

## กิตติกรรมประกาศ

แผนงานการสำรวจและศึกษาสุขภาพ การสูงอายุ และการเกษียณ ในประเทศไทยโดยใช้ตัวอย่างซ้ำ (Panel Survey and Study on Health, Aging, and Retirement in Thailand - HART) เป็นการนำร่องการสำรวจและศึกษาเกี่ยวกับการสูงอายุโดยใช้ตัวอย่างซ้ำจากครัวเรือนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล และจังหวัดขอนแก่น เพื่อเป็นประสบการณ์ในการนำไปสู่การสำรวจและศึกษาข้อมูลการสูงอายุโดยใช้ตัวอย่างซ้ำในระดับประเทศ แผนงานนี้สามารถเริ่มต้นได้ โดยได้รับทุนอุดหนุนงานวิจัยจากสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ประจำปีงบประมาณ 2552 ซึ่งคณะผู้วิจัยมีความซาบซึ้งในการสนับสนุนจากสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติเป็นอย่างสูง คณะผู้วิจัยขอขอบคุณ Professor Dr. Jinkook Lee จาก RAND Corp และ Professor Dr. Yaohui Zhao จาก The China Center for Economic Research (CCER) Peking University ในการให้กำลังใจ และการอนุเคราะห์ข้อมูลของ KLoSA และ CHARLS ตามลำดับ ในการพัฒนาเครื่องมือในการสำรวจของแผนงานนี้ หากไม่มีการให้กำลังใจและความเชื่อมั่นในคณะผู้วิจัย จาก Professor Dr. James Smith จาก RAND และ Dr. Richard Zusman จาก National Institute of Aging, National Institute on Health, USA และในหมู่คณะผู้วิจัยด้วยกันที่มาจากต่างคณะ/สำนัก แผนงานนี้ก็ยังคงเป็นแค่ความคิด และท้ายสุด คณะผู้วิจัยขอขอบคุณสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ในการให้ความสำคัญกับแผนงานนี้

## บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

สังคมไทยได้ก้าวออกจากวัยรุ่นเข้าสู่วัยกลางคนแล้ว และกำลังจะก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุในไม่ช้านี้ เป็นที่ประจักษ์ชัดว่าในแต่ละช่วงวัย ความต้องการเพื่อการพัฒนาและการดำรงชีวิตของมนุษย์แตกต่างกัน ส่งผลให้บริการที่ต้องการจากสถาบันต่างๆ ในสังคมแตกต่างกันไป ด้วย เช่น สำหรับวัยเด็กหรือวัยรุ่น บริการที่สังคมต้องเน้นคือระบบการศึกษา เป็นต้น ดังนั้นสังคมไทยจึงควรต้องมีการปรับเปลี่ยนเพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการเปลี่ยนแปลงนี้ การกระทำดังกล่าวต้องได้รับการชี้แนะจากผลการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการสูงอายุของคนไทยในมิติต่างๆ ทั้งทางด้านสุขภาพ สังคมและเศรษฐกิจ อย่างไรก็ตามในอดีตที่ผ่านมาเป็นการศึกษาวิจัยโดยใช้ข้อมูลภาคตัดขวาง ทำให้เราไม่มีข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการสูงวัยของผู้สูงอายุไทย ดังนั้นโครงการวิจัยนี้จึงเป็นโครงการนำร่องในการสำรวจโดยใช้ตัวอย่างซ้ำ ซึ่งข้อมูลที่ได้จากตัวอย่างซ้ำ (Panel data) ที่มีการสำรวจตามรอบเวลา (Longitudinal data) จะสามารถแสดงให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงในพฤติกรรมหรือเหตุการณ์ของการสูงวัยได้ชัดเจนกว่า

**วัตถุประสงค์:** โครงการวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์สำคัญ 3 ประการ คือ ประการแรก เพื่อพัฒนาเครื่องมือซึ่งได้แก่ แบบสอบถาม และโปรแกรมคอมพิวเตอร์เพื่อจัดการข้อมูลแบบการใช้ตัวอย่างซ้ำ ประการที่สอง เพื่อนำร่องสำรวจโดยใช้เครื่องมือที่ได้พัฒนาขึ้นมาในพื้นที่ตัวอย่าง 2 แห่ง คือ กรุงเทพมหานครและปริมณฑล (นนทบุรี ปทุมธานี และสมุทรปราการ) และจังหวัดขอนแก่น และประการสุดท้าย คือ การวิเคราะห์สถานภาพมิติต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการสูงอายุของไทยจากข้อมูลที่รวบรวมได้ เพื่อเป็นพื้นฐานนำไปสู่การศึกษาเปรียบเทียบกับการสำรวจในรอบถัดไป รวมทั้งการศึกษาเปรียบเทียบกับสถานการณ์ในต่างประเทศด้วย

**ระเบียบวิธีการศึกษา:** การศึกษานี้ได้ใช้กรอบแนวคิดในการวิจัยจากโครงการ Health and Retirement Study (HRS) ที่เป็นต้นแบบในการศึกษาการสูงอายุและดำเนินการโดยมหาวิทยาลัยมิชิแกน และ Korea Longitudinal Study on Aging (KLoSA) ซึ่งเป็นโครงการพี่น้องของ HRS ที่มีการดำเนินการอยู่ในเกาหลี ซึ่งอยู่ในวิถีวัฒนธรรมเอเชียเหมือนประเทศไทย วิธีวิจัยที่ใช้จะเป็นการวิจัยในเชิงปริมาณแบบสำรวจ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยวิธีการสัมภาษณ์ตัวต่อตัว เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามที่คณะผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นมา โดยปรับปรุงมาจากข้อคำถามในโครงการ KLoSA สำหรับแผนการสุ่มตัวอย่างได้ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นสองขั้น มีขนาดตัวอย่างสำหรับการศึกษานำร่องครั้งนี้เท่ากับ 1,500 คราวเรือน (ความคลาดเคลื่อนของการประมาณค่าพารามิเตอร์ ( $e$ ) ค่าไม่เกิน 0.0253 ด้วยความน่าจะเป็น 0.95) ซึ่งคราวเรือนตัวอย่างนี้จะกำหนดเป็นคราวเรือนที่จะมีการสำรวจซ้ำในแต่ละรอบสำรวจต่อไป สำหรับการเก็บข้อมูล ได้ดำเนินการ

ในช่วงเดือน สิงหาคม ถึง ตุลาคม 2553 ในเขตกรุงเทพมหานคร นนทบุรี ปทุมธานี สมุทรปราการ และขอนแก่น โดยการสัมภาษณ์บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 45 ปีขึ้นไป 1 คนในครัวเรือนตัวอย่าง ครัวเรือนตัวอย่างและบุคคลที่ให้สัมภาษณ์จะเป็นตัวอย่างที่จะใช้ในการสำรวจนาร่องในรอบต่อไป ในปี 2554

**ผลการวิจัย:** แบบสอบถามที่พัฒนาขึ้นมา ประกอบไปด้วยคำถามใน 7 มิติ ได้แก่ มิติด้านลักษณะประชากร มิติด้านครอบครัวและการถือฤกษ์ มิติด้านสุขภาพ มิติด้านการทำงาน มิติด้านรายได้ มิติด้านทรัพย์สินและหนี้สิน และมิติด้านความคาดหวังและความพึงพอใจในชีวิต มีความตรงเชิงเนื้อหา และมีค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อถือได้ ครอนบาค-อัลฟา อยู่ระหว่าง 0.4 - 0.7

สำหรับการพัฒนาโปรแกรมคอมพิวเตอร์เพื่อการบันทึกและการจัดการข้อมูลนั้นเป็นการออกแบบในลักษณะของ Web application ซึ่งผู้ใช้สามารถใช้ระบบงานนี้ผ่าน Internet โดยการใช้ Web browser ระบบงานนี้มี อยู่ 2 functions หลักๆ คือบันทึกข้อมูล และ ดึงข้อมูล ระบบจะทำการดึงข้อมูลที่ถูกเลือกออกมาให้แก่ผู้ใช้ในรูปแบบของ Text file หรือ XML file ในส่วนของไฟล์ก็จะมี 2 ประเภท คือ ไฟล์ข้อมูลเพื่อการจัดการ และไฟล์ข้อมูลสำหรับผู้ใช้ นอกจากนี้ได้มีการเขียนคู่มือการใช้งานระบบนี้ไว้ด้วย ข้อมูลที่ได้จากการสำรวจนาร่องได้ถูกจัดเก็บไว้ในฐานข้อมูลของระบบงานนี้เรียบร้อยแล้ว และเนื่องจากการจัดเก็บข้อมูลในลักษณะการใช้ตัวอย่างซ้ำนี้มีค่าใช้จ่ายที่ค่อนข้างสูงและลำบากมากกว่าการจัดเก็บข้อมูลแบบสำรวจภาคตัดขวาง ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงจะนำไฟล์ข้อมูลสำหรับผู้ใช้มาจัดเก็บไว้ในห้องเก็บข้อมูล (Data archive) ของคณะสถิติประยุกต์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ เพื่อให้ นักวิจัยอื่นๆ ได้มีโอกาสวิเคราะห์ข้อมูลในลักษณะนี้ได้

