

ความมั่นคงทางการเงินของผู้สูงอายุในประเทศไทย ในช่วงเวลาระหว่างการระบาดของโรคโควิด-19 *

Financial Security of the Elderly in Thailand During the COVID-19 Pandemic

วรชาติ โชครัสมีดาว และ ยศ อมรกีวิกัย

Vorachat Chokrassameedao and Yot Amornkitvikai

วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

College of Population Studies, Chulalongkorn University

Corresponding Author, Email: vorachat.art@gmail.com

บทคัดย่อ

ประเทศไทยเป็นหนึ่งในประเทศที่กำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ ซึ่งเกิดจากการที่สัดส่วนประชากรสูงวัยเพิ่มขึ้นเนื่องจากผลจากการที่ประเทศไทยประสบความสำเร็จในนโยบายด้านประชากรและการวางแผนครอบครัว โดยผู้สูงอายุในประเทศไทยส่วนใหญ่ดำรงชีวิตประจำวันอยู่ได้ด้วยแหล่งเกื้อหนุนรายได้ของผู้สูงอายุที่มาจากตัวผู้สูงอายุเองจึงทำให้มีผู้สูงอายุจำนวนมากที่ยังคงทำงานเพื่อหารายได้เลี้ยงชีพตนเอง ในขณะที่การระบาดของโรคโควิด-19 นั้นได้ส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุในด้านเศรษฐกิจโดยพบว่าผู้สูงอายุที่ว่างงานเพิ่มขึ้น การวิจัยเรื่องความมั่นคงทางการเงินของผู้สูงอายุในประเทศไทยในช่วงเวลาระหว่างการระบาดของโรคโควิด-19 มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านสังคมและประชากร ปัจจัยด้านสุขภาพ และปัจจัยด้านเศรษฐกิจของผู้สูงอายุในประเทศไทยที่มีต่อความมั่นคงทางการเงินของผู้สูงอายุในประเทศไทยในช่วงระหว่างสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 โดยใช้ข้อมูลจากการสำรวจประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2564 ของ

* ได้รับบทความ: 13 พฤศจิกายน 2566; แก้ไขบทความ: 24 ธันวาคม 2566; ตอรับตีพิมพ์: 2 มกราคม 2567



สำนักงานสถิติแห่งชาติได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้ง 38,975 คน เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านต่าง ๆ ที่มีต่อความมั่นคงทางการเงินของผู้สูงอายุในประเทศไทยโดยใช้แบบจำลองการถดถอย โลจิสติก (binary logit model) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากการทดสอบสมมติฐานพบว่า ในช่วงระหว่างการระบาดของโรคโควิด-19 ปัจจัยด้านสังคมและประชากร ปัจจัยด้านสุขภาพ และปัจจัยด้านเศรษฐกิจ มีผลต่อความมั่นคงทางการเงินของผู้สูงอายุในประเทศไทย

คำสำคัญ: ผู้สูงอายุ; ความมั่นคงทางการเงิน; การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

Abstract

Thailand is one of the countries that have completely stepped into an aging society. Because of Thailand's success in population policy and family planning, the proportion of the elderly population is rising. A significant proportion of Thailand's elderly population still works to support themselves, since the majority of them depend on charitable donations to support their daily needs. The COVID-19 pandemic has had a negative economic impact on the elderly, with an increasing number of them becoming unemployed. This paper studies the financial security of the elderly in Thailand during the COVID-19 pandemic, aiming at analyzing the influence of socio-demographic, health and economic factors on the financial security of the elderly in Thailand during the pandemic of COVID-19. This study was conducted based on data from the 2021 Thailand Elderly Population Survey conducted by the National Statistical Office. 38,975 samples analyzing the relationship between different factors and financial security for elderly people in Thailand through the use of a statistically significant binary logical model 0.05.

Through hypothesis testing, it is found that the socio-demographic, health and economic factors of the elderly in Thailand are closely related to the financial security of the elderly in Thailand.



Keywords: elderly; financial security; COVID-19 Pandemic

1. บทนำ

ในปัจจุบันโลกกำลังก้าวเข้าสู่สถานการณ์ของสังคมผู้สูงอายุ (aging society) โดยแต่ละประเทศจะใช้ระยะเวลาในการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแตกต่างกันไปตามปัจจัยและสภาพแวดล้อมของแต่ละประเทศ เช่น ความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ การพัฒนาทางด้านการแพทย์ ที่ส่งผลให้ประชากรมีอายุขัยเฉลี่ยที่เพิ่มมากขึ้น หรือแม้กระทั่งการลดลงของอัตราการเกิดใหม่ของประชากรในประเทศที่ทำให้สัดส่วนประชากรสูงอายุเพิ่มมากขึ้น ประเทศไทยก็เป็นหนึ่งในประเทศที่กำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยจากรายงานการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2560 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติพบว่าในปี พ.ศ. 2550 ประเทศไทยมีสัดส่วนของประชากรที่มีอายุ 60 ขึ้นไปเมื่อเทียบกับประชากรรวมนั้นสูงถึง 10.7 % เนื่องจากประชากรไทยนั้นอายุยืนยาวมากขึ้นจึงทำให้สัดส่วนของประชากรสูงอายุเพิ่มจึงเพิ่มสูงขึ้นประกอบกับการลดลงของสัดส่วนของประชากรวัยเยาว์อันเนื่องจากการลดลงของอัตราเกิดของประชากรไทย โดยในอดีตที่ผ่านประเทศไทยนั้นเคยมีประชากรเด็กคิดเป็นสัดส่วนมากถึงเกือบครึ่งหนึ่งของประชากรทั้งหมด แต่ในปัจจุบันประเทศไทยนั้นมีประชากรเด็กเพียงไม่ถึง 1 ใน 5 ของประชากรทั้งหมด จึงทำให้ประเทศไทยถูกคาดการณ์ว่าจะเป็นประเทศกำลังพัฒนาประเทศแรกของโลกที่กำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแบบสมบูรณ์ (aged society) เนื่องจากอัตราการเกิดของคนไทยมีจำนวนการเกิดเพียงประมาณหกแสนคนต่อปีเท่านั้น (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.), 2563)

