

การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
กรณีศึกษาจังหวัดปทุมธานี

โดย

รองศาสตราจารย์ ดร.สุดใจ ทูลพานิชย์กิจ
รองศาสตราจารย์ ระดับ 9
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี

นักศึกษาวิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร
หลักสูตรการป้องกันราชอาณาจักรภาครัฐ เอกชน และการเมือง
รุ่นที่ 7
ประจำปีการศึกษา พุทธศักราช 2556 - 2557

บทคัดย่อ

เรื่อง การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ กรณีศึกษาจังหวัดปทุมธานี

ลักษณะวิชา สังคมจิตวิทยา

ผู้วิจัย รองศาสตราจารย์.ดร.สุคใจ ทูลพานิชย์กิจ หลักสูตร วปม. รุ่นที่ 7

การวิจัยเรื่อง การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ กรณีศึกษาจังหวัดปทุมธานี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา

1. สภาพทั่วไปทางประชากรศาสตร์ เศรษฐกิจ และสังคม ของผู้สูงอายุ
2. ปัจจัยที่มีผลต่อความสุขและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
3. หาแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

การเก็บข้อมูลใช้แบบสอบถามจากผู้สูงอายุ ในจังหวัดปทุมธานี จำนวน 400 ราย สถิติที่ใช้ในการวิจัย คือ สถิติพรรณนา และการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร โดยการทดสอบไคว์สแควร์

ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีสถานภาพสมรส อายุอยู่ระหว่าง 60-69 ปี มีโรคประจำตัว โดยเฉพาะโรคความดันโลหิต และต้องทานยาประจำ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ ออกกำลังกายนานๆ ครั้ง นอนวันละประมาณ 8-9 ชม. นิยมไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลของรัฐ โดยโดยมีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยไม่เกินครั้งละ 500 บาท ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 500 - 2,499 บาท มีทรัพย์สินมูลค่ามากกว่า 102,000 บาท มีหนี้สิน 5,000-44,999 บาท ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่ได้เป็นสมาชิกชมรมหรือสมาคมใดๆ และอาศัยในบ้านของตัวเอง ซึ่งส่วนใหญ่เป็นบ้านเดี่ยว มีพื้นที่ประมาณ 10-29 ตารางวา ใช้โทรศัพท์มือถือ แต่ส่วนใหญ่ใช้อินเตอร์เน็ตไม่เป็น ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีงานทำก่อนเกษียณเป็นพนักงานระดับล่าง หลังเกษียณส่วนใหญ่อยู่บ้านทำงานเล็กๆ น้อยๆ และไม่ได้รับสวัสดิการจากการทำงาน ด้านคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่มีในระดับปานกลาง การทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ปัจจัยส่วนใหญ่ทั้ง 4 ด้าน มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ควรเน้นในด้าน

1. การให้บริการความรู้แก่ผู้สูงอายุในด้านการบริโภคอาหาร
2. การใช้อินเตอร์เน็ต
3. การจัดโปรแกรมดูแลสุขภาพ
4. การจัดกิจกรรมนันทนาการเพื่อพัฒนาผู้สูงอายุให้แข็งแรงทั้งร่างกาย และจิตใจ

คำนำ

การวิจัยเรื่องการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ วิทยาลัยศึกษาศาสตร์จังหวัดปทุมธานี เป็นงานวิจัยที่ทำในระหว่างศึกษา หลักสูตรการป้องกันราชอาณาจักรภาครัฐ เอกชน และการเมือง (วปม.) รุ่นที่ 7 นี้ ผู้วิจัยได้พยายามศึกษารวบรวมข้อมูลจากหลายๆ แห่ง ตลอดจนการเก็บข้อมูลปฐมภูมิโดยใช้แบบสอบถาม จำนวน 400 ชุด

ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่า งานวิจัยเรื่องนี้จะประโยชน์ต่อผู้สนใจและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในเรื่องของผู้สูงอายุ ที่จะสามารถนำข้อมูลไปใช้วางแผน หรือพัฒนาต่อยอดได้ตามสมควร อย่างไรก็ตามหากยังมีข้อบกพร่องประการใดในงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยพร้อมที่จะพัฒนา แก้ไขปรับปรุง ให้ดีขึ้นในครั้งต่อไป และจะขอบพระคุณอย่างยิ่งที่จะแจ้งให้ทราบด้วยที่ Sudjai_tol@hotmail.com

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุคใจ ทูลพานิชย์กิจ)

นักศึกษาวิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร

หลักสูตร วปม. รุ่นที่ 7

ผู้วิจัย

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ	ก
คำนำ	ข
กิตติกรรมประกาศ	ค
สารบัญ	ง
สารบัญตาราง	ฉ
สารบัญแผนภาพ	ด
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	14
ขอบเขตการวิจัย	14
สมมติฐานของการวิจัย	14
ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย	14
คำจำกัดความ	15
บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎี วรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	16
ความหมายของผู้สูงอายุ	16
นิยามความเป็นผู้สูงอายุ	70
ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ	74
ศักยภาพของผู้สูงอายุ	75
การเห็นคุณค่าในตนเอง	77
ความสำคัญของการเห็นคุณค่าในตนเอง	77
ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการ	78
แนวคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิต	82
แนวคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความสุข	86
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	86

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า	
บทที่ 3	วิธีดำเนินการวิจัย	92
	วิธีการวิจัย	92
	เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	93
	การเก็บรวบรวมข้อมูล	95
	การวิเคราะห์ข้อมูล	95
บทที่ 4	ผลการวิจัย	96
	การใช้สถิติพรรณนา	96
	การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรโดยการทดสอบไคสแควร์	
	เพื่อหาปัจจัยที่มีผลต่อความสุข และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดปทุมธานี	118
บทที่ 5	สรุปและข้อเสนอแนะ	182
	สรุปผลการวิจัย	182
	อภิปรายผล	187
	ข้อเสนอแนะ	188
	ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป	188
	บรรณานุกรม	189
	ภาคผนวก	192
	ผนวก ก แบบสอบถาม	193
	ผนวก ข ความเชื่อมั่น	200
	ประวัติย่อผู้วิจัย	202

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1 - 1	คำแถลงนโยบายของรัฐบาลที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุย้อนหลังตั้งแต่รัฐบาลปี พ.ศ.2526 ถึงรัฐบาลปี พ.ศ.2557	2
2 - 1	จำนวนและสัดส่วนประชากรสูงอายุ จำแนกตามกลุ่มอายุ เพศ และเขตที่อยู่อาศัย พ.ศ.2553 - พ.ศ.2583	18
2 - 2	ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพในด้านต่างๆ จำแนกตามกลุ่มอายุ เพศ และเขตที่อยู่อาศัย พ.ศ.2554	24
2 - 3	การกระจายร้อยละของประชากรสูงอายุตามสถานภาพสมรสจำแนกตามกลุ่มอายุ เพศ และเขตที่อยู่อาศัย พ.ศ. 2554	27
2 - 4	การอยู่อาศัยของประชากรสูงอายุ จำแนกตามที่อยู่อาศัย พ.ศ.2550 และ พ.ศ.2554	33
2 - 5	แหล่งหลักของรายได้ของประชากรสูงอายุ พ.ศ.2550 และ พ.ศ.2554	36
2 - 6	แหล่งหลักของรายได้ของประชากรสูงอายุ พ.ศ.2554	37
2 - 7	การกระจายร้อยละของประชากรสูงอายุที่รายงานว่าทำกิจกรรมเป็นประจำตามกิจกรรมช่วยครอบครัว จำแนกตาม อายุ เพศและเขตที่อยู่อาศัย พ.ศ.2554	40
2 - 8	ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีส่วนร่วมทำกิจกรรมในชุมชนจำแนกตามกลุ่มอายุ เพศ และเขตที่อยู่อาศัย พ.ศ. 2554	42
2 - 9	จำนวนปีที่ประชากรสูงอายุจะเพิ่มจากร้อยละ10 เป็นร้อยละ 20 ของประเทศต่างๆ ในอาเซียน	45
2 - 10	จำนวนประชากร และผู้มีงานทำอายุ 60 ปีขึ้นไป พ.ศ. 2552-2555	46
2 - 11	จำนวนผู้สูงอายุที่ทำงาน จำแนกตามภาค เขตการปกครอง และเพศ พ.ศ. 2555	48
2 - 12	จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ทำงาน จำแนกตามสถานภาพสมรส เพศ และแรงงานในระบบและนอกระบบ พ.ศ. 2555	51

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
2 - 13	จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ทำงาน จำแนกตามอาชีพ เพศ และแรงงานในระบบ และนอกระบบ พ.ศ. 2555	52
2 - 14	จำนวนผู้สูงอายุที่ทำงาน จำแนกตามอุตสาหกรรม เพศ และแรงงานในระบบ และนอกระบบ พ.ศ. 2555	54
2 - 15	จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ทำงาน จำแนกตามระดับการศึกษา ที่สำเร็จ เพศ และแรงงานในระบบ และนอกระบบ พ.ศ. 2555	55
2 - 16	จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ทำงาน จำแนกตามชั่วโมงการทำงาน ต่อสัปดาห์ และเพศ พ.ศ. 2555	57
2 - 17	ค่าจ้าง/เงินเดือนเฉลี่ยของผู้สูงอายุที่ทำงาน จำแนกตามกิจกรรมทาง เศรษฐกิจที่สำคัญ เพศ และแรงงานในระบบ และนอกระบบ พ.ศ. 2555	58
2 - 18	จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ทำงาน จำแนกตามการได้รับบาดเจ็บ หรืออุบัติเหตุจากการทำงาน เพศ และแรงงานในระบบ และนอกระบบ พ.ศ. 2555	59
2 - 19	จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ทำงาน จำแนกตามวิธีการรักษาพยาบาล เพศและแรงงานในระบบ และนอกระบบ พ.ศ. 2555	60
2 - 20	จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ทำงาน จำแนกตามการใช้สวัสดิการ ในการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล เพศ และแรงงานในระบบ และนอกระบบ พ.ศ. 2555	62
2 - 21	จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ทำงาน จำแนกตามปัญหาจากการทำงาน เพศ และแรงงานในระบบ และนอกระบบ พ.ศ. 2555	64
2 - 22	จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ทำงาน จำแนกตามปัญหาความไม่ปลอดภัยในการทำงาน และเพศ พ.ศ. 2555	66
2 - 23	จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ทำงาน จำแนกตามปัญหาจาก สภาพแวดล้อมในการทำงาน เพศ และแรงงานในระบบ และนอกระบบ พ.ศ. 2555	68

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
2 - 24	อายุเกษียณตามกฎหมายและอายุเกษียณที่แท้จริงของประเทศในกลุ่ม OECD ประเทศ ชาย หญิง	71
2 - 25	อายุเกษียณตามกฎหมายและอายุเกษียณที่แท้จริงของประเทศ ในกลุ่ม OECD ประเทศ ชาย หญิง	72
4 - 1	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเพศ	96
4 - 2	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสถานภาพ	96
4 - 3	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามช่วงอายุ	97
4 - 4	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามศาสนา	97
4 - 5	จำนวนสมาชิกที่อาศัยอยู่ในบ้าน	98
4 - 6	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการมี โรคประจำตัว	98
4 - 7	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามชนิดของ โรคประจำตัว	99
4 - 8	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการรับประทานยา เป็นประจำ	99
4 - 9	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามจำนวนครั้ง ในการพบแพทย์เฉลี่ยต่อเดือน	100
4 - 10	ส่วนสูง	100
4 - 11	น้ำหนัก	100
4 - 12	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามดัชนีมวลกาย	101
4 - 13	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการออกกำลังกาย	101
4 - 14	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามจำนวนชั่วโมง ในการนอนเฉลี่ยต่อวัน	102
4 - 15	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสถานที่พบแพทย์	102

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
4 - 16	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามค่าใช้จ่ายในการรักษาเฉลี่ยต่อครั้ง	103
4 - 17	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระดับการศึกษาที่จบ	103
4 - 18	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการประกอบอาชีพประจำในปัจจุบัน	104
4 - 19	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามรายได้ประจำที่ได้รับเฉลี่ยต่อเดือน	104
4 - 20	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามมูลค่าทรัพย์สินที่มี	105
4 - 21	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามมูลค่าหนี้สินที่มี	105
4 - 22	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการเป็นสมาชิกสมาคม ชมรม หรือกลุ่มคน	106
4 - 23	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามจำนวนครั้งในการเข้าร่วมกิจกรรมชมรมต่อปี	106
4 - 24	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามกรรมสิทธิ์ในที่อยู่อาศัยในปัจจุบัน	107
4 - 25	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามลักษณะที่อยู่อาศัยในปัจจุบัน	107
4 - 26	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเนื้อที่บ้านที่อาศัย	108
4 - 27	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามบริเวณบ้านที่อยู่มีที่พักผ่อนหย่อนใจ	108
4 - 28	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามพาหนะในการเดินทางปกติในชีวิตประจำวัน	109
4 - 29	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการใช้โทรศัพท์มือถือ	109

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
4 - 30	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการใช้โทรศัพท์พื้นฐาน	109
4 - 31	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามความสามารถในการใช้ INTERNET	110
4 - 32	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการใช้สิทธิ์ในการรักษา	110
4 - 33	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามตำแหน่งงานสุดท้ายในงานประจำก่อนเกษียณอายุ	111
4 - 34	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการทำงานต่อหลังเกษียณ	111
4 - 35	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามจำนวนชั่วโมงทำงานหลังเกษียณ	112
4 - 36	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามจำนวนวันทำงานหลังเกษียณต่อสัปดาห์	112
4 - 37	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสวัสดิการที่ได้รับจากการทำงานหลังเกษียณ	113
4 - 38	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามลักษณะงานที่ทำหลังเกษียณ	113
4 - 39	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามความมั่นคงของงานที่ทำหลังเกษียณ	114
4 - 40	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามความรู้สึกต่อลักษณะที่อยู่อาศัยประจำ	114
4 - 41	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามลักษณะปริมาณอาหารและของบริโภคในชีวิตประจำวัน	115

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
4 - 42	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามลักษณะปริมาณเสื้อผ้าของใช้ที่จำเป็นในชีวิตประจำวัน	115
4 - 43	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามความสามารถในการหาอุปกรณ์ทางการแพทย์เมื่อเจ็บป่วย	116
4 - 44	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามความภูมิใจหลังเกษียณ	116
4 - 45	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระดับความสุขด้านร่างกาย	117
4 - 46	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระดับความสุขด้านจิตใจ	117
4 - 47	จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระดับความปลอดภัยในชีวิต และทรัพย์สินในปัจจุบัน	118
4 - 48	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการออกกำลังกายและความรู้สึกเกี่ยวกับที่อยู่	119
4 - 49	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการออกกำลังกายและความรู้สึกเกี่ยวกับความภูมิใจหลังเกษียณ	120
4 - 50	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการออกกำลังกายและความรู้สึกเกี่ยวกับระดับความสุขด้านร่างกาย	121
4 - 51	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการออกกำลังกายและความรู้สึกเกี่ยวกับระดับความสุขด้านจิตใจ	122
4 - 52	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการออกกำลังกายและความรู้สึกเกี่ยวกับระดับความปลอดภัยในชีวิต และทรัพย์สิน	123
4 - 53	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการนอนและความรู้สึกเกี่ยวกับลักษณะอาหารและของบริโภค	124

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
4 - 54	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการนอนและความรู้สึกเกี่ยวกับเสื้อผ้าของใช้ที่จำเป็นในชีวิตประจำวัน	125
4 - 55	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการนอนและความรู้สึกเกี่ยวกับความภูมิใจหลังเกษียณ	126
4 - 56	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคพื้นฐานต่างๆไปต่อครั้งกับลักษณะปริมาณอาหารและของบริโภค	127
4 - 57	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการดัชนีมวลกายและความรู้สึกเกี่ยวกับลักษณะความภูมิใจหลังเกษียณ	128
4 - 58	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการสถานภาพและความรู้สึกเกี่ยวกับลักษณะระดับความสุขด้านร่างกาย	129
4 - 59	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการไม่มีโรคและความรู้สึกเกี่ยวกับลักษณะระดับความสุขด้านร่างกาย	130
4 - 60	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการทานยาและความรู้สึกเกี่ยวกับลักษณะระดับความสุขด้านร่างกาย	131
4 - 61	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการทานยาประจำและลักษณะระดับความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน	132
4 - 62	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามอาชีพและความรู้สึกเกี่ยวกับลักษณะความรู้สึกต่อที่อยู่อาศัย	133
4 - 63	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการประกอบอาชีพประจำและความรู้สึกเกี่ยวกับลักษณะความภูมิใจหลังเกษียณ	134
4 - 64	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการประกอบอาชีพประจำและลักษณะความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน	135
4 - 65	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามรายได้ประจำที่ได้รับเฉลี่ยต่อเดือนและลักษณะปริมาณอาหารและของบริโภค	136

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
4 - 66 จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามรายได้ประจำที่ได้รับเฉลี่ย ต่อเดือนและลักษณะปริมาณเสื้อผ้าของใช้ที่จำเป็นในชีวิตประจำวัน	137
4 - 67 จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามรายได้ประจำที่ได้รับเฉลี่ยต่อเดือน และลักษณะความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน	138
4 - 68 จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเงินสดที่มีและลักษณะปริมาณ อาหารและของบริโภค	139
4 - 69 จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเงินสดที่มีและลักษณะปริมาณ เสื้อผ้าของใช้ที่จำเป็นในชีวิตประจำวัน	140
4 - 70 จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเงินสดที่มีและลักษณะความสุข ด้านจิตใจ	141
4 - 71 จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามมูลค่าทรัพย์สินที่มีและ ลักษณะความรู้สึกเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย	142
4 - 72 จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามมูลค่าทรัพย์สินที่มีและลักษณะ ความสามารถในการหายาและ อุปกรณ์ทางการแพทย์เมื่อเจ็บป่วย	143
4 - 73 จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามมูลค่าทรัพย์สินที่มีและลักษณะ ความภูมิใจหลังเกษียณ	144
4 - 74 จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามมูลค่าทรัพย์สินที่มีและลักษณะ ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน	145
4 - 75 จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระดับการศึกษาที่จบและลักษณะ ปริมาณอาหารและของบริโภค	146
4 - 76 จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระดับการศึกษาที่จบและลักษณะ ปริมาณเสื้อผ้าของใช้ที่จำเป็นในชีวิตประจำวัน	147
4 - 77 จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระดับการศึกษาที่จบและลักษณะ ความสามารถในการหายาและอุปกรณ์ทางการแพทย์เมื่อเจ็บป่วย	148

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
4 - 78 จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระดับการศึกษาที่จบและ ความรู้สึกเกี่ยวกับลักษณะความภูมิใจหลังเกษียณ	149
4 - 79 จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการเป็นสมาชิกสมาคมหรือ สมาชิกกลุ่มคนและลักษณะความสุขเกี่ยวกับความแข็งแรงทางร่างกาย	150
4 - 80 จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามจำนวนการเข้าร่วมกิจกรรมชมรม และลักษณะความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน	151
4 - 81 จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามกรรมสิทธิ์ในที่อยู่และ ลักษณะความรู้สึกเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย	152
4 - 82 จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามกรรมสิทธิ์ในอยู่และลักษณะ ปริมาณเสื้อผ้าของใช้ที่จำเป็นในชีวิตประจำวัน	153
4 - 83 จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามกรรมสิทธิ์ในอยู่และลักษณะ ระดับความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน	154
4 - 84 จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามลักษณะที่อยู่อาศัยปัจจุบันและ ลักษณะความรู้สึกเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย	155
4 - 85 จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเนื้อที่บ้านและลักษณะความรู้สึก เกี่ยวกับที่อยู่อาศัย	156
4 - 86 จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเนื้อที่บ้านที่อาศัยและลักษณะ ความสามารถในการหาหาและอุปกรณ์ทางการแพทย์เมื่อเจ็บป่วย	157
4 - 87 จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเนื้อที่บ้านที่อาศัยและความรู้สึก เกี่ยวกับลักษณะความภูมิใจหลังเกษียณ	158
4 - 88 จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามพาหนะในการเดินทางปกติ ในชีวิตประจำวัน และความรู้สึกเกี่ยวกับลักษณะที่อยู่อาศัย	159
4 - 89 จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามพาหนะในการเดินทางปกติในชีวิต ประจำวันและลักษณะปริมาณอาหารและของบริโภค	160

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
4 - 90	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามพาหนะในการเดินทางปกติในชีวิตประจำวันและลักษณะปริมาณเสื้อผ้าของใช้ที่จำเป็นในชีวิตประจำวัน	161
4 - 91	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามพาหนะในการเดินทางปกติในชีวิตประจำวันและลักษณะความภูมิใจหลังเกษียณ	162
4 - 92	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามพาหนะในการเดินทางปกติในชีวิตประจำวันและลักษณะความสุขทางจิตใจ	163
4 - 93	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามพาหนะในการเดินทางปกติในชีวิตประจำวันและลักษณะระดับความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน	164
4 - 94	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามบริเวณบ้านที่อยู่มีที่พักผ่อนหย่อนใจและลักษณะปริมาณอาหารและของบริโภค	165
4 - 95	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามบริเวณบ้านที่อยู่มีที่พักผ่อนหย่อนใจและลักษณะระดับความสามารถในการหาหาและอุปกรณ์ทางการแพทย์	166
4 - 96	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการใช้ Internet และลักษณะปริมาณอาหาร และของบริโภค	167
4 - 97	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกต่อการใช้ Internet และลักษณะปริมาณเสื้อผ้าของใช้ที่จำเป็นในชีวิตประจำวัน	168
4 - 98	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกต่อการใช้ internet และลักษณะระดับความสามารถในการหาหาและอุปกรณ์ทางการแพทย์เมื่อเจ็บป่วย	169
4 - 99	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการได้รับสิทธิ์ในการรักษาและลักษณะปริมาณอาหารและของบริโภค	170
4 - 100	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการได้รับสิทธิ์ในการรักษาและลักษณะความสามารถในการหาหาทางการแพทย์เมื่อเจ็บป่วย	171

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
4 - 101	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการใช้โทรศัพท์มือถือและ และลักษณะความสามารถในการหยาและอุปกรณ์ทางการแพทย์ เมื่อเจ็บป่วย	172
4 - 102	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการใช้โทรศัพท์มือถือและ ลักษณะระดับความสุขเกี่ยวกับความแข็งแรงของร่างกาย	173
4 - 103	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกต่อความมั่นคงของงานที่ทำ หลังเกษียณและลักษณะเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย	174
4 - 104	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามความมั่นคงของงานที่ทำ หลังเกษียณและลักษณะความสามารถในการหยา และอุปกรณ์ ทางการแพทย์เมื่อเจ็บป่วย	175
4 - 105	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามความมั่นคงของงานที่ ทำหลังเกษียณและลักษณะความภูมิใจหลังเกษียณ	176
4 - 106	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามความมั่นคงของงานที่ ทำหลังเกษียณและระดับความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน	177
4 - 107	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามตำแหน่งงานสุดท้ายในงาน ประจำก่อนเกษียณอายุและลักษณะอาหารและของบริโภค	178
4 - 108	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามตำแหน่งงานสุดท้ายในงาน ประจำก่อนเกษียณอายุและลักษณะปริมาณเสื้อผ้าของใช้ที่จำเป็น ในชีวิตประจำวัน	179
4 - 109	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามตำแหน่งงานสุดท้ายในงาน ประจำก่อนเกษียณอายุและลักษณะความภูมิใจหลังเกษียณ	180
4 - 110	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามตำแหน่งงานสุดท้ายในงาน ประจำก่อนเกษียณอายุ และลักษณะระดับความปลอดภัยในชีวิต และทรัพย์สิน	181

สารบัญแผนภาพ

แผนภาพที่		หน้า
2 - 1	สัดส่วนประชากรวัยเด็ก วัยแรงงานและวัยสูงอายุ พ.ศ.2553 - พ.ศ.2583	17
2 - 2	อัตราการเพิ่มประชากรรวม เปรียบเทียบกับประชากรวัยสูงอายุ พ.ศ.2553 - พ.ศ.2583	19
2 - 3	อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด อายุ 60 ปี และอายุ 80 ปี พ.ศ.2553 - พ.ศ.2583	20
2 - 4	ร้อยละของประชากรอายุ 60 ปี ที่รายงานว่าตนเองมีสุขภาพดีหรือดีมาก พ.ศ.2550 และ พ.ศ.2554	21
2 - 5	สัดส่วนประชากรสูงอายุที่ประเมินว่ามีสุขภาพดีจำแนกตามจังหวัด พ.ศ.2554	22
2 - 6	สุขภาพจิตของประชากรสูงอายุจำแนกตามกลุ่มอายุ และเพศ พ.ศ.2554	25
2 - 7	ดัชนีวัดความสุขของประชากรสูงอายุจำแนกตามกลุ่มอายุและเขตที่อยู่อาศัย พ.ศ.2554	26
2 - 8	ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีคู่สมรส จำแนกตามกลุ่มอายุและเพศ พ.ศ.2550 และ พ.ศ.2554	28
2 - 9	ร้อยละของประชากรสูงอายุที่เป็น โสด จำแนกตามกลุ่มอายุและเพศ พ.ศ.2550 และ พ.ศ.2554	29
2 - 10	จำนวนบุตร โดยเฉลี่ยที่มีชีวิตอยู่ จำแนกตามกลุ่มอายุและเขตที่อยู่อาศัย พ.ศ.2554	30
2 - 11	สัดส่วนผู้สูงอายุที่ได้รับการศึกษาตั้งแต่ระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป จำแนกตามกลุ่มอายุ เพศ และเขตที่อยู่อาศัย พ.ศ.2550 และ พ.ศ.2554	31
2 - 12	สัดส่วนประชากรสูงอายุที่ได้รับการศึกษาตั้งแต่ระดับมัธยมศึกษาขึ้นไปตามจังหวัด พ.ศ.2554	32
2 - 13	ร้อยละของประชากรสูงอายุที่ทำงานในสัปดาห์ที่แล้ว จำแนกตามกลุ่มอายุในปี พ.ศ. 2553 พ.ศ. 2563 พ.ศ. 2573 และ พ.ศ. 2583	34

สารบัญแผนภาพ (ต่อ)

แผนภาพที่		หน้า
2 - 14	สัดส่วนประชากรสูงอายุที่ยังคงทำงานจำแนกตามจังหวัด พ.ศ.2554	35
2 - 15	ร้อยละของประชากรสูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพ จำแนกตามกลุ่มอายุ เพศ และเขตที่อยู่อาศัย พ.ศ.2550 และ พ.ศ.2554	38
2 - 16	สัดส่วนประชากรสูงอายุที่ได้เบี้ยยังชีพจำแนกตามจังหวัด พ.ศ.2554	39
2 - 17	สัดส่วนประชากรสูงอายุของประเทศต่างๆ ในอาเซียน พ.ศ.2558 และ พ.ศ.2583	43
2 - 18	อัตราส่วนการเกื้อหนุนผู้สูงอายุ (Potential Support Ratio) ของประเทศต่างๆ ในอาเซียน พ.ศ.2558 และ พ.ศ.2583	44
2 - 19	จำนวนผู้สูงอายุที่ทำงาน จำแนกตามเพศ และแรงงานในระบบและนอกระบบ พ.ศ.2555	46
2 - 20	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ทำงาน จำแนกตามภาค และเพศ พ.ศ. 2555	47
2 - 21	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ทำงาน จำแนกตามสถานภาพการทำงาน และเพศ พ.ศ. 2555	49
2 - 22	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ทำงาน จำแนกตามสถานภาพสมรส และเพศ พ.ศ. 2555	50
2 - 23	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ทำงาน จำแนกตามชั่วโมงการทำงานต่อสัปดาห์ และเพศ พ.ศ.2555	56
2 - 24	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ทำงาน จำแนกตามวิธีการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล และเพศ พ.ศ.2555	61
2 - 25	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ทำงาน จำแนกตามปัญหาจากการทำงาน และเพศ พ.ศ. 2555	63
2 - 26	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ทำงาน จำแนกตามปัญหาความไม่ปลอดภัยในการทำงาน และเพศ พ.ศ. 2555	65
2 - 27	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ทำงาน จำแนกตามปัญหาจากสภาพแวดล้อมในการทำงาน และเพศ พ.ศ. 2555	67

สารบัญแผนภาพ (ต่อ)

แผนภาพที่	หน้า
2 - 28 ร้อยละของประชากรตามกลุ่มอายุ 3 กลุ่มใหญ่ๆ ของประเทศต่างๆ ในอาเซียน พ.ศ. 2553	69
2 - 29 ทฤษฎี Maslow	82
2 - 30 กรอบแนวความคิดโครงการวิจัย	91

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประเทศที่พัฒนาแล้วส่วนใหญ่ ได้เข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุมานานหลายสิบปีแล้ว เช่น ฝรั่งเศส สวีเดน อิตาลี สหรัฐอเมริกา ญี่ปุ่น เกาหลี สิงคโปร์ เป็นต้น ประชากรผู้สูงอายุของโลก ในช่วงสิ้นปี 2559 จะเพิ่มเป็น 81.86 ล้านคน ในประเทศไทยปัจจุบัน มีผู้สูงอายุประมาณ 7.8 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 11.9 ของประชากรทั่วประเทศ และจะเพิ่มเป็นร้อยละ 14.8 เมื่อสิ้นยุคปี 2559 ขณะที่ประชากรวัยเด็กมีสัดส่วนลดลงอย่างต่อเนื่องจากร้อยละ 20.5 ในปัจจุบันเหลือร้อยละ 18.3 ในปี 2559 เป็นผลมาจากภาวะเจริญพันธุ์ของสตรีไทยที่ลดลงต่ำกว่าระดับทดแทน การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรดังกล่าวทำให้สัดส่วนทางประชากรวัยแรงงานลดลงในช่วงแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 11 จากสัดส่วน ประชากรเด็ก : แรงงาน : ผู้สูงอายุ 20.5 : 67.6 : 11.9 ในปี 2553 เป็น 18.3 : 66.9 : 14.8 ในปี 2559 แม้สัดส่วนประชากรวัยแรงงานจะไม่เปลี่ยนแปลงมากนักในระยะแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 11 แต่ในอนาคตความต้องการแรงงานในระบบเศรษฐกิจอาจเพิ่มขึ้น การขาดแคลนแรงงานจะเป็นปัญหาสำคัญไม่เฉพาะแต่ประเทศไทยภายใต้สถานการณ์ที่ประเทศต่าง ๆ เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุและการเคลื่อนย้ายแรงงานเป็นไปอย่างเสรี การแข่งขันเพื่อแย่งชิงแรงงานจะมีมากขึ้น โดยเฉพาะแรงงานคุณภาพจะเป็นอุปสรรคต่อการขยายตัวทางเศรษฐกิจของไทยที่ยังมีข้อจำกัดด้านการบริหารจัดการแรงงานต่างชาติ โครงสร้างประชากรไม่สมดุลใน 3 มิติ ทั้งอายุ คุณภาพ ความรู้ และทักษะ ส่งผลให้ผลิตภาพการผลิตลดลง ภาวะการพึ่งพิงสูงขึ้น และเป็นภาระต่อฐานะการคลังของประเทศด้านสวัสดิการและการรักษาพยาบาล โครงสร้างประชากรไทยมีสัดส่วนประชากรวัยสูงอายุเพิ่มขึ้น ประชากรวัยเด็กและวัยแรงงานเริ่มลดลง ส่งผลให้การเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจในอนาคตต้องชะลอตัวลง (แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11, ปี 2555 - 2559 : หน้า 9 - 29) การพัฒนาประเทศมีแนวโน้มเผชิญกับภาวะถดถอยเนื่องจากผลิตภาพแรงงานต่ำและขาดแคลนกำลังคนในอนาคต จากการใช้โครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ภาคเกษตรกรรมประสบปัญหาแรงงานส่วนใหญ่สูงอายุ ขาดแรงงานวัยหนุ่มสาวทดแทน ส่งผลกระทบทางลบต่อผลิตภาพการผลิตของประเทศ ขณะที่โครงสร้างตลาดแรงงานไม่สมดุลและการผลิตกำลังคนของประเทศยังคงเป็นปัญหาของประเทศมาอย่างต่อเนื่อง

นอกจากประชากรสูงอายุที่มีจำนวนมากขึ้นในประเทศไทยแล้ว ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังมีปัญหาด้านสุขภาพ มีความรู้ น้อย หรือไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านการดูแลสุขภาพ จำเป็นที่ภาครัฐต้องมีการจัดบริการพื้นฐานที่จำเป็นในการดูแลผู้สูงอายุ ให้สามารถดำรงอยู่ได้ในสังคมอย่างมีความสุข มีหลักประกันรายได้ การรักษาพยาบาล บริการที่จำเป็น เช่น การจัดหาผู้ดูแล ผู้สูงอายุที่ไม่สามารถพึ่งตนเองได้ ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนแต่เป็นภาระด้านงบประมาณที่รัฐบาล จำเป็นต้องจัดหา นโยบายรัฐบาลแต่ละยุคได้ให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุดังนี้

ตารางที่ 1 – 1 คำแถลงนโยบายของรัฐบาลที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุย้อนหลังตั้งแต่รัฐบาลปี พ.ศ.2526 ถึงรัฐบาลปี พ.ศ.2557

คณะรัฐมนตรี	นโยบายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ
คณะรัฐมนตรี คณะที่ 43 พลเอก เปรม ติณสูลานนท์ เป็นนายกรัฐมนตรี ตั้งแต่วันที่ 30 เมษายน 2526 - 5 สิงหาคม 2529 แถลงนโยบาย เมื่อวันศุกร์ที่ 20 พฤษภาคม 2526	<u>นโยบายด้านสาธารณสุข</u> “จะเร่งรัดการดำเนินงาน โครงการสาธารณสุขมูลฐานด้วยการจัดบริการให้ประชาชนในระดับหมู่บ้านและตำบลและชุมชนแออัดในเมืองที่ยังไม่ได้ รับการบริการดังกล่าวให้มีโอกาสได้รับบริการการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพและการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ณ ที่อยู่ของตน ทั้งนี้ จะให้การสงเคราะห์ผู้มีรายได้ น้อยและผู้สูงอายุด้านการรักษาพยาบาลเป็นพิเศษโดยจะประสานงานและร่วมมือกับภาคเอกชนด้วย”
คณะรัฐมนตรี คณะที่ 44 พลเอก เปรม ติณสูลานนท์ เป็นนายกรัฐมนตรี ตั้งแต่วันที่ 5 สิงหาคม 2529 - 4 สิงหาคม 2531 แถลงนโยบาย เมื่อวันพุธที่ 27 สิงหาคม 2529	<u>นโยบายด้านสาธารณสุข</u> “จะ สนับสนุน กิจกรรมการ ให้บริการสาธารณสุข ขึ้นพื้นฐานแก่ประชาชนทั้งที่จะดำเนินการโดยรัฐและองค์การเอกชนอย่างจริงจังและต่อเนื่อง ในส่วนที่ดำเนินการโดยรัฐรัฐจะจัดเป็นบริการให้เปล่าสำหรับผู้สูงอายุ เด็ก และผู้มีรายได้ต่ำ ”

ตารางที่ 1 – 1 คำแถลงนโยบายของรัฐบาลที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุย้อนหลังตั้งแต่รัฐบาลปี พ.ศ.2526 ถึงรัฐบาลปี พ.ศ.2557 (ต่อ)

คณะรัฐมนตรี	นโยบายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ
คณะรัฐมนตรี คณะที่ 45 พลตรีชาติชาย ชุณหะวัณ เป็นนายกรัฐมนตรี ตั้งแต่วันที่ 4 สิงหาคม 2531 – 9 ธันวาคม 2533 แถลงนโยบาย เมื่อวันที่พฤหัสบดีที่ 25 สิงหาคม 2531	นโยบายด้านสังคม “ส่งเสริมและประสานงานระหว่างหน่วยงานของรัฐและเอกชนในการพัฒนาสตรี เด็ก และเยาวชน รวมทั้งสวัสดิการคนชรา และคนทุพพลภาพ”
คณะรัฐมนตรี คณะที่ 46 พลเอกชาติชาย ชุณหะวัณ เป็นนายกรัฐมนตรี ตั้งแต่วันที่ 9 ธันวาคม 2533 – 2 มีนาคม 2534 แถลงนโยบาย เมื่อวันที่พุธที่ 9 มกราคม 2534	-ไม่มี-
คณะรัฐมนตรี คณะที่ 47 นายอานันท์ ปันยารชุน เป็นนายกรัฐมนตรี ตั้งแต่วันที่ 2 มีนาคม 2534 - 7 เมษายน 2535 แถลงนโยบาย เมื่อวันที่พฤหัสบดีที่ 4 เมษายน 2534	<u>นโยบายด้านการบริหารราชการ และปรับปรุงกฎหมาย</u> “ปรับปรุงและจัดให้ มีกฎหมายเพื่อส่งเสริมความเป็นธรรมในสังคม โดยจะดำเนินการออกกฎหมายเกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิ สวัสดิภาพเด็กและสตรี และกฎหมายคุ้มครอง คนพิการ รวมทั้งกฎหมายและ ระเบียบข้อบังคับเกี่ยวกับการพัฒนาศักยภาพและสุขภาพของผู้สูงอายุ ”
	<u>นโยบายด้านสังคม</u> “เร่งรัดการป้องกันและปราบปรามอาชญากรรมให้ลดลง โดยเฉพาะการปราบปรามผู้มีอิทธิพล ผู้ค้าและใช้อาวุธ สงคราม นายทุนตัดต้นไม้ ทำลายป่า และกลุ่มอิทธิพลที่แสวงประโยชน์จากเด็ก สตรี คนพิการ ผู้สูงอายุ และผู้ประกอบอาชีพโดยสุจริต รวมทั้งปราบปรามอาชญากรรมทางเศรษฐกิจอย่างจริงจัง”

ตารางที่ 1 – 1 คำแถลงนโยบายของรัฐบาลที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุย้อนหลังตั้งแต่รัฐบาลปี พ.ศ.2526 ถึงรัฐบาลปี พ.ศ.2557 (ต่อ)

คณะรัฐมนตรี	นโยบายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ
	นโยบายด้านสุขภาพ “เร่งสร้างหลักประกันสำหรับบริการสุขภาพแก่ประชาชน ให้การสงเคราะห์ผู้มีรายได้น้อย ผู้ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล และผู้สูงอายุ ”
คณะรัฐมนตรี คณะที่ 48 พลเอกสุจินดา คราประยูร เป็นนายกรัฐมนตรี ตั้งแต่วันที่ 7 เมษายน 2535 - 10 มิถุนายน 2535 แถลงนโยบาย เมื่อวันที่ 6 พฤษภาคม 2535	นโยบายด้านสังคม “ดูแลชีวิตความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุให้สามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุขตามสมควร”
	นโยบายด้านสาธารณสุข “เร่งสร้างหลักประกันทางสังคมในการประกันสุขภาพของผู้มีรายได้น้อยบุคคลที่ควรช่วยเหลือเกื้อกูล รวมทั้งผู้สูงอายุให้เหมาะสม”
คณะรัฐมนตรี คณะที่ 49 นายอานันท์ ปันยารชุน เป็นนายกรัฐมนตรี ตั้งแต่วันที่ 10 มิถุนายน 2535 - 23 กันยายน 2535 แถลงนโยบาย เมื่อวันที่ 22 มิถุนายน 2535	- ไม่มี -
คณะรัฐมนตรี คณะที่ 50 นายชวน หลีกภัย เป็นนายกรัฐมนตรี ตั้งแต่วันที่ 23 กันยายน 2535 - 13 กรกฎาคม 2538 แถลงนโยบาย เมื่อวันที่ 21 ตุลาคม 2535	นโยบายด้านสังคม “ดูแลความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุให้สามารถดำรงชีวิต ในสังคมได้อย่างมีความสุข ”
คณะรัฐมนตรี คณะที่ 51 นายบรรหาร ศิลปอาชา เป็นนายกรัฐมนตรี ตั้งแต่วันที่ 13 กรกฎาคม 2538 - 25 พฤศจิกายน 2539 แถลงนโยบาย เมื่อวันที่ 26 กรกฎาคม 2538	นโยบายด้านสาธารณสุข “สนับสนุนการสร้างระบบประกันสุขภาพ โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ยากไร้ และด้อยโอกาส เพื่อให้สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุข ”

ตารางที่ 1 – 1 คำแถลงนโยบายของรัฐบาลที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุย้อนหลังตั้งแต่รัฐบาลปี พ.ศ.2526 ถึงรัฐบาลปี พ.ศ.2557 (ต่อ)

คณะรัฐมนตรี	นโยบายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ
	นโยบายด้านสวัสดิการสังคม “ส่งเสริมให้มีการช่วยเหลือ และดูแลผู้สูงอายุผู้พิการ และด้อยโอกาส และผู้ถูกทอดทิ้งทางสังคมอย่างจริงจัง โดยให้มีศูนย์สงเคราะห์ราษฎรและกฎหมายสวัสดิการสังคม”
คณะรัฐมนตรี คณะที่ 52 พลเอกชวลิต ยงใจยุทธ เป็นนายกรัฐมนตรี ตั้งแต่วันที่ 25 พฤศจิกายน 2539 - 9 พฤศจิกายน 2540 แถลงนโยบายเมื่อวันที่ 11 ธันวาคม 2539	นโยบายด้านสังคม “ส่งเสริมให้มีการช่วยเหลือและดูแลผู้สูงอายุผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส และผู้ถูกทอดทิ้งทางสังคมอย่างจริงจัง”
คณะรัฐมนตรี คณะที่ 53 นายชวน หลีกภัย เป็นนายกรัฐมนตรีตั้งแต่วันที่ 9 พฤศจิกายน 2540 – 9 พฤศจิกายน 2543 แถลงนโยบาย วันพฤหัสบดีที่ 20 พฤศจิกายน 2540	นโยบายด้านการบริหารราชการ “เร่งรัดให้มีการออกกฎหมายใหม่หรือปรับปรุงแก้ไขกฎหมายที่มีอยู่แล้วเพื่อเพิ่มมาตรการในการคุ้มครองเด็ก เยาวชนและสตรี การสงเคราะห์คนชรา ผู้ยากไร้ ผู้พิการหรือทุพพลภาพ และผู้ด้อยโอกาส การสาธารณสุข และสิ่งแวดล้อม การคุ้มครองผู้บริโภค การขจัดความไม่เป็นธรรมในสังคมและการแข่งขันทางการค้าและการลงทุน การปฏิรูปหรือการใช้ประโยชน์ที่ดิน การแก้ไขปัญหาทางเศรษฐกิจการค้า การลงทุน และการรักษาความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน โดยดำเนินการในลักษณะของการปฏิรูปกฎหมายอย่างเป็นระบบ”

ตารางที่ 1 – 1 คำแถลงนโยบายของรัฐบาลที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุย้อนหลังตั้งแต่รัฐบาลปี พ.ศ.2526 ถึงรัฐบาลปี พ.ศ.2557 (ต่อ)

คณะรัฐมนตรี	นโยบายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ
	นโยบายด้านการพัฒนาคนและสังคม “ดูแลฟื้นฟู และพัฒนาผู้ด้อยโอกาสและกลุ่มบุคคลที่สมควรได้รับการดูแลเป็นพิเศษ เช่น คนชรา ผู้ยากไร้ ผู้พิการหรือทุพพลภาพ โดยสนับสนุนให้ได้รับการศึกษา การฝึกอาชีพ การจ้างงานและนันทนาการตามควรแก่กรณี เพื่อให้สามารถพึ่งตนเองได้อย่างภาคภูมิใจและดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข ”
คณะรัฐมนตรี คณะที่ 54 พันตำรวจโท ทักษิณ ชินวัตร เป็นนายกรัฐมนตรี ตั้งแต่วันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2544 – 11 มีนาคม 2548 แถลงนโยบาย วันจันทร์ที่ 26 กุมภาพันธ์ 2544	นโยบายด้านการเสริมสร้างสังคมเข้มแข็ง “ยกย่องและให้หลักประกันแก่ผู้สูงอายุ โดยการสร้างโครงข่ายความปลอดภัยทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ พัฒนาระบบบริการสุขภาพอนามัย รวมทั้งนำประสบการณ์ และภูมิปัญญาของผู้สูงอายุมาช่วยในการพัฒนาสังคม ”
	นโยบายด้านการศึกษา “ให้โอกาสแก่ผู้สำเร็จการศึกษาภาคบังคับหรือมัธยมปลาย ผู้ว่างงาน และผู้สูงอายุได้ฝึกงานอาชีพอย่างน้อย 1 อาชีพ พร้อมทั้งส่งเสริมให้เป็นผู้ประกอบการอิสระได้”
คณะรัฐมนตรี คณะที่ 55 พันตำรวจโท ทักษิณ ชินวัตร เป็นนายกรัฐมนตรี ตั้งแต่วันที่ 11 มีนาคม 2548 – 19 กันยายน 2549 แถลงนโยบาย วันพุธที่ 23 มีนาคม 2548	นโยบายด้านสังคมและคุณภาพชีวิต “สำหรับการเตรียมความพร้อมให้แก่สังคม ผู้สูงอายุจะยึดหลักการให้ผู้สูงอายุเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าของระบบเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ เป็นผู้สูงอายุ ที่มีสุขภาพดี ทั้งร่างกายและจิตใจ โดยสร้างหลักประกัน ด้านรายได้ และระบบการออมในช่วงวัยทำงานที่เพียงพอสำหรับช่วงวัยชรา สร้างพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมกับช่วงวัย สนับสนุนครอบครัวให้เข้มแข็งสามารถดูแลสมาชิกได้อย่าง มีคุณภาพ ยกเว้นภาษีเงินได้สำหรับผู้มีอายุเกิน 65 ปี และส่งเสริมการใช้ประสบการณ์ของผู้สูงอายุในกระบวนการ พัฒนาประเทศโดยระบบคลังสมอง”

ตารางที่ 1 – 1 คำแถลงนโยบายของรัฐบาลที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุย้อนหลังตั้งแต่รัฐบาลปี พ.ศ.2526 ถึงรัฐบาลปี พ.ศ.2557 (ต่อ)

คณะรัฐมนตรี	นโยบายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ
<p>คณะรัฐมนตรี คณะที่ 56 พลเอก สฤษดิ์จุฑาณนท์ เป็นนายกรัฐมนตรี ตั้งแต่ วันที่ 1 ตุลาคม 2549 – 6 กุมภาพันธ์ 2551 แถลงนโยบาย วันศุกร์ที่ 3 พฤศจิกายน 2549</p>	<p>นโยบายด้านเศรษฐกิจ “การออม มุ่งสนับสนุนการออมในทุกระดับ โดยใช้นโยบายการออมที่เหมาะสม และส่งเสริม จิตสำนึกในการประหยัดเพื่อลดหนี้สิน ในระดับครัวเรือน และเพื่อการดำรงชีพที่ดีในวัยสูงอายุ ”</p>
	<p>นโยบายด้านสังคม “สร้างความเข้มแข็งของทุกชุมชนท้องถิ่นและประชาสังคม ให้สามารถจัดการตนเองเกี่ยวกับความเป็นอยู่ทั้ง ด้านเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม การปกครอง และการจัดการ ทรัพยากรธรรมชาติ ตลอดจน สิทธิ ชุมชน โดยส่งเสริมบทบาท ของครอบครัว ชุมชน องค์กร อาสาสมัคร ภาคธุรกิจ สถาบันศาสนา สถาบันการศึกษา รวมทั้งการป้องกันและแก้ไข ปัญหาสังคม ปัญหายาเสพติดอย่างจริงจังและต่อเนื่อง การดูแลเด็ก และเยาวชน คนพิการ ผู้สูงอายุ และผู้ด้อยโอกาส การสนับสนุนสิทธิสตรี ตลอดจนความปลอดภัยในชีวิต และทรัพย์สิน”</p>
<p>คณะรัฐมนตรี คณะที่ 57 นายสมัคร สุนทรเวช เป็นนายกรัฐมนตรี ตั้งแต่ วันที่ 29 มกราคม 2551 – 8 กันยายน 2551 แถลงนโยบาย วันจันทร์ที่ 18 กุมภาพันธ์ 2551</p>	<p>นโยบายด้านสาธารณสุข “เพิ่มแรงจูงใจและขยายงานอาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อเป็นกำลังสำคัญให้ ชุมชนในการดูแล เด็ก ผู้สูงอายุ คนพิการ การดูแลผู้ป่วย ในโรงพยาบาลและการเฝ้าระวังโรคในชุมชน รวมทั้งเชื่อมโยงการดำเนินงานร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ”</p>

ตารางที่ 1 – 1 คำแถลงนโยบายของรัฐบาลที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุย้อนหลังตั้งแต่รัฐบาลปี พ.ศ.2526 ถึงรัฐบาลปี พ.ศ.2557 (ต่อ)

คณะรัฐมนตรี	นโยบายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ
	<p>นโยบายด้านสังคม</p> <p>“ประสานเชื่อมโยงการดำเนินงานและใช้ประโยชน์จากกองทุนต่าง ๆ เช่น กองทุนผู้สูงอายุ กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ กองทุนพัฒนาชุมชน และกองทุนสนับสนุนการวิจัยเพื่อให้ เป็นพลังร่วมในการสร้างสรรค์ และพัฒนา สังคม และความมั่นคงของมนุษย์ที่มีประสิทธิภาพ ”</p> <p>“เตรียมความพร้อมให้แก่สังคมผู้สูงอายุ โดยยึดหลักการให้ผู้สูงอายุเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าของระบบเศรษฐกิจและสังคม ของประเทศ เป็นผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี ทั้งร่างกายและจิตใจ โดยสร้างหลักประกันด้านรายได้และระบบการออมในช่วงวัยทำงานที่เพียงพอสำหรับ ช่วงวัยชรา สร้างพฤติกรรมด้านสุขภาพที่เหมาะสมกับช่วงวัย สนับสนุนครอบครัวให้ เข้มแข็งสามารถดูแลสมาชิกได้อย่างมีคุณภาพ ขยายฐานการให้เบี้ยยังชีพแก่คนชราที่ไม่มี รายได้ และส่งเสริมการใช้ประสบการณ์ของผู้สูงอายุในกระบวนการพัฒนา ประเทศโดยระบบ คลังสมอง”</p>
	<p>นโยบายด้านเศรษฐกิจ</p> <p>“เร่งสร้างรายได้จากการท่องเที่ยว โดยฟื้นฟูพัฒนา คุณภาพและมาตรฐานการท่องเที่ยวให้ยั่งยืน และสร้างแหล่งท่องเที่ยวใหม่ ในเชิง กลุ่มพื้นที่ ที่มีศักยภาพสามารถเชื่อมโยงธรรมชาติ ศิลปวัฒนธรรม และวิถีชีวิตของชุมชน รวมถึงการเชื่อมโยงกับประเทศเพื่อนบ้าน ควบคู่กับการส่งเสริมตลาดนักท่องเที่ยวคุณภาพ เช่น กลุ่มผู้สูงอายุกลุ่มคุณครูเกษียณสุขภาพ กลุ่มประชุมและแสดงสินค้า และ กลุ่มที่มีความสนใจด้านระบบนิเวศ วัฒนธรรมท้องถิ่น แหล่งประวัติศาสตร์ และโบราณสถาน เป็นต้น และดูแลให้นักท่องเที่ยวปลอดภัยจากอาชญากรรม การฉ้อฉล และอุบัติเหตุที่เกิดจากความบกพร่องของผู้ประกอบการ”</p>

ตารางที่ 1 – 1 คำแถลงนโยบายของรัฐบาลที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุย้อนหลังตั้งแต่รัฐบาลปี พ.ศ.2526 ถึงรัฐบาลปี พ.ศ.2557 (ต่อ)

คณะรัฐมนตรี	นโยบายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ
<p>คณะรัฐมนตรี คณะที่ 58 นายสมชาย วงศ์สวัสดิ์ เป็นนายกรัฐมนตรี ตั้งแต่ วันที่ 24 กันยายน 2551 – 2 ธันวาคม 2551 แถลงนโยบาย วันอังคารที่ 7 ตุลาคม 2551</p>	<p>นโยบายด้านเศรษฐกิจ “ส่งเสริมการมีงานทำของผู้สูงอายุและคนพิการ ในหลากหลายแนวทาง อาทิการทำงานแบบบาง เวลา การทำงานชั่วคราว การทำงานแบบสัญญา ระยะสั้น รวมทั้งการ ขยายโอกาสการทำงาน ของผู้สูงอายุที่มีความชำนาญเฉพาะด้าน” “ส่งเสริมการท่องเที่ยวเชื่อมโยงกับประเทศ เพื่อนบ้าน รวมถึงการท่องเที่ยวเชื่อมโยง ระหว่างจังหวัดต่าง ๆ ควบคู่กับการส่งเสริม ตลาดนักท่องเที่ยวคุณภาพทั้งที่เป็นชาวไทยและ ชาวต่าง ประเทศ เช่น กลุ่มครอบครัว กลุ่ม ผู้สูงอายุ กลุ่มดูแลรักษาสุขภาพ กลุ่มท่องเที่ยว ศรัทธา กลุ่มประชุมและแสดงสินค้า กลุ่มที่มี ความสนใจด้านระบบนิเวศ การผจญภัย และ กลุ่มสนใจวัฒนธรรมท้องถิ่นและแหล่ง ประวัติศาสตร์และโบราณสถาน เป็นต้น ทั้งนี้ โดยคำนึงถึงการมีส่วนร่วมในการพัฒนาอย่าง ยั่งยืนของชุมชนในแต่ละท้องถิ่น”</p>
	<p>นโยบายด้านสาธารณสุข “เพิ่มแรงจูงใจเพื่อสนับสนุนและขยายบทบาท อาสาสมัครสาธารณสุขให้เป็นกำลังสำคัญของ ชุมชนในการดูแล เด็ก ผู้สูงอายุ คนพิการการ ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาล และการเฝ้าระวังโรค ในชุมชน ตลอดจนการส่งเสริมสุขภาพของคน ในชุมชนเพื่อลดภาระค่าใช้จ่ายในการ รักษาพยาบาล รวมทั้งเชื่อมโยงการดำเนินงาน ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น”</p>

ตารางที่ 1 – 1 คำแถลงนโยบายของรัฐบาลที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุย้อนหลังตั้งแต่รัฐบาลปี พ.ศ.2526 ถึงรัฐบาลปี พ.ศ.2557 (ต่อ)

คณะรัฐมนตรี	นโยบายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ
	<p>นโยบายด้านความมั่นคงของชีวิต</p> <p>“สนับสนุนให้ชุมชนมีบทบาทในการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในพื้นที่ เพื่อสร้างความมั่นคงของชุมชน โดยเชื่อมประสานกับบทบาทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการสงเคราะห์ ดูแลผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ยากไร้ รวมทั้งจัดกิจกรรมที่ครอบครัวมีส่วนร่วม เช่น กิจกรรมด้านกีฬาและนันทนาการ กิจกรรมทำนุบำรุงศาสนา เป็นต้น</p>
	<p>นโยบายด้านสังคม</p> <p>“สร้างหลักประกันความมั่นคงและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ให้เด็ก สตรี ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาส โดยจะจัดขบวนการคุ้มครองให้หมดสิ้นไป จัดการเลือกปฏิบัติและการละเมิดสิทธิเด็กสตรี และคนพิการ ในทุกรูปแบบอย่างเด็ดขาด ส่งเสริมความรู้และอาชีพให้สตรี และคนพิการให้สามารถพึ่งพาตนเองได้ รวมทั้งเสริมสร้างสวัสดิการทางสังคมแก่ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาสอย่างเหมาะสม”</p> <p>“เตรียมความพร้อมสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ ยึดหลักการให้ ผู้สูงอายุ เป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าในระบบเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ โดยสร้างหลักประกันด้านรายได้และระบบการออมในช่วงวัยทำงานที่เพียงพอสำหรับช่วงวัยชรา สร้างพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมกับช่วงวัย และส่งเสริมการใช้ประสบการณ์และภูมิปัญญาของผู้สูงอายุ ในกระบวนการพัฒนา ประเทศ โดยระบบคลังสมอง รวมทั้งขยายการให้เบี้ยยังชีพให้ครอบคลุมคนชราที่ไม่มีรายได้เข้าถึง”</p>

ตารางที่ 1 – 1 คำแถลงนโยบายของรัฐบาลที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุย้อนหลังตั้งแต่รัฐบาลปี พ.ศ.2526 ถึงรัฐบาลปี พ.ศ.2557 (ต่อ)

คณะรัฐมนตรี	นโยบายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ
<p>คณะรัฐมนตรี คณะที่ 59 นายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ เป็นนายกรัฐมนตรี ตั้งแต่ วันที่ 20 ธันวาคม 2551 – 9 สิงหาคม 2554 แถลงนโยบาย วันอังคารที่ 30 ธันวาคม 2551</p>	<p>นโยบายด้านเศรษฐกิจ “สร้างหลักประกันด้านรายได้แก่ผู้สูงอายุที่มี รายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพ หรือไม่สามารถ ประกอบอาชีพเลี้ยงตัวเองได้โดยจัดสรรเบี้ยยัง ชีพแก่ผู้สูงอายุ ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปที่แสดงความ จำนงโดยการขอขึ้นทะเบียนเพื่อขอรับการ สงเคราะห์ รวมทั้งขยายเพดานให้กู้ยืมจาก กองทุนผู้สูงอายุเป็น 30,000 บาทต่อราย” “ส่งเสริมการมีงานทำของผู้สูงอายุและคนพิการ โดยการกำหนดให้มีรูปแบบที่หลากหลาย เหมาะสมตามความสามารถของผู้สูงอายุและคน พิการ อาทิ การทำงานแบบบางเวลา การทำงาน ชั่วคราว การทำงานแบบสัญญาระยะ สั้น รวมทั้งการขยายโอกาสการทำงานของผู้สูงอายุ ที่มีความชำนาญเฉพาะด้าน ”</p>
	<p>นโยบายด้านสาธารณสุข “ส่งเสริมบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน (อสม.) ทั่วประเทศให้ปฏิบัติงานเชิงรุก ในการส่งเสริมสุขภาพในท้องถิ่นและชุมชน การดูแล เด็ก ผู้สูงอายุ คนพิการ การดูแลผู้ป่วย ในโรงพยาบาล และการเฝ้าระวังโรคในชุมชน โดยจัดให้มีสวัสดิการค่าตอบแทนให้แก่ อสม. เพื่อสร้างแรงจูงใจหนุนเสริมให้ ปฏิบัติงานได้ อย่างคล่องตัวและมีประสิทธิภาพ”</p>

ตารางที่ 1 – 1 คำแถลงนโยบายของรัฐบาลที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุย้อนหลังตั้งแต่รัฐบาลปี พ.ศ.2526 ถึงรัฐบาลปี พ.ศ.2557 (ต่อ)

คณะรัฐมนตรี	นโยบายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ
	<p>นโยบายด้านสวัสดิการสังคมและความมั่นคงของมนุษย์</p> <p>“สร้างความมั่นคงทางเศรษฐกิจและสังคมในกลุ่มผู้สูงอายุ โดยเน้นบทบาทของสถาบันทางสังคม ชุมชน และเป็นเครือข่ายในการคุ้มครองทางสังคมและการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ รวมทั้งส่งเสริมการนำศักยภาพผู้สูงอายุมาใช้ในการพัฒนาประเทศ การถ่ายทอดความรู้ ภูมิปัญญาสู่สังคม ส่งเสริมการออม และสร้างระบบประกันสุขภาพ เพื่อเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุอย่างมั่นคง”</p>
<p>คณะรัฐมนตรี คณะที่ 60 นางสาวยิ่งลักษณ์ ชินวัตร เป็นนายกรัฐมนตรี ตั้งแต่วันที่ 9 สิงหาคม 2554 – ปัจจุบัน แถลงนโยบาย วันอังคารที่ 23 สิงหาคม 2554</p>	<p>นโยบายด้านสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวก</p> <p>“ส่งเสริมการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานที่สนับสนุนการท่องเที่ยวและเร่งรัดการปรับปรุงมาตรฐานในเรื่อง สิ่งอำนวยความสะดวกความปลอดภัย และสุขอนามัย โดยคำนึงถึงการเข้าถึงแหล่งท่องเที่ยวของผู้พิการและผู้สูงอายุ”</p> <p>“เสริมสร้างให้ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาสมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นด้วยการจัดตั้งอำนวยความสะดวกสาธารณะต่างๆ สำหรับรองรับผู้สูงอายุและคนพิการ”</p> <p>“สร้างความพร้อมในการเป็นสังคมผู้สูงอายุ พัฒนาริการสุขภาพอนามัย ให้การสงเคราะห์จัดการศึกษา จัดสวัสดิการ รวมถึงหาอาชีพให้แก่ผู้ด้อยโอกาส ผู้พิการ หรือทุพพลภาพ และสนับสนุนให้ผู้สูงอายุร่วมเป็นพลังขับเคลื่อนสังคมภายใต้ หลักคิดที่ว่า ผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่มีประสบการณ์สูง สมควรให้มีส่วนร่วมในการพัฒนาบ้านเมือง”</p>

ตารางที่ 1 – 1 คำแถลงนโยบายของรัฐบาลที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุย้อนหลังตั้งแต่รัฐบาลปี พ.ศ.2526 ถึงรัฐบาลปี พ.ศ.2557 (ต่อ)

คณะรัฐมนตรี	นโยบายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ
	นโยบายด้านการสร้างหลักประกันทางเศรษฐกิจ “จัดให้ มีเบี้ยยังชีพรายเดือนแบบขั้นบันได สำหรับผู้สูงอายุ โดยผู้ที่มีอายุ 60-69 ปี จะได้รับ 600 บาท อายุ 70-79 ปี จะได้รับ 700 บาท อายุ 80-89 ปี จะได้รับ 800 บาท และอายุ 90 ปีขึ้นไป จะได้รับ 1,000 บาท”
	นโยบายด้านสาธารณสุข “พัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน ตั้งแต่ ในช่วงตั้งครรภ์วัยเด็ก วัยเจริญพันธุ์ วัยบรรลุนิติ ภาวะ วัยชราและผู้พิการ สนับสนุนโครงการ ส่งเสริมเยาว์ปัญญาของเด็ก และให้ความ ช่วยเหลือ แนะนำ ฝึกอบรม ผู้ปฏิบัติงานศูนย์ พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน สนับสนุนโครงการ พัฒนาศูนย์ส่งเสริมสุขภาพสตรีเพื่อดูแลสุขภาพ ของสตรี และเด็กอย่างบูรณาการทั่วประเทศ รวมทั้งเผยแพร่ให้ ความรู้ และดูแลป้องกันการ ตั้งครรภ์ ในวัยรุ่นและการตั้งครรภ์ที่ไม่พึง ประสงค์ และลดความรุนแรงต่อเด็กและสตรี สนับสนุนโครงการจัดตั้งศูนย์ ส่งเสริมคุณภาพ ชีวิตผู้สูงอายุ และผู้พิการเพื่อดูแลผู้สูงอายุและ ผู้พิการให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีโดยให้ ได้เข้าถึงการ บริการอย่างมีศักดิ์ศรี มีคุณภาพ และเป็นธรรม รวมทั้งให้มีระบบการฟื้นฟูสุขภาพในชุมชน จัดการประชาสัมพันธ์เชิงรุกเพื่อเผยแพร่ความรู้ ด้านสุขภาพผ่านสื่อแขนงต่างๆ อย่างเป็นระบบ”

*ที่มา: สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี การแถลงนโยบายของคณะรัฐมนตรี, ปี พ.ศ.2556 - 2557

อย่างไรก็ตามประชากรสูงอายุที่สามารถพึ่งพาตนเองได้และมีสุขภาพแข็งแรงยังสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่โดยที่กฎระเบียบราชการและบริษัทส่วนใหญ่ ยังคงจ้างงานจนครบอายุ 60 ปี ที่ให้ผู้สูงอายุต้องพ้นจากการทำงาน ทั้ง ๆ ที่ผู้สูงอายุหลายคนยังมีศักยภาพที่จะทำงานต่อได้อีกหลายปี อีกทั้งอายุขัยเฉลี่ยของประชากรทั่วโลกมีแนวโน้มสูงขึ้น ประชากรไทยปัจจุบันมีอายุขัยเฉลี่ย 73 ปี และอายุขัยเฉลี่ยคาดหมายของแผนพัฒนาฉบับที่ 11 ซึ่งจะสิ้นสุดในปี 2559 นี้ ได้ตั้งเป้าหมายอายุขัยเฉลี่ยของคนไทยเป็น 80 ปี ดังนั้นรัฐบาลควรปรับเปลี่ยนนโยบายประชากรโดยการเพิ่มโอกาสการทำงานที่เหมาะสมให้กับผู้สูงอายุสำหรับการจ้างแรงงานใหม่ ทั้งนี้ต้องให้ความสำคัญกับการพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี และเป็นกำลังสำคัญต่อการพัฒนาประเทศต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพทั่วไปทางประชากรศาสตร์ เศรษฐกิจ และสังคม ของผู้สูงอายุ
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสุข และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
3. เพื่อหาแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ขอบเขตของการวิจัย

ด้านประชากร คือ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในจังหวัดปทุมธานี

สมมุติฐานของการวิจัย

1. ปัจจัยทางประชากรศาสตร์และสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต
2. ปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคม มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต
3. ปัจจัยด้านที่อยู่อาศัย มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต
4. ปัจจัยด้านการทำงาน มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1. ทำให้ทราบถึงสภาพทั่วไปทางประชากรศาสตร์ เศรษฐกิจ และสังคมผู้สูงอายุ
2. ทำให้ทราบถึงปัจจัยที่มีผลต่อความสุข และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
3. ทำให้ทราบถึงแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

คำจำกัดความ

ผู้สูงอายุ	หมายถึง	บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป
การพัฒนาคุณภาพชีวิต	หมายถึง	การพัฒนาใน 4 ด้านได้แก่ 1. การพัฒนาด้านสิ่งจำเป็นขั้นพื้นฐานในการดำรงชีวิตขั้นต่ำได้แก่ ปัจจัยสี่ 2. ความปลอดภัยและการได้รับความคุ้มครองในชีวิต 3. การดำเนินชีวิตด้วยความรู้สึกถึงศักดิ์ศรีและคุณค่าในตัวเอง 4. ความมีอิสระและเสรีภาพในการดำเนินชีวิตของตนเอง
ศักยภาพของผู้สูงอายุ	หมายถึง	ความสามารถของผู้สูงอายุในการจัดการเรื่องต่างๆ ตั้งแต่เรื่องการดูแลตนเอง การดูแลครอบครัว คนรอบข้าง และสังคม
การเห็นคุณค่าในตนเอง	หมายถึง	การประเมินตนเองตามความรู้สึกของตนว่า ตนเองมีคุณค่า มีความสามารถ มีความสำคัญ ประสบความสำเร็จในการทำงาน การได้รับการยอมรับจากสังคม

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี วรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ความหมายของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุโดยทั่วไป หมายถึงบุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งส่วนใหญ่เป็นบุคคลที่มีชีวิตที่ผ่านประสบการณ์มามาก บางคนอาจมีสุขภาพแข็งแรงตามวัย หรือมีปัญหาความเสื่อมทางด้านร่างกาย จิตใจ ซึ่งแต่ละคนจะมีความแตกต่างกัน

