

3-1-2532

สรุปผลโครงการวิจัยผลกระทบทาง เศรษฐกิจ สังคมและประชากรของผู้สูงอายุใน ประเทศไทย : ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

ภาพร ชัยวารณ

มาลินี วงษ์สิทธิ์

จันทร์เพ็ญ แสงเทียนฉาย

Follow this and additional works at: <https://digital.car.chula.ac.th/jdm>



Part of the [Demography, Population, and Ecology Commons](#)

This Article is brought to you for free and open access by the Chulalongkorn Journal Online (CUJO) at Chula Digital Collections. It has been accepted for inclusion in Journal of Demography by an authorized editor of Chula Digital Collections. For more information, please contact ChulaDC@car.chula.ac.th.

**สรุปผลโครงการวิจัยผลกระทบทาง เศรษฐกิจ สังคม
และประชากรของผู้สูงอายุในประเทศไทย :
ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย**

นภาพร ธิโยวรรณ*

มาลินี วงษ์สิทธิ์*

จันทร์เพ็ญ แสงเทียนฉาย**

ปรากฏการณ์ของการเปลี่ยนแปลงทางประชากรในช่วงสองทศวรรษที่ผ่านมาของประเทศกำลังพัฒนาหลายประเทศ รวมทั้งประเทศไทย นับเป็นตัวอย่างของความสำเร็จของนโยบายประชากรในประเทศเหล่านี้ กล่าวคือ สามารถควบคุมอัตราเพิ่มของประชากรโดยผ่านการลดของอัตราเกิดซึ่งลดอย่างรวดเร็ว และภายในระยะเวลาอันสั้น อย่างไรก็ตาม การลดลงอย่างรวดเร็วของภาวะเจริญพันธุ์ส่งผลกระทบต่อโครงสร้างทางอายุของประชากร กล่าวคือ ประเทศเหล่านี้จะเปลี่ยนจากประเทศที่มีโครงสร้างทางอายุของประชากรที่มีประชากรผู้เยาว์ เป็นภาวะไปสู่โครงสร้างที่มีประชากรผู้สูงอายุเป็นการมากขึ้น การเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างทางอายุของประชากรดังกล่าวจะส่งผลต่อการพัฒนาทาง เศรษฐกิจและสังคม ในลักษณะที่ต่างไปจากปัญหาของการมีอัตราเกิดสูงเกินไป

จากประสบการณ์ของประเทศอุตสาหกรรมซึ่งได้ผ่านขบวนการเปลี่ยนแปลงทางประชากร และกำลังอยู่ในภาวะที่มีสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุสูง กล่าวคือ มีประชากรผู้สูงอายุประมาณร้อยละ 10 หรือกว่านั้นเช่น ประเทศสวีเดนและญี่ปุ่น ประเทศเหล่านี้กำลังประสบปัญหาต่างๆเกี่ยวกับผู้สูงอายุ เช่น ภาวะค่าใช้จ่ายสูงสำหรับการดูแลผู้สูงอายุให้มีความเป็นอยู่ที่ดีพอควร ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้ง การว่างงานของผู้สูงอายุ เป็นต้น การเพิ่มขึ้นของขนาดและสัดส่วนของประชากรผู้สูงอายุประกอบกับการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรมจะเป็นปัญหาประชากรที่สำคัญปัญหาใหม่ที่ประเทศที่ประสบความสำเร็จในการลดอัตราเกิดอย่างรวดเร็วจะต้องเผชิญในอนาคต

สำหรับประเทศไทย ขนาดและสัดส่วนของประชากรผู้สูงอายุได้เพิ่มขึ้นอย่างช้าๆและต่อเนื่อง คือจาก 1.2 ล้านคนในปี พ.ศ. 2503 เป็นประมาณกว่า 3 ล้านคนในปัจจุบัน (พ.ศ. 2530) หรือจากประมาณร้อยละ 5 เป็นร้อยละ 6 ในช่วงเกือบสามทศวรรษ ประมาณว่าในอีก 25 ปีข้างหน้า (พ.ศ. 2555) ประเทศไทยจะมีประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเป็นกว่า 7 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด

สถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้ตระหนักถึงศักยภาพของปัญหาต่างๆอันจะเกิดจากการเพิ่มขึ้นของทั้งขนาดและสัดส่วนของประชากรผู้สูงอายุ จึงได้ดำเนินการศึกษาวิจัยผลกระทบทาง เศรษฐกิจ สังคม

*รองศาสตราจารย์ สถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**นักวิจัย สถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

และประชากรของผู้สูงอายุในประเทศไทย (Socio-Economic Consequences of the Ageing of Population in Thailand, SECAPT) ภายใต้โครงการ ASEAN Population Programme Phase III ซึ่งได้รับเงินสนับสนุนการวิจัยจากรัฐบาลออสเตรเลีย กิจกรรมหลักอันหนึ่งของโครงการวิจัยนี้คือสำรวจวิจัยโดยสัมภาษณ์ผู้สูงอายุที่เป็นตัวอย่าง (อายุ 60 ปีขึ้นไป) เพื่อเก็บข้อมูลเกี่ยวกับคุณลักษณะของผู้สูงอายุและปัญหาต่างๆที่ผู้สูงอายุกำลังประสบ ตลอดจนทัศนคติต่างๆที่เกี่ยวข้องกับความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ โครงการสำรวจนี้ทำการเก็บข้อมูลระหว่างเดือนมีนาคมถึงเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2529 สัมภาษณ์ผู้สูงอายุที่เป็นตัวอย่างทั่วประเทศจำนวน 3,252 ราย นับว่าโครงการนี้เป็นโครงการสำรวจวิจัยเกี่ยวกับผู้สูงอายุในระดับประเทศโครงการแรกของประเทศไทย

