



รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

โครงการพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ
เพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ระยะที่ ๒

โดย

ศาสตราจารย์ระพีพรรณ

รองศาสตราจารย์เล็ก

สุนันทา

คำหอม

สมบัติ

สาระบุตร

สนับสนุนโดย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.)
ฝ่ายวิจัยเพื่อท้องถิ่น

รายงานฉบับสมบูรณ์

โครงการพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ระยะที่ ๒

คณะผู้วิจัย

๑. ศาสตราจารย์ ระพีพรรณ	คำหอม (หัวหน้าโครงการ)
๒. รองศาสตราจารย์ เล็ก	สมบัติ
๓. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วนิดา	ดุรงค์ฤทธิ์ชัย
๔. อาจารย์ ดร.สุวิมล	แสนเวียงจันทร์
๕. รองศาสตราจารย์ ดร.อำไพรัตน์	อักษรพรหม
๖. รองศาสตราจารย์ ดร.กฤษณา	รุ่งโรจน์วณิชย์
๗. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภูษงค์	เสนานุช
๘. อาจารย์ ธนาชัย	สุนทรอนันตชัย
๙. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมศักดิ์	อมรสิริพงศ์
๑๐. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อาชว์ภูริชญ์	น้อมเนียน
๑๑. นางสุนันทา	สาระบุตร
๑๒. นางสาวชาลีนา	ปะกุดา

สนับสนุนโดย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.)
ฝ่ายวิจัยเพื่อท้องถิ่น

คำนำ

รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ “โครงการพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมระยะที่ ๒” โดยความร่วมมือของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) ฝ่ายวิจัยเพื่อท้องถิ่น ร่วมกับคณะที่ปรึกษาคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ เป็นโครงการที่ประกอบด้วย **ประเด็นสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ โจทย์หลัก** การขับเคลื่อนตัวแบบระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมระยะที่ ๒ (ศ.ระพีพรรณ คำหอม, รศ.เล็ก สมบัติ และ สุนันทา สารบุตร) **ได้แก่ โจทย์ย่อยที่ ๑** การสร้างระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุด้วยโอกาสเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมระยะที่ ๒ (ผศ.ดร.วันิดา ดุรงค์ฤทธิชัย, อาจารย์ ดร.สุวิมล แสนเวียงจันทร์ และชาрина ปะกุดา) **โจทย์ย่อยที่ ๒** การสร้างระบบสวัสดิการครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมระยะที่ ๒ (รศ.ดร.อำไพรัตน์ อักษรพรหม และ รศ.ดร.กฤษณา รุ่งโรจน์วิชัย) **ประเด็นแรงงานผู้สูงอายุในระบบ โจทย์ย่อยที่ ๓** การสร้างระบบสวัสดิการแรงงานผู้สูงอายุที่เป็นแรงงานนอกระบบเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมระยะที่ ๒ (ผศ.ดร.ภูซังค์ แสนนุช และ อ.ธนาชัย สุนทรอนันตชัย) **โจทย์ย่อยที่ ๔** การสร้างระบบสวัสดิการแรงงานผู้สูงอายุในระบบในเขตเศรษฐกิจพิเศษเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมระยะที่ ๒ (ผศ.ดร.สมศักดิ์ อมรสิริพงศ์ และ ผศ.ดร.อาชว์ฤทธิ์ชัย น้อมเนียน) วัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ สังเคราะห์ ตัวแบบระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมที่เกิดขึ้นในพื้นที่ขยายผล และนำเสนอเครื่องมือการประเมินความเหลื่อมล้ำของระบบสวัสดิการผู้สูงอายุ จัดทำฐานข้อมูลการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมที่เชื่อมโยงมาจากระยะที่ ๑ เพื่อสร้าง ข้อเสนอเชิงนโยบายระดับชาติ ไปสู่การขับเคลื่อนในระดับพื้นที่เพื่อการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม เป็นการศึกษาต่อเนื่องจากระยะที่ ๑ ที่เก็บข้อมูลจากพื้นที่ ๑๑ จังหวัด ใน ๔ ภูมิภาค มาเป็น ๕ พื้นที่ใน ๔ ภูมิภาค ได้แก่ การนำตัวแบบของตำบลต้นแบบที่ค้นพบในระยะที่ ๑ ไปขยายผลในตำบลขยายผลที่อยู่ในพื้นที่ที่ใกล้เคียงกัน การดำเนินงานในระยะที่ ๒ ของการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) ที่สนับสนุนให้มีการเก็บข้อมูลเพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ความเหลื่อมล้ำทางสังคมของระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ การจัดเวทีค้นข้อมูลในพื้นที่การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อนำไปสู่การจัดทำแผนกิจกรรมในพื้นที่สำหรับผู้สูงอายุ การจัดเวทีกลางเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ถึงรูปแบบการจัดการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุและระบบสวัสดิการแรงงานผู้สูงอายุในระบบในชุมชนท้องถิ่น เพื่อพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม และการจัดเวทีรับฟังข้อเสนอ เพื่อพัฒนาแบบจำลองระบบสวัสดิการผู้สูงอายุและสวัสดิการแรงงานผู้สูงอายุในระบบในชุมชน ท้องถิ่น ๔ ภูมิภาค โดยเฉพาะการจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายทั้งในระดับท้องถิ่น ระดับชาติเพื่อไปสู่การขับเคลื่อนงานของภาคีเครือข่ายด้านผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมที่จะเกิดขึ้นในสังคมผู้สูงอายุระดับสุดยอดของไทยใน ๒๐ ปีข้างหน้า (พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๘๐) ต่อไป

คณะผู้จัดทำขอขอบพระคุณภาคีเครือข่ายด้านผู้สูงอายุ องค์กรผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุทุกท่านที่ได้สละเวลาในการให้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์ต่อคณะผู้วิจัยฯ หากมีข้อผิดพลาดประการใด คณะผู้วิจัยฯ ขออภัยขอรับความผิดพลาดมา ณ โอกาสนี้

คณะผู้จัดทำ

บทสรุปผู้บริหาร

ผลการศึกษาการวิจัยชุดโครงการ การพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ระยะที่ ๒ เป็นการดำเนินการต่อเนื่องจากชุดโครงการการสร้างระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ระยะที่ ๑ มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ความเหลื่อมล้ำทางสังคมที่เกิดขึ้นในพื้นที่ขยายผลและนำเสนอเครื่องมือการประเมินความเหลื่อมล้ำของระบบสวัสดิการผู้สูงอายุ จัดทำฐานข้อมูลการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมที่เชื่อมโยงมาจากระยะที่ ๑ เพื่อสังเคราะห์แบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมที่เกิดขึ้นในโครงการย่อยทั้ง ๔ โครงการ และเพื่อสร้างข้อเสนอเชิงนโยบายระดับชาติ ไปสู่การขับเคลื่อนในระดับพื้นที่เพื่อการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ระเบียบวิธีการศึกษา เป็นการศึกษาวิจัยและพัฒนา (R&D) ที่ใช้การวิจัยเชิงปริมาณ (R๒) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (D๒) การถอดบทเรียน การถอดบทเรียนโครงการย่อยที่ ๑ - ๔ การติดตามผลการดำเนินงาน การร่วมจัดเวทีการคืนข้อมูลกับชุดโครงการย่อย และการจัดเวทีสาธารณะเพื่อนำเสนอข้อค้นพบผลที่เกิดขึ้นจากการศึกษา และการขับเคลื่อนนโยบายจากแบบจำลองที่เกิดขึ้นในปีที่ ๒ พื้นที่การศึกษา ประกอบด้วย ๑) การพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุด้วยโอกาสเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ระยะที่ ๒ (ผศ.ดร.วนิดา ดุรงค์ฤทธิชัย และคณะ) ตำบลต้นแบบ คือ เทศบาลตำบลสูงเนิน ตำบลขยายผล คือ เทศบาลตำบลมะเกลือเก่า อ.สูงเนิน นครราชสีมา ๒) การพัฒนาระบบสวัสดิการครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ระยะที่ ๒ (รศ.ดร.อำไพรัตน์ อักษรพรหม และคณะ) ตำบลต้นแบบ คือ เทศบาลตำบลขุนทะเล ตำบลขยายผล คือ เทศบาลตำบลลานสกา อ.ลานสกา นครศรีธรรมราช ๓) การพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นแรงงานนอกระบบเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ระยะที่ ๒ (ผศ.ดร.ภูซังค์ เสนานุช และคณะ) ตำบลต้นแบบ คือ เทศบาลตำบลปู่เจ้าสมิงพราย ตำบลขยายผล คือ เทศบาลตำบลบางเมือง อ.เมือง สมุทรปราการ ๔) การสร้างระบบสวัสดิการแรงงานผู้สูงอายุ นอกระบบในเขตเศรษฐกิจพิเศษเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ระยะที่ ๒ (ผศ.ดร.สมศักดิ์ อมรสิริพงศ์ และคณะ) ตำบลทดลอง คือ เทศบาลตำบลป่าไร่ อ.อรัญประเทศ สระแก้ว ผลการสังเคราะห์มีประเด็นดังต่อไปนี้

๑) แนวคิดการจัดสวัสดิการสังคมทั้ง ๕ แบบจำลองเน้นที่ผู้สูงอายุ-ครอบครัว-อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)/ อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อพม.)-องค์กรชุมชน-องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น-รัฐบาลกลาง ส่วนใหญ่เป็นการผสมผสานแนวคิดมากกว่า ๑ แนวคิดในการทำงานกับผู้สูงอายุ

๒) หลักการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนทุกแบบจำลองให้ความสำคัญกับหลักการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนที่จะต้องเข้ามามีบทบาทหน้าที่รับผิดชอบต่อการเป็นสังคมผู้สูงอายุ ๒) หลักเศรษฐกิจพอเพียง ผู้สูงอายุไม่ได้เรียกร้องและคาดหวังบริการสวัสดิการสังคมของรัฐ การใช้ชีวิตอย่างพอเพียง ๓) หลักการศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ครอบครัว ชุมชน และ อปท. ตระหนัก และให้คุณค่าความเป็นผู้สูงอายุ โครงการ/ กิจกรรมของทุกอปท.จะมีการสนับสนุนงานผู้สูงอายุ

๓) แบบจำลองทั้ง ๕ แบบจำลองมีความสอดคล้องในประเด็นที่ต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายฝ่ายในการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุปัจจุบัน อปท. เป็นกลไกหลักที่รับผิดชอบดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่แทนสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดๆ จะมีการส่งงบประมาณบางส่วนที่มาจากกรมกิจการผู้สูงอายุลงมาให้อปท. ดำเนินการ ปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุข-

กระทรวงมหาดไทย-กระทรวงศึกษาธิการ-กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์มีการบูรณาการเชื่อมโยงการทำงานผ่านนโยบาย One Home ในระดับจังหวัด

๔) กลไกการบริหารจัดการ/ การดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม พบว่า การมีเจ้าภาพหลักทำหน้าที่รับผิดชอบงานและมีภาคีภาคส่วนต่างๆ มาร่วมทำโครงการ กลไกสำคัญ คือ กลไกการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นมีส่วนสนับสนุนลดช่องว่างการเข้าถึงบริการของรัฐลง การขับเคลื่อนการทำงานผ่านนโยบาย/ มาตรการ/ แนวทาง กลไกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นกลไกการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุผ่านการออกเทศบัญญัติและการบรรจุโครงการในแผน ๓ ปี แต่ยังคงการใช้ระบบฐานข้อมูลผู้สูงอายุเชิงวิเคราะห์ การหาช่องว่างของระบบบริการสวัสดิการสังคมที่เหมาะสมกับความต้องการของผู้สูงอายุ กิจกรรมการจัดสวัสดิการสังคมของแต่ละแบบจำลองขึ้นกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น บริบททางสังคมของแต่ละพื้นที่เป็นตัวกำหนดได้แก่ ระบบภูมิปัญญาท้องถิ่น ระบบเศรษฐกิจชุมชน ระบบการจัดการสิ่งแวดล้อมและการจัดการขยะ ระบบการจัดการสังคม ระบบสุขภาพชุมชน ระบบอาสาสมัครในชุมชน ระบบส่งเสริมการเรียนรู้

๕) การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม พบว่า มิติเศรษฐกิจ ด้านรายได้มีความเหลื่อมล้ำมากที่สุด ผู้สูงอายุมีรายได้ต่ำกว่าเส้นความยากจน สวัสดิการเบี้ยยังชีพไม่เพียงพอสำหรับผู้สูงอายุด้วยโอกาส มิติสวัสดิการ พบว่า บริการสวัสดิการสังคมที่พบความเหลื่อมล้ำมากที่สุด คือ บริการที่อยู่อาศัย ผู้สูงอายุด้วยโอกาสต้องการบริการมาก แต่รัฐตอบสนองความต้องการจำเป็นได้น้อย มิติศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ พบว่า พบความเหลื่อมล้ำน้อยที่สุดเนื่องจาก ครอบครัว ชุมชน รพ.สต. อาสาสมัครในชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุร่วมกัน การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ควรเกิดจากฐานรากมีความน่าสนใจที่ใช้การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนเป็นการทำงานผ่านเวทีประชาคม ทั้ง ๕ แบบจำลองจะมีความยืดหยุ่นการส่งเสริมอาชีพเพื่อให้ผู้สูงอายุมีรายได้จะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โครงการสวัสดิการแห่งรัฐเป็นการจัดสวัสดิการแบบเติมเต็มให้กับผู้สูงอายุยากจน โดยรัฐเพิ่มให้กับผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยกว่า ๓๐,๐๐๐ บาทต่อปี ได้รับเงินสวัสดิการแห่งรัฐเพิ่มอีกคนละ ๕๐ บาทต่อเดือน หากผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุมีรายได้ เกิน ๓๐,๐๐๐ บาท แต่ไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาทต่อปี ผู้สูงอายุจะได้รับเงินเพิ่มจากโครงการสวัสดิการแห่งรัฐอีก ๑๐๐ บาทต่อเดือน แต่มีผู้สูงอายุที่เข้าหลักเกณฑ์ดังกล่าวจำนวนน้อย ส่วนใหญ่ไม่ทราบข้อมูล

๖) บริบททางสังคม (Social Context) พบว่า พื้นที่ที่มีบริบทแตกต่างจาก ๔ พื้นที่ คือ พื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ สระแก้ว แบบจำลองที่ ๕ ELDERFARE Model พบความเหลื่อมล้ำที่เกิดขึ้นชัดเจนจากนโยบายของรัฐที่เน้นการพัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษเพื่อส่งเสริมการลงทุนเพิ่มขึ้นและโครงสร้างทางสังคมที่ไม่เป็นธรรม พื้นที่ถูกคนภายนอกเข้ามาใช้ประโยชน์แต่ผู้สูงอายุและคนในพื้นที่ไม่ได้รับรู้ข้อมูลที่ส่งผลกระทบต่อความเป็นอยู่ของประชาชนทั้งจังหวัดสระแก้ว และพื้นที่ของสมุทรปราการ ผู้สูงอายุที่เป็นแรงงานนอกระบบยังได้รับการดูแลจาก อบต. ชุมชน สวัสดิการท้องถิ่นเป็นสวัสดิการทางเลือกที่รองรับการดูแลผู้สูงอายุผ่านโครงการ/ กิจกรรมต่างๆ ที่ขึ้นกับบริบทพื้นที่ รวมทั้งการไปเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุด้วยโอกาสและครอบครัวที่มีผู้สูงอายุที่บ้าน ซึ่งเป็นการลดความเหลื่อมล้ำบริการของรัฐกับกลุ่มผู้สูงอายุติดบ้านและกลุ่มผู้สูงอายุติดเตียง

๗) ปัจจัยนำเข้า (Input) พบว่า ๑. นโยบายของรัฐ “ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง” เพื่อขับเคลื่อนตามยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี มีแบบจำลองเกาะคาโมเดลได้นำไปใช้ในพื้นที่ แต่ปรับให้ตรงกับบริบททางสังคมของคนเกาะคา ๒. อบต. ทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุยากจนในพื้นที่ การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเป็น

เครื่องมือที่ทำให้ท้องถิ่นได้เข้าถึงตัวผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุ ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุจะนำผู้สูงอายุมารับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ อปท. ก็จะมีกิจกรรมตรวจสอบสุขภาพ กิจกรรมให้การให้ความรู้กับผู้สูงอายุและครอบครัว ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังต้องการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเป็นเงินสด เพื่อใช้ในการจับจ่ายซื้อของกินโดยเฉพาะข้าวสาร อาหารกระป๋อง เป็นต้น ผู้สูงอายุส่วนหนึ่งไม่ได้ใช้บริการระบบธนาคาร เนื่องจากไม่สะดวกในการเดินทางต้องมีลูกหลานมาพา พบใน พื้นที่ของเทศบาลตำบลป่าไร่ อ.อรัญประเทศ สระแก้ว และเทศบาลตำบลมะเกลือเก่า อ.สูงเนิน นครราชสีมา

๘) ผลลัพธ์ (Outcome) ในระยะที่ ๒ ได้แก่ ๑) แบบประเมินความเหลื่อมล้ำทางสังคมการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ๕ เรื่อง ๒) ระบบฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำเทศบาลตำบลขุนทะเล นครศรีธรรมราช และ เทศบาลตำบลศาลาลำปาง ๓) การจ้างงานผู้สูงอายุจากเทศบาลตำบลปู่เจ้าสมิงพรายมาสู่เทศบาลตำบลบางเมือง อ.เมือง สมุทรปราการ ๔) เกิดระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนมาจากคนในชุมชน พบใน พื้นที่เทศบาลตำบลมะเกลือเก่า อ.สูงเนิน นครราชสีมา เทศบาล ต.ศาลา อ.เกาะคา ลำปาง เทศบาลตำบลบางเมือง อ.เมือง สมุทรปราการ

๙) ปัจจัยที่เอื้อต่อความสำเร็จการจัดสวัสดิการสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมที่สำคัญ คือ การมีส่วนร่วมรับผิดชอบด้านผู้สูงอายุร่วมกัน ประกอบด้วย (๑) ผู้นำในระดับท้องถิ่น (๒) เจ้าหน้าที่ในท้องถิ่น (๓) หุ่นส่วนทางสังคมในพื้นที่ (๔) ชมรมผู้สูงอายุ (๕) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน/อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

ข้อเสนอเชิงนโยบาย

๑. นโยบายการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ

นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

รัฐควรทบทวนนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ควรลดความเหลื่อมล้ำค่าใช้จ่ายระบบสุขภาพที่มีความแตกต่างกันมากระหว่างสิทธิหลักประกันสุขภาพทั้ง ๓ ระบบให้เป็นระบบเดียวกัน การวิเคราะห์ค่าใช้จ่ายค่ารักษาพยาบาลที่ครอบคลุมกับกลุ่มผู้สูงอายุโรคเรื้อรังที่ติดบ้าน กลุ่มผู้สูงอายุติดเตียงที่มีค่าใช้จ่ายสูง แต่ผู้สูงอายุที่ยากจนไม่สามารถไปใช้บริการ เช่น การล้างไต บริการการยืมอุปกรณ์ กายอุปกรณ์ที่จำเป็นเพื่อการยังชีพ โดยการให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมาสมทบค่าใช้จ่ายบางส่วนที่เกิดขึ้นจริงกับผู้สูงอายุ

นโยบายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุรายเดือนกับบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ

รัฐควรทบทวนอัตราการจ่ายให้เบี้ยยังชีพให้สอดคล้องกับค่าครองชีพ ควรกำหนดเงื่อนไขระยะเวลาการรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เช่น หากผู้สูงอายุมีรายได้เกินเส้นความยากจน ๓,๐๐๐ บาทต่อเดือน ควรยุติ แต่ควรเพิ่มเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุด้วยโอกาสเพื่อให้สามารถใช้ชีวิตได้ในระดับหนึ่งควรมีทางเลือกให้ผู้สูงอายุบางส่วนสามารถคืนเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและมีมาตรการจูงใจ เช่น บริการตรวจสอบสุขภาพประจำปีในบางโรคสำหรับผู้สูงอายุ และการใช้ฐานข้อมูล Big Data การขึ้นทะเบียนบัตรสวัสดิการแห่งรัฐเชื่อมโยงกับสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเพื่อนำไปสู่การสร้างระบบการสร้างการคุ้มครองทางสังคมกับผู้สูงอายุด้วยโอกาสโดยเฉพาะการส่งเสริมอาชีพและรายได้ในระยะยาวเพื่อให้กลุ่มผู้สูงอายุมีศักยภาพในการเลี้ยงตนเองเพิ่มขึ้น

นโยบายการจัดสิ่งแวดลอมที่เป็นมิตรหรือสร้างอารยะสถาปัตยกรรมหรือเมืองที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดลอมสร้างเมืองใจดีเพื่อเตรียมรองรับสังคมผู้สูงอายุ ควรเปิดโอกาสให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถจัดสิ่งแวดลอมที่เป็นมิตรโดยพิจารณาตามความเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ภายใต้ระเบียบ

ปฏิบัติของการจัดสวัสดิการตามแนวคิดการช่วยเหลือทางสังคมและแนวคิดการสนับสนุนหุ้นส่วนทางสังคมเพื่อให้เกิดการจัดตั้งแวดล้อมที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุที่หลากหลายและทั่วถึงได้มากขึ้น (ระพีพรรณ คำหอม และคณะ, วนิดา ดุรงค์ฤทธิชัย และคณะ, ๒๐๑๖)

การบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ

ควรทบทวนระเบียบ กฎหมายและมาตรการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการสังคม
ควรครอบคลุมทั้งผู้สูงอายุทุกช่วงวัย ได้แก่ ระเบียบ กฎหมายและมาตรการต่างๆ ต้องทันสมัย หากเป็นไปได้ควรมีระเบียบ กฎหมายและมาตรการต่างๆ สำหรับผู้สูงอายุในระดับท้องถิ่นที่เอื้อต่อการดูแลผู้สูงอายุ

นโยบายการช่วยเหลือทางสังคม

*** ควรจัดสวัสดิการผู้สูงอายุให้มีความหลากหลาย** เท่าเทียมสอดคล้องกับบริบททางสังคมของพื้นที่ การมีเจ้าภาพรับผิดชอบร่วมกันหลายฝ่าย ลดการจัดรูปแบบเดียวปูพรมทั่วประเทศ แต่ไม่มีคุณภาพ ควรส่งเสริมให้องค์กรผู้สูงอายุ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทร่วมในการจัดบริการสวัสดิการสังคมที่ตรงกับปัญหาและความต้องการในทุกมิติ เช่น บ้านกลาง ธนาคารความดี เป็นต้น การบริการควรมีทั้งเชิงรับและเชิงรุก การช่วยเหลือทั้งระยะสั้นและระยะยาว

*** ควรสร้างระบบฐานข้อมูลผู้สูงอายุที่สามารถใช้ประโยชน์ได้ในแง่ของการตัดสินใจ** ที่หน่วยงานต่างๆ สามารถดึงข้อมูลมาใช้ได้ตามความต้องการเพื่อให้ผู้สูงอายุด้วยโอกาสได้รับสวัสดิการอย่างถูกต้อง ลดปัญหาการได้รับสวัสดิการที่ไม่จำเป็นหรือไม่ได้รับสวัสดิการที่จำเป็นต้องได้รับ ข้อมูลสามารถเชื่อมโยงระหว่างหน่วยงานเพื่อประสานการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

นโยบายการสนับสนุนหุ้นส่วนทางสังคม : เพิ่มพื้นที่ภาคส่วนต่างๆ มาร่วมจัดสวัสดิการสังคม

*** ภาครัฐควรลดบทบาทการทำงานเชิงอำนาจ** กระจายให้หุ้นส่วนทางสังคมมาร่วมรับผิดชอบการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ให้สามารถบริหารตนเองได้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น เพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมในระยะยาวที่จะเกิดขึ้น เช่น กองทุน ชุมชน องค์กร เป็นต้น ด้วยการจัดให้มีหน่วยงาน กลุ่มบุคลากรหรือบุคลากรระดับพื้นที่ที่รับผิดชอบโดยตรงเพื่อเป็นตัวกลางหรือจุดเชื่อมต่อที่ทำหน้าที่ช่วยค้นหาหรือแก้ไขปัญหาอุปสรรคของการดำเนินงานที่พบ ช่วยประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานต่างๆ ที่ช่วยให้เกิดบริการด้านสวัสดิการสังคมที่ดีและมีประสิทธิภาพ บรรลุผล

*** ควรบูรณาการและต่อยอดการทำงานร่วมกันในพื้นที่ช่วยเหลือผู้สูงอายุให้ได้รับโอกาส** เข้าถึงและสร้างความมั่นคงในชีวิตด้านเศรษฐกิจ สังคมและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์มากขึ้นกว่าเดิม ซึ่งจะช่วยให้ผู้สูงอายุด้วยโอกาสมีรายได้เลี้ยงชีวิต มีการออม มีสุขภาพกายและจิตที่ดีและใช้ศักยภาพของตนเองในการมาช่วยเหลือและพัฒนาชุมชนและสังคมได้อย่างเต็มที่

นโยบายการจ้างงานผู้สูงอายุ

ควรมีกฎหมาย มาตรการ หรือนโยบายที่ส่งเสริมการขยายอายุการทำงานจาก ๖๐ ปี เป็น ๖๕ ปี โดยอาจพิจารณาปรับเกณฑ์อายุการเกษียณอายุราชการ หรือขอความร่วมมือในภาคเอกชนขยายอายุเกษียณอายุงานเพิ่มขึ้น รวมถึงการส่งเสริมให้มีการจ้างงานผู้สูงอายุดังที่กล่าวมาแล้ว เพื่อทำให้ผู้สูงอายุกลุ่มนี้มีรายได้ และลดการใช้สวัสดิการจากภาครัฐ

๒. การเพิ่มสวัสดิการสังคมในแต่ละมิติเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม

การลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมใน ๓ มิติหลัก ได้แก่

(๑) มิติเศรษฐกิจ (เพิ่ม/ส่งเสริม/สนับสนุนการมีงานทำ การมีรายได้ การออมของผู้สูงอายุ และครอบครัวผ่านระบบสวัสดิการของรัฐและสวัสดิการทางเลือกแบบสมัครใจ)

(๒) มิติสวัสดิการ (สนับสนุน/ส่งเสริมการเข้าถึง/ได้รับสิทธิ การเข้าถึง/ได้รับสวัสดิการ การได้รับการสวัสดิการสังคมผ่านกลไกเชิงพื้นที่ เช่น คณะกรรมการหมู่บ้าน คณะกรรมการศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน (ศพค.) ชมรมผู้สูงอายุ คณะกรรมการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมจังหวัด (กสจ.) และคณะกรรมการผู้สูงอายุระดับจังหวัด)

(๓) มิติศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ (ส่งเสริม/สนับสนุนการยอมรับ ลดการกีดกัน ลดการเลือกปฏิบัติจากการเข้าถึง/ ได้รับและใช้ประโยชน์จากบริการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ด้อยโอกาส) ผ่านระบบสวัสดิการของรัฐและสวัสดิการทางเลือกแบบสมัครใจ) ควรเพิ่มโอกาสให้ผู้สูงอายุด้อยโอกาสเข้าใจและเข้าถึง/ ได้รับสิทธิสวัสดิการสังคมอย่างเหมาะสมและเป็นธรรม หนุนให้เพิ่มพื้นที่ของสวัสดิการท้องถิ่นและสวัสดิการพื้นถิ่นเข้มแข็งเพิ่มมากขึ้น โดยมีสวัสดิการของภาคเอกชนหรือภาคส่วนอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องช่วยเติมเต็ม

* กระบวนการ กลไกการบริหารจัดการระบบสวัสดิการต่างๆ เน้นการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ ครอบครัว ชุมชน องค์กรผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับบริบทพื้นที่ รองรับสังคม วัฒนธรรม ความเชื่อและความแตกต่างระหว่างบุคคลในชุมชนบนการสร้างสายใยเอื้ออาทรระหว่างผู้สูงอายุกับคนรุ่นวัยต่างๆ โดยมีชุมชนเป็นฐานการพัฒนา ขณะที่มีการวางเงื่อนไขของการขับเคลื่อนการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุที่จะทำให้ทั้งผู้สูงอายุทั่วไปและผู้สูงอายุด้อยโอกาสได้รับประโยชน์โดยผู้สูงอายุทั้ง ๒ กลุ่มช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ทำให้ผู้สูงอายุอยู่ในกลุ่มติดสังคมและพึ่งพาตนเองได้ให้มากที่สุด โดยลดปริมาณผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านและติดเตียงให้มากที่สุดเช่นเดียวกัน

* ควรสร้างความตระหนักต่อสาธารณะในการเป็นสังคมผู้สูงอายุที่จะส่งผลกระทบต่อการพัฒนาสังคมไทยในระยะยาวอย่างต่อเนื่อง ควรมีการเตรียมตัวเข้าสู่วัยสูงอายุตั้งแต่วัยทำงานอย่างจริงจังและชัดเจน ควรส่งเสริมให้วัยทำงานมีการออมระยะยาวแบบบังคับสำหรับทุกคนเพื่อการใช้ชีวิตในวัยสูงอายุแบบพึ่งพาตนเอง โดยมีจำนวนการออมที่เพียงพอจากการคาดการณ์ค่าครองชีพที่จะเกิดขึ้นในอนาคต

๓. ระบบสวัสดิการสังคมสำหรับแรงงานนอกระบบที่เป็นผู้สูงอายุ

๑) ทิศทางการจัดสวัสดิการกระแสหลักและกระแสทางเลือก ต้องดึงทุกภาคส่วนมาร่วมรับทราบปัญหาในชุมชนภายใต้ข้อมูลชุดเดียวกัน เพื่อร่วมกันหาแนวทางการแก้ไขปัญหาผู้สูงอายุในชุมชน เช่น การส่งเสริมการรวมกลุ่มประกอบอาชีพและหาตลาดเพื่อสร้างรายได้ การสร้างระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนเน้นการป้องกันควบคู่ไปกับการรักษาพยาบาล การส่งเสริมให้เกิดระบบการออม การสร้างสภาพแวดล้อมในชุมชนให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ เป็นต้น

๒) ควรเตรียมคนรุ่นใหม่ให้มีการออมระยะยาวอย่างต่อเนื่องเพื่อลดความเหลื่อมล้ำที่จะเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุในอนาคต เพื่อเป็นการสร้างหลักประกันทางรายได้ให้กับผู้สูงอายุในอนาคต รวมทั้งจะต้องพิจารณาการเพิ่มการเก็บภาษีไม่ว่าจะเป็นภาษีในส่วนบุคคล หรือส่วนท้องถิ่นเพื่อนำมาสนับสนุนการจัดสวัสดิการสังคมกับผู้สูงอายุให้เพียงพอในอนาคต

๓) หน่วยงานระดับจังหวัดต้องมีบทบาทสำคัญในการบูรณาการการทำงานร่วมกัน ตั้งแต่การประสานงานนโยบายจากส่วนกลาง และหนุนเสริมการทำงานในระดับพื้นที่ ทั้งในแง่ฐานข้อมูลด้านผู้สูงอายุที่ควรเชื่อมโยงกัน กฎหมายที่เอื้อต่อการทำงาน นโยบายและแผนงานที่สอดคล้องกัน ตลอดจนงบประมาณและทรัพยากรที่จัดสรรให้แก่พื้นที่อย่างเหมาะสม โดยเฉพาะการค้นหาและให้

การช่วยเหลือกลุ่มของผู้สูงอายุที่เข้าไม่ถึงสวัสดิการของรัฐ นอกจากนั้นแล้ว ควรต้องบูรณาการหน่วยงานระดับจังหวัดที่ดำเนินงานในลักษณะของการส่งเสริมอาชีพเพื่อลดความซ้ำซ้อนในการทำงาน และสร้างความเบื่อหน่ายและเสียเวลาให้กับคนในพื้นที่

๔) สถาบันการศึกษาในพื้นที่ควรอยู่ในฐานะเป็นหน่วยงานส่งเสริมสนับสนุนด้านวิชาการให้แก่ภาคส่วนต่างๆ ในพื้นที่เพื่อการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นแรงงานนอกระบบ เพื่อนำความรู้ทางวิชาการ การวิจัย หรือเทคโนโลยีต่างๆ มาใช้ประโยชน์ในการสนับสนุนและแก้ไขปัญหา

๕) ภาคเอกชนควรเข้ามามีบทบาทในการสนับสนุนผลิตภัณฑ์ หรือการจ้างงานแก่ผู้สูงอายุในพื้นที่เป็นพิเศษ โดยพิจารณาตามความเหมาะสม

๖) หน่วยงานของกรมกิจการผู้สูงอายุควรใช้ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุที่กระจายตัวอยู่ใน ๑๒ แห่ง ทั่วประเทศเป็น “ศูนย์นวัตกรรมถ่ายทอดองค์ความรู้ผู้สูงอายุ” และสร้างความตระหนักในเรื่องการออมการลงทุนให้กับเด็กตั้งแต่วัยเรียน จนถึงวัยทำงานตอนต้น เพื่อเตรียมพร้อมกับการวางแผนทางการเงินในวัยเกษียณ

๗) ควรมีการศึกษานวัตกรรมทางสังคมผู้สูงอายุที่อยู่กับปราชญ์ผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุพลติพลังเพื่อนำไปสู่การพัฒนาระบบบริการสวัสดิการสังคมที่เหมาะสมกับบริบททางสังคมและแบบจำลองสวัสดิการสังคมที่มีความแตกต่างกัน เพื่อนำไปสู่ระบบการดูแลซึ่งกันและกันภายในชุมชนท้องถิ่นและไปสู่เป้าหมายการลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม

Executive Summary

The research results of Project Phase ๒ in Elderfare Development for Social Injustice Reduction which continuously done from Phase ๑. It aimed to analyse social injustice occurred in extended areas and propose tools for evaluating social injustice of Elderfare and build the data base for providing Elderfare services for social injustice reduction according to Project Phase ๑, and synthesis Elderfare Models of Social Injustice reduction from ๔ sub projects and finally propose National social policy for social injustice reduction of Elderfare. Using Research and Development Methodology (R&D) composed of Quantitative Research (R๒) and Qualitative Research (D๒). The Lesson Learned from ๑-๔ sub projects, follow up, group discussion of returned data and public hearing of research finding and policy movement.

Areas of study composed of ๑) the Development of Social Welfare System for the vulnerable older persons for social injustice (Assistant Dr, Vanida Durongrittichai and et.al.). Original Tambon is Sunghern Tambon Municipality, Extended Tambon is Ma Gluer Kao Tambon Municipality, Sung Nern District, Nakorn Rachasima province. ๒) The Development of Welfare System for Family with Older Persons (Associate Professor Ampairat Agsornprom and et.al.). Original Tambon is Kun Tale, Extended Tambon is Lan Saka Tambon Municipality, Lan Saka District, Nakorn Srithammarat province. ๓) The Development of Welfare System for Informal Elder Labor for Social Injustice (Assistant Dr. Puchong Senanuch and et.al.) ๔) The Establishment of Elderly Informal Labor Welfare in Special Economic Areas for Social Injustice Reduction (Assistant Dr. Somsak Amornsiripong and et.al.). Experimental Tambon is Ban Rai Tambon Municipality Aranyapratet, Aranyapratet District, Srakaew province. Synthesis Results are as follows.

๑) The Concepts of ๔ Social Welfare Provision Models: for Elderly -Family -Village Health Care Volunteer (HCV) / Social Development and Human Security Volunteer (SDV)- Community Organization - Local Authority Organization- Central Government. Most of them is the Integation of more than ๑ Social Welfare concept in working with old persons.

๒) Participatory Principle: All sectors and models appreciate participatory principle to play responsible roles towards Aging Society. Sufficiency Economy. The older persons do not request or expect Public welfare services .They just lead a sufficiency life. Human Dignity : Family, community and local authority organization are valued and aware of older persons, They also support Elderly projects and activities.

๓) All ๔ Models have related with participation from various sectors in providing Elderfare: Local Authority Organization is the main body for taking responsibility of older persons in certain areas instead of Social Development and Human Security Bureau in Province by supporting its budget from Aging Activities

Department. Moreover, Ministry of Public Health, Interior Defence, Education and Social Development and Human Security integrate networking through One Home Policy in provincial levels.

๔) Managerial mechanism/ Managing Elderfare for social injustice reduction: found that There are the main body responsible for the activities with cooperation from various sectors. The main mechanism is the decentralization to Local Authority Organization (LAO) which narrow the gaps in access public services including Policy / measure movement / activities guidelines in ๓ years Plan of LAO, although lacking of analytical data of aging. The gap between appropriate Elderfare and their needs in each Model depend on LAO and social contexts in each areas as determinants, such as local wisdom, community economy system, waste and environment management system, social management system, community system, community volunteer system and learning promotion system.

๕) Providing elderfare services for social injustice reduction: found that economic domain, income is the most injustice. Older persons have income less than poverty line and insufficient allowance. Social domain, the most injustice is housing. Older persons demand housing services more than government can supply. Human dignity domain is the least injustice because family, community, Village Public Health Hospital and community volunteers participate in giving old persons care.

Providing elderfare services for social injustice reduction should create from participation of all sectors at grass root levels. All ๕ Models have flexibility in occupational promotion for older persons to earn more income for better life. Public welfare is the incremental welfare services for poor older persons. The government will pay ๕๐ bath/month for older persons who earn more than ๓๐,๐๐๐ bath /year and pay ๑๐๐ bath/month for the ones who earn ๓๐,๐๐๐ bath/year but not more than ๑๐๐,๐๐๐ bath/year. This information is not widely known from older persons.

๖) Social context: found that one area different from ๔ areas is special economic area, Srakaew which public policy stress on more investment and having injustice social structure which outsider people take more advantage than the insiders know no information that effect their well being. The other area, Samutprakan province informal older labors get better care giving from LAO, community, local welfare or alternative welfare through projects / activities according to social context including home visit bedridden older persons or socially older persons.

๗) Input : found that ๑) Public policy “Do not Leave Anyone Behind” for the movement of National Strategy ๒๐ Year Plan. Koa Ka Model is suitable for applying in areas. ๒) LAO taking care of paying allowance for poor old persons and arrange various activities needed such as medical check up for older persons and families. Older persons need cash services for buying food and commodity. They dislike going

to bank as it is not convenient for them. They must depend on relatives to take care. Such as in Parai Tambon Municipality, Aranyaprathet, Saraburi province and Ma kluet Kao Tambon Municipality, Sungburi district, Nakhon Ratchasima province.

๔) Outcome: ๑) Evaluation form in reducing social injustice of Elderfare ๒) Data base of families with older persons for social injustice reduction at Kun Tale Tambon Municipality, Nakhon Si Thammarat and Sala Tambon Municipality, Lampang ๓) Elderly Employment, from Pujao Samingprai Bang Mueng Tambon Municipality towards Bangmueng Tambon Municipality, Samut Prakan. ๔) Creating Elderly Community Care in Ma kluet Kao Tambon Municipality, Sung Nuen District, Nakhon Ratchasima, Sala Tambon Municipality, Kohka district, Lampang, Bang Mueng Tambon Municipality, Mueng District, Samut Prakan.

๕) Supporting factors for Successful Social Welfare Provision to reduce social injustice : Main factor is participatory responsibility between ๑) local leaders ๒) local official ๓) social partners in areas ๔) Elderly Clubs ๕) Village Public Health Volunteers / Social Development and Human Security Volunteers.

Policy Recommendation

๑) Elderfare for social injustice reduction policy:

- Monthly Elderly Care Allowance and Public Welfare Card

The Government should review Elderly Care Allowance rate related with present cost of living, timing condition. Namely, old persons earn more than poverty line of ๓,๐๐๐ baht per month should be terminated. It should increase Elderly Care Allowance for their survival and have more alternative welfare services or measurement for incentive to use needy services instead such as monthly medical check up for some disease, accessing big data, registered for public welfare card connected to Elderly Care Allowance Card which lead to social protection system for vulnerable old persons especially income and occupational promotion in the long run for better self-reliance.

- Environmental Management Policy or Friendly Design/ Universal Design should be included old persons. Related agencies should be invited in friendly design which suitable for areas under Environment Regulation according to Social Help and Social Partnership Concept. (Rapeepan Kamhom and et.al. Vanida Durongritichai and et.al, ๒๐๑๖)

- Related Laws Enforcement and Elderfare Laws and Measurements related with Elderfare should be reviewed in order to cover all ages of old persons such as updating rules, regulations and measurements to fit for elderly care giving.

- Social Helps Policy Elderfare services should be diversity, equity and suitable for social context. Reducing so many host projects and decreasing one universal model nationwide. Elderly organizations and LAO should be promoted to

participate in providing social welfare services as they need and in all domains, namely Baan Klang, Mercy Bank, etc. Services should be active and passive provision, both short and long term.

Elderly Data-Base should be created for related agencies to make a decision in providing properly services for old persons effectively.

- Social Partnership Policy: Increase more sectors cooperate in providing social welfare services.

Public sectors should work less in authorized roles and decentralize social partners to responsible for providing Elderfare services more effective to reduce social injustice in the long term such as funds, clubs, organizations, etc..The central body should be set up for solving any obstacles in systems.

It should integrate and extend collaboration in areas of helping old persons to gain more opportunity in accessibility and life security in economic, social and human dignity. All of which will enable old to lead their own lives, have saving, sound mind and bodies and share their potentiality in developing their lifes, families, communities and society finally.

The Elderly Employment policy.

It should have laws, measurement or policy which extend retired work age from ๖๐ years to ๖๕ years. Official retired age should be improved or ask for cooperation from private sectors including the elderly employment. This will be helpful for old persons to earn more income and less utilize public welfare services.

๒. Increasing social welfare services in each domain for reducing social injustice.

(๑) Economic domain (Increasing/promotion /support job placement. Income maintenance /saving from old persons and families through public welfare or voluntarily alternative welfare)

(๒) Welfare domain (support/promotion in welfare accessibility/ entitled) through local mechanism in areas such as Village committee, the Committee of Family in Community Development Center, the Elderly Club, Provincial Social Welfare Promotion Committee and Provincial the Elderly Club.

(๓) Human Dignity Domain (promotion/support/accept/reduce exclusion/ reduce selective practice in access and using welfare services for vulnerable old persons through public welfare or voluntarily alternative welfare) Public and private sectors should cooperate in creating welfare services to effectively reach the needy old persons.

Participation process is so vital between older persons, family, community, the Elderly Club in area context that serve society, culture, beliefs and individuals. The ties between generations, older and younger persons should be

created under community base which will reduce the elderly problems as bedridden or socially older persons.

Social awareness of being aging society effect Thai social development in long term continuously. Self preparation into the aging persons should have been well known since working ages. Working persons should learn how to compulsory savings for long term for self – reliance when get older.

๓. Social welfare System for Informal elderly labors

๑) Directions of Main Social Welfare and Alternative Social Welfare must persuade all sectors to learn about community problems under the same set of information to solve elderly problems in community. Such as organizing occupational groups and finding markets to earn more income, creating elderly care giving in community together with medical care, promoting savings system, and suitable environment in community for the elderly.

๒) New Generation should prepare long run savings continuously for income security and tax increase by Central or Local Authority should be considered for sufficiently providing Elderfare services in the future.

๓) Provincial agencies must take integrated roles in coordinating from Central policies and work supplement in the areas both elderly data base, related laws, policy and plan, budget and allocating resources. Especially for older persons who cannot reach public welfare. All of which will reduce work redundancy and boring in wasting time for local people.

๔) Local Education Institutes in areas should support knowledge to various sectors providing Elderly informal labors and solving problems.

๕) Private sectors should support local products or employ older persons appropriately.

๔. Agencies under Department of The Elderly Activities should utilize ๑๒ Centers for Elderfare Development nationwide as “Innovation Center for The Elderly Knowledge Transformation” and building savings awareness towards school children until working persons for financial plans when retirement.

๕. Social Innovation of Elderly should be more studied in order to bring about elderly potentiality for developing social welfare activities appropriately. Different Models of Elderfare can lead to Elderly mutual care giving and reduce social injustice.

สารบัญ

บทที่	หน้า
คำนำ	
บทสรุปผู้บริหาร	(๑)
Executive Summary	(๗)
๑ บทนำ	๑-๑
๑.๑ หลักการและเหตุผล	๑-๑
๑.๒ วัตถุประสงค์ของการวิจัย	๑-๙
๑.๓ โจทย์การวิจัย	๑-๙
๑.๔ นิยามศัพท์ที่ใช้ในการศึกษา	๑-๙
๑.๕ ระเบียบวิธีวิจัยระยะที่ ๒	๑-๑๑
๑.๕.๑ กรอบแนวคิดการศึกษาระยะที่ ๑ ต่อเนื่องระยะที่ ๒	๑-๑๒
๑.๖ ประชากรที่ศึกษา	๑-๑๓
๑.๗ พื้นที่การศึกษา	๑-๑๓
๑.๘ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงคุณภาพ	๑-๑๔
๑.๙ การเก็บรวบรวมข้อมูล	๑-๑๔
๑.๑๐ วิธีการดำเนินงาน	๑-๑๕
๑.๑๑ กิจกรรมต่างๆ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการวิจัยแต่ละข้อ	๑-๑๖
๑.๑๒ ผลที่คาดว่าจะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา (แบ่งเป็นราย ๓ เดือน)	๑-๑๘
๑.๑๓ ผลที่คาดว่าจะได้รับเมื่อการดำเนินงานเสร็จสิ้นที่เป็นรูปธรรม และ ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	๑-๑๙
๑.๑๔ ผู้ใช้ประโยชน์ของงานวิจัย (บุคคล/ หน่วยงาน)	๑-๑๙
๑.๑๕ แนวทาง/ กระบวนการผลักดันผลงานวิจัยให้เกิดการใช้ประโยชน์	๑-๒๐
๒ แนวคิด ทฤษฎี และวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	๒-๑
๒.๑ แนวคิดความเหลื่อมล้ำทางสังคม	๒-๑
๒.๒ สถานการณ์ความเหลื่อมล้ำทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ	๒-๑๔
๒.๓ แนวคิดการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุไทย	๒-๑๙
๒.๔ การจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุต่างประเทศ	๒-๒๗
๒.๕ แนวคิดการจัดสวัสดิการแรงงานนอกระบบผู้สูงอายุ	๒-๕๐

๒.๖	ความเชื่อมโยงของยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี กับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๔) แผนกลยุทธ์กรมกิจการผู้สูงอายุ (พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๕) และมาตรการการขับเคลื่อนระเบียบวาระแห่งชาติ “สังคมผู้สูงอายุ	๒-๔๑
๒.๗	การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	๒-๕๘
๓	วิธีดำเนินการวิจัย	๓-๑
๓.๑	ประชากรและพื้นที่ที่ศึกษา	๓-๑
๓.๒	วิธีการศึกษา	๓-๒
๓.๓	ขนาดตัวอย่าง	๓-๒
๓.๔	เครื่องมือวิจัย	๓-๒
๓.๕	การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย	๓-๔
๓.๖	การเก็บรวบรวมข้อมูล	๓-๕
๓.๗	การวิเคราะห์ข้อมูล	๓-๖
๓.๘	การดำเนินการจริยธรรมการวิจัย	๓-๖
๓.๙	การขับเคลื่อนกิจกรรม	๓-๗
๓.๑๐	การนำเสนอผลการศึกษา	๓-๙
๔	ผลการศึกษา	๔-๑
๔.๑	สภาพทั่วไปและข้อมูลพื้นฐาน	๔-๔
๔.๒	ทิศทางการพัฒนาและยุทธศาสตร์การพัฒนาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดลำปาง	๔-๖
๔.๓	แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาเทศบาลตำบลศาลา	๔-๖
๔.๔	โครงการ/กิจกรรมการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ	๔-๗
๔.๕	ผลการศึกษาสถานการณ์ความเหลื่อมล้ำการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุตำบลศาลา อำเภอเกาะคา ลำปาง	๔-๗
๕	การสังเคราะห์การพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ	๕-๑
๕.๑	การวิเคราะห์สถานการณ์และนโยบายความเหลื่อมล้ำทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ	๕-๑
๕.๒	ข้อเสนอเชิงนโยบาย	๕-๒๙
บรรณานุกรม		ป-๑
ภาคผนวก		
ภาคผนวก ก	แบบสอบถาม	ผ-๑
ภาคผนวก ข	ประมวลภาพการประชุมของทีมวิจัย	ผ-๑๕

ชุดโครงการ การพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมระยะที่ ๒

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
๑.๑	แบบจำลองการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมระยะที่ ๑	๑-๑
๑.๒	นโยบายสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุที่มีอยู่เพียงพอกับการลดความเหลื่อมล้ำ	๑-๔
๑.๓	แบบจำลองสวัสดิการพหุลักษณะกับการจัดสวัสดิการสังคมทางเลือกผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม	๑-๖
๒.๑	เปรียบเทียบนโยบายที่ส่งผลให้ลดความเหลื่อมล้ำจากหลายๆ ประเทศทั่วโลกกับไทย	๒-๖
๒.๒	จำนวนประชากรและสัดส่วนผู้สูงอายุในกลุ่มประเทศอาเซียน พ.ศ. ๒๕๕๘ และ พ.ศ. ๒๕๘๓	๒-๑๕
๒.๓	สรุปการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ	๒-๒๒
๒.๔	ประเด็นการให้บริการสวัสดิการผู้สูงอายุตาม พ.ร.บ.ว่าด้วยการประกันคุ้มครองดูแลผู้สูงอายุ ค.ศ. ๒๐๐๐ จำแนกตามคุณสมบัติและการประกันคุ้มครองดูแลผู้สูงอายุ	๒-๓๗
๒.๕	สรุปการเปรียบเทียบสาระสำคัญของระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมระหว่างต่างประเทศกับประเทศไทย	๒-๔๕
๔.๑	จำนวน ร้อยละของประชากรและผู้สูงอายุจำแนกรายภาค และรายจังหวัดที่ศึกษา	๔-๑
๔.๒	จำนวน ร้อยละของประชากรสูงอายุ จำแนกตามอายุ ในระดับตำบลขยายผล	๔-๑
๔.๓	จำนวนประชากรตำบลศาลา อำเภอกะลา ลำปาง	๔-๕
๔.๔	จำนวนประชากรตำบลศาลาแยกตามช่วงอายุและวัยผู้สูงอายุ	๔-๕
๔.๕	ข้อมูลทั่วไป	๔-๘
๔.๖	ข้อมูลด้านการประกอบอาชีพและรายได้	๔-๑๐
๔.๗	ข้อมูลการพักอาศัยและครอบครัวของผู้สูงอายุ	๔-๑๑
๔.๘	ด้านสุขภาพและการะในการดูแลสุขภาพในครอบครัว	๔-๑๒
๔.๙	ข้อมูลด้านการใช้สิทธิสวัสดิการสังคม และการช่วยเหลือตนเองของผู้สูงอายุ	๔-๑๓
๔.๑๐	ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อระดับการเข้าถึงระบบสวัสดิการสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมของผู้สูงอายุระยะที่ ๒ มิติความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจด้านการมีงานทำและมีรายได้	๔-๑๔
๔.๑๑	ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อระดับการเข้าถึงระบบสวัสดิการสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมของผู้สูงอายุระยะที่ ๒ มิติความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจด้านการออม	๔-๑๕
๔.๑๒	ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อระดับการเข้าถึงระบบสวัสดิการสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมของผู้สูงอายุระยะที่ ๒ มิติความเหลื่อมล้ำด้านสวัสดิการสังคม จำแนกด้านสวัสดิการผู้สูงอายุ	๔-๑๖

๔.๑๓	ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อระดับการเข้าถึงระบบสวัสดิการสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมของผู้สูงอายุระยะที่ ๒ มิติความเหลื่อมล้ำด้านสวัสดิการสังคม จำแนกด้านสุขภาพอนามัย	๔-๑๗
๔.๑๔	ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อระดับการเข้าถึงระบบสวัสดิการสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมของผู้สูงอายุระยะที่ ๒ มิติความเหลื่อมล้ำด้านสวัสดิการสังคม จำแนกด้านการศึกษาและข้อมูลข่าวสาร	๔-๑๘
๔.๑๕	ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อระดับการเข้าถึงระบบสวัสดิการสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมของผู้สูงอายุระยะที่ ๒ มิติความเหลื่อมล้ำด้านสวัสดิการสังคม จำแนกด้านการพัฒนาตนเอง การมีส่วนร่วมทางสังคม และนันทนาการ	๔-๑๙
๔.๑๖	ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อระดับการเข้าถึงระบบสวัสดิการสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมของผู้สูงอายุระยะที่ ๒ มิติความเหลื่อมล้ำด้านสวัสดิการสังคม จำแนกด้านที่อยู่อาศัย	๔-๑๙
๔.๑๗	ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อระดับการเข้าถึงระบบสวัสดิการสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมของผู้สูงอายุระยะที่ ๒ มิติความเหลื่อมล้ำด้านสวัสดิการสังคม จำแนกด้านกระบวนการยุติธรรม	๔-๒๐
๔.๑๘	ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อระดับการเข้าถึงระบบสวัสดิการสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมของผู้สูงอายุระยะที่ ๒ มิติความเหลื่อมล้ำด้านความเป็นมนุษย์ จำแนกด้านการยอมรับ	๔-๒๐
๔.๑๙	ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อระดับการเข้าถึงระบบสวัสดิการสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมของผู้สูงอายุระยะที่ ๒ มิติความเหลื่อมล้ำด้านความเป็นมนุษย์ จำแนกด้านการมีสถานะบุคคลถูกต้องตามกฎหมาย	๔-๒๑
๔.๒๐	ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อระดับการเข้าถึงระบบสวัสดิการสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมของผู้สูงอายุระยะที่ ๒ มิติความเหลื่อมล้ำด้านความเป็นมนุษย์ จำแนกด้านการเลือกปฏิบัติและกีดกัน	๔-๒๑
๔.๒๑	การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับการประกอบอาชีพ	๔-๒๒
๔.๒๒	การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับการมีเงินออมของผู้สูงอายุ	๔-๒๓
๔.๒๓	การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับการกู้เงินของผู้สูงอายุ	๔-๒๓
๔.๒๔	การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับการตรวจสุขภาพ	๔-๒๔
๔.๒๕	การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับการดูแลสุขภาพในครอบครัว	๔-๒๔
๔.๒๖	การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับการช่วยเหลือตัวเองของผู้สูงอายุ	๔-๒๕
๔.๒๗	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างเพศกับการเข้าถึงระดับสวัสดิการสังคมจำแนกตามมิติความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจ	๔-๒๕
๔.๒๘	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างเพศและการเข้าถึงระดับสวัสดิการสังคมจำแนกตามมิติความเหลื่อมล้ำด้านสวัสดิการสังคม	๔-๒๘
๔.๒๙	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างเพศและการเข้าถึงระดับสวัสดิการสังคมจำแนกตามมิติความเหลื่อมล้ำด้านความเป็นมนุษย์	๔-๓๒
๔.๓๐	การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มอายุและการประกอบอาชีพ	๔-๓๓

๔.๓๑	การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มอายุและการออม	๔-๓๔
๔.๓๒	การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มอายุและการกู้เงิน	๔-๓๕
๔.๓๓	การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มอายุและการตรวจสุขภาพ	๔-๓๕
๔.๓๔	การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มอายุและความสามารถในการช่วยเหลือตัวเอง	๔-๓๕
๔.๓๕	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มอายุและการเข้าถึงระดับสวัสดิการสังคม จำแนกตามมิติความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจ	๔-๓๖
๔.๓๖	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มอายุและการเข้าถึงระดับสวัสดิการสังคม จำแนกตามมิติความเหลื่อมล้ำด้านสวัสดิการสังคม	๔-๓๙
๔.๓๗	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มอายุและการเข้าถึงระดับสวัสดิการสังคม จำแนกตามมิติความเหลื่อมล้ำด้านความเป็นมนุษย์	๔-๔๓
๔.๓๘	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างการใช้มีอาชีพและการเข้าถึงระดับสวัสดิการสังคม จำแนกตามมิติความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจ	๔-๔๔
๔.๓๙	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างการใช้มีอาชีพและการเข้าถึงระดับสวัสดิการสังคม จำแนกตามมิติความเหลื่อมล้ำด้านสวัสดิการสังคม	๔-๔๖
๔.๔๐	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างการใช้มีอาชีพและการเข้าถึงระดับสวัสดิการสังคม จำแนกตามมิติความเหลื่อมล้ำด้านความเป็นมนุษย์	๔-๕๐
๔.๔๑	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างรายได้และการเข้าถึงระดับสวัสดิการสังคม จำแนกตามมิติความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจ	๔-๕๒
๔.๔๒	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างรายได้และการเข้าถึงระดับสวัสดิการสังคม จำแนกตามมิติความเหลื่อมล้ำด้านสวัสดิการสังคม	๔-๕๔
๔.๔๓	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างรายได้และการเข้าถึงระดับสวัสดิการสังคม จำแนกตามมิติความเหลื่อมล้ำด้านความเป็นมนุษย์	๔-๕๘
๔.๔๔	สรุปความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปด้าน เพศ อายุ อาชีพ และรายได้กับมิติ ความเหลื่อมล้ำจำแนกรายด้านเศรษฐกิจ ด้านสวัสดิการ และด้านศักดิ์ศรี ความเป็นมนุษย์	๔-๖๐

สารบัญแผนภาพ

แผนภาพที่		หน้า
๑.๑	ระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ลดความเหลื่อมล้ำเพิ่มโอกาสทางสังคม	๑-๕
๒.๑	การจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ	๒-๒๐
๔.๑	ดัชนีการสูงอายุ	๔-๓
๔.๒	จำนวนผู้สูงอายุจำแนกตามอำเภอ	๔-๓
๔.๓	การประกอบอาชีพจำแนกตามเพศ	๔-๒๒
๔.๔	การช่วยเหลือตัวเองจำแนกตามเพศ	๔-๒๔
๔.๕	การออมจำแนกตามกลุ่มอายุ	๔-๓๓
๕.๑	การจัดอันดับความเหลื่อมล้ำของโลก ปี ๒๕๕๙	๕-๑
๔.๗	กรอบคิดการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำเพิ่มโอกาสทางสังคม	๕-๒
๔.๘	กลไกการทำงานด้านผู้สูงอายุในระดับพื้นที่	๕-๓๑

บทที่ ๑
บทนำ

๑.๑ หลักการและเหตุผล

สืบเนื่องจากข้อค้นพบจากงานวิจัยระยะที่ ๑ พบว่า สถานการณ์ประชากรผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มขึ้นในทุกพื้นที่ที่ลงไปเก็บข้อมูลประชากร ผู้สูงอายุหญิงมีมากกว่าผู้สูงอายุชาย ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่มีอาชีพ ไม่มีรายได้ หรือผู้สูงอายุที่มีอาชีพเกษตรกรไม่มีที่ดินทำกิน ไม่มีทรัพย์สินและบ้านเป็นของตนเอง จึงอยู่ในภาวะพึ่งพิงบริการของรัฐพึ่งพิงเบี้ยยังชีพ การกักเงินกองทุนผู้สูงอายุ และกิจกรรมต่างๆ ที่รัฐได้พัฒนาต่อยอดขึ้นผู้สูงอายุยังขาดข้อมูล หรือความเข้าใจในแผนการออมและการจัดสวัสดิการสังคม ผู้สูงอายุและแรงงานนอกระบบที่เป็นผู้สูงอายุเป็นการจัดสวัสดิการของรัฐเป็นหลัก ภายใต้นโยบายรัฐมีการดำเนินการตามกฎหมาย เน้นการจัดสวัสดิการของรัฐที่จัดให้กับผู้สูงอายุที่ยากลำบากไม่ใช่เป็นสิทธิพลเมืองไทยตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๖๐

นโยบายของรัฐบาลที่ดำเนินการสามารถตอบสนองต่อบริบททางสังคมด้านผู้สูงอายุ พบว่ามีสองประเภทหลัก คือ สวัสดิการแบบถ้วนหน้า ได้แก่ สวัสดิการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และสวัสดิการทางเลือกแบบสมัครใจ พบว่า ในหลายพื้นที่มีสวัสดิการทางเลือกแบบสมัครใจที่เป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ เช่น กองทุนสวัสดิการชุมชน กองทุนการออมแห่งชาติ กองทุนฌาปนกิจสงเคราะห์ สหกรณ์เครดิตยูเนี่ยน รูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุแรงงานนอกระบบที่พบมีหลายรูปแบบขึ้นกับบริบททางสังคมของแต่ละพื้นที่ ซึ่งเป็นความตระหนักในสถานการณ์ที่เกิดขึ้นแล้วร่วมมือกันทั้งโดยผู้นำท้องถิ่น แกนนำผู้สูงอายุ และสมาชิกในชุมชนที่ร่วมกันจัดระบบสวัสดิการที่จะช่วยลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมในกลุ่มผู้สูงอายุและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ผลการศึกษาระยะที่ ๑ มีข้อค้นพบตัวแบบ ๔ ตัวแบบ ดังนี้

ตารางที่ ๑.๑ แบบจำลองการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมระยะที่ ๑

โจทย์ย่อย	แบบจำลองที่ค้นพบระยะที่ ๑
ด้านสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ๑. การสร้างระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ด้อยโอกาสเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ระยะที่ ๑ (ผศ.ดร.วนิดา ตูรศักดิ์ขิรัย และคณะ)	๑. สวัสดิการกลุ่มโดยองค์กรผู้สูงอายุ พบในจังหวัดนครราชสีมา
๒. การสร้างระบบสวัสดิการครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลด ความเหลื่อมล้ำทางสังคมระยะที่ ๑ (รศ.ดร.อำไพรัตน์ อักษรพรหม และคณะ)	๒. สวัสดิการพื้นถิ่น เป็นสวัสดิการผสมผสาน กับวัฒนธรรม พบในจังหวัดเชียงราย
ด้านแรงงานนอกระบบ ๓. การสร้างระบบสวัสดิการแรงงานผู้สูงอายุที่เป็นแรงงาน นอกระบบเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมระยะที่ ๑ (ผศ.ดร.ภูซังค์ เสนานุช และคณะ)	๓. สวัสดิการเกาะคา Model พบในจังหวัด ลำปาง
๔. การสร้างระบบสวัสดิการแรงงานผู้สูงอายุในเขต เศรษฐกิจพิเศษเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมระยะที่ ๒ (ผศ.ดร.สมศักดิ์ อมรสิริพงศ์ และคณะ)	๔. ELDERFARE Model พบในจังหวัดสระแก้ว

ระยะที่ ๑ ชุดโครงการได้สร้างตัวแบบระบบสวัสดิการสวัสดิการสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำสำหรับผู้สูงอายุและได้พัฒนาเครื่องมือเพื่อการวิเคราะห์สถานการณ์ความเหลื่อมล้ำทางสังคมผู้สูงอายุในพื้นที่จึงนำไปสู่การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือและนำตัวแบบไปขยายผลในพื้นที่ต่อไป แต่เนื่องจากเป็นงานศึกษาวิจัยเพื่อการพัฒนา ผลการศึกษาจึงจำเป็นต้องใช้ R ๑ ไปทดลองเป็น R ๒ ขยายผลในตำบลขยายเพื่อหาตัวแบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุที่นำไปสู่การลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม โดยเฉพาะการขับเคลื่อนนโยบายลดความเหลื่อมล้ำไปสู่การจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุโดยใช้ตัวแบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุที่ค้นพบต่อไป

นโยบายสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุไทยในอนาคตมีความท้าทายกับอัตราการก้าวกระโดดไปสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างรวดเร็ว ระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุปัจจุบัน คือ (๑) ระบบสวัสดิการสังคมหลัก คือ สวัสดิการของรัฐเป็นหลัก ประกอบด้วย ๑) บริการทางสังคมภายใต้โครงการสวัสดิการแบบถ้วนหน้า เช่น โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โครงการสวัสดิการเบี้ยยังชีพแบบขั้นบันได เป็นต้น ๒) บริการประกันสังคมด้านการประกันสุขภาพภายใต้กองทุนประกันสังคมและมาตรา ๔๐ ผู้ประกอบอาชีพอิสระ ๓) บริการช่วยเหลือทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ เช่น การดูแลผู้สูงอายุที่บ้านและชุมชน ศูนย์บริการผู้สูงอายุในชุมชน บริการบ้านพักฉุกเฉิน การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน การดูแลผู้สูงอายุในรูปแบบของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุและสถานสงเคราะห์คนชรา ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เงินช่วยเหลือค่าจัดการศพแก่ผู้สูงอายุและเงินช่วยเหลือผู้สูงอายุด้อยโอกาส ๔) บริการสนับสนุนหุ้นส่วนทางสังคม เป็นบริการที่เกิดขึ้นจากการส่งเสริมภาคธุรกิจเอกชน ภาคชุมชน ภาคองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมาร่วมจัดสวัสดิการสังคมกับผู้สูงอายุ (๒) ระบบสวัสดิการสังคมทางเลือก เป็นระบบที่เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุ ครอบครัว ชุมชน พื้นที่ และ อปท. เข้ามามีส่วนร่วมรับผิดชอบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งตรงกับบริการสนับสนุนหุ้นส่วนทางสังคมของภาครัฐ

ดังนั้นระบบสวัสดิการสังคมทางเลือกจึงเป็นการปรับระบบสวัสดิการสังคมแนวราบมากกว่าแนวตั้ง (ขับเคลื่อนผ่านกฎหมาย นโยบาย ยุทธศาสตร์ มาตรการของรัฐเป็นหลัก) การปรับกลยุทธ์การขับเคลื่อนสวัสดิการสังคมทางเลือก การศึกษาที่เน้นกระบวนการการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนที่จะออกแบบสังคมผู้สูงอายุในอนาคตร่วมกับเป็นระบบคู่ขนานกับระบบสวัสดิการสังคมหลักที่มีอยู่แล้ว

ความเหลื่อมล้ำที่เกิดขึ้นกับระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ

๑) งบประมาณการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ขณะที่วัยแรงงานและวัยสูงอายุยังอ้อมไม่เพียงพอ

ภาครัฐต้องจัดสรรงบประมาณที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นทั้งด้านที่อยู่อาศัย การบริการด้านสุขภาพ/การดูแล การประกันสุขภาพโดยเฉพาะหลักประกันรายได้เพื่อรองรับวัยเกษียณ รัฐบาลมีความเสี่ยงทางการคลังในอนาคต จากประมาณการงบประมาณสำหรับผู้สูงอายุและแหล่งที่มาของเงินพบว่า รัฐต้องใช้งบประมาณ เพิ่มขึ้น ๒ เท่า จากปี ๒๕๕๖-๒๕๖๔ โดยรายจ่ายสวัสดิการผู้สูงอายุในปี ๒๕๕๗ จะอยู่ที่ ๒.๑๗ แสนล้านบาท และเพิ่มขึ้นเป็น ๔.๖๔ แสนล้านบาท ในปี ๒๕๖๔ ซึ่งเป็นอัตราการเพิ่มที่สูงกว่ารายได้ภาครัฐ

๒) ผู้สูงอายุไทยขาดการเตรียมความพร้อมทางการเงินสำหรับวัยเกษียณ

จากรายงานการศึกษาโครงการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๔๕-๒๕๖๔) ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๕๐-๒๕๕๔) พบว่า วัยแรงงานมากกว่า

๒ ใน ๕ ยังไม่มีการออมเพื่อวัยเกษียณ ขณะที่การสำรวจประชากรผู้สูงอายุไทย พบว่า ผู้สูงอายุ ๒ ใน ๓ หรือร้อยละ ๖๕.๔ ไม่มีเงินออม และผู้สูงอายุวัยปลายมีการออมน้อยที่สุด โดยกลุ่มอายุ ๘๐ ปีขึ้นไป ไม่มีเงินออมเลย ถึงร้อยละ ๗๔.๔ แสดงถึงความไม่มั่นคงทางรายได้ และอาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตในอนาคต (*สำนักงานสถิติแห่งชาติ, ๒๕๕๔*)

๓) การเพิ่มขึ้นของแรงงานข้ามชาติส่งผลกระทบต่อการจัดสรรทรัพยากรและความหลากหลายทางวัฒนธรรม

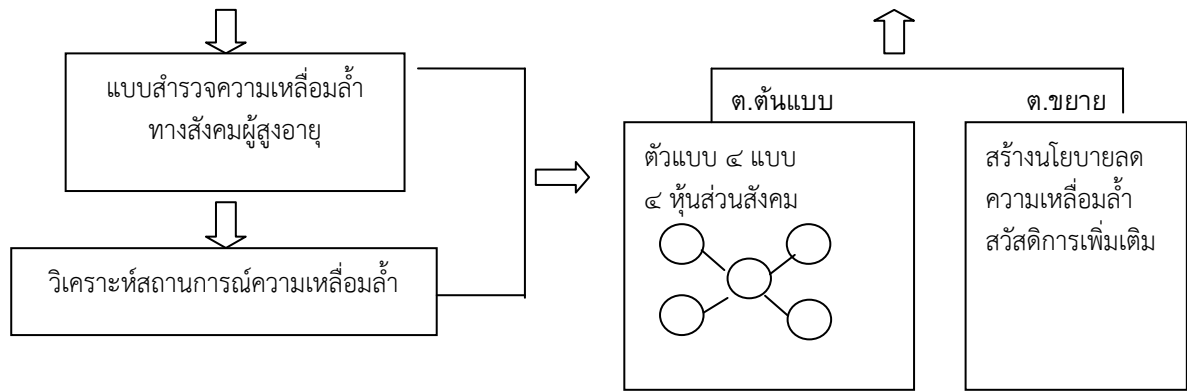
กำลังแรงงานที่ลดลงทำให้ไทยต้องพึ่งพาแรงงานข้ามชาติมากขึ้นส่งผลกระทบต่อการจัดสรรทรัพยากรและสวัสดิการต่างๆ ปัจจุบันพบว่า มีแรงงานข้ามชาติที่เข้ามาทำงานในประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจาก ๘๒๖,๓๙๙ คน ในปี ๒๕๔๙ เป็น ๑,๓๓๙,๘๓๔ คน ในปี ๒๕๕๗ ซึ่งจากปริมาณแรงงานข้ามชาติที่เพิ่มขึ้นส่งผลกระทบต่อการจัดสรร ทรัพยากรทั้งด้านสาธารณสุข ด้านการศึกษา และสวัสดิการอื่นๆ ที่เพิ่มมากขึ้น

๔) ระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุยังเป็นระบบสวัสดิการกระแสหลักที่จัดโดยรัฐยังทำให้ผู้สูงอายุยากจน ผู้สูงอายุด้อยโอกาสไม่สามารถเข้าสู่ระบบ เข้าถึงระบบสวัสดิการสังคม

การออกแบบระบบสวัสดิการสังคมไทยในอนาคตจึงมีความท้าทายกับอัตราการก้าวกระโดดไปสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างรวดเร็ว ระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุปัจจุบัน คือ ๑) ระบบสวัสดิการหลัก ที่จัดโดยรัฐเป็นหลัก ประกอบด้วย (๑) บริการทางสังคมภายใต้โครงการสวัสดิการแบบถ้วนหน้า เช่น โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โครงการสวัสดิการเบี้ยยังชีพแบบขั้นบันได เป็นต้น (๒) บริการประกันสังคมด้านการประกันสุขภาพภายใต้กองทุนประกันสังคมและมาตรา ๔๐ ผู้ประกอบอาชีพอิสระ (๓) บริการช่วยเหลือทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ เช่น การดูแลผู้สูงอายุที่บ้านและชุมชน ศูนย์บริการผู้สูงอายุในชุมชน บริการบ้านพักฉุกเฉิน การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน การดูแลผู้สูงอายุในรูปแบบของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุและสถานสงเคราะห์คนชราศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เงินช่วยเหลือค่าจัดการศพแก่ผู้สูงอายุและเงินช่วยเหลือผู้สูงอายุด้อยโอกาส (๔) บริการสนับสนุนหุ้นส่วนทางสังคม เป็นบริการที่เกิดขึ้นจากการส่งเสริมภาคธุรกิจเอกชน ภาคชุมชน ภาคองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมาร่วมจัดสวัสดิการสังคมกับผู้สูงอายุ ๒) ระบบสวัสดิการทางเลือก เป็นระบบที่เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุ ครอบครัว ชุมชน พื้นที่ และอปท. เข้ามามีส่วนร่วมรับผิดชอบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งตรงกับบริการสนับสนุนหุ้นส่วนทางสังคมของภาครัฐ (ดังตารางที่ ๑.๒)

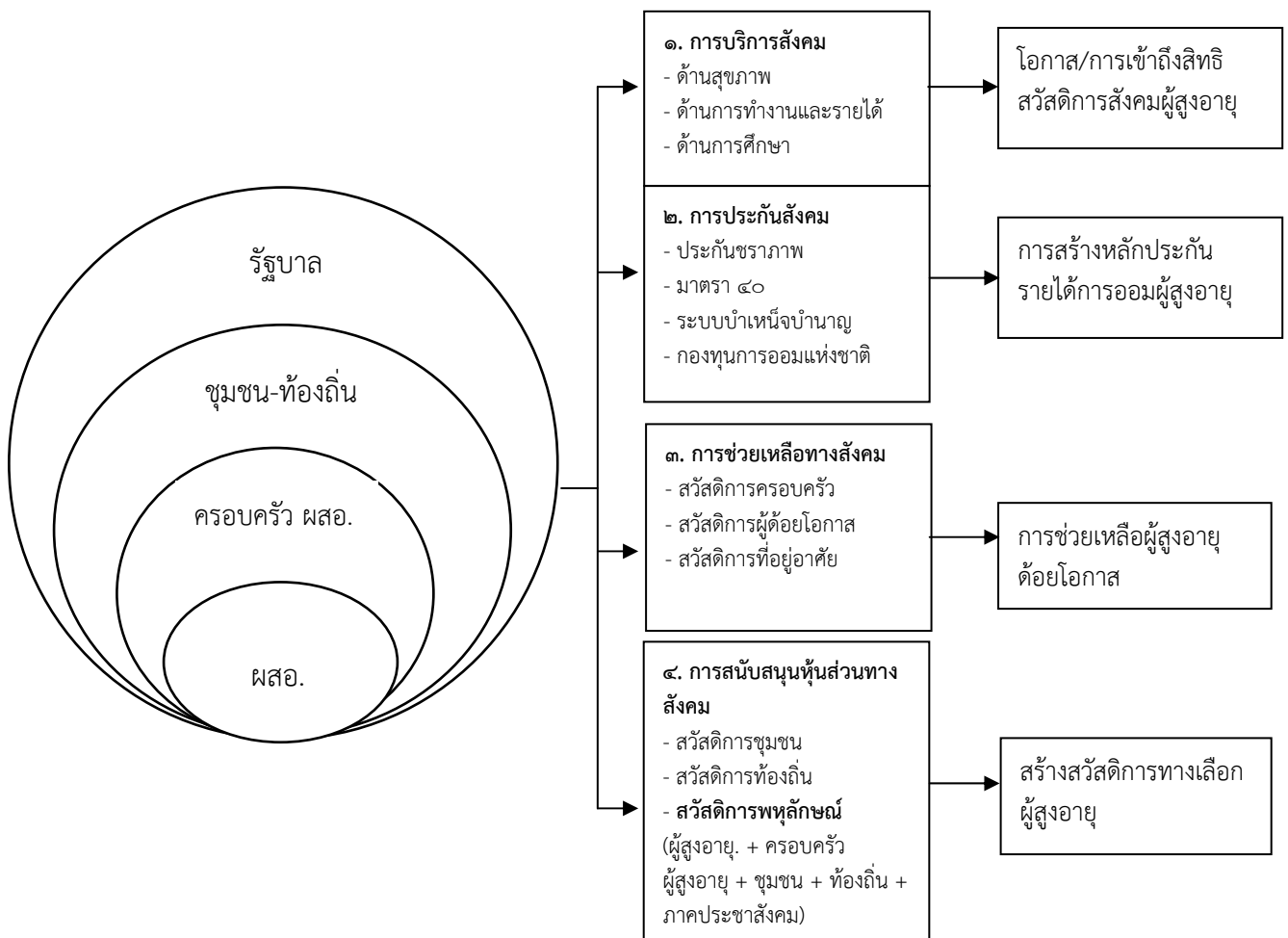
ตารางที่ ๑.๒ นโยบายสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุที่มีอยู่เพียงพอต่อการลดความเหลื่อมล้ำ

ระบบ	นโยบาย/มาตรการ/แนวทาง	ช่องว่างนโยบายสวัสดิการสังคมของรัฐที่มีอยู่	ลด/เพิ่มความเหลื่อมล้ำ
1. บริการสังคม (Welfare For All)	๑) เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแบบขั้นบันได ๒) หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ๓) ระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว	- จำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเป็นภาระทางการคลังของภาครัฐ - ครอบคลุม ครอบคลุม - ผู้สูงอายุไม่มีส่วนร่วมในบริการสวัสดิการ แต่เป็นผู้รับสวัสดิการของรัฐ (ไม่ตรงจุด ไม่ตรงตามความต้องการ สิ่งที่ผู้สูงอายุต้องการได้ เช่น การดูแลผู้สูงอายุติดเตียงที่บ้าน แต่บริการมีไม่เพียงพอ)	ลด
๒. ประกันสังคม	- ผู้ประกันตน มาตรา ๓๓ (ชราภาพ) - มาตรา ๓๙ - มาตรา ๔๐	- ไม่ครอบคลุมกับแรงงานนอกระบบ - เศรษฐกิจพิเศษ - สิทธิประโยชน์ด้านชราภาพไม่เพียงพอกับค่าครองชีพที่เพิ่มขึ้น และน้อยกว่าระบบบำนาญบำนาญข้าราชการ	ลด เพิ่ม
๓. ช่วยเหลือสังคม	- เงินสงเคราะห์ครอบครัวผู้สูงอายุ - การปรับปรุงที่อยู่อาศัย - ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ - โรงเรียนผู้สูงอายุ - สถานสงเคราะห์/ ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ	- ไม่เพียงพอกับความต้องการของผู้สูงอายุด้วยโอกาส - วงเงินซ่อมแซมบ้านคนพิการได้ ๓๐,๐๐๐ บาท แต่ผู้สูงอายุได้ ๒๐,๐๐๐ บาท มีขั้นตอนมาก ยุ่งยาก - ส่งเสริมผู้สูงอายุกลุ่ม A และ B - ส่งเสริมผู้สูงอายุกลุ่ม A - ดูแลเฉพาะผู้สูงอายุที่ไม่มีผู้ดูแล	ลด เพิ่ม ลด เพิ่ม ลด
๔. สนับสนุนหุ้นส่วนสังคม	มาตรการ - ส่งเสริมภาคเอกชนขยายการจ้างงานผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป - ลดหย่อนภาษีกับภาคเอกชนที่มีการจ้างงาน	- ไม่ถึงกลุ่มผู้สูงอายุด้วยโอกาส/ผู้สูงอายุที่ดูแลเด็ก - ได้เฉพาะผู้สูงอายุในสถานประกอบการ	ลด/เพิ่ม ลด



ดังนั้น ระบบสวัสดิการสังคมทางเลือกจึงเป็นการปรับระบบสวัสดิการสังคมแนวราบมากกว่าแนวตั้ง (ขับเคลื่อนผ่านกฎหมาย นโยบาย ยุทธศาสตร์ มาตรการของรัฐเป็นหลัก) การปรับกลยุทธ์การขับเคลื่อนสวัสดิการสังคมทางเลือก การศึกษาที่เน้นกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนที่จะออกแบบสังคมผู้สูงอายุในอนาคตร่วมกันเป็นระบบคู่ขนานกับระบบสวัสดิการสังคมหลักที่มีอยู่แล้ว (ดังแผนภาพที่ ๑.๑)

แผนภาพที่ ๑.๑ ระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ลดความเหลื่อมล้ำเพิ่มโอกาสทางสังคม



การขยายผลระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุจากตำบลต้นแบบสู่ตำบลขยายผลจึงควรเป็นระบบที่วิเคราะห์ความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุกลุ่มนี้อย่างลึกซึ้ง นำปัญหาและความต้องการที่พบมาสะท้อนคิดและหาทางออกบนกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนโดยใช้ตัวแบบระบบสวัสดิการสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำให้ผู้สูงอายุด้วยโอกาสต้นแบบเป็นแนวทาง นำศักยภาพของผู้สูงอายุ ครอบครัวและภาคส่วนต่างๆ ของชุมชนมาเป็นพลังในการแก้ไข จัดการและสังเคราะห์ทางเลือกใหม่ที่เหมาะสมกับเงื่อนไขและบริบทของตำบล ใช้กลไกการขับเคลื่อนด้วยความเข้มแข็งของทุกฝ่ายในแนวราบมากกว่าแนวตั้ง ผสมผสานตัวแบบระบบสวัสดิการสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำให้ผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับบริบทพื้นที่จนเกิดระบบสวัสดิการสังคมทางเลือกที่ประสบความสำเร็จ สามารถช่วยเหลือให้ผู้สูงอายุได้รับสวัสดิการสังคมต่างๆ ตามที่ควรจะเป็น พึ่งพาตนเองได้อย่างยั่งยืนและเกิดการขับเคลื่อนนโยบายลดความเหลื่อมล้ำให้ผู้สูงอายุด้วยโอกาสในสังคมไทย

จากผลการศึกษาระยะที่ ๑ สามารถสรุปเป็นแบบจำลองได้ ดังตารางที่ ๑.๓

ตารางที่ ๑.๓ แบบจำลองสวัสดิการพหุลักษณะกับการจัดสวัสดิการสังคมทางเลือกผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม

ประเด็น	๑. สวัสดิการ เกาะคา ^๑	๒. สวัสดิการกลุ่ม โดยองค์กรผู้สูงอายุ “สวัสดิการบ้านกลาง” ^๒	๓. สวัสดิการพื้นที่ (ผสมผสานกับ วัฒนธรรม) “สวัสดิการ SSR” ^๓	๔. ELDERFARE Model ^๔
แนวคิด	การเป็นครอบครัว เดียวกัน สร้างสังคม ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน และชาวเกาะคา ไม่ทอดทิ้งกัน	ผู้สูงอายุในชุมชนดูแล กันเอง ไม่พึ่งพิงบริการ ของรัฐ จัดสำนึก ช่วยเหลือ	สังคมครอบครัว เดียวกัน เท่าเทียมใน ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ “สวัสดิการ SSR” ^๓	E ผู้สูงอายุเป็น ศูนย์กลางของระบบ สวัสดิการสังคม (Elderly Centered)
หลักการ	การมีส่วนร่วมของ ทุกภาคส่วนและ ผู้สูงอายุ		การอยู่แบบพอเพียง เข้าถึงพื้นที่ เข้าใจ ความต้องการของ ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ	ภาคเอกชนเข้ามามี ส่วนร่วมจัด สวัสดิการเพิ่มขึ้น
ระบบการ บริหารจัดการ	การสนับสนุนหุ้นส่วน ทางสังคมที่บริการที่ ส่งเสริมสนับสนุนให้ ภาคส่วนต่างๆ ได้แก่ องค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น องค์กรชุมชน องค์กรธุรกิจเอกชน องค์กรผู้สูงอายุได้เข้า มามีส่วนร่วมเป็นภาคี	การมีส่วนร่วมระหว่าง องค์กรท้องถิ่น/องค์กร รัฐกับผู้สูงอายุในชุมชน การสร้างผู้นำระดับ ต่างๆ ในชุมชนให้เป็น แกนหลักในการ ช่วยเหลือ โดยองค์กร ท้องถิ่นเป็นศูนย์กลาง การประสานงาน	การจัดการชุมชนอย่าง มีหลักธรรมาภิบาล	L องค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นเป็น ผู้ประสานและอำนวยความสะดวก สวัสดิการสังคม ท้องถิ่น (Local Government Organations)

^๑ ระพีพรรณ คำหอม เล็ก สมบัติ และ ภูซังค์ เสนานูช (๒๕๖๐)

^๒ วนิตา ดุรงค์ฤทธิชัย และคณะ. (๒๕๖๐).

