



มหาวิทยาลัยมหิดล
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม

การประชุมวิชาการระดับชาติ ครั้งที่ 16
ประชากรและสังคม 2565

ความเป็นธรรมกับสังคมสูงวัยไทย ในยุคโควิด-19

วันศุกร์ที่ 1 กรกฎาคม 2565



ปี **2565**

ประเทศไทยเป็นสังคมสูงอายุ
อย่างสมบูรณ์แล้ว

มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป **12.9 ล้านคน** คิดเป็น

20% ของประชากรทั้งหมด



ประชากรเยาว์วัย → ประชากรสูงวัย

อีก **20** ปีข้างหน้า
1 ใน 3 ของประชากรไทย
จะเป็น “ผู้สูงอายุ”

ในปี 2564

11% ของประชากรที่
ติดเชื้อโควิด-19เป็นผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุมีอัตราการเสียชีวิต

70% ของผู้เสียชีวิตทั้งหมด

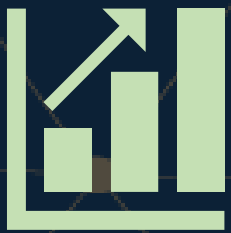
กลุ่มอายุ	ติดเชื้อ				ตาย				ร้อยละ (จากจำนวน ผู้ติดเชื้อ)
	ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ	ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ	
รวม	786,863	880,929	1,667,792	100.0	11,241	9,676	20,917	100.0	100.0
วัยเด็ก (0-14 ปี)	116,143	108,744	224,887	13.5	21	14	35	0.2	0.02
วัยทำงาน (15-59 ปี)	592,442	667,513	1,259,955	75.5	3,558	2,727	6,285	30.0	0.5
วัยสูงอายุ (60 ปีขึ้นไป)	78,278	104,672	182,950	11.0	7,662	6,935	14,597	69.8	8.0
ผู้สูงอายุวัยต้น (60-69 ปี)	48,318	62,673	110,991	6.7	2,716	2,080	4,796	22.9	4.3
ผู้สูงอายุวัยกลาง (70-79 ปี)	20,955	27,622	48,577	2.9	2,617	2,135	4,752	22.7	9.8
ผู้สูงอายุวัยปลาย (80 ปีขึ้นไป)	9,005	14,377	23,382	1.4	2,329	2,720	5,049	24.2	21.6

ที่มา: กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (1 มกราคม – 31 ธันวาคม 2564) อ้างใน มส.พส. (2565, น. 44)



ผลกระทบจากโควิด-19 ต่อผู้สูงอายุไทย

ด้านเศรษฐกิจ



ผู้สูงอายุและการพัฒนา
(Older Persons and Development)

ด้านสุขภาพ



การสูงวัย
อย่างมีสุขภาวะ
(Advancing Health and
Well-being into Old Age)

ด้านสังคมและสภาพแวดล้อม



การสร้างสภาพแวดล้อม
ที่เกื้อหนุนและเหมาะสม
(Ensuring Enabling and
Supportive Environment)

“แผนปฏิบัติการระหว่างประเทศมาดริดว่าด้วยการสูงวัย”
(Madrid International Plan of Action on Ageing: MIPAA)

Research Highlights

- ความเหลื่อมล้ำในมิติต่างๆ ทางสุขภาพของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร
- การเข้าถึงบริการทางสังคมของผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังคนเดียว: ปัญหาและความท้าทายในการจัดบริการเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ
- การเข้าถึงมาตรการความช่วยเหลือภาครัฐของผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยในสถานการณ์โควิด-19
- การลงทุนในการศึกษาของบุตรหลานเพื่อเป็นช่องทางลดการถาวรกรรมผู้สูงอายุ: หลักฐานเชิงประจักษ์จากเวียดนาม
- ความคาดหวังของประชากรวัยแรงงานในวัยสูงอายุ



มหาวิทยาลัยมหิดล
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม

การประชุมวิชาการระดับชาติ ครั้งที่ 16
ประชากรและสังคม 2565

Research Highlights

ข้อค้นพบสำคัญจากงานวิจัย

ความเหลื่อมล้ำในมิติต่างๆ ทางสุขภาพของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร





มหาวิทยาลัยมหิดล
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม

การประชุมวิชาการระดับชาติ ครั้งที่ 16
ประชากรและสังคม 2565

ความเหลื่อมล้ำในมิติต่างๆ ทางสุขภาพของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร

