

กฎหมายต้นแบบว่าด้วยการคุ้มครองและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ Model Law on Protection and Promotion of the Quality of Life of the Elderly

สุนงค์นุช ศรีวิพันธ์ (Sunongnut Sriwiphan)¹

ภูมิ โชคเหมาะ (Poom Chokmoh)²

ประทีป ทับอัตรานนท์ (Pratheep Tabatanon)³

¹นักศึกษาลัทธิศาสตรนิเทศศาสตรคดีบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีปทุม

Graduate Student of the Doctor of Law, Faculty of Law Sripatum University

²รองศาสตราจารย์ ดร., ประจำหลักสูตรนิติศาสตรคดีบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีปทุม

Associate Professor Dr., Doctor of Laws, School of Law, Sripatum University

³รองศาสตราจารย์ (พิเศษ) ดร., ผู้พิพากษาอาวุโสในศาลจังหวัดปทุมธานี

Associate Professor (Senior) Dr., Senior Judge in Pathum Thani Provincial Court

E-mail: sunongnut.law@gmail.com

Received: 1 August 2024

Revised: 19 December 2024

Accepted: 20 December 2024

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ศึกษาเกี่ยวกับการคุ้มครองสวัสดิการของผู้สูงอายุและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างครบวงจร จากการรวบรวมข้อมูลโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ ดำเนินการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทยครั้งแรกในปี พ.ศ. 2537 ต่อเนื่องมาถึง การสำรวจในปี พ.ศ. 2564 นับเป็นการสำรวจครั้งที่ 7 ประเทศไทยเป็น “สังคมสูงวัย” มานานมากกว่า 10 ปี ที่มีสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปเพิ่มสูงขึ้นมากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งประเทศ ในขณะที่วัยเด็กและวัยแรงงานลดลงเรื่อยๆ จากนั้นจะกลายเป็น “สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์” เมื่อมีประชากรสูงอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมดในอนาคตอีก 1-2 ปีข้างหน้า เมื่อมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 28 ของประชากรทั้งหมด

จากการศึกษาพบว่า พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ยังมิได้บัญญัติถึงการคุ้มครองสวัสดิการของผู้สูงอายุรวมทั้งการดูแล การคุ้มครองและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างครบวงจร โดยในการดำเนินการวิจัยประเด็นปัญหา 5 ข้อ ประกอบด้วย 1) ปัญหาการได้รับการคุ้มครองด้านสภาพความเป็นอยู่

และรายได้ของผู้สูงอายุจากภาครัฐ 2) ปัญหาการได้รับการคุ้มครองด้านสวัสดิการที่พิทักษ์ของผู้สูงอายุ จากภาครัฐและเอกชน 3) ปัญหาการได้รับการคุ้มครองด้านการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุตามกฎหมาย สาธารณสุขจากภาครัฐและเอกชน 4) ปัญหาการได้รับการคุ้มครองด้านการดูแลผู้สูงอายุจากผู้สืบสันดาน 5) ปัญหาการได้รับการคุ้มครองจากโครงสร้างกระบวนการยุติธรรมทางอาญาของผู้สูงอายุ

เพื่อเป็นการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นประกอบกัน เป็นการคุ้มครองและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการรองรับสังคมผู้สูงอายุในอนาคต การศึกษาและวิจัยนี้จึงมีวัตถุประสงค์ที่ต้องการค้นหาคำตอบ นำไปสู่การจัดทำการปรับปรุงกฎหมายเพื่อรองรับกับการคุ้มครองและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และกำหนดให้เป็นกฎหมายเฉพาะที่กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการและมาตรการในการคุ้มครองผู้สูงอายุให้สามารถเข้าถึงสิทธิต่าง ๆ และได้รับสวัสดิการต่าง ๆ อย่างเหมาะสม และมีประสิทธิภาพ โดยพิจารณาจากการกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และมาตรการในการคุ้มครองและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุของกฎหมายมหาชนระหว่างประเทศ และกฎหมายต่างประเทศ โดยกำหนดเป็นร่าง “กฎหมายต้นแบบว่าด้วยการคุ้มครองและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ”

คำสำคัญ: กฎหมายต้นแบบ, การคุ้มครอง, ส่งเสริม, คุณภาพชีวิต, ผู้สูงอายุ

Abstract

This study aims to study the welfare protection of the elderly and the promotion of their quality of life in a comprehensive manner. From the data collected by the National Statistical Office, the first survey of the elderly population in Thailand was conducted in 1994 and continued until the survey in 2021, which is the 7th survey. Thailand has been an “aging society” for more than 10 years, with the proportion of the population aged 60 and over increasing to more than 10 percent of the total population, while the number of children and working-age people has been decreasing. Then, it will become a “complete aging society” when the population aged 60 and over is more than 20 percent of the total population in the next 1-2 years, when the population aged 60 and over is more than 28 percent of the total population.

The study found that the Elderly Persons Act of 2003 has not yet provided for the welfare protection of the elderly, including the care, protection and promotion of the quality of life of the elderly in a comprehensive manner. In conducting the research on 5 issues, consisting of 1) Problems of the elderly receiving protection of living conditions and income from the government sector 2) Problems of the elderly receiving protection of housing welfare from the government and private sectors 3) Problems of the elderly receiving protection of medical treatment under the public health law from the government and private

sectors 4) Problems of receiving protection of elderly care from descendants 5) Problems of the elderly receiving protection from the criminal justice process structure

In order to solve the problems that have occurred, along with protecting and promoting the quality of life of the elderly, in order to prepare for the future aging society, this study and research aims to find answers, leading to the development of improvements to the law to support the protection and promotion of the quality of life of the elderly, and to determine it as a specific law that determines the criteria, methods and measures to protect the elderly so that they can access various rights and receive various welfare appropriately and effectively, by considering the determination of the criteria, methods and measures to protect and promote the quality of life of the elderly in international public law and foreign law, by determining the draft of the “Model Law on the Protection and Promotion of the Quality of Life of the Elderly”

Keywords: Model Law, Protection, Promotion, The Quality of Life, Elderly

บทนำ

ด้วยสถานการณ์และแนวโน้มด้านสังคมในปัจจุบันของประเทศไทยมีจำนวนประชากรในประเทศในปี พ.ศ. 2567 มีจำนวน 66,031,263 คน (สำนักบริหารการทะเบียนกรมการปกครอง, 2567) โดยองค์การอนามัยโลก (WHO) ได้จำแนกเกณฑ์ในการกำหนดลักษณะของผู้สูงอายุไว้ 3 ประเภท ได้แก่ ผู้สูงอายุ (Elderly) อายุ 60-74 ปี คนชรา (Old) อายุ 75-79 ปี และคนชรามาก (Very old) มีอายุมากกว่า 90 ปี (ประทีป ทับอัดตานนท์, 2562, หน้า 1) โดยปี พ.ศ. 2574 ไทยจะก้าวเข้าสู่สังคมสูงวัยระดับสุดยอด โดยจะมีการลดลงของภาวะการเกิด จากปีละ 650,000 คน ในปี พ.ศ. 2563 ลดลงเหลือปีละ 530,000 คน ในปี พ.ศ. 2579 และอัตราเจริญพันธุ์รวมหรือจำนวนบุตรเฉลี่ยต่อสตรีหนึ่งคนตลอดวัยเจริญพันธุ์ จะลดลงจาก 1.55 คน ในปี พ.ศ. 2563 เหลือเพียง 1.36 คน ในปี พ.ศ. 2578 ขณะที่ประชากรไทยจะมีอายุยืนยาวขึ้น เนื่องจากปัจจัยและบริบทแวดล้อมที่ส่งเสริมและสนับสนุนให้คนไทยมีอายุคาดเฉลี่ยยืนยาวขึ้น ทั้งนี้ จำนวนประชากรไทยจะเพิ่มขึ้นสูงสุดในปี พ.ศ. 2569 และหลังจากนั้นจะเริ่มลดลง โดยเฉพาะในวัยเด็ก วัยแรงงาน และอาจนำไปสู่การเกิดภาวะขาดแคลนแรงงาน แต่ด้วยผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างมาก

สภาวการณ์แห่งปัญหาและผลกระทบจากการคุ้มครองและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ การกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และมาตรการการคุ้มครองและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุซึ่งยังมิได้มีการนำแนวคิดการคุ้มครองและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่คำนึงถึงการคุ้มครองและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจากกฎหมายต่าง ๆ ที่กล่าวมา โดยมีกฎหมายของราชอาณาจักรไทยที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้สูงอายุ 1. รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 2. ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ.