^๓ อำไพรัตน์ อักษรพรหม และคณะ. (๒๕๖๐)

^๔ สมศักดิ์ อมรสิริพงศ์ และคณะ. (๒๕๖๐)

ประเด็น	๑. สวัสดิการเกะกะ	๒. สวัสดิการกลุ่มโดย องค์กรผู้สูงอายุ “สวัสดิการบ้านกลาง”	๓. สวัสดิการพื้นที่ (ผสมผสานกับ วัฒนธรรม) “สวัสดิการ SSR”	๔. ELDERFARE Model
	เครือข่ายในการ จัดบริการผู้สูงอายุ			D การเข้าถึงบริการ สุขภาพอย่างทั่วถึง และรวดเร็ว (Doctors and Public Health Care System) E นายจ้างมี ส่วนร่วมรับผิดชอบ ต่อการจัดสวัสดิการ สังคมแรงงานนอก ระบบ (Enterprises and Investors Responsibility)
กลไกการ ดำเนินงาน	๔ กลไก คือ ๑. การเรียนรู้ร่วมกัน ๒. การมีส่วนร่วม ๓. เน้นกระบวนการ สั่งการด้วยตนเอง มองเห็นปัญหาเป็น เรื่องของตนเอง ๔. การถ่ายทอดจาก รุ่นสู่รุ่น	การบูรณาการแผน งบประมาณส่วนต่างๆ เพื่อให้เกิดประโยชน์กับ ผู้สูงอายุ	๔ การขับเคลื่อน การจัดการชุมชนอย่าง มีหลักธรรมาภิบาล การวิจัยชุมชนเพื่อ ชุมชน การเฉลี่ยทุกข์ เฉลี่ยสุขชุมชน ชุมชนสื่อสารออนไลน์	R สิทธิชุมชนในการ จัดการที่ดินทำการ เกษตรและการ อยู่อาศัย (Rights of Community) F การเชื่อมโยง ระบบสวัสดิการกับ ครอบครัว และเครือ ญาติ (Family Link)
กิจกรรมการ ดำเนินงาน	- ท้องถิ่นมีเวทีประชาคม สร้างการมีส่วนร่วม กับทุกภาคส่วนผ่าน ระบบภูมิปัญญาท้องถิ่น ระบบเศรษฐกิจชุมชน ระบบการจัดการ สิ่งแวดล้อมและ การจัดการขยะ ระบบการจัดการสังคม ระบบสุขภาพชุมชน ระบบส่งเสริมการเรียนรู้ - ท้องถิ่นมีเวทีข่วงผญา สร้างนักวิจัยชุมชนเพื่อ การป้องกันและเฝ้า ระวังปัญหาผู้สูงอายุใน ชุมชน	- สร้างการพึ่งตนเอง ของผู้สูงอายุภายใต้ อารยสถาปัตย์เมืองใจดี - หนุนระบบการจัดการ ตนเองของครอบครัว และชุมชน - สร้างระบบฐานข้อมูล ผู้สูงอายุเพื่อการ ตัดสินใจ - อบรมผู้ดูแลและ มาตรฐานการดูแล ผู้สูงอายุ - ส่งเสริมการออม ระยะยาวแบบบังคับ กับวัยทำงานในชุมชน	ส่งเสริม สนับสนุน กิจกรรมตามความ สนใจของผู้สูงอายุ เช่น - การให้ความรู้ด้าน สุขภาพ การออกกำลังกาย การดูแล ผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง การเยี่ยม ที่บ้าน การให้กำลังใจ โดยชมรมผู้สูงอายุ - การฝึกอาชีพโดย ศูนย์พัฒนาคุณภาพ ชีวิตและส่งเสริม อาชีพผู้สูงอายุ	- ท้องถิ่นเป็น ผู้ประสานและอำนวยความสะดวกในการจัด สวัสดิการสังคม เช่น เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ - การรวมกลุ่มแรงงาน นอกระบบผู้สูงอายุ ภาคเกษตรเพื่อ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และช่วยเหลือกัน การสงวนแหล่งน้ำ เพื่อทำเกษตรที่แยก ออกจากระบบ อุตสาหกรรม

ประเด็น	๑. สวัสดิการเกะกะ	๒. สวัสดิการกลุ่มโดย องค์กรผู้สูงอายุ “สวัสดิการบ้านกลาง”	๓. สวัสดิการพื้นที่ (ผสมผสานกับ วัฒนธรรม) “สวัสดิการ SSR”	๔. ELDERFARE Model
	- มีเวทีสาธารณะเปิดพื้นที่ทางความคิด - กิจกรรมยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต - การพัฒนาทักษะอาชีพผู้สูงอายุ - การดูแลผู้สูงอายุที่ยากลำบากในชุมชน		- การออมผ่านธนาคารความดี กองทุนสวัสดิการชุมชน - การเรียนรู้ตามความสนใจของผู้สูงอายุโดยโรงเรียนผู้สูงอายุ	- การเชื่อมโยงสวัสดิการกับทุนทางสังคมและวัฒนธรรมชุมชนกับกลุ่มสวัสดิการชุมชน เช่น กลุ่มอาชีพ ทำให้กวาดกลุ่มฌาปนกิจสงเคราะห์
กระบวนการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ	มีการจัดการความรู้เชื่อมโยงจิตสำนึกชุมชน กลไกประชาสังคม การถ่ายทอดความรู้จากรุ่นสู่รุ่น เน้นความเป็นครอบครัวเดียวกันช่วยกัน	เป็นระบบเอื้อเพื่อแบ่งปันและประคับประคองกัน	การมีงานทำและการมีรายได้ การจัดสวัสดิการสังคม ด้านการศึกษา สุขภาพ ที่อยู่อาศัย นันทนาการ กระบวนการยุติธรรม การช่วยเหลือทางสังคม การดูแลจากครอบครัว ศักดิ์ศรี ความเป็นมนุษย์ การปฏิบัติอย่างเท่าเทียม	A ระบบสวัสดิการต้องเอื้อต่ออาชีพ การทำเกษตรของผู้สูงอายุ (Agricultural Contribution) R การอำรรักษาความเป็นชุมชนชนบทที่มีทุนทางสังคม (Rural Community Exploitation)
การจัดสวัสดิการสังคม	มีการส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ มีการรวมกลุ่มอาชีพเพื่อสร้างความมั่นคงทางรายได้ เช่น กลุ่มสตรีตัดเย็บเสื้อผ้า และกลุ่มเลี้ยงไส้เดือน นอกจากนี้ ยังมีการรวมกลุ่มอาชีพอื่นๆ เช่น กลุ่มข้าวแต่น	การนำทุนทางสังคมในท้องถิ่นหนุนเสริมการทำงานระบบสวัสดิการที่มีอยู่เพื่อสร้างตำบลเข้มแข็ง การจัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุ		E การสร้างความมั่นคงด้านเศรษฐกิจกับแรงงานนอกระบบ (Economic Concerned)

๑.๒ วัตถุประสงค์ของการวิจัย

๑. เพื่อวิเคราะห์ความเหลื่อมล้ำทางสังคมที่เกิดขึ้นในพื้นที่ขยายผลและนำเสนอเครื่องมือการประเมินความเหลื่อมล้ำของระบบสวัสดิการผู้สูงอายุ จัดทำฐานข้อมูลการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมที่เชื่อมโยงมาจากระยะที่ ๑

๒. เพื่อสังเคราะห์ตัวแบบระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมที่เกิดขึ้นจากหลายกลุ่มเป้าหมายจากโครงการย่อยทั้ง ๔ โครงการ

๓. เพื่อสร้างข้อเสนอเชิงนโยบายระดับชาติ ไปสู่การขับเคลื่อนในระดับพื้นที่เพื่อการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม

๑.๓ โจทย์การวิจัย

๑. เครื่องมือการประเมินความเหลื่อมล้ำระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ มีคุณภาพหรือไม่ และอย่างไร

๒. การสังเคราะห์ตัวแบบจากตำบลต้นแบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุไปยังตำบลขยายเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม มีความเหมาะสมหรือไม่ และอย่างไร

๓. การขับเคลื่อนตัวแบบระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมที่เกิดขึ้นจากหลายกลุ่มเป้าหมายจากโครงการย่อยทั้ง ๔ โครงการ ไปสู่การปฏิบัติในระดับพื้นที่ ระดับจังหวัด ระดับชาติ

ประเด็นสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ

โจทย์หลัก การขับเคลื่อนตัวแบบระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมระยะที่ ๒ (ศ.ระพีพรรณ คำหอม, รศ.เล็ก สมบัติ และ สุนันทา สารบุตร)

โจทย์ย่อยที่ ๑ การสร้างระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุด้วยโอกาสเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมระยะที่ ๒ (ผศ.ดร.วนิดา ดุรงค์ฤทธิชัย, อ.ดร.สุวิมล แสนเวียงจันทร์ และ ชาริษา ปะกุดา)

โจทย์ย่อยที่ ๒ การสร้างระบบสวัสดิการครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมระยะที่ ๒ (รศ.ดร.อำไพรัตน์ อักษรพรหม และ รศ.ดร.กฤษณา รุ่งโรจน์วิชัย)

ประเด็นแรงงานผู้สูงอายุในระบบ

โจทย์ย่อยที่ ๓ การสร้างระบบสวัสดิการแรงงานผู้สูงอายุที่เป็นแรงงานนอกระบบเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมระยะที่ ๒ (ผศ.ดร.ภูซังค์ เสนานุช และ อ.ธนาชัย สุนทรอนันตชัย)

โจทย์ย่อยที่ ๔ การสร้างระบบสวัสดิการแรงงานผู้สูงอายุในระบบในเขตเศรษฐกิจพิเศษเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมระยะที่ ๒ (ผศ.ดร.สมศักดิ์ อมรสิริพงศ์ และ ผศ.ดร.อาชว์ฤทธิ์ญ์ น้อมเนียน)

๑.๔ นิยามศัพท์ที่ใช้ในการศึกษา

๑. การลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม หมายถึง การปรับตัวของภาคประชาสังคมเพื่อการเข้าถึงสิทธิและโอกาสที่มีการเรียนรู้ร่วมกันในการใช้สวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุและสวัสดิการแรงงานนอกระบบเป็นเครื่องมือหนึ่งที่จะนำไปสู่การลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมใน ๓ มิติ ได้แก่

๑) **มิติเศรษฐกิจ** ได้แก่ รายได้ การจ้างงานที่เป็นธรรม ค่าจ้างที่เป็นธรรม การออม การมีรายจ่ายน้อยกว่ารายรับ

๒) **มิติสวัสดิการ** ได้แก่ การมีสิทธิ โอกาส การเข้าถึงบริการสวัสดิการด้านสุขภาพ ด้านการศึกษา ด้านการมีงานทำและการมีรายได้ ด้านที่อยู่อาศัย ด้านกระบวนการยุติธรรม ด้านนันทนาการ

๓) **มิติศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์** ได้แก่ การยอมรับ การมีสถานะบุคคลที่ถูกต้องตามกฎหมาย การไม่ถูกกีดกัน การไม่ถูกเลือกปฏิบัติที่ส่งผลให้เกิดความเหลื่อมล้ำทางสังคม

๒. ระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ หมายถึง การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุด้วยโอกาส และครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ เพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม

๓. สวัสดิการแรงงานนอกระบบผู้สูงอายุ หมายถึง การจัดสวัสดิการแรงงานผู้สูงอายุที่เป็นแรงงานนอกระบบ และสวัสดิการแรงงานผู้สูงอายุในระบบในเขตเศรษฐกิจพิเศษ เพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม

๔. ระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ หมายถึง ระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุที่ส่งเสริม สนับสนุน การมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่จะลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมที่ดำเนินการผ่านการขับเคลื่อน ๔ เสา ได้แก่

๑) **เสาบริการสังคม** ได้แก่ บริการด้านสุขภาพ บริการด้านการทำงานและรายได้ บริการด้านการกีฬาและนันทนาการ บริการด้านการศึกษา

๒) **เสาประกันสังคม** ได้แก่ บริการการสงเคราะห์ครอบครัว ระบบบำนาญบำนาญและกองทุนการออมแห่งชาติ

๓) **เสาการช่วยเหลือทางสังคม** ได้แก่ บริการการสงเคราะห์ครอบครัว บริการซ่อมแซมที่อยู่อาศัยเพื่อปรับสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม บริการกู้ยืมเงินประกอบอาชีพ

๔) **เสาการสนับสนุนหุ้นส่วนทางสังคม** ได้แก่ บริการสวัสดิการชุมชน บริการสวัสดิการท้องถิ่น อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.) การส่งเสริมให้ครอบครัวดูแลผู้สูงอายุ การส่งเสริมภาคประชาสังคม ในที่นี้หมายถึง การส่งเสริม สนับสนุน พัฒนาผู้สูงอายุ ครอบครัว ชุมชน ท้องถิ่น อผส. ภาคประชาสังคมมีส่วนร่วมดูแลผู้สูงอายุในสังคมผู้สูงอายุสมบูรณ์แบบ

๕. การสร้างตัวแบบระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ หมายถึง การสร้างระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุผ่านกระบวนการการวิจัย R & D ภายใต้งบประมาณ ๔ ด้าน ดังต่อไปนี้

๑) **บริบททางสังคม (Social Context)** หมายถึง การศึกษาความเหลื่อมล้ำทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ นโยบาย กฎหมาย และการนำนโยบาย กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุไปสู่การปฏิบัติ

๒) **ปัจจัยนำเข้า (Input)** หมายถึง แนวคิด ทฤษฎี นโยบาย กฎหมาย และการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการสร้างระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม

๓) **กระบวนการ (Process)** หมายถึง ขั้นตอนการสร้างระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุและสวัสดิการแรงงานผู้สูงอายุที่เป็นแรงงานนอกระบบ สวัสดิการแรงงานผู้สูงอายุในระบบในเขตเศรษฐกิจพิเศษเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม

๓.๑ R๑ หมายถึง การสำรวจความต้องการ สำรวจประสบการณ์ การวิเคราะห์และสังเคราะห์ระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ สวัสดิการแรงงานผู้สูงอายุที่เป็นแรงงานนอกระบบ และสวัสดิการแรงงานผู้สูงอายุในระบบในเขตเศรษฐกิจพิเศษเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม

๓.๒ D๑ หมายถึง การนำผลการศึกษาจาก R๑ มาพัฒนาแบบจำลองของระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ สวัสดิการแรงงานผู้สูงอายุที่เป็นแรงงานนอกระบบ และสวัสดิการแรงงานผู้สูงอายุนอกระบบ ในเขตเศรษฐกิจพิเศษเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม

๓.๓ R๒ หมายถึง การทดลองใช้ต้นแบบของแบบจำลองและชุดเครื่องมือระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ สวัสดิการแรงงานผู้สูงอายุที่เป็นแรงงานนอกระบบ และสวัสดิการแรงงานผู้สูงอายุนอกระบบ ในเขตเศรษฐกิจพิเศษเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม

๖) แบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม หมายถึง ตัวแบบการจัดสวัสดิการสังคมที่มีโครงสร้าง องค์ประกอบ กลไกการบริหารจัดการ กลไกการดำเนินงานการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุใน ๔ กลุ่มได้แก่ ๑) ผู้สูงอายุด้วยโอกาส ๒) ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ๓) ผู้สูงอายุที่เป็นแรงงานนอกระบบ ๔) ผู้สูงอายุที่เป็นแรงงานนอกระบบในเขตเศรษฐกิจพิเศษที่เข้าถึงหรือได้รับสวัสดิการสังคมอย่างเสมอภาคทั่วถึงและเท่าเทียม โดยมีผู้สูงอายุ ท้องถิ่นและภาครัฐเป็นภาคีเครือข่ายสำคัญบนหลักการการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ ภาครัฐ ท้องถิ่นและองค์กรต่างๆ ในชุมชน

ในที่นี้หมายถึง แบบจำลอง ๕ แบบจำลองที่เกิดขึ้นในการวิจัยชุดโครงการการพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมในระยะที่ ๑ ได้แก่ ๑) สวัสดิการเกาเขคา ๒) สวัสดิการหุ่นส่วน ๑ เป้าหมาย ๖ ระบบ ๔ องค์การหุ่นส่วน ๓) สวัสดิการกลุ่มโดยจิตอาสาผู้สูงอายุ ๔) สวัสดิการ SSR (Smart Elder Family, Strong Elder Family, และ Responsible Elder Family) ๕) ELDERFARE MODEL

๗) ตำบลต้นแบบการจัดสวัสดิการสังคม หมายถึง ตำบลต้นแบบที่เกิดขึ้นจากการวิจัยของชุดโครงการการสร้างระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ในระยะที่ ๑

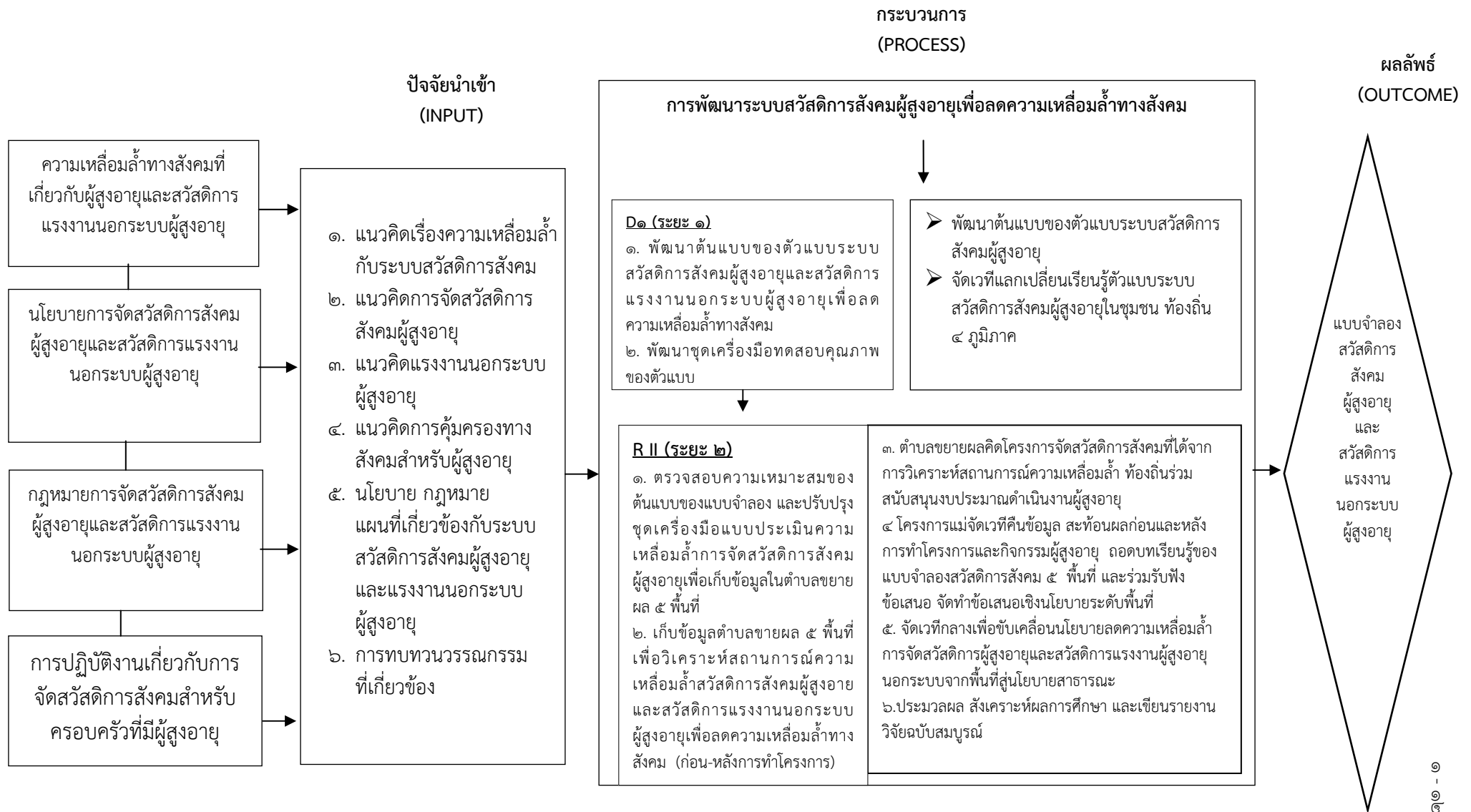
๘) ตำบลขยาย หมายถึง ตำบลต้นแบบเลือกพื้นที่ภายในจังหวัดเดียวกับตำบลต้นแบบ ซึ่งพบความเหลื่อมล้ำในระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องมีความประสงค์ที่จะทดลองใช้แบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุของตำบลต้นแบบมายังตำบลขยายผลเพื่อนำไปสู่การลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม

๙) ผลลัพธ์ (Outcome) หมายถึง ผลที่เกิดขึ้น (Output) ผลลัพธ์ (Outcome) และผลกระทบ (Impact) จากแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุใน ๔ กลุ่มได้แก่ ๑) ผู้สูงอายุด้วยโอกาส ๒) ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ๓) ผู้สูงอายุที่เป็นแรงงานนอกระบบ ๔) ผู้สูงอายุที่เป็นแรงงานนอกระบบในเขตเศรษฐกิจพิเศษ

๑.๕ ระเบียบวิธีวิจัยระยะที่ ๒

เป็นการศึกษาวิจัยและพัฒนา (R&D) ที่ใช้การวิจัยเชิงปริมาณ (R๒) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (D๒)

๑.๕.๑ กรอบแนวคิดการศึกษาระยะที่ ๑ ต่อเนื่องระยะที่ ๒



๑.๖ ประชากรที่ศึกษา

ประชากรที่ศึกษา ประกอบด้วย ผู้สูงอายุ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ระบบสวัสดิการครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ระบบสวัสดิการแรงงานผู้สูงอายุที่เป็นแรงงานผู้สูงอายุนอกระบบ และระบบสวัสดิการแรงงานผู้สูงอายุในเขตเศรษฐกิจพิเศษ

ผู้ให้ข้อมูล (Informants) ผู้ให้ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การสนทนากลุ่มย่อย (Focus Group) การสัมภาษณ์เชิงลึก (Depth Interview) (เจาะหลัก) คือ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholders) กับ ระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุด้วยโอกาส ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ แรงงานผู้สูงอายุที่เป็นแรงงาน นอกระบบ แรงงานผู้สูงอายุในเขตเศรษฐกิจพิเศษเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ได้แก่

๑) ผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ผู้สูงอายุด้วยโอกาส ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุที่เป็นแรงงาน นอกระบบ ผู้สูงอายุในเขตเศรษฐกิจพิเศษ

๒) พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด

๓) เจ้าหน้าที่กองสวัสดิการสังคม ฝ่ายพัฒนาชุมชนของเทศบาลหรือองค์การบริหารส่วนตำบล

๔) นายกเทศมนตรีหรือนายกองค์การบริหารส่วนตำบล

๕) ปลัดเทศบาลหรือปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

๖) เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

๗) ผู้บริหารกรมกิจการผู้สูงอายุ

๘) ผู้เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ

๙) แรงงานจังหวัด

๑๐) สวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัด

๑๑) เจ้าหน้าที่ขององค์กรพัฒนาเอกชนด้านแรงงาน

๑๒) ผู้นำชุมชน

๑๓) ประธานชมรมผู้สูงอายุ

๑๔) ตัวแทนคณะกรรมการของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

๑๕) ตัวแทนคณะกรรมการบ้านกลางผู้สูงอายุ

๑๖) ประชาญ์ผู้สูงอายุ

๑๗) ตัวแทนคณะกรรมการกองทุนสวัสดิการชุมชน

๑๘) อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อพม.) ที่รวมถึงอาสาสมัครผู้ดูแล

ผู้สูงอายุ (อพส.) และอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ด้านคนพิการ (อพมก.)

๑๙) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

๒๐) อาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุ (อพส.)

๒๑) เจ้าหน้าที่ด้านการศึกษา

๑.๗ พื้นที่การศึกษา

พื้นที่การศึกษา ประกอบด้วย ๔ ภาค ๕ จังหวัด มีดังนี้

๑) ภาคเหนือ : ลำปาง

๒) ภาคกลาง : สมุทรปราการ สระแก้ว

๓) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ : นครราชสีมา

๔) ภาคใต้ : นครศรีธรรมราช

๑.๘ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงคุณภาพ

๑. ทีมวิจัยโจทย์หลักรับผิดชอบนำทีมและกำกับดูแลแผนงานวิจัยชุดโครงการการสร้างระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ทีมวิจัยโครงการหลักและทีมวิจัยโครงการย่อย ๑-๔ จะพัฒนาเครื่องมือ R&D ร่วมกันตั้งแต่ R๑, D๑, R๒

๒. เครื่องมือแบบประเมินความเหลื่อมล้ำการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ปัจจัยความเหลื่อมล้ำ ได้แก่ คุณลักษณะของผู้สูงอายุ เพศ อายุ ที่อยู่อาศัย อาชีพ รายได้ ครอบครัว มิติความเหลื่อมล้ำ ได้แก่ มิติเศรษฐกิจ มิติสวัสดิการ มิติศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ การสังเคราะห์ตำบลขยายระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุและระบบสวัสดิการแรงงานผู้สูงอายุในระบบ

๒.๑ ประเด็นการสังเคราะห์ผลการศึกษานโยบายย่อยที่ ๑-๔ ประกอบด้วย

๑) การตอบสนองต่อบริบททางสังคม (Social Context)

๒) ปัจจัยนำเข้า (Input)

๓) กระบวนการการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม (Process)

๔) ผลผลิต (Output) ผลลัพธ์ (Outcome)

๒.๒ การขยายผลตัวแบบระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุและระบบสวัสดิการแรงงานผู้สูงอายุในระบบจากตำบลต้นแบบไปตำบลขยายผลมีเรื่องใดบ้าง

๒.๓ การถอดบทเรียน การจัดทำฐานข้อมูลการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุและสวัสดิการแรงงานผู้สูงอายุที่เป็นแรงงานนอกระบบ และแรงงานผู้สูงอายุในระบบในเขตเศรษฐกิจพิเศษ

๒.๔ การจัดเวทีขับเคลื่อนนโยบายจากตำบลต้นแบบไปสู่ตำบลขยายผลการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุและสวัสดิการแรงงานผู้สูงอายุที่เป็นแรงงานนอกระบบ และแรงงานผู้สูงอายุในระบบในเขตเศรษฐกิจพิเศษ

๒.๕ สมุดบันทึกภาคสนาม ใช้บันทึกสิ่งต่างๆ ที่ทีมวิจัยสังเกตเห็น รวมถึงบันทึกข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มย่อย การถอดบทเรียน การติดตามการจัดเวทีในพื้นที่ต้นแบบฯ

๒.๖ เครื่องบันทึกเสียง (MP๓) เพื่อใช้บันทึกข้อมูลระหว่างการวิจัย R&D

๒.๗ กล้องถ่ายรูป เพื่อบันทึกภาพการวิจัยเชิงคุณภาพในแต่ละขั้นตอน

๑.๙ การเก็บรวบรวมข้อมูล

ทีมวิจัยโครงการหลักกับโครงการย่อยใช้วิธีการหลากหลายในช่วงเวลาที่ต่างกัน ได้แก่ การเข้าพื้นที่ การสังเกต การบันทึกภาคสนาม การสนทนากลุ่มย่อย การวิเคราะห์เอกสาร การใช้แหล่งข้อมูลมือสอง การถอดบทเรียน การสังเคราะห์องค์ความรู้จากพื้นที่ต่างๆ ในแต่ละภาค ระยะที่ ๒ ใช้เวลา ๑๒ เดือน ตั้งแต่ สิงหาคม ๒๕๖๐-กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๑ แบ่งเป็น ๒ ช่วง ได้แก่

๑) ก่อนเริ่มดำเนินการวิจัย ๒ เดือน ประกอบด้วย การเตรียมงาน การประสานงานพื้นที่

๒) การดำเนินการวิจัยใช้เวลา ๑๐ เดือน ประกอบด้วย การเตรียมเครื่องมือแบบประเมินความเหลื่อมล้ำการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุที่จะใช้ในพื้นที่ศึกษา การสร้างสัมพันธภาพกับผู้ให้ข้อมูล การจัดทำฐานข้อมูลการจัดสวัสดิการสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม การจัดเวทีสาธารณะเพื่อขับเคลื่อนนโยบายในแต่ละระดับ

การถอดบทเรียน การถอดบทเรียนโครงการย่อยที่ ๑ - ๔ การประสานงานกับโครงการย่อยเพื่อดำเนินงานร่วมกัน

การวิเคราะห์ข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) ร่วมกับการวิเคราะห์แก่นสาร (Thematic analysis) การตรวจสอบข้อมูล (Data Triangulation) เป็นการตรวจสอบว่าข้อมูลที่ได้มามีความถูกต้องหรือไม่ โดยเก็บรวบรวมข้อมูลในสถานที่แตกต่างกัน แล้วนำข้อค้นพบกลับไปตรวจสอบกับผู้ให้ข้อมูล คือ ผู้สูงอายุในชุมชน พื้นที่ต้นแบบเพื่อตรวจสอบความถูกต้องของการวิเคราะห์ข้อมูล

การจัดเวทีสาธารณะเพื่อขับเคลื่อนนโยบายจากตัวแบบที่เกิดขึ้นในปีที่ ๒

การตรวจสอบข้อมูล การตรวจสอบกับคณะผู้วิจัยระหว่างโครงการหลักกับโครงการย่อย ๑ - ๔ เพื่อสะท้อนคิด (Debriefing) ข้อความรู้อะไรที่ได้จากการวิจัย การตีความข้อมูลว่าเป็นการตีความที่ตรงตามมุมมองของผู้ให้ข้อมูล

๑.๑๐ วิธีการดำเนินงาน

ปีที่ ๑ (มกราคม ๒๕๕๙ - ธันวาคม ๒๕๕๙)

๑. ประชุมทีมวิจัยเพื่อสร้างการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน

๒. ทบทวนสถานการณ์ระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุและระบบสวัสดิการแรงงานผู้สูงอายุนอกระบบที่ได้รับผลกระทบจากการความเหลื่อมล้ำในสังคม

๓. วิเคราะห์ระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุและระบบสวัสดิการแรงงานผู้สูงอายุนอกระบบ

๔. สังเคราะห์แนวคิดทฤษฎี งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุและระบบสวัสดิการแรงงานผู้สูงอายุนอกระบบ

๕. ร่วมจัดทำแบบสำรวจความต้องการและแบบสำรวจประสบการณ์การจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุและสวัสดิการแรงงานผู้สูงอายุนอกระบบ

๖. วิเคราะห์ สังเคราะห์ผลการสำรวจจาก R๑ เพื่อพัฒนาต้นแบบของตัวแบบระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุและระบบสวัสดิการแรงงานผู้สูงอายุนอกระบบ

๗. พัฒนาต้นแบบของตัวแบบระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุและระบบสวัสดิการแรงงานผู้สูงอายุนอกระบบ

๘. ร่วมพัฒนาชุดเครื่องมือตรวจสอบคุณภาพของตัวแบบระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุและระบบสวัสดิการแรงงานผู้สูงอายุนอกระบบ

๙. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ตัวแบบระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุและระบบสวัสดิการแรงงานผู้สูงอายุนอกระบบในชุมชน ท้องถิ่น ๔ ภูมิภาค

๑๐. จัดทำรายงานโครงการระยะที่ ๑

ปีที่ ๒ (สิงหาคม ๒๕๖๐ – กรกฎาคม ๒๕๖๑)

๑. ตรวจสอบความถูกต้องของแบบประเมินการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม
๒. ประสานงานกับตำบลต้นแบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุเพื่อขยายผลไปยังตำบลขยายสวัสดิการผู้สูงอายุและสวัสดิการแรงงานผู้สูงอายุนอกระบบในชุมชน ท้องถิ่น ๔ ภูมิภาคประสานงานกับพื้นที่ต้นแบบเพื่อคัดเลือกพื้นที่ตำบลขยายผล
๓. จัดประชุมชี้แจงเตรียมการระหว่างพื้นที่ตำบลต้นแบบ (อ.เกาะคา) กับพื้นที่ตำบลขยายผล
๔. เก็บข้อมูลภาคสนามในตำบลขยายจำนวน ๒๐๐ ชุด และนำมาวิเคราะห์สถานการณ์ความเหลื่อมล้ำสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ
๕. จัดทำฐานข้อมูลการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม
๖. พื้นที่ตำบลขยายผลจัดทำโครงการทดลองกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุร่วมกับเทศบาล
๗. จัดเวทีสาธารณะเพื่อจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายสวัสดิการสังคมทางเลือกสำหรับผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมในตำบลขยายระยะที่ ๒
๘. จัดทำข้อเสนอเพื่อขับเคลื่อนการทำงานกับหน่วยงานผู้ใช้ประโยชน์

๑.๑๑ กิจกรรมต่างๆ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการวิจัยแต่ละข้อ

โครงการวิจัย เรื่อง การพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ระยะที่ ๒ มีแผนกิจกรรมหลักที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ รวมทั้งผลลัพธ์ (Output) ที่คาดว่าจะได้รับโดยการจัดประชุมในระดับพื้นที่ ๔ ภาค ดังนี้

วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	ช่วง ระยะเวลา ดำเนินการ	จำนวน วันที่ใช้	ผู้รับผิดชอบ
๑. เพื่อการวิเคราะห์สถานการณ์ความเหลื่อมล้ำของระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุและการใช้เครื่องมือการประเมินความเหลื่อมล้ำของระบบสวัสดิการผู้สูงอายุจัดทำฐานข้อมูลการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม	๑.๑ ประชุมทีมวิจัยเพื่อสร้างการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันและเลือกพื้นที่ขยายผลในแต่ละภาค ๑.๒ ประสานงานพื้นที่และจัดอภิปรายกลุ่มผู้เชี่ยวชาญและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ในภาคเหนือ ๑.๓ ประสานงานพื้นที่และจัดอภิปรายกลุ่มผู้เชี่ยวชาญและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ในภาคกลาง		๖๐	คณะผู้วิจัย ท้องถิ่น คณะกรรมการชุมชนและสมาชิกในชุมชนพื้นที่เป้าหมาย

วัตถุประสงค์	กิจกรรมหลัก	ช่วง ระยะเวลา ดำเนินการ	จำนวน วันที่ใช้	ผู้รับผิดชอบ
	๑.๔ ประสานงานพื้นที่และจัด อภิปรายกลุ่มผู้เชี่ยวชาญและ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ในภาคใต้ ๑.๕ ประสานงานพื้นที่และจัด อภิปรายกลุ่มผู้เชี่ยวชาญและ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ในภาค ตะวันออกเฉียงเหนือ			
๒. เพื่อสังเคราะห์ตัวแบบ ระบบสวัสดิการสังคม สำหรับผู้สูงอายุเพื่อลด ความเหลื่อมล้ำทางสังคม ที่เกิดขึ้นจากหลาย กลุ่มเป้าหมายจาก โครงการย่อยทั้ง ๔ โครงการ	๒.๑ ประมวลผล วิเคราะห์ และ สังเคราะห์ข้อมูล การอภิปราย กลุ่มวิเคราะห์เพื่อความเหลื่อมล้ำ ทางสังคมที่เกิดขึ้นในกลุ่มผู้สูงอายุ ประเมินความเหลื่อมล้ำด้าน สวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ในพื้นที่ ขยายผล ๒.๒ ลงพื้นที่ติดตามผลการดำเนิน กิจกรรม ๒ ครั้ง โดยคณะนักวิจัย		๓๐	คณะผู้วิจัย ท้องถิ่น คณะกรรมการ ชุมชนและ สมาชิกใน ชุมชนพื้นที่ เป้าหมาย
๓ เพื่อสร้างข้อเสนอ เชิงนโยบายระดับชาติ ไปสู่การขับเคลื่อนในระดับ พื้นที่เพื่อการจัดสวัสดิการ สังคมสำหรับผู้สูงอายุเพื่อ ลดความเหลื่อมล้ำทาง สังคม	๓.๑ นำตัวแบบระบบสวัสดิการ สังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ เพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ๓.๒ ประมวลผล วิเคราะห์ และ สังเคราะห์ข้อมูล ๓.๓ จัดทำรายงานวิจัยฉบับ สมบูรณ์		๑๘๐ ๓๐ ๖๐	คณะนักวิจัย คณะนักวิจัย คณะนักวิจัย

หมายเหตุ จำนวนวันที่ใช้เป็นการคาดการณ์จำนวนเวลาที่จะต้องดำเนินการจริง โดยเทียบ ๑ วันเท่ากับ ๘ ชั่วโมง อย่างไรก็ตามท่านต้องคำนึงถึงงานประจำที่ท่านมีความรับผิดชอบอยู่ด้วย

๑.๑๒ ผลที่คาดว่าจะได้รับในแต่ละช่วงระยะเวลา (แบ่งเป็นราย ๓ เดือน)

ระยะที่ ๒ (ปีที่ ๒ ส.ค.๖๐ – ก.ค.๖๑)

เดือนที่	กิจกรรม (activities)	ผลงานที่คาดว่าจะได้รับ (outputs)
๓ เดือนที่ ๑	๑. ประชุมทีมวิจัยเพื่อสร้างการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ๒. ทบทวน พัฒนาเพื่อทดสอบแบบประเมินความเหลื่อมล้ำการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ สวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ (D๑) ๓. นำแบบประเมินความเหลื่อมล้ำการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ/การจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในพื้นที่	๑. ได้คู่มือการประเมินความเหลื่อมล้ำการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ
๓ เดือนที่ ๒ และ ๓ เดือนที่ ๓	๑. กำหนดและเตรียมพื้นที่ตำบลขยายผลในแต่ละภาค ๒. ประชุม ชี้แจง สร้างความเข้าใจ การดำเนินการวิเคราะห์สถานการณ์ความเหลื่อมล้ำทางสังคมผู้สูงอายุและการใช้เครื่องมือประเมินฯ กับตำบลขยายผลใน ๔ ภาค ๓. ตำบลขยายผลเสนอโครงการการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม	๒. ฐานข้อมูลตัวแบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ/ความเหลื่อมล้ำทางสังคมในพื้นที่ ๓. ได้ตัวแบบการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุที่ลดความเหลื่อมล้ำ กลไกแนวทางการจัดสวัสดิการสังคมในพื้นที่
๓ เดือนที่ ๔	๑. ติดตามผลการทดลองทำโครงการการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมในพื้นที่ขยายผล ๒. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ตัวแบบระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ๓. จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายระดับท้องถิ่น ระดับจังหวัด และส่วนกลาง	๔. ได้ข้อเสนอเชิงนโยบายนโยบายสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ /กลไก/มาตรการ/แนวทางการจัดสวัสดิการสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมที่ตอบสนองกับความต้องการของบริบทพื้นที่ ๕. การขับเคลื่อนนโยบายสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมแบบมีส่วนร่วมกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในระดับชาติ ระดับท้องถิ่น ระดับพื้นที่

๑.๑๓ ผลที่คาดว่าจะได้รับเมื่อการดำเนินงานเสร็จสิ้นที่เป็นรูปธรรม และตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ

๑. ได้คู่มือการประเมินความเหลื่อมล้ำการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ
๒. ได้ฐานข้อมูลตัวแบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ/ความเหลื่อมล้ำทางสังคมในพื้นที่
๓. ได้ตัวแบบการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุที่ลดความเหลื่อมล้ำ กลไก แนวทางการจัดสวัสดิการสังคมในพื้นที่
๔. ได้ข้อเสนอเชิงนโยบายนโยบายสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ /กลไก/มาตรการ/แนวทางการจัดสวัสดิการสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมที่ตอบสนองกับความต้องการของบริบทพื้นที่
๕. การขับเคลื่อนนโยบายสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมแบบมีส่วนร่วมกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในระดับชาติ ระดับท้องถิ่น ระดับพื้นที่

๑.๑๔ ผู้ใช้ประโยชน์ของงานวิจัย (บุคคล / หน่วยงาน)

๑.๑๔.๑ ระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ

- ๑) กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เช่น ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ๑๒ แห่ง ๑๒ จังหวัด ได้แก่ เชียงใหม่ ลำปาง กรุงเทพฯ ปทุมธานี อุดรธานี ชลบุรี ขอนแก่น บุรีรัมย์ นครพนม ภูเก็ต สงขลา ยะลา
- ๒) กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
- ๓) สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เช่น สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ๕ จังหวัด ได้แก่ ลำปาง สมุทรปราการ สระแก้ว นครราชสีมา และนครศรีธรรมราช
- ๔) กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข
- ๕) กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย
- ๖) องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น เทศบาลตำบล องค์การบริหารส่วนตำบลใน ๕ จังหวัด
- ๗) มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย

๑.๑๔.๒ ระบบสวัสดิการแรงงาน

- ๑) กรมคุ้มครองแรงงานและสวัสดิการ กระทรวงแรงงาน
- ๒) กรมการจัดหางาน กระทรวงแรงงาน
- ๓) สถาบันพัฒนาฝีมือแรงงาน
- ๔) สำนักงานประกันสังคม
- ๕) สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาจังหวัด
- ๖) กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
- ๗) มูลนิธิอารมณ์ พงศ์พงัน
- ๘) สำนักงานสนับสนุนกองทุนการวิจัย
- ๙) กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย
- ๑๐) กระทรวงมหาดไทย

๑.๑๕ แนวทาง/กระบวนการผลักดันผลงานวิจัยให้เกิดการใช้ประโยชน์

๑. เผยแพร่องค์ความรู้ตัวแบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุด้วยโอกาส ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ
๒. เผยแพร่องค์ความรู้ตัวแบบสวัสดิการแรงงานสำหรับผู้สูงอายุและแรงงานในเขตเศรษฐกิจพิเศษภาคเกษตรกรรมและภาคอุตสาหกรรม
๓. นำตัวแบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุไปขยายผลในพื้นที่ทดลอง รวมทั้งผลักดันให้เกิดการจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย ยุทธศาสตร์ มาตรการระดับชาติในการกำหนดแผนยุทธศาสตร์ผู้สูงอายุ และแผนยุทธศาสตร์แรงงานในระดับชาติและระดับพื้นที่

บทที่ ๒

แนวคิด ทฤษฎีและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาในระยะที่ ๒ เป็นการนำแบบจำลองที่ค้นพบจากตำบลต้นแบบไปขยายผลในพื้นที่ตำบลขยายผล ผู้ศึกษามีการทบทวน แนวคิด ทฤษฎีและการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องดังนี้

๒.๑ แนวคิดความเหลื่อมล้ำทางสังคม

๒.๒ สถานการณ์ความเหลื่อมล้ำทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ

๒.๓ แนวคิดการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุไทย

๒.๔ การจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุต่างประเทศ

๒.๕ แนวคิดการจัดสวัสดิการแรงงานนอกระบบผู้สูงอายุ

๒.๖ ความเชื่อมโยงของยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี กับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๔) แผนกลยุทธ์กรมกิจการผู้สูงอายุ (พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๕) และมาตรการการขับเคลื่อนระเบียบวาระแห่งชาติ “สังคมผู้สูงอายุ”

๒.๗ การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

๒.๘ กรอบแนวคิดการศึกษา

ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

๒.๑ แนวคิดความเหลื่อมล้ำทางสังคม

สฤณี อาชวานันทกุล (๒๕๕๔) “ความเหลื่อมล้ำ” อาจเกิดได้ ๔ ด้านด้วยกัน คือ เหลื่อมล้ำทางสิทธิ - โอกาส - อำนาจ - ศักดิ์ศรี ความเหลื่อมล้ำที่เกิดขึ้นในสังคมไทยส่วนหนึ่งเกิดขึ้นจากมิติโครงสร้างทางสังคมไม่จำเป็นว่า ความเหลื่อมล้ำทั้ง ๔ ด้านนี้ ต้องเกิดขึ้นจากกฎหมายเพียงอย่างเดียวส่วนใหญ่เกิดขึ้นจากแนวทางการปฏิบัติหรือพูดให้กว้างกว่านั้น คือ เกิดในทาง “วัฒนธรรม” มากกว่า ปัจจุบันมีสำนักคิดใหญ่ ๓ แห่ง ที่มีอิทธิพลต่อการกำหนดนโยบายสาธารณะในกรอบของระบบเศรษฐกิจแบบทุนนิยม ได้แก่

๒.๑.๑ สำนักคิดเสรีนิยม (Liberalism)

นักเสรีนิยมสายคลาสสิก (Classical Liberal) และสายลิเบอทาเรียน (Libertarian) เชื่อว่ารัฐควรปล่อยให้มนุษย์ทุกคนมีเสรีภาพที่จะทำอะไรๆ เอง เพราะมองว่าเสรีภาพของปัจเจก คือ คุณค่าและคุณธรรมที่สำคัญที่สุด ความยุติธรรมต้องอยู่บนพื้นฐานของเสรีภาพ รัฐมีหน้าที่อำนวยความสะดวก “ความเท่าเทียมกันภายใต้กฎหมาย” โดยไม่ต้องสนใจว่าความเท่าเทียมดังกล่าวจะนำไปสู่ความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจหรือไม่เพียงใดเนื่องจาก “กลไกตลาด” (ผลรวมของการกระทำโดยเสรีของปัจเจก คือ กลไกที่ดีที่สุดหรือมีข้อบกพร่องน้อยที่สุดในการสร้างประโยชน์สาธารณะ

ลุดวิก วอน มิสส์ (Ludwig von Mises) (๑๙๔๔) ให้ความสำคัญกับแนวคิดความเท่าเทียมกันภายใต้กฎหมายถูกออกแบบมาเป็นเครื่องมือที่จะรับประกันว่า มนุษยชาติทั้งมวลจะได้รับประโยชน์สูงสุดจากความไม่เท่าเทียมดังกล่าว ความเท่าเทียมกันภายใต้กฎหมายนั้นดีเพราะมันตอบสนองความต้องการของทุกคนได้ดีที่สุด ปล่อยให้พลเมืองผู้มีสิทธิเลือกตั้งตัดสินใจเองว่า ใครควรดำรงตำแหน่งทางการเมืองและปล่อยให้ผู้บริโภคตัดสินใจเองว่า ใครควรมีอำนาจกำหนดกิจกรรมการผลิต

ขณะที่ โรเบิร์ต โนซิค (Robert Nozick) (๑๙๗๔) มองว่าสังคมในอุดมคติ คือ สังคมที่มนุษย์ทุกคนมีเสรีภาพสมบูรณ์ ไม่มีใครถูกบังคับไม่ว่าทางตรงหรือทางอ้อมในเมื่อรัฐกระจายความมั่งคั่งด้วยการบังคับ (โดยเฉพาะการจัดเก็บภาษี) โดยทั่วไปเขาจึงไม่เห็นด้วยกับมาตรการลดการเหลื่อมล้ำทำนองนี้ เขายังเชื่อว่าการกระจายความมั่งคั่งกลับคืนด้วยอำนาจรัฐ (เช่น ออกกฎหมายเพื่อกระจายที่ดินกลับไปอยู่ในมือลูกหลานของผู้ที่เคยถูกริบที่ดินทำกินในอดีต) ก็เป็นสิ่งที่ยุติธรรมและมีความชอบธรรมแต่เฉพาะในกรณีแบบนี้เท่านั้น จอห์น รอลส์ (John Rawls) (๑๙๗๑) กล่าวถึง ทฤษฎีความยุติธรรม ว่าคนทุกคนควร “แบกรับโชคชะตาาร่วมกัน” ด้วยการช่วยเหลือคนที่ยากจนที่สุดและเสียเปรียบที่สุดในสังคม ข้อเสนอดังกล่าวของ รอลส์ สนับสนุน ระบบทุนนิยมเสรี เนื่องจากตามทฤษฎีแม้แต่สมาชิกที่จนที่สุดในสังคมก็ยังได้รับประโยชน์จากนวัตกรรมและความเจริญที่เกิดขึ้นในระบบ แต่นักคิดคนอื่นเชื่อว่ามีเพียง “รัฐสวัสดิการ” ที่เข้มแข็งเท่านั้นที่จะทำให้อุดมคติของรอลส์เป็นจริง

มิลตัน ฟรีดแมน (Milton Friedman) (๑๙๙๐) นักเศรษฐศาสตร์สำนักเสรีนิยมคลาสสิกมองว่า รัฐโดยธรรมชาตินั้นด้อยประสิทธิภาพกว่าเอกชนและมักจะดูแลอำนาจ ดังนั้นเขาจึงเชื่อว่าหากรัฐทำอะไรก็ตามเพื่อพยายามสร้างความเท่าเทียมทางเศรษฐกิจ เมื่อนั้นเสรีภาพทางการเมืองของผู้คนก็จะถูกบั่นทอน เขากล่าวว่า “สังคมที่กำหนดความเท่าเทียมเป็นเป้าหมายเหนือเสรีภาพจะไม่มีทั้งสองอย่าง สังคมที่ตั้งเป้าหมายที่เสรีภาพก่อนความเท่าเทียมจะมีทั้งสองอย่างค่อนข้างสูง”

๒.๑.๒ สำนักคิดความยุติธรรมทางสังคม (Social Justice) นักเศรษฐศาสตร์ แพทริก ไดมอนด์ (Patrick Diamond) และนักสังคมวิทยา แอนโทนี กิดเดนส์ (Anthony Giddens) (๒๐๐๕) มองว่าสังคมแบบ “คุณธรรมนิยมสมบูรณ์” (Pure Meritocracy หมายถึง สังคมที่สมาชิกทุกคนเลื่อนฐานะได้ด้วยความสามารถของตนเองล้วนๆ ไม่ใช่ด้วยอภิสิทธิ์หรือเส้นสายใดๆ) ที่ปราศจากการกระจายความมั่งคั่งไม่ใช่สังคมที่พึงปรารถนา พวกเขาจึงมักจะสนับสนุนแนวคิด “รัฐสวัสดิการ” อย่างเต็มรูปแบบที่จัดสวัสดิการถ้วนหน้าให้กับประชาชนทุกคนในฐานะ “สิทธิพลเมือง” ที่พึงได้รับอย่างเสมอภาคและไม่สนับสนุน “ระบบสวัสดิการ” ที่เอกชนมีบทบาทนำและรัฐช่วยเหลือแต่เพียงผู้ที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้จริงๆ ต้องผ่านการทดสอบความจำเป็น (Means-Test) ก่อน ในกรอบคิดของสำนักเสรีนิยม

๒.๑.๓ สำนักคิดสมรรถภาพมนุษย์ (Capabilities Approach)

อมาตยา เซน (Amartya Sen) นักเศรษฐศาสตร์สวัสดิการเจ้าของรางวัลโนเบลเศรษฐศาสตร์ปี ๑๙๙๘ คือ ผู้พัฒนาแนวคิดที่ตั้งอยู่บนสมรรถภาพของมนุษย์ (Capabilities) ซึ่งบางคนก็เรียกแนวคิดนี้ว่า วิธีการพัฒนามนุษย์ (Human Development Approach) แนวคิดนี้มองว่าทั้งความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจและความยากจนเป็น “การลดทอนสมรรถภาพ” ของมนุษย์และมองว่าการเติบโตทางเศรษฐกิจ และรายได้เป็นเพียง “เครื่องมือ” ที่นำไปสู่เป้าหมาย ไม่ใช่ “เป้าหมาย” ในตัวมันเอง แนวคิดนี้แตกต่าง จากแนวคิดเสรีนิยมใหม่ที่มีมองว่า “ความเป็นอยู่ที่ดี (Well-being) คือ การบรรลุอรรถประโยชน์สูงสุด (Maximum Utility)” และอรรถประโยชน์สูงสุดจะบรรลุได้เมื่อคนมีรายได้และความมั่งคั่งสูงที่สุด สิ่งที่เขามองว่าเป็นเป้าหมายของการพัฒนามนุษย์ คือ “อิสรภาพ” ซึ่งมีความหมายครอบคลุมกว้างกว่าที่ใช้กันทั่วไป เขาเสนอว่า มนุษย์ทุกคนควรมีอิสรภาพที่สำคัญ ๕ ประการด้วยกัน ได้แก่ อิสรภาพทางการเมือง อิสรภาพทางเศรษฐกิจ โอกาสทางสังคม หลักประกันว่าภาครัฐจะมีความโปร่งใส และการคุ้มครองความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน เช่นจึงเสนอว่า เป้าหมายของการพัฒนาสังคมและนโยบายรัฐควรอยู่ที่การเพิ่มทางเลือกในการดำรงชีวิตให้แก่ผู้คนและปรับปรุงระดับความเป็นอยู่ที่ดีในแนวทางที่พวกเขาเลือกด้วยการเพิ่มอิสรภาพในด้านต่างๆ ข้างต้น

เพิ่มสมรรถภาพของผู้คนในการใช้อิสรภาพดังกล่าว (เช่น ด้วยการเพิ่มกลไกที่เปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมทางการเมือง) และเพิ่มความสามารถในการบรรลุเป้าหมายที่คนแต่ละคนตั้ง (เช่น ด้วยการจัดการศึกษาที่มีคุณภาพบริการสาธารณะ และบริการสาธารณสุข)

ความแตกต่างระหว่างสำนักคิดทั้ง ๓ ส่วนใหญ่อยู่ที่การให้น้ำหนักกับ “เสรีภาพของปัจเจก” และ “ความยุติธรรมในสังคม” ไม่เท่ากัน สำนักคิดทั้ง ๓ นี้ มีความ “เท่าเทียมกันทางศีลธรรม” (Morally Equivalent) กล่าวคือ ไม่มีชุดหลักเกณฑ์สัมบูรณ์ใดๆ ที่จะช่วยเราตัดสินได้ว่าสำนักคิดใด “ดีกว่า” หรือ “เลวกว่า” กัน ความเหลื่อมล้ำด้านเศรษฐกิจเป็นความเหลื่อมล้ำที่ชัดเจนที่สุดในบรรดาความเหลื่อมล้ำทั้งหมด ในทีมผู้วิจัยขอประมวลสรุปความเหลื่อมล้ำในสังคมไทยเป็น ๒ มิติ ได้แก่ ๑) มิติความเหลื่อมล้ำด้านเศรษฐกิจ ๒) มิติความเหลื่อมล้ำด้านสังคม มี ๕ ด้านประกอบด้วย

๑) มิติความเหลื่อมล้ำด้านเศรษฐกิจ ประกอบด้วย ความเหลื่อมล้ำด้านรายได้ ความเหลื่อมล้ำด้านทรัพย์สิน ความเหลื่อมล้ำด้านโครงสร้างภาษี และความไม่เท่าเทียมในการแข่งขัน

๒) มิติความเหลื่อมล้ำด้านสังคม ประกอบด้วย การเข้าถึงระบบสวัสดิการสังคม ผู้สูงอายุ (การศึกษา สาธารณสุข การจ้างงาน) (*ระพีพรรณ คำหอม และคณะ, ๒๕๕๘*)

สรุปได้ว่าประเด็นความเหลื่อมล้ำทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุและแรงงานนอกระบบ การศึกษาครั้งนี้ใช้กรอบคิดทั้ง ๓ สำนัก ได้แก่ สำนักคิดเสรีนิยม (Liberalism) สำนักคิดความยุติธรรมทางสังคม (Social Justice) และสำนักคิดสมรรถภาพมนุษย์ (Capabilities Approach) ร่วมกันที่เชื่อว่า เป้าหมายของการพัฒนาสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ นโยบายรัฐควรอยู่ที่การเพิ่มทางเลือกสำหรับผู้สูงอายุ ๓ ประเด็น ได้แก่ ๑) การดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ๒) การจ้างงานผู้สูงอายุเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถพึ่งพาตนเองมากกว่าการรอรับสวัสดิการของรัฐ ๓) การจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม การจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุเพื่อปรับปรุงระดับความเป็นอยู่ที่ดีในแนวทางที่พวกเขาเลือกด้วยการเพิ่มอิสรภาพในด้านต่างๆ ข้างต้นเพิ่มสมรรถนะของผู้สูงอายุในการใช้อิสรภาพดังกล่าว (เช่น การเพิ่มกลไกที่เปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมทางการเมือง เพิ่มความสามารถในการบรรลุเป้าหมายของค์กรผู้สูงอายุ เช่น การจัดสวัสดิการสังคมให้มีรูปแบบหลากหลายตรงกับความต้องการมากกว่าการจัดสวัสดิการแบบเมนูสำเร็จรูป เช่น การจัดการศึกษาของโรงเรียนผู้สูงอายุ บริการสาธารณะ บริการการสร้างอาชีพและรายได้ของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและการพัฒนาอาชีพผู้สูงอายุ (ศอพส.) บริการการดูแลระยะยาวกับผู้สูงอายุ เป็นต้น)

๒.๑.๔ ผลการรายงานสถานการณ์ความเหลื่อมล้ำทางสังคมทั่วโลก

จากรายงาน World Social Science Report ปี ๒๐๑๖ เกี่ยวกับความเหลื่อมล้ำจากทั่วโลก พบว่าความเหลื่อมล้ำยังเป็นปัญหาสำคัญระดับโลกอยู่ และยังเป็นความท้าทายที่ยังต้องทำการศึกษาวิจัยเพื่อหาทางแก้ปัญหาให้ทันต่อไป (Leach, Gaventa, Justino, Caillods, Denis, ๒๐๑๖) โดยมีข้อค้นพบดังต่อไปนี้

- อำนาจทางเศรษฐกิจและการเมืองกระจุกตัวในกลุ่มคนจำนวนน้อยมากยิ่งขึ้น ซึ่งอาจเกิดผลกระทบด้านลบกับการเติบโตของเศรษฐกิจในประเทศ การเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันในสังคม และสถานะภาพของประชาธิปไตยได้

- ความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจโดยรวมของโลกลดลงในทศวรรษแรกของศตวรรษนี้ ส่วนใหญ่เกิดจากการลดความยากจนของประเทศใหญ่ๆ เช่น จีน และอินเดีย แต่แนวโน้มที่ดีนี้อาจหายไปหากความเหลื่อมล้ำในแต่ละประเทศมีมากขึ้น

- การลดความเหลื่อมล้ำถือเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับสิทธิมนุษยชนและความยุติธรรม และยังมีความสำคัญต่อความสำเร็จของเรื่องสำคัญๆ ในด้านอื่นๆ ของโลกอีก เช่น การรักษาสีงแวดล้อม การแก้ไขความขัดแย้ง และการอพยพถิ่นฐาน เป็นต้น

- ความเหลื่อมล้ำไม่ควรคิดถึงและถูกแก้ไขแค่ในมิติรายได้และความร่ำรวย แต่ความเหลื่อมล้ำมีอีกหลายมิติที่ต้องได้รับความสนใจ อันได้แก่ มิติเศรษฐกิจ มิติการเมือง มิติสังคม มิติวัฒนธรรม มิติสิ่งแวดล้อม มิติพื้นที่ และมิติความรู้

- ในปีหลายๆ บางประเทศประสบความสำเร็จในการลดหรือชะลอความเหลื่อมล้ำไม่ให้เพิ่มมากขึ้น โดยผ่านการปฏิบัติการด้านนโยบายแบบบูรณาการหลายๆ ด้านพร้อมๆ กันเพื่อจัดการกับความเหลื่อมล้ำในหลายๆ มิติ จะเห็นได้ว่าการแก้ปัญหาหนึ่งต้องการวิธีการที่หลากหลาย ไม่มีวิธีใดที่เป็นวิธีที่ดีที่สุดที่จะสามารถแก้ไขปัญหาคความเหลื่อมล้ำได้ทุกปัญหา

- การตอบสนองเรื่องความเหลื่อมล้ำจำเป็นต้องรับรู้และเข้าถึงมรดกทางวัฒนธรรมที่สืบทอดกันมาและประเพณีปฏิบัติที่ฝังรากลึกที่ทำให้เกิดความเหลื่อมล้ำในหลายๆ พื้นที่

- ถึงแม้ว่าการลดความเหลื่อมล้ำจะเป็นเรื่องสำคัญในทุกที่ แต่พื้นที่เร่งด่วนที่สุด คือประเทศที่ยากจนที่สุดในอาฟริกาทางตอนใต้ของทะเลทรายซาฮารา ทั้งนี้ เพราะความยากจนจะยังคงมีอยู่ไปอีกหลายทศวรรษหากความเหลื่อมล้ำยังมีสูงมากอย่างในปัจจุบัน

- การกระทำเป็นหมู่คณะของประชาชนทำให้เปิดพื้นที่สำหรับการแก้ปัญหาเรื่องความเหลื่อมล้ำ ซึ่งสามารถสร้างแรงบันดาลใจให้การสร้างนวัตกรรมด้านนโยบายได้

- การทำวิจัยที่เป็นสหวิทยาการ หลากหลายขนาด และหลอมรวมทั้งโลกมีความสำคัญต่อการหาหนทางไปสู่ความเท่าเทียม

ความเหลื่อมล้ำเพิ่มมากขึ้นเกิดจากการลดบทบาทของสถาบันด้านตลาดแรงงานเป็นหลัก (Berg, ๒๐๑๖) กล่าวคือ กฎหมาย นโยบาย และกฎระเบียบต่างๆ ที่จัดการตลาดแรงงานให้มีการสร้างงานที่มีคุณภาพด้วยค่าจ้างที่ดีพอ การสร้างสภาพการทำงานที่ดี การช่วยเหลือคนที่ไม่สามารถทำงานหรือหางานได้ และการช่วยเหลือด้านการดูแลเด็ก การดูแลคนชรา และการสนับสนุนด้านสังคมอื่น โดยผ่านสหภาพ การร่วมมือกันเจรจาระหว่างฝ่ายลูกจ้างและฝ่ายนายจ้าง ค่าแรงขั้นต่ำ และการดูแลสัญญาจ้างงาน ทั้งนี้ เพราะรายได้ที่มาจากการทำงานคือรายได้หลักของครอบครัว ดังนั้น นโยบายเศรษฐกิจควรเน้นให้มีการจ้างงานเต็มที่ ซึ่งนโยบายที่เน้นการจ้างงานเต็มที่นี้เองจะทำให้ลดความเหลื่อมล้ำในสังคมได้ จากสถิติของประเทศสมาชิกองค์การเพื่อความร่วมมือทางเศรษฐกิจและการพัฒนา หรือ OECD พบว่า การลดจำนวนประชากรที่ว่างงาน ๑ เปอร์เซ็นต์ จะทำให้ค่าสัมประสิทธิ์จีพี ของประชากรวัยทำงานลดลง ๐.๖๕ เปอร์เซ็นต์

การปกป้องทางสังคมก็มีความสำคัญ ซึ่งรัฐต้องทำควบคู่ไปกับนโยบายทางเศรษฐกิจ การปกป้องทางสังคมที่ว่านี้ คือ นโยบายต่างๆ ที่ต้องการลดความยากจน และภาวะเสี่ยงสูง (Roelen, Sabates-Wheeler, & Devereux, ๒๐๑๖) โดยทั่วไป เครื่องมือของการปกป้องทางสังคม ได้แก่ การถ่ายโอนทางสังคม (เงินสดหรือสิ่งของ) การโอนเงินสดอย่างมีเงื่อนไข การสร้างงานของภาครัฐ การประกันสังคม และโครงการเรียนให้จบ การปกป้องทางสังคมสามารถลดความเหลื่อมล้ำและความไม่ยุติธรรมทางสังคมได้ ถ้าออกแบบดีและนำไปใช้คู่กับโครงการบางประเภท เช่น โครงการเรียนให้จบจะได้ผลสัมฤทธิ์ก็ต่อเมื่อดำเนินการคู่กับบริการอื่นๆ เช่น การให้โภชนาการ การออมเงินและกู้ยืมเงิน และการอบรมต่างๆ เป็นต้น

การแก้ไขความเหลื่อมล้ำให้ประสบความสำเร็จมีเงื่อนไขที่หลากหลาย (Roelen, Sabates-Wheeler, & Devereux, ๒๐๑๖) เพื่อความเข้าใจเรื่องเงื่อนไขที่ว่านี้ ความเหลื่อมล้ำจะถูกแบ่งออกเป็น ๒ ประเภท คือ ๑) ความเหลื่อมล้ำที่เกี่ยวข้องกับทรัพยากร และ ๒) ความเหลื่อมล้ำที่ไม่เกี่ยวข้องกับทรัพยากร) ความเหลื่อมล้ำประเภทแรกนั้น มีเงื่อนไขของความสำเร็จ กล่าวคือ ความสำเร็จของการถ่ายโอนทรัพยากรในสังคมจะต้องมีมูลค่าที่มากพอ ครอบคลุมให้ถึงกลุ่มประชากรที่ยากจนที่สุด และ เข้าถึงกลุ่มประชากรที่ยากจนที่สุดอย่างแท้จริง ส่วนความเหลื่อมล้ำประเภทที่สอง จำเป็นต้องแก้ปัญหาด้วยวิธีการแก้ปัญหาที่หลากหลาย ทั้งนี้เนื่องจากสาเหตุที่ประชากรไม่สามารถเข้าถึงทรัพยากรทางสังคมได้มีหลายสาเหตุ เช่น การขาดรายได้ การแบ่งแยกตนเองของคนกลุ่มนั้น การขาดความรู้เกี่ยวกับกระบวนการต่างๆ การขาดข้อมูล การเลือกปฏิบัติ และวัฒนธรรมท้องถิ่น จึงจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนการแก้ปัญหาที่มีวิธีการที่หลากหลาย เช่น การอบรมและกิจกรรมสร้างความตื่นตัว เพื่อให้แต่ละครอบครัวรู้ว่าพวกเขามีสิทธิอะไรบ้าง จะเข้าถึงบริการได้อย่างไร และจะใช้ทรัพยากรที่ได้รับอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลอย่างไร การให้สิ่งของที่จำเป็นสำหรับการไปโรงเรียนนอกเหนือจากการให้เรียนฟรี ในกรณีเด็กยากจนไปอยากไปโรงเรียนเพราะอายุที่ไม่มีเสื้อผ้าหรืออาหารกลางวันเหมือนเพื่อนๆ คนอื่น รัฐบาลอาจจัดหาเสื้อผ้าหรืออาหารกลางวันให้เหมือนๆ กับนักเรียนคนอื่นด้วย เพื่อลดความอาย ซึ่งจะทำให้นักเรียนอยากไปโรงเรียน การจัดการต้นเหตุของการเลือกปฏิบัติถือว่าได้ผล เช่น ออกกฎหมายห้ามการเลือกปฏิบัติกับผู้ที่ติดเชื้อ HIV ผู้ที่มีสีผิวที่แตกต่าง หรือ ผู้ที่อยู่ต่างชนชั้น เป็นต้น

การกำหนดนโยบายกับการปฏิบัติงานตามนโยบายสังคมนั้นแตกต่างกัน (Wool cock, ๒๐๑๖) วิธีที่จะทำให้นโยบายสังคมถูกนำไปปฏิบัติงานอย่างสัมฤทธิ์ผลมี ๒ วิธี คือ ๑) ควรมีการวาดแผนที่อธิบายและเรียนรู้ให้ได้ว่าประสิทธิผลของการบริการสังคมที่มาจากนโยบายสังคมอันเดียวกัน แตกต่างกันได้อย่างไร โดยการวิจัย ๒ ขั้นตอน ขั้นตอนแรก คือ วิจัยปัจจัยที่สังเกตได้ โดยให้ทำการสำรวจและวิจัยเชิงปริมาณวิธีอื่นๆ เพื่อสร้างแผนที่และวัดขนาดของความแตกต่างของประสิทธิผลของการบริการสังคมในแต่ละพื้นที่ ขั้นตอนที่สอง คือ วิจัยปัจจัยที่สังเกตไม่เห็น โดยให้ทำการวิจัยเชิงคุณภาพ ซึ่งจะเจาะลึกถึงกระบวนการ บริบท และความสัมพันธ์ในสังคม เพื่อค้นหาเหตุผลที่แท้จริงของความแตกต่างของการบริการทางสังคมในแต่ละพื้นที่ ทั้งนี้ หน่วยงานที่ปฏิบัติงานต้องเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ที่สามารถเรียนรู้และปรับตัวให้เข้ากับบริบททางสังคมของตนเอง เพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการสังคมให้ดีขึ้นเรื่อยๆ นอกจากนี้ คนท้องถิ่นควรเป็นผู้แก้ปัญหานั้นๆ เอง เมื่อนำนโยบายสังคมไปปฏิบัติจริงแล้วเกิดปัญหา คนในชุมชนจะต้องช่วยกันแก้ไข้ปัญหา เพื่อหาทางแก้ที่เหมาะสมกับบริบทของสังคม และยังทำให้นโยบายสังคมนั้นๆเกิดความชอบธรรมอีกด้วย

ตัวอย่าง ๔ ประเทศที่มีผลงานในการลดความเหลื่อมล้ำในช่วง ๕๐ ปีที่ผ่านมา (Green, ๒๐๑๖) ได้แก่ บราซิล โบลิเวีย มาเลเซีย และ มอริเชียส แต่ละประเทศมีนโยบายที่แตกต่างกัน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

บราซิลมีผลงานอันยอดเยี่ยมในการลดความเหลื่อมล้ำ กล่าวคือ จากทศวรรษที่ผ่านมา รายได้ของกลุ่มคนที่ยากจนที่สุดเพิ่มขึ้นเร็วกว่ากลุ่มที่รวยที่สุดถึง ๕ เท่า รายได้ของผู้หญิงเพิ่มสูงขึ้นเร็วกว่าผู้ชาย รายได้ของคนผิวดำเพิ่มขึ้นเร็วกว่าคนผิวขาว และรายได้ของคนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่ยากจนเพิ่มขึ้นเร็วกว่าคนในภาคตะวันออกเฉียงใต้ที่ร่ำรวย นอกจากนี้ บราซิลยังสามารถเป็นประเทศที่ปราศจากความหิวโหยได้อีกด้วย ทั้งนี้เกิดจากหลายสาเหตุ ได้แก่ การเปลี่ยนถ่ายอำนาจจากเผด็จการทหารสู่ประชาธิปไตยที่เน้นสิทธิขั้นพื้นฐาน เช่น สิทธิในด้านอาหาร เป็นต้น การมีส่วนร่วมของ

ประชาชนในการบริหารงานของรัฐบาล ระบบการป้องกันทางสังคมที่มีการถ่ายโอนเงินสดให้กับผู้หญิง ซึ่งถูกนำไปใช้ในการฉีดยาวัคซีนให้กับเด็กๆ และการส่งเสียให้เด็กๆ ได้เรียนหนังสือ นโยบายด้านแรงงานที่เน้นการลดการว่างงาน การเพิ่มความครอบคลุมของการประกันสังคม การเพิ่มค่าแรงเฉลี่ย และการกลับมาใช้การเจรจาต่อรอง ๓ ฝ่าย การขึ้นค่าแรงขั้นต่ำ การเพิ่มบำนาญสำหรับคนทั่วไปโดยเฉพาะครอบครัวที่ยากจนในชนบท

โบลิเวียมีผลงานลดความเหลื่อมล้ำได้มากกว่าบราซิลเสียอีก ส่วนหนึ่งมาจากอิทธิพลของการเลิกแบ่งแยกสีผิวในอาฟริกาใต้ ในปี ๒๐๐๖ โบลิเวียมีประธานาธิบดีที่เป็นชนเผ่าคนแรก ผู้ซึ่งเน้นนโยบายที่เป็นสังคมนิยม กล่าวคือ การเน้นถึงผลประโยชน์ของประชาชนเป็นหลัก โดยได้รับการสนับสนุนด้านการคลังจากการต่อรองสัญญาน้ำมันของประเทศกับต่างชาติใหม่ แล้วนำเงินที่ได้เพิ่มนี้มาลงทุนในโครงสร้างพื้นฐานที่เน้นนโยบายสังคมและบำนาญสำหรับคนทั่วไป ค่าแรงขั้นต่ำถูกกำหนดให้สูงขึ้น รัฐบาลเพิ่มงบประมาณด้านสุขภาพและการศึกษา

มาเลเซียมีปัญหาความเหลื่อมล้ำระหว่างเชื้อชาติจีนและมาเลย์ จึงเกิดนโยบายเศรษฐกิจใหม่ที่ต้องการลดความยากจน เน้นการจ้างงานเต็มที่ โดยเน้นอุตสาหกรรมที่ใช้แรงงานเป็นหลัก การช่วยเหลือเกษตรกรรายย่อยเพื่อให้มีสินทรัพย์ เช่น ที่ดิน เป็นต้น นโยบายด้านการเคหะ การศึกษา สุขภาพ เพื่อลดความขัดแย้งระหว่างชนชาติและสร้างความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน การทุ่มงบประมาณให้กับบริการที่จำเป็น การสร้างงานผ่านอุตสาหกรรม

มอริเชียสเคยเป็นประเทศที่พึ่งพาอ้อยเพียงอย่างเดียว และยังมีความแตกแยกทางเชื้อชาติอีกด้วย แต่ก็โชคดีที่มีผู้นำที่มีวิสัยทัศน์ของประเทศที่เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน โดยมีรัฐธรรมนูญที่การันตีตัวแทนจากหลายเชื้อชาติในรัฐสภา ส่วนนโยบายที่สำคัญ คือ นโยบายที่เน้นความมั่นคงทางสังคม และนโยบายเศรษฐกิจที่ไม่สนใจความเชื่อทางศาสนา รัฐบาลเจรจาให้น้ำตาลจากประเทศของตนได้รับสิทธิพิเศษจากสหภาพยุโรป สนับสนุนอุตสาหกรรมที่ใช้แรงงาน จัดตั้งโซนเศรษฐกิจพิเศษเพื่อเน้นการส่งออกตามแบบประเทศสิงคโปร์ ฮองกง ไต้หวัน และจีน เมื่ออุตสาหกรรมน้ำตาลมีแนวโน้มที่แย รัฐบาลก็หันมาสนับสนุนการท่องเที่ยวแทน ส่วนนโยบายทางสังคมก็เน้นการปกป้องทางสังคมโดยผ่านสหภาพ การเจรจาต่อรองค่าจ้างโดยส่วนกลาง การควบคุมราคาสินค้าที่มีผลกระทบต่อสังคม การประกันสังคมที่เหลือเพื่อโดยเฉพาะกับผู้สูงอายุ

นโยบายที่ส่งผลให้ลดความเหลื่อมล้ำจากหลายๆ ประเทศทั่วโลกสามารถสรุปได้ดังแสดงในตารางที่ ๒.๑ (Leach, Gaventa, Justino, Caillods, Denis, ๒๐๑๖)

ตารางที่ ๒.๑ เปรียบเทียบนโยบายที่ส่งผลให้ลดความเหลื่อมล้ำจากหลายๆ ประเทศทั่วโลกกับไทย

ประเภทของนโยบาย	ตัวอย่างของนโยบายและมาตรการที่ทำให้ลดความเหลื่อมล้ำในบริบทเฉพาะ	ประเทศหรือภูมิภาคที่นโยบายถูกนำไปปฏิบัติ
นโยบายเศรษฐกิจมหภาค	การลงทุนในโครงสร้างพื้นฐาน	จีน
	การลดการขาดดุลของดุลการชำระเงินและการสร้างหนี้	อเมริกาใต้
	นโยบายการคลังและการจัดการการใช้จ่ายของภาครัฐที่ดีขึ้นที่ทำให้การขาดดุลงบประมาณลดลง	อเมริกาใต้

ประเภทของนโยบาย	ตัวอย่างของนโยบายและมาตรการที่ทำให้ลดความเหลื่อมล้ำในบริบทเฉพาะ	ประเทศหรือภูมิภาคที่นโยบายถูกนำไปปฏิบัติ
การให้การศึกษาที่มีคุณภาพสำหรับทุกคน; การลงทุนด้านทุนมนุษย์	การเพิ่มงบประมาณด้านการศึกษาและการเพิ่มการเข้าเรียนต่อในระดับมัธยมศึกษาอย่างมากมาย	อเมริกาใต้
	การส่งเสริมการศึกษาตลอดชีวิตของผู้สูงอายุนระหว่างองค์กรอาสาสมัคร องค์กรเอกชน ร่วมกับหน่วยงานภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	สหราชอาณาจักร สหรัฐอเมริกา อิสราเอล ญี่ปุ่น จีน ไทย
การกำหนดกฎเกณฑ์ในตลาดแรงงานและการสร้างความเข้มแข็งให้กับสถาบันด้านตลาดแรงงาน	นโยบายค่าแรงขั้นต่ำ	อเมริกาใต้
	การลดช่องว่างระหว่างรายได้ของแรงงานที่มีทักษะกับแรงงานที่ไม่มีทักษะ (เป็นผลมาจากการลงทุนด้านการศึกษา) ที่อยู่ในเมืองกับชนบท	อเมริกาใต้และจีน
	การมีบทบาทเชิงรุกของสถาบันด้านตลาดแรงงาน (สหภาพ การร่วมมือกันเจรจา ระหว่างฝ่ายลูกจ้างและฝ่ายนายจ้าง)	
กระบวนการทางการเมืองและการกระจายรายได้	การปฏิรูปอัตราภาษีที่เน้นอัตราก้าวหน้า การเพิ่มการจัดเก็บรายได้ และการลดการยกเว้นภาษีให้กับผู้มีรายได้สูง	อเมริกาใต้
	การเปลี่ยนนโยบายการคลังให้เป็นแบบอัตราก้าวหน้าสำหรับเกษตรกรในชนบท	จีน
นโยบายการปกป้องทางสังคม	การโอนเงินสดแบบมีเงื่อนไข	บราซิล ไทย
	การโอนเงินสดแบบไม่มีเงื่อนไข	อาฟริกาใต้ จีน
	โครงการบำนาญพื้นฐาน	อเมริกาใต้
	โครงการบำนาญในพื้นที่ชนบท เครือข่ายปกป้องทางสังคมในพื้นที่ชนบท และโครงการเพื่อสุขภาพ	จีน
	โครงการความมั่นคงทางอาหาร	เอธิโอเปีย
การออกกฎหมายต่อต้านการเลือกปฏิบัติ	กฎหมายเกี่ยวกับสิทธิพลเมืองและกฎหมายต่อต้านการเลือกปฏิบัติ	สหรัฐอเมริกา
	การให้โอกาสที่เท่าเทียมกันในด้านการศึกษา การจ้างงาน และการดำรงตำแหน่งทางการเมือง	มาเลเซีย อินเดีย สหรัฐอเมริกา
การปรับปรุงธรรมาภิบาล	การทำให้หน่วยงานที่ปฏิบัติงานกลายเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้	อินเดีย
	การปรับปรุงการรับผิดชอบและความโปร่งใส	ประเทศในแถบสแกนดิเนเวีย
	การแลกเปลี่ยนข้อมูลของบัญชีทางการเงินเพื่อลดการหลีกเลี่ยงภาษี	ประเทศใน OECD และ G๒๐
มาตรการช่วยเหลือผู้สูงอายุรองรับสังคมผู้สูงวัย (มติคณะรัฐมนตรี ๘ พ.ย. ๕๙)	การส่งเสริมการจ้างงานผู้สูงอายุ	ไทย
	การสร้างที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ	
	สินเชื่อที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ	
	การบูรณาการระบบบำนาญบำนาญ	

จากประสบการณ์ของหลายประเทศที่สามารถลดความเหลื่อมล้ำโดยรวมแล้ว นโยบายและการเมืองสนับสนุนซึ่งกันและกัน (Leach, ๒๐๑๖) กล่าวคือ การผสมผสานระหว่างการเปลี่ยนกฎหมาย/กฎเกณฑ์ การกระทำความร่วมมือกันระหว่างรัฐ ตลาด ประชาชน โดยผ่านภาวะผู้นำจากบนสู่ล่าง และการทำงานจากล่างสู่บน ทั้งนี้ ประชาชนต้องมีสิทธิที่จะทำให้รัฐบาลรับผิดชอบในการกระทำของตน และรัฐบาลจะต้องปกป้องสิทธิของประชาชนจากกลุ่มชนชั้นสูงและกลุ่มการค้า

๒.๑.๕ แนวโน้มความเหลื่อมล้ำของไทย

จากข้อมูลการสำรวจรายได้รายจ่ายครัวเรือน (ซึ่งเป็นการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมครัวเรือน หรือ Household Socio-Economic Surveys ทำการสำรวจโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ) การกระจายรายได้ของไทย (วัดด้วยสัมประสิทธิ์ Gini และจำนวนเท่าของส่วนแบ่งรายได้ครัวเรือนรวยสุดต่อส่วนแบ่งรายได้ของครัวเรือนจนสุด ที่เรียกในที่นี้ว่า ดัชนี Q๕/Q๑ มีความเหลื่อมล้ำมากขึ้นระหว่างทศวรรษ ๑๙๖๐s ถึงประมาณต้นทศวรรษ ๑๙๙๐s (ตรงกับช่วงเวลา “พองสุด” ของพองสพู่เศรษฐกิจระยะนั้นพอดี) หลังจากนั้นข้อมูลสำรวจชี้ว่าการกระจายรายได้มีแนวโน้มดีขึ้น โดยเฉพาะหากใช้ข้อมูลรายจ่ายเพื่อการบริโภคเฉลี่ยต่อหัว การกระจายรายได้ดีขึ้นอย่างชัดเจน (สมชัย จิตสุชน, ๒๕๖๑, น. ๑๖๐)

แนวโน้มความเหลื่อมล้ำ คือ การที่การกระจายรายได้ไทยมีลักษณะเหลื่อมล้ำมากขึ้นในช่วงสามทศวรรษ ระหว่างต้น ๑๙๖๐s ถึงต้น ๑๙๙๐s แล้วปรับตัวภายหลัง “สมมติฐานของคุซเน็ตซ์” หรือ Kuznet’s Hypothesis กล่าวว่า ในระยะแรกของการพัฒนาช่องว่างระหว่างคนรวยและคนจนจะห่างขึ้น แต่เมื่อผ่านไประยะหนึ่งความเหลื่อมล้ำจะลดลง (Kuznet, ๑๙๕๐, อ้างถึงใน สมชัย จิตสุชน, ๒๕๖๑, น. ๑๖๒) เริ่มจากการขยายตัวทางเศรษฐกิจด้วยการสะสมทุนในเขตเมืองซึ่งดึงดูดแรงงานส่วนเกินจากภาคการเกษตรในเขตชนบท ความเหลื่อมล้ำมีมากขึ้นเพราะเจ้าของทุนได้รับผลตอบแทนของทุน ผู้ประกอบการได้รับกำไรจากการลงทุน ในอัตราที่เร็วกว่าผลตอบแทนของแรงงาน ผลตอบแทนของแรงงานเองก็ห่างขึ้นระหว่างแรงงานในภาคเกษตรกับแรงงานนอกภาคการเกษตรที่เข้าร่วมกระบวนการขยายตัวทางเศรษฐกิจในเขตเมือง แต่เมื่อเวลาผ่านไปจนถึงจุดที่แรงงาน “ส่วนเกิน” ในภาคเกษตรหมดลงหรือลดน้อยลงมาก ประกอบกับภาคการเกษตรเองมีการใช้เครื่องจักรมากขึ้น ช่องว่างระหว่างค่าแรงเริ่มหดตัวลง และเกษตรกร (รายใหญ่) เริ่มมีรายได้จากทุนและกำไรเข้ามาเสริม ความเหลื่อมล้ำจึงลดลงในระยะหลัง

การพัฒนาเศรษฐกิจของไทยมีบางเรื่องสอดคล้องกับ Kuznet’s hypothesis เรื่องการเคลื่อนย้ายแรงงานเป็นไปอย่างคึกคักจนถึงช่วงประมาณทศวรรษ ๑๙๙๐s และลดลงอย่างมากในภายหลัง (Jitsuchon, ๒๐๑๒, อ้างถึงใน สมชัย จิตสุชน, ๒๕๖๑, น. ๑๖๒) หรือการที่เกษตรกรจำนวนไม่น้อยหันมาใช้เครื่องจักรและทำการเกษตรแปลงใหญ่

สมชัย จิตสุชน เสนอแนวคิด การออกแบบระบบสวัสดิการสำหรับไทยจะเริ่มจากการทำความเข้าใจร่วมกัน ถึง “บริบท” ของประเทศไทยในปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคตเกี่ยวกับระบบสวัสดิการสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำสำหรับผู้สูงอายุ ไว้ดังนี้

- ความเหลื่อมล้ำในสังคมไทยน่าจะเป็นปัญหาไปในอนาคตอีกระยะหนึ่ง โดยจะไม่ลดลงด้วยตัวเองหากไม่มีนโยบายเพื่อลดความเหลื่อมล้ำอย่างได้ผล

- สังคมไทยกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างรวดเร็ว โดยเป็นผลจากอัตราเจริญพันธุ์ที่ต่ำมาก ทำให้คาดว่าจำนวนประชากรไทยจะเริ่มเข้าสู่แนวโน้มขาลงระหว่างปี ค.ศ. ๒๐๒๓-๒๐๒๖ การช่วยเหลือกันภายในครอบครัว ระหว่างญาติพี่น้อง หรือรูปแบบอื่นที่มีลักษณะ “ไม่เป็นทางการ

(informal)” ไม่สามารถเป็นที่พึ่งพิงได้อีกต่อไป เพราะครอบครัวมีขนาดเล็กลงเร็วมากในระยะ ๒๐ ปีที่ผ่านมา ความร่อยหรอของทรัพยากรธรรมชาติก็ทำให้คนจนไม่สามารถอาศัยประทังชีวิตในยามตกยากได้มากอย่างในอดีต (เช่น เข้าป่าหาของกิน)

- ปัญหาคอร์รัปชันยังเป็นปัญหาใหญ่ และเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ความเหลื่อมล้ำยากจะลดลงเนื่องจากมีความร่ำรวยที่ได้จากคอร์รัปชันจำนวนมาก

