

# พหุผลของของผู้สูงอายุไทย การปันผลทางประชากร และ โอกาสทางเศรษฐกิจของประเทศไทยในสังคมสูงวัย

## ACTIVE AGEING OF THAI ELDERLY PEOPLE, THE DEMOGRAPHIC DIVIDENDS AND THAILAND'S ECONOMIC PROSPECT IN AN AGEING SOCIETY

.....

ศุภเจตน์ จันทร์สาส์น  
Supachet Chansarn

คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพ  
School of Economics, Bangkok University.

### บทคัดย่อ

การปันผลทางประชากร หมายถึง ผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจอันเกิดจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุของประชากร ทั้งนี้การปันผลทางประชากรสามารถแบ่งได้เป็น 2 ระยะ โดยการปันผลทางประชากรครั้งที่ 1 คือ โอกาสทางเศรษฐกิจที่เกิดจากการเจริญเติบโตของสัดส่วนประชากรวัยแรงงาน ในขณะที่การปันผลทางประชากรครั้งที่ 2 คือ โอกาสทางเศรษฐกิจที่เกิดจากการเจริญเติบโตของสัดส่วนประชากรวัยสูงอายุ ทั้งนี้ ประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่สังคมสูงวัยเป็นที่เรียบร้อยแล้ว โดยประชากรวัยแรงงานของประเทศไทยได้มีสัดส่วนต่ำลงหลังจากปี พ.ศ. 2553 เป็นต้นมา การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวทำให้โอกาสในการได้การปันผลทางประชากรครั้งที่ 1 ซึ่งได้จากการใช้ประโยชน์จากประชากรวัยแรงงานที่มีสัดส่วนสูงขึ้นในการสร้างการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศไทยหมดไป ดังนั้น ประเทศไทยจึงต้องเน้นการใช้ประโยชน์จากประชากรวัยสูงอายุที่มีสัดส่วนสูงขึ้นในการสร้างการปันผลทางประชากรครั้งที่ 2 และการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศเป็นการทดแทน ด้วยสาเหตุดังกล่าว ผู้สูงอายุที่มีพหุผลทั้งทางด้านสุขภาพด้านการมีส่วนร่วม และด้านความมั่นคง จึงมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งต่อความสำเร็จในการขยายโอกาสทางเศรษฐกิจของประเทศไทยในสังคมสูงวัยต่อไป อย่างไรก็ตาม จากการพิจารณาสถานการณ์พหุผลของผู้สูงอายุไทยพบว่า ผู้สูงอายุไทยยังมีพหุผลในระดับที่ไม่สูงพอที่จะสร้างการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจให้แก่ประเทศไทยในสังคมสูงวัยได้อย่างมีนัยสำคัญและยั่งยืน เนื่องจากผู้สูงอายุจำนวนมากยังมีปัญหาด้านสุขภาพกาย ในขณะที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังมีความมั่นคงด้านการเงินในระดับต่ำและไม่ยั่งยืนอีกด้วย

คำสำคัญ: พหุผลของผู้สูงอายุ การปันผลทางประชากร โอกาสทางเศรษฐกิจ สังคมสูงวัย

## Abstract

A demographic dividend is an economic benefit arising from a change in population age structure. It can be divided into two phase. That is, the first demographic dividend is the economic benefit arising from the increasing proportion of working-age population, whereas the second demographic dividend is the economic benefit arising from the increasing proportion of old-age population. Thailand is now in an ageing society. Its proportion of working-age population starts declining after 2010. This change causes the depletion of the first demographic dividend of Thailand which can be obtained by capitalizing on the increasing proportion of working-age population to create the economic growth. As a result, Thailand, instead, must now focus on the capitalization on the increasing proportion of old-age population to generate the second demographic dividend and the economic growth. Active ageing of Thai elderly people in terms health, social participation and security, thus, is very necessary to extend Thailand's economic prospect in the ageing society. Nevertheless, after considering the situation regarding the active ageing of Thai elderly people, we find that the active ageing of Thai elderly people is too low to generate the significant and sustainable economic growth for Thailand in an ageing society because a number of Thai elderly people still suffer from physical health problem. Most of them still have the low and unsustainable financial security.

**Keywords:** Active Ageing, Demographic Dividend, Economic Prospect, Ageing Society

## บทนำ

การปันผลทางประชากร (Demographic Dividend) หมายถึง ผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจอันเกิดจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุของประชากรผ่านกระบวนการเปลี่ยนผ่านทางประชากร (Demographic Transition) ซึ่งหมายถึง กระบวนการเปลี่ยนผ่านจากสังคมเกษตรกรรมชนบทที่มีภาวะเจริญพันธุ์และภาวะการตายในระดับสูงมาเป็นสังคมอุตสาหกรรมเมืองที่มีภาวะเจริญพันธุ์และภาวะการตายในระดับต่ำ [1] โดยการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุของประชากรดังกล่าวจะทำให้สัดส่วนของประชากรวัยเด็ก (0-14 ปี) ประชากรวัยแรงงาน (15-59 ปี) และประชากรวัยสูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) เปลี่ยนแปลงไปและจะส่งผลกระทบต่อโอกาสทางเศรษฐกิจของประเทศทั้งในทางบวกและทางลบ ทั้งนี้ประเทศไทยมีสัดส่วนประชากรวัยแรงงานสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลาหลาย

ทศวรรษ ในช่วงปี พ.ศ. 2513-2553 [2] ทำให้ประเทศไทยได้ประโยชน์จากการที่มีกำลังแรงงานซึ่งทำหน้าที่เป็นผู้ผลิตของระบบเศรษฐกิจมากขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับประชากรฟุ้งฟิงและจากการที่สามารถใช้แรงงานปริมาณมากดังกล่าวเป็นยุทธศาสตร์ในการพัฒนาอุตสาหกรรมเน้นใช้แรงงาน (Labor Intensive Industry) ขยายการส่งออกและสร้างการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจได้อย่างมีประสิทธิภาพ

อย่างไรก็ตามเป็นที่ทราบกันดีว่า ประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่สังคมสูงวัย (Ageing Society) ซึ่งมีสัดส่วนประชากรวัยสูงอายุเกินกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมดเป็นที่เรียบร้อยแล้ว โดยในปี พ.ศ. 2548 ประเทศไทยมีสัดส่วนของประชากรวัยสูงอายุเท่ากับร้อยละ 10.2 ของประชากรทั้งหมดและคาดการณ์ว่าจะเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องเป็นร้อยละ 11.5 13.7 และ 16.4 ของประชากรทั้งหมด

ในปี พ.ศ. 2553 2558 และ 2563 ตามลำดับ ในขณะที่ สัดส่วนประชากรวัยแรงงานจะลดลงอย่างต่อเนื่อง [2] การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวนำไปสู่ความวิตกกังวลของหน่วยงานและนักวิชาการที่เกี่ยวข้องกับทางประชากรศาสตร์และเศรษฐศาสตร์เป็นอย่างมาก เนื่องจากความได้เปรียบด้านปริมาณแรงงานซึ่งเคยสร้างโอกาสทางเศรษฐกิจให้แก่ประเทศไทยมาอย่างยาวนานกำลังจะหมดไปในไม่ช้า ในขณะที่ประชากรวัยสูงอายุซึ่งถือเป็นประชากรพึ่งพิงทางเศรษฐกิจกำลังมีสัดส่วนสูงขึ้น ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจและการยกระดับมาตรฐานการครองชีพของประชาชนในประเทศในที่สุด