2561 - 2580) 3. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 พ.ศ. 2566 ถึง 2570 (ในส่วนผู้สูงอายุ)

4. แผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะที่ 3 (พ.ศ. 2566 - 2580) 5. ยุทธศาสตร์กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ 20 ปี (พ.ศ. 2561 - 2580) 6. แผนยุทธศาสตร์ กรมกิจการผู้สูงอายุ 20 ปี พ.ศ. 2561 – 2580 7. ปฏิญญาผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2542 8. นโยบายการบริหารราชการแผ่นดินของรัฐบาลไทย พ.ศ. 2557 9. ประมวลกฎหมายอาญา 10. ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา 11. ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ 12. พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 13. พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 14. พระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ. 2546 15. พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 16. พระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. 2559 17. พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 18. พระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2560 19. กฎกระทรวงกำหนดให้กิจการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงเป็นกิจการอื่นในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. 2563 20. กฎกระทรวงกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคารสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชรา (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2564 21. ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และการเบิกค่าใช้จ่าย พ.ศ. 2562 22. ประกาศคณะกรรมการว่าด้วยสัญญา เรื่อง ให้ธุรกิจการให้บริการดูแลเด็กผู้สูงอายุ คนทุพพลภาพ และผู้ป่วยตามสถานที่อยู่อาศัยเป็นธุรกิจที่ควบคุมสัญญา พ.ศ. 2559 23. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรการควบคุมกำกับดูแลการประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการ พ.ศ. 2564 โดยนำไปสู่ปัญหาด้านการบังคับใช้กฎหมายสำหรับการคุ้มครองและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งจะเห็นได้ว่ายังไม่ได้มีแนวทางในการปฏิบัติทางกฎหมายให้มีประสิทธิภาพและความชัดเจนในการบังคับใช้กฎหมาย เพื่อให้เกิดแนวคิดในการกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และมาตรการเพื่อการคุ้มครองและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจากการศึกษาและวิจัยจึงนำไปสู่การวิเคราะห์ แนวคิดในการกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และมาตรการเพื่อการคุ้มครองและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้มีความชัดเจนและมีประสิทธิภาพ และลดผลกระทบในด้านสังคมที่เกี่ยวข้องเชื่อมโยงถึงสถาบันด้านเศรษฐกิจและสวัสดิการด้านสังคม รวมถึงผลกระทบต่อชีวิตของครอบครัวและชุมชน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาการคุ้มครองและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เพื่อศึกษาแนวคิดทฤษฎีทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เพื่อศึกษามาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับการคุ้มครองและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตามกฎหมายมหาชนระหว่างประเทศ ต่างประเทศ และประเทศไทย เพื่อศึกษาวิเคราะห์เปรียบเทียบมาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับการคุ้มครองและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตามกฎหมายมหาชนระหว่างประเทศ ต่างประเทศ และประเทศไทย และเพื่อได้ข้อสรุปและร่างกฎหมายต้นแบบเพื่อเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาการคุ้มครองและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

กรอบแนวคิดและสมมติฐานของการวิจัย

กรอบแนวคิดการวิจัย วิเคราะห์ปัญหาซึ่งเกิดจากการคุ้มครองและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ไม่ชัดเจนและไม่มีหลักเกณฑ์ วิธีการ และมาตรการในการปฏิบัติ และการกำหนดหลักเกณฑ์ที่ไม่สอดคล้องกับกฎหมายมหาชนระหว่างประเทศเพื่อการคุ้มครองและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้มีประสิทธิภาพ โดยใช้แนวคิด ทฤษฎี และหลักการที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ หลักเกณฑ์ในการจัดทำร่างกฎหมายเพื่อนำไปสู่การวิเคราะห์เพื่อการคุ้มครองและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุกฎหมายมหาชนระหว่างประเทศ และกฎหมายต่างประเทศ วิเคราะห์มาตรการการคุ้มครองและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เพื่อให้สอดคล้องและไม่ขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ยุทธศาสตร์ชาติ และแผนปฏิรูป รวมทั้งคำแนะนำของคณะกรรมการพัฒนากฎหมาย เรื่องการกำหนดโทษอาญาในกฎหมาย เพื่อให้ได้กรอบของโครงสร้างของกฎหมายต้นแบบว่าด้วยการคุ้มครองและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่มีเนื้อหาสมบูรณ์ในการกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และมาตรการเพื่อการคุ้มครองและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เพื่อให้มีกฎหมายขึ้นใหม่ ยกเลิก ปรับปรุง หรือแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมาย

สมมติฐานการวิจัย การกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และมาตรการการคุ้มครองและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ไม่ชัดเจนทำให้เกิดปัญหาในการบังคับใช้กฎหมายเพื่อการคุ้มครองและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จึงมีความจำเป็นที่จะต้องจัดทำกฎหมายต้นแบบว่าด้วยการคุ้มครองและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยมีองค์ประกอบของโครงสร้างการปรับปรุงกฎหมายประกอบไปด้วยหมวดการคุ้มครองผู้สูงอายุด้านต่าง ๆ เพื่อให้มีการบังคับใช้กฎหมายเพื่อการคุ้มครองและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพและลดผลกระทบในด้านต่าง ๆ

ทบทวนวรรณกรรม

แนวคิดและความเป็นมาเกี่ยวกับสิทธิผู้สูงอายุ แนวคิดพื้นฐานในการจัดบริการสวัสดิการผู้สูงอายุที่ยึดถือกันมานานและยังคงเป็นรากฐานในการปฏิบัติต่อผู้สูงอายุ ประกอบด้วย แนวคิด 2 ประการ คือ แนวคิดด้านมนุษยธรรม (Humanitarian Aspect of Aging) ซึ่งหมายถึง ผู้สูงอายุควรได้รับความช่วยเหลือตามหลักมนุษยธรรมและความต้องการในด้านสุขภาพอนามัยและโภชนาการที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมครอบครัว สวัสดิการสังคม ความมั่นคงทางรายได้และการจ้างงาน รวมถึงการศึกษา ส่วนอีกแนวคิดหนึ่งได้แก่ แนวคิดด้านการพัฒนา (Developmental Aspect of Aging) ซึ่งหมายถึง แนวคิดที่มีต่อบทบาทของผู้สูงอายุในกระบวนการพัฒนา (Developmental Aspect of Aging) ซึ่งหมายถึง แนวคิดที่มีต่อบทบาทของผู้สูงอายุในกระบวนการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม แนวความคิดดังกล่าวนี้ถือว่าเป็นกรอบในการปฏิบัติต่อผู้สูงอายุของประเทศไทย และประเทศอื่น ๆ (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2544, หน้า 48-49)

ทฤษฎีวิสวกรรมสังคม (Social Engineering Theory) โดยทฤษฎีนี้เป็นแนวคิดของ รอสโค ปาวด์ (Roscoe Pound) โดยปาวด์เสนอว่า สังคมมนุษย์นั้นเมื่อมีความรู้ในด้านกฎหมายและในด้านอื่น ๆ ก็สามารถ

ปรุ่่งแต่งสังคมีได้โดยคหำยหำยที่จจะใช้คหำยรู้ที่มีอยู่มำหำให้เป็่นประโยชน์และแก้ไขสังคมีให้เป็่นสังคมีที่ดีขึ้น สังคมีที่ดีและน่ำอยู่คือสังคมีที่มีความกลมกลืน (harmony) แต่สังคมีจะไม่กลมกลืน เพราะหำมีความขัดแย้งเรื่องผลประโยชน์กันเองระหว่างเอกชนหรือกลุ่มเอกชนจึงเป็่นหน้ำที่ของกฎหมายที่จะปรับผลประโยชน์ที่ขัดกันในสังคมีเหล่านั้ให้สมคูลจนอยู่ด้วยกันได้ด้วยดี โดยให้แต่ละฝำยไม่เสียประโยชน์มำกนัก ต่งก็รักษำประโยชน์ไว้ได้มำกที่สุดเท่ำที่จะมำกได้ หำหำมีความขัดแย้งการต่อสู้ที่น้อยที่สุดเท่ำที่จะหำได้ หั้นี้โดยอศัยกฎหมายเป็่นเครื่องมือ กฎหมายที่เป็่นเครื่องมือเหล่านั้จึงมีลักษณะเสมือนเป็่นเครื่องจักรมำปรับผลประโยชน์ของมนุษย์ให้กลมกลืนหรือถ่ำเปรียบกฎหมายเป็่นเครื่องจักรของสังคมีและนักกฎหมายเป็่นวิศวกร นักกฎหมายก็ต่งหำการปรับเครื่องจักรของสังคมีคือใช้กฎหมายหำหน้ำที่ปรุ่่งแต่งสังคมีให้ดีขึ้นเพื่อหำให้สังคมีนั้นน่ำอยู่ขึ้น (สมยศ เชื้อไทย, 2550, หน้ำ 145-146)

วิธีการวิจัย

การคำเนินการวิจัยโดยการวิจัยเอกสาร เป็่นการรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยจากเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ทั้งจากแหล่งข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Sources) ประกอบด้วย ตวับทกฎหมาย กฎกระทรวง ระเบียบและค้ำสั่ง ข้อบังคับของกระทรวง ทบวง กรม หรือหน่วยงานราชการต่ง ๆ และจากแหล่งข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Sources) ประกอบด้วย ตำรำกฎหมาย รำงำนการวิจัย ตำรำ บทควำมในวารสาร เอกสารการสัมมนา และข้อมูลจากอินเทอร์เน็ตในรูปแบบของเว็บไซต์ เอกสารที่เกี่ยวข้องนี้มีทั้งเอกสารไทย และต่งประเทศ ซึ่งส่วนหนึ่ของการวิจัยเอกสารนี้ปรากฏอยู่ในบทที่ 2 การทบทวนวรรณกรรมและเป็่นข้อมูลที่ใช้ในการวิเคราะห์ร่วมกับข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ซึ่งข้อมูลเอกสารที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์เพื่อจัดหำมาตรการทางกฎหมายในการปรับปรุ่่งกฎหมายด้ว้การคุ้มครองและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยมีเอกสารวิจัยประกอบด้วย ซึ่งงำนวิจัยได้กำหนดวัตถุประสงค์เพื่อจัดหำกฎหมายต้นแบบด้ว้การคุ้มครองและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ต่งนั้น การเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล จึงกำหนดวิธีวิทยาการวิจัยในการเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลซึ่งเป็่นวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) ประกอบด้วย การวิจัยเอกสาร (Documentary Research) การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) และการ Focus Group ของกลุ่มผู้มีหน้ำที่ข้องต่งตามกฎหมายด้ว้ผู้สูงอายุ