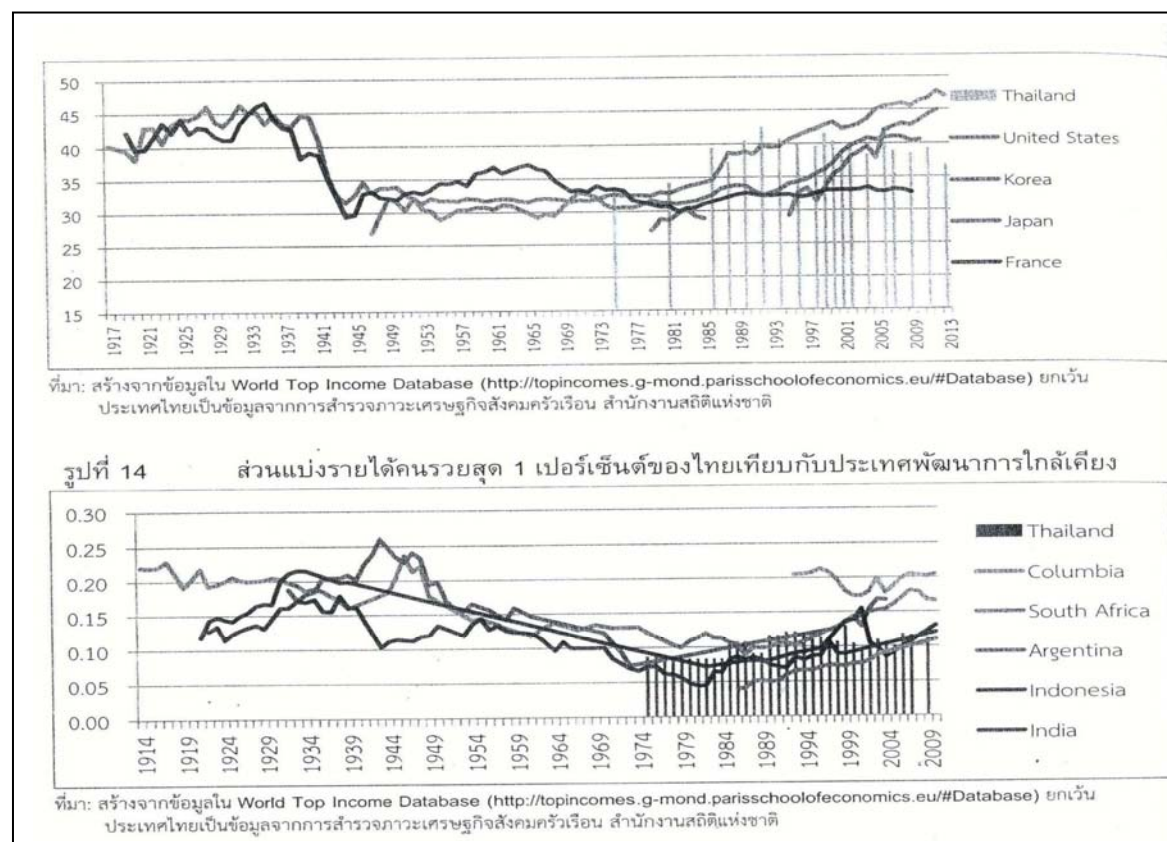
- ระบบสวัสดิการของไทยยังไม่ครอบคลุมประชากรทุกกลุ่ม โดยกลุ่มที่ถูกกละเลยมากที่สุด คือ แรงงานนอกระบบ เด็กเล็กก่อนวัยเรียน และผู้สูงอายุที่ขาดคนดูแล

- ระบบประกันสังคมมีปัญหาในการดึงแรงงานนอกระบบเข้ามา และจะมีปัญหาความยั่งยืนทางการเงินในส่วนที่เป็นผลประโยชน์บำนาญหากไม่มีการปรับโครงสร้างสิทธิประโยชน์/เงินสมทบ

- ชุมชนในสังคมไทยมีความตื่นตัวระดับหนึ่ง แต่ชุมชนที่เข้มแข็งและมีบทบาทในเรื่องระบบสวัสดิการมีจำนวนเพียงเล็กน้อยเท่านั้น

๒.๑.๖ ความเหลื่อมล้ำไทยเทียบกับต่างประเทศ

เมื่อทำการเปรียบเทียบกับประเทศทั้งหมดในโลก ดัชนีวัดระดับความเหลื่อมล้ำของไทยก็มักอยู่ในอันดับต้นๆ ของประเทศที่มีการเก็บข้อมูลด้านนี้เสมอไม่ว่าจะเป็นค่าสัมประสิทธิ์ Gini หรือดัชนีอื่น อย่างไรก็ตามเนื่องจากระดับความเหลื่อมล้ำมักสัมพันธ์กับส่วนแบ่งรายได้ของคนรวยดังที่กล่าวแล้วข้างต้น ในที่นี้จะทำการเปรียบเทียบภาพความเหลื่อมล้ำของไทยเทียบกับประเทศพัฒนาแล้ว และประเทศที่มีระดับการพัฒนาใกล้เคียงกับไทยโดยใช้ส่วนแบ่งรายได้ของคนรวย



ความเหลื่อมล้ำของไทยแม้จะดีขึ้นแต่ก็อยู่ในระดับค่อนข้างสูง ประเทศที่เหลื่อมล้ำมากกว่า เช่น ประเทศในลาตินอเมริกา ประเทศแอฟริกาใต้ ประเทศสหรัฐอเมริกา นอกจากนี้ ยังอาจเป็นได้ว่า ส่วนแบ่งรายได้คนรวยไทยต่ำกว่าความเป็นจริง ปัญหาหรือต่ำกว่าปกติ

การเปรียบเทียบกับแนวโน้มที่เกิดขึ้นในประเทศพัฒนาแล้ว อาจยังไม่รอบคอบพอ เพราะยังมีความแตกต่างของระดับการพัฒนาและบริบททางสังคมการเมืองอื่นด้วย จึงควรนำบทเรียนในประเทศที่มีระดับการพัฒนาใกล้เคียงกับไทยมาพิจารณาประกอบ ในที่นี้จะกล่าวถึงสองกลุ่มประเทศดังกล่าวคือ ประเทศอุตสาหกรรมใหม่ (New Industrial Economies หรือ NIEs) และกลุ่มประเทศรายได้ปานกลางในลาตินอเมริกา

ประเทศ NIEs ที่จะนำมาเปรียบเทียบกับไทยคือประเทศเกาหลีใต้และประเทศไต้หวัน เนื่องจากไม่ใช่ city states ดังเช่นประเทศสิงคโปร์ และฮ่องกง ซึ่งหากดูประสบการณ์ในเรื่องความเหลื่อมล้ำของสองประเทศ พบว่า มีผลงานที่ดีกว่าไทยมาก หากใช้แนวคิด Kuznets Curve ประเทศทั้งสองมิตได้มีการเพิ่มขึ้นของความเหลื่อมล้ำมากนักระหว่างการขยายตัวทางเศรษฐกิจในอัตราเร่ง ในระยะหลังความเหลื่อมล้ำหยุดการเพิ่มขึ้นหรือถึงกับลดน้อยลง

Joseph Stiglitz (๑๙๙๖, อ้างถึงใน สมชัย จิตสุชน, ๒๕๖๑, น. ๑๖๒) อธิบายว่า ประเทศเอเชียที่ขยายตัวเร็วหลายประเทศ (เช่น เกาหลีใต้ และไต้หวัน) สามารถหลีกเลี่ยงความเหลื่อมล้ำระดับสูงที่มาพร้อมการขยายตัวของเศรษฐกิจได้ด้วยสาเหตุหลายประการ เช่น ลงทุนพัฒนาชนบท ควบคุมไปกับการพัฒนาเศรษฐกิจโดยรวม การขยายโอกาสด้านการศึกษาอย่างถ้วนหน้า นโยบายพัฒนาอุตสาหกรรมก็ช่วยให้ค่าแรงเพิ่มขึ้นรวดเร็ว ในขณะที่มีการจำกัดการขึ้นราคาสินค้าบริโภค ช่วยให้สร้างฐานกลุ่มคนที่มีอำนาจซื้อเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว อันมีผลย้อนไปสู่การขยายตัวทางเศรษฐกิจรอบต่อไป ประเทศเหล่านี้ได้ประโยชน์จากการควบคุมไม่ให้ความเหลื่อมล้ำเพิ่มสูงเกินควรในลักษณะ positive feedback loop ระหว่างการขยายตัวทางเศรษฐกิจและความเหลื่อมล้ำที่อยู่ในการควบคุม

การที่ประเทศไทยประสบความสำเร็จน้อยกว่าประเทศ NIEs ในการจำกัดการเพิ่มขึ้นของความเหลื่อมล้ำในช่วงแรกของการพัฒนา สาเหตุที่สำคัญน่าจะเป็นเพราะไทยไม่ได้มีการขยายโอกาสทางการศึกษาอย่างรวดเร็วและทั่วถึงเท่ากับสองประเทศนี้ เป็นความจริงว่าก่อนปี ๑๙๙๐ อัตราการเรียนต่อในระดับมัธยมศึกษาของนักเรียนไทยที่จบชั้นประถมอยู่ในระดับเพียงร้อยละ ๒๐-๔๐ ต่ำกว่าประเทศ NIEs ยิ่งต่ำกว่าเพื่อนบ้านอาเซียนที่เคยมีรายได้ต่อหัวต่ำกว่าไทย เช่น อินโดนีเซีย อีกด้วย อัตราการเรียนต่อมัธยมปรับตัวสูงขึ้นอย่างรวดเร็วตั้งแต่ปี ๑๙๙๐ จนถึงปัจจุบันอาจเป็นคำอธิบายหนึ่งของการปรับตัวดีขึ้นเล็กน้อยของความเหลื่อมล้ำไทยในระยะหลัง

ความแตกต่างของประเทศเกาหลีใต้และไต้หวันจากกรณีประเทศไทย คือ ทั้งสองประเทศมีการปฏิรูปการถือครองที่ดินในช่วงเริ่มแรกของการพัฒนาเศรษฐกิจสมัยใหม่ ซึ่งส่งผลให้การกระจายตัวของทุนที่ตามมาดีกว่าไทย การที่เกาหลีใต้มีการส่งเสริมบริษัทเอกชนขนาดใหญ่ทำให้การกระจุกตัวของทุนสูงกว่าไต้หวันที่เน้นการพัฒนาขนาดกลางและขนาดย่อม การดูแลด้านสังคม ในเรื่องประกันสังคมและสวัสดิการดีกว่าไทย และเป็นสาเหตุสำคัญที่ช่วยป้องกันความเหลื่อมล้ำจากการใช้ระบบทุนนิยมได้มากพอควร

ทวีปลาตินอเมริกามีความเหลื่อมล้ำที่สูงอย่างต่อเนื่อง อย่างไรก็ตามสถานการณ์ดีขึ้นเป็นลำดับตั้งแต่ช่วงปี ๑๙๙๐s เป็นต้นมา สาเหตุความเหลื่อมล้ำในลาตินอเมริกาดีขึ้นนั้น IMF (๒๐๑๔) ให้ความเห็นว่าการดำเนินนโยบายมีส่วนช่วยมากที่สุด รองลงมาคือ อัตราการขยายตัวทางเศรษฐกิจที่ดีกว่าช่วงทศวรรษ ๑๙๗๐s-๑๙๘๐s นโยบายที่มีผลต่อการลดความเหลื่อมล้ำประกอบด้วย การเพิ่ม

รายจ่ายด้านการศึกษาของรัฐ การลงทุนจากต่างประเทศมากขึ้น ส่วนรายงานของ UN-WIDER (๒๐๑๔, อ้างถึงใน สมชัย จิตสุชน, ๒๕๖๑, น. ๑๖๒) กล่าวว่า เกิดจากช่องว่างที่แคบลงของค่าจ้างระหว่างแรงงานมีฝีมือและแรงงานไร้ฝีมือ การเพิ่มขึ้นของรายจ่ายด้านสังคมของรัฐบาล การกระจุกตัวน้อยลงของรายได้จากทุน

อีกเหตุผลหนึ่งที่อธิบายการลดลงของความเหลื่อมล้ำในประเทศลาตินอเมริกา คือ การลดลงของอัตราการว่างงาน ตัวอย่างเช่น ประเทศบราซิล และโบลิเวีย ล้วนเคยมีอัตราการว่างงานเป็นเลขสองหลักเมื่อประมาณ ๒๐ ปีที่แล้ว แต่ได้ปรับลดลงอย่างมากจนเหลือเพียง ๖ และ ๓ เปอร์เซ็นต์ตามลำดับ ในขณะที่ไทยมีอัตราการว่างงานต่ำอย่างต่อเนื่อง คือ ประมาณร้อยละ ๑ หรือต่ำกว่า ดังนั้นไทยจึงจะไม่ได้ประโยชน์ของการว่างงานลดลง อย่างเช่น ประเทศลาตินอเมริกา

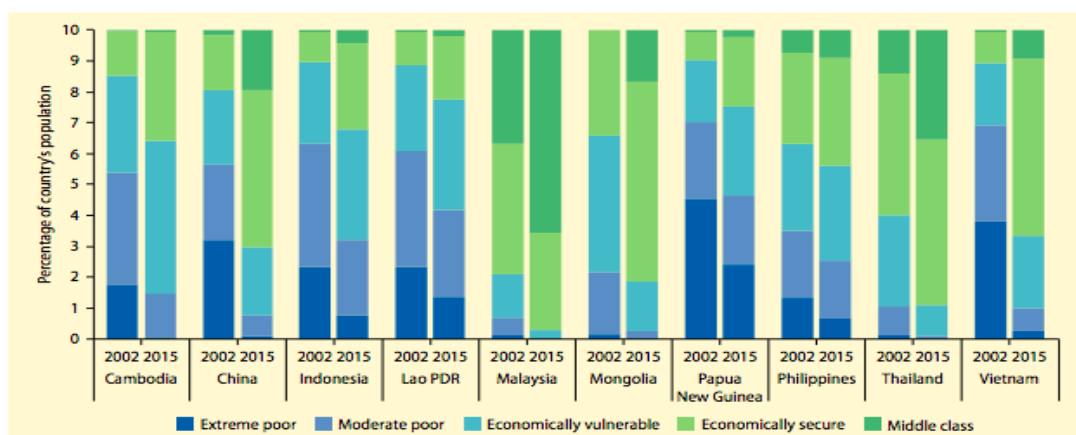
การเปรียบเทียบไทยกับประเทศพัฒนาแล้วในแถบตะวันตก ประเทศ NIEs และประเทศลาตินอเมริกานำไปสู่ข้อสรุป แนวโน้มความเหลื่อมล้ำของไทยในอนาคตยังไม่น่าวางใจ เพราะระบบเศรษฐกิจพื้นฐานที่เอื้อต่อการกระจุกตัวของทุน ที่ดิน และทรัพย์สินค่าจ้างแรงงานที่น่าจะมีช่องว่างมากขึ้น ระหว่างคนรวยสุดและคนจนสุด ขณะที่นโยบายของรัฐเองก็อาจยังไม่รุกคืบเร็วพอที่จะท้าทายแนวโน้มตามธรรมชาติของความเหลื่อมล้ำที่จะเพิ่มขึ้น

การกระจายความมั่งคั่งภายในแต่ละประเทศ

ตารางต่อไปนี้จะแสดงข้อมูลเกี่ยวกับการกระจายความมั่งคั่งในประเทศที่แตกต่างจากรายงาน โดยเครดิตสวิส (๒๐๑๓) ความมั่งคั่งอาจเป็นลบสำหรับผู้ที่อยู่ในตราสารหนี้และถ้ามีคนมากพอในตราสารหนี้ในประเทศค่าสัมประสิทธิ์ของ Gini อาจสูงกว่า ๑๐๐% ตามที่เห็นในกรณีของเดนมาร์ก ค่าสัมประสิทธิ์ของ Gini สำหรับความมั่งคั่งมักจะสูงกว่าค่าของรายได้ นี่คือตัวอย่าง เช่น ในประเทศสแกนดิเนเวีย เช่น สวีเดน และฟินแลนด์ ตัวอย่างเช่น ในประเทศสวีเดน ประมาณ ๒๔% ของครัวเรือนมีความมั่งคั่งเชิงลบ (หรือศูนย์) นี่น่าจะเป็นเพราะปัจจัยต่างๆ เช่น โครงการประกันสังคม (สวัสดิการ) และโครงการเงินบำนาญของประชาชน

รายงานแนวโน้มการเติบโตแบบมีส่วนร่วมของภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิกในระยะยาว ชื่อ Riding the Wave : An East Asian Miracle for the ๒๑st Century ซึ่งได้อธิบายว่า ประเทศกำลังพัฒนาในภูมิภาคเอเชียตะวันออกและแปซิฟิกเป็นผู้นำที่แสดงวิธีให้เห็นว่า การเติบโตอย่างรวดเร็วและการมีส่วนร่วมในทางเศรษฐกิจจะช่วยลดความยากจนอย่างชัดเจนได้ ซึ่งช่วยให้คนเกือบล้านคนได้หลุดพ้นจากความยากจน พร้อมกล่าวถึง โมเดลใหม่ในการสร้างการเจริญเติบโตในภูมิภาคอย่างยั่งยืน พร้อมกับลดปัญหาความยากจน ความเหลื่อมล้ำ ให้มีความเสมอภาคมากขึ้น ซึ่งจากกราฟด้านล่างชี้ให้เห็นแล้วว่า กลุ่มคนที่จนที่สุดในประเทศไทยลดน้อยลงมากเมื่อเทียบกับประเทศเพื่อนบ้าน

FIGURE 0.2 Population distribution by economic class and country, 2002 and 2015



Source: World Bank EAP Team for Statistical Development.

ขณะที่มองดูกลุ่มคนระดับเกือบจนและคนชั้นกลางล่าง ไทยกลับเพิ่มขึ้นอย่างเห็นได้ชัด เทียบได้ใกล้เคียงกับประเทศมาเลเซีย ซึ่งในรายงานมองว่าประเทศกำลังก้าวเข้าสู่ความมั่งคั่ง โดยธนาคารโลกยังได้มีข้อเสนอ ๓ แนวทาง ที่จะช่วยลดความเหลื่อมล้ำ คือ สร้างเศรษฐกิจให้กับผู้มีรายได้น้อยให้สวัสดิการ และการเก็บภาษี ซึ่งการวัดของธนาคารโลกวัดจากเส้นความยากจน โดยประมาณ ๑.๙ เหรียญสหรัฐ/วัน หรือประมาณ ๖๕-๗๐ บาทต่อวัน หรือประมาณ ๒,๐๐๐ บาทต่อเดือน)

เรามาดูตัวเลขที่แท้จริงของค่านิยามของ “คนจนในประเทศไทย” โดยหน่วยงานประเทศไทยอย่าง สภาพัฒน์ ได้ใช้เกณฑ์รายได้ ๒,๖๖๗ บาท/คน/เดือน เป็นเส้นแบ่งความยากจน ซึ่งมากกว่าที่ธนาคารโลกใช้ ๑.๙ เหรียญสหรัฐ/คน/วัน (ราว ๒,๐๐๐ บาท/คน/เดือน) โดยพบว่าตลอด ๓๐ ปีที่ผ่านมา และหลายรัฐบาล คนจนในเมืองไทยลดลงไปอย่างมาก จาก ๓๔.๑ ล้านคนในปี ๒๕๓๑ (คิดเป็น ๖๕.๒% ของประชากร) เหลือเพียง ๕.๘ ล้านคนในปี ๒๕๕๙ (คิดเป็น ๘.๖% ของประชากร) สภาพัฒน์ ยังกล่าวต่อว่า หากพิจารณาในรายละเอียดจะพบว่า กลุ่มประชากร ๔๐% ที่มีรายได้ต่ำสุดในประเทศไทย เป็นกลุ่มประชากรที่มีรายได้ต่ำกว่า ๕,๓๔๔ บาทต่อคนต่อเดือน ในปี ๒๕๕๘ มีประชากรทั้งสิ้นประมาณ ๒๖.๙ ล้านคน โดย ๓๘.๗% ของประชากรกลุ่มนี้เป็นคนยากจน และคนเกือบจน อันเป็นกลุ่มที่เสี่ยงต่อการตกเป็นคนจนได้ง่าย และเมื่อพิจารณาในภาพรวม กลุ่มประชากรร้อยละ ๔๐ ที่มีรายได้ต่ำสุด มีรายได้เฉลี่ยเพียง ๔,๐๗๔ บาทต่อคนต่อเดือน ซึ่งเป็นรายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่ต่ำเมื่อเปรียบเทียบกับอัตราค่าจ้างขั้นต่ำของไทยที่กำหนดให้มีอัตราอยู่ที่อย่างน้อยวันละ ๓๐๐ บาทในทุกจังหวัด ทั้งนี้ส่วนหนึ่งเกิดจากการที่แรงงานร้อยละ ๕๕.๗ ของไทยเป็นแรงงานนอกระบบ การมีงานทำไม่แน่นอน ทำให้รายได้ไม่แน่นอนด้วยเช่นกัน น่าคิดว่า ในรายงานของธนาคารโลกยังบอกถึงวิธีที่จะให้คนจนหมดไปจากประเทศไทย โดยนายปรเมธี วิมลศิริ เลขาธิการสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ หรือ สศช. กล่าวว่า ต้องเป็นการสร้างการเติบโตทางเศรษฐกิจอย่างยั่งยืนควบคู่กับการลดความเหลื่อมล้ำ โดยสอดคล้องกับแนวทางของรัฐบาล ซึ่งบรรจุไว้ในยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๑๒ ซึ่งเน้นการเติบโตอย่างทั่วถึง และลดความเหลื่อมล้ำ

หากพิจารณาความยากจนผ่านการแปรผันตรงกับความเสี่ยง ความเหลื่อมล้ำ รายงานของธนาคารโลกจะสวนทางกับรายงานของเครดิตสวิส โกลบอล เบลธ์ รีพอร์ต ๒๐๑๖ ที่มีรายงานถึงความเหลื่อมล้ำของประเทศต่างๆ ในโลก โดยวัดจากสัดส่วนความมั่งคั่งของคนรวย ๑% ในประเทศเทียบกับความ มั่งคั่งของประเทศในปี ๒๐๑๖ ผลปรากฏว่า ประเทศรัสเซียครองอันดับ ๑ ประเทศที่มีความเหลื่อมล้ำมากที่สุดในโลก คนรวย ๑% ครองความมั่งคั่งในประเทศรัสเซียสูงถึง ๗๔.๕% อันดับ ๒ ประเทศอินเดีย คนรวย ๑% ครองความมั่งคั่งในประเทศสูงถึง ๕๘.๔% อันดับ ๓ ประเทศไทย คนรวย ๑% ครองความมั่งคั่ง ในประเทศสูงถึง ๕๘.๐% ซึ่งสอดคล้องกับตัวเลขความเหลื่อมล้ำ องค์การออกแฟม (Oxfam) เปิดเผยว่า ความเหลื่อมล้ำในประเทศไทย รายได้ ๑ ปีของคนรวยที่สุดในไทย สามารถนำมาใช้ลดความยากจนของคนทั้งประเทศได้ โดยคนรวยที่สุด ๑๐% แรกมีรายได้มากกว่าคนที่จนที่สุด ๑๐% สุดท้ายถึง ๓๕ เท่า โดยในช่วง ๗ ปีที่ผ่านมา เศรษฐีระดับพันล้านของไทยเพิ่มขึ้นเป็น ๒๘ คน จาก ๕ คน และทั้งหมดมีทรัพย์สินรวมกันถึง ๙,๑๔๒,๐๐๐ ล้านดอลลาร์สหรัฐ ขณะที่ประชากรของไทย ๗ ล้านคน ยังอยู่ใต้เส้นความยากจน นอกจากนี้ ยังพบว่า คนรวยที่สุด ๑๐% เป็นเจ้าของทรัพย์สิน ๗๙% ของประเทศ และ ๕ ปีที่ผ่านมา คนรวยที่สุด ๑% เป็นเจ้าของความมั่งคั่งมากกว่าคนที่เหลือทั้งประเทศรวมกัน

ถ้าตามรายงานของธนาคารโลกที่พบว่าคนยากจนเริ่มหายไปจากเส้นความยากจน รายงานของสภาพัฒน์ ที่ระบุว่า คนจนลดลงอย่างต่อเนื่อง แต่ในขณะเดียวกันความเหลื่อมล้ำกลับ ถีบตัวสูงของตามรายงานของเครดิตสวิสและองค์การออกแฟม น่าสนใจไม่น้อยว่าสรุปแล้วความยากจน คืออะไร? แต่น่าสนใจตัวเลขความยากจน หากขยับเส้นความจนขึ้นมาอยู่ที่ ๔,๐๗๔ บาทต่อคนต่อเดือน จะพบว่า มีกลุ่มประชากรถึงร้อยละ ๔๐ ที่มีรายได้ต่ำสุด ตามรายงานของสภาพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

ขณะเดียวกันน่าวิเคราะห์ต่อถึงข้อเสนอของธนาคารโลก ที่ระบุถึง ข้อเสนอ ๓ แนวทาง ที่จะช่วยลดความยากจน คือ ๑) สร้างเศรษฐกิจให้กับผู้มีรายได้น้อย ๒) ให้สวัสดิการและ ๓) การเก็บภาษี ในส่วนแรกการสร้างเศรษฐกิจของผู้มีรายได้น้อย เราจะพบว่า ค่าแรงขั้นต่ำของแรงงาน ประเทศไทยอยู่ที่ ๓๐๐ บาท ซึ่งถือว่าต่ำมากและไม่พอเลี้ยงชีพ ในส่วนของการพัฒนาเศรษฐกิจ ที่รัฐบาลไทยก็มักจะเอื้อประโยชน์ให้กับนายทุน เช่น โครงการเขตเศรษฐกิจพิเศษ ๑๐ ชายแดน โครงการระเบียงเศรษฐกิจภาคตะวันออก โครงการโรงไฟฟ้าถ่านหิน ฯลฯ ซึ่งมักเป็นการพัฒนาที่เป็น การลดแลกแจกแถมให้กับนายทุนทั้งไทยและเทศ (มีการร่างกฎหมายยกเว้นให้นายทุนจำนวนมาก เช่น ยกเว้นการใช้ผังเมือง, ยกเว้นการทำอีอีเอ) ในขณะเดียวกันรัฐบาลก็มักอ้างว่าจะช่วยยกระดับชีวิตของ แรงงานและประเทศ แต่กลับทำผิดกฎหมาย (ซึ่งในส่วนนี้ธนาคารโลกก็มีส่วนรู้เห็น) ในส่วนของ สวัสดิการไทยเราถือว่าสวัสดิการดีกว่าประเทศเพื่อนบ้าน โดยเฉพาะด้านสาธารณสุขอย่างโครงการ ๓๐ บาทรักษาทุกโรค (ซึ่งอาจทำให้ตัวเลขความยากจนต่ำกว่าปกติ) ก็ถือว่าพอมีบ้าง แต่ก็ไม่ได้ดี เท่าที่ควร ในส่วนของรายได้ของรัฐบาลภาษี แม้ความพยายามของรัฐบาลทหารที่เข้ามาพยายามลด ความเหลื่อมล้ำ แต่ก็ไม่ได้แค่ลมปาก อย่างเช่น พ.ร.บ.ภาษีมรดก ที่บังคับใช้มาได้ ๒ ปีแล้ว เพิ่งเก็บ ได้แค่คนเดียว เพราะไปตั้งมูลค่าเก็บไว้สูงถึง ๑๐๐ ล้านบาท (ซึ่งก็กลายเป็นแค่เสือกระดาษ) ในส่วน ของ พ.ร.บ.ภาษีที่ดินและสิ่งปลูกสร้าง ตอนนี้ก็ถูกรุมทั้งจากนักธุรกิจและนายทุนที่ดินเพื่อไม่ให้ออกมา เพราะจะกระทบกับที่ดินที่ตนเองครอบครอง สภาพความเหลื่อมล้ำทางสังคมไทย คือ ช่องว่างระหว่าง รายได้ของคนรวยกับคนจนที่เพิ่มมากขึ้น โอกาสการเข้าถึงทรัพยากรทางสังคมที่แตกต่างกัน (<https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/๑๐๙๘๖/๒๘๘๗๘/๙๗๘๑๔๖๔๘๑๑๔๕๖.pdf?js>)

ธนาคารโลก เผยรายงานประเทศไทยเริ่มหลุดพ้นจากความยากจน และกำลังก้าวสู่ความมั่งคั่ง แนะนำการเติบโตทางเศรษฐกิจอย่างยั่งยืน ช่วยลดความเหลื่อมล้ำ และความยากจน

นายชูเดีย แซตตี้ หัวหน้านักเศรษฐศาสตร์ประจำภูมิภาคเอเชียตะวันออกและแปซิฟิก ธนาคารโลก และ นางสาวแคทเธอรีนา เลเดอร์ช นักเศรษฐศาสตร์อาวุโส ธนาคารโลก เปิดเผยถึง รายงานแนวโน้มการเติบโตแบบมีส่วนร่วมของภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิกในระยะยาว ชื่อ *Riding the Wave: An East Asian Miracle for the ๒๑st Century* โดยในรายงานระบุว่า ประเทศกำลังพัฒนาในภูมิภาคเอเชียตะวันออกและแปซิฟิกเป็นผู้นำที่แสดงวิธีให้เห็นว่าการเติบโตอย่างรวดเร็วและการมีส่วนร่วมในทางเศรษฐกิจจะช่วยลดความยากจนอย่างชัดเจนได้ ซึ่งช่วยให้คนเกือบล้านคนได้หลุดพ้นจากความยากจน พร้อมกล่าวถึงโมเดลใหม่ในการสร้างการเจริญเติบโตในภูมิภาคอย่างยั่งยืน พร้อมกับลดปัญหาความยากจน ความเหลื่อมล้ำ ให้มีความเสมอภาคมากขึ้น

ในรายงานระบุว่า ประเทศไทยซึ่งอยู่กลุ่มเดียวกับมาเลเซีย ได้เริ่มหลุดพ้นจากความยากจน และกำลังก้าวสู่ความมั่งคั่งแล้ว พร้อมเสนอ ๓ แนวทางที่ช่วยลดความเหลื่อมล้ำ คือ ให้ออกาด้านเศรษฐกิจกับผู้มีรายได้น้อย มีระบบการดูแลด้านสังคม สาธารณสุข ประกันสังคม และการส่งเสริมการออม รวมทั้งการใช้เครื่องมือ เช่น ภาษี เครื่องมือทางการเงิน มาช่วยลดปัญหาความเหลื่อมล้ำ นายปรเมธี วิมลศิริ เลขาธิการสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ หรือ สศช. กล่าวว่า รายงานธนาคารโลกฉบับนี้เสนอโมเดลใหม่ในการแก้ปัญหาความยากจน ด้วยการสร้างการเติบโตทางเศรษฐกิจอย่างยั่งยืน ควบคู่กับการลดความเหลื่อมล้ำ โดยสอดคล้องกับแนวทางของรัฐบาล ซึ่งบรรจุไว้ในยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ ซึ่งเน้นการเติบโตอย่างทั่วถึง และลดความเหลื่อมล้ำ โดยรัฐบาลได้พยายามแก้ปัญหาความยากจน ซึ่งตลอด ๒๐ ปี ลดความยากจนได้ต่อเนื่อง จำนวนประชากรที่อยู่ใกล้เส้นความยากจน ๑๑ ล้านคน ลดลงมาต่อเนื่องในช่วง ๔-๕ ปีที่ผ่านมา จนเหลือจำนวน ๗ ล้านคน แต่ยังมีประชากรฐานราก ระดับล่าง ประมาณ ๒๙ ล้านคน หรือประมาณร้อยละ ๔๐ ของประชากร ต้องได้รับการดูแล ด้วยการเพิ่มรายได้ ซึ่งประกอบด้วย เกษตรกร แรงงาน เอสเอ็มอี ซึ่งรัฐบาลจะใช้แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ ๑๒ กระจายความเจริญสู่ภูมิภาค มาเพิ่มรายได้ และเพิ่มการจ้างงาน ขณะเดียวกัน เพิ่มหลักประกันสุขภาพให้กับประชาชน คู่ขนานกับการสนับสนุนให้ประชาชนออมเงินผ่านกองทุนการออมแห่งชาติ และกองทุนบำเหน็จบำนาญแห่งชาติรองรับผู้สูงอายุ (mgronline.com/stockmarket/detail/๙๖๐๐๐๐๐๑๒๓๔๖๙ วันที่ ๗ ธ.ค.๖๐)

๒.๒ สถานการณ์ความเหลื่อมล้ำทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ

๒.๒.๑ การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรจำนวนเด็กลดลง จำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น

จากการดำเนินนโยบายด้านประชากรและการวางแผนครอบครัวของประเทศไทยที่ประสบผลสำเร็จ ตลอดจนความก้าวหน้าในการพัฒนาประเทศทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม การแพทย์ สาธารณสุข และเทคโนโลยีสมัยใหม่ มีส่วนสำคัญในการช่วยให้คนไทยมีความรู้และทักษะในการป้องกัน และดูแลสุขภาพมากขึ้น ทำให้คนไทยมีสุขภาพดี มีอายุยืนยาวขึ้น จากความสำเร็จดังกล่าว ส่งผลทำให้มีภาวะเจริญพันธุ์และอัตราการเกิดของประเทศไทยมีแนวโน้มลดลง มีการเปลี่ยนแปลงด้านโครงสร้างประชากร คือ ประชากรที่อยู่ในวัยสูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ในขณะที่ประชากรวัยเด็กและวัยแรงงานมีแนวโน้มลดลง โดยประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมสูงอายุมาตั้งแต่ปี ๒๕๔๘ อันเป็นผลมาจากโครงสร้าง

ประชากรที่ไม่สมดุล ประชากรที่เกิดในช่วงปี ๒๕๐๖ - ๒๕๒๖ หรือรุ่นเกดเกนล้าน ประชากรเหล่านี้กำลังเปลี่ยนผ่านไปสู่วัยผู้สูงอายุ โดยสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุของประเทศไทยสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในขณะที่สัดส่วนของประชากรวัยเด็กและวัยทำงานกลับมีทิศทางตรงกันข้าม ซึ่งในอนาคตอันใกล้ ประเทศไทยจะกลายเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ ประกอบกับความเจริญก้าวหน้าของเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่องส่งผลให้ผู้สูงอายุมียืนยาวขึ้น และความสำเร็จในการวางแผนครอบครัว ในปี ๒๕๖๐ สังคมไทยมีจำนวนผู้สูงอายุถึง ๑๑.๓ ล้านคน คิดเป็นร้อยละ ๑๖.๗ ของประชากรทั้งหมด และประมาณร้อยละ ๓๕ หรือประมาณเกือบ ๔ ล้านคน ส่วนใหญ่ร้อยละ ๙๐ ของผู้สูงอายุยังคงทำงานนอกระบบหรือประกอบอาชีพส่วนตัว (กรมกิจการผู้สูงอายุ, ๒๕๕๙) ซึ่งคาดการณ์ว่าในปี ๒๕๖๒ จะเป็นครั้งแรกที่ประเทศไทยจะมีจำนวนผู้สูงอายุมากกว่าประชากรในวัยเด็กโดยประชากรสูงอายุจะมีสัดส่วนประมาณ ๑ ใน ๕ ของประชากรทั้งหมด และในอีกไม่เกิน ๔ ปี ข้างหน้าหรือในปี ๒๕๖๔ ประเทศไทยจะกลายเป็น “สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์” (complete aged society) คือ มีประชากรที่เป็นวัยสูงอายุถึงร้อยละ ๒๐ ของจำนวนประชากรทั้งประเทศ และจะใช้เวลาอีกเพียง ๑๐ ปี ก็จะกลายเป็น “สังคมสูงวัยระดับสุดยอด” (super aged society) ประมาณปี ๒๕๗๔ คือ สังคมที่มีประชากรผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ ๒๘ ของประชากรทั้งหมด (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, ๒๕๕๖, ๒๕๕๗)

ทั้งนี้ปรากฏการณ์ดังกล่าวมิได้เกิดขึ้นกับประเทศไทยเพียงประเทศเดียว หากแต่ถือเป็นปรากฏการณ์ระดับโลก (Global Phenomena) ที่หลายประเทศทั่วโลกได้รับผลกระทบจากการปรับเปลี่ยนโครงสร้างประชากร และหากเทียบสัดส่วนผู้สูงอายุกับประเทศสมาชิกอาเซียนด้วยกัน ประเทศไทยมีสัดส่วนผู้สูงอายุเมื่อเทียบกับจำนวนประชากรทั้งประเทศอยู่ในลำดับที่ ๒ จาก ๑๐ ประเทศสมาชิกอาเซียนในปัจจุบัน และในปี ๒๕๘๓ ประเทศไทยจะมีสัดส่วนประชากรสูงอายุสูงที่สุดในอาเซียน

ตารางที่ ๒.๒ จำนวนประชากรและสัดส่วนผู้สูงอายุในกลุ่มประเทศอาเซียน พ.ศ. ๒๕๕๘ และ พ.ศ. ๒๕๘๓

ประเทศ	จำนวนประชากร พ.ศ. ๒๕๕๘ (ล้านคน)	สัดส่วนประชากรอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป	
		พ.ศ.๒๕๕๘	พ.ศ.๒๕๘๓
สาธารณรัฐสิงคโปร์	๕.๖๒	๑๗.๐	๓๒.๐
ประเทศไทย	๖๗.๔๐	๑๕.๘	๓๓.๕
สาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม	๙๓.๓๙	๑๐.๔	๒๔.๑
สาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมาร์	๕๔.๑๖	๙.๐	๑๘.๒
มาเลเซีย	๓๐.๖๕	๙.๑	๑๗.๖
สาธารณรัฐอินโดนีเซีย	๒๕๕.๗๑	๘.๖	๑๘.๑
สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว	๗.๐๒	๖.๐	๑๑.๑
ราชอาณาจักรกัมพูชา	๑๕.๖๘	๘.๓	๑๔.๗
บรูไนดารุสซาลาม	๐.๔๓	๘.๖	๒๕.๗
สาธารณรัฐฟิลิปปินส์	๑๐๑.๘๐	๖.๘	๑๑.๓

ที่มา: United Nation, World Population Prospect ๒๐๑๒ Revision

จากการคาดประมาณจำนวนประชากรขององค์การสหประชาชาติ พบว่า จำนวนประชากรทั้งหมดในภูมิภาคอาเซียน มีจำนวน ๖๓๑.๘๖ ล้านคน ในปี ๒๕๕๘ จำนวนประชากรของแต่ละประเทศมีความแตกต่างกันมากประเทศที่มีสมาชิกประชากรสูงที่สุด ๓ อันดับแรก คือ สาธารณรัฐอินโดนีเซีย มีจำนวนประชากรมากที่สุด คือ ประมาณกว่า ๒๕๖ ล้านคน รองลงมา คือ สาธารณรัฐฟิลิปปินส์ประมาณกว่า ๑๐๒ ล้านคน และสาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม คาดว่าจำนวนประชากรจะอยู่ที่ ๙๓ ล้านคน ขณะที่ประเทศสมาชิกที่มีประชากรน้อยที่สุดสามอันดับ คือ บรูไน ดารุสซาลาม มีประชากรน้อยที่สุดคือประมาณ ๔ แสนคน ถัดมาคือ สาธารณรัฐสิงคโปร์ประมาณ ๖ ล้านคน และสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาวมีประชากรราว ๗ ล้านคน จากการศึกษาโครงการการขับเคลื่อนงานด้านผู้สูงอายุเพื่อรองรับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน พบว่า ผู้สูงอายุในกลุ่มประเทศสมาชิกอาเซียนทั้ง ๑๐ ประเทศ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องทั้งด้านจำนวนและสัดส่วนส่งผลให้ในปี ๒๕๕๘ ซึ่งเป็นปีของการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนอย่างเป็นทางการ จะมีประเทศสมาชิกถึง ๓ ประเทศที่มีสัดส่วนผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ ๑๐ หรือเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแล้ว ได้แก่ สาธารณรัฐสิงคโปร์ ประเทศไทย และสาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม และคาดว่าประเทศสมาชิกอาเซียนอีก ๕ ประเทศ จะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุภายในอีก ๑๐ ปี คือ ปี ๒๕๖๘ และประชาคมอาเซียนจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุทั้งหมดภายในปี ๒๕๘๓ และยังพบว่าผู้สูงอายุในอาเซียนมีแนวโน้มที่จะมีอายุยืนยาวขึ้นและมีผู้สูงอายุหญิงมากกว่าชาย ทั้งนี้ พบว่า แนวโน้มประชากรรวมของประเทศไทยคาดว่าจะลดลงอีกใน ๒๐ ปีข้างหน้า แต่กลับพบว่า สัดส่วนของประชากรสูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จนมีสัดส่วนสูงที่สุดในประชาคมอาเซียนในอีก ๒๕ ปีข้างหน้า (พ.ศ. ๒๕๘๓) โดยมีสัดส่วนสูงถึงร้อยละ ๓๒

จากข้อมูลรายงานผลเบื้องต้นการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๗ ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ที่ได้จากการจัดเก็บรวบรวมข้อมูลพร้อมกันทั่วประเทศในเดือน มิถุนายน - สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๗ โดยการสัมภาษณ์สมาชิกในครอบครัวส่วนบุคคลในครัวเรือนตัวอย่างทั้งสิ้น จำนวน ๘๓,๘๘๐ ครัวเรือน พบข้อมูลด้านผู้สูงอายุที่น่าสนใจ ดังนี้

๑. ผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวตามลำพังในครัวเรือนเพิ่มสูงขึ้นจากร้อยละ ๓.๖ ในปี ๒๕๕๔ เป็นร้อยละ ๑๐.๔ ในปี ๒๕๕๗

๒. ร้อยละ ๓๓.๔ ของผู้สูงอายุมีสถานภาพสมรสเป็นหม้าย หย่า แยกกันอยู่ และร้อยละ ๓.๗ เป็นโสด

๓. ร้อยละ ๒๓.๔ ของผู้สูงอายุวัยต้น ร้อยละ ๘.๙ ของผู้สูงอายุวัยกลาง และร้อยละ ๒.๖ ของผู้สูงอายุวัยปลาย มีความต้องการที่จะทำงาน

๔. ผู้สูงอายุเข้าร่วมทำกิจกรรมหมู่บ้าน/ ชุมรม ในระหว่าง ๑๒ เดือนก่อนวันสัมภาษณ์เพิ่มขึ้นจากร้อยละ ๖๘.๙ ในปี ๒๕๕๔ เป็นร้อยละ ๖๙.๖ ในปี ๒๕๕๗

๕. ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีจำนวนผู้สูงอายุมากที่สุดประมาณร้อยละ ๓๑.๙ รองลงมาคือ ภาคกลาง ภาคเหนือ และภาคใต้ (ร้อยละ ๒๕.๖ ร้อยละ ๒๑.๑ และร้อยละ ๑๒.๐ ตามลำดับ) โดยกรุงเทพมหานครน้อยสุด คิดเป็นร้อยละ ๙.๔

๖. ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุของไทยจะมีอายุอยู่ในช่วงวัยต้น (อายุ ๖๐-๖๙ ปี) ถึงร้อยละ ๕๖.๕ ของผู้สูงอายุทั้งหมด

๗. ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ (ร้อยละ ๗๕.๘) จบการศึกษาในระดับประถมศึกษาและต่ำกว่าระดับประถมศึกษา มีเพียงร้อยละ ๑๒.๖ ที่จบสูงกว่าระดับประถมศึกษา และร้อยละ ๑๑.๖ เป็นผู้สูงอายุที่ไม่สามารถอ่านและเขียนหนังสือได้

๘. สัดส่วนของผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวตามลำพังในครัวเรือนมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น โดยในปี ๒๕๓๗ มีผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวร้อยละ ๓.๖ และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ ๖.๓ ร้อยละ ๗.๗ ร้อยละ ๘.๖ ในปี ๒๕๔๕ ๒๕๕๐ และ ๒๕๕๔ ตามลำดับ

นอกจากนี้ สังคมสูงวัยยังมีผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย คาดการณ์ว่าในปี ๒๕๘๓ ประเทศไทยจะมีอัตราส่วนเพศอยู่ที่ ๙๑.๖ คือ มีผู้ชาย ๙๑.๖ คน ต่อผู้หญิง ๑๐๐ คน โดยในกลุ่มของประชากรสูงอายุ อัตราส่วนเพศจะอยู่ที่ประมาณ ๗๖.๒ คือ มีผู้ชาย ๗๖.๒ ต่อผู้หญิง ๑๐๐ คน

๒.๒.๒ ด้านเศรษฐกิจของผู้สูงอายุไทยมีรายได้ต่ำกว่าเส้นความยากจน

๑ ใน ๓ ของผู้สูงอายุไทย (ร้อยละ ๓๔.๓) อยู่ใต้เส้นความยากจน (เป็นผู้มีรายได้ต่ำกว่า ๒,๕๓๒ บาทต่อเดือน) (ไม่รวมคนที่ไม่มีรายได้) ซึ่งลดลงจากร้อยละ ๔๖.๕ ในปี ๒๕๔๕ และแหล่งรายได้หลักที่ผู้สูงอายุได้รับจากบุตรยังลดลงอย่างเห็นได้ชัดจากร้อยละ ๕๒.๓ ในปี ๒๕๕๐ ลดลงเหลือ ๔๐.๑ และ ๓๖.๗ ในปี ๒๕๕๔ และ ๒๕๕๗ ตามลำดับ ในขณะที่รายได้จากการทำงานมีแนวโน้มสูงขึ้น (กรมกิจการผู้สูงอายุ, ๒๕๕๙, อ้างถึงใน สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.๒๕๕๗, มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย)

๒.๒.๓ รายได้หลักของผู้สูงอายุคือเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

แหล่งรายได้หลักของผู้สูงอายุมาจากบุตรถึงร้อยละ ๓๗ และมีแนวโน้มลดลง แหล่งรายได้หลักที่สำคัญ คือ การได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุมีประมาณ ๘ ล้านคน โดยมีการจ่ายเบี้ยยังชีพ ในปี พ.ศ. ๒๕๕๙ เป็นมูลค่าถึง ๖๓,๒๑๙ ล้านบาท ผู้สูงอายุที่ยากจนส่วนหนึ่งยังต้องรับภาระการเลี้ยงดูหลานที่บุตรเอามาฝากไว้เพื่อไปทำงานในเมือง และไม่ได้ส่งเสียค่าเลี้ยงดูบุตรให้ผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุจึงต้องเผชิญกับความยากลำบากในการใช้ชีวิตและต้องคงสภาพการทำงานเพื่อการเลี้ยงดูสมาชิกในครอบครัว

๒.๒.๔ ผู้สูงอายุไทยประมาณเกือบ ๔ ล้านคน ส่วนใหญ่ร้อยละ ๙๐ ของผู้สูงอายุยังคงทำงานนอกระบบหรือประกอบอาชีพส่วนตัว

เหตุผลสำคัญ ๓ ประการ ที่ผู้สูงอายุยังทำงานและต้องการทำงานมาจาก (๑) เหตุผลทางเศรษฐกิจ อาจแยกออกเป็นเรื่องรายได้ของผู้สูงอายุ และการบรรเทาปัญหาการขาดแคลนแรงงานที่กำลังเกิดขึ้นเนื่องจากภาวะสังคมผู้สูงอายุ เนื่องจากเด็กเกิดน้อยลงและประชากรมีอายุเฉลี่ยสูงขึ้น (๒) เหตุผลทางสังคม เช่น ต้องการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ ต้องการช่วยเหลือสังคม หรือต้องการพึ่งตนเองไม่ยากเป็นภาระของลูกหลานและสังคม (๓) เหตุผลทางสุขภาพ อาจแยกเป็นทำงานเพราะสุขภาพดี และหรือทำงานเพื่อให้สุขภาพดี งานวิจัยของสิงคโปร์ พบว่า การทำงานของผู้สูงอายุในสิงคโปร์สามารถลดปัญหาการฆ่าตัวตายในผู้สูงอายุลงได้ (สราวุธ ไพฑูรย์พงษ์, ๒๕๖๑)

๒.๒.๕ อัตราค่าจ้างรายชั่วโมงผู้สูงอายุชั่วโมงละ ๔๒-๔๕ บาท ซึ่งต่ำกว่าค่าจ้างขั้นต่ำ ๓๑๕ บาทต่อวัน

แม้กฎหมายสนับสนุน ส่งเสริมการจ้างงานผู้สูงอายุ แต่ไม่มีการกำหนดอัตราค่าจ้างผู้สูงอายุที่ชัดเจน การกำหนดค่าจ้างเป็นรายชั่วโมงจึงมีความยืดหยุ่นกับผู้สูงอายุและนายจ้างที่จะจ้างงานกับผู้สูงอายุที่ไม่สามารถทำงานเต็มเวลาได้ ซึ่งปัจจุบันยังไม่มีข้อสรุปที่ชัดเจนสำหรับค่าจ้างผู้สูงอายุที่เป็นแรงงานนอกระบบ

๒.๒.๖ มาตรการรองรับความเหลื่อมล้ำการดำเนินงานด้านการเตรียมการรองรับสังคมผู้สูงอายุที่สำคัญ คือ การออกมาตรการฯ พุทธศักราช พ.ศ. ๒๕๕๙ ใน ๔ เรื่อง

๑. มาตรการการจ้างงานผู้สูงอายุ เพื่อส่งเสริมให้นายจ้างจ้างงานผู้สูงอายุในกลุ่มที่ไม่มีทักษะมากนัก โดยนายจ้าง บริษัท ห้างหุ้นส่วน นิติบุคคล สามารถหักรายจ่ายได้สองเท่าของรายจ่ายประเภทเงินเดือนหรือค่าจ้างบุคคลผู้สูงอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป สำหรับคนที่มีค่าจ้างไม่เกิน ๑๕,๐๐๐ บาทต่อเดือน โดยสามารถขอให้สิทธินี้ได้ไม่เกิน ๑๐% ของลูกจ้างทั้งหมด ซึ่งจะช่วยลดภาระให้กับนายจ้างได้สูงถึงกว่า ๓,๐๐๐ บาทต่อคนต่อเดือน ปัจจุบันพบว่า มีลูกจ้างที่มีอายุเกินกว่า ๖๐ ปี ประมาณ ๙๔,๐๐๐ คน ส่งผลต่อภาระของงบประมาณ ๓,๓๐๐ ล้านบาทต่อปี กรณีนายจ้างนำมาหักภาษีดังกล่าว

๒. โครงการก่อสร้างที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ หรือ ซีเนียร์คอมเพล็กซ์ ซึ่งประกอบด้วย ที่อยู่อาศัย คลินิก สิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ แบ่งเป็น ๓ มาตรการย่อย คือ การสร้างที่พักสำหรับผู้สูงอายุบนที่ราชพัสดุใน ๔ พื้นที่ คือ จังหวัดชลบุรี ๕๐ ไร่ นครนายก ๑๔ ไร่ เชียงราย ๖๔ ไร่ เบื้องต้นคิดค่าเช่าอยู่ที่ ๑ บาทต่อตารางวาต่อเดือน และในจังหวัดเชียงใหม่ ๗.๕ ไร่ คิดค่าเช่าตามระเบียบกระทรวงการคลัง เนื่องจากเป็นพื้นที่ทางพาณิชย์ โดยผู้เช่าสามารถเช่าได้เป็นเวลา ๓๐ ปี และสามารถต่ออายุได้อีก ๓๐ ปี ทั้งนี้ กำหนดให้บุตรที่เลี้ยงดูบิดามารดาที่สูงอายุได้รับสิทธิในการจองโครงการดังกล่าวเป็นลำดับแรกก่อน

๓. มาตรการสินเชื่อที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ (Reverse Mortgage) หรือการปล่อยกู้ให้กับผู้ที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป ที่มีที่อยู่อาศัย ปลอดภาระหนี้ สามารถนำสินทรัพย์มาเปลี่ยนเป็นรายได้เพื่อใช้ในการดำเนินชีวิต สามารถแบ่งเป็น อายุสัญญาตามอายุไข และอายุสัญญาที่กำหนดเป็นช่วงเวลา ทั้งนี้ ในระยะแรกนี้ กรม. อยากให้เน้นประเภทอายุสัญญาตามอายุไขเป็นหลัก อย่างไรก็ตามหากมีคู่สมรส สามารถใช้สิทธิร่วมกันได้ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีรายได้และสามารถเลี้ยงชีพได้ โดยธนาคารจะจ่ายเงินกู้ให้เป็นรายเดือน นอกจากนี้จะมีการศึกษาแนวทางการจัดตั้งบริษัทค้าประกันสินเชื่อที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุเพื่อค้าประกันความเสี่ยงดังกล่าว

๔. ร่างพระราชบัญญัติคณะกรรมการนโยบายบำเหน็จบำนาญแห่งชาติ โดยมีนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน มีผู้อำนวยการ สศค. เป็นเลขานุการ มีอำนาจหน้าที่ในการกำหนดทิศทางและนโยบายประสานงานทุกกองทุนที่ประเทศไทยมีเพื่อให้ไปในทิศทางเดียวกัน และร่วมปรับปรุงกองทุนต่าง ๆ ของประเทศไทย ทั้งเงินสมทบและเงินปรับปรุงต่าง ๆ ทั้งนี้ ร่างกฎหมายฉบับดังกล่าวจะเข้าสู่การพิจารณาของคณะกรรมการกฤษฎีกาต่อไป นอกจากนี้ ยังเห็นชอบร่างพระราชบัญญัติจัดตั้งกองทุนบำเหน็จบำนาญแห่งชาติ (กบข.) ครอบคลุมลูกจ้างเอกชน ลูกจ้างชั่วคราวของส่วนราชการ ลูกจ้างพนักงานรัฐวิสาหกิจ และผู้ที่ไม่ได้เป็นสมาชิกกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ รวม ๑๑.๓๗ ล้านคน ตั้งเป้าให้มีรายได้ถึง ร้อยละ ๕๐ ของรายได้ก่อนเกษียณ จากปัจจุบันอยู่ที่ร้อยละ ๑๙ เท่านั้น

นอกจากนี้กระทรวงการคลังยังใช้มาตรการภาษี Earmarked Tax ดึงเงินกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพส่วนหนึ่งมาสนับสนุนกองทุนผู้สูงอายุ โดยจะจัดสรรเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูงอายุที่ด้อยโอกาส เพิ่มขึ้น ๙๐๐-๑๓๐๐ บาทต่อเดือน รวมทั้งการเปิดช่องทางให้ผู้สูงอายุที่ไม่ประสงค์รับเงินเบี้ยยังชีพสามารถส่งคืนเบี้ยยังชีพเข้ากองทุนผู้สูงอายุได้ด้วย แต่ไม่ประสบความสำเร็จมีจำนวนผู้สูงอายุที่คืนเงินเข้ากองทุนเพียง ๕๐๐ คน จาก ๘ ล้านคน

๒.๓ แนวคิดการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ

แนวคิดการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ๔ แนวคิดหลัก ได้แก่

๒.๓.๑ แนวคิดการบริการสังคม เป็นบริการสวัสดิการของรัฐที่จัดให้กับผู้สูงอายุทุกคน (Welfare For All) ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖ ซึ่งกำหนดสิทธิประโยชน์ผู้สูงอายุไว้ในมาตรา ๑๑ ได้แก่ การบริการทางแพทย์และสาธารณสุข บริการทางการศึกษา ศาสนาและข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์แก่การดำเนินชีวิต การประกอบอาชีพและฝึกอาชีพที่เหมาะสมการอำนวยความสะดวกและปลอดภัย ผู้สูงอายุในอาคาร สถานที่ บริการสาธารณะอื่นๆ การจัดบริการเพื่ออำนวยความสะดวกด้านการท่องเที่ยว การจัดกิจกรรมกีฬาและนันทนาการ การจัดบริการเพื่ออำนวยความสะดวกด้านพิพิธภัณฑสถาน โบราณสถาน หอจดหมายเหตุแห่งชาติ การจัดกิจกรรมด้านศาสนา ศิลปะและวัฒนธรรม และบริการที่อยู่อาศัย เป็นต้น การจัดบริการทางสังคมมีทั้งการให้บริการฟรีโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย และการเสียค่าใช้จ่ายขึ้นกับกิจกรรมนั้นๆ ที่หน่วยงานจัดบริการ บริการทางสังคมผู้สูงอายุที่รู้จักกันดี เช่น บริการสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ บริการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า บริการการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุ บริการการศึกษา บริการส่งเสริมการมีงานทำผ่านกองทุนผู้สูงอายุ บริการด้านที่อยู่อาศัยของการเคหะแห่งชาติและสภาภาษีไทย บริการด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินโดยกรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ กระทรวงยุติธรรม และบริการสาธารณะและนันทนาการ รวมทั้งการส่งเสริมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ เป็นต้น

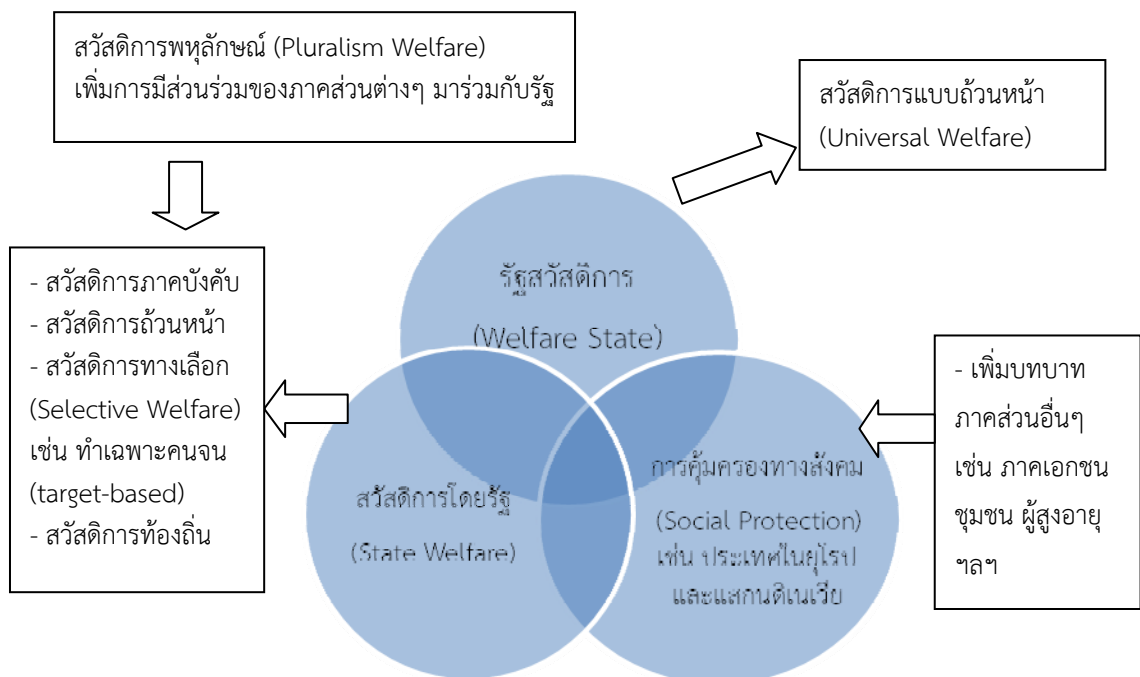
๒.๓.๒ แนวคิดการประกันสังคม เป็นบริการหนึ่งประเภทด้านการประกันสุขภาพของระบบประกันสังคมที่ดำเนินงานตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ และมีการขยายสิทธิประโยชน์ด้านการประกันสุขภาพ วันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๔๑ โดยให้ความคุ้มครองแก่ลูกจ้างในรูปของบำเหน็จสุขภาพ บำนาญสุขภาพ บริการกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ บริการกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ สวัสดิการบำนาญราชการ บริการประกันสังคมแบบสมัครใจมาตรา ๔๐ เป็นต้น

๒.๓.๓ แนวคิดการช่วยเหลือทางสังคม เป็นบริการของรัฐที่จัดให้กับผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ได้แก่ การดูแลผู้สูงอายุที่บ้านและชุมชนผ่านอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.) ศูนย์บริการผู้สูงอายุในชุมชน บริการบ้านพักฉุกเฉินสำหรับผู้สูงอายุ การส่งเสริมการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน การดูแลผู้สูงอายุในสถาบันในรูปศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ จำนวน ๑๒ แห่ง ภายใต้การดูแลของกรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

๒.๓.๔ แนวคิดการสนับสนุนหุ้นส่วนทางสังคม เป็นบริการที่ส่งเสริม สนับสนุนให้ภาคส่วนต่างๆ ได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรชุมชน องค์กรธุรกิจเอกชน องค์กรผู้สูงอายุได้เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดบริการผู้สูงอายุ เช่น บริการสถานสงเคราะห์คนชรา บริการกองทุนสวัสดิการชุมชน บริการการประกันชีวิตและประกันภัยสำหรับผู้สูงอายุ บริการชมรมผู้สูงอายุที่ครอบคลุมในระดับตำบล อำเภอ และจังหวัดต่างๆ ในประเทศ

แนวคิดการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในอดีต (ก่อน พ.ศ. ๒๕๔๖) แนวคิดการช่วยเหลือทางสังคม (Public Assistance/ Social Assistance) เน้นการดูแลผู้สูงอายุยากจน ยากลำบาก ไม่มีผู้ดูแล รัฐจึงต้องทำหน้าที่การสงเคราะห์ผู้สูงอายุ บริการสำคัญ คือ บริการสถานสงเคราะห์คนชรา ปัจจุบันมีจำนวนทั้งหมด ๒๕ แห่ง และ พ.ศ. ๒๕๔๘ มีการถ่ายโอนบริการสถานสงเคราะห์คนชราให้กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นไปดูแล จำนวน ๑๓ แห่ง และยังอยู่ในความดูแลของกรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จำนวน ๑๒ แห่ง แนวคิดการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในลักษณะนี้สอดคล้องกับแนวคิดการจัดสวัสดิการแบบเก็บตก (Residual Model, Titmuss, ๑๙๙๗) ที่เชื่อว่า รัฐมีหน้าที่แทรกแซงการดูแลประชาชน (รวมทั้งผู้สูงอายุ) ยากจนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี (well-being) ภายใต้กฎหมายความยากจน (Poor Law, ๑๖๐๑-๑๙๔๘) ซึ่งมองว่า “สวัสดิการเป็นตาข่ายความปลอดภัยสำหรับคนจน” รัฐจะเลือกทำในสิ่งที่จำเป็นป้ล่อยให้กลไกการตลาดทำหน้าที่การจัดสวัสดิการ สวัสดิการเป็นเรื่องปัจเจกบุคคลและครอบครัว (แผนภาพที่ ๒.๑)

แผนภาพที่ ๒.๑ การจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ



พัฒนาการนโยบาย/ แผนผู้สูงอายุกับการลดความเหลื่อมล้ำ

๒๕๖๑-๒๕๘๐
- การรองรับสังคม
ผู้สูงอายุระดับ
สุดยอด

ระยะพัฒนา (๒๕๔๖-๒๕๖๖)	๒๕๔๖ - ประกาศ พ.ร.บ. ผู้สูงอายุ พ.ศ.๒๕๔๖ ระบุสิทธิผู้สูงอายุ ๑๓ ประการ - มีกองทุนผู้สูงอายุ	๒๕๔๗ หนึ่ง โรงพยาบาล ชุมชน หนึ่ง คลินิก ผสอ.	๒๕๔๘ - ประกาศวาระ แห่งชาติ “เมืองไทย แข็งแรง” - โครงการฟันเทียม พระราชทาน (๘๐,๐๐๐ ราย)	๒๕๔๙ - ปรับเพิ่มเงิน สงเคราะห์เบี้ยยังชีพ เป็นคนละ ๕๐๐ บาท (๑๒ ธ.ค.๔๙) - หนึ่งตำบลต่อหนึ่ง ชมรมเพื่อสร้างเสริม สุขภาพ ผสอ.	๒๕๕๐ - รัฐธรรมนูญ พ.ศ.๒๕๕๐ กำหนดผู้สูงอายุไว้ ๔ มาตรา	๒๕๕๒ - ขยายเบี้ยยังชีพ ผสอ. เป็นสิทธิ ผสอ. ทุกคน* -ปรับแผน ผสอ. แห่งชาติ ฉบับที่ ๒ (พ.ศ.๒๕๔๕- ๒๕๖๔)	๒๕๕๔ - ประกาศใช้ พ.ร.บ.กองทุนการ ออมแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๔ -ปรับเบี้ยยังชีพ เป็นแบบขั้นบันได	๒๕๕๙ - มาตรการรองรับ สังคมผู้สูงอายุ	๒๕๖๐-๖๑ - โครงการบัตร สวัสดิการแห่งรัฐ เพิ่มขึ้นผู้สูงอายุ
ระยะริเริ่ม (๒๕๒๕-๒๕๔๐)	๒๕๒๕ - ประชุมสมัชชาโลกว่า ด้วยผู้สูงอายุครั้งที่ ๑ กรุงเวียนนา ออสเตรีย นายแพทย์บรรลุ ศิริเลิศพานิช เป็นหัวหน้า คณะผู้แทนประเทศไทย - จัดทำแผนระยะยาว ผู้สูงอายุ (๒๕๒๕-๒๕๔๔) - มหาตไทยตั้งชมรม	๒๕๓๕ - การสงเคราะห์ค่า รักษายาบาล ผสอ.ฟรี - โครงการเบี้ยยังชีพ* - ประกาศ ๑ ต.ค.ทุกปี เป็นวันผู้สูงอายุสากล	๒๕๓๖ - จ่ายเบี้ยยังชีพ ผสอ. คนละ ๒๐๐ บาท/ ๒๐,๐๐๐ คน - จัดตั้ง “ศูนย์สมเด็จ พระสังฆราชญาณสังวร บางละมุง ชลบุรี* สถานบริการ ผสอ. ต้นแบบ เน้นป้องกันและ ส่งเสริมสุขภาพ	๒๕๔๑ - พ.ร.บ.ประกันสังคม ขยายขอบเขตการประกัน ชราภาพ*	๒๕๔๒ - ประกาศปฎิญญา ผู้สูงอายุไทย ๙ ข้อ	๒๕๔๔ - นโยบาย หลักประกันสุขภาพ ถ้วนหน้า*			

ที่มา: รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย, ๒๕๕๓

นโยบายการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุก่อนการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ พ.ศ.๒๕๔๘ (มีผู้สูงอายุ ร้อยละ ๑๐) จึงเป็นการช่วยเหลือเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุยากจนเป็นหลัก สังคมไทยให้บทบาทการดูแลผู้สูงอายุเป็นความรับผิดชอบของครอบครัว ลูก หลาน ญาติ ขณะที่ชุมชนและท้องถิ่นจะมีส่วนร่วมเมื่อมีการแจ้งเหตุเข้ามา แนวคิดสวัสดิการแบบเก็บตก จึงเป็นนโยบายของรัฐที่ดำเนินการมาอย่างต่อเนื่อง ดังจะเห็นได้จากบริการหรือโครงการต่างๆ เช่น โครงการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ใน พ.ศ. ๒๕๓๕ ก็เน้นเฉพาะผู้สูงอายุยากจน โครงการบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ ปี ๒๕๖๑ ที่กำหนดให้เพิ่มขึ้นกับผู้สูงอายุที่ขึ้นทะเบียนบัตรสวัสดิการสังคมแห่งรัฐต้องเป็นผู้ที่มีรายได้ไม่เกิน ๓๐,๐๐๐ บาทต่อปี จะได้เงินเพิ่มอีก ๑๐๐ บาท และผู้สูงอายุที่มีรายได้ไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาทต่อปี จะได้เงินเพิ่มอีก ๕๐ บาท

ตารางที่ ๒.๓ สรุปการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ

บริการสวัสดิการสังคม ผู้สูงอายุพระราชบัญญัติ ผู้สูงอายุ พ.ศ.๒๕๔๖ (มาตรา ๑๑)	รัฐบาลกลาง (หน่วยงาน/ โครงการ)	โครงการ/ ผู้รับผิดชอบ			
		รัฐบาลท้องถิ่น	ธุรกิจเอกชน (ตัวอย่าง โครงการ)	ชุมชน (โครงการ)	ประชาชน
การบริการทางการแพทย์ และการสาธารณสุขที่จัด ไว้โดยให้ความสะดวก และรวดเร็วแก่ผู้สูงอายุ เป็นกรณีพิเศษ	ระบบหลักประกัน สุขภาพถ้วนหน้าหรือ UC (สำนักงาน หลักประกันสุขภาพ แห่งชาติ (สปสช.)	- โรงพยาบาล ผสอ. (กทม./ สำนัก อนามัย)	- สถานพยาบาล โดยเอกชน	สวัสดิการชุมชน - คำนอน โรงพยาบาล - ค่าพาหนะไป โรงพยาบาล	- อาสาสมัคร สาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน (อสม.)
การศึกษา การศาสนา และข้อมูลข่าวสาร ที่เป็นประโยชน์ต่อ การดำเนินชีวิต	- การศึกษาตาม อัธยาศัย (กระทรวงศึกษาธิการ, กระทรวงวัฒนธรรม) - โรงเรียนผู้สูงอายุ (กรมกิจการผู้สูงอายุ)	- กองสาธารณสุข เทศบาล	“โครงการคลัง ปัญญาผู้สูงอายุ” (บริษัท ทู คอร์ปอเรชั่น จำกัด)		
การประกอบอาชีพหรือ ฝึกอาชีพที่เหมาะสม	- ศูนย์พัฒนาคุณภาพ ชีวิตและส่งเสริม อาชีพผู้สูงอายุ - กองทุนผู้สูงอายุ (กรมกิจการผู้สูงอายุ) กรมการจัดหางาน และกรมพัฒนาฝีมือ แรงงาน (กระทรวง แรงงาน) - กองทุนส่งเสริมและ พัฒนาคุณภาพชีวิต คนพิการ (กรมส่งเสริม และพัฒนาคุณภาพ ชีวิตคนพิการ)	✓		- สวัสดิการ ชุมชน	- อาสาสมัคร พัฒนาสังคม และความ มั่นคงของ มนุษย์(อพม.)
การพัฒนาตนเองและ การมีส่วนร่วมในกิจกรรม ทางสังคม การรวมกลุ่ม ในลักษณะเครือข่ายหรือ ชุมชน	- กองทุนพัฒนา บทบาทสตรี - กองทุนหมู่บ้าน กิจกรรมการส่งเสริม และสนับสนุนให้ ผู้สูงอายุใช้ชีวิตใน ชุมชน (กรมกิจการ ผู้สูงอายุ เช่น ชมรม ผู้สูงอายุ)	✓	“โครงการอาสา สมัครผู้สูงอายุใน ชุมชน” (บริษัท CPF จำกัด)		- อพม.

บริการสวัสดิการสังคม ผู้สูงอายุพระราชบัญญัติ ผู้สูงอายุ พ.ศ.๒๕๔๖ (มาตรา ๑๑)	รัฐบาลกลาง (หน่วยงาน/ โครงการ)	โครงการ/ ผู้รับผิดชอบ			
		รัฐบาลท้องถิ่น	ธุรกิจเอกชน (ตัวอย่าง โครงการ)	ชุมชน (โครงการ)	ประชาชน
การอำนวยความสะดวก และความปลอดภัย โดยตรงแก่ผู้สูงอายุ ในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะหรือ การบริการสาธารณสุขอื่น	กระทรวงคมนาคม, กระทรวงมหาดไทย	✓	- บริษัทขนส่ง - บริษัทการบิน		
การช่วยเหลือด้าน ค่าโดยสารยานพาหนะ ตามความเหมาะสม	กระทรวงคมนาคม	✓	- เรือด่วนเจ้าพระยา , เรือข้ามฟาก ลด ๕๐ % - การบินไทย จันทร์-พฤหัสบดี ลด ๓๕% ศุกร์-อาทิตย์ ลด ๓๐ % - บางกอกแอร์เวย์ ลด ๕ %		
การยกเว้นค่าเข้าชม สถานที่ของรัฐ	หน่วยงานต่างๆ ของรัฐ	✓			
การช่วยเหลือผู้สูงอายุ ซึ่งได้รับอันตรายจาก การถูกทารุณกรรมหรือ ถูกแสวงหาประโยชน์ โดยมิชอบด้วยกฎหมาย หรือถูกทอดทิ้ง	- การช่วยเหลือ ผู้สูงอายุที่ถูกทารุณ กรรมและถูกทอดทิ้ง (กรมกิจการผู้สูงอายุ) - บ้านพักเด็กและ ครอบครัว	✓			
การให้คำแนะนำ บริการ ดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้อง ในทางคดี หรือในทาง การแก้ไขปัญหา ครอบครัว	กิจกรรมการคุ้มครอง พิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุ (กรมกิจการผู้สูงอายุ/ กรมคุ้มครองสิทธิ และเสรีภาพ/ สำนักงานยุติธรรม จังหวัด กระทรวง ยุติธรรม/ สำนักงาน พัฒนาสังคมและ ความมั่นคงของ มนุษย์จังหวัด)				ทนายอาสา
การจัดที่พักอาศัย อาหาร และเครื่องนุ่งห่มให้ตาม ความจำเป็นอย่างทั่วถึง	- ศูนย์พัฒนาการจัด สวัสดิการสังคม ผู้สูงอายุ (กรมกิจการผู้สูงอายุ, บ้านพักเด็กและ ครอบครัว, บ้านเอื้อ อาทร บ้านมั่นคง (สำนักงานพัฒนา	- สถานสงเคราะห์ คนชรา/ศูนย์บริการ ทางสังคมผู้สูงอายุ (อบต. ผ่านกรม ส่งเสริมการปกครอง ส่วนท้องถิ่น - การซ่อมแซม ที่อยู่อาศัยผู้สูงอายุ	โครงการจิตอาสา พัฒนาที่อยู่อาศัย ปลอดภัยสำหรับ ผู้สูงอายุ(ธนาคาร ไทยพาณิชย์, บริษัท ไทยประกัน ชีวิต, บริษัท TOA GROUP จำกัด)		

บริการสวัสดิการสังคม ผู้สูงอายุพระราชบัญญัติ ผู้สูงอายุ พ.ศ.๒๕๔๖ (มาตรา ๑๑)	รัฐบาลกลาง (หน่วยงาน/ โครงการ)	โครงการ/ ผู้รับผิดชอบ			
		รัฐบาลท้องถิ่น	ธุรกิจเอกชน (ตัวอย่าง โครงการ)	ชุมชน (โครงการ)	ประชาชน
	องค์กรชุมชน) บ้านประชารัฐ (การเคหะแห่งชาติ) - การซ่อมแซม ที่อยู่อาศัยผู้สูงอายุ				
-เบี้ยยังชีพแบบขั้นบันได เป็นรายเดือน/ อย่างทั่วถึงและเป็นธรรม -เบี้ยความพิการ	- เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ (๖๐๐-๑,๐๐๐ บาท ต่อเดือน) - เบี้ยยังชีพคนพิการ (๘๐๐ บาทต่อเดือน)	เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ (อบต. ผ่าน กรมส่งเสริมการ ปกครองท้องถิ่น)		สวัสดิการ ชุมชน	
การสงเคราะห์การ จัดการศพตามประเพณี	โครงการสนับสนุน การจัดการศพผู้สูงอายุ ตามประเพณี (๒,๐๐๐ บาทต่อราย) - ค่าทำศพ (ประกันสังคม)			สวัสดิการ ชุมชน	
การยกเว้นภาษีสำหรับผู้ สูงอายุที่มีอายุเกิน ๖๕ ปี ที่มีรายได้พึงประเมินไม่ เกิน ๑๕๐,๐๐๐ บาทต่อปี	✓	✓	✓		
การลดหย่อนภาษีแก่ ผู้อุปการะเลี้ยงดูบุพการี	ลดหย่อนภาษีการ ดูแลบิดา, มารดา ได้คนละ ๓๐,๐๐ บาท ต่อผู้สูงอายุ ๑ คน (กรมสรรพากร)	✓	✓		
ยกเว้นภาษีแก่ผู้มีเงินได้ อายุ ๕๕ ปีขึ้นไป	ยกเว้นภาษีแก่ผู้มีอายุ ๕๕ ปีขึ้นไปที่มี ดอกเบี้ยเงินฝาก ประจำไม่เกิน ๓๐,๐๐๐ บาท (กรมสรรพากร)	✓	✓		
กองทุนผู้สูงอายุ	สนับสนุนการดำเนินงาน โครงการต่างๆ ๑) โครงการขนาดเล็ก ไม่เกิน ๕๐,๐๐๐ บาท ๒) โครงการขนาดกลาง ไม่เกิน ๓๐๐,๐๐๐ บาท ๓) โครงการขนาดใหญ่ เกิน ๓๐๐,๐๐๐ บาท (กรมกิจการผู้สูงอายุ)	✓		✓	✓
พ.ร.บ.ประกันสังคม พ.ศ.๒๕๓๓ - การประกันรายได้ ผู้สูงอายุ (๑) การประกันชราภาพ (๓๑ ธ.ค.๔๑)	กองทุนประกันสังคม - บำเหน็จชราภาพ - บำนาญชราภาพ				

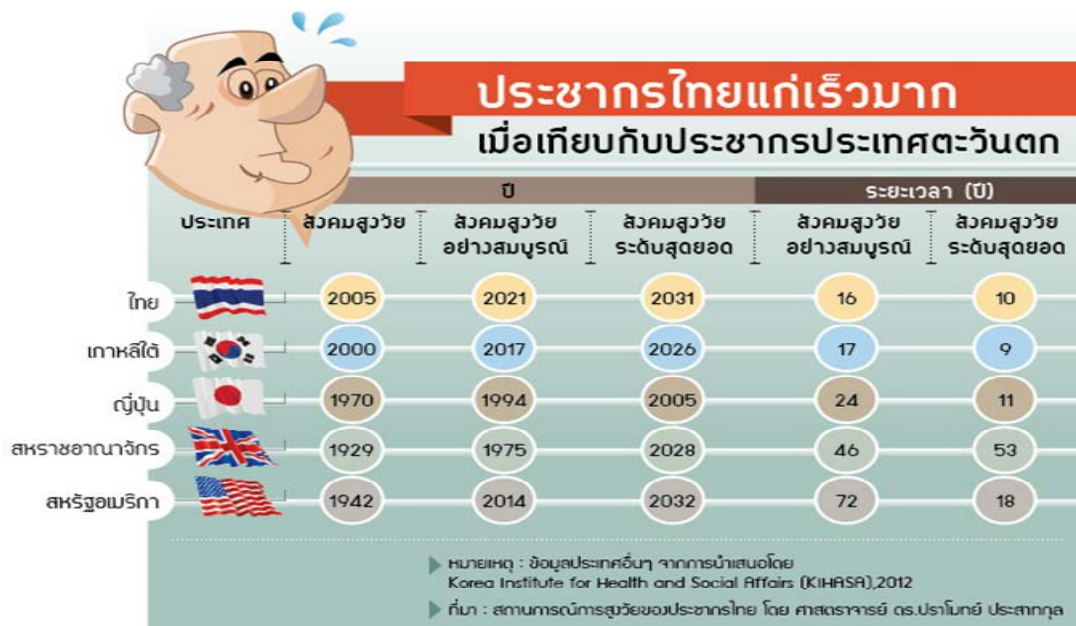
บริการสวัสดิการสังคม ผู้สูงอายุพระราชบัญญัติ ผู้สูงอายุ พ.ศ.๒๕๔๖ (มาตรา ๑๑)	รัฐบาลกลาง (หน่วยงาน/ โครงการ)	โครงการ/ ผู้รับผิดชอบ			
		รัฐบาลท้องถิ่น	ธุรกิจเอกชน (ตัวอย่าง โครงการ)	ชุมชน (โครงการ)	ประชาชน
พ.ร.บ.กองทุนสำรอง เลี้ยงชีพ (ฉบับที่ ๔) พ.ศ.๒๕๕๘/ ปรับปรุง พ.ศ.๒๕๖๐	✓		ภาคบังคับ (นายจ้างและ ลูกจ้างจ่ายเงิน สมทบ ๓ % ของเงินเดือน และเพิ่มจนถึง ๑๐ % ของ เงินเดือนภายใน ปีที่ ๑๐ โดย เงินเดือนมี เพดานสูงสุด ๖๐,๐๐๐ บาท ต่อเดือน		
๒) กองทุนสำรองเลี้ยง ชีพเป็นเงินสะสมของ ลูกจ้างและเงินสมทบ ของนายจ้าง					
พ.ร.บ.กองทุนบำเหน็จ บำนาญข้าราชการ พ.ศ.๒๕๓๙ ๓) กองทุนบำเหน็จ บำนาญข้าราชการ (กบข.) สมาชิกส่งเงิน สะสมเข้ากองทุน ร้อยละ ๓ ของเงินเดือน	✓	-	-	-	-
๔) บำนาญข้าราชการ - บำเหน็จ/บำนาญให้ ข้าราชการเกษียณ ๖๐ ปี ขึ้นไป หรือรับราชการไม่ น้อยกว่า ๒๕ ปี	กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง	-	-	-	-
พ.ร.บ.ส่งเสริมการจัด สวัสดิการสังคม พ.ศ. ๒๕๔๖ (ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๐) - กองทุนส่งเสริมการจัด สวัสดิการสังคม	- การสมทบ ๓ ฝ่าย (รัฐ/ ประชาชน/ ท้องถิ่น) - ขึ้นทะเบียนเป็น องค์กรสวัสดิการ ชุมชน - ให้ทุนสนับสนุน การทำโครงการกับ องค์กรสวัสดิการชุมชน	✓	-	✓	✓
ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๖๑-๒๕๘๐) - นโยบายบัตรสวัสดิการแห่ง รัฐ ผู้สูงอายุที่ขึ้นทะเบียน					

บริการสวัสดิการสังคม ผู้สูงอายุพระราชบัญญัติ ผู้สูงอายุ พ.ศ.๒๕๔๖ (มาตรา ๑๑)	รัฐบาลกลาง (หน่วยงาน/ โครงการ)	โครงการ/ ผู้รับผิดชอบ			
		รัฐบาลท้องถิ่น	ธุรกิจเอกชน (ตัวอย่าง โครงการ)	ชุมชน (โครงการ)	ประชาชน
บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ ที่มีอายุ ๖๕ ปีขึ้นไป ปี ๒๕๖๑ ที่ได้รับ เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ					
๑) มาตรการบรรเทา ภาระค่าไฟฟ้าและ ค่าน้ำประปา	ค่าไฟฟ้า - ๒๓๐ บาท/ ครัวเรือน/เดือน ค่าน้ำประปา -ไม่เกิน ๑๐๐ บาท/ ครัวเรือน/เดือน เริ่มจ่ายเดือนแรก วันที่ ๑๘ ก.พ.๖๒				
๒) มาตรการช่วยเหลือ ค่าเช่าบ้าน	ผู้สูงอายุที่รายได้น้อย ที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป - เงินช่วยเหลือ ๔๐๐ บาท/คน/เดือน				
๓) มาตรการช่วยเหลือ ค่าเดินทางไปรักษา พยาบาลสำหรับผู้สูงอายุ ๖๕ ปี ที่มีบัตรสวัสดิการ แห่งรัฐ	- เพิ่มค่าเดินทาง ๑,๐๐๐ บาท ในบัตร อิเล็กทรอนิกส์ - เพิ่มค่าเดินทางรถ ๕๐๐ บาท/คน/เดือน - วงเงินค่าใช้จ่ายใน ครัวเรือน ซื้อสินค้า อุปโภคบริโภค ๓๐๐/๒๐๐ บาท/คน/ เดือน(ผู้มีรายได้ไม่เกิน ๓๐,๐๐๐ บาท/ปี และเกิน ๓๐,๐๐๐ บาท/ปี - วงเงินซื้อก๊าซหุงต้ม ๔๕ บาท/คน/๓ เดือน				
๔) มาตรการสนับสนุน ค่าใช้จ่ายปลายปี ๒๕๖๑	-๕๐๐ บาท (จ่าย ครั้งเดียว) โอนเข้า บัตรใน ๑ ม.ค. ๖๒				

๒.๔ การจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุต่างประเทศ

ผู้วิจัยได้มีการทบทวนวรรณกรรมระบบการจัดสวัสดิการสังคมต่างประเทศ รายงานสถานการณ์สังคมผู้สูงอายุ ข้อมูลขององค์การสหประชาชาติคาดการณ์ว่า ปี ค.ศ. ๒๐๕๐ จำนวนผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้น ๒ เท่าตัวจากปัจจุบัน โดยมีจำนวนกว่า ๒,๐๐๐ ล้านคน คิดเป็นร้อยละ ๒๑ ของประชากรโลก และในปี ค.ศ. ๒๑๐๐ จำนวนผู้สูงอายุทั่วโลกจะมีถึง ๓,๐๐๐ ล้านคน คิดเป็นร้อยละ ๓๐ ของประชากรโลก) การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรสูงอายุอย่างรวดเร็ว การเป็นสังคมผู้สูงอายุ

