

สถานการณ์ด้านประชากรผู้สูงอายุของจังหวัดฉะเชิงเทราระหว่าง ปี พ.ศ. 2550-2559

กุลวดี โจนนไพศาลกิจ

อาจารย์ สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์

บทคัดย่อ

การเพิ่มขึ้นของประชากรสูงอายุเป็นสถานการณ์ที่เกิดขึ้นทั่วโลก รวมถึงประเทศไทย การเปลี่ยนแปลงทางสังคมทำให้จังหวัดฉะเชิงเทรามีการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างประชากรที่ส่งผลให้มีจำนวนประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้น การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์ด้านประชากรสูงอายุและดัชนีที่เกี่ยวข้องของจังหวัดฉะเชิงเทราระหว่างปี พ.ศ. 2550 ถึง 2559 โดยเป็นการวิจัยเชิงพรรณนาเพื่อเปรียบเทียบกับสถานการณ์ของประเทศไทยโดยใช้ข้อมูลจากระบบสถิติทางทะเบียน กระทรวงมหาดไทย ผลการศึกษาพบว่าในระหว่างปี พ.ศ.2550 ถึง พ.ศ.2559 จังหวัดฉะเชิงเทรามีโครงสร้างทางประชากรเปลี่ยนแปลงไปโดยประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 12.05 เป็นร้อยละ 15.57 ซึ่งสูงกว่าภาพรวมของประเทศ ในขณะที่ร้อยละของประชากรวัยทำงานและวัยเด็กลดลงอย่างต่อเนื่อง โดยในปี พ.ศ.2559 มีผู้สูงอายุวัยต้นสูงที่สุดคิดเป็นร้อยละ 53.7 รองลงมาคือผู้สูงอายุวัยกลางคิดเป็นร้อยละ 29.55 และผู้สูงอายุวัยต้นคิดเป็นร้อยละ 16.75 ดัชนีการสูงวัยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจาก 57.80 เป็น 85.76 ซึ่งใกล้เคียงกับภาพรวมของประเทศ อัตราส่วนพึ่งพิงวัยเด็กมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่องจาก 31.03 เป็น 27.36 อัตราส่วนพึ่งพิงวัยชราเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจาก 17.94 เป็น 23.46 และอัตราส่วนพึ่งพิงรวมเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจาก 48.97 เป็น 50.82 ซึ่งสูงกว่าภาพรวมของประเทศ ในขณะที่อัตราส่วนเกื้อหนุนผู้สูงอายุลดลงอย่างต่อเนื่องจาก 5.57 เป็น 4.26 ซึ่งต่ำกว่าภาพรวมของประเทศ ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่าจังหวัดฉะเชิงเทราได้เข้าสู่สังคมสูงวัยแล้ว และมีประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จึงควรให้ความสำคัญในการกำหนดแผนการดำเนินการเพื่อรองรับสังคมสูงวัย และการเตรียมแผนรองรับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเพื่อความพร้อมของจังหวัดในการเป็นพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออก

คำสำคัญ: ประชากรสูงอายุ/ ดัชนีการสูงวัย/ อัตราส่วนพึ่งพิง/ อัตราส่วนเกื้อหนุนผู้สูงอายุ

Situation of Elderly Population in Chachoengsao Province, Thailand in 2007-2016

Kunwadee Rojpaisarnkit

Lecturer, Public Health Department, Faculty of Science and Technology, Rajabhat Rajanagarindra University

Abstract

The increase in the elderly population is a global phenomenon, including Thailand. Chachoengsao province has changed the population structure resulting in an increase in elderly population. This research aimed to study the situation of elderly population and related index of Chachoengsao province between 2007 and 2016 and comparing with the situation in Thailand by using data from registrar statistics system, Ministry of the Interior. The results found that between 2007 and 2016 the population structure of was Chachoengsao province changed. The elderly population increased from 12.05% to 15.57%, which was higher than the national average. The percentage of working-age and childhood population decreased continuously. In 2013, 53.7% of the elderly was in oldest-old group, followed by the middle-old and young old elderly (29.55% and 16.75%, respectively). The index of ageing increased from 57.80 to 85.76, which was close to the national average. The youth dependency ratio decreased continuously from 31.03 to 27.36. The aged dependency ratio increased steadily from 17.94 to 23.46. The dependency ratio increased continuously from 48.97 to 50.82, which was higher than the national average. Potential support decreased from 5.57 to 4.26, which was lower than the national average. The study indicated that Chachoengsao province has entered into the elderly society, the elderly population has increased steadily. It should be emphasized in the plan to carry out activities to support older people. And preparation of plans to support the population changed for the readiness to be the province in the Eastern Special Economic Zone.

Keywords: Ageing population/ Index of ageing/ Dependency ratio/ Potential support ratio

บทนำ

ปัจจุบันการเพิ่มขึ้นของประชากรสูงอายุเป็นประเด็นที่มีความสำคัญทั้งในระดับชาติและในระดับโลก จากข้อมูลผลการศึกษาเกี่ยวกับการสูงวัยของประชากรโลก¹ ระบุว่า มี 3 ประเทศในอาเซียนที่เข้าสู่สังคมสูงวัยแล้วคือ ประเทศสิงคโปร์ ไทย และเวียดนาม โดยจากข้อมูลพบว่าในปี พ.ศ. 2557 ประเทศไทย มีประชากรที่มีอายุ 60 ปี หรือสูงกว่าถึงร้อยละ 15.3 และมีดัชนีการสูงวัยเท่ากับ 83.1² และคาดว่าจะในปี พ.ศ. 2583 ประเทศไทยจะมีประชากรผู้สูงอายุถึงร้อยละ 25³ ดังนั้นการเตรียมการในการรองรับสังคมสูงวัยของประเทศไทยจึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง

สำหรับจังหวัดฉะเชิงเทรา เป็นหนึ่งในจังหวัดจังหวัดเป้าหมายของการพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออกของประเทศไทย (Eastern Economic Corridor: EEC)⁴ ซึ่งจะส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงด้านโครงสร้างประชากรและสภาพสังคมในอนาคต จากการทบทวนผลการศึกษาที่ผ่านมาพบว่ายังไม่มีการศึกษาเชิงวิเคราะห์เกี่ยวกับสถานการณ์ประชากรสูงอายุในจังหวัดฉะเชิงเทราในด้านต่างๆ อย่างเป็นระบบ ทำให้ไม่มีข้อมูลพื้นฐานในด้านประชากรสูงอายุเพื่อนำไปใช้ประกอบการวางแผนการดำเนินงานเพื่อรองรับสังคมสูงวัยของจังหวัดฉะเชิงเทรา จากการประชุม คณะทำงานสมัชชาสุขภาพจังหวัดฉะเชิงเทรา แกนนำชุมชนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดฉะเชิงเทรา และผู้วิจัยในฐานะนักวิชาการ

จากสถาบันอุดมศึกษาในจังหวัดฉะเชิงเทรา เห็นถึงความสำคัญของการร่วมกันบริหารจัดการให้เกิดการดำเนินการเพื่อรองรับสังคมสูงวัยในจังหวัดฉะเชิงเทรา จากการตรวจสอบข้อมูลเบื้องต้นพบว่า ข้อมูลสถานการณ์ด้านผู้สูงอายุยังขาดความชัดเจน และขาดการสังเคราะห์ที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนการดำเนินงาน ดังนั้น การศึกษาครั้งนี้จะทำให้ได้ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับสถานการณ์ผู้สูงอายุที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนบริการด้านต่างๆ ให้แก่ผู้สูงอายุ รวมทั้งการวางแผนพัฒนาด้านอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อมุ่งสู่เป้าหมายการสร้างสุขภาวะที่ดีแก่ผู้สูงอายุในจังหวัดฉะเชิงเทรา

วัตถุประสงค์การศึกษา

เพื่อศึกษาสถานการณ์ด้านประชากรสูงอายุและดัชนีที่เกี่ยวข้องของจังหวัดฉะเชิงเทราย้อนหลัง 10 ปี ในระหว่างปี พ.ศ. 2550 ถึง 2559 โดยมีวัตถุประสงค์เฉพาะดังนี้

1. เพื่อเปรียบเทียบปริมาณประชากรของจังหวัดฉะเชิงเทรา ในปีพ.ศ. 2550 และ พ.ศ. 2559
2. เพื่อเปรียบเทียบโครงสร้างทางอายุประชากรของจังหวัดฉะเชิงเทรา ในปีพ.ศ. 2550 ถึง พ.ศ. 2559
3. เพื่อเปรียบเทียบประชากรผู้สูงอายุสามช่วงวัยของจังหวัดฉะเชิงเทราและประเทศไทย ในปีพ.ศ. 2550 ถึง พ.ศ. 2559
4. เพื่อเปรียบเทียบดัชนีการสูงวัยอัตราส่วนพึ่งพิง และอัตราส่วนเกื้อหนุนผู้สูงอายุของจังหวัดฉะเชิงเทราและประเทศไทย ในปีพ.ศ. 2550 ถึง พ.ศ. 2559

