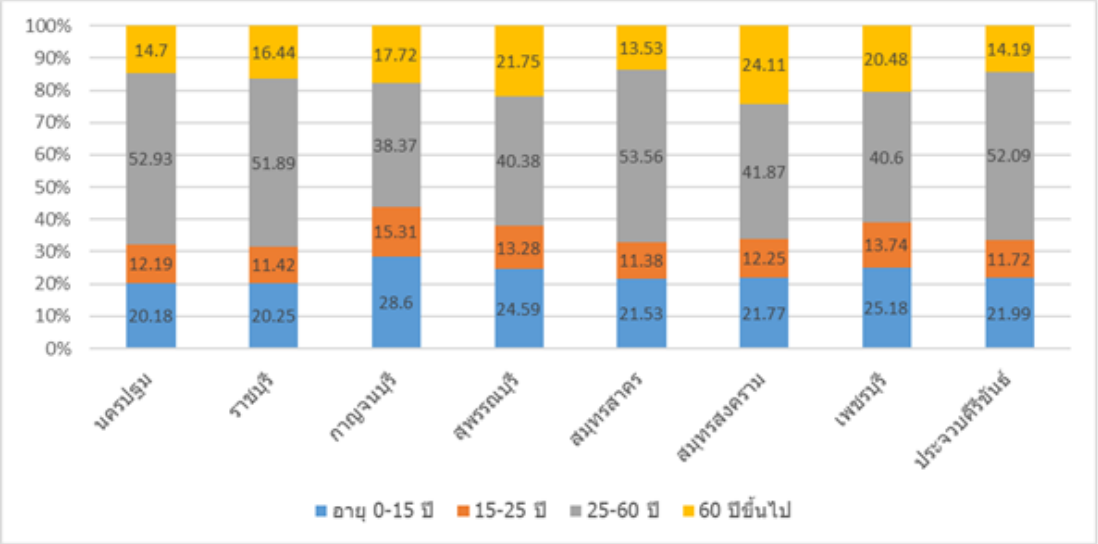
สถานการณ์ทางสังคมระดับกลุ่มจังหวัด
ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานส่งเสริมละสนับสนุนวิชาการ 4
ไตรมาส 1 (มกราคม - มีนาคม พ.ศ. 256)
ประเด็นผู้สูงอายุ

รายงานสถานการณ์ทางสังคมระดับกลุ่มจังหวัด ไตรมาส 1 (มกราคม - มีนาคม พ.ศ. 2562) เป็นการรวบรวมและเชื่อมโยงข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ทางสังคม ประเด็นผู้สูงอายุ ในพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ 4 ประกอบด้วย จังหวัดกาญจนบุรี จังหวัดนครปฐม จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จังหวัดเพชรบุรี จังหวัดราชบุรี จังหวัดสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสาคร และจังหวัดสุพรรณบุรี

สถานการณ์ทางสังคมที่สำคัญ

โครงสร้างประชากรในเขตพื้นที่รับผิดชอบของ สสว. 4 จำแนกตามช่วงอายุ



ที่มา : กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย

จากแผนภูมิข้างต้น ซึ่งแสดงการเปรียบเทียบร้อยละของประชากรในเขตพื้นที่รับผิดชอบของ สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ 4 (สสว.4) พบว่า สถานการณ์ผู้สูงอายุในเขตพื้นที่รับผิดชอบของ สสว. 4 เป็นสถานการณ์ทางสังคมเชิงกลุ่มเป้าหมายที่ควรมีแผนการดำเนินงานเพื่อรองรับ เนื่องจากโครงสร้างของประชากรทุกจังหวัดแสดงให้เห็นถึงการเป็นสังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) ตามนิยามขององค์การสหประชาชาติ (United Nations : UN) ซึ่งจัดว่าสังคมที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 10 เป็นสังคมผู้สูงอายุ เมื่อพิจารณารายจังหวัด พบว่า มีจังหวัดที่นับได้ว่าเป็นสังคมผู้สูงอายุ จำนวน 5 จังหวัด

