นโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุต่อการพัฒนาประเทศในอาเซียน
The Elderly Policy for the Development of ASEAN Countries

อณิษฐา หาญภักดีนิยม*
Anitta Hanphakdeeniyom

บทคัดย่อ

การเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างประชากรอันเนื่องจากสังคมผู้สูงอายุ เป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นพร้อมกันทั่วโลก ขณะที่สัดส่วนประชากรผู้สูงอายุมากที่สุดในเอเชีย คือ ประเทศสิงคโปร์อันดับแรก รองลงมาคือ ประเทศไทย โดยทั้งสองประเทศมีสัดส่วนผู้สูงอายุใกล้เคียงกันมาก แต่แม้ว่าประเทศสิงคโปร์จะเตรียมแผนรับมือเป็นอย่างดี แต่ยังคงต้องเผชิญกับปัญหาการมีบุตรน้อยลง และผู้สูงอายุมากขึ้น ซึ่งในภูมิภาคอาเซียนซึ่งมีสมาชิก 10 ประเทศ ทุกประเทศล้วนมีแนวโน้มการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ โดยมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป ดังนี้ ประเทศสิงคโปร์ (ร้อยละ 17) ประเทศไทย (ร้อยละ15.8) และประเทศเวียดนาม (ร้อยละ10.4) ได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแล้ว ส่วนอินโดนีเซียเป็นประเทศที่มีประชากรมากที่สุดในอาเซียน แต่พบว่ามีประชากรผู้สูงอายุเพียงร้อยละ 8 ของประชากรทั้งประเทศ เมื่อเทียบกับประเทศสิงคโปร์และประเทศไทย (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2559) อย่างไรก็ตาม จากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางประชากรนี้ ส่งผลต่อภูมิภาคในด้านสังคม เศรษฐกิจ และวัฒนธรรม ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ ภาระค่าใช้จ่ายทางการเงิน ปัญหาการขาดแคลนแรงงาน เป็นต้น ซึ่งเป็นเรื่องของทุกระดับ ทุกภาคส่วนของภาครัฐบาลที่ต้องร่วมกันวางแผนในการรับมือกับปัญหาดังกล่าว เช่น

* นักศึกษา รัฐศาสตรดุษฎีบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา
E-mail: Beau_polsci@hotmail.com

การมีนโยบายและมาตรการเกี่ยวกับการจ้างงานให้ความหลากหลายในอายุ เพื่อสร้างงานและเพิ่มรายได้ให้กับผู้สูงอายุ ขยายอายุเกษียณ ซึ่งบรรเทาผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจในประเทศ เช่น ประเทศไทยและสิงคโปร์ ขยายเพิ่มอายุเกษียณ รวมถึงจ้างผู้สูงอายุที่มีความสามารถ เชี่ยวชาญ อย่างต่อเนื่อง รวมถึง ประเทศไทยได้มีการจัดเบี้ยเลี้ยงผู้สูงอายุ จัดตั้งศูนย์บริการจัดหางานผู้สูงอายุ เป็นต้น สาเหตุที่ทำให้หลายประเทศในอาเซียน ประสบปัญหาในอัตราสัดส่วนการเพิ่มขึ้นสู่สังคมผู้สูงอายุมากขึ้น เกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างสังคมในช่วงหลายทศวรรษที่ผ่านมา ส่วนหนึ่งเกิดจากการพัฒนาอย่างต่อเนื่องทางด้านเศรษฐกิจสังคม รวมถึงการพัฒนาด้านเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ดีขึ้นเมื่อประชาชนมีสุขภาพอนามัยดี ประชากรในสังคมจึงมีอายุที่เพิ่มมากขึ้น ประกอบกับการวางแผนครอบครัวในสภาพสังคมปัจจุบัน นำไปสู่ภาวการณ์เกิดบุตรที่ลดลง ทำอัตราผู้สูงอายุมากขึ้นเมื่อเทียบกับการเกิดของเด็ก ทำให้นโยบายในการช่วยเหลือผู้สูงอายุในหลายประเทศต่างปรับตัว เตรียมความพร้อมเพื่อให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นนี้ เมื่อโครงสร้างทางสังคมเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมผู้บริโภคย่อมเปลี่ยนตามไปด้วย

คำสำคัญ : นโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุ, การพัฒนาประเทศ, อาเซียน

Abstract

A change in population structure due to the aging society is happening all around the world. The most proportion of the elderly population in Asia is Singapore, the second one is Thailand and the proportion of the elderly of both countries is very similar. Although Singapore has prepared a plan to serve this problem but still have to face the fewer childbirth problems and the increasing of elderly. In ASEAN, which has 10 members, all countries tend to enter in the aging society with a population who has aged more than 60 years as followed Singapore 17% Thailand 15.8% and Vietnam 10.4%, theses three countries are

already in aging society while Indonesia who has the most population in ASEAN found that there are the elderly population just only 8% when comparing with Singapore and Thailand. (Office of the national economic and social development council, 2016) However from this demographic change affected the region in the aspect of society, economy and culture for example the living of the elderly, financial expense burden, lack of labor etc. which is a matter of all levels, all sectors of the government that have to plan and deal with these problems such as the employment policies and measures to create jobs and increase income for the elderly, extension of retirement age which will help mitigate the impact on the domestic economy. Thailand and Singapore extend the retirement age including hiring elderly people who has expertise or expert to work continuously, moreover Thailand providing the elderly allowances and Establish of the elderly employment service center. The reason that many countries in ASEAN face the problem with the proportion of the increasing in the elderly society because of social structure changing over the past decades as well as due to the continuous of economic and social development including the improvement in medical technology and public health that help people to have a good health and long life. Family planning in current society leads to the reduction of birth that makes the increasing rate of the elderly when compared with the birth of children, so many countries prepare to keep up with the changes that occurred which improve more the elderly care policy because when social structures change , the consumer behavior will inevitably change as well.
Keywords the Elderly Policy, National Development, ASEAN