ความรู้เกี่ยวกับคุณลักษณะของผู้สูงอายุและปัญหาต่างๆที่ผู้สูงอายุในปัจจุบันกำลังประสบ จากผลของการวิจัยครั้งนี้ สามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานที่จะชี้แนะถึงศักยภาพของปัญหาอันสืบเนื่องจากการจะมีประชากรผู้สูงอายุเพิ่มในอนาคต และใช้เป็นแนวทางในการวางนโยบายและแผนที่เหมาะสมเกี่ยวกับผู้สูงอายุต่อไป โดยเฉพาะการวางแผนและนโยบายให้สวัสดิการด้านต่างๆสำหรับให้ผู้สูงอายุมีความเป็นอยู่ที่ดีพอสมควรในบั้นปลายของชีวิต และเพื่อป้องกันมิให้การเพิ่มขึ้นของประชากรผู้สูงอายุนี้เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาประเทศ

ผลการวิจัยของโครงการ SECAPT พอสรุปได้ว่าผู้สูงอายุไทยในปัจจุบันประสบปัญหาหลักอยู่ 2 ประการคือปัญหาความยากจนหรือเศรษฐกิจ และปัญหาสุขภาพ ส่วนปัญหาอื่นๆเช่น การอยู่อาศัย การสูญเสียบทบาท สถานภาพ และอื่นๆ นับว่ามีความสำคัญรองลงไป กล่าวคือ ร้อยละ 40 ของผู้สูงอายุรายงานว่าปัญหาสำคัญที่สุดที่ประสบคือปัญหาเศรษฐกิจ ร้อยละ 34 มีปัญหาสุขภาพทางกาย ร้อยละ 13 มีปัญหาสุขภาพทางใจ และร้อยละ 11 ไม่มีปัญหาอะไร

ปัญหาเศรษฐกิจ และสุขภาพนับว่ามีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด กล่าวคือ ภาวะสุขภาพที่ไม่ดีอาจนำไปสู่ปัญหาเศรษฐกิจ ขณะเดียวกันความยากจนก็มีผลต่อภาวะสุขภาพทั้งทางกายและทางใจ การไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ทั้งทางเศรษฐกิจและสุขภาพร่างกาย ก็อาจมีผลให้สถานภาพทางสังคมของผู้สูงอายุถูกกระทบกระเทือน

เกี่ยวเนื่องกับสภาวะทางเศรษฐกิจของผู้สูงอายุในปัจจุบันนั้น การศึกษานี้ใช้ดัชนีต่างๆในการวัดสถานการณ์ทางเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ เช่น รายได้ ความเพียงพอของรายได้ สภาวะทางเศรษฐกิจในปัจจุบันเปรียบเทียบกับเมื่อตนเองอายุ 40-50 ปี ความบ่อยครั้งของปัญหาทางการเงินที่ประสบและความต้องการการเลี้ยงดูจากบุตรหลาน เป็นต้น แม้นี้เหล่านี้จะมีข้อจำกัด แต่น่าจะสะท้อนภาพภาวะเศรษฐกิจได้ โดยเฉพาะเมื่อดัชนีที่ใช้ทุกตัวแสดงผลในทิศทางที่สนับสนุนกัน นับเป็นการเพิ่มความเชื่อมั่นในผลการวิจัยที่พบ ผลการวิจัยซึ่งวัดภาวะเศรษฐกิจของผู้สูงอายุด้วยดัชนีต่างๆ ชี้แนะว่าผู้สูงอายุไทยปัจจุบันมีภาวะเศรษฐกิจที่ค่อนข้างยากจน กล่าวคือกว่าครึ่งหนึ่งของผู้สูงอายุ (ร้อยละ 60) มีรายได้ต่ำกว่า 500 บาทต่อเดือน หรือไม่มีรายได้ (เมื่อเปรียบเทียบกับรายได้โดยเฉลี่ยต่อหัวของประชากรทั้งประเทศซึ่งอยู่ในระดับประมาณ 1,700 บาทต่อเดือน ในปี พ.ศ. 2530) มีผู้สูงอายุเพียงร้อยละ 8 เท่านั้นที่มีรายได้สูงกว่า 3,000 บาทต่อเดือน นอกจากนี้ร้อยละ 62 ของผู้สูงอายุยังรายงานว่าภาวะเศรษฐกิจในปัจจุบันที่แย่กว่าเมื่อตนเองอายุ 40-50 ปี สำหรับผู้สูงอายุที่มีรายได้ประมาณครึ่งหนึ่งรายงานว่า รายได้นั้นไม่พอเลี้ยงชีพ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ (เกือบร้อยละ 90) ต้องการการเลี้ยงดูจากบุตรหลาน

ผู้สูงอายุในชนบทมีภาวะทางเศรษฐกิจที่ยากจนกว่าผู้สูงอายุในเมืองอย่างเห็นได้ชัด กล่าวคือ ร้อยละ 28 ของผู้สูงอายุในเมืองเปรียบเทียบกับร้อยละเกือบ 70 ของผู้สูงอายุในชนบทไม่มีรายได้ หรือมีรายได้ต่ำกว่า 500 บาทต่อเดือน ส่วนผู้สูงอายุในเมืองและชนบทที่มีรายได้สูงกว่า 3,000 บาทต่อเดือน มีเพียงร้อยละ 25 และ 5 ตามลำดับ เช่นเดียวกัน ผู้สูงอายุที่เป็นหม้าย หย่าร้าง หรือโสด มีภาวะทางเศรษฐกิจที่ต่ำกว่าผู้สูงอายุที่มีคู่สมรสอย่างมากและตามที่คาดหมายผู้สูงอายุที่ทำงานมีรายได้สูงกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ทำงาน

