

รายงานการศึกษา
โครงการการเปลี่ยนแปลงทางประชากร
และความอยู่ดีมีสุขในบริบทสังคมสูงวัย: ผู้สูงอายุ

คณะผู้วิจัย

วิพรรณ ประจวบเหมาะ	พัศตรา คุบุรัตน์
วรเวชม์ สุวรรณระดา	บุญจิรา มากอัน
รักชนก คชานูบาล	วิสุทธิ เหมหมั่น
วิราภรณ์ โพธิศิริ	สมศักดิ์ พิทักษานุรัตน์
ปัทพร สุนทรมาน	ฤทธิรงค์ จังโกฏี
ปิงปอนด์ รักอำนวยกิจ	รัฐพล ไกรกลาง
พัชรพลย์ วงศ์บุญสิน	วิมาลา ชโยดม
รัตติยา ภูละออ	นิทรา กิจธีระวุฒิวงษ์
ชเนตตี มลิินทางกูร	ศลิสา วีรพันธุ์
บุศริน บางแก้ว	จริญา แห่งสันติเยะ
ศิริพงศ์ ปาลกะวงศ์ ณ อยุธยา	สุภาภรณ์ คำเรืองฤทธิ์
ณิกานต์ แก้วบัวดี	วรารัตน์ หนูวัฒนา

จัดทำโดย

รักชนก คชานูบาล
วิพรรณ ประจวบเหมาะ
ชเนตตี มลิินทางกูร

ที่ปรึกษา

นิพนธ์ เทพวัลย์
นภาพร ชโยวรรณ
มาลินี วงษ์สิทธิ์

กันยายน 2561

กิตติกรรมประกาศ

โครงการวิจัยเรื่องการเปลี่ยนแปลงทางประชากรและความอยู่ดีมีสุขในบริบทสังคมสูงวัย รับผิดชอบโครงการโดยวิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้รับการสนับสนุนจากโครงการพัฒนาวิชาการสร้างเสริมพลังจุฬาฯ ก้าวสู่ศตวรรษที่ 2 ระยะที่ 1 โครงการวิจัยชุดนี้ดำเนินการเก็บรวบรวมประชากรเป้าหมาย 2 กลุ่ม คือ สตรีวัยเจริญพันธุ์และผู้สูงอายุ เพื่อทราบสถานการณ์และเป็นแนวทางในการกำหนดนโยบายเชิงรุกให้ประเทศไทย

การดำเนินงานสำรวจในระดับประเทศนั้นได้รับความร่วมมืออย่างดียิ่งจากคณาจารย์ นิสิต นักวิจัย และผู้ช่วยนักวิจัยของวิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาฯ และจากคณะผู้ร่วมวิจัยซึ่งเป็นคณาจารย์และนิสิตจากมหาวิทยาลัยในภูมิภาคต่างๆ ได้แก่ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร มหาวิทยาลัยมหิดล โครงการจัดตั้งวิทยาเขตนครสวรรค์ คณะสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น และมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง ทางวิทยาลัยประชากรศาสตร์ใคร่ขอขอบคุณทุกท่านเป็นอย่างยิ่งมา ณ ที่นี้ และขอกราบขอบพระคุณท่านอาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิ ได้แก่ รองศาสตราจารย์ ดร.นิพนธ์ เทพวัลย์ รองศาสตราจารย์ ดร.นภาพร ชโยวรรณ และรองศาสตราจารย์มาลินี วงษ์สิทธิ์ ที่ถ่ายทอดความรู้ประสบการณ์ รวมทั้งให้คำแนะนำอย่างดียิ่งตลอดโครงการ

ขอขอบพระคุณ Prof.John Knodel Prof.Sergei Scherbov Prof.Wolfgang Lutz และ Prof.Doo-Sub Kim ที่ให้ข้อคิดเห็นต่างๆ ทั้งข้อคิดเห็นเกี่ยวกับแบบสอบถาม การตรวจสอบความสอดคล้องของข้อมูล การประมวลผล และการวิเคราะห์ผล

วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่ารายงานวิจัยฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ทั้งในเชิงวิชาการและเชิงนโยบาย

สารบัญ

	หน้า
บทที่ 1 บทนำ	1
บทที่ 2 ลักษณะทางประชากรและสังคม	14
บทที่ 3 จำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่	21
บทที่ 4 การทำงานเชิงเศรษฐกิจและสถานะทางเศรษฐกิจ	24
บทที่ 5 แบบแผนการอยู่อาศัย	42
บทที่ 6 สภาวะสุขภาพและการดูแลสุขภาพ	50
บทที่ 7 การเตรียมการเพื่อวัยสูงอายุ	60
บทที่ 8 การเข้าร่วมกิจกรรม การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร และคุณค่าผู้สูงอายุ	65
บทที่ 9 ความพึงพอใจต่อการบริการสาธารณะ และระบบสวัสดิการ	70
บทที่ 10 ผู้ดูแลผู้สูงอายุ	72
บทสรุปและข้อเสนอแนะ	74
ภาคผนวก การคำนวณค่าถ่วงน้ำหนัก	

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1.3-1 จำนวนและรายชื่อจังหวัดตัวอย่าง จำแนกตามสตราตัม	4
ตารางที่ 1.3-2 หน่วยงานที่ร่วมในการรวบรวมข้อมูล จำแนกตามภาค	7
ตารางที่ 1.3-3 จำนวนครัวเรือนที่เข้าสำรวจผู้สูงอายุที่เข้าข่ายและที่สัมภาษณ์ได้ จำแนกตามภาค	11
ตารางที่ 1.4-1 ลักษณะทั่วไปของประชากรตัวอย่าง	12
ตารางที่ 2.1-1 การกระจายร้อยละของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปตามการศึกษาสูงสุดที่ได้รับ จำแนกตามเพศ กลุ่มอายุ ภาค และเขตที่อยู่อาศัย	15
ตารางที่ 2.1-2 การกระจายร้อยละของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปตามความสามารถในการ อ่านหนังสือ จำแนกตามเพศ กลุ่มอายุ ภาค และเขตที่อยู่อาศัย	16
ตารางที่ 2.2-1 การกระจายร้อยละของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปตามสถานภาพสมรส จำแนกตามเพศ กลุ่มอายุ ภาค และเขตที่อยู่อาศัย	18
ตารางที่ 2.3-1 การกระจายร้อยละของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปตามการนับถือศาสนา จำแนกตามเพศ กลุ่มอายุ ภาค และเขตที่อยู่อาศัย	20
ตารางที่ 3-1 จำนวนบุตรโดยเฉลี่ยที่มีชีวิต	21
ตารางที่ 3-2 การกระจายร้อยละของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปตามจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ จำแนกตามเพศ กลุ่มอายุ ภาค และเขตที่อยู่อาศัย	23
ตารางที่ 4.1-1 การกระจายร้อยละของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปตามการทำงานเชิงเศรษฐกิจ จำแนกตามเพศ กลุ่มอายุ ภาค และเขตที่อยู่อาศัย	25
ตารางที่ 4.2-1 การกระจายร้อยละของรายได้ของผู้สูงอายุเฉลี่ยต่อปี จำแนกตามเพศ กลุ่มอายุ ภาค และเขตที่อยู่อาศัย	26
ตารางที่ 4.3-1 ร้อยละของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปตามแหล่งรายได้หรือทรัพย์สินในการ เลี้ยงชีพตนเองหรือครอบครัว จำแนกตามเพศ กลุ่มอายุ ภาค และเขตที่อยู่อาศัย	28
ตารางที่ 4.3-2 การกระจายร้อยละของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปตามแหล่งรายได้ ที่สำคัญที่สุด จำแนกตามเพศ กลุ่มอายุ ภาค และเขตที่อยู่อาศัย	30

สารบัญตาราง (ต่อ)

		หน้า
ตารางที่ 4.4-1	การกระจายร้อยละของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปตามความเพียงพอของรายได้ และความพึงพอใจในสถานะทางการเงิน จำแนกตามเพศ กลุ่มอายุ ภาค และเขตที่อยู่อาศัย	32
ตารางที่ 4.4-2	การกระจายร้อยละของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปตามแหล่งรายได้ที่สำคัญที่สุดที่เพียงพอต่อการดำรงชีวิต และความพึงพอใจในภาวะการเงินของตนเอง	33
ตารางที่ 4.5-1	ร้อยละและการกระจายร้อยละของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปตามลักษณะที่อยู่อาศัย จำแนกตามเพศ กลุ่มอายุ ภาค และเขตที่อยู่อาศัย	35
ตารางที่ 4.5-2	ร้อยละของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปที่อาศัยในบ้านที่มีสภาพแวดล้อมแต่ละด้าน จำแนกตามภาค	36
ตารางที่ 4.5-3	การกระจายร้อยละของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปตามความเป็นเจ้าของบ้านที่อาศัย และเจ้าของที่ดินที่ปลูกบ้าน จำแนกตามเพศ กลุ่มอายุ ภาค และเขตที่อยู่อาศัย	38
ตารางที่ 4.5-4	ร้อยละของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปที่ครอบครองหรือเป็นเจ้าของเครื่องใช้ที่มีในครัวเรือน จำแนกตามเขตที่อยู่อาศัย	39
ตารางที่ 4.5-5	การกระจายร้อยละของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปตามมูลค่าทรัพย์สินที่ผู้สูงอายุครอบครอง จำแนกตามเพศ กลุ่มอายุ ภาค และเขตที่อยู่อาศัย	41
ตารางที่ 5.1-1	จำนวนเฉลี่ยของสมาชิกในครัวเรือน และการกระจายร้อยละของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปตามจำนวนสมาชิกที่อาศัยอยู่ในบ้าน จำแนกตามเพศ กลุ่มอายุ ภาค และเขตที่อยู่อาศัย	43
ตารางที่ 5.1-2	การกระจายร้อยละของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปตามองค์ประกอบของสมาชิกในครัวเรือนที่อาศัยอยู่ด้วย จำแนกตามเพศ กลุ่มอายุ ภาค และเขตที่อยู่อาศัย	44
ตารางที่ 5.1-3	ร้อยละของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปตามการอาศัยอยู่กับบุตรประเภทต่างๆ จำแนกตามเพศ กลุ่มอายุ ภาค และเขตที่อยู่อาศัย	46
ตารางที่ 5.2-1	จำนวนปีเฉลี่ยที่ประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปอาศัยอยู่ในบ้านจำแนกตามเพศ กลุ่มอายุ ภาค และเขตที่อยู่อาศัย	48

สารบัญตาราง (ต่อ)

		หน้า
ตารางที่ 5.2-2	การกระจายร้อยละของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปตามระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในบ้าน จำแนกตามเพศ กลุ่มอายุ ภาค และเขตที่อยู่อาศัย	49
ตารางที่ 6.1-1	การกระจายร้อยละของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปตามสภาวะสุขภาพจากการประเมินตนเองในรอบ 1 สัปดาห์ก่อนการสัมภาษณ์ จำแนกตามเพศ กลุ่มอายุ ภาค และเขตที่อยู่อาศัย	51
ตารางที่ 6.2-1	การกระจายร้อยละของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปตามการเจ็บป่วยจนกระทั่งไม่สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา จำแนกตามเพศ กลุ่มอายุ ภาค และเขตที่อยู่อาศัย	53
ตารางที่ 6.3-1	ร้อยละของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปตามปัญหาสุขภาพ จำแนกตามกลุ่มอายุ เพศ และเขตที่อยู่อาศัย	55
ตารางที่ 6.4-1	ร้อยละของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปตามความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันประเภทต่างๆ ด้วยตนเอง จำแนกตามกลุ่มอายุ เพศ และเขตที่อยู่อาศัย	58
ตารางที่ 6.5-1	ค่าเฉลี่ยระดับความสุขของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป จำแนกตามเพศ กลุ่มอายุ ภาค และเขตที่อยู่อาศัย	59
ตารางที่ 7	ร้อยละของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปตามการเตรียมการเพื่อวัยสูงอายุ จำแนกตามกลุ่มอายุ เพศ และเขตที่อยู่อาศัย	64
ตารางที่ 8.1-1	ร้อยละของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปตามการเป็นสมาชิกและการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม จำแนกตามกลุ่มอายุ เพศ และเขตที่อยู่อาศัย	66
ตารางที่ 8.2-1	ร้อยละของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปตามแหล่งข้อมูลข่าวสารที่ได้รับ จำแนกตามกลุ่มอายุ เพศ และเขตที่อยู่อาศัย	67
ตารางที่ 8.3-1	ร้อยละของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปตามความต้องการและการร่วมกิจกรรมหรือช่วยเหลือสังคม จำแนกตามกลุ่มอายุ เพศ และเขตที่อยู่อาศัย	69
ตารางที่ 9	ร้อยละของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปตามความพึงพอใจต่อบริการสาธารณะและระบบสวัสดิการ จำแนกตามกลุ่มอายุ เพศ และเขตที่อยู่อาศัย	71
ตารางที่ 10	ร้อยละของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปตามความต้องการผู้ดูแล มีผู้ดูแลและความสัมพันธ์กับผู้ดูแล จำแนกตามกลุ่มอายุ เพศ และเขตที่อยู่อาศัย	73

สารบัญแผนภูมิ

	หน้า
แผนภูมิที่ 2.3-1	การกระจายร้อยละของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปตามการนับถือศาสนา 19
แผนภูมิที่ 4.3-1	การกระจายร้อยละของแหล่งรายได้ที่สำคัญของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป 29
แผนภูมิที่ 9	ร้อยละของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปที่ไม่ทราบเกี่ยวกับบริการสาธารณะ และระบบสวัสดิการด้านต่างๆ 71

บทที่ 1 บทนำ

1.1 ความเป็นมาของโครงการ

การเปลี่ยนสาระสำคัญของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม จากการกำหนดเป้าหมายทางประชากร ในเชิงปริมาณมาสู่เป้าหมายเชิงคุณภาพก่อให้เกิดความเข้าใจผิดว่าปริมาณหรือการเพิ่มประชากรอันเป็นผลมาจากกระบวนการเกิด การตาย การย้ายถิ่น มิใช่ปัญหาหลักของประเทศอีกต่อไปและไม่จำเป็นต้องมีข้อมูลเกี่ยวกับกระบวนการทางประชากรเพื่อเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์รองรับการกำหนดแผนพัฒนาฯ ประกอบกับความสำเร็จในการลดภาวะเจริญพันธุ์ของประเทศทำให้องค์กรระหว่างประเทศจัดกลุ่มประเทศไทยว่าไม่จำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือในการวิจัยด้านประชากรศาสตร์ เพราะรัฐบาลไทยสามารถสนับสนุนได้เอง เหตุผลดังกล่าวทำให้บทบาทด้านการจัดเก็บข้อมูลขนาดใหญ่ระดับชาติของประเทศไทย รวมถึงของวิทยาลัยประชากรศาสตร์เซี่ยงกง ส่งผลให้งานวิจัยด้านภาวะเจริญพันธุ์และการเปลี่ยนแปลงทางประชากรซึ่งมีความสำคัญอย่างยิ่งยวดสำหรับประเทศไทยและเป็นงานสำคัญของวิทยาลัยประชากรศาสตร์ที่ได้ทำมาอย่างต่อเนื่องต้องหยุดชะงัก ในขณะเดียวกัน ประเทศไทยได้เข้าสู่ยุคสังคมสูงวัยที่มีสัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างน่าเป็นห่วง และโครงการวางแผนครอบครัวเพื่อลดอัตราการเกิดก็ประสบผลสำเร็จเกินคาด ทำให้ประเทศไทยมีอัตราการเจริญพันธุ์ลดต่ำลงกว่าเดิมถึง 3-4 เท่า ส่งผลให้เกิดความกังวลถึงความสมดุลของโครงสร้างประชากร กล่าวอีกนัยหนึ่งคือ มีจำนวนและสัดส่วนประชากรวัยเด็กและวัยแรงงานมากพอในอนาคตที่จะรองรับจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วซึ่งจะนำไปสู่ประเด็นท้าทายด้านการดูแลผู้สูงอายุในเชิงระบบและการพัฒนาประเทศในอนาคตภายใต้การแข่งขันทางด้านเศรษฐกิจที่เข้มข้นและสังคมที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว

สถานการณ์ด้านการเปลี่ยนแปลงทางประชากร เท่าที่เป็นอยู่ในขณะนี้ คือ ปรากฏการณ์ “เด็กเกิดน้อยแต่ด้อยคุณภาพ” ซึ่งส่วนหนึ่งเกิดจากการตั้งครุฑที่ไม่พึงประสงค์และการตั้งครุฑก่อนวัยอันควร และปรากฏการณ์ “สังคมไทยแก่ก่อนรวย” หรือเข้าสู่สังคมสูงวัยในขณะที่ยังเป็นประเทศกำลังพัฒนา การเปลี่ยนเป็นสังคมสูงวัยอย่างรวดเร็วมากนี้เป็นผลจากการที่ภาวะเจริญพันธุ์ได้ลดลงอย่างรวดเร็วในช่วง 40 ปีที่ผ่านมา ซึ่งส่งผลกระทบอย่างสำคัญต่อการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางอายุของประชากรและคุณภาพของประชากร 3 วัย ได้แก่ วัยเด็ก วัยแรงงาน และวัยสูงอายุ จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีการติดตามสถานการณ์ด้านภาวะเจริญพันธุ์และแนวโน้มทางประชากรอย่างใกล้ชิด เพราะระดับภาวะเจริญพันธุ์จะส่งผลกระทบต่อคุณภาพของประชากร ซึ่งจะมีผลกระทบอย่างสำคัญต่อความมั่นคงทั้งด้านการเมือง เศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมของประเทศไทย

แม้จะมีการกล่าวถึงปัญหาข้างต้นนี้ แต่ขาดหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ชัดเจน ทันสถานการณ์และเชื่อถือได้ ข้อมูลและตัวชี้วัดการเปลี่ยนแปลงทางประชากร โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านภาวะเจริญพันธุ์ที่เป็นทางการเท่าที่มีอยู่ในปัจจุบัน เป็นข้อมูลจากการประมาณการจากแหล่งข้อมูลทุติยภูมิ ซึ่งขาดความสมบูรณ์และความเที่ยงตรงตามหลักวิชาการ ซึ่งเมื่อนำไปใช้ในการคาดประมาณประชากร เพื่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม และการกำหนดนโยบายประชากร อาจทำให้ภาพคลาดเคลื่อนจากความเป็นจริง หรือที่รุนแรงไปกว่านั้น คือ การป้องกันและแก้ไขปัญหาที่ผิดทิศทาง

ในขณะเดียวกันการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนโดยเน้นมิติด้านความเป็นหนึ่งเดียวกันในการพัฒนาเศรษฐกิจ อาจเป็นมุมมองการพัฒนาที่แคบเกินไป ทั้งนี้เพราะฐานสำคัญที่แท้จริงของการพัฒนาเศรษฐกิจและความมั่นคงในภูมิภาค คือ ประชากรของภูมิภาคไม่ว่าจะในมิติด้านปริมาณและคุณภาพ การมีข้อมูลทางประชากรที่ครบถ้วนและทันสมัย โดยเฉพาะในเรื่องการเปลี่ยนแปลงของภาวะเจริญพันธุ์ ภาวะการตาย ภาวะการย้ายถิ่น และดัชนีความเป็นอยู่ที่ดีของประชากร จึงเป็นปัจจัยสำคัญยิ่งสำหรับการกำหนดทิศทางการพัฒนาของภูมิภาค ข้อมูลสถานการณ์ทางประชากรในปัจจุบันเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ที่สำคัญต่อการฉายภาพประชากรไปในอนาคต โดยข้อมูลภาวะเจริญพันธุ์เป็นฐานข้อมูลที่สำคัญของการฉายภาพดังกล่าว นอกจากนี้จากการติดตามประเมินผลในระดับนานาชาติ ตามข้อตกลงจากการประชุมประชากรและการพัฒนา ระดับนานาชาติ (International Conference on Population and Development: ICPD) ในปี พ.ศ.2552 ประเทศไทยขาดข้อมูลผลการดำเนินงานด้านประชากรและการอนามัยการเจริญพันธุ์ที่สำคัญบางตัว เช่น ภาวะเจริญพันธุ์รวม อัตราการยังใช้การวางแผนครอบครัว เป็นต้น

ด้วยเหตุนี้การศึกษาการเปลี่ยนแปลงทางประชากรและความอยู่ดีมีสุขในบริบทสังคมสูงวัยจึงต้องครอบคลุมถึงกลุ่มประชากรสูงอายุและกลุ่มวัยแรงงานโดยเฉพาะกลุ่มสตรีวัยเจริญพันธุ์ที่จะเป็นผู้สูงอายุในอนาคตด้วย การมีฐานข้อมูลไม่ว่าจะเป็นข้อมูลด้านภาวะเจริญพันธุ์ ด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ ด้านภาวะสุขภาพกาย สุขภาพจิต การเตรียมความพร้อมเพื่อยามสูงอายุ การทำงานและความคาดหวังหรือการตัดสินใจเกษียณอายุการทำงาน การสร้างหลักประกันทางเศรษฐกิจ ความสัมพันธ์ระหว่างวัย จะเป็นข้อมูลที่สำคัญในการติดตามเฝ้าระวังและจัดการกับประเด็นท้าทายต่างๆ ในบริบทของสังคมสูงวัยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เหตุผลที่ได้กล่าวข้างต้น คณาจารย์และนักวิจัยของวิทยาลัยประชากรศาสตร์จึงมีความเห็นว่าการพัฒนาวิชาการของวิทยาลัยฯ ภายใต้การสนับสนุนงบประมาณจาก “โครงการแผนพัฒนาวิชาการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย สร้างเสริมพลังจุฬาฯ ก้าวสู่ศตวรรษที่ 2 ช่วงที่ 1” วิทยาลัยฯ ควรใช้โอกาสจากสถานการณ์ที่ประเทศขาดฐานข้อมูลขนาดใหญ่เข้ามาวิเคราะห์ประเด็นทางประชากรที่ท้าทายที่รอสังคมไทยและประชาคมอาเซียนอยู่ในขณะนี้ เพื่อการยกระดับองค์กรเข้าสู่การเป็นต้นแบบให้หน่วยงานของรัฐบาลในด้านฐานข้อมูล

การทำหน้าที่เป็นเรือธงของชาติอีกครั้งหนึ่งในเรื่องของภาวะเจริญพันธุ์และการเปลี่ยนแปลงประชากร และการเป็นแหล่งอ้างอิงระดับภูมิภาคด้านประชากรศาสตร์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

1.2 วัตถุประสงค์โครงการ

วัตถุประสงค์ของโครงการนี้ประกอบด้วย

- 1) เพื่อพัฒนาฐานข้อมูลสำหรับการศึกษาแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงทางประชากรและดัชนีความอยู่ดีมีสุขของประชากรไทย ฐานข้อมูลที่ได้จะสามารถใช้ในการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างประเทศต่างๆ ในภูมิภาค และต่อยอดองค์ความรู้ที่มีอยู่ พร้อมทั้งนำไปสู่การกำหนดนโยบายของประเทศ
- 2) เพื่อพัฒนาและเสริมความเข้มแข็งให้กับกลุ่มวิจัย ซึ่งประกอบไปด้วยบุคลากรสายวิชาการ บุคลากรสายสนับสนุน และนิสิตระดับบัณฑิตศึกษาที่มุ่งเน้นศึกษาภาวะเจริญพันธุ์ ประชากรสูงอายุ และดัชนีการอยู่ดีมีสุขของประชากร
- 3) เพื่อสร้างและขยายเครือข่ายกับสถาบันการศึกษา และหน่วยงานภาครัฐทั้งในระดับภูมิภาคและระดับประเทศ
- 4) เพื่อขยายความร่วมมือกับหน่วยงานทางวิชาการและพัฒนาศักยภาพนักวิชาการในภูมิภาคอาเซียน โดยผ่านนิสิตนานาชาติในหลักสูตรมหาบัณฑิตและดุษฎีบัณฑิตสาขาประชากรศาสตร์ เครือข่ายระดับนานาชาติของวิทยาลัย และศูนย์เชี่ยวชาญระดับนานาชาติ Asian MetaCentre for Population and Sustainable Development Analysis แห่งวิทยาลัยประชากรศาสตร์
- 5) เพื่อเพิ่มผลผลิตทางวิชาการ ทั้งในรูปของรายงานการวิจัย บทความวิจัยตีพิมพ์ในระดับชาติและนานาชาติ

1.3 ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยโครงการการเปลี่ยนแปลงทางประชากรและความอยู่ดีมีสุขในบริบทสังคมสูงวัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณเพื่อรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญทางประชากรของประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเปลี่ยนแปลงด้านภาวะเจริญพันธุ์ อนามัยการเจริญพันธุ์ และประชากรสูงอายุ ด้วยเหตุนี้การศึกษาครั้งนี้มีเป้าหมาย 2 กลุ่ม คือ 1) ประชากรหญิง อายุ 15-49 ปี ที่มีสัญชาติไทย เพื่อใช้รวบรวมข้อมูลด้านภาวะเจริญพันธุ์ อนามัยการเจริญพันธุ์ และความอยู่ดีมีสุขของสตรีในวัยเจริญพันธุ์ 2) ประชากรสูงอายุทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่มีสัญชาติไทย เพื่อรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์ด้านประชากรสูงอายุและความอยู่ดีมีสุขของประชากรกลุ่มนี้

สำหรับรายงานเบื้องต้นฉบับนี้จะเน้นนำเสนอรายละเอียดเฉพาะระเบียบวิธีการสำรวจในส่วนของ ประชากรสูงอายุเท่านั้น โดยมีรายละเอียดดังนี้

1.3.1 การเลือกตัวอย่าง

การสำรวจผู้สูงอายุภายใต้โครงการการเปลี่ยนแปลงทางประชากรและความอยู่ดีมีสุขในบริบท สังคมสูงวัย ใช้วิธีการเลือกตัวอย่างแบบชั้นภูมิ 4 ขั้นตอน (Stratified four-stage cluster sampling) และใช้ ความน่าจะเป็น (Probability sampling) ในการเลือกหน่วยตัวอย่าง การเลือกตัวอย่างเริ่มจากการกำหนดให้ กรุงเทพมหานครและภาค 4 ภาค ได้แก่ ภาคเหนือ ภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ เป็น ชั้นภูมิ (Stratum) และแบ่งแต่ละชั้นภูมิออกเป็น 2 ชั้นภูมีย่อยตามลักษณะเขตการปกครอง คือ เขตเมืองหรือ เขตเทศบาล และเขตชนบทหรือนอกเขตเทศบาล กำหนดให้จังหวัด/ กรุงเทพมหานครเป็นหน่วยตัวอย่างขั้นที่ 1 อำเภอ/ เขตเป็นหน่วยตัวอย่างขั้นที่ 2 เขตแฉ่งนับ (Enumeration Area: EA) เป็นหน่วยตัวอย่างขั้นที่ 3 และ ครัวเรือนเป็นหน่วยตัวอย่างขั้นที่ 4 โดยหน่วยตัวอย่างแต่ละชั้นมีวิธีการเลือกดังนี้

1) หน่วยตัวอย่างขั้นที่ 1: จังหวัด/ กรุงเทพมหานคร

กรอบตัวอย่าง: บัญชีรายชื่อจังหวัดในแต่ละภาค โดยเรียงตามลักษณะภูมิศาสตร์

วิธีการเลือกหน่วยตัวอย่าง: ในแต่ละสตราตัม ทำการเลือกจังหวัดตัวอย่าง อย่างอิสระต่อกันด้วยวิธีการสุ่มแบบมีระบบ (Systematic sampling) ได้จำนวนจังหวัดตัวอย่างทั้งสิ้น 20 จังหวัด และกรุงเทพมหานคร ซึ่งกระจายไปในแต่ละสตราตัมดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 1.3-1

ตารางที่ 1.3-1 จำนวนและรายชื่อจังหวัดตัวอย่าง จำแนกตามสตราตัม

สตราตัม	จำนวนจังหวัด ตัวอย่าง	รายชื่อจังหวัดตัวอย่าง
กรุงเทพมหานคร	1	กรุงเทพมหานคร
กลาง (ยกเว้น กทม.)	5	ปทุมธานี ชัยนาท ตราด กาญจนบุรี เพชรบุรี
เหนือ	5	เชียงใหม่ แพร่ เชียงราย อุทัยธานี พิจิตรโลก
ตะวันออกเฉียงเหนือ	5	บุรีรัมย์ อุบลราชธานี บึงกาฬ เลย กาฬสินธุ์
ใต้	5	นครศรีธรรมราช ภูเก็ต ระนอง สงขลา สตูล
รวมทั้งประเทศ	21	

2) หน่วยตัวอย่างขั้นที่ 2: อำเภอ/ เขต

กรอบตัวอย่าง: บัญชีรายชื่ออำเภอในแต่ละจังหวัดตัวอย่าง และบัญชีรายชื่อเขตในกรุงเทพมหานคร (50 เขต) ในแต่ละจังหวัดตัวอย่าง (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร) จะแบ่งอำเภอออกเป็น 2 กลุ่ม คือ

- อำเภอเมือง: ประกอบด้วย 1 อำเภอต่อ 1 จังหวัดตัวอย่าง
- กลุ่มอำเภออื่น: บัญชีรายชื่ออำเภออื่นๆ นอกจากอำเภอเมือง ในแต่ละจังหวัดตัวอย่าง

วิธีการเลือกหน่วยตัวอย่าง: ในแต่ละจังหวัดตัวอย่าง ได้แบ่งอำเภอออกเป็น 2 กลุ่ม ประกอบด้วย

- อำเภอเมือง: ไม่มีการเลือกอำเภอตัวอย่าง นั่นคือ อำเภอเมือง ของแต่ละจังหวัดตัวอย่าง จะเป็นอำเภอตัวอย่าง
- กลุ่มอำเภออื่น: ทำการเลือกอำเภอตัวอย่างอย่างอิสระต่อกัน ด้วยวิธีการสุ่มแบบมีระบบ จังหวัดละ 2 อำเภอตัวอย่าง

สำหรับกรุงเทพมหานครซึ่งใช้ในการศึกษารั้งนี้ จะแบ่งเขตออกเป็น 3 กลุ่ม คือ กรุงเทพฯ ชั้นใน ชั้นกลาง และชั้นนอก แต่ละชั้นเลือก 3 เขตตัวอย่าง โดยใช้ความน่าจะเป็นเป็นสัดส่วนกับขนาด (Probability Proportional to Size Systematic Sampling: PPS) ได้จำนวนเขตตัวอย่างทั้งหมด 9 เขตตัวอย่าง ได้แก่ เขตปทุมวัน เขตพระโขนง เขตบางคอแหลม เขตจตุจักร เขตบางเขน เขตมีนบุรี เขตบางกอกน้อย เขตบางแค และเขตบางขุนเทียน

3) หน่วยตัวอย่างขั้นที่ 3: เขตแฉ่งนับ (EA)

กรอบตัวอย่าง: บัญชีรายชื่อ EA ในแต่ละอำเภอ/ เขตตัวอย่าง

วิธีการเลือกหน่วยตัวอย่าง: โครงการได้กำหนดจำนวนเขตแฉ่งนับ (EA) ตัวอย่างในแต่ละสตราตัมไว้ที่ 100 เขตแฉ่งนับ (EA) เพื่อความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติในเรื่องของจำนวนนักสำรวจ การเดินทาง และระยะเวลาการเก็บข้อมูล รวมทั้งให้มีการกระจายตัวของพื้นที่อย่างพอเหมาะ ในแต่ละอำเภอทำการเลือกเขตแฉ่งนับ (EA) ตัวอย่างอย่างเป็นอิสระต่อกัน โดยใช้ความน่าจะเป็นเป็นสัดส่วนกับขนาด (Probability Proportional to Size Systematic Sampling: PPS) กำหนดให้ในแต่ละอำเภอมีเขตแฉ่งนับ (EA) ไม่เกิน 7 เขตแฉ่งนับ (EA)

4) หน่วยตัวอย่างขั้นที่ 4: ครัวเรือน (Household) หมายถึง คนๆ เดียว หรือกลุ่มคนที่ปกติอาศัยอยู่ในบ้าน หรือที่อยู่อาศัยเดียวกัน และจัดหรือใช้สิ่งอุปโภคบริโภคอันจำเป็นแก่การครองชีพร่วมกัน อาจเป็นญาติหรือไม่เป็นญาติกันก็ได้

กรอบตัวอย่าง: บัญชีรายชื่อครัวเรือนและสมาชิกในครัวเรือนในแต่ละเขตแขวงนับ (EA) ตัวอย่าง

วิธีการเลือกหน่วยตัวอย่าง: ในแต่ละเขตแขวงนับ (EA) ตัวอย่าง ดำเนินการสุ่มครัวเรือนตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มแบบมีระบบ (Systematic sampling) เขตแขวงนับ (EA) ละ 30-35 ครัวเรือน ได้จำนวนครัวเรือนตัวอย่างทั้งสิ้น 16,385 ครัวเรือน (ดังรายละเอียดตารางที่ 1.3-2)

1.3.2 หน่วยงานรับผิดชอบในการสำรวจ

สำหรับทีมงานเก็บข้อมูลภาคสนามนั้นได้รับความร่วมมืออย่างดียิ่งจากคณาจารย์และนักศึกษาในมหาวิทยาลัยในส่วนภูมิภาค ได้แก่ มหาวิทยาลัยนเรศวร มหาวิทยาลัยมหิดล โครงการจัดตั้งวิทยาเขตนครสวรรค์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น และมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง (รายละเอียดปรากฏในตารางที่ 1.3-2) ซึ่งทำให้โครงการบรรลุตามเป้าหมายทั้งในการเก็บรวบรวมข้อมูลและในการสร้างและขยายเครือข่ายการวิจัยกับมหาวิทยาลัยในระดับภูมิภาค

การเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนามดำเนินการโดยแบ่งนักสำรวจออกเป็น 7 ทีม ตามสตราตัมตามภาค 5 ภาคของตัวอย่าง คือ ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคใต้ ภาคกลาง และกรุงเทพมหานคร โดยใน 3 ภาคแรกจะมีทีมวิจัย ภาคละ 1 ทีม ส่วนกรุงเทพมหานคร และทีมภาคกลาง จะมีทีมวิจัยภาคละ 2 ทีม รวมเป็นทีมวิจัยทั้งหมด 7 ทีม สาเหตุที่กรุงเทพมหานครต้องมี 2 ทีม นั้น ด้วยเหตุผลที่เป็นเมืองมหานครซึ่งประชากรมีความหลากหลายและเข้าถึงได้ยากกว่าภาคอื่น ในหลายกรณีต้องสัมภาษณ์ในช่วงเวลากลางวัน หรือวันหยุดสุดสัปดาห์ รวมทั้งรูปแบบการอยู่อาศัยมีความแตกต่างกัน จากประสบการณ์ในการวิจัยที่ผ่านมา การเก็บข้อมูลในกรุงเทพมหานครทำได้ยากและค่อนข้างช้ากว่าภาคอื่น และมีความเสี่ยงต่อความปลอดภัยของพนักงานสัมภาษณ์ จึงเพิ่มกำลังคนในการสัมภาษณ์เป็นเท่าตัวของภาคอื่น และให้พนักงานสัมภาษณ์เข้าไปสัมภาษณ์เป็นคู่เพื่อความปลอดภัย ในขณะที่แบ่งภาคกลางออกเป็น 2 ทีมเนื่องจากพื้นที่ที่ตกเป็นตัวอย่างรวมเขตปริมณฑลด้วย ซึ่งเป็นเมืองขนาดใหญ่เช่นกัน