ผลการวิจัย

จากพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ยังมีได้บัญญัติถึงการคุ้มครองสวัสดิการของผู้สูงอายุรวมทั้งการดูแล การคุ้มครองและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างครบวงจร ต่งนั้นจึงควรปรับปรุ่่งกฎหมายคังกล่ำวในประเด็นต่งไปนี้ให้ครอบคลุมต่งถึง ต่งนี้

1. ปัญหาคารั้รับคารั้คุมครองค้านสภาพควาามเป็นอยู่และรายได้ของผู้สูงอายุจากภาครั้รัฐ รายได้เฉลีย้ต่ปีของผู้สูงอายุ (สำนักรงานสถิติแห่งชาติ, 2565, หน้า 19) ซึ่งเป็นรายได้รวมจากทุกแหล่งที่ผู้สูงอายุได้รับ ทั้งที่เป็นตัวเงินและสิ่งของที่สามารถประเมินมูลค่าได้ พบว่ากลุ่มผู้สูงอายุที่มีรายได้นั้น มีรายได้เฉลีย้ต่ปี 10,000 - 29,999 บาท มากที่สุด (ร้อยละ 25.0) รองลงมาคือ มีรายได้เฉลีย้ต่ปี 30,000 - 49,999 บาท และรายได้เฉลีย้ต่ปี 50,000 - 69,999 บาท (ร้อยละ 20.3 และ 15.2 ตามลำดับ) ผู้สูงอายุที่มีรายได้เฉลีย้ต่ปี 300,000 บาท ขึ้นไปมีเพียงร้อยละ 6.0 ในขณะที่ผู้มีรายได้เฉลีย้ต่ำกว่า 10,000 บาท มีร้อยละ 9.0 เมื่อพิจารณา รายได้เฉลีย้ต่ปีที่ผู้สูงอายุได้รับจำแนกตามเพศและกลุ่มช่วงวัย พบว่า ผู้สูงอายุชายมีรายได้เฉลีย้ต่ปีสูงกว่า หญิง และผู้สูงอายุวัยค้ันมีรายได้เฉลีย้สูงกว่าวัยอื่น ความเพียงพอของรายได้ที่รับต่อการดำรงชีพของผู้สูงอายุ โดยให้ผู้สูงอายุประเมินจากความรู้สึกรองตนเอง และไม่ใช้จำนวนเงินมาเป็นเกณฑ์ในการวัด พบว่า มีผู้สูงอายุเพียงร้อยละ 4.9 ที่ประเมินตนเองว่ามีรายได้เหลือเก็บ และประมาณครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 53.0) ของผู้สูงอายุประเมินตนเองว่ามีรายได้เพียงพอ ซึ่งเป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่คิดว่าตนเองไม่มีปัญหาเกี่ยวกับรายได้ ในการดำรงชีวิต ในขณะที่ผู้สูงอายุที่ประเมินว่ามีรายได้เพียงพอเป็นบางครั้ง (ร้อยละ 26.0) และมีรายได้ไม่เพียงพอกับการดำรงชีวิต

สวัสดิการค้านการเงินของรัฐสำหรั้ผู้สูงอายุในปี พ.ศ. 2564 ผู้สูงอายุซึ่งได้รับเบี้ยยังชีพจำนวน 10,488,013 คน งบประมาณ 79,300 ล้านบาท ผู้สูงอายุซึ่งได้รับเบี้ยหวัด บำเหน็จ และบำนาญข้าราชการ จำนวน 792,581 คน งบประมาณ 264,904 ล้านบาท ผู้รับบำเหน็จจากสิทธิประโยชน์ กรณีชราภาพตาม มาตรา 33 และมาตรา 39 จำนวน 315,566 คน งบประมาณ 12,142 ล้านบาท บำเหน็จจากสิทธิประโยชน์ กรณีชราภาพตามมาตรา 40 จำนวน 23,406 คน งบประมาณ 96.51 ล้านบาท ผู้รับบำนาญจากสิทธิประโยชน์ กรณีชราภาพตามมาตรา 33 และมาตรา 39 จำนวน 390,950 คน งบประมาณ 11,734.51 ล้านบาท ผู้สูงอายุซึ่งประกันตนในระบบประกันสังคม (มาตรา 33, 39 และ 40) จำนวน 1,744,511 คน ผู้สูงอายุซึ่งเป็นสมาชิก กองทุน การออมแห่งชาติ (กอกช.) 81,252 คน คิดเป็นร้อยละ 3.3 ของสมาชิกทั้งหมด (2,453,968 คน) ผู้สูงอายุ ซึ่งลงทะเบียนและได้รับบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ จำนวน 4,814,228 คน งบประมาณ 4,214,210,400 บาท (ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2564) สนับสนุนการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี จำนวน 7,000 ราย งบประมาณ 21,000,000 บาท (เศก ธนะสิริ, 2564, หน้า 13)

การจัดสวัสดิการสังคมค้านสภาพความเป็นอยู่และรายได้ผู้สูงอายุไทยยังมีปัญหาและอุปสรรค หลายประการ คือ ขาดการบูรณาการ ความไม่พร้อมของงบประมาณ และสวัสดิการสังคมที่รัฐจัดให้กับ ผู้สูงอายุยังไม่เพียงพอกับความต้องการของผู้สูงอายุ ไม่สามารถตอบสนองปัญหาได้อย่างแท้จริงและไม่ สามารถครอบคลุมความต้องการผู้สูงอายุได้ทั้งหมด (Sudsomboon, S, 2014, หน้า 73-82 อ้างถึงใน กิตติพร เนาว์สุวรรณ และมารีสา สุวรรณราช, 2562, หน้า 4) ตลอดจนการขาดการประเมินผลการดำเนินงาน (Pitayaruangsali, Torsangun and Sumalee, 2010, อ้างถึงใน กิตติพร เนาว์สุวรรณ และมารีสา สุวรรณราช, 2562, หน้า 4) นอกจากนี้ ยังขาดการเตรียมความพร้อมระบบการให้ความช่วยเหลือในภาวะวิกฤต ส่งผลให้

การช่วยเหลือล่าช้าไม่ตรงกลุ่มเป้าหมาย และไม่มีประสิทธิภาพ และสวัสดิการสังคมที่รัฐจัดให้กับผู้สูงอายุ นั้นยังไม่เพียงพอกับความต้องการของผู้สูงอายุ จากสภาพการณ์ดังกล่าว ส่งผลต่อภาระงบประมาณของภาครัฐและการจัดสวัสดิการทางสังคม เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาประเทศ หากไม่มีการเตรียมความพร้อมที่เหมาะสมและสอดคล้องกับสถานการณ์ (Office of the National Economics and Social Development Board, 2011, อ้างถึงใน กิตติพร เนาวิสุวรรณ และมารีสา สุวรรณราช, 2562, หน้า 4) รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคมต้องตระหนักว่าด้วยด้วยการคุ้มครองและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เพื่อเป็นหลักประกันและการบังคับใช้ในการพิทักษ์สิทธิ คุ้มครองสวัสดิภาพ และจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ

2. ปัญหาการได้รับการคุ้มครองด้านสวัสดิการที่พักอาศัยของผู้สูงอายุจากภาครัฐและเอกชน

ผู้สูงอายุซึ่งเข้ารับบริการสถานสงเคราะห์คนชรา (สิริลักษณ์ โสมานุสรณ์, 2557, หน้า 71-87) ส่วนใหญ่นั้นสามารถที่จะช่วยเหลือตัวเองได้น้อย และมีอาการเจ็บป่วย มีโรคประจำตัว ซึ่งส่งผลให้ครอบครัวไม่สามารถดูแลผู้สูงอายุได้ จึงเป็นสาเหตุสำคัญที่ต้องแยกผู้สูงอายุออกมาจากครอบครัวมาพักอาศัยในสถานสงเคราะห์คนชราอยู่ร่วมกับผู้สูงอายุรายอื่น ๆ ซึ่งนับว่าเป็นผู้สูงอายุกลุ่มเล็ก ๆ ในสังคมกลุ่มหนึ่งที่ไม่มีโอกาสที่จะได้รับการดูแลในช่วงบั้นปลายชีวิตจากครอบครัว ส่งผลให้เมื่อมีอาการเจ็บป่วยขาดการดูแลจากคนในครอบครัวที่ตัวเองคุ้นเคยมาในอดีต และในที่สุดต้องจากไปโดยมาได้รับการดูแลจากบุคลากร และคนใกล้ชิด จึงทำให้ผู้สูงอายุต้องเปลี่ยนสังคมจากบ้านเข้ามาสู่สถานสงเคราะห์คนชรา เมื่อผู้สูงอายุจะต้องเข้ามาใช้บริการในสถานสงเคราะห์คนชราส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทุก ๆ มิติ (กัลยรัตน์ ศรีกล้า, วารี กังใจ, และ สหัทธยา รัตนจรณะ, 2562, หน้า 163-173) ทั้งมิติการดำเนินชีวิต สภาพแวดล้อม และสังคม จากการที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ที่บ้านที่มีการใช้ชีวิตอย่างอิสระ สามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ตามความชอบและความสมัครใจของผู้สูงอายุ แต่เมื่อผู้สูงอายุเข้ามาอยู่ในสถานสงเคราะห์คนชรา วิถีชีวิตของผู้สูงอายุ อาจอยู่ภายใต้ข้อจำกัดและกฎระเบียบต่าง ๆ ของสถานสงเคราะห์คนชราที่ไม่สามารถติดต่อกับบุคคลภายนอกได้สะดวกสบายเหมือนเมื่อก่อน เนื่องจากสถานสงเคราะห์ตั้งอยู่ไกลจากที่อยู่เดิม จึงทำให้การเดินทางไม่สะดวก ถ้าผู้สูงอายุไม่สามารถที่จะปรับตัวได้ส่งผลให้มีปัญหาเรื่องสุขภาพจิต และส่งผลกระทบต่อสุขภาพกาย ถ้าหากผู้สูงอายุยอมที่จะปรับและยอมรับความเปลี่ยนแปลง และพยายามปรับตัวจะทำให้ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุลดลงและส่งผลกระทบต่อความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุน้อยลงซึ่งการปรับพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุจะเป็นการลดผลกระทบ ซึ่งจะช่วยป้องกันโรคต่าง ๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ ถึงแม้ว่าผู้สูงอายุซึ่งอาศัยอยู่ในสถานสงเคราะห์คนชรา นั้น จะมีที่พัก อาหาร และได้รับการดูแลจากเจ้าหน้าที่

