

การเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่สังคมสูงวัย Preparing for transition into an aging society

กวันธิดา จินเมือง^{1*} โสมศิริ เดชารัตน์¹ บุญญพัฒน์ ไชยเมล์¹ สมเกียรติยศ วรเดช¹ กุสุมาลย์ น้อยผา¹
Kawintida Jeenuang^{1*} Somsiri Decharat¹ Bhunyabhadh Chaimay¹ Somkiattiyos Woradet¹
Kusumarn Noipha¹

(Received: February 5, 2025; Revised: April 2, 2025; Accepted: April 10, 2025)

*Corresponding author: kawintida1997@gmail.com

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทบทวนเรื่องเตรียมความพร้อมด้านการมีสุขภาพที่ดี การมีส่วนร่วมในสังคม การมีหลักประกันและความมั่นคงทางการเงินและที่อยู่อาศัย และการเรียนรู้ตลอดชีวิตก่อนเข้าสู่สังคมสูงวัย เนื่องจากปัจจุบันประชากรทั่วโลกเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะประชากรวัยสูงอายุ ซึ่งเกิดจากความมั่นคงด้านอาหาร โภชนาการ และสาธารณสุขที่ดีขึ้น ความก้าวหน้าในเทคโนโลยีทางการแพทย์ต่าง ๆ ทำให้คนมีอายุที่ยืนยาว ส่งผลให้หลายประเทศเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ รวมทั้งประเทศไทยที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศ ภายใต้สถานการณ์ของการเปลี่ยนแปลงด้านโครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมสูงวัยดังกล่าวนี้ทำให้หลายประเทศประสบปัญหาของสังคมสูงวัย เช่น ปัญหาด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิตของคนในประเทศ ดังนั้นภาครัฐจำเป็นต้องเข้ามามีส่วนร่วมช่วยเหลือและจัดสวัสดิการต่าง ๆ และเตรียมพร้อมรับมือ เพื่อวางโครงสร้างกับสังคมผู้สูงอายุระยะยาว โดยนำกรอบแนวคิดพัฒนาขององค์การอนามัยโลกมาเป็นเป้าหมายในการพัฒนาคุณภาพชีวิตสำหรับการเข้าสู่วัยสูงอายุ ได้แก่ การมีสุขภาพที่ดี (Health) การมีส่วนร่วม (Participation) การมีหลักประกันและความมั่นคง (Security) และการเรียนรู้ตลอดชีวิต (lifelong learning) เพื่อให้เข้าสู่วัยสูงอายุอย่างมีศักยภาพและสามารถพึ่งพาตนเองได้ สามารถสร้างประโยชน์ให้กับสังคมและประเทศชาติต่อไป

คำสำคัญ: การเตรียมความพร้อม สังคมสูงวัย พหุพลัง

¹หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ คณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬา มหาวิทยาลัยทักษิณ วิทยาเขตพัทลุง

¹ Doctor of Philosophy Program in Health Sciences, Faculty of Health and Sports Science, Thaksin University, Patthalung Campus

Abstract

The purpose of this article was to review the preparation for good health. Social Participation The global population is currently increasing continuously, especially the elderly population, which is due to improved food security, nutrition, and public health. Advances in various medical technologies have made people live longer. As a result, many countries have entered a fully aging society, including Thailand, where the population is 60 years old and above, which exceeds 20 percent of the country's population. Under the situation of demographic structural changes to an aging society, many countries are facing problems of an aging society, such as physical and mental health problems of people in the country. Therefore, the government needs to take part in caring for and providing various welfare services and prepare to deal with the long-term structure of the aging society by adopting the World Health Organization's concept of vitality as the goal of improving the quality of life for the elderly, including health, participation, security, and lifelong learning, so that they can enter old age with potential and self-reliance. It can continue to benefit society and the nation.

Keywords: Preparation, Aging Society, Active aging



1. บทนำ

ปัจจุบันประชากรทั่วโลกมีจำนวนเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยในปี พ.ศ. 2565 พบว่าเพิ่มขึ้นเกิน 8,000 ล้านคน⁽¹⁾ และปี พ.ศ. 2567 ประชากรโลกมีจำนวนสูงถึง 8,119 ล้านคน อันเนื่องมาจากการเติบโตของสังคมสูงวัยในทุกประเทศ ซึ่งถือเป็นเหตุการณ์สำคัญที่เป็นสัญญาณว่าประชากรโลกมีชีวิตที่ยืนยาวขึ้น เนื่องจากความมั่นคงด้านอาหาร โภชนาการ และสาธารณสุขที่ดีขึ้น ความก้าวหน้าในเทคโนโลยีทางการแพทย์และการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม ควบคู่ไปกับวิธีการและบริการวางแผนครอบครัวที่ปลอดภัยและมีประสิทธิภาพมากขึ้น ส่งผลให้อัตราการรอดชีวิตของเด็กดีขึ้นอย่างมาก⁽²⁾

นอกจากนี้พบว่าอายุคาดเฉลี่ยแรกเกิดเพิ่มจาก 66.45 ปี เป็น 71.05 ปี โดยสัดส่วนประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไป ปี พ.ศ. 2567 มีถึงร้อยละ 10 จึงนำมาสู่การเป็นสังคมสูงวัย และสำหรับกลุ่มประเทศอาเซียน จากข้อมูลปี พ.ศ. 2565 มีประชากรรวมกันสูงถึง 670.1 ล้านคน มีสัดส่วนประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไป ร้อยละ 7.5 ซึ่งจากเกณฑ์สังคมสูงวัยกำหนดไว้ที่สัดส่วนร้อยละ 7.0 ดังนั้นกลุ่มประเทศอาเซียนกำลังเผชิญกับสังคมสูงวัยเช่นเดียวกับระดับโลก โดยประเทศสิงคโปร์มีสัดส่วนมากที่สุดคือ ร้อยละ 16.65 และรองลงมาเป็นประเทศไทยที่ร้อยละ 12.91⁽³⁾ สำหรับประเทศไทยเมื่อปี พ.ศ. 2565 ได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged society) เป็นที่เรียบร้อยแล้ว โดยมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศ และคาดว่าอีก 9 ปีข้างหน้า ในปี พ.ศ. 2574 ประเทศไทยจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุระดับสุดยอด (Super-Aged Society) ซึ่งจะมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปเกินกว่าร้อยละ 28 ของประชากรทั้งประเทศ⁽⁴⁾ ภายใต้สถานการณ์ของการเปลี่ยนแปลงด้านโครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมสูงวัยดังกล่าวนี้ทำให้หลายประเทศประสบปัญหาสูงวัยอย่างไม่มีคุณภาพ รวมทั้งประเทศไทยที่จะก่อให้เกิดปัญหาหลากหลายด้านตามมา

การเข้าสู่วัยสูงอายุจะต้องประสบกับปัญหาต่าง ๆ โดยเฉพาะปัญหาสุขภาพที่นำไปสู่การเกิดโรคเรื้อรัง ซึ่งเป็นปัญหาโดยทั่วไปที่ผู้สูงอายุทุกคนต้องพบเจอมากกว่าในช่วงวัยอื่น ๆ เช่น การเกิดโรคความดันโลหิตสูง