ระเบียบวิธีวิจัย

รูปแบบการวิจัย การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive study) ข้อมูลที่ใช้ในการศึกษาเป็นข้อมูลสถิติจากระบบสถิติทางทะเบียน กระทรวงมหาดไทย ซึ่งเป็นข้อมูลสถิติประชากรของประเทศไทย และสถิติประชากรของจังหวัดฉะเชิงเทรา ในหมวดข้อมูลสถิติประชากรและบ้าน และประชากรแยกอายุ โดยศึกษาข้อมูลประชากรจำแนกตามอายุและเพศ ในช่วงปี พ.ศ. 2550-พ.ศ. 2559⁶ (อาจมีข้อมูลแตกต่างจากแหล่งข้อมูลของหน่วยงานอื่น ที่อาจส่งผลให้ผลการศึกษาบางประการมีความแตกต่างกับข้อมูลผลการศึกษาของนักวิชาการที่ใช้แหล่งข้อมูลแตกต่างกัน) และนำมาวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบข้อมูลของจังหวัดฉะเชิงเทราและของประเทศไทยในประเด็นที่ศึกษาเป็นรายปีใน 10 ปีที่ศึกษา โดยใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย และแสดงผลการเปรียบเทียบโดยใช้การบรรยาย และการนำเสนอด้วยกราฟและแผนภูมิ

แนวคิดของดัชนีที่ศึกษาและสูตรการคำนวณ อธิบายดังนี้

1. การจัดทำปริมิตประชากร ใช้ข้อมูลจำนวนประชากรแยกตามเพศและกลุ่มอายุ โดยตั้งแต่ 0-4 ปี ไปจนถึงกลุ่มอายุ 80 ปีหรือสูงกว่า

2. ดัชนีการสูงวัยหรือดัชนีผู้สูงอายุ (Index of Ageing: loA หรือ Ageing index) ใช้เพื่อเปรียบเทียบระหว่างจำนวนเด็กกับผู้สูงอายุ ดัชนีการสูงวัยเป็นอัตราส่วนของจำนวนประชากรสูงอายุ (60 ปีหรือสูงกว่า) ต่อจำนวนประชากรวัยเด็ก (อายุต่ำกว่า 15 ปี) 100 คน โดยดัชนีการสูงวัยแสดงให้เห็นว่ามีผู้สูงอายุกี่คนต่อเด็ก 100 คน ถ้าดัชนีมีค่าต่ำกว่า 100 แสดงว่ามีเด็กมากกว่าผู้สูงอายุ และ

ในทางกลับกันถ้าดัชนีการสูงวัยมีค่าสูงกว่า 100 ก็แสดงว่ามีผู้สูงอายุมากกว่าเด็ก⁵ ทั้งนี้ดัชนีการสูงวัยคำนวณจากร้อยละของอัตราส่วนจำนวนประชากรสูงอายุ (60 ปีหรือสูงกว่า) ต่อจำนวนประชากรวัยเด็ก (อายุต่ำกว่า 15 ปี) คูณด้วย 100

การแปลผล: loA<50 หมายถึง สังคมเยาว์วัย (Young society); loA 50-119.9 หมายถึง สังคมสูงวัย (Aged society); loA 120-199.9 หมายถึง สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ (Complete aged society); loA≥200 หมายถึง สังคมสูงวัยอย่างเต็มที่ หรือ สังคมสูงวัยระดับสุดยอด (Super-aged society)

3. อัตราส่วนพึ่งพิง (Dependency ratio) คืออัตราส่วนระหว่างประชากรเด็กและประชากรสูงอายุต่อประชากรวัยทำงานโดยการคำนวณอัตราส่วนนี้ ประชากรวัยเด็กคือประชากรอายุต่ำกว่า 15 ปี ประชากรสูงอายุคือประชากรอายุ 60 ปีหรือสูงกว่า และประชากรวัยทำงานคืออายุระหว่าง 15-59 ปี อัตราส่วนพึ่งพิงนี้มีข้อสมมติว่าประชากรวัยเด็กและวัยสูงอายุต้องพึ่งพิง (ทางเศรษฐกิจ) ประชากรวัยทำงาน

3.1) อัตราส่วนพึ่งพิงวัยเด็ก (Youth dependency ratio) เป็นจำนวนเด็กต่อประชากรวัยทำงาน (อายุ 15-59 ปี) 100 คน โดยคำนวณจากจำนวนประชากรอายุต่ำกว่า 15 ปีหารด้วยจำนวนประชากรวัยทำงาน แล้วคูณด้วย 100

3.2) อัตราส่วนพึ่งพิงวัยชรา (Aged dependency ratio) เป็นจำนวนผู้สูงอายุที่อายุ 60 ปีหรือสูงกว่าต่อประชากรวัยทำงาน (อายุ 15-59 ปี) 100 คน โดยคำนวณจากจำนวนประชากร 60 ปีหรือสูงกว่าหารด้วยจำนวนประชากรวัยทำงาน แล้วคูณด้วย 100

3.3) อัตราส่วนพึ่งพิงรวม (Total dependency ratio) เป็นจำนวนเด็กบวกกับจำนวนผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีหรือสูงกว่า) ต่อประชากรวัยทำงาน (อายุ 15–59 ปี) 100 คน โดยคำนวณจากจำนวนประชากรอายุต่ำกว่า 15 ปี บวกกับจำนวนประชากร 60 ปีหรือสูงกว่าหารด้วยจำนวนประชากรวัยทำงาน แล้วคูณด้วย 100

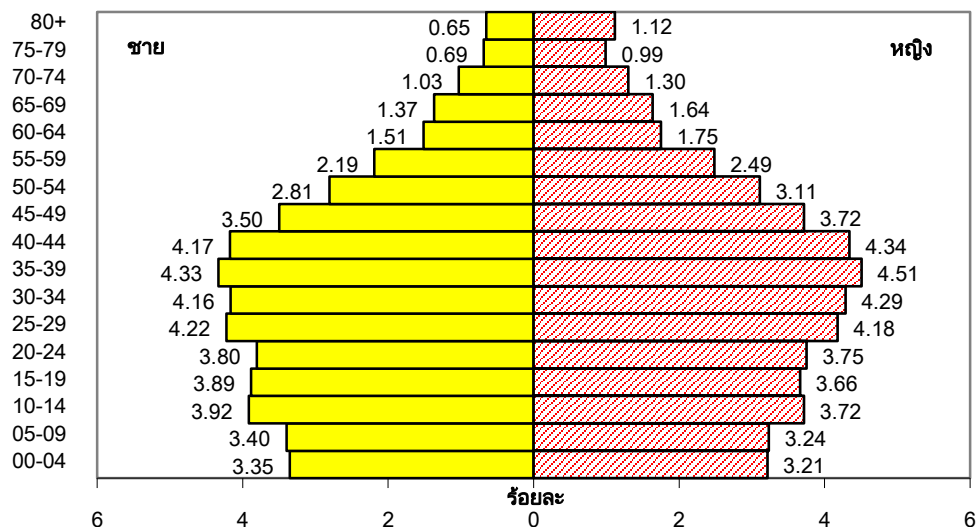
4. อัตราส่วนเกื้อหนุนผู้สูงอายุ หรือ อัตราส่วนศักยภาพเกื้อหนุน (Potential support ratio or Elderly support ratio) เป็นอัตราส่วนของจำนวนคนวัยทำงาน (อายุ 15–59 ปี) ต่อผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) 1 คน โดยคำนวณจากจำนวนประชากรวัยทำงาน (อายุ 15–59 ปี) หารด้วยจำนวนประชากรผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) แนวคิดของอัตราส่วนเกื้อหนุนผู้สูงอายุคือ คนวัยทำงานเป็นผู้ที่มีศักยภาพที่จะดูแลเกื้อหนุนผู้สูงอายุ แสดงให้เห็นถึงศักยภาพของการ