ในส่วนของ การวิเคราะห์ผลการสำรวจนาร่องนี้พบว่า มีประมาณร้อยละ 20 ของผู้ที่มีอายุ 45 ปีขึ้นไปในเขตชนบทที่อาศัยอยู่ลำพังคนเดียว ขณะที่ในเขตเมืองมีอยู่ร้อยละ 13.8 ที่อาศัยอยู่ลำพังคนเดียว ประมาณร้อยละ 78 ของผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป)ได้รับความช่วยเหลือจากบุตร ความช่วยเหลือส่วนใหญ่อยู่ในรูปของตัวเงิน ประมาณร้อยละ 36 ได้รับความช่วยเหลือทางการเงินอย่างสม่ำเสมอจากบุตร เฉลี่ยเดือนละ 5,066.18 บาท (ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3,790.47 บาท) และอีกประมาณร้อยละ 36 ได้รับความช่วยเหลือบ้างในบางโอกาส เฉลี่ยปีละ 10,327.59 บาท (ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 23,932.45 บาท) นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้สูงอายุกว่าครึ่งเล็กน้อย (ร้อยละ 52.26) ไม่ได้ทำงาน ซึ่งส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากปัญหาสุขภาพ และภาระในการดูแลเด็กหรืองานบ้าน มีผู้ทำงานอยู่ร้อยละ 47.74 และงานส่วนใหญ่ที่ทำเป็นประเภทธุรกิจของตนเองนอกภาคเกษตร สำหรับผู้ที่ทำงานประมาณร้อยละ 80 มีรายได้ต่ำกว่า 2 แสนบาทต่อปี ในขณะที่ผู้เกษียณตอนต้นที่มีอายุในช่วง 60-69 ปี กว่าร้อยละ 80 มีรายได้จากเงินบำเหน็จบำนาญของรัฐต่ำกว่า 3 แสนบาทต่อปี และยังพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่ได้รับสิทธิประโยชน์จากการเป็นสมาชิกกองทุนต่างๆ เช่น กองทุนประกันสังคม และ กองทุนบำเหน็จบำนาญเลย

สำหรับด้านสินทรัพย์นั้น พบว่าสินทรัพย์โดยรวมของผู้สูงอายุมีมูลค่าอยู่ระหว่าง 1-4 ล้านบาท โดยรายการสินทรัพย์ที่สำคัญที่สุดของผู้สูงอายุคือบ้าน โดยประมาณร้อยละ 86 ของผู้สูงอายุมีบ้านเป็นของตนเอง ดังนั้นผู้สูงอายุส่วนใหญ่จึงไม่มีรายได้จากสินทรัพย์ของตนเอง

ข้อค้นพบสุดท้ายเกี่ยวข้องกับมิติด้านสุขภาพทั้งกายและใจ รวมทั้งความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุทั้งในกรุงเทพและปริมณฑล และขอนแก่นประเมินตนเองว่ามีสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางถึงดีมาก ปัญหาทางสุขภาพที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ประสบ คือ ปัญหาการมองเห็น การได้ยิน และปัญหาเกี่ยวกับหัวใจ ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในชีวิตหรือมีความสุขในระดับที่ดี แต่ก็สะท้อนถึงความพึงพอใจหรือความสุขที่ลดลง เมื่อมีอายุมากขึ้น

**ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย:** จากผลของการศึกษานี้จะเห็นได้ว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ทั้งที่อยู่ในเขตเมืองและเขตชนบทตกอยู่ในสภาพที่เสี่ยงต่อสถานะความไม่แน่นอนทางเศรษฐกิจอย่างมาก เนื่องจากผู้สูงอายุจำนวนครึ่งหนึ่งที่ศึกษาไม่มีงานทำ และที่มีงานทำส่วนใหญ่ก็ไม่ได้อยู่ในระบบประกันสังคมหรือได้รับสวัสดิการสังคมนอกจากการรักษาพยาบาลจากโครงการ 30 บาท ส่วนผู้ที่ได้รับจากการประกันสังคมจากภาครัฐหรือเอกชน ก็จะได้รับเงินบำนาญบำนาญในจำนวนไม่สูงนัก จากข้อค้นพบเกี่ยวกับการช่วยเหลือเกื้อกูลทางการเงินระหว่างสมาชิกในครอบครัวโดยเฉพาะจากบุตร พบว่าถ้าพึ่งเฉพาะเงินที่บุตรให้ ไม่เพียงพอที่จะทำให้ผู้สูงอายุดำรงชีวิตอยู่ได้ นอกจากนี้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังคุ้นเคยกับการออมในรูปแบบของสินทรัพย์ที่จับต้องได้ เช่น บ้านและที่ดิน หรือเงินฝากธนาคารซึ่งมีความมั่นคงและให้ผลตอบแทนแน่นอน มีผู้สูงอายุจำนวนน้อยมากที่ลงทุนในตลาดหลักทรัพย์หรือซื้อประกันชีวิต โดยจะเห็นว่าสัดส่วนการเป็นเจ้าของหุ้นเรือนหุ้น และกองทุนรวมลดลงเมื่อกลุ่มตัวอย่างมีอายุมากขึ้น อันเป็นลักษณะที่ตรงข้ามกับความเป็นเจ้าของบ้าน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าผู้ที่มีอายุมากขึ้นจะชอบความเสี่ยงน้อยลง หรือมีความเป็น risk averse มากขึ้น ประกอบกับผู้สูงอายุอาจขาดความรู้และความเข้าใจในการลงทุนในตราสารการลงทุนต่างๆ และตลาดทุนของไทยยังไม่พัฒนาเท่าที่ควรจึงละเลยการระดมเงินออมจากผู้สูงอายุ ดังนั้น ในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการออมเพิ่มขึ้นจำเป็นต้องอาศัยกลไกของรัฐ เช่น สถาบันทางการเงินของรัฐหรือองค์กรการปกครองส่วนท้องถิ่น ทำหน้าที่ให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุ ให้เข้าใจถึงการออมในรูปแบบอื่นๆ นอกเหนือจากการมีบ้าน รัฐควรจัดเตรียมโครงสร้างพื้นฐานที่จะช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าถึงข้อมูลข่าวสารของการออมและการลงทุนในรูปแบบต่างๆ และส่งเสริมให้บุคคลทั่วไปตระหนักถึงความสำคัญของการออมเพื่อการชราภาพของตนเองให้มากขึ้นอันจะเป็นการลดภาระการพึ่งพิงรัฐในระยะยาว อย่างไรก็ตาม จำเป็นที่จะต้องส่งเสริมให้มีการศึกษาในเชิงลึกเพื่อให้เข้าใจ

พฤติกรรมการออม ตลอดจนปัญหาและอุปสรรคของการออมเพื่อการชราภาพก่อนที่จะกำหนดนโยบายเพื่อส่งเสริมการออมที่เหมาะสมต่อไป

นอกจากนี้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรที่จะต้องส่งเสริมในเรื่องการดูแลเอาใจใส่สุขภาพจิตของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะการดูแลเอาใจใส่จากบุตรหลานให้มากกว่าที่เป็นอยู่ เนื่องจากพบว่าผู้สูงอายุได้รับความช่วยเหลือด้านอื่นๆที่ไม่ใช่เงินจากบุคคลในครอบครัวน้อยมาก ถึงแม้ว่าในปัจจุบันยังไม่เห็นปัญหานี้ชัดเจนมากนัก แต่ก็เริ่มพบผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพจิตจำนวนหนึ่งแล้ว

**ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ:** แผนงานนี้เป็นการเริ่มต้นของวิธีการสำรวจในระดับจุลภาคที่ใช้ตัวอย่างครัวเรือนและบุคคลซ้ำและซ้ำในเวลา (Household and individual panel and longitudinal survey) ข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้นี้เรียกได้ว่าเป็นข้อมูลเริ่มต้น (Base line data) ของข้อมูลแบบ Panel ที่ต้องการเก็บรวบรวมโดยการสำรวจจากครัวเรือนและบุคคลที่เป็นตัวอย่างซ้ำในรอบต่อไปทุก 2 ปี ซึ่งเป็นแนวทางการดำเนินการรอบสำรวจที่ใช้อยู่ในประเทศต่างๆ ทั้งนี้เพื่อให้ได้ข้อมูลในแต่ละรอบที่สามารถนำมาศึกษาเปรียบเทียบให้เห็นความเปลี่ยนแปลงในมิติด้านต่างๆได้ อย่างไรก็ตาม ผลการดำเนินงานตามแผนงานนี้ นำไปสู่ประเด็นปัญหาทางวิชาการและข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