ทั้งนี้โดยทั่วไปการเพิ่มขึ้นของจำนวนประชากรผู้สูงอายุมักจะถูกคาดการณ์ไว้ว่าจะส่งผลกระทบต่อเชิงลบต่อการเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศ เนื่องจากความสามารถในการผลิตของระบบเศรษฐกิจของประชากรแต่ละคนจะแตกต่างกันไปตลอดช่วงชีวิต โดยเริ่มจากช่วงวัยเด็กที่ระดับรายได้ต่ำกว่าระดับการบริโภค ช่วงวัยทำงานที่ระดับรายได้เพิ่มสูงขึ้นและมีระดับรายได้ที่ได้จากการทำงานสูงกว่าระดับการบริโภค และช่วงวัยสูงอายุที่ระดับรายได้ลดลงและกลับมาอยู่ต่ำกว่าระดับการบริโภคอีกครั้ง (เฉลิมพล แจ่มจันทร์, สุภรต์ จรัสสิทธิ์, และ ญัฐนิชา ลอยฟ้า, 2562) จึงทำให้เกิดการคาดการณ์ว่ากิจกรรมทางเศรษฐกิจจะมีทิศทางลดลงเมื่อสัดส่วนประชากรสูงอายุในสังคมมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น และจะมีการเพิ่มภาระทางเศรษฐกิจจากค่าใช้จ่ายด้านเงินบำนาญ และค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพของประชากรสูงอายุจากภาครัฐ



(Sarmah and Das, 2017) ถึงแม้ว่าความสามารถในการผลิตของประชาชนสูงวัยจะลดลงตามอายุที่เพิ่มมากขึ้น แต่ในความเป็นจริงนั้นกลับพบว่าประชาชนสูงอายุในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้จำนวนมากกว่าร้อยละ 67 ยังคงเป็นประชากรที่ทำงานในสังคมอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเทศไต้หวัน ประเทศอินโดนีเซีย และประเทศไทย (Thaveesha et al., 2023) โดยเหตุผลที่ผู้สูงอายุไทยยังทำงานหรือยังต้องการทำงานอยู่คือเพื่อหารายได้เลี้ยงตนเองและครอบครัว (สรารุช ไพฑูรย์พงษ์, 2557) เนื่องจากความมั่นคงทางเศรษฐกิจของผู้สูงอายุไทยส่วนใหญ่มาจากรายได้ที่เกิดจากการทำงานของตัวเอง (Smuseneeto and Soonthorndhada, 2011)

การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในประเทศไทยได้ส่งผลกระทบต่อแรงงานไร้ทักษะและแรงงานผู้สูงอายุ โดยพบว่าในช่วงระหว่างการระบาดของโรคโควิด-19 มีผู้สูงอายุที่ว่างงานเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 2.9 เป็นร้อยละ 6.6 เนื่องจากผู้สูงอายุนั้นจะถูกมองว่าเป็นกลุ่มคนที่มีความเสี่ยงต่อการติดโรคโควิด-19 มากกว่ากลุ่มคนวัยอื่น ๆ จึงทำให้ผู้สูงอายุกลายเป็นกลุ่มแรก ๆ ที่ถูกร้องขอให้หยุดการทำงาน ซึ่งการว่างงานดังกล่าวย่อมส่งผลไม่ทางตรงก็ทางอ้อมต่อความมั่นคงทางการเงินของผู้สูงอายุ เนื่องจากเมื่อผู้สูงอายุว่างงานก็จะทำให้ผู้สูงอายุนั้นขาดรายได้จากการทำงานที่เป็นแหล่งความมั่นคงทางการเงินหลักของผู้สูงอายุ นอกจากนั้นผลกระทบของการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 อาจจะทำให้สมาชิกในครอบครัวคนอื่น ๆ ได้รับรายได้ลดน้อยลงจึงมีการลดการให้ความสนับสนุนทางการเงินแก่ผู้สูงอายุลง ส่งผลให้ผู้สูงอายุบางส่วนต้องดำรงชีพจากเงินออมของตนเองและอาจจะต้องทำงานมากขึ้น ลดการบริโภค หรือแม้กระทั่งอาจจะต้องขอความช่วยเหลือจากญาติ/เพื่อน (Pit et al., 2021)

สำหรับการศึกษาเรื่องความมั่นคงทางการเงินของผู้สูงอายุไทยพบว่า ได้มี Smuseneeto and Soonthorndhada (2011) ทำการศึกษาถึงผลกระทบของปัจจัยด้านสุขภาพต่อความมั่นคงทางการเงินของผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2545 และ พ.ศ. 2550 โดยได้กำหนดให้ผู้สูงอายุที่มีรายได้ (รวมจากทุกช่องทาง) มากกว่าเส้นความยากจนของประเทศไทยเป็นผู้ที่มีความมั่นคงทางการเงิน (เส้นความยากจนของประเทศไทยในปี พ.ศ. 2545 และ พ.ศ. 2550 มีค่าเท่ากับ 10,000 บาท และ 20,000 บาท ตามลำดับ) จากนั้นจึงทำการหาความสัมพันธ์ระหว่างความมั่นคงทางการเงินของผู้สูงกับปัจจัยด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ตลอดจนความสัมพันธ์กับปัจจัยทางสังคมและประชากรอื่น ๆ ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านสุขภาพของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์เชิงลบต่อความมั่นคงทางการเงินของผู้สูงอายุเนื่องจากสุขภาพร่างกายที่ถดถอยตามอายุที่มากขึ้นส่งผลให้



มีความมั่นคงทางการเงินที่ลดลง โดยผู้สูงอายุเพศหญิงจะมีความมั่นคงทางการเงินน้อยกว่าผู้สูงอายุเพศชาย และเมื่อผู้สูงอายุจะมีความมั่นคงทางการเงินที่ลดลงเมื่อมีอายุเพิ่มมากขึ้น