จากข้อมูลที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่าการจัดสวัสดิการสังคมด้านสวัสดิการที่พักอาศัยของผู้สูงอายุจากภาครัฐของไทยยังมีปัญหาและอุปสรรค ในเรื่องภาระค่าใช้จ่ายที่ผู้สูงอายุต้องจ่าย ความไม่พร้อมของงบประมาณ และสวัสดิการสังคมที่รัฐจัดให้กับผู้สูงอายุยังไม่เพียงพอกับความต้องการของผู้สูงอายุ เกิด

ความเหลื่อมล้ำระหว่างผู้สูงอายุซึ่งมีฐานะดีกับผู้สูงอายุซึ่งมีฐานะยากจนอย่างมาก โดยในปัจจุบัน ความคุ้มครองทางสังคมของไทยในภาพรวมยังขาดการพัฒนาเชิงระบบ เนื่องจากการจัดความคุ้มครองทางสังคมดำเนินงานโดยหลายหน่วยงาน โดยที่แต่ละหน่วยงานมีการดำเนินงานอย่างแยกส่วน ขาดการบูรณาการตั้งแต่ระดับนโยบาย ระดับปฏิบัติ จนถึงระดับฐานข้อมูล ส่งผลให้ระดับสิทธิประโยชน์ยังไม่เพียงพอ ในบางกลุ่มเป้าหมาย อีกทั้งยังขาดการติดตามประเมินผลไม่สามารถตอบสนองปัญหาได้อย่างแท้จริงและไม่ครอบคลุมผู้สูงอายุได้ทั้งหมด จากสภาพการณ์ดังกล่าว ส่งผลต่อภาระงบประมาณของภาครัฐ และการจัดสวัสดิการทางสังคม เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาประเทศ หากไม่มีการเตรียมความพร้อมที่เหมาะสมและสอดคล้องกับสถานการณ์ ซึ่งการดำเนินงานต่าง ๆ ของทางภาครัฐดังที่กล่าวมาข้างต้นเป็นแนวนโยบายและการดำเนินงานอันมุ่งที่จะพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งทางภาครัฐยังคงต้องการการสนับสนุนและความร่วมมือจากภาคเอกชนในการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุร่วมกันด้วยเช่นกัน จึงต้องกำหนดนโยบายและแผนหลักด้านผู้สูงอายุเป็นกฎหมายให้ครอบคลุมและชัดเจนถึงเรื่องการได้รับการคุ้มครองด้านสวัสดิการที่พึงอาศัยของผู้สูงอายุจากภาครัฐและเอกชนเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าวทั้งในปัจจุบันและในอนาคต จึงต้องตรากฎหมายว่าด้วยด้วยการคุ้มครองและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เพื่อเป็นหลักประกันและการบังคับใช้ในการพิทักษ์สิทธิ คุ้มครองสวัสดิภาพ และจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ

3. ปัญหาการได้รับการคุ้มครองด้านการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุตามกฎหมายสาธารณสุขจากภาครัฐและเอกชน

สวัสดิการการรักษาพยาบาล หลักที่ผู้สูงอายุมีในปัจจุบัน พบว่า ผู้สูงอายุเกือบทุกคน (ร้อยละ 99.6) สวัสดิการการรักษาพยาบาล โดยประเภทสวัสดิการรักษาพยาบาลหลักที่ผู้สูงอายุมีส่วนใหญ่ (ร้อยละ 81.9) เป็นสวัสดิการจากประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) รองลงมาคือ สวัสดิการข้าราชการ หรือข้าราชการบำนาญ (ร้อยละ 14.0) ประกันสังคม กองทุนเงินทดแทน (ร้อยละ 2.3) ตามลำดับ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2565, หน้า 25)

ผู้สูงอายุไทยได้รับสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลถึงร้อยละ 99.2 มาจากบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า สิทธิข้าราชการหรือข้าราชการบำนาญ และสิทธิประกันสังคมหรือกองทุนทดแทน มีเพียงร้อยละ 0.8 ไม่มีสวัสดิการรักษาพยาบาล ประเทศไทยมีการพัฒนาความคุ้มครองทางสังคมและประสบความสำเร็จในการจัดให้มีระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า (Universal health coverage) การดูแลผู้สูงอายุผ่านการจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ (Universal pension coverage) ซึ่งครอบคลุมกลุ่มที่ต้องการการดูแลเป็นพิเศษ (ยุทธศาสตร์กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ 20 ปี, 2561, หน้า 9-14)

ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุไทย เมื่อสูงวัยขึ้นการทำงานหรือโครงสร้างของเนื้อเยื่อ หรืออวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายย่อมเสื่อมถอยและอ่อนแอลง ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุเกิดขึ้นได้ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และทางเศรษฐกิจที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้โรค และปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ จากรายงานสถิติสาธารณสุข พ.ศ. 2550 - 2556 พบว่า โรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เกิดกับผู้สูงอายุไทยที่สำคัญ ได้แก่โรคความ

ดันโลหิตสูง โรคหัวใจขาดเลือดโรคหลอดเลือดสมองใหญ่ อัมพฤกษ์อัมพาต และโรคเบาหวาน และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกโรค และโรคเรื้อรัง ได้แก่ (1) อาการสับสนและสูญเสียความทรงจำ (2) ภาวะกระดูกพรุน (3) ปัญหาการทรงตัวและการหกล้ม (4) การนอนไม่หลับ (5) ปัญหาการกลืนอาหารและปัสสาวะ (6) อาการมีนงง เวียนศีรษะเป็นปัญหาที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ (7) ปัญหาภาวะทุพโภชนาการและความผิดปกติในการรับประทานอาหาร (8) ปัญหาการได้ยิน ความสามารถในการรับเสียงลดลง มักมีอาการหูอื้อ หรือหูตึง จำนวนผู้สูงอายุ 11,312,447 คน มีปัญหาการได้ยิน (อุทัยวรรณ พงษ์บริบูรณ์, หน้า 53-56)

อย่างไรก็ตามถึงแม้ระบบการจัดสวัสดิการสังคมด้านการรักษาพยาบาลผู้สูงอายุในประเทศไทยมีความก้าวหน้าเป็นอย่างมาก แต่จะเห็นได้ว่ารัฐยังไม่มีกรอบกฎหมายมาเพื่อคุ้มครองผู้สูงอายุด้านการรักษาพยาบาล เพื่อควบคุม และตรวจสอบ ถึงแม้ว่าจะมีแนวทางการปฏิบัติของกระทรวงสาธารณสุขไว้ แต่ก็มิได้เป็นการกำหนดกฎกติกาภาคบังคับออกมาเพื่อควบคุมให้สถาบัน สถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลเฉพาะทางเพื่อการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุในประเทศไทยต้องนำไปปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด และถ้าหากมิได้ปฏิบัติตามก็มิได้มีกฎหมายซึ่งมีสภาพบังคับเพื่อนำไปใช้บังคับกับผู้ที่มิได้ปฏิบัติตามแต่อย่างใด และรัฐควรเล็งเห็นถึงการจัดให้มีการสร้างสถาบัน สถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลเฉพาะทางเพื่อการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุในทุกจังหวัดทั่วประเทศ เพื่อเป็นการจัดสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลเฉพาะทางให้กับผู้สูงอายุได้เข้ารับการรักษาพยาบาลอย่างตรงเป้าหมาย ทัวถึงและมีคุณภาพ และพบว่าในปัจจุบันแพทย์ และบุคลากรด้านพยาบาล นักกายภาพบำบัดที่มีความรู้ความสามารถเฉพาะทางเกี่ยวกับผู้สูงอายุในประเทศไทยมีจำนวนน้อยมากและมีจำนวนไม่เพียงพอ เมื่อเทียบกับจำนวนผู้สูงอายุในประเทศไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่งอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ และผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) ซึ่งเป็นผู้ใกล้ชิดที่จะดูแลผู้สูงอายุในชุมชน มีจำนวนน้อยมากและไม่เพียงพอต่อการดูแลผู้สูงอายุ ปัญหาอีกประการหนึ่ง คือปัญหาเรื่องความเหลื่อมล้ำในการเลือกปฏิบัติสำหรับผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจนกับผู้สูงอายุซึ่งมีฐานะร่ำรวยในการเลือกรับบริการด้านการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุจากภาครัฐและเอกชน และพบว่ายังคงมีช่องว่างเชิงนโยบาย อาทิ ระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวที่ยังไม่ครอบคลุมต้นทุนการดูแลหรือการช่วยเหลือสนับสนุนผู้ดูแลแบบไม่เป็นทางการ (ยุทธศาสตร์กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ 20 ปี, 2561, หน้า 9-14) รวมถึงยังขาดกฎหมายรองรับโครงการการจัดสวัสดิการสังคมด้านการรักษาพยาบาลผู้สูงอายุซึ่งมีคุณภาพ ส่งผลให้เกิดปัญหาในระดับปฏิบัติการการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลผู้สูงอายุและการให้บริการผู้สูงอายุไม่ทั่วถึง สวัสดิการสังคมที่รัฐจัดให้กับผู้สูงอายุยังไม่เพียงพอกับความต้องการของผู้สูงอายุ ไม่สามารถตอบสนองปัญหาได้อย่างแท้จริงและไม่ครอบคลุมผู้สูงอายุได้ทั้งหมด ขาดกำลังคนซึ่งมีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุและการให้บริการผู้สูงอายุ ตลอดจนการขาดการประเมินผลการดำเนินงาน รวมถึงการจัดให้มีโรงพยาบาลผู้สูงอายุทุกจังหวัดในลักษณะเดียวกันกับโรงพยาบาลผู้สูงอายุในจังหวัดกรุงเทพมหานคร

