



Research
Brief

เอกสารสรุปการวิจัย

Ageing in Place



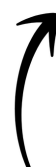
การสูงวัย ในถิ่นที่อยู่

ข้อเสนอตัวแบบนโยบายจากบทเรียนต่างประเทศ



มหาวิทยาลัยมหิดล
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม

สรุปและเรียบเรียงจาก โครงการการเรียนรู้นโยบายการสูงวัยในที่เดิมจากแนวปฏิบัติที่เหมาะสม: การถอดบทเรียนจากประสบการณ์ของประเทศญี่ปุ่นและสิงคโปร์สู่การขับเคลื่อนนโยบายด้านการจัดการที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย



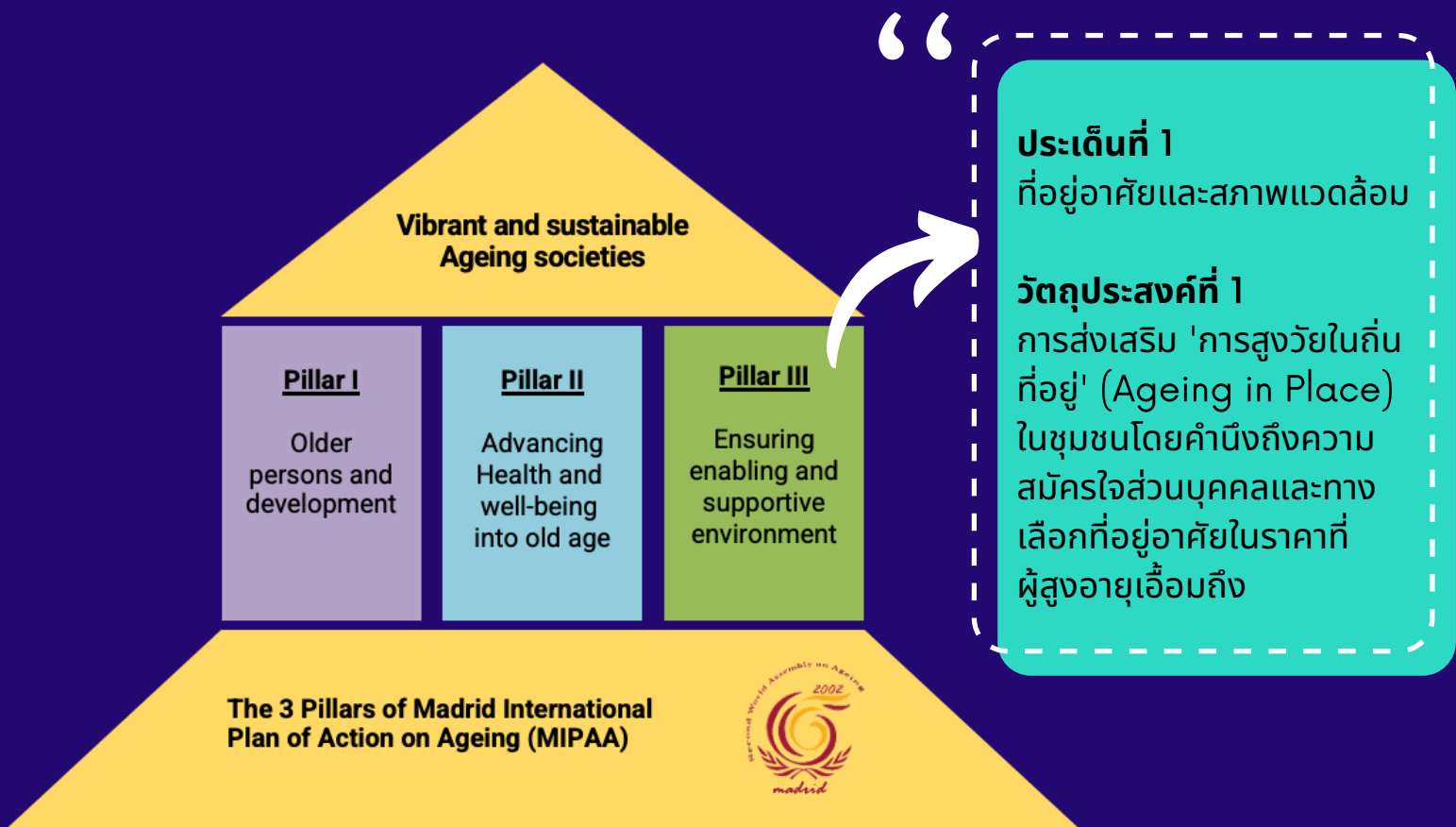
SCAN ME



แนวคิด

AGEING IN PLACE

ในบริบทระหว่างประเทศ



แผนปฏิบัติการระหว่างประเทศมาดริดว่าด้วยเรื่องการสูงวัย (ค.ศ. 2002)
(Madrid International Plan of Action on Ageing - MIPAA)

