลี่ยนผ่านในช่วงชีวิต (Life transitions) อย่างชัดเจน มีการเชื่อมโยงระหว่างช่วงวัยต่างๆ กับเป้าหมายและบทบาททางสังคม ตั้งแต่การได้เห็นลูกหลานเติบโต การประสบความสำเร็จในหน้าที่การงาน ไปจนถึงการรักษาศักดิ์ศรีและการไม่เป็นภาระในวัยสูงอายุ สอดคล้องกับข้อเสนอของ Jampaklay & Gray (2023) ที่ระบุว่าการทำความเข้าใจมุมมองต่อเส้นทางชีวิตของคนรุ่นใหม่มีความสำคัญต่อการวางแผนนโยบายต่าง ๆ ของสังคม

ในด้านทฤษฎีความปรารถนาในความยืนยาวชีวิต (Longevity Desire Theories) ผลการวิจัยครั้งนี้ได้แสดงให้เห็นความซับซ้อนของความปรารถนาในการมีชีวิตยืนยาวตามที่ Siegel (2012) ได้เสนอไว้ โดยเฉพาะการให้ความสำคัญกับคุณภาพชีวิตมากกว่าความยืนยาว สะท้อนผ่านการที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ระบุอายุคาดเฉลี่ยเชิงอัตวิสัยไม่เกิน 80 ปี และสูงสุดที่ 120 ปี แม้ว่าในทางการแพทย์มนุษย์อาจมีชีวิตยืนยาวได้เกิน 120 ปี (Blagosklonny, 2021) อย่างไรก็ตาม การศึกษานี้ไม่พบความแตกต่างที่ชัดเจนระหว่างอายุคาดเฉลี่ยที่ปรารถนา (PLE) กับอายุคาดเฉลี่ยเชิงอัตวิสัยที่คาดว่าจะเป็นไปได้ (SLE) ตามที่ Bowen et al. (2020) ศึกษาไว้ สะท้อนการผสมผสานระหว่างความปรารถนาส่วนตัวกับการประเมินความเป็นไปได้ในการมีชีวิตยืนยาวของคนรุ่นใหม่ไทย ดังจะเห็นได้จากการให้เหตุผลในกลุ่มเป้าหมายและความสมบูรณ์ของชีวิต และความพยายามคาดการณ์ความยืนยาวชีวิตผ่านการอ้างอิงอายุที่จะเสียชีวิตกับบรรทัดฐานทางอายุที่ตนยึดถือ

อาจกล่าวได้ว่า ข้อค้นพบจากการศึกษานี้มีนัยสำคัญต่อการวางแผนนโยบายรองรับสังคมสูงวัยในหลายมิติ ทั้งในด้านการให้ความสำคัญกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตและการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุ การเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบการสนับสนุนทางสังคมโดยเฉพาะสถาบันครอบครัว การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมและบทบาททางสังคมที่มีความหมาย และการเปิดโอกาสให้คนรุ่นใหม่มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายและออกแบบบริการสำหรับผู้สูงอายุ นอกจากนี้ความแตกต่างของอายุคาดเฉลี่ยเชิงอัตวิสัยระหว่างกลุ่มเพศสภาพยังชี้ให้เห็นความจำเป็นในการพัฒนานโยบายที่ตอบสนองต่อความต้องการเฉพาะของแต่ละกลุ่ม โดยคำนึงถึงความเปราะบางและความเสี่ยงที่แตกต่างกัน