อาจกล่าวได้ว่าปัจจัยหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับภาวะทางเศรษฐกิจที่ค่อนข้างไม่ดีของผู้สูงอายุคือ การไม่สามารถทำงานเพื่อหารายได้ ซึ่งมีอายุ และสุขภาพเป็นตัวกำหนดที่สำคัญ ผลการวิจัยพบว่ากว่าร้อยละ 60 ของผู้สูงอายุไม่ได้ทำงานในเชิง เศรษฐกิจ ผู้สูงอายุในชนบทมีอัตราการทำงานสูงกว่าผู้สูงอายุในเมือง แต่การที่ภาวะทางเศรษฐกิจของผู้สูงอายุในชนบทต่ำกว่าในเมือง เนื่องจากงานที่ทำนั้นส่วนใหญ่เป็นงานในภาคเกษตรซึ่งให้ผลตอบแทนที่ต่ำ สาเหตุสำคัญของการไม่สามารถทำงานคือสุขภาพร่างกายทำไม่ไหว (ร้อยละ 75) รองลงไปคือครอบครัวไม่ยอมให้ทำมีเพียงร้อยละ 4 ที่หยุดทำงานเพราะเกษียณ ปัญหาสุขภาพที่เป็นอุปสรรคต่อการทำงานนั้นเป็นปัญหาของผู้สูงอายุในชนบทมากกว่าในเมือง (ร้อยละ 81 เปรียบเทียบกับร้อยละ 52)

ผู้สูงอายุปัจจุบันเกือบครึ่งหนึ่งคิดว่าไม่ควรมีการกำหนดอายุเกษียณ หรือควรทำงานต่อไปเรื่อยๆ ร้อยละ 66 ของผู้สูงอายุต้องการทำงาน แต่มีความแตกต่างของระดับความต้องการทำงานระหว่างผู้สูงอายุในชนบทกับในเมือง กล่าวคือ ผู้สูงอายุในชนบทมีร้อยละที่ต้องการทำงานสูงกว่าในเมือง (ร้อยละ 69 กับร้อยละ 51) ความต้องการทำงานจะลดลงตามอายุที่เพิ่มขึ้น ผู้สูงอายุหญิงมีความต้องการทำงานต่ำกว่าชาย เช่นเดียวกับผู้สูงอายุที่เป็นหม้าย หย่าร้าง หรือโสดมีความต้องการทำงานในระดับที่ต่ำกว่าผู้สูงอายุที่มีคู่สมรส ประเด็นที่น่าสนใจคือ แม้ว่าผู้สูงอายุจะต้องการทำงาน แต่ครึ่งหนึ่งก็รายงานว่าไม่สามารถทำต่อไปได้ ร้อยละ 25 ไม่ทราบว่าจะทำต่อไปได้นานเท่าไร ร้อยละ 15 สามารถทำต่อไปได้เพียงไม่เกิน 5 ปี

โดยสรุป ถ้าวัดสถานภาพทางเศรษฐกิจด้วยรายได้ต่อเดือน ความเป็นเจ้าของบ้าน การมีทรัพย์สินสมบัติที่ยังไม่ได้ยกให้ใครเลย พบว่าผู้สูงอายุที่ทำงานมีภาวะทางเศรษฐกิจที่ดีกว่าผู้ที่ไม่ทำงาน แต่ถ้าวัดสถานภาพทางเศรษฐกิจด้วยดัชนีต่างๆซึ่งมีลักษณะเป็นอัตวิสัย (subjective) เช่น ความเพียงพอของรายได้เพื่อการเลี้ยงชีพ ความบ่อยครั้งในการประสบปัญหาการเงิน สถานการณ์ทางการเงินในปัจจุบันเทียบกับเมื่อตนเองอายุ 40-50 ปี และความต้องการการเลี้ยงดูจากบุตรหลาน พบว่าผู้สูงอายุที่ทำงานมีภาวะที่ต่ำกว่าผู้ที่ไม่ทำงานเล็กน้อย อาจเป็นไปได้ว่าความจำเป็นหรือภาวะทางเศรษฐกิจ เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผู้สูงอายุต้องทำงานต่อ และการทำงานของผู้สูงอายุจึงทำให้ผู้สูงอายุที่ทำงานมีภาวะทางเศรษฐกิจที่มั่นคงขึ้น

แม้การทำงานจะเป็นหนทางหนึ่งที่จะช่วยพยุงภาวะทางเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ แต่ไม่ใช่สำหรับผู้สูงอายุทุกคนจะสามารถทำงานต่อไปได้หรือต้องการทำงาน ผู้สูงอายุที่ต้องการทำงานควรได้รับการสนับสนุน และช่วยเหลือให้ได้ทำงานที่เหมาะสมกับภาวะทางร่างกายที่เข้าสู่ความชราภาพ ผู้สูงอายุที่ไม่ได้ทำงานส่วนใหญ่ที่ดำรงชีพได้ในปัจจุบัน เพราะมีบุตรหลานเลี้ยงดู ผลการวิจัยพบว่าเกือบร้อยละ 50 ของผู้สูงอายุ ดำรงชีพอยู่ได้ด้วยการเลี้ยงดูจากบุตร รองลงมาคือการทำงาน (ร้อยละ 28) และเงินออม (ร้อยละ 8) ส่วนผู้สูงอายุที่ไม่ได้ทำงานต้องพึ่งพิงบุตรถึงร้อยละ 64 บุตรจึงนับเป็นแหล่งพึ่งพิงที่สำคัญมากขึ้นตามอายุที่เพิ่มขึ้นของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุในชนบท มีอัตราส่วนร้อยละที่พึ่งพิงบุตรหลานต่ำกว่าในเมืองเล็กน้อย (คือร้อยละ 47 เปรียบเทียบกับร้อยละ 53) ขณะที่ผู้สูงอายุในชนบทมีอัตราส่วนร้อยละที่ดำรงชีพอยู่ด้วยการทำงานสูงกว่าในเมือง (ร้อยละ 30 เปรียบเทียบกับร้อยละ 17) ผู้สูงอายุที่เป็นหม้าย หย่า ร้าง มีอัตราส่วนร้อยละที่พึ่งพิงบุตรสูงถึงร้อยละ 57 ขณะที่ผู้สูงอายุที่มีคู่สมรสพึ่งพิงบุตรเพียงร้อยละ 40

