

ถอดบทเรียนเปลี่ยนความคิด : การสร้างความสมดุลในสังคมผู้สูงอายุ

Learned Lesson Changes Idea: Balance of Elderly Society

พระครูวินัยธรเอนก เตจวโร¹, ดาวเหนือ บุตรสีทา และจ๋ามยูน ลุงเฮือง
Phrakhruwinaithon Anek Tejawaro, Daonue Bootsita and Chamyun Lunghuang

คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
Faculty of Social Sciences Mahachulalongkomrajavidyalaya University
(Corresponding Author)¹ Email: anek_2524@hotmail.com

บทคัดย่อ

ระบบการสร้างสมดุลทางสังคมดูแลผู้สูงอายุในสังคมโลกผู้เขียนเสนอแนวทางดังต่อไปนี้

1. ใช้นโยบายการดูแลผู้สูงอายุด้วยการประสานความร่วมมือกับรัฐบาล สังคมครอบครัว และตัวผู้สูงอายุเข้าด้วยกัน
2. การดูแลรักษาสุขภาพ รวมทั้งออกกฎหมายที่เรียกว่า Residential Care Homes (Elderly Persons)
3. การดูแลด้านประกันรายได้ โดยมีการจัดตั้งกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ
4. ให้ความสำคัญกับด้านที่อยู่อาศัย
5. การลดหย่อนภาษีเงินได้ให้กับบุตรที่ดูแลผู้สูงอายุ
6. การดูแลโดยครอบครัวอุปการะ เพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างผู้สูงอายุกับผู้ดูแลผู้สูงอายุ
7. ส่งเสริมเอกชนในการจัดการที่อยู่อาศัยให้กับผู้สูงอายุ
8. ส่งเสริมการรักษาสุขภาพผู้สูงอายุ
9. มีการจัดตั้งศูนย์บริการผู้สูงอายุจำนวนถึง 15,000 แห่ง สำหรับการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน และการดูแลผู้สูงอายุที่ใกล้จะเสียชีวิต
10. ประกันการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุ ด้วยการลดค่ารักษาพยาบาลของผู้สูงอายุให้น้อยลง
11. สนับสนุนให้เกิดอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในชุมชนทั่วประเทศ
12. สนับสนุนงบประมาณค่าจ้างให้กับผู้ดูแลเต็มเวลา มีการจ่ายค่าดูแลให้กับผู้ดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน
13. ส่งเสริมการจัดตั้งสถาบันผู้สูงอายุแห่งชาติเพื่อศึกษาวิจัยและพัฒนาแนวคิดการเตรียมความพร้อมรองรับประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น
14. จัดตั้งสถาบันผู้สูงอายุและเปิดสอนหลักเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุและสุขภาพ
15. มีหน่วยฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุ ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ
16. กระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการร่วมกับเอกชนในการจัดตั้งศูนย์บริการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุรูปแบบต่างๆ และมี
17. ธนาคารเวลา (Time Banks) เป็นสถาบันออมเวลาการทำงานเพื่อสังคมแทนการออมทรัพย์ โดยให้ผู้สูงอายุที่มีความรู้ความสามารถฝากเวลาที่ได้ทำงานให้เพื่อสังคม และใช้เวลาที่สะสมได้มาแลกกับการบริการด้านอื่นๆ ที่ตนต้องการ

คำสำคัญ : การสร้าง, ความสมดุลทางสังคม, สังคมผู้สูงอายุ

Abstract

For the Social balance Creating System for taking care elderly person in world society, the present author would like to provide the following guidelines: 1. Policy of joining cooperation between government, society, family and elderly person together, 2. Taking care of health and issuing law known as Residential Care Homes (Elderly Person), 3. Taking care of income assurance by establishing Provident Fund, 4. Paying great attention on resident, 5. Providing income tax deduction for individual taking care of elderly person, 6. Taking care of supporting family in order to create relationship between elderly person and caretaker, 7. Promoting individual to manage resident for elderly person, 8. Promoting elderly person's healthcare, 9. Establishing 15,000 service centers for caring elderly person at home and coma elderly person, 10. Insuring medical treatment for elderly person by reducing the cost of medical treatment for elderly person, 11. Supporting volunteers to care elderly person in community of whole country, 12. Supporting budget to employ full time caretaker of elderly person including at home, 13. Supporting establishment of National Elderly Institution to investigate and develop preparedness for elderly population in increasing number, 14. Establishing the National Elderly Institution to train elderly person care, especially concerning health, 15. Establishing Physical and Mental Rehabilitation Center for elderly person, 16. Decentralizing for local administrative organization and individual to establish service center in different forms of help for elderly person, and 17. Establishing Time Bank as an institution of time saving for society instead of money by providing elderly person who devoted oneself for society to earn different kinds of service as wished.