การวิจัยครั้งนี้มีข้อจำกัดที่สำคัญคือการเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นนิสิตนักศึกษาในกรุงเทพมหานครเท่านั้น และเป็นการเก็บข้อมูลที่ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบไม่อาศัยความน่าจะเป็น จึงไม่สามารถเป็นตัวแทนของประชากรทั้งหมดได้ นอกจากนี้การเก็บรวบรวมข้อมูลผ่านกิจกรรมการเรียนการสอน อาจทำให้คำตอบของผู้เข้าร่วมวิจัยได้รับอิทธิพลจากบริบทการเรียนส่วนการศึกษาทัศนคติคนรุ่นใหม่เพื่อนำไปใช้วางแผนนโยบายระยะยาว อาจมีข้อจำกัดด้านความไม่แน่นอนของการเปลี่ยนแปลงทัศนคติตามประสบการณ์ชีวิตและการเปลี่ยนแปลงทางสังคมในอนาคต ประกอบกับการศึกษานี้เป็นการวิจัยภาคตัดขวาง จึงไม่สามารถติดตามการเปลี่ยนแปลงของอายุคาดเฉลี่ยเชิงอัตวิสัยและทัศนคติ ที่อาจเปลี่ยนแปลงไปตามช่วงชีวิตของกลุ่มตัวอย่างได้

6. สรุปผลและข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยที่พบว่าคนรุ่นใหม่ให้ความสำคัญกับคุณภาพชีวิตมากกว่าความยืนยาว และมีความแตกต่างของอายุคาดเฉลี่ยเชิงอัตวิสัยตามเพศสภาพ ประกอบกับเหตุผลหลักในการกำหนดอายุขัยที่เกี่ยวข้องกับเป้าหมายชีวิต ความสามารถพึ่งพาตนเอง และความสัมพันธ์ทางสังคม นอกจากนี้ มีข้อค้นพบที่แสดงให้เห็นว่าคนรุ่นใหม่สามารถจินตนาการและให้เหตุผลเกี่ยวกับความตายได้อย่างลึกซึ้งและหลากหลายมิติ

6.1 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและการประยุกต์ใช้

1) ควรพัฒนานโยบายรองรับสังคมสูงวัยที่มุ่งเน้นการส่งเสริมคุณภาพชีวิตและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะระบบการดูแลระยะยาวที่รักษาความเป็นอิสระ การสนับสนุนสถาบันครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุ และการพัฒนาบริการเฉพาะสำหรับกลุ่ม LGBTQI+ ผู้สูงอายุที่มีอายุคาดเฉลี่ยเชิงอัตวิสัยต่ำกว่ากลุ่มอื่น

2) ควรส่งเสริมการมีส่วนร่วมของคนรุ่นใหม่ในการออกแบบนโยบายและบริการสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อให้สอดคล้องกับมุมมองและความคาดหวังที่แท้จริงของกลุ่มคนรุ่นใหม่ที่จะสูงวัยในอนาคต

3) ควรมีการพัฒนาเนื้อหาการเตรียมความพร้อมสู่วัยสูงอายุในหลักสูตรการเรียนการสอน โดยเน้นการวางแผนชีวิตที่สอดคล้องกับเป้าหมายส่วนบุคคลและการสร้างเครือข่ายทางสังคม

4) ภาคธุรกิจและการเงินควรพัฒนาผลิตภัณฑ์ที่รองรับความหลากหลายของอายุคาดเฉลี่ยเชิงอัตวิสัยและความต้องการเฉพาะของแต่ละกลุ่มเพศสภาพ

5) สื่อมวลชนและภาคประชาสังคมควรผลิตเนื้อหาที่ส่งเสริมทัศนคติเชิงบวกต่อการสูงวัย โดยให้ความสำคัญกับคุณภาพชีวิตและความมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุ รวมถึงสร้างเวทีสาธารณะสำหรับการสนทนาเรื่องความตายและการวางแผนชีวิตอย่างเปิดเผยและสร้างสรรค์

6.2 ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในระยะต่อไป

1) ควรขยายขอบเขตการศึกษาให้ครอบคลุมคนรุ่นใหม่ในพื้นที่ต่าง ๆ รวมถึงกลุ่มที่อยู่นอกระบบการศึกษา เพื่อให้เข้าใจความหลากหลายของมุมมองต่ออายุคาดเฉลี่ยและการวางแผนเป็นผู้สูงอายุในบริบทที่แตกต่างกัน