ในการปฏิบัติงานวิจัยภาคสนามทีมหนึ่งประกอบด้วย ผู้ควบคุมทีมภาคสนาม 1 คน ผู้ช่วยผู้ควบคุมทีมภาคสนาม 1 คน พนักงานสัมภาษณ์ 8 คน ระหว่างออกงานสนามพนักงานสัมภาษณ์จะขึ้นตรงต่อผู้ควบคุมทีมภาคสนาม ผู้ควบคุมทีมภาคสนามจะทำงานประสานกับผู้อำนวยการภาคสนามและหัวหน้า

โครงการ นอกจากนี้ยังมีผู้อำนวยการภาคสนามและทีมคณาจารย์และนักวิจัยจากวิทยาลัยประชากรศาสตร์ ทำหน้าที่กำกับและตรวจเยี่ยมการดำเนินงานรวบรวมข้อมูลภาคสนามของแต่ละทีมเป็นระยะๆ

ตารางที่ 1.3-2 หน่วยงานที่ร่วมในการรวบรวมข้อมูล จำแนกตามภาค

ทีมเก็บรวบรวมข้อมูล	มหาวิทยาลัยที่ร่วมการเก็บรวบรวมข้อมูล
1) ทีมภาคเหนือ	คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
2) ทีมภาคกลาง ทีมที่ 1	มหาวิทยาลัยมหิดล โครงการจัดตั้งวิทยาเขตนครสวรรค์
3) ทีมภาคกลาง ทีมที่ 2	
4) ทีมภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
5) ทีมภาคใต้	มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง
6) ทีมกรุงเทพมหานคร ทีมที่ 1	วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
7) ทีมกรุงเทพมหานคร ทีมที่ 2	

ก) บทบาทผู้อำนวยการภาคสนาม

ควบคุมและบริหารจัดการทีมเก็บข้อมูลภาคสนามทุกทีม รวมทั้งตรวจติดตามผลการดำเนินงานของแต่ละทีมให้เป็นไปตามแผนที่กำหนด

ข) บทบาทผู้ควบคุมทีมภาคสนามและผู้ช่วยผู้ควบคุมทีมภาคสนาม

- วางแผนการเก็บข้อมูลภาคสนามว่าจะเก็บข้อมูลในพื้นที่เป้าหมายในช่วงใด ใช้เวลาประมาณเท่าใด
- มอบหมายงานให้แก่พนักงานสัมภาษณ์ว่าจะเข้าสำรวจในครัวเรือนใด
- สังเกตและติดตามการสัมภาษณ์ของพนักงานสัมภาษณ์ทุกคนในทีมว่า ได้มีวิธีการสัมภาษณ์หรือถามคำถามที่ถูกต้องหรือไม่
- ตรวจติดตามว่าพนักงานสัมภาษณ์เข้าสัมภาษณ์ครัวเรือนตัวอย่างที่ได้รับมอบหมาย และสัมภาษณ์ผู้เข้าข่ายที่ถูกเลือก ตรงตามที่อยู่ที่ปรากฏหรือไม่
- ทำหน้าที่บรรณาธิกร หรือตรวจสอบแบบสอบถามแต่ละเล่ม เพื่อให้แน่ใจว่าแบบสอบถามที่สัมภาษณ์มาได้นั้น สมบูรณ์และข้อมูลมีความสอดคล้องภายใน และมีการเลือกคำตอบหรือลงรหัสครบถ้วนถูกต้อง

6) ประชุมร่วมกับพนักงานสัมภาษณ์สรุปผลการทำงานและปัญหาที่พบในแต่ละวันและมอบหมายงานที่จะดำเนินการต่อไป

7) เดินตรวจติดตามการสัมภาษณ์เป็นระยะๆ เพื่อดูถึงปัญหาการสัมภาษณ์ ช่วยเหลือแนะนำพนักงานสัมภาษณ์ รวมทั้งดูแลสวัสดิภาพความปลอดภัยของพนักงานสัมภาษณ์ในทีม

8) บันทึกปัญหาต่างๆ ที่ประสบในการปฏิบัติงานสนามทุกอย่างและติดต่อประสานงานกับหัวหน้าโครงการเป็นระยะๆ

9) บริหารจัดการด้านการเงินของทีมวิจัยเรื่องค่าที่พัก ค่าเบี้ยเลี้ยง และอื่นๆ

ทั้งนี้วิทยาลัยประชากรศาสตร์ได้จัดอบรมผู้ควบคุมทีมภาคสนาม ผู้ช่วยผู้ควบคุมทีมภาคสนามในแต่ละภาค รวมทั้งคณาจารย์ บุคลากร และนิสิตที่ร่วมโครงการ ระหว่างวันที่ 5-8 พฤษภาคม พ.ศ.2559 รวมผู้เข้ารับการอบรมทั้งสิ้น 43 คน

ค) บทบาทพนักงานสัมภาษณ์

พนักงานสัมภาษณ์แต่ละคนมีบทบาทอย่างสำคัญต่อความสำเร็จของโครงการ ดังนั้นคุณภาพในการทำงานของพนักงานสัมภาษณ์จึงเป็นเรื่องสำคัญ พนักงานสัมภาษณ์จะทำหน้าที่สัมภาษณ์และเก็บข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์หรือผู้มีส่วนร่วมวิจัยตามที่ได้รับมอบหมาย โดยพนักงานสัมภาษณ์ทุกคนจะต้องผ่านการอบรมพนักงานสัมภาษณ์ก่อน

ทั้งนี้วิทยาลัยประชากรศาสตร์ได้ดำเนินการอบรมพนักงานสัมภาษณ์จำนวน 110 คน จากทีมของทุกภาค ในระหว่างวันที่ 23-29 พฤษภาคม พ.ศ.2559 โดยการอบรมแบ่งเป็น 3 ส่วน เริ่มกระบวนการตั้งแต่การทำความเข้าใจกับแบบสอบถาม การฝึกสัมภาษณ์ และการฝึกภาคปฏิบัตินอกสถานที่ เนื้อหาการอบรมประกอบด้วย การชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย การอบรมเรื่องบทบาทหน้าที่และความสำคัญของพนักงานสัมภาษณ์ กระบวนการดำเนินงานในภาคสนาม วิธีการสัมภาษณ์และการบันทึกข้อมูล การเลือกบุคคลเข้าช่วยในการสัมภาษณ์แบบสอบถามครัวเรือนและแบบสอบถามผู้สูงอายุ อธิบายถึงโครงสร้างแบบสอบถาม นิยามและวัตถุประสงค์ และวิธีการสอบถามในแต่ละข้อคำถาม หลังจากการอบรมแบบสอบถามจนครบทุกข้อ มีการฝึกการสัมภาษณ์ในห้องประชุมในลักษณะการสวมบทบาทเป็นนักสัมภาษณ์ (Roleplay) และการฝึกปฏิบัติภาคสนาม จากนั้นจึงกลับมาสัมมนาร่วมกันถึงปัญหาที่พบในระหว่างการสัมภาษณ์ และข้อคำถามที่ยังเข้าใจไม่ชัดเจน

1.3.3 การพิทักษ์สิทธิกลุ่มประชากร

โครงการวิจัยครั้งนี้ให้ความสำคัญกับจริยธรรมการวิจัย โดยได้ผ่านการพิจารณาของ คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนชุดสหสถาบัน ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในวันที่ 10 พฤษภาคม พ.ศ.2559 เพื่อแสดงความเคารพในสิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัยทุกคน ผู้เข้าร่วมการวิจัยหรือผู้ที่ให้สัมภาษณ์ จะได้รับการชี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัย และขั้นตอนการทำกิจกรรมวิจัยทุกขั้นตอน โดยการเข้าร่วมการวิจัย เป็นไปโดยความสมัครใจ หากไม่ต้องการตอบคำถามหรือไม่สบายใจที่จะตอบผู้เข้าร่วมการวิจัยมีสิทธิ์ที่จะบอก ปฏิเสธหรือขอถอนตัวจากการเข้าร่วมในการวิจัยเมื่อใดก็ได้ตลอดเวลา

ในส่วนของการพิทักษ์สิทธินั้น ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้เข้าร่วมการวิจัยจะถูกเก็บเป็นความลับ ไม่เปิดเผยข้อมูล การวิเคราะห์และนำเสนอผลจะเป็นในภาพรวมเท่านั้น แม้การวิจัยนี้จะไม่มีความเสี่ยงแต่การ สัมภาษณ์อาจมีคำถามที่กระทบกระเทือนจิตใจผู้เข้าร่วมการวิจัย หากเกิดเหตุดังกล่าวขึ้นทางพนักงาน สัมภาษณ์ได้รับการอบรมให้หยุดการสัมภาษณ์ทันที และพนักงานสัมภาษณ์/ ผู้ควบคุมทีมภาคสนามจะช่วยกัน ดูแลความปลอดภัยจนกว่าผู้มีส่วนร่วมจะดีขึ้น

เมื่อแบบสอบถามได้ลงรหัสเรียบร้อยแล้วได้มีการจัดเก็บรักษาไว้ในที่ปลอดภัย ผู้ที่ไม่มีส่วน เกี่ยวข้องไม่สามารถเข้าถึงได้ เมื่อเสร็จกระบวนการบันทึกข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลแบบสอบถามครบถ้วน ทั้งหมดจะถูกทำลาย

1.3.4 การดำเนินงานสนาม

โครงการการเปลี่ยนแปลงทางประชากรและความอยู่ดีมีสุขในบริบทสังคมสูงวัย ได้ดำเนินการ เก็บข้อมูลระหว่างเดือนมิถุนายน-กันยายน พ.ศ.2559

1.3.5 เครื่องมือการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ โดยมีแบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการสัมภาษณ์เพื่อ รวบรวมข้อมูลจากประชากรวัยเจริญพันธุ์และวัยสูงอายุ และครัวเรือนที่ตกเป็นตัวอย่าง สำหรับการนำเสนอใน ส่วนนี้จะเน้นเฉพาะในส่วนของประชากรสูงอายุเท่านั้น

แบบสอบถามเพื่อสำรวจประชากรสูงอายุของโครงการการเปลี่ยนแปลงทางประชากรและ ความอยู่ดีมีสุขในบริบทสังคมสูงวัย ได้ผ่านการร่างจากคณะนักวิจัยในโครงการและผู้ทรงคุณวุฒิทั้งชาวไทย และชาวต่างประเทศ และได้ทำการทดสอบแบบสอบถามทั้งกับประชากรในกรุงเทพมหานคร และประชากร ในเขตเมืองและเขตชนบทของอำเภอนาดี จังหวัดปราจีนบุรี ระหว่างวันที่ 23-24 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2559 โดย

ทดสอบสัมภาษณ์กับครัวเรือนในเขตชนบท 10 ครัวเรือน ครัวเรือนในเขตเมือง 10 ครัวเรือน และสัมภาษณ์สตรีวัยเจริญพันธุ์อายุ 15-49 ปี จำนวน 20 ราย สัมภาษณ์ผู้สูงอายุ (อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป) จำนวน 20 ราย และผู้ดูแลผู้สูงอายุจำนวน 2 ราย รวมจำนวน 42 ราย จากนั้นทำการประมวลผลเบื้องต้นเพื่อทดสอบความน่าเชื่อถือและเที่ยงตรงของข้อคำถาม นำปัญหาต่างๆ ที่ได้จากการทดสอบแบบสอบถามทั้งด้านเนื้อหา ความแม่นยำ การเรียงลำดับก่อนหลังของข้อคำถาม และความเข้าใจของผู้ตอบมาประชุมระดมความคิดระหว่างนักวิจัยกับผู้ทรงคุณวุฒิ จากนั้นจึงปรับแก้แบบสอบถามก่อนนำไปใช้เป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล

แบบสอบถามผู้สูงอายุของโครงการการเปลี่ยนแปลงทางประชากรและความอยู่ดีมีสุขในบริบทสังคมสูงวัยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาถึงประเด็นท้าทายต่อคุณภาพชีวิตของประชากรสูงอายุทั้งในมิติประชากร เศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพ 2) ศึกษาสถานการณ์การเตรียมความพร้อมเพื่อยามสูงอายุในมิติต่างๆ 3) สร้างฐานข้อมูลระดับประเทศด้านประชากรสูงอายุและความอยู่ดีมีสุข 4) หาข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อเป็นแนวทางสำหรับผู้วางนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการเตรียมพร้อมเพื่อยามสูงอายุด้านต่างๆ

แบบสอบถามที่เกี่ยวข้องกับการสำรวจประชากรสูงอายุมี 2 ชุด คือ แบบสอบถามครัวเรือน และแบบสอบถามผู้สูงอายุ

- **แบบสอบถามครัวเรือน** ใช้บันทึกข้อมูลเกี่ยวกับสมาชิกทั้งหมดของครัวเรือนในบ้านเลขที่ที่ตกเป็นตัวอย่าง เพื่อหาผู้สูงอายุที่เข้าข่ายสำหรับการสัมภาษณ์ส่วนบุคคลต่อไป แบบสอบถามครัวเรือนรวบรวมข้อมูลบางประการของสมาชิกแต่ละคนในครัวเรือนที่ตกเป็นตัวอย่าง ได้แก่ ชื่อสมาชิกแต่ละคนในครัวเรือน ความสัมพันธ์กับหัวหน้าครัวเรือน เพศ เดือนและปีเกิดของสมาชิกแต่ละคน สถานภาพการสมรส การทำงาน การย้ายถิ่น แหล่งน้ำดื่มและน้ำใช้ของครัวเรือน ทรัพย์สินของครัวเรือน ประเภทที่อยู่อาศัย ลักษณะของที่อยู่อาศัย สภาพทั่วไปของบ้าน

- **แบบสอบถามผู้สูงอายุ** ใช้สัมภาษณ์ประชากรสูงอายุ ซึ่ง“ผู้สูงอายุเข้าข่าย” คือ ผู้ชายหรือผู้หญิงที่มีเชื้อชาติหรือสัญชาติไทยอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปในครัวเรือนที่ตกเป็นตัวอย่าง ประกอบไปด้วย 10 ส่วน คือ

ส่วนที่ A ลักษณะทั่วไปของผู้สูงอายุ

ส่วนที่ B การมีบุตร การเกื้อหนุน และสัมพันธภาพ

ส่วนที่ C การทำงาน รายได้ และการออม

ส่วนที่ D ลักษณะการอยู่อาศัย

ส่วนที่ E ภาวะสุขภาพและการดูแลสุขภาพ

ส่วนที่ F การเตรียมการเพื่อยามสูงอายุ

ส่วนที่ G การเข้าร่วมกิจกรรม การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร และคุณค่าผู้สูงอายุ

ส่วนที่ H ความพึงพอใจต่อบริการสาธารณะและระบบสวัสดิการ

ส่วนที่ I ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ดูแล ความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุ (สัมภาษณ์ผู้ดูแลผู้สูงอายุ)

ส่วนที่ J ข้อเสนอแนะของนักสำรวจ

1.3.6 ผลการสัมภาษณ์

วิทยาลัยประชากรศาสตร์และทีมวิจัยจากมหาวิทยาลัยในภูมิภาคได้ดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างเดือนมิถุนายน-กันยายน พ.ศ.2559 เข้าสำรวจครัวเรือนตัวอย่างทั้งหมด 15,222 ครัวเรือน และได้ประชากรสูงอายุทั้งประเทศจำนวน 7,450 ราย เป็นประชากรสูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร 1,067 ราย ภาคกลาง 1,456 ราย ภาคเหนือ 1,630 ราย ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 1,677 ราย ภาคใต้ 1,620 ราย จากนั้นได้ดำเนินการถ่วงน้ำหนัก (ดูรายละเอียดการถ่วงน้ำหนักได้ในภาคผนวก) เพื่อจัดการกับหน่วยตัวอย่างที่ไม่ตอบ การปรับสัดส่วนของประชากรในแต่ละภาคในเขตเมืองและชนบทเพื่อให้ได้เป็นตัวแทนของประเทศและของกรุงเทพมหานคร

การศึกษารังนี้ผู้สูงอายุรายงานว่ามีผู้ดูแลทั้งหมด 690 ราย ซึ่งสัมภาษณ์ผู้ดูแลหลักของผู้สูงอายุได้ 618 ราย คิดเป็นร้อยละ 89.6

ตารางที่ 1.3-3 จำนวนครัวเรือนที่เข้าสำรวจผู้สูงอายุที่เข้าข่าย และที่สัมภาษณ์ได้ จำแนกตามภาค

	พื้นที่	จำนวน EA	จำนวนครัวเรือน ที่เข้าเก็บข้อมูล	จำนวน แบบสอบถาม ครัวเรือนที่ได้	อัตราการ ตอบ	จำนวน ผู้สูงอายุที่ เข้าข่าย	จำนวน ผู้สูงอายุที่ สัมภาษณ์ได้	อัตราการ ตอบ
1	กรุงเทพมหานคร	100	3,500	3,306	94.5	1,364	1,067	78.2
2	ภาคกลาง	100	3,250	2,979	91.7	1,546	1,456	94.2
3	ภาคเหนือ	100	3,220	3,025	93.9	1,774	1,630	91.9
4	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	100	3,205	2,917	91.0	1,753	1,677	95.7
5	ภาคใต้	100	3,210	2,995	93.3	1,708	1,620	94.8
	รวม 5 ภาค	500	16,385	15,222	92.9	8,145	7,450	91.5

1.4 ลักษณะทั่วไปของตัวอย่าง

ดังที่ได้กล่าวแล้วข้างต้นในระเบียบวิธีการวิจัยถึงการเลือกตัวอย่างและการคำนวณค่าถ่วงน้ำหนัก เพื่อให้ได้ประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปที่เป็นตัวแทนของประเทศ โดยมีการกระจายตัวตามเขตเมือง เขตชนบท และภาคตามที่ควรจะเป็น ผลการศึกษาทั้งหมดที่นำเสนอในรายงานเบื้องต้นฉบับนี้จะเป็นผลที่ได้รับการถ่วงน้ำหนักแล้ว ทำให้สามารถเปรียบเทียบหรือใช้ในการพิจารณาแนวโน้มเกี่ยวกับประชากรสูงอายุกับการสำรวจระดับประเทศชุดอื่นๆ ของวิทยาลัยประชากรศาสตร์ และสำนักงานสถิติแห่งชาติได้

โครงการการเปลี่ยนแปลงทางประชากรและความอยู่ดีมีสุขในบริบทสังคมสูงวัยนี้ สัมภาษณ์ผู้สูงอายุ หรือผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปจำนวนทั้งสิ้น 7,450 ราย จำแนกตามกลุ่มอายุเป็นผู้สูงอายุวัยต้น (60-69 ปี) จำนวน 4,164 ราย ผู้สูงอายุวัยกลาง (70-79 ปี) จำนวน 2,305 ราย และผู้สูงอายุวัยปลาย (80 ปีขึ้นไป) จำนวน 980 ราย เป็นผู้สูงอายุเพศชาย จำนวน 3,119 ราย และเพศหญิง จำนวน 4,331 ราย

จากข้อมูลในตารางที่ 1.4-1 แสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มผู้สูงอายุวัยต้น คิดเป็นร้อยละ 56.8 กลุ่มสูงอายุวัยกลาง ร้อยละ 30.3 และผู้สูงอายุวัยปลาย ร้อยละ 12.9 มีสัดส่วนของผู้สูงอายุที่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย (ร้อยละ 55.8 และ ร้อยละ 44.2 ตามลำดับ)

เมื่อพิจารณาการกระจายตัวตามเขตที่อยู่อาศัยและภาคพบว่าผู้สูงอายุกว่าร้อยละ 31.7 อาศัยอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือในสัดส่วนที่สูงที่สุด ลำดับถัดมา ได้แก่ ภาคกลาง (ร้อยละ 25.7) ภาคเหนือ (ร้อยละ 21.2) ภาคใต้ (ร้อยละ 11.9) และกรุงเทพมหานคร (ร้อยละ 9.6) สำหรับรายละเอียดเกี่ยวกับลักษณะทางประชากรและสังคมจะนำเสนอรายละเอียดในบทต่อไป

ตารางที่ 1.4-1 ลักษณะทั่วไปของประชากรตัวอย่าง

	ร้อยละ	จำนวน
รวม	100.0	7,450
เพศ		
ชาย	44.2	3,119
หญิง	55.8	4,331
กลุ่มอายุ		
60-69	56.8	4,164
70-79	30.3	2,305
80+	12.9	980

	ร้อยละ	จำนวน
ภาค		
กลาง	25.7	1,456
เหนือ	21.2	1,630
ตะวันออกเฉียงเหนือ	31.7	1,677
ใต้	11.9	1,620
กรุงเทพมหานคร	9.6	1,067
เขต		
เมือง	41.1	3,481
ชนบท	58.9	3,969

บทที่ 2 ลักษณะทางประชากรและสังคม

ลักษณะทางประชากรและสังคมของผู้สูงอายุแสดงให้เห็นถึงศักยภาพ ภาวะความเป็นอยู่ หรือสภาพปัญหาของผู้สูงอายุ ลักษณะเหล่านี้จะส่งผลต่อความอยู่ดีมีสุขหรือคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ (นภาพร ชัยวรรณ และ จอห์น โนเดล, 2539) ลักษณะทางประชากรและสังคมที่จะนำเสนอในบทนี้ ได้แก่ การศึกษา และการอ่านออกเขียนได้ สถานภาพสมรส และศาสนา

2.1 การศึกษาและการอ่านออกเขียนได้

การศึกษา

การศึกษาเป็นทุนมนุษย์ที่สำคัญ ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาน่าจะมีโอกาสที่จะเข้าถึงความรู้ ข้อมูลข่าวสารในด้านต่างๆ รวมทั้งการเข้าถึงบริการและสวัสดิการต่างๆ อันจะเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิตทั้งในมิติเศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพ การศึกษาน่าจะเพิ่มโอกาสในการทำงานเชิงเศรษฐกิจของผู้สูงอายุด้วย

จากการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นจะพบผู้สูงอายุส่วนใหญ่กว่าร้อยละ 70 สำเร็จการศึกษาสูงสุดระดับประถมศึกษา ในขณะที่มีสัดส่วนผู้สูงอายุกลุ่มที่ไม่ได้เรียนหนังสือและเรียนต่ำกว่าประถมศึกษา ใกล้เคียงกับกลุ่มที่สำเร็จการศึกษามัธยมศึกษาและสูงกว่า การศึกษาของผู้สูงอายุแทบจะไม่มี ความแตกต่างกันระหว่างเพศ คือ ส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษา อย่างไรก็ตามพบว่าในกลุ่มที่ไม่ได้เรียนหนังสือจะมีสัดส่วนของผู้สูงอายุเพศหญิงมากกว่าเพศชาย และผู้สูงอายุเพศชายสำเร็จการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาและสูงกว่าในสัดส่วนที่มากกว่าผู้สูงอายุเพศหญิง

ระดับการศึกษาสูงสุดที่ได้รับมีความแตกต่างกันตามอายุ กล่าวคือ ยิ่งผู้สูงอายุมีอายุมากจะไม่ได้เรียนหนังสือหรือได้รับการศึกษาน้อยกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุน้อย ดังจะเห็นได้จากผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป มีสัดส่วนที่ไม่ได้เรียนหนังสือถึงร้อยละ 22.1 ขณะที่ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60-64 ปี มีเพียงร้อยละ 7.2 และยังพบว่าผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไปมีเพียงร้อยละ 3.8 เท่านั้นที่สำเร็จการศึกษาระดับสูงกว่ามัธยมศึกษาตอนต้น ขณะที่กว่าร้อยละ 11.3 ของผู้สูงอายุที่มีอายุ 60-64 ปี สำเร็จการศึกษาในระดับสูงกว่ามัธยมศึกษาตอนต้น ผลการศึกษาข้างต้นสะท้อนให้เห็นว่าการขยายการศึกษาภาคบังคับที่ดำเนินการโดยรัฐเป็นระยะๆ ส่งผลให้ผู้สูงอายุรุ่นหลังๆ มีการศึกษาสูงขึ้นเป็นลำดับ

ภาคที่อยู่อาศัยมีความสัมพันธ์กับระดับการศึกษาสูงสุดที่ผู้สูงอายุได้รับ ผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร จะมีการศึกษาในระดับสูงกว่ามัธยมศึกษาตอนต้นสูงสุด (ร้อยละ 36.4) รองลงมาเป็นผู้สูงอายุที่อาศัยในภาคกลาง (ร้อยละ 9.9) ภาคใต้ (ร้อยละ 9.4) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (ร้อยละ 5.5) และภาคเหนือ (ร้อยละ 5.1)

ตามลำดับ ยิ่งไปกว่านั้นยังพบว่าผู้สูงอายุในชนบทมีโอกาสได้รับการศึกษาน้อยกว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตเมืองอย่างชัดเจน ความแตกต่างในด้านระดับภูมิภาคและเขตที่อยู่อาศัยนี้สะท้อนถึงโอกาสหรือความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงการศึกษาของประชากรในเขตเมือง ชนบท และกรุงเทพมหานครกับพื้นที่อื่นๆ

ตารางที่ 2.1-1 การกระจายร้อยละของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปตามการศึกษาสูงสุดที่ได้รับ จำแนกตามเพศ กลุ่มอายุ ภูมิภาค และเขตที่อยู่อาศัย

	ระดับการศึกษา					
	ไม่ได้เรียน	ต่ำกว่า ป.4	ประถม	มัธยมต้น	สูงกว่ามัธยมต้น	รวม
รวม	10.2	5.7	70.2	4.0	10.0	100.0
เพศ						
ชาย	6.8	4.2	69.8	5.9	13.3	100.0
หญิง	13.0	6.8	70.5	2.5	7.3	100.0
กลุ่มอายุ						
60-64	7.2	3.7	72.5	5.2	11.3	100.0
65-69	6.4	3.9	74.1	4.7	10.9	100.0
70-79	11.5	7.3	68.0	2.9	10.3	100.0
80+	22.1	10.0	61.8	2.3	3.8	100.0
ภาค						
กลาง	9.9	6.3	70.1	3.8	9.9	100.0
เหนือ	17.8	7.5	66.6	3.1	5.1	100.0
ตะวันออกเฉียงเหนือ	7.3	4.0	79.9	3.2	5.5	100.0
ใต้	8.0	7.6	70.0	5.1	9.4	100.0
กรุงเทพมหานคร	6.8	3.1	45.6	8.1	36.4	100.0
เขต						
เมือง	7.7	4.4	65.4	5.5	16.9	100.0
ชนบท	11.9	6.6	73.5	2.9	5.1	100.0

การอ่านออกเขียนได้

การอ่านออกเขียนได้น่าจะเป็นปัจจัยที่ช่วยเพิ่มโอกาสให้แก่ผู้สูงอายุในการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการดำรงชีวิต เช่น การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับอาชีพการงาน การอ่านสลากยา การอ่านข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ การเข้าถึงสารสนเทศผ่านเทคโนโลยีและนวัตกรรมอื่นๆ เป็นต้น

แม้ว่าจะมีการขยายการศึกษาภาคบังคับมาเป็นลำดับทำให้ผู้สูงอายุรุ่นหลังๆ มีการศึกษาเพิ่มขึ้น (ตารางที่ 2.1-2) แต่ยังพบว่า ราว 1 ใน 5 ของผู้สูงอายุยังประสบปัญหาการไม่รู้หนังสือ คือ อ่านไม่ได้เลย อีกกว่า 1 ใน 4 อ่านได้ลำบาก ผู้สูงอายุในรุ่นหลังอ่านหนังสือออกมากกว่าผู้สูงอายุในรุ่นอายุ 80 ปีขึ้นไป การอ่านออกเขียนได้ยังมีความแตกต่างตามภาค คือ ผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีสัดส่วนที่อ่านหนังสือได้คล่องเพียงแค่ร้อยละ 42.3 ตามด้วยภาคเหนือ (ร้อยละ 44.9) ภาคกลาง (ร้อยละ 51.5) ภาคใต้ (ร้อยละ 66.8) และกรุงเทพมหานคร (ร้อยละ 79.7) ตามลำดับ ความแตกต่างยังปรากฏชัดเจนระหว่างผู้สูงอายุที่อาศัยในเขตเมืองกับเขตชนบทเช่นกัน โดยมีผู้สูงอายุที่อาศัยในเขตชนบท รายงานว่าอ่านหนังสือได้คล่อง มีเพียงร้อยละ 45.0 ในขณะที่สัดส่วนผู้สูงอายุในเมืองร้อยละ 61.3 รายงานว่าอ่านได้คล่อง

ตารางที่ 2.1-2 การกระจายร้อยละของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปตามความสามารถในการอ่านหนังสือ จำแนกตามเพศ กลุ่มอายุ ภาค และเขตที่อยู่อาศัย

	ความสามารถในการอ่านหนังสือ			
	อ่านไม่ออกเลย	อ่านได้ลำบาก	อ่านได้สบาย	รวม
รวม	20.9	27.4	51.7	100.0
เพศ				
ชาย	15.5	23.3	61.2	100.0
หญิง	25.2	30.6	44.2	100.0
กลุ่มอายุ				
60-64	16.9	27.0	56.2	100.0
65-69	16.7	28.8	54.4	100.0
70-79	21.3	28.2	50.5	100.0
80+	38.0	23.6	38.4	100.0
ภาค				
กลาง	20.0	28.5	51.5	100.0
เหนือ	26.6	28.6	44.9	100.0
ตะวันออกเฉียงเหนือ	25.1	32.6	42.3	100.0
ใต้	14.5	18.6	66.8	100.0
กรุงเทพมหานคร	5.3	15.0	79.7	100.0
เขต				
เมือง	15.2	23.5	61.3	100.0
ชนบท	24.9	30.0	45.0	100.0

2.2 สถานภาพสมรส

สถานภาพสมรสเป็นปัจจัยทางประชากรที่สำคัญอีกปัจจัยหนึ่งที่น่าจะส่งผลต่อความอยู่ดีมีสุขของผู้สูงอายุ การมีคู่ครองที่เข้าใจกัน อยู่ร่วมทุกข์ร่วมสุขกันมาเป็นเวลายาวนาน น่าจะช่วยให้มีคนที่คอยช่วยเหลือกันในด้านรายได้ มีคู่ช่วยคิด มีที่ปรึกษาช่วยแก้ไขปัญห และช่วยดูแลกันและกันในยามเจ็บป่วย ข้อมูลจากการสำรวจประชากรสูงอายุจากโครงการการเปลี่ยนแปลงทางประชากรและความอยู่ดีมีสุขในบริบทสังคมสูงวัย พ.ศ.2559 ได้ให้ภาพที่น่าสนใจดังปรากฏในตารางที่ 2.2-1

จากตารางที่ 2.2-1 พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ (ร้อยละ 61) สมรสและอยู่กับคู่ ตามด้วยเป็นหม้าย เนื่องจากคู่สมรสเสียชีวิต โสด และ หย่า/ เลิก/ แยกกันอยู่ ทั้งนี้สถานภาพสมรสมีความแตกต่างกันตามเพศ โดยผู้สูงอายุชายมีแนวโน้มที่จะยังคงสมรสและอยู่ด้วยกันกับคู่สมรสมากกว่าเพศหญิงอย่างชัดเจน (ร้อยละ 78.9 เปรียบเทียบกับร้อยละ 46.9) ในขณะที่เพศหญิงมีแนวโน้มที่จะเป็นหม้ายสูงกว่าเพศชาย (ร้อยละ 38.8 เปรียบเทียบกับร้อยละ 13.9) ที่เป็นเช่นนี้น่าจะเนื่องมาจากผู้ชายมีแนวโน้มที่จะมีอัตราการตายสูงกว่าเพศหญิง ทำให้ผู้หญิงมีโอกาสเป็นหม้ายสูงกว่า ขณะเดียวกันในสังคมไทยผู้ชายนิยมและมีโอกาสที่จะสมรสใหม่ได้มากกว่าผู้หญิงหากคู่สมรสเสียชีวิตหรือเลิกร้างกันไป นอกจากนี้ผู้สูงอายุหญิงยังมีแนวโน้มที่จะเป็นโสด หย่า/เลิก/แยก มากกว่าผู้สูงอายุชาย (Knodel and Chayovan, 2008)

สถานภาพสมรสยังแปรผันตามอายุ กล่าวคือ ยิ่งอายุมากขึ้น ผู้สูงอายุยิ่งมีโอกาสที่จะเป็นหม้ายเพิ่มขึ้นเนื่องจากการเสียชีวิตของคู่สมรส โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูงอายุวัยปลาย (อายุ 80 ปีขึ้นไป) มีแนวโน้มที่จะเป็นหม้ายสูงกว่ากลุ่มอายุอื่นๆ อย่างชัดเจน

ตารางที่ 2.2-1 ยังแสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุที่อยู่ในเขตชนบท มีแนวโน้มที่จะสมรสและอยู่ด้วยกันกับคู่สมรสมากกว่าในเขตเมือง ในขณะที่ผู้สูงอายุในเขตเมืองมีแนวโน้มที่จะเป็นหม้าย หย่า หรือโสดมากกว่าผู้สูงอายุในเขตชนบทอย่างชัดเจน ความแตกต่างของสถานภาพสมรสยังคงปรากฏเมื่อจำแนกตามภาค พบว่าผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครมีสัดส่วนหรือร้อยละของผู้ที่โสด หย่าร้าง สมรสคู่อยู่ที่อื่น ในสัดส่วนสูงกว่าทุกภาค ขณะที่สัดส่วนของผู้สูงอายุที่กำลังสมรสและอาศัยอยู่ด้วยกันต่ำสุดเพียงร้อยละ 51.2 ในทางตรงกันข้ามผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีสัดส่วนของผู้สูงอายุที่กำลังสมรสและอาศัยอยู่ด้วยกันสูงสุด ร้อยละ 65.7 และมีสัดส่วนของผู้สูงอายุที่โสด หรือ หย่า/เลิก/ แยก ต่ำที่สุดเมื่อเทียบกับภาคอื่นๆ จากข้อมูลข้างต้นสะท้อนให้เห็นว่าในพื้นที่ที่มีความทันสมัยหรือมีระดับในการพัฒนาค่อนข้างสูง เช่น ในเขตเมืองและกรุงเทพมหานครจะมีผู้สูงอายุที่เป็นโสดหรือหย่าร้างสูงกว่าซึ่งอาจจะส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตและคุณภาพชีวิต โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงที่ตกอยู่ในภาวะพึ่งพา

ตารางที่ 2.2-1 การกระจายร้อยละของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปตามสถานภาพสมรส จำแนกตามเพศ กลุ่มอายุ ภูมิภาค และเขตที่อยู่อาศัย

	สถานภาพสมรส					
	โสด (ไม่เคย แต่งงาน)	แต่งงาน และ คู่สมรสอยู่ใน ครัวเรือน	แต่งงาน แต่ คู่สมรสไม่อยู่ ในครัวเรือน	หม้าย (คู่สมรสตาย)	หย่า เลิก/แยกกันอยู่	รวม
รวม	3.8	61.0	3.6	27.8	3.8	100.0
เพศ						
ชาย	1.3	78.9	3.2	13.9	2.6	100.0
หญิง	5.7	46.9	3.9	38.8	4.8	100.0
กลุ่มอายุ						
60-64	4.1	72.8	4.9	13.5	4.7	100.0
65-69	3.9	67.0	3.5	20.6	5.0	100.0
70-79	3.6	56.3	2.8	34.5	2.8	100.0
80+	3.3	31.2	2.2	61.5	1.8	100.0
ภาค						
กลาง	5.8	57.7	4.5	27.9	4.0	100.0
เหนือ	2.5	62.2	2.5	28.0	4.8	100.0
ตะวันออกเฉียงเหนือ	1.8	65.7	2.7	27.3	2.6	100.0
ใต้	2.8	61.8	2.9	29.4	3.1	100.0
กรุงเทพมหานคร	8.7	51.2	7.4	26.8	5.9	100.0
เขต						
เมือง	5.5	56.6	3.8	29.7	4.3	100.0
ชนบท	2.6	64.1	3.4	26.4	3.5	100.0