Keywords : Creating, Social Balance, Elderly Society

บทนำ

ประชากรผู้สูงอายุในโลกจะเพิ่มขึ้น เกิดผลกระทบจากการเป็นสังคมผู้สูงอายุของประเทศต่างๆ ได้แก่ เกิดการย้ายถิ่นของแรงงานข้ามชาติทั้งแรงงานที่มีฝีมือและไร้ฝีมือ เพื่อทดแทนกำลังแรงงานในประเทศที่เป็นสังคมผู้สูงอายุ ส่งผลกระทบต่อความมั่นคงและสังคมของประเทศนั้นๆ เกิดความหลากหลายทางวัฒนธรรม ขณะเดียวกันเกิดภาวะสมองไหล โครงสร้างการใช้จ่ายงบประมาณเปลี่ยนแปลงไป ประเทศที่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุจะมีรายจ่ายด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น ทำให้งบประมาณสำหรับการลงทุนพัฒนาด้านอื่นๆ ลดลง การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของโลกอย่างต่อเนื่อง ประเทศที่พัฒนาแล้วส่วนใหญ่ได้เข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุนานกว่า 40-50 ปี

เช่น ฝรั่งเศส สวีเดน สหรัฐอเมริกา อิตาลี และญี่ปุ่น ส่วนประเทศที่กำลังพัฒนา อาทิ เกาหลี สิงคโปร์ จีน อินโดนีเซีย บรูไน เวียดนาม และประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแล้วในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา(สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2553, หน้า 9.) จากการสำรวจประชากรโลกขององค์การสหประชาชาติ (The United Nation : UN) รายงานจำนวนผู้สูงอายุในปัจจุบันมีอยู่ประมาณ 542 ล้านคนและมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องโดยในปี พ.ศ. 2558 ผู้สูงอายุทั้งโลกจะเพิ่มเป็น 581.58 ล้านคนในปี พ.ศ. 2568 จะเพิ่มเป็น 785.4 ล้านคนกระจายอยู่ตามทวีปต่างๆ ในทวีปเอเชียมีผู้สูงอายุจำนวน 649,391,000 คนอเมริกาเหนือ 90,116,000 คน และโอเชียเนีย 44,754,000 คน (United Nations, ESCAP,1995, pp. 7-8.) ได้มีการพยากรณ์เอาไว้ว่าในปี พ.ศ.2593 (ค.ศ.2050) รวมจำนวนผู้สูงอายุในทวีปต่างๆ จะเพิ่มขึ้นเป็นสองพันล้านคน แต่ถ้าพิจารณาในแต่ละภูมิภาคของโลกพบว่ายุโรปเป็นภูมิภาคที่มีสัดส่วนของประชากรสูงอายุมากที่สุดโดยเฉพาะประเทศอิตาลีกรีซเยอรมันนีสวิสเซอร์แลนด์ประเทศเหล่านี้มีอัตราเจริญพันธุ์รวมต่ำกว่าระดับทดแทนมีอัตราการตายของประชากรค่อนข้างต่ำแต่ประชากรมีอายุยืนยาวขึ้น (ศรีประภา ลุนละวงศ์, 2559)

จากปัญหาที่ได้กล่าวมาในข้างต้น ทำให้ประเทศต่างๆ มีนโยบายและแผนสำหรับดูแลผู้สูงอายุ โดยนโยบายหลักเพื่อความสุรอบด้านโดยเน้นไปที่การจัดตั้งศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุและจัดตั้งกองทุนเบี้ยยังชีพเลี้ยงดูผู้สูงอายุด้วยเงินดูแลแบบขั้นบันไดส่วนแผนการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ ที่ประกอบด้วย แผนบริหาร ซึ่งแผนงานดำเนินการในแต่ละแผน มียุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุและมีเอกลักษณ์ทางวัฒนธรรมเพื่อสร้างความสมดุลทางสังคมภาวะที่ประเทศแต่ละประเทศต้องเผชิญกับสังคมผู้สูงอายุมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ปฏิญญาว่าด้วยเรื่องผู้สูงอายุ

หลักการผู้สูงอายุขององค์การสหประชาชาติประกาศว่าด้วยผู้สูงอายุของสมัชชาใหญ่แห่งองค์การสหประชาชาติตามที่องค์การสหประชาชาติมีบัญญัติว่าทุกคนมีสิทธิที่จะมีความเป็นอยู่ในมาตรฐานที่ถูกต้องเหมาะสมในด้านสุขภาพ ความผาสุกของตนเองและครอบครัวดังนี้

1) หลักการของสหประชาชาติสำหรับการดูแลสิทธิผู้สูงอายุ (United Nation Principles for Older Person)

ในวันที่ 16 ธันวาคม พ.ศ. 2534 สมัชชาใหญ่แห่งสหประชาชาติได้รับรองหลักการผู้สูงอายุ 18 ประการ (มติที่ 46/91) ซึ่งสรุปสาระสำคัญ (กรมประชาสงเคราะห์ กองสวัสดิการ, 2542.) ดังนี้ 1. สิทธิมนุษยชน ทุกคนมีสิทธิที่จะมีความเป็นอยู่ในมาตรฐานที่ถูกต้องเหมาะสมในด้านสุขภาพ ความผาสุกของตนเองและครอบครัวรวมทั้งในด้านอาหารเครื่องนุ่งห่มที่อยู่อาศัย การรักษาพยาบาลและการบริการที่จำเป็นอื่นๆ 2. แนวความคิดด้านมนุษยธรรม ผู้สูงอายุควรได้รับความช่วยเหลือในด้านสุขภาพอนามัยและโภชนาการ ด้านที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม ด้านครอบครัว ด้านสวัสดิการสังคม ด้านความมั่นคงทางรายได้และการจ้างงาน และด้านการศึกษา 3. แนวความคิดด้านพัฒนา การทำให้ผู้สูงอายุมีผลในทางลบน้อยที่สุดต่อการเปลี่ยนแปลง

ด้านสังคม การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีบทบาทในด้านการพัฒนาประเทศ การช่วยเหลือผู้สูงอายุใน
รูปสถานสงเคราะห์ ครอบครัวต้องเป็นสถาบันหลักสำหรับผู้สูงอายุให้ความสำคัญกับครอบครัว
และสิทธิพื้นฐาน ตลอดจนบริการเท่าเทียมกันระหว่างผู้สูงอายุเพศชายและเพศหญิง