1. บทนำ

นับตั้งแต่สมาชิกกลุ่มอาเซียนมีการรวมตัวกัน ภายหลังการก่อตั้งประชาชาติเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ เมื่อวันที่ 8 สิงหาคม 2510 รวมกลุ่มกันสร้างความร่วมมือช่วยเหลือเพื่อนสมาชิกให้ผ่านพ้นวิกฤตต่างๆ รวมถึงสร้างอำนาจต่อรองกับประชาคมอื่นๆ ภายใต้การดำเนินการโดยมีกฎบัตรอาเซียน เป็นหลักธรรมนูญ ในการปฏิบัติงานร่วมกัน เน้นความยึดมั่นในหลักการแห่งประชาธิปไตย หลักนิติธรรม และคุณธรรม ซึ่งปัจจุบันมีสมาชิกทั้ง 10 ประเทศ ในกรอบความร่วมมือของประชาคมอาเซียนทั้ง 3 เสาหลัก ประกอบด้วย (Pelkmans, 2016)

1. เสาประชาคมการเมืองและความมั่นคงอาเซียน (ASEAN Political and Security Community-APSC)
2. เสาประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ASEAN Economic Community-AEC)
3. เสาประชาสังคมและวัฒนธรรม (ASEAN Socio-Cultural Community-ASCC)

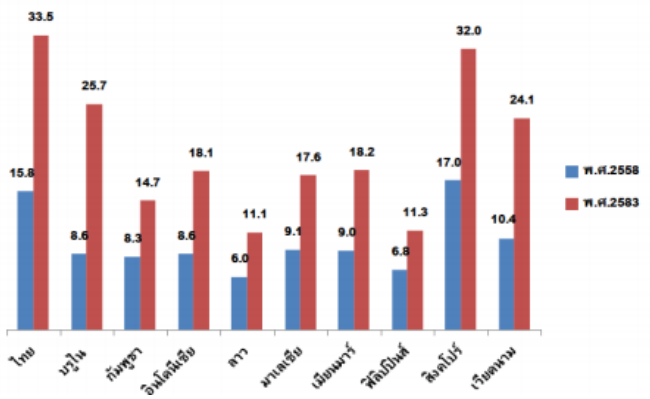
ทำให้อาเซียน ในมุมมองปัจจุบัน ถือได้ว่าเป็นเครือข่ายที่เติบโตและกว้างขวางเป็นอย่างมาก หากพิจารณาจากโครงสร้างประชากรในอาเซียน จะพบว่า สภาพปัญหาที่เกิดขึ้นในศตวรรษที่ 21 คือ การเพิ่มขึ้นของประชากรผู้สูงอายุ หลายประเทศในภูมิภาคอาเซียนมีการตื่นตัว เผชิญกับปัญหาการเติบโตอย่างรวดเร็ว จากประชากรที่เกิดในยุค baby boomers ได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ อัตราการเกิดน้อยลง ทำให้หลายประเทศในภูมิภาคอาเซียนให้ความสำคัญต่อนโยบายการจัดการปัญหานี้อย่างเร่งด่วน เพราะปัจจุบันจากสถิติการแต่งงานน้อยลง มีการคุมกำเนิดกันมากขึ้น เผยผลสำรวจประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทยในปี พ.ศ. 2560 พบว่า ประเทศไทยใกล้เข้าสู่สังคมผู้สูงวัยอย่างสมบูรณ์ ผู้สูงอายุหรือผู้มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง โดยในปี 2537 คิดเป็นร้อยละ 6.8 ของประชากรทั้งประเทศ และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 16.7 ในปี 2560 เมื่อพิจารณาถึงสิทธิการรักษาของผู้สูงอายุหรือสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลในปัจจุบัน (ไม่รวม ไม่ทราบว่ามี/ไม่มีสวัสดิการฯ) พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ (ร้อยละ99.2) มีสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลหลัก มีเพียงร้อยละ 0.8

เท่านั้นที่ไม่มีสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล สำหรับสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลหลักของผู้สูงอายุส่วนใหญ่ (ร้อยละ 83.2) เป็นสวัสดิการจากรัฐ คือ ประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) รองลงมา คือ ข้าราชการหรือข้าราชการบำนาญ ประกันสังคม/กองทุนเงินทดแทน รัฐวิสาหกิจ และอื่นๆ (ร้อยละ 13.0 1.6 1.5 และ 0.7 ตามลำดับ) (World Population Prospects, 2020, Online) ซึ่งการเปลี่ยนผ่านสู่สังคมสูงวัย โดยประเทศพัฒนาแล้วมักเข้าสู่สังคมสูงวัยก่อนประเทศกำลังพัฒนา ขณะที่ประเทศกำลังพัฒนากลับใช้เวลาในการเปลี่ยนผ่านจากสังคมสูงวัย (Aging society) ไปยังสังคมสูงวัยโดยสมบูรณ์ (Aged society) น้อยกว่า ยกตัวอย่าง บริบทสังคมผู้สูงวัยของประเทศไทย มีประชากรผู้สูงอายุเป็นอันดับ 2 รองจากประเทศสิงคโปร์ ซึ่งประเทศไทย ปัจจุบันได้เปลี่ยนผ่านจากสังคมสูงวัยเป็นสังคมสูงวัยโดยสมบูรณ์ โดยมีสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ขณะที่ประชากรในวัยแรงงานมีแนวโน้มลดลงเช่นกัน นอกจากนี้ระดับรายได้ต่อหัวและระดับการศึกษาของไทยยังต่ำกว่าประเทศอื่นที่ได้ก้าวเข้าสู่สังคมสูงวัยแล้ว ผลจากการเปลี่ยนผ่านสู่สังคมผู้สูงวัยของไทย จึงอาจเกิดขึ้นรวดเร็วและรุนแรงกว่าในหลายประเทศ โดยรัฐบาลไทยได้ให้ความสำคัญกับการเปลี่ยนผ่านเข้าสู่สังคมสูงวัยและเริ่มออกมาตรการรับมือในด้านต่างๆ อาทิ การลดภาษีนิติบุคคลให้แก่สถานประกอบการที่มีการจ้างงานผู้สูงอายุ การให้สินเชื่อที่อยู่อาศัยแก่ผู้สูงอายุ (Reverse mortgage) และการให้เบี้ยยังชีพแก่ผู้สูงอายุ เป็นต้น