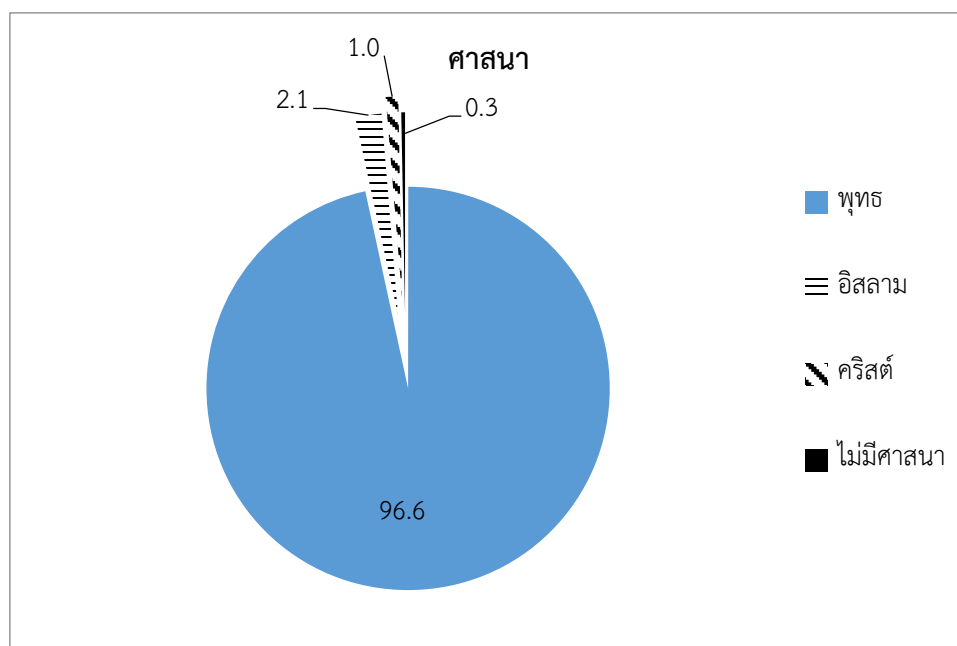
2.3 ศาสนา

ศาสนาน่าจะเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญกับจิตใจของผู้สูงอายุ โดยศาสนามีบทบาทสำคัญที่ทำให้ผู้สูงอายุสามารถรับมือกับการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ในบั้นปลายของชีวิต ในการที่จะช่วยสร้างเสริมพลังใจ ให้คำอธิบายเกี่ยวกับธรรมชาติของชีวิต รวมถึงความหมายของความตาย จากการวิจัยที่ผ่านมาในอดีต

ดูเหมือนจะชี้ให้เห็นว่ายิ่งสูงอายุขึ้น ยิ่งมีแนวโน้มที่คนจะหันเข้าหาศาสนาหรือร่วมกิจกรรมทางศาสนา มากยิ่งขึ้น (Knodel, Teerawichitchainan, Prachuabmoh, and Pothisiri, 2015)

จากข้อมูลการสำรวจประชากรสูงอายุภายใต้โครงการการเปลี่ยนแปลงทางประชากรและความอยู่ดี มีสุขในบริบทสังคมสูงวัย ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เกือบร้อยละ 97 นับถือพุทธศาสนา ตามด้วยอิสลาม คริสต์ และที่น่าสนใจ คือ มีผู้สูงอายุประมาณร้อยละ 0.3 รายงานว่าไม่มีศาสนา ประเด็นนี้น่าจะมีการศึกษาเพิ่มเติมต่อไปในอนาคต

แผนภูมิที่ 2.3-1 การกระจายร้อยละของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปตามการนับถือศาสนา



เมื่อพิจารณาตามภาคพบว่า ประชากรสูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือเกือบทั้งหมดนับถือ พุทธศาสนา ในขณะที่ผู้สูงอายุในภาคเหนือมีสัดส่วนที่ต่อนับถือศาสนาคริสต์ (ร้อยละ 3.9) และ ไม่มีศาสนา สูงกว่าภาคอื่นๆ (ร้อยละ 0.8) ส่วนประชากรสูงอายุในภาคใต้มีสัดส่วนผู้ที่นับถือศาสนาอิสลามสูง กว่าภาคอื่นอย่างชัดเจน (ร้อยละ 12.1)

ตารางที่ 2.3-1 การกระจายร้อยละของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปตามการนับถือศาสนา จำแนกตาม เพศ กลุ่มอายุ ภาค และเขตที่อยู่อาศัย

	ศาสนา					
	ไม่มีศาสนา	พุทธ	คริสต์	อิสลาม	อื่นๆ เช่น นับถือเทพเจ้า	รวม
รวม	0.3	96.6	1.0	2.1	0.0	100.0
เพศ						
ชาย	0.3	96.7	1.2	1.8	0.0	100.0
หญิง	0.4	96.5	0.8	2.2	0.0	100.0
กลุ่มอายุ						
60-64	0.3	95.9	1.6	2.3	0.0	100.0
65-69	0.1	97.0	0.5	2.3	0.0	100.0
70-79	0.5	96.8	0.8	1.9	0.0	100.0
80+	0.4	97.4	0.7	1.5	0.1	100.0
ภาค						
กลาง	0.2	98.4	0.0	1.4	0.0	100.0
เหนือ	0.8	95.1	3.9	0.2	0.0	100.0
ตะวันออกเฉียงเหนือ	0.2	99.7	0.0	0.0	0.0	100.0
ใต้	0.1	87.7	0.2	12.1	0.0	100.0
กรุงเทพมหานคร	0.2	95.9	1.4	2.4	0.2	100.0
เขต						
เมือง	0.3	97.2	0.7	1.8	0.0	100.0
ชนบท	0.4	96.2	1.2	2.2	0.0	100.0

บทที่ 3 จำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่

ด้วยเหตุที่ผู้สูงอายุและสังคมยังคาดหวังให้บุตรเป็นแหล่งเกื้อหนุนในยามสูงอายุ จำนวนบุตรที่ยังคงมีชีวิตอยู่จึงสะท้อนถึงโอกาสที่ผู้สูงอายุจะได้รับการดูแลเกื้อหนุนจากบุตร จากข้อมูลในตารางที่ 3-1 พบว่าผู้สูงอายุมีบุตรที่ยังมีชีวิตอยู่โดยเฉลี่ยประมาณ 3.3 คน ทั้งนี้ผู้สูงอายุชายและหญิงมีจำนวนบุตรโดยเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาตามกลุ่มอายุของผู้สูงอายุพบว่าจำนวนบุตรแปรผันตามอายุ ผู้สูงอายุในกลุ่มอายุ 80 ปีขึ้นไปจะมีจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่โดยเฉลี่ยประมาณ 4.5 คน ในขณะที่ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60-64 ปีมีบุตรโดยเฉลี่ย 2.6 คน ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ที่อยู่ในภาคใต้จะมีจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่โดยเฉลี่ยมากที่สุดตามด้วยผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคกลาง ภาคเหนือ และกรุงเทพมหานคร นอกจากนี้ยังพบว่าผู้สูงอายุในเขตเมืองมีจำนวนบุตรที่ยังมีชีวิตอยู่โดยเฉลี่ยน้อยกว่าผู้สูงอายุในเขตชนบท

ตารางที่ 3-1 จำนวนบุตรโดยเฉลี่ยที่มีชีวิต

	จำนวนลูกที่ยังมีชีวิตอยู่ทั้งหมด (รวมลูกเลี้ยงและลูกบุญธรรม)
รวม	3.32
เพศ	
ชาย	3.30
หญิง	3.33
กลุ่มอายุ	
60-64	2.63
65-69	2.98
70-79	3.80
80+	4.55
ภาค	
กลาง	3.16
เหนือ	2.82
ตะวันออกเฉียงเหนือ	3.83
ใต้	3.88
กรุงเทพมหานคร	2.44
เขต	
เมือง	2.93
ชนบท	3.60

จากตารางที่ 3-2 แสดงให้เห็นแนวโน้มที่น่าสนใจของสัดส่วนผู้สูงอายุที่ไม่มีบุตรที่มีชีวิตอยู่ มีความสัมพันธ์กับเพศ อายุ ภูมิภาค และเขตที่อยู่อาศัย กล่าวคือ ผู้สูงอายุเพศหญิงมีสัดส่วนผู้ที่ไม่มีบุตรสูงกว่าผู้สูงอายุเพศชาย (ร้อยละ 8.0 และร้อยละ 3.7 ตามลำดับ) ผู้สูงอายุในรุ่นหลังๆ จะมีสัดส่วนของผู้ที่ไม่มีบุตรที่มีชีวิตอยู่สูงกว่าผู้สูงอายุรุ่นก่อน ดังจะเห็นได้จากผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป ร้อยละ 5.0 ไม่มีบุตรที่มีชีวิตอยู่ ในขณะที่ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60-64 ปี ร้อยละ 6.6 ไม่มีบุตรที่มีชีวิตอยู่ และผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร มีสัดส่วนที่ไม่มีบุตรสูงสุด (ร้อยละ 13.4) เมื่อเทียบกับผู้สูงอายุที่อาศัยในภาคอื่นๆ

ในกลุ่มที่มีบุตรที่มีชีวิตอยู่ตั้งแต่ 5 คนขึ้นไปนั้นพบว่าเป็นผู้สูงอายุเพศหญิงมากกว่าเพศชาย และมีความแปรผันตามกลุ่มอายุ โดยผู้ที่มีอายุ 80 ปีขึ้นไป ร้อยละ 48.9 มีบุตรที่มีชีวิตอยู่ตั้งแต่ 5 คนขึ้นไป ในขณะที่ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60-64 ปีที่มีบุตรที่มีชีวิตอยู่ตั้งแต่ 5 คนขึ้นไป มีเพียงไม่ถึงร้อยละ 10 นอกจากนี้ จะเห็นได้ถึงความแตกต่างระหว่างเขตที่อยู่อาศัยและภาค โดยผู้สูงอายุที่อยู่ในเขตชนบทมีสัดส่วนของผู้ที่มีบุตรโดยเฉลี่ยที่มีชีวิตตั้งแต่ 5 คนขึ้นไปสูงกว่าผู้สูงอายุในเขตเมือง และผู้สูงอายุที่อยู่ในภาคใต้มีสัดส่วนผู้ที่มีบุตรโดยเฉลี่ยที่มีชีวิตอยู่ตั้งแต่ 5 คนขึ้นไปสูงสุด ลำดับถัดมา คือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคกลาง ภาคเหนือ และกรุงเทพมหานคร ตามลำดับ

การที่ผู้สูงอายุในรุ่นหลังไม่มีบุตรมากกว่าผู้สูงอายุในรุ่นก่อน และผู้สูงอายุหญิงมีสัดส่วนที่ไม่มีบุตรมากกว่าผู้สูงอายุชายย่อมแสดงว่ากลุ่มผู้สูงอายุเหล่านี้ก็จะขาดโอกาสในการพึ่งพาบุตรในยามสูงอายุต้องอาศัย การดูแลเกื้อหนุนจากบุคคลหรือแหล่งอื่น ซึ่งหากไม่มีการเตรียมการที่ดีพอกลุ่มผู้สูงอายุกลุ่มนี้อาจกลายเป็น กลุ่มเสี่ยงหรือกลุ่มเปราะบางได้

ตารางที่ 3-2 การกระจายร้อยละของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปตามจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ จำแนกตามเพศ กลุ่มอายุ ภาค และเขตที่อยู่อาศัย

จำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ทั้งหมด (รวมลูกเลี้ยงและลูกบุญธรรม)							
	จำนวนบุตร						
	ไม่มีบุตร	ลูก 1 คน	ลูก 2 คน	ลูก 3 คน	ลูก 4 คน	ลูก 5 คน ขึ้นไป	รวม
รวม	6.1	9.7	23.2	21.4	16.0	23.6	100.0
เพศ							
ชาย	3.7	10.1	25.9	22.4	15.1	22.7	100.0
หญิง	8.0	9.4	21.0	20.7	16.7	24.3	100.0
กลุ่มอายุ							
60-64	6.6	12.3	33.4	23.6	14.5	9.6	100.0
64-69	6.3	11.4	25.5	24.9	15.0	16.8	100.0
70-79	5.8	7.3	15.5	19.1	19.0	33.3	100.0
80+	5.0	5.5	10.9	14.9	14.8	48.9	100.0
ภาค							
กลาง	7.7	8.5	25.0	22.5	15.1	21.3	100.0
เหนือ	5.9	15.3	32.0	17.5	15.1	14.2	100.0
ตะวันออกเฉียงเหนือ	2.8	7.1	15.9	24.2	18.3	31.6	100.0
ใต้	6.0	5.3	17.1	20.0	17.6	34.1	100.0
กรุงเทพมหานคร	13.4	14.5	30.0	20.1	10.9	11.0	100.0
เขต							
เมือง	8.1	12.8	25.8	21.6	13.5	18.2	100.0
ชนบท	4.7	7.5	21.3	21.3	17.8	27.4	100.0

บทที่ 4 การทำงานเชิงเศรษฐกิจและสถานะทางเศรษฐกิจ

4.1 การทำงานเชิงเศรษฐกิจ

การทำงานเชิงเศรษฐกิจของผู้สูงอายุนอกจากจะเป็นแหล่งที่มาของรายได้ในการเลี้ยงชีพตนเองและเลี้ยงครอบครัวแล้ว ยังเป็นปัจจัยหนึ่งที่จะทำให้ผู้สูงอายุยังคงไว้ซึ่งความสามารถและศักยภาพในการพึ่งตนเอง การมีส่วนร่วมในทางเศรษฐกิจ และการยังประโยชน์ต่อสังคม สำหรับการทำงานในการศึกษาครั้งนี้วัดจากคำถามที่ว่า ในรอบสัปดาห์ที่ผ่านมาได้ทำงานหรือไม่ ถ้าทำก็ถือว่าทำงาน แต่หากไม่ได้ทำงานในรอบสัปดาห์ที่ผ่านมา จะถามต่อว่าในรอบปีที่ผ่านมาได้ทำงานหรือไม่ หากทำก็ถือว่าทำงาน ทั้งนี้งานที่ผู้สูงอายุทำอาจเป็นงานที่ทำตามฤดูกาล ดังนั้นจึงควรพิจารณาภาพของการทำงานเป็นงานที่ได้ทำในรอบปีที่ผ่านมาจากตารางที่ 4.1-1 เป็นที่น่าสังเกตว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่ได้ทำงาน โดยผู้สูงอายุเพศชายมีแนวโน้มที่จะทำงานมากกว่าเพศหญิง (ร้อยละ 57.3 เปรียบเทียบกับร้อยละ 39.3) เมื่อพิจารณาตามอายุจะเห็นได้ชัดเจนว่าการมีส่วนร่วมในการทำงานเชิงเศรษฐกิจในรอบสัปดาห์ที่ผ่านมาจะลดลงเป็นลำดับตามอายุที่เพิ่มขึ้น โดยช่วงอายุ 60-64 ปีจะยังคงมีผู้สูงอายุที่ทำงานสูงถึงร้อยละ 69.7 และลดลงกว่า 6 เท่าเหลือเพียงร้อยละ 10.2 เมื่ออายุตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป

เขตที่อยู่อาศัยมีความสัมพันธ์กับการทำงานของผู้สูงอายุเช่นกัน ผู้สูงอายุในชนบททำงานในรอบสัปดาห์ที่ผ่านมาสูงกว่าในเขตเมือง ทั้งนี้จะเป็นเพราะผู้สูงอายุในชนบทมีแนวโน้มที่จะทำงานในภาคนอกระบบ (Informal sector) มากกว่าในเขตเมือง และผู้สูงอายุในภาคเหนือมีสัดส่วนที่ยังทำงานสูงสุด ตามด้วยภาคกลาง ภาคใต้ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และกรุงเทพมหานครตามลำดับ

ตารางที่ 4.1-1 การกระจายร้อยละของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปตามการทำงานเชิงเศรษฐกิจ จำแนกตามเพศ กลุ่มอายุ ภาค และเขตที่อยู่อาศัย

	การทำงานเชิงเศรษฐกิจ		
	ไม่ทำงาน	ทำงาน	รวม
รวม	52.7	47.3	100.0
เพศ			
ชาย	42.7	57.3	100.0
หญิง	60.7	39.3	100.0
กลุ่มอายุ			
60-64	30.3	69.7	100.0
65-69	45.3	54.7	100.0
70-79	67.0	33.0	100.0
80+	89.8	10.2	100.0
ภาค			
กลาง	51.9	48.1	100.0
เหนือ	42.7	57.3	100.0
ตะวันออกเฉียงเหนือ	55.9	44.1	100.0
ใต้	54.6	45.4	100.0
กรุงเทพมหานคร	64.3	35.7	100.0
เขต			
เมือง	56.3	43.7	100.0
ชนบท	50.2	49.8	100.0

4.2 รายได้

รายได้ของผู้สูงอายุในการสำรวจครั้งนี้ได้จากข้อคำถามว่า ในรอบปีที่ผ่านมาน่าท่านมีรายได้ของตนเองจากทุกแหล่งในการเลี้ยงชีพตนเอง/ ครอบครัว โดยเฉลี่ยปีละเท่าใด จากข้อมูลในตารางที่ 4.2-1 พบว่าผู้สูงอายุมีรายได้ค่อนข้างต่ำ มีเพียงประมาณ 1 ใน 5 ที่มีรายได้ตั้งแต่ 100,000 บาทขึ้นไปต่อปี เมื่อพิจารณาความแตกต่างตามเพศพบว่า เพศชายมีสัดส่วนผู้มีรายได้ตั้งแต่ 50,000 บาทขึ้นไปสูงกว่าเพศหญิง (ร้อยละ 41.5 เปรียบเทียบกับร้อยละ 32.8) ผู้สูงอายุที่มีอายุมากจะมีรายได้ต่ำกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุน้อยกว่าที่เห็นได้ชัด คือ กว่าครึ่งหนึ่งของผู้สูงอายุวัยปลายที่มีอายุตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไปมีรายได้ต่ำกว่า 20,000 บาทต่อปีหรือมีรายได้ต่ำกว่าเส้นความยากจน ในขณะที่มีเพียงประมาณ 1 ใน 4 ของผู้สูงอายุกลุ่มอายุ 60-64 ปีมีรายได้ต่ำกว่า 20,000 บาทต่อปี

นอกจากนี้ยังพบความแตกต่างตามภาคและเขตที่อยู่อาศัย กล่าวคือ ผู้สูงอายุที่อยู่ในกรุงเทพมหานครมีสถานภาพทางเศรษฐกิจที่วัดจากรายได้เฉลี่ยในรอบปีที่ผ่านมาสูงกว่าภาคอื่นๆ อย่างชัดเจน โดยร้อยละ 45.4 ของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครมีรายได้สูงกว่า 100,000 บาทต่อปี ในขณะที่ผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีรายได้ต่ำกว่าภาคอื่นๆ อย่างชัดเจน คือ มีเพียงร้อยละ 12.1 ของผู้สูงอายุ ที่มีรายได้ต่อปี 100,000 บาทขึ้นไป และมีสัดส่วนของผู้ที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาทต่อปีถึงร้อยละ 21.7 ซึ่งสูงกว่าภาคอื่นๆ เมื่อจำแนกตามเขตที่อยู่อาศัยยังพบความเหลื่อมล้ำด้านรายได้อย่างชัดเจนระหว่างผู้สูงอายุในเขตเมืองกับเขตชนบท กล่าวคือ กว่าร้อยละ 40 ของผู้สูงอายุในเมืองมีรายได้ตั้งแต่ 50,000 บาทขึ้นไป ในขณะที่เกือบร้อยละ 40 ของผู้สูงอายุในชนบท มีรายได้ต่ำกว่า 20,000 บาทต่อปี

ตารางที่ 4.2-1 การกระจายร้อยละของรายได้ของผู้สูงอายุเฉลี่ยต่อปี จำแนกตามเพศ กลุ่มอายุ ภาค และเขตที่อยู่อาศัย

รายได้ทั้งหมดในการเลี้ยงชีพตนเอง							
	ต่ำกว่า 10,000 บาท	10,000 – 19,999 บาท	20,000 – 29,999 บาท	30,000 – 49,999 บาท	50,000 – 99,999 บาท	100,000 บาท ขึ้นไป	รวม
รวม	16.8	19.8	11.4	15.4	16.2	20.4	100.0
เพศ							
ชาย	15.2	17.4	10.7	15.2	17.5	24.0	100.0
หญิง	18.0	21.7	12.0	15.5	15.2	17.6	100.0
กลุ่มอายุ							
60-64	11.5	13.5	9.1	16.0	19.6	30.4	100.0
65-69	15.3	18.4	9.3	17.3	18.1	21.6	100.0
70-79	19.0	22.4	14.4	15.6	14.2	14.3	100.0
80+	27.9	32.1	14.6	9.9	8.7	6.9	100.0
ภาค							
กลาง	17.2	22.5	9.3	12.7	14.9	23.5	100.0
เหนือ	15.4	17.1	12.6	16.8	18.0	20.2	100.0
ตะวันออกเฉียงเหนือ	21.7	21.3	13.3	17.4	14.2	12.1	100.0
ใต้	11.5	21.1	12.7	16.4	19.0	19.3	100.0
กรุงเทพมหานคร	7.1	11.0	5.6	10.9	20.0	45.4	100.0
เขต							
เมือง	15.2	19.3	9.5	12.8	16.1	27.1	100.0
ชนบท	17.8	20.1	12.7	17.2	16.4	15.9	100.0

4.3 แหล่งรายได้ของผู้สูงอายุ

ความมั่นคงทางเศรษฐกิจในยามสูงอายุ ขึ้นอยู่กับแหล่งรายได้ของผู้สูงอายุ จากการศึกษาวิจัยที่ผ่านมาในอดีตแสดงให้เห็นว่าค่านิยมในการดูแลเกื้อหนุนบิดามารดาในยามสูงอายวยังคงปรากฏในสังคมไทย โดยบุตรยังคงเป็นแหล่งรายได้ที่สำคัญสำหรับผู้สูงอายุ อย่างไรก็ตามการเปลี่ยนแปลงเชิงนโยบายในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา รัฐบาลมุ่งสร้างหลักประกันรายได้ให้แก่ผู้สูงอายุในรูปแบบต่างๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเปลี่ยนระบบเบี้ยยังชีพจากการสงเคราะห์ให้กลายเป็นสวัสดิการขั้นพื้นฐาน ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีแหล่งรายได้เพิ่มขึ้น นอกเหนือไปจากการเกื้อหนุนโดยสมาชิกของครอบครัว

จากข้อคำถามที่ว่าในรอบปีที่ผ่านมาท่านมีรายได้หรือทรัพย์สินในการเลี้ยงชีพตนเอง/ ครอบครัว จากแหล่งต่อไปนี้หรือไม่ พบว่าเบี้ยยังชีพ บุตร การทำงาน รายได้จากดอกเบี้ย และทรัพย์สินเป็นแหล่งรายได้ที่มีการกล่าวถึงเป็นลำดับต้น เมื่อพิจารณาจำแนกตามเพศ พบว่า ผู้สูงอายุชายมีแหล่งรายได้มาจากการทำงานและบำเหน็จบำนาญมากกว่าเพศหญิง ในขณะที่ผู้สูงอายุหญิงจะมีแหล่งรายได้จากเบี้ยยังชีพ บุตร คู่สมรส และญาติพี่น้องในสัดส่วนที่สูงกว่าผู้สูงอายุชาย

แหล่งรายได้ของผู้สูงอายุยังผันแปรไปตามกลุ่มอายุ กล่าวคือ เบี้ยยังชีพ และการได้รับการเกื้อหนุนจากบุตรและญาติพี่น้องเป็นแหล่งรายได้ของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นตามอายุที่เพิ่มขึ้น ในขณะที่การมีแหล่งรายได้จากการทำงาน บำเหน็จบำนาญ และจากคู่สมรสลดลงตามอายุที่เพิ่มขึ้น

ผู้สูงอายุที่อาศัยในชนบทมีสัดส่วนของแหล่งรายได้จากการเกื้อหนุนจากบุตร เบี้ยยังชีพ การทำงาน และญาติพี่น้อง สูงกว่าในเขตเมือง

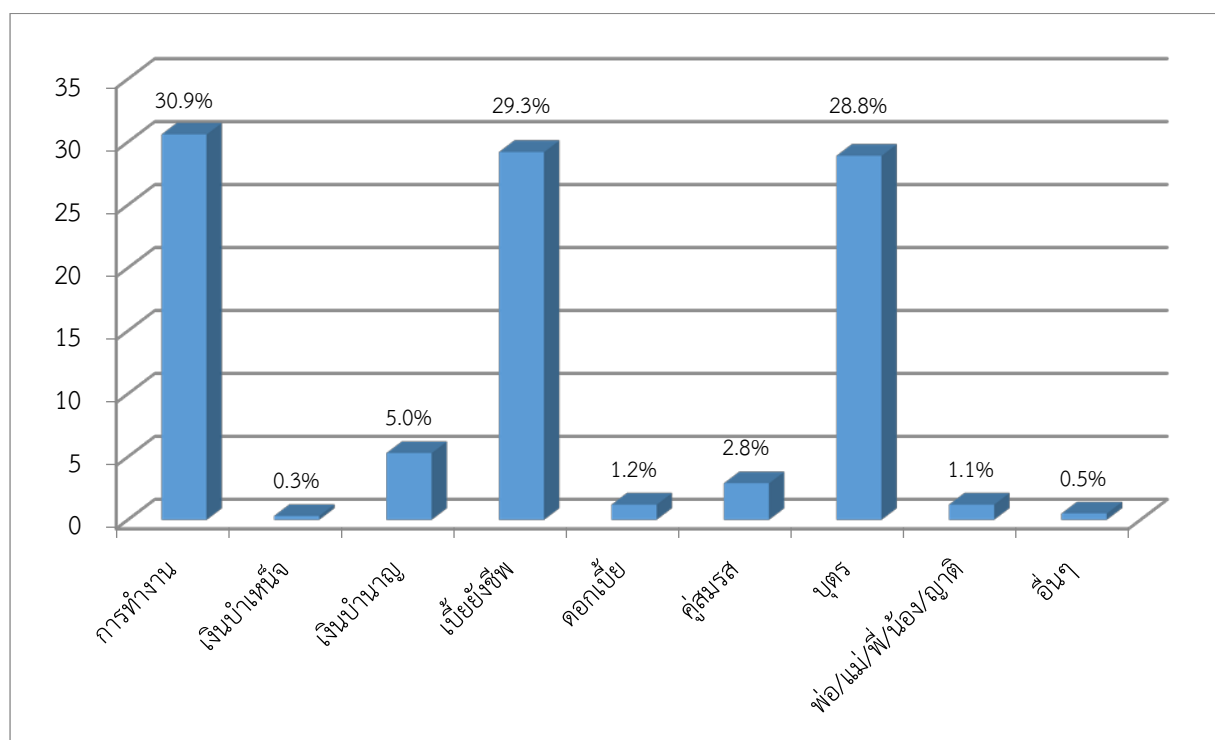
ผู้สูงอายุที่อาศัยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือจะมีแหล่งรายได้มาจาก เบี้ยยังชีพ (ร้อยละ 90.9) และ บุตร (ร้อยละ 85.8) สูงกว่าภาคอื่นๆ อย่างชัดเจน ในขณะที่ผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครมีรายได้จากเบี้ยยังชีพ และจากบุตรในสัดส่วนที่ต่ำที่สุดเมื่อเทียบกับภาคอื่นๆ (ร้อยละ 78.1 และร้อยละ 69.3 ตามลำดับ)

ตารางที่ 4.3-1 ร้อยละของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปตามแหล่งรายได้หรือทรัพย์สินในการเลี้ยงชีพ
ตนเองหรือครอบครัว จำแนกตามเพศ กลุ่มอายุ ภาค และเขตที่อยู่อาศัย

แหล่งรายได้หรือทรัพย์สินในการเลี้ยงชีพตนเองหรือครอบครัว							
	เบี้ยยังชีพ	การทำงาน	บำเหน็จ/บำนาญ	คู่สมรส	บุตร	พ่อ/แม่/พี่/น้อง/ญาติ	ดอกเบี้ยเงินออม/เงินออม/ทรัพย์สิน, ได้รับบริจาค, อื่นๆ
รวม	88.0	44.6	6.6	15.9	78.0	8.5	23.2
เพศ							
ชาย	85.2	54.9	9.2	14.1	76.1	7.0	23.2
หญิง	90.2	36.5	4.5	17.3	79.6	9.7	23.2
กลุ่มอายุ							
60-64	77.2	65.9	7.2	23.2	75.0	7.5	23.7
65-69	92.7	51.8	7.2	18.4	77.6	6.7	24.0
70-79	92.9	30.3	6.7	11.0	81.9	9.9	22.7
80+	95.1	10.9	3.6	4.5	77.6	11.2	22.0
ภาค							
กลาง	86.3	46.0	8.5	20.4	76.7	10.0	32.2
เหนือ	89.5	55.6	4.2	14.5	71.0	6.3	14.5
ตะวันออกเฉียงเหนือ	90.9	39.2	4.2	14.0	85.8	6.6	15.4
ใต้	89.4	44.9	7.4	13.9	79.8	11.7	27.0
กรุงเทพมหานคร	78.1	34.3	13.6	15.7	69.3	11.6	39.9
เขต							
เมือง	84.9	41.9	9.8	16.2	74.2	8.1	27.9
ชนบท	90.2	46.6	4.3	15.7	80.7	8.8	20.0

แหล่งรายได้หลักที่สำคัญของผู้สูงอายุได้มาจากข้อความว่า แหล่งใดเป็นแหล่งรายได้ที่สำคัญที่สุดในการดำรงชีวิตของท่าน จากแผนภูมิที่ 4.3-1 คือ การทำงาน (ร้อยละ 30.9) เบี้ยยังชีพ (ร้อยละ 29.3) และบุตร (ร้อยละ 28.8) ผลการศึกษาในครั้งนี้แสดงให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ คือ การเปลี่ยนแหล่งรายได้หลักของผู้สูงอายุจากบุตรเป็นเบี้ยยังชีพและการทำงาน ซึ่งน่าจะเนื่องมาจากแนวโน้มในการลดลงของภาวะเจริญพันธุ์อย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้ผู้สูงอายุในรุ่นปัจจุบันมีบุตรที่ยังคงมีชีวิตอยู่จำนวนน้อยลงกว่าผู้สูงอายุในรุ่นก่อน รวมทั้งมีสัดส่วนของผู้สูงอายุที่ไม่มีบุตรหรือเป็นโสดเพิ่มขึ้น

แผนภูมิที่ 4.3-1 การกระจายร้อยละของแหล่งรายได้ที่สำคัญของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป



จากตารางที่ 4.3-2 พบว่าแหล่งรายได้ที่สำคัญที่สุดในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุชายและหญิง มีความแตกต่างกัน ผู้สูงอายุชายมีแหล่งรายได้หลักที่สำคัญที่สุด คือ การทำงาน (ร้อยละ 39.3) รองลงมา คือ เบี้ยยังชีพ (ร้อยละ 27.1) บุตร (ร้อยละ 22.2) และเงินบำนาญ (ร้อยละ 7.0) ในขณะที่แหล่งรายได้หลักของผู้สูงอายุหญิง คือ บุตร เบี้ยยังชีพ และการทำงาน (ร้อยละ 34.1 ร้อยละ 31.1 และ ร้อยละ 24.3 ตามลำดับ)

ผู้สูงอายุในภาคเหนือมีรายได้หลักจากการทำงานในสัดส่วนที่สูงกว่าภาคอื่นๆ ส่วนผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครมีแหล่งรายได้หลักจากบุตร (ร้อยละ 40.7) และจากบำนาญหรือบำนาญ (ร้อยละ 10.5) สูงกว่าภาคอื่นๆ ขณะเดียวกันมีรายได้หลักจากเบี้ยยังชีพในสัดส่วนต่ำที่สุด (ร้อยละ 7.1) ผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีแหล่งรายได้หลักจากเบี้ยยังชีพสูงสุด (ร้อยละ 37.9) และมีรายได้หลักจากการทำงาน และดอกเบี้ยต่ำสุด จากผลการศึกษาข้างต้นสะท้อนว่าผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีฐานะทางเศรษฐกิจด้อยกว่าภาคอื่นมาก และดูเหมือนว่าผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครจะมีฐานะทางเศรษฐกิจที่ดีกว่า เนื่องจากมีการพึ่งเบี้ยยังชีพเป็นแหล่งรายได้หลักในสัดส่วนที่ต่ำสุด นอกจากนี้ยังพบความแตกต่างของแหล่งรายได้หลักตามเขตที่อยู่อาศัย กล่าวคือ ผู้สูงอายุที่อยู่ในเขตชนบทมีสัดส่วนของผู้ที่มีแหล่งรายได้หลักจากเบี้ยยังชีพและการทำงานมากกว่าผู้สูงอายุในเขตเมือง ขณะที่ผู้สูงอายุในเขตเมืองมีแหล่งรายได้หลักจากบุตร จากบำนาญบำนาญ และคู่สมรส ญาติพี่น้อง มากกว่าผู้สูงอายุในเขตชนบท

จากข้อมูลในตารางที่ 4.3-2 ยังเป็นที่น่าสนใจว่าผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครมีสัดส่วนที่มีแหล่งรายได้ที่สำคัญหรือแหล่งหลักจากเงินบำนาญในสัดส่วนสูงกว่าภาคอื่นๆ อย่างชัดเจน (ร้อยละ 9.8) ซึ่งการที่ผู้สูงอายุมีหลักประกันรายได้จากบำนาญเป็นรายได้นั้นจึงอาจเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครยังคงทำงานเชิงเศรษฐกิจน้อยกว่าผู้สูงอายุในภาคอื่น (ตารางที่ 4.1-1)

ตารางที่ 4.3-2 การกระจายร้อยละของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปตามแหล่งรายได้ที่สำคัญที่สุด จำแนกตามเพศ กลุ่มอายุ ภาค และเขตที่อยู่อาศัย

แหล่งรายได้ที่สำคัญที่สุด										
	การทำงาน	เงินบำนาญ	เงินบำนาญ	เบี้ยยังชีพ	ดอกเบี้ย	คู่สมรส	บุตร	พ่อ/แม่/พี่/น้อง/ญาติ	อื่นๆ	รวม
รวม	30.9	0.3	5.0	29.3	1.2	2.8	28.8	1.1	0.5	100.0
เพศ										
ชาย	39.3	0.5	7.0	27.1	1.3	1.5	22.2	0.4	0.7	100.0
หญิง	24.3	0.1	3.5	31.1	1.1	3.8	34.1	1.6	0.3	100.0
กลุ่มอายุ										
60-64	49.2	0.2	5.5	14.6	0.9	4.4	24.0	0.8	0.4	100.0
65-69	35.3	0.4	5.4	22.9	1.1	3.1	29.9	1.1	0.7	100.0
70-79	18.7	0.2	5.2	38.7	1.2	2.0	32.3	1.0	0.7	100.0
80+	5.1	0.5	2.9	56.6	2.1	0.2	30.9	1.6	0.0	100.0
ภาค										
กลาง	33.9	0.2	6.8	29.6	1.2	2.6	24.4	1.2	0.1	100.0
เหนือ	42.0	0.3	2.8	32.5	0.7	2.2	18.3	0.9	0.4	100.0
ตะวันออกเฉียงเหนือ	22.3	0.1	3.5	37.9	0.0	2.4	32.9	0.3	0.7	100.0
ใต้	31.9	0.6	5.5	18.4	1.5	3.8	37.0	0.8	0.5	100.0
กรุงเทพมหานคร	25.8	0.7	9.8	7.1	5.7	5.1	40.7	4.0	1.1	100.0
เขต										
เมือง	29.6	0.6	7.1	24.4	2.2	3.2	30.4	1.8	0.7	100.0
ชนบท	31.9	0.1	3.6	32.8	0.5	2.5	27.7	0.5	0.4	100.0