(1) ประเด็นเกี่ยวกับข้อมูลที่ได้จากการนำร่องสำรวจในครั้งนี้ เป็นเพียงข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นครัวเรือนและบุคคลในระดับพื้นที่ตัวอย่าง คือ กรุงเทพมหานครและปริมณฑล และขอนแก่น ยังไม่ใช่ข้อมูลในระดับประเทศดังที่มีการดำเนินการในประเทศอื่น นอกจากนั้นข้อมูลที่รวบรวมได้ ก็ยังเป็นข้อมูลภาคตัดขวาง (Cross-sectional data) จึงจำเป็นต้องมีการสำรวจในรอบต่อไปโดยการใช้อย่างซ้ำ และต้องเพิ่มกลุ่มตัวอย่างให้มากขึ้น เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็น Panel ในระดับประเทศ ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ในการได้ข้อมูลที่สามารถนำไปศึกษาเปรียบเทียบกับต่างประเทศได้

(2) ประเด็นเกี่ยวกับเครื่องมือที่ใช้ในการสำรวจ จากการพัฒนาเครื่องมือในแผนงานนี้ ได้ผลเป็นข้อคำถามใน 7 มิติ ประมาณเกือบ 1,000 ข้อ โดยมีการถามข้ามข้อ (Skip path) และเป็นชุดข้อคำถามที่ใช้ถามซ้ำกับแต่ละบุคคลที่เกี่ยวข้อง (Loop questions) ข้อคำถามเหล่านี้จัดพิมพ์อยู่ในกระดาษแบบสอบถาม ที่พนักงานสัมภาษณ์ใช้เวลาสัมภาษณ์โดยเฉลี่ยตัวอย่างละประมาณ 2 ถึง 2.5 ชั่วโมง หากมีการใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ คือ เครื่องคอมพิวเตอร์ (Computer aid personal interview – CAPI) มาช่วยแทนการใช้แบบสอบถามที่พิมพ์บนกระดาษ ก็จะช่วยให้การสัมภาษณ์ใช้เวลาน้อยลงและความผิดพลาดในการสัมภาษณ์ลดลงได้ เวลาในการบันทึกข้อมูลก็ลดลงเพราะสามารถบันทึกพร้อมไปกับการสัมภาษณ์ แผนงานนี้ได้พัฒนาเครื่องมือด้านโปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่สามารถใส่ข้อคำถามลงไปเครื่องคอมพิวเตอร์ได้และสามารถบันทึก แก้ไขการบันทึก และจัดแฟ้มข้อมูลได้ แต่ด้วยข้อจำกัดของงบประมาณและกฎระเบียบการสนับสนุนงานวิจัย

ที่ไม่สามารถขอตั้งงบประมาณในการซื้อคอมพิวเตอร์ได้ จึงต้องใช้เครื่องมือที่เป็นพื้นฐาน คือแบบสอบถามที่พิมพ์บนกระดาษ สำหรับโครงการ HRS ของมหาวิทยาลัยมิชิแกน และในประเทศอื่น ได้มีการพัฒนาเครื่องมือสำรวจที่ข้ามพื่น CAPI มาเป็น CATI (Computer aid telephone interview) ซึ่งเป็นการสัมภาษณ์ผ่านทางโทรศัพท์ที่สามารถบันทึกข้อมูลได้ ดังนั้น การเตรียมการด้านงบประมาณในการจัดให้มี CAPI จะเป็นสิ่งสำคัญอีกประการหนึ่งในการสำรวจในครั้งต่อไป

(3) ประเด็นเกี่ยวกับบุคลากรในการสำรวจ การสำรวจโดยการใช้ตัวอย่างซ้ำ (Panel survey) ต้องอาศัยพนักงานสัมภาษณ์ที่ต่างไปจากการสำรวจแบบการสุ่มตัวอย่างในแต่ละรอบสำรวจ เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างในการสำรวจแบบ Panel เป็นกลุ่มตัวอย่างซ้ำ ถ้าได้พนักงานสัมภาษณ์ที่ทำงานต่อเนื่อง และมีทักษะพิเศษ โดยเฉพาะด้านมนุษยสัมพันธ์ ก็จะทำให้ได้รับความร่วมมือจากกลุ่มตัวอย่างดีขึ้น นอกจากนั้น การสัมภาษณ์ด้วยข้อความที่มากมายหลายมิติ ทำให้การสัมภาษณ์ในครั้งเดียวอาจไม่พอ ต้องกลับไปสัมภาษณ์ต่อได้ ดังนั้น การฝึกอบรมพนักงานสัมภาษณ์ให้มีความเข้าใจในการสำรวจที่ต้องรักษากลุ่มตัวอย่าง และสร้างความเชื่อมั่นให้เกิดขึ้นกับกลุ่มตัวอย่างจึงเป็นสิ่งสำคัญ นอกจากนั้น ค่าตอบแทนในการสัมภาษณ์จะต้องแตกต่างจากการสัมภาษณ์ในการสำรวจแบบการสุ่มตัวอย่างในแต่ละรอบ เพราะการสัมภาษณ์ในแต่ละตัวอย่างอาจต้องเข้าไปสัมภาษณ์มากกว่าหนึ่งครั้ง และหากสามารถหาพนักงานสัมภาษณ์ที่อยู่ในท้องถิ่นใกล้กลุ่มตัวอย่างก็จะเป็นประโยชน์ต่อการสำรวจ

(4) ประเด็นเกี่ยวกับจัดทำฐานข้อมูล การสำรวจโดยการใช้ตัวอย่างซ้ำและข้ามเวลาตามแผนงานนี้ จะเป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลในแต่ละรอบทุก 2 ปี ซึ่งในรอบต่อไป จะเป็นการสำรวจในปี 2554 ข้อมูลที่ได้มาในแต่ละรอบจะต้องมีการจัดการตั้งแต่ในเรื่องของการติดตามกลุ่มครัวเรือนตัวอย่างเพื่อบันทึกการสัมภาษณ์ การบันทึกข้อมูล การตรวจสอบข้อมูล และการจัดแฟ้มข้อมูลที่สามารถใช้เปรียบเทียบในแต่ละรอบได้ ดังนั้น การจัดทำฐานข้อมูล จำเป็นและสำคัญอย่างยิ่งที่จะต้องมีการจัดเตรียมบุคลากรประจำ 2 ส่วน คือ ส่วนที่เกี่ยวข้องกับข้อมูล เป็นบุคคลที่ต้องจัดเตรียมงานนัดหมายขอสัมภาษณ์ การบันทึกและตรวจสอบข้อมูล รวมทั้งจัดระบบแฟ้มข้อมูล เพื่อใช้ในการบริหารงานสำรวจ โดยเฉพาะข้อมูลในการรักษาและติดตามกลุ่มตัวอย่างซ้ำ อีกส่วนหนึ่งจะเกี่ยวข้องกับบุคคลที่เป็น โปรแกรมเมอร์ ที่ต้องพัฒนาโปรแกรมคอมพิวเตอร์เพื่อสนับสนุนการสำรวจทั้งที่เป็น CAPI และ โปรแกรมจัดการข้อมูล และห้องข้อมูล

(5) ประเด็นเกี่ยวกับการพัฒนาศักยภาพการวิจัยด้วยข้อมูลแบบ Panel หากมีการจัดเก็บข้อมูลโดยการใช้ตัวอย่างซ้ำอย่างต่อเนื่อง จำเป็นต้องมีการพัฒนาศักยภาพของนักวิจัยในการใช้ข้อมูลดังกล่าวในการวิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงของสถานภาพ และปัจจัยที่กำหนดการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น หรือการใช้ข้อมูลดังกล่าวในการทดสอบตัวแบบความสัมพันธ์ ซึ่งนักวิจัยซึ่งมีประสบการณ์ในการศึกษาวิจัยโดยใช้ข้อมูลแบบ Panel จาก RAND และ Institute for Social

Research จาก มหาวิทยาลัยมิชิแกน ก็สามารถเป็นแหล่งให้ความร่วมมือในการพัฒนาศักยภาพการวิจัยดังกล่าวได้