2) ปฏิญญามาตริตว่าด้วยเรื่องผู้สูงอายุ (Madrid International Plan of Action on Ageing MIPAA, 2002)

องค์การสหประชาชาติ (United Nations) ได้จัดให้มีการจัดการประชุมสมัชชาาระดับ
โลกว่าด้วยผู้สูงอายุ ครั้งที่ 2 (the 2nd world Assembly on Ageing) ณ กรุงมาดริด ประเทศ
สเปน ในปี พ.ศ. 2545 ว่าด้วยเรื่องผู้สูงอายุ (the Madrid International Plan of Action on
Ageing) ที่ได้กำหนดเป้าหมายหลักของการพัฒนาผู้สูงอายุใน 3 ประเด็น (สำนักส่งเสริมและ
พิทักษ์ผู้สูงอายุ, 2545-2555,) สรุปสาระสำคัญดังนี้ 1. ผู้สูงอายุกับการพัฒนา 2. สุขวัยอย่าง
สุขภาพดีและมีสุขภาวะ 3. การสร้างความมั่นใจในเรื่องสภาพแวดล้อม

3) ปฏิญญาบรูไนดารุสซาลามว่าด้วยการเสริมสร้างความเข้มแข็งของสถาบัน ครอบครัว : การดูแลผู้สูงอายุ (ระพีพรรณ คำหอม, 2555, หน้า 74.)

ในการประชุมรัฐมนตรีอาเซียนว่าด้วยงานสวัสดิการสังคมและการพัฒนา ครั้งที่ 7 วัน
ที่ 25 พฤศจิกายน 2010 ว่าด้วยการเสริมสร้างความเข้มแข็งของสถาบันครอบครัว : การดูแลผู้
สูงอายุ โดยสรุปสาระสำคัญดังนี้ 1. ความร่วมมือ 2. ส่งเสริมคุณภาพชีวิตและความเป็นอยู่ของ
ผู้สูงอายุ 3. การลดความเสี่ยงทางสังคมของผู้สูงอายุ

4) ปฏิญญามาเก๊า ว่าด้วยเรื่องแผนปฏิบัติการเรื่องผู้สูงอายุในภูมิภาคเอเชียและ แปซิฟิก (ปภาวี นุพาสันต์, 2555, หน้า 12.)

สาระสำคัญของปฏิญญามาเก๊าว่าด้วยเรื่องแผนปฏิบัติการฯ เกี่ยวกับประเด็นหลักเรื่อง
ผู้สูงอายุ สรุปสาระสำคัญดังนี้ 1. สถานการณ์ผู้สูงอายุ 2. คุณค่าความสำคัญของผู้สูงอายุ 3. ผู้
มีส่วนสร้างสรรค์ประโยชน์ให้แก่สังคม 4. การร่วมมือในระดับภูมิภาคการจัดสรรทรัพยากร 5.
ความต้องการขั้นพื้นฐานของผู้สูงอายุ

5) ปฏิญญาผู้สูงอายุไทย

ถือกำเนิดในปีพุทธศักราช 2542 เนื่องในวโรกาสที่พระบาท
สมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงเจริญพระชนมายุครบ 72 พรรษาและองค์การสหประชาชาติได้ประกาศ
ให้เป็นปีสากลว่าด้วยผู้สูงอายุปฏิญญาผู้สูงอายุไทย สรุปสาระสำคัญดังนี้ 1. ปัจจัยพื้นฐานในการ
ดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่า 2. ความเคารพ รัก ความเข้าใจ ความเอื้ออาทร 3. การศึกษา เรียนรู้ และ
พัฒนาศักยภาพ 4. ถ่ายทอดความรู้ และประสบการณ์ 5. การดูแลสุขภาพอนามัย 6. การมีส่วนร่วม
ร่วมในกิจกรรมของครอบครัวชุมชน และสังคม 7. การมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชน ประชาชน
สถาบันสังคม 8. การตรากฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุ 9. คุณค่าของผู้สูงอายุตามวัฒนธรรม (คณะ
กรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2553, หน้า 2.)

สรุป นโยบายผู้สูงอายุในระดับสากลนี้ เป็นการกล่าวถึงหลักการผู้สูงอายุขององค์การสหประชาชาติ หลักการของสหประชาชาติสำหรับการดูแลสิทธิผู้สูงอายุ ปฏิญญามาตริดว่าด้วยเรื่องผู้สูงอายุ ประกาศว่าด้วยผู้สูงอายุ ปฏิญญามาเก๊าว่าด้วยเรื่องแผนปฏิบัติการเรื่องผู้สูงอายุในภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิก และปฏิญญาบรูไนดารุสซาลามว่าด้วยการเสริมสร้างความเข้มแข็งของสถาบันครอบครัว : การดูแลผู้สูงอายุ องค์การสหประชาชาติได้มีมติให้จัดการประชุมสมัชชาโลกว่าด้วยเรื่องผู้สูงอายุขึ้นในปี พ.ศ. 2525 ที่กรุงเวียนนา ประเทศออสเตรีย โดยมีวัตถุประสงค์ที่ให้ประเทศสมาชิกขององค์การสหประชาชาติ ตระหนักเห็นถึงความสำคัญของผู้สูงอายุ และร่วมกันวางแผนปฏิบัติการระหว่างประเทศว่าด้วยเรื่องผู้สูงอายุขึ้น ซึ่งประเทศไทยในฐานะที่เป็นประเทศสมาชิกขององค์การสหประชาชาติ จึงรับแนวคิดและแผนปฏิบัติการต่างๆ เกี่ยวกับเรื่องผู้สูงอายุมาใช้เป็นแนวทางในการสร้างความสมดุลทางสังคมในภาวะที่ประเทศต้องเผชิญกับสังคมผู้สูงอายุในประเทศต่อไป