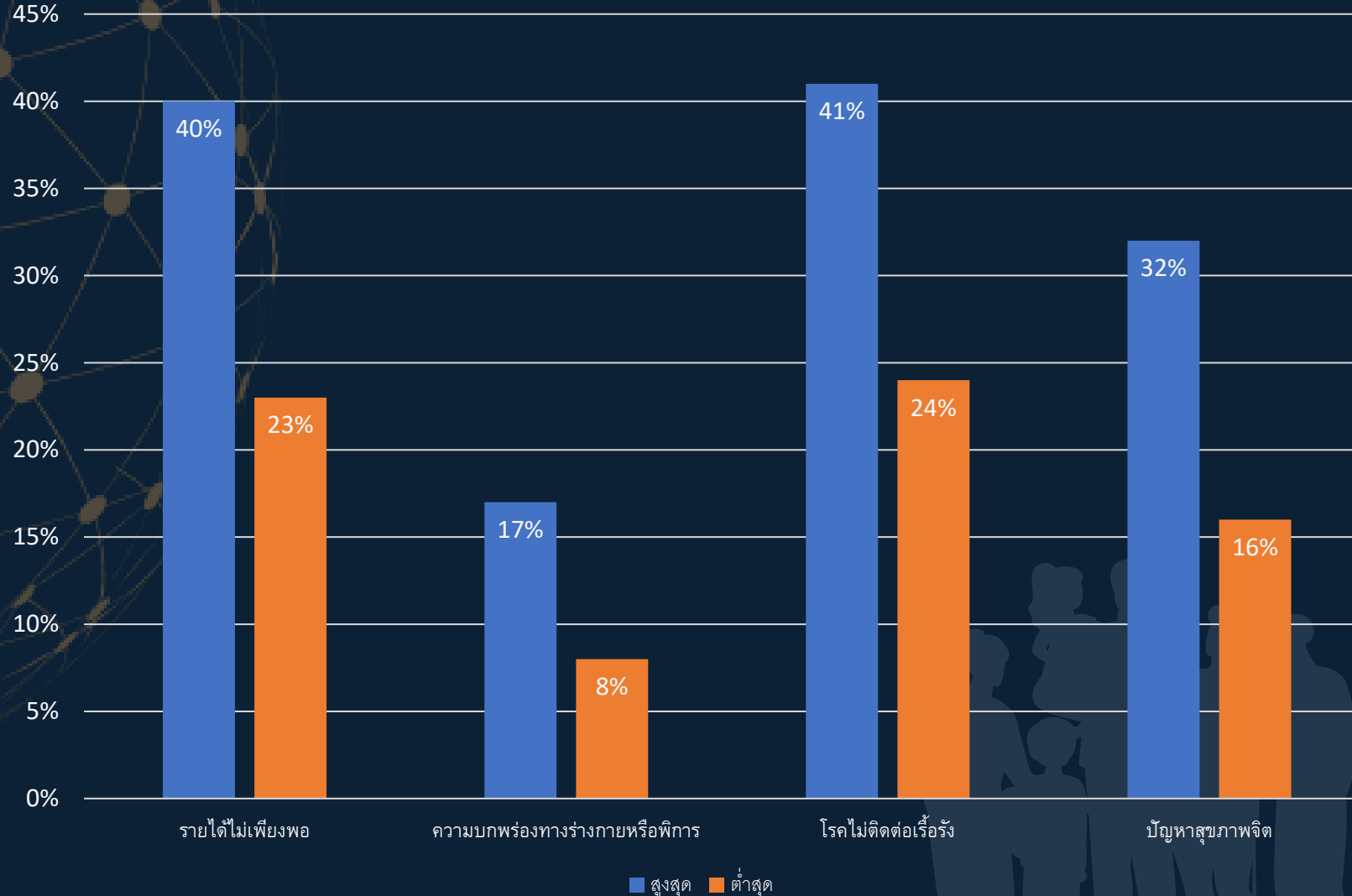
- ประเทศไทยเป็นหนึ่งในประเทศที่มีความเหลื่อมล้ำด้านรายได้และทรัพย์สินสูงที่สุดในโลก
- ความเหลื่อมล้ำด้านรายได้มีความสัมพันธ์กับความเหลื่อมล้ำในมิติอื่นๆ เช่น โอกาส สุขภาพ
- ความไม่เท่าเทียมด้านสุขภาพมีผลกระทบมากที่สุดกับกลุ่มผู้สูงอายุ
- ความเหลื่อมล้ำมีแนวโน้มรุนแรงขึ้นในประเทศไทยเนื่องจากประชากรสูงวัยมีสัดส่วนเพิ่มสูงขึ้น โดยเฉพาะในกรุงเทพมหานครซึ่งมีสัดส่วนผู้สูงอายุในประชากรสูงที่สุด



ผลการศึกษา

- สัดส่วนของผู้สูงอายุรายงานว่ารายได้ในครัวเรือนไม่เพียงพอ ความบกพร่องทางร่างกายหรือพิการ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (โรคความดันโลหิตสูง ไชมันในเลือดสูง และโรคเบาหวาน) และปัญหาสุขภาพจิต **แตกต่างกันไปในแต่ละเขต**
- รายได้ในครัวเรือนไม่เพียงพอ ความบกพร่องทางร่างกายหรือพิการ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ปัญหาสุขภาพจิต ผลกระทบด้านการเงินต่อผู้ดูแลผู้สูงอายุ **มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน**

ความแตกต่างระหว่างเขตที่มีสัดส่วนปัญหาดังต่อไปนี้สูงสุดเทียบกับต่ำสุด (ราว 2 เท่า)





มหาวิทยาลัยมหิดล
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม

การประชุมวิชาการระดับชาติ ครั้งที่ 16
ประชากรและสังคม 2565

Research Highlights

ข้อค้นพบสำคัญจากงานวิจัย

การเข้าถึงบริการทางสังคมของผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังคนเดียว:
ปัญหาและความท้าทายในการจัดบริการเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ



สัดส่วนครัวเรือนผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะครัวเรือนผู้สูงอายุอยู่ตามลำพังคนเดียว

ครัวเรือนที่มีสมาชิกทุกคนอายุ 60 ปีขึ้นไปอาศัยอยู่ด้วยกัน
หรืออยู่ตามลำพังคนเดียว