## บทคัดย่อ

แนวทางหนึ่งในการเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่สังคมสูงอายุของประเทศ คือ การมีฐานข้อมูลระดับจุลภาคที่สามารถนำมาศึกษาถึงการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างประชากร การเปลี่ยนแปลงสถานภาพทางสุขภาพ เศรษฐกิจและสังคมของประชากร เพื่อมากำหนดนโยบายที่เหมาะสม แผนงานการสำรวจและศึกษาสุขภาพ การสูงอายุ และการเกษียณในประเทศไทยโดยการใช้ตัวอย่างซ้ำ เป็นนาร่องในการสร้างฐานข้อมูลดังกล่าว โดยอาศัยต้นแบบการศึกษาสุขภาพและการเกษียณ (HRS) ของสถาบันวิจัยสังคม (ISR) มหาวิทยาลัยมิชิแกนที่มีการนำไปใช้ในโครงการสำรวจและศึกษาด้วยฐานข้อมูลในระดับครัวเรือนและบุคคลที่เป็นลักษณะของการใช้ตัวอย่างซ้ำ และข้ามเวลา วัตถุประสงค์ของแผนงานจึงประกอบไปด้วย (1) การพัฒนาเครื่องมือในการสำรวจโดยการใช้ตัวอย่างซ้ำ ที่ประกอบไปด้วยแบบสำรวจและโปรแกรมคอมพิวเตอร์ในการบริหารจัดการข้อมูล (2) การนาร่องการสำรวจโดยการใช้เครื่องมือที่ได้พัฒนาขึ้นมาในพื้นที่ตัวอย่าง 2 แห่ง 5 จังหวัด คือ กรุงเทพมหานครและปริมณฑล (นนทบุรี ปทุมธานี และสมุทรปราการ) และขอนแก่น และ (3) การศึกษาวิเคราะห์สถานการณ์ด้านครอบครัวและการถือฤกษ์ สุขภาพ การเกษียณอายุโดยการใช้ข้อมูลจากการสำรวจนาร่อง วิธีการดำเนินงานนั้น ในส่วนของการพัฒนาเครื่องมือในการสำรวจได้ใช้กรอบแนวคิดจากตัวแบบของ KLoSA ที่ดำเนินการอยู่ในเกาหลีและเป็นตัวแบบที่ได้ปรับใช้มาจากกรอบแนวคิดจากตัวแบบต้นแบบของ HRS สำหรับโปรแกรมคอมพิวเตอร์ เป็นการพัฒนาเพื่อบันทึกและจัดเก็บข้อมูลที่เป็น Web base สำหรับการสำรวจได้ใช้เครื่องมือที่พัฒนาเป็นแบบสอบถามเพื่อสัมภาษณ์ผู้มีอายุ 45 ปีขึ้นไปจำนวน 1 คนจากครัวเรือนตัวอย่าง จำนวน 1,500 ครัวเรือน

ผลการศึกษาทางเทคนิคของแผนงาน ได้แก่ การพัฒนาแบบสอบถามที่ประกอบไปด้วยส่วนคำถาม 7 มิติ ได้แก่ (1) มิติด้านลักษณะประชากร (2) มิติด้านครอบครัวและการถือฤกษ์ (3) มิติด้านสุขภาพ (4) มิติด้านการทำงาน (5) มิติด้านรายได้ (6) มิติด้านทรัพย์สินและหนี้สิน และ (7) มิติด้านความคาดหวังและความพึงพอใจในชีวิต ด้วยข้อจำกัดในเรื่องเวลาและงบประมาณ เครื่องมือแบบสอบถามจึงเป็นแบบสอบถามที่พิมพ์ลงบนกระดาษ ยังไม่สามารถพัฒนาเป็นแบบสอบถามที่ใช้คอมพิวเตอร์มาช่วย (Computer aid personal interview – CAPI) ได้ สำหรับโปรแกรมคอมพิวเตอร์ได้พัฒนาเพื่อใช้ในการบันทึกข้อมูลและจัดเก็บเป็นแฟ้มข้อมูลที่สามารถเพิ่มการบันทึกข้อมูลในรอบสัมภาษณ์ต่อไป และดึงข้อมูลออกมาวิเคราะห์ผ่านโปรแกรมปฏิบัติการอื่นๆได้ เช่น Microsoft Excel หรือ STATA แฟ้มข้อมูลได้มีการจัดเก็บไปตามมิติต่างๆและเก็บไว้ที่ Server ของคณะสถิติประยุกต์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

ผลการวิเคราะห์ที่เป็นประเด็นตัวอย่างที่นำเสนอได้แก่ (1) มิติโครงสร้างทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ผู้สูงอายุที่อายุ 60 ปีขึ้นไปมีประมาณครึ่งหนึ่งของครัวเรือนตัวอย่างที่ศึกษา เป็น

ผู้หญิงส่วนใหญ่ มีสถานภาพสมรส การศึกษาจบประถมศึกษา และนับถือศาสนาพุทธ ส่วนใหญ่จะเป็นหัวหน้าครัวเรือนหรือเป็นเจ้าของบ้าน ผู้สูงอายุจะอยู่ในครัวเรือนที่มีสมาชิกเฉลี่ย 3.11 คน (2) มิติด้านการถือฤกษ์กันระหว่างบิดามารดาและบุตร จะอยู่ในรูปทั้งตัวเงินและไม่ใช้เงินที่ไหลจากบุตรไปยังบิดามารดา แต่ในเรื่องของการดูแลเอาใจใส่กัน การให้เวลากัน ยังมีอยู่น้อยมาก (3) มิติสุขภาพแสดงให้เห็นถึงสุขภาพกายและใจโดยรวมของผู้สูงอายุในพื้นที่สำรวจอยู่ในระดับปานกลางถึงดีมากทั้งผู้ชายและผู้หญิง และในทุกกลุ่มอายุ ปัญหาทางสุขภาพที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ประสบคือ ปัญหาการมองเห็น การได้ยิน และปัญหาเกี่ยวกับหัวใจ อย่างไรก็ตาม มีสัดส่วนของผู้สูงอายุที่มีปัญหาเกี่ยวกับการพิการแขนขา และเกี่ยวกับไต สำหรับปัญหาโรคทางจิตนั้น ยังไม่ปัญหาเด่นชัด แต่ก็มีสัดส่วนของผู้สูงอายุที่อยู่นอกเมืองในทั้งสองพื้นที่สำรวจที่มีปัญหานี้เกิดขึ้น (4) มิติการทำงาน พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่ได้ทำงาน งานหลักที่ผู้สูงอายุทำ ส่วนใหญ่จะเป็นธุรกิจของตนเองนอกภาคเกษตร มีผู้สูงอายุจำนวนหนึ่งที่ทำงานในธุรกิจครอบครัวหรือญาติ โดยมีชั่วโมงทำงานมากกว่า 18 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ และน้อยกว่า 18 ชั่วโมงต่อสัปดาห์โดยไม่ได้รับค่าตอบแทน ด้วยเหตุผลที่เกี่ยวกับปัญหาสุขภาพและภาระในการดูแลเด็กหรือทำงานบ้าน สำหรับผู้สูงอายุที่ไม่ได้ทำงานและกำลังหางานทำนั้น หากมีงานให้ทำในตอนนี้อย่างน้อยส่วนใหญ่มีความพร้อมที่จะทำงาน ผู้ที่ไม่สามารถทำงานได้นั้นมีสาเหตุส่วนใหญ่มาจากการเลี้ยงดูเด็กหรือทำงานบ้าน ตำแหน่งและลักษณะการทำงานของกลุ่มของผู้สูงอายุที่มีงานทำนั้น ส่วนใหญ่ทำงานในตำแหน่งพนักงานประจำและเป็นการทำงานเต็มเวลา และโดยมีวันทำงาน ระหว่าง 5 ถึง 7 วันต่อสัปดาห์ ค่าจ้างหรือค่าตอบแทนที่ได้รับในการทำงานของผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่จะได้รับค่าจ้างเป็นรายเดือน สำหรับสิทธิประโยชน์ต่างๆจากการทำงานที่ได้รับ ผู้สูงอายุที่มีงานทำส่วนใหญ่จะไม่ได้เป็นสมาชิกกองทุนบำเหน็จบำนาญใดๆ มีผู้ตอบเพียงร้อยละ 26.54 ที่ตอบว่าเป็นสมาชิกกองทุนประกันสังคม และร้อยละ 15.43 เป็นสมาชิกกองทุนบำเหน็จบำนาญตามสาขาอาชีพ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่มีการประกันสุขภาพอื่นๆ นอกเหนือจากระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า (30บาท) ในส่วนของความคิดเห็นและความพอใจในงานปัจจุบัน ผู้สูงอายุส่วนใหญ่คิดว่าตารางเวลาการทำงานเหมาะสมดีแล้ว และในภาพรวมมีความพอใจกับงานที่ทำอยู่ในปัจจุบัน (5) มิติด้านรายได้ พบว่า สถานภาพด้านรายได้ของผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่มีรายได้จากการทำงานต่ำกว่า 2 แสนบาทต่อปี สำหรับรายได้จากเงินบำเหน็จบำนาญของรัฐของผู้เกษียณส่วนใหญ่ มีรายได้จากเงินบำเหน็จบำนาญของรัฐต่ำกว่า 3 แสนบาทต่อปี (6) มิติด้านด้านสินทรัพย์ พบว่า ผู้สูงอายุตัวอย่างส่วนใหญ่มีบ้านเป็นของตนเอง ผู้สูงอายุโดยรวมมีสินทรัพย์เพิ่มขึ้นเมื่ออายุมากขึ้นแต่ลดลงเมื่อมีอายุตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป มีผู้สูงอายุจำนวนน้อยมากที่มีรายได้จากสินทรัพย์ที่ตนเป็นเจ้าของ และมีจำนวนผู้สูงอายุเพศหญิงมีรายได้จากสินทรัพย์มากกว่าเพศชาย และ (7) มิติด้านความคาดหวังและความพึงพอใจในชีวิต ผู้สูงอายุจากกลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติเป็นไปในทางที่ดีทั้งในการคาดหวังว่าจะมีชีวิตที่ยืนยาว การมีงานทำที่มั่นคงจนถึงอายุ 60 ปี อย่างไรก็ตาม สำหรับผู้ที่ไม่มียานทำ ความคาดหวังในการที่จะได้งานทำเพื่อสร้าง