เกื้อหนุนที่จำนวนคนในวัยทำงานจะสามารถดูแลเกื้อหนุนผู้สูงอายุหนึ่งคน

ผลการศึกษา

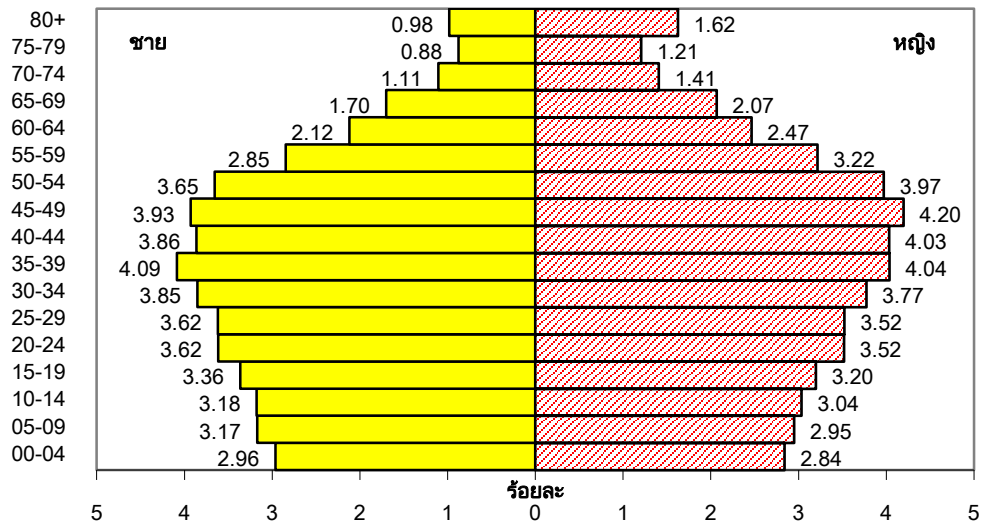
1. **ปิรามิดประชากรจังหวัดฉะเชิงเทรา พ.ศ. 2550 และ พ.ศ. 2559** จากการศึกษาข้อมูลประชากรของจังหวัดฉะเชิงเทราในปี พ.ศ. 2550 และ พ.ศ. 2559 เมื่อนำร้อยละของประชากรจำแนกตามกลุ่มอายุและเพศมาทำเป็นภาพปิรามิดประชากร เห็นได้ว่าจังหวัดฉะเชิงเทรา มีโครงสร้างทางประชากรเปลี่ยนแปลงไป โดยมีร้อยละประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น และมีข้อสังเกตว่าร้อยละของประชากรสูงอายุตอนปลาย (อายุ 80 ปีหรือสูงกว่า) เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 1.77 เป็นร้อยละ 2.66 และเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ในขณะที่ร้อยละของประชากรวัยทำงานและวัยเด็กลดลง (ภาพที่ 1-2)

กลุ่มอายุ (ปี)



ภาพที่ 1 ปิรามิดประชากรจังหวัดฉะเชิงเทรา ปี พ.ศ. 2550

กลุ่มอายุ (ปี)



ภาพที่ 2 ปีรามิตประชากรจังหวัดเชียงใหม่ ปี พ.ศ. 2559

2. การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางอายุ
ของประชากรจังหวัดเชียงใหม่และประเทศไทย พ.ศ. 2550-2559 จากการวิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร เมื่อจำแนกออกเป็น 3 กลุ่ม คือ วัยเด็ก (อายุน้อยกว่า 15 ปี) วัยทำงาน (อายุ 15-59 ปี) และวัยสูงอายุ (อายุ 60 ปีหรือสูงกว่า) เห็นได้ว่าในระหว่างปี พ.ศ.2550 ถึง พ.ศ.2559 สัดส่วน

ของประชากรวัยเด็กมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่องจากร้อยละ 20.83 เป็นร้อยละ 18.14 และวัยทำงานมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่องเช่นกันจากร้อยละ 67.13 เป็นร้อยละ 66.30 ในขณะที่สัดส่วนของประชากรสูงอายุ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจากร้อยละ 12.04 เป็นร้อยละ 15.56 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของประชากรสามกลุ่มวัยของจังหวัดเชียงใหม่ พ.ศ.2550-2559

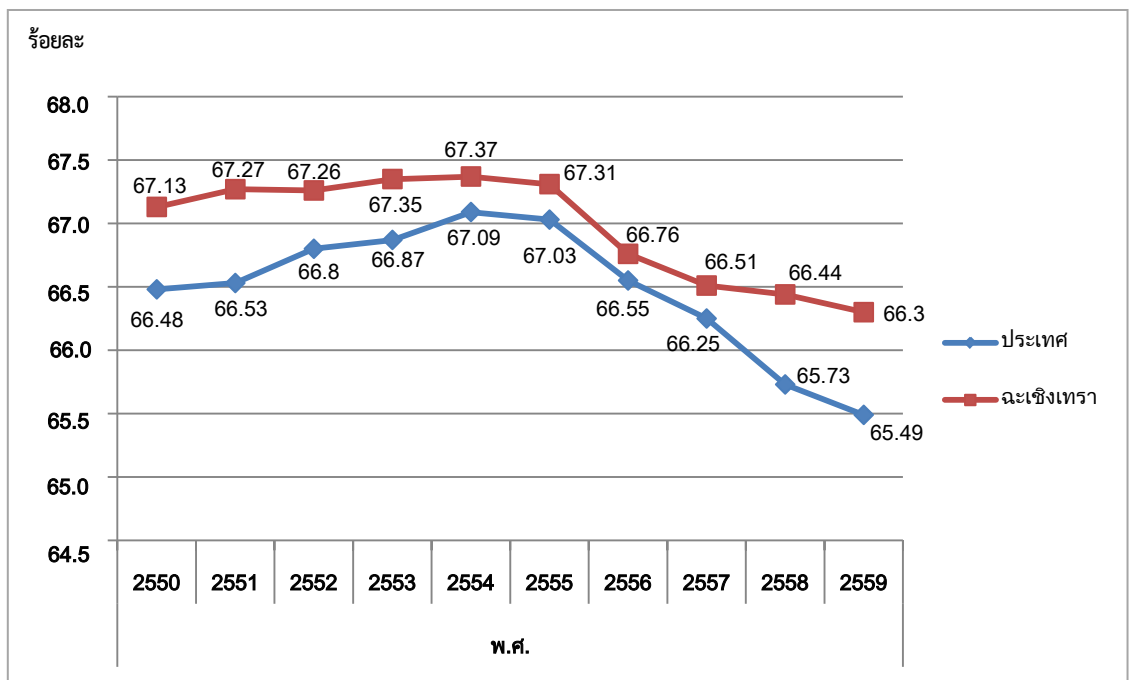
พ.ศ.	วัยเด็ก (< 15 ปี)		วัยทำงาน (15-59 ปี)		วัยสูงอายุ (≥60 ปี)		ประชากร ทั้งหมด
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน
2550	135,875	20.83	437,822	67.13	78,540	12.04	652,237
2551	134,794	20.51	442,030	67.27	80,290	12.22	657,120
2552	133,668	20.20	445,078	67.26	83,020	12.55	661,766
2553	131,709	19.75	449,078	67.35	86,110	12.91	666,745

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของประชากรสามกลุ่มวัยของจังหวัดฉะเชิงเทรา พ.ศ.2550-2559 (ต่อ)

พ.ศ.	วัยเด็ก (< 15 ปี)		วัยทำงาน (15-59 ปี)		วัยสูงอายุ (≥60 ปี)		ประชากร ทั้งหมด
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน
2554	130,438	19.37	453,569	67.37	89,282	13.26	673,289
2555	129,544	19.07	457,174	67.31	92,509	13.62	679,227
2556	128,320	18.77	456,363	66.76	98,873	14.46	683,556
2557	128,100	18.61	457,901	66.51	102,513	14.89	688,514
2558	127,053	18.34	460,174	66.44	105,382	15.22	692,609
2559	126,298	18.14	461,652	66.30	108,314	15.56	696,264

เมื่อนำข้อมูลประชากรวัยทำงานของจังหวัดฉะเชิงเทราในปี พ.ศ. 2550-2559 ไปเปรียบเทียบกับข้อมูลประชากรวัยทำงานของประเทศไทย พบว่าร้อยละของประชากรวัยทำงานของจังหวัดฉะเชิงเทรา ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเล็กน้อยในช่วงปี พ.ศ. 2550-2555 และลดลงอย่างต่อเนื่อง

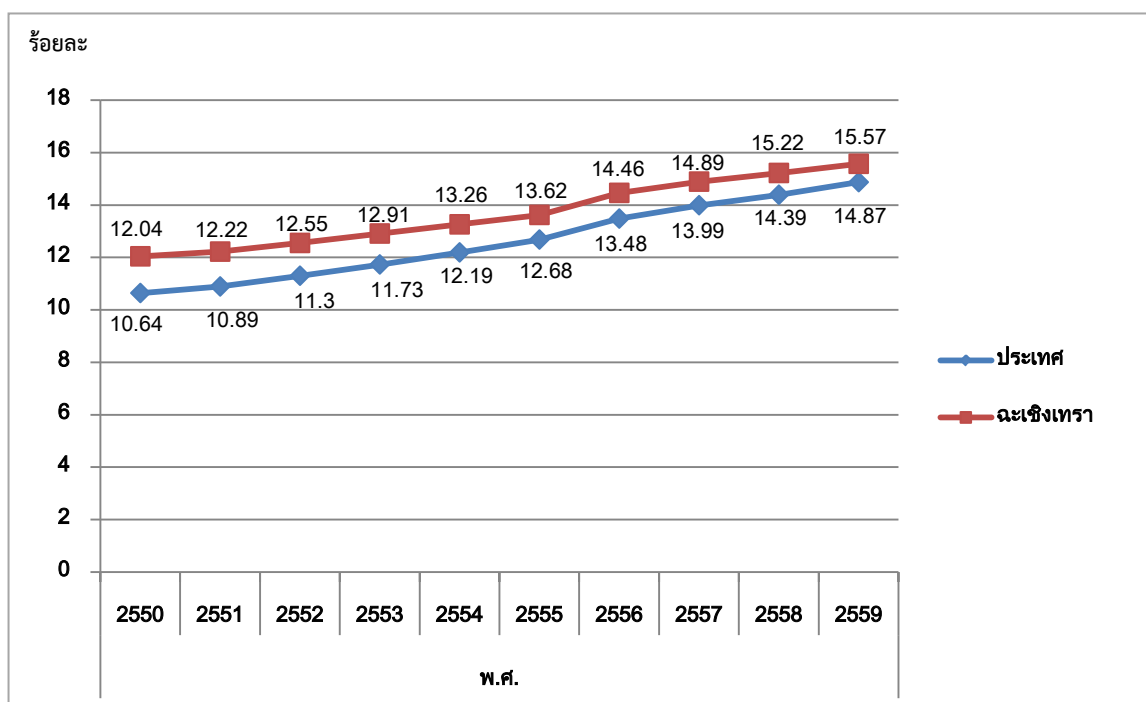
ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2556-2559 เป็นไปในทิศทางเดียวกับร้อยละของประชากรวัยทำงานของประเทศไทย ทั้งนี้ในปี พ.ศ. 2559 จังหวัดฉะเชิงเทรามีร้อยละของประชากรวัยทำงานเท่ากับ 66.30 สูงกว่าของประเทศไทยเล็กน้อย เท่ากับ 65.49 (ภาพที่ 3)