2) ควรพัฒนาการศึกษาระยะยาวเพื่อติดตามการเปลี่ยนแปลงของอายุคาดเฉลี่ยเชิงอัตวิสัยและปัจจัยที่เกี่ยวข้องตลอดช่วงชีวิต

3) ควรศึกษาเชิงลึกในประเด็นเฉพาะ เช่น ความแตกต่างระหว่างเพศสภาพ การรับรู้และเตรียมการเรื่องการสูงวัยและการตาย เพื่อนำไปสู่การพัฒนานโยบายที่ตอบสนองความต้องการของประชากรแต่ละกลุ่มได้อย่างมีประสิทธิภาพ

บรรณานุกรม

Bae, J., Kim, Y. Y., & Lee, J. S. (2017). Factors associated with subjective life expectancy: Comparison with actuarial life expectancy. *Journal of Preventive Medicine and Public Health*, *50*(4), 240-250. https://doi.org/10.3961/jpmph.17.036

Benenson, J. F., & Markovits, H. (2024). Young adults' desired life tradeoffs: Love first, sex last. *Scientific Reports*, *14*(1), 19680. https://doi.org/10.1038/s41598-024-70742-7

Blagosklonny, M. V. (2021). No limit to maximal lifespan in humans: How to beat a 122-year-old record. *Oncoscience*, *8*, 110-119. https://doi.org/10.18632/oncoscience.547

Boonnop, N., Suwankanti, P., Phoomchan, P., Tanomwong, U.-a., Sakolkijrungroj, S., & Boonthip, M. (2023). Relationship between social support, death attitude, and death preparation behavior among Kasetsart University students [ความสัมพันธของการสนับสนุนทางสังคม เจตคติต่อความตายและพฤติกรรมการเตรียมตัวตายของนิสิตมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร]. *Journal of Humanities and Social Science Valaya Alongkorn*, *18*(2), 99-114. https://so06.tci-thaijo.org/index.php/vrurdihsjournal/article/view/265250/180973 (in Thai)

Bowen, C. E., Christiansen, S. G., Emelyanova, A., Golubeva, E., Stonawski, M., & Skirbekk, V. (2020). Living too long or dying too soon? Exploring how long young adult university students in four countries want to live. *Journal of Adult Development*, *27*(3), 157-169. https://doi.org/10.1007/s10804-019-09335-y

Bowen, C. E., & Skirbekk, V. (2017). Old age expectations are related to how long people want to live. *Ageing and Society*, *37*(9), 1898-1923. https://doi.org/10.1017/S0144686X16000726

Chaiyo, W. (2020). *The attitude towards the meaning of life and death of adolescents* [ทัศนคติที่มีต่อความหมายของชีวิตกับความตายของวัยรุ่น]. The 12th NPRU National Academic Conference, Nakhon Pathom, Thailand. (in Thai)

Chantaravech, T., & Sriratanaban, P. (2024). Modern insecurity and the quest for life's meaning through dying [ความไม่มั่นคงในสภาวะสมัยใหม่สู่การเรียนรู้ความหมายในชีวิตผ่านการตาย]. *Journal of Social Work and Social Administration*, *32*(2), 176–216. https://so04.tci-thaijo.org/index.php/swjournal/article/view/268789 (in Thai)

Cohen, J. E. (2011). Life expectancy: Lower and upper bounds from surviving fractions and remaining life expectancy. *Demographic Research*, *24*, 251–256. http://www.jstor.org/stable/26349633

Coombs, S. (2017a). It would be better to talk about death. In *Young people's perspectives on end-of-life: Death, culture and the everyday* (pp. 1-16). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-53631-6_1

Coombs, S. (2017b). 'We're OK with death'. In *Young people's perspectives on end-of-life: Death, culture and the everyday* (pp. 187-199). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-53631-6_6