เกี่ยวกับเรื่องการอยู่อาศัย บทบาท และสถานภาพของผู้สูงอายุ ตลอดจนความรู้และทัศนคติต่างๆเกี่ยวกับสวัสดิการที่รัฐควรให้บริการในทัศนะของผู้สูงอายุในปัจจุบัน พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในครอบครัวขยาย คือมีบุตรหลาน และคู่สมรสอยู่ในครัวเรือน และสัดส่วนของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนขยายจะเพิ่มขึ้นตามอายุของผู้สูงอายุ การเพิ่มของอัตราการอยู่กับบุตรหลานตามอายุ อาจอธิบายได้ด้วยปัจจัยปัญหาด้านสุขภาพ ผู้สูงอายุที่มีอายุมากขึ้นเท่าไรก็ยิ่งต้องการการดูแลจากลูกหลานมากขึ้นเท่านั้น สำหรับผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวนั้น พบว่ามีร้อยละ

4 และผู้สูงอายุหญิงมีอัตราส่วนร้อยละในการอยู่คนเดียวมากกว่าผู้สูงอายุชาย ทั้งนี้เนื่องจากผู้หญิงมีอายุขัยโดยเฉลี่ยสูงกว่าชาย และโอกาสในการสมรสใหม่ต่ำกว่าชาย จึงพบว่ามีผู้หญิงหม้ายที่อยู่คนเดียวเป็นสัดส่วนที่สูง เช่นเดียวกับผู้สูงอายุในชนบทที่อยู่คนเดียวมีอัตราส่วนที่สูงกว่าผู้สูงอายุในเมือง

เมื่อพิจารณาถึงสถานภาพของผู้สูงอายุโดยวัดจากสถานภาพการเป็นหัวหน้าครัวเรือนและการเป็นเจ้าของบ้าน พบว่าสัดส่วนของผู้สูงอายุที่เป็นหัวหน้าครัวเรือนและเป็นเจ้าของบ้านลดลง เมื่ออายุของผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น ซึ่งชี้ให้เห็นว่าสถานภาพและความสำคัญของผู้สูงอายุลดลงตามอายุที่เพิ่มขึ้น ส่วนหนึ่งอาจเป็นเพราะผู้สูงอายุลดบทบาททางเศรษฐกิจลง จึงเท่ากับลดอำนาจไปโดยปริยาย

อย่างไรก็ตาม ในแง่ของความสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุกับบุตรหลานนั้น พบว่าส่วนใหญ่ของผู้สูงอายุที่อยู่ร่วมกับบุตรหลานรายงานว่า ไม่มีปัญหาในการอยู่ร่วมกัน สำหรับผู้สูงอายุที่ไม่ได้อยู่ร่วมกับบุตรหลาน ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ได้รับการเยี่ยมเยียนจากบุตรเกือบทุกวันหรือบ่อยครั้งมาก ส่วนการไปเยี่ยมบุตรหลานของผู้สูงอายุนั้นพบว่ายิ่งอายุมากการไปเยี่ยมบุตรหลานลดน้อยลง ซึ่งอาจเป็นผลจากการที่มีสุขภาพไม่ดี

สำหรับกิจกรรมต่างๆในครัวเรือน เช่น การทำสวน ทำอาหาร ทำความสะอาดบ้าน ซ็องของ ซักผ้า ดูแลเด็กเล็ก เป็นกิจกรรมที่ผู้ทำส่วนใหญ่เป็นสมาชิกคนอื่นๆในครัวเรือน ผู้สูงอายุที่ต้องทำกิจกรรมแต่ละอย่างเหล่านี้มีน้อย คือมีอัตราส่วนร้อยละตั้งแต่ 10 ถึง 23 ส่วนกิจกรรมที่ผู้สูงอายุนิยมทำมากที่สุดในช่วงว่าง คือ การเดินเล่นตามด้วยเสียงสัตว์ ดูโทรทัศน์ สำหรับกิจกรรมอื่นๆเช่น ฟังวิทยุ อ่านหนังสือ ทำงาน เล่นกับเด็ก ไม่ค่อยเป็นที่นิยม

ในแง่ความรู้เกี่ยวกับสวัสดิการต่างๆสำหรับผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่มีความรู้เกี่ยวกับสวัสดิการต่างๆที่สำหรับผู้สูงอายุ อย่างไรก็ตาม เมื่อถามถึงความรู้เกี่ยวกับสวัสดิการเฉพาะอย่าง เช่น บ้านพักคนชรา พบว่า ร้อยละ 40 ของผู้สูงอายุเคยได้ยินเกี่ยวกับบ้านพักคนชรา และผู้สูงอายุในเขตเมืองมีอัตราส่วนร้อยละที่เคยได้ยินเกี่ยวกับบ้านพักคนชรามากกว่าในเขตชนบท เพียงร้อยละ 9 ของผู้สูงอายุเท่านั้นที่เคยคิดจะไปอยู่ที่บ้านพักคนชรา ผู้สูงอายุในเขตเมืองมีอัตราส่วนร้อยละที่เคยคิดไปอยู่ที่บ้านพักคนชรามากกว่าผู้สูงอายุในเขตชนบท