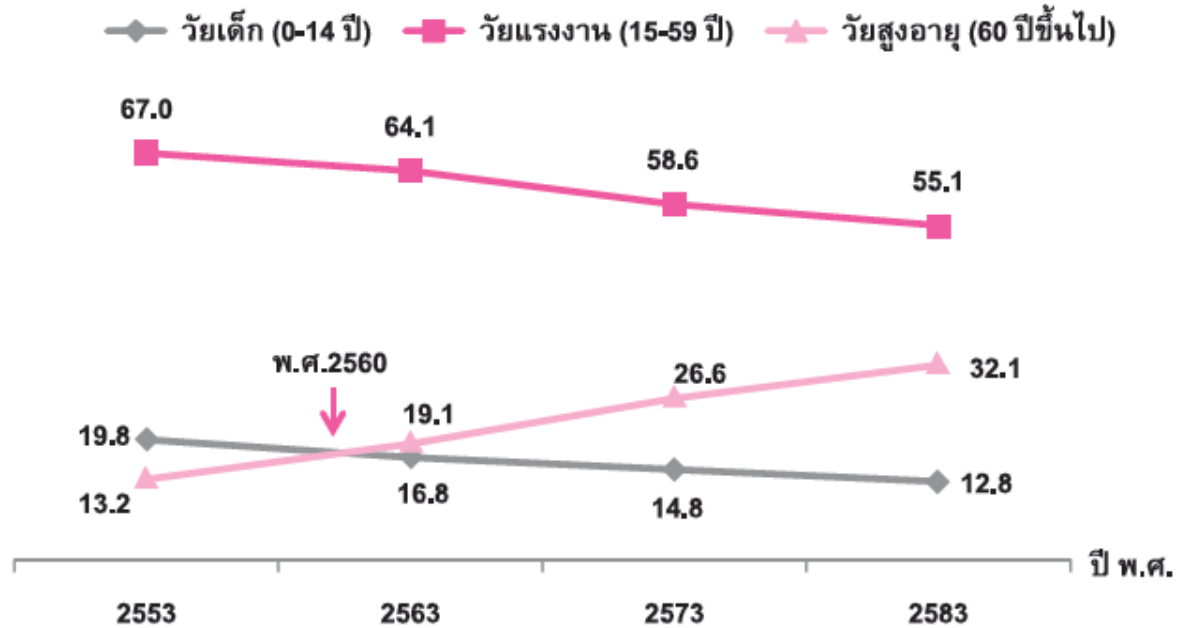
ที่ประชุมสมัชชาโลกว่าด้วยผู้สูงอายุ โดยองค์การสหประชาชาติได้กำหนดให้ผู้ที่มิอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป เรียกว่า ผู้สูงอายุ และได้กำหนดให้ช่วงอายุ 60-74 ปี เป็นผู้สูงอายุวัยต้น และผู้มีอายุตั้งแต่ 75 ปีขึ้นไป เป็นผู้สูงอายุตอนปลาย หรือเรียกว่าวัยชราอย่างแท้จริง

จากรายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย ปี 2555 (มูลนิธิสถาบันวิจัยพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2555: 12-39) ได้กล่าวดังนี้

1. สถานการณ์ด้านประชากร

โครงสร้างทางอายุของประชากรแสดงด้วยสัดส่วนของประชากรในวัยต่างๆ เมื่อจำแนกประชากรออกเป็นกลุ่มอายุ 3 กลุ่มใหญ่ๆ คือ ประชากรวัยเด็ก (อายุน้อยกว่า 15 ปี) วัยแรงงาน(อายุ 15 - 59 ปี) และวัยสูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) จะเห็นได้ว่า ในระหว่างปี พ.ศ.2553 – พ.ศ.2583 สัดส่วนของประชากรวัยเด็ก และวัยแรงงาน มีแนวโน้มลดลง ในขณะที่สัดส่วนของประชากรสูงอายุ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากร้อยละ 13.2 ในพ.ศ.2553 เป็นร้อยละ 32.1 ในพ.ศ.2583 และที่น่าสังเกต คือ ในปี พ.ศ.2560 จะเป็นปีที่คาดว่าสัดส่วนของประชากรวัยเด็กจะเท่ากับสัดส่วนของประชากรวัยสูงอายุ (แผนภาพที่ 2 - 1)

แผนภาพที่ 2 - 1 สัดส่วนประชากรวัยเด็ก วัยแรงงานและวัยสูงอายุ พ.ศ.2553 – พ.ศ.2583



- แหล่งข้อมูล: 1. สำมะโนประชากรและเคหะ พ.ศ.2553 สำนักงานสถิติแห่งชาติ
2. การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ.2553 – พ.ศ.2583
สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

1.1 จำนวนและสัดส่วนของประชากรสูงอายุ

แผนภาพที่ 2 - 1 จากผลการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ.2553 – พ.ศ.2583 พบว่า สัดส่วนของประชากรสูงอายุวัยปลาย (อายุ 80 ปีขึ้นไป) มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างชัดเจนกล่าวคือสัดส่วนของผู้สูงอายุวัยปลายจะเพิ่มจากประมาณร้อยละ 12.7 ของประชากรสูงอายุทั้งหมดเป็นเกือบ 1 ใน 5 ของประชากรสูงอายุ ซึ่งการเพิ่มขึ้นของประชากรสูงอายุวัยปลายนี้จะสะท้อนถึงการสูงอายุขึ้นของประชากรสูงอายุ และนำไปสู่การเพิ่มขึ้นของประชากรที่อยู่ในวัยพึ่งพิง ทั้งในเชิงเศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพ

เมื่อพิจารณาสัดส่วนเพศของประชากรสูงอายุ พบว่า ประชากรสูงอายุเพศหญิงมีสัดส่วนร้อยละ 55.1 ในปี 2553 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 56.8 ในปี 2583 โดยเฉพาะประชากรสูงอายุวัยปลายเพศหญิงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างเห็นได้ชัด จากร้อยละ 13.9 ในปี 2553 เป็นร้อยละ 21.3 ในปี 2583 เนื่องจากเพศหญิงจะมีอายุยืนยาวกว่าเพศชาย

สำหรับแนวโน้มประชากรสูงอายุไทยจะอาศัยอยู่ในเขตเทศบาลหรือเขตเมืองเพิ่มขึ้น โดยในปี 2553 มีประชากรสูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลจำนวน 3.3 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 39.7 เพิ่มขึ้นเป็น 11.6 ล้านคน หรือร้อยละ 59.8 ในปี 2583 ทั้งนี้ เนื่องมาจากแนวโน้มการเติบโตของประชากรเมืองในประเทศไทยมีสัดส่วนเพิ่มสูงขึ้น

ตารางที่ 2-1 : จำนวนและสัดส่วนประชากรสูงอายุ จำแนกตามกลุ่มอายุ (อายุ 60-69 ปี, 70-79 ปี และ 80 ปีขึ้นไป) เพศ และเขตที่อยู่อาศัย พ.ศ.2553 – พ.ศ.2583

ปี พ.ศ.	2553		2563		2573		2583	
	จำนวน (เป็นคน)	ร้อยละ	จำนวน (เป็นคน)	ร้อยละ	จำนวน (เป็นคน)	ร้อยละ	จำนวน (เป็นคน)	ร้อยละ
รวมผู้สูงอายุทั้งหมด	8,408.0	100.0	12,621.7	100.0	17,578.9	100.0	20,519.4	100.0
ผู้สูงอายุวัยต้น (อายุ 60-69 ปี)	4,629.7	55.1	7,255.6	57.5	9,260.4	52.7	8,958.5	43.7
ผู้สูงอายุวัยกลาง (อายุ 70-79 ปี)	2,708.1	32.2	3,676.6	29.1	5,897.9	33.6	7,639.4	37.2
ผู้สูงอายุวัยปลาย (อายุ 80 ปีขึ้นไป)	1,070.2	12.7	1,689.5	13.4	2,420.6	13.8	3,921.4	19.1
ผู้สูงอายุชาย	3,776.2	44.9	5,624.3	44.6	7,739.6	44.0	8,874.3	43.2
ผู้สูงอายุหญิง	4,631.7	55.1	6,997.4	55.4	9,839.4	56.0	11,645.1	56.8
ผู้สูงอายุในเขตเมือง	3,333.9	39.7	6,283.9	49.8	10,422.2	59.3	11,586.0	59.8
ผู้สูงอายุในเขตชนบท	5,074.1	60.3	6,337.8	50.2	7,156.8	40.7	7,774.6	40.2

แหล่งข้อมูล: การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ.2553 – พ.ศ.2583

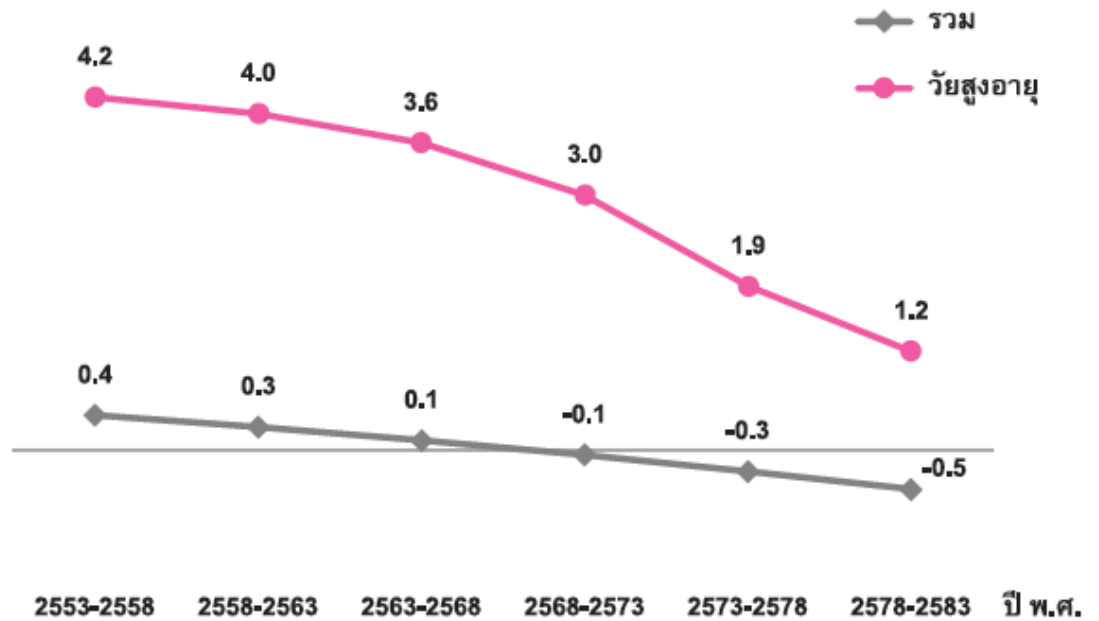
สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

1.2 อัตราเพิ่มของประชากรรวมเปรียบเทียบกับประชากรวัยสูงอายุ

จากข้อมูลการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ.2553 – พ.ศ.2583 ชี้ให้เห็นว่า อัตราการเพิ่มของประชากรโดยรวมมีแนวโน้มลดลงจนติดลบ โดยเริ่มติดลบในช่วงระหว่างปี พ.ศ.2568 - พ.ศ.2573 เป็นต้นไป ในขณะที่อัตราการเพิ่มของประชากรสูงอายุแม้ว่าจะมีแนวโน้มลดลง แต่ยังอยู่ในระดับที่สูงกว่าอัตราการเพิ่มประชากรรวมค่อนข้างมาก อันเป็นผลมาจากอัตราเจริญพันธุ์ที่ลดลงอย่างรวดเร็ว (แผนภาพที่ 2 - 2)

แผนภาพที่ 2 - 2 อัตราการเพิ่มประชากรรวม เปรียบเทียบกับประชากรวัยสูงอายุ พ.ศ.2553 – พ.ศ.2583

อัตราเพิ่มต่อปี (ร้อยละ)



แหล่งข้อมูล: การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ.2553 – พ.ศ.2583

ของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

2. สถานการณ์ด้านสุขภาพ

2.1 อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (e0) อายุ 60 ปี (e60) และอายุ 80 ปี (e80)

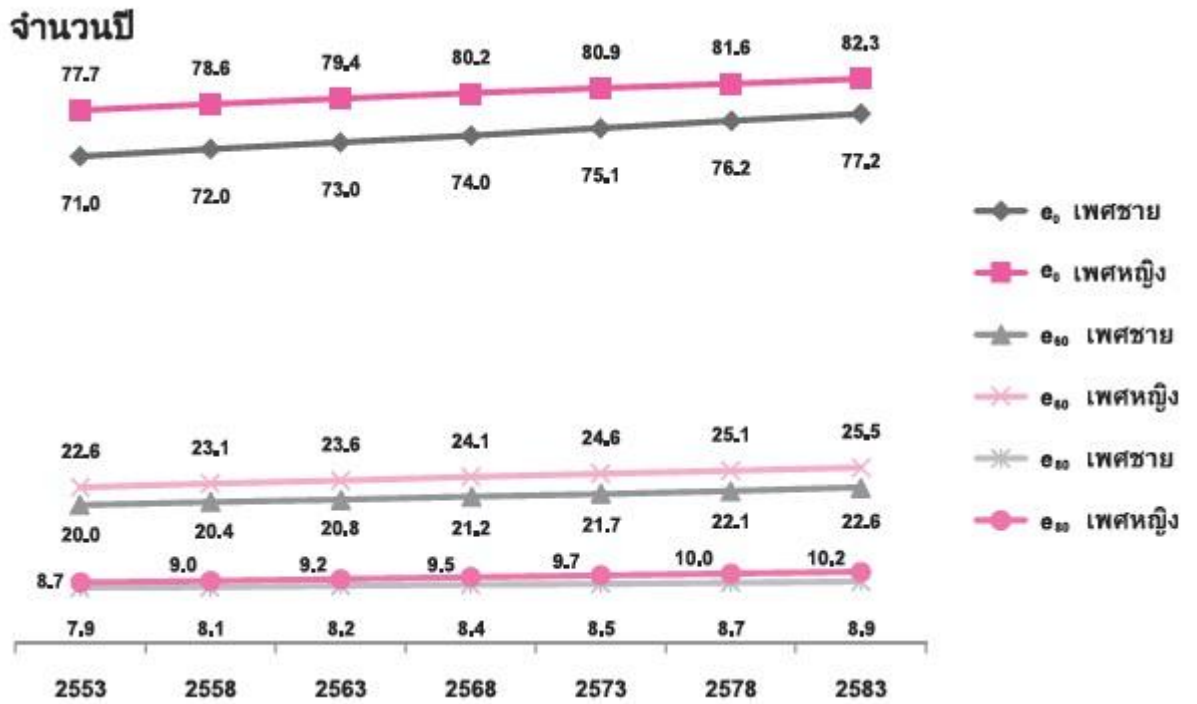
จากการพัฒนาเทคโนโลยีทางการแพทย์ซึ่งสามารถลดภาวะการตายของประชากรทุกกลุ่มได้ โดยอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (life expectancy at birth - e0) หรือจำนวนปีโดยเฉลี่ยที่คาดว่าจะมีชีวิตอยู่ จากข้อมูลการคาดประมาณประชากรขององค์การสหประชาชาติแสดงให้เห็นได้ชัดว่า อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดของประชากรเพศหญิงจะเพิ่มจาก ประมาณ 78 ปีในปี พ.ศ. 2553 เป็น 82 ปีในปี พ.ศ.2583 ในขณะที่เพศชายจะเพิ่มจาก ประมาณ 71 ปี เป็น 77 ปี (แผนภาพที่ 2 - 3)

ในกลุ่มประชากรสูงอายุ ภาวะการณ้ตายจะลดลงเป็นลำดับเช่นกัน ทำให้ประชากรกลุ่มนี้มีอายุยืนยาวขึ้น เมื่อพิจารณาจำนวนปีที่จะมีชีวิตต่อไปได้เมื่ออายุ 60 ปี (อายุคาดเฉลี่ยเมื่ออายุ 60 ปี) และอายุ 80 ปี (อายุคาดเฉลี่ยเมื่ออายุ 80 ปี) พบว่า อายุคาดเฉลี่ยเมื่ออายุดังกล่าวเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง กล่าวคือ อายุคาดเฉลี่ยเมื่ออายุ 60 ปีของเพศหญิงเพิ่มจาก 23 ปีในปี พ.ศ.2553

เป็นประมาณ 26 ปี ในปี พ.ศ.2583 และอายุคาดเฉลี่ยเมื่ออายุ 80 ปีของเพศหญิงเพิ่มจาก 9 ปี ในปี พ.ศ.2553 เป็นประมาณ 10 ปี ในปี พ.ศ.2583 ส่วนเพศชายจะมีอายุคาดเฉลี่ยเมื่ออายุ 60 ปี เพิ่มจาก 20 ปี เป็นประมาณ 23 ปี และอายุคาดเฉลี่ยเมื่ออายุ 80 ปี เพิ่มจาก 8 ปี เป็นประมาณ 9 ปีในช่วงเวลาเดียวกัน

เมื่อพิจารณาระหว่างเพศ พบว่า เพศหญิงจะมีอายุคาดเฉลี่ยเมื่ออายุ 60 ปี และ 80 ปีสูงกว่าเพศชาย แต่ความแตกต่างระหว่างเพศจะลดลงเมื่อมีอายุเพิ่มมากขึ้น (แผนภาพที่ 2 - 3)

แผนภาพที่ 2 - 3 อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (e₀) อายุ 60 ปี (e₆₀) และ อายุ 80 ปี (e₈₀) พ.ศ.2553 - พ.ศ.2583



แหล่งข้อมูล: Population Division of the Department of Economic and Social Affairs of the United Nations Secretariat, World

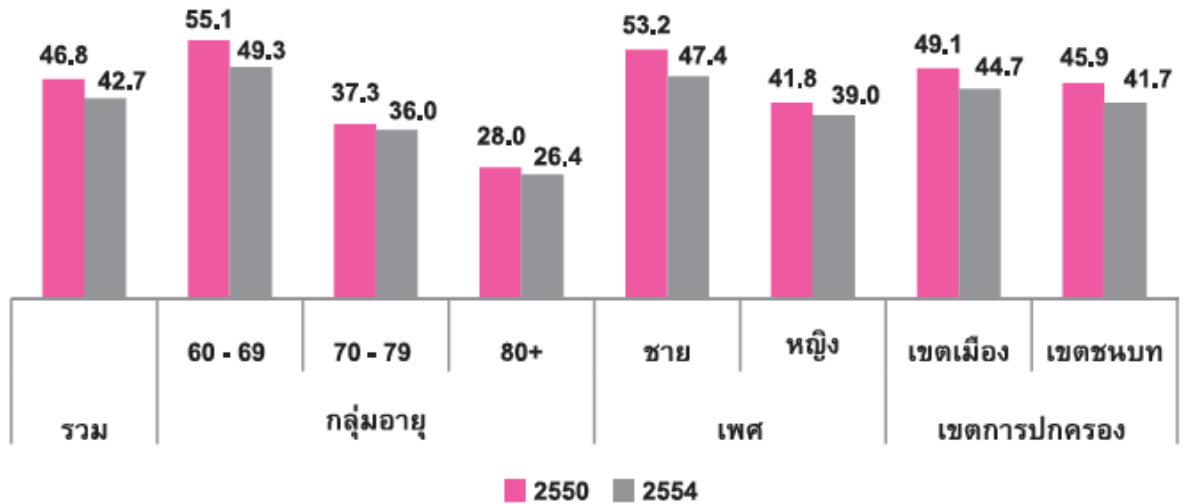
2.2 ภาวะสุขภาพที่ประเมินโดยตนเองของประชากรสูงอายุ

ภาวะสุขภาพที่ได้จากการประเมินโดยตนเองเป็นอีกหนึ่งดัชนีที่ใช้กันแพร่หลายในการวัดสุขภาพโดยรวม แผนภาพที่ 2 - 4 แสดงร้อยละของประชากรอายุ 60 ปี ที่รายงานว่าตนเองมีสุขภาพดีหรือดีมาก ปี พ.ศ.2550 และ พ.ศ.2554 จำแนกตามอายุ เพศ และเขตที่อยู่อาศัยซึ่งพบว่าร้อยละของผู้สูงอายุที่ประเมินว่าตนเองมีสุขภาพดีหรือดีมากลดลง ทั้งในเขตเมือง

และในเขตชนบท นอกจากนี้ ร้อยละที่มีสุขภาพดีหรือดีมากนั้นยังผันแปรกับอายุ และเพศ โดยผู้สูงอายุที่มีอายุมากมีร้อยละที่รายงานว่าตนเองมีสุขภาพดีหรือดีมากต่ำ ผู้สูงอายุที่มีอายุน้อยและผู้สูงอายุหญิงมีสัดส่วนผู้ที่รายงานว่าตนเองมีสุขภาพดีหรือดีมากต่ำกว่าผู้สูงอายุชาย

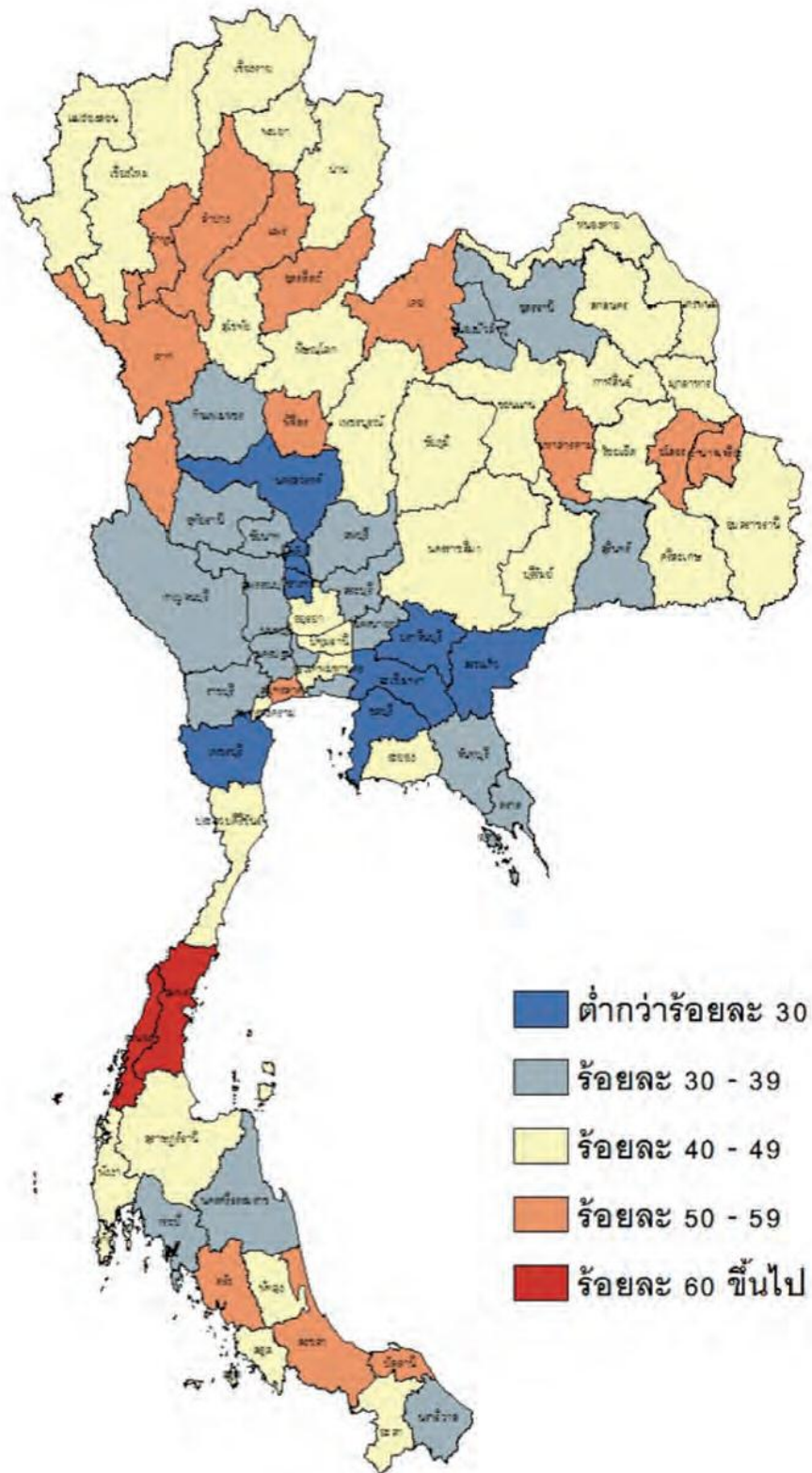
แผนภาพที่ 2 - 1 แสดงสัดส่วนประชากรสูงอายุที่ประเมินว่ามีสุขภาพดี จำแนกตามจังหวัดในปี พ.ศ.2554 เป็นที่น่าสนใจว่าจังหวัดชุมพร และระนอง มีร้อยละของผู้สูงอายุที่ประเมินว่าตนเองมีสุขภาพดีหรือดีมากสูงถึงกว่าร้อยละ 60 ซึ่งสูงกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศ

แผนภาพที่ 2 - 4 ร้อยละของประชากรอายุ 60 ปี ที่รายงานว่าตนเองมีสุขภาพดีหรือดีมาก พ.ศ.2550 และ พ.ศ.2554



ที่มา: โครงการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2550 และ พ.ศ.2554 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

แผนภาพที่ 2 - 5 สัดส่วนประชากรสูงอายุที่ประเมินว่ามีสุขภาพดีจำแนกตามจังหวัด พ.ศ.2554



แหล่งข้อมูล: โครงการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2554 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

2.3 ปัญหาสุขภาพในประชากรสูงอายุ

ปัญหาด้านการมองเห็นเป็นอีกปัญหาที่สำคัญที่เป็นอุปสรรคต่อการใช้ชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ และอาจนำไปสู่การเกิดอุบัติเหตุและการพลัดตกหกล้ม จากข้อมูลพบว่าเป็นปี พ.ศ.2554 ร้อยละ 47.4 ของผู้สูงอายुरายงานว่ามีปัญหาด้านการมองเห็น ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2550 เล็กน้อย โดยปัญหาดังกล่าวมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตามอายุ ผู้สูงอายุหญิงมีแนวโน้มประสบปัญหาดังกล่าวมากกว่าเพศชาย และผู้ที่อาศัยเขตเมืองมีแนวโน้มที่จะประสบปัญหาในเขตชนบท

อีกปัญหาที่ผู้สูงอายุประสบคือ ปัญหาด้านการได้ยิน พบว่า ในปี พ.ศ.2554 ประมาณร้อยละ 15 ของผู้สูงอายุประสบปัญหาดังกล่าว และปัญหาดังกล่าวแทบจะไม่เปลี่ยนแปลงจากผลการสำรวจในรอบก่อน โดยปัญหาการได้ยินจะเพิ่มมากขึ้นตามอายุ และเพศหญิงจะประสบปัญหาในเขตชนบทมากกว่าเพศชาย รวมทั้งผู้สูงอายุที่อาศัยในเขตชนบทจะมีปัญหาสูงกว่าในเขตเมือง

ปัญหาสุขภาพที่บั่นทอนคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุปัญหาหนึ่งที่ส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุและอาจนำไปสู่ความพิการได้คือการพลัดตกหกล้ม ซึ่งการพลัดตกหกล้มนี้ เกิดจากทั้งสภาพร่างกาย และศักยภาพในการควบคุมการเคลื่อนไหวที่ถดถอยตามอายุ และสภาพแวดล้อมทั้งภายในบ้านและนอกบ้าน จากตารางที่ 2 -2 ข้อมูลการสำรวจประชากรสูงอายุไทยในปี พ.ศ.2550 และปี พ.ศ.2554 พบว่า สัดส่วนการพลัดตกหกล้มลดลงเล็กน้อย จากร้อยละ 10.3 เหลือเพียง ร้อยละ 8.6 เมื่อพิจารณาตามลักษณะประชากรจะพบว่า การพลัดตกหกล้มมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตามอายุที่เพิ่มขึ้น ผู้สูงอายุหญิงมีแนวโน้มที่จะพลัดตกหกล้มมากกว่าผู้สูงอายุชาย และผู้สูงอายุที่อาศัยในเขตเมืองมีแนวโน้มที่จะมีการหกล้มมากกว่าในเขตชนบท อย่างไรก็ตามเมื่อเทียบระหว่างปี พ.ศ.2550 กับ 2554 มีแนวโน้มลดลงในทุกกลุ่มประชากร โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้สูงอายุหญิง

แม้ว่าแนวโน้มการหกล้มจะลดลง แต่ก็ควรจะต้องประเด็นปัญหานี้ให้เหลือน้อยที่สุดดังนั้นจึงควรเร่งส่งเสริมให้มีการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมทั้งภายในบ้านและนอกบ้านให้เหมาะสมและปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุปัญหาเกี่ยวกับการควบคุมระบบการจับถ้ำเป็นอีกปัญหาหนึ่งของผู้สูงอายุ ปัญหาการกลืนอาหารไม่ได้ เป็นปัญหาที่เพิ่มมากขึ้นในกลุ่มประชากรสูงอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มผู้สูงอายุวัยปลาย ผู้สูงอายุเพศหญิง และผู้สูงอายุที่อยู่ในเขตชนบท (ตารางที่ 2 - 2)

ตารางที่ 2-2 : ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพในด้านต่างๆจำแนกตามกลุ่มอายุ เพศ และเขตที่อยู่อาศัย พ.ศ.2554

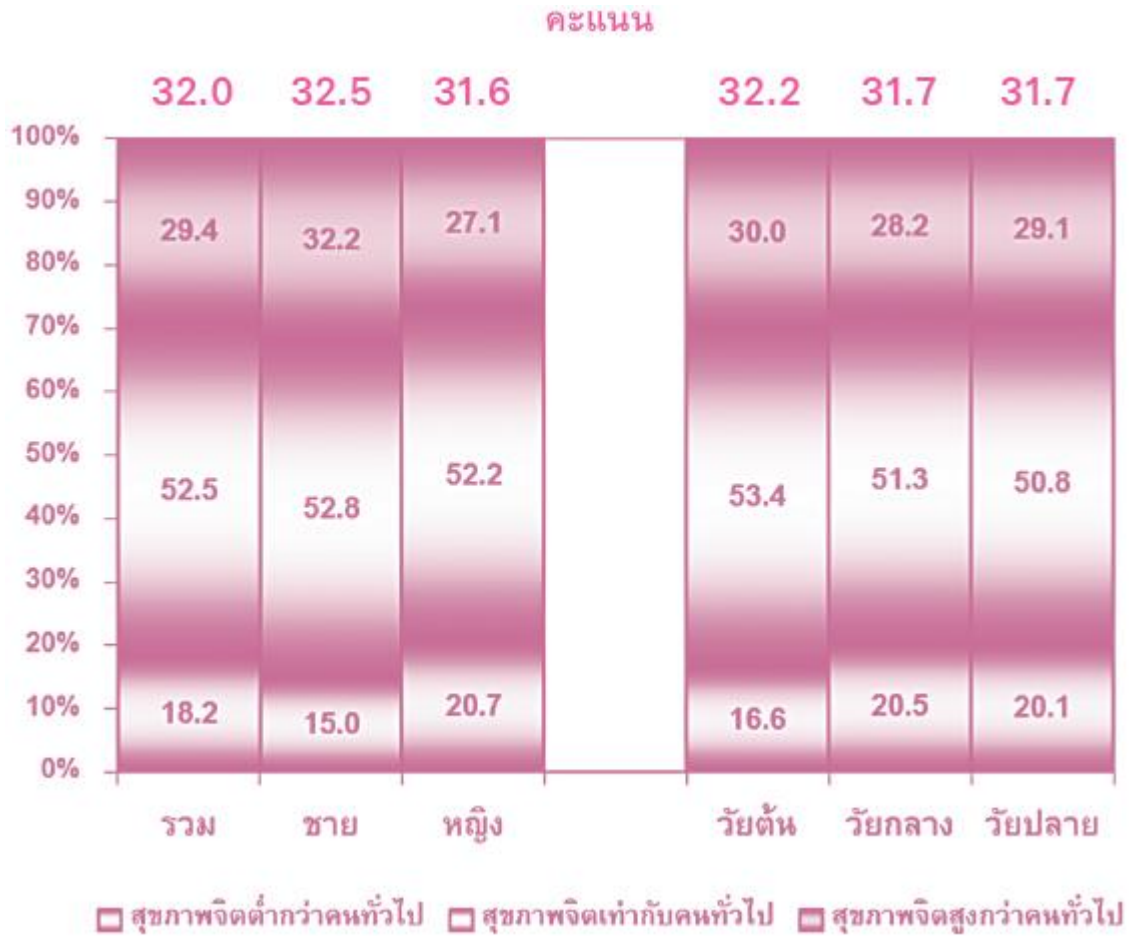
ปัญหาสุขภาพ	รวม	กลุ่มอายุ			เพศ		เขตที่อยู่อาศัย	
		60 - 69	70 - 79	80+	ชาย	หญิง	เขตเมือง	เขตชนบท
การหกล้ม								
2550	10.3	9.2	11.7	12.7	7.4	12.6	9.3	10.7
2554	8.6	7.4	9.7	11.8	7.0	9.8	8.2	8.7
การกลืนอาหาร								
2550	17.0	12.3	21.2	32.3	13.6	19.8	14.6	18.0
2554	24.3	18.9	28.4	42.3	21.5	26.5	22.4	25.3
การมองเห็น								
2550	46.3	39.3	53.2	66.4	43.9	48.3	53.2	43.6
2554	47.4	41.0	53.6	64.1	46.1	49.2	52.2	45.0
การได้ยิน								
2550	15.6	8.3	20.9	42.9	14.4	16.6	13.2	16.6
2554	14.6	7.4	19.2	41.5	13.6	15.4	13.6	15.2

ที่มา: Knodel, J., Chayovan, N. and Prachuabmoh, V. 2013. The Changing Well-being of Thai Elderly: An update from the 2011 Survey of Older Persons in Thailand. HelpAge International.

2.4 สุขภาพจิตของประชากรสูงอายุ

ในการวัดภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุนั้น นอกจากสุขภาพทางกายแล้ว สุขภาพทางใจ/สุขภาพจิตก็เป็นมิติที่ควรให้ความสำคัญเช่นกัน จากการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2554 ได้มีการวัดสุขภาพจิตของผู้สูงอายุจากข้อคำถาม 15 ข้อ โดยแต่ละข้อมีคะแนนอยู่ระหว่าง 0-3 คะแนน พบว่า ผู้สูงอายุไทยมีคะแนนสุขภาพจิตโดยเฉลี่ยอยู่ที่ 32.0 คะแนน ซึ่งอยู่ในเกณฑ์มาตรฐานสำหรับสุขภาพจิตของคนไทยทั่วไป (ค่ามาตรฐาน คือ 27.0-34.0 คะแนน) โดยผู้สูงอายุชายมีคะแนนสุขภาพจิตสูงกว่าผู้สูงอายุหญิง (คะแนน 32.5 และ 31.6 ตามลำดับ) เมื่อพิจารณาสุขภาพจิตของผู้สูงอายุไทยตามกลุ่มอายุ พบว่าผู้สูงอายุวัยต้นมีคะแนนสุขภาพจิตสูงกว่าผู้สูงอายุวัยปลายและผู้สูงอายุวัยกลาง (คะแนน 32.2 31.7 และ 31.7 ตามลำดับ (แผนภาพที่ 2 - 6)

แผนภาพที่ 2 - 6 สุขภาพจิตของประชากรสูงอายุจำแนกตามกลุ่มอายุ และเพศ พ.ศ.2554

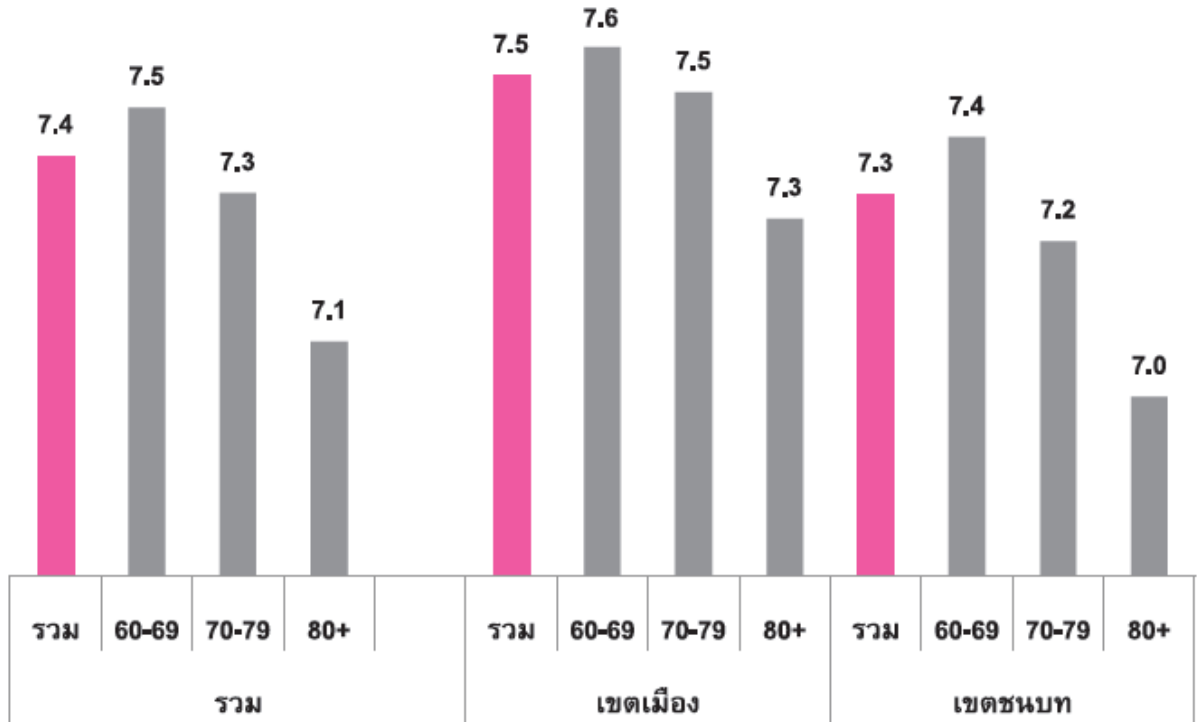


ที่มา: โครงการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2554 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

2.5 ดัชนีความสุข

เมื่อวัดความสุขของผู้สูงอายุจากการให้ประเมินว่า ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา ท่านมีความสุขมากน้อยเพียงใด โดยประเมินจากคะแนน 0-10 คะแนน พบว่า ในปี พ.ศ.2554 ผู้สูงอายุไทยมีความสุขโดยเฉลี่ย 7.4 คะแนน (แผนภาพที่ 2 - 7) โดยความสุขมีแนวโน้มลดลงเล็กน้อยตามอายุที่เพิ่มขึ้น และที่เห็นได้ค่อนข้างชัด คือ ผู้สูงอายุวัยปลาย (อายุ 80 ปีขึ้นไป) ที่อยู่ในชนบทมีแนวโน้มที่จะมีความสุขน้อยกว่าผู้สูงอายุในกลุ่มอื่นๆ

แผนภาพที่ 2 - 7 ดัชนีวัดความสุขของประชากรสูงอายุจำแนกตามกลุ่มอายุและเขตที่อยู่อาศัย
พ.ศ.2554



แหล่งข้อมูล: โครงการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2554 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

3. สถานการณ์ด้านสังคมและเศรษฐกิจ

3.1 สถานภาพสมรส

เป็นที่ทราบกันดีว่า สถานภาพสมรสนั้นเป็นลักษณะที่มีความสำคัญต่อความอยู่ดีมีสุขของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุที่มีคู่สมรส มีแนวโน้มที่จะมีฐานะทางเศรษฐกิจและสังคม ตลอดจนสุขภาพร่างกายและจิตใจที่ดีกว่าผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานภาพสมรสอื่นๆ (ได้แก่ โสด หม้าย หย่าหรือแยกกันอยู่) ตารางที่ 2 - 3 แสดงว่า ในปี พ.ศ.2554 มีผู้สูงอายุประมาณ 2 ใน 3 ที่มีคู่สมรสและประมาณร้อยละ 29 เป็นหม้ายเนื่องจากคู่สมรสเสียชีวิต สัดส่วนผู้สูงอายุที่ไม่เคยสมรสและหย่าหรือแยกกันอยู่นั้นมีน้อย มีเพียงประมาณร้อยละ 4 และร้อยละ 1.7 เท่านั้น ที่เห็นได้ชัดคือสัดส่วนของผู้สูงอายุที่เป็นหม้ายเพิ่มขึ้นตามอายุที่เพิ่มขึ้น และผู้สูงอายุหญิงจะมีสัดส่วนผู้ที่เป็นหม้าย โสด หย่าหรือแยก สูงกว่าผู้สูงอายุชายอย่างชัดเจน ในขณะที่ผู้สูงอายุชายกว่าร้อยละ 80 ยังเป็นผู้ที่มีคู่สมรส เมื่อพิจารณาความแตกต่างด้านสถานภาพสมรสระหว่างผู้สูงอายุในเมืองและชนบทพบว่าผู้สูงอายุในเมืองมีสัดส่วนผู้เป็นโสด หย่าแยก สูงกว่าผู้สูงอายุในชนบทเล็กน้อย

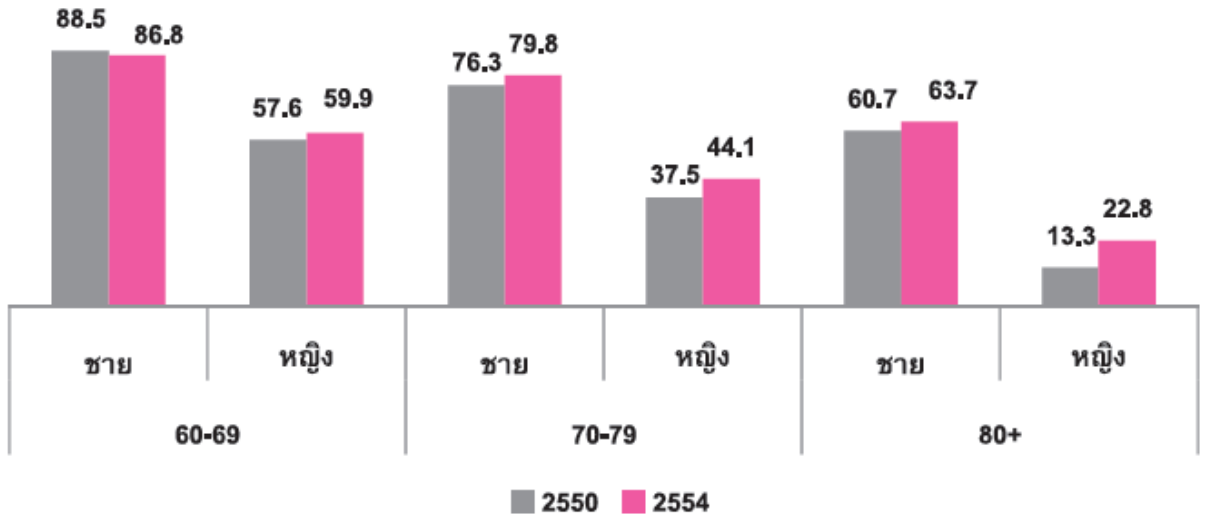
ตารางที่ 2-3 การกระจายร้อยละของประชากรสูงอายุตามสถานภาพสมรสจำแนกตามกลุ่มอายุ เพศ และเขตที่อยู่อาศัย พ.ศ.2554

	โสด	มีคู่สมรส	หม้าย	หย่า/แยก	รวม
รวมผู้สูงอายุทั้งหมด	3.9	64.6	28.8	1.7	100.0
อายุ					
60-69	4.5	72.4	19.6	3.4	100.0
70-79	3.2	59.2	35.8	1.8	100.0
80+	2.4	37.8	58.8	1.0	100.0
เพศ					
ชาย	2.1	82.7	13.1	2.1	100.0
หญิง	5.3	50.4	41.2	3.0	100.0
เขตที่อยู่อาศัย					
เขตเมือง	6.4	60.7	29.1	3.8	100.0
เขตชนบท	2.6	66.7	28.6	2.0	100.0

แหล่งข้อมูล: โครงการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2554 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

เมื่อเปรียบเทียบกับสถานการณ์ของผู้สูงอายุที่มีคู่สมรสในปี พ.ศ.2550 พบว่า ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีคู่สมรสในปี พ.ศ.2554 สูงกว่าปี พ.ศ.2550 ในทุกกลุ่มอายุและทั้งเพศชาย และหญิงยกเว้นผู้สูงอายุชายอายุระหว่าง 60-69 ปี และเมื่อพิจารณาความแตกต่างระหว่างเพศ พบว่า เมื่อเปรียบเทียบปี พ.ศ.2554 กับพ.ศ.2550 ผู้สูงอายุหญิงยังคงมีสัดส่วนผู้ที่มีคู่สมรสน้อยกว่า ผู้สูงอายุชายอย่างชัดเจน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มที่มีอายุ 80 ปีขึ้นไปมีความแตกต่างระหว่างเพศ มากที่สุด (แผนภาพที่ 2 - 8) ความแตกต่างในภาพการสมรสนี้ น่าจะเนื่องมาจากค่านิยมที่ชายไทย มักแต่งงานกับผู้หญิงที่มีอายุน้อยกว่าและนิยมสมรสใหม่หากคู่สมรสเสียชีวิต

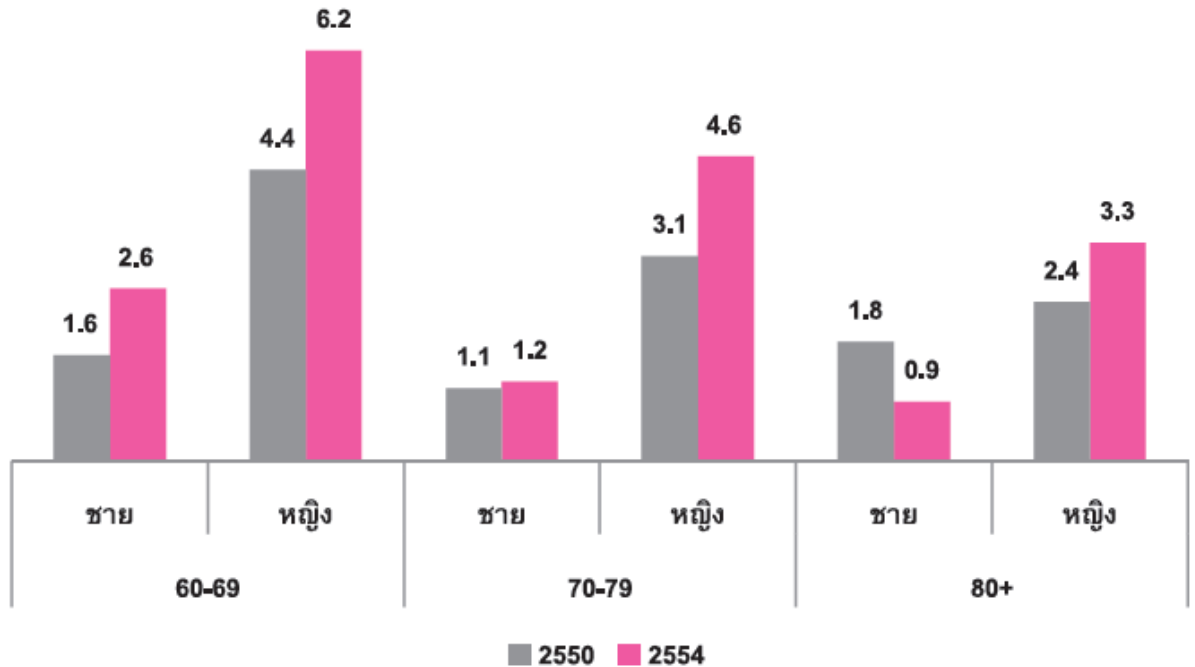
แผนภาพที่ 2 - 8 ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีคู่สมรส จำแนกตามกลุ่มอายุและเพศพ.ศ.2550 และ พ.ศ.2554



แหล่งข้อมูล: โครงการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2550 และพ.ศ.2554 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

จากข้อมูลการสำรวจประชากรสูงอายุในปี พ.ศ.2550 และพ.ศ.2554 แสดงให้เห็นว่าสัดส่วนของผู้สูงอายุทั้งชายและหญิงที่เป็นโสดมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตามเวลา โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มผู้สูงอายุวัยต้น (อายุ 60-69 ปี) และที่เห็นได้ชัดคือผู้สูงอายุหญิงมีแนวโน้มที่จะเป็นโสดมากกว่าเพศชาย (แผนภาพที่ 2 - 9) การเป็นโสดเพิ่มขึ้นนี้ ย่อมหมายความว่าประชากรกลุ่มนี้จะไม่มีโอกาสได้รับการเกื้อหนุนจากคู่สมรสหรือบุตรในยามบั้นปลายของชีวิต

แผนภาพที่ 2 - 9 ร้อยละของประชากรสูงอายุที่เป็นโรค จำแนกตามกลุ่มอายุและเพศ พ.ศ.2550 และ พ.ศ.2554

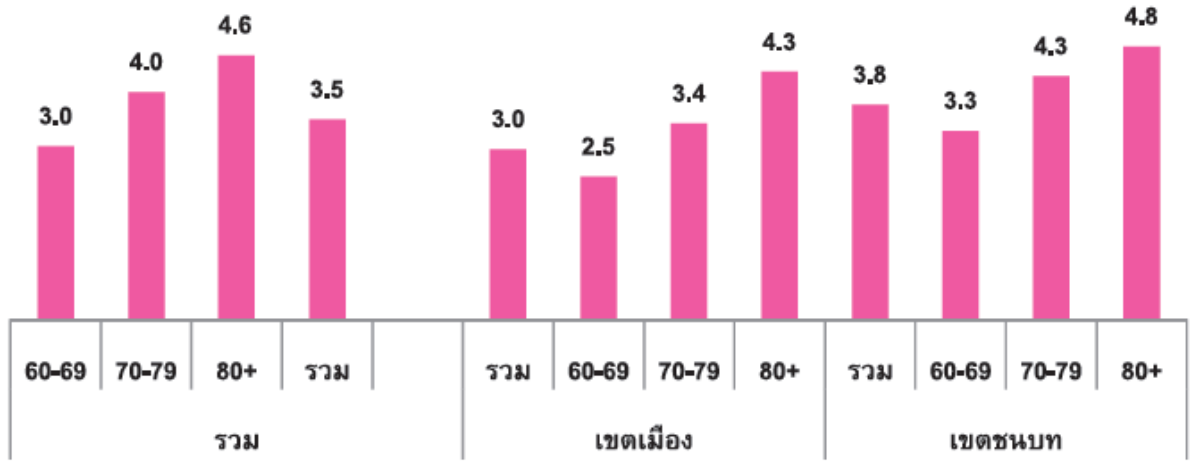


แหล่งข้อมูล: โครงการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2550 และพ.ศ.2554 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

3.2 จำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่

ผู้สูงอายุวัยต้น (อายุ 60-69 ปี) มีแนวโน้มที่จะมีบุตรที่ยังมีชีวิตจำนวนน้อยกว่าผู้สูงอายุวัยกลาง (อายุ 70-79 ปี) และวัยปลาย (อายุ 80 ปีขึ้นไป) สะท้อนถึงการลดลงของระดับการเจริญพันธุ์ที่ผ่านมา และผู้สูงอายุในเขตเมืองในทุกกลุ่มอายุมีบุตรน้อยกว่าผู้สูงอายุในเขตชนบท (แผนภาพที่ 2 - 10) ด้วยเหตุที่ผู้สูงอายุมีบุตรน้อยลงเป็นลำดับ ตามแนวโน้มการลดลงของภาวะเจริญพันธุ์น่าจะส่งผลให้จำนวนบุตรที่จะให้การเกื้อหนุนผู้สูงอายุในอนาคตยิ่งลดลงการหวังพึ่งบุตรเป็นหลักในยามสูงอายุในอนาคตน่าจะเป็นไปได้ยากขึ้น

แผนภาพที่ 2 - 10 จำนวนบุตร โดยเฉลี่ยที่มีชีวิตอยู่ จำแนกตามกลุ่มอายุและเขตที่อยู่อาศัย พ.ศ.2554



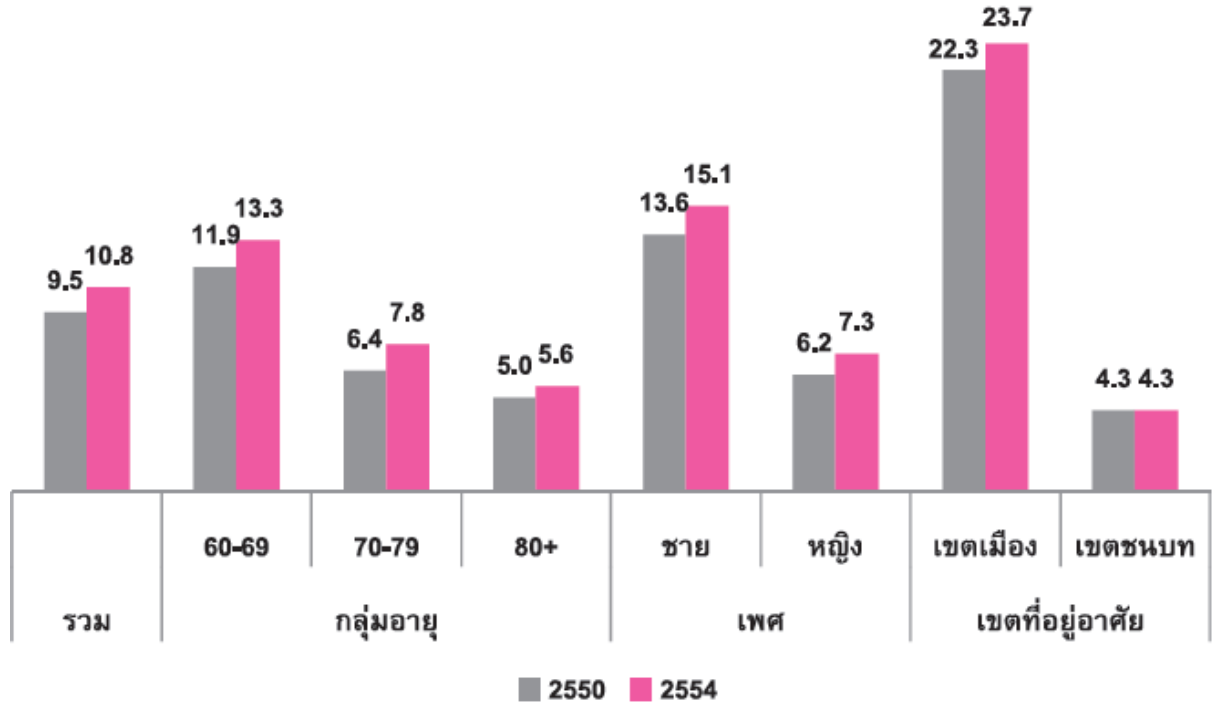
แหล่งข้อมูล: โครงการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2554 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

3.3 ทูมนมนุษย์: การศึกษา

การศึกษาเป็นปัจจัยสำคัญที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร สามารถเข้าถึงบริการต่างๆ ทั้งทางสุขภาพและสังคม ตลอดจนเพิ่มโอกาสในการทำงานหารายได้ในช่วงสูงอายุ จากข้อมูลการสำรวจประชากรสูงอายุ โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติและวิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พบว่า มีเพียงประมาณ 1 ใน 10 ของผู้สูงอายุ ที่ได้รับการศึกษาตั้งแต่ระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป และแนวโน้มในปี พ.ศ.2550 และปี พ.ศ.2554 เพิ่มขึ้นเล็กน้อยเมื่อพิจารณาตามลักษณะทางประชากรในทั้งสองการสำรวจ พบว่าระดับการศึกษาแปรผกผันกับอายุ ผู้สูงอายุชายมีแนวโน้มที่จะได้รับการศึกษาตั้งแต่ระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป มากกว่าผู้สูงอายุหญิง และผู้สูงอายุที่อยู่ในเขตเมืองมีส่วนผู้ที่ได้รับการศึกษาตั้งแต่ระดับมัธยมศึกษาขึ้นไปสูงกว่าผู้สูงอายุในเขตชนบทอย่างชัดเจน (แผนภาพที่ 2 - 11)

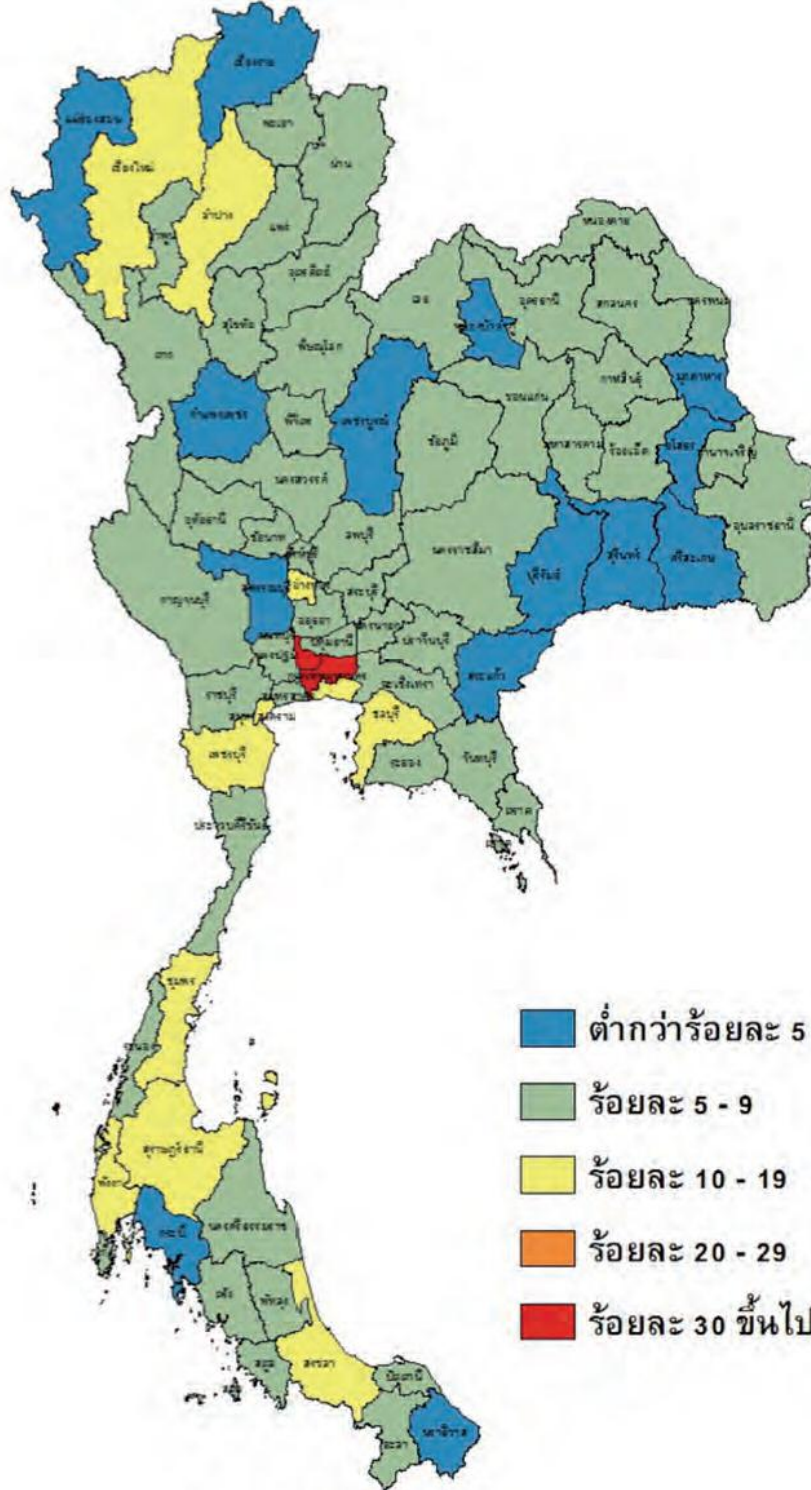
เมื่อพิจารณาแยกตามรายจังหวัด ในปี พ.ศ.2554 พบว่ากรุงเทพมหานครและนนทบุรีมีส่วนผู้ที่ได้รับการศึกษาตั้งแต่ระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป สูงกว่าร้อยละ 30 ซึ่งสูงกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศเกือบ 3 เท่า (แผนภาพที่ 2 - 2) การที่ผู้สูงอายุไทยมีทูมนมนุษย์ในด้านการศึกษาค่อนข้างน้อย น่าจะเป็นปัจจัยที่จำกัดโอกาสในการทำงานเชิงเศรษฐกิจ และการเข้าถึงบริการและสวัสดิการต่างๆ

แผนภาพที่ 2 - 11 สัดส่วนผู้สูงอายุที่ได้รับการศึกษาตั้งแต่ระดับมัธยมศึกษาขึ้นไปจำแนกตามกลุ่มอายุ เพศ และเขตที่อยู่อาศัย พ.ศ.2550 และ พ.ศ.2554



แหล่งข้อมูล: โครงการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2550 และ พ.ศ.2554 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

แผนภาพที่ 2 - 12 สัดส่วนประชากรสูงอายุที่ได้รับการศึกษาดั้งแต่ระดับมัธยมศึกษาขึ้นไปตาม
จังหวัด พ.ศ.2554



แหล่งข้อมูล: โครงการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2550 และ พ.ศ.2554 สำนักงาน
สถิติแห่งชาติ

3.4 การอยู่อาศัยของประชากรสูงอายุ

ลักษณะการอยู่อาศัยส่งผลต่อการเกื้อหนุนผู้สูงอายุจากสมาชิกในครอบครัว ทั้งทางตรงและทางอ้อม โดยเฉพาะการเกื้อหนุนจากบุตร จากการสำรวจประชากรสูงอายุ พ.ศ.2550 และพ.ศ.2554 สะท้อนให้เห็นว่า ขนาดครัวเรือนของผู้สูงอายุโดยเฉลี่ยลดลงเล็กน้อย จาก 3.75 คน เหลือ 3.63 คน และการลดลงของขนาดครัวเรือนปรากฏทั้งในเขตเมืองและชนบท (ตารางที่ 2 -4)

เมื่อจำแนกตามการอยู่อาศัยว่าผู้สูงอายุอยู่กับใครจะพบแนวโน้มที่ชัดเจนคือการอยู่อาศัยกับบุตรลดลง และการอยู่ตามลำพังกับคู่สมรสเพิ่มขึ้น ซึ่งแนวโน้มดังกล่าวปรากฏทั้งในเมืองและชนบท อย่างไรก็ตามความแตกต่างระหว่างเมืองกับชนบทยังคงอยู่ คือผู้สูงอายุในชนบทมีสัดส่วนของผู้ที่อาศัยกับบุตรน้อยกว่าในเมือง ในขณะที่มีสัดส่วนผู้ที่อยู่คนเดียว อยู่ตามลำพังกับคู่สมรสสูงกว่า สะท้อนให้เห็นถึงแนวโน้มของภาวะเจริญพันธุ์ที่ลดลงเป็นลำดับ รวมทั้งการย้ายถิ่นของบุตรในวัยแรงงาน โดยเฉพาะในเขตชนบท

ตารางที่ 2-4 : การอยู่อาศัยของประชากรสูงอายุ จำแนกตามที่อยู่อาศัย พ.ศ.2550และ พ.ศ.2554

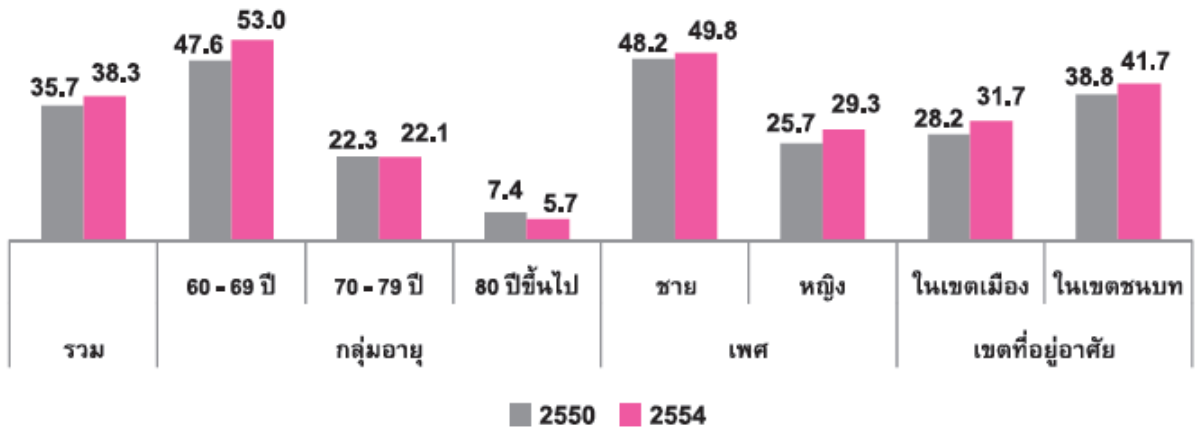
	ร้อยละ				
	ขนาดครัวเรือนเฉลี่ย	อยู่กับบุตร	อยู่คนเดียว	อยู่ลำพังกับคู่สมรส	อยู่คนเดียวหรืออยู่ลำพังกับคู่สมรส
รวมผู้สูงอายุทั้งหมด					
พ.ศ. 2550	3.75	59.4	7.6	16.3	23.9
พ.ศ. 2554	3.63	56.5	8.6	17.1	25.7
ผู้สูงอายุเขตเมือง					
พ.ศ. 2550	3.81	64.6	7.4	12.9	20.3
พ.ศ. 2554	3.66	59.2	8.5	15.4	23.9
ผู้สูงอายุเขตชนบท					
พ.ศ. 2550	3.72	57.3	7.7	17.7	25.4
พ.ศ. 2554	3.62	55.2	8.6	18.0	26.6

ที่มา: Knodel, J., Chayovan, N. and Prachuabmoh, V. 2013. The Changing Well-being of Thai Elderly: An update from the 2011 Survey of Older Persons in Thailand. HelpAge International.