ที่มา: United Nations (2002)



มหาวิทยาลัยมหิดล
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม



เอกสารสรุปการวิจัย (Research Brief)
เรื่องการสูงวัยในถิ่นที่อยู่ ข้อเสนอตัวแบบนโยบายจากบทเรียนต่างประเทศ



สารบัญ

CONTENT

นิยามของแนวคิดการสูงวัยในถิ่นที่อยู่	1
ความจำเป็นและพัฒนาการของแนวคิด	2
องค์ประกอบของการสูงวัยในถิ่นที่อยู่	3
หลักการสำคัญของการออกแบบบริการ	4
บริการด้านสถานที่	5
บริการด้านสุขภาพ	6
บริการด้านสังคม	7
เราจะสูงวัยในถิ่นที่อยู่ได้อย่างไร	9
ปัจจัยความสำเร็จ	10
ตัวแบบนโยบายการสูงวัยในถิ่นที่อยู่	11
ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย	12

Suggested Citation:

ณปภัช สัจจนกุล, ณัฐณี สัจจนกุล, นุชราภรณ์ เลี้ยงรื่นรมย์, ปิณฑวัฒน์ เกื้อนกลิ่น, ณัฐนิชา ลอยฟ้า, ประทีป นัยนา, สุรชัยพร พันพ็อง, และ ปราโมทย์ ประสาทกุล. (2565). เอกสารสรุปการวิจัย (Research Brief) เรื่องการสูงวัยในถิ่นที่อยู่ ข้อเสนอตัวแบบนโยบายจากบทเรียนต่างประเทศ. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.

What is Ageing in Place?

การสูงวัยในถิ่นที่อยู่

เอกสารสรุปการวิจัย (Research Brief)
เรื่อง การสูงวัยในถิ่นที่อยู่ ข้อเสนอด้านนโยบายจากกรณีศึกษาต่างประเทศ



ความสามารถ
ในการอาศัย
อยู่ในบ้าน
และชุมชน
ที่ตนเองอยู่อาศัยได้

อย่างปลอดภัย
เป็นอิสระ
สะดวกสบาย

โดยไม่คำนึงถึง
อายุ
รายได้
หรือระดับการพึ่งพิง

ที่มา: ปรับปรุงจาก Centres for Disease Control and Prevention (2017)

ความจำเป็นและพัฒนาการ

ของแนวคิดการสูงวัยในถิ่นที่อยู่ในประเทศไทย

Rationale and Development of Ageing in Place in Thailand



การสูงวัย
อย่างรวดเร็ว
ของคนไทย



สัดส่วนประชากรสูงอายุไทยในปี 2564

19.2%
(60+)

13.5%
(65+)

2.9%
(80+)

คาดประมาณว่า

ประเทศไทยจะกลายเป็น

สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์
(Complete Aged Society)

ในปี 2565

(สัดส่วนประชากรสูงอายุ 60+ มากกว่า 20%)

ที่มา: UN World Population Prospects (2019)



พัฒนาการแนวคิดการสูงวัยในถิ่นที่ อยู่ในประเทศไทย

Ageing in Place ถูกกล่าวถึง
อย่างน้อยตั้งแต่ปี 2545

เมื่อประเทศไทยยอมรับหลักการของ
แผนปฏิบัติการระหว่างประเทศมาดริด
ว่าด้วยเรื่องผู้สูงอายุ (MIPAA)