ผู้สูงอายุไทยส่วนใหญ่ไม่เคยได้ยินเกี่ยวกับ กลุ่ม หรือ สมาคม หรือชมรมที่มีกิจกรรมต่างๆสำหรับผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุในชนบทมีความรู้เรื่องกลุ่มหรือชมรมที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุต่ำกว่าในเมืองมาก

ในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพของผู้สูงอายุ ผลการวิจัยแสดงให้เห็นชัดเจนว่าสุขภาพทางกายของผู้สูงอายุยิ่งเสื่อมลงเมื่ออายุมากขึ้น จากมาตรการหลายอย่างที่ใช้ในการประเมินภาวะสุขภาพทางกายของผู้สูงอายุ พบว่าแม้จะมีผู้สูงอายุบางส่วนรายงานว่าตนเองมีสุขภาพดี หรือดีมาก แต่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ (กว่าร้อยละ 60) ยังต้องเผชิญกับปัญหาสุขภาพ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่อายุมาก ผู้สูงอายุหญิง และผู้สูงอายุในชนบท จึงนับว่ากลุ่มประชากรผู้สูงอายุเหล่านี้ควรได้รับความสนใจเป็นพิเศษในด้านการให้สวัสดิการเรื่องสุขภาพอนามัย

ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาเฉพาะโรค และโรคประจำตัวของผู้สูงอายุกับสถานภาพที่ไปรับการรักษาพยาบาล ชี้แนะว่าผู้สูงอายุยังขาดความเข้าใจและมีการดูแลสุขภาพของตนเองไม่ดีพอ จะเห็นว่าผู้สูงอายุไทยจำนวนมากเป็นโรคเกี่ยวกับระบบเนื้อกล้ามเนื้อ โครงสร้าง และเนื้อเยื่อเสริม เป็นโรคระบบย่อยอาหาร หรือมีปัญหากการปวดตามข้อ ท้องผูก ริดสีดวงทวาร ปัญหาสุขภาพในเรื่องเหล่านี้ น่าจะเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตนให้ถูกสุขลักษณะ เช่น รับประทานอาหารให้ถูกสัดส่วนและออกกำลังกายที่เหมาะสม มีการพักผ่อนที่เพียงพอ

การเข้าถึงบริการด้านอนามัย เป็นอีกปัญหาหนึ่งที่ผู้สูงอายุประสบ แม้ว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะยังใช้บริการด้านสาธารณสุขของรัฐเมื่อเจ็บป่วย แต่ก็ยังมีอีกไม่น้อยที่พึ่งพาแหล่งบริการอื่น เช่น ร้านขายยา หมอแผนโบราณ หรือไม่ไปหาใครเลย การรักษาพยาบาลที่ไม่ถูกต้องน่าจะส่งผลต่อภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างมาก ผู้สูงอายุประมาณครึ่งหนึ่งรู้สึกว่าจะตนเองไม่ได้รับการรักษาพยาบาลที่ต้องการ การไม่ได้รับการรักษาพยาบาลที่ต้องการ ส่วนหนึ่งน่าจะเนื่อง

จากบริการไม่เพียงพอ อีกส่วนหนึ่งน่าจะเป็นเพราะการขาดความรู้ และขาดปัจจัยทางเศรษฐกิจที่จะเอื้อให้ผู้สูงอายุเข้าถึงบริการ ดังนั้นการมีคลินิกผู้สูงอายุและการรักษาพยาบาลฟรีแก่ผู้สูงอายุ จึงเป็นเรื่องที่ควรส่งเสริมสนับสนุนให้ มีอย่างกว้างขวาง นอกจากนี้ข้อมูลของโครงการ SECAPT พบว่าร้อยละ 33 ของผู้สูงอายุคิดว่าการรักษาพยาบาล ฟรีเป็นสวัสดิการสำคัญที่สุดที่รัฐควรให้กับผู้สูงอายุ

จากผลการวิจัยต่างๆในเรื่องภาวะทางเศรษฐกิจ สุขภาพ การอยู่อาศัย และสถานภาพของผู้สูงอายุพบว่า มีประเด็นที่เกี่ยวข้องกับนโยบายและแผนในเรื่องต่างๆ ดังนี้

1. จากผลการวิจัยซึ่งพบว่าผู้สูงอายุที่มีภาวะทางเศรษฐกิจไม่ดี การทำงานเป็นหนทางหนึ่งที่จะช่วยพยุงฐานะทางเศรษฐกิจของผู้สูงอายุไว้ และกว่าครึ่งหนึ่งของผู้สูงอายุต้องการทำงาน รัฐควรจะมีนโยบายส่งเสริมให้ผู้สูงอายุทำงานไหว ทำงานต่อ โดยมีแผนเกี่ยวกับการจัดหางานที่เหมาะสมสำหรับสภาวะทางร่างกายของผู้สูงอายุ กล่าวคือเป็นการทำงานที่ช่วยเสริมรายได้ ขณะเดียวกันก็ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณเองยังมีประโยชน์อยู่ ผู้สูงอายุ ปัจจุบันส่วนใหญ่ยังทำงานต่อในภาคเกษตรซึ่งมีรายได้ต่ำ และไม่เหมาะสมกับสภาวะร่างกาย ยิ่งไปกว่านั้น การจัดสรรงานที่เหมาะสมให้กับผู้สูงอายุยังอาจส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพทางใจของผู้สูงอายุที่ขึ้นด้วย ทั้งนี้เนื่องจากผลการวิจัยครั้งนี้ได้ชี้ให้เห็นว่าผู้สูงอายุที่ทำงานจะมีสุขภาพทางใจดีกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้ทำงาน อย่างไรก็ตาม ผู้สูงอายุในอนาคตจะมีคุณลักษณะต่างไปจากผู้สูงอายุในปัจจุบัน และอยู่ในสภาวะแวดล้อมหรือโครงสร้างทางสังคมที่ไม่เหมือนกับผู้สูงอายุในปัจจุบันด้วย สัดส่วนของผู้สูงอายุในอนาคตที่มีการศึกษาและมีสุขภาพดีจะสูงกว่าปัจจุบัน การส่งเสริมให้มีการประกอบอุตสาหกรรมในครัวเรือน หรือฝึกอบรมความรู้ ความชำนาญพิเศษใหม่ตามโครงสร้างทางเศรษฐกิจที่เปลี่ยนไป แก่ผู้สูงอายุ เพื่อสามารถปรับให้เข้ากับโครงสร้างเศรษฐกิจแบบใหม่เป็นสิ่งที่น่าจะทำ เช่น ฝึกอบรมเรื่องจักสาน หรือทำดอกไม้ประดิษฐ์ เป็นต้น