ครัวเรือนผู้สูงอายุอยู่ตามลำพังคนเดียว

ปี 2533



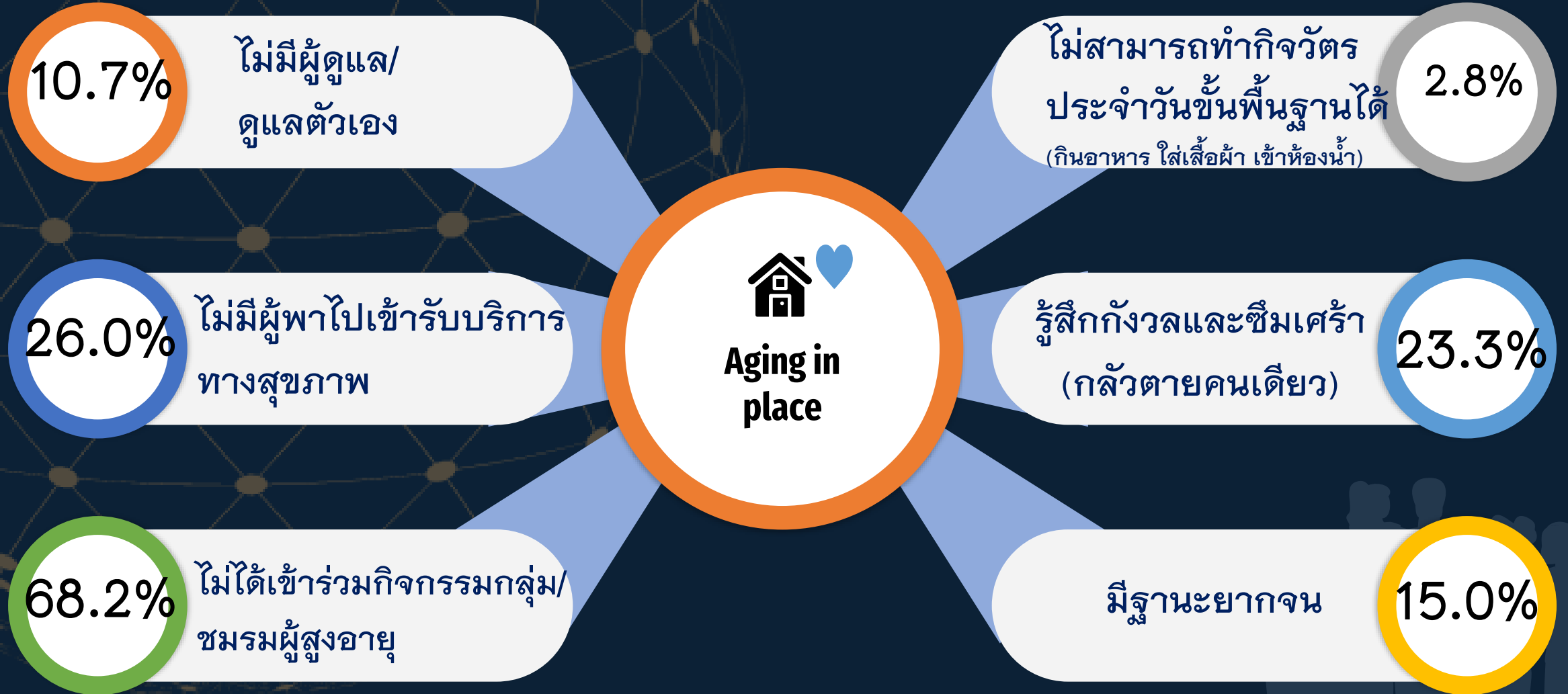
1.3%

ปี 2563



7.2%

ภาพสะท้อนผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังคนเดียว



ที่มา: วิเคราะห์ข้อมูลจากการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2560; การสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2562

ความท้าทายในการเข้าถึงบริการทางสังคมของผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังคนเดียว

กลุ่มผู้สูงอายุที่ไปรับบริการได้

แต่ต้องการความช่วยเหลือ

ระบบบริการช่วยเหลือพาไปแบบครบวงจร (helper)

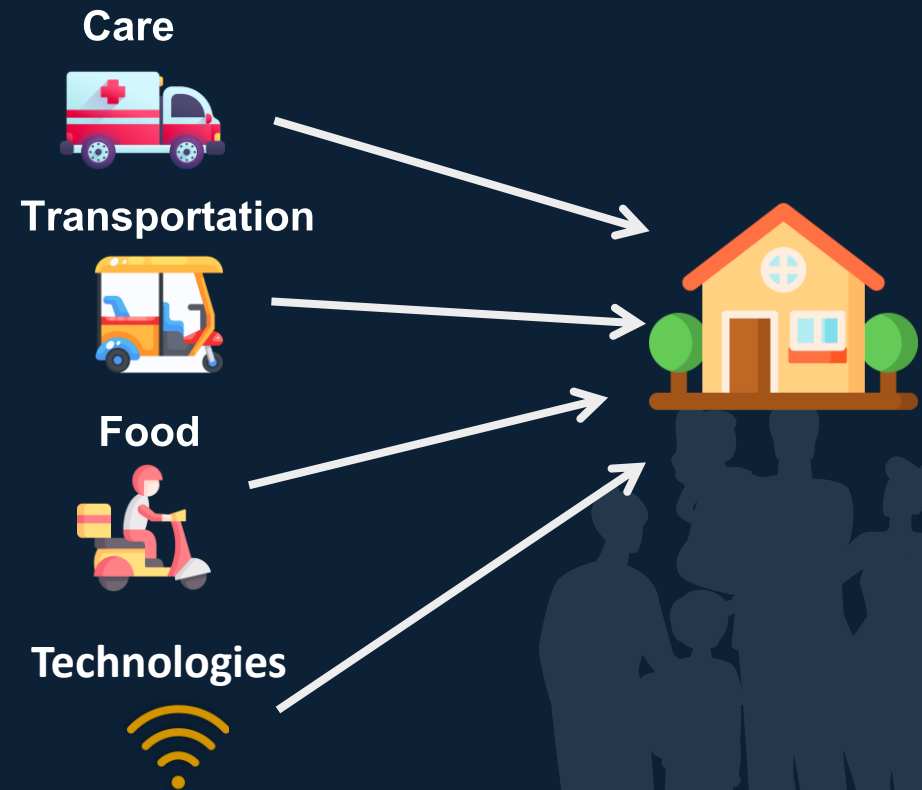


บ้าน → จุดหมายปลายทาง → บ้าน

กลุ่มผู้สูงอายุที่ไม่สามารถเดินทางไปรับบริการ

→ นำบริการเข้าไปหาผู้สูงอายุในที่อยู่อาศัยเพื่อ

ส่งเสริมการอยู่อาศัยในถิ่นที่อยู่ (ageing in place)





มหาวิทยาลัยมหิดล
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม

การประชุมวิชาการระดับชาติ ครั้งที่ 16
ประชากรและสังคม 2565

Research Highlights

ข้อค้นพบสำคัญจากงานวิจัย

ผลกระทบและการเข้าถึงมาตรการความช่วยเหลือภาครัฐของผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย
ในสถานการณ์โควิด-19



สวัสดิการด้านการเงิน สำหรับผู้สูงอายุไทย

ในปี 2564

มีผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพ

10.5 ล้านคน

ใช้งบประมาณ 7.93 หมื่นล้านบาท

เฉลี่ยคนละประมาณ 7,500 บาทต่อคนต่อปี

ได้รับเบี้ยหวัด บำเหน็จ และบำนาญข้าราชการ

7.9 แสนคน

ใช้งบประมาณ 2.64 แสนล้านบาท

เฉลี่ยคนละประมาณ 3.3 แสนบาทต่อคนต่อปี

ที่มา: มส.พส. (2565)