ถึงแม้ว่าจะมีการศึกษาเกี่ยวกับความมั่นคงทางการเงินของผู้สูงอายุในประเทศไทยมาบ้างแล้ว แต่ว่าการศึกษาดังกล่าวเป็นการศึกษาที่ค่อนข้างผ่านมานานหลายปีแล้ว อีกทั้งยังไม่มีการศึกษาถึงความมั่นคงทางการเงินของผู้สูงอายุในช่วงระหว่างการระบาดของโรคโควิด-19 ซึ่งในช่วงเวลาดังกล่าวอาจจะมีความสัมพันธ์กับปัจจัยที่ส่งผลต่อความมั่นคงทางการเงินของผู้สูงอายุในประเทศไทย จากเหตุผลที่กล่าวมาข้างต้นนั้น งานวิจัยฉบับนี้จึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงปัจจัยที่มีมีความสัมพันธ์กับความมั่นคงทางการเงินของผู้สูงอายุในประเทศไทยโดยมุ่งเน้นศึกษาถึงความมั่นคงทางการเงินของผู้สูงอายุในประเทศไทยในช่วงเวลาระหว่างสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ด้วยการจำแนกตามปัจจัยทางประชากรและสังคม ปัจจัยด้านสุขภาพ และปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ของผู้สูงอายุในประเทศไทย

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาถึงปัจจัยทางประชากรและสังคมที่มีความสัมพันธ์กับความมั่นคงทางการเงินของผู้สูงอายุในประเทศไทยในช่วงเวลาระหว่างการระบาดของโรคโควิด-19
2. เพื่อศึกษาถึงปัจจัยด้านสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กับความมั่นคงทางการเงินของผู้สูงอายุในประเทศไทยในช่วงเวลาระหว่างการระบาดของโรคโควิด-19
3. เพื่อศึกษาถึงปัจจัยด้านเศรษฐกิจที่มีความสัมพันธ์กับความมั่นคงทางการเงินของผู้สูงอายุในประเทศไทยในช่วงเวลาระหว่างการระบาดของโรคโควิด-19

3. วิธีดำเนินการวิจัย

งานวิจัยฉบับนี้มุ่งเน้นศึกษาโดยอาศัยข้อมูลการสำรวจประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2564 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ จำนวน 38,975 ตัวอย่าง ซึ่งทำโดยการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิสองขั้นตอน (stratified two – stage sampling) โดยมีจังหวัดเป็นสตราตัม ซึ่งมีทั้งสิ้น 77 สตราตัม และแต่ละสตราตัม (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร) ได้ทำการแบ่งออกเป็น 2 สตราตัมย่อยตามลักษณะการปกครอง คือในเขตเทศบาล และนอกเขตเทศบาล โดยมีขั้นตอนการเลือกกลุ่มตัวอย่างดังนี้



การเลือกกลุ่มตัวอย่างขั้นตอนที่หนึ่ง เป็นการเลือกเขตเจนนับ (Enumeration Area : EA) จากแต่ละสตราตัมย่อย หรือแต่ละเขตการปกครองโดยให้ความน่าจะเป็นในการเลือกเป็นปฏิภาคกับจำนวนครัวเรือนของเขตเจนนับ นั้น ๆ ได้จำนวนเขตเจนนับ ตัวอย่างทั้งสิ้น 5,970 เขตเจนนับ จากทั้งสิ้นจำนวน 139,088 เขตเจนนับ

การเลือกกลุ่มตัวอย่างขั้นตอนที่สอง เป็นการเลือกครัวเรือนตัวอย่างจากครัวเรือนส่วนบุคคลทั้งสิ้น ในบัญชีรายชื่อครัวเรือน ซึ่งได้จากการนับจุดในแต่ละเขตเจนนับตัวอย่าง ด้วยวิธีการเลือกตัวอย่างแบบมีระบบ โดยกำหนดขนาดตัวอย่างดังนี้ 1) ในเขตเทศบาล กำหนด 16 ครัวเรือนตัวอย่างต่อเขตเจนนับ 2) นอกเขตเทศบาล กำหนด 12 ครัวเรือนตัวอย่างต่อเขตเจนนับ ทั้งนี้ ก่อนที่จะทำการเลือกครัวเรือนตัวอย่าง ได้มีการจัดเรียงรายชื่อครัวเรือนส่วนบุคคลใหม่ตามขนาดครัวเรือน ซึ่งวัดด้วยจำนวนสมาชิกในครัวเรือน (กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2565) โดยมีจำนวนครัวเรือนส่วนบุคคลตัวอย่างทั้งสิ้น 83,880 ครัวเรือน (แบ่งออกเป็นครัวเรือนส่วนบุคคลตัวอย่างในเขตเทศบาลจำนวน 48,960 ครัวเรือน และครัวเรือนส่วนบุคคลตัวอย่างนอกเขตเทศบาลจำนวน 34,920 ครัวเรือน) ในปี พ.ศ. 2564

การวิจัยในครั้งนี้ได้กำหนดเกณฑ์คัดเข้า (inclusion criteria) ของกลุ่มตัวอย่างสำหรับการวิจัยให้ตรงกับคุณลักษณะที่ต้องการศึกษา โดยมีรายละเอียดคือมีอายุตั้งแต่ 60 ปี และอาศัยอยู่ในประเทศไทย

การวิจัยครั้งนี้กำหนดนิยามของคำว่าช่วงเวลาระหว่างการระบาดของโรคโควิด-19 คือในช่วงปี พ.ศ. 2564

ความมั่นคงทางการเงินของผู้สูงอายุ กำหนดเกณฑ์ความมั่นคงทางการเงินของผู้สูงอายุ โดยเปรียบเทียบระดับรายได้รวมของผู้สูงอายุแต่ละบุคคลกับระดับเส้นความยากจนของประเทศไทยในปี พ.ศ. 2564 โดยกำหนดให้ มีความมั่นคงทางการเงินเมื่อช่วงระดับรายได้รวมต่อปีของผู้สูงอายุมีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ 40,000 บาทขึ้นไป และมีความไม่มั่นคงทางการเงิน เมื่อระดับรายได้รวมของผู้สูงอายุมีค่าน้อยกว่า 40,000 บาท

ปัจจัยทางด้านประชากรประกอบด้วย เพศ หมายถึงเพศของแรงงานผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่าง แบ่งออกเป็น 2 เพศคือเพศชาย และเพศหญิง, อายุ หมายถึงอายุเต็มปีบริบูรณ์ของผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่าง, สถานภาพสมรส หมายถึงความสัมพันธ์ระหว่างชายกับหญิงฉันสามีภรรยาโดยแบ่งออกเป็น โสด หมายถึงผู้ที่ยังไม่เคยสมรสหรือไม่เคยอยู่ร่วมกับใครฉันสามีภรรยา สมรสหมายถึงหญิงและชายอยู่ร่วมกันฉันสามีภรรยาในครัวเรือนเดียวกันหรือไม่ได้อยู่ในครัวเรือนเดียวกันแต่ยังมี