ภาพที่ 3 เปรียบเทียบร้อยละประชากรวัยทำงานของจังหวัดฉะเชิงเทราและประเทศไทย พ.ศ. 2550-2559

เมื่อนำข้อมูลประชากรสูงอายุของจังหวัดฉะเชิงเทรา พ.ศ. 2550-2559 ในปี พ.ศ. 2550-2559 ไปเปรียบเทียบกับข้อมูลประชากรสูงอายุของประเทศไทย พบว่าจังหวัดฉะเชิงเทรา มีร้อยละของประชากรผู้สูงอายุสูงกว่าในภาพรวมของประเทศอย่างต่อเนื่อง

จนถึงปัจจุบัน โดยพบว่าในปี พ.ศ. 2559 จังหวัดฉะเชิงเทรามีร้อยละประชากรผู้สูงอายุเท่ากับ 15.57 สูงกว่าร้อยละประชากรผู้สูงอายุของประเทศไทย ซึ่งมีค่าเท่ากับ 14.87 (ภาพที่ 4)



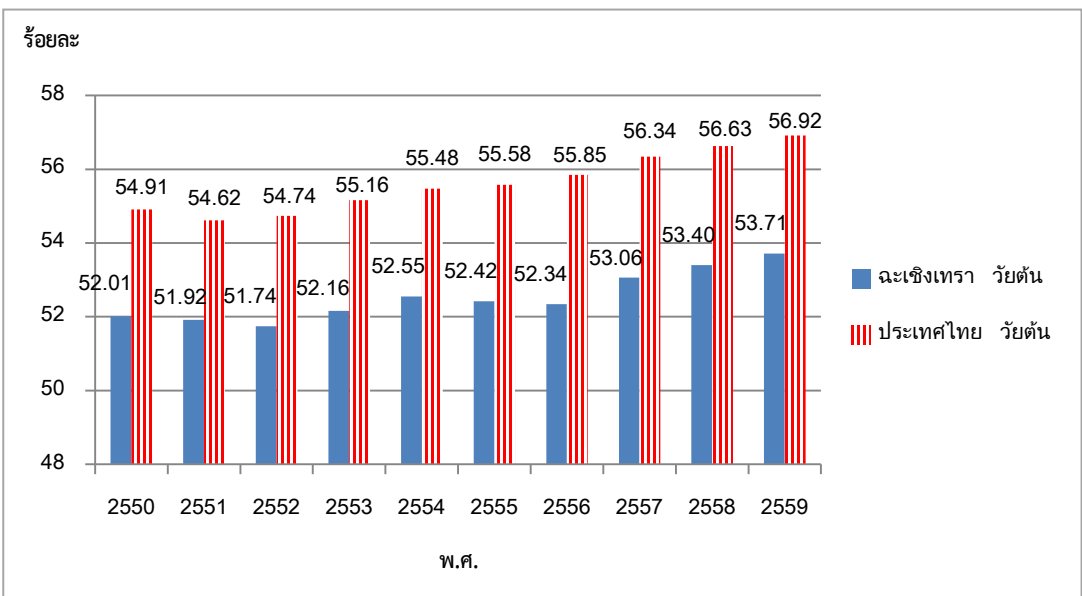
ภาพที่ 4 เปรียบเทียบร้อยละประชากรผู้สูงอายุของจังหวัดฉะเชิงเทราและประเทศไทย พ.ศ. 2550-2559

3. ประชากรสูงอายุสามกลุ่มวัยของจังหวัดฉะเชิงเทราและประเทศไทย พ.ศ. 2550-2559
ผลการศึกษาจำนวนประชากรสูงอายุสามกลุ่มวัย คือผู้สูงอายุวัยต้น (60-69 ปี) วัยกลาง (70-79 ปี) และวัยปลาย (≥ 80 ปี) ของจังหวัดฉะเชิงเทรา พ.ศ. 2550-2559 พบว่าในรอบ 10 ปีที่ผ่านมา จังหวัดฉะเชิงเทรา มีร้อยละผู้สูงอายุวัยต้นสูงที่สุดและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเล็กน้อย ในขณะที่ผู้สูงอายุวัยกลาง มีแนวโน้มลดลงเล็กน้อย และผู้สูงอายุวัยปลาย มี

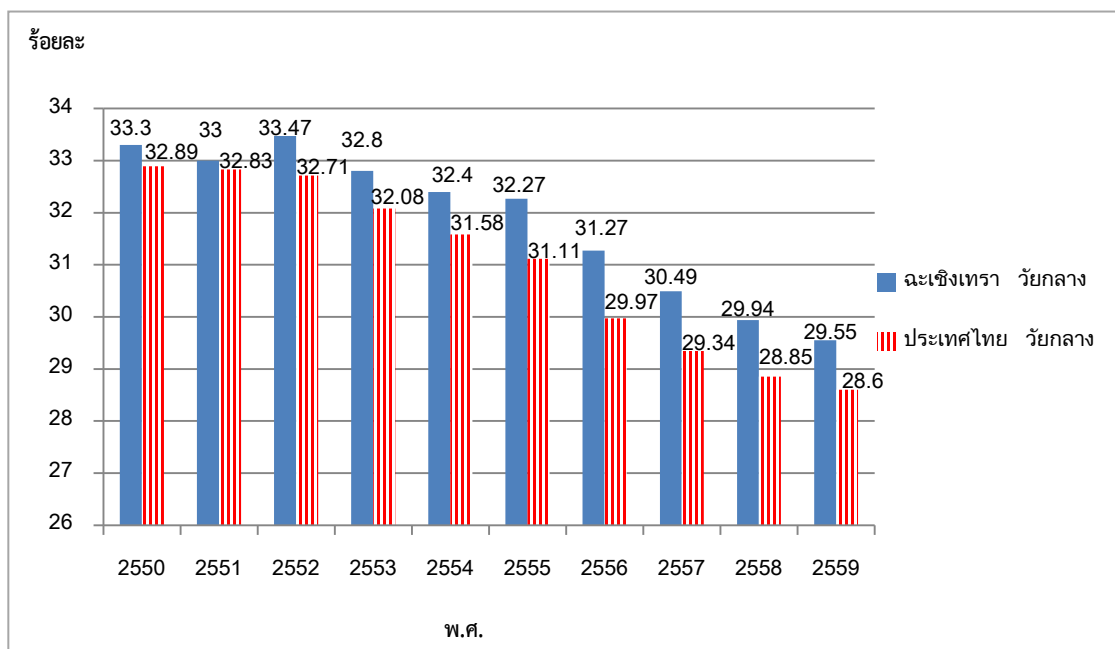
แนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ดังแสดงในตารางที่ 2 และเมื่อเปรียบเทียบร้อยละของผู้สูงอายุวัยต้น วัยกลาง และวัยปลายของจังหวัดฉะเชิงเทรา พ.ศ. 2550-2559 กับประชากรสูงอายุสามกลุ่มวัยของประเทศไทยพบว่าจังหวัดฉะเชิงเทรามีร้อยละผู้สูงอายุวัยต้นต่ำกว่าประเทศไทย แต่มีผู้สูงอายุวัยกลางและวัยปลายสูงกว่าประเทศไทย (ภาพที่ 5, 6, 7)

