

รายงานการวิจัย

เรื่อง

กฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย

Law for Quality of Life Promotion of the Old Age

Persons in Thailand

โดย

รองศาสตราจารย์ ดร.ภูมิ โชคเหมาะ

ดร.โชคชัย สุทธาเวช

ร้อยเอกวิทย์ ชะนะภัย

คณิศรรัตน์ บุศยบุตร

ทุนอุดหนุนการวิจัยจากสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ

ประจำปี พ.ศ. 2552

บทคัดย่อ

ผู้สูงอายุถือว่าเป็นกลุ่มบุคคลที่ควรได้รับการดูแลเอาใจใส่จากรัฐ เพื่อให้มีวิถีชีวิตและสภาพความเป็นอยู่ที่มั่นคงและมีหลักประกันทางสังคมที่แน่นอน ได้รับการคุ้มครองสิทธิอย่างถูกต้อง จะเห็นได้ว่า ประเทศไทยในช่วงเวลา 20 ปีที่ผ่านมา อัตราการเพิ่มประชากรของประเทศลดลงมา เนื่องมาจากนโยบายการคุมกำเนิด เป็นผลทำให้ปัจจุบันและในอนาคตประชากรจะอยู่ในกลุ่มผู้สูงอายุมากขึ้นตามลำดับ ประกอบกับสาธารณสุข การแพทย์ ที่เจริญขึ้น ทำให้ประชากรมีอายุที่ยืนยาวขึ้น เป็นผลให้สังคม ไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ทั้งนี้สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ คาดการณ์ว่าจำนวนประชากรรวมในปี พ.ศ. 2568 จะมีประมาณ 72,260,000 คน และจำนวนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป คาดว่า จะมีประมาณ 14,452,000 คน หรือร้อยละ 20 ของจำนวนประชากรรวมทั้งประเทศ สถานการณ์ดังกล่าวนี้ ทำให้ประเทศไทย ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ซึ่งหากมีการเตรียมความพร้อมสู่สังคมผู้สูงอายุและทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี ย่อมจะทำให้ประเทศไทยมีประชากรที่มีคุณภาพด้วย

ในปัจจุบันกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย ยังไม่มีการบัญญัติไว้โดยเฉพาะ คงมีแต่กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการของผู้สูงอายุ กระจัดกระจายอยู่ในกฎหมายฉบับต่างๆ เช่น รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 กฎหมายว่าด้วยการประกันสังคม กฎหมายว่าด้วยบำนาญ บำนาญข้าราชการ กฎหมายว่าด้วยการศึกษาแห่งชาติ กฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม รวมถึง กฎหมายลำดับรอง คือ พระราชกฤษฎีกา กฎระเบียบ ข้อบังคับของกระทรวง ทบวง กรม และแผนงานในระดับต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น ซึ่งไม่สามารถเอื้อประโยชน์หรือให้ความคุ้มครองส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสมเท่าเทียมกันและเป็นธรรมเท่าที่ควร

จากการศึกษาภาคทฤษฎีและ การวิเคราะห์แบบสอบถามผู้สูงอายุทั่วประเทศ พบว่าผู้สูงอายุ มีความเห็นสอดคล้องต้องกันในเรื่องความต้องการให้มีการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุให้ดีขึ้น และ มีความต้องการให้กฎหมายส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่จะมีในอนาคต ควรมีหลักการสำคัญๆ เรียงตามลำดับ กล่าวคือ ลำดับที่ 1 ต้องการให้มีการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพอนามัยทางกายและจิตใจของผู้สูงอายุในระดับสำคัญมากที่สุด และควรมีการกำหนดไว้ในกฎหมาย ลำดับที่ 2 ต้องการให้มีการจัดสวัสดิการและสภาพแวดล้อมที่ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้ ทั้งนี้จะเป็นการช่วยให้ผู้สูงอายุได้รับ

คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ทั้งสุขภาพกายและสุขภาพใจในอนาคต ลำดับที่ 3 คือ ความมั่นคงในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ เพราะจะทำให้เกิดความมั่นใจและมีกำลังใจ จที่ดี มีความมั่นคงในการดำรงชีวิต ทำให้รู้สึกว่าคุณค่าและมีขวัญกำลังใจที่จะต่อสู้ชีวิตต่อไป ลำดับที่ 4 เป็นเรื่องสังคมและวัฒนธรรมของผู้สูงอายุ ที่มีความสำคัญมากเช่นกัน เนื่องจากผู้สูงอายุควรมีชีวิตอยู่ในสังคมและวัฒนธรรมที่ดี มีการคบหาสมาคม การจัดกิจกรรมต่างๆ จะทำให้ผู้สูงอายุไม่โดดเดี่ยว มีสุขภาพจิตที่ดีและเป็นผู้มีคุณค่าในสังคม ลำดับที่ 5 ผู้สูงอายุเห็นว่า การเงินและเศรษฐกิจของผู้สูงอายุมีความสำคัญมากเช่นกัน เนื่องจากในปัจจุบันผู้สูงอายุจะมีอายุเฉลี่ยที่สูงขึ้น ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่ได้ทำงานแล้ว หากรัฐช่วยผู้สูงอายุให้มีการเงินและเศรษฐกิจที่ดีก็จะทำให้มีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น ลำดับที่ 6 ได้แก่ การศึกษาและกระบวนการเรียนรู้ จะช่วยให้ผู้สูงอายุปรับเปลี่ยนและสามารถดำรงชีวิตได้สอดคล้องกับความเปลี่ยนแปลงของสังคมและรู้สึกว่าคุณค่ามากขึ้นด้วย

จากเหตุผลข้างต้น ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะ เพื่อประกอบการร่างพระราชบัญญัติส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ของประเทศไทย คือ ควรมีกฎหมายส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยเร็ว เพราะจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อผู้สูงอายุโดยตรง ทำให้ผู้สูงอายุมีความเป็นอยู่ที่มั่นคงและดีขึ้น ทั้งการมีกฎหมายดังกล่าวจะสามารถ ช่วยผู้สูงอายุให้ได้รับการดูแล อย่างเป็นธรรม นอกจากนี้ยังเป็นหลักประกันให้ผู้สูงอายุได้รับสวัสดิการที่ดี จึงมีการเสนอให้รัฐออกกฎหมายในการจัดตั้งกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เนื่องจากเป็นสิ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และกองทุน นี้จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีความมั่นคงในชีวิตมากขึ้น อีกทั้งควรให้กฎหมายกำหนด การประกันสุขภาพทางกาย และการประกันสุขภาพทางจิตใจ โดยอาจเป็นทาง การแพทย์ การรักษาพยาบาล ซึ่งอาจจะให้รักษาพยาบาลฟรี หรือที่อยู่อาศัย และควรมีการเสริมรายได้หลักให้ผู้สูงอายุและมีเบี้ยยังชีพให้ รวมทั้งต้องการ ให้มีกฎหมายกำหนดสิทธิพิเศษกับ ผู้สูงอายุเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น คือ ให้ผู้สูงอายุได้รับสิทธิการรักษาพยาบาลฟรีและอย่างดียิ่ง โดยไม่มีระเบียบที่ยุ่งยากทำให้ติดต่อกับหลายช่องทาง และมีเบี้ยยังชีพให้ได้รับโดยทั่วถึงและตลอดไป และสมัคร และควรมีการบัญญัติในกฎหมายให้มีบทลงโทษผู้ ที่เินรคุณต่ออนุพการี นอกจากนี้ กฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ควรเป็นกฎหมายที่ส่งผลต่อผู้สูงอายุ โดยมีการคุ้มครอง ประโยชน์อย่างแท้จริง รวมทั้งสามารถบังคับใช้ได้จริงและทั่วถึง เป็นต้น อนึ่งในช่วงสุดท้ายของโครงการวิจัยฉบับนี้ ผู้วิจัยได้จัดทำร่างพระราชบัญญัติส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยเพื่อเป็นแนวทางในการออกกฎหมายต่อไปอีกด้วย

ABSTRACT

The old age persons are the groups of people that deserve to be taken care from the government. They will have stable well-being and social insurance as well as under right protection. We found that Thailand in the past 20 years, the increasing rate of the population has declined due to the birth control policy. Therefore, in the present and in the future, the population consists of the old age persons increasingly. The development of public health increases the age of the population. Then Thai society turns to the society of old age persons. However, the Office of National Economics and Social Development Committee expect that the total population in B.E.2568 will be about 72,260,000 and the old age persons more than 60 years old will be about 14,452,000 or 20% of the total population in the country. That situation makes Thailand moving to the society of the old age persons. If we are well prepared to the old age persons society and increases the quality of life for the old age persons, the population in Thailand will have quality as well.

In the present, the law for the Quality of Life Promotion for the Old Age Persons in Thailand does not exist. There are only laws relating to the welfare management for the old age persons which are parts of some laws such as the Constitution of Royal Thai Kingdom in B.E. 2550, the Old Age Persons Act in B.E. 2546, the law of Social Insurance, the law of Superannuation for the Civil Servants and some secondary laws such as Royal Decree, Regulation of Ministries or Department and Plans in different levels. They do not support or protect the quality of life of the old age persons equally and fairly.

From the studies of theories and the analysis of questionnaires for the old age persons and the results of the focus groups in Practical Seminar with the old age persons and the specialists in many fields, the researchers found that the old age persons agree with the need for promoting the quality of life of the old age persons and the need for the quality of life promotion for the old age persons in the future. The principles should be as follows; first, they want to have the promotion and the development of the quality of mental and physical health of the old age persons the most and should contain in the law. Secondly, they want to have the management of welfare and environment for the old age persons to access and use. It will help the old age persons to gain good quality of life both physical and mental health in the future. Thirdly, the

security of life for the old age persons will bring confidence and encourage the people. They will feel worthy and have moral support to live. Fourthly, the social and culture of the old age persons are also vital. The old age persons deserve to live in good society and culture. There are activities and friends that accompany them. They do not feel lonely and have good mental health and are proud that they are valuable in the society. Fifthly, the old age persons think that their money and financial status are important. In the present, the old age persons have longer life. Most of them are not working. If the government helps them to have money and good financial status, they will have good quality of life. Sixthly, the education and learning process will assist the old age persons to improve themselves and can change their life to the social transition and make them feel worthy.

According to the reasons above, the researchers suggest for composing the draft of the Quality of Life Promotion of the Old Age Persons in Thailand Act B.E. which will launch the law of the Quality of Life Promotion of the Old Age Persons soon. It will be advantageous for the old age persons directly and will secure the life of the old age persons. Moreover, the law will assist the old age persons to receive fair care. It will also be the insurance of the old age persons to get good benefit. Therefore, the researchers propose that the government should launch the law to establish funding for promoting and developing of quality of life of the old age persons because it improves the quality of life of the old age persons. This funding will help the old age persons to have more security life. Moreover, there should be the law of physical and mental health insurance including the medical care. They may receive free medical care and accommodation. In addition, they should have additional income and survival interest. The researchers propose that the law should indicate the special rights for the old age persons to have better quality of life, for example; the old age persons can receive free medical care and excellent quality without complex regulations. Each of them can receive survival interests for the rest of their life. There should be the punishment for the children who treat their parents badly. In addition, the law should promote the quality of life for the old age persons. It should be the law for the old age persons and protect the benefit indeed including enforcing seriously and widely.

However, at the end of this research project, the researchers make a draft of the Quality of Life Promotion for the Old Age Persons in Thailand Act B.E. which can give the direction for launching the law in the future.

กิตติกรรมประกาศ

รายงาน การวิจัยฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงลงด้วยดี โดยได้รับการสนับสนุนจากสำนักงาน
คณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ และคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ สาขานิติศาสตร์ ตลอดจนกรรมการ
ผู้ทรงคุณวุฒิที่ได้ให้เกียรติกรุณาอ่านผลงานวิจัยฉบับนี้รวมทั้งท่านศาสตราจารย์ ดร.ธีระ ศรีธรรมรักษ์
ท่านศาสตราจารย์ ดร.ลจันทร ทศนชัยกุล และท่านนารี ตันเสถียร ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำที่เป็น
ประโยชน์อย่างยิ่ง เกี่ยวกับรายงานการวิจัยฉบับนี้ รวมถึงผู้มีพระคุณที่เกี่ยวข้องทุกฝ่าย
คณะผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งและขอขอบพระคุณผู้ที่กล่าวนามทุกท่านมา ณ ที่นี้
หากมีข้อบกพร่องประการใดในรายงานวิจัยฉบับนี้ คณะผู้วิจัยขออภัยและขอน้อมรับไว้ทั้งสิ้น

(รองศาสตราจารย์ ดร.ภูมิ โชคเหมาะ)

หัวหน้าคณะผู้วิจัย

สารบัญ

	หน้า
สารบัญตาราง	(5)
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ความสำคัญและความเป็นมาของปัญหา	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย	4
1.3 ขอบเขตของการวิจัย	4
1.4 สมมติฐานของการวิจัย	5
1.5 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัย	5
1.6 พื้นที่ในการศึกษาวิจัย	5
1.7 วิธีดำเนินการวิจัย	6
1.8 นิยามศัพท์เฉพาะ	8
1.9 กรอบแนวความคิดที่ใช้ในการวิเคราะห์	8
1.10 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	9
บทที่ 2 แนวคิดและหลักการในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	10
2.1 แนวคิดและหลักการทางนิติศาสตร์	10
2.2 แนวคิดและหลักการสวัสดิการสังคม รัฐสวัสดิการและบริการสาธารณะ	11
2.3 หลักการบริการสาธารณะ	15
2.4 แนวคิดและหลักการของสิทธิมนุษยชนและปฏิญญาสากลว่าด้วย สิทธิมนุษยชน	18
2.5 กติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และ วัฒนธรรม ค.ศ.1966 (International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights)	21
2.6 กติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิของพลเมืองและสิทธิทางการเมือง (International Covenant on Civil and Political Rights)	23
2.7 แนวคิดและหลักการตามกฎบัตรสหประชาชาติและนโยบายของ องค์การสหประชาชาติ	29

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
2.8 แนวคิดและหลักการในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย	34
2.9 แนวนโยบายของรัฐในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย	35
บทที่ 3 กฎหมายเกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย	
กับกฎหมายของต่างประเทศ	45
3.1 กฎหมายที่เกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย	45
3.2 กฎหมายที่เกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในต่างประเทศ	54
1) ประเทศสหรัฐอเมริกา	54
2) กลุ่มประเทศสหภาพยุโรป	59
3) กลุ่มประเทศสแกนดิเนเวีย	66
4) กลุ่มประเทศเอเชีย	77
5) กลุ่มประเทศใกล้ซิดเอเชีย	87
บทที่ 4 วิเคราะห์เปรียบเทียบ กฎหมายที่เกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในประเทศไทยกับกฎหมายของต่างประเทศ	91
4.1 วิเคราะห์เปรียบเทียบระบบกฎหมายที่เกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย กับกฎหมายของต่างประเทศ	91
4.2 วิเคราะห์กลไก รูปแบบ และหน่วยงานในการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย กับกฎหมายของต่างประเทศ	125
4.3 วิเคราะห์มาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เหมาะสมกับประเทศไทย	142

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 5 วิธีดำเนินการวิจัย (เชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ)	147
5.1 วิธีดำเนินการวิจัย	147
5.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	148
5.3 ตัวแปรที่ศึกษา	149
5.4 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	150
5.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล	150
5.6 การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้	152
บทที่ 6 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	153
ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม (ข้อมูลเชิงปริมาณ)	153
ส่วนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม	153
1.1 ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพทั่วไปของผู้สูงอายุ	153
ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพทั่วไปของผู้สูงอายุ	153
ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นของผู้สูงอายุในเรื่อง	
การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	
ในประเทศไทย	156
1.2 ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างทั่วไป	166
ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพทั่วไปของประชาชน	
ทั่วไป	166
ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นของประชาชน	
ทั่วไปในเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของ	
ผู้สูงอายุ ในประเทศไทย	168
ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ และกลุ่ม	
ตัวอย่างทั่วไปในเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุใน	
ประเทศไทย	178
2.1 ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นของผู้สูงอายุและประชาชน	
ทั่วไปในเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุใน	
ประเทศไทย	179

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
2.2 สรุปสมมติฐานที่ว่า ผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไปมีความ คิดเห็นเกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุใน ประเทศไทยที่แตกต่างกัน	187
2.3 สรุปสมมติฐานที่ว่า ประชาชนซึ่งมีภูมิฐานะที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของ ผู้สูงอายุในประเทศไทยโดยรวมที่แตกต่างกัน	188
2.4 สรุปสมมติฐานที่ว่า ประชาชน ซึ่งอยู่ในเขตเมืองและนอก เมืองมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของ ผู้สูงอายุในประเทศไทยโดยรวมที่แตกต่างกัน	198
2.5 สรุปวิเคราะห์ ประเด็นในการวิเคราะห์ข้อมูลจากการแจก แบบสอบถาม (ผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไป)	199
ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม	202
3.1 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ	202
3.2 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมของกลุ่มตัวอย่างทั่วไป	204
ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์ (ข้อมูลเชิงคุณภาพ)	206
ตอนที่ 3 สรุปผลวิเคราะห์จากการระดมความคิดเห็นในงานสัมมนาเชิง ปฏิบัติการ	217
บทที่ 7 บทสรุป และข้อเสนอแนะ	246
7.1 บทสรุป	246
7.2 ข้อเสนอแนะ	258
ร่างพระราชบัญญัติการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พ.ศ.	261
บรรณานุกรม	279
ภาคผนวก	284
ภาคผนวก 1 แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์เจาะลึกผู้สูงอายุและ บุคคลทั่วไปทั่วประเทศ	280

(5)

ภาคผนวก 2 สัมมนาเชิงปฏิบัติการ เรื่อง กฎหมายการส่งเสริมคุณภาพ

ชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย 309

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1 เปรียบเทียบบทกฎหมาย มาตรการ และการบริการ ระหว่างประเทศ ไทยกับสหรัฐอเมริกา	95
ตารางที่ 2 เปรียบเทียบบทกฎหมาย มาตรการ และการบริการ ระหว่างประเทศ ไทยกับกลุ่มประเทศสหภาพยุโรป	102
ตารางที่ 3 เปรียบเทียบบทกฎหมาย มาตรการ และการบริการ ระหว่างประเทศ ไทยกับกลุ่มประเทศสแกนดิเนเวีย	111
ตารางที่ 4 เปรียบเทียบบทกฎหมาย มาตรการ และการบริการ ระหว่างประเทศ ไทยกับกลุ่มประเทศเอเชีย	121
ตารางที่ 5 เปรียบเทียบกลไก รูปแบบ และหน่วยงานบังคับใช้กฎหมาย ระหว่าง ประเทศไทยกับประเทศสหรัฐอเมริกา	127
ตารางที่ 6 เปรียบเทียบกลไก รูปแบบ และหน่วยงานบังคับใช้กฎหมาย ระหว่าง ประเทศไทยกับกลุ่มประเทศสหภาพยุโรป	131
ตารางที่ 7 เปรียบเทียบกลไก รูปแบบ และหน่วยงานบังคับใช้กฎหมาย ระหว่าง ประเทศไทยกับกลุ่มประเทศสแกนดิเนเวีย	135
ตารางที่ 8 เปรียบเทียบกลไก รูปแบบ และหน่วยงานบังคับใช้กฎหมาย ระหว่าง ประเทศไทยกับกลุ่มประเทศเอเชีย	139
ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุ จำแนกตามสถานภาพทั่วไป	153
ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละ ของความคิดเห็นของผู้สูงอายุ ในเรื่อง ความหมายของผู้สูงอายุ	156
ตารางที่ 11 จำนวนและร้อยละ ของความคิดเห็นของผู้สูงอายุในเรื่องการ ส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย ด้านการส่งเสริม คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ.....	157
ตารางที่ 12 จำนวนและร้อยละ ของความคิดเห็นของผู้สูงอายุในเรื่องการ ส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในปร ะเทศไทย ด้านการดูแล สุขภาพอนามัยทางกายและจิตใจของผู้สูงอายุ.....	159

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 13 จำนวนและร้อยละ ของความคิดเห็นของผู้สูงอายุในเรื่องการ ส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย ด้านความมั่นคง ในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ	160
ตารางที่ 14 จำนวนและร้อยละ ของความคิดเห็นของผู้สูงอายุในเรื่องการ ส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย ด้านการศึกษา และการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ	161
ตารางที่ 15 จำนวนและร้อยละ ของความคิดเห็นของผู้สูงอายุในเรื่องการ ส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย ด้าน การเงินและ เศรษฐกิจของผู้สูงอายุ	162
ตารางที่ 16 จำนวนและร้อยละ ของความคิดเห็นของผู้สูงอายุในเรื่องการ ส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย ด้านสังคมและ วัฒนธรรมของผู้สูงอายุ	163
ตารางที่ 17 จำนวนและร้อยละ ของความคิดเห็นของผู้สูงอายุในเรื่องการ ส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย ด้านกฎหมายการ ส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ.....	164
ตารางที่ 18 ความคิดเห็นของผู้สูงอายุเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของ ผู้สูงอายุในภาพรวมและ ในรายด้าน	166
ตารางที่ 19 จำนวนและร้อยละของประชาชนทั่วไป จำแนกตามสถานภาพ	166
ตารางที่ 20 จำนวนและร้อยละ ของความคิดเห็นของผู้สูงอายุ ในเรื่อง ความหมายของผู้สูงอายุ	168
ตารางที่ 21 จำนวนและร้อยละของความคิดเห็นของประชาชนในเรื่องการ ส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย ด้านการส่งเสริม คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ.....	169
ตารางที่ 22 จำนวนและร้อยละของความคิดเห็นของประชาชนในเรื่องการส่งเสริม คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย ด้านการดูแลสุขภาพอนามัย ทางกายและจิตใจของผู้สูงอายุ.....	170

สารบัญตาราง (ต่อ)

หน้า

ตารางที่ 23	จำนวนและร้อยละของความคิดเห็นของประชาชนในเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย ด้านความมั่นคงในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ	171
ตารางที่ 24	จำนวนและร้อยละของความคิดเห็นของประชาชนในเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย ด้านการศึกษาและการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ	173
ตารางที่ 25	จำนวนและร้อยละของความคิดเห็นของประชาชนในเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย ด้านการเงินและเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ	174
ตารางที่ 26	จำนวนและร้อยละของความคิดเห็นของประชาชนในเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย ด้านสังคมและวัฒนธรรมของผู้สูงอายุ	175
ตารางที่ 27	จำนวนและร้อยละของความคิดเห็นของประชาชนในเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย ด้านกฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ.....	176
ตารางที่ 28	ความเห็นของประชาชนทั่วไป ในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพชีวิตของผู้สูงอายุในภาพรวมและรายด้าน	178
ตารางที่ 29	สรุปความคิดเห็นเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยในภาพรวม	179
ตารางที่ 30	สรุปความคิดเห็นเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	180
ตารางที่ 31	สรุปความคิดเห็นเรื่องการดูแลสุขภาพอนามัยทางกายและจิตใจของผู้สูงอายุ	181
ตารางที่ 32	สรุปความคิดเห็นเรื่องความมั่นคงในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ	182
ตารางที่ 33	สรุปความคิดเห็นเรื่องการศึกษาและการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ	183
ตารางที่ 34	สรุปความคิดเห็นเรื่องการเงินและเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ	184
ตารางที่ 35	สรุปความคิดเห็นเรื่องสังคมและวัฒนธรรมของผู้สูงอายุ	185

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 36 สรุปความคิดเห็นเรื่องกฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของ ผู้สูงอายุ.....	186
ตารางที่ 37 เปรียบเทียบ ความคิดเห็นเกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพ ชีวิตของ ผู้สูงอายุในประเทศไทยของผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไป.....	187
ตารางที่ 38 เปรียบเทียบ ความคิดเห็นเกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของ ผู้สูงอายุในประเทศไทย จำแนกตามภูมิภาค.....	188
ตารางที่ 39 ผลการเปรียบเทียบ ความคิดเห็น รายคู่ของประชาชนในเรื่องการ ส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยโดยรวม จำแนก ตามภูมิภาค.....	190
ตารางที่ 40 ผลการเปรียบเทียบ ความคิดเห็น รายคู่ของประชาชนในเรื่องการ ส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย ด้านการส่งเสริม คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จำแนกตามภูมิภาค.....	191
ตารางที่ 41 ผลการเปรียบเทียบ เเทียบ ความคิดเห็น รายคู่ของประชาชน ในเรื่องการ ส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย ด้านการดูแล สุขภาพอนามัยทางกายและจิตใจของผู้สูงอายุ จำแนกตามภูมิภาค.....	192
ตารางที่ 42 ผลการเปรียบเทียบ ความคิดเห็น รายคู่ของประชาชน ในเรื่องการ ส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย ด้านความมั่นคง ในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ จำแนกตามภูมิภาค.....	193
ตารางที่ 43 ผลการเปรียบเทียบ ความคิดเห็น รายคู่ของประชาชน ในเรื่องการ ส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย ด้านการศึกษา และการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ จำแนกตามภูมิภาค	194
ตารางที่ 44 ผลการเปรียบเทียบ ความคิดเห็น รายคู่ของประชาชน ในเรื่องการ ส่งเสริมคุณภาพชีวิตของ ผู้สูงอายุในประเทศไทย ด้านการเงินและ เศรษฐกิจของผู้สูงอายุ จำแนกตามภูมิภาค.....	195
ตารางที่ 45 ผลการเปรียบเทียบ ความคิดเห็น รายคู่ของประชาชน ในเรื่องการ ส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูง ายู่ในประเทศไทย ด้านสังคมและ วัฒนธรรมของผู้สูงอายุ จำแนกตามภูมิภาค	196

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 46 ผลการเปรียบเทียบ ความคิดเห็น รายคู่ของประชาชน ในเรื่องการ ส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย ด้านกฎหมายการ ส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จำแนกตามภูมิภาค	197
ตารางที่ 47 เปรียบเทียบ ความคิดเห็นเกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของ ผู้สูงอายุในประเทศไทย จำแนกตามที่ตั้ง	198
ตารางที่ 48 สรุปความคิดเห็นเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุใน ประเทศไทยในภาพรวม	199
ตารางที่ 49 ความคิดเห็นของผู้สูงอายุและประชาชนที่มีต่อการส่งเสริมคุณภาพ ชีวิตของผู้สูงอายุ	206
ตารางที่ 50 ความคิดเห็นของผู้สูงอายุและประชาชนที่มีต่อการดูแลสุขภาพกาย และจิตใจของผู้สูงอายุ	208
ตารางที่ 51 ความคิดเห็นของผู้สูงอายุและประชาชนที่มีต่อความมั่นคงในการ ดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ	209
ตารางที่ 52 ความคิดเห็นของผู้สูงอายุและประชาชนที่มีต่อการศึกษาและการ เรียนรู้ของผู้สูงอายุ	210
ตารางที่ 53 ความคิดเห็นของผู้สูงอายุและประชาชนที่มีต่อการเงินและ เศรษฐกิจของผู้สูงอายุ	211
ตารางที่ 54 ความคิดเห็นของผู้สูงอายุและประชาชนที่มีต่อด้านสั งคมและ วัฒนธรรมของผู้สูงอายุ	212
ตารางที่ 55 ความคิดเห็นของผู้สูงอายุและประชาชนที่มีต่อรัฐควรมีการส่งเสริม และพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	213
ตารางที่ 56 ความคิดเห็นของผู้สูงอายุและประชาชนที่มีต่อกลไก รูปแบบ และ หน่วยงานบังคับใช้กฎหมายและการบังคับใช้กฎหมาย การส่งเสริม และพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ควรเป็น	214
ตารางที่ 57 ความคิดเห็นของผู้สูงอายุและประชาชนที่มีต่อกฎหมายการ ส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ควรเป็น	215
ตารางที่ 58 การกำหนดอายุของผู้สูงอายุในประเทศไทย	217

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 59 ประโยชน์ของการมีกฎหมายส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของ ผู้สูงอายุ.....	217
ตารางที่ 60 ระดับความสำคัญของประเด็น ในการออกกฎหมายส่งเสริมและ พัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ.....	220
ตารางที่ 61 การดูแลสุขภาพอนามัยทางกายและจิตใจของผู้สูงอายุ	221
ตารางที่ 62 การจัดสวัสดิการและสภาพแวดล้อมที่ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงและ ใช้ประโยชน์ได้.....	222
ตารางที่ 63 ความมั่นคงในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ.....	225
ตารางที่ 64 สังคมและวัฒนธรรมของผู้สูงอายุ.....	227
ตารางที่ 65 การเงินและเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ.....	228
ตารางที่ 66 การศึกษาและการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ.....	230
ตารางที่ 67 การออกกฎหมายในการจัดตั้งกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพ ชีวิตของผู้สูงอายุ	232
ตารางที่ 68 เหตุผลในการสนับสนุนให้มีการออกกฎหมายในการจัดตั้งกองทุน ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	233
ตารางที่ 69 ประเด็นในการออกกฎหมายกำหนดคุ้มครองผู้สูงอายุ เพื่อให้มี คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น	235
ตารางที่ 70 ประเด็นในการกำหนดสิทธิพิเศษกับผู้สูงอายุเพื่อให้มีคุณภาพชีวิต ที่ดีขึ้น	238
ตารางที่ 71 ประเด็น ในการกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อให้ผู้สูงอายุมี คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น	240
ตารางที่ 72 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมอื่นๆ	242

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความสำคัญและความเป็นมาของปัญหา

การเปลี่ยนแปลงของสังคมไทยจากสังคมเกษตรกรรมเป็นสังคมอุตสาหกรรม ส่งผลให้ประชากรที่อยู่ในวัยแรงงานมีการอพยพย้ายถิ่นเข้าสู่สังคมเมืองเป็นจำนวนมาก และแนวโน้มที่จะเข้ามาเป็นแรงงานในกรุงเทพมหานครและเมืองใหญ่ๆ ไม่ต่ำกว่าสองแสนคน ผู้สูงอายุจึงต้องเผชิญกับปัญหาจากการเปลี่ยนแปลงของสังคมไทยดังกล่าว กล่าวคือ ผู้สูงอายุจะต้องถูกทอดทิ้งขาดคนดูแล ซึ่งจากการสำรวจของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดลพบว่า 1 ใน 4 ของจำนวนผู้สูงอายุไม่มีคนดูแลเมื่อเจ็บป่วย นอกจากนี้ การที่สังคมเปลี่ยนแปลงเป็นสังคมอุตสาหกรรมทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถเข้าสู่ตลาดแรงงานได้อย่างเต็มที่ แม้อัตราจ้างงานของผู้สูงอายุจะค่อนข้างสูงแต่ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 65.5) ยังเป็นงานด้านเกษตรกรรม และงานในครัวเรือน หรือมีส่วนร่วมในการผลิต (ร้อยละ 12) ซึ่งไม่ได้รับค่าตอบแทน และไม่ได้รับเบี้ยยังชีพจากทางราชการ ส่งผลให้ผู้สูงอายุที่ยากจนมีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี ได้รับสารอาหารไม่เพียงพอ หรือไม่ครบถ้วนและพักผ่อนไม่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย มีการดูแลสุขภาพที่ไม่ได้มาตรฐานและเครียดจากสถานะเศรษฐกิจของครอบครัว การที่สัดส่วนของประชากรผู้สูงอายุกับประชากรวัยทำงานเปลี่ยนแปลงไป กล่าวคือ มีจำนวนผู้สูงอายุมากขึ้น ในขณะที่ประชากรวัยทำงานมีเพียงเล็กน้อย ซึ่งส่งผลให้อัตราส่วนเกื้อหนุนผู้สูงอายุลดลงจาก 11.3 เป็น 6.5 และแนวโน้มที่จะลดลงเรื่อยๆ ประกอบกับครอบครัวมีลักษณะเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น ดังนั้น สัดส่วนผู้ดูแลผู้สูงอายุต่อคนจึงลดลงตามไปด้วย และการที่สภาพสังคมเปลี่ยนแปลงไปดังกล่าว ประชากรวัยทำงานจึงต้องออกไปทำงานนอกบ้านมากขึ้น เพื่อหารายได้เสริมให้แก่ครอบครัว ซึ่งแม้สังคมไทยจะมีวัฒนธรรม ที่ลูกหลานจะต้องมีความกตัญญูทดแทน แต่บุคคลดังกล่าวก็ไม่สามารถที่จะดูแลรับผิดชอบบุพการีได้เหมือนในอดีต ดังนั้น เมื่อผู้สูงอายุป่วยเป็นโรคเรื้อรัง ซึ่งไม่สามารถช่วยเหลือตนเองหรือทำงานได้ ประชากรวัยทำงานก็จะมีภาระมากขึ้น ทั้งภาครัฐเองก็ไม่สามารถเข้าไปจัดการดูแลในเรื่องดังกล่าวได้อย่างเป็นรูปธรรมและทั่วถึง จากสภาพปัญหาดังกล่าวซึ่งเกิดขึ้นเป็นประจำและมีความถี่ขึ้นเรื่อยๆ โดยเกิดขึ้นในหลายพื้นที่ทั่วภูมิภาคของประเทศไทย และมีความรุนแรงส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก จึงจำเป็นต้องมีการช่วยเหลือ

ด้านสวัสดิการ หรือส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะผู้สูงอายุเพศหญิงซึ่งเป็นผู้มีหน้าที่หลักในการดูแลครอบครัว และยังมีอายุขัยยาวและมากกว่าผู้สูงอายุเพศชาย (Online: 26 กันยายน 2552)

ประเทศไทยในช่วงเวลา 20 ปีที่ผ่านมาอัตราการเพิ่มประชากรของประเทศลดลงมา เนื่องจากนโยบายการคุมกำเนิด เป็นผลทำให้ปัจจุบันและในอนาคตประชากรจะอยู่ในกลุ่มผู้สูงอายุมากขึ้นตามลำดับ ประกอบกับการสาธารณสุขและการแพทย์ ที่เจริญขึ้น ทำให้ประชากรมีอายุที่ยืนยาวขึ้น เป็นผลให้สังคมไทยเข้าสู่สังคมของผู้สูงอายุ ซึ่งทางข้อมูล ปี 2543-2569 การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2543-2568 สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ คาดการณ์ว่า จำนวนประชากรรวมในปี พ.ศ. 2543 มีประมาณ 67,042,000 คน จำนวนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปจะมีประมาณ 7,522,800 คน หรือร้อยละ 11.8 และจำนวนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป พ.ศ. 2568 จะมีประมาณ 14,452,000 คน หรือร้อยละ 20 สถานการณ์ดังกล่าวนี้ ทำให้ประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ซึ่งหากมีการเตรียมความพร้อมสู่สังคมผู้สูงอายุและทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี ย่อมจะทำให้ประเทศไทยมีประชากรที่มีคุณภาพด้วย

สวัสดิการสังคม (Social welfare) เป็นมาตรการที่ส่งเสริม สนับสนุน ประกัน ตอบสนอง ทางด้านเศรษฐกิจ สังคม การสาธารณสุข ให้ประชาชนในสังคมกินดีอยู่ดี มีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดี สำหรับผู้สูงอายุ สวัสดิการสังคมเป็นเครื่องมือที่จะส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณค่า มีศักดิ์ศรี และยังเป็นบุคคลที่สำคัญของสังคมอยู่ ซึ่งสวัสดิการผู้สูงอายุในประเทศไทยได้มีการริเริ่มขึ้นเมื่อปี พ.ศ. 2483 สมัยจอมพล ป. พิบูลสงคราม เป็นนายกรัฐมนตรี ได้มีการจัดตั้งเป็นกรมประชาสงเคราะห์ ปัจจุบันสวัสดิการสังคมที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ ได้กำหนดโดยรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 หลักการระหว่างประเทศ แผนระดับชาติ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ หน่วยงานที่ดำเนินการเกี่ยวกับสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุมีทั้งหน่วยงานราชการและเอกชน โดย เน้นที่ผู้สูงอายุ ซึ่งไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ หรือเคือดร้อน (สุวิสา พายุศรี. 2549 หน้า3-4)

ประเทศไทยยังไม่มีกฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุไว้โดยเฉพาะ คงมีแต่กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการของผู้สูงอายุ ก ะจัดกระจายอยู่ในก ฎหมายฉบับต่างๆ เช่น รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ซึ่งเป็นกฎหมายสูงสุดของประเทศได้กำหนดแนวนโยบายของรัฐในด้านสังคม การสาธารณสุข การศึกษาและวัฒนธรรม ด้านเศรษฐกิจ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ เช่นสิทธิในกระบวนการยุติธรรม สิทธิได้รับความคุ้มครองในการดำเนินกระบวนการพิจารณาได้อย่างเหมาะสม สิทธิได้รับสวัสดิการ สิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะอย่างสมศักดิ์ศรี และความช่วยเหลือเหมาะสมจากรัฐ พระราชบัญญัติ

ผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 ที่กำหนดให้การดำเนินการเกี่ยวกับการคุ้มครอง ส่งเสริม และ สนับสนุนต่อสิทธิ และประโยชน์ของผู้สูงอายุเป็นไปอย่างมี ประสิทธิภาพรวมทั้งกฎหมายอื่นๆ ที่กำหนดรับรองสิทธิ ของผู้สูงอายุระบุไว้อีกหลายฉบับ อาทิ ประมวลกฎหมายอาญา กฎหมายว่าด้วยการประกันสังคม กฎหมายว่าด้วยบำเหน็จ บำนาญข้าราชการ กฎหมายว่าด้วยการศึกษาแห่งชาติ กฎหมายว่าด้วย ผู้สูงอายุ กฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม รวมถึงกฎหมายลำดับรอง คือ พระราช กฤษฎีกา กฎ ระเบียบ ข้อบังคับของกระทรวง ทบวง กรมและแผนงานในระดับต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น ซึ่งไม่สามารถเอื้อประโยชน์ หรือให้ความคุ้มครองส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุได้อย่าง เสมอภาคเท่าเทียมกันและเป็นธรรมเท่าที่ควร อย่างกรณีของผู้สูงอายุในภาคส่วนของราชการ คือ ข้าราชการที่เกษียณอายุหรือข้าราชการบำนาญ ก็จะมีกฎหมายว่าด้วยการบำเหน็จบำนาญข้าราชการ และกฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ รับรองและคุ้มครองสิทธิประโยชน์ต่างๆ โดยได้รับเงินบำนาญ ค่ารักษาพยาบาลและอื่นๆแก่ผู้สูงอายุในภาคส่วนราชการ หรือกรณีของผู้สูงอายุในภาคส่วนของ เอกชน คือ ลูกจ้างหรือผู้ประกันตนอิสระ ซึ่งหากมีการเกษียณอายุจากงานประจำ และหรือส่งเงิน สมทบเข้าเงื่อนไขของกฎหมายก็จะมีกฎหมายว่าด้วยประกันสังคมรับรองและคุ้มครองสิทธิ ประโยชน์ต่างๆ แก่ลูกจ้างและหรือผู้ประกันตนอิสระที่เป็นผู้สูงอายุในภาคส่วนของเอกชน อย่างไรก็ตาม สังคมมีผู้สูงอายุอีกหลายภาคส่วนยังไม่ได้รับการดูแลจัดสรรสวัสดิการและการส่งเสริม คุณภาพชีวิตที่ดีให้เป็นไปตามหลักการในการเคารพสิทธิของผู้สูงอายุ ตามที่ได้ประกาศใน หลักการ ของสหประชาชาติ สำหรับผู้สูงอายุ (United Nations Principles for Older Persons) ขององค์การ สหประชาชาติ และกฎหมายที่เกี่ยวข้องดังกล่าวข้างต้น ก็คือผู้สูงอายุ ซึ่งอยู่ในฐานะยากจน หรือ ผู้สูงอายุชายขอบ หรือผู้สูงอายุ ซึ่งอยู่ในลักษณะหรือสภาพทำนองเดียวกันนี้ ที่ยังไม่มีกฎหมายใด บัญญัติให้การรับรองและคุ้มครองสิทธิประโยชน์ต่างๆ เอาไว้โดยตรง ประกอบกับระบบสวัสดิการ และการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย ที่กำหนดในแผนต่างๆยังไม่สอดคล้องและ ต่อเนื่องกันมากนัก มีความแตกต่างกันในความครอบคลุมและความชัดเจน ขาดความเป็นรูปธรรม ของการบริการ กลุ่มเป้าหมายตัวชี้วัดที่วัดได้และกรอบเวลา การกำหนดนโยบายเป็นลักษณะการใช้ ปัญหาเป็นตัวตั้งมิได้อ้างอิงแนวคิดและหลักการทางทฤษฎี อีกทั้งพบว่า ขาดหน่วยงานที่รับผิดชอบ โดยตรง มีช่องว่างในการนำแนวคิดสู่การปฏิบัติ งานสวัสดิการผู้สูงอายุจึงต้องมีการพัฒนาให้มี ประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ซึ่งในที่นี้จะศึกษาวิเคราะห์เกี่ยวกับระบบสวัสดิการผู้สูงอายุที่ มีอยู่ในประเทศ ไทยและประเทศต่างๆ ที่มีประสบการณ์เพื่อให้เป็นแนวทางในการกำหนดนโยบาย แนวทางปฏิบัติ ที่เป็นรูปธรรมและสอดคล้องกับสังคมผู้สูงอายุไทย ตลอดจนการพัฒนากระบวนการให้ เหมาะสมกับผู้สูงอายุไทย ดังนั้น การกำหนดแนวทางหรือมาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการ ส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยการปรับปรุงแก้ไขและหรือจัดทำกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการ

ส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย ให้เป็นมาตรฐานในระดับสากลและนำไปสู่การปฏิบัติได้จริง เพื่อเอื้อประโยชน์ในการให้ความคุ้มครองแก่ผู้สูงอายุมีความครอบคลุมครบถ้วน สมบูรณ์มากยิ่งขึ้น เพื่อนำไปสู่คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของผู้สูงอายุ ในที่สุด

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 1.2.1 เพื่อศึกษา บทกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุของประเทศไทยในปัจจุบัน
- 1.2.2 เพื่อศึกษากรอบ หรือขอบเขตของคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตามกฎหมายของประเทศไทย
- 1.2.3 เพื่อศึกษา เปรียบเทียบ กลไก รูปแบบและหน่วยงานในการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุของประเทศไทย
- 1.2.4 เพื่อศึกษาวิเคราะห์ในเชิงเปรียบเทียบระหว่างกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุของประเทศไทยกับต่างประเทศ ได้แก่ สหรัฐอเมริกา กลุ่มสหภาพยุโรป กลุ่มสแกนดิเนเวีย และกลุ่มเอเชีย
- 1.2.5 เพื่อเสนอแนะแนวทางในการจัดทำร่างกฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยอย่างเหมาะสมในอนาคต

1.3 ขอบเขตของการวิจัย

- 1.3.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา

ขอบเขตของการวิจัยในโครงการนี้ จะทำการศึกษาวิเคราะห์กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเด็นที่ว่าคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ รวมถึง การวิเคราะห์เปรียบเทียบ กลไก รูปแบบ และหน่วยงานในการบังคับใช้กฎหมาย ควรมีการกำหนดกรอบหรือขอบเขตที่ชัดเจนอย่างไร โดยเปรียบเทียบกับกฎหมายของต่างประเทศ เพื่อนำไปสู่การเสนอแนะแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขหรือจัดทำกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุในทุกภาคส่วนได้มีมาตรฐาน ชีวิตในด้านต่างๆ สามารถดำรงชีวิตอย่างมีความสุขด้วยความเสมอภาคเท่าเทียมกันและเป็นธรรม
- 1.3.2 ขอบเขตด้านประชากรและพื้นที่

การศึกษานี้จะทำการเก็บข้อมูลจากผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไปทั่วประเทศไทย
- 1.3.3 ขอบเขตด้านระยะเวลา

ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนกันยายน 2553 ถึง พฤศจิกายน 2553

1.4 สมมติฐานของการวิจัย

กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยหลายฉบับ ยังมีปัญหามากมายหลายประเด็น ทั้งในเรื่องของคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตามกฎหมายรวมถึงกลไก รูปแบบและหน่วยงานในการบังคับใช้กฎหมาย ซึ่งยังไม่มีข้อกำหนดกรอบหรือขอบเขตที่ชัดเจนในความเป็นมาตรฐานในระดับสากลที่จะนำไปสู่การปฏิบัติได้อย่างแท้จริง จึงจำเป็นต้องมีการปรับปรุงแก้ไขกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้มีความชัดเจนเหมาะสมและเป็นประโยชน์สูงสุดแก่ผู้สูงอายุในทุกภาคส่วน รวมทั้งจัดทำร่างกฎหมายส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทยเพื่อให้ผู้สูงอายุในทุกภาคส่วนได้มีมาตรฐานชีวิตที่ดีในด้านต่างๆ สามารถดำรงชีวิตอย่างเป็นสุข มีคุณค่า มีศักดิ์ศรี และได้รับการเอาใจใส่ดูแลจากรัฐอย่างเหมาะสมด้วยความเสมอภาคและเป็นธรรม

1.5 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัย

ประชากรที่จะศึกษา ศึกษาจากกลุ่มผู้สูงอายุทุกภาคส่วน รวมทั้งบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เช่น นักกฎหมาย นักวิชาการ บุคลากรหรือเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง และประชาชนทั่วไป ทั้งในกรุงเทพมหานครและในทุกภูมิภาคของประเทศ โดยการใช้แบบสอบถาม การสัมภาษณ์ และการจัดประชุมระดมความคิดเห็นและรับฟังความคิดเห็นจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ซึ่งข้อมูลที่จะสอบถาม สัมภาษณ์ ระดมและรับฟังความคิดเห็นจะเกี่ยวกับกรอบหรือขอบเขตรวมถึงกลไก รูปแบบและหน่วยงานใน การบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้เป็นไปตามความต้องการของผู้สูงอายุที่รัฐต้องจัดทำขึ้นอย่างเหมาะสมในอนาคต

1.6 พื้นที่ในการศึกษาวิจัย

ศึกษาในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครและภาคกลาง ภาคเหนือ ภาคตะวันออก นอกเหนือเหนือ ภาคตะวันออก และภาคใต้ ของประเทศ โดยจะทำการเลือกจังหวัด ที่เป็นศูนย์กลางของภาคกับจังหวัด ที่จะทำการสุ่มพื้นที่ของทั้งผู้สูงอายุ ซึ่งอาศัยอยู่ในเขตเมืองและนอกเขตเมือง รวมถึงสถานสงเคราะห์คนชรา ศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ

1.7 วิธีดำเนินการวิจัย

การดำเนินการวิจัย แบ่งออกเป็น 2 ขั้นตอน คือ การวิจัยเอกสาร การวิจัยภาคสนาม

1.7.1 การวิจัยเอกสาร (Documentary Research) โดยศึกษา วิเคราะห์ข้อมูลจากเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งหมด ได้แก่ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 รวมทั้งกฎหมาย แผนนโยบายของรัฐ กฎ ระเบียบ ข้อบังคับและแผนงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ รายงานวิจัย ตำรา บทความต่างๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งของประเทศไทยและต่างประเทศ รายงานการประชุมของคณะกรรมการแรงงานและสวัสดิการสังคมทั้งของสภาผู้แทนราษฎรและวุฒิสภา

1.7.2 การวิจัยภาคสนาม (Field Research) โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ โดยจะทำการสุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุในทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ในสาขาอาชีพต่างๆ และบุคคลซึ่งเกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เช่น นักกฎหมาย นักวิชาการ บุคลากรหรือเจ้าหน้าที่ ซึ่งเกี่ยวข้องและประชาชนทั่วไป ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครและในทุกภูมิภาคของประเทศตามที่กำหนดไว้ในพื้นที่ในการศึกษาวิจัย โดยใช้วิธีเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้เครื่องมือดังต่อไปนี้

1.7.2.1 การใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) จำนวน 2,500 ชุด

โดยใช้วิธีการสุ่มเลือกตัวอย่างผู้สูงอายุ และบุคคล ซึ่งเกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย จะใช้วิธีสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) ตามพื้นที่ในการศึกษาวิจัย โดยแยกเป็นกลุ่มตัวอย่างและจำนวนแบบสอบถามดังนี้

1) กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ ใช้แบบสอบถามจำนวน 2,000 ชุด โดยการสุ่มเลือกตัวอย่างในกรุงเทพมหานคร และจังหวัดในภาคกลาง 5 จังหวัด จำนวน 400 ตัวอย่าง จังหวัดในภาคเหนือ 5 จังหวัด จำนวน 400 ตัวอย่าง จังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 5 จังหวัด จำนวน 400 ตัวอย่าง จังหวัดในภาคตะวันออก 5 จังหวัด จำนวน 400 ตัวอย่าง และจังหวัดในภาคใต้ 5 จังหวัด จำนวน 400 ตัวอย่าง

2) กลุ่มตัวอย่างบุคคลซึ่งเกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย ใช้แบบสอบถามจำนวน 500 ชุด โดยการสุ่มเลือกตัวอย่างในกรุงเทพมหานคร และจังหวัดในภาคกลาง 5 จังหวัด จำนวน 100 ตัวอย่าง จังหวัดในภาคเหนือ 5 จังหวัด จำนวน 100 ตัวอย่าง จังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 5 จังหวัด จำนวน 100 ตัวอย่าง จังหวัดในภาคตะวันออก 5 จังหวัด จำนวน 100 ตัวอย่าง และจังหวัดในภาคใต้ 5 จังหวัด จำนวน 100 ตัวอย่าง

1.7.2.2 การสัมภาษณ์แบบเจาะจง (In-depth Interview) จำนวน 150 ชุด

การสุ่มเลือกตัวอย่างผู้สูงอายุและบุคคล ซึ่งเกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย โดยการสุ่มเลือกตัวอย่างจากผู้แทนกลุ่มตัวอย่างแต่ละประเภท เช่น ผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นผู้นำ หรือผู้แทนชุมชน ประชาชน ซึ่งเป็นผู้นำหรือตัวแทนชุมชน นักกฎหมาย นักวิชาการ บุคลากรหรือเจ้าหน้าที่ ซึ่งเกี่ยวข้อง ที่เป็นผู้ทรงคุณวุฒิในกรุงเทพมหานคร และจังหวัด ในภาคกลาง 5 จังหวัด จำนวน 30 ตัวอย่าง จังหวัดในภาคเหนือ 5 จังหวัด จำนวน 30 ตัวอย่าง จังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 5 จังหวัด จำนวน 30 ตัวอย่าง จังหวัดในภาคตะวันออก 5 จังหวัด จำนวน 30 ตัวอย่าง และจังหวัดในภาคใต้ 5 จังหวัด จำนวน 30 ตัวอย่าง

1.7.2.3 การจัดประชุมระดมความคิดเห็นและรับฟังความคิดเห็นจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

การจัดประชุมระดมความคิดเห็น และรับฟังความคิดเห็น จะใช้วิธีการเชิญผู้สูงอายุอาวุโส นักกฎหมาย นักวิชาการ บุคลากรหรือเจ้าหน้าที่ ซึ่งเกี่ยวข้อง และประชาชนทั่วไปมาจัดกลุ่มสนทนา (Focus group) โดยแบ่งเป็น 5 กลุ่ม และจัดให้แต่ละกลุ่มระดม และแสดงความคิดเห็นในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ทั้งนี้ เพื่อนำความคิดเห็นของกลุ่มบุคคลดังกล่าวมาประมวล และวิเคราะห์ถึงปัญหา และอุปสรรค ข้อดี ข้อเสีย และข้อที่เป็นไปได้ในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และการออกกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย

1.7.3 การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน จะทำการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้มาโดยใช้สถิติไคสแควร์ (Chi Square) แจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละและทำการประมวลผลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Window แล้วนำข้อมูลที่ประมวลผลออกมาแล้วนั้น มาวิเคราะห์อีกครั้งหนึ่งว่าการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมีปัญหาข้อบกพร่องรวมทั้ง ปัญหาและ อุปสรรคที่อาจเกิดขึ้นนั้นมีประการใดบ้าง อีกทั้ง กลุ่มตัวอย่างที่เกี่ยวข้องมีความต้องการให้กฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย ที่จะออกมาบังคับใช้ในอนาคตนั้นดำเนินการไปในแนวทางใด ซึ่งจะได้สรุปผลทั้งข้อดี ข้อเสีย กับความเป็นไปได้ตลอดจนปัญหาและอุปสรรค เพื่อหาแนวทางในการจัดทำร่างกฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ให้ตรงกับความต้องการของทุกภาคส่วนได้มากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้

1.8 นิยามศัพท์เฉพาะ

ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลทั้งเพศชายและเพศหญิง ซึ่งมีอยู่ตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป โดยนับอายุตามปีปฏิทิน และมีสัญชาติไทย

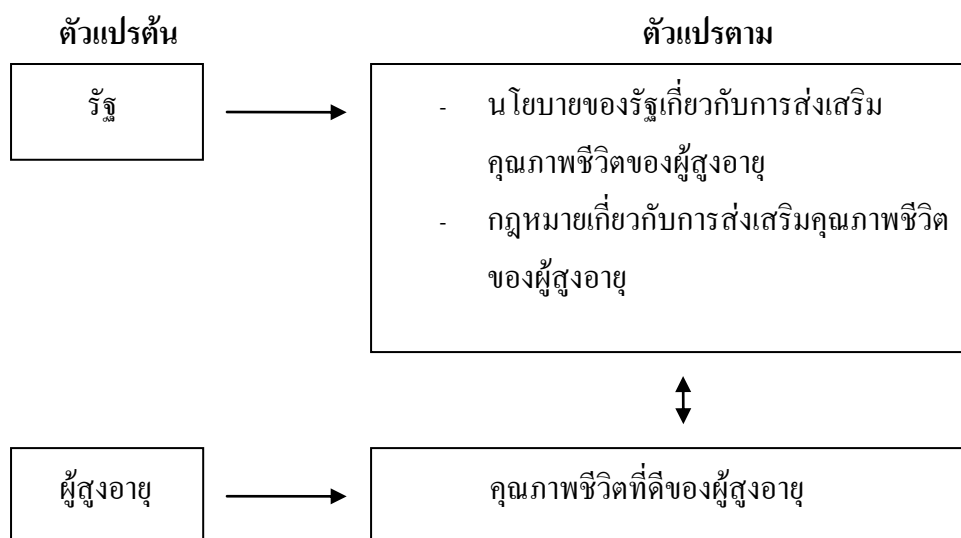
การจัดสวัสดิการสังคม หมายถึง การสงเคราะห์หรือการช่วยเหลือของรัฐให้กับผู้สูงอายุในด้านปัจจัยสี่และด้านอื่นๆที่จำเป็น เพื่อผู้สูงอายุได้รับความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ หมายถึง การตอบสนองความจำเป็นในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ เพื่อให้มีระดับ มาตรฐานความมีชีวิตที่ดีในด้าน ปัจจัยสี่ ได้แก่ ด้านการศึกษา ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคมและ สิ่งแวดล้อม และด้านความปลอดภัยในชีวิต และทรัพย์สิน โดยผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอย่างเป็นสุข มีคุณค่าและมีศักดิ์ศรี

การส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ หมายถึง การจัดสวัสดิการ การส่งเสริมและพิทักษ์สิทธิ การสนับสนุนให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอย่างเป็นสุข มีคุณค่า และมีศักดิ์ศรี ภายใตสภาพแวดล้อมที่ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้

นโยบายของรัฐเกี่ยวกับผู้สูงอายุ หมายถึง การจัดสวัสดิการของรัฐให้กับผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลเอาใจใส่ ทั้งในด้านสุขภาพ อนามัย ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม รวมถึงความยุติธรรมและการอื่นใด ทั้งนี้เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความมั่นคงในการดำรงชีวิต พัฒนาความสามารถและทักษะด้านต่างๆที่จำเป็นให้สามารถพึ่งพาตนเองได้อย่างเหมาะสม ดำรงชีวิตอย่างเป็นสุข มีคุณค่าและมีศักดิ์ศรี

1.9 กรอบแนวความคิดที่ใช้ในการวิเคราะห์



สมมติฐานที่ 1 รัฐและผู้สูงอายุต้องการกำหนดนโยบายและมีกฎหมายที่เกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

สมมติฐานที่ 2 นโยบายของรัฐและกฎหมายเกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

สมมติฐานที่ 3 ผู้สูงอายุจะมีคุณภาพชีวิตที่ดีเมื่อมีการกำหนดนโยบายของรัฐ และออกกฎหมายที่เกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยตรง

1.10 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.10.1 ทำให้ทราบความเป็นมา และความสำคัญของการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย

1.10.2 ทำให้ทราบถึง กรอบหรือขอบเขตคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตามกฎหมายของประเทศไทย

1.10.3 ทำให้ทราบถึงกลไก รูปแบบ และหน่วยงานในการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย

1.10.4 ทำให้ทราบกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุของประเทศไทยโดยเปรียบเทียบกับกฎหมายต่างประเทศ

1.10.5 เป็นแนวทางในการจัดทำร่างกฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยอย่างเหมาะสมในอนาคต

บทที่ 2

แนวคิดและหลักการในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มบุคคล ซึ่งควรได้รับการดูแลเอาใจใส่จากรัฐ เพื่อให้มีวิถีชีวิตและสภาพความเป็นอยู่ที่ดีมั่นคง และมีหลักประกันทางสังคมที่แน่นอน ได้รับการคุ้มครองสิทธิอย่างถูกต้อง ในปัจจุบันปัญหาผู้สูงอายุมิได้ถูกละเลยหรือถูกทอดทิ้งไปเสียทีเดียว การดำเนินการต่างๆ เพื่อให้ความช่วยเหลือและดูแลให้ความเอาใจใส่ต่อปัญหาได้เกิดขึ้นโดยมีการดำเนินการเรื่อยมา ตั้งแต่อดีต แนวความคิด และหลักการ ต่างๆ ที่หลากหลายล้วนเป็นหลักการที่ จะสนับสนุนการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของ ผู้สูงอายุจะมีลักษณะแตกต่างกันไปตามสาขาวิชาต่างๆ ซึ่งถือเป็นหลักการอ้างอิงแนวความคิดทฤษฎีต่างๆ ที่นำมาประยุกต์ใช้ล้วนมีความหลากหลายและแตกต่างกันไปแล้วแต่สภาพปัญหา โดยมีได้แบ่งแยกจุดมุ่งหมายในการดำเนินงานเพื่อผู้สูงอายุ แต่มีจุดมุ่งหมายอันเดียวกันคือ เพื่อแก้ไขปัญหาของผู้สูงอายุ และ สร้างคุณภาพ ชีวิตที่ดีให้แก่ผู้สูงอายุ

2.1 แนวคิดและหลักการทางนิติศาสตร์

กฎหมายเป็นมาตรการของรัฐประการหนึ่งที่ช่วยให้สังคมเกิดความสงบสุข เช่นเดียวกับการจัดระเบียบสังคมที่ต้องใช้กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ หรือหลักการต่างๆ ตลอดจนนโยบายและแผนงานโครงการ ต่างๆ ไปปฏิบัติ เพื่อให้บรรลุผลตามเป้าหมายตามที่ กำหนด และหากพิจารณาเรื่อง ที่เกี่ยวกับ ผู้สูงอายุแล้ว จะเห็นว่ารัฐได้นำแนวความคิด และหลักการ ต่างๆ มากำหนดเป็นนโยบายและนำไปสู่การปฏิบัติ เพื่อทำให้เรื่องที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ เกิดความสำเร็จในระดับกว้าง ครอบคลุมถึงสาธารณชน เกิดความชัดเจนว่า ผู้สูงอายุควรได้รับสิทธิขั้นพื้นฐาน และควรได้รับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตอย่างไรบ้าง

แนวคิด ของกฎหมายธรรมชาติ เป็นแนวคิดมาจากหลักสิทธิมนุษยชน ซึ่งมาจาก “สิทธิตามธรรมชาติ” (Droit naturel) โดยแนวคิดในเรื่องสิทธิตามธรรมชาตินั้น มีที่มาจากแนวคิดในเรื่องของ “กฎหมายธรรมชาติ” (Natural Law) ที่มีความมุ่งหมายที่แท้จริงเพื่อจำกัดอำนาจของ “รัฐ” หรือ “ผู้มีอำนาจปกครอง” ซึ่งต่อมาได้พัฒนาเป็นแนวคิดเกี่ยวกับสิทธิมนุษยชนในที่สุด สิทธิมนุษยชน คือ สิทธิของมนุษย์ ซึ่งเป็นสิทธิ ตามธรรมชาติ ตามแนวคิด “มนุษย์ทั้งหลายเกิดมาเท่าเทียมกัน มนุษย์มีสิทธิบางประการที่ติดตัวมนุษย์มาแต่กำเนิด จนกระทั่งถึงแก่ความตาย

สิทธิ ดังกล่าวได้แก่ สิทธิ ในชีวิตและเสรีภาพในร่างกาย และความเสมอภาค ซึ่งเป็นสิทธิที่ไม่อาจโอนให้แก่กันได้และใครจะล่วงละเมิดมิได้ หากมีการล่วงละเมิดก็อาจจะก่อให้เกิดอันตราย หรือ กระทบกระเทือนเสื่อมเสียต่อสภาพความเป็นมนุษย์ได้ ซึ่งมีความมุ่งหมาย ให้รัฐต้องตระหนักถึงสิทธิดังกล่าวและต้อง ยอมรับหลักการ จำกัดอำนาจรัฐ เนื่องจาก มีการขัดกันอยู่เสมอระหว่างผู้มีอำนาจกับผู้อยู่ใต้อำนาจ จึงทำให้ มนุษย์เกิดสิทธิอยู่ 2 ประการ ได้แก่ สิทธิในชีวิตและเสรีภาพในร่างกายและสิทธิในการโต้แย้งคัดค้านการใช้อำนาจรัฐ กล่าวคือ

1) สิทธิในชีวิตและเสรีภาพในร่างกาย

สิทธิในชีวิต เสรีภาพในร่างกาย อันประกอบด้วย

- 1) สิทธิที่จะได้รับการคุ้มครองป้องกันให้พ้นจากการถูกจับกุมคุมขังโดยอำเภอใจ
- 2) สิทธิที่จะไม่ถูกล่วงละเมิดในเคหสถาน
- 3) สิทธิที่จะมีเสรีภาพในการเคลื่อนย้ายที่อยู่
- 4) สิทธิที่เสรีภาพในการสื่อสาร
- 5) สิทธิในการจำกัดอำนาจรัฐ
- 6) สิทธิที่จะมีเสรีภาพทางความคิด
- 7) สิทธิเสรีภาพในการนับถือศาสนา
- 8) สิทธิที่จะมีเสรีภาพในทางเศรษฐกิจ อันประกอบด้วยสิทธิในทรัพย์สินและ

ในการประกอบการค้า

2) สิทธิในการโต้แย้งคัดค้านการใช้อำนาจรัฐ ได้แก่

- 1) เสรีภาพในการพิมพ์
- 2) เสรีภาพในการร่วมชุมนุม
- 3) เสรีภาพในการเดินขบวน
- 4) เสรีภาพในการก่อตั้งสมาคม

ดังนั้น ผู้สูงอายุจึงมีสิทธิตามธรรมชาติ ตามกฎหมายธรรมชาติ ใน ชีวิตและเสรีภาพในร่างกายหรือในการโต้แย้งคัดค้านการใช้อำนาจรัฐ เพื่อให้ได้ซึ่งการส่งเสริมและมีคุณภาพชีวิตที่ดี

2.2 แนวคิดและหลักการสวัสดิการสังคม รัฐสวัสดิการและบริการสาธารณะ

ในเรื่องที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุมีความเกี่ยวข้องกับทางสังคมศาสตร์ โดยแยกกันไม่ได้ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการจัดสวัสดิการ สังคม และการบริการสาธารณะ โดยนำแนวคิดและหลักการต่างๆ มาเป็นแนวทางในการดำเนินงานเรื่องผู้สูงอายุของรัฐและในปัจจุบันเอกชนก็เริ่มเข้ามามีบทบาทในงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุมากขึ้น เนื่องจากอิทธิพลและแนวความคิดต่างๆ เหล่านี้จะช่วย

สนับสนุนและปรับปรุงการทำงานใน การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของ ผู้สูงอายุให้มีประสิทธิภาพ และ ประสิทธิภาพได้ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

2.2.1 แนวคิดสวัสดิการสังคม

การดำเนินชีวิตหรือความเป็นอยู่ที่ดีและมีหลักประกัน ถือว่าเป็นความปรารถนาสูงสุดของมนุษย์ แนวความคิดสวัสดิการสังคม จึงได้เข้ามามีบทบาทสำคัญในการเสริมสร้างความมั่นคงให้เกิดขึ้นแก่การดำรงชีวิตของประชาชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งประชาชนที่มีขีดความสามารถจำกัดในการ ดำเนิน ชีวิตของตนเอง นอกจากนี้ยังเป็นกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสวัสดิภาพโดยทั่วไปของประชาชนเพื่อเป็นการพัฒนาคน อันจะนำประโยชน์ไปสู่ตนเอง ครอบครัว ตลอดจนถึงสังคม ซึ่งจะส่งผลไปถึงความเจริญก้าวหน้าของประชาชาติเป็นส่วนรวม

ความหมายของสวัสดิการสังคมนั้นมีผู้ให้คำจำกัดความไว้อย่างมากมาย ดังต่อไปนี้

Encyclopedia Britannica (โรเบิร์ต เอ็ม, 1768 หน้า 773) ให้ความหมายว่า “สวัสดิการสังคม” หมายถึง การปฏิบัติจัดทำทั้งหลายไม่ว่าโดยส่วนราชการหรือเอกชน เป็นการปฏิบัติจัดทำเพื่อช่วยเหลือบุคคล ครอบครัว กลุ่มชน และชุมชนให้มีมาตรฐานการครองชีพอันดี มีสุขภาพและ สังคมภาพที่น่าพอใจ โดยมุ่งให้สามารถช่วยเหลือตนเองได้และช วยเหลือผู้อื่นในสังคมเดียวกัน ได้ต่อไป

Edmund A. Smith และ Nathan E. Cohen (เฮเลน เอ็ม, 1970 หน้า 5) ให้ความหมายของสวัสดิการสังคมไว้ว่าเป็นการปฏิบัติงานซึ่งเป็นระบบ รวบรวมวิถีทาง แนวทางในการแก้ปัญหาสังคมและเศรษฐกิจซึ่งสะท้อนให้เห็นค่านิยมทางสังคม และใช้ความรู้ ความชำนาญที่ได้ฝึกปฏิบัติมาในการแก้ปัญหาต่างๆ

สุวรรณ รื่นยศ (2512 หน้า 6) ให้ความหมายว่า “งานสวัสดิการสังคม ” มีความหมายครอบคลุมไปถึงการดำเนินการทุกอย่างทั้งของรัฐและเอกชน เพื่อช่วยเหลือเกื้อกูลเพื่อนมนุษย์หรือกลุ่มชนที่รวมกันเป็นสังคม เป็นชาติ ผู้ซึ่งไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ให้มีความสุขทั้งกายและจิตใจให้มีปัจจัยอันจำเป็นแก่การดำรงชีพ คือ อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่ อาศัย ยารักษาโรค ตลอดจนการบำบัดโรคภัยไข้เจ็บ การศึกษาอบรมตามสมควรแก่อัธยาศัย และความรู้ที่จะทำมาหาเลี้ยงชีพโดยสุจริต เพื่อความสงบเรียบร้อยและความเป็นปึกแผ่นของสังคม

เรณู โชติฉิลล (2523 หน้า 234) ให้ความหมายว่า “สวัสดิการสังคม” เป็นความเป็นอยู่ของประชาชนทั วไปทุกด้านเกี่ยวข้องกับเศรษฐกิจ สังคม และการพัฒนาบุคคล และกลุ่มต่างๆ พื้นฐานในเรื่องสวัสดิการสังคม จะต้องประกอบด้วย

- 1) มีหลักประกันรายได้ต่ำ
- 2) มีการจัดหาบ้านช่องที่พักอาศัยของประชาชน

3) มีบริการในเรื่องสุขภาพของประชาชน

4) มีระบบการประกันสังคม

เมื่อพิจารณาจากคำนิยาม ดังกล่าวข้างต้น อาจสรุป ได้ว่า งานสวัสดิการสังคมก็คือ กิจกรรมทั้งหลายที่ส่งเสริมสวัสดิภาพต่างๆ ไปให้ประชาชนกินอยู่ดีมีความสุขนั่นเอง และเหตุผลของการจัดให้มีงานสวัสดิการสังคม (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2534 หน้า 31-32) มีดังต่อไปนี้

1) เพื่อให้เป็นไปตามแนวคิดรัฐสวัสดิการ กล่าวคือ การที่รัฐจะให้ความคุ้มครองในเรื่องมาตรฐานขั้นต่ำของรายได้ โภชนาการ สุขภาพอนามัย ที่อยู่อาศัยและการศึกษาแก่ประชาชนของตนโดยเท่าเทียมกัน

2) เพื่อความเป็นระเบียบของประชาชนในสังคม

3) เพื่อเป็นการพัฒนาด้านเศรษฐกิจและสังคม

4) เพื่อความมั่นคงทางสังคม

5) เพื่อประโยชน์ทางการเมืองและเกียรติภูมิของประเทศ หมายถึง การทำให้เกิดภาพพจน์ที่ดีในสายตาของประเทศอื่น

6) เพื่อให้สอดคล้องกับปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน ข้อ 25 ทุกคนมีสิทธิที่จะมีความเป็นอยู่ในมาตรฐาน ที่ถูกต้องเหมาะสมในด้านสุขภาพ ความผาสุกของตนเองและครอบครัว รวมทั้งในด้านอาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย การรักษาพยาบาลและบริการทางสังคมที่จำเป็นอื่น ๆ และมีสิทธิที่จะได้รับหลักประกันในยามว่างงาน เจ็บป่วย ไร้ความสามารถ ชราภาพหรือขาดปัจจัยในการครองชีพอื่นๆ อันเนื่องมาจากเหตุอันพึงวิสัยที่ตนเองจะควบคุมได้

ดังนั้น งานสวัสดิการสังคมจึงเป็นกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสวัสดิภาพโดยทั่วไปของประชาชน เพื่อเป็นการพัฒนาคน (Human Development) อันจะนำประโยชน์ไปสู่ตนเองครอบครัว และสังคม ซึ่งส่งผลไปถึงความเจริญก้าวหน้าของประเทศชาติส่วนรวมต่อไป ซึ่งงานสวัสดิการสังคมปัจจุบันไม่เพียงแต่จะช่วยเหลือแก้ไข แต่บุคคลที่ประสบปัญหาเดือดร้อนเท่านั้น แต่ได้คำนึงมาตรการป้องกัน และการส่งเสริมสวัสดิการในสังคมให้ดีขึ้นด้วย โดยยึดหลักการตามปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน ขององค์การสหประชาชาติเป็นแม่บท ซึ่งแต่ละสังคมหรือประเทศจะมีแนวนโยบายงานสวัสดิการสังคมขึ้นมาเพื่อสนับสนุนแนวคิดดังกล่าว อันจะนำไปสู่ความมีคุณภาพชีวิตขั้นมูลฐานเพื่อให้ประชาชนดำเนินชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุขตามสมควรแก่สภาพ

แนวคิดดังกล่าวข้างต้น เป็นเรื่องของ “นโยบาย” ผู้บริหารของรัฐได้มีนโยบายเกี่ยวกับสวัสดิการสังคมในด้านต่างๆ รวมถึงเรื่องที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุด้วย แต่เมื่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศส่งผลกระทบถึงสภาพสังคม โดยรวมมากขึ้น การช่วยเหลือทางด้านสาธารณูปการ การประกันสังคม และการบริการสาธารณะ ซึ่งเป็นรูปแบบของสวัสดิการสังคมที่รัฐ

จัดทำให้เริ่มมีความไม่เพียงพอ กับความต้องการเสมอภาค และไม่ทั่วถึง จึงจำเป็นที่รัฐจะต้องใช้วิธีการต่างๆ เพื่อให้นโยบายเกี่ยวกับสวัสดิการสังคม รวมถึงเรื่องที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุบรรลุจุดหมาย หรือผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ ปรับเปลี่ยนระบบที่มีอยู่เดิม รวมถึงอาศัยบทบาทของเอกชน ชุมชนให้เข้ามามีส่วนร่วมมากยิ่งขึ้น

2.2.2 แนวคิดรัฐสวัสดิการ

รัฐสวัสดิการนั้นมีลักษณะและจุดมุ่งหมายในการที่พยายามสร้างชีวิตที่ดีขึ้นในสังคม หรือสร้างสวัสดิการทางสังคม จากการศึกษาถึงนโยบาย รูปแบบที่รัฐพยายามที่จะเข้าไปมีส่วนในการจัดความเป็นอยู่ของประชาชนทุกด้าน คือ พยายามให้ประชาชนทุกคน ทุกกลุ่ม ได้รับประโยชน์ในการมีชีวิตในสังคมโดยเท่าเทียมกัน จึงมีผู้ให้ความหมายของรัฐสวัสดิการไว้ว่า

สยาม รัตนวิจิตร (2517 หน้า 30) “รัฐสวัสดิการ” คือการปกครองแบบหนึ่งซึ่งรัฐเข้ารับผิดชอบในมาตรฐานความเป็นอยู่ขั้นต่ำของประชาชนอย่างกว้างขวาง และทั้งมีโครงการป้องกันและวางหลักประกันแก่ประชาชนทุกคน ตั้งแต่อายุแรกเกิดไปจนถึงเข้าโลง

อนันต์ พยัคฆ์ (2518 หน้า 1) “รัฐสวัสดิการ” (Welfare State) หมายถึงบริการสังคมในด้านสวัสดิการ ช่วยเหลือประชาชนซึ่งตกอยู่ในฐานะทุกข์ยาก ให้ได้รับความสะดวกสบายขึ้น โดยรัฐบาลหรือองค์การกุศลต่างๆ จัดในรูปแบบให้เปล่าหรือโดยไม่มุ่งหวังผลกำไรเป็นสำคัญ

ปกรณ์ อังสุสิงห์ (ม.ป.ป. หน้า 10) “รัฐสวัสดิการ” หมายถึง ประเทศที่รัฐบาลมีนโยบายส่งเสริมความอยู่ดีกินดีแก่ประชาชนอย่างกว้างขวาง และทั้งมีโครงการป้องกันและวางหลักประกันแก่ประชาชนสามารถมีการบริการอันจำเป็นเพียงพอที่จะดำรงชีพต่อไปได้

ไพโรจน์ ลิตปรีชา (2519 หน้า 249) ได้กล่าวไว้ว่าการที่จะสรุปว่าประเทศใดที่จะมีคุณสมบัติและถือได้ว่าเป็นรัฐสวัสดิการนั้นจะต้องมีลักษณะสำคัญเบื้องต้น ดังนี้

- 1) เป็นหน้าที่ของรัฐที่จะต้องเข้าไปมีบทบาท สวัสดิการของประชาชนที่รัฐเข้าไปจัดการส่วนใหญ่นั้นเพื่อเข้าไปจัดการความเป็นอยู่ ขั้นมูลฐาน คือ ปัจจัยสี่
- 2) เป็นการยื่นมือเข้าไปช่วยเหลือความทุกข์ยากของประชาชน
- 3) สวัสดิการที่รัฐจัดให้นั้น ต้องมุ่งให้ประชาชนได้รับโดยมีมาตรฐานขั้นต่ำสุดสามารถดำรงชีพอยู่ได้อย่างไม่เดือดร้อน
- 4) บริการทางสังคมควรประกอบด้วยประเภทของบริการที่เป็นหลักใหญ่ๆ ซึ่งต้องดำเนินไปพร้อมๆ กัน คือ

- (1) บริการทางการศึกษา
 - (2) บริการทางการแพทย์ สาธารณสุข
 - (3) การประชาสงเคราะห์
 - (4) การประกันสังคม
 - 5) รัฐสวัสดิการที่รัฐจัดให้ต้องจัดอย่างก้าวหน้าและบริการอย่างกว้างขวางครอบคลุม ไม่ใช่แค่บุคคลใดบุคคลหนึ่งโดยเฉพาะ
 - 6) รัฐควรให้โอกาสแก่ประชาชน ได้มีความภาคภูมิใจด้วยโดยการให้โอกาสประชาชนช่วยเหลือตัวเองด้วยเช่นเดียวกัน
- นอกจากนี้ วัตถุประสงค์ของทฤษฎีของรัฐสวัสดิการยื่นยันถึงองค์การทางการเมืองและพลังในการบริหารเพื่อดำเนินการด้านเศรษฐกิจใน 3 ทาง คือ
- 1) ประกันความไม่เท่าเทียมกันของรายได้ขั้นต่ำของบุคคล และครอบครัวและสนับสนุนด้านการกระจายผลผลิตจากการทำงาน
 - 2) จัดหาความมั่นคงทางสังคมให้แก่บุคคลในกรณีต่างๆ เช่น การเจ็บป่วย การชราภาพ การว่างงาน เป็นต้น
 - 3) ให้สิทธิแก่พลเมืองโดยเท่าเทียมกันในอันที่จะได้ รับการบริการทางสังคมอย่างสม่ำเสมอ

หลักรัฐสวัสดิการ อาจจัดว่าเป็นส่วนหนึ่งของหลักการ ทางนิติศาสตร์ได้เมื่อพิจารณาจากความหมายรัฐสวัสดิการในลักษณะที่ว่า รัฐทรงไว้ซึ่งความยุติธรรมในการรักษาสิทธิของบุคคล ในขณะที่เดียวกันก็มีกฎหมายคอยปกป้องสิทธิต่างๆ ของบุคคลแต่ละคนด้วย เพื่อให้มีความอยู่ดีกินดีแก่ประชาชนโดยทั่วไป ตามหลักสิทธิมนุษยชนที่พึงจะได้รับ ซึ่งหลักการดังกล่าวเกี่ยวข้องกับเรื่องของการคุ้มครองผู้สูงอายุในลักษณะของการที่รัฐเข้าไปมีบทบาทในการจัดสวัสดิการและการสังคมสงเคราะห์

2.3 หลักการบริการสาธารณะ

บริการสาธารณะนั้น เป็นแนวความคิดที่แพร่หลายในประเทศฝรั่งเศส ซึ่งมีความหมายหลายด้าน แล้วแต่ว่าจะเป็นมุมมองมาจากผู้ใด ถ้าเป็นมุมมองมาจากประชาชน บริการสาธารณะจะได้แก่ความสะดวกสบายที่รัฐจะต้องจัดให้มี ในขณะที่หาก เป็นมุมมองจากรัฐ ก็จะหมายถึงความถึงการดำเนินงาน การจัดตั้งองค์กรหรือกิจการใหม่ ๆ เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชนและต่อประเทศ (นันทวัฒน์ บรมานันท์, 2541 หน้า 1)

บริการสาธารณะนั้นมีมาตั้งแต่ในอดีต ซึ่งเดิมที่ขุนนางได้ให้ประชาชนเข้ามาหากินใช้ประโยชน์ในที่ดินของตนโดยจ่ายเป็นค่าตอบแทน และได้ชักจูงใจผู้เช่าด้วยการสร้างสิ่งต่างๆ ให้ผู้เช่าได้ใช้ประโยชน์ ซึ่งต่อมาโครงสร้างชุมชนเปลี่ยนแปลงไปกลายมาเป็นชุมชนที่ดูแลกันเอง จึงมีการรวมตัวเพื่อดูแลและจัดทำสิ่งต่าง ๆ เพื่อเป็นประโยชน์ร่วมกัน อาทิเช่น กำแพง ป้อมปราการ ตลาด สถานพยาบาล ฯลฯ โดยมีวัตถุประสงค์ให้เกิดประโยชน์แก่ผู้อยู่อาศัยร่วมกัน ในประเทศฝรั่งเศสก่อนยุคปฏิวัติ มีกิจการหลายประเภทที่กษัตริย์จัดให้มีขึ้นเพื่อปกป้องประชาชนรวมทั้งอำนวยความสะดวกแก่ผู้อยู่อาศัยในพื้นที่นั้นๆ หลังปฏิวัติ รัฐได้เข้ามาปกครองประชาชนแทนที่กษัตริย์ และกิจการที่รัฐจะต้องจัดทำขึ้น ซึ่งก็คือ “บริการสาธารณะ” (Public Service) โดยเริ่มปรากฏชัดเจนขึ้นและพัฒนาไปสู่การจำกัดกรอบเฉพาะ กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับประโยชน์สาธารณะหรือสิ่งที่รัฐจะจัดทำให้แก่ประชาชนเพื่อตอบสนองการเสียภาษีอากรของประชาชน ซึ่งโดยสรุปแล้ว บริการสาธารณะ หมายถึง กิจกรรมของฝ่ายปกครองที่จัดทำขึ้นเพื่อประโยชน์สาธารณะให้บริการแก่ประชาชนเพื่อสนองความต้องการของประชาชน

การดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ เป็นบริการสาธารณะที่สามารถจัดทำได้ทั้งโดยภาครัฐและภาคเอกชน แต่ส่วนใหญ่แล้วจะทำโดยรัฐ ซึ่งถือเป็นบริการ สาธารณะระดับชาติในด้านการพัฒนาสังคมและวัฒนธรรม ในประเทศฝรั่งเศส บริการสาธารณะทางด้านสังคมมีการให้ความช่วยเหลือแก่ประชาชนมาตั้งแต่สมัยโบราณแล้ว เดิมวัดจะเป็นองค์กรทำหน้าที่ให้ ความช่วยเหลือทางสังคมแก่คนยากจน ผู้ด้อยโอกาส ต่อมาหลังการปฏิวัติ ค.ศ. 1789 รัฐธรรมนูญฉบับปี ค.ศ.1791 ได้บัญญัติถึงการจัดตั้งสถาบันให้ความช่วยเหลือสาธารณะเพื่อเลี้ยงเด็กที่ถูกทอดทิ้ง คนพิการ คนชรา คนยากจน ฯลฯ มีการออกกฎหมายหลายฉบับเพื่อสร้างกฎเกณฑ์ให้ความช่วยเหลืออย่างมากมาย

โดยทั่วไปกิจกรรมซึ่งจัดว่าเป็นบริการสาธารณะ ไม่ว่าจะเป็นบริการสาธารณะประเภทใดหรือที่จัดทำโดยผู้ใด ย่อมจะต้องอยู่ภายใต้กฎเกณฑ์หรือหลักเกณฑ์เดียวกันทั้งสิ้น

กฎหมายของบริการสาธารณะนี้ได้ถูกสร้างขึ้นมามีส่วนคล้ายกับหลักทั่วไปของกฎหมายเกี่ยวกับบริการสาธารณะเพื่อเป็นแนวทางในการพิจารณาว่าบริการสาธารณะคืออะไร กฎหมายของบริการสาธารณะหรือหลักเกณฑ์ที่สำคัญในการจัดทำบริการสาธารณะนี้ประกอบด้วยหลัก 3 ประการ คือ หลักความเสมอภาค หลักความต่อเนื่อง และหลักการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง(นันทวัฒน์ บรรณานันท์, 2541 หน้า 1) ดังต่อไปนี้

2.3.1 หลักความเสมอภาค

หลักว่าด้วยความเสมอภาคเป็นหลักเกณฑ์ที่สำคัญประการแรกในการจัดทำบริการสาธารณะทั้งนี้ เนื่องจากการที่รัฐเข้ามาจัดทำบริการสาธารณะนั้น รัฐมิได้มีจุดมุ่งหมายที่จะจัดทำบริการสาธารณะขึ้นเพื่อประโยชน์ของผู้หนึ่งผู้ใดโดยเฉพาะ แต่เป็นการจัดทำเพื่อประโยชน์ของประชาชนทุกคน กิจกรรมใดที่รัฐจัดทำเพื่อบุคคลใดโดยเฉพาะจะไม่มีลักษณะเป็นบริการสาธารณะ ประชาชนทุกคนย่อมมีสิทธิได้รับการปฏิบัติ หรือได้รับผลประโยชน์จากบริการสาธารณะอย่างเสมอภาคกัน

2.3.2 หลักความต่อเนื่อง

ความต่อเนื่องเป็นหัวใจสำคัญของบริการสาธารณะเนื่องจากบริการสาธารณะเป็นกิจกรรมที่มีความจำเป็นสำหรับประชาชน ดังนั้นหากบริการสาธารณะ หยุดชะงักไม่ว่าด้วยเหตุใดก็ตาม ประชาชนผู้ใช้บริการสาธารณะย่อมได้รับความเดือดร้อน หรือเสียหายได้ ด้วยเหตุนี้ บริการสาธารณะจึงต้องมีความต่อเนื่องในการจัดทำ และความต่อเนื่องนี้ไม่มีมาตรฐานที่แน่นอนว่า จะต้องมีความต่อเนื่องอย่างไร บริการสาธารณะบางประเภทต้องมีการจัดทำอย่างถาวร ขณะที่บริการสาธารณะบางประเภทไม่จำเป็นต้องจัดทำอย่างถาวรแต่จะต้องจัดทำอย่างสม่ำเสมอ ขึ้นอยู่กับลักษณะของบริการสาธารณะประเภทนั้นๆ

2.3.3 หลักการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง

บริการสาธารณะที่ดีนั้น จะต้องสามารถปรับปรุงแก้ไขได้ตลอดเวลา เพื่อให้เหมาะสมกับเหตุการณ์และความจำเป็นในทางปกครองที่จะรักษาประโยชน์สาธารณะ รวมทั้งเพื่อปรับปรุงให้เข้ากับวิวัฒนาการของความต้องการส่วนรวมของประชาชนด้วย

หลักการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง หมายถึง การปรับปรุงเปลี่ยนแปลงบริการสาธารณะให้ทันกับความต้องการของผู้ใช้บริการสาธารณะอยู่เสมอ เพื่อให้บริการสาธารณะที่ฝ่ายปกครองจัดทำมีความสอดคล้องกับความต้องการของประชาชน หรือประโยชน์มหาชน เนื่องจากโดยสภาพของการจัดทำบริการสาธารณะต่างๆ ไป ที่มีวัตถุประสงค์ในการสนองความต้องการของประชาชน ดังนั้น เมื่อสภาพแวดล้อม สถานการณ์หรือ เหตุการณ์ที่ทำให้ความต้องการของประชาชนเปลี่ยนแปลงไป บริการสาธารณะนั้นก็จะต้องมีการเปลี่ยนแปลงตามความต้องการของประชาชนด้วยเสมอ

ถึงแม้ว่าการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุอันเป็นการส่งเสริมซึ่งสิทธิและสวัสดิภาพของผู้สูงอายุจะเป็นภารกิจลำดับรองของรัฐ แต่กิจกรรมโครงการต่างๆ ที่รัฐจัดทำขึ้นนั้นควรยึดแนวความคิดในเรื่องบริการสาธารณะเป็นหลักเกณฑ์ในการจัดทำ กล่าวคือ หลักความเสมอภาค หลักความต่อเนื่องและหลักการเปลี่ยนแปลงที่กล่าวมาแล้วนั้น ล้วนมีความสัมพันธ์กับการคุ้มครอง

ดูแลผู้สูงอายุ ในส่วนของการจัดสวัสดิการที่รัฐจัดให้ โดยผ่านทางมาตรการและโครงการต่างๆ ที่ผู้สูงอายุควรได้รับบริการ และการคุ้มครองตามรัฐธรรมนูญ แนวคิดทั้งสามประการล้วนเป็นแนวคิดที่สำคัญที่จะนำไปสู่การจัดสวัสดิการที่ดีที่สามารถสนองความต้องการของประชาชนและสังคมได้เป็นอย่างดี (นันทวัฒน์ บรมานันท์, 2541 หน้า 43-45)

จากแนวคิดและหลักการดังกล่าวมาแล้วนั้น เห็นได้ว่า บรรดาแนวคิดและหลักการต่างๆ มีความสัมพันธ์และสอดคล้องไปในแนวเดียวกันคือ หลักสวัสดิการสังคมและ หลักรัฐสวัสดิการกำหนดหน้าที่ของรัฐในการรักษาสิทธิของผู้สูงอายุ เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตขั้นมูลฐาน สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุขตามอัตภาพ ตลอดจนการจัดสวัสดิการสังคมสงเคราะห์ รวมถึงหลักการบริการสาธารณะเป็นหลักในการจัดทำสวัสดิการ โครงการต่างๆ เพื่อผู้สูงอายุโดยยึดหลักความเสมอภาค ความต่อเนื่องและการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงได้

2.4 แนวคิดและหลักการของสิทธิมนุษยชนและปรัชญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน

ในเรื่องที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ มีความเกี่ยวข้องกับสิทธิมนุษยชน ปรัชญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน และ กติการะหว่างประเทศที่เกี่ยวข้อง ซึ่งสามารถนำมาเป็นแนวทางในการดำเนินงานเรื่องผู้สูงอายุ เนื่องจากแนวคิดและหลักการต่างๆดังกล่าวเหล่านี้จะช่วยสนับสนุนและปรับปรุงการทำงานในเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลได้ ดังมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

2.4.1 หลักสิทธิมนุษยชน

หลายศตวรรษที่ผ่านมามนุษยพยายามหาคำตอบที่ว่า มนุษย์ทุกคนควรมีสิทธิประเภทหนึ่งอันเป็นสิทธิประจำตัว ไม่สามารถโอนให้แก่กันได้ และใครจะล่วงละเมิดมิได้ ขณะเดียวกันก็ได้มีการต่อสู้ดิ้นรนเพื่อให้ได้มาซึ่งสิทธิเช่นนั้นตลอดมา ระหว่างผู้ที่อยู่ใต้การปกครองและผู้มีอำนาจปกครอง ดังนั้น จึงเกิดแนวความคิดในเรื่องของสิทธิตามธรรมชาติ (Natural Rights) เพื่อเป็นข้ออ้างสำหรับการต่อสู้ดังกล่าว ซึ่งถือได้ว่าเป็นอุดมคติค่อนข้างสูง (กุลพล พลวัน , 2520 หน้า 1)

แนวคิดดังกล่าวมิได้มีแต่เฉพาะทางตะวันตกเท่านั้น แนวคิดทางตะวันออกก็มีมาตั้งแต่สมัยโบราณเช่นเดียวกัน ถ้าพิจารณาในหลักคำสอนทางศาสนาจะพบว่า พระพุทธเจ้าทรงสอนให้มนุษย์ทุกคนเคารพในเรื่องสิทธิมนุษยชน เช่น ในเรื่องการเลิกชัณวรรณะ การเลิกทาส การห้ามใช้กฎหมายย้อนหลังเป็นต้น ในสมัยพ่อขุนรามคำแหงก็มีการรับรองหลักการคุ้มครองสิทธิมนุษยชนกันอย่างดียิ่ง ตามที่ปรากฏในหลักศิลาจารึก เช่น สิทธิในการประกอบอาชีพ สิทธิยื่นเรื่องราวร้องทุกข์ สิทธิของเชลยศึก เป็นต้น

ผลจากแนวความคิดดังกล่าวก็ ได้พัฒนามาสู่แนวคิดทางกฎหมาย ประเทศต่างๆ ได้บัญญัติกฎหมายเพื่อรับรองสิทธิของบุคคลไว้เป็นที่แน่นอน แต่ก็ไม่ได้ผลเป็นที่น่าพอใจ ดังนั้นจึงได้มีการพัฒนาวิธีการคุ้มครองสิทธิของมนุษย์ให้ดียิ่งขึ้นไปอีก ซึ่งมีการนำหลักกฎหมายระหว่างประเทศและองค์การระหว่างประเทศ โดยมีองค์การสหประชาชาติ (United Nations) เข้าร่วมในการคุ้มครองสิทธิดังกล่าวด้วย เพื่อมุ่งผลักดันให้สิทธิมนุษยชนเป็นเรื่องระหว่างประเทศ หรือสิทธิระหว่างประเทศ (International Rights) ที่ทุกประเทศต้องเข้าไปดูแลช่วยเหลือเพื่อยกระดับมาตรฐานการคุ้มครองสิทธิมนุษยชนให้ดีขึ้น และร่วมมือกันดำเนินการกับประเทศที่กระทำการละเมิดสิทธิมนุษยชน โดยถือว่าการเข้าแทรกแซงนั้นชอบด้วยหลักกฎหมายระหว่างประเทศ (กุลพล พลวัน, 2520 หน้า 45) ดังนั้น ในส่วนที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ หลักสิทธิมนุษยชนจะเป็นตัวกำหนดถึงสิทธิต่าง ๆ ที่ผู้สูงอายุพึงจะได้รับ

2.4.2 ปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชนแห่งสหประชาชาติ

สืบเนื่องจากกฎบัตรสหประชาชาติแสดงถึงเจตนารมณ์ของสหประชาชาติที่จะจัดให้มีสาส์นรับรองสิทธิมนุษยชน เพื่อเป็นมาตรฐานกลางสำหรับทุกประเทศสมาชิกที่จะยึดถือเป็นกรอบแนวทางสำหรับคุ้มครองสิทธิมนุษยชนทั้งระดับสากล ระดับภูมิภาค และระดับภายในประเทศของแต่ละประเทศ เมื่อมีการร่างสาส์นรับรองสิทธิดังกล่าวแล้ว “ปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน” (The Universal Declaration of Human Rights) จึงเกิดขึ้นเมื่อ 10 ธันวาคม ค.ศ.1948 มีข้อความรวม 30 ข้อ

โดยสิทธิตามปฏิญญาฯ นั้น จำแนกออกเป็น 2 ประเภทใหญ่ ๆ คือ “สิทธิของพลเมืองและสิทธิทางการเมือง” (Civil and Political Rights) และ “สิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม” (Economic, Social and Cultural Rights)

อนึ่ง สิทธิมนุษยชนซึ่งระบุไว้ในปฏิญญาฯ ก็เช่นเดียวกับสิทธิตามธรรมชาติ แม้ข้อความต่างๆ ของปฏิญญาฯ จะระบุว่า “บุคคลทุกคนมีสิทธิ...” แต่สิทธิเช่นนั้นยังไม่มีผลหรือมีฐานะเป็นสิทธิตามกฎหมาย อย่างแท้จริง กล่าวคือ เป็นแต่เพียงการยอมรับว่า ในฐานะที่เกิดมาเป็นมนุษย์นั้นควรมีสิทธิอะไรบ้างทั้งนี้เพื่อเป็นแนวทางสำหรับรัฐต่าง ๆ จะได้นำไปบัญญัติเป็นสิทธิตามกฎหมายภายในต่อไป อีกทั้งสิทธิเหล่านี้ยังมีปัญหาขัดแย้งและมีฐานะที่ไม่แน่นอนอีกด้วย (กุลพล พลวัน, 2520 หน้า 77) ในเรื่องของความเปราะบางและง่ายต่อการถูกกระทบซึ่งสิทธิ

ตามหลักกฎหมายระหว่างประเทศ ปฏิญญาฯ นี้มิใช่ข้อตกลงระหว่างประเทศเสมือนสนธิสัญญา อนุสัญญา หรือกติการะหว่างประเทศ เพราะไม่ก่อให้เกิดพันธะทางกฎหมายแก่บรรดารัฐทั้งหลายที่ร่วมกันลงมติรับรองให้ประกาศใช้ แต่เป็นความผูกพันกันทางด้านจริยธรรมทางการเมืองระหว่างประเทศ และที่สำคัญที่สุดก็คือปฏิญญาฯ ไม่ได้สร้างกลไกว่า รัฐสมาชิกที่ร่วมลง

มติรับรองจะต้องปฏิบัติอย่างไรบ้าง เช่น ต้องจัดทำรายงานประจำปี การตรวจตราสอดส่องว่ามีการปฏิบัติตามปณิธานหรือไม่ หากมีการละเมิดสิทธิมนุษยชนที่อาจเกิดในประเทศใดประเทศหนึ่งจะกระทำอย่างไร

ปณิธานฯ ฉบับนี้มีฐานะเป็นเพียงสาส์นที่กำหนดสิทธิมนุษยชนให้เป็นมาตรฐานเดียวกันทุกประเทศ ทุกประเทศควรให้ความเคารพและพยายามปฏิบัติการให้สอดคล้องมากที่สุด หรือขัดแย้งกับปณิธานฯ ให้น้อยที่สุด ซึ่งกระทำได้สองประการ คือ

ประการแรก ยกเลิกกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับและการกระทำต่างๆ ภายในประเทศที่ขัดหรือแย้งปณิธานฯ โดยเร็ว

ประการที่สอง ในอนาคตหากมีการจัดทำกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ ฯลฯ ต่างๆ ก็พยายามให้สอดคล้องกับหลักการในปณิธานฯมากที่สุด แต่ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความสมัครใจของสมาชิกแต่ละรัฐว่าจะให้ความเคารพและมีความจริงใจที่จะปฏิบัติตามหลักการมากน้อยเพียงใด

ดังนั้น เพื่อให้การคุ้มครองสิทธิมนุษยชนในประเทศต่างๆ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และได้ผลจริงจึงสมควรตามเจตนารมณ์ของปณิธานฯ จึงต้องมีการใช้ กลไกต่างๆ ที่มีผลในทางกฎหมายระหว่างประเทศและกฎหมายภายในให้เป็นประโยชน์สำหรับเรื่องนี้ ซึ่งกลไกดังกล่าวที่สำคัญได้แก่ กลไกในระดับระหว่างประเทศ ซึ่งหมายถึงกลไกตามกฎหมายขององค์การสหประชาชาติและกลไกภายในรัฐสมาชิก ซึ่งหมายถึงกลไกตามกฎหมายของรัฐสมาชิก

ตามที่ได้กล่าวแล้วว่าสิทธิมนุษยชนนั้น ถือเป็นสิทธิระหว่างประเทศที่ทุกประเทศจะต้องร่วมมือร่วมใจกันดำเนินการคุ้มครอง ดังนั้นองค์การสหประชาชาติซึ่งเป็นองค์กรกลางของบรรดาประเทศต่างๆ และเป็นผู้ริเริ่มจัดทำปณิธานสากลว่าด้วย สิทธิมนุษยชน เพื่อเป็นมาตรฐานกลางสำหรับประเทศสมาชิกได้ยึดถือ โดยบทบาทของสหประชาชาติในการคุ้มครองสิทธิมนุษยชนนั้น มีดังนี้

1) มาตรการส่งเสริม เช่น

ข้อ 55 บัญญัติถึงความร่วมมือทางเศรษฐกิจและสังคมระหว่างประเทศว่า

“โดยมุ่งหมายที่จะก่อให้เกิด ศสสถานการณ์ที่มั่นคงและความผาสุก ซึ่งจำเป็นสำหรับความสัมพันธไมตรีโดยสันติ และฉันท์มิตรระหว่างประเทศ ซึ่งตั้งอยู่บนความเคารพในหลักการแห่งความเสมอภาคและการตัดสินใจด้วยตนเองของมวลชน สหประชาชาติจะส่งเสริมความเคารพต่อและรักษาไว้ซึ่งสิทธิมนุษยชนและเสรีภาพขั้นมูลฐานของมวลชน โดยไม่มีความแตกต่างในเรื่องเชื้อชาติ เพศ ภาษา หรือค่านิยม”

ข้อ 56 บัญญัติถึงการทำให้วัตถุประสงค์บรรลุผลสำเร็จว่า

“สมาชิกสหประชาชาติจะต้องช่วยกันทำให้วัตถุประสงค์ในมาตรา 55 เป็นผลสำเร็จ”

ข้อ 62 บัญญัติถึงอำนาจหน้าที่ของคณะมนตรีเศรษฐกิจและสังคม (Economic and Social Council) ว่าจะต้อง “ให้การสนับสนุนวัตถุประสงค์ที่มุ่งส่งเสริมความเคารพและการรักษาไว้ซึ่งสิทธิมนุษยชนและเสรีภาพขั้นมูลฐานของมวลชน”

ข้อ 68 บัญญัติว่าคณะมนตรีเศรษฐกิจและสังคมจะจัดตั้ง “คณะกรรมการ” ขึ้นเพื่อส่งเสริมสิทธิมนุษยชน

ข้อ 76 บัญญัติถึงจุดหมายและวัตถุประสงค์ของกฎบัตรสหประชาชาติว่า “จุดหมายขั้นต้นประการหนึ่งของภาวะทรัสตี ซึ่งต้องกันกับวัตถุประสงค์ในข้อ 1 ของกฎบัตรสหประชาชาตินั้นจะส่งเสริมการเคารพในสิทธิมนุษยชนและเสรีภาพขั้นมูลฐานของมวลชน”

ต่อมาในเดือนตุลาคม ค.ศ.1946 จึงได้มีการจัดตั้ง “คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งสหประชาชาติ” (The United Nations Commission on Human Rights) โดยคณะกรรมการฯ ชุดนี้ได้จัดทำปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน

2) สหประชาชาติกับการทำสิทธิมนุษยชนให้เป็นสิทธิตามกฎหมาย

โดยที่ปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน ไม่มีผลผูกพันทางกฎหมายกับรัฐ สมาชิกองค์การสหประชาชาติ การส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิมนุษยชนหลายกรณีต้องอาศัยกฎบัตรสหประชาชาติเป็นหลัก หรือใช้การติดตามสอดส่องดูแลส่งเสริมทางด้านบริหารทั่วไป ทำให้เกิดปัญหาขัดข้องนานาประการ ดังนั้น สหประชาชาติจึงได้ดำเนินการทำให้สิทธิมนุษยชนที่ระบุในกฎบัตรสหประชาชาติ และในปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน ให้เป็นสิทธิตามกฎหมาย ทั้งนี้โดยการจัดทำเป็นกฎหมายระหว่างประเทศ เพื่อส่งเสริมคุ้มครองสิทธิมนุษยชนโดยตรง และมีผลผูกพันตามหลักกฎหมายระหว่างประเทศต่อรัฐภาคีทุกรัฐ

2.5 กติการะหว่างประเทศว่าสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม ค.ศ.1966 (International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights)

กติกาฯ ฉบับนี้ได้ปรารภว่า รัฐภาคีทั้งหมดได้ตระหนักว่า “ตามหลักการในกฎบัตรฯ นั้น การยอมรับซึ่งเกียรติศักดิ์โดยธรรมชาติและสิทธิมนุษยชนนั้นเป็นรากฐานของเสรีภาพ ความยุติธรรมและสันติภาพในโลก”

ตามปฏิญญาฯ ความคิดที่ว่า การเป็นมนุษย์เสรีโดยได้รับเสรีภาพจากความกลัวและเสรีภาพจากความอดอยากนั้นจะสำเร็จได้ถ้ามีการสร้างขึ้นซึ่งเป็นเงื่อนไขต่างๆ เพื่อทุกๆ คนจะ

สามารถได้รับสิทธิในเศรษฐกิจและสังคมและวัฒนธรรมเท่าๆ กับสิทธิของ พลเมืองและสิทธิทางการเมือง

รัฐภาคีได้ตระหนักถึงพันธกรณีซึ่งรัฐทั้งหลายมีอยู่ตามกฎหมาย ในอันที่จะต้องส่งเสริมความเคารพและการรักษาซึ่งสิทธิมนุษยชนและเสรีภาพตามหลักสากล

1) หลักการคุ้มครองสิทธิตามกติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม สรุปได้ดังนี้ (กุลพล พลวัน, 2520 หน้า 37-39) คือ

ข้อบทที่ 1 กำหนดว่าบุคคลทุกคนมีสิทธิที่จะกำหนดเจตจำนงของตนเอง และโดยสิทธิดังกล่าวเขาย่อมตัดสินใจเรื่องสถานะการเมืองและการแสวงหา ซึ่งการพัฒนาในทางเศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรมโดยเสรี

ข้อบทที่ 2-5 ระบุให้รัฐภาคีแต่ละรัฐ ดำเนินการแยกกันและร่วมกัน ในทางเศรษฐกิจและทางเทคนิคตามความสามารถของตนเพื่อให้สิทธิต่างๆ ที่ระบุไว้นี้จะได้รับการปฏิบัติโดยไม่มีความแตกต่างในเรื่องเชื้อชาติ ผิว เพศ ภาษา ศาสนา การเมือง หรือความคิดเห็นอื่น สัญชาติหรือพื้นฐานทางสังคม ทรัพย์สิน กำเนิดหรือสถานะอื่นใด ยอมให้รัฐจำกัดสิทธิที่ได้รับ การคุ้มครองนี้ได้โดยทางกฎหมายเพื่อ ส่งเสริมความผาสุกในสังคมประชาธิปไตย ห้ามมิให้รัฐภาคีหรือกลุ่มบุคคลใดกระทำการอันบ่อนทำลายหรือจำกัดสิทธิเช่นว่านี้เกินกว่าที่กติกานี้บัญญัติไว้

ข้อบทที่ 6-15 ให้การคุ้มครองสิทธิในการ ทำงาน สิทธิในการได้รับสถานะการทำงานที่ดี สิทธิในการก่อตั้งสหภาพการค้าและเข้าร่วมในสหภาพดังกล่าว สิทธิในการหยุดงานตามที่กฎหมายของแต่ละประเทศอนุญาตให้กระทำ สิทธิในความมั่นคงทางสังคมและรวมทั้งการประกันสังคม รัฐภาคีควรให้การคุ้มครองและช่วยเหลืออย่างกว้างขวาง ที่สุดแก่ครอบครัว ซึ่งตามธรรมชาติถือว่าเป็นพื้นฐานของสังคม การให้การศึกษาแก่เด็ก การสมรสจะต้องเกิดขึ้นจากความยินยอมของทั้งสองฝ่าย รัฐต้องให้การคุ้มครองเป็นพิเศษแก่มารดาในระยะเวลาอันสมควรก่อนและหลังคลอด และให้ใช้มาตรการพิเศษเพื่อคุ้มครองและช่วยเหลือแก่เด็ก กและผู้เยาว์โดยไม่คำนึงถึงข้อแตกต่างเกี่ยวกับบิดามารดาหรือเงื่อนไขอื่นๆ

รัฐภาคียอมรับซึ่งสิทธิในมาตรฐานการครองชีพอันเพียงพอสำหรับตนเองและครอบครัว รวมทั้งอาหารอันเพียงพอ เสื้อผ้า ที่อยู่อาศัยและการปรับปรุงฐานะการเป็นอยู่ที่กระทำต่อเนื่องกันไป สิทธิที่จะบรรลุถึงมาตรฐานสูงสุดซึ่งสุขภาพทางกายและทางจิต สิทธิในการศึกษา สิทธิในการมีส่วนร่วมในทางวัฒนธรรม

2) วิธีการคุ้มครองตามกติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม มีดังนี้

ข้อบทที่ 16-25 กำหนดให้รัฐภาคีรายงานไปยังเลขาธิการสหประชาชาติเกี่ยวกับมาตรการต่างๆ ซึ่งตนได้กระทำให้ขึ้นเพื่อบรรลุความสำเร็จในการรักษาซึ่งสิทธิต่างๆ ดังกล่าวและเลขาธิการสหประชาชาติจะส่งสำเนารายงานนั้นไปยังคณะมนตรีเศรษฐกิจและสังคมเพื่อพิจารณาโดยยึดหลักตามบทบัญญัติในกติกา

คณะมนตรีเศรษฐกิจและสังคมอาจทำรายงานร่วมกับหน่วยงานพิเศษต่างๆ เกี่ยวกับการปฏิบัติตามกติกา ซึ่งอาจรวมทั้งการวินิจฉัยโดยเฉพาะและทำข้อเสนอแนะต่างๆ

คณะมนตรีฯ อาจแจ้งให้ คณะกรรมาธิการ สิทธิมนุษยชนทราบเกี่ยวกับรายงานต่างๆ เพื่อให้คณะกรรมาธิการฯ ศึกษาและให้คำแนะนำและอาจส่งรายงานพร้อมด้วยข้อเสนอแนะไปยังสมัชชาสหประชาชาติ เกี่ยวกับข่าวสารที่ได้รับจากรัฐภาคีและหน่วยงานชำนาญพิเศษเกี่ยวกับมาตรการต่างๆ ที่ใช้เพื่อรักษาสิทธิมนุษยชนแห่งกติกา

ข้อบทที่ 26-31 เปิดโอกาสให้รัฐสมาชิกองค์การสหประชาชาติ หรือสมาชิกหน่วยงานชำนาญพิเศษ หรือรัฐภาคีแห่งธรรมนูญศาลยุติธรรม ระหว่างประเทศ และรัฐอื่นๆ ที่สมัชชาฯ ได้ส่งคำเชิญเข้าร่วมเป็นภาคีในสัญญาฯ นี้ได้ และกติกาได้กล่าวถึงวิธีการให้สัตยาบันและการมีผลใช้บังคับของกติกาฯ ยอมให้รัฐภาคีเสนอแก้ไขกติกาฯ นี้ได้โดยยื่นข้อเสนอไปยังเลขาธิการสหประชาชาติ การแก้ไขนี้จะต้องได้รับการรับรองด้วยคะแนนเสียงข้างมากของรัฐภาคีที่มาประชุมแต่มีผลใช้บังคับเฉพาะรัฐที่ยอมรับการแก้ไข ส่วนรัฐอื่นๆ นอกจากนั้นผูกพันตนเองตามบทบัญญัติเดิมหรือการแก้ไขอื่นๆ ที่ตนยอมรับเท่านั้น ฯลฯ ซึ่งประเทศไทยได้เข้าร่วมเป็นภาคีในกติกา ระหว่างประเทศฉบับนี้ เมื่อ 5 กันยายน ค.ศ.1999

2.6 กติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิของพลเมืองและสิทธิทางการเมือง (International Covenant on Civil and Political Rights)

กติกาฯ ฉบับนี้มี 53 ข้อบทเป็นบทบัญญัติที่เป็น “สารบัญญัติ” (การรับรองสิทธิเสรีภาพ) คือ ข้อบทที่ 1-27 และเป็นบทบัญญัติที่เป็น “วิธีบัญญัติ” (วิธีการดำเนินงานเพื่อบังคับการให้เป็นไปตามสิทธิเสรีภาพที่รับรองไว้) คือ ข้อบทที่ 28-53

กติกาฯ ฉบับนี้มีลักษณะเป็นข้อตกลงระหว่างประเทศ ที่มีผลผูกพันทางกฎหมายระหว่างประเทศแก่รัฐบาลภาคี ทั้งนี้โดยนำหลักการที่ได้รับการรับรองไว้ในปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชนของสหประชาชาติซึ่งไม่มีผลผูกพันทางกฎหมายระหว่างประเทศมาทำให้เป็นสิทธิตามกฎหมายระหว่างประเทศ โดยมีระบบการตรวจสอบโดยองค์การสหประชาชาติว่าได้มีการปฏิบัติตามกติกาฯ หรือไม่ และมีการละเมิดกติกาหรือไม่ รวมทั้งวิธีการดำเนินการเมื่อมีการกล่าวหาว่า

ภาคีได้ละเมิดสิทธิเสรีภาพที่ได้มีการรับรอง หรือคุ้มครองไว้ในกติกาฯ ดังกล่าว สาระสำคัญของ กติกาฯ ฉบับนี้มีดังต่อไปนี้ (กุลพล พลวัน, 2538 หน้า 111-116)

1) บทบัญญัติที่เป็นสารบัญญัติเพื่อรับรองสิทธิเสรีภาพ

คำปรารภและข้อบทที่ 1 ของกติกาฯ ฉบับนี้มีข้อความคล้ายคลึงกับกติการะหว่าง ประเทศว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม (International Government on Economic, Social and Cultural Rights) ได้กล่าวถึงหลักการคุ้มครองตามกติกาว่าด้วยสิทธิของพลเมืองและ สิทธิทางการเมือง พอสรุปได้มีดังนี้

ข้อบทที่ 2-5 ได้บัญญัติให้รัฐ ภาคีเคารพและประกันซึ่งสิทธิที่ได้รับการคุ้มครอง ตามกติกานี้แก่บุคคลที่อยู่ในเขตแดนของตน โดยไม่มีความแตกต่าง เรื่องเชื้อชาติ ผิว เพศ ภาษา ศาสนา การเมือง หรือความคิดเห็นอื่น สัญชาติหรือพื้นฐานทาง สังคม ทรัพย์สิน กำเนิดหรือสถานะ อื่นๆ และกรณีที่ยังไม่มีกฎหมายบัญญัติไว้ หรือไม่มีมาตรการอื่นใดอยู่ก่อน รัฐภาคีจะต้องออก กฎหมายหรือให้มาตรการต่าง ๆ ตามกระบวนการทางรัฐธรรมนูญของตนและตามกติกาฯ ฉบับนี้ เพื่อให้มีผลต่อสิทธิเหล่านี้

ในกรณีที่มีเหตุฉุกเฉินสาธารณะอันคุกคามต่อความเป็นอยู่ของประเทศ รัฐภาคีอาจ ด่วนไม่ปฏิบัติตามพันธกรณีในกติกาฯ นี้ได้ตามความจำเป็นแห่งสถานการณ์ แต่กติกาฯ นี้ไม่อาจ ตีความไปในทางให้สิทธิแก่รัฐหรือกลุ่มบุคคลใดในอันที่จะกระทำการใด ๆ เพื่อลดทอน เพื่อจำกัด สิทธิและเสรีภาพต่างๆ ที่ได้รับการรับรองไว้นอกเหนือไปกว่าที่บัญญัติไว้ในกติกาฯ นี้

ข้อบทที่ 6-27 บัญญัติว่า บุคคลทุกคนมีสิทธิในชีวิต สำหรับประเทศที่ยังไม่มีการ ยกเลิกโทษประหารชีวิตนั้นคำพิพากษาให้ประหารชีวิตจะต้องใช้เฉพาะคดีอุกฉกรรจ์ตามกฎหมาย ที่ใช้อยู่ ขณะกระทำความผิดและไม่ขัดต่อบทบัญญัติในกติกานี้ และอนุสัญญาว่าด้วยการป้องกัน และลงโทษอาชญากรรมที่เป็นการทำลายล้าง รางเผ่าพันธุ์ (Convention on the Prevention and Punishment of the Crime of Genocide) ค.ศ. 1948

(1) ห้ามมิให้มีการทรมานหรือกระทำการโหดร้ายขัดต่อมนุษยธรรม หรือบีบบังคับ หรือลงโทษอย่างผิดศีลธรรมต่อบุคคลใด

(2) ห้ามมิให้นำบุคคลใดมาเป็นทาส รวมทั้งห้ามการซื้อขายทาส

(3) ห้ามมิให้นำบุคคลมีสิทธิในเสรีภาพและความมั่นคงแห่งบุคคล เช่น ห้ามมิให้มีการจับกุมหรือคุมขังตามอำเภอใจ บุคคล ซึ่งต้องหากฎหมายจะต้องนำไปยังศาลหรือเจ้าพนักงาน อื่นๆ ผู้มีอำนาจตามกฎหมายเพื่อพิจารณาคดีในเวลาอันสมควร หรือเพื่อปล่อยตัว ในกรณีที่บุคคล ใดถูกลดทอนเสรีภาพใด ขถูกจับกุมหรือคุมขัง ย่อมมีสิทธิดำเนินวิธีพิจารณาในศาลเพื่อจะได้

พิจารณาโดยไม่ชักช้าว่าการคุมขังนั้นชอบด้วยกฎหมายหรือไม่ และเพื่อปลดปล่อยผู้นั้นถ้าการคุมขังนั้นไม่ชอบด้วยกฎหมาย

(4) ห้ามมิให้มีการจำคุกเนื่องจากการไม่สามารถชำระหนี้ตามสัญญา

(5) บุคคลทุกคนมีสิทธิในเสรีภาพการเคลื่อนไหวและมีเสรีภาพในการเลือกถิ่นอยู่ภายในเขตแดนของรัฐ บุคคลทุกคนมีสิทธิจะออกจากประเทศใดๆ รวมทั้งประเทศของตนและไม่อาจจะถูกจำกัดโดยอำเภอใจซึ่งสิทธิในการเข้าประเทศของตน

(6) บุคคลทุกคนมีความเท่าเทียมกันในศาล มีสิทธิที่จะได้รับการพิจารณาคดีอย่างยุติธรรมและเปิดเผย บุคคลที่ถูกกล่าวหาในคดีอาญามีสิทธิที่จะได้รับการสันนิษฐานว่าเป็นผู้บริสุทธิ์ จนกว่าจะพิสูจน์ว่าได้กระทำความผิดตามกฎหมาย

(7) ห้ามมิให้มีการแทรกแซงในเรื่องส่วนตัว ครอบครัว เกษตณ หรือจดหมายโต้ตอบโดยไม่ชอบด้วยกฎหมาย

(8) บุคคลทุกคนมีสิทธิในเสรีภาพในการแสดงความคิดเห็น ความรู้สึกผิดชอบศาสนา สิทธิในการชุมนุมโดยสันติ สิทธิในเสรีภาพในการสมาคมกับบุคคลอื่นๆ รวมทั้งสิทธิในการก่อตั้งและร่วมในสหภาพการค้าเพื่อป้องกันผลประโยชน์ของตนเอง

2) บทบัญญัติที่เป็นวิธีบัญญัติเพื่อบังคับการให้เป็นไปตามสิทธิ

คณะกรรมการสิทธิและมนุษยชน ข้อบทที่ 28-45 บัญญัติให้มีคณะกรรมการสิทธิมนุษยชน (Human Rights Committee) มีจำนวน 18 คน ซึ่งเป็นบุคคลถือสัญชาติของรัฐภาคีคณะกรรมการฯ ต้องเป็นบุคคลที่มีคุณธรรมสูงและมีประสบการณ์ในทางกฎหมาย สมาชิกคณะกรรมการฯ นี้จะต้องมาจากการเลือกตั้ง

คณะกรรมการฯ นี้จะประกอบด้วยกรรมวิธีการที่ถือสัญชาติของรัฐหนึ่งเกินกว่าหนึ่งคนไม่ได้ สมาชิกของคณะกรรมการฯ นี้จะถูกเลือกให้ปฏิบัติหน้าที่มีกำหนด 4 ปี และอาจถูกเลือกซ้ำอีกได้ สมาชิกจำนวน 9 คน ที่ถูกเลือกตั้งแรกนี้จะสิ้นสุดสมาชิกภาพในระยะ 2 ปี ฉะนั้นเมื่อการเลือกตั้งครั้งแรกแล้วเสร็จประธานคณะกรรมการฯ จะจับสลากชื่อสมาชิกทั้ง 9 คนนี้ทันที