แต่นโยบายที่มุ่งเน้นแนวทาง
Ageing in Place
ในทางปฏิบัติ

ยังคงจำกัดเฉพาะอยู่ในวงวิชาการ
และผู้ที่สนใจเท่านั้น



มีโครงการจำนวนมากที่นำแนวคิด
Ageing in Place

ไปทดลองปฏิบัติ
ในระดับพื้นที่
อย่างหลากหลาย

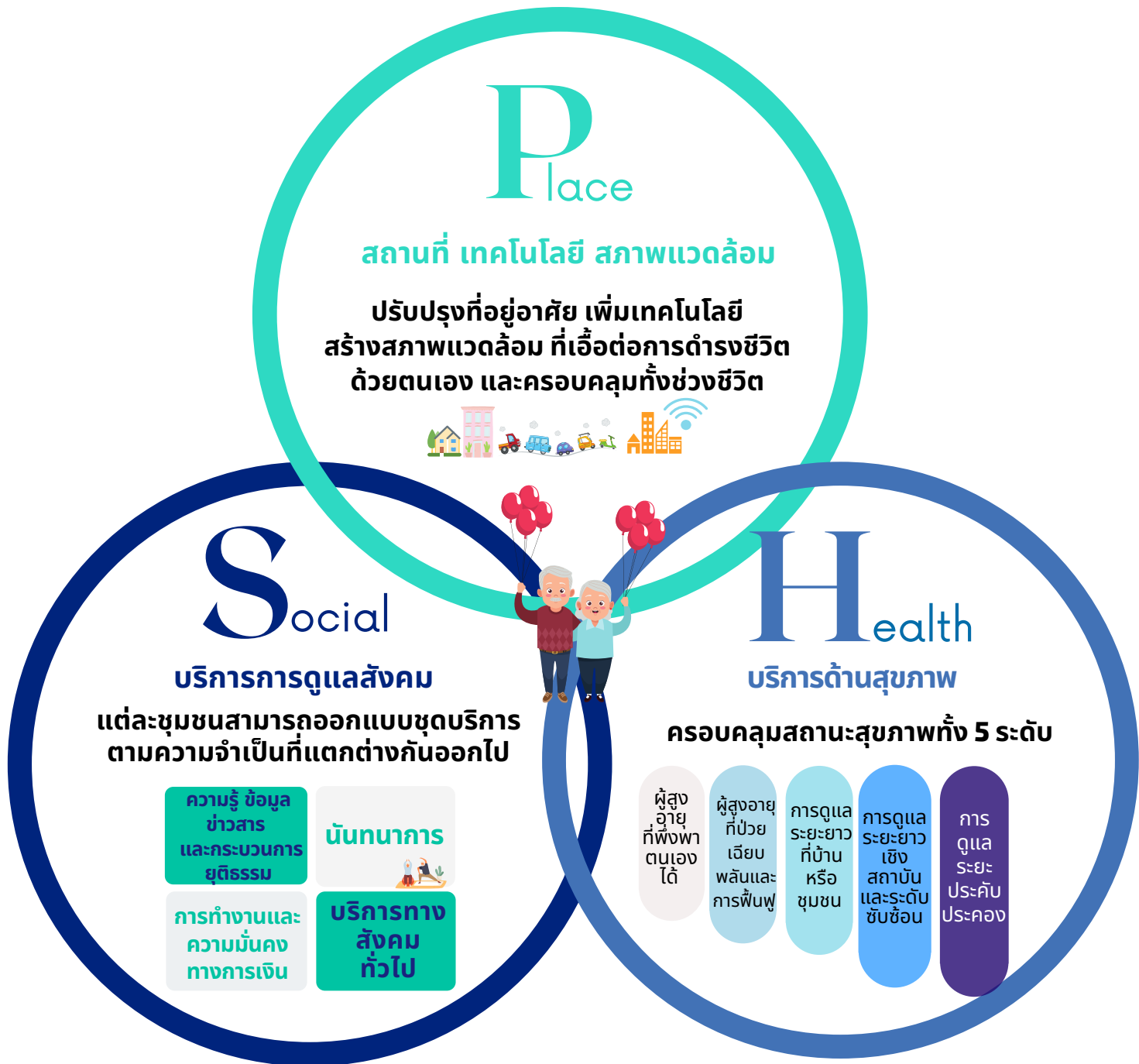
ด้วยเหตุนี้ Ageing in Place
ในประเทศไทย จึงยังไม่ชัดเจนและไม่มีกร
ดำเนินงานอย่างเป็นระบบ

ยังเน้นการแก้ไขเฉพาะหน้า
ขึ้นอยู่กับบริบทและพื้นที่

องค์ประกอบสำคัญของการสูงวัยในถิ่นที่อยู่

Key Components of Ageing in Place

เอกสารสรุปการวิจัย (Research Brief)
เรื่องการสูงวัยในถิ่นที่อยู่ ข้อเสนอแนะนโยบายจากทฤษฎีการเรียนรู้ต่างประเทศ



ที่มา: สังเคราะห์จากแนวปฏิบัติที่ดีของญี่ปุ่น สิงคโปร์และไทย
ใน ฌปภัช สัจนกุล และคณะ (2564)

หลักการสำคัญ ของการออกแบบบริการ

The Principle of Service Design for Ageing in Place

การออกแบบบริการ (ที่จำเป็น)
(essential services)
สำหรับทั้ง 3 องค์ประกอบ
ของการสูงวัยในที่อยู่

ผู้สูงอายุพึ่งพา
ตนเองได้หรือไม่?

ควส

ผู้สูงอายุอาศัย
อยู่กับใคร?

มีบริการที่จำเป็น
อะไรบ้างที่
ผู้สูงอายุต้องการ?

มีผู้สูงอายุ
เป็นศูนย์กลาง

ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ใน
ที่พักอาศัยแบบไหน?