ตารางที่ 2 จำนวนผู้สูงอายุสามกลุ่มวัยของจังหวัดฉะเชิงเทรา พ.ศ. 2550-2559

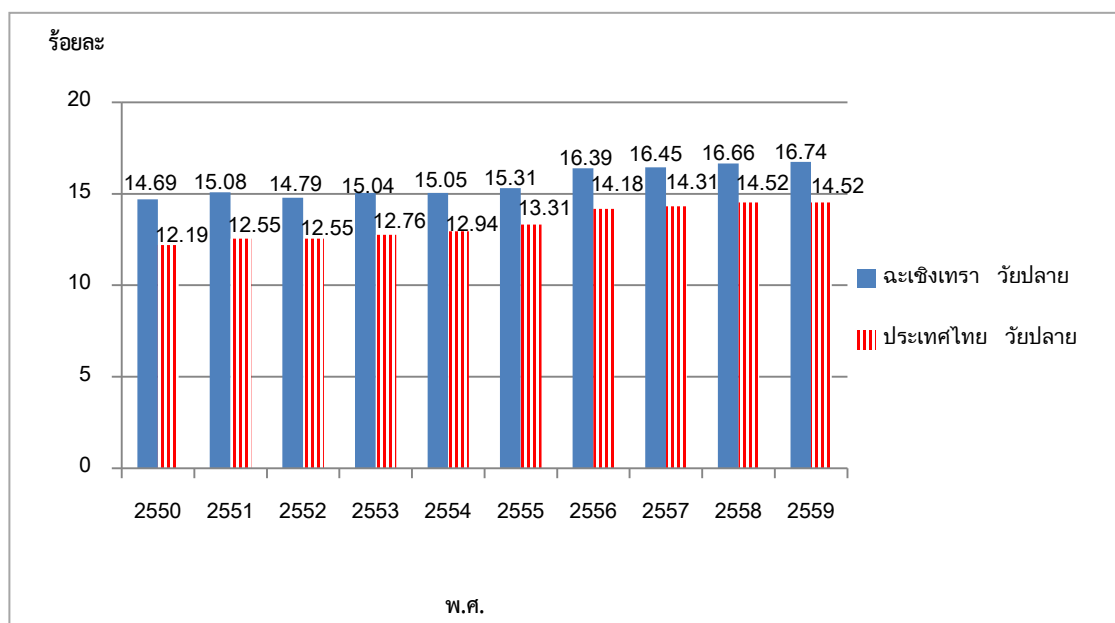
พ.ศ.	วัยต้น (60-69 ปี)		วัยกลาง (70-79 ปี)		วัยปลาย (≥80 ปี)		รวม
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน
2550	40,851	52.01	26,157	33.30	11,532	14.69	78,540
2551	41,688	51.92	26,498	33.00	12,110	15.08	80,290
2552	42,956	51.74	27,785	33.47	12,279	14.79	83,020
2553	44,914	52.16	28,242	32.80	12,954	15.04	86,110
2554	46,916	52.55	28,931	32.40	13,435	15.05	89,282
2555	48,489	52.42	29,852	32.27	14,168	15.31	92,509
2556	51,753	52.34	30,921	31.27	16,199	16.39	98,873
2557	54,398	53.06	31,257	30.49	16,858	16.45	102,513
2558	56,272	53.40	31,552	29.94	17,558	16.66	105,382
2559	58,172	53.71	32,003	29.55	18,139	16.74	108,314



ภาพที่ 5 เปรียบเทียบร้อยละผู้สูงอายุวัยต้น (60-69 ปี) ของจังหวัดฉะเชิงเทราและประเทศไทย พ.ศ. 2550-2559



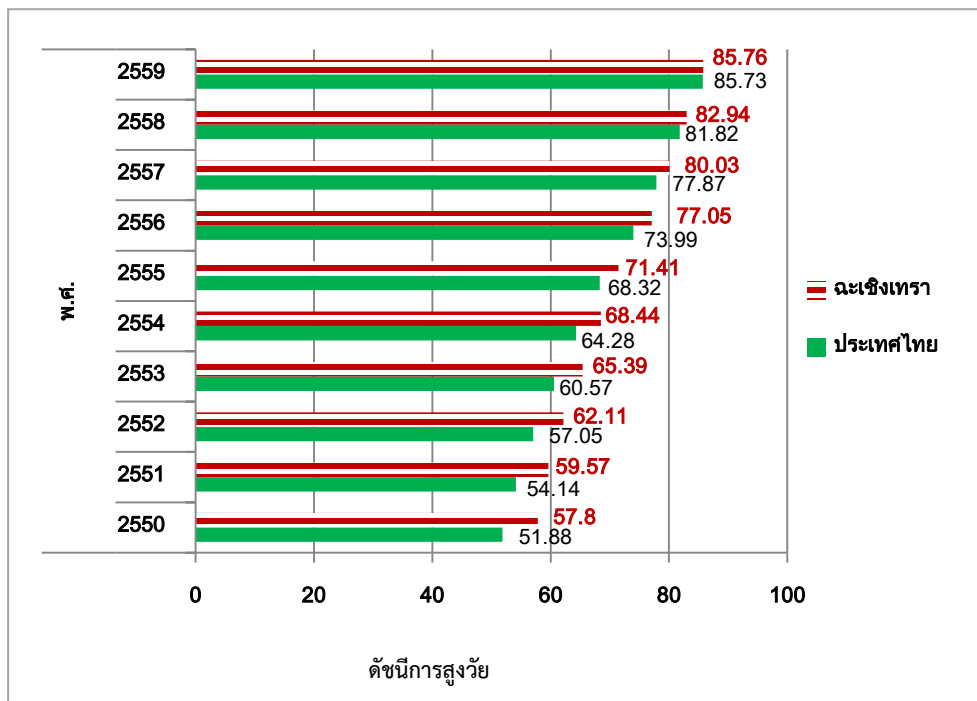
ภาพที่ 6 เปรียบเทียบร้อยละผู้สูงอายุวัยกลาง (70-79 ปี) ของจังหวัดฉะเชิงเทราและประเทศไทย พ.ศ. 2550-2559



ภาพที่ 7 เปรียบเทียบร้อยละผู้สูงอายุวัยปลาย (≥ 80 ปี) ของจังหวัดฉะเชิงเทราและประเทศไทย พ.ศ. 2550-2559

4. เปรียบเทียบดัชนีการสู้งวัยจังหวัด
ฉะเชิงเทรากับดัชนีการสู้งวัยประเทศไทย
พ.ศ. 2550-2559 เมื่อคำนวณดัชนีการสู้งวัยพบว่า
ดัชนีการสู้งวัยในจังหวัดฉะเชิงเทรา ระหว่างปี พ.ศ.
2550-2559 เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จาก 57.80 ในปี

พ.ศ. 2550 เป็น 85.76 ในปี พ.ศ. 2559 ซึ่งใกล้เคียง
กับดัชนีการสู้งวัยของประเทศไทยในปี พ.ศ. 2559 ที่
มีค่าเท่ากับ 85.73 ทั้งนี้พบว่าดัชนีการสู้งวัยของ
จังหวัดฉะเชิงเทรามีค่าสูงกว่าของประเทศในทุกปี
ตั้งแต่ พ.ศ. 2550-2559 (ภาพที่ 8)



ภาพที่ 8 เปรียบเทียบดัชนีการสู้งวัยของจังหวัดฉะเชิงเทราและประเทศไทย พ.ศ. 2550-2559

5. อัตราส่วนพึงพิง อัตราส่วนเกื้อหนุน ผู้สูงอายุ

5.1) อัตราส่วนพึงพิงวัยเด็ก พบว่าจังหวัด
ฉะเชิงเทรามีอัตราส่วนพึงพิงวัยเด็กลดลงต่อเนื่อง
ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2550-2559 ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกับ
ของประเทศ ทั้งนี้พบว่าอัตราส่วนพึงพิงวัยเด็กของ
จังหวัดฉะเชิงเทรา มีแนวโน้มลดลงต่อเนื่องจาก 31.03
ในปี พ.ศ. 2550 เป็น 27.36 ในปี พ.ศ. 2559 ในขณะที่
ประเทศไทยมีค่าเท่ากับ 26.48 (ตารางที่ 4)

5.2) อัตราส่วนพึงพิงวัยชรา พบว่าจังหวัด
ฉะเชิงเทรามีอัตราส่วนพึงพิงวัยชราเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง
ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2550-2559 จาก 17.94 ในปี พ.ศ.
2550 เป็น 23.46 ในปี พ.ศ. 2559 ทั้งนี้พบว่า ในปี
พ.ศ. 2559 จังหวัดฉะเชิงเทราอัตราส่วนพึงพิงวัย
ชราสูงกว่าของประเทศ ที่มีค่าเท่ากับ 22.70 แต่การ
เพิ่มขึ้นของอัตราส่วนพึงพิงวัยชราของจังหวัดฉะเชิงเทรา
เป็นไปในทิศทางเดียวกับของประเทศ (ตารางที่ 4)

5.3) อัตราส่วนพึ่งพิงรวม พบว่าจังหวัดฉะเชิงเทรามีอัตราส่วนพึ่งพิงรวมเพิ่มขึ้นต่อเนื่องตั้งแต่ปี พ.ศ. 2550-2559 จาก 48.97 ในปี พ.ศ. 2550 เป็น 50.82 ในปี พ.ศ. 2559 ทั้งนี้พบว่า ในปี พ.ศ. 2559 จังหวัดฉะเชิงเทรามีอัตราส่วนพึ่งพิงรวมสูงกว่าของประเทศที่มีค่าเท่ากับ 49.18 โดยการเพิ่มขึ้นของอัตราพึ่งพิงรวมของจังหวัดฉะเชิงเทราเป็นไปในทิศทางเดียวกับอัตราส่วนพึ่งพิงรวมของประเทศ (ตารางที่ 4)