ในอาเซียนก็พบว่ามีประเทศไทยและสิงคโปร์ ที่เข้าสู่สังคมผู้สูงวัย ทวีปเอเชียจะมีประชากรสูงวัยมากที่สุดในโลก โดยคาดว่าสัดส่วนผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปในทวีปเอเชียจะเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะประเทศสิงคโปร์ซึ่งถือเป็นประเทศที่มีประชากรสูงวัยมากที่สุดในโลกและถือเป็นประเทศแรก ๆ ที่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มตัว (Super-aged Society) โดยมีสัดส่วนของประชากรที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมดโดยเฉพาะประเทศสิงคโปร์ ปัจจุบันเป็น Aging society และมีสัดส่วนของผู้สูงอายุใกล้เคียงกับประเทศไทย ขณะอัตราส่วนของประชากรที่ไม่ได้ทำงานต่อประชากรที่ทำงาน (Chittinandana (2017) มีการปรับเพิ่มจากปัจจุบันที่ราวร้อยละ 20 เป็นร้อยละ 50 ในอีก 10 ปีข้างหน้า ถึงแม้เราจะเห็นว่า

ประเทศสิงคโปร์จะมีนโยบายแผนรองรับกับปัญหานี้ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของสวัสดิการช่วยเหลือครอบครัวของผู้สูงอายุ กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ เพิ่มทักษะแรงงานของผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง แต่ปัญหาในเรื่อง อัตราการเกิดลดลงและผู้สูงอายุมีแนวโน้มอยู่อาศัยเพียงลำพังมากขึ้น รวมถึงประเทศเวียดนาม มีประชากรที่อายุเกินกว่า 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 10.3 ขณะที่ประเทศอินโดนีเซียที่มีประชากรมากที่สุดในภูมิภาค พบว่า มีสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุเพียงร้อยละ 8.2 ของประชากรทั้งประเทศ (United Nation, 2015)

ซึ่งจะเห็นได้ว่า สาเหตุของการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุในประเทศต่างๆ เกิดจากการพัฒนาระบบสาธารณูปโภคที่ดีขึ้น การแพทย์ การดูแลตนเองดีขึ้น นโยบายประชากร และการวางแผนครอบครัว ส่งผลให้อัตราการตายลดลง เช่นเดียวกับการเกิดก็ลดลงเช่นกัน ทำให้สัดส่วนของประชากรในประเทศเกิดความไม่สมดุลกัน เมื่อประชากรสูงวัยขึ้น สัดส่วนผู้สูงอายุจะสูงขึ้น ในขณะที่สัดส่วนคนทำงานก็ลดลง ก่อให้เกิดการพึ่งพิงกันระหว่างประชากรกลุ่มอายุต่างๆ มีการเปลี่ยนแปลงตามเช่นเดียวกัน การเปลี่ยนแปลงในลักษณะนี้ ทำให้ผู้ที่อยู่ในวัยแรงงานต้องรับภาระเลี้ยงดูผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น และมีอัตราการเพิ่มของกลุ่มผู้สูงอายุในประเทศเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ดังแผนภูมิ แสดงสัดส่วนประชากรสูงอายุของประเทศต่างๆ ในอาเซียนพ.ศ.2558 และ 2583



ภาพที่ 3 แผนภูมิแสดงสัดส่วนประชากรสูงอายุของประเทศต่างๆในอาเซียนพ.ศ.2558 และ 2583 (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2559)