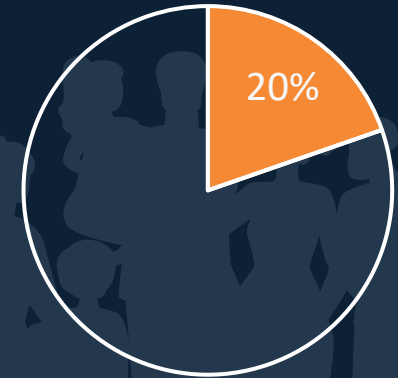
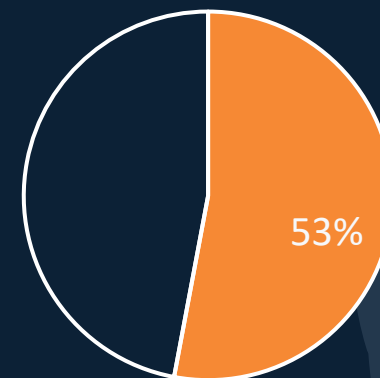
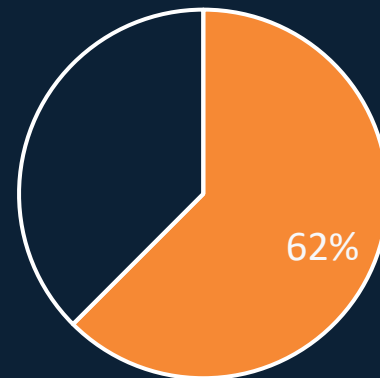
ผู้สูงอายุไทย 12.5 ล้านคน
เป็นผู้มีรายได้น้อย (ผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ)

มากถึง **4.8** ล้านคน

หรือคิดเป็น 38.4% ของผู้สูงอายุทั้งหมด

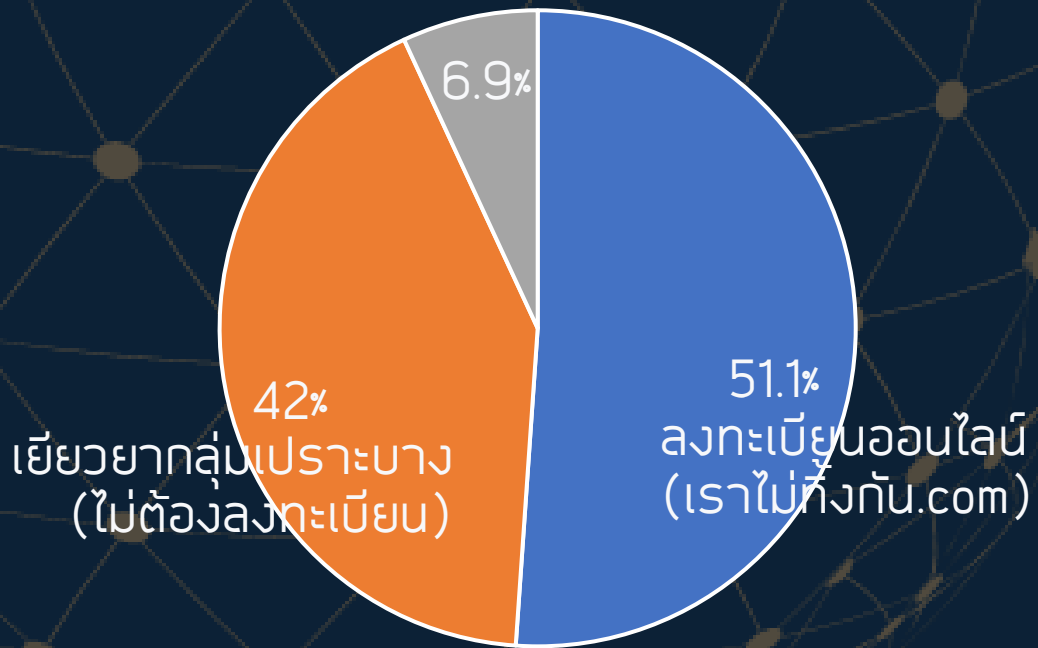
ผลกระทบด้านเศรษฐกิจต่อผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย

รายได้ครัวเรือน การทำงาน อาหาร



ที่มา: โครงการการสำรวจความเป็นอยู่และความต้องการด้านบริการและการดูแลสำหรับผู้สูงอายุที่ยากจนและมีรายได้น้อย
ในช่วงระหว่างและหลังการใช้มาตรการปิดเมืองอันเนื่องมาจากการแพร่ระบาดของโควิด-19 ในประเทศไทย
สำรวจข้อมูลจากประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปที่มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ จำนวน 808 คน ระหว่างเดือนตุลาคม-พฤศจิกายน 2563

การได้รับเงินช่วยเหลือจากภาครัฐ ในช่วงโควิด-19



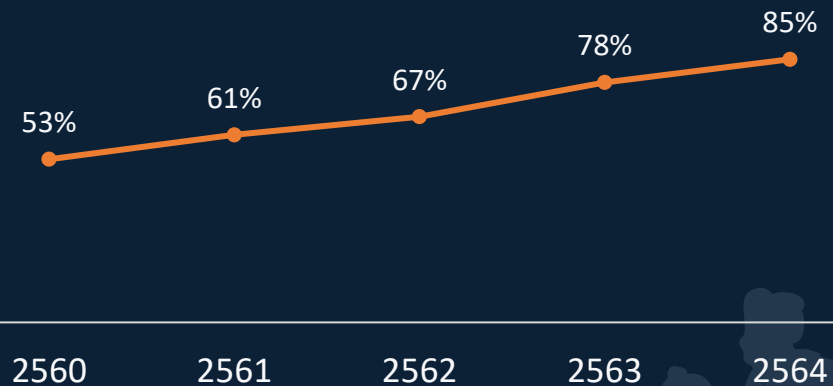
■ 5,000 บาท (3 เดือน) ■ 1,000 บาท (3 เดือน) ■ ไม่ได้รับเงินช่วยเหลือใดๆ