De Lannoy, A. (2008). *Exploring concepts of death and subjective life expectancy: Understanding young adults' perceptions of (in)-vulnerability*. http://hdl.handle.net/11427/19325

Finamor, L. (2025). *Youth subjective life expectancy and early labor market choices*. https://lucasfinamor.github.io/files/finamor_youthSLE.pdf

Griffin, B., Hesketh, B., & Loh, V. (2012). The influence of subjective life expectancy on retirement transition and planning: A longitudinal study. *Journal of Vocational Behavior*, *81*(2), 129-137. https://doi.org/10.1016/j.jvb.2012.05.005

Institute for Population and Social Research, Mahidol University. (2024). *Glossary of Terms in Population and Social Research* [ศัพทานุกรมการวิจัยทางประชากรและสังคม]. http://popterms.mahidol.ac.th/ (in Thai)

Jampaklay, A., & Gray, R. (2023). Lives in motion: The life-course approach in the context of population and social research. In K. Tangchonlatip, J. Rittirong, M. Kanchanachitra, & S. Chuanwan (Eds.), *Dimensions of one's life course* [ประชากรและสังคม 2566: หลากมิติในหนึ่งชั่วชีวิต] (pp. 2-17). Institute for Population and Social Research, Mahidol University. https://ipsr.mahidol.ac.th/wp-content/uploads/2023/04/598-IPSR-Conference2023-update.pdf (in Thai)

Karki, T. B., & D'Mello, L. (2024). Fear of death among the youth: Gender perspective in Nepalese context. *International Journal of Atharva*, *2*(2), 1-9. https://doi.org/10.3126/ija.v2i2.69822

Mirowsky, J. (1997). Age, subjective life expectancy, and the sense of control: The horizon hypothesis. *The Journals of Gerontology: Series B*, *52B*(3), S125-S134. https://doi.org/10.1093/geronb/52B.3.S125

Pensaengon, K. (2023). The development and challenges of the old age allowance program in Thailand after the policy reformation in 2009. In *The Asian Conference on the Social Sciences 2023: Official Conference Proceedings* (pp. 139-147).

Pewnil, T. (2021). Preparation for Personal Digital Data Management after Death in Online Social Networks among Thai Digital Natives [การวางแผนจัดการข้อมูลดิจิทัลส่วนบุคคลในเครือข่ายสังคมออนไลน์หลังจากเสียชีวิตของชาวดิจิทัลไทย]. *the National Population Studies Conference 2021* Nakhon Pathom. https://www.thaipopulation.org/Download/2021-Documents/TPA2021-Proceeding-FINAL.pdf (in Thai)

Phosuwan, A., Voraroon, S., Jaiyungyuen, U., Phothong, C., Jaemtim, N., Satyarom, C., Poltana, P., & Meebunmak, Y. (2024). A *qualitative study on the perspectives of the elderly living beyond 100* years: Insights into longevity and self-care [มุมมองความสำเร็จในการมีชีวิตอยู่ต่อและสามารถดูแลสุขภาพตนเองของผู้มีอายุยืนยาวมากกว่าร้อยปี: การวิจัยเชิงคุณภาพ]. *Journal of Research for Health Improvement and Quality of Life*, *4*(2), 97-108. https://he02.tci-thaijo.org/index.php/RHQJ/article/view/269156 (in Thai)

Prasansri, A. (2023). Principle of measuring longevity using the calculative method of life expectancy and health-adjusted life expectancy [หลักการวัดความยืนยาวของชีวิตด้วยวิธีการคำนวณอายุคาดเฉลี่ยและอายุคาดเฉลี่ยที่มีสุขภาวะ]. *Journal of Medicine and Public Health, Ubon Ratchathani University*, *6*(1), 60–69. https://he01.tci-thaijo.org/index.php/jmpubu/article/view/257632 (in Thai)