เลขาธิการสหประชาชาติจะจัดให้มีการประชุมคณะกรรมการฯ นี้ครั้งแรก ณ ที่ทำการองค์การสหประชาชาติ ส่วนการประชุมครั้งต่อไปให้เป็นตามวิธีการของคณะกรรมการฯ ปกติคณะกรรมการฯ นี้ประชุมกัน ณ ที่ทำการองค์การสหประชาชาติ หรือที่สำนักงานขององค์การฯ ในกรุงเจนีวา

รัฐภาคีจะต้องส่งรายงานเกี่ยวกับ มาตรการต่างๆ ที่ใช้ในการคุ้มครองสิทธิที่ได้รับการคุ้มครองตามกติกาฯ นี้ ภายในหนึ่งปีนับตั้งแต่กติกาฯ นี้ มีผลบังคับใช้สำหรับรัฐภาคีที่เกี่ยวข้องนั้นๆ หลังจากนั้นจะต้องส่งรายงานตามคำเรียกร้องของคณะกรรมการฯ รายงานดังกล่าวให้

ส่งไปยังเลขาธิการสหประชาชาติซึ่งจะเป็นผู้ส่งต่อไปยังคณะกรรมการ วิชาการฯ เพื่อพิจารณารายงานนี้ จะต้องแสดงถึงเรื่องต่างๆ รวมทั้งอุปสรรค (ถ้ามี) อันมีผลต่อการบรรลุความสำเร็จแห่งกติกานี้

เลขาธิการสหประชาชาติ หลังจากได้ปรึกษากับคณะกรรมการ วิชาการฯ แล้ว อาจจะส่งสำเนารายงานไปยังหน่วยชำนาญพิเศษซึ่งเกี่ยวข้องกับเรื่องนี้ เมื่อได้รับรายงานดังกล่าว คณะกรรมการวิชาการฯ จะศึกษารายงานที่รัฐภาคีส่งมาแล้วจะส่งรายงานของตนเองพร้อมด้วยข้อคิดเห็นที่เหมาะสมไปยังรัฐภาคี นอกจากนี้คณะกรรมการวิชาการฯ ยังอาจส่งข้อคิดเห็นของตนไปยังคณะมนตรีเศรษฐกิจและสังคมพร้อมกับสำเนารายงานต่างๆ ที่ตนได้รับจากรัฐภาคี และนอกจากนี้ยังมีการให้สิทธิเรียกร้องแก่รัฐภาคี ในกรณีของรัฐภาคีอื่นๆ ไม่ปฏิบัติตาม ามพันธกรณี การแต่งตั้งคณะกรรมการ ไกล่เกลี่ยเพื่อระงับข้อพิพาท เพื่อให้กลไกดังกล่าวมาสามารถดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งประเทศไทยได้เข้าเป็นภาคีในกติการะหว่างประเทศฉบับนี้ เมื่อ 29 ตุลาคม ค.ศ.1996

นอกจากกลไกในระดับระหว่างประเทศ อันหมายถึง กลไกในการ คุ่มครองสิทธิมนุษยชนขององค์การสหประชาชาติแล้ว กลไกในระดับภูมิภาคเพื่อคุ้มครองสิทธิมนุษยชนก็ได้เริ่มพัฒนาขึ้น ดังจะเห็นได้จากกลุ่มประเทศภาคพื้นยุโรปได้ร่วมมือกันในระดับภูมิภาค (Regional) โดยเรียกตัวเองว่า สภายุโรป (Council of Europe) อันเป็นองค์การระหว่างประเทศและสภายุโรปได้พยายามนำหลักการในปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชนมาปฏิบัติให้มีประสิทธิภาพภายในบรรดารัฐสมาชิกของตน โดยการจัดทำอนุสัญญาเพื่อคุ้มครองสิทธิมนุษยชน และเสรีภาพขั้นมูลฐาน (Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms) ผลงานของสภายุโรปเกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิมนุษยชนนี้เป็นที่ยอมรับกันทั่วไป และได้กระทำอย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นแนวโน้มที่ดียิ่งในการร่วมมือกันคุ้มครองสิทธิมนุษยชน

สำหรับ สิทธิของผู้สูงอายุตามปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชนของสหประชาชาติที่ได้ให้การรับรองสิทธิของ มนุษย์ทุกคนไว้ว่ามีความเสมอภาคและเท่าเทียมกันโดยไม่คำนึงถึงความแตกต่างในเรื่องชาติกำเนิด สีผิว เพศ อายุ ศาสนา ภาษา หรือ เผ่าพันธุ์ใด จากปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชนและกติการะหว่างประเทศที่ออกตามปฏิญญา ฯ ดังกล่าวทั้ง 2 ฉบับ ซึ่งได้แก่ กติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิของพลเมืองและสิทธิทางการเมือง และกติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม สามารถที่จะแยกประเภทสิทธิของผู้สูงอายุอันจะกล่าวได้ว่าเป็นสิทธิซึ่งถือเป็นมาตรฐานสากลในระดับระหว่างประเทศได้ดังนี้ (ศรีทิพย์พิม พานิชพันธ์, 2538 หน้า 4)

(1) สิทธิในความเป็นพลเมือง ผู้สูงอายุในฐานะที่เป็นพลเมืองย่อมจะมีสิทธิเสรีภาพและความเสมอภาคในทางกฎหมายและได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายโดยเท่าเทียมกันกับประชากรในกลุ่มอื่นๆ เช่น มีสิทธิได้รับการคุ้มครองจากการถูกทรมาน การปฏิบัติที่โหดร้ายไว้

มนุษยธรรม การปฏิบัติที่ไม่เป็นธรรม หรือจากการแสวงหาประโยชน์จากผู้สูงอายุในทางที่มีชอบเป็นต้น

(2) สิทธิในทางการเมือง ผู้สูงอายุย่อมมีสิทธิในทางการเมืองเช่นเดียวกับบุคคลทั่วไป อาทิ สิทธิในการแสดงความคิดเห็นในทางการเมือง สิทธิในการมีส่วนร่วมในการบริหารและปกครองประเทศ สิทธิในการสมัครรับเลือกตั้งเป็นสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร หรือสมาชิกวุฒิสภา และสิทธิในการรวมกลุ่มกันในทางการเมือง เป็นต้น

(3) สิทธิในทางเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุมีสิทธิในการเลือกประกอบอาชีพตามความสนใจ สิทธิในความมั่นคงทาง เศรษฐกิจ สิทธิในทรัพย์สินที่หามาได้ และสิทธิที่จะได้รับค่าตอบแทนอย่างเป็นธรรมภายหลังจากที่พ้นวัยทำงาน

(4) สิทธิในทางสังคม ผู้สูงอายุมีสิทธิที่จะมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ของสังคม ในฐานะพลเมืองของสังคม สิทธิที่จะได้รับความมั่นคงในทางสังคมจากการประกันสังคม สิทธิที่จะได้รับบริการและสวัสดิการสังคม รวมทั้งสิทธิที่จะ ใช้ทรัพยากรในทางสังคมทุกประเภท อาทิ บริการสังคมสงเคราะห์ บริการด้านการแพทย์ การศึกษา สถานสงเคราะห์ เป็นต้น

(5) สิทธิในทางวัฒนธรรม ผู้สูงอายุมีสิทธิที่จะดำรงชีวิตตามวิถีทาง และครรลองของสังคมตามขนบธรรมเนียม ประเพณีของชุมชน สิทธิที่จะปฏิบัติตามและรักษาไว้ซึ่งวัฒนธรรม ประเพณีของตน อาทิ การแต่งกาย การประกอบกิจกรรมตามประเพณี นอกจากนี้ผู้สูงอายุมีสิทธิที่จะได้รับการยอมรับนับถือ

(6) สิทธิในการศึกษา ผู้สูงอายุมีสิทธิในการศึกษาหาความรู้ในศาสตร์หรือสาขาวิชาใดๆ ตามความต้องการและ ความสนใจของตนในรูปแบบต่างๆ อาทิ การศึกษาต่อเนื่อง การศึกษาตลอดชีวิต การฝึกฝนและพัฒนาอาชีพ ตลอดจนการพัฒนาความสามารถและศักยภาพในการเรียนรู้ เพื่อให้ผู้สูงอายุใช้ในการประกอบอาชีพภายหลังจากที่เกษียณอายุไปแล้ว

(7) สิทธิในครอบครัว ผู้สูงอายุมีสิทธิในฐานะเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว มีสิทธิที่จะได้รับการเลี้ยงดูและได้รับความคุ้มครองในสวัสดิภาพจากสมาชิกในครอบครัว นอกจากนี้ผู้สูงอายุยังมีสิทธิในเรื่องอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับครอบครัวอีกด้วย อาทิ สิทธิของบิดา มารดา ที่มีต่อบุตร หรือสิทธิของผู้ปกครองที่มีต่อผู้เยาว์ ตลอดจนสิทธิของทายาทในการที่จะได้รับมรดก เป็นต้น

(8) สิทธิในทางศาสนา ผู้สูงอายุมีสิทธิที่จะเลือกนับถือศาสนา นิิกาย หรือสิทธิในศาสนาใดก็ได้ตามความเชื่อ รวมทั้งสิทธิในการประกอบพิธีกรรมหรือศาสนกิจ ตามความเชื่อของตนได้

จากประเภทสิทธิของผู้สูงอายุดังกล่าว ผู้สูงอายุควรจะได้รับ ความคุ้มครองจากหลักและกลไกการคุ้มครองตามกฎหมายในสิทธิเหล่านี้ด้วย กฎหมายคุ้มครองสิทธิส่วนมากจะเป็น

กฎหมายที่บัญญัติความสัมพันธ์ระหว่างรัฐกับพลเมือง คือกฎหมายมหาชน และกฎหมายรัฐธรรมนูญ ในอดีตนับตั้งแต่ พ.ศ.2491 เป็นต้นมาประเทศไทยได้มีการนำหลักการในปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชนมาบัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ แห่งราชอาณาจักรไทย อีกทั้งประเทศไทยยังได้เข้าร่วมเป็นภาคีในกติการะหว่างประเทศทั้ง 2 ฉบับที่ได้กล่าวมาแล้ว

ทั้งนี้รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ก็ยังได้นำหลักการบางส่วนจากกติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิของพลเมืองและสิทธิทางการเมือง กติการะหว่างประเทศว่าด้วย สิทธิทางเศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรม มาบัญญัติไว้เป็นส่วนหนึ่งของบทบัญญัติในรัฐธรรมนูญด้วย ดังนั้นจึงถือได้ว่าหลักสิทธิ มนุษยชน และปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชนเป็นแนวความคิดหนึ่งที่สนับสนุนการคุ้มครองผู้สูงอายุในประเทศไทย โดยรัฐธรรมนูญเป็นสื่อกลางและรัฐต้องให้การเคารพและสนับสนุน ประกอบกับการพัฒนาของการอ้างสิทธิมนุษยชนต่อรัฐมาสู่การอ้างสิทธิมนุษยชนต่อทางภาคธุรกิจมากยิ่งขึ้น เช่น เรื่องการปฏิบัติที่เสมอภาค ค่าจ้างที่ยุติธรรม ชั่วโมงการทำงานที่เหมาะสม การประกันสังคม การจ้างแรงงานและการปฏิบัติที่เหมาะสม สิทธิในเรื่องแรงงานต่างๆ จะช่วยส่งเสริมบทบาทการคุ้มครองสิทธิมนุษยชนแก่ทุกคนรวมถึงผู้สูงอายุ อันจะทำให้สิทธิมนุษยชนเป็นหลักเกณฑ์และเป็นสิทธิที่ได้รับความเคารพอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้นในอนาคต

ดังนั้นหลัก กฎหมายระหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิมนุษยชน จึงเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของความเป็นมนุษย์ ได้บัญญัติถึงสิทธิของผู้สูงอายุ ดังที่ ปรากฏ ในปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน (Universal Declaration of Human Rights) ซึ่งสมัชชาใหญ่แห่งสหประชาชาติได้มีมติรับรองในวันที่ 10 ธันวาคม ค.ศ.1948 โดยเรียกร้องให้ประเทศสมาชิกปฏิบัติตามข้อ บทของปฏิญญาดังกล่าว ทั้งนี้ โดยตั้งอยู่บนพื้นฐานของสถานการณ์ทางการเมืองของแต่ละประเทศ

แนวคิดตามปฏิ ญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชนที่ เคารพในเกียรติศักดิ์และศักดิ์ศรีแห่งความเป็นมนุษย์ บนพื้นฐานแห่งเสรีภาพ ความยุติธรรมและเสรีภาพในโลก ได้มีบทบัญญัติที่กล่าวถึงสิทธิของผู้สูงอายุ ไว้ในมาตรา 25(1) ดังนี้

(1) มนุษย์ทุกคนมีสิทธิที่จะได้รับมาตรฐานในการครองชีพที่เหมาะสม เพื่อสุขภาพและความเป็น อยู่ที่ดีของเขาและครอบครัวของเขา อันได้แก่ อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย การดูแลสุขภาพและการแพทย์และบริการทางสังคมที่จำเป็น และมีสิทธิที่จะได้รับความมั่นคงในกรณีที่ว่างงาน เจ็บป่วย การเสื่อมสมรรถภาพ การเป็นหม้าย ทุพพลภาพหรือ การขาดความไม่สะดวกในการดำรงชีวิตอื่นใด ในสถานการณ์ที่เกิดขึ้นที่นอกเหนือการควบคุมของเขา

ดังนั้น จึงอาจ กล่าวได้ว่า สิทธิของผู้สูงอายุ ได้รับการรับรองอยู่ในกฎหมายระหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิมนุษยชนมานานแล้ว โดยแนวความคิดดังกล่าวเป็นแนวทางให้รัฐสมาชิกทุกรัฐ

ควรปฏิบัติตามหรือนำมาบัญญัติ เป็นกฎหมายภายใน เพื่อให้สอดคล้องกับบทบัญญัติของปฏิญญาสากล แต่อย่างไรก็ดีเนื่องมาจากสถานการณ์ทางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม การเมือง การปกครอง และสิ่งแวดล้อมของในแต่ละรัฐแต่ละประเทศมีความแตกต่างกัน จึงทำให้ศักยภาพในการให้ความคุ้มครองสิทธิแก่ผู้สูงอายุมีขึ้นอย่างไม่เท่าเทียมกัน ประกอบกับการที่ลักษณะของกฎหมายระหว่างประเทศเป็นกฎหมายที่มีสภาพบังคับไม่เคร่งครัดเท่ากฎหมายภายใน จึงทำให้มีการละเมิดสิทธิมนุษยชนในเรื่องต่างๆ เกิดขึ้นอยู่เสมอ ซึ่งรวมถึงการละเมิดสิทธิของผู้สูงอายุด้วย

2.7 แนวคิดและหลักการตามกฎบัตรสหประชาชาติและนโยบายขององค์การสหประชาชาติ

ในเรื่อง ที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ มีความเกี่ยวข้องกับกฎบัตรสหประชาชาติ นโยบายขององค์การ สหประชาชาติ และหลักการในการเคารพสิทธิของผู้สูงอายุขององค์การสหประชาชาติที่สามารถนำมาเป็นแนวทางในการดำเนินงานเรื่องผู้สูงอายุ เนื่องจากแนวคิดและหลักการต่างๆ ดังกล่าวเหล่านี้ จะช่วยสนับสนุนและปรับปรุงการทำงานในเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลได้ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

2.7.1 กฎบัตรสหประชาชาติ

ในกฎบัตรสหประชาชาตินี้ได้แสดงให้เห็นถึงเจตนารมณ์ของสหประชาชาติที่ต้องการให้มีการคุ้มครองสิทธิมนุษยชนอย่างจริงจัง และให้มีการจัดทำ สาสัน าระดับระหว่างประเทศเพื่อรับรองสิทธิมนุษยชน (International Bill of Rights) ซึ่งปรากฏข้อความเกี่ยวกับการสนับสนุนการคุ้มครองสิทธิมนุษยชนอีกในอีกหลาย ข้อบท ซึ่งกฎบัตรฯ ดังกล่าวได้ลงมติรับรองโดยที่ประชุมใหญ่เมื่อ 15 เมษายน ค.ศ.1945

2.7.2 นโยบายขององค์การสหประชาชาติเกี่ยวกับแผนปฏิบัติการระหว่างประเทศว่าด้วย

ผู้สูงอายุ (International Plan of Action on Ageing)

แผนปฏิบัติการระหว่างประเทศเกี่ยวกับผู้สูงอายุ เป็น นโยบายขององค์การ สหประชาชาติที่กำหนดมาตรการระหว่างประเทศครั้งแรก โดยกล่าวถึง การปฏิบัติในเรื่องผู้สูงอายุของประชาคมโลก โดยวางแนวความคิดหลัก นโยบาย และ โครงการต่างๆ เกี่ยวกับผู้สูงอายุ แผนปฏิบัติการดังกล่าวได้รับการรับรองโดยสมัชชาใหญ่ องค์การสหประชาชาติ ใน ปี ค .ศ.1982 (มติที่37/61) และในปีเดียวกันนี้ก็ได้มีมติยอมรับแผนนี้ในการประชุมสมัชชาโลก เกี่ยวกับผู้สูงอายุ ณ กรุงเวียนนา ประเทศออสเตรียเรียกว่า “Vienna Plan” หรือ “International Plan” เนื่องจากเกี่ยวข้องกับทุกภูมิภาคในโลก

โดยมีจุดมุ่งหมายที่จะทำให้เกิดความมั่นคง ในศักยภาพของบรรดารัฐบาล และสังคมทั่วไปในการจัดการอย่างมีประสิทธิภาพเกี่ยวกับระดับอายุของประชากร และมีจุดมุ่งหมายที่

กล่าวถึงความเป็นไปได้ในการพัฒนาและความจำเป็นขั้นพื้นฐานของประชากรผู้สูงอายุ ส่งเสริมให้มีการร่วมมือกันในระดับภูมิภาคและระหว่างประเทศ ซึ่งหมายถึง ความ รวมถึง มติรับรอง (Recommendation) จากสมัชชาโลกจำนวน 62 ฉบับ การรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ การฝึกอบรม และการศึกษาในประเด็นที่เกี่ยวข้องดังนี้

- สุขภาพและโภชนาการ
- การคุ้มครองผู้บริโภคนที่สูงอายุ
- ที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม
- ครอบครัว
- สวัสดิการสังคม
- การประกันรายได้และการจ้างงาน
- การศึกษา

แผนปฏิบัติการดังกล่าว เป็นส่วนหนึ่งของนโยบายระหว่างประเทศในการกำหนดมาตรฐานและยุทธวิธีที่ได้รับการพัฒนาจากชุมชนระหว่างประเทศในหลายทศวรรษที่ผ่านมา จึงอาจถือได้ว่า มาตรฐานและยุทธวิธีเหล่านี้ ได้รับการยอมรับว่าเป็นส่วนหนึ่งของสิทธิมนุษยชน มาตรการและการใช้นโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุนั้น เป็นสิทธิอธิปไตยและความรับผิดชอบของแต่ละรัฐ และให้สอดคล้องกับพื้นฐานของความจำเป็นและเป้าหมายของชาติ อย่างไรก็ตามการส่งเสริมด้านกิจกรรมต่างๆ ความปลอดภัย และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ควรเป็นส่วนสำคัญในการร่วมกันให้เกิดความพยายามที่จะพัฒนาภายในกรอบของระเบียบเศรษฐกิจระหว่างประเทศใหม่ (New International Economic Order) ทั้งประเทศที่พัฒนาแล้วและประเทศที่กำลังพัฒนา โดยความร่วมมือในระดับระหว่างประเทศและระดับภูมิภาค

2.7.2.1 องค์การสหประชาชาติและการประกาศปีผู้สูงอายุสากล

ในปี ค.ศ. 1999 (พ.ศ.2542) องค์การสหประชาชาติได้ประกาศให้เป็นปีผู้สูงอายุสากล (International Year of Older Persons 1999) และได้ประกาศหลักการในการเคารพสิทธิผู้สูงอายุ และที่สำคัญในบทนำ (Preamble) ของหลักการดังกล่าว ได้กล่าวถึงการเคารพสิทธิผู้สูงอายุในฐานะสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐานในศักดิ์ศรีและในคุณค่าแห่งความเป็นมนุษย์ดังนี้ (สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ, 2552 หน้า 1)

ตามปฏิญญาสากลขององค์การสหประชาชาติได้ตระหนักถึง สิทธิมนุษยชน ซึ่งได้ประกาศยืนยันถึงสิทธิขั้นพื้นฐานของมนุษย์ภายใต้ศักดิ์และสิทธิของมนุษยชาติ ถึงความเท่าเทียมกัน (สิทธิเสมอภาค) ไม่ว่าจะเป็นชายหรือหญิงหรือชนชาติใดก็ตาม และส่งเสริมสถานภาพทางสังคมและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นพร้อมกับขยายขอบข่ายของเสรีภาพให้มากขึ้น

การมีอิสรภาพในการพึ่งตนเอง (Independence)

- 1) ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิที่จะได้ รับอาหาร น้ำ ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม และการดูแล และสุขภาพอย่างเพียงพอ ทั้งจากการจัดสรรรายได้ การสนับสนุนช่วยเหลือจากครอบครัว และชุมชน ตลอดจนการช่วยเหลือตนเอง
- 2) ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิและโอกาสได้ทำงาน หรือมีโอกาสที่จะสร้างรายได้ทางอื่นให้กับตนเอง
- 3) ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิและมีส่วนร่วมในการกำหนดการเกษียณอายุการทำงาน
- 4) ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิเข้าถึงโครงการฝึกอบรม และ โครงการด้านการศึกษาที่เหมาะสม
- 5) ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิที่จะอาศัยอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย และสามารถที่จะปรับเปลี่ยนให้เข้ากับสภาพพึ่งพอใจส่วนบุคคลและความสามารถที่เปลี่ยนไป
- 6) ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิที่จะพักอาศัยอยู่ที่บ้านของตนเองได้นานที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้

การมีส่วนร่วม (Participation)

- 1) ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิคงอยู่ในสังคม และมีส่วนร่วมอย่างแข็งขันในการกำหนดและ ดำเนินนโยบายที่มีผลโดยตรงต่อความเป็นอยู่ อดีของผู้สูงอายุ รวมทั้งแลกเปลี่ยนความรู้และทักษะกับคนรุ่นใหม่
- 2) ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิที่จะแสวงหาและพัฒนาโอกาสในการให้บริการแก่ชุมชนและทำงานอาสาสมัครในตำแหน่งที่เหมาะสมกับความสนใจและความสามารถ
- 3) ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิที่จะก่อตั้งขบวนการหรือสมาคมเพื่อผู้สูงอายุ

การอุปการะเลี้ยงดู (Care)

- 1) ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิที่จะได้รับการอุปการะเลี้ยงดู และการปกป้องคุ้มครอง จากครอบครัวและชุมชน ตามคุณค่าวัฒนธรรมของแต่ละระบบสังคม
- 2) ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิเข้าถึงบริการด้านการดูแลสุขภาพ เพื่อช่วยให้สามารถ และคงไว้หรือฟื้นฟู สมรรถภาพทางด้านร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ ให้อยู่ในระดับที่สมบูรณ์ที่สุด และเพื่อช่วยป้องกันหรือชะลอการเกิดภาวะเจ็บป่วยอีกด้วย
- 3) ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิได้รับบริการทางด้านสังคมและกฎหมาย เพื่อส่งเสริม อิสรภาพในการดำเนินชีวิต การปกป้องคุ้มครองและการอุปการะเลี้ยงดู
- 4) ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิที่จะได้รับประโยชน์จากการเลี้ยงดูในสถานสงเคราะห์ ซึ่งจะให้บริการด้านการปกป้องคุ้มครอง การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการกระตุ้นทางด้านจิตใจและ

สังคม ในสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและบรรยากาศที่เป็นมิตร ตามความเหมาะสมกับสภาพและความต้องการ

5) ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิมนุษยชนทั้งปวงและเสรีภาพขั้นพื้นฐาน ในขณะที่อยู่ในสถานที่ใดๆ หรือในสถานที่ให้บริการดูแลรักษา รวมทั้งพึงได้รับการยอมรับในศักดิ์ศรี ความเชื่อ ความต้องการ และความเป็นส่วนตัว ตลอดจนสิทธิในการตัดสินใจเกี่ยวกับการอุปการะเลี้ยงดู และคุณภาพชีวิตของตนเอง

การบรรลุความต้องการ (Self-fulfillment)

- 1) ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิที่จะแสวงหาโอกาสในการพัฒนาศักยภาพของตนเองได้อย่างเต็มที่
- 2) ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิเข้าถึงแหล่งการศึกษา วัฒนธรรม ความเชื่อ ทางศาสนา และนันทนาการในสังคม

ความมีศักดิ์ศรี (Dignity)

- 1) ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิที่จะดำรงชีวิตอย่างมีศักดิ์ศรี และมีความมั่นคงปลอดภัยปราศจากการถูกแสวงหาผลประโยชน์ ตลอดจนการปฏิบัติอย่างทารุณ ทั้งทางร่างกายและจิตใจ

2) ผู้สูงอายุพึงได้รับการปฏิบัติอย่างเป็นธรรมโดยไม่คำนึงถึงความแตกต่างทางวัย เชื้อชาติ เผ่าพันธุ์ ภูมิหลัง ศาสนา ความพิการ ฐานะทางเศรษฐกิจ หรือสถานภาพอื่นใด

นอกจากนี้ยังมี หลักการในการเคารพสิทธิของผู้สูงอายุ ตามที่ได้ประกาศใน United Nations Principles for Older Persons มี 18 ข้อดังนี้

1. ผู้สูงอายุควรจะได้รับอาหาร น้ำ ที่พักอาศัย เครื่องนุ่งห่ม และการดูแลสุขภาพอย่างเพียงพอ โดยการมีรายได้ การสนับสนุนของครอบครัว และชุมชน และการช่วยเหลือตัวเอง
2. ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการทำงานหรือสามารถได้รับรายได้อื่น ๆ
3. ผู้สูงอายุควรมีส่วนร่วมในการตัดสินใจว่าเมื่อใดจะต้องพ้นจากการทำงาน
4. ผู้สูงอายุควรได้รับการฝึกอบรม และการศึกษาตามความเหมาะสม
5. ผู้สูงอายุควรได้อยู่ในสภาพแวดล้อมที่สงบปลอดภัยด้วยความพึงพอใจตามกำลังความสามารถ
6. ผู้สูงอายุควรที่จะได้อาศัยอยู่ในบ้านของตนเอง ตลอดระยะยาวนานเท่าที่เป็นไปได้

7. ผู้สูงอายุควรได้มีส่วนร่วมในการกำหนด และดำเนินงานตามนโยบายต่างๆ ที่จะส่งผลโดยตรงต่อความเป็นอยู่ที่ดีของตนและสามารถถ่ายทอดความรู้และทักษะให้กับชนรุ่นหลังได้

8. ผู้สูงอายุควรที่จะได้รับการพัฒนาโอกาสต่างๆ เพื่อให้บริการแก่ชุมชน และเป็นอาสาสมัครในตำแหน่งที่เหมาะสมตามความสนใจและกำลังความสามารถของตน

9. ผู้สูงอายุควรมีบทบาทที่จะจัดตั้งกลุ่มหรือสมาคมของผู้สูงอายุเองได้

10. ผู้สูงอายุควรได้รับการดูแลจากครอบครัวและชุมชนและได้รับการคุ้มครอง

11. ผู้สูงอายุควรได้รับการดูแลรักษาสุขภาพอนามัย เพื่อให้ได้รับการฟื้นฟูทางร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ให้ดีขึ้น เพื่อเป็นการป้องกันหรือชะลอการเจ็บป่วยในระยะเริ่มต้น

12. ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการเข้าถึงบริการทางสังคมและกฎหมาย เพื่อเป็นการส่งเสริมสนับสนุน การเป็นอิสระ การคุ้มครอง และได้รับการดูแล

13. ผู้สูงอายุควรได้รับการดูแล คุ้มครอง ฟื้นฟู และส่งเสริมทางด้านสังคม และจิตใจอย่างเหมาะสมจากสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุซึ่งมีสภาพแวดล้อมที่มั่นคง

14. ผู้สูงอายุควรได้รับสิทธิมนุษยชน และเสรีภาพขั้นพื้นฐานในการดำรงชีวิต

15. ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสพัฒนาศักยภาพของตนเองอย่างเต็มความสามารถ

16. ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการศึกษา วัฒนธรรม จิตใจ และกิจกรรมนันทนาการของสังคม

17. ผู้สูงอายุควรที่จะได้ดำรงชีวิตอยู่ด้วยศักดิ์ศรีและความปลอดภัย โดยปราศจากการถูกแสวงหาผลประโยชน์และถูกทำร้ายร่างกายและจิตใจ

18. ผู้สูงอายุควรได้รับการปฏิบัติอย่างเหมาะสมตามสถานภาพและภูมิหลัง และมีอิสระในการช่วยเหลือตนเองทางด้านเศรษฐกิจ

2.8 แนวคิดและหลักการในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย

ในเรื่องที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ มีความเกี่ยวข้องกับการจัดระบบสวัสดิการในประเทศไทย ซึ่งสามารถนำมาเป็นแนวทางในการดำเนินงานเรื่องผู้สูงอายุ เนื่องจากแนวคิดและหลักการต่างๆ ดังกล่าวเหล่านี้ จะช่วยสนับสนุนและปรับปรุงการทำงานในเรื่องการส่งเสริม คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลได้ ดังมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

2.8.1 การริเริ่มระบบสวัสดิการผู้สูงอายุในประเทศไทย

การจัดระบบสวัสดิการสังคมในประเทศไทย แบ่งออกเป็น 3 ยุค ได้แก่ ยุคแรกระหว่างปี พ.ศ. 2475-2499 ยุคที่สองระหว่างปี พ.ศ. 2500-2534 และยุคปัจจุบัน ตั้งแต่ พ.ศ. 2535 เป็นต้นมา ประเทศไทยได้จัดระบบสวัสดิการสังคมภายใต้แนวคิด “บรรเทาปัญหา” (Residual Model of Social Welfare) รัฐบาลจะช่วยเหลือบุคคล ซึ่งต้องการช่วยเหลือ โดยมีหน่วยงานของรัฐ คือ กรมประชาสงเคราะห์ ได้จัดตั้งในปี พ.ศ. 2483 เพื่อจัดสวัสดิการแก่ผู้ด้อยโอกาส เช่น เด็ก คนพิการ รวมถึงผู้สูงอายุ เป็นต้น

อนึ่งการจัดระบบสวัสดิการเกิดจาก แนวคิด 3 ด้าน คือ ด้านสิทธิมนุษยชน (Human Rights) ด้านความต้องการขั้นพื้นฐาน (Basic Needs) และ ความเป็นธรรมในสังคม (social justice) ซึ่งปรากฏอยู่ในกรอบการปฏิบัติงานของแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับต่างๆ โดยจะได้กล่าวถึงในหัวข้อที่เกี่ยวข้องต่อไป

ระบบสวัสดิการที่รัฐมอบให้จะช่วยทำให้ปัญหาของผู้สูงอายุได้รับบรรเทาแต่ระบบสวัสดิการแบบบรรเทาปัญหานี้ ไม่ได้ช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเกิดความเข้มแข็งและ สามารถพึ่งพาตนเอง ความต้องการการสงเคราะห์จึงเพิ่มมากขึ้นจนรัฐเองก็ยากที่จะตอบสนองได้อย่างครอบคลุม อีกทั้งยังทำให้สังคมเกิดทัศนคติทางลบต่อกลุ่มผู้รับบริการ คือ การถูกมองว่าเป็นภาระของสังคม เป็นคนไร้ค่า ขาดศักดิ์ศรี ต่อมาสวัสดิการที่รัฐจัดให้จึงได้เปลี่ยนแนวคิด มาเป็นการลดการพึ่งพิงจากสถาบัน (Deinstitutionalization) สร้างความตระหนักถึงการพึ่งตนเอง และให้ความสำคัญกับปัจเจกชนว่ามีสิทธิเสรีภาพในการเลือกใช้บริการ โดยมี ความเชื่อว่า ผู้สูงอายุเป็นบุคคล ซึ่งมีประโยชน์ต่อสังคมและสมควรส่งเสริมให้คงคุณค่าไว้ให้นานที่สุด ด ชุมชนและครอบครัวต้องเป็นหลักในการให้การดูแลแก่ผู้สูงอายุ ซึ่งอยู่ในภาวะพึ่งพา โดยรัฐเป็นผู้รับผิดชอบระบบบริการเสริม อย่างไรก็ตาม รูปแบบของการจัดบริการของรัฐในระยะหลังนี้ยังคงเน้นที่การบรรเทาปัญหา หรือ ให้ความช่วยเหลือในปัจจัยพื้นฐาน เป็นหลัก โดยไม่ได้เน้นไป ที่การป้องกันปัญหาให้เกิดขึ้นแต่ประการใด

2.8.2 แนวคิดและหลักการเกี่ยวกับระบบสวัสดิการผู้สูงอายุในประเทศไทย

แนวคิดการจัด ระบบ สวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ มีแนวคิดมาจาก บทบัญญัติ ของ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ได้บัญญัติเกี่ยวกับ สิทธิผู้สูงอายุให้มีสิทธิ ได้รับความช่วยเหลือจากรัฐ และหลัง จากที่ประเทศไทยได้มีรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ก็ได้บัญญัติรับรองสิทธิของผู้สูงอายุไว้ใน มาตรา 53 ว่า “บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์และไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ มีสิทธิได้รับสวัสดิการ สิ่งอำนวยความสะดวก อันเป็นสาธารณะอย่างสมศักดิ์ศรี และความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐ”

2.9 นโยบายของรัฐบาลในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย

เนื่องจากนโยบายเป็นกรอบหรือแนวทาง ในการดำเนินงาน ที่สะท้อนให้เห็นถึงความ ตั้งใจหรืออุดมการณ์ที่ต้องกระทำ เป็นการแสดงความรับผิดชอบต่อการ ป้องกันหรือ แก้ไขปัญหา และเป็นแนวทางที่ ต้องการมุ่งสู่การบรรลุเป้าหมาย นโยบายของรัฐบาลในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของ ผู้สูงอายุในประเทศไทย ที่ผ่านมามีขึ้นอยู่กับการที่ผู้บริหารประเทศต้องการจะให้มีการ พัฒนา

แนวนโยบายของรัฐบาลที่ใช้อยู่ในปัจจุบันเฉพาะในส่วนที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ที่เป็นกฎ ระเบียบ ข้อบังคับต่าง ๆ ในหน่วยงานของราชการที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ซึ่งถือว่าเป็นกฎหมาย ลำดับรองที่บัญญัติขึ้นเพื่อกำหนดเพียงแนวปฏิบัติเท่านั้นเพราะกฎหมายในส่วนนี้สามารถ เปลี่ยนแปลงได้อยู่ตลอดเวลา ตามความเหมาะสมหรือตามแต่ นโยบายของรัฐบาล ซึ่งในลำดับศักดิ์ ทางกฎหมายแล้วถือว่าสำคัญน้อย กว่ากฎหมายหลัก เนื่องจากไม่ใช่กฎหมายในลักษณะของ หลักเกณฑ์ที่สำคัญในการกำหนดแนวนโยบายของรัฐบาลแต่ประการใด แต่ก็สามารถนำมาเป็นแนวทาง ในการดำเนินงานเรื่องผู้สูงอายุ เนื่องจากแนวนโยบาย มาตรการ แผนงานกฎหมายต่างๆดังกล่าว เหล่านี้ ทั้งที่มีผลและไม่มีผลแล้ว จะเป็นแนวทางสนับสนุนและปรับปรุงการทำงานในเรื่องการ ส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลได้ ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

2.9.1 นโยบายและมาตรการผู้สูงอายุระยะยาว (พ.ศ.2535- 2554) ในสมัยรัฐบาลของ นายอานันท์ ปันยารชุน มีดังนี้

1) ส่งเสริมและให้บริการการเรียนรู้ต่างๆ ที่จะให้ผู้สูงอายุรู้จักการปรับตัว การดูแล รักษาสุขภาพอนามัย การป้องกันโรค และการออกกำลังกายที่ถูกต้อง รวมทั้งให้มีความสามารถที่จะ ดำรงชีวิตในบั้นปลายอย่างมีคุณค่าและมีความสุข

2) ให้มีบริการพื้นฐานและสวัสดิการทางสังคม ตลอดจนการสงเคราะห์ด้านต่างๆ ตามความต้องการและจำเป็นอย่างเพียงพอแก่ผู้สูงอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูงอายุ ซึ่งมีรายได้น้อย และไม่มีผู้อุปการะ

3) สนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้ทำงานตามกำลัง ความถนัด ความสามารถ และประสบการณ์ ได้ถ่ายทอดประสบการณ์และความชำนาญงานให้แก่ชนรุ่นหลังรวมทั้งได้ทำประโยชน์อื่นๆ แก่สังคม

4) ส่งเสริมลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัวแบบสังคมไทยดั้งเดิม รวมทั้งเสริมสร้างค่านิยมในการให้ความเคารพและกตัญญูแก่ผู้สูงอายุ

5) สนับสนุนให้สถาบันศาสนามีบทบาทสำคัญในการเผยแพร่คุณธรรมและค่านิยมที่พึงประสงค์ตลอดจนเป็นที่พึ่งทางจิตใจ โดยเฉพาะแก่ผู้สูงอายุได้

6) ส่งเสริมและสนับสนุนให้ชุมชนและภาคเอกชนมีบทบาทสำคัญ ในการจัดสวัสดิการและบริการแก่ผู้สูงอายุ และให้โอกาสผู้สูงอายุได้เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ อย่างเหมาะสม และเกิดประโยชน์ทั้งแก่ผู้สูงอายุและสังคม

7) สนับสนุนให้มี การผลิตและพัฒนาบุคลากรสำหรับดูแล รักษา และการให้บริการผู้สูงอายุด้านวิจัยและพัฒนา

2.9.2 แผนสำหรับผู้สูงอายุระยะยาว (พ.ศ.2525-2544) สืบเนื่องมาจากการประชุมสมัชชาสหประชาชาติ ในวันที่ 14 ธันวาคม 2521 คณะรัฐมนตรีในสมัยนั้นได้มีมติเมื่อวันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2525 แต่งตั้งคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ ให้เป็นผู้กำหนดนโยบาย วางแผน และดำเนินกิจกรรมระดับชาติที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุระยะยาว โดยมีสาระสำคัญดังนี้

นโยบาย

1) เร่งรัดให้มีพระราชบัญญัติประกันสังคมที่ให้ความคุ้มครองแก่ผู้สูงอายุในด้านสวัสดิการต่างๆ

2) ขยายบริการในรูปศูนย์บริการและศูนย์สงเคราะห์ผู้สูงอายุเคลื่อนที่ให้มากยิ่งขึ้น โดยจะจำกัดการสงเคราะห์ในรูปแบบสถานสงเคราะห์ไว้ให้น้อยที่สุดเพียงพอสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งขาดที่พึ่งอย่างแท้จริงเท่านั้น และจะได้ระดมความร่วมมือจากภาคเอกชนให้ มาช่วยจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุในรูปแบบต่างๆ ให้เพียงพอและทั่วถึง

มาตรการ

1) จัดสวัสดิการทางสังคมให้แก่ผู้สูงอายุในด้านต่างๆ เช่น สุขภาพอนามัยทั้งทางกาย และจิตใจ การจัดหาอาชีพ ที่อยู่อาศัย สถาน ที่พักผ่อนหย่อนใจ และนันทนาการที่เหมาะสมกับวัย ฯลฯ

2) จัดศูนย์บริการผู้สูงอายุและหน่วยงานสหวิชาชีพเคลื่อนที่ทั่วถึง โดยระดมความร่วมมือและประสานงานกับภาคเอกชน ตลอดจนหน่วยงานของรัฐในระบบบริการสาธารณสุขให้มากขึ้น

3) ให้สิทธิในการลดหย่อนหรือยกเว้นภาษีเงินได้แก่ผู้สูงอายุ และลดหย่อนภาษีเงินได้ให้แก่บุคคลซึ่งอุปการะผู้สูงอายุไว้ในครอบครัว

4) ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการศึกษา ค้นคว้า และวิจัยถึงสภาพปัญหา และความต้องการบริการ สวัสดิการต่างๆ จากผู้สูงอายุ เพื่อนำมาใช้ในการวางแผนและการดำเนินการต่อไปอย่างมีประสิทธิภาพ

นอกจากนี้ยังได้มีการกำหนดบทบาทให้ครอบครัวและชุมชนได้มีส่วนร่วมในการดูแลแก่ผู้สูงอายุดังนี้

1) ผู้สูงอายุควรได้อยู่กับครอบครัวอย่างอบอุ่น ได้รับการเคารพนับถือและการดูแลเอาใจใส่จากลูกหลาน และควรลดความสำคัญในบทบาทของผู้หารายได้มาเลี้ยงครอบครัวลง

2) ผู้สูงอายุซึ่งไม่สามารถพึ่งพาตนเองได้และไม่ได้รับการคุ้มครองดูแลจากครอบครัว ควรได้รับการดูแลเอาใจใส่จากสังคม

3) ผู้สูงอายุควรได้รับการสนับสนุนให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัวและชุมชน ตามความถนัดและความสามารถแต่ละบุคคล โดยเฉพาะบทบาทที่ปรึกษาซึ่งจะถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ต่างๆ ให้ผู้อื่น ย่อมเป็นผลให้ผู้สูงอายุเกิดความภูมิใจ และเห็นคุณค่าในตนเอง

4) ผู้สูงอายุควรได้รับข่าว วสาร ข้อมูล รวมทั้งคำแนะนำถึงวิถี การดูแลรักษาพยาบาล นอกจากนี้ยังควรได้รับข่าว วสารที่เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของสังคมและสิ่งแวดล้อมรอบๆ ตัว เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถปรับตนเองให้เข้ากับสภาพความเปลี่ยนแปลงนั้นๆ ได้

2.9.3 แผนพัฒนาแรงงานและสวัสดิการสังคมฉบับที่ 1 (พ.ศ.2538- 2544) ในส่วนของกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม ได้กำหนดเป้าหมายในด้านสวัสดิการสังคมไว้ดังนี้

1) ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย ได้รับการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้สามารถดำรงชีพอยู่ในสังคมและเป็นทรัพยากรที่มีคุณภาพ มีประสิทธิภาพเพียงพอในการสนับสนุนการพัฒนาประเทศ

2) ประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับบริการ สวัสดิการสังคมอย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับสถานการณ์และควมต้องการของประชาชนกลุ่มเป้าหมาย และให้ได้รับความคุ้มครองกรณีประกันสุขภาพ และสงเคราะห์บุตรในปี พ.ศ. 2541

3) วิธีการจัดสวัสดิการสังคม เน้นมาตรการเชิงรุกในการป้องกันแก้ไขปัญหาสังคม เพื่อให้ประชาชนได้รับการพัฒนาอย่างมีประสิทธิภาพและให้ความสำคัญใน การมีส่วนร่วมจากภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรประชาชน

4) ประชาชนมีศักยภาพในการแก้ไขปัญหา และพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนเอง ครอบครัว และชุมชน

5) ประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาตนเอง และการดำรงชีวิตร่วมกันในวิถีทางประชาธิปไตย

2.9.4 แผนพัฒนางานสวัสดิการสังคมและสังคมศาสตร์แห่งชาติ ฉบับที่ 3 (พ.ศ.2540-2542)

ในส่วนของผู้สูงอายุ ได้มีการกำหนดมาตรการเกี่ยวกับผู้สูงอายุจำนวน 7 มาตรการคือ

1) พัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุ โดยนำคุณค่าของผู้สูงอายุ ซึ่งมีอยู่มากมาใช้ให้เกิดประโยชน์ การส่งเสริมให้สังคมได้ เห็นคุณค่าของผู้สูงอายุ และให้การดูแลผู้สูงอายุ รวมทั้งการจัดหาอาสาสมัครในการดูแลผู้สูงอายุให้เพียงพอ

2) ส่งเสริมการจัดกิจกรรมและการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุ โดยการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุให้เพียงพอ รวมทั้งสนับสนุนการดำเนินงานของเครือข่ายการประสานงานของผู้สูงอายุให้สามารถดำเนินงานได้อย่างกว้างขวางและมีประสิทธิภาพ

3) จัดหาอาชีพที่เหมาะสมให้แก่ผู้สูงอายุ การลดหย่อนภาษีให้แก่ผู้สูงอายุ ซึ่งยากจน และต้องมีภาระในการประกอบอาชีพ รวมทั้งการลดหย่อนภาษีให้แก่ผู้ ซึ่งเลี้ยงดูผู้เป็นบุพการี ซึ่งสูงอายุที่ยากจน หรือไม่สามารถเลี้ยงดูตนเองได้

4) ให้ผู้สูงอายุได้รับความคุ้มครองดูแลในชุมชน โดยจัดเบี้ยยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุ ซึ่งประสบปัญหาความเดือดร้อนให้เพียงพอและทั่วถึง รวมทั้งให้การสงเคราะห์ในการจัดหาที่พักพิงให้แก่ผู้สูงอายุซึ่งยากจนหรือไร้ที่พึ่ง

5) ขยายศูนย์บริการทางสังคมแก่ผู้สูงอายุ และให้มีบริการหน่วยเคลื่อนที่ในการเยี่ยมเยียนและจัดบริการด้านต่างๆ ที่จำเป็นในการดำรงชีพให้แก่ผู้สูงอายุที่บ้าน

6) จัดตั้งสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุในทุ ภูมิภาคให้เพียงพอและทั่วถึงสอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ

7) ให้มีกฎหมาย เพื่อให้การคุ้มครอง ส่งเสริม สนับสนุน รวมทั้งการจัดบริการสวัสดิการด้านต่างๆ แก่ผู้สูงอายุ

2.9.5 แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540- 2544) ในส่วนของผู้สูงอายุได้กำหนดแนวทางหลักในการพัฒนากลุ่มผู้สูงอายุยากจน ซึ่งไม่มีญาติ หรือผู้เลี้ยงดูไว้ 4 แนวทางดังนี้

1) จัดสวัสดิการสงเคราะห์ โดยเพิ่มเบี้ยยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุ ซึ่งไม่มีญาติ หรือผู้เลี้ยงดูให้มากขึ้น รวมทั้งขยายบริการรักษาพยาบาลโดยไม่คิดมูลค่า ตลอดจนลดหย่อนค่าโดยสารสำหรับ

พาหนะเดินทางทุกประเภทและบริการสาธารณะต่างๆ ให้ครอบคลุมอย่างทั่วถึง ทั้งในเมืองและชนบทในรูปแบบที่เหมาะสม

2) ส่งเสริมให้ครอบครัวเห็นความสำคัญและเอาใจใส่ ดูแลผู้สูงอายุควบคู่ไปกับการเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว รวมทั้งพิจารณาให้สิ่งจูงใจแก่บุตรหรือญาติซึ่งเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุซึ่งยากจน

3) สนับสนุนให้สถานพยาบาลเอกชน องค์กรภาคเอกชน องค์กรศาสนาและชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุในรูปแบบต่างๆ พร้อมทั้งกำหนดให้มีมาตรการทางกฎหมายในการส่งเสริม กำกับและดูแลหน่วยงานภาครัฐกิจและเอกชน ที่ดำเนินงานเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ให้มีการดำเนินงาน และจัดบริการตามมาตรฐานขั้นต่ำที่เหมาะสม และเป็นธรรมต่อผู้ใช้บริการ

4) ส่งเสริมให้เมืองหลักที่ทำหน้าที่รับผิดชอบงานด้านผู้สูงอายุที่เป็นเอกภาพ โดยทำหน้าที่วางแผนรวบรวมข้อมูล และประสานการดำเนินงานอย่างเป็นเครือข่ายไปในทิศทางเดียวกัน

2.9.6 แผนประชาสงเคราะห์แม่บท ฉบับที่ 4 (2540-2544) ของกรมประชาสงเคราะห์จัดทำขึ้น เพื่อให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540-2544) มีรายละเอียดดังนี้

1) ส่งเสริมและสนับสนุนให้สถาบันครอบครัว ชุมชน เข้ามามีบทบาทในการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุ เพื่อให้สามารถอยู่ร่วมในครอบครัวและชุมชนได้ด้วยการสนับสนุนการจัดบริการด้านต่างๆ ที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุในชุมชนนั้นๆ

2) ส่งเสริมการให้บริการแก่ผู้สูงอายุในรูปของศูนย์บริการ ผู้สูงอายุโดยจะทำให้ผู้สูงอายุได้รับบริการต่างๆ จากรัฐ เช่น บริการด้านสังคมสงเคราะห์ บ้านพักฉุกเฉิน หน่วยบริการเคลื่อนที่ เป็นต้น ทั้งนี้ผู้สูงอายุยังสามารถใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับครอบครัวของตนได้อย่างอบอุ่น และมีความสุข

3) ให้การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพแก่ผู้สูงอายุ ซึ่ง ประสบปัญหาความเดือดร้อนให้ครอบคลุมทุกหมู่บ้านทั่วประเทศ

4) ส่งเสริมและสนับสนุนให้ภาคเอกชนได้ตระหนักและเห็นความสำคัญของผู้สูงอายุมากขึ้น เช่น การจัดสวัสดิการให้ผู้สูงอายุในรูปของศูนย์บริการผู้สูงอายุ ที่พัก หรือหอพักผู้สูงอายุ การส่งเสริมรายได้ให้ผู้สูงอายุโดยการจัดหาอาชีพเสริม โดยจัดหามาตรการจูงใจด้านการลดหย่อนภาษีให้ รวมทั้งการกำกับดูแลการดำเนินงานให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานกำหนด

5) ส่งเสริมและสนับสนุนให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการให้ ความช่วยเหลือผู้สูงอายุ โดยการจัดตั้งและดำเนินการอง ค์กรของผู้สูงอายุ อาทิ สภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย สมาคมคลัง ปัญญาอาวุโสแห่งประเทศไทย ชมรมผู้สูงอายุ

6) ให้บริการผู้สูงอายุในสถาน สงเคราะห์โดยจัดบริการด้านต่างๆ เพื่อให้ผู้สูงอายุ ได้รับการดูแลเอาใจใส่ที่ดี สร้างความผูกพันระหว่างผู้สูงอายุกับเจ้าหน้าที่ภายในสถานส ่งเคราะห์ เพื่อสร้างบรรยากาศความเป็นครอบครัวให้เกิดในสถานสงเคราะห์

7) เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ การดำเนินงานของสถานสงเคราะห์ ศูนย์บริการผู้สูงอายุ และบริการอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

8) พัฒนابุคลากร ซึ่งปฏิบัติงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุให้ มีจิตสำนึก มีความรู้ความเข้าใจ และทักษะในการทำงาน รวมทั้งการเตรียมความพร้อมของบุคคลก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ

2.9.7 แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ

การดำเนินชีวิตของประชาชน และการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ของหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง ล้วนแต่ได้รับผลมาจากนโยบายที่ รัฐกำหนดขึ้นทั้งสิ้น ประชาชนได้รับผลกระทบจากนโยบายของ รัฐ องค์กรที่ปฏิบัติงานได้รับผลกระทบ หรือเป็นไปภายใต้ นโยบายขององค์กรนั้นๆ นโยบายจึง เปรียบเสมือน กรอบหรือแนวทาง ที่รับผิดชอบ การที่จะพิจารณาถึงบริการต่างๆ ที่จัดให้กับผู้สูงอายุ นั้น จึงจำเป็นที่จะต้องพิจารณาถึงนโยบายของร ัฐที่มีต่อการจัดบริการด้านนี้ก่อน เพราะนโยบาย ของรัฐเป็นกรอบใช้อำนาจของรัฐในการวางแผนดำเนิน โครงการและ จัดสรรกิจกรรม เพื่อตอบสนอง ความต้องการทางสังคม ด้วยเหตุนี้ กิจกรรมต่างๆ จึงอยู่ภายใต้กรอบ หรือแนวทาง ของนโยบาย นโยบายที่มีผลที่กำหนดการจัดบริการสำหรับผู้สูงอายุ ในปัจจุบัน ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้ (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2549, น.56-61)

แผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 พ.ศ. 2545-2564

ทิศทางและแนวทางในการจัดบริการสำหรับผู้สูงอายุ ขึ้นอยู่กับแนวนโยบายต่างๆ ของ ประเทศและแผนงานต่างๆ ที่ได้กำหนดขึ้น ใน พ .ศ. 2543- 2544 ได้มีการจั ดทำแผนผู้สูงอายุ แห่งชาติฉบับที่ 2 พ.ศ. 2545-2564 ซึ่งมีวิสัยทัศน์ว่า “ผู้สูงอายุ เป็นบุคคลที่มีประโยชน์ต่อสังคม และสมควรส่งเสริมให้คงคุณค่าไว้ให้นานที่สุด แต่ในกรณีที่ตกอยู่ในสถานะจะต้องพึ่งพิงผู้อื่น ครอบครัว และชุมชนจะต้องเป็นด่านแรก ในการเกื้อกูลเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงอยู่ในชุมชนได้ อย่างมีคุณภาพที่สมเหตุสมผลให้นานที่สุด โดยมีสวัสดิการจากรัฐเป็นระบบเสริม เพื่อให้เกิด หลักประกันในวัยสูงอายุ และความมั่นคงทางสังคม ” เพื่อเป็นแผนยุทธศาสตร์แห่งชาติ มีการ กำหนดมาตรการต่างๆ ไว้ชัดเจน รวมทั้ง การกำหนดดัชนี แล ะเป้าหมายของแต่ละมาตรการไว้

ให้แก่หน่วยงานต่างๆ ที่จัดบริการสำหรับผู้สูงอายุต้องจัดทำแผนปฏิบัติการของหน่วยงานตามวัตถุประสงค์ของแผน ดังนี้

- 1) เพื่อสร้างจิตสำนึกให้คนในสังคม ตระหนักถึงผู้สูงอายุในฐานะบุคคล ซึ่งมี
ประโยชน์ต่อสังคม และสมควรส่งเสริมให้คงคุณค่าไว้ให้นานที่สุด
- 2) เพื่อให้ประชากรทุกคน ตระหนักถึงความสำคัญของการเตรียมการ และมีการ
เตรียมการเข้าสู่การเป็นผู้สูงอายุซึ่งมีคุณภาพ
- 3) เพื่อให้ผู้สูงอายุดำรงชีวิตอย่างมีศักดิ์ศรี พึ่งตนเองได้ มีคุณภาพชีวิต และมี
หลักประกัน
- 4) เพื่อให้ประชาชน ครอบครัว ชุมชน องค์กร การภาครัฐ และเอกชน มีส่วนร่วมใน
ภารกิจด้านผู้สูงอายุ ด้วยตระหนักว่าเป็นการพัฒนาความมั่นคงของสังคมโดยรวม และถือเป็น
ภารกิจสำคัญขององค์กร
- 5) เพื่อให้มีกรอบ และแนวทางปฏิบัติสำหรับส่วนต่างๆ ในสังคม ทั้งภาคประชาชน
ชุมชน องค์กรภาครัฐ และเอกชนที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ได้ปฏิบัติงานอย่างประสานและ
สอดคล้องกัน

สาระสำคัญของแผนยุทธศาสตร์ ทั้ง 5 หมวด มีดังนี้

หมวดที่ 1 ยุทธศาสตร์ด้านการเตรียมความพร้อมของประชากร เพื่อวัยสูงอายุที่มี
คุณภาพ มีมาตรการหลัก 3 ประการ คือ มาตรการหลักประกันด้านรายได้เพื่อวัยสูงอายุ มาตรการ
ให้การศึกษาและเรียนรู้ตลอดชีวิต และมาตรการปลูก จิตสำนึก ให้คนในสังคมตระหนักถึงคุณค่า
และศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ

หมวดที่ 2 ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมผู้สูงอายุ เป็นยุทธศาสตร์ที่กำหนดขึ้นเพื่อ
เสริมสร้างศักยภาพด้านต่างๆ ของผู้สูงอายุในทุกด้าน โดยประกอบด้วย มาตรการหลัก 6 ประการ
คือ มาตรการส่งเสริมความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันดูแลตนเองเบื้องต้น ส่งเสริมการอยู่
ร่วมกัน และสร้างความเข้มแข็งขององค์กรผู้สูงอายุ ส่งเสริมด้านการงานและหารายได้ของ
ผู้สูงอายุ สนับสนุนให้ผู้สูงอายุ ซึ่งมีศักยภาพ ส่งเสริม สนับสนุนสื่อทุกประเภท ให้มีรายการเพื่อ
ผู้สูงอายุ และสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้ และสามารถเข้าถึงข่าวสารและสื่อและมาตรการ
สุดท้ายคือ การส่งเสริม และสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีที่อยู่อาศัย และสภาพแวดล้อม ที่เหมาะสมและ
ปลอดภัย

หมวดที่ 3 ยุทธศาสตร์ด้านระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ เป็นยุทธศาสตร์
ที่ให้ความสำคัญกับระบบบริการสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุ โดยเน้นการมีหลักประกันยามชราภาพ
ทั้งด้านสังคมและสุขภาพ รวมถึงมาตรการทางกฎหมายที่เหมาะสม เพื่อคุ้มครองผู้สูงอายุ

มีมาตรการหลัก 4 ประการ ได้แก่ มาตรการคุ้มครองด้านรายได้ มาตรการหลักประกันด้านสุขภาพ มาตรการด้านครอบครัวผู้ดูแล การคุ้มครอง มาตรการระบบบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน

หมวดที่ 4 ยุทธศาสตร์การบริหารจัดการ เพื่อการพัฒนางานด้านผู้สูงอายุระดับชาติ และการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ เป็นยุทธศาสตร์ที่กำหนดขึ้นเพื่อให้องค์การที่ปฏิบัติงานด้านผู้สูงอายุมีบทบาทความรับผิดชอบมากยิ่งขึ้น รวมทั้งมีการผลิตบุคลากรที่เกี่ยวข้องอย่างพอเพียง โดยมีมาตรการหลัก 2 ประการ ได้แก่ มาตรการการบริหารจัดการ เพื่อการพัฒนางานด้านผู้สูงอายุระดับชาติ และมาตรการส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ

หมวดที่ 5 ยุทธศาสตร์การประมวล และพัฒนาองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุ และการติดตามประเมินผล การดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ถูกกำหนดขึ้นเป็นยุทธศาสตร์สนับสนุนให้การปฏิบัติงานด้านผู้สูงอายุ มีความเข้มแข็งทั้งด้ านวิชาการ และการปฏิบัติงาน โดยมีมาตรการหลัก 3 มาตรการ ได้แก่ มาตรการสนับสนุน และส่งเสริมให้หน่วยงานวิจัยดำเนินการประมวล และพัฒนาองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุที่จำเป็น

จากแผนยุทธศาสตร์ 5 หมวดดังกล่าวจะเห็นว่า จุดเน้นของการปฏิบัติงานกับผู้สูงอายุ ในปัจจุบัน เน้น การสร้างหลักประกันทุกระบบ เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีศักยภาพที่เข้มแข็ง สามารถจัดการกับปัญหา และกำหนดวิถีการดำเนินชีวิตต่างๆของตนได้อย่างแท้จริง

2.9.8 ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยสงเคราะห์ผู้สูงอายุด้านการรักษาพยาบาล พ.ศ.2535 กำหนดให้สงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุซึ่งมีอายุตั้งแต่ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป โดย ให้ได้รับการรักษาพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

2.9.9 ระเบียบกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม ว่าด้วยเบี้ยยังชีพ กำหนดให้การสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุ ซึ่งมีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่มีฐานะ ยากจน ขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู ไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้ ดังนี้

1) สงเคราะห์เบี้ยยังชีพภาครัฐ เป็นการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพแก่ผู้สูงอายุ ซึ่งเข้าลักษณะดังกล่าว และอาศัยอยู่ในหมู่บ้านที่จัดตั้งศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้าน โดยกรรมการศูนย์ฯ และคณะกรรมการคัดเลือกผู้สูงอายุประจำจังหวัดเป็นผู้คัดเลือกโดยผู้สูงอายุ ซึ่งได้รับการคัดเลือกจะได้เบี้ยยังชีพเป็นรายเดือนๆ ละ 300 บาทตลอดชีพ

2) สงเคราะห์เบี้ยยังชีพภาคเอกชน เป็นการดำเนินการรณรงค์ ขอรับบริจาคเงินทุนจากภาคเอกชนเพื่อให้การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพแก่ผู้สูง อายุ ซึ่งเข้าลักษณะดังกล่าว ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร และเขตเทศบาล โดยให้เบี้ยยังชีพแก่ผู้สูงอายุ เดือนละ 300 บาท หรือ 3,600 บาทต่อปี

2.9.10 ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการส่งเสริมการสังคมแห่งชาติ พ.ศ. 2537 ระเบียบฉบับนี้ออกโดยนายกรัฐมนตรี โดยความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรี มีสาระสำคัญสรุปดังนี้ เพื่อจัดให้มีองค์กรดำเนินการควบคุมดูแลและส่งเสริมงานสวัสดิการสังคมเป็น 2 ระดับ คือ ในระดับประเทศ และระดับจังหวัด เพื่อให้การส่งเสริมและสนับสนุนสวัสดิการสังคมแห่งชาติ และการประสานงานด้านสวัสดิการ สังคมระหว่างภาครัฐบาลและเอกชน เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดประสิทธิผลสูงสุดตามเจตนารมณ์ของรัฐบาล โดยมีคณะกรรมการ 2 คณะคือ ระดับประเทศ เรียกว่า “คณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการสังคมแห่งชาติ (กสค.)” และระดับจังหวัดเรียกว่า “คณะกรรมการส่งเสริมการสวัสดิการสังคมจังหวัด (กสจ.)” โดยมีหน้าที่พอสังเขป คือ เสนอนโยบาย มาตรการ แผนงาน ประสานงาน เสนอแนะให้มีหรือแก้ไขกฎหมาย

2.9.11 ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ พ.ศ. 2542 ระเบียบฉบับนี้ออกโดยนายกรัฐมนตรี โดยความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรี กล่าวโดยสรุปดังนี้ เพื่อจัดให้มีคณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ เรียกว่า “กสผ.” โดยมีหน้าที่พอสังเขปดังนี้ เสนอนโยบาย มาตรการ แผนงาน ประสานงาน เสนอแนะให้มีหรือแก้ไขกฎหมาย

2.9.12 ปฏิญญาผู้สูงอายุไทย เนื่องจากในปี พ.ศ.2542 นี้ เป็นวโรกาสที่ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงเจริญพระชนมายุครบ 72 พรรษา ประกอบกับองค์การสหประชาชาติได้ประกาศให้เป็นปีสากลว่าด้วยผู้สูงอายุ รัฐบาลจึงได้กำหนดปฏิญญานี้ขึ้นเพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ได้รับการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิ โดยมีสาระสำคัญดังนี้

ข้อ 1. ผู้สูงอายุต้องได้รับปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าและศักดิ์ศรี ได้รับการพิทักษ์และคุ้มครองให้พ้นจากการถูกทอดทิ้ง และละเมิดสิทธิ โดยปราศจากการเลือกปฏิบัติ โดยเฉพาะผู้สูงอายุซึ่งไม่สามารถพึ่งตนเองหรือครอบครัวได้ และผู้พิการซึ่งสูงอายุ

ข้อ 2. ผู้สูงอายุควรอยู่กับครอบครัวโดยได้รับความเคารพ รัก ความเข้าใจ ความเอื้ออาทร การดูแลเอาใจใส่ การยอมรับบทบาทของกันและกันระหว่างสมาชิกในครอบครัว เพื่อให้เกิดความสัมพันธ์อันดีในการอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข

ข้อ 3. ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการศึกษา เรียนรู้ และพัฒนาศักยภาพของตนเองอย่างต่อเนื่อง เข้าถึงข้อมูลข่าวสารและบริการทางสังคมอันเป็นประโยชน์ในการดำรงชีวิต เข้าใจถึงความเปลี่ยนแปลงของสังคมรอบด้าน เพื่อสามารถปรับบทบาทของตนให้สมวัย

ข้อ 4. ผู้สูงอายุควรได้ถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ให้สังคม มีโอกาสได้ทำงานที่เหมาะสมกับวัยตามความสมัครใจ โดยได้รับค่าตอบแทนที่เป็นธรรม เพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจ และเห็นชีวิตมีคุณค่า

ข้อ 5. ผู้สูงอายุควรได้เรียนรู้ในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง ต้องมีหลักประกัน และสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพอนามัยอย่างครบวงจรโดยเท่าเทียมกัน รวมทั้งได้รับการดูแล จนถึงวาระสุดท้ายของชีวิตอย่างสงบตามคตินิยม

ข้อ 6. ผู้สูงอายุควรมีบทบาท และส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัว ชุมชน และ สังคม โดยเฉพาะการรวมกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยน เรียนรู้ และความเข้าใจอันดีระหว่างผู้สูงอายุด้วยกัน และกับบุคคลทุกวัย

ข้อ 7. รัฐโดยการมีส่วนร่วมของ องค์การภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคม ต้อง กำหนดนโยบายและแผนหลักด้านผู้สูงอายุ ส่งเสริมและประสานให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการอย่างต่อเนื่องให้บรรลุผลตามเป้าหมาย

ข้อ 8. รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์การภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคม ต้องตรา กฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุ เพื่อเป็นหลักประกันและการบังคับ ใช้ในการพิทักษ์สิทธิคุ้มครองสวัสดิ ภาพ และจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ

ข้อ 9. รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์การภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคม ต้องรณรงค์ปลูกฝังค่านิยมให้สังคมตระหนักถึงคุณค่าของ ผู้สูงอายุตามวัฒนธรรมไทยที่เน้นความ กตัญญูทดแทนและความเอื้ออาทรต่อกัน

นโยบาย มาตรการ แผนงาน และกฎระเบียบ ในระดับต่างๆ ดังที่กล่าวมาทั้งหมดนี้ ประเทศไทยมีแผนงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุนับแต่ปี 2525 จนถึงปัจจุบันที่เอื้อประโยชน์ให้แก่ผู้สูงอายุ เป็นอย่างมาก โดยได้มีความพยายามที่จะให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในส่วนท้องถิ่น ประชาชน และ องค์การต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ได้ผสมผสานความร่วมมือกันทั้งในส่วนของภาครัฐและ ภาคเอกชน แต่ปรากฏว่าการปฏิบัติเพื่อให้เป็นไปตามนโยบาย แผนงาน มาตรการและกฎระเบียบ นั้นยังไม่บรรลุถึงเป้าหมายและที่เป็นปัญหาคือ รัฐยังไม่ได้เห็นว่าปัญหาของผู้สูงอายุเป็นเรื่อง สำคัญเร่งด่วน ทำให้การดำเนินงานในด้านนี้ยังขาดองค์กรที่จะมีบทบาทกำกับดูแลผู้สูงอายุ โดยตรง และมีความซ้ำซ้อนในการทำงานของหน่วยงานของรัฐ ทั้งการดำเนินงานก็ไม่สอดคล้อง กันอย่างเป็นเอกภาพ แต่เป็นลักษณะต่างคนต่างทำ และที่สำคัญคือยังไม่มีการบัญญัติกฎหมายใด ๆ โดยตรงที่จะมาเป็นตัวขับเคลื่อนหรือเป็นกลไกในการบริหารงานเพื่อให้บรรลุถึง เป้าหมายของ นโยบาย แผนงาน มาตรการและกฎระเบียบ ดังกล่าว แต่อย่างไรก็ดีรัฐได้มีการดำเนินการออก กฎหมายบางส่วนเพื่อให้เป็นไปตามนโยบาย แผนงาน มาตรการและกฎระเบียบ บ้างแล้วได้แก่ กฎหมายว่าด้วย ประกันสังคม และยังมีกฎหมายเกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุแล้วสอง ฉบับคือ กฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม และกฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุ แต่ก็ยังไม่ เพียงพอต่อการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในป ระเทศไทย ดังนั้น จึงต้องมีการกำหนด

มาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิต ของผู้สูงอายุ โดยการปรับปรุงแก้ไข และหรือจัดทำกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย ให้เป็น มาตรฐานในระดับสากลและนำไปสู่การปฏิบัติได้จริงต่อไป

บทที่ 3

กฎหมายเกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในประเทศไทยกับกฎหมายของต่างประเทศ

กฎหมายเป็น มาตรการของรัฐ ที่ทำให้รัฐ สามารถ กำหนดการจัดบริการขั้นพื้นฐานที่ ประชาชนควรได้รับอย่าง พอเพียงเท่าเทียม ทั้งถึง และเป็นธรรม โดยกฎหมายจะเป็น ตัวกำหนด นโยบาย แผนงานและโครงการในการดำเนินการเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตของ ผู้สูงอายุแต่ละ สังคม หรือประเทศ ให้เป็น ไปในทางที่เหมาะสมและตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุมากที่สุด โดยที่ บทบัญญัติกฎหมายที่เกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และหน่วยงานที่รับผิดชอบการ ดูแลผู้สูงอายุของแต่ละ สังคม หรือ ประเทศ ย่อมมีความแตกต่างกันไป ตาม สภาพของเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม การเมือง การปกครอง ระบบกฎหมายรวมถึงปัจจัยด้านอื่นๆที่แตกต่างกัน การศึกษาในบทนี้ได้ทบทวนกฎหมาย ที่เกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ของประเทศไทยและของต่างประเทศ ดังนี้

3.1 กฎหมายที่เกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย

การดำเนินงานด้านผู้สูงอายุในประเทศไทย นั้น เริ่มมีการตระหนักถึงสิทธิของผู้สูงอายุ ในปี พ.ศ. 2494 โดยการจัดทำ “พระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญ ” ขึ้น แต่อย่างไรก็ตาม ผู้รับผลประโยชน์มีเพียงเจ้าหน้าที่ของรัฐ ไม่ใช่ผู้สูงอายุทั้งหมด ต่อมาในปี พ.ศ. 2496 ก็เริ่มจัดสร้างบ้าน บางแคให้ผู้สูงอายุ ซึ่งถูกทอดทิ้ง และยากจน ปี พ.ศ. 2522 เริ่มศูนย์บริการผู้สูงอายุ (Day Center) ปี พ.ศ. 2525 ได้มีการจัดตั้งคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ และมีการประกาศให้วันที่ 13 เมษายน ของทุกปี เป็นวันผู้สูงอายุแห่งชาติ และส่งเสริมให้มีการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุในจังหวัดต่างๆ นอกจากนี้ ภาครัฐหลายฝ่าย มิใช่เฉพาะกรมประชาสงเคราะห์ หรือกระทรวงสาธารณสุขก็ให้ความสำคัญกับการคุ้มครองผู้สูงอายุ เช่น ในปี พ.ศ. 2536 การรถไฟแห่งประเทศไทยได้ลดหย่อนค่าโดยสารรถไฟให้แก่ผู้สูงอายุ เป็นต้น เนื่องจากประเทศไทยได้เข้าร่วมเป็นสมาชิกของผู้สูงอายุตาม หลักการของ องค์การสหประชาชาติ (UN) ทำให้ประเทศไทยต้องปฏิบัติตามหลักการว่าด้วย สิทธิของผู้สูงอายุตามหลักการขององค์การสหประชาชาติ ประเด็นของสิทธิของผู้สูงอายุ ในเรื่องการมี

อิสรภาพในการพึ่งตนเอง การมีส่วนร่วม การอุปการะเลี้ยงดู การบรรลุลความต้องการ และความมีศักดิ์ศรี

ในปี พ.ศ.2542 องค์การสหประชาชาติได้ประกาศให้เป็นปีสากลว่าด้วยผู้สูงอายุ ประเทศไทยจึงได้จัดทำ “ปฏิญญาว่าด้วยผู้สูงอายุไทย” ขึ้นมา ซึ่งปฏิญญาผู้สูงอายุไทย เป็นพันธกรณีเพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี ได้รับการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิ ทำให้ในปี พ.ศ. 2546 ได้มี “พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546” ขึ้น และหน่วยงานโดยตรงที่ทำหน้าที่ในการคุ้มครองผู้สูงอายุในประเทศไทยนั้น คือ สำนักงานส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ (สทส.) ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริมศักยภาพ คุ้มครองและพิทักษ์สิทธิ สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมั่นคงมีคุณภาพชีวิตที่ดี

ปัจจุบัน การดำเนินงานด้านผู้สูงอายุของประเทศไทยมีกฎหมายที่สำคัญ ได้แก่ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 พระราชบัญญัติอื่นๆ รวมทั้งระเบียบต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1) รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550

รัฐธรรมนูญ แห่งราชอาณาจักรไทยฉบับปัจจุบัน ได้บัญญัติเกี่ยวกับผู้สูงอายุในประเด็นต่างๆ ดังนี้

มาตรา 40 บุคคลย่อมมีสิทธิในกระบวนการยุติธรรม

(6) เด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ หรือผู้พิการหรือทุพพลภาพ ย่อมมีสิทธิได้รับความคุ้มครองในการดำเนินกระบวนการพิจารณาคดีอย่างเหมาะสม และย่อมมีสิทธิได้รับการปฏิบัติที่เหมาะสมในคดีที่เกี่ยวกับความรุนแรงทางเพศ

มาตรา 53 บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์และไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ มีสิทธิได้รับสวัสดิการ สิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะอย่างสมศักดิ์ศรี และความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐ

มาตรา 80 รัฐต้องดำเนินการตามแนวนโยบายด้านสังคม การสาธารณสุข การศึกษา และวัฒนธรรม

(1) คุ้มครองและพัฒนาเด็กและเยาวชน สนับสนุนการอบรมเลี้ยงดูและให้การศึกษา ปลูกฝัง ส่งเสริมความเสมอภาคของหญิงและชาย เสริมสร้างและพัฒนาความเป็นปึกแผ่นของสถาบันครอบครัวและชุมชน รวมทั้งต้องสงเคราะห์และจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุ ผู้ยากไร้ ผู้พิการหรือทุพพลภาพและผู้อยู่ในสภาวะยากลำบาก ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและพึ่งพาตนเองได้

มาตรา 84 รัฐต้องดำเนินการตามแนวนโยบายด้านเศรษฐกิจ

(4) จัดให้มีการออมเพื่อการดำรงชีพในยามชราแก่ประชาชน และเจ้าหน้าที่ของรัฐ
อย่างทั่วถึง

มาตรา 152 การพิจารณาร่างพระราชบัญญัติที่ประธานสภาผู้แทนราษฎรวินิจฉัยว่า
มีสาระสำคัญเกี่ยวกับเด็ก เยาวชน สตรี **ผู้สูงอายุ** หรือผู้พิการหรือทุพพลภาพ หากสภาผู้แทนราษฎร
มิได้พิจารณาโดยกรรมาธิการเต็มสภา ให้สภาผู้แทนราษฎรตั้งคณะกรรมการวิสามัญขึ้น
ประกอบด้วยผู้แทนองค์การเอกชนเกี่ยวกับบุคคลประเภทนี้ ไม่น้อยกว่าหนึ่งในสามของ
จำนวนกรรมาธิการทั้งหมด ทั้งนี้ โดยมีสัดส่วนหญิงและชายที่ใกล้เคียงกัน

2) พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546

ด้วยรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 มาตรา 54 ได้บัญญัติเกี่ยวกับ
สิทธิผู้สูงอายุ ให้มีสิทธิได้รับความช่วยเหลือ จากรัฐ ทั้งนี้ เพื่อให้เป็นไปตามที่กฎหมายบัญญัติ
ดังนั้นเพื่อให้การดำเนินงานเกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนต่อสิทธิและ
ประโยชน์ของผู้สูงอายุเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญจึง
ได้มีการตรา พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 ขึ้นประกอบด้วย 24 มาตรา ประกาศในราชกิจจานุ
เบกษา ฉบับกฤษฎีกา เล่มที่ 120 ตอนที่ 130ก วันที่ 31 ธันวาคม 2546 โดยมีสาระสำคัญ ดังนี้

นิยามความหมายของคำว่า “ผู้สูงอายุ” หมายถึง บุคคลซึ่งมีอายุเกินกว่า 60 ปี
บริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย

ให้มีคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ เรียกโดยย่อว่า “กผส” โดยมีนายกรัฐมนตรี
เป็นประธานกรรมการ และมีผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมและพิทักษ์เด็กเยาวชน ผู้ด้อยโอกาส
คนพิการ และผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นกรรมการและ
เลขานุการ ซึ่งจะรับผิดชอบและประสาน งานเกี่ยวกับรายละเอียดและกฎหมายรองรับของ
พระราชบัญญัติผู้สูงอายุนี้โดยตรงรวมทั้งอำนาจและหน้าที่

มาตรา 11 ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับการคุ้มครอง การส่งเสริม และสนับสนุนในด้าน
ต่างๆ ดังนี้

- (1) การบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขที่จัดไว้โดยให้ความสะดวกและ
รวดเร็วแก่ผู้สูงอายุเป็นพิเศษ
- (2) การศึกษา การศาสนา และข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิต
- (3) การประกอบอาชีพหรือฝึกอาชีพที่เหมาะสม
- (4) การพัฒนาตนเองและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม การรวมกลุ่มใน
ลักษณะเครือข่ายหรือชุมชน

(5) การอำนวยความสะดวกและความปลอดภัย โดยตรงแก่ผู้สูงอายุในอาคารสถานที่ ยานพาหนะหรือการบริการสาธารณะอื่น

(6) การช่วยเหลือด้านค่าโดยสารยานพาหนะตามความเหมาะสม

(7) การยกเว้นค่าเข้าชมสถานที่ของรัฐ

(8) การช่วยเหลือผู้สูงอายุซึ่งได้รับอันตรายจากการถูกทารุณกรรมหรือถูกแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมาย หรือถูกทอดทิ้ง

(9) การให้คำแนะนำ ปรีกษา ดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในทางคดี หรือในทางการแก้ไขปัญหาคอขวด

(10) การจัดที่พักอาศัย อาหารและเครื่องนุ่งห่มให้ตามความจำเป็นอย่างทั่วถึง

(11) การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพตามความจำเป็นอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม

(12) การสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณี

(13) การอื่นตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

มาตรา 13 ให้จัดตั้งกองทุนเงินกองทุนหนึ่งในสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการและผู้สูงอายุ เรียกว่า “กองทุนผู้สูงอายุ” เพื่อเป็นทุนใช้จ่ายเกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริมและการสนับสนุนผู้สูงอายุตามพระราชบัญญัตินี้

นอกจากนี้ ตามมาตรา 17 ผู้อุปการะเลี้ยงดูบุพการี ซึ่งเป็นผู้สูงอายุ ซึ่งไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ ผู้นั้นมีสิทธิได้รับการลดหย่อนภาษี ทั้งนี้ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในพระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลรัษฎากร

3) พระราชบัญญัติอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

ประกอบด้วยพระราชบัญญัติ 5 ฉบับ ได้แก่

(1) พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ได้กำหนดหลักการสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย โดยกำหนดให้มีกองทุนประกันสังคมกรณีชราภาพ และกำหนดสิทธิของลูกจ้างผู้ประกันตนที่จะมีสวัสดิการในยามที่สูงอายุ โดยมีสิทธิได้รับเงินบำนาญหรือบำเหน็จชราภาพได้ เมื่อเข้าหลักเกณฑ์ตามที่กฎหมายกำหนด ซึ่งถือว่าเป็นการจัดสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุให้มีเงินยังชีพ เมื่อสูงอายุหรือเกษียณอายุการทำงาน ซึ่งลูกจ้างผู้ประกันตน ซึ่งเป็นผู้สูงอายุ จะต้องจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคมมาแล้วไม่น้อยกว่า 15 ปี หากลูกจ้างผู้ประกันตนหรือผู้สูงอายุรายใดไม่เคยจ่ายเงินสมทบหรือไม่ได้เป็นผู้ประกันตนก็จะไม่ได้รับเงินช่วยเหลือในยามชราภาพ

(2) พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 ได้กำหนดหลักการสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย ในส่วนที่เกี่ยวกับการศึกษาตลอดชีวิตสำหรับประชาชน โดยผสมผสานระหว่างการศึกษาในระบบ การศึกษานอกระบบ และการศึกษาตามอัธยาศัย เพื่อให้สามารถพัฒนาคุณภาพชีวิตได้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต ซึ่งสามารถทำให้ผู้สูงอายุมีโอกาสจะได้รับการศึกษา เพื่อที่จะนำความรู้ที่ได้รับมาพัฒนาตนเองให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

(3) พระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2494 ได้กำหนดหลักการสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย โดยมี ารให้สวัสดิการเมื่อเกษียณอายุราชการในรูปของบำเหน็จบำนาญ ทำให้ข้าราชการที่เกษียณอายุราชการแล้วจะมีรายได้เลี้ยงดูตนเองและสวัสดิการที่สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ตลอดชีวิต

(4) พระราชบัญญัติกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ.2539 ได้กำหนดหลักการสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย เนื่องมาจากปัญหาด้านการจัดสรรงบประมาณในส่วนที่เกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในการเกษียณอายุของข้าราชการมีเป็นจำนวนมาก จึงจำเป็นต้องมีวิธีการที่เหมาะสมกับสถานการณ์ดังกล่าว จึงได้มีการจัดตั้งกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการขึ้น เพื่อเป็นแนวทางในการจ่ายบำเหน็จบำนาญแก่ข้าราชการในรูปแบบใหม่ ที่รัฐไม่ต้องแบกรับภาระในด้านงบประมาณที่มากขึ้นดังกล่าว

(5) พระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ.2546 ได้กำหนดหลักการสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย โดยมีการมีการกำหนดองค์กรรับผิดชอบการจัดสวัสดิการสังคมเป็น 2 ระดับคือ ระดับประเทศ และระดับจังหวัด มีการจัดตั้งกองทุนส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม ที่จะให้การสนับสนุนแก่องค์กรสาธารณประโยชน์ หรือเอกชนที่ไม่มีสภาพเป็นนิติบุคคลให้เป็นนิติบุคคล โดยมีวัตถุประสงค์ประสงค์ในการดำเนินงานในการจัดสวัสดิการสังคม

4) ระเบียบต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

ประกอบด้วย 2 ระเบียบ ได้แก่

(1) ระเบียบคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติว่าด้วยการบริหารกองทุน การรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน การจัดหาผลประโยชน์ และการจัดการกองทุนผู้สูงอายุ พ.ศ. 2548 โดยมีเนื้อหาสาระสำคัญได้แก่

วัตถุประสงค์ของกองทุน (ข้อ5) เพื่อเป็นทุนใช้จ่ายเกี่ยวกับการคุ้มครองการส่งเสริม และการสนับสนุนผู้สูงอายุตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546

คณะกรรมการบริหารกองทุน (ข้อ 6) ประกอบด้วย ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็น ประธานกรรมการ ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้สูงอายุ เป็นรองประธานกรรมการ ผู้แทนกระทรวงสาธารณสุข ผู้แทนสำนักงานประมาณ ผู้แทนกรมบัญชีกลางและผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งคณะกรรมการแต่งตั้งจำนวนห้า คนในจำนวนนี้ต้องเป็นผู้แทนองค์กรของผู้สูงอายุจำนวนหนึ่งคน ผู้แทนองค์กรเอกชนที่เกี่ยวข้องกับงานในด้านการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุน สถานภาพ บทบาท และกิจกรรมของผู้สูงอายุจำนวนหนึ่งคน และผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญในการระดมทุนจำนวนหนึ่งคน เป็นกรรมการ และ ให้ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ เป็น กรรมการและเลขานุการ

อำนาจและหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุน (ข้อ 7) มีดังต่อไปนี้

1. บริหารกองทุน รวมทั้งดำเนินการเกี่ยวกับการจัดหาผลประโยชน์และการจัดการกองทุนให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด
2. พิจารณา อนุมัติการจ่ายเงิน เพื่อการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนผู้สูงอายุตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด
3. รายงานสถานะการเงิน และการบริหารกองทุนต่อคณะกรรมการตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

การใช้จ่ายกองทุน (ข้อ 14) ให้ใช้จ่ายภายใต้วัตถุประสงค์ข้อ 5 โดยให้ใช้จ่ายตามรายการ ดังต่อไปนี้

1. จ่ายเป็นเงินสนับสนุนแผนงาน และโครงการในการส่งเสริมการพัฒนาตนเอง ทั้งทางด้านการศึกษา สังคม ศาสนา ข้อมูลข่าวสาร อาชีพ การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม การส่งเสริมบทบาทอาสาสมัคร การรวมกลุ่มในลักษณะเครือข่ายชุมชน
2. จ่ายเป็นเงินช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ได้รับอันตรายจากการถูกทารุณกรรม หรือถูกแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมาย หรือถูกทอดทิ้ง รวมทั้งประสบปัญหาความเดือดร้อนเรื่องที่พักอาหาร หรือเครื่องนุ่งห่ม เป็นต้น
3. จ่ายเป็นเงินกู้ให้ผู้สูงอายุได้กู้ยืมเงินเพื่อเป็นทุนประกอบอาชีพ
4. จ่ายเป็นเงินอุดหนุนองค์กรที่ดำเนินการเกี่ยวกับการให้คำแนะนำปรึกษา หรือดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในทางคดี รวมทั้งการแก้ไขปัญหาครอบครัว
5. จ่ายเป็นค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานของกองทุนผู้สูงอายุ เช่น การบริหาร กองทุนการจัดหาผลประโยชน์ การติดตามประเมินผลและตรวจสอบการดำเนินของกองทุน

6. จ่ายเป็นค่าใช้จ่ายในเรื่องอื่นๆ เพื่อการคุ้มครอง ส่งเสริม และสนับสนุน ตามที่คณะกรรมการกำหนด

การเก็บรักษาหลักฐานการจ่าย เงิน (ข้อ 17) ในการจ่ายเงินให้มีหลักฐานการจ่ายเก็บรักษาไว้ให้สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินตรวจสอบตามระเบียบของทางราชการด้วย

การเก็บรักษาเงินหรือการปฏิบัติอื่นใดที่มีได้กำหนดไว้ในระเบียบนี้ (ข้อ 18) ให้ถือปฏิบัติตามระเบียบของทางราชการว่าด้วยการนั้นโดยอนุโลม หากไม่สามารถปฏิบัติตามระเบียบของราชการได้ ให้ทำความตกลงกับกระทรวงการคลัง

การจัดหาผลประโยชน์(ข้อ 19) ให้นำเงินกองทุนไปหาผลประโยชน์ได้ ดังนี้

1. ฝากไว้กับธนาคารที่เป็นรัฐวิสาหกิจ
2. ซื้อพันธบัตรรัฐบาล
3. ซื้อตราสารการเงินอื่นตามที่กระทรวงการคลังเห็นชอบ
4. ดำเนินการอื่นตามที่คณะกรรมการกำหนดโดยความเห็นชอบของ

กระทรวงการคลัง

(2) ระเบียบคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติว่าด้วยการพิจารณาอนุมัติการจ่ายเงิน การจัดทำรายงานสถานะการเงินและการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ พ .ศ.2548 มีเนื้อหาสาระสำคัญได้แก่

หลักเกณฑ์โครงการที่จะได้รับการพิจารณาอนุมัติจ่ายเงินจากกองทุน (ข้อ 5) ตามหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

1. เป็นโครงการที่มีผลต่อการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุน ผู้สูงอายุ หรือการดำเนินงานของกองทุน
2. กรณีเป็นโครงการของหน่วยงานภาครัฐ ควรเป็นโครงการใหม่และเร่งด่วน ที่ไม่ได้ตั้งงบประมาณรองรับ และไม่เป็นโครงการต่อเนื่อง
3. กรณีเป็นโครงการขององค์กรภาคเอกชน หรือองค์กรของผู้สูงอายุ ต้องไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากส่วนราชการ และแหล่งทุนอื่นๆ หรือได้รับแต่ไม่เพียงพอ

หลักเกณฑ์ และเงื่อนไขอื่น (ข้อ 6) ให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการบริหาร กองทุนประกาศกำหนด โดยได้รับความเห็นชอบของคณะกรรมการ

คุณสมบัติผู้ประสงค์ขอรับการสนับสนุนเงินจากกองทุน (ข้อ 8) มีดังนี้

1. เป็นหน่วยงานภาครัฐ หรือองค์กรภาคเอกชน หรือองค์กรของผู้สูงอายุที่ดำเนินการตามวัตถุประสงค์ และกิจกรรมเกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนผู้สูงอายุ
2. มีผลการดำเนินงานเป็นที่ยอมรับและเป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ
3. มีระบบการบริหารงานรวมทั้งระบบการเงิน การบัญชีที่มีประสิทธิภาพ
4. เป็นผู้ที่มีคุณสมบัติอื่นตามที่ผู้อำนวยการกำหนด

สถานที่ยื่นขอรับการสนับสนุน (ข้อ 9) ในเขตกรุงเทพมหานครให้ยื่นต่อสำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้สูงอายุ สำหรับในส่วนภูมิภาคให้ยื่นต่อสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด เพื่อนำเสนอต่อคณะกรรมการบริหารกองทุน และให้สำนักงานทำหน้าที่ตรวจสอบและวิเคราะห์ความเป็นไปได้ของแต่ละโครงการพร้อมทั้งเสนอความเห็นประกอบการพิจารณาของคณะกรรมการบริหารกองทุนด้วย

การกำหนดระยะเวลาในการพิจารณาอนุมัติโครงการ /การขอกู้ยืม (ข้อ 10) ซึ่งกำหนดให้คณะกรรมการบริหารกองทุน พิจารณาอนุมัติการขอสนับสนุนเงินกองทุนอย่างน้อย ทุกสองเดือน เว้นแต่ไม่มีการเสนอเรื่องเพื่อขอรับการสนับสนุน

การแจ้งผลการอนุมัติ (ข้อ 10) สำนักงานจะต้องแจ้งผลแก่ผู้ขอรับการสนับสนุนทราบ ภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับการพิจารณาอนุมัติ

ภารกิจของสำนักงานกองทุนผู้สูงอายุ (ข้อ 12) มีดังนี้

1. จัดทำทะเบียนหน่วยงาน หรือองค์กรที่ได้รับการสนับสนุนจากกองทุน เพื่อควบคุมกำกับดูแลและติดตามประเมินผลการดำเนินงานและการใช้จ่ายเงินของกองทุน
 2. ส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงานของโครงการที่ได้รับอนุมัติ
- องค์กรของผู้สูงอายุ หรือองค์กรที่ทำงานด้านผู้สูงอายุ สามารถติดต่อหน่วยงานที่ทำหน้าที่สำนักงาน และเป็นฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการบริหารกองทุนผู้สูงอายุ เพื่อขอรับการสนับสนุนจากกองทุนผู้สูงอายุ หรือประสานงานตามกรณีที่เกี่ยวข้องได้ ดังนี้

หน่วยงานที่ทำหน้าที่เป็นฝ่ายเลขานุการ และสำนักงานในกรุงเทพมหานครติดต่อที่กลุ่มกองทุนผู้สูงอายุ สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้สูงอายุ ที่ตั้ง อาคารอาทิตย์ทิพอาภา ชั้น 2 บริเวณสถานสงเคราะห์เด็กหญิงบ้านราชวิถี

หน่วยงานที่ทำหน้าที่เป็นสำนักงานในส่วนภูมิภาค ได้แก่ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดทุกจังหวัด

3.2 กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในต่างประเทศ

บรรดาประเทศที่พัฒนาแล้ว ต่าง ก็มีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยจะขอนำเสนอเฉพาะประเทศสหรัฐอเมริกา กลุ่มสหภาพยุโรป ได้แก่ อังกฤษ เยอรมนี และฝรั่งเศส กลุ่มสแกนดิเนเวีย ได้แก่ สวีเดน นอร์เวย์ และเดนมาร์ก กลุ่มเอเชีย ได้แก่ ญี่ปุ่น เกาหลีใต้และสิงคโปร์ และที่ไต้หวันเอเชีย ได้แก่ ออสเตรเลียและนิวซีแลนด์ กล่าวคือ

1) ประเทศสหรัฐอเมริกา

สหรัฐอเมริกามีประชากร ซึ่งมีอายุ 60 ปีขึ้นไปจำนวนประมาณ 48 ล้านคน และส่วนใหญ่ยังคงเป็นสมาชิกซึ่งมีศักยภาพในครอบครัวและชุมชน ขณะที่อีกส่วนหนึ่ง คือผู้สูงอายุ ซึ่งมีอายุตั้งแต่ 85 ปีขึ้นไป จำนวนประมาณ 4.06 ล้านคน ซึ่งถูกทอดทิ้งให้ปราศจากผู้ดูแล และอาศัยอยู่ในสถานพักพิงหรือสถานที่ที่รัฐจัดหาให้ โดยเป็นพลเมืองลำดับรองซึ่งมีรายได้ต่ำและส่วนใหญ่ถูกล่วงละเมิด ถูกทอดทิ้ง หรือถูกขูดรีด ด้วยจำนวนประชากรที่มีจำนวนมาก จึงทำให้ภาครัฐต้องมีการจัดสวัสดิการทางสังคมที่สามารถรองรับความต้องการของประชาชนอย่างครอบคลุมและทั่วถึง (วันดี โภคะกุล, 2549, น. 11-13)

สหรัฐอเมริกาคัดเป็นประเทศรัฐสวัสดิการในแนวเสรีนิยมประชาธิปไตย แต่รัฐมีบทบาทอย่างจำกัดในการจัดบริการสวัสดิการสังคม เพราะเน้นกลไกตลาดในระบบเศรษฐกิจและสวัสดิการสังคมเอกชน ในกรณีผู้สูงอายุนั้น สหรัฐอเมริกามีบทบัญญัติของกฎหมายและมาตรการที่ให้ความสนใจต่อการจัดบริการสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุหลายประการ กล่าวคือ

กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุที่สำคัญของสหรัฐอเมริกา ได้แก่ กฎหมาย ผู้สูงอายุ (The Older American Act หรือ OAA) ถือเป็นกฎหมายที่สำคัญที่สุด ซึ่งตราขึ้นมาเพื่อรองรับความต้องการของผู้สูงอายุใน สหรัฐอเมริกา ซึ่งมีจำนวนเพิ่มสูงขึ้น โดยมีการกำหนดสิทธิที่จะได้รับบริการต่างๆ สำหรับผู้สูงอายุและครอบครัว โดยเป็นกฎหมายที่ใช้กำกับดูแลการจัดสรรงบประมาณจากรัฐบาลกลาง (Federal) ให้กับรัฐบาลมลรัฐ (States) สำหรับการวางแผนชุมชนและโครงการให้การบริการแก่ผู้สูงอายุโดยมีโครงการที่จัดขึ้นมาเพื่อให้บริการสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุ อาทิ โครงการบริการจ้างงานผู้อาวุโสในชุมชน (The Senior Community Service Employment Program) รวมไปถึงการจัดสรรงบประมาณสำหรับการทำโครงการวิจัยและโครงการฝึกอบรมสำหรับผู้สูงอายุ (อายุตั้งแต่ 55 ปีขึ้นไป)

กฎหมาย OAA ได้มีการแก้ไขเพิ่มเติมใน พ.ศ.2535 (ค.ศ. 1992) ตามโครงการพิทักษ์สิทธิของผู้สูงอายุผ่านทางเครือข่ายองค์กรเพื่อผู้สูงอายุแห่งชาติ (State and Territorial Units on Ageing) หรือ SUAs องค์กรผู้สูงอายุพื้นที่ และองค์กรเพื่อผู้ยากไร้ มีการติดตามผลการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุซึ่งส่วนใหญ่มีปัญหาด้านเศรษฐกิจและสังคม โดยมีการดำเนินการผ่านโครงการหลัก 4 โครงการ ดังนี้

1. โครงการผู้ตรวจการที่ให้การดูแลในระยะยาว
2. โครงการป้องกันการถูกละเมิดทอดทิ้ง และใช้ผู้สูงอายุแสวงหาประโยชน์
3. โครงการสิทธิของผู้สูงอายุ และการพัฒนาให้ความช่วยเหลือทางกฎหมายแห่งรัฐ และการขยายหลักประกันและสิทธิประโยชน์
4. โครงการให้คำปรึกษาและให้การช่วยเหลือ

ทั้งนี้กฎหมาย OAA ได้มีการแก้ไขครั้งใหญ่ใน พ.ศ.2543 (ค.ศ. 2000) และได้มีการบรรจุโครงการใหม่ที่สำคัญคือ The National Family Caregiver Support ซึ่งเป็นโครงการที่ให้บริการแก่สมาชิกของครอบครัวผู้สูงอายุ ซึ่งมีความจำกัดในการดูแลรักษาผู้สูงอายุ /ผู้พิการในครอบครัวของตน และในพ.ศ.2544 (ค.ศ.2001) โครงการดังกล่าวได้รับงบประมาณจำนวน 125 ล้านดอลลาร์สหรัฐให้กับศูนย์บริการผู้สูงอายุ/ผู้พิการในระดับมลรัฐ โดยศูนย์ให้บริการระดับชุมชนดังกล่าวจะนำงบประมาณที่ได้รับไปจัดโครงการตามความต้องการในชุมชน อาทิ การจัดหาข้อมูลและความช่วยเหลือแก่ผู้ให้การดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งขอรับบริการ การให้คำปรึกษาและกิจกรรม และมีหน่วยงานระดับรัฐบาลกลางที่ดูแลเรื่องผู้สูงอายุโดยตรง คือ สำนักงานบริหารผู้สูงอายุ (Administration on Aging) ที่อยู่ภายใต้กรมอนามัยและบริการเกี่ยวกับมนุษย์ (Department of Health and Human Services) หน่วยงานดังกล่าวจะเป็นศูนย์กลางที่สนับสนุนองค์กรต่างๆ ที่ให้การบริการแก่ผู้สูงอายุทราบถึงบริการในระดับรัฐบาลกลางและระดับชุมชน

นอกจากนี้ยังมีประเด็นในการดำเนินงานที่น่าสนใจเกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุ ดังนี้

1. สิทธิของผู้ป่วยในการตัดสินใจเกี่ยวกับการรับการปฏิบัติรักษาทางการแพทย์
2. โครงการหลักประกันด้านสุขภาพ
3. การห้ามเลือกปฏิบัติโดยนำประเด็นเรื่องอายุมาพิจารณาในการจ้างงาน

การดำเนินการต่างๆ รัฐบาลยังได้มีการจัดทำโครงการประกันรายได้เสริม เพื่อความมั่นคง (The Supplemental Security Income) หรือ SSI ซึ่งได้ผ่านสภาเมื่อ พ.ศ.2515 (ค.ศ.1972) เพื่อจ่ายเบี้ยยังชีพตามที่กำหนดในแต่ละมลรัฐ โดยจ่ายให้กับผู้สูงอายุ 65 ปีขึ้นไป รวมถึงผู้พิการด้วย โครงการดังกล่าวมีงบประมาณจากรายได้ทั่วไปของรัฐ มิใช่จากกองทุนประกันสังคม ทั้งนี้

ผู้สูงอายุ ซึ่งไม่มีสิทธิตาม กฎหมาย ประกันสังคมอาจมีสิทธิตามโครงการนี้ หรืออาจได้รับสิทธิประโยชน์จากการประกันสังคมและโครงการนี้ด้วยเช่นกัน หากมีคุณสมบัติครบถ้วนตามที่กฎหมายกำหนด รวมถึงการสนับสนุนด้านข้อ มูลและผลการวิจัยในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุในโครงการต่างๆจากมหาวิทยาลัยต่างๆ ของรัฐ นอกจากนี้ ยังมีโครงการจัดกิจกรรมให้กับผู้สูงอายุ (Senior Programs) ซึ่งเป็นบริการที่จัดให้โดยหน่วยราชการในระดับท้องถิ่นโดยอยู่ภายใต้ Recreation Department ขององค์การบริหารส่วนท้องถิ่นของแต่ละชุมชนที่เรียกว่า “ท้องถิ่น ” (County) โดยงบประมาณการจัดกิจกรรมให้ กับผู้สูงอายุดังกล่าวได้มาจากเงินงบประมาณที่รัฐบาลกลาง (Federal) จัดสรรให้กับมลรัฐและเงินงบประมาณของมลรัฐและท้องถิ่น (County) ที่เก็บจากภาษีโรงเรือน (Property Taxes) และภาษีชุมชน (Community Taxes) ของท้องถิ่นนั้นๆ

นอกจากนั้นยังมีกฎหมายอื่นๆ และมาตรการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในสหรัฐอเมริกาอีกหลายฉบับ หลายประเด็น โดยมีสาระสำคัญ ดังนี้

1. การเลือกปฏิบัติด้านอายุในการจ้างงาน (Age Discrimination on the Job)
2. เงินบำนาญ (Pensions) ได้แก่ เงินบำนาญจากการทำงาน (Plans and Simplified Employee Pension Plans)
3. รายได้จากระบบความมั่นคงทางสังคมและรายได้เสริมเพื่อความมั่นคง (Social Security and Supplemental Security Income)
4. การจัดการผู้พิการ (Disability) ได้แก่
 - 1) การร้องขอบริการ ความตกลงใจ และการอุทธรณ์ (Claims, Decisions, an Appeals)
 - 2) รายได้เสริมเพื่อความมั่นคง (Supplemental Security Income)
5. ผลประโยชน์ด้านสุขภาพและการดูแลระยะยาว (Health and Long-Term Care Benefits)
6. การดูแลด้านการแพทย์ (Medicare) ได้แก่
 - 1) การบริการด้านการแพทย์ (Medical Aid)
 - 2) การประกันด้านการแพทย์ (Medical Insurance)
 - 3) การจ่ายเพื่อการดูแลระยะยาว (Paying for Long-Term Care)
7. ทางเลือกด้านที่อยู่อาศัยและการดูแลระยะยาว (Housing and Long-Term Care Options) ได้แก่
 - 1) การเงินเพื่อที่อยู่อาศัย (Home Equity Conversion)
 - 2) การให้บริการชุมชนผู้เกษียณอายุ (Retirement Communities)

8. การให้บริการพยาบาลที่บ้าน (Nursing-Home Care)
9. สิทธิของประชาชนผู้พิการ (Rights of People with Disabilities)
10. สิทธิที่จะควบคุมธุรกิจของตนเอง (A Right to Control Your Own Affairs)
11. อำนาจทดแทนของทนายความ (Durable Power of Attorney) ในประเด็น
 - 1) กองทุนเพื่อการมีชีวิต (Living Trusts)
 - 2) การร่วมทุน (Joint Ownership)
 - 3) ผู้รับเงิน (Representative Payees)
 - 4) บริการจัดการทางการเงิน (Money Management Services)
 - 5) การบริการความปลอดภัย (Guardianship)
 - 6) ความตกลงใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ (Health-Care Decision-Making Issues)

7) การปฏิบัติที่ไม่ชอบและการกดขี่ขูดรีด (Abuse and Exploitation)

ประเภทบริการผู้สูงอายุที่กฎหมายเอมิ ริกันให้การคุ้มครองมีหลายประเภท อาทิ การมีกองทุนเพื่อรองรับบริการที่หลากหลาย เช่น การศึกษา (Education) การให้บริการทางสังคม นันทนาการ (Recreation) การสงเคราะห์บุคคล และ การให้คำปรึกษาหารือ (Counseling) เช่น การให้คำปรึกษาด้านความก้าวหน้าในอาชีพ และ การเกษียณอายุ (Career and Retirement Counseling) การคมนาคมขนส่ง (Transportation) การช่วยเหลือด้านการเงินและกฎหมาย (Legal and Financial Assistance) การให้คำแนะนำ (Advocacy) การให้บริการตรวจเยี่ยมระยะยาว (Long-term Care Ombudsman Services) การให้บริการผู้พิการ (Services for the Disabled) การป้องกันอาชญากรรม (Crime Prevention) การป้องกันการล่วงละเมิดผู้สูงอายุ (Elder abuse prevention) และ การให้บริการอาสาสมัคร (Volunteer services)

นอกจากนี้ยังมีบริการของหน่วยงานตามชุมชนในท้องถิ่นในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการบริการผู้สูงอายุ เช่น ผู้ช่วยประจำบ้าน (Home helpers) สำนักงานช่วยจัดการด้านการเงิน (Money Management Agencies) หรือ การลดราคาแก่ผู้สูงอายุ (Special Discounts Available to Seniors) การให้บริการที่เป็นพิเศษก็มีเช่นกัน ขึ้นอยู่กับว่าอาศัยอยู่ที่ใด

ประเด็นสำคัญๆ ที่กฎหมายให้การคุ้มครองคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

(<http://www.answers.com/topic/elder-law> - 7/5/2010)

1. การป้องกันการเลือกปฏิบัติด้านอายุในการจ้างงานตามกฎหมายการเลือกปฏิบัติด้านอายุในการจ้างงาน (Age Discrimination in Employment Act (ADEA) (29 U.S.C.A. §§ 621-634 [1988 & Supp. V 1993])) เพื่อป้องกันการเลือกปฏิบัติต่อผู้สูงอายุด้านการจ้างแรงงาน เพราะมี

แนวโน้มที่บริษัทจะเลิกจ้างผู้สูงอายุแต่จ้างคนหนุ่มสาวแทนเนื่องจากมีผลผลิตภาพในการทำงานมากกว่า กฎหมายนี้จะใช้กับผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 40 ปี ขึ้นไป

ในกรณีการเลือกปฏิบัติในการจ้างงานนั้น ผู้สูงอายุจะต้องเข้าใจต่อไปนี้

1) อายุไม่น้อยกว่า 40 ปี 2) สมัครเข้าทำงานตามที่นายจ้างได้หาผู้มาสมัคร 3) ได้รับการปฏิเสธการทำงาน 4) แสดงให้เห็นว่าตำแหน่งงานนั้นยังเปิดรับสมัครด้วยคุณสมบัติคล้ายคลึงกัน หรือ ได้มีการจ้างผู้ซึ่งอายุน้อยกว่าด้วยคุณสมบัติที่เปรียบเทียบกันได้ ในกรณีที่ถูกละทิ้ง ผู้สูงอายุก็นำมาแสดงสาเหตุและตัวเลขสถิติมาชี้แจงประกอบด้วย

กฎหมายให้ความคุ้มครองในเรื่องเงินเดือน เงื่อนไขการจ้าง การเลิกจ้าง การฝึกอบรม การโฆษณารับสมัครพนักงาน โดยกำหนดอายุ คุณสมบัติหรือคุณสมบัติ รวมทั้งการให้กรอกอายุผู้สมัครในใบสมัครงาน ยกเว้นมีการกำหนดอายุผู้สมัครงานในการโฆษณา นายจ้างสามารถทำได้ หากอาชีพนั้นมีความจำเป็นและสำคัญต่อการดำเนินธุรกิจ และการให้กรอกอายุผู้สมัครงานนั้นต้องมีใช้เพื่อการคัดกรองในการเข้าทำงาน ซึ่งทั้งสองกรณีดังกล่าวนายจ้างจะต้องพิสูจน์เมื่อมีการตรวจสอบเกิดขึ้น กฎหมายดังกล่าว บังคับใช้กับหน่วยงานในระดับสหพันธรัฐ มลรัฐและท้องถิ่น ที่มีพนักงานหรือลูกจ้างตั้งแต่ 25 คนขึ้นไป (ปิยากร หวังมหารพร, 2552)

2. การวางแผนด้านการรักษาพยาบาลในบั้นปลายของชีวิต (Final Medical Care) เช่น ให้ผู้สูงอายุเลือกโดยสมัครใจที่จะเขียนเจตจำนงแห่งการมีชีวิต (A Living Will) รองรับการรักษาพยาบาลในอนาคตของตน หรือ อาจมอบให้คณะบุคคลที่สามตัดสินใจแทนในเรื่องการจบชีวิตของตนที่อาจเกิดจ ากการป่วย (Terminal Illness) การไม่รู้สึกรู้สีกตัวถาวร (Permanent Unconsciousness) หรือ สมองตาย (Brain Death)

3. การอนุญาตให้บุคคลที่สามที่เรียกว่า “Conservator” จัดการด้านทรัพย์สินแทนผู้สูงอายุ โดยผ่านการอนุญาตจากศาล

4. การอนุญาตให้บุคคลที่สามที่ไว้ใจได้ (A trusted third party) จัดการด้านการดูแลสุขภาพ (โดยเฉพาะอย่างยิ่งการไร้สมรรถภาพทางสมอง) โดยกำหนดแนวทางไว้ร่วมกัน (Health Care Directive) ที่ผ่านอำนาจพิจารณาของทนายความ (a durable power of attorney) หรือ ผู้ดูแลส่วนตัว (Guardian) ซึ่งกรณีหลังจะต้องผ่านการอนุญาตจากศาลก่อน

5. การเตรียมการพักอาศัยในสถานพยาบาล (Nursing home) หรือ การมีพยาบาลมาดูแลที่บ้าน ตามกฎหมาย Nursing Home Reform Act (NHRA) (42 U.S.C.A. § 1396r) ซึ่งเก็บค่าบริการสูงมาก การเตรียมการด้านการเงินให้มากพอจึงสำคัญ

6. การจัดระบบบริการทางการแพทย์ระยะสั้นและมีขอบเขตจำกัดในการให้บริการดูแลทางการแพทย์ (Medicare) และ ระบบการช่วยเหลือทางการแพทย์ระยะยาวที่มีความครอบคลุมมากกว่าการให้ยารักษาโรค (Medicate)

การดูแลทางการแพทย์ (Medicare) (42 U.S.C.A. § 1395 et seq.) ใช้ในกรณีการเจ็บป่วยเฉียบพลัน (Acute Health Care) สำหรับผู้สูงอายุ โดยเป็นส่วนหนึ่งของบริการจากประกันสังคมสำหรับผู้มีอายุตั้งแต่ 65 ปี ขึ้นไป

ส่วนการให้การช่วยเหลือทางการแพทย์ (Medicaid) (ตามกฎหมาย 42 U.S.C.A. § 1396 et seq.) เป็นการจ่ายเงินให้เป็นค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้มีรายได้น้อย ซึ่งสูงอายุ ตาบอด หรือ พิการ

การดูแลทางการแพทย์จะสะดวกกว่าการช่วยเหลือทางการแพทย์ แต่ก็ให้การครอบคลุมน้อยกว่า เช่น การดูแลทางการแพทย์ครอบคลุมการดูแลที่บ้านโดยมีพยาบาลให้บริการสำหรับคนชราที่มีคุณสมบัติยากจน (Impoverished to qualify) ส่วนคนชรา ซึ่งมีอันจะกิน (มีทรัพย์สิน) และมีรายได้จะต้องแสดงหลักฐานรายได้เพื่อตรวจสอบคุณสมบัติก่อนรับการช่วยเหลือทางการแพทย์ระยะยาว หรือไม่เช่นนั้นผู้ ซึ่งต้องการรับการคุ้มครองป้องกัน (custodial care) ก็ไปซื้อบริการประกันสุขภาพภาคเอกชนเอา แต่อยู่ภายใต้กำหนดของกฎหมายแห่งรัฐ

7. การได้รับสิทธิประโยชน์ประกันสังคมที่เป็นบำนาญชราภาพสำหรับผู้ยังชีพ ซึ่งอายุ 65 ปี ขึ้นไป และ ผลประโยชน์ทุพพลภาพ (Old-Age Survivors and Disability Insurance) (42 U.S.C.A. § 401 et seq.) รายเดือน โดยบุคคลผู้นั้นต้องทำงานมาแล้วอย่างน้อย 10 ปี

8. การได้รับเงินกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ (Pension) จากบริษัท

9. การได้รับรายได้เสริม (Supplemental Security Income: SSI) หากผู้สูงอายุนั้นมีรายได้ต่ำกว่าเส้นยากจน

ในสหรัฐอเมริกา บรรดา มลรัฐต่างๆ ยังมีการจัดตั้งสมาคมทนายความ (Bar Associations) เพื่อจัดการเกี่ยวกับผู้สูงอายุ และศาลเองก็เคยมีคำพิพากษาว่าผู้สูงอายุอเมริกันไม่ใช่กลุ่มที่ต้องแยกตัวและรับการปฏิบัติในกระบวนการต่างๆ ต่างหากเป็นพิเศษ แต่เป็นกลุ่มคนเช่นเดียวกับประชาชนกลุ่มอื่นๆ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของสังคม (ปิยากร หวังมหาพร ,2552)

2) กลุ่มประเทศสหภาพยุโรป

ผู้วิจัยขอกล่าวเฉพาะบางประเทศ ได้แก่ อังกฤษ เยอรมนี และฝรั่งเศส นอกเหนือจากกลุ่มประเทศสแกนดิเนเวีย กล่าวคือ

(1) ประเทศอังกฤษ

ประเทศอังกฤษได้มีวิวัฒนาการในการดำเนินการคุ้มครองส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยกฎหมายสำคัญที่เป็นแนวทางในการดำเนินงาน ดังนี้

ในปี ค.ศ.1908 มีกฎหมายกำหนดให้ผู้ซึ่งพักอยู่ในสหราชอาณาจักร 12 ปี ขึ้นไป เมื่อมีอายุ 50 ปี ขึ้นไป จะได้รับเงินช่วยเหลือค่าใช้จ่ายแก่ผู้สูงอายุ

ในปี ค.ศ.1925 มีกฎหมายกำหนดให้ คนงานทุกคน ซึ่งมีรายได้ต่ำกว่า 250 ปอนด์ต่อปี ต้องทำประกันสังคม มีสิทธิรับเงินบำนาญเมื่อเกษียณ

1. กฎหมายการประกันสังคมแห่งชาติ ค .ศ. 1946 (The National Insurance Act 1946) เป็นกฎหมายประกอบด้วยหลักสวัสดิการในการจัดสวัสดิการสังคมที่เกี่ยวข้องกับเรื่องสวัสดิการ เช่น ค่ารักษาพยาบาล ประกันชราภาพ ขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู ฯลฯ โดยนายจ้างจะต้องเสียเงินประกันสังคมตามอัตราที่กฎหมายกำหนด เพื่อเป็นกองทุนในเรื่องดังกล่าว

2. กฎหมายการช่วยเหลือแห่งชาติ ค .ศ.1948 (The National Assistance Act 1948) เป็นกฎหมายที่กำหนดหลักการและการดำเนินช่วยเหลือบุคคลประเภทที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ เช่น คนพิการ คนชรา คนตาบอด ฯลฯ

3. กฎหมายการบริการทางด้านสุขภาพแห่งชาติ ค .ศ. 1946 (The National Health Services Act 1946) เป็นกฎหมายเพื่อบริการทางด้านสุขภาพอนามัยอนามัยสงเคราะห์ ด้วยบริการแบบให้เปล่าไม่คิดมูลค่า (คณะกรรมการกิจการสตรี เยาวชน และผู้สูงอายุ วุฒิสภา, น.57)

กฎหมายและนโยบาย ที่เกี่ยวข้องกับหลักประกันสุขภาพทั่วไป ค .ศ.1908 มีกฎหมายบำนาญผู้สูงอายุ (Old Age Pension Act, 1908) และมีบำนาญแห่งชาติ (State Pension) เกิดขึ้นแต่ไม่ครอบคลุมประชากรทั้งหมด ต่อมาปี กฎหมายประกันภัยแห่งชาติ ค.ศ.1911 (National Insurance Act, 1911) เพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า แต่ก็ยังครอบคลุมเพียงสวัสดิการโดยรัฐที่ให้กับผู้ใช้แรงงานและคนยากจนเท่านั้น

ค.ศ.1993 มีกฎหมายการให้การดูแลประชาชน (Community Care Act) เกิดการปฏิรูปการบริการสุขภาพในชุมชนมีนโยบายเน้นการดูแลที่บ้าน (In Home Care Policies) ปรับการให้บริการสุขภาพและสวัสดิการให้ประสานงานและยืดหยุ่นมากขึ้น ให้องค์การเอกชนเป็นผู้จัดการบริการให้กับประชาชน โดยอาจซื้อจากบริษัท หรือ องค์กรที่ไม่ได้แสวงหากำไร (Non-Profit Organization)

ค.ศ.2000 มีแผนการให้บริการสุขภาพแห่งชาติ (The National Health Services: NHS Plan) เพื่อการลงทุนและการปฏิรูประบบการบริการสุขภาพและบริการสังคม

การปฏิรูประบบบริการสุขภาพและการบริการสังคม มีเป้าหมายเพื่อให้มีการดูแลที่ได้มาตรฐาน หลากหลายและเข้าถึงสะดวก มีการสนับสนุนเงินให้อย่างเหมาะสมและต่อเนื่อง มีการพัฒนาการบริการที่ส่งเสริมบุคคลให้ไม่ต้องพึ่งพาและสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างอิสระ และช่วยให้ผู้สูงอายุมีชีวิตที่มีสุขภาพตลอดจนมุ่งให้มีการประสานงานที่ดีระหว่างบริการสุขภาพ การบริการสังคมและบริการอื่นๆ เพื่อประสิทธิภาพในการบริการ

อนึ่งในปี ค.ศ.2000 กฎหมาย และนโยบายที่เกี่ยวข้องกับหลักประกันสุขภาพของผู้สูงอายุโดยเฉพาะ หลักการของแผนการให้บริการสุขภาพแห่งชาติ (Principle of NHS Plan) เป็นหลักการสำคัญของการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ และผลจากการพัฒนาคือ กรอบการบริการแห่งชาติสำหรับผู้สูงอายุ (National Service Framework (NSF) for Older People) โดยมี 2 หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง คือ กรมการให้บริการสุขภาพแห่งชาติ (The National Health Service: NHS) ผู้บริหารของ NHS คือ Secretary of State for Health และกรมการบริการเฉพาะสังคมท้องถิ่น (Local Authority Personal Social services Department) โดยโครงการที่ดำเนินการมีระยะสั้นๆ มีความเหมาะสมและมีข้อจำกัดทางการเงิน (<http://www.immersomayores.csic.es/documentos/documen documentos/procare-providingerinounido-01.pdf>)

นอกจากนี้ สมาพันธ์ผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย (Age Concern of England) เป็นองค์กรหลักทางการกุศลที่ดำเนินการด้านผู้สูงอายุที่ใหญ่ที่สุดของประเทศ ประกอบด้วย องค์กรย่อยในเครือข่ายในระดับท้องถิ่นและระดับชาติกว่า 1,000 องค์กร ซึ่งมีจุดประสงค์หลักในการส่งเสริมสุขภาพความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุให้ดีขึ้น

(2) ประเทศเยอรมนี

ประเทศเยอรมนี เป็นประเทศหนึ่งที่มีกฎหมายเกี่ยวกับการดูแล และควบคุม ดำเนินการ ส่งเสริมคุณภาพชีวิตโดย ให้บริการในการดูแล ผู้สูงอายุ โดยมีการดำเนินการให้บริการ โดยทั้งภาครัฐและเอกชน