3.5 การทำงานในเชิงเศรษฐกิจ

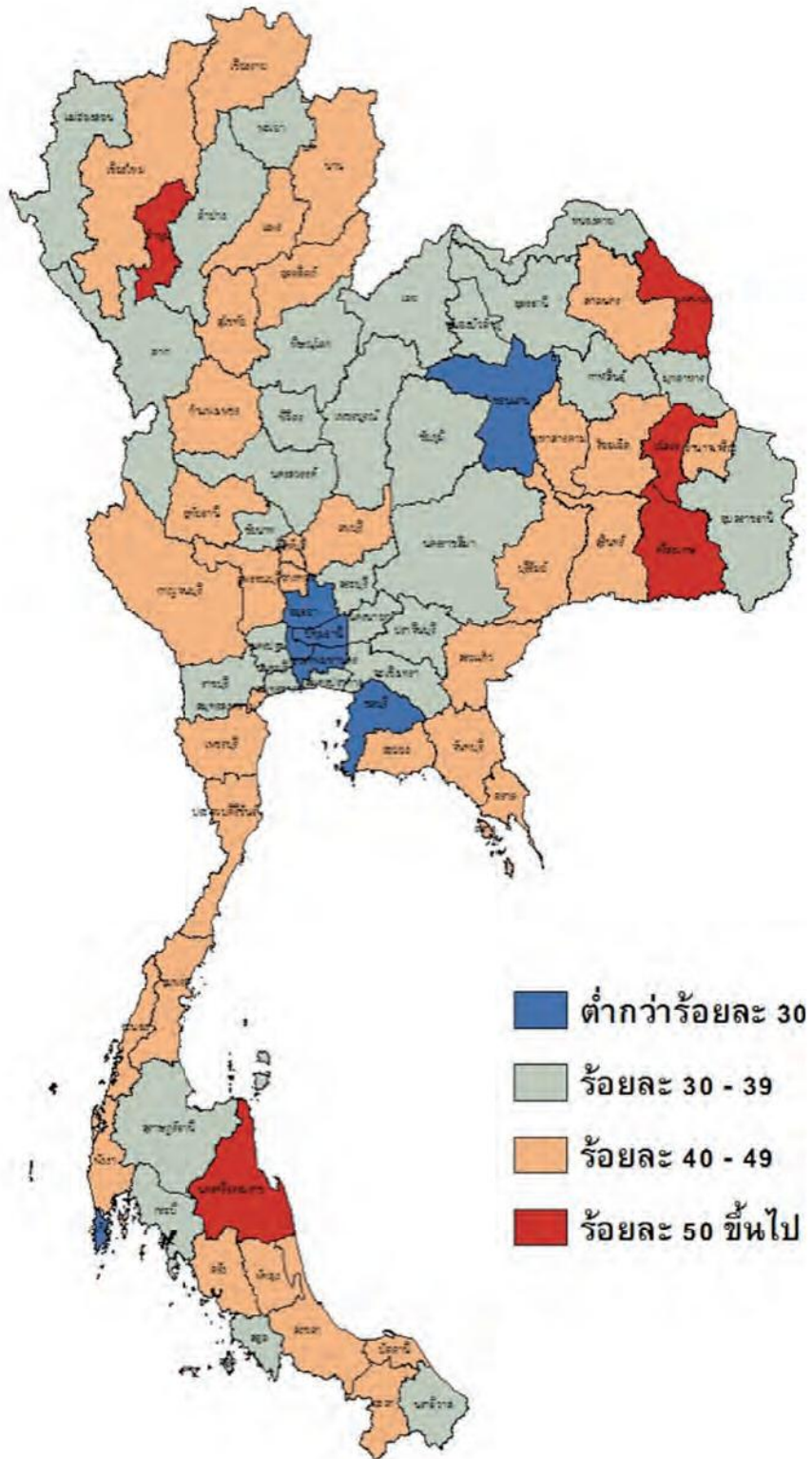
แม้ว่าจะมีการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพและความแข็งแรงของร่างกาย และประชากรไทยส่วนใหญ่จะออกจากงานหรือหยุดทำกิจกรรมทางเศรษฐกิจเมื่อมีอายุราว 60 ปี ผลจากการสำรวจผู้สูงอายุไทยในปี พ.ศ.2550 และพ.ศ.2554 พบว่า การทำงานเชิงเศรษฐกิจซึ่งวัดจากการทำงานในช่วง 1 สัปดาห์ก่อนการสำรวจ ผู้สูงอายุไทยประมาณ 1 ใน 3 ของทั้งหมดยังคงทำงานเชิงเศรษฐกิจโดยในปี พ.ศ.2554 ร้อยละของผู้สูงอายุที่ทำงานเพิ่มขึ้นเล็กน้อยเมื่อเปรียบเทียบกับปี พ.ศ.2550 จากแผนภาพที่ 2 - 13 พบว่าร้อยละของผู้สูงอายุที่ทำงานลดลงตามอายุที่เพิ่มขึ้น เพศชายมีแนวโน้มจะทำงานมากกว่าเพศหญิง และผู้สูงอายุในเขตชนบทมีแนวโน้มจะทำงานมากกว่าผู้สูงอายุในเขตเมือง แผนภาพที่ 2 - 3 แสดงสัดส่วนประชากรสูงอายุที่ทำงานในปี พ.ศ.2554 จำแนกตามจังหวัด พบว่าจังหวัดศรีสะเกษ ลำพูน นครพนม ยโสธร และนครศรีธรรมราช มีผู้สูงอายุที่ทำงานมากกว่าร้อยละ 50 โดยเฉพาะจังหวัด ศรีสะเกษ มีสัดส่วนสูงถึงร้อยละ 60

แผนภาพที่ 2 - 13 ร้อยละของประชากรสูงอายุที่ทำงานในสัปดาห์ที่แล้ว จำแนกตามกลุ่มอายุ ในปี พ.ศ.2553 พ.ศ.2563 พ.ศ.2573 และ พ.ศ.2583



แหล่งข้อมูล: โครงการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2550 และพ.ศ.2554 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

แผนภาพที่ 2 - 14 สัดส่วนประชากรสูงอายุที่ยังคงทำงาน จำแนกตามจังหวัด พ.ศ.2554



แหล่งข้อมูล: โครงการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2550 และพ.ศ.2554 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

3.6 แหล่งหลักของรายได้

แม้ว่าผู้สูงอายุบางส่วนจะยังคงทำงาน แต่การทำงานเป็นเพียงแค่ส่วนหนึ่งของแหล่งรายได้ทั้งหมด จากการสำรวจผู้สูงอายุไทยในปี พ.ศ.2554 พบว่าแหล่งหลักของรายได้ของผู้สูงอายุ 3 อันดับแรก คือบุตร (ร้อยละ 40.1) การทำงาน (ร้อยละ 35.1) และเบี้ยยังชีพจากราชการ (ร้อยละ 11.4) (ตารางที่ 2 - 5) เมื่อเปรียบเทียบกับข้อมูลจากการสำรวจผู้สูงอายุไทยในปี พ.ศ.2550 พบว่าแม้แหล่งหลักของรายได้ของผู้สูงอายุ 2 อันดับแรกยังคงเป็นบุตร (ร้อยละ 52.3) และการทำงาน (ร้อยละ 28.9) แต่สัดส่วนก็แตกต่างกันอย่างเห็นได้ชัดนอกจากนี้ อันดับที่ 3 เป็นรายได้จากคู่สมรส (ร้อยละ 6.1) ในขณะที่เบี้ยยังชีพเป็นรายได้หลักเพียงร้อยละ 2.8 เท่านั้น ความแตกต่างในสัดส่วนของผู้สูงอายุรายงานว่า รายได้หลักของตนเองคือ เบี้ยยังชีพจากราชการระหว่าง 2 ช่วงเวลา น่าจะมาจากการปรับเปลี่ยนระบบการจ่ายเบี้ยยังชีพที่ทำให้ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพเพิ่มจากร้อยละ 3 ในปี พ.ศ.2545 เป็นร้อยละ 81.4 จากประชากรสูงอายุทั้งหมดในปี พ.ศ.2554 (รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุปี พ.ศ.2554: 19)

ตารางที่ 2-5 : แหล่งหลักของรายได้ของประชากรสูงอายุ พ.ศ.2550 และ พ.ศ.2554

แหล่งหลักของรายได้	พ.ศ. 2550	พ.ศ. 2554
การทำงาน	28.9	35.1
เงินบำเหน็จ/บำนาญ	4.4	6.0
เบี้ยยังชีพจากราชการ	2.8	11.4
ตอกเบี้ยเงินออม/เงินออม/ทรัพย์สิน	2.9	2.6
คู่สมรส	6.1	3.1
บุตร (รวมบุตรเลี้ยง บุตรบุญธรรม)	52.3	40.1
พ่อ/แม่/พี่/น้อง/ญาติ	2.3	1.5
อื่นๆ	0.5	0.2
รวม	100	100

ที่มา: Knodel, J., Chayovan, N. and Prachuabmoh, V. 2013. The Changing Well-being of Thai Elderly: An update from the 2011 Survey of Older Persons in Thailand. HelpAge International.

ร้อยละของผู้สูงอายุที่รายงานแหล่งหลักของรายได้แปรผันตามอายุ เพศ และเขตที่อยู่อาศัย ข้อมูลจากตารางที่ 2 - 6 แสดงว่าในปี พ.ศ.2554 ร้อยละของผู้สูงอายุที่รายงานว่าการทำงานและคู่สมรส เป็นแหล่งหลักของรายได้ลดลงตามอายุ ในขณะที่ร้อยละของผู้สูงอายุที่รายงานว่าบุตรและเบี้ยยังชีพจากราชการเป็นแหล่งหลักของรายได้เพิ่มขึ้นตามอายุ เช่นเดียวกับเพศมีความแตกต่างกันค่อนข้างมาก ผู้สูงอายุชายประมาณร้อยละ 47 รายงานว่ารายได้จากการทำงานเป็นแหล่งหลักของรายได้ ในขณะที่มีผู้สูงอายุหญิงเพียงร้อยละ 26 เท่านั้นที่รายงานว่าแหล่งหลักของรายได้นั้นคือ การทำงาน สำหรับเขตที่อยู่อาศัยพบว่า สัดส่วนผู้สูงอายุในเขตเมืองที่รายงานว่าเงินบำเหน็จบำนาญ และดอกเบี้ยเป็นแหล่งหลักของรายได้สูงกว่าผู้สูงอายุในเขตชนบท ในขณะที่สัดส่วนผู้สูงอายุในเขตชนบทที่รายงานว่าการทำงานเป็นแหล่งหลักของรายได้นั้นสูงกว่าผู้สูงอายุในเขตเมือง

ตารางที่ 2-6 : แหล่งหลักของรายได้ของประชากรสูงอายุ พ.ศ.2554

แหล่งของรายได้หลัก	รวม	อายุ			เพศ		เขตที่อยู่อาศัย	
		60-69	70-79	80+	ชาย	หญิง	เขตเมือง	เขตชนบท
การทำงาน	35.1	49.6	18.6	4.2	46.5	26.0	28.9	38.2
เงินบำเหน็จ/ บำนาญ	6.0	6.2	5.9	5.3	8.1	4.4	12.1	2.9
เบี้ยยังชีพ จากราชการ	11.4	6.8	16.0	23.0	8.8	13.4	6.7	13.8
ดอกเบี้ยเงินออม/ เงินออม/ทรัพย์สิน	2.6	2.2	3.3	2.4	2.4	2.8	4.7	1.5
คู่สมรส	3.1	3.9	2.3	0.9	1.8	4.1	4.3	2.5
บุตร (รวมบุตรเลี้ยง บุตรบุญธรรม)	40.1	29.6	52.2	61.9	31.4	47.0	40.4	40.0
พ่อ/แม่/พี่/น้อง /ญาติ	1.5	1.5	1.5	2.1	0.8	2.1	2.6	1.0
อื่นๆ	0.2	0.1	0.2	0.2	0.2	0.2	0.3	0.1
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

แหล่งข้อมูล: โครงการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2554 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

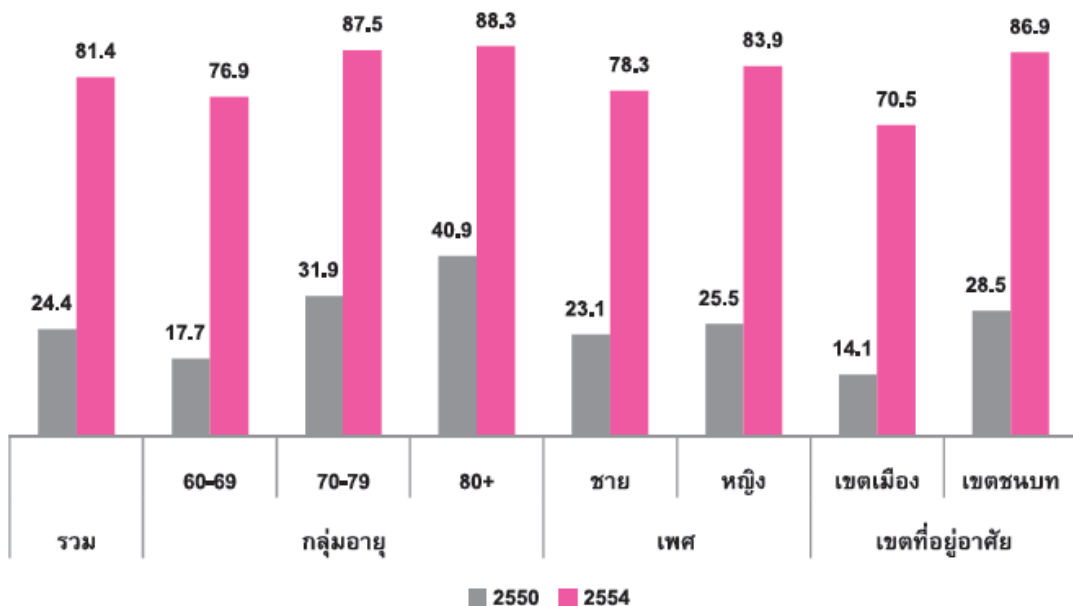
3.7 การได้รับเบี้ยยังชีพ

ผลจากการเปลี่ยนรูปแบบการให้เบี้ยยังชีพจากการให้แต่เฉพาะผู้สูงอายุที่ยากไร้ ขาดผู้ดูแล เป็นระบบหลักประกันรายได้ขั้นพื้นฐานให้แก่ผู้สูงอายุที่ยังมิได้รับสวัสดิการอื่นใดจากรัฐ และมาขึ้นทะเบียนใช้สิทธิ ส่งผลให้สัดส่วนของผู้ที่ได้รับเบี้ยยังชีพเพิ่มสูงขึ้นเกือบ 4 เท่าจากร้อยละ 24.4 ในปี พ.ศ.2550 เป็นร้อยละ 81.4 ในปี พ.ศ.2554 (แผนภาพที่ 2 - 15)

เมื่อพิจารณาตามลักษณะประชากรสูงอายุ จะพบว่า การได้รับเบี้ยยังชีพเพิ่มขึ้นตามวัยที่เพิ่มขึ้น ผู้สูงอายุเพศหญิงมีสัดส่วนที่ได้รับเบี้ยยังชีพสูงกว่าเพศชาย และผู้สูงอายุในเขตชนบทมีสัดส่วนผู้ที่ได้รับเบี้ยยังชีพสูงกว่าเขตเมือง นอกจากนี้เมื่อพิจารณาแนวโน้มตามเวลา จะพบว่าในปี พ.ศ.2554 ผู้สูงอายุในทุกกลุ่มอายุ ทั้งเพศชายและเพศหญิง ทั้งเขตเมืองและเขตชนบท มีแนวโน้มที่ได้รับเบี้ยยังชีพในสัดส่วนที่สูงขึ้นกว่าในปี พ.ศ.2550 และที่เห็นได้ชัด คือ ผู้สูงอายุในเขตเมืองในปี พ.ศ.2554 ได้รับเบี้ยยังชีพในสัดส่วนที่มากขึ้นกว่าปี พ.ศ.2550 ถึงกว่า 5 เท่า

หากพิจารณารายจังหวัด พบว่า จังหวัดที่มีผู้สูงอายุได้รับเบี้ยยังชีพตั้งแต่ร้อยละ 90 ขึ้นไปมี 15 จังหวัด โดย 3 จังหวัดแรกที่มีสัดส่วนผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพสูงสุด ได้แก่ จังหวัด ยโสธร ชัยภูมิ และอุทัยธานี ตามลำดับ (แผนภาพที่ 2 - 16)

แผนภาพที่ 2 - 15 ร้อยละของประชากรสูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพ จำแนกตามกลุ่มอายุ เพศและเขตที่อยู่อาศัย อยู่อาศัย พ.ศ.2550 และ พ.ศ.2554



แหล่งข้อมูล: โครงการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2550 และ พ.ศ.2554 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

3.8 การมีส่วนร่วมทำประโยชน์ของประชากรสูงอายุ

บทบาทในครอบครัว

แม้ว่าผู้สูงอายุจะมีบทบาทในเชิงเศรษฐกิจไม่มากนัก แต่ผู้สูงอายุยังมีบทบาทอย่างสำคัญในครอบครัว โดยการช่วยแบ่งเบาภาระและทำให้ประชากรในวัยแรงงานสามารถทำงานเชิงเศรษฐกิจได้อย่างเต็มที่ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังคงมีบทบาทในการช่วยครอบครัวไม่ว่าจะเป็นการช่วยเฝ้าบ้าน ทำความสะอาดบ้าน ซั้อาหารหรือทำอาหาร โดยส่วนใหญ่ของผู้สูงอายุที่มีอายุต่ำกว่า 80 ปี ยังคงมีบทบาทสำคัญในการทำงานบ้าน และเป็นที่น่าสังเกตว่าผู้ที่มีอายุมากกว่า 80 ปีขึ้นไปแม้จะทำงานบ้านลดลงมากแต่กว่าร้อยละ 70 ยังคงช่วยเฝ้าบ้านได้

เมื่อพิจารณาแยกตามเพศพบว่า ผู้สูงอายุเพศหญิงมีบทบาทในงานบ้านมากกว่าเพศชาย ทั้งนี้ น่าจะเนื่องมาจากค่านิยมในสังคม รวมทั้งผู้สูงอายุเพศชายมีแนวโน้มที่จะยังคงทำงานเชิงเศรษฐกิจมากกว่าเพศหญิง อย่างไรก็ตามพบว่า บทบาทของผู้สูงอายุในการทำงานบ้านแทบจะไม่มี ความแตกต่างตามเขตที่อยู่อาศัย กล่าวคือ ไม่ว่าจะอยู่ในเมืองหรือชนบท ผู้สูงอายุมีส่วนในการทำงานบ้านประเภทต่างๆ ในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน (ตารางที่ 2 - 7)

ตารางที่ 2-7 : การกระจายร้อยละของประชากรสูงอายุที่รายงานว่าทำกิจกรรมเป็นประจำตาม

กิจกรรมที่ช่วยครอบครัว จำแนกตาม อายุ เพศและเขตที่อยู่อาศัย พ.ศ.2554

กิจกรรม	รวม	อายุ			เพศ		เขตที่อยู่อาศัย	
		60-69	70-79	80+	ชาย	หญิง	เขตเมือง	เขตชนบท
ซื้ออาหาร/ กับข้าว	35.0	41.9	29.9	11.7	21.3	45.7	36.6	34.2
ทำอาหาร	35.9	42.3	31.3	14.1	18.5	49.7	36.3	35.7
ซักรีดเสื้อผ้า	31.8	37.0	28.1	13.8	16.5	43.8	37.5	36.8
ปัดกวาด /เช็ดถูบ้าน	37.0	42.5	34.0	15.7	20.2	50.3	37.5	36.8
เฝ้าร้าน/ เฝ้าบ้าน	58.9	56.7	63.5	56.9	49.0	66.7	59.0	58.8

แหล่งข้อมูล: โครงการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2554 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

การมีส่วนร่วมในชุมชน

การมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมต่างๆ ในชุมชน เป็นการสะท้อนถึงศักยภาพและพลังของผู้สูงอายุ จากข้อมูลพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่ว่าจะเป็นชายหรือหญิงยังคงเข้าร่วมกิจกรรมชุมชนในรอบปีที่ผ่านมา ส่วนกิจกรรมอื่นๆนั้น มีผู้สูงอายุเข้าร่วมในสัดส่วนที่ค่อนข้างน้อย โดยกิจกรรมที่มีการเข้าร่วมมากที่สุดคือกลุ่ม ฌาปนกิจสงเคราะห์ (ร้อยละ 32.4) ตามด้วยกลุ่ม/ชมรมผู้สูงอายุ (ร้อยละ 26.1) และกลุ่มอาชีพและกลุ่มสหกรณ์/กลุ่มออมทรัพย์ ซึ่งมีสัดส่วนที่เท่ากัน (ร้อยละ 11.2)

เมื่อพิจารณากลุ่มอายุ ส่วนใหญ่กลุ่มผู้สูงอายุวัยต้น (อายุ 60-69 ปี) จะเป็นกลุ่มที่มีส่วนร่วมทำกิจกรรมในชุมชนมากที่สุด แต่เมื่อพิจารณาระหว่างเพศกลับเห็นว่า ไม่มีความแตกต่างทางด้านเพศอย่างชัดเจน

ในขณะที่การมีส่วนร่วมในกิจกรรมนี้มีความแตกต่างอย่างชัดเจนระหว่างผู้สูงอายุที่อาศัยในเขตเมืองและเขตชนบท ซึ่งจะพบว่า ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตชนบทจะมีสัดส่วนของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆสูงกว่าผู้สูงอายุที่อาศัยในเขตเมืองอย่างเห็นได้ชัด ซึ่งเนื่องมาจากลักษณะทางพื้นที่วิถีชีวิต และความสัมพันธ์ทางสังคมของผู้ที่อาศัยในเขตชนบทนั้นเอื้อต่อการรวมกลุ่มและจัดกิจกรรมได้มากกว่าเขตเมือง (ตารางที่ 2 - 8)

ตารางที่ 2-8 : ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีส่วนร่วมทำกิจกรรมในชุมชนจำแนกตามกลุ่มอายุ เพศ และเขตที่อยู่อาศัย พ.ศ.2554

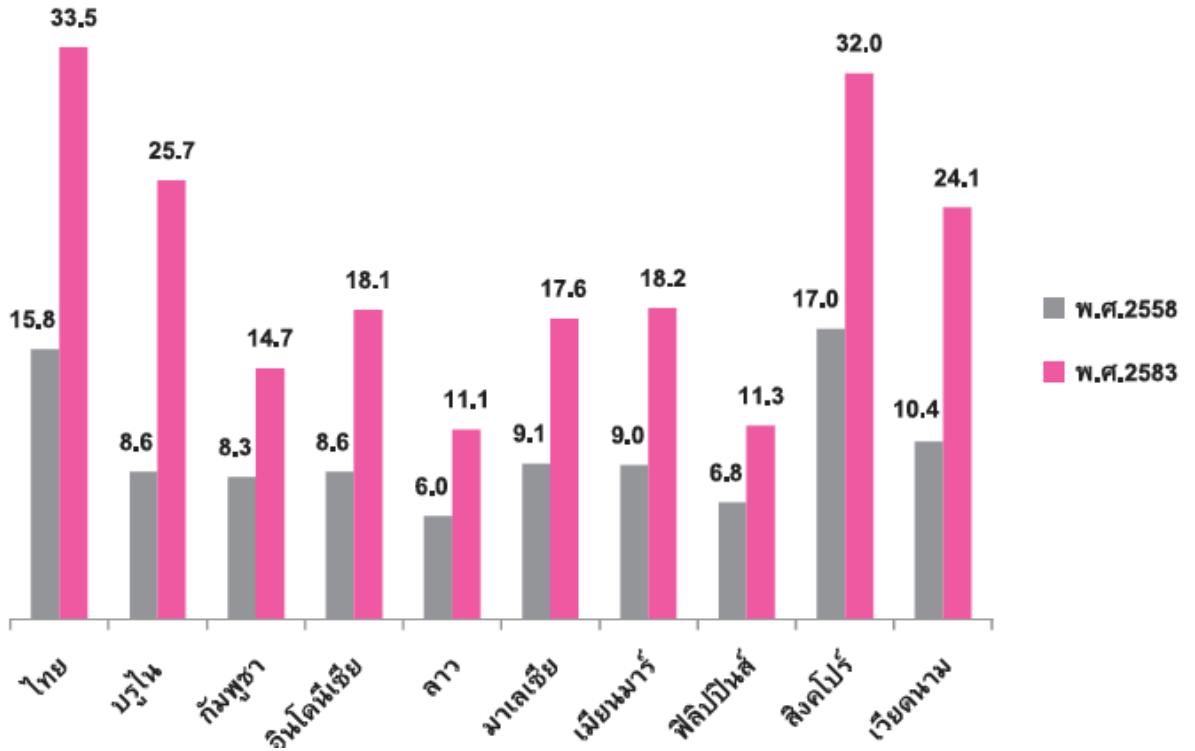
การมีส่วนร่วม	รวม	อายุ			เพศ		เขตที่อยู่อาศัย	
		60-69	70-79	80+	ชาย	หญิง	เขตเมือง	เขตชนบท
กลุ่ม/ชมรม ผู้สูงอายุ	26.1	25.6	28.8	20.4	26.1	26.1	19.7	29.3
กลุ่มฌาปนกิจ สงเคราะห์	32.4	33.9	32.6	23.4	34.5	30.8	20.1	38.6
กลุ่มอาชีพ	11.2	12.8	10.1	5.3	12.9	9.8	7.3	13.1
กลุ่มแม่บ้าน	3.0	3.1	2.8	2.5	3.0	2.9	1.7	3.6
กลุ่มสหกรณ์/ กลุ่มออมทรัพย์	11.2	12.8	10.1	5.3	12.9	9.8	7.3	13.1
กลุ่มลูกเสือชาวบ้าน	3.1	3.1	3.3	2.0	3.5	2.7	2.6	3.3
กิจกรรมของหมู่บ้าน/ ชุมชนในรอบปี	68.9	71.9	69.6	49.8	69.4	68.6	51.8	77.6

แหล่งข้อมูล: โครงการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2554 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

4. ข้อมูลผู้สูงอายุในอาเซียน

อีกประมาณ 2-3 ปี ประเทศไทยก็จะก้าวเข้าสู่ประชาคมอาเซียน ซึ่งแต่ละประเทศในอาเซียนมีโครงสร้างทางประชากรที่แตกต่างกัน ย่อมมีผลถึงนโยบายประชากรที่แตกต่างกันด้วย ในปี พ.ศ.2558 มีเพียง 3 ประเทศ ที่จะมีโครงสร้างประชากรเป็นประชากรสูงวัย ได้แก่ประเทศสิงคโปร์ ประเทศไทย และประเทศเวียดนาม แต่ในอีก 25 ปี คือ พ.ศ.2583 จะเห็นได้ว่าทุกประเทศในอาเซียนจะเป็นสังคมสูงวัยทั้งหมด (แผนภาพที่ 2 - 17)

แผนภาพที่ 2 - 17 สัดส่วนประชากรสูงอายุของประเทศต่างๆ ในอาเซียน พ.ศ.2558 และ พ.ศ.2583

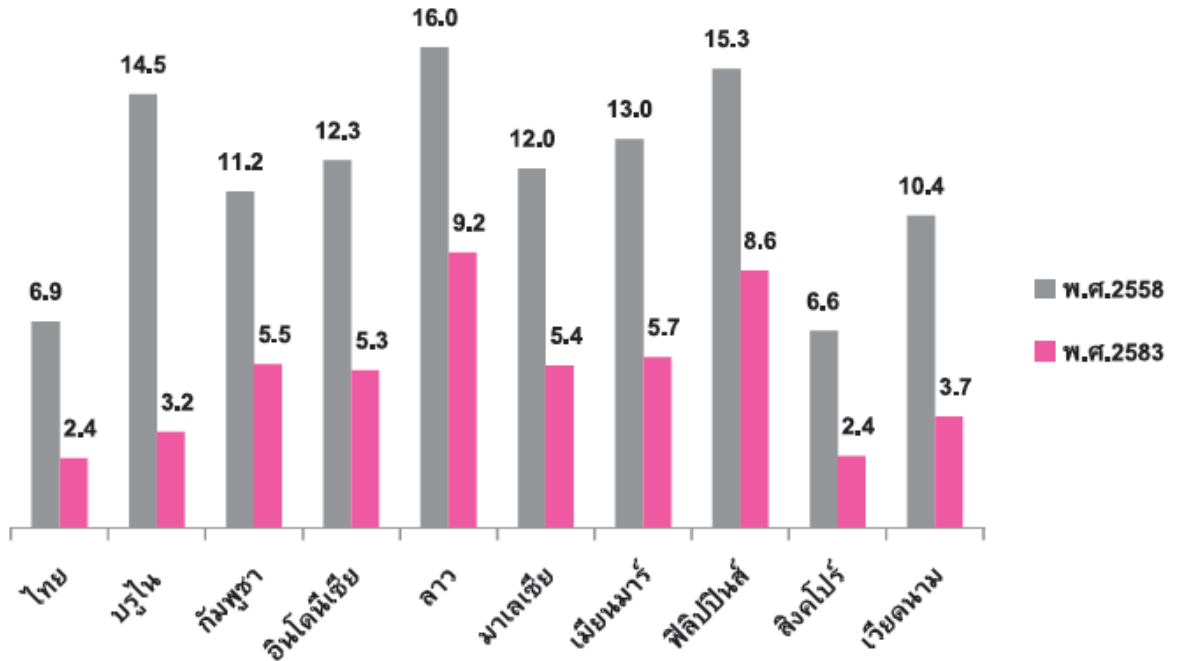


แหล่งข้อมูล: Population Division of the Department of Economic and Social Affairs of the United Nations Secretariat, World Population Prospects: The 2012 Revision (<http://esa.un.org/unpd/wpp/index.htm>)

4.1 อัตราส่วนการเกื้อหนุนผู้สูงอายุ

การที่ประเทศต่างๆ ในอาเซียนทุกประเทศจะก้าวเข้าสู่สังคมสูงวัยในอนาคตอันใกล้นี้ผลที่ตามมาอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ คือ วัยแรงงานอาจต้องรับภาระเพิ่มมากขึ้นในการดูแลประชากรสูงอายุทั้งทางตรงและทางอ้อม ซึ่งเราสามารถพิจารณาการดูแลหรือการให้การเกื้อหนุนของวัยแรงงานได้จากอัตราส่วนการเกื้อหนุนผู้สูงอายุ (Potential Support Ratio) คือ จำนวนประชากรวัยแรงงาน (อายุ 15 – 64 ปี) เมื่อเทียบกับจำนวนประชากรสูงอายุ (อายุ 65 ปีขึ้นไป) หรืออาจกล่าวได้ว่า ประชากรสูงอายุ 1 คนจะมีประชากรวัยแรงงานดูแลกี่คน จากแผนภาพที่ 2 - 18 แสดงให้เห็นว่า เมื่อเปรียบเทียบระหว่างปี พ.ศ.2558 และปี พ.ศ.2583 อัตราส่วนการเกื้อหนุนผู้สูงอายุลดลงในทุกประเทศ หมายความว่า ประชากรวัยแรงงานที่จะมาเกื้อหนุนประชากรสูงอายุนั้นมีจำนวนลดลงอย่างมาก โดยเฉพาะในประเทศไทยและสิงคโปร์ จะมีประชากรวัยแรงงานเพียงประมาณ 2 คน ให้การดูแลเกื้อหนุนผู้สูงอายุ 1 คน

แผนภาพที่ 2 - 18 อัตราส่วนการเกื้อหนุนผู้สูงอายุ (Potential Support Ratio) ของประเทศต่างๆ ในอาเซียน พ.ศ.2558 และ พ.ศ.2583



แหล่งข้อมูล: Population Division of the Department of Economic and Social Affairs of the United Nations Secretariat, World Population Prospects: The 2012 Revision (<http://esa.un.org/unpd/wpp/index.htm>)

4.2 อัตราความเร็วของการเพิ่มประชากรสูงอายุ

ไม่เพียงแต่ประเทศไทยจะเป็นประเทศในกลุ่มแรกของอาเซียนที่เข้าสู่สังคมสูงวัยแล้ว แต่ยังมีอัตราการเพิ่มของประชากรสูงวัยอย่างรวดเร็วมากด้วยเช่นกัน กล่าวคือ ประเทศไทยจะใช้เวลาเพียง 14 ปี ที่สัดส่วนของประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปจะเพิ่มจากร้อยละ 10 เป็นร้อยละ 20 ส่วนประเทศอื่นๆ นอกเหนือจากไทยและสิงคโปร์ กำลังจะก้าวเข้าสู่สังคมสูงวัยภายในประมาณ 10 – 20 ปีข้างหน้า และ อัตราความเร็วของการเพิ่มประชากรสูงอายุของอาเซียนจะค่อนข้างรวดเร็วมากเช่นกัน เร็วกว่าที่เคยเกิดขึ้นในประเทศที่พัฒนาแล้ว โดยใช้เวลาไม่ถึง 30 ปีที่ประชากรสูงอายุจะเพิ่มเป็นเท่าตัว นอกจากนี้เป็นที่น่าสังเกตว่า บรูไนเมื่อเข้าสู่สังคมสูงวัยในปี พ.ศ.2560 จะใช้เวลาใกล้เคียงกับประเทศไทย คือ 13 ปีที่ประชากรสูงอายุจะเพิ่มจากร้อยละ 10 เป็นร้อยละ 20 ในขณะที่ฟิลิปปินส์จะมีอัตราความเร็วของการเพิ่มประชากรสูงอายุช้าที่สุดในภูมิภาค คือ ใช้เวลาประมาณ 40 ปี (ตารางที่ 2 - 9)

ตารางที่ 2-9 : จำนวนปีที่ประชากรสูงอายุจะเพิ่มจากร้อยละ 10 เป็นร้อยละ 20 ของประเทศต่างๆ
ในอาเซียน

ประเทศ	จำนวนปีที่ประชากรสูงอายุ เพิ่มจากร้อยละ 10 เป็นร้อยละ 20
กัมพูชา (พ.ศ.2565-2590)	25
บรูไน (พ.ศ.2560-2573)	13
ลาว (พ.ศ.2579-2600)	21
อินโดนีเซีย (พ.ศ.2562-2588)	26
เมียนมาร์ (พ.ศ.2561-2587)	26
มาเลเซีย (พ.ศ.2561-2587)	26
ฟิลิปปินส์ (พ.ศ.2576-2616)	40
สิงคโปร์ (พ.ศ.2540-2562)	22
ไทย (พ.ศ.2550-2564)	14
เวียดนาม (พ.ศ.2556-2576)	20

แหล่งข้อมูล: Population Division of the Department of Economic and Social Affairs of the United Nations Secretariat, World Population Prospects: The 2012 Revision (<http://esa.un.org/unpd/wpp/index.htm>)

5. ภาพรวมการทำงานของผู้สูงอายุในประเทศไทย

จากการศึกษาการทำงานของผู้สูงอายุในประเทศไทย ได้ข้อมูลที่สำคัญ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2555: 1-24) ดังนี้

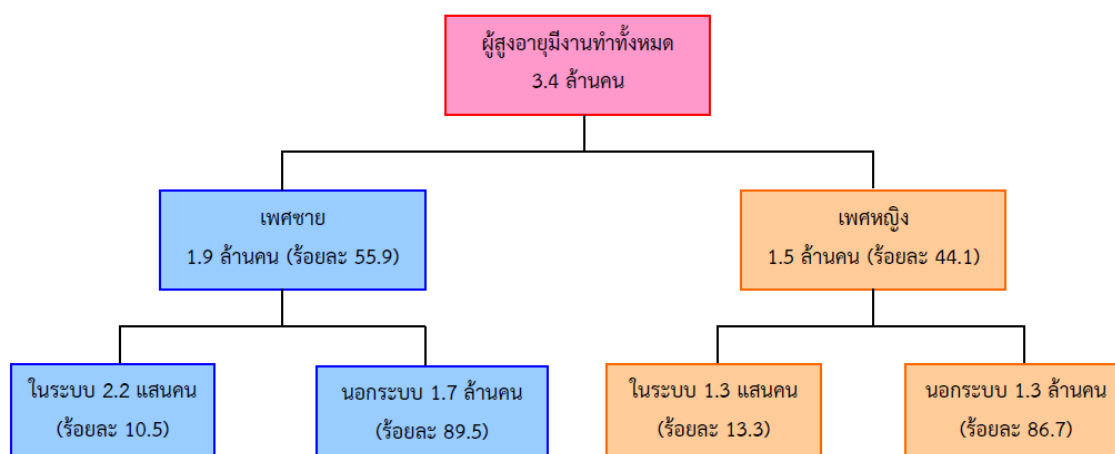
ปัจจุบันในสังคมไทยมีจำนวนผู้มีอายุ 60 ปีขึ้นไป หรือผู้สูงอายุจำนวนทั้งสิ้น 8.63 ล้านคน ซึ่งผู้สูงอายุเหล่านี้ยังคงทำงานอยู่ถึง 3.40 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 39.4 ของผู้สูงอายุทั้งหมด โดยแยกเป็นเพศชาย 1.93 ล้านคน (ร้อยละ 55.9) และเพศหญิง 1.47 ล้านคน (ร้อยละ 44.1)

ตารางที่ 2-10 : จำนวนประชากร และผู้มีงานทำอายุ 60 ปีขึ้นไป พ.ศ.2552-2555

หน่วย: ล้านคน

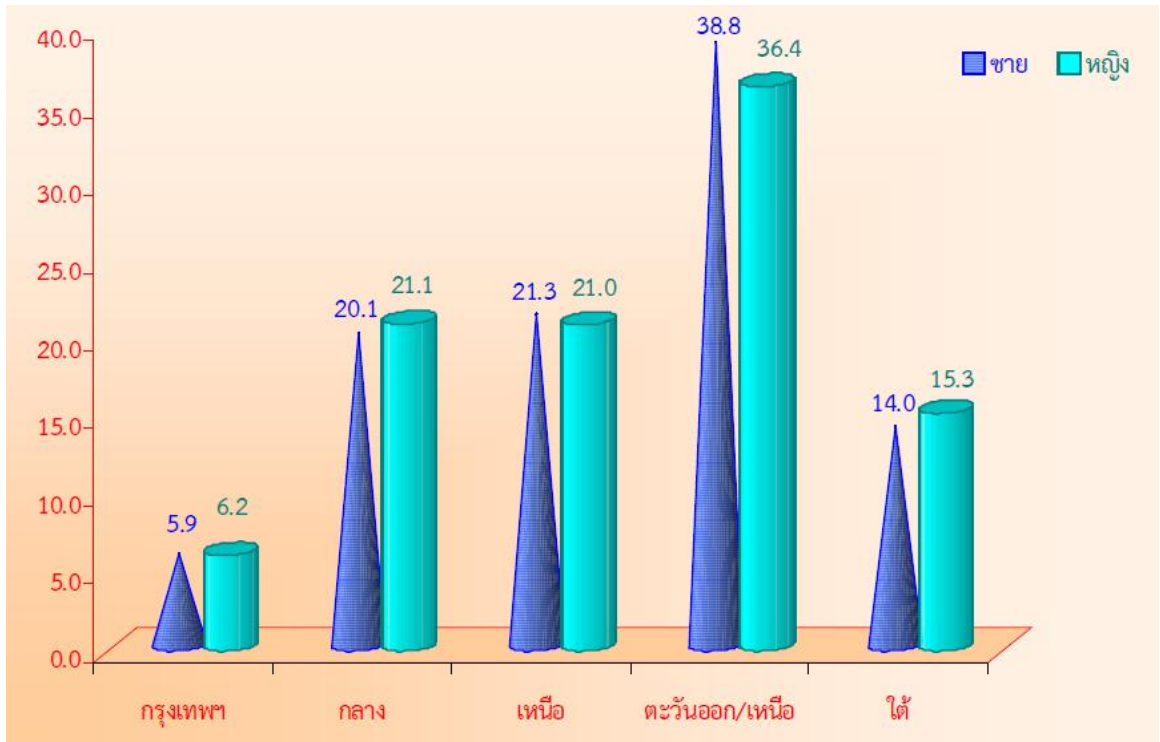
ประชากร	2552	2553	2554	2555
ประชากรสูงอายุ (60 ปีขึ้นไป)	7.71	8.03	8.31	8.63
ผู้สูงอายุที่ทำงาน	3.07	3.05	3.24	3.40
- ชาย	1.80	1.77	1.84	1.93
- หญิง	1.27	1.28	1.40	1.47

แผนภาพที่ 2-19 : จำนวนผู้สูงอายุที่ทำงาน จำแนกตามเพศ และแรงงานในระบบและนอกระบบ พ.ศ.2555



เมื่อเปรียบเทียบผู้สูงอายุเพศชายและเพศหญิง แต่ละภูมิภาคทั่วประเทศแล้วพบว่า ผู้สูงอายุเพศชายมีสัดส่วนมากกว่าเพศหญิง โดยผู้สูงอายุเพศชายทำงานอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมากที่สุดร้อยละ 38.8 รองลงมาเป็นภาคเหนือร้อยละ 21.3 ภาคกลางร้อยละ 20.1 ภาคใต้ร้อยละ 14.0 และกรุงเทพมหานครร้อยละ 5.9 สำหรับผู้สูงอายุเพศหญิงทำงานอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมากที่สุดเช่นเดียวกันร้อยละ 36.4 รองลงมาเป็น ภาคกลางร้อยละ 21.1 ภาคเหนือร้อยละ 21.0 ภาคใต้ร้อยละ 15.3 และกรุงเทพมหานครร้อยละ 6.2

แผนภาพที่ 2 - 20 ร้อยละของผู้สูงอายุที่ทำงาน จำแนกตามภาค และเพศ พ.ศ.2555



ตารางที่ 2-11 : จำนวนผู้สูงอายุที่ทำงาน จำแนกตามภาค เขตการปกครอง และเพศ พ.ศ.2555

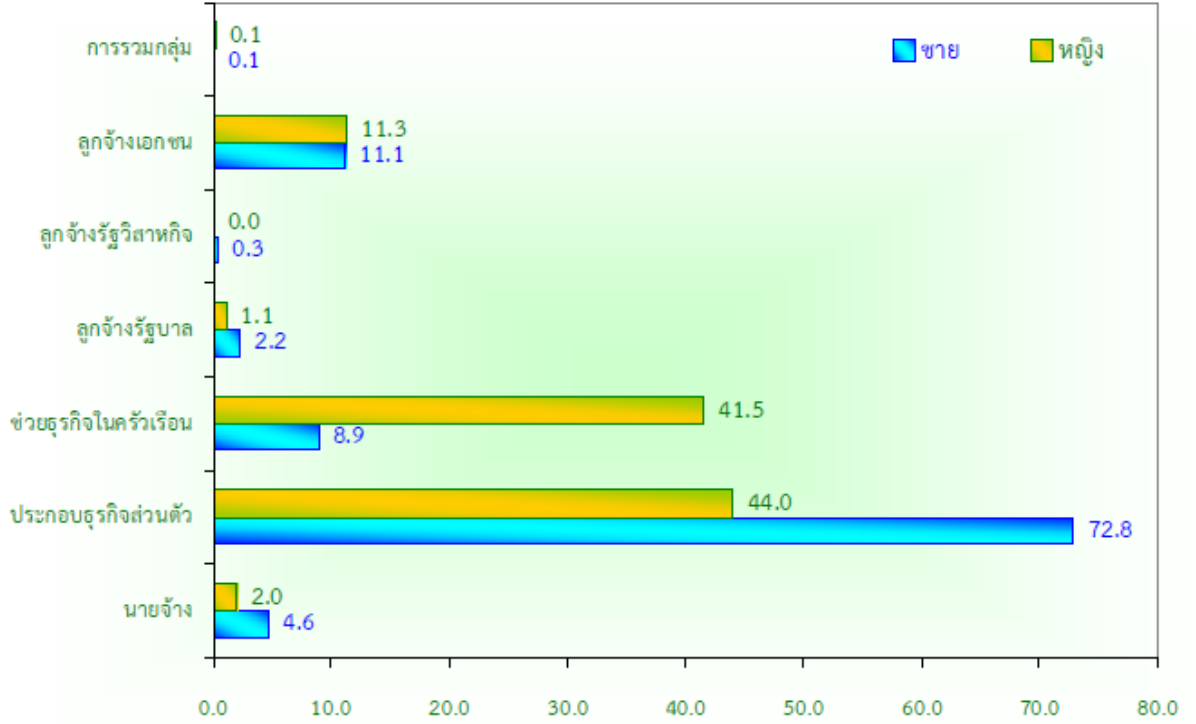
หน่วย:คน

ภาค/เขตการปกครอง	รวม	ชาย	หญิง
ทั่วราชอาณาจักร	3,403,873	1,929,235	1,474,639
ในเขตเทศบาล	916,108	502,978	413,129
นอกเขตเทศบาล	2,487,766	1,426,256	1,061,509
กรุงเทพมหานคร	204,349	113,473	90,876
ภาคกลาง	698,028	387,026	311,002
ในเขตเทศบาล	224,076	119,191	104,885
นอกเขตเทศบาล	473,952	267,834	206,118
ภาคเหนือ	720,664	410,630	310,033
ในเขตเทศบาล	171,505	94,804	76,700
นอกเขตเทศบาล	549,159	315,826	233,333
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	1,284,813	748,173	536,641
ในเขตเทศบาล	204,264	115,261	89,002
นอกเขตเทศบาล	1,080,549	632,911	447,638
ภาคใต้	496,020	269,934	226,086
ในเขตเทศบาล	111,914	60,249	51,665
นอกเขตเทศบาล	384,106	209,685	174,421

5.1 สถานภาพการทำงานของผู้สูงอายุที่ทำงาน

เมื่อพิจารณาถึงสถานภาพการทำงานของผู้สูงอายุ พบว่า ส่วนใหญ่มีสถานภาพการทำงานเป็นประกอบธุรกิจส่วนตัวโดยไม่มีลูกจ้างร้อยละ 60.3 รองลงมาประกอบธุรกิจส่วนตัวโดยไม่มีลูกจ้างร้อยละ 23.0 และลูกจ้างเอกชนร้อยละ 11.2 โดยที่ผู้สูงอายุเพศชาย ส่วนใหญ่มีสถานภาพการทำงานเป็นประกอบธุรกิจส่วนตัวโดยไม่มีลูกจ้างร้อยละ 72.8 รองลงมาเป็นลูกจ้างเอกชนร้อยละ 11.1 และประกอบธุรกิจส่วนตัวโดยไม่มีลูกจ้างร้อยละ 8.9 สำหรับผู้สูงอายุเพศหญิงมีสถานภาพการทำงานเป็นประกอบธุรกิจส่วนตัวโดยไม่มีลูกจ้าง และช่วยธุรกิจครัวเรือนโดยไม่ได้รับค่าจ้างใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 44.0 และร้อยละ 41.5 และลูกจ้างเอกชนร้อยละ 11.3 เป็นต้น

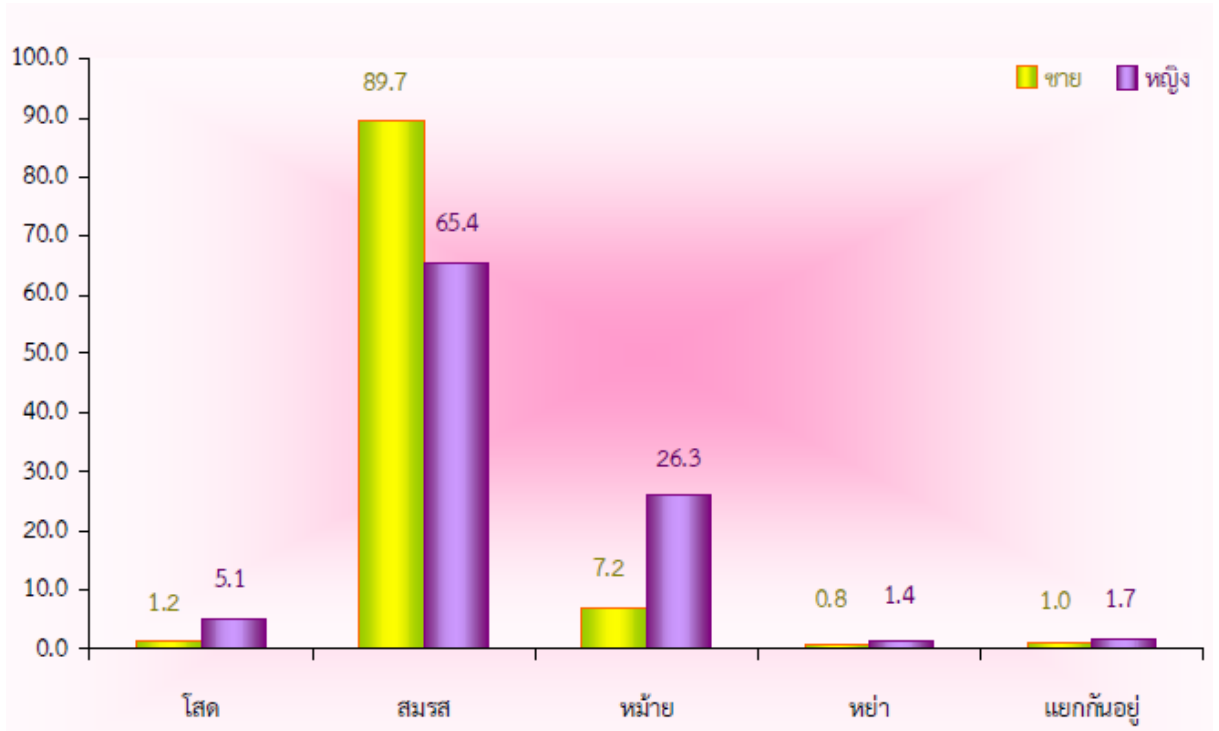
แผนภาพที่ 2 - 21 ร้อยละของผู้สูงอายุที่ทำงาน จำแนกตามสถานภาพการทำงาน และเพศ พ.ศ.2555



5.2 สถานภาพสมรสของผู้สูงอายุที่ทำงาน

เป็น สมรสถึงร้อยละ 79.2 รองลงมาเป็นหม้ายร้อยละ 15.5 โสดร้อยละ 2.9 แยกกันอยู่ร้อยละ 1.3 และหย่าร้อยละ 1.1 โดยที่ผู้สูงอายุเพศชาย ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสเป็นสมรสถึงร้อยละ 89.7 รองลงมาเป็นหม้ายร้อยละ 7.2 โสดร้อยละ 1.2 แยกกันอยู่ร้อยละ 1.0 และหย่าร้อยละ 0.8 สำหรับผู้สูงอายุเพศหญิง ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสเป็นสมรสร้อยละ 65.4 รองลงมาเป็นหม้ายร้อยละ 26.3 โสดร้อยละ 5.1 แยกกันอยู่ร้อยละ 1.7 และหย่าร้อยละ 1.4

แผนภาพที่ 2 - 22 ร้อยละของผู้สูงอายุที่ทำงาน จำแนกตามสถานภาพสมรส และเพศ พ.ศ.2555



และเมื่อพิจารณาผู้สูงอายุเพศชาย และเพศหญิง ที่เป็นแรงงานในระบบ และนอกระบบ พบว่า ผู้สูงอายุเพศชาย ทั้งแรงงานในระบบและนอกระบบ มีสถานภาพสมรสเป็นสมรสมากที่สุด (ร้อยละ 84.8 และร้อยละ 90.3) รองลงมาเป็น หม้าย (ร้อยละ 8.1 และร้อยละ 7.1) แยกกันอยู่ (ร้อยละ 2.9 และร้อยละ 0.8) และ โสด (ร้อยละ 2.3 และร้อยละ 1.0) ขณะที่ผู้สูงอายุเพศหญิงทั้งแรงงานในระบบและนอกระบบ มีสถานภาพสมรส เป็นสมรสมากที่สุด (ร้อยละ 52.1 และร้อยละ 66.7) รองลงมาเป็น หม้าย (ร้อยละ 32.2 และร้อยละ 25.7) โสด (ร้อยละ 10.5 และร้อยละ 4.6) และแยกกันอยู่ (ร้อยละ 2.9 และร้อยละ 1.6)

ตารางที่ 2-12 : จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ทำงาน จำแนกตามสถานภาพสมรส เพศ และ
แรงงานในระบบและนอกระบบ พ.ศ.2555

สถานภาพสมรส	ยอดรวม	ชาย			หญิง		
		รวม	ในระบบ	นอกระบบ	รวม	ในระบบ	นอกระบบ
จำนวน (คน)							
ยอดรวม	3,403,873	1,929,235	215,480	1,713,755	1,474,639	130,547	1,344,092
โสด	98,105	22,309	5,056	17,253	75,796	13,730	62,066
สมรส	2,695,247	1,730,741	182,735	1,548,007	964,505	67,994	896,511
หม้าย	526,786	139,212	17,354	121,858	387,574	41,986	345,588
หย่า	36,583	16,367	4,167	12,200	20,216	2,593	17,623
แยกกันอยู่	44,936	19,581	6,168	13,414	25,354	3,757	21,597
เคยสมรสแต่ไม่ทราบสถานภาพ	2,217	1,024	-	1,024	1,193	487	707
ร้อยละ							
ยอดรวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
โสด	2.9	1.2	2.3	1.0	5.1	10.5	4.6
สมรส	79.2	89.7	84.8	90.3	65.4	52.1	66.7
หม้าย	15.5	7.2	8.1	7.1	26.3	32.2	25.7
หย่า	1.1	0.8	1.9	0.7	1.4	2.0	1.3
แยกกันอยู่	1.3	1.0	2.9	0.8	1.7	2.9	1.6
เคยสมรสแต่ไม่ทราบสถานภาพ	0.1	0.1	-	0.1	0.1	0.4	0.1

5.3 อาชีพของผู้สูงอายุที่ทำงาน

ผู้สูงอายุที่ทำงาน ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพผู้ปฏิบัติงานที่มีฝีมือในด้านการเกษตรและการประมงร้อยละ 61.5 รองลงมาเป็น พนักงานบริการและพนักงานในร้านค้าร้อยละ 17.3 ผู้ปฏิบัติงานด้านความสามารถทางฝีมือและธุรกิจการค้าร้อยละ 8.4 อาชีพขั้นพื้นฐานต่างๆ ในด้านการขายร้อยละ 6.1 ผู้ปฏิบัติการโรงงานและเครื่องจักรร้อยละ 2.6 ผู้บัญญัติกฎหมาย ข้าราชการระดับอาวุโส และผู้จัดการร้อยละ 2.2 ผู้ประกอบวิชาชีพด้านต่างๆ ร้อยละ 0.9 ผู้ประกอบวิชาชีพด้านเทคนิคสาขาต่างๆ ร้อยละ 0.7 และเสมียนร้อยละ 0.4 ตามลำดับ

ตารางที่ 2-13 : จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ทำงาน จำแนกตามอาชีพ เพศ และแรงงาน
ในระบบ และนอกระบบ พ.ศ.2555

อาชีพ	ยอดรวม	ชาย			หญิง		
		รวม	ในระบบ	นอกระบบ	รวม	ในระบบ	นอกระบบ
จำนวน (คน)							
ยอดรวม	3,403,873	1,929,235	215,480	1,713,755	1,474,639	130,547	1,344,092
ผู้บัญญัติกฎหมาย ข้าราชการระดับอาวุโส	73,473	57,965	26,826	31,139	15,508	5,696	9,812
ผู้ประกอบวิชาชีพด้านต่างๆ	30,036	19,019	13,432	5,587	11,018	8,159	2,859
ผู้ประกอบวิชาชีพด้านเทคนิคสาขาต่างๆ	23,488	14,349	8,104	6,246	9,138	4,485	4,654
เสมียน	12,494	7,173	5,776	1,396	5,321	3,987	1,334
พนักงานบริการและพนักงานขาย	588,098	248,318	30,947	217,371	339,780	16,219	323,561
ผู้ปฏิบัติงานที่มีฝีมือในด้านเกษตรและประมง	2,092,648	1,240,502	21,567	1,218,935	852,146	15,037	837,109
ผู้ปฏิบัติงานความสามารถทางฝีมือและธุรกิจ	284,676	166,024	44,027	121,996	118,652	18,255	100,397
ผู้ปฏิบัติการโรงงานและเครื่องจักร	88,151	77,388	29,281	48,106	10,764	5,822	4,941
อาชีพขั้นพื้นฐานต่างๆในการขาย	209,289	96,977	33,999	62,978	112,311	52,887	59,424
คนงานซึ่งมิได้จำแนกไว้ในหมวดอื่น	1,520	1,520	1,520	-	-	-	-
ร้อยละ							
ยอดรวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
ผู้บัญญัติกฎหมาย ข้าราชการระดับอาวุโส	2.2	3.0	12.4	1.8	1.1	4.4	0.7
ผู้ประกอบวิชาชีพด้านต่างๆ	0.9	1.0	6.2	0.3	0.7	6.2	0.2
ผู้ประกอบวิชาชีพด้านเทคนิคสาขาต่างๆ	0.7	0.7	3.8	0.4	0.6	3.4	0.3
เสมียน	0.4	0.4	2.7	0.1	0.4	3.1	0.1
พนักงานบริการและพนักงานขาย	17.3	12.9	14.4	12.7	23.0	12.4	24.1
ผู้ปฏิบัติงานที่มีฝีมือในด้านเกษตรและประมง	61.5	64.3	10.0	71.1	57.8	11.5	62.3
ผู้ปฏิบัติงานความสามารถทางฝีมือและธุรกิจ	8.4	8.6	20.4	7.1	8.0	14.0	7.5
ผู้ปฏิบัติการโรงงานและเครื่องจักร	2.6	4.0	13.6	2.8	0.7	4.5	0.4
อาชีพขั้นพื้นฐานต่างๆในการขาย	6.1	5.0	15.8	3.7	7.6	40.5	4.4
คนงานซึ่งมิได้จำแนกไว้ในหมวดอื่น	0.0	0.1	0.7	-	-	-	-

และเมื่อเปรียบเทียบระหว่างเพศของผู้สูงอายุที่ทำงาน พบว่า เพศชายประกอบอาชีพผู้ปฏิบัติงานที่มีฝีมือในการเกษตรและการประมงมากที่สุดร้อยละ 64.3 รองลงมาเป็นพนักงานบริการและพนักงานในร้านค้าร้อยละ 12.9 ผู้ปฏิบัติงานด้านความสามารถทางฝีมือและธุรกิจการค้าร้อยละ 8.6 อาชีพขั้นพื้นฐานต่างๆในการขายร้อยละ 5.0 ผู้ปฏิบัติการ โรงงานและเครื่องจักรร้อยละ 4.0 ผู้บัญญัติกฎหมายข้าราชการระดับอาวุโส และผู้จัดการร้อยละ 3.0 ผู้ประกอบวิชาชีพด้านต่างๆ ร้อยละ 1.0 ผู้ประกอบวิชาชีพด้านเทคนิคสาขาต่างๆ ร้อยละ 0.7 และเสมียน

ร้อยละ 0.4 ตามลำดับ ส่วนเพศหญิงประกอบอาชีพผู้ปฏิบัติงานที่มีฝีมือในด้านการเกษตรและการประมงร้อยละ 57.8 รองลงมาเป็นพนักงานบริการและพนักงานในร้านค้าร้อยละ 23.0 ผู้ปฏิบัติงานด้านความสามารถทางฝีมือและธุรกิจการค้าร้อยละ 8.0 อาชีพขั้นพื้นฐานต่างๆในด้านการขายร้อยละ 7.6 และผู้บัญญัติกฎหมาย ข้าราชการระดับอาวุโสและผู้จัดการร้อยละ 1.1 เป็นต้น

5.6 อุตสาหกรรมของผู้สูงอายุที่ทำงาน

เมื่อพิจารณาถึงอุตสาหกรรมของผู้สูงอายุ พบว่า ส่วนใหญ่ทำงานในสาขาเกษตรกรรม การป่าไม้ และการประมง 2.2 ล้านคน หรือร้อยละ 18.9 รองลงมาเป็นสาขาการขนส่ง และการขายปลีก การซ่อมแซม ยานยนต์และรถจักรยานยนต์ 4.6 แสนคน หรือร้อยละ 13.5 สาขาการผลิต 2.7 แสนคน หรือ ร้อยละ 7.9 สาขากิจกรรมโรงแรม และการบริการด้านอาหาร 1.6 แสนคน หรือ ร้อยละ 4.6 และสาขาการก่อสร้าง 9.4 หมื่นคน หรือร้อยละ 2.8

เมื่อเปรียบเทียบระหว่างเพศชายและเพศหญิงในแต่ละสาขาอุตสาหกรรมพบว่า ผู้สูงอายุเพศชาย ส่วนใหญ่ทำงานในสาขาเกษตรกรรม การป่าไม้ และการประมง 1.3 ล้านคน หรือร้อยละ 66.5 รองลงมาเป็น สาขาการขนส่ง และการขายปลีก การซ่อมแซม ยานยนต์และรถจักรยานยนต์ 2.1 แสนคน หรือร้อยละ 10.8 สาขาการผลิต 1.2 แสนคน หรือร้อยละ 6.4 สาขาการก่อสร้าง 8.6 หมื่นคน หรือร้อยละ 4.5 และสาขากิจกรรมโรงแรม และการบริการด้านอาหาร 5.6 หมื่นคน หรือร้อยละ 2.9 สำหรับเพศหญิง ส่วนใหญ่ทำงานในอุตสาหกรรมเกษตรกรรม การป่าไม้ และการประมง 9.0 แสนคน หรือร้อยละ 60.8 รองลงมาเป็นสาขาการขนส่ง และการขายปลีก การซ่อมแซม ยานยนต์และรถจักรยานยนต์ 2.5 แสนคน หรือร้อยละ 17.0 สาขาการผลิต 1.4 แสนคน หรือร้อยละ 9.8 สาขากิจกรรมโรงแรม และการบริการด้านอาหาร 1.0 แสนคน หรือร้อยละ 6.8 และสาขากิจกรรมบริการด้านอื่นๆ เช่น กิจกรรมบริการเพื่อสร้างเสริมสุขภาพร่างกาย การดูแลสัตว์เลี้ยง การบริการซักรีดและซักแห้ง เป็นต้น 1.8 หมื่นคน หรือร้อยละ 1.2

ตารางที่ 2-14 : จำนวนผู้สูงอายุที่ทำงาน จำแนกตามอุตสาหกรรม เพศ และแรงงานในระบบและนอกระบบ พ.ศ.2555

อุตสาหกรรม	ยอดรวม	ชาย			หญิง		
		รวม	ในระบบ	นอกระบบ	รวม	ในระบบ	นอกระบบ
จำนวน (คน)							
ยอดรวม	3,403,873	1,929,235	215,480	1,713,755	1,474,639	130,547	1,344,092
1. เกษตรกรรม การป่าไม้ และการประมง	2,179,365	1,283,111	36,604	1,246,507	896,254	29,977	866,277
2. การทำเหมืองแร่ และเหมืองหิน	558	558	558	-	-	-	-
3. การผลิต	268,417	123,571	29,992	93,579	144,846	36,246	108,600
4. ไฟฟ้า ก๊าซ ไอน้ำ และระบบปรับอากาศ	4,808	4,750	4,750	-	58	58	-
5. การจัดหาสินค้า การจัดการ และการบำบัดน้ำเสีย	1,722	1,605	574	1,031	117	-	117
6. การก่อสร้าง	94,350	86,356	40,704	45,652	7,994	3,213	4,781
7. การขายส่ง และการขายปลีก การซ่อมแซมยานยนต์	459,447	209,213	22,803	186,409	250,234	12,306	237,929
8. การขนส่ง และสถานที่เก็บสินค้า	53,386	50,314	9,723	40,591	3,072	1,967	1,106
9. กิจกรรมโรงแรม และการบริการด้านอาหาร	156,988	56,394	4,766	51,628	100,594	11,313	89,281
10. ข้อมูลข่าวสารและการสื่อสาร	1,290	1,290	1,171	118	-	-	-
11. กิจการทางการเงินและการประกันภัย	3,277	1,776	1,441	335	1,501	1,501	-
12. กิจกรรมอสังหาริมทรัพย์	10,190	5,342	2,141	3,201	4,848	1,970	2,877
13. กิจกรรมทางวิชาชีพ วิทยาศาสตร์ และเทคนิค	9,156	7,386	2,092	5,295	1,769	978	791
14. กิจกรรมการบริหารและการบริการสนับสนุน	16,746	11,960	10,112	1,848	4,786	2,258	2,528
15. การบริหารราชการ การป้องกันประเทศ	35,707	31,544	25,567	5,977	4,163	2,228	1,934
16. การศึกษา	21,024	9,852	7,596	2,256	11,172	8,519	2,653
17. กิจกรรมด้านสุขภาพและงานสังคมสงเคราะห์	13,558	4,959	2,275	2,684	8,598	4,643	3,956
18. ศิลปะ ความบันเทิง และนันทนาการ	9,764	6,897	1,868	5,029	2,868	157	2,711
19. กิจกรรมบริการด้านอื่น ๆ	39,266	21,410	1,290	20,121	17,856	1,289	16,567
20. กิจกรรมการจ้างงานในครัวเรือนส่วนบุคคล	23,528	9,620	8,125	1,495	13,908	11,925	1,983
21. กิจกรรมขององค์กรระหว่างประเทศ	494	494	494	-	-	-	-
22. ไม่ทราบ	832	832	832	-	-	-	-

5.5 ระดับการศึกษาที่สำเร็จของผู้สูงอายุที่ทำงาน

เมื่อพิจารณาถึงระดับการศึกษาที่สำเร็จของผู้สูงอายุ พบว่า ส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาต่ำกว่าระดับประถมศึกษามากถึงร้อยละ 80.5 รองลงมาเป็น ไม่มีการศึกษาร้อยละ 7.0 ระดับประถมศึกษาร้อยละ 4.2 ระดับมัธยมศึกษาตอนต้นร้อยละ 3.3 ระดับอุดมศึกษาร้อยละ 2.8 และระดับมัธยมศึกษาตอนปลายร้อยละ 1.9 ตามลำดับ

ตารางที่ 2-15 : จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ทำงาน จำแนกตามระดับการศึกษาที่สำเร็จ เพศ และแรงงานในระบบ และนอกระบบ พ.ศ.2555

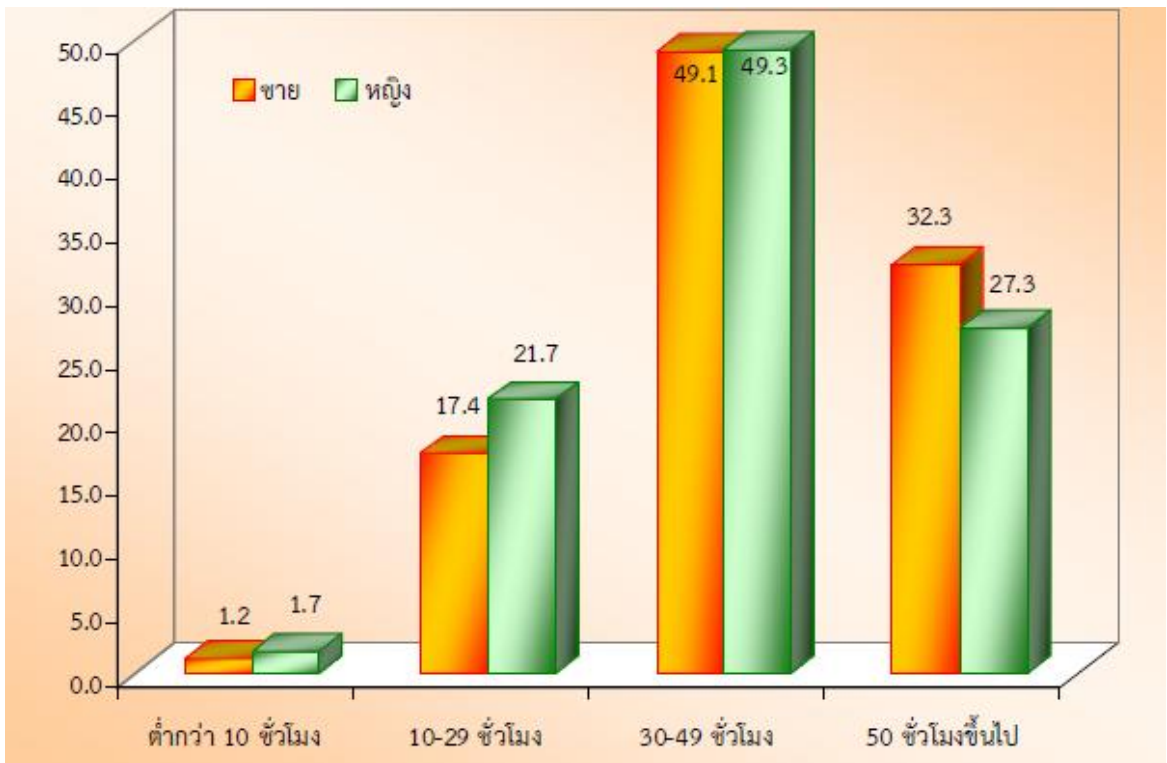
ระดับการศึกษาที่สำเร็จ	ยอดรวม	ชาย			หญิง		
		รวม	ในระบบ	นอกระบบ	รวม	ในระบบ	นอกระบบ
จำนวน (คน)							
ยอดรวม	3,403,873	1,929,235	215,480	1,713,755	1,474,639	130,547	1,344,092
ไม่มีการศึกษา	238,752	97,922	8,608	89,314	140,830	12,736	128,094
ต่ำกว่าประถมศึกษา	2,741,612	1,535,889	136,356	1,399,533	1,205,723	90,687	1,115,036
ประถมศึกษา	142,281	92,553	12,703	79,850	49,728	3,744	45,984
มัธยมศึกษาตอนต้น	111,977	85,901	19,567	66,334	26,076	2,764	23,313
มัธยมศึกษาตอนปลาย	64,264	49,901	12,177	37,724	14,363	2,841	11,522
อุดมศึกษา	96,541	61,920	25,421	36,499	34,620	17,485	17,136
อื่นๆ	3,805	2,164	-	2,164	1,640	-	1,640
ไม่ทราบ	4,642	2,984	647	2,336	1,658	290	1,368
ร้อยละ							
ยอดรวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
ไม่มีการศึกษา	7.0	5.1	4.0	5.2	9.6	9.8	9.5
ต่ำกว่าประถมศึกษา	80.5	79.6	63.3	81.7	81.8	69.5	83.0
ประถมศึกษา	4.2	4.8	5.9	4.7	3.4	2.9	3.4
มัธยมศึกษาตอนต้น	3.3	4.5	9.1	3.9	1.8	2.1	1.7
มัธยมศึกษาตอนปลาย	1.9	2.6	5.7	2.2	1.0	2.2	0.9
อุดมศึกษา	2.8	3.2	11.8	2.1	2.3	13.4	1.3
อื่นๆ	0.1	0.1	-	0.1	0.1	-	0.1
ไม่ทราบ	0.1	0.2	0.3	0.1	0.1	0.2	0.1

เมื่อพิจารณาระหว่างเพศชายและเพศหญิงของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุเพศชาย ส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษา ต่ำกว่าระดับประถมศึกษา ร้อยละ 79.6 รองลงมาเป็น ไม่มีการศึกษา ร้อยละ 5.1 ระดับประถมศึกษา และมัธยมศึกษาตอนต้น ใกล้เคียงกันคือร้อยละ 4.8 และร้อยละ 4.5 ระดับอุดมศึกษาร้อยละ 3.2 และระดับมัธยมศึกษาตอนปลายร้อยละ 2.6 ส่วนเพศหญิง ส่วนใหญ่ สำเร็จการศึกษาต่ำกว่าระดับประถมศึกษา ร้อยละ 81.8 รองลงมาเป็น ไม่มีการศึกษาร้อยละ 9.6 ระดับประถมศึกษา ร้อยละ 3.4 ระดับอุดมศึกษาร้อยละ 2.3 เป็นต้นจะเห็นได้ว่า ผู้สูงอายุทั้งเพศชาย และเพศหญิง ส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาต่ำกว่าระดับประถมศึกษา และไม่มีการศึกษา ซึ่งเป็นการศึกษาค่อนข้างต่ำ