4. ปัญหาคารั้รับการค้มครองค้านการคูลแผู้สูงอายูจากผู้สืบสันคาน

จากการสำรวจประชากรสูงอายูในประเทศไทย พ.ศ. 2564 มีผู้สูงอายูซึ่งมีผู้คูลแ ร้อยละ 10.4 เมื่อพิจารณาตามกลุ่มวัย พบว่า การที่ผู้สูงอายูมีผู้คูลแนั้นเพิ่มขึ้นตามกลุ่มวัยที่มากขึ้น ซึ่งผู้สูงอายูมีผู้คูลแนั้นเพิ่มขึ้นตามกลุ่มวัยที่มากขึ้นนั้น โดยผู้สูงอายูวัยปลายเป็นผู้ที่มีผู้คูลแมากที่สุด (ร้อยละ 35.6) กลุ่มวัยกลางมีผู้คูลแ (ร้อยละ 11.4) และกลุ่มวัยค้ันมีผู้คูลแเพียงเล็กน้อย (ร้อยละ 4.0) และเมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว้างผู้สูงอายูและผู้คูลแหลัก พบว่า มากกว่าครึ่งหนึ่งของผู้คูลแนั้นเป็นบุตรของผู้สูงอายู (ร้อยละ 59.9) รองลงมาเป็นคู่สมรส (ร้อยละ 23.0) ญาคติ (ร้อยละ 14.3) และมีเพียงเล็กน้อย (ร้อยละ 2.8) ที่เป็นบุคคลอื่น เช่น คนรับใช้ ลูกจ้าง เจ้าหน้าท้จากศุนงค้บริการ ผู้รับจ้างคูลแ และเพื่อนบ้าน เพื่อน คนรู้จัก เป็นค้ัน (ส้านักงานสถิติแห่งชาติ, 2565, หน้า 10)

ในปี พ.ศ. 2560 จากการสำรวจพบว่าผู้สูงอายูไทยอยู่เพียงลำพังคนเดียวสูงค้ันถึงร้อยละ 10.8 รวมถึงหากพิจารณาอัถรการพ้ิงพ้ิงปี พ.ศ. 2560 ประชากรวัยท้างงาน 100 คน ค้องรับการะประชากรสูงอายู และวัยค้็กถึง 51 คน และคาดการณ้ว่าในปี พ.ศ. 2570 จะเพิ่มเป็น 64 คน ซึ่งวัยแรงงานมีบทบาทสำคัญในการสร้างครอบคร้วคูลคุณภาพ และท้าหน้าท้ที่ผู้คูลแแบบไม่เป็นทางการในการคูลแผู้สูงอายูในครอบคร้วไปพร้อมกัน แต่ย้างขาดการอมเพื่อวัยเกษียณ โดยผู้หญิงไทยวัยเจริญพันฐ์มีบุตรลดลงซึ่งในปี พ.ศ. 2557 มีจำนวนบุตรเฉลี่ย 1.6 คน และจะลดลงเหลือ 1.3 คน ภายในปี พ.ศ. 2583 ซึ่งเป็นเหตุผลหลักที่ส่งผลให้คนไทยมีบุตรน้อยลงคือ การะค่าใช้จ้ายที่สูงค้ัน ไม่มีเวลาที่เพียงพอในการคูลแบุตร ความก้้าวหน้าในท้างงาน รวมถึงกลไกรัฐย้ังไม่เอื้อให้มีบุตรมากขึ้น นอกจากนี้ แม้ครอบคร้วจะมีความพร้อมในการมีบุตร ก็มักอยู่ในวัยที่ค้ิงครรภาได้ยากและจ้าเป็นค้องพ้ิงเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันฐ์ (Assisted Reproductive Technology: ART) ซึ่งมีค่าใช้จ้ายสูง ในขณะที่เดียวกัน วัยแรงงานย้ังค้องท้าบทบาททับซ้อน (Sandwich roles) ในการเป็นพ้อแม่และการคูลแสมาชิกครอบคร้วที่อยู่ในภาวะพ้ิงพ้ิง ซึ่งในปี พ.ศ. 2560 ส้คส่วนประชากรวัยท้างงาน 1 คนค้องการคูลแผู้สูงอายู 1 คนและวัยค้็ก 1 คน ค้ิดเป็น 4:1:1 และภายในปี พ.ศ. 2575 จะลดลงเหลือเพียง 2:1:1 ทั้งนี้ ผู้หญิงไทยย้ังคงรับการะในการคูลแบ้านและครอบคร้วมากกว่าผู้ชายตามแบบแผนค้ั้งเดิม แม้จะมีความรับค้ิดชอบในการออกไปท้างงานนอกบ้าน นอกจากนี้ วัยแรงงานย้ังไม่ตระหนักในการเตรียมความพร้อมเป็นผู้สูงอายู ขณะที่คนไทยอมเงินในระดับค้่า โดยเฉพาะการอมเพื่อวัยเกษียณ ทั้งนี้ อุปสรรคสำคัญที่ไม่สามารถอมเงินได้ โดยเฉพาะในกลุ่มที่มีรายได้น้อย คือ ไม่มีเงินเหลือไว้อม ส่งผลค้อบัญหาทางเศรษฐกิจในครอบคร้วและความเครียดที่เพิ่มค้ัน จากเหตุการณ้ค้ังกล้าวนั้นจะส่งผลกระทบต่อการพัฒนาอาทิ การลดลงของผลิตภันท้มวลรวมในประเทศ (GDP) การลดลงของการจ้คเก็บภาษีเงินได้และการลดลงรายได้ประชากร การอมและการลงทุน อีค้ทั้งย้ังส่งผลค้องการเพิ่มค้ันของค่าใช้จ้ายบำเหน็จบำนาญ ค่าใช้จ้ายค้ันสุขภาพและงบประมาณในการจ้คสวัสดิการสังคัมให้แก่ผู้สูงอายู โดยในปี พ.ศ. 2568 จะใช้งบประมาณภาครัฐประมาณ 362,000,000,000 บาท และจะเพิ่มค้ันเป็น 478,000,000,000 บาท ในปี พ.ศ. 2578 ซึ่งจะกระทบค้่อเสถียรภาพทางการคลังในระยะยาว (ส้านักงานสถิติแห่งชาติ, 2565, หน้า 10)

ปัญหาด้านการดูแลผู้สูงอายุจากผู้สืบสันดานในปัจจุบันจะพบว่ามีปัญหาผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งให้อยู่เพียงลำพังเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ แต่รัฐยังไม่มียุทธศาสตร์หรือมาตรการต่าง ๆ เพื่อควบคุม คุ้มครองผู้สูงอายุจากการถูกผู้สืบสันดานทอดทิ้งให้อยู่เพียงลำพัง ซึ่งเป็นปัญหาที่รัฐต้องเร่งแก้ไข เนื่องจากสถานการณ์การเพิ่มขึ้นของจำนวนประชากรซึ่งเป็นผู้สูงอายุในอนาคต ส่งผลกระทบต่อสภาพความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชนในสังคม ความคุ้มครองทางสังคมของการดูแลผู้สูงอายุจากผู้สืบสันดานของไทยไม่มีประสิทธิภาพ ซึ่งจะเห็นได้ว่ากฎหมายที่บังคับใช้อยู่ในปัจจุบันมิได้ตอบ โจทย์กับการแก้ไขปัญหาการได้รับการคุ้มครองด้านการดูแลผู้สูงอายุจากผู้สืบสันดาน และพบว่ายังมีช่องว่างเชิงนโยบาย เรื่องมาตรการที่เอื้อกับครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุให้มีคุณภาพ การช่วยเหลือสนับสนุนผู้สืบสันดาน รวมถึงยังขาดกฎหมายรองรับกับการคุ้มครองการดูแลผู้สูงอายุจากผู้สืบสันดาน อีกทั้งยังต้องให้ความสำคัญกับการผลักดันมาตรการเพื่อลดความเหลื่อมล้ำในแนวราบ (Horizontal inequality) ให้มากขึ้น ทั้งจากปัจจัยทางศาสนา ทางเชื้อชาติและสัญชาติ ทางเพศ และทางอายุ โดยเฉพาะเมื่อประเทศไทยเป็นสังคมสูงวัยระดับสุดยอดในขณะที่ความเข้มงวดของงบประมาณยังคงต้องให้ความสำคัญและคำนึงถึงความยั่งยืนและความมีประสิทธิภาพของระบบคุ้มครองทางสังคมด้วย ดังนั้น จากสภาพการณ์ดังกล่าวปัญหาการได้รับการคุ้มครองด้านการดูแลผู้สูงอายุจากผู้สืบสันดานต้องได้รับการแก้ไขทั้งทางระบบ โครงสร้างของกฎหมาย ทั้งในทางปฏิบัติ และการเตรียมความพร้อมของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง

5. ปัญหาการได้รับการคุ้มครองจากโครงสร้างกระบวนการยุติธรรมทางอาญาของผู้สูงอายุ

ปัญหาการได้รับการคุ้มครองจากโครงสร้างกระบวนการยุติธรรมทางอาญาของผู้สูงอายุที่พบในประเทศไทยนั้น สามารถแบ่งได้ดังนี้คือ

5.1 ปัญหาการได้รับการคุ้มครองจากโครงสร้างกระบวนการยุติธรรมทางอาญาของผู้สูงอายุในกรณีที่ผู้สูงอายุเป็นผู้เสียหาย ในประเทศไทยโดยปกติแล้วผู้เสียหายนั้นมีสิทธิต่าง ๆ ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาที่บัญญัติรองรับไว้ ดังต่อไปนี้ สิทธิร้องทุกข์และถอนคำร้องทุกข์ต่อเจ้าพนักงานตำรวจ ตามมาตรา 3, 124 และ 126 สิทธิในการฟ้องคดีอาญาและถอนฟ้องคดีอาญาตามมาตรา 3 และ 35 สิทธิในการฟ้องคดีแพ่งที่เกี่ยวข้องกับคดีอาญาตามมาตรา 3, 40 และ 15 ประกอบประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความแพ่ง มาตรา 175 สิทธิในการขอเข้าเป็นโจทก์ร่วมกับพนักงานอัยการตามมาตรา 30 สิทธิในการขอความในคดีความผิดต่อส่วนตัวตามมาตรา 35 สิทธิที่จะยื่นคำร้องในคดีอาญาที่พนักงานอัยการเป็นโจทก์ ขอให้บังคับจำเลยชดใช้ค่าสินไหมทดแทนตามมาตรา 44/1 สิทธิคัดค้านการปล่อยชั่วคราวผู้ต้องหาหรือจำเลยในกรณีที่ศาลรับฟ้องแล้วตามมาตรา 108/2 สิทธิที่จะไม่ต้องตอบคำถามโดยตรงหรือโดยอ้อมซึ่งอาจทำให้ผู้เสียหายในฐานะพยานถูกฟ้องคดีอาญาตามมาตรา 234 สิทธิในการรับรู้ความคืบหน้าของคดีและผลของคำพิพากษา สิทธิที่จะแสดงความคิดเห็นและข้อกังวลใจต่อศาล สิทธิขอให้ศาลตั้งทนายความให้ สิทธิขอให้จัดให้มีการยืนยันหรือชี้ตัวผู้กระทำความผิดในสถานที่ที่เหมาะสมและมีให้ผู้เสียหายถูกมองเห็น สิทธิในการเข้าสู่กระบวนการไกล่เกลี่ยและประนอม ข้อพิพาทเพื่อเยียวยาความเสียหาย เป็นต้น โดยผู้เสียหายซึ่ง

เป็นผู้สูงอายุนั้น มักจะไม่ทราบถึงสิทธิต่าง ๆ ที่มีอยู่ และไม่ทราบถึงวิธีการปฏิบัติ กฎหมายที่ใช้ บังคับอยู่ในปัจจุบันไม่สามารถตอบโจทย์การแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้ เพื่อช่วยบรรเทาและแก้ไขปัญหาที่เกิด จากสภาพร่างกายและสภาพจิตใจของผู้สูงอายุทางการสื่อสารก็ดี ทางการรับรู้และเข้าใจเรื่องราวต่าง ๆ ก็ดี หรือการถ่ายทอดข้อเท็จจริงในคดีต่าง ๆ อาจมีการหลงลืม หย่อนความสามารถ หรืออาจไม่เข้าใจข้อเท็จจริง และข้อกฎหมาย อาจทำให้ข้อเท็จจริงในคดีผิดเพี้ยนไปจากความเป็นจริงที่เกิดขึ้น จนเป็นเหตุให้ผู้สูงอายุซึ่ง เป็นผู้เสียหายได้รับความเสียหายได้ เพื่อประโยชน์ในการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุนั้นประมวลกฎหมายวิธี พิจารณาความอาญาของประเทศไทยควรมีการบัญญัติของกฎหมายที่บัญญัติเพื่อบังคับว่าต้องจัดให้มีที่ ปรีกษากฎหมาย หรือทนายความ บุคคลซึ่งผู้สูงอายุไว้วางใจ และนักจิตวิทยา หรือนักสังคมสงเคราะห์ แก่ ผู้สูงอายุซึ่งเป็นผู้เสียหายตั้งแต่กระบวนการดำเนินคดีในชั้นพนักงานสอบสวนจนกว่าคดีถึงที่สุด เพื่อให้ กฎหมายมีประสิทธิภาพและตอบ โจทย์สำหรับการแก้ไขปัญหาและคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุจากปัญหา ดังกล่าวที่พบอยู่ในปัจจุบัน ดังนั้นรัฐจึงควรบัญญัติให้มีมาตรการคุ้มครองผู้สูงอายุในเรื่องดังกล่าวไว้ใน ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาไว้ให้ชัดเจนในทำนองเช่นเดียวกับการคุ้มครองเด็ก

5.2 ปัญหาการได้รับการคุ้มครองจากโครงสร้างกระบวนการยุติธรรมทางอาญาของผู้สูงอายุ ในกรณีที่สูงอายุเป็นผู้ต้องหา และผู้สูงอายุเป็นจำเลย ในประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาของ ประเทศไทยในปัจจุบันยังไม่ได้มีการบัญญัติของกฎหมายที่บัญญัติเพื่อบังคับต้องจัดให้มีทนายความ บุคคล ที่ผู้สูงอายุไว้วางใจ และนักจิตวิทยา หรือนักสังคมสงเคราะห์เพื่อเข้าร่วมฟังการสอบสวนให้แก่ผู้สูงอายุซึ่ง ตกเป็นผู้ต้องหาตั้งแต่ในชั้นพนักงานสอบสวน เพื่อเป็นการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุจากปัญหาที่พบใน ปัจจุบัน และยังไม่ได้มีการบัญญัติของกฎหมายที่บัญญัติเพื่อบังคับต้องจัดให้มีบุคคลซึ่งผู้สูงอายุไว้วางใจ และนักจิตวิทยา หรือนักสังคมสงเคราะห์เพื่อเข้าร่วมในการดำเนินคดีอาญากับผู้สูงอายุซึ่งตกเป็นจำเลย หรือ การจัดให้มีศาลแผนกคดีผู้สูงอายุเพื่อพิจารณาคดีของผู้สูงอายุโดยเฉพาะ ถ้าหากได้มีการนำแนวทางการ ปฏิบัติในเรื่องสิทธิของเด็กในกรณีของผู้ต้องหาซึ่งเป็นเด็กและเยาวชนซึ่งมีสิทธิจะได้รับการสอบสวน โดยมี นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ พนักงานอัยการและทนายความเข้าร่วมฟังการสอบสวน ตามมาตรา 134/2 มาปรับใช้เพื่อให้เข้ากับปัญหาการได้รับการคุ้มครองจากโครงสร้างกระบวนการยุติธรรมทางอาญาของ ผู้สูงอายุในกรณีของผู้สูงอายุเป็นผู้ต้องหา และผู้สูงอายุเป็นจำเลย จะส่งผลให้การบังคับใช้กฎหมายของ ประเทศไทยมีประสิทธิภาพในการคุ้มครองผู้สูงอายุในด้านดังกล่าว และสามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นกับ ผู้สูงอายุในปัจจุบันและอนาคตได้อย่างแท้จริง

5.3 ปัญหาการได้รับการคุ้มครองจากโครงสร้างกระบวนการยุติธรรมทางอาญาของผู้สูงอายุ ในกรณีที่สูงอายุเป็นผู้ต้องขังหรือนักโทษ ในปัจจุบันรัฐยังไม่มีกำหนดนโยบายหรือมาตรการในการ สร้างเรือนจำ หรือสถานที่คุมขังสำหรับผู้ต้องขังหรือนักโทษที่เป็นผู้สูงอายุเอาไว้ เพื่อให้การคุ้มครองสิทธิ ของผู้สูงอายุซึ่งเป็นผู้ต้องขังหรือนักโทษได้รับการคุ้มครองจากมาตรการทางกฎหมายของรัฐ คือ การกำหนดให้มีการสร้างเรือนจำ หรือสถานที่คุมขังสำหรับผู้ต้องขังหรือนักโทษสูงอายุไว้ โดยเรือนจำหรือ

สถานที่คุมขังที่เหมาะสมกับผู้ต้องขังสูงอายุจึงควรเป็นเรือนจำหรือสถานที่คุมขังที่มีความมั่นคงแข็งแรงปานกลาง เนื่องจากกลุ่มผู้ต้องขังสูงอายุเป็นกลุ่มที่ไม่มีพลังกำลังมากพอที่จะสร้างปัญหาให้กับเรือนจำในแง่การควบคุมหรือความมั่นคงปลอดภัย ประกอบกับลักษณะทางกายภาพที่ไม่แข็งแรงเท่ากับผู้ต้องขังอื่น ถ้าผู้ต้องขังสูงอายุถูกควบคุมอยู่ในเรือนจำที่มีความมั่นคงสูง ควรจัดเรือนนอนใดเรือนนอนหนึ่งให้เป็นสถานที่เฉพาะในการควบคุม และเมื่อต้องโทษมาระยะหนึ่งแล้วควรย้ายไปเรือนจำที่มีความมั่นคงระดับปานกลาง เมื่อผู้ต้องขังสูงอายุได้รับโทษมาจากเรือนจำความมั่นคงปานกลางมาระยะหนึ่งแล้ว ควรส่งไปอยู่เรือนจำชั่วคราวหรือทัณฑ์สถานเปิด หรือศูนย์เตรียมการปลดปล่อยเพื่อเตรียมความพร้อมก่อน ได้รับความปลดปล่อย ผู้ต้องขังสูงอายุซึ่งมีปัญหาสุขภาพหนัก ไม่สามารถดำรงชีวิตปกติในเรือนจำได้กรมราชทัณฑ์ต้องมีนโยบายที่ชัดเจนในการจัดตั้งสถานที่ควบคุม โดยคำนึงถึงอายุของผู้ต้องขังหรือนักโทษและระยะเวลาในการต้องโทษประกอบกัน