รัฐบาลกลาง ให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1991 มีการจัดตั้งกระทรวงกลางสำหรับครอบครัวและราษฎรอาวุโส (Federal ministry for Family and senior citizens) เพื่อทำหน้าที่ดูแล ผู้สูงอายุ โดยเฉพาะต่อมาในปีค .ศ.1994 ได้เปลี่ยนชื่อเป็น กระทรวงกลางเพื่อกิจการครอบครัว ราษฎรอาวุโส สตรีและเยาวชน (Federal ministry for Family Affaire, Senior Citizens, Woman and Youth: BMFSF) โดยมีนโยบายในการดำเนินงานดังนี้

1. การสนับสนุนให้มีการใช้ประโยชน์จากความรู้ความสามารถและประสบการณ์
2. การสนับสนุนการมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ของสังคม

3. การสนับสนุนด้านชีวิตความเป็นอยู่

การบริการด้านสาธารณสุขของเยอรมัน เป็นการจัดการบริการโดยภาคเอกชน เป็นหลักภายใต้การควบคุมกำกับของภาครัฐหรือหน่วยงานที่ได้รับมอบหมายจากรัฐในการดำเนิน บทบาทหน้าที่ ดังกล่าว ดำเนินงานภายใต้แนวคิดหลักคือ ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของคนใน สังคม (Solidarity) ซึ่งในบริบทด้านสุขภาพแสดงถึงความยินดีของคนที่มีสุขภาพดีจะจ่ายเพื่อคนป่วย คนโศกจ่ายช่วยคนที่มีครอ บครัว คนหนุ่มสาวจ่ายช ่วยคนสูงอายุ แนวคิดที่สองคือ การกระจาย อำนาจระหว่างหน่วยงานกลางและภูมิภาค (Subsidiary) เป็นการสร้างองค์กรทางสังคม และพัฒนา สังคมจากล่างขึ้นบน กระจายอำนาจในการเปลี่ยนนโยบายไปสู่การปฏิบัติให้กับหน่วยงานท้องถิ่น หรือภาคเอกชนในการดำเนินการ และแนวคิดที่สามคือ การมีองค์กรร่วม (Corporatist organization) โดยในการดำเนินกระบวนการทางการเมืองนั้นจะมีตัวแทนทั้งสองประเภทคือทั้งจาก ตัวแทนของอาชีพและวิชาชีพ และตัวแทนที่มาจากการเลือกตั้ง

ระบบสาธารณสุขของเยอรมันนั้นมีจุดเด่นสามประการคือ นโยบายและ กฎหมายด้านสาธารณสุขจะถูกกำหนดโดยรัฐบาลกลางร่วมกับรัฐบาลของมลรัฐ โดยในส่วนของ รัฐบาลกลางจะมีกระทรวงสาธารณสุข (Ministry of Health) เป็นผู้รับผิดชอบหลักร่วมกับกระทรวง แรงงาน และสวัสดิการสังคม (Ministry of Labour and Social Affairs) กระทรวงสิ่งแวดล้อม (Ministry of Environment, Nature Conservation and Nuclear Safety) และกระทรวงการวิจัยและ เทคโนโลยี (Ministry of Research and Technology) ทำหน้าที่ร่วมกันในการกำหนดนโยบายที่ เกี่ยวข้องกับด้านสุขภาพ โดยมีสภาการสาธารณสุขของประเทศ (Federal Health Council) เป็นผู้ให้ คำปรึกษา ทั้งนี้ บทบาทหลักของกระทรวงสาธารณสุขของรัฐบาลกลางคือ การออกกฎหมายต่างๆ เพื่อควบคุมกำ กับให้ระบบบริการสาธารณสุขดำเนินการไปอย่างมีประสิทธิภาพและเป็นธรรม (สัมฤทธิ์ ศรีธีรงค์สวัสดิ์, 2543, น.4-5)

ในส่วนของการดำเนินการภาครัฐนั้น เป็นการดำเนินการในรูปแบบของการ ดูแลในโรงพยาบาลทั้งในระดับรัฐและระดับท้องถิ่น เช่น การดูแลผู้ป่วยสูงอายุของคลินิกผู้ ป่วยใน บ้านพักคนชรา (Altenheim) และการรักษาและฟื้นฟูด้านกายภาพบำบัดที่สถานพักฟื้น (Kurs) เป็นต้น การให้บริการดังกล่าวจะอิงกับระบบประกันสุขภาพ (Health Insurance) ขณะเดียวกัน ผู้ประกอบการภาคธุรกิจสามารถเปิดให้บริการด้านการดูแลและพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุได้ ในรูปแบบ ของการให้บริการ ดูแลรายวัน Day Care และดูแลระยะสั้น Short-Term Care ซึ่งเป็นการพยาบาล ผู้ป่วยสูงอายุที่บ้าน โดยที่การให้คำปรึกษาด้านต่างๆ นั้น อาจอิงกับระบบการประกันสุขภาพ และ การประกันการรักษาพยาบาล หรือในรูปแบบที่ผู้สูงอายุและครอบครัวรับภาระค่าใช้จ่ายเอง ในการ

เปิดสถานประกอบการสำหรับผู้สูงอายุ นั้น รัฐบาลได้มีการกำหนดกรอบของกฎหมายที่เกี่ยวข้องดังนี้ (สอท. ณ กรุงเบอร์ลิน, 2549) อ้างถึงใน กระทรวงการต่างประเทศ, 2549)

กฎหมายการจดทะเบียนบริษัท /สถานประกอบการ โดยผู้ประกอบการ จะต้องจดทะเบียนบริษัทกับหอการค้าของเมืองตามระเบียบปฏิบัติทั่วไป และเข้าเป็นสมาชิกบริษัท /สถานประกอบการผู้ให้บริการการดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วยสูงอายุ

กฎหมาย Altenpflegegesetz เป็นกฎหมายว่าด้วย เรื่อง การกำหนดคุณสมบัติของผู้ดูแลผู้สูงอายุ ความรู้และการศึกษาเบื้องต้น เช่น ต้องมีความรู้เกี่ยวกับการพยาบาล ความเข้าใจทางการแพทย์เบื้องต้น วิธีการดูแลและพยาบาลผู้ป่วย การให้คำแนะนำด้านอาหาร เป็นต้น ระยะเวลาการศึกษาเพื่อทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ กำหนดไว้อย่างต่ำ 3 ปี มีระยะเวลาเรียนภาคทฤษฎีอย่างน้อย 2,100 ชั่วโมง และภาคปฏิบัติอย่างน้อย 2,500 ชั่วโมง โดยผู้ดูแลผู้สูงอายุต้องสอบผ่านระดับรัฐ ทั้งภาคทฤษฎี และปฏิบัติ ข้อกำหนดเกี่ยวกับสถานศึกษาสำหรับผู้ดูแลผู้สูงอายุต้องได้รับอนุญาตจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องของรัฐก่อน เป็นต้น

กฎหมาย Heimgesetz เป็นกฎหมายว่าด้วยเรื่องการจัดตั้งสถานประกอบการเพื่อดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วยในภาพรวม ที่มีตัวบทเกี่ยวกับการกำหนดคุณสมบัติทั้งด้านการศึกษา และการทำงานของผู้ประกอบการ การจัดการภายในสถานประกอบการ การกำหนดจำนวนผู้ป่วยและผู้พักฟื้นที่สถานประกอบการ เป็นต้น โดยมีกฎหมายย่อยที่เกี่ยวกับการจัดตั้งสถานประกอบการสำหรับผู้ดูแลผู้สูงอายุ ดังนี้

1. Heimpersonalverordnung เป็นกฎหมายที่เกี่ยวกับการจัดการด้านความเรียบร้อยสำหรับผู้อยู่ในสถานประกอบการ

2. Heimpersonalverordnung เป็นกฎหมายที่เกี่ยวกับการจัดการด้านความเรียบร้อยสำหรับผู้อยู่ในสถานประกอบการ

ในปี ค.ศ.1889 คนงานทุกคนรวมทั้งภาคเกษตร คนทำงานบ้าน และผู้รับงานไปทำที่บ้านต้องทำประกันสังคม และมีสิทธิรับเงินบำนาญเมื่อเกษียณ

(3) ประเทศฝรั่งเศส

ประเทศฝรั่งเศส มีระบบกฎหมายและแนวนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในลักษณะเป็นการทั่วไป ไม่ได้เฉพาะเจาะจง ดังนี้

กฎหมายเกี่ยวกับระบบ การประกันสังคม แบ่งออกเป็น 2 ระบบ ได้แก่ ระบบความช่วยเหลือทางสังคมและระบบการประกันสังคม กล่าวคือ

1. ระบบความช่วยเหลือทางสังคม เป็นระบบความช่วยเหลือทางสังคม ที่มีรากฐานมาจากกิจกรรมการบริจาคให้แก่โบสถ์และมุ่งให้ความช่วยเหลือโดยตรงต่อประชาชนที่

ต้องการความช่วยเหลือ อทางสังคม ได้แก่ คนพิการ ผู้สูงอายุและเด็ก สิทธิประโยชน์ต่างๆที่ให้อในระบบนี้ได้อัก ความช่วยเหลือทางด้านการแพทย์ ความช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุและความช่วยเหลือแก่ครอบครัว โดยมีข้อจำกัดทางด้านรายได้ของบุคคลในการที่จะได้รับสิทธิประโยชน์ดังกล่าว นับตั้งแต่ระบบนี้ได้รับการจัดสรรกองทุนโดยเงินภาษีอากร

2. ระบบการประกันสังคม เป็นระบบที่ได้รับการจัดสรรกองทุนผ่านการจัดเก็บเบี้ยประกัน แบ่งประเภทความคุ้มครองออกเป็น การประกันความเจ็บป่วย การประกันการสูงอายุ (Old-age insurance system) และเงินช่วยเหลือแก่ครอบครัว โดยขึ้นอยู่กับความเสี่ยงของการประกันภัย

กฎหมายเกี่ยวกับระบบการประกันการสูงอายุ(Old-age insurance system)

ในระบบนี้ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับเงินค่าเลี้ยงชีพ หลังการจ่ายเงินให้แก่กองทุนไปแล้ว 37.5 ปี จำนวนเงินค่าเลี้ยงชีพทั้งหมด คือ ร้อยละ 50 ของค่าเฉลี่ยจากค่าจ้างที่สูง สุด 10 ปี และเมื่อนำเงินค่าเลี้ยงชีพส่วนเสริมอื่นๆรวมเข้าไปกับเงินจำนวนนี้ ค่าเลี้ยงชีพจะมีจำนวนประมาณ ร้อยละ 60 ถึง 70 ของค่าจ้างก่อนเกษียณอายุการทำงานซึ่งนับว่าเป็นจำนวนที่เพียงพอแก่ผู้สูงอายุที่จะนำไปใช้ในวันบปลายชีวิต

ในการควบคุมระบบการจ่ายเงินและสิทธิประโยชน์ มาตรการเช่นนี้ได้ถูกเพิ่มจำนวนของปีในการจ่ายเงินเข้ากองทุนเพื่อรับค่าเลี้ยงชีพเต็มจำนวนเป็น 40 ปี และเพิ่มจำนวนปีในการคำนวณค่าจ้างซึ่งเป็นฐานของการจ่ายค่าเลี้ยงชีพจาก 10 ปี เป็น 25 ปี ในปี ค.ศ.1994 ถึงแม้ว่าอายุของผู้สูงอายุ ซึ่งจะมีสิทธิได้รับค่าเลี้ยงชีพคือ 65 ปี แต่ขณะนี้ก็ได้เปลี่ยนเป็น 60 ปีแล้วอันเป็นมาตรการสำหรับลูกจ้างซึ่งว่างงานในปี ค.ศ.1983

แนวนโยบายสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ

เป็นนโยบายที่มีลักษณะแนวคิดในการลดการพึ่งพาบริการจากรัฐ และให้ครอบครัวชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ ได้แก่ การดูแลเอาใจใส่ภายในบ้าน (In-home care) คือ พื้นฐานของการให้บริการทางด้านสุขภาพและสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุในประเทศฝรั่งเศส การช่วยเหลืองานบ้าน (Homemaker- help) การรักษาพยาบาลภายในบ้าน (In-home nursing care) การบริการจัดส่งอาหารตามบ้าน (Meal Delivery Services) คือ การดูแลเอาใจใส่ที่รัฐจัดให้ เป็นแนวคิดที่ลดการพึ่งพาบริการจากรัฐ และให้ครอบครัวชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ

นอกจากนี้ยังมีการจัดตั้งหมู่บ้านสำหรับผู้สูงอายุ สถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุ และการให้ความช่วยเหลืออำนวยความสะดวกระยะยาวให้แก่ ผู้สูงอายุอันเป็นส่วนหนึ่งของระบบประกันสังคมอีกด้วย แต่ก็ยังมีปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นตามมาได้อัก การขาดการประสานงานระหว่างโครงการต่างๆ การที่จะต้องจ่ายเงินในการเข้าร่วมโครงการเป็นจำนวนมากของประชาชน ซึ่งมี

รายได้ปานกลางและรายได้สูง และภาระทางการเงินของรัฐบาลท้องถิ่นที่ผู้รับผิดชอบในงบประมาณค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ดังนั้นในปี ค.ศ. 1996 รัฐบาลจึงได้วางแผนที่จะดำเนินการในโครงการหาเงินช่วยเหลือตนเองที่จะให้ความช่วยเหลือทางสังคมแก่ผู้สูงอายุ ซึ่งประสบปัญหาทางการเงินขาดการดูแลเอาใจใส่อย่างแท้จริง แต่แผนการดังกล่าวก็ได้ออกไปด้วยสาเหตุที่ประสบปัญหาการขาดแคลนในด้านงบประมาณ

3) กลุ่มประเทศสแกนดิเนเวีย

ผู้วิจัยขอกล่าวเฉพาะประเทศสวีเดนและนอร์เวย์ กล่าวคือ

(1) ประเทศสวีเดน

ประเทศสวีเดนเป็น มีระบบรัฐสวัสดิการที่ดีมาก และเน้นการมีส่วนร่วมของประชาชน การที่สวีเดนสามารถจัดสวัสดิการสังคมได้ดี เนื่องจาก มีการจัดเก็บภาษีเพื่อสวัสดิการสังคมในอัตราก้าวหน้าที่สูง ประมาณ ร้อยละ 40 ของเงินเดือน และเป็นกลไกสำคัญที่ทำให้รายได้และคุณภาพชีวิตของประชาชนใกล้เคียงกัน แม้ว่าสวีเดนเป็นประเทศขนาดเล็ก แต่ ความที่จริงสวีเดนมีความใหญ่เป็นอันดับสามรองจากฝรั่งเศสและสเปนในยุโรปตะวันตก แต่สามารถควบคุมประชากรไว้ได้ดี ด้วยตัวเลขประชากรประมาณ 9 ล้านคนในปัจจุบัน (2005) ระบบการรักษาพยาบาลของประเทศสวีเดน ซึ่งมีอัตราการเสียชีวิตของเด็กแรกเกิดต่ำ (อัตราการเสียชีวิตในปีแรกของทารก 1000 คนเท่ากับ 5.9) และอายุขัยเฉลี่ยของประชากรสูง (หญิงอายุขัยเฉลี่ย 82 ปี ชายอายุขัยเฉลี่ย 77.2 ปี) ทำให้สวีเดนมีจำนวนประชากรผู้สูงอายุสูงสุดในกลุ่มประเทศยุโรป (ร้อยละ 18 ของประชากรมีอายุมากกว่า 65 ปี และร้อยละ 5 ของประชากรมีอายุมากกว่า 80 ปี) สะท้อนให้เห็นถึงคุณภาพชีวิตของประชากรและความสำเร็จด้านการดูแลสุขภาพพลเมือง จากการสำรวจในปี พ.ศ.2548 ขององค์การเพื่อความร่วมมือทางเศรษฐกิจ และการพัฒนา (Organization for Economic Co-operation and Development: OECD) เพื่อประเมินคุณภาพระบบการรักษาพยาบาลของสวีเดนพบว่า ระบบการดูแลสุขภาพในสวีเดนนั้นมีคุณภาพและได้มาตรฐานระดับสากล (กระทรวงการต่างประเทศ, <http://news.thaieurope.net/content/view/2609/123/>)

ระบบการรักษาพยาบาลในสวีเดนได้รับเงินสนับสนุนจากรัฐบาลและภาษีของประชาชนในท้องถิ่น ดังนั้นการบริหารจัดการจึงดำเนินการโดยรัฐเป็นหลักและเป็นแบบกระจายศูนย์ตามภูมิภาค และท้องถิ่น การรักษาพยาบาลอยู่ภายใต้หน้าที่รับผิดชอบโดยตรงของมณฑล (County council) ซึ่งมีทั้งสิ้น 21 มณฑล ในสวีเดนมีโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค 8 แห่ง โรงพยาบาลเขต/ท้องถิ่น 70 แห่ง และศูนย์สุขภาพมากกว่า 1,000 แห่ง นอกจากมณฑลแล้ว ยังมีเขตเทศบาล (Municipalities) รับผิดชอบให้บริการดูแลสุขภาพเบื้องต้น ดูแลสุขภาพและบริการส่งเสริมทาง

สังคมให้แก่ผู้สูงอายุและผู้พิการในกรณีที่ไม่จำเป็นต้องเข้าโรงพยาบาล ดังนั้น ระบบดูแลสุขภาพแบบรัฐสวัสดิการของสวีเดนจึงมีลักษณะดังนี้

1. การผูกขาดโดยรัฐ จากการที่สวีเดนใช้ระบบรัฐสวัสดิการ ระบบการรักษาพยาบาลจึงมีลักษณะการบริหารแบบผูกขาดโดยรัฐ มีการใช้รูปแบบการกระจายศูนย์สุขภาพ และโรงพยาบาลภายใต้สังกัดของมณฑล ทำให้ในทุกเขตเทศบาลและท้องถิ่น มีศูนย์สุขภาพและโรงพยาบาลตั้งอยู่อย่างทั่วถึง ทั้งนี้เพื่อตอบสนองนโยบายสิทธิการเข้าถึงการดูแลสุขภาพอย่างทั่วถึงและเท่าเทียมกัน ขณะนี้ปัจจุบันมีผู้ ซึ่งมีประกันสุขภาพกับเอกชนมีเพียงร้อยละ 2.3 เท่านั้น ที่ได้ประโยชน์จากการที่ไม่ต้องรอคิวเข้ารับการรักษาพยาบาล ทำให้อัตราหน่วยงานเอกชนที่ให้บริการด้านสุขภาพมีเพียงประมาณร้อยละ 10 เท่านั้น

2. การรักษาพยาบาลตามความจำเป็นเร่งด่วน ในพระราชบัญญัติว่าด้วยการบริการสุขภาพและการแพทย์ระบุว่าต้องให้ความสำคัญกับผู้ที่มีความจำเป็นต้องได้รับการดูแลทางสุขภาพหรือ การ แพทย์ก่อนเป็นอันดับแรก เช่น ผู้ป่วยอาการหนักต้องได้รับการดูแลรักษาอย่างเร่งด่วน ขณะที่ผู้ ซึ่งเจ็บป่วยอาการเล็กน้อยเช่น ป่วยเป็นโรคหวัดก็อาจไม่มีความจำเป็นต้องพบแพทย์และสามารถไปใช้บริการศูนย์สุขภาพของเทศบาลแทน จึงซึ่งเป็นการประหยัดทรัพยากรบุคคลและเวลา

3. ความเท่าเทียมในการเข้าถึงการบริการและการรอการรักษาพยาบาลเป็นเวลานานระบบการดูแลสุขภาพในประเทศสวีเดนมีเป้าหมายและยึดหลักการว่า พลเมืองทุกคนมีสิทธิเข้าถึงและได้รับบริการด้านสุขภาพโดยเท่าเทียมกัน โดยทั่วไปพลเมืองชาวสวีเดนทุกคนจะได้รับสิทธิเข้ารับการรักษาพยาบาลโดยไม่ ต้องเสียค่าใช้จ่ายหรือ เสียค่าใช้จ่ายเพียงบางส่วน เนื่องจากประเทศสวีเดนใช้ระบบรัฐสวัสดิการ โดยรัฐจัดให้มีศูนย์สุขภาพ และโรงพยาบาลประจำเขตเทศบาลกระจายอยู่ทั่วประเทศ

ปัญหาหนึ่งที่เกิดขึ้นในระบบการดูแลสุขภาพของสวีเดนคือ ระยะเวลาารอรับการรักษาพยาบาลใช้เวลานาน เนื่องจากจำนวนผู้ป่วยในแต่ละเขตมีมากน้อยต่างกัน ความสามารถในการรักษาของแต่ละเขต ความจำเป็นเร่งด่วนในการเข้ารับการรักษา (ผู้ซึ่งป่วยหนักจะได้รับสิทธิการรักษาก่อน) ประสิทธิภาพในการจัดการระยะเวลาการรอคิว ฤดูกาลพักร้อนของบุคลากรแตกต่างกัน เป็นต้น ทำให้ระยะเวลารอเข้ารับการรักษานับเป็นปัญหาเรื้อรังและได้รับการวิพากษ์วิจารณ์อย่างกว้างขวาง เมื่อไม่นานมานี้ จากผลการศึกษาผู้ป่วย ซึ่งรอผ่าตัดหัวใจจำนวน 5,800 คน การรอคอยระหว่างการผ่าตัดยังผลให้เกิดความเจ็บปวดและกังวลใจ โดยระยะเวลารอเฉลี่ยเท่ากับ 55 วัน ในระยะเวลาดังกล่าว ผู้ป่วยเสียชีวิตเป็นจำนวนถึง 77 คน ปัจจุบันผู้ป่วยชาวสวีเดนซึ่งไม่ต้องการรอบพบแพทย์เป็นเวลานานหรือต้องการความสะดวกสบายก็อาจมีทางเลือกชำระค่ารักษาพยาบาลเองซึ่งมี

ค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูง เดินทางไปรักษาพยาบาลในต่างประเทศหรือประกันสุขภาพก็ บบบริษัทเอกชน แต่กลุ่มนี้ยังมีอยู่จำนวนเล็กน้อยเท่านั้น

บทบาทขององค์กรท้องถิ่นด้านสุขภาพ (วินัย ลิสมิทธิ และศุภสิทธิ พรธรรนา รุโณทัย, 2544, น. 12-14) สวีเดนมีการกระจายอำนาจมานาน สภาเมืองเกิดขึ้นตั้งแต่ปี ค.ศ. 1862 โดยมีการเลือกตั้งสภาเมืองทุก 4 ปี ระบบบริ การสุขภาพเป็นบทบาทที่เด่นของรัฐบาลเมือง และเทศบาลขนาดใหญ่ ทั้ง 26 แห่ง แผนบริการสุขภาพเป็นบทบาทของแต่ละท้องถิ่นดำเนินการกระจายอำนาจของประเทศสวีเดนให้เวลามากกว่า 90 ปี โดยการถ่ายโอนภารกิจอย่างช้าๆ เริ่มจากการถ่ายโอนโรงพยาบาลทางกาย ไปสู่โรงพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วย วยโรคเรื้อรัง และระบบประสาท ต่อมาถ่ายโอนบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรค และ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบางแห่งให้รัฐบาลเมือง รัฐบาลเมืองมีบทบาทสำคัญในการวางแผนดูแลสุขภาพประชาชน ตามกฎหมาย การดูแลสุขภาพของสวีเดน (The Swedish Health Care Act) ทำให้รัฐบาลเมืองต้องส่งเสริมสุขภาพประชาชน และให้ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพอย่างเท่าเทียม โดยตอบสนองต่อความต้องการทางสุขภาพ ของประชาชนในท้องถิ่น รัฐบาลเมืองมีอำนาจในการต่อรอง การจัดตั้งการบริการสุขภาพ เอกชน และ จำนวนครั้งที่ผู้ป่วยจะได้รับบริการจากแพทย์เอกชนในแต่ละปี เพื่อทำสัญญาข้อตกลง ในการเรียกเก็บค่าบริการจากรัฐบาลเมือง สภาเมืองทำหน้าที่เป็นตัวแทนประชาชนผู้รับบริการ โดยเป็นผู้จ่ายค่าบริการกับเป็นเจ้าของผู้ให้บริการ

ในเวลาเดียวกัน ค .ศ.1992 ได้มีการปฏิรูปสุขภาพที่เรียกชื่อว่า ADEL Reform บทบาทด้านสุขภาพของรัฐบาลเมืองได้ลดลง เทศบาลได้รับ บทบาทการดูแลรับผิดชอบการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง และการบริการสังคมแก่ผู้พิ การและผู้สูงอายุ ดูแลสถานบริการผู้พิการ ผู้สูงอายุ และ โรงพยาบาลโรคเรื้อรัง โดยเฉพาะการดูแลผู้ชรา บ้านพักคนชรา ได้มาอยู่ภายใต้การดูแลของเทศบาล อย่างไรก็ตาม การบริการดังกล่าวไม่รวมการบริการทางการแพทย์ ซึ่งยังเป็นบทบาทโรงพยาบาลของ รัฐบาลเมือง ดังนั้นเทศบาลต้องจ่ายค่าบริการแพทย์ ซึ่งยังเป็นบทบาทโรงพยาบาลของรัฐบาลเมือง ดังนั้นเทศบาลต้องจ่ายค่าบริการทางแพทย์ ให้กับรัฐบาลเมืองเมื่อผู้ป่วยมาใช้บริการ จากบทบาทดังกล่าวงบประมาณ ร้อยละ 21 ของรายจ่ายสุขภาพของรัฐบาลเมืองจึงโอนมาให้เทศบาลบริหารจัดการเทศบาลรับผิดชอบ การจัดบริการสังคม อนามัยสิ่งแวดล้อม อนามัยโรงเรียน การพยาบาลที่บ้าน และการดูแลสุขภาพท้องถิ่น เทศบาลต้องจัดบ้านพักให้คนชรา ไม่ว่ากรณีใดๆก็ตามที่ผู้สูงอายุ นั้นไม่สามารถอยู่อาศัยในบ้านตนเองได้และยัง จัดให้มีการบริการช่วยเหลือผู้สูงอายุที่บ้านตนเอง สำหรับการดูแลทำความสะอาด ปรงอาหาร ซักรีด และการดูแลช่วยเหลือตนเองด้านอื่นๆ บริการช่วยเหลือการจัดให้เป็นช่วงเวลา หรือจัดให้ทั้งวันตามความจำเป็นโดยผู้สูงอายุอาจต้องจ่ายค่าบริการ บ้างเล็กน้อย นอกจากนี้เทศบาลยังต้องจ่ายค่ารักษาพยาบาลแก่ผู้สูงอายุ เมื่อไปรับบริการใน

โรงพยาบาล รัฐบาลกลางรับผิดชอบดูแลว่าระบบบริการสุขภาพได้รับการพัฒนาไปในทิศทางที่กำหนดหรือไม่

องค์กรส่วนกลางที่รับผิดชอบดูแลและระบบสุขภาพของประเทศ ประกอบด้วย 2 ส่วนที่สำคัญคือ กระทรวงสาธารณสุข และ คณะกรรมการสุขภาพและสวัสดิการสังคม

กระทรวงสาธารณสุขรับผิดชอบในด้านนโยบาย และกฎหมาย ของระบบบริการสุขภาพ บริการสังคม และการประกันสุขภาพ ส่วน คณะกรรมการสุขภาพและสวัสดิการสังคม รับผิดชอบในการดำเนินงานตามนโยบายด้านสุขภาพและสวัสดิการสังคมดังกล่าว

รัฐบาลกลางมีอิทธิพลต่อระบบบริการสุขภาพผ่านทางระบบงบประมาณ อย่างไรก็ตาม งบประมาณที่ส่วนกลางอุดหนุนท้องถิ่นนั้นมีจำนวนที่น้อยมาก นอกจากนี้รัฐบาลกลางยังมีอำนาจในการกำหนดเพดาน อัตราภาษีท้องถิ่นที่รัฐบาลเมืองและเทศบาลเรียกเก็บ ซึ่งมาตรการนี้มีผลต่อท้องถิ่นอย่างมาก เพราะว่างบประมาณ ร้อยละ 70 ของการจัดบริการสุขภาพ ได้รับการสนับสนุนจากภาษีท้องถิ่น นอกจากนี้รัฐบาลกลางยังใช้มาตรการอุดหนุนงบประมาณที่กำหนดเงื่อนไข สำหรับให้มีการบริการที่ เฉพาะหรือให้เกิดผลต่อพฤติกรรมบริการของผู้ให้บริการ เช่น การจัดงบอุดหนุนให้ผ่าตัด คัดต่อกระดูก เปลี่ยนข้อตะโพก หรือผ่าตัดหลอดเลือดหัวใจ เพิ่มขึ้น ค .ศ. 1994 งบประมาณด้านสุขภาพของสวีเดนคิดเป็น ร้อยละ 15 ของค่าใช้จ่ายด้านสวัสดิการสังคม ซึ่งประกอบไปด้วยบริการสุขภาพ การศึกษา บำเหน็จบำนาญเป็นต้น รายได้หลักของรัฐบาลเมือง ได้มาจากภาษีรายได้ของท้องถิ่น และร้อยละ 73 ของรายจ่ายสุขภาพมาจากภาษีรายได้ท้องถิ่นนี้ เงินอุดหนุนจากรัฐบาลกลางคิดเป็น ร้อยละ 11 อีกร้อยละ 16 ที่เหลือได้จากการเก็บค่าบริการจากผู้ป่วย รัฐบาลเมืองจ่ายเพื่อการจัดบริการสุขภาพประมาณ ร้อยละ 59 ของค่าใช้จ่ายสุขภาพทั้งหมด ในขณะที่เทศบาลจ่ายเพียงร้อยละ 7 แม้ว่าการเก็บค่าบริการสูงสุดจะถูกควบคุมโดยรัฐบาลกลาง แต่รัฐบาลเมืองสามารถกำหนดอัตราค่าบริการของแต่ละเมืองได้เอง แต่ต้องไม่เกินเพดานที่กำหนด เนื่องจากภาวะเศรษฐกิจที่ตกต่ำทำให้รัฐบาลเมืองต้องรับภาระในการอุดหนุนการบริหารสุขภาพอย่างมาก รัฐบาลเมือง จึงควบคุมค่าใช้จ่าย และหาเงินจากแหล่งอื่นมาอุดหนุน เป็นเหตุให้การลงทุนด้านสุขภาพลดลง และการกู้ยืมเงินของรัฐบาลเมืองสูงขึ้น ขณะเดียวกันก็มีการปรับปรุงประสิทธิภาพการบริการโดยการเสนอรูปแบบที่เรียกว่า “รูปแบบข้อมูล” (Data Model) ซึ่งเป็นการแยกหน้าที่ผู้ซื้อบริการ (Purchaser) และผู้จัดบริการ (Provider) ของสภาเมืองออกจากกัน และ สภาเมืองสามารถทำสัญญาซื้อบริการ จากโรงพยาบาลเอกชนได้

รัฐบาลสวีเดนกำหนดเป้าหมายการให้บริการสำหรับผู้สูงอายุเป็นนโยบายระดับชาติ โดยมีหลักการที่สำคัญว่า ในกรณีที่ผู้สูงอายุสามารถที่จะพักอาศัยอยู่ ในบ้านพักของตนเองนานที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ นั้น รัฐจะต้องมีการจัดบริการสนับสนุนช่วยเหลือในด้านต่างๆที่จำเป็น

เช่น การจัดบริการด้านการขนส่ง การให้ความช่วยเหลือในบ้าน และการบริการที่ทำให้ผู้สูงอายุสามารถใช้บริการต่างๆของสังคมได้ ซึ่งบริการด้านสังคมที่จัดให้ตามกฎหมายสวัสดิการสังคม (The Social Services Act) นั้น สำหรับการจัดบริการด้านสังคมสำหรับผู้สูงอายุจะแตกต่างไปจากกลุ่มอื่น (ยกเว้นคนพิการ) โดยเฉพาะด้านที่อยู่อาศัย รัฐได้มีการให้ความช่วยเหลือในการปรับปรุงที่พักให้เข้ากับสภาพ และความสามารถทางร่างกายของผู้สูงอายุ เช่น หากต้องไ้รรถเข็น ก็จะต้องเอาขอบประตูออกหรือการปรับปรุงห้องน้ำให้มีความปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ นอกจากนี้ รัฐยังมีการจัดหาสถานที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมให้กับผู้สูงอายุอีกด้วย ซึ่งอาจจะเป็นบ้านพักผู้สูงอายุของเทศบาลเอง หรือของเอกชน โดยเทศบาลจะเป็นผู้ที่ ออกค่าใช้จ่ายให้ส่วนหนึ่ง บ้านพักดังกล่าวสามารถแบ่งออกเป็นประเภทต่างๆ ตามบริการที่จัดเอาไว้ให้ (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2550, น.58-59) ดังนี้

1. บริการบ้านพัก (Service House) เป็นที่พักอาศัยที่มีหลายอาคาร และมีสถานที่สำหรับผู้สูงอายุมาใช้บริการต่างๆและเปิดให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง
2. กลุ่มผู้สูงอายุเฉพาะ (Special Group living) เป็นที่พักอาศัยที่มีหลายอาคาร และมีสถานที่ให้การรักษาพยาบาล การดูแลและบริการต่างๆ ตลอด 24 ชั่วโมง สำหรับผู้พักอาศัยที่เป็นโรคความจำเสื่อม และโรคจิต
3. สถานที่ให้บริการผู้สูงอายุ (Service Living Place) เป็นที่พักอาศัยที่มีการให้บริการทุกอย่างครบถ้วน และเปิดบริการตลอด 24 ชั่วโมง มีบริเวณสถานที่ใหญ่กว่า
4. การดูแลเบื้องต้น (Primary Care) เป็นสถานที่ให้บริการด้านการเสริมสร้างสุขภาพ และการรักษาโรคที่นอกเหนือจากที่ได้รับจากโรงพยาบาล ซึ่งบางแห่งมีที่พักให้คนไข้เป็นการชั่วคราว

สำหรับการจัดบริการต่างๆ ที่ได้กล่าวมานี้ ผู้ซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบการจัดบริการสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ สามารถแบ่งออกได้ 3 ระดับ ได้แก่ รัฐสภา สภามณฑล และสภาเทศบาล กล่าวคือ

1. รัฐสภา คือ ผู้รับผิดชอบในระดับชาติ มีหน้าที่รับผิดชอบในการออก กฎหมาย และควบคุมการให้บริการ โดยมีการให้บริการผ่านหน่วยงานกลางที่เรียกว่า “สุขภาพและสวัสดิการแห่งชาติ” (The national of Health and Welfare)
2. สภามณฑล หรือสภาระดับภูมิภาค คือ ผู้รับผิดชอบในระดับภูมิภาค มีหน้าที่รับผิดชอบการให้บริการด้านสุขภาพ และการสาธารณสุขแก่ประชาชนในพื้นที่ระดับภูมิภาค
3. สภาเทศบาล คือ ผู้รับผิดชอบในระดับท้องถิ่น มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับเรื่องการให้บริการด้านสังคมในระดับท้องถิ่น

ส่วนงบประมาณที่นำมาจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุนั้น เทศบาลมีที่มาของงบประมาณจาก 3 แหล่ง ดังนี้

1. ภาษีทางตรง
2. เงินช่วยเหลือจากรัฐบาลกลาง
3. เงินค่าธรรมเนียมการบริการที่เก็บจากผู้เข้ามาใช้บริการในระดับท้องถิ่น

สวีเดนเป็นประเทศที่ทำให้คุณค่ากับประชาธิปไตย สิทธิมนุษยชน สันติวิธี เศรษฐกิจแบบทุนนิยมรัฐสวัสดิการ และการมีส่วนร่วมของประชาชนต่อการปฏิบัติตามนโยบายสาธารณะของรัฐบาลที่ใด จากการเลือกตั้ง การบริการผู้สูงอายุจึงได้รับการจัดสร้างตามคุณค่าดังกล่าวที่ผู้คนในประเทศนี้ตกลงกัน

นอกจากนี้ยังมี กฎหมายอื่นๆและมาตรการที่เกี่ยวข้องกับการ ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศสวีเดนอีกหลายฉบับหลายประเด็น โดยมีสาระสำคัญดังนี้

ตั้งแต่ปี 1913 พลเมือง ซึ่งมีอายุ 16-66 ปี กฎหมายกำหนดให้ต้องเข้าระบบประกันสังคม มีสิทธิรับเงินบำนาญเมื่อเกษียณ

ในเอกสารที่เผยแพร่โดยรัฐบาลสวีเดน ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการจัดบริการเพื่อผู้สูงอายุที่กฎหมายรับรองหลายประการ ดังนี้ (ปิยากร หวังมหาพร ,2552)

1. การดูแลผู้สูงอายุในสวีเดน นโยบายสำหรับผู้สูงอายุของรัฐบาลสวีเดน เน้นให้ผู้สูงอายุมีชีวิตที่ตื่นตัว มีอิทธิพลต่อสังคม และต่อชีวิตประจำวันของตน มีความมั่นคงในภาวะสูงอายุที่เพิ่มขึ้น และรักษาความเป็นอิสระ ได้รับการเคารพและให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงบริการเพื่อสุขภาพและการบริการดูแลสุขภาพทางสังคมที่ดี โดยรัฐบาลและสภาผู้แทนราษฎรตรากฎหมายและกำหนดแนวทางการดูแลผู้สูงอายุและผู้ให้บริการต่างๆที่เกี่ยวข้อง

หลักทั่วไปของรัฐสวัสดิการสวีเดนเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุทั่วประเทศคือการดูแลสุขภาพและการดูแลสุขภาพ และการดูแลที่จะให้การฝึกอบรมและผ่านการรับรองจะถือเป็นงานหลักของภาครัฐ

กฎหมายเกี่ยวกับการให้บริการ การดูแลสุขภาพและบริการทางสังคม จะรับผิดชอบโดยเทศบาลและสภามณฑลอิสระในการวางแผนและจัดบริการของตนเอง และการจัดเก็บภาษีเพื่อให้มีเงินทุนดำเนินการที่ควบคุมโดยกฎหมายแห่งชาติ ดังนั้นบริการสำหรับผู้สูงอายุจะมีการจัดและจัดลำดับความสำคัญแตกต่างกันในส่วนต่างๆของประเทศ การทำงานของเทศบาลและสภามณฑล

2. พระราชบัญญัติบริการสังคม พระราชบัญญัติบริการสังคมฉบับปรับปรุงใหม่มีผลบังคับตั้งแต่วันที่ ค.ศ. 2001 ให้กรอบที่เน้นสิทธิของบุคคลใดๆ รวมทั้งผู้สูงอายุในการรับบริการจากเทศบาลดังนี้

- 1) ผู้ซึ่งต้องการความช่วยเหลือมีสิทธิที่จะเรียกร้องความช่วยเหลือในกรณีที่ต้องการของพวกเขาไม่สามารถพบในลักษณะอื่นใด
- 2) การให้บริการทางสังคมจะขึ้นอยู่กับการประเมินความต้องการของแต่ละบริการและรับการดูแล การประเมินความต้องการจะดำเนินการโดยเจ้าหน้าที่ของเทศบาล
- 3) บุคคลซึ่งไม่พอใจกับการตัดสินใจสามารถอุทธรณ์ไปยังศาลปกครอง
- 4) ค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้สูงอายุจะเรียกเก็บตามพระราชบัญญัติบริการสังคม
- 5) กฎหมายแห่งชาติได้รับการออกแบบเพื่อป้องกันไม่ให้บุคคลเสียค่าใช้จ่ายสูง
- 6) เทศบาลเมืองมีระบบการตัดสินใจของตนเองในเรื่องค่าใช้จ่าย
- 7) บุคคลมีสิทธิที่จะอุทธรณ์คำวินิจฉัยเกี่ยวกับ ค่าใช้จ่ายต่อศาลปกครองหากไม่พอใจกับการตัดสินใจของเทศบาล

3. การบริการ สุขภาพและบริการทางการแพทย์ พระราชบัญญัติการดูแลสุขภาพ กำหนดการบริการทางการแพทย์และสุขภาพที่จะมีให้แก่สมาชิกทั้งหมดของสังคม และทำให้มั่นใจได้ว่ามาตรฐานสูงของสุขภาพโดยทั่วไปและมีการดูแลทุกคนให้เท่าเทียมกัน

4. ดูแลสุขภาพและการดูแลระยะยาว สถานะเขตและเทศบาลรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพของประชากรสวีเดน โดยกำกับ ดำเนินการของโรงพยาบาลและคลินิกผู้ป่วยนอก และเทศบาลยังมีความรับผิดชอบรวมถึงการดูแลสุขภาพในรูปแบบพิเศษและที่อยู่อาศัย

ตั้งแต่ ค.ศ. 2003 ทุกคนในประเทศมีสิทธิเสรีภาพในการเลือกการดูแลสุขภาพ อย่างเป็นอิสระ หมายความว่าผู้ป่วยสามารถที่จะเลือกโรงพยาบาลทั่วประเทศที่ใดก็ได้ในประเทศ ในเงื่อนไขตามกรอบการรักษาที่สภาเขตตัดสินใจ

5. การควบคุมคณะกรรมการแห่งชาติด้านสุขภาพและสวัสดิการ (เน้นเรื่องการดูแลสุขภาพ) และ คณะกรรมการบริหารใน 21 เขต (เน้นเรื่องการบริหารสังคม) มีหน้าที่กำกับดูแล ติดตาม และประเมินผลการให้บริการของเทศบาลและในเขตเทศบาล

6. การรับบริการเมื่อ อยู่ในบ้าน แนวคิดหลักของแนวทางการดูแลผู้สูงอายุในสวีเดนทุกวันนี้ คือผู้สูงอายุจะต้องเปิดตัวต่อการอาศัยอยู่ในบ้านของตัวเองให้นานที่สุด

ผู้สูงอายุถึงร้อยละ 93 อาศัยอยู่ในบ้านธรรมดา ตามมาตรฐานทั่วไปของที่อยู่อาศัย โดยรัฐจะมีทุนให้ผู้สูงอายุ คนพิการ ปรับตัวเองในบ้านของพวกเขาตามที่ต้องการเพื่อให้อยู่ในบ้านของตนเอง การปรับตัวทั่วไป รวมถึงการปรับเกณฑ์และสร้างห้องน้ำให้ใหม่

7. การบริการขั้นปฐม บริการที่สำคัญที่สุดที่เป็นไปได้สำหรับผู้สูงอายุซึ่งอยู่ในบ้านของตนเอง คือ การให้การดูแลและบริการ โดยเทศบาลมีหน้าที่ให้บริการดูแลผู้สูงอายุในบ้านที่ให้ความช่วยเหลือ เช่น การซื้อของให้ การทำความสะอาดบ้าน การทำอาหาร การซักผ้า และบริการส่วนบุคคลที่ผู้สูงอายุไม่สามารถจัดการด้วยตนเอง แสดงถึงว่ามักจะมีให้บริการผู้สูงอายุร่วมกับบริการดูแลบ้าน

เทศบาลส่วนใหญ่มีอาหารบริการ การเตือนความปลอดภัย และการดูแลประจำวัน ครอบคลุมการดูแลสุขภาพที่สามารถอยู่ในบ้านของตัวเอง เพราะการดูแลในบ้านสามารถเสนอบริการได้ตลอดวันตลอดคืน ผู้สูงอายุจะอยู่ในบ้านของตัวเองจนกว่าจะสิ้นสุดของชีวิตและแม้ป่วยหนักก็ได้รับการดูแลสุขภาพและการดูแลทางสังคมในบ้านของตน

8. การดูแลตอนกลางวันสำหรับผู้ใหญ่ การดูแลในเวลากลางวันจะให้กับบุคคลตามที่ พ .ร.บ. การให้บริการทางสังคม และ พ .ร.บ. การให้บริการสุขภาพและการรักษาพยาบาลทางการแพทย์ โดยเน้นการ รักษาอย่างมืออาชีพ การเข้าสังคมกับบุคคลอื่นและ การรักษาฟื้นฟู เป็นต้น

หน่วยบริการตอนกลางวันได้รับการจัดตั้งขึ้นเพื่อคนทั้งที่มีภาวะสมองเสื่อมและผู้สูงอายุ ซึ่งมีโรค หน่วยดูแลในช่วงวันสำหรับผู้สูงอายุเหล่านี้มีบทบาทสำคัญในการให้การดูแลผู้สูงอายุและการดูแลในขณะที่พวกเขาต้องการให้ครอบครัวพักผ่อนบ้างตามเวลาที่กำหนดและการดูแลให้บริการโดยพนักงานซึ่งได้รับการคัดสรร

9. การเตือนความปลอดภัยส่วนบุคคล ผู้สูงอายุและคนพิการสามารถรับสัญญาณเตือนความปลอดภัยส่วนบุคคลได้

10. การพักอาศัยระยะสั้น การอาศัยหรือการรับการดูแลระยะสั้นเป็นการเติมเต็มบริการและเป็นเวทีกลางระหว่างบ้านปกติที่อยู่อาศัยและรักษาพยาบาลพิเศษซึ่งช่วยให้คนอยู่ในบ้านของตัวเองอีกต่อไป การดูแลระยะสั้นจะใช้สำหรับการฟื้นฟูสมรรถภาพและให้การพยาบาลหลังจากอยู่ในโรงพยาบาล เพื่อดูแลสุขภาพที่บ้านและการพักจากการให้บริการโดยสมาชิกในครอบครัว (โดยปกติคู่สมรสซึ่งเป็นผู้ดูแลโดยไม่เป็นทางการ)

11. อุปกรณ์อำนวยความสะดวก เจ้าหน้าที่รับผิดชอบในการดูแลสุขภาพของเทศบาลและสภามณฑลจะต้องมีอุปกรณ์อำนวยความสะดวกที่ถูกรวบรวมโดยพระราชบัญญัติการแพทย์และสุขภาพ

12. การปรับตัวที่บ้าน การจัดสรรเงินทุนสำหรับการปรับตัวอยู่อาศัยช่วยให้ผู้สูงอายุและผู้พิการปรับตัวในบ้านของตน การปรับตัวโดยทั่วไปรวมถึงการปรับเกณฑ์และสร้างห้องน้ำให้ใหม่

เทศบาลสามารถกำหนดมาตรการที่จำเป็นเพื่อให้ผู้สูงอายุและคนพิการใช้บ้านของตนอย่างมีประสิทธิภาพ โดยสามารถใช้บริการกับเทศบาล สำหรับทุนที่นำไปใช้สำหรับการปรับตัวที่บ้าน ทุนครอบคลุมค่าใช้จ่ายทั้งหมดโดยไม่คำนึงถึงรายได้ของผู้ยื่นคำขอ แต่มีเพดานราคาไม่ให้รวมถึงทุนการปรับตัวบ้าน เป็นต้น

13. บริการขนส่ง ผู้สูงอายุและผู้พิการ ซึ่งไม่สามารถใช้บริการขนส่งสาธารณะตามปกติ มีสิทธิได้รับการบริการขนส่ง รูปแบบที่พบบ่อยที่สุดของการขนส่งเป็นแท็กซี่ แต่รวมถึงรถพิเศษในบางครั้ง

14. ที่อยู่อาศัยพิเศษ นับตั้งแต่ปี ค.ศ. 1992 ตามพระราชบัญญัติบริการสังคม กำหนดให้มีรูปแบบทางเลือกที่อยู่อาศัย ที่ให้เทศบาลรับผิดชอบในทุกประเภทที่อยู่อาศัยพิเศษ โดยมีหน้าที่ดูแลทางสังคมตลอดจนการดูแลด้านสุขภาพแก่ ผู้ซึ่งไม่สามารถอาศัยอยู่ในบ้านของตนเองได้ ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มที่อยู่อาศัยสำหรับผู้ ซึ่งมีภาวะสมองเสื่อมและการพยาบาล ที่บ้าน นอกจากนี้ยังมีสถานที่ที่เป็นที่อยู่อาศัยพิเศษสำหรับการดูแลระยะสั้นอีกด้วย

15. การดูแลครอบครัว พระราชบัญญัติการให้บริการทางสังคมมีบทบัญญัติให้คณะกรรมการสวัสดิการสังคมช่วยเหลือ ด้วยการสนับสนุนและบริการบรรเทาทุกข์ คนดูแลซึ่งใกล้ชิดกับผู้ซึ่งมีความทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วยระยะยาว และผู้สูงอายุหรือคนพิการ

ในบางเทศบาลให้ผลตอบแทนทางการเงินสำหรับสมาชิกในครอบครัวที่ให้ความช่วยเหลือและดูแลสมาชิกในครอบครัวของตน โดยสามารถทำงานกับเทศบาลและในกรณีอื่นๆ

16. บริการประโยชน์สำหรับผู้สูงอายุ ในปี ค.ศ. 2006 กฎหมายใหม่ให้อำนาจเทศบาลจัดบริการสำหรับผู้สูงอายุ พระราชบัญญัตินี้มีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกันการบาดเจ็บของผู้สูงอายุเนื่องจากอุบัติเหตุการล้มลง ฯลฯ พระราชบัญญัติกำหนดให้เทศบาลสามารถจัดบริการสำหรับผู้สูงอายุเช่นการเปลี่ยนผ้าปูที่นอน ทำความสะอาด และซักผ้าโดยไม่ต้องมีการประเมินเพิ่มเติม เทศบาลกำหนดค่าบริการ แต่ต้องไม่สูงกว่าค่าใช้จ่ายของเทศบาล เทศบาลหลายแห่งมีบริการเหล่านี้แบบให้ฟรีหรือในราคาที่ต่ำมาก

นอกเหนือเทศบาลแล้ว การให้บริการผู้สูงอายุโดยส่วนใหญ่ยังดำเนินการโดยเอกชน และ สหกรณ์ อีกด้วย

17. ทางเลือกลูกค้าในการดูแลผู้สูงอายุ ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1990 เทศบาลหลายแห่งมีการแข่งขันกัน เพื่อให้ทางเลือกที่จะทำทั้งหมดหรือบางส่วนของบริการผู้สูงอายุ โดยผ่านการประมูลและทำสัญญา ในสิบปีที่ผ่านมาบริการแก่ลูกค้าหลายรูปแบบให้เลือกหรือเพิ่มเติมให้จากสัญญา

ทางเลือกของลูกค้าในการดูแลทางสังคมที่บ้านโดยทั่วไป จะรวมถึงบริการในทางปฏิบัติต่างๆ ผู้ปฏิบัติการที่มีงานล้นมือจะทำงานอยู่ทั่วประเทศเพื่อเข้าประมูลรับจ้างบริการ โดยเฉพาะการให้ บริการที่อยู่อาศัยพิเศษและบริการดูแลทางสังคมที่บ้าน ยิ่งเทศบาลกำหนดทางเลือกของลูกค้าในการรับบริการดูแลทางสังคมที่บ้านมากขึ้นเท่าใด ธุรกิจขนาดเล็กๆ ก็จะมีโอกาสแข่งขันกับบริษัทระดับทั่วประเทศได้มากยิ่งขึ้น ซึ่งเทศบาลจะเป็นผู้เลือกผู้ให้บริการผ่านการประมูลหรือไม่เช่นนั้นก็ผ่านการให้ใบรับรอง การกระทำความดีทำให้ผู้ใช้สามารถมีอิทธิพลและเลือกบริการที่รัฐจ่ายเงินให้ และรวมถึงการจ่ายเพิ่มหรือฟรีค่าบริการทางเลือกต่างๆ

นับตั้งแต่ 1 มกราคม ค.ศ.2009 กฎหมายอนุญาตให้เทศบาลและสภามณฑลเสนอบริการที่มีอิสระในทางเลือกมากขึ้น ทั้งนี้เป็นไปตามแนวนโยบายการขยายความเป็นระบบตลาด (Marketization) เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการผู้สูงอายุของรัฐบาลนั่นเอง

18. ระบบบำนาญ สวีเดนมีระบบบำนาญที่ให้ความมั่นคงในระยะยาวแก่ผู้ ซึ่งมีอายุตั้งแต่ 65 ปี ขึ้นไป และให้กับผู้ ซึ่งเข้ามาอยู่อาศัยในสวีเดนตั้งแต่ 40 ปี ขึ้นไปด้วย โดยเน้นบำนาญตามฐานรายได้เดิมจากการทำงาน แต่หากผู้ใดได้บำนาญต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำก็มีสิทธิ์ได้รับเพิ่มตามหลักประกันขั้นต่ำจากรัฐ นอกจากนี้ ยังมีกฎหมายการสนับสนุนเพื่อการดำรงชีพ สำหรับผู้สูงอายุ (The Maintenance Support for the Elderly Act) ปี ค.ศ.2002 ที่เสริมผลประโยชน์ให้แก่บุคคลซึ่งมีอายุ 65 ปี ขึ้นไป รวมทั้งผู้ ซึ่งอยู่อาศัยในสวีเดนไม่ถึง 40 ปี แต่ได้รับบริการที่จำเป็นไม่เพียงพอ

ผู้สูงอายุซึ่งรับบำนาญตามหลักประกัน และผ่านการตรวจสอบความจำเป็น (Means test) แล้ว ยังสามารถขอรับเงินช่วยเหลือที่อยู่อาศัยเป็นรายเดือน (สูงสุด 4,650 โครนต่อเดือน ในปี ค.ศ.2007)

(2) ประเทศนอร์เวย์

ในช่วงระหว่างสงคราม (ค.ศ.1918- 1940) บริการสาธารณะด้านสุขภาพในนอร์เวย์ได้รับการปรับปรุงให้ดีขึ้น คลินิกบริการด้านสุขภาพสาธารณะถูกจัดตั้งขึ้นเพื่อให้บริการตรวจสุขภาพและจัดเตรียมแผนงานป้องกันด้านสุขภาพ งานส่วนใหญ่ดำเนินการโดยอาสาสมัคร ซึ่งเป็นผู้หญิง แพทย์ และพยาบาลเป็นจำนวนมาก ซึ่งได้รับการฝึกอบรมขึ้นมา สุขศึกษาจึงกลายเป็นวิชาที่ถูกนำมาสอนในโรงเรียน เจ้าหน้าที่ของรัฐได้แจ้งให้ประชาชนทราบเกี่ยวกับปัญหา

โรคและโรคทั่วไปอื่นๆ ประชาชนจะได้เรียนรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับความสำคัญของการรักษาความสะอาดและการหลีกเลี่ยงการติดเชื้อ หนึ่งในหลายสิ่งที่หน่วยงานของรัฐได้ริเริ่มคือ การรณรงค์เรื่องการถ่มน้ำลายมาตรการอื่นๆ ได้แก่การรณรงค์ให้ประชาชนรับประทานอาหารที่เป็นประโยชน์มากขึ้น (artikkel/vis.html?tid=41903)

สำหรับ บทบาทองค์กรท้องถิ่นด้านสุขภาพของประเทศนอร์เวย์ (วินัย ลีสมีทธิ และศุภสิทธิ์ พรธมนารุโณทัย, 2544, น. 12) นโยบายด้านสุขภาพของประเทศนอร์เวย์ได้มีกระจายสู่ท้องถิ่นในลักษณะของแนวทางดำเนินงาน (Guidelines) ซึ่งรัฐบาลกลางเป็นผู้รับผิดชอบทั้งหมด เพื่อให้นโยบายมีการดำเนินการจัดบริการขึ้น นอกจากนี้รัฐบาลกลางยังทำหน้าที่ในการควบคุมการจัดระบบบริการทางการแพทย์ที่จะเกิดขึ้นใหม่ รวมทั้งการลงทุนจัดซื้อเครื่องมือการแพทย์ที่มีราคาแพง ทั้งยังเป็นผู้เจรจาต่อรองค่าบริการทางการแพทย์ ในส่วนที่จ่ายโดยผู้ป่วยและจ่ายร่วมโดยประกันสังคม การแทรกแซงต่อการกำหนดความสำคัญ และการตัดสินใจดำเนินงานของท้องถิ่นนั้น รัฐบาลกลางมีงบประมาณเพิ่มเติมพิเศษแบบกำหนดเงื่อนไข (extra earmarked fund) เพื่อให้มีการดูแลสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ ลดแถวคอยในการเข้าโรงพยาบาล

รัฐบาลเมืองดูแลบริหาร โรงพยาบาล และสถาบันทางการแพทย์ ยกเว้นบางแห่งที่รัฐบาลกลางยังเป็นผู้ดูแลอยู่เอง เทศบาลรับผิดชอบในการวางแผน การบริหารจัดการ และจัดบริการสุขภาพขั้นพื้นฐาน ได้แก่การบริการทาง แพทย์ขั้นพื้นฐาน การพยาบาล สาธารณสุข การพยาบาลที่บ้าน รวมทั้งการบริการผู้สูงอายุ การป้องกันโรค และผู้ป่วยปัญหาอ่อน ในส่วนรัฐบาลเมืองรับผิดชอบจัดงบประมาณสนับสนุนการบริการโรงพยาบาล ผู้ป่วยซึ่งมาจากเมืองอื่น รัฐบาลเมืองนั้นเป็นผู้รับผิดชอบจ่ายให้ โดยการเรียกเก็บ เจ้าหน้าที่ที่โรงพยาบาลถูกจ้างด้วยเงินเดือน ที่เหลือเป็นแพทย์อิสระและ ร้อยละ 91 ของแพทย์อิสระมีสัญญาจ้างกับเทศบาล ในการให้บริการและได้รับค่าตอบแทน องค์กรท้องถิ่นใช้งบประมาณที่ได้รับจากการเก็บภาษีท้องถิ่น ร่วมกับงบประมาณที่รัฐบาลกลางสนับสนุนในการจัด บริการด้านสุขภาพ งบประมาณจัดสรรโดยใช้ขนาด และ โครงสร้างประชากรนอกจากนี้ประเทศนอร์เวย์มีคณะกรรมการจัดสรรงบประมาณ (Resource Allocation Working Party, RAWP) โดยพิจารณาจัดสรรจากอัตราตาย และ ระยะทางที่ห่างจากโรงพยาบาล แล้วจัดสรรให้เป็นก้อนสู่ท้องถิ่น รายได้อื่นๆ ของท้องถิ่นอาจมาจากการขายสินค้าและบริการ เช่น ค่าไฟฟ้า เป็นต้น เทศบาลใช้เงินภาษีท้องถิ่นที่เก็บจากรายได้ประชาชน สำหรับอุดหนุนบริการสุขภาพคิดเป็นร้อยละ 48 และงบประมาณสนับสนุนเป็นก้อนจากรัฐบาลกลาง ร้อยละ 39 ที่เหลืออีกร้อยละ 13 เป็นเงินรายได้จากการขายบริการสาธารณะ

(3) ประเทศเดนมาร์ก

ประชาชนชาวเดนมาร์กมีทั้งชายและหญิงอายุเฉลี่ยก่อนข้างจะสูงคือ 78 ปี และ 72 ปี ตามลำดับ เนื่องจากเดนมาร์กเป็นประเทศที่มีมาตรฐานการสาธารณสุขในระดับสูง และชาวเดนมาร์กมีรายได้ต่อคนต่อปีประมาณ 26,000 ดอลลาร์สหรัฐ เดนมาร์กเป็นหนึ่งในไม่กี่ประเทศที่มีสตรีประกอบอาชีพในจำนวนที่สูงมากกว่าคือ ในอัตราส่วน 9:10 ต่อแรงงานชาย ซึ่งการมีงานทำของสตรีชาวเดนมาร์กก่อให้เกิดความรู้สึกที่ภาคภูมิใจและความเป็นอิสระในทางการเมือง สตรีชาวเดนมาร์กยังได้รับสิทธิในการลงคะแนนเสียงเลือกตั้งได้มาตั้งแต่ปี 2458 (ค.ศ.1915) และในทางเศรษฐกิจ สตรีชาวเดนมาร์กได้รับค่าจ้างเท่าเทียมบุรุษตามกฎหมายเดนมาร์ก (กองยุโรป 2 กรมยุโรป, <http://www.mfa.go.th/web/848.php?id=79>) พื้นฐานของสังคมของเดนมาร์ก คือ การเคารพบุคคลและมีหน้าที่ความรับผิดชอบร่วมกัน ทั้งในระดับครอบครัวและชุมชน นั้นหมายความว่า ตามกฎหมาย ทั้งชายและหญิงมีสิทธิและหน้าที่เท่าเทียมกัน และมีโอกาสเท่าเทียมกันในการมีส่วนร่วมทางการเมืองและเศรษฐกิจ นอกจากนั้น วิถีชีวิตประจำวันที่วุ่นวาย การทำงานทำให้มีเวลาสำหรับครอบครัวน้อยลง ครอบครัวส่วนใหญ่ทั้งสามีและภรรยา มักจะทำงานนอกบ้านทั้งคู่ โดยชั่วโมงทำงานในแต่ละสัปดาห์มักจะเท่าๆกัน ดังนั้น จึงมีเวลาน้อยลงสำหรับครอบครัว เช่น การดูแลสมาชิกครอบครัวที่มีอาการเจ็บป่วยอย่างรุนแรง ซึ่งเป็นเหตุผลข้อหนึ่งที่ครอบครัวในเดนมาร์กจะได้รับความช่วยเหลือจากรัฐในการแก้ไข ด้วยเหตุนี้ประชาชน ซึ่งไม่สามารถดูแลตนเองเนื่องจากความพิการ ความเจ็บป่วย หรือความชรา จะสามารถเข้ารับการดูแลในศูนย์บำบัดดูแล หรือพักอยู่ในบ้านพักคนชรา

ประเทศเดนมาร์กเป็นสังคมแบบสวัสดิการ หมายความว่า ทุกคนมีสิทธิที่จะได้รับการบริการต่างๆ ที่รัฐจัดให้โดยไม่ต้องเสียค่าบริการ โดยกลุ่มผู้สูงอายุและผู้พิการมีสิทธิได้รับการดูแล และช่วยเหลือเป็นพิเศษในการใช้ชีวิตประจำวัน นอกจากนี้ บุคคล ซึ่งว่างงานสามารถได้รับการช่วยเหลือทางการเงินภายในระบบสิทธิและภาระรับผิดชอบให้บุคคลนั้นได้รับการศึกษา และตั้งต้นใหม่ในตลาดแรงงาน (The Ministry of Refugee) Immigration and Integration affairs. http://www.nyidanmark.dk/th-TH/Medborger_i_danmark_th_th/familie_th_th/familie_so_so.htm)

ชีวิตของผู้สูงอายุ หลังเกษียณอายุ ทุกคนมีสิทธิ ได้รับเงินบำนาญจากรัฐเมื่ออาศัยอยู่ในเดนมาร์กเป็นเวลา 40 ปีขึ้นไป มีสิทธิได้รับเงินบำนาญจากรัฐเต็มจำนวน หากอาศัยอยู่ในช่วงเวลาสั้นกว่านั้นก็จะได้รับเงินบำนาญในอัตราที่น้อยลง โดยทั่วไปคนทำงานจะเกษียณเมื่ออายุครบ 65 ปี แต่บางคนเลือกที่จะเกษียณอายุเร็วกว่านั้น หรือบางคน ซึ่งประสบปัญหาด้านร่างกายและจิตใจที่รุนแรงจนไม่สามารถทำงาน ได้ ก็ จะได้รับเงินบำนาญสำหรับการเกษียณอายุก่อนกำหนด

ในประเทศเดนมาร์กมีกิจกรรมมากมายสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งมีความสนใจ และโอกาสในการทำกิจกรรมที่ตนเองสนใจ รัฐบาลเดนมาร์กมีนโยบายส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรม ดังนั้นผู้สูงอายุจึงมีโอกาที่จะเข้าร่วมในการตัดสินใจ ทั้งในระดับส่วนบุคคล และระดับชุมชน เช่น สมาชิกผู้สูงอายุที่ได้รับเลือกตั้งจากกลุ่มผู้สูงอายุในแต่ละเทศบาลจะทำหน้าที่ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับเรื่องที่มีความสำคัญเป็นพิเศษต่อผู้สูงอายุ นอกจากนี้ รัฐบาลมีนโยบายให้ผู้สูงอายุช่วยเหลือตนเองให้ได้มากที่สุด จึงมีบริการเพื่อสนับสนุนการดำรงชีวิตประจำวัน ให้ผู้สูงอายุอาศัยในบ้านของตนเองเป็นระยะเวลานานที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ เช่น บริการดูแล บริการทำความสะอาดบ้านและบริการซื้อของ เป็นต้น สำหรับการให้บริการทางการแพทย์ เดนมาร์กมีระบบประกันสุขภาพโดยผ่านเงินภาษี ฉะนั้นผู้สูงอายุ จะมีแพทย์ประจำตัวคอยดูแลและสามารถเลือกโรงพยาบาลที่ทำการรักษาได้โดยไม่ต้องเสียค่ารักษาพยาบาล แต่มีบริการบางอย่างที่ต้องเสียค่าใช้จ่ายบางส่วน เช่น ค่ายา แว่นตา ค่าหมอฟัน และการรักษาประเภทอื่นๆ ที่ไม่ได้รับจากแพทย์หรือโรงพยาบาลซึ่งจะสามารถขอคืนเงินค่ารักษาได้ นอกจากนี้ ผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านร่างกายหรือมีความจำเป็นสามารรถอื่นเรื่องต่อเจ้าหน้าที่เทศบาล

1) กลุ่มประเทศเอเชีย

ขอนำเสนอ เฉพาะประเทศญี่ปุ่น เกาหลีใต้ และสิงคโปร์ ซึ่งต่างก็เป็นประเทศที่พัฒนาแล้วในเอเชีย กล่าวคือ

(1) ประเทศญี่ปุ่น

รัฐบาลญี่ปุ่นได้ให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุเพื่อรองรับการเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วของประชากรผู้สูงอายุ ทำให้รัฐบาลได้ทบทวนนโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุใน 3 เรื่อง คือ ระบบประกันสุขภาพ โครงการบำนาญสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งจะเปิดโอกาสให้สตรีมีสิทธิรับเงินบำนาญผู้สูงอายุ และการปรับปรุงสถานพยาบาล และสุขภาพอนามัย โดยรัฐบาลได้ตระหนักถึงภาระที่เพิ่มขึ้นในการดูแลผู้สูงอายุ โดยเฉพาะบทบาทของสมาชิกในครอบครัวในฐานะที่เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นสตรีต้องรับภาระมากขึ้น

นโยบายและออกกฎหมายที่เกี่ยวข้องเพื่อรองรับปัญหา และความต้องการที่จะเกิดขึ้นจากผลของการเพิ่มประชากรสูงอายุ ดังนี้

ค.ศ.1874 เริ่มมีกฎหมายสำหรับคนจน

ค.ศ.1922 เริ่มมีระบบประกันสุขภาพ (Health Insurance System) เป็นประเภทแรกของประกันสังคม

ค.ศ.1938 จัดตั้งกระทรวงสาธารณสุขและสวัสดิการ

ค.ศ.1946 ในรัฐธรรมนูญของญี่ปุ่นได้ระบุถึงสิทธิของประชาชนและหน้าที่ของภาครัฐเกี่ยวกับโครงข่ายคุ้มครองทางสังคมในมาตรา 25 ไว้ว่า “ประชาชนทุกคนมีสิทธิที่จะดำรงชีวิตขั้นพื้นฐานทั้งในด้านสุขภาพอนามัยและด้านวัฒนธรรม ” และ “ภาครัฐจะต้องส่งเสริมและพัฒนาสวัสดิการสังคม การประกันสังคม และการสาธารณสุขให้ครอบคลุมแต่ละสถานการณ์ของการดำรงชีวิตของประชาชน” ซึ่งในบทบัญญัติในรัฐธรรมนูญนี้ได้กลายมาเป็นรากฐานของระบบโครงข่ายคุ้มครองทางสังคมของญี่ปุ่นจนถึงปัจจุบัน (Murakami, 1999 อ้างถึงใน วรเวศน์ สุวรรณระดา www.hpptai.org/Report/securjapan.pdf, 1 มีนาคม 2551)

ค.ศ.1947 มีกฎหมายรัฐธรรมนูญ (Constitutional Law) ใหม่เป็นการเริ่มของหน่วยงานความมั่นคงทางสังคมทั่วไป (Universal Social Security) ที่กำหนดว่าประชาชนญี่ปุ่นมีสิทธิที่จะอยู่อย่างสุขสบายตามมาตรฐานขั้นต่ำ และการดำรงชีวิตที่ดีและเหมาะสม มีการจัดตั้ง สภาที่ปรึกษารัฐบาลเกี่ยวกับระบบสังคม (Government Council on Social System) ออกกฎหมายความช่วยเหลือของรัฐ (Public Assistance Law) จัดเป็นกฎหมาย ว่าด้วยการประกันสุขภาพและเงินสงเคราะห์ ส่งผลให้บุคคล ซึ่งทำงานส่วนตัวได้แก่ เกษตรกร และบุคคล ซึ่งไม่เคยได้เข้ามีส่วนร่วมในกรรมธรรม์ประกันสังคม มีโครงการเงินสงเคราะห์แห่งชาติ

ค.ศ.1951 ออกกฎหมายบริการสังคม (Social Service Law) และออกกฎหมายว่าด้วยการประกันสุขภาพแห่งชาติระบบประกันสุขภาพและเงินสงเคราะห์อเนกประสงค์เพื่อประชาชนญี่ปุ่นทุกคน โดยได้รับการอุดหนุนจากรัฐบาล

ค.ศ.1960 ออก Social Security System ตั้งเป้าว่า จะเปลี่ยนจาก การประกัน “เฉพาะส่วนเป็นถ้วนหน้า และจากการบรรเทาเป็นการป้องกัน”

ค.ศ.1961 มีการปฏิรูปเงินบำนาญ (Pension) และระบบประกันสุขภาพ (Health Insurance System) และเริ่มใช้ระบบใหม่ซึ่งครอบคลุมประชาชนทุกคน

ค.ศ.1973 มีการจัดสวัสดิการสงเคราะห์ประชาชนหรือเรียกว่า “ปีแรกแห่งยุคสวัสดิการสงเคราะห์ ” กฎหมายฉบับนี้ระบุให้ประชาชนทุกคนมีสิทธิที่จะมีความเป็นอยู่ตามมาตรฐานขั้นต่ำ ให้บริการสาธารณสุขครอบคลุมกับประชาชนทุกคน รวมทั้งการประกันสุขภาพผู้สูงอายุ โดยได้รับการบริการรักษาพยาบาลฟรี

ค.ศ.1977 ออกกฎหมายว่าด้วยการดูแลระยะยาว (Long Term Care) และให้ประชาชนมีส่วนร่วมจ่าย

ค.ศ.1978 มีการจัดสวัสดิการสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เช่น จัดให้มีพักชั่วคราวระยะสั้น (Short Stay) และการให้บริการดูแลรายวัน (Day Care Service) เพื่อ

รองรับการย้ายการดูแลผู้สูงอายุจากสถานพยาบาลไปอยู่ที่บ้าน โดยเฉพาะผู้สูงอายุ ซึ่งต้องการการดูแลระยะยาว

ค.ศ.1998 มีการเริ่มต้นมาตรการจ้างงานสำหรับวัยกลางคนและวัยสูงอายุ

ในปัจจุบันญี่ปุ่นกำลังกลายเป็นสังคมที่เต็มไปด้วยผู้สูงอายุ (Full-blown aged society) เป็นอันดับหนึ่งของเอเชีย แต่ญี่ปุ่นก็มี กฎหมายส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและ มาตรการที่เกี่ยวข้อง โดยมีสาระสำคัญ ได้แก่

1. กฎหมายพื้นฐานว่าด้วยมาตรการสำหรับสังคมผู้สูงอายุ (Basic Law on Measures for the Aged Society) ค.ศ. 1995 กฎหมายฉบับนี้มุ่งสนองตอบเป้าหมายหรือหลักการในการสร้างสังคมที่มีลักษณะ (ตามมาตรา 2 ของกฎหมาย) ต่อไปนี้

สังคมที่ยุติธรรมและมีพลังอันให้หลักประกันแก่ประชาชนได้มีโอกาสในการเข้าร่วมในกิจกรรมทางสังคมหรืองานที่หลากหลายตลอดชีวิต

สังคมที่ประชาชนได้รับการยอมรับว่าผู้สูงอายุเป็นสมาชิก ซึ่งมีความสำคัญ ของชุมชนตลอดอายุขัย และสังคมที่ชุมชนท้องถิ่นได้ก่อตั้งขึ้นบนพื้นฐานของสปิริตแห่งอิสรภาพและความสามัคคี

สังคมที่เจริญรุ่งเรืองที่ประชาชนสามารถอยู่อาศัยอย่างมีสันติและมีการเติมเต็มความสมบูรณ์พร้อมตลอดชีวิต

ในการไปสู่เป้าหมายดังกล่าว ต้องการสมาชิกช่วยเหลือและสนับสนุนต่อกันและกัน และโดยการเข้าร่วมอย่างแข็งขันของทุกหน่วยย่อยของสังคมร่วมมือกัน เช่น รัฐบาลแห่งชาติ รัฐบาลท้องถิ่น บริษัท ชุมชนท้องถิ่น องค์กรไม่แสวงหากำไร ครอบครัว ปังเจกชน

รัฐบาลญี่ปุ่นเองก็ได้อาศัยกฎหมายดังกล่าวกำหนดมาตรการเพื่อสนับสนุนการดำเนินไปสู่เป้าหมายข้างต้น อาทิ

1) การทบทวนแบบแผนทั่วไป (Conventional Stereotypes) ที่จะต้องปฏิบัติต่อผู้สูงอายุ เพื่อให้การดูแลมีความเฉพาะเจาะจงกับสภาพการณ์ที่หลากหลายที่ผู้สูงอายุแต่ละคนเผชิญอยู่ โดยไม่สามารถปฏิบัติต่อผู้สูงอายุในแบบแผนเดียวกันได้ทั้งหมด ทั้งในทางกายภาพและการช่วยเหลือด้านการเงิน

2) การเน้นในเรื่องการป้องกันและการเตรียมการ (Prevention and Preparation) โดยไม่จัดการเมื่อเกิดปัญหา แต่มีการเตรียมการตั้งแต่ประชาชนอยู่ในวัยหนุ่มสาว เพื่อให้สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ทั้งในทางการเงิน สุขภาพ การเรียนรู้ การเข้าร่วมในกิจกรรมทางสังคม

3) การกระตุ้นให้ชุมชนท้องถิ่นมีความตื่นตัว (Activation of Local Community Functions) โดยการจัดตั้งโครงสร้างพื้นฐานที่เหมาะสมกับลักษณะทางสังคม เศรษฐกิจของชุมชนท้องถิ่น เพื่อการมีบทบาทของผู้สูงอายุในชุมชน และกระตุ้นการทำหน้าที่ของชุมชนท้องถิ่น เช่น การสนับสนุนกันและกัน (Mutual Support)

4) การมีมุมมองความเสมอภาคทางเพศ (Gender Equality Perspective) นโยบายจะถูกกำหนดจากกรอบความเสมอภาคทางเพศระหว่างหญิงและชาย โดยให้ความสำคัญช่วยเหลือที่คำนึงถึงสถานการณ์ที่แตกต่างกัน และให้ความสำคัญเป็นพิเศษต่อสตรีสูงอายุ ทั้งในทางวิถีชีวิต การเงิน และสุขภาพ อันเนื่องมาจากความจริงที่ผู้หญิงมีอายุยืนกว่าชาย

5) การใช้เทคโนโลยีในการบริการทางการแพทย์ สวัสดิการ ข้อมูล และการสื่อสาร (Practical use of technology in medical care, welfare, information, and communication) สนับสนุนการวิจัยเพื่อใช้ประโยชน์ของเทคโนโลยีในการบริการทางการแพทย์ สวัสดิการ ข้อมูล และการสื่อสาร เพื่อการดูแลผู้สูงอายุ

2. กฎหมายว่าด้วยบำนาญ กำหนดให้มีระบบบำนาญในประเทศญี่ปุ่น ประกอบด้วย 3 ระบบ หลัก ๆ คือ

1) ระบบบำนาญแห่งชาติ (National Pension System - NPS) เป็นระบบบำนาญขั้นพื้นฐานที่ให้กับทุกคนผู้มีถิ่นฐานพำนักในประเทศญี่ปุ่น แบ่งได้เป็น 3 กลุ่ม คือ

- (1) ลูกจ้างภาครัฐและเอกชนซึ่งมีอายุไม่เกิน 65 ปี
- (2) คู่สมรสของกลุ่มที่ 1 ซึ่งมีอายุระหว่าง 20-59 ปี
- (3) อื่นๆ อาทิ ผู้ซึ่งประกอบอาชีพอิสระ เกษตรกร แพทย์และทนายความ ฝึกหัด ผู้ว่างงาน นักเรียน และคู่สมรสของกลุ่มที่ 3 เป็นต้น ซึ่งมีอายุตั้งแต่ 20-59 ปี

ปัจจุบัน NPS ครอบคลุมประชากรกว่า 70 ล้านคน

2) ระบบบำนาญประกันสำหรับลูกจ้าง (Employees' Pension Insurance - EPI) ใช้กับลูกจ้างภาคเอกชน โดยจำนวนเงินขั้นต่ำที่ต้องจ่ายจะเท่ากับจำนวนเงินที่ต้องจ่ายกันในระบบ NPS เสมือนหนึ่งเป็นการจ่ายเข้า NPS ด้วย โดยส่วนเกินอัตราขั้นต่ำจะเป็นส่วนที่ขึ้นกับรายได้ ปัจจุบัน EPI ครอบคลุมลูกจ้างกว่า 35 ล้านคน

3) บำนาญของสมาคมการช่วยเหลือร่วมกัน (Mutual Aid Associations-MAA) สำหรับข้าราชการส่วนกลาง ข้าราชการส่วนท้องถิ่น และลูกจ้างในโรงเรียนเอกชน รูปแบบการจ่ายเงินเข้ากองทุนจะใกล้เคียงกับ EPI ปัจจุบันระบบ MAA ครอบคลุมประชากรกว่า 5 ล้านคน

นอกจากนี้ ญี่ปุ่นยังมีระบบบำนาญแบบอื่น ๆ อีก อาทิ บำนาญส่วนบุคคล (Personal Pensions) รองรับประชากร ซึ่งต้องการออมเพิ่มเติมหรือขาดคุณสมบัติจากการรับสิทธิประโยชน์จากระบบหลัก

3. กฎหมายว่าด้วยการจ้างงานผู้สูงอายุ (The Act Concerning Stabilization of Employment of Older Person)

(http://www.opp.go.th/fileupload/news/fileup/Interest_30_08_51_1_1220100202.doc)

รัฐบาลญี่ปุ่นได้ออกกฎหมายว่าด้วยการจ้างงานผู้สูงอายุ ชื่อ กฎหมายเกี่ยวกับความมั่นคงในการจ้างงานผู้สูงอายุ (The Act Concerning Stabilization of Employment of Older Person - Law No.68 of May 25, 1971) ให้มีการจ้างงานลูกจ้างหลังจากลูกจ้างมีอายุ 60 ปี มีสาระสำคัญของกฎหมาย คือ

1) นายจ้างหรือสถานประกอบการสามารถกำหนดอายุเกษียณของลูกจ้างให้ต่ำกว่าอายุการเริ่มมีสิทธิรับบำนาญฯ ตามแผนบำนาญของลูกจ้าง (Employees' Pension Plan) ได้ แต่จะกำหนดอายุเกษียณของลูกจ้างให้ต่ำกว่าอายุ 60 ปี ไม่ได้ (มาตรา 8)

2) นายจ้างหรือสถานประกอบการ มีหน้าที่ต้องให้หลักประกันแก่ลูกจ้างผู้สูงอายุในเรื่องของโอกาสที่จะได้รับการจ้างใหม่ (Reemployment) จนกระทั่งลูกจ้างมีอายุ 65 ปี หากลูกจ้างผู้สูงอายุนั้นมีความประสงค์จะทำงานต่อไป ทั้งนี้ โดยนายจ้างต้องสร้างมาตรการเพื่อการพัฒนาความสามารถในการประกอบอาชีพให้แก่ลูกจ้าง ปรับปรุงเครื่องมือหรืออุปกรณ์ ในการทำงานสำหรับผู้สูงอายุ และให้ความช่วยเหลือแก่ลูกจ้างผู้สูงอายุในการได้รับการจ้างงานใหม่ (มาตรา 4)

3) รัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีหน้าที่จัดทำและส่งเสริมมาตรการต่างๆ ที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีโอกาสได้รับการจ้างงานหรือได้ทำงานตามความสามารถและความถนัดของผู้สูงอายุ ซึ่งได้แก่ การจัดหาระบบเครือข่ายเพื่อบรรจุผู้สูงอายุเข้าในตำแหน่งงานต่างๆ รวมถึงการฝึกอาชีพให้แก่ผู้สูงอายุ เป็นต้น ทั้งนี้ โดยอาจขอความร่วมมือจากนายจ้าง หรือสถานประกอบการเพื่อการดำเนินการดังกล่าวด้วยก็ได้ (มาตรา 5)

4) ในกรณีที่นายจ้างหรือสถานประกอบการได้กำหนดอายุเกษียณไว้ต่ำกว่าอายุที่ Employees' Pension Plan กำหนดให้เริ่มมีสิทธิรับบำนาญจากกองทุนฯ นายจ้าง หรือสถานประกอบการนั้นต้องดำเนินการรักษาการจ้างงานลูกจ้างเกษียณ (“measures for securing employment for older persons”) มาตรการใดมาตรการหนึ่งดังต่อไปนี้ (มาตรา 9 วรรคหนึ่ง)

- (1) ขยายเพดานอายุเกษียณให้สูงขึ้น หรือ
- (2) จ้างลูกจ้างเกษียณนั้นให้ทำงานต่อไป หรือจัดทำโครงการจัดหางานใหม่ให้แก่ลูกจ้างเกษียณรายนั้น หากลูกจ้างเกษียณนั้นยังมีความต้องการที่จะทำงานต่อไป หรือ
- (3) ยกเลิกเพดานอายุเกษียณ

5) สถานประกอบการได้รับยกเว้นไม่ต้องจ้างลูกจ้างเกษียณถ้าสถานประกอบการนั้นได้ร่วมกับสหภาพแรงงานของสถานประกอบการในการกำหนดมาตรฐาน (ด้านความสามารถและสมรรถภาพในการทำงาน) ของลูกจ้างเกษียณซึ่งเข้าข่ายจะได้รับการจ้างงานใหม่ และลูกจ้างเกษียณรายนั้นไม่ผ่านการทดสอบตามมาตรฐานดังกล่าว (มาตรา 9 วรรคสอง)

6) ในกรณีที่ลูกจ้างสูงอายุและลูกจ้างวัยอื่นๆ (ตามบทนิยาม “Older persons, etc.”) ถูกเลิกจ้างก่อนที่จะมีอายุถึงวัยที่มีสิทธิ บำนาญจากกองทุนฯ (เช่นถูกให้ออกจากงาน โดยมีสาเหตุจากความผิดของลูกจ้าง หรือถูกเลิกจ้างเพราะถึงวัยเกษียณอายุตามที่สถานประกอบการกำหนด) และศักยภาพไม่ถึงเกณฑ์มาตรฐาน (ที่สถานประกอบการร่วมกับสหภาพแรงงาน ของสถานประกอบการนั้นกำหนดขึ้น) ที่จะได้รับการจ้างงานต่อตามมาตรา 9 วรรคสอง แต่ลูกจ้างรายนั้นยังมีความต้องการทำงานต่อไป นายจ้างหรือสถานประกอบการนั้นต้องจัดทำมาตรการให้ความช่วยเหลือในการหางานใหม่ให้แก่ลูกจ้างรายนั้น (มาตรา 15 และมาตรา 17)

อนึ่งกฎหมายว่าด้วยการจ้างงานผู้สูงอายุของญี่ปุ่นมีบทกำหนดโทษสำหรับกรณีที่นายจ้างหรือสถานประกอบการไม่รายงานหรือไม่แจ้งข้อมูลที่กฎหมายกำหนดให้ต้องรายงานหรือต้องแจ้งต่อหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง กล่าวคือ

(1) มาตรา 55 บทกำหนดโทษสำหรับนายจ้างหรือสถานประกอบการที่ฝ่าฝืนคำสั่งขององค์การส่งเสริมการจ้างงานผู้สูงอายุและผู้พิการที่สั่งให้รายงานก ารดำเนินการใดๆ เกี่ยวกับการสร้างมาตรการจ้างงานผู้สูงอายุในสถานประกอบการนั้น หรือที่รายงานเท็จเกี่ยวกับการดังกล่าว (ปรับไม่เกินห้าแสนเยน)

(2) มาตรา 56 บทกำหนดโทษสำหรับตัวแทนผู้ดำเนินการแทนนายจ้างหรือสถานประกอบการ ซึ่งตัวแทนนั้นได้กระทำการแทนนายจ้างหรือสถานป ระกอบการในการฝ่าฝืน มาตรา 55 ให้รับโทษเช่นเดียวกับนายจ้างหรือสถานประกอบการที่ตนกระทำการแทน

(3) มาตรา 57 บทกำหนดโทษสำหรับนายจ้างหรือสถานประกอบการที่จ้างงานผู้สูงอายุในจำนวนเท่ากับหรือมากกว่าที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสุขภาพ แรงงาน และสวัสดิการสังคมกำหนด และได้ ให้ลูกจ้างผู้สูงอายุที่จ้างไว้นั้นออกจากงาน (Dismissal) โดยไม่แจ้งให้หัวหน้าสำนักงานความมั่นคงการจ้างงานสาธารณะทราบล่วงหน้าตามมาตรา 16 วรรคหนึ่ง

นายจ้าง สถานประกอบการ หรือตัวแทนของนายจ้างหรือสถานประกอบการนั้นต้องรับโทษปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท

ในด้านบทบาทของรัฐ วรรจ มาตรา 49 ได้กำหนดให้รัฐให้ความช่วยเหลือแก่นายจ้างหรือสถานประกอบการ ลูกจ้าง และบุคคลอื่นซึ่งเกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้

— ให้สิทธิประโยชน์ (Benefits) แก่นายจ้างหรือสถานประกอบการที่จัดทำมาตรการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุในสถานประกอบการมีงานทำ ซึ่งมาตรการได้แก่ การปรับเพดานอายุเกษียณให้สูงขึ้น การนำระบบการจ้างงานต่อเนื่องมาใช้ในสถานประกอบการ หรือการให้ความช่วยเหลือแก่ลูกจ้างผู้สูงอายุให้ได้รับการจ้างงานใหม่ เป็นต้น

— ให้คำปรึกษาและความช่วยเหลืออื่นๆ ด้านเทคนิค แก่นายจ้างหรือสถานประกอบการในเรื่องที่เกี่ยวกับการจ้างงานผู้สูงอายุ

— ให้คำแนะนำที่จำเป็นแก่ลูกจ้างในการเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่งานอาชีพในวัยสูงอายุ

นอกจากนี้มาตรา 50 และมาตรา 51 ก็ได้กำหนดให้รัฐทำการศึกษาวิจัย ตรวจสอบและพัฒนาเครื่องมือหรือกลไกต่างๆ ที่จะช่วยให้การจ้างงานผู้สูงอายุขยายวงกว้างออกไป ปรับปรุงเครื่องมือหรืออุปกรณ์ต่างๆ ที่จะช่วยให้มีการบรรจุผู้สูงอายุลงในตำแหน่งงานว่างได้มากขึ้นและพัฒนาความสามารถในเชิงอาชีพให้แก่ผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุมีความมั่นคงในอาชีพด้วย และหากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใดจัดทำมาตรการส่งเสริมการจ้างงานผู้สูงอายุในพื้นที่ของการปกครองท้องถิ่นนั้น ก็ให้รัฐให้ความช่วยเหลือแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้นเพื่อการดังกล่าวด้วย

ในส่วนบทบาทของเอกชนนั้น กฎหมายว่าด้วยการจ้างงานผู้สูงอายุของญี่ปุ่นได้เปิดโอกาสให้นิติบุคคลเอกชน ซึ่งมีวัตถุประสงค์ในการให้บริการจัดหางานแก่ผู้สูงอายุได้รวมตัวกันจัดตั้งเป็น Silver Human Resources Centers ในพื้นที่การปกครองแต่ละพื้นที่ เพื่อเป็นศูนย์รวมการให้บริการจัดหางานแก่ผู้สูงอายุ (หมวด 6 มาตรา 41 ถึงมาตรา 48)

กลไกที่กล่าวมาข้างต้น ได้ลดภาระของนายจ้างหรือผู้ประกอบการในการจ้างงานลูกจ้างเกษียณ หรือหางานใหม่ให้แก่ลูกจ้างเกษียณได้ในระดับที่สามารถทำให้ผู้ประกอบการหรือนายจ้างไม่จำเป็นต้องฝ่าฝืนต่อหน้าที่ที่กฎหมายกำหนดให้ต้องจ้างงานลูกจ้างสูงอายุแต่อย่างใด

ตามหลักเกณฑ์การจ่ายเงินบำนาญผู้สูงอายุนั้น หากผู้สูงอายุยังคงมีรายได้จากการทำงานภายหลังเกษียณ เงินบำนาญที่ผู้สูงอายุรายนั้นได้รับจากกองทุนบำนาญฯ จะไม่เต็มตามสิทธิที่ลูกจ้างพึงได้รับในกรณีที่ไมทำงานหลังเกษียณ อย่างไรก็ตาม สถานประกอบการจำนวน

มากกว่าร้อยละ 80 ถือว่าการจ้างงานผู้สูงอายุเป็นการอำนวยความสะดวกให้แก่สาธารณะ ประโยชน์ที่สาธารณะได้รับจึงถูกนำมาเป็นปัจจัยในการกำหนดอัตราค่าจ้างที่จะให้แก่ลูกจ้าง ซึ่งทำงานหลังเกษียณด้วย

(2) ประเทศเกาหลีใต้

กฎหมายเกี่ยวกับสวัสดิการทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุนั้น รัฐบาลเกาหลีใต้ โดยกระทรวงสาธารณสุขและสวัสดิการ (Ministry of Health and Welfare) ได้ออกกฎหมายสวัสดิการผู้สูงอายุ (Welfare of the Aged Act) ซึ่งประกอบไปด้วยบทเกี่ยวกับเงินบำนาญสำหรับผู้สูงอายุ เกี่ยวกับการจัดการด้านสุขภาพและสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ การจัดสร้าง และดำเนินการศูนย์สวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ เกี่ยวกับค่าใช้จ่ายและเกี่ยวกับบทลงโทษ

ทั้งนี้ด้านนโยบายผู้สูงอายุ รัฐบาลเกาหลีใต้มีนโยบายเพื่อสวัสดิการผู้สูงอายุใน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านรายได้ บริการสุขภาพ หลักประกันที่อยู่อาศัย และบริการทางสังคมอื่นๆ ส่วนด้านหลักประกันทางสังคมนั้น แบ่งได้ดังนี้

1. หลักประกันด้านรายได้ แบ่งออกเป็น 5 ประเภทสำหรับผู้สูงอายุ ดังนี้
 - 1) บำนาญของรัฐ (Public Pension)
 - 2) โครงการการช่วยเหลือของรัฐ (Public Assistance)
 - 3) บำนาญแสดงความเคารพต่อผู้สูงอายุ (Elder Respect Pension หรือ ERP)
 - 4) โครงการให้เกียรติแก่ผู้สูงอายุ (The Elder Honor Program)
2. หลักประกันด้านการเข้าถึงบริการพื้นฐานที่จำเป็น

1) โครงการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (National Health Insurance) ผู้ประกันตนทุกคนต้องจ่ายสมทบและใช้ Co-Payment เป็นตัวกำหนดไม่ให้มีการบริการเกินความจำเป็น (Moral Hazard) และให้บริการตรวจสุขภาพฟรีปีละ 2 ครั้ง

2) โครงการสงเคราะห์ทางการแพทย์ (Medical Assistance Program) ตั้งแต่ให้บริการฟรีจนถึงกู้เงินไม่คิดดอกเบี้ยเป็นเวลา 3 ปี ร้อยละ 14.9 ของผู้สูงอายุได้รับการสงเคราะห์จากโครงการนี้

3) โครงการสุขภาพผู้สูงอายุที่จัดโดยเฉพาะ เช่น โครงการตรวจสุขภาพ (Elderly Health Examination Program) สำหรับผู้สูงอายุซึ่งยากจน โครงการดูแลผู้สูงอายุในสถาบัน (Institutional Nursing Care Program) มีประเภทจ่ายเต็ม จ่ายร่วม และไม่เสียค่าใช้จ่าย โครงการส่งเสริมการจัดตั้งโรงพยาบาลผู้สูงอายุ (Geriatric Hospital) เป็นต้น

ทั้งนี้ในทางปฏิบัติ ด้านสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุนั้น รัฐบาลเกาหลีใต้ได้มีโครงการสนับสนุนผู้สูงอายุ โดยเฉพาะนโยบายต่างๆ ดังนี้ (สอท.ณ กรุงโซล, 2549)

นโยบายส่งเสริมการให้ความเคารพนับถือแก่ผู้สูงอายุ อาทิ การให้เงินสนับสนุนสำหรับลูกชายและลูกสะใภ้ที่แสดงความกตัญญู อุปการะเลี้ยงดู ผู้สูงอายุ และการจัดสรรบัตรโดยสารรถเมล์และรถไฟใต้ดิน และบัตรชมพิพิธภัณฑ์และสวนสาธารณะสำหรับผู้สูงอายุ โดยไม่คิดค่าใช้จ่าย เป็นต้น

1. นโยบายรักษารายได้สำหรับผู้สูงอายุ โดยการกำหนดให้มีนโยบาย “Aged Employment Service Center” “Aged Workplace” และ “Aged Employment Promotion” ซึ่งให้ผู้สูงอายุประกอบอาชีพ 77 อาชีพ อาทิ อาชีพขายบัตรโดยสารรถเมล์ อาชีพดูแลที่จอดรถสาธารณะ และอาชีพดูแลสวนสาธารณะ เป็นต้น

2. นโยบายสนับสนุนผู้สูงอายุให้ active/productive โดยการสนับสนุนการให้สวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ อาทิ โดยสนับสนุนหน่วยงานท้องถิ่น จัดสร้างศูนย์เพื่อให้สวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ ทั้งนี้ ศูนย์เพื่อให้สวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุแบ่งออกเป็น 3 ลักษณะ ได้แก่ บ้านพักอาศัย (residential homes) บ้านพักฟื้น (nursing homes) และสถาบันดูแลสุขภาพ (health care institutions) โดยศูนย์เพื่อให้สวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุดังกล่าวแบ่งออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่ ประเภทไม่มีค่าใช้จ่าย ประเภทมีค่าใช้จ่ายขั้นต่ำ และประเภทเอกชน ซึ่งอัตราค่าบริการประเภทไม่มีค่าใช้จ่ายและประเภทมีค่าใช้จ่ายขั้นต่ำให้บริการเฉพาะผู้สูงอายุซึ่งมีรายได้ต่ำเท่านั้น นอกจากนี้ยังมีนโยบายให้บริการสำหรับผู้สูงอายุลักษณะนอกสถานที่ อาทิ บริการให้ความช่วยเหลือที่บ้าน บริการอาหารและบริการอาบน้ำ เป็นต้น โดยบริการสำหรับผู้สูงอายุลักษณะนอกสถานที่ดังกล่าวให้บริการสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งมีรายได้ขั้นต่ำโดยไม่มีค่าใช้จ่าย และสำหรับผู้สูงอายุอื่นๆ โดยมีค่าใช้จ่ายรายชั่วโมง

3. นโยบายดูแลโรค chronic degenerative and neurological สำหรับผู้สูงอายุ โดยการกำหนดนโยบาย “Ten-year Plan for Senile Dementia” ซึ่งรวมทั้งการจัดสร้างศูนย์พยาบาล (Nursing facilities) โรงพยาบาล และสถาบันวิจัยสำหรับ dementia และการให้บริการตรวจและให้ความรู้ด้านสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่มีรายได้ขั้นต่ำโดยไม่มีค่าใช้จ่าย

(3) ประเทศสิงคโปร์

ปัญหาโครงสร้างประชากรของสิงคโปร์ ที่สำคัญประการหนึ่ง คือเข้าสู่สังคมสูงอายุเช่นเดียวกับหลายๆ ประเทศ ถึง แม้สิงคโปร์จะมีประชากรอายุน้อยเป็นส่วนใหญ่ แต่จากการคาดการณ์ในอนาคตของสิงคโปร์นั้นคาดว่า ในระยะเวลาอีก 6-24 ปี ข้างหน้า จำนวนประชากรผู้สูงอายุจะมีสัดส่วนถึงร้อยละ 8.1 ใน พ.ศ.2548 และร้อยละ 18.7 ใน พ.ศ.2573 เมื่อเทียบสัดส่วนจะทำให้เห็นว่า ใน พ.ศ.2548 นั้น 1 ใน 12 คนของประชากรสิงคโปร์จะเป็นผู้ที่มีอายุสูงกว่า 65 ปี และใน พ.ศ.2573 ทุกๆ 1 ใน 5 คน จะเป็นผู้สูงอายุที่มีอายุที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป

ด้วยเหตุผลนี้ ทำให้รัฐบาลสิงคโปร์ตั้งคณะกรรมการระดับชาติขึ้นเมื่อปี 2547 คณะกรรมการชุดนี้ประกอบด้วย ผู้แทนจากภาคเอกชน ภาคประชาชน ภาคราชการ ภาควิชาการ และสื่อมวลชน ฯลฯ นโยบายสำคัญ ที่ภาครัฐได้จัดให้แก่ผู้สูงอายุในสิงคโปร์ได้แก่ ที่พักอาศัย การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ ไม่ว่าจะเป็นสวัสดิการชุมชน (Community Services) เช่น Community Center) สำหรับกิจกรรมเพื่อการอยู่ร่วมในสังคม Accessibility ของผู้สูงอายุใน การได้รับการ และบริการที่จำเป็นแก่การใช้ชีวิตประจำวัน นอกจากนี้ในปี พ.ศ. 2549 รัฐบาลได้มีนโยบายด้านสังคมมากขึ้น โดยรัฐบาลได้มีการฝึกอบรมด้าน อาชีพให้กับผู้สูงอายุ (retrain) เพื่อให้ผู้สูงอายุเข้าสู่ตลาดงานมากขึ้น ทั้งนี้เพื่อส่งเสริมการสร้าง รายได้ในกลุ่มผู้สูงอายุซึ่งได้รับผลกระทบจากการขาดรายได้สูงที่สุด (สทอ. ณ สิงคโปร์, 2549)

สิงคโปร์มีองค์กรหลักของรัฐที่ดำเนินการในเรื่องผู้สูงอายุได้แก่

คณะกรรมการบริหารกิจการประชากรผู้สูงอายุ (Inter-Ministerial Committee on Ageing Population) หรือ IMC ซึ่งมีนโยบายการทำงานที่น่าสนใจ ได้แก่

1. ด้านบูรณาการทางสังคมของผู้สูงอายุ
2. ด้านสุขภาพ
3. ด้านที่อยู่อาศัย
4. ด้านการจ้างงาน
5. ด้านการเงิน ระบบประกันสังคมกลาง
6. ด้านการประสานความขัดแย้งในสังคม

นอกจากนี้ สิงคโปร์มีมาตรการในการคุ้มครองผู้สูงอายุที่น่าสนใจ กล่าวคือ “ศาลชำนัญพิเศษเพื่อการเลี้ยงดูอุปการะบิดามารดา (Tribunal for the Maintenance of Parents) เป็นศาลพิเศษที่ถูกจัดตั้งขึ้นเพื่อรองรับต่อความต้องการของบิดามารดา ซึ่งไม่สามารถช่วยเหลือตนเองในการร้องอุปการะเลี้ยงดูจากบุตร ซึ่งมีความสามารถเลี้ยงดูบุคคลเหล่านั้นได้ แต่ละเว้นการกระทำเช่นนั้น ซึ่งศาลพิเศษนี้ไม่ครอบคลุมถึงกรณีที่บิดามารดาสามารถเลี้ยงดูตนเองได้และ ต้องการเรียกร้องค่าอุปการะจากบุตรหลานด้วยเหตุผลอื่น

ภายใต้กฎหมายการเลี้ยงดูอุปการะบิดามารดา (The Maintenance of Parents Act) ค.ศ.1995 บิดามารดาซึ่งมีอายุตั้งแต่ 60 ปี เป็นพลเมืองสิงคโปร์หรือถิ่นที่อยู่ถาวรในสิงคโปร์ ผู้ซึ่งไม่สามารถเลี้ยงดูช่วยเหลือตนเองได้ สามารถยื่นคำร้องต่อศาลพิเศษเพื่อเรียกร้องการอุปการะจากบุตรได้ บิดามารดาซึ่งอายุต่ำกว่า 60 ปี ซึ่งไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ เนื่องจากความบกพร่องทางร่างกายและจิตใจ ก็สามารถยื่นคำร้องดังกล่าวต่อศาลได้เช่นเดียวกัน โดยศาลดังกล่าวมุ่งแก้ไข ช่องว่างของปัญหาดังกล่าวเป็นการเฉพาะ รัฐก็ให้ความช่วยเหลือด้วยการให้เงินสนับสนุนบุตรที่

ดูแลพ่อแม่ซึ่งอาศัยอยู่ในครัวเรือนเดียวกันเป็นเงิน 4,500 ดอลลาร์สิงคโปร์ต่อปี หรือเป็นเงิน 3,500 ดอลลาร์สิงคโปร์ สำหรับบุตร ซึ่งดูแลพ่อแม่ซึ่งไม่ได้อาศัยอยู่ในครัวเรือนเดียวกัน นอกจากนี้ยังให้สิทธิในการซื้อที่อยู่อาศัยในพื้นที่ใกล้ที่อยู่อาศัยของพ่อแม่ และยังมีมาตรการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับ การส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ดังนี้

- จัดให้มีรายการลดหย่อนภาษีเงินได้สำหรับผู้ที่ต้องดูแลผู้สูงอายุ
- จัดโครงการฝึกอบรมให้ผู้ที่ต้องดูแลผู้สูงอายุในครัวเรือน
- การเพิ่มโอกาสการทำงานของผู้สูงอายุ
- การปรับฐานค่าจ้างให้เอื้อต่อการจ้างผู้สูงอายุ
- จัดโครงการอบรมสาธารณะที่เน้นไปที่ผู้สูงอายุ
- การปลูกฝังค่านิยมและทัศนคติที่ถูกต้องต่อผู้สูงอายุ

นโยบายด้านผู้สูงอายุของรัฐบาลสิงคโปร์มุ่งเน้นการสร้างระบบ ตลอดจน

บริการ และสิ่งอำนวยความสะดวกที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ และการจัดสวัสดิการที่ตรงกับผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายให้เพิ่มมากขึ้น ทั้งนี้ จากจำนวนบุตร ซึ่งจะดูแลผู้สูงอายุจะมีจำนวนลดลงจึงต้องพิจารณาการให้น้องดูแลพี่หรือญาติแทนการดูแลผู้สูงอายุจากบุตรให้เพิ่มมากขึ้น ซึ่งรัฐบาลได้มีการจัดทำแผนหลัก 5 ปี สำหรับการดูแลผู้สูงอายุหลัก 3 ข้อ ได้แก่

1. สร้างระบบการให้บริการและสิ่งอำนวยความสะดวกที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ
2. ปรับปรุงนโยบายการให้บริการแก่ผู้สูงอายุ
3. จัดให้มีโครงการอย่างต่อเนื่องเพื่อผู้สูงอายุในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ผู้สูงอายุซึ่งช่วยเหลือตนเองได้ และผู้ให้การดูแลผู้สูงอายุ

นอกจากนี้ยังมี การออกกฎหมายบังคับให้มีการจัดตั้งกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ (Mandatory Provident Fund) ใน ค.ศ.2001 เพื่อจ่ายเป็นเงินก้อนแก่แรงงานตอนเกษียณอายุอีกด้วย

5) กลุ่มประเทศใกล้ซิดเอเชีย

ขอนำเสนอ 2 ประเทศ ได้แก่ ประเทศ ออสเตรเลีย และประเทศนิวซีแลนด์ กล่าวคือ

(1) ประเทศออสเตรเลีย

การดูแลส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุออสเตรเลีย มีบทบัญญัติรัฐธรรมนูญของประเทศออสเตรเลียได้ให้อำนาจอธิปไตยในการออกกฎหมายว่าด้วย เงินสงเคราะห์คนชราหรือผู้สูงอายุ เงินสงเคราะห์เด็ก หญิงหม้าย ผู้ว่างงาน ให้สิทธิได้รับประโยชน์จากการรักษาพยาบาล จากบทบัญญัติดังกล่าวทำให้ มีการ ออกกฎหมายว่าด้วยสถาบัน สุขภาพและสวัสดิการสังคมของ

ออสเตรเลีย ค.ศ.1967 ฉบับแก้ไขเพิ่มเติม ค.ศ.2001 (Australian Institute of Health and Welfare Act, 1967: Amended 2001) เพื่อรับรองคุ้มครองประชาชนชาวออสเตรเลียในเรื่องหลักประกันสุขภาพและสวัสดิการสังคม โดยมีสถาบันและคณะกรรมการเป็นผู้รับผิดชอบ โดยกฎหมายฉบับนี้เป็นแม่บทหรือเป็นต้นแบบในการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่มลรัฐ โดยกำหนดให้มีสถาบันขึ้นดำเนินการ มีอำนาจหน้าที่ มีกรรมสิทธิ์และการประชุม มีคณะกรรมการดำเนินการและมีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในสถาบัน เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน (รวมถึงบริการดูแลผู้สูงอายุ) (กันตพงศ์ รังสีสว่าง, 2550, น.67-69)

อย่างไรก็ตาม ใน ค.ศ.1990 รัฐบาลออสเตรเลียได้มีแนวนโยบายในการรวมหน่วยงานด้านการบริการสวัสดิการ ครอบครัว สวัสดิการเด็ก งานด้านเยาวชน ผู้พิการ และผู้สูงอายุของมลรัฐเข้าไว้ด้วยกัน เพื่อการให้บริการที่เป็นเอกภาพ โดยมลรัฐต่างๆ ได้มีการรวมงานด้านสวัสดิการเข้าไว้ในกรมขนาดใหญ่ที่เรียกว่า “กรมอนามัยและพิการชุมชน” (Supra-department of Health and Community Services) โดยมีวัตถุประสงค์ในการรวมงานหน่วยงานด้านการบริการสวัสดิการมาจากเหตุผล 3 ประการ คือ

- 1) เพื่อเปลี่ยนแปลงภาพลักษณ์ในหมู่สาธารณชนจากการเป็นหน่วยงานบริการสังคมของรัฐให้กลายเป็นหน่วยงานการบริการสวัสดิการของชุมชน
- 2) เพื่อขยายขอบเขตการบริการชุมชนให้ครอบคลุมงานสวัสดิการเด็ก สวัสดิการผู้สูงอายุ การสนับสนุนครอบครัว และการดูแลผู้พิการ
- 3) เพื่อเป็นการปรับปรุงประสิทธิภาพของการบริการโดยผ่านกระบวนการจัดระเบียบบริหารใหม่ โดยการทำให้เป็นวิชาชีพมากขึ้น และเปิดโอกาสให้องค์กรเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมอย่างเต็มที่

องค์กรในการดูแลผู้สูงอายุภาครัฐ คือ กระทรวงบริการครอบครัว ชุมชน และกิจการสำหรับชนพื้นเมือง (FaCSIA) (www.tu.ac.th/org/socadm/about/สวัสดิการสังคมในประเทศออสเตรเลีย.doc) เป็นองค์กรระดับรัฐบาลกลางหรือระดับชาติ ตั้งอยู่ที่กรุงแคนเบอร์รา ทำหน้าที่ในการกำหนดนโยบายทางสังคม และกำกับดูแลให้มีการดำเนินการตามนโยบายโดยผ่านหน่วยงานที่เป็นพันธมิตรทั้งที่เป็นภาครัฐและภาคเอกชน มีเป้าหมายในการปรับปรุงคุณภาพชีวิตของประชาชนชาวออสเตรเลีย และมุ่งเน้นการเพิ่มขีดความสามารถของรายบุคคล ครอบครัว และชุมชนในการจัดการกับปัญหาทางสังคมที่เกิดขึ้น บุคลากรของกระทรวงนี้จะประจำอยู่ในระดับชาติและระดับมลรัฐเท่านั้น รวมจำนวนทั้งสิ้น 2,000 คน FaCSIA จะไม่จัดให้บริการแก่ประชาชนโดยตรง การให้บริการช่วยเหลือประชาชนจะทำผ่านองค์กรของรัฐอื่นๆ องค์กรพัฒนาเอกชน และหน่วยงานของรัฐที่เรียกว่า “ศูนย์เชื่อมโยง” (Centre link) ซึ่งเป็นอีกหน่วยงานหนึ่งของ กรมบริการประชาชน

(Department of Human Services) งบประมาณร้อยละ 90 ของกรมนี้จะจ่ายผ่าน Centre link เมื่อกรมพิจารณาเห็นว่าหน่วยงานอื่นๆ ที่ทำหน้าที่ให้บริการประชาชนโดยตรง ไม่ว่าจะเป็นองค์กรของรัฐหรือของเอกชน (รวมทั้งองค์กรต่างๆ ของชุมชน / ในชุมชน) ก็จะทำสัญญากัน เสมือนหนึ่งกระทรวงฯว่าจ้างหน่วยงานเหล่านั้นเป็นผู้ปฏิบัติงานแทน ซึ่ง Centre link มีการทำงานคล้ายคลึงกับหน่วยงานเอกชน และเรียกผู้มาใช้บริการที่หน่วยงานของตนว่า “ลูกค้า” (customer) มิใช่ “ผู้ขอรับบริการ” (client) องค์กรจะกำหนดวิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์ ค่านิยมและปรัชญาในการทำงานที่เน้นประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ความพึงพอใจของลูกค้า และการทำงานสังคมสงเคราะห์แบบมืออาชีพ

(2) ประเทศนิวซีแลนด์

นิวซีแลนด์จัดได้ว่าเป็น ประเทศ ด้านสวัสดิการสังคม สิทธิสตรี การดูแลผู้สูงอายุ สวัสดิการเด็ก ซึ่งมีเงื่อนไขการทำงานที่ดี มีการดูแลเรื่องค่ารักษาพยาบาล เงินสงเคราะห์คนว่างงาน คนที่เป็นหม้าย คนที่เป็นพ่อหม้าย พ่อ / แม่เดี่ยว คนพิการ ฯลฯ และได้มีสวัสดิการสังคมที่เรียกว่า “from the cradle to the grave” เป็นแห่งแรกของโลกมานาน 70 ปี ในการจัดสวัสดิการสังคมได้เปิดโอกาสให้ ภาคเอกชน (NGOs) เข้ามามีบทบาทร่วม ซึ่งได้ รับการสนับสนุนจากรัฐสูง เช่น งบประมาณ ร้อยละ 50 ของกระทรวงสาธารณสุขจะจัดสรรให้ NGOs ไปดำเนินการดูแลเรื่องนโยบายและการจัดสวัสดิการให้ผู้สูงอายุ เนื่องด้วยรัฐจะเป็นเพียงผู้กำหนดนโยบายและชี้แนะทิศทางเท่านั้น โดยจะพยายามไม่สวมบทบาทเป็นผู้ให้บริการโดยตรง นอกจากนี้ NGOs ยังทำหน้าที่เฝ้าระวัง (Watchdog) เรื่องพิทักษ์ปกป้องสิทธิมนุษยชนของประชาชน

นอกจากนี้ กระทรวงการพัฒนาสังคมนิวซีแลนด์ เป็นองค์กรที่รับผิดชอบการดูแลผู้สูงอายุ มีแนวความคิดการทำงานที่เน้นการพัฒนา สังคม (Social Development Approach) เป็นฐานคิดในการดำเนินงาน แนวคิดดังกล่าวเน้นการทำความเข้าใจในสภาพความเป็นจริงด้านสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อมและวัฒนธรรมที่เผชิญหน้ากับผู้ให้บริการ (Clients) ของกระทรวง หมู่บ้านของเขา (whanau) และชุมชนการพัฒนาสังคมในที่นี้คือการนำยุทธศาสตร์ให้ไปสู่การทำให้จริงเพื่อให้เกิดสิทธิประโยชน์ระยะยาวแก่ประชาชน พร้อมกับ การใช้มาตรการระยะสั้นเพื่อให้ตอบสนองความต้องการจำเป็น (socadmin.tu.ac.th/about/สวัสดิการสังคมในประเทศนิวซีแลนด์ .doc) โดยหน้าที่หลักของกระทรวงการพัฒนาสังคมตามกฎหมาย คือ

- 1) ให้ความเห็นกับรัฐบาลในเรื่องการกำหนดนโยบายสังคมเชิงยุทธศาสตร์ (Strategic social policy) การวิจัยนโยบายสาขา การวิจัยทางสังคมและการประเมินนโยบายในด้านของการสนับสนุนรายได้ (income support) เด็กเยาวชน ครอบครัว และชุมชน ซึ่งกระทรวงการพัฒนาสังคมนิวซีแลนด์ มีหน้าที่รับผิดชอบต่อการให้ความเห็นเชิงนโยบายและการสนับสนุนด้านนโยบายกับสำนักงานชุมชนและอาสาสมัคร สำนักงานพลเมืองอาวุโส และสำนักงาน รับเรื่องราว

เกี่ยวกับปัญหาความพิการ (Officer for the Community and Voluntary Sector, Senior Citizens and Disability issues)

2) จัดบริการตอบสนองนโยบายด้านการสนับสนุนรายได้ รวมทั้งบริการการจัดหางาน (Employment services) ตลอดจนให้บริการด้านส่งเสริมการประสานงานและแผนงานสำหรับสนับสนุนครอบครัว (Family supports)

3) ดูแลการบริหารจัดการเรื่องเงินกู้ยืมและเงินช่วยเหลือนักศึกษา (Student allowances and loans) บริหารจัดการระบบบำนาญเกษียณอายุ (New Zealand Superannuation) บริหารบำนาญทหารผ่านศึก (Veterans and War Pensions) และการจัดการด้านภารกิจที่อาศัยความชำนาญการ (Special Function) อาทิ แผนงานบัตรบริการชุมชน (Community Services Card) และการทดสอบความจำเป็นทางการเงิน (Financial means testing) สำหรับผู้ที่ต้องได้รับการชดเชยเมื่อต้องอยู่ในการดูแลระยะยาว (Long stay care subsidies)

ทั้งนี้โดยยึดหลักการ ที่สำคัญในการดำเนินงาน ดังนี้

1) ยึดแนวทางการพัฒนาสังคมในการดำเนินงาน โดยเน้นความเข้าใจสถานการณ์ที่เป็นจริงทางสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และวัฒนธรรมซึ่งอยู่ล้อมรอบตัวผู้ใช้บริการ

2) การพัฒนาสังคม หมายถึง การจัดวางยุทธศาสตร์ด้านต่าง ๆ อย่างเหมาะสมเพื่อให้เกิดประโยชน์ระยะยาว ในขณะที่พยายามแสวงหามาตรการระยะสั้นเพื่อแก้ไขปัญหาที่เผชิญอยู่ในแต่ละวัน

3) เน้นมาตรการการคุ้มครองทางสังคม โดยการสร้างเครือข่ายเฝ้าระวังสำหรับกลุ่มบุคคลที่ตกอยู่ในภาวะความยากลำบาก และเน้นเรื่องการลงทุนทางสังคมที่ตอบสนองความต้องการที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน และนำไปสู่ผลประโยชน์อื่นๆ ในอนาคต

บทที่ 4

วิเคราะห์เปรียบเทียบกฎหมายที่เกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิต ของผู้สูงอายุในประเทศไทยกับกฎหมายของต่างประเทศ

จากที่ได้กล่าวไปแล้วในบทที่ 3 ในเรื่องของกฎหมายที่เกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยกับกฎหมายของต่างประเทศ ไม่ว่าจะเป็น เป็นรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 และระเบียบต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมไปถึงกฎหมายที่เกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุของประเทศไทยต่าง ๆ นั้น หากเปรียบเทียบกันแล้วจะเห็นได้ว่า ตามกฎหมายของประเทศไทยกับ กฎหมายของประเทศไทยดังกล่าวต่างก็มีระบบและ มีการกำหนดกลไก รูปแบบรวมทั้งหน่วยงานในการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมากมาย บางกรณีมีลักษณะที่คล้ายคลึงสอดคล้องกัน แต่ในบางกรณีก็อาจไม่เหมือนและไม่สอดคล้องต้องกัน ทั้งนี้เนื่องจากสภาพเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม การเมืองการปกครอง ระบบกฎหมาย รวมไปถึงปัจจัยอื่นๆ ที่แตกต่างกัน และบางกรณีกฎหมายที่เกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุของประเทศไทยต่าง ๆ ดังกล่าวอาจมีความเหมาะสม ที่จะนำมาใช้เป็นแนวทาง เพื่อปรับปรุงแก้ไขกฎหมายของประเทศไทยให้มี การพัฒนา และแก้ไขปัญหาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้ตามสมควร ซึ่งสามารถแยกวิเคราะห์เปรียบเทียบกัน ได้ดังต่อไปนี้

4.1 วิเคราะห์เปรียบเทียบระบบกฎหมายที่เกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย กับกฎหมายของต่างประเทศ

กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยสามารถนำมาวิเคราะห์เปรียบเทียบกับกฎหมายของประเทศไทยต่าง ๆ โดยสามารถแยกพิจารณาออกเป็น รายการ ดังนี้

4.1.1 กรณีประเทศไทยเปรียบเทียบกับประเทศสหรัฐอเมริกา

เมื่อพิจารณาทบทวนมาตรการและการบริการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยกับ ประเทศ สหรัฐอเมริกา แล้วนั้น ทั้งสองประเทศต่างให้ความสำคัญในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมากขึ้นแตกต่างกันตามสภาพของเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม การเมือง การปกครอง และระบบกฎหมาย ในประเด็นสำคัญ ดังนี้

กรณีประเทศไทย

กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยนั้น มีกฎหมายที่สำคัญ 2 ฉบับคือ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 โดยตรง และพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 ที่ใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และพระราชบัญญัติที่มีส่วนส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยอ้อมอีก 5 ฉบับ กล่าวคือ

— รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ได้บัญญัติหลักการสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการ ส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในประเทศไทยคือ บุคคลซึ่งมีอายุเกิน 60 ปี บริบูรณ์และไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ มีสิทธิได้รับสวัสดิการ สิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะอย่างสมศักดิ์ศรี และความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐ (มาตรา 53) รัฐต้องดำเนินการตามแนวนโยบายด้านสังคม การสาธารณสุข การศึกษา และวัฒนธรรม ดังต่อไปนี้ (1) คุ้มครองและพัฒนาเด็กและเยาวชน สนับสนุนการอบรมเลี้ยงดูและให้การศึกษาปฐมวัย ส่งเสริมความเสมอภาคของหญิงและชาย เสริมสร้างและพัฒนาความเป็นปึกแผ่นของสถาบันครอบครัวและชุมชนรวมทั้งต้องสงเคราะห์และ จัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุ ผู้ยากไร้ ผู้พิการหรือทุพพลภาพและผู้อยู่ในสภาวะยากลำบาก ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและพึ่งพาตนเองได้ (มาตรา 80(1)) บุคคลย่อมมีสิทธิในกระบวนการยุติธรรม ดังต่อไปนี้ ฯลฯ (6) เด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ หรือผู้พิการหรือทุพพลภาพ ย่อมมีสิทธิได้รับความคุ้มครองในการดำเนินกระบวนการพิจารณาดี อย่างเหมาะสม และย่อมมีสิทธิได้รับการปฏิบัติที่เหมาะสมในคดีที่เกี่ยวข้องกับ ความรุนแรงทางเพศ (มาตรา 40) และรัฐต้องจัดให้มีการออมเพื่อการดำรงในยามชราแก่ประชาชนและเจ้าหน้าที่ของรัฐอย่างทั่วถึง (มาตรา 84(4))

— พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ได้กำหนดหลักการสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย โดยกำหนดให้ มีกองทุนผู้สูงอายุ การบริการสุขภาพ การบริการการศึกษา การบริการทางอาชีพ การส่งเสริมการเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน การดูแลด้านความปลอดภัย การดูแลด้านการโดยสารยานพาหนะ การยกเว้นค่าเข้าชมสถานที่ของรัฐ การช่วยเหลือผู้สูงอายุซึ่งได้รับอันตรายจากการถูกทำ รุณกรรมหรือถูกแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบ การให้คำแนะนำปรึกษา ดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในทางคดีความ การให้คำแนะนำปรึกษา ดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในการแก้ไขปัญหาคอรั้ม การจัดที่พักอาศัย อาหารและเครื่องนุ่งห่ม การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ การสงเคราะห์ในการจัดการศพ ตามประเพณี การอื่นตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด การจัดบริการสวัสดิการเหล่านี้ หน่วยงานของรัฐอาจไม่คิดมูลค่าหรือโดยให้ส่วนลดเป็นกรณีพิเศษก็ได้แล้วแต่กรณี

— พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ได้กำหนดหลักการสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในประเทศไทย โดยกำหนดให้มีกองทุนประกันสังคมกรณี

ชราภาพ และกำหนดสิทธิของลูกจ้างผู้ประกันตนที่จะมีสวัสดิการในยามที่สูงอายุ โดยมีสิทธิได้รับเงินบำนาญหรือบำเหน็จชราภาพได้ เมื่อเข้าหลักเกณฑ์ตามที่กฎหมายกำหนด ซึ่งถือว่าเป็นการจัดสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุให้มีเงิน ยังชีพ เมื่อสูงอายุหรือเกษียณอายุการทำงาน โดย ลูกจ้างผู้ประกันตนซึ่งเป็นผู้สูงอายุ จะต้องจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคมมาแล้วไม่น้อยกว่า 15 ปี หากลูกจ้างผู้ประกันตนหรือผู้สูงอายุรายใดไม่เคยจ่ายเงินสมทบหรือไม่ได้เป็นผู้ประกันตนก็จะไม่ได้รับเงินช่วยเหลือในยามชราภาพ

— พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 ได้กำหนดหลักการสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการ ส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในประเทศไทย ในส่วนที่ เกี่ยวกับการศึกษาตลอดชีวิต สำหรับประชาชน โดยผสมผสานระหว่างการศึกษาในระบบ การศึกษานอกระบบ และการศึกษาตาม อรรถาัย เพื่อ ให้สามารถพัฒนาคุณภาพชีวิตได้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต ซึ่งสามารถทำให้ผู้สูงอายุมีโอกาสจะได้รับการศึกษา เพื่อที่จะนำความรู้ที่ได้รับมาพัฒนาตนเองให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

— พระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2494 ได้กำหนดหลักการสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการ ส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในประเทศไทย โดยมีการให้ สวัสดิการเมื่อเกษียณอายุราชการ ในรูปของบำเหน็จ หรือบำนาญ ทำให้ข้าราชการ ซึ่งเกษียณอายุราชการแล้ว มีความประสงค์จะขอรับบำนาญ เป็นผลให้ มีรายได้เลี้ยงดูตนเองและสวัสดิการที่สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ตลอดชีวิต

— พระราชบัญญัติกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ .ศ.2539 ได้กำหนดหลักการสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย เนื่องมาจากปัญหาด้านการจัดสรรงบประมาณในส่วนที่เกี่ยวข้องกับค่าใช้จ่ายการเกษียณอายุของข้าราชการมีเป็นจำนวนมาก จึงจำเป็นต้องมีวิธีการที่เหมาะสมกับสถานการณ์ดังกล่าว จึงได้มีการจัดตั้งกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการขึ้น เพื่อเป็นแนวทางในการจ่ายบำเหน็จหรือบำนาญแก่ข้าราชการในรูปแบบใหม่ ที่รัฐไม่ต้องแบ ภาระในด้านการงบประมาณที่มาก ขึ้นดังกล่าว อนึ่งการจ่ายเงินเป็นทุนหรือเป็นทุนหมุนเวียน (Revolving Fund) เพื่อการใดๆ ให้กระทำได้แต่โดยกฎหมาย (ภูมิ ไชยเหมาะ , กฎหมายเกี่ยวกับสถาบันการคลังของรัฐ, น. 110)

— พระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ .ศ.2546 ได้กำหนดหลักการสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย โดยมี การมีการกำหนดองค์กรรับผิดชอบการจัดสวัสดิการสังคมเป็น 2 ระดับคือ ระดับประเทศ และระดับจังหวัด มีการจัดตั้งกองทุนส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม ที่จะให้การสนับสนุนแก่องค์กรสาธารณประโยชน์

หรือเอกชน ซึ่งไม่มีสภาพเป็นนิติบุคคลให้เป็นนิติบุคคล โดยมีวัตถุประสงค์ในการ ดำเนินงานในการจัดสวัสดิการสังคม

กรณีประเทศสหรัฐอเมริกา

กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศสหรัฐอเมริกา นั้น มีหลักการสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุคือ การเลือกปฏิบัติด้านอายุในการจ้างงาน (Age Discrimination on the Job) เงินบำนาญ (Pensions) ได้แก่ เงินบำนาญจากการทำงาน (Plans and Simplified Employee Pension Plans) รายได้จากระบบความมั่นคงทางสังคม และรายได้เสริมเพื่อความมั่นคง (Social Security and Supplemental Security Income) การจัดบริการผู้พิการ (Disability) ได้แก่ การร้องขอบริการ การตัดสินใจ และการอุทธรณ์ (Claims, Decisions, and Appeals) รายได้เสริมเพื่อความมั่นคง (Supplemental Security Income) ผลประโยชน์ด้านสุขภาพและการดูแลระยะยาว (Health and Long-Term Care Benefits) การดูแลด้านการแพทย์ (Medicare) ได้แก่ การบริการด้านการแพทย์ (Medicare) การบริการด้านการแพทย์ (Medical Insurance) การจ่ายเพื่อการดูแลระยะยาว (Paying for Long-Term Care), ทางเลือกด้านที่อยู่อาศัยและการดูแลระยะยาว (Housing Long-Term Care Options) ได้แก่ การเงินเพื่อที่อยู่อาศัย (Home Equity Conversion) การให้บริการชุมชนผู้เกษียณอายุ (Retirement Communities) การให้บริการพยาบาลที่บ้าน (Nursing-Home Care) สิทธิของประชาชนผู้พิการ (Rights of People with Disabilities) สิทธิที่จะควบคุมธุรกิจของตนเอง (A Right to Control Your Own Affairs), อำนาจทดแทนของทนายความ (Durable Power of Attorney) ในประเด็นกองทุนเพื่อการมีชีวิต (Living Trusts) การร่วมทุน (Joint Ownership) ผู้รับเงินแทน (Representative Payees) บริการจัดการทางการเงิน (Money Management Services) การบริการความปลอดภัย (Guardianship) ประเด็นการตัดสินใจด้านการดูแลสุขภาพ (Health-Care Decision-Making Issues) การปฏิบัติที่ไม่ชอบและการกดขี่ขูดรีด (Abuse and Exploitation) โดยมีประเภทบริการสำหรับผู้สูงอายุที่กฎหมายอเมริกันให้การคุ้มครองในรายละเอียดมีหลายประเภท อาทิ การมีกองทุนเพื่อรองรับบริการที่หลากหลาย เช่น การศึกษา (Education) การให้บริการทางสังคมนันทนาการ (Recreation) การสงเคราะห์บุคคล และการให้คำปรึกษาหารือ (Counseling) เช่น ด้านความก้าวหน้าในอาชีพ และการเกษียณอายุ (Career and retirement counseling) การโดยสารยานพาหนะ (Transportation) การช่วยเหลือด้านการเงิน และกฎหมาย (Legal and financial assistance) การแนะแนวการศึกษา (advocacy) การให้บริการตรวจเยี่ยมระยะยาว (Long-term care ombudsman services) การให้บริการผู้พิการ (Services for the disabled) การป้องกันอาชญากรรม (Crime prevention) การป้องกันการล่วงละเมิดผู้สูงอายุ (Elder abuse prevention) และการให้บริการอาสาสมัคร (Volunteer services)

จากการเปรียบเทียบบทกฎหมาย มาตรการ และการบริการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยกับประเทศสหรัฐอเมริกาดังกล่าวข้างต้น สามารถ จัดทำเป็นตารางเปรียบเทียบเฉพาะในประเด็นสำคัญได้ดังนี้

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบบทกฎหมาย มาตรการ และการบริการ ระหว่างประเทศไทยกับสหรัฐอเมริกา

ประเทศไทย	ประเทศสหรัฐอเมริกา
รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ได้บัญญัติหลักการสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย ทยคือบุคคลซึ่งมีอายุเกิน 60 ปี บริบูรณ์และไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ มีสิทธิได้รับสวัสดิการ สิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะอย่างสมศักดิ์ศรีและความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐ (มาตรา 53) รัฐต้องดำเนินการตามแนวนโยบายด้านสังคม การสาธารณสุข การศึกษา และวัฒนธรรม ดังต่อไปนี้ (1) คุ้มครองและพัฒนาเด็กและเยาวชน สนับสนุนการอบรมเลี้ยงดูและให้การศึกษา ปฐมวัย ส่งเสริมความเสมอภาคของหญิงและชาย เสริมสร้างและพัฒนาความเป็นปึกแผ่นของสถาบันครอบครัวและชุมชนรวมทั้งต้อง สงเคราะห์และจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุ ผู้ยากไร้ ผู้พิการหรือทุพพลภาพและผู้อยู่ในสภาวะยากลำบาก ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและพึ่งพาตนเองได้ (มาตรา 80(1))	การเลือกปฏิบัติด้านอายุในการจ้างงาน (Age Discrimination on the Job)เงินบำนาญ (Pensions) ได้แก่ เงินบำนาญจากการทำงาน (Plans and Simplified Employee Pension Plans) รายได้จากระบบความมั่นคงทางสังคม และรายได้เสริมเพื่อความมั่นคง (Social Security and Supplemental Security Income) การจัดบริ การผู้พิการ (Disability) ได้แก่ การร้องขอบริการ การตัดสินใจ และการอุทธรณ์ (Claims, Decisions, an Appeals) รายได้เสริมเพื่อ ความมั่นคง (Supplemental Security Income)ผลประโยชน์ด้านสุขภาพ และการดูแลระยะยาว (Health and Long-Term Care Benefits) การดูแลด้านการแพทย์ (Medicare) ได้แก่ การบริการด้านการแพทย์ (Medicare) การประกันด้านการแพทย์ (Medical Insurance) การจ่ายเพื่อการดูแลระยะยาว (Paying for Long-Term Care)

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ประเทศไทย	ประเทศสหรัฐอเมริกา
บุคคลย่อมมีสิทธิในกระบวนการยุติธรรม ดังต่อไปนี้๑ (6)เด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ หรือผู้พิการหรือทุพพลภาพ ย่อมมีสิทธิได้รับความคุ้มครองในการดำเนินกระบวนการพิจารณาคดีอย่างเหมาะสม และย่อมมีสิทธิได้รับการปฏิบัติที่เหมาะสมในคดีที่เกี่ยวกับความรุนแรงทางเพศ (มาตรา 40) รัฐต้องจัดให้มีการออมเพื่อการดำรงชีพ ในยามชราแก่ประชาชนและเจ้าหน้าที่ของรัฐอย่างทั่วถึง (มาตรา 84(4)) พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ได้บัญญัติหลักการสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยคือ กองทุนผู้สูงอายุ การบริการสุขภาพ การบริการการศึกษา การบริการทางอาชีพ การส่งเสริมการเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน การดูแลด้านความปลอดภัย การดูแลด้านการโดยสารยานพาหนะ การยกเว้นค่าเข้าชมสถานที่ของรัฐ การช่วยเหลือผู้สูงอายุซึ่งได้รับอันตรายจากการถูกทารุณกรรม หรือถูกแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบ การให้คำแนะนำปรึกษา ดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้อง ในทางคดีความ	ทางเลือกด้านที่อยู่อาศัยและการดูแลระยะยาว (Housing Long-Term Care Options) ได้แก่ การเงิน เพื่อที่อยู่อาศัย (Home Equity Conversion)การให้บริการชุมชนผู้เกษียณอายุ (Retirement Communities) การให้บริการพยาบาลที่บ้าน (Nursing-Home Care)สิทธิของประชาชนผู้พิการ (Rights of People with Disabilities)สิทธิที่จะควบคุมธุรกิจของตนเอง (A Right to Control Your Own Affairs)อำนาจ ทัดทานของทนายความ (Durable Power of Attorney) ในประเด็นกองทุนเพื่อการมีชีวิต (Living Trusts) การร่วมทุน (Joint Ownership) ผู้จ่ายแทน (Representative Payees) บริการจัดการทางการเงิน (Money Management Services) การบริการ รักษา ความปลอดภัย (Guardianship) ประเด็นการตัดสินใจด้านการดูแลสุขภาพ (Health-Care Decision-Making Issues)

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ประเทศไทย	ประเทศสหรัฐอเมริกา
การให้คำแนะนำปรึกษา ดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในการแก้ไขปัญหาคอรั้ม การจัดที่พักอาศัย อาหารและเครื่องนุ่งห่ม การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ การสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณี การอื่นตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด การจัดบริการสวัสดิการเหล่านี้หน่วยงานของรัฐอาจไม่คิดมูลค่าหรือโดยให้ส่วนลดเป็นกรณีพิเศษก็ได้แล้วแต่กรณี พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 ได้บัญญัติหลักการสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยคือ ลูกจ้างผู้ประกันตนที่จ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคม กรณีชราภาพ ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด ให้มีสิทธิได้รับเงินบำนาญหรือบำนาญชราภาพได้ พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 ได้บัญญัติหลักการสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยคือ หลักการศึกษาตลอดชีวิต ทั้งในระบบ นอก ระบบ และตามอัธยาศัย ทำให้ผู้สูงอายุมีโอกาสได้รับการศึกษา และนำความรู้ไปพัฒนาตนเองให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น	การปฏิบัติที่ไม่ชอบและการกดขี่ขูดรีด (Abuse and Exploitation) โดยมีประเภทบริการผู้สูงอายุซึ่งกฎหมายอเมริกันให้การคุ้มครองในรายละเอียดมีหลายประเภท อาทิ การมีกองทุนเพื่อรองรับบริการที่หลากหลาย เช่น การศึกษา (Education) การให้บริการทางสังคม นันทนาการ (Recreation) การสงเคราะห์บุคคล และการให้คำปรึกษา หรือ (Counseling) เช่น ด้านความก้าวหน้าในอาชีพ และการเกษียณอายุ (Career and Retirement counselion) การโดยสารยานพาหนะ (Transportation) การช่วยเหลือด้านการเงินและกฎหมาย (Legal and Financial Assistance) การแนะแนวการศึกษา (Advocacy) การให้บริการตรวจเยี่ยมระยะยาว (Long-term Care Ombudsman Services) การให้บริการผู้พิการ (Services for the Disabled) การป้องกันอาชญากรรม (Crime Prevention) การป้องกันการล่วงละเมิดผู้สูงอายุ (Elder Abuse Prevention) และการให้บริการอาสาสมัคร (Volunteer Services)

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ประเทศไทย	ประเทศสหรัฐอเมริกา
พระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2494 ได้บัญญัติหลักการสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยคือข้าราชการ ซึ่งเกษียณอายุราชการแล้วจะได้รับเงิน บำนาญ และสวัสดิการตามกฎหมายไปตลอดชีวิต พระราชบัญญัติ ดิกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2539 ได้บัญญัติหลักการสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยคือการจัดตั้งกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการขึ้น เพื่อเป็นแนวทางในการจ่ายบำเหน็จหรือบำนาญแก่ข้าราชการในรูปแบบใหม่ พระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ. 2546 ได้บัญญัติหลักการสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยคือ การจัดตั้งองค์กรรับผิดชอบการจัดสวัสดิการสังคมที่ ทุกระดับประเทศและระดับจังหวัด และจัดตั้งกองทุนส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อดำเนินการในการจัดสวัสดิการสังคม	

โดยการวิเคราะห์เปรียบเทียบบทกฎหมาย มาตรการและการบริการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยกับประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่าสาระสำคัญในบางเรื่องบางกรณีมีความสอดคล้องต้องกัน และในบางเรื่องบาง กรณีก็ไม่มี ความสอดคล้องต้องกัน ซึ่งสามารถแยกพิจารณาได้เป็นรายกรณี ดังนี้

1) กรณีที่มีความสอดคล้องต้องกัน

จากการวิเคราะห์เปรียบเทียบบทกฎหมาย มาตรการและการบริการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยกับประเทศสหรัฐอเมริกา จะเห็นได้ว่า มี

ประเด็นที่สอดคล้องต้องกัน คือ ระบบเงินบำนาญจากการทำงาน การดูแลด้านสุขภาพ การดูแลด้านที่อยู่อาศัยแก่ผู้สูงอายุ การให้ความคุ้มครองโดยมีกองทุนเพื่อรองรับบริการด้านการศึกษานันทนาการ การโดยสารยานพาหนะ และการช่วยเหลือด้านการเงิน และด้านกฎหมาย เช่นเดียวกับประเทศไทย

2) กรณีที่ไม่มีความสอดคล้องต้องกัน

จากการวิเคราะห์เปรียบเทียบบทกฎหมาย มาตรการและการบริการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยกับประเทศสหรัฐอเมริกา จะเห็นได้ว่ามีประเด็นที่ไม่สอดคล้องต้องกัน โดยประเทศสหรัฐอเมริกา มีกฎหมาย มาตรการและการบริการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ แต่ประเทศไทยไม่มีกฎหมาย มาตรการและการบริการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คือ การเลือกปฏิบัติด้านอายุในการจ้างงาน เงินบำนาญจากการทำงาน รายได้เสริมเพื่อความมั่นคง การประกันด้านการแพทย์ การให้บริการพยาบาลที่บ้าน การบริการความปลอดภัย การตัดสินใจด้านการดูแลสุขภาพ การป้องกันอาชญากรรม การป้องกันการล่วงละเมิดผู้สูงอายุ และการให้บริการอาสาสมัคร แต่ประเทศไทยไม่มีระบบดังกล่าว

4.1.2 กรณีประเทศไทยเปรียบเทียบกับกลุ่มประเทศสหภาพยุโรป

เมื่อพิจารณาบทกฎหมาย มาตรการและการบริการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยกับกลุ่ม ประเทศ สหภาพยุโรปแล้วนั้น ทั้งสองประเทศต่างให้ความสำคัญในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมากขึ้นแตกต่างกันตามสภาพทางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม การเมืองการปกครองและระบบกฎหมาย ในประเด็นสำคัญ ดังนี้

กรณีประเทศไทย

กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพ ชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยนั้น มีกฎหมายที่สำคัญ 2 ฉบับคือ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 และพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ที่ใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งมีรายละเอียดคือ

— รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ได้บัญญัติหลักการสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยคือ บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปี บริบูรณ์และไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ มีสิทธิได้รับสวัสดิการ สิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะอย่างสมศักดิ์ศรี และความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐ (มาตรา 53) รัฐต้องดำเนินการตามแนวนโยบายด้านสังคม การสาธารณสุข การศึกษา และวัฒนธรรม ดังต่อไปนี้ (1) คุ้มครองและพัฒนาเด็กและเยาวชน สนับสนุนการอบรมเลี้ยงดูและให้การศึกษาปฐมวัย ส่งเสริมความเสมอภาค

ของหญิงและชาย เสริมสร้างและพัฒนาความเป็นปึกแผ่นของสถาบันครอบครัวและชุมชนรวมทั้งต้องสงเคราะห์และจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุ ผู้ยากไร้ ผู้พิการหรือทุพพลภาพและผู้อยู่ในสภาวะยากลำบาก ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและพึ่งพาตนเองได้ (มาตรา 80(1)) บุคคลย่อมมีสิทธิในกระบวนการยุติธรรม ดังต่อไปนี้ ฯลฯ (6) เด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ หรือผู้พิการหรือทุพพลภาพ ย่อมมีสิทธิได้รับความคุ้มครองในการดำเนินกระบวนการพิจารณาตัวอย่างเหมาะสม และบุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการปฏิบัติ ที่เหมาะสมในคดีที่เกี่ยวกับความรุนแรงทางเพศ (มาตรา 40) และรัฐต้องจัดให้มีการออมเพื่อการดำรงชีพในยามชราแก่ประชาชนและเจ้าหน้าที่ของรัฐอย่างทั่วถึง (มาตรา 84(4))

— พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ได้บัญญัติหลักการสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย โดยกำหนดให้มีกองทุนผู้สูงอายุ การบริการสุขภาพ การบริการการศึกษา การบริการทางอาชีพ การส่งเสริมการเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน การดูแลด้านความปลอดภัย การดูแลด้านการโดยสารยานพาหนะ การยกเว้นค่าเข้าชมสถานที่ของรัฐ การช่วยเหลือผู้สูงอายุซึ่งได้รับอันตรายจากการถูกละเมิดหรือถูกแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบ การให้คำแนะนำปรึกษา ดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในทางคดีความ การให้คำแนะนำปรึกษา ดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในการแก้ไขปัญหาครอบครัว การจัดที่พักอาศัย อาหารและเครื่องนุ่งห่ม การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ การสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณี และการอื่นตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด การจัดบริการสวัสดิการเหล่านี้ หน่วยงานของรัฐอาจไม่คิดมูลค่าหรือโดยให้ส่วนลดเป็นกรณีพิเศษก็ได้แล้วแต่กรณี

— พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ได้กำหนดหลักการสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย โดยกำหนดให้มี **กองทุนประกันสังคมกรณีชราภาพ** และกำหนดสิทธิของลูกจ้างผู้ประกันตนที่จะมีสวัสดิการในยามที่สูงอายุ โดยมีสิทธิได้รับเงินบำนาญหรือบำเหน็จชราภาพได้ เมื่อเข้าหลักเกณฑ์ตามที่กฎหมายกำหนด ซึ่งถือว่า เป็นการจัดสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุให้มีเงินยังชีพ เมื่อสูงอายุหรือเกษียณอายุการทำงาน ซึ่งลูกจ้างผู้ประกันตนซึ่งเป็นผู้สูงอายุ จะต้องจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคมมาแล้วไม่น้อยกว่า 15 ปี หากลูกจ้างผู้ประกันตนหรือผู้สูงอายุรายใดไม่เคยจ่ายเงินสมทบหรือไม่ได้ เป็นผู้ประกันตนก็จะไม่ได้รับเงินช่วยเหลือในยามชราภาพ

— พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 ได้กำหนดหลักการสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาตลอดชีวิตสำหรับประชาชน โดยผสมผสานระหว่างการศึกษาในระบบ การศึกษานอกระบบ และการศึกษาตามอัธยาศัย เพื่อให้สามารถพัฒนาคุณภาพชีวิตได้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต ซึ่งสามารถทำให้

ผู้สูงอายุมีโอกาสจะได้รับการศึกษา เพื่อที่จะนำความรู้ที่ได้รับมาพัฒนาตนเองให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

— พระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2494 ได้กำหนดหลักการสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย โดยมีการให้สวัสดิการเมื่อเกษียณอายุราชการในรูปของบำเหน็จ หรือบำนาญ ทำให้ข้าราชการที่เกษียณอายุราชการแล้ว ประสงค์จะรับบำนาญก็จะมีรายได้เลี้ยงตนเองและสวัสดิการที่สาม ารรถเบิกคำรักษาพยาบาลได้ตลอดชีวิต

— พระราชบัญญัติกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ.2539 ได้กำหนดหลักการสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย เนื่องมาจากปัญหาด้านการจัดสรรงบประมาณในส่วนที่เกี่ยวกับค่าใช้จ่ายการเกษียณอายุของข้าราชการ รมีเป็นจำนวนมาก จึงจำเป็นต้องมีวิธีการที่เหมาะสมกับสถานการณ์ดังกล่าว จึงได้มีการจัดตั้งกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการขึ้น เพื่อเป็นแนวทางในการจ่ายบำเหน็จบำนาญแก่ข้าราชการในรูปแบบใหม่ ที่รัฐไม่ต้องแบกรับภาระในด้านงบประมาณที่มากขึ้นดังกล่าว

— พระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ.2546 ได้กำหนดหลักการสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย โดยมีการมีการกำหนดองค์กรรับผิดชอบการจัดสวัสดิการสังคมเป็น 2 ระดับคือ ระดับประเทศ และระดับจังหวัด มีการจัดตั้งกองทุนส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม ที่จะให้การสนับสนุนแก่องค์กรสาธารณประโยชน์ หรือเอกชนที่ไม่มีสภาพเป็นนิติบุคคลให้เป็นนิติบุคคล โดยมีวัตถุประสงค์ในการดำเนินงานในการจัดสวัสดิการสังคม

กรณีกลุ่มประเทศสหภาพยุโรป

กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในกลุ่มประเทศสหภาพยุโรปนั้น มีหลักการสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คือ

— **ประเทศอังกฤษ** มีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยมีการให้บริการ บ้านพักคนชรา บำนาญชราภาพ การดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (บริษัทเอกชนหรือองค์กรไม่แสวงกำไรสามารถจัดบริการได้ บริการสุขภาพแห่งชาติสำหรับผู้สูงอายุ และการส่งเสริมสุขภาพความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ

— **ประเทศเยอรมนี** มีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยมีการให้บริการ ของโรงพยาบาลและ คลินิกผู้ป่วยทั้งของรัฐและเอกชน บ้านพักคนชรา การรักษาและฟื้นฟูด้านกายภาพบำบัดที่สถานพักฟื้น การให้บริการที่บ้านในเวลากลางวัน บำนาญ

ชราภาพ การสนับสนุนให้มีการใช้ประโยชน์ของผู้สูงอายุจากความรู้ความสามารถและประสบการณ์ การสนับสนุนการมีส่วนร่วมต่างๆ ในสังคม และการสนับสนุนด้านชีวิตความเป็นอยู่

— **ประเทศฝรั่งเศส** มีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยมีการให้บริการ ด้านต่างๆ เช่น การให้บริการด้านสุขภาพ สวัสดิการสังคม การจัดตั้งหมู่บ้าน หรือสถานสงเคราะห์สำหรับผู้สูงอายุ

จากการเปรียบเทียบบทกฎหมาย มาตรการ และการบริการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยกับประเทศกลุ่มสหภาพยุโรปดังกล่าวข้างต้น สามารถจัดทำเป็นตารางเปรียบเทียบเฉพาะในประเด็นสำคัญได้ดังนี้

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบบทกฎหมาย มาตรการ และการบริการ ระหว่างประเทศไทยกับกลุ่มประเทศสหภาพยุโรป

ประเทศไทย	กลุ่มประเทศสหภาพยุโรป
รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ได้บัญญัติหลักการสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยคือบุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์และไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ มีสิทธิได้รับสวัสดิการ สิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะอย่างสมศักดิ์ศรี และความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐ (มาตรา 53) รัฐต้องดำเนินการตามแนวนโยบายด้านสังคม การสาธารณสุข การศึกษา และวัฒนธรรม ดังต่อไปนี้	ประเทศอังกฤษ มีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยมี การให้บริการบ้านพักคนชรา บำนาญชราภาพ การดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (บริษัทเอกชนหรือองค์กรไม่แสวงกำไรสามารถจัดบริการได้) บริการสุขภาพแห่งชาติสำหรับผู้สูงอายุ การส่งเสริมสุขภาพความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ประเทศไทย	กลุ่มประเทศสหภาพยุโรป
(1) ค้ำครองและพัฒนาเด็กและเยาวชน สนับสนุนการอบรมเลี้ยงดูและให้การศึกษา ปฐมวัย ส่งเสริมความเสมอภาคของหญิงและชาย เสริมสร้างและพัฒนาความเป็นปึกแผ่นของสถาบันครอบครัวและชุมชนรวมทั้งต้อง สงเคราะห์และจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุ ผู้ยากไร้ ผู้พิการหรือทุพพลภาพและผู้ อยู่ในสถานะยากลำบาก ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและพึ่งพาตนเองได้ (มาตรา 80(1)) บุคคลย่อมมีสิทธิในกระบวนการยุติธรรม ดังต่อไปนี้ ฯลฯ (6)เด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ หรือผู้พิการหรือทุพพลภาพ ย่อมมีสิทธิได้รับความคุ้มครองในการดำเนินกระบวนการพิจารณาคดีอย่างเหมาะสม และ ย่อมมีสิทธิได้รับการปฏิบัติที่เหมาะสมในคดีที่เกี่ยวกับความรุนแรงทางเพศ (มาตรา 40) รัฐต้องจัดให้มีการออมเพื่อการดำรงชีพในยามชราแก่ประชาชนและเจ้าหน้าที่ของรัฐอย่างทั่วถึง (มาตรา 84(4))	ประเทศเยอรมนี มีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ยุ โดยมี การให้บริการดังนี้ การให้บริการของโรงพยาบาลและคลินิก ผู้ป่วยทั้งของรัฐและเอกชน บ้านพักคนชรา การรักษาและฟื้นฟูด้านกายภาพบำบัดที่สถานพักฟื้น การให้บริการที่บ้านในเวลากลางวัน บ้านอนุชราภาพ การสนับสนุนให้มี การใช้ประโยชน์ของผู้สูงอายุจากการสนับสนุนการมีส่วนร่วมต่างๆ ในสังคม การสนับสนุนด้านชีวิตความเป็นอยู่

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ประเทศไทย	กลุ่มประเทศสหภาพยุโรป
พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ได้บัญญัติหลักการสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยคือ กองทุนผู้สูงอายุ การบริการสุขภาพ การบริการการศึกษา การบริการทางอาชีพ การส่งเสริมการเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน การดูแลด้านความปลอดภัย การดูแลด้านการโดยสารยานพาหนะ การยกเว้นค่าเข้าชมสถานที่ของรัฐ การช่วยเหลือผู้สูงอายุซึ่งได้รับอันตรายจากการถูกรังแกหรือถูกแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบ การให้คำแนะนำปรึกษา ดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในทางคดีความ การให้คำแนะนำปรึกษา ดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในการแก้ไขปัญหาคอรัว การจัดที่พักอาศัย อาหารและเครื่องนุ่งห่ม การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ การสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณี การอื่นตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด การจัดบริการสวัสดิการเหล่านี้ หน่วยงานของรัฐอาจไม่คิดมูลค่าหรือโดยให้ส่วนลดเป็นกรณีพิเศษก็ได้แล้วแต่กรณี	ประเทศฝรั่งเศส มีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยมีระบบความช่วยเหลือทางสังคมที่มาจากกิจกรรมการบริจาคมุ่งให้ความช่วยเหลือต่อประชาชนที่ต้องการความช่วยเหลือโดยตรง เช่น ความช่วยเหลือทางการแพทย์ ความรู้ความสามารถและประสบการณ์ ระบบการประกันสังคม (การประกันการสูงอายุ) นโยบายสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุเช่น การให้บริการทางด้านสุขภาพและสวัสดิการสังคม การช่วยเหลืองานบ้าน การรักษาพยาบาลภายในบ้าน การบริการจัดส่งอาหารตามบ้าน การให้ครอบครัวชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ การจัดตั้งหมู่บ้านหรือสถานสงเคราะห์สำหรับผู้สูงอายุ

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ประเทศไทย	กลุ่มประเทศสหภาพยุโรป
พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ได้บัญญัติหลักการสำคัญที่เกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยคือ ลูกจ้างผู้ประกันตน ซึ่งจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคม กรณีชราภาพ ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด ให้มี สิทธิได้รับเงินบำนาญหรือบำเหน็จชราภาพได้ พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 ได้บัญญัติหลักการสำคัญที่เกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยคือ หลักการศึกษาตลอดชีวิต ทั้งในระบบนอกระบบ แ ละตามอัธยาศัย ทำให้ผู้สูงอายุมีโอกาสได้รับการศึกษา และนำความรู้ไปพัฒนาตนเองให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น พระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2494 ได้บัญญัติหลักการสำคัญที่เกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยคือข้าราชการ ที่เกษียณอายุราชการแล้วจะได้รับเงิน บำนาญและสวัสดิการตามกฎหมายไปตลอดชีวิต พระราชบัญญัติกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2539 ได้บัญญัติหลักการสำคัญที่เกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยคือการจัดตั้งกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการขึ้น เพื่อเป็นแนวทางในการจ่ายบำเหน็จหรือบำนาญแก่ข้าราชการในรูปแบบใหม่	

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ประเทศไทย	กลุ่มประเทศสหภาพยุโรป
พระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ. 2546 ได้บัญญัติหลักการสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย ยกคือ การจัดตั้งองค์กรรับผิดชอบการจัดสวัสดิการสังคมที่ระดับประเทศและระดับจังหวัด และจัดตั้งกองทุนส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อดำเนินการในการจัดสวัสดิการสังคม	

โดยการวิเคราะห์เปรียบเทียบบทกฎหมาย มาตรการและการบริการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยกับประเทศกลุ่มสหภาพยุโรป พบว่าสาระสำคัญในบางเรื่องบางกรณีมีความสอดคล้องต้องกัน และในบางเรื่องบางกรณีก็ไม่มี ความสอดคล้องต้องกัน ซึ่งสามารถแยกพิจารณาได้เป็นรายกรณี ดังนี้

1) กรณีที่มีความสอดคล้องต้องกัน

จากการวิเคราะห์เปรียบเทียบบทกฎหมาย มาตรการและการบริการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในประเทศไทยกับกลุ่มประเทศสหภาพยุโรป จะเห็นได้ว่ามีประเด็นที่สอดคล้องต้องกัน คือ

ประเทศอังกฤษมีบ้านพักคนชรา ระบบบำนาญชราภาพ ระบบบริการสุขภาพแห่งชาติสำหรับผู้สูงอายุ และระบบการส่งเสริมสุขภาพความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ เช่นเดียวกับประเทศไทย

ประเทศเยอรมนี มีระบบการบริการของโรงพยาบาลและ คลินิก ผู้ป่วยของรัฐ บ้านพักคนชรา ระบบบำนาญชราภาพ การสนับสนุนการมีส่วนร่วมต่างๆ ในสังคม และการสนับสนุนด้านชีวิตความเป็นอยู่เช่นเดียวกับประเทศไทย

ประเทศฝรั่งเศส มีระบบการประกันการสูงอายุ สถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุ การให้บริการด้านสุขภาพ และความช่วยเหลือทางการแพทย์แก่ผู้สูงอายุ เช่นเดียวกับประเทศไทย

2) กรณีที่ไม่มีความสอดคล้องต้องกัน

จากการวิเคราะห์เปรียบเทียบบทกฎหมาย มาตรการและ การบริการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในประเทศไทยกับกลุ่มประเทศ สหภาพยุโรป จะเห็นได้ว่ามีประเด็นที่ไม่สอดคล้องต้องกัน โดย กลุ่มประเทศยุโรป มีกฎหมาย มาตรการและการบริการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ แต่ประเทศไทยไม่มีกฎหมาย มาตรการและการบริการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คือ

ประเทศอังกฤษ มีระบบการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านโดยบริษัทเอกชนหรือองค์กรไม่แสวงหากำไร แต่ประเทศไทยไม่มีระบบดังกล่าว

ประเทศเยอรมนี มีการรักษาและฟื้นฟูด้านกายภาพบำบัดที่สถาน นพักพื้น การให้บริการที่บ้านในเวลากลางวัน และการสนับสนุนให้มีการใช้ประโยชน์ของผู้สูงอายุ จากความรู้ความสามารถและประสบการณ์ แต่ประเทศไทยไม่มีระบบดังกล่าว

ประเทศฝรั่งเศส มีระบบความช่วยเหลือทางสังคมต่อประชาชน ซึ่งต้องการความช่วยเหลือทางสังคม ระบบการดูแลผู้สูงอายุภายในบ้าน การช่วยเหลืองานบ้าน การรักษาพยาบาล การบริการจัดส่งอาหารตามบ้าน และการจัดตั้งหมู่บ้านสำหรับผู้สูงอายุ แต่ประเทศไทยไม่มีระบบดังกล่าว

4.1.3 กรณีประเทศไทยเปรียบเทียบกับกลุ่มประเทศสแกนดิเนเวีย

เมื่อพิจารณาบทกฎหมาย มาตรการและการบริการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยกับกลุ่ม ประเทศ สแกนดิเนเวียแล้วนั้น ทั้งสองประเทศต่างให้ความสำคัญในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมากขึ้นแตกต่างกันตามสภาพทางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม การเมือง การปกครองและระบบกฎหมาย ในประเด็นสำคัญ ดังนี้

กรณีประเทศไทย

กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยนั้น มีกฎหมายที่สำคัญ 2 ฉบับคือ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 และพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 ที่ใช้เป็นแนวทางในการ ส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งมีรายละเอียดคือ

— รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ได้บัญญัติหลักการสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยคือ บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปี บริบูรณ์และไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ มีสิทธิได้รับสวัสดิการ สิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะอย่างสมศักดิ์ศรี และความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐ (มาตรา 53) รัฐต้องดำเนินการตามแนวนโยบายด้านสังคม การสาธารณสุข การศึกษา และวัฒนธรรม ดังต่อไปนี้ (1) คุ้มครองและ

พัฒนาเด็กและเยาวชนสนับสนุนการอบรมเลี้ยงดูและให้การศึกษาลดอุปสรรคส่งเสริมความเสมอภาคของหญิงและชาย เสริมสร้างและพัฒนาความเป็นปึกแผ่นของสถาบันครอบครัวและชุมชนรวมทั้งต้องสงเคราะห์และจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุ ผู้ยากไร้ ผู้พิการหรือทุพพลภาพและผู้อยู่ในสภาวะยากลำบาก ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและพึ่งพาตนเองได้ (มาตรา 80(1)) บุคคลย่อมมีสิทธิในกระบวนการยุติธรรม ดังต่อไปนี้ ฯลฯ (6) เด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ หรือผู้พิการหรือทุพพลภาพ ย่อมมีสิทธิได้รับความคุ้มครองในการดำเนินกระบวนการพิจารณาตัวอย่างเหมาะสม และบุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการปฏิบัติที่เหมาะสมในคดีที่เกี่ยวกับความรุนแรงทางเพศ (มาตรา 40) และรัฐต้องจัดให้มีการออมเพื่อการดำรงชีพในยามชราแก่ประชาชนและเจ้าหน้าที่ของรัฐอย่างทั่วถึง (มาตรา 84(4))

— พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ได้บัญญัติหลักการสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย โดยกำหนดให้ มีกองทุนผู้สูงอายุ การบริการสุขภาพ การบริการการศึกษา การบริการทางอาชีพ การส่งเสริมการเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน การดูแลด้านความปลอดภัย การดูแลด้านการโดยสารยานพาหนะ การยกเว้นค่าเข้าชมสถานที่ของรัฐ การช่วยเหลือผู้สูงอายุซึ่งได้รับอันตรายจากการถูกรังแกหรือถูกแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบ การให้คำแนะนำปรึกษา ดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในทางคดีความ การให้คำแนะนำปรึกษา ดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในการแก้ไขปัญหาครอบครัว การจัดที่พักอาศัย อาหารและเครื่องนุ่งห่ม การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ การสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณี และ การอื่นตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด การจัดบริการสวัสดิการเหล่านี้ หน่วยงานของรัฐอาจไม่คิดมูลค่าหรือโดยให้ส่วนลดเป็นกรณีพิเศษก็ได้แล้วแต่กรณี

— พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ได้กำหนดหลักการสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย โดยกำหนดให้มีกองทุนประกันสังคมกรณีชราภาพ และกำหนดสิทธิของลูกจ้างผู้ประกันตนที่จะมีสวัสดิการในยามที่สูงอายุ โดยมีสิทธิได้รับเงินบำนาญหรือบำเหน็จชราภาพได้ เมื่อเข้าหลักเกณฑ์ตามที่กฎหมายกำหนด โดยถือว่าเป็นการจัดสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุให้มีเงินยังชีพเมื่อสูงอายุหรือเกษียณอายุการทำงาน โดย ลูกจ้างผู้ประกันตนซึ่งเป็นผู้สูงอายุ จะต้องจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคมมาแล้วไม่น้อยกว่า 15 ปี หากลูกจ้างผู้ประกันตนหรือผู้สูงอายุรายใดไม่เคยจ่ายเงินสมทบหรือไม่ได้เป็นผู้ประกันตนก็จะไม่ได้รับเงินช่วยเหลือในยามชราภาพ

— พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 ได้กำหนดหลักการสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย ในส่วนที่เกี่ยวกับการศึกษาตลอดชีวิตสำหรับประชาชน โดยผสมผสานระหว่างการศึกษาในระบบ การศึกษานอกระบบ และการศึกษาตามอัธยาศัย เพื่อให้สามารถพัฒนาคุณภาพชีวิตได้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต ซึ่งสามารถทำให้

ผู้สูงอายุมีโอกาสจะได้รับการศึกษา เพื่อที่จะนำความรู้ที่ได้รับมาพัฒนาตนเองให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

— พระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2494 ได้กำหนดหลักการสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริม คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย โดยมีการให้สวัสดิการเมื่อเกษียณอายุราชการในรูปของบำเหน็จ หรือบำนาญ ทำให้ข้าราชการที่เกษียณอายุราชการแล้ว ประสงค์รับบำนาญก็จะมีรายได้เลี้ยงตนเองและสวัสดิการที่สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ตลอดชีวิต

— พระราชบัญญัติกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ.2539 ได้กำหนดหลักการสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย เนื่องมาจากปัญหาด้านการจัดสรรงบประมาณในส่วนที่เกี่ยวกับค่าใช้จ่ายการเกษียณอายุของข้าราชการมีเป็นจำนวนมาก จึงจำเป็นต้องมีวิธีการที่เหมาะสมกับสถานการณ์ ดังกล่าว จึงได้มีการจัดตั้งกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการขึ้น เพื่อเป็นแนวทางในการจ่ายบำเหน็จหรือบำนาญแก่ข้าราชการในรูปแบบใหม่ ที่รัฐไม่ต้องแบ่งรับภาระในด้านงบประมาณที่มากขึ้นดังกล่าว

— พระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ.2546 ได้กำหนดหลักการสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย โดยมีการกำหนดองค์กรรับผิดชอบการจัดสวัสดิการสังคมเป็น 2 ระดับคือ ระดับประเทศ และระดับจังหวัด มีการจัดตั้งกองทุนส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม ที่จะให้การสนับสนุนแก่องค์กรสาธารณประโยชน์หรือเอกชนที่ไม่มีสภาพเป็นนิติบุคคลให้เป็นนิติบุคคล โดยมีวัตถุประสงค์ในการดำเนินงานในการจัดสวัสดิการสังคม

กรณีกลุ่มประเทศสแกนดิเนเวีย

กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในกลุ่มประเทศสแกนดิเนเวีย นั้น มีหลักการสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุคือ

ประเทศสวีเดน มีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยมีการให้บริการดูแลสุขภาพและการดูแลระยะยาว (สภากาชาดและเทศบาลรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพของประชากรสวีเดน และการควบคุม โดยคณะกรรมการแห่งชาติด้านสุขภาพและสวัสดิการ การรับบริการเมื่ออยู่ในบ้าน การบริการขั้นปฐม (การให้การดูแลและบริการ เช่น การซื้อของให้ การทำความสะอาดบ้าน การทำอาหาร การซักผ้า บริการอาหาร การเตือนความปลอดภัย และการดูแลประจำวัน ครอบคลุมการดูแลสุขภาพที่สามารถอยู่ในบ้านของตัวเอง ผู้สูงอายุจะอยู่ในบ้านของตัวเองจนกว่าจะสิ้นสุดของชีวิตและแม้ป่วยหนักก็ได้รับการดูแลสุขภาพและการดูแลทางสังคมในบ้านของตน) การดูแลตอนกลางวันสำหรับผู้ใหญ่ (การให้บริการสุขภาพและ

การรักษาพยาบาล ทางกายภาพ โดยเน้นการรักษาอย่างมืออาชีพ การเข้าสังคมกับบุคคลอื่น และการรักษาฟื้นฟู เป็นต้น) การเตือนความปลอดภัยส่วนบุคคล ,การพักอาศัยระยะสั้น (การดูแลระยะสั้นสำหรับการฟื้นฟูสมรรถภาพและให้การพยาบาลหลัก จากอยู่ในโรงพยาบาล) อุปกรณ์อำนวยความสะดวก การปรับตัวที่บ้าน (การจัดสรรเงินทุนสำหรับการปรับตัวอยู่อาศัย การปรับตัวโดยทั่วไปรวมถึงการปรับเกณฑ์และสร้างใหม่ห้องน้ำ) บริการขนส่ง (บริการขนส่ง รูปแบบที่พบบ่อยที่สุดของการขนส่งเป็นแท็กซี่ แตรวมถึงรถพิเศษในบางครั้ง) ที่อยู่อาศัยพิเศษ (รูปแบบทางเลือกที่อยู่อาศัยที่ให้เทศบาลรับผิดชอบในทุกประเภทที่อยู่อาศัยพิเศษ การดูแลด้านสุขภาพแก่ผู้ซึ่งไม่สามารถอาศัยอยู่ในบ้านของตนเองได้สถานที่ที่เป็นที่อยู่อาศัยพิเศษสำหรับการดูแลระยะสั้น) การดูแลครอบครัว (การสนับสนุนและการบริการบรรเทาทุกข์ คนดูแล ซึ่งใกล้ชิดกับผู้ซึ่งมีความทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วยระยะยาว และผู้สูงอายุหรือคนพิการ ผลตอบแทนทางการเงินสำหรับสมาชิกในครอบครัวที่ให้ความช่วยเหลือและดูแลสมาชิกในครอบครัวของตน ซึ่งสามารถทำงานกับเทศบาลและในกรณีอื่นๆ) บริการประโยชน์สำหรับผู้สูงอายุ (กฎหมายให้อำนาจเทศบาลจัดบริการสำหรับผู้สูงอายุ เทศบาลสามารถจัดบริการ สำหรับผู้สูงอายุเช่น การเปลี่ยนผ้าปูที่นอน ทำความสะอาด และซักผ้า เทศบาลกำหนดค่าบริการ แต่ต้องไม่สูงกว่าค่าใช้จ่ายของเทศบาล เทศบาลหลายแห่งมีบริการเหล่านี้แบบให้ฟรีหรือในราคาที่ต่ำ นอกเหนือเทศบาลแล้ว การให้บริการผู้สูงอายุโดยส่วนใหญ่ยังดำเนินการโดยเอกชนและสหกรณ์) ทั้งหมดหรือบางส่วนของบริการผู้สูงอายุ โดยผ่านการประมูลและทำสัญญา รวมถึงบริการในทางปฏิบัติต่าง ๆ บริการที่อยู่อาศัยพิเศษและบริการดูแลทางสังคมที่บ้าน ผู้ใช้บริการสามารถมีอิทธิพลและเลือกบริการที่รัฐจ่ายเงินให้และรวมถึงการจ่ายเพิ่มหรือฟรี สำหรับบริการทางเลือกต่างๆ ระบบบำนาญเทียบเคียงกับเบียร์ยังชีพ (ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 65 ปี ขึ้นไป และ ให้กับผู้ซึ่งเข้ามาอยู่อาศัยในสวีเดนตั้งแต่ 40 ปี ขึ้นไปด้วย โดยเน้นบำนาญตามฐานรายได้เดิมจากการทำงาน หากผู้ใดได้บำนาญต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำก็มีสิทธิได้รับเพิ่มตามหลักประกัน และผ่านการตรวจสอบความจำเป็น (means test) แล้ว ยังสามารถขอรับเงินช่วยเหลือที่อยู่อาศัยเป็นรายเดือน)

ประเทศนอร์เวย์ มีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยมีคลินิกบริการด้านสุขภาพสาธารณะเพื่อให้ตรวจบริการ ตรวจสุขภาพและเตรียมแผนงานป้องกันด้านสุขภาพ การกำหนดนโยบายด้านสุขภาพและ การดำเนินการรวมถึงการจัดระบบบริการทางการแพทย์โดยรัฐบาลกลาง โรงพยาบาลและสถาบันทางการแพทย์ของรัฐ เมือง และการบริการทางการแพทย์ขั้นพื้นฐาน เช่น กายภาพบำบัด การพยาบาลสาธารณสุข การบริการที่บ้าน รวมทั้งการบริการผู้สูงอายุของเทศบาล

ประเทศเดนมาร์ก มีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยมีบ้านอายุจากรัฐ การส่งเสริมกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ (เช่น การให้ผู้สูงอายุร่วมตัดสินใจในระดับส่วนบุคคล และชุมชน) การดูแลที่บ้าน (เช่น การทำความสะอาด บริการซื้อของ) บริการทางการแพทย์ (แพทย์ดูแลประจำตัว การรับบริ การฟรี หรือขอเงินคืนค่ารักษาที่จ่ายออกไปในบางรายการได้) บ้านพักคนชรา บริการอื่นๆ เพื่อสนับสนุนการดำรงชีวิตประจำวัน

จากการเปรียบเทียบบทกฎหมาย มาตรการ และการบริการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยกับประเทศกลุ่มสแกนดิเนเวียดังกล่าว ข้างต้น สามารถจัดทำเป็นตารางเปรียบเทียบเฉพาะในประเด็นสำคัญได้ดังนี้

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบบทกฎหมาย มาตรการ และการบริการ ระหว่างประเทศไทยกับกลุ่มประเทศสแกนดิเนเวีย

ประเทศไทย	กลุ่มประเทศสแกนดิเนเวีย
รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ได้บัญญัติหลักการสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยคือบุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์และไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ มีสิทธิได้รับสวัสดิการ สิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะอย่างสมศักดิ์ศรี และความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐ (มาตรา 53) รัฐต้องดำเนินการตามแนวนโยบายด้านสังคม การสาธารณสุข การศึกษา และวัฒนธรรม ดังต่อไปนี้	ประเทศสวีเดน มีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยมีการให้บริการดูแลสุขภาพและการดูแลระยะยาว (สภานิติบัญญัติและเทศบาลรับผิดชอบใน การดูแลสุขภาพของประชากรสวีเดน และการควบคุมโดยคณะกรรมการแห่งชาติด้านสุขภาพและสวัสดิการ การบริการขั้นปฐม (การให้การดูแลและบริการ เช่น การซื้อของให้ การทำความสะอาดบ้าน การทำอาหาร การซักผ้า บริการอาหาร การเตือนความปลอดภัยและการดูแลประจำวัน ครอบคลุมการดูแลสุขภาพ ที่สามารถอยู่ในบ้านของตัวเองผู้สูงอายุจะอยู่ในบ้านของตัวเอง

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ประเทศไทย	กลุ่มประเทศสแกนดิเนเวีย
(1) คุ้มครองและพัฒนาเด็กและเยาวชนสนับสนุนการอบรมเลี้ยงดูและให้การศึกษาลงทุนส่งเสริมความเสมอภาคของหญิงและชาย เสริมสร้างและพัฒนาความเป็นปึกแผ่นของสถาบันครอบครัว และชุมชนรวมทั้งต้องสงเคราะห์และจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุ ผู้ยากไร้ ผู้พิการ หรือทุพพลภาพและผู้อยู่ในสภาวะยากลำบาก ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและพึ่งพาตนเองได้ (มาตรา 80(1)) บุคคลย่อมมีสิทธิในกระบวนการยุติธรรม ดังต่อไปนี้ ฯลฯ (6) เด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ หรือผู้พิการหรือทุพพลภาพ ย่อมมีสิทธิได้รับความคุ้มครองในการดำเนินกระบวนการพิจารณาตัวอย่างเหมาะสม และย่อมมีสิทธิได้รับการปฏิบัติที่เหมาะสมในคดีที่เกี่ยวกับความรุนแรงทางเพศ (มาตรา 40) รัฐต้องจัดให้มีการออมเพื่อการดำรงในยามชราแก่ประชาชนและเจ้าหน้าที่ของรัฐอย่างทั่วถึง (มาตรา 84(4))	จนกว่าจะสิ้นสุดของชีวิตและแม้ป่วยหนักก็ได้รับการดูแลสุขภาพและการดูแลทางสังคมในบ้านของตน) การดูแลตอนกลางวันสำหรับผู้ใหญ่ (การให้บริการสุขภาพและการรักษาพยาบาลทางการแพทย์ โดยเน้นการรักษาอย่างมืออาชีพ การเข้าถึง งบกับบุคคลอื่น และการรักษาฟื้นฟู เป็นต้น) การเตือนความปลอดภัยส่วนบุคคล การพักอาศัยระยะสั้น (การดูแลระยะสั้นสำหรับการฟื้นฟูสมรรถภาพและให้การพยาบาลหลังจากอยู่ในโรงพยาบาล) อุปกรณ์อำนวยความสะดวกการปรับตัวที่บ้าน (การจัดสรรเงินทุนสำหรับการปรับตัวอยู่อาศัย การปรับตัวโดยทั่วไปรวมถึงการปรับเกณฑ์และสร้างห้องน้ำใหม่) บริการขนส่ง (บริการขนส่ง รูปแบบที่พบบ่อยที่สุดของการขนส่งเป็นแท็กซี่ รวมถึงรถพิเศษในบางครั้ง) ที่อยู่อาศัยพิเศษ (รูปแบบทางเลือกที่อยู่อาศัยที่ให้เทศบาลรับผิดชอบในทุกประเภทที่อยู่อาศัยพิเศษ การดูแลด้านสุขภาพแก่ผู้ซึ่งไม่สามารถอาศัยอยู่ในบ้านของตนเองได้แก่สถานที่ที่เป็นที่อยู่อาศัยพิเศษสำหรับการดูแลระยะสั้น)

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ประเทศไทย	กลุ่มประเทศสแกนดิเนเวีย
พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ได้บัญญัติหลักการสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยคือ กองทุนผู้สูงอายุ การบริการสุขภาพ การบริการการศึกษา การบริการทางอาชีพ การส่งเสริมการเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน การดูแลด้านความปลอดภัย การดูแลด้านการโดยสารยานพาหนะ การยกเว้นค่าเข้าชมสถานที่ของรัฐ การช่วยเหลือผู้สูงอายุซึ่งได้รับอันตรายจากการถูกทารุณกรรมหรือถูกแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบการให้คำแนะนำปรึกษา ดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในทางคดีความ การให้คำแนะนำปรึกษา ดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในการแก้ไข ปัญหาครอบครัว การจัดที่พักอาศัย อาหารและเครื่องนุ่งห่มการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ การสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณี ,การอื่นตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด ,การจัดบริการสวัสดิการเหล่านี้ หน่วยงานของรัฐอาจไม่คิดมูลค่าหรือโดยให้ส่วนลดเป็นกรณีพิเศษก็ได้แล้วแต่กรณี พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 ได้บัญญัติหลักการสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยคือ ลูกจ้างผู้ประกันตนที่จ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคม กรณีชราภาพ ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด ให้มีสิทธิได้รับเงินบำนาญหรือบำเหน็จ ชราภาพได้	การดูแลครอบครัว (การสนับสนุนและการบริการบรรเทาทุกข์ คนดูแล ซึ่งใกล้ชิดกับผู้ซึ่งมีความทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วยระยะยาว และผู้สูงอายุหรือคนพิการ ผลตอบแทนทางการเงินสำหรับสมาชิกในครอบครัวที่ให้ความช่วยเหลือและดูแลสมาชิกในครอบครัวของตน ซึ่งสามารถทำงานกับเทศบาลและในกรณีอื่นๆ) บริการประโยชน์สำหรับผู้สูงอายุ (กฎหมายให้อำนาจเทศบาล) จัดบริการสำหรับผู้สูงอายุ เทศบาลสามารถจัดบริการสำหรับผู้สูงอายุ เช่น การเปลี่ยนผ้าปูที่นอน ทำความสะอาด และซักผ้า เทศบาลกำหนดค่าบริการ แต่ต้องไม่สูงกว่าค่าใช้จ่ายของเทศบาล เทศบาลหลายแห่งมีบริการเหล่านี้แบบให้ฟรีหรือในราคาที่ต่ำ นอกเหนือเทศบาลแล้ว การให้บริการผู้สูงอายุโดยส่วนใหญ่ยังดำเนินการโดยเอกชนและสหกรณ์ ทางเลือกลูกค้าในการดูแลผู้สูงอายุ (ทางเลือกที่จะทำทั้งหมดหรือบางส่วนของบริการผู้สูงอายุ โดยผ่านการประมูลและทำสัญญา รวมถึงบริการในทางปฏิบัติต่าง ๆ บริการที่อยู่อาศัยพิเศษและบริการดูแลทางสังคมที่บ้าน ผู้ใช้บริการสามารถมีอิทธิพลและเลือกบริการที่รัฐจ่ายเงินให้และรวมถึงการจ่ายเพิ่มหรือฟรีค่าบริการทางเลือกต่าง ๆ

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ประเทศไทย	กลุ่มประเทศสแกนดิเนเวีย
พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 ได้บัญญัติหลักการสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยคือ หลักการศึกษาตลอดชีวิต ทั้งในระบบนอกระบบ และตามอัธยาศัย ทำให้ผู้สูงอายุมีโอกาสได้รับการศึกษา และนำความรู้ไปพัฒนาตนเองให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น พระราชบัญญัติบำนาญบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2494 ได้บัญญัติหลักการสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยคือข้าราชการที่เกษียณอายุราชการแล้ว ประสงค์จะรับบำนาญก็จะได้รับเงินและสวัสดิการตามกฎหมายไปตลอดชีวิต พระราชบัญญัติกองทุนบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2539 ได้บัญญัติหลักการสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยคือการจัดตั้งกองทุนบำนาญข้าราชการขึ้น เพื่อเป็นแนวทางในการจ่ายบำนาญแก่ข้าราชการในรูปแบบใหม่	ระบบบำนาญเทียบเคียงกับเบี้ยยังชีพ (ผู้ซึ่งมีอายุตั้งแต่ 65 ปี ขึ้นไป และให้กับผู้ซึ่งเข้ามาอยู่อาศัยในสวีเดนตั้งแต่ 40 ปี ขึ้นไปด้วย โดยเน้นบำนาญตามฐานรายได้เดิมจากการทำงาน หากผู้ใดได้บำนาญต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำก็มีสิทธิได้รับเพิ่มตามหลักประกัน และผ่านการตรวจสอบความจำเป็น (Means Test) แล้วยังสามารถขอรับเงินช่วยเหลือที่อยู่อาศัยเป็น รายเดือน) ประเทศนอร์เวย์ มีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยมีคลินิกบริการด้านสุขภาพสาธารณะ เพื่อให้บริการตรวจสุขภาพและเตรียมแผนงานป้องกันด้านสุขภาพ การกำหนดนโยบายด้านสุขภาพและการดำเนินการรวมถึงการจัดระบบบริการ ทางการแพทย์โดยรัฐบาลกลาง โรงพยาบาลและสถาบันทางการแพทย์ของรัฐเมือง การบริการทางการแพทย์ขั้นพื้นฐาน เช่น กายภาพบำบัด การพยาบาลสาธารณสุข การบริการที่บ้าน รวมทั้งการบริการผู้สูงอายุของเทศบาล

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ประเทศไทย	กลุ่มประเทศสแกนดิเนเวีย
พระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ. 2546 ได้บัญญัติหลักการสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยคือ การจัดตั้งองค์กรรับผิดชอบการจัดสวัสดิการสังคมที่ระดับประเทศและระดับจังหวัด และจัดตั้งกองทุนส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อดำเนินการในการจัดสวัสดิการสังคม	ประเทศเดนมาร์ก มีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยมีบ้านอายุจากรัฐ การส่งเสริมกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ (เช่น การให้ผู้สูงอายุร่วมตัดสินใจในระดับส่วนบุคคล และชุมชน) การดูแลที่บ้าน (เช่น การทำความสะอาด บริการซื้อของ) บริการทางการแพทย์ (แพทย์ดูแลประจำตัว การรับบริการฟรี หรือขอเงินคืนค่ารักษาที่จ่ายออกไปในบางรายการได้) บ้านพักคนชรา บริการอื่นๆ เพื่อสนับสนุนการดำรงชีวิตประจำวัน

โดยการวิเคราะห์เปรียบเทียบบทกฎหมาย มาตรการและการบริการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยกับประเทศ กลุ่มสแกนดิเนเวีย พบว่าสาระสำคัญในบางเรื่องบางกรณีมีความสอดคล้องต้องกัน และในบางเรื่องบางกรณีก็ไม่มี ความสอดคล้องต้องกัน โดยสามารถแยกพิจารณาได้เป็นรายกรณี ดังนี้

1) กรณีที่มีความสอดคล้องต้องกัน

จากการวิเคราะห์เปรียบเทียบบทกฎหมาย มาตรการและการบริการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยกับ กลุ่มประเทศสแกนดิเนเวีย จะเห็นได้ว่ามีประเด็นที่สอดคล้องต้องกัน คือ

ประเทศสวีเดน มีระบบการดูแลสุขภาพ การบริการขนส่ง การบริการที่อยู่อาศัย และระบบบำนาญ เช่นเดียวกับประเทศไทย

ประเทศนอร์เวย์ มีคลินิกบริการด้านสุขภาพสาธารณะ และการบริการทางการแพทย์ขั้นพื้นฐาน เช่นเดียวกับประเทศไทย

ประเทศเดนมาร์ก มีระบบบำนาญจากรัฐ การส่งเสริมกิจกรรมของผู้สูงอายุ ที่พักอาศัยคนชรา และการบริการอื่น ๆ เพื่อสนับสนุนการดำรงชีวิตประจำวัน เช่นเดียวกับประเทศไทย

2) กรณีที่ไม่มีความสอดคล้องต้องกัน

จากการวิเคราะห์เปรียบเทียบบทกฎหมาย มาตรการและการบริการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในประเทศไทยกับ กลุ่มประเทศสแกนดิเนเวีย จะเห็นได้ว่ามีประเด็นที่ไม่สอดคล้องต้องกัน โดย กลุ่มประเทศสแกนดิเนเวีย มีกฎหมาย มาตรการและการบริการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ แต่ประเทศไทยไม่มีกฎหมาย มาตรการและการบริการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คือ

ประเทศสวีเดน มีระบบการรับบริการเมื่ออยู่ในบ้าน การบริการขั้นปฐม เช่น การซื้อของให้ การทำความสะอาดบ้าน การทำอาหาร การซักผ้า การเตือนความปลอดภัย การดูแลสุขภาพที่สามารถอยู่ในบ้านของตัวเอง การดูแลตอนกลางวันสำหรับผู้ใหญ่ การเตือนความปลอดภัยส่วนบุคคล การพักอาศัยระยะสั้น สำหรับการฟื้นฟูสมรรถภาพและการให้บริการหลังจากอยู่ในโรงพยาบาล การดูแลครอบครัวสนับสนุนและบรรเทาทุกข์ของผู้ ซึ่งดูแลใกล้ชิดของผู้สูงอายุ และทางเลือกลูกค้าในการดูแลหรือบริการผู้สูงอายุโดยผ่านการประมูลและทำสัญญากับภาครัฐ แต่ประเทศไทยไม่มีระบบดังกล่าว

ประเทศนอร์เวย์ มีระบบการบริการพยาบาลที่บ้านและการบริการผู้สูงอายุของเทศบาล แต่ประเทศไทยไม่มีระบบดังกล่าว

ประเทศเดนมาร์ก มีระบบการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน เช่น การทำความสะอาด การบริการซื้อของ เป็นต้น การบริการ ทางกายภาพโดยมีแพทย์ดูแลประจำตัว การขอเงินกู้ ค่ารักษาพยาบาลที่จ่ายออกไปในบางรายการได้ แต่ประเทศไทยไม่มีระบบดังกล่าว

4.1.4 กรณีประเทศไทยเปรียบเทียบกับกลุ่มประเทศเอเชีย

เมื่อพิจารณาบทกฎหมาย มาตรการและการบริการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยกับ กลุ่มประเทศเอเชียแล้วนั้น ทั้งสองประเทศต่างให้ความสำคัญในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมากขึ้นแตกต่างกันตามสภาพทางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม การเมืองการปกครองและระบบกฎหมาย ในประเด็นสำคัญ ดังนี้

กรณีประเทศไทย

กฎหมายที่เกี่ยวข้อง กับการส่งเสริมคุณภาพ ชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยนั้น มีกฎหมายที่สำคัญ 2 ฉบับคือ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 และ

พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 ที่ใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมคุณภาพ ชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งมีรายละเอียดคือ

— รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ได้บัญญัติหลักการสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยคือ บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปี บริบูรณ์และไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ มีสิทธิได้รับสวัสดิการ สิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะอย่างสมศักดิ์ศรี และความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐ (มาตรา 53) รัฐต้องดำเนินการตามแนวนโยบายด้านสังคม การสาธารณสุข การศึกษา และวัฒนธรรม ดังต่อไปนี้ (1) ค้ำครองและพัฒนาเด็กและเยาวชนสนับสนุนการอบรมเลี้ยงดูและให้การศึกษาปฐมวัย ส่งเสริมความเสมอภาคของหญิงและชาย เสริมสร้างและพัฒนาความเป็นปึกแผ่นของสถาบันครอบครัวและชุมชนรวมทั้งต้องสงเคราะห์และจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุ ผู้ยากไร้ ผู้พิการหรือทุพพลภาพและผู้อยู่ในสภาวะยากลำบาก ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและพึ่งพาตนเองได้ (มาตรา 80(1)) บุคคลย่อมมีสิทธิในกระบวนการยุติธรรม ดังต่อไปนี้ ฯลฯ (6) เด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ หรือผู้พิการหรือทุพพลภาพ ย่อมมีสิทธิได้รับความคุ้มครองในการดำเนินกระบวนการพิจารณาตัวอย่างเหมาะสม และย่อมมีสิทธิได้รับการปฏิบัติที่เหมาะสมในคดีที่เกี่ยวกับความรุนแรงทางเพศ (มาตรา 40) และรัฐต้องจัดให้มีการออมเพื่อการดำรงชีพในยามชราแก่ประชาชนและเจ้าหน้าที่ของรัฐอย่างทั่วถึง (มาตรา 84(4))

— พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ได้บัญญัติหลักการสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย โดยกำหนดให้มีกองทุนผู้สูงอายุ การบริการสุขภาพ การบริการการศึกษา การบริการทางอาชีพ การส่งเสริมการเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน การดูแลด้านความปลอดภัย การดูแลด้านการโดยสารยานพาหนะ การยกเว้นค่าเข้าชมสถานที่ของรัฐ การช่วยเหลือผู้สูงอายุซึ่งได้รับอันตรายจากการถูกทารุณกรรมหรือถูกแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบ การให้คำแนะนำปรึกษา ดำเนินการอื่น ที่เกี่ยวข้องในทางคดีความ การให้คำแนะนำปรึกษา ดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในการแก้ไขปัญหาคอรัปชั่น การจัดที่พักอาศัย อาหารและเครื่องนุ่งห่ม การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ การสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณี และ การอื่นตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด การจัดบริการสวัสดิการ เหล่านี้ หน่วยงานของรัฐอาจไม่คิดมูลค่า หรือโดยให้ส่วนลดเป็นกรณีพิเศษก็ได้แล้วแต่กรณี

— พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ได้กำหนดหลักการสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย โดยกำหนดให้มีกองทุนประกันสังคมกรณีชราภาพ และกำหนดสิทธิของลูกจ้างผู้ประกันตนที่จะมีสวัสดิการในยามที่สูงอายุ โดยมีสิทธิได้รับเงินบำนาญหรือบำเหน็จชราภาพได้ เมื่อเข้าหลักเกณฑ์ตามที่กฎหมายกำหนด โดยถือว่าเป็นการจัดสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุให้มีเงินยังชีพ เมื่อสูงอายุหรือเกษียณอายุการทำงาน โดย ลูกจ้าง

ผู้ประกันตนซึ่งเป็นผู้สูงอายุ จะต้องจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคมมาแล้วไม่น้อยกว่า 15 ปี หากลูกจ้างผู้ประกันตนหรือผู้สูงอายุรายใดไม่เคยจ่ายเงินสมทบหรือไม่ได้เป็นผู้ประกันตนก็จะไม่ได้รับเงินช่วยเหลือในยามชราภาพ

— พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 ได้กำหนดหลักการสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย ในส่วนที่เกี่ยวกับการศึกษาตลอดชีวิต สำหรับประชาชน โดยผสมผสานระหว่างการศึกษาในระบบ การศึกษานอกระบบ และการศึกษาตามอัธยาศัย เพื่อให้สามารถพัฒนาคุณภาพชีวิตได้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต ซึ่งสามารถทำให้ผู้สูงอายุมีโอกาสที่จะได้รับการศึกษา เพื่อที่จะนำความรู้ที่ได้รับมาพัฒนาตนเองให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

— พระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2494 ได้กำหนดหลักการสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย โดยมีการให้สวัสดิการเมื่อเกษียณอายุราชการในรูปของบำเหน็จ หรือบำนาญ ทำให้ข้าราชการที่เกษียณอายุราชการแล้ว และประสงค์จะรับบำนาญก็จะมีรายได้เลี้ยงดูตนเองและสวัสดิการที่สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ตลอดชีวิต

— พระราชบัญญัติกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ.2539 ได้กำหนดหลักการสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย เนื่องจากปัญหาด้านการจัดสรรงบประมาณในส่วนที่เกี่ยวกับค่าใช้จ่ายการเกษียณอายุของข้าราชการมีเป็นจำนวนมาก จึงจำเป็นต้องมีวิธีการที่เหมาะสมกับสถานการณ์ดังกล่าว จึงได้มีการจัดตั้งกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการขึ้น เพื่อเป็นแนวทางในการจ่ายบำเหน็จหรือบำนาญแก่ข้าราชการในรูปแบบใหม่ ที่รัฐไม่ต้องแบ่งรับภาระในด้านงบประมาณที่มากขึ้นดังกล่าว

— พระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ.2546 ได้กำหนดหลักการสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย โดยมีการกำหนดองค์กรรับผิดชอบการจัดสวัสดิการสังคมเป็น 2 ระดับคือ ระดับประเทศ และระดับจังหวัด มีการจัดตั้งกองทุนส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม ที่จะให้การสนับสนุนแก่องค์กรสาธารณประโยชน์หรือเอกชนที่ไม่มีสภาพเป็นนิติบุคคลให้เป็นนิติบุคคล โดยมีวัตถุประสงค์ในการดำเนินงานในการจัดสวัสดิการสังคม

กรณีกลุ่มประเทศเอเชีย

กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในกลุ่มประเทศเอเชีย นั้น มีหลักการสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุคือ

ประเทศญี่ปุ่น มีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยมีการกำหนดมาตรการสำหรับผู้สูงอายุ (โดยออกกฎหมายรองรับ) เช่น การทำให้สังคมยอมรับ ว่าการมีผู้สูงอายุเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนและการมีวิถีชีวิตในสังคมที่ผู้สูงอายุมีส่วนร่วม และการให้รัฐบาลแห่งชาติรัฐบาลท้องถิ่น บริษัท ชุมชนท้องถิ่น องค์การไม่แสวงหากำไร ครอบครัวยุคใหม่ได้ร่วมมือกันดูแลผู้สูงอายุ การบริการทางการแพทย์ สวัสดิการ ข้อมูล การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีเพื่อการดูแลผู้สูงอายุ ระบบบำนาญ (บำนาญแห่งชาติ บำนาญสำหรับผู้สูงอายุ บำนาญของสมาคมการช่วยเหลือกัน บำนาญส่วนบุคคล) การจ้างงานผู้สูงอายุ (กฎหมายความมั่นคงในการจ้างงานผู้สูงอายุ) ศูนย์รวมบริการจัดหา งานสำหรับผู้สูงอายุ บริการอื่นๆ เช่น ให้คำปรึกษาและความช่วยเหลือแก่คนจ้างหรือสถานประกอบการในเรื่องที่เกี่ยวกับการจ้างงานผู้สูงอายุ หรือให้คำแนะนำแก่ลูกจ้างในการเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่งานอาชีพในวัยผู้สูงอายุ

ประเทศเกาหลีใต้ มีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยมีบำนาญผู้สูงอายุ การจัดการด้านสุขภาพ การจัดการด้านสวัสดิการ ศูนย์สวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ หลักประกันด้านรายได้ (บำนาญของรัฐ) การสงเคราะห์ (ช่วยเหลือ) ของรัฐ บำนาญการแสดงความกตัญญู ต่อผู้สูงอายุ โครงการให้เกียรติต่อผู้สูงอายุ หลักประกันด้านการเข้าถึงบริการที่จำเป็น (โครงการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่ผู้ประกันตนจ่ายสมทบ โครงการสงเคราะห์ทางการแพทย์ โครงการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ เช่น การตรวจสุขภาพผู้สูงอายุซึ่งยากจน โครงการดูแลผู้สูงอายุในสถาบัน โครงการโรงพยาบาลผู้สูงอายุ) การรักษารายได้ผู้สูงอายุ โดยให้ผู้สูงอายุประกอบอาชีพที่กำหนดไว้ การจัดสร้างศูนย์สวัสดิการผู้สูงอายุในท้องถิ่น เช่น บ้านพัก บ้านพักฟื้น สถาบันดูแลสุขภาพ ทั้งที่มีค่าใช้จ่ายและไม่มีค่าใช้จ่าย การมีโครงการจัดบริการสำหรับผู้สูงอายุนอกสถานที่ เช่น บริการให้ความช่วยเหลือที่บ้าน บริการอาหารและบริการอาบน้ำ เป็นต้น การสร้างศูนย์พยาบาลและสถาบันวิจัยดูแลโรคสำหรับผู้สูงอายุ สำหรับให้บริการตรวจและให้ความรู้ด้านสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุซึ่งมีรายได้ขั้นต่ำโดยไม่มีค่าใช้จ่าย

ประเทศสิงคโปร์ มีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยมีระบบการบูรณาการทางสังคมของผู้สูงอายุ บริการสุขภาพ บริการที่อยู่อาศัย บริการการทำงาน บริการด้านการเงินจากระบบประกันสังคมกลาง บริการด้านการประสานความขัดแย้งในสังคม การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ เช่น สวัสดิการชุมชน กิจกรรมเพื่อการอยู่ร่วมกันในสังคม บริการที่จำเป็นในการใช้ชีวิตประจำวัน การฝึกอบรมด้านอาชีพเพื่อให้

ผู้สูงอายุกลับเข้าสู่ตลาดแรงงานและระบบศาลชำนาญพิเศษเพื่อกรเลี้ยงดูอุปการะบิดามารดา เพื่อรองรับต่อความต้องการของบิดามารดาซึ่งไม่สามารถช่วยเหลือตนเองในการร้องขอค่าอุปการะเลี้ยงดูจากบุตร ซึ่งมีความสามารถเลี้ยงดูตนเองได้

ประเทศออสเตรเลีย มีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยมีระบบสิทธิประโยชน์จากการรักษาพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยเงินสงเคราะห์คนชราหรือผู้สูงอายุ เงินสงเคราะห์เด็ก หอพัก หมายผู้ว่างงาน โดยให้สิทธิผู้สูงอายุได้รับประโยชน์จากการรักษาพยาบาล ระบบหลักประกันสุขภาพและสวัสดิการสังคมตามกฎหมายว่าด้วยสถาบันสุขภาพและสวัสดิการสังคม ที่ให้การรับรอง กลุ่มของผู้สูงอายุในเรื่องหลักประกันสุขภาพและสวัสดิการสังคม และระบบการบริการสวัสดิการชุมชนที่ครอบคลุมงานสวัสดิการผู้สูงอายุ

ประเทศนิวซีแลนด์ มีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยมีระบบการรักษาพยาบาลแก่ผู้สูงอายุ ระบบเงินสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุ ระบบบำนาญเกษียณอายุ ระบบแผนงานบัตรบริการชุมชน ระบบการทดสอบความจำเป็นทางการเงินสำหรับผู้ ซึ่งต้องได้รับการชดเชยเมื่อต้องอยู่ในการดูแลระยะยาว มาตรการระยะสั้นเพื่อแก้ไขปัญหาที่เผชิญอยู่ในแต่ละวัน เพื่อให้เกิดประโยชน์ระยะยาว มาตรการสร้างเครือข่ายเฝ้าระวังสำหรับกลุ่มบุคคล ซึ่งตกอยู่ในภาวะความยากลำบาก

จากการเปรียบเทียบบทกฎหมาย มาตรการ และการบริการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยกับ กลุ่มประเทศเอเชียดังกล่าวข้างต้น สามารถจัดทำเป็นตารางเปรียบเทียบเฉพาะในประเด็นสำคัญได้ดังนี้

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบบทกฎหมาย มาตรการ และการบริการ ระหว่างประเทศไทยกับกลุ่มประเทศเอเชีย

ประเทศไทย	กลุ่มประเทศเอเชีย
รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ได้บัญญัติหลักการสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยคือบุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์และไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ มีสิทธิได้รับสวัสดิการ สิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะอย่างสมศักดิ์ศรี และความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐ (มาตรา 53) รัฐต้องดำเนินการตามแนวนโยบายด้านสังคม การสาธารณสุข การศึกษา วิชา และวัฒนธรรม ดังต่อไปนี้ (1) คุ้มครองและพัฒนาเด็กและเยาวชน สนับสนุนการอบรมเลี้ยงดูและให้การศึกษา ปฐมวัย ส่งเสริมความเสมอภาคของหญิงและชาย เสริมสร้างและพัฒนาความเป็นปึกแผ่นของสถาบันครอบครัวและชุมชนรวมทั้งต้องสงเคราะห์และจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุ ผู้ยากไร้ ผู้พิการหรือทุพพลภาพและผู้อยู่ในสถานะยากลำบาก ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและพึ่งพาตนเองได้ (มาตรา 80 (1)) บุคคลย่อมมีสิทธิในกระบวนการยุติธรรม ดังต่อไปนี้ ฯลฯ (6) เด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ หรือผู้พิการหรือทุพพลภาพ ย่อมมีสิทธิได้รับความคุ้มครองในการดำเนินกระบวนการพิจารณา คดีอย่างเหมาะสม และย่อมมีสิทธิได้รับการปฏิบัติที่เหมาะสมในคดีที่เกี่ยวกับความรุนแรงทางเพศ (มาตรา 40)	ประเทศญี่ปุ่น มีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยมีการกำหนดมาตรการสำหรับผู้สูงอายุ (โดยออกกฎหมายรองรับ เช่น การทำให้สังคมยอมรับการมีผู้สูงอายุเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนและการมีวิถีชีวิตในสังคมที่ผู้สูงอายุมีส่วนร่วม และการให้รัฐบาลแห่งชาติรัฐบาลท้องถิ่น บริษัท ชุมชนท้องถิ่น องค์การไม่แสวงหากำไร ครอบครัว ปัจเจชนได้ร่วมมือกันดูแลผู้สูงอายุ การบริการทางการแพทย์ สวัสดิการ ข้อมูล การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีเพื่อการดูแลผู้สูงอายุ ระบบบำนาญ (บำนาญแห่งชาติ บำนาญสำหรับลูกจ้าง บำนาญของสมาคมการช่วยเหลือกัน บำนาญส่วนบุคคล) การจ้างงานผู้สูงอายุ (กฎหมายความมั่นคงในการจ้างงานผู้สูงอายุ) ศูนย์รวมบริการ จัดหางานสำหรับผู้สูงอายุ บริการอื่น ๆ เช่น ให้คำปรึกษาและความช่วยเหลือแก่นายจ้างหรือสถานประกอบการในเรื่องที่เกี่ยวกับการจ้างงานผู้สูงอายุ หรือให้คำแนะนำแก่ลูกจ้างในการเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่งานอาชีพในวัยผู้สูงอายุ

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ประเทศไทย	กลุ่มประเทศเอเชีย
รัฐต้องจัดให้มีการออมเพื่อการดำรงชีพ ในยามชราแก่ประชาชนและเจ้าหน้าที่ของรัฐ อย่างทั่วถึง (มาตรา 84(4)) พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ได้บัญญัติหลักการสำคัญที่เกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย คือ กองทุนผู้สูงอายุ การบริการสุขภาพ การบริการ การศึกษาการบริการทางอาชีพ การส่งเสริมการเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน พระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2494 ได้บัญญัติหลักการสำคัญที่เกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยคือ ข้าราชการที่เกษียณอายุราชการแล้ว และประสงค์จะรับบำนาญก็ จะได้รับเงินและสวัสดิการตามกฎหมายไปตลอดชีวิต พระราชบัญญัติกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2539 ได้บัญญัติหลักการสำคัญที่เกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยคือการจัดตั้ง กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการขึ้น เพื่อเป็นแนวทางในการจ่ายบำเหน็จหรือบำนาญแก่ข้าราชการในรูปแบบใหม่	ประเทศเกาหลีใต้ มีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยมี บำนาญผู้สูงอายุ การจัดการด้านสุขภาพ การจัดการ ค่าสวัสดิการ ศูนย์สวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ หลักประกันด้านรายได้ (บำนาญของรัฐ) การสงเคราะห์ (ช่วยเหลือ) ของรัฐ บำนาญการแสดงความ กตัญญู ต่อผู้สูงอายุ โครงการให้เกียรติต่อผู้สูงอายุ หลักประกันด้านการเข้าถึงบริการที่จำเป็น (โครงการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่ดำเนินกิจกรรมเพื่อการอยู่ร่วมกันในสังคม) บริการที่จำเป็นในการใช้ชีวิตประจำวัน การฝึกอบรมด้านอาชีพเพื่อให้ผู้สูงอายุ กลับเข้าสู่ตลาดแรงงาน ระบบศาลชำนานพิเศษ สำหรับการพิจารณาคดี เพื่อการเลี้ยงดูอุปการะบิดามารดา เพื่อรองรับต่อความต้องการของบิดามารดา ซึ่งไม่สามารถช่วยเหลือตนเอง ในการร้องอุปการะเลี้ยงดูจากบุตร ซึ่งมีความสามารถเลี้ยงดูตนเองได้

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ประเทศไทย	กลุ่มประเทศเอเชีย
พระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ.2546 ได้บัญญัติหลักการสำคัญที่เกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยคือ การจัดตั้งองค์กรรับผิดชอบการจัดสวัสดิการสังคมทั้งระดับประเทศและระดับจังหวัด และจัดตั้งกองทุนส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อดำเนินการในการจัดสวัสดิการสังคม	ประเทศออสเตรเลีย มีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยมีระบบสิทธิประโยชน์จากการรักษาพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยเงินสงเคราะห์คนชราหรือผู้สูงอายุ เงินสงเคราะห์เด็ก หญิง หม้าย ผู้ว่างงาน โดยให้สิทธิผู้สูงอายุได้รับประโยชน์จากการรักษาพยาบาล ระบบหลักประกันสุขภาพและสวัสดิการสังคมตาม กฎหมายว่าด้วยสถาบันสุขภาพและสวัสดิการสังคม ที่ให้การรับรอง และคุ้มครองผู้สูงอายุในเรื่องหลักประกันสุขภาพและสวัสดิการสังคม ระบบการบริการสวัสดิการชุมชนที่ครอบคลุมงานสวัสดิการผู้สูงอายุ ประเทศนิวซีแลนด์ มีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยมีระบบค่ารักษาพยาบาลแก่ผู้สูงอายุ ระบบเงินสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุ ระบบชำนานูเกษียณอายุ ระบบแผนงานบำตรบริการชุมชน ระบบการทดสอบความจำเป็นทางการเงินสำหรับผู้ซึ่งต้องได้รับการชดเชยเมื่อต้องอยู่ในการดูแลระยะยาว มาตรการระยะสั้นเพื่อแก้ไขปัญหาที่เผชิญอยู่ในแต่ละวัน เพื่อให้เกิดประโยชน์ระยะยาว มาตรการสร้างเครือข่ายเฝ้าระวังสำหรับกลุ่มบุคคลซึ่งตกอยู่ในภาวะความยากลำบาก

โดยการวิเคราะห์เปรียบเทียบบทกฎหมาย มาตรการและการบริการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยกับประเทศ กลุ่มเอเชีย พบว่าสาระสำคัญในบางเรื่องบางกรณีมีความสอดคล้องต้องกัน และในบางเรื่องบางกรณีก็ไม่มี ความสอดคล้องต้องกัน ซึ่งสามารถแยกพิจารณาได้เป็นรายกรณี ดังนี้

1) กรณีที่มีความสอดคล้องต้องกัน

จากการวิเคราะห์เปรียบเทียบบทกฎหมาย มาตรการและการบริการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยกับกลุ่มประเทศเอเชีย จะเห็นได้ว่ามีประเด็นที่สอดคล้องต้องกัน คือ

ประเทศญี่ปุ่น มีการบริการทางการแพทย์ การยอมรับให้ผู้สูงอายุเป็นส่วนหนึ่ง หรือมีส่วนร่วมของสังคม มีระบบบำนาญ (บำนาญแห่งชาติ บำนาญลูกจ้าง บำนาญสมาคม บำนาญส่วนบุคคล) เช่นเดียวกับประเทศไทย

ประเทศเกาหลีใต้ มีระบบบำนาญผู้สูงอายุ การจัดการด้านสุขภาพและสวัสดิการหลักประกันรายได้หรือการสงเคราะห์ช่วยเหลือของรัฐ และหลักประกันด้านการเข้าถึงบริการที่จำเป็น เช่นเดียวกับประเทศไทย

ประเทศสิงคโปร์ มีระบบการบริการสุขภาพ บริการที่อยู่อาศัย บริการด้านการเงินจากระบบประกันสังคมกลาง ระบบสวัสดิการ ชุมชนหรือกิจกรรมเพื่อการอยู่ร่วมกันในสังคม เช่นเดียวกับประเทศไทย

ประเทศออสเตรเลีย มีระบบสิทธิประโยชน์จากการรักษาพยาบาลและระบบประกันสุขภาพและสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ เช่นเดียวกับประเทศไทย

ประเทศนิวซีแลนด์ มีระบบการรักษาพยาบาล ระบบเงินสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุ ระบบบำนาญเกษียณอายุ เช่นเดียวกับประเทศไทย

2) กรณีที่ไม่มีความสอดคล้องต้องกัน

จากการวิเคราะห์เปรียบเทียบบทกฎหมาย มาตรการและการบริการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยกับกลุ่มประเทศเอเชีย จะเห็นได้ว่ามีประเด็นที่ไม่สอดคล้องต้องกัน โดยกลุ่มประเทศเอเชีย มีกฎหมาย มาตรการและการบริการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ แต่ประเทศไทยไม่มีกฎหมาย มาตรการและการบริการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คือ

ประเทศญี่ปุ่น มีการให้รัฐบาลแห่งชาติ รัฐบาลท้องถิ่น บริษัท ชุมชนท้องถิ่น โครงการไม่แสวงหากำไร ครอบครัวยุโรป ชุมชน ได้ร่วมมือกันดูแลผู้สูงอายุ การจ้างงานผู้สูงอายุ ศูนย์รวมบริการจัด หางานสำหรับผู้สูงอายุ และการบริการให้คำปรึกษาและช่วยเหลือแก่นายจ้าง

หรือสถานประกอบการในเรื่องที่เกี่ยวกับการจ้างงานผู้สูงอายุหรือให้คำแนะนำแก่ลูกจ้างในการเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่งานอาชีพในวัยสูงอายุ แต่ประเทศไทยไม่มีระบบดังกล่าว

ประเทศเกาหลีใต้ มีระบบการรักษารายได้ผู้สูงอายุโดยให้ผู้สูงอายุประกอบอาชีพที่กำหนดไว้ การจัดสร้างศูนย์สวัสดิการผู้สูงอายุในท้องถิ่น การมีโครงการจัดบริการสำหรับผู้สูงอายุนอกสถานที่ เช่น บริการให้ความช่วยเหลือที่บ้าน บริการอาหาร และบริการอาบน้ำ เป็นต้น การสร้างศูนย์บริการและสถาบันวิจัยโรคสำหรับผู้สูงอายุเพื่อให้บริการตรวจ และให้ความรู้ด้านสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุซึ่งมีรายได้ขั้นต่ำโดยไม่มีค่าใช้จ่าย แต่ประเทศไทยไม่มีระบบดังกล่าว

ประเทศสิงคโปร์ มีระบบบริการการจ้างงาน บริการด้านการประสานความ จัดแข่งในสังคม การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ การฝึกอบรมด้านอาชีพ เพื่อให้ผู้สูงอายุกลับเข้าสู่ตลาดแรงงาน และระบบศาลชำนานูพิเศษเพื่อพิจารณาคดีเกี่ยวกับการเลี้ยงดูอุปการะบิดามารดา เพื่อรองรับต่อความต้องการของบิดามารดา ซึ่งไม่สามารถช่วยเหลือตนเองในการร้อง ค่าอุปการะ เลี้ยงดูจากบุตร ซึ่งมีความสามารถเลี้ยงดูตนเองได้ แต่ประเทศไทยไม่มีระบบดังกล่าว

ประเทศออสเตรเลีย มีระบบการบริการสวัสดิการชุมชนที่ครอบคลุมงานสวัสดิการผู้สูงอายุโดยตรง แต่ประเทศไทยไม่มีระบบดังกล่าว

ประเทศนิวซีแลนด์ มีระบบทดสอบความจำเป็นทางการเงินสำหรับผู้ที่ต้อง ำได้รับ การชดเชยเมื่อต้องอยู่ในการดูแลระยะยาว มาตรการระยะสั้นเพื่อแก้ไขปัญหาที่เผชิญในแต่ละวัน เพื่อให้เกิดประโยชน์ในระยะยาว มาตรการสร้างเครือข่ายเฝ้าระวังสำหรับกลุ่มบุคคล ซึ่งตกอยู่ในภาวะความยากลำบาก แต่ประเทศไทยไม่มีระบบดังกล่าว

4.2 วิเคราะห์กลไก รูปแบบ และหน่วยงานในการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย กับกฎหมายของต่างประเทศ

กลไก รูปแบบ และหน่วยงานในการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย สามารถนำมาวิเคราะห์เปรียบเทียบกับ กลไก รูปแบบ และหน่วยงานในการบังคับใช้กฎหมายของประเทศต่าง ๆ โดยสามารถแยกพิจารณาออกเป็น รายกรณี ดังนี้

4.2.1 กรณีประเทศไทยเปรียบเทียบกับประเทศสหรัฐอเมริกา

เมื่อพิจารณากลไก รูปแบบ และหน่วยงานบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยกับประเทศสหรัฐอเมริกาแล้วนั้น ทั้งสองประเทศ

ต่างมีกลไก รูปแบบ และหน่วยงานบังคับใช้กฎหมายที่สำคัญและเป็นหลักในการดำเนินการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ดังนี้

กรณีประเทศไทย

กลไก รูปแบบ และหน่วยงานในการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย มีหลักการสำคัญคือ รัฐบาลหรือฝ่ายบริหารเป็นกลไกสำคัญที่จะต้องดำเนินการตามแนวนโยบายต่าง ๆ ตามที่รัฐธรรมนูญ แห่งราชอาณาจักรไทย กำหนดไว้ในส่วนที่เกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เช่น สิทธิในกระบวนการยุติธรรม สิทธิได้รับความคุ้มครองในการดำเนินกระบวนการพิจารณาตัวอย่างเหมาะสม สิทธิได้รับสวัสดิการสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะอย่างสมศักดิ์ศรี และความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐ การสงเคราะห์และจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและพึ่งพาตนเองได้ รวมไปถึงการออมเพื่อการดำรงชีพในยามชราของประชาชนอย่างทั่วถึง โดยในการพิจารณาว่าพระราชบัญญัติที่มีสาระสำคัญ เกี่ยวกับผู้สูงอายุฝ่ายนิติบัญญัติ คือ สภาผู้แทนราษฎรต้องตั้งคณะกรรมการวิสามัญขึ้น ซึ่งประกอบด้วยผู้แทนองค์การเอกชนเกี่ยวกับผู้สูงอายุมีจำนวนไม่น้อยกว่าหนึ่งในสามของจำนวนกรรมการทั้งหมด โดยมีสัดส่วนหญิงและชายที่ใกล้เคียงกัน หากสภาผู้แทนราษฎรมิได้พิจารณาโดยกรรมการเต็มสภา ดังนั้นรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 จึงถึงเป็นบทบัญญัติที่กำหนดรูปแบบให้รัฐบาลหรือฝ่ายบริหาร และฝ่ายนิติบัญญัติ คือสภา ผู้แทนราษฎร และวุฒิสภา เป็นกลไกในการดำเนินการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

นอกจากนั้น กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คือ พระราชบัญญัติของผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 พระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2494 พระราชบัญญัติกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2539 พระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ. 2546 ได้กำหนดกลไก รูปแบบและหน่วยงานในการบังคับใช้กฎหมายที่สำคัญ ดังนี้คือ ฝ่ายบริหารหรือรัฐบาล ฝ่ายนิติบัญญัติหรือรัฐสภา กระทรวง ทบวง กรม สำนักงานต่างๆ คณะกรรมการกองทุน องค์กรในภาครัฐและภาคเอกชน ทั้งในส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่น ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

กรณีประเทศสหรัฐอเมริกา

กลไก รูปแบบ และหน่วยงานในการบังคับใช้ กฎหมายที่เกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศสหรัฐอเมริกา มีหลักการสำคัญคือ รัฐบาลกลางและรัฐบาลมลรัฐเป็นผู้รับผิดชอบในโครงการการให้บริการผู้สูงอายุ โดยจัดขึ้นเพื่อให้บริการกับผู้สูงอายุ เช่น บริการจ้าง

งานผู้สูงอายุในชุมชนและจัดงบประมาณสำหรับ ทำโครงการวิจัยและโครงการฝึกอบรมผู้สูงอายุ โครงการพิทักษ์สิทธิของผู้สูงอายุ โดยผ่านเครือข่ายขององค์กรผู้สูงอายุแห่งรัฐหรือ SUAs องค์กรผู้สูงอายุภาคพื้นทีและองค์กรเพื่อผู้ยากไร้ โดยการติดตามผลการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ซึ่งมีปัญหาด้านเศรษฐกิจ และสังคม นอกจากนี้รัฐบาลกลางได้มีระบบประกัน (The Supplement Security Income) หรือ SSI เพื่อจ่ายเบี้ยยังชีพให้ผู้สูงอายุ ซึ่งมีอายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไป ตามข้อกำหนดของแต่ละมลรัฐ ระบบกองทุนเพื่อรองรับบริการที่หลากหลาย เช่น กองทุนการศึกษา การบริการทางสังคม นันทนาการ การสงเคราะห์บุคคลและการให้คำปรึกษาหารือระบบกองทุนประกันสังคม เพื่อดูแลความมั่นคงในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุในระยะยาว

จากการเปรียบเทียบกลไก รูปแบบ และหน่วยงานบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยกับประเทศสหรัฐอเมริกา ดังกล่าวข้างต้น สามารถจัดทำเป็นตารางเปรียบเทียบเฉพาะในประเด็นสำคัญได้ดังนี้

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบกลไก รูปแบบ และหน่วยงานบังคับใช้กฎหมาย ระหว่างประเทศไทยกับประเทศสหรัฐอเมริกา

ประเทศไทย	ประเทศสหรัฐอเมริกา
— ฝ่ายบริหารหรือรัฐบาล — ฝ่ายนิติบัญญัติหรือรัฐสภา — กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ — กระทรวงแรงงาน — กระทรวงศึกษาธิการ — กระทรวงยุติธรรม — กระทรวงสาธารณสุข — กองทุนผู้สูงอายุและคณะกรรมการกองทุนผู้สูงอายุ — กองทุนประกันสังคมและคณะกรรมการกองทุนประกันสังคม — กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการและคณะกรรมการ	รัฐบาลกลางและรัฐบาลมลรัฐเป็นผู้รับผิดชอบในโครงการการให้บริการผู้สูงอายุ โดยจัดขึ้นเพื่อให้บริการกับผู้สูงอายุ เช่น บริการจ้างงานผู้สูงอายุในชุมชนและจัดงบประมาณสำหรับทำโครงการวิจัยและโครงการฝึกอบรมผู้สูงอายุ โครงการพิทักษ์สิทธิของผู้สูงอายุ โดยผ่านเครือข่ายขององค์กรผู้สูงอายุแห่งรัฐหรือ SUAs องค์กรผู้สูงอายุภาคพื้นทีและองค์กรเพื่อผู้ยากไร้โดยการติดตามผลการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ซึ่งมีปัญหาด้านเศรษฐกิจ และสังคม นอกจากนี้รัฐบาลกลางได้มีระบบประกัน (The Supplement Security Income) หรือ SSI เพื่อจ่ายเบี้ยยังชีพให้ผู้สูงอายุ ซึ่งมีอายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไป ตามข้อกำหนดของแต่ละมลรัฐ

ตารางที่ 5 (ต่อ)

ประเทศไทย	ประเทศสหรัฐอเมริกา
— สำนักงานส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ — สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ — สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด — องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น	ระบบกองทุนเพื่อรองรับบริการที่หลากหลาย เช่น กองทุนการศึกษา การบริการ ทางสังคม นันทนาการ การสงเคราะห์ บุคคลและการให้คำปรึกษาหารือ ระบบกองทุนประกันสังคมเพื่อดูแลความมั่นคงในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุในระยะยาว

โดยการวิเคราะห์เปรียบเทียบเปรียบเทียบกลไก รูปแบบ และหน่วยงานบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยกับประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่าสาระสำคัญในบางเรื่องบางกรณีมีความสอดคล้องต้องกัน และในบางเรื่องบางกรณีก็ไม่มี ความสอดคล้องต้องกัน ซึ่งสามารถแยกพิจารณาได้เป็นกรณี ดังนี้

1) กรณีที่มีความสอดคล้องต้องกัน

จากการวิเคราะห์เปรียบเทียบกลไก รูปแบบ และหน่วยงานบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยกับ ประเทศสหรัฐอเมริกา จะเห็นได้ว่ามีประเด็นที่สอดคล้องต้องกัน คือ มีรัฐบาลกลางเป็นผู้รับผิดชอบในโครงการให้บริการผู้สูงอายุ โดยจัดขึ้นเพื่อให้บริการกับผู้สูงอายุ และดำเนินการเกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุ รวมทั้งมีระบบกองทุนต่างๆเพื่อรองรับบริการที่หลากหลาย และกองทุนประกันสังคมเพื่อดูแลความมั่นคงในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุในระยะยาว รัฐบาลมลรัฐเป็นผู้รับผิดชอบจ่ายเบี้ยยังชีพแก่ผู้สูงอายุซึ่งมีอายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไป ตามข้อกำหนดของแต่ละมลรัฐ เช่นเดียวกับประเทศไทย

2) กรณีที่ไม่มีความสอดคล้องต้องกัน

จากการวิเคราะห์เปรียบเทียบกลไก รูปแบบ และหน่วยงานบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยกับประเทศสหรัฐอเมริกา จะเห็นได้ว่ามีประเด็นที่ไม่สอดคล้องต้องกัน คือ ประเทศสหรัฐอเมริกามีระบบบริการจ้างงานผู้สูงอายุในชุมชน เครือข่ายขององค์กรผู้สูงอายุแห่งรัฐ หรือ SUAs องค์กรผู้สูงอายุภาคพื้นที่และองค์กรเพื่อผู้ยากไร้ กิจกรรมในการให้บริการที่หลากหลายกว่า เช่น การแนะแนวความก้าวหน้าในอาชีพแนะแนวการศึกษา การให้บริการตรวจเยี่ยมระยะยาว รวมทั้งการมีผู้ช่วยประจำบ้าน การให้บริการพิเศษต่างๆ การจัดตั้งสมาคมทนายความ เพื่อให้ความช่วยเหลือ ด้านคดีแก่ผู้สูงอายุ แต่ประเทศไทยไม่มีระบบดังกล่าว

4.2.2 กรณีประเทศไทยเปรียบเทียบกับกลุ่มประเทศสหภาพยุโรป

เมื่อพิจารณากลไก รูปแบบ และหน่วยงานบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยกับ กลุ่มประเทศสหภาพยุโรปแล้วนั้น ทั้งสองประเทศต่างมีกลไก รูปแบบ และหน่วยงานบังคับใช้กฎหมายที่สำคัญและเป็นหลักในการดำเนินการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ดังนี้

กรณีประเทศไทย

กลไก รูปแบบ และหน่วยงานในการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย มีหลักการสำคัญคือ รัฐบาลหรือฝ่ายบริหารเป็นกลไกสำคัญที่จะต้องดำเนินการตามแนวนโยบายต่างๆ ตามที่รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยกำหนดไว้ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เช่น สิทธิในกระบวนการยุติธรรม สิทธิได้รับความคุ้มครองในการดำเนินกระบวนการพิจารณาดี อย่างเหมาะสม สิทธิได้รับสวัสดิการสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะอย่างสมศักดิ์ศรี และความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐ การสงเคราะห์และจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและพึ่งพาตนเองได้ รวมไปถึงการออมเพื่อการดำรงชีพในยามชราของประชาชนอย่างทั่วถึง โดยในการพิจารณาว่าพระราชบัญญัติที่มีสาระสำคัญ เกี่ยวกับผู้สูงอายุ ฝ่ายนิติบัญญัติ คือ สภาผู้แทนราษฎรต้องตั้งคณะกรรมการวิสามัญขึ้น ซึ่งประกอบด้วยผู้แทนองค์การเอกชนเกี่ยวกับผู้สูงอายุมีจำนวนไม่น้อยกว่าหนึ่งในสามของจำนวนกรรมการทั้งหมด โดยมีสัดส่วนหญิงและชายที่ใกล้เคียงกัน หากสภาผู้แทนราษฎรมิได้พิจารณาโดยกรรมการเต็มสภา ดังนั้นรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 จึงถือเป็นบทบัญญัติที่กำหนดรูปแบบให้รัฐบาลหรือฝ่ายบริหาร และฝ่ายนิติบัญญัติ คือ สภาผู้แทนราษฎร และวุฒิสภา เป็นกลไกในการดำเนินการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

นอกจากนั้น กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คือ พระราชบัญญัติของผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 พระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2494 พระราชบัญญัติกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2539 พระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ. 2546 ได้กำหนดกลไก รูปแบบและหน่วยงานในการบังคับใช้กฎหมายที่สำคัญ ดังนี้คือ ฝ่ายบริหารหรือรัฐบาล ฝ่ายนิติบัญญัติหรือรัฐสภา กระทรวง ทบวง กรม สำนักงานต่างๆ คณะกรรมการกองทุน องค์การในภาครัฐและภาคเอกชน ทั้งในส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่น ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

กรณีกลุ่มประเทศสหภาพยุโรป

กลไก รูปแบบ และหน่วยงานในการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุใน กลุ่มประเทศสหภาพยุโรป มีหลักการสำคัญคือ ประเทศอังกฤษ มีกลไก รูปแบบและหน่วยงานในการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คือ หน่วยงานบริการเพื่อสุขภาพ (National Health Service Framework (NSF) for Older People) กรมบริการสังคมส่วนการปกครองท้องถิ่น (Local Authority Personal Social Service Department) สมาพันธ์ผู้สูงอายุแห่งประเทศอังกฤษ (Age Concern of Sunland)

ประเทศเยอรมนี มีรูปแบบการดูแลผู้ป่วยสูงอายุในโรงพยาบาลทั้งในภาครัฐบาลกลาง และระดับท้องถิ่นระบบประกันสุขภาพโดยภาครัฐกิจที่ให้ บริการด้านการดูแลและพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุเป็นรายวัน ระบบการจัดบริการสาธารณสุขโดยภาคเอกชน ภายใต้การควบคุมกำกับของ ภาครัฐหรือหน่วยงานที่ได้รับมอบหมายจากรัฐระบบการกระจายอำนาจระหว่างรัฐบาลกลาง หน่วยงานภูมิภาค หน่วยงานท้องถิ่น และภาคเอกชนในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข ระบบกฎหมายด้านสาธารณสุขถูกกำหนดโดยรัฐบาลกลางร่วมกับรัฐบาลมลรัฐ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม กระทรวงสิ่งแวดล้อมกระทรวงการวิจัยและเทคโนโลยี สภา การสาธารณสุข

ประเทศฝรั่งเศส มีกองทุนประกันสังคม กองทุนให้ความช่วยเหลือโดยตรงต่อ ประชาชนซึ่งต้องการความช่วยเหลือทางสังคม มีรัฐบาลกลางและรัฐบาลท้องถิ่นเป็นผู้รับผิดชอบ ในงบประมาณค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

จากการเปรียบเทียบกลไก รูปแบบ และหน่วยงานบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการ ส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยกับประเทศกลุ่มสหภาพยุโรป ดังกล่าวข้างต้น สามารถจัดทำเป็นตารางเปรียบเทียบเฉพาะในประเด็นสำคัญได้ดังนี้

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบกลไก รูปแบบ และหน่วยงานบังคับใช้กฎหมาย ระหว่างประเทศไทยกับ
กลุ่มประเทศสหภาพยุโรป

ประเทศไทย	กลุ่มประเทศสหภาพยุโรป
— ฝ่ายบริหารหรือรัฐบาล — ฝ่ายนิติบัญญัติหรือรัฐสภา — กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ — กระทรวงแรงงาน — กระทรวงศึกษาธิการ — กระทรวงยุติธรรม — กระทรวงสาธารณสุข — กองทุนผู้สูงอายุและคณะกรรมการกองทุนผู้สูงอายุ — กองทุนประกันสังคมและคณะกรรมการกองทุนประกันสังคม — กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการและคณะกรรมการ — สำนักงาน ส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ — สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ — สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด — องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น	ประเทศอังกฤษ มีกลไกรูปแบบและหน่วยงานในการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับกา รส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คือ หน่วยงานบริการเพื่อสุขภาพ (National Health Service Framework (NSF) for Older People) กรมบริการสังคมส่วนการปกครองท้องถิ่น (Local Authority Personal Social Service Department) สมาพันธ์ผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย ประเทศเยอรมนี มีรูปแบบการดูแลผู้ป่วยสูงอายุในโรงพยาบาลทั้งในภาครัฐบาลกลางและระดับท้องถิ่น ระบบประกันสุขภาพโดยภาครัฐกิจที่ให้บริการด้านการดูแลและพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุเป็นรายวัน ระบบการจัดบริการสาธารณสุขโดยภาคเอกชนภายใต้การควบคุมกำกับของภาครัฐหรือหน่วยงานที่ได้รับมอบหมายจากรัฐ ระบบการกระจายอำนาจระหว่างรัฐบาลกลาง หน่วยงานภูมิภาค หน่วยงานท้องถิ่น และภาคเอกชนในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข ระบบกฎหมายด้านสาธารณสุขถูกกำหนดโดยรัฐบาลกลางร่วมกับรัฐบาลมลรัฐ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม กระทรวงสิ่งแวดล้อม กระทรวงการวิจัยและเทคโนโลยี สภาการสาธารณสุข

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ประเทศไทย	กลุ่มประเทศสหภาพยุโรป
	ประเทศฝรั่งเศส มีกองทุนประกันสังคม กองทุนให้ความช่วยเหลือโดยตรงต่อประชาชน ซึ่งต้องการความช่วยเหลือทางสังคม มีรัฐบาลกลางและรัฐบาลท้องถิ่นเป็นผู้รับผิดชอบ ในงบประมาณค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

โดยการวิเคราะห์เปรียบเทียบเปรียบเทียบกลไก รูปแบบ และหน่วยงานบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยกับ กลุ่มประเทศสหภาพยุโรป พบว่าสาระสำคัญในบางเรื่องบางกรณีมีความสอดคล้องต้องกัน และในบางเรื่องบางกรณีก็ไม่มี ความสอดคล้องต้องกัน ซึ่งสามารถแยกพิจารณาได้เป็นรายการดังนี้

1) กรณีที่มีความสอดคล้องต้องกัน

จากการวิเคราะห์เปรียบเทียบกลไก รูปแบบ และหน่วยงานบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพ ชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยกับ กลุ่มประเทศสหภาพยุโรป จะเห็นได้ว่ามีประเด็นที่สอดคล้องต้องกัน คือ

ประเทศอังกฤษ มีหน่วยงานบริการด้านสาธารณสุขแห่งชาติ (NHS) มีผู้บริหารคือ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานวางแผนหลักการบริการสุขภาพแห่งชาติ พัฒนาระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ และกองทุนประกันสังคมที่ให้สิทธิประโยชน์ทางด้านสุขภาพ เช่นเดียวกับประเทศไทย

ประเทศเยอรมนี มีรัฐบาลเป็นผู้กำกับดูแลการดำเนินการของสถานประกอบการที่ให้บริการดูแลผู้สูงอายุ การดูแลผู้ป่วย ซึ่งเป็นผู้สูงอายุในโรงพยาบาลของรัฐบาลกลางและระดับท้องถิ่น รวมถึงการดูแลในบ้านพักคนชรา การรักษาและพักฟื้นโดยอิงกับระบบประกันสุขภาพ และประกันการรักษาพยาบาล รัฐบาลกลางและมลรัฐจะกำหนดระบบสาธารณสุขร่วมกับกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงต่างๆ เช่นเดียวกับประเทศไทย

ประเทศฝรั่งเศส มีการให้ความช่วยเหลือทางการเงิน มี กองทุนประกันสังคม จัดเก็บเบี้ยประกันการสูงอายุ ซึ่งผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับเงินค่าเลี้ยงชีพเมื่อเกษียณอายุ และมีสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุของรัฐ เช่นเดียวกับประเทศไทย

2) กรณีที่ไม่มีความสอดคล้องต้องกัน

จากการวิเคราะห์เป รียบเทียบกลไก รูปแบบ และหน่วยงานบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยกับ กลุ่มประเทศสหภาพยุโรป จะเห็นได้ว่ามีประเด็นที่ไม่สอดคล้องต้องกัน คือ

ประเทศอังกฤษ มีกรมบริการสังคมส่วนการปกครองท้องถิ่น ดำเนินโครงการระยะสั้นและมีข้อจำกัดทางการเงินเกี่ยวกับผู้สูงอายุ มีสมาพันธ์ผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยเป็นองค์กรหลักทางการกุศลที่ดำเนินการด้านผู้สูงอายุที่ใหญ่ที่สุดของประเทศ ประกอบด้วยองค์กรย่อยในเครือข่ายระดับท้องถิ่นกว่า 1,000 แห่ง มีวัตถุประสงค์เพื่อการส่งเสริมสุขภาพความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุให้ดีขึ้น แต่ประเทศไทยไม่มีระบบดังกล่าว

ประเทศเยอรมนี มีหน่วยงานท้องถิ่น หรือภาคเอกชน องค์กรทางสังคมและพัฒนาสังคมที่รัฐบาลกลางและรัฐบาลมลรัฐ กระจายอำนาจให้ดำเนินการเกี่ยวกับผู้สูงอายุ มีกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้รับผิดชอบหลักร่วมกับกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม กระทรวงสิ่งแวดล้อม และกระทรวงวิจัยและเทคโนโลยี ทำหน้าที่ร่วมกันในการกำหนดนโยบายที่เกี่ยวข้องกับด้านสุขภาพ โดยมีสภาการสาธารณสุขของประเทศเป็นผู้ให้คำปรึกษา แต่ประเทศไทยไม่มีระบบดังกล่าว

ประเทศฝรั่งเศส มีหน่วยงานให้ความช่วยเหลือทางสังคมที่ มุ่งให้ความช่วยเหลือโดยตรงต่อประชาชน ซึ่งต้องการความช่วยเหลือทางสังคม เช่น คนพิการ ผู้สูงอายุและเด็ก มีระบบให้ครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ เช่น การดูแลเอาใจใส่ภายในบ้าน การช่วยเหลืองานบ้าน การรักษาพยาบาลในบ้าน การบริการจัดส่งอาหารตามบ้าน มี ระบบการจัดตั้งหมู่บ้านสำหรับผู้สูงอายุ แต่ประเทศไทยไม่มีระบบดังกล่าว

4.2.3 กรณีประเทศไทยเปรียบเทียบกับกลุ่มประเทศสแกนดิเนเวีย

เมื่อพิจารณากลไก รูปแบบ และหน่วยงานบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยกับกลุ่มประเทศสแกนดิเนเวียแล้วนั้น ทั้งสองประเทศต่างมีกลไก รูปแบบ และหน่วยงานบังคับใช้กฎหมายที่สำคัญและเป็นหลักในการดำเนินการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ดังนี้

กรณีประเทศไทย

กลไก รูปแบบ และหน่วยงานในการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย มีหลักการสำคัญคือ รัฐบาลหรือฝ่ายบริหารเป็นกลไกสำคัญที่จะต้องดำเนินการตามแนวนโยบายต่าง ๆ ตามที่รัฐธรรมนูญ แห่งราชอาณาจักรไทย กำหนดไว้ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เช่น สิทธิในกระบวนการยุติธรรม สิทธิ

ได้รับความคุ้มครองในการดำเนินกระบวนพิจารณาได้อย่างเหมาะสม สิทธิได้รับสวัสดิการ สิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะอย่างสมศักดิ์ศรี และความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐ การสงเคราะห์และจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและพึ่งพาตนเองได้ รวมไปถึงการออมเพื่อการดำรงชีพ พินัยกรรมของประชาชนอย่างทั่วถึง โดยในการพิจารณาว่าพระราชบัญญัติที่มีสาระสำคัญ เกี่ยวกับผู้สูงอายุ ฝ่ายนิติบัญญัติ คือ สภาผู้แทนราษฎรต้องตั้งคณะกรรมการวิสามัญขึ้น ซึ่งประกอบด้วยผู้แทนองค์การเอกชนเกี่ยวกับผู้สูงอายุมีจำนวนไม่น้อยกว่าหนึ่งในสามของจำนวนกรรมการทั้งหมด โดยมีสัดส่วนหญิงและชายที่ใกล้เคียงกัน หากสภาผู้แทนราษฎรมิได้พิจารณาโดยกรรมการเต็มสภา ดังนั้นรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 จึงถึงเป็นบทบัญญัติที่กำหนดรูปแบบให้รัฐบาลหรือฝ่ายบริหาร และฝ่ายนิติบัญญัติ คือ สภาผู้แทนราษฎร และวุฒิสภา เป็นกลไกในการดำเนินการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

นอกจากนั้น กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คือ พระราชบัญญัติของผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 พระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2494 พระราชบัญญัติกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2539 พระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ. 2546 ได้กำหนดกลไก รูปแบบและหน่วยงานในการบังคับใช้กฎหมายที่สำคัญ ดังนี้คือ ฝ่ายบริหารหรือรัฐบาล ฝ่ายนิติบัญญัติหรือรัฐสภา กระทรวง ทบวง กรม สำนักงานต่างๆ คณะกรรมการกองทุน องค์การในภาครัฐและภาคเอกชน ทั้งในส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่น ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

กรณีกลุ่มประเทศสแกนดิเนเวีย

กลไก รูปแบบ และหน่วยงานในการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในกลุ่มประเทศ สหภาพยุโรป มีหลักการสำคัญคือ ประเทศสวีเดน มีกระทรวงสาธารณสุขและคณะกรรมการสุขภาพและสวัสดิการสังคมเป็นองค์กรส่วนกลางในการดูแลรับผิดชอบระบบสุขภาพของประเทศ รัฐบาลกลางเป็นผู้กำหนดนโยบายระดับชาติ โดยจัดให้มีศูนย์สุขภาพ และโรงพยาบาลประจำเขตเทศบาลทั่วประเทศ รัฐบาล เมือง และเทศบาลมีบทบาทในการจัดระบบบริการสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ

ประเทศนอร์เวย์ มีคลินิกสุขภาพสาธารณะรัฐบาลกลางเป็นผู้กำหนดนโยบายด้านการบริการสาธารณสุขและด้านสุขภาพของผู้สูงอายุรัฐเมืองดูแลการบริหาร โรงพยาบาลและสถานประกอบการแพทย์ เทศบาลดูแลรับผิดชอบด้านการวางแผนการบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานรวมทั้งการบริการผู้สูงอายุ

ประเทศเดนมาร์ก มีรัฐบาลกลางเป็นผู้กำหนดนโยบายส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ สภาผู้สูงอายุ ซึ่งได้รับการเลือกตั้งจากกลุ่มผู้สูงอายุในแต่ละเทศบาล ทำหน้าที่ให้คำปรึกษาในเรื่องที่มีความสำคัญเป็นพิเศษต่อผู้สูงอายุ เทศบาลเป็นผู้ดูแลในการขอบ้านพักเพื่ออยู่อาศัยของผู้สูงอายุ มีโรงพยาบาลในระบบประกันสุขภาพให้ผู้สูงอายุเลือกโรงพยาบาลที่ทำการรักษาได้โดยไม่ต้องเสียค่ารักษาพยาบาล