ความผูกพันฉันสามีภรรยาฉันไม่ว่าจะได้ทำการสมรสกันอย่างถูกต้องตามกฎหมายหรือไม่ก็ตาม และ หมายหรือหย่าร้าง หมายถึงผู้ที่คู่สมรสได้ตายไปแล้วและขณะนี้ยังไม่ได้สมรสใหม่และ หมายถึงสามีภรรยาที่หย่ากันโดยถูกต้องตามกฎหมายแล้ว, ระดับการศึกษาสูงสุดหมายถึงชั้นหรือปีที่สอบไล่ได้เป็นครั้งสุดท้ายนับถึงวันก่อนวันสัมภาษณ์แบ่งออกเป็น ระดับตั้งแต่อนุปริญญาขึ้นไปมัธยมศึกษาถึงอนุปริญญา และ ต่ำกว่ามัธยมศึกษา, เขตที่อยู่อาศัยหมายถึงเขตพื้นที่ที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ โดยแบ่งตามลักษณะการปกครองของกรมการปกครองประกอบด้วย ในเขตเทศบาล และนอกเขตเทศบาล

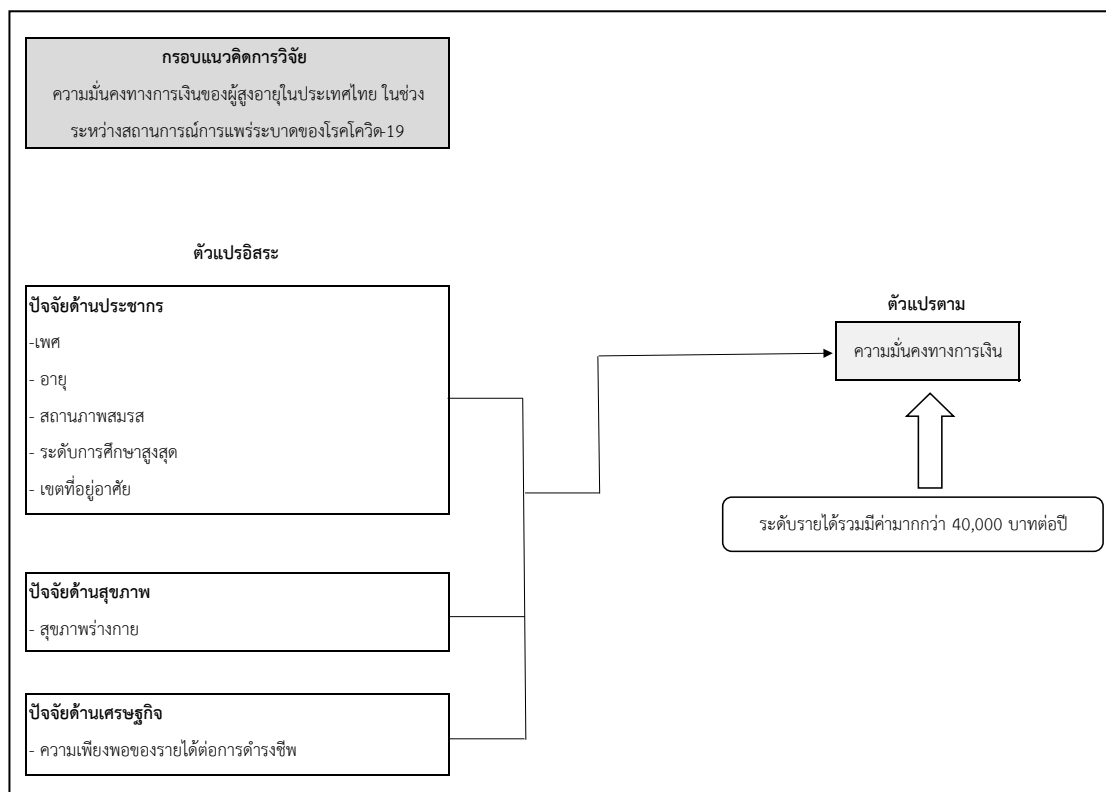
ปัจจัยด้านสุขภาพประกอบด้วย ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ หมายถึง การประเมินภาวะสุขภาพร่างกายโดยรวมของผู้สูงอายุในช่วงการสำรวจโดยแบ่งออกเป็น สุขภาพดีคือภาวะสุขภาพที่ผู้สูงอายุประเมินตนเองว่าสุขภาพดีมากหรือสุขภาพดี สุขภาพปานกลางคือภาวะสุขภาพที่ผู้สูงอายุประเมินตนเองว่าสุขภาพดีปานกลาง และสุขภาพไม่ดีคือภาวะสุขภาพที่ผู้สูงอายุประเมินตนเองว่าสุขภาพไม่ดี หรือสุขภาพไม่ดีมาก ๆ

ปัจจัยด้านเศรษฐกิจประกอบด้วย ความเพียงพอของรายได้ต่อการดำรงชีพ หมายถึงการประเมินรายได้ของผู้สูงอายุว่าเพียงพอต่อการดำรงชีวิตประจำวันของตนเองหรือไม่โดยแบ่งออกเป็น มีเหลือเก็บ เพียงพอ ไม่เพียงพอ

เพื่อวิเคราะห์ถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางสังคมและประชากร ปัจจัยด้านสุขภาพ และปัจจัยด้านเศรษฐกิจของผู้สูงอายุในประเทศไทยที่มีต่อความมั่นคงทางการเงินของผู้สูงอายุในประเทศไทยด้วยข้อมูลที่ได้หลังการคัดเข้าจากกลุ่มตัวอย่าง จากข้อมูลจากแบบสำรวจเพื่อจัดทำรายงานการสำรวจประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทยปี พ.ศ. 2564 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ แล้วทำการด้วยการวิเคราะห์โดยใช้แบบจำลองการถดถอยโลจิสติกทวิ (binary logit model) และทำการตรวจสอบความเหมาะสมของสมการถดถอยโลจิสติกด้วยการทดสอบ model Chi-square ที่ $df = 11$ เป็นการทดสอบสมมติฐาน ดังนี้