7 บริการด้านสถานที่ เทคโนโลยี และสภาพแวดล้อมที่จำเป็นในชุมชน

Services for Place, Technology and Environment



1

เร่งปรับปรุงที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม – ตามหลักการการออกแบบเพื่อทุกคน (UD) และเชื่อมต่อบ้านเข้ากับชุมชน

2

จัดตั้งศูนย์สำหรับผู้สูงอายุเวลากลางวัน – เพื่อทำกิจกรรมนันทนาการและการพบปะ พร้อมการดูแลกิจวัตรประจำวัน (อาบน้ำ แต่งตัว ทานอาหารและยา)

3

ศูนย์สำหรับผู้มีปัญหาเรื่องความจำเสื่อม

4

ศูนย์ให้บริการการดูแลระยะสั้น – เพื่อรับฝากผู้สูงอายุระหว่าง 2-7 วัน เพื่อช่วยให้ผู้ดูแลหรือครอบครัวมีเวลาพักผ่อนหรือทำธุระส่วนตัว

5

สถานพยาบาลตั้งอยู่ไม่ไกลจากชุมชน

6

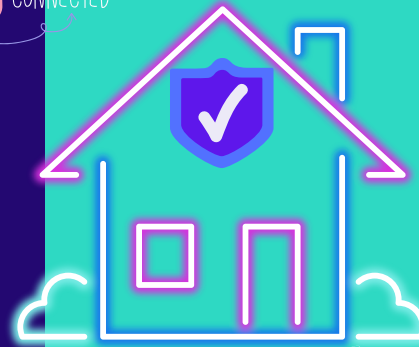
สถานบริบาล – เพื่อการดูแลระยะยาวเชิงสถาบันและให้เป็น ทางเลือกสุดท้าย (last resort)

7

พื้นที่สาธารณะภายในชุมชน – เพื่อเป็นแหล่งพบปะของคนทุกวัย



STAY CONNECTED



การให้บริการหรือศูนย์ประเภทที่ 2-6 สามารถพัฒนาและบริหารจัดการพื้นที่ให้บริการทั้งหมดอยู่ภายในสถานที่เดียวกันก็ได้

5



บริการสนับสนุนด้านสุขภาพ 5 ระดับ

Healthcare Services



ชุดบริการด้านสุขภาพจะครอบคลุมการดูแลสำหรับผู้สูงอายุที่มีสถานะสุขภาพ 5 ระดับ โดยความซับซ้อนของบริการและอุปกรณ์จะเพิ่มขึ้นตามความจำเป็นของสถานะสุขภาพและร่างกายของผู้สูงอายุด้วย



ชุดบริการสำหรับผู้สูงอายุที่พึ่งพาตนเองได้ เพื่อสูงวัยอย่างมีสุขภาพ

- บริการให้คำปรึกษาและตรวจเช็คสุขภาพขั้นพื้นฐาน
- บริการ daily check-in
- บริการทางการแพทย์ที่พร้อมให้บริการตลอด 24 ชม.
- * ผ่านศูนย์แพทย์ไกล่เกลี่ย และระบบแพทย์ทางไกล



บริการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยอย่างเฉียบพลันและผู้ที่ต้องการการฟื้นฟู

- มีผู้ดูแลหรืออาสาสมัครให้การดูแลที่บ้าน
- บริการวางแผนดูแลสุขภาพ
- บริการทำกายภาพและฟื้นฟูที่บ้าน
- สนับสนุนอุปกรณ์ส่งเสริมการเคลื่อนไหว



บริการการดูแลระยะยาวที่บ้านหรือชุมชน

- บ้านอัจฉริยะ (smart home) ติดตั้งสัญญาณฉุกเฉิน
- บริการทีมแพทย์เพื่อตรวจและรักษาที่บ้านเป็นกิจจะลักษณะ
- บริการรับส่งระหว่างบ้านและโรงพยาบาล



บริการดูแลระยะยาวเชิงสถาบันและการดูแลในระดับที่ซับซ้อนขึ้น

- ที่พักอาศัยพร้อมบริการทางการแพทย์และพยาบาลที่ตั้งอยู่ไม่ไกลจากชุมชน
- บริการดูแลผู้ที่มีปัญหาความจำเสื่อม
- * ต้องคัดกรองตามความจำเป็นและให้เป็นที่ทางเลือกสุดท้าย (last resort)



บริการการดูแลระยะประคับประคอง

- บริการการดูแลระยะท้ายหรือประคับประคองที่เกิดขึ้นที่บ้าน





9 บริการการดูแลทางสังคม

Social Care Services

1 ความรู้ ข้อมูลข่าวสาร และกระบวนการยุติธรรม

บริการเสริมความรู้เกี่ยวกับการสูงวัย (ageing education) **บริการส่งเสริมกิจกรรมการเรียนรู้ตลอดชีวิต** (lifelong learning programme) โดยเฉพาะการเรียนรู้เกี่ยวกับเทคโนโลยี **บริการให้คำปรึกษา** เกี่ยวกับสวัสดิการ กฎหมาย เอกสาร และการจัดการธุรกรรมต่างๆ