รายได้จะไปในทางที่โอกาสจะเกิดขึ้นน้อย สำหรับความพึงพอใจในคุณภาพชีวิตหรือระดับความสุขของผู้สูงอายุจากกลุ่มตัวอย่าง แสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในชีวิตหรือมีความสุขในระดับที่ดี แต่ก็สะท้อนถึงความพึงพอใจหรือความสุขที่ลดลงเมื่อมีอายุสูงขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุ ตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไป

แผนงานนี้เป็นจุดเริ่มต้นและการสร้างประสบการณ์ของนักวิจัยไทยในการสร้างฐานข้อมูลเกี่ยวกับการสูงอายุโดยใช้ตัวอย่างซ้ำ โดยมีเครื่องมือที่ใช้ในการสำรวจที่ได้พัฒนาขึ้นมา เป็นที่คาดหวังว่าฐานข้อมูลนี้จะนำไปสู่การศึกษาที่สร้างองค์ความรู้เกี่ยวกับการสูงอายุ และการศึกษาข้ามประเทศเกี่ยวกับการสูงอายุได้

#### **คำสำคัญ (Key words)**

การสำรวจครัวเรือน โดยใช้ตัวอย่างซ้ำและข้ามเวลา การศึกษาแบบสหสาขาวิชา สุขภาพ การสูงอายุ และการเกษียณ

## ABSTRACT

An approach in preparation for aging society is making available a data base at micro level as information for appropriate policy formulation on the changes in population structure, health, and socio-economic conditions of the elderly. This survey and study program on Health, Aging, and Retirement in Thailand (HART) using household and individual panel data is a pilot effort for creating the household and individual data base based on the research framework of the Health and Retirement Study (HRS) of the Institute for Social Research (ISR), University of Michigan. The purposes of the program are focused on (1) developing panel survey instruments: questionnaires and computer program for data management, (2) conducting pilot panel survey using the developed instruments in two areas covering 5 provinces: Bangkok and Vicinity (i.e., Nonthaburi, Pathumthani, and Samuthprakarn), and Khon Khaen, and (3) analyzing the situations of family and transfer, health, and retirement using the household and individual survey data collected. For the research methodology, the frame of reference from the Korean KLoSA model, which is the sister project of HRS, was adopted in developing the survey instrument, while the computer program for data management was developed using web-base for data entry and filing management. The pilot survey was conducted by face-to-face interview with a 45-year or older member from each household of the 1,500 household samples using the paper-base questionnaire.

The technical study results of the program indicated that the survey instrument was developed with 7 dimensions of questions: (1) dimension on population characteristics, (2) dimension on family and transfer, (3) dimension on health, (4) dimension on employment, (5) dimension on income, (6) dimension on assets and debts, and (7) dimension on expectations and life satisfaction. Due to the limitation on time and budget, the survey instrument was developed as a paper-base questionnaire, not as a computer aid personal interview (CAPI). However, the web-base computer program was successfully developed for data entry and data filing. The program can be used for the future wave survey and data in the data files can be transferred to other application programs such as Microsoft Excel or STATA. The date files are stored in the server at School of Applied Statistics, National Institute of Development Administration.

The analytical results selected from some aspects in each dimensions will be summarized as followed. (1) For the dimension on sample population structure, about half of the 60 year old and older elderly resided in the sample households. They were mostly female, married, graduated with primary education and Buddhist. Most of the elderly surveyed were heads of the household and lived in a household with 3.11 members on the average. (2) For the dimension on transfer between parents and children, the financial and non-financial transfers flowed from children to parents. However, provisions of attention or caring and time were scarce. (3) For the dimension on health, the overall evaluations of physical and mental health of the surveyed elderly were in the medium to very high levels for both male and female and in all age groups. Health problems faced by most of the elderly were sight, hearing, and heart. However, the problems of hand/leg disability and kidney were showing the sign. The mental health problem did not appear as significant, but there was a small proportion of the elderly living in the rural of both surveyed areas reported the problem. (4) For the dimension on employment, most of the elderly did not work. For the working, mostly their main work was in self-employed non-agricultural business. There was a proportion of the elderly who worked for family business with more than 18 hours per week and less than 18 hours per week without any compensation with the reason of health problem or child caring or house keeping. For the elderly who did not work and were looking for work, mostly were prompt to work if there was job offered; for those who could not work, mostly the reason was child caring or house keeping. For employed elderly, mostly they hold the positions of regular employees and full time job with working days between 5 to 7 days per week; mostly they received monthly salary; about 26.54% of them were the members of social security fund program and about 15.43% the members of professional pension funds. Most of them did not have any health insurance except the universal health care insurance (30 Baht). For job satisfaction, most of them were satisfied with their work schedule and, in general, with their current job. (5) For dimension on income, most of the elderly earned their income less than 200,000 Baht per year. For income from the government pension fund, most of the retirees received the pension income of less than 300,000 Baht per year. (6) For dimension on assets, most of the elderly owned a house. In total, the assets of the elderly were increasing with age but

declining after they became 80. There were a very small number of the elderly who earned income from their own assets, and the female elderly tended to earn more income from their assets than the male elderly. And (7) the dimension on expectation and life satisfaction, the elderly in all age groups gave positive attitudes both in providing high expectation for longevity and job security till they became 60. However, for those who were unemployed, the expectation for the opportunity to get job to earn income was low. For life satisfaction or happiness in life, the elderly indicated the high level of satisfaction, but it reflected the decline of their satisfaction when they became older, especially for the elderly aged from 70 and higher.

The program has provided the opportunity for the Thai researchers to initiate and experience the creation of household and individual panel data on aging with the instruments developed. The data base is expected to contribute to the formulation of aging knowledge in Thailand and for cross-country research.