โครงสร้างกระบวนการยุติธรรมทางอาญาซึ่งเกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุในคดีอาญาพบว่ายังไม่มีบทบัญญัติของกฎหมาย หรือแนวคิดสำหรับการคุ้มครองสวัสดิภาพและสิทธิของผู้เสียหายผู้ต้องหา จำเลย และผู้ต้องขังหรือนักโทษ ซึ่งเป็นผู้สูงอายุอย่างเป็นทางการ โดยการจัดโครงสร้างกระบวนการยุติธรรมทางอาญาสำหรับผู้สูงอายุควรมีลักษณะพิเศษ เนื่องจากการสูงวัยนั้นเป็นสาเหตุของปัญหาสุขภาพกายและจิตใจตามมา การคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุตามโครงสร้างกระบวนการยุติธรรมทางอาญาควรจำแนกพิจารณาตามสถานะในกระบวนการยุติธรรมทางอาญาดังต่อไปนี้

1. ผู้สูงอายุซึ่งเป็นผู้เสียหายได้รับความเสียหายได้ เพื่อประโยชน์ในการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุนั้นรัฐควรมีมาตรการทางกฎหมายที่บัญญัติเพื่อบังคับว่าต้องจัดให้มีที่ปรึกษากฎหมาย หรือทนายความบุคคลซึ่งผู้สูงอายุไว้วางใจ และนักจิตวิทยา หรือนักสังคมสงเคราะห์ แก่ผู้สูงอายุซึ่งเป็นผู้เสียหายตั้งแต่กระบวนการดำเนินคดีในชั้นพนักงานสอบสวนจนกว่าคดีถึงที่สุด

2. กระบวนการสอบสวนคดีอาญาซึ่งผู้สูงอายุตกเป็นผู้ต้องหา โดยรัฐยังมีได้มีมาตรการทางกฎหมายซึ่งจัดให้มีที่ปรึกษากฎหมาย ทนายความ บุคคลซึ่งผู้สูงอายุไว้วางใจ และนักจิตวิทยา หรือนักสังคมสงเคราะห์เพื่อเข้าร่วมฟังการสอบสวน และกระบวนการพิจารณาคดีและสืบพยานในศาลสำหรับคดีที่ผู้สูงอายุตกเป็นจำเลย โดยรัฐยังมีได้มีมาตรการทางกฎหมายซึ่งจัดให้มีทนายความ และนักจิตวิทยา หรือนักสังคมสงเคราะห์เพื่อเข้าร่วมกระบวนการ ควรจัดให้มีศาลแผนกคดีผู้สูงอายุเพื่อพิจารณาคดีของผู้สูงอายุโดยเฉพาะ

3. กระบวนการควบคุมผู้ต้องขัง หรือผู้ต้องโทษตามคำพิพากษาซึ่งเป็นผู้สูงอายุซึ่งรัฐยังมีได้มีมาตรการทางกฎหมายที่จัดให้มีสวัสดิการต่าง ๆ ในเรือนจำที่เหมาะสมในช่วงวัยของผู้สูงอายุ ดังที่กล่าวมาข้างต้นนั้น จะเห็นได้ว่าโครงสร้างกระบวนการยุติธรรมทางอาญาของไทยซึ่งเกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุในคดีอาญา ด้วยอำนาจในการดำเนินคดีอาญาของผู้สูงอายุซึ่งเป็นผู้เสียหาย การตกเป็นผู้ต้องหาหรือจำเลยในคดีอาญาของผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุซึ่งเป็นผู้ต้องขังหรือนักโทษ ซึ่งจะเห็นได้ว่ามาตรการทาง

กฎหมายของประเทศไทยที่บังคับใช้อยู่ในปัจจุบันนั้นมิได้ตอบโจทย์ในการแก้ไขปัญหาดังกล่าวอย่างแท้จริงจนนำไปสู่ปัญหาการคุ้มครองสิทธิในทางกระบวนการยุติธรรมทางอาญาของผู้สูงอายุ รัฐจึงควรมีมาตรการทางกฎหมายออกมาเพื่อการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุในการดำเนินคดีอาญาไม่ว่าผู้สูงอายุนั้นจะตกเป็นผู้เสียหาย ผู้ต้องหา จำเลย และผู้ต้องขังหรือนักโทษต่อไป

จากประเด็นปัญหาสภาพการณ์ดังกล่าวมาข้างต้นทั้งหมดนั้นส่งผลต่อภาระงบประมาณของภาครัฐและการจัดสวัสดิการทางสังคม เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาประเทศ หากไม่มีการเตรียมความพร้อมที่เหมาะสมและสอดคล้องกับสถานการณ์ ย่อมจะก่อให้เกิดปัญหาทางกฎหมายและทางสังคม ส่งผลต่อการบังคับใช้กฎหมายการคุ้มครองและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้ เพื่อเป็นการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ประกอบกับเพื่อเป็นการคุ้มครองและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการรองรับสังคมผู้สูงอายุในอนาคต การศึกษาและวิจัยนี้จึงมีวัตถุประสงค์ที่ต้องการค้นหาคำตอบเพื่อนำไปสู่การจัดทำการปรับปรุงกฎหมายเพื่อรองรับกับการคุ้มครองและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และเพื่อให้เป็นกฎหมายเฉพาะที่กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการและมาตรการในการคุ้มครองผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงสิทธิต่าง ๆ และได้รับสวัสดิการต่าง ๆ อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ โดยพิจารณาจากการกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และมาตรการในการคุ้มครองและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุของกฎหมายมหาชนระหว่างประเทศ และกฎหมายต่างประเทศ เพื่อปรับปรุงหลักเกณฑ์ วิธีการ และมาตรการการคุ้มครองและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยการกำหนดเรื่องที่จะวิจัย คือ “กฎหมายต้นแบบว่าด้วยการคุ้มครองและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ”

จากการวิเคราะห์ประเด็นปัญหาของการวิจัยกฎหมายต้นแบบว่าด้วยการคุ้มครองและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุทั้ง 5 ประเด็นดังกล่าวข้างต้น เมื่อพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ไม่สามารถรองรับกับการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุในปัจจุบันอย่างครบวงจรได้ จึงควรมีการแก้ไขกฎหมายดังกล่าว ซึ่งการแก้ไขกฎหมายนี้มีแนวคิด ทฤษฎีวิสวกรรมสังคม (Social Engineering Theory) โดยทฤษฎีนี้เป็นแนวคิดของ รอสโค พาวด์ (Roscoe Pound) โดยพาวด์เสนอว่า สังคมมนุษย์นั้นเมื่อมีความรู้ในด้านกฎหมายและในด้านอื่น ๆ ก็สามารถปรุงแต่งสังคมได้โดยความพยายามที่จะใช้ความรู้ที่มีอยู่มาทำให้เป็นประโยชน์และแก้ไขสังคมให้เป็นสังคมที่ดีขึ้น สังคมที่ดีและน่าอยู่คือสังคมที่มีความกลมกลืน (harmony) แต่สังคมจะไม่กลมกลืน เพราะมีความขัดแย้งเรื่องผลประโยชน์กันเองระหว่างเอกชนหรือกลุ่มเอกชน จึงเป็นหน้าที่ของกฎหมายที่จะปรับผลประโยชน์ที่ขัดกันในสังคมเหล่านั้นให้สมดุลจนอยู่ด้วยกันได้ด้วยดี โดยให้แต่ละฝ่ายไม่เสียประโยชน์มากนัก ต่างก็รักษาประโยชน์ไว้ได้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ ทำให้มีความขัดแย้งการต่อสู้กันน้อยที่สุดเท่าที่จะทำได้ ทั้งนี้โดยอาศัยกฎหมายเป็นเครื่องมือ กฎหมายที่เป็นเครื่องมือเหล่านี้จึงมีลักษณะเสมือนเป็นเครื่องจักรมาปรับผลประโยชน์ของมนุษย์ให้กลมกลืนหรือถ้าเปรียบกฎเป็นเครื่องจักรของสังคมและนักกฎหมายเป็นวิศวกร นักกฎหมายก็ต้องทำการปรับเครื่องจักรของสังคมคือใช้กฎหมายทำหน้าที่ปรุงแต่งสังคมให้ดีขึ้นเพื่อทำให้สังคมนั้นน่าอยู่ขึ้น แต่เนื่องจากเนื้อหาในพระราชบัญญัติ

ผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ได้กำหนดคณะกรรมการ ซึ่งเป็นคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ ไว้ในมาตรา 3 เพื่อให้มีอำนาจและหน้าที่เกี่ยวกับการออกอนุบัญญัติหรือเสนอแนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุต่อคณะรัฐมนตรี จึงควรคงอำนาจและหน้าที่ของคณะกรรมการดังกล่าวไว้ แต่ควรเพิ่มเงื่อนไขในการคุ้มครองและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุไว้ในกฎหมายดังกล่าวต่อไป