5.4) อัตราส่วนเกื้อหนุนผู้สูงอายุ พบว่าจังหวัดฉะเชิงเทรามีอัตราส่วนเกื้อหนุนผู้สูงอายุลดลงต่อเนื่องตั้งแต่ปี พ.ศ. 2550-2559 จาก 5.57 ในปี พ.ศ. 2550 เป็น 4.26 ในปี พ.ศ. 2559 ทั้งนี้พบว่า ในปี พ.ศ. 2559 จังหวัดฉะเชิงเทรามีอัตราส่วนเกื้อหนุนผู้สูงอายุต่ำกว่าของประเทศที่มีค่าเท่ากับ 4.41 โดยการลดลงของอัตราส่วนเกื้อหนุนผู้สูงอายุของจังหวัดฉะเชิงเทราเป็นไปในทิศทางเดียวกับอัตราส่วนเกื้อหนุนผู้สูงอายุของประเทศ (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 3 อัตราส่วนพึ่งพิงวัยเด็ก อัตราส่วนพึ่งพิงวัยชรา อัตราส่วนพึ่งพิงรวม และอัตราส่วนเกื้อหนุนผู้สูงอายุของจังหวัดฉะเชิงเทราและของประเทศ

พ.ศ.	อัตราส่วนพึ่งพิงวัยเด็ก		อัตราส่วนพึ่งพิงวัยชรา		อัตราส่วนพึ่งพิงรวม		อัตราส่วนเกื้อหนุนผู้สูงอายุ	
	ประเทศ	ฉะเชิงเทรา	ประเทศ	ฉะเชิงเทรา	ประเทศ	ฉะเชิงเทรา	ประเทศ	ฉะเชิงเทรา
2550	30.84	31.03	16.00	17.94	46.84	48.97	6.25	5.57
2551	30.24	30.49	16.37	18.16	46.61	48.66	6.11	5.51
2552	29.65	30.03	16.91	18.65	46.56	48.69	5.91	5.36
2553	28.96	29.33	17.54	19.17	46.50	48.50	5.70	5.22
2554	28.27	28.76	18.17	19.68	46.44	48.44	5.50	5.08
2555	27.68	28.34	18.91	20.23	46.59	48.57	5.29	4.94
2556	27.38	28.12	20.26	21.67	47.64	49.78	4.94	4.62
2557	27.12	27.98	21.12	22.39	48.23	50.36	4.74	4.47
2558	26.75	27.61	21.89	22.90	48.63	50.51	4.57	4.37
2559	26.48	27.36	22.70	23.46	49.18	50.82	4.41	4.26

อภิปรายผล

จากผลการศึกษาสถานการณ์ด้านประชากรสูงอายุของจังหวัดฉะเชิงเทรา พบว่าจังหวัดฉะเชิงเทราได้เข้าสู่สังคมสูงวัย (Aging society) แล้วเป็นสังคมที่ประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องโดย

มีประชากรที่มีอายุเกิน 60 ปีขึ้นไป เกินร้อยละ 10 และมีประชากรที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป เกินร้อยละ 7 โดยปี พ.ศ. 2559 จังหวัดฉะเชิงเทรา มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปร้อยละ 15.56 และ 65 ปีขึ้นไปร้อยละ 10.97 สะท้อนให้เห็นว่าจังหวัดฉะเชิงเทราควรให้

ความสำคัญกับสถานการณ์การเปลี่ยนผ่านทางประชากร (Demographic transition) ที่เกิดขึ้นในจังหวัดที่จะส่งผลกระทบต่อพัฒนาจังหวัด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ศุภเจตน์ จันทรสาส์น และสมภูมิ แสงกุล⁷ ที่ระบุว่า การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรจะทำให้ประเทศไทยต้องเผชิญกับอุปสรรคในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมในอนาคต

ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุของประเทศไทยและจังหวัดฉะเชิงเทรา พบว่าตั้งแต่ปี พ.ศ. 2550-2559 จังหวัดฉะเชิงเทรามีร้อยละของประชากรผู้สูงอายุสูงกว่าในภาพรวมของประเทศมาอย่างต่อเนื่อง แสดงให้เห็นว่าจังหวัดฉะเชิงเทรามีแนวโน้มการเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์เร็วกว่าในภาพรวมของประเทศไทย จึงควรให้ความสำคัญในการวางแผนระดับจังหวัดในการรองรับสังคมสูงวัย โดยผลการวิเคราะห์ดัชนีการสูงวัยที่พบว่าดัชนีการสูงวัยจังหวัดฉะเชิงเทราในปี พ.ศ. 2550-2559 เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยในปี พ.ศ. 2559 ดัชนีการสูงวัยจังหวัดฉะเชิงเทรามีค่าเท่ากับ 85.76 ใกล้เคียงกับประเทศไทย ซึ่งมีค่าเท่ากับ 85.73 แสดงให้เห็นว่าจังหวัดฉะเชิงเทราได้เข้าสู่สังคมสูงวัย (Age society) และมีแนวโน้มที่จะก้าวเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ (ค่า IoA เท่ากับ 120-199.9)⁸ และเมื่อพิจารณาผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุสามช่วงวัย คือวัยต้น (อายุ 60-69 ปี) วัยกลาง (อายุ 70-79 ปี) และวัยปลาย (อายุ 80 ปีหรือสูงกว่า) ของจังหวัดฉะเชิงเทรา พบว่ามีสัดส่วนผู้สูงอายุวัยต้นมากที่สุดและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเล็กน้อย ในขณะที่ผู้สูงอายุวัยกลางมีแนวโน้มลดลงเล็กน้อย และผู้สูงอายุวัยปลายมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง แสดงให้เห็นว่าจังหวัดฉะเชิงเทราจะต้องมี

การเตรียมการในการดูแลผู้สูงอายุวัยปลายที่จะมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากเป็นกลุ่มที่จะมีปัญหาสุขภาพด้านต่างๆ เพิ่มขึ้นและเป็นกลุ่มที่ต้องการพึ่งพิงคนอื่นในการดำเนินชีวิต และเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงในการภาวะทุพพลภาพและความพิการเพิ่มมากขึ้น^{9,10} ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของปราโมทย์ ปราสาทกุล และคณะ ที่ระบุว่าในขณะที่อัตราเพิ่มประชากรชะลอตัวลงแต่สัดส่วนผู้สูงอายุวัยปลายได้เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและสถานะสุขภาพของผู้สูงอายุวัยปลายก็เปลี่ยนแปลงไป แม้ว่าจะมีความยืนยาวของชีวิตเพิ่มขึ้น แต่ช่วงระยะเวลาหนึ่งผู้สูงอายุต้องมีชีวิตอยู่อย่างมีสุขภาพที่ไม่ดีหรือมีภาวะทุพพลภาพ¹¹ การเตรียมการเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีเป็นระยะเวลายาวนานที่สุดจึงเป็นสิ่งที่ควรให้ความสำคัญ

ในขณะที่ประชากรวัยทำงาน (อายุ 15-59 ปี) ของจังหวัดฉะเชิงเทรา พ.ศ. 2550-2559 พบว่า ร้อยละของประชากรวัยทำงานของจังหวัดฉะเชิงเทรา มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเล็กน้อยในช่วงปี พ.ศ. 2550-2555 และลดลงอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี พ.ศ. 2556-2559 ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกับร้อยละของประชากรวัยทำงานของประเทศไทย ทั้งนี้ในปี พ.ศ. 2559 จังหวัดฉะเชิงเทรามีร้อยละของประชากรวัยทำงานเท่ากับ 66.30 สูงกว่าของประเทศไทยเล็กน้อย โดยของประเทศไทยที่มีค่าเท่ากับ 65.49 แสดงให้เห็นว่าในอนาคตจังหวัดฉะเชิงเทราจะประสบกับปัญหาการขาดแคลนแรงงานมากยิ่งขึ้น ซึ่งขัดแย้งกับทิศทางการพัฒนาจังหวัดซึ่งเป็นจังหวัดในเขตเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออก (Eastern Economic Corridor: EEC) ซึ่งต้องการแรงงานเพิ่มขึ้นอย่างมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งแรงงานในภาคอุตสาหกรรม⁴ อย่างไรก็ตามการ

เปลี่ยนแปลงของบริบททางสังคม การที่จังหวัดฉะเชิงเทรามีการคมนาคมที่ดี ตลอดจนนโยบายการพัฒนาจังหวัดฉะเชิงเทราที่เป็นจังหวัดที่ให้ความสำคัญทั้งภาคการเกษตรและอุตสาหกรรมเป็นประเด็นที่ควรนำมาพิจารณาเนื่องจากอาจส่งผลต่อการที่ประชากรวัยทำงานที่มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดฉะเชิงเทราออกไปทำงานนอกพื้นที่ และการเคลื่อนย้ายหรืออพยพแรงงานเข้ามาในพื้นที่ทั้งแรงงานชาวไทยและแรงงานต่างด้าว ซึ่งจะส่งผลต่อจำนวนประชากรวัยทำงานที่มีอยู่จริงในพื้นที่รวมถึงการเกิดผลกระทบด้านสุขภาพในด้านต่างๆ แก่คนในพื้นที่รวมถึงผู้สูงอายุ อาทิเช่น การแพร่ระบาดของเชื้อโรคที่อาจแฝงมากับแรงงานต่างด้าว¹² การวางแผนรองรับสังคมสูงวัยที่เกี่ยวข้องกับประชากรวัยทำงานจึงควรทบทวนข้อมูลดังกล่าวเพื่อนำมาใช้ในการวางแผนให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