ได้แก่ จังหวัดกาญจนบุรี จังหวัดนครปฐม จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จังหวัดราชบุรี และจังหวัดสมุทรสาคร โดยที่อีก 3 จังหวัด มีสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุต่อประชากรทั้งหมดมากกว่าร้อยละ 20 ซึ่งอยู่ในระดับของสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged society) ได้แก่ จังหวัดเพชรบุรี จังหวัดสมุทรสงคราม และจังหวัดสุพรรณบุรี โดยในภาพรวมของพื้นที่มีสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุต่อประชากรทั้งหมดร้อยละ 17.05

นอกจากสัดส่วนผู้สูงอายุต่อจำนวนประชากรทั้งหมดดังกล่าวแล้ว ยังมีอีกหนึ่งตัวบ่งชี้ที่แสดงถึงการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงวัยแล้ว นั่นคือ “ดัชนีการสูงวัย” (Aging Index) ซึ่งแสดงถึงการเปรียบเทียบโครงสร้างการทดแทนกันของประชากรกลุ่มผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปี ขึ้นไป) กับกลุ่มประชากรวัยเด็ก (อายุต่ำกว่า 15 ปี) โดยดัชนีการสูงวัยมีค่าต่ำกว่า 100 แสดงว่าจานวนประชากรสูงอายุมีน้อยกว่าจำนวนเด็ก แต่ในทางตรงข้ามถ้าดัชนีมีค่าเกินกว่า 100 แสดงว่าจานวนประชากรสูงอายุมีมากกว่าจำนวนประชากรเด็ก โดยที่ดัชนีการสูงวัยจำแนกได้ดังนี้

- สังคมเยาว์วัย (young society) หมายถึงค่าดัชนีต่ำกว่า 50
- สังคมสูงวัย (aged society) หมายถึงค่าดัชนีระหว่าง 50 - 119.9
- สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ (completed aged society) หมายถึงค่าดัชนีระหว่าง 119.9 - 200
- สังคมสูงวัยระดับสุดยอด (super aged society) หมายถึงค่าดัชนีตั้งแต่ 200 ขึ้น ไป

จากโครงสร้างประชากรข้างต้น พบว่า ทุกจังหวัดในเขตพื้นที่รับผิดชอบของสสว. 4 เป็นสังคมสูงวัยตามดัชนีการสูงวัยดังกล่าว โดยเมื่อพิจารณารายจังหวัด พบว่า จังหวัดสมุทรสงครามเป็นจังหวัดที่มีความใกล้เคียงต่อการเป็นสังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ โดยมีค่าดัชนีการสูงวัยรายจังหวัด ดังนี้

ดัชนีการสูงวัยในเขตพื้นที่รับผิดชอบของ สสว. 4

จังหวัด	ดัชนีการสูงวัย
สมุทรสงคราม	111
สุพรรณบุรี	88
ราชบุรี	81
เพชรบุรี	81
นครปฐม	73
ประจวบคีรีขันธ์	65
สมุทรสาคร	63
กาญจนบุรี	62

อัตราพึ่งพิงในเขตพื้นที่รับผิดชอบของ สสว. 4 ปี 2560

เขตพื้นที่	วัยที่มีความสามารถในการทำงาน (เยาวชนและวัยทำงาน) (คน)	วัยพึ่งพิง (เด็กและผู้สูงอายุ) (คน)	อัตราพึ่งพิง (ร้อยละ)
ค่าเฉลี่ยทั่วประเทศ 58.24			
นครปฐม	583,975	312,774	53.56
ราชบุรี	523,130	308,318	58.94
กาญจนบุรี	334,108	288,326	86.30
สุพรรณบุรี	362,709	313,240	86.36
สมุทรสาคร	345,017	186,227	53.98
สมุทรสงคราม	84,987	72,026	84.75
ประจวบคีรีขันธ์	335,698	190,306	56.69
เพชรบุรี	205,608	172,728	84.01
พื้นที่รับผิดชอบของ สสว.4	**2,775,232**	**1,843,945**	**66.44**