2 นันทนาการ

บริการส่งเสริมการสูงวัยอย่างมี **สุขภาวะ** รูปแบบกิจกรรมสามารถดำเนินการได้หลากหลายขึ้นอยู่กับ **ความต้องการของชุมชน** เป็นสำคัญ



3 การทำงานและความมั่นคงทางการเงิน

ควรเพิ่มสิทธิประโยชน์ (ส่วนลด) เพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตง่ายมากยิ่งขึ้น เช่น

- ส่วนลดค่าโดยสาร
- ส่วนลดค่าเช่าที่อยู่อาศัย
- ส่วนลดค่าติดตั้งและอุปกรณ์สำหรับปรับปรุงที่อยู่อาศัย
- นโยบายสินเชื่อเพื่อส่งเสริมการปรับปรุงที่อยู่อาศัย
- เงินสนับสนุนให้แก่ครัวเรือนของกลุ่มวัยทำงานที่ต้องดูแลผู้สูงอายุด้วยตนเอง
- เงินสนับสนุนการดำรงชีวิตสำหรับผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจน



4 บริการเป็นเพื่อน หรือระบบอาสาสมัครเยี่ยมบ้าน (befriending services/home visits)

บริการตรวจเยี่ยมและถามชีวิตความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุในชุมชนเป็นระยะๆ พร้อมให้บริการตรวจเช็คสภาวะสุขภาพจิตด้วย



5 บริการด้านอาหาร (home-delivered meals)

- สั่งและส่งอาหารที่บ้าน
- บริการปรุงอาหารที่บ้าน
- บริการจัดเตรียมอาหาร
- บริการวางแผนการบริโภคที่ถูกหลักโภชนาการ
- บริการจัดเตรียมยา



6 บริการทำความสะอาดและดูแลรักษาบ้าน (ภายใน)

เพื่อ "แบ่งเบา" ภารกิจภายในบ้าน และช่วยรักษาสุขภาพลักษณะของผู้สูงอายุ

กวาดถูบ้าน ล้างห้องน้ำ ทำความสะอาดครัว ล้างจาน เปลี่ยนผ้าปูที่นอน ชักผ้ารีดผ้า บริการตัดผม และทำเล็บ

ดูแลสัตว์เลี้ยง



7 บริการดูแลรักษาบ้าน (ภายนอก)

เพื่อรักษาสภาพบ้านให้ปลอดภัยและสามารถสูงวัยในถิ่นที่อยู่ได้นานที่สุด

การดูแลระบบประปาและไฟฟ้า ตัดต้นไม้รอบบ้าน การซ่อมบ้าน (เพื่อคงสภาพ)



8 บริการรถรับส่ง และพาไปทำธุระ

ช่วยให้การออกนอกบ้านเพื่อทำธุระเกิดความสะดวกและพึ่งตนเองได้

พาไปพบแพทย์ ทำฟัน ซื้อของ ไปศูนย์ชุมชนทำกิจกรรม ทำธุระส่วนตัวอื่น ๆ (พบปะเพื่อนฝูง ญาติพี่น้อง)



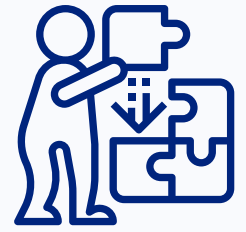
9 บริการติดตามความปลอดภัย

เป็นการติดตามดูแลเส้นทางหรือกิจกรรมที่ผู้สูงอายุปฏิบัติผ่านระบบทางไกล เช่น การติดตามผ่านแอปพลิเคชันในโทรศัพท์ในลักษณะของระบบ GPS



ปัจจัยแห่งความสำเร็จ 2 ประการ

Critical Success Factors



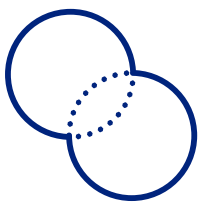
1

เชื่อมต่อบริการสุขภาพ
และบริการ

การดูแลทางสังคม
ในทุกระดับเข้าด้วยกัน

เป็นหัวใจของการนำไปสู่
การสูงวัยในถิ่นที่อยู่

integrated care



ส่งเสริมการป้องกัน

(Preventive Approach)

ด้วยความเข้มแข็งของ

ชุดบริการการดูแลทางสังคม

(Social Care Services)