ที่มา: โครงการการสำรวจความเป็นอยู่และความต้องการด้านบริการและการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่ยากจนและมีรายได้น้อย ในช่วงระหว่างและหลังการใช้มาตรการปิดเมืองอันเนื่องมาจากการแพร่ระบาดของโควิด-19 ในประเทศไทย
สำรวจข้อมูลจากประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปที่มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ จำนวน 808 คน ระหว่างเดือนตุลาคม-พฤศจิกายน 2563

Digital Divide

ผู้สูงอายุไทยมีแนวโน้ม
เชื่อมต่อทางดิจิทัลน้อยที่สุด
เมื่อเทียบกับประชากรกลุ่มวัยอื่น

แนวโน้มการใช้อินเทอร์เน็ตของประชากรไทย พ.ศ. 2560-2564



ที่มา: สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2565) อ้างใน มส.ผส. (2565, น. 59)

กลไกการเข้าถึงมาตรการความช่วยเหลือควรเป็นมิตรกับคนทุกวัย

ความช่วยเหลือไม่ควรมียาจำนวนเงินที่แตกต่างกัน

แอปพลิเคชันด้านสวัสดิการของภาครัฐควรมีลักษณะ One-Stop-Service



มหาวิทยาลัยมหิดล
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม

การประชุมวิชาการระดับชาติ ครั้งที่ 16
ประชากรและสังคม 2565

Research Highlights

ข้อค้นพบสำคัญจากงานวิจัย

การลงทุนในการศึกษาของบุตรหลานเพื่อเป็นช่องทางลดการทารุณกรรมผู้สูงอายุ:
หลักฐานเชิงประจักษ์จากเวียดนาม



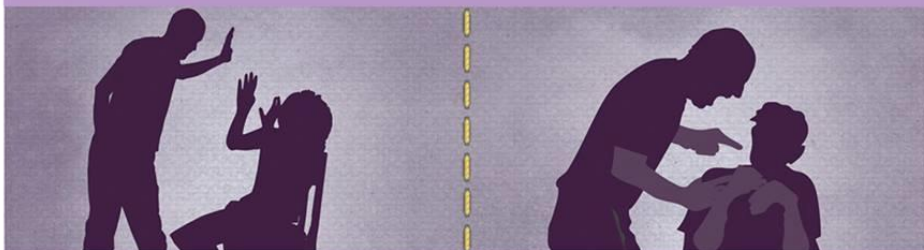


มหาวิทยาลัยมหิดล
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม

ELDER ABUSE

What is **elder abuse**?

It's the abuse and neglect of older people. **It takes many forms.**



Physical abuse

**Psychological or
emotional abuse**



Sexual abuse

**Financial
exploitation**

**Neglect or
abandonment**

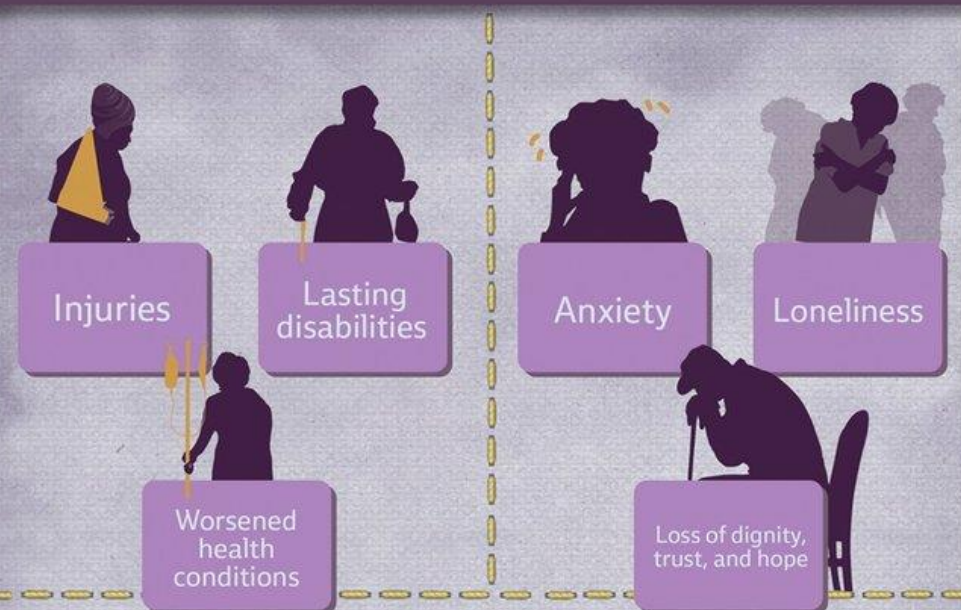
#ElderAbuse



World Health
Organization

การประชุมวิชาการระดับชาติ ครั้งที่ 16
ประชากรและสังคม 2565

Elder abuse has **devastating consequences**.



US study: **victims of elder abuse were twice as likely to die** compared to older people who did not report abuse.

#ElderAbuse



World Health
Organization

ELDER ABUSE



Still being concealed
and under-reported
worldwide



Received less
attention than
violence against
women and children



In Asian countries, elder
abuse cases are often
unreported due to shame
and anxiety about losing
support from the family or
being isolated from the
community