2. นโยบายเกี่ยวกับเรื่องอายุที่ควรเกษียณ เท่าที่ผ่านมามีการเสนอให้ลดอายุเกษียณจาก 60 เป็น 55 เรื่องนี้แม้จะครอบคลุมประชากรส่วนน้อยบางอาชีพเท่านั้น แต่ก็ เป็นเรื่องที่ควรจะมีการศึกษาถึงผลดีและผลเสียให้ดีกว่าก่อน เพราะอาจมีผลกระทบต่อประชากรกลุ่มอื่นด้วย ผลการวิจัยของ SECAPT พบว่าส่วนใหญ่ของผู้สูงอายุในปัจจุบันไม่เห็นด้วยกับการเกษียณหรือหยุดทำงาน อย่างไรก็ตาม ทศนคตินี้เป็นที่ยอมรับกันในหมู่ผู้สูงอายุในชนบทมากกว่าในเมือง การที่อัตราตายลดลงและความยืนยาวของชีวิตที่เพิ่มขึ้น ในอนาคตกลุ่มประชากรผู้สูงอายุจะมี 2 กลุ่ม คือผู้สูงอายุที่แก่มาก (อายุ 75 ปีขึ้นไป) และผู้สูงอายุที่แก่น้อย (อายุ 60-74 ปี) ผู้สูงอายุในอนาคตเหล่านี้น่าจะเป็นผู้ที่มีสุขภาพดีกว่า มีการศึกษาดีกว่า มีความกระตือรือร้นมากกว่าผู้สูงอายุในปัจจุบัน ความต้องการทำงานโดยเฉพาะหลังอายุเกษียณจะมีมากขึ้น รัฐอาจจะต้องเตรียมการจัดสรรงานให้เหมาะสมกับภาวะทางเศรษฐกิจสำหรับทั้งคนหนุ่มสาวและผู้สูงอายุ การฝึกอบรมเพิ่มเติมจากประสบการณ์ที่มีอยู่แล้วให้กับผู้สูงอายุจะทำให้ผู้สูงอายุสามารถทำกิจกรรมนั้นได้ แต่ผลการวิจัยของ SECAPT ในอีกแง่หนึ่งก็พบว่าผู้สูงอายุในเมือง ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาไม่ค่อต้องการทำงาน ร้อยละ 20 ของผู้สูงอายุกลุ่มนี้เห็นว่าอายุที่ควรเกษียณคืออายุ 60 ปี การขาดโอกาสในการทำงานเป็นปัญหาสำหรับคนที่ต้องการทำงานหรือกำลังทำงานมากกว่าคนไม่ทำงาน การลดอายุเกษียณหมายถึงว่ารัฐต้องมีค่าใช้จ่ายสำหรับทั้งผู้เกษียณและจ้างคนใหม่ ระยะเวลาที่ต้องเลี้ยงผู้ที่เกษียณก็อาจนานขึ้นเพราะคนอายุยืนขึ้น

3. นโยบายเรื่องประกันสังคม จากผลการวิจัยที่พบว่าผู้สูงอายุไทยปัจจุบันประสบภาวะทางเศรษฐกิจและมีบุตรหลานเป็นแหล่งสำคัญที่ให้การเลี้ยงดู ในอนาคตความจำเป็นของการมีประกันสังคมจะมีมากขึ้น เพราะผู้สูงอายุในอนาคตเป็นผู้ที่มีบุตรน้อยกว่าผู้สูงอายุในปัจจุบัน เนื่องมาจากครอบครัวมีขนาดเล็กลงซึ่งเป็นผลสืบเนื่องของความสำเร็จของโครงการวางแผนครอบครัว เชื่อกันว่าการมีบุตรหลายคนมีโอกาสนี้จะมีบุตรเลี้ยงดูบิดามารดาเมื่อแก่มากกว่าคนมีบุตรจำนวนน้อย กล่าวคือบุตรคนหนึ่งไม่เลี้ยง อีกคนอาจจะเลี้ยง อย่างไรก็ตาม ผู้สูงอายุเองในอนาคตอาจ

ไม่ต้องการพึ่งพิงบุตรหรือพึ่งครอบครัวน้อยลง และต้องการความเป็นอิสระมากขึ้น และความสำคัญของบุตรในฐานะเป็นแหล่งพึ่งพิงอาจน้อยลง