ระบบการสร้างสมดุลทางสังคมดูแลผู้สูงอายุ

1) ระบบการสร้างสมดุลทางสังคมดูแลผู้สูงอายุในประเทศสิงคโปร์

ระบบสวัสดิการสังคมเพื่อการดูแลผู้สูงอายุในประเทศสิงคโปร์พิเศษ สามารถสรุปได้ดังนี้ 1. การดูแลรักษาสุขภาพ โดยความร่วมมือระหว่างภาครัฐกับองค์กรภาคเอกชน 2. การดูแลด้านประกันรายได้ โดยมีการจัดตั้งกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ 3. ให้ความสำคัญกับด้านที่อยู่อาศัย 4. การลดหย่อนภาษีเงินได้ให้กับบุตรที่ดูแลผู้สูงอายุ

2) ระบบการสร้างสมดุลทางสังคมดูแลผู้สูงอายุในประเทศประเทศญี่ปุ่น

สามารถสรุปได้ดังนี้ (สมรักษ์ รักษาทรัพย์, ถวิล นิลใบ และนนุช อินทวิเศษ, 2551, หน้า 53-55.) 1. การดูแลด้านการรักษาพยาบาลผู้สูงอายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไป เป็นการบริการที่จัดตามเมืองใหญ่และการตรวจเยี่ยมผู้สูงอายุถึงที่บ้าน โดยรัฐบาลเป็นผู้ออกค่าใช้จ่าย 2. การดูแลด้านที่พักอาศัย สำหรับผู้สูงอายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไป 3. การดูแลโดยครอบครัวอุปการะ เพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างผู้สูงอายุกับผู้ดูแลผู้สูงอายุ 4. การบริการแม่บ้าน เพื่อจัดบริการให้แก่ผู้สูงอายุที่ต้องอยู่คนเดียว และศูนย์บริการคนชรา

3) ระบบการสร้างสมดุลทางสังคมดูแลผู้สูงอายุในประเทศฮ่องกง

ฮ่องกงให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุสามารถสรุปได้ดังนี้ (S. NayarUsha, ESCAP, p.59-83,) 1. ให้ความสำคัญกับความรับผิดชอบของครอบครัวและการพึ่งพาตนเอง 2. ให้ความสำคัญกับการมีบ้าน การจัดหาสิ่งอำนวยความสะดวกให้กับผู้สูงอายุ ส่งเสริมเอกชนในการจัดการที่อยู่อาศัยให้กับผู้สูงอายุ 3. ส่งเสริมการรักษาสุขภาพผู้สูงอายุ รวมทั้งฮ่องกงยังมีการออกกฎหมายที่เรียกว่า Residential Care Homes (Elderly Persons)

4) ระบบการสร้างสมดุลทางสังคมดูแลผู้สูงอายุในประเทศจีน

ประเทศจีนให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุสามารถสรุปได้ดังนี้ (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2549, หน้า 33-34.) 1. ใช้นโยบายการดูแลผู้สูงอายุด้วยการประสานความร่วมมือกับรัฐบาล

สังคม ครอบครัว และตัวผู้สูงอายุเข้าด้วยกัน 2. มีการจัดตั้งศูนย์บริการผู้สูงอายุจำนวนถึง 15,000 แห่ง สำหรับการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน และการดูแลผู้สูงอายุที่ใกล้จะเสียชีวิต 3. ประกันการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุ ด้วยการลดค่ารักษาพยาบาลของผู้สูงอายุให้น้อยลง 4. เพิ่มงบประมาณด้านการประกันสังคม การจัดตั้งกองทุนประกันทางสังคม สร้างสิ่งอำนวยความสะดวกในการดำรงชีวิตแก่ผู้สูงอายุ ทั้งในภาครัฐเอกชนและทุนจากต่างชาติ

5) ระบบการสร้างความปลอดภัยทางสังคมดูแลผู้สูงอายุในประเทศออสเตรเลีย

ประเทศออสเตรเลีย (Australia) มีนโยบายและยุทธศาสตร์ที่หลากหลายเพื่อสนับสนุนการดำเนินชีวิตที่ถูกต้องลักษณะของประชากรทุกวัยด้านที่เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ (คณะทำงานเศรษฐกิจมหภาคการเงินการคลัง, 2550, หน้า 3-10.) สามารถสรุปได้ดังนี้ 1. เน้นการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านและในชุมชน 2. สนับสนุนให้เกิดอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในชุมชนทั่วประเทศ 3. สนับสนุนงบประมาณค่าจ้างให้กับผู้ดูแลเต็มเวลา มีการจ่ายค่าดูแลให้กับผู้ดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