เพื่อยืดระยะเวลาการพึ่งพิง

ของผู้สูงอายุออกไปให้นานที่สุด

strengthened social care

2

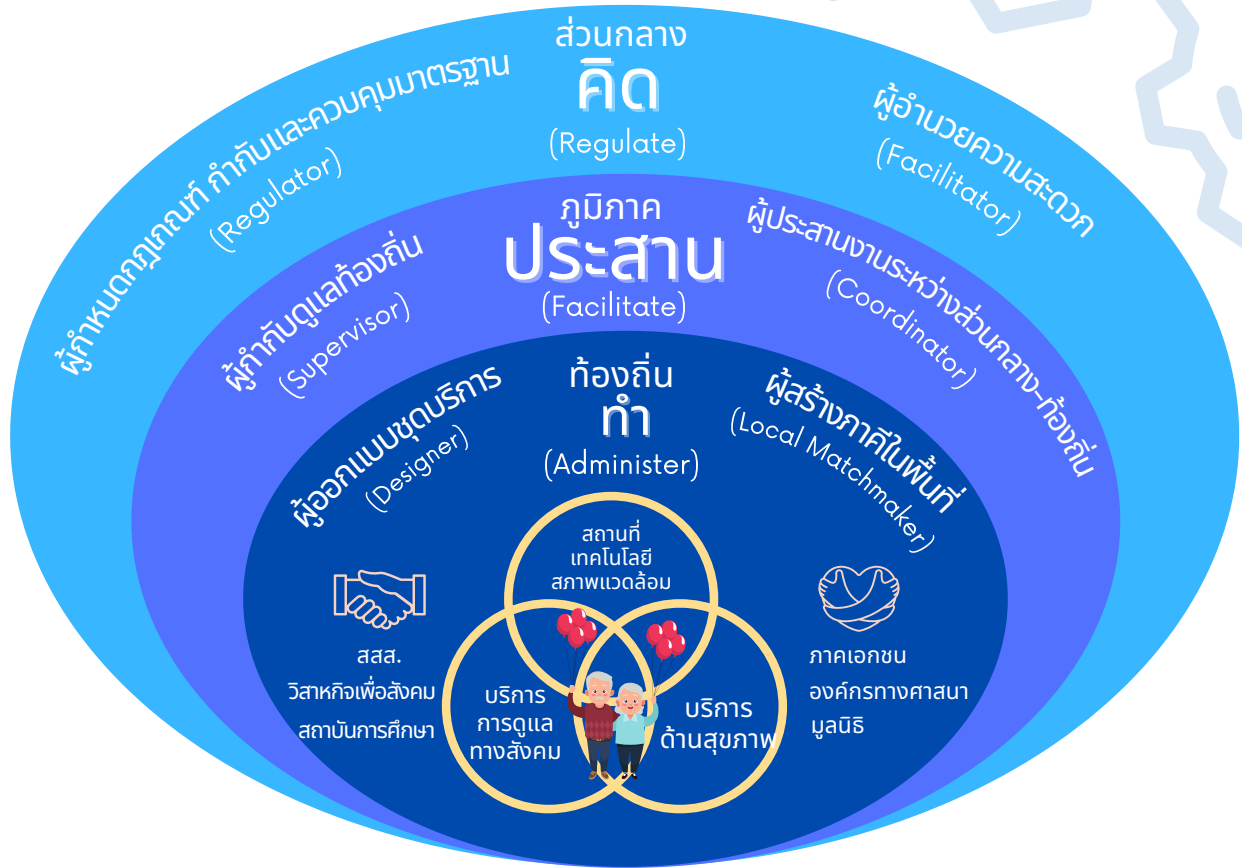


เอกสารสรุปการวิจัย (Research Brief)
เรื่อง การสูงวัยในถิ่นที่อยู่: ข้อเสนอแนะนโยบายจากบทเรียนต่างประเทศ

ตัวแบบการนำแนวคิดการสูงวัยในถิ่นที่อยู่ สู่การออกแบบและนํานโยบายไปปฏิบัติ

Model of Ageing in Place for Policy Design and Implementation

ที่มา: ณปภัช สัจจกุล และคณะ (2564)



WHO IS RESPONSIBLE FOR?

การนำแนวคิดและนโยบาย Ageing in Place ไปสู่การปฏิบัติ

ควรระบุบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบ

**จัดวางความสัมพันธ์ระหว่างผู้เกี่ยวข้องที่มีต่อกระบวนการนํานโยบายทั้งระบบ
ภายใต้แนวทาง**

“
-ส่วนกลางคิด-
-ภูมิภาคประสาน-
-ท้องถิ่นทำ-
”

ที่มา: ปรับปรุงจาก วสันต์ เหลืองประภัสร์ (2559)

เอกสารสรุปการวิจัย (Research Brief)
เรื่อง การสูงวัยในถิ่นที่อยู่ ข้อเสนอแนะนโยบายจากบทเรียนต่างประเทศ