4.4 ความเพียงพอของรายได้และความพอใจสถานะการเงิน

การพิจารณาถึงสถานภาพทางเศรษฐกิจแต่เพียงรายได้ที่ได้รับอาจไม่สะท้อนถึงสภาพที่แท้จริงในการสำรวจครั้งนี้จึงมีข้อคำถามให้ผู้สูงอายุประเมินถึงความเพียงพอของรายได้และความพึงพอใจในสถานะทางการเงินของผู้สูงอายุ จากข้อมูลที่แสดงในตารางที่ 4.4-1 พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ประเมินว่าตนมีรายได้เกินเพียงพอและพอใจหรือพอใจมากกับภาวะการเงินของตน ทั้งยังพบว่ากว่าครึ่งหนึ่งประเมินว่าตนมีรายได้เกินเพียงพอ และร้อยละ 79.1 ประเมินว่ามีความพอใจหรือพอใจมากในภาวะการเงิน

เป็นที่น่าสังเกตว่า แทบไม่มีความแตกต่างกันระหว่างเพศในการประเมินความพอเพียงของรายได้และความพึงพอใจในภาวะการเงิน แต่เมื่อพิจารณาจำแนกตามอายุกลับพบความแตกต่าง ซึ่งหากย้อนกลับไปดูผลจากตารางที่ 4.2-1 จะพบว่าผู้สูงอายุยิ่งมีอายุมากจำนวนรายได้เฉลี่ยต่อปีจะยิ่งน้อยลง แต่ผลในตารางที่ 4.4-1 กลับแสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุในกลุ่มที่มีอายุมากกลับรู้สึกว่ามีรายได้เพียงพอ และพอใจหรือพอใจมากในภาวะการเงิน มากกว่ากลุ่มที่มีอายุน้อยกว่าอย่างชัดเจน

เมื่อจำแนกตามภาคพบว่าผู้สูงอายุในภาคเหนือมีสัดส่วนของผู้ที่ประเมินว่ามีรายได้เกินเพียงพอต่ำสุด และพอใจในภาวะการเงินในสัดส่วนที่ต่ำสุดเช่นกันเมื่อเทียบกับผู้สูงอายุที่อาศัยในกรุงเทพมหานครและภาคอื่น ส่วนผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครมีสัดส่วนผู้ที่ประเมินว่ามีรายได้เกินเพียงพอสูงกว่าทุกภาค นอกจากนี้ยังพบว่าผู้สูงอายุในเมืองประเมินว่าตนเองมีรายได้เกินพอสูงกว่าในชนบท แต่กลับมีสัดส่วนของผู้ที่รายงานว่าไม่พึงพอใจในรายได้สูงกว่าเขตชนบทเล็กน้อย

ตารางที่ 4.4-1 การกระจายร้อยละของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปตามความเพียงพอของรายได้ และความพึงพอใจในสถานะทางการเงิน จำแนกตามเพศ กลุ่มอายุ ภาค และเขตที่อยู่อาศัย

	ความเพียงพอของรายได้				ความพอใจในภาวะการเงิน		
	เกิน เพียงพอ	เพียงพอ เป็นบางครั้ง	ไม่เพียงพอ	รวม	พอใจมาก/ พอใจ	ไม่พอใจ	รวม
รวม	53.7	22.6	23.6	100.0	79.1	20.9	100.0
เพศ							
ชาย	53.5	22.7	23.9	100.0	78.5	21.5	100.0
หญิง	53.9	22.6	23.4	100.0	79.6	20.4	100.0
กลุ่มอายุ							
60-64	52.2	22.8	25.1	100.0	77.6	22.4	100.0
64-69	50.5	25.0	24.5	100.0	78.6	21.4	100.0
70-79	55.0	22.5	22.5	100.0	79.9	20.1	100.0
80+	61.1	18.0	20.9	100.0	82.2	17.8	100.0
ภาค							
กลาง	48.7	25.9	25.4	100.0	80.1	19.9	100.0
เหนือ	39.9	25.1	35.0	100.0	70.8	29.2	100.0
ตะวันออกเฉียงเหนือ	59.6	21.4	19.0	100.0	82.9	17.1	100.0
ใต้	61.2	21.7	17.2	100.0	81.6	18.4	100.0
กรุงเทพมหานคร	68.8	14.1	17.1	100.0	79.6	20.4	100.0
เขต							
เมือง	57.4	19.7	22.9	100.0	78.6	21.4	100.0
ชนบท	51.2	24.7	24.1	100.0	79.5	20.5	100.0

เมื่อพิจารณาถึงความสัมพันธ์ระหว่างความเพียงพอกับความพึงพอใจของรายได้กับแหล่งรายได้ที่สำคัญ (ตารางที่ 4.4-2) ความสัมพันธ์เป็นไปตามที่คาดหมาย คือ กลุ่มผู้สูงอายุที่มีรายได้จากบำนาญหรือบำนาญจะรู้สึกว่ามีรายได้เพียงพอถึงเกินพอ และมีความพอใจถึงพอใจมากกับรายได้ของตนมากกว่ากลุ่มที่มีรายได้หลักมาจากแหล่งอื่นๆ ทั้งนี้เนื่องจากบำนาญเป็นรายได้รายเดือนที่มีความต่อเนื่องและมั่นคงกว่ารายได้ประเภทอื่น กลุ่มที่ประเมินว่ามีรายได้พอเพียงและพึงพอใจในรายได้ในลำดับถัดมา คือ กลุ่มผู้สูงอายุที่มีแหล่งรายได้หลักจากบุตร และดอกเบี้ย นอกจากนี้เป็นที่น่าสนใจว่ากลุ่มผู้สูงอายุที่ประเมินว่ามีรายได้หลักไม่เพียงพอในสัดส่วนสูงสุด คือ คือกลุ่มที่มีแหล่งรายได้หลักจากเบี้ยยังชีพ (ร้อยละ 33.0)

ตารางที่ 4.4-2 การกระจายร้อยละของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปตามแหล่งรายได้ที่สำคัญ
ที่เพียงพอต่อการดำรงชีวิต และความพึงพอใจในภาวะการเงินของตนเอง

	แหล่งรายได้ที่สำคัญ								
	การทำงาน	บำเหน็จ/ บำนาญ	เบี้ยยัง ชีพ	ดอกเบี้ย	คู่สมรส	ลูก	พ่อ/แม่/พี่/ น้อง/ญาติ	อื่นๆ	รวม
รายได้เพียงพอต่อการดำรงชีวิต									
เกินเพียงพอ	2.3	12.1	0.2	8.4	0.3	2.6	3.8	0.0	2.3
เพียงพอ	50.6	70.4	39.3	64.0	52.1	60.7	39.6	58.0	51.4
เพียงพอเป็นบางครั้ง	24.4	8.4	27.4	9.4	21.1	19.0	30.1	22.2	22.7
ไม่เพียงพอ	22.7	9.1	33.0	18.2	26.5	17.7	26.5	19.8	23.6
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
ความพอใจในภาวะการเงินของตนเอง									
พอใจมาก	3.5	15.5	1.2	8.6	7.7	5.2	6.6	0.0	4.1
พอใจ	75.9	75.2	71.3	73.4	67.5	78.8	59.6	89.1	75.0
ไม่พอใจ	20.6	9.3	27.5	18.0	24.8	16.0	33.8	10.9	20.9
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

4.5 ความอยู่ดีมีสุขด้านวัตถุ

ในการศึกษาครั้งนี้พิจารณาความอยู่ดีมีสุขด้านวัตถุในมิติของคุณภาพที่อยู่อาศัยและการครอบครองหรือเป็นเจ้าของสิ่งต่างๆ ในครัวเรือน

4.5.1 คุณภาพของที่อยู่อาศัย

ลักษณะของที่อยู่อาศัยในการศึกษาครั้งนี้พิจารณาจากคุณภาพและความคงทนถาวรของวัสดุที่ใช้เป็นโครงสร้างของบ้าน และพิจารณาจากการมีห้องน้ำที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ คือ มีโถส้วมชนิดนั่งห้อยเท้า และการมีน้ำประปาในบ้าน ดัชนีเหล่านี้สามารถใช้สะท้อนถึงความอยู่ดีมีสุขในมิติทางเศรษฐกิจและด้านสภาพแวดล้อมของผู้สูงอายุ จากผลการสำรวจพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในบ้านที่มีวัสดุค่อนข้างถาวร โดยส่วนใหญ่อยู่ในบ้านที่สร้างด้วยไม้/ครึ่งตึกครึ่งไม้ (ร้อยละ 50.2) อิฐหรือเป็นตึก (ร้อยละ 48.6) มีเพียง

ร้อยละ 1.2 ที่อาศัยในบ้านที่สร้างด้วยวัสดุไม้อาคารหรือวัสดุใช้แล้ว ผู้สูงอายุกว่าร้อยละ 80 มีน้ำประปาต่อเข้าถึงในบ้าน และกว่าร้อยละ 53 ของบ้านผู้สูงอายุมีโถส้วมแบบนั่งห้อยเท้า

จากตารางที่ 4.5-1 พบว่าคุณภาพของที่อยู่อาศัยมีความแตกต่างตามเพศเล็กน้อย โดยผู้สูงอายุหญิงจะมีที่อยู่อาศัยที่มีคุณภาพดีกว่าผู้สูงอายุชายเล็กน้อย และผู้สูงอายุหญิงมีแนวโน้มที่จะอาศัยในบ้านที่มีโถส้วมนั่งห้อยเท้าและอยู่ในบ้านที่มีน้ำประปามากกว่าผู้สูงอายุเพศชายเล็กน้อย เมื่อพิจารณาตามกลุ่มอายุจะเห็นได้ชัดว่าผู้สูงอายุในรุ่นก่อนๆ จะอยู่ในบ้านที่เป็นตึกหรือสร้างด้วยอิฐน้อยกว่าผู้สูงอายุรุ่นหลังหรืออาจกล่าวอีกนัยหนึ่งได้ว่าผู้สูงอายุรุ่นหลังอาศัยในบ้านที่มีคุณภาพดีขึ้น

ความแตกต่างในคุณภาพที่อยู่อาศัยปรากฏชัดเจนเมื่อแยกตามภาคและเขตที่อยู่อาศัย ผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครประมาณร้อยละ 86 อยู่อาศัยในบ้านที่สร้างด้วยวัสดุอาคารหรืออิฐหรือปูน มีโถส้วมนั่งห้อยเท้ากว่าร้อยละ 80 และมีน้ำประปาต่อเข้าถึงบ้านร้อยละ 100 ในขณะที่ผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีที่อยู่อาศัยที่มีคุณภาพในสัดส่วนน้อยที่สุด กล่าวคือ มีเพียงร้อยละ 35.5 ของผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่อาศัยอยู่ในบ้านที่สร้างด้วยอิฐหรือปูน มีโถส้วมนั่งห้อยเท้าเพียงร้อยละ 39.2 นอกจากนี้ยังพบถึงความแตกต่างอย่างชัดเจนระหว่างผู้สูงอายุที่อาศัยในเขตเมืองและเขตชนบท โดยผู้สูงอายุในเขตเมืองมีแนวโน้มที่จะอยู่อาศัยในบ้านที่มีคุณภาพทั้งในด้านวัสดุที่ใช้ในการสร้างบ้าน การมีโถส้วมนั่งห้อยเท้า และการมีน้ำประปาในบ้าน

ตารางที่ 4.5-1 ร้อยละและการกระจายร้อยละของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปตามลักษณะที่อยู่อาศัย
จำแนกตามเพศ กลุ่มอายุ ภาค และเขตที่อยู่อาศัย

	ลักษณะของที่อยู่อาศัย					
	ตึก	ไม้/ครึ่งตึก ครึ่งไม้	ใช้วัสดุไม้อาคาร/ วัสดุใช้แล้ว- เหลือใช้/อื่นๆ	รวม	ส้วมนั่ง ห้อยเท้า	มีน้ำประปา ในบ้าน
รวม	48.6	50.2	1.2	100.0	53.1	82.7
เพศ						
ชาย	48.0	50.8	1.3	100.0	50.1	81.5
หญิง	49.1	49.8	1.1	100.0	55.6	83.7
กลุ่มอายุ						
60-64	50.8	47.6	1.6	100.0	51.9	81.0
65-69	51.8	47.9	0.3	100.0	53.0	83.5
70-79	45.6	53.3	1.0	100.0	54.8	85.9
80+	43.8	53.8	2.3	100.0	52.7	78.1
ภาค						
กลาง	49.2	49.4	1.3	100.0	57.5	92.0
เหนือ	38.6	58.4	2.9	100.0	53.8	77.0
ตะวันออกเฉียงเหนือ	35.5	64.0	0.5	100.0	39.2	80.7
ใต้	69.8	29.9	0.4	100.0	52.2	64.3
กรุงเทพมหานคร	86.1	13.7	0.2	100.0	87.3	100.0
เขต						
เมือง	59.6	39.8	0.6	100.0	64.2	89.6
ชนบท	40.9	57.4	1.6	100.0	45.4	78.0

4.5.2 การอยู่อาศัยในบ้านที่มีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมต่อการดำรงชีวิตในยามสูงอายุ

การจะมีคุณภาพชีวิตดีในยามสูงอายุนั้นไม่ได้ขึ้นอยู่กับว่าสภาพทางกายภาพของบ้านมีความมั่นคงเพียงใด หรืออาศัยอยู่กับใคร แต่สภาพที่อยู่อาศัยเป็นอย่างไร เอื้อต่อการใช้ชีวิตประจำวันอย่างสะดวก หรือปลอดภัยหรือไม่ก็มีความสำคัญเช่นกัน ผลจากการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นพบว่า แม้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะมีห้องนอนในชั้นล่างของบ้านและมีห้องน้ำอยู่ในบ้าน แต่ห้องน้ำส่วนใหญ่ยังขาดราวยึดเกาะ ผู้สูงอายุอีกเกือบครึ่งหนึ่งยังใช้ส้วมแบบนั่งยองในบ้าน และบันไดบ้านไม่มีราวยึดเกาะ สภาพแวดล้อมในบ้านที่ยังขาดการปรับปรุงหรือการขาดการติดตั้งอุปกรณ์ต่างๆนี้อาจนำไปสู่อุบัติเหตุหรือการหกล้มของผู้สูงอายุได้

เมื่อเปรียบเทียบระหว่างภาคจะเห็นได้ชัดถึงความเหลื่อมล้ำของสภาพแวดล้อมภายในบ้านที่ผู้สูงอายุอยู่อย่างชัดเจน กล่าวคือ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานครจะอาศัยอยู่ในบ้านที่มีสภาพแวดล้อมเอื้อต่อการใช้ชีวิตในยามสูงอายุอย่างสะดวกและปลอดภัยมากกว่าภาคอื่นๆ

ตารางที่ 4.5-2 ร้อยละของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปที่อาศัยในบ้านที่มีสภาพแวดล้อมแต่ละด้าน
จำแนกตามภาค

ลักษณะ/สภาพบ้านที่พึงประสงค์	รวม	ภาค				
		กลาง	เหนือ	ตะวันออก เฉียงเหนือ	ใต้	กรุงเทพมหานคร
บันไดบ้านมีราวให้ยึดเกาะ	52.4	46.5	54.4	57.0	29.0	77.5
ห้องน้ำ/ห้องส้วมมีราวให้ยึดเกาะ	12.4	13.8	11.1	6.9	15.4	25.3
ห้องนอนอยู่ชั้นล่างหรือเป็นบ้านชั้นเดียว	71.7	75.2	57.6	83.4	80.2	44.3
ห้องน้ำ/ห้องส้วมอยู่ในบ้าน	75.4	69.8	72.3	69.1	92.2	97.6
ชนิดของส้วมเป็นแบบนั่งห้อยเท้า	53.1	57.5	53.8	39.2	52.2	87.3

4.5.3 ความเป็นเจ้าของที่พักอาศัย และเจ้าของที่ดิน

การเป็นเจ้าของที่อยู่อาศัยเป็นปัจจัยพื้นฐานที่เป็นหลักประกันความมั่นคงในการดำรงชีวิตประการหนึ่ง จากข้อมูลพบว่าผู้สูงอายุและ/ หรือคู่สมรสส่วนใหญ่เป็นเจ้าของบ้านและที่ดิน ที่ตนอาศัยอยู่นอกเหนือจากนั้นพบว่าประมาณร้อยละ 18 บุตรเป็นเจ้าของบ้านหรือเจ้าของที่ดินที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่

ผู้สูงอายุชายจะมีสัดส่วนที่รายงานว่าบ้านและที่ดินที่อาศัยอยู่เป็นของตนเองและคู่สมรสมากกว่าผู้สูงอายุหญิง ในขณะที่ผู้สูงอายุหญิงจะมีสัดส่วนที่รายงานว่าบ้านและที่ดินเป็นของบุตรสูงกว่าผู้สูงอายุชาย นอกจากนี้ยังพบว่ายิ่งมีอายุมากขึ้น สัดส่วนของผู้สูงอายุที่เป็นเจ้าของบ้านและที่ดินจะลดลงเป็นลำดับ ทั้งนี้อาจจะเป็นเนื่องมาจากการโอนบ้านและหรือที่ดินที่ตนเป็นเจ้าของให้กับบุตรหรือการที่ผู้สูงอายุต้องย้ายไปอาศัยอยู่ในบ้านของบุตรเมื่อมีอายุมาก

ความเป็นเจ้าของบ้านและที่ดินที่อาศัยมีความแตกต่างตามภาค โดยกรุงเทพมหานครจะมีสัดส่วนที่ผู้สูงอายุเป็นเจ้าของบ้านและหรือที่ดินน้อยกว่าภาคอื่นๆ เช่นเดียวกันกับผู้สูงอายุในเมืองจะมีสัดส่วนที่เป็นเจ้าของบ้านและหรือที่ดินน้อยกว่าในชนบท

ตารางที่ 4.5-3 การกระจายร้อยละของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปตามความเป็นเจ้าของบ้านที่อาศัย
และเจ้าของที่ดินที่ปลูกบ้าน จำแนกตามเพศ กลุ่มอายุ ภาคว และเขตที่อยู่อาศัย

	เจ้าของบ้านที่อาศัย				เจ้าของที่ดินที่ปลูกบ้าน			
	ตนเองและ คู่สมรส	บุตร	คนอื่น	รวม	ตนเองและ คู่สมรส	บุตร	คนอื่น	รวม
รวม	73.3	18.1	8.6	100.0	67.8	17.5	14.7	100.0
เพศ								
ชาย	78.9	14.0	7.0	100.0	73.1	13.7	13.2	100.0
หญิง	68.8	21.4	9.8	100.0	63.6	20.5	15.8	100.0
กลุ่มอายุ								
60-64	81.2	8.6	10.2	100.0	74.8	8.1	17.0	100.0
65-69	74.5	15.9	9.6	100.0	69.2	15.1	15.7	100.0
70-79	70.8	22.7	6.4	100.0	65.6	21.7	12.7	100.0
80+	56.7	35.6	7.7	100.0	52.6	35.7	11.6	100.0
ภาค								
กลาง	72.5	18.1	9.4	100.0	63.0	17.7	19.3	100.0
เหนือ	79.0	14.5	6.5	100.0	72.9	13.6	13.5	100.0
ตะวันออกเฉียงเหนือ	78.4	17.8	3.8	100.0	75.9	17.9	6.2	100.0
ใต้	71.0	21.3	7.7	100.0	67.3	19.2	13.5	100.0
กรุงเทพมหานคร	48.5	23.7	27.9	100.0	43.0	22.3	34.7	100.0
เขต								
เมือง	65.9	20.7	13.4	100.0	61.6	19.3	19.1	100.0
ชนบท	78.4	16.4	5.2	100.0	72.1	16.3	11.6	100.0

4.5.4 การครอบครองเครื่องใช้ในครัวเรือน

นอกเหนือไปจากรายได้ของผู้สูงอายุและครัวเรือนแล้ว การมีสิ่งของเครื่องใช้ในครัวเรือนสามารถใช้เป็นตัวชี้วัดสถานะทางเศรษฐกิจและความอยู่ดีมีสุขด้านวัตถุของผู้สูงอายุ ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ได้มาจากข้อคำถามที่ว่า ณ วันที่สัมภาษณ์ บุคคลที่อยู่ในครัวเรือนเป็นเจ้าของเครื่องใช้เหล่านี้หรือไม่ จะเห็นได้ว่าในครัวเรือนของผู้สูงอายุเกือบทั้งหมด (กว่าร้อยละ 90) มีโทรทัศน์สี ตู้เย็น/ตู้แช่ และโทรศัพท์มือถือถือกว่าร้อยละ 70 มีรถจักรยานยนต์ เคเบิลทีวีหรือจานดาวเทียม และเครื่องซักผ้า การเป็นเจ้าของหรือครอบครองเครื่องใช้ในครัวเรือนนั้นยังคงความแตกต่างกันบ้างระหว่างเขตที่อยู่อาศัย ผู้สูงอายุที่อยู่ในเขตเมืองจะมีสัดส่วนผู้ที่มีเครื่องมือเครื่องใช้ในบ้านที่เป็นเทคโนโลยีการสื่อสารสมัยใหม่มากกว่าผู้สูงอายุในเขตชนบท เช่น สมาร์ทโฟน/แท็บเล็ต เครื่องคอมพิวเตอร์ อินเทอร์เน็ต/Wi-Fi นอกจากนี้ยังมีเครื่องมือเครื่องใช้บางชนิดในสัดส่วนที่สูงกว่า เช่น ไมโครเวฟ/เตาอบ เครื่องปรับอากาศ เครื่องซักผ้า รถยนต์/รถกระบะ/รถตู้ ความแตกต่างในการมีเครื่องมือเครื่องใช้ในครัวเรือนระหว่างผู้สูงอายุในเขตเมืองกับในเขตชนบทยังจะสะท้อนถึงสถานภาพทางเศรษฐกิจ รวมทั้งความแตกต่างทางการศึกษาและทักษะด้านการใช้เทคโนโลยี

ตารางที่ 4.5-4 ร้อยละของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปที่ครอบครองหรือเป็นเจ้าของเครื่องใช้ที่มีในครัวเรือน จำแนกตามเขตที่อยู่อาศัย

เครื่องใช้ที่มีในครัวเรือน	รวม	เมือง	ชนบท
โทรทัศน์สี	97.0	97.6	96.7
เครื่องเล่นซีดี/ดีวีดี	45.5	48.8	43.2
โทรศัพท์มือถือ	91.2	92.5	90.3
สมาร์ทโฟน/แท็บเล็ต	50.0	56.1	45.7
เครื่องคอมพิวเตอร์	30.6	40.3	23.8
อินเทอร์เน็ต/Wi-Fi	31.9	43.1	24.1
เคเบิลทีวี/จานดาวเทียม	77.0	77.3	76.7
ไมโครเวฟ/เตาอบ	32.0	43.1	24.3
ตู้เย็น/ตู้แช่	94.3	95.4	93.6
เครื่องซักผ้า	73.2	76.6	70.9
เครื่องปรับอากาศ	29.5	43.6	19.6
รถยนต์ส่วนบุคคล/รถกระบะ/รถตู้	46.9	54.4	41.7
รถจักรยานยนต์	78.1	72.1	82.3
รถแทรกเตอร์ 4 ล้อ/รถอีแต่น	12.9		12.9

4.5.5 มูลค่าทรัพย์สินที่มีทั้งหมด

การมีทรัพย์สินน่าจะเป็นหลักประกันทางเศรษฐกิจที่สำคัญในยามสูงอายุ โดยเฉพาะในยามที่จำเป็นอาจนำทรัพย์สินเหล่านี้แลกเปลี่ยนเป็นตัวเงินได้ เช่น การมีบ้าน การมีที่ดินสำหรับการอยู่อาศัยหรือการประกอบอาชีพ มูลค่าของทรัพย์สินในการศึกษาค้นคว้าได้จากข้อคำถามที่ให้ผู้สูงอายุประเมินค่าหรือราคาทรัพย์สินที่มีทั้งหมด ได้แก่ เงินออม (รวมสัจจะออมทรัพย์) ทอง พันบัตร/กองทุน/หุ้น บ้าน/คอนโดมิเนียม/อพาร์ทเมนต์ ที่ดิน และรถยนต์/รถมอเตอร์ไซด์ จากตารางที่ 4.5-4 พบประเด็นที่น่าสนใจ คือ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ มีทรัพย์สินที่มีมูลค่ารวมมากกว่า 1 ล้านบาทขึ้นไป และมี 1 ใน 4 ที่มีทรัพย์สินตั้งแต่ 1 ล้านบาทขึ้นไป ความแตกต่างในมูลค่าทรัพย์สินที่มีของผู้สูงอายุ มีความแตกต่างกันตามเพศ กลุ่มอายุ ภูมิภาค และเขตที่อยู่อาศัย กล่าวคือ ผู้สูงอายุชายมีแนวโน้มที่จะมีทรัพย์สินที่มีมูลค่าสูงกว่าเพศหญิง โดยเกือบ 1 ใน 3 ของผู้สูงอายุเพศชายมีมูลค่าทรัพย์สินมากกว่า 1 ล้านบาทขึ้นไป (เปรียบเทียบร้อยละ 28.9 กับร้อยละ 21.5 ของผู้สูงอายุเพศหญิง) ผู้สูงอายุรุ่นหลัง (อายุ 60-64 ปี) จะมีทรัพย์สินที่มีมูลค่าตั้งแต่ 1 ล้านบาทขึ้นไปสูงกว่าผู้สูงอายุรุ่นก่อน (อายุ 80 ปีขึ้นไป) และในทางตรงกันข้ามจะเห็นว่าผู้สูงอายุวัยปลายจะมีสัดส่วนของผู้ที่ครอบครองทรัพย์สินที่มีมูลค่าต่ำกว่า 50,000 บาทในสัดส่วนที่สูงกว่าผู้สูงอายุวัยต้น ความแตกต่างปรากฏอย่างชัดเจนเมื่อเทียบสัดส่วนของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครที่ครอบครองทรัพย์สินมูลค่าตั้งแต่ 1 ล้านบาทขึ้นไปจะมีสัดส่วนร้อยละ 42.0 ในขณะที่ผู้สูงอายุในภาคเหนือมีสัดส่วนเพียงร้อยละ 20.0 นอกจากนี้ยังพบความแตกต่างอย่างชัดเจนระหว่างเขตเมืองกับเขตชนบท ผู้สูงอายุในเขตชนบทจะมีมูลค่าทรัพย์สินที่ครอบครองต่ำกว่าผู้สูงอายุในเขตเมือง ดังจะเห็นได้จาก ผู้สูงอายุในเขตชนบทประมาณ 1 ใน 5 จะมีมูลค่าทรัพย์สินที่ครอบครองตั้งแต่ 1 ล้านบาทขึ้นไป ขณะที่เกือบ 1 ใน 3 ของผู้สูงอายุในเขตเมืองจะมีมูลค่าทรัพย์สินที่ครอบครองตั้งแต่ 1 ล้านบาทขึ้นไป

ตารางที่ 4.5-5 การกระจายร้อยละของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปตามมูลค่าทรัพย์สินที่ผู้สูงอายุ

ครอบครอง จำแนกตามเพศ กลุ่มอายุ ภาค และเขตที่อยู่อาศัย

	มูลค่าทรัพย์สินที่ผู้สูงอายุมิทั้งหมด						
	ไม่มี ทรัพย์สิน	ต่ำกว่า 50,000 บาท	50,000 – 99,999 บาท	100,000 – 399,999 บาท	400,000 – 999,999 บาท	1,000,000 บาทขึ้นไป	รวม
รวม	16.3	11.2	8.1	21.2	18.5	24.8	100.0
เพศ							
ชาย	13.0	9.2	7.1	21.5	20.3	28.9	100.0
หญิง	18.9	12.8	8.9	20.9	17.0	21.5	100.0
กลุ่มอายุ							
60-64	11.2	10.6	8.3	23.3	18.2	28.5	100.0
65-69	14.1	10.7	8.1	21.2	20.3	25.6	100.0
70-79	18.1	11.2	8.3	19.8	18.8	23.7	100.0
80+	29.2	14.0	7.0	18.7	14.9	16.1	100.0
ภาค							
กลาง	17.5	12.9	7.9	23.0	15.6	23.2	100.0
เหนือ	12.2	12.1	10.2	25.9	19.6	20.0	100.0
ตะวันออกเฉียงเหนือ	15.0	10.4	8.2	22.0	22.5	22.0	100.0
ใต้	16.4	11.5	5.8	12.7	19.8	33.8	100.0
กรุงเทพมหานคร	27.2	7.1	5.5	10.8	7.3	42.0	100.0
เขต							
เมือง	18.4	10.0	8.6	18.4	14.7	29.9	100.0
ชนบท	14.8	12.0	7.8	23.1	21.0	21.3	100.0

บทที่ 5 แบบแผนการอยู่อาศัย

5.1 องค์ประกอบของครัวเรือน

ค่านิยมของสังคมไทยแต่เดิมนั้น คือ การอาศัยอยู่กับบุตรในยามสูงอายุโดยเชื่อว่าการอยู่กับบุตร จะช่วยให้ผู้สูงอายุไม่โดดเดี่ยว สามารถมีปฏิสัมพันธ์กับบุตรหลาน มีคนให้การช่วยเหลือเกื้อหนุนในยาม เจ็บป่วย ยามฉุกเฉินหรือยามที่ต้องการ อย่างไรก็ตามตลอดระยะเวลากว่า 3 ทศวรรษที่ผ่านมาแสดงให้เห็นถึง แนวโน้มของการลดภาวะเจริญพันธุ์อย่างรวดเร็ว ซึ่งส่งผลให้ขนาดหรือจำนวนสมาชิกของครัวเรือนของผู้สูงอายุลดลงไปด้วย โดยในปี พ.ศ.2529 ผู้สูงอายุไทยอยู่ในครัวเรือนที่มีสมาชิกโดยเฉลี่ยประมาณ 5 คน (Knodel, Teerawichitchainan, Prachuabmoh and Pothisiri, 2015) จากข้อมูลการสำรวจล่าสุดนี้เหลือ เพียง 3.57 คน

ผู้สูงอายุโดยส่วนใหญ่อาศัยในบ้านที่มีสมาชิกในบ้านตั้งแต่ 2-4 คน ผู้สูงอายุเพศชายมีแนวโน้มที่จะ อยู่ในบ้านตามลำพังน้อยกว่าเพศหญิง (ร้อยละ 11.9 และ ร้อยละ 7.6 ตามลำดับ) เมื่อพิจารณาตามอายุ พบว่ายิ่งผู้สูงอายุมีอายุมากขึ้นยิ่งมีสัดส่วนที่อยู่ตามลำพังคนเดียวในบ้านเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ยังพบว่าผู้สูงอายุ ที่อยู่ในเขตเมืองจะมีสมาชิกในครัวเรือนน้อยกว่าในเขตชนบท

ตารางที่ 5.1-1 จำนวนเฉลี่ยของสมาชิกในครัวเรือน และการกระจายร้อยละของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปตามจำนวนสมาชิกที่อาศัยอยู่ในบ้าน จำแนกตามเพศ กลุ่มอายุ ภาค และเขตที่อยู่อาศัย

	ขนาดครัวเรือนเฉลี่ย	จำนวนสมาชิกในบ้าน						
		1 คน	2 คน	3 คน	4 คน	5 คน	6 คนขึ้นไป	รวม
รวม	3.57	10.0	24.5	21.7	15.6	11.8	16.3	100.0
เพศ								
ชาย	3.64	7.6	24.8	23.0	16.0	11.7	16.9	100.0
หญิง	3.52	11.9	24.3	20.7	15.3	12.0	15.8	100.0
กลุ่มอายุ								
60-64	3.62	7.6	25.6	23.2	15.1	11.1	17.3	100.0
65-69	3.65	8.1	25.2	22.3	15.2	11.5	17.6	100.0
70-79	3.51	11.7	24.2	20.0	17.3	11.4	15.4	100.0
80+	3.43	15.7	21.0	20.9	14.0	14.9	13.6	100.0
ภาค								
กลาง	3.74	11.2	21.6	19.7	15.2	13.1	19.2	100.0
เหนือ	3.25	11.7	29.5	22.4	14.7	9.9	11.8	100.0
ตะวันออกเฉียงเหนือ	3.66	8.5	22.7	23.2	15.7	12.0	17.9	100.0
ใต้	3.49	9.4	28.7	19.6	15.4	11.3	15.6	100.0
กรุงเทพมหานคร	3.64	8.3	22.5	23.5	18.8	12.8	14.2	100.0
เขต								
เมือง	3.56	9.9	23.4	23.0	16.9	12.0	14.9	100.0
ชนบท	3.58	10.0	25.3	20.9	14.8	11.7	17.3	100.0

เมื่อพิจารณาถึงประเภทของสมาชิกในครัวเรือนพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในครัวเรือนร่วมกับบุตร (ร้อยละ 54.7) อีกร้อยละ 18.4 อยู่กับคนอื่นที่ไม่ใช่บุตรหรือคู่สมรส และร้อยละ 16.8 อยู่ลำพังกับคู่สมรส มีร้อยละ 10.0 ที่อยู่คนเดียว ผู้สูงอายุชายจะอยู่ลำพังกับภรรยาในสัดส่วนที่สูงกว่าผู้สูงอายุหญิง และเป็นที่น่าสังเกตว่าผู้สูงอายุหญิงจะอยู่กับบุตร อยู่กับคนอื่น และอยู่คนเดียวสูงกว่าผู้สูงอายุชาย

รูปแบบการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุมีความแตกต่างกันตามอายุ ยิ่งอายุเพิ่มขึ้นยิ่งมีแนวโน้มที่จะอาศัยกับบุตรเพิ่มขึ้น กล่าวคือ ร้อยละ 52.1 ของผู้สูงอายุที่มีอายุ 60-64 ปี อาศัยอยู่กับบุตร ในขณะที่ร้อยละ 65.4

ของผู้สูงอายุที่มีอายุ 80 ปีขึ้นไปอาศัยอยู่กับบุตร น่าจะเนื่องมาจากผู้สูงอายุในรุ่นก่อนมีบุตรมากกว่าผู้สูงอายุรุ่นหลังๆ และอาจเป็นไปได้ว่ายิ่งสูงอายุมากขึ้นยิ่งมีโอกาที่จะอยู่ในภาวะพึ่งพิงหรือต้องการความช่วยเหลือทางด้านเพิ่มขึ้น การอาศัยอยู่กับบุตรจึงเป็นทางเลือกหนึ่ง อย่างไรก็ตามเป็นที่น่าสังเกตว่ายิ่งสูงอายุมากขึ้นยิ่งมีแนวโน้มที่จะอยู่ตามลำพังเพิ่มขึ้น ขณะเดียวกันกลับมีแนวโน้มที่จะอยู่กับคู่สมรสลดลง ทั้งนี้ น่าจะเนื่องมาจากการที่คู่สมรสมีโอกาเสียชีวิตมากขึ้นในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุมาก

ตารางที่ 5.1-2 การกระจายร้อยละของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปตามองค์ประกอบของสมาชิกในครัวเรือนที่อาศัยอยู่ด้วย จำแนกตามเพศ กลุ่มอายุ ภาค และเขตที่อยู่อาศัย

	สมาชิกในครัวเรือนที่อาศัยอยู่ด้วย				
	อยู่คนเดียว	อยู่กับคู่ลำพัง	อยู่กับบุตร	อื่นๆ	รวม
รวม	10.0	16.8	54.7	18.4	100.0
เพศ					
ชาย	7.6	21.3	54.3	16.8	100.0
หญิง	11.9	13.3	55.1	19.8	100.0
กลุ่มอายุ					
60-64	7.6	18.6	52.1	21.7	100.0
65-69	8.1	18.9	52.9	20.1	100.0
70-79	11.7	16.8	54.4	17.1	100.0
80+	15.6	8.8	65.4	10.2	100.0
ภาค					
กลาง	11.2	13.5	56.9	18.4	100.0
เหนือ	11.7	20.9	50.7	16.7	100.0
ตะวันออกเฉียงเหนือ	8.5	16.7	52.6	22.2	100.0
ใต้	9.4	20.4	55.6	14.5	100.0
กรุงเทพมหานคร	8.3	13.2	63.8	14.8	100.0
เขต					
เมือง	9.9	14.6	58.5	16.9	100.0
ชนบท	10.0	18.4	52.1	19.5	100.0