จึงเป็น “วาระโลก” จึงสร้างความวิตกกังวลให้กับรัฐบาลแต่ละประเทศทั่วโลก ปัจจุบันมีประเทศที่ก้าวเข้าสู่ “สังคมผู้สูงอายุ” (หมายถึง มีประชากรอายุเกิน ๖๐ ปีขึ้นไป เกินร้อยละ ๑๐) ได้แก่ ประเทศญี่ปุ่น สิงคโปร์ เกาหลี สหรัฐอเมริกา แคนาดา อิตาลี และออสเตรเลีย รายงานดังกล่าว พบว่าประชากรไทยแก่เร็วมากเมื่อเทียบกับประชากรประเทศตะวันตก กล่าวคือ สังคมไทยจะเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์แบบ (หมายถึง มีประชากรอายุเกิน ๖๐ ปีขึ้นไป เกินร้อยละ ๒๐) ในปี ค.ศ. ๒๐๒๑ (พ.ศ. ๒๕๖๔) สัดส่วนประชากรที่มีอายุ ๖๕ ปีขึ้นไป มีถึงร้อยละ ๑๔) และสังคมไทยจะเป็นสังคมสูงอายุระดับสุดยอด ในปี ค.ศ. ๒๐๓๑ (พ.ศ. ๒๕๗๔) ดังภาพ



การศึกษาทบทวนวรรณกรรมการจัดสวัสดิการสังคมต่างประเทศจึงขอเลือกนำเสนอกับประเทศที่มีการจัดสวัสดิการสังคมที่น่าสนใจ ๗ ประเทศ ได้แก่ ๑) ประเทศสวีเดน ๒) ประเทศออสเตรเลีย ๓) ประเทศสหรัฐอเมริกา ๔) ประเทศอังกฤษ ๕) ประเทศญี่ปุ่น ๖) ประเทศสิงคโปร์ ๗) ประเทศเกาหลีใต้

๒.๔.๑ การจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุประเทศสวีเดน

แนวคิดรัฐสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุของสวีเดน

ที่มาของการจัดสวัสดิการสำหรับทุกคนในประเทศสวีเดนไม่ใช่เพียงเพราะความร่ำรวยมั่งคั่งของประเทศ แต่มาจากแรงกดดันจากแรงงานภาคเกษตร แรงงานอุตสาหกรรม และปัญหาการขาดการมีส่วนร่วมของแรงงานสตรี การแก้ไข ปัญหาจำนวนมากด้วยความใส่ใจ นโยบายสวัสดิการสังคมของสวีเดนจึงมีมากและครอบคลุมไปในทุกๆ เรื่องทำให้รัฐสามารถผูกขาดการจัดสวัสดิการสังคมได้ครอบคลุมในช่วงยุคทองเท่านั้น ในที่สุดสวัสดิการโดยรัฐหรือรัฐสวัสดิการของสวีเดนได้ถูกท้าทายจากภาคเอกชน และภาคประชาสังคมในรูปแบบนโยบายการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในสวีเดน ประเทศสวีเดนใช้งบประมาณที่ใช้ดูแลผู้สูงอายุทั้งหมดเป็นเงินจากการเก็บภาษีภายในประเทศ และจากการช่วยเหลือจากรัฐบาล และเป็นที่มาของอุดมการณ์สวัสดิการสังคมผสมผสานกับอุดมการณ์ทางการเมืองเพื่อนำมาใช้แก้ไขปัญหาด้านแรงงานตามอุดมการณ์สังคมนิยม และการกระจาย

ความยุติธรรมตามแนวทางอุดมการณ์ทุนนิยมในแง่ของความเท่าเทียมและสิทธิเสรีภาพของประชาชน ใน นโยบายรัฐสวัสดิการในสวีเดนและมีเอกลักษณ์โดดเด่นและเป็นที่รู้จักในรัฐสวัสดิการระบบ สวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุในปัจจุบันของสวีเดน แต่ความท้าทายสำหรับสวีเดนในด้านการดูแลผู้สูงอายุ จากจำนวนประชากรที่เพิ่มขึ้นตลอดเวลา ในขณะที่สัดส่วนของวัยทำงานกำลังลดลง แต่การดูแล ผู้สูงอายุที่จะต้องรับการดูแลของสวีเดนที่มีอยู่จำนวนมากกลับมีสุขภาพดี อาจกล่าวได้ว่า ได้รับการดูแล มาอย่างดีจากภาครัฐในอดีต ในการดูแลสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ

ด้วยความเป็นมาในอดีตจากการดูแลประชากรอย่างมีคุณภาพตั้งแต่เกิดจนตายได้ อย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ ทำให้ประชากรในประเทศมีอายุที่ยืนยาว จากข้อมูลประชากรในปี ๒๐๑๐ เพศชายจะมีอายุอยู่ที่ ๗๙.๑ ปี เพศหญิง ๘๓.๒ ปี และมีอายุเฉลี่ยอยู่ที่ ๘๐ ปี เพราะจากการได้รับการดูแลด้านสุขภาพที่ดีมาตั้งแต่ต้นจากภาครัฐ ด้วยการเข้ามาดูแลให้ประชาชนมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดี ตั้งแต่แรกเกิดจนถึงวัยชรา ไม่เพียงแต่จะทำให้ชาวสวีเดนได้มีสุขภาพดีถ้วนหน้าแล้ว ยังได้ชื่อว่า ประชากรของประเทศที่มีอายุยืนที่สุดในโลกอีกประเทศหนึ่ง ส่วนสาเหตุส่วนหนึ่งได้มาจากการเพิ่ม อัตราการเกิดของทารกจำนวนที่มีมากในปี ๑๙๔๐ และได้เติบโตมาเป็นประชากรผู้สูงอายุของสวีเดน ในปัจจุบัน รวมแล้วในกลุ่มดังกล่าวก็คือ กลุ่มประชากรวัยแรงงานที่กำลังจะก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ในสวีเดนในปัจจุบัน

สวีเดนเป็นประเทศที่พัฒนาแล้วและมีประสบการณ์ และมีปัญหาที่จะต้อง รับผิดชอบการเนื่องมาจากเพิ่มจำนวนประชากรสูงอายุที่เกิดรวดเร็วเช่นเดียวกับประเทศที่พัฒนาแล้ว ทั่วโลก นับจากอดีตจนถึงปัจจุบันเป็นเวลารวมเวลาถึง ๘๕ ปี (*United Nation Development of Economic and Social Affairs/Population Division, ๒๐๐๓, p. ๑๓*) แต่ด้วยการดูแลของรัฐ ในด้านสุขภาพที่ดี ทำให้ผู้สูงอายุมีอายุยืนยาวขึ้น อัตราการตายลดลง นโยบายรัฐสวัสดิการที่สวีเดน เลื่อนนำมาใช้ตามประเด็นปัญหา เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้สวีเดนมีประสบการณ์สูงในการจัดสวัสดิการ สำหรับผู้สูงอายุ รวมไปถึงได้รับการยอมรับของประเทศทางตะวันตกที่นานโยบายรัฐสวัสดิการ โดยมีสวีเดนเป็นต้นแบบในการกระจายความยุติธรรมด้านสิทธิ เสรีภาพ โอกาส และศักดิ์ศรีแห่ง ความเป็นมนุษย์ซึ่งประชากรทุกคนจะต้องเข้าถึงระบบสวัสดิการที่รัฐจัดให้ เช่น นโยบายลดช่องว่าง ระหว่างชนชั้นด้วยการปฏิรูประบบถือครองที่ดิน รวมถึงการมีนโยบายจ้างงานของสตรีซึ่งเน้นถึงสิทธิ และโอกาสที่เท่าเทียมกัน ดังนั้นนโยบายรัฐสวัสดิการในสวีเดน ในอดีตที่ผ่านมาได้ให้ความสำคัญกับ สิทธิของปัจเจกในการกระจายทรัพยากร และการจัดการปัญหาภายในประเทศภายใต้ระบบเศรษฐกิจ แบบผสม (Mixed Economy) ซึ่งการนำระบบเศรษฐกิจดังกล่าวมาใช้ นอกจากจะช่วยลดช่องว่าง ความยากจนยังช่วยลดความเหลื่อมล้ำที่นำไปสู่ความขัดแย้งระหว่างชนชั้นได้อีกด้วย

ก. ระบบประกันสุขภาพแห่งชาติ (a national compulsory health insurance system): ด้านสุขภาพ (Health Care)

สวีเดนมีการนำระบบประกันสุขภาพแห่งชาติ (a national compulsory health insurance system) โดยเพิ่มการบริการสุขภาพฟันและใบสั่งยา การผ่านกฎหมายบ้านราคาถูกลง การให้ เงินช่วยเหลือเด็กผ่านครอบครัว ให้เงินช่วยเหลือในการดูแลเด็ก การประกาศ ให้แรงงานหยุดพักผ่อน ๔ สัปดาห์ใน ๑ ปี การประกันการว่างงาน และเพิ่มประโยชน์เงินเกษียณสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งการ ช่วยเหลือส่วนใหญ่มาจากแหล่งเงินที่ได้จากการปรับเพิ่มเงินภาษีด้านความมั่นคงทางสังคมของ ผู้ประกอบการ (The “Swedish Model” Welfare for Everyone: <http://www.crf-usa.org/bill-of-rights-in-action/bria-๑๔-๓-c-the>, ออนไลน์) และจากการสำรวจในปี ๒๕๔๘ ของ

Organization for Economic Co-operation and Development (OECD) ระบบการรักษายาบาลในสวีเดนได้รับเงินสนับสนุนจากรัฐบาลและภาษีของประชาชนในท้องถิ่น ดังนั้นการบริหารจัดการจึงดำเนินการโดยรัฐเป็นหลักและเป็นแบบกระจายศูนย์ตามภูมิภาคท้องถิ่น การรักษายาบาลอยู่ภายใต้หน้าที่รับผิดชอบโดยตรงของมณฑล (county council) ซึ่งมีทั้งสิ้น ๒๑ มณฑล ในสวีเดนมีโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค ๘ แห่ง โรงพยาบาลเขต/ท้องถิ่น ๗๐ แห่ง และศูนย์สุขภาพมากกว่า ๑,๐๐๐ แห่ง นอกจากมณฑลแล้ว ยังมีเขตเทศบาล (Municipalities) รับผิดชอบให้บริการดูแลสุขภาพเบื้องต้น ดูแลสุขภาพและบริการส่งเสริมทางสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและผู้พิการในกรณีที่จำเป็นต้องเข้าโรงพยาบาล (<http://www.thaieurope.net>, ออนไลน์) ทำให้ค่าใช้จ่ายของภาครัฐในการดูแลสุขภาพได้ลดปริมาณลงมาตั้งแต่ปี ๑๙๘๐

**ข. ข้อกำหนดในข้อบังคับตามกฎหมายบัตรแรงงานของสถานประกอบการสวัสดิการ :
ด้านแรงงาน**

การปรับตัวของระบบรัฐสวัสดิการในช่วงหลังสงครามโลกครั้งที่ ๒ สวีเดนได้พัฒนาต่อยอดการจัดสวัสดิการสังคมในรูปแบบใหม่ๆ ขึ้นมา เช่น สวัสดิการด้านแรงงาน ด้วยข้อกำหนดในข้อบังคับตามกฎหมายบัตรแรงงานของสถานประกอบการ ซึ่งถือว่าการปรับเปลี่ยนกระบวนการของผู้อำนาจในการกำหนดนโยบายที่นำมาใช้ประโยชน์ในการปรับนโยบายให้เหมาะสมกับสังคมผู้สูงอายุด้านแรงงาน การเคลื่อนไหวขององค์กรสหภาพแรงงานที่มีอยู่ทั้งหมด และด้วยพลังที่ไม่ธรรมดาของสหภาพแรงงานที่มีในสวีเดนสูงกว่าประเทศอื่นๆ ซึ่งมีมากกว่า ๘๕ % ทำให้สหภาพแรงงานได้เข้ามามีส่วนร่วมในนโยบายด้านแรงงานรวมถึงการควบคุมการบริหารจัดการสหภาพแรงงานได้อย่างหลากหลายโดยเปลี่ยนแปลงจากหน้ามือเป็นหลังมือภายหลังสงครามโลกครั้งที่ ๒ เป็นต้นมา และจำนวนสหภาพแรงงานมีมากถึง ๕ เท่าเมื่อนำไปเทียบกับการเพิ่มขึ้นของจำนวนสหภาพแรงงานในสหรัฐอเมริกา (Rothstein, B., ๒๐๐๔, pp. ๗๘-๘๐)

ค. มาตรการทางด้านภาษี

การมีนโยบายด้านภาษีที่จัดเก็บในอัตราสูง ทำให้รัฐมีงบประมาณมากพอในการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับประชากรทุกคน สามารถกระจายความยุติธรรมไปยังประชาชนทุกกลุ่มภายในประเทศ เป็นการจูงใจสวัสดิการเพื่อทุกๆ คนในรูปแบบของ “สวีดิชโมเดล” โดยใช้ทุนเดิมในความมั่งคั่งทางเศรษฐกิจผนวกกับความอุดมสมบูรณ์ด้านทรัพยากรทรัพยากรทางธรรมชาติและแหล่งแร่ธาตุที่อุดมสมบูรณ์ รายได้ส่วนใหญ่จำนวนมากจึงมาจากการส่งออกสินค้าและการค้าระหว่างประเทศ รัฐบาลยังสามารถนำเงินส่วนใหญ่มาใช้ลงทุนทางมนุษย์ โดยลงทุนผ่านนโยบายสวัสดิการได้มากถึง ๖๐% ของรายได้ประเทศเมื่อเทียบกับผลิตภัณฑ์มวลรวม การดำเนิน นโยบายในช่วงภาคสามทศวรรษกำลังเติบโตเต็มที่หรืออยู่ในจุดสูงสุดของยุคการจัดสวัสดิการโดยรัฐ จึงครอบคลุมงานสวัสดิการสังคมทุกประเภท ในช่วงดังกล่าวจึงว่าเป็นยุคทองรัฐสวัสดิการสังคมในสวีเดน รัฐคือแหล่งสนับสนุนหลักด้านงบประมาณสำหรับจ่ายให้ผู้สูงอายุ เช่น การจ่ายเงินบำนาญ (pensions) และการดูแลสุขภาพ (health care) การจัดการโดยภาครัฐทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ

(๑) ความมั่นคงสำหรับผู้สูงอายุ

รัฐสวัสดิการของสวีเดนกลายเป็นต้นแบบของพรรคการเมืองที่ใช้สวัสดิการเป็นเครื่องมือหรือกลไกทางการเมืองที่ถูกนำมาใช้สร้างความมั่นคงของพรรคการเมือง เพื่อสร้างการยอมรับจากประชาชนผ่านการทุ่มเงินลงในนโยบายสวัสดิการสังคม ซึ่งนโยบายการจัดระบบสวัสดิการสำหรับประชาชนทุกๆ คน ดังปรากฏในนโยบาย “บ้านประชาชน” หรือ “People Home”

สวีเดนสามารถสร้างภาพลักษณ์ที่ดีของการดูแลประชาชนทุกคนอย่างเท่าเทียมกันของพรรคการเมือง สังคมประชาธิปไตยที่โยงใยไปกับนโยบายสวัสดิการสังคมที่มีความใส่ใจต่อสังคมผู้สูงอายุ ซึ่งได้บูรณาการมาจากความมั่งคั่งทางเศรษฐกิจและความสำเร็จทางการค้าระหว่างประเทศ ทำให้รัฐบาลมีงบประมาณที่สูงเพียงพอที่จะนำมาใช้ในการจัดสวัสดิการสังคมได้อย่างเท่าเทียม และบรรลุเป้าหมายสูงสุดของนโยบายที่จัดขึ้นโดยภาครัฐ เช่น การมีชีวิตที่สูงกว่าระดับมาตรฐานของชนชั้นกลางโดยทั่วไป เมื่อเทียบกับประเทศเพื่อนบ้านโดยเฉพาะประเทศที่พัฒนาแล้วโดยทั่วไป สำหรับ นโยบายสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในสวีเดนมีรายละเอียดภายใต้โครงการสังคมมากมาย ซึ่งสามารถนำมาสรุปได้ดังต่อไปนี้

ก. เงินบำนาญ (Pensions)

โครงการจ่ายเงินชดเชยวัยเกษียณสำหรับผู้สูงอายุ ที่เรียกว่า ริคสดอก (Riksdag) ซึ่งถือเป็นนโยบายแกนหลักของรัฐสวัสดิการ อาจกล่าวได้ว่า รัฐสวัสดิการได้แสดงภาพลักษณ์ในด้านบวก ความที่โดดเด่นมาใช้ในการบริหารประเทศได้บรรลุเป้าหมาย ความมั่งคั่งของประเทศ เช่น การต่อสู้กับภาวะว่างงาน สวีเดนไม่เพียงแต่มุ่งมั่นรักษาความมั่งคั่งทางเศรษฐกิจไว้ให้ได้ แต่ยังต้องการรักษามาตรฐานการดำรงชีพของประชาชนให้สูงเกินกว่าระดับมาตรฐาน

ข. เงินชดเชยและเงินสนับสนุนการเกษียณอายุก่อนเวลา

นโยบายพรรคการเมืองกับการหวนคืนสู่ความเป็นเจ้าภาพทางสวัสดิการอีกครั้ง โดยกลุ่มที่ได้รับประโยชน์จากการกลับมาของพรรคสังคมประชาธิปไตยสูงสุด คือ กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้รับเงินชดเชยจากเกษียณ และกลุ่มผู้สูงอายุที่ได้รับเงินชดเชยจากการเกษียณ และกลุ่มที่ได้รับเงินชดเชยเพิ่มจากการไม่สมดุลของรายได้ รวมถึงการจ่ายเงินสนับสนุนการเกษียณอายุก่อนเวลา รัฐบาลได้เน้นศักยภาพควบคู่ไปกับการสร้างความมั่นคงรายได้ของประชาชน รวมไปถึงการช่วยเหลือเหมือนครั้งที่เคยจัดสรรไว้ให้ในอดีต

ค. ระบบการเงินการคลัง (งบประมาณด้านสวัสดิการ)

งบประมาณด้านสวัสดิการสังคมจึงถูกจัดสรรในบริการด้านต่างๆ ได้แก่ สวีเดนใช้นโยบายรัฐสวัสดิการซึ่งพัฒนามาจากฐานคิดสิทธิและความเท่าเทียมของประชาชน และความสามารถของภาครัฐที่จะสนับสนุนการเข้าถึงสวัสดิการ โดยเฉพาะด้านการกระจายความยุติธรรมจากนโยบายสาธารณะอันเนื่องมาจากสิทธิของพลเมือง นโยบายจึงครอบคลุมไปถึงบริการสวัสดิการประชาชนในด้านต่างๆ กล่าวคือ การจัดบริการทางด้านสุขภาพ การให้บริการสำหรับครอบครัว การจ่ายเงินชดเชยยามเกษียณ รวมทั้งประโยชน์ทางสังคมด้านอื่นๆ เท่าที่ปรากฏอยู่บริบทสังคมของสวีเดน (<https://sweden.se/business/how-sweden-created-a-model-economy/>, ออนไลน์)

ง. การแปรรูปรัฐสวัสดิการ

สวีเดนแก้ปัญหาโดยการบริหารจัดการที่ดีในทางเศรษฐกิจ (economic governance) ด้วยการปรับลดกฎระเบียบและข้อบังคับให้มันนวัตกรรมกับการปฏิรูปครั้งแรกในปี ๑๙๙๖ โดยการนำเพดานค่าใช้จ่ายของรัฐบาล นำมาใช้เป็นประเด็นในการบริหารจัดการ ตามมาด้วยการเพิ่มงบประมาณให้เกินดุล ซึ่งการปฏิรูปครั้งนี้ทำให้รัฐบาลได้รับการสนับสนุนอย่างกว้างขวางจากภาคการเมืองข้ามขั้วในสวีเดน การให้ความช่วยเหลืออย่างมั่นใจว่ายอดหนี้ที่สูงขึ้นจะไม่สะสมมากขึ้นไปอีก และยอดหนี้จะไม่ส่งผ่านไปยังกลุ่มคนรุ่นใหม่ในอนาคต ทั้งนี้เพราะความมั่งคั่งทางเศรษฐกิจและสังคมของสวีเดนในปัจจุบันถูกสร้างขึ้นมาจากบทเรียนวิกฤตทางการเงินในช่วงแรกของทศวรรษที่ ๑๙๙๐s รัฐบาลจำเป็นต้องดำเนินการปฏิรูปความมั่นคงทางการเงินอย่างเป็นระบบ อีกทั้งนโยบายความมั่นคงทางเศรษฐกิจ ทำให้ปฏิรูปองค์กรรัฐสวัสดิการตามมา การสร้างวัฒนธรรมและยุทธวิธีด้วยการ

เปิดตลาดเสรี ซึ่งเป็นลักษณะสำคัญของเศรษฐกิจแบบสวีเดนประสบความสำเร็จทางเศรษฐกิจจากการเปิดเสรีทางการค้า ทำให้การส่งออกเกินดุล และสินค้าส่งออกที่หลากหลาย (How Sweden created a model economy file:///F:/How%๒๐Sweden%๒๐created%๒๐a%๒๐model%๒๐economy%๒๐_%๒๐sweden.se.htm, สืบค้นเมื่อวันที่ ๑๐ ตุลาคม ๒๕๕๘)

(๒) ระบบสวัสดิการโดยภาคเอกชน

ระบบการจัดสวัสดิการโดยภาคเอกชน ค่าใช้จ่ายด้านสวัสดิการสำหรับทั้งหมดในสวีเดนส่วนใหญ่ยังได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐ และภาคเอกชน มีเพียงร้อยละ ๓ มาจากเงินที่เก็บจากผู้ป่วย เป็นค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่ผู้สูงอายุจะต้องจ่ายเองแต่ได้กำหนดไว้ในอัตราพิเศษ การที่รัฐบาลได้เลือกวิธีแปรรูปสวัสดิการแต่เพียงบางส่วนสำหรับการดูแลผู้สูงอายุ โดยให้เอกชนเข้ามาดูแลจัดการมากยิ่งขึ้น เช่นการเพิ่มนโยบายท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ ต่อมาในปี ๒๐๑๑ การจัดสวัสดิการโดยภาคเอกชนจึงมีมากถึงร้อยละ ๑๘.๖ สำหรับประชากรผู้สูงอายุที่ต้องการรับการดูแลที่บ้านตนเอง โดยผู้รับบริการทั้งหมดสามารถเลือกประเภทบริการได้ตามความต้องการได้ที่บ้านหรือเลือกการดูแลเป็นพิเศษซึ่งจัดโดยภาครัฐหรือภาคเอกชน โดยรัฐบาลยังรับผิดชอบหมดทุกด้านด้วยข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุในสวีเดนในเรื่องสิทธิในการอยู่ร่วมกัน ต่อมาในปี ๒๐๑๒ มีการแก้ไขกฎหมายบริการทางสังคมเพื่อที่ผู้สูงอายุได้อาศัยอยู่ด้วยกันซึ่งรัฐกำหนดว่าสามารถกระทำได้

ก. บริการการดูแลที่บ้าน (home-delivered)

การเติบโตของภาคเอกชนในประเทศที่ประชากรผู้สูงอายุมีสุขภาพดีที่สุดในโลก อีกทั้งเป็นวัยชราที่มีศักยภาพในการดำรงชีพสูง (Active lives) แม้จะอยู่ในวัยเกษียณแต่ยังมีความคล่องตัว สามารถพึ่งพาตนเองได้ โดยเฉพาะความอิสระในการใช้ชีวิตส่วนตัว ซึ่งผู้สูงอายุโดยส่วนใหญ่จะมีความสุขที่ได้พักอาศัยอยู่ภายในบ้านของตนเองมากกว่าการเข้าพักในบ้านพักคนชรา เช่น ในกรณีการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุให้ได้อาศัยอยู่ที่บ้านตนเองนานเท่าที่ทำได้ ภาครัฐให้การช่วยเหลือการบริการอาหาร และปรุงอาหารที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ และจัดบริการส่งให้ถึงบ้าน (home-delivered) เป็นรูปแบบการจัดสวัสดิการบริการผู้สูงอายุซึ่งเกษียณอายุ ระบบสวัสดิการจะช่วยเหลือให้ได้รับเบี้ยบำนาญโดยสามารถเลือกรับเงินบำนาญสำหรับผู้เกษียณอายุระหว่าง ๖๑-๖๗ ปี อย่างไรก็ตามการที่รัฐบาลสวีเดนได้เตรียมแผนตั้งรับค่าใช้จ่ายด้านสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในวัยเกษียณ ด้วยการขยายระยะช่วงวัยทำงานให้ยาวออกไป รัฐบาลสวีเดนได้ลงทุนเพิ่มขึ้นในปี ๒๐๑๔ ในการพัฒนาสุขภาพ และการดูแลทางสังคม ในกลุ่มผู้สูงอายุที่อายุ ๖๕ ปีขึ้นไป โดยมีเป้าหมายเพื่อยกระดับความสำคัญของการดูแลสุขภาพที่บ้าน (Home health care) การดูแลผู้สูงอายุ การดูแลที่โรงพยาบาล และศูนย์ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ในการจัดบริการสำหรับผู้สูงอายุโดยตรง นอกจากนี้ยังขยายการดูแลสุขภาพไปยังต่างประเทศ เช่น โครงการส่งเสริมการท่องเที่ยวเพื่อการดูแลสุขภาพ

ข. ที่อยู่อาศัย (Housing)

รัฐบาลรัฐสวัสดิการได้เสนอรูปแบบสวัสดิการในรูปแบบใหม่ๆ เพื่อสร้างให้เป็นนวัตกรรมที่มีคุณภาพ เช่น ในปี ๒๐๑๒ โดยรัฐบาลสวีเดนได้ยุทธศาสตร์ ๒๐๑๐ ในโครงการที่ใช้ชื่อว่า “Living Well, Growing Old” ที่มีเป้าหมายโครงการในการสร้างที่อยู่อาศัยให้มีสภาพแวดล้อมที่ดีสำหรับสังคมผู้สูงอายุในสวีเดน เริ่มจากการออกแบบการจัดการและการปฏิรูปวิธีการดูแลทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ การศึกษามุ่งเน้นไปที่ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ออกแบบการดูแลทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุกับวิสัยทัศน์สังคมการเมือง (socio-political) รูปแบบการสร้างสภาพแวดล้อมที่ดีและเหมาะสมกับความต้องการของผู้สูงอายุได้ถูกนำไปปรับใช้ในหลายประเทศในเวลา

(๓) ระบบสวัสดิการโดยภาคประชาสังคม

การจัดสวัสดิการสังคมโดยภาคประชาสังคมสำหรับผู้สูงอายุในสวีเดน ผู้สูงอายุมิมีโอกาสร่วมสร้างความเปลี่ยนแปลงต่อระบบสวัสดิการภายใต้ความหลากหลายมากยิ่งขึ้น รวมถึงร่วมสร้างบรรทัดฐานของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในระบบสวัสดิการสังคม ด้วยรากฐานการสร้างสมดุลระหว่างสิทธิและความต้องการตามแนวทางเสรีนิยมใหม่ทำให้ผู้รับบริการสวัสดิการสามารถเข้าถึงระบบสวัสดิการที่มีคุณภาพ และที่สำคัญผู้รับสวัสดิการมีศักยภาพในการเลือกสวัสดิการที่ตนมีความพึงพอใจ ภายใต้พื้นฐานความรับผิดชอบจากสังคมทุกภาคส่วน (Stakeholder of welfare) หรือในรูปแบบของพหุลักษณะ จากการที่สวีเดนใส่ใจต่อความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชนตั้งแต่เกิดจนตาย การมีประสบการณ์การจัดสวัสดิการมาอย่างยาวนาน ถึงแม้จะมีนโยบายหลักๆ แต่ก็มีความยืดหยุ่น ควบคู่ไปด้วย ข้อดีของนโยบายย่อยคือสามารถปรับเปลี่ยน ยืดหยุ่น ทันท่วงทีต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้ทันทั่วทั้งที่ และมีการบริหารจัดการระบบเศรษฐกิจที่ดี มีการประเมินและตรวจสอบการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง

๒.๔.๒ การจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุประเทศออสเตรเลีย

ประเทศออสเตรเลีย มีระดับการพัฒนาที่สูงกว่าประเทศไทย (และสูงกว่านิวซีแลนด์) กล่าวคือ ได้คะแนนตามดัชนีการพัฒนามนุษย์ของโครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ (United Nations Development Program : UNDP) (Human Development Index – HDI) อันดับ ๓ จาก ๑๗๗ ประเทศ (ไทยอยู่อันดับที่ ๗๓) มีผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศ (Gross Domestic Product : GDP) สูงเป็นอันดับที่ ๑๐ (ไทยอยู่อันดับที่ ๖๖) มี GDP per capita เฉลี่ยที่ ๓๒,๐๐๐ ดอลลาร์สหรัฐ (ไทย \$ US ๗,๕๕๕) มี Gini index: ๓๕.๒ (ไทย ๔๓.๒) ซึ่งแสดงว่า มีการกระจายความมั่งคั่งดีกว่าของไทย ช่องว่างระหว่างคนรวย คนจนมีน้อยกว่าของประเทศไทย

ออสเตรเลียนีมีประชากรผู้สูงอายุ ประมาณร้อยละ ๑๓ ของจำนวนประชากรทั้งหมด ๒๐ ล้านคน และมีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี เนื่องมาจากการพัฒนาทางด้านสาธารณสุข ทำให้ประชากรมีสุขภาพที่ดีและมีชีวิตที่ยืนยาวมากขึ้น จากจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น ประชากรมีอายุเฉลี่ย ๘๐ ปี (ไทย ๗๐ ปี) รัฐบาลออสเตรเลียได้ตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลผู้สูงอายุ จึงกำหนดมาตรการต่างๆ เพื่อคุ้มครองผู้สูงอายุ ทั้งในด้านสวัสดิการที่จัดให้แก่ผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น รวมทั้งมาตรการในการคุ้มครองผู้สูงอายุจากการถูกทารุณกรรมด้วย

แนวคิดหลัก : หลักการเสรีนิยม โดยภาพรวมแล้วกล่าวได้ว่าการจัดสวัสดิการสังคมของประเทศออสเตรเลียในปัจจุบันเป็นไปในแนวทางเสรีนิยม สิ่งที่สะท้อนหลักการดังกล่าวปรากฏในหลายด้าน อาทิ การใช้หลักให้ผู้รับบริการต้องมีส่วนรับผิดชอบค่าใช้จ่าย (users pay) การพยายามลดบทบาทของรัฐลักษณะต่าง เช่น นโยบายการเลิกสถานสงเคราะห์ (deinstitutionalization) หรือแม้แต่การเรียกผู้รับบริการว่า “ลูกค้า” (customer) แม้รัฐพยายามลดภาระในเรื่องเหล่านี้ แต่ความรับผิดชอบในด้านงบประมาณยังคงเป็นของรัฐอย่างเต็มที่ การเปลี่ยนแปลงจึงปรากฏเฉพาะในด้านวิธีการปฏิบัติหรือวิธีการจัดเป็นสำคัญ

ก. การจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ

รัฐบาลออสเตรเลียได้จัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุไว้หลายประเภท ภายใต้การควบคุมและดูแลของกรมครอบครัวและบริการชุมชน (Department of Family and Community Services) และกรมสุขภาพและผู้สูงอายุ (Department of Health and Ageing) ดังนี้

๑. สวัสดิการเงินบำนาญและเงินช่วยเหลือต่างๆ ประเทศออสเตรเลียได้จัดเงินบำนาญ (Age Pension) และเงินช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุโดยทั่วไปที่มีอายุครบ ๖๕ ปี และผู้สูงอายุบางประเภทไว้โดยเฉพาะ ได้แก่ เงินบำนาญหรือเงินช่วยเหลือสำหรับหญิงหม้ายที่เป็นผู้สูงอายุ (Widow allowance หรือ Widow 'B' Pension) เงินช่วยเหลือสำหรับผู้สูงอายุที่ยังอายุไม่ครบเกษียณอายุ (๖๕ ปี) แต่ถูกเอาเปรียบในตลาดแรงงาน (Mature Age Allowance) ผู้สูงอายุซึ่งเป็นคู่สมรสของผู้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการประเภทต่างๆ (Partner Allowance) และเงินบำนาญของภรรยาของผู้ได้รับเงินบำนาญ (Wife Pension) อย่างไรก็ตามบุคคลประเภทดังกล่าว ปัจจุบันไม่ได้รับสิทธิในการได้รับเงินช่วยเหลือหรือเงินบำนาญเว้นแต่จะได้รับสิทธิก่อนวันที่กำหนดไว้ หลักเกณฑ์ในการขอรับเงินบำนาญและเงินช่วยเหลือจะพิจารณาจากอายุ ถิ่นที่อยู่ รายได้ และทรัพย์สิน กล่าวคือ ผู้สูงอายุทุกคนที่ขอรับเงินจะต้องมี อายุ ถิ่นที่อยู่ ตามที่ได้กำหนดไว้ และมีรายได้และทรัพย์สินไม่เกินอัตราที่กำหนด ทั้งนี้ไม่คำนึงถึงว่าผู้สูงอายุจะเคยทำงานในหน่วยงานภาครัฐหรือเอกชน นอกจากนั้นประเทศออสเตรเลียยังจัดให้มีเงินสะสมซึ่งเป็นส่วนเพิ่มของเงินบำนาญ โดยเก็บจากผู้ทำงานส่วนหนึ่งและนายจ้างจ่ายสมทบส่วนหนึ่ง ผู้มีงานทำทุกคนไม่ว่าจะทำงานในภาครัฐหรือเอกชน ต้องเป็นสมาชิกกองทุนเงินสะสม (มีลักษณะคล้ายกับกองทุนประกันสังคมหรือกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการของไทย) โดยที่ผู้ทำงานสามารถเลือกกองทุนที่ตนจะลงทุนได้

๒. สวัสดิการด้านที่พักอาศัย ประเทศออสเตรเลีย ได้จัดสวัสดิการด้านที่พักอาศัยไว้ ๒ รูปแบบในหลายโครงการ กล่าวคือ ได้จัดที่พักอาศัยรวมให้แก่ผู้สูงอายุและมีโครงการช่วยเหลือผู้สูงอายุให้มีที่พักอาศัยเป็นของตนเอง โดยมีหน่วยงานตามโครงการประเมินว่า ผู้สูงอายุคนใดควรได้รับสิทธิโดยพิจารณาจากความจำเป็นและความเหมาะสมของแต่ละบุคคลโดยไม่ได้พิจารณาจากอายุหรือเชื้อชาติ

๓. สวัสดิการด้านสุขภาพอนามัย ให้ผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไปได้เข้ารับการรักษาในฐานะคนไข้ทั่วไปของโรงพยาบาลรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายและได้รับการรักษาจากแพทย์สาขาต่างๆ หรือได้รับเงินสนับสนุนค่ารักษาพยาบาล โดยจัดเป็นโครงการประกันสุขภาพ (Medicare) นอกจากนี้ยังมีโครงการช่วยเหลือค่ายารักษาโรค (Pharmaceutical Benefits Scheme) เพื่อให้ประชาชนชาวออสเตรเลียสามารถได้รับการอุดหนุนทางการเงินและยารักษาโรคจากโครงการ

๔. สวัสดิการเพิ่มเติมอื่นๆ เช่น สวัสดิการเงินช่วยเหลือค่าโทรศัพท์ และการเป็นสมาชิกของบัตรผู้สูงอายุ ซึ่งใช้รับรองสิทธิต่างๆ ของผู้สูงอายุ แม้รัฐบาลประเทศออสเตรเลียจะมีมาตรการในการดูแลผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นแล้ว ในอีกด้านหนึ่งของสังคมยังมียุติธรรมที่มีผู้สูงอายุที่ถูกกระทำทารุณกรรมและทอดทิ้ง (Elder Abuse and Neglect) ในรูปแบบต่างๆ เช่น ถูกปล่อยปละละเลย ถูกกระทำทารุณต่อร่างกาย จิตใจ ล่วงละเมิดทางเพศ ใช้เงิน หรือ จัดการทรัพย์สินของผู้สูงอายุในทางที่ผิด ถูกกักกันไม่ให้ติดต่อกับผู้คนภายนอก เป็นต้น ดังนั้น ประเทศออสเตรเลียจึงได้กำหนดมาตรการในการดูแลและป้องกันผู้สูงอายุจากการถูกทารุณกรรมในด้านต่างๆ ไว้ด้วย เช่น ในรัฐ New South Wales มีมาตรการทางกฎหมายดังต่อไปนี้ ตัวอย่างเช่น ในกรณีที่เกิดอาชญากรรมร้ายแรง ให้บุคคลที่พบเห็น หรือเชื่อว่ามิคนถูกทำร้ายมีหน้าที่ต้องรายงานและให้ข้อมูลกับตำรวจเพื่อช่วยในการจับกุม ดำเนินคดีหรือลงโทษผู้กระทำความผิด อย่างไรก็ตามในกรณีที่มิใช่การกระทำผิดร้ายแรง ปัจจุบันยังไม่มีมาตรการบังคับให้บุคคลที่พบเห็นหรือรู้ว่ามีกรกระทำผิดรายงานให้ศาลออกคำสั่งคุ้มครองชั่วคราวเพื่อคุ้มครองบุคคลที่ถูกทำร้าย โดยศาลจะออกคำสั่งห้ามไม่ให้จำเลยติดต่อหรือมี

พฤติกรรมยุ่งเกี่ยวกับบุคคลที่ถูกทำร้าย (Apprehended Violence Orders) ให้การคุ้มครองผู้สูงอายุ ในกรณีที่ผู้สูงอายุถูกกระทำทารุณโดยผู้ป่วยทางจิตหรือผู้ที่มีจิตบกพร่อง โดยการนำผู้ป่วยทางจิต หรือผู้ที่มีจิตบกพร่องมาควบคุมดูแลและรักษาพยาบาล ในกรณีที่ผู้สูงอายุจัดการเรื่องเงินบำนาญเอง ไม่ได้ กรมความมั่นคงทางสังคม (Department of Social Security) สามารถจ่ายเงินบำนาญให้กับ บุคคลอื่นแทน เช่น ญาติของผู้สูงอายุได้ โดยที่บุคคลนั้นต้องมีหน้าที่ใช้เงินบำนาญเพื่อประโยชน์ของ ผู้รับบำนาญเท่านั้น ถ้าผู้สูงอายุไม่สามารถจัดการเงินของตนเองได้และไม่มีใครมีอำนาจในการจัดการ ทรัพย์สินแทน ผู้สูงอายุอาจร้องขอให้ศาลสูง หรือ Guardianship Board ซึ่งมีอำนาจในการแต่งตั้ง ผู้อนุบาลและผู้จัดการทางการเงิน เป็นต้น เป็นผู้แต่งตั้งผู้จัดการทางการเงินได้ ([www.http://www.aussiecenter.org/index](http://www.aussiecenter.org/index). การคุ้มครองผู้สูงอายุของประเทศออสเตรเลีย.html, สืบค้นวันที่ ๑๕ พ.ย.๕๘)

ออสเตรเลียเป็นประเทศที่จะกลายเป็นสังคมผู้สูงอายุในอนาคต ในฐานะที่เป็นรัฐ สวัสดิการดั้งเดิม ได้ออกกฎหมายกลางขึ้น ได้แก่ กฎหมายเงินยังชีพระยะยาว (Federal Long-term Care Allowance Act) ขึ้น โดยกำหนดให้มีการจัดการเงินยังชีพทั้งในส่วนกฎหมายของรัฐบาล กลางและกฎหมายของจังหวัดทั้ง ๙ แห่ง เงินยังชีพระยะยาวจะหมายรวมถึงเงินบำนาญหรือประโยชน์ อื่นตามกฎหมาย เงินยังชีพระยะยาว จะจ่ายให้กับบุคคลที่ได้รับบำนาญ ส่วนสาธารณูปโภคต่างๆ ในการให้การดูแลและอยู่ภายใต้การดูแลในระดับจังหวัด นโยบายที่เกี่ยวกับเรื่องนี้ มี ๔ ประการ ได้แก่ (สาวตรี ทนายศิลป์ และ วนิพพล มหาอาชา, ๒๕๕๔, น. ๘๔-๘๗, อ้างถึงใน **ชนิษฐา กิจเงา และคณะ, การวิจัยเรื่องการจัดสวัสดิการที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุในแต่ละช่วงวัย, ๒๕๕๘, น. ๔๒-๔๓**)

๑. เงินยังชีพถ้วนหน้าจากฐานภาษี กฎหมายยังชีพระยะยาว กำหนดให้มีเงินยังชีพ เพื่อการดูแลระยะยาวโดยไม่คำนึงถึงอายุ รายได้ ความพิการ ทั้งนี้ผู้ที่อยู่ในข่ายของการได้รับการดูแล คือ มีถิ่นที่อยู่อาศัยอยู่ในออสเตรเลีย ต้องการการดูแลมากกว่า ๕๐ ชั่วโมงต่อเดือน และคาดว่าจะต้อง พึ่งการดูแลมากกว่า ๖ เดือน จำนวนเงินยังชีพจะอยู่ระหว่าง ๑๕๔-๑,๖๕๖ ยูโรต่อเดือน ซึ่งแตกต่างกันไป ตามระดับของการดูแล เงินยังชีพดังกล่าวไม่ผูกพัน ผู้รับเงินมีอิสระในการใช้เงินดังกล่าว เงินอาจถูกจ่าย ไปยังผู้ดูแลในครัวเรือนหรือสถานดูแลผู้ป่วย

๒. งบประมาณเพื่อการดูแลระยะยาว หน่วยงานเอกชนยังมีการให้การดูแลใน ศูนย์ดูแล โดยมีเงินสนับสนุนจากหน่วยงานของจังหวัด หน่วยงานเอกชนที่ขอเปิดให้บริการจะต้อง ได้รับการรับรองจากภาครัฐก่อนถึงจะมีสิทธิได้รับเงินสนับสนุนและให้คืนในกรณีมีรายได้ไม่เพียงพอ นอกจากนี้หน่วยงานภาครัฐยังมีศูนย์ดูแลโดยเฉพาะด้วย เงินสนับสนุนและให้คืนในกรณีมีรายได้ ไม่เพียงพอ นั้น ยังมีความแตกต่างกันในแต่ละจังหวัด ในกรณีของการดูแลในศูนย์ดูแล งบประมาณจะ จ่ายไปยังหน่วยงานที่ให้การดูแลหรือกับผู้ดูแลในกรณีมีเงินไม่เพียงพอ การจ่ายเงินให้กับผู้ที่อยู่ใน ศูนย์ดูแลมีอยู่ ๒ รูปแบบ แบบแรกเป็นการจ่ายเงินให้ผู้ดูแลเป็นรายชั่วโมง แบบที่สองหน่วยงานเอกชน ที่ดูแลสามารถเบิกเงินได้จากหน่วยงานจังหวัด

๓. นโยบายสนับสนุนดูแลภายนอกที่ไม่ได้ร่วมมือกับรัฐบาลกลางและหน่วยงาน จังหวัด ผู้ดูแลภายนอกจะได้รับผลประโยชน์ต่างๆ ภายใต้กฎหมายประกันสังคม สมาชิกใน ครอบครัวที่ว่างงานและต้องดูแลญาติที่ทุพพลภาพมีสิทธิทำประกันภัยภายใต้ระบบเงินประกันบำนาญ ในอัตราที่ต่ำ ผู้ดูแลภายนอกมีสิทธิในการลดชั่วโมงทำงานหรือลางานเพื่อมาดูแลผู้ทุพพลภาพที่กำลัง จะเสียชีวิตไม่เกินกว่า ๖ เดือน ผู้ดูแลภายนอกสังคมแม้ว่าจะคงอยู่ภายใต้การประกันสังคม แม้ว่า จะต้องขาดรายได้และไม่ได้เงินสนับสนุนเหมือนการลาเพื่อคลอดบุตร ยกเว้นในกรณีที่ป่วยหนักมาก

ผู้ดูแลสามารถได้รับ **เงินช่วยเหลือในการลางาน** รัฐบาลออสเตรเลียยังได้จัดให้มีศูนย์ฮอตไลน์เพื่อให้ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการดูแลระยะยาวแก่ผู้ดูแล รวมทั้งจัดกิจกรรมช่วยเหลือผู้ดูแลในด้านต่างๆ เช่น การให้คำแนะนำปรึกษาประชุมผู้ดูแล ให้พักอยู่ในรีสอร์ทเพื่อสุขภาพโดยคิดค่าใช้จ่ายที่ต่ำ

๔. การรองรับการทะลักเข้าของแรงงานต่างด้าวผิดกฎหมาย ในปี ค.ศ. ๒๐๐๗ ได้มีกฎหมายการดูแลในบ้าน (Act on Home Care) ขึ้น ผลของกฎหมายนี้ คือ ผู้ดูแลที่มาจากออสเตรเลียหรือมาจากประเทศอื่นในสหภาพยุโรปจะต้องถูกจ้างอย่างถูกต้องตามกฎหมายจากผู้ที่ต้องการการดูแลระยะยาว ญาติหรือหน่วยงานเอกชนที่ไม่แสวงหากำไร แรงงานที่เป็นผู้ดูแลสามารถให้การดูแลและช่วยเหลือผู้ทุพพลภาพในชีวิตประจำวัน กฎหมายฉบับนี้ยังระบุถึงเงื่อนไขการทำงานว่าผู้ดูแลจะให้การดูแลผู้ทุพพลภาพตลอดเวลา ๒๔ ชั่วโมง อย่างน้อย ๔๘ ชั่วโมงต่อสัปดาห์ แต่ห้ามทำงานเกินกว่า ๑๒๘ ชั่วโมงติดต่อกัน ๒ สัปดาห์ หลังจากดูแล ๑๔ วันแล้ว สามารถมีเวลาว่างในการทำกิจกรรมอื่นๆ ได้ หากต้องดูแลตลอด ๒๔ ชั่วโมง กำหนดให้มีผู้ดูแลสองคน การจ่ายค่าจ้างเป็นไปตามอัตราค่าจ้างขั้นต่ำในแต่ละจังหวัด กฎหมายได้กำหนดให้มีเงินช่วยเหลือสำหรับการดูแลตลอด ๒๔ ชั่วโมง ทั้งนี้มีเงื่อนไขดังนี้ ผู้ดูแลต้องได้รับการจ้าง ผู้ทุพพลภาพจะต้องเป็นผู้ที่มีเงินยังชีพถ้วนหน้าในระดับ ๓ ขึ้นไป และเงื่อนไขของร่างกายต้องเหมาะสมกับการได้รับการดูแลตลอด ๒๔ ชั่วโมง รายได้สุทธิของผู้ทุพพลภาพจะต้องไม่เกินกว่า ๒,๕๐๐ ยูโรต่อเดือน และผู้ดูแลจะต้องมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่รับรองไว้ เงินช่วยเหลือสำหรับการดูแล ๒๔ ชั่วโมง จะอยู่ระหว่าง ๕๐๐-๑,๑๐๐ ยูโรต่อเดือน ขึ้นอยู่กับว่าผู้ดูแลเป็นการรับจ้างส่วนบุคคลหรือไม่

๒.๔.๓ การจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุประเทศสหรัฐอเมริกา

ระบบสวัสดิการสังคมของประเทศสหรัฐอเมริกาครอบคลุมการประกันสุขภาพและการประกันทางสังคม ประกอบด้วย ๒ ระบบ คือ ๑) ระบบรัฐบาลกลางให้สิทธิประโยชน์แก่ผู้เกษียณอายุทำงาน และ ๒) ระบบสนับสนุนโดยรัฐให้เงินช่วยเหลือผู้สูงอายุผู้ตกงานและขยายไปยังกลุ่มอื่นๆ โดยมีการขยายวงเงินค่าตอบแทนค่าครองชีพที่สูงขึ้น ขยายอายุของการให้ผลประโยชน์และเพิ่มเงินชดเชยด้วยระบบประกันสังคมหลัก ได้แก่

๑) ระบบ Medicare กองทุนมาจากภาษีรายได้ของคนวัยทำงาน ประกอบด้วย ๒ ส่วน คือ Part A (Hospital insurance) เป็นประกันสุขภาพที่จ่ายเมื่อเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลหรือสถานบริการ ผู้สูงอายุ ๖๕ ปีขึ้นไป ได้รับประกันสุขภาพส่วนนี้โดยไม่ต้องจ่ายค่าธรรมเนียมรายเดือนใดๆ

ระบบ Medicare กองทุนมาจากเงินภาษี คือ Part B (Medicare insurance) เป็นโครงการจ่ายค่ารักษาที่ Part A ไม่จ่าย เช่น กายภาพบำบัด อาชีวบำบัด การให้บริการที่บ้าน ผู้สูงอายุต้องซื้อประกันส่วนนี้ ระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุเป็นบริการแบบต่อเนื่อง มีระบบการดูแลปฐมภูมิ (Primary care) การป้องกัน การตรวจรักษา การส่งต่อการรักษา การดูแลระยะเปลี่ยนผ่าน (Transitional Care) การดูแลระยะยาวและการดูแลระยะสุดท้าย

การดูแลในชุมชนมีหลายรูปแบบ คือ ศูนย์อเนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุ (Multipurpose Senior Centers) การดูแลกลางวัน (Adult Day Care Service) การดูแลแบบทดแทนชั่วคราว (Respite Care) การช่วยงานบ้าน (Homemaker Services) การบริการส่งอาหาร บริการขนส่ง บริการติดตามทางโทรศัพท์ บริการช่วยเหลือในภาวะฉุกเฉิน (Personal Emergency Response Systems: PERS) อาสาสมัครซึ่งมีทั้งอาสาสมัครอย่างเป็นทางการ (Formal Volunteers)

ที่มาจากสถาบัน และองค์กรต่างๆ และอาสาสมัครอย่างไม่เป็นทางการ (Informal Volunteers) ได้แก่ สมาชิกในครอบครัว เพื่อนฝูงและเพื่อนบ้าน

๒.๔.๔ การจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุประเทศอังกฤษ

แนวคิดการจัดสวัสดิการสังคมของประเทศอังกฤษ คือ สนับสนุนให้ผู้สูงอายุสามารถทำงานได้ตามความสามารถ ให้โอกาสแก่ผู้ที่ทุพพลภาพ และสร้างมาตรการให้ผลประโยชน์ในการอยู่ในระบบจ้างงาน เพื่อจูงใจให้คนทำงาน ระบบประกันสังคมของประเทศอังกฤษ มีวัตถุประสงค์ประการหนึ่ง คือ ส่งเสริมความมั่นคง ด้านการเงินหลังเกษียณ ส่งเสริมการจัดกองทุนบำนาญ สนับสนุนให้มีการออมเงินที่เหมาะสม รวมทั้งช่วยให้ผู้เกษียณมีรายได้หลังเกษียณที่เพียงพอ

ความมั่นคงด้านรายได้ ประกอบด้วย ระบบสวัสดิการ ๓ แบบ ได้แก่ ๑) ผลประโยชน์จากเบี้ยประกันที่จ่ายเพื่อเป็น retirement pension ๒) ผลประโยชน์ในกรณีที่ต้องได้รับ เช่น ทุพพลภาพ แห้งเงินมาจากภาษีอากร ๓) Income related support benefits แห้งเงินมาจากภาษีอากรและจ่ายให้กับผู้มีรายได้น้อย ผู้ที่ทำงานต้องเข้าร่วมระบบบำนาญ retirement basic pension และเลือกเข้า second-tire portion

ระบบบำนาญมี ๒ ลักษณะ คือ State Pension เป็นการร่วมจ่ายในอัตราที่คงที่ของ ผู้ทำงานทุกคน เงินบำนาญจะเป็นอัตราคงที่ (flat rate) และให้กับผู้ชอายุ ๖๕ ปี ผู้หญิง ๖๐ ปี ไม่ว่าจะเกษียณหรือไม่ ระบบบำนาญแบบที่ ๒ คือ Second-tire pension เป็นการออมภาคบังคับ เพื่อให้มีเงินบำนาญมากขึ้น ดำเนินการโดยภาครัฐและภาคเอกชน

ระบบบริการสุขภาพ มีกรอบการบริการแห่งชาติสำหรับผู้สูงอายุ (National Health Service Frame work for Older People) มีเป้าหมายเพื่อเพิ่มคุณภาพการบริการด้านสุขภาพและ สังคมลดความแตกต่างในการให้บริการแก่ผู้สูงอายุ ขจัดความกีดกันในการเป็นผู้สูงอายุ จัดให้มีการดูแล ที่เน้นบุคคลเป็นศูนย์กลางสร้างเสริมสุขภาพ ส่งเสริมการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุ จัดบริการให้ ครอบคลุมความต้องการ และเน้นการดูแลเรื่องการหกล้ม โรคหลอดเลือดและสุขภาพจิต

ระบบบริการสุขภาพมีรูปแบบเป็น Home Care Services คือการเยี่ยมบ้าน และ Home Help Services คือ การดูแลเรื่องอาหาร การดูแลเวลากลางวัน การจัดบริการด้านสังคมเป็น ความรับผิดชอบของรัฐบาลท้องถิ่น ทำหน้าที่ประเมินความต้องการผู้สูงอายุ วางแผนดูแลเสนอจัดซื้อ ชุดบริการ (Care Package) และติดตามทำหน้าที่ประเมินความต้องการผู้สูงอายุ วางแผนดูแลเสนอ จัดซื้อชุดบริการ (Care Package) และติดตามประเมินผลด้วย นอกจากนี้ ยังมีการจัดผู้ดูแลแทน ชั่วโมง (Respite Care) ศูนย์ที่รับผู้สูงอายุไว้ดูแล ๑-๒ วันต่อสัปดาห์ และจัดให้ผู้สูงอายุไปอยู่กับ ครอบครัวอาสาสมัครระยะเวลานึง (Family Placement Schemes)

๒.๔.๕ การจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุประเทศญี่ปุ่น

ญี่ปุ่นจัดว่าเป็นคนที่มีอายุยืนที่สุดในโลก อายุขัยเฉลี่ยของผู้หญิงญี่ปุ่นอยู่ที่ ๘๖ ปี ผู้ชายอยู่ที่ ๘๐ ปี อัตราส่วนของผู้สูงอายุ (อายุตั้งแต่ ๖๕ ปีขึ้นไป) ต่อจำนวนประชากรทั้งหมดของ ประเทศญี่ปุ่นได้เพิ่มสูงขึ้นอย่างมาก จาก ๔.๙ % ในปี ๑๙๕๐ เป็น ๑๔.๕% ในปี ๑๙๙๕ และเพิ่มขึ้น เป็น ๒๔% ในปี ๒๐๑๒ นี้ ผู้สูงอายุของญี่ปุ่นมีมากกว่า ๓ ล้านคน ซึ่งในจำนวนนี้มีผู้ที่มีอายุมากกว่า ๑๐๐ ปีมากกว่า ๕๐,๐๐๐ คน (<http://annangle.org/th/j-culture/culture/aging-society.html>, สืบค้นเมื่อวันที่ ๒๔ พ.ย.๒๕๕๘)

ปัจจุบันญี่ปุ่นเป็นประเทศสังคมผู้สูงอายุ กล่าวคือ ในจำนวนประชากรทุกๆ ๕ คน มีจำนวนประชากรที่มีอายุตั้งแต่ ๖๕ ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ๑ คน ในขณะที่วัยก่อนจำนวนประชากรเด็กก็มี

จำนวนลดลง แตกต่างจากในอดีตที่ญี่ปุ่นเคยสนับสนุนสวัสดิการผู้สูงอายุ เช่น การให้บริการแก่ผู้สูงอายุ ปีละไม่เกิน ๕ หมื่นเยน เห็นได้ว่าผู้สูงอายุต่างได้รับการจากภาครัฐในระดับที่สูง ในปี ๑๙๖๐ ญี่ปุ่นตราพระราชบัญญัติว่าด้วยคนชรา (๑๙๖๐) เพื่อใช้บังคับกับผู้สูงอายุ แต่ภายหลังประชากรผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มขึ้น นโยบายต่างๆ ดังกล่าวข้างต้นส่งผลให้สภาพการคลังของประเทศประสบปัญหาขาดทุน

พระราชบัญญัติว่าด้วยการประกันคุ้มครองดูแลผู้สูงอายุ ค.ศ. ๒๐๐๐

สถานการณ์ที่ผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มขึ้นของญี่ปุ่นในปัจจุบัน เมื่อปี ๒๐๐๐ ประมวลกฎหมายแพ่งของญี่ปุ่นได้แก้ไขในส่วนของ “ความสามารถ” ของบุคคล โดยเฉพาะในส่วนของผู้สูงอายุ ให้ผู้สูงอายุมีขอบเขตในเรื่องความสามารถในการทำนิติกรรมเพิ่มขึ้นและป้องกันมิให้ผู้สูงอายุถูกหลอกลวงจากผู้ไม่หวังดีในการดำรงชีวิตประจำวันทั่วไป ในปัจจุบันการบังคับใช้กฎหมายเกี่ยวกับผู้สูงอายุนั้น โดยหลักแล้วจะใช้พระราชบัญญัติว่าด้วยสุขอนามัยคนชรา (๑๙๘๒) และพระราชบัญญัติว่าด้วยประกันการคุ้มครองดูแลผู้สูงอายุ (๒๐๐๐) บังคับใช้ก่อน และในกรณีที่มิได้เข้าข่ายทั้งสองกฎหมายจะนำพระราชบัญญัติว่าด้วยคนชรา (๑๙๖๐) มาบังคับใช้แทน

อนึ่งในปัจจุบันพระราชบัญญัติว่าด้วยสุขอนามัยคนชรา (๑๙๘๒) ได้ถูกยกเลิกและเปลี่ยนเป็นพระราชบัญญัติว่าด้วยการคุ้มครองการรักษายาบาลผู้สูงอายุ (๒๐๐๘) แทน โดยกำหนดให้ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ ๗๕ ปีบริบูรณ์ สามารถใช้บริการในการรักษายาบาลได้ตามพระราชบัญญัติฉบับใหม่นี้

การให้บริการสวัสดิการผู้สูงอายุ

พระราชบัญญัติว่าด้วยการประกันคุ้มครองดูแลผู้สูงอายุ ค.ศ. ๒๐๐๐ เป็นระบบใหม่ที่ที่น่าสนใจ คือ ระบบประกันดูแลผู้สูงอายุที่นำระบบรักษายาบาลผู้สูงอายุ และระบบสวัสดิการผู้สูงอายุมาผนวกเข้ารวมกัน มีการกำหนดคุณสมบัติของผู้สูงอายุที่จะมาใช้บริการสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุแต่ละประเภทที่เป็นสถานพยาบาลและการให้บริการที่บ้าน (ดังตารางที่ ๒.๓)

ตารางที่ ๒.๔ ประเด็นการให้บริการสวัสดิการผู้สูงอายุตาม พ.ร.บ.ว่าด้วยการประกันคุ้มครองดูแลผู้สูงอายุ ค.ศ. ๒๐๐๐ จำแนกตามคุณสมบัติและการประกันคุ้มครองดูแลผู้สูงอายุ

ประเด็นการให้บริการ	ระบบรักษายาบาลผู้สูงอายุ	ระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ
	<u>ประเภทที่ ๑</u> ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ ๖๕ ปีบริบูรณ์ขึ้นไป <u>ประเภทที่ ๒</u> ผู้ที่มีอายุ ๔๐ ปี แต่ไม่ถึง ๖๕ ปีบริบูรณ์	๑) การอาบน้ำ การรับประทานอาหาร เป็นต้น ๒) ต้องอยู่ในสภาพที่มีแนวโน้มจำเป็นต้องได้รับการดูแลรักษาพยาบาล
การประกันคุ้มครองดูแลผู้สูงอายุ	- บริการบ้านพักคนชราพิเศษ - สถานพยาบาลอนามัยคนชรา	- บริการดูแลที่บ้าน (Home Help Service) - บริการอาบน้ำ โดยเตรียมรถที่มีอุปกรณ์อาบน้ำไว้รองรับ - บริการดูแลรักษาไปเข้าเย็นกลับ - บริการดูแลกลางวัน - บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ - บ้านพักรวมเป็นกลุ่มสำหรับผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านความจำเสื่อม

ประเด็นการให้บริการ	ระบบรักษาพยาบาลผู้สูงอายุ	ระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ
		- บริการให้เช่ายืมเครื่องมือและอุปกรณ์เกี่ยวกับสวัสดิการสังคม - บริการช่วยเหลือค่าใช้จ่ายด้านการซ่อมแซมส่วนต่างๆ ภายในบ้าน - บริการวางแผนและให้การปรึกษาผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบ (Care Management Service)

ระบบบำนาญของญี่ปุ่น

ระบบบำนาญของญี่ปุ่นมี ๓ ลักษณะ เพื่อรองรับการเกษียณอายุอย่างเป็นระบบ คือ

๑. ระบบบำนาญภาคสมัครใจของปัจเจกบุคคล บริษัทจัดให้เกือบทั้งหมดอยู่ในรูปแบบส่วนบุคคลมีระบบทั้งสำหรับลูกจ้างและผู้ที่ไม่ใช่ลูกจ้าง

๒. ระบบบำนาญตามกลุ่มอาชีพเฉพาะ เช่น ลูกจ้างเอกชน ข้าราชการ ครูเอกชน จ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนตามรายได้ เป็นเงินบำนาญตามรายได้

๓. ระบบบำนาญถ้วนหน้า ประชาชนทุกคนเป็นสมาชิก มีการจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนโดยจ่ายบำนาญคงที่ต่อเดือนเริ่มต้นอายุ ๖๕ ปี (www.thaihealth.or.th, สืบค้นเมื่อวันที่ ๑๗ พ.ย. ๒๕๕๘)

บทเรียนการดูแลผู้สูงอายุประเทศญี่ปุ่น

ระบบประกันการดูแลระยะยาว (Long-Term Care Insurance system) เริ่มดำเนินการตั้งแต่ปี ๒๐๐๐ มีกลไกสำคัญ คือ รัฐบาลท้องถิ่นที่จะทำหน้าที่เป็นผู้จัดเก็บเบี้ยประกันบริหารกองทุนและจัดสรรงบประมาณให้แก่ผู้ให้บริการที่อาจเป็นทั้งหน่วยงานภาครัฐและบริษัทเอกชน แหล่งงบประมาณมาจาก ๓ ส่วน ได้แก่ การเก็บเบี้ยประกันจากผู้ประกันตน เงินอุดหนุนจากรัฐบาลส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และท้องถิ่น และการร่วมจ่ายของผู้เข้ารับบริการ ทั้งนี้ประเภทของการให้บริการจะแบ่งตามระดับความต้องการการดูแล ซึ่งพิจารณาจากความสามารถทางด้านร่างกาย แบ่งออกเป็น ๗ ระดับ โดยที่หน่วยงานรัฐบาลท้องถิ่นจะเป็นผู้ให้การรับรองว่าผู้เข้ารับบริการมีระดับความต้องการการดูแลระดับใดและใช้บริการประเภทใด

ความท้าทายของระบบในปัจจุบัน คือ การเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้ป่วยโรคจิตเสื่อม (Dementia) และผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพัง รวมทั้งต้นทุนของระบบที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ดังนั้นแนวทางที่รัฐบาลญี่ปุ่นกำลังให้ความสำคัญ คือ การทำให้ท้องถิ่น/ชุมชน สามารถมีศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุ โดยเฉพาะการป้องกันเพื่อไม่ให้เกิดสภาวะที่ต้องการการดูแลระยะยาว (Long-Term Care prevention) เช่น สร้างสถานที่ให้ผู้สูงอายุสามารถมีปฏิสัมพันธ์กับสังคม/ชุมชน โดยอาศัยความร่วมมือระหว่างรัฐบาลท้องถิ่น ผู้อยู่อาศัย และองค์กรทางสังคมภายในชุมชน (**วรวรรณ พลิกามิน และคณะ, ๒๕๕๘, น. ๒**) ภาคประชาสังคมจะมีบทบาทสำคัญต่อการจัดสวัสดิการ ทั้งนี้เพราะญี่ปุ่นมีทุนทางสังคมภายใต้ความสัมพันธ์ในครอบครัวขนาดใหญ่ ใช้วัฒนธรรมเป็นฐานในการเชื่อมโยงสมาชิกครอบครัวหลายรุ่นที่อาศัยอยู่ในครอบครัวเดียวกันความใกล้ชิดช่วยการปลูกฝังค่านิยมเก่าแก่ของครอบครัวและชุมชน สวัสดิการสังคมจึงเริ่มต้นจากการปูพื้นฐานความรับผิดชอบตนเอง ครอบครัว ชุมชน สังคม

รวมไปถึงที่มาของความมั่นคงในชีวิตด้วยอาชีพการงาน และการรักษาผลประโยชน์ของส่วนรวม ซึ่งรูปแบบการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุในญี่ปุ่น ในการศึกษาของ Cheryl Cirelli (<http://seniors.lovetoknow.com/elderly-people-japan>, ออนไลน์) เกี่ยวกับผู้สูงอายุในประเทศญี่ปุ่นถึงการความสัมพันธ์ที่ดีภายในครอบครัว กับการได้รับการปฏิบัติเป็นอย่างดี รวมถึงการได้รับเอาใจใส่ในชีวิตความเป็นอยู่มากที่สุด

ศูนย์สวัสดิการสังคม Camellia เขตโตเกียว บริหารจัดการโดยภาคเอกชน ให้บริการดูแลผู้สูงอายุ เช่น การดูแลพิเศษสำหรับผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ การดูแลระยะสั้นเพื่อให้ผู้ดูแลหลักได้พักการดูแลเป็นกลุ่มแก่ผู้สูงอายุที่เป็นโรคสมองเสื่อม เป็นต้น นอกจากนี้ยังจัดให้มีพื้นที่สำหรับทำกิจกรรมให้ผู้สูงอายุมีปฏิสัมพันธ์กับคนในสังคม เพื่อให้ผู้สูงอายุไม่รู้สึกโดดเดี่ยวและยังรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม เช่น การจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนความรู้กับสถาบันการศึกษา การเปิดสอนดนตรีให้กับเด็ก เป็นต้น

แหล่งเงินที่ใช้ก่อสร้างเป็นความร่วมมือระหว่างรัฐและเอกชน โดยภาครัฐสนับสนุนงบประมาณในการก่อสร้างประมาณร้อยละ ๔๐ ขณะที่เหลือเป็นของภาคเอกชน ขณะที่การให้บริการจะได้รับค่าบริการจากระบบการประกันการดูแลระยะยาว ร้อยละ ๕๐ และผู้เข้ารับบริการต้องร่วมจ่ายอีกร้อยละ ๑๐

การจัดชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (Ageing Friendly City) จากความเป็นมาในอดีตจนถึงปัจจุบัน ครอบครัวชาวญี่ปุ่นที่มีปู่ ย่า ตา ยายและครอบครัวพ่อ แม่ และลูก ซึ่งรวมแล้วหลายรุ่น จะอาศัยอยู่รวมกันภายในครอบครัวใหญ่ภายในชุมชน และเป็นปัจจัยที่ทำให้เชื่อว่าเป็นหนึ่งในหลายๆเหตุผลที่ทำให้ผู้สูงอายุในญี่ปุ่นมีอายุที่ยืนยาวกว่าประชากรประเทศอื่นๆ ซึ่งในสภาพความเป็นจริงที่ประชากรผู้สูงอายุมากกว่าผู้เยาว์ และประชากรเหล่านี้รวมถึงผู้มีอายุเกินกว่า ๖๕ ปี ซึ่งมีมากกว่าวัยอื่นๆ ในประเทศญี่ปุ่น เพราะเหตุผลของการมีสุขภาพดี ชาวญี่ปุ่นจำนวนมากมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีมากกว่า ๑๐๐ ปี จึงส่งผลต่อการมีชีวิตที่ยืนยาว และสามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้ด้วยตนเอง ดังเช่น เมืองโทยามะ กำหนดเป้าหมายพัฒนาเมืองให้ผู้สูงอายุสามารถใช้ชีวิตหลังเกษียณอย่างมีความสุขและไม่เป็นภาระต่อครอบครัวหรือชุมชน ส่งผลให้มีการออกแบบและจัดการสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ กล่าวคือ การจัดระบบขนส่งมวลชนในรูปแบบรถไฟฟ้ามหานคร (Light Rail Transit : LTR) ที่มีพื้นที่ในระดับต่ำ การใช้อุปกรณ์ช่วยเดินแบบรถเข็นล้อที่ออกแบบมาเป็นพิเศษ เพื่อกระตุ้นให้ผู้สูงอายุออกมาใช้ชีวิตนอกบ้านมากขึ้น ซึ่งจะมีการจัดกิจกรรมทัวร์ชมย่านต่างๆ ให้แก่ผู้สูงอายุโดยอาสาสมัคร การจัดตั้งศูนย์สุขภาพเชิงป้องกันเพื่อผู้สูงอายุ เน้นการดูแลสุขภาพด้วยการแช่น้ำพุร้อนโดยให้บริการนวดบำบัดด้วยแรงดันน้ำ/สปาน้ำพุร้อน/การออกกำลังกายในน้ำ การให้บริการธุรกิจที่เจาะตลาดผู้สูงอายุ เช่น ระบบเซนเซอร์ตรวจจับความเคลื่อนไหวที่ผิดปกติของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่คนเดียว และรถยนต์สำหรับผู้สูงอายุที่นั่งรถเข็น และการจ้างงานผู้สูงอายุในท้องถิ่น เพื่อทำการเกษตรกรรมเพาะปลูก/แปรรูป/จัดจำหน่ายใบงาช้าง (Egoma) แบบครบวงจร

๒.๔.๖ การจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุประเทศสิงคโปร์

ประเทศสิงคโปร์เป็นประเทศในกลุ่มเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ มีพื้นที่ ๖๙ ตารางกิโลเมตร และมีเกาะเล็กอีกประมาณ ๖๐ เกาะ เมืองหลวงชื่อ “สิงคโปร์” ประชากร ๕.๑ ล้านคน (ประกอบด้วย เชื้อชาติจีนร้อยละ ๗๖ มาเลย์ร้อยละ ๑๔ อินเดียร้อยละ ๘.๓ และอื่นๆ ร้อยละ ๑.๗) ระบบการปกครองระบอบสาธารณรัฐ เป็นประชาธิปไตยแบบรัฐสภา มีสภาเดียว Parliamentary

Republic มีประธานาธิบดีเป็นประมุข (สำนักอาเซียน กรมเจรจาการค้าระหว่างประเทศ กระทรวงพาณิชย์ ข้อมูลพื้นฐานของประเทศในภูมิภาคอาเซียน)

ในปี ค.ศ. ๒๐๐๕ สิงคโปร์ มีจำนวนผู้สูงอายุ ๓๐๐,๐๐๐ คน และคาดว่าในปี ค.ศ. ๒๐๓๐ คาดว่าจะมีผู้สูงอายุ ๑ คน ต่อประชากร ๕ คน ทำให้ประเทศสิงคโปร์มีประชากรสูงอายุในอัตราเติบโตเร็วมากที่สุดในแห่งหนึ่งของเอเชีย หน่วยงานหลักที่ทำหน้าที่ดูแลสวัสดิการผู้สูงอายุ คือ กระทรวงการพัฒนาสังคม เยาวชน และกีฬา (MCYS) การดำเนินงานของกระทรวงใช้กลยุทธ์ “ร่วมด้วยช่วยกัน” (Many Helping Hands) สนับสนุนให้บุคคลมีความรับผิดชอบต่อสังคม ส่งเสริมให้เยาวชนมีแรงบันดาลใจและความรับผิดชอบ ครอบครัวมีความแข็งแรงมั่นคง สังคมมีความเอื้อเฟื้อต่อกัน นอกจากนี้ ยังมีการจัดตั้งคณะกรรมการด้านผู้สูงอายุ (Ministerial Committee on Ageing) ในเดือนมีนาคม ค.ศ. ๒๐๐๗ โดยมีนาย Lim Boon Heng รัฐมนตรีประจำสำนักนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน คณะมนตรีด้านผู้สูงอายุมีบทบาทในการเรียกร้อง พิจารณาการเรียกร้องและพิจารณากลยุทธ์ที่จะส่งเสริมสวัสดิภาพของผู้สูงอายุ

ประเทศสิงคโปร์ให้ความสำคัญกับการพึ่งพาตนเอง (self-reliance) จึงมีการจัดตั้งระบบกองทุนสำรองเลี้ยงชีพกลาง Central Provident Fund (CPF) เมื่อวันที่ ๑ ก.ค. ๒๔๙๘ เพื่อบังคับการสะสมเงินออมไว้ใช้หลังเกษียณ โดยทุกเดือนลูกจ้างและนายจ้างจะสมทบเงินเข้ากองทุนของลูกจ้างในอัตราร้อยละ ๒๐ สำหรับนายจ้าง และร้อยละ ๑๐ สำหรับลูกจ้าง ปัจจุบันการคำนวณเงินสมทบขึ้นอยู่กับอายุของลูกจ้าง ลักษณะของการทำงาน และลักษณะประเภทของบัญชี CPF ต่อมากองทุน CPF ได้พัฒนาเป็นระบบประกันสังคมเต็มรูปแบบมีการเพิ่มบริการต่างๆ ให้แก่สมาชิกในกองทุนฯ โดยสมาชิกในกองทุนฯ สามารถนำเงินสะสม CPF มาใช้ในโครงการต่างๆ อาทิ

๑. การรักษาพยาบาล (Healthcare) โดยรัฐบาลจัดตั้งบัญชี Medisave เมื่อปี ๒๕๒๗ เพื่อให้สมาชิกกองทุนฯ สะสมเงินเป็นค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของตนเองและสมาชิกครอบครัว และในปี ๒๕๕๓ รัฐบาลเริ่มระบบประกันค่ารักษาพยาบาล MediShield เพื่อประกันค่ารักษาพยาบาลสำหรับโรคที่ต้องรักษาเป็นเวลานานและมีความร้ายแรง โดยสมาชิกสามารถนำเงินในบัญชี Medisave มาชำระค่าเบี้ยประกันของโครงการ MediShield หรือของบริษัทประกันเอกชน

๒. การเป็นเจ้าของที่อยู่อาศัย (Home Ownership) รัฐบาลสิงคโปร์ให้ความสำคัญกับนโยบาย “Housing Policy” ที่เน้นให้ประชาชนสามารถเป็นเจ้าของบ้าน/ที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง โดยรัฐบาลจะให้เงินอุดหนุนประชาชนในการซื้อบ้านเคหะของรัฐบาล (Housing Development Board - HDB) ในราคาถูก และในอนาคตห้องพักดังกล่าวอาจมีราคาสูงขึ้น ถือเป็นการเพิ่มมูลค่าให้กับการลงทุนของประชาชนและเป็นการส่งเสริมให้ประชาชนมีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง

๓. ค่าเล่าเรียนบุตร (Education Scheme) สมาชิกสามารถนำเงินสะสม CPF มาชำระค่าเล่าเรียนบุตร (full-time tertiary education) ได้อีกทางหนึ่ง

๔. การเพิ่มสินทรัพย์ (Asset Enhancement) สมาชิกสามารถนำเงินสะสม CPF ไปซื้อหุ้นรัฐบาลและหุ้นอื่นๆ ในตลาดหลักทรัพย์

นอกจากเรื่องการจัดตั้งกองทุนฯ สิงคโปร์ยังให้ความสำคัญเรื่องสวัสดิการทางด้านการศึกษา โดยรัฐบาลให้การอุดหนุนค่าเล่าเรียนในโรงเรียนรัฐบาลจำนวนมาก (ค่าเล่าเรียนในสิงคโปร์ประมาณ ๑๓-๖๐ ดอลลาร์สิงคโปร์ต่อเดือน) ทำให้ค่าเล่าเรียนมีราคาถูก นอกจากนี้ กระทรวงศึกษาธิการยังให้ความช่วยเหลือทางการเงินด้านการศึกษาต่อครอบครัวที่รายได้น้อยกว่า ๑,๕๐๐ หรือ ๑,๘๐๐

ดอลลาร์สิงคโปร์ต่อเดือน ผู้สูงอายุเป็นประเด็นที่ให้ความสำคัญเนื่องจากสิงคโปร์มีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นทุกปี

๕. การส่งเสริมสวัสดิภาพผู้สูงอายุ คาดกันว่าภายในปี ๒๕๗๓ ประชากร ๑ ใน ๕ จะมีอายุมากกว่า ๖๕ ปี สิงคโปร์มีการจัดตั้ง Ministry of Community Development, Youth and Sports (MCYS) ซึ่งทำงานร่วมกับกระทรวงที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้สูงอายุในด้านต่างๆ รวมทั้งมีการจัดตั้ง Ministerial Committee on Ageing เมื่อเดือน มี.ค. ๒๕๕๐ โดยมีนาย Lim Boon Heng รัฐมนตรีประจำสำนักนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน มีวัตถุประสงค์เพื่อเตรียมความพร้อมและหาแนวทางช่วยเหลือให้กับประชาชนในสังคมผู้สูงอายุ ภายใต้คำขวัญ “Successful Ageing for Singapore” มีแนวนโยบายดังนี้

๕.๑ ส่งเสริมการจ้างงานและความมั่นคงทางการเงิน (Enhance employability and financial security)

๕.๒ ให้การดูแลสุขภาพและการดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวมในราคาย่อมเยา (provide holistic and affordable healthcare and eldercare) โดยเน้นให้ผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพ ราคาประหยัด และตรงกับความต้องการของแต่ละบุคคล

๕.๓ ช่วยเหลือผู้สูงอายุในสังคม (Enable ageing-in-place) ให้ความสะดวกแก่ผู้สูงอายุในอาคาร สถานที่สาธารณะ และในระบบขนส่งมวลชน และสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ในสังคม

๕.๔ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีอายุยืน (Promote active ageing) โดยการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีร่างกายและจิตใจที่แข็งแรงเพื่อให้อยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข การบริการผู้สูงอายุในสิงคโปร์แบ่งเป็น

(๑) การดูแลระยะกลาง ได้แก่ การรักษาตามอาการที่โรงพยาบาลชุมชน และศูนย์ดูแลผู้สูงอายุแบบเข้าไปเยี่ยมกลับ

(๒) การดูแลระยะยาว ได้แก่ บ้านพักคนชรา การบริหารด้านการแพทย์พยาบาล และการฟื้นฟูผู้สูงอายุที่บ้าน และสถานที่ดูแลผู้สูงอายุระยะสุดท้าย (hospice) เป็นต้น

รัฐบาลได้ออกกฎหมายเกี่ยวกับสวัสดิการสังคม ผ่านการดูแลของหน่วยงาน ได้แก่ MCYS และคณะกรรมการกองทุน Central Provident Fund (CPF) Board เพื่อสร้างระบบให้บุคคลในครอบครัวมีหน้าที่ดูแลเลี้ยงดูพ่อแม่ในยามชรา และหากไม่เลี้ยงดู พ่อแม่สามารถฟ้องร้องเรียกค่าเลี้ยงดูจากบุตรของตนได้ รวมทั้งให้ความสำคัญกับองค์กรชุมชนท้องถิ่น เพื่อเป็นกลไกในการดูแลประชาชนที่ประสบความลำบาก เพื่อลดภาระให้กับรัฐบาล

นอกจากนี้ ภาครัฐและภาคเอกชนยังได้ร่วมกันสร้างโครงการและแผนการดูแลผู้สูงอายุในลักษณะต่างๆ ได้แก่ การจัดให้มีศูนย์บริการสำหรับผู้สูงอายุ ๒ ระดับ ได้แก่

๑) ศูนย์ชุมชน (Multi-Service Centers) ไม่ได้ให้บริการผู้สูงอายุแต่เพียงกลุ่มเดียว แต่ยังเปิดให้เด็กและคนหนุ่มสาวเข้ามามีส่วนร่วมด้วย โดยแต่ละชุมชนอาจจัดบริการที่แตกต่างกันไปตามความต้องการของพื้นที่

๒) ศูนย์เครือข่าย (Neighborhood Links) เป็นศูนย์รวมข้อมูลกิจกรรมต่างๆ ที่จัดให้ผู้สูงอายุและเชื่อมโยงระหว่างเครือข่ายชุมชน

บริการคลังผู้สูงอายุและคลังผู้เกษียณอายุดำเนินการโดยสมพันธ์ประชาชนบริการ บริการสร้างเพื่อน เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีโอกาสพบปะพูดคุยกับผู้อื่นและไม่รู้สึกว้าเหวอยู่เดียวดาย การบริการอื่นๆ ที่ดำเนินการโดยองค์กรอาสาสมัครสวัสดิการ เช่น ศูนย์กิจกรรมของผู้สูงอายุ การให้บริการคำปรึกษาทั้งผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัว เป็นต้น

นโยบายด้านผู้สูงอายุของประเทศสิงคโปร์ ประสบความสำเร็จของการดำเนินงาน อันเป็นผลมาจากการประสานความร่วมมือจากทุกภาคส่วนโดยเฉพาะความร่วมมือจากองค์กร อาสาสมัครที่มีชื่อว่า Volunteer, Welfare Organization (VWO) เป็นองค์กรที่ทำงานร่วมกับภาครัฐ มาโดยตลอด ตั้งแต่ระดับการสร้างนโยบายและการนำไปสู่การปฏิบัติโดย VWO จะดำเนินบทบาท ในฐานะผู้ดำเนินงาน ในขณะที่รัฐจะเป็นผู้ให้งบประมาณสนับสนุนดำเนินงาน ทั้งนี้เพื่อลดบทบาทของ รัฐบาลในการดูแลประชาชนและส่งเสริมบทบาทประชาชน ครอบครัว ชุมชน และองค์กรเอกชน ที่ขึ้นมาแทน แนวคิดการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุของประเทศสิงคโปร์ที่เด่นชัด ปรากฏอยู่ใน ๓ กรอบ

๑. Heart ware เน้นปรับทัศนคติของสังคมต่อการเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ เป็นความต้องการ ให้บุคคลคิดและเข้าใจว่า วัย มีใช่อุปสรรคในการทำสิ่งใด ผู้สูงอายุยังคงเป็นคนที่มีความรู้ ความสามารถ และควรค่าแก่การส่งเสริมกิจกรรมอันมีประโยชน์ต่อสังคม

๒. Soft ware เน้นการสร้างเสริมศักยภาพของผู้สูงอายุในการทำกิจกรรมต่างๆ เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจการสังคม เช่น ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเป็นอาสาสมัครการดำเนิน กลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อนและที่สำคัญ คือ การส่งเสริมให้มีศูนย์อเนกประสงค์ (multi-service center) เพื่อให้บริการที่หลากหลายในชุมชนแบบครบวงจร

๓. Hard ware เน้นการสร้างที่อยู่อาศัย การจัดการคมนาคมขนส่ง การสร้าง สถานบริการต่างๆ ที่เอื้อต่อการดำรงชีวิต และการเข้าร่วมกิจกรรมและการรับบริการต่างๆ ของผู้สูงอายุ ด้วยตนเองสอดคล้องตามแนวคิด Ageing in place ระบบการเงินของผู้สูงอายุ สิงคโปร์จะเน้นให้บุคคล ดูแลเรื่องการเงินด้วยตนเอง รัฐจะเป็นเพียงผู้สนับสนุนเท่านั้น ดังนั้นรายได้ของคนสิงคโปร์หลังเกษียณ จึงมาจากเงินออม หรือบำนาญเป็นหลัก เพื่อสนับสนุนการออม รัฐได้จัดตั้งกองทุนเงินออมแห่งชาติ (Center Province Fund) ซึ่งสมาชิกจะต้องโอนเงินถึงร้อยละ ๔๐ ของรายได้ในแต่ละเดือนเข้ากองทุน สัดส่วนการออมนี้จะลดลงตามอายุที่มากขึ้นเงินออมที่เข้ากองทุนนี้จะถูกแบ่งออกเป็น ๓ บัญชี คือ

๑) ร้อยละ ๓๐ เข้าถึงบัญชีเงินออมปกติ (Ordinary account) ซึ่งสมาชิกที่อายุ ๕๕ ปีขึ้นไป สามารถถอนเงินจากบัญชีนี้ไปลงทุนเพื่อให้เกิดรายได้มากขึ้น เช่น การลงทุนซื้อหุ้น หรือ เพื่อนำไปใช้สร้างบ้าน ซื้อบ้าน หรือจ่ายค่าการศึกษาของบุตร

๒) ร้อยละ ๖-๘ เข้าสู่บัญชีเพื่อการรักษาในโรงพยาบาล (Medisave) การใช้ เงินออมนี้ครอบคลุมการรักษาในโรงพยาบาล เช่น โรคทางจิตเวช การฟอกไต เคมีบำบัด

๓) ร้อยละ ๔ เข้าสู่บัญชีเงินออมสำหรับผู้สูงอายุ (Eldersshield)