H_0 : สัมประสิทธิ์ถดถอยโลจิสติกทุกตัวมีค่าเท่ากับ 0 หรือ $H_0 : \beta_1 = \beta_2 = \dots = \beta_p = 0$

H_1 : มี $\beta_i \neq 0$ อย่างน้อย 1 ค่า; $i = 1, 2, \dots, p$



ภาพที่ 1. กรอบแนวคิดงานวิจัยเรื่องความมั่นคงทางการเงินของผู้สูงอายุในประเทศไทย ในช่วงระหว่างสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

จากกรอบแนวคิดในงานวิจัยจะเห็นได้ว่าความมั่นคงทางการเงินของผู้สูงอายุในประเทศไทยมีความสัมพันธ์กับปัจจัยด้านต่าง ๆ ของผู้สูงอายุ ทั้งปัจจัยทางประชากรที่ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด และเขตที่อยู่อาศัย ทั้งปัจจัยด้านสุขภาพ และปัจจัยด้านเศรษฐกิจ การทราบถึงรูปแบบความสัมพันธ์ของปัจจัยต่าง ๆ ที่มีต่อความมั่นคงทางการเงินของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในประเทศไทยจะช่วยให้สามารถนำความเข้าใจดังกล่าวมาใช้ในการวางแผนเพื่อดำเนินนโยบายในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผ่านการเพิ่มความมั่นคงทางการเงินให้กับผู้สูงอายุ ตลอดจนเพื่อใช้วางแผนสำหรับดำเนินนโยบายในการเตรียมความพร้อมให้กับประชากรในประเทศไทยก่อนการเข้าสู่วัยสูงอายุ เพื่อให้สามารถเป็นผู้สูงอายุที่มีความมั่นคงทางการเงินด้วยเหตุผลดังที่กล่าวมาจึงนำไปสู่การจัดทำงานวิจัยเรื่องความมั่นคงทางการเงินของผู้สูงอายุในประเทศไทยในช่วงเวลาระหว่างการระบาดของโรคโควิด-19



ตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม

ตัวแปรอิสระและตัวแปรตามทั้งหมดที่ใช้ในการวิจัยเชิงปริมาณ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 สรุปรายละเอียดของตัวแปรอิสระและตัวแปรตามที่ใช้ในการวิจัยเชิงปริมาณ

ชื่อตัวแปร	สัญลักษณ์ตัวแปร	กลุ่มรายการของตัวแปร จำแนกตามรหัสกลุ่มรายการ
ตัวแปรอิสระ		
เพศ	SEX	SEX ₁ = เพศชาย
		SEX ₂ = เพศหญิง (กลุ่มอ้างอิง)
อายุ	AGE	AGE
สถานภาพสมรส	MRS	MRS ₁ = โสด
		MRS ₂ = หม้ายหรือหย่าร้าง
		MRS ₃ = สมรส (กลุ่มอ้างอิง)
ระดับการศึกษาสูงสุด	EDU	EDU ₁ = ตั้งแต่อนุปริญญาขึ้นไป
		EDU ₂ = มัธยมศึกษา – ก่อนอนุปริญญา
		EDU ₃ = ต่ำกว่ามัธยมศึกษา (กลุ่มอ้างอิง)
เขตที่อยู่อาศัย	ARE	ARE ₁ = ในเขตเทศบาล
		ARE ₂ = นอกเขตเทศบาล (กลุ่มอ้างอิง)
สุขภาพร่างกาย	HEL	HEL ₁ = สุขภาพดี
		HEL ₂ = สุขภาพปานกลาง
		HEL ₃ = สุขภาพไม่ดี (กลุ่มอ้างอิง)
ความเพียงพอของรายได้ต่อการดำรงชีพ	ISC	ISC ₁ = มีเหลือเก็บ
		ISC ₂ = เพียงพอ
		ISC ₃ = ไม่เพียงพอ (กลุ่มอ้างอิง)
ตัวแปรตาม		
ความมั่นคงทางการเงิน	FSC	FSC ₁ = มีความมั่นคงทางการเงิน
		FSC ₂ = ไม่มีความมั่นคงทางการเงิน



4. สรุปผลการวิจัย

จากผลการศึกษาวิจัยพบว่าจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 38,795 ตัวอย่าง โดยเป็นเพศชาย จำนวน 17,362 คน คิดเป็นร้อยละ 44.8 และเป็นเพศหญิงจำนวน 21,433 คน คิดเป็นร้อยละ 55.2 มีอายุระหว่าง 60-107 ปี ส่วนใหญ่มีความมั่นคงทางการเงินจำนวน 20,952 คน คิดเป็นร้อยละ 54.0

ตารางที่ 2 การทดสอบความเหมาะสมสัมประสิทธิ์ของสมการในรูปของค่าสถิติ Chi-square

	Chi-square	df	Sig.
Step	8028.626	11	<0.001*
Block	8028.626	11	<0.001*
Model	8028.626	11	<0.001*

หมายเหตุ: * หมายถึงมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 95%

ผลการวิเคราะห์ดังตารางที่ 2 พบว่าค่าสถิติ Chi-square โดยมีด้วยกัน 3 ค่า ได้แก่ Step, Block และ Model มีค่าเท่ากันคือ 8028.626 ทำการตรวจสอบความเหมาะสมของสมการถดถอยโลจิสติกด้วยการทดสอบ model Chi-square ที่ $df = 11$ การทดสอบสมมติฐาน ดังนี้

H_0 : สัมประสิทธิ์ถดถอยโลจิสติกทุกตัวมีค่าเท่ากับ 0 หรือ $H_0 : \beta_1 = \beta_2 = \dots = \beta_p = 0$

H_1 : มี $\beta_i \neq 0$ อย่างน้อย 1 ค่า; $i = 1, 2, \dots, p$

พบว่า ค่าสถิติ Chi-square ของ Step, Block และ Model มีนัยสำคัญทางสถิติแสดงว่าตัวแปรทำนายที่เพิ่มเข้าไปในสมการนั้นมีความเหมาะสม สามารถร่วมกันทำนายโอกาสของความมั่นคงทางการเงินของผู้สูงอายุในประเทศไทยในช่วงเวลาระหว่างการระบาดของโรคโควิด-19 ได้



ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์สมการการถดถอยโลจิสติกของปัจจัยต่าง ๆ กับความมั่นคงทางการเงินของผู้สูงอายุในประเทศไทย