เมื่อโอกาสทางเศรษฐกิจจากการเจริญเติบโตของสัดส่วนประชากรวัยแรงงานกำลังจะหมดไป ประเทศไทยจึงมีความจำเป็นที่จะต้องหันมาให้ความสำคัญกับการสร้างโอกาสทางเศรษฐกิจจากการเจริญเติบโตของสัดส่วนประชากรวัยสูงอายุแทน ทั้งนี้ผู้สูงอายุที่จะสามารถสร้างโอกาสทางเศรษฐกิจให้แก่ประเทศได้จะต้องไม่เป็นเพียงภาวะพึ่งพิงทางเศรษฐกิจของประเทศและสามารถมีส่วนร่วมทางเศรษฐกิจได้อย่างมีนัยสำคัญ กล่าวคือ ต้องเป็นผู้สูงอายุที่มีพหุพลัง (Active Ageing) นั่นเอง ด้วยสาเหตุดังกล่าว บทความเรื่องนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอสถานการณ์ของพหุพลังของผู้สูงอายุไทย โดยพิจารณาจากข้อมูลทุติยภูมิจากโครงการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทยปี พ.ศ. 2550 ซึ่งได้มาจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำไปเชื่อมโยงกับการสร้างการปันผลทางประชากรและโอกาสทางเศรษฐกิจของประเทศไทยในสังคมสูงวัยต่อไป โดยในหัวข้อต่อไปจะเป็นการนำเสนอแนวคิดเกี่ยวกับการปันผลทางประชากรและความสำคัญที่มีต่อโอกาสทางเศรษฐกิจของประเทศจากนั้นจะนำเสนอแนวคิดของพหุพลังของผู้สูงอายุและความเชื่อมโยงกับการปันผลทางประชากร

สำหรับในหัวข้อต่อไปจะเป็นการนำเสนอสถานการณ์ของพหุพลังของผู้สูงอายุไทย จากนั้นจะเป็นการเชื่อมโยงพหุพลังของผู้สูงอายุเข้ากับโอกาสทางเศรษฐกิจของประเทศไทย และในที่สุดท้ายจะเป็นบทสรุป

## การปันผลทางประชากร

การปันผลทางประชากรถูกแบ่งออกเป็น 2 ระยะ โดยการปันผลทางประชากรครั้งที่ 1 (First Demographic Dividend) จะเกิดขึ้นในช่วงที่ภาวะเจริญพันธุ์ของประเทศลดลง ทำให้สัดส่วนของประชากรวัยเด็กลดลง ในขณะที่สัดส่วนประชากรวัยแรงงานเพิ่มสูงขึ้น ซึ่งจากการที่สัดส่วนประชากรวัยแรงงานสูงขึ้นประกอบกับภาวะพึ่งพิงวัยเด็กที่ลดลงนี้ ทำให้เกิดผลดีต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจจากการที่ประเทศมีกำลังแรงงานมากขึ้น ทำให้มูลค่าผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศต่อบุคคลเพิ่มขึ้นในที่สุด ดังนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่า การปันผลทางประชากรครั้งที่ 1 คือ โอกาสทางเศรษฐกิจที่เกิดจากการเจริญเติบโตของสัดส่วนประชากรวัยแรงงานนั่นเอง ทั้งนี้งานวิจัยหลายเรื่องพบว่า การเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศไทยโดยเฉพาะในช่วงก่อนเกิดวิกฤตเศรษฐกิจในปี พ.ศ. 2540 ส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากการปันผลทางประชากรครั้งที่ 1 นั่นเอง [3-4]

ประเทศไทยประสบความสำเร็จเป็นอย่างดีสูงในการควบคุมการเจริญเติบโตของประชากรตามนโยบายประชากรในปี พ.ศ. 2513 โดยอาศัยการวางแผนครอบครัวและการคุมกำเนิดด้วยวิธีต่างๆ เป็นเครื่องมือ ผลจากนโยบายดังกล่าวทำให้ทำให้สัดส่วนประชากรวัยเด็กซึ่งเคยสูงถึงร้อยละ 44.4 ของจำนวนประชากรทั้งหมด ในปี พ.ศ. 2513 ลดลงอย่างรวดเร็วเหลือเพียงร้อยละ 21.5 ในปี พ.ศ. 2553 และในทางตรงกันข้ามก็ได้ทำให้สัดส่วนประชากรวัยแรงงานมีสัดส่วนเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 67.0 ของ

ประชากรทั้งหมด ในปี พ.ศ. 2553 จากเดิมที่เคยมีสัดส่วนเพียงร้อยละ 50.2 ในปี พ.ศ. 2513 [2] การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุดังกล่าว ได้ทำให้ประเทศไทยมีประชากรวัยแรงงานซึ่งทำหน้าที่เป็นผู้ผลิตของระบบเศรษฐกิจในสัดส่วนที่สูงขึ้นอย่างต่อเนื่องเมื่อเปรียบเทียบกับประชากรฟุ้งฟิง นำไปสู่การเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจและมาตรฐานการครองชีพที่สูงขึ้น ทั้งนี้พบว่า ในช่วงปี พ.ศ. 2513-2550 ประเทศไทยมีค่าเฉลี่ยของอัตราการเจริญเติบโตของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศที่แท้จริงสูงถึงร้อยละ 5.95 ต่อปี [5]

อย่างไรก็ตาม ผลได้จากการปันผลทางประชากรครั้งที่ 1 จะค่อยๆ ลดลงและหมดไปเมื่อโครงสร้างอายุของประชากรเปลี่ยนไปเป็นประชากรสูงวัย (Aged Population) กล่าวคือ การลดลงของภาวะเจริญพันธุ์จะทำให้อัตราการเจริญเติบโตของกำลังแรงงานลดลง ในขณะที่การลดลงของภาวะการตายจากความก้าวหน้าทางการแพทย์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งภาวะการตายของประชากรวัยสูงอายุ จะทำให้ประชากรวัยสูงอายุมีอายุยืนยาวมากขึ้นและมีสัดส่วนสูงขึ้น ทำให้อัตราส่วนการฟุ้งฟิงวัยสูงอายุเพิ่มขึ้น ลักษณะดังกล่าวจะส่งผลเสียต่อระบบเศรษฐกิจของประเทศทำให้การเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจและมูลค่าผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศต่อบุคคลของประเทศลดลงในที่สุด ซึ่งหมายถึงการที่ผลได้จากการปันผลทางประชากรครั้งที่ 1 ดิดลบนั่นเอง ทั้งนี้ ช่วงเวลาที่ประเทศไทยจะได้ประโยชน์จากการปันผลทางประชากรครั้งที่ 1 กำลังจะหมดลงในไม่ช้า [6] โดยสัดส่วนประชากรวัยแรงงานของประเทศไทยจะสูงสุดในปี พ.ศ. 2553 นี้ที่ร้อยละ 65.6 และจะเริ่มลดลงเรื่อยๆ [2] ในขณะที่สัดส่วนของประชากรวัยสูงอายุจะเริ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ เช่นเดี๋ยวกัน

แม้โอกาสในการได้ประโยชน์จากการปันผลทางประชากรครั้งที่ 1 ของประเทศไทยกำลังจะหมดไปเมื่อสัดส่วนประชากรวัยแรงงานเริ่มลดลง