Ritthirong, J., Chamchan, C., Nitnara, P., & Loifha, N. (2022). *Research Report on the Expectations, Planning, and Preparation of Working-Age Populations of Different Age Groups and Living Arrangements for Old Age* [รายงานวิจัย ฉบับสมบูรณ์ โครงการความคาดหวัง การวางแผน และ การเตรียมตัวของประชากรวัยทางาน ต่างรุ่นอายุและรูปแบบการอยู่อาศัยต่อชีวิตในวัยสูงอายุ]. Institute for Population and Social Research at Mahidol University. https://ipsr.mahidol.ac.th (in Thai)

Royal Institute. (2014). *Dictionary of demographic terms, Royal Institute edition* [พจนานุกรมศัพท์ประชากรศาสตร์ ฉบับราชบัณฑิตยสถาน]. Royal Institute. (in Thai)

Siegel, A., Schug, J. F., & Rieger, M. A. (2022). Social Determinants of Remaining Life Expectancy at Age 60: A District-Level Analysis in Germany. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *19*(3), 1530. https://doi.org/10.3390/ijerph19031530

Siegel, J. S. (2012). Concepts and theories of longevity. In J. S. Siegel (Ed.), *The demography and epidemiology of human health and aging* (pp. 685-729). Springer Netherlands. https://doi.org/10.1007/978-94-007-1315-4_13

Sukittiko, P. K., Abhichando, P., & Kaewsri, K. (2023). A study of attitudes towards death among adolescents in the new life changing era case study of high school students Suratpittaya School Surat Thani Province [การศึกษาทัศนคติต่อความตายของวัยรุ่นในยุคปรับเปลี่ยนชีวิตวิถีใหม่ กรณีศึกษานักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสุราษฎร์พิทยา จังหวัดสุราษฎร์ธานี]. *Journal of MCU Social Development*, *8*(3), 238–246. https://so06.tci-thaijo.org/index.php/JMSD/article/view/262328 (in Thai)

Teungfung, R., & Samakakarn, S. (2016). Health expectations and satisfaction in life among the Thai aging population [สุขภาพ ความหวังและความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุไทย]. *Journal of Social Development and Management Strategy*, *18*(1), 35–60. https://so04.tci-thaijo.org/index.php/jsd/article/view/63553 (in Thai)

Van Solinge, H., & Henkens, K. (2009). Living longer, working longer? The impact of subjective life expectancy on retirement intentions and behaviour. *European Journal of Public Health*, *20*(1), 47-51. https://doi.org/10.1093/eurpub/ckp118

Van Solinge, H., & Henkens, K. (2018). Subjective life expectancy and actual mortality: Results of a 10-year panel study among older workers. *European Journal of Ageing*, *15*(2), 155-164. https://doi.org/10.1007/s10433-017-0442-3

Witvorapong, N. (2021). *Longevity Expectations, Death Anxiety and Consumer Behaviors: A Case Study of Bangkok* [ความคาดหวังต่อความยืนยาวของชีวิต ความกังวลต่อความตาย และพฤติกรรมของผู้บริโภค: กรณีศึกษาพื้นที่กรุงเทพมหานคร]. https://www.khonthai4-0.net/system/resource/file/kpfgo_content_attach_file_312_1.pdf?date=2022-02-22%2016:22:54.1 (in Thai)

Wongwanna, A., Siraprapapong, K., Piyachon, P., Sothipanchai, N., Arjaraphong, O., Mahagita, C., & Chokemaitree, N. (2024). Advance care planning among medical students: Perceptions, practices, and associated factors [การวางแผนการดูแลรักษาล่วงหน้าในระยะท้ายของชีวิตในนักศึกษาแพทย์: ทัศนคติ พฤติกรรม และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง]. *Royal Thai Army Medical Journal*, *77*(3), 243. https://he02.tci-thaijo.org/index.php/rtamedj/article/view/269182 (in Thai)

World Health Organization. (2023). *Thailand's leadership and innovations towards healthy ageing*. https://www.who.int/southeastasia/news/feature-stories/detail/thailands-leadership-and-innovation-towards-healthy-ageing