ตารางที่ 5.1-3 แสดงร้อยละของผู้สูงอายุกับการอยู่อาศัยร่วมกับบุตรประเภทต่างๆ โดยร้อยละ 58.3 อาศัยอยู่กับบุตรคนใดคนหนึ่ง ถัดมาเป็นการอยู่อาศัยกับบุตรที่สมรส โดยเฉพาะบุตรสาว เมื่อพิจารณาแยกตามเพศพบว่าผู้สูงอายุหญิงจะอาศัยอยู่กับบุตรคนใดคนหนึ่งมากกว่าผู้สูงอายุชาย และจะอยู่กับบุตรที่สมรสโดยเฉพาะบุตรสาวที่สมรสมากกว่าผู้สูงอายุชายเช่นกัน ในขณะที่ผู้สูงอายุชายจะอาศัยอยู่กับบุตรที่ยังเป็นโสดมากกว่าผู้สูงอายุหญิง

ยิ่งผู้สูงอายุมีอายุมากขึ้น มีแนวโน้มที่จะอยู่กับบุตรคนใดคนหนึ่งมากขึ้น ดังจะเห็นได้ว่าร้อยละ 55.8 ของผู้สูงอายุที่มีอายุ 60-64 ปี อยู่กับบุตรคนใดคนหนึ่ง ในขณะที่ร้อยละ 68.8 ของผู้สูงอายุที่มีอายุ 80 ปีขึ้นไป อาศัยอยู่กับบุตรคนใดคนหนึ่ง นอกจากนี้ยังพบว่ายังมีอายุมากขึ้น ผู้สูงอายุมีแนวโน้มที่จะอาศัยอยู่กับบุตรที่สมรสมากขึ้น ซึ่งน่าจะเนื่องมาจากการที่บุตรมีอายุเพิ่มขึ้นด้วยและมีแนวโน้มที่จะเข้าสู่วัยที่มีการสร้างครอบครัวของตนเองแล้วเช่นกัน

การอยู่อาศัยกับบุตรยังแตกต่างกันตามภาค ผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครจะอาศัยอยู่กับบุตรคนใดคนหนึ่งสูงกว่าภาคอื่นๆ และผู้สูงอายุในเขตเมืองอาศัยอยู่กับบุตรมากกว่าในเขตชนบท และเป็นที่น่าสังเกตว่าผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครอาศัยอยู่กับบุตรที่เป็นโสดมากกว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในภาคอื่น

ตารางที่ 5.1-3 ร้อยละของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปตามการอาศัยอยู่กับบุตรประเภทต่างๆ
จำแนกตามเพศ กลุ่มอายุ ภาค และเขตที่อยู่อาศัย

	การอาศัยอยู่กับบุตร							
	บุตร	บุตรโสด	บุตรชาย โสด	บุตรสาว โสด	บุตร แต่งงาน	บุตรชาย แต่งงาน	บุตรสาว แต่งงาน	บุตรเขย/ บุตรสะใภ้
รวม	58.3	23.6	14.2	11.8	41.3	17.6	26.6	26.1
เพศ								
ชาย	56.4	26.0	15.9	12.9	37.2	16.2	23.4	23.8
หญิง	59.8	21.6	12.7	10.8	44.8	18.8	29.2	27.9
กลุ่มอายุ								
60-64	55.8	29.5	19.2	13.0	33.4	14.6	21.1	21.2
65-69	56.4	22.6	14.3	10.3	40.1	19.1	25.4	25.8
70-79	57.8	20.0	10.8	11.1	45.0	18.9	28.9	28.2
80+	68.8	19.3	9.2	12.9	54.9	19.5	36.8	33.6
ภาค								
กลาง	61.6	24.7	12.5	14.3	45.9	23.5	27.1	27.9
เหนือ	53.8	19.0	12.2	7.5	39.7	19.6	22.0	24.3
ตะวันออกเฉียงเหนือ	54.1	19.5	13.3	7.6	39.8	11.4	31.0	27.0
ใต้	59.0	23.2	13.3	11.5	41.7	17.2	26.1	25.3
กรุงเทพมหานคร	73.7	47.0	27.9	30.2	37.1	19.7	20.4	22.4
เขต								
เมือง	63.7	29.6	17.5	16.1	41.6	18.5	26.5	25.2
ชนบท	54.6	19.5	11.9	8.9	41.1	17.0	26.7	26.6

5.2 จำนวนปีเฉลี่ยที่อาศัยอยู่ในบ้าน

จากตารางที่ 5.2-1 เห็นได้ชัดว่าจำนวนปีเฉลี่ยที่ผู้สูงอายุหญิงอยู่อาศัยในบ้านที่เข้าสำรวจจะนานกว่าผู้สูงอายุชาย (37.0 ปี เทียบกับ 33.8 ปี) ทั้งนี้ น่าจะเนื่องมาจากเพศหญิงมีแนวโน้มที่จะมีอายุยืนยาวกว่า และน่าจะย้ายถิ่นน้อยกว่าเพศชายด้วย จำนวนปีเฉลี่ยที่อาศัยอยู่ในบ้านยังแปรผันตามอายุ ยิ่งมีอายุมากขึ้น ยิ่งอยู่ในบ้านนี้ยาวนานขึ้น กล่าวคือ ผู้ที่มีอายุ 60-64 ปีมีจำนวนปีเฉลี่ยที่อาศัยอยู่ในบ้านประมาณ 30.5 ปี ส่วนผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป โดยเฉลี่ยจะอาศัยในบ้านประมาณ 47.1 ปี

ระยะเวลาเฉลี่ยที่อาศัยในบ้านนี้ยังแตกต่างกันไปตามภาคที่อยู่อาศัย โดยผู้สูงอายุในภาคเหนือมีแนวโน้มที่จะอยู่อาศัยในบ้านนี้โดยเฉลี่ยสูงสุดประมาณ 40.6 ปี ตามด้วยภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคใต้ และภาคกลางตามลำดับ สำหรับกรุงเทพมหานครนั้นมีจำนวนปีเฉลี่ยที่อาศัยในบ้านต่ำสุด คือ 23.3 ปี ซึ่งน่าจะเนื่องมาจากผู้สูงอายุส่วนหนึ่งไม่ได้มีภูมิลำเนาเดิมอยู่ในกรุงเทพมหานคร และย้ายถิ่นเข้ามาในช่วงวัยทำงาน และมาตั้งรกรากในภายหลัง อีกเหตุผลหนึ่งอาจจะเนื่องมาจากการย้ายจากจังหวัดอื่นหรือที่บ้านหลังอื่นในกรุงเทพมหานครมาอยู่กับบุตร หรือการย้ายเข้ามาในกรุงเทพมหานครเพื่อมารับบริการรักษาพยาบาล นอกจากนี้ยังพบว่า การอาศัยอยู่ในเขตเมืองและเขตชนบทมีความสัมพันธ์กับระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในบ้าน กล่าวคือ ผู้สูงอายุที่อยู่ในชนบทจะอาศัยอยู่ในบ้านนี้โดยเฉลี่ยยาวนานกว่าผู้สูงอายุที่อยู่ในเขตเมือง

ตารางที่ 5.2-1 จำนวนปีเฉลี่ยที่ประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปอาศัยอยู่ในบ้านจำแนกตามเพศ กลุ่มอายุ ภาคว และเขตที่อยู่อาศัย

	จำนวนปีเฉลี่ยที่อาศัยอยู่ในบ้าน
รวม	35.58
เพศ	
ชาย	33.80
หญิง	37.00
กลุ่มอายุ	
60-64	30.47
65-69	33.47
70-79	38.01
80+	47.13
ภาค	
กลาง	33.19
เหนือ	40.57
ตะวันออกเฉียงเหนือ	37.76
ใต้	35.86
กรุงเทพมหานคร	23.34
เขต	
เมือง	32.31
ชนบท	37.85

จากตารางที่ 5.2-2 ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในบ้านนี้โดยส่วนใหญ่อาศัยอยู่มานานกว่า 20 ปีขึ้นไป ผู้สูงอายุชายมีสัดส่วนที่อาศัยอยู่ในบ้านปัจจุบันตั้งแต่ 5 ปีถึง 49 ปีขึ้นไปซึ่งสูงกว่าผู้สูงอายุหญิง และผู้สูงอายุหญิงอาศัยอยู่ในบ้านนี้ตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปสูงกว่าผู้สูงอายุชาย ทั้งนี้ น่าจะเป็นเพราะผู้หญิงมีแนวโน้มที่จะมีอายุยืนยาวกว่าและผู้สูงอายุหญิงในรุ่นก่อนๆ น่าจะย้ายถิ่นน้อยกว่าเพศชายด้วย ความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับจำนวนปีแปรผันตามอายุ คือ ผู้สูงอายุในวัยต้นจะอยู่ในบ้านนั้นในระยะเวลาที่สั้นกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า และเป็นที่น่าสังเกตว่าผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครมีระยะเวลาอาศัยในบ้านปัจจุบันสั้นกว่าภาคอื่นอย่างชัดเจน มีไม่ถึงร้อยละ 10 ที่อาศัยอยู่ในบ้านปัจจุบันมานานตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป ในขณะที่ภาคอื่น ๆ มีสัดส่วนสูงกว่า 1 ใน 4 ที่อาศัยอยู่ในบ้านปัจจุบันมานานตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป

ตารางที่ 5.2-2 การกระจายร้อยละของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปตามระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในบ้าน
จำแนกตามเพศ กลุ่มอายุ ภาค และเขตที่อยู่อาศัย

	ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในบ้าน								
	0-4 ปี	5-9 ปี	10-19 ปี	20-29 ปี	30-39 ปี	40-49 ปี	50-59 ปี	60 ปีขึ้นไป	รวม
รวม	6.7	6.6	11.9	12.9	18.1	17.1	8.5	18.1	100.0
เพศ									
ชาย	6.0	7.0	12.5	13.2	20.9	18.9	7.9	13.4	100.0
หญิง	7.2	6.3	11.3	12.7	15.9	15.6	9.1	21.9	100.0
กลุ่มอายุ									
60-64	7.5	7.8	11.2	17.0	23.9	18.3	1.8	12.5	100.0
65-69	6.6	6.8	13.8	11.4	19.4	21.2	5.6	15.3	100.0
70-79	6.2	5.4	12.7	10.9	14.3	15.5	16.6	18.5	100.0
80+	6.0	6.1	7.8	10.4	10.1	9.9	12.4	37.5	100.0
ภาค									
กลาง	9.1	7.9	12.4	13.2	20.4	13.7	6.6	16.7	100.0
เหนือ	5.8	5.6	8.1	10.8	13.8	22.7	6.6	26.7	100.0
ตะวันออกเฉียงเหนือ	3.8	5.1	9.8	12.4	19.9	19.3	12.6	17.1	100.0
ใต้	7.1	7.8	13.2	12.8	15.9	13.9	8.5	20.9	100.0
กรุงเทพมหานคร	11.3	8.9	24.2	18.7	18.7	10.2	4.9	3.0	100.0
เขต									
เมือง	8.7	7.9	13.6	15.0	18.6	14.0	7.5	14.7	100.0
ชนบท	5.3	5.7	10.7	11.5	17.8	19.3	9.2	20.5	100.0

บทที่ 6 สภาวะสุขภาพและการดูแลสุขภาพ

แนวคิดเกี่ยวกับการเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพต่างให้ความสำคัญกับสภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ เพราะการเข้าสู่วัยสูงอายุอาจนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงของสภาพร่างกายและจิตใจในหลายๆ ด้าน ดังนั้นในมิติสุขภาพของผู้สูงอายุจึงสามารถบ่งชี้ได้โดยใช้ตัวชี้วัดหลายๆ ด้าน เช่น การประเมินสุขภาพตนเอง ความสามารถในการได้ยิน การมองเห็น และการกลืนปัสสาวะหรืออุจจาระ ตลอดจนการประเมินจากการเจ็บป่วยที่ส่งผลกระทบต่อการทำงานประจำวัน นอกจากนี้ความสามารถในการทำงานประจำวันก็เป็นตัวบ่งชี้ถึงสภาวะสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กับภาวะพึ่งพาหรือความต้องการการดูแล เป็นต้น

6.1 สภาวะสุขภาพที่ประเมินโดยตนเอง

จากการวิเคราะห์ข้อมูลโครงการการเปลี่ยนแปลงทางประชากรและความอยู่ดีมีสุขในบริบทสังคมสูงวัย แสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุร้อยละ 40.9 ประเมินตนเองว่ามีสุขภาพปานกลาง ตามด้วยผู้สูงอายุที่ประเมินว่าตนเองมีสุขภาพดีหรือดีมากคิดเป็นร้อยละ 33.9 และอีกร้อยละ 25.2 ของผู้สูงอายุประเมินตนเองว่ามีสุขภาพไม่ดีหรือไม่ดีมาก (ตารางที่ 6.1-1)

การประเมินสภาวะสุขภาพโดยตนเองนั้นมีความแตกต่างทางเพศอย่างชัดเจน โดยผู้สูงอายุหญิงประเมินสุขภาพตนเองว่าไม่ดีหรือไม่ดีมาก ซึ่งสูงกว่าผู้สูงอายุชาย (ร้อยละ 29.0 เปรียบเทียบกับร้อยละ 20.4) ดังนั้นในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอาจต้องเน้นในความแตกต่างดังกล่าวนี้ซึ่งอาจเกี่ยวเนื่องกับทั้งสภาพร่างกาย รวมทั้งการอบรมกล่อมเกลாதงสังคมที่ทำให้ผู้หญิงซึ่งเป็นเพศแม่ใส่ใจและกังวลในสภาวะสุขภาพมากกว่าเพศชาย นอกจากนี้ยังพบความแตกต่างของการประเมินสุขภาพของตนเองตามอายุกล่าวคือ สัดส่วนของผู้สูงอายุที่มีสุขภาพไม่ดีหรือไม่ดีมาก เพิ่มขึ้นตามอายุที่มากขึ้น โดยสัดส่วนของผู้สูงอายุอายุ 80 ปี หรือมากกว่า ที่ประเมินว่าสุขภาพไม่ดีสูงถึงร้อยละ 30.5 เมื่อเทียบกับผู้สูงอายุวัยต้นคืออายุ 60-64 ปีที่มีสัดส่วนของผู้ที่มีสุขภาพไม่ดีหรือไม่ดีมาก เพียงร้อยละ 21.5 และเมื่อพิจารณาความแตกต่างระหว่างภาคที่อยู่อาศัย พบว่าผู้สูงอายุในภาคกลางมีสัดส่วนการประเมินสุขภาพไม่ดีหรือไม่ดีมากสูงที่สุดคือร้อยละ 29.8 ในขณะที่ภาคอื่นๆ มีสัดส่วนใกล้เคียงกัน อย่างไรก็ตามแบบไม่พบความแตกต่างในการประเมินสุขภาพตนเองระหว่างผู้สูงอายุที่อาศัยเขตเมืองและชนบท (ร้อยละ 24.2 และร้อยละ 25.8 ตามลำดับ)

การประเมินสุขภาพตนเองนี้เป็นการวัดในเชิงอัตวิสัย หรือวัดจากมุมมองหรือความรู้สึกนึกคิดของผู้สูงอายุเอง ได้มาจากข้อคำถามที่ว่า “ในรอบสัปดาห์ที่ผ่านมา ท่านรู้สึกว่าคุณภาพร่างกายของตนเองเป็นอย่างไร”

ตารางที่ 6.1-1 การกระจายร้อยละของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปตามสภาวะสุขภาพจากการประเมินตนเองในรอบ 1 สัปดาห์ก่อนการสัมภาษณ์ จำแนกตามเพศ กลุ่มอายุ ภาค และเขตที่อยู่อาศัย

	การประเมินสภาวะสุขภาพตนเองในรอบสัปดาห์ที่ผ่านมา			
	ดี/ดีมาก	ปานกลาง	ไม่ดี/ไม่ดีมากๆ	รวม
รวม	33.9	40.9	25.2	100.0
เพศ				
ชาย	39.0	40.6	20.4	100.0
หญิง	29.9	41.1	29.0	100.0
กลุ่มอายุ				
60-64	39.2	39.3	21.5	100.0
65-69	33.7	43.7	22.7	100.0
70-79	32.3	38.7	29.0	100.0
80+	24.2	45.3	30.5	100.0
ภาค				
กลาง	28.0	42.2	29.8	100.0
เหนือ	35.2	41.3	23.5	100.0
ตะวันออกเฉียงเหนือ	37.3	40.0	22.7	100.0
ใต้	31.0	42.5	26.5	100.0
กรุงเทพมหานคร	39.0	37.4	23.6	100.0
เขต				
เมือง	35.9	39.9	24.2	100.0
ชนบท	32.6	41.6	25.8	100.0

6.2 การเจ็บป่วยในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา

เมื่อพิจารณาสภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุไทย จากการเจ็บป่วยจนไม่สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา ก่อนการสำรวจ (ตารางที่ 6.2-1) พบว่ามีความสอดคล้องกับสภาวะสุขภาพที่วัดจากการประเมินสุขภาพตนเอง โดยพบว่าผู้สูงอายุชายที่มีการเจ็บป่วยในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา มีสัดส่วนซึ่งน้อยกว่าผู้สูงอายุหญิง (ร้อยละ 33.3 และร้อยละ 36.0 ตามลำดับ) ในขณะที่ความสัมพันธ์ระหว่างการเจ็บป่วยกับอายุของผู้สูงอายุก็เป็นไปในทิศทางเดียวกับการประเมินสุขภาพตนเอง คือ พบการเจ็บป่วยสูงขึ้นตามอายุที่เพิ่มมากขึ้น โดยพบว่าผู้สูงอายุในกลุ่มอายุ 60-64 ปี มีการเจ็บป่วยในรอบ 5 ปีที่ผ่านมาเพียงร้อยละ 31.8 และสัดส่วนดังกล่าวเพิ่มมากขึ้นถึงร้อยละ 47.3 ในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุ 80 ปีขึ้นไป ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากความเสื่อมสภาพของร่างกายตามวัย จึงมีโอกาที่จะเจ็บป่วยทั้งจากโรคเรื้อรังและโรคติดเชื้อต่างๆ ได้ง่าย เมื่ออายุมากขึ้นโอกาสที่ร่างกายจะอ่อนแอลงมีสูงทำให้มีความเสี่ยงต่อโรคต่างๆ เพิ่มมากขึ้น เมื่อพิจารณาการเจ็บป่วยระหว่างพื้นที่ในระดับภาคกลับพบสิ่งที่น่าสนใจคือ ผู้สูงอายุในพื้นที่ภาคใต้มีผู้ที่เจ็บป่วยน้อยที่สุดเมื่อเทียบกับภาคอื่นๆ คือ ร้อยละ 28.5 รองลงมาคือผู้สูงอายุในพื้นที่กรุงเทพมหานคร อย่างไรก็ตามพบว่าผู้สูงอายุในพื้นที่ภาคกลางมากกว่า 1 ใน 3 (ร้อยละ 37.3) มีการรายงานการเจ็บป่วยซึ่งสูงที่สุดเมื่อเทียบกับภาคอื่น และสอดคล้องกับการประเมินสุขภาพตนเองที่พบว่าผู้สูงอายุภาคกลางรายงานว่าสุขภาพไม่ดี/ ไม่ดีมากๆ สูงที่สุดคือร้อยละ 29.8 อย่างไรก็ตามพบว่า การเจ็บป่วยของผู้สูงอายุในเขตเมืองและชนบทมีความแตกต่างกันไม่มากนัก โดยพบว่าพื้นที่เขตชนบทมีการเจ็บป่วยสูงกว่าเขตเมืองเล็กน้อยคือ ร้อยละ 35.4 เทียบกับร้อยละ 33.8 ตามลำดับ

ตารางที่ 6.2-1 การกระจายร้อยละของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปตามการเจ็บป่วยจนกระทั่งไม่สามารถ
ทำกิจวัตรประจำวันได้ในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา จำแนกตามเพศ กลุ่มอายุ ภาค และเขตที่อยู่
อาศัย

	การเจ็บป่วยจนกระทั่งไม่สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา		
	ไม่ป่วย	ป่วย	รวม
รวม	65.2	34.8	100.0
เพศ			
ชาย	66.7	33.3	100.0
หญิง	64.0	36.0	100.0
กลุ่มอายุ			
60-64	68.2	31.8	100.0
65-69	70.1	29.9	100.0
70-79	63.3	36.7	100.0
80+	52.7	47.3	100.0
ภาค			
กลาง	62.7	37.3	100.0
เหนือ	62.8	37.2	100.0
ตะวันออกเฉียงเหนือ	65.0	35.0	100.0
ใต้	71.5	28.5	100.0
กรุงเทพมหานคร	70.4	29.6	100.0
เขต			
เมือง	66.2	33.8	100.0
ชนบท	64.6	35.4	100.0

6.3 ปัญหาสุขภาพ

ปัญหาสุขภาพที่สำคัญในวัยสูงอายุกลุ่มหนึ่ง คือ ปัญหาที่เกิดจากความเสื่อมของร่างกาย เช่น การมองเห็น การได้ยิน การกลั่นปัสสาวะหรืออุจจาระ และการหกล้ม ซึ่งปัญหาสุขภาพเหล่านี้มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการดำเนินชีวิตประจำวันและการมีส่วนร่วมในทางเศรษฐกิจและสังคมของผู้สูงอายุ

ผลจากการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นพบว่าปัญหาเรื่องการกลั่นปัสสาวะเป็นปัญหาที่ผู้สูงอายุประสบในสัดส่วนสูงสุด คือ ประมาณ 1 ใน 4 ถัดมาเป็นการมองเห็นไม่ชัดเจน (ร้อยละ 23.7) การหกล้ม (ร้อยละ 16.1) และการได้ยินไม่ชัดเจนหรือไม่ได้ยินเลย (ร้อยละ 14.9) เมื่อพิจารณาถึงปัญหาสายตาหรือการมองเห็น (ตารางที่ 6.3-1) พบว่ามีความแตกต่างตามอายุ ตามเพศ และตามเขตที่อยู่อาศัย กล่าวคือผู้สูงอายุจะมีปัญหาการมองเห็นไม่ชัดเจนเพิ่มขึ้นตามอายุที่เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 13.2 ในกลุ่มอายุ 60-64 ปี เป็นร้อยละ 43.6 ในกลุ่มอายุ 80 ปีขึ้นไป ส่วนผู้สูงอายุหญิงจะมีสัดส่วนที่มีปัญหาเรื่องการมองเห็นสูงกว่าผู้สูงอายุชาย (ร้อยละ 26.2 เปรียบเทียบกับร้อยละ 19.5) นอกจากนี้ผู้สูงอายุในเขตชนบทมีแนวโน้มที่จะมีปัญหาการมองเห็นไม่ชัดเจนสูงกว่าในเขตเมือง อย่างไรก็ตามมีผู้สูงอายุอีกประมาณ 1 ใน 4 ของผู้สูงอายุทั้งหมดที่เห็นได้ชัดเจนโดยมีแว่นตาเป็นอุปกรณ์ช่วยที่สำคัญ ซึ่งพบว่าการมองเห็นได้ชัดเจนโดยใส่แว่นตานี้เพศชายจะมีสัดส่วนสูงกว่าเพศหญิง และผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตเมืองจะสูงกว่าในเขตชนบท ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าโอกาสรับการเข้าถึงอุปกรณ์ เช่น แว่นตา ยังมีความแตกต่างระหว่างเพศและเขตที่อยู่อาศัย

จากการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นยังพบว่า การได้ยินมีลักษณะเช่นเดียวกับการมองเห็น คือ ปัญหาการได้ยินสูงขึ้นตามอายุที่เพิ่มมากขึ้น กล่าวคือ การได้ยินไม่ชัดเจนเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 4.8 ในกลุ่มผู้สูงอายุ 60-64 ปี ไปเป็นร้อยละ 42.2 ในกลุ่มผู้ที่มีอายุ 80 ปีขึ้นไป ปัญหาการได้ยินพบว่ายังมีความแตกต่างตามเพศ คือ ผู้สูงอายุชายมีปัญหามากกว่าผู้สูงอายุหญิง แต่เป็นไปในทิศทางที่ตรงกันข้ามกับการมองเห็น กล่าวคือร้อยละของผู้สูงอายุชายที่ได้ยินไม่ชัดเจนเท่ากับ 15.4 ในขณะที่ผู้สูงอายุหญิงได้ยินไม่ชัดเจนร้อยละ 13.5 นอกจากนี้ยังพบปัญหาการได้ยินในผู้สูงอายุเขตชนบทมากกว่าเขตเมืองเล็กน้อย อย่างไรก็ตามพบข้อสังเกตว่ามีผู้สูงอายุในสัดส่วนน้อยมากทั้งในเขตเมืองและชนบทที่ใช้หรือเข้าถึงอุปกรณ์ช่วยฟัง ซึ่งน่าจะสะท้อนถึงการเข้าถึงราคา หรือ ความยากง่ายของการใช้อุปกรณ์

ปัญหาสุขภาพที่สำคัญในวัยสูงอายุอีกด้านหนึ่ง คือ การกลั่นปัสสาวะหรืออุจจาระ ซึ่งพบว่ามีปัญหาเพิ่มมากขึ้นตามอายุที่เพิ่มขึ้น กล่าวคือ ผู้สูงอายุที่กลั่นได้บ้างหรือไม่ได้เลยในกลุ่มอายุ 80 ปีขึ้นไปมีสูงถึงร้อยละ 40.2 เมื่อเทียบกับผู้สูงอายุในกลุ่มอายุ 60-64 ปีที่มีปัญหาเพียงร้อยละ 16.5 และยังพบว่าปัญหาสุขภาพด้านนี้พบในผู้สูงอายุหญิง (ร้อยละ 29.7) มากกว่าผู้สูงอายุชาย (ร้อยละ 19.3) อย่างไรก็ตามไม่พบความแตกต่างระหว่างพื้นที่เขตเมืองและเขตชนบท

ตารางที่ 6.3-1 ร้อยละของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปตามปัญหาสุขภาพ จำแนกตามกลุ่มอายุ เพศ และ เขตที่อยู่อาศัย

	รวม	กลุ่มอายุ				เพศ		เขต	
		60-64	65-69	70-79	80+	ชาย	หญิง	เมือง	ชนบท
การมองเห็น									
ชัดเจนโดยไม่ต้องใส่แว่น	50.6	56.3	51.8	48.1	39.4	53.0	48.6	47.4	52.8
ชัดเจนโดยใส่แว่น	25.8	30.4	28.9	22.5	15.7	27.1	24.7	32.0	21.4
ไม่ชัดเจน	23.3	13.2	19.3	28.7	43.6	19.5	26.2	20.3	25.4
ไม่เห็นเลย (ตาบอด)	0.4	0.0	0.1	0.7	1.3	0.4	0.5	0.4	0.4
การได้ยิน									
ชัดเจนโดยไม่ต้องใส่เครื่องช่วยฟัง	83.9	94.2	89.0	81.5	54.0	82.1	85.3	84.1	83.8
ชัดเจนโดยใส่เครื่องช่วยฟัง	1.2	1.0	0.9	1.5	1.7	1.7	0.8	1.7	0.8
ไม่ชัดเจน	14.4	4.8	9.6	16.7	42.2	15.4	13.5	13.8	14.7
ไม่ได้ยินเสียงเลย (หูหนวก)	0.5	0.0	0.5	0.4	2.1	0.7	0.3	0.4	0.6
การกลืนปัสสาวะหรืออุจจาระ									
กลืนได้บ้างหรือกลืนไม่ได้เลย	25.1	16.5	22.7	30.0	40.2	19.3	29.7	25.0	25.2
การหกล้ม									
เคยหกล้มอย่างน้อย 1 ครั้ง	16.1	14.4	14.9	17.1	20.9	13.2	18.5	16.9	15.6

การหกล้มเป็นปัญหาที่พบได้บ่อยในผู้สูงอายุ เพราะผู้สูงอายุเป็นช่วงวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกายและจิตใจ ทำให้การทรงตัวมีปัญหาการเคลื่อนไหวต่างๆ ทำได้ช้าลง หรืออาจมีปัญหาสุขภาพและความเสื่อมของร่างกายตามวัย รวมทั้งการอยู่ในสภาพแวดล้อมทั้งภายในบ้านและนอกบ้านที่ไม่เหมาะสม ล้วนส่งผลให้ภาวะการหกล้มเกิดขึ้นได้มากในผู้สูงอายุ นอกจากนี้การหกล้มในวัยสูงอายุยังเป็นสาเหตุที่สำคัญที่นำไปสู่การเจ็บป่วยด้านอื่น เช่น การบาดเจ็บ หรือการนำไปสู่ภาวะทุพพลภาพและอาจนำไปสู่การสูญเสียชีวิตได้ จากการสำรวจพบว่าผู้สูงอายุไทยที่เคยหกล้มอย่างน้อย 1 ครั้งในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมาคือร้อยละ 16.1 และพบว่าการเพิ่มสูงขึ้นตามอายุที่เพิ่มขึ้น คือ ร้อยละ 14.4 ในกลุ่มอายุ 60-64 ปี และสูงถึงร้อยละ 20.9 ในกลุ่มอายุ 80 ปีขึ้นไป นอกจากนี้ยังพบว่าการหกล้มเกิดขึ้นในผู้สูงอายุหญิงมากกว่าผู้สูงอายุชาย (ร้อยละ 18.5 เทียบกับร้อยละ 13.2) อย่างไรก็ตามการหกล้มพบในผู้สูงอายุเขตเมืองมากกว่าเขตชนบทเล็กน้อย (ร้อยละ 16.9 เทียบกับร้อยละ 15.6)

6.4 ความจำกัดในการทำกิจกรรมต่างๆ ด้วยตนเอง

ตัวชี้วัดที่สำคัญถึงภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ คือ ความสามารถในการทำกิจกรรมต่างๆ ในชีวิตประจำวัน ซึ่งสามารถแบ่งเป็นกลุ่มใหญ่ๆ ได้ 3 กลุ่ม คือ ความสามารถในการทำกิจกรรม (Functional) ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันขั้นพื้นฐาน (ADL) และความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันขั้นสูง (IADL) ซึ่งความสามารถในการทำกิจกรรมในแต่ละกลุ่มเหล่านี้มีความสัมพันธ์กับภาวะพึ่งพิงในวัยสูงอายุที่ระดับต่างๆ

ความสามารถในการทำกิจกรรม (Functional) ซึ่งการสำรวจครั้งนี้วัดจาก 4 กิจกรรม คือ การยกของหนักประมาณ 5 กก. การนั่งยองๆ การเดิน 200-300 เมตร และการเดินขึ้นบันได 2-3 ชั้น ซึ่งพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความลำบากในการทำกิจกรรมเหล่านี้ มีเพิ่มมากขึ้นตามอายุที่เพิ่มขึ้น นอกจากนี้ยังพบว่าปัญหาความยากลำบากในการทำกิจกรรมกลุ่มนี้ยังพบในผู้สูงอายุหญิงมากกว่าผู้สูงอายุชายอย่างชัดเจน เช่น ความลำบากในการนั่งยองๆ ของผู้สูงอายุหญิงสูงถึงร้อยละ 43.6 ในขณะที่ผู้สูงอายุชายมีเพียงร้อยละ 25.7 และเมื่อพิจารณาความแตกต่างระหว่างพื้นที่เขตเมืองและเขตชนบทก็พบว่าผู้สูงอายุในเขตเมืองมีความยากลำบากในทุกกิจกรรมของกลุ่มนี้สูงกว่าผู้สูงอายุในเขตชนบท ผลการสำรวจยังพบอีกว่าผู้สูงอายุที่มีความยากลำบากในการทำกิจกรรมกลุ่มนี้อย่างน้อย 1 ด้านมีสูงถึงร้อยละ 48.4 และพบว่าผู้สูงอายุที่มีอายุ 80 ปีขึ้นไปสูงกว่าร้อยละ 80 มีความลำบากในการทำกิจกรรมกลุ่มนี้อย่างน้อย 1 ด้าน

ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันขั้นพื้นฐาน (ADL) เป็นกิจกรรมที่ทำเพื่อการดำเนินชีวิตประจำวันหรือการดูแลช่วยเหลือตนเองเบื้องต้นแต่หากผู้สูงอายุไม่สามารถทำได้ แสดงว่าผู้สูงอายุมีภาวะพึ่งพิง ซึ่งวัดจากความสามารถในการทำกิจกรรม 7 กิจกรรมคือ การใช้ห้องน้ำ/ ห้องส้วม การอาบน้ำ การใส่เสื้อผ้าด้วยตนเอง การล้างหน้าแปรงฟัน การใส่/ สวมรองเท้า การโกนหนวด/ หวีผม และการกินอาหารเอง ผลการสำรวจพบว่าความลำบากในการทำกิจกรรมเหล่านี้เพิ่มขึ้นตามอายุที่เพิ่มสูงขึ้น และพบว่าผู้สูงอายุหญิงมีความลำบากในการทำกิจกรรมต่างๆ ในกลุ่มนี้สูงกว่าผู้สูงอายุชายในทุกกิจกรรมเช่นเดียวกับความสามารถในการทำกิจกรรม (Functional) นอกจากนี้ยังไม่พบความแตกต่างมากนักระหว่างผู้สูงอายุเขตเมืองและชนบท อย่างไรก็ตามพบว่าความลำบากของผู้สูงอายุในการใช้ห้องน้ำ/ห้องส้วม มีสัดส่วนสูงที่สุด คือ ร้อยละ 5.4 และที่พบปัญหาน้อยที่สุดหรือผู้สูงอายุสามารถทำได้ด้วยตนเองมากที่สุดคือ การกินอาหารเอง คือ ร้อยละ 2.3 อย่างไรก็ตามผู้สูงอายุร้อยละ 7.2 มีการรายงานว่ามีความลำบากในการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันเบื้องต้นเหล่านี้อย่างน้อย 1 กิจกรรม และยิ่งผู้สูงอายุมีอายุมากขึ้นเท่าใดก็จะพบปัญหาความยากลำบากหรือการไม่สามารถทำกิจกรรมเหล่านี้ได้ (อย่างน้อย 1 กิจกรรม) เพิ่มขึ้น คือ จะเห็นได้จากผู้ที่อายุ 80 ปีขึ้นไปที่มีความลำบากอย่างน้อย 1 กิจกรรมมีสูงถึงร้อยละ 23.0 สูงกว่าผู้ที่มีอายุ 60-64 ปีประมาณ 8 เท่า

ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันขั้นสูง (IADL) เป็นดัชนีที่ใช้วัดประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันที่ซับซ้อนและเกี่ยวข้องกับการใช้เครื่องมือซึ่งสะท้อนถึงสมรรถนะทางกายและทางสมอง โดยการสำรวจครั้งนี้วัดจาก การขึ้นรถลงเรือคนเดียวได้ การนับเงินทอนถูกต้อง และการหยิบยากินเองถูกต้อง พบว่ามีผู้สูงอายุที่รายงานว่ามีความลำบากในการขึ้นรถ/ลงเรือคนเดียวสูงที่สุดในกลุ่มนี้คือ ร้อยละ 29.4 และพบความสัมพันธ์กับอายุเช่นเดียวกับกิจกรรมในกลุ่มอื่นๆ คือ ความยากลำบากในการทำกิจกรรมเหล่านี้เพิ่มขึ้นตามอายุที่เพิ่มขึ้น โดยพบความยากลำบากในการทำกิจกรรมในผู้สูงอายุหญิงมากกว่าผู้สูงอายุชาย และยังพบว่าผู้สูงอายุที่มีความยากลำบากในการทำกิจกรรมกลุ่มนี้ (IADL) อย่างน้อย 1 ด้านมีร้อยละ 33.9 และพบในผู้สูงอายุที่มีอายุ 80 ปีขึ้นไปสูงถึงกว่าร้อยละ 70 อีกทั้งพบว่าผู้สูงอายุหญิงเกือบครึ่งหนึ่งรายงานว่ามีความลำบากในการทำกิจกรรมในกลุ่มนี้อย่างน้อย 1 กิจกรรม