ตามเกณฑ์ดังกล่าวจะเห็นได้ว่าสิงคโปร์เป็นประเทศที่เข้าสู่ระดับสังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มที่เร็วกว่าประเทศอื่นๆ ตามมาด้วยประเทศไทย บูรไน และเวียดนาม ตามลำดับ ซึ่งหมายความว่าในอนาคตประเทศเหล่านี้โดยประมาณประชากรทุกๆ 10 คน จะมีผู้สูงอายุมากถึง 1-2 คน ในการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ของประเทศอาเซียน โดยสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุนี้ ชี้ให้เห็นถึงลักษณะทางประชากรที่เปลี่ยนไป ส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคมโดยรวม โดยเฉพาะสวัสดิการด้านสาธารณสุขที่เพิ่มขึ้น โครงสร้างประชากรวัยเด็กและวัยแรงงานมีแนวโน้มที่ลดลง เนื่องจากการลดลงของภาวะเจริญพันธุ์ ขณะที่ประชากรผู้สูงอายุมีอายุยืนขึ้น เนื่องมาจากพัฒนาการทางการแพทย์และสาธารณสุข เกิดความไม่สมดุลระหว่างประชากรผู้สูงอายุและกำลังแรงงาน ในระดับมหาภาค ผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศ (GDP) รายได้ต่อหัวของประชากร การออม และการลงทุน ระดับจุลภาค ได้แก่ ด้านการบริการ การเงิน ด้านสุขภาพ โอกาสทางอาชีพ เมื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ หลายๆ ประเทศ จึงควรมีมาตรการเพื่อรองรับ โดยเฉพาะด้านเศรษฐกิจ สังคม และสาธารณสุข การจัดสรรสวัสดิการต่างๆ ให้เหมาะสมและเพียงพอต่อการขยายตัวของกลุ่มผู้สูงอายุ จึงเป็นประเด็นที่สำคัญที่หลายประเทศต้องให้ความสำคัญและรับมือกับปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างเร่งด่วนและมีประสิทธิภาพต่อการขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศต่อไป

จะเห็นว่าประเทศไทยรวมถึงประเทศต่างๆ ต่างก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ประกอบกับประชากรวัยทำงานมีจำนวนน้อยลดลง การเกิดลดลง การตายลดลง ทำให้การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของประชากรที่มีสัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น ส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจ ในด้านต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการบริโภค การออม การลงทุน มีผลกระทบต่อปริมาณของการกำลังแรงงานในประเทศ เกิดความเหลื่อมล้ำทางสังคมมากขึ้น จากการที่หลายประเทศกำลังเข้าสู่ภาวะสังคมผู้สูงอายุ สืบเนื่องมาจากสาเหตุดังต่อไปนี้ (ศิริวรรณ อรุณทิพย์ไพฑูรย์, 2557)

1. จากการลดลงภาวะเจริญพันธุ์อย่างรวดเร็ว ทำให้มีจำนวนเด็กเกิดใหม่น้อยลง
2. การแต่งงานที่ช้าลง ทำให้หมดวัยเจริญพันธุ์ การมีลูกที่ยากขึ้น

3. การมีภาวะเครียดมากขึ้น จากสภาพแวดล้อม การทำงานต่างๆ ที่ต้องแข่งขันกันมากขึ้นในสังคมปัจจุบัน
4. การมีอายุยืนยาวมากขึ้น พัฒนาการทางการแพทย์และสาธารณสุข

ทำให้ประเทศต่าง ๆ ในอาเซียน มีการดำเนินนโยบายด้านประชากร ในเรื่องการวางแผนครอบครัว รวมทั้ง ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรมของประเทศนั้นๆ จากสาเหตุการเข้าสู่สังคมผู้สูงวัยเหล่านี้ นำไปสู่ผลกระทบของประเทศนั้น ๆ ไม่ว่าจะด้านเกิดภาวะการพึ่งพิงสูงขึ้นตาม สัดส่วนของคนทำงานลดลง ผู้ที่อยู่ในวัยแรงงานต้องรับภาระเลี้ยงดูผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ในส่วนผู้สูงอายุที่ไม่มีลูกหลานให้พึ่งพิงหรือรายได้ไม่เพียงพอ ก็จะเป็นภาระของสังคมตามมา ทุกประเทศในอาเซียนต้องเผชิญกับสถานการณ์สังคมผู้สูงวัยอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ซึ่งจะมีผลต่อทุกคนในสังคมทั้งทางด้านเศรษฐกิจ และสังคม เช่น การบริโภค การลงทุน การออม ตลาดแรงงาน การจ่ายภาษี การให้บริการสวัสดิการสาธารณสุข เป็นต้น

การเข้าสู่ภาวะสังคมสูงวัยอาจส่งผลต่อแนวโน้มการขยายตัวทางเศรษฐกิจ สำหรับผลด้านอุปสงค์การบริโภคของภาคครัวเรือนในอนาคตมีโอกาสชะลอลง เนื่องจาก อัตราการเติบโตของประชากรลดลง นอกจากนี้ รูปแบบการใช้จ่ายของกลุ่มผู้สูงอายุมักแตกต่างจากรูปแบบการใช้จ่ายของกลุ่มผู้บริโภควัยอื่นๆ ที่เห็นได้ชัด คือ พฤติกรรมการใช้จ่ายที่เกี่ยวกับการเข้าสังคมหรือการทำงานลดลงในกลุ่มผู้สูงอายุ ขณะที่ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับสุขภาพมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ซึ่งอุปสงค์ต่อสินค้าและบริการที่เปลี่ยนแปลงตามภาวะสังคมสูงวัยนี้ จึงอาจส่งผลต่อโครงสร้างภาคการผลิตของประเทศในระยะข้างหน้า สำหรับผลด้านอุปทาน การลดลงของจำนวนแรงงานจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการเติบโตทางเศรษฐกิจทั้งประเทศ (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทยและสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2560)

1. อัตราการขยายตัวของจำนวนแรงงานที่ลดลง โดยอัตราการเกิดที่ต่ำลง และอายุของแรงงานที่

สูงขึ้นจะทำให้สัดส่วนกำลังแรงงานต่อประชากรทั้งหมดลดลงและยิ่งประชากรมีอายุมากขึ้นก็ยิ่งมีแนวโน้มที่จะมีส่วนร่วมในกำลังแรงงานน้อยลง

2. ผลิตภาพแรงงานที่ลดลง พบว่าหากจำนวนประชากรที่มีอายุเกิน 60 ปีขึ้นไปขยายตัวร้อยละ 10