ที่มา : สำนักงานสถิติแห่งชาติ

หมายเหตุ : อัตราการพึ่งพิง หมายถึง เด็ก, ผู้สูงอายุ หรือทั้งเด็กและผู้สูงอายุ ต่อวัยแรงงาน 100 คน

จากตารางแสดงให้เห็นถึงอัตราการพึ่งพิงในเขตพื้นที่รับผิดชอบของ สสว. 4 ในปีพ.ศ. 2560 ซึ่งมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าค่าเฉลี่ยทั่วประเทศ โดยเมื่อพิจารณารายจังหวัด พบว่า มี 5 จังหวัด ที่มีอัตราการพึ่งพิงสูงกว่าค่าเฉลี่ยทั่วประเทศ ได้แก่ จังหวัดราชบุรี จังหวัดกาญจนบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี จังหวัดสมุทรสงคราม และจังหวัดเพชรบุรี

นอกจากนี้ เมื่อเปรียบเทียบปีก่อนหน้า พบว่า ร้อยละของผู้สูงอายุในพื้นที่เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 16.25 ในปี 2560 เป็นร้อยละ 17.05 ในปี 2561

ทั้งนี้ มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย* (2554) ได้อธิบายถึงสาเหตุสำคัญของการเพิ่มสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุอย่างรวดเร็ว เนื่องมาจากปัจจัยสำคัญ 2 ประการ คือ 1. การลดลงของภาวะเจริญพันธุ์หรือการเกิดน้อยลง 2. การลดภาวการณ์ตายทำให้อายุคนไทยยืนยาวขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับที่มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช** กล่าวถึงสาเหตุของการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุไว้ในบทความ สังคมผู้สูงอายุ : นัยต่อการพัฒนาเศรษฐกิจ ดังนี้ 1. การพัฒนาเศรษฐกิจและการพัฒนาประเทศ ทำให้สามารถเพิ่มสวัสดิการแก่ประชาชนได้มากขึ้น มีการพัฒนาทางด้านสาธารณสุข อนามัยโรงพยาบาลและการคมนาคมขนส่งได้อย่างทั่วถึง ขณะที่ประชาชนมีฐานะความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นมีการบริโภคที่ถูกหลักโภชนาการ มีการศึกษารู้จักดูแลรักษาสุขภาพอนามัย ทำให้ประชาชนมีอายุยืนมากขึ้น 2. ความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและการแพทย์ที่ทันสมัยทำให้มีการพัฒนาทางด้านการแพทย์และมีนวัตกรรมใหม่ที่รักษาโรคและควบคุมโรคระบาด การบำรุงร่างกายให้มีสุขภาพแข็งแรง ทำให้ประชากรมีอายุยืนยาว 3. นโยบายการวางแผนครอบครัวหรือการควบคุมการมีบุตรให้มีบุตรน้อยลงเนื่องจากภาวะเศรษฐกิจเปลี่ยนไป การมีบุตรมากอาจก่อให้เกิดภาระเพิ่มขึ้นและเป็นอุปสรรคในการพัฒนาประเทศทำให้บางประเทศที่มีนโยบายวางแผนครอบครัวมีผลทำให้อัตราการเกิดลดลงอย่างรวดเร็ว