โรคเบาหวาน โรคหัวใจ/หลอดเลือดสมอง (CV) และโรคไตกึ่งวาลที่แตกต่างกัน⁽⁵⁾ การเกิดโรคเรื้อรังดังกล่าวทำให้มีสมรรถภาพทางร่างกายลดลงและก่อให้เกิดความพิการมากขึ้น ทำให้ระยะเวลาของการเจ็บป่วยและความพิการยาวนานขึ้น แทนที่จะทำให้ผู้สูงอายุมีอายุยืนยาวอย่างมีสุขภาพดี⁽⁶⁾ ปัญหาทางสุขภาพกายเกิดขึ้นเนื่องจากระบบต่าง ๆ ของร่างกายมีสภาวะการเสื่อมถอยลง ได้แก่ ด้านโครงสร้างของร่างกาย เช่น หลังโก่งงอขึ้น การสูญเสียมวลกระดูกทำให้กระดูกแตกหักง่าย และเกิดภาวะกระดูกพรุน รวมทั้งการเสื่อมของโปรตีนในกล้ามเนื้อและการขาดน้ำทำให้กล้ามเนื้อหดตัวลดลง จึงเกิดอาการเหนื่อยง่ายและไม่ค่อยมีเรี่ยวแรง ด้านสมองและระบบประสาท เนื่องจากสมองมีน้ำหนักลดลง เกิดภาวะหลงลืมง่ายขึ้น ความสามารถด้านการพูดจะลดลง ความสามารถในการทรงตัวลดลง ประสาทอัตโนมัติและการสั่งการเสื่อมลง ทำให้ตอบสนองต่อสิ่งเร้าต่าง ๆ เชื่องช้าลง ด้านต่อมไร้ท่อ เช่น ต่อมไธสมองเสื่อมหน้าที่ลง การหลั่งฮอร์โมนจึงลดลงทำให้ผู้สูงอายุเบื่ออาหารและอ่อนเพลีย ด้านหัวใจและหลอดเลือด การหดและการคลายตัวของกล้ามเนื้อหัวใจลดลง อัตราการเต้นของหัวใจลดลง กำลังสำรองของหัวใจลดลงทำให้เกิดภาวะหัวใจวายได้ง่าย นอกจากนั้นด้านระบบหายใจ ปอดยืดหยุ่นน้อยลง หลอดลมแข็งตัวและมีผังผืดเพิ่มขึ้น ทำให้เกิดความรู้สึกว่าหายใจไม่เพียงพอ และด้านระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายทั้งระบบทำงานลดลง ผู้สูงอายุจึงเกิดการติดเชื้อได้ง่าย⁽⁷⁾ การเปลี่ยนแปลงของระบบร่างกายของผู้สูงอายุดังกล่าวข้างต้นนั้นนอกจากจะก่อให้เกิดโรคต่าง ๆ ตามมาโดยเฉพาะโรคเรื้อรังแล้ว ยังทำให้มีการเสียชีวิตจากภาวะโรคแทรกซ้อนที่เกิดจากโรคเรื้อรังเพิ่มมากขึ้น

นอกจากปัญหาด้านร่างกายแล้วยังพบปัญหาทางด้านสุขภาพจิตในผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นหนึ่งในความผิดปกติที่พบบ่อยที่สุดในประชากรช่วงบั้นปลายของชีวิต สามารถเริ่มเกิดขึ้นได้ตั้งแต่ช่วงวัยผู้ใหญ่และเกิดต่อเนื่องไปจนถึงวัยชรา หรือเริ่มเกิดขึ้นในวัยชรา การเกิดปัญหาทางสุขภาพจิตนั้นมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตที่ลดลงและกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวัน ทั้งต่อความสัมพันธ์กับคนในสังคมและการประกอบอาชีพ⁽⁸⁾ โดยสาเหตุของการเกิดปัญหาทาง

สุขภาพจิตมาจากหลายสาเหตุ เช่น การประสบกับการสูญเสียบทบาทหน้าที่ ขาดความผูกพันที่เคยมีต่อสังคม และต้องมีการปรับตัวเพื่อให้เข้ากับกิจกรรมในยุคสมัยที่มีการใช้เทคโนโลยีอย่างรวดเร็ว⁽⁹⁾ และยังต้องพบกับความสูญเสียและการพลัดพรากของคู่ชีวิต ญาติสนิทหรือเพื่อนฝูง ขาดที่พึ่งทางใจ ขาดคนพูดคุยปรึกษาหารือให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ทำให้ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งต้องปรับตัวกับบทบาทใหม่จากเดิมที่เคยเป็นผู้นำครอบครัวหรือช่วยเหลือตัวเองได้ทุกอย่างจะต้องกลายมาเป็นผู้พึ่งพิงอาศัย⁽¹⁰⁾

นอกจากนี้ยังต้องรับมือกับปัญหาสุขภาพร่างกายโดยรวมที่เสื่อมถอยลงและความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตที่เกิดขึ้น รวมถึงความผิดปกติทางระบบประสาทและการรับรู้ ความเศร้าโศก ความเหงา ความโดดเดี่ยว และการถูกทารุณกรรม ปัญหาสุขภาพจิตที่พบได้บ่อยในผู้สูงอายุ ได้แก่ ภาวะซึมเศร้า ความผิดปกติทางอารมณ์อื่น ๆ และความผิดปกติทางระบบประสาทและการรับรู้⁽¹¹⁾ ซึ่งจากการเกิดปัญหาด้านสุขภาพของผู้สูงอายุจะเกิดผลกระทบทั้งต่อตัวผู้สูงอายุเองและบุคคลอื่นที่มีส่วนเกี่ยวข้อง นอกจากนี้ยังพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่นั้นมักจะมีรายได้จากการออมไม่เพียงพอที่จะใช้จ่ายในการดูแลตนเองทั้งในชีวิตประจำวันและการรักษาสุขภาพ เนื่องจากผู้สูงอายุที่มีการเกษียณจากการทำงานจะไม่มีรายได้ ต้องพึ่งพาค่าใช้จ่ายจากเงินที่เก็บออมไว้ จึงส่งผลให้มีเงินออมและเงินลงทุนลดลง เมื่อผู้สูงอายุมีภาวะเจ็บป่วยจำเป็นจะต้องมีค่ารักษาพยาบาล และถ้าหากเงินออมไม่เพียงพอภาระต่าง ๆ ก็จะตกแก่วัยแรงงานที่เป็นบุตรหลานหรือผู้ดูแล ซึ่งจะกระทบต่อเศรษฐกิจของครัวเรือน⁽¹²⁾

นอกจากนี้ยังเกิดผลกระทบในระดับประเทศ เนื่องจากการเกิดภาวะเจ็บป่วยของผู้สูงอายุนั้นภาครัฐจำเป็นต้องเข้ามามีส่วนร่วมช่วยดูแล และจัดสวัสดิการต่าง ๆ และเตรียมพร้อมรับมือเพื่อวางโครงสร้างกับสังคมผู้สูงอายุระยะยาว ทั้งในเรื่องของรายได้ไม่เพียงพอ การไม่มีหลักประกันสุขภาพ และสภาพแวดล้อมในบ้านและสังคมไม่เอื้อต่อการใช้ชีวิต และในอนาคตจะมีผู้สูงอายุที่มีภาวะเปราะบางทางเศรษฐกิจและสุขภาพเพิ่มขึ้น เช่น ผู้สูงอายุที่พิการ-ทุพพลภาพ มีภาวะสมองเสื่อม ผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้ง-

ไร้บ้าน และยากจน เป็นต้น⁽⁴⁾ และนอกจากนี้ยังส่งกระทบต่อกำลังผลิตของประเทศ เมื่อผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มขึ้นแต่ในขณะที่ยังทำงานมีจำนวนเท่าเดิมหรือลดลง อาจส่งผลทำให้เกิดการขาดแคลนแรงงาน งานที่ว่างจะต้องทำงานมากขึ้นและต้องรับภาระดูแลผู้สูงอายุในสัดส่วนที่เพิ่มขึ้นรายได้เฉลี่ยที่ยังทำงานได้รับลดลงและส่งผลกระทบต่อครอบครัว ทำให้ความสามารถในการบริโภคลดน้อยลง ซึ่งจะนำไปสู่ อัตราการเติบโตของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศที่ลดลงได้⁽¹³⁾ และยิ่งเกิดผลกระทบทางสังคมการที่มีสัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นทำให้ผู้ที่อยู่ในวัยทำงานจะต้องทำงานมากขึ้น ซึ่งบางครั้งอาจทำให้ผู้สูงอายุขาดความอบอุ่นหรือไม่ได้รับการเอาใจใส่ บางครอบครัวอาจเกิดปัญหาผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งได้ เนื่องจากสภาพทางเศรษฐกิจและสังคมที่รัดตัว ดังนั้นวัยทำงานต้องดูแลคนวัยพึ่งพิงที่เป็นเด็กและผู้สูงอายุหลายคน ประกอบกับการที่ผู้สูงอายุต้องอยู่กับบ้านหรือไม่ได้ทำงานก็ยิ่งทำให้เกิดความรู้สึกเหงาและน้อยใจได้ ประการสุดท้าย คือ ปัญหาความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุบางคนไม่ได้มีการวางแผนทางการเงินมาตั้งแต่วัยเริ่มต้นทำงานเพื่อรองรับวัยเกษียณ จึงไม่มีรายได้ในช่องทางอื่นมาเลี้ยงครอบครัว และเมื่อมีปัญหาค่าใช้จ่ายก็ต้องไปกู้ยืมหรือพึ่งพาผู้อื่น สร้างปัญหาความมั่นคงในชีวิตมากขึ้นในยามชรา ดังนั้นการวางแผนการเงินในวัยทำงานเพื่อใช้ในวัยชราจึงเป็นสิ่งสำคัญ⁽¹⁰⁾