Policy Recommendations for Ageing in Place

STAYING ON
TARGET
is the key
to
SUCCESS

9 เป้าประสงค์ (Goals)

16 เป้าหมาย (Targets)

ของการนำข้อเสนอแนะไปสู่การปฏิบัติ

9 เป้าประสงค์ 16 เป้าหมาย

GOAL

1

กฎระเบียบ
และการ
บริหาร
จัดการ
นโยบาย

Target

1

กำหนดให้ Ageing in Place เป็น แนวทางหลัก และเป็น ทางออก ของการรองรับสังคมสูงวัยไทย

Target

2

เร่ง สร้างองค์ความรู้ เกี่ยวกับ Ageing in Place ให้เป็นที่รับรู้ในวงกว้างและเกิดเป็นกระแสในสังคม

Target

3

จัดวางบทบาท และ ระบบความสัมพันธ์ ระหว่างหน่วยงานของรัฐ [intergovernmental relations] ภายใต้แนวคิด “ส่วนกลางคิด-ภูมิภาคประสาน-ท้องถิ่นทำ”



GOAL

2

ระบบ
การเงิน
การคลัง

Target

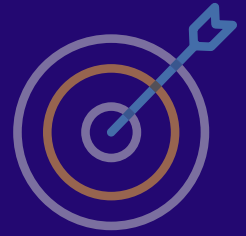
4

สร้างความเข้มแข็งและความยั่งยืนของระบบการเงินการคลังในการจัดบริการการดูแลระยะยาวที่มีชุมชนเป็นฐาน

สำหรับผู้มีรายได้น้อย - ควรจัดตั้ง “กองทุนการดูแลระยะยาว” เพื่อเกลี่ยงบประมาณส่วนหนึ่งของรัฐออกมาโดยเฉพาะ

สำหรับผู้ที่มีรายได้ปานกลางขึ้นไป - ควรจัดตั้ง “กองทุนสมทบการดูแลระยะยาวแบบบังคับ” เป็นการร่วมจ่ายระหว่างรัฐ ประกันสังคม และส่วนบุคคล ที่มีการระบุดำเนินการที่ชัดเจน





GOAL

3

บริการด้าน
สถานที่



Target
5

กำหนด **แนวปฏิบัติระดับชาติ** [national guideline] สำหรับการปรับปรุงที่อยู่อาศัยส่วนบุคคลที่คำนึงถึงหลักการออกแบบเพื่อทุกคน [Universal Design] และ **สร้างกลไกส่งเสริม/แรงจูงใจ** ให้ผู้ประกอบการเอกชนนำหลักการ UD ไปใช้ในการก่อสร้างที่อยู่อาศัยใหม่ทั้งหมด

Target
6

จัดทำ **โครงการสินเชื่อเพื่อการปรับปรุงที่อยู่อาศัย** ที่มีอัตราดอกเบี้ยต่ำและคงที่ เพื่อเร่งการปรับปรุงที่อยู่อาศัยสำหรับส่วนบุคคล



GOAL

4

บริการ
ทางสุขภาพ

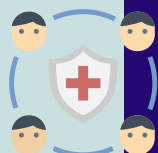
เพื่อต่อยอด
จากระบบการ
ดูแลระยะยาว
(LTC)

Target
7

ขยายขอบเขต ความหมาย และการใช้งบประมาณของ **“ระบบการดูแลระยะยาว”** พร้อมเร่งส่งเสริมแนวทางการป้องกัน [Preventive Approach]



งบประมาณส่วนหนึ่งจากระบบ LTC ควรใช้เพื่อส่งเสริมป้องกันสุขภาพ เช่น สนับสนุนเงินซื้ออุปกรณ์ซ่อมแซมที่อยู่อาศัย การซื้ออุปกรณ์ตรวจเช็คสุขภาพขั้นพื้นฐาน [เช่น เติงนอนเพื่อสุขภาพ เครื่องวัดความดัน เครื่องตรวจน้ำตาลในเลือด อุปกรณ์วัดไข้]



9 เป้าประสงค์ 16 เป้าหมาย

GOAL

5

บริการ
การดูแล
ทางสังคม

*ศูนย์กลางการ
บริหารจัดการ
ในชุมชน

Target
8

จัดตั้ง ศูนย์บูรณาการเบ็ดเสร็จ ณ จุดเดียว [one-stop integrated services] เพื่อรวบรวมข้อมูลในชุมชน สำหรับการจัดบริการสุขภาพและบริการการดูแลทางสังคม รวมถึงบริการการส่งต่อ

Target
9

กำหนดกฎกติกา มาตรฐาน และราคา กลาง สำหรับธุรกิจให้บริการต่างๆ เพื่อคุ้มครองผู้บริโภค พร้อมกับลงทะเบียนรายชื่อผู้ประกอบการอย่างเป็นระบบ เพื่อตั้งภาคเอกชนทั้งกลุ่มผู้ประกอบการทุกรูปแบบเข้ามาร่วมจัดบริการที่มี มาตรฐานและราคาไม่แพง ในพื้นที่ชุมชน