นอกจากนี้ยังได้กล่าวถึงผลกระทบทางด้านสังคมจากการเข้าสู่ภาวะสังคมผู้สูงอายุซึ่งควรมีการเตรียมความพร้อมเพื่อการรองรับต่อปัญหาที่จะเกิดขึ้น ดังนี้ 1. ปัญหาผู้สูงอายุถูกทอดทิ้ง การที่มีสัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นทำให้ผู้ที่อยู่ในวัยทำงานจะต้องทำงานมากขึ้นและต้องรับภาระดูแลผู้สูงอายุในสัดส่วนที่เพิ่มขึ้น บางครั้งอาจทำให้ผู้สูงอายุขาดความอบอุ่นหรืออาจถูกทอดทิ้งได้ 2. ปัญหาทางด้านสภาพจิตใจเมื่อถึงวัยเกษียณอายุ ไม่ได้ทำงานทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกเหงา ไม่ภาคภูมิใจเหมือนเป็นภาระกับลูกหลาน อาจรู้สึกน้อยใจ ซึมเศร้า จึงจำเป็นต้องมีคนดูแลเอาใจใส่ 3. ปัญหาสุขภาพร่างกาย ตามปกติผู้สูงอายุจะมีสุขภาพร่างกายเสื่อมโทรม ไม่แข็งแรง จึงจำเป็นต้องมีผู้ดูแลเอาใจใส่และจะต้องใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลทำให้มีรายจ่ายเพิ่มขึ้นขณะที่ไม่มีรายได้ จึงทำให้ผู้สูงอายุมีความเป็นอยู่ที่ลำบาก หากไม่มีการวางแผนสะสมเงินออมเพื่อเก็บไว้ใช้จ่ายในวัยชราจึงจำเป็นที่จะเตรียมพร้อมรับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ จะต้องมีการวางแผนการออมการลงทุน และการบริโภคเพื่อที่จะเตรียมพร้อมเมื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ เนื่องจากเมื่อสูงอายุแล้วจะต้องหยุดทำงานและขาดรายได้ จึงจำเป็นต้องเตรียมสะสมเงินออมหรือวางแผนการลงทุนเพื่อจะได้มีรายได้หรือเงินสะสมไว้ใช้ในช่วงที่สูงอายุหรือสามารถนำเงินออมที่สะสมไว้มาใช้ในช่วงบั้นปลายชีวิต

คำนิยามของ “ผู้สูงอายุ”

ปัจจุบัน องค์การสหประชาชาติ (United Nations) ยังไม่มีนิยามที่แน่นอนว่าอายุเท่าไรจึงจะเรียกว่า “ผู้สูงอายุ” (Older/Elderly person)
แต่องค์การสหประชาชาติใช้อายุ 60 ปีขึ้นไปในการนำ เสนอสถิติข้อมูลและตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ
ประเทศพัฒนาแล้วส่วนใหญ่ใช้อายุ 65 ปีขึ้นไปเป็นเกณฑ์ในการเรียก “ผู้สูงอายุ”
สำหรับประเทศไทย กำหนดนิยาม “ผู้สูงอายุ” ไว้ในพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 มาตรา 3
“ผู้สูงอายุ” หมายความว่า บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย

จากดัชนีข้างต้นซึ่งให้ความสำคัญกับจำนวนและสัดส่วนของผู้สูงอายุในพื้นที่ ยังมีดัชนีซึ่งเป็นตัวบ่งชี้ที่ให้ความสำคัญกับความสามารถในการดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ นั่นหมายถึง ดัชนีพฤตพลัง เป็นดัชนีองค์ประกอบหรือดัชนีรวม (Composite Index (Composite Index) ที่มาจากดัชนีย่อย 4 ด้าน ซึ่งประกอบด้วยตัวชี้วัดจำนวน 16 ตัวชี้วัด ได้แก่ 1. ด้านสุขภาพ 6 ตัวชี้วัด 2. ด้านการมีส่วนร่วม 4 ตัวชี้วัด 3. ด้านความมั่นคง 4 ตัวชี้วัด 4. ด้านสภาพที่เอื้อต่อการมีภาวะพฤฒพลัง 2 ตัวชี้วัด ซึ่งค่าดัชนีพฤฒพลังและดัชนีองค์ประกอบแต่ละด้านที่ได้จะมีค่าอยู่ระหว่าง 0 ถึง 1 ในการแปลความหมาย หากค่าดัชนีที่ได้มีค่าเข้าใกล้ 1 หมายถึง ผู้สูงอายุมีความสามารถในการดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ แต่หากมีค่าเข้าใกล้ 0 จะมีความหมายในทาง ตรงกันข้ามหรือมีความสามารถในการดำรงชีวิตอยู่ในระดับที่ค่อนข้างต่ำ