**Key words**

Household panel and longitudinal survey, Multidisciplinary study, Health, Aging, and Retirement

## สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ.....	๑
บทสรุปสำหรับผู้บริหาร .....	๒
บทคัดย่อ .....	๓
ABSTRACT .....	๑๐
สารบัญ .....	๑๓
บทนำรวม .....	๑๕
บทที่ 1 คำนำ	
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญ.....	1-1
1.2 วัตถุประสงค์ในการศึกษา.....	1-4
1.3 ขอบเขตในการศึกษา .....	1-4
1.4 ประโยชน์ของการศึกษา .....	1-4
1.5 องค์ประกอบของการศึกษา .....	1-6
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	
2.1 ความหมายและความสำคัญของสังคมสูงอายุ.....	2-1
2.2 ความหมายและความสำคัญของข้อมูลแบบตัวอย่างซ้ำและข้ามเวลา .....	2-2
2.3 โครงการสำรวจเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับสังคมสูงอายุ.....	2-5
2.4 การศึกษาเศรษฐศาสตร์การสูงอายุและการใช้ข้อมูลแบบการใช้ตัวอย่างซ้ำ และข้ามเวลา.....	2-13
2.5 การศึกษาการสูงอายุในประเทศไทยที่ใช้ข้อมูลแบบการใช้ตัวอย่างซ้ำ และข้ามเวลา.....	2-16
2.6 ผู้สูงอายุในประเทศไทย.....	2-17
บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย	
3.1 กรอบแนวคิดในการศึกษา.....	3-1
3.2 วิธีการศึกษา.....	3-10

บทที่ 4 ผลการพัฒนาเครื่องมือและการสำรavnาร่อง	
4.1 เครื่องมือในการสำรavnาร่อง.....	4-1
4.2 การสำรavnาร่องและรวบรวมข้อมูล.....	4-23
4.3 สรุป.....	4-30
บทที่ 5 ผลการวิเคราะห์เบื้องต้น	
5.1 ลักษณะประชากร สังคมและเศรษฐกิจของตัวอย่าง.....	5-1
5.2 ครอบคลุมและการเกี่ยวกักัน.....	5-4
5.3 สถานภาพด้านสุขภาพ.....	5-8
5.4 สถานภาพการจ้างงาน.....	5-19
5.5 สถานภาพด้านรายได้.....	5-26
5.6 สถานภาพด้านสินทรัพย์และหนี้สิน.....	5-31
5.7 ความคาดหวังและความพึงพอใจในชีวิต.....	5-37
5.8 แนวทางการศึกษาวิเคราะห์โดยข้อมูลแบบ Panel.....	5-44
บทที่ 6 สรุปและข้อเสนอแนะ	
6.1 สรุป.....	6-1
6.2 สรุปผลการวิเคราะห์เบื้องต้น.....	6-2
6.3 จุดอ่อนของโครงการ.....	6-5
6.4 ข้อเสนอแนะ.....	6-6
บรรณานุกรม.....	7-1
ภาคผนวก	
ภาคผนวก ก ผลการจัดสัมมนาปฏิบัติการ เพื่อระดมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ	
ภาคผนวก ข.1 แบบสอบถามโครงการ	
ภาคผนวก ข.2 Show Cards	
ภาคผนวก ข.3 แผ่นพับประชาสัมพันธ์โครงการ	
ภาคผนวก ข.4 ไปสการ์ดวันผู้สูงอายุ	
ภาคผนวก ค.1 คำอธิบายแบบสอบถาม	
ภาคผนวก ค.2 User Manual	
ภาคผนวก ง ประวัติและผลงานวิจัยของคณะผู้วิจัย	

## สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 3.1 จำนวนครัวเรือนของประเทศไทย ปี 2547 จำแนกตามภาคและเขตพื้นที่.....	3-16
ตารางที่ 3.2 จำนวนและร้อยละของชุมชนอาคาร/หมู่บ้านและครัวเรือน ในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล และจังหวัดขอนแก่น ปี 2547 จำแนกตามเขตพื้นที่.....	3-17
ตารางที่ 3.3 ค่าความคลาดเคลื่อน (e) ของตัวประมาณที่ยอมรับได้ ที่ระดับความน่าจะเป็น 0.95.....	3-19
ตารางที่ 3.4 ผลการศึกษาบางประการจากโครงการสำรวจสถานะเศรษฐกิจและ สังคมครัวเรือน พ.ศ. 2549 สำนักงานสถิติแห่งชาติ.....	3-19
ตารางที่ 3.5 ขนาดตัวอย่างจำแนกตาม จังหวัดและเขตการปกครอง.....	3-20
ตารางที่ 3.6 กรอบแนวคิดเบื้องต้นในการวิเคราะห์ข้อมูลจากโครงการ นำร่องสำรวจ HART.....	3-22
ตารางที่ 4.1 รายละเอียดของมิติต่างๆที่กำหนดไว้ในแบบสอบถามที่ใช้ในการสำรวจ.....	4-4
ตารางที่ 4.2 ผลการสำรวจครัวเรือนตัวอย่าง.....	4-26
ตารางที่ 5.A1 ร้อยละของตัวอย่างในภาพรวม เขตเมืองและชนบท จำแนกตามลักษณะส่วนบุคคลด้านประชากรและสังคม.....	5-2
ตารางที่ 5.A2 ร้อยละของตัวอย่างในภาพรวม เขตเมืองและชนบท จำแนกตามลักษณะครัวเรือนที่อยู่อาศัย.....	5-3
ตารางที่ 5.B1 ร้อยละของบิดามารดาที่ได้รับและไม่ได้รับการช่วยเหลือจากบุตร จำแนกตามกลุ่มอายุและเขตที่อยู่อาศัย.....	5-5
ตารางที่ 5.B2 การได้รับความช่วยเหลือจากบุตรใน 4 ลำดับแรก.....	5-6
ตารางที่ 5.B3 การให้ความช่วยเหลือกับบุตรใน 4 ลำดับแรก.....	5-7
ตารางที่ 5.C1 ร้อยละของผู้สูงวัยชายและหญิง ในพื้นที่ต่าง ๆ จำแนกตามระดับสุขภาพกาย.....	5-9
ตารางที่ 5.C2 ร้อยละของผู้สูงวัยในแต่ละช่วงอายุและในพื้นที่ต่าง ๆ จำแนกตามระดับสุขภาพกาย.....	5-10
ตารางที่ 5.C3 ร้อยละของผู้สูงวัยชายและหญิง ในพื้นที่ต่าง ๆ จำแนกตามระดับสุขภาพจิตใจ.....	5-12
ตารางที่ 5.C4 ร้อยละของผู้สูงวัยในแต่ละช่วงอายุและในพื้นที่ต่าง ๆ	

จำแนกตามระดับสุขภาพจิตใจ.....	5-12
ตารางที่ 5.C5 ร้อยละของผู้สูงวัยชายและหญิงในพื้นที่ต่าง ๆ	
จำแนกตาม โรค/ปัญหาที่ผ่านการวินิจฉัยของแพทย์แล้ว.....	5-15
ตารางที่ 5.C6 ร้อยละของผู้สูงวัยแต่ละช่วงอายุในพื้นที่ต่าง ๆ	
จำแนกตาม โรค/ปัญหาที่ผ่านการวินิจฉัยของแพทย์แล้วว่าเป็น/มีปัญหา....	5-16
ตารางที่ 5.C7 ร้อยละของผู้สูงวัยชายและหญิงในพื้นที่ต่าง ๆ	
จำแนกตามดัชนีมวลกาย (BMI).....	5-17
ตารางที่ 5.C8 ร้อยละของผู้สูงวัยช่วงอายุต่าง ๆ ในพื้นที่ต่าง ๆ	
จำแนกตามดัชนีมวลกาย (BMI).....	5-18
ตารางที่ 5.D1 สถานะการทำงานของผู้ตอบตามกลุ่มอายุ.....	5-19
ตารางที่ 5.D2 สถานะการทำงานของผู้ตอบตามเขตที่อยู่อาศัยและเพศ.....	5-20
ตารางที่ 5.D3 งานหลักในปัจจุบันที่ผู้ตอบทำอยู่.....	5-20
ตารางที่ 5.D4 เหตุผลที่ทำงานน้อยกว่า 18 ชั่วโมงต่อสัปดาห์.....	5-21
ตารางที่ 5.D5 ความพร้อมในการทำงาน หากมีงานให้ทำในตอนนี.....	5-21
ตารางที่ 5.D6 สาเหตุของความไม่พร้อมที่จะทำงานหากมีงานให้ทำในตอนนี.....	5-21
ตารางที่ 5.D7 ตำแหน่งการทำงานในปัจจุบันของผู้ตอบ.....	5-22
ตารางที่ 5.D8 ลักษณะการทำงาน.....	5-22
ตารางที่ 5.D9 จำนวนวันทำงานใน 1 สัปดาห์.....	5-22
ตารางที่ 5.D10 ประเภทค่าจ้าง/ค่าตอบแทนที่ได้รับ.....	5-23
ตารางที่ 5.D11 การเข้าเป็นสมาชิกกองทุนเกี่ยวกับการทำงาน.....	5-24
ตารางที่ 5.D12 การประกันสุขภาพที่นายจ้างปัจจุบันจัดทำให้แก่ผู้สูงอายุที่ทำงาน.....	5-24
ตารางที่ 5.D13 การประกันการว่างงานที่นายจ้างปัจจุบัน	
จัดทำให้แก่ผู้สูงอายุที่ทำงาน.....	5-25
ตารางที่ 5.D14 สวัสดิการชราภาพจากงานปัจจุบัน.....	5-25
ตารางที่ 5.D15 ความคิดเห็นเกี่ยวกับตารางการทำงานปัจจุบัน.....	5-26
ตารางที่ 5.D16 ความพอใจในงานปัจจุบันที่ทำ.....	5-26
ตารางที่ 5.E1 รายได้จากการทำงานของผู้ที่กำลังเข้าสู่วัยเกษียณ	
และผู้เกษียณแบ่งตามที่อยู่อาศัย.....	5-27
ตารางที่ 5.E2 สถานะการทำงานของผู้เกษียณแบ่งตามที่อยู่อาศัย.....	5-28
ตารางที่ 5.E3 รายได้จากการทำงานของผู้ที่กำลังเข้าสู่วัยเกษียณ	
และผู้เกษียณแบ่งตามเขตชุมชน.....	5-28
ตารางที่ 5.E4 รายได้จากเงินบำเหน็จบำนาญของรัฐของผู้ที่กำลังเข้าสู่วัยเกษียณ	