แต่ประเทศไทยยังมีโอกาสในการได้ประโยชน์จากการปันผลทางประชากรครั้งที่ 2 (Second Demographic Dividend) อยู่ ทั้งนี้การปันผลทางประชากรครั้งที่ 2 จะเกิดขึ้นได้หากประชากรวัยสูงอายุมีส่วนร่วมทางเศรษฐกิจและสังคมได้มาก [1] ซึ่งจะเกิดขึ้นได้หากประชากรวัยสูงอายุมีความมั่งคั่ง (Wealth) เพื่ออุดหนุนการบริโภคและการลงทุนในช่วงเวลาหลังเกษียณอายุการทำงานอย่างเพียงพอ ลักษณะดังกล่าวจะทำให้ประชากรวัยสูงอายุซึ่งถือเป็นประชากรวัยฟุ้งฟิงที่กำลังมีสัดส่วนสูงขึ้นเรื่อยๆ สามารถมีส่วนร่วมทางเศรษฐกิจได้และไม่ต้องอยู่ในภาวะฟุ้งฟิงทางเศรษฐกิจ โดยหากประชากรวัยสูงอายุสามารถมีส่วนร่วมทางเศรษฐกิจได้มากจะส่งผลดีต่อการขยายตัวทางเศรษฐกิจ ทำให้ประเทศมีการเจริญเติบโตของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศต่อบุคคลต่อไปได้อย่างไม่มีที่สิ้นสุด แม้สัดส่วนประชากรวัยแรงงานจะยังคงลดลงก็ตาม ดังนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่า การปันผลทางประชากรครั้งที่ 2 คือ โอกาสทางเศรษฐกิจที่เกิดจากการเจริญเติบโตของสัดส่วนประชากรวัยสูงอายุนั่นเอง

แม้งานวิจัยส่วนใหญ่จะระบุว่า การสร้างประชากรวัยสูงอายุให้กลายเป็นประชากรที่มีส่วนร่วมทางเศรษฐกิจโดยไม่เป็นเพียงประชากรฟุ้งฟิงนั้นจะต้องเน้นที่การกระตุ้นการออมและการลงทุนของประชากรวัยแรงงานในขณะที่ยังทำงานในปัจจุบัน อย่างไรก็ตาม การให้ความสำคัญกับประชากรวัยสูงอายุในช่วงเวลาปัจจุบันก็มีความสำคัญไม่แพ้กัน เนื่องจากในปี พ.ศ. 2553 ประเทศไทยมีประชากรวัยสูงอายุจำนวนมากกว่า 7.8 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 11.5 ของประชากรทั้งหมดของประเทศ [2] ดังนั้นพฤติกรรมของผู้สูงอายุในเวลาปัจจุบันจึงถือเป็นปัจจัยสำคัญสำหรับการได้การปันผลทางประชากรครั้งที่ 2 ของประเทศไทยด้วยเช่นกัน กล่าวคือ หากผู้สูงอายุในประเทศมีพฤติกรรมในระดับสูงทั้งทางด้านสุขภาพ ด้านการมีส่วนร่วม และด้านความมั่นคง พวกเขา ก็ย่อมสามารถมีส่วนร่วมทาง

เศรษฐกิจได้มากและเป็นภาระพึ่งพิงทางเศรษฐกิจน้อยลง ทำให้เกิดการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจและนำไปสู่มาตรฐานการครองชีพของประชาชนในประเทศได้ แม้ว่าสัดส่วนประชากรวัยแรงงานของประเทศไทยกำลังจะลดลงในอนาคต ลักษณะดังกล่าวก็คือ การได้ประโยชน์จากการปันผลทางประชากรครั้งที่ 2 นั้นเอง

## พหุพลังของผู้สูงอายุ

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization) ได้ให้คำนิยามของ พหุพลังของผู้สูงอายุ (Active Ageing) ไว้ว่า “พหุพลังของผู้สูงอายุ หมายถึง กระบวนการในการสร้างโอกาสทางด้านสุขภาพ ด้านการมีส่วนร่วม และด้านความมั่นคง เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งครอบคลุมทั้งระดับบุคคลและกลุ่มประชากร ทั้งนี้ พหุพลังของผู้สูงอายุจะช่วยให้ผู้สูงอายุมีความอยู่ดีมีสุขทั้งทางด้านกายภาพ ด้านสังคม และด้านจิตใจ และสามารถมีส่วนร่วมในสังคมได้” [7] นอกจากนี้ องค์การอนามัยโลกยังได้ให้คำนิยามสำหรับองค์ประกอบของพหุพลังของผู้สูงอายุทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพ ด้านการมีส่วนร่วม และด้านความมั่นคงอีกด้วย โดยด้านสุขภาพ หมายถึง “การที่ผู้สูงอายุสุขภาพดี ทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต สามารถดำเนินชีวิตด้วยตนเองได้ในยามที่มีอายุมากขึ้น ไม่มีการเจ็บป่วยที่ต้องการการรักษาที่มีต้นทุนสูง และสามารถเข้าถึงบริการทางด้านสุขภาพได้เป็นอย่างดี” ด้านการมีส่วนร่วม หมายถึง “การที่ผู้สูงอายุสามารถมีส่วนร่วมในสังคมได้อย่างมีผลิตภาพ ทั้งในกิจกรรมที่ถือเป็นรายได้และกิจกรรมที่ไม่ถือเป็นรายได้” และด้านความมั่นคง หมายถึง “การที่ผู้สูงอายุสามารถมั่นใจได้ว่าตนเองจะได้รับการปกป้องคุ้มครองการให้เกียรติ และการดูแลเอาใจใส่ ในยามที่มีอายุมากขึ้น” [7]

นอกจากองค์การอนามัยโลกแล้ว ก็ยังมีหน่วยงานและนักวิชาการไทยได้ให้คำนิยามของ

พหุพลังของผู้สูงอายุไว้ด้วยเช่นกัน เช่น สถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย ซึ่งได้ให้คำนิยามไว้ว่า ผู้สูงอายุที่มีพหุพลังคือผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี มีความคล่องแคล่วว่องไว สามารถเคลื่อนไหวได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดูแลและพึ่งตนเองได้ มีคุณภาพชีวิตที่ดี ทำประโยชน์ต่อผู้อื่นและสังคม และมีสัมพันธภาพที่ดีกับครอบครัว ชุมชน และสังคม รวมทั้งสมาชิกผู้อื่นในสังคม [8] นอกจากนี้ ยังมี กุศล สุนทรธาดา และ กมลชนก ขำสุวรรณ [9] ซึ่งได้ให้คำนิยามไว้ว่า ผู้สูงอายุที่มีพหุพลังคือผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีทั้งด้านร่างกายและจิตใจ มีการทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ และสามารถช่วยเหลือตนเองในการทำกิจกรรมประจำวัน มีส่วนร่วมในการทำงาน และมีส่วนร่วมในครอบครัวและกลุ่มสังคม รวมมีความมั่นคงทั้งด้านการเงินและด้านกายภาพอีกด้วย

ทั้งนี้ กุศล สุนทรธาดา และ กมลชนก ขำสุวรรณ [9] ได้สรุปว่า ผู้สูงอายุที่มีพหุพลังต้องมียุทธศาสตร์ทั้งด้านสุขภาพ ด้านการมีส่วนร่วม และด้านความมั่นคง เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตที่ดีแก่ผู้สูงอายุ อีกทั้งยังได้กำหนดดัชนีชี้วัดองค์ประกอบแต่ละด้านรวมทั้งตัวบ่งชี้สำหรับดัชนีชี้วัดแต่ละตัวเพื่อสร้างดัชนีเชิงประกอบสำหรับวัดระดับความมีพหุพลังของผู้สูงอายุไทยอีกด้วย ใงานวิจัยเรื่องดังกล่าวกำหนดให้องค์ประกอบด้านสุขภาพประกอบด้วย 2 ดัชนีชี้วัด รวม 6 ตัวบ่งชี้ ด้านการมีส่วนร่วม ประกอบด้วย 3 ตัวบ่งชี้ และด้านความมั่นคง ประกอบด้วย 2 ดัชนีชี้วัด รวม 6 ตัวบ่งชี้ โดยมีรายละเอียดดังนี้

**ด้านสุขภาพ** ประกอบด้วย ดัชนีสุขภาพกายและสุขภาพจิต วัดโดย (1) สถานะสุขภาพที่ประเมินโดยตัวผู้สูงอายุ (2) ความพิการ และ (3) สุขภาพจิต และดัชนีสมรรถภาพทางกาย วัดโดย (1) ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (2) ข้อจำกัดการทำหน้าที่ของร่างกาย และ (3) การออกกำลังกาย