เกณฑ์ในการแบ่งระดับตามดัชนีการพัฒนามนุษย์ (Human Development Index: HDI) ของโครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ เพื่อวัดระดับคุณภาพชีวิตสามารถแบ่งออกได้เป็น 3 ระดับ ดังนี้

0.000 – 0.499 คะแนน หมายถึง ระดับต่ำ

0.500 – 0.799 คะแนน หมายถึง ระดับปานกลาง

0.800 – 1.000 คะแนน หมายถึง ระดับสูง

ค่าดัชนีพฤฒพลังในพื้นที่รับผิดชอบของ สสว.4

ลำดับที่	ดัชนีพฤฒพลังของจังหวัด	ดัชนีย่อย			
		1. ด้านสุขภาพ	2. ด้านการมีส่วนร่วม	3. ด้านความมั่นคง	4. ด้านสภาพที่เอื้อต่อการมีภาวะพฤฒพลัง
ค่าดัชนีระดับประเทศ	**0.685**	**0.797**	**0.502**	**0.751**	**0.691**
1	(24) สมุทรสงคราม 0.701	(22) สมุทรสงคราม 0.817	(18) กาญจนบุรี 0.577	(2) สมุทรสงคราม 0.830	(15) ประจวบคีรีขันธ์ 0.736
2	(48) สุพรรณบุรี 0.679	(43) ประจวบฯ 0.798	(28) เพชรบุรี 0.559	(38) สุพรรณบุรี 0.749	(24) สมุทรสงคราม 0.720
3	(58) เพชรบุรี 0.669	(50) นครปฐม 0.791	(41) สุพรรณบุรี 0.520	(49) ราชบุรี 0.729	(25) สมุทรสาคร 0.711
4	(60) ราชบุรี 0.667	(55) สุพรรณบุรี 0.783	(54) ราชบุรี 0.489	(50) นครปฐม 0.724	(34) นครปฐม 0.700
5	(64) นครปฐม 0.661	(58) เพชรบุรี 0.780	(63) ประจวบคีรีขันธ์ 0.457	(59) เพชรบุรี 0.706	(49) ราชบุรี 0.671
6	(65) กาญจนบุรี 0.661	(60) ราชบุรี 0.779	(66) สมุทรสงคราม 0.439	(63) กาญจนบุรี 0.690	(52) สุพรรณบุรี 0.663
7	(66) ประจวบฯ 0.659	(68) กาญจนบุรี 0.757	(68) นครปฐม 0.430	(70) สมุทรสาคร 0.672	(62) เพชรบุรี 0.632
8	(71) สมุทรสาคร 0.635	(72) สมุทรสาคร 0.749	(69) สมุทรสาคร 0.409	(74) ประจวบคีรีขันธ์ 0.646	(66) กาญจนบุรี 0.621

ที่มา : สำนักงานสถิติแห่งชาติ

หมายเหตุ : 1) ตัวเลขใน ( ) หมายถึง ลำดับที่ของจังหวัด เมื่อเปรียบเทียบกับค่าดัชนีของทุกจังหวัดทั่วประเทศ เรียงจากค่าดัชนีมากไปน้อย

2) ความเข้มของสี หมายถึง ระดับค่าดัชนีของแต่ละจังหวัดเมื่อเปรียบเทียบกับค่าดัชนีของทุกจังหวัดทั่วประเทศ โดยในแต่ละดัชนีจะแบ่งออกเป็น 5 ระดับ ตามความเข้มของสี