และผู้เกษียณแบ่งตามที่อยู่อาศัย.....	5-29
ตารางที่ 5.E5 รายได้จากเงินบำนาญบ้านอายุของรัฐของผู้ที่กำลังเข้าสู่วัยเกษียณ	
และผู้เกษียณแบ่งตามเขตชุมชน.....	5-30
ตารางที่ 5.F1 ร้อยละความเป็นเจ้าของสินทรัพย์ประเภทต่างๆ ของผู้สูงอายุ.....	5-31
ตารางที่ 5.F2 มูลค่าสินทรัพย์โดยเฉลี่ยของผู้สูงอายุ.....	5-33
ตารางที่ 5.F3 จำนวนผู้สูงอายุที่มีรายได้จากสินทรัพย์ที่ตนเป็นเจ้าของ.....	5-34
ตารางที่ 5.F4 รายได้จากสินทรัพย์ของผู้สูงอายุเพศชาย.....	5-35
ตารางที่ 5.F5 รายได้จากสินทรัพย์ของผู้สูงอายุเพศหญิง.....	5-35
ตารางที่ 5.F6 ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีสมาชิกในครัวเรือนที่มีสินทรัพย์	
มูลค่าตั้งแต่ 10,000 บาทขึ้นไป.....	5-36
ตารางที่ 5.F7 มูลค่าสินทรัพย์ที่สมาชิกอื่นในครัวเรือนเป็นเจ้าของ.....	5-36
ตารางที่ 5.G1 สิ่งที่เป็นที่พึงพอใจ เมื่อมีปัญหาหรือไม่สบายใจ.....	5-38
ตารางที่ 5.G2 โอกาสในการมีชีวิตยืนยาวไปอีก 10 – 15 ปีจากปัจจุบัน.....	5-39
ตารางที่ 5.G3 โอกาสที่จะทำงานเต็มเวลาเมื่ออายุครบ 60 ปี สำหรับผู้ที่ยังทำงาน	
อยู่ในปัจจุบันและใกล้เกษียณอายุ (กลุ่มตัวอย่างอายุ 50 – 54 ปี).....	5-39
ตารางที่ 5.G4 โอกาสที่จะทำงานเต็มเวลาเมื่ออายุครบ 60 ปี สำหรับผู้ที่ยังทำงาน	
อยู่ในปัจจุบันและใกล้เกษียณอายุ (กลุ่มตัวอย่างอายุ 55 ปี).....	5-40
ตารางที่ 5.G5 โอกาสที่จะทำงานหารรายได้ ณ ช่วงเวลาหนึ่งในอนาคต	
สำหรับผู้ตอบที่ไม่ได้ทำงานในปัจจุบัน.....	5-40
ตารางที่ 5.G6 ระดับความพึงพอใจกับสุขภาพทางกาย.....	5-41
ตารางที่ 5.G7 ระดับความพึงพอใจต่อสถานภาพทางเศรษฐกิจของผู้ตอบ.....	5-41
ตารางที่ 5.G8 ระดับความพึงพอใจในความสัมพันธ์ที่มีต่อคู่สมรส.....	5-42
ตารางที่ 5.G9 ระดับความพึงพอใจในความสัมพันธ์ที่มีต่อบุตร.....	5-43
ตารางที่ 5.G10 ระดับความพึงพอใจต่อคุณภาพชีวิต (ระดับความสุข) ในภาพรวม.....	5-43

## สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 3.1 กรอบแนวคิดในการพัฒนาเครื่องมือและการนำร่องสำรวจ.....	3-1
ภาพที่ 3.2 กรอบแนวคิดการสำรวจมิติด้านประชากร.....	3-1
ภาพที่ 3.3 กรอบแนวคิดการสำรวจด้านครอบครัวและการถือกำเนิด.....	3-3
ภาพที่ 3.4 กรอบแนวคิดการสำรวจมิติด้านสุขภาพ.....	3-4
ภาพที่ 3.4.1 มิติด้านสุขภาพที่เกี่ยวกับการทำกิจวัตรประจำวันและผู้ดูแล.....	3-4
ภาพที่ 3.4.2 มิติด้านสุขภาพที่เกี่ยวกับการประกันสุขภาพ.....	3-5
ภาพที่ 3.4.3 มิติด้านสุขภาพที่เกี่ยวกับการบริการด้านสุขภาพ.....	3-5
ภาพที่ 3.5 กรอบแนวคิดการสำรวจมิติด้านการมีงานทำ.....	3-6
ภาพที่ 3.5.1 มิติด้านการมีงานทำในรายละเอียด.....	3-6
ภาพที่ 3.6 กรอบแนวคิดการสำรวจมิติด้านรายได้.....	3-7
ภาพที่ 3.7 กรอบแนวคิดการสำรวจมิติด้านทรัพย์สินและหนี้สิน.....	3-8
ภาพที่ 3.7.1 มิติด้านทรัพย์สินและหนี้สินในรายละเอียด.....	3-8
ภาพที่ 3.8 กรอบแนวคิดการสำรวจมิติด้านความคาดหวังและความพึงพอใจในชีวิต.....	3-9
ภาพที่ 3.9 ความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพทางเศรษฐกิจ สังคม และ สุขภาพของการสูงอายุเมื่อกาลเวลาเปลี่ยนไป.....	3-10
ภาพที่ 3.10 การไหลของข้อมูลของระบบข้อมูล.....	3-12
ภาพที่ 4.1 การไหลของข้อมูลของระบบข้อมูลของการสำรวจและศึกษาสุขภาพ การสูงอายุ และการเกษียณในประเทศไทย โดยการใช้ตัวอย่างซ้ำ.....	4-11
ภาพที่ 5. C1 คะแนนเฉลี่ยระดับสุขภาพกายของผู้สูงวัยในกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล (BKK) และขอนแก่น (KK).....	5-11
ภาพที่ 5.C2 คะแนนเฉลี่ยระดับสุขภาพจิตใจของผู้สูงวัยในกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล (BKK) และขอนแก่น (KK).....	5-14
ภาพที่ 5.1 การจับคู่ไฟล์ข้อมูล 1 กับ ไฟล์ข้อมูล 2 โดยใช้ “keyvar”.....	5-48
ภาพที่ 5.2 การรวมยอดไฟล์ข้อมูลโดยการบวกค่าของตัวแปรอื่นๆ โดยใช้ “keyvar2”.....	5-49
ภาพที่ 5.3 การกระจายของข้อมูลจากไฟล์ข้อมูล.....	5-50