GOAL

6

บริการการ
ดูแลทางสังคม

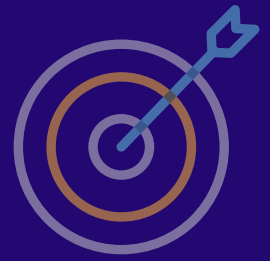
บทบาทผู้ดูแล
(ที่ไม่เป็นทางการ)

Target
10



ตระหนัก ส่งเสริม และ ให้สิทธิพิเศษแก่บทบาทของครอบครัว ในการเป็น “ผู้ดูแลผู้สูงอายุ” ที่บ้าน อาจเป็นการพิจารณากำหนดนโยบายเพื่อส่งเสริมและสร้างแรงจูงใจในการทำหน้าที่ดังกล่าวให้กับ ผู้ดูแลที่เป็นคนในครอบครัว





GOAL

7

บริการ
ด้านการ
ทำงาน

WORK

Target 11

ส่งเสริมผู้สูงอายุที่ยังแข็งแรงอยู่ให้ทำงานด้วยความสมัครใจที่มีการจ่ายค่าตอบแทนตามสมควร

Target 12

เปิดอบรมทักษะเสริมสร้างการเรียนรู้ตลอดชีวิตเทคโนโลยี ที่สามารถเต็มบริการแก่ชุมชนของตนเองได้ เช่น เป็นผู้ช่วยดูแล ผู้ช่วยฟื้นฟูการเคลื่อนไหว ช่างประปา ช่างไฟฟ้า ผู้ดูแลสวน ทักษะช่างชุมชน

Target 13

มีระบบจ้างงานผู้สูงอายุที่ใช้การลงทะเบียนผู้สูงอายุในชุมชน และมีเจ้าหน้าที่ในพื้นที่เป็นผู้จำหน่ายงานให้แก่ผู้สูงอายุเป็นระบบ

GOAL

8

บริการด้าน
ที่พักอาศัย
เทคโนโลยี
และสภาพแวดล้อม

*สำหรับ
สภาพแวดล้อม
ภายในชุมชน

Target 14

ขยายบทบาทของศูนย์ดูแลผู้สูงอายุเวลากลางวัน ให้ครอบคลุมบริการด้านสังคมและสุขภาพ [ออกแบบบริการตามความต้องการเฉพาะของแต่ละชุมชน]

Target 15

หากพื้นที่ใดขาดสถานที่รองรับการดูแลระยะยาวเชิงสถาบัน ลำดับแรก ให้จัดหาผู้ให้บริการจากภาคเอกชนรอบพื้นที่มาเป็นผู้ให้บริการก่อน ลำดับถัดมา ส่งเสริมให้ภาคเอกชนเป็นผู้ลงทุนในการจัดบริการดังกล่าว

Target 16

ส่งเสริม “ตลาดผู้สูงอายุ” เพื่อสร้างการลงทุนของภาคเอกชนและรัฐวิสาหกิจที่มีหน้างานเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย ธุรกิจดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ก่อสร้าง เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ การสื่อสารโทรคมนาคม





Collaboration



มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย



สำนักงานการวิจัยแห่งชาติ



สถาบันวิจัยประชากรและสังคม
มหาวิทยาลัยมหิดล



Research Team

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.ปราโมทย์ ประสาทกุล
รองศาสตราจารย์ ดร.สุรียพร พันพ็อง
อาจารย์ ดร.ณปภัช สัจจนกุล
อาจารย์ ดร.ณัฐณี สัจจนกุล
อาจารย์ ดร.บุชราภรณ์ เลียงรื่นรมย์
นายปณณวัฒน์ เกื้อบกลิ่น
นางสาวณัฐนิชา ลอยฟ้า
นางประทีป นัยนา

ที่ปรึกษา
ที่ปรึกษา
หัวหน้าโครงการ
นักวิจัย
นักวิจัย
ผู้ช่วยนักวิจัย
ผู้ช่วยนักวิจัย
ผู้ประสานงาน

Ageing in Place

การสูงวัยในที่อยู่



T
G
R
I
-
I
P
S
R

*for more
information*

napaphat.sat@mahidol.edu



สถาบันวิจัยประชากรและสังคม
มหาวิทยาลัยมหิดล

999 ถ.พุทธมณฑลสาย 4

ต.ศาลายา อ.พุทธมณฑล จ.นครปฐม 73170

เว็บไซต์ www.ipsr.mahidol.ac.th

บล็อก www.theprachakorn.com