จากการเปรียบเทียบกลไก รูปแบบ และหน่วยงานบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยกับประเทศกลุ่มสแกนดิเนเวียดังกล่าวข้างต้น สามารถจัดทำเป็นตารางเปรียบเทียบเฉพาะในประเด็นสำคัญได้ดังนี้

ตารางที่ 7 เปรียบเทียบกลไก รูปแบบ และหน่วยงานบังคับใช้กฎหมาย ระหว่างประเทศไทยกับกลุ่มประเทศสแกนดิเนเวีย

ประเทศไทย	กลุ่มประเทศสแกนดิเนเวีย
— ฝ่ายบริหารหรือรัฐบาล — ฝ่ายนิติบัญญัติหรือรัฐสภา — กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ — กระทรวงแรงงาน — กระทรวงศึกษาธิการ — กระทรวงยุติธรรม — กระทรวงสาธารณสุข — กองทุนผู้สูงอายุและคณะกรรมการกองทุนผู้สูงอายุ — กองทุนประกันสังคมและคณะกรรมการกองทุนประกันสังคม — กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการและคณะกรรมการ — สำนักงานส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน	ประเทศสวีเดน มีกระทรวงสาธารณสุขและคณะกรรมการสุขภาพและสวัสดิการสังคมเป็นองค์กรส่วนกลางในการดูแลรับผิดชอบระบบสุขภาพของประเทศ รัฐบาลกลางเป็นผู้กำหนดนโยบายระดับชาติโดยจัดให้มีศูนย์สุขภาพ และ โรงพยาบาลประจำเขตเทศบาลทั่วประเทศ รัฐบาล เมือง และเทศบาลมีบทบาทในการจัดระบบบริการสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ ประเทศนอร์เวย์ มีคลินิกสุขภาพสาธารณะ รัฐบาลกลางเป็นผู้กำหนดนโยบายด้านการบริการสาธารณสุขและด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ เมือง ดูแลการบริหารโรงพยาบาลและสถาบันทางการแพทย์ เทศบาลดูแลรับผิดชอบด้านการวางแผนการบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานรวมทั้งการบริการผู้สูงอายุ ประเทศเดนมาร์ก มีรัฐบาลกลางเป็นผู้กำหนดนโยบายส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ

ประเทศไทย	กลุ่มประเทศสแกนดิเนเวีย
ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ — สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด — องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น	สภาผู้สูงอายุที่ได้รับการเลือกตั้งจากกลุ่มผู้สูงอายุในแต่ละเทศบาล ทำหน้าที่ ให้คำปรึกษา ในเรื่องที่มีความสำคัญเป็นพิเศษต่อผู้สูงอายุ เทศบาลเป็นผู้ดูแลในการขอบ้านพักเพื่ออยู่อาศัยของผู้สูงอายุ มีโรงพยาบาลในระบบประกันสุขภาพให้ผู้สูงอายุเลือกโรงพยาบาลที่ทำการรักษาได้โดยไม่ต้องเสียค่ารักษาพยาบาล

โดยการวิเคราะห์เปรียบเทียบบริบทเทียบกลไก รูปแบบ และหน่วยงานบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยกับ กลุ่มประเทศสแกนดิเนเวีย พบว่าสาระสำคัญในบางเรื่องบางกรณีมีความสอดคล้องต้องกัน และในบางเรื่องบางกรณีก็ไม่มี ความสอดคล้องต้องกัน ซึ่งสามารถแยกพิจารณาได้เป็นกรณี ดังนี้

1) กรณีที่มีความสอดคล้องต้องกัน

จากการวิเคราะห์เปรียบเทียบกลไก รูปแบบ และหน่วยงานบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยกับ กลุ่มประเทศสแกนดิเนเวีย จะเห็นได้ว่ามีประเด็นที่สอดคล้องต้องกัน คือ

ประเทศสวีเดน มีรัฐบาลกลางเป็นผู้กำหนดนโยบาย ระดับชาติในการจัดบริการ สนับสนุนช่วยเหลือในด้านต่างๆที่จำเป็นแก่ผู้สูงอายุ เช่น การบริการทางการแพทย์ บ้านพักคนชรา มีกระทรวงสาธารณสุข เป็นผู้รับผิดชอบด้านนโยบาย กฎหมายของระบบบริการสุขภาพ บริการสังคม และการประกันสุขภาพ เช่นเดียวกับประเทศไทย

ประเทศนอร์เวย์ มีรัฐบาลกลางกำหนดนโยบายและเงื่อนไขต่างๆ ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ และดูแลด้านบริการสาธารณะและสุขภาพของประชาชนและผู้สูงอายุ มีระบบประกันสังคมกรณีชราภาพ เช่นเดียวกับประเทศไทย

ประเทศเดนมาร์ก มีกองทุนบำเหน็จบำนาญเมื่อเกษียณอายุ มีระบบการบริการทางการแพทย์แก่ผู้สูงอายุ และการจัดบ้านพักผู้สูงอายุโดยเทศบาล เช่นเดียวกับประเทศไทย

2) กรณีที่ไม่มีความสอดคล้องต้องกัน

จากการวิเคราะห์เปรียบเทียบกลไก รูปแบบ และหน่วยงานบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยกับ กลุ่มประเทศสแกนดิเนเวีย จะเห็นว่าประเด็นที่ไม่สอดคล้องต้องกัน คือ

ประเทศสวีเดน มีการจัดตั้งศูนย์สุขภาพและโรงพยาบาลประจำเขตเทศบาลทั่วประเทศโดยรัฐบาลกลางมีการกระจายอำนาจให้รัฐบาล เมือง และเทศบาลขนาดใหญ่ ในการดูแลผู้สูงอายุ มีการบริการช่วยเหลือผู้สูงอายุในบ้านตนเอง การดูแลทำความสะอาด ประชุมอาหาร ชักวีล และดูแลช่วยเหลือด้านอื่นๆ โดยผู้สูงอายุเบิกจ่ายค่าบริการได้ มีคณะกรรมการสุขภาพและสวัสดิการสังคม รับผิดชอบดำเนินงานด้านสุขภาพและสวัสดิการสังคม แต่ประเทศไทยไม่มีระบบดังกล่าว

ประเทศนอร์เวย์ มีคลินิกสุขภาพสาธารณะให้บริการด้านสุขภาพและป้องกันปัญหาสุขภาพแก่ผู้สูงอายุโดยเฉพาะ รัฐบาลเมืองดูแลการบริหารโรงพยาบาลและสถาบันทางการแพทย์ เทศบาลดูแลการวางแผนการบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานแก่ผู้สูงอายุ แต่ประเทศไทยไม่มีระบบดังกล่าว

ประเทศเดนมาร์ก มีสภาผู้สูงอายุที่ได้ รับการเลือกตั้งจากกลุ่มผู้สูงอายุในแต่ละเทศบาล ทำหน้าที่ให้คำปรึกษาเรื่องที่มีความสำคัญเป็นพิเศษต่อผู้สูงอายุ มีระบบประกันสุขภาพโดยผ่านเงินภาษี ทำให้ผู้สูงอายุสามารถเลือกโรงพยาบาลที่ทำการรักษาได้โดยไม่ต้องเสียค่ารักษาพยาบาล แต่ประเทศไทยไม่มีระบบดังกล่าว

4.2.4 กรณีประเทศไทยเปรียบเทียบกับกลุ่มประเทศเอเชีย

เมื่อพิจารณากลไก รูปแบบ และหน่วยงานบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยกับ กลุ่มประเทศเอเชียแล้วนั้น ทั้งสองประเทศต่างมีกลไก รูปแบบ และหน่วยงานบังคับใช้กฎหมายที่สำคัญและเป็น หลักในการดำเนินการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ดังนี้

กรณีประเทศไทย

กลไก รูปแบบ และหน่วยงานในการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย มีหลักการสำคัญคือ รัฐบาลหรือฝ่ายบริหารเป็นกลไกสำคัญที่จะต้องดำเนินการตามแนวนโยบาย ต่าง ๆ ตามที่รัฐธรรมนูญ แห่งราชอาณาจักรไทย กำหนดไว้ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เช่น สิทธิในกระบวนการยุติธรรม สิทธิได้รับความคุ้มครองในการดำเนินกระบวนการพิจารณาอย่างเหมาะสม สิทธิได้รับสวัสดิการ สิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะอย่างสมศักดิ์ศรี และความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐ การ

สงเคราะห์และจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและพึ่งพาตนเองได้ รวมไปถึงการออมเพื่อการดำรงชีพในยามชราของประชาชนอย่างทั่วถึง โดยในการพิจารณาว่าพระราชบัญญัติที่มีสาระสำคัญ เกี่ยวกับ ผู้สูงอายุ ฝ่ายนิติบัญญัติ คือ สภาผู้แทนราษฎรต้องตั้งคณะกรรมการวิสามัญขึ้น ซึ่งประกอบด้วยผู้แทนองค์การเอกชนเกี่ยวกับผู้สูงอายุมีจำนวนไม่น้อยกว่าหนึ่งในสามของจำนวนกรรมการทั้งหมด โดยมีสัดส่วนหญิงและชายที่ใกล้เคียงกัน หากสภาผู้แทนราษฎรมิได้พิจารณาโดยกร รมการเต็มสภา ดังนั้นรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 จึงถือเป็นบทบัญญัติที่กำหนดรูปแบบให้รัฐบาลหรือฝ่ายบริหาร และฝ่ายนิติบัญญัติ คือสภาผู้แทนราษฎร เป็นกลไกในการดำเนินการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

นอกจากนั้น กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คือ พระราชบัญญัติของผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 พระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2494 พระราชบัญญัติกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2539 พระราชบัญญัติ ส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ.2546 ได้กำหนดกลไก รูปแบบและหน่วยงานในการบังคับใช้กฎหมายที่สำคัญ ดังนี้คือ ฝ่ายบริหารหรือรัฐบาล ฝ่ายนิติบัญญัติหรือรัฐสภา กระทรวง ทบวง กรม สำนักงานต่างๆ คณะกรรมการกองทุน องค์กรในภาครัฐและภาคเอกชน ทั้งในส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่น ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

กรณีกลุ่มประเทศเอเชีย

กลไก รูปแบบ และหน่วยงานในการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในกลุ่มประเทศเอเชีย มีหลักการสำคัญคือ

ประเทศญี่ปุ่น โดยรัฐบาลได้จัดรูปแบบการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในระบบของบำนาญแห่งชาติ บำนาญสำหรับลูกจ้าง บำนาญสมาคมการช่วยเหลือร่วมกัน กองทุนบำนาญ เป็นผู้จ่ายเงินบำนาญให้แก่ผู้สูงอายุภายหลังเกษียณอายุ

ประเทศเกาหลีใต้ มีกองทุนบำนาญผู้สูงอายุ มีศูนย์สวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ โดยองค์กรท้องถิ่นเป็นผู้จัดสร้าง รัฐบาลเป็นผู้กำหนดนโยบายเพื่อสวัสดิการผู้สูงอายุ และจัดทำโครงการ สนับสนุนผู้สูงอายุในด้านต่างๆ

ประเทศสิงคโปร์ มีคณะกรรมการบริหารกิจการประชากรผู้สูงอายุเป็นผู้วางนโยบายหลักในเรื่องผู้สูงอายุ มีศาลชำนาญพิเศษเพื่อพิจารณาคดีเกี่ยวกับการเลี้ยงดู อุปการะบิดามารดา ซึ่งมีอายุหกสิบปีขึ้นไป เพื่อร้องขอให้บุตรอุปการะเลี้ยงดูบิดามารดา รัฐบาลเป็นผู้จัดทำแผนหลักสำหรับการดูแลผู้สูงอายุ

ประเทศออสเตรเลีย มีสถาบันสุขภาพและสวัสดิการสังคม โดยคณะกรรมการของสถาบันเป็นผู้รับผิดชอบ และออกกฎหมายว่า ด้วยเงินสงเคราะห์คนชราหรือผู้สูงอายุ มีกระทรวงบริการครอบครัว ชุมชน และกิจการสำหรับชนพื้นเมืองของรัฐบาลกลางเป็นองค์กร ในการดูแลผู้สูงอายุภาครัฐ โดยฝ่ายหน่วยงานที่เป็นพันธมิตรทั้งภาครัฐและเอกชน

ประเทศนิวซีแลนด์ มีกระทรวงพัฒนาสังคมเป็นผู้รับผิดชอบดูแลผู้สูงอายุ รวมทั้งให้ความเห็นกับรัฐบาลในเรื่องกำหนดนโยบายด้านสังคม มีสำนักผู้อาวุโส ภายใต้การดูแลของกระทรวงพัฒนาสังคม มีองค์กรเอกชนช่วยดูแลแบ่งความรับผิดชอบ และงบประมาณจากกระทรวงพัฒนาสังคมในการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพของผู้สูงอายุ มีกองทุนบำนาญเกษียณอายุ

จากการเปรียบเทียบกลไก รูปแบบ และหน่วยงานบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยกับประเทศกลุ่มเอเชีย ดังกล่าวข้างต้น สามารถจัดทำเป็นตารางเปรียบเทียบเฉพาะประเด็นสำคัญได้ดังนี้

ตารางที่ 8 เปรียบเทียบกลไก รูปแบบ และหน่วยงานบังคับใช้กฎหมาย ระหว่างประเทศไทยกับกลุ่มประเทศเอเชีย

ประเทศไทย	กลุ่มประเทศเอเชีย
— ฝ่ายบริหารหรือรัฐบาล — ฝ่ายนิติบัญญัติหรือรัฐสภา — กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ — กระทรวงแรงงาน — กระทรวงศึกษาธิการ — กระทรวงยุติธรรม — กระทรวงสาธารณสุข — กองทุนผู้สูงอายุและคณะกรรมการกองทุนผู้สูงอายุ — กองทุนประกันสังคมและคณะกรรมการกองทุนประกันสังคม — กองทุนบำเหน็จบำนาญ	ประเทศญี่ปุ่น โดยรัฐบาลได้จัดรูปแบบการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในระบบของบำนาญแห่งชาติ บำนาญสำหรับลูกจ้าง บำนาญสมาคมการช่วยเหลือร่วมกัน กองทุนบำนาญเป็นผู้จ่ายเงินบำนาญให้แก่ผู้สูงอายุภายหลังเกษียณอายุ ประเทศเกาหลีใต้ มีกองทุนบำนาญผู้สูงอายุ มีศูนย์สวัสดิการสังคมผู้สูงอายุโดยองค์กรท้องถิ่นเป็นผู้จัดสร้าง รัฐบาลเป็นผู้กำหนดนโยบายเพื่อสวัสดิการผู้สูงอายุ และจัดทำโครงการสนับสนุนผู้สูงอายุในด้านต่างๆ ประเทศสิงคโปร์ มีคณะกรรมการบริหารกิจการประชากรผู้สูงอายุเป็นผู้วางนโยบายหลักในเรื่องผู้สูงอายุ มีศาลชำนาญพิเศษเพื่อพิจารณาคดีเกี่ยวกับการเลี้ยงดู อุปการะบิดามารดา ซึ่งมีอายุหกสิบปีขึ้นไป เพื่อร้องขอให้บุตรอุปการะเลี้ยงดูบิดามารดา รัฐบาลเป็นผู้จัดทำแผนหลักสำหรับการดูแลผู้สูงอายุ ประเทศออสเตรเลีย มีสถาบันสุขภาพและสวัสดิการสังคม

ประเทศไทย	กลุ่มประเทศเอเชีย
ข้าราชการและ คณะกรรมการ — สำนักงานส่งเสริมและ พิทักษ์ผู้สูงอายุ สำนักงาน ส่งเสริม สวัสดิ์ ภาพและ พิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ — สำนักงานพัฒนาสังคมและ ความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัด — องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น	โดยคณะกรรมการของสถาบันเป็นผู้รับผิดชอบ และออกกฎหมาย ว่าด้วยเงินสงเคราะห์คนชราหรือผู้สูงอายุ มีกระทรวงบริการครอบครัว ชุมชน และกิจการสำหรับชน พื้นเมืองของรัฐบาลกลางเป็นองค์กรในการดูแลผู้สูงอายุภาครัฐ โดยฝ่ายหน่วยงานที่เป็นพันธมิตรทั้งภาครัฐและเอกชน ประเทศนิวซีแลนด์ มีกระทรวงพัฒนาสังคมเป็นผู้รับผิดชอบ ดูแลผู้สูงอายุ รวมทั้งให้ความเห็นแก่รัฐบาลในเรื่องกำหนดนโยบาย ด้านสังคม มีสำนักผู้อาวุโส ภายใต้การดูแลของกระทรวงพัฒนาสังคมมี องค์กรเอกชนช่วยดูแลแบ่งความรับผิดชอบ และงบประมาณจาก กระทรวงพัฒนาสังคมใน การส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพของ ผู้สูงอายุ มีกองทุนบำนาญเกษียณอายุ

โดยการวิเคราะห์เปรียบเทียบเปรียบเทียบกลไก รูปแบบ และหน่วยงานบังคับใช้
กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยกับประเทศกลุ่มเอเซีย
พบว่าสาระสำคัญในบางเรื่องบางกรณี มีความสอดคล้องต้องกัน และในบางเรื่องบางกรณีก็ไม่มี
ความสอดคล้องต้องกัน ซึ่งสามารถแยกพิจารณาได้เป็นรายการดังนี้

1) กรณีที่มีความสอดคล้องต้องกัน

จากการวิเคราะห์เปรียบเทียบกลไก รูปแบบ และหน่วยงานบังคับใช้กฎหมายที่
เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยกับ กลุ่มประเทศเอเชีย จะเห็นได้
ว่ามีประเด็นที่สอดคล้องต้องกัน คือ

ประเทศญี่ปุ่น มีการให้บริการสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุในระบบประกันสุขภาพ
สถานพยาบาล และกองทุนบำนาญสำหรับผู้สูงอายุ เช่นเดียวกันกับประเทศไทย

ประเทศเกาหลีใต้ มีรัฐบาลกลางกำหนดนโยบายเพื่อสวัสดิการผู้สูงอายุในด้าน
รายได้ ด้านบริการสุขภาพ ด้านหลักประกันที่อยู่อาศัย และด้านบริการสังคม นอกจากนั้นยังมีการ
จัดสรรบุตรโดยสารทดแทน และรถไฟใต้ดิน บัตรชมพิพิธภัณฑ์และสวนสาธารณะ เช่นเดียวกันกับ
ประเทศไทย

ประเทศสิงคโปร์ มีรัฐบาลเป็นผู้กำหนดแผนหลักสำหรับการดูแลผู้สูงอายุ ในเรื่องระบบการให้บริการและสิ่งอำนวยความสะดวกที่เหมาะสมให้กับผู้สูงอายุ การให้บริการผู้สูงอายุ และโครงการต่างๆเพื่อผู้สูงอายุ เช่นเดียวกันกับประเทศไทย

ประเทศออสเตรเลีย มีรัฐบาลกลาง โดยกระทรวงบริการครอบครัว ชุมชนและกิจการสำห รับชนพื้นเมืองเป็นองค์กรหรือหน่วยงานในการดูแลผู้สูงอายุภาครัฐ และมีสถาบันสุขภาพ และสวัสดิการสังคมเป็นผู้รับผิดชอบในเรื่องหลักประกันสุขภาพและสวัสดิการสังคมแก่ประชาชน และคนชราหรือผู้สูงอายุ เช่นเดียวกันกับประเทศไทย

ประเทศนิวซีแลนด์ มีรัฐบาล โดยกระทรวงพัฒนา สังคม เป็นผู้รับผิดชอบดูแลผู้สูงอายุ ในการให้ความเห็นกับรัฐบาลในเรื่องนโยบายด้านสังคม มีกองทุนบำนาญเกษียณอายุ การจัดการด้านที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ เช่นเดียวกันกับประเทศไทย

2) กรณีที่ไม่มีความสอดคล้องต้องกัน

จากการวิเคราะห์เปรียบเทียบกลไก รูปแบบ และหน้ วยงานบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยกับ กลุ่มประเทศเอเชียจะเห็นได้ว่ามีประเด็นที่ไม่สอดคล้องต้องกัน คือ

ประเทศญี่ปุ่น มีกองทุนบำนาญหลายรูปแบบ คือ กองทุนบำนาญแห่งชาติที่จ่ายเงินให้ลูกจ้างภาครัฐและเอกชนที่มีอายุเกิน 65 ปี และคู่สมรส รวมถึงผู้ประกอบการอาชีพอิสระด้วย กองทุนบำนาญสำหรับลูกจ้าง และกองทุนบำนาญสมาคมช่วยเหลือร่วมกัน แต่ประเทศไทยไม่มีระบบดังกล่าว

ประเทศเกาหลีใต้ มีศูนย์สวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ โดยองค์กรท้องถิ่นเป็นผู้จัดสร้าง มีองค์กรภาคเอกชนให้บริการผู้สูง อายุนอกสถานที่เช่น บริการช่วยเหลือถึงบ้าน บริการอาบน้ำ บริการตรวจและให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้สูงอายุโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย และรัฐบาลกลางให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีรายได้และมีหลักประกันรายได้ที่มั่นคง โดยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีกา รทำงานใน 77 อาชีพ เช่น ขายบัตรโดยสาร ดูแลที่จอดรถ แต่ประเทศไทยไม่มีระบบดังกล่าว

ประเทศสิงคโปร์ มีองค์กรหลักในการดำเนินการเกี่ยวกับผู้สูงอายุ คือ คณะกรรมการบริหารกิจการประชากรผู้สูงอายุ โดยมีนโยบายในด้านบูรณาการทางสังคม สุขภาพ ที่อยู่อาศัย การจ้างงาน ก ารเงินและประกันสังคมกลาง และการประสานความขัดแย้งในสังคมที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ มีระบบศาลชำนาญพิเศษเพื่อ พิจารณาคดีเกี่ยวกับ การเลี้ยงดูอุปการะบิดามารดา ซึ่งมีอายุ 60 ปีขึ้นไป สามารถร้องต่อศาลเพื่อขอให้บุตรอุปการะเลี้ยงดูตนเองได้ แต่ประเทศไทยไม่มีระบบดังกล่าว

ประเทศออสเตรเลีย มีหน่วยงานที่เป็นพันธมิตร กับกระทรวงบริการครอบครัว ชุมชน และกิจการสำหรับชนพื้นเมือง ทั้งภาครัฐและเอกชน ทำหน้าที่คล้ายกับหน่วยงานเอกชนที่ ให้บริการด้านสังคมสงเคราะห์แบบมืออาชีพแก่ประชาชนและผู้สูงอายุ และรัฐบาลกลางได้ออก กฎหมายว่าด้วยเงินสงเคราะห์คนชราและผู้สูงอายุ แต่ประเทศไทยไม่มีระบบดังกล่าว

ประเทศนิวซีแลนด์ มีองค์กรภาคเอกชนที่รัฐจัดสรรงบประมาณให้เพื่อดำเนินการ ดูแลและจัดสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุโดยเฉพาะ โดยรัฐบาลจะไม่สวมบทบาทเป็นผู้ให้บริการ โดยตรง แต่ประเทศไทยไม่มีระบบดังกล่าว

4.3 วิเคราะห์มาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เหมาะสม กับประเทศไทย

มาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุของประเทศไทย เมื่อเปรียบเทียบกับมาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ของประเทศต่าง ๆ แล้ว ในบางเรื่องบางกรณีหากนำมาปรับใช้ให้เหมาะสมกับการส่งเสริมคุณภาพ ชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยแล้ว ก็อาจเป็นผลทำให้มีการพัฒนาและแก้ไขปัญหาคูณภาพชีวิต ของผู้สูงอายุในประเทศไทยได้ตามสมควร ดังนั้นประเทศไทยควรนำมาตราการทางกฎหมายของ ประเทศต่าง ๆ มาปรับใช้ในประเด็นสำคัญ ดังนี้

4.3.1 มาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ของ ประเทศสหรัฐอเมริกาที่เหมาะสมกับประเทศไทย

ประเทศไทยมีรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 พระราชบัญญัติ ผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 พระราชบัญญัติ ติประกันสังคม พ.ศ.2533 พระราชบัญญัติส่งเสริมการจัด สวัสดิการสังคม พ.ศ.2546 พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 พระราชบัญญัติบำเหน็จ บำนาญข้าราชการ พ.ศ.2494 พระราชบัญญัติกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ.2539 กฎหมาย ว่าด้วยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และระเบียบ ต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุ แต่ยังไม่ได้ครอบคลุมในการเอื้อประโยชน์ต่อผู้สูงอายุอย่างเป็นธรรม เพียงพอและทั่วถึง ดังนั้นจึงควรนำ มาตรการทางกฎหมาย และระบบที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ของประเทศสหรัฐอเมริกาในประเด็นที่ เหมาะสมมาปรับใช้กับประเทศไทย เพื่อให้มีเนื้อหา ครอบคลุมถึงสวัสดิการและการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุ ในด้านต่างๆอย่างเหมาะสมต่อไป ดังนี้

1) ประเทศสหรัฐอเมริกา

ประเทศสหรัฐอเมริกา มีกฎหมายส่งเสริมคุณภาพ ชีวิตของผู้สูงอายุโดยตรง คือ กฎหมายว่าด้วยการไม่เลือกปฏิบัติด้านอายุในการจ้างงาน กฎหมายว่าด้วยเงินบำนาญจากการทำงาน

กฎหมายว่าด้วยรายได้จากระบบความมั่นคงทางสังคม และรายได้เพื่อเสริมความมั่นคง กฎหมายว่าด้วยผลประโยชน์ด้านสุขภาพและการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว กฎหมายว่าด้วยการดูแลด้านการแพทย์ เช่น การประกันด้านการแพทย์ การบริการทางการแพทย์ และการจ่ายเงินเพื่อการดูแลระยะยาว กฎหมายว่าด้วยการดูแลด้านที่อยู่อาศัย และการดูแลระยะยาว อันได้แก่ การเงินเพื่อที่อยู่อาศัย และการบริการชุมชนผู้เกษียณอายุ กฎหมายว่าด้วยการให้บริการที่บ้าน กฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุ หรือ OAA (The Older American Act) กฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตและกฎหมายว่าด้วยการปฏิรูปการรักษายาบาลที่บ้าน

2) กลุ่มประเทศสหภาพยุโรปบางประเทศ เช่น

กลุ่มประเทศสหภาพยุโรป คือ ประเทศอังกฤษมีกฎหมายส่งเสริมคุณภาพ ชีวิตของผู้สูงอายุโดยตรง คือ กฎหมายว่าด้วยการกำหนดให้ผู้ ซึ่งพำนักในอังกฤษ ตั้งแต่ 12 ปีขึ้นไป และมีอายุตั้งแต่ 50 ปี จะได้รับเงินช่วยเหลือค่าใช้จ่ายกรณีสูงอายุ กฎหมายว่าด้วยการกำหนดให้คนงานทุกคน ซึ่งมีรายได้ต่ำกว่า 250 ปอนด์ต่อปี ต้องทำประกันสังคมมีสิทธิรับเงินบำนาญเมื่อเกษียณ กฎหมายว่าด้วยการประกันสังคมแห่งชาติ เป็นกฎหมายประ กอบด้วยหลักการจัดสวัสดิการ เช่น ประกันชราภาพ การขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู การรักษาพยาบาล กฎหมายว่าด้วยการช่วยเหลือแห่งชาติ กลุ่มครองช่วยเหลือผู้ซึ่งไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ เช่น คนชรา คนพิการ คนตาบอด กฎหมายว่าด้วยที่อยู่อาศัยคนชรา กฎหมายว่าด้วยการประกันแห่งชาติ (National insurance Act) กฎหมายว่าด้วยการบริการสุขภาพในชุมชน กฎหมายว่าด้วยการประกันสุขภาพผู้สูงอายุโดยเฉพาะ

ประเทศเยอรมนี มีกฎหมายการส่งเสริมคุณภาพ ชีวิตของผู้สูงอายุโดยตรงคือ กฎหมายว่า ด้วยการจดทะเบียนสถานผู้ให้บริการดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วยสูงอายุ กฎหมายว่าด้วยคุณสมบัติผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Altenpflegegesetz) กฎหมายว่าด้วยการจัดตั้งสถานประกอบการเพื่อดูแลผู้สูงอายุ (Heimgesetz) กฎหมายว่าด้วยคนทำงานบ้าน ที่ต้องทำประกันสังคมและสิทธิได้รับบำนาญเมื่อเกษียณอายุ

3) กลุ่มประเทศสแกนดิเนเวียบางประเทศ เช่น

กลุ่มประเทศสแกนดิเนเวีย คือประเทศสวีเดนมีกฎหมายส่งเสริมคุณภาพ ชีวิตของผู้สูงอายุโดยตรง คือ กฎหมายว่าด้วยประกันสังคม เกี่ยวกับสิทธิรับเงินบำนาญเมื่อเกษียณ กฎหมายว่าด้วยการบริการสังคม โดยกำหนดรูปแบบและทางเลือกในเรื่องที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ ในการดูแลด้านสุขภาพแก่ผู้ ซึ่งไม่สามารถอาศัยในบ้านตนเองได้ และการพยาบาลที่บ้าน โดยทั้งหมดอยู่ในหน้าที่ดูแลของเทศบาล กฎหมายว่าด้วยการบริการผู้สูงอายุ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกันการบาดเจ็บของผู้สูงอายุเนื่องจากอุบัติเหตุ คือให้เทศบาล เอกชนและสหกรณ์เป็นผู้รับผิดชอบ กฎหมายว่าด้วยการสนับสนุนเพื่อการดำรงชีพของผู้สูงอายุ โดยเสริมประโยชน์ให้กับผู้ ซึ่งมีอายุ

ตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไป ซึ่งหากประเทศไทยมีการนำระบบกฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุของกลุ่มประเทศสแกนดิเนเวียดังกล่าวข้างต้น มาปรับใช้อย่างเป็นเอกภาพ ในรูปแบบของกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยคำนึงถึงระบบการจัดสวัสดิการและการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุ และขยายความกฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวกับส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย เพื่อให้การบังคับใช้กฎหมายมีผลสมบูรณ์มากขึ้น โดยให้ผู้สูงอายุหรือตัวแทนองค์กรที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุได้เข้าร่วมในการจัดทำร่างกฎหมายดังกล่าวแล้ว ก็จะนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องต่อไป

4) กลุ่มประเทศเอเชียบางประเทศ เช่น

กลุ่มประเทศเอเชียคือ **ประเทศญี่ปุ่น** มีกฎหมายส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยตรง คือกฎหมายสำหรับ รับคนจน กฎหมายว่าด้วยการประกันสุขภาพ อันเป็นประเภทแรกของกฎหมายประกันสังคม (Health Insurance Act) กฎหมายรัฐธรรมนูญที่กำหนดให้ออกกฎหมายว่าด้วยการประกันสุขภาพและเงินสงเคราะห์ กฎหมายว่าด้วยความมั่นคงทางสังคม กฎหมายว่าด้วยการดูแลระยะยาว (Long Term Care Act) กฎหมายพื้นฐานว่าด้วยมาตรการสำหรับสังคมผู้สูงอายุ กฎหมายว่าด้วยความมั่นคงในการจ้างงานผู้สูงอายุ ซึ่งมีขอบข่ายครอบคลุมในทุกด้าน

ประเทศเกาหลีใต้ มีกฎหมายส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยตรง คือกฎหมายว่าด้วยสวัสดิการผู้สูงอายุ ซึ่งประกอบด้วยบทกฎหมายเงินบำนาญผู้สูงอายุ การจัดการด้านสุขภาพ และสวัสดิการผู้สูงอายุ ซึ่งถือเป็นกฎหมายหลักที่สำคัญของประเทศในด้านการให้บริการสังคมแก่ผู้สูงอายุ

ประเทศสิงคโปร์ มีกฎหมายว่าด้วยการเลี้ยงดูอุปการะบิดา มารดา ซึ่งมีอายุตั้งแต่ 60 ปี โดยเป็นพลเมืองสิงคโปร์ และมีถิ่นที่อยู่ในสิงคโปร์ ซึ่งไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ เนื่องจากความบกพร่องทางร่างกายและจิตใจ โดยมีมาตรการที่ชัดเจนและรัดกุม รวมทั้งให้เงินกับบุตรซึ่งดูแลบิดา มารดา อย่างสม่ำเสมอ (The Maintenance Act)

ประเทศออสเตรเลีย มีกฎหมายว่าด้วยสถาบันสุขภาพ และสวัสดิการสังคม (Australian Institute and Welfare Act) เพื่อรับรองและคุ้มครองชาวออสเตรเลียในเรื่องหลักประกันสุขภาพและสวัสดิการสังคม โดยเป็นต้นแบบในการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่พลรัฐต่างๆ

ซึ่งหากประเทศไทยมีการนำระบบกฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ของกลุ่มประเทศเอเชียและใกล้เคียง (ประเทศญี่ปุ่น เกาหลีใต้ สิงคโปร์ และออสเตรเลีย) ดังกล่าวข้างต้น มาปรับใช้อย่างเป็นเอกภาพ ในรูปแบบของกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยคำนึงถึงระบบการจัดสวัสดิการและการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุ และขยายความกฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย เพื่อให้การบังคับใช้กฎหมายมี

ผลสมบรูณ์มากขึ้น โดยให้ผู้สูงอายุหรือตัวแทนองค์กรที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุได้เข้าร่วมในการจัดทำร่างกฎหมายดังกล่าวแล้ว ก็จะนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องตลอดไป

4.3.2 มาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุของ กลุ่มประเทศสหภาพยุโรปที่เหมาะสมกับประเทศไทย

ประเทศไทยมีรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 พระราชบัญญัติ ส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ.2546 พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 พระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ.2494 พระราชบัญญัติกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ.2539 กฎหมายว่าด้วยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และระเบียบต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ แต่ยังไม่ได้ครอบคลุมในการเอื้อประโยชน์ต่อผู้สูงอายุอย่างเป็นธรรม เพียงพอและทั่วถึง ดังนั้นจึงควรมีมาตรการทางกฎหมาย และระบบที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของกลุ่มประเทศสหภาพยุโรปในประเด็นที่เหมาะสมมาปรับใช้กับประเทศไทย เพื่อให้มีเนื้อหาครอบคลุมถึงสวัสดิการและการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุ ในด้านต่างๆอย่างเหมาะสมต่อไป

4.3.3 มาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุของ กลุ่มประเทศแคนดินเเวียที่เหมาะสมกับประเทศไทย

ประเทศไทยมีรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 พระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ.2546 พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 พระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ.2494 พระราชบัญญัติกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ.2539 กฎหมายว่าด้วยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และระเบียบต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ แต่ยังไม่ได้ครอบคลุมในการเอื้อประโยชน์ต่อผู้สูงอายุอย่างเป็นธรรม เพียงพอและทั่วถึง ดังนั้นจึงควรมีมาตรการทางกฎหมาย และระบบที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของกลุ่มประเทศแคนดินเเวียในประเด็นที่เหมาะสมมาปรับใช้กับประเทศไทย เพื่อให้มีเนื้อหาครอบคลุมถึงสวัสดิการและการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุ ในด้านต่างๆอย่างเหมาะสมต่อไป

4.3.4 มาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุของ กลุ่มประเทศเอเชียที่เหมาะสมกับประเทศไทย

ประเทศไทยมีรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 พระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ.2546 พระราชบัญญัติการศึกษาระดับชาติ พ.ศ.2542 พระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ.2494 พระราชบัญญัติกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ.2539 กฎหมายว่าด้วยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และระเบียบต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิต ของผู้สูงอายุ แต่ยังไม่ครอบคลุมในการเอื้อประโยชน์ต่อผู้สูงอายุอย่างเป็นธรรม เพียงพอและทั่วถึง ดังนั้นจึงควรมีมาตรการทางกฎหมาย และระบบที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิต ของผู้สูงอายุ ของกลุ่มประเทศเอเชียในประเด็นที่เหมาะสมมาปรับใช้กับประเทศไทย เพื่อให้มีเนื้อหาครอบคลุมถึงสวัสดิการและการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุ ในด้านต่างๆอย่างเหมาะสมต่อไป

บทที่ 5

วิธีดำเนินการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ

งานวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพโดยการวิจัยเอกสาร (Documentary Research) และการวิจัยเชิงปริมาณ โดยการวิจัยภาคสนาม (Field Research) โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุในทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ในสาขาอาชีพต่างๆ และบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เช่น นักกฎหมาย นักวิชาการ บุคลากรหรือเจ้าหน้าที่ ซึ่งเกี่ยวข้องและประชาชนทั่วไป ในเขต พื้นที่กรุงเทพมหานคร และในทุกภูมิภาคของประเทศ ตามที่กำหนดไว้ในพื้นที่ในการศึกษาวิจัย ซึ่งมีรายละเอียดของวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

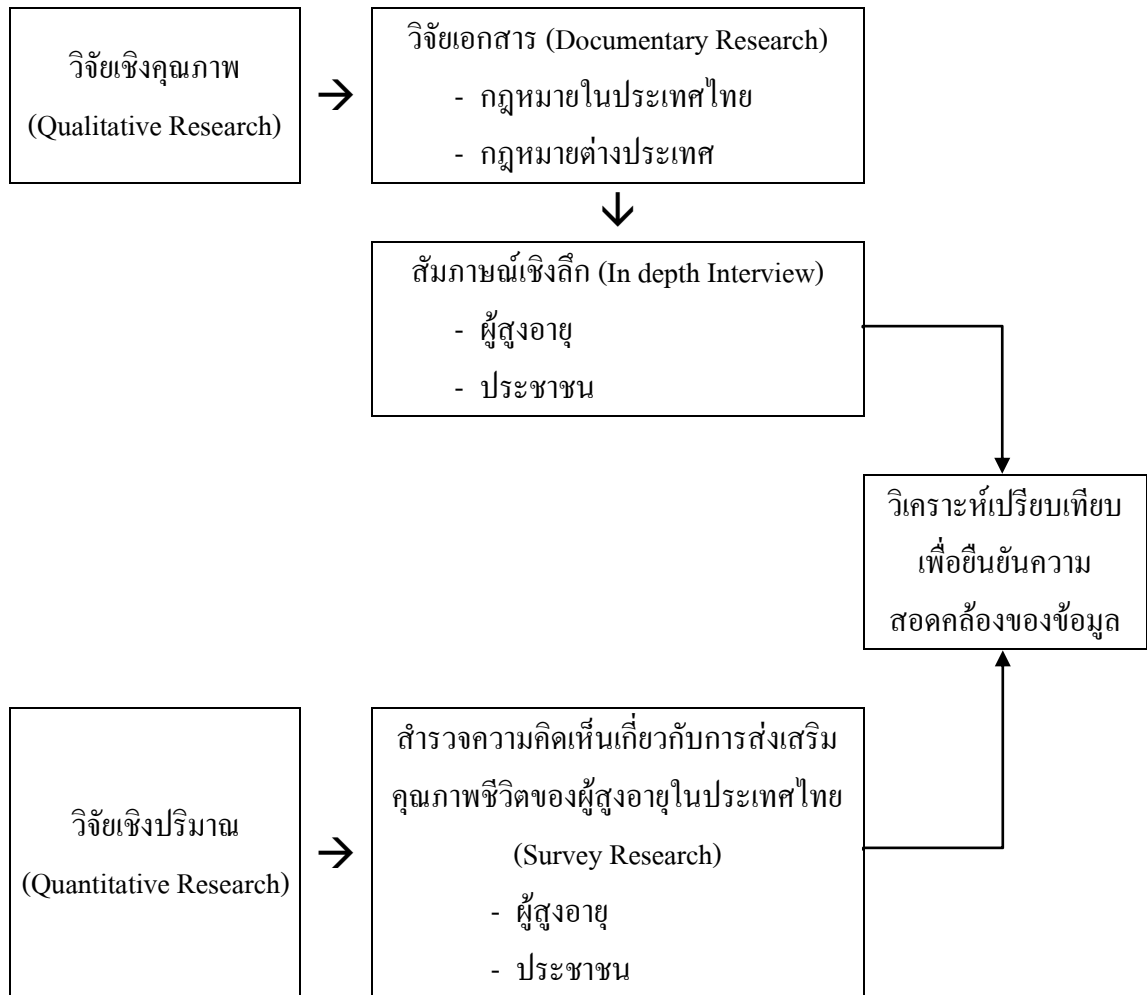
5.1 วิธีดำเนินการวิจัย

คณะผู้วิจัยทำการศึกษาเกี่ยวกับการกำหนดนโยบายและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย โดยทำการวิจัยทั้งเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ ดังนี้

1) **ทำการวิจัยเชิงคุณภาพ** โดยการเก็บรวบรวมตัวบทกฎหมาย ทั้งของประเทศไทย และต่างประเทศ มาทำการวิเคราะห์เปรียบเทียบในด้านความเหมือนและความแตกต่าง นอกจากนี้ยังมีการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไป เกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย

2) **ทำการวิจัยเชิงปริมาณ** โดยการสำรวจความคิดเห็นจากผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไป เกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัยปรากฏดังภาพที่ 5.1



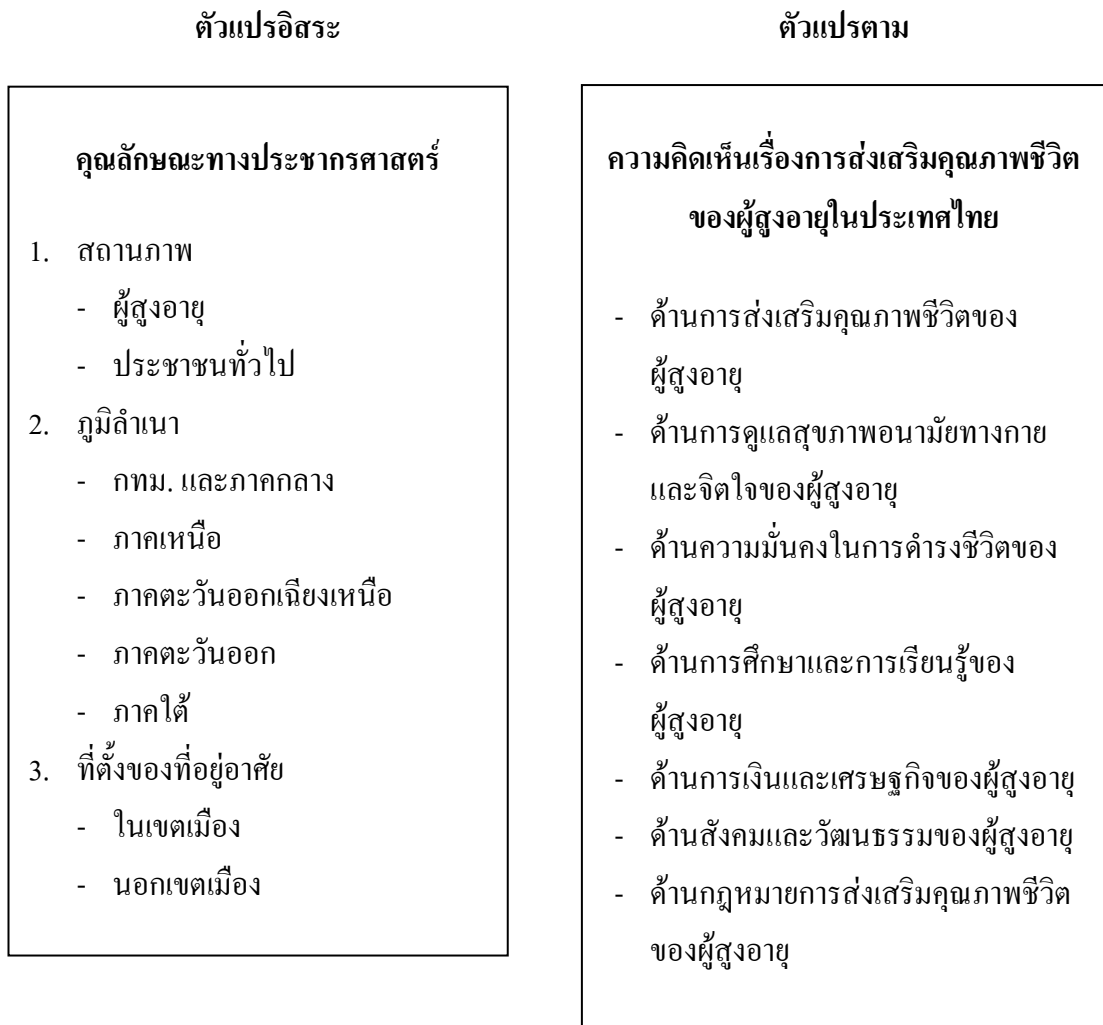
ภาพที่ 5.1 ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

5.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่จะศึกษา ศึกษาจากกลุ่มผู้สูงอายุทุกภาคส่วน รวมทั้งบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เช่น นักกฎหมาย นักวิชาการ บุคลากรหรือเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง และประชาชนทั่วไป ทั้งในกรุงเทพมหานครและในทุกภูมิภาคของประเทศ โดยการใช้แบบสอบถาม การสัมภาษณ์ และการจัดประชุมระดมความคิดเห็นและรับฟังความคิดเห็นจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ซึ่งข้อมูลที่จะสอบถาม สัมภาษณ์ และระดมและรับฟังความคิดเห็นจะเกี่ยวข้องกับหรือขอบเขตรวมถึงกลไกรูปแบบและหน่วยงานใน การบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้เป็นไปตามความต้องการของผู้สูงอายุที่รัฐต้องจัดทำขึ้นอย่างเหมาะสมในอนาคต

5.3 ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณปรากฏดังภาพที่ 5.2 ได้แก่



ภาพที่ 5.2 กรอบแนวคิดในการวิจัย

สมมติฐานที่ 1 ประชาชนทั่วไปและผู้สูงอายุ มีความคิดเห็นเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 2 ประชาชนที่มีภูมิลำเนาแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 3 ประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตเมืองและนอกเขตเมือง มีความคิดเห็นเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย แตกต่างกัน

5.4 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัยครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่ แบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์ ซึ่งแต่ละแบบนั้น แบ่งออกเป็นแบบละ 2 ชนิด กล่าวคือ

5.4.1 แบบสอบถาม แบ่งเป็น 2 ชนิด ได้แก่ แบบสอบถามผู้สูงอายุและแบบสอบถามทั่วไป

- 1) แบบสอบถามผู้สูงอายุ ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ตอน
 - ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม
 - ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นในเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย
 - ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม
- 2) แบบสอบถามทั่วไป ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ตอน
 - ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม
 - ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นในเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย
 - ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

5.4.2 แบบสัมภาษณ์ แบ่งออกเป็น 2 ชนิด คือ

- 1) แบบสัมภาษณ์กรณีผู้สูงอายุ
- 2) แบบสัมภาษณ์กรณีทั่วไป

5.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งออกเป็น 2 ขั้นตอน คือ การวิจัยเอกสาร และการวิจัยภาคสนาม กล่าวคือ

5.5.1 การวิจัยเอกสาร (Documentary Research) โดยศึกษา รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลจากเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับทั้งหมด ได้แก่ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 รวมทั้งกฎหมาย แนวนโยบายของรัฐ กฎ ระเบียบ ข้อบังคับและแผนงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ รายงานวิจัย ตำรา บทความต่างๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งของประเทศไทย และต่างประเทศ รายงานการประชุมของคณะกรรมการการแรงงานและสวัสดิการสังคมทั้งของสภาผู้แทนราษฎรและวุฒิสภา

5.5.2 การวิจัยภาคสนาม (Field Research) โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลจาก กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ โดย ได้ทำการสุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุในทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ในสาขาอาชีพ

ต่างๆ และบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เช่น นักกฎหมาย นักวิชาการ บุคลากรหรือเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องและประชาชนทั่วไป ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครและในทุกภูมิภาคของประเทศตามที่กำหนดไว้ในพื้นที่ในการศึกษาวิจัย โดยใช้วิธีเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้เครื่องมือดังต่อไปนี้

5.5.2.1 การใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) จำนวน 2,500 ชุด

โดยใช้วิธีการสุ่มเลือกตัวอย่างผู้สูงอายุ และบุคคล ซึ่งเกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย จะใช้วิธีสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) ตามพื้นที่ในการศึกษาวิจัย โดยแยกเป็นกลุ่มตัวอย่างและจำนวนแบบสอบถามดังนี้

1) กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ ใช้แบบสอบถามจำนวน 2,000 ชุด โดยการสุ่มเลือกตัวอย่างในกรุงเทพมหานคร และจังหวัดในภาคกลาง 5 จังหวัด จำนวน 400 ตัวอย่าง จังหวัดในภาคเหนือ 5 จังหวัด จำนวน 400 ตัวอย่าง จังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 5 จังหวัด จำนวน 400 ตัวอย่าง จังหวัดในภาคตะวันออก 5 จังหวัด จำนวน 400 ตัวอย่าง และจังหวัดในภาคใต้ 5 จังหวัด จำนวน 400 ตัวอย่าง

2) กลุ่มตัวอย่างบุคคล ซึ่งเกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย ใช้แบบสอบถามจำนวน 500 ชุด โดยการสุ่มเลือกตัวอย่างในกรุงเทพมหานคร และจังหวัดในภาคกลาง 5 จังหวัด จำนวน 100 ตัวอย่าง จังหวัดในภาคเหนือ 5 จังหวัด จำนวน 100 ตัวอย่าง จังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 5 จังหวัด จำนวน 100 ตัวอย่าง จังหวัดในภาคตะวันออก 5 จังหวัด จำนวน 100 ตัวอย่าง และจังหวัดในภาคใต้ 5 จังหวัด จำนวน 100 ตัวอย่าง

เมื่อเก็บรวบรวมแบบสอบถามได้ทั้งหมดแล้ว จะคัดเลือกแบบสอบถามที่ตอบครบถ้วนสมบูรณ์ นำไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

5.5.2.2 การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) จำนวน 150 ชุด

การสุ่มเลือกตัวอย่างผู้สูงอายุและบุคคล ซึ่งเกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย โดยการสุ่มเลือกตัวอย่างจากผู้แทนกลุ่มตัวอย่างแต่ละประเภท เช่น ผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นผู้นำ หรือผู้แทนชุมชน ประชาชน ซึ่งเป็นผู้นำหรือตัวแทนชุมชน นักกฎหมาย นักวิชาการ บุคลากรหรือเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ที่เป็นผู้ทรงคุณวุฒิในกรุงเทพมหานคร และจังหวัดในภาคกลาง 5 จังหวัด จำนวน 30 ตัวอย่าง จังหวัดในภาคเหนือ 5 จังหวัด จำนวน 30 ตัวอย่าง จังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 5 จังหวัด จำนวน 30 ตัวอย่าง จังหวัดในภาคตะวันออก 5 จังหวัด จำนวน 30 ตัวอย่าง และจังหวัดในภาคใต้ 5 จังหวัด จำนวน 30 ตัวอย่าง

เมื่อทำการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างที่กำหนดแล้ว จะนำคำตอบที่ครบถ้วนสมบูรณ์ไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

5.5.2.3 การจัดประชุมระดมความคิดเห็นและรับฟังความคิดเห็นจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

การจัดประชุมระดมความคิดเห็น และรับฟังความคิดเห็น จะใช้วิธีการเชิญผู้สูงอายุอาวุโส นักกฎหมาย นักวิชาการ บุคลากรหรือเจ้าหน้าที่ซึ่งเกี่ยวข้อง และประชาชนทั่วไปมาจัดกลุ่มสนทนา (Focus group) แบ่งเป็น 5 กลุ่ม โดยจัดให้แต่ละกลุ่มระดม และแสดงความคิดเห็นในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ทั้งนี้ เพื่อนำความคิดเห็นของกลุ่มบุคคลดังกล่าวมาประมวล และวิเคราะห์ถึงปัญหา อุปสรรค ข้อดี ข้อเสีย และข้อที่เป็นไปได้ในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และการออกกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย

5.6 การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

คณะผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Window โดยใช้สถิติดังต่อไปนี้

- 1) ใช้สถิติเชิงพรรณนาในการอธิบายลักษณะของผู้ตอบแบบสอบถามและข้อมูลประกอบด้วย ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
- 2) ใช้สถิติเชิงอนุมานในการทดสอบสมมติฐาน ได้แก่ t-test และ One Way ANOVA

เกณฑ์ในการแปลค่าระดับความคิดเห็น มีดังนี้

ค่าเฉลี่ย	4.21-5.00	หมายถึง	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
ค่าเฉลี่ย	3.41-4.20	หมายถึง	เห็นด้วย
ค่าเฉลี่ย	2.61-3.40	หมายถึง	ไม่มีความเห็น
ค่าเฉลี่ย	1.81-2.60	หมายถึง	ไม่เห็นด้วย
ค่าเฉลี่ย	1.00-1.80	หมายถึง	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

บทที่ 6

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาวิจัยเรื่อง “กฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย ” คณะผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลและทำการวิเคราะห์ข้อมูลจากเอกสาร ตำรา หนังสือ เอกสาร ประชุมสัมมนา บทความ ผลงานทางวิชาการ วิทยานิพนธ์ ตลอดจนแนวคิดและทฤษฎีต่างๆ ทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุทั้งในประเทศและต่างประเทศ รวมทั้งการวิจัยภาคสนาม ซึ่งคณะผู้วิจัยได้ทำการสำรวจข้อมูล โดยใช้แบบสอบถาม และการสัมภาษณ์ประชากรและกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด จำนวน 2,500 คน โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุ และกลุ่มทั่วไป คือ นักกฎหมาย นักวิชาการ บุคลากรหรือเจ้าหน้าที่ ซึ่งเกี่ยวข้อง และประชาชนทั่วไป โดยผลการวิเคราะห์ข้อมูล มีดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม (ข้อมูลเชิงปริมาณ)

ส่วนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม

1.1 ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพทั่วไปของผู้สูงอายุ

ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพทั่วไปของผู้สูงอายุ

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุ จำแนกตามสถานภาพทั่วไป (n=1,598 คน)

ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
ภาค		
กรุงเทพมหานครและภาคกลาง	295	18.5
ภาคเหนือ	203	12.7
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	345	21.6
ภาคตะวันออก	361	22.6
ภาคใต้	394	24.7
เพศ		
ชาย	766	47.9
หญิง	832	52.1

ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
อายุ		
60-64 ปี	554	34.7
65-70 ปี	506	31.7
70-74 ปี	321	20.1
ตั้งแต่ 74 ปีขึ้นไป	217	13.6
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	223	14.0
ประถมศึกษา	816	51.1
มัธยมศึกษาตอนต้น	171	10.7
มัธยมศึกษาตอนปลาย/เทียบเท่า	144	9.0
ปริญญาตรีขึ้นไป	244	15.3
สถานภาพ		
โสด	160	10.0
สมรส	925	57.9
แยกกันอยู่/หย่าร้าง	102	6.4
หม้าย	411	25.7
ที่อยู่อาศัย		
ไม่มี	41	2.6
มี	1557	97.4
บุคคลที่อยู่อาศัยอยู่ด้วย		
ลำพัง	193	12.1
บุตร/หลาน	1146	71.7
ญาติพี่น้อง	251	15.7
สถานสงเคราะห์ที่รัฐจัดให้	8	0.5
ที่ตั้งของที่อยู่อาศัย		
ในเขตเมือง	510	31.9
นอกเขตเมือง	1088	68.1
อาชีพ		
ไม่มี	427	26.7
เกษตรกรรม	487	30.5
รับจ้าง	250	15.6
ธุรกิจ/ค้าขาย	233	14.6
รับบำนาญ/บำนาญ	201	12.6

ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
รายได้ต่อเดือน		
ไม่มีรายได้	401	25.1
ต่ำกว่า 6,000 บาท	656	41.1
6,000 – 11,999 บาท	221	13.8
12,000-17,999 บาท	123	7.7
18,000-23,999 บาท	146	9.1
ตั้งแต่ 24,000 ขึ้นไป	51	3.2

จากตารางที่ 9 ผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยู่ในภาคใต้ ร้อยละ 24.7 รองลงมา ภาคตะวันออก ร้อยละ 22.6 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 21.6 กรุงเทพมหานครและภาคกลาง ร้อยละ 18.5 และภาคเหนือ ร้อยละ 12.7 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 52.1 ชาย ร้อยละ 47.9 ส่วนใหญ่อายุ 60-64 ปี ร้อยละ 34.7 รองลงมา อายุ 65-70 ปี ร้อยละ 31.7 อายุ 70-74 ปี ร้อยละ 20.1 และตั้งแต่ 74 ปีขึ้นไป ร้อยละ 13.6 จบการศึกษาส่วนใหญ่ระดับประถมศึกษา ร้อยละ 51.1 รองลงมา ปริญญาตรีขึ้นไป ร้อยละ 15.3 ไม่ได้เรียนหนังสือ ร้อยละ 14.0 มัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 10.7 และมัธยมศึกษาตอนปลาย/เทียบเท่า ร้อยละ 9.0 สถานภาพสมรส ร้อยละ 57.9 รองลงมา หม้าย ร้อยละ 25.7 โสด ร้อยละ 10.0 และแยกกันอยู่/หย่าร้าง ร้อยละ 6.4 มีที่อยู่อาศัย ร้อยละ 97.4 และไม่มี ร้อยละ 2.6 โดยอาศัยอยู่นอกเขตเมือง ร้อยละ 68.1 และในเขตเมือง ร้อยละ 31.9 และส่วนใหญ่อาศัยอยู่ด้วย บุตร/หลาน ร้อยละ 71.7 รองลงมา ญาติพี่น้อง ร้อยละ 15.7 ลำพัง ร้อยละ 12.1 และสถานสงเคราะห์ที่รัฐจัดให้ ร้อยละ 0.5 ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ทำอาชีพ เกษตรกรรม ร้อยละ 30.5 รองลงมา ไม่มีอาชีพ ร้อยละ 26.7 รับจ้าง ร้อยละ 15.6 ธุรกิจ/ค้าขาย ร้อยละ 14.6 และรับบำเหน็จ/บำนาญ ร้อยละ 12.6 มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 6,000 บาท ร้อยละ 41.1 รองลงมา ไม่มีรายได้ ร้อยละ 25.1 6,000 – 11,999 บาท ร้อยละ 13.8 18,000-23,999 บาท ร้อยละ 9.1 12,000-17,999 บาท ร้อยละ 7.7 และตั้งแต่ 24,000 ขึ้นไป ร้อยละ 3.2

ความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่มีต่อการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย

คะแนน	5	หมายถึง	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
คะแนน	4	หมายถึง	เห็นด้วย
คะแนน	3	หมายถึง	ไม่มีความเห็น
คะแนน	2	หมายถึง	ไม่เห็นด้วย
คะแนน	1	หมายถึง	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

เกณฑ์ในการพิจารณาคะแนนของระดับความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่มีต่อการส่งเสริม
คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย

ค่าเฉลี่ย	4.21-5.00	หมายถึง	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
ค่าเฉลี่ย	3.41-4.20	หมายถึง	เห็นด้วย
ค่าเฉลี่ย	2.61-3.40	หมายถึง	ไม่มีความเห็น
ค่าเฉลี่ย	1.81-2.60	หมายถึง	ไม่เห็นด้วย
ค่าเฉลี่ย	1.00-1.80	หมายถึง	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นของผู้สูงอายุในเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในประเทศไทย

จากการเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามจากผู้สูงอายุเกี่ยวกับความคิดเห็นในเรื่องการ
ส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นผู้สูงอายุส่วนใหญ่คิดว่า ผู้สูงอายุ
หมายถึง บุคคลทั้งเพศชายและเพศหญิง ซึ่งมีอายุตั้งแต่ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป และมีสัญชาติไทย (ร้อยละ 88.5) ปรากฏดังตารางที่ 10

ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละของความคิดเห็นของผู้สูงอายุในเรื่องความหมายของผู้สูงอายุ

	บุคคลทั้งชายและหญิง ซึ่งมีอายุตั้งแต่ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไปและ มีสัญชาติไทย			บุคคลทั้งชายและหญิง ซึ่งมีอายุตั้งแต่ 65 ปีบริบูรณ์ขึ้นไปและ มีสัญชาติไทย		
	จำนวน	ร้อยละ	ร้อยละ สะสม	จำนวน	ร้อยละ	ร้อยละ สะสม
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	807	50.50	50.50	80	5.00	5.00
เห็นด้วย	608	38.0	88.50	57	3.60	8.60
ไม่มีความเห็น	147	9.20	97.70	1459	91.3.	99.90
ไม่เห็นด้วย	22	1.40	99.10	2	0.10	100.00
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	14	0.90	100.00	0	0.00	100.00

ตารางที่ 11 จำนวนและร้อยละ ของความคิดเห็นของผู้สูงอายุในเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของ
ผู้สูงอายุในประเทศไทย ด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิต ของผู้สูงอายุ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง	ไม่มี ความ เห็น	รวม	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ ความ คิดเห็น
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)			
1. คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ หมายถึงการ ตอบสนองความจำเป็นในการใช้ชีวิตของ ผู้สูงอายุเพื่อให้มีระดับมาตรฐานความมีชีวิตที่ ดีในด้านปัจจัยสี่ ด้านการศึกษา ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านความ ปลอดภัยในชีวิต และทรัพย์สิน โดยผู้สูงอายุ สามารถดำรงชีวิตอย่างเป็นสุข มีคุณค่าและมี ศักดิ์ศรี	763 (47.9)	817 (51.3)	10 (0.6)	2 (0.1)	1 (0.1)	1,593 (100.0)	4.46	0.55	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
2. การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของ ผู้สูงอายุ หมายถึงการจัดสวัสดิการ การส่งเสริม และพิทักษ์สิทธิ การสนับสนุนให้ผู้สูงอายุ สามารถดำรงชีวิตอย่างเป็นสุข มีคุณค่า และมี ศักดิ์ศรี ภายใตสภาพแวดล้อมที่ผู้สูงอายุ สามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้	797 (50.0)	789 (49.5)	8 (0.5)	- -	1 (0.1)	1,595 (100.0)	4.49	0.53	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
3. นโยบายของรัฐเกี่ยวกับผู้สูงอายุ หมายถึง การจัดสวัสดิการของรัฐให้กับ ผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลเอาใจใส่ ในด้านสุขภาพ อนามัย ด้านเศรษฐกิจ ด้าน สังคมรวมถึงความยุติธรรมและการอื่นใด ทั้งนี้ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความมั่นคงในการดำรงชีวิต พัฒนาความสามารถและทักษะด้านต่างๆ ที่ จำเป็นให้สามารถพึ่งพาตนเองได้อย่าง เหมาะสม ดำรงชีวิตอย่างเป็นสุข มีคุณค่าและมี ศักดิ์ศรี	780 (48.9)	803 (50.3)	9 (0.6)	1 (0.1)	2 (0.1)	1,595 (100.0)	4.47	0.54	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
รวม							4.48	0.45	เห็นด้วย อย่างยิ่ง

จากตารางที่ 11 ผู้สูงอายุมีความคิดเห็นโดยรวมในเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย ด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในระดับเห็นด้วย อย่างยิ่ง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.48 และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้สูงอายุเห็นด้วยอย่างยิ่งในข้อการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ หมายถึง การจัดสวัสดิการ การส่งเสริมและพิทักษ์สิทธิ์ การสนับสนุนให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอย่างเป็นสุข มีคุณค่า และมีศักดิ์ศรี ภายใต้อสภาพแวดล้อมที่ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.49 เป็นอันดับหนึ่ง รองลงมา นโยบายของรัฐเกี่ยวกับผู้สูงอายุ หมายถึง การจัดสวัสดิการของรัฐให้กับผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลเอาใจใส่ในด้านสุขภาพ อนามัย ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม รวมถึงความยุติธรรมและการอื่นใด ทั้งนี้ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความมั่นคงในการดำรงชีวิต พัฒนาความสามารถและทักษะด้านต่างๆ ที่จำเป็นให้สามารถพึ่งพาตนเองได้อย่างเหมาะสม ดำรงชีวิตอย่างเป็นสุข มีคุณค่าและมีศักดิ์ศรี ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.47 และ คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ หมายถึงการตอบสนองความจำเป็นในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ เพื่อให้มีระดับมาตรฐานความมีชีวิตที่ดีในด้านปัจจัยสี่ ด้านการศึกษา ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านความปลอดภัยในชีวิต และทรัพย์สิน โดยผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอย่างเป็นสุข มีคุณค่าและมีศักดิ์ศรี ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.46

ตารางที่ 12 จำนวนและร้อยละ ของความคิดเห็นของผู้สูงอายุในเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของ
ผู้สูงอายุในประเทศไทย ด้านการดูแลสุขภาพอนามัยทางกายและจิตใจของผู้สูงอายุ

ด้านการดูแลสุขภาพอนามัยทางกาย และจิตใจของผู้สูงอายุ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง	ไม่มี ความเห็น	รวม	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ ความ คิดเห็น
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)			
1. ผู้สูงอายุควรได้รับการตรวจ สุขภาพอนามัยทางกายและจิตใจ	954 (59.8)	635 (39.8)	3 (0.2)	1 (0.1)	2 (0.1)	1,595 (100.0)	4.59	0.51	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
2. ผู้สูงอายุควรได้รับการดูแล เมื่อเจ็บป่วยหรือเมื่อมีอุบัติเหตุ	892 (56.0)	696 (43.7)	5 (0.3)	1 (0.1)	- (-)	1,594 (100.0)	4.55	0.52	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
3. ผู้สูงอายุควรมีสถานที่เลือกหรือ เข้ารับบริการด้านการ รักษาพยาบาล	946 (59.6)	627 (39.5)	13 (0.8)	- (-)	2 (0.1)	1,588 (100.0)	4.58	0.54	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
4. ผู้สูงอายุควรได้อยู่ร่วมกับ ครอบครัวหรือได้รับการเอาใจใส่ จากบุคคลในครอบครัว	884 (55.5)	705 (44.3)	2 (0.1)	1 (0.1)	1 (0.1)	1,593 (100.0)	4.55	0.51	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
5. ผู้สูงอายุไม่ควรถูกเอาเปรียบ ทางร่างกายและจิตใจ	868 (54.8)	709 (44.7)	5 (0.3)	2 (0.1)	1 (0.1)	1,585 (100.0)	4.54	0.53	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
6. ผู้สูงอายุไม่ควรถูกประทุษร้าย ต่อร่างกายและจิตใจ	863 (54.3)	716 (45.0)	6 (0.4)	1 (0.1)	4 (0.3)	1,590 (100.0)	4.53	0.53	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
รวม							4.56	0.40	เห็นด้วย อย่างยิ่ง

จากตารางที่ 12 ผู้สูงอายุมีความคิดเห็นโดยรวมในเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของ
ผู้สูงอายุในประเทศไทย ด้านการดูแลสุขภาพอนามัยทางกายและจิตใจของผู้สูงอายุ ในระดับเห็น
ด้วยอย่างยิ่ง และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้สูงอายุเห็นด้วยอย่างยิ่งทุกข้อ โดยเห็นด้วยอย่างยิ่ง
ในข้อผู้สูงอายุควรได้รับการตรวจสุขภาพอนามัยทางกายและจิตใจเป็นอันดับหนึ่ง รองลงมา
ผู้สูงอายุควรมีสถานที่เลือกหรือเข้ารับบริการด้านการรักษาพยาบาลฟรี และผู้สูงอายุควรได้รับการดูแล
เมื่อเจ็บป่วยหรือเมื่อมีอุบัติเหตุ

ตารางที่ 13 จำนวนและร้อยละ ของความคิดเห็นของผู้สูงอายุในเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของ
ผู้สูงอายุในประเทศไทย ด้านความมั่นคงในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ

ด้านความมั่นคงในการดำรงชีวิต ของผู้สูงอายุ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง	ไม่มี ความเห็น	รวม	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ ความ มองเห็น
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)			
1. ผู้สูงอายุควรได้รับการดูแลในเรื่องที่อยู่อาศัย เช่น บ้านพักหรือสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุ เป็นต้น	791 (49.9)	746 (47.1)	30 (1.9)	1 (0.1)	17 (1.1)	1,585 (100.0)	4.45	0.63	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
2. ผู้สูงอายุควรได้รับการดูแลในเรื่องนันทนาการ เช่น ด้านกีฬา บันเทิง การพักผ่อนหย่อนใจ การพบปะสังสรรค์ เป็นต้น	711 (44.6)	857 (53.7)	11 (0.7)	1 (0.1)	15 (0.9)	1,595 (100.0)	4.42	0.56	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
3. ผู้สูงอายุควรได้รับการดูแลในเรื่องในการดำรงชีวิต เช่น สวนสาธารณะ สิ่งแวดล้อม มลภาวะ ชีวอนามัย เป็นต้น	693 (43.5)	881 (55.3)	6 (0.4)	1 (0.1)	12 (0.8)	1,593 (100.0)	4.42	0.54	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
4. ผู้สูงอายุควรได้รับการดูแลในเรื่องความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินเป็นพิเศษ	735 (46.2)	845 (53.1)	7 (0.4)	- (0.0)	4 (0.3)	1,591 (100.0)	4.45	0.53	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
5. ผู้สูงอายุควรมีสภิติเข้าถึงและหรือใช้ประโยชน์จากสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะตลอดจนสวัสดิการและ ความช่วยเหลือจากรัฐรวมทั้งมีสิทธิพิเศษในการบริการสาธารณะต่างๆ เช่น การเดินทางโดยยานพาหนะสาธารณะ หรือ การเข้าสถานที่สำคัญต่างๆโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายหรือลดหย่อนค่าธรรมเนียม เป็นต้น	769 (48.2)	815 (51.1)	6 (0.4)	- (0.0)	4 (0.3)	1,594 (100.0)	4.47	0.53	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
6. ควรมีองค์กรในการดูแลผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษ	816 (51.3)	752 (47.3)	10 (0.6)	3 (0.2)	10 (0.6)	1,591 (100.0)	4.49	0.57	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
รวม							4.45	0.40	เห็นด้วย อย่างยิ่ง

จากตารางที่ 13 ผู้สูงอายุมีความคิดเห็นโดยรวมในเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย ด้านความมั่นคงในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้สูงอายุเห็นด้วยอย่างยิ่งทุกข้อ โดยควรมีองค์การในการดูแลผู้สูงอายุ เป็นกรณีพิเศษมากเป็นอันดับหนึ่ง รองลงมา ผู้สูงอายุควรมีสิทธิเข้าถึงและหรือใช้ประโยชน์จาก สิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะตลอดจนสวัสดิการและ ความช่วยเหลือจากรัฐรวมทั้งมีสิทธิพิเศษ ในการบริการสาธารณะต่างๆ เช่น การเดินทางโดยยานพาหนะสาธารณะ หรือการเข้าสถานที่สำคัญ ต่างๆโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายหรือลดหย่อนค่าธรรมเนียมเป็นต้น และผู้สูงอายุควรได้รับการดูแลในเรื่องที่อยู่อาศัย เช่น บ้านพักหรือสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุ เป็นต้น

ตารางที่ 14 จำนวนและร้อยละของความคิดเห็นของผู้สูงอายุในเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย ด้านการศึกษาและการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ

ด้านการศึกษาและการเรียนรู้ ของผู้สูงอายุ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง	ไม่มี ความเห็น	รวม	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ ความ คิดเห็น
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)			
1. ผู้สูงอายุควรได้รับการศึกษาอบรม ตามความสมัครใจ ความสนใจ ความถนัด หรือความต้องการ	643 (40.4)	862 (54.1)	58 (3.6)	- -	29 (1.8)	1,592 (100.0)	4.31	0.69	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
2. ผู้สูงอายุควรได้รับทราบข้อมูล ข่าวสารที่จำเป็นหรือเป็นประโยชน์	528 (33.2)	1,043 (65.6)	10 (0.6)	1 (0.1)	8 (0.5)	1,590 (100.0)	4.31	0.52	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
3. ผู้สูงอายุควรได้รับการฝึกอาชีพ หรือส่งเสริมการประกอบอาชีพที่เหมาะสม	572 (36.0)	898 (56.5)	89 (5.6)	3 (0.2)	28 (1.8)	1,590 (100.0)	4.22	0.75	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
4. ผู้สูงอายุควรได้รับการศึกษา ฝึกอบรม และเรียนรู้เกี่ยวกับเทคโนโลยีสารสนเทศ	455 (28.7)	915 (57.8)	139 (8.8)	5 (0.3)	69 (4.4)	1,583 (100.0)	4.06	0.84	เห็นด้วย
รวม							4.23	0.57	เห็นด้วย อย่างยิ่ง

จากตารางที่ 14 ผู้สูงอายุมีความคิดเห็นโดยรวมในเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย ด้านการศึกษาและการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้สูงอายุเห็นด้วยอย่างยิ่งในข้อผู้สูงอายุควรได้รับการศึกษา อบรมตามความสมัครใจ ความสนใจ ความถนัด หรือความต้องการ และผู้สูงอายุควรได้รับทราบข้อมูล

ข่าวสารที่จำเป็นหรือเป็นประโยชน์ มากเป็นอันดับหนึ่ง รองลงมา ผู้สูงอายุควรได้รับการฝึกอาชีพ หรือส่งเสริมการประกอบอาชีพที่เหมาะสม

ตารางที่ 15 จำนวนและร้อยละ ของความคิดเห็นของผู้สูงอายุในเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของ ผู้สูงอายุในประเทศไทย ด้านการเงินและเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ

ด้านการเงินและเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง	ไม่มี ความ เห็น	รวม	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ ความ คิดเห็น
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)			
1. ผู้สูงอายุควรมีรายได้ที่เพียงพอกับ ค่าใช้จ่ายของตนเอง	836 (52.7)	737 (46.4)	12 (0.8)	1 (0.1)	1 (0.1)	1,587 (100.0)	4.51	0.55	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
2. ผู้สูงอายุควรมีการทำงานหรือ อาชีพที่เหมาะสม	608 (38.4)	881 (55.7)	75 (4.7)	2 (0.1)	17 (1.1)	1,583 (100.0)	4.27	0.72	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
3. ผู้สูงอายุควรมีการลงทุนที่เหมาะสม	599 (38.3)	670 (42.9)	238 (15.2)	10 (0.6)	46 (2.9)	1,563 (100.0)	4.03	1.04	เห็นด้วย
4. ผู้สูงอายุควรได้รับการส่งเสริมการ ออม เช่น การมีดอกเบี้ยชนิดพิเศษหรือ การประกันภัยชนิดพิเศษสำหรับผู้สูงอายุ	603 (37.9)	901 (56.6)	74 (4.6)	1 (0.1)	13 (0.8)	1,592 (100.0)	4.28	0.71	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
5. ผู้สูงอายุควรได้รับสิทธิพิเศษทาง ภาษีอากรและค่าธรรมเนียม เช่น การ ลดหย่อนภาษีอากรและค่าธรรมเนียม	780 (49.0)	781 (49.0)	22 (1.4)	- (0.0)	10 (0.6)	1,593 (100.0)	4.46	0.59	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
6. ผู้สูงอายุควรได้รับเบี้ยยังชีพ สำหรับ ผู้สูงอายุ จากรัฐ	983 (61.8)	593 (37.3)	9 (0.6)	- (0.0)	5 (0.3)	1,590 (100.0)	4.60	0.53	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
7. ควรส่งเสริมให้มีสหกรณ์และหรือ ร้านค้าสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะ	648 (40.8)	800 (50.3)	98 (6.2)	6 (0.4)	37 (2.3)	1,589 (100.0)	4.25	0.81	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
รวม							4.34	0.48	เห็นด้วย อย่างยิ่ง

จากตารางที่ 15 ผู้สูงอายุมีความคิดเห็นโดยรวมในเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของ ผู้สูงอายุในประเทศไทย ด้านการเงินและเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง และเมื่อ พิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้สูงอายุเห็นด้วยอย่างยิ่งในข้อ ผู้สูงอายุควรได้รับเบี้ยยังชีพ สำหรับ ผู้สูงอายุ จากรัฐ มากเป็นอันดับหนึ่ง รองลงมา ผู้สูงอายุควรมีรายได้ที่เพียงพอกับค่าใช้จ่ายของ

ตนเอง และผู้สูงอายุควรได้รับสิทธิพิเศษทางภาษีอากร และค่าธรรมเนียม เช่น การลดหย่อนภาษี ยกเว้นอากรและค่าธรรมเนียม

ตารางที่ 16 จำนวนและร้อยละ ของความคิดเห็นของผู้สูงอายุในเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของ ผู้สูงอายุในประเทศไทย ด้านสังคมและวัฒนธรรมของผู้สูงอายุ

ด้านสังคมและวัฒนธรรมของผู้สูงอายุ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง	ไม่มี ความ เห็น	รวม	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ ความ คิดเห็น
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)			
1. ผู้สูงอายุควรได้ปฏิบัติศาสนกิจตามศาสนาที่ตนถนัด	706 (44.4)	836 (52.6)	12 (0.8)	- (0.0)	36 (2.3)	1,590 (100.0)	4.41	0.58	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
2. ผู้สูงอายุควรมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม เช่น บำเพ็ญตนให้เป็นประโยชน์ต่อสาธารณะ	609 (38.3)	951 (59.8)	23 (1.4)	- (0.0)	7 (0.4)	1,590 (100.0)	4.35	0.57	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
3. ผู้สูงอายุควรมีการถ่ายทอดภูมิปัญญาความรู้หรือทักษะชีวิตให้กับบุตรหลานหรือคนในชุมชน	738 (46.4)	838 (52.7)	13 (0.8)	- (0.0)	2 (0.1)	1,591 (100.0)	4.45	0.55	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
รวม							4.40	0.45	เห็นด้วย อย่างยิ่ง

จากตารางที่ 16 ผู้สูงอายุมีความคิดเห็นโดยรวมในเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย ด้านสังคมและวัฒนธรรมของผู้สูงอายุ ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้สูงอายุเห็นด้วยอย่างยิ่งในข้อผู้สูงอายุควรมีการถ่ายทอดภูมิปัญญาความรู้หรือทักษะชีวิตให้กับบุตรหลาน หรือคนในชุมชน รองลงมา ผู้สูงอายุควรได้ปฏิบัติศาสนกิจตามศาสนาที่ตนถนัด และผู้สูงอายุควรมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม เช่น บำเพ็ญตนให้เป็นประโยชน์ต่อสาธารณะ

ตารางที่ 17 จำนวนและร้อยละ ของความคิดเห็นของผู้สูงอายุในเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของ
ผู้สูงอายุในประเทศไทย ด้านกฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ด้านกฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของ ผู้สูงอายุ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง	ไม่มี ความ เห็น	รวม	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ ความ คิดเห็น
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)			
1. การกระทำในลักษณะที่เป็นการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อผู้สูงอายุ จะกระทำมิได้	706 (44.3)	845 (53.0)	31 (1.9)	7 (0.4)	5 (0.3)	1,594 (100.0)	4.39	0.64	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
2. ผู้สูงอายุที่ได้รับ หรือจะได้รับความเสียหายจากการกระทำในลักษณะที่เป็นการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรม มีสิทธิอุทธรณ์ คำสั่ง และหรือฟ้องร้องคดีต่อศาล	623 (39.2)	920 (57.8)	26 (1.6)	2 (0.1)	20 (1.3)	1,591 (100.0)	4.34	0.60	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
3. ผู้สูงอายุควรได้รับการขยายเวลาการเกษียณอายุการทำงานออกไปหรือควรชะลอการเลิกจ้าง ทั้งนี้โดยคำนึงถึงความรู้ความสามารถและสุขภาพร่างกายของผู้สูงอายุเป็นหลัก	702 (44.1)	815 (51.2)	63 (4.0)	3 (0.2)	10 (0.6)	1,593 (100.0)	4.35	0.71	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
4. ผู้สูงอายุควรได้รับการบริการด้านกฎหมายเพื่ออำนวยความสะดวกเกี่ยวกับอรรถคดีต่างๆ	609 (38.3)	963 (60.5)	13 (0.8)		6 (0.4)	1,591 (100.0)	4.36	0.54	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
5. ควรมีการจัดตั้งกองทุนส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ	687 (43.3)	877 (55.2)	18 (1.1)		6 (0.4)	1,588 (100.0)	4.41	0.56	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
6. ควรมีองค์กรภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อร่วมในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	685 (43.1)	888 (55.8)	11 (0.7)		7 (0.4)	1,591 (100.0)	4.41	0.54	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
7. หน่วยงานของรัฐที่รับผิดชอบด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ควรเป็นคณะกรรมการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยมีสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เป็นหน่วยงานปฏิบัติ	732 (46.0)	831 (52.3)	12 (0.8)	1 (0.1)	14 (0.9)	1,590 (100.0)	4.43	0.56	เห็นด้วย อย่างยิ่ง

ด้านกฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ไม่มีความเห็น	รวม	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)			
8. กลไก รูปแบบ และหน่วยงานบังคับใช้กฎหมายและการบังคับใช้กฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยหน่วยงานที่รับผิดชอบและเจ้าหน้าที่ซึ่งเกี่ยวข้องรวมถึงการได้รับการสนับสนุนอย่างจริงจังจากทุกภาคส่วน จะทำให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุดีขึ้น	625 (39.3)	932 (58.6)	16 (1.0)		17 (1.1)	1,590 (100.0)	4.36	0.56	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
9. เมื่อมีกฎหมายส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุออกมาบังคับใช้แล้วจะส่งผลดีต่อผู้สูงอายุและสังคมโดยรวม	769 (48.3)	789 (49.6)	8 (0.5)		25 (1.6)	1,591 (100.0)	4.46	0.56	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
รวม							4.39	0.42	เห็นด้วยอย่างยิ่ง

จากตารางที่ 17 ผู้สูงอายุมีความคิดเห็นโดยรวมในเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย ด้านกฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ผู้สูงอายุเห็นด้วยอย่างยิ่งในข้อหน่วยงานของรัฐที่รับผิดชอบด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ควรเป็นคณะกรรมการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยมีสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเป็นหน่วยงานปฏิบัติ และเมื่อมีกฎหมายส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุออกมาบังคับใช้แล้วจะส่งผลดีต่อผู้สูงอายุและสังคมโดยรวม มาเป็นอันดับหนึ่ง รองลงมา ควรมีการจัดตั้งกองทุนส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และควรมีองค์กรภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อร่วมในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุควรได้รับการขยายเวลาการเกษียณอายุการทำงานออกไปหรือควรชะลอการเลิกจ้าง ทั้งนี้โดยคำนึงถึงความรู้ความสามารถและสุขภาพร่างกายของผู้สูงอายุเป็นหลัก

ตารางที่ 18 ความคิดเห็นของผู้สูงอายุเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในภาพรวมและ
ในรายด้าน

	N	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น	ลำดับ
การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	1597	4.48	0.45	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	2
การดูแลสุขภาพอนามัยทางกายและจิตใจของผู้สูงอายุ	1596	4.56	0.40	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1
ความมั่นคงในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ	1598	4.45	0.40	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	3
การศึกษาและการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ	1593	4.22	0.57	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	7
การเงินและเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ	1596	4.34	0.48	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	6
สังคมและวัฒนธรรมของผู้สูงอายุ	1591	4.40	0.45	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	4
กฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	1595	4.39	0.41	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5
ภาพรวม	1598	4.40	0.34	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	

1.2 ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างทั่วไป

ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพทั่วไปของประชาชนทั่วไป

ตารางที่ 19 จำนวนและร้อยละของประชาชนทั่วไป จำแนกตามสถานภาพทั่วไป (n=334 คน)

ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
ภาค		
กรุงเทพมหานครและภาคกลาง	72	21.6
ภาคเหนือ	60	18.0
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	61	18.3
ภาคตะวันออก	75	22.5
ภาคใต้	66	19.8
เพศ		
ชาย	158	47.3
หญิง	176	52.7
อายุ		
20-29 ปี	85	25.4
30-39 ปี	64	19.2
40-49 ปี	79	23.7
50-59 ปี	106	31.7

ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	7	2.1
ประถมศึกษา	32	9.6
มัธยมศึกษาตอนต้น	24	7.2
มัธยมศึกษาตอนปลาย/เทียบเท่า	49	14.7
ปริญญาตรีขึ้นไป	222	66.5
สถานภาพ		
โสด	142	42.5
สมรส	166	49.7
แยกกันอยู่/หย่าร้าง	15	4.5
หม้าย	11	3.3
สถานภาพของประชาชน		
นักกฎหมาย	30	9.0
นักวิชาการ	24	7.2
บุคลากรหรือเจ้าหน้าที่	60	18.0
ประชาชนทั่วไป	220	65.9
ภูมิลำเนา		
กรุงเทพมหานครและภาคกลาง	53	15.9
ภาคเหนือ	62	18.6
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	66	19.8
ภาคตะวันออก	78	23.4
ภาคใต้	75	22.5

จากตาราง ที่ 19 ประชาชนส่วนใหญ่อยู่ในภาคตะวันออก ร้อยละ 22.5 มากที่สุด รองลงมา กรุงเทพมหานครและภาคกลาง ร้อยละ 21.6 ภาคใต้ ร้อยละ 19.8 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 18.3 และภาคเหนือ ร้อยละ 18.0 เพศหญิง ร้อยละ 52.7 และชาย ร้อยละ 47.3 อายุ 50-59 ปี ร้อยละ 31.7 มากที่สุด รองลงมา 20-29 ปี ร้อยละ 25.4 40-49 ปี ร้อยละ 23.7 30-39 ปี ร้อยละ 19.2 จบการศึกษาปริญญาตรีขึ้นไป ร้อยละ 66.5 มากที่สุดรองลงมา มัธยมศึกษาตอนปลาย/เทียบเท่า ร้อยละ 14.7 ประถมศึกษา ร้อยละ 9.6 มัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 7.2 ไม่ได้เรียนหนังสือ ร้อยละ 2.1 ประชาชนส่วนใหญ่ สมรส ร้อยละ 49.7 รองลงมาโสด ร้อยละ 42.5 แยกกันอยู่/หย่าร้าง ร้อยละ 4.5 และหม้าย ร้อยละ 3.3 ส่วนใหญ่เป็นประชาชนทั่วไป ร้อยละ 65.9 รองลงมา บุคลากรหรือเจ้าหน้าที่

ร้อยละ 18.0 นักกฎหมาย ร้อยละ 9.0 นักวิชาการ ร้อยละ 7.2 ประชาชนส่วนใหญ่อยู่ภูมิลำเนาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 23.4 รองลงมาภาคใต้ ร้อยละ 22.5 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 19.8 ภาคเหนือ ร้อยละ 18.6 กรุงเทพมหานครและภาคกลาง ร้อยละ 15.9

ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นของประชาชนทั่วไปในเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย

จากการเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามจากประชาชนทั่วไป เกี่ยวกับความคิดเห็นในเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า ประชาชนทั่วไปคิดว่าผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลทั้งเพศชายและเพศหญิง ซึ่งมีอายุตั้งแต่ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย (ร้อยละ 92.5) ปรากฏดังตารางที่ 20

ตารางที่ 20 จำนวนและร้อยละของความคิดเห็นของผู้สูงอายุในเรื่องความหมายของผู้สูงอายุ

	บุคคลทั้งชายและหญิงซึ่งมีอายุตั้งแต่ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย			บุคคลทั้งชายและหญิงซึ่งมีอายุตั้งแต่ 65 ปี บริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย		
	จำนวน	ร้อยละ	ร้อยละสะสม	จำนวน	ร้อยละ	ร้อยละสะสม
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	196	58.70	58.70	12	36	3.60
เห็นด้วย	113	33.80	92.50	8	2.40	6.00
ไม่มีความเห็น	4	6.30	98.80	313	93.70	99.70
ไม่เห็นด้วย	4	1.20	100.00	1	0.30	100.00
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	0	0.00	100.00	0	0.00	100.00

ตารางที่ 21 จำนวนและร้อยละของความคิดเห็นของประชาชนใน เรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิต
ของผู้สูงอายุในประเทศไทย ด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิต ของผู้สูงอายุ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง	ไม่มี ความ เห็น	รวม	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ ความ คิดเห็น
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)			
1. คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุหมายถึงการ ตอบสนองความจำเป็นในการใช้ชีวิตของ ผู้สูงอายุ เพื่อให้มีระดับมาตรฐานความมีชีวิ ที่ดีในด้านปัจจัยสี่ ด้านการศึกษา ด้าน เศรษฐกิจ ด้านสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม และ ด้านความปลอดภัยในชีวิต และทรัพย์สิน โดย ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอย่างมีความสุข มี คุณค่าและมีศักดิ์ศรี	147 (45.5)	163 (50.5)	8 (2.5)	1 (0.3)	4 (1.2)	323 (100.0)	4.38	0.67	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
2. การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ หมายถึงการจัดสวัสดิการ การส่งเสริมและ พิทักษ์สิทธิ์ การสนับสนุนให้ผู้สูงอายุ สามารถดำรงชีวิตอย่างมีความสุข มีคุณค่า และมีศักดิ์ศรี ภายใต้สภาพแวดล้อมที่ ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้	179 (54.4)	150 (45.6)	-	-	-	329 (100.0)	4.54	0.50	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
3. นโยบายของรัฐเกี่ยวกับผู้สูงอายุ หมายถึง การจัดสวัสดิการของรัฐให้กับ ผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลเอา ใจใส่ในด้านสุขภาพ อนามัย ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม รวมถึงความยุติธรรมและการอื่น ใด ทั้งนี้เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความมั่นคงในการ ดำรงชีวิต พัฒนาความสามารถและทักษะ ด้านต่างๆ ที่จำเป็นให้สามารถพึ่งพาตนเอง ได้อย่างเหมาะสม ดำรงชีวิตอย่างมีความสุขมี คุณค่าและมีศักดิ์ศรี	200 (60.2)	129 (38.9)	2 (0.6)	-	1 (0.3)	332 (100.0)	4.59	0.53	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
รวม							4.51	0.45	เห็นด้วย อย่างยิ่ง

จากตาราง ที่ 21 ประชาชนมีความคิดเห็นโดยรวมในเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย ด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในระดับเห็นด้วย และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ประชาชนเห็นด้วยอย่างยิ่งในข้อนโยบายของรัฐเกี่ยวกับผู้สูงอายุ หมายถึง การจัดสวัสดิการของรัฐให้กับผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลเอาใจใส่ในด้านสุขภาพ อนามัย ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม รวมถึงความยุติธรรมและการอื่นใด ทั้งนี้เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความมั่นคงในการดำรงชีวิต พัฒนาความสามารถและทักษะด้านต่างๆ ที่จำเป็นให้สามารถพึ่งพาตนเองได้อย่างเหมาะสม ดำรงชีวิตอย่างเป็นสุข มีคุณค่าและมีศักดิ์ศรี อันตบหนึ่ง รองลงมา การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ หมายถึงการจัดสวัสดิการ การส่งเสริมและพิทักษ์สิทธิ การสนับสนุนให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอย่างเป็นสุข มีคุณค่า และมีศักดิ์ศรี ภายใต้สภาพแวดล้อมที่ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้ และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุหมายถึงการ ตอบสนองความจำเป็นในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ เพื่อให้มีระดับมาตรฐานความมีชีวิตที่ดีในด้านปัจจัยสี่ ด้านการศึกษา ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านความปลอดภัยในชีวิต และทรัพย์สินโดยผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอย่างเป็นสุข มีคุณค่าและมีศักดิ์ศรี

ตารางที่ 22 จำนวนและร้อยละของความคิดเห็นของประชาชนในเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย ด้านการดูแลสุขภาพอนามัยทางกายและจิตใจของผู้สูงอายุ

ด้านการดูแลสุขภาพอนามัยทางกายและจิตใจของผู้สูงอายุ	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ไม่มีความเห็น	รวม	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)			
1. ผู้สูงอายุควรได้รับการตรวจสุขภาพอนามัยทางกายและจิตใจ	207 (62.0)	124 (37.1)	2 (0.6)	- (0.0)	1 (0.3)	334 (100.0)	4.60	0.53	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
2. ผู้สูงอายุควรได้รับการดูแลเมื่อเจ็บป่วยหรือเมื่อมีอุบัติเหตุ	217 (65.0)	115 (34.4)	2 (0.6)	- (0.0)	- (0.0)	334 (100.0)	4.64	0.52	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
3. ผู้สูงอายุควรมีสิทธิเลือกหรือเข้ารับบริการด้านการรักษาพยาบาล	204 (61.1)	128 (38.3)	1 (0.3)	- (0.0)	1 (0.3)	334 (100.0)	4.60	0.51	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
4. ผู้สูงอายุควรได้อยู่ร่วมกับครอบครัวหรือได้รับการเอาใจใส่ดูแลจากบุคคลในครอบครัว	215 (64.4)	115 (34.4)	2 (0.6)	- (0.0)	2 (0.6)	334 (100.0)	4.63	0.53	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
5. ผู้สูงอายุไม่ควรถูกเอาเปรียบทางร่างกายและจิตใจ	219 (65.6)	113 (33.8)	1 (0.3)	- (0.0)	1 (0.3)	334 (100.0)	4.65	0.50	เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ด้านการดูแลสุขภาพอนามัยทางกายและจิตใจของผู้สูงอายุ	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ไม่มีความเห็น	รวม	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)			
6. ผู้สูงอายุไม่ควรถูกประทุษร้ายต่อร่างกายและจิตใจ	228 (68.7)	101 (30.4)	3 (0.9)	- (-)	- (-)	332 (100.0)	4.67	0.53	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
รวม							4.63	0.37	เห็นด้วยอย่างยิ่ง

จากตาราง ที่ 22 ประชาชนมีความคิดเห็นโดยรวมในเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย ด้านการดูแลสุขภาพอนามัยทางกายและจิตใจของผู้สูงอายุ ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ประชาชนเห็นด้วยอย่างยิ่งทุกข้อ โดยเห็นด้วยอย่างยิ่งในข้อผู้สูงอายุไม่ควรถูกประทุษร้ายต่อร่างกายและจิตใจ อันดับหนึ่ง รองลงมา ผู้สูงอายุควรได้รับการดูแลเมื่อเจ็บป่วยหรือเมื่อมีอุบัติเหตุ และผู้สูงอายุไม่ควรถูกเอาเปรียบทางร่างกายและจิตใจ และผู้สูงอายุควรได้อยู่ร่วมกับครอบครัวหรือได้รับการเอาใจใส่ดูแลจากบุคคลในครอบครัว

ตารางที่ 23 จำนวนและร้อยละของความคิดเห็น ของประชาชนในเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย ด้านความมั่นคงในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ

ด้านความมั่นคงในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ไม่มีความเห็น	รวม	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)			
1. ผู้สูงอายุควรได้รับการดูแลในเรื่องที่อยู่อาศัย เช่น บ้านพักหรือสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุ เป็นต้น	183 (55.0)	136 (40.8)	13 (3.9)	1 (0.3)	- (-)	333 (100.0)	4.46	0.72	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
2. ผู้สูงอายุควรได้รับการดูแลในเรื่องนันทนาการ เช่น ด้านกีฬา บันเทิง การพักผ่อนหย่อนใจ การพบปะสังสรรค์ เป็นต้น	182 (54.7)	144 (43.2)	7 (2.1)	- (-)	- (-)	333 (100.0)	4.46	0.72	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
3. ผู้สูงอายุควรได้รับการดูแลในเรื่องการดำรงชีวิต เช่น สวนสาธารณะ สิ่งแวดล้อม ภาวะ ชีวอนามัย เป็นต้น	200 (59.9)	132 (39.5)	1 (0.3)	- (-)	1 (0.3)	334 (100.0)	4.50	0.61	เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ด้านความมั่นคงในการดำรงชีวิต ของผู้สูงอายุ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง	ไม่มี ความ เห็น	รวม	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ ความ คิดเห็น
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)			
4. ผู้สูงอายุควรได้รับการดูแลในเรื่องความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินเป็นพิเศษ	178 (53.5)	154 (46.2)	1 (0.3)	- (-)	- (-)	333 (100.0)	4.59	0.52	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
5. ผู้สูงอายุควรมีสติธิเข้าถึงและหรือใช้ประโยชน์จากสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะตลอดจนสวัสดิการและความช่วยเหลือจากรัฐรวมทั้งมีสิทธิพิเศษในการบริการสาธารณะต่างๆ เช่น การเดินทางโดยยานพาหนะสาธารณะ หรือ การเข้าสถานที่สำคัญต่างๆ โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายหรือลดหย่อนค่าธรรมเนียม เป็นต้น	192 (57.7)	137 (41.1)	3 (0.9)	- (-)	1 (0.3)	333 (100.0)	4.53	0.52	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
6. ควรมีองค์กรในการดูแลผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษ	163 (52.9)	142 (46.1)	2 (0.6)	1 (0.3)	- (-)	308 (100.0)	4.56	0.56	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
รวม							4.52	0.43	เห็นด้วย อย่างยิ่ง

จากตาราง ที่ 23 ประชาชนมีความคิดเห็นโดยรวมในเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย ด้านความมั่นคงในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ประชาชนเห็นด้วยอย่างยิ่งทุกข้อ โดยเห็นด้วยอย่างยิ่งในข้อ ผู้สูงอายุควรได้รับการดูแลในเรื่องในการดำรงชีวิต เช่น สวัสดิการ สิ่งแวดล้อม สภาพแวดล้อม ชีวอนามัย เป็นต้น อันดับหนึ่ง รองลงมา ผู้สูงอายุควรมีสติธิเข้าถึงและหรือใช้ประโยชน์จาก สิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะตลอดจนสวัสดิการและ ความช่วยเหลือจากรัฐรวมทั้งมีสิทธิพิเศษในการบริการสาธารณะต่างๆ เช่น การเดินทางโดยยานพาหนะสาธารณะ หรือ การเข้าสถานที่สำคัญต่างๆ โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายหรือลดหย่อนค่าธรรมเนียม เป็นต้น

อันดับสอง ผู้สูงอายุควรได้รับการดูแลในเรื่อง นันทนาการ เช่น ด้านกีฬา บันเทิง การพักผ่อนหย่อนใจ การพบปะสังสรรค์ เป็นต้น และ ผู้สูงอายุควรได้รับการดูแลในเรื่องความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินเป็นพิเศษ

ตารางที่ 24 จำนวนและร้อยละของความคิดเห็นของประชาชนใน เรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิต
ของผู้สูงอายุในประเทศไทย ด้านการศึกษาและการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ

ด้านการศึกษาและการเรียนรู้ ของผู้สูงอายุ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง	ไม่มี ความ เห็น	รวม	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ ความ คิดเห็น
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)			
1. ผู้สูงอายุควรได้รับการศึกษาอบรม ตามความสมัครใจ ความสนใจ ความถนัด หรือความต้องการ	138 (41.7)	184 (55.6)	8 (2.4)	- (0.0)	1 (0.3)	331 (100.0)	4.51	0.57	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
2. ผู้สูงอายุควรได้รับทราบข้อมูล ข่าวสารที่จำเป็นหรือเป็นประโยชน์	143 (42.8)	189 (56.6)	1 (0.3)	- (0.0)	1 (0.3)	334 (100.0)	4.46	0.55	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
3. ผู้สูงอายุควรได้รับการฝึกอาชีพหรือ ส่งเสริมการประกอบอาชีพที่เหมาะสม	141 (42.3)	168 (50.5)	17 (5.1)	1 (0.3)	6 (1.8)	333 (100.0)	4.29	0.72	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
4. ผู้สูงอายุควรได้รับการศึกษา และ เรียนรู้เกี่ยวกับเทคโนโลยีสารสนเทศ	120 (36.3)	178 (53.8)	21 (6.3)	2 (0.6)	10 (3.0)	331 (100.0)	4.19	0.82	เห็น ด้วย
รวม							4.36	0.48	เห็นด้วย อย่างยิ่ง

จากตาราง ที่ 24 ประชาชนมีความคิดเห็นโดยรวมในเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิต
ของผู้สูงอายุในประเทศไทย ด้านการศึกษาและการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง
และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ประชาชนเห็นด้วยอย่างยิ่งในข้อผู้สูงอายุควรได้รับทราบข้อมูล
ข่าวสารที่จำเป็นหรือ เป็นประโยชน์ อันดับหนึ่ง รองลงมา ผู้สูงอายุควรได้รับการศึกษา อบรมตาม
ความสมัครใจ ความสนใจ ความถนัด หรือความต้องการ และผู้สูงอายุควรได้รับการฝึกอาชีพหรือ
ส่งเสริมการประกอบอาชีพที่เหมาะสม

ตารางที่ 25 จำนวนและร้อยละของความคิดเห็นของประชาชนใน เรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิต
ของผู้สูงอายุในประเทศไทย ด้านการเงินและเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ

ด้านการเงินและเศรษฐกิจ ของผู้สูงอายุ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง	ไม่มี ความเห็น	รวม	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ ความ คิดเห็น
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)			
1. ผู้สูงอายุควรมีรายได้ที่เพียงพอกับ ค่าใช้จ่ายของตนเอง	165 (49.5)	157 (47.1)	6 (1.8)	- (-)	5 (1.5)	333 (100.0)	4.44	0.62	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
2. ผู้สูงอายุควรมีการทำงานหรืออาชีพที่ เหมาะสม	141 (42.5)	166 (50.0)	20 (6.0)	1 (0.3)	4 (1.2)	332 (100.0)	4.28	0.79	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
3. ผู้สูงอายุควรมีการลงทุนที่เหมาะสม	132 (40.4)	146 (44.6)	36 (11.0)	5 (1.5)	8 (2.4)	327 (100.0)	4.11	1.00	เห็นด้วย
4. ผู้สูงอายุควรได้รับการส่งเสริมการ ออม เช่น การมีดอกเบี้ยชนิดพิเศษหรือ การประกันภัยชนิดพิเศษสำหรับผู้สูงอายุ	151 (45.3)	169 (50.8)	10 (3.0)	- (-)	3 (0.9)	333 (100.0)	4.38	0.66	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
5. ผู้สูงอายุควรได้รับสิทธิพิเศษทางภาษี อากร เช่น การลดหย่อนภาษีอากรและ ค่าธรรมเนียม	174 (52.3)	145 (43.5)	9 (2.7)	- (-)	5 (1.5)	333 (100.0)	4.45	0.66	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
6. ผู้สูงอายุควรได้รับเบี้ยยังชีพ สำหรับ ผู้สูงอายุจากรัฐ	201 (60.4)	130 (39.0)	1 (0.3)	- (-)	1 (0.3)	333 (100.0)	4.59	0.52	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
7. ควรส่งเสริมให้มีสหกรณ์และหรือ ร้านค้าสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะ	145 (43.7)	167 (50.3)	15 (4.5)	1 (0.3)	4 (1.2)	332 (100.0)	4.33	0.74	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
รวม							4.37	0.49	เห็นด้วย อย่างยิ่ง

จากตารางที่ 25 ประชาชนมีความคิดเห็นโดยรวมในเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิต
ของผู้สูงอายุในประเทศไทย ด้านการเงินและเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง และ
เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ประชาชนเห็นด้วยอย่างยิ่งในข้อผู้สูงอายุควรได้ รับเบี้ยยังชีพ และ
ค่าธรรมเนียม สำหรับผู้สูงอายุจากรัฐ อันดับหนึ่ง รองลงมา ผู้สูงอายุควรได้รับสิทธิพิเศษทางภาษี
อากร เช่น การลดหย่อนภาษี อากรและค่าธรรมเนียม และผู้สูงอายุควรมีรายได้ที่เพียงพอกับ
ค่าใช้จ่ายของตนเอง

ตารางที่ 26 จำนวนและร้อยละของความคิดเห็นของประชาชนในเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิต
ของผู้สูงอายุในประเทศไทย ด้านสังคมและวัฒนธรรมของผู้สูงอายุ

ด้านสังคมและวัฒนธรรมของผู้สูงอายุ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง	ไม่มี ความ เห็น	รวม	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ ความ คิดเห็น
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)			
1. ผู้สูงอายุควรได้ปฏิบัติศาสนกิจตามศาสนาที่ตนถนัดนับถือ	153 (46.2)	172 (52.0)	3 (0.9)	- (0.0)	3 (0.9)	331 (100.0)	4.44	0.57	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
2. ผู้สูงอายุควรมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม เช่น บำเพ็ญตนให้เป็นประโยชน์ต่อสาธารณะ	137 (41.4)	182 (55.0)	7 (2.1)	- (0.0)	5 (1.5)	331 (100.0)	4.36	0.62	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
3. ผู้สูงอายุควรมีการถ่ายทอดภูมิปัญญาความรู้หรือทักษะชีวิตให้กับบุตรหลานหรือคนในชุมชน	174 (52.4)	149 (44.9)	3 (0.9)	- (0.0)	6 (1.8)	332 (100.0)	4.49	0.58	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
รวม							4.43	0.48	เห็นด้วย อย่างยิ่ง

จากตารางที่ 26 ประชาชนมีความคิดเห็นโดยรวมในเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย ด้านสังคมและวัฒนธรรมของผู้สูงอายุ ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ประชาชนเห็นด้วยอย่างยิ่งในทุกข้อ โดยเห็นว่า ผู้สูงอายุควรมีการถ่ายทอดภูมิปัญญา ความรู้หรือทักษะชีวิตให้กับบุตรหลาน หรือคนในชุมชน อันดับหนึ่ง รองลงมา ผู้สูงอายุควรได้ปฏิบัติศาสนกิจตามศาสนาที่ตนถนัดนับถือ และผู้สูงอายุควรมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม เช่น บำเพ็ญตนให้เป็นประโยชน์ต่อสาธารณะ

ตารางที่ 27 จำนวนและร้อยละของความคิดเห็นของประชาชนใน เรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิต
ของผู้สูงอายุในประเทศไทย ด้านกฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ด้านกฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของ ผู้สูงอายุ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง	ไม่มี ความ เห็น	รวม	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ ความ คิดเห็น
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)			
1. การกระทำในลักษณะที่เป็นการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อผู้สูงอายุจะกระทำมิได้	166 (50.0)	155 (46.7)	4 (1.2)	3 (0.9)	4 (1.2)	332 (100.0)	4.44	0.67	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
2. ผู้สูงอายุซึ่งได้รับ หรือจะได้รับความเสียหายจากการกระทำในลักษณะที่เป็นการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมมีสิทธิอุทธรณ์คำสั่ง และหรือฟ้องร้องคดีต่อศาล	152 (45.8)	161 (48.5)	9 (2.7)	- (0.0)	10 (3.0)	332 (100.0)	4.37	0.68	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
3. ผู้สูงอายุควรได้รับการขยายเวลาการเกษียณอายุการทำงานออกไปหรือควรชะลอการเลิกจ้าง ทั้งนี้โดยคำนึงถึงความรู้ความสามารถและสุขภาพร่างกายของผู้สูงอายุเป็นหลัก	156 (46.8)	141 (42.3)	26 (7.8)	3 (0.9)	7 (2.1)	333 (100.0)	4.26	0.90	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
4. ผู้สูงอายุควรได้รับการบริการด้านกฎหมายเพื่ออำนวยความสะดวกเกี่ยวกับอรรถคดีต่างๆ	141 (42.3)	184 (55.3)	3 (0.9)	- (0.0)	5 (1.5)	333 (100.0)	4.39	0.57	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
5. ควรมีการจัดตั้งกองทุนส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	166 (50.3)	160 (48.5)	2 (0.6)	1 (0.3)	1 (0.3)	330 (100.0)	4.48	0.57	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
6. ควรมีองค์กรภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อร่วมในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	170 (51.1)	160 (48.0)	2 (0.6)	- (0.0)	1 (0.3)	333 (100.0)	4.50	0.54	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
7. หน่วยงานของรัฐที่รับผิดชอบด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ควรเป็นคณะกรรมการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยมีสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เป็นหน่วยงานปฏิบัติ	170 (51.1)	151 (45.3)	3 (0.9)	- (0.0)	9 (2.7)	333 (100.0)	4.47	0.60	เห็นด้วย อย่างยิ่ง

ด้านกฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ไม่มีความเห็น	รวม	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)			
8. กลไก รูปแบบ และหน่วยงานบังคับใช้กฎหมายและการบังคับใช้กฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยหน่วยงานที่รับผิดชอบและเจ้าหน้าที่ซึ่งเกี่ยวข้องรวมถึงการได้รับการสนับสนุนอย่างจริงจังจากทุกภาคส่วน จะทำให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุดีขึ้น	164 (49.2)	157 (47.1)	3 (0.9)	- (-)	9 (2.7)	333 (100.0)	4.45	0.60	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
9. เมื่อมีกฎหมายส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุออกมาบังคับใช้แล้วจะส่งผลดีต่อผู้สูงอายุและสังคมโดยรวม	155 (47.1)	155 (47.1)	4 (1.2)	1 (0.3)	14 (4.3)	329 (100.0)	4.40	0.66	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
รวม							4.42	0.43	เห็นด้วยอย่างยิ่ง

จากตาราง ที่ 27 ประชาชนมีความคิดเห็นโดยรวมในเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย ด้านกฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ประชาชนเห็นด้วยอย่างยิ่งในทุกข้อ โดยเห็นว่าควรมีองค์กรภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อร่วมในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ อันดับหนึ่ง รองลงมา ควรมีการจัดตั้งกองทุนส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และการกระทำในลักษณะที่เป็นการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อผู้สูงอายุจะกระทำมิได้

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ และกลุ่มตัวอย่างทั่วไปในเรื่อง
การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย

ตารางที่ 28 ความเห็นของประชาชนทั่วไป ในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพชีวิตของผู้สูงอายุใน
ภาพรวมและรายด้าน

	N	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น	ลำดับ
การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	334	4.51	0.45	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	3
การดูแลสุขภาพอนามัยทางกายและจิตใจของผู้สูงอายุ	334	4.63	0.37	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1
ความมั่นคงในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ	334	4.51	0.42	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	2
การศึกษาและการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ	334	4.35	0.47	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	7
การเงินและเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ	333	4.37	0.48	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	6
สังคมและวัฒนธรรมของผู้สูงอายุ	332	4.42	0.47	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	4
กฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	333	4.41	0.43	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5
ภาพรวม	334	4.46	0.32		

จากตารางที่ 28 ประชาชนทั่วไปเห็นด้วยอย่างยิ่งต่อการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของ
ผู้สูงอายุในประเทศไทย โดยด้านที่เห็นด้วยมากที่สุด คือ ด้านการดูแลสุขภาพอนามัยทางกาย และ
จิตใจของผู้สูงอายุ รองลงมาคือ ความมั่นคงในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ

2.1 ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นของผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไปในเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย

ตารางที่ 29 สรุปความคิดเห็นเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยในภาพรวม

	N	Mean	SD	ระดับความคิดเห็น	ลำดับ
การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	1931	4.4812	.45156	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	2
การดูแลสุขภาพอนามัยทางกายและจิตใจของผู้สูงอายุ	1930	4.5689	.39884	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1
ความมั่นคงในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ	1932	4.4616	.40382	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	3
การศึกษาและการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ	1927	4.2494	.55800	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	7
การเงินและเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ	1929	4.3483	.48346	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	6
สังคมและวัฒนธรรมของผู้สูงอายุ	1923	4.4052	.45815	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	4
กฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	1928	4.3951	.42242	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5
ภาพรวม	1932	4.4157	.33960	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	

จากตารางที่ 29 ผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไปเห็นด้วยอย่างยิ่งกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยที่เห็นด้วยมากที่สุด คือ เรื่องการดูแลสุขภาพอนามัยทางกายและจิตใจของผู้สูงอายุ รองลงมาคือเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ตารางที่ 30 สรุปความคิดเห็นเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

	N	Mean	SD	ระดับความคิดเห็น	ลำดับ
คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุหมายถึงการตอบสนองความจำเป็นในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ	1916	4.45	.573	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	3
การจัดสวัสดิการ การส่งเสริมและพิทักษ์สิทธิ การสนับสนุนให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอย่างมีความสุข มีคุณค่าและมีศักดิ์ศรี ภายใต้สภาพแวดล้อมที่ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้	1924	4.50	.525	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1
การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุหมายถึงการจัดสวัสดิการและพิทักษ์สิทธิ การสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลเอาใจใส่	1927	4.49	.542	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	2
การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	1931	4.4812	.45156	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	

จากตารางที่ 30 ผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไปเห็นด้วยอย่างยิ่งกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยที่เห็นด้วยมากที่สุด คือ การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ หมายถึง การจัดสวัสดิการ การส่งเสริมและพิทักษ์สิทธิ การสนับสนุนให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอย่างมีความสุข มีคุณค่า และมีศักดิ์ศรี ภายใต้สภาพแวดล้อมที่ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้

ตารางที่ 31 สรุปความคิดเห็นเรื่องการดูแลสุขภาพอนามัยทางกายและจิตใจของผู้สูงอายุ

	N	Mean	SD	ระดับความคิดเห็น	ลำดับ
ผู้สูงอายุควรได้รับการตรวจสุขภาพอนามัยทางกายและจิตใจ	1929	4.59	.516	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1
ผู้สูงอายุควรได้รับการดูแลเมื่อเจ็บป่วยหรือเมื่อมีอุบัติเหตุ	1928	4.57	.523	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	3
ผู้สูงอายุควรมีสิทธิเลือกหรือเข้ารับบริการด้านการรักษาพยาบาลฟรี	1922	4.58	.539	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	2
ผู้สูงอายุควรได้อยู่ร่วมกับครอบครัวหรือได้รับการเอาใจใส่	1927	4.56	.518	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	4
ผู้สูงอายุไม่ควรถูกเอาเปรียบทางร่างกายและจิตใจ	1919	4.56	.529	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5
ผู้สูงอายุไม่ควรถูกระบุชร้ายต่อร่างกายและจิตใจ	1922	4.55	.534	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	6
การดูแลสุขภาพอนามัยทางกายและจิตใจของผู้สูงอายุ	1930	4.5689	.39884	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	

จากตารางที่ 31 ผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไปเห็นด้วยอย่างยิ่งกับสุขภาพอนามัยทางกายและจิตใจของผู้สูงอายุ โดยที่เห็นด้วยมากที่สุด คือ ผู้สูงอายุควรได้รับการตรวจสุขภาพอนามัยทางกายและจิตใจ รองลงมาคือ ผู้สูงอายุควรมีสิทธิเลือกหรือเข้ารับบริการด้านการรักษาพยาบาลฟรี

ตารางที่ 32 สรุปความคิดเห็นเรื่องความมั่นคงในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ

	N	Mean	SD	ระดับความคิดเห็น	ลำดับ
ผู้สูงอายุควรได้รับการดูแลในเรื่องที่อยู่อาศัย	1918	4.45	.642	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	4
ผู้สูงอายุควรได้รับการดูแลในเรื่องนันทนาการ	1928	4.43	.590	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	6
ผู้สูงอายุควรได้รับการดูแลในเรื่องสิ่งแวดล้อมในการดำรงชีวิต	1926	4.43	.552	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5
ผู้สูงอายุควรได้รับการดูแลในเรื่องความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินเป็นพิเศษ	1925	4.47	.529	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	3
ผู้สูงอายุควรมีสถานที่เข้าถึงและหรือใช้ประโยชน์จากสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะ	1927	4.48	.525	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	2
ควรมีองค์กรในการดูแลผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษ	1924	4.50	.566	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1
ความมั่นคงในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ	1932	4.4616	.40382	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	

จากตารางที่ 32 ผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไปเห็นด้วยอย่างยิ่งกับ ความมั่นคงในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ โดยที่เห็นด้วยมากที่สุด คือ ควรมีองค์กรในการดูแลผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษ

ตารางที่ 33 สรุปความคิดเห็นเรื่องการศึกษาและการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ

	N	Mean	SD	ระดับความคิดเห็น	ลำดับ
ผู้สูงอายุควรได้รับการศึกษาอบรม เรียนรู้ ตามความสมัครใจ ความสนใจ ความถนัดหรือความต้องการ	1900	4.34	.673	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1
ผู้สูงอายุควรได้รับข้อมูลข่าวสารที่จำเป็นหรือเป็นประโยชน์	1924	4.34	.527	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	2
ผู้สูงอายุควรได้รับการฝึกอาชีพหรือส่งเสริมการประกอบอาชีพที่เหมาะสม	1923	4.24	.756	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	3
ผู้สูงอายุควรได้รับการเรียนรู้เกี่ยวกับเทคโนโลยีสารสนเทศ	1914	4.08	.838	เห็นด้วย	4
การศึกษาและการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ	1927	4.2494	.55800	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	

จากตารางที่ 33 ผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไปเห็นด้วยอย่างยิ่งกับ การศึกษาและการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ โดยที่เห็นด้วยมากที่สุด คือ ผู้สูงอายุควรได้รับการศึกษา อบรม เรียนรู้ตามความสมัครใจ ความสนใจ ความถนัด หรือความต้องการ และ ผู้สูงอายุควรได้รับทราบข้อมูลข่าวสารที่จำเป็นหรือเป็นประโยชน์

ตารางที่ 34 สรุปความคิดเห็นเรื่องการเงินและเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ

	N	Mean	SD	ระดับความคิดเห็น	ลำดับ
ผู้สูงอายุควรมีรายได้ที่เพียงพอกับค่าใช้จ่ายของตนเอง	1920	4.50	.565	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	2
ผู้สูงอายุควรมีการทำงานหรืออาชีพที่เหมาะสม	1915	4.28	.734	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5
ผู้สูงอายุควรมีการลงทุนที่เหมาะสม	1890	4.04	1.032	เห็นด้วย	7
ผู้สูงอายุควรได้รับการส่งเสริมการออม	1925	4.29	.702	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	4
ผู้สูงอายุควรได้รับสิทธิพิเศษทางภาษีอากรและค่าธรรมเนียม	1926	4.46	.600	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	3
ผู้สูงอายุควรได้รับเบี้ยยังชีพ สำหรับผู้สูงอายุจากรัฐ	1923	4.60	.526	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1
ควรส่งเสริมให้มีสหกรณ์และหรือร้านค้าสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะ	1921	4.26	.796	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	6
การเงินและเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ	1929	4.3483	.48346	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	