5.6 ชั่วโมงการทำงานต่อสัปดาห์ของผู้สูงอายุที่ทำงาน

สำหรับชั่วโมงการทำงานต่อสัปดาห์ของผู้สูงอายุที่ทำงานทั้งเพศชายและเพศหญิง ส่วนใหญ่ทำงาน 30 - 49 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ (ร้อยละ 49.1 และร้อยละ 49.3) รองลงมาเป็นทำงานตั้งแต่ 50 ชั่วโมงขึ้นไปต่อสัปดาห์ (ร้อยละ 32.3 และร้อยละ 27.3) ทำงาน 10-29 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ (ร้อยละ 17.4 และร้อยละ 21.7) และทำงานต่ำกว่า 10 ชั่วโมงต่อสัปดาห์เพียง (ร้อยละ 1.2 และร้อยละ 1.7) เท่านั้น

แผนภาพที่ 2 - 23 ร้อยละของผู้สูงอายุที่ทำงาน จำแนกตามชั่วโมงการทำงานต่อสัปดาห์ และเพศ พ.ศ.2555



เมื่อพิจารณาผู้สูงอายุเพศชายและหญิง โดยจำแนกเป็นแรงงานในระบบและนอกระบบนั้น พบว่า ผู้สูงอายุเพศชาย ทั้งแรงงานในระบบ และนอกระบบ ส่วนใหญ่ทำงาน 30-49 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ (ร้อยละ 60.5 และร้อยละ 47.7) รองลงมาเป็นทำงานตั้งแต่ 50 ชั่วโมงขึ้นไปต่อสัปดาห์ (ร้อยละ 32.1 และร้อยละ 32.3) และทำงาน 10-29 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ (ร้อยละ 6.3 และร้อยละ 18.8) ส่วนเพศหญิง ทั้งแรงงานในระบบ และนอกระบบ ทำงาน 30-49 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ (ร้อยละ 59.3 และร้อยละ 48.3) รองลงมาเป็นทำงานตั้งแต่ 50 ชั่วโมงขึ้นไปต่อสัปดาห์ (ร้อยละ 25.5 และร้อยละ 27.5) และทำงาน 10-29 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ (ร้อยละ 14.0 และร้อยละ 22.4)

ตารางที่ 2-16 : จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ทำงาน จำแนกตามชั่วโมงการทำงานต่อสัปดาห์ และเพศ พ.ศ.2555

ชั่วโมงทำงานต่อสัปดาห์	ยอดรวม	ชาย			หญิง		
		รวม	ในระบบ	นอกระบบ	รวม	ในระบบ	นอกระบบ
จำนวน (คน)							
ยอดรวม	3,403,873	1,929,235	215,480	1,713,755	1,474,639	130,547	1,344,092
ต่ำกว่า 10 ชั่วโมง	49,039	23,597	2,251	21,346	25,442	1,436	24,006
10-29 ชั่วโมง	654,781	335,479	13,531	321,948	319,301	18,338	300,964
30-49 ชั่วโมง	1,674,973	947,719	130,454	817,266	727,253	77,464	649,790
50 ชั่วโมงขึ้นไป	1,025,081	622,439	69,244	553,196	402,642	33,310	369,332
ร้อยละ							
ยอดรวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
ต่ำกว่า 10 ชั่วโมง	1.4	1.2	1.0	1.2	1.7	1.1	1.8
10-29 ชั่วโมง	19.2	17.4	6.3	18.8	21.7	14.0	22.4
30-49 ชั่วโมง	49.2	49.1	60.5	47.7	49.3	59.3	48.3
50 ชั่วโมงขึ้นไป	30.1	32.3	32.1	32.3	27.3	25.5	27.5

5.7 ค่าจ้างหรือเงินเดือนของผู้สูงอายุที่ทำงาน

เมื่อพิจารณาถึงค่าจ้าง/เงินเดือนของผู้สูงอายุที่ทำงาน พบว่า โดยภาพรวมมีค่าจ้างเฉลี่ยต่อเดือนประมาณ 11,393 บาท โดยผู้สูงอายุที่อยู่ในภาคการค้าและบริการได้รับค่าจ้างเฉลี่ยต่อเดือนมากที่สุดประมาณ 15,753 บาท รองลงมาเป็นภาคการผลิต 13,058 บาท และภาคเกษตรกรรม 3,871 บาทและเมื่อเปรียบเทียบระหว่างเพศ พบว่า ผู้สูงอายุเพศชายได้รับค่าจ้างเฉลี่ยต่อเดือนมากกว่าเพศหญิงคือ (12,400 บาท และ 9,939 บาท)

ตารางที่ 2-17 : ค่าจ้าง/เงินเดือนเฉลี่ยของผู้สูงอายุที่ทำงาน จำแนกตามกิจกรรมทางเศรษฐกิจ
ที่สำคัญเพศ และแรงงานในระบบ และนอกระบบ พ.ศ.2555

หน่วย: บาท/เดือน

ภาคทางเศรษฐกิจ	ยอดรวม			ชาย			หญิง		
	รวม	ในระบบ	นอกระบบ	รวม	ในระบบ	นอกระบบ	รวม	ในระบบ	นอกระบบ
ยอดรวม	11,393	14,219	4,092	12,400	15,029	4,693	9,939	12,944	3,390
ภาคเกษตรกรรม	3,871	4,544	3,299	4,290	5,177	3,371	3,471	3,798	3,241
ภาคการผลิต	13,058	15,231	5,154	14,254	16,943	5,806	10,620	12,070	3,192
ภาคการค้าและ บริการ	15,753	17,366	5,149	15,698	17,039	5,978	15,836	17,883	4,115

หมายเหตุ: เป็นค่าจ้าง/เงินเดือนเฉลี่ยของเฉพาะลูกจ้าง

5.8 การได้รับบาดเจ็บหรืออุบัติเหตุจากการทำงานของผู้สูงอายุที่ทำงาน

มีผู้สูงอายุที่ได้รับบาดเจ็บหรืออุบัติเหตุจากการทำงานประมาณ 5.3 แสนคน หรือร้อยละ 15.6 ของผู้สูงอายุที่ทำงานทั้งหมด โดยส่วนใหญ่ผู้สูงอายุได้รับบาดเจ็บจากของมีคม บาด/ทิ่ม/แทง มากที่สุดร้อยละ 66.3 รองลงมาเป็น การพลัดตกหกล้มร้อยละ 20.2 การชน/กระแทก โดยวัสดุร้อยละ 6.0 ถูกไฟ/น้ำร้อนลวกร้อยละ 2.6 และได้รับอุบัติเหตุจากยานพาหนะร้อยละ 2.3 ที่เหลือเป็นอื่นๆ เช่น ได้รับสารเคมีเป็นพิษ ไฟฟ้าช็อต เป็นต้น

เมื่อพิจารณาตามเพศ พบว่า ผู้สูงอายุเพศชาย ส่วนใหญ่ได้รับบาดเจ็บหรืออุบัติเหตุจากของมีคมบาด/ทิ่ม/แทง มากที่สุดร้อยละ 66.8 รองลงมาเป็น การพลัดตกหกล้มร้อยละ 19.3 การชน/กระแทกโดยวัสดุร้อยละ 7.2 และได้รับอุบัติเหตุจากยานพาหนะร้อยละ 3.3 สำหรับ ผู้สูงอายุเพศหญิง ส่วนใหญ่ได้รับบาดเจ็บหรืออุบัติเหตุจากของมีคมบาด/ทิ่ม/แทง มากที่สุดร้อยละ 65.7 รองลงมาเป็น การพลัดตกหกล้มร้อยละ 21.4 ถูกไฟ/น้ำร้อนลวกร้อยละ 4.5 และการชน/กระแทกโดยวัสดุร้อยละ 4.4 ที่เหลือเป็น ได้รับสารเคมี ได้รับอุบัติเหตุจากยานพาหนะ และ ไฟฟ้าช็อต

ตารางที่ 2-18 : จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ทำงาน จำแนกตามการได้รับบาดเจ็บหรืออุบัติเหตุ
จากการทำงาน เพศ และแรงงานในระบบ และนอกระบบ พ.ศ.2555

การได้รับบาดเจ็บจากการทำงาน	ยอดรวม	ชาย			หญิง		
		รวม	ในระบบ	นอกระบบ	รวม	ในระบบ	นอกระบบ
จำนวน (คน)							
ยอดรวม	530,553	306,786	22,768	284,018	223,767	18,073	205,694
พลัดตกหกล้ม	107,082	59,188	3,665	55,523	47,894	1,041	46,853
ข้อมือมีคมบาด	351,957	204,938	12,151	192,787	147,019	15,901	131,118
ถูกไฟ/น้ำร้อนลวก	13,757	3,729	419	3,310	10,028	237	9,791
อุบัติเหตุจากยานพาหนะ	12,085	9,976	1,031	8,945	2,109	32	2,077
ไฟฟ้าช็อต	642	226	-	226	416	-	416
การชนโดยวัสดุ	31,823	22,022	5,360	16,661	9,801	674	9,127
ได้รับสารเคมี	10,337	5,363	-	5,363	4,975	-	4,975
อื่นๆ	2,871	1,345	141	1,203	1,526	189	1,337
ร้อยละ							
ยอดรวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
พลัดตกหกล้ม	20.2	19.3	16.1	19.5	21.4	5.8	22.8
ข้อมือมีคมบาด	66.3	66.8	53.4	67.9	65.7	88.0	63.7
ถูกไฟ/น้ำร้อนลวก	2.6	1.2	1.8	1.2	4.5	1.3	4.8
อุบัติเหตุจากยานพาหนะ	2.3	3.3	4.5	3.1	0.9	0.2	1.0
ไฟฟ้าช็อต	0.1	0.1	-	0.1	0.2	-	0.2
การชนโดยวัสดุ	6.0	7.2	23.5	5.9	4.4	3.7	4.4
ได้รับสารเคมี	1.9	1.7	-	1.9	2.2	-	2.4
อื่นๆ	0.5	0.4	0.6	0.4	0.7	1.0	0.7

5.9 วิธีการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุที่ทำงาน

ผู้สูงอายุที่ได้รับบาดเจ็บหรืออุบัติเหตุจากการทำงานนั้น ส่วนใหญ่ได้รับบาดเจ็บหรืออุบัติเหตุเพียงเล็กน้อยจึงไม่ได้รับการรักษาพยาบาลร้อยละ 67.0 รองลงมาเป็นชื้อยาจากร้านขายยาและนำไปรักษาเองร้อยละ 25.0 ต้องไปรับการรักษาพยาบาลต่อในสถานพยาบาลไม่เกิน 3 วัน ร้อยละ 5.6 ต้องไปรับการรักษาพยาบาลต่อในสถานพยาบาลเกิน 3 วัน ร้อยละ 2.2 และต้องไปรับการรักษาพยาบาลต่อในสถานพยาบาลเพราะสูญเสียอวัยวะบางส่วนร้อยละ 0.2

เมื่อพิจารณาตามเพศ พบว่า ผู้สูงอายุทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่ได้รับบาดเจ็บจากการทำงานนั้น ส่วนใหญ่ได้รับบาดเจ็บหรืออุบัติเหตุเพียงเล็กน้อยจึงไม่ได้รับการรักษาพยาบาล (ร้อยละ 65.6 และร้อยละ 69.0) รองลงมาเป็นผู้ชวยามารักษาเอง(ร้อยละ 25.2 และร้อยละ 24.8) ต้องไปรับการรักษาพยาบาลต่อในสถานพยาบาลไม่เกิน 3 วัน (ร้อยละ 6.9 และร้อยละ 3.8) ต้องไปรับการรักษาพยาบาลต่อในสถานพยาบาลเกิน 3 วัน (ร้อยละ 2.2 และร้อยละ 2.1) และต้องไปรับการรักษาพยาบาลต่อในสถานพยาบาลเพราะสูญเสียอวัยวะบางส่วน (ร้อยละ 0.2 และร้อยละ 0.3)

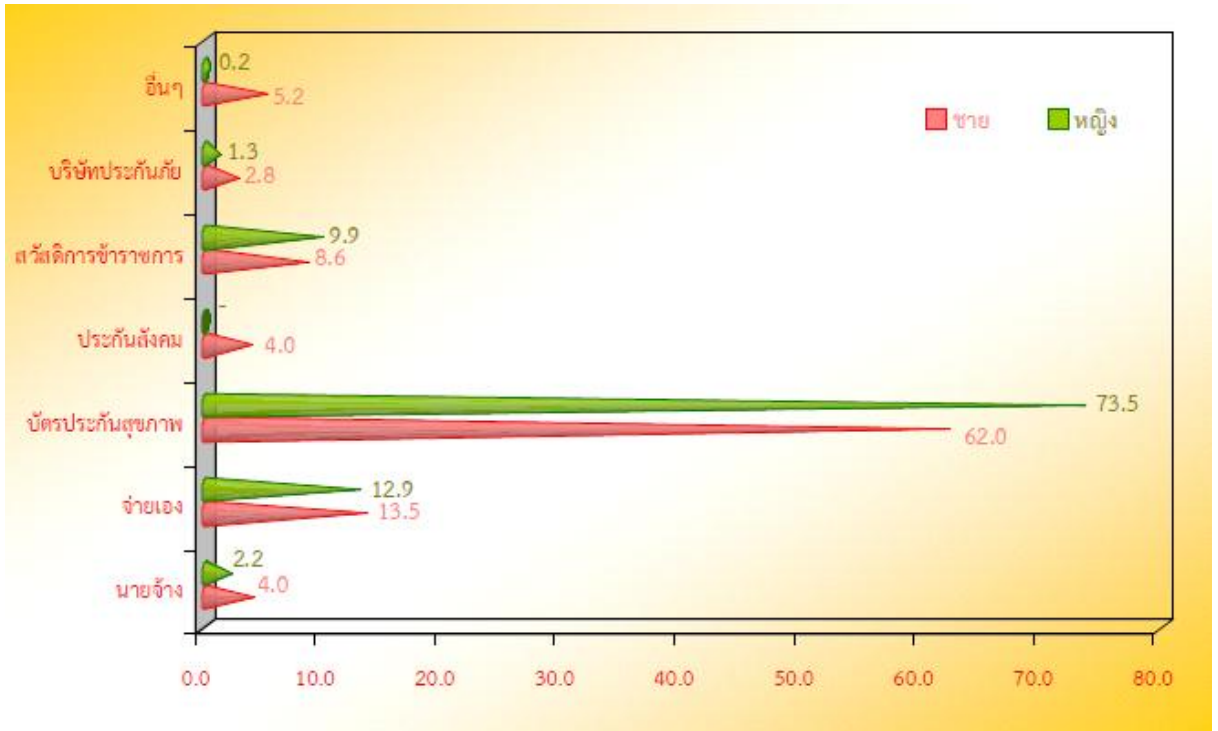
ตารางที่ 2-19 : จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ทำงาน จำแนกตามวิธีการรักษาพยาบาล เพศและแรงงานในระบบ และนอกระบบ พ.ศ.2555

วิธีการรักษาพยาบาล	ยอดรวม	ชาย			หญิง		
		รวม	ในระบบ	นอกระบบ	รวม	ในระบบ	นอกระบบ
จำนวน (คน)							
ยอดรวม	530,553	306,786	22,768	284,018	223,767	18,073	205,694
ไม่ได้ไปรักษาพยาบาล	355,623	201,152	13,735	187,417	154,470	15,903	138,568
ชื่อยามารักษาเอง	132,676	77,199	5,672	71,527	55,477	1,810	53,667
รับการรักษาพยาบาลไม่เกิน 3 วัน	29,469	21,038	3,199	17,839	8,431	172	8,259
รับการรักษาพยาบาลเกิน 3 วัน	11,528	6,748	162	6,586	4,780	189	4,592
ต้องรับการรักษาเพราะสูญเสียอวัยวะบางส่วน	1,257	649	-	649	608	-	608
ร้อยละ							
ยอดรวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
ไม่ได้ไปรักษาพยาบาล	67.0	65.6	60.3	66.0	69.0	88.0	67.4
ชื่อยามารักษาเอง	25.0	25.2	24.9	25.2	24.8	10.0	26.1
รับการรักษาพยาบาลไม่เกิน 3 วัน	5.6	6.9	14.0	6.3	3.8	1.0	4.0
รับการรักษาพยาบาลเกิน 3 วัน	2.2	2.2	0.7	2.3	2.1	1.0	2.2
ต้องรับการรักษาเพราะสูญเสียอวัยวะบางส่วน	0.2	0.2	-	0.2	0.3	-	0.3

5.10 การใช้สวัสดิการในการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลของผู้สูงอายุที่ทำงาน

ผู้สูงอายุที่ได้รับบาดเจ็บหรืออุบัติเหตุจากการทำงานและจำเป็นต้องไปรักษาพยาบาลต่อในสถานพยาบาลนั้น พบว่า ผู้สูงอายุเพศชายที่ใช้สวัสดิการในการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล ส่วนใหญ่ใช้การใช้บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้ามากที่สุดร้อยละ 62.0 รองลงมาเป็นผู้ชวยามารักษาเองร้อยละ 8.6 และใช้ประกันสังคมร้อยละ 4.0 สำหรับเพศหญิง ใช้บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้ามากที่สุดเช่นเดียวกันคือร้อยละ 73.5 รองลงมาเป็นผู้ชวยามารักษาเองร้อยละ 9.9 และการใช้ประกันสุขภาพกับบริษัทประกันภัยร้อยละ 1.3 ส่วนที่ไม่ได้ใช้สวัสดิการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลนั้น พบว่า ผู้สูงอายุทั้งเพศชาย และเพศหญิง จ่ายค่ารักษาพยาบาลเอง(ร้อยละ 13.5 และร้อยละ 12.9) และนายจ้างจ่ายให้ (ร้อยละ 4.0 และร้อยละ 2.2)

แผนภาพที่ 2 - 24 ร้อยละของผู้สูงอายุที่ทำงาน จำแนกตามวิธีการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลและเพศ พ.ศ.2555



เมื่อพิจารณาถึงการใช่วัสดิการในการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลของผู้สูงอายุ เพศชายที่เป็นแรงงานในระบบ พบว่า ส่วนใหญ่ใช่วัสดิการประกันสังคมร้อยละ 33.5 รองลงมาใช้บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าร้อยละ 20.4 และใช่วัสดิการข้าราชการ/ข้าราชการบำนาญ/รัฐวิสาหกิจร้อยละ 7.5 และที่ไม่ได้ใช่วัสดิการร้อยละ 38.6(นายจ้างจ่ายให้ร้อยละ 33.7 และจ่ายเองร้อยละ 4.8) ส่วนผู้สูงอายุเพศชายที่เป็นแรงงานนอกระบบ ส่วนใหญ่ใช่วัสดิการบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าถึงร้อยละ 67.6รองลงมาใช้ใช่วัสดิการข้าราชการ/ข้าราชการบำนาญ/รัฐวิสาหกิจร้อยละ 8.7 ประกันสุขภาพกับบริษัทประกันภัยเอกชนร้อยละ 3.2 และที่ไม่ได้ใช่วัสดิการคือจ่ายค่ารักษาพยาบาลเองร้อยละ 14.6

ตารางที่ 2-20 : จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ทำงาน จำแนกตามการใช้สวัสดิการในการเบิกจ่าย ค่ารักษาพยาบาล เพศ และแรงงานในระบบ และนอกระบบพ.ศ.2555

การใช้สวัสดิการเบิกจ่าย ค่ารักษาพยาบาล	ยอดรวม	ชาย			หญิง		
		รวม	ในระบบ	นอกระบบ	รวม	ในระบบ	นอกระบบ
จำนวน (คน)							
ยอดรวม	42,254	28,434	3,361	25,073	13,820	360	13,459
ไม่ได้ใช้สวัสดิการ	7,054	4,965	1,296	3,669	2,090	-	2,090
นายจ้าง	1,438	1,134	1,134	-	304	-	304
บิดา มารดา ญาติ เพื่อน จ่ายเอง	-	-	-	-	-	-	-
จ่ายเอง	5,616	3,831	162	3,669	1,785	-	1,785
ใช้สวัสดิการ	35,200	23,470	2,065	21,405	11,730	360	11,370
บัตรประกันสุขภาพ	27,786	17,633	687	16,946	10,153	329	9,824
ประกันสังคม	1,127	1,127	1,127	-	-	-	-
สวัสดิการข้าราชการ	3,808	2,439	252	2,188	1,369	32	1,337
บริษัทประกันภัย	970	791	-	791	179	-	179
อื่นๆ	1,509	1,480	-	1,480	29	-	29
ร้อยละ							
ยอดรวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
ไม่ได้ใช้สวัสดิการ	16.7	17.5	38.6	14.6	15.1	-	15.5
นายจ้าง	3.4	4.0	33.7	-	2.2	-	2.3
บิดา มารดา ญาติ เพื่อน จ่ายเอง	-	-	-	-	-	-	-
จ่ายเอง	13.3	13.5	4.8	14.6	12.9	-	13.3
ใช้สวัสดิการ	83.3	82.5	61.4	85.4	84.9	100.0	84.5
บัตรประกันสุขภาพ	65.8	62.0	20.4	67.6	73.5	91.2	73.0
ประกันสังคม	2.7	4.0	33.5	-	-	-	-
สวัสดิการข้าราชการ	9.0	8.6	7.5	8.7	9.9	8.8	9.9
บริษัทประกันภัย	2.3	2.8	-	3.2	1.3	-	1.3
อื่นๆ	3.6	5.2	-	5.9	0.2	-	0.2

สำหรับผู้สูงอายุเพศหญิง ที่เป็นแรงงานในระบบ ใช้สวัสดิการในการรักษาพยาบาลร้อยละ 100 (บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าร้อยละ 91.2 และสวัสดิการข้าราชการ/ข้าราชการบำนาญ/รัฐวิสาหกิจร้อยละ 8.8) สำหรับผู้สูงอายุเพศหญิงที่เป็นแรงงานนอกระบบ ส่วน

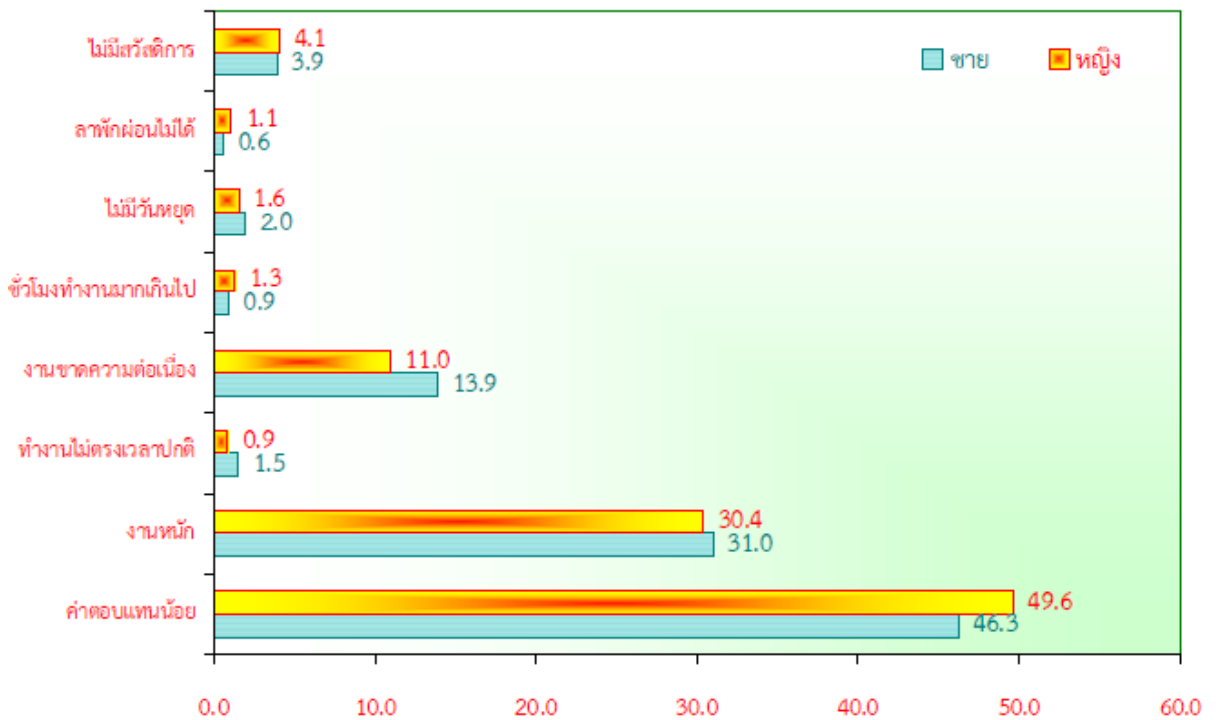
ใหญ่ใช้สวัสดิการในการรักษาพยาบาลโดยการใช้งบประมาณประกันสุขภาพถ้วนหน้าร้อยละ 73.0 รองลงมาใช้สวัสดิการข้าราชการ/ข้าราชการบำนาญ/รัฐวิสาหกิจร้อยละ 9.9 และใช้ประกันสุขภาพกับบริษัทประกันภัยเอกชนร้อยละ 1.3และที่ไม่ได้ใช้สวัสดิการคือจ่ายค่ารักษาพยาบาลเองร้อยละ 13.3 และนายจ้างจ่ายให้ร้อยละ 2.3

5.11 ปัญหาต่างๆ จากการทำงานของผู้สูงอายุ

ปัญหาจากการทำงาน

เมื่อพิจารณาถึงปัญหาจากการทำงาน พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีปัญหาเรื่องค่าตอบแทนมากที่สุดร้อยละ 47.7 รองลงมาเป็นการทำงานหนักร้อยละ 30.7 และงานที่ไม่ได้รับการจ้างอย่างต่อเนื่องร้อยละ 12.6 เมื่อพิจารณาตามเพศ ผู้สูงอายุทั้งเพศชาย และเพศหญิง ส่วนใหญ่มีปัญหาค่าตอบแทน (ร้อยละ 46.3 และร้อยละ 49.6)รองลงมาเป็นการทำงานหนัก (ร้อยละ 31.0 และร้อยละ 30.4) งานที่ไม่ได้รับการจ้างอย่างต่อเนื่อง (ร้อยละ 13.9 และร้อยละ 11.0) และไม่มีสวัสดิการ (ร้อยละ 3.9และร้อยละ 4.1) ที่เหลือเป็นอื่นๆ เช่น ลาพักผ่อนไม่ได้ ไม่มีวันหยุด จำนวนชั่วโมงการทำงานมากเกินไป ทำงานไม่ตรงกับเวลาปกติ

แผนภาพ 2 - 25 ร้อยละของผู้สูงอายุที่ทำงาน จำแนกตามปัญหาจากการทำงาน และเพศ พ.ศ.2555



ปัญหาจากการทำงานของผู้สูงอายุทั้งเพศชาย และเพศหญิงที่เป็นแรงงานในระบบ พบว่า ส่วนใหญ่มีปัญหาค่าตอบแทน (ร้อยละ 38.9 และร้อยละ 62.6) รองลงมาเป็นการทำงานหนัก (ร้อยละ 25.2 และร้อยละ 20.4) และงานที่ทำไม่ได้รับการจ้างอย่างต่อเนื่อง (ร้อยละ 17.6 และร้อยละ 8.6) สำหรับผู้สูงอายุทั้งเพศชาย และเพศหญิงที่เป็นแรงงานนอกระบบ ส่วนใหญ่มีปัญหาค่าตอบแทนเช่นเดียวกันคือ(ร้อยละ 47.1 และร้อยละ 48.1) รองลงมาเป็นการทำงานหนัก (ร้อยละ 31.6) และงานที่ทำไม่ได้รับการจ้างอย่างต่อเนื่อง (ร้อยละ 13.5 และร้อยละ 11.3) และที่เหลือเป็นอื่นๆ เช่น ไม่มีสวัสดิการ ชั่วโมงทำงานมากเกินไป ไม่มีวันหยุด ทำงานไม่ตรงเวลาปกติ จะเห็นได้ว่า ผู้สูงอายุทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่เป็นแรงงานในระบบ และระบบ ส่วนใหญ่ประสบปัญหาเช่นเดียวกันคือเรื่องค่าตอบแทน

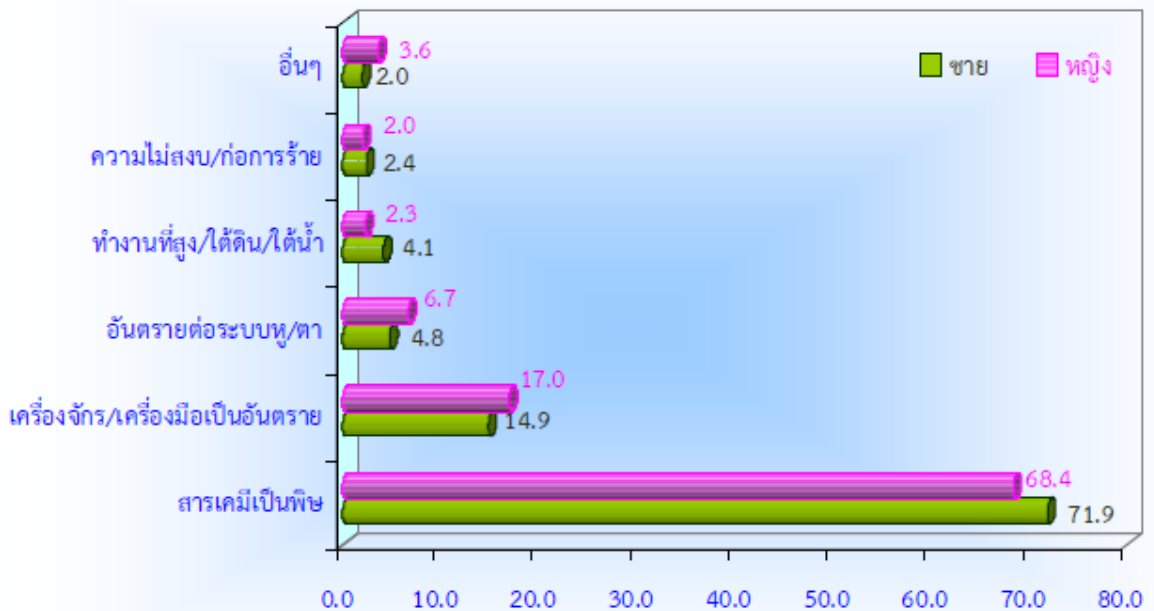
ตารางที่ 2-21 : จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ทำงาน จำแนกตามปัญหาจากการทำงาน เพศ และแรงงานในระบบ และนอกระบบ พ.ศ.2555

ปัญหาจากการทำงาน	ยอดรวม	ชาย			หญิง		
		รวม	ในระบบ	นอกระบบ	รวม	ในระบบ	นอกระบบ
จำนวน (คน)							
ยอดรวม	599,032	335,014	34,356	300,658	264,018	27,460	236,557
ค่าตอบแทน	286,022	154,965	13,359	141,606	131,056	17,189	113,868
งานหนัก	184,039	103,757	8,646	95,111	80,282	5,590	74,692
ทำงานไม่ตรงเวลาปกติ	7,360	5,076	1,640	3,436	2,283	-	2,283
งานขาดความต่อเนื่อง	75,539	46,526	6,057	40,469	29,013	2,362	26,652
ชั่วโมงทำงานมากเกินไป	6,579	3,118	1,106	2,012	3,461	-	3,461
ไม่มีวันหยุด	10,824	6,576	1,233	5,343	4,248	631	3,617
ลาพักผ่อนไม่ได้	4,780	1,912	36	1,876	2,868	153	2,715
ไม่มีสวัสดิการ	23,889	13,083	2,278	10,805	10,806	1,536	9,271
ร้อยละ							
ยอดรวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
ค่าตอบแทน	47.7	46.3	38.9	47.1	49.6	62.6	48.1
งานหนัก	30.7	31.0	25.2	31.6	30.4	20.4	31.6
ทำงานไม่ตรงเวลาปกติ	1.2	1.5	4.8	1.1	0.9	-	1.0
งานขาดความต่อเนื่อง	12.6	13.9	17.6	13.5	11.0	8.6	11.3
ชั่วโมงทำงานมากเกินไป	1.1	0.9	3.2	0.7	1.3	-	1.5
ไม่มีวันหยุด	1.8	2.0	3.6	1.8	1.6	2.3	1.5
ลาพักผ่อนไม่ได้	0.8	0.6	0.1	0.6	1.1	0.6	1.1
ไม่มีสวัสดิการ	4.0	3.9	6.6	3.6	4.1	5.6	3.9

ปัญหาความไม่ปลอดภัยในการทำงาน

เมื่อพิจารณาถึงปัญหาความไม่ปลอดภัยในการทำงาน พบว่า ผู้สูงอายุทั้งเพศชาย และเพศหญิง ส่วนใหญ่มีปัญหาการได้รับสารเคมีเป็นพิษ (ร้อยละ 71.9 และร้อยละ 68.4) รองลงมาเป็น เครื่องจักร เครื่องมือที่เป็นอันตราย (ร้อยละ 14.9 และร้อยละ 17.0) การได้รับอันตรายต่อระบบหู ระบบตา (ร้อยละ 4.8 และร้อยละ 6.7) ที่เหลือเป็น การทำงานในที่สูง/ใต้น้ำ/ ใต้ดิน และความไม่สงบ/ก่อการร้าย

แผนภาพที่ 2 - 26 ร้อยละของผู้สูงอายุที่ทำงาน จำแนกตามปัญหาความไม่ปลอดภัยในการทำงาน และเพศ พ.ศ.2555



ปัญหาความไม่ปลอดภัยในการทำงาน พบว่า ผู้สูงอายุเพศชายที่เป็นแรงงานในระบบ ส่วนใหญ่มีปัญหาเครื่องจักร เครื่องมือที่เป็นอันตรายร้อยละ 38.4 รองลงมาเป็น การได้รับสารเคมีเป็นพิษร้อยละ 21.4 การทำงานในที่สูง/ใต้น้ำ/ ใต้ดินร้อยละ 20.5 การได้รับอันตรายต่อระบบหู ระบบตาร้อยละ 10.6 และความไม่สงบ/ก่อการร้ายร้อยละ 6.1 ส่วนผู้สูงอายุเพศชายที่เป็นแรงงานนอกระบบ ส่วนใหญ่มีปัญหาการได้รับสารเคมีเป็นพิษถึงร้อยละ 76.3 รองลงมาเป็น เครื่องจักร เครื่องมือที่เป็นอันตรายร้อยละ 12.8 การได้รับอันตรายต่อระบบหู ระบบตาร้อยละ 4.3 การทำงานในที่สูง/ใต้น้ำ/ใต้ดินร้อยละ 2.7 และความไม่สงบ/ก่อการร้ายร้อยละ 2.1 สำหรับเพศหญิงที่อยู่ในแรงงานในระบบ ส่วนใหญ่มีปัญหาเครื่องจักร เครื่องมือที่เป็นอันตรายร้อยละ 68.4 รองลงมาเป็น การได้รับอันตรายต่อระบบหู ระบบตาร้อยละ 17.7 การได้รับสารเคมีเป็นพิษร้อยละ

5.5 ความไม่สงบ/ก่อการร้ายร้อยละ 4.5 และการทำงานในที่สูง/ใต้น้ำ/ใต้ดินร้อยละ 3.9 ส่วนผู้สูงอายุเพศหญิงที่เป็นแรงงานนอกระบบ ส่วนใหญ่มีปัญหาการได้รับสารเคมีเป็นพิษถึงร้อยละ 70.5 รองลงมาเป็นเครื่องจักร เครื่องมือที่เป็นอันตรายร้อยละ 15.2 การได้รับอันตรายต่อระบบหูระบบตาร้อยละ 6.3 การทำงานในที่สูง/ใต้น้ำ/ใต้ดินร้อยละ 2.3 และความไม่สงบ/ก่อการร้ายร้อยละ 1.9

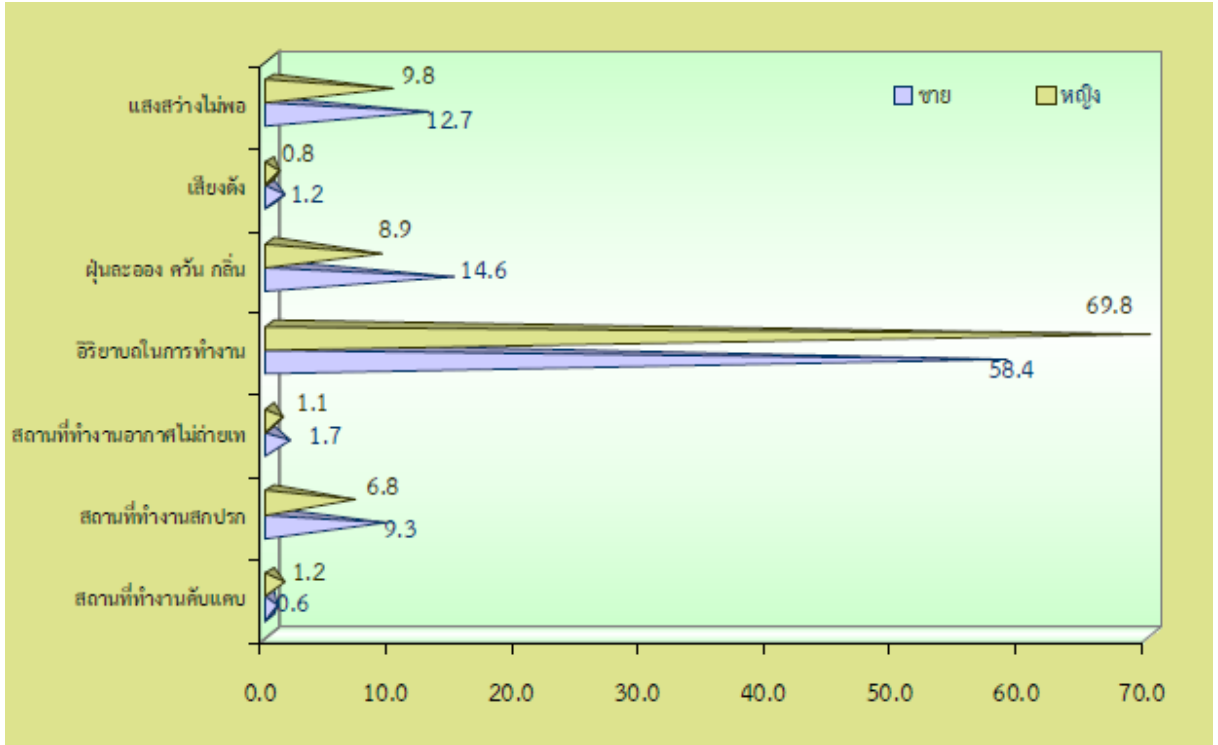
ตารางที่ 2-22 : จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ทำงาน จำแนกตามปัญหาความไม่ปลอดภัยในการทำงาน และเพศ พ.ศ.2555

ปัญหาความไม่ปลอดภัยในการทำงาน	ยอดรวม	ชาย			หญิง		
		รวม	ในระบบ	นอกระบบ	รวม	ในระบบ	นอกระบบ
จำนวน (คน)							
ยอดรวม	328,508	203,837	16,441	187,396	124,671	4,079	120,592
สารเคมีเป็นพิษ	231,762	146,470	3,526	142,944	85,292	224	85,068
เครื่องจักร/เครื่องมือเป็นอันตราย	51,424	30,271	6,311	23,960	21,154	2,792	18,362
อันตรายต่อระบบหู/ตา	18,069	9,738	1,748	7,989	8,331	720	7,611
ทำงานที่สูง/ใต้ดิน/ใต้น้ำ	11,323	8,446	3,362	5,083	2,877	160	2,717
ความไม่สงบ/ก่อการร้าย	7,394	4,882	1,006	3,876	2,512	183	2,329
อื่นๆ	8,536	4,031	488	3,543	4,505	-	4,505
ร้อยละ							
ยอดรวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
สารเคมีเป็นพิษ	70.5	71.9	21.4	76.3	68.4	5.5	70.5
เครื่องจักร/เครื่องมือเป็นอันตราย	15.7	14.9	38.4	12.8	17.0	68.4	15.2
อันตรายต่อระบบหู/ตา	5.5	4.8	10.6	4.3	6.7	17.7	6.3
ทำงานที่สูง/ใต้ดิน/ใต้น้ำ	3.4	4.1	20.5	2.7	2.3	3.9	2.3
ความไม่สงบ/ก่อการร้าย	2.3	2.4	6.1	2.1	2.0	4.5	1.9
อื่นๆ	2.6	2.0	3.0	1.9	3.6	-	3.7

ปัญหาจากสภาพแวดล้อมในการทำงาน

เมื่อพิจารณาถึงปัญหาจากสภาพแวดล้อมในการทำงาน พบว่า ผู้สูงอายุทั้งเพศชายและเพศหญิง ส่วนใหญ่มีปัญหาในเรื่องอิริยาบถในการทำงาน คือ ไม่ค่อยได้เปลี่ยนลักษณะท่าอิริยาบถในการทำงานมากที่สุด (ร้อยละ 58.4 และร้อยละ 69.8) รองลงมาเป็นการทำงานมีฝุ่น ควัน กลิ่น (ร้อยละ 14.6 และร้อยละ 8.9) แสงสว่างไม่เพียงพอ (ร้อยละ 12.7 และร้อยละ 9.8) สถานที่ทำงานสกปรก (ร้อยละ 9.3 และร้อยละ 6.8) ที่เหลือเป็น สถานที่ทำงานอากาศไม่ถ่ายเท เสียงดัง และสถานที่ทำงานคับแคบ

แผนภาพที่ 2 - 27 ร้อยละของผู้สูงอายุที่ทำงาน จำแนกตามปัญหาจากสภาพแวดล้อมในการทำงาน และเพศ พ.ศ.2555



ปัญหาจากสภาพแวดล้อมในการทำงาน พบว่า ผู้สูงอายุเพศชายที่เป็นแรงงานในระบบ ส่วนใหญ่มีปัญหาในเรื่องการทำงานมีฝุ่นละออง ครั่น กลิ่นร้อยละ 45.6 รองลงมาเป็นเรื่องอิริยาบถในการทำงานคือไม่ค่อยได้เปลี่ยนลักษณะท่า/อิริยาบถในการทำงานร้อยละ 25.5 สถานที่ทำงานสกปรกร้อยละ 14.8 แสงสว่างไม่เพียงพอร้อยละ 6.2 และสถานที่ทำงานอากาศไม่ถ่ายเทร้อยละ 3.9 ส่วนผู้สูงอายุเพศชายที่เป็นแรงงานนอกระบบ ส่วนใหญ่มีปัญหาอิริยาบถในการทำงานมากถึงร้อยละ 61.6 รองลงมาเป็นเรื่องแสงสว่างไม่เพียงพอร้อยละ 13.3 สถานที่ทำงานมีฝุ่นละออง ครั่น กลิ่น ร้อยละ 11.6 และสถานที่ทำงานสกปรกร้อยละ 8.7 สำหรับผู้สูงอายุเพศหญิงที่เป็นแรงงานในระบบส่วนใหญ่มีปัญหาอิริยาบถในการทำงานร้อยละ 58.6 รองลงมาเป็นเรื่องฝุ่นละออง ครั่น กลิ่นร้อยละ 37.5 แสงสว่างไม่เพียงพอร้อยละ 2.2 และสถานที่ทำงานสกปรกร้อยละ 1.7 ส่วนผู้สูงอายุเพศหญิงที่เป็นแรงงานนอกระบบ มีปัญหาในเรื่องอิริยาบถในการทำงานถึงร้อยละ 70.7 แสดงว่าไม่เพียงพอร้อยละ 10.4 สถานที่ทำงานสกปรกร้อยละ 7.2 ฝุ่นละออง ครั่น กลิ่นร้อยละ 6.6 เป็นต้น

ตารางที่ 2-23 : จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ทำงาน จำแนกตามปัญหาจากสภาพแวดล้อม
ในการทำงาน เพศ และแรงงานในระบบ และนอกระบบ พ.ศ.2555

ปัญหาจากสภาพแวดล้อมในการทำงาน	ยอดรวม	ชาย			หญิง		
		รวม	ในระบบ	นอกระบบ	รวม	ในระบบ	นอกระบบ
จำนวน (คน)							
ยอดรวม	459,887	269,669	23,830	245,839	190,219	14,242	175,977
สถานที่ทำงานคับแคบ	4,014	1,658	221	1,437	2,355	-	2,355
สถานที่ทำงานสกปรก	37,858	24,962	3,536	21,426	12,896	236	12,661
สถานที่ทำงานอากาศไม่ถ่ายเท	6,612	4,483	930	3,554	2,129	-	2,129
อิริยาบถในการทำงาน	290,397	157,576	6,076	151,500	132,821	8,350	124,471
ฝุ่นละออง คิวบิก กลิ่น	56,356	39,365	10,877	28,488	16,992	5,344	11,648
เสียงดัง	4,733	3,229	91	3,138	1,504	-	1,504
แสงสว่างไม่พอ	52,898	34,225	1,486	32,740	18,672	313	18,360
อื่นๆ	7,019	4,170	613	3,557	2,850	-	2,850
ร้อยละ							
ยอดรวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
สถานที่ทำงานคับแคบ	0.9	0.6	0.9	0.6	1.2	-	1.3
สถานที่ทำงานสกปรก	8.2	9.3	14.8	8.7	6.8	1.7	7.2
สถานที่ทำงานอากาศไม่ถ่ายเท	1.4	1.7	3.9	1.4	1.1	-	1.2
อิริยาบถในการทำงาน	63.1	58.4	25.5	61.6	69.8	58.6	70.7
ฝุ่นละออง คิวบิก กลิ่น	12.3	14.6	45.6	11.6	8.9	37.5	6.6
เสียงดัง	1.0	1.2	0.4	1.3	0.8	-	0.9
แสงสว่างไม่พอ	11.5	12.7	6.2	13.3	9.8	2.2	10.4
อื่นๆ	1.5	1.5	2.6	1.4	1.5	-	1.6

6. แนวความคิดการขยายอายุการเกษียณ

ตั้งแต่ประมาณปี 2544 ประเทศไทยมีประชากรอายุ 60 ปีคิดเป็นสัดส่วนมากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด และได้จัดอยู่ในภาวะสูงอายุทางประชากรอย่างเต็มที่ในกลุ่มประเทศอาเซียนเป็นอันดับที่ 2 รองจากประเทศสิงคโปร์อันนำไปสู่การสูงอายุทางประชากรซึ่งเป็นการท้าทายใหม่ของสังคมไทยในเรื่องที่สำคัญ 3 ประการคือ

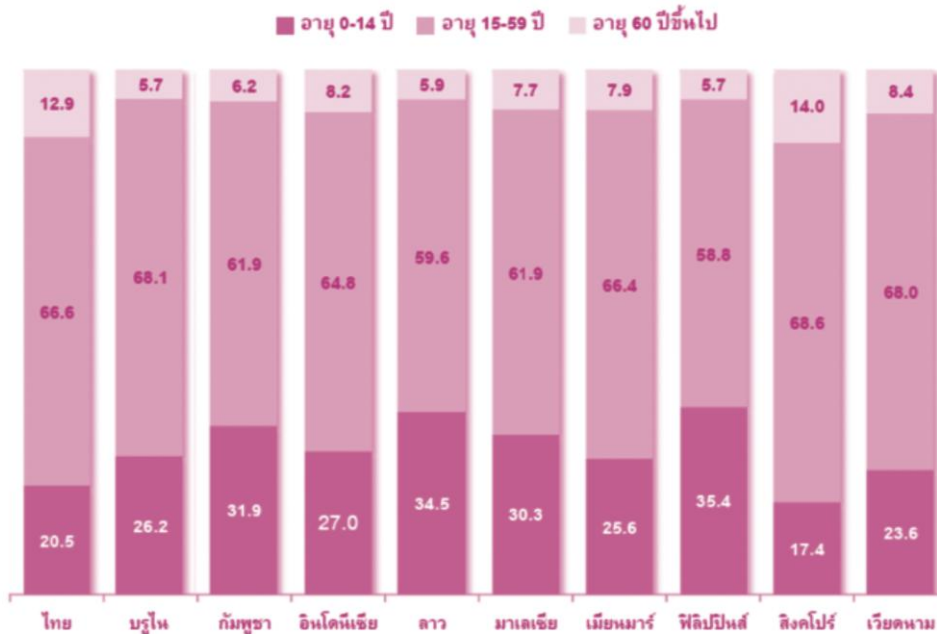
1. ผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุและครัวเรือน ทั้งในทางเศรษฐกิจเช่น หลักประกันทางรายได้ยามชราภาพ โดยเฉพาะเมื่อหยุดทำงานหรือหลังเกษียณอายุและในทางสังคม เช่น ความมั่นคงทางสังคมของผู้สูงอายุที่จะมีคนวัยหนุ่มสาวที่จะให้ความเกื้อหนุน โดยเฉพาะลดลง

2. ผลกระทบต่อภาคการจ้างงานของประเทศและผลิตภาพของแรงงาน จากการที่สัดส่วนของประชากรวัยกำลังแรงงานลดลงในขณะที่ภาวะพึ่งพิงของประชากรสูงอายุต่อประชากรวัยแรงงานกลับเพิ่มสูงขึ้นอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ย่อมกระทบต่อขีดความสามารถในการผลิตระดับการออม การลงทุนและการพัฒนาประเทศในภาพรวม

3. ผลกระทบต่อภาระทางการคลังของภาครัฐ ในการดูแลด้านสิทธิสวัสดิการและบริการสาธารณสุขต่างๆ แก่ผู้สูงอายุ โดยเฉพาะค่าใช้จ่ายในบริการด้านสุขภาพ เบี้ยยังชีพผู้สูงอายรรวมถึงบำเหน็จบำนาญข้าราชการเกษียณอายุที่เพิ่มขึ้นทุกปีเนื่องจากประชากรมีอายุที่ยืนยาวขึ้น

ภายใต้สถานการณ์การเปลี่ยนแปลงทางด้านประชากรและการเคลื่อนเข้าสู่การเป็น “สังคมผู้สูงอายุ” ที่มากขึ้นเรื่อยๆ ของประเทศไทย การปรับตัวและการวางแผนล่วงหน้าเพื่อรองรับผลกระทบดังกล่าวนี้ว่ามีความสำคัญอย่างยิ่ง และหนึ่งในมาตรการที่สำคัญที่ในหลายๆ ประเทศได้มีการดำเนินการก็คือ การปรับเปลี่ยน “มุมมอง” หรือ “มโนทัศน์ใหม่” ของ “นิยามผู้สูงอายุ” และ “อายุเกษียณ”

แผนภาพที่ 2 - 28 ร้อยละของประชากรตามกลุ่มอายุ 3 กลุ่มใหญ่ๆ ของประเทศต่างๆ ในอาเซียน พ.ศ.2553



ที่มา: มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย และวิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2555.

รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2554. สนับสนุนโดยกองทุนผู้สูงอายุ คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ. กรุงเทพฯ: บริษัท พงษ์พาณิชย์เจริญผล จำกัด.

นิยามความเป็นผู้สูงอายุ

ปัจจุบันประเทศไทยกำหนดนิยาม ผู้สูงอายุไว้อย่างเป็นทางการ คือผู้ที่มีอายุ 60 ปี บริบูรณ์ขึ้นไปตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุฉบับปัจจุบัน พ.ศ.2546 และนิยามนี้ได้ใช้เป็นอายุที่เริ่มได้รับสิทธิต่างๆ จากทางราชการด้วย เช่น อายุเกษียณของข้าราชการ หรืออายุที่เริ่มได้รับเบี้ยยังชีพ อย่างไรก็ตาม การกำหนดอายุที่ 60 ปีนี้ไม่ได้เป็นเกณฑ์หรือข้อตกลงที่เป็นสากลมีความแตกต่างกันไปในแต่ละประเทศ ประเทศที่พัฒนาแล้วส่วนใหญ่กำหนดนิยามผู้สูงอายุ คือ ผู้ที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป

จากการทบทวนวรรณกรรมการศึกษาในอดีตที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้เรื่องความสูงอายุ หรือการเข้าสู่วัยสูงอายุ ได้จำแนกนิยามความเป็นผู้สูงอายุได้เป็น 5 ลักษณะใหญ่ๆ ได้แก่ อายุตามปี ปฏิทินหรือ อายุตามวัย

อายุตามปีปฏิทิน หรือ อายุตามวัย เป็นตัวชี้วัดอายุของบุคคลซึ่งแสดงระยะเวลาจำนวนปีที่บุคคลนั้นมีชีวิตมานับตั้งแต่เกิด เนื่องจากอายุตามปีปฏิทินแสดงเป็นตัวเลขที่เฉพาะเจาะจงสามารถนำมาแสดงเปรียบเทียบระหว่างบุคคลได้ชัดเจน ทำให้ถูกใช้เป็นเกณฑ์บ่งชี้อายุและการสูงอายุของบุคคล ที่แพร่หลายและเป็นที่ยอมรับมากกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์อายุอื่นๆ

นิยามอายุเกษียณ

ในทางปฏิบัติความหมายของผู้สูงอายุมักจะผูกติดอยู่กับอายุที่ต้องหยุดหรือออกจากการทำงานปกติหรือที่เรียกว่าอายุเกษียณ ที่อาจมีการกำหนดไว้อย่างเป็นทางการหรือไม่เป็นทางการก็ได้

อายุเกษียณที่เป็นทางการ (Official retirement age) หมายถึง เกณฑ์อายุที่กำหนดอย่างเป็นทางการหรือมีผลบังคับใช้ตามกฎหมายที่การจ้างงานจะสิ้นสุดลง มักมีผลบังคับใช้เฉพาะในภาคการจ้างงานที่เป็นทางการหรือที่มีสัญญาจ้างงานตามกฎหมายเท่านั้น เช่น การที่ข้าราชการต้องพ้นจากราชการเมื่อสิ้นปีงบประมาณที่มีอายุครบ 60 ปีบริบูรณ์ ยกเว้นข้าราชการบางประเภท เช่น ข้าราชการตุลาการและอัยการ

การจ้างงานในภาคเอกชนของไทย ไม่ได้มีการกำหนดเกี่ยวกับ “อายุเกษียณที่เป็นทางการ” ไว้โดยกฎหมายมีเพียงการกำหนดเกณฑ์อายุที่เกิดสิทธิของสิทธิประโยชน์ประกันสังคมกรณีชราภาพไว้ที่อายุ 55 ปีบริบูรณ์ จึงมักใช้อ้างอิงเป็นอายุเกษียณสำหรับแรงงานในระบบ ส่วนแรงงานนอกระบบหรืออาชีพอิสระหรือเกษตรกรนั้น ไม่มีการกำหนดอายุเกษียณ ผู้สูงอายุสามารถทำงานไปได้เรื่อยๆ จนกว่าจะทำไม่ไหว

“อายุเกษียณที่เป็นประสิทธิผล” (effective retirement age) หมายถึง อายุโดยเฉลี่ยในทางปฏิบัติที่กำลังแรงงานหยุดทำงานหรือออกจากกำลังแรงงาน มักจะขึ้นอยู่กับความสมัครใจหรือเงื่อนไขทางสุขภาพและสภาพร่างกายของตัวแรงงานเป็นหลัก

“อายุที่เริ่มรับสิทธิสวัสดิการ” (pensionable age) หรือ เกณฑ์อายุที่เกิดสิทธิประโยชน์ (กรณีชราภาพ) หมายถึง อายุที่เกี่ยวข้องกับการรับสิทธิสวัสดิการต่างๆ เช่น บำนาญ เบี้ยยังชีพ ซึ่งมีการกำหนดอายุไว้ชัดเจน ไม่จำเป็นต้องเป็นเกณฑ์อายุเดียวกับ “อายุเกษียณที่เป็นทางการ” หรือ “อายุเกษียณที่เป็นประสิทธิผล” มักเป็นไปตามกฎหมายหรือระเบียบที่กำหนด เช่น ข้าราชการสามารถรับบำเหน็จบำนาญด้วยเหตุสูงอายุได้ตั้งแต่อายุ 50 ปีเป็นต้นไป

ตารางที่ 2-24 : อายุเกษียณตามกฎหมายและอายุเกษียณที่แท้จริงของประเทศในกลุ่ม OECD
ประเทศ ชาย หญิง

ประเทศ	ชาย		หญิง	
	Effective	Official	Effective	Official
Australia	64.8	65	62.9	64
Austria	58.9	65	57.5	60
Belgium	59.1	65	59.1	65
Canada	63.4	65	62.2	65
Chile	66.9	65	66.3	60
Czech Republic	62.0	62	59.0	59
Denmark	64.4	65	61.9	65
Estonia	66.2	63	63.4	61
Finland	61.8	65	61.4	65

ตารางที่ 2-25 : อายุเกษียณตามกฎหมายและอายุเกษียณที่แท้จริงของประเทศในกลุ่ม OECD
ประเทศ ชาย หญิง

4ประเทศ	ชาย		หญิง	
	Effective	Official	Effective	Official
France	59.1	60	59.7	60
Germany	61.8	65	60.5	65
Greece	61.9	65	59.6	60
Hungary	60.0	62	58.9	62
Iceland	69.7	67	65.4	67
*Ireland	63.3	66	63.7	66
Israel	67.4	67	63.7	62
Italy	61.1	65	58.7	60
Japan	69.7	64	67.3	62
Korea	70.3	60	69.8	60
Luxembourg	57.3	65	58.0	65
Mexico	72.2	65	69.5	65
Netherlands	62.1	65	62.6	65
New Zealand	67.1	65	65.0	65
Norway	64.7	67	64.5	67
Poland	61.7	65	58.5	60
Portugal	67.0	65	63.6	65
Slovak Republic	59.9	62	56.2	62
Slovenia	62.0	63	59.2	61
Spain	61.8	65	63.4	65
Sweden	66.0	65	63.6	65
Switzerland	65.7	65	63.5	64
Turkey	62.8	60	68.3	58
United Kingdom	64.3	65	62.1	60
United States	65.5	65.8	64.8	65.8
OECD-34 average	63.9	64.4	62.5	63.0

แหล่งข้อมูล: เก็บข้อมูลจาก homepage ของ องค์การเพื่อความร่วมมือทางเศรษฐกิจและการพัฒนา

(Organisation for Economic Co-operation and Development – OECD)

การกำหนดนิยามใหม่ของผู้สูงอายุจึงควรที่จะต้องจำแนกนิยามความหมายของผู้สูงอายุในเชิงเศรษฐกิจ (อายุเกษียณหรืออายุที่ได้รับสวัสดิการ) และเชิงสังคม ออกจากกัน เพราะอายุเกษียณจากการทำงานนั้นควรมีความยืดหยุ่นในแต่ละลักษณะงานและสัญญาการจ้างงานซึ่งยึดโยงกับสวัสดิการที่ได้รับ มีความหมายเชิงเศรษฐกิจมากกว่า ส่วนการนิยามผู้สูงอายุที่มีความหมายในเชิงสังคมนั้นก็ควรมีความชัดเจนว่าเมื่อกำหนดนิยามแล้ว ผู้ที่เข้าตามนิยามผู้สูงอายุจะได้รับประโยชน์อย่างไร

ควรปรับเปลี่ยนนิยามความหมายของผู้สูงอายุใน พรบ.ผู้สูงอายุ ให้มีรายละเอียดที่ชัดเจนมากขึ้น ไม่ใช่กำหนดเพียงแค่อายุ 60 ปีขึ้นไป การเปลี่ยนแปลงคำนิยามใหม่ของผู้สูงอายุจะส่งผลกระทบต่อ เศรษฐกิจ การเงิน การคลัง มั่นคงขึ้น เช่น เรื่องการจ่ายบำนาญ บำนาญประกันสังคมและเบี้ยยังชีพรายได้ของผู้สูงอายุยังคงหมุนเวียนในระบบเศรษฐกิจ มีการเสียภาษีต่อเนื่อง รวมไปถึงอัตราการออมสูงขึ้น มีค่าใช้จ่ายสุขภาพน้อยลง และในระดับปัจเจก คือ มีศักดิ์ศรี มีงาน มีรายได้และมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น

นอกจากนี้ การเลื่อนผู้สูงอายุให้มีอายุมากขึ้น จะทำให้คนในสังคมรู้สึกว่าย่าง 60-64 ปี ยังไม่แก่ ยังไม่เป็นผู้สูงอายุ ยังมีสุขภาพดี ทำงานได้ ยังมีคุณค่า อันส่งผลดีต่อสุขภาพจิตและสุขภาพกายลดความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะทุพพลภาพ และโรคเรื้อรังต่างๆ นำไปสู่ความสามารถในการทำงานที่ยาวนานขึ้น จากการศึกษาในต่างประเทศพบว่า การทำงานหลังอายุเกษียณ หรือการทำงานที่ยาวนานขึ้นไม่ว่าจะเป็นงานที่ก่อให้เกิดรายได้ หรืองานอาสาสมัคร มีผลดีต่อสุขภาพจิต เนื่องจากการคงอยู่ของบทบาททางสังคม การมีรายได้ที่ต่อเนื่อง และการสนับสนุนจากสังคม การทำงานที่ยาวนานขึ้นมีผลต่อการพึ่งพาตนเอง รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า มีคุณค่าต่อครอบครัว และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

การขยายอายุเกษียณ หรือ การขยายระยะเวลาในการทำงานของแรงงานให้ยาวนานขึ้นเป็นทางเลือกหนึ่งที่หลายประเทศเลือกพิจารณา เนื่องจากเป็นมาตรการที่คาดว่าไม่ส่งผลกระทบต่อรุนแรงมากนัก หากใช้ลักษณะการดำเนินการอย่างค่อยเป็นค่อยไป และเป็นมาตรการที่สามารถช่วยแก้ปัญหาการขาดแคลนแรงงานจากจำนวนและสัดส่วนประชากรวัยแรงงานที่ลดลง เพิ่มหลักประกันทางรายได้ให้แก่แรงงานสูงอายุ รวมถึงลดภาระทางการคลังและค่าใช้จ่ายของภาครัฐในการดูแลด้านสวัสดิการและบริการสาธารณะต่างๆ แก่ประชากรสูงอายุ ในหลายๆ ประเทศจึง ได้กำหนดอายุเกษียณให้ยืนยาวขึ้น ดังจะเห็นได้จากข้อมูลการกำหนดอายุเกษียณในระบบบำนาญโดยภาครัฐของประเทศในกลุ่ม OECD ส่วนใหญ่ได้กำหนดอายุเกษียณไว้ในช่วงอายุ 65 ปี

ไทยอยู่ในกลุ่มประเทศที่มีรายได้ระดับกลางมีความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและทางสาธารณสุขทำให้ประชากรไทยมีอายุคาดหมายเฉลี่ยสูงขึ้น ผู้สูงอายุมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงและยังคงสามารถทำงานได้นานขึ้น การขยายอายุเกษียณจึงเป็นการใช้ศักยภาพของผู้สูงอายุให้เป็นประโยชน์ อีกทั้งการที่ผู้สูงอายุยังคงทำงานให้กับสังคมได้ยังช่วยเพิ่มสุขภาวะทางจิตใจทำให้มีอายุยืนยาวขึ้นเป็นการเสริมความมั่นคงทางรายได้ให้กับผู้สูงอายุอีกทางหนึ่งด้วย

จากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุประชากร สิ่งหนึ่งที่สังคมไทยกำลังเผชิญอยู่คือ เรื่องของการลดจำนวนประชากรวัยทำงานในช่วงที่ผ่านมาทำให้เกิดปัญหาการขาดแคลนแรงงานอย่างมากการนำเข้าแรงงานต่างด้าวทั้งถูกกฎหมายหรือไม่ถูกกฎหมายเป็นจำนวนมาก แต่ไม่ใช่วิธีแก้ไขปัญหาย่างยั่งยืน ทางหนึ่งที่จะต้องคิดในอนาคตก็คือการให้ประชากรวัยทำงานของเรามีอายุมากขึ้นได้ทำงานอย่างต่อเนื่องหรือการขยายอายุการทำงานภาคเอกชน ซึ่งนอกจากจะส่งผลต่อการพัฒนาภาคเศรษฐกิจอุตสาหกรรมอย่างต่อเนื่องแล้ว ยังส่งผลต่อการสร้างหลักประกันด้านรายได้และสังคมต่อผู้สูงอายุอีกด้วย ส่วนการขยายอายุเกษียณภาครัฐก็เป็นเรื่องของแรงผลักดันจากภายนอกประเทศที่แนวโน้มของโลกมีการขยายอายุเกษียณที่มากกว่าอายุ 60 ปี และแรงผลักดันภายในประเทศที่ประชากรมีสุขภาพดีมากขึ้น อายุยืนยาวมากขึ้น ประชากรสูงวัยยังสามารถทำงานได้ ไม่เป็นภาระทางด้านการเงินการคลังของประเทศ

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้อายุ

ประกอบด้วย ปัจจัย 3 ด้านดังนี้ (คณะเภสัชศาสตร์, มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ; 2550: 17-22)

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย

1.1 ระดับการศึกษา ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูง จะมีความสามารถในการดูแลตนเอง และมีโอกาสเลือกทำกิจกรรมได้ดี และมากกว่ากลุ่มที่มีการศึกษาน้อย

1.2 งานอดิเรก หมายถึง วิธีทางในการใช้เวลาทำกิจกรรมด้านต่าง ๆ นอกเหนือไปจากหน้าที่การงานประจำ หรือเป็นกิจกรรมที่ทำในเวลาว่างด้วยความสมัครใจ เพื่อก่อให้เกิดความเพลิดเพลินแก่ผู้กระทำโดยตรง บทบาท และกิจกรรมใดก็ตามที่บุคคลถูกผลักดันให้เลิกกระทำ จะต้องมิจิจกรรมใหม่ขึ้นมาทดแทน และกิจกรรมหนึ่งที่ถูกเลือกเข้ามาคือ งานอดิเรก

1.3 สุขภาพ ผู้สูงอายุมักประสบปัญหาสุขภาพที่ทรุดโทรมลง ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และการต้องพึ่งพิงผู้อื่น สิ่งนี้ทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกด้อย ในสายตาของบุคคลทั่วไป และมีผลต่อความพึงพอใจของผู้สูงอายุด้วย

2. ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ปัญหาเศรษฐกิจเป็นปัญหาหลักของผู้สูงอายุ ทำให้รายได้ลด

น้อยลง ส่งผลต่อความสามารถในการดูแลตนเอง ทางด้านสุขภาพ และส่งผลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ

3. ปัจจัยด้านความสัมพันธ์ทางสังคม เมื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ ทำให้ต้องเสียบทบาทในการทำงาน ผู้สูงอายุจึงเปลี่ยนจุดสนใจ ไปยังครอบครัว หาบบทบาทใหม่ให้กับตนเอง ด้วยการเป็นผู้ให้คำปรึกษา แนะนำช่วยเหลือลูกหลานภายในบ้าน หากความสัมพันธ์ในครอบครัวดี จะส่งผลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ ส่วนด้านความสัมพันธ์ของผู้สูงอายุกับบุคคลภายนอกหรือสังคมนั้น ในปี 1986 เบอร์กแมน ได้ทำการศึกษาผู้สูงอายุจำนวน 7,200 คน เป็นเวลา 10 ปี พบว่าผู้สูงอายุที่แยกตัวออกจากสังคม มีอัตราการตายสูงกว่าผู้ที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมถึง 2.5 เท่า

จากปัจจัย 3 ด้านที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ ในส่วนของงานอดิเรก และการมีสัมพันธภาพกับบุคคลในครอบครัว รวมทั้งสังคม ได้พ้องกับทฤษฎีกิจกรรม (Activity Theory) ดังที่ได้กล่าวไว้แต่ต้น ในเรื่องของกิจกรรม ในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ ซึ่งอาจกลายเป็นบทบาทหน้าที่ของผู้สูงอายุ ที่ควรมีต่อสังคม ครอบครัว และชุมชน เพื่อการมีคุณค่าในชีวิต และเพิ่มความพึงพอใจตนเองของผู้สูงอายุ แบ่งได้เป็น 3 ประเภท คือ