6) ระบบการสร้างความปลอดภัยทางสังคมดูแลผู้สูงอายุในประเทศนอร์เวย์

ประเทศนอร์เวย์เป็นกลุ่มประเทศแถบสแกนดิเนเวียที่ให้ความสำคัญแก่ประชากรผู้สูงอายุท้องถิ่นปี (สิริพันธ์ พลรบ และพงษ์สวาท กายอรุณสิทธิ์, 2546, หน้า 25-39.) สามารถสรุปได้ดังนี้ 1. ส่งเสริมการจัดตั้งสถาบันผู้สูงอายุแห่งชาติเพื่อศึกษาวิจัยและพัฒนาแนวคิดการเตรียมความพร้อมรองรับประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น 2. ภาษี 1 ใน 3 หรือประมาณร้อยละ 30 ที่รัฐเก็บได้ จะนำไปจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุ 3. มุ่งเน้นที่การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุพร้อมทั้งบริการตรวจสอบสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้านการบริการนันทนาการอื่นๆ และการบริการเสริมส่วยให้แก่ผู้สูงอายุ 4. ปัญหาที่ประสบ ผู้ดูแลผู้สูงอายุมีไม่เพียงพอและขาดแคลนงบประมาณการดูแลผู้สูงอายุในระยะยาวเนื่องจากประชากรผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น

7) ระบบการสร้างความปลอดภัยทางสังคมดูแลผู้สูงอายุในประเทศสวีเดน

ประเทศสวีเดนมีความตระหนักและให้ความสำคัญต่อวิถีชีวิตของประชากรผู้สูงอายุ (กชกร สังขชาติ, 2536, หน้า 99-102.) สามารถสรุปได้ดังนี้ 1. จัดตั้งสถาบันผู้สูงอายุและเปิดสอนหลักเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุและสุขภาพ 2. มีหน่วยฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุ ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ 3. สนับสนุนให้ผู้สูงอายุประกอบอาชีพทำกิจกรรมที่เหมาะสม ตามอัตรภาพของตนเอง 4. มีสถานที่บันเทิงรื่นเริงต่างๆ เช่น ห้องอาหาร ห้องสังคม ห้องพักผ่อน ห้องวาดภาพ เป็นต้น

8) ระบบการสร้างความปลอดภัยทางสังคมดูแลผู้สูงอายุในประเทศเดนมาร์ก

ประเทศเดนมาร์กเห็นถึงความสำคัญแก่กลุ่มประชากรผู้สูงอายุ และมีโครงการสวัสดิการด้านผู้สูงอายุ (นิภาส, ตุมร, สุนทร, และนงลักษณ์ เอมประดิษฐ์, 2538, หน้า 12.) สามารถสรุปได้ดังนี้ 1. มีศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุภายใต้สภาพแวดล้อมที่ดี 2. สร้างที่พักอาศัยให้แก่ผู้สูงอายุ สำหรับผู้ที่มีสิทธิอยู่อาศัยจะต้องมีอายุเกิน 65 ปีขึ้นไป 3. การให้บำนาญแก่ผู้สูงอายุ

เมื่อมีอายุเกิน 67 ปีขึ้นไปโดยง่ายให้ อย่างต่ำประมาณ 300 เหรียญสหรัฐต่อเดือน 4. การรักษาพยาบาลและสุขภาพโดยไม่เสียค่าบริการ พร้อมทั้งจัดให้มีพยาบาลชุมชนมีการตรวจเยี่ยมผู้สูงอายุ 5. ปัญหาที่พบ ยังขาดการประสานงานกันไม่ดีเพียงพอระหว่าง ผู้ให้บริการฝ่ายแพทย์และสังคมรวมถึงปัญหาใหญ่ คือ “ความเหงา” มีผู้สูงอายุจำนวนมากที่เป็นโรคทางจิต

9) ระบบการสร้างความปลอดภัยทางสังคมดูแลผู้สูงอายุในประเทศโรมาเนีย

ประเทศโรมาเนียมีการบัญญัติกฎหมายเกี่ยวกับการให้บริการสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ (นิภาส, ตุมร สุนทร, และนงลักษณ์ เอมประดิษฐ์, หน้า 60.) สามารถสรุปได้ดังนี้ 1. กำหนดนโยบายการดูแลช่วยเหลือด้านการเงินแก่ผู้สูงอายุสำหรับการใช้จ่ายที่จำเป็น 2. จัดส่งเจ้าหน้าที่อาสาสมัครเข้าไปดูแลช่วยเหลือให้คำปรึกษา 3. กระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการร่วมกับเอกชนในการจัดตั้งศูนย์บริการดูแลผู้สูงอายุรูปแบบต่างๆ

10) ระบบการสร้างความปลอดภัยทางสังคมดูแลผู้สูงอายุในประเทศอิตาลี

อิตาลีเป็นอีกประเทศหนึ่งที่กำหนดให้มีการดูแลผู้สูงอายุหลายรูปแบบ (นาริรัตน์ จิตรมนตรี และสาวิตรี ทยานศิลป์, 2551.) สามารถสรุปได้ดังนี้ 1. บ้านพักผู้สูงอายุ โรงแรมสำหรับผู้สูงอายุ ศูนย์ทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ 2. การให้บริการด้านขนส่งมวลชนแบบไม่เสียค่าบริการ 3. ธนาคารเวลา (Time Banks) เป็นสถาบันออมเวลาการทำงานเพื่อสังคมแทนการออมทรัพย์ โดยให้ผู้สูงอายุที่มีความรู้ความสามารถฝากเวลาที่ได้ทำงานไว้เพื่อสังคม และใช้เวลาที่สะสมได้มาแลกกับการบริการด้านอื่นๆ ที่ตนต้องการ 4. บริการด้านการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุ เช่น บริการส่งอาหารถึงที่พัก บริการช่วยงานบ้าน บริการไปพาทำธุระ งานบริการด้านข้อมูลข่าวสาร และคำแนะนำด้านต่างๆ รวมไปถึงการสนับสนุนผู้สูงอายุที่ต้องการจะเรียนต่อ