**ด้านการมีส่วนร่วม** วัดโดย (1) การมีส่วนร่วมในการทำงาน (2) การมีส่วนร่วมในครอบครัว และ (3) การมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมกลุ่มหรือชมรม

**ด้านความมั่นคง** ประกอบด้วย ดัชนีความมั่นคงด้านกายภาพ วัดโดย (1) ความเป็นเจ้าของที่อยู่อาศัย (2) ลักษณะการอยู่อาศัย และ (3) สิ่งอำนวยความสะดวกที่มีความปลอดภัย และดัชนีความมั่นคงด้านการเงิน วัดโดย (1) รายได้ (2) ความพอเพียงของรายได้ และ (3) แหล่งรายได้

การมีองค์ประกอบที่ครบถ้วนทั้ง 3 ด้านดังกล่าวข้างต้น เป็นสิ่งที่สำคัญอย่างมากต่อการสร้างพหุพลังของผู้สูงอายุ ซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุสามารถพึ่งพาตนเองได้ สามารถมีส่วนร่วมทางเศรษฐกิจได้โดยไม่เป็นเพียงภาระพึ่งพิงของประเทศ ลักษณะดังกล่าวย่อมเพิ่มโอกาสที่ประเทศไทยจะสามารถใช้ประโยชน์จากประชากรวัยสูงอายุที่กำลังมีสัดส่วนสูงขึ้นในการสร้างการบันผลทางประชากรครั้งที่ 2 และสร้างการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจและยกระดับมาตรฐานการครองชีพของประชาชนในประเทศในสังคมสูงวัยต่อไป แม้สัดส่วนประชากรวัยแรงงานจะลดลงก็ตาม นอกจากนี้ หากประเทศไทยสามารถดำเนินนโยบายได้อย่างเหมาะสมที่ทำให้พหุพลังของผู้สูงอายุไทยอยู่ในระดับสูงและเป็นไปอย่างยั่งยืน ประชากรวัยสูงอายุที่มีสัดส่วนเพิ่มขึ้นจะสามารถสร้างการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจให้แก่ประเทศในสังคมสูงวัยได้อย่างไม่มีที่สิ้นสุด

## สถานการณ์ของพหุพลังของผู้สูงอายุไทย

ในส่วนนี้จะเป็นการนำเสนอและประเมินสถานการณ์ของพหุพลังของผู้สูงอายุไทย โดยจะอาศัยข้อมูลทุติยภูมิจากโครงการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทยปี พ.ศ. 2550 ซึ่งได้มาจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ [10] ทั้งนี้จะทำการ

พิจารณาองค์ประกอบทั้ง 3 ด้านของพหุพลังของผู้สูงอายุ ได้แก่ ด้านสุขภาพ ด้านการมีส่วนร่วม และด้านความมั่นคง ตามกรอบของ กุศลสุนทรธาดา และ กมลชนก ขำสุวรรณ [9] ดังกล่าวข้างต้น อย่างไรก็ตาม ได้ทำการปรับตัวบ่งชี้ในองค์ประกอบทั้ง 3 ให้เหมาะสมกับข้อจำกัดของข้อมูล รายละเอียดมีดังนี้

**ด้านสุขภาพ** ประกอบด้วยสุขภาพกาย และสุขภาพจิต

สุขภาพกาย วัดโดย 2 ตัวบ่งชี้ ได้แก่

(1) สถานะสุขภาพที่ประเมินโดยตัวผู้สูงอายุ แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ดี ปานกลาง และไม่ดี

(2) ความพิการ วัดโดย 2 ตัวบ่งชี้ย่อย ได้แก่ ความพิการด้านการมองเห็นและความพิการด้านการได้ยิน ทั้ง 2 ตัวบ่งชี้ย่อยแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ มองเห็น/ได้ยินชัดเจน มองเห็น/ได้ยินไม่ชัดเจน และมองไม่เห็นเลย/ไม่ได้ยินเลย

สุขภาพจิต วัดโดย 2 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ ความรู้สึกชีวิตไม่มีคุณค่าและความรู้สึกไม่มีความสุข ทั้ง 2 ตัวบ่งชี้ย่อยแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ไม่เคย เป็น บางครั้ง และเป็นประจำ

**ด้านการมีส่วนร่วม** วัดโดย 3 ตัวบ่งชี้ ได้แก่

(1) การมีส่วนร่วมในการทำงาน วัดโดยภาวะการทำงานของผู้สูงอายุ แบ่งออกเป็น 2 ระดับ ได้แก่ ทำงานและไม่ทำงาน

(2) การมีส่วนร่วมในครอบครัว วัดโดย 2 ตัวบ่งชี้ย่อย ได้แก่ การให้ความเกื้อหนุนทางการเงินแก่บุตรที่อยู่ในครัวเรือนและการให้ความเกื้อหนุนทางการเงินแก่บุตรที่อยู่อื่น ทั้ง 2 ตัวบ่งชี้ย่อยแบ่งออกเป็น 2 ระดับ ได้แก่ ให้และไม่ให้

(3) การมีส่วนร่วมในสังคม วัดโดยการเข้าร่วมทำกิจกรรมของชมรมหรือกลุ่ม แบ่งออกเป็น 2 ระดับ ได้แก่ ทำอย่างน้อย 1 ชมรมหรือกลุ่ม และไม่มีส่วนร่วม

**ด้านความมั่นคง** ประกอบด้วย ความมั่นคงด้านกายภาพและความมั่นคงทางการเงิน

ความมั่นคงทางกายภาพ วัดโดย 2 ตัวบ่งชี้ ได้แก่

(1) ความเป็นเจ้าของที่อยู่อาศัย วัดโดยบุคคลที่เป็นเจ้าของที่อยู่อาศัย แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ เป็นของตนเองหรือคู่สมรส เป็นของบุตร และเป็นของคนอื่น

(2) ลักษณะการอยู่อาศัย วัดโดยสภาพการอยู่อาศัยในครัวเรือน แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ เป็นหัวหน้าครัวเรือนหรือคู่สมรสของหัวหน้าครัวเรือน เป็นบิดามารดาของหัวหน้าครัวเรือน และเป็นผู้อาศัย

ความมั่นคงด้านการเงิน วัดโดย 5 ตัวบ่งชี้ ได้แก่

(1) รายได้ วัดโดยรายได้ที่ได้รับต่อปี แบ่งออกเป็น 4 ระดับ ได้แก่ ไม่มีรายได้ ต่ำกว่า 50,000 บาท 50,000-99,999 บาท และ 100,000 บาท ขึ้นไป

(2) ความพอเพียงของรายได้ แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ เพียงพอ เพียงพอเป็นบางครั้ง และไม่เพียงพอ

(3) เงินออม วัดโดยภาวะการออม แบ่งออกเป็น 2 ระดับ ได้แก่ มีการออมและไม่มีการออม

(4) หนี้สิน วัดโดยการมีหนี้สินแบ่งออกเป็น 2 ระดับ ได้แก่ ไม่มีหนี้สินและมีหนี้สิน

(5) แหล่งรายได้ที่สำคัญ วัดโดยแหล่งรายได้ที่สำคัญที่สุด แบ่งออกเป็น 5 กลุ่ม ได้แก่ การทำงาน เงินบำนาญบำนาญ เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เงินอุดหนุนจากครอบครัว และการออมและการลงทุน

### **ด้านสุขภาพ**

ตารางที่ 1 แสดงระดับความมีพหุผลพลั่งของผู้สูงอายุไทยทางด้านสุขภาพ ซึ่งประกอบไปด้วยสถานะสุขภาพ ความพิการ และสุขภาพจิต โดยจากตารางพบว่า ในปี พ.ศ. 2550 ผู้สูงอายุ