ส่วนของการบริการสนับสนุนในชุมชน มีหลายโครงการที่น่าสนใจ เช่น Befriend service เป็นโครงการที่ให้อาสาสมัครไปพบปะพูดคุยกับผู้สูงอายุ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่อยู่บ้าน ตามลำพัง เพื่อให้เกิดความรู้สึกอบอุ่น ไม่โดดเดี่ยว โครงการ Meal service เป็นบริการอาหารและ ส่งอาหารฟรีหรือขายในราคาทุนให้แก่ผู้สูงอายุหรือผู้สูงอายุโสด โครงการ Senior citizen's club เป็นหน่วยงานที่ช่วยอำนวยความสะดวกในเรื่องนันทนาการและการพักผ่อนหย่อนใจสำหรับผู้สูงอายุ

ด้านการทำงานของผู้สูงอายุ ประเทศสิงคโปร์มีระบบการทำงานทั้งแบบ part time และ flexi time เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีงานทำที่เหมาะสมตามวัยและศักยภาพ พร้อมกับมีระบบ

การจ่ายเงินเดือนตามอาวุโส ให้เงินเดือนตามคุณค่าของแรงงาน และจัดให้โปรแกรมอบรมฝีมือแรงงาน ผู้สูงอายุ เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถอยู่ในตลาดแรงงาน มีฝีมือแรงงานเพิ่มขึ้น

๒.๔.๗ การจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุประเทศเกาหลีใต้

เกาหลีใต้เป็นอีกประเทศที่กำลังประสบปัญหาการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้สูงอายุไม่สมดุล กับอัตราการเกิดที่ลดลงและมีสัดส่วนที่ต่ำกว่าไต้หวัน ฮองกง และญี่ปุ่น ขณะที่ผู้สูงอายุมีช่วงอายุ ที่ยืนยาวและมีแนวโน้มจะสูงขึ้นกว่าปัจจุบันหนึ่งถึงสองรุ่น จากที่ผ่านมา ช่วงวัยสูงสุด ๖๖ ปี ในช่วงปี ๑๙๘๐ และเพิ่มสูงขึ้นมาจนถึงปัจจุบันที่มีอายุยืนถึง ๘๑ ปี จากตัวเลขทางสถิติจำนวนผู้สูงอายุที่มี อายุยาวขึ้น จากประชากรผู้สูงอายุในเกาหลีใต้ จำนวนตัวเลขสถิติผู้สูงอายุในเกาหลีใต้อายุ ๖๕ ปีขึ้นไป สูงขึ้น ถึง ๓ เท่าในรอบ ๓๐ ปีที่ผ่านมา จากตัวเลขสิบปีที่ผ่านมามีตัวเลขผู้สูงอายุจะมีจำนวน ๒ คนใน ประชากร ๑๐ คน ภายในปี ๒๐๔๐ สัดส่วนจะเพิ่มขึ้นเป็น ๓ ใน ๑๐ คน (<http://thediplomat.com/๒๐๑๕/๐๓/south-Koreans-are-getting-older-can-the-country-cope/>, ออนไลน์)

ดังนั้นแนวทางการจัดระบบสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุในเกาหลีใต้ที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว จำนวนประชากรที่เพิ่มขึ้นอย่างก้าวกระโดด ล้าหน้าประเทศที่พัฒนาแล้ว เกาหลีใต้กับการตกอยู่ในภาวะวิกฤตจากสังคมผู้สูงอายุ ภายใต้วัฒนธรรม การแข่งขันและเร่งพัฒนาความเจริญไปสู่ความเจริญ ซึ่งภาครัฐต้องใช้เงินจำนวนมากในการจัด สวัสดิการสังคมให้เหมาะสมกับความต้องการของผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบโดยตรงเพื่อการแก้ไขปัญหา อีกมากมายที่จะเกิดขึ้นตามมา โดยเฉพาะปัญหาขาดแคลนแรงงานซึ่งถือเป็นปัญหาที่สำคัญของ เกาหลีใต้ ปัญหาสังคมขาดสมดุล และปัญหาความยากจนของผู้สูงอายุ ซึ่งภาครัฐจะต้องทุ่มเงินใน นโยบายความมั่นคงเพื่อประกันรายได้

สวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุโดยรัฐและเอกชน

สวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุในเกาหลีใต้ จะปรากฏความร่วมมือระหว่างภาครัฐและ ภาคเอกชนในการร่วมมือกันดำเนินงาน ซึ่งการดูแลผู้สูงอายุที่มีจำนวนมาก การจัดสวัสดิการสำหรับผู้ สูงอายุจึงอยู่ภายใต้ความคาดหวังการมีส่วนร่วมรับผิดชอบต่อสังคมของทุกภาคส่วนทางสังคม นอกเหนือจากทั้งภาครัฐและภาคตลาด ทั้งนี้เพราะเกาหลีใต้เป็นอีกประเทศหนึ่งที่ประสบวิกฤตปัญหา การเติบโตประชากรของผู้สูงอายุภายในประเทศ และอยู่ในสภาวะสังคมสูงวัยที่มีประชากร ภายในประเทศมีช่วงอายุยืนยาวมากยิ่งขึ้น

สวัสดิการด้านสุขภาพสำหรับทุกคน

การขยายบริการสวัสดิการด้านสุขภาพไปยังประชากรทุกกลุ่มรวมถึงผู้สูงอายุ ภายในประเทศภายใต้ระบบระบบสุขภาพแห่งชาติ (Nation Medical System) ที่ขยายเป้าหมายไปยัง ประชากรทุกกลุ่มทั่วประเทศจากที่กำหนดผู้มีสิทธิเข้ารับสวัสดิการที่จัดไว้สำหรับข้าราชการ ทหาร พนักงานในหน่วยงานภาครัฐ และครูในโรงเรียนเอกชนเท่านั้น โดยบังคับให้สถานประกอบการหรือ หน่วยงาน หรือผู้ประกันตน เช่น ผู้ประกอบการอิสระ และเกษตรกร เป็นต้น (อรพินท์ สฟโชคชัย และ นพวรรณ ศรีเกตุ, ๒๕๕๖)

สวัสดิการด้านแรงงานสำหรับผู้สูงอายุ

ปัญหาการเพิ่มขึ้นของประชากรและการเกษียณอายุ อีกทั้งการลดจำนวนวัยทำงาน และกลับมีจำนวนผู้พึ่งพากลุ่มวัยแรงงานเพิ่มขึ้น ผู้ที่ไม่ได้อยู่ในระบบการผลิตที่มีมากขึ้น และสร้าง ความท้าทายต้องประมาณในหลายๆ ประเทศในปัจจุบัน ซึ่งก็เป็นประเด็นที่ท้าทายต่อการตัด งบประมาณรายจ่ายด้านสวัสดิการ การใช้งบประมาณด้านสวัสดิการจึงเป็นไปอย่างประหยัด และ การลดค่าใช้จ่ายในนโยบายสวัสดิการได้สร้างปัญหาทางด้านงบประมาณ เกาหลีใต้ได้จัดการ

ความท้าทายในวิกฤตสังคมสูงอายุในวิกฤตสังคมสูงอายุ โดยใช้แบบทดสอบของรัฐหรือสังคมในการจัดสวัสดิการการดูแลประชากรสูงอายุได้พอเพียงสำหรับกลุ่มประชากรกลุ่มเปราะบางซึ่งต้องได้รับการดูแลอย่างเร่งด่วน (ออนไลน์)

มาตรการขยายอายุเกษียณงาน

ภาคเอกชนของเกาหลีใต้มีการเกษียณอายุที่ ๕๕ ปี แต่กฎหมายที่เพิ่งออกปี ๒๐๑๓ (พ.ศ. ๒๕๕๖) เพิ่มเป็นเกษียณอายุที่ ๖๐ ปี ซึ่งจะมีผลบังคับใช้เริ่มปี ๒๐๑๖ – ๒๐๑๗ (พ.ศ. ๒๕๕๙ – ๒๕๖๐) รัฐสภาเกาหลีใต้ได้ผ่านกฎหมายกำหนดอายุเกษียณที่ ๖๐ ปี สำหรับผู้สูงอายุทั้งในภาครัฐและภาคเอกชน โดยภาคเอกชนนั้น สถานประกอบการที่มีขนาดตั้งแต่ ๓ คนขึ้นไป จะมีผลบังคับตั้งแต่ ๑ มกราคม ๒๐๑๖ ส่วนหน่วยงานที่เหลือนี้อาจต้องดำเนินการในปีถัดไป (www.thaihealth.or.th/content/๒๓๔๔๒) นโยบายผู้สูงอายุจะไปในทางใด, สืบค้นเมื่อวันที่ ๑๗ พ.ย. ๕๘

สรุป สวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเกาหลีใต้ส่วนใหญ่เป็นความร่วมมือของภาครัฐและภาคตลาด ปัญหาสังคมที่กระทบต่อชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีของผู้สูงอายุที่ส่วนใหญ่อยู่ในภาคแรงงานและภาคบริการ ดังนั้นการแก้ปัญหาส่วนใหญ่จึงเป็นปัญหาความมั่นคงทางสังคมอันเนื่องมาจากความยากจน และปัญหาการปรับตัวในสภาวะของการกลายเป็นเมืองและความเป็นอุตสาหกรรม ซึ่งการแก้ไขปัญหาคือประเด็นของภาคส่วนของภาครัฐและภาคเอกชน ในปัญหาที่ได้รับผลกระทบจากความเจริญและเทคโนโลยี ซึ่งความช่วยเหลือที่เคยจำกัดกลุ่มเป้าหมายในวงแคบและไม่ชัดเจนมากนัก การเป็นประเทศที่มีแรงงานในภาคอุตสาหกรรม และการบริการ แต่กลุ่มแรงงานผู้สูงอายุยังถูกเอาเปรียบ แม้ว่าการเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศที่ต้องการแรงงานในระบบเพิ่มขึ้นแต่ผู้สูงอายุเลือกที่จะออกนอกระบบ และถือเป็นความท้าทายต่อของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการกำหนดนโยบายในการแก้ไขปัญหาสังคมทั้งด้านแรงงาน ความยากจน แม้ภาครัฐจะได้พยายามออกกฎหมายมารองรับและคุ้มครองผู้สูงอายุในเกาหลีใต้ แต่สิ่งที่เกาหลีใต้ควรพิจารณาหรือฟื้นฟูอย่างเร่งด่วน เช่น การปลูกฝังค่านิยมดั้งเดิมของชาวตะวันออก โดยใช้สวัสดิการชุมชนที่มี ญี่ปุ่นเป็นแบบจำลองมากำหนดนโยบายสังคม เพื่อส่งเสริมความสัมพันธ์อันดีของครอบครัว ควรเพิ่มนโยบายที่ช่วยส่งเสริมการสร้างวัฒนธรรมชุมชนให้เข้มแข็ง อันเป็นสวัสดิการที่ไม่เป็นทางการของปัจเจก ครอบครัว และชุมชน ให้เข้ามาเป็นหุ้นส่วน ทางสังคมที่ประกอบด้วยภาครัฐ ภาคตลาดและภาคประชาสังคม ซึ่งจะช่วยลดต้นทุนในการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ และมีการตรวจสอบคุณภาพจากภาคส่วนที่มีความหลากหลายเพิ่มขึ้น

ตารางที่ ๒.๕ สรุปการเปรียบเทียบสาระสำคัญของระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมระหว่างต่างประเทศกับประเทศไทย

ประเด็น	สวีเดน	ออสเตรเลีย	ญี่ปุ่น	สิงคโปร์	เกาหลีใต้	ไทย
๑. การเป็นสังคมผู้สูงอายุ	อายุยืนที่สุดในโลก/สุขภาพดี	มีอายุยืนและสุขภาพดี	ประชากรผู้สูงอายุสูงเพิ่มสูงใกล้เคียงเกาหลีใต้/อายุยืน/สุขภาพดี	อันดับ ๑ ในอาเซียน	ประชากรผู้สูงอายุเพิ่มสูงใกล้เคียงญี่ปุ่น	อันดับ ๒ ในอาเซียน
๒. นโยบาย	- รัฐสวัสดิการใช้ระบบเศรษฐกิจผสม - บ้านของประชาชน (people home) - ระบบเศรษฐกิจแบบธรรมาภิบาล - การเงิน สาธารณะ New Local Identity (กระจายศูนย์นโยบายด้านสภาพแวดล้อมเพื่อผู้สูงอายุ (Living Well, Growing Old) - Stakeholder of Welfare - นโยบายเฉพาะกิจ (Ad Hoc)	- ด้านความมั่นคง เน้นการช่วยเหลือสนับสนุนผู้สูงอายุที่อายุเกิน ๗๕ ปี และ ๘๐ ปีขึ้นไป - การจ้างงานตามความต้องการ	การจัดสวัสดิการผู้สูงอายุโดยภาคประชาสังคม	- การบริหารจัดการสวัสดิการแบบ work fare - เน้นการพึ่งพิงตนเองเป็นหลัก - ความมั่นคงเพื่อประกันรายได้ - บริการสวัสดิการด้านที่อยู่อาศัย - ลดหย่อนภาษีผู้ดูแลพ่อแม่	- ความร่วมมือระหว่างภาครัฐ - นโยบายส่งเสริมการศึกษาผู้สูงอายุ (บูรณาการจากหลายภาคส่วน) - ศูนย์สวัสดิการผู้สูงอายุ - ขยายการเกษียณอายุ - จ้างแรงงานผู้สูงอายุ (อายุ ๕๐ ปีขึ้นไป) - นโยบายด้านที่อยู่อาศัยที่อยู่ร่วมในชุมชน (อุดหนุนค่าเช่า) - นโยบายที่อยู่อาศัยผู้สูงอายุ (อุดหนุนค่าเช่า)	การจัดสวัสดิการแบบถ้วนหน้า ๑. ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (มีความเหลื่อมล้ำระหว่างสิทธิการรักษาพยาบาล ข้าราชการสูงกว่าสิทธิประกันสังคมและสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า) ๒. เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแบบขั้นบันได ๖๐๐-๑,๐๐๐ บาทต่อเดือน ๓. เบี้ยความพิการ ๘๐๐ บาทต่อเดือน มาตรการรองรับสังคมผู้สูงอายุ การจ้างงานผู้สูงอายุ สินเชื่อเพื่อที่อยู่อาศัย การรวมกองทุนบำเหน็จบำนาญ

ประเด็น	สวีเดน	ออสเตรเลีย	ญี่ปุ่น	สิงคโปร์	เกาหลีใต้	ไทย
๓. ระบบสวัสดิการสังคม	- ระบบประกันสุขภาพแห่งชาติ - ระบบประกันสังคม - ระบบสวัสดิการโดยภาคเอกชน (Economic Support) - Welfare Pluralism - องค์กรภาคอาสาสมัคร/เอกชน/อาสาสมัคร/กลุ่ม Self help	การจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุของภาครัฐท้องถิ่นและองค์กรที่ไม่ใช่ภาครัฐ	- ระบบประกันสังคม - ระบบประกันการดูแลระยะยาว - การประกันคุ้มครองดูแลผู้สูงอายุ	- ระบบคุ้มครองทางสังคม (Social Safety Net) - Work Fare Income Supplement (WIS) Scheme - ระบบการรักษาพยาบาล (Health Care System) - หลักประกันรายได้ - โครงการช่วยเหลือทางสังคม (Public/ Social Assistance Scheme) ผู้มีรายได้น้อยรับเบี้ยยังชีพ/รักษาฟรี - กองทุนช่วยเหลือคนยากจนจ่ายค่ารักษาพยาบาลในโรงพยาบาล	- ระบบสุขภาพแห่งชาติ - ระบบประกันสังคม - การดูแลผู้สูงอายุระยะยาว - โครงสร้างหลักประกันด้านรายได้ - บำนาญของรัฐ - โครงการความช่วยเหลือจากรัฐ - บำนาญเคารพผู้อาวุโส - โครงการเพื่อสร้างรายได้	- ระบบประกันสุขภาพแห่งชาติ - ระบบประกันสังคม - ระบบบำนาญ - กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ - กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ - กองทุนบำนาญภาคประชาชน
๔. กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ	- Social Care Act (สนับสนุนอำนาจท้องถิ่นและสนับสนุนภาคส่วนไม่เป็นทางการ - Carers Act		- พ.ร.บ.ว่าด้วยการคุ้มครองการรักษาพยาบาลผู้สูงอายุ ค.ศ. ๒๐๐๘ - พ.ร.บ. ว่าด้วยการประกันคุ้มครองดูแลผู้สูงอายุ ค.ศ. ๒๐๐๐	- ออกกฎหมายการดูแลพ่อแม่ (Maintenance of Parent Act)	กม.การจ้างงาน	- พ.ร.บ. ผู้สูงอายุ พ.ศ.๒๕๔๖ - พ.ร.บ. ส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ.๒๕๔๖ แก้ไข พ.ศ.๒๕๕๐ - พ.ร.บ. คุ้มครองแรงงาน พ.ศ.๒๕๔๑

ประเด็น	สวีเดน	ออสเตรเลีย	ญี่ปุ่น	สิงคโปร์	เกาหลีใต้	ไทย
๕. รูปแบบสวัสดิการผู้สูงอายุ	- Swedish Model (Welfare For Everyone) - New Swedish Model - Welfare Pluralism	- ผู้รับบริการต้องมีส่วนรับผิดชอบค่าใช้จ่าย (users pay)	- การประกันคุ้มครองดูแลผู้สูงอายุ - การประกันดูแลผู้สูงอายุระยะยาว - โครงการชดเชยคุ้มครองทางสังคม	- การพึ่งพาตนเอง (Self-reliance) - โครงการสร้างหลักประกันรายได้ - บำนาญรัฐ - ความช่วยเหลือจากรัฐ - บำนาญให้เกียรติผู้สูงอายุ - โครงการเพื่อสร้างรายได้	- การมีส่วนร่วมรับผิดชอบต่อสังคมทุกภาคส่วน	- สวัสดิการพหุลักษณะ (Pluralism Model) - พ.ร.บ.ผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖ กำหนดให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมรับผิดชอบดูแลผู้สูงอายุ (รัฐ เอกชน ท้องถิ่น ชุมชน ครอบครัว ผู้สูงอายุ และองค์กรผู้สูงอายุ)
๖. บริการสวัสดิการผู้สูงอายุ	๑. ระบบประกันสุขภาพแห่งชาติ ๒. ริสดอก (Riksdag) โครงการจ่ายเงินชดเชยวัยเกษียณผู้สูงอายุ ๓. เงินชดเชยและเงินสนับสนุนการเกษียณอายุก่อนเวลา ๔. การดูแลที่บ้าน เช่น การบริการให้ถึงบ้าน ๕. เงินบำนาญสำหรับเกษียณอายุระหว่าง ๖๑-๖๗ ปี	๑. สวัสดิการเงินบำนาญและเงินช่วยเหลือต่างๆ กับคนทำงานทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ๒. สวัสดิการที่พักอาศัย ๓. โครงการประกันสุขภาพ (Medicare) ๔. สวัสดิการเงินช่วยเหลือค่าโทรศัพท์ ๕. บัตรผู้สูงอายุ	๑. ระบบบำนาญแบบสมัครใจของบุคคล, แบบกลุ่มอาชีพเฉพาะและแบบถ้วนหน้า ๒. ระบบประกันสังคม ๓. ระบบประกันการดูแลระยะยาว (Long-Term Care Insurance) ๔. ระบบรักษาพยาบาลผู้สูงอายุ (ผู้มีอายุ ๖๕ ปีขึ้นไป)	๑. ระบบประกันค่ารักษาพยาบาลช่วยตนเองและสมาชิกครอบครัว (Medicare) ๒. ระบบประกันค่ารักษาพยาบาลโรคร้ายแรง (Medishield) ๓. การเป็นเจ้าของที่อยู่อาศัย (Home ownership) ๔. ระบบกองทุนสำรองเลี้ยงชีพกลาง (Central Provident Fund-CPF)	๑. ระบบสุขภาพแห่งชาติ ๒. การขยายอายุเกษียณงานจาก ๕๕ ปี เป็น ๖๐ ปี	๑. ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า ๒. ระบบประกันสังคม - มาตรา ๓๓ ด้านการประกันสุขภาพ - การประกันสังคมแบบสมัครใจ มาตรา ๔๐ ๓. กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ (กบข.) ๔. ระบบบำนาญราชการจ่ายกับข้าราชการเกษียณอายุ ๖๐ ปี/ทำงานครบ ๒๕ ปี

ประเด็น	สวีเดน	ออสเตรเลีย	ญี่ปุ่น	สิงคโปร์	เกาหลีใต้	ไทย
	๖. การดูแลทางสังคมในกลุ่มผู้สูงอายุ ๖๕ ปีขึ้นไป ๗. ศูนย์ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ๘. การสร้างที่อยู่อาศัยให้มีสภาพแวดล้อมที่ดีสำหรับสังคมผู้สูงอายุในสังคม	๖. มาตรการกระดูแลผู้สูงอายุที่ถูกกระทำทารุณกรรมและทอดทิ้ง ๗. การแต่งตั้งผู้อนุบาลและผู้จัดการทางการเงิน	๕. ระบบการประกันคุ้มครองดูแลผู้สูงอายุ เช่น บ้านพักคนชราพิเศษ สภายาบาลอนามัย คนชรา ๖. บริการดูแลตามบ้าน (home help service) ๗. บริการครอบครัวอุปการะ ๘. บริการช่วยเหลือค่าพยาบาล ๙. บริการแม่บ้าน (รัฐมอบหมายท้องถิ่นจัดบริการให้ผู้สูงอายุที่ใช้ชีวิตที่บ้านคนเดียว	๕. การเพิ่มสินทรัพย์จากเงินสะสม CPF ๖. ส่งเสริมการจ้างงานและความมั่นคงทางการเงิน ๗. การดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวมระดับย่อยเมยา ๘. การช่วยเหลือผู้สูงอายุในสังคมให้มีความสะดวกกับการใช้บริการสาธารณะ ๙. การดูแลระบบกลาง เช่นศูนย์ดูแลผู้สูงอายุแบบเข้าไปเย็นกลับ ๑๐. การดูแลระยะยาว เช่น บ้านพักคนชรา การบริการด้านการแพทย์และฟื้นฟูที่บ้าน สถานดูแลผู้สูงอายุระยะสุดท้าย		๕. สวัสดิการเบี้ยยังชีพ ๖. บริการดูแลผู้สูงอายุในสถาบัน เช่น - ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ - สถานสงเคราะห์คนชรา ๗. บริการดูแลผู้สูงอายุนอกสถาบัน เช่น - บ้านกลาง - โรงเรียนผู้สูงอายุ - ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและฝึกอาชีพผู้สูงอายุ - ศูนย์บริการผู้สูงอายุในชุมชน ๘. กองทุนสวัสดิการชุมชน ๙. กองทุนผู้สูงอายุ ๑๐. ชมรมผู้สูงอายุ

ประเด็น	สวีเดน	ออสเตรเลีย	ญี่ปุ่น	สิงคโปร์	เกาหลีใต้	ไทย
๗.การดูแลผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม	- การกระจายความยุติธรรมความเท่าเทียมสิทธิและเสรีภาพของประชาชน - ระบบภาษีคิเป็นสวัสดิการผู้สูงอายุ - การจัดสวัสดิการอย่างเท่าเทียม เช่น การมีคุณภาพชีวิตที่สูงกว่าระดับมาตรฐานของชนชั้นกลางโดยทั่วไปในกลุ่มประเทศที่พัฒนาแล้ว	- เน้นการช่วยเหลือสนับสนุนผู้สูงอายุที่อายุเกิน ๗๕ ปี และ ๘๐ ปีขึ้นไป - ลดบทบาทของรัฐลง	- การเพิ่มบทบาทภาคเอกชนราชการส่วนท้องถิ่นมารับผิดชอบในระบบประกันการดูแลระยะยาวร่วมกับครอบครัวผู้สูงอายุ ชุมชน	- ภาครัฐภาคเอกชน และ องค์กรชุมชนท้องถิ่นรับผิดชอบร่วมกัน - ช่วยเหลือการเงินบุตรดูแลพ่อแม่ - ให้สิทธิบุตรซื้อที่อยู่อาศัยในพื้นที่ใกล้พ่อแม่ - ลดค่าเช่า - อบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ - ช่วยผู้สูงอายุให้มีศักยภาพดูแลตนเองได้	ทุกภาคส่วนทางสังคมร่วมรับผิดชอบการดูแลผู้สูงอายุ	- เพิ่มระบบการสนับสนุนหุ้นส่วนทางสังคม เป็นภาคเอกชนภาคท้องถิ่นภาคชุมชนและผู้สูงอายุ เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการสังคมเพิ่มขึ้น

๒.๕ แนวคิดการจัดสวัสดิการแรงงานนอกระบบผู้สูงอายุ

๒.๕.๑ สิทธิการเข้าถึงสวัสดิการของแรงงานนอกระบบตามกฎหมายประกันสังคม (มงคล เทียนประเทืองชัย, ๒๕๕๔) ศึกษาสิทธิการเข้าถึงสวัสดิการของแรงงานนอกระบบตามกฎหมายประกันสังคม พบว่า แรงงานนอกระบบส่วนใหญ่ไม่สามารถเข้าถึงสวัสดิการแรงงาน ในกองทุนประกันสังคม ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ ได้ เพราะไม่มีบทบัญญัติของกฎหมายกำหนดให้สิทธิแก่แรงงานนอกระบบไว้โดยตรง ถึงแม้ตั้งแต่ปี ๒๕๓๗ จะมีพระราชกฤษฎีกากำหนดหลักเกณฑ์และอัตราการจ่ายเงินสมทบ ประเภทของประโยชน์ทดแทน ตลอดจนหลักเกณฑ์และเงื่อนไขแห่งสิทธิในการรับประโยชน์ทดแทนของผู้ประกันตน ซึ่งมีใช้ลูกจ้าง พ.ศ. ๒๕๓๗ ให้สิทธิไว้ แต่ก็ยังเป็นเพียงแรงงานนอกระบบส่วนน้อยและเป็นแบบสมัครใจ พร้อมทั้งยังต้องพบอุปสรรคมากมายหลายประการ ซึ่งในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้พอสรุปได้ ๔ ประการ

ประการแรก การเป็นผู้ประกันตน มีหลักแนวคิดแบบบังคับให้ทุกคนในสังคมเดียวกัน ต้องช่วยเหลือเอื้ออาทรกัน เป็นการเฉลี่ยทุกข์เฉลี่ยสุข ดังมาตรา ๓๓ แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ จึงจะมีประสิทธิภาพ ดังนั้นการใช้หลักแนวคิดแบบสมัครใจ ตามมาตรา ๔๐ จึงไม่ค่อยได้ผลเท่าที่ควร

ประการที่สอง การเก็บเงินสมทบ ต้องมีบทบัญญัติของกฎหมายบังคับให้สมาชิกมีความรับผิดชอบร่วมกัน ดังมาตรา ๔๖ แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ โดยรู้สิทธิต่างๆ เกี่ยวกับแรงงาน เช่น จำนวน ประเภทอาชีพ และรายได้ เป็นต้น จึงจะทำให้การเก็บและวิธีการจัดเก็บเงินสมทบมีประสิทธิภาพ แต่แรงงานนอกระบบยังขาดข้อมูลส่วนนี้อย่างมาก จึงทำให้พระราชกฤษฎีกากำหนดหลักเกณฑ์และอัตราการจ่ายเงินสมทบ ประเภทของประโยชน์ทดแทน ตลอดจนหลักเกณฑ์และเงื่อนไขแห่งสิทธิในการรับประโยชน์ทดแทนของผู้ประกันตน ซึ่งมีใช้ลูกจ้าง พ.ศ. ๒๕๓๗ ยังไม่ค่อยประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร

ประการที่สาม ประโยชน์ทดแทนกองทุนประกันสังคม ต้องมีบทบัญญัติของกฎหมายกำหนดสิทธิไว้ดังมาตรา ๕๔ มาตรา ๖๒ มาตรา ๖๕ มาตรา ๖๙ มาตรา ๗๓ มาตรา ๗๔ มาตรา ๗๖ และมาตรา ๗๘ แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ แต่แรงงานนอกระบบมีเพียง ๓ กรณี ตามมาตรา ๑๑ มาตรา ๑๓ และมาตรา ๑๖ แห่งพระราชกฤษฎีกากำหนดหลักเกณฑ์และอัตราการจ่ายเงินสมทบ ประเภทของประโยชน์ทดแทน ตลอดจนหลักเกณฑ์และเงื่อนไขแห่งสิทธิในการรับประโยชน์ทดแทนของผู้ประกันตน ซึ่งมีใช้ลูกจ้าง พ.ศ. ๒๕๓๗ จึงไม่สนใจแรงงานเข้าร่วมเป็นผู้ประกันตน

ประการที่สี่ การบริหารจัดการกองทุนประกันสังคม เนื่องจากมาตรา ๒๑ แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ กำหนดให้มีกองทุนประกันสังคมเพียงกองทุนเดียว แต่ต้องตอบสนองผู้ประกันตนทั้งหมดในประโยชน์ทดแทนถึง ๗ กรณี ซึ่งแต่ละกรณีก็มีความแตกต่างกันในเงื่อนไขต่างๆ อีกมากมาย ทำให้มีภาระมากเกินไปจนเป็นเหตุให้การบริหารจัดการกองทุนไม่สามารถตอบสนองตรงและทันเหตุการณ์ต่อแรงงานนอกระบบ

๒.๕.๒ ข้อเสนอแนะการขยายความคุ้มครองแรงงานนอกระบบ

ข้อเสนอแนะการขยายความคุ้มครองแรงงานนอกระบบให้ทั่วถึงหรือมากที่สุด และให้ใกล้เคียงหรือเทียบเท่ากับแรงงานในระบบ โดยเฉพาะสิทธิในสวัสดิการขั้นพื้นฐาน โดยสามารถดำเนินการได้ ๒ แนวทาง คือ

แนวทางที่หนึ่ง เร่งทำการศึกษาเพิ่มเติมโดยเร่งด่วน เพื่อให้ทราบสถิติต่างๆ เช่น จำนวนของแรงงานนอกระบบทั้งหมด ประเภทอาชีพของแรงงานนอกระบบ ลักษณะของงาน และรายได้ของแรงงานนอกระบบที่แน่นอน ต่อจากนั้นต้องจัดทำกฎหมายโดยแยกแรงงานนอกระบบออกมาจัดตั้งเป็นระบบกองทุนเพื่อแรงงานนอกระบบอีกกองทุนหนึ่งต่างหากจากกองทุนประกันสังคม โดยกำหนดสิทธิต่างๆ เช่น สิทธิสวัสดิการขั้นพื้นฐาน (อาจจะคล้ายกับประโยชน์ทดแทนทั้ง ๗ กรณี ในกองทุนประกันสังคมก็ได้) ไว้ให้ชัดเจนและเหมาะสมสำหรับแรงงานนอกระบบโดยเฉพาะ

แนวทางที่สอง อาจจะคงไว้ในกองทุนประกันสังคมสักอีกระยะหนึ่ง จนกว่าจะพร้อมมากกว่านี้แต่ต้องบัญญัติบทบัญญัติมาตราเพิ่มเติมขึ้นมาใหม่ หรือมีการแก้ไขมาตราต่างๆ ในพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๓๗ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๔๒ และพระราชกฤษฎีกา กำหนดหลักเกณฑ์และอัตราการจ่ายเงินสมทบ ประเภทของ ประโยชน์ทดแทน ตลอดจนหลักเกณฑ์และเงื่อนไขแห่งสิทธิในการรับประโยชน์ทดแทนของผู้ประกันตน ซึ่งมีใช้ลูกจ้าง พ.ศ. ๒๕๓๗ เพื่อให้แรงงานนอกระบบมีสิทธิเข้าถึงสวัสดิการในกองทุนประกันสังคม ได้มากยิ่งขึ้นต่อไปในอนาคต

๒.๖ ความเชื่อมโยงของยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี กับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔) แผนกลยุทธ์กรมกิจการผู้สูงอายุ (พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔) และ มาตรการการขับเคลื่อนระเบียบวาระแห่งชาติ “สังคมผู้สูงอายุ”

๒.๖.๑ ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๘๐)

นโยบายของรัฐบาล

คณะรัฐมนตรีโดยนายกรัฐมนตรี (พลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา) ได้แถลงนโยบายต่อ สภานิติบัญญัติแห่งชาติ เมื่อวันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๕๗ ได้กำหนดนโยบายการบริหารราชการแผ่นดิน ๑๑ ด้าน ประกอบด้วย (๑) การปกป้องและเชิดชูสถาบันพระมหากษัตริย์ (๒) การรักษาความมั่นคงของรัฐและการต่างประเทศ (๓) การลดความเหลื่อมล้ำของสังคมและการสร้างโอกาส การเข้าถึงบริการของรัฐ (๔) การศึกษาและการเรียนรู้ การทะนุบำรุงศาสนา ศิลปะและวัฒนธรรม (๕) การยกระดับคุณภาพบริการด้านสาธารณสุข และสุขภาพของประชาชน (๖) การเพิ่มศักยภาพทาง เศรษฐกิจของประเทศ (๗) การส่งเสริมบทบาทและการใช้โอกาสในประชาคมอาเซียน (๘) การพัฒนา และส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี การวิจัยและพัฒนา และนวัตกรรม (๙) การ รักษาความมั่นคงของฐานทรัพยากร และการสร้างสมดุลระหว่างการอนุรักษ์กับการใช้ประโยชน์ อย่างยั่งยืน (๑๐) การส่งเสริมการบริหารราชการแผ่นดินที่มีธรรมาภิบาลและการป้องกันปราบปราม การทุจริตและประพฤติมิชอบในภาครัฐ (๑๑) การปรับปรุงกฎหมายและกระบวนการยุติธรรม

ปัญหาความเหลื่อมล้ำเป็นความท้าทายในการพัฒนาประเทศ รัฐบาลจึงกำหนด เป้าหมายการพัฒนาในระยะ ๒๐ ปีข้างหน้า แม้ว่าประเทศไทยประสบความสำเร็จของการเป็นประเทศ ที่มีรายได้สูงใน ๒๐ ปีข้างหน้า แต่กลับมีปัญหาค่าความเหลื่อมล้ำและการสร้างความเป็นธรรม การ กระจายทรัพยากรและความมั่งคั่ง มีการกระจุกตัวอยู่มาก จึงส่งผลให้ผู้สูงอายุยากจนขาดโอกาส ขาด การเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร องค์ความรู้ แหล่งทุน บริการทางสังคมและกระบวนการยุติธรรมที่มีคุณภาพ รวมทั้งภาวะหนี้สิน การอพยพแรงงานเข้าสู่ภาคอุตสาหกรรมและบริการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อมีการ กระจุกตัวในเมืองใหญ่ไม่ก็เมือง ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของครอบครัว และส่งผลกระทบต่อ

ต่อเสถียรภาพทางเศรษฐกิจและความมั่นคงของประเทศในระยะยาว และอาจมีความรุนแรงมากขึ้นในสถานะของการเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ในอนาคตอันใกล้

ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม

ดังนั้นยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคมจึงได้กำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ที่เน้นการตอบโจทย์การสร้างความเป็นธรรมและลดความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ บนพื้นฐานหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง เน้นการดึงเอาพลังทางสังคมที่ประกอบด้วยภาคส่วนต่างๆ ทั้งภาคเอกชนประชาสังคม ชุมชนท้องถิ่น มาร่วมขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศในรูปแบบประชารัฐ ซึ่งจะช่วยให้เกิดการแก้ปัญหาความเหลื่อมล้ำที่ยั่งยืน รวมทั้งการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในการจัดการตนเอง และการเตรียมความพร้อมของประชากรไทยทั้งในมิติสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม และสภาพแวดล้อมให้เป็นประชากรที่มีคุณภาพ สามารถพึ่งตนเองและทำประโยชน์แก่ครอบครัว ชุมชน และสังคมให้นานที่สุด

เป้าหมาย

๑. สร้างความเป็นธรรม และลดความเหลื่อมล้ำในทุกมิติ
๒. กระจายศูนย์กลางความเจริญทางเศรษฐกิจและสังคม เพิ่มโอกาสให้ทุกภาคส่วนเข้ามาเป็นกำลังของพัฒนาประเทศในทุกระดับ
๓. เพิ่มขีดความสามารถของชุมชนท้องถิ่นในการพัฒนา การพึ่งตนเองและการจัดการตนเองเพื่อสร้างสังคมคุณภาพ

ตัวชี้วัด

๑. ความแตกต่างของรายได้และการเข้าถึงบริการภาครัฐระหว่างกลุ่มประชากร
๒. ความก้าวหน้าของการพัฒนาคน
๓. ความก้าวหน้าในการพัฒนาจังหวัดในการเป็นศูนย์กลางความเจริญทางเศรษฐกิจ สังคม และเทคโนโลยี

ประเด็นยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม

๑. การลดความเหลื่อมล้ำ สร้างความเป็นธรรมในทุกมิติ

๑.๑ สร้างหลักประกันทางสังคมที่ครอบคลุมและเหมาะสมกับคนทุกช่วงวัยทุกเพศภาวะและทุกกลุ่ม เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในบริบทของสังคมสูงวัย รวมทั้งสร้างสภาพแวดล้อมทางกายภาพและทางสังคมที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตและการมีส่วนร่วมเป็นพลังในสังคมสำหรับคนทุกกลุ่ม โดยเฉพาะผู้พิการและผู้สูงวัย โดยการเชื่อมโยงระบบข้อมูลสวัสดิการรายบุคคล และการพัฒนาระบบการให้บริการสวัสดิการที่เป็นความร่วมมือระหว่างรัฐบาล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรชุมชน ธุรกิจหรือองค์กรประชาสังคม เพื่อให้สามารถพัฒนาระบบสวัสดิการก้าวหน้าได้อย่างมีประสิทธิภาพและควบคุมค่าใช้จ่ายไม่ให้เป็นภาระทางการคลังมากเกินไป ส่งเสริมและสร้างแรงจูงใจในการออมและการลงทุนระยะยาว เพื่อเพิ่มความสามารถในการพึ่งตนเองทางเศรษฐกิจของประชาชนทุกกลุ่มด้วยมาตรการทางภาษีและอื่นๆ ตลอดจนส่งเสริมให้แรงงานทั้งในระบบและนอกระบบเข้าสู่ระบบประกันสังคมอย่างทั่วถึง

๑.๒ ลงทุนทางสังคมแบบมุ่งเป้าเพื่อช่วยเหลือกลุ่มคนยากจนและกลุ่มผู้ด้อยโอกาสโดยตรง โดยการจัดให้มีมาตรการพิเศษเพื่อให้สามารถระบุตัวกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการความช่วยเหลือเป็นพิเศษ และให้ความคุ้มครองทางสังคมและสวัสดิการอย่างเฉพาะเจาะจง

กลุ่มเป้าหมายผู้มีรายได้น้อย ยากจนและผู้ที่ถูกเลือกปฏิบัติซ้ำซ้อน โดยมีเป้าหมายการตัดขาดวงจรความยากจนไม่ให้ส่งต่อจากรุ่นพ่อแม่ไปสู่รุ่นลูกหลาน และช่วยเหลือกลุ่มคนที่เดือดร้อนที่สุด

๑.๓ สร้างความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการสาธารณสุข และการศึกษา โดยเฉพาะสำหรับผู้มีรายได้น้อยและกลุ่มผู้ด้อยโอกาส

๑.๔ สร้างความเป็นธรรมในการเข้าถึงกระบวนการยุติธรรมอย่างทั่วถึง เน้นการสร้างหลักประกันในการเข้าถึงความยุติธรรมอย่างเท่าเทียมกัน การพัฒนากลไกช่วยเหลือผู้มีรายได้น้อยในการต่อสู้คดีที่มีคุณภาพมาตรฐานและเพียงพอ การให้หลักประกันสิทธิของผู้เสียหายและผู้ถูกกล่าวหาในการได้รับความช่วยเหลือจากรัฐอย่างเสมอภาคและเท่าเทียมกัน การกำหนดกรอบเวลาและขั้นตอนในกระบวนการยุติธรรมที่มีประสิทธิภาพ การบังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัด เป็นธรรมและเสมอภาค และการมีมาตรการที่ละเอียดอ่อนสำหรับคดีความผิดเกี่ยวกับเพศและการจัดการคดีเกี่ยวกับกลุ่มที่มีความเปราะบาง ตลอดจนการพัฒนาวิธีพิจารณาความแพ่งและคดีปกครองเพื่อเพิ่มโอกาสของประชาชนในการเข้าถึงความยุติธรรม ปรับปรุงระบบโทษปรับเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและความโปร่งใส และระบบการช่วยเหลือผู้พ้นโทษในการกลับสู่สังคม

๒. การกระจายศูนย์กลางความเจริญทางเศรษฐกิจ สังคม และเทคโนโลยี

๒.๑ จัดระบบเมืองที่เอื้อต่อการสร้างชีวิตและสังคมที่มีคุณภาพและปลอดภัย ให้สามารถตอบสนองต่อสังคมสูงวัย และแนวโน้มของการขยายตัวของเมืองในอนาคต โดยพัฒนาระบบผังเมืองของประเทศและผังเมืองระดับพื้นที่ พัฒนาเทคโนโลยีเพื่อการบริหารจัดการเมืองและการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกให้เป็นเมืองอัจฉริยะ ปลอดภัย สะดวกสำหรับคนทุกกลุ่มอย่างทั่วถึง และเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพและโอกาสของเมืองด้วยการมีส่วนร่วมและการลงทุนของภาคเอกชน ชุมชนและภาคประชาสังคม รวมทั้งส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้รับผิดชอบหลักในการดูแลคุณภาพสิ่งแวดล้อมและคุณภาพชีวิตของคนในเมือง ตลอดจนลดความเหลื่อมล้ำระหว่างกลุ่มประชากรที่อาศัยในเขตเมือง

๒.๒ สนับสนุนการพัฒนาพื้นที่บนฐานข้อมูลความรู้ เทคโนโลยีและนวัตกรรม โดยการพัฒนากระบวนข้อมูลมิติต่างๆ ของพื้นที่ให้มีความถูกต้องแม่นยำ การเปิดเผยข้อมูลสำคัญที่จะเอื้อให้ประชาชนและภาคส่วนต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผน การตัดสินใจและการติดตามการดำเนินงานของรัฐ พัฒนากลไกเพื่อสนับสนุนการสร้างองค์ความรู้ เทคโนโลยีและนวัตกรรมที่สอดคล้องกับความต้องการของพื้นที่ รวมถึงการสนับสนุนการพัฒนาเทคโนโลยี การส่งเสริมภูมิปัญญาท้องถิ่น การขยายเครือข่ายเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อให้ชุมชนสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารความรู้ต่างๆ และนำไปใช้เพื่อพัฒนาพื้นที่ ตลอดจนการเพิ่มบทบาทของสถาบันการศึกษาและภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อร่วมพัฒนาพื้นที่และชุมชนท้องถิ่น

๓. การเสริมสร้างพลังทางสังคม

๓.๑ การรองรับสังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ ทั้งมิติเศรษฐกิจ สังคม สุขภาพ และสภาพแวดล้อม โดยเฉพาะการออมและการลงทุนระยะยาวของคนตั้งแต่ก่อนเกษียณอายุ พัฒนาระบบและกลไกเพื่อสนับสนุนการปรับตัวของประชากรให้สามารถปรับเปลี่ยนอาชีพให้เหมาะสมตามแต่ละช่วงอายุ เพื่อยืดช่วงเวลาและเพิ่มโอกาสในการทำงานในยามสูงอายุและสร้างหลักประกันทางรายได้ให้แก่ตนเองได้นานขึ้น สร้างแรงจูงใจให้ภาคเอกชนหรือสถานประกอบการในการเตรียมความพร้อมของแรงงานก่อนวัยเกษียณ การจ้างงานผู้สูงอายุให้เหมาะสมกับวัยวุฒิ ประสบการณ์และสมรรถนะ ตลอดจนส่งเสริมการสร้างสรรคเทคโนโลยีและนวัตกรรมสำหรับการส่งเสริมและฟื้นฟูศักยภาพผู้สูงอายุ

ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมทำต่อเนื่องทั้งในเชิงเศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพ รวมทั้งคงไว้ซึ่งบทบาทในการขับเคลื่อนการพัฒนาสังคม

๒.๖.๒ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔)

หลักการพัฒนาประเทศที่สำคัญในระยะแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ ๑๒ ยึดหลัก “ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” “การพัฒนาที่ยั่งยืน” และ “คนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา” ที่ต่อเนื่องจาก ๒ แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ ๙ - ๑๑ และยึดหลักการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจที่ลดความเหลื่อมล้ำและขับเคลื่อนการเจริญเติบโตจากการเพิ่มผลผลิตภาพการผลิตบนฐานการใช้ภูมิปัญญาและนวัตกรรมยุทธศาสตร์ในแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ ๑๒ ซึ่งมียุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับงานด้านผู้สูงอายุ จำนวน ๓ ยุทธศาสตร์ ดังนี้

๑) การเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์

แนวทางการพัฒนาสำคัญ ประกอบด้วย (๑) ปรับเปลี่ยนค่านิยมคนไทยให้มีคุณธรรม จริยธรรม มีวินัย จิตสาธารณะ และพฤติกรรมที่พึงประสงค์ (๒) พัฒนาศักยภาพคนให้มีทักษะความรู้ และความสามารถในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่า (๓) ยกระดับคุณภาพการศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิต (๔) ลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพและให้ทุกภาคส่วนคำนึงถึงผลกระทบต่อสุขภาพ (๕) เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการระบบสุขภาพ ภาครัฐและปรับระบบการเงินการคลังด้านสุขภาพ (๖) พัฒนาระบบการดูแลและสร้างสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับสังคมสูงวัย (๗) ผลักดันให้สถาบันทางสังคมมีส่วนร่วมพัฒนาประเทศอย่างเข้มแข็ง

๒) ยุทธศาสตร์การสร้างความเป็นธรรมและลดความเหลื่อมล้ำในสังคม

แนวทางการพัฒนาสำคัญ ประกอบด้วย (๑) การเพิ่มโอกาสให้กับกลุ่มเปราะบาง ประชากรร้อยละ ๔๐ ที่มีรายได้ต่ำสุดสามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพของรัฐและมีอาชีพ (๒) การกระจายการให้บริการภาครัฐทั้งด้านการศึกษา สาธารณสุข และสวัสดิการที่มีคุณภาพให้ครอบคลุมและทั่วถึง (๓) เสริมสร้างศักยภาพชุมชน การพัฒนาเศรษฐกิจชุมชนและการสร้างความเข้มแข็งการเงินฐานราก ตามหลัก ๑๓ ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง เพื่อให้ชุมชนสามารถพึ่งพาตนเองได้ มีสิทธิในการจัดการทุนที่ดินและทรัพยากรภายในชุมชน

๓) ยุทธศาสตร์การพัฒนาวិทยาศาสตร์ เทคโนโลยี วิจัย และนวัตกรรม

แนวทางการพัฒนาสำคัญ ประกอบด้วย (๑) เร่งส่งเสริมการลงทุนวิจัยและพัฒนา และผลักดันสู่การใช้ประโยชน์ในเชิงพาณิชย์และเชิงสังคม (๒) พัฒนาผู้ประกอบการให้เป็นผู้ประกอบการทางเทคโนโลยี (๓) พัฒนาสภาวะแวดล้อมของการพัฒนาวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี วิจัย และนวัตกรรม ด้านบุคลากรวิจัย

เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals) SDGs

เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals) SDGs ที่เกี่ยวข้องกับ ความเหลื่อมล้ำผู้สูงอายุ คือ เป้าหมายที่ ๑๐ ลดความเหลื่อมล้ำทั้งภายในและระหว่างประเทศ

๒.๖.๓ แผนยุทธศาสตร์ กรมกิจการผู้สูงอายุ ๒๐ ปี พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐

วิสัยทัศน์ (Vision)

“ผู้สูงอายุมีหลักประกันในการดำรงชีวิตที่มั่นคงในทุกมิติและเป็นพลังในการขับเคลื่อนสังคมไทย”

พันธกิจ (Missions)

๑. ผลักดันนโยบาย มาตรการ กลไก การจัดสวัสดิการสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต
๒. ผู้สูงอายุบนพื้นฐานการมีส่วนร่วม
๓. เตรียมความพร้อมคนทุกวัยเพื่อรับสังคมผู้สูงอายุ
๔. พัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุให้ได้มาตรฐานบนพื้นฐานการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิ
๕. พัฒนาสภาพแวดล้อมและระบบเกื้อหนุนผู้สูงอายุเพื่อเข้าถึงบริการสาธารณะ
๖. ส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมเหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ

ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic issues)

๑. บูรณาการการขับเคลื่อนนโยบาย มาตรการ กลไก นวัตกรรมงานด้านผู้สูงอายุไปสู่การปฏิบัติ
๒. พัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุและเตรียมความพร้อมคนทุกช่วงวัยเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุร่วมกับภาคีเครือข่าย
๓. พัฒนาระบบการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุ
๔. เป็นองค์กรแห่งนวัตกรรมด้านผู้สูงอายุ

เป้าประสงค์ (Goal)

๑. การบูรณาการทั้งระดับนโยบาย กลไก สู่การการปฏิบัติ
๒. พัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุและเตรียมความพร้อมคนทุกวัย
๓. ผู้สูงอายุได้รับการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิอย่างทั่วถึง
๔. พัฒนาระบบการบริหารจัดการเพื่อยกระดับการให้บริการ

๒.๖.๔ มาตรการการขับเคลื่อนระเบียบวาระแห่งชาติ “สังคมผู้สูงอายุ”

ปี ๒๕๖๑ กรมกิจการผู้สูงอายุได้ออกมาตรการขับเคลื่อนวาระแห่งชาติ เรื่อง สังคมผู้สูงอายุ ผ่าน ๒ มาตรการหลัก ประกอบด้วย

มาตรการหลักที่ ๑ การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนทุกวัย (๖ Sustainable: ๖ S) ประกอบด้วย ๖ S ได้แก่

S๑ การสร้างระบบคุ้มครอง และสวัสดิการผู้สูงอายุ (พม.)

- มีชุมชนต้นแบบการดูแลคุ้มครองผู้สูงอายุทั้งในเขตเมือง และชนบท
- สัดส่วนของสถานประกอบการธุรกิจดูแลผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์มาตรฐาน

S๒ การทำงานและการสร้างรายได้สำหรับผู้สูงอายุ (รง.)

- ผู้สูงอายุที่ต้องการทำงานให้มีงานทำเพิ่มขึ้น
- มีการกำหนดงาน อาชีพ และระยะเวลาที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ
- สร้างผลิตภัณฑ์สินค้าที่เป็นแบรนด์ของผู้สูงอายุ

S๓ ระบบสุขภาพเพื่อรองรับสังคมสูงอายุ (สร.)

- ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
- ผู้สูงอายุได้รับการประเมินคัดกรองสุขภาพ
- ผู้สูงอายุติดเตียงได้รับการดูแลด้านสุขภาพและสังคม

S๔ ปรับสภาพแวดล้อมชุมชนและบ้านให้ปลอดภัยกับผู้สูงอายุ (มท.)

- มีชุมชนต้นแบบที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ
- สถานที่สาธารณะมีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ
- ทางเท้าในเขตเมืองมีความเหมาะสมและปลอดภัยสำหรับทุกคน

S๕ ธนาคารเวลา สำหรับการดูแลผู้สูงอายุของประเทศไทย (พม.)

- มีการดูแลผู้สูงอายุในรูปแบบ “ธนาคารเวลา” โดยการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมชน

S๖ การสร้างความรอบรู้ให้คนรุ่นใหม่เตรียมความพร้อมในทุกมิติ (สร.)

- สักส่วนประชากรมีทัศนคติเชิงบวกต่อผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น
- ประชากรมีหลักประกันยามชราภาพเพิ่มขึ้น
- มีสื่อผลิตรายการเพื่อการเตรียมความพร้อมยามสูงอายุเพิ่มขึ้น

6 Sustainable

มาตรการหลักที่ 1 : การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนทุกวัย



S1 การสร้างระบบคุ้มครอง และสวัสดิการผู้สูงอายุ (พม.)

- มีชุมชนต้นแบบการดูแลคุ้มครองผู้สูงอายุทั้งในเขตเมือง และชนบท
- สักส่วนของสถานประกอบการธุรกิจดูแลผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์มาตรฐาน

S2 การทำงานและการสร้างรายได้สำหรับผู้สูงอายุ (รง.)

- ผู้สูงอายุที่ต้องการทำงานให้มีงานทำเพิ่มขึ้น
- มีการกำหนดงาน อาชีพ และระยะเวลาที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ
- สร้างผลิตภัณฑ์สินค้าที่เป็นแบรนด์ของผู้สูงอายุ

S3 ระบบสุขภาพเพื่อรองรับสังคมสูงอายุ (สร.)

- ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
- ผู้สูงอายุได้รับการประเมินคัดกรองสุขภาพ
- ผู้สูงอายุติดเตียงได้รับการดูแลด้านสุขภาพและสังคม

S4 ปรับสภาพแวดล้อมชุมชนและบ้านให้ปลอดภัยกับผู้สูงอายุ (มท.)

- มีชุมชนต้นแบบที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ
- สถานที่สาธารณะมีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ
- ทางเท้าในเขตเมืองมีความเหมาะสมและปลอดภัยสำหรับทุกคน

S5 ธนาคารเวลา สำหรับการดูแลผู้สูงอายุของประเทศไทย (พม.)

- มีการดูแลผู้สูงอายุในรูปแบบ “ธนาคารเวลา” โดยการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมชน

S6 การสร้างความรอบรู้ให้คนรุ่นใหม่เตรียมความพร้อมในทุกมิติ (สร.)

- สักส่วนประชากรมีทัศนคติเชิงบวกต่อผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น
- ประชากรมีหลักประกันยามชราภาพเพิ่มขึ้น
- มีสื่อผลิตรายการเพื่อการเตรียมความพร้อมยามสูงอายุเพิ่มขึ้น

มาตรการหลักที่ ๒ การยกระดับขีดความสามารถสู่การบริหารจัดการภาครัฐ ๔.๐ (๔ Change) ประกอบด้วย ๔ C ได้แก่

C๑ ยกระดับความร่วมมือ เสริมสร้างพลังสังคมสูงอายุ (พม.)

- บูรณาการการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ ทั้งในระดับนโยบายหน่วยงานภาครัฐสู่การปฏิบัติในระดับพื้นที่
- มีระบบติดตามประเมินผล ทั้งในระดับพื้นที่และระดับนโยบาย
- มีการรายงานความก้าวหน้าของการทำงานต่อคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ อย่างน้อยปีละ ๒ ครั้ง

C๒ การปรับเปลี่ยนกฎหมาย ระเบียบปฏิบัติ ข้อบังคับให้เอื้อต่อการทำงานด้านผู้สูงอายุ (ยธ./ พม.)

- กฎหมาย ระเบียบในการทำงานด้านผู้สูงอายุได้รับการปรับเปลี่ยน แก้ไขให้เอื้อต่อการทำงาน
- หน่วยงานมีการบังคับใช้กฎหมาย ระเบียบที่ได้มีการแก้ไขแล้ว เพื่อให้เอื้อต่อการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ

C๓ ปฏิรูประบบข้อมูลเพื่อขับเคลื่อนงานด้านผู้สูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพ (พม.)

- มีฐานข้อมูลด้านผู้สูงอายุที่ทันสมัยและสามารถเชื่อมโยงระหว่างหน่วยงานอย่างต่อเนื่องทุกปี
- มีการนำข้อมูลสารสนเทศไปใช้ประโยชน์ในการกำหนดนโยบาย แผน และการปฏิบัติงานเพื่อลดความเหลื่อมล้ำในกลุ่มผู้สูงอายุ

C๔ พลิกโฉมนวัตกรรมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำในสังคมสูงอายุ (วท.)

- มีการนำนวัตกรรมที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุไปใช้และขยายผลในพื้นที่
- ภาคเอกชน เครือข่ายภาคี ผู้ประกอบการมีการผลิตนวัตกรรมด้านผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น



4 Change

มาตรการหลักที่ 2 : การยกระดับขีดความสามารถ สู่การบริหารจัดการภาครัฐ 4.0

C1 ยกระดับความร่วมมือ เสริมสร้างพลังสังคมสูงอายุ (พม.) • บูรณาการการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ ทั้งในระดับนโยบายหน่วยงานภาครัฐ สู่การปฏิบัติในระดับพื้นที่ • มีระบบติดตามประเมินผล ทั้งในระดับพื้นที่และระดับนโยบาย • มีการรายงานความก้าวหน้าของการทำงานต่อคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง	C3 ปฏิรูประบบข้อมูลเพื่อขับเคลื่อนงานด้านผู้สูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพ (พม.) • มีฐานข้อมูลด้านผู้สูงอายุที่ทันสมัยและสามารถเชื่อมโยงระหว่างหน่วยงานอย่างต่อเนื่องทุกปี • มีการนำข้อมูลสารสนเทศไปใช้ประโยชน์ในการกำหนดนโยบาย แผน และการปฏิบัติงานเพื่อลดความเหลื่อมล้ำในกลุ่มผู้สูงอายุ
C2 การปรับเปลี่ยนกฎหมาย ระเบียบปฏิบัติ ข้อบังคับให้เอื้อต่อการทำงานด้านผู้สูงอายุ (ยธ./พม.) • กฎหมาย ระเบียบในการทำงานด้านผู้สูงอายุ ได้รับการปรับเปลี่ยน แก้ไข ให้เอื้อต่อการทำงาน • หน่วยงานมีการบังคับใช้กฎหมาย ระเบียบที่ได้มีการแก้ไขแล้วเพื่อให้เอื้อต่อการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ	C4 พลิกโฉมนวัตกรรมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำในสังคมสูงอายุ (วท.) • มีการนำนวัตกรรมที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุไปใช้และขยายผลในพื้นที่ • ภาคเอกชน เครือข่ายภาคี ผู้ประกอบการมีการผลิตนวัตกรรมด้านผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น



๒.๗ การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ด้วยโครงสร้างของประชากรไทยกำลังเปลี่ยนเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างชัดเจน ทั้งนี้เพราะสังคมไทยจะมีผู้สูงอายุ ๑ ใน ๔ ของประชากรและเป็นสังคมผู้สูงอายุสมบูรณ์แบบในปี ๒๕๕๑ - ๒๕๗๑ โดยมีสัดส่วนของประชากรสูงอายุจะเพิ่มขึ้นจากร้อยละ ๑๑.๑๖ เป็นร้อยละ ๒๓.๕ ในปี ๒๕๕๘ สังคมไทยมีผู้สูงอายุจำนวน ๑๒ ล้านคน (ร้อยละ ๑๔) ซึ่งถือว่าสังคมไทยได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างรวดเร็ว เมื่อเปรียบเทียบกับโครงสร้างประชากรในอาเซียนปี ๒๕๖๖ นำมาซึ่งความกังวลใจต่อวิกฤตจำนวนตัวเลขผู้สูงอายุกับคุณภาพสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุที่จะเกิดขึ้นตามมา

๑) ด้านคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย

เมื่อพิจารณาสถานการณ์ในด้านคุณภาพของประชากรผู้สูงอายุในไทยกับญี่ปุ่น พบว่ายังมีคุณภาพความแตกต่างกันอยู่มาก ทั้งในแง่คุณภาพชีวิต หลักประกันทางรายได้ และความยืนยาวของอายุเฉลี่ย แม้คุณภาพการใช้ชีวิตกับครอบครัวของผู้สูงอายุในไทยจะมีอัตราสูงกว่า โดยนำทั้ง ๒ ประเทศมาเปรียบเทียบกับกันให้เห็นความเหมือนและความต่างอย่างชัดเจนดังต่อไปนี้

๑.๑ อายุ

อายุเฉลี่ยของประชากรทุกประเทศเพิ่มขึ้น ญี่ปุ่นเป็นประเทศที่ประชาชนอายุยืนที่สุด คือ ประมาณ ๘๑ ปี ประเทศไทยอายุยืนน้อยที่สุด แต่ก็ยืนยาวถึง ๗๒ ปี (ประเทศอื่นอยู่ประมาณ ๗๗-๗๙ ปี) และผู้สูงอายุหญิงอายุยืนยาวมากกว่าชาย

๑.๒ ด้านคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย

➤ ผู้สูงอายุกับครอบครัว

ในความคล้ายคลึงกันของผู้สูงอายุไทยกับผู้สูงอายุในญี่ปุ่น ซึ่งส่วนใหญ่ยังคงอยู่กับครอบครัวมากกว่าสถานสงเคราะห์ โดยผู้สูงอายุประเทศไทยเกือบทั้งหมดอยู่ในชุมชนและอยู่ในครัวเรือนมีเพียงร้อยละ ๒ เท่านั้น ที่อยู่ในสถาบัน เช่น วัด และสถานสงเคราะห์ และมีไม่ถึงร้อยละ ๐.๕ ที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ ซึ่งในประเทศออสเตรเลีย อังกฤษ และสหรัฐอเมริกา มีผู้สูงอายุอยู่ในสถานสงเคราะห์ในจำนวนที่สูงมากกว่าประเทศไทยหลายเท่า

➤ ด้านความมั่นคงในรายได้

สถานะทางเศรษฐกิจของผู้สูงอายุไทยยังยากจน และขาดหลักประกันทางรายได้ ในปัจจุบันมีผู้สูงอายุไทยยากจน ถึง ๑ ใน ๕ ของผู้สูงอายุทั้งหมด และ ๑ ใน ๓ มีรายได้ต่ำไม่มากพอที่จะจุนเจือตนเองและครอบครัว ผู้สูงอายุไทยส่วนใหญ่ร้อยละ ๘๗ ได้รับการเกื้อหนุนด้านการเงินจากบุตร และ ๑ ใน ๓ ของผู้สูงอายุยังทำงานมากกว่าผู้สูงอายุในเขตเมือง งานส่วนใหญ่อยู่ในภาคเกษตรกรรมและเป็นงานของตนเอง ในขณะที่ประเทศญี่ปุ่นมีนโยบายให้ผู้สูงอายุคงอยู่ในอาชีพเดิมที่มีความถนัดทั้งภาครัฐและเอกชนเพื่อให้ผู้สูงอายุมีหลักประกันด้านรายได้ที่ต่อเนื่องและยังคงเป็นประโยชน์ต่อสังคม ประเทศออสเตรเลียและประเทศอังกฤษมีแนวทางการจ้างงานผู้สูงอายุตามความต้องการทำงาน (อัจฉราวรรณ งามญาณ, ณัฐวิชัย เผ่าภู, ๒๕๕๔; เอกจิตรา คำมีศรีสุข, ๒๕๕๕; จุฑามณี จันททรัพย์, ๒๕๕๕ และ พิจิตรา คำชู, ๒๕๕๕)

➤ เบี้ยยังชีพ/ระบบบำนาญ

จำนวนผู้รับเบี้ยยังชีพ มีจำนวน ๗ ล้านกว่าคน แต่จำนวนผู้สูงอายุในครัวเรือนมีเพียง ๑ ล้านกว่าคน แม้นโยบายรัฐจะปรับเปลี่ยนการจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเชิงสังเคราะห์เป็นเชิงสิทธิสวัสดิการผู้สูงอายุ จำนวน ๖๐๐-๑,๐๐๐ บาท/เดือน แต่เบี้ยยังชีพดังกล่าวยังต่ำกว่าเกณฑ์เส้นความยากจนประมาณ ๑,๖๗๘ บาทต่อเดือน ขณะที่ข้อมูลประชากรผู้สูงอายุทั้งประเทศในปี ๒๕๕๓ ทั้งหมด ๘,๐๗๐,๐๐๐ คน มีผู้สูงอายุที่ยากจน จำนวน ๑,๐๙๔,๐๐๐ คน ที่ได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุโดยใช้งบประมาณรายจ่ายสำหรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุทั้งสิ้น ๘,๓๕๘ ล้านบาท ผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพทั้งหมด ๗,๐๑๖,๖๒๒ คน งบประมาณรายจ่าย เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในกลุ่มนี้ ๕๓,๖๐๘ ล้านบาท (สุรจิต ลักษณะสุดา และคณะ, ๒๕๕๓) หากเปรียบเทียบกับประเทศญี่ปุ่นที่ได้มีการเตรียมความพร้อมมาตั้งแต่ปี ๒๕๐๒ ปัจจุบันมีกฎหมาย “บำนาญแห่งชาติ” มีระบบ “ประกันการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว” และ “โครงข่ายคุ้มครองทางสังคม” และส่วนใหญ่งบประมาณในระบบนี้เป็นค่าใช้จ่ายสำหรับผู้สูงอายุมากถึงร้อยละ ๗๐.๔

ข้อท้าทายที่พึงระวังของสังคมไทย คือ นโยบายของรัฐควรมีจุดเปลี่ยนระบบสวัสดิการผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงสูง เนื่องจากรัฐบาลอาจประสบปัญหาการจัดสรรงบประมาณ เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว อัตราการพึ่งพิงของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ทางออกของนโยบายรัฐคือเร่งให้ประชากรที่จะทำงานเข้าสู่ระบบการออมระยะยาว และส่งเสริมให้ผู้สูงอายุใช้ “การออมเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันชีวิตในระยะสั้น และส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีอาชีพเสริมเพื่อเพิ่มรายได้” และเร่งให้รัฐมีการใช้ “พระราชบัญญัติการออมแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๔” ให้เป็นรูปธรรมโดยเร็ว (อรพิน สฟโชคชัย และ นพวรรณ ศรีเกตุ, ๒๕๕๖, www.isranews.org/component/content/article/๒๗๘-thaireForm-side/ ๒๓๓๐๔)

➤ การสร้างหลักประกันรายได้ของผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง

การจัดตั้ง “กองทุนการออมเพื่อการชราภาพ (กอช.)” เป็นกองทุนภาคบังคับที่ส่งเสริมให้แรงงานที่มีอายุตั้งแต่ ๑๕-๖๐ ปี จ่ายเงินเข้ากองทุนเดือนละ ๑๐๐ บาท และเปิดโอกาสให้ผู้มีกำลังสามารถจ่ายเงินออมเพิ่มได้ เมื่อจ่ายสะสมในระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๑๐ ปี รัฐจะสมทบให้เดือนละ ๕๐ บาท ส่งผลให้สิทธิประโยชน์ที่ได้รับขึ้นกับเงินออมของแต่ละคน การจ่ายคืนจะเกิดขึ้นเมื่ออายุ ๖๐ ปีขึ้นไป อย่างน้อยเดือนละ ๒,๐๐๐-๒,๕๐๐ บาท และเมื่อรวมกับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุอีกเดือนละ ๕๐๐ บาท จะทำให้ผู้สูงอายุมีรายได้ต่อเดือนเท่ากับ ๓,๐๐๐ บาท ซึ่งจะส่งผลให้ประชาชนทั่วไปและผู้สูงอายุที่อยู่นอกระบบประกันสังคมและนอกกองทุนสำรองเลี้ยงชีพประมาณ ๒๔ ล้านคน ได้รับหลักประกัน แต่ในทางปฏิบัติ พบว่า แม้กฎหมายการออมแห่งชาติ มีการประกาศในราชกิจจานุเบกษาแต่รัฐยังไม่มีการดำเนินการที่เป็นรูปธรรมชัดเจน ทั้งๆ ที่นโยบายนี้เน้นให้ประชาชนมีการออมเงินเพื่อเป็นหลักประกันทางสังคมเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ ซึ่งหากระบบนี้เข้มแข็งก็น่าจะทำให้รัฐสามารถลดภาระค่าใช้จ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุที่คาดว่าจะสูงมากขึ้นตามจำนวนผู้สูงอายุที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นรวดเร็ว (สำนักงานส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ, ๒๕๕๔-๒๕๕๕); วิชัย โชควิวัฒน์, ๒๕๕๗)

➤ การพัฒนารูปแบบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุที่เอื้อต่อการดูแลผู้สูงอายุทุกกลุ่ม ทุกวัย อย่างเสมอภาคและเป็นธรรม

บริการการดูแลผู้สูงอายุที่มีอยู่ยังคงให้ความสำคัญกับการสงเคราะห์หรือเป็นผู้รับมากกว่าเป็นผู้ให้ประโยชน์แก่สังคม โดยที่ยังไม่ได้คำนึงถึงหลักของการพึ่งพาตนเองได้อย่างมีศักดิ์ศรี ในส่วนของการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ยังขาดการบูรณาการกลไกต่าง ๆ ที่มีอยู่ในระดับพื้นที่ และยังไม่มีการเชื่อมโยงกับการดูแลผู้สูงอายุโดยชุมชนในรูปแบบของบริการเยี่ยมบ้าน (home visit) ของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ (อผส.)/อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อพม.) และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทั้ง ๓ กลุ่มเข้าด้วยกัน มีสถานบริการสำหรับผู้สูงอายุ ภาครัฐที่ให้บริการที่อยู่อาศัยและช่วยเหลือปัจจัยพื้นฐานจำนวน ๒๕ แห่ง มีสถานดูแลผู้สูงอายุเอกชน จำนวน ๑๓๘ แห่ง โดยผู้สูงอายุจะต้องเสียค่าใช้จ่ายในการใช้บริการ ๑๕,๐๐๐-๕๒,๐๐๐ บาทต่อเดือน ซึ่งเป็นค่าใช้จ่ายที่สูงมากที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่สามารถเข้าถึงบริการได้ เนื่องจากมีปัญหาทางการเงิน จากการศึกษาพบว่า ค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลและค่าใช้จ่ายด้านสวัสดิการสังคมจะปรับตัวเพิ่มขึ้นพร้อมกับจำนวนผู้สูงอายุ แนวโน้มที่ทำนาย การนำข้อเสนอที่ได้จากสมัชชาผู้สูงอายุแห่งชาติมาใช้ในการขับเคลื่อนงานผู้สูงอายุให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น การมีกลไกการกำกับติดตามการดำเนินงานตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ ๒ ในแต่ละประเด็น เพื่อนำผลมาพัฒนาระบบสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุในอนาคต (สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมแห่งชาติ, ๒๕๕๕) การผลักดันให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นตามแผนการกระจายอำนาจ ระยะที่ ๓ (ลักษมี มีแก้ว, ๒๕๕๕; ระพีพรรณ คำหอม และคณะ, ๒๕๕๕; และ วิฑู พุเสลา, ๒๕๕๖)

ผลการติดตามและประเมินผลแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๔๕ - ๒๕๖๔) ระยะที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๕๕ - ๒๕๕๙)

การติดตามและประเมินผลแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๔๕ - ๒๕๖๔) ระยะที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๕๕ - ๒๕๕๙) นี้ มีวัตถุประสงค์หลัก ๒ ข้อ ได้แก่ (๑) เพื่อติดตามและประเมินผลการดำเนินงานด้าน ผู้สูงอายุตามดัชนีชี้วัดและเป้าหมายปี พ.ศ. ๒๕๕๙ ที่กำหนดไว้ในแผนผู้สูงอายุ

แห่งชาติ ฉบับที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๔๕ - ๒๕๖๔) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๕๒ และ (๒) เพื่อค้นหาปัญหาและอุปสรรคของการ ดำเนินงานด้านผู้สูงอายุในระหว่างปี พ.ศ. ๒๕๕๕ - ๒๕๕๙ การศึกษาครั้งนี้ใช้วิธีวิจัยแบบผสมผสานโดย ดำเนินการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพคู่ขนานไปพร้อมกัน

ผลการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุตามดัชนีชี้วัดในแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ (พ.ศ. ๒๕๔๕ - ๒๕๖๔) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๕๒ แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๔๕ - ๒๕๖๔) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๕๒ ประกอบด้วยยุทธศาสตร์ ๕ ยุทธศาสตร์ ได้แก่ ยุทธศาสตร์ ๑ การเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อ วัยสูงอายุที่มีคุณภาพ (๓ มาตรการ ๗ ดัชนี) ยุทธศาสตร์ ๒ การส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ (๖ มาตรการ ๑๕ ดัชนี) ยุทธศาสตร์ ๓ ระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ (๔ มาตรการ ๒๒ ดัชนี) ยุทธศาสตร์ ๔ การ บริหารจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุอย่างบูรณาการระดับชาติและการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ (๒ มาตรการ ๘ ดัชนี) และยุทธศาสตร์ ๕ การประมวล พัฒนา และเผยแพร่องค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุ และการ ติดตามประเมินผลการดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ (๓ มาตรการ ๔ ดัชนี)

ภาพรวมการติดตามและ ประเมินผล พบว่าจากดัชนีชี้วัดทั้งหมด ๕๖ ดัชนี มีเพียง ๒๗ ดัชนีเท่านั้นที่ผ่านเกณฑ์เป้าหมายปี พ.ศ. ๒๕๕๙ ตามที่ระบุไว้ในแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๔๕ - ๒๕๖๔) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๕๒ คิดเป็นร้อยละ ๔๘.๒ สำหรับดัชนีรวม ๔ ดัชนี มี ๒ ดัชนีที่ผ่านการประเมิน คือ ดัชนีวัดความสุขของผู้สูงอายุ และดัชนีคุณภาพภาวะประชากรสูงอายุ โดยในแต่ละยุทธศาสตร์มีประเด็นสำคัญสรุปได้ดังนี้

(๑) ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ (ดัชนีที่ ๑-๗)

เป็นยุทธศาสตร์ที่มีดัชนีผ่านการประเมินน้อยที่สุด โดยดัชนีทั้งหมด ๗ ดัชนี ผ่านการประเมินเพียง ๒ ดัชนีเท่านั้น (คิดเป็นร้อยละ ๒๘.๖) แม้วร้อยละของประชากรที่มีหลักประกันยามชราภาพอย่างเป็นทางการจะเพิ่มสูงขึ้นเมื่อ เปรียบเทียบกับผลการประเมินระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๕๐ - ๒๕๕๔) แต่ดัชนีนี้ยังคงไม่ผ่านการ ประเมินในรอบนี้อีกทั้งผลการประเมินยังมีค่าต่ำกว่าค่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ในปี พ.ศ. ๒๕๕๔ ด้วย มีเพียงหนึ่งในสามของประชากรอายุ ๑๘-๕๙ ปี ที่มีความรู้เรื่องกระบวนการชราและการเตรียมการเพื่อวัยสูงอายุซึ่งน้อยกว่าค่าเป้าหมายที่กำหนดไว้กว่าครึ่งหนึ่ง แม้ดัชนีชี้วัดเรื่องการเตรียมการในด้านต่างๆ (เช่น รายได้ สุขภาพ ที่อยู่อาศัย) เพื่อการ สูงอายุจะไม่ผ่านการประเมินในครั้งนี แต่ในภาพรวมพบแนวโน้มที่ดีขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับผลการประเมินระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๕๐-๒๕๕๔) โดยร้อยละของประชากรอายุ ๓๐-๕๙ ปีที่เตรียมการในด้านต่างๆ เพิ่มขึ้นในทุกด้านที่ประเมิน นอกจากนี้ พบว่า ร้อยละที่ได้ เตรียมการตั้งแต่ ๕ ด้านขึ้นไป เพิ่มขึ้นเป็นเกือบร้อยละ ๖๐ ในขณะที่ประชากรอายุ ๓๐-๕๙ ปี ที่ไม่ได้เตรียมการด้านใดเลยมีสัดส่วนลดลงประมาณร้อยละ ๖๐ ของประชากรอายุ ๑๘-๕๙ ปี มีทัศนคติในทางบวกต่อผู้สูงอายุ ซึ่งเพิ่มขึ้นจากการประเมินในระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๕๐-๒๕๕๔) เล็กน้อย แต่ก็ยังน้อยกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ในการประเมินรอบนี้

(๒) ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ (ดัชนีที่ ๘-๒๒)

จากดัชนีทั้งหมด ๑๕ ดัชนี มีดัชนีที่ผ่านการประเมิน ๗ ดัชนี (คิดเป็นร้อยละ ๔๖.๗) ผลการประเมินชี้ให้เห็นว่าผู้สูงอายุไทยที่มีศักยภาพ ได้รับการยกย่องและโอกาสให้มีการถ่ายทอดความรู้และเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ทางสังคม ผู้สูงอายุไทยมากกว่าร้อยละ ๖๐ ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับผู้สูงอายุผ่านสื่อโทรทัศน์ ซึ่ง พบว่า ในช่วงปี พ.ศ. ๒๕๕๕-๒๕๕๙ จำนวนรายการ

โทรทัศน์เกี่ยวกับผู้สูงอายุได้เพิ่มขึ้น จาก ๕ รายการ เป็น ๖ รายการ โดย ๕ รายการเป็นรายการเดียวกับในช่วง ๕ ปีก่อนหน้า และอีกหนึ่งรายการเป็นรายการใหม่ที่ออกอากาศในช่วงของการประเมินครั้งนี้ เกือบร้อยละ ๙๐ ของหมู่บ้าน/ชุมชนมีการรวมกลุ่มกันทำกิจกรรมเสริมรายได้และมี ผู้สูงอายุเข้าร่วม ประมาณสี่ในห้าของผู้สูงอายุรายงานว่าพึงพอใจกับสถานะการเงินของตนเอง และร้อยละดังกล่าวเพิ่มสูงขึ้นจากการประเมินในระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๕๐-๒๕๕๔) เล็กน้อย อย่างไรก็ตาม สิ่งที่ที่น่าสนใจกว่าครั้งหนึ่งของผู้สูงอายุกลับรายงานว่าตนเองมีรายได้ไม่เพียงพอกับ การดำรงชีวิต ดัชนีภายใต้มาตรการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน และการดูแลตนเอง เบื้องต้น การส่งเสริมการรวมกลุ่มและกิจกรรมผู้สูงอายุ และการส่งเสริมและสนับสนุนให้ ผู้สูงอายุมีที่อยู่อาศัย และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและปลอดภัยไม่ผ่านการประเมินทั้งหมดร้อยละ ๒๘ ของประชากรสูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และเพียงร้อยละ ๓.๔ อาศัยอยู่ในบ้านที่มีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและปลอดภัย แม้ว่าร้อยละของชมรมผู้สูงอายุที่จัดกิจกรรมสม่ำเสมอจะเพิ่มสูงขึ้น เมื่อเทียบกับการประเมินในระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๕๐-๒๕๕๔) แต่ร้อยละของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอกลับลดลงเกือบครึ่งหนึ่ง โดยรวมการจัดสรรงบประมาณให้กับกิจกรรมด้านผู้สูงอายุหรือเพื่อผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังคงมีความผันผวน ไม่สอดคล้องไปกับแนวโน้มของจำนวนและสัดส่วนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง

(๓) ยุทธศาสตร์ที่ ๓ ระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ (ดัชนีที่ ๒๓-๔๔)

จากดัชนีทั้งหมด ๒๒ ดัชนี มีดัชนีที่ผ่านการประเมินเพียง ๘ ดัชนี (คิดเป็นร้อยละ ๓๖.๔) แม้รูปแบบการอยู่อาศัยอื่นๆ เช่น อยู่คนเดียว หรืออยู่กับคู่สมรสเพียงลำพัง จะพบมากขึ้นในประชากรสูงอายุ แต่ร้อยละ ๙๐ ของผู้สูงอายุไทย ยังคงอาศัยอยู่กับครอบครัว ซึ่งเป็นไปตามเป้าหมายของแผนที่ต้องการรักษาค่านิยมที่ให้ผู้สูงอายุอยู่ร่วมกับครอบครัว เช่นเดียวกับผลการประเมินในระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๕๐-๒๕๕๔) ดัชนีภายใต้มาตรการที่เกี่ยวข้องกับหลักประกันสุขภาพไม่ผ่านการประเมินทั้งหมด มีเพียงหนึ่งในสามของผู้สูงอายุที่ออกจากบ้านไม่ได้ ได้รับการดูแลจากผู้ดูแลที่มีความรู้เบื้องต้นด้านการดูแล เกือบร้อยละ ๗๐ ของตำบลมีการพัฒนาบริการทางสุขภาพและสังคม และระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน ซึ่งสูงกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้สำหรับการประเมินรอบนี้ สถานที่สาธารณะจำนวนมากยังขาดอุปกรณ์อำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุ ในขณะเดียวกัน สถานที่สาธารณะที่เคยทำการสำรวจ และพบว่า มีอุปกรณ์ดังกล่าวกลับไม่ได้ อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน ในปัจจุบัน ยังไม่มีการออกมาตรการเกื้อหนุนให้เอกชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดบริการด้านสุขภาพและสังคมให้แก่ผู้สูงอายุอย่างไรก็ตาม พบว่า มาตรฐานสถานบริการและบริการด้านสุขภาพและสังคมสำหรับผู้สูงอายุอยู่ระหว่างการจัดทำ

ดัชนีรวมของยุทธศาสตร์

- อายุคาดเฉลี่ยที่ยังดูแลตนเองได้ (Active Life Expectancy: ALE) และอายุคาดเฉลี่ยที่ยังดูแลตนเองได้ต่ออายุคาดเฉลี่ย (Active Life Expectancy/Life Expectancy: ALE/LE) ลดลง เมื่อเทียบกับผลการประเมินในระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๕๐-๒๕๕๔)

- ระดับความสุขของผู้สูงอายุไทยมีค่าเพิ่มขึ้น ซึ่งสูงกว่าผลการประเมินในระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๕๐-๒๕๕๔)

- ดัชนีคุณภาพภาวะประชากรสูงอายุ ซึ่งเป็นดัชนีรวมที่สร้างจากดัชนีภายใต้ยุทธศาสตร์ต่างๆ ๘ ดัชนี มีค่าเพิ่มสูงขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับผลการประเมินในระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๕๐ - ๒๕๕๔)

ข้อเสนอแนะ

ผลจากการติดตามและประเมินผลในครั้งนี้นำไปสู่ข้อเสนอแนะต่อการส่งเสริมและพัฒนาการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ ดังนี้

- **ผลักดันให้เรื่องสังคมสูงอายุเป็นวาระแห่งชาติ:** ประเด็นสังคมสูงอายุจึงควรได้รับการผลักดันให้เป็นวาระแห่งชาติ เพื่อให้ทุกภาคเข้ามามีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนนโยบายเพื่อส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ รวมถึงการส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนทุกช่วงวัยมีการเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพในอนาคต อันจะเป็นการช่วยส่งเสริมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี ให้บรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้

- **ปรับปรุงดัชนีชี้วัดการบูรณาการงานด้านผู้สูงอายุ:** ควรเพิ่มดัชนีที่สามารถประเมินประสิทธิภาพ และประสิทธิผลของการดำเนินงานของคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติด้วย

- **สร้างความรู้ทางสุขภาพและระบบการดูแลสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรม:** ควรส่งเสริมความร่วมมือระหว่างหน่วยงานในการสร้างระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงและ/หรือต้องการการดูแลระยะยาวภายในชุมชน และให้อยู่ภายใต้กฎระเบียบและกลไกการติดตามที่เป็นมาตรฐาน

- **เพิ่มโอกาสในการทำงานแก่ผู้สูงอายุ:** เพื่อลดความเหลื่อมล้ำในสังคม และเสริมสร้างความเข้มแข็ง ทางเศรษฐกิจ อันเป็นหนึ่งในเป้าหมายสำคัญของยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ รัฐจึงควรเร่งดำเนินการสร้างมาตรการจูงใจให้ผู้ประกอบการเพิ่มการจ้างงานผู้สูงอายุ อีกทั้งควรปรับแก้กฎหมายการจ้างงานให้มีความยืดหยุ่นมากขึ้น เพื่อเพิ่มโอกาสให้ผู้สูงอายุที่ต้องการทำงาน

- **การเตรียมการด้านบุคลากรเพื่อรองรับสังคมสูงอายุ:** รัฐควรเร่งผลักดันให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการจัดทำแผนหรือมาตรการเชิงกลยุทธ์ด้านบุคลากรอย่างเป็นรูปธรรม โดยแผนหรือมาตรการนี้ นอกจากจะทำให้หน่วยงานทราบถึงอุปทานของบุคลากรที่มีอยู่ในปัจจุบัน ยังช่วยให้สามารถบริหารการใช้บุคลากรให้สอดคล้องกับความต้องการการดูแลผู้สูงอายุได้ อีกทั้งช่วยในการวางแผนล่วงหน้าในการเพิ่มหรือลดจำนวนบุคลากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถรองรับกับเหตุการณ์ที่คาดการณ์ไว้ล่วงหน้าได้

- **สร้างฐานข้อมูลผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบและบูรณาการ:** ควรจัดทำฐานข้อมูลเพื่อรวบรวมข้อมูลและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ เพื่อประโยชน์ในการวางแผนนโยบาย มาตรการ และแนวทางปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับการทำงานด้านผู้สูงอายุต่อไปในอนาคต (วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ร่วมกับ กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, ๒๕๖๐, น. ๔-๗)