จากตารางที่ 34 ผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไปเห็นด้วยอย่างยิ่งกับ การเงินและเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ โดยที่เห็นด้วยมากที่สุด คือ ผู้สูงอายุควรได้รับเบี้ยยังชีพสำหรับผู้สูงอายุจากรัฐ รองลงมาคือ ผู้สูงอายุควรมีรายได้ที่เพียงพอกับค่าใช้จ่ายของตนเอง

ตารางที่ 35 สรุปความคิดเห็นเรื่องสังคมและวัฒนธรรมของผู้สูงอายุ

	N	Mean	SD	ระดับความคิดเห็น	ลำดับ
ผู้สูงอายุควรได้ปฏิบัติศาสนกิจตามศาสนาที่ตนเองนับถือ	1921	4.41	.574	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	2
ผู้สูงอายุควรมีส่วนร่วมในกิจกรรม ทางสังคม	1921	4.35	.578	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	3
ผู้สูงอายุควรมีการถ่ายทอดภูมิปัญญา ความรู้ หรือทักษะชีวิตให้กับบุตรหลาน หรือคนในชุมชนและหมู่บ้าน	1923	4.45	.553	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1
สังคมและวัฒนธรรมของผู้สูงอายุ	1923	4.4052	.45815	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	

จากตารางที่ 35 ผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไปเห็นด้วยอย่างยิ่งกับ สังคมและวัฒนธรรมของผู้สูงอายุ โดยที่เห็นด้วยมากที่สุด คือ ผู้สูงอายุควรมีการถ่ายทอดภูมิปัญญา ความรู้หรือทักษะชีวิตให้กับบุตรหลาน หรือคนในชุมชนและหมู่บ้าน

ตารางที่ 36 สรุปความคิดเห็นเรื่องกฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

	N	Mean	SD	ระดับความคิดเห็น	ลำดับ
การกระทำในลักษณะที่เป็นการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อผู้สูงอายุ จะกระทำมิได้	1926	4.40	.648	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5
ผู้สูงอายุซึ่งได้รับ หรือจะได้รับความเสียหายจากการกระทำในลักษณะที่เป็นการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมมีสิทธิอุทธรณ์ คำสั่งและหรือฟ้องร้องคดีต่อศาล	1923	4.35	.616	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	8
ผู้สูงอายุควร ได้รับการขยายเวลาการเกษียณอายุการทำงานออกไป	1926	4.33	.745	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	9
ผู้สูงอายุควร ได้รับการบริการด้านกฎหมาย เพื่ออำนวยความสะดวกเกี่ยวกับบรรณคดีต่างๆ	1924	4.37	.542	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	7
ควรมีการจัดตั้งกองทุนส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	1918	4.42	.565	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	4
ควรมีองค์กรภาครัฐ ภาคเอกชนฯ เพื่อร่วมในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	1924	4.43	.542	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	3
หน่วยงานของรัฐที่รับผิดชอบด้าน การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุควรเป็นคณะกรรมการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยมีสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเป็นหน่วยงานปฏิบัติ	1923	4.44	.569	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	2
กลไก รูปแบบ และหน่วยงานบังคับใช้กฎหมายและการบังคับใช้กฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยหน่วยงานที่รับผิดชอบและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการได้รับการสนับสนุนอย่างจริงจังจากทุกภาคส่วน จะทำให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุดีขึ้น	1923	4.38	.567	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	6
เมื่อกฎหมายส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ออกมาบังคับใช้แล้วจะส่งผลดีต่อผู้สูงอายุและสังคมโดยรวม	1920	4.45	.576	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1
กฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	1928	4.3951	.42242	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	

จากตารางที่ 36 ผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไปเห็นด้วยอย่างยิ่งกับ กฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยที่เห็นด้วยมากที่สุด คือ เมื่อกฎหมายส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ออกมาบังคับใช้แล้วจะส่งผลดีต่อผู้สูงอายุและสังคมโดยรวม รองลงมาคือ หน่วยงานของรัฐที่รับผิดชอบด้าน การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุควรเป็นคณะกรรมการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยมีสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเป็นหน่วยงานปฏิบัติ

2.2 สรุปสมมติฐานที่ว่า ผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไปมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยที่แตกต่างกัน

ตารางที่ 37 เปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยของผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไป

	STATUS	N	Mean	SD	Sig.	ผลการทดสอบสมมติฐาน
การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	ผู้สูงอายุ	1597	4.4752	.45150	0.200	ไม่แตกต่าง
	ประชาชน	334	4.5100	.45141		
การดูแลสุขภาพอนามัยทางกายและจิตใจของผู้สูงอายุ	ผู้สูงอายุ	1596	4.5561	.40327	0.001*	แตกต่าง
	ประชาชน	334	4.6304	.37142		
ความมั่นคงในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ	ผู้สูงอายุ	1598	4.4501	.39815	0.006*	แตกต่าง
	ประชาชน	334	4.5167	.42626		
การศึกษาและการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ	ผู้สูงอายุ	1593	4.2271	.57091	0.000*	แตกต่าง
	ประชาชน	334	4.3558	.47842		
การเงินและเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ	ผู้สูงอายุ	1596	4.3436	.48283	0.352	ไม่แตกต่าง
	ประชาชน	333	4.3707	.48656		
สังคมและวัฒนธรรมของผู้สูงอายุ	ผู้สูงอายุ	1591	4.4008	.45395	0.358	ไม่แตกต่าง
	ประชาชน	332	4.4262	.47794		
กฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	ผู้สูงอายุ	1595	4.3905	.41985	0.305	ไม่แตกต่าง
	ประชาชน	333	4.4167	.43453		
ภาพรวม	ผู้สูงอายุ	1598	4.4064	.34148	0.008*	แตกต่าง
	ประชาชน	334	4.4606	.32723		

จากตารางที่ 37 ผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไปมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยโดยรวมที่แตกต่างกัน แต่เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไปมีความคิดเห็นที่แตกต่างกันเพียง 3 ด้าน คือ ด้าน การดูแลสุขภาพอนามัยทางกายและจิตใจของผู้สูงอายุ ด้านความมั่นคงในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ และ ด้านการศึกษาและการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ โดยประชาชนทั่วไปเห็นด้วยกับทั้ง 3 ด้านนี้มากกว่าผู้สูงอายุ

2.3 สรุปสมมติฐานที่ว่า ประชาชนซึ่งมีภูมิลำเนาที่แตกต่างกันมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยโดยรวมที่แตกต่างกัน

ตารางที่ 38 เปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย
จำแนกตามภูมิลำเนา

		N	Mean	SD	Sig.	ผลการทดสอบ สมมติฐาน
การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของ ผู้สูงอายุ	กทม. และภาคกลาง	367	4.5545	.45157	0.000	แตกต่าง
	ภาคเหนือ	262	4.5388	.47217		
	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	406	4.6589	.37880		
	ภาคตะวันออก	436	4.2867	.41011		
	ภาคใต้	460	4.4174	.45594		
การดูแลสุขภาพอนามัยทาง กายและจิตใจของผู้สูงอายุ	กทม. และภาคกลาง	367	4.6083	.42038	0.000	แตกต่าง
	ภาคเหนือ	262	4.6953	.39860		
	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	406	4.7048	.33475		
	ภาคตะวันออก	436	4.3624	.33652		
	ภาคใต้	459	4.5414	.40430		
ความมั่นคงในการดำรงชีวิต ของผู้สูงอายุ	กทม. และภาคกลาง	367	4.4708	.41731	0.000	แตกต่าง
	ภาคเหนือ	263	4.4929	.48462		
	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	406	4.6414	.34220		
	ภาคตะวันออก	436	4.3183	.31169		
	ภาคใต้	460	4.4135	.40826		
การศึกษาและการเรียนรู้ของ ผู้สูงอายุ	กทม. และภาคกลาง	367	4.1083	.63928	0.000	แตกต่าง
	ภาคเหนือ	263	4.2725	.58505		
	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	401	4.6052	.43083		
	ภาคตะวันออก	436	4.1537	.33718		
	ภาคใต้	460	4.1293	.60481		
การเงินและเศรษฐกิจของ ผู้สูงอายุ	กทม. และภาคกลาง	367	4.3442	.50408	0.000	แตกต่าง
	ภาคเหนือ	262	4.3332	.55456		
	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	404	4.6061	.36875		
	ภาคตะวันออก	436	4.3185	.34105		
	ภาคใต้	460	4.1620	.52954		

		N	Mean	SD	Sig.	ผลการทดสอบ สมมติฐาน
สังคมและวัฒนธรรมของ ผู้สูงอายุ	กทม. และภาคกลาง	366	4.3679	.49535	0.000	แตกต่าง
	ภาคเหนือ	261	4.5345	.45770		
	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	400	4.6758	.38006		
	ภาคตะวันออก	436	4.1988	.33713		
	ภาคใต้	460	4.3217	.45824		
กฎหมายการส่งเสริมคุณภาพ ชีวิตของผู้สูงอายุ	กทม. และภาคกลาง	367	4.3987	.43240	0.000	แตกต่าง
	ภาคเหนือ	262	4.3419	.51659		
	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	403	4.6517	.35170		
	ภาคตะวันออก	436	4.2556	.31883		
	ภาคใต้	460	4.3297	.40177		
ภาพรวม	กทม. และภาคกลาง	367	4.4074	.35987	0.000	แตกต่าง
	ภาคเหนือ	263	4.4576	.38206		
	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	406	4.6485	.30256		
	ภาคตะวันออก	436	4.2706	.22584		
	ภาคใต้	460	4.3306	.30528		

จากตารางที่ 38 ประชาชน ซึ่งมีภูมิลำเนาที่แตกต่างกันมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยโดยรวมและในรายด้านที่แตกต่างกัน โดยประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือจะเห็นด้วยมากที่สุดในทุกๆ ด้าน ในขณะที่ประชาชนในภาคตะวันออกจะเห็นด้วยน้อยกว่าประชาชนในทุกๆ ภาค ผลการวิเคราะห์ปรากฏดังตารางข้างล่าง

ตารางที่ 39 ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของกลุ่มประชาชนในเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยโดยรวม จำแนกตามภูมิภาค

ภูมิภาค	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	ภาคเหนือ	กรุงเทพมหานครและภาคกลาง	ภาคใต้	ภาคตะวันออก	
	$\bar{x}$	4.65	4.46	4.41	4.33	4.27
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	4.65		*	*	*	*
ภาคเหนือ	4.46				*	*
กรุงเทพมหานครและภาคกลาง	4.41				*	*
ภาคใต้	4.33					*
ภาคตะวันออก	4.27					

* $P < 0.05$

จากตารางที่ 39 ประชาชนซึ่งอาศัยอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีความคิดเห็นในเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย โดยรวม เห็นด้วยในระดับสูงกว่าประชาชนซึ่งอยู่ในภาคเหนือ กรุงเทพมหานครและภาคกลาง ภาคใต้และภาคตะวันออก ประชาชนซึ่งอยู่ในภาคเหนือเห็นด้วยในระดับสูงกว่าประชาชน ซึ่งอยู่ในภาคใต้และภาคตะวันออก ประชาชน ซึ่งอยู่ในกรุงเทพมหานครและภาคกลางเห็นด้วยในระดับสูงกว่าประชาชนซึ่งอยู่ในภาคใต้และภาคตะวันออกและประชาชนซึ่งอยู่ในภาคใต้เห็นด้วยในระดับสูงกว่าประชาชนซึ่งอยู่ในภาคตะวันออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 40 ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นจากผู้สูงอายุของประชาชนในเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย ด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จำแนกตามภูมิภาค

ภูมิภาค	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	กรุงเทพ มหานคร และ ภาคกลาง	ภาคเหนือ	ภาคใต้	ภาคตะวันออก	
	$\bar{x}$	4.66	4.55	4.54	4.42	4.29
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	4.66		*	*	*	*
กรุงเทพมหานคร และภาคกลาง	4.55			*		*
ภาคเหนือ	4.54			*		*
ภาคใต้	4.42					*
ภาคตะวันออก	4.29					

* $P < 0.05$

จากตารางที่ 40 ประชาชนซึ่งอาศัยอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีความคิดเห็นในเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย ด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เห็นด้วยในระดับสูงกว่าประชาชน ซึ่งอยู่ในกรุงเทพมหานครและภาคกลาง ภาคเหนือ ภาคใต้และภาคตะวันออกประชาชนซึ่งอยู่ในกรุงเทพมหานครและภาคกลางเห็นด้วยในระดับสูงกว่าประชาชนซึ่งอยู่ในภาคใต้และภาคตะวันออกประชาชนซึ่งอยู่ในภาคเหนือเห็นด้วยในระดับสูงกว่าประชาชนซึ่งอยู่ในภาคใต้และภาคตะวันออก และประชาชนซึ่งอยู่ในภาคใต้เห็นด้วยในระดับสูงกว่าประชาชนซึ่งอยู่ในภาคตะวันออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 41 ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นจากผู้สูงอายุของประชาชนในเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย ด้านการดูแลสุขภาพอนามัยทางกายและจิตใจของผู้สูงอายุ จำแนกตามภูมิภาค

ภูมิภาค	ภาคเหนือ	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	กรุงเทพมหานครและภาคกลาง	ภาคใต้	ภาคตะวันออก	
	$\bar{x}$	4.70	4.70	4.61	4.54	4.36
ภาคเหนือ	4.70		*	*	*	
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	4.70		*	*	*	
กรุงเทพมหานครและภาคกลาง	4.61				*	
ภาคใต้	4.54				*	
ภาคตะวันออก	4.36					

* $P < 0.05$

จากตารางที่ 41 ประชาชนซึ่งอาศัยอยู่ในภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีความคิดเห็นในเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย ด้านการดูแลสุขภาพอนามัยทางกายและจิตใจของผู้สูงอายุ เห็นด้วยในระดับสูงกว่าประชาชนซึ่งอยู่ในกรุงเทพมหานครและภาคกลาง ภาคใต้และภาคตะวันออก และประชาชนซึ่งอยู่ในภาคตะวันออกเห็นด้วยในระดับต่ำกว่าประชาชนซึ่งอยู่ในกรุงเทพมหานครและภาคกลาง และภาคใต้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 42 ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้สูงอายุของประชาชนในเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย ด้านความมั่นคงในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ จำแนกตามภูมิภาค

ภูมิภาค		ภาคตะวันออก เฉิงเหนือ	ภาคเหนือ	กรุงเทพมหานคร และภาคกลาง	ภาคใต้	ภาค ตะวันออก
	$\bar{x}$	4.64	4.49	4.47	4.41	4.32
ภาคตะวันออก	4.64					
เฉิงเหนือ			*	*	*	*
ภาคเหนือ	4.49					*
กรุงเทพมหานคร	4.47					
และภาคกลาง						*
ภาคใต้	4.41					*
ภาคตะวันออก	4.32					

* $P < 0.05$

จากตารางที่ 42 ประชาชนซึ่งอาศัยอยู่ในภาคตะวันออกเฉิงเหนือมีความคิดเห็นในเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย ด้านความมั่นคงในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ เห็นด้วยในระดับสูงกว่าประชาชนซึ่งอยู่ในภาคเหนือ กรุงเทพมหานครและภาคกลาง ภาคใต้และภาคตะวันออก และประชาชนซึ่งอยู่ในภาคตะวันออกเห็นด้วยในระดับต่ำกว่าประชาชนซึ่งอยู่ในภาคเหนือ กรุงเทพมหานครและภาคใต้ และประชาชนซึ่งอยู่ในภาคใต้เห็นด้วยในระดับสูงกว่าประชาชนซึ่งอยู่ในภาคตะวันออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 43 ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นจากผู้สูงอายุของประชาชนในเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย ด้านการศึกษาและการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ จำแนกตามภูมิภาค

ภูมิภาค		ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	ภาคเหนือ	กรุงเทพมหานครและภาคกลาง	ภาคใต้	ภาคตะวันออก
	$\bar{x}$	4.61	4.27	4.11	4.13	4.15
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	4.61					
ภาคเหนือ	4.27		*	*	*	*
กรุงเทพมหานครและภาคกลาง	4.11				*	
ภาคใต้	4.13					
ภาคตะวันออก	4.15					

* $P < 0.05$

จากตารางที่ 43 ประชาชนซึ่งอาศัยอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีความคิดเห็นในเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศด้านการศึกษาและการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ เห็นด้วยในระดับสูงกว่าประชาชนซึ่งอยู่ในภาคเหนือ กรุงเทพมหานครและภาคกลาง ภาคใต้ และภาคตะวันออก และประชาชนซึ่งอยู่ในภาคใต้เห็นด้วยในระดับต่ำกว่าประชาชนซึ่งอยู่ในภาคเหนือ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 44 ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของกลุ่มประชาชนในเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย ด้านการเงินและเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ จำแนกตามภูมิภาค

ภูมิภาค		ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	กรุงเทพมหานครและภาคกลาง	ภาคตะวันออก	ภาคเหนือ	ภาคใต้
	$\bar{x}$	4.61	4.34	4.32	4.33	4.16
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	4.61					
กรุงเทพมหานครและภาคกลาง	4.34					
ภาคตะวันออก	4.32					
ภาคเหนือ	4.33					
ภาคใต้	4.16					

* $P < 0.05$

จากตารางที่ 44 ประชาชนซึ่งอาศัยอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีความคิดเห็นในเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยด้านการเงินและเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ เห็นด้วยในระดับสูงกว่าประชาชนซึ่งอยู่ในกรุงเทพมหานครและภาคกลาง ภาคตะวันออก ภาคเหนือและภาคใต้ และประชาชน ซึ่งอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือเห็นด้วยในระดับสูงกว่าประชาชน ซึ่งอยู่ในภาคใต้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 45 ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของกลุ่มประชาชนในเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย ด้านสังคมและวัฒนธรรมของผู้สูงอายุ จำแนกตามภูมิภาค

ภูมิภาค		ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	ภาคเหนือ	กรุงเทพมหานครและภาคกลาง	ภาคใต้	ภาคตะวันออก
	$\bar{x}$	4.68	4.53	4.37	4.32	4.20
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	4.68		*	*	*	*
ภาคเหนือ	4.53			*	*	*
กรุงเทพมหานครและภาคกลาง	4.37				*	*
ภาคใต้	4.32					
ภาคตะวันออก	4.20					

* $P < 0.05$

จากตารางที่ 45 ประชาชนซึ่งอาศัยอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีความคิดเห็นในเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย ด้านสังคมและวัฒนธรรมของผู้สูงอายุ เห็นด้วยในระดับสูงกว่าประชาชนซึ่งอยู่ในภาคเหนือ กรุงเทพมหานครและภาคกลาง ภาคใต้และภาคตะวันออก และประชาชนซึ่งอยู่ในภาคเหนือเห็นด้วยในระดับสูงกว่าประชาชนซึ่งอยู่ในกรุงเทพมหานครและภาคกลาง ภาคใต้และภาคตะวันออกและประชาชนซึ่งอยู่ในกรุงเทพมหานครและภาคกลางเห็นด้วยในระดับสูงกว่าประชาชนซึ่งอยู่ในภาคใต้และภาคตะวันออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 46 ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นจากผู้สูงอายุของประชาชนในเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย ด้านกฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จำแนกตามภูมิภาค

ภูมิภาค	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	ภาคตะวันออก	กรุงเทพมหานครและภาคกลาง	ภาคใต้	ภาคเหนือ	ภาคตะวันออก
	$\bar{x}$	4.65	4.40	4.33	4.34	4.36
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	4.65					
ภาคตะวันออก			*	*	*	*
กรุงเทพมหานครและภาคกลาง	4.40					*
ภาคใต้	4.33					
ภาคเหนือ	4.34					
ภาคตะวันออก	4.26					

* $P < 0.05$

จากตารางที่ 46 ประชาชนซึ่งอาศัยอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีความคิดเห็นในเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศ ด้านกฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เห็นด้วยในระดับสูงกว่าประชาชนซึ่งอยู่ในกรุงเทพมหานครและภาคกลาง ภาคเหนือ ภาคใต้ และภาคตะวันออก และประชาชน ซึ่งอยู่ในกรุงเทพมหานครและภาคกลางเห็นด้วยในระดับสูงกว่าประชาชนซึ่งอยู่ในภาคตะวันออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2.4 สรุปสมมติฐานที่ว่า ประชาชน ซึ่งอยู่ในเขตเมืองและนอกเมืองมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยโดยรวมที่แตกต่างกัน

ตารางที่ 47 เปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย จำแนกตามที่ตั้ง

	ที่ตั้ง	N	Mean	SD	Sig.	ผลการทดสอบสมมติฐาน
การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	ในเขตเมือง	510	4.4516	.45365	0.154	ไม่แตกต่าง
	นอกเขตเมือง	1087	4.4862	.45027		
การดูแลสุขภาพอนามัยทางกายและจิตใจของผู้สูงอายุ	ในเขตเมือง	510	4.5477	.41349	0.571	ไม่แตกต่าง
	นอกเขตเมือง	1086	4.5600	.39851		
ความมั่นคงในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ	ในเขตเมือง	510	4.4434	.39931	0.647	ไม่แตกต่าง
	นอกเขตเมือง	1088	4.4532	.39775		
การศึกษาและการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ	ในเขตเมือง	509	4.1675	.59361	0.004*	แตกต่าง
	นอกเขตเมือง	1084	4.2551	.55801		
การเงินและเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ	ในเขตเมือง	510	4.2884	.50760	0.002*	แตกต่าง
	นอกเขตเมือง	1086	4.3696	.46874		
สังคมและวัฒนธรรมของผู้สูงอายุ	ในเขตเมือง	509	4.3595	.46271	0.013*	แตกต่าง
	นอกเขตเมือง	1082	4.4202	.44867		
กฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	ในเขตเมือง	509	4.3572	.42401	0.030*	แตกต่าง
	นอกเขตเมือง	1086	4.4062	.41716		
ภาพรวม	ในเขตเมือง	510	4.3739	.34918	0.009*	แตกต่าง
	นอกเขตเมือง	1088	4.4216	.33690		

จากตารางที่ 47 ประชาชน ซึ่งอาศัยอยู่ในเขตเมืองและประชาชน ซึ่งอาศัยอยู่นอกเขตเมืองมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยโดยรวมที่แตกต่างกัน แต่เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ประชาชน ซึ่งอาศัยอยู่ในเขตเมืองและประชาชน ซึ่งอาศัยอยู่นอกเขตเมืองมีความคิดเห็นที่แตกต่างกัน 4 ด้าน คือ ด้าน การศึกษาและการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ ด้านการเงินและเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ ด้านสังคมและวัฒนธรรมของผู้สูงอายุ และด้านกฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยประชาชน ซึ่งอยู่นอกเขตเมืองเห็นด้วยกับ ทั้ง 4 ด้านมากกว่าประชาชนที่อยู่ในเขตเมือง

2.5 สรุปวิเคราะห์ ประเด็นในการวิเคราะห์ข้อมูลจากการแจกแบบสอบถาม (ผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไป)

1. ความหมายของผู้สูงอายุ

คนส่วนใหญ่คิดว่าผู้สูงอายุหมายถึงคน ซึ่งมีอายุตั้งแต่ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย (คิดเป็นร้อยละ 91.3)

2. สรุปความคิดเห็นเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไปพบว่า ผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไปเห็นด้วยอย่างยิ่งกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิต ของผู้สูงอายุ โดยที่เห็นด้วยมากที่สุด คือ เรื่องการดูแลสุขภาพอนามัยทางกายและจิตใจของผู้สูงอายุ รองลงมาคือเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และ ความมั่นคงในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ ตามลำดับ ปรากฏผลดังตารางที่ 48

ตารางที่ 48 สรุปความคิดเห็นเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยในภาพรวม

	N	Mean	SD	ระดับความคิดเห็น	ลำดับ
การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	1931	4.4812	.45156	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	2
การดูแลสุขภาพอนามัยทางกายและจิตใจของผู้สูงอายุ	1930	4.5689	.39884	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1
ความมั่นคงในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ	1932	4.4616	.40382	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	3
การศึกษาและการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ	1927	4.2494	.55800	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	7
การเงินและเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ	1929	4.3483	.48346	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	6
สังคมและวัฒนธรรมของผู้สูงอายุ	1923	4.4052	.45815	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	4
กฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	1928	4.3951	.42242	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5
ภาพรวม	1932	4.4157	.33960	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านโดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย พบว่า

1) ด้านการดูแลสุขภาพอนามัยทางกายและจิตใจของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไปเห็นด้วยอย่างยิ่งกับสุขภาพอนามัยทางกายและจิตใจของผู้สูงอายุ โดยที่เห็นด้วยมากที่สุด คือ ผู้สูงอายุควรได้รับการตรวจสุขภาพอนามัยทางกายและจิตใจ รองลงมาคือ ผู้สูงอายุควรมีสัทธิเลือกหรือเข้ารับการบริการด้านการรักษาพยาบาล

2) ด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไปเห็นด้วยอย่างยิ่งกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยที่เห็นด้วยมากที่สุด คือ การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ หมายถึง การจัดสวัสดิการ การส่งเสริม และพิทักษ์สิทธิการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอย่างเป็นสุข มีคุณค่า และมีศักดิ์ศรี ภายใต้อาณัติของสังคมที่ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้

3) ด้านความมั่นคงในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไปเห็นด้วยอย่างยิ่งกับ ความมั่นคงในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ โดยที่เห็นด้วยมากที่สุด คือ ควรมีองค์กรในการดูแลผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษ รองลงมา คือ ผู้สูงอายุควรมีสัทธิเข้าถึงและหรือใช้ประโยชน์จากสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะ

4) ด้านสังคมและวัฒนธรรมของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไปเห็นด้วยอย่างยิ่งกับ สังคมและวัฒนธรรมของผู้สูงอายุ โดยที่เห็นด้วยมากที่สุด คือ ผู้สูงอายุควรมีการถ่ายทอดภูมิปัญญา ความรู้หรือทักษะชีวิตให้กับบุตรหลาน หรือคนในชุมชน รองลงมา คือ ผู้สูงอายุควรได้ปฏิบัติศาสนกิจตามศาสนาที่ตนถนัดนับถือ

5) ด้านกฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไปเห็นด้วยอย่างยิ่งกับ กฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยที่เห็นด้วยมากที่สุด คือ เมื่อกฎหมายส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุออกมาบังคับใช้แล้วจะส่งผลดีต่อผู้สูงอายุและสังคมโดยรวม รองลงมาคือ หน่วยงานของรัฐที่รับผิดชอบด้านการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุควรเป็นคณะกรรมการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยมีสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเป็นหน่วยงานปฏิบัติ

6) ด้านการเงินและเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไปเห็นด้วยอย่างยิ่งกับ การเงินและเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ โดยที่เห็นด้วยมากที่สุด คือ ผู้สูงอายุควรได้รับเบี้ยยังชีพสำหรับผู้สูงอายุจากรัฐ รองลงมาคือ ผู้สูงอายุควรมีรายได้ที่เพียงพอต่อค่าใช้จ่ายของตนเอง

7) ด้านการศึกษาและการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไปเห็นด้วยอย่างยิ่งกับ การศึกษาและการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ โดยที่เห็นด้วยมากที่สุด คือ ผู้สูงอายุควรได้รับการศึกษาอบรม เรียนรู้ตามความสมัครใจ ความสนใจ ความถนัด หรือความต้องการ และ ผู้สูงอายุควรได้รับทราบข้อมูลข่าวสารที่จำเป็นหรือเป็นประโยชน์

3. สรุปสมมติฐานที่ว่า ผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไปมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยที่แตกต่างกัน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไปมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยโดยรวมที่แตกต่างกัน แต่เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไปมีความคิดเห็นที่แตกต่างกันเพียง 3 ด้าน คือ ด้าน การดูแลสุขภาพอนามัยทางกายและจิตใจของผู้สูงอายุ ด้านความมั่นคงในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ และ ด้านการศึกษาและการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ โดยประชาชนทั่วไปเห็นด้วยกับทั้ง 3 ด้านนี้มากกว่าผู้สูงอายุ

4. สรุปสมมติฐานที่ว่า ประชาชนซึ่งมีภูมิลำเนาที่แตกต่างกันมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยโดยรวมที่แตกต่างกัน

ผลการศึกษา พบว่า ประชาชน ซึ่งมีภูมิลำเนาที่แตกต่างกันมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยโดยรวมและในรายด้านที่แตกต่างกัน โดยประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือจะเห็นด้วยมากที่สุดในทุกๆ ด้าน ในขณะที่ประชาชนในภาคตะวันออกจะเห็นด้วยน้อยกว่าประชาชนในทุกๆ ภาค

5. สรุปสมมติฐานที่ว่า ประชาชนซึ่งอยู่ในเขตเมืองและนอกเมืองมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยโดยรวมที่แตกต่างกัน

ผลการศึกษา พบว่า ประชาชนซึ่งอาศัยอยู่ในเขตเมืองและประชาชนที่อาศัยอยู่นอกเขตเมืองมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยโดยรวมที่แตกต่างกัน แต่เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ประชาชน ซึ่งอาศัยอยู่ในเขตเมืองและประชาชน ซึ่งอาศัยอยู่นอกเขตเมืองมีความคิดเห็นที่แตกต่างกัน 4 ด้าน คือ ด้าน การศึกษาและการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ ด้านการเงินและเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ ด้านสังคมและวัฒนธรรมของผู้สูงอายุ และด้านกฎหมายการ

ส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยประชาชน ซึ่งอยู่นอกเขตเมืองเห็นด้วยกับทั้ง 4 ด้านมากกว่า ประชาชนที่อยู่ในเขตเมือง

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

3.1 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ

1. การส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

1.1 ด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

- 1) รัฐควรดูแลคนในชาติให้เท่าเทียมกัน
- 2) ควรได้รับสิทธิเท่าเทียมกัน
- 3) ควรมีการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจริงในระดับชุมชนท้องถิ่น
- 4) ควรดูแลคนพิการให้เป็นพิเศษให้เขาช่วยตัวเองให้ได้
- 5) ควรได้รับการสนับสนุนจากทุกภาคส่วน
- 6) ควรมีองค์กรดูแลผู้สูงอายุ
- 7) ควรให้มีเจ้าหน้าที่ออกเยี่ยมเยียนชาวบ้านเพื่อสอบถามทุกข์สุขของประชาชน

1.2 ด้านการดูแลสุขภาพอนามัยทางกายและจิตใจของผู้สูงอายุ

- 1) ควรช่วยเหลือดูแลด้านสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุให้ได้มาตรฐาน
- 2) ควรดูแลเรื่องสุขภาพผู้สูงอายุ
- 3) ควรตรวจสุขภาพให้ทุกเดือน
- 4) ควรมีกิจกรรมการออกกำลังกาย
- 5) ควรส่งเสริมด้านจิตใจ กาย
- 6) ควรส่งเสริมให้มีการออกกำลังกายของผู้สูงอายุเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุดูแลตนเองได้

1.3 ด้านความมั่นคงในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ

- 1) ควรมีองค์กรดูแลผู้สูงอายุ
- 2) ควรทำให้ผู้สูงอายุมีความมั่นคง มีความสุข

1.4 ด้านการศึกษาและการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ

- 1) ควรมีการอบรมฝึกอาชีพให้ผู้สูงอายุมีงานทำและเพิ่มรายได้
- 2) ควรส่งเสริมให้ความรู้กับผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องเพื่อเตรียมรับวัยอันควร

1.5 ด้านการเงินและเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ

- 1) ควรเพิ่มเบี้ยยังชีพเพื่อให้เพียงพอกับค่าใช้จ่ายในปัจจุบัน

2) ควรจัดให้มีกองทุนสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนในการทำกิจกรรมของหมู่บ้าน

1.6 ด้านสังคมและวัฒนธรรมของผู้สูงอายุ

ควรมีการจัดสถานที่สำหรับผู้สูงอายุทำกิจกรรมร่วมกันและพบปะสังสรรค์ของผู้สูงอายุ

1.7 ด้านกฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ควรส่งเสริมการใช้กฎหมายที่เป็นธรรม ลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมของผู้สูงอายุ เช่น ในกรณีสถานสงเคราะห์คนชรา เพราะจะเข้าได้ก็ต้องมีเงิน ถ้าไม่มีเงินก็เข้าไม่ได้

2. กรณีกฎหมายการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

1. ควรกำหนดว่าบุคคลใดเรียกว่าผู้สูงอายุให้ชัดเจน หน่วยงานจะได้ปฏิบัติได้ถูกต้อง
2. ควรพิจารณา กฎหมาย ที่มีอยู่เดิมให้มีผลในการใช้ได้เป็นจริง ปฏิบัติได้และสามารถคุ้มครองและเป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ
3. ควรมีกฎหมายในการจัดตั้งกองทุนผู้สูงอายุ
4. ควรมีการบังคับใช้กฎหมายสำหรับบุคคลที่ไม่เลี้ยงพ่อแม่หรือไม่รับผิดชอบต่อผู้มีอุปการะ
5. ควรจัดให้องค์กรของภาครัฐแนะนำให้ความรู้ด้านกฎหมายต่างๆ
6. ควรมีโครงการให้ความรู้เรื่องกฎหมายเกี่ยวกับผู้สูงอายุเพื่อให้เข้าใจสิทธิขั้นพื้นฐานของผู้สูงอายุ

3. กรณีกลไก รูปแบบ และหน่วยงานบังคับใช้กฎหมายการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

1. รัฐควรมีระบบกลไกที่จริงจังในการบังคับใช้กฎหมายรวมทั้งส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
2. ควรมีการบังคับใช้กฎหมายร่วมกับภาคส่วนต่างๆ อย่างจริงจัง
3. ควรจัดตั้งผู้รับผิดชอบด้านกฎหมายดูแลผู้สูงอายุ
4. ควรมีหน่วยงานรับผิดชอบดูแลผู้สูงอายุโดยตรง
5. ควรมีความร่วมมือกันทำงานเป็นเครือข่ายเพื่อช่วยกันปัญหา
6. การบังคับใช้กฎหมายควรจะไปในรูปแบบเดียวกันในทุกภาคส่วน
7. ควรให้องค์กรปกครองท้องถิ่นดูแลให้การสนับสนุน

8. หน่วยงานที่รับผิดชอบการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ควรทำอย่างต่อเนื่อง

3.2 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมของกลุ่มตัวอย่างทั่วไป

1. กรณีการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

1.1 ด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

1) ควรส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างทั่วถึงเนื่องจากมีผู้สูงอายุในชนบทอีกจำนวนมากยังไม่ได้รับการดูแลจากรัฐ

2) ควรมีหน่วยงานที่รับผิดชอบต่อผู้สูงอายุ

3) ควรให้หัวหน้าชุมชนเมืองและผู้ใหญ่บ้านเข้ามาดูแลผู้สูงอายุ

4) ควรให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในท้องถิ่นมากขึ้น

1.2 ด้านการดูแลสุขภาพอนามัยทางกายและจิตใจของผู้สูงอายุ

1) ควรดูแลเรื่องการรักษาพยาบาลให้มากกว่านี้และควรมีการให้บริการตรวจสุขภาพผู้สูงอายุถึงบ้านหรือชุมชนใกล้เคียง

2) ควรมีการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยเน้นการดูแลเอาใจใส่ทางด้านจิตใจให้มาก

3) ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตดีสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

4) ควรมีโครงการให้บุคคลรักครอบครัว

1.3 ด้านสังคมและวัฒนธรรมของผู้สูงอายุ

1) ควรจัดตั้งสมาคมผู้สูงอายุในชุมชน

2) ควรจัดหาสถานที่ให้กับผู้สูงอายุได้มีโอกาสพบปะสังสรรค์กัน

1.4 ด้านสวัสดิการของผู้สูงอายุ

1) ควรจ่ายเบี้ยยังชีพ

2) ควรขยายวงเงินกู้ยืมกองทุนผู้สูงอายุจาก 30,000 เป็น 40,000 บาท

3) ควรจัดสวัสดิการให้มากกว่านี้

1.5 ด้านการศึกษาและการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ

1) ควรมีการจัดอบรมฝึกอาชีพให้ผู้สูงอายุ

2) ควรมีการจัดอบรมให้กับผู้สูงอายุเพื่อก่อให้เกิดความสามัคคี

2. กรณีกฎหมายการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

1. ควรมีกฎหมายคุ้มครองคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่มีความยุติธรรมและเหมาะสม
2. ควรคุ้มครองสิทธิผู้บริโภคมของผู้สูงอายุมากกว่าบุคคลทั่วไป
3. ควรส่งเสริมคุณภาพชีวิตโดยจัดสวัสดิการคุ้มครองผู้สูงอายุ
4. ควรให้มีกฎหมายคุ้มครองคุณภาพชีวิตของหน่วยงานรัฐที่ชัดเจน
5. ควรมีการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับกฎหมายให้ผู้สูงอายุได้รับทราบ
6. ควรออกกฎหมายในการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างเร่งด่วนเพื่อ

สามารถประกาศใช้ในราชกิจจานุเบกษา

3. กรณีกฎหมายรูปแบบ และหน่วยงานบังคับใช้กฎหมายการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

1. ควรมีการประสานงานขั้นตอนในการดูแลผู้สูงอายุอย่างรวดเร็วและให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงได้
2. จัดให้มีคณะกรรมการคุ้มครองผู้สูงอายุระดับชุมชน/หมู่บ้าน
3. ควรกำหนดหน่วยงานรับผิดชอบที่ชัดเจน
4. ควรมีการสนับสนุนจากหน่วยงานที่รับผิดชอบทุกภาคส่วน
5. ควรนำกลไกด้านกฎหมายใช้บังคับผู้สูงอายุที่ไม่ซับซ้อนมากเกินไป
6. หน่วยงานบังคับใช้กฎหมายการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ควรมีความยุติธรรมอย่างที่สุด
7. ควรมีการติดตามประเมินผลการดำเนินงาน

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์ (ข้อมูลเชิงคุณภาพ)

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นที่มีต่อการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จากการแจกแบบสัมภาษณ์เจาะลึก 150 ชุด ได้กลับคืนมา 90 ชุด คิดเป็นอัตราการตอบกลับ 60% (Response Rate) ผลการวิเคราะห์แบบสัมภาษณ์เจาะลึก ปรากฏดังตารางที่ 49-57

ตารางที่ 49 ความคิดเห็นของผู้สูงอายุและประชาชนที่มีต่อการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ความคิดเห็นของผู้สูงอายุและประชาชน ซึ่งมีต่อการส่งเสริมคุณภาพชีวิต ของผู้สูงอายุ	ภาค กลาง		ภาค ตะวันออก		ภาค ใต้		ภาค ตะวันออก เฉียงเหนือ		ภาค เหนือ		รวม		รวม ผู้สูงอายุ และ ประชาชน ทั่วไป
	ผู้ สูง อายุ	ประ ชาชน ทั่วไป	ผู้ สูง อายุ	ประ ชาชน ทั่วไป	ผู้ สูง อายุ	ประ ชาชน ทั่วไป	ผู้ สูง อายุ	ประ ชาชน ทั่วไป	ผู้ สูง อายุ	ประ ชาชน ทั่วไป	ผู้ สูง อายุ	ประ ชาชน ทั่วไป	
1. การส่งเสริมศักยภาพสิทธิของผู้สูงอายุ และการจัดสวัสดิการที่เป็นประโยชน์ต่อ ผู้สูงอายุ	4	7	7	12		2	4	2	2		17	23	40
2. การส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้าน เศรษฐกิจและสังคม	2	2		1	12	9		1		1	14	14	28
3. การส่งเสริมคุณภาพชีวิตให้ผู้สูงอายุ ด้านสภาพแวดล้อมความเป็นอยู่และสิ่ง อำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุ	2	4	4	6	4	1	1		2	1	13	12	25
4. การส่งเสริมด้านสาธารณสุขให้แก่ ผู้สูงอายุ เช่น การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ	7	4			4		2	1			13	5	18
5. การส่งเสริมดูแลด้านสภาพจิตใจของ ผู้สูงอายุให้อยู่อย่างมีคุณค่า ศักดิ์ศรีและ ไม่ถูกทอดทิ้ง		1	4		5	4	1			1	10	6	16
6. การส่งเสริมความปลอดภัยในชีวิต และทรัพย์สินของผู้สูงอายุ	2		3		4	4			1		10	4	14
7. การส่งเสริมคุณภาพชีวิตให้ผู้สูงอายุ สามารถใช้ชีวิตอย่างมีความสุข	1	4	1	4	1			1			3	9	12
8. การส่งเสริมมาตรฐานคุณภาพชีวิต ให้กับผู้สูงอายุ	2	1				5	1	2		3	3	11	14
9. การให้ผู้สูงอายุมีรายได้และมีอาชีพที่ เหมาะสมต่อการดูแลตนเอง	1	3	1							1	2	4	6

ความคิดเห็นของผู้สูงอายุและประชาชน ซึ่งมีต่อการส่งเสริมคุณภาพชีวิต ของผู้สูงอายุ	ภาค กลาง		ภาค ตะวันออก		ภาค ใต้		ภาค ตะวันออก เฉียงเหนือ		ภาค เหนือ		รวม		รวม ผู้สูงอายุ และ ประชาชน ทั่วไป
	ผู้ สูง อายุ	ประ ชาชน ทั่วไป	ผู้ สูง อายุ	ประ ชาชน ทั่วไป	ผู้ สูง อายุ	ประ ชาชน ทั่วไป	ผู้ สูง อายุ	ประ ชาชน ทั่วไป	ผู้ สูง อายุ	ประ ชาชน ทั่วไป	ผู้ สูง อายุ	ประ ชาชน ทั่วไป	
10. ควรส่งเสริมด้านที่อยู่อาศัยให้กับ ผู้สูงอายุที่มีที่พักอาศัย	5	2	2								7	2	9
11. ควรส่งเสริมด้านค่าครองชีพของ ผู้สูงอายุให้เพียงพอกับสภาพปัจจุบัน			1				4	1			5	1	6
12. ควรจัดให้มีมาตรฐานด้านการศึกษา สังคม และเศรษฐกิจ					1	1			1		2	1	3
13. ควรมีผู้ทำงานให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุ ด้านคุณภาพชีวิต									1		1		1

จากตารางที่ 49 ผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไป ซึ่งตอบแบบสัมภาษณ์เจาะลึก มีความคิดเห็นต่อการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ว่าควรส่งเสริมพหุศักยภาพของผู้สูงอายุและการจัดสวัสดิการที่เป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุมากที่สุด รองลงมาคือ ควรส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านเศรษฐกิจและสังคม และควรส่งเสริมคุณภาพชีวิตให้ผู้สูงอายุด้านสภาพแวดล้อมความเป็นอยู่และสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุ ตามลำดับ

ตารางที่ 50 ความคิดเห็นของผู้สูงอายุและประชาชนที่มีต่อการดูแลสุขภาพกายและจิตใจของผู้สูงอายุ

ความคิดเห็นของผู้สูงอายุและประชาชน ซึ่งมีต่อการดูแลสุขภาพกายและ จิตใจของผู้สูงอายุ	ภาคกลาง		ภาค ตะวันออก		ภาค ใต้		ภาค ตะวันออกเฉียง เหนือ		ภาค เหนือ		รวม		รวม ผู้สูงอายุ และ ประชาชน ทั่วไป
	ผู้ สูงอายุ	ประ ชาชน ทั่วไป	ผู้ สูงอายุ	ประ ชาชน ทั่วไป	ผู้ สูงอายุ	ประ ชาชน ทั่วไป	ผู้ สูงอายุ	ประ ชาชน ทั่วไป	ผู้ สูงอายุ	ประ ชาชน ทั่วไป	ผู้ สูงอายุ	ประ ชาชน ทั่วไป	
1. ควรให้บุคคลในครอบครัวดูแล ผู้สูงอายุอย่างใกล้ชิดทั้งด้านร่างกายและ จิตใจ	9	6	5	3	12	4	5	6	3		34	19	53
2. ควรให้สิทธิในการรับบริการ รักษาพยาบาลฟรี	2	5	9	10	13	8	6		1		31	23	54
3. ควรมีการตรวจสุขภาพประจำปีโดย ไม่เสียค่าใช้จ่าย	7	5	2	2		7		2		1	9	17	26
4. ควรจัดสถานที่ออกกำลังกายเพื่อให้ ผู้สูงอายุผ่อนคลายและทำกิจกรรม ร่วมกัน	2	1					3		2		7	1	8
5. ควรมีอาสาสมัครดูแลสุขภาพให้กับ ผู้สูงอายุ				2				1		3	0	6	6
6. ควรดูแลสุขภาพกายและจิตใจของ ผู้สูงอายุอย่างเสมอภาคกันและทั่วถึงทุก ภูมิภาค		1		2			2	2			2	5	7
7. ควรจัดตั้งศูนย์เพื่อดูแลด้านสุขภาพ ของผู้สูงอายุและมีกิจกรรมที่เหมาะสม กับผู้สูงอายุ							1	2	3		4	2	6
8. ควรจัดบริการหน่วยแพทย์เคลื่อนที่			2								2	0	2
9. ควรให้มีกฎหมายคุ้มครองด้าน สุขภาพของผู้สูงอายุ							2				2	0	2

จากตารางที่ 50 ผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไป ซึ่งตอบแบบสัมภาษณ์ เจาะลึก มีความ
 คิดเห็นต่อการดูแลสุขภาพและจิตใจของผู้สูงอายุ ว่าควรให้สิทธิในการรับบริการ รักษาฟรีมากที่สุด
 รองลงมาคือ ควรให้บุคคลในครอบครัวดูแลผู้สูงอายุอย่างใกล้ชิด ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ และควร
 มีการตรวจสุขภาพประจำปีโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ตามลำดับ

ตารางที่ 51 ความคิดเห็นของผู้สูงอายุและประชาชนที่มีต่อความมั่นคงในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ

ความคิดเห็นของผู้สูงอายุและ ประชาชนที่มีต่อความมั่นคงในการ ดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ	ภาคกลาง		ภาค ตะวันออก		ภาค ใต้		ภาค ตะวันออก เฉียงเหนือ		ภาค เหนือ		รวม		รวม ผู้สูงอายุ และ ประชาชน ทั่วไป
	ผู้ สูงอายุ	ประ ชาชน ทั่วไป	ผู้ สูงอายุ	ประ ชาชน ทั่วไป	ผู้ สูงอายุ	ประ ชาชน ทั่วไป	ผู้ สูงอายุ	ประ ชาชน ทั่วไป	ผู้ สูงอายุ	ประ ชาชน ทั่วไป	ผู้ สูงอายุ	ประ ชาชน ทั่วไป	
1. การดูแลด้านที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ	3	5	3	5	15	13			1		22	23	45
2. การมีองค์กรดูแลผู้สูงอายุ		3		6	9	5	1			1	10	15	25
3. ผู้สูงอายุควรได้รับการดูแลเรื่อง ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน	8	4	1	1	1		1				11	5	16
4. ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการออม และจัดตั้งกองทุน	1	2									1	2	3
5. การมีสวัสดิการและจัดสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุ		3		1				3		1	0	8	8
6. ควรส่งเสริมการประกอบอาชีพ และหาอาชีพที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ	4										4	0	4
7. ควรได้รับค่าครองชีพจากรัฐ	1						1		1		3	0	3
8. ควรจัดตั้งสหกรณ์สำหรับผู้สูงอายุ							1				1	0	1
9. ควรมีหลักประกันด้านสุขภาพ		1									0	1	1

จากตารางที่ 51 ผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไปซึ่ง ตอบแบบสัมภาษณ์ เจาะลึก มีความ
 คิดเห็นต่อความมั่นคงในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ ว่า การดูแลด้านที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุมากที่สุด
 รองลงมา คือ การมีองค์กรดูแลผู้สูงอายุและผู้สูงอายุควรได้รับการดูแลเรื่องความปลอดภัยในชีวิต
 และทรัพย์สินตามลำดับ

ตารางที่ 52 ความคิดเห็นของผู้สูงอายุและประชาชนที่มีต่อการศึกษาและการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ

ความคิดเห็นของผู้สูงอายุและ ประชาชนที่มีต่อการศึกษาและการ เรียนรู้ของผู้สูงอายุ	ภาคกลาง		ภาค ตะวันออก		ภาค ใต้		ภาค ตะวันออก เฉียงเหนือ		ภาค เหนือ		รวม		รวม ผู้สูงอายุ และ ประชาชน ทั่วไป
	ผู้ สูงอายุ	ประ ชาชน ทั่วไป	ผู้ สูงอายุ	ประ ชาชน ทั่วไป	ผู้ สูงอายุ	ประ ชาชน ทั่วไป	ผู้ สูงอายุ	ประ ชาชน ทั่วไป	ผู้ สูงอายุ	ประ ชาชน ทั่วไป	ผู้ สูงอายุ	ประ ชาชน ทั่วไป	
1. ควรได้รับข้อมูลข่าวสารที่จำเป็น และมีประโยชน์ต่อการดำรงชีวิต เช่น ด้านการดูแลสุขภาพ การเตรียม ตัววัยเกษียณ	11	17	9	8		4	3	3	5	3	28	35	63
2. ควรได้รับการอบรมหรือเรียนรู้ ตามความสนใจและสนใจ	3	4	8	8	8	16	1	1	2		22	29	51
3. ควรได้รับการอบรมฝึกอาชีพที่ เหมาะสม	7	2	5	4			2				14	6	20
4. ควรมีการจัดศูนย์การเรียนรู้	1	1							1		2	1	3
5. ควรให้ผู้สูงอายุมีการศึกษาดูงาน							3				3	0	3
6. ควรให้ผู้สูงอายุให้ความรู้ ถ่ายทอดภูมิปัญญาแก่คนรุ่นหลัง									2		2	0	2

จากตารางที่ 52 ผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไป ซึ่งตอบแบบสัมภาษณ์ เจาะลึก มีความ
 คิดเห็นต่อการศึกษาและการเรียนรู้ของผู้สูงอายุว่า ควรได้รับข้อมูลข่าวสารที่จำเป็น และมี
 ประโยชน์ต่อการดำรงชีวิต เช่น ด้านการดูแลสุขภาพ การเตรียมตัวก่อนเกษียณมากที่สุด รองลงมา
 คือ ควรได้รับการอบรมหรือเรียนรู้ตามความสนใจและสนใจ และควรได้รับการอบรมฝึกอาชีพที่
 เหมาะสมตามลำดับ

ตารางที่ 53 ความคิดเห็นของผู้สูงอายุและประชาชนที่มีต่อการเงินและเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ

ความคิดเห็นของผู้สูงอายุและ ประชาชนที่มีต่อการเงินและ เศรษฐกิจของผู้สูงอายุ	ภาคกลาง		ภาค ตะวันออก		ภาค ใต้		ภาค ตะวันออก เฉียงเหนือ		ภาค เหนือ		รวม		รวม ผู้สูงอายุ และ ประชาชน ทั่วไป
	ผู้ สูงอายุ	ประ ชาชน ทั่วไป	ผู้ สูงอายุ	ประ ชาชน ทั่วไป	ผู้ สูงอายุ	ประ ชาชน ทั่วไป	ผู้ สูงอายุ	ประ ชาชน ทั่วไป	ผู้ สูงอายุ	ประ ชาชน ทั่วไป	ผู้ สูงอายุ	ประ ชาชน ทั่วไป	
1. ควรเพิ่มเบี้ยยังชีพเพื่อให้เพียงพอในการดำรงชีวิต	2	14	10	13	19	20	3	4	3	2	37	53	90
2. ควรการส่งเสริมการทำงานหรืออาชีพที่เหมาะสม	2	4	4	4			2				8	8	16
3. ควรจัดตั้งสหกรณ์สำหรับผู้สูงอายุเพื่อส่งเสริมการออม	3		5	3			2	1	1		11	4	15
4. ควรจัดตั้งกองทุน	1		2	1			1		1		5	1	6
5. ควรจัดผู้สูงอายุให้เป็น 3 กลุ่ม คือ 1. กลุ่มรับบำนาญ 2. กลุ่มไม่ได้รับบำนาญ 3. กลุ่มอื่นๆ เช่นผู้ด้อยโอกาส								1			0	1	1

จากตารางที่ 53 ผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไป ซึ่งตอบแบบสัมภาษณ์เจาะลึก มีความคิดเห็นต่อการเงินและเศรษฐกิจของผู้สูงอายุว่า ควรเพิ่มเบี้ยยังชีพ เพื่อให้เพียงพอในการดำรงชีวิตมากที่สุด รองลงมาคือ ควรมีการส่งเสริมการทำงานหรืออาชีพที่เหมาะสม และควรจัดตั้งสหกรณ์สำหรับผู้สูงอายุเพื่อส่งเสริมการออม ตามลำดับ

ตารางที่ 54 ความคิดเห็นของผู้สูงอายุและประชาชนที่มีต่อด้านสังคมและวัฒนธรรมของผู้สูงอายุ

ความคิดเห็นของผู้สูงอายุและ ประชาชนที่มีต่อด้านสังคมและ วัฒนธรรมของผู้สูงอายุ	ภาคกลาง		ภาค ตะวันออก		ภาค ใต้		ภาค ตะวันออก เฉียงเหนือ		ภาค เหนือ		รวม		รวม ผู้สูงอายุ และ ประชาชน ทั่วไป
	ผู้ สูงอายุ	ประ ชาชน ทั่วไป	ผู้ สูงอายุ	ประ ชาชน ทั่วไป	ผู้ สูงอายุ	ประ ชาชน ทั่วไป	ผู้ สูงอายุ	ประ ชาชน ทั่วไป	ผู้ สูงอายุ	ประ ชาชน ทั่วไป	ผู้ สูงอายุ	ประ ชาชน ทั่วไป	
1. ควรให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมใน กิจกรรมทางสังคม	5	6	7	5	10	13		1	1		23	25	48
2. ควรให้ผู้สูงอายุถ่ายทอดภูมิ ปัญญาให้กับผู้บุคคลรุ่นหลัง	5	8	2	3	5	4	5	4	3	1	20	20	40
3. ควรสร้างจิตสำนึกให้คนในสังคม ให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ			3				2	3	3	2	8	5	13
4. ควรมีการจัดตั้งกลุ่มผู้สูงอายุใน แต่ละหมู่บ้าน							2	1	3	2	5	3	8
5. ควรสนับสนุนให้จัดเป็นแหล่ง เรียนรู้	1										1	0	1
6. ควรจัดกิจกรรมที่เกี่ยวกับ ประเพณีโบราณ			1								1	0	1

จากตารางที่ 54 ผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไป ซึ่งตอบแบบสัมภาษณ์ เจาะลึก มีความ
 คิดเห็นต่อการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ด้านสังคมและวัฒนธรรมของผู้สูงอายุ ว่าควรให้
 ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม มากที่สุด รองลงมาคือ ควรให้ผู้สูงอายุถ่ายทอดภูมิปัญญา
 ให้กับบุคคลรุ่นหลังและควรสร้างจิตสำนึกให้คนในสังคมให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ ตามลำดับ

ตารางที่ 55 ความคิดเห็นของผู้สูงอายุและประชาชนที่มีต่อรัฐควรมีการส่งเสริมและพัฒนา
คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ความคิดเห็นของผู้สูงอายุและ ประชาชนที่มีต่อรัฐควรมีการ ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของ ผู้สูงอายุ	ภาคกลาง		ภาค ตะวันออก		ภาค ใต้		ภาค ตะวันออก เฉียงเหนือ		ภาค เหนือ		รวม		รวม ผู้สูงอายุ และ ประชาชน ทั่วไป
	ผู้ สูงอายุ	ประ ชาชน ทั่วไป	ผู้ สูงอายุ	ประ ชาชน ทั่วไป	ผู้ สูงอายุ	ประ ชาชน ทั่วไป	ผู้ สูงอายุ	ประ ชาชน ทั่วไป	ผู้ สูงอายุ	ประ ชาชน ทั่วไป	ผู้ สูงอายุ	ประ ชาชน ทั่วไป	
ควรจัดตั้งกองทุนส่งเสริมและ พัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	9	4	5	6	7	8	1				22	18	40
ควรจัดสวัสดิการและส่งเสริมให้ ผู้สูงอายุดำรงชีวิตอย่างมีความสุข					5		4	3			9	3	12
ควรจัดตั้งองค์กรดูแลผู้สูงอายุ	3	5	1	2	1						5	7	12
ควรให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ					3	4			1		4	4	8
ควรมีองค์กรส่งเสริมคุณภาพชีวิต	1	2			1				2		4	2	6
ควรมีเบี้ยประกันภัยและการ รักษาพยาบาลฟรี	1			1				1			1	2	3
ควรจัดที่พักให้กับผู้สูงอายุ		1							1		1	1	2

จากตารางที่ 55 ผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไป ซึ่งตอบแบบสัมภาษณ์ เจาะลึก มีความ
คิดเห็นต่อการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุว่า ควรจัดตั้งกองทุนส่งเสริมและพัฒนา
คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมากที่สุด รองลงมาคือ ควรจัดสวัสดิการและส่งเสริมให้ผู้สูงอายุดำรงชีวิต
อย่างมีความสุขและควรจัดตั้งองค์กรดูแลผู้สูงอายุ ตามลำดับ

ความคิดเห็นของผู้สูงอายุและ ประชาชนที่มีต่อกลไก รูปแบบ และ หน่วยงานบังคับใช้กฎหมายและการ บังคับใช้กฎหมายการส่งเสริมและ พัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ที่ควรเป็น	ภาคกลาง		ภาค ตะวันออก		ภาค ใต้		ภาค ตะวันออก เฉียงเหนือ		ภาค เหนือ		รวม		รวม ผู้สูงอายุ และ ประชาชน ทั่วไป
	ผู้ สูงอายุ	ประ ชาชน ทั่วไป	ผู้ สูงอายุ	ประ ชาชน ทั่วไป	ผู้ สูงอายุ	ประ ชาชน ทั่วไป	ผู้ สูงอายุ	ประ ชาชน ทั่วไป	ผู้ สูงอายุ	ประ ชาชน ทั่วไป	ผู้ สูงอายุ	ประ ชาชน ทั่วไป	
1. ควรมีหน่วยงานหรือ คณะกรรมการที่ดูแลและรับผิดชอบ ผู้สูงอายุโดยเฉพาะ		7	9	7	15	12	8	2	4	4	36	32	68
2. ควรมีหน่วยงานหรือองค์กรที่ ดูแลการบังคับใช้กฎหมายอย่าง ทั่วถึงในทุกภูมิภาค	4	2	3								7	2	9
3. ควรได้รับความร่วมมือและ สนับสนุนจากรัฐและเอกชนอย่าง เต็มที่	1		3	2	12	1			1		17	3	20
4. ควรเป็นกฎหมายที่บังคับใช้และ ได้ประโยชน์ต่อผู้สูงอายุเพื่อ ส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	1	1				8					1	9	10
5. จัดตั้งสำนักงานส่งเสริมคุณภาพ ชีวิตของผู้สูงอายุ				8							0	8	8
6. ควรวางแผนในการบังคับใช้ กฎหมาย	1	1						1			1	2	3
7. ควรให้กระทรวงพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์ดูแลด้าน ผู้สูงอายุ							2				2	0	2
8. ควรให้ความรู้เกี่ยวกับกฎหมาย แก่ผู้สูงอายุ	1										1	0	1
9. ควรมีการบังคับใช้กฎหมายกับ ทุกคนอย่างเสมอภาค	1										1	0	1

จากตารางที่ 56 ผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไป ซึ่งตอบแบบสัมภาษณ์ เจาะลึก มีความคิดเห็นต่อกลไก รูปแบบ และหน่วยงานบังคับใช้กฎหมายและการบังคับใช้กฎหมาย การส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ควรเป็น ว่าควรมีหน่วยงาน หรือคณะกรรมการที่ดูแลและรับผิดชอบผู้สูงอายุโดยเฉพาะมากที่สุด รองลงมาคือ การได้รับความร่วมมือและสนับสนุนจากภาครัฐและเอกชนอย่างเต็มที่ และควรเป็นกฎหมายที่บังคับใช้และได้ประโยชน์ต่อผู้สูงอายุเพื่อส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตตามลำดับ

ตารางที่ 57 ความคิดเห็นของผู้สูงอายุและประชาชนที่มีต่อกฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ควรเป็น

ความคิดเห็นของผู้สูงอายุและประชาชนที่มีต่อกฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ควรเป็น	ภาคกลาง		ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ		ภาคใต้		ภาคตะวันออก		ภาคเหนือ		รวม		รวมผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไป
	ผู้สูงอายุ	ประชาชนทั่วไป	ผู้สูงอายุ	ประชาชนทั่วไป	ผู้สูงอายุ	ประชาชนทั่วไป	ผู้สูงอายุ	ประชาชนทั่วไป	ผู้สูงอายุ	ประชาชนทั่วไป	ผู้สูงอายุ	ประชาชนทั่วไป	
1. ควรเป็นกฎหมายที่ส่งผลดีต่อผู้สูงอายุคุ้มครองประโยชน์อย่างแท้จริง	7	6	13	22	10	10	6	1		1	36	40	76
2. ควรเป็นกฎหมายที่สามารถบังคับใช้ได้จริงและทั่วถึง	7	3	2	3	5	1	5		2	2	21	9	30
3. ควรเป็นกฎหมายที่ประชาชนสามารถเข้าใจได้ง่ายและชัดเจน								2		2	0	4	4
4. ควรอบรมหรือให้ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายแก่ผู้สูงอายุเข้าใจ						5					0	5	5
5. ควรเป็นกฎหมายที่เหมาะสมกับสภาพปัจจุบัน									2		2	0	2

จากตารางที่ 57 ผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไป ซึ่งตอบแบบสัมภาษณ์ เจาะลึก มีความคิดเห็นต่อกฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ควรเป็นว่าควรเป็นกฎหมายที่ส่งผลดีต่อผู้สูงอายุคุ้มครองประโยชน์อย่างแท้จริงมากที่สุด รองลงมาคือ ควรเป็นกฎหมายที่สามารถบังคับใช้ได้จริงและทั่วถึง และควรอบรมหรือให้ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายแก่ผู้สูงอายุเข้าใจ ตามลำดับ

ส่วนที่ 2 สรุปวิเคราะห์ผลการสัมภาษณ์เจาะลึก

จากการ สัมภาษณ์ผู้สูงอายุ และประชาชนทั่วไปทั่วประเทศ สามารถสรุปประเด็นสำคัญๆ ได้ดังนี้

1. ผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไปทั่วประเทศเห็นว่า ควรเพิ่มเบี้ยยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุ เพื่อให้เพียงพอในการดำรงชีวิต
2. ผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไปทั่วประเทศเห็นว่า กฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุควรควรเป็นกฎหมายที่ส่งผลต่อผู้สูงอายุ มีการคุ้มครองประโยชน์อย่างแท้จริง รวมทั้งสามารถบังคับใช้ได้จริงและทั่วถึง
3. ผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไปทั่วประเทศเห็นว่า ควรมีหน่วยงานหรือคณะกรรมการ ที่ดูแลและรับผิดชอบผู้สูงอายุโดยเฉพาะ
4. ผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไปทั่วประเทศเห็นว่า ผู้สูงอายุควรได้รับข้อมูลข่าวสารที่จำเป็นและมีประโยชน์ต่อการดำรงชีวิต เช่น ด้านการดูแลสุขภาพ การเตรียมตัวเกษียณ
5. ผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไปทั่วประเทศเห็นว่า ควรให้ บุคคลในครอบครัวเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุอย่างใกล้ชิดทั้งด้านร่างกายและจิตใจ
6. ผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไปทั่วประเทศเห็นว่า ควรให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม โดยเป็นผู้ถ่ายทอดภูมิปัญญาให้กับบุคคลรุ่นหลัง
7. ผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไปทั่วประเทศเห็นว่า ควรดูแลด้านที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ
8. ผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไปทั่วประเทศเห็นว่า ควรจัดตั้งกองทุนส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ
9. ผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไปทั่วประเทศเห็นว่า ควรส่งเสริมพหุศักยภาพของผู้สูงอายุและการจัดสวัสดิการที่เป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ

ตอนที่ 3 สรุปผลวิเคราะห์จากการระดมความคิดเห็นในงานสัมมนาเชิงปฏิบัติการ

จากการระดมความคิดเห็นในงานสัมมนา เชิงปฏิบัติการ โครงการวิจัย “กฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย” ที่จัดขึ้น ณ ห้อง 3-1 อาคาร 5 มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์ วันที่ 18 ธันวาคม 2553 โดยมีผู้เข้าร่วมสัมมนา ประกอบด้วยผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไป จำนวน 54 คน สรุปผลการระดมความคิดเห็นประเด็นต่างๆ ดังต่อไปนี้

3.1 การกำหนดอายุของผู้สูงอายุในประเทศไทย

ตารางที่ 58 การกำหนดอายุของผู้สูงอายุในประเทศไทย

อายุของผู้สูงอายุในประเทศไทย	จำนวน	ร้อยละ
55 ปีขึ้นไป	3	5.7
60 ปีขึ้นไป	25	47.2
65 ปีขึ้นไป	17	32.1
70 ปีขึ้นไป	8	15.1
รวม	53	100.0

จากการระดมความคิดเห็นพบว่า ผู้เข้าร่วมสัมมนาส่วนใหญ่คิดว่าอายุของผู้สูงอายุในประเทศไทยควรเป็น 60 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 47.2 รองลงมาคือ 65 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 32.1 ซึ่งผลจากการระดมความคิดเห็นนี้สอดคล้องกับผลที่ได้จากการแจกแบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์เจาะลึก

3.2 ประโยชน์ของการมีกฎหมายส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุต่อผู้สูงอายุและสังคมโดยรวม

ตารางที่ 59 ประโยชน์ของการมีกฎหมายส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ความคิดเห็น	ความถี่
1. ทำให้ผู้สูงอายุชีวิตความเป็นอยู่ที่มั่นคงและดีขึ้น	28
2. ให้ผู้สูงอายุมีกำลังใจ รู้สึกว่าตนมีความสำคัญต่อสังคม	10
3. การออกกฎหมายสามารถช่วยให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลที่เป็นธรรมและบุคคลจะต้องทำตามกฎหมาย หากไม่มีกฎหมายจะทำให้ผู้สูงอายุไม่ได้รับความเป็นธรรม	6
4. เพื่อลดปัญหาผู้สูงอายุซึ่งขาดผู้ดูแลอุปการะ	5

ความคิดเห็น	ความถี่
5. ทำให้ผู้สูงอายุไม่เป็นการละเมิดของสังคม	4
6. สามารถทำคุณประโยชน์ให้แก่สังคม โดยอาศัยประสบการณ์และความรู้ความสามารถ	4
7. เป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุในด้านให้บริการสุขภาพผู้สูงอายุ	4
8. เพื่อจะเป็นประกันให้กับผู้สูงอายุว่าจะได้รับสวัสดิการจากรัฐ เมื่อมีสวัสดิการที่ดีให้กับผู้สูงอายุ จะได้ไม่มีคนนำผู้สูงอายุไปทอดทิ้ง	3
9. ผู้สูงอายุเป็นบุคคลซึ่งมีคุณประโยชน์กับสังคม บางคนยังมีความสามารถที่ยังใช้ประโยชน์กับสังคมได้ บางท่านอาจมีสุขภาพ ไม่แข็งแรงภาครัฐจึงจำเป็นต้องมีกฎหมายที่จะส่งเสริมและพัฒนาให้มีสถานะเป็นจริงได้อย่างชัดเจนในการแก้ไขและพัฒนา	3
10. เป็นประโยชน์ต่อสังคมโดยรวม เพราะเมื่อผู้สูงอายุแต่ละคนมีคุณภาพชีวิตที่ดีแล้ว ผลคือน่าจะมาทำประโยชน์ อะไรให้สังคมต่อไปได้ และที่สำคัญคือ ผู้สูงอายุมักมีประสบการณ์ที่ผ่านมาแล้ว และน่าจะนำมาเป็นแนวทางเพื่อแก้ไขได้	3
11. ทำให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมีขอบเขตที่ชัดเจน และมีมาตรฐานเดียวกันในการบังคับใช้กฎหมาย	2
12. ยกย่องสังคมให้ดีขึ้น	2
13. ได้รับการดูแล และเอาใจใส่จากรัฐบาลได้โดยตรง	2
14. การบริการและสวัสดิการจะมีมาตรฐาน	2
15. ผู้สูงอายุจะได้มีเบาะยังชีพ	2
16. เป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุต้องประสบกับปัญหาหลายด้านไม่ว่าจะเป็นด้านสุขภาพ ด้านสิทธิประโยชน์ต่างๆ ฯลฯ ซึ่งผู้สูงอายุไม่มีรายได้อะไรมากมาย และบางรายไม่มีลูกหลานคอยดูแล ดังนั้นควรมีกฎหมายฉบับนี้ เพื่อเป็นประโยชน์แก่ผู้สูงอายุ	2
17. ถ้ามีกฎหมายส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุนั้น แต่เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องหรือหน่วยงานที่รับผิดชอบไม่ให้ความสนใจ หรือดำเนินการให้เป็นรูปธรรมอย่างจริงจัง กฎหมายก็ไม่สัมฤทธิ์ผล หรือเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด	2
18. ทำให้รู้สึกไม่ถูกทอดทิ้ง	2
19. ทำให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลเรื่องสวัสดิการ ทั้งที่อยู่อาศัย รายได้ การประกันสุขภาพ ทำให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุดีขึ้น ซึ่งในอนาคตแนวโน้มประเทศไทยจะมีผู้สูงอายุมากขึ้น การมีกฎหมายดังกล่าวจะเป็นประโยชน์ต่อประชาชนส่วนใหญ่มากขึ้น	2
20. รักษาพยาบาลไม่ต้องไปพึ่งพาคนอื่น	1

ความคิดเห็น	ความถี่
21. ทำให้ผู้สูงอายุไม่เป็นภาระลูกหลาน	1
22. เพื่อให้ความคุ้มครองแก่บุคคลซึ่งมีความสามารถในการประกอบงานได้น้อยลง	1
23. ถ้าผู้สูงอายุไม่ทราบถึงสิทธิประโยชน์ และไม่สามารถเข้าถึงสวัสดิการเหล่านั้นได้ ผู้สูงอายุก็น่าจะเสียสิทธิ	1
24. กฎหมายทำให้มีหลักปฏิบัติ ให้รัฐต้องนำไปปฏิบัติต่อผู้สูงอายุ	1
25. รัฐบาลจะถูกบังคับให้ดูแลสวัสดิการของผู้สูงอายุโดยการจัดสรรงบประมาณและหน่วยงาน ขึ้นมาดำเนินงาน ดูแลดำเนินงานให้เป็นไปตามกฎหมายและนโยบายที่แถลงต่อสภา	1
26. ทำให้ผู้สูงอายุสามารถมีการรวมตัวกันเพื่อประโยชน์ของชุมชนแต่ละแห่ง และทำให้มีอำนาจต่อรองในสิทธิต่างๆจากภาครัฐได้มากขึ้น	1
27. ควรกำหนดให้สอดคล้องกับอายุเกษียณของข้าราชการและพนักงานองค์กรในไทยทั่วไป	1
28. การมีกฎหมายจะต้องมีบทบังคับให้มีการปฏิบัติตามกฎหมายและต้องมีหน่วยงานราชการ หรือองค์กรที่ถูกต้องตามกฎหมายเพื่อปฏิบัติหน้าที่ตามที่กฎหมายกำหนด	1
29. มีวิธี หรือแนวทางปฏิบัติในการดูแล สวัสดิการต่างๆ เกี่ยวกับผู้สูงอายุ โดยมีกฎหมายรองรับ	1
30. ทำให้คุณภาพชีวิตของสังคมโดยรวมมีความสมดุลซึ่งจะส่งผลต่อภาพรวมของประเทศซึ่ง ในขณะนี้รัฐยังให้ความสำคัญแก่คนในวัยเด็ก วัยกลางคน และให้ความสำคัญของผู้สูงอายุ เป็นลำดับสุดท้าย	1
31. ปัจจุบัน ประชาชนประเทศไทย หรือโลกของเรามีผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น จึงจำเป็นอย่างมาก หากจะมีกฎหมายดังกล่าว เพิ่มเข้ามาสนับสนุนส่งเสริมต่อไป	1
32. รัฐควรจะอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุอย่างเป็นรูปธรรม มิใช่เพียงการช่วยเหลือหรือหยิบยื่นให้เพียงครั้งคราว	1

จากการระดมความคิดเห็นพบว่า ผู้เข้าร่วมสัมมนาส่วนใหญ่คิดว่า การมีกฎหมายส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จะเป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุและสังคมโดยรวมโดย ทำให้ผู้สูงอายุชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นและดีขึ้น และทำให้ผู้สูงอายุมีกำลังใจ รู้สึกว่าตนมีความสำคัญต่อสังคม อีกทั้งการออกกฎหมายสามารถช่วยให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลที่เป็นธรรมและบุคคลจะต้องทำตามกฎหมาย หากไม่มีกฎหมายจะทำให้ผู้สูงอายุไม่ได้รับความเป็นธรรม นอกจากนี้ยังช่วย ลดปัญหาผู้สูงอายุซึ่งขาดผู้ดูแลอุปการะ

3.3 ประเด็นในการออกกฎหมายส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

จากการระดม ความคิดของผู้เข้าร่วมสัมมนาสาม ารถวัดระดับความสำคัญของ ประเด็นในการออกกฎหมายส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุทั้ง 6 ประเด็น โดยใช้เกณฑ์ดังต่อไปนี้

ช่วงคะแนน	ระดับความคิดเห็น
4.21-5.00	สำคัญมากที่สุด
3.41-4.20	สำคัญมาก
2.61-3.40	สำคัญปานกลาง
1.81-2.60	สำคัญน้อย
1.00-1.80	สำคัญน้อยมาก

ผลการวัดระดับความสำคัญของทั้ง 6 ประเด็นเป็นดังตารางที่ 60

ตารางที่ 60 ระดับความสำคัญของประเด็นในการออกกฎหมายส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

	จำนวน	Mean	SD	ระดับความสำคัญ	ลำดับความสำคัญ
การจัดสวัสดิการและสภาพแวดล้อมที่ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้	54	4.3889	.65637	สำคัญมากที่สุด	2
การดูแลสุขภาพอนามัยทางกายและจิตใจของผู้สูงอายุ	54	4.7593	.43155	สำคัญมากที่สุด	1
ความมั่นคงในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ	53	4.2830	.66151	สำคัญมากที่สุด	3
การศึกษาและการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ	54	3.2963	.83845	สำคัญปานกลาง	6
การเงินและเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ	53	3.9245	.80501	สำคัญมาก	5
สังคมและวัฒนธรรมของผู้สูงอายุ	53	3.9245	.72983	สำคัญมาก	4

จากตารางที่ 60 ผู้เข้าร่วมสัมมนาให้ความสำคัญกับประเด็นในการออกกฎหมายส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเรื่องการดูแลสุขภาพอนามัยทางกายและจิตใจของผู้สูงอายุ เป็นอันดับแรก รองลงมา คือ ประเด็น การจัดสวัสดิการและสภาพแวดล้อมที่ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้ และ ความมั่นคง ในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ ตามลำดับ โดยผลการระดมความคิดนี้สอดคล้องกับผลที่ได้จากการแจกแบบสอบถาม ซึ่งเหตุผลของความสำคัญในแต่ละประเด็นโดยเรียงลำดับความสำคัญ ปรากฏผลดังตารางที่ 61 – 66

ตารางที่ 61 การดูแลสุขภาพอนามัยทางกายและจิตใจของผู้สูงอายุ

การดูแลสุขภาพอนามัยทางกายและจิตใจของผู้สูงอายุ	ความถี่
1. เมื่อผู้สูงอายุมีสุขภาพใจที่ดี สุขภาพอนามัยจะดีตามไปด้วย ทำให้ผู้สูงอายุอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข ดังนั้นควรดูแลสุขภาพผู้สูงอายุให้มีสุขภาพใจที่ดี เช่น จัดกิจกรรมการออกกำลังกาย มีชมรมดนตรี ให้จิตใจเบิกบาน	15
2. ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักจะมีปัญหาเรื่องสุขภาพทางกายเป็นเรื่องหลัก จึงควรให้ความสำคัญต่อการดูแลในเรื่องนี้ โดยเฉพาะในปัจจุบัน สังคมไทย เริ่มที่จะไม่ใช่ครอบครัวใหญ่ เช่นเดิมแล้ว สมัยก่อนลูกหลานคอยดูแลผู้สูงอายุ แต่ปัจจุบันลูกหลานแยกครอบครัว หรือไปทำงานในเมือง จึงไม่มีใครคอยดูแลผู้สูงอายุ	14
3. สภาพทาง จิตใจของผู้สูงอายุเมื่อถูกทอดทิ้งทำให้คิดมาก เกิดความเหงา อาจเป็นโรคซึมเศร้า มีหน่วยงานหรือผู้เข้ามาดูแลในด้านนี้ ก็ถือเป็นการบำบัดด้านจิตใจไปได้ทางหนึ่ง	9
4. หากผู้สูงอายุมีสุขภาพกายและใจดีก็จะไม่เป็นปัญหาทางสังคมและประเทศชาติ โดยรวมและเป็นการลดค่าใช้จ่ายค่ารักษาพยาบาลของรัฐ กรณีเบิกได้	6
5. ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ต้องดูแลอย่างใกล้ชิด	3
6. สุขภาพอนามัยทางกายและจิตใจของผู้สูงอายุมีความสำคัญมาก	3
7. เป็นปัจจัยที่เปราะบางและมีความละเอียดซับซ้อนยิ่ง จึงควรให้ความสำคัญ	2
8. ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ก็จะมีโรคประจำมากขึ้นตามอายุที่เพิ่มขึ้น ซึ่งควรจัดสวัสดิการดูแลด้านนี้อย่างทั่วถึง	2
9. สุขภาพอนามัยทั้งทางกายและจิตใจของผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะแปรปรวนตามสถานการณ์ต่างๆ และสุขภาพอนามัยทางร่างกายที่เสื่อมโทรมตามอายุไข ทั้งโรคประจำตัว หรือสภาพอากาศที่เปลี่ยนแปลง	2
10. ทำให้ผู้สูงอายุได้มีอายุที่ยืนยาวหลังจากที่ได้ทำงานเพื่อสังคมตลอดชีวิต	2
11. “ใจเป็นนาย กายเป็นบ่าว” ถ้าจิตใจดี คุณภาพชีวิตย่อมดีแน่นอน	1
12. ผู้สูงอายุ คือเป็นปวงชนบุคคล ควรได้รับการเอาใจใส่ด้วย	1
13. เพื่อป้องกันสังคมจากประชากรจำนวนมากที่เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ไม่สร้างปัญหาสังคมเพิ่มขึ้น	1
14. ดังนั้นควรให้ความสำคัญเรื่องการดูแลสุขภาพ อาจทำได้โดยมีคู่มือการดูแลสุขภาพให้กับผู้สูงอายุ หรืออาจมีเจ้าหน้าที่ ซึ่งคอยให้คำปรึกษาตามบ้านเรือนไปเยี่ยม และให้คำแนะนำเดือนละครั้ง	1

การดูแลสุขภาพอนามัยทางกายและจิตใจของผู้สูงอายุ	ความถี่
15. ปัจจุบัน ผู้สูงอายุ ได้รับการดูแลทางด้านกายและจิตใจน้อยลง ได้จากสถานที่รับเลี้ยง ผู้สูงอายุต่างๆ	1
16. สุขภาพและอนามัยของประชาชน ซึ่งมีรายได้ต่ำ (คนส่วนใหญ่ของประเทศ) ส่วนใหญ่ จะไม่ได้มาตรฐานซึ่งจะทำให้สภาพจิตใจ (สุขภาพจิต) ไม่ดีเท่าที่ควร	1
17. การดูแลสุขภาพอนามัยทางกายและจิตใจ ทำให้ผู้สูงอายุไม่หมกมุ่นหรือคิดมากกับสิ่งที่ กำลังเผชิญ คือ อาจถูกปล่อยให้อยู่เพียงลำพัง การฟื้นฟูทั้งทางกายและจิตใจ อาจช่วยให้ ผู้สูงอายุมีอารมณ์ขันและอยู่อย่างมีความสุขมากขึ้น เมื่อทางรัฐหรือมีหน่วยงานมาให้ความ สนใจ เพราะอาจทำให้ผู้สูงอายุคิดว่าไม่ถูกทอดทิ้งให้อยู่ลำพัง	1

จากการระดมความคิด พบว่า ผู้เข้าร่วมสัมมนาส่วนใหญ่คิดว่า การดูแลสุขภาพอนามัยทางกายและจิตใจของผู้สูง อายุมีความสำคัญมากที่สุดเป็นอันดับแรกที่ต้องระบไว้ ใน กฎหมาย ส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เนื่องจากเมื่อผู้สูงอายุมีสุขภาพใจที่ดี สุขภาพอนามัยจะดีตามไป ด้วยทำให้ผู้สูงอายุอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข ดังนั้นควรดูแลผู้สูงอายุให้มีสุขภาพใจที่ดี เช่น จัด กิจกรรมการออกกำลังกาย มีชมรมดนตรี ให้จิตใจเบิกบาน นอกจากนี้ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักจะ มี ปัญหาเรื่องสุขภาพทางกายเป็นเรื่องหลัก จึงควรให้ความสำคัญต่อการดูแลในเรื่องนี้ โดยเฉพาะใน ปัจจุบัน สังคมไทย เริ่มที่จะ ไม่ใช่ครอบครัวใหญ่เช่นเดิมแล้ว สมัยก่อนลูกหลานคอยดูแลผู้สูงอายุ แต่ปัจจุบันลูกหลานแยกครอบครัว หรือไปทำงานในเมือง จึงไม่มีใครคอยดูแลผู้สูงอายุ ทำให้สภาพ ทางจิตใจ ของ ผู้สูงอายุเมื่อถูกทอดทิ้งทำให้คิดมาก เกิดความเหงา อาจเป็นโรคซึมเศร้า ถ้ามี หน่วยงานหรือผู้ที่เข้ามาดูแลในด้านนี้ ก็ถือเป็นการบำบัดด้านจิตใจไปได้ทางหนึ่ง

ตารางที่ 62 การจัดสวัสดิการและสภาพแวดล้อมที่ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้

การจัดสวัสดิการและสภาพแวดล้อมที่ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้	ความถี่
1. เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นทั้งสุขภาพกายและจิตใจ	14
2. ปัจจุบันเห็นได้ว่าผู้สูงอายุเข้าไม่ถึงและไม่ได้ใช้ประโยชน์ของการให้บริการต่างๆได้ พอสมควร เพราะสภาพร่างกายที่ไม่แข็งแรง ทำให้ช่วยเหลือตัวเอง ไม่ค่อย ได้ จึง จำเป็นต้องจัดให้มีสวัสดิการและสภาพแวดล้อมให้ผู้สูงอายุเข้าถึงได้ เพื่อผู้สูงอายุจะได้ ประโยชน์เต็มที่	7
3. ควรมีสวัสดิการด้านสิ่งแวดล้อมแก่ผู้สูงอายุที่ดี เข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้	6

การจัดสวัสดิการและสภาพแวดล้อมที่ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้	ความถี่
4. ควรมีกฎหมายส่งเสริมคุณภาพชีวิตให้มากขึ้น สามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้ ง่าย ถ้ามีกฎหมายฉบับนี้ก็เหมือนมีเกราะคุ้มกันผู้สูงอายุไม่ให้ถูกทอดทิ้ง ไม่ขาดการดูแลและได้รับความเป็นธรรม	5
5. รัฐควรมีการจัดสวัสดิการต่างๆ ให้ผู้สูงอายุ เช่น การรับรักษาพยาบาล การบริหารงานด้านสาธารณะต่างๆ เช่น สุขา รถโดยสาร สำหรับผู้สูงอายุ การบริโภคอุปโภค ควรมีการกำหนดให้ชัดเจนในเรื่องเบี้ยยังชีพ ที่อยู่อาศัย	3
6. เพราะสวัสดิการและสภาพแวดล้อมมีความสำคัญต่อผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุได้รับการพักผ่อนหลังจากการทำงานมาตลอดชีวิตแล้ว ก็อยากที่จะมีความสุขสบายหลังจากไม่ต้องทำงานแล้ว ผู้สูงอายุเมื่อเกษียณแล้วมักไม่มีอาชีพ ไม่สามารถทำงานได้ ขาดรายได้และหากขาดลูกหลานคอยดูแลก็ยังลำบากมากขึ้น ดังนั้นการให้สวัสดิการและจัดสภาพแวดล้อมที่ดีให้กับผู้สูงอายุ สังคมก็น่าอยู่ยิ่งขึ้น	3
7. ควรมีการประชาสัมพันธ์ให้ทั่วถึง เพราะถ้ามีการจัดสวัสดิการแต่ไม่มีการประชาสัมพันธ์ ผู้สูงอายุก็ไม่ทราบและไม่สามารถเข้าถึงสวัสดิการเหล่านั้นได้	2
8. เป็นการอำนวยความสะดวก แก่ผู้สูงอายุที่มีมากขึ้น	2
9. เป็นการเปิดโอกาสทางสังคมให้แก่ผู้สูงอายุโดยเฉพาะ	1
10. เป็นการให้กำลังใจแก่ผู้สูงอายุอีกรูปแบบหนึ่ง	1
11. ช่วยให้สังคมมีความสุข	1
12. ส่วนมากผู้สูงอายุจะว่าเหว่ในบั้นปลายของชีวิต	1
13. ผู้สูงอายุ จำเป็นต้องมีการให้สวัสดิการที่เพียงพอ	1
14. ผู้สูงอายุควรที่จะได้รับสวัสดิการ และสภาพแวดล้อมที่ดีกว่าบุคคลทั่วไป	1
15. การให้ความสำคัญกับสวัสดิการและสภาพแวดล้อมที่ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงและประโยชน์เป็นสิ่งที่ดีและควรมุ่งมั่น	1
16. ควรมีสวนสาธารณะเพื่อการพักผ่อนคุณภาพชีวิต	1
17. ผู้สูงอายุ คือ ผู้ด้อยโอกาส (ไม่มีเงิน-ไม่มีพลัง-ไม่มีโอกาสเหมือนคนหนุ่มสาว) ดังนั้นถ้าปราศจากสวัสดิการของรัฐและอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดีย่อมจะไม่สามารถดำรงชีวิตอย่างมีความสุขหรือมีชีวิตยืนยาวได้	1
18. ทำให้เปลี่ยนระบบเป็นรัฐสวัสดิการ ทำให้ประเทศ ได้ชดเชยและทดแทนเป็นการตอบแทนผู้สูงอายุ	1

การจัดสวัสดิการและสภาพแวดล้อมที่ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้	ความถี่
19. เป็นสิ่งสำคัญในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ การจัดสวัสดิการต่างๆ ก็เพื่อมาตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของผู้สูงอายุให้เพียงพอกับความจำเป็น	1
20. เป็นกลุ่มประชากรที่ได้ผ่านการทำงานและใช้ชีวิตที่หนักมาแล้วควรจะได้รับการดูแลด้านความเป็นอยู่และสวัสดิการอย่างเป็นระบบและบนพื้นฐานเหมือนกันในฐานะเป็นพลเมืองเพื่อนร่วมชาติเดียวกัน	1
21. สามารถเอื้อประโยชน์แก่ผู้สูงอายุ และครอบครัว โดยรัฐอาจจะไม่ต้องใช้เงินงบประมาณเองทั้งหมด อาจจะขอให้องค์กรภาคเอกชนเข้ามาสนับสนุนการเงิน และกิจกรรมต่างๆ ด้วย	1
22. จำนวนผู้สูงอายุในประเทศไทยเพิ่มมากขึ้นทุกปี ปัจจุบันอยู่ประมาณ 12-13% ของประชากร สังคมเปลี่ยนแปลงไปมาก ความผูกพันระหว่างลูกหลานกับพ่อแม่ ญาติผู้ใหญ่ลดน้อยลงไปเรื่อยๆ ตามภาวะเศรษฐกิจที่รัดตัว ผู้สูงอายุจะถูกทอดทิ้งมากขึ้นเรื่อยๆ เพิ่มปัญหาสังคมเรื่อยๆ	1
23. ปัจจุบันผู้สูงอายุต้องไปติดต่อเอง ทั้งเรื่องสวัสดิการ เช่นการทำบัตรต่างๆผู้สูงอายุต้องไปติดต่อตามเขต ตามอำเภอเอง ไม่มีบริการ	1
24. ลักษณะของการใช้คำว่า “จัดให้” มีลักษณะเหมือนเชิญชวนให้มาร่วมกิจกรรม ซึ่งส่วนใหญ่ผู้สูงอายุมักจะมีสังคมเป็นของตนเอง ดังนั้น ผู้ ซึ่งไม่เข้าสังคมและข้อมูลข่าวสารเข้าถึงได้ยาก จึงมีจำนวนไม่มาก จึงทำให้เป็นการเปลี่ยนแปลงงบประมาณที่ไม่ค่อยคุ้มค่า	1
25. ผู้สูงอายุ ควรอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม ใช้ประโยชน์ได้ง่าย เข้าถึงประโยชน์คืออะไร ที่น่าจะหมายถึงที่พัก โต๊ะ เก้าอี้ เตียงนอน ควรจะอยู่ชั้นล่าง ไม่ควรให้เดินขึ้นลงบันได	1

จากการ ระดมความคิด พบว่า ผู้เข้าร่วมสัมมนาส่วนใหญ่คิดว่า การจัดสวัสดิการและสภาพแวดล้อมที่ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้มีความสำคัญมากที่สุดเป็นอันดับที่สอง ที่ควรระบุไว้ในกฎหมายส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ทั้งนี้เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ทั้งสุขภาพกายและจิตใจ นอกจากนี้ยังพบว่าในปัจจุบันผู้สูงอายุยังเข้าไม่ถึงและไม่ได้ใช้ประโยชน์ของการให้บริการต่างๆ ได้พอสมควร เพราะสุขภาพร่างกายที่ไม่แข็งแรง ทำให้ช่วยเหลือตัวเอง ไม่ค่อยได้ จึงจำเป็นต้องจัดให้มีสวัสดิการและสภาพแวดล้อม ที่ดีให้ผู้สูงอายุเข้าถึงได้ง่าย เพื่อผู้สูงอายุจะได้ประโยชน์เต็มที่ ซึ่งถ้ามีกฎหมายฉบับนี้ก็เหมือนมีเกราะคุ้มกันผู้สูงอายุไม่ให้ถูกทอดทิ้ง ไม่ขาดการดูแลและได้รับความเป็นธรรม

ตารางที่ 63 ความมั่นคงในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ

ความมั่นคงในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ	ความถี่
1. ความมั่นคงในการดำรงชีวิตมีความสำคัญ ทุกคนต้องการความมั่นคงในการดำรงชีวิต เพราะจะทำให้เกิดความมั่นคง มั่นใจ มีกำลังใจที่ดีในการดำรงชีวิตและรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าและเกิดสุขภาพกายที่ดี	11
2. ควรมีเบี้ยยังชีพแก่ผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุทำงานไม่ไหวแล้ว จะได้มีเงินมาใช้จ่ายดูแลตัวเองก่อให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดี	7
3. คนสูงอายุส่วนใหญ่จะไม่มีผู้ดูแลโดยเฉพาะคนที่ไม่มี ความมั่นคงใน ทรัพย์สิน ต้องใช้กฎหมายมาคุ้มครอง	5
4. ผู้สูงอายุไม่สามารถประกอบอาชีพ ควรมีหลักประกันในความมั่นคงเพื่อความเป็นอยู่ที่ดี และไม่เป็นภาระของลูกหลานและสังคม	4
5. ผู้สูงอายุหลายท่านนั้น ยังมีความสามารถในการทำงาน ทำมาหากิน ซึ่งแท้จริงแล้วเขายังสามารถหาเลี้ยงตัวเองและครอบครัวได้อยู่ เป็นผู้มีประสบการณ์มาก เป็นแกนนำให้เยาวชนต่อไปได้	3
6. ความมั่นคงในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุค่อนข้างน้อย รัฐควรเข้ามาดูแลอย่างจริงจัง เพราะผู้สูงอายุมีความจำเป็นต้องสร้างรายได้หรือมีรายได้เพื่อให้เกิดความมั่นคงแก่ชีวิต เนื่องจากผู้สูงอายุก็จะต้องมีรายจ่ายค่อนข้างสูง	3
7. ความมั่นคงในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ มีขอบเขตที่ จำกัด เพราะบางที่ผู้สูงอายุได้รับการศึกษา ถูกทอดทิ้งอาจทำให้ไม่สามารถดูแลตัวเองได้ รัฐหรือหน่วยงานอื่นๆ อาจสร้างสถานที่ประกอบการให้เพื่อช่วยเหลือตนเองได้	2
8. ผู้อายุไม่ได้ทำงาน ก็อาจมีความคิดฟุ้งซ่านในการดำรงชีวิต	2
9. ความมั่นคงในชีวิตจะเป็นตัวชี้วัดถึงความสามารถในการดูแลตัวเองในวัยสูงอายุได้	1
10. ควรเริ่มปลูกฝัง หรือให้ความรู้เบื้องต้นกับลูกหลานในการดูแลผู้สูงอายุ เพื่อให้มีความมั่นคงในการดำรงชีวิตมากขึ้น หรืออาจมีการส่งเสริมทางด้านอาชีพมีการฝึกอาชีพให้กับผู้สูงอายุเพื่อหารายได้เสริม โดยมีรัฐบาลเป็นผู้สนับสนุนในการนำสินค้าไปจำหน่าย แล้วนำเงินกลับมาให้กับผู้สูงอายุ	1
11. ความมั่นคงในการดำรงชีวิต หมายถึง ความมั่นคงทางเศรษฐกิจและสุขภาพอนามัย แต่ โดยความเป็นจริงแล้ว คนไทยทั่วไป ยังคิดไปไม่ถึงขนาดนั้นเพราะพวกเขาคิดว่าเป็นสิ่งที่มองไม่เห็นจึงไกลเกินกว่าที่จะคิด คนส่วนใหญ่จะคิดเพียงว่าขอให้รอดไปเป็นเดือนๆ	1

ความมั่นคงในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ	ความถี่
12. รัฐควรสร้างความมั่นคงในการดำรงชีวิต ซึ่งผู้สูงอายุที่ ถูกทอดทิ้งและไม่สามารถประกอบอาชีพการงานใดได้เต็มประสิทธิภาพ รัฐควรสร้างความมั่นคง ในการตั้งกองทุนผู้สูงอายุ ในลักษณะกองทุนรวม เพื่อนำเงินกองทุนที่จัดตั้งไปปันผลกำไร	1
13. เมื่อการดำรงชีวิตดีแล้ว ส่งผลให้ บุตร ลูกหลาน ดำรงชีพปกติและมีความสุขได้ เพราะไม่ต้องเป็นกังวล	1
14. ความมั่นคงในการดำรงชีวิตไม่ว่าจะเป็นผู้สูงอายุ หรือประชาชนในวัยต่างๆ เป็นรากฐานของรัฐประการหนึ่ง หากความมั่นคงในการดำรงชีวิตของประชากรในรัฐนั้นๆ ไม่มี รัฐก็อาจเป็นรัฐได้	1
15. ควรมีสวัสดิการรองรับ เช่น รักษาฟรี เงินเดือน+สวัสดิการจากรัฐ สิทธิประโยชน์อื่นๆ (รวมทั้งบุคลากรซึ่งมิได้เป็นข้าราชการบำนาญด้วย)	1
16. ควรที่จะมีการให้รายได้หลังเกษียณอายุเพราะผู้สูงอายุบางคนไม่มีรายได้ในส่วนนี้	1
17. รัฐบาลควรมีโครงการจัดบ้านหรือที่อยู่อาศัยให้ผู้สูงอายุเหล่านั้น ซึ่งปัจจุบันมีไม่เพียงพอ	1
18. รัฐอาจสนับสนุนโดยการเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้ถ่ายทอดความรู้จากรุ่นสู่รุ่น	1
19. ปัจจุบันมีการประกันชีวิตช่วยเหลือเรื่องความมั่นคงอยู่แล้ว	1
20. ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะมีลูกหลานอุปการะ ซึ่งคิดว่ามีความมั่นคงส่วนหนึ่งอยู่แล้ว	1
21. ในบั้นปลายชีวิตผู้สูงอายุนั้น โดยส่วนใหญ่แล้วไม่ต้องการอะไรมากมาย นอกจาก เข้าทำบุญ ก็มีความสุขแล้ว ฉะนั้น ความมั่นคงในการมีชีวิตก็ไม่สำคัญมากเพียงใดเท่าไร	1
22. ผู้สูงอายุเป็นผู้สร้างชาติซึ่งเจริญก้าวหน้ามาตั้งแต่อดีต ควรได้รับผลตอบแทนที่สมควรในบ้านปลาย	1
23. ความมั่นคงนับว่าสำคัญอย่างมาก ต่อการดำรงชีวิต เนื่องจากผู้ สูงอายุจำเป็นต้องมั่นคง ไม่เป็นบุคคลที่ถูกทอดทิ้งจากครอบครัว	1

จากการ ระดมความคิด พบว่า ผู้เข้าร่วมสัมมนาส่วนใหญ่คิดว่า ความมั่นคงในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุมีความสำคัญมากที่สุดเป็นอันดับที่สามที่ควรระบุไว้ใน กฎหมายส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ด้วยเหตุผลที่ว่า ทุกคนต้องการความมั่นคงในการดำรงชีวิต เพราะจะทำให้เกิดความมั่นคง มั่นใจ มีกำลังใจที่ดีในการดำรงชีวิตและรู้สึกว่าคุณค่าและเกิดสุขภายภาคที่ดี ดังนั้น ควรมีเบี้ยยังชีพแก่ผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุทำงานไม่ไหวแล้ว จะได้มีเงินมาใช้จ่ายดูแลตัวเองก่อให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดี ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะไม่มีผู้ดูแลโดยเฉพาะคน ซึ่งไม่มี

ความมั่นคงในทรัพย์สิน อีกทั้งยัง ไม่สามารถประกอบอาชีพ ควรมีหลักประกันในความมั่นคงเพื่อ
ความเป็นอยู่ที่ดีและไม่เป็นภาระของลูกหลานและสังคม จึงต้องใช้กฎหมายมาคุ้มครอง

ตารางที่ 64 สังคมและวัฒนธรรมของผู้สูงอายุ

สังคมและวัฒนธรรมของผู้สูงอายุ	ความถี่
1. ผู้สูงอายุควรจะมีชีวิตอยู่ในสังคมและวัฒนธรรมที่ดี สังคมไทยอยู่เป็นกลุ่มอยู่แล้ว ดังนั้นในเรื่องของสังคมไม่ใช่เรื่องใหญ่มากนัก อย่างไรก็ตาม ควรมีสังคม สมาคม เพื่อการจัดกิจกรรมต่างๆ ให้แก่ผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีโอกาสพบปะพูดคุยกัน น่าจะทำให้ผู้สูงอายุมีเพื่อนพูดคุยกัน อาจทำให้ลดความรู้สึกโดดเดี่ยวลงได้	10
2. ผู้สูงอายุเป็นผู้สืบทอดทางวัฒนธรรมจากอดีตสู่ปัจจุบัน มีคุณค่าต่อเยาวชนรุ่นหลัง	6
3. ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะขี้เหงา ดังนั้นจึงควรต้องการสมาคมเพื่อนฝูง ซึ่งมีวัยใกล้เคียงกัน เพื่อสร้างกิจกรรมหรือการละเล่นระหว่างกัน แลกเปลี่ยนประสบการณ์ที่ผ่านมา	5
4. ผู้สูงอายุเป็นผู้คิดว่าทุกคนไม่ให้ความสำคัญ ควรส่งเสริมด้านจิตใจให้มีสภาพจิตใจที่ดี เสริมสร้างขวัญกำลังใจ	5
5. ผู้สูงอายุควรมีสภาพจิตใจที่ควรมีคนดูแลเอาใจใส่จากสังคม	4
6. สังคมของประเทศไทยเป็นสังคมที่ให้ความเคารพนับถือผู้สูงอายุ	2
7. สังคมและวัฒนธรรมแตกต่างกัน	2
8. ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะถูกจำกัดไว้ให้อยู่เป็นบริเวณ ทำให้เกิดภาวะร่างกายและจิตใจ อ่อนแอ ไม่มีการพบปะพูดคุยกันในหมู่เพื่อน การผลักดันด้านสังคมทำให้มีโอกาสใช้ชีวิตอยู่มีคุณค่ามากขึ้น	2
9. ภูมิปัญญาท้องถิ่นของผู้สูงอายุทุกภาคของประเทศไทย ทั้งวัฒนธรรม ขนบธรรมเนียม ประเพณีต่างๆ ผู้สูงอายุล้วนแล้วแต่มีความรู้ ความชำนาญ ควรจะให้มีการถ่ายทอดองค์ความรู้เหล่านั้นไปยังผู้สูงอายุบางส่วน	1
10. รัฐควรให้ความสำคัญกับสังคมวัฒนธรรมของผู้สูงอายุ เพราะในสังคมนี้เป็นศูนย์รวมของ ศาสตร์และศิลป์ของชาติ ฉะนั้นควรมีสวนสาธารณะแลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างผู้ศึกษากับผู้ให้การศึกษา	1
11. ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ มักมีเวลามากขึ้นในการที่จะทำให้เกิดประโยชน์กับสังคมมากขึ้น ด้วยประสบการณ์ในการทำงาน และประสบการณ์ในชีวิต	1
12. ผู้สูงอายุบางคนก็มีสังคมของตัวเองอยู่แล้ว และบางคนก็ต่างมีความเป็นตัวของตัวเอง (เอาแต่ใจตัวเอง)	1

สังคมและวัฒนธรรมของผู้สูงอายุ	ความถี่
13. เพราะสังคมและวัฒนธรรมของผู้สูงอายุมีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนกว่ากัน	1
14. ด้วยสภาพสังคมและวัฒนธรรมที่เปลี่ยนไป ทำให้ผู้สูงอายุต้องอยู่กับบ้านขาดสังคม	1
15. สังคมและวัฒนธรรมเป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุควรที่จะมีในการพบปะสังสรรค์กับผู้สูงอายุ	1
16. เราอาจนำแนวความคิด หรือสิ่งใหม่ๆ อันเกิดจากประสบการณ์ของผู้สูงอายุเมื่อเขารวมตัวกันเป็นสังคม มาใช้ประโยชน์ได้	1
17. สังคมและวัฒนธรรมที่ดีจะช่วยให้ผู้สูงอายุไม่เหงา เมื่อถูกทอดทิ้ง	1
18. ผู้สูงอายุควรที่จะมีวัฒนธรรมของตัวเองมีกลุ่มของวัฒนธรรมผู้สูงอายุจะทำให้การดำรงชีวิตที่ดีไม่เป็นปัญหาทางสังคม	1
19. ผู้สูงอายุเรียนรู้เรื่องเหล่านี้มานานแล้ว	1
20. ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ผ่านประสบการณ์ด้านนี้มาพอสมควร สิ่งที่ผู้สูงอายุต้องการ คือความมั่นคง และอบอุ่นในการมีชีวิตอยู่	1
21. ผู้สูงอายุอาจเห็นว่าการมีสภาพสังคมด้วยก็เพียงแค่ว่าเป็นอยู่	1
22. ถ้าไม่ให้ความสำคัญเรื่องสังคมและวัฒนธรรม ผู้สูงอายุก็จะมีชีวิตอยู่อย่างไม่มีจุดหมาย	1

จากการ ระดมความคิด พบว่า ผู้เข้าร่วมสัมมนาส่วนใหญ่คิดว่า สังคมและวัฒนธรรมของผู้สูงอายุ มีความสำคัญเป็นอันดับที่สี่ที่ควรระบุไว้ใน กฎหมายส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เนื่องจาก ผู้สูงอายุควรจะมีชีวิตอยู่ในสังคมและวัฒนธรรมที่ดี สังคมไทยอยู่เป็นกลุ่มอยู่แล้ว ดังนั้น ในเรื่องของสังคมไม่ใช่เรื่องใหญ่มากนัก อย่างไรก็ตาม ควรมีสังคม สมาคม เพื่อการจัดกิจกรรมต่างๆ ให้แก่ผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีโอกาสพบปะพูดคุยกัน น่าจะทำให้ผู้สูงอายุมีเพื่อนพูดคุยกัน อาจทำให้ลดความรู้สึกโดดเดี่ยวลงได้ อีกทั้ง ผู้สูงอายุเป็นผู้สืบทอดทางวัฒนธรรมจากอดีตสู่ปัจจุบัน มีคุณค่าต่อเยาวชนรุ่นหลัง

ตารางที่ 65 การเงินและเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ

การเงินและเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ	ความถี่
1. ปัจจุบันผู้สูงอายุจะมีอายุเฉลี่ยที่สูงขึ้น ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่ได้ทำงานแล้ว ดังนั้น ควรให้ผู้สูงอายุมีการเงินและเศรษฐกิจที่ดีพอเพียงแก่การดำรงชีพตามความเหมาะสม เพราะเงินเก็บก็เริ่มน้อยลง	14
2. ผู้สูงอายุหลายคนไม่มีรายได้ ถ้าคนไหนอยู่กับลูกหลานก็ไม่ค่อยลำบากนัก ส่วนบางคนที่อยู่ตามลำพังแล้วจะมีปัญหาเรื่องปากท้องและการเจ็บป่วย	4

การเงินและเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ	ความถี่
3. นับว่าเป็นสิ่งสำคัญอย่างมากต่อการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ เป็นปัจจัยในการดำรงชีวิต ทำให้คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุดีขึ้น	3
4. การเงินของผู้สูงอายุไม่ได้เป็นตัวบ่งบอกถึงความมั่นคงอย่างไรก็ตามเงินอาจเป็นปัจจัยที่ทำให้ลูกหลานเข้ามาเลี้ยงดูผู้สูงอายุเพราะหวังรับผลประโยชน์แทนหากผู้สูงอายุเสียชีวิต	3
5. ผู้สูงอายุหลายคนไม่มีรายได้ ทั้งจากบำนาญ หรือดอกเบี้ยเงินฝากที่ได้ดอกเบี้ยไว้ในตอนที่ทำงานอยู่ รัฐบาลจึงควรมีการสนับสนุนด้านการเงินให้แก่ผู้สูงอายุ เหมือนเช่นประเทศทางยุโรป ซึ่งเงินนี้ควรเพียงพอต่อการดำรงชีพของผู้สูงอายุด้วย	3
6. ทำให้เกิดความมั่นคงในการดำรงชีวิต กรณีต้องถูกทอดทิ้งจากลูกหลาน หรือ ผู้ใกล้ชิด	2
7. หากผู้สูงอายุมีการเงินและเศรษฐกิจที่ดีช่วยให้ลดภาระของรัฐได้	2
8. ควรจะให้ความสำคัญในด้านสุขภาพอนามัยมากกว่าการเงิน และเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ ควรมีก็เพื่อให้ผู้สูงอายุได้สร้างรายได้ดีกว่าไม่มีอะไรทำ	1
9. ผู้สูงอายุน่าจะต้องการ ความรัก ความเอาใจใส่จากลูกหลานหรือบุคคลรอบข้างมากกว่าเงินทอง เพราะเงินและเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ หากมี แต่ไม่มีผู้ใดสนใจ ก็นับได้ว่าไม่มีประโยชน์อะไร มากนัก	1
10. ฐานะทางเศรษฐกิจของผู้สูงอายุมีความแตกต่างกันแล้วแต่บุคคล	1
11. การใช้จ่ายของผู้สูงอายุ ส่วนมากไม่ได้หมดไปกับของสิ้นเปลือง แต่จะเป็นของกินของใช้เกี่ยวกับการดำรงชีพเสียมากกว่า	1
12. เมื่อการเงินของผู้สูงอายุดีแล้ว ผู้สูงอายุก็ไม่ต้องไปดิ้นรนในการดำรงชีพ และส่งผลให้ดูแลรวมถึงไม่ต้องรับภาระมากขึ้น คือมีเวลาทำงานให้กับสังคมมากขึ้น	1
13. ถ้าผู้สูงอายุได้รับสวัสดิการและการดูแลดีแล้ว ถ้าปราศจากเรื่องการเงินและเศรษฐกิจด้วย ก็ไม่เป็นภาระให้ครอบครัวในเรื่องเดียวกันอาจช่วยเหลือครอบครัวได้อีก	1
14. การเงินและเศรษฐกิจของผู้สูงอายุอาจไม่สำคัญมากนัก เพราะด้านสุขภาพร่างกายและความปลอดภัยในการใช้ชีวิต ในบั้นปลายชีวิต ทำให้ผู้สูงอายุอาจดำเนินชีวิตตามความพอเพียง หรือถ้าอยู่ในบ้านพักผู้สูงอายุ ก็มีสวัสดิการ ที่พัก อาหาร ฟรีแล้ว	1
15. ผู้สูงอายุไม่ได้ไปไหนทำอะไรมากนัก จึงทำให้การใช้จ่ายเงินมีโอกาสน้อย	1
16. ฐานะทางการเงินที่ดีจะส่งผลให้วัยสูงอายุมีคุณภาพชีวิตและความสามารถในการซื้อดีขึ้น	1
17. หากผู้สูงอายุไม่มีเงินและเศรษฐกิจไม่จะทำให้มีความเป็นอยู่ในเรื่องของการรักษาโรค และการรักษาสุขภาพ ความเป็นอยู่ที่ไม่สมบูรณ์	1

การเงินและเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ	ความถี่
18. ในเมืองไทยเรื่องการเงินและเศรษฐกิจของผู้สูงอายุยังไม่เป็นปัญหารุนแรง เนื่องจากลูกหลานที่พอมีฐานะยังดูแลผู้สูงอายุ แต่ผู้ฐานะยากจนคงลำบากแน่นอนการสร้างควมมั่นคงทางด้านการเงิน และพัฒนาเศรษฐกิจอย่างยั่งยืนโดยพระราชดำริขององค์พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ในเรื่องเศรษฐกิจพอเพียง	1
19. ผู้สูงอายุวันๆไม่ค่อยได้ทำอะไรมากมาย เนื่องจากนำเงินไปทำบุญสร้างกุศลไว้ถวายภาคหน้า ฉะนั้น ในเรื่องเงินที่จะให้ผู้สูงอายุก็ได้แต่พอเหมาะพอควรในการดำรงชีวิต	1
20. ปัจจุบันผู้สูงอายุจะมีค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูง เพื่อใช้ในการดูแลสุขภาพ ดังนั้น รัฐบาลควรมีการตั้งส่วนราชการ หรือศูนย์ที่ดูแลด้านการเงิน รายได้ให้กับผู้สูงอายุโดยเฉพาะ โดยอาจสร้างรายได้ให้กับผู้สูงอายุ โดยการมีการฝึกอบรมอาชีพ อบรมการทำอาชีพต่างๆ	1

จากการระดมความคิด พบว่า ผู้เข้าร่วมสัมมนาส่วนใหญ่คิดว่า การเงินและเศรษฐกิจของผู้สูงอายุมีความสำคัญเป็นอันดับที่ห้าที่ควรระบุไว้ใน กฎหมายส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เนื่องจาก ปัจจุบันผู้สูงอายุจะมีอายุเฉลี่ยที่สูงขึ้น ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่ได้ทำงานแล้ว ดังนั้น ควรให้ผู้สูงอายุมีการเงินและเศรษฐกิจที่ดีพอเพียงแก่การดำรงชีพตามความเหมาะสม เพราะเงินเก็บก็เริ่มน้อยลง และผู้สูงอายุหลายคนไม่มีรายได้ ถ้าคนไหนอยู่กับลูกหลานก็ไม่ค่อยลำบากนัก ส่วนบางคนซึ่งอยู่ตามลำพังแล้วจะมีปัญหาเรื่องปากท้องและการเจ็บป่วย

ตารางที่ 66 การศึกษาและการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ

การศึกษาและการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ	ความถี่
1. ผู้สูงอายุควรมีกิจกรรม (งานอดิเรก) ร่วมกับผู้อื่น และมีกลุ่มสนทนาการไปท่องเที่ยวมากกว่าเรียนรู้	7
2. ผู้สูงอายุบางคนมีการศึกษาคืออยู่แล้ว และบางคนก็มีการศึกษาน้อย แต่คนซึ่งมีการศึกษาน้อยก็เห็นว่าเขาอายุมากแล้วไม่มีความจำเป็นต้องเรียนรู้อะไรมากมายนัก ยกเว้นเรียนรู้เกี่ยวกับอาชีพเสริม เพื่อบรรเทาความเหงาหรือว่าเหงาของผู้สูงอายุที่อยู่ลำพัง เพื่อให้ชีวิตมีคุณค่า	5
3. ผู้สูงอายุเป็นผู้ซึ่งสั่งสมประสบการณ์มากแล้ว หากจะส่งเสริมด้านนี้ควรเป็นการส่งเสริมเพื่อให้ความรู้ด้านต่างๆ เพื่อให้ทันยุคสมัยที่เปลี่ยนไป เป็นการลดช่องว่างระหว่างวัยได้	5

การศึกษาและการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ	ความถี่
4. การเรียนรู้ไม่มีที่สิ้นสุด วิวัฒนาการใหม่ๆ และสิ่งแวดล้อมเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ ซึ่งการศึกษาและกระบวนการเรียนรู้ จะช่วยเสริมให้ผู้สูงอายุปรับเปลี่ยนและดำรงชีวิตได้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลง รู้สึกมีคุณค่าในตัวเอง	5
5. ผู้สูงอายุคงไม่อยากจะการเรียนรู้เพิ่มเติม แต่ในทางกลับกันผู้สูงอายุสามารถถ่ายทอดความรู้ให้แก่คนรุ่นหลังได้ ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้ อาจทำให้ผู้สูงอายุมีการได้สังคมร่วมกับคนอื่น จะช่วยให้รู้สึกว่าคุณค่าของตัวเองมีค่ามากยิ่งขึ้น	3
6. การศึกษา และการเรียนรู้นั้นมีความสำคัญแต่สำหรับการศึกษาของผู้สูงอายุอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง เพราะความไม่พร้อมทางกายของผู้สูงอายุ	3
7. ควรจะให้การเรียนรู้เรื่อง สิทธิของตน สิทธิของผู้สูงอายุ หรือการรักษาสุขภาพ	3
8. ผู้สูงอายุควรทราบถึงสิทธิประโยชน์ที่จะได้รับ ให้ผู้สูงอายุมีการพัฒนาบ้าง ทำให้เกิดการตื่นตัว	2
9. อาจจะมีประโยชน์ เพื่อนำมารวมกับประสบการณ์ของผู้สูงอายุ และนำมาต่อยอด เพื่อนำมาพัฒนาสังคมต่อไป	2
10. ผู้สูงอายุจะได้ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์	2
11. ผู้สูงอายุมีความรู้และความสามารถและประสบการณ์พอสมควรอยู่แล้ว	2
12. คนสูงอายุส่วนมากไม่สามารถเรียนรู้ได้หรือไม่สนใจที่จะเรียน	2
13. ผู้สูงอายุในข้อนี้ ควรจะแบ่งเป็นผู้สูงอายุ ซึ่งมีความรู้ระดับใด เพราะผู้สูงอายุทางวิชาการ ท่านก็มีความรู้มากอยู่แล้ว แต่ในระดับที่ไม่มีการศึกษาสูง ควรให้ความรู้ในด้านการกินอย่างไรให้สุขภาพดี ตรวจร่างกายประจำปี เป็นต้น	1
14. ควรเป็นผู้ถ่ายทอดมากกว่าเป็นผู้เรียนรู้	1
15. ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ต้องการพักผ่อน แต่ถ้าผู้สูงอายุคนใดต้องการศึกษาก็ควรส่งเสริมอย่างเต็มที่ ตามความเหมาะสม	1
16. การศึกษาและการเรียนรู้ สามารถช่วยให้ผู้สูงอายุมีความรู้และดูแลตัวเองในเบื้องต้นได้ในระดับหนึ่ง ไม่ถูกหลอก หรือปอกหลอก จากมิจฉาชีพ	1
17. ผู้สูงอายุมีความรู้ที่ดี จะทำให้ในช่วงวัยสูงอายุจะได้มีโอกาสประกอบอาชีพที่เหมาะสมกับอายุได้	1
18. ควรมีการศึกษาบ้างเพื่อจะสอบถามเรื่องอะไรจะให้เข้าใจกัน	1
19. ผู้สูงอายุในปัจจุบันมีความต้องการ การเรียนรู้ไม่น้อยกว่าบุคคลทั่วไป	1

การศึกษาและการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ	ความถี่
20. จะได้ไม่เป็นอัลไซเมอร์	1
21. คนส่วนใหญ่ในชนบทยังไม่เห็นความสำคัญในเรื่องนี้	1
22. ผู้สูงอายุต้องการความรักเอาใจใส่ และไม่ ถูกทอดทิ้งจากลูกหลานมากกว่าการจะมาศึกษาเรียนรู้ในอายุป่านนี้ (ในความคิดและประสบการณ์จากญาติผู้สูงอายุที่บ้านของข้าพเจ้า)	1
23. ผู้สูงอายุไม่มีความจำเป็นที่จะต้องศึกษาเรียนรู้ต่อไปแล้ว ควรจะอยู่อย่างสบาย ไม่ต้อง มาเครียดกับการเรียนอีก	1

จากการระดมความคิด พบว่า ผู้เข้าร่วมสัมมนาส่วนใหญ่คิดว่าการศึกษาและการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ มีความสำคัญเป็นอันดับที่สุดท้ายที่ควรระบุไว้ใน กฎหมายส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เนื่องจาก ผู้สูงอายุควรมีกิจกรรม (งานอดิเรก) ร่วมกับผู้อื่น และมีกลุ่มสนทนากัน ไปด้วยท่องเที่ยวมากกว่าเรียนรู้ นอกจากนี้ ผู้สูงอายุบางคนมีการศึกษาอยู่แล้ว และบางคนก็มีการศึกษาน้อย แต่คนที่มีการศึกษาน้อยก็เห็นว่าเขาอายุมาก แล้วไม่มีความจำเป็นต้องเรียนรู้อะไรมากมายนัก ยกเว้นเรียนรู้เกี่ยวกับอาชีพเสริม เพื่อบรรเทาความเหงาหรือว่าเหงาของผู้สูงอายุ ซึ่งอยู่ลำพัง เพื่อให้ชีวิตมีคุณค่า อีกทั้ง ผู้สูงอายุเป็นผู้ซึ่งส่งผลกระทบต่อสังคมมากแล้ว หากจะส่งเสริมด้านนี้ควรเป็นการส่งเสริมเพื่อให้ความรู้ด้านต่างๆ เพื่อให้ทันยุคสมัยที่เปลี่ยนไป เป็นการลดช่องว่างระหว่างวัย โดยการศึกษาและกระบวนการเรียนรู้ จะช่วยเสริมให้ผู้สูงอายุปรับเปลี่ยนและดำรงชีวิตได้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลง รู้สึกมีคุณค่าในตัวเอง