ส่วนใหญ่ประเมินภาวะสุขภาพของตนเองในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 46.84 ของจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด ในขณะที่ผู้สูงอายุร้อยละ 28.92 ประเมินภาวะสุขภาพของตนเองในระดับปานกลาง อย่างไรก็ตาม แม้ผู้สูงอายุที่ประเมินภาวะสุขภาพของตนเองในระดับไม่ดีจะมีสัดส่วนน้อยที่สุด โดยคิดเป็นร้อยละ 24.24 ของจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด แต่ก็ถือเป็นประเด็นสำคัญที่ภาครัฐต้องเร่งดำเนินการปรับปรุง เนื่องจากมีปริมาณกว่า 1 ใน 4 ของผู้สูงอายุทั้งหมดของประเทศ ซึ่งอาจกลายเป็นภาวะทางเศรษฐกิจของประเทศเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในภาวะที่สัดส่วนประชากรวัยสูงอายุกำลังเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องในปัจจุบัน

ในประเด็นของความพิการพบว่า ผู้สูงอายุไทยในปี พ.ศ. 2550 มีปัญหาน้อยมาก ทั้งความพิการทางด้านการมองเห็นและการได้ยิน โดยผู้สูงอายุเกือบร้อยละ 80 ของจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด รายงานว่ามองเห็นชัดเจน ในขณะที่ร้อยละ 20.53 รายงานว่ามองเห็นไม่ชัดเจน โดยมีผู้สูงอายุเพียงร้อยละ 0.40 ของจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมดเท่านั้นที่มีความพิการทางสายตา ในด้านการได้ยิน มีผู้สูงอายุเพียงร้อยละ 0.35 ของจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมดเท่านั้นที่มีความพิการด้านการได้ยิน ในขณะที่ผู้สูงอายุประมาณร้อยละ 86 รายงานว่าได้ยินชัดเจน และประมาณร้อยละ 14 รายงานว่าได้ยินไม่ชัดเจน เมื่อพิจารณาในประเด็นของสุขภาพจิต ซึ่งวัดจากความรู้สึกชีวิตไม่มีคุณค่าและความรู้สึกไม่มีความสุข พบว่า ผู้สูงอายุไทยส่วนใหญ่มีความสุขจิตที่ดี โดยผู้สูงอายุร้อยละ 83.58 ของจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมดไม่เคยมีความรู้สึกชีวิตไม่มีคุณค่าและร้อยละ 75.04 ไม่เคยมีความรู้สึกไม่มีความสุข ในขณะที่มีผู้สูงอายุเพียงร้อยละ 1.56 และ 1.85 ของจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมดเท่านั้นที่มีความรู้สึกชีวิตไม่มีคุณค่าและความรู้สึกไม่มีความสุขเป็นประจำ

<sup>1</sup>ตัวบ่งชี้ลำดับที่ 3-5 ได้แก่ เงินออม หนี้สิน และแหล่งรายได้ที่สำคัญ เป็นตัวบ่งชี้ของความมั่นคงทางการเงินที่เพิ่มเติมจากงานของกุศล สุนทรธาดา และ กมลชนก ขำสุวรรณ [9]

ตารางที่ 1 ระดับความมีพฤติพลังของผู้สูงอายุไทยทางด้านสุขภาพ

ตัวบ่งชี้	รายละเอียดตัวบ่งชี้	ระดับของตัวบ่งชี้	ร้อยละ
สถานะสุขภาพที่ประเมินโดยตัวผู้สูงอายุ	การประเมินภาวะสุขภาพตนเอง ในระหว่าง 7 วันก่อนวันสัมภาษณ์	ดี	46.84
		ปานกลาง	28.92
		ไม่ดี	24.24
ความพิการ	การมีความพิการด้านการมองเห็น	มองเห็นชัดเจน	79.07
		มองเห็นไม่ชัดเจน	20.53
		มองไม่เห็นเลย	0.40
	การมีความพิการด้านการได้ยิน	ได้ยินชัดเจน	85.55
		ได้ยินไม่ชัดเจน	14.10
		ไม่ได้ยินเลย	0.35
สุขภาพจิต	ความรู้สึกรู้สึกชีวิตไม่มีคุณค่าในระหว่าง 1 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์	ไม่เคย	83.58
		เป็นบางครั้ง	14.86
		เป็นประจำ	1.56
	ความรู้สึกรู้สึกไม่มีความสุขในระหว่าง 1 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์	ไม่เคย	75.04
		เป็นบางครั้ง	23.11
		เป็นประจำ	1.85

ที่มา: สำนักงานสถิติแห่งชาติ [10]

### ด้านการมีส่วนร่วม

ระดับความมีพฤติพลังของผู้สูงอายุไทยทางด้านการมีส่วนร่วมแสดงดังตารางที่ 2 ซึ่งจากตารางดังกล่าวพบว่า ผู้สูงอายุไทยกว่าร้อยละ 36 ของจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมดยังคงทำงาน และเมื่อพิจารณาในประเด็นของการมีส่วนร่วมในครอบครัวพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่สามารถให้ความเกื้อหนุนทางการเงินแก่บุตรได้ ไม่ว่าจะเป็นบุตรที่อยู่ในครัวเรือนหรือบุตรที่อยู่อื่น ทั้งนี้ตารางที่ 2 ระบุว่า มีผู้สูงอายุเพียงร้อยละ 11.68 ของจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมดที่มีการให้ความเกื้อหนุนทางการเงินแก่บุตรที่อยู่ในครัวเรือน และเพียงร้อยละ 6.95 ที่มีการให้ความเกื้อหนุนทางการเงินแก่บุตรที่อยู่อื่น อย่างไรก็ตาม ในประเด็นของการมีส่วนร่วมในสังคมพบว่า ผู้สูงอายุไทยส่วนใหญ่มีการเข้าร่วมทำกิจกรรมของชมรมหรือกลุ่ม โดยกว่าร้อยละ 62 ของจำนวนผู้สูง

อายุทั้งหมด รายงานว่าได้ทำกิจกรรมร่วมกับชมรมหรือกลุ่มอย่างน้อย 1 กลุ่ม



ตารางที่ 2 ระดับความมีพฤติพล้งของผู้สูงอายุไทยทางด้านการมีส่วนร่วม

ตัวบ่งชี้	รายละเอียดตัวบ่งชี้	ระดับของตัวบ่งชี้	ร้อยละ
การมีส่วนร่วมในการทำงาน	ภาวะการทำงานของผู้สูงอายุ	ทำงาน	35.74
		ไม่ทำงาน	64.26
การมีส่วนร่วมในครอบครัว	การให้ความเกื้อหนุนทางการเงิน	ไม่ให้	88.32
		ให้	11.68
		ไม่ให้	93.05
		ให้	6.95
การมีส่วนร่วมในสังคม	การเข้าร่วมทำกิจกรรมของชมรมหรือกลุ่มในรอบปีที่แล้ว	ทำอย่างน้อย 1 ชมรมหรือกลุ่ม	61.80
		ไม่มีส่วนร่วม	38.20

ที่มา: สำนักงานสถิติแห่งชาติ [10]