ข้อสังเกตของผู้เขียน พบว่า ผลการติดตามและประเมินผลแผนพัฒนาผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๔๕-๒๕๖๔) ระยะที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๕๕-๒๕๕๙) ได้มีการจัดทำข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อการกำหนดนโยบายของรัฐ โดยเฉพาะการสร้างความตระหนักต่อการเตรียมความพร้อมการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุระดับสุดยอด การกำหนดให้ประเด็นผู้สูงอายุเป็นวาระแห่งชาติและเป็นหนึ่งประเด็นที่สำคัญในยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๘๐) รัฐออกมาตรการทางสังคมที่เป็นรูปธรรมอย่างต่อเนื่อง

ผลการติดตามและประเมินผลในการดำเนินงานตามนโยบาย ๙-๕-๕ ของกระทรวง การพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐

พบว่า การดำเนินงานส่วนใหญ่บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงานตามนโยบาย ๙-๕-๕ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับกรมกิจการผู้สูงอายุ สรุปสาระสำคัญได้ดังนี้

ก. ผลลัพธ์การดำเนินงานตามนโยบายเร่งด่วน (Agenda-Based)

การพัฒนาที่อยู่อาศัยผู้มีรายได้น้อย ผู้สูงอายุ และคนพิการ

๑) ประชาชนผู้มีรายได้น้อยมีความมั่นคงในที่อยู่อาศัยที่ได้มาตรฐาน ในชุมชนที่มีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมพร้อมระบบสาธารณูปโภค สาธารณูปการที่จำเป็นในระดับราคาที่กลุ่มเป้าหมายสามารถเข้าถึงได้

๒) การบูรณาการความร่วมมือระหว่างหน่วยงานและภาคีที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ในการแก้ปัญหาด้านที่อยู่อาศัย เช่น การจัดการที่ดิน การพัฒนาโครงการ การให้สินเชื่อที่อยู่อาศัย การพัฒนาคุณภาพชีวิต ส่งผลให้ประชาชนได้รับบริการของรัฐได้อย่างทั่วถึงและเท่าเทียมกัน สามารถบูรณาการการใช้ทรัพยากรที่มีอย่างจำกัดได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ สร้างความเข้มแข็งให้กับสังคมได้อย่างยั่งยืน

๓) มีการรวมกลุ่มที่ให้ความช่วยเหลือกันในชุมชน จากกระบวนการกลุ่มที่เกิดขึ้น จนกระทั่งนำไปสู่เกิดการแลกเปลี่ยนกันที่อยู่ในรูปของกลุ่มออมทรัพย์ และมีเงินออม บริหารจัดการโดยคนในกลุ่มเอง โดยเป็นการบริหารจัดการเงินออมภายในชุมชนของเขาเอง ซึ่งนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของคนในชุมชน

๔) การที่ประชาชนเข้าร่วมโครงการและมีบ้านที่มั่นคงเป็นของตนเองทำให้สามารถนำไปสู่การเข้าถึงสิทธิขั้นพื้นฐานในหลายด้านตามมา เช่น การทำให้ลูกหลานเข้าสู่ระบบศึกษา ใกล้ชุมชน เกิดการประกอบอาชีพและเกิดรายได้ในบ้านของตนเอง มีการต่อยอดโดยการนำเงินออมทรัพย์ของชุมชนไปลงทุนในชุมชน อาทิ การทำน้ำดื่ม การซื้อที่ดินทำนา ทำให้สามารถพึ่งตนเองได้ เป็นต้น

๕) การบริหารชุมชนร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการรับมอบโอนระบบสาธารณูปการ หรือร่วมกับกระทรวงพาณิชย์ตามนโยบายนายกรัฐมนตรีในการกระตุ้นเศรษฐกิจ ลดภาระค่าครองชีพในครัวเรือน ผ่านกระบวนการฝึกอาชีพ ร่วมกับกรมการพัฒนาชุมชน กรมกิจการผู้สูงอายุ กรมกิจการเด็กและเยาวชน เป็นต้น

การเตรียมความพร้อมรองรับสังคมผู้สูงอายุ

๑) จากการสนับสนุนในการพัฒนาองค์ความรู้บุคลากร ภายใต้แผนปฏิบัติการด้วยการสนับสนุนงบประมาณ บริหารจัดการในด้านทรัพยากรทางกรมได้ทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) กับหน่วยงานต่างๆ ที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ เช่น สสส. กองทุนส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ ศูนย์ ๑๒ แห่ง ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) ๘๗๘ แห่ง มีประธานชมรมผู้สูงอายุ อบต. ท้องถิ่น เจ้าหน้าที่ พมจ. เป็นกรรมการ โดยมีกองทุน สปสช. เข้ามาสนับสนุนทุนในระดับพื้นที่ ทำให้การดำเนินการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในระดับพื้นที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น

๒) การปฏิบัติงานด้านวิชาการและให้บริการด้านผู้สูงอายุแก่บุคลากรภายในและภายนอกของศูนย์ ๑๒ แห่ง เป็นการพัฒนาระดับและเพิ่มบทบาทภารกิจเชิงวิชาการในการจัดทำหลักสูตรพัฒนาศักยภาพ ด้านการดูแลผู้สูงอายุ ด้วยการยกย่องมาตรฐานสถานดูแลผู้สูงอายุ

๓ มาตรฐาน คือ ๑. มาตรฐานหลักสูตร ๒. มาตรฐานผู้ดูแล ๓. มาตรฐานสถานดูแลผู้สูงอายุ (ภาครัฐและเอกชนที่ต้องการเปิดสถานดูแลผู้สูงอายุ) และจัดทำหลักสูตรมาตรฐานการดูแลผู้สูงอายุ เป็นการส่งเสริม สนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้มีมาตรฐาน เป็นต้นแบบในการดูแลผู้สูงอายุเกิดระบบเครือข่าย

๓) การประสานงานให้หน่วยงานรับนโยบายและขับเคลื่อนไปด้วยกัน ยกกระดานดำเนินงานของศูนย์ ๑๒ แห่ง ให้เป็นไปตามมาตรฐานขององค์กร โดยขยายภารกิจให้เป็นสถาบันให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตในชุมชนด้านวิชาการ จัดบริการดูแลมากขึ้นสามารถรองรับการเตรียมความพร้อมสู่สังคมผู้สูงอายุ

๔) การจัดตั้งสถาบันวิชาการ จังหวัดชลบุรีเป็นศูนย์นำร่องในการจัดตั้งเป็นสถาบันนำร่องด้านวิชาการพัฒนา เป็นประโยชน์อย่างมากต่อหน่วยงานทั้งภายในและภายนอกที่จะเข้ามาใช้บริการด้านวิชาการและเกิดการเรียนรู้ในการจัดบริการด้านผู้สูงอายุได้อย่างดี

๕) การพัฒนา ศพอส. ๒๐ แห่งให้เป็นแหล่งเรียนรู้ พัฒนาศักยภาพชมรม พัฒนาศูนย์นำร่องต้นแบบ ๒๐ แห่ง เป็นศูนย์กิจกรรมผู้สูงอายุระดับตำบล มีการพัฒนาบทบาท ศพอส. เป็นโรงเรียน ใช้เป็นแหล่งให้ความรู้ ทางการ ตรวจสอบสุขภาพ และเป็นแหล่งเรียนรู้กิจกรรม การเขียนโครงการเพื่อขอทุนในการประกอบอาชีพ โดยมีความร่วมมือจาก กศน., รพสต. เข้ามาช่วยดูแลในการพัฒนาคุณภาพชีวิตทั้ง ๔ มิติ คือ ๑. สังคม ๒. เศรษฐกิจ ๓. สภาพแวดล้อม ๔. สุขภาพ ทำให้การดำเนินงานจัดบริการผู้สูงอายุขยายลงสู่ระดับชุมชนได้อย่างทั่วถึง

๖) โครงการสินเชื่อที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ และโครงการที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ Senior Complex ซึ่งมีการดำเนินการปรับปรุงที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ (Senior Complex) มีที่พักนำร่อง ๔ แห่ง สร้างที่อยู่อาศัยให้ผู้สูงอายุครบวงจร เป็นการช่วยให้ผู้สูงอายุมีโอกาสเข้าถึงที่อยู่อาศัยที่ตอบสนองความต้องการที่หลากหลาย การทำงานด้านประชาธิรัฐ ทำให้ได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานเครือข่ายอย่างดี มีการจ้างงานผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น เป็นการสร้างโอกาสสำหรับผู้สูงอายุที่ยังคงเป็นผู้ที่มีศักยภาพทั้งด้านร่างกาย ด้านความรู้ ทักษะและประสบการณ์สามารถนำกลับมาทำงานได้อีก

ข. ผลลัพธ์การดำเนินงานตามนโยบายการบริหารการพัฒนา (Administrative-Based)

การพัฒนาศูนย์การเรียนรู้

๑) บุคลากรในกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ได้รับการขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาต ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. ๒๕๕๖ และได้รับการเตรียมความพร้อมตามเส้นทางความก้าวหน้าในสายอาชีพและวิชาชีพเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งบริหาร ผ่านโครงการฝึกอบรมที่เกี่ยวข้องกับสายงานต่าง ๆ ทำให้บุคลากรสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น และเนื่องจากการทำงานกับกลุ่มเป้าหมายโดยตรงในปัจจุบันเน้นรูปแบบการจัดการรายกรณี (Case Management) ดังนั้นการพัฒนาศักยภาพบุคลากรจึงเป็นปัจจัยสำคัญที่จะเกี่ยวข้องโดยตรงกับคุณภาพบริการที่ให้แก่กลุ่มเป้าหมาย และการพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความพร้อมยังเป็นการสนับสนุนเป้าหมายของการยกระดับการทำงานของหลายส่วนงานให้เน้นการทำงานเชิงรุกมากยิ่งขึ้น เป็นศูนย์การเรียนรู้ และ เป็นหน่วยวิชาการ เป็นต้น

๒) โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรช่วยให้บุคลากรได้รับการพัฒนาตามหลักเกณฑ์หรือมาตรฐานที่กำหนดเพื่อแต่งตั้งเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายหลายฉบับ เช่น พนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ พ.ศ. ๒๕๕๑ พนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. ๒๕๔๖

๓) มีความเชื่อมโยงหน่วยงานระหว่างส่วนกลางและภูมิภาคในการสนับสนุนให้สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ (สสว.) เป็นพี่เลี้ยงเชิงวิชาการและร่วมกำหนดหลักสูตรการฝึกอบรมกับส่วนกลางเพื่อนำไปสู่การอบรมบุคลากรในส่วนภูมิภาค อาทิ การมีบุคลากรที่ได้เข้าร่วมโครงการที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรสู่ความเป็นมืออาชีพที่จัดโดยหน่วยงานส่วนกลางระดับกระทรวงและกรม

ค. ผลลัพธ์การดำเนินงานตามนโยบายการขับเคลื่อนระดับพื้นที่/จังหวัด (Area-Based)

๑. การบูรณาการการขับเคลื่อนเป็นทีม พม. ภายใต้แนวคิด “บ้านเดียวกัน” (One Home)

๑) เกิดการทำงานบูรณาการมากขึ้น ประสานการใช้ทรัพยากรร่วมกันอย่างคุ้มค่า และการประสานส่งต่ออย่างเป็นระบบ เพื่อพัฒนาและแก้ไขปัญหาสังคมในพื้นที่ร่วมกันอย่างเป็นเอกภาพ โดยสำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ (สสว.) เป็นหน่วยส่งเสริมสนับสนุนวิชาการ ทำให้แต่ละจังหวัดมีการจัดทำแผนปฏิบัติการรายจังหวัดและกลุ่มจังหวัด เพื่อใช้ในการบริหารและขับเคลื่อนในระดับจังหวัดและระดับภาค ให้สอดคล้องกับแนวนโยบายการบริหารงานภาครัฐในประเด็นแผนเดียวกัน (One Plan) ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน และให้ส่วนกลางเป็นเจ้าภาพบูรณาการ โดยสอดคล้องกับแผนระดับชาติ

๒) เกิดการมีส่วนร่วมจากองค์กรภาคีความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาสังคม ร่วมกันกับองค์กรอื่นภายนอก พม. ในจังหวัด ทั้งหน่วยงานราชการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรธุรกิจเอกชน และองค์กรภาคประชาชนเพิ่มมากขึ้น ทำให้เกิดพลังในการแก้ไขปัญหาสังคมในจังหวัดร่วมกันมากขึ้น

๒. การยกระดับเป็นเจ้าภาพด้านสังคม

๑) สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และหน่วยงานสังกัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ในระดับพื้นที่ ได้รับการยอมรับมากยิ่งขึ้นเนื่องจากมีบทบาทการทำงานที่ชัดเจนและมีการขับเคลื่อนงานเป็นที่ประจักษ์และเป็นรูปธรรมจนเป็นที่ยอมรับของหน่วยงานอื่น ๆ ภายในจังหวัดเพิ่มมากขึ้น

๒) เกิดความร่วมมือกับองค์กรภายนอกที่หลากหลายในการดำเนินงานด้านสังคม อาทิ สถาบันการเงิน สถาบันการศึกษา NGOs เพื่อให้การทำงานร่วมกันกับมีความชัดเจนมากขึ้น และมีการทำ MOU กับหน่วยงานต่างประเทศเพื่อแก้ไขปัญหาการค้ามนุษย์และการตกเป็นเหยื่อการค้ามนุษย์โดยการทำงานร่วมมือกันกับประเทศต้นทางอย่างเป็นรูปธรรมมากยิ่งขึ้น

๓. การพัฒนาระบบข้อมูลด้านสังคม

๑) การพัฒนาฐานข้อมูลด้านสังคมที่ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน เป็นประโยชน์ในการวางแผนและการดำเนินการแก้ไขปัญหา การพัฒนาการจัดบริการ/สวัสดิการให้แก่ประชาชน และการตัดสินใจเชิงนโยบาย

๒) มีการเชื่อมโยงข้อมูลกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และให้ สสว. เป็นศูนย์กลางข้อมูลด้านสังคมระดับกลุ่มจังหวัด มีข้อมูลสถานการณ์ทางสังคมที่ถูกต้อง เป็นปัจจุบัน และเพื่อการใช้ประโยชน์ในการวิเคราะห์สถานการณ์ การดำเนินการ และการตัดสินใจเชิงการบริหารและนโยบายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๔. การพัฒนาศักยภาพการประสานงานงานภาคี (ภาครัฐ เอกชน และประชาสังคม)

๑) เกิดต้นแบบอาสาสมัครการช่วยเหลือสังคม เพื่อสร้างความตระหนักรู้ให้แก่ประชาชนในการเข้ามามีส่วนร่วมช่วยเหลือสังคมมากยิ่งขึ้น

๒) เกิดความร่วมมือในระดับพื้นที่ในการช่วยเหลือ คัดกรอง และพัฒนาคุณภาพชีวิตกลุ่มเป้าหมายอย่างทั่วถึง และมีหน่วยงานที่เป็นกลไกขับเคลื่อนงานระดับพื้นที่ เช่น ศูนย์บริการคนพิการทั่วไป ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพสำหรับผู้สูงอายุ (ศพอส.) และศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน (ศพค.) สภาเด็กและเยาวชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และองค์กรพัฒนาเอกชน เป็นต้น ในการร่วมกันช่วยเหลือ คัดกรอง และพัฒนาคุณภาพชีวิตกลุ่มเป้าหมายได้อย่างรวดเร็วและทั่วถึงมากยิ่งขึ้น

๕. การสนับสนุนให้อำเภอและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการเป็นเจ้าภาพในการพัฒนาสังคม

๑) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการแก้ปัญหาสังคมทุกกลุ่มเป้าหมายในระดับพื้นที่มากยิ่งขึ้น

๒) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) มีส่วนร่วมแก้ปัญหาสังคมทุกกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ ได้แก่ เด็กและเยาวชน สตรีและครอบครัว คนไร้ที่พึ่งและขอทาน คนพิการ ผู้สูงอายุ รวมถึง

๓) การพัฒนาที่อยู่อาศัยผู้มีรายได้น้อย การสนับสนุนการจัดสวัสดิการชุมชน และการดำเนินงานของสภาองค์กรชุมชน

๔) การถ่ายโอนภารกิจตามแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ (๑) อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ (๒) การส่งเสริมอาชีพในการจัดการงานศพผู้สูงอายุตามประเพณี และ (๓) ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพสำหรับผู้สูงอายุ (ศพอส.) ถือเป็นส่วนหนึ่งในการสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีส่วนร่วมเป็นเจ้าภาพในการพัฒนาสังคมและมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนของตนเอง (วิไลภรณ์ โคตรบึงแก และคณะ, ๒๕๖๐)

มติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้องกับการลดความเหลื่อมล้ำผู้สูงอายุ

๑) มาตรการรองรับสังคมผู้สูงอายุ วันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๕๙

➤ เห็นชอบมาตรการการจ้างงานผู้สูงอายุและอนุมัติหลักการร่างพระราชกฤษฎีกาออกตามความในประมวลรัษฎากร ว่าด้วยการยกเว้นรัษฎากร (ฉบับที่ ...) พ.ศ. มีสาระสำคัญเป็นการยกเว้นภาษีเงินได้ให้แก่บริษัทหรือห้างหุ้นส่วนนิติบุคคล สำหรับเงินได้เป็นจำนวนร้อยละ ๑๐๐ ของรายจ่ายที่ได้จ่ายเพื่อการจ้างผู้สูงอายุที่มีอายุ ๖๐ ปีบริบูรณ์ขึ้นไปเข้าทำงาน

➤ เห็นชอบมาตรการการสร้างที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ (Senior Complex) โดยให้กระทรวงการคลังหารือร่วมกับกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

➤ เห็นชอบมาตรการสินเชื่อที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ (Reverse Mortgage)

➤ เห็นชอบในหลักการบูรณาการระบบบำนาญบำนาญ และอนุมัติหลักการร่างพระราชบัญญัติคณะกรรมการนโยบายบำนาญบำนาญแห่งชาติ พ.ศ. มีสาระสำคัญเป็นการกำหนดให้มีคณะกรรมการนโยบายบำนาญบำนาญแห่งชาติทำหน้าที่กำหนดนโยบายและทิศทางของระบบบำนาญบำนาญในภาพรวมให้สอดคล้องกัน และร่างพระราชบัญญัติกองทุนบำนาญบำนาญแห่งชาติ พ.ศ. มีสาระสำคัญเป็นการกำหนดให้มีกองทุนบำนาญบำนาญแห่งชาติ เพื่อให้มีระบบการออมเพื่อการดำรงชีพยามชราภาพ เพียงพอหลังเกษียณครอบคลุมลูกจ้างทั้งระบบ

สรุป นโยบายของรัฐต่อการดูแลผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำที่เกิดขึ้นในสังคมไทย แบ่งได้เป็น ๓ ระยะดังนี้ ระยะริเริ่ม การช่วยเหลือเฉพาะหน้า บรรเทาทุกข์ (พ.ศ. ๒๕๒๕-๒๕๔๔) ระยะที่ ๒ ระยะท้าทาย การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (พ.ศ. ๒๕๔๕-๒๕๖๔) การใช้ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๘๐) นโยบายผู้สูงอายุเป็นวาระแห่งชาติ การออกมาตรการ การขับเคลื่อนสังคมผู้สูงอายุผ่าน ๖S ๔C และระยะที่ ๓ การเป็นสังคมผู้สูงอายุระดับสุดยอด (พ.ศ. ๒๕๖๕-๒๕๘๔) แนวคิดสิทธิมนุษยชนมีอิทธิพลต่อกฎหมายผู้สูงอายุดังจะเห็นได้จากการกำหนดคำสำคัญคือ **สนับสนุน ส่งเสริม ค้ำครอง** ที่เชื่อว่า การพัฒนาผู้สูงอายุเป็นสิ่งสำคัญต่อการดูแลผู้สูงอายุ (มาตรา ๑๑) ความเหลื่อมล้ำที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุมีสาเหตุมาจากปัญหาความยากจน ผู้สูงอายุมีรายได้น้อย/ไม่มีรายได้ที่เพียงพอต่อการใช้ชีวิตประจำวัน ขาดการออมเพื่อการเป็นผู้สูงอายุในอนาคตและส่งผลให้ผู้สูงอายุไม่มีหลักประกันทางรายได้ การเข้าไม่ถึงทรัพยากรทางสังคม การขาดโอกาสทางสังคม รัฐบาลมีนโยบายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เพื่อช่วยเหลือผู้สูงอายุยากจน นโยบายรัฐมีการแนวทางการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุเริ่มมีการปรับตัวในปี ๒๕๔๒ เน้นการกระจายอำนาจให้ท้องถิ่นทำหน้าที่จัดบริการทางสังคมกับผู้สูงอายุแทนรัฐบาลส่วนกลาง ในปี ๒๕๔๘ นโยบายรัฐเริ่มให้ความสนใจกับประเด็นผู้สูงอายุเนื่องจาก สังคมไทยได้เริ่มเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรวัยเด็กลดลง วัยสูงอายุเพิ่มมากขึ้น ในปี ๒๕๖๐ รัฐได้ประกาศให้ประเด็นผู้สูงอายุเป็นวาระแห่งชาติ รัฐบาลให้ความสำคัญต่อการลดความเหลื่อมล้ำที่คาดว่าจะมีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้นโดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุเปราะบาง ในปี ๒๕๖๑ รัฐมีนโยบายบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ กำหนดให้ผู้สูงอายุที่มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐที่ได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ จะได้รับการช่วยเหลือชั่วคราวเป็นค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน การออกมาตรการที่ส่งเสริมให้หุ้นส่วนทางสังคม ภาคส่วนต่าง ๆ เข้ามาร่วมในการดูแลผู้สูงอายุร่วมกับภาครัฐ การใช้บทเรียนการดูแลผู้สูงอายุในต่างประเทศที่สำคัญ คือ แนวทางการจัดสวัสดิการสังคมโดยรัฐบาลแบบบังคับ (กฎหมายประกันสังคม กฎหมายผู้สูงอายุ ฯลฯ) และการช่วยเหลือทางสังคมกับกลุ่มที่ยากลำบาก สวัสดิการทางเลือกแบบสมัครใจ (กฎหมายการออมแห่งชาติ) สวัสดิการแบบสมทบ (กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ) เป็นต้น

บทที่ ๓ วิธีดำเนินการวิจัย

วิจัยนี้เป็นโครงการระยะที่ ๒ ของชุดโครงการวิจัย เรื่อง การพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมในระยะที่ ๒ ซึ่งใช้ระเบียบวิธีวิทยาแบบการวิจัยและพัฒนา (R & D) ในระยะที่ ๒ นี้ เป็นขั้นตอนการทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมที่คณะผู้วิจัยพัฒนาขึ้นด้วยการวิจัยทดลองตัวแบบการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำจากตำบลต้นแบบไปสู่ตำบลขยายผล ๕ พื้นที่ สำหรับโครงการแม่รับผิดชอบในตัวแบบเกาะคาโมเดล

๓.๑ ประชากรและพื้นที่ที่ศึกษา

ประชากรที่ศึกษาของทุกโครงการ ประกอบด้วย ๒ กลุ่ม ได้แก่

กลุ่มที่ ๑ ประกอบด้วย ๑) ผู้สูงอายุ ที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดที่อยู่ในพื้นที่ขยายผล แบ่งเป็น ๒ กลุ่มหลัก ได้แก่ **กลุ่มแรก**เป็นสูงอายุทั่วไปในชุมชน ผู้สูงอายุที่เป็นผู้ด้อยโอกาส **กลุ่มที่สอง**เป็นผู้สูงอายุที่เป็นแรงงานนอกระบบ เป็นผู้สูงอายุที่เป็นแรงงานนอกระบบในเขตเศรษฐกิจพิเศษ และ ๒) ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนด

กลุ่มที่ ๒ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ประกอบด้วย ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประธานชมรมผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือบุคลากรสุขภาพ ปราชญ์ชาวบ้าน อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อพมก.) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ (อผส.) เจ้าหน้าที่ด้านการศึกษา นักพัฒนาองค์กรเอกชน เป็นต้น ซึ่งผู้มีส่วนได้ส่วนเสียดังกล่าวอยู่ในพื้นที่ ดังต่อไปนี้

๑) เทศบาลตำบลเกาะคา อำเภอเกาะคา เป็นพื้นที่ต้นแบบ และเทศบาลตำบลศาลาอำเภอเกาะคา เป็นพื้นที่ขยายผล จังหวัดลำปาง โครงการการพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม

๒) เทศบาลตำบลสูงเนิน เป็นพื้นที่ต้นแบบ และเทศบาลตำบลมะเกลือเก่า เป็นพื้นที่ขยายผล จังหวัดนครราชสีมา โครงการการพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุผู้ด้อยโอกาสเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม

๓) เทศบาลตำบลบางหัวเสือ อำเภอพระประแดง เป็นพื้นที่ต้นแบบ และเทศบาลตำบลบางเมือง อำเภอเมือง เป็นพื้นที่ขยายผล จังหวัดสมุทรปราการ โครงการการพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุแรงงานนอกระบบเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม

๔) เทศบาลตำบลขุนทะเลเป็นพื้นที่ต้นแบบ เทศบาลตำบลลานสกา อำเภอลานสกา เป็นพื้นที่ขยายผล จังหวัดนครศรีธรรมราช โครงการการพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม

๕) เทศบาลตำบลนาป่า อำเภอรัญประเทศเป็นพื้นที่ต้นแบบ เทศบาลตำบลป่าไร่ อำเภอเมือง เป็นพื้นที่ขยายผล จังหวัดสระแก้ว โครงการการพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุแรงงานนอกระบบในเขตเศรษฐกิจพิเศษเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม

๓.๒ วิธีการศึกษา

๓.๒.๑ การศึกษาเชิงปริมาณ ประชากรที่ศึกษา ประกอบด้วย ผู้สูงอายุที่อยู่ในตำบลขยายผล เป็นผู้สูงอายุทั่วไปในชุมชน ผู้สูงอายุด้วยโอกาส ผู้สูงอายุที่เป็นแรงงานนอกระบบ ผู้สูงอายุที่เป็นแรงงานนอกระบบในเขตเศรษฐกิจพิเศษ และครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ในพื้นที่ที่กำหนดเป็นพื้นที่ขยายผล ทั้งนี้ผู้สูงอายุแต่ละกลุ่มได้กำหนดองค์ประกอบตามนิยาม อาทิ ผู้ด้วยโอกาส แรงงานนอกระบบ เป็นต้น เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ แบบสอบถามที่ได้จากการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัยที่ดำเนินการโดยชุดโครงการวิจัยเครื่องมือวิจัยเป็นเครื่องมือวัดความเหลื่อมล้ำที่ได้จากการวิจัยระยะที่ ๑

๓.๒.๒ การศึกษาเชิงคุณภาพ ประชากรที่ศึกษา ได้แก่ ผู้สูงอายุที่เป็นได้รับคัดเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่าง ที่อยู่ในพื้นที่ที่ศึกษาและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุที่เข้าร่วมประชุมกลุ่มย่อยทั้งจากตำบลต้นแบบและตำบลขยาย เช่น ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด แรงงานจังหวัด เจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือบุคลากรสุขภาพ รพ.สต. สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชน ปราชญ์ชาวบ้าน อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อพม.) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุ (อพส.) อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ด้านคนพิการ (อพมก.) เจ้าหน้าที่ด้านการศึกษา องค์กรพัฒนาเอกชน เป็นต้น

๓.๓ ขนาดตัวอย่าง

การได้ตัวแทนของประชากรแต่ละกลุ่มในทุกโครงการทุกพื้นที่ที่กำหนดเป็นพื้นที่ศึกษา มีวิธีการตามประเภทของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

กลุ่มที่ ๑ เก็บข้อมูลเชิงปริมาณ กลุ่มผู้สูงอายุ ที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ซึ่งมีวิธีกำหนดขนาดตัวอย่าง และวิธีการได้ตัวอย่าง โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป G*Power การได้ตัวอย่าง ใช้วิธีการสุ่มผู้สูงอายุที่ยินยอมตอบแบบประเมินความเหลื่อมล้ำทางสังคม โดยกระจายในทุกหมู่บ้านของพื้นที่ตำบลขยายผล รวมทั้งสิ้น ๒๐๐ คน

กลุ่มที่ ๒ เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจงผู้ที่มีส่วนร่วมทุกขั้นตอนในกระบวนการทดลองครั้งนี้ ซึ่งเป็นตัวแทนของเทศบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ประธานชมรมผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชน และนักเรียนผู้สูงอายุ ทั้งในพื้นที่ต้นแบบ และเทศบาลตำบลขยายผล จำนวน ๕๐ คน

๓.๔ เครื่องมือวิจัย

๓.๔.๑ ประเภทของเครื่องมือวิจัย มี ๓ ประเภท ได้แก่ แบบประเมินความเหลื่อมล้ำทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ แนวคำถามการอภิปรายกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และกิจกรรมที่เป็นกลไกขับเคลื่อนแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม เครื่องมือวิจัยแต่ละประเภทยังมีรายละเอียด ดังนี้

เครื่องมือวิจัย มี ๓ ประเภทดังนี้

๓.๔.๑.๑ แบบประเมินความเหลื่อมล้ำทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ใช้เก็บข้อมูลกับตัวอย่างกลุ่มที่ ๒ เป็นแบบประเมินที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย ๒ ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา สถานภาพสมรส ศาสนา ภูมิลำเนา การประกอบอาชีพ รายได้ต่อเดือน แหล่งที่มาของรายได้หลักต่อเดือน การออม การกู้เงินที่อยู่อาศัย ลักษณะครอบครัว สมาชิกในครอบครัว ภาวะสุขภาพ ภาระในการดูแลสมาชิกในครอบครัว การใช้สิทธิสวัสดิการสังคม ข้อจำกัดในการใช้สิทธิสวัสดิการสังคม ระดับการช่วยเหลือตนเอง คำตอบเป็นข้อมูลนามบัญญัติ และจัดอันดับ

ส่วนที่ ๒ ความคิดเห็นต่อการเข้าถึงระบบการจัดสวัสดิการสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมของผู้สูงอายุในระยะที่ ๒ ประกอบด้วย ๓ ด้าน ได้แก่

๑) **มิติความเหลื่อมล้ำด้านเศรษฐกิจ** ประกอบด้วย ด้านการมีงานทำและรายได้ ด้านการออม

๒) **ความเหลื่อมล้ำด้านสวัสดิการสังคม** ประกอบด้วย การมีสิทธิ โอกาส การเข้าถึงบริการด้านสวัสดิการสังคม ด้านสุขภาพอนามัย ด้านการศึกษา และข้อมูลข่าวสาร ด้านการพัฒนาตนเอง การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมและนันทนาการ ด้านที่อยู่อาศัย ด้านกระบวนการยุติธรรม

๓) **ความเหลื่อมล้ำด้านศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์** ประกอบด้วย การยอมรับ การมีสถานะบุคคลถูกต้องตามกฎหมาย การเลือกปฏิบัติและกีดกัน โดยข้อคำถามจะถามระดับการเข้าถึงสวัสดิการสังคม คำตอบเป็นข้อมูลอัตราภาค ๓ ระดับ ได้แก่

ระดับ ๓ หมายถึง ระดับการเข้าถึงสวัสดิการสังคมมาก

ระดับ ๒ หมายถึง ระดับการเข้าถึงสวัสดิการสังคมปานกลาง

ระดับ ๑ หมายถึง ระดับการเข้าถึงสวัสดิการสังคมน้อย

๓.๔.๑.๒ แนวคำถามการอภิปรายกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ใช้เก็บข้อมูลกับตัวอย่างกลุ่มที่ ๒ ประกอบด้วย ๓ ส่วน ได้แก่ มีการกำหนดประเด็นการประชุมกลุ่มย่อย เช่น

๑) ความคิดเห็นต่อสถานการณ์ความเหลื่อมล้ำที่พบจากการสำรวจด้วยเครื่องมือวัดความเหลื่อมล้ำ

๒) ความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินโครงการกิจกรรมที่เป็นกลไกขับเคลื่อนแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมให้ผู้สูงอายุ

๓) ความคิดเห็นเกี่ยวกับการถ่ายทอดกิจกรรมที่เป็นกลไกขับเคลื่อนแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม สู่พื้นที่ขยาย

๓.๔.๑.๓ กิจกรรมที่เป็นกลไกขับเคลื่อนแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม พื้นที่ต้นแบบเลือก ๑ กิจกรรมในการถ่ายทอดสู่พื้นที่ขยายผล ได้แก่ การวิจัยชุมชนเพื่อชุมชน เพื่อทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม

๓.๕ การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย

ใช้การอภิปรายกลุ่ม โดยผู้เชี่ยวชาญ และมีความคิดเห็นให้ปรับปรุงแบบประเมินความเหลื่อมล้ำทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ดังนี้

๑) องค์ประกอบของคณะผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย ผู้เชี่ยวชาญด้านต่างๆ เกี่ยวกับการวิจัยนี้ จำนวน ๕ คน ได้แก่

ศาสตราจารย์ ดร.ชัยงค์ พรหมวงศ์ ผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัยและพัฒนา การพัฒนาแบบจำลอง และการวิจัยทดลอง รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี

ศาสตราจารย์ ดร.รจนา ภูไพบูลย์ ผู้เชี่ยวชาญด้านครอบครัว และการวิจัยด้านครอบครัว โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

อาจารย์ ดร.โชคชัย สุทธาเวช ผู้เชี่ยวชาญด้านสวัสดิการสังคม และการวิจัยทางประชากร คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

นางสาวศิริวรรณ อรุณทิพย์ไพฑูรย์ ผู้เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

นายสิวลักษณ์ พงศ์ยัมมัต ผู้เชี่ยวชาญด้านนโยบายและแผน กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

๒) ความคิดเห็นของคณะผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย ผลการอภิปรายกลุ่มตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็น ให้ปรับปรุงแบบประเมินความเหลื่อมล้ำทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ให้กระชับขึ้น ส่วนที่ ๒ ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อความเหลื่อมล้ำทางสังคมของผู้สูงอายุ ให้มีข้อคำถามที่เกี่ยวกับสวัสดิการสังคมที่ผู้สูงอายุควรได้รับเท่านั้น คำตอบของส่วนที่ ๓ ลดตัวเลือกลงจาก ๕ ตัวเลือกเป็น ๓ ตัวเลือก และใช้คำที่สื่อความหมายถึงการเปรียบเทียบจึงจะสามารถอธิบายว่ามีความเหลื่อมล้ำหรือไม่

ผู้วิจัยปรับปรุงเครื่องมือวิจัยตามความคิดเห็นของคณะผู้เชี่ยวชาญ จากนั้นจึงนำไปใช้เก็บรวบรวมข้อมูล

นอกจากนี้ คณะผู้เชี่ยวชาญยังมีความเห็นว่าการทดลองเพื่อทดสอบคุณภาพของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม หากไม่สามารถใช้ทุกองค์ประกอบของแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ให้เลือกองค์ประกอบที่สามารถใช้เป็นกลไกขับเคลื่อนการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุต่อไปในอนาคต

อนึ่ง เพื่อให้การวิจัยสามารถสังเคราะห์ประเด็นการศึกษาในโครงการย่อยทั้ง ๔ ชุด จึงได้ร่วมสังเกตการณ์เวทีการขับเคลื่อนงานของชุดโครงการย่อย ๑ - ๔ โครงการในพื้นที่

การลงพื้นที่ร่วมสังเกตการณ์เวทีการขับเคลื่อนงานของชุดโครงการย่อย ๑ - ๔ โครงการในพื้นที่ประเด็นการสังเคราะห์ผลการศึกษาระดับจังหวัดที่ ๑ - ๔ ประกอบด้วย ๑) การตอบสนองต่อบริบททางสังคม (Social Context) ๒) ปัจจัยนำเข้า (Input) ๓) กระบวนการการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม (Process) และ ๔) ผลผลิต (Output) ผลลัพธ์ (Outcome)

๓.๖ การเก็บรวบรวมข้อมูล

๑) การวิจัยเชิงปริมาณ การเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยเครื่องมือวัดความเหลื่อมล้ำนั้น หลังจากที่ได้รับอนุญาตจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยจะดำเนินการ ดังนี้

- ๑.๑) ทำหนังสือขอความร่วมมือไปยังผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการเก็บข้อมูล
- ๑.๒) เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยเครื่องมือวัดความเหลื่อมล้ำ
- ๑.๓) ในกรณีผู้สูงอายุไม่สามารถทำแบบสอบถามได้ ผู้วิจัยจะสัมภาษณ์ผู้สูงอายุด้วยตนเอง
- ๑.๔) นำเครื่องมือวัดความเหลื่อมล้ำที่เก็บรวบรวมข้อมูลที่สมบูรณ์แล้วมาวิเคราะห์ตามสถิติที่กำหนดไว้

๒) การวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยใช้วิธีการประชุมกลุ่มย่อยเป็นหลักและใช้วิธีการอื่นร่วมด้วย เช่น การเข้าพื้นที่ การสังเกต การบันทึกภาคสนาม การถอดบทเรียนรู้ การสังเคราะห์องค์ความรู้ แบ่งเป็น ๒ ช่วง ได้แก่

ช่วงที่ ๑ ก่อนเริ่มดำเนินการวิจัย ๒ เดือน ประกอบด้วย การเตรียมงาน การประสานงาน พื้นที่ การขอรับรองการทำวิจัยในมนุษย์

ช่วงที่ ๒ การดำเนินการวิจัยใช้เวลา ๑๐ เดือน ประกอบด้วย การเตรียมพื้นที่ศึกษา การสร้างสัมพันธภาพกับผู้ให้ข้อมูล การเก็บรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ที่มิวิจัยที่มีประสบการณ์งานวิจัยเชิงคุณภาพดำเนินการประชุมกลุ่มย่อยโดยมีผู้สังเกตการณ์กระบวนการและมีการบันทึกเทปหลังได้รับอนุญาตแล้ว โดยมีขั้นตอนการวิจัยดังนี้

(๑) ก่อนเริ่มการประชุมกลุ่มย่อย ผู้วิจัยจะเริ่มจากการแนะนำตัวและแนะนำทีมวิจัย การให้ข้อมูลการวิจัย การชี้แจงวัตถุประสงค์ของการประชุม กระบวนการและขั้นตอนการวิจัย ระยะเวลาในการประชุม การปกป้องพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูล และการขออนุญาตในการจดบันทึกข้อมูลและบันทึกเสียง การใช้คำถามปลายเปิดและระยะเวลาในการประชุมประมาณ ๒-๓ ชั่วโมง

(๒) ผู้วิจัยบันทึกเสียงโดยใช้เครื่องบันทึกเสียง (Recorder) ซึ่งเป็นวิธีที่ช่วยให้ผู้วิจัยสามารถทบทวนข้อมูลที่ได้จากการประชุมกลุ่มควบคู่กับการใช้สมุดบันทึกภาคสนามระหว่างการประชุมกลุ่มย่อยเพื่อช่วยทบทวนข้อมูลเหตุการณ์ และตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลว่ามีความครบถ้วน ตรงประเด็น และยืนยันกับข้อมูลการบันทึกว่ามีสิ่งตกหล่นหรือจดบันทึกไม่ทันระหว่างการดำเนินการ และเมื่อดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยจะลบข้อมูลดังกล่าวเพื่อเป็นการรักษาความลับของผู้ให้ข้อมูล

ทั้งนี้ การใช้สมุดบันทึกภาคสนามข้างต้น ผู้วิจัยยังนำไปใช้บันทึกสิ่งต่างๆ ที่ทีมวิจัยสังเกตเห็น รวมถึงการถอดบทเรียน การติดตามการจัดเวทีในตำบลขยายผล

(๓) ผู้วิจัยจะดำเนินการถอดบทเรียนเพื่อค้นหาแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุในตำบลขยายที่ปรับปรุงจากตำบลต้นแบบ

(๔) ผู้วิจัยใช้กล้องถ่ายรูป เพื่อบันทึกภาพการวิจัยเชิงคุณภาพในแต่ละขั้นตอน

๓.๗ การวิเคราะห์ข้อมูล

๓.๗.๑ การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล มีดังนี้

๑) สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ประกอบด้วยร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่อบรรยายข้อมูลส่วนบุคคล รูปแบบการได้รับและลักษณะการเข้าถึงสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ปัญหาอุปสรรค ความต้องการด้านสวัสดิการสังคมและความเหลื่อมล้ำที่เกิดกับผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างความเหลื่อมล้ำทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ใช้เกณฑ์การกำหนดระดับการเข้าถึงสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ได้แก่

๓.๐๐ - ๒.๓๔ การเข้าถึงสวัสดิการสังคมมาก หมายถึง มีความเหลื่อมล้ำทางสังคมน้อย

๒.๓๓ - ๑.๖๖ การเข้าถึงสวัสดิการสังคมปานกลาง หมายถึง มีความเหลื่อมล้ำทางสังคมปานกลาง

๑.๖๕ - ๑.๐๐ การเข้าถึงสวัสดิการสังคมน้อย หมายถึง มีความเหลื่อมล้ำทางสังคมมาก

๒) สถิติอ้างอิงประชากร (Inferential statistics) ใช้สถิติ Paired t-test หรือ Chi-square ในการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการได้รับสวัสดิการสังคม ลักษณะการเข้าถึงสวัสดิการสังคม ปัญหาอุปสรรคในการเข้าถึงสวัสดิการสังคมและความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะแตกต่างกัน

๓.๗.๒ การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยใช้วิธีการถอดถ้อยคำจากการสัมภาษณ์เชิงลึก และการสนทนากลุ่มย่อย เพื่อใช้ในการตีความข้อมูล และการกำหนดประเด็นที่สำคัญได้อย่างถูกต้อง เชื่อถือได้ แล้วทำการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) ร่วมกับการวิเคราะห์แก่นสาร (Thematic analysis) การตรวจสอบข้อมูล (Data Triangulation) เป็นการตรวจสอบว่าข้อมูลที่ได้มามีความถูกต้องหรือไม่ โดยเก็บรวบรวมข้อมูลในเวลา สถานที่แตกต่างกัน แล้วนำข้อค้นพบกลับไปตรวจสอบกับผู้ให้ข้อมูล คือ ผู้สูงอายุในชุมชน พื้นที่ต้นแบบเพื่อตรวจสอบความถูกต้องของการวิเคราะห์ข้อมูล

๓.๘ การดำเนินการจริยธรรมการวิจัย

ก่อนการวิจัย ผู้วิจัยแต่ละชุดเสนอเครื่องมือวิจัยทุกชุดไปยังคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช และคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของมหาวิทยาลัยมหิดล เพื่อให้การรับรอง หลังจากนั้นทำหนังสือขอความร่วมมือในการทำวิจัยเป็นลายลักษณ์อักษรจากมหาวิทยาลัยที่หัวหน้าโครงการวิจัยสังกัดไปถึงผู้บังคับบัญชาของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งหมด เมื่อได้รับอนุญาตแล้วจะแจ้งให้ผู้สูงอายุและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทราบว่าการเข้าร่วมการวิจัยจะเป็นไปตามความสมัครใจ ผู้เข้าร่วมการวิจัยมีสิทธิปฏิเสธ ยกเลิกหรือถอนตัวออกจากงานวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผลให้ผู้วิจัยทราบ และจะไม่มีผลกระทบอื่นๆ ใดต่อการรับบริการจากหน่วยงานในพื้นที่ หลังจากนั้นผู้วิจัยจึงอธิบาย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย ซึ่งแจ้งรายละเอียดของการเข้าร่วมวิจัย และวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยไม่มีการบังคับ ให้เวลาตัดสินใจที่จะให้ข้อมูลรวมทั้งอธิบายเพิ่มเติมว่าข้อมูลต่างๆ ที่ได้จากการวิจัยจะถูกนำเสนอทางวิชาการในภาพรวม ไม่มีการระบุชื่อ และใช้ประโยชน์เฉพาะสำหรับการวิจัยเท่านั้น พร้อมเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียซักถามข้อสงสัยได้ทุกประเด็นก่อนตัดสินใจลงนามเข้าร่วมการวิจัย หลังจากนั้นจึงขออนุญาตกลุ่มตัวอย่างเซ็นใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย (Consent form)

๓.๙ การขับเคลื่อนกิจกรรม

ทุกโครงการขับเคลื่อนกิจกรรมในแต่ละพื้นที่ ร่วมกับคณะกรรมการ ขับเคลื่อนในแต่ละพื้นที่ ดังนี้

๓.๙.๑ ผู้วิจัยนำเสนอผลการประเมินความเหลื่อมล้ำทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ กับ คณะกรรมการขับเคลื่อนในพื้นที่ตำบลขยายผล

๓.๙.๒ คณะกรรมการขับเคลื่อนดำเนินกิจกรรมการวิจัยชุมชนเพื่อชุมชน กิจกรรมอบรมความรู้หรือกิจกรรมอื่นที่ในแต่ละพื้นที่ตำบลขยายผลพิจารณาาร่วมกันทำกิจกรรมที่สอดคล้องกับสภาพสถานการณ์เพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมในพื้นที่ โดยกลุ่มแกนนำในพื้นที่ดำเนินการกิจกรรมการวิจัยชุมชน เพื่อชุมชน โดยมีคณะกรรมการขับเคลื่อนเป็นพี่เลี้ยง และผู้วิจัยติดตามผลทุกเดือนจนครบระยะเวลาการทดลอง

๓.๙.๓ ผู้วิจัยจัดเวทีคืนข้อมูลชุมชน เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วน เพื่อรวบรวมความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินโครงการ และการขยายผลการถ่ายทอดกิจกรรมที่เป็นกลไกขับเคลื่อนแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม

๓.๙.๔ ผู้วิจัยโครงการแม่ติดตามการพัฒนาต้นแบบของตัวแบบของโครงการวิจัยย่อย ๑ - ๔ และพัฒนาชุดเครื่องมือทดสอบคุณภาพของตัวแบบ (D๑) ตำบลขยายผลเสนอโครงการการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม

๓.๙.๕ ติดตามผลการทดลองทำโครงการการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมในพื้นที่ขยายผล

๓.๙.๖ จัดเวทีรับฟังข้อเสนอ จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย ขับเคลื่อนนโยบายลดความเหลื่อมล้ำการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุและสวัสดิการแรงงานผู้สูงอายุในระบบในแต่ละระดับ

๓.๙.๗ ประมวลผล สังเคราะห์ข้อมูลแบบจำลองการพัฒนาบระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม และเขียนรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

ตารางกิจกรรมการดำเนินโครงการ

วันที่	กิจกรรม	สถานที่	จำนวนผู้ เข้าประชุม
๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๐	ประชุมทีมวิจัยเพื่อพิจารณาแบบสอบถาม ความเหลื่อมล้ำทางสังคมผู้สูงอายุ และ แผนการเก็บข้อมูลโครงการ	ณ ห้อง สค. ๓๐๒ ชั้น ๓ คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์	๘ คน
๔ ธันวาคม ๒๕๖๐	ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือ แบบสอบถาม	ณ ห้องประชุม ๑๖๐๘ ชั้น ๖ อาคารบริหาร มหาวิทยาลัย สุโขทัยธรรมาธิราช	๑๗ คน
๒๓ มกราคม ๒๕๖๑	ประชุมทีมวิจัยเพื่อรายงานความก้าวหน้า การวิจัยของแต่ละโครงการ, การเก็บข้อมูล ในพื้นที่และการจัดเวทีของแต่ละพื้นที่	ณ ห้อง สค. ๒๐๑ ชั้น ๒ คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์	๘ คน
๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑	ลงพื้นที่ ตำบลขยายผล เทศบาลตำบล ศาลา อำเภอกะเคา	อำเภอกะเคา จังหวัดลำปาง	-
๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑	เวทีประชุมการขับเคลื่อนตำบลต้นแบบการ จัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุเพื่อลด ความเหลื่อมล้ำทางสังคมสู่ตำบลขยายผล อำเภอกะเคา จังหวัดลำปาง	ณ ห้องประชุมเทศบาลตำบล ศาลา อำเภอกะเคา จังหวัดลำปาง	๒๖ คน
๒๑ มีนาคม ๒๕๖๑	ประชุมรายงานความก้าวหน้าชุดโครงการ วิจัยการพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับ ผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ระยะที่ ๒	ณ ห้องประชุม สกว. ชั้น ๑๕ ห้อง ๑	-
๑๘-๑๙ มิถุนายน ๒๕๖๑	เวทีติดตามผล โครงการการพัฒนาระบบ สวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุด้วยโอกาส เพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม	เทศบาลตำบลมะเกลือเก่า จังหวัดนครราชสีมา	-
๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๑	ลงพื้นที่การคืนข้อมูลตำบลศาลา อ.กะเคา ลำปางจาก ตำบลต้นแบบสู่ตำบลขยาย	อำเภอกะเคา จังหวัดลำปาง	-
๒๓-๒๔ กรกฎาคม ๒๕๖๑	เวทีติดตามโครงการการพัฒนาระบบ สวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มี ผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม	เทศบาลตำบลลานสกา อำเภอลานสกา จังหวัดนครศรีธรรมราช	๒๕ คน
๔ สิงหาคม ๒๕๖๑	การเสวนา เรื่อง เด็ก เยาวชน วัยทำงานและ ผู้สูงวัยกับความท้าทายในการลดปัญหา ความเหลื่อมล้ำ “ลดความเหลื่อมล้ำสร้าง สังคมคุณภาพผู้สูงอายุ ไทยแลนด์ ๔.๐”	ณ ห้องประชุมพินิจ ๕ อาคารอิมแพ็ค เอ็กซิบิชั่น เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี	-
๖ สิงหาคม ๒๕๖๑	เวทีติดตามผลโครงการการพัฒนาระบบ สวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุแรงงาน นอกระบบในเขตเศรษฐกิจพิเศษเพื่อลด ความเหลื่อมล้ำทางสังคม	เทศบาลตำบลป่าไร่ จังหวัดสระแก้ว	-
๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๑	เวทีสาธารณะและการใช้ประโยชน์งานวิจัย “การพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้ สูงอายุ เพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ระยะที่ ๒”	ณ ห้อง สค.๒๐๕ ชั้น ๒ ตึกคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ท่าพระจันทร์	๓๕ คน

๓.๑๐ การนำเสนอผลการศึกษา

๑. รายงานความก้าวหน้าชุดโครงการวิจัยการพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ระยะที่ ๒ วันที่ ๒๑ มีนาคม ๒๕๖๑ ณ ห้องประชุม สกว.ชั้น ๑๕ ห้อง ๑

๒. การจัดเสวนาเรื่อง เด็ก เยาวชน วัยทำงาน และผู้สูงวัยกับความท้าทายในการลดปัญหาความเหลื่อมล้ำ “ลดความเหลื่อมล้ำสร้างสังคมคุณภาพผู้สูงอายุ ไทยแลนด์ ๔.๐ “อายุการลดความเหลื่อมล้ำ วันที่ ๔ สิงหาคม ๒๕๖๑ ณ ห้องประชุมพินิกซ์ อาคารอิมแพ็ค เอ็กซิบิชั่น เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี เพื่อรับฟังข้อเสนอต่อการพัฒนาสวัสดิการสังคมที่นำไปสู่การลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมผู้สูงอายุ

บทที่ ๔

ผลการศึกษาแบบจำลองจากตำบลต้นแบบสู่ตำบลขยายผล

การศึกษาในระยะที่ ๒ เป็นการศึกษาการดำเนินโครงการในพื้นที่ตำบลขยายผล ๕ พื้นที่ ประกอบด้วยจังหวัดลำปาง จังหวัดนครราชสีมา จังหวัดนครศรีธรรมราช จังหวัดสมุทรปราการ และ จังหวัดสระแก้ว เมื่อพิจารณารายจังหวัด พบว่าจังหวัดลำปางมีจำนวนผู้สูงอายุมากที่สุดถึงร้อยละ ๒๐.๗๙ รองลงมาคือสมุทรปราการ นครศรีธรรมราช นครราชสีมาและสระแก้ว(ร้อยละ๑๕.๙๓, ร้อยละ ๑๕.๘๐,ร้อยละ ๑๓.๘๖ และร้อยละ ๑๓.๓๖ ตามลำดับ) ตารางที่ ๔.๑

ผลการศึกษาข้อมูลประชากรสูงอายุ จำแนกตามอายุ ในระดับตำบลขยายผล ประกอบด้วย ๑) ตำบลศาลา อำเภอกะเคา จังหวัดลำปาง ๒) ตำบลลานสกา อำเภอลานสกา จังหวัด นครศรีธรรมราช ๓) ตำบลมะเกลือเก่า อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา ๔) ตำบลบางเมือง อำเภอบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ ๕) ตำบลป่าไร่ อำเภอรัฐประเทศ จังหวัดสระแก้ว ในทุกพื้นที่มีประชากร สูงอายุร้อยละ ตั้งแต่ร้อยละ ๑๐.๒ ถึงร้อยละ ๒๓.๘ (ตารางที่ ๔.๒)

ตารางที่ ๔.๑ จำนวน ร้อยละของประชากรและผู้สูงอายุจำแนกรายภาค และรายจังหวัดที่ศึกษา

จังหวัด / เขต	จำนวนประชากรทั้งหมด			จำนวนประชากร สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป			ร้อยละของ ผู้สูงอายุต่อ ประชากร ทั้งหมด
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	
๑. ลำปาง	๓๖๕,๓๘๙	๓๘๑,๑๕๘	๗๔๖,๕๔๗	๗๒,๐๐๙	๘๓,๒๓๒	๑๕๕,๒๔๑	๒๐.๗๙
๒. นครราชสีมา	๖๒๗,๔๙๓	๖๘๓,๒๗๓	๑,๓๑๐,๗๖๖	๗๗,๒๗๓	๑๐๔,๔๓๐	๑๘๑,๗๐๓	๑๓.๘๖
๓. นครศรีธรรมราช	๑,๓๐๑,๒๔๙	๑,๓๓๗,๙๗๗	๒,๖๓๙,๒๒๖	๑๘๖,๖๗๕	๒๓๐,๖๒๘	๔๑๗,๓๐๓	๑๕.๘๑
๔. สมุทรปราการ	๗๗๐,๙๙๗	๗๘๖,๔๘๕	๑,๕๕๗,๔๘๒	๑๐๗,๒๖๘	๑๔๐,๗๗๘	๒๔๘,๐๔๖	๑๕.๙๓
๕. สระแก้ว	๒๘๑,๔๙๗	๒๘๐,๔๔๑	๕๖๑,๙๓๘	๓๔,๔๙๒	๔๐,๖๐๙	๗๕,๑๐๑	๑๓.๓๖

ตารางที่ ๔.๒ จำนวน ร้อยละของประชากรสูงอายุ จำแนกตามอายุ ในระดับตำบลขยายผล

ตำบล/อำเภอขยายผล	จำนวน ประชากร ทั้งหมด	จำนวน ผู้สูงอายุ	ช่วงวัยผู้สูงอายุ			ร้อยละของ ผู้สูงอายุต่อ ประชากรใน พื้นที่
			๖๐-๖๙ปี (คน)	๗๐-๗๙ปี (คน)	๘๐ปีขึ้นไป (คน)	
ภาคเหนือ						
๑.ลำปาง อำเภอกะเคา ตำบลศาลา	๗๔๖,๕๔๗ ๕,๔๘๑	๑๕๕,๒๔๑ ๑,๓๐๓	- ๗๗๙	- ๓๒๙	- ๑๙๕	๒๐.๗๙ ๒๓.๘
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ						
๒.นครราชสีมา อำเภอสูงเนิน ตำบลมะเกลือเก่า	๑,๓๑๐,๗๖๖ ๑๒,๙๓๔	๑๘๑,๗๐๓ ๒,๒๓๒	- ๑,๒๐๒	- ๖๔๖	- ๓๘๔	๑๓.๘๖ ๑๗.๒๖

ตำบล/อำเภอขยายผล	จำนวนประชากรทั้งหมด	จำนวนผู้สูงอายุ	ช่วงวัยผู้สูงอายุ			ร้อยละของผู้สูงอายุต่อประชากรในพื้นที่
			๖๐-๖๙ ปี (คน)	๗๐-๗๙ ปี (คน)	๘๐ ปีขึ้นไป (คน)	
ภาคใต้						
๓.นครศรีธรรมราช	๒,๖๓๙,๒๒๖	๔๑๗,๓๐๓	-	-	-	๑๕.๘๑
<u>อำเภอลานสกา</u>						
ตำบลลานสกา	๕,๙๑๓	๑,๑๒๔	๕๑๗	๓๙๔	๒๑๓	๑๙.๐
ภาคกลาง						
๔.สมุทรปราการ	๑,๕๕๗,๔๘๒	๒๔๘,๐๔๖	-	-	-	๑๕.๙๓
<u>อำเภอเมือง</u>						
ตำบลบางเมือง	๑๑๙,๔๗๕	๑๒,๒๑๗	๗,๔๗๕	๓,๕๓๗	๑,๒๐๕	๑๐.๒
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ						
๕.สระแก้ว	๕๖๑,๙๓๘	๗๕,๑๐๑	-	-	-	๑๓.๓๖
<u>อำเภออรัญประเทศ</u>						
ตำบลป่าไร่	๖,๘๑๖	๘๘๙	๔๗๕	๒๙๓	๑๒๑	๑๓.๐๔

ในแต่ละพื้นที่คณะผู้วิจัยทุกโครงการดำเนินการเลือกตำบลขยายผลโดยการพิจารณาร่วมกับคณะผู้บริหารในพื้นที่ต้นแบบเลือกพื้นที่ขยายผลเพื่อนำรูปแบบการดำเนินงานที่บรรลุผลสำเร็จจากพื้นที่ต้นแบบไปขับเคลื่อนในพื้นที่ใหม่ที่เรียกว่าเป็นพื้นที่ขยายผล โดยขอความร่วมมือจากคณะผู้บริหารในพื้นที่ต้นแบบเป็นที่ปรึกษาในระหว่างการดำเนินกิจกรรมในพื้นที่ขยายผล เมื่อได้พื้นที่ขยายผลแล้วได้ดำเนินโครงการโดยใช้เวทีของพื้นที่ ประกอบด้วย ผู้บริหารในระดับตำบล คณะกรรมการชุมชน คณะกรรมการชมรมผู้สูงอายุ อาสาสมัครในพื้นที่และผู้สูงอายุ เข้ามาร่วมกันจัดเก็บรวบรวมข้อมูลผู้สูงอายุในพื้นที่ วิเคราะห์ปัญหา ความต้องการโดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้สูงอายุในพื้นที่ขยายผล แล้วลงมือจัดเก็บข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลและพิจารณาทำโครงการหรือกิจกรรมที่สอดคล้องกับผลการศึกษาในแต่ละพื้นที่

ในบทที่ ๓ นี้ เป็นผลการศึกษาแบบจำลองจากตำบลต้นแบบสู่ตำบลขยายผลในพื้นที่ตำบลศาลา อำเภอเกาะคา จังหวัดลำปาง

จังหวัดลำปาง เป็นจังหวัดที่ตั้งอยู่ภาคเหนือตอนบนของประเทศไทย มีเนื้อที่ประมาณ ๑๒,๕๓๓.๙๖๑ ตร.กม. หรือประมาณ ๗,๘๓๓,๗๒๖ ไร่ มีพื้นที่ใหญ่เป็นอันดับ ๕ ของภาคเหนือ รองจากเชียงใหม่ ตาก แม่ฮ่องสอน และเพชรบูรณ์ มีอาณาเขตติดต่อกับจังหวัดอื่นๆ ดังนี้

ทิศเหนือ ติดต่อกับ จังหวัดเชียงใหม่ เชียงรายและพะเยา

ทิศใต้ ติดต่อกับ จังหวัดตาก

ทิศตะวันออก ติดต่อกับ จังหวัดแพร่ และสุโขทัย

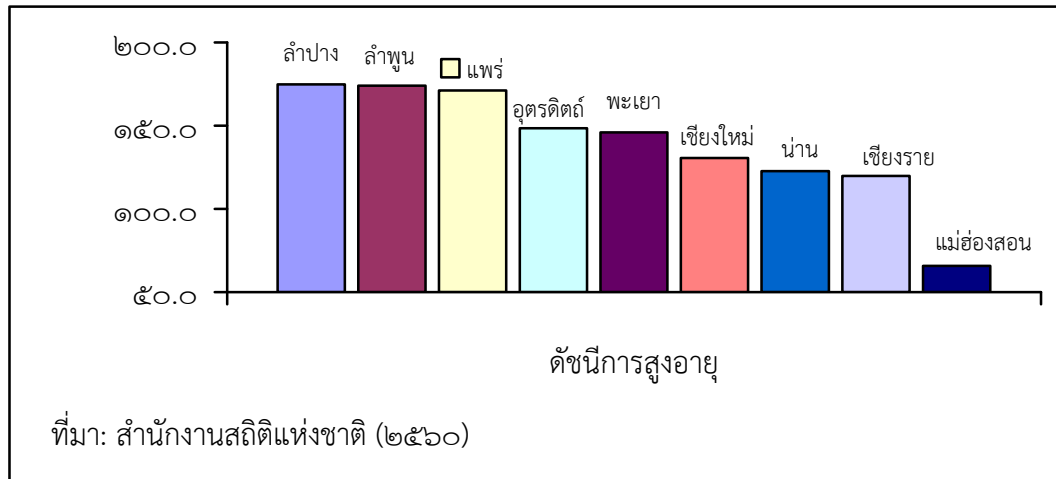
ทิศตะวันตก ติดต่อกับ จังหวัดลำพูน

การปกครองแบ่งออกเป็น ๙ อำเภอ ได้แก่ อำเภอเมืองลำปาง อำเภอแม่เมาะ อำเภอเสริมงาม อำเภองาว อำเภอแจ้ห่ม อำเภอวังเหนือ อำเภอเถิน อำเภอแม่พริก อำเภอแม่ทะ อำเภอสบปราบ อำเภอห้างฉัตร อำเภอเมืองปาน และอำเภอเกาะคา

จากสถิติการสำรวจจำนวนประชากร ณ วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๐ จังหวัดลำปาง มีประชากรทั้งหมด ๗๔๖,๕๔๗ คน มีผู้สูงอายุ จำนวน ๑๕๕,๒๔๑ คน จำนวนผู้สูงอายุในจังหวัดลำปางคิดเป็นร้อยละ ๒๐.๗๙ จากจำนวนประชากรทั้งหมด และเมื่อเรียงลำดับร้อยละจำนวนผู้สูงอายุทั่วประเทศพบว่า จังหวัดลำปางอยู่ในลำดับที่ ๓ รองจากจังหวัดสิงห์บุรี ร้อยละ ๒๑.๔๙ และจังหวัดลำพูน ร้อยละ ๒๐.๘๔ ตามลำดับ นอกจากนี้ ดัชนีการสูงอายุกลุ่มภาคเหนือตอนบนของประเทศไทย พบว่า

ปี พ.ศ. ๒๕๖๐ ดัชนีการสูงอายุของจังหวัดลำปางสูงที่สุด มีอัตราส่วนร้อยละ ๑๗๔.๙ รองลงมาคือ ลำพูน ร้อยละ ๑๗๔.๑ แพร่ ร้อยละ ๑๗๑.๒ อุตรดิตถ์ ร้อยละ ๑๔๘.๔ พะเยา ร้อยละ ๑๔๕.๙ เชียงใหม่ ร้อยละ ๑๓๐.๖ น่าน ร้อยละ ๑๒๒.๗ เชียงราย ร้อยละ ๑๑๙.๙ และแม่ฮ่องสอน ร้อยละ ๖๕.๗ ตามลำดับ

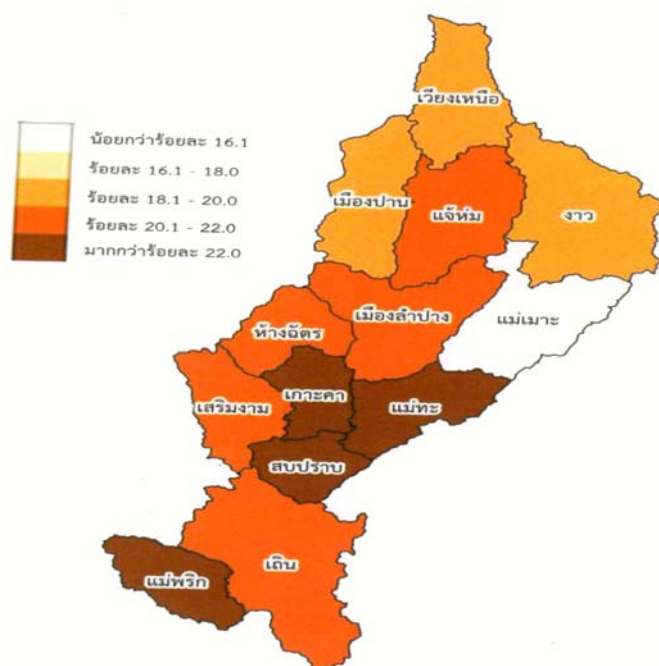
แผนภาพที่ ๔.๑ ดัชนีการสูงอายุ



จากสถิติดังกล่าวจะเห็นได้ว่า จังหวัดลำปางเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ ตามคำนิยามของ องค์การสหประชาชาติ (UN) ที่นิยามว่า ประเทศใดมีประชากรอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป เป็นสัดส่วนเกิน ๑๐% หรืออายุ ๖๕ ปีขึ้นไป เกิน ๗% ของประชากรทั้งประเทศ ถือว่าประเทศนั้นได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) และจะเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society) เมื่อสัดส่วนประชากรอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป เพิ่มขึ้นเป็น ๒๐% และอายุ ๖๕ ปีขึ้นไป เพิ่มขึ้นเป็น ๑๔%

นอกจากนี้เมื่อเทียบจำนวนร้อยละของผู้สูงอายุจำแนกตามอำเภอ พบว่า อำเภอที่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุที่มีมากกว่าร้อยละ ๒๒ ได้แก่ อำเภอกะคา อำเภอมะทะ อำเภอสบปราบ และอำเภอแม่พริก

แผนภาพที่ ๔.๒ จำนวนผู้สูงอายุจำแนกตามอำเภอ



แบบจำลองเกาะคาโมเดลจากตำบลต้นแบบของ เทศบาลตำบลเกาะคา อำเภอเกาะคา จังหวัดลำปาง นับเป็นโมเดลที่น่าสนใจที่มีส่วนให้คนในชุมชนเข้าถึงบริการและการดูแลทางสังคมที่ลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมแก่คนในชุมชนได้อย่างดีในด้านของจะนำไปสู่การลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมใน ๓ มิติ ได้แก่

๑) มิติเศรษฐกิจ ได้แก่ รายได้ การออม การลดรายจ่าย

๒) มิติสวัสดิการ ได้แก่ การมีสิทธิ โอกาส การเข้าถึงบริการสวัสดิการด้านสุขภาพ ด้านการศึกษา ด้านที่อยู่อาศัย ด้านกระบวนการยุติธรรม ด้านนันทนาการ

๓) มิติศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ได้แก่ การยอมรับ การมีสถานะบุคคลที่ถูกต้องตามกฎหมาย การไม่ถูกกีดกัน การไม่ถูกเลือกปฏิบัติที่ส่งผลให้เกิดความเหลื่อมล้ำทางสังคม เน้นการสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนในการขับเคลื่อนกิจกรรมดูแลกันเองในชุมชนผ่านกิจกรรมในโครงการเสริมสร้างครอบครัวอบอุ่นสู่สังคมเข้มแข็งเพื่อบูรณาการสังคมชาวเกาะคาไม่ทอดทิ้งกัน

เทศบาลตำบลเกาะคา อำเภอเกาะคา จังหวัดลำปางมีการบูรณาการผลความร่วมมือกับเครือข่ายต่างๆ ทำให้เกิดแนวทางจัดการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นของคนในชุมชน รวมทั้งทำให้การดำเนินงานได้รับการสนับสนุนทรัพยากรจากแหล่งสังคมต่างๆ มากขึ้นตามมา ตั้งแต่ปี ๒๕๔๘ เทศบาลตำบลเกาะคาได้สนับสนุนการดำเนินงานของกลุ่มจิตอาสาที่มีอยู่ในแต่ละชุมชน มีการอบรมให้ความรู้ พูดคุยเรื่องปัญหาและการแก้ไขปัญหาในชุมชน เกิดชมรมผู้สูงอายุและพัฒนางานพูดคุยของชาวบ้านเป็น “เวทีช่วงวงษ์” ต่อมา ในปี ๒๕๕๒ ทางคณะกรรมการศูนย์พัฒนาครอบครัวเห็นว่าในสังคมยังมีผู้ด้อยโอกาส ผู้สูงอายุที่ขาดการดูแล รมณศรีให้มีกิจกรรมวันอาทิตย์ให้เป็นวันครอบครัวในทุกชุมชน ครอบครัวทำกิจกรรมร่วมกัน จัดหาของเยี่ยมบ้านผู้ด้อยโอกาส ผู้สูงอายุที่ขาดการดูแลในสังคม ส่งผลให้สมาชิกในครอบครัวได้มีกิจกรรมทำร่วมกัน ก่อเกิดความรักความอบอุ่นในครอบครัว ยังทำให้ผู้สูงอายุที่ด้อยโอกาสและไม่มีบุตรหลานคอยดูแลรู้สึกไม่โดดเดี่ยวในชุมชน มีความอบอุ่น และมีความใส่ใจในการดำเนิน ก่อเกิดการรวมพลังที่มีศักยภาพร่วมกันในการพัฒนาชุมชนในรูปแบบของเครือข่ายศูนย์และมีการส่งเสริมกิจกรรมต่างๆ ในพื้นที่สร้างสรรค์ อาทิ การจัดกิจกรรมการแข่งขันกีฬาเปตองสามวัย คือ วัยผู้สูงอายุ วัยแรงงานและเยาวชน ทำให้ลดช่องว่างระหว่างวัยทุกคนในชุมชนสามัคคี เกื้อกูลช่วยเหลือซึ่งกันและกันตามมา

จากโมเดลของเทศบาลตำบลเกาะคามาสู่การขยายผลพื้นที่เทศบาลตำบลสาละ ซึ่งตั้งอยู่ อำเภอเกาะคา จังหวัดลำปาง แต่เดิมมีฐานะเป็นองค์การบริหารส่วนตำบลสาละ ได้รับการจัดตั้งเป็นเทศบาลตำบลสาละ เมื่อวันที่ ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๕๑ ซึ่งขณะนั้นมีพื้นที่จำนวน ๑๙.๕๐ ตารางกิโลเมตร ครอบคลุมพื้นที่ทั้งหมด ๑ ตำบล คือ ๔ หมู่บ้าน บ้านศาลาดงลาน บ้านศาลาหลวง บ้านศาลาไชย และบ้านหนองแขวน สามารถจำแนกข้อมูลได้ดังนี้

๔.๑ สภาพทั่วไปและข้อมูลพื้นฐาน

๑) ด้านกายภาพ

- ที่ตั้ง เทศบาลตำบลสาละ ตั้งอยู่ห่างจากที่ทำการอำเภอเกาะคาประมาณ ๓ กิโลเมตร ทิศเหนือ ติดต่อกับพื้นที่เขตเทศบาลเมืองเขลางค์นคร อำเภอเมือง ทิศตะวันออก ติดต่อกับพื้นที่เทศบาลตำบลน้ำโจ้ อำเภอแม่ทะ ทิศตะวันตก ติดต่อกับพื้นที่เทศบาลตำบลท่าผา อำเภอเกาะคา ทิศใต้ ติดต่อกับพื้นที่เทศบาลตำบลวังพร้าว และพื้นที่เทศบาลตำบลเกาะคา อำเภอเกาะคา

- พื้นที่ มีพื้นที่ประมาณ ๑๙.๕๐ ตารางกิโลเมตร

- ภูมิประเทศ ลักษณะพื้นที่ส่วนใหญ่เป็นที่ดอนและที่ราบลุ่ม มีแม่น้ำไหลผ่านทางทิศตะวันตก ตามแนวเขตของตำบล จากทิศเหนือไปยังทิศใต้ ซึ่งเกษตรกรได้อาศัยแหล่งน้ำทำการเกษตร และมีลำห้วยแม่ปูน เป็นแหล่งระบายน้ำในช่วงฤดูฝน

๒) ด้านการเมืองการปกครอง หมู่บ้านในเขตการปกครองของเทศบาลตำบลศาลา มีจำนวน ๔ หมู่บ้าน ดังนี้

- หมู่ที่ ๑ หมู่บ้านศาลาดงลาน
- หมู่ที่ ๒ หมู่บ้านศาลาไชย
- หมู่ที่ ๔ หมู่บ้านหนองแขวน
- หมู่ที่ ๖ หมู่บ้านศาลาหลวง

๓) โครงสร้างประชากร ตำบลศาลา มีประชากรทั้งหมด รวม ๕,๔๕๒ คน (ตารางที่ ๔.๑)

จำนวนประชากรตำบลศาลามีทั้งหมด ๒,๓๗๔ คน เพศหญิงมีมากกว่าเพศชาย หมู่ที่มีจำนวนประชากรมากที่สุดคือ หมู่ที่ ๒ มีประชากรจำนวน ๑,๒๙๓ คน ประชากรสูงอายุ พบว่ามีผู้สูงอายุที่มีอายุ ๖๑ ปีขึ้นไป ร้อยละ ๒๐.๕๐ ดังตารางที่ ๔.๑

ตารางที่ ๔.๓ จำนวนประชากรตำบลศาลา อำเภอเกาะคา ลำปาง

หมู่ที่	จำนวนประชากร		รวม	ครัวเรือน
	ชาย	หญิง		
๑	๗๑๖	๗๘๕	๑,๕๐๑	๖๐๕
๒	๑,๒๕๕	๑,๓๗๗	๒,๖๓๒	๑,๒๙๓
๔	๒๗๐	๒๖๖	๕๓๖	๑๕๔
๖	๓๕๕	๔๒๘	๗๘๓	๓๒๒
รวม	๒,๕๙๖	๒,๘๕๖	๕,๔๕๒	๒,๓๗๔

ที่มา: ข้อมูลตรวจสอบประชากรจากทะเบียนบ้าน ตุลาคม ๒๕๕๙

ตารางที่ ๔.๔ จำนวนประชากรตำบลศาลาแยกตามช่วงอายุและวัยผู้สูงอายุ

ช่วงอายุ	จำนวนประชากร		รวม	ร้อยละ
	ชาย	หญิง		
ทารก - ๖ ปี	๑๓๙	๑๔๙	๒๘๘	๕.๒๘
๗ - ๑๒ ปี	๑๔๘	๑๐๖	๒๕๔	๔.๖๗
๑๓ - ๑๗ ปี	๑๒๖	๑๑๖	๒๔๒	๔.๔๔
๑๘ - ๖๐ ปี	๑,๖๙๑	๑,๘๕๕	๓,๕๔๖	๖๕.๑๑
๖๑ ปีขึ้นไป	๔๘๗	๖๒๙	๑,๑๑๖	๒๐.๕๐
รวม	๒,๕๙๑	๒,๘๕๕	๕,๔๔๖	๑๐๐.๐๐

ที่มา: จากงานทะเบียนราษฎร์อำเภอเกาะคา ตุลาคม ๒๕๕๙

๔.๒ ทิศทางการพัฒนา และยุทธศาสตร์การพัฒนาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดลำปาง

วิสัยทัศน์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดลำปาง

“องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดลำปางเป็นองค์กรแห่งความสุข”

องค์กรแห่งความสุข หมายความว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นองค์กรที่มีบุคลากรมีความรู้ ความสามารถ พร้อมรับการเปลี่ยนแปลง ปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์สุจริต โดยให้หลักกฎหมายหลักธรรมาภิบาล หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง หลักการมีส่วนร่วมของประชาชน หลักการบูรณาการร่วมกันระหว่างภาครัฐ เอกชน การเชื่อมโยง การประสานแผนงาน/ โครงการ การบริหารงานที่ควบคู่ไปกับเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม การพัฒนาศักยภาพของทุนมนุษย์/ ภูมิปัญญาท้องถิ่น เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์สาธารณะอย่างทั่วถึง ภายใต้ความเป็นกลาง ความเสมอภาค เป็นธรรม และเป็นสังคมแห่งความสุข

พันธกิจ

๑. สร้างสังคมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้เป็นสังคมแห่งความสุข โดยประชาชนได้รับบริการสาธารณะที่ทั่วถึง เสมอภาค เป็นธรรม ภายใต้การบริหารงานตามหลักธรรมาภิบาล

๒. พัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนให้มีภูมิคุ้มกัน รู้เท่าทันการเปลี่ยนแปลง มีทักษะในการดำรงชีวิตอย่างเหมาะสมในช่วงวัย อนุรักษ์ศิลปวัฒนธรรม/ ภูมิปัญญาท้องถิ่น การนำปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาปรับใช้ในชีวิตประจำวัน

๓. การให้บริการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นบนฐานแห่งอำนาจ/ หน้าที่ หลักกฎหมาย ความรู้ ความคิดสร้างสรรค์ การบูรณาการ หลักธรรมาภิบาล การเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม และการให้บริการสาธารณะที่ประชาชนมีความพึงพอใจ

เป้าประสงค์ร่วม

ประชาชนได้รับบริการสาธารณะที่ก่อให้เกิดประโยชน์ ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีภูมิคุ้มกันการเปลี่ยนแปลง ได้รับการพัฒนาศักยภาพควบคู่กับการอนุรักษ์ศิลปวัฒนธรรม/ ภูมิปัญญาท้องถิ่น การอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม มีความรัก ความสามัคคี และอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ ด้านการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒ ด้านการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ ด้านการพัฒนาสังคม/ ชุมชน

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๔ ด้านการพัฒนาเศรษฐกิจ

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๕ ด้านการบริหารและพัฒนาองค์กร

๔.๓ แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาเทศบาลตำบลศาลา

วิสัยทัศน์

ประชารัฐร่วมใจพัฒนา

สืบสานภูมิปัญญาท้องถิ่น

ศูนย์เรียนรู้เศรษฐกิจพอเพียง

เคียงข้างอาเซียนอย่างยั่งยืน

พันธกิจ

๑. สร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน เพื่อการขับเคลื่อนองค์กร หรือเครือข่ายในการพัฒนา
๒. สร้างกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของชุมชน นำภูมิปัญญาท้องถิ่น และปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง มาประยุกต์ใช้เพื่อให้เกิดการพัฒนาที่สมดุล ในมิติทางด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และสิ่งแวดล้อมสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน
๓. พัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน การศึกษา ทักษะอาชีพ เพื่อก้าวทันสู่ประชาคมอาเซียน

ยุทธศาสตร์การพัฒนาและแนวทางการพัฒนาของเทศบาลตำบลศาลา

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ พัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ พัฒนาเศรษฐกิจ ส่งเสริมเชรามีค หัตถอุตสาหกรรม การแก้ไขปัญหาความยากจนเพิ่มพูนมูลค่าทางการค้า และการลงทุนทั้งระบบ

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ พัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน และสร้างสังคมให้เข้มแข็ง เป็นสังคมแห่งภูมิปัญญา และการเรียนรู้

๔.๔ โครงการ/ กิจกรรมการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ

๑) แผนงานสังคมสงเคราะห์

- ๑.๑ โครงการฝึกอบรม ส่งเสริมและสนับสนุนกลุ่มอาชีพต่างๆ
- ๑.๒ โครงการช่วยเหลือผู้ยากไร้ ผู้ด้อยโอกาส
- ๑.๓ โครงการมหกรรมคนสูงวัยรวมพลังสร้างสุขภาพ
- ๑.๔ โครงการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ
- ๑.๕ โครงการแก้ไขปัญหาการว่างงานนอกฤดูกาล สร้างอาชีพให้แก่ประชาชน
- ๑.๖ โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตำบลศาลา
- ๑.๗ โครงการอบรมส่งเสริมอาชีพผู้ดูแลผู้พิการ/ ผู้สูงอายุ

๒) แผนงานสร้างความเข้มแข็งของชุมชน

- ๒.๑ อุดหนุนชมรมผู้สูงอายุ

๓) แผนงานการศาสนา วัฒนธรรมและนันทนาการ

- ๓.๑ โครงการจัดงานวันผู้สูงอายุ

๔) แผนงานบริหารงานทั่วไป

- ๔.๑ โครงการโรงเรียนผู้สูงอายุ

๔.๕ ผลการศึกษาสถานการณ์ความเหลื่อมล้ำการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุตำบลขยายผลตำบลศาลา อำเภอเกาะคา ลำปาง

การสำรวจในโครงการการประเมินสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมระยะที่ ๒ ในหมู่ที่ ๑, ๒, ๔ และ ๖ ตำบลศาลา อ.เกาะคา จังหวัดลำปาง โดยมีกลุ่มผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการสำรวจครั้งนี้ ๒๐๐ ราย มีผลการศึกษาแบ่งเป็นส่วนต่างๆ ดังนี้

ตอนที่ ๑ การอภิปรายข้อมูลทั่วไป

๑. ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ ประกอบด้วยผู้สูงอายุจากทั้ง ๔ หมู่บ้าน ได้แก่ ผู้สูงอายุจาก หมู่ที่ ๒ ร้อยละ ๖๕ หมู่ที่ ๑ ร้อยละ ๑๕ หมู่ที่ ๔ ร้อยละ ๑๐ และหมู่ที่ ๖ ร้อยละ ๑๐

เพศของผู้สูงอายุ พบว่า ในการสำรวจเป็นกลุ่มตัวอย่างเพศหญิง มากกว่าเพศชาย โดยเพศหญิง มีร้อยละ ๕๒.๐ และเพศชาย มีร้อยละ ๔๘.๐

อายุของกลุ่มผู้สูงอายุ พบว่า มีอายุน้อยที่สุด ๖๐ ปี มากที่สุด ๙๔ ปี และมีอายุโดยเฉลี่ย ๖๙.๒ ปี และเมื่อแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุเป็น ๓ ช่วงอายุ พบว่า มีกลุ่มอายุ ๖๐ – ๖๙ ปี ร้อยละ ๖๒ กลุ่มอายุ ๗๐ – ๗๙ ปี ร้อยละ ๒๖.๕ และอายุมากกว่า ๘๐ ปี ร้อยละ ๑๑.๕

ด้านการศึกษาของกลุ่มผู้สูงอายุ พบว่า จบในระดับประถมศึกษามากที่สุด ร้อยละ ๗๘.๕ รองลงมา ไม่ได้รับการศึกษา ร้อยละ ๙.๕ ระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ ๗.๐ ปริญญาตรี ร้อยละ ๔.๐ และระดับอาชีวศึกษาน้อยที่สุด ร้อยละ ๑.๐

สถานภาพสมรสของกลุ่มผู้สูงอายุ พบว่า มีสถานภาพสมรสมากที่สุด ร้อยละ ๕๕.๐ รองลงมา คู่สมรสเสียชีวิต ร้อยละ ๒๙.๕ หย่าร้าง ร้อยละ ๘.๕ โสด ร้อยละ ๖.๕ และแยกกันอยู่กับคู่สมรสเพียง ๑ คน ตามลำดับ

การนับถือศาสนา พบว่า ผู้สูงอายุที่สำรวจเกือบทุกคนนับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ ๙๙.๐ มีเพียง ๒ รายเท่านั้นที่นับถือศาสนาคริสต์ (ตารางที่ ๔.๕)

ตารางที่ ๔.๕ ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูล	จำนวน (n=๒๐๐)	ร้อยละ
หมู่บ้าน		
หมู่ ๑	๓๐	๑๕.๐
หมู่ ๒	๑๓๐	๖๕.๐
หมู่ ๔	๒๐	๑๐.๐
หมู่ ๖	๒๐	๑๐.๐
เพศ		
ชาย	๙๖	๔๘.๐
หญิง	๑๐๔	๕๒.๐
อายุ	Max. ๙๔ ปี Min. ๖๐ ปี	Mean ๖๙.๒ S.D. ๗.๐๘
๖๐ – ๖๙ ปี	๑๒๔	๖๒.๐
๗๐ – ๗๙ ปี	๕๓	๒๖.๕
๘๐ ปีขึ้นไป	๒๓	๑๑.๕
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้รับการศึกษา	๑๙	๙.๕
ประถมศึกษา	๑๕๗	๗๘.๕

ข้อมูล	จำนวน (n=๒๐๐)	ร้อยละ
มัธยมศึกษา	๑๔	๗.๐
อาชีวศึกษา	๒	๑.๐
ปริญญาตรี	๘	๔.๐
สถานภาพสมรส		
โสด	๑๓	๖.๕
สมรส	๑๑๐	๕๕.๐
หย่าร้าง	๑๗	๘.๕
แยกกันอยู่กับคู่สมรส	๑	๐.๕
คู่สมรสเสียชีวิต	๕๙	๒๙.๕
ศาสนา		
พุทธ	๑๙๘	๙๙.๐
คริสต์	๒	๑.๐