11) ระบบการสร้างความปลอดภัยทางสังคมดูแลผู้สูงอายุในประเทศอังกฤษ

ประเทศอังกฤษเน้นการจัดระบบบริการสุขภาพและการประกันสุขภาพ (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2549, หน้า 32-33.) สามารถสรุปได้ดังนี้ 1. เน้นการจัดระบบบริการสุขภาพและการประกันสุขภาพ โดยหน่วยงานที่ดำเนินการคือ National Health Service : NHS เป็นรูปแบบการดูแลสุขภาพ แบ่งเป็น 3 ระดับคือ ปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ 2. เน้นให้องค์กรเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ รวมทั้งการออกกฎหมายกำหนดให้มีที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุทั้งในยามปกติและยามเจ็บป่วย 3. มีการจัดบริการสำหรับผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในบ้านของตนเอง (Self Accommodation) เช่น การจัดการดูแลแบบจัดส่งอาหารแก่ผู้สูงอายุที่บ้าน การอาบน้ำ ทำความสะอาดบ้าน ซักผ้าให้ผู้สูงอายุ การดูแลสุขภาพอนามัยผู้สูงอายุที่บ้าน เช่น การทำแผลเรื้อรัง การฉีดยา การวัดความดันโลหิต 4. ผู้สูงอายุในประเทศอังกฤษที่มีอายุ 80-90 ปีขึ้นไป ที่ร่างกายพิการอย่างใดอย่างหนึ่งถูกส่งเข้าสถานสงเคราะห์คนชรา

12) ระบบการสร้างความปลอดภัยทางสังคมดูแลผู้สูงอายุในประเทศฝรั่งเศส

ประเทศฝรั่งเศส มีมาตรการในการดูแลผู้สูงอายุต่างๆ (ชุตินาฏ วงศ์สุบรรณ, กานดา ชูเชิด, และมนนิภา สังข์ศักดิ์ดา, 2551, หน้า 65-69.) สามารถสรุปได้ดังนี้ 1. กำหนดให้ผู้ที่อยู่ในวัยทำงานจ่ายเงินเข้ากองทุนเงินบำนาญเพื่อจ่ายบำนาญสำหรับผู้สูงอายุหลังเกษียณการทำงาน 2. กำหนดแผนพัฒนาการมีงานทำของผู้สูงอายุที่เรียกว่า The National Plan of Collective Action for the Employment of Seniors ประกอบด้วย มาตรการสำหรับการปฏิบัติ 31 มาตรการ 3. เน้นให้ภาคเอกชนให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ โดยการสร้างที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุกระจายทั่วประเทศ มีค่าใช้จ่ายในการใช้ชีวิตอยู่ในบ้าน วันละ 60 เหรียญสหรัฐ 4. โครงการบ้านคนใช้สำหรับผู้สูงอายุ ได้รับการออกแบบอย่างสวยงาม มีผู้ดูแลผู้สูงอายุ 1 คนต่อผู้ที่พักอาศัย 1 คน 5. มีการสร้างโรงแรมสำหรับผู้สูงอายุ เป็นที่พักเรียบบางไม่หรูหรา มีห้องออกกำลังกายโดยมีผู้คอยให้คำแนะนำ ค่าบริการโดยเฉลี่ยประมาณ 60 เหรียญสหรัฐต่อวัน

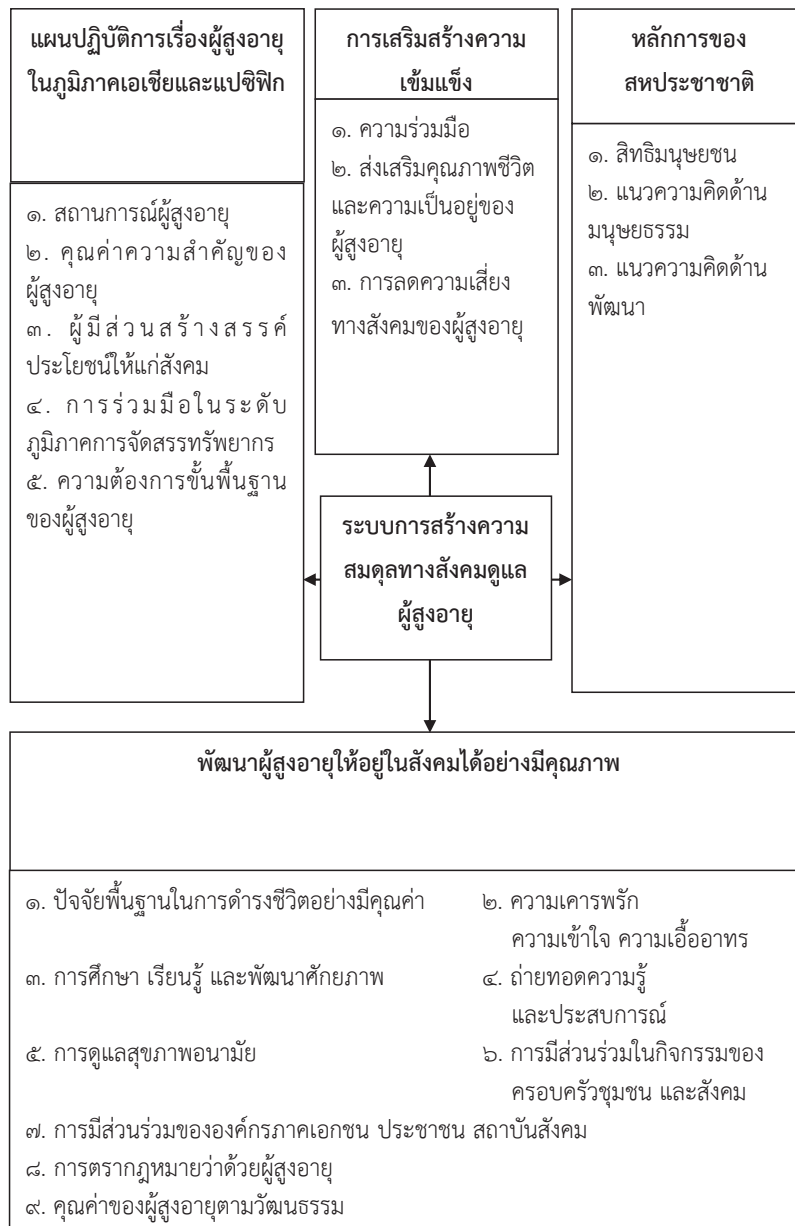
13) ระบบการสร้างความปลอดภัยทางสังคมดูแลผู้สูงอายุในประเทศสหรัฐอเมริกา