อัตราส่วนพึ่งพิง ในส่วนของอัตราส่วนพึ่งพิงวัยเด็กพบว่าจังหวัดฉะเชิงเทรามีอัตราส่วนพึ่งพิงวัยเด็กลดลงต่อเนื่องตั้งแต่ปี พ.ศ. 2550-2559 พบว่าอัตราส่วนพึ่งพิงวัยเด็กของจังหวัดฉะเชิงเทรามีแนวโน้มสูงกว่าอัตราส่วนพึ่งพิงวัยเด็กของประเทศไทย โดยในปี พ.ศ. 2559 จังหวัดฉะเชิงเทรามีค่าอัตราส่วนพึ่งพิงวัยเด็กเท่ากับ 25.59 ในขณะที่ประเทศไทยมีค่าเท่ากับ 24.68 สำหรับอัตราส่วนพึ่งพิงวัยชราพบว่า จังหวัดฉะเชิงเทรามีอัตราส่วนพึ่งพิงวัยชราเพิ่มขึ้นต่อเนื่องตั้งแต่ปี พ.ศ. 2550-2559 โดยอัตราส่วนพึ่งพิงวัยชราของจังหวัดฉะเชิงเทรามีค่าสูงกว่าอัตราส่วนพึ่งพิงวัยชราของประเทศไทย โดยในปี พ.ศ. 2559 จังหวัดฉะเชิงเทรามีค่าอัตราส่วนพึ่งพิงวัยชราเท่ากับ 4.26 ต่ำกว่าของประเทศไทยที่มีค่าเท่ากับ 4.41 ซึ่งอัตราส่วนพึ่งพิงรวมพบว่าจังหวัด

ฉะเชิงเทรามีอัตราส่วนพึ่งพิงรวมเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี พ.ศ. 2550-2559 ทั้งนี้พบว่าอัตราส่วนพึ่งพิงรวมของจังหวัดฉะเชิงเทรามีค่าสูงกว่าอัตราส่วนพึ่งพิงรวมของประเทศไทย โดยในปี พ.ศ. 2559 จังหวัดฉะเชิงเทรามีค่าอัตราส่วนพึ่งพิงรวมเท่ากับ 41.06 ในขณะที่ประเทศไทยมีค่าเท่ากับ 39.05 แสดงให้เห็นว่าจังหวัดฉะเชิงเทราจะต้องมีการเตรียมการวางแผนเพื่อในการดูแลผู้สูงอายุและเด็กในกลุ่มที่เป็นภาระพึ่งพิงประชากรวัยทำงาน เนื่องจากผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่าประชากรวัยทำงานต้องรับภาระในการดูแลผู้สูงอายุและเด็กเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับสถานการณ์ในหลายจังหวัดและในภาพรวมของประเทศไทย¹³

อัตราส่วนเกื้อหนุนผู้สูงอายุ จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าจังหวัดฉะเชิงเทรามีอัตราส่วนเกื้อหนุนผู้สูงอายุลดลงอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี พ.ศ. 2550-2559 โดยในปี พ.ศ. 2559 จังหวัดฉะเชิงเทรามีค่าอัตราส่วนเกื้อหนุนผู้สูงอายุเท่ากับ 4.26 ต่ำกว่าของประเทศไทยที่มีค่าเท่ากับ 4.41 ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุหนึ่งคนจะมีจำนวนคนวัยทำงานที่มีศักยภาพดูแลเกื้อหนุนลดลง และเนื่องจากภาวะสุขภาพและการอยู่ดีมีสุขของผู้สูงอายุขึ้นกับหลายปัจจัยเงื่อนไข¹⁴ จึงต้องมีการวางแผนในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลตนเองได้ในด้านต่างๆ เพื่อให้มีสุขภาวะที่ดีและไม่เป็นภาระของสังคม รวมถึงการนำไปสู่เป้าหมายการอยู่ดีมีสุขของสังคมไทย¹⁵ ทั้งนี้ตามทฤษฎีกิจกรรม (Activity theory) ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของทฤษฎีความสูงอายุเชิงจิตสังคม (Psychosocial theory of aging) ระบุว่าผู้สูงอายุจะมีความต้องการที่จะเข้าร่วมกิจกรรมที่ตนเองสนใจเพื่อความสุขและการมีชีวิตที่ดีเช่นเดียวกับวัยผู้ใหญ่¹⁶

จากสถานการณ์ด้านโครงสร้างประชากร การเพิ่มขึ้นของประชากรผู้สูงอายุ ดัชนีสูงวัย อัตราการพึ่งพิงและอัตราการเกื้อหนุนผู้สูงอายุของจังหวัด ฉะเชิงเทรา แสดงให้เห็นว่าจังหวัดฉะเชิงเทราควรให้ความสำคัญในการกำหนดแผนการดำเนินการเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ซึ่งเมื่อพิจารณาแผนพัฒนาจังหวัด 4 ปีของจังหวัดฉะเชิงเทรา (พ.ศ. 2561-2564) พบว่ามีความสอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5 การพัฒนาทุนทางสังคมและการสร้างสังคมเป็นสุข¹⁷ อย่างไรก็ดีในการดำเนินการเพื่อการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุควรเป็นการบริหารจัดการที่ให้ความสำคัญกับกับแนวคิดสุขภาวะองค์รวม และจากสถานการณ์ที่ประชากรวัยทำงานที่ลดลงส่งผลต่ออัตราส่วนเกื้อหนุนผู้สูงอายุลดลง จึงควรให้ความสำคัญในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้ดูแลกันเองในลักษณะเพื่อนช่วยเพื่อน โดยต้องให้ความสำคัญกับบริบทพื้นที่และการมุ่งเน้นให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลและพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุ รวมถึงการหนุนเสริมให้เกิดความร่วมมือของภาคีที่เกี่ยวข้องภายใต้การดำเนินการโดยกลไกของชุมชนเพื่อให้เกิดความต่อเนื่องและยั่งยืน¹⁸ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของขวลิต สวัสดิ์ผล และคณะ ที่ระบุว่า การเพิ่มศักยภาพด้านการดูแลและการเตรียมความพร้อมให้กับผู้ดูแลผู้สูงอายุที่เป็นเครือญาติและบุคคลในครัวเรือนเป็นสิ่งจำเป็น และควรพัฒนากลไกในรูปคณะกรรมการดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงในชุมชนท้องถิ่นร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้องภายใต้การมีส่วนร่วมของชุมชน¹⁹ นอกจากนี้ยังควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาและส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพในการดำรงชีวิตด้วยตนเอง สามารถพึ่งตนเองได้ สามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้อย่างมี

ความสุข²⁰ รวมถึงการนำศักยภาพของผู้สูงอายุไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อสังคมในด้านต่างๆ^{21,22} นอกจากนี้จากการพิจารณาข้อมูลสาเหตุการป่วยของประชากรสูงอายุในจังหวัดฉะเชิงเทราพบว่าการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อ (Non-communication disease) ยังคงมีการเจ็บป่วยเป็นลำดับแรก²³ การสร้างการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเพื่อป้องกันการเจ็บป่วยด้วยโรคที่สามารถป้องกันได้จึงเป็นประเด็นที่ต้องให้ความสำคัญ

ข้อเสนอแนะ

1. ในการศึกษาครั้งนี้เป็นการวิเคราะห์เพื่อทวนสอบสถานการณ์ประชากรสูงอายุของจังหวัดฉะเชิงเทราโดยใช้ข้อมูลที่น่ามาจากทะเบียนราษฎร์ซึ่งอาจมีประชากรสูงวัยบางส่วนที่ไม่อยู่ในพื้นที่จริงและบางส่วนที่อยู่ในพื้นที่แต่ไม่ปรากฏข้อมูล ในอนาคตจึงควรสร้างความร่วมมือกับภาคีที่เกี่ยวข้องในจังหวัดในการจัดทำข้อมูลจำนวนผู้สูงอายุที่อยู่ในพื้นที่อย่างแท้จริง เพื่อให้การทวนสอบสถานการณ์ด้านผู้สูงอายุในพื้นที่ได้ข้อมูลที่ใกล้เคียงความเป็นจริงมากที่สุดในการนำไปวางแผนเพื่อรองรับสังคมสูงวัยของจังหวัดฉะเชิงเทราอย่างมีประสิทธิภาพ

2. จากสถานการณ์การลดลงของประชากรวัยทำงาน ในขณะที่จังหวัดฉะเชิงเทราแบ่งเป็นพื้นที่อุตสาหกรรมและการเกษตร จึงควรนำข้อมูลจากผลการศึกษาไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานร่วมกับการศึกษาเพิ่มเติมเป็นรายพื้นที่ในการกำหนดแผนการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุให้มีความเฉพาะกับบริบททางสังคมให้ผู้สูงอายุที่อยู่ในชุมชนและบริบททางสังคมที่ต่างกันสามารถมีความอยู่ดีมีสุขได้เช่นเดียวกัน รวมถึงการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่ยังคงทำงานได้ให้สามารถทำงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อมุ่งสู่สังคมผู้สูงอายุที่พึ่ง