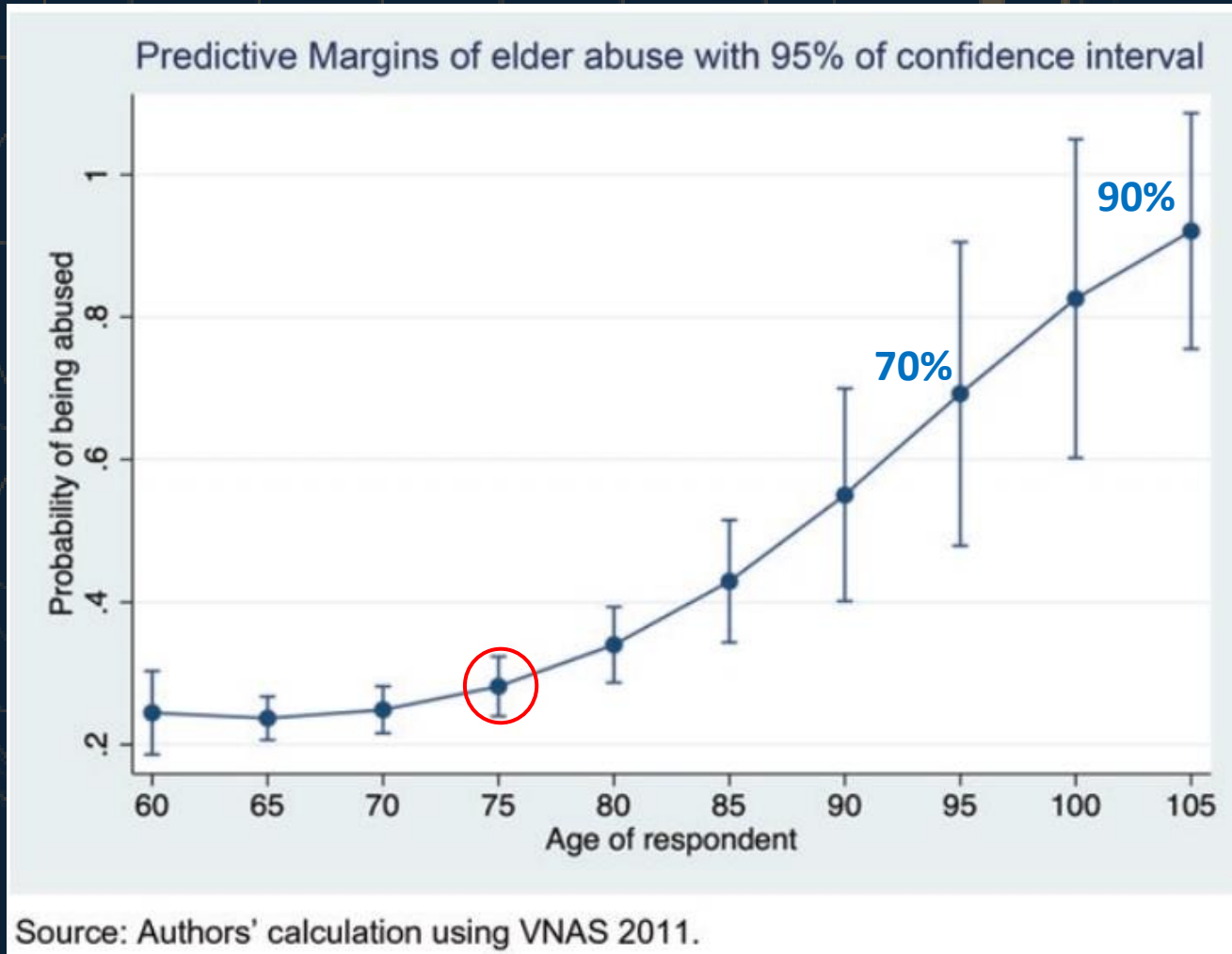


16%

Vietnamese older persons were being abused

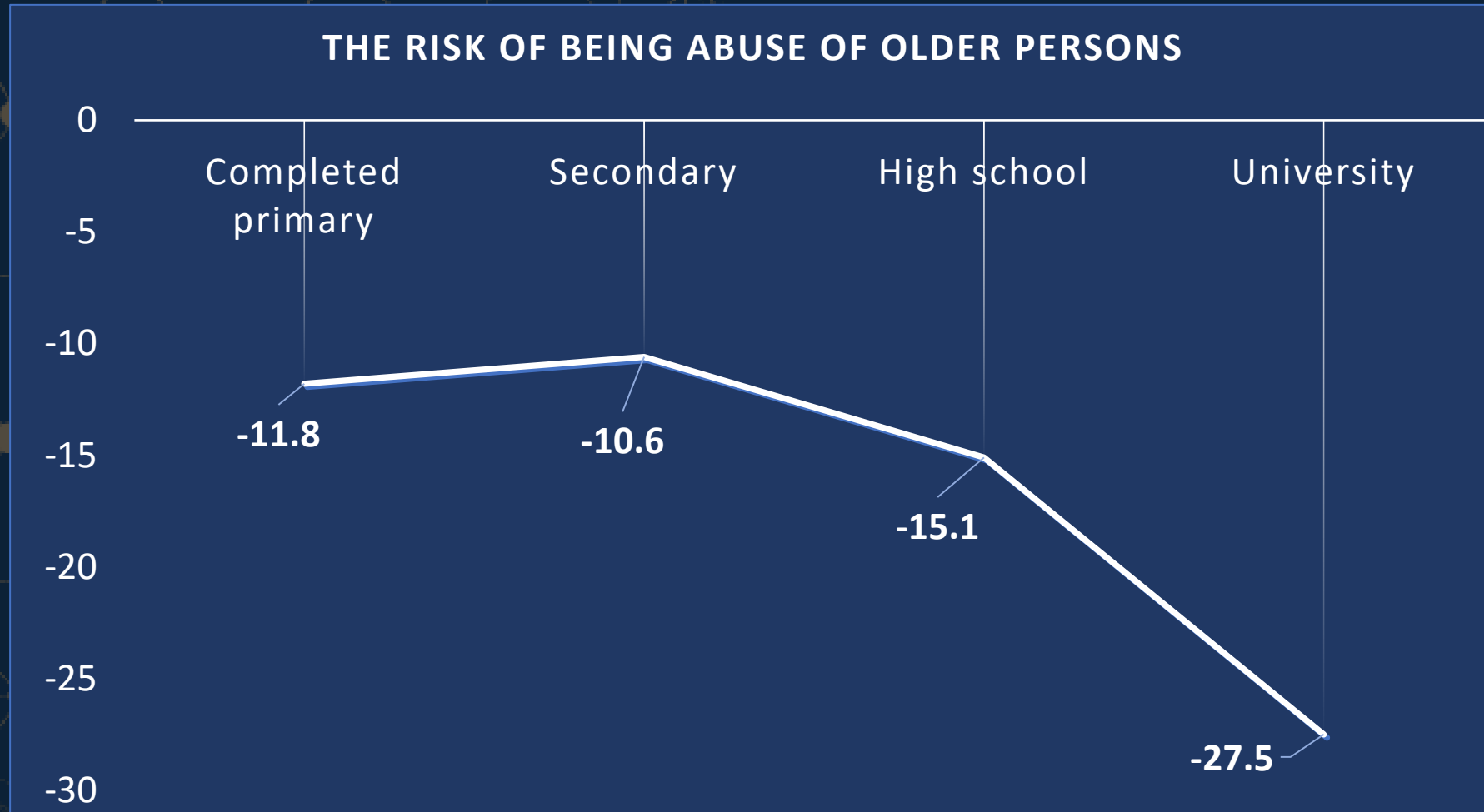
Source: Vietnam Aging Survey 2011

Elder abuse in Vietnam



- The older people are, the higher the likelihood of being abused.
- The slope of the prediction line started to get even steeper when people reached the age of 75 and older.
- Individuals aged 95 had about 70% and aged 105 had about 90% of the chance of being victims of abuse.

Child's education and elder abuse in Vietnam



Note: Level of education of the most-educated child, less than primary education is reference, statistically significant level at 95%.



ELDER ABUSE

1

Calls for policy attention on elder abuse that is rarely investigated, particularly for those who must remain with their children.

2

Elder abuse needs to be addressed in the era of COVID-19 pandemic





มหาวิทยาลัยมหิดล
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม

การประชุมวิชาการระดับชาติ ครั้งที่ 16
ประชากรและสังคม 2565

Research Highlights

ข้อค้นพบสำคัญจากงานวิจัย