ความท้าทายจากสถานการณ์และผลกระทบดังกล่าวข้างต้นนั้น จึงทำให้ประเทศไทยต้องเผชิญกับการรับมือและเร่งแก้ไขปัญหาดังกล่าวอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ การสร้างทัศนคติที่ถูกต้องและส่งเสริมการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่สังคมสูงวัยจึงเป็นสำคัญอย่างยิ่ง โดยเฉพาะในวัยทำงานตอนปลายหรือวัยก่อนสูงอายุ เพื่อให้เกิดความพร้อมทั้งในด้านสุขภาพ ความมั่นคงทางการเงิน การมีส่วนร่วมในสังคม และการเรียนรู้ตลอดชีวิต ซึ่งจะนำมาสู่การเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ และลดปัญหาทางด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต ลดปัญหาทางด้านความมั่นคงทางการเงิน และลดผลกระทบที่จะเกิดขึ้นในระดับประเทศทั้งภาวะขาดแคลนแรงงาน และ

การรับภาระค่าใช้จ่ายในด้านต่าง ๆ ที่ภาครัฐต้องดูแลเพิ่มขึ้น

ดังนั้นในบทความนี้จึงเป็นการศึกษาทบทวนเรื่องการเตรียมความพร้อมด้านการมีสุขภาพที่ดี การมีส่วนร่วมในสังคม การมีหลักประกันและความมั่นคงทางด้านการเงินและที่อยู่อาศัย และการเรียนรู้ตลอดชีวิต โดยข้อมูลนี้สามารถนำไปวางแผนเพื่อใช้เตรียมความพร้อมในการดูแลทั้งด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต วางแผนการเข้าร่วมกิจกรรมสาธารณประโยชน์ต่าง ๆ ทางสังคม และการวางแผนสร้างหลักประกันความมั่นคงทางด้านการเงินและเตรียมความพร้อมด้านที่อยู่อาศัยที่แข็งแรง รวมทั้งการพัฒนาองค์ความรู้และการใช้เทคโนโลยีต่าง ๆ ต่อไปนี้ ซึ่งสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2561 – 2580 ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ในการพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต โดยส่งเสริมให้ช่วงวัยสูงอายุเป็นพลังในการขับเคลื่อนประเทศที่มีศักยภาพ⁽¹⁴⁾

2. ความหมายของผู้สูงอายุ

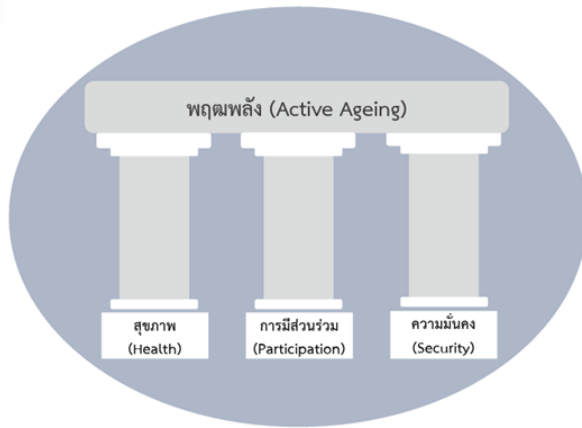
องค์การอนามัยโลกยังไม่มีการให้นิยามผู้สูงอายุที่ชัดเจน โดยมีเหตุผลว่าประเทศต่าง ๆ ทั่วโลกมีการนิยามผู้สูงอายุต่างกันทั้งนิยามตามอายุเกิดตามสังคม (Social) วัฒนธรรม (Culture) และสภาพร่างกาย (Functional markers) เช่น ในประเทศที่เจริญแล้วมักจัดผู้สูงอายุนับจากอายุ 65 ปีขึ้นไปหรือบางประเทศอาจนิยามผู้สูงอายุตามอายุการเกษียณงาน (อายุ 50 หรือ 60 หรือ 65 ปี) หรือนิยามตามสภาพของร่างกายโดยผู้หญิงสูงอายุอยู่ในช่วง 45 - 55 ปี ส่วนชายสูงอายุอยู่ในช่วง 55 - 75 ปี⁽¹⁵⁾

องค์การสหประชาชาติได้ให้นิยามว่า "ผู้สูงอายุ" คือประชากรทั้งเพศชายและเพศหญิงซึ่งมีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป โดยเป็นการนิยามนับตั้งแต่อายุเกิด และได้แบ่งระดับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ เป็น 3 ระดับ ได้แก่ 1) ระดับการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging society) หมายถึงสังคมหรือประเทศที่มีประชากร อายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งประเทศหรือมีประชากรอายุตั้งแต่ 65 ปี มากกว่าร้อยละ 7 ของประชากรทั้งประเทศ แสดงว่าประเทศนั้นกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ 2) ระดับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged society) หมายถึงสังคม

หรือประเทศที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศหรือมีประชากรอายุตั้งแต่ 65 ปี มากกว่า ร้อยละ 14 ของประชากรทั้งประเทศ แสดงว่าประเทศนั้นเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ 3) ระดับสังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มที่ (Super-aged society) หมายถึงสังคมหรือประเทศที่มีประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไปมากกว่า ร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศ แสดงว่าประเทศนั้นเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มที่⁽¹⁶⁾ ซึ่งในปัจจุบันทวีปเอเชียหลายประเทศได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์แล้ว โดยเฉพาะประเทศญี่ปุ่นเป็นประเทศที่ก้าวเข้าสู่สังคมสูงวัยเป็นชาติแรก ๆ และมีสัดส่วนของประชากรผู้สูงอายุมากที่สุดในโลก ปัจจุบันมีประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 20 และเป็นสังคมผู้สูงอายุระดับสุดยอด และได้เตรียมตัวรับมือมาก่อนแล้ว ซึ่งคนญี่ปุ่นที่มีสิทธิ์ได้รับบำนาญเพิ่มขึ้นจาก 60 ปี ทั้งชายและหญิง⁽¹⁷⁾ ดังนั้นการเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมสูงวัยสำหรับประเทศที่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์อย่างประเทศไทยจำเป็นต้องมีการเตรียมความพร้อมทุกช่วงวัย เพื่อให้เป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพในอนาคต

3. แนวคิดพัฒนาพลัง (Active Aging)