ตัวแปรอิสระ	ความมั่นคงทางการเงินของผู้สูงอายุในประเทศไทย				
	B	Std. Error	Wald	Sig.	Beta
ค่าคงที่	3.292	0.123	720.898	<0.001**	26.893
เพศ (กลุ่มอ้างอิง : เพศหญิง)					
เพศชาย	0.422	0.024	302.254	<0.001**	1.525
อายุ	-0.065	0.002	1511.502	<0.001**	0.937
สถานภาพสมรส (กลุ่มอ้างอิง : สมรส)					
โสด	-0.492	0.062	63.102	<0.001**	0.611
หม้ายหรือหย่าร้าง	-0.089	0.028	9.962	0.002**	0.915
ระดับการศึกษาสูงสุด (กลุ่มอ้างอิง : ต่ำกว่ามัธยมศึกษา)					
ตั้งแต่อนุปริญญาขึ้นไป	1.522	0.067	512.291	<0.001**	4.580
มัธยมศึกษา – ก่อนอนุปริญญา	0.711	0.041	295.616	<0.001**	2.036
เขตที่อยู่อาศัย (กลุ่มอ้างอิง : นอกเขตเทศบาล)					
ในเขตเทศบาล	.132	.023	33.055	<0.001**	1.141
สุขภาพร่างกาย (กลุ่มอ้างอิง : สุขภาพไม่ดี)					
สุขภาพดี	0.664	0.040	276.206	<0.001**	1.942
สุขภาพปานกลาง	0.411	0.039	111.266	<0.001**	1.508
ความเพียงพอของรายได้ต่อการดำรงชีพ (กลุ่มอ้างอิง : ไม่เพียงพอ)					
มีเหลือเก็บ	2.255	0.086	690.849	<0.001**	9.538
เพียงพอ	0.850	0.024	1279.952	<0.001**	2.339

หมายเหตุ: * หมายถึงมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 95%

จากตารางที่ 3 ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่าผลการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกวิ แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความมั่นคงทางการเงินของผู้สูงอายุในประเทศไทยในช่วงระหว่าง สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 กับปัจจัยทางสังคมและประชากร ปัจจัยด้าน



สุขภาพ ปัจจัยด้านครอบครัว และปัจจัยด้านเศรษฐกิจ แสดงให้เห็นว่าปัจจัยทางสังคมและประชากร ปัจจัยด้านสุขภาพ ปัจจัยด้านครอบครัว ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ และปัจจัยทางรายได้ ที่มาจากการออม ของผู้สูงอายุ สามารถอธิบายความมั่นคงทางการเงินของผู้สูงอายุในประเทศไทยได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สรุปผลการทดสอบสมมติฐานที่ 1 ปัจจัยทางประชากรและสังคมมีความสัมพันธ์กับความมั่นคงทางการเงินของผู้สูงอายุในประเทศไทยในช่วงเวลาระหว่างการระบาดของโรคโควิด-19 โดยผู้สูงอายุในประเทศไทยในทุก ๆ ปีที่มีอายุเพิ่มมากขึ้นจะมีความมั่นคงทางการเงินลดลง 0.937 เท่า ผู้สูงอายุเพศชายจะมีความมั่นคงทางการเงินมากกว่าผู้สูงอายุหญิง 1.525 เท่า ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพโสดและผู้สูงอายุที่มีสถานภาพเป็นหม้ายหรือหย่าร้าง มีโอกาสที่จะมีความมั่นคงทางการเงินลดลงเมื่อเทียบกับผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรส 0.611 เท่า และ 0.915 เท่า ตามลำดับ ผู้สูงอายุที่มีระดับการตั้งแต่อนุปริญญาขึ้นไปและผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาถึงอนุปริญญาจะมีความมั่นคงทางการเงินมากกว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่ามัธยมศึกษาอยู่ 4.852 เท่า และ 2.036 เท่าตามลำดับ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลมีความมั่นคงทางการเงินมากกว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล 1.141 เท่า

สรุปผลการทดสอบสมมติฐานที่ 2 ปัจจัยด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับความมั่นคงทางการเงินของผู้สูงอายุในประเทศไทยในช่วงเวลาระหว่างการระบาดของโรคโควิด-19 โดยผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี และผู้สูงอายุที่มีสุขภาพปานกลางมีความมั่นคงทางการเงินมากกว่าผู้สูงอายุที่มีสุขภาพไม่ดี 1.942 เท่าและ 1.508 เท่าตามลำดับ

สรุปผลการทดสอบสมมติฐานที่ 3 ปัจจัยด้านเศรษฐกิจมีความสัมพันธ์กับความมั่นคงทางการเงินของผู้สูงอายุในประเทศไทยในช่วงเวลาระหว่างการระบาดของโรคโควิด-19 โดยผู้สูงอายุที่มีความเพียงพอของรายได้ต่อการดำรงชีพแบบมีเหลือเก็บและผู้สูงอายุที่มีความเพียงพอของรายได้ต่อการดำรงชีพแบบเพียงพอมีความมั่นคงทางการเงินมากกว่าผู้สูงอายุที่ไม่มีความเพียงพอของรายได้ต่อการดำรงชีพ 9.538 เท่าและ 2.339 เท่าตามลำดับ

5. อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้พบว่าเมื่อใช้เส้นความยากจนเป็นเกณฑ์กำหนดความมั่นคงทางการเงินของผู้สูงอายุในประเทศไทยในปี พ.ศ. 2564 พบว่าในช่วงระหว่างการระบาดของโรคโควิด-19 ปัจจัยด้านสังคมและประชากร ปัจจัยด้านสุขภาพ และปัจจัยด้านเศรษฐกิจ มีผลต่อความ