ประเทศสหรัฐอเมริกามีจำนวนผู้สูงอายุจำนวนมากกว่า 46 ล้านคนคิดเป็นร้อยละ 16 ของประชากรทั้งหมดทำให้มีการดูแลในรูปแบบต่างๆแก่ผู้สูงอายุ สามารถสรุปได้ดังนี้ 1. The Retire Senior Volunteer Program (RSVP) เป็นหน่วยงานของชุมชนที่คนในชุมชนช่วยกันจัดตั้งขึ้นเป็นองค์กรเอกชนที่ไม่มุ่งหวังกำไรแต่หาเงินมาเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในกิจการการดูแลผู้สูงอายุในท้องถิ่น 2. International Executive Service Corps (IESC) เป็นศูนย์รวมผู้สูงอายุที่เกษียณอายุการทำงานมีความรู้และประสบการณ์ และต้องการทำประโยชน์แก่สังคมองค์กรนี้ทำหน้าที่จัดส่งผู้สูงอายุเหล่านี้ไปเป็นที่ปรึกษาแก่บุคคลหรือหน่วยงานต่างๆ 3. Seventy Five Hundred York Cooperative เป็นชุมชนผู้สูงอายุในรูปแบบของสหกรณ์ที่อยู่อาศัยภายในชุมชน มีร้านค้าห้องสมุดมีการบริการต่างๆสำหรับผู้สูงอายุซึ่งผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชนเป็นผู้ดูแลจัดการกันเอง 4. สถานสงเคราะห์คนชรา บ้านสถานพยาบาลศูนย์บริการผู้สูงอายุกลางวันการดูแลระยะยาว (Long-Term Care)

บทสรุป

หลักการของสหประชาชาติ คือระบบการสร้างความสมดุลทางสังคมดูแลผู้สูงอายุในประเทศต่างๆ เน้นการเสริมสร้างความเข้มแข็งแผนปฏิบัติการเรื่องผู้สูงอายุในภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิกพัฒนาผู้สูงอายุให้อยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณภาพดังรูปแบบ ดังนี้

ตารางที่ ๑



แนวทางการสร้างความสมดุลสังคมผู้สูงอายุสังคมไทย

จากผลการศึกษาการสร้างสมดุลในสังคมผู้สูงอายุของประเทศที่กำลังพัฒนาและประเทศที่พัฒนาแล้วเห็นได้ชัดว่ามีความแตกต่างกันทั้งทางด้านนโยบายและด้านการปฏิบัติ ประเทศที่พัฒนาแล้วจะมีกำลังและงบประมาณเพียงพอที่จะดูแลผู้สูงอายุได้เป็นอย่างดี เพราะประเทศที่พัฒนาแล้วประชากรมีรายได้ที่สูง ดังนั้นรัฐก็สามารถที่จะเก็บภาษีของประชากรในอัตราที่สูงได้ ฉะนั้นรัฐจึงมีงบประมาณเพียงพอสำหรับดูแลผู้สูงอายุในประเทศของตน และรูปแบบที่นำเสนอเป็นการศึกษาข้อมูลผู้สูงอายุของแต่ละประเทศ แล้วมาเปรียบเทียบกับผู้สูงอายุในสังคมไทย มาวิเคราะห์ข้อมูลความเป็นไปได้ในการสร้างความสมดุลในสังคมผู้สูงอายุของสังคมไทย เพื่อให้เกิดการพัฒนาในการดูแลและสวัสดิการของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุในสังคมไทยเพิ่มจำนวนขึ้นทุกๆ ปี แต่สังคมไทยนั้นยังไม่สามารถดูแลผู้สูงอายุได้ดีเท่ากับประเทศอื่นๆ ที่พัฒนาแล้ว อย่างไรก็ตามถึงแม้ไม่สามารถดูแลผู้สูงอายุได้เป็นอย่างดี แต่ก็จำเป็นต้องดูแลผู้สูงอายุเท่าที่จะดูแลได้ให้ดีที่สุด ดังนั้นกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรมีบทบาทอย่างสำคัญในการส่งเสริม และดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ สำหรับคนที่เข้าใกล้วัยสูงอายุนั้น ควรณรงค์ให้มีการเตรียมตัวก่อนเป็นผู้สูงอายุ โดยเฉพาะในด้านสุขภาพ และเศรษฐกิจ การเตรียมการนี้ควรส่งเสริม ทั้งในด้านการรักษาสุขภาพให้แข็งแรง เช่น การออกกำลังกาย การกินอยู่ การตรวจสุขภาพ การเตรียมการด้านเศรษฐกิจ ตลอดจนที่อยู่อาศัย ส่วนในกลุ่มวัยสูงอายุนั้น ควรมีมาตรการดูแลสุขภาพให้แข็งแรง หรือลดโอกาสที่จะเกิดการเจ็บป่วยให้น้อยที่สุด เมื่อผู้สูงอายุมีสุขภาพที่แข็งแรง ความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุก็จะดีตามไปด้วย ดังสุภาษิตที่ว่า การไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ.