สำหรับแนวคิดพัฒนาพลังนั้นองค์การอนามัยโลก (World Health Organizations) ได้ให้นิยาม หมายถึงกระบวนการส่งเสริมสุขภาพ การมีส่วนร่วม และความมั่นคง เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตที่ดีให้แก่คนสูงวัย⁽¹⁸⁾ และได้นำเสนอแนวคิดเกี่ยวกับ Active Aging ว่าเป็นแนวคิดที่แสดงถึงภาวะสุขสมบูรณ์ของผู้สูงอายุและเป็นเป้าหมายในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุทั่วโลก โดยคาดว่าภาวะพัฒนาพลังจะเป็นหนทางที่จะยกระดับคุณภาพของการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งแนวคิดดังกล่าวนี้ได้นำเสนอแก่ประเทศต่าง ๆ เพื่อนำไปใช้ในการพัฒนาผู้สูงอายุให้มีสุขภาพกาย สุขภาพจิต และคุณภาพชีวิตที่ดีมีความสุขในการดำเนินชีวิต ตลอดจนมีศักยภาพในการพึ่งพาตนเองเท่าที่ผู้สูงอายุจะทำได้ โดยภาวะพัฒนาพลังจะประกอบไปด้วย 3 เสาหลัก ได้แก่ 1. การมีสุขภาพที่ดี (Healthy) 2. การมีส่วนร่วม (Participation) และ 3. การมีหลักประกันและความมั่นคง (Security)⁽¹⁹⁾ ดังแสดงในรูปที่ 1



รูปที่ 1 กรอบแนวคิดการมีพหุพลังของผู้สูงอายุ⁽¹⁹⁾

ศูนย์อายุยืนนานาชาติของประเทศบราซิล International Longevity Centre Brazil: ILC-Brazil ได้นำกรอบแนวคิดพหุพลังขององค์การอนามัยโลกมาปรับเพิ่มองค์ประกอบด้านการเรียนรู้ตลอดชีวิตเข้ามาในกรอบแนวคิด โดยในการพัฒนาจะให้ความสำคัญกับการเข้าถึงการศึกษาและการฝึกอบรมของผู้สูงอายุ รวมถึงการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและการเรียนรู้ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศทั้งจากการเรียนรู้จากภายนอกและภายในครอบครัว⁽²⁰⁾ ดังรูปที่ 2 ซึ่งสอดคล้องกับบริบทของประเทศไทย จากการศึกษาของ ระวี สัจโสภณ (2556)⁽²¹⁾ ได้ศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาผู้สูงอายุ โดยใช้นวัตกรรมการศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิตเป็นแนวทางเพื่อให้เกิดการพัฒนาภาวะพหุพลังในผู้สูงอายุ การศึกษาใช้วิธีการค้นคว้า และสังเคราะห์เอกสาร พบว่า สามารถพัฒนาภาวะพหุพลังในผู้สูงอายุได้ 4 แนวทาง คือ 1) แนวคิดการศึกษาตลอดชีวิต 2) แนวคิดพัฒนาวิทยาด้านการศึกษา 3) แนวคิดการพัฒนาเมืองแห่งการเรียนรู้ และ 4) แนวคิดการพัฒนาเมืองสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นที่ชี้ชัดว่ากรอบแนวคิดที่จะนำผู้สูงอายุไปยังสภาวะพหุพลังคือการส่งเสริมการศึกษาหรือการเรียนรู้ตลอดชีวิต เพื่อสนองความต้องการเรียนรู้ตลอดชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นกลไกในการสร้างสังคมผู้สูงอายุที่มีภาวะพหุพลัง (Active Aging Society) ซึ่งหากผู้สูงอายุมีระดับการศึกษาที่ต่ำและขาดการเรียนรู้ตลอดชีวิตจะมีความสัมพันธ์ต่อการเกิดภาวะทุพพลภาพ การเสียชีวิต รวมถึงอัตราการจ้างงาน



รูปที่ 2 กรอบแนวคิดพหุพลังของบราซิล⁽²⁰⁾

4. การเตรียมตัวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุตามแนวคิดพหุพลัง (Active Aging)

การเตรียมตัวเป็นผู้สูงอายุจำเป็นต้องเริ่มตั้งแต่การเตรียมตัวดูแลสุขภาพของตนเอง ทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิตให้สมบูรณ์แข็งแรง เพื่อป้องกันการเกิดโรคต่าง ๆ ซึ่งเป็นปัญหาสำคัญของคนไทยในปัจจุบัน ซึ่งในปี ค.ศ. 2015 องค์การอนามัยโลกได้มีการเผยแพร่รายงานระดับโลกเกี่ยวกับผู้สูงอายุและสุขภาพ โดยรวบรวมงานวิจัยด้านผู้สูงอายุเป็นระยะเวลาหลายสิบปีเพื่อวางกรอบแนวคิดเกี่ยวกับการมีอายุยืนยาวอย่างมีสุขภาพดีและวางรากฐานสำหรับกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการระดับโลกเกี่ยวกับผู้สูงอายุและสุขภาพใน ปี ค.ศ. 2016 ซึ่งทศวรรษแห่งวัยชราอย่างมีสุขภาพดีของสหประชาชาติจะดำเนินไปตั้งแต่ปี ค.ศ. 2021 ถึงปี ค.ศ. 2030⁽²²⁾

นอกจากสุขภาพที่เป็นสิ่งสำคัญแล้วนั้น องค์การอนามัยโลกยังให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมในสังคมของผู้สูงอายุ เนื่องจากการเพิ่มการมีส่วนร่วมทางสังคมเป็นองค์ประกอบสำคัญในการส่งเสริมสังคมผู้สูงอายุให้มีความเข้มแข็ง และจากการศึกษาวิจัยแสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์เชิงบวกระหว่างการมีส่วนร่วมทางสังคมและการทำงานของสมองในกลุ่มผู้สูงอายุ เนื่องจากการมีส่วนร่วมทางสังคมช่วยเพิ่มการได้มาซึ่งความรู้และการสนับสนุนทางสังคม ซึ่งอาจช่วยปรับปรุงประสิทธิภาพทางปัญญาของผู้สูงอายุได้⁽²³⁾ นอกจากนี้การเตรียมความพร้อมด้านหลักประกันและความมั่นคงหรือด้านการเงินเป็นอีกปัจจัยที่มีความจำเป็น เนื่องจากการจัดการเรื่องการเงินให้ประสบความสำเร็จถือเป็นสิ่งสำคัญในทุกช่วงของชีวิต

แต่การตัดสินใจทางการเงินที่ถูกต้องอาจกลายเป็นเรื่องท้าทายมากขึ้นเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ อย่างเช่นการบริการทางการเงินรูปแบบใหม่ ๆ หรือการบริหารจัดการทางการเงิน ซึ่งหลาย ๆ อย่างทำให้ไม่คุ้นเคยสำหรับผู้ที่เกี่ยวข้องอายุ⁽²⁴⁾

อีกปัจจัยที่มีความสำคัญสำหรับการเข้าสู่วัยสูงอายุคือการเรียนรู้ตลอดชีวิต เป็นการเรียนรู้โดยเจตนาและควรเกิดขึ้นได้ตลอดชีวิตของแต่ละคน ซึ่งเป็นทักษะและความรู้พื้นฐานที่เตรียมพร้อมสำหรับการเปลี่ยนแปลง มุ่งเน้นไปที่ความสามารถ โดยเฉพาะความสามารถในการคิดอย่างอิสระ ซึ่งรวมถึงการคิดอย่างอิสระ การตัดสินใจ⁽²⁵⁾ การใช้เทคโนโลยีต่าง ๆ ในการสื่อสารหรือสืบค้นข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิต หรือเพื่อให้เกิดการเรียนรู้และรู้เท่าทันเหตุการณ์ต่าง ๆ และยังเป็นการช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการติดต่อทางสังคมที่จะเป็นเครื่องมือที่มีค่าสำหรับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ เนื่องจากช่วยลดความเหงาและความโดดเดี่ยวทางสังคม⁽²⁶⁾ ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการเตรียมความพร้อมในด้านต่าง ๆ อย่างครบถ้วนดังที่กล่าวข้างต้นก่อนที่จะเข้าสู่สังคมสูงวัย จะทำให้เป็นบุคคลที่ก้าวเข้าสู่การเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในอนาคต และเป็นผู้สูงอายุที่เต็มไปด้วยศักยภาพ

4.1 การเตรียมความพร้อมด้านการมีสุขภาพที่ดี (Health)

1) การเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพร่างกาย เพื่อการมีสุขภาพร่างกายที่ดี อวัยวะต่าง ๆ อยู่ในสภาพที่ดี มีความแข็งแรงสมบูรณ์ ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ ซึ่งประสิทธิผลของแนวทางการเตรียมความพร้อมเพื่อการเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพสามารถช่วยเตรียมความพร้อมให้ประชาชนที่จะเป็นผู้สูงอายุมีความพร้อม สามารถจัดการตนเองได้และมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ⁽²⁷⁾ ดังนั้นการเตรียมความพร้อมด้านร่างกาย เพื่อสร้างเสริมสุขภาพทางร่างกาย โดยการเรียนรู้ความเข้าใจ ได้แก่ ความรู้ด้านโภชนาการ การออกกำลังกาย การพักผ่อน การนอนหลับ และการตรวจสุขภาพ การศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างของร่างกายในช่วงวัยอายุต่าง ๆ

พัฒนาการแต่ละช่วงวัย การได้รับการพัฒนาทักษะชีวิตที่ส่งผลต่อวัยสูงอายุ⁽²⁸⁾

สำหรับการรับประทานอาหาร ควรฝึกนิสัยการรับประทานอาหารที่ดี และทานอาหารที่สะอาดปลอดภัย เลือกรับประทานอาหารอย่างถูกต้อง รับประทานอาหารครบ 3 มื้อ ครบทั้ง 5 หมู่ และเป็นอาหารที่เหมาะสมกับวัยรับประทานผัก ผลไม้ หลีกเลี่ยงอาหารจำพวกแป้ง อาหารรสหวาน อาหารที่มีไขมันสูง อาหารที่มีรสจัด อาหารสุก ๆ ดิบ ๆ และดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 10 แก้ว โดยดื่มน้ำหลังจากตื่นนอนวันละ 3-5 แก้ว ดื่มน้ำก่อนหรือหลังอาหารอย่างน้อย 1 ชั่วโมง เพื่อให้ร่างกายย่อยอาหารได้เต็มที่ และนอกจากนั้นควรออกกำลังกายสม่ำเสมอ สัปดาห์ละ 3 วัน วันละอย่างน้อย 20-30 นาที และเลือกวิธีการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับวัย โดยเลือกวิธีการบริหารร่างกายให้อวัยวะทุกส่วนได้เคลื่อนไหว และออกกำลังกายในที่ที่ปลอดภัย⁽²⁸⁾

2) การเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพจิตใจ โดยการปรับตัวเข้ากับสังคมและสิ่งแวดล้อม มีความสุข มีจิตใจเบิกบานแจ่มใส รู้จักควบคุมอารมณ์ได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์ ซึ่งจะช่วยให้เข้าสู่วัยสูงอายุได้อย่างมีจิตเจตน์มั่นคง สามารถยอมรับในการเปลี่ยนแปลงและสามารถปรับตัวเป็นผู้สูงอายุที่มีสุขภาพจิตที่ดี วิธีปฏิบัติเพื่อสร้างเสริมสุขภาพทางจิตใจ มีดังนี้ 1. ดูแลและฝึกจิตใจตนเอง ทำจิตใจให้แจ่มใส ใช้หลักคำสอนทางศาสนาในการดำรงชีวิต ทำกิจกรรมทางศาสนา การทำสมาธิ การทำจิตใจให้สงบ มองโลกในแง่บวก เป็นการฝึกนิสัยที่ทำให้ตนเองเป็นสุข เตรียมใจยอมรับกับความจริงและเหตุการณ์ หรือการเปลี่ยนแปลงในเรื่องต่าง ๆ ทั้งตนเองและบุคคลรอบข้าง รับมือกับความเครียด หากิจกรรมที่ชอบทำ เพื่อผ่อนคลายความตึงเครียด และรู้จักปล่อยวางให้มากขึ้น 2. สร้างสภาพแวดล้อมที่ดีต่อจิตใจ โดยการสร้างบรรยากาศที่อบอุ่น มีสัมพันธ์ภาพที่ดีในครอบครัว โดยการมีกิจกรรมร่วมกันในโอกาสต่าง ๆ ออกไปเที่ยวกับครอบครัวหรือทำกิจกรรมนอกบ้านร่วมกัน รู้เท่าทันความคิดของตนเอง โดยเฉพาะความคิดที่จะส่งผลลบต่อตนเอง หลีกเลี่ยงภาวะความเครียด มีการจัดการความเครียดอย่างเหมาะสม สร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีกับเพื่อน

และบุคคลอื่นโดยเปิดใจในการทำความรู้จักกับบุคคลใหม่ ๆ ได้ เป็นต้น 3. การแสวงหาความรู้ด้านการพัฒนาจิตใจ แสวงหาความรู้เกี่ยวกับแหล่งบริการสุขภาพ รวมทั้งเงื่อนไขและข้อกำหนดในการให้บริการ เข้าใจและยอมรับการเปลี่ยนแปลง ความไม่แน่นอนเกี่ยวกับสถานะของตนเอง ครอบครัว และสังคม และ 4. สร้างนิสัยที่ดี ทำตนให้เป็นที่รักของคนทั่วไป ด้วยความเมตตากรุณาโดยไม่หวังผลตอบแทน เคารพในความคิดเห็นของผู้อื่น สามารถเข้าได้กับคนทุกระดับ ทำสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อตนเอง ครอบครัวและสังคมเท่าที่จะสามารถทำได้ เพื่อความภาคภูมิใจและเป็นที่เคารพของคนที่ครอบครัวและสังคมใช้จ่ายพอดีกับฐานะของตนเอง มีความสุขโดยไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น รู้จักทดแทนความเหงาและความว่าเหวด้วยการทำกิจกรรมหรืองานอดิเรกที่ตนเองชอบ ทำกิจกรรมหรืองานจิตอาสาที่เป็นประโยชน์ต่อผู้อื่นตามกำลังและตามโอกาสที่มี⁽²⁸⁾

4.2 การเตรียมความพร้อมด้านการมีส่วนร่วม (Participation) การเตรียมความพร้อมด้านการมีส่วนร่วม เป็นการรับรู้และแสวงหาแนวทางในการทำตัวเองให้มีความพร้อมทางด้านสังคม การเรียนรู้เพื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ การรู้สิทธิ และการเข้าร่วมกิจกรรมรวมกลุ่มเพื่อประโยชน์ของตนเองและผู้อื่น การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมในชุมชน โดยพบว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับพลพลังสูงและปานกลางมีส่วนใช้เวลาในกิจกรรมการมีส่วนร่วมทางสังคมที่ใกล้เคียงกัน แต่ผู้สูงอายุที่มีระดับพลพลังต่ำไม่มีการใช้เวลาในกิจกรรมการมีส่วนร่วมทางสังคม⁽²⁹⁾

ซึ่งสิ่งที่ควรเตรียมความพร้อมด้านการมีส่วนร่วมในสังคม คือ การสานสัมพันธ์ในครอบครัว เริ่มจากการสร้างรักษาและสานสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัว เพื่อเกื้อกูลกันในวัยสูงอายุ สร้างสัมพันธ์กับคนในสังคมเนื่องจากมนุษย์เป็นสัตว์สังคม นอกจากสมาชิกในครอบครัวแล้ว การมีเพื่อนใหม่ก็มีความจำเป็น ดังนั้นอาจเปิดใจหาเพื่อนใหม่ ๆ รวมกลุ่มตามความสนใจ ทำกิจกรรมร่วมกัน รักษาหรือคงไว้ซึ่งความสัมพันธ์ที่ดีของสมาชิกในกลุ่ม และการทำกิจกรรมงานอดิเรก และงานจิตอาสา การค้นหากิจกรรมหรืองานอดิเรกที่สนใจ จะช่วยสร้างความต่อเนื่องในการใช้ชีวิต อาจเป็นกิจกรรมพบปะสังสรรค์

ระหว่างเพื่อนฝูง เพื่อสร้างความประทับใจร่วมกัน คงความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอจนเข้าสู่วัยสูงอายุ หรืออาจรวมกลุ่มเป็นอาชีพเสริมเพื่อสร้างรายได้ เป็นต้น ซึ่งการมีกลุ่มเพื่อนสร้างความรื่นรมย์ในชีวิต เป็นการสร้างคุณค่าให้ตนเอง⁽²⁸⁾