ปรารถนา (Desired aging society) โดยเป็นสังคมที่ผู้สูงอายุที่ยังทำงานหรือไม่ได้ทำงานและผู้ที่อยู่ในวัยอื่นล้วนมีความสุขควบคู่กับการมีเศรษฐกิจที่สามารถสร้างความสุขอย่างยั่งยืน²⁴ เช่น การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อส่งเสริมให้แรงงานสูงอายุมีศักยภาพในการร่วมขับเคลื่อนสังคมและเศรษฐกิจของพื้นที่

3. ควรศึกษาติดตามสถานการณ์ประชากรสูงอายุของจังหวัดฉะเชิงเทราอย่างต่อเนื่องโดยอาจร่วมกับการจัดทำข้อมูลด้านสุขภาพของผู้สูงอายุรายพื้นที่ และนำข้อมูลไปปรับใช้ในการกำหนดแนวทางการพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุในอนาคตโดยให้ความสำคัญกับการพัฒนานโยบายเฉพาะในระดับพื้นที่ (Area-based specific policies) ในการร่วมสร้างสังคมที่ส่งเสริมการมีสุขภาพที่ดีของผู้สูงอายุที่มีการจัดการเชิงบูรณาการอย่างเป็นระบบในการส่งเสริมสุขภาพทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา เช่น การจัดการบริการด้านสุขภาพที่เหมาะสมและการจัดสวัสดิการด้านต่างๆ แก่ผู้สูงอายุ การปรับปรุงสภาพแวดล้อมในลักษณะอารยสถาปัตย์หรือการออกแบบเพื่อคนทั้งมวล (Universal Design)²⁵ เช่น การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อส่งเสริมให้เกิดการวิเคราะห์สถานการณ์ผู้สูงอายุรายพื้นที่ และน่านโยบายการพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุไปสู่การปฏิบัติ (Applying policies to action) ที่มีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานกิจกรรมอย่างต่อเนื่องให้เกิดผลเป็นรูปธรรม

เอกสารอ้างอิง

1. United Nation. World Population Aging. New York: United Nation; 2015.
2. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม. การสูงวัยของประชากรไทย พ.ศ.2557. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล; 2557.
3. Foundation for Older Persons' Development: FOPDEV. Ageing Population in Thailand [internet]. 2016. [cited 2016 Sep 1]; Available from: (<http://ageingasia.org/ageing-population-thailand/>).
4. สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน. เขตพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออกเพื่ออนาคตของ ASEAN. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน; 2559.
5. ปัทมา ว่าพัฒนางศ์ และ ปราโมทย์ ประสาทกุล. ประชากรไทยในอนาคต [อินเทอร์เน็ต]. 2549. [เข้าถึงเมื่อ 1 พฤษภาคม 2560]; เข้าถึงได้จาก: (<http://www.ipss.mahidol.ac.th/IPSR/AnnualConference/Conference/Article/Article02.htm>).
6. ระบบสถิติทางทะเบียน กระทรวงมหาดไทย. ประชากรแยกอายุ [อินเทอร์เน็ต]. 2550-2559. [เข้าถึงเมื่อ 15 สิงหาคม 2560]; เข้าถึงได้จาก: (http://stat.dopa.go.th/stat/statnew/upstat_age.php).
7. ศุภเจตน์ จันทรสาสน์, สมภูมิ แสงวงกุล. การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรและความท้าทายในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศไทย. Executive Journal 2010; 3-11.
8. มูลนิธิพัฒนางานผู้สูงอายุ. สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ [อินเทอร์เน็ต]. 2558. [เข้าถึงเมื่อ 18 สิงหาคม 2560]; เข้าถึงได้จาก: (<https://fopdev.or.th/%E0%B8%B9/>).
9. สมชาย วิริทธิ์มัยกุล, ดลพัฒน์ ยศธร, เกรียงศักดิ์ ธรรมอภิพล, สุพัตรา ศรีวณิชชากร, กวินารัตน์ สุทธิสุนทร. สถานการณ์สุขภาพของผู้สูงอายุที่มีภาวะทุพพลภาพ: กรณีศึกษาอำเภอท่ามะกาและอำเภอด่านมะขามเตี้ย จังหวัดกาญจนบุรี. วารสารวิทยาลัยราชสุตา 2558; 11(14): 24-42.

10. Thakur RP, Banerjee A, Nikumb VB. Health Problems among the Elderly: A Cross-Sectional Study. *Ann Med Health Sci Res* 2013 Jan-Mar; 3(1): 19–25.
11. ปราโมทย์ ปราสาทกุล และคณะ. รายงานวิจัย การศึกษาตววรรษิกชนร้อยละในประเทศไทย. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.); 2559.
12. เฉิด สารเรือน, นิทรา กิจธีระวุฒิมังษ์. การเข้าถึง บริการสุขภาพของแรงงานต่างด้าวก่อนก้าวสู่เขต พัฒนาเศรษฐกิจและประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ชายแดนไทย เมียนมาร์ จังหวัดตาก. *วารสารพยาบาล สาธารณสุข* 2558; 29(3), 123-136.
13. สมพร โพธิ์นาม, พิศ แสนศักดิ์, จงกล พูลสวัสดิ์, วิรัตน์ ปานศิลา, ชนิตา ปานศิลา, ชนิตา พลอยล้อมแสง, ศิริตรี สุทธิจิตต์, เทพลักษณ์ ศิริธนะวุฒิชัย, ณัฐจาภรณ์ พิชัยณรงค์. ผู้สูงอายุไทย: บริบทของจังหวัดมหาสารคาม. *ศรีนครินทร์เวชสาร* 2552; 24(3): 197-205.
14. พิมพ์สิทธิ์ บัวแก้ว, รติพร ถึงฝั่ง. การดูแลสุขภาพและ ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุไทย. *วารสารสมาคมนักวิจัย* 2559; 21(2), 94-109.
15. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย. สังคมสูงวัย: ความท้าทายและการปรับตัวสู่สังคมใหม่. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย; 2559.
16. Golinowska S, Groot W, Baji P, Pavlova M. Health promotion targeting older people. *BMC Health Serv Res* 2016; 16(Suppl 5): 345.
17. สำนักงานจังหวัดฉะเชิงเทรา. แผนพัฒนาจังหวัด ฉะเชิงเทรา 4 ปี (พ.ศ. 2561-2564). ฉะเชิงเทรา: สำนักงานจังหวัดฉะเชิงเทรา; 2560.
18. กุลวดี โรจน์ไพศาลกิจ, วรากร เกียรติไกรศักดิ์. การ พัฒนาแนวทางการดำเนินงานของชุมชนในการ ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ. *วารสารสมาคมวิจัย* 2559; 22 (1), 81-97.
19. ขวลิต สวัสดิ์ผล, ธวัชชัย เพ็งพินิจ, อัครเดช เสนา นิกรณ์ และวารี ศรีสุรพล. การดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ใน ภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือของไทย. *วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร ปีที่ 5 ฉบับพิเศษ*; 387-405.
20. บุญชิน เสาวภาภรณ์, ศิริวัฒน์ จิระเดชประไพ, ปรีชา ดิลกภูมิสิทธิ์, วรางกรณ์ ไตรดิลาพันธ์. รูปแบบการ ส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมของผู้สูงอายุในจังหวัด ฉะเชิงเทรา. *วารสารวิจัยและพัฒนา วไลยอลงกรณ์ใน พระบรมราชูปถัมภ์* 2557; 9(1), 47-59.
21. Menichetti J, Graffigna G. How older citizens engage in their health promotion: a qualitative research-driven taxonomy of experiences and meanings. *BMJ Open* [Internet]. 2016. [cited 2018 Jan 30]; Available from: (BMJ Open 2016;6:e010402.doi:10.1136/bmjopen-2015-010402).
22. วิพรรณ ประจวบเหมาะ และคณะ. การทบทวนและ สังเคราะห์องค์ความรู้ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2545-2550. กรุงเทพฯ: คิว พี จำกัด; 2553.
23. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา. รายงาน ประจำปี ปีงบประมาณ 2559. ฉะเชิงเทรา: สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา; 2559.
24. เอื้อมพร พิชัยสนธิ. สังคมผู้สูงอายุที่พึ่งปรารถนา กับ การคลังที่สอดคล้อง: บทวิเคราะห์กรณีประเทศไทย. การสัมมนาทางวิชาการ คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ประจำปี 2558 ครั้งที่ 38 [อินเทอร์เน็ต]. 2558. [เข้าถึงเมื่อ 1 มีนาคม 2561]; เข้าถึงได้จาก: (http://www.econ.tu.ac.th/symposium38/present/symposium38_2.pdf).
25. ทิพวัลย์ ทองอาจ. การออกแบบเพื่อคนทั้งมวล. *Executive Journal* 2010; 83-86.