3.4 การออกกฎหมายในการจัดตั้งกองทุนส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ตารางที่ 67 การออกกฎหมายในการจัดตั้งกองทุนส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

	จำนวน	ร้อยละ
ควรออกกฎหมาย	50	96.2
ไม่ควรออกกฎหมาย	2	3.8
รวม	52	100.0

จากการระดมความคิด พบว่า ผู้เข้าร่วมสัมมนาส่วนใหญ่ คิดว่ารัฐบาลควร ออกกฎหมายในการจัดตั้งกองทุนส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คิดเป็นร้อยละ 96.2 โดยเหตุผลที่สนับสนุนให้มีการ การออกกฎหมายในการจัดตั้งกองทุนส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ปรากฏดังตารางที่ 68

ตารางที่ 68 เหตุผลในการสนับสนุน ให้มีการออกกฎหมายในการจัดตั้งกองทุนส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

รัฐบาลควรออกกฎหมายในการจัดตั้งกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	ความถี่
1. ควร เพราะ เป็นสิ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น	18
2. ควร เพราะ กองทุนนี้จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ไม่ต้องจัดสรรงบประมาณนี้จากเงินในส่วนอื่น ทำให้มีแหล่งเงินทุนที่จะนำไปทำอย่างอื่นได้ เช่น ทำกิจการครัวเรือน	5
3. ควร เพราะ ช่วยสร้างความมั่นใจและความมั่นคงในชีวิตพลเมือง	4
4. ควร เพราะ ผู้สูงอายุจะสามารถมีที่พึ่งพาได้ ไม่ถูกปล่อยปละละเลยเหมือนที่เป็นอยู่ปัจจุบัน	2
5. ควร เพราะ เมื่อให้การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เป็นรูปธรรมมากขึ้น มีหลักเกณฑ์และแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจน และต้องมีการนำไปปฏิบัติจริง มีการประเมินผลการดำเนินงานอย่างจริงจังและต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับประโยชน์อย่างแท้จริง	2
6. ควร เพราะ ผู้สูงอายุจะได้รับการคุ้มครองจากรัฐ ตลอดจนได้รับสวัสดิการที่เพียงพอตามนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐ	2
7. ควร เพราะ จะได้มีกฎหมายรองรับ คุ้มครอง ผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับความเป็นธรรมจากสังคมและครอบครัว	2
8. ควร เพราะ ปัจจุบันคนไทยยังไม่มีมาตรการดูแลผู้สูงอายุโดยเฉพาะ ทำให้บางคนเท่านั้นที่จะรับประโยชน์ ดังนั้นจึงควรมีมาตรการที่ชัดเจนและเหมาะสม	2
9. ควร เพราะ เนื่องจากถ้ามีกฎหมายในส่วนนี้เกิดขึ้นเป็นสิ่งที่ดี เพราะคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุดีแล้ว ก็จะส่งผลคุณภาพชีวิตของบุตรหลาน และสังคมดีขึ้น เนื่องจากเป็นความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกันเป็นอย่างมาก และไม่สามารถแยกออกจากกันได้ เช่นลดค่าใช้จ่ายของรัฐ ในกรณีเบิกค่ารักษาพยาบาล ลดปัญหาเศรษฐกิจของบุตรหลาน	2
10. ควร เพราะ ผู้สูงอายุเป็นบุคลากร ซึ่งมีคุณค่า ทำคุณประโยชน์ให้กับสังคม แล้วควรออกกฎหมายเพื่อดูแล	1
11. ควร เพราะ รองรับจำนวนผู้สูงอายุที่มีเพิ่มขึ้น ทุกๆปี	1
12. ควร เพราะ ส่งเสริมการมีงานทำ	1

รัฐบาลควรออกกฎหมายในการจัดตั้งกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	ความถี่
13. ควร เพราะ เพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางด้านสังคม โดยให้ผู้สูงอายุทุกภาคส่วนมีโอกาสได้รับประโยชน์จากรัฐอย่างเท่าเทียม	1
14. ผู้สูงอายุจะมีหลักประกันในอนาคต มีการเก็บการออมในช่วงวัยสูงอายุเพื่อให้คุณภาพชีวิตในวัยสูงอายุไม่ก่อให้เกิดเป็นปัญหาสังคมต่อไป	1
15. ควร เพราะ จะได้สิ่งที่ได้จากการจัดตั้งกองทุนไปช่วยเหลือผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุไม่อยู่อย่างโดดเดี่ยวและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น	1
16. ควร เพราะ จะได้ดูแลยามเจ็บไข้	1
17. ควร เพราะ จะได้มีโครงการดีๆสำหรับผู้สูงอายุ	1
18. ควร เพราะ ผู้สูงอายุต้องการการดูแลและเอาใจใส่	1
19. ควร เพราะ จะได้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน และมีไปตลอด ไม่ใช่ตามวาระของรัฐบาลในแต่ละยุค	1
20. ควร เพราะ เนื่องจากประเทศประสบปัญหาคนสูงอายุถูกทอดทิ้งอย่างมาก ควรรจะออกกฎหมาย	1
21. ควร เพราะ เป็นการช่วยให้ผู้สูงอายุได้ เช่น การอนุเคราะห์จากภาครัฐ ทั้งในด้านการเงิน และสวัสดิการที่เหมาะสม	1
22. ควร เพราะ ประเทศที่พัฒนาแล้ว ถ้าไปศึกษาจะเห็นได้ว่าเขามีกฎหมายเหล่านี้อยู่เพื่อทำให้เห็นหรือสะท้อนให้เห็นว่าประเทศนั้นๆ ไม่ทอดทิ้งผู้สูงอายุ หรือบรรพบุรุษ เนื่องจากเมื่อครั้งที่ยังหนุ่มแน่นนั้น พวกท่านเหล่านั้นได้ทำคุณประโยชน์ให้แก่ประเทศมากมาย เพราะฉะนั้น จึงไม่ควรถูกสังคมทอดทิ้งในยามแก่ชรา	1
23. ควร เพราะจะได้เป็นหลักประกันให้กับผู้สูงอายุว่าจะไม่ถูกทอดทิ้งจากบุตรหลานและสังคม	1
24. ควร เพราะ ผู้สูงอายุต้องได้รับความช่วยเหลือ เพราะทำงานช่วยสังคมมานานแล้ว รัฐควรช่วยเหลือในช่วงปลายของชีวิต	1
25. ควร เพราะ มีความสำคัญมากๆ เพราะเงินเป็นปัจจัยสำคัญในการขับเคลื่อนสิ่งต่างๆทั้งในด้านบุคคลและการดำเนินงานองค์กรต่างๆ ถ้าไม่มีการออกกฎหมายก็ไม่มีเงินจากกองทุนหรือจากรัฐ และไม่มีการบังคับตามกฎหมาย	1
26. ควร เพราะ ผู้สูงอายุ ก็เหมือนกับคนหนุ่มสาว และเด็ก ความต้องการไม่ต่างกัน เพียงแต่รัฐบาลควรจัดสรรให้เหมาะสมในแต่ละวัย	1

รัฐบาลควรออกกฎหมายในการจัดตั้งกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	ความถี่
27. ควร เพราะจะสร้างความมั่นคงให้แก่ประชากรในวัยป็นปลายชีวิต เป็นการสร้างสรรค์วัฒนธรรม การออม และการคุ้มครองชีวิตของประชากรด้วยระบบกฎหมาย จะช่วยสร้างจิตสำนึกให้กับประชาชนในการเตรียมความพร้อมที่จะดูแลชีวิตของตนเองในป็นปลายของชีวิตอย่างเป็นระบบ กฎหมายจะสะท้อนความรับผิดชอบของรัฐต่อการสร้างคุณภาพชีวิตของประชากรให้กับประชาชน เป็นภารกิจของรัฐประการหนึ่ง ภายใต้ระบอบการปกครองแบบประชาธิปไตย การจัดตั้งกองทุนส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ควรจะเริ่มตั้งแต่ประชากรที่อยู่ในวัยทำงานมีรายได้ โดยให้มีส่วนสมทบเงินเข้ากองทุน เช่นเดียวกับกองทุนบำเหน็จบำนาญ ฯลฯ	1

จากการระดมความคิด พบว่า ผู้เข้าร่วมสัมมนาส่วนใหญ่เห็นควรให้รัฐบาลออกกฎหมายในการจัดตั้งกองทุนส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เนื่องจากเป็นสิ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และกองทุนนี้จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ไม่ต้องจัดสรรงบประมาณนี้จากเงินในส่วนอื่น ทำให้มีแหล่งเงินทุนที่จะนำไปทำอย่างอื่นได้ เช่น ทำกิจการครัวเรือน อีกทั้งยังช่วยสร้างความมั่นใจและความมั่นคงในชีวิตพลเมือง

อย่างไรก็ตาม จากการสัมมนาพบว่ามีผู้ ซึ่งไม่เห็นด้วยต่อการให้ รัฐบาลควรออกกฎหมายในการจัดตั้งกองทุนส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 3.8 โดยให้เหตุผลที่ว่า ในปัจจุบันผู้สูงอายุซึ่งลำบากอยู่ตามบ้านพักคนชรา รัฐบาลดูแลให้ได้ดีเสียก่อน ค่อยไปดูแลภาพรวมทั้งประเทศ อีกทั้ง กฎหมายฉบับนี้ส่งเสริมโดยไม่มียกเว้นโทษ ทำให้ช่วยให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุยังไม่มีมาตรฐาน

3.5 ประเด็นในการออกกฎหมายกำหนดคุ้มครองผู้สูงอายุเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ผลการระดมความคิดเกี่ยวกับ ประเด็นในการออกกฎหมายกำหนดคุ้มครองผู้สูงอายุ เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ปรากฏดังตารางที่ 69

ตารางที่ 69 ประเด็นในการออกกฎหมายกำหนดคุ้มครองผู้สูงอายุเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ประเด็นในการออกกฎหมายกำหนดคุ้มครองผู้สูงอายุเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น	ความถี่
1. การประกันสุขภาพทางกาย และ การประกันสุขภาพทางจิตใจ	18
2. ทางกายภาพ การรักษาพยาบาล ซึ่งอาจจะให้รักษาพยาบาลฟรี	15
3. ที่อยู่อาศัย	11

ประเด็นในการออกกฎหมายกำหนดคุ้มครองผู้สูงอายุเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น	ความถี่
4. เสริมรายได้หลักให้ผู้สูงอายุ และ มีเบี้ยยังชีพให้	9
5. ด้านความมั่นคงและความปลอดภัยของชีวิต	8
6. การเงินและเศรษฐกิจ	8
7. อยากให้รัฐบาลจัดตั้งส่วนที่ดูแล แนะนำให้คำปรึกษาด้านสุขภาพให้กับผู้สูงอายุ เพื่อให้มีความรู้ในการดูแลตัวเองในเบื้องต้น และมีจิตเวชสำหรับผู้สูงอายุ	4
8. ด้านสวัสดิการ เช่น ขึ้นรถเมล์ เรือ เข้าห้องสมุด เครื่องบิน เข้าห้องออกกำลังกายทุกชนิด	4
9. อยากให้มีกฎหมาย กำหนดคุ้มครองผู้สูงอายุในด้านสวัสดิการและสังคม อยากให้รัฐจัดให้มีสถานที่รวมกลุ่มกันของผู้สูงอายุ จัดกิจกรรมรวมกัน เพื่อยกระดับสภาพจิตใจของผู้สูงอายุ	4
10. กฎหมายบังคับใช้ คุ้มครองผู้สูงอายุให้บุตรหลานต้องดูแลผู้สูงอายุให้ดี ใครทอดทิ้งให้กำหนดโทษ เพื่อลดผู้สูงอายุถูกทอดทิ้ง ควรมีการบังคับใช้กฎหมายที่มีอยู่เดิมให้ใช้ได้จริง	3
11. กฎหมายเกี่ยวกับบุพการีที่ทอดทิ้ง พ่อ-แม่ ไม่ส่งเสียเลี้ยงดู ทอดทิ้งให้อยู่ลำพัง	3
12. การศึกษาของผู้สูงอายุ เพื่อคุ้มครองประโยชน์อย่างแท้จริง	2
13. ด้านสังคม	2
14. ด้านสถานที่ประกอบการหรือประกอบอาชีพของผู้สูงอายุ	2
15. อยากให้ส่งเสริมการออกกำลังกาย โดยให้แต่ละหมู่บ้านมีกลุ่มที่คอยดูแลและเป็นแกนนำให้ผู้สูงอายุออกกำลังกาย และทำกิจกรรมรวมกันภายในหมู่บ้าน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่น	2
16. เรื่องของอายุการทำงาน จาก 60 ปี เป็นเกษียณ 70 ปี	1
17. การประกันสังคมผู้สูงอายุ	1
18. กฎหมายเกี่ยวกับผู้ที่ทำร้ายร่างกายผู้สูงอายุขั้นรุนแรง	1
19. สภาพแวดล้อมของผู้สูงอายุในชุมชน	1
20. การออม เมื่อมีรวมตัวอาชีพจากผู้สูงอายุ และส่งเสริมการออมจะทำให้ลดปัญหาผู้สูงอายุไม่มีศักยภาพในการดำรงชีวิต	1
21. อยากให้มีการส่งเสริมด้านหัตถกรรม เกิดการรวมตัวของกลุ่มอาชีพจากผู้สูงอายุ	1
22. การฝึกอบรมให้เป็นผู้มีประโยชน์ต่อสังคม	1
23. มีกิจกรรมให้ผู้สูงอายุทำตามชุมชนต่างๆ ให้เข้าถึงง่าย	1

ประเด็นในการออกกฎหมายกำหนดคุ้มครองผู้สูงอายุเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น	ความถี่
24. มีโรงงานให้กับผู้สูงอายุกินฟรีและนำกลับไปกินที่บ้านได้ด้วย โดยเปิดโรงงานทุกวัดก่อน เนื่องจากปัจจุบันนี้มีของที่ถวายพระ เณร เป็นจำนวนมากภายในแต่ละวัน ทำให้สิ่งของเหล่านี้ถูกนำไปทิ้ง หรือ ขายต่อให้แก่พ่อค้า แม่ค้าเพื่อนำขายให้แก่ผู้บริโภครอีก	1
25. ค่าใช้จ่ายส่วนตัว	1
26. กำหนดเงินรายเดือนให้ผู้สูงพอค่าใช้จ่าย	1
27. บ้านผู้สูงอายุไร้ญาติมิตร	1
28. ด้านการพิทักษ์คุ้มครองทรัพย์สิน	1
29. สิทธิพิเศษ	1
30. ด้านการประกันชีวิต	1
31. กฎหมายว่าด้วยการไม่เลือกปฏิบัติสำหรับผู้สูงอายุในการจ้างงาน	1
32. อำนาจความสะดวกในการใช้บริการสาธารณะต่างๆ	1
33. กฎหมายกำหนดรายได้สำหรับผู้สูงอายุในแต่ละเดือนโดยอาจพิจารณาคุณสมบัติของแต่ละคน แต่ละพื้นที่ เพราะการดำรงชีพในแต่ละท้องถิ่นที่ไม่เหมือนกัน	1
34. ควรมีกฎหมายกำหนดคุ้มครองผู้สูงอายุในด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ควรเป็นธรรมและสิทธิทางสังคมที่ควรรับ	1
35. ทุกด้าน	1

จากการระดมความคิด พบว่า ประเด็นที่ผู้เข้าร่วมสัมมนาส่วนใหญ่เห็นว่าควรให้มีกฎหมายกำหนดคุ้มครองผู้สูงอายุเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น คือ การประกันสุขภาพทางกาย และการประกันสุขภาพทางจิตใจ โดยอาจเป็น ทางารแพทย์ การรักษาพยาบาล ซึ่งอาจจะให้รักษาพยาบาลฟรี หรือที่อยู่อาศัย และควรมีการเสริมรายได้หลักให้ผู้สูงอายุ และมีเบี้ยยังชีพให้

3.6 ประเด็นในการกำหนดสิทธิพิเศษกับผู้สูงอายุเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ผลการระดมความคิดเกี่ยวกับ ประเด็นในการ กำหนดสิทธิพิเศษกับผู้สูงอายุเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ปรากฏดังตารางที่ 70

ตารางที่ 70 ประเด็นในการกำหนดสิทธิพิเศษกับผู้สูงอายุเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ประเด็นในการกำหนดสิทธิพิเศษกับผู้สูงอายุเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น	ความถี่
1. ให้ผู้สูงอายุได้รับสิทธิการรักษาพยาบาลฟรีและอย่างค้ำประกัน โดยไม่มีระเบียบที่ยุ่งยากให้ติดต่อหลายช่องทาง	13
2. มีเบี้ยยังชีพให้ได้รับโดยทั่วถึงและตลอดไปและสม่ำเสมอ เพราะว่าได้รับบ้างไม่ได้รับบ้าง	9
3. ยกเว้นการจัดเก็บค่าบริการต่างๆ ในการเดินทางต่างๆ เช่น รถเมล์ เรือ เครื่องบิน รถไฟ รถไฟฟ้า รักษาพยาบาล เข้าสถานออกกกำลังกาย เข้าห้องสมุด	8
4. ด้านสุขภาพอนามัยทางกายและจิตใจของผู้สูงอายุ	7
5. สิทธิในการรับเบี้ยยังชีพจากรัฐเพิ่มจาก 500 เป็น 2,000 บาท	5
6.สวัสดิการด้านต่างๆ ทุกด้าน	5
7. ออกกฎหมายอุปการะเลี้ยงดูบิดามารดาและให้ใช้บังคับอย่างจริงจัง ลงโทษผู้ซึ่งไม่เลี้ยงดูผู้สูงอายุ ป้องกันการทอดทิ้ง การทำร้าย	4
8. ด้านที่อยู่อาศัยครอบคลุมทุกพื้นที่	4
9. อยากให้กำหนดสิทธิพิเศษกับผู้สูงอายุในด้านการตรวจเช็คสุขภาพรายปีแก่ผู้สูงอายุ เนื่องจากปัญหาส่วนใหญ่ของผู้สูงอายุ คือ เรื่องสุขภาพ	2
10. ตั้งองค์กรกลางเพื่อดูแลผู้สูงอายุภายในประเทศ เช่น การจัดตั้งกองทุนพิเศษ	2
11. การจัดให้มีเงินหลังเกษียณอายุ	2
12. การซื้อสินค้าและการใช้บริการต่างๆ จากผู้ประกอบการเอกชน โดยรัฐอาจส่งเสริมโดยการลดภาษีอากรสำหรับการให้บริการ หรือซื้อสินค้าสำหรับผู้สูงอายุ	1
13. ที่อยู่ฟรี สำหรับผู้ซึ่งไม่มีที่อยู่อาศัย	1
14. สิทธิการรักษาในโรงพยาบาล ในด้านการรอและการตรวจรักษาโรคสิทธิการตรวจรักษา เช่น จัดห้องตรวจสำหรับผู้สูงอายุ โดยเฉพาะไม่ต้องมานั่งรวมกันเป็นจำนวนมากๆ หรือตามคิว เพราะบางที่ มีทั้งเด็ก วัยรุ่น ผู้ใหญ่ วัยกลางคน นั่งรอการตรวจ ส่งผลให้ผู้สูงอายุเมื่อเจ็บป่วย ซ้ำยาทานเอง เพราะไม่ยอมมานั่งรอเวลาการรักษาที่นาน	1
15. การออกบัตรพิเศษเฉพาะผู้สูงอายุในการติดต่อ	1

ประเด็นในการกำหนดสิทธิพิเศษกับผู้สูงอายุเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น	ความถี่
16. สิทธิการได้รับส่วนลดจากสถานพยาบาลของรัฐหรือเอกชนเป็นพิเศษ ว่าที่ได้รับอยู่ในปัจจุบัน	1
17. จัดอาชีพเสริมให้กับผู้สูงอายุได้ทำมาว้าง มีรายได้ และเพื่อให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกมีคุณค่าเกิดในจิตใจ	1
18. ได้รับสิทธิพิเศษในการเดินทาง คาร์ได้รับยกเว้น หรือลดหย่อนสำหรับผู้ได้รับบำนาญ บำนาญ หรืออื่นๆ	1
19. การออมเพื่ออนาคต	1
20. การทำประกันสำหรับผู้สูงอายุ	1
21. การมีส่วนร่วมในชุมชน	1
22. มีการเชิดชูผู้สูงอายุซึ่งประสบความสำเร็จ เพื่อเป็นแบบอย่างแก่คนรุ่นหลัง	1
23. ควรมีกฎหมายกำหนดสิทธิพิเศษกับผู้สูงอายุในการป้องกันและรักษาสุขภาพ การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร การให้บริการของรัฐ และสิ่งสาธารณประโยชน์	1
24. ส่งเสริมให้ทุกวิชาชีพมีสหกรณ์ของกลุ่มอาชีพโดยให้สิทธิสมาชิกเป็นสมาชิกต่อไปจนเสียชีวิตหลังเกษียณ เพื่อเป็นองค์กรทางออกให้ผู้สูงอายุในทุกมิติ	1
25. อยากให้กฎหมายกำหนดสิทธิด้านสวัสดิการและสังคม เพื่อลดภาระของสังคม	1
26. การดูแลระยะยาว	1
27. สิทธิของการรับผลประโยชน์ที่ควรได้รับชัดเจน	1
28. คงไม่ต้องให้สิทธิพิเศษ	1
29. ด้านความเท่าเทียมกัน ไม่ควรเอาอายุมาเป็นตัวแบ่ง แต่ควรแบ่งโดยศักยภาพแทน	1

จากการระดมความคิด พบว่า ประเด็นที่ผู้เข้าร่วมสัมมนาส่วนใหญ่เห็นว่าควรให้ มีกฎหมายกำหนดสิทธิพิเศษกับผู้สูงอายุเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น คือ ให้ผู้สูงอายุได้รับสิทธิการรักษาพยาบาลฟรีและอย่างดีเยี่ยม โดยไม่มีระเบียบที่ยุงยากให้ติดต่อหลายช่องทาง และมีเบี้ยยังชีพให้ได้รับโดยทั่วถึงและตลอดไปและสม่ำเสมอ เพราะว่าได้รับบ้างไม่ได้รับบ้าง อีกทั้ง ควร ยกเว้นการจัดเก็บค่าบริการต่างๆ ในการเดินทางต่างๆ เช่น รถเมล์ เรือ เครื่องบิน รถไฟ รถไฟฟ้า รักษาพยาบาล เข้าสถานออกกำลังกาย เข้าห้องสมุด

3.7 ประเด็นในการกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ผลการระดมความคิดเกี่ยวกับ ประเด็น ในการกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ปรากฏดังตารางที่ 71

ตารางที่ 71 ประเด็นในการกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ประเด็นในการกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น	ความถี่
1. จัดรถโดยสารประจำทางโดยเฉพาะ โดยให้ฟรี หรือลดค่าโดยสารลง และมีบริการที่ดี	11
2. จัดให้มีการให้บริการสาธารณสุขทางการแพทย์ จากหน่วยงานของรัฐสำหรับผู้สูงอายุฟรี	9
3. มีสมาคมสำหรับผู้สูงอายุ จัดให้มีกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ มีการออกกำลังกาย	8
4. มีโรงพยาบาลเฉพาะผู้สูงอายุ	6
5. จัดสุขาสำหรับผู้สูงอายุในสถานที่ต่างๆ	5
6. บ้านที่อยู่อาศัย อาจเป็นบ้านพักคนชรา	4
7. มีหน่วยพยาบาลชุมชนให้บริการ มีบริการดูแลผู้สูงอายุ โดยจัดคนดูแลยามเจ็บป่วยในราคาพิเศษ	4
8. จัดให้มีสถานที่เฉพาะสำหรับผู้สูงอายุ ทำกิจกรรมเพื่อประโยชน์ต่อสังคม ให้มีกิจกรรมร่วมกันและไม่รู้สึกโดดเดี่ยว	3
9. การให้บริการของโรงพยาบาลควรมีเฉพาะผู้สูงอายุ	2
10. จัดแพทย์ และพยาบาล อาสา หรือ นักสุขภาพ จัดอาสาเข้าเยี่ยมผู้สูงอายุซึ่งถูกทอดทิ้ง	2
11. สวนสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ	2
12. จัดสวัสดิการทุกอย่างที่ผู้สูงอายุควรได้รับทุกพื้นที่ทั่วประเทศ	2
13. ดูแลการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพจากภาครัฐ จัดบริการสาธารณะ เช่น บ้านพักอาศัย สำหรับคนชราโดยสาธารณะ จัดสถานที่พักผ่อนหย่อนใจตามชุมชน โดยผู้ชราหรือลูกหลานผู้ชรามีส่วนร่วมสนับสนุนค่าใช้จ่ายดำเนินการร่วมกับภาครัฐ จัดระบบรัฐสวัสดิการแก่ผู้ชรา โดยเลียนแบบประเทศญี่ปุ่นและเกาหลีใต้	2
14. ศูนย์สุขภาพของผู้สูงอายุโดยเฉพาะส่วนที่ออกกำลังกาย	1
15. สถานบริการของรัฐ เฉพาะผู้สูงอายุ	1
16. สถานปฏิบัติธรรมผู้สูงอายุ	1
17. บริการตรวจสุขภาพ	1
18. ตรวจสุขภาพฟรีทุกๆ 3 เดือน	1
19. แยกสัดส่วนของโรงพยาบาล สำหรับผู้สูงอายุเพื่อไม่ให้ผู้สูงอายุต้องรอคิวในการพบแพทย์	1

ประเด็นในการกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น	ความถี่
20. ปรับปรุงฐานพักคนชราให้มีมาตรฐานมากขึ้น	1
21. อยากให้รัฐอำนวยความสะดวกในเรื่องการให้บริการต่างๆ จากหน่วยงานของรัฐ สำนักงานเขต จังหวัด เป็นต้น	1
22. จัดให้มีรถบริการผู้สูงอายุ เมื่อผู้สูงอายุต้องการไปธุระ ซึ่งมีใช้รถโดยสารประจำทาง เนื่องจากผู้สูงอายุบางท่านอาจจะไม่สะดวก	1
23. มีห้องน้ำ รถโดยสาร รถไฟ รถไฟฟ้า เรือ เครื่องบิน เฉพาะผู้สูงอายุเท่านั้น และ รักษาพยาบาลฟรีได้ทั่วประเทศ ไม่ต้องเข้าโรงพยาบาลเฉพาะที่ระบุเท่านั้น และถ้าเข้า โรงพยาบาลเอกชนก็ให้จ่ายเพียงครึ่งราคาเท่านั้น	1
24. การทำบัตรเอกสารทางราชการต่างๆ เคลื่อนที่ เข้าไปถึงหมู่บ้าน	1
25. จัดชมรมผู้สูงอายุตามเขตพื้นที่ เช่น หมู่บ้าน ตำบล อำเภอ คือการจัดสถานที่ของรัฐที่ไม่ได้ ใช้ประโยชน์มาเป็นโครงการ หรือชมรมผู้สูงอายุได้มาพบปะพูดคุย บันทึกลง เพื่อลดสภาวะ ผู้สูงอายุซึมเศร้า	1
26. การสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างครอบครัวของผู้สูงอายุ	1
27. จัดเจ้าหน้าที่ดูแลความเป็นอยู่เป็นประจำ และสม่ำเสมอในด้านสวัสดิการ	1
28. อำนวยความสะดวกในเรื่อง ค่าใช้จ่ายในการดำรงชีวิตต่อผู้สูงอายุในถิ่นที่ยากไร้	1
29. น่าจะทำวิจัยก่อนว่าผู้สูงอายุ ซึ่งถูกทอดทิ้งมีเท่าไรและความต้องการเหล่านั้นต้องการ อะไรจะได้เจาะให้ถูกกลุ่มมากกว่าที่จะทำครอบคลุมไปหมด	1
30. ทุกด้านที่มีประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ	1

จากการระดมความคิด พบว่า ประเด็นที่ผู้เข้าร่วมสัมมนาส่วนใหญ่เห็นว่ารัฐบาลควร
อำนวยความสะดวก เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น คือ การ จัดรถโดยสารประจำทาง
โดยเฉพาะ โดยให้ฟรี หรือลดค่าโดยสารลง และมีบริการที่ดี การจัดให้มีการให้บริการสาธารณสุข
ทางการแพทย์ จากหน่วยงานของรัฐสำหรับผู้สูงอายุฟรี อีกทั้งควรมีสมาคมสำหรับผู้สูงอายุ จัดให้
มีกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ มีการออกกำลังกาย และควรมีโรงพยาบาลเฉพาะผู้สูงอายุ

3.8 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมอื่นๆ

จากการระดมความคิด ผู้เข้าร่วมสัมมนามีข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ปรากฏดังตารางที่ 72

ตารางที่ 72 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมอื่นๆ

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมอื่นๆ	ความถี่
1. น่าจะมีการประชาสัมพันธ์เรื่องกฎหมายนี้ให้คนทั่วไปทราบด้วย เพราะบางคนยังไม่ทราบเลยว่ามีกฎหมายนี้	3
2. ควรส่งเสริมในเรื่องสถาบันครอบครัว หากสถาบันครอบครัวเข้มแข็ง ย่อมส่งผลต่อสุขภาพจิตที่ดีของผู้สูงอายุ และเป็นการแก้ไขปัญหาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ต้นเหตุ	3
3. จัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ ทำกิจกรรมของผู้สูงอายุร่วมกัน	3
4. ควรส่งเสริมหลักกฎหมายนี้ให้เกิดขึ้นให้ได้ ขอให้ทำออกมาให้เป็นรูปแบบมากที่สุด และเห็นชัด และรับรู้ได้โดยผู้สูงอายุและอื่นๆ ก็ตาม	3
5. ควรเพิ่มเบี้ยยังชีพให้พอกับการดำรงชีพในปัจจุบัน	2
6. ควรมีหน่วยงานที่ดูแลเกี่ยวกับผู้สูงอายุทุกด้าน ทุกจังหวัดให้ทั่วถึง ควรได้รับการสนับสนุนและควบคุมดูแลที่ดี	2
7. สุขภาพทางด้านจิตใจสำคัญเป็นอย่างมาก ดังนั้นควรที่จะส่งเสริมทางด้านสุขภาพเป็นอย่างมากเพื่อการดำรงชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุในปัจจุบัน สนใจเรื่องสุขภาพสูงขึ้น มากกว่าวัยรุ่น หรือวัยทำงานจากการสังเกตตามสวนสาธารณะ	2
8. ควรมีการให้การเสนอแนะและให้ความรู้เรื่องการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าตามแนวทางพุทธศาสนา ความเข้าใจความเป็นจริงของชีวิต แก่นแท้ที่จริงของชีวิต การฝึกจิตใจให้สงบและให้ตนเองเป็นที่พึ่งทางใจของตนเอง คือ อยู่อย่างสงบสุขได้ด้วยตนเอง	2
9. อยากให้รัฐมนตรี โฆษกหรือส่งเสริมเรื่อง เกร็ดความรู้และวิธีการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุใน concept “ผู้ใหญ่น่าฟัง ผู้เยาว์ฟัง” เพื่อมุ่งเน้นและให้ความสำคัญแก่ผู้สูงอายุ แล้วเราจะได้อะไรดีๆ จากผู้สูงอายุอีกเยอะ	1
10. การตรวจสุขภาพประจำปี	1
11. ทำบัตรประจำตัวผู้สูงอายุจากบัตรประชาชน	1
12. ควรมีการวางแผนหลังเกษียณ ทั้งภาคบังคับและสมัครใจ	1
13. จัดตั้งกองทุนผู้สูงอายุ	1

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมอื่นๆ	ความถี่
14. ควรเพิ่มเบี้ยยังชีพของผู้สูงอายุในอัตรา คนละ 3500 บาท โดยให้แบ่งเบี้ยยังชีพ 2 ส่วน ส่วนที่ 1 ใช้ในการยังชีพเป็นเงิน 2000 ส่วนต่าง 1500 บาท นำไปจัดตั้งเป็นกองทุนผู้สูงอายุ เพื่อนำไปลงทุนต่อให้เกิดประโยชน์ทางเศรษฐกิจ	1
15. ควรหาเงินจากการดำเนินการกองทุน จากเงินภาษีสรรพสามิต (จากสุรา ยาสูบ และเงินค่าฟุ่มเฟือยต่างๆ)	1
16. ควรจัดเรื่องอาหารสำหรับผู้สูงอายุ โดยให้มีสถานที่ขายอาหารสำหรับผู้สูงอายุ เพราะจะเห็นได้ว่าผู้สูงอายุต้องการสุขภาพกายและใจที่ดี การทำอาหารผู้สูงอายุจำหน่าย โดยวางจำหน่ายในที่ต่างๆ จะทำให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลตนเองได้ดีขึ้น	1
17. ควรมีวันลาให้ไปดูแลบิดา-มารดาที่สูงอายุได้ (ข้าราชการหรือหน่วยงานภาครัฐ)	1
18. นำรายจ่ายในการดูแลผู้สูงอายุ (ไม่ใช่บิดา-มารดา แต่อยู่ในความดูแล) นำมาหักลดหย่อนภาษีได้	1
19. รัฐบาลตั้งใจทำจริง ประชาชนก็จะได้ประโยชน์	1
20. ควรมีกฎหมายว่าด้วยการอุปการะเลี้ยงดูบิดามารดาที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป โดยดูแลทั้งร่างกายและจิตใจตลอดจนความเป็นอยู่ต่างๆ และกฎหมายดังกล่าวควรมีบทลงโทษสำหรับบุตรที่ฝ่าฝืน และบทลงโทษที่จะทำให้บุตรมีกำลังใจที่จะอุปการะเลี้ยงดูบิดา มารดา ด้วยความเต็มใจ และจริงใจ	1
21. มีกฎหมายกำหนดให้บุคคลผู้เนรคุณผู้สูงอายุได้รับโทษ	1
22. รัฐนั้นควรให้ความสำคัญในเรื่องผู้สูงอายุอย่างจริงจัง และตลอดไป และเป็นรูปธรรม ไม่ใช่เปลี่ยนรัฐบาลทีก็เปลี่ยนนโยบายที ทำให้การดูแลผู้สูงอายุนั้นไม่เป็นรูปธรรมและต่อเนื่อง	1
23. ปัญหา หรือข้อยกเว้นที่ควรได้รับการส่งเสริมหรืออธิบายชัดเจน	1

ผู้เข้าร่วมสัมมนามีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมว่า รัฐบาล ควร จะมีการประชาสัมพันธ์ เรื่องกฎหมายนี้ให้คนทั่วไปทราบด้วย หากกฎหมายฉบับนี้มีผลใช้บังคับและ การส่งเสริมในเรื่องสถาบันครอบครัว หากสถาบันครอบครัวเข้มแข็งย่อมส่งผลต่อสุขภาพจิตที่ดีของผู้ สูงอายุ และเป็น การแก้ไขปัญหา คุณภาพชีวิต ของผู้สูงอายุที่ต้นเหตุ

สรุปอภิปรายผล

จากการวิเคราะห์แบบสอบถามผู้สูงอายุทั่วประเทศ จำนวน 1,598 ชุด แบบสอบถามประชาชนทั่วไป จำนวน 334 ชุด แบบสัมภาษณ์ในภาพรวม จำนวน 90 ชุด และแบบสอบถามที่ได้จากการระดมความคิดเห็นในการสัมมนาเชิงปฏิบัติการจากผู้สูงอายุและผู้ทรงคุณวุฒิด้านต่างๆ จำนวน 54 ชุด ผู้ตอบแบบสอบถาม มีความเห็นสอดคล้องต้องกัน ในเรื่องความต้องการให้มีการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุให้ดีขึ้น และความต้องการให้กฎหมายส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ซึ่งจะมีในอนาคต ควรมีหลักการสำคัญๆ เรียงตามลำดับ ดังนี้

อันดับที่ 1 ผู้ตอบแบบสอบถามแบบสัมภาษณ์และผู้เข้าร่วมสัมมนา ต้องการให้มีการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพอนามัยทางกายและจิตใจของผู้สูงอายุอยู่ในระดับสำคัญมากที่สุด และควรมีการกำหนดไว้ในกฎหมาย

อันดับที่ 2 ผู้ตอบแบบสอบถามและผู้เข้าร่วมสัมมนาส่วนใหญ่เห็นว่าการจัดสวัสดิการและสภาพแวดล้อมที่ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ ได้ มีความสำคัญมากและควรมีการกำหนดไว้ในตัวกฎหมายส่งเสริม คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้วย ทั้งนี้จะเป็นการช่วยให้ผู้สูงอายุได้รับคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ทั้งสุขภาพกายและสุขภาพใจในอนาคต

อันดับที่ 3 ผู้ตอบแบบสอบถามและผู้เข้าร่วมสัมมนาเห็นว่าความมั่นคงในการดำรงชีวิต ของผู้สูงอายุ มีความสำคัญ มากเช่นกัน โดยควรระบุไว้ในตัวกฎหมายที่จะเกิดขึ้นในอนาคต เพราะจะทำให้เกิดความมั่นใจและมีกำลังใจที่ดี มีความมั่นคงในการดำรงชีวิต ทำให้รู้สึกว่าการตนเองมีคุณค่าและมีขวัญกำลังใจที่จะต่อสู้ชีวิตต่อไป

อันดับที่ 4 ผู้ตอบแบบสอบถามแบบสัมภาษณ์และผู้เข้าร่วมสัมมนา ส่วนใหญ่เห็นว่าสังคมและวัฒนธรรมของผู้สูงอายุมีความสำคัญมากเช่นกันที่จะต้องกำหนดไว้ในตัวกฎหมาย เนื่องจากผู้สูงอายุควรจะมีชีวิตอยู่ในสังคมและวัฒนธรรมที่ดี มีการคบหาสมาคม การจัดกิจกรรมต่างๆ จะทำให้ผู้สูงอายุไม่โดดเดี่ยว มีสุขภาพจิตที่ดีและเป็นผู้มีคุณค่าในสังคม

อันดับที่ 5 ผู้ตอบแบบสอบถามแบบสัมภาษณ์และผู้เข้าร่วมสัมมนา ส่วนใหญ่เห็นว่าการเงินและเศรษฐกิจของผู้สูงอายุมีความสำคัญมากเช่นกัน เนื่องจากในปัจจุบันผู้สูงอายุจะมีอายุเฉลี่ยที่สูงขึ้น ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่ได้ทำงานแล้ว หากรัฐช่วยผู้สูงอายุให้มีการเงินและเศรษฐกิจที่ดี จะทำให้มีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น เช่น เพิ่มเงินช่วยค่าครองชีพจาก 500 บาท เป็น 1,500-2,000 บาท ก็จะทำได้ตามความเหมาะสมกับสภาพเศรษฐกิจปัจจุบัน และอยู่อย่างพอเพียง

อันดับที่ 6 ผู้ตอบแบบสอบถามแบบสัมภาษณ์และผู้เข้าร่วมสัมมนาเห็นว่า การศึกษาและการเรียนรู้ของผู้สูงอายุก็มีความสำคัญเช่นกัน แต่ก็ยังน้อยกว่า 5 ลำดับแรก เนื่องจากผู้สูงอายุ ซึ่งมีการศึกษาดี ชอบที่จะไปท่องเที่ยวมากกว่า ซึ่งเป็นการเรียนรู้อย่างหนึ่งเช่นกัน แต่ผู้ที่มีความรู้ น้อย

เห็นว่า ตนเองแก่แล้ว ไม่จำเป็นต้องเรียนรู้อะไรมากนัก ยกเว้นการเรียนรู้เพื่อเสริมอาชีพ ซึ่งจะช่วยลดความเหงาหรือความว้าเหวให้กับผู้สูงอายุได้เช่นกัน อย่างไรก็ตามผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังมองเห็นว่า การศึกษาและกระบวนการเรียนรู้ จะช่วยให้ผู้สูงอายุปรับเปลี่ยน และสามารถดำรงชีวิตได้สอดคล้องกับเปลี่ยนแปลงของสังคมและรู้สึกว่าคุณค่ามากขึ้นด้วย

บทที่ 7

บทสรุป และ ข้อเสนอแนะ

7.1 บทสรุป

ผู้สูงอายุถือว่าเป็นกลุ่มบุคคล ซึ่งควรได้รับการดูแลเอาใจใส่จากรัฐ เพื่อให้มีวิถีชีวิต และสภาพความเป็นอยู่ที่มั่นคงและมีหลักประกันทางสังคมที่แน่นอน ได้รับการคุ้มครองสิทธิอย่าง ถูกต้อง ในปัจจุบันปัญหาผู้สูงอายุมิได้ถูกละเลยหรือถูกทอดทิ้งไปเสียทีเดียว การดำเนินการต่างๆ เพื่อให้ความช่วยเหลือและดูแลให้ความเอาใจใส่ต่อปัญหาได้เกิดขึ้น โดยมีการดำเนินการเรื่อยมา ตั้งแต่อดีต แนวความคิดและหลักการต่างๆ ที่หลากหลายล้วนเป็นหลักการที่สนับสนุนการ ส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจะมีลักษณะแตกต่างกันไปตามสาขาวิชาต่างๆ ซึ่งถือเป็น หลักเกณฑอ้างอิงแนวความคิดทฤษฎีต่างๆ ที่นำมาประยุกต์ใช้ล้วนมีความหลากหลายและแตกต่างกัน ไปแล้วแต่สภาพปัญหา โดยมีได้แบ่งแยกจุดมุ่งหมายในการดำเนินงานเพื่อผู้สูงอายุแต่มี จุดมุ่งหมายอันเดียวกันคือ เพื่อแก้ไขปัญหของผู้สูงอายุและสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีให้แก่ผู้สูงอายุ

ประเทศไทยในช่วงเวลา 20 ปีที่ผ่านมา อัตราการเพิ่มประชากรของประเทศลดลงมา เนื่องจากนโยบายการคุมกำเนิด เป็นผลทำให้ปัจจุบันและในอนาคตประชากรจะอยู่ในกลุ่มผู้สูงอายุ มากขึ้นตามลำดับ ประกอบกับสาธารณสุข การแพทย์ ที่เจริญขึ้น ทำให้ประชากรมีอายุที่ยืนยาวขึ้น เป็นผลให้สังคมไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ซึ่งทางข้อมูลปี 2543-2569 การคาดการณ์ประมาณประชากร ของประเทศไทย พ.ศ. 2543-2568 สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ คาดการณ์ว่าจำนวนประ ชากรรวมในปี พ.ศ. 2543 จะมีประมาณ 67,042,000 คน จำนวนประชากร อายุ 60 ปีขึ้นไป จะมีประมาณ 7,522,000 คน หรือร้อยละ 11.8 แล้ว จำนวนประชากรรวมปี พ.ศ. 2568 จะมีประมาณ 14,452,000 คน หรือร้อยละ 20 สถานการณ์ดังกล่าวนี้ ทำให้ประเทศไทย ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ซึ่งหากมีการเตรียมความพร้อมสู่สังคมผู้สูงอายุและทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพ ชีวิตที่ดี ย่อมจะทำให้ประเทศไทยมีประชากรซึ่งมีคุณภาพด้วย

โดยที่กฎหมายเป็นมาตรการของรัฐประการหนึ่งที่ช่วยให้สังคมเกิดความสงบสุข เช่นเดียวกับการจัดระเบียบสังคมที่ต้องใช้กฎ ข้อกำหนด หรือห ลักเกณฑ์ต่างๆ ตลอดจนนโยบาย แผนงาน โครงการต่างๆ ไปปฏิบัติ เพื่อให้บรรลุผลตามเป้าหมายตามที่กำหนด และหากพิจารณาเรื่อง ที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุแล้ว จะเห็นว่ารัฐได้ นำแนวความคิดและหลักการต่างๆ มา กำหนดเป็นนโยบาย และนำไปสู่การปฏิบัติ เพื่อทำให้เรื่องที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุเกิดความสำเร็จอย่างเป็นระบบในระดับ

กว้าง ครอบคลุมถึงสาธารณชน เกิดความชัดเจนว่า ผู้สูงอายุควรได้รับสิทธิขั้นพื้นฐานและควรได้รับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตอย่างไรบ้าง

ในปัจจุบันกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย ยังไม่มีการบัญญัติไว้โดยเฉพาะ คงมีแต่กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการของผู้สูงอายุ กระจัดกระจายอยู่ในกฎหมายฉบับต่างๆ เช่น รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ซึ่งเป็นกฎหมายสูงสุดของประเทศที่กำหนดแนวนโยบายของรัฐในด้านสังคม การสาธารณสุข การศึกษาและวัฒนธรรม ด้านเศรษฐกิจ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ เช่น สิทธิในกระบวนการยุติธรรม สิทธิได้รับความคุ้มครอง ในการดำเนินกระบวนการพิจารณาตัวอย่างเหมาะสม สิทธิได้รับสวัสดิการ สิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะอย่างสมศักดิ์ศรี และความช่วยเหลือเหมาะสมจากรัฐ พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ที่กำหนดให้การดำเนินการเกี่ยวกับการคุ้มครอง ส่งเสริม และสนับสนุนต่อสิทธิและประโยชน์ของผู้สูงอายุเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งกฎหมายอื่นๆ ที่กำหนดรับรองสิทธิของผู้สูงอายุระบุไว้อีกหลายฉบับ อาทิ ประมวลกฎหมายอาญา กฎหมายว่าด้วยการประกันสังคม กฎหมายว่าด้วยบำนาญชราภาพ กฎหมายว่าด้วยการศึกษาแห่งชาติ กฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุ กฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม รวมถึงกฎหมายลำดับรอง คือ พระราชกฤษฎีกา กฎ ระเบียบข้อบังคับของกระทรวง ทบวง กรมและแผนงานในระดับต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น ซึ่งไม่สามารถเอื้อประโยชน์ หรือให้ความคุ้มครองส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้อย่างเสมอภาคเท่าเทียมกันและเป็นธรรมเท่าที่ควร อย่างกรณีของผู้สูงอายุในภาคส่วนของราชการ คือข้าราชการซึ่งเกษียณอายุหรือข้าราชการบำนาญ ก็จะมีกฎหมายว่าด้วยบำนาญชราภาพและกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ รับรองและคุ้มครองสิทธิประโยชน์ต่างๆ โดยได้รับเงินบำนาญ ค่ารักษาพยาบาลและอื่นๆ แก่ผู้สูงอายุในภาคส่วนราชการหรือกรณีของผู้สูงอายุในภาคส่วนของเอกชน คือ ลูกจ้างหรือผู้ประกันตนอิสระ ซึ่งหากมีการเกษียณอายุจากงานประจำ และหรือส่งเงินสมทบ เข้าเงื่อนไขของกฎหมายก็จะมีกฎหมายว่าด้วยประกันสังคมรับรองและคุ้มครองสิทธิประโยชน์ต่างๆ แก่ลูกจ้างและหรือผู้ประกันตนอิสระที่เป็นผู้สูงอายุในภาคส่วนของเอกชน อย่างไรก็ตาม ยังคงมีผู้สูงอายุอีกหลายภาคส่วนยังไม่ได้รับการดูแลจัดสรรสวัสดิการและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีให้เป็นไปตามหลักการในการเคารพสิทธิของผู้สูงอายุ ตามที่ได้ประกาศในหลักการของสหประชาชาติสำหรับผู้สูงอายุ (United Nations Principles for Older Persons) ขององค์การสหประชาชาติ และกฎหมายที่เกี่ยวข้องดังกล่าวข้างต้น ซึ่งก็คือผู้สูงอายุ ซึ่งอยู่ในฐานะยากจน หรือผู้สูงอายุชายขอบ หรือผู้สูงอายุ ซึ่งอยู่ในลักษณะหรือสภาพทำนองเดียวกันนี้ ที่ยังไม่มีกฎหมายใดบัญญัติให้การรับรองและคุ้มครองสิทธิประโยชน์ต่างๆ เอาไว้โดยตรง ประกอบกับสวัสดิการและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย ที่กำหนดไว้ในกฎหมาย

กฎระเบียบ ข้อบังคับและในแผนต่างๆ ยังไม่สอดคล้องและต่อเนื่องกันอย่างเป็นระบบ มีความแตกต่างกันไม่เป็นเอกภาพ ขาดความชัดเจน ขาดความเป็นรูปธรรมของการบริการ กลุ่มเป้าหมาย ตัวชี้วัดที่วัดได้และกรอบเวลา การกำหนดนโยบายเป็นลักษณะการใช้ปัญหาเป็นตัวตั้งเพียงอย่างเดียว มิได้อ้างอิงแนวคิดและหลักการทางทฤษฎี อีกทั้งพบว่า ขาดหน่วยงานที่รับผิดชอบโดยตรง มีช่องว่างในการนำแนวคิดสู่การปฏิบัติ งานสวัสดิการผู้สูงอายุ จึงต้องมีการพัฒนาให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ซึ่งในที่นี้จะศึกษาวิเคราะห์เกี่ยวกับระบบสวัสดิการที่ส่งเสริม คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งมีอยู่ในประเทศไทยและประเทศต่างๆ ที่มีประสบการณ์เพื่อให้เป็นแนวทางในการกำหนดนโยบาย แนวทางปฏิบัติที่เป็นรูปธรรม และสอดคล้องกับสังคมผู้สูงอายุไทย ตลอดจนการพัฒนา ระบบสวัสดิการที่ส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ในประเทศไทย ดังนั้น การกำหนดแนวทางหรือมาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยการปรับปรุงแก้ไขและหรือจัดทำกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย ให้เป็นมาตรฐานในระดับสากลและนำไปสู่การปฏิบัติได้จริง เพื่อเอื้อประโยชน์ในการให้ความคุ้มครองแก่ผู้สูงอายุ มีความครอบคลุมครบถ้วนสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น เพื่อไปสู่คุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุในที่สุด

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยแบ่งออกเป็น 2 ขั้นตอน คือ การวิจัยเอกสารและการวิจัยภาคสนาม

- การวิจัยเอกสาร (Documentary Research) โดยศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลจากกฎหมายที่เกี่ยวข้อง แนวนโยบายของรัฐ งานวิจัย ตำรา บทความที่เกี่ยวข้องทั้งของต่างประเทศและของไทย
- การวิจัยภาคสนาม (Field Research) โดยใช้เครื่องมือ 3 วิธี ได้แก่ การใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) การสัมภาษณ์เจาะลึก (In depth Interview) และการจัดประชุมระดมความคิดเห็น โดยวิธีจัดกลุ่มสนทนา (Focus Group)

สำหรับกฎหมายต่างประเทศ คณะผู้วิจัยได้ศึกษาวิเคราะห์กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศต่างๆ เพื่อนำมาประกอบการจัดทำร่างกฎหมายส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุของประเทศไทย อันได้แก่

1. ประเทศสหรัฐอเมริกา

ประเทศสหรัฐอเมริกามีกฎหมายว่าด้วยการไม่เลือกปฏิบัติด้านอายุในการจ้างงาน กฎหมายว่าด้วยรายได้จากระบบความมั่นคงทางสังคมและรายได้เพื่อส่งเสริมความมั่นคง กฎหมายว่าด้วยผลประโยชน์ด้านสุขภาพและการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว กฎหมายว่าด้วยการดูแลด้านการแพทย์ กฎหมายว่าด้วยการดูแลด้านที่อยู่อาศัย กฎหมายว่าด้วย คนอเมริกันผู้สูงอายุ (The Older

American Act) กฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตและกฎหมายว่าด้วยการปฏิรูปการ
รักษาพยาบาลที่บ้าน

2. กลุ่มประเทศสหภาพยุโรป (บางประเทศ) เช่น

ประเทศอังกฤษ มีกฎหมายให้เงินช่วยเหลือค่าใช้จ่ายกรณีสูงอายุ กฎหมายว่าด้วย
การประกันสังคมแห่งชาติ กฎหมายว่าด้วยที่อยู่อาศัยของคนชรา กฎหมายว่าด้วยการประกัน
แห่งชาติ กฎหมายว่าด้วยการบริการสุขภาพชุมชน และกฎหมายว่าด้วยการประกันสุขภาพผู้สูงอายุ
โดยเฉพาะ

ประเทศเยอรมนี มีกฎหมายว่าด้วยการจดทะเบียนสถานผู้ให้บริการดูแลผู้สูงอายุ
และผู้ป่วยสูงอายุ กฎหมายว่าด้วยคุณสมบัติผู้ดูแลผู้สูงอายุ กฎหมายว่าด้วยการ
จัดตั้งสถาน
ประกอบการเพื่อดูแลผู้สูงอายุ และกฎหมายว่าด้วยคนทำงานบ้าน ซึ่งต้องทำประกันสังคมและสิทธิ
ได้รับบำนาญเมื่อเกษียณอายุ

3. กลุ่มประเทศสแกนดิเนเวีย (บางประเทศ) เช่น

ประเทศสวีเดน มีกฎหมายว่าด้วยการประกันสังคมเกี่ยวกับสิทธิรับเงินบำนาญ
เมื่อเกษียณ กฎหมายว่าด้วยการบริการผู้สูงอายุ กฎหมายว่าด้วยการสนับสนุนเพื่อการดำรงชีพของ
ผู้สูงอายุ

4. กลุ่มประเทศเอเชีย (บางประเทศ) เช่น

ประเทศญี่ปุ่น มีกฎหมายว่าด้วยการประกันสุขภาพ กฎหมายว่าด้วยการประกัน
สุขภาพและเงินสงเคราะห์ กฎหมายว่าด้วยความมั่นคงทางสังคม กฎหมายว่าด้วยการดูแลระยะยาว
กฎหมายพื้นฐานว่าด้วยมาตรการสำหรับสังคมผู้สูงอายุ กฎหมายว่าด้วยความมั่นคงในการจ้างงาน
ผู้สูงอายุ

ประเทศเกาหลีใต้ มีกฎหมายเงินบำนาญผู้สูงอายุ การจัดการด้านสุขภาพ และ
สวัสดิการผู้สูงอายุ

ประเทศสิงคโปร์ มีกฎหมายว่าด้วยการเลี้ยงดูอุปการะบิดามารดาซึ่งมีอายุตั้งแต่ 60
ปีขึ้นไป

ประเทศออสเตรเลีย มีกฎหมายว่าด้วยสถาบันสุขภาพ และสวัสดิการสังคม

โดยการศึกษาวิเคราะห์เปรียบเทียบกฎหมายของต่างประเทศเปรียบเทียบกับกฎหมายที่
เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุของประเทศไทย พบว่ามาตรการทางกฎหมาย
ของประเทศไทยกับประเทศต่างๆ มีความเหมือนหรือสอดคล้องกัน และความแตกต่างหรือไม่
สอดคล้องกัน สรุปได้ดังนี้

1. กรณีประเทศไทยกับประเทศสหรัฐอเมริกา

โดยการวิเคราะห์เปรียบเทียบบทกฎหมาย มาตรการและการบริการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยกับประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่าสาระสำคัญในบางเรื่องบางกรณีมีความสอดคล้องต้องกัน และในบางเรื่องบางกรณีก็ไม่มี ความสอดคล้องต้องกัน ซึ่งสามารถแยกพิจารณาได้เป็นรายการดังนี้

1) กรณีที่มีความสอดคล้องต้องกัน

จากการวิเคราะห์เปรียบเทียบบทกฎหมาย มาตรการและการบริการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยกับประเทศสหรัฐอเมริกา จะเห็นได้ว่ามีประเด็นที่สอดคล้องต้องกัน คือ ระบบเงินบำนาญจากการทำงาน การดูแลด้านสุขภาพ การดูแลด้านที่อยู่อาศัยแก่ผู้สูงอายุ การให้ความคุ้มครองโดยมีกองทุนเพื่อรองรับบริการด้านการศึกษา นันทนาการ การโดยสารยานพาหนะ และการช่วยเหลือด้านการเงินละด้านกฎหมาย เช่นเดียวกับประเทศไทย

2) กรณีที่ไม่มี ความสอดคล้องต้องกัน

จากการวิเคราะห์เปรียบเทียบบทกฎหมาย มาตรการและการบริการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยกับประเทศสหรัฐอเมริกา จะเห็นได้ว่ามีประเด็นที่ไม่สอดคล้องต้องกัน โดยประเทศสหรัฐอเมริกา มีกฎหมาย มาตรการและการบริการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ แต่ประเทศไทยไม่มีกฎหมาย มาตรการและการบริการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คือ การเลือกปฏิบัติด้านอายุในการจ้างงาน เงินบำนาญจากการทำงาน รายได้เสริมเพื่อความมั่นคง การประกันด้านการแพทย์ การให้บริการพยาบาลที่บ้าน การบริการความปลอดภัย การตัดสินใจด้านการดูแลสุขภาพ การป้องกันอาชญากรรม การป้องกันการล่วงละเมิดผู้สูงอายุ และการให้บริการอาสาสมัคร แต่ประเทศไทยไม่มีระบบดังกล่าว

2. กรณีประเทศไทยเปรียบเทียบกับกลุ่มประเทศสหภาพยุโรป

โดยการวิเคราะห์เปรียบเทียบบทกฎหมาย มาตรการและการบริการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยกับประเทศกลุ่มสหภาพยุโรป พบว่าสาระสำคัญในบางเรื่องบางกรณีมีความสอดคล้องต้องกัน และในบางเรื่องบางกรณีก็ไม่มี ความสอดคล้องต้องกัน ซึ่งสามารถแยกพิจารณาได้เป็นรายการดังนี้

1) กรณีที่มีความสอดคล้องต้องกัน

จากการวิเคราะห์เปรียบเทียบบทกฎหมาย มาตรการและการบริการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยกับกลุ่มประเทศสหภาพยุโรป จะเห็นได้ว่า มีประเด็นที่สอดคล้องต้องกัน คือ

ประเทศอังกฤษ มีบ้านพักคนชรา ระบบบำนาญชราภาพ ระบบบริการสุขภาพแห่งชาติสำหรับผู้สูงอายุ และระบบการส่งเสริมสุขภาพความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ เช่นเดียวกับประเทศไทย

ประเทศเยอรมนี มีระบบการบริการของโรงพยาบาลและคลินิกผู้ป่วยของรัฐ บ้านพักคนชรา ระบบบำนาญชราภาพ การสนับสนุนการมีส่วนร่วมต่าง ๆ ในสังคม และการสนับสนุนด้านชีวิตความเป็นอยู่ เช่นเดียวกับประเทศไทย

ประเทศฝรั่งเศส มีระบบการประกันการสูงอายุ สถานสงเคราะห์สำหรับผู้สูงอายุ การให้บริการด้านสุขภาพ และความช่วยเหลือทางการเงินแก่ผู้สูงอายุ เช่นเดียวกับประเทศไทย

2) กรณีที่ไม่มีความสอดคล้องต้องกัน

จากการวิเคราะห์เปรียบเทียบบทกฎหมาย มาตรการและการบริการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยกับกลุ่มประเทศสหภาพยุโรป จะเห็นได้ว่า มีประเด็นที่ไม่สอดคล้องต้องกัน โดยกลุ่มประเทศยุโรป มีกฎหมาย มาตรการและการบริการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ แต่ประเทศไทยไม่มีกฎหมาย มาตรการและการบริการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คือ

ประเทศอังกฤษ มีระบบการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านโดยบริษัทเอกชนหรือองค์การไม่แสวงหากำไร แต่ประเทศไทยไม่มีระบบดังกล่าว

ประเทศเยอรมนี มีการรักษาและฟื้นฟู ด้านกายภาพบำบัดที่สถานพักฟื้น การให้บริการที่บ้านในเวลากลางวัน และการสนับสนุนให้มีการใช้ ประโยชน์ของผู้สูงอายุจากความรู้ความสามารถและประสบการณ์ แต่ประเทศไทยไม่มีระบบดังกล่าว

ประเทศฝรั่งเศส มีระบบความช่วยเหลือทางสังคมต่อประชาชนที่ต้องการความช่วยเหลือทางสังคม ระบบการดูแลผู้สูงอายุภายในบ้าน การช่วยเหลืองานบ้าน การรักษาพยาบาล การบริการจัดส่งอาหารตามบ้าน และการจัดตั้งหมู่บ้านสำหรับผู้สูงอายุ แต่ประเทศไทยไม่มีระบบดังกล่าว

3. กรณีประเทศไทยเปรียบเทียบกับกลุ่มประเทศสแกนดิเนเวีย

โดยการวิเคราะห์เปรียบเทียบบทกฎหมาย มาตรการและการบริการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยกับประเทศกลุ่มสแกนดิเนเวีย พบว่าสาระสำคัญในบางเรื่องบางกรณีมีความสอดคล้องต้องกัน และในบางเรื่องบางกรณีก็ไม่มี ความสอดคล้องต้องกัน ซึ่งสามารถแยกพิจารณาได้เป็นรายกรณี ดังนี้

1) กรณีที่มีความสอดคล้องต้องกัน

จากการวิเคราะห์เปรียบเทียบบทกฎหมาย มาตรการและการบริการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยกับกลุ่มประเทศสแกนดิเนเวีย จะเห็นได้ว่า มีประเด็นที่สอดคล้องต้องกัน คือ

ประเทศสวีเดน มีระบบการดูแลสุขภาพ การบริการขนส่ง การบริการที่อยู่อาศัย และระบบบำนาญ เช่นเดียวกับประเทศไทย

ประเทศนอร์เวย์ มีคลินิกบริการด้านสุขภาพสาธารณะ และการบริการทางการแพทย์ขั้นพื้นฐาน เช่นเดียวกับประเทศไทย

ประเทศเดนมาร์ก มีระบบบำนาญจากรัฐ การส่งเสริมกิจกรรมของผู้สูงอายุที่พักอาศัยคนชราและการบริการอื่นๆ เพื่อสนับสนุนการดำรงชีวิตประจำวัน เช่นเดียวกับประเทศไทย

2) กรณีที่ไม่มีความสอดคล้องต้องกัน

จากการวิเคราะห์เปรียบเทียบบทกฎหมาย มาตรการและการบริการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยกับกลุ่มประเทศสแกนดิเนเวีย จะเห็นได้ว่า มีประเด็นที่ไม่สอดคล้องต้องกัน โดยกลุ่มประเทศสแกนดิเนเวีย มีกฎหมาย มาตรการและการบริการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ แต่ประเทศไทยไม่มีกฎหมาย มาตรการและการบริการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คือ

ประเทศสวีเดน มีระบบการรับบริการเมื่ออยู่ในบ้าน การบริการขั้นปฐม เช่น การซื้อของให้ การทำความสะอาดบ้าน การทำอาหาร การซักผ้า การเตือนความปลอดภัย การดูแลสุขภาพที่สามารถอยู่ในบ้านของตนเอง การดูแลตอนกลางวันสำหรับผู้ใหญ่ การเตือนความปลอดภัยส่วนบุคคล การพักอาศัยระยะสั้น สำหรับการฟื้นฟูสมรรถภาพและการให้บริการหลังจากอยู่ในโรงพยาบาล การดูแลครอบครัวสนับสนุนและบรรเทาทุกข์ของผู้ ซึ่งดูแลใกล้ชิดของผู้สูงอายุ และทางเลือกลูกค้าในการดูแลหรือบริการผู้สูงอายุโดยผ่านการประมูลและทำสัญญากับภาครัฐ แต่ประเทศไทยไม่มีระบบดังกล่าว

ประเทศนอร์เวย์ มีระบบการบริการพยาบาลที่บ้านและการบริการผู้สูงอายุของเทศบาล แต่ประเทศไทยไม่มีระบบดังกล่าว

ประเทศเดนมาร์ก มีระบบการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน เช่น การทำความสะอาด การบริการซื้อของ เป็นต้น การบริการทางการแพทย์โดยมีแพทย์ดูแลประจำตัว การขอเงินคืนค่ารักษาพยาบาลที่จ่ายออกไปในบางรายการได้ แต่ประเทศไทยไม่มีระบบดังกล่าว

4. กรณีประเทศไทยเปรียบเทียบกับกลุ่มประเทศเอเชีย

โดยการวิเคราะห์เปรียบเทียบบทกฎหมาย มาตรการและการบริการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยกับประเทศกลุ่มเอเชีย พบว่าสาระสำคัญในบางเรื่องบางกรณีมีความสอดคล้องต้องกัน และในบางเรื่องบางกรณีก็ไม่มี ความสอดคล้องต้องกัน ซึ่งสามารถแยกพิจารณาได้เป็นกรณี ดังนี้

1) กรณีที่มีความสอดคล้องต้องกัน

จากการวิเคราะห์เปรียบเทียบบทกฎหมาย มาตรการและการบริการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยกับกลุ่มประเทศเอเชีย จะเห็นได้ว่ามีประเด็นที่สอดคล้องต้องกัน คือ

ประเทศญี่ปุ่น มีการบริการทางการแพทย์ การยอมรับให้ผู้สูงอายุเป็นส่วนหนึ่งหรือมีส่วนร่วมของสังคม มีระบบบำนาญ (บำนาญแห่งชาติ บำนาญลูกจ้าง บำนาญสมาคม บำนาญส่วนบุคคล) เช่นเดียวกับประเทศไทย

ประเทศเกาหลีใต้ มีระบบบำนาญผู้สูงอายุ การจัดการด้านสุขภาพและสวัสดิการ หลักประกันรายได้หรือการสงเคราะห์ช่วยเหลือของรัฐ และหลักประกันด้านการเข้าถึงบริการที่จำเป็น เช่นเดียวกับประเทศไทย

ประเทศสิงคโปร์ มีระบบการบริการสุขภาพ บริการที่อยู่อาศัย บริการด้านการเงินจากระบบประกันสังคมกลาง ระบบสวัสดิการชุมชนหรือกิจกรรมเพื่อการอยู่ร่วมกันในสังคม เช่นเดียวกับประเทศไทย

ประเทศออสเตรเลีย มีระบบสิทธิประโยชน์จากการรักษาพยาบาลและระบบประกันสุขภาพและสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ เช่นเดียวกับประเทศไทย

ประเทศนิวซีแลนด์ มีระบบค่ารักษาพยาบาล ระบบเงินสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุ ระบบบำนาญเกษียณอายุ เช่นเดียวกับประเทศไทย

2) กรณีที่ไม่มีความสอดคล้องต้องกัน

จากการวิเคราะห์เปรียบเทียบบทกฎหมาย มาตรการและการบริการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยกับกลุ่มประเทศเอเชีย จะเห็นได้ว่ามีประเด็นที่ไม่สอดคล้องต้องกัน โดยกลุ่มประเทศเอเชีย มีกฎหมาย มาตรการและการบริการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ แต่ประเทศไทยไม่มีกฎหมาย มาตรการและการบริการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คือ

ประเทศญี่ปุ่น มีการให้รัฐบาลแห่งชาติ รัฐบาลท้องถิ่น บริษัท ชุมชนท้องถิ่น โครงการไม่แสวงหากำไร ครอบครัวยุคใหม่ ได้ร่วมมือกันดูแลผู้สูงอายุ การจ้างงานผู้สูงอายุ ศูนย์รวมบริการจัดหางานสำหรับผู้สูงอายุ และการ บริการให้คำปรึกษาและช่วยเหลือแก่นายจ้าง หรือสถานประกอบการในเรื่องที่เกี่ยวกับการจ้างงานผู้สูงอายุหรือให้คำแนะนำแก่ลูกจ้างในการเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่งานอาชีพในวัยสูงอายุ แต่ประเทศไทยไม่มีระบบดังกล่าว

ประเทศเกาหลีใต้ มีระบบการรักษารายได้ผู้สูงอายุ โดยให้ผู้สูงอายุประกอบอาชีพที่กำหนดไว้ การจัดสร้างศูนย์สวัสดิการผู้สูงอายุในท้องถิ่น การมีโครงการจัดบริการสำหรับผู้สูงอายุนอกสถานที่ เช่น บริการให้ความช่วยเหลือที่บ้าน บริการอาหาร และบริการอาบน้ำ เป็นต้น การสร้างศูนย์บริการและสถาบันวิจัยโรคสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อบริการตรวจ และให้ความรู้ด้านสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุมีรายได้ขั้นต่ำโดยไม่มีการใช้จ่าย แต่ประเทศไทยไม่มีระบบดังกล่าว

ประเทศสิงคโปร์ มีระบบบริการการจ้างงาน บริการด้านการประสานความขัดแย้งในสังคม การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ การฝึกอบรมด้านอาชีพเพื่อให้ผู้สูงอายุกลับเข้าสู่ตลาดแรงงาน และระบบศาลชำนานพิเศษเพื่อ พิจารณาคดีเกี่ยวกับการเลี้ยงดูอุปการะบิดามารดาเพื่อรองรับต่อความต้องการของบิดามารดา ซึ่งไม่สามารถช่วยเหลือตนเองในการร้องขออุปการะเลี้ยงดูจากบุตร ซึ่งมีความสามารถเลี้ยงดูตนเองได้ แต่ประเทศไทยไม่มีระบบดังกล่าว

ประเทศออสเตรเลีย มีระบบการบริการสวัสดิการชุมชนที่ครอบคลุมงานสวัสดิการผู้สูงอายุโดยตรง แต่ประเทศไทยไม่มีระบบดังกล่าว

ประเทศนิวซีแลนด์ มีระบบทดสอบความจำเป็นทางการเงินสำหรับผู้ ซึ่งต้องได้รับการชดเชยเมื่อต้องอยู่ในการดูแลระยะยาว มาตรการระยะสั้นเพื่อแก้ไขปัญหาที่เผชิญในแต่ละวัน เพื่อให้เกิดประโยชน์ในระยะยาว มาตรการสร้างเครือข่ายเฝ้าระวังสำหรับกลุ่มบุคคล ซึ่งตกอยู่ในภาวะความยากลำบาก แต่ประเทศไทยไม่มีระบบดังกล่าว

นอกจากนั้น จากการศึกษา วิเคราะห์กฎหมายของต่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุนั้น พบว่าในบางเรื่องบางกรณีเหมาะสมที่จะนำมาปรับใช้กับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยได้ตามสมควร ดังนี้

1. ประเทศสหรัฐอเมริกา

ประเทศสหรัฐอเมริกามีกฎหมายส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยตรง คือ กฎหมายว่าด้วยการไม่เลือกปฏิบัติด้านอายุในการจ้างงาน กฎหมายว่าด้วยเงินบำนาญจากการทำงาน กฎหมายว่าด้วยรายได้จากระบบความมั่นคงทางสังคม และรายได้เพื่อเสริมความมั่นคง กฎหมายว่าด้วยผลประโยชน์ด้านสุขภาพและการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว กฎหมายว่าด้วยการดูแลด้านการแพทย์ เช่น การประกันด้านการแพทย์ การบริการทางการแพทย์ และการจ่ายเงินเพื่อการดูแลระยะยาว กฎหมายว่าด้วยการดูแลด้านที่อยู่อาศัย และการดูแลระยะยาว อันได้แก่ การเงินเพื่อที่อยู่อาศัย และการบริการชุมชน ผู้เกษียณอายุ กฎหมายว่าด้วยการให้บริการที่บ้าน กฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุ หรือ OAA (The Older American Act) กฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตและกฎหมายว่าด้วยการปฏิรูปการรักษายาบาลที่บ้าน

2. กลุ่มประเทศสหภาพยุโรป(บางประเทศ) เช่น

กลุ่มประเทศสหภาพยุโรป คือ **ประเทศอังกฤษ**มีกฎหมายส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยตรง คือ กฎหมายว่าด้วยการกำหนดให้ผู้ ซึ่งพำนักในอังกฤษ ตั้งแต่ 12 ปีขึ้นไป และมีอายุตั้งแต่ 50 ปี จะได้รับเงินช่วยเหลือค่าใช้จ่ายกรณีสูงอายุ กฎหมายว่าด้วยการกำหนดให้คนงานทุกคน ซึ่งมีรายได้ต่ำกว่า 250 ปอนด์ต่อปี ต้องทำประกันสังคม มีสิทธิรับเงินบำนาญเมื่อเกษียณ กฎหมายว่าด้วยการประกันสังคมแห่งชาติ เป็นกฎหมายประกอบด้วยหลักการจัดสวัสดิการ เช่น ประกันชราภาพ การขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู การรักษาพยาบาล กฎหมายว่าด้วยการช่วยเหลือแห่งชาติ คุ่มครองช่วยเหลือผู้ซึ่งไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ เช่น คนชรา คนพิการ คนตาบอด กฎหมายว่าด้วยที่อยู่อาศัยคนชรา กฎหมายว่าด้วยการประกันแห่งชาติ (National Insurance Act) กฎหมายว่าด้วยการบริการสุขภาพในชุมชน กฎหมายว่าด้วยการประกันสุขภาพผู้สูงอายุโดยเฉพาะ

ประเทศเยอรมนี มีกฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยตรงคือ กฎหมายว่าด้วยการจดทะเบียนสถานผู้ให้บริการดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วยสูงอายุ กฎหมายว่าด้วยคุณสมบัติผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Altenpflegegesetz) กฎหมายว่าด้วยการจัดตั้งสถานประกอบการเพื่อดูแลผู้สูงอายุ (Heimgesetz) กฎหมายว่าด้วยคนทำงานบ้าน ซึ่งต้องทำประกันสังคมและสิทธิได้รับบำนาญเมื่อเกษียณอายุ

3. กลุ่มประเทศสแกนดิเนเวีย(บางประเทศ) เช่น

กลุ่มประเทศสแกนดิเนเวีย คือ **ประเทศสวีเดน** มีกฎหมายส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยตรง คือ กฎหมายว่าด้วยการประกันสังคม เกี่ยวกับสิทธิรับเงินบำนาญเมื่อเกษียณ กฎหมายว่าด้วยการบริการสังคม โดยกำหนดรูปแบบและทางเลือกในเรื่องที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ ในการดูแลด้านสุขภาพแก่ผู้ซึ่งไม่สามารถอาศัยในบ้านตนเองได้ และการพยาบาลที่บ้าน ซึ่งทั้งหมดอยู่ในหน้าที่ดูแลของเทศบาล กฎหมายว่าด้วยการ บริการผู้สูงอายุ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกันการบาดเจ็บของผู้สูงอายุเนื่องจากอุบัติเหตุ คือให้เทศบาล เอกชนและสหกรณ์เป็นผู้รับผิดชอบ กฎหมายว่าด้วยการสนับสนุนเพื่อการดำรงชีพของผู้สูงอายุ โดยเสริมประโยชน์ให้กับผู้ ซึ่งมีอายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไป

4. กลุ่มประเทศเอเชีย(บางประเทศ)เช่น

กลุ่มประเทศเอเชียคือ **ประเทศญี่ปุ่น** มีกฎหมายส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยตรง คือกฎหมายสำหรับคนจน กฎหมายว่าด้วยการประกันสุขภาพ อันเป็นประเภทแรกของกฎหมายประกันสังคม (Health Insurance Act) กฎหมายรัฐธรรมนูญที่กำหนดให้ออกก กฎหมายว่าด้วยการประกันสุขภาพและเงินสงเคราะห์ กฎหมายว่าด้วยความมั่นคงทางสังคม กฎหมายว่าด้วยการดูแลระยะยาว (Long Term Care Act) กฎหมายพื้นฐานว่าด้วยมาตรการสำหรับสังคมผู้สูงอายุ กฎหมายว่าด้วยความมั่นคงในการจ้างงานผู้สูงอายุ ซึ่งมีขอบ-จายครอบคลุมในทุกด้าน

ประเทศเกาหลีใต้ มีกฎหมายส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยตรง คือ กฎหมายว่าด้วยสวัสดิการผู้สูงอายุ ซึ่งประกอบด้วยบทกฎหมายเงินบำนาญผู้สูงอายุ การจัดการด้านสุขภาพ และสวัสดิการผู้สูงอายุ ซึ่งถือเป็นกฎหมายหลักที่สำคัญของประเทศในด้านการให้บริการสังคมแก่ผู้สูงอายุ

ประเทศสิงคโปร์ มีกฎหมายว่าด้วยการเลี้ยงดูอุปการะบิดา มารดา ซึ่งมีอายุตั้งแต่ 60 ปี โดยเป็นพลเมืองสิงคโปร์ และมีถิ่นที่อยู่ในสิงคโปร์ ซึ่งไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ เนื่องจากความบกพร่องทางร่างกายและจิตใจ โดยมีมาตรการที่ชัดเจนและรัดกุม รวมทั้งให้เงินกับบุตรซึ่งดูแลบิดา มารดา อย่างสม่ำเสมอ (The Maintenance Act)

ประเทศออสเตรเลีย มีกฎหมายว่าด้วยสถาบันสุขภาพ และสวัสดิการสังคม (Australian Institute and Welfare Act) เพื่อรับรองคุ้มครองชาวออสเตรเลียในเรื่องหลักประกันสุขภาพและสวัสดิการสังคม โดยเป็นต้นแบบในการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ลรัฐต่างๆ

ซึ่งหากประเทศไทยมีการนำระบบกฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ของประเทศต่าง ๆ ดังกล่าวข้างต้น มาปรับใช้อย่างเป็นเอกภาพ ในรูปแบบของกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยคำนึงถึงระบบการจัด สวัสดิการและการคุ้มครองสิทธิของ

ผู้สูงอายุ และขยายความกฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวกับ การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย เพื่อให้การบังคับใช้กฎหมายมีผลสมบูรณ์มากขึ้น โดยให้ผู้สูงอายุหรือตัวแทนองค์กรที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุได้เข้าร่วมในการจัดทำร่างกฎหมายดังกล่าวแล้ว ก็จะนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องต่อไป

จากการศึกษาวิจัยภาคสนามโดย การวิเคราะห์แบบสอบถามผู้สูงอายุทั่วประเทศ จำนวน 1,598 ชุด แบบสอบถามประชาชนทั่วไป จำนวน 334 ชุด แบบสัมภาษณ์ในภาพรวม จำนวน 90 ชุด และแบบแสดงความคิดเห็น ที่ได้จากการระดมความคิดเห็นในการสัมมนาเชิงปฏิบัติการจากผู้สูงอายุและผู้ทรงคุณวุฒิด้านต่างๆ จำนวน 54 ชุด ผู้ตอบแบบสอบถามมีความเห็นสอดคล้องต้องกันในเรื่องความต้องการให้มีการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุให้ดีขึ้น และความต้องการให้กฎหมายส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่จะมีในอนาคต ควรมีหลักการสำคัญๆ เรียงตามลำดับ ดังนี้

อันดับที่ 1 ผู้ตอบแบบสอบถามแบบสัมภาษณ์และผู้เข้าร่วมสัมมนาต้องการให้มีการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพอนามัยทางกายและจิตใจของผู้สูงอายุอยู่ในระดับสำคัญมากที่สุด และควรมีการกำหนดไว้ในกฎหมาย

อันดับที่ 2 ผู้ตอบแบบสอบถามและผู้เข้าร่วมสัมมนาส่วนใหญ่เห็นว่าการจัดสวัสดิการและสภาพแวดล้อมที่ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้ มีความสำคัญมากและควรมีการกำหนดไว้ในตัวกฎหมายส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้วย ทั้งนี้จะเป็น การช่วยให้ผู้สูงอายุได้รับคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ทั้งสุขภาพกายและสุขภาพใจในอนาคต

อันดับที่ 3 ผู้ตอบแบบสอบถามและผู้เข้าร่วมสัมมนาเห็นว่าความมั่นคงในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ มีความสำคัญมากเช่นกัน โดยควรระบุไว้ในตัวกฎหมายที่จะเกิดขึ้นในอนาคต เพราะจะทำให้เกิดความมั่นใจและมีกำลังใจที่ดี มีความมั่นคงในการดำรงชีวิต ทำให้รู้สึกว่าคุณค่าและมีขวัญกำลังใจที่จะต่อสู้ชีวิตต่อไป

อันดับที่ 4 ผู้ตอบแบบสอบถามแบบสัมภาษณ์และผู้เข้าร่วมสัมมนาส่วนใหญ่เห็นว่า สังคมและวัฒนธรรมของผู้สูงอายุมีความสำคัญมากเช่นกันที่จะต้องกำหนดไว้ในตัวบทกฎหมาย เนื่องจากผู้สูงอายุควรจะมีชีวิตอยู่ในสังคมและวัฒนธรรมที่ดี มีการคบหาสมาคม การจัดกิจกรรมต่างๆ จะทำให้ผู้สูงอายุไม่โดดเดี่ยว มีสุขภาพจิตที่ดีและเป็นผู้มีคุณค่าในสังคม

อันดับที่ 5 ผู้ตอบแบบสอบถามแบบสัมภาษณ์และผู้เข้าร่วมสัมมนาส่วนใหญ่เห็นว่าการเงินและเศรษฐกิจของผู้สูงอายุมีความสำคัญมากเช่นกัน เนื่องจากในปัจจุบันผู้สูงอายุจะมีอายุเฉลี่ยที่สูงขึ้น ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่ได้ทำงานแล้ว หากรัฐช่วยผู้สูงอายุให้มีการเงินและเศรษฐกิจที่ดี

จะทำให้มีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น เช่น เพิ่มเงินช่วยค่าครองชีพจาก 500 บาท เป็น 1,500-2,000 บาท ก็จะ
ทำให้สามารถดำรงชีวิตได้ตามความเหมาะสมกับสภาพเศรษฐกิจปัจจุบัน และอยู่อย่างพอเพียง

อันดับที่ 6 ผู้ตอบแบบสอบถามแบบสัมภาษณ์และผู้เข้าร่วมสัมมนาเห็นว่า การศึกษา
และการเรียนรู้ของผู้สูงอายุก็มีความสำคัญเช่นกัน แต่ก็ยังน้อยกว่า 5 ลำดับแรก เนื่องจากผู้สูงอายุ ซึ่ง
มีการศึกษาดี ชอบที่จะไปท่องเที่ยวมากกว่า ซึ่งเป็นการเรียนรู้อย่างหนึ่งเช่นกัน แต่ผู้ ซึ่งมีความรู้
น้อยเห็นว่า ตนเองแก่แล้ว ไม่จำเป็นต้องเรียนรู้อะไรมากนัก ยกเว้นการเรียนรู้เพื่อเสริมอาชีพ ซึ่งจะ
ช่วยลดความเหงาความว้าเหว่ให้กับ ผู้สูงอายุได้เช่นกัน อย่างไรก็ตามผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังมองเห็น
ว่า การศึกษาและกระบวนการเรียนรู้ จะช่วยให้ผู้สูงอายุปรับเปลี่ยนและสามารถดำรงชีวิตได้
สอดคล้องกับเปลี่ยนแปลงของสังคมและรู้สึกว่าคุณค่ามากขึ้นด้วย

จากผลสรุปวิเคราะห์ข้อมูลเอกสาร ข้อมูลภาคสนามและข้อมูลที่ได้จากการแสดงความคิดเห็น
ในการสัมมนาเชิงปฏิบัติการทั้งหมดข้างต้น ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะ เพื่อประกอบการ
ร่างพระราชบัญญัติการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุของประเทศไทย ดังนี้

7.2 ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีกฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยเร็ว เพราะจะเป็นประโยชน์
อย่างยิ่งต่อผู้สูงอายุโดยตรง ทำให้ผู้สูงอายุมีความเป็นอยู่ที่มั่นคงและดีขึ้น และทำให้ผู้สูงอายุมี
กำลังใจ รู้สึกว่าตนเองมีความหมาย ความสำคัญต่อสังคมโดยรวม ทั้งการมีกฎหมายดังกล่าวจะ
สามารถช่วยผู้สูงอายุให้ได้รับการดูแลเป็นธรรม นอกจากนี้ยังเป็นหลักประกันให้ผู้สูงอายุได้รับ
สวัสดิการที่ดีที่แน่นอนทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและยังเป็นการช่วยลดปัญหาผู้สูงอายุที่ขาดผู้ดูแล
อุปการะให้ได้รับความดูแลจากรัฐด้วย

2. ควรกำหนดให้กฎหมายให้จัดตั้งกองทุนส่งเสริม คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ให้มี
ลักษณะเห็นทุนหมุนเวียน ถือเป็นทุนที่สร้างขึ้นเพื่อกิจการซึ่งอนุญา ตให้นำรายรับสมทบทุนไว้ใช้
จ่ายได้ เนื่องจากเป็นสิ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และกองทุนนี้จะช่วยให้ผู้สูงอายุมี
คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ไม่ต้องจัดสรรงบประมาณนี้จากเงินในส่วนอื่น ทำให้มีแหล่งเงินทุนที่จะนำไป
ทำอย่างอื่นได้ เช่น ทำกิจการครัวเรือน อีกทั้งยังช่วยสร้างความมั่นใจและ ความมั่นคงในชีวิตแก่
พลเมือง

3. ควรกำหนดในกฎหมายให้ความคุ้มครองผู้สูงอายุเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น คือ
การประกันสุขภาพทางกาย และการประกันสุขภาพทางจิตใจ โดยอาจเป็นทางการแพทย์ การ
รักษาพยาบาล ซึ่งอาจจะให้รักษาพยาบาลฟรี หรือที่อยู่อาศัย และควรมีการเสริมรายได้ หลักให้
ผู้สูงอายุและมีเบี้ยให้ผู้สูงอายุ

4. ควรกำหนดในกฎหมายเพื่อให้สิทธิพิเศษแก่ผู้สูงอายุเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น คือ ให้ผู้สูงอายุได้รับสิทธิการรักษาพยาบาลฟรีและอย่างดีเยี่ยม โดยไม่มีระเบียบที่ยุ่งยากให้ติดต่อหลายช่องทาง และมีเบี้ยผู้สูงอายุให้ได้รับ โดยทั่วถึงตลอดไปและสม่ำเสมอ เพราะว่าได้รับบ้าง ไม่ได้รับบ้าง อีกทั้ง ควรยกเว้นการจัดเก็บค่าบริการต่างๆ ในการเดินทางต่างๆ เช่น รถเมล์ เรือ เครื่องบิน รถไฟ รถไฟฟ้า รักษาพยาบาล เข้าสถานออกกำลังกาย เข้าห้องสมุด

5. ควรกำหนดในกฎหมายให้มีบทลงโทษแก่ผู้ ซึ่งเนรคุณต่ออนุพการี หรือบทเพิ่มโทษแก่ผู้ซึ่งกระทำความผิดกฎหมายแก่ผู้สูงอายุ

6. ควรกำหนดในกฎหมาย เพื่อให้มีการดูแลด้านที่อยู่อาศัยแก่ผู้สูงอายุโดยตรง

7. ควรจัดให้มีองค์การภาครัฐแนะนำให้ความรู้ด้านกฎหมายต่างๆ และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุแก่ผู้สูงอายุ

8. ควรจัดให้มีหน่วยงาน องค์ การ หรือคณะกรรมการเพื่อดูแลรับผิดชอบผู้สูงอายุ โดยเฉพาะ

9. ควรจัดให้มีแพทย์ พยาบาลเคลื่อนที่ เพื่อเข้าไปดูแลผู้สูงอายุเป็นระยะๆ

10. ควรให้ผู้สูงอายุได้รับข้อมูลข่าวสารที่จำเป็นและมีประโยชน์ต่อการดำรงชีวิตจากรัฐ เช่น ด้านการดูแลสุขภาพ การเตรียมตัวเกษียณอายุ

11. ควรให้ บุคคลในครอบครัวเป็นผู้ต้องดูแลผู้สูงอายุอย่างใกล้ชิด หรือมีผู้ดูแล ผู้สูงอายุ หรือผู้ช่วยผู้สูงอายุ ทั้งทางด้านร่างกายและด้านจิตใจ รวมทั้งการดำรงชีวิตหรือกิจวัตรที่สำคัญของผู้สูงอายุ

12. ควรให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมกิจกรรมสังคมโดยเป็นผู้ถ่ายทอดภูมิปัญญาให้กับบุคคล รุ่นหลัง

13. รัฐบาลควรอำนวยความสะดวกเพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น คือ การจัดรถโดยสารประจำทางโดยเฉพาะ หรือให้โดยสารโดยไม่เสียค่าโดยสาร หรือลดค่าโดยสารลง และมีบริการที่ดี การจัดให้มีการให้บริการสาธารณสุขทางการแพทย์จากหน่วยงานของรัฐสำหรับผู้สูงอายุ ฟรี อีกทั้งควรมีสมาคมสำหรับผู้สูงอายุ จัดให้มีกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ มีการออกกำลังกาย และควรมีโรงพยาบาลเฉพาะผู้สูงอายุ

14. รัฐควรส่งเสริมพิทักษ์สิทธิของผู้สูงอายุ การจัดสวัสดิการและการบริการอื่นใด ที่เป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ

15. รัฐควรมีการประชาสัมพันธ์ เรื่องกฎหมายที่จะดูแล ทุกข์- สุข ของผู้สูงอายุให้ประชาชนได้ทราบ หากกฎหมายฉบับนี้มีผลใช้บังคับและควรส่งเสริมในเรื่องสถาบันครอบครัว

หากสถาบันครอบครัวเข้มแข็ง ย่อมส่งผลต่อสุขภาพจิตที่ดีของผู้สูงอายุ และเป็นการแก้ไขปัญหา
คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ต้นเหตุด้วย

16. รัฐควรบังคับใช้กฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิต ของผู้สูงอายุ เพื่อให้ความ
คุ้มครองสิทธิประโยชน์ของผู้สูงอายุอย่างแท้จริง รวมทั้งสามารถบังคับใช้ได้จริงและทั่วถึง

ร่างพระราชบัญญัติ
การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พ.ศ.

ร่างพระราชบัญญัติ

การส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

พ.ศ.

โดยที่เป็นการสมควรให้มีกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

มาตรา 1 พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ พ.ศ.”

มาตรา 2 พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เป็นต้นไป

มาตรา 3 ในพระราชบัญญัตินี้

“ผู้สูงอายุ” หมายความว่า บุคคลทั้งเพศชายและเพศหญิง ซึ่งมีอายุตั้งแต่หกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป โดยนับตามปีปฏิทินและมีสัญชาติไทย

“คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ” หมายถึง การตอบสนองความจำเป็นในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ เพื่อให้มีระดับมาตรฐานความมีชีวิตที่ดีในด้านปัจจัยสี่ ได้แก่ ด้านการศึกษา ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน โดยผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอย่างมีความสุข มีคุณค่าและมีศักดิ์ศรี

“การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ” หมายความว่า การจัดสวัสดิการ การส่งเสริมและพิทักษ์สิทธิ การสนับสนุนให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอย่างเป็นสุข มีคุณค่า มีศักดิ์ศรี และมีส่วนร่วมทางสังคมอย่างเต็มที่และมีประสิทธิภาพ ภายใต้สภาพแวดล้อมที่ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้

“นโยบาย แผนงานและโครงการเกี่ยวกับผู้สูงอายุ” หมายถึง การจัดสวัสดิการของรัฐให้กับผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลเอาใจใส่ในด้านสุขภาพอนามัย ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม รวมถึงความยุติธรรมและการอื่นใด ทั้งนี้ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความมั่นคงในการดำรงชีวิต พัฒนาศักยภาพและทักษะด้านต่างๆ ที่จำเป็นให้สามารถพึ่งตนเองได้อย่างเหมาะสม ดำรงชีวิตอย่างมีความสุข มีคุณค่าและมีศักดิ์ศรี

“หน่วยงานของรัฐ” หมายความว่า กระทรวง ทบวง กรม ส่วนราชการที่เรียกชื่ออย่างอื่น และมีฐานะเป็นกรม ราชการส่วนภูมิภาค ราชการส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจที่ตั้งขึ้นโดยพระราชบัญญัติหรือพระราชกฤษฎีกา หรือ หน่วยงานอื่นของรัฐหรือโดยมติของคณะรัฐมนตรี

“องค์กรผู้สูงอายุ” หมายความว่า องค์กรสมาชิกระดับชาติของผู้สูงอายุที่ได้แจ้งชื่อไว้กับสำนักงานตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

“กองทุน” หมายความว่า กองทุนส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแห่งชาติ

“ผู้ดูแลผู้สูงอายุ” หมายความว่า บุคคลในครอบครัว ผู้สืบสันดาน สามเณร ญาติ พี่น้อง หรือบุคคลอื่นใดซึ่งรับดูแลหรืออุปการะผู้สูงอายุ

“ผู้ช่วยผู้สูงอายุ” หมายความว่า บุคคลซึ่งให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุเฉพาะบุคคลเพื่อให้สามารถปฏิบัติกิจวัตรที่สำคัญในการดำรงชีวิต ทั้งนี้ตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

“เลขาธิการ” หมายความว่า เลขาธิการสำนักงานส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุแห่งชาติ

“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุแห่งชาติ

“พนักงานเจ้าหน้าที่” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา 4 ให้มีคณะกรรมการส่งเสริมคุณภาพชีวิต ของผู้สูงอายุแห่งชาติประกอบด้วย นายกรัฐมนตรี เป็นประธานกรรมการ รัฐมนตรีว่าการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เป็นรองประธานกรรมการ ปลัดกระทรวงการคลัง ปลัดกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ปลัดกระทรวงคมนาคม ปลัดกระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ปลัดกระทรวงมหาดไทย ปลัดกระทรวงยุติธรรม ปลัดกระทรวงแรงงาน ปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้อำนวยการสำนักงานงบประมาณ ผู้แทนองค์การผู้สูงอายุจำนวนเจ็ดคน ซึ่งนายกรัฐมนตรีแต่งตั้ง โดยคำนึงถึงจำนวนสมาชิกขององค์การผู้สูงอายุนั้น และผู้ทรงคุณวุฒิอีกหกคนซึ่งนายกรัฐมนตรีแต่งตั้ง เป็นกรรมการ

ให้เลขาธิการ เป็นกรรมการและเลขานุการ และให้คณะกรรมการแต่งตั้งข้าราชการในสำนักงานเป็นผู้ช่วยเลขานุการ

มาตรา 5 ให้คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(1) เสนอนโยบาย แผนหลัก และโครงการเกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ต่อคณะรัฐมนตรี เพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบและมอบหมายให้หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องรับไปดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ต่อไป

(2) ให้ความเห็นต่อรัฐมนตรีผู้รับผิดชอบในการออกกฎกระทรวง

(3) เสนอความเห็นและให้คำปรึกษาต่อรัฐมนตรีผู้รับผิดชอบเกี่ยวกับนโยบายหรือกฎหมายอื่นใดของรัฐที่อาจมีผลกระทบต่อผู้สูงอายุ

(4) กำหนดระเบียบและวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการช่วยเหลือ ส่งเสริมสนับสนุนและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแก่หน่วยงานของรัฐและเอกชนซึ่งเกี่ยวข้อง เพื่อให้ความช่วยเหลือทางวิชาการ เงินอุดหนุน สิ่งอำนวยความสะดวกหรือบริการต่างๆ อย่างทั่วถึงและเป็นธรรม

(5) วินิจฉัยและมีคำสั่งเพิกถอนการกระทำหรือห้ามมิให้กระทำการที่มีลักษณะเป็นการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อผู้สูงอายุ

(6) พิจารณาให้การสนับสนุนและช่วยเหลือกิจกรรมของหน่วยงานของรัฐและเอกชนเกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

(7) กำหนดระเบียบเกี่ยวกับการบริหารกองทุน การจัดหาผลประโยชน์ และการจัดการกองทุนโดยความเห็นชอบของกระทรวงการคลัง ระเบียบเกี่ยวกับการพิจารณาอนุมัติการจ่ายเงินเพื่อการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ระเบียบเกี่ยวกับการจัดทำรายงานสถานะการเงินและการบริหารกองทุน ระเบียบเกี่ยวกับการรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงินกองทุนและการตัดหนี้เป็นสูญโดยความเห็นชอบของกระทรวงการคลัง และระเบียบอื่นที่เกี่ยวข้องเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

(8) จัดกิจกรรมหลักระดับชาติเพื่อการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

(9) อนุมัติโครงการหรือแผนงานที่จะใช้เงินกองทุน ในส่วนที่เกินกว่าอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุน

(10) กำหนดมาตรฐาน ให้การรับรองหรือเพิกถอนการรับรององค์กรด้านผู้สูงอายุ หรือองค์กรอื่นใดที่ให้บริการแก่ผู้สูงอายุตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

(11) ปฏิบัติการอื่นตามที่กฎหมายกำหนด

มาตรา 6 กรรมการซึ่งนายกรัฐมนตรีแต่งตั้งมีวาระอยู่ในตำแหน่งคราวละสามปีนับแต่วันที่ได้รับแต่งตั้ง

เมื่อครบกำหนดวาระตามวรรคหนึ่ง ให้ดำเนินการแต่งตั้งกรรมการขึ้นใหม่ภายในหกสิบวัน ในระหว่างที่ยังไม่ได้แต่งตั้งกรรมการขึ้นใหม่ ให้กรรมการซึ่งพ้นจากตำแหน่งตามวาระนั้นอยู่ในตำแหน่งเพื่อดำเนินงานต่อไปจนกว่ากรรมการซึ่งได้รับแต่งตั้งใหม่เข้ารับหน้าที่

กรรมการซึ่งพ้นจากตำแหน่งตามวาระอาจได้รับแต่งตั้งอีกได้

มาตรา 7 นอกจากการพ้นจากตำแหน่ง ตามวาระ กรรมการซึ่งนายกรัฐมนตรี แต่งตั้ง
พ้นจากตำแหน่ง เมื่อ

- (1) ตาย
- (2) ลาออก
- (3) เป็นบุคคลล้มละลาย
- (4) เป็นคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ
- (5) ได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่ในความผิดอันได้กระทำโดย
ประมาทหรือความผิดลหุโทษ
- (6) นายกรัฐมนตรีให้ออก

มาตรา 8 ในกรณีที่กรรมการ ซึ่งนายกรัฐมนตรีแต่งตั้งพ้นจากตำแหน่งก่อนวาระ
ให้นายกรัฐมนตรีแต่งตั้งผู้อื่นเป็นกรรมการแทนตำแหน่งที่ว่าง ทั้งนี้ ให้ผู้ซึ่งได้รับแต่งตั้งให้ดำรง
ตำแหน่งแทนอยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลืออยู่ของผู้ซึ่งตนแทน

ในกรณีที่มีการแต่งตั้งกรรมการเพิ่มขึ้นในระหว่างที่กรรมการซึ่งแต่งตั้งไว้แล้วยังมีวาระอยู่
ในตำแหน่ง ให้ผู้ซึ่งได้รับแต่งตั้งให้เป็นกรรมการเพิ่มขึ้นอยู่ในตำแหน่งได้เท่ากับวาระที่เหลืออยู่
ของกรรมการซึ่งได้รับแต่งตั้งไว้แล้ว

มาตรา 9 การประชุมของคณะกรรมการ ต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อย อยกว่ากึ่งหนึ่งของ
จำนวนกรรมการทั้งหมดจึงจะเป็นองค์ประชุม

ในกรณีที่ประธานกรรมการไม่อยู่ในที่ประชุมหรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้รอง
ประธานกรรมการทำหน้าที่แทน ถ้ารองประธานกรรมการไม่อยู่ในที่ประชุมหรือไม่สามารถปฏิบัติ
หน้าที่ได้ ให้กรรมการซึ่งมาประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งขึ้นทำหน้าที่แทน

การวินิจฉัยชี้ขาดของที่ประชุมให้ถือเสียงข้างมาก กรรมการคนหนึ่งให้มีเสียงหนึ่งในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากันให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด

ให้มีการประชุมคณะกรรมการไม่น้อยกว่าปีละสามครั้ง

มาตรา 10 เพื่อประโยชน์ในการส่งเสริมคุณภาพชีวิต ของ ผู้สูงอายุให้เป็นการทั่วถึง ให้คณะกรรมการแต่งตั้งคณะกรรมการผู้สูงอายุ คณะกรรมการส่งเสริมคุณภาพชีวิต ของ ผู้สูงอายุประจำจังหวัดใน แต่ละจังหวัดและคณะกรรมการอื่น เพื่อพิจารณาหรือปฏิบัติการอย่าง หนึ่งอย่างใดตามที่คณะกรรมการมอบหมาย

องค์ประกอบ คุณสมบัติและลักษณะต้องห้าม และการดำรงตำแหน่งและการพ้นจาก ตำแหน่งของคณะกรรมการตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการกำหนด

คณะกรรมการแต่ละคณะตามวรรคหนึ่งให้มีผู้แทนองค์การผู้สูงอายุอย่างน้อยหนึ่งคน เป็นอนุกรรมการ

ให้นำความในมาตรา 9 มาใช้บังคับแก่การประชุมของคณะกรรมการตามวรรคหนึ่ง โดยอนุโลม

มาตรา 11 ให้มีสำนักงานส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุแห่งชาติขึ้นเป็นส่วนราชการใน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มีฐานะเทียบเท่ากรมและเป็นนิติบุคคลตามกฎหมาย โดยมีเลขาธิการซึ่งมีฐานะเทียบเท่าอธิบดี เป็นผู้บังคับบัญชาข้าราชการและบุคลากรของ สำนักงาน

ให้เลขาธิการเป็นข้าราชการพลเรือนสามัญ ซึ่งการแต่งตั้งให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์นำเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาอนุมัติ

มาตรา 12 ให้สำนักงานมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(1) ประสานงานและร่วมมือกับหน่วยงานด้านนโยบายและยุทธศาสตร์ของรัฐบาล ส่วนราชการหน่วยงานอื่นๆ ของ รัฐบาลและเอกชนที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศในการ ดำเนินงาน การทำงานร่วมกันในระดับนโยบาย ยุทธศาสตร์และแผนงานด้านผู้สูงอายุเกี่ยวกับการ ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

(2) ดำเนินการศึกษา วิเคราะห์ รวบรวมและเก็บรักษาข้อมูลเกี่ยวกับผู้สูงอายุ สถานการณ์ของ คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เพื่อประโยชน์ต่อการจัดสวัสดิการ การส่งเสริม การสนับสนุนและพิทักษ์ สิทธิของผู้สูงอายุ และจัดทำแผนงานวิเคราะห์ วิจัย ติดตาม ประเมินผลเสนอต่อคณะกรรมการ

(3) จัดทำแผนงานเกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการ

(4) สนับสนุนให้มีการจัดตั้ง การดำเนินงาน การสร้างความเข้มแข็งขององค์กรด้าน ผู้สูงอายุเพื่อให้สามารถทำหน้าที่พิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุตลอดจนสนับสนุนและประสานงานให้ หน่วยงานของรัฐจัดงบประมาณให้แก่องค์กรด้านผู้สูงอายุเพื่อดำเนินงานส่งเสริมคุณภาพชีวิต ของ ผู้สูงอายุ

(5) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือ ตามกฎหมายอื่นหรือตามที่ คณะรัฐมนตรีหรือคณะกรรมการมอบหมาย

มาตรา 13 เพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้ให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจ หน้าที่ ดังต่อไปนี้

(1) มีหนังสือแจ้งให้องค์การผู้สูงอายุ ผู้ดูแลผู้ สูงอายุหรือผู้ช่วยผู้สูงอายุ ชี้แจงข้อเท็จจริง หรือความเห็นในการปฏิบัติงาน ส่งผู้แทนมาชี้แจงหรือให้ถ้อยคำหรือส่งเอกสารหรือ พยานหลักฐานอื่น มาประกอบการพิจารณา

(2) มีหนังสือแจ้งให้บุคคล ซึ่งเกี่ยวข้องมาให้ถ้อยคำหรือมีหนังสือชี้แจงข้อเท็จจริง หรือ ส่งเอกสารหรือพยานหลักฐานอื่นมาประกอบการพิจารณา

มาตรา 14 การกำหนดนโยบาย กฎ ระเบียบ มาตรการ โครงการหรือวิธีปฏิบัติของหน่วยงานของรัฐ องค์การเอกชน หรือบุคคลใดในลักษณะที่เป็นการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อผู้สูงอายุจะกระทำมิได้

การกระทำในลักษณะที่เป็นการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อผู้สูงอายุตามวรรคหนึ่งให้หมายความรวมถึงการกระทำหรืองดเว้นกระทำการที่แม้จะมีได้มุ่งหมายให้เป็นการเลือกปฏิบัติต่อผู้สูงอายุโดยตรง แต่ผลของการกระทำนั้นทำให้ผู้สูงอายุต้องเสียสิทธิประโยชน์ที่ควรจะได้รับ เพราะเหตุแห่งความสูงอายุด้วย

การเลือกปฏิบัติที่มีเหตุผลทางวิชาการ จารีตประเพณี หรือประโยชน์สาธารณะสนับสนุนให้กระทำได้ตามความจำเป็นและสมควรแก่กรณี ไม่ถือเป็นการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมตามวรรคหนึ่งและวรรคสอง แต่ผู้กระทำการนั้นจะต้องจัดให้มีมาตรการช่วยเหลือเยียวยาหรือรักษาไว้ซึ่งสิทธิหรือประโยชน์แก่ผู้สูงอายุตามความจำเป็นเท่าที่จะกระทำได้

มาตรา 15 ผู้สูงอายุซึ่งได้รับหรือจะได้รับความเสียหายจากการกระทำในลักษณะที่เป็นการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อผู้สูงอายุตามมาตรา 14 มีสิทธิร้องขอต่อคณะกรรมการให้มีคำสั่งเพิกถอนการกระทำหรือห้ามมิให้กระทำการนั้นได้ คำสั่งของคณะกรรมการให้เป็นที่สุด

การร้องขอตามวรรคหนึ่ง ไม่เป็นการตัดสิทธิผู้ร้องในอันที่จะฟ้องเรียกค่าเสียหายฐานละเมิดต่อศาลที่มีเขตอำนาจ โดยให้ศาลมีอำนาจกำหนดค่าเสียหายอย่า งอื่น อันมิใช่ตัวเงินให้แก่ผู้สูงอายุซึ่งถูกเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมได้ และหากการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อผู้สูงอายุนั้นเป็นการกระทำโดยจงใจหรือประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง ศาลจะกำหนดค่าเสียหายในเชิงลงโทษให้แก่ผู้สูงอายุไม่เกินสองเท่าของค่าเสียหายที่แท้จริงด้วยก็ได้

หลักเกณฑ์และวิธีการในการร้องขอ และการวินิจฉัยตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา 16 ในการใช้สิทธิตามมาตรา 15 ผู้สูงอายุหรือผู้ดูแลผู้สูงอายุอาจขอให้องค์กรด้านผู้สูงอายุที่เกี่ยวข้องเป็นผู้ร้องขอหรือฟ้องคดีแทนได้

การฟ้องคดีตามมาตรา 15 วรรคสอง ไม่ว่าผู้สูงอายุเป็นผู้ฟ้องเองหรือองค์กรด้านผู้สูงอายุที่เกี่ยวข้องเป็นผู้ฟ้องแทน ให้ได้รับยกเว้นค่าฤชาธรรมเนียม

มาตรา 17 การกระทำผิดตามกฎหมายที่มีโทษทางอาญาต่อผู้สูงอายุ ให้ระวางโทษแก่ผู้กระทำความผิดนั้นเป็นสองเท่าของความผิดดังกล่าวนั้น

มาตรา 18 ให้สำนักงานเป็นสำนักงานทะเบียนกลางสำหรับผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร โดยมีเลขาธิการ เป็นนายทะเบียนกลาง สำหรับจังหวัดอื่น ให้สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดทำหน้าที่เป็นสำนักงานทะเบียนจังหวัดสำหรับผู้สูงอายุในจังหวัดของตน อีกหน้าที่หนึ่งโดยมีพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด เป็นนายทะเบียนจังหวัด

มาตรา 19 เพื่อประโยชน์ในการได้รับสิทธิตามมาตรา 18 ผู้สูงอายุอาจยื่นคำขอมิบัตรประจำตัวผู้สูงอายุต่อนายทะเบียนกลางหรือนายทะเบียนจังหวัด ณ สำนักงานทะเบียนกลาง สำนักงานทะเบียนจังหวัด หรือสถานที่อื่นตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

ในกรณีที่ผู้สูงอายุเป็นคนเสมือนไร้ความสามารถหรือคนไร้ความสามารถหรือ ในกรณีที่ผู้สูงอายุอยู่ในสภาพ ถึงขั้นไม่สามารถไปยื่นคำขอด้วยตนเอง ได้ ผู้ดูแลผู้สูงอายุหรือผู้ช่วยผู้สูงอายุจะยื่นคำขอแทนก็ได้ แต่ต้องนำหลักฐานว่าเป็นผู้สูงอายุไปแสดงต่อนายทะเบียนกลางหรือนายทะเบียนจังหวัด แล้วแต่กรณีด้วย

การยื่นคำขอมิบัตรประจำตัวผู้สูงอายุและการออกบัตร การกำหนดสิทธิหรือการเปลี่ยนแปลง สิทธิ การขอสละสิทธิของผู้สูงอายุ และอายุบัตรประจำตัวผู้สูงอายุให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนดในระเบียบ

มาตรา 20 ผู้สูงอายุมีสิทธิเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้จากสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะตลอดจนสวัสดิการและความช่วยเหลืออื่นจากรัฐ ดังต่อไปนี้

(1) การบริการดูแลสุขภาพอนามัยทางกายและจิตใจ โดยกระบวนการทางการแพทย์และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ค่าอุปกรณ์ เครื่องมือช่วยเหลือและสื่อส่งเสริมพัฒนาการ เพื่อปรับสภาพทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม พฤติกรรม สติปัญญา การเรียนรู้ หรือเสริมสร้าง

สมรรถภาพทางกายและจิตใจให้ดีขึ้นเป็นกรณีพิเศษ ตามที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ประกาศกำหนด

(2) การบริการการศึกษา การอบรมและการเรียนรู้ที่เหมาะสม ทั้งนี้ตามความสนใจ ความถนัด หรือความต้องการ โดยให้หน่วยงานที่รับผิดชอบเกี่ยวกับสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการ และความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา การอบรม และการเรียนรู้สำหรับผู้สูงอายุให้การ สนับสนุนตามความเหมาะสม

(3) การฝึกอาชีพหรือการส่งเสริมการประกอบอาชีพที่มีมาตรฐานการคุ้มครองแรงงาน มาตรการเพื่อการมีงานทำ ตลอดจนได้ รับการส่งเสริมการประกอบอาชีพอิสระ และบริการสื่อ สิ่งอำนวยความสะดวก เทคโนโลยีหรือความช่วยเหลืออื่นใด เพื่อการฝึกอาชีพและประกอบอาชีพ ของผู้สูงอายุ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงานประกาศ กำหนด

(4) การยอมรับและมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม เศรษฐกิจและการเมืองอย่างเต็มที่และมีประสิทธิภาพบนพื้นฐานแห่งความเท่าเทียมกับบุคคลทั่วไป ตลอดจนได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกและบริการต่างๆที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ

(5) การช่วยเหลือให้เข้าถึงนโยบาย แผนงาน โครงการ กิจกรรมการพัฒ นาและบริการอัน เป็นสาธารณะ ที่มีความจำเป็นต่อการดำรงชีวิต การช่วยเหลือทางกฎหมายและการจัดหา ทุนความว่าต่างแก้ต่างคดีให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

(6) ข้อมูลข่าวสาร การสื่อสาร บริการโทรคมนาคม เทคโนโลยีสารสนเทศและกานสื่อสาร และเทคโนโลยีสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อการสื่อสารสำหรับผู้สูงอายุตลอดจนบริการสื่อสารณะ จากหน่วยงานของรัฐหรือเอกชนที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากรัฐ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการและ เงื่อนไขที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารกำหนดในกฎกระทรวง

(7) บริการอื่นตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

(8) การจัดสวัสดิการเบี้ยผู้สูงอายุตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการกำหนด
ในระเบียบ

(9) การปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย การมีผู้ช่วยผู้สูงอายุหรือการจัดให้มีสวัสดิการอื่น
ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการกำหนดในระเบียบ

ผู้ช่วยผู้สูงอายุให้มีสิทธิได้รับการลดหย่อนหรือยกเว้นค่าบริการค่าธรรมเนียมตามระเบียบ
ที่คณะกรรมการกำหนด

ผู้สูงอายุที่ไม่มีผู้ดูแลมีสิทธิได้รับการจัดสวัสดิการด้านที่อยู่อาศัยและการเลี้ยงดูจาก
หน่วยงานของรัฐ ในกรณีที่มิสถานสงเคราะห์เอกชนจัดที่อยู่อาศัยและสวัสดิการให้แล้ว
รัฐต้องจัดเงินอุดหนุนให้แก่สถานสงเคราะห์เอกชนนั้น ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการ
กำหนดในระเบียบ

ผู้ดูแลผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับบริการให้คำปรึกษา แนะนำ ฝึกอบรมทักษะ การเลี้ยงดู
การจัดการศึกษาการส่งเสริมอาชีพและการมีงานทำ ตลอดจนความช่วยเหลือ อื่นใด เพื่อให้
พึ่งตนเองได้ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการกำหนดในระเบียบ

ผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับการลดหย่อนภาษีหรือ ยกเว้นภาษี ตามที่กฎหมาย
กำหนด

องค์กรเอกชนที่จัดให้ผู้สูงอายุได้รับสิทธิประโยชน์ตามมาตรานี้มีสิทธิได้รับการลดหย่อน
ภาษีหรือยกเว้นภาษีเป็นร้อยละของจำนวนเงินค่าใช้จ่ายตามกฎหมายกำหนด

มาตรา 21 เพื่อประโยชน์ในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุให้ราชการส่วนท้องถิ่น
ออกข้อบัญญัติ เทศบัญญัติ ข้อกำหนดระเบียบหรือประกาศ แล้วแต่กรณี ให้เป็นไปตาม
พระราชบัญญัตินี้

มาตรา 22 ให้หน่วยงานของรัฐที่ปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับเรื่องใดมีหน้าที่ให้การ
ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามอำนาจหน้าที่นั้น

มาตรา 23 ให้จัดตั้งกองทุนขึ้นกองทุนหนึ่งในสำนัก งานเรียกว่า “กองทุนส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ” เพื่อเป็นทุนสำหรับ ใช้จ่ายเกี่ยวกับการคุ้มครองและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ การส่งเสริมและการดำเนินงานด้านการสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้สูงอายุ การศึกษาและการประกอบอาชีพของผู้สูงอายุ รวมทั้งการส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงานขององค์กรที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ โดยจัดสรรให้อย่างเป็นธรรมและทั่วถึง

มาตรา 24 กองทุนประกอบด้วย

(1) ทรัพย์สิน สิทธิ หนี้ และเงินงบประมาณ

(2) เงินอุดหนุนจากรัฐบาล ทั้งนี้ ให้รัฐบาล โดยสำนักงบประมาณ จัดสรรให้เพียงพอแก่การส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

(3) เงินหรือทรัพย์สินที่ได้รับบริจาค เพื่อสนับสนุนวัตถุประสงค์ของกองทุน

(4) เงินรายได้จากการออกสลากหรือที่ได้มาจากการจัดกิจกรรม

(5) ดอกผลที่เกิดจากเงินหรือทรัพย์สินของกองทุน

(6) รายได้จากการขาย กางลงทุน หรือการหาประโยชน์จากทรัพย์สินของกองทุน

(7) เงินหรือทรัพย์สินที่ตกเป็นของกองทุน หรือที่กองทุนได้รับตามกฎหมายหรือนิติกรรม

(8) รายได้บางส่วนจากภาษีของสินค้าและบริการตามที่กฎหมายกำหนด

(9) รายได้อื่น

เงินและทรัพย์สินของกองทุนตามวรรคหนึ่ง ไม่ต้องนำส่งคลังเป็นเงินรายได้แผ่นดิน

การบริจาคเงินหรือทรัพย์สินเข้า กองทุน ให้ผู้บริจาคนำไปหักลดหย่อนหรือยกเว้นภาษีได้ตามที่กฎหมายกำหนด

มาตรา 25 ให้มีคณะกรรมการบริหารกองทุนคณะหนึ่งประกอบด้วย ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นประธานอนุกรรมการ ผู้แทนกระทรวงมหาดไทย ผู้แทนกระทรวงแรงงาน ผู้แทนกระทรวงศึกษาธิการ ผู้แทนกระทรวงสาธารณสุข ผู้แทนสำนักงานงบประมาณ ผู้แทนกรมบัญชีกลาง ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งคณะกรรมการแต่งตั้งจำนวนเก้าคน ในจำนวนนี้ต้องเป็นผู้แทนองค์การผู้สูงอายุอย่างน้อยเจ็ดคนเป็นอนุกรรมการ และให้เลขาธิการเป็นอนุกรรมการและเลขานุการ

มาตรา 26 ให้คณะกรรมการบริหารกองทุนมีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(1) บริหารกองทุน รวมทั้งดำเนินการเกี่ยวกับการลงทุน การหาประโยชน์และการจัดการกองทุนให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนดโดยความเห็นชอบของกระทรวงการคลัง

(2) พิจารณานุมัติการจ่ายเงิน อนุมัติโครงการ กำหนดวงเงินและรายการค่าใช้จ่าย เพื่อสนับสนุนแผนงานหรือโครงการเกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามที่ คณะอนุกรรมการผู้สูงอายุ คณะอนุกรรมการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุประจำจังหวัดหรือ คณะอนุกรรมการอื่นเสนอ ทั้งนี้ ตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

(3) รายงานสถานะการเงินและการบริหารกองทุนต่อคณะกรรมการตามระเบียบที่ คณะกรรมการกำหนด

มาตรา 27 ให้องค์การผู้สูงอายุทุกประเภทได้รับเงินสนับสนุนสำหรับค่าใช้จ่ายในการบริหารจัดการจากกองทุน ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการกำหนดในระเบียบ

มาตรา 28 การรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงินกองทุนและการตัดหนี้เป็นสูญ ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนดโดยความเห็นชอบของ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง หรือบุคคลซึ่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลังมอบหมาย

มาตรา 29 ให้คณะกรรมการบริหารกองทุนจัดทำงบการเงินส่งผู้สอบบัญชีตรวจสอบภายในหนึ่งร้อยยี่สิบวันนับแต่วันสิ้นปีบัญชีทุกปี

ให้สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินเป็นผู้สอบบัญชีของกองทุนทุกรอบปี แล้วทำรายงานผลการสอบบัญชีของกองทุนเสนอต่อคณะกรรมการ

มาตรา 30 ให้มีคณะกรรมการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของกองทุนจำนวนเจ็ดคนประกอบด้วย ประธานกรรมการและกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนห้าคน ซึ่งคณะกรรมการแต่งตั้งจากผู้ซึ่งมีความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ด้านการเงิน การประเมินผล และการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ซึ่งในจำนวนนี้จะต้องเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญด้านการประเมินผลจำนวนสองคน และผู้สูงอายุซึ่งมีบัตรประจำตัวผู้สูงอายุอย่างน้อยหนึ่งคน เป็นกรรมการโดยมีรองปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ซึ่งปลัดกระทรวงมอบหมายเป็นกรรมการและเลขานุการ

ผู้ดำรงตำแหน่งกรรมการตามวรรคหนึ่ง ต้องไม่เป็นผู้แทนขององค์กรที่ได้รับเงินอุดหนุนจากกองทุนนี้

มาตรา 31 คณะกรรมการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของกองทุนมีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

- (1) ติดตาม ตรวจสอบ และประเมินผลการดำเนินงานของกองทุน
- (2) รายงานผลการปฏิบัติงานพร้อมทั้งข้อเสนอแนะต่อคณะกรรมการ

ให้คณะกรรมการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของกองทุนมีอำนาจเรียกเอกสารหรือหลักฐานที่เกี่ยวข้องกับกองทุนจากบุคคลใดหรือเรียกบุคคลใดมาชี้แจงข้อเท็จจริงเพื่อประกอบการพิจารณาประเมินผลได้

มาตรา 32 ให้นำบทบัญญัติมาตรา 6 มาตรา 7 มาตรา 8 มาตรา 9 และมาตรา 10 วรรคสามมาใช้บังคับกับการดำรงตำแหน่ง การพ้นจากตำแหน่ง และการประชุมของคณะกรรมการบริหาร

กองทุนตาม มาตรา 25 และคณะกรรมการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของกองทุนตาม มาตรา 30 โดยอนุโลม

มาตรา 33 เพื่อประโยชน์ในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุให้นายจ้างหรือเจ้าของสถานประกอบการ และหน่วยงานของรัฐขยายเวลาการเกษียณอายุการทำงาน หรือชะลอการเลิกจ้าง เพื่อให้ผู้สูงอายุได้ทำงานหรือกิจกรรม โดยคำนึงถึงความรู้ความสามารถ สุขภาพของผู้สูงอายุและ ลักษณะของงานในอัตราส่วนที่เหมาะสมกับผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการหรือหน่วยงานของรัฐ ทั้งนี้ตามที่กฎหมายกำหนด โดยให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงาน ออกกฎกระทรวงกำหนด จำนวนที่นายจ้างหรือเจ้าของสถานประกอบการ และหน่วยงานของรัฐในการจัดให้ผู้สูงอายุได้ ทำงานหรือกิจกรรมดังกล่าว

นายจ้างหรือเจ้าของสถานประกอบการซึ่งขยายเวลาการเกษียณอายุการทำงาน หรือชะลอการเลิกจ้าง ตามวรรคหนึ่งมีสิทธิได้รับยกเว้นภาษี ทั้งนี้ ตามที่กฎหมายกำหนด

มาตรา 34 ในกรณีที่หน่วยงานของรัฐไม่ขยายเวลาการเกษียณอายุการทำงานผู้สูงอายุ หรือนายจ้างหรือเจ้าของสถานประกอบการไม่ชะลอการเลิกจ้างผู้สูงอายุตามมาตรา 33 หน่วยงานของรัฐ นายจ้างหรือเจ้าของสถานประกอบการนั้นอาจให้สัมปทานจัดสถานที่จำหน่ายสินค้าหรือบริการ จัดจ้างเหมาช่วงงาน ฝึกงาน หรือให้การช่วยเหลืออื่นใดแก่ผู้สูงอายุ หรือผู้ดูแลผู้สูงอายุแทนก็ได้ ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการกำหนดในระเบียบ

นายจ้างหรือเจ้าของสถานประกอบการที่จัดสถานที่จำหน่ายสินค้า หรือบริการ จัดจ้างเหมาช่วงงาน ฝึกงาน หรือให้การช่วยเหลืออื่นใดแก่ผู้สูงอายุ หรือผู้ดูแลผู้สูงอายุตามวรรคหนึ่งมีสิทธิได้รับยกเว้นภาษี ทั้งนี้ ตามที่กฎหมายกำหนด

มาตรา 35 ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงคมนาคม และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย ออกกฎกระทรวง เพื่อกำหนดลักษณะ หรือการจัดให้มีอุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวก หรือบริการในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะบริการขนส่ง หรือบริการสาธารณะอื่น ให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้

เจ้าของอาคาร สถานที่ ยานพาหนะ บริการขนส่ง หรือผู้ให้บริการสาธารณะอื่น ซึ่งได้จัดอุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวก หรือบริการตามวรรคหนึ่ง มีสิทธิได้รับการลดหย่อนภาษี หรือยกเว้นภาษีเป็นร้อยละของจำนวนเงินค่าใช้จ่ายตามที่กฎหมายกำหนด

มาตรา 36 ให้สำนักงานมีอำนาจประกาศโฆษณาข้อมูลการปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติตามมาตรา 33 และมาตรา 34 ต่อสาธารณะอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง

ในกรณีที่รัฐหรือหน่วยงานของรัฐจะพิจารณาให้สัมปทาน การส่งเสริมการลงทุน การประกาศเกียรติคุณ สินเชื่อ รางวัล เครื่องราชอิสริยาภรณ์ หรือสิทธิประโยชน์อื่นใด แก่นายจ้าง หรือสถานประกอบการใด ให้นำข้อมูลที่ได้ประกาศตามวรรคหนึ่งมาประกอบการพิจารณาด้วย

มาตรา 37 ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของพนักงานเจ้าหน้าที่ตาม มาตรา 13 ต้องระวางโทษปรับไม่เกินห้าพันบาท

มาตรา 38 ในระหว่างที่ยังมิได้แต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแห่งชาติ ตามพระราชบัญญัตินี้ ให้คณะกรรมการผู้สูงอายุ ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ซึ่งดำรงตำแหน่งอยู่ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับทำหน้าที่คณะกรรมการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแห่งชาติตามพระราชบัญญัตินี้ จนกว่าคณะกรรมการที่ได้รับแต่งตั้งขึ้นใหม่จะเข้ารับหน้าที่ ทั้งนี้ไม่เกินหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

มาตรา 39 ให้บรรดากฎกระทรวง ระเบียบ ประกาศ หรือคำสั่งที่ออกตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ยังคงใช้บังคับต่อไปเท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับบทบัญญัตินี้ จนกว่าจะมีกฎกระทรวง ระเบียบ ประกาศ หรือคำสั่งที่ออกตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา 40 ให้นายกรัฐมนตรี รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงคมนาคม รัฐมนตรีว่าการกระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงาน และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้รัฐมนตรีแต่ละกระทรวงมีอำนาจแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ กับออก

กฎกระทรวง ระเบียบ หรือประกาศเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ ทั้งนี้ ในส่วนที่เกี่ยวกับ
ราชการของกระทรวงนั้น

กฎกระทรวง ระเบียบ หรือประกาศนั้น เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วให้ใช้
บังคับได้

ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ

นายกรัฐมนตรี

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กรมองค์การระหว่างประเทศ กองการสังคม กระทรวงการต่างประเทศ (สทอ.). 2549. **ข้อมูลเกี่ยวกับกฎหมายและสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุของ เยอรมนี โรมานีเย สาธารณรัฐเกาหลี สิงคโปร์และอิตาลี** . หนังสือกระทรวงการต่างประเทศ ที่ กต.1002/1506 ลงวันที่ 15 พฤศจิกายน 2549
- กระทรวงการต่างประเทศ. <http://news.thaieurope.net/content/view/2609/123/>, (12 ก.พ.51)
- กระทรวงมหาดไทย .(2523). กรมประชาสงเคราะห์ . เอกสารวิชาการหลักสูตร นักบริหารงาน **ประชาสงเคราะห์ เล่มที่1** กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สถานสงเคราะห์หญิงปากเกร็ด
- กองยุโรป 1. กรมยุโรป. <http://www.mfa.go.th/web/848.php?id=79>, (12 ก.พ.51)
- กันตพงศ์ รัชชีสว่าง , 2550. **วิเคราะห์ปัญหาในการดำเนินการตามพระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ. 2546** นิตยสารตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต <http://blog.m-society.go.th/u/law/media/per.pdf>, (1 มีนาคม 2551)
- การทบทวนองค์ความรู้และแนวทางการจัดการระบบสวัสดิการผู้สูงอายุในประเทศไทย .(2552).**
[Online] Available URL: http://www.thailocaladmin.go.th/work/e_book/eb281151/eb281151.htm, 2552(กันยายน, 26)
- กุลพล พลวัน.(2520). **สิทธิมนุษยชนกับสหประชาชาติ**. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์การเวก.
- กุลพล พลวัน.(2538). **พัฒนาการแห่งสิทธิมนุษยชน** กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์วิญญูชน
- กุลพล พลวัน.(ม.ป.ป.). **สิทธิมนุษยชนในสังคมไทย** (ม.ป.ท.)
- จงจิตต์ ไสยคนาภรณ์ .(2527). **สวัสดิการสังคม** กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- จีระ โลจายะ.(2527). **กฎหมายสิทธิมนุษยชน** (กรุงเทพมหานคร: วิศตอริเพาเวอร์พอยท์
- นันท์วัฒน์ บรรมานันท์ .(2541). **บริการสาธารณะในกฎหมายปกครองฝรั่งเศส** . กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์นิติธรรม.
- นันท์วัฒน์ บรรมานันท์.(2541). **หลักกฎหมายปกครองเกี่ยวกับบริการสาธารณะ** . กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์นิติธรรม.
- นายกรัฐมนตรี คนที่ 25 นายสมัคร สุนทรเวช, <http://www.thaigov.go.th/pageconfig/viewcontent/>
- ปกรณ์ อนุสสุทธิ์ .(ม.ป.ป.). **หลักการและนโยบายการสังคม สงเคราะห์** กรุงเทพมหานคร: เสรีไทยการพิมพ์.