4.3 การเตรียมความพร้อมด้านหลักประกันและความมั่นคง (Security) การเตรียมความพร้อมด้านการมีหลักประกันและความมั่นคงทางการเงิน ซึ่งเป็นการบริหารการเงินบุคคล เป็นการจัดระเบียบการเงินของบุคคลอย่างมีประสิทธิภาพ ด้วยการรู้จักจัดหาเงินเข้ามาจากการประกอบอาชีพ และใช้จ่ายออกไปอย่างถูกต้อง ก่อให้เกิดผลดีจนบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ เพราะเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุจะมีค่าใช้จ่ายหลายประการ ทั้งค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน ค่ารักษาพยาบาล และค่าใช้จ่ายอื่น ๆ โดยจากการศึกษางานวิจัยพบว่าการมีเงินออมของครัวเรือนมีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมสู่สังคมสูงวัยภาพรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.05$)⁽³⁰⁾

ดังนั้นการเตรียมความพร้อมด้านความมั่นคงทางการเงินจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง เพื่อให้เกิดความมั่นคงเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ ได้แก่ การทำงานเพื่อสร้างรายได้ โดยการหางานที่มั่นคงทางรายได้ เพื่อเตรียมไว้เป็นรายได้ในช่วงที่เกษียณหรือเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ รวมทั้งการพัฒนาทักษะด้านอาชีพต่าง ๆ ให้กับตนเอง สนใจเรียนรู้อาชีพใหม่ ๆ และศึกษาข้อมูลในการพัฒนาอาชีพ สังเกตความรู้ด้านการหางานและอาชีพ เพื่อค้นหางานที่มั่นคงและงานที่ตนเองชอบ การวางแผนทางการเงินเป็นการเตรียมทรัพย์สินเงินทองของตนเองสำหรับใช้ในวัยสูงอายุ เพื่อให้มีความมั่นคงทางการเงิน และมีอิสระในการพึ่งพาตนเอง ซึ่งต้องวางแผนด้านต่าง ๆ ได้แก่ การออม เป็นการเก็บสะสมเงินที่ละเล็กละน้อยให้พอกพูนขึ้น โดยมีเจตนาออมเงินอย่างจริงจัง ยึดหลักเก็บก่อนใช้ อาจมีการออมเงินกับสถาบันการเงินประเภทธนาคารต่าง ๆ หรืออาจออมกับสถาบันการเงินประเภทไม่ใช่นาคาร เช่น บริษัทหลักทรัพย์ การออมกับกองทุนประเภทต่าง ๆ ได้แก่ กองทุนการออมแห่งชาติ (กอช.) กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ กองทุนรวมเพื่อการเลี้ยงชีพ (RMF) กองทุนรวมระยะยาว (LTF) เป็นต้นและนอกจากการออมแล้วการจัดการหนี้ยัง

เป็นส่วนสำคัญที่จะต้องลงมือปฏิบัติเพื่อให้หนี้สินลดลงหรือหมดไป เพื่อความมั่นคงทางการเงินก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ โดยจัดการหนี้ระยะสั้นเป็นหนี้ที่ผ่อนไม่เกิน 1 ปี เช่น หนี้บัตรเครดิต หนี้จากการยืมเงินเพื่อน หนี้ต่าง ๆ จากการรูดบัตร หนี้ระยะสั้นส่วนมากจะเป็นหนี้ที่เกิดจากการใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน หนี้ระยะกลางเป็นหนี้ที่ผ่อนตั้งแต่ 3 - 5 ปี เช่น ผ่อนรถยนต์ รถจักรยานยนต์ และหนี้ระยะยาวเป็นหนี้ที่ต้องผ่อนตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป เช่น ผ่อนบ้าน ผ่อนคอนโด⁽²⁸⁾

ดังนั้นแนวทางการจัดการหนี้สิน ได้แก่ 1. แจกแจงหนี้ แยกประเภทหนี้บัตรเครดิต หนี้บัตรเครดิตเงินสด หนี้ผ่อนบ้านหรือหนี้ผ่อนรถ ซึ่งจะช่วยให้เราเห็นภาพว่าภาระหนี้แต่ละเดือนเป็นจำนวนเงินเท่าไรและต้องชำระวันไหน 2. ดูรายรับต่อเดือนและคำนวณงบประมาณรายจ่ายส่วนตัวแต่ละเดือนเพื่อหาทางเพิ่มรายรับ และหาวิธีลดรายจ่ายส่วนตัว 3. จัดการหนี้อย่างเป็นระบบหรือลดหนี้ โดยเลือกชำระหนี้ที่มีดอกเบี้ยสูง ๆ และก้อนใหญ่ ๆ ก่อน เพื่อกำจัดดอกเบี้ยก้อนใหญ่ให้เร็วที่สุด 4. ทบทวนพฤติกรรมตัวเอง โดยปรับพฤติกรรมการใช้เงินของตัวเองให้ลด ละ เลิก รายจ่ายต่าง ๆ ที่ฟุ่มเฟือย และไม่จำเป็น 5. อย่าสร้างหนี้ก้อนใหม่ขึ้นมาอีก หากยังชำระหนี้เดิมไม่หมด และ 6. เปลี่ยนพฤติกรรมการผ่อนจ่าย เป็นออมให้ครบแล้วจึงซื้อ

อีกหนึ่งประเด็นในการวางแผนทางการเงินที่สำคัญคือการบริหารค่าใช้จ่าย โดยการบริหารจัดการการเงินหรือรายได้ที่ได้มา และใช้เงินนั้นไปอย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด เช่น การทำบัญชีครัวเรือน ฝึกทดลองใช้เงินภายในงบประมาณที่ได้รับจากรายได้ภายหลังเกษียณ การควบคุมค่าใช้จ่ายในบ้านให้สมดุลกับรายได้ ถ้าพบว่ารายจ่ายเกินรายรับ ควรหาทางเพิ่มรายได้หรือตัดค่าใช้จ่ายลง และวางแผนการเงินสำหรับค่าใช้จ่ายฉุกเฉิน เช่น ค่ารักษาพยาบาล ปัญหาเงินเฟ้อ หรือค่าใช้จ่ายฉุกเฉินอื่น ๆ สำรองทรัพย์สินที่มีที่เพิ่มขึ้นในแต่ละปีเพื่อใช้ในวัยเกษียณ ประเมินรายได้ประจำ และรายได้พิเศษต่าง ๆ ที่จะได้รับภายหลังเกษียณ รายได้ที่จะสิ้นสุดเมื่อเกษียณอายุ หรือการวิเคราะห์แหล่งรายได้พิเศษที่จะเพิ่มรายรับภายหลังการเกษียณอายุ หรือการลงทุน ซึ่งเป็นการนำเงินที่มีอยู่ไปเป็นทุนเพื่อให้ได้ผลตอบแทนหรือให้เงินทุนนั้น

งอกเงยเพิ่มขึ้น เช่น การลงทุน หรือศึกษาวิธีการลงทุนโดยใช้เงินที่ประหยัดได้ในแต่ละเดือน ซึ่งการลงทุนควรจัดสรรลงทุนในสินทรัพย์ประเภทต่าง ๆ เพื่อสร้างโอกาสรับผลตอบแทนที่สูงกว่าการเก็บเงินในบัญชีเงินฝากอย่างเดียว รวมทั้งการทำประกันเป็นส่วนหนึ่งในการบริหารเงิน ทำให้ผู้ซื้อประกันได้รับความคุ้มครองหากเกิดเหตุการณ์ไม่คาดฝัน ก็จะได้รับเงินจำนวนหนึ่งตามที่ระบุเอาไว้ในกรมธรรม์⁽²⁸⁾