1. กิจกรรมที่ไม่มีรูปแบบ (Informal activity) เช่น การช่วยเหลืองานของสมาชิกในครอบครัว และการพบปะสังสรรค์กับเพื่อน ญาติ เป็นต้น
2. กิจกรรมที่มีรูปแบบ (Formal activity) เช่น เข้าร่วมในสมาคมต่าง ๆ การเข้ากลุ่มทางศาสนา การเป็นอาสาสมัครเพื่อสังคม ซึ่งเป็นกิจกรรมภายนอกครอบครัว เป็นต้น
3. กิจกรรมที่ทำคนเดียว (Solitary activity) เช่น การทำงานในยามว่าง กิจกรรมเพื่อการพักผ่อนหย่อนใจส่วนตัว และกิจกรรมภายในบ้าน เป็นต้น

ศักยภาพของผู้สูงอายุ (Potentiality)

ศักยภาพของผู้สูงอายุ คือ ความสามารถของผู้สูงอายุในการจัดการเรื่องต่าง ๆ ได้เป็นอย่างดี ตั้งแต่การดูแลตัวเอง การจัดการองค์ประกอบแวดล้อมต่าง ๆ การดูแลครอบครัวและคนรอบข้าง การดูแลชุมชน และการดูแลสังคม ซึ่งส่งผลให้ผู้สูงอายุได้แสดงคุณค่าประโยชน์ของตนเองต่อบุคคลอื่น

ผู้สูงอายุสามารถพัฒนาตนเอง “เป็นผู้สูงอายุที่สง่าและมีคุณค่า” ต่อไปได้ เพราะวัยสูงอายุมิใช่เป็นวัยที่หยุดการพัฒนาแล้ว นักวิจัยหลายท่านยืนยันตรงกันว่า ผู้สูงอายุยังสามารถพัฒนาต่อไปได้ในหลาย ๆ ด้าน โดยผ่านกิจกรรมต่าง ๆ ที่สมาชิกในครอบครัว ชุมชน และสังคมให้การสนับสนุน ดังต่อไปนี้

1. การพัฒนาตนเองด้านสติปัญญา ผู้สูงอายุควรพัฒนาตนเองด้วยการเรียนรู้ตลอดชีวิต

การเรียนรู้ทำให้ได้ใช้ความสามารถทางสมอง มีความสามารถในการแก้ปัญหาให้ตนเองแก้ปัญหาให้ลูกหลาน และเพิ่มความเข้าใจในชีวิตด้านต่าง ๆ มากขึ้น สมาชิกในครอบครัวควรสนับสนุนการพัฒนาตนเองด้านสติปัญญาของผู้สูงอายุได้ โดยหาหนังสือที่ดี หรือสื่ออื่นๆ ในหลายรูปแบบที่อยู่ในความสนใจของผู้สูงอายุ เพื่อส่งเสริมให้ท่านได้ประเทืองสติปัญญา และใช้เวลาอย่างมีคุณค่า

2. การพัฒนาความเข้าใจในชีวิตตนเอง และพัฒนาความสามารถในการวางแผนชีวิตของตนเองต่อไป วัยผู้สูงอายุมีเวลามากขึ้นที่จะใช้เวลานั้น ทบทวนชีวิตที่ผ่านมาของตนเองอาจประมวลเป็นหนังสือเผยแพร่ให้เป็นประโยชน์ต่อกันหม่อมมาก เพื่อไว้สอนลูกหลานตนเอง พร้อมไปกับการวางแผนการดำเนินชีวิตต่อไป และการวางแผนการทำนิตกรรมไว้ด้วยก็ยิ่งดี ลูกหลานในครอบครัว สามารถสนับสนุนการพัฒนาในด้านนี้แก่ผู้สูงอายุ ด้วยการขอให้เล่าอดีตประวัติชีวิต หรือให้กำลังใจให้ท่านเขียนเป็นลายลักษณ์อักษร ผู้สูงอายุหากท่านได้ทำกิจกรรมเหล่านี้ก็จะประโยชน์ต่อตัวเอง และลูกหลานให้ได้ข้อคิดดีๆ ไว้เป็นประโยชน์ในการดำเนินชีวิตต่อไป

3. การพัฒนางานอาชีพ งานเพื่อประโยชน์ของสังคม รวมทั้งการทำงานบ้านด้วยเป็นการพัฒนาที่ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความพึงพอใจในชีวิตได้อีกประการหนึ่ง ทำให้ผู้สูงอายุได้ใช้ความรู้ความสามารถ เรียนรู้ จดจำ และปฏิบัติงานให้ประสบความสำเร็จได้ ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณค่า สมาชิกในครอบครัวควรสนับสนุนให้ท่านทำงานอะไรก็ได้ ที่ท่านสนใจ ด้วยการหาข้อมูลให้บ้าง เช่น ชวนท่านไปเป็นอาสาสมัครในชุมชน หรือหาข้อมูลงานอาชีพที่มีรายได้ ซึ่งท่านมีความถนัดก็จะเป็นประโยชน์ด้านเศรษฐกิจของผู้สูงอายุด้วย

4. การพัฒนาความคิดสร้างสรรค์ เป็นความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุอีกประการหนึ่ง โดยให้กำลังใจท่านได้แสดงออกซึ่งความคิดสร้างสรรค์ และจินตนาการ การให้ผู้สูงอายุได้แสดงออกในพรสวรรค์ของท่าน เช่น ดนตรี ศิลปะ การเขียน งานฝีมือ การถ่ายภาพ เป็นต้น ผู้สูงอายุได้ใช้เวลาอย่างมีคุณค่า และทำให้มีสุขภาพจิตดีด้วย

ระดับศักยภาพของผู้สูงอายุ สามารถแบ่งเป็น 3 ระดับดังนี้

1. มีศักยภาพระดับต่ำ ต้องการการดูแลจากครอบครัวและการช่วยเหลือจากชุมชน
2. มีศักยภาพในการดูแลตนเอง คือไม่ต้องการการดูแล หรือสนับสนุนจากแหล่งใด
3. มีศักยภาพในการดูแลตนเองในระดับดีมาก คือ ทั้งสามารถดูแลตนเองได้และยังให้การดูแลและสนับสนุนคนอื่น

การเห็นคุณค่าในตนเอง (Self-esteem)

การเห็นคุณค่าในตนเอง หมายถึง การประเมินตนเองตามความรู้สึกของตนว่าตนเอง เป็นคนที่มีคุณค่า มีความสามารถ มีความสำคัญ มีการประสบผลสำเร็จในการทำงาน รวมทั้งการ ขอมรับ การเห็นคุณค่าจากคนในสังคมที่มีต่อตน ตลอดจนการมีเจตคติที่ดีต่อตนเอง มีความเชื่อมั่น ในตนเอง ซึ่งบุคคลที่เห็นคุณค่าในตนเอง มองตนเองในแง่ดี ก็จะทำให้เกิดความรู้สึกกับบุคคลอื่น ในแง่ดีด้วย

ความสำคัญของการเห็นคุณค่าในตนเอง

การเห็นคุณค่าในตนเองมีความสำคัญอย่างยิ่งในการปรับตัวทางอารมณ์ สังคม และ การเรียนรู้สำหรับเด็ก เพราะเห็นพื้นฐานของการมองชีวิต ความสามารถทางด้านสังคมและอารมณ์ เกิดจากการเห็นคุณค่าในตนเอง บุคคลที่เห็นคุณค่าในตนเองสูงจะสามารถเผชิญกับอุปสรรคที่ผ่าน เข้ามาในชีวิตได้ สามารถขอมรับเหตุการณ์ที่ทำให้ตนเองรู้สึกผิดหวัง ท้อแท้ใจ ความเชื่อมั่น ในตนเอง มีความหวังและมีความกล้าหาญ จะทำให้เกิดเป็นคนทีประสบผลสำเร็จ มีความสุข สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุขตามที่ตนปรารถนา

บุคคลที่เห็นคุณค่าในตนเอง รู้ว่าตนเองมีคุณค่า มักจะมีการประเมินตนเองในด้านดี แต่ถ้บุคคลอื่นใดที่มีความรู้สึกว่ามีใครสนใจ ไม่ได้ได้รับการขอมรับหรือทำอะไรแล้วไม่ประสบ ความสำเร็จ จะทำให้บุคคลนั้นรู้สึกว่าคุณค่า เมื่อเกิดความรู้สึกเช่นนี้ขึ้นก็จะทำให้บุคคล นั้นขาดความเชื่อมั่นในตนเอง

ดังนั้น ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองที่แตกต่างกันจึงมีผลต่อความรู้สึก หรือพฤติกรรม ที่แตกต่างกันของแต่ละบุคคล

ความรู้สึกที่บุคคลต้องการ ได้รับตอบสนองทางจิตใจ ทำให้บุคคลนั้นรู้สึกเห็นคุณค่า ในตนเอง แต่ถ้บุคคลนั้นเกิดความรู้สึกที่ไม่พึงพอใจในตนเอง เกิดความรู้สึกที่ไม่ดีในตนเองก็จะ ทำให้มีปัญหาทางสุขภาพจิต รวมทั้งบุคคลที่ล้มเหลวทางด้านการศึกษาและด้านสังคมจะทำให้มี ความผิดปกติทางจิตได้ บุคคลที่เป็นอาชญากรหรือพวกที่มักก่อกรรม พวกอันธพาลทั้งหลายก็เป็น ผลเนื่องมาจากการขาดการเห็นคุณค่าในตนเองเช่นกัน

การเห็นคุณค่าในตนเองเป็นความรู้สึกภายในของบุคคล ซึ่งเป็นผลมาจากการประเมิน คุณค่าและความสามารถของตน ถ้บุคคลใดประเมินค่าของตนเองสูงเกินไปจะทำให้เกิดความรู้สึก หลงตนหรือเห็นแก่ตัว แต่ถ้บุคคลใดที่มีอคติต่อตนเองก็จะทำให้ปฏิเสธไม่นับถือตนเอง ทำให้ขาด ความเชื่อมั่นในตนเองได้ ดังนั้น การพัฒนาความรู้สึกที่ดีต่อตนเองให้มั่นคงยิ่งขึ้น ทำให้เด็กประสบ ความสำเร็จในกิจกรรมที่ทำโดยการใช้ความสามารถตามที่ตนต้องการและอยู่ในสังคมที่ดีก็จะ พัฒนาได้

การเห็นคุณค่าในตนเองนั้นมีความสำคัญต่อทุกช่วงชีวิตของเด็ก เด็กที่มีความนับถือตนเองต่ำหรือมีความรู้สึกที่ไม่ดีต่อตนเอง ก็เปรียบเสมือนกับเป็นคนที่พิการทางบุคลิกภาพ เช่นเดียวกับความพิการทางร่างกาย ซึ่งจะทำให้ประสบความล้มเหลวในชีวิตทุก ๆ ด้านได้ การเห็นคุณค่าในตนเองจึงมีความสำคัญต่อคนเราทุก ๆ ช่วงชีวิต มีความสำคัญต่อการอบรมเลี้ยงดูเด็กในช่วงวัยเด็ก ทำให้เด็กเกิดความเข้าใจและตระหนักถึงคุณค่าในตนเอง รู้ว่าตนเองมีความสำคัญ ซึ่งจะมีผลต่อการวางรากฐานทางบุคลิกภาพและเพื่อเป็นการหลีกเลี่ยงปัญหาต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้นกับเด็กได้

การเห็นคุณค่าในตนเองเป็นการสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้กับตนเอง ทำให้คนเรามีความเป็นตัวของตัวเองสูง ทำให้เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง ทำให้เป็นคนที่มีความมุ่งมั่น มีความพยายามในการทำงานให้ประสบผลสำเร็จ ทำให้เป็นคนที่มีความรู้สึกที่ดีต่อตนเองและผู้อื่นในด้านดี ไม่เหยียดหยามความรู้สึกของผู้อื่นให้ตกต่ำลง เป็นคนที่มีบุคลิกลักษณะดี มีสุขภาพจิตดี เป็นคนที่มีเพื่อนมาก ในทางตรงกันข้าม ถ้าบุคคลใดที่ขาดการเห็นคุณค่าในตนเองก็จะทำให้เป็นคนที่ชอบไขว่คว้าหาความผิดของตัวเองไปให้คนอื่น เป็นคนที่ชอบหาความผิดพลาดของผู้อื่นต้องการความเอาใจใส่และต้องการได้รับการยอมรับจากผู้อื่นสูง เป็นคนที่ไม่ค่อยมีเพื่อน โดยเฉพาะเพื่อนสนิท เป็นคนที่ชอบเอาชนะและตนเองต้องเป็นฝ่ายถูกต้องเสมอ บุคคลประเภทนี้มักจะใช้ทุกวิถีทางและใช้ความรุนแรงเพื่อที่จะทำให้ตนเองชนะ เป็นคนที่ติดสิ่งเสพติด เป็นคนที่ซึมเศร้าสิ้นหวังในชีวิต ทำให้เป็นคนเห็นแก่ตัวและมีความต้องการทางวัตถุสูง ขาดการตัดสินใจที่ดี ชอบผลัดวันประกันพรุ่ง เป็นคนที่ไม่ฟังผู้อื่นอยู่เสมอ เป็นคนที่ไม่ค่อยให้อภัยใคร ๆ และที่ยิ่งร้ายไปกว่านั้น คนที่ขาดการเห็นคุณค่าในตนเองยังเป็นคนที่พยายามฆ่าตัวตายเนื่องมาจากเห็นว่าตนเองเป็นคนไร้ค่า เมื่อปัญหาอะไรเกิดขึ้นมักจะลงโทษตัวเอง และรู้สึกเจ็บปวดกับปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างมากมาย บุคคลเหล่านี้จึงมักพยายามฆ่าตัวตายเพื่อหลีกเลี่ยงสังคม ดังจะเห็นได้จากสภาพปัจจุบันเศรษฐกิจตกต่ำ ผู้คนเกิดความเครียด พยายามหลีกเลี่ยงปัญหา พยายามฆ่าตัวตายดังที่เห็นได้จากทางหน้าต่างสื่อพิมพ์ วิทยุ หรือโทรทัศน์ เป็นต้น

ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการ

(Maslow's Hierarchical Theory of Motivation) (วิบูลย์ แซ่จุง, 2551)

Maslow เชื่อว่าพฤติกรรมของมนุษย์เป็นจำนวนมากสามารถอธิบายโดยใช้แนวโน้มของบุคคลในการค้นหาเป้าหมายที่จะทำให้ชีวิตของเขาได้รับความต้องการ ความปรารถนา และได้รับสิ่งที่มีความหมายต่อตนเอง เป็นความจริงที่จะกล่าวว่าการขาดแรงจูงใจเป็นหัวใจของทฤษฎีบุคลิกภาพของ Maslow โดยเขาเชื่อว่ามนุษย์เป็น “สัตว์ที่มีความ

ต้องการ” (wanting animal) และเป็นการยากที่มนุษย์จะไปถึงขั้นของความพึงพอใจอย่างสมบูรณ์ ในทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของ Maslow เมื่อบุคคลปรารถนาที่จะได้รับความพึงพอใจและเมื่อ บุคคลได้รับความพึงพอใจในสิ่งหนึ่งแล้วก็จะยังคงเรียกร้องความพึงพอใจสิ่งอื่นๆ ต่อไป ซึ่งถือเป็น คุณลักษณะของมนุษย์ ซึ่งเป็นผู้ที่มีความต้องการจะได้รับสิ่งต่างๆ อยู่เสมอ Maslow กล่าวว่าความ ปรารถนาของมนุษย์นั้นติดตัวมาแต่กำเนิดและความปรารถนาเหล่านี้จะเรียงลำดับขั้นของความ ปรารถนา ตั้งแต่ขั้นแรกไปสู่ความปรารถนาขั้นสูงขึ้นไปเป็นลำดับ ลำดับขั้นความต้องการของ มนุษย์ (The Need –Hierarchy Conception of Human Motivation) Maslow เรียงลำดับความ ต้องการของมนุษย์จากขั้นต้นไปสู่ความต้องการขั้นต่อไปไว้เป็นลำดับดังนี้

1. ความต้องการทางด้านร่างกาย (Physiological needs)
2. ความต้องการความปลอดภัย (Safety needs)
3. ความต้องการความรักและความเป็นเจ้าของ (Belongingness and love needs)
4. ความต้องการได้รับความนับถือยกย่อง (Esteem needs)
5. ความต้องการที่จะเข้าใจตนเองอย่างแท้จริง (Self-actualization needs)

ลำดับขั้นความต้องการของมาสโล มีการเรียงลำดับขั้นความต้องการที่อยู่ใน ขั้นต่ำสุด จะต้องได้รับความพึงพอใจเสียก่อนบุคคลจึงจะสามารถผ่านพ้นไปสู่ความต้องการที่อยู่ใน ขั้นสูงขึ้นไปตามลำดับดังจะอธิบายโดยละเอียดดังนี้

1. ความต้องการทางร่างกาย (Physiological needs)

เป็นความต้องการขั้นพื้นฐานที่มีอำนาจมากที่สุดและสังเกตเห็นได้ชัดที่สุด จาก ความต้องการทั้งหมดเป็นความต้องการที่ช่วยการดำรงชีวิต ได้แก่ ความต้องการอาหาร น้ำดื่ม ออกซิเจน การพักผ่อนนอนหลับ ความต้องการทางเพศ ความต้องการความอบอุ่น ตลอดจนความ ต้องการที่จะถูกกระตุ้นอวัยวะรับสัมผัส แรงขับของร่างกายเหล่านี้จะเกี่ยวข้องโดยตรงกับความอยู่ รอดของร่างกายและของอินทรีย์ ความพึงพอใจที่ได้รับ ในขั้นนี้จะกระตุ้นให้เกิดความต้องการใน ขั้นที่สูงกว่าและถ้าบุคคลใดประสบความล้มเหลวที่จะสนองความต้องการพื้นฐานนี้ก็จะไม่ได้รับ การกระตุ้น ให้เกิดความต้องการในระดับที่สูงขึ้นอย่างไรก็ตาม ถ้าความต้องการอย่างหนึ่งยังไม่ได้รับ ความพึงพอใจ บุคคลก็จะอยู่ภายใต้ความต้องการนั้นตลอดไป ซึ่งทำให้ความต้องการอื่นๆ ไม่ ปรากฏหรือกลายเป็นความต้องการระดับรองลงไป

2. ความต้องการความปลอดภัย (Safety needs)

เมื่อความต้องการทางด้านร่างกายได้รับความพึงพอใจแล้วบุคคลก็จะพัฒนาการ ไปสู่ขั้นใหม่ต่อไป ซึ่งขั้นนี้เรียกว่าความต้องการความปลอดภัยหรือความรู้สึกมั่นคง (safety or security) Maslow กล่าวว่าความต้องการความปลอดภัยนี้จะสังเกตได้ง่ายในทารกและในเด็กเล็กๆ

เนื่องจากทารกและเด็กเล็กๆ ต้องการความช่วยเหลือและต้องพึ่งพาศูนย์อื่น ตัวอย่าง ทารกจะรู้สึกกลัวเมื่อถูกทิ้งให้อยู่ตามลำพังหรือเมื่อเขาได้ยินเสียงดังๆ หรือเห็นแสงสว่างมาก ๆ แต่ประสบการณ์และการเรียนรู้จะทำให้ความรู้สึกกลัวหมดไป ดังคำพูดที่ว่า “ฉันไม่กลัวเสียงฟ้าร้องและฟ้าแลบอีกต่อไปแล้ว เพราะฉันรู้ธรรมชาติในการเกิดของมัน” พลังความต้องการความปลอดภัยจะเห็นได้ชัดเจนเช่นกันเมื่อเด็กเกิดความเจ็บป่วย ตัวอย่างเด็กที่ประสบอุบัติเหตุขาหักก็จะรู้สึกกลัวและอาจแสดงออกด้วยอาการผื่นร้ายและความต้องการที่จะได้รับความปกป้องคุ้มครองและการให้กำลังใจ Maslow กล่าวเพิ่มเติมว่าพ่อแม่ที่เลี้ยงดูลูกอย่างไม่กวัดขันและตามใจมากเกินไปจะไม่ทำให้เด็กเกิดความรู้สึกว่าได้รับความพึงพอใจจากความต้องการความปลอดภัยการให้อนอนหรือให้กินไม่เป็นเวลาไม่เพียงพอ แต่ทำให้เด็กสับสนเท่านั้นแต่ยังทำให้เด็กรู้สึกไม่มั่นคงในสิ่งแวดล้อมรอบๆ ตัวเขา สัมพันธภาพของพ่อแม่ที่ไม่ดีต่อกัน เช่น ทะเลาะกันทำร้ายร่างกายซึ่งกันและกัน พ่อแม่แยกกันอยู่ หย่า ตายจากไป สภาพการณ์เหล่านี้จะมีอิทธิพลต่อความรู้สึกที่ดีของเด็ก ทำให้เด็กรู้ว่าสิ่งแวดล้อมต่างๆ ไม่มั่นคง ไม่สามารถคาดการณ์ได้และนำไปสู่ความรู้สึกไม่ปลอดภัย ความต้องการความปลอดภัยจะยังมีอิทธิพลต่อบุคคลแม้ว่าจะผ่านพ้นวัยเด็กไปแล้ว แม้ในบุคคลที่ทำงานในฐานะเป็นผู้คุ้มครอง เช่น ผู้รักษาเงิน นักบัญชี หรือทำงานเกี่ยวกับการประกันต่างๆ

3. ความต้องการความรักและความเป็นเจ้าของ (Belongingness and Love needs)

ความต้องการความรักและความเป็นเจ้าของเป็นความต้องการขั้นที่ 3 ความต้องการนี้จะเกิดขึ้นเมื่อความต้องการทางด้านร่างกาย และความต้องการความปลอดภัยได้รับการตอบสนองแล้ว บุคคลต้องการได้รับความรักและความเป็นเจ้าของโดยการสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น เช่น ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวหรือกับผู้อื่น สมาชิกภายในกลุ่มจะเป็นเป้าหมายสำคัญสำหรับบุคคล กล่าวคือ บุคคลจะรู้สึกเจ็บปวดมากเมื่อถูกทอดทิ้งไม่มีใครยอมรับ หรือถูกตัดออกจากสังคม ไม่มีเพื่อน โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อจำนวนเพื่อนๆ ญาติพี่น้อง สามีหรือภรรยาหรือลูกๆ ได้ลดน้อยลงไป

4. ความต้องการได้รับความนับถือยกย่อง (Self - Esteem needs)

เมื่อความต้องการได้รับความรักและการให้ความรักแก่ผู้อื่นเป็นไปอย่างมีเหตุผลและทำให้บุคคล เกิดความพึงพอใจแล้ว พลังผลักดันในขั้นที่ 3 ก็จะลดลงและมีความต้องการในขั้นต่อไปมาแทนที่ กล่าวคือมนุษย์ต้องการที่จะได้รับความนับถือยกย่องออกเป็น 2 ลักษณะ คือ ลักษณะแรกเป็นความต้องการนับถือตนเอง (self-respect) ส่วนลักษณะที่ 2 เป็นความต้องการได้รับการยกย่องนับถือจากผู้อื่น (esteem from others)

4.1 ความต้องการนับถือตนเอง (self-respect) คือ ความต้องการมีอำนาจ มีความเชื่อมั่นในตนเอง มีความแข็งแรง มีความสามารถในตนเอง มีผลสัมฤทธิ์ไม่ต้องพึ่งพาศูนย์อื่น

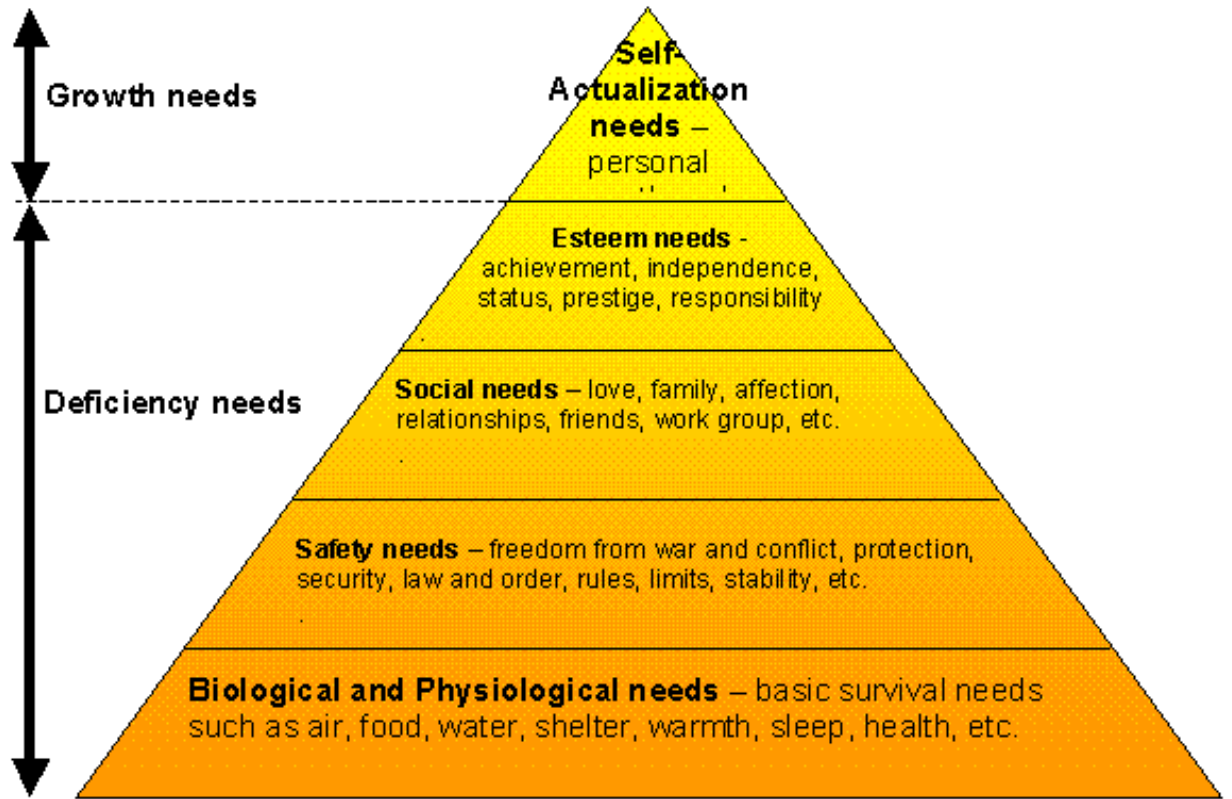
และมีความเป็นอิสระ ทุกคนต้องการที่จะรู้สึกว่ามีคุณค่าและมีความสามารถที่จะประสบความสำเร็จในงานภารกิจต่างๆ และมีชีวิตที่เด่นดัง

4.2 ความต้องการได้รับการยกย่องนับถือจากผู้อื่น (esteem from others) คือ ความต้องการมีเกียรติยศ การได้รับยกย่อง ได้รับการยอมรับ ได้รับการความสนใจ มีสถานภาพ มีชื่อเสียงเป็นที่กล่าวขาน และเป็นที่ยอมรับยินดี มีความต้องการที่จะได้รับความยกย่องชมเชยในสิ่งที่เขากระทำ ซึ่งทำให้รู้สึกว่าคุณค่าความสามารถของเขาได้รับการยอมรับจากผู้อื่น ความต้องการได้รับความนับถือยกย่อง ก็เป็นเช่นเดียวกับธรรมชาติของลำดับขั้นในเรื่องความต้องการด้านแรงจูงใจตามทัศนะของ Maslow ในเรื่องอื่นๆ ที่เกิดขึ้นภายในจิตนั้นคือ บุคคลจะแสวงหาความต้องการได้รับการยกย่องก็เมื่อภายหลังจาก ความต้องการความรักและความเป็นเจ้าของ ได้รับการตอบสนองความพึงพอใจของเขาแล้ว และ Maslow กล่าวว่ามันเป็นสิ่งที่เป็นไปได้ที่บุคคลจะย้อนกลับจากระดับขั้นความต้องการในขั้นที่ 4 กลับไปสู่ระดับขั้นที่ 3 อีกถ้าความต้องการระดับขั้นที่ 3 ซึ่งบุคคลได้รับไว้แล้วนั้นถูกระทบกระเทือนหรือสูญสลายไปทันทีทันใด

5. ความต้องการที่จะเข้าใจตนเองอย่างแท้จริง (Self-Actualization needs)

ถึงลำดับขั้นสุดท้าย ถ้าความต้องการลำดับขั้นก่อนๆ ได้ทำให้เกิดความพึงพอใจอย่างมีประสิทธิภาพ ความต้องการเข้าใจตนเองอย่างแท้จริงก็จะเกิดขึ้น Maslow อธิบายความต้องการเข้าใจตนเองอย่างแท้จริง ว่าเป็นความปรารถนาในทุกสิ่งทุกอย่างซึ่งบุคคลสามารถจะได้รับอย่างเหมาะสมบุคคลที่ประสบผลสำเร็จในขั้นสูงสุดนี้จะใช้พลังอย่างเต็มที่ในสิ่งที่ท้าทายความสามารถและศักยภาพของเขาและมีความปรารถนาที่จะปรับปรุงตนเอง พลังแรงขับของเขาจะกระทำพฤติกรรมตรงกับความสามารถของตน กล่าวโดยสรุปการเข้าใจตนเองอย่างแท้จริงเป็นความต้องการอย่างหนึ่งของบุคคลที่จะบรรลุถึงจุดสูงสุดของศักยภาพ เช่น “นักดนตรีก็ต้องใช้ความสามารถทางด้านดนตรี ศิลปินก็ต้องวาดรูป กวีก็ต้องเขียนโคลงกลอน ถ้าบุคคลเหล่านี้ได้บรรลุถึงเป้าหมายที่ตนตั้งไว้ก็เชื่อได้ว่าเขาเหล่านั้นเป็นคนที่รู้จักตนเองอย่างแท้จริง” Maslow (1970 : 46) ความต้องการที่จะเข้าใจตนเองอย่างแท้จริงจะดำเนินไปอย่างง่ายหรือเป็นไปได้โดยอัตโนมัติ โดยความเป็นจริงแล้ว Maslow เชื่อว่าคนเรามักจะกลัวตัวเองในสิ่งเหล่านี้ “ด้านที่ดีที่สุดของเรา ความสามารถพิเศษของเรา สิ่งที่ดีงามที่สุดของเรา พลังความสามารถ ความคิดสร้างสรรค์” Maslow (1962 : 58) ความต้องการเข้าใจตนเองอย่างแท้จริงมิได้มีแต่เฉพาะในศิลปินเท่านั้น คนทั่วไป เช่น นักกีฬา นักเรียน หรือแม้แต่กรรมกรก็สามารถจะมีความเข้าใจตนเองอย่างแท้จริงได้ถ้าทุกคนสามารถทำในสิ่งที่ตนต้องการให้ดีที่สุด รูปแบบเฉพาะของการเข้าใจตนเองอย่างแท้จริงจะมีความแตกต่างกันกว้างขวางจากคนหนึ่งไปสู่อีกคนหนึ่ง

แผนภาพที่ 2-29 ทฤษฎี Maslow



ที่มา : วิบูลย์ แซ่จุง. รับมือกับงานจัดการกับคน. กรุงเทพฯ ๑, 2551.

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิต

เดนิส กูเลท (1971 : 23) ได้อธิบายถึงการพัฒนากุณภาพชีวิตมนุษย์ประกอบด้วย

1. สิ่งจำเป็นพื้นฐานในการดำรงชีวิตขั้นต่ำ (Life Sustaining) ซึ่งได้แก่อาหาร, ที่อยู่อาศัย, เครื่องนุ่งห่ม, และยารักษาโรค
2. ความปลอดภัยและการได้รับความคุ้มครองในการดำเนินชีวิต
3. การดำเนินชีวิต ด้วยความรู้สึกถึงศักดิ์ศรี และคุณค่าในตัวเอง (Self Esteem)
4. ความมีอิสระและเสรีภาพในการที่จะเลือกและกำหนดจุดมุ่งหมายในการดำเนินชีวิตของตนเอง

องค์การสหประชาชาติได้พัฒนาดัชนีชี้วัดคุณภาพชีวิต โดยมองระดับของการมีชีวิต เป็นผลรวมจากองค์ประกอบคุณภาพชีวิต 7 ด้าน คือ สุขภาพ การใช้สติปัญญา ชีวิตการทำงาน ชีวิตครอบครัว ชุมชน สภาพแวดล้อม และวัฒนธรรม

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) ได้กำหนดเกณฑ์พื้นฐานในการดำรงชีวิตของคนไทย โดยกำหนดเป็นเป้าหมายขั้นต่ำที่จะทำให้คนไทยมีคุณภาพชีวิตที่ดีและยั่งยืน โดยอาศัยแนวคิดมาจากหลักคิด 3 ประการ (อ้างใน รังสรร ภิรมย์ 2552 : 19) ได้แก่ ความสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญ ความจำเป็นพื้นฐานในการดำรงชีวิต และความมั่นคงในชีวิต

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ได้สร้างดัชนีคุณภาพชีวิตและทุนทางสังคมไทย โดยดัชนีคุณภาพชีวิตประกอบด้วย 11 มิติ 64 ตัวแปร ได้แก่ มิติ สุขภาพ การศึกษา ที่อยู่ อาศัย สิ่งแวดล้อม รายได้ การทำงาน จริยธรรม ครอบครัว ความปลอดภัย การคมนาคม และการสื่อสาร คุณภาพชีวิตในบทบัญญัติในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 และรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 (อ้างใน ณา จันท์สมและคณะ ; 2550:7-9)

บทบัญญัติในรัฐธรรมนูญฉบับปัจจุบัน หรือรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 ซึ่งเป็นรัฐธรรมนูญที่กล่าวกันว่าเป็นรัฐธรรมนูญฉบับประชาชน ที่นอกจากจะมีบทบัญญัติซึ่งให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมในการร่างมากกว่าฉบับอื่น ๆ ที่ผ่านมา ยังได้สร้างความตื่นตัวในทางการเมือง และความตระหนักในสิทธิและเสรีภาพของประชาชนมากขึ้น และแม้ต่อมาจะมีการยกเลิกรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 และมีการประกาศใช้รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ตั้งแต่วันที่ 24 สิงหาคม 2550 เนื้อหาสาระในมาตราต่าง ๆ ในรัฐธรรมนูญฉบับเดิมที่เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตและความเป็นอยู่ที่ดีของประชากรก็ถูกบรรจุไว้ในรัฐธรรมนูญฉบับใหม่ด้วยทุกเรื่อง โดยปรากฏอยู่ในมาตรา 78 มาตรา 79 มาตรา 80 มาตรา 84 และมาตรา 85 ทั้งนี้ อาจแยกบทบัญญัติที่ให้รัฐดูแลคุณภาพชีวิตด้านต่าง ๆ ได้ดังนี้

1. คุณภาพชีวิตด้านการทำงาน ในความหมายถึงการที่ประชาชนมีงานทำโดยที่มีความพึงพอใจในงาน/อาชีพ ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับความมั่นคง มีความก้าวหน้าของงานที่ทำ ตลอดจนมีความพึงพอใจในรายได้ สภาพแวดล้อมในการทำงานและความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานด้วย ในด้านนี้บทบัญญัติในรัฐธรรมนูญ พุทธศักราช 2540 กำหนดไว้ในมาตรา 86 ว่า รัฐต้องส่งเสริมให้ประชากรวัยทำงานมีงานทำ คุ้มครองแรงงาน โดยเฉพาะแรงงานเด็กและแรงงานหญิง จัดระบบแรงงานสัมพันธ์ การประกันสังคม รวมทั้งค่าตอบแทนแรงงานให้เป็นธรรม

ส่วนในรัฐธรรมนูญฯ พุทธศักราช 2550 กำหนดไว้ในมาตรา 84 ว่ารัฐต้องดำเนินการส่งเสริมให้ประชากรวัยทำงานมีงานทำ คุ้มครองแรงงานเด็กและสตรี จัดระบบแรงงานสัมพันธ์และระบบไตรภาคีที่ผู้มีงานทำมีสิทธิเลือกผู้แทนของตน จัดระบบประกันสังคม รวมทั้งคุ้มครองให้ผู้ทำงานที่มีคุณค่าอย่างเดียวกันได้รับค่าตอบแทน สิทธิประโยชน์ และสวัสดิการที่เป็นธรรมโดยไม่เลือกปฏิบัติ

2. คุณภาพชีวิตด้านครอบครัว ในความหมายถึงการที่ประชาชนมีครอบครัวที่มีความพึงพอใจเกี่ยวกับความผูกพัน การช่วยเหลือและความรับผิดชอบต่อกันระหว่างสมาชิกในครอบครัว ทั้งในด้านจิตใจและวัตถุ ในด้านบทบัญญัติในรัฐธรรมนูญฯ พุทธศักราช 2540 กำหนดไว้ในมาตรา 80 ว่า รัฐต้องคุ้มครองและพัฒนาเด็กและเยาวชน ส่งเสริมความเสมอภาคของหญิงและชาย เสริมสร้างและพัฒนาความเป็นปึกแผ่นของครอบครัวและความเข้มแข็งของชุมชน รัฐต้องสงเคราะห์คนชราผู้ยากไร้ ผู้พิการหรือทุพพลภาพ และผู้ด้อยโอกาส ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและพึ่งตนเองได้

ในเรื่องคุณภาพชีวิตของครอบครัว รัฐธรรมนูญฯ พุทธศักราช 2550 กำหนดไว้ในมาตรา 80 รัฐต้องดำเนินการตามแนวนโยบายด้านสังคม การสาธารณสุข การศึกษา และวัฒนธรรม ดังต่อไปนี้ (1) คุ้มครองและพัฒนาเด็กและเยาวชน สนับสนุนการอบรมเลี้ยงดูและให้การศึกษাপฐมวัย ส่งเสริมความเสมอภาคของหญิงและชาย เสริมสร้างและพัฒนาความเป็นปึกแผ่นของสถาบันครอบครัวและชุมชน รวมทั้งต้องสงเคราะห์และจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุ ผู้ยากไร้ ผู้พิการหรือทุพพลภาพ และผู้อยู่ในสถานะยากลำบากให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและพึ่งตนเองได้

3. คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพและความเครียด ในความหมายถึงการที่ประชาชนมีภาวะของสุขภาพกายที่แข็งแรงและมีสุขภาพจิตที่ดี ในด้านนี้บทบัญญัติในรัฐธรรมนูญฯ พุทธศักราช 2540 กำหนดไว้ในมาตรา 82 ว่า รัฐต้องจัดและส่งเสริมการสาธารณสุขให้ประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง และในมาตรา 73 ว่า รัฐต้องให้ความอุปถัมภ์และคุ้มครองพระพุทธศาสนาอื่น ส่งเสริมความเข้าใจอันดีและความสมานฉันท์ระหว่างศาสนิกชนของทุกศาสนา รวมทั้งสนับสนุนการนำหลักธรรมของศาสนามาใช้เพื่อเสริมสร้างคุณธรรมและพัฒนาคุณภาพชีวิต

ในคุณภาพชีวิตด้านนี้ ในรัฐธรรมนูญฯ พุทธศักราช 2550 กำหนดไว้ในมาตรา 80 รัฐต้องดำเนินการตามนโยบายด้านสังคม การสาธารณสุข การศึกษา และวัฒนธรรม ดังต่อไปนี้ โดยใน (2) มีความว่า ส่งเสริม สนับสนุนและพัฒนาระบบสุขภาพที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพอันนำไปสู่สภาวะที่ยั่งยืนของประชาชน รวมทั้งจัดและส่งเสริมให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ และส่งเสริมให้เอกชนและชุมชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพและจัดบริการสาธารณสุข โดยผู้มีหน้าที่ให้บริการดังกล่าวซึ่งได้ปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรฐานวิชาชีพและจรรยาบรรณ ย่อมได้รับความคุ้มครองตามกฎหมาย

ส่วนในด้านสุขภาพจิต ในด้านศาสนา กำหนดไว้ในมาตรา 79 ว่า รัฐต้องให้ความอุปถัมภ์และคุ้มครองพระพุทธศาสนา ซึ่งเป็นศาสนาที่ประชาชนชาวไทยส่วนใหญ่นับถือมาช้านาน และศาสนาอื่น ทั้งต้องส่งเสริมความเข้าใจอันดีและความสมานฉันท์ระหว่างศาสนิกชนของทุก

ศาสนา รวมทั้งสนับสนุนการนำหลักธรรมของศาสนามาใช้เพื่อสร้างเสริมคุณธรรมและพัฒนาคุณภาพชีวิต

4. คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม ในความหมายถึงการที่ประชาชนอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี ไม่ได้มีความรู้สึกรู้ว่าได้รับผลกระทบจากมลภาวะต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในบริเวณที่อยู่อาศัยและในชีวิตประจำวัน ในด้านนี้บทบัญญัติในรัฐธรรมนูญฯ พุทธศักราช 2540 กำหนดไว้ในมาตรา 79 ว่า รัฐต้องส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการสงวน บำรุงรักษา และใช้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติและคุ้มครองคุณภาพสิ่งแวดล้อมตามหลักการพัฒนาที่ยั่งยืนตลอดจนควบคุมและกำจัดภาวะมลพิษที่มีผลต่อสุขภาพอนามัย สวัสดิภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชน

ส่วนในรัฐธรรมนูญฯ พุทธศักราช 2550 ได้กำหนดไว้ในมาตรา 85 (5) ว่า ส่งเสริมบำรุงรักษา ตลอดจนควบคุมและกำจัดภาวะมลพิษที่มีผลต่อสุขภาพอนามัย สวัสดิภาพ และคุณภาพชีวิตของประชาชน โดยประชาชน ชุมชน ท้องถิ่น และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ต้องมีส่วนร่วมในการกำหนดแนวทางการดำเนินงาน

5. คุณภาพชีวิตด้านชีวิตในเมือง ในความหมายถึงการที่ประชาชนได้รับการบริการที่ดีของภาครัฐในด้านการศึกษา คมนาคม สาธารณสุข สาธารณูปโภคต่าง ๆ และความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน รวมทั้งความพึงพอใจในด้านราคาสินค้าอุปโภค บริโภค และสาธารณูปโภคที่อยู่ด้วย ในด้านนี้ บทบัญญัติในรัฐธรรมนูญฯ พุทธศักราช 2540 กำหนดไว้ในมาตรา 78 และ 87 โดยมาตรา 78 กำหนดว่า รัฐต้องกระจายอำนาจให้ท้องถิ่น พึ่งตนเองและตัดสินใจในกิจการท้องถิ่นได้เองพัฒนาเศรษฐกิจท้องถิ่นและระบบสาธารณูปโภคและสาธารณูปการ ตลอดทั้งโครงสร้างพื้นฐานสารสนเทศในท้องถิ่นให้ทั่วถึงและเท่าเทียมกันทั่วประเทศ รวมทั้งพัฒนาจังหวัดที่มีความพร้อมให้เป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขนาดใหญ่ โดยคำนึงถึงเจตนารมณ์ของประชาชนในจังหวัดนั้น และมาตรา 87 กำหนดว่า รัฐต้องสนับสนุนระบบเศรษฐกิจแบบเสรีโดยอาศัยกลไกตลาด กำกับดูแลให้มีการแข่งขันอย่างเป็นธรรม คุ้มครองผู้บริโภคและป้องกันการผูกขาดตัดตอน ทั้งทางตรงและทางอ้อมรวมทั้งยกเลิกและละเว้นการตรากฎหมายและกฎเกณฑ์ที่ควบคุมธุรกิจที่ไม่สอดคล้องกับความจำเป็นทางเศรษฐกิจและต้องไม่ประกอบกิจการแข่งขันกับเอกชน เว้นแต่มีความจำเป็นเพื่อประโยชน์ในการรักษาความมั่นคงของรัฐ รักษาผลประโยชน์ส่วนรวม หรือการจัดให้มีการสาธารณูปโภค

สำหรับบทบัญญัติในรัฐธรรมนูญฯ พุทธศักราช 2550 ในเรื่องนี้อยู่ในมาตรา 78 (3) และ 84 (1) โดยมีความดังต่อไปนี้ มาตรา 78 (3) กระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พึ่งตนเองและตัดสินใจกิจการของท้องถิ่นได้เองส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามแนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐพัฒนาเศรษฐกิจของท้องถิ่นและระบบ

สาธารณูปโภคและสาธารณูปการ ตลอดจนโครงสร้างพื้นฐานสารสนเทศในท้องถิ่นให้ทั่วถึง และเท่าเทียมกันทั่วประเทศ รวมทั้งพัฒนาจังหวัดที่มีความพร้อมให้เป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขนาดใหญ่ โดยคำนึงถึงเจตนารมณ์ของประชาชนในจังหวัดนั้น และมาตรา 84 รัฐต้องดำเนินการตามแผนนโยบายด้านเศรษฐกิจ ดังต่อไปนี้ (1) สนับสนุนระบบเศรษฐกิจแบบเสรีและเป็นธรรมโดยอาศัยกลไกตลาดและสนับสนุนให้มีการพัฒนาเศรษฐกิจอย่างยั่งยืน โดยต้องยกเลิกและละเว้นการตรากฎหมายและกฎเกณฑ์ที่ควบคุมธุรกิจ ซึ่งมีบทบัญญัติไม่สอดคล้องกับความจำเป็นทางธุรกิจ และต้องไม่ประกอบกิจกรรมที่มีลักษณะแข่งขันกับเอกชน เว้นแต่มีความจำเป็นเพื่อประโยชน์ในการรักษาความมั่นคงของรัฐ รักษาผลประโยชน์ส่วนรวมหรือจัดให้มีสาธารณูปโภค

แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความสุข

พระธรรมปิฎก (อ้างอิงใน รศรินทร์ เกรย์, 2549) ได้ให้ความหมายของความสุขว่าความสุขมี 2 รูปแบบ คือ ความสุขจากปัจจัยภายนอก ซึ่งได้แก่ความสุขจากการบริโภค และการเป็นเจ้าของสิ่งต่าง ๆ ความสุขจากปัจจัยภายในหรือความสุขทางจิตวิญญาณ เกิดจากการปรุงแต่ง การฝึกจิต การนั่งสมาธิ จนสามารถมีภูมิด้านทานจากความทุกข์จากปัจจัยภายนอก

Alexandrova (อ้างอิงใน รศรินทร์ เกรย์, 2549) ได้ให้ความหมายของความสุขหมายถึงความรู้สึกทางอารมณ์ ที่แต่ละบุคคลตัดสินว่ามีความสุขมากหรือน้อย ซึ่งขึ้นอยู่กับวิถีชีวิตที่กำลังดำเนินอยู่ ประสบการณ์ที่ผ่านมาในอดีต และทัศนคติที่มีต่อการดำเนินชีวิต หลักการ วิธีคิด ประสบการณ์ชีวิต อาจมีทั้งที่ก่อให้เกิดความสุข และความทุกข์

Layard (อ้างอิงใน วรณา ประยุกต์วงศ์, 2551) ได้สรุปว่า ความสุข (Happiness) คือระดับความรู้สึกที่เกิดขึ้นในแต่ละบุคคลซึ่งเป็นความรู้สึกที่ดี หรือความรู้สึกเชิงบวก เช่น ความพอใจ ความสนุกสนาน เป็นต้น

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

อภิสิทธิ์ ชำรงราษฎร์ และคณะฯ (อ้างอิงใน รังสรรค์ ภิรมย์, 2552: 17-19,21-22) ได้ทำการศึกษาเรื่อง กระบวนการพัฒนาตัวชี้วัดความสุขของประชาชนชาวไทย มีวัตถุประสงค์ 4 ประการ คือ

1. เพื่อวิจัยกระบวนการพัฒนาตัวชี้วัดความสุขของประชาชน และชุมชน
2. เพื่อนำกระบวนการพัฒนาตัวชี้วัดความสุขของประชาชน และชุมชนมาพัฒนาตัวชี้วัดความสุข เพื่อใช้ในการประเมินความเปลี่ยนแปลงด้านความสุขของชาวบ้านเครือข่ายการเรียนรู้เพื่อการพึ่งตนเอง และพึ่งพากันเองของกลุ่มภูมิปัญญาชาวบ้านภาคอีสาน และพหุภาคี และชุมชนที่ชาวบ้านสังกัด

3. เพื่อนำตัวชี้วัดความสุขไปประเมินความเปลี่ยนแปลงความสุขของชาวบ้าน และชุมชนในเครือข่าย

4. เพื่อนำกระบวนการพัฒนาตัวชี้วัดความสุขของประชาชน และชุมชนไปขยายผลในกลุ่มเป้าหมาย และวัดความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น

วิธีการศึกษา การสร้างดัชนีความสุขทั้งระดับบุคคล และชุมชน ใช้วิธีแบบสถิติโดยค่าดัชนีชี้วัดได้มาจากผลบวกของตัวชี้วัดจำนวนหนึ่ง โดยมีน้ำหนักของตัวชี้วัดแต่ละตัวที่แตกต่างกัน การดำเนินการวิจัยได้ใช้วิธีทำ Focus group discussion ร่วมกับชาวบ้านที่ได้รับการยอมรับว่าเป็นผู้นำทางภูมิปัญญาจำนวน 10 คน จาก 4 จังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้แก่ จังหวัดบุรีรัมย์ จังหวัดนครราชสีมา จังหวัดขอนแก่น และจังหวัดสุรินทร์ ผลการศึกษาพบว่า ความสุขแบ่งได้เป็น 8 หมวด ได้แก่ หมวดการมีหลักประกันในชีวิต หมวดการมีร่างกาย และจิตใจที่แข็งแรง หมวดการมีครอบครัวที่อบอุ่น หมวดการมีชุมชนเข้มแข็ง หมวดการมีสิ่งแวดล้อมที่ดี หมวดการมีอิสรภาพ หมวดการมีความภาคภูมิใจ และหมวดการเข้าถึงธรรมชาติด้วยการอยู่ร่วมกัน และผลการวิจัยของโครงการนี้ได้ยืนยันกรอบความคิดเรื่องความสุขของมนุษย์ เป็นความรู้สึกรู้สึก และการให้คุณค่าของแต่ละปัจเจกเชิงอัตวิสัย (subjective and value laden) มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ซึ่งไม่มีมาตรฐานสากล แต่ขึ้นกับรากฐานด้านประสบการณ์ และวัฒนธรรมของสังคม

การพยายามสร้างตัวชี้วัดที่มุ่งหวังให้ใช้ประโยชน์มากนัก แต่การสร้างกระบวนการคิด และปฏิบัติเพื่อบรรลุความสุขระยะยาวจึงเป็นสิ่งที่สำคัญมากที่สุด

รศรินทร์ เกรย์, ปึงปอนด์ รักอำนวยกิจ และศิริพันธ์ กิตติสุขสถิตย์ (2549) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ความสุขบนความพอเพียง : ความมั่นคงในบั้นปลายชีวิต มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อระดับความสุขของผู้สูงอายุ ทั้งปัจจัยภายนอก หรือสภาวะแวดล้อม และปัจจัยภายในทางด้านจิตใจของแต่ละบุคคล วิธีการศึกษา ใช้ข้อมูลจากโครงการวิจัยบูรณาการเพื่อแก้ปัญหาความยากจนอย่างมีส่วนร่วมในภาคตะวันตก : การพัฒนาตัวชี้วัดความสุข ในจังหวัดชัยนาท พ.ศ.2548 ซึ่งเป็นการสำรวจโดยมีการเลือกตัวอย่างแบบ Stratified two stage sampling โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้สูงอายุ 55-80 ปี จำนวน 986 คน วิเคราะห์โดยใช้เทคนิควิธีวิเคราะห์แบบถดถอยเชิงซ้อน (Multiple regression analysis) ผลการศึกษาพบว่า ความสุขเป็นสิ่งที่วัดได้ในเชิงปริมาณ และระดับของความสุขขึ้นอยู่กับปัจจัยภายนอก และปัจจัยภายใน นอกจากนี้ยังพบว่าผู้สูงอายุมีมุมมอง หรือทัศนคติในทางบวกต่อชีวิตในอนาคตในทุกอายุ ดังเห็นได้จากค่าเฉลี่ยความสุขในอนาคตที่สูงกว่าค่าเฉลี่ยความสุขในปัจจุบัน และมีความมั่นใจมากยิ่งขึ้น 38 ต่อความรู้สึกดังกล่าว ปัจจัยทางเศรษฐกิจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาหนี้สิน เป็นปัจจัยที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ตอบว่า มีความสำคัญเป็นลำดับแรกต่อระดับความสุข ความยากจนทำให้เกิดความทุกข์

การวัดความยากจนทำได้หลายแบบ เช่น การวัดจากรายได้ หรือการมีหนี้สิน แต่ที่ตรงกับใจชาวบ้านมากที่สุดคือ ความยากจนเชิงเปรียบเทียบ โดยเฉพาะอย่างยิ่งสังคมที่มีความเหลื่อมล้ำต่ำสูงอย่างชัดเจน ในงานวิจัยชิ้นนี้แสดงให้เห็นอย่างชัดเจนว่า ผู้สูงอายุที่ตอบว่าไม่ยากจนเมื่อเปรียบเทียบกับเพื่อนบ้านถึงแม้จะมีฐานะเท่าเทียมกับเพื่อนบ้าน มีความสุขมากที่สุด และจากข้อมูลการสำรวจเดียวกันนี้พบว่าเกือบทุกคนตอบว่าที่มีความรู้สึกเช่นนั้นเพราะมีความพอเพียง และสมถะ ความรู้สึกพอเพียง เป็นปัจจัยภายในจิตใจ ที่ไม่จำเป็นต้องพึ่งพาผู้อื่น หรือนโยบายใด ๆ จากภาครัฐ

นิศานาด ถิ่นทะเล (2550) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การวัดระดับความสุขของประชาชน : กรณีศึกษาเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลเกาะยาวน้อย อำเภอเกาะยาว จังหวัดพังงา วัตถุประสงค์ 3 ประการ คือ

1. เพื่อศึกษา และวัดระดับความสุขของประชาชนในเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลเกาะยาวน้อย
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้อง และส่งผลต่อความสุขของประชาชน
3. เพื่อใช้ประกอบเป็นแนวทางการพัฒนาในการสร้างความสุขให้แก่ประชาชนขององค์การบริหารส่วนตำบลเกาะยาวน้อย

วิธีการศึกษา ใช้ข้อมูลจากการออกแบบสอบถามประชาชน โดยกลุ่มตัวอย่างได้แก่ประชาชนที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป และเป็นผู้ที่อาศัยในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลเกาะยาวน้อย อย่างน้อย 1 ปี การกำหนดตัวอย่างใช้สูตรของ Taro Yamane จึงได้จำนวนตัวอย่าง 346 คนวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม SPSS for Window สถิติพื้นฐานที่ใช้ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการศึกษาพบว่า ระดับความสุขของประชาชนในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเกาะยาวน้อย อำเภอเกาะยาว จังหวัดพังงา อยู่ในระดับมากที่สุด 1 ด้าน คือ ด้านชีวิตครอบครัวอยู่ในระดับมาก 3 ด้าน คือด้านการมีรายได้ และการกระจายรายได้ ด้านการมีงานทำอย่างทั่วถึง และด้านสุขภาพอนามัยอยู่ในระดับปานกลาง 4 ด้าน คือ ด้านการมีสาธารณูปโภค ด้านความรู้ และการศึกษาด้านสภาพแวดล้อม และด้านการบริหารจัดการที่ดีทั้งภาครัฐ และเอกชน เมื่อเฉลี่ยในภาพรวมแล้วระดับความสุขของประชาชนอยู่ในระดับปานกลาง

พิริยะ ผลพิรุฬห์ และบึงปอนด์ รักอำนวยกิจ (2550) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ความสุขกายสบายใจของคนเมือง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจและสังคมต่อความสุขทางใจ และความสุขทางกายเปรียบเทียบกับระหว่างคนที่อาศัยอยู่ในเมือง และคนที่อาศัยอยู่ในชนบท วิธีการศึกษา ใช้ข้อมูลจากดัชนีชี้วัดความสุขจากงานวิจัยเรื่อง การพัฒนาและทดสอบดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับใหม่ ที่จัดทำโดยอภิชัย มงคล และคณะ (2546) ซึ่งมีจุดเด่นของข้อมูลโดยเป็นการศึกษาจากตัวแทนประชากรทุกภาคในประเทศไทย โดยมีการสุ่มตัวอย่าง

แบบ Multi-stage Sampling จากประชากรที่มีอายุ 15-60 ปี ที่อยู่อาศัยทั้งในเขตเมืองและเขตชนบท จาก 5 ภาค โดยแบ่งกลุ่มจังหวัดออกเป็นกลุ่มจังหวัดที่ร่ำรวย มีรายได้ปานกลาง และยากจน ผลของการสุ่มตัวอย่าง ครอบคลุมตัวอย่างที่อยู่ใน 15 จังหวัด ใน 5 ภาค ภาคละ 480 คนรวม 2400 ตัวอย่าง และมีการเก็บข้อมูลได้จริง 2,402 คน วิเคราะห์โดยใช้เทคนิควิธี วิเคราะห์สมการถดถอยเชิงซ้อน โดยใช้ 2 แบบจำลอง คือ Linear Probability และ Probit Model สำหรับการวิเคราะห์ตัวแปร การเจ็บป่วยในระหว่าง 1 เดือนก่อนการสัมภาษณ์ ความรู้สึกพึงพอใจในชีวิต และความรู้สึกสบายใจ เพื่อใช้เปรียบเทียบและยืนยันผลลัพธ์ที่ได้ในขณะที่การวิเคราะห์ระดับความสุขจะใช้การวิเคราะห์ จากแบบจำลอง Linear Ordinary Least Square เนื่องจากตัวแปรตามอยู่ในรูปแบบของตัวแปร ต่อเนื่อง (Continuous) ผลการศึกษาพบว่า รายได้ไม่มีผลกระทบต่อความสุขของคนไทยอย่างมีนัยสำคัญไม่ว่าจะเป็นคนเมือง หรือคนชนบท และพบว่า ความเป็นเมืองส่งผลกระทบต่อความรู้สึก สบายใจต่อผู้ที่อยู่อาศัยในเชิงลบ แต่ไม่มีผลต่อโอกาสในการเจ็บป่วย ดังนั้น จึงสามารถสรุปได้ว่า คนเมืองมีความสบายกายเท่ากับคนชนบท แต่มีความสบายใจน้อยกว่า ในขณะที่ในด้านของระดับ ความสุขโดยรวมพบว่า คนเมืองมีระดับความสุขใกล้เคียงกับคนชนบท

สาสินี เทพสุวรรณ (2550) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ดัชนีความอยู่ดีมีสุขมวลรวมของคน ไทย มีวัตถุประสงค์ 3 ประการ คือ

1. ศึกษาองค์ประกอบ และ ตัวชี้วัดที่เหมาะสมสำหรับการหาดัชนีความอยู่ดีมีสุขมวลรวมในเชิงภาวะวิสัย
2. การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างเพศ อายุ และกลุ่มเกษตรกร และกลุ่มที่ไม่ใช่เกษตรกร
3. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความอยู่ดีมีสุขเชิงอัตวิสัย (Subjective Well-being) และเชิงภาวะวิสัย (Objective Well-being)

วิธีการศึกษา ใช้ข้อมูลจากโครงการ วิจัยบูรณาการเชิงพื้นที่เพื่อแก้ไขปัญหาความยากจนอย่างมีส่วนร่วมในภูมิภาคตะวันตก: การพัฒนาตัวชี้วัดความอยู่ดีมีสุข พ.ศ.2548 ในจังหวัด ชัยนาท ของสถาบันวิจัยประชากร และสังคมมหาวิทยาลัยมหิดล กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ที่มีอายุ 20 ปีขึ้นไป ซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 1,838 คน ในการประเมินระดับความอยู่ดีมีสุขของประชาชน มีวิธีการวัดอยู่ 2 ประเภท คือ ความอยู่ดีมีสุขเชิงอัตวิสัยมีทั้งหมด 6 ด้าน คือ

1. ด้านเศรษฐกิจ
2. ด้านสภาพแวดล้อมในสังคม
3. ด้านครอบครัว
4. ด้านสุขภาพอนามัย

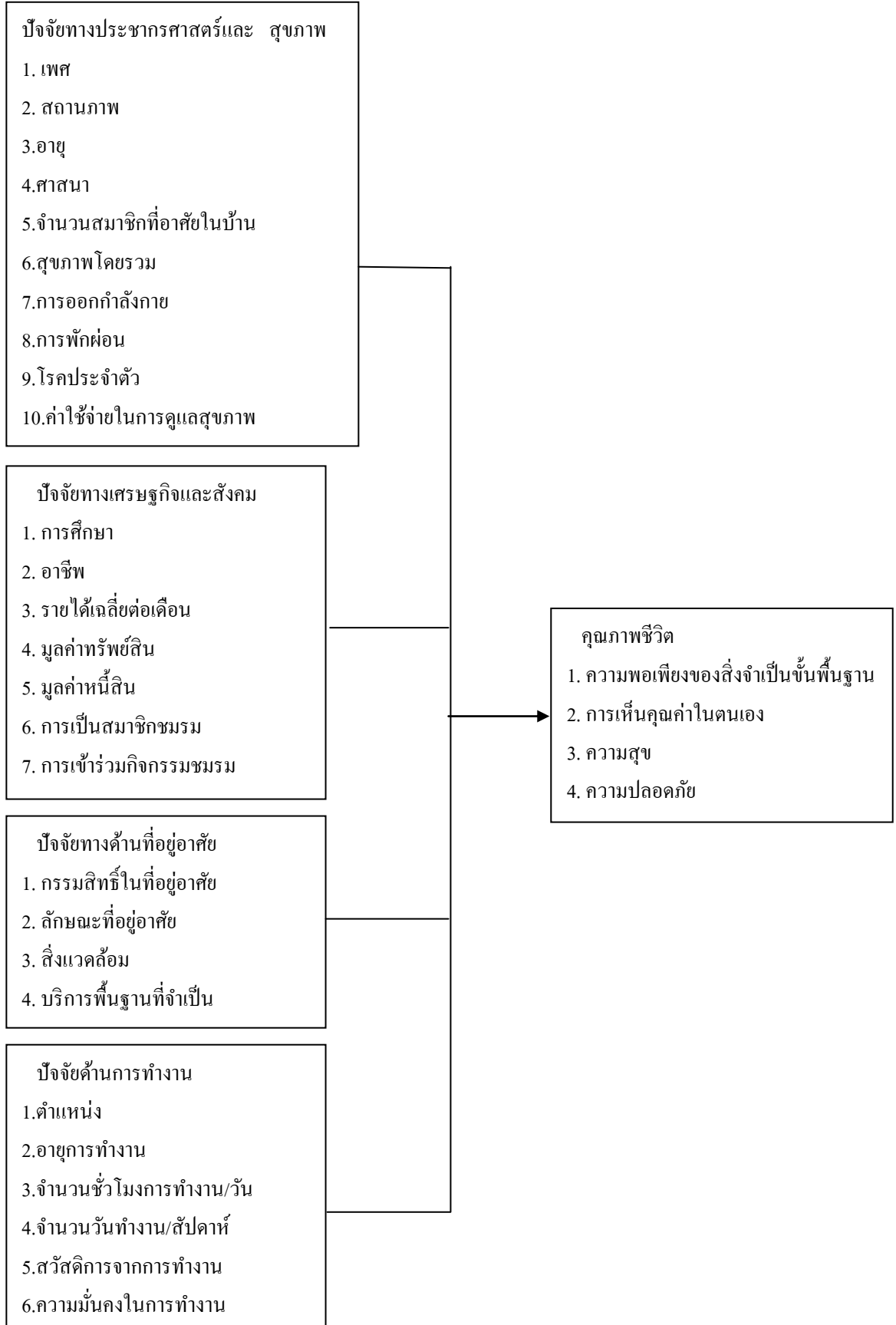
5. ด้านวัฒนธรรม และความเชื่อ

6. ด้านการศึกษา

สำหรับการหาความสัมพันธ์ระหว่างความอยู่ดีมีสุขในเชิงอัตวิสัย และภาวะวิสัยจะใช้วิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation Coefficient) มีค่าระหว่าง -1 ถึง 1 คะแนน ผลการศึกษาพบว่า ดัชนีความอยู่ดีมีสุข มวลรวมของผู้ชายสูงกว่าผู้หญิง กลุ่มอายุ 20-39 ปี สูงกว่ากลุ่มอายุอื่น ๆ และกลุ่มที่มีอาชีพเกษตรกรรมสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ใช่เกษตรกร ทางด้านความสัมพันธ์ระหว่างความอยู่ดีมีสุขแต่ละประเภท พบว่ามีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญ และการสร้างดัชนีความอยู่ดีมีสุขโดยการให้ค่าตัวถ่วงน้ำหนักต่างกันจะมีผลทำให้ดัชนีความอยู่ดีมีสุขมวลรวมสูงขึ้นไปกว่าการถ่วงน้ำหนักเท่ากัน ทั้งนี้เป็นเพราะการถ่วงน้ำหนักดังกล่าว เป็นการถ่วงน้ำหนักจากการให้ประชาชนลำดับความสำคัญของเหตุผลที่ก่อให้เกิดความสุขด้วยตนเอง

แผนภาพที่ 2 – 30 กรอบแนวความคิดโครงการวิจัย

กรอบแนวคิดของโครงการวิจัย



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

วิธีการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงปริมาณ โดยวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางประชากรศาสตร์ เศรษฐกิจ สังคม ที่มีต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่จังหวัดปทุมธานี โดยจังหวัดปทุมธานีมีประชากรทั้งหมด (ทุกกลุ่มอายุ) 1,520,068 คน ในจังหวัดปทุมธานี มี 7 อำเภอ 60 ตำบลและ 529 หมู่บ้าน ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1.1 อ.เมือง	มี	14 ตำบล	81 หมู่บ้าน
1.2 อ.คลองหลวง	มี	7 ตำบล	71 หมู่บ้าน
1.3 อ.ธัญบุรี	มี	6 ตำบล	12 หมู่บ้าน
1.4 อ.หนองเสือ	มี	7 ตำบล	69 หมู่บ้าน
1.5 อ.ลาดหลุมแก้ว	มี	7 ตำบล	61 หมู่บ้าน
1.6 อ.ลำลูกกา	มี	8 ตำบล	114 หมู่บ้าน
1.7 อ.สามโคก	มี	11 ตำบล	58 หมู่บ้าน

2. ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัย

เนื่องจากไม่ทราบประชากรที่แน่นอนของผู้สูงอายุ จึงหาขนาดของตัวอย่างโดยได้สูตรดังนี้

$$n = \frac{Z^2}{4e}$$

เมื่อ n แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

Z แทน ค่าปกติมาตรฐานที่ได้จากตารางแจกแจงแบบปกติมาตรฐาน

(Z score) โดยกำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ 95% ได้ค่า Z = 1.96

e แทนค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมให้เกิดขึ้น e = 0.05

จึงแทนค่าได้ดังนี้

$$n = \frac{(1.96)^2}{4 (0.05)^2} \\ = 384.16 \text{ คน}$$

ในการวิจัยครั้งนี้จะเก็บตัวอย่าง 400 คน

3. การสุ่มตัวอย่าง

ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage Random Sampling) โดยสุ่มอำเภอในจังหวัดปทุมธานีมา 4 อำเภอ

1. อ.คลองหลวง
2. อ.ธัญบุรี
3. อ.หนองเสือ
4. อ.ลำลูกกา จากนั้นสุ่มตำบล, หมู่บ้าน และผู้สูงวัย โดยมีขั้นตอนดังนี้

4.1 สุ่มตำบลมา 2 ตำบลในแต่ละอำเภอด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่ายโดยการจับสลากได้ 8 ตำบล

4.2 สุ่มหมู่บ้านมา 5 หมู่บ้าน ในแต่ละตำบลด้วยวิธีจับสลากได้ 40 หมู่บ้าน

4.3 สุ่มบ้านที่มีผู้สูงอายุมหาหมู่บ้านละ 10 คน หากบ้านใดไม่มีผู้สูงอายุให้สุ่มใหม่แบบสะดวกให้ครบจำนวน 400 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยสำหรับงานวิจัยครั้งนี้คือ แบบสอบถาม โดยมีขั้นตอนการสร้างเครื่องมือดังนี้

1. ร่างแบบสอบถามให้สอดคล้องกับกรอบแนวคิดที่ใช้วิจัย ให้ครอบคลุมตัวแปรที่ใช้ศึกษา และสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการศึกษา
2. นำแบบสอบถามที่ได้ไปทดสอบกับกลุ่มตัวอย่าง 50 คน เพื่อตรวจสอบความเข้าใจในภาษาและความเหมาะสม สอดคล้องกับตัวแปร และวัตถุประสงค์ที่ได้ศึกษา
3. นำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงแก้ไขสมบูรณ์แล้วไปเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างต่อไป

การทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability)

นำแบบสอบถามไปทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน เพื่อทดสอบความเข้าใจที่ตรงกันในข้อคำถามต่าง ๆ และวัดความสอดคล้องภายใน โดยใช้วิธีทดสอบของ CRONBUCH'S ALPHA แบบ สอบถามที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย คำถามต่าง ๆ ซึ่งแบ่งออกเป็น 5 ส่วนได้แก่

ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลด้านประชากรศาสตร์และสุขภาพ ประกอบด้วยตัวแปรดังนี้

1. เพศ
2. สถานภาพ
3. อายุ
4. ศาสนา
5. จำนวนสมาชิกที่อาศัยในบ้าน
6. สุขภาพโดยรวม
7. การออกกำลังกาย
8. การพักผ่อน
9. โรคประจำตัว
10. ค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพ

ส่วนที่ 2 เป็นข้อมูลด้านเศรษฐกิจและสังคม ประกอบด้วยตัวแปรดังนี้

1. การศึกษา
2. อาชีพ
3. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน
4. มูลค่าทรัพย์สิน
5. มูลค่าหนี้สิน
6. การเป็นสมาชิกชมรม
7. การเข้าร่วมกิจกรรมชมรม

ส่วนที่ 3 เป็นข้อมูลด้านที่อยู่อาศัย ประกอบด้วยตัวแปรดังนี้

1. กรรมสิทธิ์ในที่อยู่อาศัย
2. ลักษณะที่อยู่อาศัย
3. สิ่งแวดล้อม
4. บริการพื้นฐานที่จำเป็น

ส่วนที่ 4 เป็นข้อมูลด้านการทำงาน ประกอบด้วยตัวแปรดังนี้

1. ตำแหน่ง
2. อายุการทำงาน
3. จำนวนชั่วโมงการทำงาน/วัน
4. จำนวนวันทำงาน/สัปดาห์
5. สวัสดิการจากการทำงาน
6. ความมั่นคงในการทำงาน

ส่วนที่ 5 เป็นข้อมูลคุณภาพชีวิต ประกอบด้วยตัวแปรดังนี้

1. ความพอเพียงของสิ่งจำเป็นขั้นพื้นฐาน
2. การเห็นคุณค่าในตนเอง
3. ความสุข
4. ความปลอดภัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบสำรวจ (Survey Method) เพื่อสร้างยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยมีการเก็บข้อมูลจาก 2 แหล่ง ได้แก่

1. แหล่งข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) ได้จากแบบสอบถามจำนวน 400 ชุด ของผู้สูงอายุ ในจังหวัดปทุมธานี
2. แหล่งข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) ได้จากการศึกษาค้นคว้าข้อมูลต่าง ๆ จากบทความ หนังสือ ตำรา งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จากแหล่งต่าง ๆ ที่มีผู้อื่นจัดทำไว้

การวิเคราะห์ข้อมูล

ซึ่งประกอบด้วย

1. การตรวจสอบความถูกต้อง และความสมบูรณ์ของข้อมูล
2. การลงรหัสข้อมูล จัดหน้าแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบแล้วมาลงรหัสตามที่กำหนดไว้
3. การประมวลผลข้อมูล โดยนำแบบสอบถามที่ผ่านการลงรหัสแล้วมาบันทึก โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปมาประมวลผลข้อมูล
4. การวิเคราะห์ข้อมูล
 - 4.1 ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) โดยการหาค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย
 - 4.2 การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรโดยใช้การทดสอบไคว์สแคว

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การใช้สถิติพรรณนาได้ผลดังนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยทางประชากรศาสตร์และสุขภาพ

1. เพศ พบว่า ผู้สูงอายุที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 63 เป็นเพศชาย ร้อยละ 37 ดังตารางที่ 4-1

ตารางที่ 4-1 : จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
หญิง	252	63
ชาย	148	37
รวม	400	100

2. สถานภาพ พบว่า ผู้สูงอายุที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีสมรส ร้อยละ 68.2 รองลงมา หย่า/หม้าย ร้อยละ 22.1 และมีสถานภาพโสด ร้อยละ 9.8 ดังตารางที่ 4-2

ตารางที่ 4-2 : จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามตามสถานภาพ

สถานภาพ	จำนวน	ร้อยละ
โสด	39	9.8
สมรส	272	68.2
หย่า/หม้าย	88	22.1
ไม่ตอบ	1	-
รวม	400	100

3. อายุ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 60-69 ปี คิดเป็นร้อยละ 67.1 รองลงมา อายุระหว่าง 70-79 ปี คิดเป็นร้อยละ 27.1 และอายุ 80 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 5.8 ดังตารางที่ 4-3

ตารางที่ 4-3 : จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามช่วงอายุ

อายุ	จำนวน	ร้อยละ
60-69	267	67.1
70-79	108	27.1
80 ขึ้นไป	23	5.8
รวม	398	100

4. ศาสนา พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ คิดเป็นร้อยละ 98.5 รองลงมา นับถือศาสนาอิสลาม ร้อยละ 1.3 และศาสนาฮินดู ร้อยละ 0.3 ดังตารางที่ 4-4

ตารางที่ 4-4 : จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามศาสนา

ศาสนา	จำนวน	ร้อยละ
พุทธ	393	98.5
คริสต์	-	-
อิสลาม	5	1.3
ซิก	-	-
ฮินดู	1	0.3
ไม่ตอบ	1	-
รวม	400	100

5. จำนวนสมาชิกที่อาศัยอยู่ในบ้าน พบว่า ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุมีจำนวนสมาชิกที่อยู่ในบ้าน 3-4 คน คิดเป็นร้อยละ 38 รองลงมา มีสมาชิกในบ้าน 5-6 คน คิดเป็นร้อยละ 31.1 และมีสมาชิกในบ้าน 1-2 คน คิดเป็นร้อยละ 21.3 ดังตารางที่ 4-5

ตารางที่ 4-5 : จำนวนสมาชิกที่อาศัยอยู่ในบ้าน

จำนวนสมาชิกที่อาศัยอยู่ในบ้าน	จำนวน	ร้อยละ
1 - 2 คน	83	21.3
3 - 4 คน	148	38.0
5 - 6 คน	121	31.1
7 - 8 คน	31	8.0
9 คนขึ้นไป	6	1.5
รวม	389	100

6. โรคประจำตัว พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 76.3 ไม่มีโรคประจำตัว 23.8 ดังตารางที่ 4-6

ตารางที่ 4-6 : จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการมีโรคประจำตัว

โรคประจำตัว	จำนวน	ร้อยละ
มี	305	76.3
ไม่มี	95	23.8
รวม	400	100

7. ชนิดของโรคประจำตัว ถ้านำโรคประจำตัวของผู้สูงอายุมาจำแนกรายละเอียด พบว่า ผู้สูงอายุ มีสัดส่วนในการเป็นโรคความดันร้อยละ 36.5 โรคเบาหวาน ร้อยละ 21.3 โรคกระดูกข้อและกล้ามเนื้อ ร้อยละ 17.8 ดังตารางที่ 4-7

ตารางที่ 4-7 : จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามชนิดของโรคประจำตัว

ชนิดโรคประจำตัว	เป็น (ร้อยละ)	ไม่เป็น (ร้อยละ)	รวม	ร้อยละ
ความดัน	145 (36.5)	252 (63.5)	397	100
เบาหวาน	85 (21.3)	314 (78.7)	399	100
หัวใจ	43 (10.8)	357 (89.3)	400	100
ไต	14 (3.5)	386 (96.5)	400	100
กระดูก, ข้อ, กล้ามเนื้อ	71 (17.8)	328 (82.2)	399	100
ผิวหนัง	6 (1.5)	394 (98.5)	400	100
ตา	29 (7.3)	371 (92.8)	400	100
หู, คอ, จมูก	9 (2.3)	391 (97.8)	400	100
ทางเดินอาหาร	16 (4.0)	384 (96.0)	400	100
อื่น ๆ	71 (17.8)	329 (82.3)	400	100

8. การทานยาประจำ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่รับประทานยาประจำคิดเป็นร้อยละ 62.8 ไม่รับประทานยาประจำร้อยละ 37.2 ดังตารางที่ 4-8

ตารางที่ 4-8 : จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการรับประทานยาเป็นประจำ

การรับประทานยาเป็นประจำ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่รับประทาน	147	37.2
รับประทานยา	248	62.8
รวม	395	100

9. จำนวนครั้งในการพบแพทย์ พบว่า ผู้สูงอายุมีการพบแพทย์เดือนละไม่เกิน 2 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 77.7 พบแพทย์ 3-5 ครั้งต่อเดือนคิดเป็นร้อยละ 19.1 ดังตารางที่ 4-9

ตารางที่ 4-9 : จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามจำนวนครั้งในการพบแพทย์เฉลี่ยต่อเดือน

จำนวนครั้งในการพบแพทย์ต่อเดือน	จำนวน	ร้อยละ
0 - 2 ครั้ง	244	77.7
3 - 5 ครั้ง	60	19.1
6 - 8 ครั้ง	10	3.2
รวม	314	100

10. ส่วนสูง , 11 น้ำหนัก พบว่า ผู้สูงอายุมีส่วนสูงเฉลี่ย 160.31 ซม. มีน้ำหนักเฉลี่ย 60.4 กิโลกรัม ดังตารางที่ 4-10 , 4-11

ตารางที่ 4-10 : ส่วนสูง

ส่วนสูงเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ค่าต่ำสุด	ค่าสูงสุด
160.31	7.054	140	180

ตารางที่ 4-11 : น้ำหนัก

น้ำหนักเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ค่าต่ำสุด	ค่าสูงสุด
60.40	11.74	30	100

12. ค่าดัชนีมวลกาย พบว่า ผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่ มีดัชนีมวลกายอยู่ระหว่าง 22-26 คิดเป็นร้อยละ 44.5 รองลงมา มีดัชนีมวลกาย อยู่ในระหว่าง 17-21 คิดเป็นร้อยละ 29.3 และดัชนีมวลกาย 27-31 คิดเป็นร้อยละ 18 ดังตารางที่ 4-12

ตารางที่ 4-12 : จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามดัชนีมวลกาย

ดัชนีมวลกาย	จำนวน	ร้อยละ
12 – 16	13	3.3
17 – 21	117	29.3
22 – 26	178	44.5
27 – 31	72	18.0
32 – 36	18	4.5
37 ขึ้นไป	2	0.5
รวม	400	100

13. การออกกำลังกาย พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ออกกำลังกายนานๆ ครั้ง ร้อยละ 42.4 รองลงมา ไม่ออกกำลังกาย ร้อยละ 34.1 และออกกำลังกายประจำ ร้อยละ 23.5 ดังตารางที่ 4-13

ตารางที่ 4-13 : จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการออกกำลังกาย

การออกกำลังกาย	จำนวน	ร้อยละ
ไม่ออกกำลังกาย	135	34.1
นาน ๆ ครั้ง	168	42.4
เป็นประจำ	93	23.5
รวม	396	100

14. จำนวนชั่วโมงในการนอนเฉลี่ยต่อวัน พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ ใช้เวลานอนต่อวัน 8-9 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 47 รองลงมา นอน 6-7 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 36.1 และนอนวันละ 4-5 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 8.8 ดังตารางที่ 4-14

ตารางที่ 4-14 : จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามจำนวนชั่วโมงในการนอนเฉลี่ยต่อวัน

จำนวนชั่วโมงในการนอน3 เฉลี่ยต่อวัน	จำนวน	ร้อยละ
4 – 5 ชั่วโมง	34	8.8
6 – 7 ชั่วโมง	139	36.1
8 – 9 ชั่วโมง	181	47.0
10 – 11 ชั่วโมง	27	7.0
12 ชั่วโมงขึ้นไป	4	1.0
รวม	385	100

15. สถานที่ไปพบแพทย์ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลของรัฐ คิดเป็นร้อยละ 65.6 รองลงมา ไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลเอกชนร้อยละ 11.9 และไปสถานีนามัย ร้อยละ 10.6 ดังตารางที่ 4-15

ตารางที่ 4-15 : จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสถานที่พบแพทย์

สถานที่พบแพทย์	จำนวน	ร้อยละ
คลินิก	36	9.1
สถานีนามัย/ศูนย์นามัย	42	10.6
โรงพยาบาลเอกชน	47	11.9
โรงพยาบาลของรัฐบาล	259	65.6
ชื่อยาทานเอง	9	2.3
อื่นๆ	2	0.5
รวม	395	100

16. ค่าใช้จ่ายในการรักษาเฉลี่ยต่อครั้ง พบว่า ผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่ เสียค่าใช้จ่ายต่อครั้ง ในการพบแพทย์ไม่เกินครั้งละ 499 บาท คิดเป็นร้อยละ 47.5 รองลงมาเสีย 500-999 บาท คิดเป็น ร้อยละ 15.2 และเสีย1000-1499 บาท คิดเป็นร้อยละ 11.5 ดังตารางที่ 4-16

ตารางที่ 4-16 : จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามค่าใช้จ่ายในการรักษาเฉลี่ย
ต่อครั้ง

ค่าใช้จ่ายในการรักษา (บาท)	จำนวน	ร้อยละ
0 – 499	116	47.5
500 -999	37	15.2
1,000 – 1,499	28	11.5
1,500 – 1,999	6	2.5
2,000 – 2,499	22	9.0
2,500 – 2,999	3	1.2
3,000 ขึ้นไป	32	13.1
รวม	244	100

ส่วนที่ 2 ปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคม

1. ระดับการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จบการศึกษา ป.1-ป.6 คิดเป็นร้อยละ 58.5 รองลงมาจบชั้น ม.4-ม.6 คิดเป็นร้อยละ 13 และไม่ได้เรียน คิดเป็นร้อยละ 10.9 ดังตารางที่ 4-17

ตารางที่ 4-17 : จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระดับการศึกษาที่จบ

ระดับการศึกษาที่จบ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่ได้เรียน	43	10.9
ป.1-ป.6	230	58.5
ม.4-ม.6	51	13.0
อนุปริญญา (ปวช.,ปวส.)	26	6.6
ปริญญาตรี	32	8.1
ปริญญาโท	1	0.3
ปริญญาเอก	0	0
อื่น ๆ	10	2.5
รวม	393	100

2. อาชีพ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เฝ้าบ้านทำกิจกรรมช่วยคนในครอบครัวคิดเป็นร้อยละ 33.9 รองลงมาอยู่บ้านเฉยๆ ร้อยละ 26.6 และประกอบอาชีพส่วนตัวร้อยละ 22.6 ดังตารางที่ 4-18

ตารางที่ 4-18 : จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการประกอบอาชีพประจำในปัจจุบัน

อาชีพประจำในปัจจุบัน	จำนวน	ร้อยละ
ไม่ได้ทำงาน อยู่บ้านเฉยๆ	106	26.6
เฝ้าบ้าน, เลี้ยงหลาน, ทำกิจกรรมช่วยคนในครอบครัว	135	33.9
รับจ้าง	37	9.3
ประกอบอาชีพส่วนตัว	90	22.6
ทำงานพิเศษกับหน่วยราชการ	7	1.8
ทำงานพิเศษกับหน่วยงานเอกชน	3	0.8
อื่นๆ	20	5.0
รวม	398	100

3. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีรายได้เดือนละ 500-2,499 บาท คิดเป็นร้อยละ 25.7 รองลงมามีรายได้ 10,500 บาทขึ้นไป ร้อยละ 25.1 และมีรายได้ 4,500-6,499 บาท คิดเป็นร้อยละ 18.2 ดังตารางที่ 4-19

ตารางที่ 4-19 : จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามรายได้ประจำที่ได้รับเฉลี่ยต่อเดือน

รายได้ต่อเดือน (บาท)	จำนวน	ร้อยละ
500 – 2,499	89	25.7
2,500 – 4,499	35	10.1
4,500 – 6,499	63	18.2
6,500 – 8,499	37	10.7
8,500 – 10,499	35	10.1
10,500 ขึ้นไป	87	25.1
รวม	346	100

4. มูลค่าทรัพย์สิน พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีทรัพย์สินมากกว่า 102,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 71.6 รองลงมา มีทรัพย์สิน 2,000-21,999 บาท คิดเป็นร้อยละ 11.9 และมีทรัพย์สิน 82,000 - 101,999 บาท คิดเป็นร้อยละ 6.4 ดังตารางที่ 4-20

ตารางที่ 4-20 : จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามมูลค่าทรัพย์สินมี

มูลค่าทรัพย์สิน (บาท)	จำนวน	ร้อยละ
2,000-21,999	28	11.9
22,000-41,999	10	4.2
42,000-61,999	9	3.8
62,000-81,999	5	2.1
82,000-101,999	15	6.4
102,000 ขึ้นไป	169	71.6
รวม	236	100

5. มูลค่าหนี้สิน พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีหนี้สินอยู่ระหว่าง 5,000-49,999 บาท คิดเป็นร้อยละ 38 รองลงมา มีหนี้สิน 205,000 ขึ้นไป ร้อยละ 26.6 และมีหนี้สิน 4,500-84,999 บาท คิดเป็นร้อยละ 12.7 ดังตารางที่ 4-21

ตารางที่ 4-21 : จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามมูลค่าหนี้สินที่มี

มูลค่าหนี้สิน (บาท)	จำนวน	ร้อยละ
5,000-44,999	30	38.0
45,000-84,999	10	12.7
85,000-124,999	7	8.9
125,000-164,999	3	3.8
165,000-204,999	8	10.1
205,000 ขึ้นไป	21	26.6
รวม	79	100

6. การเป็นสมาชิกสมาคมหรือชมรม พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ ไม่เป็นสมาชิกสมาคมหรือชมรม คิดเป็นร้อยละ 69.6 เป็นสมาชิกสมาคมหรือชมรม ร้อยละ 29.4 ดังตารางที่ 4-22

ตารางที่ 4-22 : จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการเป็นสมาชิกสมาคมชมรม หรือกลุ่มคน

การเป็นสมาชิกสมาคม	จำนวน	ร้อยละ
เป็น	115	29.4
ไม่เป็น	272	69.6
รวม	387	100

7. การเข้าร่วมกิจกรรมชมรมต่อปี พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เข้าร่วมกิจกรรมของชมรมต่อปี 2-3 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 44.2 เข้าร่วมกิจกรรมไม่เกิน 1 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 27.1 และเข้าร่วมกิจกรรมตั้งแต่ 6 ครั้งขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 19.4 ดังตารางที่ 4-23

ตารางที่ 4-23 : จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามจำนวนครั้งในการเข้าร่วมกิจกรรมชมรมต่อปี

จำนวนครั้งในการเข้าร่วมกิจกรรมต่อปี	จำนวน	ร้อยละ
0-1 ครั้ง	35	27.1
2-3 ครั้ง	57	44.2
4-5 ครั้ง	12	9.3
6 ครั้งขึ้นไป	25	19.4
รวม	129	100

ส่วนที่ 3 ปัจจัยด้านที่อยู่อาศัย

1. กรรมสิทธิ์ในที่อยู่อาศัย พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีที่อยู่อาศัย เป็นของตนเอง ร้อยละ 41.5 กรรมสิทธิ์ในที่อยู่อาศัยเป็นของบุตรหลานร้อยละ 32.9 และกรรมสิทธิ์อยู่อาศัยเป็นของกลุ่มสมรส ร้อยละ 8.1 ดังตารางที่ 4-24

ตารางที่ 4-24 : จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามกรรมสิทธิ์ในที่อยู่อาศัยในปัจจุบัน

กรรมสิทธิ์ที่อยู่อาศัย	จำนวน	ร้อยละ
ของตนเอง	164	41.5
พ่อแม่, ปู่ย่าตายาย	7	1.8
กลุ่มสมรส	32	8.1
พี่น้อง,ญาติ	19	4.8
บุตร, หลาน	130	32.9
เช่า	26	6.6
เช่าซื้อ	10	2.5
อื่น ๆ	7	1.8
รวม	395	100

2. ลักษณะที่อยู่อาศัย พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ อาศัยอยู่บ้านเดี่ยวร้อยละ 52.1 รองลงมาอาศัยอยู่ ทาวน์เฮาส์ ร้อยละ 33.8 และอยู่อาคารพาณิชย์,อพาร์ทเมนต์,หอพัก ร้อยละ 4.1 ดังตารางที่ 4-25

ตารางที่ 4-25 : จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามลักษณะที่อยู่อาศัยในปัจจุบัน

ลักษณะที่อยู่อาศัย	จำนวน	ร้อยละ
บ้านเดี่ยว	202	52.1
บ้านแฝด	12	3.1
ทาวน์เฮาส์	131	33.8
อาคารพาณิชย์	16	4.1
อพาร์ทเมนต์, หอพัก	16	4.1
อื่น ๆ	11	2.8
รวม	388	100

3. เนื้อที่บ้านที่อาศัย พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีเนื้อที่บ้าน 10-29 ตารางวา คิดเป็นร้อยละ 31.7 รองลงมา มีเนื้อที่ 130 ตารางวาขึ้นไปร้อยละ 23.4 และมีเนื้อที่ 50-69 วา คิดเป็นร้อยละ 16.5 ดังตารางที่ 4-26

ตารางที่ 4-26 : จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเนื้อที่บ้านที่อาศัย

เนื้อที่อาศัย (ตารางวา)	จำนวน	ร้อยละ
10 - 29	106	31.7
30 - 49	54	16.2
50 - 69	55	16.5
70 - 89	14	4.2
90 - 109	20	6.0
110 - 129	7	2.1
130 ขึ้นไป	78	23.4
รวม	334	100

4. ที่พักผ่อนหย่อนใจบริเวณบ้าน พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่บริเวณบ้านมีที่พักผ่อนหย่อนใจร้อยละ 61.9 ไม่มีร้อยละ 37.1 ดังตารางที่ 4-27

ตารางที่ 4-27 : จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามบริเวณบ้านที่อยู่มีที่พักผ่อนหย่อนใจ

บริเวณบ้านที่อยู่มีที่พักผ่อน	จำนวน	ร้อยละ
มี	240	61.9
ไม่มี	144	37.1
รวม	384	100

5. พาหนะเดินทางปกติ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีพาหนะเป็นของตนเองร้อยละ 61 ไร้อุปกรณ์ทางร้อยละ 14.4และใช้มอเตอร์ไซค์รับจ้าง 14.2 ดังตารางที่ 4-28

ตารางที่ 4-28 : จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามพาหนะในการเดินทางปกติ ในชีวิตประจำวัน

พาหนะในการเดินทาง	จำนวน	ร้อยละ
มีพาหนะเป็นของตนเอง	241	61.0
ใช้มอเตอร์ไซค์รับจ้าง	56	14.2
ไร้อุปกรณ์ทาง	57	14.4
ใช้แท็กซี่	30	7.6
อื่น ๆ	11	2.8
รวม	395	100

6. การใช้โทรศัพท์มือถือ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ ใช้โทรศัพท์มือถือร้อยละ 65.1 ไม่ใช้ร้อยละ 34.9 ดังตารางที่ 4-29

ตารางที่ 4-29 : จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการใช้โทรศัพท์มือถือ

การใช้โทรศัพท์มือถือ	จำนวน	ร้อยละ
ใช้	255	65.1
ไม่ใช้	137	34.9
รวม	392	100

7. การใช้โทรศัพท์พื้นฐาน พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่ใช้โทรศัพท์พื้นฐานร้อยละ 54.2 ใช้ร้อยละ 45.8 ดังตารางที่ 4-30

ตารางที่ 4-30 : จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการใช้โทรศัพท์พื้นฐาน

การใช้โทรศัพท์พื้นฐาน	จำนวน	ร้อยละ
ใช้	180	45.8
ไม่ใช้	213	54.2
รวม	393	100

8. ความสามารถในการใช้ Internet พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่สามารถใช้ Internet ได้คิดเป็นร้อยละ 87.8 ใช้เป็นร้อยละ 12.2 ดังตารางที่ 4-31

ตารางที่ 4-31 : จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามความสามารถในการใช้ INTERNET

ความสามารถการใช้ INTERNET	จำนวน	ร้อยละ
ใช้เป็น	48	12.2
ไม่เป็น	346	87.8
รวม	394	100

9. การใช้สิทธิในการรักษา พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่ได้รับสิทธิในการรักษาพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 30.4 รองลงมาใช้สิทธิอื่นๆ ร้อยละ 28.3 และใช้สิทธิข้าราชการ พนักงานของรัฐร้อยละ 23.2 ดังตารางที่ 4-32

ตารางที่ 4-32 : จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการใช้สิทธิในการรักษา

สิทธิในการรักษา	จำนวน	ร้อยละ
ไม่ได้รับสิทธิใด ๆ	119	30.4
ใช้สิทธิข้าราชการ พนักงานของรัฐ	91	23.2
ใช้สิทธิประกันสังคม	71	18.1
อื่น ๆ	111	28.3
รวม	392	100

ส่วนที่ 4 ปัจจัยด้านการทำงาน

1. ตำแหน่งงานประจำสุดท้ายก่อนเกษียณ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นผู้ปฏิบัติงานระดับล่าง ร้อยละ 39.8 รองลงมาเป็นผู้ปฏิบัติงานระดับกลาง ร้อยละ 19.8 และอื่นๆ ร้อยละ 17.8 ดังตารางที่ 4-33

ตารางที่ 4-33 : จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามตำแหน่งงานสุดท้ายในงานประจำ ก่อนเกษียณอายุ

ตำแหน่งงานสุดท้ายก่อนเกษียณอายุ	จำนวน	ร้อยละ
ผู้ปฏิบัติงานระดับล่าง	143	39.8
ผู้ปฏิบัติงานระดับกลาง	71	19.8
ผู้บริหารงานระดับต้น	41	11.4
ผู้บริหารงานระดับกลาง	30	8.4
ผู้บริหารงานระดับสูง	10	2.8
อื่น ๆ	64	17.8
รวม	359	100

2. การทำงานต่อหลังเกษียณ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยู่กับครอบครัวทำงานเล็กน้อยในบ้าน ร้อยละ 28.4 รองลงมาไม่ทำงานรับเงินเดือน ร้อยละ 24.7 และทำงานอิสระเป็นครั้งคราวร้อยละ 19.7 ดังตารางที่ 4-34

ตารางที่ 4-34 : จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการทำงานต่อหลังเกษียณ

การทำงานต่อหลังเกษียณ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่ทำงานที่รับเงินเดือนเลย	88	24.7
ทำงานอิสระบ้างเป็นครั้งคราวได้ค่าตอบแทน	70	19.7
ทำงานประจำต่อ	34	9.6
ทำงานจิตอาสา	9	2.5
อยู่กับครอบครัวทำงานเล็กน้อยในบ้าน	101	28.4
ร่างกายไม่พร้อมทำงาน	20	5.6
ยังอยากหางานทำต่อ	5	1.4
อื่น ๆ	29	8.1
รวม	356	100

3. จำนวนชั่วโมงการทำงานต่อวันหลังเกษียณ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีชั่วโมงการทำงานต่อวัน 5-6 ชั่วโมงร้อยละ 26.2 รองลงมาทำงาน 7-8 ชั่วโมงร้อยละ 25.7 และทำงาน 3-4 ชั่วโมง ร้อยละ 18.7 ดังตารางที่ 4-35

ตารางที่ 4-35 : จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามจำนวนชั่วโมงทำงานหลังเกษียณ

จำนวนชั่วโมงการทำงานหลังเกษียณอายุ	จำนวน	ร้อยละ
1 - 2 ชั่วโมง	20	10.7
3 - 4 ชั่วโมง	35	18.7
5 - 6 ชั่วโมง	49	26.2
7 - 8 ชั่วโมง	48	25.7
9 - 10 ชั่วโมง	17	9.1
11 ชั่วโมงขึ้นไป	18	9.6
รวม	187	100

4. จำนวนวันทำงานต่อสัปดาห์ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีวันทำงานต่อสัปดาห์ 6-7 วัน คิดเป็นร้อยละ 41.4 รองลงมาทำงานสัปดาห์ละ 4-5 วัน ร้อยละ 29.8 และทำงานสัปดาห์ละ 2-3 วัน ร้อยละ 25.7 ดังตารางที่ 4-36

ตารางที่ 4-36 : จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามจำนวนวันทำงานหลังเกษียณต่อสัปดาห์

จำนวนวันการทำงานหลังเกษียณอายุต่อสัปดาห์	จำนวน	ร้อยละ
0 - 1 วัน	6	3.1
2 - 3 วัน	49	25.7
4 - 5 วัน	57	29.8
6 - 7 วัน	79	41.4
รวม	191	100

5. สวัสดิการที่ได้รับจากการทำงานหลังเกษียณ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ ไม่ได้รับสวัสดิการจากการทำงานหลังเกษียณ คิดเป็นร้อยละ 83.3 ได้รับสวัสดิการ ร้อยละ 14.5 ดังตารางที่ 4-37

ตารางที่ 4-37 : จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสวัสดิการที่ได้รับจากการทำงานหลังเกษียณ

สวัสดิการที่ได้รับจากการทำงานหลังเกษียณ	จำนวน	ร้อยละ
ได้รับ	46	14.5
ไม่ได้รับ	264	83.3
อื่น ๆ	7	2.2
รวม	317	100

6. ลักษณะงานที่ทำหลังเกษียณ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ทำงานส่วนตัว ร้อยละ 54.7 ทำงานอื่นๆ ร้อยละ 24.6 และทำงานบริษัทเอกชน ร้อยละ 7.4 ดังตารางที่ 4-38

ตารางที่ 4-38 : จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามลักษณะงานที่ทำหลังเกษียณ

ลักษณะงาน	จำนวน	ร้อยละ
งานในส่วนราชการ	11	3.6
งานในส่วนบริษัทเอกชน	23	7.4
ทำงานส่วนตัว	169	54.7
งานช่วยเหลือสังคม มีค่าตอบแทน	9	2.9
งานช่วยเหลือสังคม ไม่มีค่าตอบแทน	21	6.8
อื่น ๆ	76	24.6
รวม	309	100

7. ลักษณะความมั่นคงของงานที่ทำหลังเกษียณ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ทำงานระยะยาว 2-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 36.8 รองลงมาทำงานระยะสั้น ไม่เกิน 12 เดือน ร้อยละ 36 และทำงานระยะปานกลาง 1-2 ปี ร้อยละ 27.2 ดังตารางที่ 4-39

ตารางที่ 4-39 : จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามความมั่นคงของงานที่ทำหลังเกษียณ

ความมั่นคงของงาน	จำนวน	ร้อยละ
งานระยะสั้น (ไม่เกิน 12 เดือน)	82	36.0
งานระยะปานกลาง (เวลา 1-2 ปี)	62	27.2
งานระยะยาว (มากกว่า 2 ปี แต่ไม่เกิน 5 ปี)	84	36.8
รวม	228	100

ส่วนที่ 5 ข้อมูลด้านคุณภาพชีวิต

1. ความรู้สึกต่อลักษณะที่อยู่อาศัย พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ รู้สึกว่าที่อยู่อาศัยกำลังพอดี พอใช้ได้ ร้อยละ 53.9 รองลงมา รู้สึกว่าที่อยู่อาศัยสบายมีมากกว่าของร้อยละ 37.7 และรู้สึกว่าที่อยู่อาศัยแคบและอึดอัดบ้าง ร้อยละ 8.1 ดังตารางที่ 4-40

ตารางที่ 4-40 : จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามความรู้สึกต่อลักษณะที่อยู่อาศัยประจำ

ความรู้สึกต่อลักษณะที่อยู่อาศัยประจำ	จำนวน	ร้อยละ
แคบ และอึดอัดบ้าง	32	8.1
กำลังพอดี พอใช้ได้	213	53.9
อยู่สบายดีมาก กว้างขวาง	149	37.7
อื่น ๆ	1	0.3
รวม	395	100

2. ปริมาณอาหาร และของบริโภคในชีวิตประจำวัน พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีอาหาร และของบริโภคเพียงพอร้อยละ 69.2 มีอาหารมาก ร้อยละ 25.8 และมีอาหารค่อนข้างน้อย ไม่เพียงพอร้อยละ 5.1 ดังตารางที่ 4-41

ตารางที่ 4-41 : จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามลักษณะปริมาณอาหารและ ของบริโภคในชีวิตประจำวัน

ลักษณะปริมาณอาหารและของบริโภค	จำนวน	ร้อยละ
ค่อนข้างมีน้อย ไม่ค่อยเพียงพอต่อการบริโภค	20	5.1
มีเพียงพอต่อการบริโภคในระดับปานกลาง	274	69.2
มีมาก สามารถเลือกได้ตามใจชอบ	102	25.8
รวม	396	100

3. ปริมาณเสื้อผ้าและของใช้จำเป็นในชีวิตประจำวัน พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีเสื้อผ้า และของใช้จำเป็น เพียงพอในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 73.3 รองลงมา มีมาก เลือกได้ตามใจชอบร้อยละ 21.6 และมีไม่เพียงพอร้อยละ 4.1 ดังตารางที่ 4-42

ตารางที่ 4-42 : จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามลักษณะปริมาณเสื้อผ้าของใช้ ที่จำเป็นในชีวิตประจำวัน

ลักษณะปริมาณเสื้อผ้าของใช้	จำนวน	ร้อยละ
มีค่อนข้างน้อย ไม่ค่อยเพียงพอ	16	4.1
มีเพียงพอต่อการใช้ในระดับปานกลาง	288	73.3
มีมาก สามารถเลือกใช้ (ซื้อ) ได้ตามใจชอบ	85	21.6
อื่น ๆ	4	1.0
รวม	393	100

4. ความสามารถในการหายาและอุปกรณ์ทางการแพทย์เมื่อเจ็บป่วย พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ มีความสามารถในการหายาและอุปกรณ์ทางการแพทย์อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 57.2 รองลงมา มีความสามารถร้อยละในระดับมากร้อยละ 24.4 และมีความสามารถในระดับน้อยร้อยละ 13.3 ดังตารางที่ 4-43

ตารางที่ 4-43 : จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามความสามารถในการหายา
อุปกรณ์ทางการแพทย์เมื่อเจ็บป่วย

ความสามารถในการหายา อุปกรณ์ ทางการแพทย์	จำนวน	ร้อยละ
ได้น้อย เพราะไม่มีเงินเพียงพอ	18	4.6
ได้น้อย แต่ไม่เกี่ยวกับเรื่องเงิน	52	13.3
ได้ในระดับปานกลาง	223	57.2
ได้มาก	95	24.4
อื่น ๆ	2	0.5
รวม	390	100

5. ความภูมิใจหลังเกษียณ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความภาคภูมิใจในการทำงานที่ผ่านมาในระดับปานกลางร้อยละ 35.8 รองลงมา รู้สึกภูมิใจในระดับดีร้อยละ 30.1 และรู้สึกท้อแท้ เบื่อหน่าย บางครั้ง ร้อยละ 16.7 ดังตารางที่ 4-44

ตารางที่ 4-44 : จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามความภูมิใจหลังเกษียณ

ความภูมิใจหลังเกษียณ	จำนวน	ร้อยละ
รู้สึกท้อแท้ เบื่อหน่าย บ่อยครั้ง	11	3.0
รู้สึกท้อแท้ เบื่อหน่าย บางครั้ง	62	16.7
รู้สึกภูมิใจในการทำงานที่ผ่านมาระดับปานกลาง	133	35.8
รู้สึกภูมิใจในการทำงานที่ผ่านมาระดับดี	112	30.1
รู้สึกภูมิใจในการทำงานที่ผ่านมาระดับดีมาก	46	12.4
อื่น ๆ	8	2.2
รวม	372	100

6. ระดับความสุขด้านร่างกาย พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีระดับความสุขร่างกายอยู่ในระดับพอใจ ร้อยละ 50.4 พอใจมากร้อยละ 19.7 พอใจน้อยร้อยละ 14.9 ดังตารางที่ 4-45

ตารางที่ 4-45 : จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระดับความสุขด้านร่างกาย

ระดับความสุขด้านร่างกาย	จำนวน	ร้อยละ
พอใจมากกับร่างกายที่เป็นอยู่	78	19.7
พอใจกับร่างกายที่เป็นอยู่	199	50.4
พอใจน้อยกับร่างกายที่เป็นอยู่	59	14.9
ไม่ค่อยพอใจกับร่างกายที่เป็นอยู่	48	12.2
ไม่พอใจมากกับร่างกายที่เป็นอยู่	11	2.8
รวม	395	100

7. ระดับความสุขด้านจิตใจ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ มีระดับความสุขด้านจิตใจในระดับสุขมาก ร้อยละ 51.7 มีความสุขเล็กน้อย ร้อยละ 29.3 และมีความทุกข์ใจน้อย ร้อยละ 13.7 ดังตารางที่ 4-46

ตารางที่ 4-46 : จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระดับความสุขด้านจิตใจ

ระดับความสุขด้านจิตใจ	จำนวน	ร้อยละ
มีความทุกข์ใจมาก	19	4.8
มีความทุกข์ใจน้อย	54	13.7
มีความสุขเล็กน้อย	115	29.3
มีความสุขมาก	203	51.7
อื่น ๆ	2	0.5
รวม	393	100

8. ระดับความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินปัจจุบัน พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่รู้สึกว่ามีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินร้อยละ 47.6 รองลงมา รู้สึกค่อนข้างปลอดภัยร้อยละ 38.9 และรู้สึกค่อนข้างไม่ปลอดภัยร้อยละ 11 ดังตารางที่ 4-47

ตารางที่ 4-47 : จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระดับความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินในปัจจุบัน

ระดับความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินในปัจจุบัน	จำนวน	ร้อยละ
ไม่มีความปลอดภัยเลย	10	2.6
ค่อนข้างจะไม่ปลอดภัย	43	11.0
ค่อนข้างปลอดภัย	152	38.9
ปลอดภัย	186	47.6
รวม	391	100

การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรโดยการทดสอบไคสแควร์ เพื่อหาปัจจัยที่มีผลต่อความสุขและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดปทุมธานี ได้ผล ดังนี้

ส่วนที่ 1 สำหรับปัจจัยทางประชากรศาสตร์และสุขภาพ พบว่า ตัวแปรของปัจจัยด้านนี้ที่มีความสัมพันธ์กับ คุณภาพชีวิตที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 มีดังนี้

1.1 ด้านการออกกำลังกาย

1.1.1 การออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับ ความรู้สึกเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย ดังตาราง

ที่ 4-48

ตารางที่ 4-48 : จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการออกกำลังกายและความรู้สึกเกี่ยวกับที่อยู่

	ความรู้สึกต่อที่อยู่			รวม		
	แคบ และ อึดอัดบ้าง	กำลังพอดี พอใช้ได้	อยู่สบายดีมาก กว้างขวาง			
ออกกำลังกาย	ไม่ออกกำลังกาย	Count	18	74	42	134
		% within ออกกำลังกาย	13.4%	55.2%	31.3%	100.0%
นานๆครั้ง		Count	8	97	60	165
		% within ออกกำลังกาย	4.8%	58.8%	36.4%	100.0%
เป็นประจำ		Count	6	39	46	91
		% within ออกกำลังกาย	6.6%	42.9%	50.5%	100.0%
รวม		Count	32	210	148	390
		% within ออกกำลังกาย	8.2%	53.8%	37.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	15.311 ^a	4	.004
Likelihood Ratio	14.867	4	.005
Linear-by-Linear Association	10.061	1	.002
N of Valid Cases	390		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.47.

1.1.2 การออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับ ความภูมิใจหลังเกษียณ ดังตารางที่ 4-49

ตารางที่ 4-49 : จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการออกกำลังกายและความรู้สึกเกี่ยวกับความภูมิใจหลังเกษียณ

Crosstab

			ความภูมิใจ			รวม
			รู้สึก ท้อแท้ บ่อยครั้ง	รู้สึก ท้อแท้ บางครั้ง	รู้สึกภูมิใจใน การทำงานที่ ผ่านมาระดับ ปานกลาง	
ออกกำลัง กาย	ไม่ออกกำลังกาย	Count	33	50	41	124
		% within ออกกำลังกาย	26.6%	40.3%	33.1%	100.0%
	นานๆครั้ง	Count	28	58	65	151
		% within ออกกำลังกาย	18.5%	38.4%	43.0%	100.0%
	เป็นประจำ	Count	11	25	49	85
		% within ออกกำลังกาย	12.9%	29.4%	57.6%	100.0%
รวม		Count	72	133	155	360
		% within ออกกำลังกาย	20.0%	36.9%	43.1%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	13.844 ^a	4	.008
Likelihood Ratio	13.827	4	.008
Linear-by-Linear Association	12.823	1	.000
N of Valid Cases	360		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 17.00

1.1.3 การออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับ ความสุขเกี่ยวกับความแข็งแรงของร่างกาย ดังตารางที่ 4-50

ตารางที่ 4-50 : จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการออกกำลังกายและความรู้สึกเกี่ยวกับระดับความสุขด้านร่างกาย

Crosstab

		ระดับความสุขด้านร่างกาย			รวม
		พอใจมากกับร่างกายที่เป็นอยู่	พอใจกับร่างกายที่เป็นอยู่	พอใจน้อยกับร่างกายที่เป็นอยู่	
ออกกำลังกายไม่ออกกำลังกาย	Count	80	23	32	135
	% within ออกกำลังกาย	59.3%	17.0%	23.7%	100.0%
นูนๆ คีรีง	Count	120	24	21	165
	% within ออกกำลังกาย	72.7%	14.5%	12.7%	100.0%
เป็นประจำ	Count	74	12	5	91
	% within ออกกำลังกาย	81.3%	13.2%	5.5%	100.0%
รวม	Count	274	59	58	391
	% within ออกกำลังกาย	70.1%	15.1%	14.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	17.655 ^a	4	.001
Likelihood Ratio	18.324	4	.001
Linear-by-Linear Association	17.029	1	.000
N of Valid Cases	391		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13.50.

1.1.4 การออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับ ความสุขด้านจิตใจ ดังตารางที่ 4-51

ตารางที่ 4-51 : จำนวนผู้จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการออกกำลังกายและความรู้สึกเกี่ยวกับระดับความสุขด้านจิตใจ

Crosstab

			ระดับความสุขด้านจิตใจ				รวม
			มีความสุข ใจมาก	มีความสุข ใจน้อย	มีความสุข เล็กน้อย	มีความสุข มาก	
ออก กำลังกาย	ไม่ออกกำลังกาย	Count	5	24	44	60	133
		% within ออก กำลังกาย	3.8%	18.0%	33.1%	45.1%	100.0%
	นานๆครั้ง	Count	4	21	48	91	164
		% within ออก กำลังกาย	2.4%	12.8%	29.3%	55.5%	100.0%
	เป็นประจำ	Count	10	9	21	50	90
		% within ออก กำลังกาย	11.1%	10.0%	23.3%	55.6%	100.0%
รวม		Count	19	54	113	201	387
		% within ออก กำลังกาย	4.9%	14.0%	29.2%	51.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)
Pearson Chi-Square	15.772 ^a	6	.015
Likelihood Ratio	14.466	6	.025
Linear-by-Linear Association	.298	1	.585
N of Valid Cases	387		

a. 1 cells (8.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.42.

1.1.5 การออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับ ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน
 ดังตารางที่ 4- 2

ตารางที่ 4-52 : จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการออกกำลังกายและความรู้สึกเกี่ยวกับ
 ระดับความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

Crosstab

			ระดับความปลอดภัยในชีวิต			รวม
			ไม่มีความ ปลอดภัยเลย	ค่อนข้างจะ ไม่ปลอดภัย	ค่อนข้าง ปลอดภัย	
ออก กำลังกาย	ไม่ออกกำลังกาย	Count	28	56	50	134
		% within ออกกำลังกาย	20.9%	41.8%	37.3%	100.0%
	นานๆครั้ง	Count	16	66	81	163
		% within ออกกำลังกาย	9.8%	40.5%	49.7%	100.0%
	เป็นประจำ	Count	9	29	52	90
		% within ออกกำลังกาย	10.0%	32.2%	57.8%	100.0%
รวม		Count	53	151	183	387
		% within ออกกำลังกาย	13.7%	39.0%	47.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	14.294 ^a	4	.006
Likelihood Ratio	14.016	4	.007
Linear-by-Linear Association	11.732	1	.001
N of Valid Cases	387		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12.33.

1.2 ด้านจำนวนชั่วโมงในการนอนต่อวัน

1.2.1 จำนวนชั่วโมงในการนอนต่อวันความสัมพันธ์กับ ลักษณะปริมาณอาหารและของบริโภค ดังตารางที่ 4-53

ตารางที่ 4-53 : จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการนอนและความรู้สึกเกี่ยวกับลักษณะอาหารและของบริโภค

Crosstab

		ลักษณะอาหาร			รวม
		ค่อนข้างมีน้อย ไม่ค่อยเพียงพอ ต่อการบริโภค	มีเพียงพอต่อ การบริโภคใน ระดับ ปานกลาง	มีมาก สามารถ เลือกได้ตามใจ ชอบ	
นอน 4-5 ชั่วโมง	Count	5	27	1	33
	% within นอน	15.2%	81.8%	3.0%	100.0%
6-7 ชั่วโมง	Count	3	95	39	137
	% within นอน	2.2%	69.3%	28.5%	100.0%
8-9 ชั่วโมง	Count	8	120	52	180
	% within นอน	4.4%	66.7%	28.9%	100.0%
10-11 ชั่วโมง	Count	1	17	9	27
	% within นอน	3.7%	63.0%	33.3%	100.0%
12 ชั่วโมง ขึ้นไป	Count	1	3	0	4
	% within นอน	25.0%	75.0%	.0%	100.0%
รวม	Count	18	262	101	381
	% within นอน	4.7%	68.8%	26.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	23.101 ^a	8	.003
Likelihood Ratio	24.244	8	.002
Linear-by-Linear Association	3.373	1	.066
N of Valid Cases	381		

a. 5 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .19.

1.2.2. จำนวนชั่วโมงในการนอนต่อวันความสัมพันธ์กับ ลักษณะปริมาณเสื้อผ้า
ของใช้ที่จำเป็นในชีวิตประจำวัน ดังตารางที่ 4-54

ตารางที่ 4-54 : จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการนอนและความรู้สึกเกี่ยวกับลักษณะ
เสื้อผ้าของใช้ที่จำเป็นในชีวิตประจำวัน

Crosstab

		ลักษณะเสื้อผ้าของใช้			รวม
		มีค่อนข้างน้อย ไม่ค่อยเพียงพอ	มีเพียงพอต่อ การใช้ในระดับ ปานกลาง	มีมาก สามารถ เลือกใช้ (ซื้อ) ได้ตามใจชอบ	
นอน 4-5 ชั่วโมง	Count	5	26	2	33
	% within นอน	15.2%	78.8%	6.1%	100.0%
6-7 ชั่วโมง	Count	3	100	33	136
	% within นอน	2.2%	73.5%	24.3%	100.0%
8-9 ชั่วโมง	Count	4	133	39	176
	% within นอน	2.3%	75.6%	22.2%	100.0%
10-11 ชั่วโมง	Count	2	14	10	26
	% within นอน	7.7%	53.8%	38.5%	100.0%
12 ชั่วโมง ขึ้นไป	Count	1	3	0	4
	% within นอน	25.0%	75.0%	.0%	100.0%
รวม	Count	15	276	84	375
	% within นอน	4.0%	73.6%	22.4%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	27.595 ^a	8	.001
Likelihood Ratio	23.255	8	.003
Linear-by-Linear Association	3.078	1	.079
N of Valid Cases	375		

a. 5 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .16.

1.2.3 จำนวนชั่วโมงในการนอนต่อวันความสัมพันธ์กับ ความภูมิใจหลังเกษียณ
 ดังตารางที่ 4-55

ตารางที่ 4-55 : จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการนอนและความรู้สึกเกี่ยวกับลักษณะ
 ความภูมิใจหลังเกษียณ

Crosstab

			ความภูมิใจ			รวม
			รู้สึกดีต่อแท้ เบื่อ หน่าย บ่อยครั้ง	รู้สึกดีต่อแท้ เบื่อ หน่าย บางครั้ง	รู้สึกภูมิใจในการ ทำงานที่ผ่านมา ระดับปานกลาง	
นอน	4-5 ชั่วโมง	Count	7	17	3	27
		% within นอน	25.9%	63.0%	11.1%	100.0%
	6-7 ชั่วโมง	Count	19	37	70	126
		% within นอน	15.1%	29.4%	55.6%	100.0%
	8-9 ชั่วโมง	Count	40	58	69	167
		% within นอน	24.0%	34.7%	41.3%	100.0%
	10-11 ชั่วโมง	Count	3	13	11	27
		% within นอน	11.1%	48.1%	40.7%	100.0%
	12 ชั่วโมง ขึ้นไป	Count	1	0	1	2
		% within นอน	50.0%	.0%	50.0%	100.0%
รวม		Count	70	125	154	349
		% within นอน	20.1%	35.8%	44.1%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	24.976 ^a	8	.002
Likelihood Ratio	27.227	8	.001
Linear-by-Linear Association	.006	1	.937
N of Valid Cases	349		

a. 3 cells (20.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .40.

1.3 ด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคพื้นฐานทั่ว ๆ ไปต่อครั้ง มีความสัมพันธ์กับลักษณะ ปริมาณอาหารและ ของบริโภค ดังตารางที่ 4-56

ตารางที่ 4-56 : จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคพื้นฐานทั่ว ๆ ไป ต่อครั้งกับลักษณะปริมาณอาหารและของบริโภค

Crosstab

		ลักษณะอาหาร			รวม	
		ค่อนข้างมีน้อย ไม่ค่อยเพียงพอต่อการบริโภค	มีเพียงพอต่อการบริโภคในระดับปานกลาง	มีมาก สามารถเลือกได้ตามใจชอบ		
ค่ารักษา	0-499 บาท	Count	4	91	18	113
		% within ค่ารักษา	3.5%	80.5%	15.9%	100.0%
	500-999 บาท	Count	4	20	13	37
		% within ค่ารักษา	10.8%	54.1%	35.1%	100.0%
	1000-1499 บาท	Count	1	17	10	28
		% within ค่ารักษา	3.6%	60.7%	35.7%	100.0%
	1500-1999 บาท	Count	0	4	2	6
		% within ค่ารักษา	.0%	66.7%	33.3%	100.0%
	2000-2499 บาท	Count	1	12	9	22
		% within ค่ารักษา	4.5%	54.5%	40.9%	100.0%
	2500-2999 บาท	Count	0	1	2	3
		% within ค่ารักษา	.0%	33.3%	66.7%	100.0%
	3000 ขึ้นไป	Count	0	17	15	32
		% within ค่ารักษา	.0%	53.1%	46.9%	100.0%
รวม		Count	10	162	69	241
		% within ค่ารักษา	4.1%	67.2%	28.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	25.729 ^a	12	.012
Likelihood Ratio	26.329	12	.010
Linear-by-Linear Association	14.573	1	.000
N of Valid Cases	241		

a. 11 cells (52.4%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .12.

1.4 ด้านดัชนีมวลกาย มีความสัมพันธ์กับความภูมิใจหลังเกษียณ ดังตารางที่ 4-57

ตารางที่ 4-57 : จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการดัชนีมวลกายและความรู้สึกเกี่ยวกับลักษณะความภูมิใจหลังเกษียณ

Crosstab

			ความภูมิใจ			รวม
			รู้สึกท้อแท้ บ่อยครั้ง	รู้สึกท้อแท้ บางครั้ง	รู้สึกภูมิใจใน การทำงานที่ ผ่านมาระดับ ปานกลาง	
ดัชนีมวลกาย	12-16	Count	2	0	8	10
		% within ดัชนีมวลกาย	20.0%	.0%	80.0%	100.0%
	17-21	Count	28	35	39	102
		% within ดัชนีมวลกาย	27.5%	34.3%	38.2%	100.0%
	22-26	Count	30	59	79	168
		% within ดัชนีมวลกาย	17.9%	35.1%	47.0%	100.0%
	27-31	Count	8	32	26	66
		% within ดัชนีมวลกาย	12.1%	48.5%	39.4%	100.0%
	32-36	Count	5	5	6	16
		% within ดัชนีมวลกาย	31.3%	31.3%	37.5%	100.0%
	37 ขึ้นไป	Count	0	2	0	2
		% within ดัชนีมวลกาย	.0%	100.0%	.0%	100.0%
รวม		Count	73	133	158	364
		% within ดัชนีมวลกาย	20.1%	36.5%	43.4%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	20.910 ^a	10	.022
Likelihood Ratio	24.215	10	.007
Linear-by-Linear Association	.009	1	.926
N of Valid Cases	364		

a. 7 cells (38.9%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .40.

1.5 ด้านสถานภาพ มีความสัมพันธ์กับความสุขเกี่ยวกับความแข็งแรงของร่างกาย
ดังตารางที่ 4-58

ตารางที่ 4-58 : จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการสถานภาพและความรู้สึกเกี่ยวกับลักษณะ
ระดับความสุขด้านร่างกาย

Crosstab

		ระดับความสุขด้านร่างกาย			รวม	
		พอใจมากกับ ร่างกายที่ เป็นอยู่	พอใจกับ ร่างกายที่ เป็นอยู่	พอใจน้อยกับ ร่างกายที่ เป็นอยู่		
สถานภาพ	โสด	Count	25	6	8	39
		% within สถานภาพ	64.1%	15.4%	20.5%	100.0%
	สมรส	Count	192	47	30	269
		% within สถานภาพ	71.4%	17.5%	11.2%	100.0%
	หย่า	Count	59	6	21	86
		% within สถานภาพ	68.6%	7.0%	24.4%	100.0%
รวม		Count	276	59	59	394
		% within สถานภาพ	70.1%	15.0%	15.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	13.634 ^a	4	.009
Likelihood Ratio	13.845	4	.008
Linear-by-Linear Association	.365	1	.546
N of Valid Cases	394		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.84.

1.6 ด้านการไม่มีโรคประจำตัวมีความสัมพันธ์กับความสุขเกี่ยวกับความแข็งแรงของร่างกาย ดังตารางที่ 4-59

ตารางที่ 4-59 : จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการไม่มีโรคและความรู้สึกเกี่ยวกับลักษณะระดับความสุขด้านร่างกาย

Crosstab

		ระดับความสุขด้านร่างกาย			รวม	
		พอใจมากกว่าร่างกายที่เป็นอยู่	พอใจกับร่างกายที่เป็นอยู่	พอใจน้อยกว่าร่างกายที่เป็นอยู่		
ไม่มีโรค	เป็นโรค	Count	197	53	53	303
		% within ไม่มีโรค	65.0%	17.5%	17.5%	100.0%
ไม่มีโรค	ไม่มีโรค	Count	80	6	6	92
		% within ไม่มีโรค	87.0%	6.5%	6.5%	100.0%
รวม		Count	277	59	59	395
		% within ไม่มีโรค	70.1%	14.9%	14.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	16.216 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	18.195	2	.000
Linear-by-Linear Association	13.963	1	.000
N of Valid Cases	395		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13.74.

1.7 ด้านการรับประทานยาประจำ มีความสัมพันธ์กับความสุขเกี่ยวกับความแข็งแรงของร่างกาย ดังตารางที่ 4-60

ตารางที่ 4-60 : จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการทานยาและความรู้สึกเกี่ยวกับลักษณะระดับความสุขด้านร่างกาย

Crosstab

			ระดับความสุขด้านร่างกาย			รวม
			พอใจมากกับร่างกายที่เป็นอยู่	พอใจกับร่างกายที่เป็นอยู่	พอใจน้อยกับร่างกายที่เป็นอยู่	
ทานยา	ไม่ทาน	Count	111	21	11	143
		% within ทานยา	77.6%	14.7%	7.7%	100.0%
ทานยา	ทานยา	Count	163	38	46	247
		% within ทานยา	66.0%	15.4%	18.6%	100.0%
รวม		Count	274	59	57	390
		% within ทานยา	70.3%	15.1%	14.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	9.177 ^a	2	.010
Likelihood Ratio	9.925	2	.007
Linear-by-Linear Association	8.529	1	.003
N of Valid Cases	390		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 20.90.

1.8 ด้านการรับประทานยาประจำ มีความสัมพันธ์กับ ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ดังตารางที่ 4-61

ตารางที่ 4-61 : จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการทานยาประจำและลักษณะระดับความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

Crosstab

			ระดับความปลอดภัยในชีวิต			รวม
			ไม่มีความปลอดภัยเลย	ค่อนข้างจะไม่ปลอดภัย	ค่อนข้างปลอดภัย	
ทานยา	ไม่ทาน	Count	12	68	64	144
		% within ทานยา	8.3%	47.2%	44.4%	100.0%
ทานยา	ทานยา	Count	40	84	119	243
		% within ทานยา	16.5%	34.6%	49.0%	100.0%
รวม		Count	52	152	183	387
		% within ทานยา	13.4%	39.3%	47.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	8.523 ^a	2	.014
Likelihood Ratio	8.772	2	.012
Linear-by-Linear Association	.237	1	.626
N of Valid Cases	387		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 19.35.

ส่วนที่ 2 สำหรับปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคม พบว่า ตัวแปรของปัจจัยด้านนี้ที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 มีดังนี้

1. ด้านการประกอบอาชีพประจำ

1.1 การประกอบอาชีพประจำมีความสัมพันธ์กับ ความรู้สึกเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย ดังตารางที่ 4-62

ตารางที่ 4-62 : จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามอาชีพและความรู้สึกเกี่ยวกับลักษณะความรู้สึกต่อที่อยู่อาศัย

Crosstab

		ความรู้สึกต่อที่อยู่			รวม
		แคบ และ อึดอัดบ้าง	กำลังพอดี พอใช้ได้	อยู่สบายดีมาก กว้างขวาง	
อาชีพ	ไม่ได้ทำงาน อยู่บ้านเฉย ๆ	Count 7	56	42	105
	% within อาชีพ	6.7%	53.3%	40.0%	100.0%
เฝ้าบ้าน เลี้ยงหลาน ทำ กิจกรรมช่วยคนใน ครอบครัว	Count	4	84	44	132
	% within อาชีพ	3.0%	63.6%	33.3%	100.0%
รับจ้าง	Count	7	22	8	37
	% within อาชีพ	18.9%	59.5%	21.6%	100.0%
ประกอบอาชีพส่วนตัว	Count	10	38	42	90
	% within อาชีพ	11.1%	42.2%	46.7%	100.0%
ทำงานพิเศษกับหน่วย ราชการ	Count	0	3	4	7
	% within อาชีพ	.0%	42.9%	57.1%	100.0%
ทำงานพิเศษกับหน่วยงาน เอกชน	Count	0	1	2	3
	% within อาชีพ	.0%	33.3%	66.7%	100.0%
อื่น ๆ	Count	4	8	7	19
	% within อาชีพ	21.1%	42.1%	36.8%	100.0%
รวม	Count	32	212	149	393
	% within อาชีพ	8.1%	53.9%	37.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	27.771 ^a	12	.006
Likelihood Ratio	27.524	12	.006
Linear-by-Linear Association	.119	1	.731
N of Valid Cases	393		

a. 8 cells (38.1%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .24.

1.2 การประกอบอาชีพประจำมีความสัมพันธ์กับ ความภูมิใจหลังเกษียณ ดังตาราง
ที่ 4-63

ตารางที่ 4-63 : จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการประกอบอาชีพประจำและความรู้สึก
เกี่ยวกับลักษณะความภูมิใจหลังเกษียณ

Crosstab

		ความภูมิใจ			รวม
		รู้สึกท้อแท้ เมื่อ หน่าย บ่อยครั้ง	รู้สึกท้อแท้ เมื่อ หน่าย บางครั้ง	รู้สึกภูมิใจในการ ทำงานที่ผ่านมา ระดับปานกลาง	
อาชีพ ไม่ได้ทำงาน อยู่บ้านเฉย ๆ	Count	17	31	44	92
	% within อาชีพ	18.5%	33.7%	47.8%	100.0%
เฝ้าบ้าน เลี้ยงหลาน ทำกิจกรรม ช่วยคนในครอบครัว	Count	26	52	54	132
	% within อาชีพ	19.7%	39.4%	40.9%	100.0%
รับจ้าง	Count	10	19	5	34
	% within อาชีพ	29.4%	55.9%	14.7%	100.0%
ประกอบอาชีพส่วนตัว	Count	14	22	42	78
	% within อาชีพ	17.9%	28.2%	53.8%	100.0%
ทำงานพิเศษกับหน่วยราชการ	Count	1	4	2	7
	% within อาชีพ	14.3%	57.1%	28.6%	100.0%
ทำงานพิเศษกับหน่วยงาน เอกชน	Count	2	0	1	3
	% within อาชีพ	66.7%	.0%	33.3%	100.0%
อื่น ๆ	Count	3	5	10	18
	% within อาชีพ	16.7%	27.8%	55.6%	100.0%
รวม	Count	73	133	158	364
	% within อาชีพ	20.1%	36.5%	43.4%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)
Pearson Chi-Square	23.050 ^a	12	.027
Likelihood Ratio	24.390	12	.018
Linear-by-Linear Association	.081	1	.776
N of Valid Cases	364		

a. 7 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .60.

1.3 การประกอบอาชีพประจำมีความสัมพันธ์กับ ความปลอดภัยในชีวิตและ
ทรัพย์สิน ดังตารางที่ 4-64

ตารางที่ 4-64 : จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการประกอบอาชีพประจำและลักษณะความ
ปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

Crosstab

			ระดับความปลอดภัยในชีวิต			รวม
			ไม่มีความปลอดภัย เลย	ค่อนข้างจะไม่ ปลอดภัย	ค่อนข้างปลอดภัย	
อาชีพ	ไม่ได้ทำงาน อยู่บ้านเลข ๆ	Count	8	40	54	102
		% within อาชีพ	7.8%	39.2%	52.9%	100.0%
	เฝ้าบ้าน เลี้ยง หลาน ทำ กิจกรรมช่วย คนใน ครอบครัว	Count	25	48	59	132
		% within อาชีพ	18.9%	36.4%	44.7%	100.0%
	รับจ้าง	Count	8	21	8	37
		% within อาชีพ	21.6%	56.8%	21.6%	100.0%
	ประกอบอาชีพ ส่วนตัว	Count	8	30	52	90
		% within อาชีพ	8.9%	33.3%	57.8%	100.0%
	ทำงานพิเศษ กับหน่วย ราชการ	Count	0	5	2	7
		% within อาชีพ	.0%	71.4%	28.6%	100.0%
	ทำงานพิเศษ กับหน่วยงาน เอกชน	Count	0	0	3	3
		% within อาชีพ	.0%	.0%	100.0%	100.0%
	อื่น ๆ	Count	3	8	8	19
		% within อาชีพ	15.8%	42.1%	42.1%	100.0%
รวม		Count	52	152	186	390
		% within อาชีพ	13.3%	39.0%	47.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	27.566 ^a	12	.006
Likelihood Ratio	30.174	12	.003
Linear-by-Linear Association	.005	1	.944
N of Valid Cases	390		

a. 8 cells (38.1%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .40.

2. ด้านรายได้ประจำที่ได้รับเฉลี่ยต่อเดือน

2.1 รายได้ประจำที่ได้รับเฉลี่ยต่อเดือน มีความสัมพันธ์กับลักษณะปริมาณอาหารและของบริโภค ดังตารางที่ 4-65

ตารางที่ 4-65 : จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามรายได้ประจำที่ได้รับเฉลี่ยต่อเดือนและลักษณะปริมาณอาหารและของบริโภค

Crosstab

			ลักษณะอาหาร			รวม
			ค่อนข้างมีน้อย ไม่ค่อยเพียงพอต่อการบริโภค	มีเพียงพอต่อการบริโภคในระดับปานกลาง	มีมาก สามารถเลือกได้ตามใจชอบ	
รายได้ 500-2,499	Count		12	61	16	89
	% within รายได้		13.5%	68.5%	18.0%	100.0%
2,500-4,499	Count		1	28	6	35
	% within รายได้		2.9%	80.0%	17.1%	100.0%
4,500-6,499	Count		1	48	13	62
	% within รายได้		1.6%	77.4%	21.0%	100.0%
6,500-8,499	Count		3	28	6	37
	% within รายได้		8.1%	75.7%	16.2%	100.0%
8,500-10,499	Count		1	23	10	34
	% within รายได้		2.9%	67.6%	29.4%	100.0%
10,500 ขึ้นไป	Count		2	44	40	86
	% within รายได้		2.3%	51.2%	46.5%	100.0%
รวม	Count		20	232	91	343
	% within รายได้		5.8%	67.6%	26.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	38.343 ^a	10	.000
Likelihood Ratio	36.015	10	.000
Linear-by-Linear Association	23.087	1	.000
N of Valid Cases	343		

a. 4 cells (22.2%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.98.

2.2 รายได้ประจำที่ได้รับเฉลี่ยต่อเดือน มีความสัมพันธ์กับลักษณะปริมาณเสื้อผ้า
ของใช้ที่จำเป็นในชีวิตประจำวัน ดังตารางที่ 4-66

ตารางที่ 4-66 : จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามรายได้ประจำที่ได้รับเฉลี่ยต่อเดือนและ
ลักษณะปริมาณเสื้อผ้าของใช้ที่จำเป็นในชีวิตประจำวัน

Crosstab

			ลักษณะเสื้อผ้าของใช้			รวม
			มีค่อนข้างน้อย ไม่ค่อยเพียงพอ	มีเพียงพอต่อการ ใช้ในระดับปาน กลาง	มีมาก สามารถ เลือกใช้ (ซื้อ) ได้ ตามใจชอบ	
รายได้	500-2,499	Count	6	69	10	85
		% within รายได้	7.1%	81.2%	11.8%	100.0%
	2,500-4,499	Count	1	24	9	34
		% within รายได้	2.9%	70.6%	26.5%	100.0%
	4,500-6,499	Count	1	52	9	62
		% within รายได้	1.6%	83.9%	14.5%	100.0%
	6,500-8,499	Count	3	27	6	36
		% within รายได้	8.3%	75.0%	16.7%	100.0%
	8,500-10,499	Count	1	26	5	32
		% within รายได้	3.1%	81.3%	15.6%	100.0%
	10,500 ขึ้นไป	Count	3	51	33	87
		% within รายได้	3.4%	58.6%	37.9%	100.0%
รวม		Count	15	249	72	336
		% within รายได้	4.5%	74.1%	21.4%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	26.023 ^a	10	.004
Likelihood Ratio	25.056	10	.005
Linear-by-Linear Association	11.828	1	.001
N of Valid Cases	336		

a. 6 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.43.

2.3 รายได้ประจำที่ได้รับเฉลี่ยต่อเดือน มีความสัมพันธ์กับความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ดังตารางที่ 4-67

ตารางที่ 4-67 : จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามรายได้ประจำที่ได้รับเฉลี่ยต่อเดือนและลักษณะความปลอดภัยในชีวิต และทรัพย์สิน

Crosstab

			ระดับความปลอดภัยในชีวิต			รวม
			ไม่มีความปลอดภัยเลย	ค่อนข้างจะไม่ปลอดภัย	ค่อนข้างปลอดภัย	
รายได้ 500-2,499	Count		19	36	33	88
	% within รายได้		21.6%	40.9%	37.5%	100.0%
2,500-4,499	Count		9	8	17	34
	% within รายได้		26.5%	23.5%	50.0%	100.0%
4,500-6,499	Count		10	18	33	61
	% within รายได้		16.4%	29.5%	54.1%	100.0%
6,500-8,499	Count		4	18	15	37
	% within รายได้		10.8%	48.6%	40.5%	100.0%
8,500-10,499	Count		3	21	10	34
	% within รายได้		8.8%	61.8%	29.4%	100.0%
10,500 ขึ้นไป	Count		5	27	55	87
	% within รายได้		5.7%	31.0%	63.2%	100.0%
รวม	Count		50	128	163	341
	% within รายได้		14.7%	37.5%	47.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	32.358 ^a	10	.000
Likelihood Ratio	32.532	10	.000
Linear-by-Linear Association	11.618	1	.001
N of Valid Cases	341		

a. 2 cells (11.1%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.99.