อภิปรายผลและข้อเสนอแนะการวิจัย

กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการและมาตรการเพื่อการคุ้มครองและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยนำประเด็นปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจากการบังคับใช้กฎหมายในปัจจุบัน มาจัดทำเป็นกฎหมายเฉพาะทางเพื่อการแก้ไขปัญหาการคุ้มครองและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เกิดขึ้น โดยกฎหมายที่จัดทำนั้นมีเป้าหมาย คือ เพื่อรองรับกับการคุ้มครองผู้สูงอายุ และเพื่อให้เป็นกฎหมายเฉพาะที่กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการและมาตรการในการคุ้มครองผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงสิทธิและได้รับสวัสดิการต่าง ๆ อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ จากการที่ผู้วิจัยทำการศึกษาวิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้นจากการบังคับใช้กฎหมายพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 แล้ว พบว่ายังมีข้อบกพร่องในการคุ้มครองสิทธิและสวัสดิภาพของผู้สูงอายุอีกหลายประการ จึงเห็นควรยกเลิกพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 เนื่องจากพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ยังมีได้บัญญัติถึงการคุ้มครองสวัสดิการของผู้สูงอายุรวมทั้งการดูแล การคุ้มครองและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างครบวงจร จากสถานการณ์ของผู้สูงอายุที่เพิ่มจำนวนมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ และการบริการจากภาครัฐมิได้ตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุอย่างแท้จริง ทั้งกฎหมายดังกล่าวยังขาดมิติในการคุ้มครองคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุหลายประการ จึงสมควรบัญญัติกฎหมายนี้ขึ้นมาเพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินการส่งเสริมและคุ้มครองคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จึงควรบัญญัติกฎหมายนี้ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงทำการร่างกฎหมายต้นแบบ โดยใช้ชื่อว่า “ร่างพระราชบัญญัติว่าด้วยการคุ้มครองและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พ.ศ.” ซึ่งมีโครงสร้างของกฎหมาย ดังนี้

หมวด 1 คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ

หมวด 2 สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ

หมวด 3 การคุ้มครองและสิทธิของผู้สูงอายุ

หมวด 4 กองทุนผู้สูงอายุ

หมวด 5 การคุ้มครองสภาพความเป็นอยู่และรายได้ของผู้สูงอายุ

หมวด 6 การคุ้มครองด้านสวัสดิการที่พำนักอาศัยของผู้สูงอายุจากผู้ประกอบการ

หมวด 7 การคุ้มครองด้านการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุ

หมวด 8 การคุ้มครองการดูแลผู้สูงอายุจากผู้สืบสันดาน

หมวด 9 การคุ้มครองผู้สูงอายุจากโครงสร้างกระบวนการยุติธรรมทางอาญา โดยในหมวดนี้แบ่งเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 การค้มครองผู้สูงอายุในกรณีเป็นผู้เสี่ยหายในคดีอาญา

ส่วนที่ 2 การค้มครองผู้สูงอายุในกรณีเป็นผู้ต้องหาหรือจำเลยในคดีอาญา

ส่วนที่ 3 การค้มครองผู้สูงอายุที่เป็นผู้ต้องขังหรือนักโทษ

องค้ความรู้ใหม่ที่ได้รับจากการวิจัย

จากพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ยังมีได้บัญญัติถึงการค้มครองสวัสดิการของผู้สูงอายุ รวมทั้งการดูแล การค้มครองและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างครบวงจรในประเด็นปัญหา 5 ข้อ ดังต่อไปนี้

1. ปัญหาการได้รับการค้มครองด้านสภาพความเป็นอยู่และรายได้ของผู้สูงอายุจากภาครัฐโดยสวัสดิการด้านเบี้ยยังชีพที่รัฐจัดให้กับผู้สูงอายุน้อยกว่าค่าครองชีพในยุคปัจจุบัน รัฐยังไม่มีการออมเงินภาคบังคับให้กับประชาชนทุกคนในช่วงวัยทำงาน และการขยายอายุเกษียณ

2. ปัญหาการได้รับการค้มครองด้านสวัสดิการที่พักอาศัยของผู้สูงอายุจากภาครัฐและเอกชน โดยภาระค่าใช้จ่ายที่ผู้สูงอายุต้องจ่าย บ้านพักผู้สูงอายุของหน่วยงานรัฐมีจำนวนน้อย และไม่มีสมาคมวิชาชีพหรือสภาวิชาชีพซึ่งเป็นหน่วยงานเฉพาะทางในการควบคุมดูแลการประกอบวิชาชีพ อาชีพ หรือการประกอบกิจการสถานประกอบการดูแลที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ

3. ปัญหาการได้รับการค้มครองด้านการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุตามกฎหมายสาธารณสุขจากภาครัฐและเอกชน โดยรัฐยังไม่มีการสร้างสถาบัน สถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลเฉพาะทางให้กับผู้สูงอายุในทุกจังหวัด

4. ปัญหาการได้รับการค้มครองด้านการดูแลผู้สูงอายุจากผู้สืบสันดาน โดยรัฐยังไม่มามีมาตรการทางกฎหมายค้มครองด้านการดูแลผู้สูงอายุ เพื่อบังคับใช้กับผู้สืบสันดานซึ่งได้ทอดทิ้ง ปล่อยปละละเลยผู้สูงอายุให้ใช้ชีวิตประจำวันเพียงลำพัง

5. ปัญหาการได้รับการค้มครองจากโครงสร้างกระบวนการยุติธรรมทางอาญาของผู้สูงอายุ

5.1. กรณีที่ผู้สูงอายุเป็นผู้เสี่ยหาย รัฐยังไม่มีกฎหมายบังคับ ให้มีที่ปรึกษากฎหมาย ทนายความบุคคลซึ่งผู้สูงอายุไว้วางใจ และนักจิตวิทยา หรือนักสังคมสงเคราะห์ ตั้งแต่ชั้นพนักงานสอบสวนจนกว่าคดีถึงที่สุด

5.2. กรณีที่ผู้สูงอายุเป็นผู้ต้องหา รัฐยังไม่มีกฎหมายบังคับ ให้มีที่ปรึกษากฎหมาย ทนายความบุคคลซึ่งผู้สูงอายุไว้วางใจ และนักจิตวิทยา หรือนักสังคมสงเคราะห์ เข้าร่วมฟังการสอบสวน กรณีผู้สูงอายุตกเป็นจำเลย ยังไม่มีมาตรการทางกฎหมายบังคับ ให้มีนักจิตวิทยา หรือนักสังคมสงเคราะห์ เข้าร่วมในกระบวนการพิจารณาคดี

5.3. กรณีที่ผู้สูงอายุเป็นผู้ต้องขัง หรือนักโทษ รัฐยังไม่มีมาตรการทางกฎหมายจัดให้มีสวัสดิการต่าง ๆ ในเรือนจำ ให้เหมาะกับช่วงวัยของผู้สูงอายุ และยังไม่มีการจัดตั้งเรือนจำ หรือสถานที่คุมขัง สำหรับผู้ต้องขังหรือนักโทษซึ่งเป็นผู้สูงอายุโดยเฉพาะ

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

กัลยรัตน์ ศรีกล้า, วารี กังใจ และ สหัทธยา รัตนจรณะ. (2562). ปัจจัยทำนายความยืดหยุ่นของผู้สูงอายุที่อาศัยในสถานสงเคราะห์คนชรา. *วารสารวิจัยสุขภาพและการพยาบาล*, 32(2), 163-173.

กิตติพร เนาวิสุวรรณ และมาริสสา สุวรรณราช, “สภาพปัญหาและความต้องการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุที่อยู่ในเขตความรับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในภาคใต้ตอนล่าง”. (2562). *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรดิตต์*, 11(2), 4.

เอก ชนะสิริ. (2564). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2564*. วันที่ค้นข้อมูล 13 มิถุนายน 2566, เข้าถึงได้จาก <https://thaitgri.org/?p=40101>

ประทีป ทับอืดตานนท์.(2562). *สิทธิของผู้สูงอายุในประเทศไทย*. กรุงเทพฯ: กรุงเทพมหานคร พิมพ์ครั้งที่ 1.

ยุทธศาสตร์กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ 20 ปี (พ.ศ. 2561 – 2580). (2561).

กรุงเทพฯ: กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. (2544). *สวัสดิการผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สิริลักษณ์ โสมมานุสรณ์. (2557). ความต้องการการดูแลในระยะสุดท้ายของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรา. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์*, 34(1). 71-87.

สมยศ เชื้อไทย. (2550). *นิติปรัชญา* (พิมพ์ครั้งที่ 11). กรุงเทพฯ: วิญญูชน.

สำนักบริหารการทะเบียนกรมการปกครอง. (2567). *สถิติจำนวนประชากร*. วันที่ค้นข้อมูล 10 กุมภาพันธ์ 2567 เข้าถึงได้จาก <https://stat.bora.dopa.go.th/stat/statnew/statMONTH/statmonth/#/displayData>.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2565). *การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2564*. กองสถิติพยากรณ์สำนักงานสถิติแห่งชาติ. กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม.

อุทัยวรรณ พงษ์บริบูรณ์. (2563). สถานการณ์ผู้สูงอายุประเทศไทย: ปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพ. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย*, 10(2), 53-56.

ภาษาอังกฤษ

Sudsomboon, S. (2014). Social Welfare for Aging People in Thailand. *Journal of Southern Technology*, 7(1), 73-82.