จากตาราง เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบดัชนีพฤฒพลังของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่รับผิดชอบของ สสว.4 กับดัชนีพฤฒพลังของผู้สูงอายุระดับประเทศ พบว่า จังหวัดส่วนใหญ่ในพื้นที่รับผิดชอบของ สสว.4 มีค่าดัชนีพฤฒพลังของผู้สูงอายุในจังหวัดต่ำกว่าค่าดัชนีพฤฒพลังของผู้สูงอายุระดับประเทศ โดยมีเพียงจังหวัดสมุทรสงครามที่มีค่าดัชนีพฤฒพลังของผู้สูงอายุในจังหวัดสูงกว่าค่าดัชนีพฤฒพลังของผู้สูงอายุระดับประเทศ และเมื่อพิจารณา ดัชนีพฤฒพลังของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่รับผิดชอบของ สสว.4 ตามดัชนีการพัฒนามนุษย์ (Human Development Index: HDI) ของโครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ พบว่าทุกจังหวัดในเขตพื้นที่รับผิดชอบของ สสว.4 มีดัชนีพฤฒพลังของผู้สูงอายุ อยู่ในระดับปานกลาง

ทั้งนี้ จากสถิติผู้สูงอายุอยู่ลำพังคนเดียว ในปี พ.ศ. 2555 - 2559 พบว่า อัตราร้อยละของผู้สูงอายุที่อยู่ลำพังคนเดียวในภาพรวมของพื้นที่รับผิดชอบของสสว.4 มีแนวโน้มที่เพิ่มสูงขึ้น โดยเมื่อพิจารณาเฉพาะปี พ.ศ. 2559 พบว่า มี 5 จังหวัด ที่มีร้อยละของผู้สูงอายุที่อยู่ลำพังคนเดียวสูงกว่าค่าเฉลี่ยทั่วประเทศ ได้แก่ จังหวัดกาญจนบุรี จังหวัดราชบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี จังหวัดเพชรบุรี และจังหวัดสมุทรสงคราม

ร้อยละของผู้สูงอายุที่อยู่ลำพังคนเดียวในเขตพื้นที่รับผิดชอบของ สสว.4 ปี 2555 - 2559

จังหวัด	2555	2556	2557	2558	2559
ทั่วประเทศ	**4.79**	**5.28**	**5.36**	**6.03**	**6.25**
กาญจนบุรี	5.25	5.22	6.08	7.73	6.99
ราชบุรี	7.5	9.47	8.59	10.65	10.00
นครปฐม	5.05	4.69	3.48	5.23	5.56
สุพรรณบุรี	7.14	8.89	7.10	10.67	12.56
เพชรบุรี	5.55	6.95	7.43	7.99	6.61
ประจวบคีรีขันธ์	3.95	3.69	5.26	6.65	5.22
สมุทรสงคราม	6.52	10.91	6.57	8.59	11.3
สมุทรสาคร	1.72	1.44	3.20	1.47	2.26