- ปิยากร หวังมหาพร 24 มิ.ย.2552 มหาวิทยาลัยศรีปทุม ใน <http://www.publicpolicy-in-thailand.com/index/index.php/about-us/35-performance/47-deprivation-of-life.html>
- ไพโรจน์ ลิตปรีชา.(2519). คำบรรยายวิชา **Social Welfare Program, Policy and Services**.
ในระดับปริญญาโท คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ภูมิ โชคเหมาะ . (2552). **กฎหมายเกี่ยวกับสถาบันการคลังของรัฐ** . กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์
มหาวิทยาลัยรามคำแหง
- เล็ก สมบัติ วรรณลักษณ์ เมียนเกิด และเดชา สังขสุวรรณ.2551. การศึกษาแนวทางการดำเนินงาน
กองทุนผู้สูงอายุ (รายงานฉบับสมบูรณ์) กรุงเทพฯ : มีสเตอร์ก๊อปปี(ประเทศไทย).
- วันดี โกะกุล . 2549. นโยบายและมาตรการทางกฎหมายคุ้มครองผู้สูงอายุในต่างประเทศ , การ
ประชุมวิชาการประจำปี เรื่อง “ผู้สูงอายุไทยในสังคมแห่งภูมิปัญญาและการเรียนรู้ ”
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วินัย ลิสมิทธิ และ ศุภสิทธิ์ พรรณนารุโณทัย. 2544. หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าและการกระจาย
อำนาจสู่ท้องถิ่น : ความเป็นไปได้ของการบรรลุความครอบคลุมถ้วนหน้า. รายงานวิจัย
ฉบับสมบูรณ์ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.,[http://www.hisro.or.th/admin System%5](http://www.hisro.or.th/admin%5)
- ศรีทัตติม พานิชพันธ์ .(2538). **สิทธิและสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทยและนานาชาติ**
กรุงเทพมหานคร: คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ศศิพัฒน์ ยอดเพชร .(2534).**แนวทางการจัดบริการสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ** กรุงเทพมหานคร :
สถาบันไทยคดีศึกษา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ศศิพัฒน์ ยอดเพชร . 2549. **สวัสดิการผู้สูงอายุ : แนวคิดและวิธีการปฏิบัติ งานสังคมสงเคราะห์** .
(พิมพ์ครั้งที่ 2)กรุงเทพมหานคร:มีสเตอร์ก๊อปปี (ประเทศไทย) จำกัด.
- ศศิพัฒน์ ยอดเพชร.(2532). **แนวทางการจัดบริการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ** รายงานวิจัย.
กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- _____. 2550. **ศูนย์เอนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุในชุมชน: กลไกการดำเนินงานเพื่อความยั่งยืน**.
กรุงเทพมหานคร : มีสเตอร์ก๊อปปี (ประเทศไทย) จำกัด.
- สยาม รัตนจิตร.(2517). “รัฐสวัสดิการ” การประชาสงเคราะห์.
- ลัมฤทธิ์ ศรีธีรงค์สวัสดิ์. 2543 **การปฏิรูประบบสุขภาพ : กรณีศึกษาประเทศสหพันธ์สาธารณรัฐ
เยอรมัน** . สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข สำนักงานประกันสุขภาพ กระทรวง
สาธารณสุข.

สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ.(2552). “สิทธิของผู้สูงอายุตามหลักการขององค์การสหประชาชาติ” [Online],available

URL:http://www.oppo.opp.go.th/info/laws_right.htm (กันยายน,26).

สุวรรณ รื่นยศ.(2512). การประชาสัมพันธ์ พระนคร: โรงพิมพ์สหกรณ์ขายส่งแห่งประเทศไทย จำกัดสินใจ.

สุวิธสา พายุศิริ .(2549).“ปัญหาการบังคับใช้พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ .ศ.2546”.วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

อนันต์ พยัคฆนัทร.(2518). รัฐสวัสดิการตัวอย่างในอังกฤษ กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์โอเดียน บ็อคส์โดว์.

Hans Kelsen .(1952). **Principles of International Law** (New York: Rinchart, C)

Helen M. Cramptoh and Kenneth K. Keiser (1970) **Social Welfare : Instituttion and Process** (New York:House.

http The Ministry of Refugee, Immigration and Integration affairs. http://www.nyidanmark.dk /th-TH/Medborger_i_danmark_th_th/familie_th_th/familie_so_so.htm/, (22 ก.พ.51)

<http://ideas.repec.org/p/hhs/eijswp/0137.html>

<http://www.answers.com/topic/elder-law> - 7/5/2510

http://www.hppthai.org/Report/security/secur_japan.pdf, (1 มีนาคม 2551)

http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/procare-providin_greinounido-01.pdf, (22 ก.พ.51)

http://www.opp.go.th/fileupload/news/fileup/Interest_30_08_51_1_1220100202.doc

<http://www.public.findlaw.com/abafg/flag-16.html> - 17/5/2553

<http://www.public.findlaw.com/abafg/flag-16-8-1.html> - 10/5/2553

<http://www.socadmin.tu.ac.th/about/สวัสดิการสังคมในประเทศนิวซีแลนด์.doc> (12 ก.พ. 51)

[studentshow/2549/m6-3/no40/NEW_ZEALAND/sec02p01.html/](http://www.socadmin.tu.ac.th/about/สวัสดิการสังคมในประเทศนิวซีแลนด์.doc), (12 ก.พ.51)

<http://www.sweden.gov.se/sb/d/12073/a/129494>

http://www.thaipvd.com/content_th.php?content_id=00296

<http://www.tu.ac.th/org/socadm/about/สวัสดิการสังคมในประเทศออสเตรเลีย.doc>, (1 มีนาคม 2551)

International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights.(1999). [Online]. Available

URL:http://www.Unhcr.ch /html / menu3 / b / a _cescr.htm,.

Massachusetts Board of Retirement v. Murgia, 427 U.S. 307, 96 S. Ct. 2562, 49 L. Ed. 2d 520 (1976)

อ้างอิงจาก <http://www.answers.com/topic/elder-law> - 7/5/2010

Robert M. Mutchins and others. (1768). **“Social Welfare,”** **Encyclopedia Britannica**

[viewcontent1.asp?pageid=467&contents=4919](#)

ภาคผนวก

(ANNEX)

ภาคผนวก 1

แบบสอบถามและ

แบบสัมภาษณ์เจาะลึกผู้สูงอายุและบุคคลทั่วไปทั่วประเทศ

แบบสอบถาม (ทั่วไป)

โครงการวิจัยเรื่อง

“กฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย”

แบบสอบถาม

โครงการวิจัยเรื่อง “กฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย”

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อการศึกษาวิเคราะห์กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเด็นที่ว่าคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ รวมถึงกลไกรูปแบบ และหน่วยงานในการบังคับใช้กฎหมาย ควรมีการกำหนดกรอบหรือขอบเขตที่ชัดเจนอย่างไร เพื่อนำไปสู่การเสนอแนะแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขและหรือจัดทำกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุในทุกภาคส่วนได้มีมาตรฐานชีวิตในด้านต่างๆ สามารถดำรงชีวิตอย่างมีความสุขด้วยความเสมอภาคเท่าเทียมกันและเป็นธรรม

2. การตอบแบบสอบถามจะไม่มีผลกระทบต่อท่าน หรือหน่วยงานของท่าน

3. โปรดตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อตามความเป็นจริง

ขอขอบพระคุณในความอนุเคราะห์ครั้งนี้เป็นอย่างสูง

รองศาสตราจารย์ ดร.ภูมิ โชคเหมาะ และคณะ

ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย / ลงในช่อง ☐ ที่ตรงกับสถานภาพหรือที่เห็นว่าเหมาะสมที่สุด

1. เพศ

☐ ชาย ☐ หญิง

2. อายุ

☐ 20 ปี-ไม่เกิน 30 ปี ☐ 30ปี-ไม่เกิน 40 ปี ☐ 40ปี-ไม่เกิน 50 ปี ☐ 50 ปี-ไม่เกิน 60ปีขึ้นไป

3. ระดับการศึกษา

☐ ไม่ได้เรียนหนังสือ ☐ ประถมศึกษา ☐ มัธยมศึกษาตอนต้น

☐ มัธยมศึกษาตอนปลาย/เทียบเท่า ☐ ปริญญาตรีขึ้นไป

4. สถานภาพ

☐ โสด ☐ สมรส ☐ แยกกันอยู่/หย่าร้าง ☐ หม้าย

5. สถานะ/อาชีพ

☐ นักกฎหมาย ☐ นักวิชาการ ☐ บุคลากรหรือเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ☐ ประชาชนทั่วไป

6. ภูมิลำเนา

☐ กรุงเทพมหานคร และภาคกลาง ☐ ภาคเหนือ ☐ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
☐ ภาคตะวันออก ☐ ภาคใต้

ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นในเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย
คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่เห็นว่าเหมาะสมที่สุด

1. ความคิดเห็นของท่านเกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ประเด็น	ระดับความเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่มี ความเห็น
1. ผู้สูงอายุหมายถึง(ให้เลือกตอบเพียงข้อเดียว) (1) บุคคลทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มีอายุตั้งแต่ 60ปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย					
(2) บุคคลทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มีอายุตั้งแต่ 65ปีบริบูรณ์ ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย					
2. คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุหมายถึงการตอบสนองความจำเป็นในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุเพื่อให้มีระดับมาตรฐานความมีชีวิตที่ดีในด้านปัจจัยสี่ ด้านการศึกษา ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านความปลอดภัยในชีวิต และทรัพย์สิน โดยผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอย่างเป็นสุข มีคุณค่าและมีศักดิ์ศรี					

ประเด็น	ระดับความเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่มี ความเห็น
3. การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ หมายถึง การจัดสวัสดิการ การส่งเสริมและ พิทักษ์สิทธิ การสนับสนุนให้ผู้สูงอายุสามารถ ดำรงชีวิตอย่างเป็นสุข มีคุณค่า และมีศักดิ์ศรี ภายใต้อสภาพแวดล้อมที่ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึง และใช้ประโยชน์ได้					
4. นโยบายของรัฐเกี่ยวกับผู้สูงอายุ หมายถึง การจัดสวัสดิการของรัฐให้กับผู้สูงอายุ เพื่อให้ ผู้สูงอายุได้รับการดูแลเอาใจใส่ในด้าน สุขภาพ อนามัย ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม รวมถึงความ ยุติธรรมและการอื่นใด ทั้งนี้เพื่อให้ผู้สูงอายุมี ความมั่นคงในการดำรงชีวิตพัฒนา ความสามารถและทักษะด้านต่างๆที่จำเป็นให้ สามารถพึ่งพาตนเองได้อย่างเหมาะสม ดำรงชีวิตอย่างเป็นสุขมี คุณค่าและมีศักดิ์ศรี					

2. ความคิดเห็นของท่านเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอนามัยทางกายและจิตใจของผู้สูงอายุ

ประเด็น	ระดับความเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่มี ความเห็น
1. ผู้สูงอายุควรได้รับการตรวจสอบสุขภาพอนามัยทางกาย และจิตใจ					
2. ผู้สูงอายุควรได้รับการดูแลเมื่อเจ็บป่วย หรือเมื่อมี อุบัติเหตุ					
3. ผู้สูงอายุควรมีสิทธิเลือกหรือเข้ารับบริการด้านการ รักษาพยาบาล					

ประเด็น	ระดับความเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่มี ความเห็น
4. ผู้สูงอายุควรได้อยู่ร่วมกับครอบครัวหรือได้รับการเอาใจใส่ดูแลจากบุคคลในครอบครัว					
5. ผู้สูงอายุไม่ควรถูกเอาเปรียบทางร่างกายและจิตใจ					
6. ผู้สูงอายุไม่ควรถูกประทุษร้ายต่อร่างกายและจิตใจ					

3. ความคิดของท่านเกี่ยวกับความมั่นคงในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ

ประเด็น	ระดับความเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่มี ความเห็น
1. ผู้สูงอายุควรได้รับการดูแลในเรื่องที่อยู่อาศัย เช่น บ้านพักหรือสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุ เป็นต้น					
2. ผู้สูงอายุควรได้รับการดูแลในเรื่องนันทนาการ เช่น ด้านกีฬา บันเทิง การพักผ่อนหย่อนใจ การพบปะสังสรรค์ เป็นต้น					
3. ผู้สูงอายุควรได้รับการดูแลในเรื่องสิ่งแวดล้อมในการดำรงชีวิต เช่น สวนสาธารณะ มลภาวะชีวอนามัย เป็นต้น					
4. ผู้สูงอายุควรได้รับการดูแลในเรื่องความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินเป็นพิเศษ					
5. ผู้สูงอายุควรมีสวัสดิการเข้าถึงและหรือใช้ประโยชน์จากสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะตลอดจนสวัสดิการและความช่วยเหลือจากรัฐรวมทั้งมีสิทธิพิเศษในการบริการสาธารณะต่างๆ เช่น การเดินทางโดยยานพาหนะสาธารณะ หรือ การเข้าสถานที่สำคัญต่างๆ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย หรือลดหย่อนค่าธรรมเนียม เป็นต้น					
6. ควรมีองค์กรในการดูแลผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษ					

4. ความคิดเห็นของท่านเกี่ยวกับการศึกษาและการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ

ประเด็น	ระดับความเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่มี ความเห็น
1. ผู้สูงอายุควรได้รับการศึกษาอบรม เรียนรู้ตามความสมัครใจ ความสนใจ ความถนัด หรือความต้องการ					
2. ผู้สูงอายุควรได้รับทราบข้อมูลข่าวสารที่จำเป็นหรือเป็นประโยชน์					
3. ผู้สูงอายุควรได้รับการฝึกอาชีพหรือส่งเสริมการประกอบอาชีพที่เหมาะสม					
4. ผู้สูงอายุควรได้รับการ และเรียนรู้เกี่ยวกับเทคโนโลยีสารสนเทศ					

5. ความคิดเห็นของท่านเกี่ยวกับการเงินและเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ

ประเด็น	ระดับความเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่มี ความเห็น
1. ผู้สูงอายุควรมีรายได้ที่เพียงพอกับค่าใช้จ่ายของตนเอง					
2. ผู้สูงอายุควรมีการทำงานหรืออาชีพที่เหมาะสม					
3. ผู้สูงอายุควรมีการลงทุนที่เหมาะสม					
4. ผู้สูงอายุควรได้รับการส่งเสริมการออม เช่น การมีดอกเบี้ยยชนิดพิเศษหรือ การประกันภัยชนิดพิเศษสำหรับผู้สูงอายุ					
5. ผู้สูงอายุควรได้รับสิทธิพิเศษทางภาษีอากร เช่น การลดหย่อนภาษี					
6. ผู้สูงอายุควรได้รับเบี้ยยังชีพ สำหรับ ผู้สูงอายุจากรัฐ					

ประเด็น	ระดับความเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่มี ความเห็น
7. ควรส่งเสริมให้มีสหกรณ์และหรือร้านค้า สำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะ					

6. ความคิดเห็นของท่านเกี่ยวกับด้านสังคมและวัฒนธรรมของผู้สูงอายุ

ประเด็น	ระดับความเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่มี ความเห็น
1. ผู้สูงอายุควรได้ปฏิบัติศาสนกิจตามศาสนาที่ ตนเองนับถือ					
2. ผู้สูงอายุควรมีส่วนร่วมในกิจกรรม ทางสังคม เช่นบำเพ็ญตนให้เป็นประโยชน์ต่อสาธารณะ					
3. ผู้สูงอายุควรมีการถ่ายทอดภูมิปัญญา ความรู้ หรือทักษะชีวิตให้กับบุตรหลาน หรือคนใน ชุมชน					

7. ความคิดเห็นของท่านเกี่ยวกับกฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ประเด็น	ระดับความเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่มี ความเห็น
1. การกระทำในลักษณะที่เป็นการเลือกปฏิบัติ โดย ไม่เป็นธรรมต่อผู้สูงอายุ จะกระทำมิได้					
2. ผู้สูงอายุที่ได้รับ หรือจะได้รับความเสียหาย จากการกระทำในลักษณะที่เป็นการเลือกปฏิบัติ โดยไม่เป็นธรรมมีสิทธิอุทธรณ์คำสั่ง และหรือ ฟ้องร้องคดีต่อศาล					

ประเด็น	ระดับความเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่มี ความเห็น
3. ผู้สูงอายุควรได้รับการขยายเวลาการเกษียณอายุการทำงานออกไปหรือควรชะลอการเลิกจ้าง ทั้งนี้โดยคำนึงถึงความรู้ความสามารถและสุขภาพร่างกายของผู้สูงอายุเป็นหลัก					
4. ผู้สูงอายุควรได้รับการบริการด้านกฎหมายเพื่ออำนวยความสะดวกเกี่ยวกับบรรทัดคติต่างๆ					
5. ควรมีการจัดตั้งกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ					
6. ควรมีองค์กรภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อร่วมในการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ					
7. หน่วยงานของรัฐที่รับผิดชอบด้าน การส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ควรเป็นคณะกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยมีสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เป็นหน่วยงานปฏิบัติ					
8.กลไก รูปแบบ และหน่วยงานบังคับใช้กฎหมายและการบังคับใช้กฎหมายการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยหน่วยงานที่รับผิดชอบและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการได้รับการสนับสนุนอย่างจริงจังจากทุกภาคส่วน จะทำให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุดีขึ้น					
9. เมื่อมีกฎหมายส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ออกมาบังคับ ใช้แล้ว จะส่งผลดีต่อผู้สูงอายุและสังคมโดยรวม					

ตอนที่3 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

1. กรณีการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. กรณีกฎหมายการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. กรณีกลไก รูปแบบ และหน่วยงานบังคับใช้กฎหมายการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต
ของผู้สูงอายุ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

แบบสอบถาม (ผู้สูงอายุ)

โครงการวิจัย เรื่อง

“กฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย”

แบบสอบถาม

โครงการวิจัยเรื่อง “กฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย”

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อการศึกษาวิเคราะห์กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเด็นที่ว่าคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ รวมถึงกลไกรูปแบบ และหน่วยงานในการบังคับใช้กฎหมาย ควรมีการกำหนดกรอบหรือขอบเขตที่ชัดเจนอย่างไร เพื่อนำไปสู่การเสนอแนะแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขและหรือจัดทำกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุในทุกภาคส่วนได้มีมาตรฐานชีวิตในด้านต่างๆ สามารถดำรงชีวิตอย่างเป็นสุขด้วยความเสมอภาคเท่าเทียมกันและเป็นธรรม

2. การตอบแบบสอบถามจะไม่มีผลกระทบใดๆต่อท่าน หรือหน่วยงานของท่าน

3. โปรดตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อตามความเป็นจริง

ขอขอบพระคุณในความอนุเคราะห์ครั้งนี้เป็นอย่างสูง

รองศาสตราจารย์ ดร.ภูมิ โชคเหมาะ และคณะ

ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย / ลงในช่อง ☐ ที่ตรงกับสถานภาพหรือที่เห็นว่าเหมาะสมที่สุด

1. เพศ

☐ ชาย

☐ หญิง

2. อายุ

☐ 60 ปี-ไม่เกิน 65 ปี ☐ 65ปี-ไม่เกิน 70 ปี ☐ 70ปี-ไม่เกิน 75 ปี ☐ 75 ปีขึ้นไป

3. ระดับการศึกษา

☐ ไม่ได้เรียนหนังสือ ☐ ประถมศึกษา ☐ มัธยมศึกษาตอนต้น

☐ มัธยมศึกษาตอนปลาย/เทียบเท่า ☐ ปริญญาตรีขึ้นไป

4. สถานภาพ

☐ โสด ☐ สมรส ☐ แยกกันอยู่/หย่าร้าง ☐ หม้าย

5. ที่อยู่อาศัย

☐ ไม่มี ☐ มี โดยอาศัยอยู่ ☐ ลำพัง

☐ บุตร/หลาน

☐ญาติพี่น้อง

☐ สถานสงเคราะห์ที่รัฐจัดให้

ที่ตั้ง ☐ ในเขตเมือง

☐ นอกเขตเมือง

6. อาชีพ

☐ ไม่มี ☐ เกษตรกรรม ☐ รับจ้าง ☐ ธุรกิจ/ค้าขาย ☐ รับบำนาญ/บำนาญ

7. รายได้ต่อเดือน

☐ ไม่มีรายได้ ☐ ไม่เกิน 6,000บาท ☐ 6,000บาทไม่เกิน 12,000บาท

☐ 12,000บาทไม่เกิน 18,000บาท ☐ 18,000บาทไม่เกิน 24,000บาท ☐ 24,000บาทขึ้นไป

8. ภูมิลำเนา

☐ กรุงเทพมหานคร และภาคกลาง ☐ ภาคเหนือ ☐ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

☐ ภาคตะวันออก ☐ ภาคใต้

ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นในเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่เห็นว่าเหมาะสมที่สุด

1. ความคิดเห็นของท่านเกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ประเด็น	ระดับความเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่มี ความเห็น
1. ผู้สูงอายุหมายถึง(ให้เลือกตอบเพียงข้อเดียว) (1) บุคคลทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มีอายุตั้งแต่ 60ปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย					
(2) บุคคลทั้งเพศชายและเพศหญิงซึ่งมีอายุตั้งแต่ 65 ปีบริบูรณ์ ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย					

ประเด็น	ระดับความเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่มี ความเห็น
2. คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุหมายถึงการตอบสนองความจำเป็นในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุเพื่อให้มีระดับมาตรฐานความมีชีวิตที่ดีในด้านปัจจัยสี่ ด้านการศึกษา ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน โดยผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอย่างมีความสุข มีคุณค่าและมีศักดิ์ศรี					
3. การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ หมายถึง การจัดสวัสดิการ การส่งเสริมและพิทักษ์สิทธิ การสนับสนุนให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอย่างมีความสุข มีคุณค่า และมีศักดิ์ศรีภายใต้สภาพแวดล้อมที่ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้					
4. นโยบายของรัฐเกี่ยวกับผู้สูงอายุ หมายถึง การจัดสวัสดิการของรัฐให้กับผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลเอาใจใส่ในด้าน สุขภาพอนามัย ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม รวมถึงความยุติธรรมและการอื่นใด ทั้งนี้เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความมั่นคงในการดำรงชีวิตพัฒนาความสามารถและทักษะด้านต่างๆที่จำเป็นให้สามารถพึ่งพาตนเองได้อย่างเหมาะสมดำรงชีวิตอย่างมีความสุข มีคุณค่าและมีศักดิ์ศรี					

2. ความคิดเห็นของท่านเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอนามัยทางกายและจิตใจของผู้สูงอายุ

ประเด็น	ระดับความเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่มี ความเห็น
1. ผู้สูงอายุควรได้รับการตรวจสุขภาพอนามัยทางกายและจิตใจ					
2. ผู้สูงอายุควรได้รับการดูแลเมื่อเจ็บป่วยหรือเมื่อมีอุบัติเหตุ					
3. ผู้สูงอายุควรมีสิทธิเลือกหรือเข้ารับบริการด้านการรักษาพยาบาล					
4. ผู้สูงอายุควรได้อยู่ร่วมกับครอบครัวหรือได้รับการเอาใจใส่ดูแลจากบุคคลในครอบครัว					
5. ผู้สูงอายุไม่ควรถูกเอาเปรียบทางร่างกายและจิตใจ					
6. ผู้สูงอายุไม่ควรถูกประทุษร้ายต่อร่างกายและจิตใจ					

3. ความคิดของท่านเกี่ยวกับความมั่นคงในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ

ประเด็น	ระดับความเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่มี ความเห็น
1. ผู้สูงอายุควรได้รับการดูแลในเรื่องที่อยู่อาศัย เช่น บ้านพักหรือสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุ เป็นต้น					
2. ผู้สูงอายุควรได้รับการดูแลในเรื่องนันทนาการ เช่น ด้านกีฬา บันเทิง การพักผ่อนหย่อนใจ การพบปะสังสรรค์ เป็นต้น					
3. ผู้สูงอายุควรได้รับการดูแลในเรื่องสิ่งแวดล้อมในการดำรงชีวิต เช่น สวนสาธารณะ มลภาวะ ชีวอนามัย เป็นต้น					

ประเด็น	ระดับความเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่มี ความเห็น
4. ผู้สูงอายุควรได้รับการดูแลในเรื่อง ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินเป็นพิเศษ					
5. ผู้สูงอายุควรมีสิทธิเข้าถึงและหรือใช้ประโยชน์จากสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะตลอดจนสวัสดิการและ ความช่วยเหลือจากรัฐรวมทั้งมีสิทธิพิเศษในการบริการสาธารณะต่างๆ เช่น การเดินทางโดยยานพาหนะสาธารณะ หรือ การเข้าสถานที่สำคัญต่างๆ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย หรือลดหย่อนค่าธรรมเนียมเป็นต้น					
6. ควรมีองค์กรในการดูแลผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษ					

4. ความคิดเห็นของท่านเกี่ยวกับการศึกษาและการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ

ประเด็น	ระดับความเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่มี ความเห็น
1. ผู้สูงอายุควรได้รับการศึกษา อบรม เรียนรู้ตามความสมัครใจ ความสนใจ ความถนัด หรือความต้องการ					
2. ผู้สูงอายุควรได้รับทราบข้อมูลข่าวสารที่จำเป็นหรือเป็นประโยชน์					
3. ผู้สูงอายุควรได้รับการฝึกอาชีพหรือส่งเสริมการประกอบอาชีพที่เหมาะสม					
4. ผู้สูงอายุควรได้รับการ และเรียนรู้เกี่ยวกับเทคโนโลยีสารสนเทศ					

5. ความคิดเห็นของท่านเกี่ยวกับการเงินและเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ

ประเด็น	ระดับความเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่มี ความเห็น
1. ผู้สูงอายุควรมีรายได้ที่เพียงพอกับค่าใช้จ่ายของตนเอง					
2. ผู้สูงอายุควรมีการทำงานหรืออาชีพที่เหมาะสม					
3. ผู้สูงอายุควรมีการลงทุนที่เหมาะสม					
4. ผู้สูงอายุควรได้รับการส่งเสริมการ ออมเช่น การมีดอกเบี้ยยชนิดพิเศษหรือ การประกันภัยชนิดพิเศษสำหรับผู้สูงอายุ					
5. ผู้สูงอายุควรได้รับสิทธิพิเศษทางภาษีอากร เช่น การลดหย่อนภาษี					
6. ผู้สูงอายุควรได้รับเบี้ยยังชีพ สำหรับ ผู้สูงอายุจากรัฐ					
7. ควรส่งเสริมให้มีสหกรณ์และหรือร้านค้าสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะ					

6. ความคิดเห็นของท่านเกี่ยวกับด้านสังคมและวัฒนธรรมของผู้สูงอายุ

ประเด็น	ระดับความเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่มี ความเห็น
1. ผู้สูงอายุควรได้ปฏิบัติศาสนกิจตามศาสนาที่ตนเองนับถือ					
2. ผู้สูงอายุควรมีส่วนร่วมในกิจกรรม ทางสังคม เช่นบำเพ็ญตนให้เป็นประโยชน์ต่อสาธารณะ					

ประเด็น	ระดับความเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่มี ความเห็น
3. ผู้สูงอายุควรมีการถ่ายทอดภูมิปัญญา ความรู้ หรือทักษะชีวิตให้กับบุตรหลาน หรือคนในชุมชน					

7. ความคิดเห็นของท่านเกี่ยวกับกฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ประเด็น	ระดับความเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่มี ความเห็น
1. การกระทำในลักษณะที่เป็นการเลือกปฏิบัติ โดยไม่เป็นธรรมต่อผู้สูงอายุ จะกระทำมิได้					
2. ผู้สูงอายุที่ได้รับ หรือจะได้รับความเสียหาย จากการกระทำในลักษณะที่เป็นการเลือกปฏิบัติ โดยไม่เป็นธรรมมีสิทธิอุทธรณ์คำสั่ง และหรือฟ้องร้องคดีต่อศาล					
3. ผู้สูงอายุควรได้รับการขยายเวลาการเกษียณอายุการทำงานออกไปหรือควรชะลอการเลิกจ้าง ทั้งนี้โดยคำนึงถึงความรู้ความสามารถ และสุขภาพร่างกายของผู้สูงอายุเป็นหลัก					
4. ผู้สูงอายุควรได้รับการบริการด้านกฎหมาย เพื่ออำนวยความสะดวกเกี่ยวกับบรรทัดคดีต่างๆ					
5. ควรมีการจัดตั้งกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ					
6. ควรมีองค์กรภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อร่วมในการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ					

ประเด็น	ระดับความเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่มี ความเห็น
7. หน่วยงานของรัฐที่รับผิดชอบด้าน การส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ควรเป็นคณะกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยมีสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เป็นหน่วยงานปฏิบัติ					
8. กลไก รูปแบบ และหน่วยงานบังคับใช้กฎหมายและการบังคับใช้กฎหมายการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยหน่วยงานที่รับผิดชอบและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการได้รับการสนับสนุนอย่างจริงจังจากทุกภาคส่วน จะทำให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุดีขึ้น					
9. เมื่อมีกฎหมายส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ออกมาบังคับ ใช้แล้ว จะส่งผลดีต่อผู้สูงอายุและสังคมโดยรวม					

ตอนที่3 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

1. กรณีการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. กรณีกฎหมายการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

.....

.....

.....

.....

.....

3. กรณีกลไก รูปแบบ และหน่วยงานบังคับใช้กฎหมายการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

+++++

แบบสัมภาษณ์เจาะลึก (ทั่วไป)

โครงการวิจัยเรื่อง

“กฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย”

แบบสัมภาษณ์

โครงการวิจัยเรื่อง “กฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย”

แบบสำรวจนี้ใช้สัมภาษณ์

กรณีทั่วไป

ชื่อผู้ตอบสัมภาษณ์.....นามสกุล.....

บ้านเลขที่.....ชื่อหมู่บ้าน.....หมู่ที่.....

ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ชื่อผู้สัมภาษณ์.....นามสกุล.....

วันที่สัมภาษณ์.....เดือน.....พ.ศ.....

ลายมือชื่อ

(.....)

ผู้สัมภาษณ์

ประเด็นการสัมภาษณ์

1. ท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. ท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพกายและจิตใจของผู้สูงอายุอย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. ท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับความมั่นคงในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุอย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

4. ท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการศึกษาและการเรียนรู้ของผู้สูงอายุอย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

5. ท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการเงินและเศรษฐกิจของผู้สูงอายุอย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

.....

6. ท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับด้านสังคมและวัฒนธรรมของผู้สูงอายุอย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

.....

7. ท่านมีความคิดเห็นว่ารัฐควรมีการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

8. ท่านมีความคิดเห็น ว่า กลไก รูปแบบ และหน่วยงานบังคับใช้กฎหมายและการบังคับใช้กฎหมาย การส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ควรเป็นอย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

9. ท่านมีความคิดเห็น ว่ากฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุควรเป็นอย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

+++++

แบบสัมภาษณ์เจาะลึก (ผู้สูงอายุ)

โครงการวิจัยเรื่อง

“กฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย”

แบบสัมภาษณ์

โครงการวิจัยเรื่อง “กฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย”

แบบสำรวจนี้ใช้สัมภาษณ์

กรณีผู้สูงอายุ

ชื่อผู้ตอบสัมภาษณ์.....นามสกุล.....

บ้านเลขที่.....ชื่อหมู่บ้าน.....หมู่ที่.....

ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ชื่อผู้สัมภาษณ์.....นามสกุล.....

วันที่สัมภาษณ์.....เดือน.....พ.ศ.....

ลายมือชื่อ.....

(.....)

ผู้สัมภาษณ์

ประเด็นการสัมภาษณ์

1. ท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. ท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพกายและจิตใจของผู้สูงอายุอย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. ท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับความมั่นคงในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุอย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4. ท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการศึกษาและการเรียนรู้ของผู้สูงอายุอย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

5. ท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการเงินและเศรษฐกิจของผู้สูงอายุอย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

6. ท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับด้านสังคมและวัฒนธรรมของผู้สูงอายุอย่างไร

7. ท่านมีความคิดเห็นว่ารัฐควรมีการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

8. ท่านมีความคิดเห็น ว่า กลไก รูปแบบ และหน่วยงานบังคับใช้กฎหมายและการบังคับใช้กฎหมาย การส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ควรเป็นอย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

9. ท่านมีความคิดเห็น ว่ากฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุควรเป็นอย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

+++++

ภาคผนวก 2

- เอกสารนำเสนอโครงการวิจัย เรื่อง กฎหมาย การ ส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย
โดย รศ.ดร.ภูมิ โชคเหมาะ และคณะ
- วิพากษ์โครงการวิจัย เรื่อง กฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย
โดย ศ.ดร.ธีระ ศรีธรรมรักษ์
ผู้ทรงคุณวุฒิด้านแรงงาน ประกันสังคม และสวัสดิการสังคม
ผู้อำนวยการหลักสูตรนิเทศศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์
- ตัวอย่างแบบ แสดงความคิดเห็น ในการสัมมนาเชิงปฏิบัติการ เรื่อง กฎหมายส่งเสริม
คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย เมื่อวันที่ 18 ธันวาคม พ.ศ. 2553 ณ มหาวิทยาลัย
ธุรกิจบัณฑิตย์

เอกสารนำเสนอโครงการวิจัย
เรื่อง
กฎหมายส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย
โดย รศ.ดร.ภูมิ โชคเหมาะ และคณะ

**การนำเสนอ
โครงการวิจัยเรื่อง
“กฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
ในประเทศไทย”**

วันเสาร์ที่ 18 ธันวาคม 2553
เวลา 09.30-11.00 น. ณ อาคาร 5 ห้อง 3-1
ณ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์

โดย
รองศาสตราจารย์ ดร.ภูมิ โชคเหมาะ และคณะ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันประเทศไทยยังไม่มีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุไว้โดยเฉพาะ คงมีปรากฏเป็นนโยบายของรัฐตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยฉบับปัจจุบัน ได้แก่

- สิทธิได้รับความคุ้มครองในกระบวนการพิจารณาคดี (มาตรา 40 (6))
- สิทธิได้รับสวัสดิการ (มาตรา 53 และมาตรา 80)
- พระราชบัญญัติและกฎหมายลำดับรองที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

พ.ร.บ.ผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 พ.ร.บ.ประกันสังคม พ.ศ.2533 พ.ร.บ.การศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 พ.ร.บ. บำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ.2494 พ.ร.บ. กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2539 และ พ.ร.บ. ส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ. 2546

เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับสวัสดิการในสังคม แต่คงเป็นเพียงบางภาคส่วน และเป็นเพียงส่วนน้อย ผู้สูงอายุอีกหลายภาคส่วนและเป็นส่วนมากยังไม่ได้รับสวัสดิการสังคมและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตตามหลักการขององค์การสหประชาชาติ(UN) และตามหลักการของประเทศต่างๆ

3

ได้แก่ สหรัฐอเมริกา อังกฤษ เยอรมนี ฝรั่งเศส สวีเดน นอร์เวย์ เดนมาร์ก และกลุ่มประเทศในเอเชีย เช่น ญี่ปุ่น เกาหลีใต้ สิงคโปร์ ออสเตรเลีย และนิวซีแลนด์ ซึ่งต่างก็มีกฎหมายและหน่วยงานของรัฐเข้าไปรับผิดชอบดูแลส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างเท่าเทียมกันทุกภาคส่วน อันเป็นผลให้ผู้สูงอายุของประเทศต่างๆ ดังกล่าวได้รับการจัดสรรสวัสดิการอย่างทั่วถึง

4

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาบทวนกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุของประเทศไทยในปัจจุบัน
2. เพื่อศึกษาวิเคราะห์กรอบ หรือขอบเขตของคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตามกฎหมายของประเทศไทย
3. เพื่อศึกษาวิเคราะห์กลไก รูปแบบและหน่วยงานในการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุของประเทศไทย
4. เพื่อศึกษาวิเคราะห์ในเชิงเปรียบเทียบระหว่างกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุของประเทศไทยกับต่างประเทศ ได้แก่ สหรัฐอเมริกา กลุ่มสหภาพยุโรป กลุ่มสแกนดิเนเวีย และกลุ่มเอเชีย
5. เพื่อนำผลการศึกษาวิจัยไปสู่การเสนอแนะแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขและจัดทำร่างกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุของประเทศไทยอย่างเหมาะสมในอนาคต

5

ขอบเขตของการวิจัย

ขอบเขตของการวิจัยในโครงการนี้ จะทำการศึกษาวิเคราะห์กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเด็นที่ว่าคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ รวมทั้งกลไก รูปแบบ และหน่วยงานในการบังคับใช้กฎหมาย ควรมีการกำหนดกรอบหรือขอบเขตที่ชัดเจนอย่างไร เพื่อนำไปสู่การเสนอแนะแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขและหรือจัดทำกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุทุกภาคส่วน ได้มีมาตรฐานชีวิตในด้านต่างๆ สามารถดำรงชีวิตอย่างเป็นสุขด้วยความเสมอภาคเท่าเทียมกันและเป็นธรรม

6

สมมติฐานการวิจัย

กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยหลายฉบับยังมีปัญหามากมายหลายประเด็น ทั้งในเรื่องของคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตามกฎหมายรวมถึงกลไก รูปแบบและหน่วยงานในการบังคับใช้กฎหมาย ซึ่งยังไม่มีกำหนดกรอบหรือขอบเขตที่ชัดเจนในความเป็นมาตรฐานในระดับสากลที่จะนำไปสู่การปฏิบัติได้อย่างแท้จริง จึงจำเป็นต้องมีการปรับปรุงแก้ไขกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้มีความชัดเจนเหมาะสมและเป็นประโยชน์สูงสุดแก่ผู้สูงอายุในทุกภาคส่วน

7

สมมติฐานการวิจัย(ต่อ)

รวมทั้งจัดทำร่างกฎหมายส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย เพื่อให้ผู้สูงอายุในทุกภาคส่วนได้มีมาตรฐานชีวิตที่ดีในด้านต่างๆ สามารถดำรงชีวิตอย่างเป็นสุข มีคุณค่า และมีศักดิ์ศรี และได้รับการเอาใจใส่ดูแลจากรัฐอย่างเหมาะสม ด้วยความเสมอภาคเท่าเทียมและเป็นธรรม

8

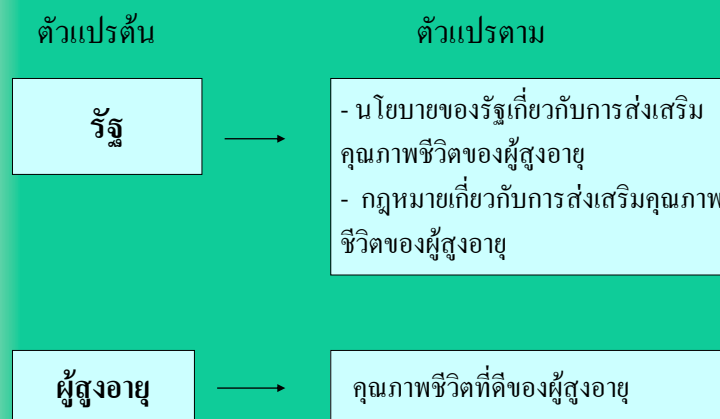
วิธีดำเนินการวิจัย

มี 2 ขั้นตอน คือการวิจัยเอกสารและการวิจัยภาคสนาม

- การวิจัยเอกสาร (Documentary Research) โดยศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลจากกฎหมายที่เกี่ยวข้อง นโยบายของรัฐ งานวิจัย ตำรา บทความที่เกี่ยวข้องทั้งของต่างประเทศและของไทย
- การวิจัยภาคสนาม (Field Research) โดยใช้เครื่องมือ 3 วิธี ได้แก่ การใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) การสัมภาษณ์เจาะลึก (In-depth Interview) และการจัดประชุมระดมความคิดเห็น

9

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิเคราะห์



10

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบความเป็นมา และความสำคัญของการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย
2. ทำให้ทราบถึงกรอบหรือขอบเขตคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตามกฎหมายของประเทศไทย
3. ทำให้ทราบถึงกลไก รูปแบบ และหน่วยงานในการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย
4. ทำให้ทราบกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุของประเทศไทย โดยเปรียบเทียบกับกฎหมายต่างประเทศ
5. เป็นแนวทางในการจัดทำร่างกฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยอย่างเหมาะสมในอนาคต

11

ข้อค้นพบกฎหมายเกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศต่างๆ

1. สหรัฐอเมริกา

มีกฎหมายว่าด้วยการไม่เลือกปฏิบัติด้านอายุในการจ้างงาน กฎหมายว่าด้วยเงินบำนาญจากการทำงาน กฎหมายว่าด้วยรายได้จากระบบความมั่นคงทางสังคมและรายได้เพื่อส่งเสริมความมั่นคง กฎหมายว่าด้วยผลประโยชน์ด้านสุขภาพและการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว กฎหมายว่าด้วยการดูแลด้านการแพทย์ กฎหมายว่าด้วยการดูแลด้านที่อยู่อาศัย กฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุ (The Older American Act) กฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตและกฎหมายว่าด้วยการปฏิรูปการรักษาพยาบาลที่บ้าน

12

2. กลุ่มประเทศสหภาพยุโรป(บางประเทศ) เช่น

ประเทศอังกฤษ มีกฎหมายให้เงินช่วยเหลือค่าใช้จ่าย
กรณีสูงอายุ กฎหมายว่าด้วยการประกันสังคมแห่งชาติ
กฎหมายว่าด้วยที่อยู่อาศัยของคนชรา กฎหมายว่าด้วยการ
ประกันแห่งชาติ กฎหมายว่าด้วยการบริการสุขภาพชุมชน
และกฎหมายว่าด้วยการประกันสุขภาพผู้สูงอายุโดยเฉพาะ

13

ประเทศเยอรมนี มีกฎหมายว่าด้วยการจ
ทะเบียนสถานผู้ให้บริการดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วย
สูงอายุ กฎหมายว่าด้วยคุณสมบัติผู้ดูแลผู้สูงอายุ
กฎหมายว่าด้วยการจัดตั้งสถานประกอบการเพื่
ดูแลผู้สูงอายุ และกฎหมายว่าด้วยคนทำงานบ้าน ซึ่ง
ต้องทำประกันสังคมและสิทธิได้รับบำนาญเมื่อ
เกษียณอายุ

14

ประเทศสวีเดน มีกฎหมายว่าด้วยการประกันสังคมเกี่ยวกับ
สิทธิรับเงินบำนาญเมื่อเกษียณ กฎหมายว่าด้วยการบริการ
ผู้สูงอายุ กฎหมายว่าด้วยการสนับสนุนเพื่อการดำรงชีพของ
ผู้สูงอายุ

ประเทศญี่ปุ่น มีกฎหมายว่าด้วยการประกันสุขภาพ
กฎหมายว่าด้วยการประกันสุขภาพและเงินสงเคราะห์ กฎหมาย
ว่าด้วยความมั่นคงทางสังคม กฎหมายว่าด้วยการดูแลระยะยาว
กฎหมายพื้นฐานว่าด้วยมาตรการสำหรับสังคมผู้สูงอายุ
กฎหมายว่าด้วยความมั่นคงในการจ้างงานผู้สูงอายุ

15

ประเทศเกาหลีใต้ มีกฎหมายเงินบำนาญผู้สูงอายุ
การจัดการด้านสุขภาพ และสวัสดิการผู้สูงอายุ

ประเทศสิงคโปร์ มีกฎหมายว่าด้วยการเลี้ยงดู
อุปการะบิดามารดาที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป

ประเทศออสเตรเลีย มีกฎหมายว่าด้วยสถาบัน
สุขภาพ และสวัสดิการสังคม

16

ข้อเสนอแนะทั่วไป

หากประเทศไทยได้นำระบบกฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุของกลุ่มประเทศตะวันตกดังกล่าวและโดยเฉพาะของกลุ่มประเทศเอเชียและออสเตรเลียดังกล่าวมาปรับใช้อย่างเป็นเอกภาพ โดยคำนึงถึงระบบสวัสดิการและการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุและขยายความกฎหมายอื่นๆที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การบังคับใช้กฎหมายมีผลสมบูรณ์มากขึ้น โดยให้ผู้สูงอายุหรือตัวแทนองค์กรที่เกี่ยวข้องได้เข้าร่วมในการจัดทำร่างกฎหมายดังกล่าว และหากได้นำไปประกาศและมีผลบังคับใช้แล้ว กรณีย่อมเป็นผลให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างต่อเนื่องตลอดไป

17

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (โดยกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ)

1. ควรกำหนดคำว่า “ผู้สูงอายุ” ให้ชัดเจน
2. ควรบังคับใช้กฎหมายที่มีอยู่เดิมให้มีผลใช้ได้จริง
3. ควรมีกฎหมายจัดตั้งกองทุนผู้สูงอายุ
4. ควรบังคับใช้กฎหมายสำหรับบุคคลซึ่งเฝ้าระวังคุณภาพชีวิต
5. ควรจัดให้องค์กรภาครัฐแนะนำให้ความรู้ด้านกฎหมายต่างๆ
6. ควรมีโครงการให้ความรู้เรื่องกฎหมายที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ

จบการนำเสนอ ... ขอขอบคุณ

วิพากษ์โครงการวิจัย

เรื่อง กฎหมายส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย

โดย ศ.ดร.ธีระ ศรีธรรมรักษ์

ผู้ทรงคุณวุฒิด้านแรงงาน ประกันสังคม และสวัสดิการสังคม

ผู้อำนวยการหลักสูตรนิติศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์

DPU 2553
มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์
ศูนย์การเรียนรู้ชุมชน

วิพากษ์ โครงการวิจัย
เรื่อง
กฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย
นำเสนอโดย
รองศาสตราจารย์ ดร.ภูมิ โชคเหมาะ และคณะ
ทุนอุดหนุนการวิจัยจากสภาวิจัยแห่งชาติ สาขานิติศาสตร์
วิพากษ์โดย
ศาสตราจารย์ ดร.ธีระ ศรีธรรมรักษ์
ผู้อำนวยการหลักสูตรมหาบัณฑิต สาขานิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต
และกรรมการวิจัยแห่งชาติ สาขานิติศาสตร์

18 ธันวาคม 2553

1. เรื่องที่ทำการวิจัย

กฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย

วิพากษ์ ชื่อเรื่องดีมาก มีความทันสมัยและอยู่ในความสนใจของบุคคลทั่วไป โดยเฉพาะผู้สูงอายุ แต่ผู้นำเสนอไม่ได้อธิบายคำว่า ผู้สูงอายุคืออะไร คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุและนโยบายของรัฐเกี่ยวกับผู้สูงอายุ มีความหมายอย่างไร เพื่อเสนอความเข้าใจให้กับผู้เข้าร่วมสัมมนา

2



ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป โดยนับอายุตามปีปฏิทินและมีสัญชาติไทย (นิยามศัพท์ ของสภาพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ)

3



คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ หมายถึง การตอบสนองของความจำเป็นในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุเพื่อให้มีระดับมาตรฐานความมีชีวิตที่ดีในด้านปัจจัย 4 ได้แก่ ด้านการศึกษา ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม และด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน โดยผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอย่างเป็นสุข มีคุณค่า และมีศักดิ์ศรี

4



การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ หมายถึง การจัดสวัสดิการ การส่งเสริมและพิทักษ์สิทธิการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุ สามารถดำรงชีวิตอย่างเป็นสุข มีคุณค่าและมีศักดิ์ศรี ภายใต้สภาพแวดล้อมที่ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้

5



นโยบายของรัฐเกี่ยวกับผู้สูงอายุ หมายถึง การจัดสวัสดิการของรัฐให้กับผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลเอาใจใส่ทั้งในด้าน สุขภาพอนามัย ด้านเศรษฐกิจ สังคม รวมถึงความยุติธรรมและการอื่นใด ทั้งนี้เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความมั่นคงในการดำรงชีวิต พัฒนาความสามารถและทักษะด้านต่างๆ ที่จำเป็นให้สามารถพึ่งพาตนเองได้อย่างเหมาะสม ดำรงชีวิตอย่างเป็นสุข มีคุณค่าและมีศักดิ์ศรี

6

2. เป็นไปตามข้อเสนอโครงการหรือไม่ (TOR)

โครงการวิจัยนี้ถือว่าดำเนินเป็นไปตามข้อเสนอโครงการที่เสนอไปยังสภาวิจัยแห่งชาติ ซึ่งในส่วนสุดท้ายจะต้องร่าง “พระราชบัญญัติการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย”

3. บรรลुวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัยหรือไม่

ถือได้ว่าบรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการ เป็นเพียงวัตถุประสงค์มีมากข้อเกินไป โดยเฉพาะข้อสุดท้าย 1.2.5 น่าจะตัดออก เพราะเป็นประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับมากกว่า

4. ค้นพบสิ่งใหม่ๆ ในวงวิชาการหรือไม่

มีการค้นพบสิ่งใหม่ๆ คือ มีการนำเสนอร่างพระราชบัญญัติส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย ซึ่งยังไม่มีกฎหมายในเรื่องนี้เลย ส่วนข้อมูลที่ได้จากการวิจัย ทำให้ได้ทราบความคิด ความรู้ และความต้องการของผู้สูงอายุ อันจะส่งผลให้ได้รับการเอาใจใส่จากรัฐมากขึ้น และทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดียิ่งขึ้น

9

5. ความเห็นอื่นๆ ทางด้านวิชาการ

1. คำถามในประเด็นกฎหมายในแบบสอบถาม (บทที่ 6) เป็นคำถามนำมากไป
2. วัตถุประสงค์การวิจัย (หน้า 4) ตัดข้อ 1.2.5 ออก เพราะเป็นประโยชน์ที่คาดได้รับ (ควรมีไม่เกิน 4 ข้อ)

* วัตถุประสงค์ที่ดีควรมีไม่เกิน 4 ข้อ

10

6. ข้อควรปรับปรุงแก้ไข

- ▶ หมายเลขหน้า ควรอยู่ตรงกลางหน้า
- ▶ ตารางเปรียบเทียบในบทที่ 4 หน้า 95-96, 101-103, 117 และ 125 ไม่ควรขีดขวาง เพราะจะทำให้เนื้อความในตารางสะดุด ไม่ต่อเนื่อง (เอาขีดขวางออก)
- ▶ ข้อมูลเกี่ยวกับกฎหมายที่จะนำไปร่างกฎหมายควรเป็นข้อเด่นๆ ที่ได้สาระเนื่องจากเป็น **Key words** หรือ **High Light** ของวิจัย

11

6. ข้อควรปรับปรุงแก้ไข (ต่อ)

- ▶ ข้อเสนอแนะควรเพิ่มเติม จากผลการวิเคราะห์หน้า 201 ข้อ 1.4 (2) แก้เป็น “ควรส่งเสริมให้ความรู้กับผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องเพื่อเตรียมรับวัยอันควร”
- ▶ หน้า 202 ข้อ 3 (5) แก้ไข “ควรมีการร่วมมือกันทำงานเป็นเครือข่ายเพื่อช่วยกันแก้ปัญหา”

12

7. ข้อเสนอเพิ่มเติม

ผู้นำเสนอผลงานวิจัย ไม่ได้พูดถึงผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามผู้สูงอายุทั่วประเทศจำนวน 1,598 ชุด จากยอดรวมที่ส่งไป 2,000 ชุด คิดเป็นร้อยละ 79.80% ที่ตอบกลับมาสรุปความคิดเห็นของผู้สูงอายุในเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในภาพรวมและในรายด้านคือ

13

7. ข้อเสนอเพิ่มเติม (ต่อ)

- ▶ ผู้สูงอายุเห็นว่า การดูแลสุขภาพอนามัยทางกายและจิตใจของผู้สูงอายุ มาเป็นอันดับ 1 การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตามมาเป็นอันดับที่ 2 และอันดับที่ 3 คือผู้สูงอายุต้องการความมั่นคงในการดำรงชีวิต ส่วนความต้องการให้ออกกฎหมายส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุมาในลำดับที่ 5 จากทั้งหมด 7 ลำดับ

14

7. ข้อเสนอเพิ่มเติม (ต่อ)

- ▶ ส่วนผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เจาะลึก (Indept Interview) ซึ่งตอบกลับมารวม 90 ชุด จาก 150 ชุด คิดเป็นร้อยละ 60 ของผู้ตอบแบบสอบถาม ผลการวิเคราะห์ความต้องการออกมามีคล้ายกับผลจากแบบสอบถามข้างต้นเกือบทุกข้อ และมีข้อเสนอแนะที่น่าสนใจ

15

7. ข้อเสนอเพิ่มเติม (ต่อ)

1. ผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไปทั่วประเทศเห็นว่า ควรเพิ่มเบี้ยยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุเพื่อให้เพียงพอในการดำรงชีวิต
2. ผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไปทั่วประเทศเห็นว่า กฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุควรควรเป็นกฎหมายที่ส่งผลต่อผู้สูงอายุ มีการคุ้มครองประโยชน์อย่างแท้จริง รวมทั้งสามารถบังคับใช้ได้จริงและทั่วถึง
3. ผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไปทั่วประเทศเห็นว่า ควรมีหน่วยงานหรือคณะกรรมการที่ดูแลและรับผิดชอบผู้สูงอายุโดยเฉพาะ

16

7. ข้อเสนอเพิ่มเติม (ต่อ)

4. ผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไปทั่วประเทศเห็นว่า ผู้สูงอายุควรได้รับ ข้อมูลข่าวสารที่จำเป็นและมีประโยชน์ต่อการดำรงชีวิต เช่น ด้าน การดูแลสุขภาพ การเตรียมตัวเกษียณ
5. ผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไปทั่วประเทศเห็นว่า ควรให้บุคคลใน ครอบครัวเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุอย่างใกล้ชิดทั้งด้านร่างกายและจิตใจ
6. ผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไปทั่วประเทศเห็นว่า ควรให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม โดยเป็นผู้ถ่ายทอดภูมิปัญญาให้กับบุคคล รุ่นหลัง

17

7. ข้อเสนอเพิ่มเติม (ต่อ)

7. ผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไปทั่วประเทศเห็นว่า ควรดูแลด้านที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ
8. ผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไปทั่วประเทศเห็นว่า ควรจัดตั้งกองทุน ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ
9. ผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไปทั่วประเทศเห็นว่า ควรส่งเสริมพิทักษ์ สิทธิของผู้สูงอายุและการจัดสวัสดิการที่เป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ

18

8. ประโยชน์ที่ได้รับจากผลการวิจัย

ทำให้ผู้สูงอายุได้รับความคุ้มครองสิทธิและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นในรูปของกฎหมายและทำให้ได้ข้อมูลที่กว้างขวางและใกล้เคียงกับความเป็นจริงและความต้องการที่แท้จริงของผู้สูงอายุ เนื่องจากการเก็บข้อมูลถึง 2,650 ชุด ทั้งแบบสอบถามและสัมภาษณ์ ซึ่งการเก็บตัวอย่างดังกล่าว กระจายทั่วทุกภูมิภาคและทั่วประเทศ

19

9. หน่วยงานที่ควรนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

เป็นประโยชน์ทั้งภาครัฐบาลและภาคเอกชน เช่น กรมประชาสงเคราะห์ สถานสงเคราะห์คนชรา สำนักงานประกันสังคม กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สภาสังคมสงเคราะห์ สภาสตรีแห่งชาติ และมูลนิธิต่างๆ เป็นต้น

20

10. สรุปวิพากษ์

ผลการวิจัยของโครงการวิจัยนี้อยู่ในระดับดี เนื่องจากเนื้อหา มีความละเอียด ชัดเจนดี และดำเนินการเป็นไปตามขั้นตอนและวัตถุประสงค์ของการวิจัย ถูกต้องตามหลักทางวิชาการ หากได้รับข้อมูลจากแบบสอบถามจากผู้เข้าร่วมสัมมนาในวันนี้เพิ่มเติม ก็จะทำให้ผลการวิจัยแน่นขึ้น และสอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนได้ดียิ่งขึ้น และหากมีการจัดทำร่างพระราชบัญญัติส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นบทสรุปสุดท้ายแล้ว ผู้วิพากษ์หวังว่าจะเป็นรายงานการวิจัยที่ดีและมีความสมบูรณ์มากที่สุดเล่มหนึ่ง ซึ่งจะนำไปสู่การเสนอแนะให้รัฐบาลพิจารณาออกกฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้อย่างดียิ่งขึ้นในอนาคต

+++ ขอชื่นชม +++

แบบแสดงความคิดเห็นในการสัมมนาเชิงปฏิบัติการ

เรื่อง

กฎหมายส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย

เมื่อวันที่ 18 ธันวาคม พ.ศ. 2553

ณ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์

แบบแสดงความคิดเห็น

โครงการวิจัย “กฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย”

(สัมมนาเชิงปฏิบัติการ ณ ห้อง 3-1 อาคาร 5

มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์ วันที่ 18 ธันวาคม 2553)

1. ท่านคิดว่าบุคคลที่จะเป็นผู้สูงอายุ ควรมีอายุเท่าใด (เลือกตอบเพียง 1 ข้อ)

☐ 55 ปีขึ้นไป

☐ 60 ปีขึ้นไป

☐ 65 ปีขึ้นไป

☐ 70 ปีขึ้นไป

2. ท่านคิดว่าการมีกฎหมายส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจะเป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ และ สังคมโดยรวมได้อย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. ท่านคิดว่ากฎหมายส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุควรจะครอบคลุมประเด็นต่างๆ ดังต่อไปนี้หรือไม่ พร้อมทั้งระบุความสำคัญของแต่ละประเด็นที่ควรจะต้องออกเป็นกฎหมาย

3.1 การจัดสวัสดิการและสภาพแวดล้อมที่ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้

1	2	3	4	5
สำคัญน้อยที่สุด	สำคัญน้อย	สำคัญปานกลาง	สำคัญมาก	สำคัญมากที่สุด

สำคัญระดับใด

เพราะ(เหตุผล)

.....

.....

.....

3.2 การดูแลสุขภาพอนามัยทางกายและจิตใจของผู้สูงอายุ

1	2	3	4	5
สำคัญน้อยที่สุด	สำคัญน้อย	สำคัญปานกลาง	สำคัญมาก	สำคัญมากที่สุด

สำคัญระดับใด

เพราะ(เหตุผล)

.....

.....

.....

.....

3.3 ความมั่นคงในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ

1	2	3	4	5
สำคัญน้อยที่สุด	สำคัญน้อย	สำคัญปานกลาง	สำคัญมาก	สำคัญมากที่สุด

สำคัญระดับใด

เพราะ(เหตุผล)

.....

.....

.....

3.4 การศึกษาและการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ

1	2	3	4	5
สำคัญน้อยที่สุด	สำคัญน้อย	สำคัญปานกลาง	สำคัญมาก	สำคัญมากที่สุด

สำคัญระดับใด

เพราะ(เหตุผล)

.....

.....

.....

3.5 การเงินและเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ

1	2	3	4	5
สำคัญน้อยที่สุด	สำคัญน้อย	สำคัญปานกลาง	สำคัญมาก	สำคัญมากที่สุด

สำคัญระดับใด

เพราะ(เหตุผล)

.....

.....

.....

.....

3.6 สังคมและวัฒนธรรมของผู้สูงอายุ

1	2	3	4	5
สำคัญน้อยที่สุด	สำคัญน้อย	สำคัญปานกลาง	สำคัญมาก	สำคัญมากที่สุด

สำคัญระดับใด

เพราะ(เหตุผล)

.....

.....

.....

.....

4. ท่านคิดว่ารัฐบาลควรออกกฎหมายในการจัดตั้งกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุหรือไม่



ควร เพราะ

.....

.....

.....

.....

☐ ไม่ควร เพราะ

.....

.....

.....

.....

5. ท่านอยากให้กฎหมายกำหนดคุ้มครองผู้สูงอายุในด้านใด และในเรื่องอะไรบ้างเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

.....

.....

.....

.....

.....

6. ท่านอยากให้กฎหมายกำหนดสิทธิพิเศษกับผู้สูงอายุในด้านใดและในเรื่องใดบ้าง เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

.....

.....

.....

.....

.....

7. ท่านอยากให้รัฐอำนวยความสะดวกในเรื่องใดบ้าง เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น (เช่น จัดให้มีห้องสุขาเฉพาะผู้สูงอายุ, บริการรถโดยสารผู้สูงอายุ ฯลฯ)

.....

.....

.....

.....

.....

8. ข้อคิดเห็นเพิ่มเติมอื่นๆ

.....

.....

.....

.....

.....

***** ขอขอบคุณผู้ตอบแบบสอบถามมา ณ ที่นี้ *****







ประวัติคณะผู้วิจัย

ที่ปรึกษาโครงการวิจัย

ชื่อ ศาสตราจารย์ ดร. ไพศิษฐ์ พิพัฒน์กุล

การศึกษา

- น.บ. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- L.L.B. University of Tokyo, Japan
- Dr. Jur. (magna cum laude) Universitat Bonn, Germany
- ปริญญาหลักสูตรวิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร (วปอ.)

ประวัติการทำงาน

1. เลขานุการกรรมการร่างกฎหมาย, สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา (2523-2527)
2. คณบดีคณะนิติศาสตร์, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ (2522-2525)
3. รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ (2525-2527)
4. ที่ปรึกษากฎหมายกระทรวงมหาดไทย, สำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย (2527-2530)
5. ผู้ทรงคุณวุฒิด้านให้คำปรึกษา, กระทรวงมหาดไทย (2530-2533)
6. เลขานุการรัฐสภา, รัฐสภา (2533-2535)
7. เลขานุการสภาผู้แทนราษฎร, สภาผู้แทนราษฎร (2535-2541)
8. อาจารย์ประจำ, มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต (ปัจจุบัน)

ตำแหน่งหน้าที่อื่นๆ

1. คำอธิบายกฎหมายแรงงาน คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง พ.ศ. 2520-2522, 2523
2. กฎหมายแพ่งและพาณิชย์เปรียบเทียบ (ไทย-เยอรมัน) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
3. บทความ กฎหมายแรงงานในต่างประเทศ, วารสารกฎหมายจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปี 1, ฉบับ 2
4. การบริหารงานนครหลวงโตเกียว วารสารส่งเสริมเทคโนโลยีไทย-ญี่ปุ่น (ส.ค.2517)
5. ศาลแรงงานใน บทบัญญัติ เล่ม 34 ตอน 4
6. Industrial Demorach in Thailand เอกสารวิจัยเพื่อการสัมมนาระหว่างประเทศ โดย IFD

7. การจัดตั้งสถาบันแรงงาน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ว่าด้วยความร่วมมือของ
มูลนิธิ Friedaick Ebeat

สมาคมวิชาการและวิชาชีพ

1. กรรมการวิสามัญ สถาบันบัญญัติแห่งชาติ (2518 – ปัจจุบัน)
2. กรรมการ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการพิจารณาชำระสะสาง ป.พ.พ.
พรรคฯ (2518-2523)
3. กรรมการสภาที่ปรึกษาเพื่อพัฒนาแรงงานแห่งชาติ (2521-2525)
4. อุปนายกสมาคมนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ (2525-2533)

ตำแหน่งหน้าที่อื่นๆ

1. กรรมการที่ปรึกษาเพื่อพัฒนาแรงงานแห่งชาติ, กรมแรงงาน กระทรวงมหาดไทย
2. ประธานกรรมการยกร่าง พรบ. คุ้มครองแรงงาน, กรมแรงงาน กระทรวงมหาดไทย
3. ที่ปรึกษาคณะกรรมการเผยแพร่ประชาธิปไตยในระบบรัฐสภาสู่ภูมิภาค
4. ที่ปรึกษาคณะกรรมการส่งเสริมและพัฒนาประชาธิปไตยในระบบรัฐสภา
5. ที่ปรึกษาคณะกรรมการเตรียมประชุมสมาชิกรัฐสภาเอเชีย
6. นายกสมาคมสมาคมกฎหมายแรงงานแห่งประเทศไทย
7. นายกสมาคมสมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี (ไทย-ญี่ปุ่น)

หัวหน้าโครงการวิจัย

- ชื่อ** รองศาสตราจารย์ ดร.ภูมิ โชคเหมาะ
- ที่อยู่** 106/167 หมู่บ้านปัฐวิกรณ์ 1 ซอยนวมินทร์ 70 ถ.นวมินทร์ คลองกุ่ม บึงกุ่ม
กรุงเทพฯ 10240
โทรศัพท์ 02-5103323 โทรสาร 02-9477912 โทรศัพท์ 087-0431672
อีเมล ปoom_chok@hotmail.com
- ที่ทำงาน** ภาควิชากฎหมายเพื่อการพัฒนา คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง หัวหมาก
บางกะปิ กรุงเทพฯ 10240 โทร. 02-310800 ต่อ 2419,2420
- วุฒิการศึกษา** (1) Cer.in Damage Control, US. Naval School Command, San Fran, USA.
(2515)
(2) Cert.in Instructor, Instructor School, San Diego, USA. (2515)
(3) นิติศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง (2518)
(4) Maltrise en Droit (Equivalent), Université de Bourgogne, France (2533)
(5) Docteur en Droit (Droit Economic International) Nouveau Régime 1984,
Mention Très Honorable, Université de Bourgogne, France (2536)
- ตำแหน่งทางวิชาการ** รองศาสตราจารย์ระดับ 9
- เครื่องราชอิสริยาภรณ์** มหาวชิรมงกุฎ (ม.ร.ม.)
- การอบรมและดูผลงาน**
- (1) อบรมหลักสูตรนักบริหารมหาวิทยาลัยระดับสูง (นมส.) รุ่นที่ 7 ดูงาน
มหาวิทยาลัยในฮ่องกง
 - (2) ร่วมกับคณะกรรมการบัณฑิตวิทยาลัยของรัฐและเอกชนศึกษาดูงานใน
มหาวิทยาลัยในประเทศอังกฤษ
 - (3) ร่วมกับบัณฑิตศึกษาคณะรัฐศาสตร์ศึกษาดูงานมหาวิทยาลัยปักกิ่งและเขต
เศรษฐกิจพิเศษเสินเจิ้นและจูไห่ สาธารณรัฐประชาชนจีน

ประสบการณ์การทำงาน

อดีต

- (1) ผู้ช่วยคณบดีคณะนิติศาสตร์ฝ่ายกิจการนักศึกษา พ.ศ.2522 ถึง 2526
- (2) ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายกิจการนักศึกษา พ.ศ.2525 ถึง 2529
- (3) ที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย พ.ศ. 2536 ถึง 2538
- (4) ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายนิติการและทรัพย์สิน พ.ศ. 2539 ถึง 2542
- (5) รองคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย ฝ่ายบริหาร มหาวิทยาลัยรามคำแหง พ .ศ. 2543-2548

ปัจจุบัน

- (1) รองศาสตราจารย์ประจำคณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง
- (2) กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาผลงานทางวิชาการของอาจารย์และข้าราชการในมหาวิทยาลัย สถาบันอุดมศึกษาอื่นทั้งของรัฐและเอกชน
- (3) กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาข้อสอบได้ในฐานะเป็นกรรมการสอบได้ภายนอก คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกริก
- (4) ประธานกรรมการ กรรมการที่ปรึกษา และกรรมการสอบได้วิทยานิพนธ์ระดับปริญญาโท ในสถาบันการศึกษาทั้งภาครัฐและเอกชน
- (5) ประธานกรรมการ และกรรมการที่ปรึกษา ระดับปริญญาเอก สาขานิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

ประสบการณ์ด้านการสอนในอดีตและปัจจุบัน

ระดับประกาศนียบัตร วิชาป้องกันความเสียหายและบรรเทาภัยทางอากาศ หลักสูตรนักเรียนจำทหารเรือชั้นปีที่ 1-2 ร.ร.ชุมพล ทร .กรมยุทธศึกษาทหารเรือ พ.ศ.2515 ถึง พ.ศ.2518

- ระดับปริญญาตรี**
- (1) วิชากฎหมายแพ่งและพาณิชย์ว่าด้วยมรดก
 - มหาวิทยาลัยรามคำแหง พ.ศ.2519 ถึง พ.ศ.2521
 - (2) วิชากฎหมายแพ่งและพาณิชย์ว่าด้วยนิติกรรมและสัญญา
 - มหาวิทยาลัยรามคำแหง พ.ศ.2519 ถึง พ.ศ.2522
 - มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย พ.ศ.2545 ถึงปัจจุบัน
 - (3) วิชากฎหมายทหาร
 - มหาวิทยาลัยรามคำแหง พ.ศ.2519 ถึง พ.ศ.2530

- (4) วิชากฎหมายแพ่งและพาณิชย์ว่าด้วยตัวการเงิน
- มหาวิทยาลัยรามคำแหง พ.ศ.2522 ถึงปัจจุบัน
 - วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย พ.ศ.2547 ถึงปัจจุบัน
 - วิทยาลัยตาปี พ.ศ.2547 ถึงปัจจุบัน
 - วิทยาลัยทองสุข พ.ศ.2548 ถึงปัจจุบัน
- (5) วิชาความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับกฎหมาย
- ร.ร.นายร้อยตำรวจสามพราน พ.ศ.2537 ถึง 2549
- (6) วิชากฎหมายเกี่ยวกับการธนาคารและสถาบันการเงิน
- มหาวิทยาลัยรามคำแหง พ.ศ. 2520 ถึงปัจจุบัน
 - ร.ร.นายร้อยตำรวจสามพราน พ.ศ.2540 ถึงปัจจุบัน
 - มหาวิทยาลัยรัตนบัณฑิต พ.ศ.2548 ถึงปัจจุบัน
 - วิทยาลัยทองสุข พ.ศ.2548 ถึงปัจจุบัน
- (7) วิชากฎหมายเกี่ยวกับการลงทุน
- มหาวิทยาลัยรามคำแหง พ.ศ.2537 ถึงปัจจุบัน
- (8) วิชากฎหมายธุรกิจ
- มหาวิทยาลัยรามคำแหง พ.ศ.2520 ถึง พ.ศ.2530
 - มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี พ .ศ.2538 ถึง พ.ศ.2549
- (9) วิชากฎหมายเศรษฐกิจ
- มหาวิทยาลัยรามคำแหง พ.ศ.2544 ถึงปัจจุบัน
 - มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี พ .ศ.2544 ถึง พ.ศ.2549
- (10) วิชากฎหมายเกี่ยวกับสถาบันการคลังของรัฐ
- มหาวิทยาลัยรามคำแหง พ.ศ. 2537 ถึงปัจจุบัน
 - มหาวิทยาลัยศรีปทุม (บางเขน) พ.ศ.2545 ถึง พ.ศ.2549
 - มหาวิทยาลัยภาคกลาง พ.ศ.2545 ถึง พ.ศ.2549
- (11) วิชากฎหมายอุตสาหกรรม
- สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าวิทยาเขตเจ้าคุณทหารลาดกระบัง (วิชากฎหมายอุตสาหกรรมและแรงงาน) พ.ศ.2543

- มหาวิทยาลัยศรีปทุม (บางเขน) พ.ศ.2545 ถึง พ.ศ.2549
- (12) วิชากฎหมายอุตสาหกรรมสำหรับวิศวกร
 - คณะวิศวกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเซนต์จอห์น พ.ศ. 2545 ถึง พ.ศ.2549
- (13) วิชากฎหมายแพ่งหลักทั่วไป
 - วิทยาลัยตาปี พ.ศ.2546 ถึงปัจจุบัน
- (14) วิชากฎหมายเกี่ยวกับการเกษตร
 - มหาวิทยาลัยรามคำแหง พ.ศ.2548 ถึงปัจจุบัน

- ระดับปริญญาโท**
- (1) วิชากฎหมายเกี่ยวกับอุตสาหกรรมและการลงทุน
 - มหาวิทยาลัยรามคำแหง พ.ศ.2537 ถึง พ.ศ.2538
 - มหาวิทยาลัยศรีปทุม (ชลบุรี) พ.ศ.2547 ถึงปัจจุบัน
 - มหาวิทยาลัยศรีปทุม (บางเขนและพญาไท) พ.ศ.2548 ถึงปัจจุบัน
 - (2) วิชากฎหมายเกี่ยวกับองค์กรธุรกิจ
 - มหาวิทยาลัยรามคำแหง พ.ศ.2538 ถึงปัจจุบัน
 - (3) วิชากฎหมายเศรษฐกิจ
 - มหาวิทยาลัยรามคำแหง พ.ศ.2538 ถึงปัจจุบัน
 - (4) วิชาสัมมนาปัญหากฎหมายเพื่อการพัฒนาสังคม
 - มหาวิทยาลัยรามคำแหง พ.ศ.2540 ถึงปัจจุบัน
 - (5) วิชากฎหมายล้มละลายเปรียบเทียบ
 - มหาวิทยาลัยรามคำแหง พ.ศ.2545 ถึงปัจจุบัน
 - มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต พ.ศ.2546 ถึงปัจจุบัน
 - (6) วิชากฎหมายการคลังชั้นสูง
 - มหาวิทยาลัยรามคำแหง พ.ศ.2548 ถึงปัจจุบัน
 - (7) วิชากฎหมายเกี่ยวกับสถาบันการเงิน
 - มหาวิทยาลัยเกริก พ.ศ.2547 ถึงปัจจุบัน
 - มหาวิทยาลัยศรีปทุม (ชลบุรี) พ.ศ.2547 ถึงปัจจุบัน
 - มหาวิทยาลัยศรีปทุม (บางเขนและพญาไท) พ.ศ.2548 ถึงปัจจุบัน
 - (8) วิชากฎหมายเกี่ยวกับการค้าและการลงทุนระหว่างประเทศ
 - มหาวิทยาลัยศรีปทุม (บางเขนและพญาไท) พ.ศ.2549 ถึงปัจจุบัน

ผลงานวิจัย

- วิทยานิพนธ์ในระดับปริญญาเอกเกี่ยวกับกฎหมายเศรษฐกิจระหว่างประเทศ เรื่อง “ระบบกฎหมายเกี่ยวกับการลงทุนของชาวต่างชาติในประเทศไทย ” (“Le Regime Juridique des Investissements Etrangers en Thaïlande/The Legal System of Foreign Investments in Thailand”),2536
- กฎหมายที่ส่งเสริมและมีผลกระทบต่อสิทธิและประโยชน์ของผู้ประกอบการกิจการวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม : ศึกษาเฉพาะกรณีสิทธิและประโยชน์เกี่ยวกับการเงินการคลัง และหรือการภาษีอากร

ผลงานวิจัย (ร่วม)

- (1) ศึกษาความพร้อมของประเทศไทยในการให้สัตยาบัน อนุสัญญาองค์การแรงงานระหว่างประเทศ ฉบับที่ 87 และ 98 เสนอกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน (งบประมาณ พ.ศ.2546)
- (2) โครงการศึกษา ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบายของรัฐเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับเศรษฐกิจระดับรากหญ้า : ศึกษาเฉพาะกรณีธนาคารประชาชน (The Project on Studying, Monitoring and Evaluation the Performance according to Public Policy on Strengthening the Grassroots Economy : Case study of People's Bank) ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากคณะกรรมการวิจัยและพัฒนาของ วุฒิสภา สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา พ .ศ.2549 (ISBN : 974-8038-07-6 งบประมาณ พ.ศ.2548)

ผลงานทางวิชาการ

- (1) คู่มือกฎหมายแพ่งว่าด้วยนิติกรรมและสัญญา จัดพิมพ์ โดย สนพ .กราฟฟิคอาร์ต,พิมพ์ครั้งที่ 3, 2526
- (2) คู่มือกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ว่าด้วยตัวเงินและบัญชีเงินสะพัด , หจก.ป.สัมพันธ์พาณิชย์, พิมพ์ครั้งที่ 2, 2527
- (3) คำอธิบายกฎหมายเกี่ยวกับธนาคาร (ตำราศึกษาด้วยตนเอง) สนพ.มร. พิมพ์ครั้งที่ 3, 2533
- (4) คำอธิบายกฎหมายทหาร (ตำราศึกษาด้วยตนเอง) หจก. กิ่งจันทร์การพิมพ์, 2529
- (5) คำอธิบายกฎหมายเกี่ยวกับสถาบันทางการคลังของรัฐ สนพ.มร.พิมพ์ครั้งที่ 3, 2549
- (6) คำอธิบายกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ว่าด้วยตัวเงินและบัญชีเงินสะพัด สนพ .มร., พิมพ์ครั้งที่ 2, 2548

- (7) เอกสารประกอบคำบรรยายวิชากฎหมายเกี่ยวกับการลงทุน, 2538
- (8) เอกสารประกอบคำบรรยายวิชากฎหมายเศรษฐกิจ (ปริญญาตรีและโท), 2540
- (9) เอกสารคำสอนวิชากฎหมายเกี่ยวกับสถาบันการเงิน (ปริญญาตรีและโท), 2541
- (10) เอกสารประกอบคำบรรยายกฎหมายล้มละลายเปรียบเทียบ, 2545
- (11) เอกสารประกอบคำบรรยายกฎหมายล้มละลายเปรียบเทียบ, 2548
- (12) บทความทางวิชาการอื่นๆ

คณะผู้วิจัย

ชื่อ ดร.โชคชัย สุทธาเวศ

คุณวุฒิ

- ระดับปริญญา เอก – สาขาปรัชญาคุณูปกตพัฒน์ทางสังคมศาสตร์ วิชาเอก สังคมวิทยา
อุตสาหกรรม (แรงงานและองค์การ) มหาวิทยาลัยบิลเฟลด์ ปีที่สำเร็จ 2538 ประเทศ
เยอรมนี
- ระดับปริญญา โท – สาขาพัฒนบริหารศาสตรมหาบัณฑิต ทางรัฐประศาสนศาสตร์
วิชาเอก องค์การและการจัดการ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ ปีที่สำเร็จ 2530
- ระดับปริญญา ตรี – สาขาวิทยาศาสตร์บัณฑิต วิชาเอก เกษตรศาสตร์ (สัตวบาล)
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ปีที่สำเร็จ 2523

ประวัติการทำงาน

1. พ.ศ. ๒๕๕๓ – ปัจจุบัน : อาจารย์ สาขารัฐประศาสนศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์
และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
2. พ.ศ. ๒๕๔๖ – ปัจจุบัน : กรรมการ และเลขาธิการ มูลนิธินิคม จันทรวิฑูร
3. พ.ศ. ๒๕๓๙ – ปัจจุบัน : กรรมการบริหาร มูลนิธิอารมณ พงศ์พจน์ , มูลนิธิไพศาล รัช
ชยันนท์, มูลนิธิวิถีธรรม, มูลนิธินิคม จันทรวิฑูร
4. พ.ศ. ๒๕๓๙ – ปัจจุบัน : อาจารย์สอน และ ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ระดับปริญญาตรี โท
และ เอก (วิชาที่สอน อาทิ: ทฤษฎีนโยบายและการบริหารงานสาธารณะขั้นสูง
นโยบายสาธารณะในเขตเมืองและชุมชน จริยธรรมกับการจัดการภาครัฐ แนวคิดและ
ทฤษฎีสังคมและการพัฒนา อาชญากรรมกับการพัฒนา แรงงานสัมพันธ์ การพัฒนา
องค์การ การฝึกอบรม และ ผลผลิตแรงงาน นโยบายและการบริหารแรงงานกับการ
พัฒนาประเทศ องค์การอุตสาหกรรมและธุรกิจกับการบริหารแรงงาน การเจรจา
ต่อรองร่วม แรงงานในสถานการณ์ปัจจุบัน ความมั่นคงทางสังคม สวัสดิการแรงงาน
สวัสดิการสำหรับผู้ด้อยโอกาส ทฤษฎีองค์การ ระเบียบวิธีวิจัย สิทธิมนุษยชน การ
บริหารงานสหกรณ์ การวางแผนและจัดการธุรกิจเมือง ความขัดแย้งและทุนทางสังคม)
มหาวิทยาลัยที่สอนและเคยสอน : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ , มหาวิทยาลัยมหิดล ,
มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม , มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต , มหาวิทยาลัยหัวเฉียว

เฉลิมพระเกียรติ, มหาวิทยาลัยรังสิต, มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา, มหาวิทยาลัย
นเรศวร)

5. ม.ค. 2533 – ปัจจุบัน : วิทยากรบรรยาย อภิปราย และ ฝึกอบรมในหน่วยงานราชการ
รัฐวิสาหกิจ ภาควิชาอุตสาหกรรม องค์การพัฒนาเอกชน มหาวิทยาลัย ไตรภาคี (แรงงาน)
สหภาพ/สภาแรงงาน ฯลฯ
6. ศ.ค. 2552 – ธ.ค. 2552: ผู้อำนวยการ สันนิบาตสหกรณ์แห่งประเทศไทย
7. ก.ย. 2551 – มี.ค. 2552: สมาชิกสภาพัฒนาการเมือง สภาพัฒนาการเมือง
8. เม.ย. 2551 – ก.ค. 2552: ประธานสมัชชาพันธมิตรพรรคการเมืองเพื่อประชาชนและ
ประชาธิปไตย สมัชชาพันธมิตรพรรคการเมืองเพื่อประชาชนและประชาธิปไตย
9. พ.ย. 2550 – มี.ค. 2552: หัวหน้าพรรคสังคมนิยมไทย พรรคสังคมนิยมไทย
10. ศ.ค. 2547 – ก.ย. 2550: อาจารย์ประจำ สาขารัฐประศาสนศาสตร์ ภาควิชา
สังคมศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์ และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
11. ศ.ค. 2544 – มี.ย. 2547: เลขานุการ กรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ และ เลขานุการ
คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนศึกษา คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ
12. มี.ค. 2543 – ศ.ค. 2544 : ผู้อำนวยการ สำนักวิจัย และบรรณาธิการวารสารวิจัย
มหาวิทยาลัยเอเชียอาคเนย์มหาวิทยาลัยเอเชียอาคเนย์
13. ต.ค. 2542 – ศ.ค. 2544: อาจารย์ประจำ คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเอเชียอาคเนย์
มหาวิทยาลัยเอเชียอาคเนย์
14. พ.ย. 2541 – มี.ค. 2543: กรรมการ และ รองผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการ สถาบันปรีดี พนม
ยงค์ มูลนิธิปรีดี พนมยงค์
15. มี.ค. 2539 – มี.ย. 2541: นักวิชาการอาวุโส ฝ่ายสนับสนุนการวิจัยด้านความสัมพันธ์
ข้ามชาติและทางเลือกในการพัฒนา (รับผิดชอบด้านการวิจัยทางสังคมศาสตร์และ
มนุษยศาสตร์) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย
16. ต.ค. 2538 – มี.ค. 2547: อาจารย์ประจำและอาจารย์พิเศษ หลักสูตรสังคมสงเคราะห์ศา
สตรมหาบัณฑิตมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
17. เม.ย. 2534 – พ.ค.2538: ศึกษาต่อปริญญาเอกสังคมศาสตร์ (Sozialwissenschaft)
สาขาสังคมวิทยา อุตสาหกรรม (Industriesozilogie) ณ มหาวิทยาลัยบิเลเฟลด์
(Bielefeld Universitaet) ประเทศเยอรมนีทุนสนับสนุนจากมูลนิธิ ฟรีดริค เอแบร์ท
(FES)

18. ม.ค. 2532 – มี.ค.2533: ที่ปรึกษาทางวิชาการ และ ผู้อำนวยการโครงการฝึกอบรม “Training for Trainers” มูลนิธิ ฟรีดริค เอแบร์ท (FES)
19. พ.ย. 2523 – ธ.ค.2531: พนักงานเกษตร พนักงานส่งเสริมการเลี้ยงโคนม และพนักงานบริหารงานบุคคล องค์การส่งเสริมการเลี้ยงโคนมแห่งประเทศไทย (รัฐวิสาหกิจ)

ผลงานวิจัย (บางส่วน)

1. มิติสวัสดิการสังคมและรัฐสวัสดิการในรัฐธรรมนูญและนโยบายรัฐบาล , สนับสนุนทุนโดยกองทุนส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมแห่งชาติ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2553
2. ตัวแบบทางส ายกลางของการแรงงานสัมพันธ์ไทย , สนับสนุนทุนโดยสำนักงานปลัดกระทรวง, 2552
3. การศึกษาระบบการสร้างแรงจูงใจสำหรับนายจ้าง ในการส่งเสริมสุขภาพลูกจ้าง , สนับสนุนทุนโดยสำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน , 2552, นักวิจัยร่วมกับบุคคลอื่น (ผศ. ดร. ศิริพร แยมินิต หัวหน้าโครงการ)
4. Promoting Decent Work in Global Production Systems in Asia and the Pacific : A Study of Seafood in Thailand, A research paper presented in the Final Technical Workshop of the ILO/JILPT Fifth Round of Joint Investigative Studies: Promoting Decent Work in Global Production Systems in Asia and the Pacific, 9 March 2009, United Nations Conference Centre Bangkok, 2009
5. แรงงานสัมพันธ์นานาชาติและเปรียบเทียบระหว่างประเทศ (แปลจาก International and Comparative Employment Relations, Fourth Edition, 2004, เขียนโดย Greg Bamber, Russell D. Lansbury, Nick Wailes, Sage , 2550, บรรณาธิการแปล
6. การจัดการเชิงสิทธิมนุษยชนสำหรับผู้ต้องขังในกรมราชทัณฑ์ , สนับสนุนทุนวิจัยโดย มูลนิธิ ฟรีดริค เอแบร์ท, 2547
7. คู่มือประชาชนด้านคอร์รัปชัน 100 เรื่อง , งานวิจัยสนับสนุนโดยสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ (ป.ป.ช.) และ ธนาคารเพื่อการพัฒนาแห่งเอเชีย (ADB) – เป็นหัวหน้าโครงการวิจัย, 2547
8. การสำรวจการจ้างงานและความต้องการการจ้างงานของสถานประกอบการอุตสาหกรรมในระยะ 5 ปี (2546-2550), โครงการวิจัยภายใต้ความร่วมมือระหว่างกรมการจัดหางานและ JICA (สนับสนุนเงินทุนโดย JICA), 2546

9. สวัสดิการสังคมไทย : บทวิเคราะห์ร่างกฎหมายและทางเลือกใหม่ (รายงานวิจัย เสนอต่อที่ประชุมคณะอนุกรรมการการแรงงานและสวัสดิการสังคม สภาผู้แทนราษฎร), 2543
10. สหกรณ์ออมทรัพย์ในสถานประกอบการธุรกิจ : สถานภาพการดำเนินงานและทิศทางในอนาคตสู่ศตวรรษที่ 21, รายงานวิจัยสนับสนุนทุนโดย ศูนย์อเมริกันเพื่อแรงงานนานาชาติ (American Center for International Labour Solidarity), 2542
11. องค์การเอกชนสาธารณประโยชน์เกี่ยวกับแรงงานในประเทศไทย : ภาพรวมและทางเลือก, สนับสนุนทุนโดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (เป็นหนึ่งในชุดโครงการวิจัยขององค์การเอกชนสาธารณะ ประโยชน์กับบทบาทในการพัฒนาประเทศ – รศ. ดร. จุรี วิจิตรวาทการ เป็นหัวหน้าโครงการ), 2539
12. ความมั่นคงทางสังคมนานาชาติและการประกันสังคมไทย : 2 ปีของการปฏิบัติ (ศาสตราจารย์นิคม จันทรวิทุร หัวหน้าโครงการ) สนับสนุนทุนวิจัยโดยสถาบันการศึกษาแรงงานเสรีอเมริกัน - เอเชีย (American-Asian Free Labor Institute), 2536
13. ชนบทพการพิมพ์ : ตัวอย่างแรกของการบริหารจัดการด้วยตนเองของลูกจ้างที่ประสบความสำเร็จในประเทศไทย (งานวิจัยส่วนหนึ่งของการศึกษาปริญญาเอก), 2536

คณะผู้วิจัย

ชื่อ ร้อยเอก วิทย์ ชะนะภัย

คุณวุฒิ

- นิติศาสตรบัณฑิต (มหาวิทยาลัยรามคำแหง)
- เนติบัณฑิตไทย (สำนักอบรมศึกษากฎหมายแห่งเนติบัณฑิตยสภา)
- นิติศาสตรมหาบัณฑิต (มหาวิทยาลัยรามคำแหง)

อาชีพและหน่วยงานที่สังกัด อัยการจังหวัด สำนักงานคุ้มครองสิทธิและช่วยเหลือทาง
กฎหมายแก่ประชาชนจังหวัดเชียงใหม่

สถานที่ติดต่อ สำนักงานอัยการจังหวัดเชียงใหม่ ถนนโชตนา
ตำบล ช้างเผือก อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ 50300

ประสบการณ์ทำงานที่สำคัญ

1. อัยการจังหวัดประจำกรม สำนักงานคดีแพ่ง
2. อัยการจังหวัดประจำกรม สำนักงานอัยการจังหวัดนนทบุรี
3. อัยการจังหวัด สำนักงานคุ้มครองสิทธิและช่วยเหลือทางกฎหมายแก่ประชาชนจังหวัดเชียงใหม่
4. อาจารย์พิเศษคณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีปทุมวิทยาเขตชลบุรี , มหาวิทยาลัยเกริก และมหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต
5. อาจารย์สอนทบทวน เตรียมสอบเนติบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต
6. กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ระดับบัณฑิตศึกษา สาขานิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต

ประสบการณ์ในการวิจัย

1. ผลกระทบของกฎหมายประกันสังคมที่มีต่อลูกจ้างผู้ประกันตน สำนักงาน
คณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ พ.ศ.2536
2. อนาคตของประเทศไทยกับการออกกฎหมายสวัสดิการสังคม สำนักงานคณะกรรมการ
วิจัยแห่งชาติ พ.ศ. 2538
3. มาตรการทางกฎหมายในการชะลอการเลิกจ้างและการคุ้มครองลูกจ้างจากการถูกเลิก
จ้าง สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ พ.ศ.2545
4. กฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย สำนักงาน
คณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ พ.ศ. 2552
5. นักวิจัยแห่งชาติ สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ รหัสประจำตัว 39-70-0001

คณะผู้วิจัย

ชื่อ นางสาว คณิสรรัตน์ บุศยบุตร

คุณวุฒิ

- บริหารธุรกิจบัณฑิต สาขา การโฆษณาและประชาสัมพันธ์
(มหาวิทยาลัยรามคำแหง)
- ศีษศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์
(มหาวิทยาลัยรามคำแหง)

อาชีพและหน่วยงานที่สังกัด นักวิชาการศึกษา 5 คณะวิศวกรรมศาสตร์
มหาวิทยาลัยรามคำแหง

สถานที่ติดต่อ คณะวิศวกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง
หัวหมาก เขตบางกะปิ กรุงเทพฯ 10240

ประสบการณ์ในการวิจัย กฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย
สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ พ.ศ. 2552

แบบฟอร์มสรุปผลการวิจัย สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ

ชื่อโครงการวิจัย กฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย
(Law for Quality of Life Promotion of the Old Age Persons in Thailand)

ชื่อผู้วิจัย

1. รองศาสตราจารย์ ดร.ภูมิ โชคเหมา
2. ดร.โชคชัย สุทธาเวช
3. ร้อยเอกวิทย์ ชะนะภัย
4. นางสาวคณิงรัตน์ บุศยบุตร

ปัญหา

ผู้สูงอายุถือได้ว่าเป็นกลุ่มบุคคลที่ควรได้รับการดูแลเอาใจใส่จากรัฐ เพื่อให้มีวิถีชีวิตและสภาพความเป็นอยู่ที่มั่นคงและมีหลักประกันทางสังคมที่แน่นอน ได้รับการคุ้มครองสิทธิอย่างถูกต้อง จะเห็นได้ว่าประเทศไทยในช่วงเวลา 20 ปีที่ผ่านมา อัตราการเพิ่มประชากรของประเทศลดลงมา เนื่องจากนโยบายการคุมกำเนิด เป็นผลทำให้ปัจจุบันและในอนาคตป ประชากรจะอยู่ในกลุ่มผู้สูงอายุมากขึ้นตามลำดับ ประกอบกับสาธารณสุข การแพทย์ ที่เจริญขึ้น ทำให้ประชากรมีอายุที่ ยืนยาวขึ้น เป็นผลให้สังคมไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ทั้งนี้สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ คาดการณ์ว่าจำนวนประชากรรวมในปี พ.ศ. 2568 จะมีประมาณ 72,260,000 คน และจำนวนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป คาดว่าจะมีประมาณ 14,452,000 คน หรือร้อยละ 20 ของจำนวนประชากรรวมทั้งประเทศ สถานการณ์ดังกล่าวนี้ ทำให้ประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ซึ่งหากมีการเตรียมความพร้อมสู่สังคมผู้สูงอายุและทำให้ผู้ สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี ย่อมจะทำให้ประเทศไทยมีประชากรที่มีคุณภาพด้วย

ในปัจจุบันกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย ยังไม่มีการบัญญัติไว้โดยเฉพาะ คงมีแต่กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการของผู้สูงอายุ กระจายอยู่ ในกฎหมายฉบับต่างๆ เช่น รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 กฎหมายว่าด้วยการประกันสังคม กฎหมายว่าด้วย บำเหน็จ บำนาญข้าราชการ กฎหมายว่าด้วยการศึกษาแห่งชาติ กฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม รวมถึง กฎหมายลำดับรอง คือ พระราชกฤษฎีกา กฎ ระเบียบ ข้อบังคับของกระทรวง ทบวง กรม และแผนงานในระดับต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น ซึ่งไม่สามารถเอื้อประโยชน์ หรือให้ความคุ้มครองส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุได้อย่างเสมอภาคเท่าเทียมกันและเป็นธรรมเท่าที่ควร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาบทกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุของประเทศไทยในปัจจุบัน
2. เพื่อศึกษากรอบ หรือขอบเขตของคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตามกฎหมายของประเทศไทย
3. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบกลไก รูปแบบและหน่วยงานในการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุของประเทศไทย
4. เพื่อศึกษาวิเคราะห์ในเชิงเปรียบเทียบระหว่างกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุของประเทศไทยกับต่างประเทศ ได้แก่ สหรัฐอเมริกา กลุ่มสหภาพยุโรป กลุ่มสแกนดิเนเวีย และกลุ่มเอเชีย
5. เพื่อเสนอแนะแนวทางในการจัดทำร่างกฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยอย่างเหมาะสมในอนาคต

วิธีการศึกษา

การดำเนินการวิจัย แบ่งออกเป็น 2 ขั้นตอน คือ การวิจัยเอกสาร การวิจัยภาคสนาม

1. การวิจัยเอกสาร (Documentary Research) โดยศึกษา วิเคราะห์ข้อมูลจากเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งหมด
2. การวิจัยภาคสนาม (Field Research) โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ โดยจะทำการสุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุในทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ในสาขาอาชีพต่างๆ และบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
 - 1) การใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) จำนวน 2,500 ชุด
โดยใช้วิธีการสุ่มเลือกตัวอย่างผู้สูงอายุ และบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย จะ ใช้วิธีสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) ตามพื้นที่ในการศึกษาวิจัย โดยแยกเป็นกลุ่มตัวอย่างและจำนวนแบบสอบถามดังนี้
 - (1) กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ ใช้แบบสอบถามจำนวน 2,000 ชุด
 - (2) กลุ่มตัวอย่างบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย ใช้แบบสอบถามจำนวน 500 ชุด
 - (3) การสัมภาษณ์แบบเจาะจง (In-depth Interview) จำนวน 150 ชุด
 - (4) การจัดประชุมระดมความคิดเห็นและรับฟังความคิดเห็นจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

ทั้งนี้ เพื่อนำความคิดเห็นของกลุ่มบุคคลดังกล่าวมาประมวล และวิเคราะห์ถึงปัญหา อุปสรรค ข้อดี ข้อเสีย และข้อที่เป็นไปได้ในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และการออกกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย

3. การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน จะทำการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้มาโดยใช้สถิติไคสแควร์ (ChiSquare) แจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละและทำการประมวลผลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Window แล้วนำข้อมูลที่ประมวลผลออกมาแล้วนั้น มาวิเคราะห์อีกครั้งหนึ่ง

ผลการศึกษา

จากการศึกษาภาคทฤษฎีและการวิเคราะห์แบบสอบถามผู้สูงอายุทั่วประเทศ ประชาชนทั่วไป แบบสัมภาษณ์ในภาพรวม และผลที่ได้จากการระดมความคิดเห็นในการสัมมนาเชิงปฏิบัติการจากผู้สูงอายุและผู้ทรงคุณวุฒิด้านต่างๆ พบว่าผู้สูงอายุมีความเห็นสอดคล้องต้องกัน ในเรื่องความต้องการให้มีการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุให้ดีขึ้น และมีความต้องการให้กฎหมายส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่จะมีในอนาคต ควรมีหลักการสำคัญๆ เรียงตามลำดับ กล่าวคือ ลำดับที่ 1 ต้องการให้มีการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพอนามัยทางกายและจิตใจของผู้สูงอายุ อยู่ในระดับสำคัญมากที่สุด และควรมีกำหนดไว้ในกฎหมาย ลำดับที่ 2 ต้องการให้มีการจัดสวัสดิการและสภาพแวดล้อมที่ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้ ทั้งนี้จะเป็นการช่วยให้ผู้สูงอายุได้รับคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ทั้งสุขภาพกายและสุขภาพใจในอนาคต ลำดับที่ 3 คือ ความมั่นคงในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ เพราะจะทำให้เกิดความมั่นใจและมีกำลังใจที่ดี มีความมั่นคงในการดำรงชีวิต ทำให้รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าและมีขวัญกำลังใจที่จะต่อสู้ชีวิตต่อไป ลำดับที่ 4 เป็นเรื่องสังคมและวัฒนธรรมของผู้สูงอายุที่มีความสำคัญมากเช่นกัน เนื่องจากผู้สูงอายุควรจะมีชีวิตอยู่ในสังคมและวัฒนธรรมที่ดี มีการคบหาสมาคม การจัดกิจกรรมต่างๆ จะทำให้ผู้สูงอายุไม่โดดเดี่ยว มีสุขภาพจิตที่ดีและเป็นผู้มีคุณค่าในสังคม ลำดับที่ 5 ผู้สูงอายุเห็นว่า การเงินและเศรษฐกิจของผู้สูงอายุมีความสำคัญมากเช่นกัน เนื่องจากในปัจจุบันผู้สูงอายุจะมีอายุเฉลี่ยที่สูงขึ้น ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่ได้ทำงานแล้ว หากรัฐช่วยผู้สูงอายุให้มีการเงินและเศรษฐกิจที่ดีก็จะทำให้มีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น ลำดับที่ 6 ได้แก่ การศึกษาและกระบวนการเรียนรู้ จะช่วยให้ผู้สูงอายุปรับเปลี่ยนและสามารถดำรงชีวิตได้สอดคล้องกับความเปลี่ยนแปลงของสังคมและรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่ามากขึ้นด้วย

จากเหตุผลข้างต้น ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะ เพื่อประกอบการร่างพระราชบัญญัติส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของประเทศไทย คือ ควรมีกฎหมายส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยเร็ว เพราะจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อผู้สูงอายุโดยตรง ทำให้ผู้สูงอายุมีความเป็นอยู่ที่มั่นคงและดีขึ้น ทั้งการมีกฎหมายดังกล่าวจะสามารถช่วยผู้สูงอายุให้ได้รับการดูแลอย่างเป็นธรรม นอกจากนี้ยังเป็นหลักประกันให้ผู้สูงอายุได้รับ

สวัสดิการที่ดี จึงมีการเสนอให้รัฐออกกฎหมายในการจัดตั้ง กองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เนื่องจากเป็นสิ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุ มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และกองทุนนี้จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีความมั่นคงในชีวิตมากขึ้น อีกทั้งควรให้กฎหมายกำหนดการประกันสุขภาพทางกาย และการประกันสุขภาพทางจิตใจ โดยอาจเป็นทางการ แพทย์ การรักษาพยาบาล ซึ่งอาจจะให้รักษาพยาบาลฟรี หรือที่อยู่อาศัย และควรมีการเสริมรายได้หลักให้ผู้สูงอายุและมีเบี้ยยังชีพให้ รวมทั้งต้องการให้มีกฎหมายกำหนดสิทธิพิเศษกับผู้สูงอายุ เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น คือ ให้ผู้สูงอายุได้รับสิทธิค่ารักษาพยาบาลฟรีและ อย่างดีเยี่ยม โดยไม่มีระเบียบที่ยุ่งยากทำให้ติดต่อกับหลายช่องทาง และมีเบี้ยยังชีพที่ได้รับโดยทั่วถึงและตลอดไปและสม่ำเสมอ และควรมีการบัญญัติในกฎหมายให้มีบทลงโทษผู้ที่เผลอละเลยต่ออนุพการี นอกจากนี้กฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ควรเป็นกฎหมายที่ส่งผลต่อผู้สูงอายุ โดยมีการคุ้มครองประโยชน์อย่างแท้จริง รวมทั้งสามารถบังคับใช้ได้จริง และทั่วถึง เป็นต้น อนึ่งในช่วงสุดท้ายของโครงการวิจัยฉบับนี้ ผู้วิจัยได้จัดทำร่างพระราชบัญญัติส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยเพื่อเป็นแนวทางในการออกกฎหมายต่อไปอีกด้วย

แบบฟอร์มบทคัดย่อ
สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ

ส่วนที่ 1 รายละเอียดเกี่ยวกับโครงการวิจัย

ชื่อโครงการ (ภาษาไทย) กฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย
(ภาษาอังกฤษ) Law for Quality of Life Promotion of the Old Age Persons in
Thailand

ชื่อผู้วิจัย 1. รองศาสตราจารย์ ดร.ภูมิ โชคเหมาะ
2. ดร.โชคชัย สุทธาเวช
3. ร้อยเอกวิทย์ ชะนะภัย
4. นางสาวคณิศจิรต์ บุศยบุตร

หน่วยงานที่สังกัด มหาวิทยาลัยรามคำแหง

หมายเลขโทรศัพท์ 087-043-1672

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยประเภท กำหนดหัวข้อ ประจำปี 2552

จำนวนเงิน 954,000 บาท

ระยะเวลาทำการวิจัย 1 ปี ตั้งแต่ เดือน ธันวาคม พ.ศ.2552 ถึงเดือน พฤศจิกายน พ.ศ.2553
(ได้รับอนุมัติให้ขยายเวลาจนถึงวันที่ 31 มกราคม พ.ศ.2554)

ส่วนที่ 2 บทคัดย่อ

ภาษาไทย ในปัจจุบันกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย ยังไม่มีการบัญญัติไว้โดยเฉพาะ คงมีแต่กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการของผู้สูงอายุ กระจัดกระจายอยู่ในกฎหมายฉบับต่างๆ เช่น รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 กฎหมายว่าด้วยการประกันสังคม กฎหมายว่าด้วย บำเหน็จ บำนาญข้าราชการ กฎหมายว่าด้วยการศึกษาแห่งชาติ กฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม รวมถึงกฎหมายลำดับรอง คือ พระราชกฤษฎีกา กฎ ระเบียบ ข้อบังคับของ กระทรวง ทบวง กรม และแผนงาน ในระดับต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น ซึ่งไม่สามารถเอื้อประโยชน์ หรือให้ความคุ้มครองส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสมภาคเท่าเทียมกันและเป็นธรรมเท่าที่ควร

จากการศึกษาภาคทฤษฎีและการวิเคราะห์แบบสอบถามผู้สูงอายุทั่วประเทศ ประชาชนทั่วไป แบบสัมภาษณ์ในภาพรวม และผลที่ได้จากการระดมความคิดเห็นในการสัมมนาเชิงปฏิบัติการจาก

ผู้สูงอายุและผู้ทรงคุณวุฒิด้านต่างๆ พบว่าผู้สูงอายุมีความเห็นสอดคล้องต้องกันในเรื่องความต้องการให้มีการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุให้ดีขึ้น และมีความต้องการให้ รัฐออก กฎหมายส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในอนาคต

จากเหตุผลข้างต้น ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะ เพื่อประกอบการร่างพระราชบัญญัติส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของประเทศไทย คือ ควรมีกฎหมายส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยเร็ว เพราะจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อผู้สูงอายุโดยตรง ทำให้ผู้สูงอายุมีความเป็นอยู่ ที่มั่นคงและดีขึ้น ทั้งการมีกฎหมายดังกล่าวจะสามารถช่วยผู้สูงอายุให้ได้รับการดูแลอย่างเป็นธรรม นอกจากนี้ยังเป็นหลักประกันให้ผู้สูงอายุได้รับสวัสดิการที่ดี จึงมีการเสนอให้รัฐออกกฎหมายในการจัดตั้งกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เนื่องจากเป็นสิ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุ มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และกองทุนนี้จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีความมั่นคงในชีวิตมากขึ้น อีกทั้งควรให้กฎหมายกำหนดการประกันสุขภาพทางกาย และการประกันสุขภาพทางจิตใจ โดยอาจเป็นทางการแพทย์ การรักษาพยาบาล ซึ่งอาจจะให้รักษาพยาบาลฟรี หรือที่อยู่อาศัย แ ละควรมีการเสริมรายได้หลักให้ผู้สูงอายุและมีเบี้ยยังชีพให้ รวมทั้งต้องการให้มีกฎหมายกำหนดสิทธิพิเศษกับผู้สูงอายุเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น คือ ให้ผู้สูงอายุได้รับสิทธิค่ารักษาพยาบาลฟรีและอย่างเต็มเยียม โดยไม่มีระเบียบที่ยุ่งยากทำให้ติดขัดหลายช่องทาง และมี เบี้ยยังชีพที่ได้รับโดยทั่วถึงและตลอดไปและสม่ำเสมอ และควรมีการบัญญัติในกฎหมายให้มีบทลงโทษผู้ที่เินรคนต่อบุพการี นอกจากนี้กฎหมายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ควรเป็นกฎหมายที่ส่งผลต่อผู้สูงอายุ โดยมีการคุ้มครองประโยชน์อย่างแท้จริง รวมทั้งสามารถบังคับใช้ ได้จริงและทั่วถึง เป็นต้น อนึ่งในช่วงสุดท้ายของโครงการวิจัยฉบับนี้ ผู้วิจัยได้จัดทำร่างพระราชบัญญัติส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยเพื่อเป็นแนวทางในการออกกฎหมายต่อไปอีกด้วย

ภาษาอังกฤษ In the present, the law for the Quality of Life Promotion for the Old Age Persons in Thailand does not exist. There are only laws relating to the welfare management for the old age persons which are parts of some laws such as the Constitution of Royal Thai Kingdom in B.E. 2550, the Old Age Persons Act in B.E. 2546, the law of Social Insurance, the law of Superannuation for the Civil Servants and some secondary laws such as Royal Decree, Regulation of Ministries or Department and Plans in different levels. They do not support or protect the quality of life of the old age persons equally and fairly.

From the studies of theories and the analysis of questionnaires for the old age persons and the results of the focus groups in Practical Seminar with the old age persons and the specialists in many fields, the researchers found that the old age persons agree with the need for promoting the quality of life of the old age persons and also need the Government to declare Law for Quality of life Promotion of the Old age Persons in the future.

According to the reasons above, the researchers suggest for composing the draft of the Quality of Life Promotion of the Old Age Persons in Thailand Act B.E. Which will launch the law of the Quality of Life Promotion of the Old Age Persons soon. It will be advantageous for the old age persons directly and will secure the life of the old age persons. Moreover, the law will assist the old age persons to receive fair care. It will also be the insurance of the old age persons to get good benefit. Therefore, the researchers propose that the government should launch the law to establish funding for promoting and developing of quality of life of the old age persons because it improves the quality of life of the old age persons. This funding will help the old age persons to have more security life. Moreover, there should be the law of physical and mental health insurance including the medical care. They may receive free medical care and accommodation. In addition, they should have additional income and survival interest. The researchers propose that the law should indicate the special rights for the old age persons to have better quality of life, for example; the old age persons can receive free medical care and excellent quality without complex regulations. Each of them can receive survival interests for the rest of their life. There should be the punishment for the children who treat their parents badly. In addition, the law should promote the quality of life for the old age persons. It should be the law for the old age persons and protect the benefit indeed including enforcing seriously and widely.

However, at the end of this research project, the researchers make a draft of the Quality of Life Promotion for the Old Age Persons in Thailand Act B.E. Which can give the direction for launching the law in the future.