จะส่งผลให้รายได้ต่อหัวของประชากร (GDP per Capita) ชะลอลงร้อยละ 5.5 และการเข้าสู่สังคมสูงวัยจะทำให้อัตรารายได้เฉลี่ยที่แรงงานจะได้รับลดลงและส่งผลลบต่อผลิตภาพแรงงานเฉลี่ยของแรงงานในทุกกลุ่มอายุ

อย่างไรก็ดี แม้ปัจจุบันจำนวนแรงงานจะมีแนวโน้มลดลง แต่หลายประเทศได้มีการนำนวัตกรรมหรือเทคโนโลยีเข้ามาใช้ในกระบวนการผลิต เพื่อทดแทนแรงงานในภาวะที่ประเทศก้าวเข้าสู่สังคมสูงวัยและรักษาประสิทธิภาพการผลิตให้ใกล้เคียงเดิม เช่น ประเทศญี่ปุ่นและเกาหลีใต้ใช้นวัตกรรมหุ่นยนต์ในภาคอุตสาหกรรมทดแทนแรงงานคน โดยนำเอาเทคโนโลยีมาเสริมในงานที่แรงงานไม่ถนัด งานที่ต้องอาศัยความแม่นยำหรือต้องใช้เทคโนโลยีใหม่ๆ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Acemoglu and Restrepo (2017) ซึ่งพบว่าประเทศที่มีสัดส่วนผู้สูงอายุมากมีอัตราการเติบโตทางเศรษฐกิจสูงกว่า ส่วนหนึ่งเพราะมีการใช้เทคโนโลยีทดแทนแรงงาน นอกจากนี้ ยังพบว่าหลายประเทศได้เน้นนโยบายพัฒนาด้านแรงงานเพื่อช่วยให้เศรษฐกิจขับเคลื่อนได้อย่างยั่งยืน

2. การปรับตัวต่อสถานการณ์และการดำเนินนโยบายของประเทศต่างๆเพื่อรองรับภาวะสังคมสูงวัย

จากสถิติของประเทศสิงคโปร์และประเทศไทย ได้เข้าสู่ระดับการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ตั้งแต่ ปี 2558 และในปี 2573 ประเทศสิงคโปร์ คาดว่า จะมีระดับผู้สูงอายุอย่างเต็มที่ (ร้อยละ 23.33) และประเทศไทย ก็สู่ระดับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (ร้อยละ 19.45) เช่นเดียวกัน ซึ่งมีเพียง 3 ประเทศ ที่ยังคาดการณ์ว่า ยังไม่เข้าสู่การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ คือ ประเทศกัมพูชา ประเทศฟิลิปปินส์ และประเทศลาว ซึ่งจากสถิติดังกล่าว พบว่า ประเทศที่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุนั้น ล้วนเป็นประเทศที่มีการ

พัฒนา มีความเจริญและการเติบโตในด้านสาธารณสุข และในปี 2593 คาดว่า ทุกประเทศจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มตัวทุกประเทศ ดังรูปดังกล่าว

ประเทศ	พ.ศ. 2523	พ.ศ. 2558	พ.ศ. 2573	พ.ศ. 2593
กัมพูชา	2.71	4.12	6.87	12.84
ไทย	3.75	10.47	19.45	30.07
บรูไน	2.87	4.42	11.33	24.04
พม่า	3.86	5.36	8.67	13.32
ฟิลิปปินส์	3.21	4.58	6.68	9.66
มาเลเซีย	3.58	5.86	9.94	16.80
ลาว	3.49	3.81	5.29	9.57
เวียดนาม	5.33	6.74	12.35	21.05
สิงคโปร์	4.72	11.68	23.33	33.92
อินโดนีเซีย	3.59	5.17	8.43	14.04

หมายเหตุ :
ระดับการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging society)
ระดับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged society)
ระดับสังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มที่ (Super-aged society)

ที่มา : Division of the Department of Economic and Social Affairs of the United Nations Secretariat (Population Division of the Department of Economic and Social Affairs of the United Nations Secretariat, 2020)

แต่ถึงอย่างไรประเทศต่างๆ ในภูมิภาคก็ไม่ได้หยุดนิ่งในการรับมือกับปัญหาดังกล่าวที่เกิดขึ้น ต่างมีนโยบายขับเคลื่อนในการพัฒนาประเทศ ในด้านสังคมผู้สูงอายุมากขึ้น โดยเฉพาะ เรื่อง สวัสดิการของผู้สูงอายุ จึงขอยกตัวอย่างนโยบายของประเทศที่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มที่และสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์รวมถึงการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ว่ามีความเหมือนหรือต่างกันอย่างไร ดังนี้

2.1 นโยบายผู้สูงอายุประเทศสิงคโปร์ (ระดับผู้สูงอายุอย่างเต็มที่)

สิงคโปร์ถือเป็นประเทศที่มีความตื่นตัวกับสังคมสูงวัย เนื่องจากมีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นทุกปี ในขณะที่อัตราการเกิดลดลง คาดกันว่าภายในปี 2573 ประชากร 1 ใน 5 จะมีอายุมากกว่า 65 ปี รัฐบาลสิงคโปร์ได้เริ่มนำมาตรการและนโยบายมาใช้เพื่อรองรับสถานการณ์สังคมสูงวัย ได้วางแนวนโยบายไว้ดังนี้

1) ส่งเสริมการจ้างงานและเพิ่มความมั่นคงทางการเงิน การเพิ่มทักษะและจัดหางานให้เหมาะสมกับแรงงาน เพื่อยกระดับผลิตภาพ โดยเฉพาะรายได้หลังวัยเกษียณ ผ่านการตั้งกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ

2) ให้การดูแลสุขภาพและการดูแลผู้สูงอายุอย่างรอบด้านในราคาย่อมเยา เน้นให้ผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพ ราคาประหยัด

3) ช่วยเหลือผู้สูงอายุในสังคม ให้สามารถอำนวยความสะดวกต่อผู้สูงอายุ เช่น การออกแบบอาคาร สถานที่สาธารณะ และระบบขนส่งมวลชนที่เหมาะสมกับผู้สูงวัย ตลอดจนการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม

4) ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีอายุยืน โดยการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีร่างกายและจิตใจที่แข็งแรงอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

โดยมุ่งเน้นการพึ่งพาตนเองและมีความรับผิดชอบต่อสังคมเป็นหลัก ภายใต้ความร่วมมือของทุกภาคส่วนในการแก้ไขปัญหาร่วมกัน สิงคโปร์มีกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ (Central Provident Fund-CPF) ที่ช่วยออมเงิน โดยหักจากเงินเดือนระหว่างที่ยังทำงานเพื่อเป็นเงินออมจนกระทั่งเกษียณ (Central Provident Fund Board, 2019) เมื่อประชากรมีอายุยืนยาวขึ้นจึงต้องใช้เงินหลังเกษียณมากขึ้น รัฐบาลจึงขยายอายุเกษียณเพื่อเพิ่มเวลาออมเงินให้แก่ประชาชน และยังช่วยรักษาแรงงานให้อยู่ในระบบได้นานขึ้นเพื่อลดปัญหาการขาดแคลนแรงงาน

อย่างไรก็ตาม แนวนโยบายของรัฐบาลสิงคโปร์ เพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ อยู่ภายใต้หลัก การพึ่งตนเอง เน้นการมีส่วนร่วมและมีความรับผิดชอบต่อสังคม สามารถดำเนินชีวิตได้ด้วยตนเอง รวมถึงการได้รับสวัสดิการที่ครอบคลุมจากภาครัฐ

2.2 นโยบายผู้สูงอายุประเทศไทย (ระดับสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์)

ประเทศไทยเริ่มเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแล้วตั้งแต่ พ.ศ. 2548 สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติคาดการณ์ไว้ว่าในปี 2564 จะมีประชากรวัย 60 ปีมากถึงร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด กลายเป็นว่ามีคนทำงานน้อยกว่าคนที่ต้องดูแล โดยคาดการณ์ว่าใน พ.ศ. 2574 ประเทศไทยจะก้าวเข้าสู่สังคมสูงอายุระดับสุดยอด คือ มีผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 28 ของประชากรทั้งหมด ดังนี้

1. พัฒนาระบบการคุ้มครองทางสังคม ระบบการออมและระบบสวัสดิการชุมชนให้มีประสิทธิภาพและมีความยั่งยืน รวมทั้งการดูแลให้มีระบบการกู้ยืมเงินที่เป็นธรรม สงเคราะห์ผู้ยากไร้ จัดสวัสดิการแก่ผู้ด้อยโอกาส ผู้พิการและสตรี เด็ก

2. ส่งเสริมคุณภาพชีวิตและการมีงาน จัดเตรียมระบบการดูแลในบ้าน สถานพักฟื้น และโรงพยาบาลที่เป็นความร่วมมือภาครัฐและเอกชน รวมถึงพัฒนาระบบการเงินการคลังสำหรับการดูแลผู้สูงอายุ (ศิริวรรณ อรุณทิพย์ไพฑูรย์, 2557)

นโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุประเทศไทยจะเป็นการส่งเสริมสนับสนุนในเรื่องของการลดความเหลื่อมล้ำของสังคมและสร้างโอกาสการเข้าถึงบริการภาครัฐมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็น การจ้างงานผู้สูงอายุ เพื่อสร้างหลักประกันความมั่นคงในการเลี้ยงดูตนเอง การสร้างที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุให้มีความเหมาะสม และการบูรณาการระบบบำเหน็จบำนาญ เพื่อเป็นสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุในการดำรงชีพหลังเกษียณ ไม่ให้เป็นภาระต่อครอบครัว โดยสร้างความมั่นคงทางเศรษฐกิจเป็นหลัก ผ่านการออม สวัสดิการ และการลงทุนเพื่อสังคม เป็นการสร้างโอกาสที่เป็นธรรมโดยไม่มีการแบ่งแยก

2.3 นโยบายผู้สูงอายุเวียดนาม (ระดับการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ)

ประชากรผู้สูงอายุถือว่าเป็นปัญหาใหญ่สำหรับเวียดนาม โดยมีอัตราการขยายตัวจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นรวดเร็วที่สุด และเป็นตลาดแรงงานราคาถูกในห่วงโซ่การผลิตระดับโลก เพราะ จำนวนประชากรวัยทำงานลดน้อยลง ผลิตภาพลดน้อยลง ในเวลาเดียวกับที่รัฐบาลจำเป็นต้องคำนึงถึงงบประมาณสำหรับการประกันสุขภาพ, รัฐสวัสดิการ และบำเหน็จบำนาญ ที่พอกพูนเพิ่มมากขึ้นตามสัดส่วนสูงวัยของประชากร โดยวางนโยบายเพื่อแก้ไขปัญหา สังคมผู้สูงอายุมากขึ้น ดังนี้ (มติชนสุดสัปดาห์, 2560)