ความคาดหวังของประชากรวัยแรงงานในวัยสูงอายุ

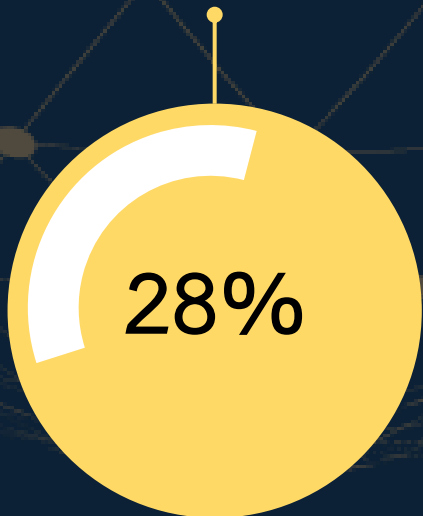


สูงวัย...ไม่ใช่เรื่องไกลตัว

1 ใน 4

ของคนวัยแรงงานยัง
ไม่ตระหนัก

ถึงสถานการณ์การสูงวัยของสังคมไทย



โครงการความคาดหวัง การวางแผน และ การเตรียมตัวของ
ประชากรวัยทำงานต่างรุ่นอายุและรูปแบบการอยู่อาศัย ต่อชีวิตในวัยสูงอายุ

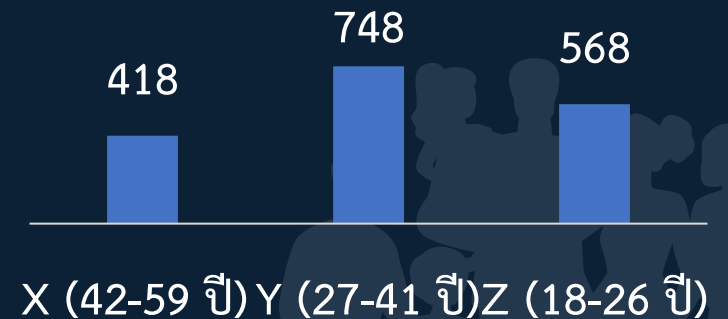


1 ใน 5

ของผู้ตอบแบบสอบถามไม่ได้
เตรียมตัวด้านสุขภาพเลย

ประชากรไทยที่อยู่ในวัยแรงงาน อายุ 18-59 ปี

ผู้ตอบแบบสอบถาม 1,734 คน



อิสรภาพทางการเงิน: สิ่งที่คุณวัยแรงงานคาดหวัง

Gen X (42-59 ปี)

- ผลตอบแทนจากดอกเบี้ยสูง
- ทำงานหนัก ประหยัด
อดออม เพื่อความมั่นคงหลัง
เกษียณอายุ
- ขาดโอกาสในการเรียนรู้เรื่อง
การลงทุน

“เกษียณสโลว์ไลฟ์
บ้านปลายมีที่อยู๋ มีคนดูแล”

Gen Y อายุ 27-41 ปี

- ยุคเงินเฟ้อ
- ผลตอบแทนจาก
ดอกเบี้ยต่ำ
- ทำงานเพื่อสร้างสุขใน
วันนี้ และจัดสรรเงิน
ลงทุนเพื่อความมั่นคง
ของชีวิต

“อนาคตยังอีกไกล
ขอไปเที่ยวก่อน”

Gen Z อายุ 18-26 ปี

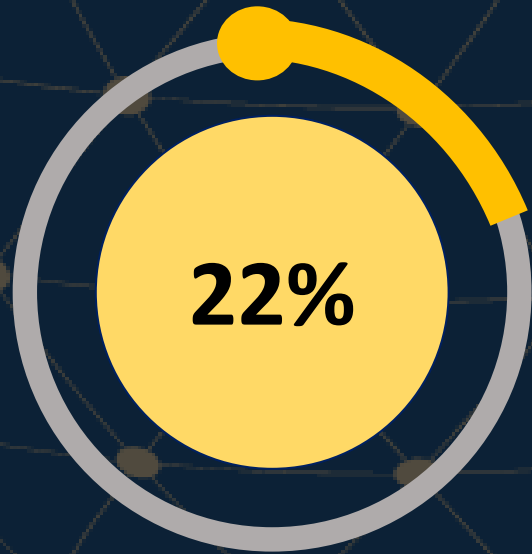
- ยุคดิจิทัล
- คนที่ริเริ่มก่อน สำเร็จเร็ว
- คนที่ลงทุนเร็ว เกษียณก่อน
- อิสรภาพทางการเงินก่อนวัย
เกษียณ