นอกจากการเตรียมความพร้อมด้านการเงินที่เป็นปัจจัยสำคัญในการสร้างความมั่นคงสำหรับการเข้าสู่วัยสูงอายุแล้ว ยังพบว่าการเตรียมความพร้อมด้านที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมเป็นอีกปัจจัยที่ช่วยสร้างความมั่นคงในบั้นปลายชีวิตของการเป็นผู้สูงอายุ ได้แก่ ลักษณะการอยู่อาศัย ซึ่งเป็นการวางแผนล่วงหน้าว่าจะใช้ชีวิตกับใคร หรืออยู่ลำพัง อยู่ในบ้านตนเองหรือสถานบริการของรัฐ เอกชน โดยมีทางเลือกของการอยู่อาศัยในวัยสูงอายุแต่ละแบบ ทั้งที่ตั้งของที่อยู่อาศัยที่เหมาะสม สถานที่ตั้งและแหล่งที่อยู่อาศัยนั้นควรมีความสะดวกปลอดภัยในการเดินทางและอยู่ใกล้แหล่งชุมชน สามารถติดต่อกับบุตรหลานญาติเพื่อนสนิทได้ง่าย รวมทั้งการจัดบ้านและสภาพแวดล้อมในบ้าน เป็นการจัดบ้านและสภาพแวดล้อมในบ้านและบริเวณบ้านให้เหมาะสมกับสภาพร่างกาย ข้อจำกัดของวัย เพื่อลดอันตรายหรืออุบัติเหตุ ทำให้สามารถใช้ชีวิตประจำวันได้ง่ายและสะดวกขึ้น สามารถส่งเสริมสุขภาพที่ดี ซึ่งเป็นสิ่งที่สำคัญที่จะช่วยให้บุคคลสามารถอาศัยร่วมกันในบ้านได้อย่างมีความสุข⁽²⁸⁾

4.4 การเตรียมความพร้อมด้านการเรียนรู้ตลอดชีวิต (lifelong learning) การเตรียมความพร้อมด้านการเรียนรู้ตลอดชีวิต โดยเน้นการศึกษาเรียนรู้และฝึกใช้เทคโนโลยีเพื่อสร้างความคุ้นเคยและสามารถนำมาปรับใช้ในการเตรียมความพร้อมสู่วัยสูงอายุในอนาคตในด้านต่าง ๆ เช่น การส่งเสริมสุขภาพ การเดินทาง ระบบการเงิน การสื่อสารและการเรียนรู้ และการส่งเสริมพัฒนาจิตใจ ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ เป็นการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการดูแลสุขภาพ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันรักษาโรคภัยไข้เจ็บ และการฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกาย ตัวอย่างเทคโนโลยีในการส่งเสริมดูแลสุขภาพ เช่น ออกกำลังกาย

มีอุปกรณ์ช่วยให้การออกกำลังกายง่ายและสนุกขึ้น อย่างเช่น นาฬิกาออกกำลังกาย หรือด้านอาหารและโภชนาการมีแอปพลิเคชันที่นำมาใช้เพื่อให้ความรู้เรื่องอาหาร แอปพลิเคชันบันทึกและวิเคราะห์พฤติกรรมการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และค่าดัชนีมวลกาย (BMI) เป็นต้น หรือใช้เทคโนโลยีสำหรับการเดินทาง โดยสามารถใช้เพื่อเรียกรถ ส่งของ วางแผนการท่องเที่ยว จองตั๋วเครื่องบิน และสำรองที่พัก โรงแรม ซึ่งในปัจจุบันโทรศัพท์มีการรวบรวมคุณสมบัติต่าง ๆ ที่ทำให้เดินทางสะดวกสบาย เช่น แผนที่ GPS แปลภาษา เป็นต้น ดังนั้น การสื่อสารและการเรียนรู้ โดยการใช้เทคโนโลยีช่วยให้เกิดการเรียนรู้มากขึ้น และเข้าถึงสื่อสารกันง่ายขึ้น สามารถแลกเปลี่ยนข้อมูลความรู้ในสิ่งที่สนใจร่วมกันได้ รวมถึงเป็นคลังข้อมูลความรู้ขนาดย่อม เพราะเราสามารถแสดงความคิดเห็นแลกเปลี่ยนความรู้ หรือตั้งคำถามในเรื่องต่าง ๆ เพื่อให้บุคคลอื่นช่วยกันตอบ และยังสามารถต่อยอดไปสู่ความรู้ใหม่ ๆ โดยผ่านสื่อสังคมออนไลน์ สื่อที่ผู้ส่งสารแบ่งปันข่าวสารในรูปแบบต่าง ๆ เช่น Blog, Social Networking, Microblog Media หรือ Sharing โดยสื่อสังคมออนไลน์ยอดนิยม ได้แก่ Instagram, Facebook และ Twitter เป็นต้น นอกจากนี้ยังสามารถใช้เทคโนโลยีเพื่อช่วยส่งเสริมพัฒนาจิตใจด้วยวิธีการบำบัดจิตใจผ่านเทคโนโลยีต่าง ๆ อย่างเช่น Calm เป็นแอปพลิเคชันสำหรับฝึกสมาธิ พร้อมกับเพลงและบรรยากาศที่ผ่อนคลาย และยังมีนิทานก่อนนอนสำหรับผู้ใหญ่เพื่อช่วยแก้ปัญหาการนอนไม่หลับด้วย รวมทั้งการใช้เทคโนโลยีประเภทเกมหรือการเล่นดนตรี⁽²⁸⁾

5. บทสรุป

เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุจะต้องรับมือกับผลกระทบในด้านต่าง ๆ มากมาย ทั้งด้านสุขภาพร่างกายที่เสื่อมลงตามอายุ ซึ่งจะก่อให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บ ทำให้มีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตในด้านการรับภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลและการดูแลตัวเอง ส่งผลต่อความมั่นคงทางการเงินของผู้สูงอายุและครอบครัว และส่งผลกระทบต่อในระดับประเทศเมื่อมีผู้สูงอายุจำนวนมากที่มีปัญหาด้านสุขภาพ ภาครัฐต้องสูญเสียงบประมาณในการ

ให้บริการทางสุขภาพ และสวัสดิการต่าง ๆ ในการดูแล อีกทั้งส่งผลกระทบต่อกำลังผลิตของประเทศเนื่องจากมีผู้สูงอายุจำนวนเพิ่มขึ้น แต่วัยทำงานมีจำนวนเท่าเดิมหรือลดลง วัยทำงานจะต้องรับภาระดูแลผู้สูงอายุในสัดส่วนที่เพิ่มขึ้น รายได้เฉลี่ยที่วัยทำงานได้รับจึงลดลง ดังนั้นการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่สังคมสูงวัยจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง โดยเฉพาะการเตรียมความพร้อมตามกรอบแนวคิดของ WHO คือ การดูแลสุขภาพร่างกายและจิตใจให้มีสุขภาพที่ดี การมีส่วนร่วมในสังคมในการทำกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อสร้างการมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อสังคม การสร้างหลักประกันและความมั่นคงทางด้านการเงินและที่อยู่อาศัย และการเรียนรู้ตลอดชีวิต โดยเชื่อมโยงกับมาตรการขับเคลื่อนสังคมสูงวัยคนไทยอายุยืน 4 มิติ หน่วยงานภาครัฐ เช่น กรมกิจการผู้สูงอายุกระทรวงแรงงาน กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานเอกชนที่เกี่ยวข้อง ควรมีการเตรียมความพร้อมตามกรอบแนวคิดของ WHO และจัดทำมาตรการขับเคลื่อนสังคมสูงวัย ที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2561 – 2580 ซึ่งหากมีการเตรียมความพร้อมที่ดีและมีความพร้อมในการปฏิบัติงานต่อไปได้เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ จะนำไปสู่การเกิดนโยบายการขยายอายุสำหรับการเกษียณ ซึ่งมีความจำเป็นอย่างมากที่จะทำให้เกิดการสร้างกำลังผลิตทางแรงงานของประเทศ ทำให้คนไทยอายุยืนได้อย่างมีประสิทธิภาพและสามารถพึ่งพาตนเองได้ สร้างประโยชน์ให้กับสังคมและประเทศชาติ และเป็นกำลังผลิตที่สำคัญของประเทศต่อไปในอนาคต

7. เอกสารอ้างอิง

1. United Nations. UN World Population Report: 5 Key Facts - the United Nations [Internet]. [cited 2024 December 30]. Available from: <https://www.un.org/en/video/un-world-population-report-5-key-facts>
2. Gu D, Andreev K, Dupre ME. Major trends in population growth around the world. China CDC weekly 2021; 3(28): 604.
3. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. วันประชากรโลก [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 30 พฤศจิกายน 2567].