### ด้านความมั่นคง

เมื่อพิจารณาระดับความมีพฤติพล้งของผู้สูงอายุไทยทางด้านความมั่นคงซึ่งแสดงดังตารางที่ 3 พบว่า ผู้สูงอายุไทยมีความมั่นคงด้านกายภาพระดับสูง กล่าวคือ ผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 80 ของจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมดอาศัยอยู่ในที่อยู่อาศัยซึ่งตนเองหรือคู่สมรสเป็นเจ้าของและผู้สูงอายุร้อยละ 13.38 อาศัยอยู่ในที่อยู่อาศัยซึ่งบุตรเป็นเจ้าของ ในขณะที่มีผู้สูงอายุเพียงร้อยละ 6.55 เท่านั้นที่อาศัยอยู่ในที่อยู่อาศัยที่เป็นของคนอื่น เมื่อพิจารณาสถานภาพการอยู่อาศัยในครัวเรือนพบว่า ผู้สูงอายุกว่าร้อยละ 83 ของจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมดเป็นหัวหน้าครัวเรือนหรือคู่สมรสของหัวหน้าครัวเรือน และผู้สูงอายุร้อยละ 12.27 เป็นบิดาหรือมารดาของหัวหน้าครัวเรือน ในขณะที่มีผู้สูงอายุเพียงร้อยละ 4.47 เท่านั้นที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนในฐานะผู้อาศัย

เมื่อพิจารณาความมั่นคงด้านการเงินพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีรายได้ต่ำกว่า 50,000 บาทต่อปี โดยมีสัดส่วนคิดเป็นร้อยละ 69.39 ของจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด ในขณะที่ผู้สูงอายุร้อยละ 15.20 และ 14.40 ของจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมดมีรายได้ 50,000-99,000 บาท และ 100,000 บาท ขึ้นไป

ตามลำดับ อย่างไรก็ตามพบว่า มีผู้สูงอายุเพียงร้อยละ 0.01 เท่านั้นที่ไม่มีรายได้เลย ในประเด็นของความพอเพียงของรายได้พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่รายงานว่า มีรายได้เพียงพอ โดยคิดเป็นร้อยละ 58.08 ของจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด ในขณะที่ผู้สูงอายุร้อยละ 20.72 และ 21.19 รายงานว่ามีรายได้เพียงพอเป็นบางครั้งและมีรายได้ไม่เพียงพอ ตามลำดับ นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีการออม โดยคิดเป็นร้อยละ 68.74 ของจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด อย่างไรก็ตาม กลับพบว่าผู้สูงอายุที่มีหนี้สินมีสัดส่วนค่อนข้างสูง โดยคิดเป็นถึงร้อยละ 47.94 ของจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด และเมื่อพิจารณาแหล่งรายได้ที่สำคัญที่สุดของผู้สูงอายุพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ต้องพึ่งพารายได้จากเงินอุดหนุนจากครอบครัว ซึ่งหมายถึง เงินจากคู่สมรส บุตร และญาติพี่น้อง เป็นหลัก โดยมีสัดส่วนที่สูงมากที่ร้อยละ 60.93 ของจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด รองลงมาคือรายได้จากการทำงาน คิดเป็นร้อยละ 29.01 รายได้จากเงินบำเหน็จบำนาญ คิดเป็นร้อยละ 4.38 รายได้จากออมและการลงทุน คิดเป็นร้อยละ 2.88 และรายได้จากเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 2.80 ตามลำดับ

ตารางที่ 3 ระดับความมีพฤติกรรมของผู้สูงอายุไทยทางด้านความมั่นคง

ตัวบ่งชี้	รายละเอียดตัวบ่งชี้	ระดับของตัวบ่งชี้	ร้อยละ
<b>ความมั่นคงด้านกายภาพ</b>			
ความเป็นเจ้าของที่อยู่อาศัย	บุคคลที่เป็นเจ้าของที่อยู่อาศัย	เป็นของตนเองหรือคู่สมรส	80.07
		เป็นของบุตร	13.38
		เป็นของคนอื่น	6.55
ลักษณะการอยู่อาศัย	สภาพการอยู่อาศัยในครัวเรือน	เป็นหัวหน้าครัวเรือนหรือคู่สมรสของหัวหน้าครัวเรือน	83.26
		เป็นบิดามารดาของหัวหน้าครัวเรือน	12.27
		เป็นผู้อาศัย	4.47
<b>ความมั่นคงด้านการเงิน</b>			
รายได้	รายได้ที่ได้รับต่อปี (บาท)	ไม่มีรายได้	0.01
		ต่ำกว่า 50,000 บาท	69.39
		50,000 - 99,999 บาท	15.20
		100,000 บาท ขึ้นไป	15.40
ความเพียงพอของรายได้	ความเพียงพอของรายได้	เพียงพอ	58.08
		เพียงพอเป็นบางครั้ง	20.72
		ไม่เพียงพอ	21.19
เงินออม	ภาวะการออม	มีการออม	68.74
		ไม่มีการออม	31.26
หนี้สิน	การมีหนี้สิน	ไม่มีหนี้สิน	52.06
		มีหนี้สิน	47.94
แหล่งรายได้ที่สำคัญ	แหล่งรายได้ที่สำคัญที่สุด	การทำงาน	29.01
		เงินบำเหน็จ บำนาญ	4.38
		เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	2.80
		เงินอุดหนุนจากครอบครัว	60.93
		การออมและการลงทุน	2.88

ที่มา: สำนักงานสถิติแห่งชาติ [10]

### นัยต่อการโอกาสทางเศรษฐกิจของประเทศไทยในสังคมสูงวัย

จากการพิจารณาสถานการณ์ของพฤติกรรมของผู้สูงอายุไทยในปี พ.ศ. 2550 ในหัวข้อที่ผ่านมา พบประเด็นที่อาจเป็นอุปสรรคต่อการสร้างการปันผลทางประชากรครั้งที่ 2 ของประเทศไทยหลายข้อ

ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อโอกาสทางเศรษฐกิจของประเทศไทยในสังคมสูงวัยในระยะยาว ประการแรกคือ ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ แม้ข้อมูลจากตารางที่ 1 จะชี้ชัดว่า ผู้สูงอายุไทยไม่มีปัญหาด้านความพิการและสุขภาพจิต แต่ก็พบว่าผู้สูงอายุจำนวนถึง 1 ใน 4 ของผู้สูงอายุทั้งหมดประเมินว่าตนเองมี

สุขภาพไม่ดี ลักษณะดังกล่าวจะเป็นอุปสรรคต่อการสร้างการบันผลทางประชากรครั้งที่ 2 ของประเทศไทยเป็นอย่างมาก เนื่องจากผู้สูงอายุกลุ่มนี้มีแนวโน้มที่จะเป็นภาระพึ่งพิงของประเทศมากกว่าที่จะเป็นประชากรที่มีส่วนร่วมทางเศรษฐกิจ และอาจส่งผลกระทบต่อการสร้างการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจได้ นอกจากนี้ การที่ประชากรวัยสูงอายุจะมีจำนวนมากขึ้นเรื่อยๆ และมีชีวิตยืนยาวขึ้นเรื่อยๆ จะทำให้ผลกระทบต่อการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจรุนแรงขึ้นในระยะยาวอีกด้วย

อย่างไรก็ตาม ในประเด็นของพฤติพลังทางด้านการมีส่วนร่วมพบว่า ไม่น่าเป็นอุปสรรคต่อการสร้างการบันผลทางประชากรครั้งที่ 2 กล่าวคือ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมทางสังคม ซึ่งน่าจะเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุไทยมีสุขภาพจิตที่ดี ลักษณะดังกล่าวสอดคล้องกับข้อค้นพบในงานวิจัยหลายเรื่องซึ่งพบว่า การมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมทางสังคมส่งผลทางบวกต่อสุขภาพจิตและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ [11-12] สำหรับประเด็นที่ผู้สูงมีการให้ความเกื้อหนุนทางการเงินแก่บุตรในสัดส่วนที่น้อยมากพบว่า ไม่น่าเป็นปัญหาแต่อย่างใด เนื่องจากโดยทั่วไปแล้วผู้สูงอายุมักมีรายได้น้อยกว่ารายจ่ายเพื่อการบริโภค [3] อีกทั้งในสังคมไทย บุตรหลานในวัยแรงงานมีหน้าที่ให้ความเกื้อหนุนแก่บิดามารดาในวัยสูงอายุ ดังนั้น ลักษณะดังกล่าวจึงไม่ใช่ประเด็นปัญหาแต่อย่างใด นอกจากนี้ผู้สูงอายุที่ยังคงทำงานถือว่ามีสัดส่วนที่สูงและไม่น่าจะเป็นปัญหาแต่อย่างใดเช่นกัน