3. ด้านจำนวนเงินสดที่มีความสัมพันธ์กับ

3.1 จำนวนเงินสดที่มี มีความสัมพันธ์กับลักษณะปริมาณอาหารและของบริโภค
 ดังตารางที่ 4-68

ตารางที่ 4-68 : จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเงินสดที่มีและลักษณะปริมาณอาหารและ
 ของบริโภค

Crosstab

			ลักษณะอาหาร			รวม
			ค่อนข้างมีน้อย ไม่ค่อยเพียงพอ ต่อการบริโภค	มีเพียงพอต่อ การบริโภคใน ระดับปานกลาง	มีมาก สามารถ เลือกได้ตามใจ ชอบ	
เงินสด	200-2,199	Count	2	6	4	12
		% within เงินสด	16.7%	50.0%	33.3%	100.0%
	2,200-4,199	Count	0	5	1	6
		% within เงินสด	.0%	83.3%	16.7%	100.0%
	4,200-6,199	Count	0	18	0	18
		% within เงินสด	.0%	100.0%	.0%	100.0%
	6,200-8,199	Count	0	6	1	7
		% within เงินสด	.0%	85.7%	14.3%	100.0%
	8,200- 10,199	Count	0	24	4	28
		% within เงินสด	.0%	85.7%	14.3%	100.0%
	10,200 ขึ้น ไป	Count	1	85	63	149
		% within เงินสด	.7%	57.0%	42.3%	100.0%
รวม		Count	3	144	73	220
		% within เงินสด	1.4%	65.5%	33.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	43.704 ^a	10	.000
Likelihood Ratio	36.612	10	.000
Linear-by-Linear Association	12.133	1	.000
N of Valid Cases	220		

a. 11 cells (61.1%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .08.

3.2 จำนวนเงินสดที่มี มีความสัมพันธ์กับลักษณะปริมาณเสื้อผ้าของใช้ที่จำเป็นในชีวิตประจำวัน ดังตารางที่ 4-69

ตารางที่ 4-69 : จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเงินสดที่มีและลักษณะปริมาณเสื้อผ้าของใช้ที่จำเป็นในชีวิตประจำวัน

Crosstab

		ลักษณะเสื้อผ้าของใช้			รวม
		มีค่อนข้างน้อย ไม่ค่อย เพียงพอ	มีเพียงพอต่อ การใช้ใน ระดับปาน กลาง	มีมาก สามารถ เลือกใช้ (ซื้อ) ได้ตามใจชอบ	
เงินสด	200-2,199 Count	2	7	3	12
	% within เงินสด	16.7%	58.3%	25.0%	100.0%
2,200- 4,199	Count	0	6	0	6
	% within เงินสด	.0%	100.0%	.0%	100.0%
4,200- 6,199	Count	1	14	3	18
	% within เงินสด	5.6%	77.8%	16.7%	100.0%
6,200- 8,199	Count	0	7	0	7
	% within เงินสด	.0%	100.0%	.0%	100.0%
8,200- 10,199	Count	0	25	2	27
	% within เงินสด	.0%	92.6%	7.4%	100.0%
10,200 ขึ้นไป	Count	1	97	48	146
	% within เงินสด	.7%	66.4%	32.9%	100.0%
รวม	Count	4	156	56	216
	% within เงินสด	1.9%	72.2%	25.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	31.645 ^a	10	.000
Likelihood Ratio	27.694	10	.002
Linear-by-Linear Association	8.825	1	.003
N of Valid Cases	216		

a. 11 cells (61.1%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .11.

3.3 จำนวนเงินสดที่มี มีความสัมพันธ์กับความสุขด้านจิตใจ ดังตารางที่ 4-70

ตารางที่ 4-70 : จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเงินสดที่มีและลักษณะความสุขด้านจิตใจ

Crosstab

		ระดับความสุขด้านจิตใจ				รวม
		มีความสุข ใจมาก	มีความสุข ใจน้อย	มีความสุข เล็กน้อย	มีความสุข มาก	
เงินสด	200-2,199 Count	3	1	6	2	12
	% within เงินสด	25.0%	8.3%	50.0%	16.7%	100.0%
2,200- 4,199	Count	0	0	1	4	5
	% within เงินสด	.0%	.0%	20.0%	80.0%	100.0%
4,200- 6,199	Count	0	6	5	7	18
	% within เงินสด	.0%	33.3%	27.8%	38.9%	100.0%
6,200- 8,199	Count	0	2	2	2	6
	% within เงินสด	.0%	33.3%	33.3%	33.3%	100.0%
8,200- 10,199	Count	0	4	9	15	28
	% within เงินสด	.0%	14.3%	32.1%	53.6%	100.0%
10,200 ขึ้นไป	Count	5	15	41	86	147
	% within เงินสด	3.4%	10.2%	27.9%	58.5%	100.0%
รวม	Count	8	28	64	116	216
	% within เงินสด	3.7%	13.0%	29.6%	53.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	33.906 ^a	15	.004
Likelihood Ratio	26.989	15	.029
Linear-by-Linear Association	8.755	1	.003
N of Valid Cases	216		

a. 15 cells (62.5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .19.

4. ด้านมูลค่าทรัพย์สินที่มี

4.1 มูลค่าทรัพย์สินที่มี มีความสัมพันธ์กับความรู้สึกเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย ดังตารางที่ 4-71

ตารางที่ 4-71 : จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามมูลค่าทรัพย์สินที่มีและลักษณะความรู้สึกเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย

Crosstab

			ความรู้สึกต่อที่อยู่			รวม
			แคบ และ อึดอัดบ้าง	กำลัง พอดี พอใช้ได้	อยู่สบายดีมาก กว้างขวาง	
ทรัพย์สิน 2,000- 21,999	Count	5	18	5	28	
	% within ทรัพย์สิน	17.9%	64.3%	17.9%	100.0%	
22,000- 41,999	Count	0	6	4	10	
	% within ทรัพย์สิน	.0%	60.0%	40.0%	100.0%	
42,000- 61,999	Count	1	8	0	9	
	% within ทรัพย์สิน	11.1%	88.9%	.0%	100.0%	
62,000- 81,999	Count	1	4	0	5	
	% within ทรัพย์สิน	20.0%	80.0%	.0%	100.0%	
82,000- 101,999	Count	0	8	7	15	
	% within ทรัพย์สิน	.0%	53.3%	46.7%	100.0%	
102,000 ขึ้นไป	Count	10	85	71	166	
	% within ทรัพย์สิน	6.0%	51.2%	42.8%	100.0%	
รวม	Count	17	129	87	233	
	% within ทรัพย์สิน	7.3%	55.4%	37.3%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	20.858 ^a	10	.022
Likelihood Ratio	26.546	10	.003
Linear-by-Linear Association	10.032	1	.002
N of Valid Cases	233		

a. 10 cells (55.6%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .36.

4.2 มูลค่าทรัพย์สินที่มี มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการหาหาและอุปกรณ์
 ทางกรแพทย์เมื่อเจ็บป่วย ตารางที่ 4-72

ตารางที่ 4-72 : จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามมูลค่าทรัพย์สินที่มีและลักษณะความสามารถ
 ในการหาหาและอุปกรณ์ทางการแพทย์เมื่อเจ็บป่วย

Crosstab

			ระดับความสะดวกในการหาหา			รวม
			ได้น้อย เพราะ ไม่มีเงินเพียงพอ	ได้น้อย แต่ไม่ เกี่ยวกับเรื่องเงิน แต่เป็นปัญหาอื่น ๆ	ได้ในระดับปาน กลาง	
ทรัพย์สิน	2,000- 21,999	Count	12	10	5	27
		% within ทรัพย์สิน	44.4%	37.0%	18.5%	100.0%
	22,000- 41,999	Count	3	3	3	9
		% within ทรัพย์สิน	33.3%	33.3%	33.3%	100.0%
	42,000- 61,999	Count	5	2	0	7
		% within ทรัพย์สิน	71.4%	28.6%	.0%	100.0%
	62,000- 81,999	Count	2	3	0	5
		% within ทรัพย์สิน	40.0%	60.0%	.0%	100.0%
	82,000- 101,999	Count	2	9	4	15
		% within ทรัพย์สิน	13.3%	60.0%	26.7%	100.0%
	102,000 ขึ้น ไป	Count	14	91	60	165
		% within ทรัพย์สิน	8.5%	55.2%	36.4%	100.0%
รวม		Count	38	118	72	228
		% within ทรัพย์สิน	16.7%	51.8%	31.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	44.601 ^a	10	.000
Likelihood Ratio	39.932	10	.000
Linear-by-Linear Association	21.670	1	.000
N of Valid Cases	228		

a. 12 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .83.

4.3 มูลค่าทรัพย์สินที่มี มีความสัมพันธ์กับความภูมิใจหลังเกษียณ ดังตารางที่ 4-73

ตารางที่ 4-73 : จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามมูลค่าทรัพย์สินที่มีและลักษณะความภูมิใจหลังเกษียณ

Crosstab

			ความภูมิใจ			รวม
			รู้สึกท้อแท้ เบื่อหน่าย บ่อยครั้ง	รู้สึกท้อแท้ เบื่อหน่าย บางครั้ง	รู้สึกภูมิใจในการทำงานที่ผ่านมาระดับปานกลาง	
ทรัพย์สิน	2,000-21,999	Count %	8 29.6%	14 51.9%	5 18.5%	27 100.0%
	22,000-41,999	Count %	0 .0%	7 77.8%	2 22.2%	9 100.0%
	42,000-61,999	Count %	4 44.4%	2 22.2%	3 33.3%	9 100.0%
	62,000-81,999	Count %	1 20.0%	2 40.0%	2 40.0%	5 100.0%
	82,000-101,999	Count %	6 40.0%	4 26.7%	5 33.3%	15 100.0%
	102,000 ขึ้นไป	Count %	23 14.6%	47 29.7%	88 55.7%	158 100.0%
รวม	Count %	42 18.8%	76 34.1%	105 47.1%	223 100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	30.053 ^a	10	.001
Likelihood Ratio	29.958	10	.001
Linear-by-Linear Association	12.510	1	.000
N of Valid Cases	223		

a. 10 cells (55.6%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .94.

4.4 มูลค่าทรัพย์สินที่มี มีความสัมพันธ์กับความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน
 ดังตารางที่ 4-74

ตารางที่ 4-74 : จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามมูลค่าทรัพย์สินที่มีและลักษณะ
 ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

Crosstab

			ระดับความปลอดภัยในชีวิต			รวม
			ไม่มีความ ปลอดภัยเลย	ค่อนข้างจะไม่ ปลอดภัย	ค่อนข้าง ปลอดภัย	
ทรัพย์สิน	2,000- 21,999	Count	5	13	9	27
		% within ทรัพย์สิน	18.5%	48.1%	33.3%	100.0%
	22,000- 41,999	Count	0	5	5	10
		% within ทรัพย์สิน	.0%	50.0%	50.0%	100.0%
	42,000- 61,999	Count	5	3	1	9
		% within ทรัพย์สิน	55.6%	33.3%	11.1%	100.0%
	62,000- 81,999	Count	1	1	3	5
		% within ทรัพย์สิน	20.0%	20.0%	60.0%	100.0%
	82,000- 101,999	Count	1	4	10	15
		% within ทรัพย์สิน	6.7%	26.7%	66.7%	100.0%
	102,000 ขึ้นไป	Count	15	60	93	168
		% within ทรัพย์สิน	8.9%	35.7%	55.4%	100.0%
รวม		Count	27	86	121	234
		% within ทรัพย์สิน	11.5%	36.8%	51.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	27.109 ^a	10	.003
Likelihood Ratio	22.389	10	.013
Linear-by-Linear Association	7.285	1	.007
N of Valid Cases	234		

a. 10 cells (55.6%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .58.

5. ด้านระดับการศึกษาที่จบ

5.1 ระดับการศึกษาที่จบมีความสัมพันธ์กับลักษณะปริมาณอาหารและของบริโภค ดังตารางที่ 4-75

ตารางที่ 4-75 : จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระดับการศึกษาที่จบและลักษณะปริมาณอาหารและของบริโภค

Crosstab

		ลักษณะอาหาร			รวม	
		ค่อนข้างมีน้อย ไม่ค่อยเพียงพอ ต่อการบริโภค	มีเพียงพอต่อ การบริโภคใน ระดับ ปานกลาง	มีมาก สามารถ เลือกได้ตามใจ ชอบ		
การศึกษา	ไม่ได้เรียน	Count	8	27	8	43
		% within การศึกษา	18.6%	62.8%	18.6%	100.0%
ป.1-ป.6		Count	12	163	52	227
		% within การศึกษา	5.3%	71.8%	22.9%	100.0%
ม.4-ม.6		Count	0	34	17	51
		% within การศึกษา	.0%	66.7%	33.3%	100.0%
อนุปริญญา (ปวช,ปวส)		Count	0	15	10	25
		% within การศึกษา	.0%	60.0%	40.0%	100.0%
ปริญญาตรี		Count	0	28	15	43
		% within การศึกษา	.0%	65.1%	34.9%	100.0%
รวม		Count	20	267	102	389
		% within การศึกษา	5.1%	68.6%	26.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	28.138 ^a	8	.000
Likelihood Ratio	27.813	8	.001
Linear-by-Linear Association	13.680	1	.000
N of Valid Cases	389		

a. 4 cells (26.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.29.

5.2 ระดับการศึกษาที่จบมีความสัมพันธ์กับลักษณะปริมาณเสื้อผ้าของใช้ที่จำเป็นในชีวิตประจำวัน ดังตารางที่ 4-76

ตารางที่ 4-76 : จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระดับการศึกษาที่จบและลักษณะปริมาณเสื้อผ้าของใช้ที่จำเป็นในชีวิตประจำวัน

Crosstab

		ลักษณะเสื้อผ้าของใช้			รวม	
		มีค่อนข้างน้อย ไม่ค่อยเพียงพอ	มีเพียงพอต่อ การใช้ในระดับ ปานกลาง	มีมาก สามารถ เลือกใช้ (ซื้อ) ได้ตามใจชอบ		
การศึกษา	ไม่ได้เรียน	Count	7	30	6	43
		% within การศึกษา	16.3%	69.8%	14.0%	100.0%
ป.1-ป.6		Count	8	170	44	222
		% within การศึกษา	3.6%	76.6%	19.8%	100.0%
ม.4-ม.6		Count	1	35	14	50
		% within การศึกษา	2.0%	70.0%	28.0%	100.0%
อนุปริญญา 1 (ปวช ,ปวส)		Count	0	15	11	26
		% within การศึกษา	.0%	57.7%	42.3%	100.0%
ปริญญาตรี		Count	0	32	10	42
		% within การศึกษา	.0%	76.2%	23.8%	100.0%
รวม		Count	16	282	85	383
		% within การศึกษา	4.2%	73.6%	22.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	27.458 ^a	8	.001
Likelihood Ratio	23.235	8	.003
Linear-by-Linear Association	9.480	1	.002
N of Valid Cases	383		

a. 4 cells (26.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.09.

5.3 ระดับการศึกษาที่จบมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการหาและอุปกรณ์ทางการแพทย์เมื่อเจ็บป่วย ดังตารางที่ 4-77

ตารางที่ 4-77 : จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระดับการศึกษาที่จบและลักษณะความสามารถในการหาและอุปกรณ์ทางการแพทย์เมื่อเจ็บป่วย

Crosstab

			ระดับความสะดวกในการหา			รวม
			ได้น้อย เพราะไม่มีเงินเพียงพอ	ได้น้อย แต่ไม่เกี่ยวกับเรื่องเงิน แต่เป็นปัญหาอื่น ๆ	ได้ในระดับปานกลาง	
การศึกษา	ไม่ได้เรียน	Count	14	22	7	43
		% within การศึกษา	32.6%	51.2%	16.3%	100.0%
	ป.1-ป.6	Count	45	128	47	220
		% within การศึกษา	20.5%	58.2%	21.4%	100.0%
	ม.4-ม.6	Count	6	27	17	50
		% within การศึกษา	12.0%	54.0%	34.0%	100.0%
	อนุปริญญา (ปวช,ปวส)	Count	0	19	6	25
		% within การศึกษา	.0%	76.0%	24.0%	100.0%
	ปริญญาตรี	Count	2	24	17	43
		% within การศึกษา	4.7%	55.8%	39.5%	100.0%
รวม		Count	67	220	94	381
		% within การศึกษา	17.6%	57.7%	24.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	25.629 ^a	8	.001
Likelihood Ratio	29.999	8	.000
Linear-by-Linear Association	18.660	1	.000
N of Valid Cases	381		

a. 1 cells (6.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.40.

5.4 ระดับการศึกษาที่จบมีความสัมพันธ์กับความภูมิใจหลังเกษียณ ดังตารางที่ 4-78

ตารางที่ 4-78 : จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระดับการศึกษาที่จบและความรู้สึกเกี่ยวกับลักษณะความภูมิใจหลังเกษียณ

Crosstab

		ความภูมิใจ			รวม	
		รู้สึกดีต่อหน่วยบ่อยครั้ง	รู้สึกดีต่อหน่วยบางครั้ง	รู้สึกภูมิใจในการทำงานที่ผ่านมาระดับปานกลาง		
การศึกษา	ไม่ได้เรียน	Count	7	18	10	35
		% within การศึกษา	20.0%	51.4%	28.6%	100.0%
ป.1-ป.6		Count	50	80	81	211
		% within การศึกษา	23.7%	37.9%	38.4%	100.0%
ม.4-ม.6		Count	8	11	27	46
		% within การศึกษา	17.4%	23.9%	58.7%	100.0%
อนุปริญญา า (ปวช ,ปวส)		Count	4	8	12	24
		% within การศึกษา	16.7%	33.3%	50.0%	100.0%
ปริญญาตรี		Count	4	13	26	43
		% within การศึกษา	9.3%	30.2%	60.5%	100.0%
รวม		Count	73	130	156	359
		% within การศึกษา	20.3%	36.2%	43.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	17.501 ^a	8	.025
Likelihood Ratio	17.875	8	.022
Linear-by-Linear Association	10.900	1	.001
N of Valid Cases	359		

a. 1 cells (6.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.88.

6. ด้านการเป็นสมาชิกสมาคมหรือสมาชิกชมรมหรือกลุ่มคน มีความสัมพันธ์กับความ
 สุขเกี่ยวกับความแข็งแรงของร่างกาย ดังตารางที่ 4-79

ตารางที่ 4-79 : จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการเป็นสมาชิกสมาคมหรือสมาชิกกลุ่มคน
 และลักษณะความสุขเกี่ยวกับความแข็งแรงทางร่างกาย

Crosstab

			ระดับความสุขด้านร่างกาย			รวม
			พอใจมากกับ ร่างกายที่ เป็นอยู่	พอใจกับ ร่างกายที่ เป็นอยู่	พอใจน้อยกับ ร่างกายที่ เป็นอยู่	
สมาชิกสมาคม 1	Count	87	18	10	115	
	% within สมาชิกสมาคม	75.7%	15.7%	8.7%	100.0%	
2	Count	184	39	46	269	
	% within สมาชิกสมาคม	68.4%	14.5%	17.1%	100.0%	
5	Count	1	0	1	2	
	% within สมาชิกสมาคม	50.0%	.0%	50.0%	100.0%	
12	Count	0	0	2	2	
	% within สมาชิกสมาคม	.0%	.0%	100.0%	100.0%	
รวม	Count	272	57	59	388	
	% within สมาชิกสมาคม	70.1%	14.7%	15.2%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	17.690 ^a	6	.007
Likelihood Ratio	14.327	6	.026
Linear-by-Linear Association	13.404	1	.000
N of Valid Cases	388		

a. 6 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .29.

7. ด้านจำนวนการเข้าร่วมกิจกรรมชมรมมีความสัมพันธ์กับความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ดังตารางที่ 4-80

ตารางที่ 4-80 : จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามจำนวนการเข้าร่วมกิจกรรมชมรมและลักษณะความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

Crosstab

			ระดับความปลอดภัยในชีวิต			รวม
			ไม่มีความปลอดภัยเลย	ค่อนข้างจะไม่ปลอดภัย	ค่อนข้างปลอดภัย	
เข้าร่วมกิจกรรม 0-1 ครั้ง	Count		10	16	9	35
	% within เข้าร่วมกิจกรรม		28.6%	45.7%	25.7%	100.0%
2-3 ครั้ง	Count		6	24	27	57
	% within เข้าร่วมกิจกรรม		10.5%	42.1%	47.4%	100.0%
4-5 ครั้ง	Count		1	3	8	12
	% within เข้าร่วมกิจกรรม		8.3%	25.0%	66.7%	100.0%
6 ครั้งขึ้นไป	Count		0	7	18	25
	% within เข้าร่วมกิจกรรม		.0%	28.0%	72.0%	100.0%
รวม	Count		17	50	62	129
	% within เข้าร่วมกิจกรรม		13.2%	38.8%	48.1%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	19.527 ^a	6	.003
Likelihood Ratio	21.678	6	.001
Linear-by-Linear Association	17.107	1	.000
N of Valid Cases	129		

a. 4 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.58.

ส่วนที่ 3 สำหรับปัจจัยทางด้านที่อยู่อาศัย พบว่า ตัวแปรของปัจจัยด้านนี้ที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 มีดังนี้

1. ด้านกรรมสิทธิ์ในที่อยู่อาศัย

1.1 กรรมสิทธิ์ในที่อยู่อาศัยมีความสัมพันธ์กับ ความรู้สึกเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย ดังตารางที่ 4-81

ตารางที่ 4-81 : จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามกรรมสิทธิ์ในที่อยู่และลักษณะความรู้สึกเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย

Crosstab

		ความรู้สึกต่อที่อยู่			รวม	
		แคบ และอึดอัดบ้าง	กำลังพอดี พอใช้ได้	อยู่สบายดีมาก กว้างขวาง		
กรรมสิทธิ์ที่อยู่	ของตนเอง	Count	12	79	72	163
		% within กรรมสิทธิ์ที่อยู่	7.4%	48.5%	44.2%	100.0%
พ่อแม่ ปู่ย่า ตายาย	Count	1	5	1	7	
	% within กรรมสิทธิ์ที่อยู่	14.3%	71.4%	14.3%	100.0%	
คู่สมรส	Count	4	12	16	32	
	% within กรรมสิทธิ์ที่อยู่	12.5%	37.5%	50.0%	100.0%	
พี่น้อง ญาติ	Count	1	12	6	19	
	% within กรรมสิทธิ์ที่อยู่	5.3%	63.2%	31.6%	100.0%	
บุตรหลาน	Count	6	78	43	127	
	% within กรรมสิทธิ์ที่อยู่	4.7%	61.4%	33.9%	100.0%	
เช่า	Count	8	15	2	25	
	% within กรรมสิทธิ์ที่อยู่	32.0%	60.0%	8.0%	100.0%	
เช่าซื้อ	Count	0	8	2	10	
	% within กรรมสิทธิ์ที่อยู่	.0%	80.0%	20.0%	100.0%	
อื่น ๆ	Count	0	3	4	7	
	% within กรรมสิทธิ์ที่อยู่	.0%	42.9%	57.1%	100.0%	
รวม	Count	32	212	146	390	
	% within กรรมสิทธิ์ที่อยู่	8.2%	54.4%	37.4%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	40.208 ^a	14	.000
Likelihood Ratio	37.375	14	.001
Linear-by-Linear Association	5.118	1	.024
N of Valid Cases	390		

a. 11 cells (45.8%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .57.

1.2 กรรมสิทธิ์ในที่อยู่อาศัยมีความสัมพันธ์กับ ลักษณะปริมาณเสื้อผ้าของใช้ที่จำเป็นในชีวิตประจำวัน ดังตารางที่ 4-82

ตารางที่ 4-82 : จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามกรรมสิทธิ์ในอยู่และลักษณะปริมาณเสื้อผ้าของใช้ที่จำเป็นในชีวิตประจำวัน

Crosstab

		ลักษณะเสื้อผ้าของใช้			รวม	
		มีค่อนข้างน้อย ไม่ค่อยเพียงพอ	มีเพียงพอต่อการใช้ในระดับปานกลาง	มีมาก สามารถเลือกใช้ (ซื้อ) ได้ตามใจชอบ		
กรรมสิทธิ์ที่อยู่	ของตนเอง	Count	4	114	41	159
		% within กรรมสิทธิ์ที่อยู่	2.5%	71.7%	25.8%	100.0%
พ่อแม่ ปู่ย่า ตายาย	Count	0	6	1	7	
	% within กรรมสิทธิ์ที่อยู่	.0%	85.7%	14.3%	100.0%	
คู่สมรส	Count	0	22	9	31	
	% within กรรมสิทธิ์ที่อยู่	.0%	71.0%	29.0%	100.0%	
พี่น้อง ญาติ	Count	2	14	2	18	
	% within กรรมสิทธิ์ที่อยู่	11.1%	77.8%	11.1%	100.0%	
บุตรหลาน	Count	5	98	25	128	
	% within กรรมสิทธิ์ที่อยู่	3.9%	76.6%	19.5%	100.0%	
เช่า	Count	5	17	3	25	
	% within กรรมสิทธิ์ที่อยู่	20.0%	68.0%	12.0%	100.0%	
เช่าซื้อ	Count	0	7	3	10	
	% within กรรมสิทธิ์ที่อยู่	.0%	70.0%	30.0%	100.0%	
อื่น ๆ	Count	0	7	0	7	
	% within กรรมสิทธิ์ที่อยู่	.0%	100.0%	.0%	100.0%	
รวม	Count	16	285	84	385	
	% within กรรมสิทธิ์ที่อยู่	4.2%	74.0%	21.8%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	28.004 ^a	14	.014
Likelihood Ratio	24.242	14	.043
Linear-by-Linear Association	5.523	1	.019
N of Valid Cases	385		

a. 10 cells (41.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .29.

1.3 กรรมสิทธิ์ในที่อยู่อาศัยมีความสัมพันธ์กับ ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ดังตารางที่ 4-83

ตารางที่ 4-83 : จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามกรรมสิทธิ์ในอยู่และลักษณะระดับความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

Crosstab

		ระดับความปลอดภัยในชีวิต			รวม	
		ไม่มีความปลอดภัยเลย	ค่อนข้างจะไม่ปลอดภัย	ค่อนข้างปลอดภัย		
กรรมสิทธิ์ที่อยู่	ของตนเอง	Count	18	63	81	162
		% within กรรมสิทธิ์ที่อยู่	11.1%	38.9%	50.0%	100.0%
พ่อแม่ ปู่ย่าตายาย	Count	0	4	3	7	
	% within กรรมสิทธิ์ที่อยู่	.0%	57.1%	42.9%	100.0%	
คู่สมรส	Count	3	13	16	32	
	% within กรรมสิทธิ์ที่อยู่	9.4%	40.6%	50.0%	100.0%	
พี่น้อง ญาติ	Count	1	14	4	19	
	% within กรรมสิทธิ์ที่อยู่	5.3%	73.7%	21.1%	100.0%	
บุตรหลาน	Count	13	51	62	126	
	% within กรรมสิทธิ์ที่อยู่	10.3%	40.5%	49.2%	100.0%	
เช่า	Count	11	5	9	25	
	% within กรรมสิทธิ์ที่อยู่	44.0%	20.0%	36.0%	100.0%	
เช่าซื้อ	Count	4	2	3	9	
	% within กรรมสิทธิ์ที่อยู่	44.4%	22.2%	33.3%	100.0%	
อื่น ๆ	Count	1	0	6	7	
	% within กรรมสิทธิ์ที่อยู่	14.3%	.0%	85.7%	100.0%	
รวม	Count	51	152	184	387	
	% within กรรมสิทธิ์ที่อยู่	13.2%	39.3%	47.5%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	46.718 ^a	14	.000
Likelihood Ratio	41.131	14	.000
Linear-by-Linear Association	2.169	1	.141
N of Valid Cases	387		

a. 12 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .92.

2. ด้านลักษณะที่อยู่อาศัยปัจจุบันมีความสัมพันธ์กับความรู้สึเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย
ดังตารางที่ 4-84

ตารางที่ 4-84 : จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามลักษณะที่อยู่อาศัยปัจจุบันและลักษณะ
ความรู้สึเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย

Crosstab

		ความรู้สึเกี่ยวกับที่อยู่			รวม	
		แคบ และอึดอัด บ้าง	กำลังพอดี พอใช้ได้	อยู่สบายดีมาก กว้างขวาง		
ลักษณะที่อยู่	บ้านเดี่ยว	Count	14	87	98	199
		% within ลักษณะที่อยู่	7.0%	43.7%	49.2%	100.0%
บ้านแฝด	Count	0	9	3	12	
	% within ลักษณะที่อยู่	.0%	75.0%	25.0%	100.0%	
ทาวเฮาส์	Count	11	86	33	130	
	% within ลักษณะที่อยู่	8.5%	66.2%	25.4%	100.0%	
อาคาร พาณิชย์	Count	4	7	5	16	
	% within ลักษณะที่อยู่	25.0%	43.8%	31.3%	100.0%	
อพาร์ท เมนต์, หอพัก	Count	2	11	2	15	
	% within ลักษณะที่อยู่	13.3%	73.3%	13.3%	100.0%	
อื่น ๆ	Count	1	5	5	11	
	% within ลักษณะที่อยู่	9.1%	45.5%	45.5%	100.0%	
รวม	Count	32	205	146	383	
	% within ลักษณะที่อยู่	8.4%	53.5%	38.1%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	32.485 ^a	10	.000
Likelihood Ratio	32.433	10	.000
Linear-by-Linear Association	13.459	1	.000
N of Valid Cases	383		

a. 6 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .92.

3. ด้านเนื้อหาที่บ้านที่อาศัยมีความสัมพันธ์กับ

3.1 เนื้อหาที่บ้านที่อาศัย มีความสัมพันธ์กับความรู้สึกเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย ดังตารางที่ 4-85

ตารางที่ 4-85 : จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเนื้อหาที่บ้านและลักษณะความรู้สึกเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย

Crosstab

	ความรู้สึกต่อที่อยู่			รวม	
	แคบ และอึดอัด บ้าง	กำลังพอดี พอใช้ได้	อยู่สบายดีมาก กว้างขวาง		
เนื้อหาที่บ้าน 10-29 ตร.ว.	Count	13	72	20	105
	% within เนื้อหาที่บ้าน	12.4%	68.6%	19.0%	100.0%
30-49 ตร.ว.	Count	5	30	19	54
	% within เนื้อหาที่บ้าน	9.3%	55.6%	35.2%	100.0%
50-69 ตร.ว.	Count	1	26	28	55
	% within เนื้อหาที่บ้าน	1.8%	47.3%	50.9%	100.0%
70-89 ตร.ว.	Count	1	4	8	13
	% within เนื้อหาที่บ้าน	7.7%	30.8%	61.5%	100.0%
90-109 ตร.ว.	Count	1	5	13	19
	% within เนื้อหาที่บ้าน	5.3%	26.3%	68.4%	100.0%
110-129 ตร.ว.	Count	0	5	2	7
	% within เนื้อหาที่บ้าน	.0%	71.4%	28.6%	100.0%
130 ขึ้นไป.	Count	8	32	36	76
	% within เนื้อหาที่บ้าน	10.5%	42.1%	47.4%	100.0%
รวม	Count	29	174	126	329
	% within เนื้อหาที่บ้าน	8.8%	52.9%	38.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	37.612 ^a	12	.000
Likelihood Ratio	40.909	12	.000
Linear-by-Linear Association	11.135	1	.001
N of Valid Cases	329		

a. 8 cells (38.1%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .62.

3.2 เนื้อที่บ้านที่อาศัย มีความสัมพันธ์กับ ความสามารถในการหาหาและอุปกรณ์
ทางการแพทย์เมื่อเจ็บป่วย ดังตารางที่ 4-86

ตารางที่ 4-86 : จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเนื้อที่บ้านที่อาศัยและลักษณะความสามารถ
ในการหาหาและอุปกรณ์ทางการแพทย์เมื่อเจ็บป่วย

Crosstab

	ระดับความสะดวกในการหาหา			รวม	
	ได้น้อย เพราะไม่มีเงินเพียงพอ	ได้น้อย แต่ไม่เกี่ยวกับเรื่องเงิน แต่เป็นปัญหาอื่น ๆ	ได้ในระดับปานกลาง		
เนื้อที่บ้าน 10-29 ตร.ว.	Count	18	66	19	103
	% within เนื้อที่บ้าน	17.5%	64.1%	18.4%	100.0%
30-49 ตร.ว.	Count	15	28	7	50
	% within เนื้อที่บ้าน	30.0%	56.0%	14.0%	100.0%
50-69 ตร.ว.	Count	4	31	20	55
	% within เนื้อที่บ้าน	7.3%	56.4%	36.4%	100.0%
70-89 ตร.ว.	Count	1	4	9	14
	% within เนื้อที่บ้าน	7.1%	28.6%	64.3%	100.0%
90-109 ตร.ว.	Count	2	12	6	20
	% within เนื้อที่บ้าน	10.0%	60.0%	30.0%	100.0%
110-129ตร.ว.	Count	1	2	4	7
	% within เนื้อที่บ้าน	14.3%	28.6%	57.1%	100.0%
130 ขึ้นไป.	Count	21	38	17	76
	% within เนื้อที่บ้าน	27.6%	50.0%	22.4%	100.0%
รวม	Count	62	181	82	325
	% within เนื้อที่บ้าน	19.1%	55.7%	25.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	35.576 ^a	12	.000
Likelihood Ratio	34.125	12	.001
Linear-by-Linear Association	.070	1	.791
N of Valid Cases	325		

a. 6 cells (28.6%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.34.

3.3 เนื้อที่บ้านที่อาศัย มีความสัมพันธ์กับความภูมิใจหลังเกษียณ ดังตารางที่ 4-87

ตารางที่ 4-87 : จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเนื้อที่บ้านที่อาศัยและความรู้สึกเกี่ยวกับลักษณะความภูมิใจหลังเกษียณ

Crosstab

			ความภูมิใจ			รวม
			รู้สึกท้อแท้ เบื่อหน่าย บ่อยครั้ง	รู้สึกท้อแท้ เบื่อหน่าย บางครั้ง	รู้สึกภูมิใจในการทำงานที่ผ่านมาระดับปานกลาง	
เนื้อที่บ้าน	10-29	Count	29	31	38	98
	ตร.ว.	% within เนื้อที่บ้าน	29.6%	31.6%	38.8%	100.0%
	30-49	Count	12	18	17	47
	ตร.ว.	% within เนื้อที่บ้าน	25.5%	38.3%	36.2%	100.0%
	50-69	Count	9	11	30	50
	ตร.ว.	% within เนื้อที่บ้าน	18.0%	22.0%	60.0%	100.0%
	70-89	Count	2	2	9	13
	ตร.ว.	% within เนื้อที่บ้าน	15.4%	15.4%	69.2%	100.0%
	90-109	Count	1	7	12	20
	ตร.ว.	% within เนื้อที่บ้าน	5.0%	35.0%	60.0%	100.0%
	110-129	Count	0	3	3	6
	ตร.ว.	% within เนื้อที่บ้าน	.0%	50.0%	50.0%	100.0%
	130 ขึ้นไป	Count	9	30	27	66
		% within เนื้อที่บ้าน	13.6%	45.5%	40.9%	100.0%
รวม		Count	62	102	136	300
		% within เนื้อที่บ้าน	20.7%	34.0%	45.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	23.794 ^a	12	.022
Likelihood Ratio	25.764	12	.012
Linear-by-Linear Association	4.263	1	.039
N of Valid Cases	300		

a. 6 cells (28.6%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.24.

4. ด้านพาหนะในการเดินทางปกติในชีวิตประจำวันมีความสัมพันธ์กับ

4.1. พาหนะในการเดินทางปกติในชีวิตประจำวันมีความสัมพันธ์กับความรู้สึกเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย ดังตารางที่ 4-88

ตารางที่ 4-88 : จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามพาหนะในการเดินทางปกติในชีวิตประจำวัน และความรู้สึกเกี่ยวกับลักษณะความรู้สึกความรู้สึกเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย

Crosstab

			ความรู้สึกต่อที่อยู่			รวม
			แคบ และอึดอัดบ้าง	กำลังพอดีพอใช้ได้	อยู่สบายดีมาก กว้างขวาง	
พาหนะเดินทาง	มีพาหนะเป็นของตนเอง	Count % within พาหนะเดินทาง	16 6.7%	116 48.5%	107 44.8%	239 100.0%
	ใช้มอเตอร์ไซค์รับจ้าง	Count % within พาหนะเดินทาง	8 14.5%	35 63.6%	12 21.8%	55 100.0%
	ใช้รถประจำทาง	Count % within พาหนะเดินทาง	6 10.9%	39 70.9%	10 18.2%	55 100.0%
	ใช้แท็กซี่	Count % within พาหนะเดินทาง	1 3.3%	15 50.0%	14 46.7%	30 100.0%
	อื่น ๆ	Count % within พาหนะเดินทาง	1 9.1%	5 45.5%	5 45.5%	11 100.0%
รวม	Count % within พาหนะเดินทาง	32 8.2%	210 53.8%	148 37.9%	390 100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	23.287 ^a	8	.003
Likelihood Ratio	24.598	8	.002
Linear-by-Linear Association	2.615	1	.106
N of Valid Cases	390		

a. 5 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .90.

4.2 พาหนะในการเดินทางปกติในชีวิตประจำวัน มีความสัมพันธ์กับลักษณะปริมาณอาหารและของบริโภค ดังตารางที่ 4-89

ตารางที่ 4-89 : จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามพาหนะในการเดินทางปกติในชีวิตประจำวัน และลักษณะปริมาณอาหารและของบริโภค

Crosstab

		ลักษณะอาหาร			รวม
		ค่อนข้างมีน้อย ไม่ค่อย เพียงพอต่อการ บริโภค	มีเพียงพอต่อ การบริโภคใน ระดับ ปานกลาง	มีมาก สามารถ เลือกได้ตามใจ ชอบ	
พาหนะเดินทาง	มีพาหนะเป็นของ ตนเอง	Count 7	150	82	239
		% within พาหนะเดินทาง	2.9%	62.8%	34.3%
	ใช้มอเตอร์ไซด์ รับจ้าง	Count 8	40	7	55
		% within พาหนะเดินทาง	14.5%	72.7%	12.7%
	ใช้รถประจำทาง	Count 4	50	3	57
	% within พาหนะเดินทาง	7.0%	87.7%	5.3%	
	ใช้แท็กซี่	Count 1	23	6	30
	% within พาหนะเดินทาง	3.3%	76.7%	20.0%	
	อื่น ๆ	Count 0	8	3	11
	% within พาหนะเดินทาง	.0%	72.7%	27.3%	
รวม		Count 20	271	101	392
		% within พาหนะเดินทาง	5.1%	69.1%	25.8%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	37.699 ^a	8	.000
Likelihood Ratio	39.988	8	.000
Linear-by-Linear Association	11.298	1	.001
N of Valid Cases	392		

a. 5 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .56.

4.3 พาหนะในการเดินทางปกติในชีวิตประจำวัน มีความสัมพันธ์กับลักษณะ ปริมาณเสื้อผ้าของใช้ที่จำเป็นในชีวิตประจำวัน ดังตารางที่ 4-90

ตารางที่ 4-90 : จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามพาหนะในการเดินทางปกติในชีวิตประจำวัน และลักษณะปริมาณเสื้อผ้าของใช้ที่จำเป็นในชีวิตประจำวัน

Crosstab

			ลักษณะเสื้อผ้าของใช้			รวม
			มีค่อนข้างน้อย ไม่ค่อยเพียงพอ	มีเพียงพอต่อ การใช้ในระดับ ปานกลาง	มีมาก สามารถ เลือกใช้ (ซื้อ) ได้ตามใจชอบ	
พาหนะเดินทาง เป็นของ ตนเอง	มีพาหนะ	Count	5	161	67	233
		% within พาหนะเดินทาง	2.1%	69.1%	28.8%	100.0%
ใช้ มอเตอร์ไซค์ รับจ้าง	ใช้	Count	8	39	8	55
		% within พาหนะเดินทาง	14.5%	70.9%	14.5%	100.0%
ใช้รถ ประจำทาง	ใช้รถ	Count	2	53	2	57
		% within พาหนะเดินทาง	3.5%	93.0%	3.5%	100.0%
ใช้แท็กซี่	ใช้แท็กซี่	Count	1	23	5	29
		% within พาหนะเดินทาง	3.4%	79.3%	17.2%	100.0%
อื่น ๆ	อื่น ๆ	Count	0	9	2	11
		% within พาหนะเดินทาง	.0%	81.8%	18.2%	100.0%
รวม	รวม	Count	16	285	84	385
		% within พาหนะเดินทาง	4.2%	74.0%	21.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	36.479 ^a	8	.000
Likelihood Ratio	36.104	8	.000
Linear-by-Linear Association	9.767	1	.002
N of Valid Cases	385		

a. 5 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .46.

4.4 พาหนะในการเดินทางปกติในชีวิตประจำวัน มีความสัมพันธ์กับความภูมิใจ
หลังเกษียณ ดังตารางที่ 4-91

ตารางที่ 4-91 : จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามพาหนะในการเดินทางปกติในชีวิตประจำวัน
และลักษณะความภูมิใจหลังเกษียณ

Crosstab

			ความภูมิใจ			รวม
			รู้สึกท้อแท้ เบื่อ หน่าย บ่อยครั้ง	รู้สึกท้อแท้ เบื่อหน่าย บางครั้ง	รู้สึกภูมิใจใน การทำงานที่ ผ่านมาระดับ ปานกลาง	
พาหนะเดินทาง	มีพาหนะ เป็นของ ตนเอง	Count % within พาหนะเดินทาง	31 13.7%	84 37.2%	111 49.1%	226 100.0%
	ใช้ มอเตอร์ไซค์ รับจ้าง	Count % within พาหนะเดินทาง	17 37.0%	14 30.4%	15 32.6%	46 100.0%
	ใช้รถ ประจำทาง	Count % within พาหนะเดินทาง	20 36.4%	18 32.7%	17 30.9%	55 100.0%
	ใช้แท็กซี่	Count % within พาหนะเดินทาง	4 18.2%	9 40.9%	9 40.9%	22 100.0%
	อื่น ๆ	Count % within พาหนะเดินทาง	1 9.1%	5 45.5%	5 45.5%	11 100.0%
	รวม	Count % within พาหนะเดินทาง	73 20.3%	130 36.1%	157 43.6%	360 100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	24.841 ^a	8	.002
Likelihood Ratio	23.340	8	.003
Linear-by-Linear Association	5.872	1	.015
N of Valid Cases	360		

a. 4 cells (26.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.23.

4.5 พาหนะในการเดินทางปกติในชีวิตประจำวัน มีความสัมพันธ์กับความสุทางด้านจิตใจ ดังตารางที่ 4-92

ตารางที่ 4-92 : จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามพาหนะในการเดินทางปกติในชีวิตประจำวัน และลักษณะความสุขทางจิตใจ

Crosstab

			ระดับความสุขด้านจิตใจ				รวม
			มีความสุข ใจมาก	มีความสุข ใจน้อย	มีความสุข เล็กน้อย	มีความสุข มาก	
พาหนะ เดินทาง	มีพาหนะ เป็นของ ตนเอง	Count	7	29	61	141	238
		% within พาหนะเดินทาง	2.9%	12.2%	25.6%	59.2%	100.0%
ใช้ มอเตอร์ไซค์ รับจ้าง	ใช้รถ ประจำทาง	Count	2	11	23	17	53
		% within พาหนะเดินทาง	3.8%	20.8%	43.4%	32.1%	100.0%
ใช้แท็กซี่	ใช้รถ ประจำทาง	Count	3	12	18	24	57
		% within พาหนะเดินทาง	5.3%	21.1%	31.6%	42.1%	100.0%
อื่น ๆ	ใช้แท็กซี่	Count	5	2	10	13	30
		% within พาหนะเดินทาง	16.7%	6.7%	33.3%	43.3%	100.0%
รวม	อื่น ๆ	Count	2	0	2	6	10
		% within พาหนะเดินทาง	20.0%	.0%	20.0%	60.0%	100.0%
รวม		Count	19	54	114	201	388
		% within พาหนะเดินทาง	4.9%	13.9%	29.4%	51.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	35.400 ^a	12	.000
Likelihood Ratio	31.770	12	.002
Linear-by-Linear Association	9.096	1	.003
N of Valid Cases	388		

a. 7 cells (35.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .49.

4.6 พาหนะในการเดินทางปกติในชีวิตประจำวัน มีความสัมพันธ์กับความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ดังตารางที่ 4-93

ตารางที่ 4-93 : จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามพาหนะในการเดินทางปกติในชีวิตประจำวัน และลักษณะระดับความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

Crosstab

			ระดับความปลอดภัยในชีวิต			รวม
			ไม่มีความปลอดภัยเลย	ค่อนข้างจะไม่ปลอดภัย	ค่อนข้างปลอดภัย	
พาหนะเดินทาง	มีพาหนะเป็นของตนเอง	Count % within พาหนะเดินทาง	18 7.6%	93 39.1%	127 53.4%	238 100.0%
	ใช้มอเตอร์ไซค์รับจ้าง	Count % within พาหนะเดินทาง	20 37.7%	19 35.8%	14 26.4%	53 100.0%
ใช้รถประจำทาง	ใช้รถประจำทาง	Count % within พาหนะเดินทาง	10 17.9%	28 50.0%	18 32.1%	56 100.0%
	ใช้แท็กซี่	Count % within พาหนะเดินทาง	2 6.7%	8 26.7%	20 66.7%	30 100.0%
อื่น ๆ	อื่น ๆ	Count % within พาหนะเดินทาง	2 18.2%	3 27.3%	6 54.5%	11 100.0%
	รวม	Count % within พาหนะเดินทาง	52 13.4%	151 38.9%	185 47.7%	388 100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	46.791 ^a	8	.000
Likelihood Ratio	41.343	8	.000
Linear-by-Linear Association	2.077	1	.150
N of Valid Cases	388		

a. 3 cells (20.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.47.

5. ด้านบริเวณบ้านที่อยู่มีที่พักผ่อน หย่อนใจ มีความสัมพันธ์กับ

5.1 บริเวณบ้านที่อยู่มีที่พักผ่อน หย่อนใจ มีความสัมพันธ์กับ ลักษณะปริมาณอาหารและของบริโภค ดังตารางที่ 4-94

ตารางที่ 4-94 : จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามบริเวณบ้านที่อยู่มีที่พักผ่อนหย่อนใจและลักษณะปริมาณอาหารและของบริโภค

Crosstab

		ลักษณะอาหาร			รวม	
		ค่อนข้างมี น้อย ไม่ค่อย เพียงพอต่อ การบริโภค	มีเพียงพอ ต่อการ บริโภคใน ระดับ ปานกลาง	มีมาก สามารถเลือก ได้ตามใจชอบ		
บริเวณบ้านมีที่	มี	Count	8	154	77	239
		% within บริเวณบ้านมีที่	3.3%	64.4%	32.2%	100.0%
	ไม่มี	Count	11	111	21	143
		% within บริเวณบ้านมีที่	7.7%	77.6%	14.7%	100.0%
3		Count	0	3	1	4
		% within บริเวณบ้านมีที่	.0%	75.0%	25.0%	100.0%
รวม		Count	19	268	99	386
		% within บริเวณบ้านมีที่	4.9%	69.4%	25.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	16.613 ^a	4	.002
Likelihood Ratio	17.531	4	.002
Linear-by-Linear Association	14.143	1	.000
N of Valid Cases	386		

a. 3 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .20.

5.2 บริเวณบ้านที่อยู่มีที่พักผ่อน หย่อนใจ มีความสัมพันธ์กับ ความสามารถในการ
 หาหาและอุปกรณ์ทางการแพทย์เมื่อเจ็บป่วย ดังตารางที่ 4-95

ตารางที่ 4-95 : จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามบริเวณบ้านที่อยู่มีที่พักผ่อนหย่อนใจและ
 ลักษณะระดับความสามารถในการหาหาและอุปกรณ์ทางการแพทย์

Crosstab

			ระดับความสะดวกในการหาหา			รวม
			ได้น้อย เพราะ ไม่มีเงิน เพียงพอ	ได้น้อย แต่ไม่ เกี่ยวกับเรื่อง เงิน แต่เป็น ปัญหาอื่น ๆ	ได้ในระดับ ปานกลาง	
บริเวณบ้านมีที่	มี	Count	25	140	70	235
		% within บริเวณบ้านมีที่	10.6%	59.6%	29.8%	100.0%
	ไม่มี	Count	41	79	22	142
		% within บริเวณบ้านมีที่	28.9%	55.6%	15.5%	100.0%
	3	Count	1	2	0	3
		% within บริเวณบ้านมีที่	33.3%	66.7%	.0%	100.0%
รวม	Count	67	221	92	380	
	% within บริเวณบ้านมีที่	17.6%	58.2%	24.2%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	25.592 ^a	4	.000
Likelihood Ratio	26.110	4	.000
Linear-by-Linear Association	23.615	1	.000
N of Valid Cases	380		

a. 3 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .53.

6. ด้านการใช้ internet มีความสัมพันธ์กับ

6.1 การใช้ internet มีความสัมพันธ์กับ ลักษณะปริมาณอาหารและของบริโภค
 ดังตารางที่ 4-96

ตารางที่ 4-96 : จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการใช้ Internet และลักษณะปริมาณอาหาร
 และของบริโภค

Crosstab

			ลักษณะอาหาร			รวม
			ค่อนข้างมี น้อย ไม่ค่อย เพียงพอต่อ การบริโภค	มีเพียงพอต่อ การบริโภคใน ระดับ ปานกลาง	มีมาก สามารถ เลือกได้ตามใจ ชอบ	
internet	ใช้เป็น	Count	0	27	20	47
		% within internet	.0%	57.4%	42.6%	100.0%
	ไม่เป็น	Count	20	242	82	344
		% within internet	5.8%	70.3%	23.8%	100.0%
รวม		Count	20	269	102	391
		% within internet	5.1%	68.8%	26.1%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	9.285 ^a	2	.010
Likelihood Ratio	10.957	2	.004
Linear-by-Linear Association	9.259	1	.002
N of Valid Cases	391		

a. 1 cells (16.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.40.

6.2 การใช้ internet มีความสัมพันธ์กับ ลักษณะปริมาณเสื้อผ้าของใช้ที่จำเป็นในชีวิตประจำวัน ดังตารางที่ 4-97

ตารางที่ 4-97 : จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกต่อการใช้ Internet และลักษณะปริมาณเสื้อผ้าของใช้ที่จำเป็นในชีวิตประจำวัน

Crosstab

			ลักษณะเสื้อผ้าของใช้			รวม
			มีค่อนข้างน้อย ไม่ค่อยเพียงพอ	มีเพียงพอต่อการใช้ในระดับปานกลาง	มีมาก สามารถเลือกใช้ (ซื้อ) ได้ตามใจชอบ	
internet	ใช้เป็น	Count	0	29	18	47
		% within internet	.0%	61.7%	38.3%	100.0%
	ไม่เป็น	Count	16	255	67	338
		% within internet	4.7%	75.4%	19.8%	100.0%
รวม		Count	16	284	85	385
		% within internet	4.2%	73.8%	22.1%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	9.661 ^a	2	.008
Likelihood Ratio	10.666	2	.005
Linear-by-Linear Association	9.629	1	.002
N of Valid Cases	385		

a. 1 cells (16.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.95.

6.3 การใช้ internet มีความสัมพันธ์กับ ความสามารถในการหาหาและอุปกรณ์ทางการแพทย์เมื่อเจ็บป่วย ดังตารางที่ 4-98

ตารางที่ 4-98 : จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกต่อการใช้ internet และลักษณะระดับความสามารถในการหาหาและอุปกรณ์ทางการแพทย์เมื่อเจ็บป่วย

Crosstab

			ระดับความสะดวกในการหาหา			รวม
			ได้น้อย เพราะไม่มีเงินเพียงพอ	ได้น้อย แต่ไม่เกี่ยวกับเรื่องเงิน แต่เป็นปัญหาอื่น ๆ	ได้ในระดับปานกลาง	
internet	ใช้เป็น	Count	2	27	18	47
		% within internet	4.3%	57.4%	38.3%	100.0%
	ไม่เป็น	Count	66	195	75	336
		% within internet	19.6%	58.0%	22.3%	100.0%
รวม	Count	68	222	93	383	
	% within internet	17.8%	58.0%	24.3%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	9.836 ^a	2	.007
Likelihood Ratio	11.406	2	.003
Linear-by-Linear Association	9.722	1	.002
N of Valid Cases	383		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.34.

7. ด้านการได้รับสิทธิในการรักษา

7.1 ด้านการได้รับสิทธิในการรักษา มีความสัมพันธ์กับ ลักษณะปริมาณอาหารและของบริโภค ดังตารางที่ 4-99

ตารางที่ 4-99 : จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการได้รับสิทธิในการรักษาและลักษณะปริมาณอาหารและของบริโภค

Crosstab

			ลักษณะอาหาร			รวม
			ค่อนข้างมีน้อย ไม่ค่อย เพียงพอต่อการ บริโภค	มีเพียงพอต่อ การบริโภคใน ระดับ ปานกลาง	มีมาก สามารถ เลือกได้ตามใจ ชอบ	
รับสิทธิรักษา	ไม่ได้รับ สิทธิใด ๆ	Count % within รับสิทธิรักษา	11 9.3%	78 66.1%	29 24.6%	118 100.0%
	ใช้สิทธิ ข้าราชการ พนักงาน ของรัฐ	Count % within รับสิทธิรักษา	2 2.2%	56 62.2%	32 35.6%	90 100.0%
	ใช้สิทธิ ประกันสัง คม	Count % within รับสิทธิรักษา	1 1.4%	51 71.8%	19 26.8%	71 100.0%
	อื่น ๆ	Count % within รับสิทธิรักษา	4 3.6%	85 76.6%	22 19.8%	111 100.0%
รวม		Count % within รับสิทธิรักษา	18 4.6%	270 69.2%	102 26.2%	390 100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	15.215 ^a	6	.019
Likelihood Ratio	14.640	6	.023
Linear-by-Linear Association	.020	1	.888
N of Valid Cases	390		

a. 2 cells (16.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.28.

7.2 ด้านการได้รับสิทธิในการรักษา มีความสัมพันธ์กับ ความสามารถในการหาหา และอุปกรณ์ทางการแพทย์เมื่อเจ็บป่วย ดังตารางที่ 4-100

ตารางที่ 4-100 : จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการได้รับสิทธิในการรักษาและลักษณะ ความสามารถในการหาหาทางการแพทย์เมื่อเจ็บป่วย

Crosstab

			ระดับความสะดวกในการหาหา			รวม
			ได้น้อย เพราะไม่มีเงินเพียงพอ	ได้น้อย แต่ไม่เกี่ยวกับเรื่องเงิน แต่เป็นปัญหาอื่น ๆ	ได้ในระดับปานกลาง	
รับสิทธิรักษา	ไม่ได้รับสิทธิใดๆ	Count	33	61	24	118
		% within รับสิทธิรักษา	28.0%	51.7%	20.3%	100.0%
	ใช้สิทธิข้าราชการ	Count	12	45	31	88
		% within รับสิทธิรักษา	13.6%	51.1%	35.2%	100.0%
	ใช้สิทธิประกันสังคม	Count	13	43	15	71
		% within รับสิทธิรักษา	18.3%	60.6%	21.1%	100.0%
	อื่นๆ	Count	11	71	23	105
		% within รับสิทธิรักษา	10.5%	67.6%	21.9%	100.0%
รวม	Count	69	220	93	382	
	% within รับสิทธิรักษา	18.1%	57.6%	24.3%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	19.618 ^a	6	.003
Likelihood Ratio	18.878	6	.004
Linear-by-Linear Association	2.698	1	.100
N of Valid Cases	382		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12.82.

8. ด้านการใช้โทรศัพท์มือถือ

8.1 การใช้โทรศัพท์มือถือ มีความสัมพันธ์กับ ความสามารถในการหายาและอุปกรณ์ทางการแพทย์เมื่อเจ็บป่วย ดังตารางที่ 4-101

ตารางที่ 4-101 : จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการใช้โทรศัพท์มือถือและลักษณะความสามารถในการหายา และอุปกรณ์ทางการแพทย์เมื่อเจ็บป่วย

Crosstab

		ระดับความสะดวกในการหายา			รวม
		ได้น้อย เพราะไม่มีเงินเพียงพอ	ได้น้อย แต่ไม่เกี่ยวกับเรื่องเงิน แต่เป็นปัญหาอื่น ๆ	ได้ในระดับปานกลาง	
โทรศัพท์มือถือ ใช้	Count	41	136	73	250
	% within โทรศัพท์มือถือ	16.4%	54.4%	29.2%	100.0%
ไม่ใช้	Count	29	84	19	132
	% within โทรศัพท์มือถือ	22.0%	63.6%	14.4%	100.0%
รวม	Count	70	220	92	382
	% within โทรศัพท์มือถือ	18.3%	57.6%	24.1%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	10.605 ^a	2	.005
Likelihood Ratio	11.248	2	.004
Linear-by-Linear Association	8.502	1	.004
N of Valid Cases	382		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 24.19.

8.2 การใช้โทรศัพท์มือถือ มีความสัมพันธ์กับ ความสุขเกี่ยวกับความแข็งแรงของร่างกาย ดังตารางที่ 4-102

ตารางที่ 4-102 : จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามการใช้โทรศัพท์มือถือและลักษณะระดับความสุขเกี่ยวกับความแข็งแรงของร่างกาย

Crosstab

			ระดับความสุขด้านร่างกาย			รวม
			พอใจมากกับร่างกายที่เป็นอยู่	พอใจกับร่างกายที่เป็นอยู่	พอใจน้อยกับร่างกายที่เป็นอยู่	
โทรศัพท์มือถือ ใช้	Count	192	33	26	251	
	% within โทรศัพท์มือถือ	76.5%	13.1%	10.4%	100.0%	
ไม่ใช้	Count	81	23	33	137	
	% within โทรศัพท์มือถือ	59.1%	16.8%	24.1%	100.0%	
รวม	Count	273	56	59	388	
	% within โทรศัพท์มือถือ	70.4%	14.4%	15.2%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	15.600 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	15.099	2	.001
Linear-by-Linear Association	15.503	1	.000
N of Valid Cases	388		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 19.77.

ส่วนที่ 4 สำหรับปัจจัยทางด้านการทำงาน พบว่า ตัวแปรของปัจจัยด้านนี้ที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 มีดังนี้

1. ด้านความมั่นคงของงานที่ทำหลังเกษียณ มีความสัมพันธ์กับ

1.1 ความมั่นคงของงานที่ทำหลังเกษียณ มีความสัมพันธ์กับ ความรู้สึกเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย ดังตารางที่ 4-103

ตารางที่ 4-103 : จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกต่อความมั่นคงของงานที่ทำหลังเกษียณและลักษณะความรู้สึกเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย

Crosstab

			ความรู้สึกต่อที่อยู่			รวม
			แคบ และ อึดอัดบ้าง	กำลังพอดี พอใช้ได้	อยู่สบายดี มาก กว้างขวาง	
ความมั่นคงของงาน	งานระยะสั้น (ไม่เกิน 12 เดือน)	Count % within ความมั่นคงของงาน	11 13.4%	49 59.8%	22 26.8%	82 100.0%
	งานระยะปานกลาง (เวลา 1-2 ปี)	Count % within ความมั่นคงของงาน	8 12.9%	37 59.7%	17 27.4%	62 100.0%
	งานระยะยาว (มากกว่า 2 ปี แต่ไม่เกิน 5 ปี)	Count % within ความมั่นคงของงาน	4 4.8%	36 42.9%	44 52.4%	84 100.0%
รวม	Count % within ความมั่นคงของงาน	23 10.1%	122 53.5%	83 36.4%	228 100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	15.899 ^a	4	.003
Likelihood Ratio	16.075	4	.003
Linear-by-Linear Association	12.291	1	.000
N of Valid Cases	228		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.25.

1.2 ความมั่นคงของงานที่ทำหลังเกษียณ มีความสัมพันธ์กับ ความสามารถในการหา
 ยาและอุปกรณ์ทางการแพทย์เมื่อเจ็บป่วย ดังตารางที่ 4-104

ตารางที่ 4-104 : จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกต่อความมั่นคงของงานที่ทำหลังเกษียณ และ
 ลักษณะความสามารถในการหา ยา และอุปกรณ์ทางการแพทย์เมื่อเจ็บป่วย

Crosstab

			ระดับความสะดวกในการหา			รวม
			ได้น้อย เพราะ ไม่มีเงิน เพียงพอ	ได้น้อย แต่ไม่ เกี่ยวกับเรื่อง เงิน แต่เป็น ปัญหา อื่น ๆ	ได้ในระดับ ปานกลาง	
ความมั่นคง ของงาน	งานระยะสั้น (ไม่เกิน 12 เดือน)	Count % within ความมั่นคง ของงาน	26 31.7%	42 51.2%	14 17.1%	82 100.0%
	งานระยะ ปานกลาง (เวลา 1-2ปี)	Count % within ความมั่นคง ของงาน	11 18.3%	37 61.7%	12 20.0%	60 100.0%
	งานระยะยาว (มากกว่า 2 ปี แต่ไม่เกิน 5 ปี)	Count % within ความมั่นคง ของงาน	5 6.0%	53 63.9%	25 30.1%	83 100.0%
รวม	Count % within ความมั่นคง ของงาน	42 18.7%	132 58.7%	51 22.7%	225 100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	19.184 ^a	4	.001
Likelihood Ratio	20.392	4	.000
Linear-by-Linear Association	14.969	1	.000
N of Valid Cases	225		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.20.

1.3 ความมั่นคงของงานที่ทำหลังเกษียณ มีความสัมพันธ์กับความภูมิใจหลังเกษียณ
 ดังตารางที่ 4-105

ตารางที่ 4-105 : จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามความมั่นคงของงานที่ทำหลังเกษียณและ
 ลักษณะความภูมิใจหลังเกษียณ

Crosstab

			ความภูมิใจ			รวม
			รู้สึกท้อแท้ บ่อยครั้ง	รู้สึกท้อแท้ บางครั้ง	รู้สึกภูมิใจใน การทำงานที่ ผ่านมาระดับ ปานกลาง	
ความมั่นคง ของงาน	งานระยะ สั้น (ไม่ เกิน 12 เดือน)	Count % within ความมั่นคงของงาน	23 28.4%	34 42.0%	24 29.6%	81 100.0%
	งานระยะ ปานกลาง (เวลา 1-2 ปี)	Count % within ความมั่นคงของงาน	12 19.4%	28 45.2%	22 35.5%	62 100.0%
	งานระยะ ยาว (มากกว่า2 ปี แต่ไม่ เกิน 5 ปี)	Count % within ความมั่นคงของงาน	13 16.0%	23 28.4%	45 55.6%	81 100.0%
รวม	Count % within ความมั่นคงของงาน	48 21.4%	85 37.9%	91 40.6%	224 100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	13.456 ^a	4	.009
Likelihood Ratio	13.329	4	.010
Linear-by-Linear Association	10.118	1	.001
N of Valid Cases	224		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13.29.

1.4 ความมั่นคงของงานที่ทำหลังเกษียณ มีความสัมพันธ์กับความปลอดภัยในชีวิต และทรัพย์สิน ดังตารางที่ 4-106

ตารางที่ 4-106 : จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามความมั่นคงของงานที่ทำหลังเกษียณและ ระดับความปลอดภัยในชีวิต และทรัพย์สิน

Crosstab

			ระดับความปลอดภัยในชีวิต			รวม
			ไม่มีความปลอดภัยเลย	ค่อนข้างจะไม่ปลอดภัย	ค่อนข้างปลอดภัย	
ความมั่นคงของงาน	งานระยะสั้น (ไม่เกิน 12 เดือน)	Count % within ความมั่นคงของงาน	19 23.2%	39 47.6%	24 29.3%	82 100.0%
	งานระยะปานกลาง (เวลา 1-2ปี)	Count % within ความมั่นคงของงาน	6 10.0%	31 51.7%	23 38.3%	60 100.0%
	งานระยะยาว (มากกว่า 2 ปี แต่ไม่เกิน 5 ปี)	Count % within ความมั่นคงของงาน	6 7.3%	27 32.9%	49 59.8%	82 100.0%
รวม	Count % within ความมั่นคงของงาน	31 13.8%	97 43.3%	96 42.9%	224 100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	20.954 ^a	4	.000
Likelihood Ratio	20.645	4	.000
Linear-by-Linear Association	18.157	1	.000
N of Valid Cases	224		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.30.

2. ด้านตำแหน่งงานสุดท้ายในงานประจำก่อนเกษียณอายุ มีความสัมพันธ์กับ

2.1 ตำแหน่งงานสุดท้ายในงานประจำก่อนเกษียณอายุ มีความสัมพันธ์กับ ลักษณะ ปริมาณอาหารและของบริโภค ดังตารางที่ 4-107

ตารางที่ 4-107 : จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามตำแหน่งงานสุดท้ายในงานประจำก่อนเกษียณอายุและลักษณะอาหาร และของบริโภค

Crosstab

		ลักษณะอาหาร			รวม	
		ค่อนข้างมีน้อย ไม่ค่อย เพียงพอต่อการ บริโภค	มีเพียงพอต่อการ บริโภคในระดับ ปานกลาง	มีมาก สามารถ เลือกได้ตามใจ ชอบ		
ตำแหน่งงาน สุดท้าย	ผู้ปฏิบัติงาน ระดับล่าง	Count 7	115	21	143	
		% within ตำแหน่งงานสุดท้าย	4.9%	80.4%	14.7%	100.0%
	ผู้ปฏิบัติงาน ระดับกลาง	Count 3	42	26	71	
		% within ตำแหน่งงานสุดท้าย	4.2%	59.2%	36.6%	100.0%
	ผู้บริหาร งานระดับ ต้น	Count 0	22	19	41	
		% within ตำแหน่งงานสุดท้าย	.0%	53.7%	46.3%	100.0%
	ผู้บริหาร งาน ระดับกลาง	Count 0	15	14	29	
	% within ตำแหน่งงานสุดท้าย	.0%	51.7%	48.3%	100.0%	
ผู้บริหาร งาน ระดับสูง	Count 0	2	8	10		
	% within ตำแหน่งงานสุดท้าย	.0%	20.0%	80.0%	100.0%	
อื่น ๆ	Count 5	47	12	64		
	% within ตำแหน่งงานสุดท้าย	7.8%	73.4%	18.8%	100.0%	
รวม	Count 15	243	100	358		
	% within ตำแหน่งงานสุดท้าย	4.2%	67.9%	27.9%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	47.451 ^a	10	.000
Likelihood Ratio	48.823	10	.000
Linear-by-Linear Association	2.284	1	.131
N of Valid Cases	358		

a. 6 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .42.

2.2 ตำแหน่งงานสุดท้ายในงานประจำก่อนเกษียณอายุ มีความสัมพันธ์กับ ลักษณะ ปริมาณเสื้อผ้าของใช้ที่จำเป็นในชีวิตประจำวัน ดังตารางที่ 4-108

ตารางที่ 4-108 : จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามตำแหน่งงานสุดท้ายในงานประจำก่อนเกษียณอายุและลักษณะปริมาณเสื้อผ้าของใช้ที่จำเป็นในชีวิตประจำวัน

Crosstab

		ลักษณะเสื้อผ้าของใช้			รวม	
		มีค่อนข้างน้อย ไม่ค่อยเพียงพอ	มีเพียงพอต่อการใช้ในระดับปานกลาง	มีมาก สามารถเลือกใช้ (ซื้อ) ได้ตามใจชอบ		
ตำแหน่งงานสุดท้าย	ผู้ปฏิบัติงานระดับล่าง	Count 6	113	21	140	
		% within ตำแหน่งงานสุดท้าย	4.3%	80.7%	15.0%	100.0%
	ผู้ปฏิบัติงานระดับกลาง	Count 2	56	11	69	
		% within ตำแหน่งงานสุดท้าย	2.9%	81.2%	15.9%	100.0%
	ผู้บริหารงานระดับต้น	Count 0	25	16	41	
		% within ตำแหน่งงานสุดท้าย	.0%	61.0%	39.0%	100.0%
	ผู้บริหารงานระดับกลาง	Count 0	21	9	30	
	% within ตำแหน่งงานสุดท้าย	.0%	70.0%	30.0%	100.0%	
ผู้บริหารงานระดับสูง	Count 0	1	9	10		
	% within ตำแหน่งงานสุดท้าย	.0%	10.0%	90.0%	100.0%	
อื่น ๆ	Count 5	46	13	64		
	% within ตำแหน่งงานสุดท้าย	7.8%	71.9%	20.3%	100.0%	
รวม	Count 13	262	79	354		
	% within ตำแหน่งงานสุดท้าย	3.7%	74.0%	22.3%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	45.306 ^a	10	.000
Likelihood Ratio	41.429	10	.000
Linear-by-Linear Association	3.638	1	.056
N of Valid Cases	354		

a. 6 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .37.