ดังนั้นการเตรียมการเรื่องประกันสังคมที่รวมถึงความชราภาพ นอกเหนือจากการครอบคลุมเรื่องการเจ็บป่วย อุบัติเหตุ และตกงานหรืออื่นๆจึงเป็นเรื่องจำเป็น ควรมีการศึกษาถึงความเหมาะสมว่าจะใช้ระบบใด ประเด็นหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับซึ่งอาจเป็นสาเหตุหนึ่งของความล่าช้าของพระราชบัญญัติประกันสังคมคือ คนส่วนใหญ่ยังไม่เข้าใจแนวความคิดและประโยชน์ของการมีการประกันสังคม จากการทดสอบแบบสอบถามใน SECAPT เกี่ยวกับเรื่องการประกันสังคม ซึ่งคำถามคือ "ถ้ามีโครงการที่จะให้ความช่วยเหลือด้านต่างๆแก่ท่านเมื่อท่านสูงอายุขึ้น โดยท่านต้องมีส่วนออกเงินสมทบด้วย ท่านจะยินดีเข้าร่วมโครงการและจ่ายเงินสมทบหรือไม่" พบว่าผู้สูงอายุไม่เข้าใจคำถามหรือจะให้คำตอบอย่างระมัดระวัง เพราะไม่แน่ใจว่าคำถามนั้นเป็นการถามเพื่อวัตถุประสงค์ใด อาจมีผลกระทบต่อการสัมภาษณ์ในส่วนต่อไป จึงเป็นที่น่าเสียดายที่คำถามดังกล่าวถูกตัดออกไปจากแบบสอบถามของ SECAPT นอกจากนี้พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ต้องการให้รัฐช่วยเหลือหรือให้สวัสดิการโดยการให้เงิน ซึ่งเน้นถึงค่านิยมที่ชอบของฟรี แต่การให้สวัสดิการที่เป็นตัวเงินโดยไม่มีกองทุนเป็นเรื่องที่เป็นไปได้ยาก

4. เพื่อเป็นการผ่อนปรนภาระของรัฐในอันที่จะต้องเลี้ยงดูผู้สูงอายุและส่งเสริมให้ครอบครัวมีบทบาท เช่น เดิม รัฐควรมีนโยบายให้ดำรงไว้ซึ่งวัฒนธรรม ประเพณี ให้ความเคารพเชื่อฟังผู้สูงอายุ ความกตัญญูต่อบิดามารดา เช่น นโยบายของรัฐที่กำหนดให้วันสำหรับผู้สูงอายุเป็นเรื่องที่น่าสนับสนุน เนื่องจากเป็นวิธีหนึ่งที่ช่วยกระตุ้นให้คนหนุ่มสาวได้ตระหนักถึงความสำคัญของบิดามารดา ญาติผู้ใหญ่ และผู้สูงอายุโดยทั่วไป นอกจากนี้ควรจัดกิจกรรมเสริมสำหรับวัยผู้สูงอายุ นอกเหนือจากกิจกรรมทางประเพณีนิยม โดยมุ่งให้ความรู้แก่ชุมชนในเรื่องความสำคัญ และผลกระทบที่สังคมจะได้รับจากประชากรผู้สูงอายุในอนาคต นโยบายในการที่จะดำรงไว้ซึ่งบทบาทของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุ ควรจะมีมาตรการที่จะเป็นสิ่งจูงใจให้บุตรหลานดูแลผู้สูงอายุ เช่น การลดหย่อนภาษีให้กับบุตรหลานที่เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุ เป็นต้น

5. ในเรื่องนโยบายที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ นอกเหนือจากการให้การรักษายาบาลฟรี และมีคลินิกสำหรับผู้สูงอายุแล้ว รัฐควรมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โดยมีแผนเกี่ยวกับการให้การรักษายาบาลที่เหมาะสมกับสภาพความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุส่วนใหญ่ที่อยู่ในเขตชนบท ซึ่งโดยทั่วไปโอกาสในการรับการรักษายาบาลของผู้สูงอายุกลุ่มนี้อยู่ในระดับต่ำกว่าผู้สูงอายุในเขตเมือง ข้อจำกัดในเรื่องฐานะทางเศรษฐกิจ ระยะทางที่ห่างไกล สถานบริการรักษายาบาล ตลอดจนความรู้ในวิธีที่ควรปฏิบัติตนยามเจ็บไข้ ทำให้ผู้สูงอายุในเขตชนบทมีสภาวะสุขภาพที่ไม่ดีเท่าที่ควร แผนงานที่เหมาะสมสำหรับสถานการณ์ดังกล่าวนี้จะเป็นการให้บริการด้านสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ ณ ที่พักอาศัย ในรูปแบบของการเยี่ยมบ้านโดยเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย กำหนดให้การดูแลผู้สูงอายุเป็นอีกงานหนึ่งในหน้าที่นอกเหนือไปจากงานด้านรักษายาบาลทั่วไป งานอนามัยแม่และเด็ก และงานด้านการวางแผนครอบครัว

6. ผลการวิจัยยังชี้แนะว่านอกจากสุขภาพทางกายจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพทางใจแล้ว การไม่ได้อาศัยอยู่กับบุตร หรือไม่มียุตรดูแลเสีย มีผลต่อสุขภาพทางใจของผู้สูงอายุเช่นเดียวกัน กล่าวได้ว่าบุตรคือบุคคลที่สำคัญที่สุดในการเป็นที่พึ่งยามเจ็บไข้ช่วยดูแลและพยาบาลสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะผู้สูงอายุหญิง และบุตรยังเป็นบุคคลที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่คาดหวังไว้ให้เป็นผู้ดูแล เมื่อผู้สูงอายุเองจะต้องประสบกับความเจ็บป่วยในเวลาข้างหน้า มีข้อสังเกตว่าการพยาบาลยามเจ็บไข้โดยหน่วยงานหรือในรูปของสถาบันไม่เป็นที่ปรารถนาสำหรับผู้สูงอายุไทย