จากการพิจารณาพฤติพลังของผู้สูงอายุไทยทางด้านความมั่นคงพบว่า ผู้สูงอายุไทยมีความมั่นคงด้านกายภาพในระดับสูงโดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านการอยู่อาศัย อย่างไรก็ตามพบว่า ผู้สูงอายุยังมีพฤติพลังทางด้านความมั่นคงด้านการเงินในระดับต่ำและไม่ยั่งยืนในสังคมสูงวัย กล่าวคือผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีรายได้ต่อคนต่อปีค่อนข้างต่ำ

(นั่นคือ น้อยกว่า 50,000 บาทต่อคนต่อปี) แม้จะเกินกว่าเส้นความยากจน ซึ่งเท่ากับ 17,322 บาทต่อคนต่อปี หรือ 1,443 บาทต่อคนต่อเดือน [13] แต่ก็ถือว่าน้อยเกินไปสำหรับความต้องการในการบริโภคที่ยืนยันได้จากการที่มีผู้สูงอายุกว่าร้อยละ 42 ที่มีรายได้เพียงพอเป็นบางครั้งหรือไม่เพียงพอในแต่ละเดือน นอกจากนี้ปัญหาหนี้สินของผู้สูงอายุก็เป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่ทำให้เกิดความไม่มั่นคงทางการเงินแก่ผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุกว่าร้อยละ 48 มีปัญหาหนี้สินทั้งสิ้น ลักษณะดังกล่าวจะทำให้เกิดข้อจำกัดในการมีส่วนร่วมทางเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถหลุดพ้นจากการเป็นภาระพึ่งพิงทางเศรษฐกิจได้ และจะเป็นอุปสรรคต่อการสร้างการบันผลทางประชากรครั้งที่ 2 และการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศไทยอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

แม้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะรายงานว่ามีการออม แต่การออมนั้นยากที่จะสร้างรายได้เพื่อการดำรงชีพได้อย่างมีนัยสำคัญ ยืนยันได้จากการการที่มีผู้สูงอายุเพียงร้อยละ 2.88 เท่านั้น ที่สามารถอาศัยรายได้จากการออมและการลงทุนเป็นแหล่งรายได้หลักในการดำรงชีวิต สำหรับผู้สูงอายุที่อาศัยเงินบำเหน็จบำนาญเป็นแหล่งรายได้หลักก็ยังมีสัดส่วนที่น้อยเกินไป นอกจากนี้ การที่ผู้สูงอายุกว่าร้อยละ 61 อาศัยเงินอุดหนุนจากสมาชิกวัยแรงงานในครอบครัวเป็นรายได้หลัก ยังถือเป็นปัญหาสำคัญที่จะทำให้พฤติพลังของผู้สูงอายุทางด้านความมั่นคงมีความไม่ยั่งยืนในระยะยาว เนื่องจากในสังคมสูงวัย ประชากรวัยสูงอายุจะมีการเจริญเติบโตเร็วกว่าประชากรวัยแรงงาน ดังนั้น ประชากรวัยแรงงานที่มีสัดส่วนต่ำลงอย่างต่อเนื่องจึงยากที่จะสามารถอุดหนุนประชากรวัยสูงอายุที่มีสัดส่วนสูงขึ้นและมีอายุยืนยาวขึ้นได้อย่างยั่งยืนในสังคมสูงวัย ยิ่งไปกว่านั้น การที่ผู้สูงอายุกว่าร้อยละ 29 ต้องอาศัยรายได้จากการทำงานเป็นหลักยิ่งสะท้อนให้เห็นว่าผู้สูงอายุไทยไม่สามารถสะสมความมั่งคั่ง

ในยามทำงานได้อย่างเพียงพอ ทำให้จำเป็นต้องทำงานเพื่อการดำรงชีพ อีกทั้งการที่ผู้สูงอายุร้อยละ 2.8 ต้องอาศัยเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเพียงเดือนละ 500 บาทเป็นรายได้หลัก ยังสะท้อนให้เห็นปัญหาความไม่มั่นคงทางการเงินของผู้สูงอายุไทยได้เป็นอย่างดี ประเด็นที่ยกมาชี้ให้เห็นอย่างชัดเจนว่า นอกจากพหุพลังของผู้สูงอายุไทยทางด้านความมั่นคงด้านการเงินจะมีระดับต่ำแล้ว ยังยากที่เกิดขึ้นอย่างยั่งยืนอีกด้วย ซึ่งจะกลายเป็นอุปสรรคต่อการสร้างการปันผลทางประชากรครั้งที่ 2 และการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจที่ยั่งยืนของประเทศไทยในสังคมสูงวัยในอนาคต

## บทสรุป

จากการศึกษาแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ทำให้สามารถสรุปได้ว่า พหุพลังของผู้สูงอายุหมายถึง ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพแข็งแรง ทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต มีส่วนร่วมทั้งในการทำงาน กิจกรรมในครอบครัว และกิจกรรมในชุมชน รวมทั้งมีความมั่นคงทั้งทางด้านการเงินและด้านการอยู่อาศัย ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุกลายเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าทั้งต่อครอบครัว ชุมชน และประเทศชาติ โดยไม่เป็นเพียงประชากรพึ่งพิงของสังคมอีกต่อไป ทั้งนี้จากการพิจารณาระดับพหุพลังของผู้สูงอายุไทยทั้งทางด้านสุขภาพ ด้านการมีส่วนร่วม และด้านความมั่นคงพบว่า ผู้สูงอายุไทยยังมีพหุพลังในระดับที่ไม่สูงพอที่จะนำพาตนเองให้หลุดพ้นจากการเป็นประชากรพึ่งพิงทางเศรษฐกิจและสามารถมีส่วนร่วมทางเศรษฐกิจได้อย่างมีนัยสำคัญ โดยเฉพาะอย่างยิ่งประเด็นด้านสุขภาพกายและด้านความมั่นคงด้านการเงิน กล่าวคือ ผู้สูงอายุไทยจำนวนไม่น้อยยังคงมีปัญหาด้านสุขภาพกาย ในขณะที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังไม่สามารถพึ่งพาตนเองในทางเศรษฐกิจได้ อีกทั้งยังพบว่า เป็นการยากที่ระดับความมั่นคงด้านการเงินในปัจจุบันจะเป็นไปอย่างยั่งยืน เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่ต้องพึ่งพารายได้

จากเงินอุดหนุนจากสมาชิกในครอบครัวซึ่งไม่ยั่งยืนในสังคมสูงวัยเป็นหลัก ลักษณะดังกล่าวจะทำให้เกิดข้อจำกัดในการบริโภคของผู้สูงอายุ และทำให้เป็นการยากที่ประเทศไทยจะสามารถอาศัยประชากรวัยสูงอายุที่มีสัดส่วนเพิ่มขึ้นนี้ในการชดเชยการลดลงของสัดส่วนประชากรวัยแรงงานเพื่อสร้างการปันผลทางประชากรครั้งที่ 2 และการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจได้อย่างมีนัยสำคัญ