ที่มา : สำนักงานสถิติแห่งชาติ

หมายเหตุ

มีค่าสูงกว่าค่าเฉลี่ยทั่วประเทศ

มีค่าต่ำกว่าค่าเฉลี่ยทั่วประเทศ

จากการศึกษา “การจัดระบบการดูแลทางสังคมและระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุในครอบครัวและชุมชน”*** โดยสำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ 1 – 12 พบว่า กลุ่มผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงมีความต้องการบริการสถานบริบาลผู้สูงอายุมากกว่าต้องการอยู่บ้านหรืออยู่กับครอบครัว โดยที่ปัญหาที่ผู้สูงอายุมักประสบ คือ ปัญหาด้านสุขภาพ ซึ่งส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว และเมื่ออายุมากขึ้นก็จะมีปัญหาสุขภาพมากขึ้นตามมา ประกอบกับปัญหาการขาดแคลนบุคลากรในการดูแลผู้สูงอายุที่มีจำนวนไม่เพียงพอ ทำให้ผู้สูงอายุขาดความมั่นใจในการดูแลสุขภาพโดยครอบครัวหรือชุมชน ที่จะสามารถฟื้นฟูสมรรถภาพร่ายกายได้ จึงมีความต้องการจะได้รับบริการจากสถานบริบาลผู้สูงอายุเพื่อให้ได้รับบริการที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ในส่วนของระบบส่งต่อผู้ป่วย เป็นความต้องการบริการสุขภาพที่จัดโดยชุมชนและหน่วยบริการสุขภาพเคลื่อนที่ที่เป็นบริการสุขภาพที่จัดโดยสถาบัน ส่วนความต้องการบริการทางสังคม พบว่า รูปแบบการบริการทางสังคมผู้สูงอายุนั้นต้องการให้มีการจัดผู้จัดการดูแลที่ทำหน้าที่วางแผนและประสานการดูแล เมื่อผู้สูงอายุอยู่ในภาวะที่ช่วยตัวเองไม่ได้ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงที่มีความต้องการผู้ให้บริการที่เป็นวิชาชีพความต้องการบริการทางสังคม สำหรับความต้องการบริการทางสังคมที่เกี่ยวกับการดูแลกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ พบว่า มีความต้องการมากที่สุดในการดูแลด้านการเงินและกฎหมาย รองลงมามีความต้องการการดูแลด้านสุขภาวะส่วนตัว ส่วนความคาดหวังต่อบริการทางสังคม พบว่า ความคาดหวังที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากและสูงกว่าค่าเฉลี่ยอื่น ๆ คือ ความคาดหวังต่อการสนับสนุนทางการเงินและรายได้มี รองลงมาเป็น ความคาดหวังต่อบริการรถรับส่ง ความคาดหวังต่อผู้ให้บริการวิชาชีพ ความคาดหวังต่อการสนับสนุนต่าง ๆ ที่ไม่ใช่เงิน และความคาดหวังต่อบริการเข้าถึงบ้านซึ่งค่าเฉลี่ยทั้งหมดอยู่ในระดับมากเท่ากัน โดยมีข้อเสนอแนะจากการวิจัย ดังนี้

<u>ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย</u>

1. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ควรกำหนดนโยบายและพัฒนาระบบบริการด้านสังคมในชุมชนให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากขึ้น

2. สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ ควรส่งเสริมความรู้แก่ประชาชนในชุมชนเกี่ยวกับสถานการณ์ผู้สูงอายุและระบบบริการต่าง ๆ

<u>ข้อเสนอแนะต่อหน่วยงานในพื้นที่</u>

1. ควรมีการพัฒนาฐานข้อมูลของผู้สูงอายุให้ครอบคลุมทั้งประชากรในพื้นที่และประชากรแฝงเพื่อให้สามารถให้บริการอย่างครอบคลุมได้

2. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรสร้างความเข้าใจระบบทะเบียนกลางให้กับผู้สูงอายุที่ย้ายถิ่นฐานเกี่ยวกับการเข้าถึงสิทธิบริการทางด้านสุขภาพให้ครอบคลุมทั้งด้านการตรวจสุขภาพ การรักษาพยาบาล และการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค

3. รพ.สต. , อปท. และหน่วยงาน พม.ในจังหวัด

4. อบรมให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพให้กับครอบครัวและชุมชนเพื่อเพิ่มศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุ

* มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย : รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย ปี พ.ศ. 2557

** มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช : สังคมผู้สูงอายุ นัยต่อการพัฒนาเศรษฐกิจ www.stou.ac.th/stouonline/lom/data/sec/Lom12/05-04-02.html

*** สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ 1 – 12 : การจัดระบบการดูแลทางสังคมและระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุในครอบครัวและชุมชน ปีงบประมาณ 2559