มั่นคงทางการเงินของผู้สูงอายุในประเทศไทยสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Smuseneeto และ Soonthornhdada (2011) ที่ได้ใช้เส้นความยากจนมาเป็นเกณฑ์ในการวัดความมั่นคงทางการเงินของผู้สูงอายุปี พ.ศ. 2545 และปี พ.ศ. 2550 และพบว่าปัจจัยด้านประชากรและสังคม ปัจจัยด้านสุขภาพและปัจจัยด้านเศรษฐกิจของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์ต่อความมั่นคงทางเศรษฐกิจของผู้สูงอายุทั้ง 2 ปีโดยผู้สูงอายุเพศหญิงจะมีความมั่นคงทางการเงินน้อยกว่าผู้สูงอายุเพศชายและเมื่อผู้สูงอายุจะมีความมั่นคงทางการเงินที่ลดลงเมื่อมีอายุเพิ่มมากขึ้นทั้งนี้เนื่องจากเมื่อผู้สูงอายุมีอายุที่เพิ่มขึ้น มีโอกาสที่จะส่งผลให้สุขภาพร่างกายถดถอยลง ความสามารถในการทำงานก็จะลดลง จึงอาจจะทำให้รายได้ที่เคยได้รับการทำงานลดลง ซึ่งจะทำให้ความมั่นคงทางการเงินลดลงไปด้วย ในขณะที่เดียวกันผลการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาที่สูงขึ้น จะมีโอกาสมีความมั่นคงทางการเงินมากกว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาที่ต่ำกว่าโดยสอดคล้องกันกับผลการศึกษาของ กิจปพน ศรีธานี (2560) ที่พบว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาที่สูงขึ้นจะมีคุณภาพชีวิตที่สูงขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาที่ต่ำกว่า ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาที่สูงกว่าจะมีความรู้และความเข้าใจในการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่การใช้ชีวิตในช่วงสูงอายุหรือช่วงหลังการเกษียณที่มากกว่า จึงส่งผลให้มีความพร้อมในด้านของการเงินและด้านสุขภาพที่สูงกว่า ดังนั้นจึงควรมีการจัดการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้เข้าถึงการเรียนรู้ตลอดชีวิต เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถนำความรู้ ความสามารถ ไปใช้ในการดำเนินชีวิตหรือไปปรับใช้ในการทำงานเพื่อหารายได้ในการดำรงชีวิตประจำวัน

นอกจากนี้พบว่าผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีจะมีโอกาสมีความมั่นคงทางการเงินมากกว่าผู้สูงอายุที่มีสุขภาพไม่ดีสอดคล้องกันกับผลการศึกษาของ Katekaw, Nop, Paul (2019) ที่ได้ทำการศึกษาเรื่อง Predictors of quality of life of the rural older adults in Northern Thailand โดยพบว่าผู้สูงอายุที่มีการรับรู้ภาวะสุขภาพที่ดีจะมีคุณภาพชีวิตที่ดีตามไปด้วย ทั้งนี้เนื่องจากผู้สูงอายุที่มีสุขภาพไม่ดีอาจจะต้องนำเงินที่สำหรับไว้ใช้ในการดำรงชีวิตประจำวันมาใช้จ่ายเป็นค่ารักษาพยาบาล หรือค่าใช้จ่ายอื่น ๆ เพื่อดูแลรักษาสุขภาพของตนเอง นอกจากนี้ในกลุ่มของผู้สูงอายุที่ยังคงทำงานอยู่การที่ผู้สูงอายุมีปัญหาด้านสุขภาพอาจจะส่งผลกระทบต่อความสามารถในการทำงานเพื่อหารายได้ในผู้สูงอายุ ที่จะทำให้ได้รับรายได้เพื่อนำมาใช้ดำรงชีวิตประจำวันลดลง จึงจำเป็นที่จะต้องสนับสนุนให้มีกิจกรรมเพื่อดูแลและส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุให้เหมาะสมกับแต่ละช่วงวัยเพื่อให้ผู้สูงอายุมีความรู้และความเข้าใจในการดูแลสุขภาพของตนเองให้แข็งแรงเหมาะสม



จากการศึกษาครั้งนี้ยังพบว่าผู้สูงอายุที่มีความเพียงพอของรายได้ต่อการดำรงชีพแบบมีเหลือเก็บและผู้สูงอายุที่มีความเพียงพอของรายได้ต่อการดำรงชีพแบบเพียงพอมีความมั่นคงทางการเงินมากกว่าผู้สูงอายุที่ไม่มีความเพียงพอของรายได้ต่อการดำรงชีพ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Suwanrada (2009) ที่พบว่ามีผู้สูงอายุบางส่วนที่ไม่มีความมั่นคงในการดำรงชีวิตและ/หรือฐานะการเงิน โดยผู้สูงอายุยังคงต้องพึ่งพาการสนับสนุนจากครอบครัวในวัยชราซึ่งรายได้หลักของผู้สูงอายุคือเงินช่วยเหลือจากบุตร รองลงมาคือรายได้จากการทำงาน เงินช่วยเหลือจากคู่สมรส เงินบำนาญหรือเงินออม และรายได้จากเงินออมหรือทรัพย์สินตามลำดับ และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Phulkerd et al. (2023) ที่ได้ทำการศึกษารื่อง Life Satisfaction Before and During COVID - 19 Pandemic in Thailand โดยพบว่าประชากรไทยกลุ่มที่มีการสูญเสียรายได้หรือตกงานในช่วงเวลาดังกล่าวจะมีความพึงพอใจในชีวิตลดลงร้อยละ 12 โดยประมาณ เมื่อเปรียบเทียบกับระหว่างช่วงเวลาก่อนการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เนื่องจากรายได้ หรือเงินนั้นถือเป็นปัจจัยที่สำคัญที่ผู้สูงอายุนำมาใช้จ่ายเพื่อดำรงชีวิตประจำวัน และเพื่อดูแลรักษาสุขภาพของตนเอง ดังนั้นภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงควรให้การสนับสนุนส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาลมีความมั่นคงทางการเงินมากขึ้น เช่นส่งเสริมการจ้างงานที่เหมาะสมให้กับผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีรายได้ที่จะนำมาใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน ตลอดจนควรมีการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้เข้าถึงการเรียนรู้ตลอดชีวิต และมีกิจกรรมเพื่อดูแลและส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุให้เหมาะสมกับแต่ละช่วงวัย เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ดีขึ้น โดยการดำเนินการดังกล่าวจะมีส่วนช่วยเพิ่มระดับความมั่นคงทางการเงินให้กับผู้สูงอายุ