ปัญหาความสามารถในการทำกิจกรรมต่างๆ ในชีวิตประจำวันด้านใดด้านหนึ่งหรืออย่างน้อย 1 ด้าน (มีปัญหา Functional หรือ ADL หรือ IADL อย่างน้อย 1 ด้าน) พบว่าในผู้สูงอายุ 80 ปีขึ้นไปสูงถึงเกือบร้อยละ 90 โดยมีผู้สูงอายุหญิงที่มีปัญหาในการทำกิจกรรมอย่างน้อย 1 ด้านสูงถึงมากกว่าร้อยละ 60

ตารางที่ 6.4-1 ร้อยละของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปตามความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน

ประเภทต่างๆ ด้วยตนเอง จำแนกตามกลุ่มอายุ เพศ และเขตที่อยู่อาศัย

	รวม	กลุ่มอายุ				เพศ		เขต	
		60-64	65-69	70-79	80+	ชาย	หญิง	เมือง	ชนบท
ปัญหาด้าน Functional									
ยกของหนักประมาณ 5 กก.	30.2	15.8	22.9	35.7	67.3	20.5	37.8	32.2	28.8
นั่งยองๆ	35.7	25.3	30.0	41.1	59.6	25.7	43.6	40.1	32.6
เดิน 200-300 เมตร	26.8	12.8	19.4	32.6	62.4	18.1	33.7	27.5	26.3
เดินขึ้นบันได 2-3 ชั้น	21.8	9.6	14.7	27.0	53.2	15.5	26.7	23.6	20.5
มีปัญหาอย่างน้อย 1 ด้าน	48.4	33.1	41.3	56.2	82.8	35.5	58.7	51.3	46.4
ปัญหาด้าน ADL									
การใช้ห้องน้ำ/ห้องส้วม	5.4	1.8	2.9	5.8	18.4	4.5	6.2	5.3	5.6
อาบน้ำ	4.8	1.3	2.5	4.9	17.3	4.1	5.3	4.9	4.7
ใส่เสื้อผ้าด้วยตนเอง	4.2	1.3	2.5	4.6	13.5	3.9	4.5	4.1	4.2
ล้างหน้าแปรงฟัน	3.5	0.7	2.2	3.8	12.2	3.1	3.9	3.4	3.6
ใส่/สวมรองเท้า	4.8	1.7	2.7	5.3	15.6	4.2	5.4	5.1	4.6
โกนหนวด/หวีผม	3.6	0.8	2.2	3.8	12.6	3.9	3.4	3.8	3.5
กินอาหารเอง	2.3	0.6	1.4	2.2	8.7	2.3	2.4	2.5	2.2
มีปัญหาอย่างน้อย 1 ด้าน	7.2	2.8	4.0	7.8	23.0	6.3	7.9	7.5	7.0
ปัญหาด้าน IADL									
ขึ้นรถ/ลงเรือ คนเดียว	29.4	12.0	19.1	39.6	68.7	19.6	37.2	29.7	29.2
นับเงินทอนถูกต้อง	14.4	7.0	9.6	16.6	36.4	11.2	16.9	12.9	15.4
หยิบยากินเองถูกต้อง	10.1	3.9	5.5	11.4	31.0	8.0	11.7	9.3	10.6
มีปัญหาอย่างน้อย 1 ด้าน	33.9	16.7	23.7	43.8	73.4	24.1	41.7	33.2	34.4
มีปัญหา Functional หรือ ADL หรือ IADL อย่างน้อย 1 ด้าน	54.1	37.9	47.1	63.2	87.0	40.6	64.7	55.1	53.3

6.5 ความสุข

เป็นการประเมินสุขภาพด้านจิตใจที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตโดยรวมของผู้สูงอายุ โดยในการสำรวจครั้งนี้ให้ผู้สูงอายุประเมินความสุขในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา โดยกำหนดค่าคะแนนตั้งแต่ 0-10 ซึ่ง “0” หมายถึง ไม่มีความสุขเลย และ “10” หมายถึง มีความสุขมากที่สุด ซึ่งผลจากการสำรวจพบว่าผู้สูงอายุประเมินระดับความสุขที่ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 7.90 ซึ่งค่อนข้างมีความสุขมาก เมื่อเปรียบเทียบกับประเทศ พบว่าผู้สูงอายุชายประเมินระดับความสุขสูงกว่าเพศหญิง อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาตามกลุ่มอายุ พบว่าคะแนนระดับความสุขมีแนวโน้มลดลงตามกลุ่มอายุที่เพิ่มขึ้น ดังแสดงในตารางที่ 6.5-1 ซึ่งอาจบ่งชี้ถึงภาวะสุขภาพหรือความยากลำบากในการดำรงชีวิตที่มีมากขึ้นเมื่ออายุสูงขึ้น ดังนั้นการประสบความสำเร็จในการเพิ่มคามยืนยาวของชีวิตในกลุ่มผู้สูงอายุจำเป็นต้องให้ความสำคัญกับสุขภาพกายและจิตใจในช่วงเวลาที่ยาวนานขึ้นของชีวิตด้วย เพื่อให้ช่วงชีวิตในวัยสูงอายุที่ยาวนานขึ้นนั้นเป็นช่วงชีวิตที่มีคุณภาพ

ตารางที่ 6.5-1 ค่าเฉลี่ยระดับความสุขของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป จำแนกตามเพศ กลุ่มอายุ ภาค และเขตที่อยู่อาศัย

	ค่าเฉลี่ยระดับความสุข
รวม	7.90
เพศ	
ชาย	7.94
หญิง	7.86
กลุ่มอายุ	
60-64	8.00
65-69	7.89
70-79	7.88
80+	7.56
ภาค	
กลาง	7.83
เหนือ	7.86
ตะวันออกเฉียงเหนือ	8.10
ใต้	7.71
กรุงเทพมหานคร	7.64
เขต	
เมือง	7.83
ชนบท	7.95

บทที่ 7 การเตรียมการเพื่อวัยสูงอายุ

การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุเป็นนโยบายที่สำคัญในการป้องกันและบรรเทาปัญหาในมิติต่างๆ ที่บุคคลจะประสบในยามที่เข้าสู่วัยสูงอายุ ดังนั้นแนวคิดการเตรียมการเพื่อรับมือกับการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวจึงมีความสำคัญในการช่วยให้ผู้สูงอายุยังคงสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพต่อไป โดยการสำรวจครั้งนี้ให้ความสำคัญกับการเตรียมการเพื่อวัยสูงอายุ 7 ด้านด้วยกันคือ 1) ด้านการเงิน 2) ด้านสุขภาพ 3) ด้านที่อยู่อาศัย 4) ด้านจิตใจ 5) ด้านคนดูแล 6) ด้านการเข้าร่วมกลุ่ม และ 7) ด้านการเตรียมหางาน โดยผู้ที่มีการเตรียมการในการศึกษาค้นคว้าจากผู้ที่เกี่ยวข้องและได้เตรียมการในมิติต่างๆ เพื่อยามสูงอายุ

7.1 การเตรียมการด้านการเงิน

การเตรียมการด้านการเงินมีความสำคัญอย่างยิ่งเพราะวัยสูงอายุส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์กับการหยุดทำงานหรือการเปลี่ยนงาน ส่งผลให้รายได้มีแนวโน้มลดลง ในขณะที่รายจ่ายมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นโดยเฉพาะค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ ผลการสำรวจพบว่าผู้สูงอายุที่คิดและเตรียมการด้านการเงินมีเพียงร้อยละ 40.0 และพบว่าการเตรียมการด้านการเงินลดลงในกลุ่มที่มีอายุมากขึ้น ดังแสดงในตารางที่ 7.1-1 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้สูงอายุไทยส่วนใหญ่มีบุตรให้การเกื้อหนุนจึงไม่ได้คิดเตรียมการ จากการศึกษาที่ผ่านมาสะท้อนให้เห็นว่าคนไทยใช้จ่ายมากกว่าออม อาจจะเนื่องมาจากขาดทักษะในการบริหารจัดการการเงินหรืออาจไม่สามารถออมได้เนื่องจากรายได้น้อยไม่เพียงพอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูงอายุวัยปลาย (อายุ 80 ปีขึ้นไป) ที่เป็นคนในรุ่นที่มีลูกมากกว่าผู้สูงอายุวัยต้น (อายุ 60-69 ปี) ในปัจจุบัน อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาในทางกลับกันพบว่าผู้ที่เข้าสู่วัยสูงอายุของไทยมีการเตรียมการด้านการเงินเพิ่มมากขึ้นเมื่อเทียบกับคนรุ่นก่อน คือร้อยละ 42.0 ในกลุ่มอายุ 60-64 ปี เมื่อเทียบกับร้อยละ 36.9 ของผู้ที่มีอายุ 80 ปีขึ้นไป ซึ่งอาจแสดงให้เห็นถึงผลการดำเนินงานของหน่วยงานต่างๆ ที่พยายามรณรงค์ส่งเสริมให้มีการเตรียมการด้านการเงินเพื่อยามสูงอายุ อย่างไรก็ตามการเตรียมการด้านนี้ยังคงต้องการการส่งเสริมเพิ่มขึ้นเพื่อให้มีสัดส่วนของผู้ที่เตรียมการมากขึ้น นอกจากนี้ยังพบว่าผู้สูงอายุชายและหญิงมีการเตรียมการด้านการเงินไม่แตกต่างกัน ในขณะที่ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตเมืองมีการเตรียมการด้านการเงินมากกว่าผู้สูงอายุในเขตชนบท ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการดำเนินชีวิตในเมืองนั้นมีความจำเป็นต้องใช้เงินมากกว่าในพื้นที่ชนบท และยังอาจเกิดจากการเข้าถึงความรู้หรือช่องทางในการเตรียมการด้านการเงินที่มีมากกว่าคนในชนบท

7.2 การเตรียมการด้านสุขภาพ

การเตรียมการด้านสุขภาพในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้พบว่ามีส่วนของผู้สูงอายุที่เตรียมการสูงที่สุดคือ ร้อยละ 60.3 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากปัญหาสุขภาพเป็นปัญหาที่ปรากฏชัดในวัยสูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุให้ความสำคัญในการป้องกันปัญหาสุขภาพ และเมื่อพิจารณาในกลุ่มอายุต่างๆ พบว่าผู้สูงอายุในวัยต้นมีการเตรียมการที่สูงขึ้นเมื่อเทียบกับผู้สูงอายุในวัยปลาย (ร้อยละ 62.3 ในกลุ่มอายุ 60-64 ปี และร้อยละ 51.6 ในกลุ่มผู้สูงอายุ 80 ปีขึ้นไป) ซึ่งเป็นที่น่าสังเกตว่าผู้สูงอายุรุ่นหลังให้ความสำคัญกับการเตรียมการด้านสุขภาพมากขึ้น อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาระหว่างเพศ พบว่าผู้สูงอายุหญิงมีการเตรียมการด้านสุขภาพสูงกว่าผู้สูงอายุชาย คือ ร้อยละ 61.8 และร้อยละ 58.3 ตามลำดับ ทั้งนี้อาจจะสอดคล้องกับการที่ผู้สูงอายุหญิงมีชีวิตที่ยืนยาวกว่า และมีปัญหาสุขภาพที่มากกว่าผู้สูงอายุชาย จึงให้ความสำคัญกับการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพ นอกจากนี้พบว่าไม่มีความแตกต่างกันระหว่างการเตรียมการด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่อาศัยทั้งในเขตเมืองและเขตชนบท น่าจะเนื่องมาจากการที่มีการรณรงค์ให้สถานพยาบาลในท้องถิ่นและชุมชนจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพมากขึ้น

7.3 การเตรียมการด้านที่อยู่อาศัย

การเตรียมการด้านที่อยู่อาศัยในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการพิจารณาจากการเตรียมที่อยู่อาศัย หรือการปรับปรุงสภาพที่อยู่อาศัยให้เหมาะกับวัยสูงอายุ จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าการเตรียมการในส่วนน้อยคือ มีเพียงร้อยละ 26.3 ทั้งๆ ที่ประเด็นเรื่องสภาพที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมมีความสำคัญสำหรับผู้สูงอายุมากทั้งในด้านการใช้ชีวิตประจำวัน การป้องกันและลดการหกล้ม และอุบัติเหตุต่างๆ ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะการขาดความตระหนักและขาดความสามารถในการปรับสภาพที่อยู่อาศัย และการจัดหาอุปกรณ์อำนวยความสะดวกต่างๆ เนื่องจากมีราคาค่อนข้างสูง เมื่อพิจารณาตามกลุ่มอายุพบว่าการเตรียมการด้านนี้ไม่ค่อยแตกต่างกันมากนักระหว่างแต่ละกลุ่มอายุและยังมีส่วนน้อยที่เตรียมการ ในขณะที่ผู้สูงอายุชาย มีการเตรียมการด้านที่อยู่อาศัยมากกว่าผู้สูงอายุหญิงเล็กน้อย (ร้อยละ 28.4 และร้อยละ 24.8 ตามลำดับ) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้สูงอายุชายมักมีฐานะทางเศรษฐกิจที่ดีกว่าผู้สูงอายุหญิง จึงสามารถเข้าถึงการเตรียมการในด้านนี้ได้มากกว่า และเมื่อพิจารณาตามเขตที่อยู่อาศัยพบว่าผู้สูงอายุที่อาศัยในพื้นที่เขตเมือง (ร้อยละ 27.6) มีการเตรียมการด้านนี้สูงกว่าผู้ที่อาศัยในพื้นที่ชนบทเล็กน้อย (ร้อยละ 25.5) ซึ่งอาจเกิดจากโอกาสในการเข้าถึงวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ ที่ต้องใช้ในการปรับปรุงที่อยู่อาศัย

7.4 การเตรียมการด้านจิตใจ

สุขภาพด้านจิตใจมีความสำคัญมากสำหรับวัยสูงอายุ เพราะเป็นวัยที่ต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงในหลายๆ ด้าน ทำให้ผู้ที่มีการเตรียมความพร้อมสามารถปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงเหล่านั้นได้อย่างเหมาะสมและมีความสุข การเตรียมการด้านจิตใจนี้วัดจากข้อคำถามว่า “ท่านได้คิดและ/หรือเตรียมการเพื่อวัยสูงอายุในด้านจิตใจ (เช่น ปฏิบัติธรรม ร้องเพลง เต้นรำ ฯลฯ) หรือไม่” ซึ่งผลจากการศึกษาพบว่ากว่าครึ่งของผู้สูงอายุมีการเตรียมการด้านจิตใจ (ร้อยละ 57.8) และยังมีข้อสังเกตว่าการเตรียมการด้านนี้เพิ่มสูงขึ้นตามอายุที่เพิ่มมากขึ้น ซึ่งอาจแสดงให้เห็นถึงการให้ความสำคัญกับด้านจิตใจที่เพิ่มตามอายุ โดยเฉพาะเมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มอายุ 60-64 ปี กับกลุ่มอายุ 70-79 ปี อย่างไรก็ตามมีข้อสังเกตว่าผู้ที่มีอายุ 80 ปีขึ้นไป มีการเตรียมการด้านจิตใจน้อยกว่าผู้สูงอายุในกลุ่มอายุอื่นๆ ซึ่งอาจเนื่องมาจากการวัดการเตรียมการด้านนี้จะวัดจากการปฏิบัติธรรม ร้องเพลง เต้นรำ เป็นต้น ซึ่งอาจทำให้คนกลุ่มอายุนี้นี้มีข้อจำกัดในการทำกิจกรรมเหล่านั้น เพราะสุขภาพหรืออายุที่มากขึ้น ในขณะที่เดียวกันการเตรียมการด้านนี้ยังพบว่าผู้สูงอายุหญิงมีการเตรียมการสูงกว่าผู้สูงอายุชาย คือร้อยละ 61.2 เทียบกับร้อยละ 53.4 และพบการเตรียมการด้านนี้ในผู้สูงอายุเขตชนบท (ร้อยละ 59.5) มากกว่าผู้สูงอายุเขตเมือง (ร้อยละ 55.4) ซึ่งอาจอธิบายได้จากรูปแบบการดำเนินชีวิตของคนในเขตเมืองและเขตชนบท

7.5 การเตรียมการด้านผู้ดูแล

จากการสำรวจพบว่าผู้สูงอายุเพียง 1 ใน 3 ที่คิดและเตรียมการด้านนี้ และพบว่าผู้สูงอายุที่มีอายุมากขึ้นจะมีการคิดและเตรียมการด้านนี้ในสัดส่วนที่สูงขึ้นด้วย ซึ่งอาจเกิดจากอายุที่เพิ่มขึ้นทำให้มีภาวะพึ่งพิง โดยเฉพาะด้านสุขภาพสูงขึ้น ดังนั้นการช่วยเหลือตนเองทำได้น้อยลง ผู้ดูแลจึงมีบทบาทที่สำคัญในการเข้ามาช่วยผู้สูงอายุในด้านต่างๆ การคิดและเตรียมการจึงมีสูงขึ้น และพบว่าการเตรียมการด้านผู้ดูแลพบในผู้สูงอายุหญิงมากกว่าผู้สูงอายุชาย อาจเป็นเพราะผู้สูงอายุหญิงมีปัญหาสุขภาพมากกว่าผู้สูงอายุชายในทุกกลุ่มอายุ และยังพบว่าผู้สูงอายุในเขตชนบทมีการคิดและเตรียมการด้านผู้ดูแลมากกว่าผู้สูงอายุในเขตเมือง

7.6 การเตรียมการด้านการเข้าร่วมกลุ่ม

พบว่าการเตรียมการด้านนี้มีน้อยมาก คือ ผู้สูงอายุที่เตรียมการด้านนี้มีเพียงร้อยละ 14.3 ซึ่งแสดงให้เห็นถึงการไม่ให้ความสำคัญกับการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุไทย อาจเนื่องมาจากวัฒนธรรมไทยที่มองว่าผู้สูงอายุควรอยู่บ้าน หรืออาจจะเนื่องมาจากการขาดความเข้มแข็งของกลุ่มผู้สูงอายุ หรือข้อจำกัดต่างๆ ของผู้สูงอายุในการออกไปทำกิจกรรมนอกบ้าน อย่างไรก็ตามการเข้าร่วมกิจกรรมเป็นสิ่งที่มีความประโยชน์สำหรับผู้สูงอายุมาก เพราะจะทำให้ผู้สูงอายุแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับคนทั้งในวัยเดียวกันและวัยอื่นๆ ผ่านทางกิจกรรมกลุ่ม เกิดการเห็นคุณค่าในตนเอง และส่งผลต่อสุขภาพจิตใจของผู้สูงอายุเอง อีกทั้งยังช่วยให้คนในวัยอื่นๆ เห็นคุณค่าและเกิดทัศนคติที่ดีต่อผู้สูงอายุอีกด้วย จากการสำรวจพบว่าผู้สูงอายุวัยต้นมีการเตรียมการด้านนี้มากกว่าผู้สูงอายุวัยปลาย แต่อาจเกิดจากข้อจำกัดด้านสุขภาพต่อการเตรียมการด้านนี้ด้วย ในขณะที่ผู้สูงอายุชายมีการเตรียมการด้านนี้มากกว่าผู้สูงอายุหญิง อย่างไรก็ตามเป็นที่น่าสังเกตว่าพบความแตกต่างระหว่างผู้สูงอายุในเขตเมืองและเขตชนบทในการเตรียมการด้านนี้เพียงเล็กน้อย

7.7 การเตรียมการด้านการหางาน

การส่งเสริมการทำงานในวัยสูงอายุ เป็นนโยบายที่สำคัญของรัฐบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงแรงงาน ทั้งนี้เพราะเล็งเห็นถึงความสำคัญของการช่วยลดผลกระทบของการขาดแคลนประชากรวัยแรงงานในอนาคตของประเทศ และการสร้างความมั่นคงด้านเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ เพื่อลดการเป็นภาระพึ่งพิงของผู้สูงอายุ อย่างไรก็ตามผลการสำรวจพบว่าการเตรียมการในด้านนี้มีสัดส่วนน้อยที่สุดเมื่อเทียบกับด้านอื่นคือมีเพียงร้อยละ 11.3 เท่านั้น เมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มอายุ พบว่าผู้สูงอายุวัยต้นมีการเตรียมการด้านนี้สูงกว่าผู้สูงอายุวัยปลาย คือ ร้อยละ 14.8 เทียบกับร้อยละ 4.1 ตามลำดับ ซึ่งอาจสะท้อนว่าผู้สูงอายุในรุ่นก่อนอาจมีโอกาสในการทำงานเชิงเศรษฐกิจในปัจจุบันน้อยกว่าผู้สูงอายุในรุ่นปัจจุบัน รวมทั้งภาวะทางเศรษฐกิจที่ทำให้ผู้สูงอายุรุ่นหลังต้องแสวงหารายได้เพื่อสร้างหลักประกันที่มั่นคงในยามสูงอายุ เมื่อพิจารณาระหว่างผู้สูงอายุชายและหญิง พบว่าผู้สูงอายุชายมีการคิดและเตรียมการด้านนี้มากกว่าผู้สูงอายุหญิง สะท้อนถึงความแตกต่างหรือความเหลื่อมล้ำในโอกาสของการทำงานเชิงเศรษฐกิจของผู้ชายและผู้หญิงตลอดช่วงชีวิต นอกจากนี้ยังพบว่าผู้สูงอายุในเขตเมือง (ร้อยละ 12.4) มีการเตรียมการด้านการหางานสูงกว่าผู้สูงอายุในเขตชนบท (ร้อยละ 10.6) ทั้งนี้อาจเกิดจากรูปแบบของอาชีพของประชากรโดยทั่วไปใน 2 พื้นที่ที่มีความแตกต่างกัน เช่น ผู้ที่อยู่ในเขตชนบทมักทำงานด้านการเกษตรหรือภาคเกษตรกรรมซึ่งเป็นงานที่ไม่ใช่วัยเกษียณ อาจทำให้ผู้สูงอายุในเขตชนบทไม่เห็นถึงความจำเป็นในการเตรียมการด้านการหางานทำใหม่เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ เป็นต้น

ตารางที่ 7 ร้อยละของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปตามการเตรียมการเพื่อวัยสูงอายุ จำแนกตาม
กลุ่มอายุ เพศ และเขตที่อยู่อาศัย

การเตรียมการเพื่อวัยสูงอายุ	รวม	กลุ่มอายุ				เพศ		เขต	
		60-64	65-69	70-79	80+	ชาย	หญิง	เมือง	ชนบท
การเงิน	40.0	42.0	40.5	38.0	36.9	40.2	39.7	44.1	37.1
สุขภาพ	60.3	62.3	61.2	59.8	51.6	58.3	61.8	60.9	59.9
ที่อยู่อาศัย	26.3	28.2	25.7	25.4	24.2	28.4	24.8	27.6	25.5
จิตใจ	57.8	57.8	57.7	59.1	53.5	53.4	61.2	55.4	59.5
ผู้ดูแล	35.4	34.2	32.5	37.2	42.6	34.2	36.4	31.7	38.0
การเข้าร่วมกลุ่ม	14.3	15.3	15.9	13.6	8.4	15.6	13.4	13.6	14.8
การเตรียมหางาน	11.3	14.8	12.7	8.2	4.1	12.5	10.5	12.4	10.6

บทที่ 8 การเข้าร่วมกิจกรรม การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร และคุณค่าผู้สูงอายุ

8.1 การเข้าร่วมกิจกรรม

ผู้สูงอายุเป็นวัยที่อาจมีการลดบทบาททางสังคมลงเนื่องมาจากการหยุดการทำงานในผู้สูงอายุ บางกลุ่ม หรือภาวะสุขภาพและแบบแผนปฏิบัติ โดยเฉพาะในสังคมไทยที่มีความเชื่อว่าผู้สูงอายุเป็นวัยที่ควร จะอยู่บ้าน พักผ่อน และควรหยุดทำงานเชิงเศรษฐกิจ ส่งผลให้ผู้สูงอายุจำนวนหนึ่งกลายเป็นผู้ที่ติดบ้าน ถอย ห่างจากสังคม ยิ่งทำให้บทบาททางสังคมและชุมชนลดลง จนนำไปสู่ความรู้สึกด้อยค่าไม่มีใครเห็นความสำคัญ และเกิดความรู้สึกเหงา จนท้ายที่สุดอาจนำไปสู่ปัญหาสุขภาพทางใจและทางกายตามมาด้วย ดังนั้นการ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ทางสังคม หรือการเข้าเป็นสมาชิกและร่วมกิจกรรมของกลุ่มใน รูปแบบต่างๆ ทางสังคม จึงเป็นการรักษาบทบาททางสังคมของประชากรในช่วงวัยนี้ซึ่งอาจทดแทนบทบาท ของการทำงานที่ลดลงได้ ช่วยทำให้เกิดความสมดุลของการใช้ชีวิต และผู้สูงอายุรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และยัง เกิดการเห็นคุณค่าจากสังคมด้วย

การสำรวจครั้งนี้ได้ศึกษาการเป็นสมาชิกกลุ่ม และการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม ที่พบในสังคมไทย โดยทั่วไป ประกอบด้วย 6 กลุ่ม/ชมรมคือ กลุ่ม/ชมรมผู้สูงอายุ กลุ่มฌาปนกิจ กลุ่มอาชีพ กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มสหกรณ์/กลุ่มออมทรัพย์ และกลุ่มลูกเสือชาวบ้าน โดยพบว่าผู้สูงอายุร้อยละ 76.8 เป็นสมาชิกกลุ่ม/ชมรม อย่างน้อย 1 ชมรมจากทั้งหมด 6 กลุ่ม/ชมรมข้างต้น ซึ่งเป็นสัดส่วนที่ค่อนข้างสูง ดังแสดงในตารางที่ 8.1-1 อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาในแต่ละกลุ่ม/ชมรม พบว่าผู้สูงอายุเป็นสมาชิกกลุ่มฌาปนกิจสูงที่สุดคือ ร้อยละ 70.2 รองลงมาคือกลุ่มสหกรณ์/กลุ่มออมทรัพย์ ร้อยละ 28.2 และกลุ่มลูกเสือชาวบ้านคือกลุ่มที่ผู้สูงอายุเป็น สมาชิกน้อยที่สุด คือ เพียงร้อยละ 4.1 ซึ่งอาจมีข้อสังเกตว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับกลุ่มกิจกรรม ทางด้านการเงิน และเป็นที่น่าสนใจว่าผู้สูงอายุไม่ได้คิดถึงแต่รายได้ของตนเอง แต่ยังคงคิดถึงแผนการจัดการศพ ของตนเองด้วยการเป็นสมาชิกกองทุนฌาปนกิจเพื่อไม่ให้ลูกหลานต้องเป็นภาระเมื่อเสียชีวิต จึงมีการเข้าเป็น สมาชิกในสัดส่วนที่สูง ในขณะที่เดียวกันกลุ่มสหกรณ์/กลุ่มออมทรัพย์ เป็นการสะสมเงินและให้โอกาสในการ กู้ยืมเงินที่ผู้สูงอายุอาจเข้าถึงได้ง่ายกว่ารูปแบบการออมเงินอื่นๆ อย่างไรก็ตามการเป็นสมาชิกกลุ่ม/ชมรม มัก พบในสัดส่วนสูงในกลุ่มผู้สูงอายุวัยต้นถึงกลางอาจเนื่องจากข้อจำกัดทางด้านร่างกายที่มีมากขึ้นตามวัย นอกจากนี้ยังพบความแตกต่างในการร่วมกิจกรรมซึ่งน่าจะเนื่องมาจากกระบวนการอบรมกล่อมเกลாதงสังคม ที่ทำให้เพศชายและหญิงมีความสนใจในกิจกรรมที่แตกต่างกัน และโอกาสทางเศรษฐกิจที่ดีกว่าของเพศชายทำ ให้เพศชายร่วมกิจกรรมด้านการเงินมากกว่าเพศหญิง นอกจากนี้การเป็นสมาชิกกลุ่ม/ชมรม พบว่าผู้สูงอายุใน เขตชนบทมีมากกว่าเขตเมืองในทุกกลุ่ม/ชมรม ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากในพื้นที่ชนบทมีรูปแบบของกลุ่ม/ชมรม

มากกว่าและแบบแผนการดำรงชีวิตและรูปแบบสังคมอาจเอื้อให้ผู้สูงอายุในชนบทเข้าถึงการเป็นสมาชิกกลุ่ม/ชมรมเหล่านี้มากกว่าในเขตเมือง นอกจากนี้ยังมีข้อที่น่าสังเกตว่าผู้สูงอายุไทยยังไม่ให้ความสำคัญกับการเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุมากนักโดยพบว่าการเป็นสมาชิกเพียงร้อยละ 26.9 ซึ่งค่อนข้างน้อย จากการศึกษาวิจัยที่ผ่านมาพบว่าชมรมผู้สูงอายุยังขาดความเข้มแข็ง ขาดการจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งมีผู้สูงอายุจำนวนไม่น้อยที่เป็นสมาชิกชมรมแต่ไม่เข้าร่วมกิจกรรมชมรม (วิพรรณ ประจวบเหมาะ และคณะ, 2551 และ 2556)

ตารางที่ 8.1-1 ร้อยละของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปตามการเป็นสมาชิกและการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม
จำแนกตามกลุ่มอายุ เพศ และเขตที่อยู่อาศัย

	รวม	กลุ่มอายุ				เพศ		เขต	
		60-64	65-69	70-79	80+	ชาย	หญิง	เมือง	ชนบท
การเป็นสมาชิกกลุ่ม/ชมรม									
กลุ่ม/ชมรมผู้สูงอายุ	26.9	23.1	28.5	29.7	27.2	26.1	27.7	24.3	28.8
กลุ่มฅาปนกิจ	70.2	70.7	73.1	71.3	60.8	72.8	68.1	60.1	77.1
กลุ่มอาชีพ	5.7	7.3	5.4	5.3	2.9	6.0	5.4	4.8	6.3
กลุ่มแม่บ้าน	5.2	7.1	6.1	3.7	1.8	2.3	7.4	4.8	5.4
กลุ่มสหกรณ์/กลุ่มออมทรัพย์	28.2	33.8	29.6	25.9	16.6	30.1	26.6	24.7	30.5
กลุ่มลูกเสือชาวบ้าน	4.1	4.6	4.0	4.5	2.2	5.3	3.1	3.0	4.8
อย่างน้อย 1 กลุ่ม/ชมรม	76.8	77.9	78.9	77.4	68.5	78.4	75.4	66.7	83.7
การเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม/ชมรม									
กลุ่ม/ชมรมผู้สูงอายุ	18.9	17.7	22.4	20.2	12.1	18.9	18.9	16.6	20.4
กลุ่มฅาปนกิจ	42.1	44.6	47.0	40.3	30.7	44.3	40.3	35.7	46.5
กลุ่มอาชีพ	4.5	6.2	5.2	3.5	1.2	5.1	4.1	3.7	5.1
กลุ่มแม่บ้าน	3.7	5.1	4.3	2.7	1.4	2.2	4.9	3.6	3.7
กลุ่มสหกรณ์/กลุ่มออมทรัพย์	17.7	22.1	19.6	15.3	8.1	19.6	16.1	14.4	19.9
กลุ่มลูกเสือชาวบ้าน	1.4	1.5	1.1	1.4	1.3	1.7	1.1	0.9	1.7
อย่างน้อย 1 กลุ่ม/ชมรม	49.8	53.3	53.9	49.3	34.9	52.0	48.1	42.9	54.7

8.2 การรับข้อมูลข่าวสาร

ช่องทางในการรับข้อมูลข่าวสารเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้ผู้สูงอายุเข้าถึงข้อมูล หรือความรู้ที่จำเป็นต่างๆ ในการดำเนินชีวิต โดยการสำรวจครั้งนี้ได้สอบถามการรับข้อมูลข่าวสารต่างๆ ในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมาจากแหล่งต่างๆ พบว่าผู้สูงอายุรับข้อมูลข่าวสารผ่านทางการดูโทรทัศน์สูงสุด คือ ร้อยละ 62.0 รองลงมาคือบุคคล ที่ร้อยละ 52.3 (ตารางที่ 8.2-1) และเป็นที่น่าสนใจว่าผู้สูงอายุรับรู้ข้อมูลข่าวสารผ่านทางหอกระจายข่าวสูงเป็นอันดับที่ 3 คือ ร้อยละ 43.7 ดังนั้นจากแหล่งหลักที่ผู้สูงอายุรับข้อมูลข่าวสารอาจทำให้ต้องมีการศึกษาต่อถึงประเภทของข้อมูลข่าวสาร และความถี่ว่ามีความสอดคล้องหรือมีแนวทางในการสนับสนุนให้สื่อที่ผู้สูงอายุเข้าถึงเหล่านี้ได้ถ่ายทอดข้อมูลข่าวสารที่จำเป็นไปสู่ผู้สูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพหรือไม่ ทั้งยังเป็นที่น่าสนใจอีกว่าสื่อที่เข้าถึงผู้สูงอายุได้ง่ายคือสื่อที่เป็นการฟังหรือดู มากกว่าสื่อที่เป็นกลุ่มการอ่าน ซึ่งอาจเกิดจากข้อจำกัดด้านการรู้หนังสือหรือความสามารถในการอ่านหรืออาจเนื่องจากข้อจำกัดทางกายอันเนื่องมาจากความสามารถในการมองเห็นที่เสื่อมลงตามวัย ซึ่งอาจสังเกตได้ว่าการรับข้อมูลผ่านการดูโทรทัศน์ยังมีสัดส่วนน้อยกว่าสื่อบุคคลในกลุ่มผู้ที่มีอายุ 80 ปีขึ้นไป และเมื่อพิจารณาสื่อประเภทอินเทอร์เน็ต/คอมพิวเตอร์ ก็อาจมีสัดส่วนน้อยเพราะการเข้าถึงสื่อเหล่านี้มีความซับซ้อนและมีราคาสูง เป็นต้น นอกจากนี้สื่อประเภทบุคคลเป็นสื่อที่มีอิทธิพลสูงในการรับรู้ข้อมูลข่าวสารของผู้สูงอายุ ดังนั้นการส่งเสริมความรู้ของสมาชิกในครอบครัว อาสาสมัครต่างๆ รวมถึงบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุโดยตรงจึงอาจเป็นมาตรการหนึ่งในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยเฉพาะในการส่งเสริมความรู้ผู้สูงอายุ

ตารางที่ 8.2-1 ร้อยละของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปตามแหล่งข้อมูลข่าวสารที่ได้รับ จำแนกตามกลุ่มอายุ เพศ และเขตที่อยู่อาศัย

แหล่งข้อมูล/ข่าวสารที่ได้รับ	รวม	กลุ่มอายุ				เพศ		เขต	
		60-64	65-69	70-79	80+	ชาย	หญิง	เมือง	ชนบท
หอกระจายข่าว	43.7	45.3	46.4	45.4	30.4	45.2	42.5	35.3	49.5
วิทยุ	29.9	31.4	30.6	30.2	23.7	33.3	27.2	27.4	31.6
โทรทัศน์	62.0	66.9	68.1	59.3	44.3	66.0	58.9	64.2	60.5
หนังสือพิมพ์/นิตยสาร	11.5	12.9	12.8	10.7	7.0	15.8	8.0	17.0	7.6
แผ่นพับ/ใบปลิว	7.0	7.3	10.3	5.7	3.0	7.9	6.3	9.0	5.6
ป้ายประกาศ/โปสเตอร์	7.0	8.5	9.1	5.5	2.9	8.2	6.1	8.5	6.0
อินเทอร์เน็ต/คอมพิวเตอร์	4.3	6.5	5.3	2.5	0.8	5.3	3.4	8.1	1.6
บุคคลต่างๆ	52.3	51.8	54.1	54.3	45.9	51.4	53.1	46.2	56.5
อย่างน้อย 1 แหล่ง	86.6	87.9	89.1	87.8	75.2	87.7	85.7	86.1	86.9