1. การเพิ่ม “คุณภาพเชิงสุขภาวะ” ให้กับผู้สูงอายุ และริเริ่มให้มีกิจกรรมทางเศรษฐกิจที่เหมาะสมกับทักษะและขีดความสามารถทางร่างกายของผู้สูงอายุ เพื่อลดการพึ่งพาบำเหน็จบำนาญหรือพึ่งพาลูกหลานเมื่อสูงวัย

2. การขยายเวลาเกษียณอายุออกไป สำหรับสตรีเป็น 58 ปี สำหรับบุรุษเป็น 62 ปี

3. การผ่อนปรนนโยบายเข้มงวดให้มีลูก 2 คนต่อครอบครัว รวมถึงการยุติการคุมกำเนิดประชากร

นโยบายของเวียดนามอัตราประชากรจะคงตัว ปัญหาเกี่ยวประชากรเวียดนามที่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ในขณะที่ผู้สูงอายุมีอายุที่ยืนยาวขึ้น คาดว่าในปี 2050 เวียดนามจะมีผู้สูงอายุในอัตรา 26-27 % แต่เวียดนามจะมีความเหลื่อมล้ำด้านเพศมากกว่าเพราะครอบครัวเวียดนามนิยมลูกชาย หากพบว่าทารกในครรภ์เป็นหญิงสามารถทำแท้งได้ เนื่องจากกฎหมายอนุญาตหากอายุครรภ์ไม่เกิน 3 เดือน ถือว่านโยบายประชากรนับเป็นนโยบายสำคัญหนึ่งของประเทศเพราะเกี่ยวข้องกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้พร้อมแข่งขันในโลกยุคไร้พรมแดนในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจและสังคมในการดูแลผู้สูงอายุในเวียดนามยังคงประสบปัญหามากมาย ไม่ว่าจะเป็นจำนวนผู้ป่วยสูงวัยเพิ่มมากขึ้น ทำให้ภาระในการดูแลสุขภาพจากกองทุนด้านการดูแลสุขภาพกำลังทวีความรุนแรงมากขึ้น รวมถึงการที่ผู้สูงอายุเป็นโรคเรื้อรังต่างๆ และไม่ได้มีการตรวจสุขภาพและรับยาทานอย่างต่อเนื่อง

จะเห็นได้ว่า ในช่วงที่ผ่านมา หลายประเทศทั่วโลกให้ความสำคัญกับการสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีให้แก่ประชาชนเพื่อเตรียมรองรับภาวะผู้สูงวัยอย่างมีประสิทธิภาพ โดยประเทศที่เข้าสู่สังคมผู้สูงวัยแล้วส่วนใหญ่จะเริ่มจากการลงทุนในโครงสร้างและสาธารณูปโภคขั้นพื้นฐานที่ช่วยให้ประชาชนดำเนินชีวิตประจำวันได้อย่างสะดวกสบาย การออกแบบโครงสร้างต่างๆ จะเน้นให้ทุกคนไม่ว่าจะเป็นบุคคลทั่วไป ผู้สูงอายุ หรือผู้พิการ สามารถใช้งานได้ (Universal design) เช่นเดียวกับการประชุมสุดยอดอาเซียนเมื่อปลายเดือนเมษายน ปี 2017 ได้เสนอให้มีการจัดตั้ง ศูนย์อาเซียนเพื่อผู้สูงวัยอย่างมีศักยภาพและนวัตกรรม (ASEAN Center on Active Ageing and Innovation-ACAI) เป็นศูนย์การดูแลผู้สูงอายุในภูมิภาค เพื่อรองรับสถานการณ์การสูงวัยของประชากรอาเซียน ทั้งในเรื่องของ การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค โดยทั้งภูมิภาคมีผู้สูงอายุกว่า 59 ล้านคน ขณะที่สิงคโปร์สัดส่วนประชากรสูงอายุสูงสุด ตามด้วยไทย เวียดนาม ซึ่งไทยเป็นผู้ริเริ่มชักชวนกลุ่มประเทศอาเซียนให้ตระหนักถึงความสำคัญของผู้สูงอายุนำมาสู่การจัดตั้งศูนย์ ACAI เพื่อให้ประเทศสมาชิกได้ทำงานร่วมกันใกล้ชิด และร่วมกัน

ทำโครงการวิจัย พัฒนาออกแบบและแนวทางสำหรับผู้สูงอายุ (ผู้จัดการออนไลน์, 2562)

3. บทสรุป

ความแตกต่างของนโยบายสังคมผู้สูงอายุในแต่ละ จากนโยบายของประเทศที่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มที่และสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ รวมถึงการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ว่ามีความเหมือนหรือต่างกันอย่างไร ดังนี้

	ความเหมือน	**ความต่าง**
ประเทศสิงคโปร์	-นโยบายเน้นการพึ่งตนเอง มีการจ้างงานผู้สูงอายุมากขึ้น -มุ่งเน้นสวัสดิการที่ครอบคลุมจากภาครัฐ -สร้างความมั่นคงทางเศรษฐกิจเป็นหลัก ผ่านการออม สวัสดิการ และการลงทุนเพื่อสังคม -พิทักษ์สิทธิของผู้สูงอายุมากขึ้น	-เวียดนามมุ่งเน้นนโยบายลดความเลื่อมล้ำทางเพศ ที่อนุญาตทำแท้งได้หากอายุครรภ์ไม่เกิน 3 เดือน
ประเทศไทย		
ประเทศเวียดนาม		