## บทนำรวม

### 1. ความสำคัญและที่มาของปัญหา

ประเทศไทยกำลังจะก้าวเข้าสู่สังคมสูงอายุ เช่นเดียวกับประเทศที่พัฒนาแล้วอื่นๆทั่วโลก ที่การสูงอายุของประชากรกลายเป็นปัญหาระดับชาติ เนื่องจากการสูงอายุของประชากร จะนำไปสู่ปัญหาเกี่ยวกับโรคภัยไข้เจ็บและการดูแลที่เกี่ยวข้องกับการเพิ่มขึ้นของกลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุสูงกว่า 85 ปี จากการที่ประชากรมีอายุขัยยืนยาวขึ้น การเพิ่มภาระของสังคมในการรักษาความเจ็บป่วยที่เรื้อรัง การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของครอบครัวที่สมาชิกในวัยทำงานจะลดลง ภาระในการดูแลสมาชิกผู้สูงอายุมากขึ้น การบริหารจัดการระบบการประกันสังคม การประกัน สุขภาพ และสวัสดิการสังคมที่สามารถรองรับจำนวนผู้สูงอายุที่มีมากขึ้น รวมถึงปัญหาที่เกี่ยวข้องกับผลกระทบต่อการพัฒนาเศรษฐกิจ ตลาดแรงงาน การย้ายถิ่น ความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ และความมั่นคงของประเทศ สำหรับแนวทางแก้ไขปัญหาดังกล่าวนั้น รัฐบาลและผู้เกี่ยวข้องสามารถกำหนดนโยบายและมาตรการต่างๆขึ้น แต่การกำหนดนโยบายและมาตรการที่มีประสิทธิภาพจำเป็นต้องมีข้อมูลและการวิเคราะห์ประเด็น ปัญหาอย่างเป็นวิทยาศาสตร์ ในประเทศที่พัฒนาแล้วและได้เข้าสู่สังคมวัยสูงอายุได้มีการศึกษากลุ่มประชากรดังกล่าว โดยมีฐานข้อมูลที่ได้จากวิธีการสำรวจโดยใช้ตัวอย่างซ้ำ (Panel Survey) โดยเป็นการสำรวจข้ามระยะเวลา (Longitudinal Survey) การสำรวจด้วยวิธีการดังกล่าวนี้มีข้อดีที่สามารถแสดงให้เห็นการเปลี่ยนแปลงในระดับครัวเรือน และบุคคลได้จากการเก็บข้อมูลของครัวเรือนและบุคคลซ้ำกันในทุกรอบของการสำรวจ ข้อมูลที่สำรวจได้ในทุกประเทศจะมีการจัดเก็บเป็น User Files ไว้ในห้องข้อมูล (Data Archive) และใส่ไว้ใน Homepage ของหน่วยงานที่ดำเนินการ เพื่อให้นักวิจัยและนักศึกษาสามารถนำข้อมูลไปศึกษาวิเคราะห์ในระดับลึกได้ รวมทั้งมีการเชื่อมต่อข้อมูลกับฐานข้อมูลของหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องซึ่งสามารถนำข้อมูลไปกำหนดหรือปรับปรุงนโยบายและมาตรการได้ คณะผู้วิจัยจากสำนักวิจัย คณะพัฒนาการเศรษฐกิจ และคณะสถิติประยุกต์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ ได้เห็นความสำคัญของการศึกษาเกี่ยวกับการสูงอายุของประชากรไทยโดยการใช้ฐานข้อมูลแบบ Panel สำหรับการเตรียมการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศในด้านต่างๆ จึงได้จัดทำแผนงานวิจัยในการสำรวจสุขภาพ การสูงอายุ และการเกษียณในประเทศไทยโดยใช้ตัวอย่างซ้ำขึ้น

### 2. วัตถุประสงค์ของโครงการ

วัตถุประสงค์ของแผนงานจึงประกอบไปด้วย (1) การพัฒนาเครื่องมือในการสำรวจโดยใช้ตัวอย่างซ้ำ ที่ประกอบไปด้วยแบบสำรวจและโปรแกรมคอมพิวเตอร์ในการบริหารจัดการข้อมูล (2) การนำร่องการสำรวจโดยใช้เครื่องมือที่ได้พัฒนาขึ้นมาในพื้นที่ตัวอย่าง 2 แห่ง 5 จังหวัด คือ กรุงเทพมหานครและปริมณฑล (นนทบุรี ปทุมธานี และสมุทรปราการ) และขอนแก่น และ (3)

การศึกษาวิเคราะห์สถานการณ์ด้านครอบครัวและการเกิดลูก สุขภาพ การเกษียณอายุโดยการใช้ข้อมูลจากการสำรวจนาร่อง

### 3. รายละเอียดความเชื่อมโยงระหว่างโครงการวิจัยย่อย

โครงการย่อย 2 โครงการ คือ โครงการพัฒนาเครื่องมือ และโครงการนาร่องสำรวจ โครงการทั้งสองมีความเชื่อมโยงกันในลักษณะที่ โครงการพัฒนาเครื่องมือในการสำรวจจะเป็นการสร้างข้อคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์เก็บข้อมูลภาคสนาม และการสร้างโปรแกรมคอมพิวเตอร์เพื่อใช้ในการจัดการข้อมูล คือ การบันทึกข้อมูลและการจัดเพิ่มข้อมูลเพื่อเป็นฐานข้อมูลเก็บไว้ในห้องข้อมูล โปรแกรมนี้สามารถนำกลับมาบันทึกข้อคำถามและบันทึกข้อมูล ตลอดจนจัดไฟล์ข้อมูลของการสำรวจในรอบต่อไปได้ สำหรับโครงการนาร่องสำรวจเป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลในพื้นที่สำรวจโดยใช้เครื่องมือที่ได้พัฒนาขึ้นมาจากโครงการแรก

### 4. ประโยชน์ที่ได้รับ

ประโยชน์ของการศึกษาของแผนงานวิจัยนี้ สามารถนำไปสู่การศึกษาถึงสถานภาพและความสัมพันธ์ทางสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม และครอบครัวของผู้สูงอายุของไทย และการศึกษาเชิงเปรียบเทียบกับสถานภาพของผู้สูงอายุในต่างประเทศที่มีการดำเนินการในลักษณะเดียวกัน และกล่าวได้ว่าแผนงานวิจัยนี้ เป็นการสร้างนวัตกรรมในการออกแบบสำรวจเก็บข้อมูลที่เป็นสหสาขาวิชา (Interdisciplinarity) ที่สามารถเปรียบเทียบข้ามประเทศ (Cross-national comparability) และเป็นการข้ามเวลา (Longitudinality) โดยใช้ตัวอย่างซ้ำ นอกจากนี้ ยังเป็นการสร้างประสบการณ์แก่นักวิจัยไทย เพื่อเตรียมความพร้อมในการดำเนินการสำรวจในระดับชาติ และการวิเคราะห์เกี่ยวกับการสูงอายุของไทยโดยการใช้ข้อมูลที่เป็น Panel ซึ่งสามารถนำไปช่วยในการกำหนดนโยบายที่เหมาะสมกับสังคมสูงอายุของไทยต่อไปได้

### 5. หน่วยงานที่นำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์

เนื่องจากฐานข้อมูลที่ได้จากการสำรวจมีข้อมูลมากมายในหลายมิติ กล่าวคือ 7 มิติ ซึ่งมีลักษณะของสหสาขาวิชา ดังนั้น หลายหน่วยงานสามารถนำข้อมูลไปวิเคราะห์ในประเด็นที่เกี่ยวข้องได้ เช่น หน่วยงานในมหาวิทยาลัย ที่มีการสอนและการวิจัย โดยเฉพาะที่มีการสอนในระดับบัณฑิตศึกษาในสาขาวิชา ประชากรศาสตร์ สังคมศาสตร์ เศรษฐศาสตร์ สาธารณสุขศาสตร์ หรือกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สามารถนำข้อมูลในมิติของครอบครัวและการเกิดลูกกัน หรือมิติอื่นๆ เพื่อพิจารณาให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุได้ หรือ กระทรวงการคลังสามารถนำข้อมูลไปใช้ในการกำหนดนโยบายการคลังเพื่อช่วยการออมหรือการประกันสังคมของผู้สูงอายุได้ รายละเอียดของหน่วยงานที่สามารถใช้ประโยชน์จากผลงานวิจัยนี้ แสดงไว้ในตารางข้างล่าง

ประเด็นในการวิเคราะห์	หน่วยงานที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์เชิงนโยบาย
1. ประเด็นศึกษา	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● ชีวิตการทำงาน</li> <li>● ความมั่นคงในการทำงานของแรงงานใน/นอกระบบ</li> <li>● รายได้ประจำ</li> <li>● เงินออม</li> <li>● ทรัพย์สิน</li> </ul>	กระทรวงแรงงาน สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.)
2. ประเด็นศึกษา: สถานภาพและสภาวะสุขภาพ	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● ความเจ็บป่วย</li> <li>● การใช้บริการสุขภาพ</li> <li>● การป้องกัน/การดูแลสุขภาพ</li> </ul>	กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.)
3. ประเด็นศึกษา: คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● สุขภาพกาย/ใจ</li> <li>● ครอบครัวและการเกื้อกูลกัน</li> <li>● เครือข่ายทางสังคม</li> <li>● การทำงาน (ได้รับเงิน และไม่ได้รับเงิน)</li> <li>● การดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่า</li> </ul>	กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.)
4. ฐานะทางการเงิน	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● สัดส่วนรายจ่ายในชีวิตประจำวัน</li> <li>● รายรับ: รายได้ประจำ - บำเหน็จบำนาญ + รายได้ที่ยืดหยุ่น + สวัสดิการจากภาครัฐ + สวัสดิการจากบุตรหลาน</li> <li>● การประกันสุขภาพ</li> <li>● การลงทุนทางการเงิน</li> </ul>	กระทรวงการคลัง สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.)