๒. ข้อมูลด้านเศรษฐกิจ

ด้านการประกอบอาชีพ พบว่า ผู้สูงอายุไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ ๔๘.๐ และประกอบอาชีพ ต่างๆ ร้อยละ ๕๒.๐ โดยประกอบอาชีพค้าขายมากที่สุด ร้อยละ ๓๘.๕ รองลงมา อาชีพรับจ้าง ร้อยละ ๓๔.๖ เกษตรกร ร้อยละ ๒๐.๒ และอื่นๆ ตามลำดับ

ด้านรายได้ พบว่า โดยเฉลี่ยแล้วผู้สูงอายุได้รับรายได้เฉลี่ยเดือนละ ๕๔๕๕.๕ บาท มากที่สุด ๕๐,๐๐๐ บาท และน้อยที่สุด ๖๐๐ บาท ซึ่งผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีระดับรายได้ตั้งแต่ ๖๐๐ - ๕,๐๐๐ บาท ซึ่งคิดเป็นร้อยละ ๔๙.๗

แหล่งที่มาของรายได้ พบว่า ผู้สูงอายุเกือบทุกคนได้รับรายได้จากเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ร้อยละ ๙๓.๕ รองลงมาคือ ลูกหลาน สมาชิกในครอบครัว ร้อยละ ๕๓.๕ การทำงาน ร้อยละ ๔๒.๗ และอื่นๆ ตามลำดับ มีเพียง ๑-๒ รายเท่านั้นที่รับรายได้จาก ดอกเบี้ยเงินฝาก ค่าเช่า

การออมเงิน พบว่า กลุ่มผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีการออมร้อยละ ๘๗.๐ โดยมีลักษณะการออมในรูปแบบฌาปนกิจสงเคราะห์ ร้อยละ ๘๕.๐ รองลงมา สวัสดิการชุมชน ร้อยละ ๕๔.๐ การฝากธนาคาร ร้อยละ ๒๒.๗ มีผู้สูงอายุเพียง ๔ รายเท่านั้นที่ออมในรูปแบบสินทรัพย์

การกู้เงิน พบว่า กลุ่มผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่มีการกู้เงิน ร้อยละ ๘๓.๕ โดยให้เหตุผลว่า ไม่มี ความจำเป็นต้องกู้เงินมากที่สุด รองลงมา คือ ขาดคุณสมบัติ ไม่มีหลักทรัพย์ และในขณะเดียวกัน มีผู้สูงอายุที่กู้เงินร้อยละ ๑๖.๕ โดยมีแหล่งกู้เงิน คือ ธนาคารหรือสถาบันการเงินร้อยละ ๔๓.๓ รองลงมา คือ กองทุนในชุมชน ร้อยละ ๒๖.๗ และอื่นๆ ตามลำดับ (ตารางที่ ๔.๖)

ตารางที่ ๔.๖ ข้อมูลด้านการประกอบอาชีพและรายได้

ข้อมูล	จำนวน (n=๒๐๐)	ร้อยละ
การประกอบอาชีพ		
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	๙๖	๔๘.๐
ประกอบอาชีพ	๑๐๔	๕๒.๐
▪ ค้าขาย	๔๐	๓๘.๕
▪ รับจ้าง	๓๖	๓๔.๖
▪ เกษตรกร	๒๑	๒๐.๒
▪ ข้าราชการบำนาญ	๔	๓.๘
▪ ธุรกิจส่วนตัว	๒	๑.๙
▪ งานบริการ	๑	๑.๐
รายได้	Max. ๕๐,๐๐๐ บาท Min. ๖๐๐ บาท	Mean ๕๔๕๕.๙ S.D. ๖๒๑๑.๙
ระดับรายได้		
ไม่ตอบ	๖๖	๓๓.๐
๖๐๐ - ๕,๐๐๐ บาท	๘๖	๔๓.๐
๕,๐๐๑ - ๑๐,๐๐๐ บาท	๑๒	๖.๐
๑๐,๐๐๐ บาทขึ้นไป	๙	๔.๕
แหล่งที่มาของรายได้*		
เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	๑๘๖	๙๓.๐
ลูกหลาน สมาชิกในครอบครัว	๑๐๖	๕๓.๐
บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ	๙๒	๔๖.๐
การทำงาน	๘๕	๔๒.๕
เบี้ยความพิการ	๒๒	๑๑.๐
ค่าตอบแทน อสม.	๑๑	๕.๕
เงินบำเหน็จ/บำนาญ	๑๐	๕.๐
เงินกู้จากสถาบันการเงิน	๓	๑.๕
ดอกเบี้ยเงินฝาก	๒	๑.๐
ค่าเช่า	๑	๐.๕
การออม		
ไม่มีการออม	๒๖	๑๓.๐
มีการออม	๑๗๔	๘๗.๐
ลักษณะการออม (เฉพาะผู้มีการออม)*		
▪ ฅาปณกิจสงเคราะห์	๑๕๑	๘๕.๘๐
▪ สวัสดิการชุมชน	๙๕	๕๔.๐๐
▪ ฝากธนาคาร	๔๐	๒๒.๗๐

ข้อมูล	จำนวน (n=๒๐๐)	ร้อยละ
■ อื่นๆ	๕	๒.๘๐
■ แบบสินทรัพย์ เช่น ที่ดิน หุ่น	๔	๒.๓๐
การกู้เงิน		
ไม่ได้กู้เงิน	๑๖๗	๘๓.๕
สาเหตุที่ไม่กู้เงิน		
■ ไม่มีความจำเป็นต้องกู้	๑๒๘	๗๖.๗
■ ขาดคุณสมบัติ	๓๒	๑๙.๒
■ ไม่มีหลักทรัพย์	๑๒	๗.๒
■ ไม่มีผู้ค้ำประกัน	๒	๑.๒
ได้กู้เงิน	๓๓	๑๖.๕
จำนวนเงินกู้	Max. ๗๐,๐๐๐ บาท Min. ๕,๐๐๐ บาท	Mean ๙๖๕๔๒.๙ S.D. ๑๗๑๔๗๓.๑
แหล่งเงินกู้ (n = ๓๓) *		
■ ธนาคาร สถาบันการเงิน	๑๓	๔๓.๓
■ กองทุนในชุมชน	๘	๒๖.๗
■ กองทุนสัจจะออมทรัพย์	๕	๑๖.๗
■ ญาติ พี่น้อง เพื่อนบ้าน	๓	๑๐.๐
■ อื่นๆ	๒	๖.๗

*ตอบได้หลายคำตอบ

๓. ด้านการพักอาศัยและครอบครัว

ด้านที่อยู่อาศัย พบว่า ผู้สูงอายุเกือบทุกคนมีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง คิดเป็นร้อยละ ๙๑.๐

ด้านลักษณะครอบครัว พบว่า ครอบครัวของผู้สูงอายุร้อยละ ๔๗.๐ เป็นครอบครัวเดี่ยว รองลงมา คือ ครอบครัวขยาย ร้อยละ ๑๘.๐ ครอบครัวเลี้ยงเดี่ยว ร้อยละ ๑๗.๕ และมีผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพัง ร้อยละ ๑๓.๐ (ตารางที่ ๔.๗)

ตารางที่ ๔.๗ ข้อมูลการพักอาศัยและครอบครัวของผู้สูงอายุ

ข้อมูล	จำนวน (n=๒๐๐)	ร้อยละ
ที่อยู่อาศัย		
มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง	๑๘๒	๙๑.๐
บ้านบุตร	๑๐	๕.๐
บ้านญาติ	๖	๓.๐
บ้านเช่า	๒	๑.๐

ข้อมูล	จำนวน (n=๒๐๐)	ร้อยละ
ลักษณะครอบครัวในปัจจุบัน		
ครอบครัวเดี่ยว	๙๔	๔๗.๐
ครอบครัวเลี้ยงเดี่ยว	๓๕	๑๗.๕
ครอบครัวขยาย	๓๖	๑๘.๐
ครอบครัวข้ามรุ่น	๙	๔.๕
อยู่ตามลำพัง	๒๖	๑๓.๐

๔. ด้านสุขภาพและการดูแลสุขภาพในครอบครัว

- ด้านสุขภาพ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว ร้อยละ ๖๐.๕ สุขภาพดี ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ ๓๗.๐ และมีผู้สูงอายุจำนวน ๕ รายที่ไม่เคยตรวจสุขภาพหรือไม่ทราบว่า ตนเองมีโรคประจำตัว เมื่อถามถึงโรคที่ผู้สูงอายุ พบว่า เป็นโรคความดันโลหิตสูงมากที่สุด ร้อยละ ๗๑.๒ รองลงมาคือเบาหวาน ร้อยละ ๓๐.๖ ไขมันในเลือดสูงร้อยละ ๒๔.๓ กระดูกและข้อเสื่อม ร้อยละ ๑๘.๙ และอื่นๆ ตามลำดับ และเป็นที่สังเกตว่าผู้สูงอายุแต่ละคนส่วนใหญ่เป็นโรคประจำตัวมากกว่า ๑ โรค

- ด้านการรับภาระการดูแลสุขภาพในครอบครัว พบว่า ผู้สูงอายุร้อยละ ๗๙.๕ ไม่มีภาระต้องดูแลสุขภาพในครอบครัว และมีภาระการดูแลเพียง ร้อยละ ๒๐.๕ โดยพบว่า ต้องดูแลเด็กมากที่สุด ร้อยละ ๗๘.๑ รองลงมา คือ ผู้พิการ ผู้ติดยาเสพติดในสัดส่วนที่เท่ากัน ร้อยละ ๑๒.๕ และมี ๒ รายที่ต้องดูแลผู้ป่วย (ตารางที่ ๔.๘)

ตารางที่ ๔.๘ ด้านสุขภาพและการดูแลสุขภาพในครอบครัว

ข้อมูล	จำนวน (n=๒๐๐)	ร้อยละ
ภาวะสุขภาพ		
ไม่เคยตรวจสุขภาพ /ไม่ทราบว่าตัวเองมีโรคประจำตัว	๕	๒.๕
สุขภาพดี / ไม่มีโรคประจำตัว	๗๔	๓๗.๐
มีโรคประจำตัว*	๑๒๑	๖๐.๕
ความดันโลหิตสูง	๗๙	๗๑.๒
เบาหวาน	๓๔	๓๐.๖
ไขมันในเลือดสูง	๒๗	๒๔.๓
กระดูกและข้อเสื่อม	๒๑	๑๘.๙
พิการทางร่างกาย	๗	๕.๗
หัวใจและหลอดเลือด	๖	๕.๕
มะเร็ง	๒	๑.๘

ข้อมูล	จำนวน (n=๒๐๐)	ร้อยละ
ภาวะการดูแลสมาชิกในครอบครัว		
ไม่มีการดูแลสมาชิกในครอบครัว	๑๕๙	๗๙.๕
มีการดูแลสมาชิกในครอบครัว	๔๑	๒๐.๕
▪ เด็ก	๒๕	๗๘.๑
▪ ผู้พิการ	๔	๑๒.๕
▪ ผู้ติดยาเสพติด	๔	๑๒.๕
▪ ผู้ป่วย	๒	๖.๓

*ตอบได้หลายคำตอบ

๕. ด้านการใช้สิทธิสวัสดิการสังคม และการช่วยเหลือตนเองของผู้สูงอายุ

ด้านการใช้สิทธิสวัสดิการสังคม พบว่า ผู้สูงอายุเกือบทั้งหมดใช้เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ร้อยละ ๙๐.๐ รองลงมา คือ บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า ร้อยละ ๗๗.๕ บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ ร้อยละ ๔๓.๐ กองทุนสวัสดิการชุมชน ร้อยละ ๒๖.๕ และมีเพียง ๑ - ๓ รายเท่านั้นที่ใช้สวัสดิการ บัตรประกันสังคม หรือกองทุนเงินทดแทน สินเชื่อที่อยู่อาศัย กองทุนส่งเสริมพัฒนาคนพิการ กองทุนบทบาทสตรี เป็นต้น

ด้านปัญหาการใช้สวัสดิการสังคม พบว่า ผู้สูงอายุทุกคนไม่เคยมีปัญหามาจากการใช้สวัสดิการสังคม

ระดับการช่วยเหลือตนเองของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุเกือบทุกคน หรือ ร้อยละ ๙๑.๐ สามารถช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวันได้ ร่วมกิจกรรมสังคมได้ และมีเพียง ๙ คน ที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ (ตารางที่ ๔.๙)

ตารางที่ ๔.๙ ข้อมูลด้านการใช้สิทธิสวัสดิการสังคม และการช่วยเหลือตนเองของผู้สูงอายุ

ข้อมูล	จำนวน (n=๒๐๐)	ร้อยละ
การใช้สิทธิสวัสดิการสังคม *		
เบี้ยผู้สูงอายุ	๑๘๐	๙๐.๐
บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า	๑๕๕	๗๗.๕
บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ	๘๖	๔๓.๐
กองทุนสวัสดิการชุมชน	๕๑	๒๕.๕
กองทุนผู้สูงอายุ	๒๖	๑๓.๐
เบี้ยความพิการ	๒๐	๑๐.๐
สวัสดิการข้าราชการ/ ข้าราชการบำนาญ/รัฐวิสาหกิจ	๑๗	๘.๕
กองทุนหมู่บ้าน	๙	๔.๕
บัตรประกันสังคม / กองทุนเงินทดแทน	๓	๑.๕
ประกันสุขภาพกับบริษัทประกันภัย	๓	๑.๕
กองทุนบทบาทสตรี	๒	๑.๐
อื่นๆ	๒	๑.๐
สินเชื่อที่อยู่อาศัย	๑	๐.๕

ข้อมูล	จำนวน (n=๒๐๐)	ร้อยละ
กองทุนส่งเสริมและพัฒนาคนพิการ	๑	๐.๕
เงินซ่อมแซมที่อยู่อาศัย	-	-
ปัญหาหรือข้อจำกัดในการใช้สวัสดิการสังคม		
เคยมีปัญหา	-	-
ไม่เคยมีปัญหา	๒๐๐	๑๐๐
ระดับการช่วยเหลือตัวเองของผู้สูงอายุ		
ช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวันได้ ร่วมกิจกรรมสังคมได้	๑๘๒	๙๑.๐
ช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวันได้บ้าง ร่วมกิจกรรมสังคมไม่ได้	๙	๔.๕
ช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวันไม่ได้	๙	๔.๕

*ตอบได้หลายคำตอบ

๖. ระดับความคิดเห็นต่อระบบการจัดสวัสดิการสังคม

ระดับความคิดเห็นต่อระบบการจัดสวัสดิการสังคม แบ่งเป็นมิติต่างๆ ดังต่อไปนี้

๖.๑ มิติความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจ

- ด้านการมีงานทำและมีรายได้ เมื่อคิดเฉพาะผู้สูงอายุที่เข้าถึงสวัสดิการเท่านั้น มีระดับการเข้าถึงในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยโดยรวมเท่ากับ ๒.๐๔ โดยการเป็นสมาชิกกองทุนการออมแห่งชาติมีการค่าเฉลี่ยเข้าถึงมากที่สุด ($\bar{X}$ = ๒.๒๙) รองลงมาคือ สภาพแวดล้อมและสถานที่ทำงานมีความปลอดภัยและเหมาะสม ($\bar{X}$ = ๒.๑๗) ค่าจ้างเหมาะสมยุติธรรม ($\bar{X}$ = ๒.๐๖) การกู้เงินเพื่อประกอบอาชีพจากผู้สูงอายุ ($\bar{X}$ = ๒.๐๔) และมีลูกหลานฝากเงินให้ใช้เป็นประจำและดูแลค่าใช้จ่ายทุกอย่าง ($\bar{X}$ = ๑.๘๖) (ตารางที่ ๔.๑๐)

ตารางที่ ๔.๑๐ ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อระดับการเข้าถึงระบบสวัสดิการสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมของผู้สูงอายุระยะที่ ๒ มิติความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจ ด้านการมีงานทำและมีรายได้

มิติความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจ	มาก % (n)	ปานกลาง % (n)	น้อย % (n)	ไม่ทราบ/ ไม่ได้ใช้สิทธิ์ %(n)	ค่าเฉลี่ย (Mean)	S.D.	ระดับการ เข้าถึง
- ด้านการมีงานทำ					๒.๐๘	๐.๗๐	ปานกลาง
■ เป็นสมาชิกกองทุนการออมแห่งชาติ	๓.๐ (๖)	๓.๐ (๖)	๑.๐ (๒)	๙๓.๐ (๑๘๖)	๒.๒๙	๐.๗๓	ปานกลาง
■ สภาพแวดล้อมและสถานที่ทำงานมีความปลอดภัยและเหมาะสม	๑๐.๐ (๒๐)	๒๘.๕ (๕๗)	๓.๐ (๖)	๕๘.๕ (๑๑๗)	๒.๑๗	๐.๕๔	ปานกลาง
■ ค่าจ้างเหมาะสมยุติธรรม	๖.๐ (๑๒)	๒๕.๕ (๕๑)	๔.๐ (๘)	๖๔.๕ (๑๒๙)	๒.๐๖	๐.๕๓	ปานกลาง

มิติความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจ	มาก % (n)	ปานกลาง % (n)	น้อย % (n)	ไม่ทราบ/ ไม่ได้ใช้สิทธิ์ %(n)	ค่าเฉลี่ย (Mean)	S.D.	ระดับการ เข้าถึง
■ กู้เงินเพื่อประกอบอาชีพ จากผู้สูงอายุ	๔.๕ (๙)	๔.๕ (๙)	๔.๐ (๘)	๘๗.๐ (๑๗๔)	๒.๐๔	๐.๘๒	ปานกลาง
■ ลูกหลานฝากเงินให้ใช้เป็น ประจำ และดูแลค่าใช้จ่าย ทุกอย่าง	๒๖.๐ (๕๒)	๓๓.๕ (๖๗)	๔๐.๕ (๘๑)	-	๑.๘๖	๐.๘๐	ปานกลาง

ด้านการออม โดยรวมแล้วการเข้าถึงอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = ๒.๐๐$) เมื่อจำแนก
รายข้อ พบว่า ผู้สูงอายุไม่มีประกันชีวิต ถึงร้อยละ ๘๕.๐ ส่วน มีการเข้าถึงประกันชีวิตในระดับ
ปานกลาง ($\bar{X} = ๒.๒๗$) และการออมเก็บเงินใช้จ่ายยามจำเป็นอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X} = ๑.๖๔$) (ตารางที่
๔.๑๑)

ตารางที่ ๔.๑๑ ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อระดับการเข้าถึงระบบสวัสดิการสังคมเพื่อลด
ความเหลื่อมล้ำทางสังคมของผู้สูงอายุระยะที่ ๒ มิติความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจ ด้านการออม

มิติความเหลื่อมล้ำทาง เศรษฐกิจ	มาก % (n)	ปานกลาง % (n)	น้อย % (n)	ไม่ทราบ/ ไม่ได้ใช้สิทธิ์ %(n)	ค่าเฉลี่ย (Mean)	S.D.	ระดับการ เข้าถึง
- ด้านการออม					๒.๐๐	๐.๗๒	ปานกลาง
■ มีประกันชีวิต	๖.๕ (๑๓)	๖.๐ (๑๒)	๘๗.๕ (๑๗๕)	-	๒.๒๗	๐.๗๓	ปานกลาง
■ มีเงินเก็บไว้ใช้จ่าย จำเป็น	๑๖.๕ (๓๓)	๓๑.๐ (๖๒)	๕๒.๕ (๑๐๕)	-	๑.๖๔	๐.๗๕	น้อย

๖.๒ มิติความเหลื่อมล้ำด้านสวัสดิการสังคม

ด้านสวัสดิการสังคม เมื่อคิดเฉพาะผู้สูงอายุที่เข้าถึงสวัสดิการเท่านั้น พบว่า มีระดับ
การเข้าถึงในระดับมาก ค่าเฉลี่ยโดยรวมเท่ากับ ๒.๔๒ เมื่อพิจารณาด้านการเข้าถึงสวัสดิการสังคม
พบว่า รองลงมา คือ บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้ามากที่สุด ($\bar{X} = ๒.๘๙$) รองลงมาคือ เบี้ยยังชีพ
ผู้สูงอายุ ($\bar{X} = ๒.๘๗$) บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ ($\bar{X} = ๒.๖๔$) ส่วนด้านอื่นๆ ผู้สูงอายุให้ข้อมูลว่าไม่ได้ใช้
สวัสดิการนั้นๆ (ตารางที่ ๔.๑๒)

ข้อสังเกต พบว่า โครงการบัตรสวัสดิการแห่งรัฐมีผู้ลงทะเบียนทั้งหมด ๑๐.๒ ล้านคน
มีผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ จำนวน ๓.๘๔ ล้านคน คิดเป็นร้อยละ ๓๗.๖ ของผู้มีสิทธิบัตร
สวัสดิการแห่งรัฐ (www.dop.go.th, ข้อมูล ณ ปี ๒๕๖๑)

ตารางที่ ๔.๑๒ ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อระดับการเข้าถึงระบบสวัสดิการสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมของผู้สูงอายุระยะที่ ๒ มิติความเหลื่อมล้ำด้านสวัสดิการสังคม จำแนกด้านสวัสดิการผู้สูงอายุ

มิติความเหลื่อมล้ำด้านสวัสดิการสังคม	มาก % (n)	ปานกลาง % (n)	น้อย % (n)	ไม่ทราบ/ ไม่ได้ใช้สิทธิ์ %(n)	ค่าเฉลี่ย (Mean)	S.D.	ระดับการเข้าถึง
ด้านสวัสดิการผู้สูงอายุ					๒.๖๒	๐.๕๒	มาก
■ บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า	๗๑.๕ (๑๔๓)	๗.๐ (๑๔)	๑.๐ (๒)	๒๐.๕ (๔๑)	๒.๘๙	.๓๖	มาก
■ เบี้ยผู้สูงอายุ	๗๖.๕ (๑๕๓)	๗.๕ (๑๕)	๒.๐ (๔)	๑๔.๐ (๒๘)	๒.๘๗	.๔๐	มาก
■ สินเชื่อเพื่อที่อยู่อาศัย	๕.๐ (๑๐)	๒.๐ (๔)	-	๙๓.๐ (๑๘๖)	๒.๗๑	.๔๗	มาก
■ กองทุนสวัสดิการชุมชน	๒๙.๐ (๕๘)	๑๒.๐ (๒๔)	-	๕๙.๐ (๑๑๘)	๒.๗๑	.๔๖	มาก
■ เบี้ยความพิการ	๑๑.๕ (๒๓)	๒.๕ (๕)	๑.๐ (๒)	๘๕.๐ (๑๗๐)	๒.๗๐	.๔๖	มาก
■ กองทุนผู้สูงอายุ	๗.๐ (๑๔)	๑๖.๕ (๓๓)	-	๗๖.๕ (๑๕๓)	๒.๗๐	.๖๐	มาก
■ บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ	๓๔.๕ (๖๙)	๑๘.๕ (๓๗)	๐.๕ (๑)	๔๖.๕ (๙๓)	๒.๖๔	.๕๐	มาก
■ สวัสดิการข้าราชการ / ข้าราชการบำนาญ / รัฐวิสาหกิจ	๘.๐ (๑๖)	๓.๐ (๖)	๑.๐ (๒)	๘๘.๐ (๑๗๖)	๒.๕๘	.๖๕	มาก
■ ประกันสุขภาพกับบริษัทประกันภัย	๖.๕ (๑๓)	๑.๕ (๓)	๑.๕ (๓)	๙๐.๕ (๑๘๑)	๒.๕๓	.๗๗	มาก
■ กองทุนและพัฒนาส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้พิการ	๓.๐ (๖)	๑.๕ (๓)	๐.๕ (๑)	๙๕.๐ (๑๙๐)	๒.๕๐	.๖๒	มาก
■ เงินกู้ประกอบอาชีพ	๕.๐ (๑๐)	๓.๕ (๗)	๐.๕ (๑)	๙๑.๐ (๑๘๒)	๒.๕๐	.๗๑	มาก
■ เงินสงเคราะห์ครอบครัว	๕.๐ (๑๐)	๒.๕ (๕)	๑.๕ (๓)	๙๑.๐ (๑๘๒)	๒.๓๙	.๗๘	มาก
■ เงินซ่อมแซมที่อยู่อาศัย	๒.๐ (๔)	๑.๕ (๓)	๐.๕ (๑)	๙๖.๐ (๑๙๒)	๒.๓๘	.๗๔	มาก

ด้านสุขภาพอนามัย เมื่อคิดเฉพาะผู้สูงอายุที่เข้าถึงสวัสดิการเท่านั้น พบว่า มีระดับการเข้าถึงในระดับมาก ค่าเฉลี่ยโดยรวมเท่ากับ ๒.๗๓) เมื่อพิจารณาด้านการเข้าถึงสวัสดิการสังคมพบว่า มีอาสาสมัครให้บริการสุขภาพที่บ้าน มีการใช้สวัสดิการมากที่สุด ($\bar{X}$ = ๒.๙๔) รองลงมาคือ การมีบัตรประกันสุขภาพ ($\bar{X}$ = ๒.๘๙) มีบริการรถรับส่งเมื่อเจ็บป่วย ($\bar{X}$ = ๒.๘๖) ส่วนด้านมีสิทธิขอสนับสนุนอุปกรณ์อำนวยความสะดวก เช่น ไม้เท้า รถเข็น ผู้สูงอายุร้อยละ ๕๐ ให้ข้อมูลว่าไม่ได้ใช้สวัสดิการนั้นๆ ส่วนการเข้าถึงอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = ๒.๔๖) (ตารางที่ ๔.๑๓)

ตารางที่ ๔.๑๓ ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อระดับการเข้าถึงระบบสวัสดิการสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมของผู้สูงอายุระยะที่ ๒ มิติความเหลื่อมล้ำด้านสวัสดิการสังคม จำแนกด้านสุขภาพอนามัย

มิติความเหลื่อมล้ำด้านสวัสดิการสังคม	มาก % (n)	ปานกลาง % (n)	น้อย % (n)	ไม่ทราบ/ ไม่ได้ใช้สิทธิ์ %(n)	ค่าเฉลี่ย (Mean)	S.D.	ระดับการเข้าถึง
ด้านสุขภาพอนามัย					๒.๗๓	.๓๗	มาก
■ มีอาสาสมัครให้บริการสุขภาพที่บ้าน	๘๘.๐ (๑๗๖)	๕.๕ (๑๑)	- -	๖.๕ (๑๓)	๒.๙๔	.๒๔	มาก
■ การมีบัตรประกันสุขภาพ	๗๐.๐ (๑๔๐)	๗.๕ (๑๕)	๐.๕ (๑)	๒๒.๐ (๔๔)	๒.๘๙	.๓๓	มาก
■ มีบริการรถรับส่งเมื่อเจ็บป่วย	๗๘.๐ (๑๕๖)	๑๓.๐ (๒๖)	-	๙.๐ (๑๘)	๒.๘๖	.๓๕	มาก
■ การใช้ช่องทางพิเศษสำหรับผู้สูงอายุในการเข้าถึงบริการในสถานพยาบาล	๓๔.๐ (๖๘)	๒๒.๕ (๔๕)	๒.๕ (๕)	๔๑.๐ (๘๒)	๒.๕๓	.๕๘	มาก
■ มีสิทธิขอสนับสนุนอุปกรณ์อำนวยความสะดวก เช่น ไม้เท้า รถเข็น	๒๗.๐ (๕๔)	๑๘.๕ (๓๗)	๔.๐ (๘)	๕๐.๕ (๑๐๑)	๒.๔๖	.๖๔	มาก

ด้านการศึกษาและข้อมูลข่าวสาร เมื่อคิดเฉพาะผู้สูงอายุที่เข้าถึงสวัสดิการเท่านั้น พบว่า มีระดับการเข้าถึงโดยรวมในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = ๒.๑๗) เมื่อพิจารณาด้านการเข้าถึงสวัสดิการสังคมด้านการศึกษา พบว่า ประเด็นที่อยู่ในระดับมากที่สุด คือ เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุในชุมชน ($\bar{X}$ = ๒.๖๘) รองลงมา มีหน่วยงานราชการฝึกอบรมความรู้ต่างๆ ($\bar{X}$ = ๒.๕๑) การได้รับข่าวสารและความรู้ใหม่ๆ จากแหล่งข้อมูลต่างๆ อย่างสม่ำเสมอ ($\bar{X}$ = ๒.๐๙) ได้รับการศึกษานอกระบบ เช่น กศน. มหาวิทยาลัย ($\bar{X}$ = ๒.๐๙) และสามารถใช้อินเทอร์เน็ตในการค้นคว้าข้อมูลต่างๆ ที่อยากรู้ อยู่ในระดับน้อย ($\bar{X}$ = ๑.๔๖) (ตารางที่ ๔.๑๔)

ตารางที่ ๔.๑๔ ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อระดับการเข้าถึงระบบสวัสดิการสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมของผู้สูงอายุระยะที่ ๒ มิติความเหลื่อมล้ำด้านสวัสดิการสังคม จำแนกด้านการศึกษาและข้อมูลข่าวสาร

มิติความเหลื่อมล้ำด้านสวัสดิการสังคม	มาก % (n)	ปานกลาง % (n)	น้อย % (n)	ไม่ทราบ/ ไม่ได้ใช้สิทธิ์ %(n)	ค่าเฉลี่ย (Mean)	S.D.	ระดับการเข้าถึง
ด้านการศึกษาและข้อมูลข่าวสาร					๒.๑๗	๐.๗๒	ปานกลาง
■ เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุในชุมชน	๓๐.๐ (๖๐)	๔.๐ (๘)	๔.๐ (๘)	๖๒.๐ (๑๒๔)	๒.๖๘	.๖๖	มาก
■ มีหน่วยงานราชการฝึกอบรมความรู้ต่างๆ	๒๔.๕ (๔๙)	๑๗.๕ (๓๕)	๒.๐ (๔)	๕๖.๐ (๑๑๒)	๒.๕๑	.๕๙	มาก
■ ได้รับข่าวสารและความรู้ใหม่ๆ จากแหล่งข้อมูลต่างๆ อย่างสม่ำเสมอ	๔๑.๕ (๘๓)	๒๕.๕ (๕๑)	๓๓.๐ (๖๖)	-	๒.๐๙	.๘๐	ปานกลาง
■ ได้รับการศึกษานอกระบบ เช่น กศน. มหาวิทยาลัย เป็นต้น	๘.๕ (๑๗)	๘.๕ (๑๗)	๖.๕ (๑๓)	๗๖.๕ (๑๕๓)	๒.๐๙	.๘๖	ปานกลาง
■ สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการค้นคว้าข้อมูลต่างๆ ที่อยากรู้	๑๒.๐ (๒๔)	๒๒.๐ (๔๔)	๖๖.๐ (๑๓๒)	-	๑.๔๖	.๗๐	น้อย

ด้านการพัฒนาตนเอง การมีส่วนร่วมทางสังคม และนันทนาการ เมื่อคิดเฉพาะผู้สูงอายุที่เข้าถึงสวัสดิการเท่านั้น พบว่า มีค่าเฉลี่ยโดยรวมในระดับปานกลางเท่ากับ ๒.๒๖ เมื่อพิจารณารายด้าน การเข้าถึงสวัสดิการสังคมด้านการพัฒนาตนเอง การมีส่วนร่วมทางสังคม และนันทนาการ พบว่า ประเด็นที่อยู่ในระดับมากที่สุด คือ การร่วมกิจกรรมผู้สูงอายุ ($\bar{X}$ = ๒.๗๒) รองลงมา คือ การร่วมกิจกรรมศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมผู้สูงอายุ ($\bar{X}$ = ๒.๖๙) ประเด็นที่อยู่ในระดับปานกลาง คือ เป็นสมาชิกของชมรมต่างๆ ในชุมชน ($\bar{X}$ = ๑.๘๗) และเป็นสมาชิกของกลุ่มองค์กรในชุมชนในพื้นที่มีการพบปะพูดคุย และแลกเปลี่ยนร่วมกันน้อยที่สุด ($\bar{X}$ = ๑.๗๔) (ตารางที่ ๔.๑๕)

ตารางที่ ๔.๑๕ ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อระดับการเข้าถึงระบบสวัสดิการสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมของผู้สูงอายุระยะที่ ๒ มิติความเหลื่อมล้ำด้านสวัสดิการสังคม จำแนกด้านการพัฒนาตนเอง การมีส่วนร่วมทางสังคม และนันทนาการ

มิติความเหลื่อมล้ำด้านสวัสดิการสังคม	มาก % (n)	ปานกลาง % (n)	น้อย % (n)	ไม่ทราบ/ ไม่ได้ใช้สิทธิ์ %(n)	ค่าเฉลี่ย (Mean)	S.D.	ระดับการเข้าถึง
ด้านการพัฒนาตนเอง การมีส่วนร่วมทางสังคม และนันทนาการ					๒.๒๖	.๗๓	ปานกลาง
■ ร่วมกิจกรรมผู้สูงอายุ	๒๖.๐ (๕๒)	๓๐.๐ (๖)	๗๑ (๑๔๒)	-	๒.๗๒	.๖๓	มาก
■ ร่วมกิจกรรมศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมผู้สูงอายุ	๒๕.๐ (๕๐)	๑๐.๐ (๒๐)	๖๕.๐ (๑๓๐)	-	๒.๖๙	.๕๐	มาก
■ เป็นสมาชิกของชมรมต่างๆ ในชุมชน	๓๖.๐ (๗๒)	๑๔.๕ (๒๙)	๔๙.๕ (๙๙)	-	๑.๘๗	.๙๒	ปานกลาง
■ เป็นสมาชิกของกลุ่มองค์กรในชุมชน ในพื้นที่มีการพบปะพูดคุยและแลกเปลี่ยนร่วมกัน	๒๘.๐ (๕๖)	๑๗.๕ (๓๕)	๕๔.๕ (๑๐๙)	-	๑.๗๔	.๘๗	ปานกลาง

ด้านที่อยู่อาศัย พบว่า โดยรวมในระดับมากเท่ากับ ๒.๔๗ มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเองเกือบทั้งหมด (ร้อยละ ๙๐) อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = ๒.๗๖) เมื่อถามถึงบริการซ่อมแซมที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย พบว่า ร้อยละ ๙๒ ไม่เคยได้ใช้บริการนี้ในขณะที่มีผู้เคยใช้บริการ ให้ความเห็นว่าเข้าถึงในระดับมาก ($\bar{X}$ = ๒.๔๔) เช่นเดียวกับมีแหล่งกู้เงินเพื่อซื้อที่อยู่อาศัย ร้อยละ ๙๒ ไม่เคยได้ใช้บริการนี้ในขณะที่มีผู้เคยใช้บริการ ให้ความเห็นว่าเข้าถึงในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = ๒.๒๐) (ตารางที่ ๔.๑๖)

ตารางที่ ๔.๑๖ ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อระดับการเข้าถึงระบบสวัสดิการสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมของผู้สูงอายุระยะที่ ๒ มิติความเหลื่อมล้ำด้านสวัสดิการสังคม จำแนกด้านที่อยู่อาศัย

มิติความเหลื่อมล้ำด้านสวัสดิการสังคม	มาก % (n)	ปานกลาง % (n)	น้อย % (n)	ไม่ทราบ/ ไม่ได้ใช้สิทธิ์ %(n)	ค่าเฉลี่ย (Mean)	S.D.	ระดับการเข้าถึง
ด้านที่อยู่อาศัย					๒.๔๗	.๖๖	มาก
■ มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง	๘๖.๕ (๑๗๓)	๓๐.๐ (๖)	๑๐.๕ (๒๑)	-	๒.๗๖	.๖๓	มาก
■ มีบริการซ่อมแซมที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย	๔.๕ (๙)	๒.๕ (๕)	๑.๐ (๒)	๙๒.๐ (๑๘๔)	๒.๔๔	.๗๓	มาก
■ มีแหล่งกู้เงินเพื่อซื้อที่อยู่อาศัย	๒.๕ (๕)	๔.๐ (๘)	๑.๐ (๒)	๙๒.๕ (๑๘๕)	๒.๒๐	.๖๘	ปานกลาง

ด้านกระบวนการยุติธรรม เมื่อคิดเฉพาะผู้สูงอายุที่เข้าถึงสวัสดิการเท่านั้น พบว่า ค่าเฉลี่ยโดยรวมในระดับปานกลางเท่ากับ ๒.๒๖ ประเด็นได้รับการคุ้มครองและช่วยเหลือทางกฎหมาย ไม่ถูกเลือกปฏิบัติมีผู้เข้าถึง ร้อยละ ๕๓.๕ โดยมีค่าเฉลี่ยของระดับการเข้าถึงในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = ๒.๓๒) และประเด็นได้รับการได้รับความช่วยเหลือทางกฎหมาย เมื่อถึงคราวจำเป็น ร้อยละ ๕๔.๐ โดยมีค่าเฉลี่ยของระดับการเข้าถึงในระดับปานกลาง เช่นกัน ($\bar{X}$ = ๒.๑๙) (ตารางที่ ๔.๑๗)

ตารางที่ ๔.๑๗ ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อระดับการเข้าถึงระบบสวัสดิการสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมของผู้สูงอายุระยะที่ ๒ มิติความเหลื่อมล้ำด้านสวัสดิการสังคม จำแนกด้านกระบวนการยุติธรรม

มิติความเหลื่อมล้ำด้านสวัสดิการสังคม	มาก % (n)	ปานกลาง % (n)	น้อย % (n)	ไม่ทราบ/ ไม่ได้ใช้สิทธิ์ %(n)	ค่าเฉลี่ย (Mean)	S.D.	ระดับการเข้าถึง
ด้านกระบวนการยุติธรรม					๒.๒๖	.๕๔	ปานกลาง
■ การได้รับการคุ้มครองและช่วยเหลือทางกฎหมายไม่ถูกเลือกปฏิบัติ	๒๒.๕ (๔๕)	๓๗.๕ (๗๕)	๒.๕ (๕)	๓๗.๕ (๗๕)	๒.๓๒	.๕๕	ปานกลาง
■ การได้รับความช่วยเหลือทางกฎหมาย เมื่อถึงคราวจำเป็น	๑๔.๕ (๒๙)	๓๕.๕ (๗๑)	๔.๐ (๘)	๔๖.๐ (๙๒)	๒.๑๙	.๕๕	ปานกลาง

๖.๓ มิติความเหลื่อมล้ำด้านความเป็นมนุษย์

ด้านการยอมรับ พบว่า ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = ๒.๖๐) ผู้สูงอายุได้รับการยอมรับนับถือจากคนในครอบครัวอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = ๒.๘๙) และการได้รับการยอมรับจากสมาชิกกลุ่ม / ชมรมผู้สูงอายุ พบว่า มีผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกกลุ่ม/ ชมรมผู้สูงอายุ ร้อยละ ๘๓.๕ โดยมีระดับการยอมรับในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = ๒.๓๑) (ตารางที่ ๔.๑๘)

ตารางที่ ๔.๑๘ ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อระดับการเข้าถึงระบบสวัสดิการสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมของผู้สูงอายุระยะที่ ๒ มิติความเหลื่อมล้ำด้านความเป็นมนุษย์ จำแนกด้านการยอมรับ

มิติความเหลื่อมล้ำด้านความเป็นมนุษย์	มาก % (n)	ปานกลาง % (n)	น้อย % (n)	ไม่ทราบ/ ไม่ได้ใช้สิทธิ์ %(n)	ค่าเฉลี่ย (Mean)	S.D.	ระดับการเข้าถึง
ด้านการยอมรับ					๒.๖๐	.๖๕	มาก
■ การได้รับการยอมรับนับถือจากคนในครอบครัว	๙๑.๕ (๑๘๓)	๖.๐ (๑๒)	๒.๕ (๕)	-	๒.๘๙	.๓๙	มาก
■ การได้รับการยอมรับจากสมาชิกกลุ่ม / ชมรมผู้สูงอายุ	๔๒.๐ (๘๔)	๒๕.๕ (๕๑)	๑๖.๐ (๓๒)	๑๖.๕ (๓๓)	๒.๓๑	.๗๗	ปานกลาง

ด้านการมีสถานะบุคคลถูกต้องตามกฎหมาย พบว่า ในภาพรวมมีการเข้าถึงในระดับมาก ($\bar{X} = ๒.๙๗$) ผู้สูงอายุทั้งหมดมีบัตรประชาชน และเข้าถึงสวัสดิการนี้ในระดับมาก ($\bar{X} = ๒.๙๗$) ในขณะที่ทั้งหมดไม่ได้ใช้สิทธิ์ของการมีบัตรต่างด้าวเลย (ตารางที่ ๔.๑๙)

ตารางที่ ๔.๑๙ ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อระดับการเข้าถึงระบบสวัสดิการสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมของผู้สูงอายุระยะที่ ๒ มิติความเหลื่อมล้ำด้านความเป็นมนุษย์ จำแนกด้านการมีสถานะบุคคลถูกต้องตามกฎหมาย

มิติความเหลื่อมล้ำด้านความเป็นมนุษย์	มาก % (n)	ปานกลาง % (n)	น้อย % (n)	ไม่ทราบ/ ไม่ได้ใช้สิทธิ์ %(n)	ค่าเฉลี่ย (Mean)	S.D.	ระดับการเข้าถึง
ด้านการมีสถานะบุคคลถูกต้องตามกฎหมาย					๒.๙๗	.๒๔	มาก
■ การมีบัตรประชาชน	๙๘.๕ (๑๙๗)	-	๑.๕ (๓)	-	๒.๙๗	.๒๔	มาก
■ การมีบัตรต่างด้าว	-	-		๑๐๐.๐ (๒๐๐)			

ด้านการเลือกปฏิบัติและกีดกัน พบว่า ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = ๒.๓๙$) มีผู้สูงอายุร้อยละ ๘๘ ที่สามารถให้ความเห็นต่อการไม่มีอคติต่อความเป็นผู้สูงอายุ โดยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = ๒.๓๙$) ส่วนการมีสิทธิและเข้าถึงสวัสดิการจากรัฐโดยไม่ถูกเลือกปฏิบัติผู้สูงอายุ ร้อยละ ๙๑ ที่สามารถให้ความเห็นด้านนี้ พบว่า อยู่ในระดับมากเช่นกัน ($\bar{X} = ๒.๓๘$) (ตารางที่ ๔.๒๐)

ตารางที่ ๔.๒๐ ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อระดับการเข้าถึงระบบสวัสดิการสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมของผู้สูงอายุระยะที่ ๒ มิติความเหลื่อมล้ำด้านความเป็นมนุษย์ จำแนกด้านการเลือกปฏิบัติและกีดกัน

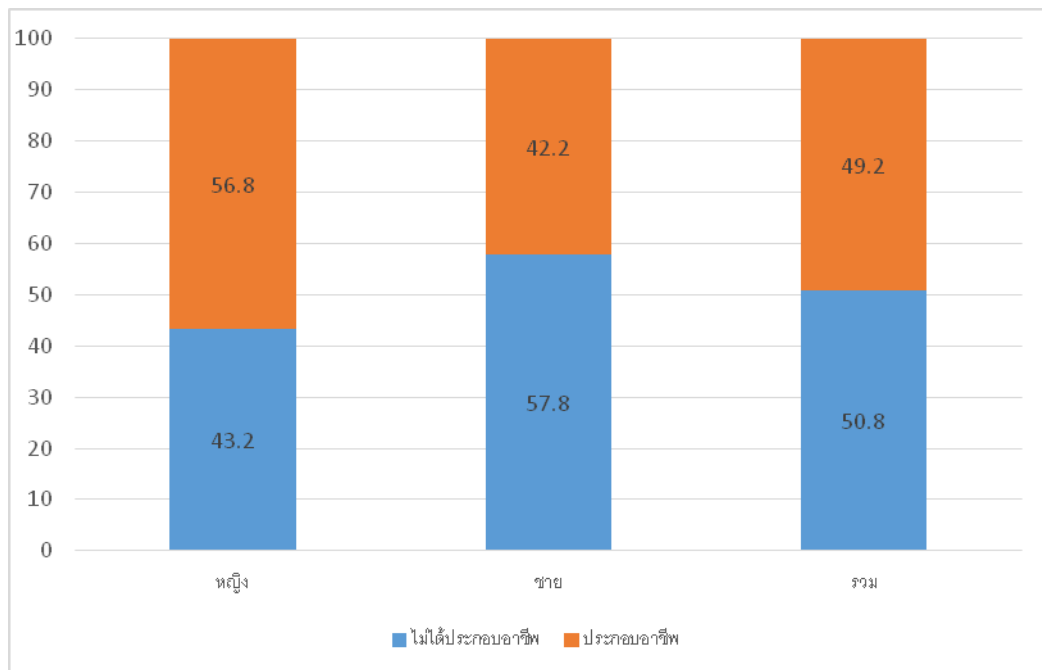
มิติความเหลื่อมล้ำด้านความเป็นมนุษย์	มาก % (n)	ปานกลาง % (n)	น้อย % (n)	ไม่ทราบ/ ไม่ได้ใช้สิทธิ์ %(n)	ค่าเฉลี่ย (Mean)	S.D.	ระดับการเข้าถึง
ด้านการเลือกปฏิบัติและกีดกัน					๒.๓๙	.๖๓	มาก
■ การไม่มีอคติต่อความเป็นผู้สูงอายุ	๘๘.๕ (๘๕)	๓๗.๕ (๗๕)	๘.๐ (๑๖)	๑๒.๐ (๒๔)	๒.๓๙	.๖๕	มาก
■ การมีสิทธิและเข้าถึงสวัสดิการจากรัฐโดยไม่ถูกเลือกปฏิบัติ	๙๑.๐ (๘๒)	๔๒.๕ (๘๕)	๗.๐ (๑๔)	๙.๕ (๑๙)	๒.๓๘	.๖๓	มาก

ตอนที่ ๒ การเปรียบเทียบและความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร

๑. กลุ่มเพศ

การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับการประกอบอาชีพ เมื่อทดสอบด้วยสถิติวิเคราะห์ไคสแควร์ (Chi-Square test) พบว่า เพศมีความสัมพันธ์การประกอบอาชีพของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕ โดยเพศชายมีสัดส่วนการประกอบอาชีพมากกว่าเพศหญิงร้อยละ ๕๖.๘ และ ๔๒.๔ (ดังแผนภาพที่ ๔.๓, ตารางที่ ๔.๒๑)

แผนภาพที่ ๔.๓ การประกอบอาชีพจำแนกตามเพศ



ตารางที่ ๔.๒๑ การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับการประกอบอาชีพ

เพศ / การประกอบอาชีพ	ประกอบอาชีพ	ไม่ได้ประกอบอาชีพ	Pearson Chi-Square Test
ชาย (n=๙๕)	๕๖.๘ (๕๔)	๔๓.๒ (๔๑)	$\chi^2 = ๔.๒๔$ df = ๑ p = .๐๓๙*
หญิง (n=๑๐๒)	๔๒.๒ (๔๓)	๕๗.๘ (๕๙)	
รวม (n=๑๙๗)	๔๙.๒ (๙๗)	๕๐.๘ (๑๐๐)	

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕

การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับการมีเงินออมของผู้สูงอายุ เมื่อทดสอบด้วยสถิติวิเคราะห์ไคสแควร์ (Chi-Square test) พบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์การประกอบอาชีพของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยเพศชายมีสัดส่วนการออมเงินมากกว่าเพศหญิงเล็กน้อย ร้อยละ ๙๑.๔ และ ๘๘.๐ (ตารางที่ ๔.๒๒)

ตารางที่ ๔.๒๒ การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับการมีเงินออมของผู้สูงอายุ

เพศ / การออม	มีเงินออม	ไม่มีเงินออม	Pearson Chi-Square Test
ชาย (n=๙๕)	๙๑.๔ (๘๕)	๘.๖ (๑๐)	$\chi^2 = ๑.๒๒$ $df = ๑$ $p = .๒๖๙$
หญิง (n=๑๐๒)	๘๖.๔ (๘๙)	๑๓.๖ (๑๔)	
รวม (n=๑๙๗)	๘๘.๘ (๑๗๔)	๑๑.๒ (๒๓)	

การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับการกู้เงินของผู้สูงอายุ เมื่อทดสอบด้วยสถิติวิเคราะห์ไคสแควร์ (Chi-Square test) พบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์การกู้เงินของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยเพศหญิงมีสัดส่วนการกู้เงินมากกว่าเพศชาย ร้อยละ ๒๐.๔ และ ๑๖.๘ (ตารางที่ ๔.๒๓)

ตารางที่ ๔.๒๓ การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับการกู้เงินของผู้สูงอายุ

เพศ / การกู้เงิน	ไม่ได้กู้เงิน	กู้เงิน	Pearson Chi-Square Test
ชาย (n=๙๕)	๘๗.๑ (๘๑)	๑๒.๙ (๑๒)	$\chi^2 = ๑.๙๕$ $df = ๑$ $p = .๑๖$
หญิง (n=๑๐๒)	๗๙.๖ (๘๒)	๒๐.๔ (๒๑)	
รวม (n=๑๙๗)	๘๓.๒ (๑๖๓)	๑๖.๘ (๓๓)	

การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับการตรวจสุขภาพ เมื่อทดสอบด้วยสถิติวิเคราะห์ไคสแควร์ (Chi-Square test) พบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์การตรวจสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยเพศชายมีสัดส่วนการตรวจสุขภาพ มากกว่าเพศหญิง ร้อยละ ๓.๑ และ ๑.๙ และเพศหญิงมีโรคประจำตัว มากกว่าเพศชาย ร้อยละ ๖๕.๔ และ ๕๕.๒ (ตารางที่ ๔.๒๔)

ตารางที่ ๔.๒๔ การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับการตรวจสุขภาพ

เพศ การตรวจ สุขภาพ	ไม่เคยตรวจสุขภาพ / ไม่ทราบว่า มีโรคประจำตัว	สุขภาพดีไม่มี โรคประจำตัว	มีโรคประจำตัว	Pearson Chi- Square Test
ชาย (n=๙๕)	๓.๑ (๓)	๔๑.๗ (๔๐)	๕๕.๒ (๕๓)	$\chi^2 = ๑.๙๕$ df = ๑ p = .๑๖
หญิง (n=๑๐๒)	๑.๙ (๒)	๓๒.๗ (๓๔)	๖๕.๔ (๖๘)	
รวม (n=๑๙๗)	๒.๕ (๕)	๓๗.๐ (๓๔)	๖๐.๕ (๑๒๑)	

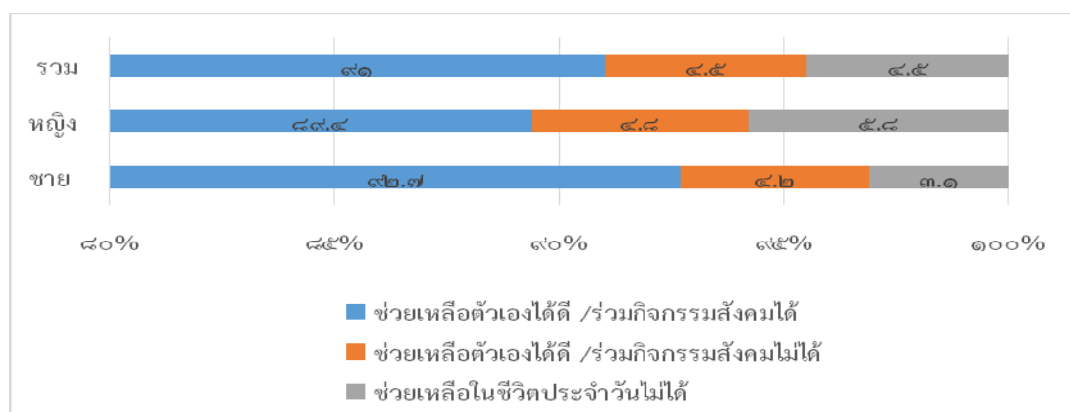
การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับการตรวจสุขภาพในครอบครัว เมื่อทดสอบด้วยสถิติวิเคราะห์ไคสแควร์ (Chi-Square test) พบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับการตรวจสุขภาพในครอบครัว ของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เพศหญิงมีการตรวจสุขภาพในครอบครัว มากกว่าเพศชาย ร้อยละ ๒๓.๑ และ ๑๗.๗ (ตารางที่ ๔.๒๕)

ตารางที่ ๔.๒๕ การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับการดูแลสุขภาพในครอบครัว

การดูแลสุขภาพ ในครอบครัว	ชาย (n=๙๕)	หญิง (n=๑๐๒)	รวม (n=๒๐๐)	Pearson Chi- Square Test
ไม่มีการดูแลสุขภาพใน ครอบครัว	๘๒.๓ (๗๙)	๗๖.๙ (๘๐)	๗๙.๕ (๑๕๙)	$\chi^2 = .๘๘$ df = ๑ p = .๓๔๗
มีการดูแลสุขภาพใน ครอบครัว	๑๓.๗ (๑๓)	๒๕.๑ (๒๔)	๒๐.๕ (๔๑)	

การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับการช่วยเหลือตัวเองของผู้สูงอายุ เมื่อทดสอบด้วยสถิติวิเคราะห์ไคสแควร์ (Chi-Square test) พบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับการช่วยเหลือตัวเองของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยเพศชายช่วยเหลือตัวเอง และร่วมกิจกรรมสังคมได้ มากกว่าเพศหญิงเล็กน้อย ร้อยละ ๙๒.๗ และ ๘๙.๔ ตามลำดับ (ตารางที่ ๔.๒๖)

แผนภาพที่ ๔.๔ การช่วยเหลือตัวเองจำแนกตามเพศ



ตารางที่ ๔.๒๖ การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับการช่วยเหลือตัวเองของผู้สูงอายุ

การช่วยเหลือตัวเองของผู้สูงอายุ	ชาย (n=๙๕)	หญิง (n=๑๐๒)	รวม (n=๒๐๐)	Pearson Chi-Square Test
ช่วยเหลือตัวเองได้ดี /ร่วมกิจกรรมสังคมได้	๙๒.๗ (๘๙)	๘๙.๔ (๙๓)	๙๑.๐ (๑๘๒)	$\chi^2 = .๘๘$ df = ๒
ช่วยเหลือตัวเองได้ดี /ร่วมกิจกรรมสังคมไม่ได้	๔.๒ (๔)	๔.๘ (๕)	๔.๕ (๙)	p = .๖๔
ช่วยเหลือในชีวิตประจำวันไม่ได้	๓.๑ (๓)	๕.๘ (๖)	๔.๕ (๙)	

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างเพศกับการเข้าถึงระดับสวัสดิการสังคม

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างเพศกับการเข้าถึงระดับสวัสดิการสังคมในแต่ละด้าน โดยวิเคราะห์ด้วยสถิติ Independent Sample t-test พบว่า

- มิติความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจ

ระดับการเข้าถึงด้านการมีงานทำในภาพรวม เพศชายมีค่าเฉลี่ยการเข้าถึงด้านการมีงานทำ ๒.๐๖ (S.D. = ๐.๖๙) เพศหญิงมีค่าเฉลี่ยการเข้าถึงด้านการมีงานทำ ๑.๙๗ (S.D.= ๐.๖๗) เมื่อวิเคราะห์ด้วยสถิติ Independent Sample t-test พบว่า ระดับการเข้าถึงด้านการมีงานทำในภาพรวมของผู้สูงอายุเพศชายและเพศหญิงไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ส่วนใหญ่แต่ละด้านอยู่ในระดับปานกลาง แต่มีเพียงการออมเท่านั้นที่อยู่ในระดับน้อย และเมื่อวิเคราะห์ด้วยสถิติ Independent Sample t-test พบว่า มีเพียงด้านเดียวที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ การได้รับค่าจ้างอย่างเหมาะสมยุติธรรมของผู้สูงอายุเพศชายมีระดับการเข้าถึงสูงกว่าเพศหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕ โดย เพศชายมีค่าเฉลี่ยการเข้าถึง ๒.๑๘ (S.D.= ๐.๕๑) เพศหญิงมีค่าเฉลี่ยการเข้าถึง ๑.๙๑ (S.D. = ๐.๖๗) แสดงว่า เพศชายมีระดับการเข้าถึงการมีงานทำมากกว่าเพศหญิง (ตารางที่ ๔.๒๗)

ตารางที่ ๔.๒๗ การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างเพศกับการเข้าถึงระดับสวัสดิการสังคมจำแนกตามมิติความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจ

มิติความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจ	ชาย (n=๙๕) $\bar{X}$, S.D.	หญิง (n=๑๐๒) $\bar{X}$, S.D.	t	df	Sig.
ด้านการมีงานทำ	๒.๐๖ (ปานกลาง) .๖๙	๑.๙๗ (ปานกลาง) .๖๗	.๓๔๕	๑๙๘	.๙๕
■ ค่าจ้างเหมาะสมยุติธรรม	๒.๑๘ (ปานกลาง) .๕๑	๑.๙๑ (ปานกลาง) .๕๓	๒.๒๑	๖๘	.๐๓*

มิติความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจ	ชาย (n=๙๕) $\bar{X}$, S.D.	หญิง (n=๑๐๒) $\bar{X}$, S.D.	t	df	Sig.
■ สภาพแวดล้อมและสถานที่ทำงานมีความปลอดภัยและเหมาะสม	๒.๒๓ (ปานกลาง) .๔๓	๒.๑๐ (ปานกลาง) .๖๓	๑.๑๒	๘๑	.๒๖๔
■ กู้เงินเพื่อประกอบอาชีพจากผู้สูงอายุ	๒.๑๐ (ปานกลาง) .๘๘	๒.๐๐ (ปานกลาง) .๘๒	.๓๐	๒๔	.๗๗
■ ลูกหลานฝากเงินให้ใช้เป็นประจำ และดูแลค่าใช้จ่ายทุกอย่าง	๑.๘๓ (ปานกลาง) .๘๐	๑.๘๘ (ปานกลาง) .๘๑	.๓๗	๑๙๘	.๗๑
■ เป็นสมาชิกกองทุนการออมแห่งชาติ	๓.๐๐ (มาก) .๐๐	๒.๑๗ (ปานกลาง) .๗๒	๑.๖๐	๑๒	.๑๔
ด้านการออม	๑.๓๘ (น้อย) .๔๕	๑.๔๔ (น้อย) .๕๕	.๗๓๓	๑๙๘	.๔๖๕
■ มีเงินเก็บไว้ใช้ยามจำเป็น	๑.๖๖ (น้อย) .๗๕	๑.๖๓ (น้อย) .๗๕	.๓๐	๑๙๘	.๘๐
■ มีประกันชีวิต	๑.๑๓ (น้อย) .๔๔	๑.๒๕ (น้อย) .๖๐	๑.๖๖	๑๘๘.๔	.๐๙

- มิติความเหลื่อมล้ำทางด้านสวัสดิการสังคม

ด้านสวัสดิการผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุทั้งเพศชายและเพศหญิงมีการเข้าถึงในระดับปานกลาง – มาก เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า การเข้าถึงเงินสงเคราะห์ครอบครัว กองทุนและพัฒนาส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้พิการ เงินซ่อมแซมที่อยู่อาศัย นั้น เพศชายเข้าถึงในระดับมาก ในขณะที่เพศหญิงเข้าถึงในระดับปานกลาง เมื่อวิเคราะห์ด้วยสถิติ Independent Sample t-test พบว่า มีเพียงด้านเดียวที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ กองทุนและพัฒนาส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้พิการของผู้สูงอายุเพศชายมีระดับการเข้าถึงสูงกว่าเพศหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕ โดยผู้เพศชายมีค่าเฉลี่ยการเข้าถึง ๓.๐๐ (S.D.= ๐) โดย เพศหญิงมีค่าเฉลี่ยการเข้าถึง ๒.๑๗ (S.D. = ๐.๖๗)

ด้านสุขภาพอนามัย ในภาพรวม พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งหญิงและชายเข้าถึงในระดับมาก โดยเพศชายมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๖๘ (S.D. = ๐.๒๔) เพศหญิงมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๗๕ (S.D. = ๐.๓๐) เมื่อวิเคราะห์ด้วยสถิติ Independent Sample t-test พบว่า ระดับการเข้าถึงด้านสุขภาพอนามัยในภาพรวมของผู้สูงอายุเพศชายสูงกว่าเพศหญิง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕ เมื่อจำแนกรายด้านพบว่าในแต่ละด้าน กลุ่มตัวอย่างทั้งเพศหญิงและเพศชายมีระดับการเข้าถึงในระดับมากในทุก ๆ ด้าน

ด้านการศึกษา ในภาพรวมพบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งหญิงและชายเข้าถึงในระดับปานกลาง โดยเพศชายมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๑.๙๐ (S.D. = ๐.๗๐) เพศหญิงมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๑.๙๑ (S.D. = ๐.๘๘) เมื่อวิเคราะห์ด้วยสถิติ Independent Sample t-test พบว่า ระดับการเข้าถึงด้านสุขภาพอนามัยในภาพรวมของผู้สูงอายุเพศชายและเพศหญิงไม่มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕ เมื่อจำแนกรายด้าน พบว่า ในแต่ละด้าน กลุ่มตัวอย่างทั้งเพศหญิงและเพศชายมีระดับการเข้าถึงในระดับน้อย – มาก การสามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการค้นคว้าข้อมูลต่างๆ ที่อยากรู้ นั้น มีค่าเฉลี่ยในระดับน้อยทั้งเพศชายและเพศหญิง

เมื่อวิเคราะห์ด้วยสถิติ Independent Sample t-test พบว่า มีเพียงการเข้าถึงหน่วยงานราชการฝึกอบรมความรู้ต่างๆ เท่านั้นที่เพศชายมีระดับการเข้าถึงสูงกว่าเพศหญิง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑

ด้านการพัฒนาตนเอง การมีส่วนร่วมทางสังคมและนันทนาการ ในภาพรวมพบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งหญิงและชายเข้าถึงในระดับปานกลาง โดยเพศชายมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๑.๗๐ (S.D. = ๐.๘๒) เพศหญิงมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๑.๘๘ (S.D. = ๐.๘๓) เมื่อวิเคราะห์ด้วยสถิติ Independent Sample t-test พบว่า ระดับการเข้าถึงในภาพรวมระหว่างเพศชายและเพศหญิง ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การร่วมกิจกรรมศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมผู้สูงอายุ และการร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ เพศชายและหญิง เข้าถึงในอยู่ระดับน้อยทั้ง ๒ ด้าน และเพศหญิงมีระดับการเข้าถึงมากกว่าเพศชายเล็กน้อย ส่วนการเป็นสมาชิกของกลุ่มองค์กรในชุมชนในพื้นที่มีการพบปะพูดคุยและแลกเปลี่ยนร่วมกัน และการเป็นสมาชิกของชมรมต่างๆ ในชุมชน เพศชายและหญิง เข้าถึงในระดับปานกลางทั้ง ๒ ด้าน และเพศหญิงมีระดับการเข้าถึงมากกว่าเพศชายเล็กน้อย

เมื่อวิเคราะห์ด้วยสถิติ Independent Sample t-test พบว่า ทั้ง ๔ ด้าน ที่กล่าวมานั้น ระดับการเข้าถึงด้านการพัฒนาตนเอง การมีส่วนร่วมทางสังคมและนันทนาการ ในแต่ละด้าน ระหว่างเพศชายและเพศหญิง ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ด้านที่อยู่อาศัย ในภาพรวม พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งหญิงและชายเข้าถึงในมาก โดยเพศชายมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๗๗ (S.D. = ๐.๕๖) เพศหญิงมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๗๙ (S.D. = ๐.๕๕) เมื่อวิเคราะห์ด้วยสถิติ Independent Sample t-test พบว่า ระดับการเข้าถึงในภาพรวม ระหว่างเพศชายและเพศหญิง ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า แหล่งกู้เงินเพื่อซื้อที่อยู่อาศัยทั้งเพศชายและเพศหญิงมีการเข้าถึงในระดับปานกลาง โดยเพศชายมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๓๓ (S.D. = ๐.๗๑) เพศหญิงมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๐๐ (S.D. = ๐.๖๓) มีบริการซ่อมแซมที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย เพศชายมีค่าเฉลี่ยการเข้าถึงเท่ากับ ๒.๒๐ (S.D. = ๐.๘๔) ส่วนเพศหญิงมีค่าเฉลี่ยที่สูงกว่าเท่ากับ ๒.๕๕ (S.D. = ๐.๖๙) การมีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเองทั้งสองกลุ่มสามารถเข้าถึงในระดับมาก โดยเพศชายมีค่าเฉลี่ยการเข้าถึงเท่ากับ ๒.๘๗ (S.D. = ๐.๕๖) ส่วนเพศหญิงมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๗๙ (S.D. = ๐.๕๕)

เมื่อวิเคราะห์ด้วยสถิติ Independent Sample t-test พบว่า ทั้ง ๓ ด้านที่กล่าวมานั้น ระดับการเข้าถึงด้านการพัฒนาตนเอง การมีส่วนร่วมทางสังคมและนันทนาการ ในแต่ละด้าน ระหว่างเพศชายและเพศหญิง ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ด้านกระบวนการยุติธรรม ในภาพรวมพบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งหญิงและชายเข้าถึงในปานกลาง โดยเพศชายมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๓๖ (S.D.=๐.๕๒) เพศหญิงมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๐๐

(S.D.= ๐.๕๑) เมื่อวิเคราะห์ด้วยสถิติ Independent Sample t-test พบว่า ระดับการเข้าถึงในภาพรวมระหว่างเพศชายและเพศหญิง ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การได้รับการคุ้มครองและช่วยเหลือทางกฎหมายไม่ถูกเลือกปฏิบัติ ทั้งเพศชายและเพศหญิงมีการเข้าถึงในระดับปานกลาง โดยเพศชายมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๒๗ (S.D. = ๐.๕๕) เพศหญิงมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๑๐ (S.D.=๐.๕๕) การได้รับความช่วยเหลือทางกฎหมายเมื่อถึงคราวจำเป็นทั้งเพศชายและเพศหญิงมีการเข้าถึงในระดับปานกลาง เพศชายมีค่าเฉลี่ยการเข้าถึงเท่ากับ ๒.๔๑ (S.D. = ๐.๕๐) ส่วนเพศหญิงมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๒๓ (S.D.=๐.๕๔)

เมื่อวิเคราะห์ด้วยสถิติ Independent Sample t-test พบว่า ระดับการเข้าถึงด้านกระบวนการยุติธรรม ทั้ง ๒ ด้านที่กล่าวมานั้น ระหว่างเพศชายและเพศหญิง ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ ๔.๒๘)

ตารางที่ ๔.๒๘ การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างเพศและการเข้าถึงระดับสวัสดิการสังคมจำแนกตามมิติความเหลื่อมล้ำด้านสวัสดิการสังคม

มิติความเหลื่อมล้ำ ด้านสวัสดิการสังคม	ชาย (n=๙๕) $\bar{X}$, S.D.	หญิง (n=๑๐๒) $\bar{X}$, S.D.	t	df	Sig.
ด้านสวัสดิการผู้สูงอายุ					
■ บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า	๒.๙๑ (มาก) .๓๓	๒.๘๖ (มาก) .๓๘	.๙๒	๑๕๗	.๓๖
■ สวัสดิการข้าราชการ / ข้าราชการบำนาญ / รัฐวิสาหกิจ	๒.๗๕ (มาก) .๔๕	๒.๔๒ (มาก) .๗๙	๑.๒๖	๑๗.๔	.๒๒
■ ประกันสุขภาพกับบริษัท ประกันภัย	๒.๖๗ (มาก) .๕๒	๒.๔๖ (มาก) .๘๘	.๕๒	๑๗	.๖๕๐
■ บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ	๒.๕๔ (มาก) .๕๐	๒.๗๑ (มาก) .๔๙	๑.๗๖	๙๙.๘	.๐๘
■ เบี้ยผู้สูงอายุ	๒.๘๒ (มาก) .๔๕	๒.๙๑ (มาก) .๓๖	๑.๔๘	๑๗๐	.๑๔๑
■ เบี้ยความพิการ	๒.๗๑ (มาก) .๕๙	๒.๖๙ (มาก) .๖๓	.๐๖	๒๘	.๙๕
■ สินเชื่อเพื่อที่อยู่อาศัย	๒.๕๐ (มาก) .๗๑	๒.๗๕ (มาก) .๔๕	.๖๘	๑๒	.๕๐
■ กองทุนสวัสดิการชุมชน	๒.๗๓ (มาก) .๔๕	๒.๖๘ (มาก) .๔๗	.๔๘	๘๐.๐๐	.๖๓

มิติความเหลื่อมล้ำ ด้านสวัสดิการสังคม	ชาย (n=๙๕) $\bar{X}$, S.D.	หญิง (n=๑๐๒) $\bar{X}$, S.D.	t	df	Sig.
■ กองทุนผู้สูงอายุ	๒.๗๓ (มาก) .๔๖	๒.๖๘ (มาก) .๔๘	.๓๕	๔๕.๐๐	.๗๓
■ กองทุนและพัฒนาส่งเสริม คุณภาพชีวิตผู้พิการ	๓.๐๐ (มาก) .๐๐	๒.๑๗ (ปานกลาง) .๗๕	๒.๗๑	๕.๐๐	.๐๔*
■ เงินสงเคราะห์ครอบครัว	๒.๖๗ (มาก) .๕๐	๒.๑๑ (ปานกลาง) .๙๓	๑.๕๘	๑๒.๒๘	.๑๔
■ เงินซ่อมแซม ที่อยู่อาศัย	๓.๐๐ (มาก) .๐๐	๒.๑๗ (ปานกลาง) .๗๕	๑.๔๙	๖.๐๐	.๑๙
■ เงินกู้ประกอบอาชีพ	๒.๗๕ (มาก) .๔๖	๒.๓๐ (ปานกลาง) .๖๗	๑.๖๐	๑๖.๐๐	.๑๓
ด้านสุขภาพอนามัย	๒.๘๖ (มาก) .๒๔	๒.๗๕ (มาก) .๓๐	๒.๕๗๑	๑๙๘	.๐๑*
■ การมีบัตรประกันสุขภาพ	๒.๙๔ (มาก) .๒๕	๒.๘๕ (มาก) .๔๐	๑.๗๐	๑๒๘.๖๔	.๐๙
■ การใช้ช่องทางพิเศษสำหรับ ผู้สูงอายุในการเข้าถึงบริการ ในสถานพยาบาล	๒.๕๙ (มาก) .๕๐	๒.๔๘ (มาก) .๖๕	๑.๐๐	๑๑๓.๑๖	.๓๒
■ มีสิทธิขอสนับสนุนอุปกรณ์ อำนวยความสะดวก เช่น ไม้เท้า รถเข็น	๒.๔๙ (มาก) .๖๓	๒.๔๕ (มาก) .๖๖	.๓๒	๙๗.๐๐	.๗๕
■ มีบริการรถรับส่งเมื่อเจ็บป่วย	๒.๙๑ (มาก) .๒๙	๒.๘๑ (มาก) .๓๙	๑.๙๑	๑๗๒.๓๘	.๐๖
■ มีอาสาสมัครให้ บริการ สุขภาพที่บ้าน	๒.๙๗ (มาก) .๑๘	๒.๙๒ (มาก) .๒๘	๑.๕๑	๑๖๐.๖๐	.๑๓
ด้านการศึกษา	๑.๙๐ (มาก) .๗๐๓	๑.๙๑ (มาก) .๕๘	.๐๕๔	๑๘๔.๐๘	.๙๕๗
■ เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียน ผู้สูงอายุในชุมชน	๒.๗๑ (มาก) .๖๖	๒.๖๗ (มาก) .๖๖	.๓๐๓	๗๔	.๗๖๓

มิติความเหลื่อมล้ำ ด้านสวัสดิการสังคม	ชาย (n=๔๕) $\bar{X}$, S.D.	หญิง (n=๑๐๒) $\bar{X}$, S.D.	t	df	Sig.
■ มีหน่วยงานราชการฝึกอบรม ความรู้ต่างๆ	๒.๗๗ (มาก) .๔๓	๒.๓๗ (มาก) .๖๒	๓.๖๓๑	๘๑.๐๕๑	.๐๐**
■ ได้รับข่าวสารและความรู้ ใหม่ๆ จากแหล่งข้อมูลต่างๆ อย่างสม่ำเสมอ	๒.๐๘ (ปานกลาง) .๙๐	๒.๐๙ (ปานกลาง) .๘๓	-.๐๒๖	๑๙๒.๕๓๒	.๙๗๙
■ ได้รับการศึกษานอกระบบ เช่น กศน. มหาวิทยาลัย เป็นต้น	๒.๒๕ (ปานกลาง) .๗๙	๑.๙๖ (ปานกลาง) .๘๑	๑.๒๑๘	๔๕	.๒๓๐
■ สามารถใช้เทคโนโลยี สารสนเทศในการค้นคว้า ข้อมูลต่างๆ ที่อยากรู้	๑.๕๒ (น้อย) .๗๗	๑.๔๐ (น้อย) .๖๓	๑.๑๗๒	๑๘๔.๓๗๓	.๒๔
ด้านการพัฒนาตนเอง การมี ส่วนร่วมทางสังคมและ นันทนาการ	๑.๗๗ (ปานกลาง) .๘๒	๑.๘๘ (ปานกลาง) .๘๓	.๘๒๘	๑๙๘	.๔๐๙
■ เป็นสมาชิกของกลุ่มองค์กรใน ชุมชนในพื้นที่ที่มีการพบปะ พูดคุยและแลกเปลี่ยนร่วมกัน	๑.๗๐ (ปานกลาง) .๘๗	๑.๗๗ (ปานกลาง) .๘๗	-.๕๘	๑๙๘.๐๐	.๕๖
■ เป็นสมาชิกของชมรมต่างๆ ในชุมชน	๑.๗๙ (ปานกลาง) .๙๒	๑.๙๓ (ปานกลาง) .๙๒	-๑.๐๙	๑๙๘.๐๐	.๒๘
■ ร่วมกิจกรรมศูนย์พัฒนา คุณภาพชีวิตและส่งเสริม ผู้สูงอายุ	๑.๕๔ (น้อย) .๔๘	๑.๖๕ (น้อย) .๕๒	-.๙๒	๑๙๘.๐๐	.๓๖
■ ร่วมกิจกรรมโรงเรียน ผู้สูงอายุ	๑.๔๕ (น้อย) .๕๙	๑.๖๔ (น้อย) .๖๖	-๑.๕๙	๑๙๗.๙๗	.๑๑
ด้านที่อยู่อาศัย	๒.๗๗ (มาก) .๕๖	๒.๗๙ (มาก) .๕๕	.๘๑	๑๘๗	.๘๕
■ มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง	๒.๗๘ (มาก) .๖๐	๒.๗๔ (มาก) .๖๕	.๔๖	๑๙๘.๐๐	.๖๕
■ มีบริการซ่อมแซมที่อยู่อาศัย ของผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย	๒.๒๐ (ปานกลาง) .๘๔	๒.๕๕ (มาก) .๖๙	-.๘๗	๑๔.๐๐	.๔๐
■ มีแหล่งกู้เงินเพื่อซื้อ ที่อยู่อาศัย	๒.๓๓ (ปานกลาง) .๗๑	๒.๐๐ (ปานกลาง) .๖๓	.๙๓	๑๓.๐๐	.๓๗

มิติความเหลื่อมล้ำ ด้านสวัสดิการสังคม	ชาย (n=๔๕) $\bar{X}$, S.D.	หญิง (n=๑๐๒) $\bar{X}$, S.D.	t	df	Sig.
ด้านกระบวนการยุติธรรม	๒.๓๖ (ปานกลาง) .๕๒	๒.๐๐ (ปานกลาง) .๕๑	๑.๖๖	๑๒๓.๒๑	.๑๐
■ การได้รับการคุ้มครองและ ช่วยเหลือทางกฎหมายไม่ถูก เลือกปฏิบัติ	๒.๒๗ (ปานกลาง) .๕๕	๒.๑๐ (ปานกลาง) .๕๕	๑.๕๙	๑๐๖.๐๐	.๑๒
■ การได้รับความช่วยเหลือทาง กฎหมาย เมื่อถึงคราวจำเป็น	๒.๔๑ (ปานกลาง) .๕๓	๒.๒๓ (ปานกลาง) .๕๖	๑.๘๑	๑๒๓.๐๐	.๐๗

- มิติความเหลื่อมล้ำด้านความเป็นมนุษย์

ด้านการยอมรับ ในภาพรวม พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งหญิงและชายเข้าถึงในระดับปานกลาง โดยเพศชายมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๖๘ (S.D.=๐.๔๖) เพศหญิงมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๖๒ (S.D.=๐.๔๖) เมื่อวิเคราะห์ด้วยสถิติ Independent Sample t-test พบว่า ระดับการเข้าถึงในภาพรวมระหว่างเพศชายและเพศหญิง ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การได้รับการยอมรับนับถือจากคนในครอบครัว ทั้งเพศชายและเพศหญิงมีการเข้าถึงในระดับมาก โดยเพศชายมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๙๑ (S.D.=๐.๓๕) เพศหญิงมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๖๒ (S.D.=๐.๔๖)

เมื่อวิเคราะห์ด้วยสถิติ Independent Sample t-test พบว่า ระดับการเข้าถึงด้านการยอมรับ ทั้ง ๒ ด้านที่กล่าวมานั้น ระหว่างเพศชายและเพศหญิง ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ด้านการมีสถานะบุคคลถูกต้องตามกฎหมาย ในเรื่องของการมีบัตรประชาชน กลุ่มตัวอย่างทั้งหญิงและชายเข้าถึงในระดับมาก โดยเพศชายมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๙๖ (S.D.=๐.๒๙) เพศหญิงมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๙๘ (S.D.=๐.๒๐) เมื่อวิเคราะห์ด้วยสถิติ Independent Sample t-test พบว่า ระดับการเข้าถึงในภาพรวมระหว่างเพศชายและเพศหญิง ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ด้านการเลือกปฏิบัติและกีดกัน ในภาพรวมพบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งหญิงและชายเข้าถึงในระดับมาก โดยเพศชายมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๔๐ (S.D.=๐.๖๓) เพศหญิงมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๔๒ (S.D.=๐.๖๐) เมื่อวิเคราะห์ด้วยสถิติ Independent Sample t-test พบว่า ระดับการเข้าถึงในภาพรวมระหว่างเพศชายและเพศหญิง ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การไม่มีอคติต่อความเป็นผู้สูงอายุ ทั้งเพศชายและเพศหญิงมีการเข้าถึงในระดับมาก โดยเพศชายและเพศหญิงมีค่าเฉลี่ยเท่ากันคือ ๒.๓๘ (S.D.=๐.๖๐, S.D.=๐.๖๒) การมีสิทธิและเข้าถึงสวัสดิการจากรัฐโดยไม่ถูกเลือกปฏิบัติทั้งเพศชายและเพศหญิงมีการเข้าถึงในระดับมาก โดยเพศชายมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๓๗ (S.D.=๐.๖๓) เพศหญิงมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๔๑ (S.D.=๐.๖๓)

เมื่อวิเคราะห์ด้วยสถิติ Independent Sample t-test พบว่า ระดับการเข้าถึงด้านการเลือกปฏิบัติและกีดกัน ทั้ง ๒ ด้านที่กล่าวมานั้น ระหว่างเพศชายและเพศหญิง ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ ๔.๒๙ การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างเพศและการเข้าถึงระดับสวัสดิการสังคมจำแนกตามมิติความเหลื่อมล้ำด้านความเป็นมนุษย์

มิติความเหลื่อมล้ำด้านความเป็นมนุษย์	ชาย (n=๙๕) $\bar{X}$, S.D.	หญิง (n=๑๐๒) $\bar{X}$, S.D.	t	df	Sig.
ด้านการยอมรับ	๒.๖๘ (มาก) .๔๖	๒.๖๒ (มาก) .๔๖	.๗๘	๑๙๗	.๔๔
■ การได้รับการยอมรับนับถือจากคนในครอบครัว	๒.๙๑ (มาก) .๓๕	๒.๘๖ (มาก) .๔๒	.๙๔	๑๙๔.๐๐	.๓๕
■ การได้รับการยอมรับจากสมาชิกกลุ่ม /ชมรมผู้สูงอายุ	๒.๓๔ (มาก) .๗๘	๒.๒๙ (ปานกลาง) .๗๘	.๔๒	๑๖๕.๐๐	.๖๘
ด้านการมีสถานะบุคคลถูกต้องตามกฎหมาย	๒.๙๖ (มาก) .๒๙	๒.๙๘ (มาก) .๒๐	.๖๕	๑๙๘	.๕๒
■ การมีบัตรประชาชน	๒.๙๖ (มาก) .๒๙	๒.๙๘ (มาก) .๒๐	-.๖๕	๑๙๘.๐๐	.๕๒
■ การมีบัตรต่างด้าว	-	-	-	-	-
ด้านการเลือกปฏิบัติและกีดกัน	๒.๔๐ (มาก) .๖๓	๒.๔๒ (มาก) .๖๐	.๒๘	๑๘๙	.๗๙
■ การไม่มีอคติต่อความเป็นผู้สูงอายุ	๒.๓๘ (มาก) .๖๓	๒.๓๘ (มาก) .๖๒	-.๐๑	๑๗๙.๐๐	.๙๙
■ การมีสิทธิและเข้าถึงสวัสดิการจากรัฐโดยไม่ถูกเลือกปฏิบัติ	๒.๓๗ (มาก) .๖๗	๒.๔๑ (มาก) .๖๓	-.๔๐	๑๗๔.๐๐	.๖๙

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๑ , **มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕

๒. กลุ่มอายุ

การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มอายุและการประกอบอาชีพ เมื่อทดสอบด้วยสถิติวิเคราะห์ไคสแควร์ (Chi-Square test) พบว่า กลุ่มอายุมีความสัมพันธ์การประกอบอาชีพของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๑ โดยกลุ่มอายุ ๖๐ - ๖๙ ปี มีสัดส่วนการประกอบอาชีพมากกว่ากลุ่มอื่นๆ ร้อยละ ๖๔.๘, ๓๒.๒ และ ๔.๕ ตามลำดับ (ตารางที่ ๔.๓๐)

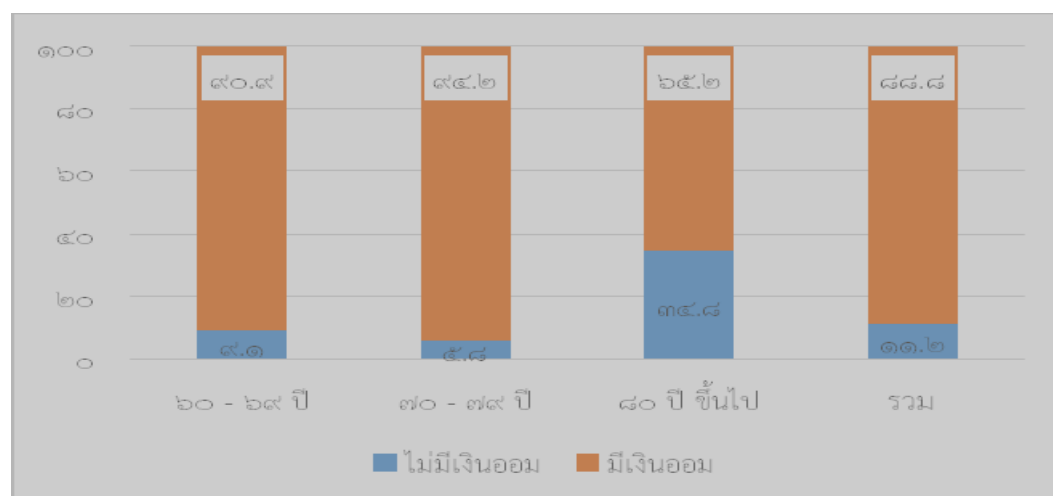
ตารางที่ ๔.๓๐ การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มอายุและการประกอบอาชีพ

อายุ การประกอบอาชีพ	ไม่ได้ประกอบอาชีพ	ประกอบอาชีพ	Pearson Chi-Square Test
๖๐ - ๖๙ ปี (n=๑๕๔)	๓๕.๒ (๔๓)	๖๔.๘ (๔๓)	$\chi^2 = .๓๕.๖$ df = ๒ p = .๐๐**
๗๐ - ๗๙ ปี (n=๕๓)	๖๗.๙ (๓๖)	๓๒.๑ (๑๗)	
๘๐ ปี ขึ้นไป (n=๒๓)	๖๗.๙ (๓๖)	๑ (๔.๕)	
รวม (n=๒๐๐)	๕๐.๘ (๑๐๐)	๔๙.๒ (๙๗)	

**มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๑

การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มอายุและการออม เมื่อทดสอบด้วยสถิติวิเคราะห์ไคสแควร์ (Chi-Square test) พบว่า กลุ่มอายุมีความสัมพันธ์การออมของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๑ โดยกลุ่มอายุ ๗๐ - ๗๙ ปี มีสัดส่วนการประกอบอาชีพมากกว่ากลุ่มอื่นๆ ร้อยละ ๙๔.๒ ๙๐.๙ และ ๖๒.๕ ตามลำดับ (แผนภาพที่ ๔.๕, ตารางที่ ๔.๓๑)