จากประเด็นดังกล่าว ในแต่ละประเทศได้มีนโยบายปรับตัวของกลุ่มผู้สูงอายุในอาเซียนต่อการพัฒนาประเทศไม่ว่าจะเป็น สิงคโปร์ ไทย และเวียดนาม ต่างมุ่งเน้นนโยบายในเรื่องของการจัดสวัสดิการสังคม การพึ่งตนเอง มีการจ้างงานผู้สูงอายุมากขึ้น ครอบคลุมในเรื่องการมีกฎหมาย นโยบาย และการมีระบบหลักประกันรายได้ การออมหลังเกษียณอายุ ส่งเสริมการ รวมทั้งสวัสดิการ อาทิ ที่อยู่อาศัย บริการด้านสุขภาพ การดูแลในชีวิตประจำวัน การส่งเสริมการศึกษา การเรียนรู้ การมีส่วนร่วม การจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวก รวมทั้งสิทธิประโยชน์ต่างๆ รวมถึงการเห็นคุณค่าและศักดิ์ศรี

ของผู้สูงอายุมากขึ้น ภายใต้สิทธิเสริภาพและความเท่าเทียมกัน ด้วยความร่วมมือของประเทศต่างๆ ที่มีการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุก่อน ได้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากการบริหารจัดการร่วมกัน เพื่อรองรับสถานการณ์การสูงวัยของประชากรอาเซียน หากแต่ความท้าทายที่จะเกิดขึ้นในการขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศในสังคมผู้สูงอายุ ในด้านความมั่นคงทางรายได้ และสุขภาพ ถือได้ว่าเป็นประเด็นที่สำคัญของผู้สูงอายุทั่วโลกที่เป็นกังวลกันอย่างมาก โดยในเรื่องรายได้และเรื่องสุขภาพเป็นเรื่องที่ผู้สูงอายุกล่าวถึงบ่อยที่สุด

จึงเห็นได้ว่า ทั้งสองประเด็นเป็นความท้าทายสำหรับรัฐบาลที่กำลังเผชิญในสภาวะประชากรผู้สูงอายุ วิกฤตเศรษฐกิจที่เกิดขึ้นทั่วโลกเพิ่มแรงกดดันทางด้านทางการเงินในการสร้างความมั่นใจของผู้สูงอายุ ดังนั้น การลงทุนในระบบบำนาญ การประกันสังคม พัฒนาระบบการให้บริการสุขภาพและด้านสวัสดิการของกลุ่มผู้สูงอายุมากขึ้น เป็นวิธีหนึ่งในการสำคัญที่สุดในการสร้างความมั่นใจให้ผู้สูงอายุ สามารถพึ่งพาตนเองได้ทางเศรษฐกิจและลดความยากจนเมื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุความยั่งยืน

4. เอกสารอ้างอิง

กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.(2562). *มาตรการขับเคลื่อนระเบียบวาระแห่งชาติเรื่อง สังคมสูงอายุ (ปรับปรุง).* พิมพ์ครั้งที่2. กรุงเทพฯ: บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน).

จินตนา อาจสันเที๊ยะและรัชณีย์ ป้อมทอง. (2561). แนวโน้มการดูแลผู้สูงอายุในศตวรรษที่ 21: ความท้าทายในการพยาบาล. วารสารพยาบาลทหารบก, 19 (1), 39-46.

จารีย์ ปิ่นทอง และคณะ.(2561). *สังคมสูงวัยกับความท้าทายของตลาดแรงงานไทย. โครงการศึกษาด้านโครงสร้างเศรษฐกิจไทยที่มีนัยต่อการดำเนินนโยบาย*. สืบค้น 13 พฤษภาคม 2563, จาก https://www.bot.or.th/

ศูนย์ข้อมูลข่าวสารอาเซียน กรมประชาสัมพันธ์.(2020).*อาเซียนเปิดตัวศูนย์ ACAI รองรับสังคมสูงวัย*. สืบค้น 14 พฤษภาคม 2563, จาก http://www.aseanthai.net/sub_convert.php?nid=8968.

ศิริวรรณ อรุณทิพย์ไพฑูรย์.(2557).*ข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อรองรับสังคมผู้สูงวัยของประเทศไทยสำนักงาน*,สืบค้น 13 พฤษภาคม 2563, จาก www.dop.goth

นิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทยและสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. (2561). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทยพ.ศ. 2560*. กรุงเทพฯ: บริษัท โรงพิมพ์เดือนตุลา จำกัด.

มติชนสุดสัปดาห์.(2560). *เมื่อ "เวียดนาม" ชราลง*. สืบค้น 26 พฤษภาคม 2563, จาก https://www.matichonweekly.com/.

คณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.(2559). *สรุปสาระสำคัญแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่สิบสอง พ.ศ.2560-2564*. กรุงเทพฯ:สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี.

สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. *ประชากรสูงอายุอาเซียน. สืบค้น13 พฤษภาคม 2563*, จาก http://www.m-society.go.th.

สราวุธ ไพฑูรย์พงษ์.การดูแลผู้สูงอายุในประเทศสิงคโปร์. สืบค้น 17 พฤษภาคม 2563, จาก https://tdri.or.th/2018/.

อนันต์ อนันตกูล. (2561). *สังคมสูงวัย...ความท้าทายประเทศไทย*.กรุงเทพฯ:สำนักธรรมศาสตร์และการเมือง ราชบัณฑิตยสภา.

Acemoglu and Restrepo (2017) Secular Stagnation? The Effect of Aging on Economic Growth in the Age of Automation NBER Working Paper No. 23077.

Chittinandana et al. (2017) *Aging Population: Global Perspectives*.

Pelkmans, J. (2016). *The ASEAN Economic Community: A Conceptual Approach*. New York: Cambridge University Press.

United Nation. (2015). *World populations ageing 2015*. New York: Author.