7. ผลการวิจัยชี้แนะว่าผู้สูงอายุที่อายุมากกว่าโดยเฉพาะสตรีซึ่งส่วนใหญ่เป็นหม้ายและผู้สูงอายุในชนบทเป็นผู้สูงอายุที่มีปัญหามากกว่าผู้สูงอายุกลุ่มอื่น แม้การวางแผนนโยบายและแผนของผู้สูงอายุนั้นควรพิจารณาให้ครอบคลุมถึงทุกกลุ่มผู้สูงอายุ เศรษฐกิจ และสังคม แต่ก็ควรให้ความสนใจเป็นพิเศษกับกลุ่มที่เสียเปรียบในสังคม เช่นหญิงหม้ายโดย

เฉพาะที่ไม่มีบุตรหลานเลี้ยงดู เนื่องจากผู้หญิงมักจะมีอายุยืนยาวกว่าผู้ชาย และเมื่อสามีตาย ตนเองไม่ได้ทำงานหรือไม่มีผู้เลี้ยงดูจะลำบาก โดยเฉพาะในอนาคตจะมีผู้หญิงแก่ที่เป็นโสดมากขึ้น (เพราะมีสตรีที่ไม่แต่งงานมากขึ้นและผู้ที่แต่งงานก็มีบุตรน้อยลง)

8. จากการที่พบว่าผู้สูงอายุไทยกว่าครึ่งไม่มีการเตรียมตัวเพื่อดำรงชีพเมื่ออายุมากขึ้นที่ส่วนใหญ่เห็นว่าเรื่องนี้เป็นเรื่องสำคัญ ซึ่งแนะนำควรมีการกระตุ้นให้คนหนุ่มสาวในปัจจุบันตระหนักถึงความจำเป็นที่จะต้องมีการเตรียมตัวในเรื่องวิธีการดำรงชีพเมื่อมีอายุมากขึ้น หรือหลังจากที่ทำงานไม่ไหวแล้ว รัฐอาจมีนโยบายส่งเสริมให้มีการออมทรัพย์โดยการยกเว้นภาษีเงินฝากประจำที่จะถอนได้ต่อเมื่อผู้ฝากมีอายุครบ 60 ปี เป็นต้น

9. กิจกรรมหนึ่งที่จะทำให้ผู้สูงอายุมีชีวิตไม่เบื่อหน่ายคือกระตุ้นให้ผู้สูงอายุสนใจการเมือง ในอนาคตกลุ่มผู้สูงอายุอาจกลายเป็นกลุ่มที่มีอิทธิพลทางการเมืองเพิ่มขึ้นด้วยขนาดของกลุ่มที่ใหญ่ขึ้น แม้ปัจจุบันผู้มีอิทธิพลทางการเมืองล้วนเป็นผู้สูงอายุแล้วทั้งสิ้น

สำหรับข้อเสนอแนะเพื่องานวิจัยพอสรุปได้ 2-3 ประการดังนี้คือ

1. การศึกษาของ SECAPT มีข้อจำกัดของตัวอย่าง กล่าวคือ จำกัดอยู่ในกลุ่มผู้สูงอายุที่สามารถให้ข้อมูลได้ด้วยตนเอง ผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยหรือพิการทั้งที่อยู่ที่บ้านหรือสถานพยาบาล ซึ่งเป็นกลุ่มที่ควรจะให้ความสนใจแต่มีจะขาดข้อมูล เพื่อให้ได้ภาพที่สมบูรณ์ขึ้นเกี่ยวกับสภาวะการเจ็บป่วยและปัญหาอื่นๆของผู้สูงอายุ น่าจะมีความพยายามที่จะเก็บข้อมูลเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่เจ็บป่วย หรือมีปัญหาอื่นที่ทำให้ไม่สามารถให้สัมภาษณ์ได้ โดยการสอบถามจากผู้ใกล้ชิด เช่น ถ้าอยู่กับครอบครัวก็ถามสมาชิกในครอบครัวเกี่ยวกับข้อเท็จจริงของผู้สูงอายุผู้นั้น หรือถ้าอยู่ในสถานพยาบาลหรือสถาบัน ก็อาจขอข้อมูลจากพยาบาลผู้ดูแล หรือใช้วิธีสัมภาษณ์กลุ่มสำหรับผู้สูงอายุที่ให้สัมภาษณ์ได้

2. การวิเคราะห์ศึกษาเปรียบเทียบคุณลักษณะ และทัศนคติต่างๆเกี่ยวกับเรื่องผู้สูงอายุของคนหนุ่มสาวกับผู้สูงอายุ น่าจะมีประโยชน์ในแง่ที่จะให้ภาพที่ชัดเจนขึ้นถึงศักยภาพของปัญหาและสภาวะต่างๆของผู้สูงอายุทั้งในปัจจุบันและอนาคต

3. แม้ว่าการวิจัยของ SECAPT จะมีข้อดีในแง่ที่ให้ข้อมูลระดับประเทศเกี่ยวกับผู้สูงอายุ แต่เนื่องจากผู้สูงอายุไทยมีลักษณะต่างๆส่วนใหญ่มาก่อนข้างกลมกลืนกัน ส่งผลต่อการจำกัดการศึกษาเปรียบเทียบปัญหาของผู้สูงอายุที่มีคุณลักษณะต่างกัน เช่น กลุ่มการศึกษา หรืออาชีพ ซึ่งพบว่ามีจำนวนตัวอย่างของผู้มีการศึกษาสูงหรือผู้สูงอายุในอาชีพวิชาชีพน้อย เป็นต้น เพื่อให้เข้าใจปัญหาต่างๆของผู้สูงอายุดีขึ้นน่าจะมีการศึกษาโดยสุ่มตัวอย่างเฉพาะกลุ่ม เพื่อสามารถศึกษาวิเคราะห์ในรายละเอียด กล่าวคือ เลือกกลุ่มอาชีพแต่ละกลุ่มหรือการศึกษาระดับต่างๆให้มีจำนวนตัวอย่างมากขึ้น แทนที่จะเป็นการสุ่มตัวอย่างในลักษณะตัวแทนของประเทศ