6. องค์ความรู้จากการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้พบว่าเมื่อใช้เส้นความยากจนเป็นเกณฑ์กำหนดความมั่นคงทางการเงินของผู้สูงอายุในประเทศไทยในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19 (ปี พ.ศ. 2564) ครั้งนี้ ผู้วิจัยสามารถนำผลการวิจัยไปใช้ในการวางแผนและกำหนดแนวทางในการเสนอแนวทางและนโยบายต่อภาครัฐและเอกชน เพื่อก่อให้เกิดการส่งเสริมการเพิ่มรายได้ให้กับผู้สูงอายุในประเทศไทย ตลอดจนเพื่อก่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจให้กับประชากรไทยในการเตรียมพร้อมก่อนที่จะเข้าสู่วันสูงอายุ เพื่อให้สามารถเป็นผู้สูงอายุที่มีความมั่นคงทางการเงินได้ต่อไป



7. ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1.1 ภาครัฐ และ/หรือ หน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ควรมีการดำเนินนโยบายเพื่อให้ความรู้และส่งเสริมให้ประชาชนตระหนักและเห็นถึงความสำคัญของการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่สังคมสูงวัย เช่นการออม การเก็บสะสมความมั่งคั่งทางทรัพย์สินเพื่อไว้สำหรับใช้จ่ายหลังจากเกษียณจากทำงานเพื่อเพิ่มความมั่นคงทางการเงินของผู้สูงอายุในประเทศไทย

1.2 ภาครัฐ และ/หรือ หน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ควรมีการดำเนินนโยบายเพื่อส่งเสริมให้เกิดการจ้างงานผู้สูงอายุตามความเหมาะสมกับแต่ละช่วงวัย เพื่อให้ผู้สูงอายุมีรายได้สำหรับในการใช้ดำรงชีวิตประจำวัน

1.3 . ภาครัฐควรพิจารณาเงินสนับสนุนการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุให้อยู่ในจำนวนที่เหมาะสมและเพียงพอต่อการใช้ชีวิตประจำวันในปัจจุบัน อีกทั้งควรพิจารณาถึงสวัสดิการการรักษาพยาบาลพื้นฐานที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ เพื่อเป็นการลดค่าใช้จ่ายของผู้สูงอายุจากการรักษาพยาบาลลง

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 งานวิจัยครั้งนี้จัดทำโดยการใช้ข้อมูลทุติยภูมิ จึงอาจทำให้ขาดความสมบูรณ์ของข้อมูลไปในบางมิติ ดังนั้นในการทำวิจัยครั้งต่อไปอาจดำเนินการรวบรวมข้อมูลด้วยการจัดทำแบบสอบถามด้วยตนเอง เพื่อให้ได้หัวข้อของข้อมูลที่มีความเหมาะสมกับงานวิจัยมากขึ้น

2.2 งานวิจัยครั้งนี้ใช้เส้นความยากจนของประเทศไทยมาเป็นเกณฑ์ในการคัดเข้ากลุ่มประชากรตัวอย่างในบริบทของความมั่นคงทางการเงินของผู้สูงอายุในประเทศไทย จึงอาจทำให้เกิดความไม่สมบูรณ์หรือไม่อาจสะท้อนถึงความมั่นคงทางการเงินที่แท้จริงของผู้สูงอายุในประเทศไทยได้ ดังนั้นในงานวิจัยครั้งต่อไปอาจจะดำเนินการด้วยการใช้ข้อมูลอื่น ๆ มาเป็นเกณฑ์ในการกำหนดความมั่นคงทางการเงินของผู้สูงอายุในประเทศไทย



เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2565). *การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2564*. กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
- กิจปพน ศรีธานี. (2560). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนกลาง. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 26(4), 690-701.
- เฉลิมพล แจ่มจันทร์, สุภรต์ จรัสสิทธิ์, และ ญัฐนิชา ลอยฟ้า. (2562). *การศึกษาการโอนทางเศรษฐกิจข้ามรุ่นประชากรภายใต้บริบทการสูงวัยทางประชากรที่กำลังเปลี่ยนแปลงของประเทศไทย* (รายงานการวิจัย). กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.). (2563). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2562*. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สราวุธ ไพฑูรย์พงษ์. (2557). รายงานผู้สูงอายุ. สืบค้นจาก <https://tdri.or.th/2014/01/srawooth-labour/>
- Anlaya, S., & Kosol, S. (2011). Economic security among the Thai elderly in 2002 and 2007: changes and determinants. *Sri Lanka Journal of Population Studies*, 12(13), 101-114.
- Jayawardhana, T., Anuththara, S., Nimnadi, T., Karadanaarachchi, R., Jayathilaka, R., & Galappaththi, K. (2023). Asian ageing: The relationship between the elderly population and economic growth in the Asian context. *PLoS One*, 18(4). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0284895>
- Katekaew, S., Nop, R., & Paul, R. (2019). Predictors of Quality of Life of the Rural Older Adults in Northern Thailand. *Journal of Health Research*, 33(6), 450-459. <https://doi.org/10.1108/JHR-11-2018-0142>.



- Phulkard S, Thapsuwan S, Soottipong Gray R, Chamratrithirong A, Pattaravanich U, Ungchusak C., & Saonuam P. (2023). Life Satisfaction before and During Covid-19 Pandemic In Thailand. *International Journal of Public Health*, 68, 1-10. <https://doi.org/10.3389/ijph.2023.1605483>
- Pit, S., Fisk, M., Freihaut, W., Akintunde, F., Aloko, B., Berge, B., . . . Yap, J. C. H. (2021). COVID-19 and the ageing workforce: global perspectives on needs and solutions across 15 countries. *International Journal for Equity in Health*, 20(1), (221). <https://doi.org/10.1186/s12939-021-01552-w>
- Sarmah, C., & Das, B. (2017). Socio-Economic Condition and Social Support Among the Ageing Tiwas of Assam. In S. Irudaya Rajan & G. Balagopal (Eds.), *Elderly Care in India: Societal and State Responses* (pp. 117-131). Springer Singapore. https://doi.org/10.1007/978-981-10-3439-8_7
- Smuseneeto, A., & Soonthorndhada, K. (2011). The Impact of Health Factors on Financial Security among the Thai Elderly: in 2002 and 2007. *Journal of Health Research*, 25(1), 11-14. Retrieved from <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/jhealthres/article/view/80033>
- Suwanrada, W. (2009). Poverty and Financial Security of the Elderly in Thailand. *Ageing International*, 33(1), 50-61. Retrieved from <https://doi.org/10.1007/s12126-009-9030-y>