2.3 ตำแหน่งงานสุดท้ายในงานประจำก่อนเกษียณอายุ มีความสัมพันธ์กับความภูมิใจหลังเกษียณ ดังตารางที่ 4-109

ตารางที่ 4-109 : จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามตำแหน่งงานสุดท้ายในงานประจำก่อนเกษียณอายุและลักษณะความภูมิใจหลังเกษียณ

Crosstab

		ความภูมิใจ			รวม
		รู้สึกท้อแท้ เบื่อหน่าย บ่อยครั้ง	รู้สึกท้อแท้ เบื่อหน่าย บางครั้ง	รู้สึกภูมิใจในการทำงานที่ผ่านมา ระดับปานกลาง	
ตำแหน่งงานสุดท้าย	ผู้ปฏิบัติงาน ระดับต่ำ	Count 39	Count 65	Count 38	Count 142
		% within ตำแหน่งงานสุดท้าย 27.5%	% within ตำแหน่งงานสุดท้าย 45.8%	% within ตำแหน่งงานสุดท้าย 26.8%	% within ตำแหน่งงานสุดท้าย 100.0%
	ผู้ปฏิบัติงาน ระดับกลาง	Count 7	Count 21	Count 41	Count 69
		% within ตำแหน่งงานสุดท้าย 10.1%	% within ตำแหน่งงานสุดท้าย 30.4%	% within ตำแหน่งงานสุดท้าย 59.4%	% within ตำแหน่งงานสุดท้าย 100.0%
	ผู้บริหาร งานระดับ ต้น	Count 6	Count 13	Count 21	Count 40
		% within ตำแหน่งงานสุดท้าย 15.0%	% within ตำแหน่งงานสุดท้าย 32.5%	% within ตำแหน่งงานสุดท้าย 52.5%	% within ตำแหน่งงานสุดท้าย 100.0%
	ผู้บริหาร งาน ระดับกลาง	Count 1	Count 8	Count 21	Count 30
	% within ตำแหน่งงานสุดท้าย 3.3%	% within ตำแหน่งงานสุดท้าย 26.7%	% within ตำแหน่งงานสุดท้าย 70.0%	% within ตำแหน่งงานสุดท้าย 100.0%	
ผู้บริหาร งาน ระดับสูง	Count 1	Count 1	Count 4	Count 6	
	% within ตำแหน่งงานสุดท้าย 16.7%	% within ตำแหน่งงานสุดท้าย 16.7%	% within ตำแหน่งงานสุดท้าย 66.7%	% within ตำแหน่งงานสุดท้าย 100.0%	
อื่น ๆ	Count 9	Count 18	Count 27	Count 54	
	% within ตำแหน่งงานสุดท้าย 16.7%	% within ตำแหน่งงานสุดท้าย 33.3%	% within ตำแหน่งงานสุดท้าย 50.0%	% within ตำแหน่งงานสุดท้าย 100.0%	
รวม	Count 63	Count 126	Count 152	Count 341	
	% within ตำแหน่งงานสุดท้าย 18.5%	% within ตำแหน่งงานสุดท้าย 37.0%	% within ตำแหน่งงานสุดท้าย 44.6%	% within ตำแหน่งงานสุดท้าย 100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	38.060 ^a	10	.000
Likelihood Ratio	40.431	10	.000
Linear-by-Linear Association	12.038	1	.001
N of Valid Cases	341		

a. 3 cells (16.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.11.

2.4 ตำแหน่งงานสุดท้ายในงานประจำก่อนเกษียณอายุ มีความสัมพันธ์กับความ
ปลอดภัยในชีวิต และทรัพย์สิน ดังตารางที่ 4-110

ตารางที่ 4-110 : จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามตำแหน่งงานสุดท้ายในงานประจำก่อน
เกษียณอายุและลักษณะระดับความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

Crosstab

			ระดับความปลอดภัยในชีวิต			รวม
			ไม่มีความ ปลอดภัยเลย	ค่อนข้างจะ ไม่ปลอดภัย	ค่อนข้าง ปลอดภัย	
ตำแหน่งงานสุดท้าย	ผู้ปฏิบัติงาน ระดับล่าง	Count % within ตำแหน่งงาน สุดท้าย	25 17.6%	59 41.5%	58 40.8%	142 100.0%
	ผู้ปฏิบัติงาน ระดับกลาง	Count % within ตำแหน่งงาน สุดท้าย	5 7.0%	28 39.4%	38 53.5%	71 100.0%
	ผู้บริหารงาน ระดับต้น	Count % within ตำแหน่งงาน สุดท้าย	1 2.4%	21 51.2%	19 46.3%	41 100.0%
	ผู้บริหารงาน ระดับกลาง	Count % within ตำแหน่งงาน สุดท้าย	2 6.7%	11 36.7%	17 56.7%	30 100.0%
	ผู้บริหารงาน ระดับสูง	Count % within ตำแหน่งงาน สุดท้าย	0 .0%	6 60.0%	4 40.0%	10 100.0%
	อื่น ๆ	Count % within ตำแหน่งงาน สุดท้าย	14 22.2%	16 25.4%	33 52.4%	63 100.0%
	รวม	Count % within ตำแหน่งงาน สุดท้าย	47 13.2%	141 39.5%	169 47.3%	357 100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	22.661 ^a	10	.012
Likelihood Ratio	25.757	10	.004
Linear-by-Linear Association	.703	1	.402
N of Valid Cases	357		

a. 4 cells (22.2%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.32.

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์และสุขภาพ

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 63 มีสถานภาพสมรสร้อยละ 68.2 และมีอายุอยู่ ระหว่าง 60-69 ปี คิดเป็นร้อยละ 67.1 รองลงมาอายุระหว่าง 70-79 ปี ร้อยละ 27.1 นับถือศาสนาพุทธร้อยละ 98.5 จำนวนสมาชิกในบ้าน 3-4 คน คิดเป็นร้อยละ 38 รองลงมามีสมาชิกในบ้าน 5-6 คน ร้อยละ 31.1 ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุมีโรคประจำตัวร้อยละ 76.3 และโรคที่ผู้สูงอายุเป็นมาก คือ โรคความดัน ร้อยละ 36.5 โรคเบาหวาน ร้อยละ 21.3 โรคกระดูกข้อและกล้ามเนื้อ ร้อยละ 17.8 ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุต้องทานยาประจำ คิดเป็นร้อยละ 62.8 และต้องพบแพทย์เดือนละ 2 ครั้ง ร้อยละ 77.7 ผู้สูงอายุมีความสูงเฉลี่ย 160 ซม. มีน้ำหนักเฉลี่ย 60.4 กก. และมีดัชนีมวลกายอยู่ระหว่าง 22-26 คิด เป็นร้อยละ 44.5 ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ออกกำลังกายนานๆครั้ง ร้อยละ 42.4 ไม่ออกกำลังกายเลย ร้อยละ 34.1 โดยส่วนใหญ่มีเวลานอน 8-9 ชม./วัน คิดเป็นร้อยละ 47 นอน 6-7 ชม./วัน คิดเป็นร้อยละ 36.1 ผู้สูงอายุนิยมไปพบแพทย์จาก โรงพยาบาลของรัฐ คิดเป็นร้อยละ 65.6 โดยมีค่าใช้จ่ายไปพบแพทย์แต่ละครั้งไม่เกิน 499 บาท คิดเป็นร้อยละ 47.5

2. ข้อมูลด้านเศรษฐกิจและสังคม

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จบการศึกษา ป.1-ป.6 คิดเป็นร้อยละ 58.5 รองลงมาจบชั้น ม.4-ม.6 คิดเป็นร้อยละ 13 เมื่อเกษียณจากงานส่วนใหญ่อยู่ที่บ้านทำกิจกรรมช่วยในครอบครัว ร้อยละ 33.9 รองลงมาอยู่เฉยๆ ร้อยละ 26.6 และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 500-2499 บาท คิดเป็นร้อยละ 25.7 มีรายได้มากกว่า 10,500 บาท/เดือน คิดเป็นร้อยละ 25.1 โดยมีทรัพย์สินมากกว่า 102,000 คิดเป็นร้อยละ 71.6 มีหนี้สินอยู่ระหว่าง 5000-44,999 บาท คิดเป็นร้อยละ 38 รองลงมามีหนี้สิน 205,000 บาทขึ้นไป 26.6 ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ร้อยละ 69.6 ไม่เป็นสมาชิกหรือชมรม ผู้ที่เป็นสมาชิกสมาคมหรือชมรม มักเข้าร่วมกิจกรรม 2-3 ครั้ง/ปี คิดเป็น ร้อยละ 44.2

3. ข้อมูลด้านที่อยู่อาศัย

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีกรรมสิทธิ์ในที่อยู่อาศัยของตนเองร้อยละ 41.5 รองลงมา กรรมสิทธิ์เป็นของลูกหลาน ร้อยละ 32.9 ผู้สูงอายุส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในบ้านเดี่ยว ร้อยละ 52.1 อยู่ทาวน์เฮ้าส์ ร้อยละ 33.8 โดยมีเนื้อที่ที่บ้าน 10-29 ตารางวา คิดเป็นร้อยละ 31.7 รองลงมามีเนื้อที่ที่อยู่อาศัย 130 ตารางวาขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 23.4 โดยบริเวณบ้านส่วนใหญ่มีที่พักผ่อนหย่อนใจร้อยละ 61.9 มีพาหนะเป็นของตนเอง ร้อยละ 61 ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ใช้โทรศัพท์มือถือ ร้อยละ 87.8 ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่ได้รับสิทธิ์ในการรักษาพยาบาลคิดเป็นร้อยละ 30.4 ใช้สิทธิราชการพนักงานของรัฐ ร้อยละ 23.2

4. ข้อมูลด้านการทำงาน

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นผู้ปฏิบัติงานระดับล่าง ร้อยละ 39.8 รองลงมาปฏิบัติงานระดับกลาง ร้อยละ 19.8 เมื่อเกษียณจากงานส่วนใหญ่ทำงานเล็กน้อยในบ้าน คิดเป็นร้อยละ 28.4 ทำงานไม่ได้รับเงินเดือน ร้อยละ 24.7 ผู้สูงอายุที่ทำงานส่วนใหญ่ทำงานวันละ 5-6 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 26.2 โดยมีจำนวนเงินทำงานส่วนใหญ่ทำงานวันละ 6-7 วัน คิดเป็นร้อยละ 41.4 รองลงมาทำงานสัปดาห์ละ 4-5 วัน ร้อยละ 29.8 และส่วนใหญ่ไม่ได้รับสวัสดิการจากการทำงานหลังเกษียณ คิดเป็นร้อยละ 83.3 ลักษณะของงานที่ทำหลังเกษียณผู้สูงอายุส่วนใหญ่ทำงานส่วนตัว ร้อยละ 54.7 โดยมีระยะเวลาจ้างงาน 2-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 36.8 รองลงมามีการจ้างงานไม่เกิน 12 เดือน ร้อยละ 36 และทำงาน ระยะ 1-2ปี ร้อยละ 27.2

5. ข้อมูลคุณภาพชีวิต

ผู้สูงอายุมีความรู้สึกว่่าที่อยู่อาศัยของตนก็กำลังพอดี ร้อยละ 53.9 รู้สึกดีที่อยู่อาศัยสบายดีมาก ร้อยละ 37.7 ในเรื่องอาหารและของบริโภค ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุมีเพียงพอต่อการบริโภค ร้อยละ 69.2 รองลงมา มีมากสามารถเลือกได้ตามใจชอบ คิดเป็นร้อยละ 25.8 ส่วนปริมาณเสื้อผ้าและของใช้ที่จำเป็น ผู้สูงอายุมีเพียงพอในระดับปานกลาง ร้อยละ 73.3 มีระดับมาก ร้อยละ 21.6 ผู้สูงอายุมีความสามารถในการททษาและอุปกรณ์การแพทย์อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 57.2 มีความสามารถในระดับมาก ร้อยละ 24.4 ด้านความภูมิใจหลังเกษียณผู้สูงอายุส่วนใหญ่ ร้อยละ 35.8 มีความภูมิใจในระดับปานกลาง ความภูมิใจในระดับดี ร้อยละ 30.1 รู้สึกท้อแท้เบื่อหน่ายบางครั้ง ร้อยละ 16.7 ในด้านระดับความสุขของร่างกายผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความสุข ร้อยละ 50.4 พอใจมาก ร้อยละ 19.7 พอใจน้อย ร้อยละ 14.9 ส่วนความสุขในด้านจิตใจ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความสุขทางด้านจิตใจในระดับสุขมาก ร้อยละ 51.7 มีความสุขเล็กน้อย ร้อยละ 29.3 และมีความสุขทุกข้ใจน้อย ร้อยละ 13.7 ในด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุรู้สึกว่ามี

ความปลอดภัย ร้อยละ 47.6 รองลงมา รู้สึกว่าค่อนข้างปลอดภัยร้อยละ 38.9 และรู้สึกค่อนข้างไม่ปลอดภัยร้อยละ 11

การหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้ผลสรุป ดังนี้

1. ปัจจัยทางประชากรศาสตร์และสุขภาพ พบว่า ตัวแปรของปัจจัยด้านนี้ที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 มีดังนี้

- 1.1 การออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับ
 - 1.1.1 ความรู้สึกเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย
 - 1.1.2 ความภูมิใจหลังเกษียณ
 - 1.1.3 ความสุขเกี่ยวกับความแข็งแรงของร่างกาย
 - 1.1.4 ความสุขด้านจิตใจ และ
 - 1.1.5 ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน
- 1.2 จำนวนชั่วโมงในการนอนต่อวันมีความสัมพันธ์กับ
 - 1.2.1 ลักษณะปริมาณอาหารและของบริโภค
 - 1.2.2 ลักษณะปริมาณเสื้อผ้าของใช้ที่จำเป็นในชีวิตประจำวัน และ
 - 1.2.3 ความภูมิใจหลังเกษียณ
- 1.3 ค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคพื้นฐานทั่ว ๆ ไปต่อครั้ง มีความสัมพันธ์กับลักษณะปริมาณอาหารและของบริโภค
- 1.4 ดัชนีมวลกาย มีความสัมพันธ์กับความภูมิใจหลังเกษียณ
- 1.5 สถานภาพ มีความสัมพันธ์กับความสุขเกี่ยวกับความแข็งแรงของร่างกาย
- 1.6 การไม่มีโรคประจำตัวมีความสัมพันธ์กับความสุขเกี่ยวกับความแข็งแรงของร่างกาย
- 1.7 การรับประทานยาประจำ มีความสัมพันธ์กับความสุขเกี่ยวกับความแข็งแรงของร่างกาย และความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

2. สำหรับปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคม พบว่า ตัวแปรของปัจจัยด้านนี้ที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 มีดังนี้

- 2.1 การประกอบอาชีพประจำมีความสัมพันธ์กับ
 - 2.1.1 ความรู้สึกเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย
 - 2.1.2 ความภูมิใจหลังเกษียณ และ
 - 2.1.3 ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

- 2.2 รายได้ประจำที่ได้รับเฉลี่ยต่อเดือน มีความสัมพันธ์กับ
 - 2.2.1 ลักษณะปริมาณอาหารและของบริโภค
 - 2.2.2 ลักษณะปริมาณเสื้อผ้าของใช้ที่จำเป็นในชีวิตประจำวัน และ
 - 2.2.3 ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน
 - 2.3 จำนวนเงินสดที่มี มีความสัมพันธ์กับ
 - 2.3.1 ลักษณะปริมาณอาหารและของบริโภค
 - 2.3.2 ลักษณะปริมาณเสื้อผ้าของใช้ที่จำเป็นในชีวิตประจำวัน และ
 - 2.3.3 ความสุขด้านจิตใจ
 - 2.4 มูลค่าทรัพย์สินที่มี มีความสัมพันธ์กับ
 - 2.4.1 ความรู้สึกเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย
 - 2.4.2 ความสามารถในการหาหาและอุปกรณ์ทางการแพทย์เมื่อเจ็บป่วย
 - 2.4.3 ความภูมิใจหลังเกษียณ และ
 - 2.4.4 ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน
 - 2.5 ระดับการศึกษาที่จบมีความสัมพันธ์กับ
 - 2.5.1 ลักษณะปริมาณอาหารและของบริโภค
 - 2.5.2 ลักษณะปริมาณเสื้อผ้าของใช้ที่จำเป็นในชีวิตประจำวัน
 - 2.5.3 ความสามารถในการหาหาและอุปกรณ์ทางการแพทย์เมื่อเจ็บป่วย และ
 - 2.5.4 ความภูมิใจหลังเกษียณ
 - 2.6 การเป็นสมาชิกสมาคมหรือสมาชิกชมรมหรือกลุ่มคน มีความสัมพันธ์กับ
ความสุขเกี่ยวกับความแข็งแรงของร่างกาย
 - 2.7 จำนวนการเข้าร่วมกิจกรรมชมรมมีความสัมพันธ์กับความปลอดภัยในชีวิต
และทรัพย์สิน
- 3. สำหรับปัจจัยทางด้านที่อยู่อาศัย พบว่า ตัวแปรของปัจจัยด้านนี้ที่มีความสัมพันธ์กับ
คุณภาพชีวิตที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 มีดังนี้**
- 3.1 กรรรมสิทธิ์ในที่อยู่อาศัยมีความสัมพันธ์กับ
 - 3.1.1 ความรู้สึกเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย
 - 3.1.2 ลักษณะปริมาณอาหารและของบริโภค
 - 3.1.3 ลักษณะปริมาณเสื้อผ้าของใช้ที่จำเป็นในชีวิตประจำวัน และ
 - 3.1.4 ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

3.2 ลักษณะที่อยู่อาศัยปัจจุบันมีความสัมพันธ์กับความรู้สึกเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย
เนือที่บ้านที่อาศัยมีความสัมพันธ์กับ

3.2.1 ความรู้สึกเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย

3.2.2 ความสามารถในการหายาและอุปกรณ์ทางการแพทย์เมื่อเจ็บป่วย และ

3.2.3 ความภูมิใจหลังเกษียณ

3.3 พาหนะในการเดินทางปกติในชีวิตประจำวันมีความสัมพันธ์กับ

3.3.1 ความรู้สึกเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย

3.3.2 ลักษณะปริมาณอาหารและของบริโภค

3.3.3 ลักษณะปริมาณเสื้อผ้าของใช้ที่จำเป็นในชีวิตประจำวัน

3.3.4 ความภูมิใจหลังเกษียณ

3.3.5 ความสุขด้านจิตใจ และ

3.3.6 ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

3.4 บริเวณบ้านที่อยู่มีที่พักผ่อน หย่อนใจ มีความสัมพันธ์กับ

3.4.1 ลักษณะปริมาณอาหารและของบริโภค และ

3.4.2 ความสามารถในการหายาและอุปกรณ์ทางการแพทย์เมื่อเจ็บป่วย

3.5 การใช้ internet มีความสัมพันธ์กับ

3.5.1 ลักษณะปริมาณอาหารและของบริโภค

3.5.2 ลักษณะปริมาณเสื้อผ้าของใช้ที่จำเป็นในชีวิตประจำวัน และ

3.5.3 ความสามารถในการหายาและอุปกรณ์ทางการแพทย์เมื่อเจ็บป่วย

3.6 การได้รับสิทธิในการรักษา มีความสัมพันธ์กับ

3.6.1 ลักษณะปริมาณอาหารและของบริโภค และ

3.6.2 ความสามารถในการหายาและอุปกรณ์ทางการแพทย์เมื่อเจ็บป่วย

3.7 การใช้โทรศัพท์มือถือ มีความสัมพันธ์กับ

3.7.1 ความสามารถในการหายาและอุปกรณ์ทางการแพทย์เมื่อเจ็บป่วย และ

3.7.2 ความสุขเกี่ยวกับความแข็งแรงของร่างกาย

4. สำหรับปัจจัยด้านการทำงาน พบว่า สำหรับปัจจัยทางด้านการทำงาน พบว่า ตัวแปร
ของปัจจัยด้านนี้ที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 มีดังนี้

4.1 ความมั่นคงของงานที่ทำหลังเกษียณ มีความสัมพันธ์กับ

4.1.1 ความรู้สึกเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย

4.1.2 ความสามารถในการหายาและอุปกรณ์ทางการแพทย์เมื่อเจ็บป่วย

- 4.1.3 ความภูมิใจหลังเกษียณ และ
- 4.1.4 ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน
- 4.2 ตำแหน่งงานสุดท้ายในงานประจำก่อนเกษียณอายุ มีความสัมพันธ์กับ
 - 4.2.1 ลักษณะปริมาณอาหารและของบริโภค
 - 4.2.2 ลักษณะปริมาณเสื้อผ้าของใช้ที่จำเป็นในชีวิตประจำวัน
 - 4.2.3 ความภูมิใจหลังเกษียณ และ
 - 4.4.4 ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

อภิปรายผล

จากผลการวิจัยพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงสูงถึงร้อยละ 63 ของผู้สูงอายุทั้งหมด ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูล ผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่ของโลก ที่ผู้หญิงมีอายุยืนยาวกว่าผู้ชายดังนั้น ผู้สูงอายุจึงพบในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โรคที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ เป็นมากที่สุดเป็น โรคความดัน รองลงมาเป็น โรคเบาหวาน และ โรคกระดูก และข้อตามลำดับ โดยเฉพาะโรคความดัน และ เบาหวาน เป็นโรคที่มีสาเหตุส่วนหนึ่งมาจากการบริโภคอาหาร ซึ่งสามารถป้องกันได้โดย การให้ความรู้ในการบริโภคอาหาร และออกกำลังกายเพื่อสุขภาพแก่ประชาชน ตั้งแต่ต้นในช่วงทำงาน เพื่อจะได้ไม่เป็นโรค เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ

ด้านเศรษฐกิจและสังคม ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จบการศึกษา ป.1 – ป.6 และส่วนใหญ่มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง ซึ่งที่อยู่อาศัยส่วนใหญ่เป็นบ้านเดี่ยว แสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุมีสภาพความเป็นอยู่ค่อนข้างดี เป็นส่วนใหญ่ หลังจากเกษียณแล้วผู้สูงอายุที่ทำงานส่วนใหญ่มีทำงานส่วนตัว

ด้านคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ มีความเป็นอยู่ค่อนข้างดี ทั้งในเรื่องที่อยู่อาศัย ที่เป็นของตนเอง การบริโภคอาหาร และปัจจัยสี่ด้านอื่นๆ อยู่ในเกณฑ์ที่ดี ส่วนใหญ่มีความภาคภูมิใจในชีวิตหลังเกษียณ และมีความสุขทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ตลอดจนมีความรู้สึกถึงความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

ในด้านการทำความเข้าใจระหว่างปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุนั้นพบว่าปัจจัยทั้ง 4 ได้แก่ ปัจจัยทางประชากรศาสตร์ และ สุขภาพ ปัจจัยทางเศรษฐกิจ และสังคมปัจจัยทางด้านที่อยู่อาศัย ปัจจัยด้านการทำงาน โดยทั้ง 4 ปัจจัยล้วนมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในมิติต่างๆ ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งได้

ข้อเสนอแนะ

1. ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ มีโรคประจำตัว โดยเฉพาะโรคความดันโลหิต ดังนั้นควรมีแผนหรือโปรแกรมด้านสุขภาพไว้แนะนำผู้สูงอายุ ทั้งในระดับชุมชนและระดับจังหวัด เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลสุขภาพอนามัยของตนเองได้มากขึ้น เช่นในเรื่องของการรับประทานอาหารที่มีคุณค่า มีไขมันน้อย ตลอดจน การอำนวยความสะดวกในการรักษาพยาบาล
2. ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่นิยมเข้าชมรมหรือเป็นสมาชิกสมาคม ทำให้การเข้าร่วมกิจกรรมมีน้อย ดังนั้นฝ่ายวางแผนพัฒนาผู้สูงอายุ ทั้งในระดับชุมชนและจังหวัด ควรหาแนวทางจัดกิจกรรมต่างๆเพื่อดึงดูดให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมกับชมรมต่างๆ ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุได้พบปะพูดคุย สัมผัสทำกิจกรรมร่วมกัน โดยเฉพาะกิจกรรมเสริมสุขภาพต่างๆเป็นต้น
3. ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่สามารถใช้อินเตอร์เน็ตได้ ทำให้ผู้สูงอายุอาจไม่สามารถติดตามข่าวสารข้อมูลการเปลี่ยนแปลงของโลกได้อย่างเท่าทัน หากมีการฝึกอบรม ชี้นะวิชากรอินเตอร์เน็ตให้กับผู้สูงอายุ จะทำให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสและเปลี่ยนเรียนรู้กับโลกภายนอกได้มากขึ้น
4. ผู้สูงอายุในชนบทต้องอยู่ในลำพัง ขณะที่บุตรหลานต้องทำงานหารายได้ จึงควรมีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุประจำชุมชนหรือหมู่บ้าน

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

ควรมีการวิจัยด้านคุณภาพเพื่อเจาะลึกศึกษาปัจจัยทั้ง4ด้านที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยอาจศึกษาแยกตามกลุ่มอายุ กลุ่มอาชีพ เป็นต้น เพื่อจะได้ทราบข้อมูลเชิงลึกในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เช่น การวิจัยเกี่ยวกับการยกระดับความสุขของผู้สูงวัยและการเห็นคุณค่าในตัวเอง ต้องทำอะไร มีอะไรเป็นปัจจัยสนับสนุน เป็นต้น

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

หนังสือ

คณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, สำนักงาน. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559). กรุงเทพฯ. 2553.

ณดา จันทร์สม และคณะ. คุณภาพชีวิตของคนไทยในบริบทของการเปลี่ยนแปลง.

สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ : กรุงเทพฯ. 2550.

บัวพันธ์ พรหมพักพิง. ความอยู่ดีมีสุข แนวคิด และประเด็นการศึกษาวิจัยวารสารมนุษยศาสตร์.

สังคมศาสตร์ เล่มที่ 23. 2 ม.ค.- 30 มี.ค.2549. หน้า 1-31.

ปราณี ทินกร. “เศรษฐศาสตร์ว่าด้วยความทุกข์”, วารสารเศรษฐศาสตร์ธรรมศาสตร์

เล่มที่ 26. 4 ธันวาคม 2551. หน้า 103-178.

พระธรรมปิฎก. ความสุข 5 ชั้น. กรุงเทพฯ : ศรีชัยการพิมพ์. 2547.

พิริยะ ผลพิรุฬห์ และปึงปอนต์ รักอำนวยการ. ความสุขกายสบายใจของคนเมือง. นครปฐม :

สำนักพิมพ์ประชากร และสังคม. 2550.

ศรีรินทร์ เกรย์, ปึงปอนต์ รักอำนวยการ และศิรินันท์ กิตติสุขสถิต. ความสุขบนความพอเพียง :

ความมั่นคงในบั้นปลายชีวิต. นครปฐม : สำนักพิมพ์ ประชากรและสังคม. 2549.

รังสรรค์ ภิรมย์. “ชื่อเรื่อง”. ระเบียบวิทยานิพนธ์. บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. 2552.

ลักขณา พลอยเลื่อมแสง. ประสิทธิผลของการเยี่ยมบ้านร่วมกับกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อนต่อการพัฒนาการ

ด้านการควบคุมอารมณ์ การเห็นคุณค่าในตนเอง คุณภาพชีวิต และความสุขของ

ผู้สูงอายุ. โรงพยาบาลสวนปรุง กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. 2550.

วรชัย ทองไทย และศรีรินทร์ เกรย์. การพนัน หนี้สิน และความสุข. สถาบันวิจัยประชากร และ

สังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. 2551.

วรรณา ประยุกต์วงศ์. วารสารวิชาการ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. ปีที่ 10, 2 พฤษภาคม - 31

สิงหาคม 2550, 128-149.

วิจัยพัฒนาผู้สูงอายุไทย, มูลนิธิสถาบัน. 2554 : สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย. กรุงเทพฯ. 2554.

วิบูลย์ แซ่จุง. รับมือกับงานจัดการกับคน. กรุงเทพฯ. 2551.

บรรณานุกรม (ต่อ)

สาลิณี เทพสุวรรณ. ดัชนีความอยู่ดีมีสุขมวลรวมของคนไทย. นครปฐม : สถาบันวิจัยประชากร และสังคมมหาวิทยาลัยมหิดล. 2550.

สุพรรณิ ไชยอำพร และคมพล สุวรรณภู. “การสังเคราะห์ความสุขของมนุษย์ตามแนวคิด ตะวันตก - ตะวันออก เพื่อการพัฒนาดัชนีชี้วัด”, วารสารพัฒนาสังคม. ปีที่ 9, 1 ตุลาคม 2550 หน้า 118 - 156.

อภิสิทธิ์ ชำรงรากกุล และคณะ. กระบวนการพัฒนาตัวชี้วัดความสุขของประชาชนชาวไทย. กรุงเทพฯ. 2543.

ฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์

คณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, สำนักงาน. เอกสารการพัฒนาดัชนีชี้วัด ความอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกันในสังคมไทย. เข้าถึงได้จาก : <http://www.nesdb.go.th/Default.aspx?tabid=107>, 2552.

เสาวลักษณ์ กิตติประภัสร์. ความสุขมวลรวม หรือ สังคมอยู่เย็นเป็นสุข: นโยบายสาธารณะที่คนไทย ต้องร่วมกันสร้าง. เข้าถึงได้จาก : <http://www.thainews.prd.go.th/data001/dd/1.html>, 2551.

ภาษาต่างประเทศ

Books

Denis Goulet. The Cruel Choice : A New Concept in the Theory of Development. New York : Atheneum Press, 1971.

DeVellis Robert F. Scale development : Theory and applications, Second ed. Thousand Oaks, CA: Sage Publications; 2003.

Dockery Michael Alfred, Dr. Happiness, life satisfaction and the role of work: Evidence from two Australian surveys. School of Economics and Finance Working Paper, Curtin Business School, p. 1-20. 2003.

Layard, Richard. Happiness : Lessons From a new science. New York : Pengnin Press, 2005.

บรรณานุกรม (ต่อ)

Journals

Alexandrova, Anna. Journal of Happiness Studies 6 , p. 301-324. 2005.

Patrick DL, Kinne S, Engel berg RA, Pearlman RA. Functional Status and Perceived Quality of Life in Adults with and without Chronic Conditions. Journal of Clinical Epidemiology. p.779 – 785. 2000.

Thesis

Gray, S. R., Kramanon, R. and Thapsuwan, S. “The Determinants of Happiness among Thai People: Some Evidence from Chai Nat and Kanchanaburi.” Thmmasat Economic Journal 26, 2 (June): 72-87. 2008.

Non-Publishes Document

New Economics Foundation. “The Happiness planer index”. 2006.

Data Electronics

Wikipedia. 2007. List of countries by GDP growth. (Online) Available : http://en.wikipedia.org/wiki/List__countries_by_GDP_growth. 2009.

ภาคผนวก

ผนวก ก
แบบสอบถาม

ส่วนที่ 1 ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์และสุขภาพ

1. เพศ

- 1) หญิง 2) ชาย

2. สถานภาพ

- 1) โสด
 2) สมรส
 3) หย่า / หม้าย

3. อายุ..... ปี (ระบุจำนวนปี)

4. ศาสนา

- 1 พุทธ
 2 คริสต์
 3 อิสลาม
 4 ซิก
 5 ฮินดู
 6 อื่น ๆ.....(ระบุ)

5. จำนวนสมาชิกที่อาศัยอยู่ในบ้าน (รวมท่านด้วย).....คน

6. มีโรคประจำตัวหรือไม่ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- 1) ไม่มี 9) หู, คอ, จมูก
 2) ความดัน 10) ทางเดินอาหาร (กระเพาะ, ลำไส้, ระบบขับถ่าย)
 3) เบาหวาน 11) อื่น ๆ (ระบุ).....
 4) หัวใจ
 5) ไต
 6) กระดูก, ข้อ, กล้ามเนื้อ
 7) ผิวหนัง
 8) ตา

7. ปัจจุบันทานยาประจำหรือไม่
- 1) ไม่
 - 2) ทานยา ระบุ.....
8. พบแพทย์เฉลี่ยเดือนละกี่ครั้ง..... ครั้ง (ระบุจำนวนครั้ง)
9. ปัจจุบันท่านสูง..... ซม. (ระบุ)
10. ปัจจุบันท่านมีน้ำหนัก..... กก.
11. คำนีมวลกาย..... $\frac{\text{น้ำหนัก (ก.ก)}}{(\text{ความสูง (เมตร)})^2}$
12. ปกติท่านออกกำลังกายอย่างไร
- 1) ไม่ออกกำลังกาย
 - 2) นาน ๆ ครั้ง
 - 3) เป็นประจำ
13. ปกติท่านนอนเฉลี่ยวันละ..... (ช.ม.) (ระบุ)
14. กรณีไปพบแพทย์ส่วนใหญ่ท่านใช้บริการใด
- 1) คลินิก
 - 2) สถานีอนามัย / ศูนย์อนามัย
 - 3) โรงพยาบาลเอกชน
 - 4) โรงพยาบาลของรัฐบาล
 - 5) ซ้อยาทานเอง
 - 6) อื่น ๆ (ระบุ).....
15. โรคพื้นฐานทั่ว ๆ ไป (เจ็บป่วยปกติ) ท่านเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาเฉลี่ย/ครั้ง.....
.....บาท (ระบุ)

ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านเศรษฐกิจและสังคม

16. ท่านจบการศึกษาระดับใด
- 1) ไม่ได้เรียน
 - 2) จบ ป.1 – ป.6
 - 3) ม.4 – ม.6
 - 4) อนุปริญญา (ปวช., ปวส.)
 - 5)ปริญญาตรี
 - 6)ปริญญาโท

- 7) ปริญาเอก
- 8) อื่นๆ (ระบุ).....

17. ปัจจุบันท่านประกอบอาชีพประจำหรือไม่

- 1) ไม่ได้ทำงาน อยู่บ้านเฉย ๆ
- 2) ใฝ่บ้าน, เลี้ยงหลาน, ทำกิจกรรมช่วยคนในครอบครัว
- 3) รับจ้าง
- 4) ประกอบอาชีพส่วนตัว
- 5) ทำงานพิเศษกับหน่วยราชการ
- 6) ทำงานพิเศษกับหน่วยงานเอกชน
- 7) อื่น ๆ (ระบุ).....

18. ปัจจุบันรายได้ประจำที่ได้รับเฉลี่ยเดือนละ..... บาท

19. ปัจจุบันท่านมีเงินสำรอง เงินฝาก เงินให้คนอื่นยืม ฯลฯ

รวมแล้วท่านมีเงินสด..... บาท

20. มูลค่าทรัพย์สินที่ท่านมี..... บาท

21. มูลค่าหนี้สินที่ท่านมี..... บาท

22. ปัจจุบันท่านเป็นสมาชิกสมาคม หรือสมาชิกชมรมหรือกลุ่มคนอื่น ๆ ที่มีการสังสรรค์รื่นเริงหรือไม่

- 1) เป็น
- 2) ไม่เป็น

23. ท่านเข้าร่วมกิจกรรมชมรมบ่อยหรือไม่ ระบุจำนวนครั้ง/ปี..... ครั้ง

ส่วนที่ 3 ข้อมูลด้านที่อยู่อาศัย

24. กรรมสิทธิ์ในที่อยู่อาศัยของท่านเป็นของใคร

- 1) ของตนเอง
- 2) พ่อ-แม่, ปู่ย่า, ตายาย
- 3) คู่สมรส
- 4) พี่น้อง, ญาติ
- 5) บุตร, หลาน
- 6) เช่า
- 7) เช่าชื่อ
- 8) อื่น ๆ (ระบุ).....

25. ลักษณะที่อยู่อาศัยปัจจุบันของท่าน

- 1) บ้านเดี่ยว
- 2) บ้านแฝด
- 3) ทาวเฮาส์
- 4) อาคารพาณิชย์
- 5) อพาร์ทเมนต์, หอพัก
- 6) อื่น ๆ (ระบุ).....

26. พื้นที่บ้านที่อาศัย เนื้อที่ (ระบุ)..... ไร่ หรือ..... วา หรือ.....

..... ตารางเมตร

27. บริเวณบ้านที่อยู่ของท่านมีที่พักผ่อน หย่อนใจ หรือสวนของคนหรือสวนสาธารณะ หรือพื้นที่
สาธารณะหรือไม่

- 1) มี 2) ไม่มี

28. ท่านใช้บริการพาหนะใดในการเดินทางปกติ ในชีวิตประจำวัน

- 1) มีพาหนะเป็นของตนเอง 2) ใช้มอเตอร์ไซค์รับจ้าง
 3) ใช้รถประจำทาง 4) ใช้แท็กซี่ 5) อื่น ๆ (ระบุ).....

29. ท่านใช้โทรศัพท์มือถือหรือไม่

- 1) ใช่ 2) ไม่ใช่

30. บ้านท่านใช้โทรศัพท์พื้นฐานหรือไม่

- 1) ใช่ 2) ไม่ใช่

31. ท่านใช้ INTERNET เป็นหรือไม่

- 1) เป็น 2) ไม่เป็น

32. ท่านได้รับสิทธิในการรักษาอย่างไร

- 1) ไม่ได้รับสิทธิใดๆ
 2) สิทธิข้าราชการ พนักงานของรัฐ
 3) ประกันสังคม
 4) อื่น ๆ (ระบุ).....

ส่วนที่ 4 ข้อมูลด้านการทำงาน

33. ตำแหน่งงานสุดท้ายในงานประจำก่อน เกษียณอายุของท่าน

- 1) ผู้ปฏิบัติงานระดับล่าง
 2) ผู้ปฏิบัติงานระดับกลาง
 3) ผู้บริหารระดับต้น
 4) ผู้บริหารงานระดับกลาง
 5) ผู้บริหารงานระดับสูง
 6) อื่น ๆ (ระบุ).....

34. หลังเกษียณจากการทำงานประจำ ท่านทำงานต่ออย่างไร

- 1) ไม่ทำงานที่รับเงินเดือนเลย
 2) ทำงานอิสระบ้างเป็นครั้งคราว ได้ค่าตอบแทน
 3) ทำงานประจำต่อ
 4) ทำงานจิตอาสา

- 5) อยู่กับครอบครัว ทำงานเล็กน้อยในบ้าน
 - 6) ร่างกายไม่พร้อมทำงาน
 - 7) ยังอยากหางานทำต่อ
 - 8) อื่น ๆ (ระบุ).....
35. กรณีที่ท่านทำงานหลังเกษียณ ท่านมีชั่วโมงทำงานกี่ ชม./วัน (ระบุ).....ชม.
36. กรณีที่ท่านทำงานหลังเกษียณ ระบุจำนวนวันทำงาน/สัปดาห์..... วัน
37. กรณีที่ท่านทำงานหลังเกษียณ ท่านได้รับสวัสดิการจากการทำงานหรือไม่
- 1) ได้รับ
 - 2) ไม่ได้รับ
38. งานที่ท่านทำหลังเกษียณเป็นลักษณะใด
- 1) งานในส่วนราชการ
 - 2) งานในส่วนตัวเอกชน
 - 3) ทำงานส่วนตัว
 - 4) งานช่วยเหลือสังคม มีค่าตอบแทน
 - 5) งานช่วยเหลือสังคม ไม่มีค่าตอบแทน
 - 6) อื่น ๆ (ระบุ).....
39. ความมั่นคงของงานที่ท่านทำหลังเกษียณ (กรณีทำงาน)
- 1) งานระยะสั้น (ไม่เกิน 12 เดือน)
 - 2) งานระยะปานกลาง (เวลา 1 – 2 ปี)
 - 3) งานระยะยาว (มากกว่า 2 ปี แต่ไม่เกิน 5 ปี)

ส่วนที่ 5 ข้อมูลคุณภาพชีวิต

40. ที่อยู่อาศัยประจำของท่าน ท่านรู้สึกอย่างไร
- 1) แคบ และอึดอัดบ้าง
 - 2) กำลังพอดี พอใช้ได้
 - 3) อยู่สบายดีมาก กว้างขวาง
 - 4) อื่น ๆ (ระบุ).....
41. อาหารและของบริโภค ในชีวิตประจำวันของท่านส่วนใหญ่มีลักษณะใด
- 1) ค่อนข้างมีน้อย ไม่ค่อยเพียงพอต่อการบริโภค
 - 2) มีเพียงพอต่อการบริโภคในระดับปานกลาง
 - 3) มีมาก สามารถเลือกได้ตามใจชอบ
 - 4) อื่น ๆ (ระบุ).....

42. เสื้อผ้าของใช้ที่จำเป็นในชีวิตประจำวัน ส่วนใหญ่ของท่านมีลักษณะใด

- 1) มีค่อนข้างน้อย ไม่ค่อยเพียงพอ
- 2) มีเพียงพอต่อการใช้ในระดัปลานกลาง
- 3) มีมาก สามารถเลือกใช้ (ซื้อ) ได้ตามใจชอบ
- 4) อื่น ๆ (ระบุ).....

43. เมื่อท่านเจ็บป่วย ท่านสามารถหาย + อุปกรณ์ทางการแพทย์ได้ในระดับใด

- 1) ใต้น้อย เพราะไม่มีเงินเพียงพอ
- 2) ใต้น้อย แต่ไม่เกี่ยวกับเรื่องเงิน แต่เป็นปัญหาอื่น ๆ เช่น ไม่มีคนเป็นธุระจัดให้, ไม่

เข้าใจ ฯลฯ

- 3) ใต้ในระดับปานกลาง
- 4) ใต้มาก
- 5) อื่น ๆ (ระบุ).....

44. ความภูมิใจของท่านหลังเกษียณเข้าเกณฑ์ข้อใดมากที่สุด

- 1) รู้สึกท้อแท้ เบื่อหน่าย บ่อยครั้ง
- 2) รู้สึกท้อแท้ เบื่อหน่าย บางครั้ง
- 3) รู้สึกภูมิใจในการทำงานที่ผ่านมาระดัปลานกลาง
- 4) รู้สึกภูมิใจในการทำงานที่ผ่านมาระดับดี
- 5) รู้สึกภูมิใจในการทำงานที่ผ่านมาระดับดีมาก
- 6) อื่น ๆ (ระบุ).....

45. หากคำนึงถึงความแข็งแรงของร่างกายแล้ว ท่านมีความสุขในระดับใด

- 1) พอใจมากกับร่างกายที่เป็นอยู่
- 2) พอใจกับร่างกายที่เป็นอยู่
- 3) พอใจน้อยกับร่างกายที่เป็นอยู่
- 4) ไม่ค่อยพอใจกับร่างกายที่เป็นอยู่
- 5) ไม่พอใจมากกับร่างกายที่เป็นอยู่
- 6) อื่น ๆ (ระบุ).....

46. หากประเมินด้านจิตใจของท่าน ท่านมีความสุขด้านจิตใจในระดับใด

- 1) มีความทุกข์ใจมาก
- 2) มีความทุกข์ใจน้อย
- 3) มีความสุขเล็กน้อย
- 4) มีความสุขมาก
- 5) อื่น ๆ (ระบุ).....

47. ในการดำรงชีวิตปัจจุบัน ความปลอดภัยในชีวิต และทรัพย์สินของท่านอยู่ในระดับใด

- 1) ไม่มีความปลอดภัยเลย
- 2) ค่อนข้างจะไม่ปลอดภัย
- 3) ค่อนข้างปลอดภัย
- 4) ปลอดภัย



ผนวก ข ความเชื่อมั่น

Reliability

[DataSet0] C:\Users\YUREE\Documents\Doctor_Sudjai\conbach-analysi.sav

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.594	8

0.41- 0.70 ความเชื่อมั่นปานกลาง

แนวคิดกลุ่มที่ 2 กำหนดค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบโดยอาศัยค่าความแปรปรวนของคะแนนเป็นหลัก ตัวอย่างแนวคิดของกลุ่มนี้ได้แก่ การหาค่าความเชื่อมั่นโดยวิธีของคูเดอร์ริชาร์ดสัน (Kuder Richardson Formula) การหาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (The Coefficient of Alpha) และการหาค่าความเชื่อมั่นโดยวิธีการวิเคราะห์ความแปรปรวนของฮอยท์ (Hoyt's Analysis of Variance) เป็นต้น

เกณฑ์การแปลผล ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมืออยู่ระหว่าง 0.00 – 1.00 ยิ่งใกล้ 1.00 ยิ่งมีความเชื่อมั่นสูง เกณฑ์การแปลผลความเชื่อมั่นมีดังนี้ (อ้างใน เกียรติสุดา ศรีสุข, หน้า 144)

0.00 – 0.20 ความเชื่อมั่นต่ำมาก/ไม่มีเลย

0.21 – 0.40 ความเชื่อมั่นต่ำ

0.41- 0.70 ความเชื่อมั่นปานกลาง

0.71 – 1.00 ความเชื่อมั่นสูง

ขอแก้ไขการเป็นสมาชิกสมาคมหรือสมาชิกหรือกลุ่มคนและลักษณะความสุขเกี่ยวกับความแข็งแรงของร่างกายไม่สัมพันธ์

สมาชิกสมาคม * ระดับความสุขด้านร่างกาย Crosstabulation

		ระดับความสุขด้านร่างกาย			Total
		2	3	4	
สมาชิกสมาคม 1	Count	87	18	10	115
	% within สมาชิกสมาคม	75.7%	15.7%	8.7%	100.0%
2	Count	184	39	46	269
	% within สมาชิกสมาคม	68.4%	14.5%	17.1%	100.0%
Total	Count	271	57	56	384
	% within สมาชิกสมาคม	70.6%	14.8%	14.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	4.575 ^a	2	.102
Likelihood Ratio	4.971	2	.083
Linear-by-Linear Association	3.660	1	.056
N of Valid Cases	384		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16.77.

ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ รองศาสตราจารย์ ดร.สุคใจ ทูลพานิชย์กิจ

วัน เดือน ปี เกิด 7 กรกฎาคม พ.ศ.2502

การศึกษา

- ระดับปริญญาเอก คณะสถิติประยุกต์ จากสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
- ระดับปริญญาโท คณะพัฒนาการเศรษฐกิจ จากสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
- ระดับปริญญาตรี เศรษฐศาสตรบัณฑิต จากมหาวิทยาลัยขอนแก่น

การอบรม

- สถาบันพระปกเกล้า ประกาศนียบัตรชั้นสูง การเสริมสร้างสังคมสันติสุข (4ส4)
- วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักรภาครัฐ เอกชน และการเมือง รุ่นที่ 7 (วปม.7)

ประวัติการทำงานโดยย่อ

ประสบการณ์ด้านการสอน:

ระดับปริญญาตรี

1. เศรษฐศาสตร์จุลภาค 1,2
2. เศรษฐศาสตร์วิเคราะห์
3. หลักการพัฒนาเศรษฐกิจ
4. ระเบียบวิธีวิจัยทางเศรษฐศาสตร์

ระดับปริญญาโท

1. เศรษฐศาสตร์สำหรับผู้บริหาร
2. การบริหารค่าจ้างและเงินเดือน
3. ความสัมพันธ์ระหว่างเศรษฐกิจไทยกับภูมิภาค
4. ระเบียบวิธีวิจัยทางรัฐประศาสนศาสตร์

ระดับปริญญาเอก

1. สัมมนาการบริหารจัดการนโยบายเศรษฐกิจโลก
2. วิทยวิธีวิจัยขั้นสูง
3. คลินิกวิจัย

ตำแหน่งปัจจุบัน

1. รองศาสตราจารย์ ระดับ 9 คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยี
ราชมงคลธัญบุรี
2. กรรมการหลักสูตรปริญญาเอก คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยี
ราชมงคลธัญบุรี
3. กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิสาขาเศรษฐศาสตร์และบริหารธุรกิจ สำนักงานคณะกรรมการ
การอุดมศึกษา

สรุปย่อ

ลักษณะวิชา สังคมจิตวิทยา

เรื่อง การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ กรณีศึกษาจังหวัดปทุมธานี
ผู้วิจัย รองศาสตราจารย์.ดร.สุคใจ ทูลพานิชย์กิจ หลักสูตร วปม. รุ่นที่ 7
ตำแหน่ง รองศาสตราจารย์ ระดับ 9

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประเทศที่พัฒนาแล้วส่วนใหญ่ ได้เข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุมานานหลายสิบปีแล้ว เช่น ฝรั่งเศส สวีเดน อิตาลี สหรัฐอเมริกา ญี่ปุ่น เกาหลี สิงคโปร์ เป็นต้น ประชากรผู้สูงอายุของโลก ในช่วงสิ้นปี 2559 จะเพิ่มเป็น 81.86 ล้านคน ในประเทศไทยปัจจุบัน มีผู้สูงอายุประมาณ 7.8 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 11.9 ของประชากรทั่วประเทศ และจะเพิ่มเป็นร้อยละ 14.8 เมื่อสิ้นสุดปี 2559 ขณะที่ประชากรวัยเด็กมีสัดส่วนลดลงอย่างต่อเนื่องจากร้อยละ 20.5 ในปัจจุบันเหลือร้อยละ 18.3 ในปี 2559 เป็นผลมาจากภาวะเจริญพันธุ์ของสตรีไทย ที่ลดลงต่ำกว่าระดับทดแทน การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรดังกล่าวทำให้สัดส่วนทางประชากรวัยแรงงานลดลงในช่วงแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 11 จากสัดส่วน ประชากรเด็ก : แรงงาน : ผู้สูงอายุ 20.5 : 67.6 : 11.9 ในปี 2553 เป็น 18.3 : 66.9 : 14.8 ในปี 2559 แม้สัดส่วนประชากรวัยแรงงานจะไม่เปลี่ยนแปลงมากนัก ในระยะแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 11 แต่ในอนาคตความต้องการแรงงานในระบบเศรษฐกิจจะเพิ่มขึ้น การขาดแคลนแรงงานจะเป็นปัญหาสำคัญ ไม่เฉพาะแต่ประเทศไทย โดยภายใต้สถานการณ์ที่ประเทศต่าง ๆ เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุและการเคลื่อนย้ายแรงงานเป็นไปอย่างเสรี การแข่งขันเพื่อแย่งชิงแรงงานจะมีมากขึ้น โดยเฉพาะแรงงานคุณภาพจะเป็นอุปสรรคต่อการขยายตัวทางเศรษฐกิจของไทยที่ยังมีข้อจำกัดด้านการบริหารจัดการแรงงานต่างชาติ โครงสร้างประชากรไม่สมดุลใน 3 มิติ ทั้งอายุ คุณภาพ ความรู้และทักษะ ส่งผลให้ผลิตภาพการผลิตลดลง ภาวะการพึ่งพิงสูงขึ้น และเป็นภาระต่อฐานะการคลังของประเทศทั้งด้านสวัสดิการและการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุ โครงสร้างประชากรไทยมีสัดส่วนประชากรวัยสูงอายุเพิ่มขึ้น ประชากรวัยเด็กและวัยแรงงานเริ่มลดลง ส่งผลให้การเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจในอนาคตต้องชะลอตัวลง (แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 หน้า 9-29) การพัฒนาประเทศมีแนวโน้มเผชิญกับภาวะถดถอยเนื่องจากผลิตภาพแรงงานต่ำและขาดแคลนกำลังคนในอนาคต จากกรณีที่โครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ภาคเกษตรกรรมประสบปัญหาแรงงานส่วนใหญ่สูงอายุ ขาดแรงงานวัยหนุ่มสาวทดแทน ส่งผลกระทบทางลบต่อผลิตภาพการผลิตของประเทศ

ขณะที่โครงสร้างตลาดแรงงานไม่สมดุลและการผลิตกำลังคนของประเทศยังคงเป็นปัญหาของประเทศมาอย่างต่อเนื่อง โดยมีการกำหนดนิยามใหม่ของผู้สูงอายุซึ่งควรที่จะต้องจำแนกนิยามความหมายของผู้สูงอายุในเชิงเศรษฐกิจ (อายุเกษียณหรืออายุที่ได้รับสวัสดิการ) และเชิงสังคมแยกออกจากกันเพราะอายุเกษียณจากการทำงานนั้นควรมีความยืดหยุ่นในแต่ละลักษณะงานและสัญญาการจ้างงานซึ่งยึดโยงกับสวัสดิการที่ได้รับ มีความหมายเชิงเศรษฐกิจมากกว่า ส่วนการนิยามผู้สูงอายุที่มีความหมายในเชิงสังคมนั้นก็ควรมีความชัดเจนว่าเมื่อกำหนดนิยามแล้ว ผู้ที่เข้าตามนิยามผู้สูงอายุจะได้รับประโยชน์อย่างไร ควรปรับเปลี่ยนนิยามความหมายของผู้สูงอายุใน พรบ. ผู้สูงอายุ ให้มีรายละเอียดที่ชัดเจนมากขึ้น ไม่ใช่กำหนดเพียงแค่อายุ 60 ปีขึ้นไป การเปลี่ยนแปลงค่านิยามใหม่ของผู้สูงอายุ จะส่งผลทางบวกคือ เศรษฐกิจ การเงิน การคลัง มั่นคงขึ้น เช่น เรื่องการจ่ายบำนาญ บำนาญ ประกันสังคมและเบี้ยยังชีพรายได้ของผู้สูงอายุยังคงหมุนเวียนในระบบเศรษฐกิจ มีการเสียดายต่อเนื่อง รวมไปถึงอัตราการออมสูงขึ้น มีค่าใช้จ่ายสุขภาพน้อยลง และในระดับปัจเจกคือ มีศักดิ์ศรี มีงาน มีรายได้และมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น นอกจากนี้ การเลื่อนผู้สูงอายุให้มีอายุมากขึ้นจะทำให้คนในสังคมรู้สึกว่าคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ไม่ใช่แค่ยังไม่เป็นผู้สูงอายุ ยังมีสุขภาพดี ทำงานได้ ยังมีคุณค่า อันส่งผลดีต่อสุขภาพจิตและสุขภาพกายลดความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะทุพพลภาพ และโรคเรื้อรังต่างๆ นำไปสู่ความสามารถในการทำงานที่ยาวนานขึ้น จากการศึกษาในต่างประเทศพบว่า การทำงานหลังอายุเกษียณ หรือการทำงานที่ยาวนานขึ้น ไม่ว่าจะเป็นงานที่ก่อให้เกิดรายได้ หรืองานอาสาสมัคร มีผลดีต่อสุขภาพจิต เนื่องจากการคงอยู่ของบทบาททางสังคม การมีรายได้ที่ต่อเนื่อง และการสนับสนุนจากสังคม การทำงานที่ยาวนานขึ้นมีผลต่อการพึ่งพาตนเอง รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า มีคุณค่าต่อครอบครัว และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น การขยายอายุเกษียณ หรือ การขยายระยะเวลาในการทำงานของแรงงานให้ยาวนานขึ้น เป็นทางเลือกหนึ่งที่หลายประเทศเลือกพิจารณา เนื่องจากเป็นมาตรการที่คาดว่าจะไม่ส่งผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจมากนัก หากใช้ลักษณะการดำเนินการอย่างค่อยเป็นค่อยไป และเป็นมาตรการที่สามารถช่วยแก้ปัญหาการขาดแคลนแรงงานจากจำนวนและสัดส่วนประชากรวัยแรงงานที่ลดลง เพิ่มหลักประกันทางรายได้ให้แก่แรงงานสูงอายุ รวมถึงลดภาระทางการคลังและค่าใช้จ่ายของภาครัฐในการดูแลด้านสวัสดิการและบริการสาธารณะต่างๆ แก่ประชากรสูงอายุ ในหลายๆ ประเทศจึงได้กำหนดอายุเกษียณให้ยืนยาวขึ้น ดังจะเห็นได้จากข้อมูลการกำหนดอายุเกษียณในระบบบำนาญโดยภาครัฐของประเทศในกลุ่ม OECD ส่วนใหญ่ได้กำหนดอายุเกษียณไว้อยู่ในช่วงอายุ 65 ปี ไทยอยู่ในกลุ่มประเทศที่มีรายได้ระดับกลางมีความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและทางสาธารณสุขทำให้ประชากรไทยมีอายุคาดหมายเฉลี่ยสูงขึ้น ผู้สูงอายุมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงและยังคงสามารถทำงานได้นานขึ้น การขยายอายุเกษียณจึงเป็นการใช้ศักยภาพของผู้สูงอายุให้เป็นประโยชน์ อีกทั้งการที่ผู้สูงอายุยังคงทำงานให้กับสังคมได้ยังช่วยเพิ่มสุขภาวะทางจิตใจทำให้มีอายุยืนยาวขึ้นเป็นการเสริมความ

มั่นคงทางรายได้ให้กับผู้สูงอายุอีกทางหนึ่งด้วย จากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุประชากร สิ่งหนึ่งที่สังคมไทยกำลังเผชิญอยู่คือเรื่องของการลดจำนวนประชากรวัยทำงานในช่วงที่ผ่านมาทำให้เกิดปัญหาการขาดแคลนแรงงานอย่างมาก มีการนำเข้าแรงงานต่างด้าวทั้งถูกกฎหมายหรือไม่ถูกกฎหมายเป็นจำนวนมาก แต่ไม่ใช่วิธีแก้ไขปัญหอย่างยั่งยืน ทางหนึ่งที่จะต้องคิดในอนาคตก็คือการให้ประชากรวัยทำงานของเรามีอายุมากขึ้นได้ทำงานอย่างต่อเนื่องหรือการขยายอายุการทำงานภาคเอกชน ซึ่งนอกจากจะส่งผลต่อการพัฒนาภาคเศรษฐกิจอุตสาหกรรมอย่างต่อเนื่องแล้ว ยังส่งผลต่อการสร้างหลักประกันด้านรายได้และสังคมต่อผู้สูงอายุอีกด้วย ส่วนการขยายอายุเกษียณภาคราชการก็เป็นเรื่องของแรงผลักดันจากภายนอกประเทศที่แนวโน้มของโลกมีการขยายอายุเกษียณที่มากกว่าอายุ 60 ปี และแรงผลักดันภายในประเทศที่ประชากรมีสุขภาพดีมากขึ้น อายุยืนยาวมากขึ้น ประชากรสูงวัยยังสามารถทำงานได้ ไม่เป็นภาระทางด้านการเงินการคลังของประเทศ (มูลนิธิสถาบันวิจัยพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2555: 100-101)

นอกจากประชากรสูงอายุที่มีจำนวนมากขึ้นในประเทศไทยแล้ว ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังมีปัญหาด้านสุขภาพ มีความรู้ น้อย หรือไม่สามารเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านการดูแลสุขภาพ จำเป็นที่ภาครัฐต้องมีการจัดบริการพื้นฐานที่จำเป็นในการดูแลผู้สูงอายุ ให้สามารถดำรงอยู่ได้ในสังคมอย่างมีความสุข มีหลักประกันรายได้ การรักษาพยาบาล บริการที่จำเป็น เช่น การจัดหาผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ไม่สามารถพึ่งตนเองได้ ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนแต่เป็นภาระด้านงบประมาณที่รัฐบาลจำเป็นต้องจัดหาในการช่วยเหลือผู้สูงอายุ

อย่างไรก็ตามประชากรสูงอายุที่สามารถพึ่งพาตนเองได้และมีสุขภาพแข็งแรงยังสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่โดยที่กฎระเบียบราชการและบริษัทส่วนใหญ่ยังคงจ้างงานจนครบอายุ 60 ปี ที่ให้ผู้สูงอายุต้องพ้นจากการทำงาน ทั้ง ๆ ที่ผู้สูงอายุหลายคนยังมีศักยภาพที่จะทำงานต่อได้อีกหลายปี อีกทั้งอายุขัยเฉลี่ยของประชากรทั่วโลกมีแนวโน้มสูงขึ้น ประชากรไทยปัจจุบันมีอายุขัยเฉลี่ย 73ปี และอายุขัยเฉลี่ยคาดหมายของแผนพัฒนาฉบับที่ 11 ซึ่งจะสิ้นสุดในปี 2559 นี้ ได้ตั้งเป้าหมายอายุขัยเฉลี่ยของคนไทยเป็น 80 ปี ดังนั้น รัฐบาลควรปรับเปลี่ยนนโยบายประชากร โดยการเพิ่มโอกาสการทำงานที่เหมาะสมให้กับผู้สูงอายุสำหรับการจ้างแรงงานใหม่ ทั้งนี้ต้องให้ความสำคัญกับการพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี และเป็นกำลังสำคัญต่อการพัฒนาประเทศต่อ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพทั่วไปทางประชากรศาสตร์ เศรษฐกิจ และสังคม ของผู้สูงอายุ
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสุข และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
3. เพื่อหาแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ขอบเขตการวิจัย

ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ กรณีศึกษาจังหวัดปทุมธานี

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงปริมาณ โดยวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางประชากรศาสตร์ เศรษฐกิจ สังคม ที่มีต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยศึกษาจากประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ในจังหวัดปทุมธานี โดยใช้การสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage Random Sampling) โดยสุ่มอำเภอ ในจังหวัดปทุมธานี มา 4 อำเภอ

1. อ.คลองหลวง

2. อ.ธัญบุรี

3. อ.หนองเสือ

4. อ.ลำลูกกา จากนั้นสุ่มตำบล, หมู่บ้านและผู้สูงอายุ โดยมีขั้นตอนดังนี้

4.1 สุ่มตำบลมา 2 ตำบลในแต่ละอำเภอด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่ายโดยการจับฉลากได้ 8 ตำบล

4.2 สุ่มหมู่บ้านมา 5 หมู่บ้าน ในแต่ละตำบลด้วยวิธีจับฉลาก ได้ 40 หมู่บ้าน

4.3 สุ่มบ้านที่มีผู้สูงอายุมาหมู่บ้านละ 10 คน หากบ้านใดไม่มีผู้สูงอายุให้สุ่มใหม่แบบสะดวกให้ครบจำนวน 400 คน สถิติที่ใช้ในการวิจัย คือ สถิติพรรณนา และการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร โดยการทดสอบไคว์สแควร์

ผลการวิจัย

จากผลการวิจัยพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงสูงถึงร้อยละ 63 ของผู้สูงอายุทั้งหมด ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูล ผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่ของโลก ที่ผู้หญิงมีอายุยืนยาวกว่าผู้ชาย ดังนั้นผู้สูงอายุจึงพบในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โรคที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ เป็นมากที่สุดเป็น โรคความดัน รองลงมาเป็น โรคเบาหวาน และโรคกระดูก และข้อตามลำดับ โดยเฉพาะโรคความดัน และเบาหวาน เป็นโรคที่มีสาเหตุส่วนหนึ่งมาจากการบริโภคอาหาร ซึ่งสามารถป้องกันได้โดย การให้ความรู้ในการบริโภคอาหาร และออกกำลังกายเพื่อสุขภาพแก่ประชาชน ตั้งแต่ต้นในช่วงทำงาน เพื่อจะได้ไม่เป็นโรค เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ

ด้านเศรษฐกิจและสังคม ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จบการศึกษา ป.1 – ป.6 และส่วนใหญ่มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง ซึ่งที่อยู่อาศัยส่วนใหญ่เป็นบ้านเดี่ยว แสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุมีสภาพความเป็นอยู่ค่อนข้างดี เป็นส่วนใหญ่ หลังจากเกษียณแล้วผู้สูงอายุที่ทำงานส่วนใหญ่มักทำงานส่วนตัว

ด้านคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ มีความเป็นอยู่ค่อนข้างดี ทั้งในเรื่องที่อยู่อาศัยที่เป็นของตนเอง การบริโภคอาหาร และปัจจัยสี่ด้านอื่นๆ อยู่ในเกณฑ์ที่ดี ส่วนใหญ่มีความภาคภูมิใจในชีวิตหลังเกษียณ และมีความสุขทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ตลอดจนมีความรู้สึถึงความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

ในด้านการทำความเข้าใจระหว่างปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุนั้นพบว่าปัจจัยทั้ง 4 ได้แก่ ปัจจัยทางประชากรศาสตร์ และ สุขภาพ ปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคม ปัจจัยทางด้านที่อยู่อาศัย ปัจจัยด้านการทำงาน โดยทั้ง 4 ปัจจัยล้วนมีความสัมพันธ์ กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในมิติต่างๆ ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งได้

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ มีโรคประจำตัว โดยเฉพาะ โรคความดันโลหิต ดังนั้นควรมีแผนหรือโปรแกรมด้านสุขภาพไว้แนะนำผู้สูงอายุ ทั้งในระดับชุมชนและระดับจังหวัด เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลสุขภาพอนามัยของตนเองได้มากขึ้น เช่นในเรื่องของการรับประทานอาหารที่มีคุณค่า มีไขมันน้อย ตลอดจน การอำนวยความสะดวกในการรักษาพยาบาล

2. ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่นิยมเข้าชมรมหรือเป็นสมาชิกสมาคม ทำให้การเข้าร่วมกิจกรรมมีน้อย ดังนั้นฝ่ายวางแผนพัฒนาผู้สูงอายุ ทั้งในระดับชุมชนและจังหวัด ควรหาแนวทางจัดกิจกรรมต่างๆเพื่อดึงดูดให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมกับชมรมต่างๆ ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุได้พบปะพูดคุย สังสรรค์ทำกิจกรรมร่วมกัน โดยเฉพาะกิจกรรมเสริมสุขภาพต่างๆ เป็นต้น

3. ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่สามารถใช้อินเตอร์เน็ตได้ ทำให้ผู้สูงอายุอาจไม่สามารถติดตามข่าวสารข้อมูลการเปลี่ยนแปลงของโลกได้อย่างเท่าทัน หากมีการฝึกอบรม ชี้นะวิชากรอินเตอร์เน็ตให้กับผู้สูงอายุ จะทำให้ผู้สูงอายุ ได้มีโอกาสและเปลี่ยนเรียนรู้กับโลกภายนอกได้มากขึ้น

ข้อเสนอแนะในการศึกษาค้างต่อไป

ควรมีการวิจัยด้านคุณภาพเพื่อเจาะลึกศึกษาปัจจัยทั้ง 4 ด้านที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยอาจศึกษาแยกตามกลุ่มอายุ กลุ่มอาชีพ เป็นต้น เพื่อจะได้ทราบข้อมูลเชิงลึกในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เช่น การวิจัยเกี่ยวกับการยกระดับความสุขของผู้สูงวัยและการเห็นคุณค่าในตัวเอง ต้องทำอะไร มีอะไรเป็นปัจจัยสนับสนุน เป็นต้น

ABSTRACT

Title THE DEVELOPMENT OF ELDERLY QUALITY OF LIFE A CASE STUDY
IN PATHUMTHANI

Field SOCIAL-PSYCHOLOGY

Name ASSOCIATE PROFESSOR DR.SUDJAI TOLPANICHGIT

Course NDC(SPP) **Class** 7

The objectives of this study were 1. to investigate the demographic and socio – economic characteristics of elderly population in Pathumthani. 2. to study the factors Influencing the elderly quality of life in Pathumthani. 3. to study the ways to develop the elderly quality of life. The data were collected from 400 elderly population in Pathumthani through the use of questionnaires. The statistics used for data analysis were descriptives statistics and relation test by Chi – Square.

The results of the study showed that most elderly population were women, married, age 60 – 69 years. They had underlying diseases especially hypertension disease and they always take medicine. Most of the elderly population exercised once for along time. They slept 8 – 9 hours perday. They would like to go to government hospital when they were sick. The expense of medicine per time were not more than 500 baht. The elderly's education were primary. Their average salary were 500 – 2,499 baht. Most of them had the assets more than 102,000 baht and their debt were 500 – 44,990 baht. Most of them were not the membership of any society and stayed in single house in the area of 10 – 29 talangwa. Most of them had mobile phone and could not use internet. Before retirement they worked as a worker, after retirement most of them stayed and worked at their homes. They did not have any welfare. The elderly's quality of life were moderate level. Due to relation test, it indicate that most of the 4 factors influenced the elderly quality of life.

The ways to develop the elderly quality of life were 1. to provide knowledge of food and consumption for elderly population 2. to provide health cure program for them 3. to provide the activity program for enhaneing the strength of body and mind of elderly population.