บรรณานุกรม

- กชกร สังขชาติ. (2536). **ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับผู้สูงอายุ**, พิมพ์ครั้งที่ 2. คณะศึกษาศาสตร์ : มหาวิทยาลัยบูรพา,
- กรมประชาสัมพันธ์ กองสวัสดิการ. (2542). **หลักการของสหประชาชาติสำหรับผู้สูงอายุ**. กรุงเทพมหานคร : กรมประชาสัมพันธ์.
- คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2553). **แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 1 พ.ศ. 2552**, พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์เทพปัญญาวิสัย.
- คณะทำงานเศรษฐกิจมหภาคการเงินการคลัง. (2550). “การออมเพื่อการชราภาพบทเรียน **ประสบการณ์จากออสเตรเลีย**”, ใน สภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. เมษายน - มิถุนายน, 2 (2)
- ชุตินาฏ วงศ์สุบรรณ และคณะ, 2551 : 65 -69). “การส่งเสริมผู้สูงอายุเข้าสู่ตลาดแรงงาน **เส้นทางสร้างความพร้อมสู่สังคมผู้สูงอายุ**”. เศรษฐกิจและสังคม, มกราคม – มีนาคม 45 (1).
- นารีรัตน์ จิตรมนตรี และสาวิตรี ทยานศิลป์. (2551). “การทบทวนองค์ความรู้และแนวทางการ **จัดระบบสวัสดิการผู้สูงอายุในประเทศไทย**”. รายงานวิจัยเสนอต่อสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ,
- นิภาส ตุมรสุนทร และนางลักขณ์ เอมประดิษฐ์. (2538). **รายงานการวิจัยเรื่องรูปลักษณะการจัดบริการสงเคราะห์ผู้สูงอายุของสถานสงเคราะห์ภาคีรัฐบาลและเอกชนในอนาคต**. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์.
- ปภาวี นุพาสันต์. (2555). **สวัสดิการและการจัดบริการผู้สูงอายุ**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : บริษัทจรัลสนิทวงศ์การพิมพ์ จำกัด
- ระพีพรรณ คำหอม. (2555). **สวัสดิการและการจัดบริการผู้สูงอายุ.**, พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : บริษัทจรัลสนิทวงศ์ จำกัด
- ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. (2549). **สวัสดิการผู้สูงอายุแนวคิดและวิธีการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์**, พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร : มิสเตอร์ก็อปปี (ประเทศไทย)
- ศรีประภา ลุนละวงศ์, (15 มิถุนายน 2559). FACT SHEET เอกสารเผยแพร่ความรู้ ปีที่ 6 ฉบับที่ 6, สืบค้นเมื่อ 23 ตุลาคม 2559 แหล่งที่มา :<http://hpc5.anamai.moph.go.th>.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. **เอกสารประกอบการประชุมประจำปี 2553**. ทิศทางแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 11. หน้า 9.
- สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ. การดำเนินงานด้านผู้สูงอายุของประเทศไทยตามแผนปฏิบัติการระหว่างประเทศมาดริดว่าด้วยเรื่องผู้สูงอายุ พ.ศ. 2545-2555.

- สมรักษ์ รักษาทรัพย์ และคณะ (2551). “โครงการนาร่องศึกษาความเหมาะสมในการทำงานของแรงงานหลังเกษียณอายุ”, รายงานการศึกษาฉบับสมบูรณ์. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยรามคำแหง, คณะเศรษฐศาสตร์และสถาบันวิจัยและพัฒนา.
- สิริพันธ์ พลรบ และพงษ์สวาท กายอรุณสิทธิ์. (2546). เอกสารประกอบการพิจารณากฎหมายของสมาชิกวุฒิสภา. เล่มที่ 10, เรื่องร่างพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ : ศึกษาวิเคราะห์การบังคับใช้กฎหมายพระราชบัญญัติผู้สูงอายุในประเทศไทย. นนทบุรี : สถาบันพระปกเกล้า
- NayarUsha. (Oct 15, 2009). “The Situation of ageing : the chip and the old block” Added Years of Life in Asia : Current Situation and Future Challenges. Asian Population Studies Series No.141. United Nation, ESCAP, p.59-83, Retrieved September 19, 2016, from :http://www.cps.chula.ac.th/pop_info/thai/nop7/aging/policy32.html
- United Nations, ESCAP. (1995). “Population Ageing and Development”, Asian Population Studies Series No.140. Part I, pp. 7-8.
- United Nations. (September 20, 2010). World population ageing 1950-2050, Retrieved September 19, 2016, from :http://www.un.org/esa/population/publications/worldageing19502050/pdf/195_thail.pdf