ประเด็นปัญหาผู้สูงอายุข้างต้นสะท้อนความจำเป็นที่ภาครัฐต้องดำเนินการยกระดับพหุพลังของผู้สูงอายุไทยอย่างเร่งด่วน เนื่องจากประชากรวัยแรงงานกำลังจะมีสัดส่วนต่ำลงหลังจากปี พ.ศ. 2553 เป็นต้นไป ทั้งนี้ จากการพิจารณาแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) ทำให้พบว่า ภาครัฐได้ให้ความสำคัญกับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุของประชากรและการก้าวเข้าสู่สังคมสูงวัยของประเทศไทย โดยได้บรรจุไว้ในยุทธศาสตร์การพัฒนาคมนวัตกรรมและการเรียนรู้ตลอดชีวิตอย่างยั่งยืน ทั้งนี้ แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 11 ได้กำหนดแนวทางพัฒนาเพื่อรองรับปัญหาสังคมสูงวัยไว้หลายประการ ได้แก่ ส่งเสริมกลุ่มสมรสที่มีความพร้อมให้มีบุตรเพิ่มขึ้นและรักษาระดับอัตราเจริญพันธุ์ไม่ให้อยู่ต่ำกว่าระดับที่เป็นอยู่ปัจจุบัน สนับสนุนการกระจายตัวและส่งเสริมการตั้งถิ่นฐานของประชากรให้เหมาะสมสอดคล้องกับศักยภาพ โอกาส และทรัพยากรธรรมชาติของพื้นที่ พัฒนาเด็กปฐมวัยอย่างเป็นองค์รวมทั้งด้านสติปัญญา อารมณ์ คุณธรรม และจริยธรรม พัฒนาเด็กวัยเรียนให้มีความรู้ทางวิชาการ และสติปัญญาทางอารมณ์ที่เข้มแข็ง สามารถศึกษาหาความรู้และต่อยอดองค์ความรู้ได้ด้วยตนเอง พัฒนากำลังแรงงานให้มีความรู้และสมรรถนะที่สอดคล้องกับโครงสร้างการผลิตและบริการบนฐานความรู้และเศรษฐกิจสร้างสรรค์ พัฒนาผู้สูงอายุให้มีความมั่นคงทางเศรษฐกิจและสังคม มีคุณภาพ มีคุณค่าสามารถปรับตัวเท่าทันการเปลี่ยนแปลง เป็นพลังในการพัฒนาสังคม

และส่งเสริมการลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม สร้างเสริมสุขภาพควบคู่กับการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสาธารณสุข [14]

อย่างไรก็ตาม แนวทางการพัฒนาตามแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 11 เป็นแนวทางการพัฒนาในระยะยาวซึ่งต้องอาศัยระยะที่ค่อนข้างยาวนานจึงจะเห็นผล ในขณะที่การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุของประชากรและสังคมสูงวัยได้เกิดขึ้นในประเทศไทยเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ดังนั้น แนวทางการพัฒนาในระยะสั้นจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง โดยในระยะสั้น ภาครัฐควรเน้นที่การพัฒนาระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่มีอยู่เพื่อดำเนินการในเชิงรุกให้มากขึ้น นั่นคือ เพิ่มนโยบายป้องกันการเจ็บป่วยให้มากขึ้นแทนที่จะให้การรักษเป็นหลักเพียงอย่างเดียว การดำเนินการดังกล่าวน่าจะช่วยลดการภาระของภาครัฐจากการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุได้มากขึ้น นอกจากนี้ ภาครัฐยังต้องเร่งยกระดับมาตรฐานการครองชีพของผู้สูงอายุรวมทั้งการแก้ปัญหาหนี้สินให้แก่ผู้สูงอายุ เพื่อเพิ่มศักยภาพในการมีส่วนร่วมทางเศรษฐกิจให้มากขึ้น

จะเห็นว่าในระยะสั้นมาตรการทางการคลังและการใช้จ่ายของภาครัฐมีความจำเป็นเป็นอย่างยิ่ง

สำหรับในระยะยาว ภาครัฐต้องเน้นที่การกระตุ้นการออมของประชากรวัยแรงงานในขณะทำงานเพื่อเป็นรายได้หลักในยามเกษียณอายุการทำงาน รวมทั้งลดการพึ่งพารายได้จากเงินอุดหนุนจากสมาชิกในครอบครัวให้น้อยลง ในการดำเนินการดังกล่าว ระบบบำนาญแห่งชาติภาคบังคับที่บังคับให้ประชากรวัยแรงงานมีการออมและการลงทุนเพื่อเป็นเงินอุดหนุนสำหรับตนเองในอนาคตเมื่อเกษียณอายุการทำงานมีความจำเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากเป็นระบบระบบบำนาญที่จะคงอยู่ได้ไม่ว่าสัดส่วนประชากรวัยแรงงานและวัยสูงอายุของประเทศจะเปลี่ยนแปลงไปอย่างไรก็ตาม การดำเนินการดังกล่าวทั้งในระยะสั้นและระยะยาวจะทำให้ผู้สูงอายุไทยมีพหุพลังในระดับสูงและยั่งยืนกลายเป็นกำลังสำคัญของประเทศในสังคมสูงวัยที่มีสัดส่วนประชากรวัยแรงงานต่ำลงในการสร้างการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศต่อไป

## เอกสารอ้างอิง

- [1] Lee, R.; & Mason, A. (2006). What is the Demographic Dividend?. *Finance and Development*. 43(3).
- [2] United Nations. (2010). *World Population Prospect: The 2008 Revision Population Database*. Retrieved May, 2010, from <http://esa.un.org/unpp/index.asp?panel=1>
- [3] Bloom, D.E.; Canning, D.; & Sevilla, J. (2003). *The Demographic Dividend: A New Perspective on the Economic Consequences of Population Change*. Arlington, VA: RAND.
- [4] Mason, A.; & Kinugasa, T. (2005). *East Asian Economic Development: Two Demographic Dividends*. Hawaii: East-West Center.
- [5] World Bank. (2009). *World Development Indicators 2009 CD-Rom*. Washington D.C.: The World Bank.
- [6] Wongboonsin, P. (2008). *The Demographic-Dividend Factor: The Need for Strengthened ASEAN Cooperation in HRD*. Bangkok: Institute of Asian Studies, Thai World Affair Center, Chulalongkorn University.
- [7] World Health Organization. (2002). *Active Ageing: A Policy Framework*. Geneva: World Health Organization.

- [8] สถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2551). รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2550. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย.
- [9] กุศล สุนทรธาดา; และ กมลชนก ขำสุวรรณ. (2553). ระดับและแนวโน้มความมีพฤติพลังของผู้สูงอายุไทย. ใน เอกสารการประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ วันที่ 25-26 พฤศจิกายน 2553. กรุงเทพฯ: ม.ป.พ.
- [10] สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2553). การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย. สืบค้นเมื่อ 9 เมษายน 2553, จาก [http://service.nso.go.th/nso/nso\\_center/project/search\\_center/23project-th.htm](http://service.nso.go.th/nso/nso_center/project/search_center/23project-th.htm)
- [11] Hengudomsab, P.; Koedbangkham, J.; & Kangchai, W. (2007). Physical Health and Psychological Well-Being in Thai Older Adults: Social Comparison as a Mediator. *Journal of Science, Technology and Humanities*. 5(1-2): 43-55.
- [12] Matsuo, M.; et al. (2003). Effects of Activity Participation of the Elderly on Quality of Life. *Yonago Acta Medica*. 46: 17-24.
- [13] สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2553). ฐานข้อมูลเศรษฐกิจและสังคม: ความยากจนและการกระจายรายได้. สืบค้นเมื่อ 9 เมษายน 2553, จาก <http://www.nesdb.go.th/Default.aspx?tabid=322>
- [14] สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2554). (ร่าง) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559). สืบค้นเมื่อ 9 ตุลาคม 2554, จาก <http://www.nesdb.go.th/Default.aspx?tabid=395>