- แหล่งข้อมูล: <https://www.nso.go.th/public/e-book/NSOLetsRead/population.html>
4. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. ปี 65 ไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ สสส.พนักภาคีผลักดันนโยบายเพื่อสุขภาพที่ดีของผู้สูงอายุทั่วประเทศ [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 2 ธันวาคม 2567]. แหล่งข้อมูล: <https://www.shorturl.asia/NIWA4>
 5. Wu Y, Tao Z, Qiao Y, Chai Y, Liu Q, Lu Q, et al. Prevalence and characteristics of somatic symptom disorder in the elderly in a community-based population: a large-scale cross-sectional study in China. BMC psychiatry. 2022; 22(1): 257.
 6. Bhandari P, Paswan B. Lifestyle behaviours and mental health outcomes of elderly: Modification of socio-economic and physical health effects. Ageing International. 2021; 46(1): 35-69.
 7. กองการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข. เมื่อย่างเข้าสู่ผู้สูงอายุ [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 2 ธันวาคม 2567]. แหล่งข้อมูล: <https://www.shorturl.asia/qoSxm>
 8. Devita M, De Salvo R, Ravelli A, De Rui M, Coin A, Sergi G, et al. Recognizing depression in the elderly: practical guidance and challenges for clinical management. Neuropsychiatric disease and treatment. 2022; 7(18): 2867-80.
 9. รัตติกาล อาชะวะบูล, เบญจยามาศ พิลายนต์, กิตติภูมิ ภิญโย. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุของประชาชนอายุระหว่าง 50-59 ปี ในชุมชนเขตเทศบาลนครสกลนคร. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข 2567; 34(1): 48-61.
 10. กรมกิจการผู้สูงอายุ. ผู้สูงอายุกับเรื่องสุขภาพจิต [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 28 พฤศจิกายน 2567]. แหล่งข้อมูล: <https://www.dop.go.th/th/known/15/412>
 11. Pandey NM, Tripathi RK, Kar SK, Vidya K., Singh N. Mental health promotion for elderly populations in World Health Organization South-East Asia Region: Needs and resource gaps. World journal of psychiatry 2022; 12(1): 117.
 12. กุลภรณ์ อ้นนันทน์. รายงานเรื่องการจัดทำนโยบายและมาตรการและวิเคราะห์ภาระทางการคลังต่อชุดสวัสดิการเพื่อรองรับการเข้าสู่สังคมสูงอายุของแรงงานนอกระบบ; 2566.
 13. ญัฐญา ประไพพานิช, จิตสุภา เหลืองอร่าม, พัทธ์ธีรา โมซศักดิ์, อัยริน ผิวเหลือง. การศึกษาผลกระทบการเข้าสู่สังคมสูงวัยต่ออัตราการเจริญเติบโตผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศไทย. วารสารศรีนครินทร์วิโรฒวิจัยและพัฒนา สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ 2565; 14(28): 28-43.
 14. สำนักงานเลขาธิการของคณะกรรมการยุทธศาสตร์ชาติ, สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. ยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2561-2580 [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 25 มีนาคม 2568]. แหล่งข้อมูล: https://www.nesdc.go.th/download/document/SAC/NS_SumPlanOct2018.pdf
 15. ชัยพัฒน์ พุดซ้อน และกัณฑ์พัฒน์ พรศิริวัชรสิน. แนวทางการแก้ไขปัญหาดังกล่าวของผู้สูงอายุของประเทศไทย. วารสารเครือข่ายส่งเสริมการวิจัยทางมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ 2561; 1(1): 26-36.
 16. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. ดัชนีพหุผลของผู้สูงอายุไทย [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 28 พฤศจิกายน 2567]. แหล่งข้อมูล: https://www.nso.go.th/nsoweb/storage/survey_detail/2024/20241104131733_84431.pdf
 17. Okamoto S, Okamura T, Komamura K. Employment and health after retirement in Japanese men. Bulletin of the World Health Organization 2018; 96(12): 826-33.
 18. สำนักงานสนับสนุนสุขภาวะประชากรกลุ่มเฉพาะ. ทำ

- ความรู้จัก ‘พุดผพลัง’ (Active Ageing) พลังพิเศษของ
คนสูงวัย ที่ทำให้กายและใจไม่ร่วงโรยไปตามกาลเวลา
[อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 30 พฤศจิกายน 2567].
แหล่งข้อมูล:
<https://section09.thaihealth.or.th/2024/04/10/active-ageing/>
19. World Health Organization. Active ageing a
policy framework. WHO Center for health
development: inter-national association of
gerontology [Internet]. [cited 2024 November
25]. Available from:
<https://iris.who.int/handle/10665/67215>
20. International Longevity Centre Brazil (ILC-
Brazil). ACTIVE AGEING: A Policy Framework in
Response to the Longevity Revolution
[Internet]. [cited 2024 November 30]. Available
from:
http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/ActiveAgeingPolicyFramework_2015.pdf
21. ระเบียบวาระ. แนวคิดทางการศึกษาเพื่อการพัฒนา
ภาวะพุดผพลังในผู้สูงอายุ. วารสารเศรษฐศาสตร์
(สังคม) 2556; 34(3): 471-90.
22. Beard JR, Si Y, Liu Z, Chenoweth L, Hanewald
K. Intrinsic capacity: validation of a new WHO
concept for healthy aging in a longitudinal
Chinese study. The Journals of Gerontology:
Series A. 2022; 77(1): 94-100.
23. Cai S. Does social participation improve
cognitive abilities of the elderly? Journal of
Population Economics 2022; 35(2): 591-619.
24. Fong JH, Koh BS, Mitchell OS, Rohwedder S.
Financial literacy and financial decision-making
at older ages. Pacific-Basin Finance Journal
2021; 65: 101481.
25. Cropley A, Knapper C. Lifelong learning in
higher education. Routledge; 2021.
26. Llorente-Barroso C, Kolotouchkina O,
Mañas-Viniegra L. The enabling role of ICT to
mitigate the negative effects of emotional and
social loneliness of the elderly during COVID-
19 pandemic. International Journal of
Environmental Research and Public Health.
2021; 18(8): 3923.
27. ณัฐนันท์ วรสุข และ โสมสิริ รอดพิพัฒน์. ประสิทธิผล
ของแนวทางการเตรียมความพร้อมเพื่อเป็นผู้สูงอายุที่มี
ศักยภาพของประชาชน จังหวัดนนทบุรี. วารสาร
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี 2567;
7(2): 78-89.
28. กองส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ. เติมรู้ เตรียมพร้อม
ก่อนสูงวัย [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 25 พฤศจิกายน
2567]. แหล่งข้อมูล:
https://www.dop.go.th/download/knowledge/th1568708302-257_0.pdf
29. อัจฉริยา ปัญญาแก้ว, Hsu HY, สุจิตพร เลอศิลป์,
สุภาวดี พุดผน้อย. ระดับพุดผพลังและรูปแบบการใช้
เวลาในกิจกรรมการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุที่
มีภาวะพุดผพลัง. วารสารพยาบาลกระทรวง
สาธารณสุข 2564; 31(1): 177-88.
30. กฤษณะพงษ์ ดวงสุภา และสยมภู ไสทา. การเตรียม
ความพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคมสูงวัยของประชากรก่อนวัย
สูงอายุ อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง. วารสาร
สาธารณสุขล้านนา 2564; 17(1): 52-63.