เมื่อพิจารณาความแตกต่างระหว่างเพศ อาจพบข้อที่น่าสังเกต คือ ผู้สูงอายุชายรับข้อมูลจากแหล่งต่างๆ มากกว่าผู้สูงอายุหญิงในทุกแหล่งของข้อมูลข่าวสาร ยกเว้นจากแหล่งที่เป็นบุคคลที่ผู้สูงอายุหญิงมีการรับที่ร้อยละ 53.1 ในขณะที่ผู้สูงอายุชายมีรายงานที่ร้อยละ 51.4 และที่น่าสนใจ คือแหล่งข้อมูลมีความสัมพันธ์กับเขตที่อาศัยของผู้สูงอายุ โดยพบว่าผู้สูงอายุในเขตชนบทมีสัดส่วนของการรับข้อมูลจากแหล่งหอกระจายข่าว วิทยุ และสื่อบุคคล สูงกว่าผู้สูงอายุในเขตเมือง ในขณะที่ผู้สูงอายุในเขตเมืองรับข้อมูลจากโทรทัศน์สูงกว่า ซึ่งอาจเกิดจากการเข้าถึงแหล่งข้อมูลในพื้นที่ชนบทเป็นรูปแบบที่ไม่เป็นทางการ ชุมชนยังมีความเข้มแข็งกว่าเขตเมืองทำให้ระบบการสื่อสารผ่านสื่อบุคคลจึงทำได้ง่ายกว่า

8.3 คุณค่าผู้สูงอายุ

การเข้าสู่วัยสูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุส่วนหนึ่งมีการเปลี่ยนแปลงในบทบาทต่างๆ ทั้งทางด้านเศรษฐกิจและสังคม ที่เปลี่ยนแปลงไป เช่น การเปลี่ยนจากผู้ที่มีรายได้เป็นผู้ที่ต้องพึ่งพิงทางเศรษฐกิจ การเปลี่ยนจากหัวหน้าครัวเรือนมาเป็นผู้อาศัย การมีปัญหาด้านสุขภาพและความถดถอยของสมรรถนะทางกาย ส่งผลให้ทั้งตัวผู้สูงอายุ สมาชิกอื่นในครอบครัว ชุมชน และสังคมโดยรวมมองเห็นคุณค่าในตัวผู้สูงอายุลดลง จากการพิจารณาคูณค่าของผู้สูงอายุจากความต้องการร่วมกิจกรรมหรือช่วยเหลือสังคม และการได้ทำกิจกรรมเพื่อช่วยเหลือสังคมในด้านต่างๆ ในรอบปีที่ผ่านมา จากการสำรวจพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ คือ ร้อยละ 88.1 มีความต้องการมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมหรือช่วยเหลือสังคมอย่างน้อย 1 ด้าน ดังแสดงในตารางที่ 8.3-1 โดยพบว่ากิจกรรมที่ผู้สูงอายุต้องการทำมากที่สุด คือ การให้เงินหรือสิ่งของเพื่อช่วยเหลือผู้อื่น ร้อยละ 79.8 และรองลงมาคือ การช่วยเหลืองานชุมชนหรืองานสังคมเป็นบางโอกาส ร้อยละ 73.7 กิจกรรมที่ผู้สูงอายุต้องการทำน้อยที่สุด คือ การเป็นกรรมการหรือที่ปรึกษา ร้อยละ 17.0 และถัดมาคือการดูแลผู้สูงอายุอื่น ร้อยละ 19.7 และเมื่อพิจารณาตามกลุ่มอายุพบว่าความต้องการร่วมกิจกรรมหรือช่วยเหลือสังคมมีการลดลงตามอายุที่เพิ่มขึ้นในทุกกิจกรรม ซึ่งก็อาจจะเป็นเพราะข้อจำกัดด้านสุขภาพที่เพิ่มมากขึ้นเมื่ออายุสูงขึ้นจึงอาจส่งผลให้ความต้องการทำหรือมีส่วนร่วมในกิจกรรมเหล่านี้ลดลง เช่นเดียวกับเพศที่พบว่าผู้สูงอายุชายมีความต้องการมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ สูงกว่าผู้สูงอายุหญิงในทุกประเภทกิจกรรม และผู้สูงอายุในเขตเมืองมีความต้องการมีส่วนร่วมในเกือบทุกกิจกรรมสูงกว่าผู้สูงอายุในชนบท ยกเว้นกิจกรรมการช่วยเหลืองานชุมชนที่ผู้สูงอายุในเขตชนบทรายงานไว้ที่ร้อยละ 76.2 ในขณะที่ผู้สูงอายุในเขตเมืองมีความต้องการที่ร้อยละ 70.1

อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาถึงการได้ทำกิจกรรมประเภทต่างๆ ในรอบปีที่ผ่านมา อย่างน้อย 1 ด้าน อยู่ที่เกือบร้อยละ 80 ซึ่งก็มีสัดส่วนค่อนข้างสูง โดยกิจกรรมที่ผู้สูงอายุได้ทำในรอบปีที่ผ่านมามากที่สุด คือ การให้เงินหรือสิ่งของเพื่อช่วยเหลือผู้อื่นคือร้อยละ 64.5 และรองลงมาคือการช่วยเหลืองานสังคมที่ร้อยละ 56.1

และการได้ทำกิจกรรมกับอายุและเพศก็พบว่ามีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกับการต้องการคือ การทำกิจกรรมลดลงเมื่ออายุมากขึ้น และผู้สูงอายุชายได้ทำกิจกรรมเพื่อสังคมหรือชุมชนมากกว่าผู้หญิง ซึ่งอาจต้องมีการศึกษาถึงประเด็นนี้ในรายละเอียดเพิ่มเติม เพราะผู้สูงอายุหญิงมีแนวโน้มที่จะมีจำนวนมากกว่าผู้สูงอายุชายในทุกกลุ่มอายุ การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุหญิงเห็นความสำคัญและเข้าร่วมกิจกรรมเพื่อสังคมจะช่วยให้ทั้งผู้สูงอายุเอง ครอบครัว ชุมชนและสังคมเห็นคุณค่าของการเป็นผู้สูงอายุมากขึ้น

ตารางที่ 8.3-1 ร้อยละของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปตามความต้องการและการร่วมกิจกรรมหรือช่วยเหลือสังคม จำแนกตามกลุ่มอายุ เพศ และเขตที่อยู่อาศัย

	รวม	กลุ่มอายุ				เพศ		เขต	
		60-64	65-69	70-79	80+	ชาย	หญิง	เมือง	ชนบท
ความต้องการร่วมกิจกรรมหรือช่วยเหลือสังคม									
การถ่ายทอดความรู้	30.5	36.5	31.1	27.1	17.1	38.3	24.5	30.8	30.3
ทำงานอาสาสมัคร	20.7	28.0	22.9	14.1	7.7	24.6	17.6	24.3	18.2
ดูแลผู้สูงอายุอื่น	19.7	24.0	20.3	17.2	10.0	20.8	18.9	20.9	18.9
ช่วยเหลืองานชุมชน	73.7	82.4	75.7	69.3	49.5	78.2	70.3	70.1	76.2
เป็นกรรมการ/ที่ปรึกษา	17.0	23.6	15.9	13.1	7.6	25.9	10.1	18.4	16.1
ให้เงินหรือสิ่งของช่วยผู้อื่น	79.8	85.0	79.4	77.3	68.8	81.0	78.8	80.4	79.3
อย่างน้อย 1 กิจกรรม	88.1	92.1	89.5	85.8	76.0	89.6	86.9	87.7	88.3
การได้ทำกิจกรรมเพื่อช่วยเหลือผู้อื่นหรือสังคม									
การถ่ายทอดความรู้	9.1	11.5	9.7	7.1	4.7	13.4	5.8	9.0	9.1
ทำงานอาสาสมัคร	9.0	11.7	11.2	5.9	3.2	12.5	6.4	10.1	8.3
ดูแลผู้สูงอายุอื่น	11.4	13.2	11.5	10.3	8.2	12.6	10.5	11.7	11.2
ช่วยเหลืองานชุมชน	56.1	64.5	59.5	51.2	30.1	62.4	51.3	48.2	61.5
เป็นกรรมการ/ที่ปรึกษา	11.6	15.1	12.6	9.0	3.5	19.3	5.6	11.6	11.5
ให้เงินหรือสิ่งของช่วยผู้อื่น	64.5	70.2	65.5	60.9	51.7	64.6	64.5	66.4	63.2
อย่างน้อย 1 กิจกรรม	78.1	84.0	81.0	74.1	60.5	80.2	76.6	77.2	78.8

อย่างไรก็ตามมีข้อสังเกตที่น่าสนใจว่า เมื่อพิจารณาระหว่างผู้สูงอายุที่มีความต้องการร่วมกิจกรรมและการได้ทำกิจกรรมในรอบปีที่ผ่านมาพบว่ามี ความแตกต่างกัน ซึ่งน่าจะมีการศึกษาถึงเหตุผลที่ทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถทำกิจกรรมต่างๆ เพื่อช่วยเหลือสังคมหรือสร้างคุณค่าในตนเองได้ เพื่อจะได้ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีบทบาทในการสนับสนุนสังคมในด้านต่างๆ เพิ่มมากขึ้นต่อไป

บทที่ 9 ความพึงพอใจต่อบริการสาธารณะ และระบบสวัสดิการ

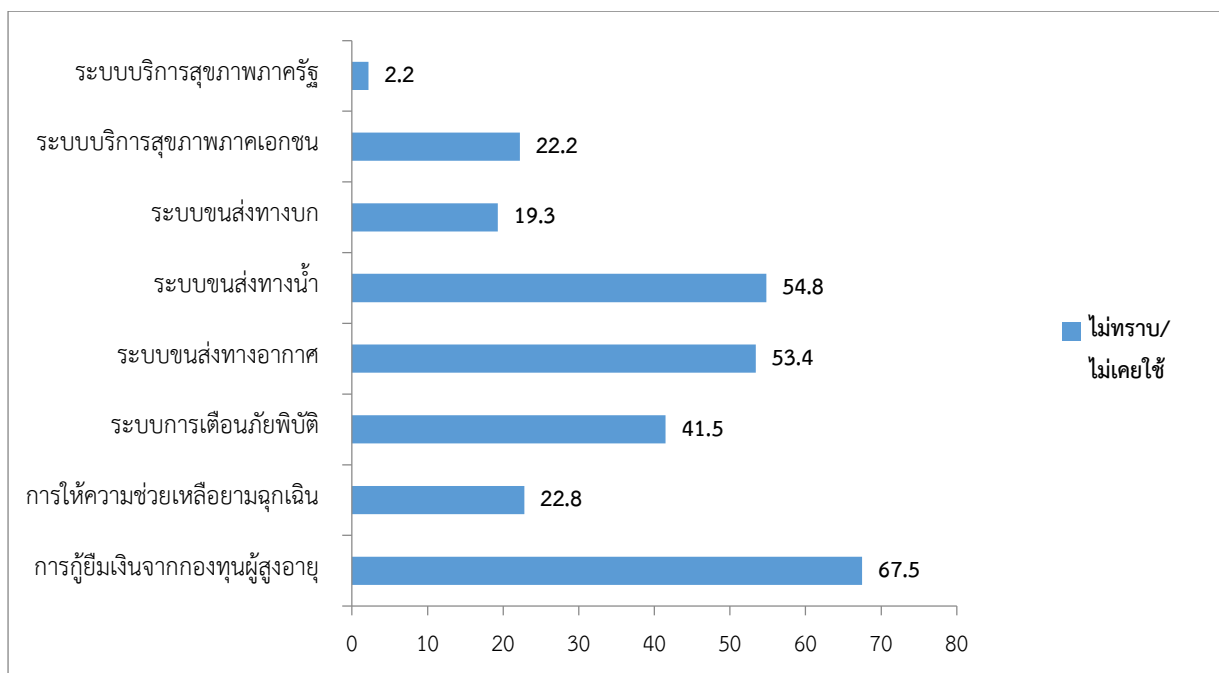
ระบบบริการและสวัสดิการต่างๆ เป็นปัจจัยที่สำคัญในการสนับสนุนคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคม ส่งผลให้การใช้ชีวิตในช่วงนี้ จำเป็นต้องอาศัยอุปกรณ์หรือบริการที่มีรูปแบบเฉพาะที่เหมาะสมกับวัย สร้างความปลอดภัย และความมั่นคงในชีวิต ดังนั้นระบบบริการสุขภาพ ระบบขนส่งในรูปแบบต่างๆ ระบบการเตือนภัยและให้ความช่วยเหลือ ตลอดจนการช่วยเหลือด้านการเงินในรูปแบบต่างๆ จึงล้วนมีความสำคัญ

ผลการสำรวจความพึงพอใจต่อระบบบริการต่างๆ โดยที่ผู้สูงอายุอาจจะเคยใช้หรือไม่เคยใช้บริการก็ได้ พบว่าระบบบริการที่ผู้สูงอายุพึงพอใจ/ พึงพอใจมากที่สุดส่วนสูงสุด 3 ลำดับแรกคือ ระบบบริการสุขภาพภาครัฐ ระบบการให้ความช่วยเหลือยามฉุกเฉิน และระบบบริการสุขภาพภาคเอกชน (ร้อยละ 92.9 ร้อยละ 74.8 และร้อยละ 73.1 ตามลำดับ) (ตารางที่ 9-1) ซึ่งอาจสังเกตได้ว่าผู้สูงอายุมีความพอใจระบบบริการด้านสุขภาพค่อนข้างสูงกว่าบริการอื่น และพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่รู้จักและใช้บริการด้านสุขภาพมากกว่าบริการในด้านอื่นๆ (แผนภูมิที่ 9-1) ในส่วนของบริการขนส่งพบว่าบริการขนส่งทางบกเป็นบริการขนส่งที่ผู้สูงอายุพึงพอใจมากที่สุด แต่อาจเป็นเพราะระบบบริการอื่นๆ นั้นผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่รู้จักหรือไม่เคยใช้บริการ อย่างไรก็ตาม เป็นที่น่าสังเกตว่าผู้สูงอายุส่วนน้อยที่พึงพอใจระบบการกู้ยืมเงินจากกองทุนผู้สูงอายุ คือ ร้อยละ 28.9 และยังพบว่าผู้สูงอายุที่ไม่รู้จักบริการนี้สูงถึงร้อยละ 67.5 ซึ่งอาจสะท้อนถึงการประชาสัมพันธ์บริการของกองทุนที่อาจยังเข้าไม่ถึงผู้สูงอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการกู้ยืมเงินเพื่อประกอบอาชีพซึ่งเป็นแหล่งทุนที่สำคัญในการส่งเสริมการทำงานของผู้สูงอายุ อย่างไรก็ตามส่วนใหญ่ผู้สูงอายุวัยต้นมีความพึงพอใจในระบบบริการด้านต่างๆ มากกว่าผู้สูงอายุวัยปลาย ซึ่งอาจเกิดจากการมีโอกาสได้ใช้บริการหรือรับทราบข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบริการเหล่านี้มากกว่า อย่างไรก็ตามความแตกต่างของความพึงพอใจในระบบบริการและสวัสดิการยังมีความแตกต่างตามเขตที่อยู่อาศัย โดยปัญหาในเขตชนบทจะมีความพึงพอใจในระบบบริการสุขภาพภาครัฐ ระบบการขนส่งทางบก ระบบการขนส่งทางอากาศ ระบบการช่วยเหลือยามฉุกเฉิน และการกู้ยืมเงินกองทุนผู้สูงอายุมากกว่าผู้สูงอายุในเขตเมือง

ตารางที่ 9 ร้อยละของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปตามความพึงพอใจต่อบริการสาธารณะและระบบสวัสดิการ จำแนกตามกลุ่มอายุ เพศ และเขตที่อยู่อาศัย

ความพึงพอใจระบบสาธารณะ และระบบสวัสดิการ	รวม	กลุ่มอายุ				เพศ		เขต	
		60-64	65-69	70-79	80+	ชาย	หญิง	เมือง	ชนบท
ระบบบริการสุขภาพภาครัฐ	92.9	90.7	94.1	94.0	94.0	91.3	94.1	90.9	94.2
ระบบบริการสุขภาพภาคเอกชน	73.1	74.0	75.5	71.2	69.0	72.7	73.4	73.2	73.0
ระบบขนส่งทางบก	72.4	73.1	74.2	72.7	63.3	73.4	71.6	70.1	73.9
ระบบขนส่งทางน้ำ	40.1	39.2	40.3	42.8	33.9	41.2	39.3	41.6	39.2
ระบบขนส่งทางอากาศ	42.7	44.7	44.4	41.8	32.7	44.5	41.3	46.9	49.8
ระบบการเตือนภัยพิบัติ	54.0	57.3	56.2	51.3	44.2	55.4	53.0	54.2	53.9
การให้ความช่วยเหลือยาม ฉุกเฉิน	74.8	78.1	75.7	73.7	62.9	76.4	73.5	72.9	76.1
การกู้ยืมเงินจากกองทุนผู้สูงอายุ	28.9	28.4	31.1	29.7	21.6	29.2	28.6	26.1	30.8

แผนภูมิที่ 9 ร้อยละของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปที่ไม่ทราบหรือไม่เคยใช้บริการสาธารณะและระบบสวัสดิการด้านต่างๆ



บทที่ 10 ผู้ดูแลผู้สูงอายุ

ผู้ดูแลเป็นความต้องการในวัยสูงอายุอีกมิติหนึ่งที่มีความเกี่ยวข้องโดยตรงกับภาวะสุขภาพในสังคมไทย ผู้ดูแลผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นสมาชิกในครอบครัว อย่างไรก็ตามการมีบุตรน้อยลงทำให้การเตรียมการในด้านผู้ดูแล และความต้องการผู้ดูแล ตลอดจนความรู้ของผู้ดูแล ได้รับความสนใจและให้ความสำคัญ ทั้งจากตัวผู้สูงอายุเอง ครอบครัว และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่างๆ ผู้ดูแลมีความสำคัญมากต่อผู้สูงอายุทั้งทางด้านสุขภาพ สังคม และเศรษฐกิจ โดยเฉพาะเมื่อผู้สูงอายุมีภาวะพึ่งพิงสูง

จากผลการสำรวจพบว่า ร้อยละ 16.2 ของผู้สูงอายุต้องการผู้ดูแล และความต้องการผู้ดูแลมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจนตามอายุที่เพิ่มขึ้น ดังจะเห็นได้จากสัดส่วนของผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป มีความต้องการการดูแลผู้สูงอายุมากกว่าผู้สูงอายุกลุ่มอายุ 60-64 ปี มากกว่า 4 เท่าตัว นอกจากนี้ยังพบว่าเพศหญิงมีความต้องการผู้ดูแลสูงกว่าเพศชายเล็กน้อย และความต้องการผู้ดูแลนี้แทบจะไม่มีแตกต่างตามเขตที่อยู่อาศัย

เมื่อพิจารณาเฉพาะผู้สูงอายุที่ต้องการมีผู้ดูแลแล้วมีสัดส่วนเท่าใดที่มีผู้ดูแลตามที่ต้องการพบว่าผู้สูงอายุที่ต้องการมีผู้ดูแลและมีผู้ดูแลตามที่ต้องการเพียงร้อยละ 40.6 และยิ่งผู้สูงอายุมีอายุมากขึ้นเท่าใด สัดส่วนที่จะมีผู้ดูแลตามที่ต้องการยิ่งมีเพิ่มขึ้น กล่าวคือสัดส่วนผู้สูงอายุที่มีผู้ดูแลตามที่ต้องการเพิ่มจากร้อยละ 15.6 เป็นร้อยละ 70.7 ทั้งนี้เนื่องจากผู้สูงอายุในวัยปลายมีข้อจำกัดด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคมจึงจำเป็นต้องอาศัยผู้ดูแลมากกว่า ประกอบกับผู้สูงอายุในวัยปลายน่าจะมีจำนวนบุตรมากกว่าผู้สูงอายุในวัยต้น เมื่อต้องการผู้ดูแลจึงมีบุตรที่จะมาให้การดูแลได้มากกว่า สัดส่วนผู้สูงอายุหญิงที่มีผู้ดูแลตามที่ต้องการสูงกว่าผู้สูงอายุชายเล็กน้อย ทั้งยังเป็นที่น่าสังเกตว่าผู้สูงอายุในเขตเมืองมีสัดส่วนของผู้มีผู้ดูแลตามที่ต้องการสูงกว่าเขตชนบท

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ของผู้ดูแลกับผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลโดยบุตรสาวสมรสมีสัดส่วนสูงที่สุดคือร้อยละ 44.6 รองลงมาคือผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลจากคู่สมรส คือร้อยละ 21.3 ในขณะที่สัดส่วนของผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลโดยผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ และผู้ดูแลจากศูนย์รับดูแลมีสัดส่วนเพียงเล็กน้อย คือร้อยละ 0.1 และ 2.1 ตามลำดับ จึงเป็นที่น่าสังเกตว่าผู้ดูแลหลักของผู้สูงอายุไทยยังคงเป็นบุตรและคู่สมรสโดยเฉพาะบุตรสาวสมรส อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาตามกลุ่มอายุ พบว่าข้อที่น่าสังเกตในกลุ่มผู้สูงอายุวัยต้นผู้ดูแลหลักจะเป็นคู่สมรส คือ ร้อยละ 55.1 ในกลุ่มอายุ 60-64 ปี และเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุวัยกลางและวัยปลายกลับพบว่าผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลโดยคู่สมรสมีแนวโน้มลดลง คือ ร้อยละ 29.3 ในผู้สูงอายุ 70-79 ปี และร้อยละ 5.8 ในผู้สูงอายุ 80 ปีขึ้นไป ในขณะที่ผู้ที่ได้รับการดูแลโดยบุตรสาวสมรสมีสัดส่วนเพิ่มสูงขึ้นตามอายุที่มากขึ้น ซึ่งอาจสัมพันธ์กับการเสียชีวิตของคู่สมรสหรือการเพิ่มขึ้นของผู้สูงอายุที่มีสถานภาพหม้ายที่เพิ่มมากขึ้นตามอายุที่สูงขึ้นโดยเฉพาะผู้สูงอายุหญิง และเมื่อพิจารณาผู้ดูแลของผู้สูงอายุชายพบว่าได้รับการดูแล

จากคู่สมรสสูงกว่าผู้สูงอายุหญิงคือร้อยละ 36.2 เทียบกับร้อยละ 12.2 ตามลำดับ ในขณะที่ผู้สูงอายุหญิงที่ได้รับการดูแลจากผู้ดูแลกลุ่มอื่นที่ไม่ใช่คู่สมรสสูงกว่าผู้สูงอายุชาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูงอายุหญิงที่ได้รับการดูแลจากบุตรสาวสมรสคือร้อยละ 50.7 ซึ่งสูงกว่าผู้สูงอายุชายที่รายงานที่ร้อยละ 34.5 อย่างไรก็ตามยังพบข้อที่น่าสังเกตว่าผู้สูงอายุในชนบทได้รับการดูแลจากสมาชิกในครอบครัวคือ คู่สมรส และบุตรที่สมรส มากกว่าผู้สูงอายุในเขตเมือง ในขณะที่การได้รับการดูแลโดยผู้ดูแลจากศูนย์รับดูแลในผู้ที่อยู่ในเขตเมืองมีสูงกว่าผู้สูงอายุในเขตชนบท ซึ่งอาจเป็นไปตามโครงสร้างของครอบครัวในเขตเมืองที่ผู้สูงอายุมีบุตรน้อยกว่าหรือมีสถานภาพสมรสแบบโสดมากกว่า อีกทั้งยังอาจเกิดจากผู้สูงอายุในเขตเมืองมีโอกาสในการเข้าถึงบริการของศูนย์ดูแลได้มากกว่าพื้นที่ชนบท

ความรู้ของผู้ดูแลซึ่งพิจารณาจากการได้รับการอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุพบว่า มีผู้ดูแลที่ได้รับการอบรมเพียงร้อยละ 16.3 ซึ่งมีสัดส่วนค่อนข้างต่ำมาก อย่างไรก็ตามมีข้อที่น่าสังเกตคือผู้ดูแลผู้สูงอายุในเขตชนบทมีการรายงานว่าเคยได้รับการอบรมในด้านการดูแลผู้สูงอายุสูงกว่าผู้ดูแลของผู้สูงอายุในเขตเมือง ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะการได้รับการอบรมในรูปของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุและการได้รับการอบรมในฐานะผู้ดูแลภายใต้ระบบการดูแลระยะยาวซึ่งมีการดำเนินการในชนบทมากกว่าในเขตเมือง

ตารางที่ 10 ร้อยละของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปตามความต้องการผู้ดูแล มีผู้ดูแล และความสัมพันธ์กับผู้ดูแล จำแนกตามกลุ่มอายุ เพศ และเขตที่อยู่อาศัย

	รวม	กลุ่มอายุ				เพศ		เขต	
		60-64	65-69	70-79	80+	ชาย	หญิง	เมือง	ชนบท
ความต้องการผู้ดูแล	16.2	9.8	11.5	17.5	38.3	14.3	17.6	15.5	16.7
มีผู้ดูแล	40.6	15.6	27.9	34.7	70.7	38.4	41.9	42.2	39.5
ความสัมพันธ์ของผู้ดูแล									
คู่สมรส	21.3	55.1	52.7	29.3	5.8	36.2	12.2	20.1	22.2
บุตรชายโสด	4.3	17.3	3.4	2.3	4.2	4.5	4.2	7.4	2.2
บุตรชายสมรส	7.3	9.5	4.6	5.2	8.8	7.6	7.1	7.2	7.3
บุตรสาวโสด	5.9	0.0	1.5	5.2	8.0	3.5	7.3	6.5	5.4
บุตรสาวสมรส	44.6	2.5	33.5	40.6	55.1	34.5	50.7	38.2	49.1
ญาติ	13.1	14.1	4.3	11.4	14.8	10.9	14.4	14.3	12.2
ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ	0.1	0.0	0.0	0.2	0.1	0.0	0.2	0.2	0.0
เจ้าหน้าที่จากศูนย์รับดูแล	2.1	1.6	0.0	2.6	2.4	1.8	2.3	4.3	0.5
อื่นๆ	1.4	0.0	0.0	3.1	0.9	1.0	1.6	2.0	0.9
การเข้ารับการอบรมด้านการดูแลผู้สูงอายุ									
เคย	16.3	12.7	29.3	10.6	17.1	12.3	18.7	10.7	20.2

บทสรุปและข้อเสนอแนะ

การวิจัยโครงการการเปลี่ยนแปลงทางประชากรและความอยู่ดีมีสุขในบริบทสังคมสูงวัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณเพื่อรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญทางประชากรของประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเปลี่ยนแปลงด้านภาวะเจริญพันธุ์ อนามัยการเจริญพันธุ์ และประชากรสูงอายุ ด้วยเหตุนี้การศึกษานี้มีเป้าหมาย 2 กลุ่ม คือ 1) ประชากรหญิง อายุ 15-49 ปีที่มีสัญชาติไทยเพื่อใช้รวบรวมข้อมูลด้านภาวะเจริญพันธุ์ อนามัยการเจริญพันธุ์ และความอยู่ดีมีสุขของสตรีในวัยเจริญพันธุ์ 2) ประชากรสูงอายุทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปที่มีสัญชาติไทย เพื่อรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์ด้านประชากรสูงอายุ และความอยู่ดีมีสุข ซึ่งรายงานการวิจัยฉบับนี้จะเน้นเฉพาะผลจากการสำรวจประชากรสูงอายุ

สำหรับการสำรวจผู้สูงอายุภายใต้โครงการการเปลี่ยนแปลงทางประชากรและความอยู่ดีมีสุขในบริบทสังคมสูงวัย ใช้วิธีการเลือกตัวอย่างแบบชั้นภูมิ 4 ขั้นตอน (Stratified four-stage cluster sampling) และใช้ความน่าจะเป็น (Probability sampling) ในการเลือกหน่วยตัวอย่าง การเลือกตัวอย่างเริ่มจากการกำหนดให้กรุงเทพมหานครและภาค 4 ภาค ได้แก่ ภาคเหนือ ภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ เป็นชั้นภูมิ (Stratum) และแบ่งแต่ละชั้นภูมิออกเป็น 2 ชั้นภูมีย่อยตามลักษณะเขตการปกครอง คือ เขตเมืองหรือเขตเทศบาล และเขตชนบทหรือนอกเขตเทศบาล กำหนดให้จังหวัด/ กรุงเทพมหานครเป็นหน่วยตัวอย่างขั้นที่ 1 อำเภอ/ เขตเป็นหน่วยตัวอย่างขั้นที่ 2 เขตแขวนนับ (Enumeration Area: EA) เป็นหน่วยตัวอย่างขั้นที่ 3 และครัวเรือนเป็นหน่วยตัวอย่างขั้นที่ 4

ดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างเดือนมิถุนายน-กันยายน พ.ศ.2559 เข้าสำรวจครัวเรือนตัวอย่างทั้งหมด 15,222 ครัวเรือน และได้ประชากรสูงอายุทั้งประเทศจำนวน 7,450 ราย เป็นประชากรสูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร 1,067 ราย ในภาคกลาง 1,456 ราย ภาคเหนือ 1,630 ราย ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 1,677 ราย ภาคใต้ 1,620 ราย จากนั้นได้ดำเนินการถ่วงน้ำหนัก (ดูรายละเอียดการถ่วงน้ำหนักได้ในภาคผนวก) เพื่อจัดการกับหน่วยตัวอย่างที่ไม่ตอบ การปรับสัดส่วนของประชากรในแต่ละภาคในเขตเมืองและเขตชนบทเพื่อให้ได้เป็นตัวแทนของประเทศและของกรุงเทพมหานคร การศึกษานี้ผู้สูงอายุรายงานว่ามีผู้ดูแลทั้งหมด 690 ราย ซึ่งสัมภาษณ์ผู้ดูแลหลักของผู้สูงอายุได้ 618 ราย คิดเป็นร้อยละ 89.6 ผลการศึกษาเบื้องต้นในส่วนของการสำรวจประชากรสูงอายุ พอสรุปสาระสำคัญได้ดังนี้

1. การศึกษา

- ผู้สูงอายุส่วนใหญ่กว่าร้อยละ 70 สำเร็จการศึกษาสูงสุดระดับประถมศึกษา ยังคงพบว่ามี ความแตกต่างระหว่างชายหญิงกล่าวคือ มีสัดส่วนของผู้สูงอายุเพศหญิงมากกว่าเพศชายในกลุ่มที่ไม่ได้เรียนหนังสือ และผู้สูงอายุเพศชายสำเร็จการศึกษาในระดับมัธยมต้นและสูงกว่าในสัดส่วนที่มากกว่าผู้สูงอายุเพศหญิง

- การขยายการศึกษาภาคบังคับที่ดำเนินการโดยรัฐเป็นระยะๆ ส่งผลให้ผู้สูงอายุรุ่นหลังๆ มีการศึกษาสูงขึ้นเป็นลำดับ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไปมีเพียงร้อยละ 3.8 เท่านั้นที่สำเร็จการศึกษา ระดับสูงกว่ามัธยมศึกษาตอนต้น ขณะที่กว่าร้อยละ 11.3 ของผู้สูงอายุที่มีอายุ 60-64 ปี สำเร็จการศึกษาในระดับสูงกว่ามัธยมศึกษาตอนต้น

- ผู้สูงอายุในเขตชนบทมีโอกาสได้รับการศึกษาน้อยกว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตเมืองอย่างชัดเจน สะท้อนถึงโอกาสหรือความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงการศึกษาของประชากรในเขตเมือง ชนบท และ กรุงเทพมหานครกับพื้นที่อื่นๆ

2. สถานภาพสมรส

- ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ (ร้อยละ 61) สมรสและอยู่ด้วยกัน ตามด้วยเป็นหม้ายเนื่องจากคู่สมรสเสียชีวิต โสด และ หย่า/เลิก/แยกกันอยู่ ทั้งนี้สถานภาพสมรสมีความแตกต่างกันตามเพศ โดยผู้สูงอายุชายมีแนวโน้มที่จะยังคงสมรสและอยู่ด้วยกันกับคู่สมรสมากกว่าผู้สูงอายุหญิงอย่างชัดเจน (ร้อยละ 78.9 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 46.9) ในขณะที่ผู้สูงอายุหญิงมีแนวโน้มที่จะเป็นหม้ายสูงกว่าผู้สูงอายุชาย (ร้อยละ 38.8 เปรียบเทียบกับ ร้อยละ 13.9)

- สถานภาพสมรสยังแปรผันตามอายุ กล่าวคือ ยิ่งอายุมากขึ้น ผู้สูงอายุยิ่งมีโอกาสที่จะเป็นหม้าย เพิ่มขึ้นเนื่องจากการเสียชีวิตของคู่สมรส โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูงอายุวัยปลาย (อายุ 80 ปีขึ้นไป) มีแนวโน้มที่จะเป็นหม้ายสูงกว่ากลุ่มอายุอื่นๆ อย่างชัดเจน

- ผู้สูงอายุที่อยู่ในเขตชนบท มีแนวโน้มที่จะสมรสและอยู่ด้วยกันกับคู่สมรสมากกว่าในเขตเมือง ในขณะที่ผู้สูงอายุในเขตเมืองมีแนวโน้มที่จะเป็นหม้าย หย่า หรือโสดมากกว่าผู้สูงอายุในเขตชนบทอย่างชัดเจน ความแตกต่างของสถานภาพสมรสยังคงปรากฏเมื่อจำแนกตามภาค พบว่าผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครมี สัดส่วนหรือร้อยละของผู้ที่โสด หย่าร้าง สมรสคู่อยู่ที่อื่น ในสัดส่วนสูงกว่าทุกภาค ขณะที่ มีสัดส่วนของผู้สูงอายุที่กำลังสมรสและอาศัยอยู่ด้วยกันต่ำสุดเพียงร้อยละ 51.2

3. จำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่

- ผู้สูงอายุที่มีบุตรที่ยังมีชีวิตอยู่โดยเฉลี่ยประมาณ 3.3 คน ทั้งนี้ผู้สูงอายุชายและหญิงมีจำนวนบุตรโดยเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาตามกลุ่มอายุของผู้สูงอายุพบว่าจำนวนบุตรแปรผันตามอายุ ผู้สูงอายุในกลุ่มอายุ 80 ปีขึ้นไปจะมีจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่โดยเฉลี่ยประมาณ 4.5 คน ในขณะที่ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60-64 ปี มีบุตรโดยเฉลี่ย 2.6 คน

- ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ที่อยู่ในภาคใต้จะมีจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่โดยเฉลี่ยมากที่สุด ตามด้วยผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคกลาง ภาคเหนือ และกรุงเทพมหานคร นอกจากนี้ยังพบว่าผู้สูงอายุในเขตเมืองมีจำนวนบุตรที่ยังมีชีวิตอยู่โดยเฉลี่ยน้อยกว่าผู้สูงอายุในเขตชนบท

4. การทำงานเชิงเศรษฐกิจ

- ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่ได้ทำงาน โดยผู้สูงอายุเพศชายมีแนวโน้มที่จะทำงานมากกว่าเพศหญิง (ร้อยละ 57.3 เปรียบเทียบกับร้อยละ 39.3) เมื่อพิจารณาตามอายุจะเห็นได้ชัดเจนว่าการมีส่วนร่วมในการทำงานเชิงเศรษฐกิจจะลดลงเป็นลำดับตามอายุที่เพิ่มขึ้น โดยช่วงอายุ 60-64 ปีจะยังคงมีผู้สูงอายุที่ทำงานสูงถึงร้อยละ 69.7 และลดลงกว่า 6 เท่าเหลือเพียงร้อยละ 10.2 เมื่ออายุตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป

- ผู้สูงอายุในเขตชนบททำงานในรอบสัปดาห์ที่ผ่านมาสูงกว่าในเขตเมือง ทั้งนี้จะเป็นเพราะผู้สูงอายุในชนบทมีแนวโน้มที่จะทำงานในภาคนอกระบบ (Informal sector) มากกว่าในเขตเมือง และผู้สูงอายุในภาคเหนือมีส่วนที่ยังทำงานสูงสุด ตามด้วยภาคกลาง ภาคใต้ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และกรุงเทพมหานครตามลำดับ

5. รายได้

- ผู้สูงอายุมีรายได้ค่อนข้างต่ำ มีเพียงประมาณ 1 ใน 5 ที่มีรายได้ตั้งแต่ 100,000 บาทขึ้นไปต่อปี เมื่อพิจารณาความแตกต่างตามเพศ พบว่าผู้สูงอายุชายมีส่วนผู้ที่มีรายได้ตั้งแต่ 50,000 บาทขึ้นไปสูงกว่าผู้สูงอายุหญิง (ร้อยละ 41.5 เปรียบเทียบกับร้อยละ 32.8)

- แหล่งรายได้หลักของผู้สูงอายุ มาจากการทำงาน (ร้อยละ 30.9) เบี้ยยังชีพ (ร้อยละ 29.3) และบุตร (ร้อยละ 28.8) ตามลำดับ ผลการศึกษาในครั้งนี้แสดงให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ คือ การเปลี่ยนแหล่งรายได้หลักของผู้สูงอายุจากบุตรเป็นเบี้ยยังชีพและการทำงาน ซึ่งน่าจะเนื่องมาจากแนวโน้มในการลดลงของภาวะเจริญพันธุ์อย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้ผู้สูงอายุในรุ่นปัจจุบันมีบุตรที่ยังคงมีชีวิตอยู่จำนวนน้อยกว่า

ผู้สูงอายุในรุ่นก่อน รวมทั้งมีสัดส่วนของผู้สูงอายุที่ไม่มีบุตรหรือเป็นโสดเพิ่มขึ้น ขณะเดียวกันรัฐก็ได้พยายามขยายหลักประกันรายได้ในรูปของเบี้ยยังชีพให้ครอบคลุมผู้สูงอายุมากขึ้น

6. สภาพแวดล้อม

- ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะมีห้องนอนในชั้นล่างของบ้านและมีห้องน้ำอยู่ในบ้าน แต่ห้องน้ำส่วนใหญ่ยังขาดราวยึดเกาะ ผู้สูงอายุอีกเกือบครึ่งหนึ่งยังใช้ส้วมแบบนั่งยองในบ้าน และบ้านใดบ้านไม่มีราวยึดเกาะ สภาพแวดล้อมในบ้านที่ยังขาดการปรับปรุงหรือการขาดการติดตั้งอุปกรณ์ต่างๆนี้ อาจนำไปสู่อุบัติเหตุหรือการหกล้มของผู้สูงอายุได้

- เมื่อจำแนกตามภาคพบว่า ผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร มีสภาพที่อยู่อาศัยเอื้อต่อการดำเนินชีวิตในยามสูงอายุ มากกว่าภาคอื่นๆ อย่างชัดเจน

7. การเป็นเจ้าของที่อยู่อาศัย และการครอบครองทรัพย์สิน

- การเป็นเจ้าของที่อยู่อาศัยเป็นปัจจัยพื้นฐานที่เป็นหลักประกันความมั่นคงในการดำรงชีวิตประการหนึ่ง จากข้อมูลพบว่าผู้สูงอายุและ/หรือคู่สมรสส่วนใหญ่เป็นเจ้าของบ้านและที่ดินที่ตนอาศัยอยู่นอกเหนือจากนั้นพบว่าประมาณร้อยละ 18 บุตรเป็นเจ้าของบ้านหรือเจ้าของที่ดินที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่

- ผู้สูงอายุส่วนใหญ่กว่าครึ่งหนึ่ง ไม่มีทรัพย์สินหรือมีทรัพย์สินที่มีมูลค่าต่ำกว่า 4 แสนบาท มีเพียง 1 ใน 4 ที่มีทรัพย์สินตั้งแต่ 1 ล้านบาทขึ้นไป

8. แบบแผนการอยู่อาศัย

- ผู้สูงอายุโดยส่วนใหญ่อาศัยในบ้านที่มีสมาชิกในบ้านตั้งแต่ 2-4 คน ผู้สูงอายุชายมีแนวโน้มที่จะอยู่ในบ้านตามลำพังน้อยกว่าผู้สูงอายุหญิง (ร้อยละ 11.9 และ ร้อยละ 7.6 ตามลำดับ) เมื่อพิจารณาตามอายุพบว่ายิ่งผู้สูงอายุมีอายุมากขึ้นยิ่งมีสัดส่วนที่อยู่ตามลำพังคนเดียวในบ้านเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ยังพบว่าผู้สูงอายุที่อยู่ในเขตเมืองจะมีสมาชิกในครัวเรือนน้อยกว่าในเขตชนบท

- ผู้สูงอายุส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในครัวเรือนร่วมกับบุตร (ร้อยละ 54.7) อีกร้อยละ 18.4 อยู่กับคนอื่นที่ไม่ใช่บุตรหรือคู่สมรส และร้อยละ 16.8 อยู่ลำพังกับคู่สมรส มีร้อยละ 10.0 ที่อยู่คนเดียว ผู้สูงอายุชายจะอยู่ลำพังกับภรรยาในสัดส่วนที่สูงกว่าผู้สูงอายุหญิง และเป็นที่น่าสังเกตว่าผู้สูงอายุหญิงจะอยู่กับบุตร อยู่กับคนอื่น และอยู่คนเดียวสูงกว่าผู้สูงอายุชาย

- ร้อยละ 58.3 อาศัยอยู่กับบุตรคนใดคนหนึ่ง ถัดมาเป็นการอยู่อาศัยกับบุตรที่สมรส โดยเฉพาะบุตรสาว เมื่อพิจารณาแยกตามเพศพบว่าผู้สูงอายุหญิงจะอาศัยอยู่กับบุตรคนใดคนหนึ่งมากกว่าผู้สูงอายุชาย และจะอยู่กับบุตรที่สมรสโดยเฉพาะบุตรสาวที่สมรสมากกว่าผู้สูงอายุชายเช่นกัน ในขณะที่ผู้สูงอายุชายจะอยู่อาศัยกับบุตรที่ยังเป็นโสดมากกว่าผู้สูงอายุหญิง

- ยิ่งผู้สูงอายุมีอายุมากขึ้น มีแนวโน้มที่จะอยู่กับบุตรคนใดคนหนึ่งมากขึ้น ดังจะเห็นได้ว่าร้อยละ 55.8 ของผู้สูงอายุที่มีอายุ 60-64 ปี อยู่กับบุตรคนใดคนหนึ่ง ในขณะที่ร้อยละ 68.8 ของผู้สูงอายุที่มีอายุ 80 ปี ขึ้นไป อาศัยอยู่กับบุตรคนใดคนหนึ่ง นอกจากนี้ยังพบว่ายิ่งมีอายุมากขึ้น ผู้สูงอายุมีแนวโน้มที่จะอาศัยอยู่กับบุตรที่สมรสมากขึ้น ซึ่งน่าจะเนื่องมาจากการที่บุตรมีอายุเพิ่มขึ้นด้วยและมีแนวโน้มที่จะเข้าสู่วัยที่มีการสร้างครอบครัวของตนเองแล้วเช่นกัน

9. ภาวะสุขภาพ

- ผู้สูงอายุร้อยละ 40.9 ประเมินตนเองว่ามีสุขภาพปานกลาง ตามด้วยผู้สูงอายุที่ประเมินว่าตนเองมีสุขภาพดีหรือดีมากคิดเป็นร้อยละ 33.9 และอีกร้อยละ 25.2 ของผู้สูงอายุประเมินตนเองว่ามีสุขภาพไม่ดีหรือไม่ดีมาก ๆ

- การประเมินสภาวะสุขภาพโดยตนเองนั้นมีความแตกต่างทางเพศอย่างชัดเจน โดยผู้สูงอายุหญิงประเมินสุขภาพตนเองว่าไม่ดีหรือไม่ดีมาก ๆ สูงกว่าผู้สูงอายุชาย (ร้อยละ 29.0 เปรียบเทียบกับร้อยละ 20.4) ดังนั้นในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอาจต้องเน้นในความแตกต่างดังกล่าวนี้ซึ่งอาจเกี่ยวเนื่องกับทั้งสภาพร่างกาย รวมทั้งการอบรมกล่อมเกลாதงสังคมที่ทำให้ผู้หญิงซึ่งเป็นเพศแม่ใส่ใจและกังวลในสภาวะสุขภาพมากกว่าเพศชาย

- สัดส่วนของผู้สูงอายุที่มีสุขภาพไม่ดีหรือไม่ดีมาก ๆ เพิ่มขึ้นตามอายุที่มากขึ้น โดยสัดส่วนของผู้สูงอายุอายุ 80 ปีหรือมากกว่า ที่ประเมินว่าสุขภาพไม่ดีสูงถึงร้อยละ 30.5 เมื่อเทียบกับผู้สูงอายุวัยต้นคืออายุ 60-64 ปีที่มีสัดส่วนของผู้ที่มีสุขภาพไม่ดีหรือไม่ดีมาก ๆ เพียงร้อยละ 21.5

- ผู้สูงอายุในภาคกลางมีสัดส่วนการประเมินสุขภาพไม่ดีหรือไม่ดีมากสูงที่สุดคือร้อยละ 29.8 ในขณะที่ภาคอื่นๆ มีสัดส่วนใกล้เคียงกัน อย่างไรก็ตามแบบไม่พบความแตกต่างในการประเมินสุขภาพตนเองระหว่างผู้สูงอายุที่อาศัยเขตเมืองและชนบท (ร้อยละ 24.2 และร้อยละ 25.8 ตามลำดับ)

- เมื่อพิจารณาสภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุไทย จากการเจ็บป่วยจนไม่สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา ก่อนการสำรวจ (ตารางที่ 6.2-1) พบว่ามีความสอดคล้องกับสภาวะสุขภาพที่วัดจากการประเมินสุขภาพตนเอง โดยพบว่าผู้สูงอายุชายที่มีการเจ็บป่วยในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา มีสัดส่วนซึ่งน้อยกว่าผู้สูงอายุหญิง (ร้อยละ 33.3 และร้อยละ 36.0 ตามลำดับ) ในขณะที่ความสัมพันธ์ระหว่างการเจ็บป่วยกับ

อายุของผู้สูงอายุก็เป็นไปในทิศทางเดียวกับการประเมินสุขภาพตนเอง คือ พบการเจ็บป่วยสูงขึ้นตามอายุที่เพิ่มมากขึ้น

- ปัญหาเรื่องการกลืนปัสสาวะเป็นปัญหาที่ผู้สูงอายุประสบในสัดส่วนสูงสุด คือ ประมาณ 1 ใน 4 ถัดมาเป็นการมองเห็นไม่ชัดเจน (ร้อยละ 23.7) การหกล้ม (ร้อยละ 16.1) และการได้ยินไม่ชัดเจนหรือไม่ได้ยินเลย (ร้อยละ 14.9) เมื่อพิจารณาถึงปัญหาสายตาหรือการมองเห็น (ตารางที่ 6.3-1) พบว่ามีความแตกต่างตามอายุ ตามเพศ และตามเขตที่อยู่อาศัย กล่าวคือผู้สูงอายุจะมีปัญหาการมองเห็นไม่ชัดเจนเพิ่มขึ้นตามอายุที่เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 13.2 ในกลุ่มอายุ 60-64 ปี เป็นร้อยละ 43.6 ในกลุ่มอายุ 80 ปีขึ้นไป ส่วนผู้สูงอายุหญิงจะมีสัดส่วนที่มีปัญหาเรื่องการมองเห็นสูงกว่าผู้สูงอายุชาย (ร้อยละ 26.2 เปรียบเทียบกับร้อยละ 19.5)

- จากการสำรวจพบว่าผู้สูงอายุไทยที่เคยหกล้มอย่างน้อย 1 ครั้งในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมาคือ ร้อยละ 16.1 และพบว่าการเพิ่มสูงขึ้นตามอายุที่เพิ่มขึ้น คือ ร้อยละ 14.4 ในกลุ่มอายุ 60-64 ปี และสูงถึงร้อยละ 20.9 ในกลุ่มอายุ 80 ปีขึ้นไป นอกจากนี้ยังพบว่าการหกล้มเกิดขึ้นในผู้สูงอายุหญิงมากกว่าผู้สูงอายุชาย (ร้อยละ 18.5 เทียบกับ ร้อยละ 13.2) อย่างไรก็ตามการหกล้มพบในผู้สูงอายุเขตเมืองมากกว่าเขตชนบทเล็กน้อย (ร้อยละ 16.9 เทียบกับร้อยละ 15.6)

- ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันขั้นสูง (IADL) ความยากลำบากในการทำกิจกรรมเหล่านี้เพิ่มขึ้นตามอายุที่เพิ่มขึ้น โดยพบความยากลำบากในการทำกิจกรรมในผู้สูงอายุหญิงมากกว่าผู้สูงอายุชาย และยังพบว่าผู้สูงอายุที่มีความยากลำบากในการทำกิจกรรมกลุ่มนี้ (IADL) อย่างน้อย 1 ด้านมีร้อยละ 33.9 และพบในผู้สูงอายุที่มีอายุ 80 ปีขึ้นไปสูงถึงกว่าร้อยละ 70

- ปัญหาความสามารถในการทำกิจกรรมต่างๆ ในชีวิตประจำวันด้านใดด้านหนึ่งหรืออย่างน้อย 1 ด้าน (มีปัญหา Functional หรือ ADL หรือ IADL อย่างน้อย 1 ด้าน) พบว่าในผู้สูงอายุ 80 ปีขึ้นไปสูงถึงเกือบร้อยละ 90 โดยมีผู้สูงอายุหญิงที่มีปัญหาในการทำกิจกรรมอย่างน้อย 1 ด้านสูงถึงมากกว่าร้อยละ 60

- การสำรวจครั้งนี้ให้ผู้สูงอายุประเมินความสุขในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา โดยกำหนดค่าคะแนนตั้งแต่ 0-10 ซึ่ง “0” หมายถึง ไม่มีความสุขเลย และ “10” หมายถึง มีความสุขมากที่สุด ซึ่งผลจากการสำรวจพบว่าผู้สูงอายุประเมินระดับความสุขที่ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 7.90 ซึ่งค่อนข้างมีความสุขมาก เมื่อเปรียบเทียบกับระหว่างเพศ พบว่า ผู้สูงอายุชายประเมินระดับความสุขสูงกว่าเพศหญิง อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาตามกลุ่มอายุ พบว่าคะแนนระดับความสุขมีแนวโน้มลดลงตามกลุ่มอายุที่เพิ่มขึ้น ซึ่งอาจบ่งชี้ถึงภาวะสุขภาพหรือความยากลำบากในการดำรงชีวิตที่มีมากขึ้นเมื่ออายุสูงขึ้น

10. การเตรียมการเพื่อยามสูงอายุ

- ผู้สูงอายุที่คิดและเตรียมการด้านการเงินมีเพียงร้อยละ 40.0 และพบว่าการเตรียมการด้านการเงินลดลงในกลุ่มที่มีอายุมากขึ้น ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้สูงอายุไทยส่วนใหญ่มีบุตรให้การเกื้อหนุนจึงไม่ได้คิดเตรียมการ จากการศึกษาที่ผ่านมาสะท้อนให้เห็นว่าคนไทยใช้จ่ายมากกว่าออม อาจจะเนื่องมาจากขาดทักษะในการบริหารจัดการการเงินหรืออาจไม่สามารถออมได้เนื่องจากรายได้น้อยไม่เพียงพอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูงอายุวัยปลาย (อายุ 80 ปีขึ้นไป) ที่เป็นคนในรุ่นที่มีบุตรมากกว่าผู้สูงอายุวัยต้น (อายุ 60-69 ปี) ในปัจจุบัน

- ผู้สูงอายุเตรียมการด้านสุขภาพสูงที่สุดคือ ร้อยละ 60.3 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากปัญหาสุขภาพเป็นปัญหาที่ปรากฏชัดในวัยสูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุให้ความสำคัญในการป้องกันปัญหาสุขภาพ และเมื่อพิจารณาในกลุ่มอายุต่างๆ พบว่าผู้สูงอายุในวัยต้นมีการเตรียมการที่สูงขึ้นเมื่อเทียบกับผู้สูงอายุในวัยปลาย (ร้อยละ 62.3 ในกลุ่มอายุ 60-64 ปี และร้อยละ 51.6 ในกลุ่มผู้สูงอายุ 80 ปีขึ้นไป)

- ผู้สูงอายุหญิงมีการเตรียมการด้านสุขภาพสูงกว่าผู้สูงอายุชาย คือ ร้อยละ 61.8 และร้อยละ 58.3 ตามลำดับ ทั้งนี้อาจจะสอดคล้องกับการที่ผู้สูงอายุหญิงมีชีวิตที่ยืนยาวกว่า และมีปัญหาสุขภาพที่มากกว่าผู้สูงอายุชาย จึงให้ความสำคัญกับการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพ นอกจากนี้พบว่าไม่มีความแตกต่างกันระหว่างการเตรียมการด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่อาศัยทั้งในเขตเมืองและเขตชนบท น่าจะเนื่องมาจากการที่มีการรณรงค์ให้สถานพยาบาลในท้องถิ่นและชุมชนจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพมากขึ้น

- มีการเตรียมการในด้านที่อยู่อาศัยในสัดส่วนน้อย คือ มีเพียงร้อยละ 26.3 ทั้งๆ ที่ประเด็นเรื่องสภาพที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมมีความสำคัญสำหรับผู้สูงอายุมากทั้งในด้านการใช้ชีวิตประจำวัน การป้องกันและลดการหกล้ม และอุบัติเหตุต่างๆ ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะการขาดความตระหนักและขาดความสามารถในการปรับสภาพที่อยู่อาศัย และการจัดหาอุปกรณ์อำนวยความสะดวกต่างๆ เนื่องจากมีราคาค่อนข้างสูง

11. การเข้าร่วมกิจกรรม

- ผู้สูงอายุเป็นสมาชิกกลุ่มฌาปนกิจสูงที่สุดคือ ร้อยละ 70.2 รองลงมาคือกลุ่มสหกรณ์/กลุ่มออมทรัพย์ ร้อยละ 28.2 และกลุ่มลูกเสือชาวบ้านคือกลุ่มที่ผู้สูงอายุเป็นสมาชิกน้อยที่สุด คือ เพียงร้อยละ 4.1 ซึ่งอาจมีข้อสังเกตว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับกลุ่มกิจกรรมทางด้านการเงิน และเป็นที่น่าสนใจว่าผู้สูงอายุไม่ได้คิดถึงแต่รายได้ของตนเอง แต่ยังคิดถึงแผนการจัดการศพของตนเองด้วยการเป็นสมาชิกกองทุนฌาปนกิจเพื่อให้ลูกหลานต้องเป็นภาระเมื่อเสียชีวิต จึงมีการเข้าเป็นสมาชิกในสัดส่วนที่สูง ในขณะที่เดียวกัน

กลุ่มสหกรณ์/กลุ่มออมทรัพย์ เป็นการสะสมเงินและให้โอกาสในการกู้ยืมเงินที่ผู้สูงอายุอาจเข้าถึงได้ง่ายกว่ารูปแบบการออมเงินอื่นๆ

12. การรับข้อมูลข่าวสาร

- ผู้สูงอายุรับข้อมูลข่าวสารต่างๆ ในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมา จากแหล่งต่างๆ ผ่านทางการดูโทรทัศน์ สูงที่สุด คือ ร้อยละ 62.0 รองลงมาคือบุคคล ที่ร้อยละ 52.3 (ตารางที่ 8.2-1 และเป็นที่น่าสังเกตว่าผู้สูงอายุรับรู้ข้อมูลข่าวสารผ่านทางกระจายข่าวสูงเป็นอันดับที่ 3 คือ ร้อยละ 43.7

13. ความต้องการผู้ดูแล

- ร้อยละ 16.2 ของผู้สูงอายุต้องการผู้ดูแล และความต้องการผู้ดูแลมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจนตามอายุที่เพิ่มขึ้น ดังจะเห็นได้จากสัดส่วนของผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป มีความต้องการการดูแลผู้สูงอายุมากกว่าผู้สูงอายุกลุ่มอายุ 60-64 ปี มากกว่า 4 เท่าตัว นอกจากนี้ยังพบว่าผู้สูงอายุหญิงมีความต้องการผู้ดูแลสูงกว่าผู้สูงอายุชายเล็กน้อย และความต้องการผู้ดูแลนี้แทบจะไม่มีแตกต่างตามเขตที่อยู่อาศัย

- ผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลโดยบุตรสาวสมรสมีสัดส่วนสูงที่สุดคือร้อยละ 44.6 รองลงมาคือผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลจากคู่สมรส คือร้อยละ 21.3 ในขณะที่สัดส่วนของผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลโดยผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ และผู้ดูแลจากศูนย์รับดูแลมีสัดส่วนเพียงเล็กน้อย คือร้อยละ 0.1 และ 2.1 ตามลำดับ จึงเป็นที่น่าสังเกตว่าผู้ดูแลหลักของผู้สูงอายุไทยยังคงเป็นบุตรและคู่สมรสโดยเฉพาะบุตรสาวสมรส

14. ความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุของผู้ดูแล

- มีผู้ดูแลที่ได้รับการอบรมเพียงร้อยละ 16.3 ซึ่งมีสัดส่วนค่อนข้างต่ำมาก อย่างไรก็ตามมีข้อที่น่าสังเกตคือผู้ดูแลผู้สูงอายุในเขตชนบทมีการรายงานว่าได้รับการอบรมในด้านการดูแลผู้สูงอายุสูงกว่าผู้ดูแลของผู้สูงอายุในเขตเมือง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการได้รับการอบรมในรูปของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุและการได้รับการอบรมในฐานะผู้ดูแลภายใต้ระบบการดูแลระยะยาวซึ่งมีการดำเนินการในชนบทมากกว่าในเขตเมือง

บรรณานุกรม

Knodel, John and Napaporn Chayovan. 2008. *Population ageing and the well-being of older persons in Thailand: Past trends, current situation and future challenges*. Bangkok: UNFPA Thailand and Asia and the Pacific Regional Office.

Knodel, John, Bussarawan Teerawichitchainan, Vipan Prachuabmoh and Wiraporn Pothisiri, 2015. *The Situation of Thailand's Older Population*. HelpAge International. November, 2015.

นภาพร ชโยวรรณ และจอห์น โนเดล. 2539. *รายงานการสำรวจสภาวะผู้สูงอายุในประเทศไทย*. กรุงเทพมหานคร: วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิพรรณ ประจวบเหมาะ และคณะ. 2551. *รายงานการศึกษาโครงการสร้างระบบการติดตามและประเมินผลแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545-2564)*. กรุงเทพมหานคร: วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และ สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.

วิพรรณ ประจวบเหมาะ และคณะ. 2556. *รายงานการศึกษาโครงการสร้างระบบการติดตามและประเมินผลแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545-2564) ระยะที่ 2 (พ.ศ.2550-2554)*. กรุงเทพมหานคร: วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และ สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.

ภาคผนวก

การคำนวณค่าถ่วงน้ำหนัก

โครงการการเปลี่ยนแปลงทางประชากรและความอยู่ดีมีสุขในบริบทสังคมสูงวัย

การคำนวณค่าประมาณยอดรวมและร้อยละของประชากรที่ต้องการศึกษาต้องใช้ค่าถ่วงน้ำหนักซึ่งสามารถคำนวณได้จากผลคูณของค่าต่างๆ เหล่านี้

1. การคำนวณค่าถ่วงน้ำหนักเริ่มต้น (Base Weights : BW) คำนวณจากแผนการสุ่มตัวอย่างที่ใช้ โดยค่าถ่วงน้ำหนักเริ่มต้นจะมีค่าเท่ากับผลคูณส่วนกลับของความน่าจะเป็นที่หน่วยตัวอย่างจะถูกเลือกมาเป็นตัวแทนในแต่ละชั้น การสำรวจนี้แผนการสุ่มตัวอย่างที่ใช้เป็นแบบ Stratified four-stage cluster sampling ดังนั้นความน่าจะเป็นที่หน่วยตัวอย่างในแต่ละชั้นจะถูกเลือกเป็นตัวแทนสามารถคำนวณได้ดังนี้

- หน่วยตัวอย่างขั้นที่หนึ่ง (กรุงเทพมหานคร/จังหวัดตัวอย่าง) ถูกเลือกด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่าง

แบบ Systematic sampling ด้วยความน่าจะเป็น $\frac{a_h}{A_h}$ โดยที่

a_h คือ จำนวนจังหวัดตัวอย่าง ภาค h

A_h คือ จำนวนจังหวัดทั้งสิ้น ภาค h

หมายเหตุ : ภาค 5 (กรุงเทพมหานคร) ไม่มีการเลือกจังหวัดตัวอย่าง ดังนั้น $\frac{a_5}{A_5} = 1$

- หน่วยตัวอย่างขั้นที่สอง (เขต/อำเภอตัวอย่าง) ถูกเลือกด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบ

Systematic Sampling ด้วยความน่าจะเป็น $\frac{b_{hij}}{B_{hij}}$ โดยที่

b_{hij} คือ จำนวนเขต/อำเภอตัวอย่าง กลุ่มอำเภอ j จังหวัดตัวอย่าง i ภาค h

B_{hij} คือ จำนวนเขต/อำเภอทั้งสิ้น กลุ่มอำเภอ j จังหวัดตัวอย่าง i ภาค h

หมายเหตุ : กลุ่มอำเภอเมือง ในแต่ละจังหวัดตัวอย่าง ของภาค 1-4 ไม่มีการเลือกหน่วย

ตัวอย่าง ดังนั้น $\frac{b_{hi1}}{B_{hi1}} = 1$

- หน่วยตัวอย่างขั้นที่สาม (EA ตัวอย่าง) ถูกเลือกด้วยวิธีการสุ่มแบบความน่าจะเป็นได้สัดส่วนกับขนาดอย่างมีระบบซึ่งขนาดวัดด้วยจำนวนครัวเรือนทั้งสิ้นในแต่ละ EA (Probability Proportional

to Size Sampling with Systematic Method) ด้วยความน่าจะเป็น $\frac{Z_{hijklm}}{Z_{hijkl}}$ โดยที่

Z_{hijklm} คือ จำนวนครัวเรือนทั้งสิ้นภายใน EA ตัวอย่าง m เขตการปกครอง l อำเภอตัวอย่าง k กลุ่มอำเภอ j จังหวัดตัวอย่าง i ภาค h

Z_{hijkl} คือ จำนวนครัวเรือนทั้งสิ้นภายใน เขตการปกครอง l อำเภอตัวอย่าง k กลุ่มอำเภอ j จังหวัดตัวอย่าง i ภาค h

- หน่วยตัวอย่างขั้นที่สี่ (ครัวเรือนตัวอย่าง) ถูกเลือกด้วยวิธีการเลือกตัวอย่างแบบมีระบบ

(Systematic sampling) ด้วยความน่าจะเป็น $\frac{n_{hijklm}}{N_{hijklm}}$ โดยที่

n_{hijklm} คือ จำนวนครัวเรือนตัวอย่างตามที่กำหนด ภายใน EA ตัวอย่าง m เขตการปกครอง l อำเภอตัวอย่าง k กลุ่มอำเภอ j จังหวัดตัวอย่าง i ภาค h

N_{hijklm} คือ จำนวนครัวเรือนทั้งสิ้นภายใน EA ตัวอย่าง m เขตการปกครอง l อำเภอตัวอย่าง k กลุ่มอำเภอ j จังหวัดตัวอย่าง i ภาค h

ดังนั้นค่าถ่วงน้ำหนักเริ่มต้นสำหรับครัวเรือนตัวอย่าง d EA ตัวอย่าง m เขตการปกครอง l กลุ่มอำเภอ j จังหวัดตัวอย่าง i ภาค h คือ

$$BW_{hijklmd} = \frac{A_h}{a_h} \times \frac{B_{hij}}{b_{hij}} \times \frac{Z_{hijkl}}{e_{hijkl} Z_{hijklm}} \times \frac{N_{hijklm}}{n_{hijklm}} \quad \text{โดยที่}$$

e_{hijkl} คือ จำนวน EA ตัวอย่างตามที่กำหนด ภายใน เขตการปกครอง l อำเภอตัวอย่าง k กลุ่มอำเภอ j จังหวัดตัวอย่าง i ภาค h

2. การปรับค่าถ่วงน้ำหนักสำหรับหน่วยตัวอย่างที่ไม่ตอบ (Non-response adjustment)

2.1 ข้อมูลครัวเรือน

$$Adj_HHNR_{hijklm} = \frac{n_{hijklm}}{n'_{hijklm}} \quad \text{โดยที่}$$

n_{hijklm} คือ จำนวนครัวเรือนตัวอย่างตามที่กำหนดภายใน EA ตัวอย่าง m เขตการปกครอง / อำเภอตัวอย่าง k กลุ่มอำเภอ j จังหวัดตัวอย่าง i ภาค h

n'_{hijklm} คือ จำนวนครัวเรือนตัวอย่างที่เจงนับได้ภายใน EA ตัวอย่าง m เขตการปกครอง / อำเภอตัวอย่าง k กลุ่มอำเภอ j จังหวัดตัวอย่าง i ภาค h

2.2 ข้อมูลประชากร

2.2.1 ประชากรทั้งสิ้น

$$Adj_PopNR_{1h} = \frac{g_{1h}}{g'_{1h}} \quad \text{โดยที่}$$

g_{1h} คือ จำนวนสมาชิกตัวอย่างภายใน ภาค h

g'_{1h} คือ จำนวนสมาชิกที่เจงนับได้ ภายใน ภาค h

2.2.2 ประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป

$$Adj_PopNR_{3h} = \frac{g_{3h}}{g'_{3h}} \quad \text{โดยที่}$$

g_{3h} คือ จำนวนสมาชิกที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ตัวอย่างภายใน ภาค h

g'_{3h} คือ จำนวนสมาชิกที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่เจงนับได้ ภายใน ภาค h

3. การปรับค่าถ่วงน้ำหนักด้วยการแบ่งข้อมูลออกเป็นชั้นภูมิ (Post stratification calibration adjustment)

3.1 ข้อมูลครัวเรือน

การปรับค่าถ่วงน้ำหนักด้วยการแบ่งข้อมูลออกเป็นชั้นภูมิ (กรุงเทพมหานคร และ 4 ภาค) ด้วยค่าคาดประมาณจำนวนครัวเรือน ณ วันที่ 1 กรกฎาคม 2559

$$Adj_HHNC_h = \frac{N_h}{N'_h} \quad \text{โดยที่}$$

N_h คือ ค่าคาดประมาณจำนวนครัวเรือน ณ วันที่ 1 กรกฎาคม 2559 ในภาค h

N'_h คือ ค่าประมาณจำนวนครัวเรือนภายในภาค h ที่คำนวณก่อนปรับค่าถ่วงน้ำหนักด้วยค่าคาดประมาณครัวเรือน

หมายเหตุ : ค่าคาดประมาณจำนวนครัวเรือน ณ วันที่ 1 กรกฎาคม 2559 คำนวณจากจำนวนประชากร หาร ขนาดครัวเรือนเฉลี่ย โดยที่จำนวนประชากรใช้ข้อมูลจากการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ.2553-2583 สำหรับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11, กุมภาพันธ์ 2556 (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ) เป็นฐานในการปรับเวลาอ้างอิง และขนาดครัวเรือนเฉลี่ยรายจังหวัด ใช้ข้อมูลจากการสำรวจข้อมูลพื้นฐานของครัวเรือน พ.ศ.2558 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

3.2 ข้อมูลประชากร

การปรับค่าถ่วงน้ำหนักด้วยการแบ่งข้อมูลออกเป็นชั้นภูมิ (กรุงเทพมหานคร และ 4 ภาค) ด้วยค่าคาดประมาณจำนวนประชากรทั้งสิ้น และจำนวนประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ณ วันที่ 1 กรกฎาคม 2559

หมายเหตุ: ค่าคาดประมาณจำนวนประชากรในแต่ละกลุ่มประชากร ณ วันที่ 1 กรกฎาคม 2559 ใช้ค่าคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ.2553-2583 สำหรับแผนพัฒนา

เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11, กุมภาพันธ์ 2556 (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ) เป็นฐานในการปรับเวลาอ้างอิง

3.2.1 ประชากรทั้งสิ้น

$$Adj_POPNC_{1h} = \frac{G_{1h}}{G'_{1h}} \quad \text{โดยที่}$$

G_{1h} คือ ค่าคาดประมาณจำนวนประชากรทั้งสิ้น ณ วันที่ 1 กรกฎาคม 2559 ในภาค h

G'_{1h} คือ ค่าประมาณจำนวนประชากรทั้งสิ้นภายใน ภาค h ที่คำนวณก่อนปรับค่าถ่วงน้ำหนักด้วยค่าคาดประมาณประชากร

3.2.2 ประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป

$$Adj_POPNC_{3h} = \frac{G_{3h}}{G'_{3h}} \quad \text{โดยที่}$$

G_{3h} คือ ค่าคาดประมาณจำนวนประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ณ วันที่ 1 กรกฎาคม 2559 ในภาค h

G'_{3h} คือ ค่าประมาณจำนวนประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ภายใน ภาค h ที่คำนวณก่อนปรับค่าถ่วงน้ำหนักด้วยค่าคาดประมาณประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป

4. ค่าถ่วงน้ำหนักสุดท้าย (Final Weights : FW)

ดังนั้นค่าถ่วงน้ำหนักสุดท้าย (Final Weights : FW) ที่กำหนดให้แต่ละหน่วยตัวอย่างขั้นสุดท้ายนั้น ได้คำนวณจากผลคูณของค่าถ่วงน้ำหนักเริ่มต้น (Base Weights : BW) การปรับการไม่ตอบ (Non-response adjustment) และการปรับด้วยการแบ่งข้อมูลออกเป็นชั้นภูมิ โดยค่าถ่วงน้ำหนักสุดท้ายนี้จะใช้เพื่อทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการประมาณค่าประชากร ซึ่งค่าถ่วงน้ำหนักสุดท้ายคำนวณได้ ดังนี้

4.1 ข้อมูลครัวเรือน

ค่าถ่วงน้ำหนักสุดท้ายสำหรับครัวเรือนตัวอย่าง d EA ตัวอย่าง m เขตการปกครอง l อำเภอตัวอย่าง k กลุ่มอำเภอ j จังหวัดตัวอย่าง i ภาค h คือ

$$FW_{hijklmd} = BW_{hijklmd} \times Adj_HHNR_{hijklm} \times Adj_HHNC_h$$

4.2 ข้อมูลประชากร

4.2.1 ประชากรทั้งสิ้น

ค่าถ่วงน้ำหนักสุดท้ายสำหรับสมาชิกตัวอย่าง s ครัวเรือนตัวอย่าง d EA ตัวอย่าง m เขตการปกครอง l อำเภอตัวอย่าง k กลุ่มอำเภอ j จังหวัดตัวอย่าง i ภาค h คือ

$$FW_{hijklmds} = BW_{hijklmd} \times Adj_HHNR_{hijklm} \times Adj_POPNR_{1h} \times Adj_POPNC_{1h}$$

4.2.2 ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป

ค่าถ่วงน้ำหนักสุดท้ายสำหรับสมาชิกที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปตัวอย่าง u ครัวเรือนตัวอย่าง d EA ตัวอย่าง m เขตการปกครอง l อำเภอตัวอย่าง k กลุ่มอำเภอ j จังหวัดตัวอย่าง i ภาค h คือ

$$FW_{hijklmdu} = BW_{hijklmd} \times Adj_HHNR_{hijklm} \times Adj_POPNR_{3h} \times Adj_POPNC_{3h}$$