“ชีวิตต้องใช้ ต้องไปให้สุด”

- 15% ของเจน Z คาดหวังจะอยู่
senior complex ที่มีผู้ดูแล
- สะท้อนแนวโน้มรูปแบบการอยู่
อาศัยคนเดียว

สุขภาพดีคือความมั่งคั่ง ยิ่งเริ่มเร็วยิ่งเพิ่มมูลค่า

56% ของผู้ตอบแบบสอบถาม
ต้องการอาศัยอยู่เดิม



คาดหวังว่าจะ

อาศัยอยู่คนเดียวเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ
ส่วนมากเป็นผู้หญิง

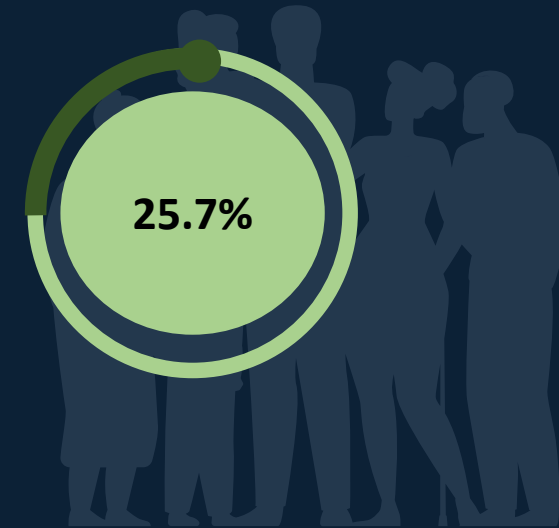
3.7 ล้านบาท

1.6 ล้านบาท



ความคุ้มค่าด้านสุขภาพ
จากการออกกำลังกายตั้งแต่อายุ 20 ปี

1 ใน 4 ของผู้ตอบแบบสอบถาม
ไม่ได้ออกกำลังกายเลย
เจน Y และ Z มีสัดส่วนผู้ที่ไม่ออก
กำลังกายสูงกว่าเจน X





มหาวิทยาลัยมหิดล
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม

การประชุมวิชาการระดับชาติ ครั้งที่ 16
ประชากรและสังคม 2565

Policy Recommendations

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่สังเคราะห์ขึ้นจากงานวิจัย

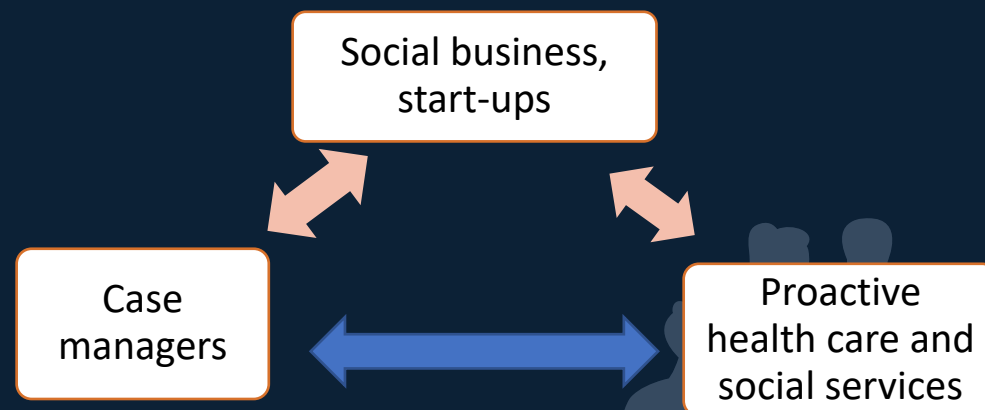




ข้อเสนอเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุ

- หน่วยงานรัฐมีเป้าหมายในการจัดการกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเหลื่อมล้ำ และหามาตรการเพื่อลดความเหลื่อมล้ำระหว่างชุมชนและเขตต่างๆ
- ระบบสวัสดิการสังคมและบริการสาธารณสุขที่ครอบคลุมประชากรที่มีความเปราะบางด้านสุขภาพและสังคมที่หลากหลายทุกกลุ่มและทุกสิทธิ สามารถเข้าถึงได้ง่ายและมีประสิทธิภาพ
- ในระยะยาว การจัดการความเหลื่อมล้ำทางสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพควรจัดการกับปัจจัยที่กำหนดสุขภาพตลอดทั้งช่วงชีวิต (life course approach to healthy ageing)

บทบาทของ 3 ภาคส่วนหลักในการปฏิรูป
การให้บริการสุขภาพและสังคม
ต่อผู้สูงอายุในชุมชน



การศึกษาด้านผู้สูงอายุ



HEALTH

สร้างความตระหนักด้านสุขภาพ
โครงการสร้างเสริมสุขภาพในที่ทำงานและครอบครัว



LIVING WILL

ให้ความรู้เกี่ยวกับเอกสารชีวิเจตน์
เพื่อวางแผนการรักษาล่วงหน้า



FINANCIAL LITERACY

วางแผนการออม การลงทุนในรูปแบบที่หลากหลาย
การบริหารจัดการทรัพย์สิน และความเสี่ยง



HOUSING

ปรับปรุงบ้านให้ปลอดภัยในที่อยู่อาศัยเดิม
และสำรวจความต้องการที่อยู่และผู้ดูแล

“ความเป็นธรรมทางดิจิทัลสำหรับคนทุกวัย”
(Digital Equity for All Ages)

คำขวัญวันผู้สูงอายุสากลในปี 2021

“การสูงวัยในถิ่นที่อยู่”
(Ageing in Place)

“ผู้สูงอายุในอนาคต”
(Future Older Persons)

“ลดวัยาคติ”
(Ageism)

“การสูงวัยอย่างมีพลังและมีสุขภาวะ”
(Active & Healthy Ageing)