แผนภาพที่ ๔.๕ การออมจำแนกตามกลุ่มอายุ



ตารางที่ ๔.๓๑ การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มอายุและการออม

อายุ การออม	ไม่มีเงินออม	มีเงินออม	Pearson Chi-Square Test
๖๐ - ๖๙ ปี (n=๑๕๔)	๙.๑ (๑๑)	๙๐.๙ (๑๑๐)	$\chi^2 = ๑๔.๙๑$ df = ๒ p = .๐๐**
๗๐ - ๗๙ ปี (n=๕๓)	๕.๘ (๓)	๙๔.๒ (๔๙)	
๘๐ ปี ขึ้นไป (n=๒๓)	๓๔.๘ (๘)	๖๕.๒ (๑๕)	
รวม (n=๒๐๐)	๑๑.๒ (๒๒)	๘๘.๘ (๑๗๘)	

**มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๑

การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มอายุและการกู้เงิน เมื่อทดสอบด้วยสถิติวิเคราะห์ไคสแควร์ (Chi-Square test) พบว่า กลุ่มอายุมีความสัมพันธ์กับการกู้เงินของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕ โดยกลุ่มอายุ ๖๐ - ๖๙ ปี มีสัดส่วนการกู้เงินมากกว่ากลุ่มอื่นๆ ร้อยละ ๒๐.๘ และ ๑๕.๑ ตามลำดับ (ตารางที่ ๔.๓๒)

ตารางที่ ๔.๓๒ การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มอายุและการกู้เงิน

อายุ การกู้เงิน	ไม่ได้กู้เงิน	กู้เงิน	Pearson Chi-Square Test
๖๐ - ๖๙ ปี (n=๑๕๔)	๗๙.๒ (๙๕)	๒๐.๘ (๒๕)	$\chi^2 = ๖.๑๔$ df = ๒ p = .๐๔๖*
๗๐ - ๗๙ ปี (n=๕๓)	๘๔.๙ (๔๕)	๑๕.๑ (๘)	
๘๐ ปี ขึ้นไป (n=๒๓)	๘๔.๙ (๔๕)	๐	
รวม (n=๒๐๐)	๘๓.๒ (๑๖๓)	๑๖.๘ (๓๓)	

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕

การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มอายุและการตรวจสุขภาพ เมื่อทดสอบด้วยสถิติวิเคราะห์ไคสแควร์ (Chi-Square test) พบว่า กลุ่มอายุมีความสัมพันธ์กับการตรวจสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๑ โดยกลุ่มอายุ ๘๐ ปีขึ้นไป มีสัดส่วนการมีโรคประจำตัวมากกว่ากลุ่มอายุอื่นๆ ร้อยละ ๘๗.๐ ๖๔.๒ และ ๕๔.๐ ตามลำดับ (ตารางที่ ๔.๓๓)

ตารางที่ ๔.๓๓ การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มอายุและการตรวจสุขภาพ

อายุ การตรวจสุขภาพ	ไม่เคยตรวจสุขภาพ / ไม่ทราบว่ามิโรค ประจำตัว	สุขภาพดีไม่มีโรค ประจำตัว	Pearson Chi- Square Test
๖๐ - ๖๙ ปี (n=๑๕๔)	๒.๔ (๓)	๔๓.๕ (๕๔)	$\chi^2 = ๑๖.๖$ $df = ๔$ $p = .๐๐^{**}$
๗๐ - ๗๙ ปี (n=๕๓)	๐	๓๕.๘ (๑๙)	
๘๐ ปี ขึ้นไป (n=๒๓)	๘.๗ (๒)	๔.๓ (๑)	
รวม (n=๒๐๐)	๒.๕ (๕)	๓๗.๐ (๗๔)	

**มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๑

การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มอายุและความสามารถในการช่วยเหลือตัวเอง เมื่อทดสอบด้วยสถิติไครสแควร์ (Chi-Square test) พบว่า กลุ่มอายุไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการช่วยเหลือตัวเองของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ ๔.๓๔)

ตารางที่ ๔.๓๔ การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มอายุและความสามารถในการช่วยเหลือตัวเอง

อายุ การช่วยเหลือ ตัวเอง	ช่วยเหลือตัวเองได้ดี / ร่วมกิจกรรมสังคมได้	ช่วยเหลือตัวเองได้ดี / ร่วมกิจกรรมสังคม ไม่ได้	ช่วยเหลือใน ชีวิตประจำวันได้	Pearson Chi- Square Test
๖๐ - ๖๙ ปี (n=๑๕๔)	๙๓.๕ (๑๑๖)	๒.๔ (๓)	๔.๐ (๕)	$\chi^2 = ๔.๕๑$ $df = ๔$ $p = .๓๔๒$
๗๐ - ๗๙ ปี (n=๕๓)	๘๘.๗ (๔๗)	๗.๕ (๔)	๓.๘ (๒)	
๘๐ ปี ขึ้นไป (n=๒๓)	๘๒.๖ (๑๙)	๘.๗ (๒)	๘.๗ (๒)	
รวม (n=๒๐๐)	๙๑.๐ (๑๘๒)	๔.๕ (๙)	๔.๕ (๙)	

มิติความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจ

ด้านการมีงานทำ ในภาพรวมพบว่า กลุ่มตัวอย่างในทุกกลุ่มอายุมีระดับการเข้าถึงในระดับปานกลาง โดยกลุ่มอายุ ๘๐ ปีขึ้นไป มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดเท่ากับ ๒.๑๗ (S.D. = ๐.๘๑) กลุ่มอายุ ๖๐-๖๙ ปี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๑.๙๖ (S.D. = ๐.๖๕) กลุ่มอายุ ๗๐-๗๙ ปี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๑.๙๔ (S.D. = ๐.๗๐)

เมื่อวิเคราะห์ด้วยความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) พบว่า ระดับการเข้าถึงด้านการมีงานทำ ในภาพรวมระหว่างกลุ่มอายุไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า เกือบทุกข้อของด้านการมีงานทำในแต่ละกลุ่มอายุมีค่าเฉลี่ยของการเข้าถึงในระดับปานกลาง ลูกหลานฝากเงินให้ใช้เป็นประจำและดูแลค่าใช้จ่ายทุกอย่าง กลุ่มอายุ ๘๐ ปีขึ้นไป มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดเท่ากับ ๒.๑๗ (S.D. = ๐.๘๗) กลุ่มอายุ ๖๐-๖๙ ปี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๑.๘๒ (S.D. = ๐.๘๑) กลุ่มอายุ ๗๐-๗๙ ปี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๑.๗๙ (S.D. = ๐.๗๙) ส่วนด้านอื่นๆ มีค่าเฉลี่ยใกล้เคียงกันในแต่ละกลุ่มและไม่มีข้อมูลของกลุ่มอายุ ๘๐ ปีขึ้นไป เมื่อวิเคราะห์ด้วยความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) พบว่า ระดับการเข้าถึงด้านการมีงานทำ ในแต่ละด้านระหว่างกลุ่มอายุไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ด้านการออม ในภาพรวมพบว่า กลุ่มตัวอย่างในทุกกลุ่มอายุมีระดับการเข้าถึงในระดับน้อย โดยกลุ่มอายุ ๘๐ ปีขึ้นไป มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดเท่ากับ ๑.๔๖ (S.D. = ๐.๔๕) กลุ่มอายุ ๖๐-๖๙ ปี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๑. (S.D. = ๐.๖๕) กลุ่มอายุ ๗๐-๗๙ ปี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๑.๙๔ (S.D. = ๐.๗๐, ๐.๘๑) เมื่อวิเคราะห์ด้วยความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) พบว่า ระดับการเข้าถึงด้านการมีงานทำ ในภาพรวมระหว่างกลุ่มอายุไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า เกือบทุกข้อของด้านการออมในแต่ละกลุ่มอายุมีค่าเฉลี่ยของการเข้าถึงในระดับน้อยถึงปานกลาง การมีประกันชีวิตทุกกลุ่มอายุมีการเข้าถึงในระดับน้อย กลุ่มอายุ ๗๐-๗๙ ปี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๑.๒๖ (S.D. = ๐.๖๒) กลุ่มอายุ ๘๐ ปีขึ้นไป มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๑.๑๗ (S.D. = ๐.๕๘) กลุ่มอายุ ๖๐-๖๙ ปี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๑.๑๖ (S.D. = ๐.๔๘) การมีเงินเก็บไว้ใช้จ่ายเป็นประจำ กลุ่มอายุ ๗๐-๗๙ ปี อยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๑.๕๓ (S.D. = ๐.๗๐) ส่วนกลุ่มอายุ ๘๐ ปีขึ้นไปอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๑.๗๔ (S.D. = .๗๕) กลุ่มอายุ ๖๐-๖๙ ปี อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๑.๖๗ (S.D. = ๐.๗๗) เมื่อวิเคราะห์ด้วยความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) พบว่า ระดับการเข้าถึงด้านการมีงานทำ ในแต่ละด้านระหว่างกลุ่มอายุไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ ๔.๓๕)

ตารางที่ ๔.๓๕ การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มอายุและการเข้าถึงระดับสวัสดิการสังคม จำแนกตามมิติความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจ

มิติความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจ	๖๐-๖๙ ปี (n=๑๕๔) $\bar{X}$, S.D.	๗๐-๗๙ ปี (n=๕๓) $\bar{X}$, S.D.	๘๐ ปีขึ้นไป (n=๒๓) $\bar{X}$, S.D.	F	Sig.
ด้านการมีงานทำ	๑.๘๘ (ปานกลาง) .๖๕	๑.๘๔ (ปานกลาง) .๗๐	๒.๑๗ (ปานกลาง) .๘๑	.๑๐	.๙๓๗
■ ค่าจ้างเหมาะสมยุติธรรม	๒.๐๙ (ปานกลาง) .๕๒	๑.๙๒ (ปานกลาง) .๔๙	-	.๕๕	.๕๘
■ สภาพแวดล้อมและสถานที่ทำงานมีความปลอดภัยและเหมาะสม	๒.๒๐ (ปานกลาง) .๔๘	๒.๐๕ (ปานกลาง) .๖๐	-	.๖๕	.๕๒
■ ทุจูงเงินเพื่อประกอบอาชีพจากผู้สูงอายุ	๒.๐๐ (ปานกลาง) .๗๙	๒.๐๐ (ปานกลาง) .๘๙	-	.๒๐	.๘๒

มิติความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจ	๖๐-๖๙ ปี (n=๑๕๔)  , S.D.	๗๐-๗๙ ปี (n=๕๓)  , S.D.	๘๐ ปีขึ้นไป (n=๒๓)  , S.D.	F	Sig.
■ ลูกหลานฝากเงินให้ใช้เป็นประจำ และดูแลค่าใช้จ่ายทุกอย่าง	๑.๘๒ (ปานกลาง) .๘๑	๑.๗๙ (ปานกลาง) .๗๙	๒.๑๗ (ปานกลาง) .๗๘	๒.๐๙	.๑๓
■ เป็นสมาชิกกองทุนการออมแห่งชาติ	๒.๔๐ (มาก) .๗๐	๒.๐๐ (ปานกลาง) .๘๒	-	.๘๖	.๓๗
ด้านการออม	๑.๔๒ (น้อย) .๔๕	๑.๔๐ (น้อย) .๔๗	๑.๔๖ (น้อย) .๔๕	.๑๔	.๘๗
■ มีเงินเก็บไว้ใช้จ่ายจำเป็น	๑.๖๗ (ปานกลาง) .๗๗	๑.๕๓ (น้อย) .๗๐	๑.๗๔ (ปานกลาง) .๗๕	.๘๘	.๔๒
■ มีประกันชีวิต	๑.๑๖ (น้อย) .๔๘	๑.๒๖ (น้อย) .๖๒	๑.๑๗ (น้อย) .๕๘	.๗๐	.๕๐

มิติความเหลื่อมล้ำด้านสวัสดิการสังคม

ด้านสวัสดิการผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างในทุกกลุ่มอายุมีระดับการเข้าถึงในระดับน้อยถึงมาก

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า เงินกู้ประกอบอาชีพ เป็นด้านที่แต่ละกลุ่มอายุเข้าถึงที่มีค่าเฉลี่ยค่อนข้างน้อยกว่าด้านอื่นๆ กล่าวคือ กลุ่มอายุ ๖๐-๖๙ ปี มีค่าเฉลี่ยค่าเฉลี่ยในระดับมากเท่ากับ ๒.๘๗ (S.D. = ๐.๕๑) กลุ่มอายุ ๘๐ ปีขึ้นไป มีค่าเฉลี่ยในระดับปานกลางเท่ากับ ๒.๐๐ (S.D. = ๐) กลุ่มอายุ ๗๐-๗๙ ปี มีค่าเฉลี่ยค่าเฉลี่ยในระดับปานกลางเท่ากับ ๒.๓๓ (S.D. = ๑.๑๕) เมื่อวิเคราะห์ด้วยความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) พบว่า ระดับการเข้าถึงด้านสวัสดิการผู้สูงอายุ ในแต่ละด้านระหว่างกลุ่มอายุไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ด้านสุขภาพอนามัย กลุ่มตัวอย่างในทุกกลุ่มอายุมีระดับการเข้าถึงในระดับมาก

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านการมีสิทธิขอสนับสนุนอุปกรณ์อำนวยความสะดวก เช่น ไม่เท่า รถเข็น มีค่าเฉลี่ยการเข้าถึงในน้อยกว่าด้านอื่นๆ กล่าวคือ กลุ่มอายุ ๘๐ ปีขึ้นไป มีค่าเฉลี่ยในระดับมากเท่ากับ ๒.๕๓ (S.D.=๐.๖๒) กลุ่มอายุ ๗๐-๗๙ ปี มีค่าเฉลี่ยค่าเฉลี่ยในระดับมากเท่ากับ ๒.๔๘ (S.D.=๐.๕๘) กลุ่มอายุ ๖๐-๖๙ ปี มีค่าเฉลี่ยค่าเฉลี่ยในระดับมากเท่ากับ ๒.๔๔ (S.D.=๐.๖๙) เมื่อวิเคราะห์ด้วยความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) พบว่า ระดับการเข้าถึงด้านสวัสดิการผู้สูงอายุ ในแต่ละด้านระหว่างกลุ่มอายุไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ด้านสุขภาพอนามัย กลุ่มตัวอย่างในทุกกลุ่มอายุมีระดับการเข้าถึงในระดับมาก

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านการมีสิทธิขอสนับสนุนอุปกรณ์อำนวยความสะดวก เช่น ไม่เท่า รถเข็น มีค่าเฉลี่ยการเข้าถึงในน้อยกว่าด้านอื่นๆ กล่าวคือ กลุ่มอายุ ๘๐ ปีขึ้นไป มีค่าเฉลี่ยในระดับมากเท่ากับ ๒.๕๓ (S.D.=๐.๖๒) กลุ่มอายุ ๗๐-๗๙ ปี มีค่าเฉลี่ยค่าเฉลี่ยในระดับมากเท่ากับ ๒.๔๘ (S.D.=๐.๕๘) กลุ่มอายุ ๖๐-๖๙ ปี มีค่าเฉลี่ยค่าเฉลี่ยในระดับมากเท่ากับ ๒.๔๔ (S.D.=๐.๖๙)

เมื่อวิเคราะห์ด้วยความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) พบว่า ระดับการเข้าถึงด้านสวัสดิการผู้สูงอายุ ในแต่ละด้านระหว่างกลุ่มอายุไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ด้านการศึกษา กลุ่มตัวอย่างในทุกกลุ่มอายุมีระดับการเข้าถึงในระดับน้อยถึงปานกลาง โดยกลุ่มอายุ ๘๐ ปีขึ้นไป มีค่าเฉลี่ยในระดับน้อยเท่ากับ ๑.๕๑ (S.D.=๐.๕๔) กลุ่มอายุ ๗๐-๗๙ ปี มีค่าเฉลี่ยค่าเฉลี่ยในระดับมากเท่ากับ ๑.๙๘ (S.D.=๐.๖๓) กลุ่มอายุ ๖๐-๖๙ ปี มีค่าเฉลี่ยค่าเฉลี่ยในระดับมากเท่ากับ ๑.๙๕ (S.D.=๐.๖๔) เมื่อวิเคราะห์ด้วยความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) พบว่า ระดับการเข้าถึงด้านการศึกษาในภาพรวม ระหว่างกลุ่มอายุไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ความสามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการค้นคว้าข้อมูลต่างๆ ที่อยากรู้ มีค่าเฉลี่ยการเข้าถึงในน้อยกว่าด้านอื่นๆ กล่าวคือ กลุ่มอายุ ๘๐ ปีขึ้นไป มีค่าเฉลี่ยในระดับมากเท่ากับ ๑.๑๓ (S.D.=๐.๓๔) กลุ่มอายุ ๗๐-๗๙ ปี มีค่าเฉลี่ยค่าเฉลี่ยในระดับมากเท่ากับ ๑.๔๕ (S.D.=๐.๗๐) กลุ่มอายุ ๖๐-๖๙ ปี มีค่าเฉลี่ยค่าเฉลี่ยในระดับมากเท่ากับ ๑.๕๒ (S.D.=๐.๗๔) เมื่อวิเคราะห์ด้วยความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) พบว่า ระดับการเข้าถึงด้านความสามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการค้นคว้าข้อมูลต่างๆ ที่อยากรู้ ระหว่างกลุ่มอายุมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕

ด้านการพัฒนาตนเอง การมีส่วนร่วมทางสังคม และนันทนาการ ในภาพรวมพบว่า กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มอายุมีระดับการเข้าถึงในระดับน้อย ถึงปานกลาง โดยกลุ่มอายุ ๘๐ ปีขึ้นไป มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๑.๕๙ (S.D.=๐.๖๕) กลุ่มอายุ ๖๐-๖๙ ปี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๑.๘๐ (S.D.=๐.๘๓) กลุ่มอายุ ๗๐-๗๙ ปี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๐๐ (S.D.=๐.๘๕) เมื่อวิเคราะห์ด้วยความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) พบว่า ระดับการเข้าถึงด้านการมีงานทำ ในภาพรวมระหว่างกลุ่มอายุไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า เกือบทุกข้อของด้านการพัฒนาตนเอง การมีส่วนร่วมทางสังคม และนันทนาการ ในแต่ละกลุ่มอายุมีค่าเฉลี่ยของการเข้าถึงในระดับน้อยถึงปานกลาง การร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ มีค่าเฉลี่ยการเข้าถึงในน้อยกว่าด้านอื่นๆ กล่าวคือ กลุ่มอายุ ๘๐ ปีขึ้นไป มีค่าเฉลี่ยในระดับน้อยเท่ากับ ๑.๑๓ (S.D.=๐.๗๑) กลุ่มอายุ ๗๐-๗๙ ปี มีค่าเฉลี่ยค่าเฉลี่ยในระดับมากเท่ากับ ๑.๖๖ (S.D.=๐.๖๔) กลุ่มอายุ ๖๐-๖๙ ปี มีค่าเฉลี่ยค่าเฉลี่ยในระดับมากเท่ากับ ๑.๕๘ (S.D.=๐.๖๔) เมื่อวิเคราะห์ด้วยความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) พบว่า ระดับการเข้าถึงด้านการร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ ระหว่างกลุ่มอายุมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕

ด้านที่อยู่อาศัย ในภาพรวมพบว่า กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มอายุมีระดับการเข้าถึงในระดับมาก โดยกลุ่มอายุ ๗๐-๗๙ ปี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๙๐ (S.D.=๐.๔๑) กลุ่มอายุ ๖๐-๖๙ ปี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๗๕ (S.D.=๐.๕๘) และกลุ่มอายุ ๘๐ ปีขึ้นไป มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๖๔ (S.D.=๐.๖๕) เมื่อวิเคราะห์ด้วยความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) พบว่า ระดับการเข้าถึงด้านที่อยู่อาศัย ในภาพรวมระหว่างกลุ่มอายุไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การมีแหล่งกู้เงินเพื่อซื้อที่อยู่อาศัย มีค่าเฉลี่ยการเข้าถึงน้อยกว่าด้านอื่นๆ กล่าวคือ กลุ่มอายุ ๘๐ ปีขึ้นไป มีค่าเฉลี่ยในระดับปานกลางเท่ากับ ๒.๐๐ (S.D.=๐.๘๒) กลุ่มอายุ ๖๐-๖๙ ปี มีค่าเฉลี่ยค่าเฉลี่ยในระดับปานกลางเท่ากับ ๒.๑๘ (S.D.=๐.๖๐) กลุ่มอายุ ๗๐-๗๙ ปี มีค่าเฉลี่ยค่าเฉลี่ยในระดับมากเท่ากับ ๓.๐๐ (S.D.=.๐) เมื่อวิเคราะห์ด้วยความแปรปรวนทางเดียว

(One-way ANOVA) พบว่า ระดับการเข้าถึงด้านที่อยู่อาศัย ระหว่างกลุ่มอายุไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕

ด้านกระบวนการยุติธรรม ในภาพรวม พบว่า กลุ่มตัวอย่างทุกกลุ่มอายุมีระดับการเข้าถึงในระดับปานกลาง โดยกลุ่มอายุ ๗๐-๗๙ ปี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๔๑ (S.D.=๐.๔๘) กลุ่มอายุ ๖๐-๖๙ ปี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๒๑ (S.D.=๐.๕๓) และกลุ่มอายุ ๘๐ ปีขึ้นไป มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๓๖ (S.D.=๐.๕๓) เมื่อวิเคราะห์ด้วยความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) พบว่า ระดับการเข้าถึงด้านกระบวนการยุติธรรม ในภาพรวมระหว่างกลุ่มอายุไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การได้รับการคุ้มครองและช่วยเหลือทางกฎหมายไม่ถูกเลือกปฏิบัติ ทุกกลุ่มอยู่ในระดับปานกลาง กล่าวคือ กลุ่มอายุ ๘๐ ปีขึ้นไป มีค่าเฉลี่ยในระดับน้อยเท่ากับ ๒.๑๓ (S.D.=๐.๖๔) กลุ่มอายุ ๖๐-๖๙ ปี มีค่าเฉลี่ยค่าเฉลี่ยในระดับมากเท่ากับ ๒.๑๖ (S.D.=๐.๕๗) กลุ่มอายุ ๗๐-๗๙ ปี มีค่าเฉลี่ยค่าเฉลี่ยในระดับมากเท่ากับ ๒.๓๑ (S.D.=๐.๕๘) การได้รับความช่วยเหลือทางกฎหมาย เมื่อถึงคราวจำเป็น กลุ่มอายุ ๘๐ ปีขึ้นไป มีค่าเฉลี่ยในระดับมากเท่ากับ ๒.๓๘ (S.D.=๐.๖๕) กลุ่มอายุ ๖๐-๖๙ ปี มีค่าเฉลี่ยค่าเฉลี่ยในระดับปานกลางเท่ากับ ๒.๒๖ (S.D.=๐.๕๕) กลุ่มอายุ ๗๐-๗๙ ปี มีค่าเฉลี่ยค่าเฉลี่ยในระดับมากเท่ากับ ๒.๔๔ (S.D.=๐.๕๐) เมื่อวิเคราะห์ด้วยความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) พบว่า ระดับการเข้าถึงด้านกระบวนการยุติธรรมทั้ง ๒ ด้าน ระหว่างกลุ่มอายุไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ ๔.๓๖)

ตารางที่ ๔.๓๖ การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มอายุและการเข้าถึงระดับสวัสดิการสังคม จำแนกตามมิติความเหลื่อมล้ำด้านสวัสดิการสังคม

มิติความเหลื่อมล้ำ ด้านสวัสดิการสังคม	๖๐-๖๙ ปี (n=๑๕๔) $\bar{X}$, S.D.	๗๐-๗๙ ปี (n=๕๓) $\bar{X}$, S.D.	๘๐ ปีขึ้นไป (n=๒๓) $\bar{X}$, S.D.	F	Sig.
ด้านสวัสดิการผู้สูงอายุ					
▪ บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า	๒.๙๑ (มาก) .๓๕	๒.๘๕ (มาก) .๓๖	๒.๘๓ (มาก) .๓๘	.๕๙	.๕๕
▪ สวัสดิการข้าราชการ / ข้าราชการบำนาญ / รัฐวิสาหกิจ	๒.๖๙ (มาก) .๖๐	๒.๑๗ (ปานกลาง) .๗๕	๓.๐๐ (มาก) .๐๐	๑.๙๘	.๑๖
▪ ประกันสุขภาพกับบริษัท ประกันภัย	๒.๕๕ (มาก) .๘๒	๒.๔๓ (มาก) .๗๙	๓.๐๐ (มาก) .	.๒๓	.๘๐
▪ บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ	๒.๖๔ (มาก) .๕๒	๒.๖๒ (มาก) .๔๙	๒.๖๗ (มาก) .๕๐	.๐๔	.๙๖
▪ เบี้ยผู้สูงอายุ	๒.๘๗ (มาก) .๓๙	๒.๘๑ (มาก) .๔๙	๓.๐๐ (มาก) .๐๐	๑.๔๗	.๒๓

มิติความเหลื่อมล้ำ ด้านสวัสดิการสังคม	๖๐-๖๙ ปี (n=๑๕๔) $\bar{X}$, S.D.	๗๐-๗๙ ปี (n=๕๓) $\bar{X}$, S.D.	๘๐ ปีขึ้นไป (n=๒๓) $\bar{X}$, S.D.	F	Sig.
▪ เบี้ยความพิการ	๒.๕๙ (มาก) .๖๒	๒.๗๕ (มาก) .๗๑	๓.๐๐ (มาก) .๐๐	.๙๖	.๔๐
▪ สินเชื่อเพื่อที่อยู่อาศัย	๒.๗๓ (มาก) .๔๗	๒.๕๐ (มาก) .๗๑	๓.๐๐ (มาก) .๐๐	.๓๖	.๗๑
▪ กองทุนสวัสดิการชุมชน	๒.๗๓ (มาก) .๔๕	๒.๗๐ (มาก) .๔๗	๒.๕๐ (มาก) .๕๕	.๖๙	.๕๐
▪ กองทุนผู้สูงอายุ	๒.๖๔ (มาก) .๔๙	๒.๘๖ (มาก) .๓๖	๒.๖๓ (มาก) .๕๒	๑.๑๓	.๓๓
▪ กองทุนและพัฒนาส่งเสริม คุณภาพชีวิตผู้พิการ	๒.๗๕ (มาก) .๕๐	๒.๒๕ (ปานกลาง) .๙๖	๒.๕๐ (มาก) .๗๑	.๔๔	.๖๖
▪ เงินสงเคราะห์ครอบครัว	๒.๕๐ (มาก) .๖๗	๑.๖๗ (ปานกลาง) ๑.๑๕	๒.๖๗ (มาก) .๕๘	๑.๗๕	.๒๑
▪ เงินซ่อมแซมที่อยู่อาศัย	๒.๕๐ (มาก) .๕๕	๑.๐๐ (น้อย) .	๓.๐๐ (มาก) .	๓.๙๖	.๐๙
▪ เงินกู้ประกอบอาชีพ	๒.๕๗ (มาก) .๕๑	๒.๓๓ (ปานกลาง) ๑.๑๕	๒.๐๐ (ปานกลาง) .	.๕๐	.๖๒
ด้านสุขภาพอนามัย	๒.๘๓ (มาก) .๒๕	๒.๗๕ (มาก) .๓๑	๒.๗๖ (มาก) .๓๒	๑.๘๙	๑.๕๔
▪ การมีบัตรประกันสุขภาพ	๒.๙๓ (มาก) .๓๐	๒.๗๙ (มาก) .๔๑	๒.๙๐ (มาก) .๓๑	๒.๒๗	.๑๑
▪ การใช้ช่องทางพิเศษสำหรับ ผู้สูงอายุในการเข้าถึงบริการใน สถานพยาบาล	๒.๕๓ (มาก) .๕๙	๒.๔๔ (มาก) .๖๑	๒.๗๐ (มาก) .๔๗	๑.๒๕	.๒๙
▪ มีสิทธิขอสนับสนุนอุปกรณ์ อำนวยความสะดวก เช่น ไม้เท้า รถเข็น	๒.๔๔ (มาก) .๖๙	๒.๔๘ (มาก) .๕๘	๒.๕๓ (มาก) .๖๒	.๑๕	.๘๖
▪ มีบริการรถรับส่งเมื่อเจ็บป่วย	๒.๘๗ (มาก) .๓๓	๒.๘๔ (มาก) .๓๗	๒.๘๑ (มาก) .๔๐	.๓๘	.๖๙

มิติความเหลื่อมล้ำ ด้านสวัสดิการสังคม	๖๐-๖๙ ปี (n=๑๕๔) $\bar{X}$, S.D.	๗๐-๗๙ ปี (n=๕๓) $\bar{X}$, S.D.	๘๐ ปีขึ้นไป (n=๒๓) $\bar{X}$, S.D.	F	Sig.
▪ มีอาสาสมัครให้บริการสุขภาพที่บ้าน	๒.๙๕ (มาก) .๒๒	๒.๙๔ (มาก) .๒๔	๒.๙๐ (มาก) .๓๐	.๓๐	.๗๔
ด้านการศึกษา	๑.๙๕ (ปานกลาง) .๖๔	๑.๙๘ (ปานกลาง) .๖๓	๑.๕๑ (น้อย) .๕๔	๕.๓๔	๐.๐๕
▪ เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุในชุมชน	๒.๖๐ (มาก) .๗๑	๒.๗๙ (มาก) .๕๙	๓.๐๐ (มาก) .๐๐	๑.๑๔	.๓๒
▪ มีหน่วยงานราชการฝึกอบรมความรู้ต่างๆ	๒.๔๘ (มาก) .๕๘	๒.๕๕ (มาก) .๖๓	๒.๕๗ (มาก) .๕๓	.๑๗	.๘๔
▪ ได้รับข่าวสารและความรู้ใหม่ๆ จากแหล่งข้อมูลต่างๆ อย่างสม่ำเสมอ	๒.๑๕ (ปานกลาง) .๘๗	๒.๑๙ (ปานกลาง) .๘๑	๑.๕๒ (น้อย) .๗๓	๕.๘๘	.๐๐**
▪ ได้รับการศึกษานอกระบบ เช่น กศน. มหาวิทยาลัย เป็นต้น	๒.๐๓ (ปานกลาง) .๗๗	๒.๑๐ (ปานกลาง) .๙๙	๒.๕๐ (มาก) .๕๘	.๖๐	.๕๕
▪ สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ในการค้นคว้าข้อมูลต่างๆ ที่อยาก รู้	๑.๕๒ (น้อย) .๗๔	๑.๔๕ (น้อย) .๗๐	๑.๑๓ (น้อย) .๓๔	๓.๑๓	.๐๕*
ด้านการพัฒนาตนเอง การมีส่วนร่วมทางสังคม และนันทนาการ	๑.๘๐ (ปานกลาง) .๘๓	๒.๐๐ (ปานกลาง) .๘๕	๑.๕๙ (น้อย) .๖๕	๒.๒๙	.๑๑
▪ เป็นสมาชิกของกลุ่มองค์กรในชุมชน ในพื้นที่มีการพบปะพูดคุย และแลกเปลี่ยนร่วมกัน	๑.๗๐ (ปานกลาง) .๘๖	๑.๙๒ (ปานกลาง) .๙๒	๑.๔๘ (น้อย) .๗๓	๒.๓๘	.๑๐
▪ เป็นสมาชิกของชมรมต่างๆ ในชุมชน	๑.๘๑ (ปานกลาง) .๙๑	๒.๐๖ (ปานกลาง) .๙๕	๑.๗๐ (ปานกลาง) .๘๒	๑.๗๕	.๑๘
▪ ร่วมกิจกรรมศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมผู้สูงอายุ	๑.๖๒ (ปานกลาง) .๔๖	๑.๖๘ (ปานกลาง) .๕๖	๑.๓๐ (น้อย) .๕๕	๑.๖๒	.๒๐
▪ ร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ	๑.๕๘ (น้อย) .๖๔	๑.๖๖ (น้อย) .๖๔	๑.๑๓ (น้อย) .๗๑	๓.๑๙	.๐๕*
ด้านที่อยู่อาศัย	๒.๗๕ (มาก) .๕๘	๒.๙๐ (มาก) .๔๑	๒.๖๔ (มาก) .๖๕	๒.๑๔	.๑๒

มิติความเหลื่อมล้ำ ด้านสวัสดิการสังคม	๖๐-๖๙ ปี (n=๑๕๔) $\bar{X}$, S.D.	๗๐-๗๙ ปี (n=๕๓) $\bar{X}$, S.D.	๘๐ ปีขึ้นไป (n=๒๓) $\bar{X}$, S.D.	F	Sig.
■ มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง	๒.๗๓ (มาก) .๖๕	๒.๘๙ (มาก) .๔๗	๒.๖๑ (มาก) .๗๘	๑.๘๗	.๑๖
■ มีบริการซ่อมแซมที่อยู่อาศัยของ ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย	๒.๕๖ (มาก) .๗๓	๒.๖๗ (มาก) .๕๘	๒.๐๐ (ปานกลาง) .๘๒	.๙๙	.๔๐
■ มีแหล่งกู้เงินเพื่อซื้อที่อยู่อาศัย	๒.๑๘ (ปานกลาง) .๖๐	๓.๐๐ (มาก) .	๒.๐๐ (ปานกลาง) ๑.๐๐	.๘๑	.๔๗
ด้านกระบวนการยุติธรรม	๒.๒๑ (ปานกลาง) .๕๓	๒.๔๑ (ปานกลาง) .๔๘	๒.๓๖ (ปานกลาง) .๕๓	.๑๙	.๑๕
■ การได้รับการคุ้มครองและ ช่วยเหลือทางกฎหมาย ไม่ถูกเลือกปฏิบัติ	๒.๑๖ (ปานกลาง) .๕๗	๒.๓๑ (ปานกลาง) .๔๗	๒.๑๓ (ปานกลาง) .๖๔	.๗๓	.๔๙
■ การได้รับความช่วยเหลือทาง กฎหมาย เมื่อถึงคราวจำเป็น	๒.๒๖ (ปานกลาง) .๕๕	๒.๔๔ (มาก) .๕๐	๒.๓๘ (มาก) .๖๕	๑.๒๗	.๒๘

มิติความเหลื่อมล้ำด้านความเป็นมนุษย์

ด้านการยอมรับ พบว่า กลุ่มตัวอย่างในทุกกลุ่มอายุมีระดับการเข้าถึงในระดับมาก โดยกลุ่มอายุ ๘๐ ปีขึ้นไป มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๖๘ (S.D.=๐.๔๑) กลุ่มอายุ ๗๐-๗๙ ปี มีค่าเฉลี่ยค่าเฉลี่ยในระดับมากเท่ากับ ๒.๖๗ (S.D.=๐.๓๔) กลุ่มอายุ ๖๐-๖๙ ปี มีค่าเฉลี่ยค่าเฉลี่ยในระดับมากเท่ากับ ๒.๖๔ (S.D.=๐.๕๖) เมื่อวิเคราะห์ด้วยความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) พบว่า ระดับการเข้าถึงด้านการยอมรับในภาพรวม ระหว่างกลุ่มอายุไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การได้รับการยอมรับนับถือจากคนในครอบครัวทุกกลุ่มอยู่ในระดับมาก ส่วนด้านการได้รับการยอมรับจากสมาชิกกลุ่ม/ ชุมรมผู้สูงอายุ กลุ่มอายุ ๘๐ ปีขึ้นไป มีค่าเฉลี่ยในระดับปานกลางเท่ากับ ๒.๓๒ (S.D.=๐.๕๘) กลุ่มอายุ ๗๐-๗๙ ปี มีค่าเฉลี่ยค่าเฉลี่ยในระดับมากเท่ากับ ๒.๔๒ (S.D.=๐.๗๕) กลุ่มอายุ ๖๐-๖๙ ปี มีค่าเฉลี่ยค่าเฉลี่ยในระดับปานกลางเท่ากับ ๒.๒๖ (S.D.=๐.๘๒) เมื่อวิเคราะห์ด้วยความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) พบว่าด้านการยอมรับในแต่ละด้านระหว่างกลุ่มอายุไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕

ด้านการมีสถานะบุคคลถูกต้องตามกฎหมาย กลุ่มตัวอย่างในทุกกลุ่มอายุมีระดับการเข้าถึงในระดับมาก เมื่อวิเคราะห์ด้วยความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) พบว่า ด้านการยอมรับในแต่ละด้านระหว่างกลุ่มอายุไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕

ด้านการเลือกปฏิบัติและกีดกัน กลุ่มตัวอย่างในทุกกลุ่มอายุมีระดับการเข้าถึงในระดับปานกลาง โดยกลุ่มอายุ ๗๐-๗๙ ปี มีค่าเฉลี่ยค่าเฉลี่ยในเท่ากับ ๒.๖๐ (S.D.=๐.๕๕) กลุ่มอายุ

๘๐ ปีขึ้นไป มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๔๑ (S.D.=๐.๖๘) กลุ่มอายุ ๖๐-๖๙ ปี มีค่าเฉลี่ยค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๓๓ (S.D.=๐.๖๑) เมื่อวิเคราะห์ด้วยความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) พบว่า ระดับการเข้าถึงด้านการยอมรับในภาพรวม ระหว่างกลุ่มอายุมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า แต่ละด้านอยู่ในระดับปานกลางถึงมาก กล่าวคือ การไม่มีอคติต่อความเป็นผู้สูงอายุ กลุ่มอายุ ๗๐-๗๙ ปีมีค่าเฉลี่ยค่าเฉลี่ยในระดับมากเท่ากับ ๒.๕๕ (S.D.=๐.๕๘) กลุ่มอายุ ๘๐ ปีขึ้นไป มีค่าเฉลี่ยในระดับมากเท่ากับ ๒.๔๓ (S.D.=๐.๖๘) กลุ่มอายุ ๖๐-๖๙ ปี มีค่าเฉลี่ยค่าเฉลี่ยในระดับปานกลางเท่ากับ ๒.๒๙ (S.D.=๐.๖๒) ส่วนการมีสิทธิและเข้าถึงสวัสดิการจากรัฐโดยไม่ถูกเลือกปฏิบัติ กลุ่มอายุ ๗๐-๗๙ ปี มีค่าเฉลี่ยค่าเฉลี่ยในระดับมากเท่ากับ ๒.๕๘ (S.D.=.๕๘) กลุ่มอายุ ๘๐ ปีขึ้นไป มีค่าเฉลี่ยในระดับมากเท่ากับ ๒.๓๑ (S.D.=๐.๗๙) กลุ่มอายุ ๖๐-๖๙ ปี มีค่าเฉลี่ยค่าเฉลี่ยในระดับปานกลางเท่ากับ ๒.๓๒ (S.D.=๐.๖๕) เมื่อวิเคราะห์ด้วยความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) พบว่า ด้านการเลือกปฏิบัติและกีดกัน ในแต่ละด้านระหว่างกลุ่มอายุไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕ (ตารางที่ ๔.๓๗)

ตารางที่ ๔.๓๗ การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มอายุและการเข้าถึงระดับสวัสดิการสังคม จำแนกตามมิติความเหลื่อมล้ำด้านความเป็นมนุษย์

มิติความเหลื่อมล้ำด้านความเป็นมนุษย์	๖๐-๖๙ ปี (n=๑๕๔) $\bar{X}$, S.D.	๗๐-๗๙ ปี (n=๕๓) $\bar{X}$, S.D.	๘๐ ปีขึ้นไป (n=๒๓) $\bar{X}$, S.D.	F	Sig.
ด้านการยอมรับ	๒.๖๔ (มาก) .๕๖	๒.๖๗ (มาก) .๓๔	๒.๖๗ (มาก) .๔๑	.๑๔๓	.๘๗
■ การได้รับการยอมรับนับถือจากคนในครอบครัว	๒.๘๙ (มาก) .๔๑	๒.๘๖ (มาก) .๔๐	๒.๙๖ (มาก) .๒๑	.๔๖	.๖๓
■ การได้รับการยอมรับจากสมาชิกกลุ่ม / ชมรมผู้สูงอายุ	๒.๒๖ (ปานกลาง) .๘๒	๒.๔๒ (มาก) .๗๕	๒.๓๒ (ปานกลาง) .๕๘	.๖๗	.๕๒
ด้านการมีสถานะบุคคลถูกต้องตามกฎหมาย	๒.๙๗ .๒๕	๒.๙๖ .๒๗	๓.๐๐ .๐๐	.๒๑	.๘๑
■ การมีบัตรประชาชน	๒.๙๗ (มาก) .๒๕	๒.๙๖ (มาก) .๒๗	๓.๐๐ (มาก) .๐๐	.๒๐	.๘๒
■ การมีบัตรต่างด้าว	-	-	-	-	-
ด้านการเลือกปฏิบัติและกีดกัน	๒.๓๓ (ปานกลาง) .๖๑	๒.๖๐ (ปานกลาง) .๕๕	๒.๔๑ (ปานกลาง) .๖๘	๓.๕๙	.๐๓*
■ การไม่มีอคติต่อความเป็นผู้สูงอายุ	๒.๒๙ (ปานกลาง) .๖๒	๒.๕๕ (มาก) .๕๘	๒.๔๓ (มาก) .๖๘	๓.๐๔	.๐๕

มิติความเหลื่อมล้ำ ด้านความเป็นมนุษย์	๖๐-๖๙ ปี (n=๑๕๔) $\bar{X}$, S.D.	๗๐-๗๙ ปี (n=๕๓) $\bar{X}$, S.D.	๘๐ ปีขึ้นไป (n=๒๓) $\bar{X}$, S.D.	F	Sig.
■ การมีสิทธิและเข้าถึงสวัสดิการ จากรัฐโดยไม่ถูกเลือกปฏิบัติ	๒.๓๒ (ปานกลาง) .๖๕	๒.๕๘ (มาก) .๕๘	๒.๓๑ (ปานกลาง) .๗๙	๒.๙๒	.๐๖

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๑, **มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕

๓. ด้านการประกอบอาชีพ

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างเพศและการเข้าถึงระดับสวัสดิการสังคมในแต่ละด้าน โดยวิเคราะห์ด้วยสถิติ Independent Sample t-test พบว่า

- มิติความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจ

ระดับการเข้าถึงด้านการมีงานทำในภาพรวม กลุ่มไม่มีอาชีพมีค่าเฉลี่ยการเข้าถึงด้านการมีงานทำ ๒.๐๓ (S.D.=๐.๘๗) ส่วนกลุ่มมีอาชีพมีค่าเฉลี่ยการเข้าถึงด้านการมีงานทำ ๑.๙๔ (S.D. =๐.๕๕) เมื่อวิเคราะห์ด้วยสถิติ Independent Sample t-test พบว่า ระดับการเข้าถึงด้านการมีงานทำในภาพรวมของกลุ่มผู้สูงอายุที่มีอาชีพและไม่อาชีพไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ส่วนใหญ่แต่ละด้านอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อวิเคราะห์ด้วยสถิติ Independent Sample t-test พบว่า มีเพียงด้านเดียวที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ การได้รับค่าจ้างอย่างเหมาะสมยุติธรรมของผู้สูงอายุที่มีอาชีพมีระดับการเข้าถึงสูงกว่ากลุ่มที่ไม่มีอาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕ โดยกลุ่มมีอาชีพมีค่าเฉลี่ยการเข้าถึง ๒.๑๕ (S.D.=๐.๔๙) และกลุ่มไม่มีอาชีพ มีค่าเฉลี่ยการเข้าถึงเท่ากับ ๒.๐๓ (S.D.=๐.๗๘) (ตารางที่ ๔.๓๘)

ตารางที่ ๔.๓๘ การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างการมีอาชีพและการเข้าถึงระดับสวัสดิการสังคม จำแนกตามมิติความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจ

มิติความเหลื่อมล้ำ ทางเศรษฐกิจ	ไม่มีอาชีพ (n=๑๐๐) $\bar{X}$, S.D.	มีอาชีพ (n=๙๗) $\bar{X}$, S.D.	t	df	Sig.
ด้านการมีงานทำ	๒.๐๓ (ปานกลาง) .๗๘	๑.๙๔ (ปานกลาง) .๕๕	.๙๖	๑๙๕	.๓๔
■ ค่าจ้างเหมาะสมยุติธรรม	๑.๗๕ (ปานกลาง) ๐.๕๘	๒.๑๕ (ปานกลาง) .๔๙	-๒.๗๓	๖๙	.๐๑*
■ สภาพแวดล้อมและสถานที่ ทำงานมีความปลอดภัยและ เหมาะสม	๒.๑๔ (ปานกลาง) .๗๗	๒.๑๘ (ปานกลาง) .๔๓	-.๒๕	๒๕.๗๘	.๘๐
■ กู้เงินเพื่อประกอบอาชีพ จากผู้สูงอายุ	๒.๐๐ (ปานกลาง) ๐.๙๑	๒.๐๘ (ปานกลาง) .๗๖	-.๒๓	๒๔	.๘๑

มิติความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจ	ไม่มีอาชีพ (n=๑๐๐) $\bar{X}$, S.D.	มีอาชีพ (n=๙๗) $\bar{X}$, S.D.	t	df	Sig.
■ ลูกหลานฝากเงินให้ใช้เป็นประจำ และดูแลค่าใช้จ่ายทุกอย่าง	๒.๐๐ (ปานกลาง) .๐.๘๓	๑.๖๙ (ปานกลาง) .๗๔	๒.๗๖	๑๙๕	.๐๑*
■ เป็นสมาชิกกองทุนการออมแห่งชาติ	๒.๒๕ (ปานกลาง) .๗๑	๒.๓๓ (ปานกลาง) .๘๒	-.๒๐	๑๒	.๘๔
ด้านการออม	๑.๔๕ .๔๘	๑.๓๙ .๔๒	.๘๒	๑๙๕	.๔๑
■ มีเงินเก็บไว้ใช้จ่ายจำเป็น	๑.๖๖ (น้อย) .๗๙	๑.๖๔ (น้อย) .๗๑	.๑๙	๑๙๕	.๘๕
■ มีประกันชีวิต	๑.๒๓ (น้อย) .๖๒	๑.๑๔ (น้อย) .๔๓	๑.๑๓	๑๗๗.๗๑๓	.๒๖

- มิติความเหลื่อมล้ำทางด้านสวัสดิการสังคม

ด้านสวัสดิการผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุทั้งกลุ่มมีอาชีพและกลุ่มไม่มีอาชีพมีการเข้าถึงในระดับปานกลาง – มาก เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า กองทุนและพัฒนาส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้พิการ เงินสงเคราะห์ครอบครัว เงินซ่อมแซมที่อยู่อาศัย นั้น กลุ่มไม่มีอาชีพเข้าถึงในระดับปานกลาง ในขณะที่กลุ่มไม่มีอาชีพเข้าถึงในระดับมาก เมื่อวิเคราะห์ด้วยสถิติ Independent Sample t-test พบว่า มีเพียงด้านเดียวที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ กองทุนและพัฒนาส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้พิการของผู้สูงอายุกลุ่มมีอาชีพมีระดับการเข้าถึงสูงกว่ากลุ่มไม่มีอาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕ โดยผู้กลุ่มมีอาชีพมีค่าเฉลี่ยการเข้าถึง ๒.๒๙ (S.D.=๐.๗๖) โดยกลุ่มไม่มีอาชีพมีค่าเฉลี่ยการเข้าถึง ๒.๖๓ (S.D.=๐.๕๐)

ด้านสุขภาพอนามัย ในภาพรวมพบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มมีอาชีพและไม่มีอาชีพเข้าถึงในระดับมาก โดยกลุ่มไม่มีอาชีพมีค่าเฉลี่ยการเข้าถึงเท่ากับ ๒.๗๗ (S.D.=๐.๓๐) กลุ่มมีอาชีพมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๘๒ (S.D.=๐.๒๕) เมื่อวิเคราะห์ด้วยสถิติ Independent Sample t-test พบว่า ระดับการเข้าถึงด้านสุขภาพอนามัยในภาพรวมของผู้สูงอายุกลุ่มมีอาชีพไม่แตกต่างกันกับกลุ่มไม่มีอาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อจำแนกรายด้านพบว่า ในแต่ละด้าน กลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มมีอาชีพและกลุ่มมีอาชีพมีระดับการเข้าถึงในระดับมากในทุก ๆ ด้าน

ด้านการศึกษา ในภาพรวมพบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มมีอาชีพและไม่มีอาชีพเข้าถึงในระดับปานกลาง โดยกลุ่มไม่มีอาชีพมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๑.๙๖ (S.D.=๐.๖๒) กลุ่มมีอาชีพมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๑.๘๖ (S.D.=๐.๖๕) เมื่อวิเคราะห์ด้วยสถิติ Independent Sample t-test พบว่า ระดับการเข้าถึงด้านสุขภาพอนามัยในภาพรวมของผู้สูงอายุกลุ่มมีอาชีพและกลุ่มไม่มีอาชีพไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕ เมื่อจำแนกรายด้านพบว่า ในแต่ละด้าน กลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มไม่มีอาชีพและกลุ่มมีอาชีพมีระดับการเข้าถึงในระดับปานกลางถึงมาก ความสามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการค้นคว้าข้อมูลต่าง ๆ ที่อยากรู้นั้น มีค่าเฉลี่ยของการเข้าถึงในระดับน้อยทั้งกลุ่มมีอาชีพ

และกลุ่มไม่มีอาชีพ เมื่อวิเคราะห์ด้วยสถิติ Independent Sample t-test พบว่า ระดับการเข้าถึงในภาพรวมระหว่างกลุ่มมีอาชีพและกลุ่มไม่มีอาชีพ ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ด้านการพัฒนาตนเอง การมีส่วนร่วมทางสังคมและนันทนาการ ในภาพรวมพบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มมีอาชีพและไม่มีอาชีพเข้าถึงในระดับปานกลาง โดยกลุ่มไม่มีอาชีพมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๑.๙๑ (S.D.=๐.๘๐) กลุ่มมีอาชีพมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๑.๗๕ (S.D.=๐.๘๔) เมื่อวิเคราะห์ด้วยสถิติ Independent Sample t-test พบว่า ระดับการเข้าถึงในภาพรวมระหว่างกลุ่มมีอาชีพและกลุ่มไม่มีอาชีพ ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การเป็นสมาชิกของกลุ่มองค์กรในชุมชนในพื้นที่มีการพบปะพูดคุยและแลกเปลี่ยนร่วมกัน และการเป็นสมาชิกของชมรมต่างๆ กลุ่มไม่มีอาชีพมีค่าเฉลี่ยในระดับปานกลางเท่ากับ ๑.๙๑ (S.D.=๐.๘๘) แต่กลุ่มมีอาชีพมีค่าเฉลี่ยในระดับน้อยเท่ากับ ๑.๖๕ (S.D.=๐.๘๕) เมื่อวิเคราะห์ด้วยสถิติ Independent Sample t-test พบว่า ระดับการเข้าถึงในแต่ละด้านระหว่างกลุ่มมีอาชีพและกลุ่มไม่มีอาชีพ ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ด้านที่อยู่อาศัย ในภาพรวมพบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้ง ๒ กลุ่มเข้าถึงในระดับมาก โดยกลุ่มไม่มีอาชีพมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๗๖ (S.D.=๐.๕๗) กลุ่มมีอาชีพมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๘๐ (S.D.=๐.๕๓) เมื่อวิเคราะห์ด้วยสถิติ Independent Sample t-test พบว่า ระดับการเข้าถึงในภาพรวม ระหว่างกลุ่มมีอาชีพและกลุ่มไม่มีอาชีพ ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า แหล่งกู้เงินเพื่อซื้อที่อยู่อาศัยทั้งกลุ่มมีอาชีพและกลุ่มไม่มีอาชีพมีการเข้าถึงในระดับปานกลางเพียงด้านเดียว โดยกลุ่มมีอาชีพมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๒๕ (S.D.=๐.๔๖) กลุ่มไม่มีอาชีพมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๓๓ (S.D.=๐.๘๒) เมื่อวิเคราะห์ด้วยสถิติ Independent Sample t-test พบว่า ในแต่ละด้าน ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ด้านกระบวนการยุติธรรม ในภาพรวมพบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มที่มีอาชีพและไม่มีอาชีพเข้าถึงในปานกลาง โดยกลุ่มไม่มีอาชีพมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๓๓ (S.D.=๐.๕๒) กลุ่มมีอาชีพมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๒๐ (S.D.=๐.๕๒) เมื่อวิเคราะห์ด้วยสถิติ Independent Sample t-test พบว่า ระดับการเข้าถึงในแต่ละด้านระหว่างกลุ่มมีอาชีพและกลุ่มไม่มีอาชีพ ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ ๔.๓๙)

ตารางที่ ๔.๓๙ การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มมีอาชีพและการเข้าถึงระดับสวัสดิการสังคม จำแนกตามมิติความเหลื่อมล้ำด้านสวัสดิการสังคม

มิติความเหลื่อมล้ำ ด้านสวัสดิการสังคม	ไม่มีอาชีพ (n=๑๐๐)  S.D.	มีอาชีพ (n=๙๗)  S.D.	t	df	Sig.
ด้านสวัสดิการผู้สูงอายุ					
■ บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า	๒.๘๗ (มาก) .๓๔	๒.๙๐ (มาก) .๓๗	-.๖๓	๑๕๕	.๕๓
■ สวัสดิการข้าราชการ / ข้าราชการบำนาญ / รัฐวิสาหกิจ	๒.๕๔ (มาก) .๖๖	๒.๙๐ (มาก) .๓๗	-.๓๖	๒๒	.๗๒

มิติความเหลื่อมล้ำ ด้านสวัสดิการสังคม	ไม่มีอาชีพ (n=๑๐๐) $\bar{X}$, S.D.	มีอาชีพ (n=๙๗) $\bar{X}$, S.D.	t	df	Sig.
■ ประกันสุขภาพกับบริษัท ประกันภัย	๒.๖๗ (มาก) .๖๕	๒.๖๔ (มาก) .๖๗	.๔๗	๑๖	.๖๕
■ บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ	๒.๗๒ (มาก) .๔๕	๒.๕๐ (มาก) .๘๔	๑.๗๘	๙๗.๖๔๗	.๐๘
■ เบี้ยผู้สูงอายุ	๒.๘๙ (มาก) .๔๑	๒.๕๕ (มาก) .๕๔	.๙๒	๑๖๗	.๓๖
■ เบี้ยความพิการ	๒.๘๕ (มาก) .๔๙	๒.๘๔ (มาก) .๔๐	๑.๙๙	๑๑.๕๙	.๐๗
■ สินเชื่อเพื่อที่อยู่อาศัย	๒.๗๑ (มาก) .๔๙	๒.๓๓ (ปานกลาง) .๗๑	.๐๐๐	๑๒.๐๐	๑.๐๐
■ กองทุนสวัสดิการชุมชน	๒.๖๘ (มาก) .๔๗	๒.๗๑ (มาก) .๔๙	-.๒๙	๗๖.๖๘	.๗๗
■ กองทุนผู้สูงอายุ	๒.๗๕ (มาก) .๔๔	๒.๗๑ (มาก) .๔๖	.๘๖	๔๕	.๔๐
■ กองทุนและพัฒนาส่งเสริม คุณภาพชีวิตผู้พิการ	๒.๒๙ (ปานกลาง) .๗๖	๒.๖๓ (มาก) .๕๐	-๒.๕๐	๖.๐๐	.๐๔*
■ เงินสงเคราะห์ครอบครัว	๒.๒๕ (ปานกลาง) .๘๗	๓.๐๐ (มาก) ๐	-๑.๐๗	๑๖	.๒๙
■ เงินซ่อมแซมที่อยู่อาศัย	๒.๒๐ (ปานกลาง) .๘๔	๒.๖๗ (มาก) .๕๒	-.๘๔	๖	.๔๓
■ เงินกู้ประกอบอาชีพ	๒.๔๓ (มาก) .๗๙	๒.๖๗ (มาก) .๕๘	-.๓๘	๑๖	.๗๑
ด้านสุขภาพอนามัย	๒.๗๗ (มาก) .๓๐	๒.๘๒ (มาก) .๒๕	-๑.๓๒	๑๙๑	.๑๙
■ การมีบัตรประกันสุขภาพ	๒.๘๗ (มาก) .๓๓	๒.๙๑ (มาก) .๓๔	-.๖๒	๑๕๒	.๕๔

มิติความเหลื่อมล้ำ ด้านสวัสดิการสังคม	ไม่มีอาชีพ (n=๑๐๐) $\bar{X}$, S.D.	มีอาชีพ (n=๙๗) $\bar{X}$, S.D.	t	df	Sig.
■ การใช้ช่องทางพิเศษสำหรับผู้สูงอายุในการเข้าถึงบริการในสถานพยาบาล	๒.๕๑ (มาก) .๖๑	๒.๕๗ (มาก) .๕๔	-.๕๗	๑๑๖	.๕๗
■ มีสิทธิขอสนับสนุนอุปกรณ์อำนวยความสะดวก เช่น ไม้เท้า รถเข็น	๒.๔๒ (มาก) .๖๖	๒.๕๑ (มาก) .๖๓	-.๗๓	๙๖	.๔๗
■ มีบริการรถรับส่งเมื่อเจ็บป่วย	๒.๘๑ (มาก) .๓๙	๒.๙๐ (มาก) .๓๐	-๑.๖๑	๑๖๙.๒๗๑	.๑๑
■ มีอาสาสมัครให้บริการสุขภาพที่บ้าน	๒.๙๓ (มาก) .๒๖	๒.๙๕ (มาก) .๒๑	-.๗๘	๑๘๒	.๔๔
ด้านการศึกษา	๑.๙๖ (ปานกลาง) .๖๒	๑.๘๖ (ปานกลาง) .๖๕	๑.๐๔	๑๙๕	.๓๐
■ เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุในชุมชน	๒.๗๗ (มาก) .๕๗	๒.๕๘ (มาก) .๗๕	๑.๒๒	๕๗.๙๕	.๒๓
■ มีหน่วยงานราชการฝึกอบรมความรู้ต่างๆ	๒.๕๒ (มาก) .๖๔	๒.๕๐ (มาก) .๕๑	.๑๔	๘๖	.๘๙
■ ได้รับข่าวสารและความรู้ใหม่ๆ จากแหล่งข้อมูลต่างๆ อย่างสม่ำเสมอ	๒.๑๒ (ปานกลาง) .๘๔	๒.๐๖ (ปานกลาง) .๘๘	.๔๗	๑๙๕	.๖๔
■ ได้รับการศึกษานอกระบบ เช่น กศน. มหาวิทยาลัย เป็นต้น	๒.๐๔ (ปานกลาง) .๘๗	๒.๑๔ (ปานกลาง) .๗๓	-.๔๔	๔๕	.๖๖
■ สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการค้นคว้าข้อมูลต่างๆ ที่อยากรู้	๑.๔๙ (น้อย) .๗๓	๑.๔๒ (น้อย) .๖๖	.๖๘	๑๙๕	.๔๙
ด้านการพัฒนาตนเอง การมีส่วนร่วมทางสังคม และนันทนาการ	๑.๙๑ (ปานกลาง) .๘๐	๑.๗๕ (ปานกลาง) .๘๔	๑.๓๖	๑๙๕	.๑๘
■ เป็นสมาชิกของกลุ่มองค์กรในชุมชน ในพื้นที่ที่มีการพบปะพูดคุย และแลกเปลี่ยนร่วมกัน	๑.๘๒ (ปานกลาง) .๘๘	๑.๖๕ (น้อย) .๘๕	๑.๓๗	๑๙๕	.๑๗
■ เป็นสมาชิกของชมรมต่างๆ ในชุมชน	๑.๙๖ (ปานกลาง) .๙๑	๑.๗๗ (ปานกลาง) .๙๒	๑.๔๓	๑๙๕	.๑๕
■ ร่วมกิจกรรมศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมผู้สูงอายุ	๒.๖๖ (มาก) .๕๓	๒.๗๓ (ปานกลาง) .๔๕	-.๕๙	๖๙	.๕๖

มิติความเหลื่อมล้ำ ด้านสวัสดิการสังคม	ไม่มีอาชีพ (n=๑๐๐) $\bar{X}$, S.D.	มีอาชีพ (n=๙๗) $\bar{X}$, S.D.	t	df	Sig.
■ ร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ	๒.๖๒ (มาก) .๗๒	๒.๘๕ (มาก) .๔๖	-๑.๕๖๑	๖๐.๙๓๙	.๑๒
ด้านที่อยู่อาศัย	๒.๗๖ (มาก) .๕๗	๒.๘๐ (มาก) .๕๓	-.๔๓	๑๙๕	.๖๗
■ มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง	๒.๗๓ (มาก) .๖๖	๒.๗๘ (มาก) .๖๐	-.๕๙	๑๙๕	.๕๕
■ มีบริการซ่อมแซมที่อยู่อาศัย ของผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย	๒.๔๔ (มาก) .๗๓	๒.๖๗ (มาก) .๕๒	-.๖๕	๑๓	.๕๓
■ มีแหล่งกู้เงินเพื่อซื้อที่อยู่อาศัย	๒.๓๓ (ปานกลาง) .๘๒	๒.๒๕ (ปานกลาง) .๔๖	.๒๔	๑๒	.๘๑
ด้านกระบวนการยุติธรรม	๒.๓๓ (ปานกลาง) .๕๒	๒.๒๐ (ปานกลาง) .๕๒	๑.๓๗	๑๒๒	.๑๗
■ การได้รับการคุ้มครองและ ช่วยเหลือทางกฎหมาย ไม่ถูกเลือกปฏิบัติ	๒.๑๗ (ปานกลาง) .๕๕	๒.๒๒ (ปานกลาง) .๕๗	-.๔๒	๑๐๕	.๖๘
■ การได้รับความช่วยเหลือทาง กฎหมาย เมื่อถึงคราวจำเป็น	๒.๔๑ (มาก) .๗๑	๒.๒๒ (มาก) .๕๖	๑.๙๐	๑๒๑	.๐๖

- มิติความเหลื่อมล้ำด้านความเป็นมนุษย์

ด้านการยอมรับ ในภาพรวมพบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มมีอาชีพและไม่มีอาชีพเข้าถึงในระดับมาก โดยกลุ่มไม่มีอาชีพมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๖๘ (S.D.=๐.๔๖) กลุ่มมีอาชีพมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๖๒ (S.D. = ๐.๕๐) เมื่อวิเคราะห์ด้วยสถิติ Independent Sample t-test พบว่า ระดับการเข้าถึงในภาพรวมระหว่างกลุ่มมีอาชีพและกลุ่มไม่มีอาชีพ ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การได้รับการยอมรับนับถือจากคนในครอบครัว การได้รับการยอมรับจากสมาชิกกลุ่ม/ ชมรมผู้สูงอายุ ทั้งกลุ่มมีอาชีพและกลุ่มไม่มีอาชีพมีการเข้าถึงในระดับมาก เมื่อวิเคราะห์ด้วยสถิติ Independent Sample t-test พบว่า ระดับการเข้าถึงด้านการยอมรับ ทั้ง ๒ ด้านที่กล่าวมานั้น ระหว่างกลุ่มมีอาชีพและกลุ่มไม่มีอาชีพ ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ด้านการมีสถานะบุคคลถูกต้องตามกฎหมาย ในเรื่องของการมีบัตรประชาชน กลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มมีอาชีพและไม่มีอาชีพเข้าถึงในระดับมาก โดยกลุ่มไม่มีอาชีพมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๙๘ (S.D. = ๐.๒๐) กลุ่มไม่มีอาชีพมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๙๖ (S.D. = ๐.๒๙) เมื่อวิเคราะห์ด้วยสถิติ Independent

Sample t-test พบว่า ระดับการเข้าถึงในภาพรวมระหว่างกลุ่มมีอาชีพและกลุ่มไม่มีอาชีพ ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ด้านการเลือกปฏิบัติและกีดกัน ในภาพรวมพบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มมีอาชีพและไม่มีอาชีพเข้าถึงในระดับปานกลางถึงมาก โดยกลุ่มไม่มีอาชีพมีค่าเฉลี่ยในระดับมากเท่ากับ ๒.๔๙ (S.D.=๐.๖๐) ในขณะที่กลุ่มมีอาชีพมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๓๑ (S.D.=๐.๖๒) เมื่อวิเคราะห์ด้วยสถิติ Independent Sample t-test พบว่า ระดับการเข้าถึงในภาพรวมระหว่างกลุ่มมีอาชีพและกลุ่มไม่มีอาชีพ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การไม่มีอคติต่อความเป็นผู้สูงอายุ กลุ่มไม่มีอาชีพและเข้าถึงในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๔๖ (S.D.=๐.๖๒) แต่กลุ่มมีอาชีพมีค่าเฉลี่ยน้อยกว่า โดยค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๒๙ (S.D.=๐.๖๒) เช่นเดียวกับ การมีสิทธิและเข้าถึงสวัสดิการจากรัฐโดยไม่ถูกเลือกปฏิบัติ กลุ่มไม่มีอาชีพและเข้าถึงในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๔๙ (S.D.=๐.๖๕) แต่กลุ่มมีอาชีพมีค่าเฉลี่ยน้อยกว่า โดยค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๒๙ (S.D.=๐.๖๔) เมื่อวิเคราะห์ด้วยสถิติ Independent Sample t-test พบว่า ระดับการเข้าถึงด้านการมีสิทธิและเข้าถึงสวัสดิการจากรัฐโดยไม่ถูกเลือกปฏิบัติ ระหว่างกลุ่มมีอาชีพและกลุ่มไม่มีอาชีพ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕ (ตารางที่ ๔.๔๐)

ตารางที่ ๔.๔๐ การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มมีอาชีพและการเข้าถึงระดับสวัสดิการสังคม จำแนกตามมิติความเหลื่อมล้ำด้านความเป็นมนุษย์

มิติความเหลื่อมล้ำด้านความเป็นมนุษย์	ไม่มีอาชีพ (n=๑๐๐) X̄,S.D.	มีอาชีพ (n=๙๗) X̄,S.D.	t	df	Sig.
ด้านการยอมรับ	๒.๖๘ (มาก) .๔๒	๒.๖๒ (มาก) .๕๐	.๙๑	๑๙๔	.๓๖
■ การได้รับการยอมรับนับถือจากคนในครอบครัว	๒.๘๙ (มาก) .๓๗	๒.๘๘ (มาก) .๔๑	.๑๕	๑๙๑	.๘๘
■ การได้รับการยอมรับจากสมาชิกกลุ่ม / ชุมรมผู้สูงอายุ	๒.๔๑ (มาก) .๗๑	๒.๒๒ (มาก) .๘๔	๑.๕๘	๑๕๓.๐๙	.๑๒
ด้านการมีสถานะบุคคลถูกต้องตามกฎหมาย	๒.๙๘ (มาก) .๒๐	๒.๙๖ (มาก) .๒๙	.๖๑	๑๙๕	.๕๕
■ การมีบัตรประชาชน	๒.๙๘ (มาก) .๒๐	๒.๙๖ (มาก) .๒๙	.๖๑	๑๙๕	.๕๕
■ การมีบัตรต่างด้าว	-				
ด้านการเลือกปฏิบัติและกีดกัน	๒.๔๙ (มาก) .๖๐	๒.๓๑ (ปานกลาง) .๖๒	๒.๐๓	๑๘๖	.๐๔*

มิติความเหลื่อมล้ำ ด้านความเป็นมนุษย์	ไม่มีอาชีพ (n=๑๐๐) $\bar{X}$, S.D.	มีอาชีพ (n=๙๗) $\bar{X}$, S.D.	t	df	Sig.
■ การไม่มีอคติต่อความเป็น ผู้สูงอายุ	๒.๔๖ (มาก) .๖๒	๒.๒๙ (ปานกลาง) .๖๒	๑.๘๕	๑๗๗	.๐๗
■ การมีสิทธิและเข้าถึง สวัสดิการจากรัฐโดย ไม่ถูกเลือกปฏิบัติ	๒.๔๙ (มาก) .๖๕	๒.๒๙ (ปานกลาง) .๖๔	๑.๙๙	๑๗๑	.๐๔*

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕ , **มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๑

๔. ด้านรายได้

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างระดับรายได้และการเข้าถึงระดับสวัสดิการสังคม

การแบ่งเกณฑ์รายได้ ผู้วิจัยได้จำแนกตามเกณฑ์เส้นความยากจนของประเทศ คือ ๒,๖๔๗ บาท ต่อเดือน จึงได้กลุ่มที่ใช้วิเคราะห์เปรียบเทียบ ๒ กลุ่ม คือกลุ่มที่มีรายได้มากกว่าเส้นความยากจน (มากกว่า ๒,๖๔๗ บาทต่อเดือน) และกลุ่มน้อยกว่าเส้นความยากจน (น้อยกว่า ๒,๖๔๗ บาทต่อเดือน) โดยวิเคราะห์ด้วยสถิติ Independent Sample t-test พบว่า

- มิติความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจ

ด้านการมีงานทำ ระดับการเข้าถึงด้านการมีงานทำในภาพรวม กลุ่มรายได้น้อยกว่าเส้นความยากจนมีค่าเฉลี่ยการเข้าถึงด้านการมีงานทำ ๒.๑๖ (S.D.=๐.๘๑) ส่วนกลุ่มรายได้มากกว่าเส้นความยากจนมีค่าเฉลี่ยการเข้าถึงด้านการมีงานทำ ๑.๙๖ (S.D.=๐.๔๘) เมื่อวิเคราะห์ด้วยสถิติ Independent Sample t-test พบว่า ระดับการเข้าถึงด้านการมีงานทำในภาพรวมของกลุ่มผู้สูงอายุ ทั้ง ๒ กลุ่มไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ส่วนใหญ่แต่ละด้านอยู่ในระดับน้อย ถึงมาก และเมื่อวิเคราะห์ด้วยสถิติ Independent Sample t-test พบว่า มี ๒ ด้านที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ การได้รับค่าจ้างอย่างเหมาะสมยุติธรรมของผู้สูงอายุที่อยู่ในกลุ่มรายได้มากกว่าเส้นความยากจนมีระดับการเข้าถึงสูงกว่ากลุ่มรายได้มากกว่าเส้นความยากจนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕ โดยกลุ่มรายได้มากกว่าเส้นความยากจนมีค่าเฉลี่ยการเข้าถึง ๒.๑๗ (S.D.=๐.๕๐) และกลุ่มรายได้น้อยกว่าเส้นความยากจน มีค่าเฉลี่ยการเข้าถึงเท่ากับ ๑.๕๗ (S.D.=๐.๕๓) อีกด้านคือ ลูกหลานฝากเงินให้ใช้เป็นประจำ และดูแลค่าใช้จ่ายทุกอย่าง ผู้สูงอายุที่อยู่ในกลุ่มรายได้น้อยกว่าเส้นความยากจนมีระดับการเข้าถึงสูงกว่ากลุ่มรายได้มากกว่าเส้นความยากจนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๑ โดยกลุ่มรายได้น้อยกว่าเส้นความยากจนมีค่าเฉลี่ยการเข้าถึง ๒.๑๓ (S.D.=๐.๘๐) และกลุ่มรายได้มากกว่าเส้นความยากจน มีค่าเฉลี่ยการเข้าถึงเท่ากับ ๑.๗๒ (S.D.=๐.๗๓)

ด้านการออม ระดับการเข้าถึงด้านการออมในภาพรวม กลุ่มรายได้น้อยกว่าเส้นความยากจนมีค่าเฉลี่ยการเข้าถึงด้านการมีงานทำในระดับน้อย ๑.๔๕ (S.D.=๐.๔๗) ส่วนกลุ่มรายได้มากกว่าเส้นความยากจนมีค่าเฉลี่ยการเข้าถึงด้านการออมในระดับน้อยเช่นกัน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๑.๔๓ (S.D.=๐.๔๓) เมื่อวิเคราะห์ด้วยสถิติ Independent Sample t-test พบว่า ระดับการเข้าถึงด้านการมีงานทำในภาพรวมของกลุ่มผู้สูงอายุทั้ง ๒ กลุ่มไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อพิจารณา

รายข้อพบว่า ส่วนใหญ่แต่ละด้านอยู่ในระดับน้อย ถึงปานกลาง โดยเฉพาะด้านการมีประกันชีวิตที่อยู่ในระดับน้อย และเมื่อวิเคราะห์ด้วยสถิติ Independent Sample t-test พบว่า มี ๒ ด้านไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ ๔.๔๑)

ตารางที่ ๔.๔๑ การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างรายได้และการเข้าถึงระดับสวัสดิการสังคม จำแนกตามมิติความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจ

มิติความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจ	น้อยกว่าเส้นความยากจน (n=๔๗) $\bar{X}$, S.D.	มากกว่าเส้นความยากจน (n=๘๘) $\bar{X}$, S.D.	t	df	Sig.
ด้านการมีงานทำ	๒.๑๖ (ปานกลาง) .๘๑	๑.๙๖ (ปานกลาง) .๔๘	๑.๖๑	๖๓.๖๙	.๑๑
■ ค่าจ้างเหมาะสมยุติธรรม	๑.๕๗ (น้อย) .๕๓	๒.๑๗ (ปานกลาง) .๕๐	-๒.๙๒	๕๙.๐๐	.๐๐**
■ สภาพแวดล้อมและสถานที่ทำงานมีความปลอดภัยและเหมาะสม	๒.๔๒ (มาก) .๗๙	๒.๑๔ (ปานกลาง) .๔๔	๑.๑๘	๑๒.๔๒	.๒๖
■ คุ้มครองเงินเพื่อประกอบอาชีพจากผู้สูงอายุ	๒.๕๖ (มาก) .๘๘	๑.๗๐ (ปานกลาง) .๖๗	๒.๓๙	๑๗.๐๐	.๐๓*
■ ลูกหลานฝากเงินให้ใช้เป็นประจำและดูแลค่าใช้จ่ายทุกอย่าง	๒.๑๓ (ปานกลาง) .๘๐	๑.๗๒ (ปานกลาง) .๗๓	๓.๐๓	๑๓๓.๐๐	.๐๐**
■ เป็นสมาชิกกองทุนการออมแห่งชาติ	๒.๐๐ (ปานกลาง) ๑๐๐	๒.๒๐ (ปานกลาง) .๘๔	-.๓๑	๖.๐๐	.๗๗
ด้านการออม	๑.๔๕ (น้อย) .๔๗	๑.๔๓ (น้อย) .๔๓	.๒๖	๑๓๓.๐๐	.๘๐
■ มีเงินเก็บไว้ใช้จ่ายเป็นประจำ	๑.๗๔ (ปานกลาง) .๘๕	๑.๖๖ (น้อย) .๗๑	.๕๙	๘๐.๙๘	.๕๖
■ มีประกันชีวิต	๑.๑๕ (น้อย) .๕๑	๑.๑๙ (น้อย) .๕๐	-.๔๙	๑๓๓.๐๐	.๖๓

- มิติความเหลื่อมล้ำทางด้านสวัสดิการสังคม

ด้านสวัสดิการผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุทั้งกลุ่มรายได้มากกว่าเส้นความยากจนและกลุ่มรายได้ต่ำกว่าเส้นความยากจนมีการเข้าถึงในระดับปานกลาง – มาก เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า การเข้าถึงเงินสงเคราะห์ครอบครัว กองทุนและพัฒนาส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้พิการ เงินซ่อมแซมที่อยู่อาศัย นั้น กลุ่มรายได้มากกว่าเส้นความยากจนเข้าถึงในระดับมาก ในขณะที่กลุ่มรายได้ต่ำกว่าเส้นความยากจนเข้าถึงในระดับปานกลาง เมื่อวิเคราะห์ด้วยสถิติ Independent Sample t-test ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ด้านสุขภาพอนามัย ในภาพรวมพบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มรายได้มากกว่าเส้นความยากจนและกลุ่มรายได้ต่ำกว่าเส้นความยากจนเข้าถึงในระดับมาก โดยกลุ่มรายได้มากกว่าเส้นความยากจนมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๘๑ (S.D.=๐.๒๖) กลุ่มรายได้ต่ำกว่าเส้นความยากจนมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๘๓ (S.D.=๐.๒๔) เมื่อวิเคราะห์ด้วยสถิติ Independent Sample t-test พบว่า ระดับการเข้าถึงด้านสุขภาพอนามัยในภาพรวมของผู้สูงอายุกลุ่มรายได้มากกว่าเส้นความยากจนและกลุ่มรายได้ต่ำกว่าเส้นความยากจน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ด้านการศึกษา ในภาพรวมพบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มรายได้มากกว่าเส้นความยากจนและกลุ่มรายได้ต่ำกว่าเส้นความยากจน เข้าถึงในระดับปานกลาง โดยกลุ่มรายได้ต่ำกว่าเส้นความยากจน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๑.๙๓ (S.D.=๐.๖๓) กลุ่มรายได้มากกว่าเส้นความยากจนมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๑.๘๓ (S.D.=๐.๖๗) เมื่อวิเคราะห์ด้วยสถิติ Independent Sample t-test พบว่า ระดับการเข้าถึงด้านสุขภาพอนามัยในภาพรวมของผู้สูงอายุกลุ่มรายได้มากกว่าเส้นความยากจนและกลุ่มรายได้ต่ำกว่าเส้นความยากจนไม่มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อจำแนกรายด้านพบว่า ในแต่ละด้าน กลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มรายได้ต่ำกว่าเส้นความยากจนและกลุ่มรายได้มากกว่าเส้นความยากจนมีระดับการเข้าถึงในระดับน้อย – มาก โดยความสามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการค้นคว้าข้อมูลต่างๆ ที่อยากรู้นั้น มีค่าเฉลี่ยในระดับน้อยทั้งกลุ่มรายได้มากกว่าเส้นความยากจนและกลุ่มรายได้ต่ำกว่าเส้นความยากจน และเมื่อวิเคราะห์ด้วยสถิติ Independent Sample t-test พบว่า ทั้ง ๒ กลุ่มไม่มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ด้านการพัฒนาตนเอง การมีส่วนร่วมทางสังคมและนันทนาการ ในภาพรวมพบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มรายได้มากกว่าเส้นความยากจนและกลุ่มรายได้ต่ำกว่าเส้นความยากจน เข้าถึงในระดับปานกลาง โดยกลุ่มรายได้ต่ำกว่าเส้นความยากจน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๑.๙๘ (S.D.=๐.๘๗) ในขณะที่กลุ่มรายได้มากกว่าเส้นความยากจนมีค่าเฉลี่ยน้อยกว่าคือ ๑.๖๗ (S.D.=๐.๘๐) เมื่อวิเคราะห์ด้วยสถิติ Independent Sample t-test พบว่า ระดับการเข้าถึงในภาพรวมระหว่างกลุ่มรายได้มากกว่าเส้นความยากจนและกลุ่มรายได้ต่ำกว่าเส้นความยากจน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ๐.๐๕

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การร่วมกิจกรรมศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมผู้สูงอายุ และการร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ กลุ่มรายได้มากกว่าเส้นความยากจนและกลุ่มรายได้ต่ำกว่าเส้นความยากจนเข้าถึงในอยู่ระดับน้อยมีเพียงด้านเดียวคือ การเป็นสมาชิกของกลุ่มองค์กรในชุมชนในพื้นที่ที่มีการพบปะพูดคุยและแลกเปลี่ยนร่วมกัน

เมื่อวิเคราะห์ด้วยสถิติ Independent Sample t-test พบว่า ทั้ง ๔ ด้าน ที่ระดับการเข้าถึงด้านการพัฒนาตนเอง การมีส่วนร่วมทางสังคมและนันทนาการ ในแต่ละด้าน ระหว่างกลุ่มรายได้

มากกว่าเส้นความยากจนและกลุ่มรายได้น้อยกว่าเส้นความยากจน ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ด้านที่อยู่อาศัย ในภาพรวมพบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้ง ๒ กลุ่มเข้าถึงในระดับมากทั้ง ๒ กลุ่ม โดยกลุ่มรายได้มากกว่าเส้นความยากจน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๘๔ (S.D.=๐.๔๙) กลุ่มรายได้น้อยกว่าเส้นความยากจนมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๕๑ (S.D.=๐.๗๗) เมื่อวิเคราะห์ด้วยสถิติ Independent Sample t-test พบว่า ระดับการเข้าถึงในภาพรวม ระหว่างกลุ่มรายได้มากกว่าเส้นความยากจนและกลุ่มรายได้น้อยกว่าเส้นความยากจน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า แหล่งกู้เงินเพื่อซื้อที่อยู่อาศัยทั้งกลุ่มรายได้มากกว่าเส้นความยากจนและกลุ่มรายได้น้อยกว่าเส้นความยากจนมีการเข้าถึงในระดับที่ต่างกัน โดยกลุ่มรายได้มากกว่าเส้นความยากจนเข้าถึงในระดับปานกลางมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๒๕ (S.D.=๐.๕๐) ในขณะที่กลุ่มรายได้น้อยกว่าเส้นความยากจนมีค่าเฉลี่ยที่มากกว่า คือ ๒.๓๘ (S.D.=๐.๕๒)

เมื่อวิเคราะห์ด้วยสถิติ Independent Sample t-test พบว่า ด้านการมีที่อยู่อาศัย ระหว่างกลุ่มรายได้มากกว่าเส้นความยากจนและกลุ่มรายได้น้อยกว่าเส้นความยากจน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕ โดยกลุ่มรายได้มากกว่าเส้นความยากจนเข้าถึงในระดับมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๘๓ (S.D.=๐.๕๓) ในขณะที่กลุ่มรายได้น้อยกว่าเส้นความยากจนมีค่าเฉลี่ยที่มากกว่า คือ ๒.๔๓ (S.D.=๐.๙๐)

ด้านกระบวนการยุติธรรม ในภาพรวมพบว่า กลุ่มตัวอย่างกลุ่มรายได้มากกว่าเส้นความยากจนและกลุ่มรายได้น้อยกว่าเส้นความยากจน เข้าถึงในปานกลางและมาก โดยกลุ่มรายได้น้อยกว่าเส้นความยากจน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๓๔ (S.D.=๐.๕๑) กลุ่มรายได้มากกว่าเส้นความยากจนมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๒๒ (S.D.=๐.๕๑) เมื่อวิเคราะห์ด้วยสถิติ Independent Sample t-test พบว่า ระดับการเข้าถึงในภาพรวมระหว่างกลุ่มรายได้มากกว่าเส้นความยากจนและกลุ่มรายได้น้อยกว่าเส้นความยากจน ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การได้รับการคุ้มครองและช่วยเหลือทางกฎหมาย ไม่ถูกเลือกปฏิบัติ ทั้งกลุ่มรายได้มากกว่าเส้นความยากจนและกลุ่มรายได้น้อยกว่าเส้นความยากจนมีการเข้าถึงในระดับปานกลาง เมื่อวิเคราะห์ด้วยสถิติ Independent Sample t-test พบว่า ระดับการเข้าถึงด้านกระบวนการยุติธรรม ในแต่ละด้าน ระหว่างกลุ่มรายได้มากกว่าเส้นความยากจนและกลุ่มรายได้น้อยกว่าเส้นความยากจน ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ ๔.๔๒)

ตารางที่ ๔.๔๒ การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างรายได้และการเข้าถึงระดับสวัสดิการสังคม จำแนกตามมิติความเหลื่อมล้ำด้านสวัสดิการสังคม

มิติความเหลื่อมล้ำด้านสวัสดิการสังคม	ต่ำกว่าเส้นความยากจน (n=๔๗) $\bar{X}$, S.D.	สูงกว่าเส้นความยากจน (n=๘๘) $\bar{X}$, S.D.	t	df	Sig.
ด้านสวัสดิการผู้สูงอายุ					
▪ บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า	๒.๘๙ ^a (มาก) .๓๑	๒.๘๗ ^a (มาก) .๔๒	.๒๘	๑๐๔.๐๐	.๗๘

มิติความเหลื่อมล้ำ ด้านสวัสดิการสังคม	ต่ำกว่าเส้น ความยากจน (n=๔๗) $\bar{X}$, S.D.	สูงกว่าเส้น ความยากจน (n=๘๘) $\bar{X}$, S.D.	t	df	Sig.
▪ สวัสดิการข้าราชการ / ข้าราชการ บำนาญ / รัฐวิสาหกิจ	๒.๕๐ (มาก) .๘๔	๒.๖๒ (มาก) .๖๕	-.๓๓	๑๗.๐๐	.๗๕
▪ ประกันสุขภาพกับบริษัท ประกันภัย	๒.๕๐ (มาก) ๑.๐๐	๒.๔๐ (มาก) .๘๙	.๑๖	๗.๐๐	.๘๘
▪ บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ	๒.๘๕ (มาก) .๓๗	๒.๔๕ (มาก) .๕๕	๓.๒๑	๖๒.๐๐	.๐๐**
▪ เบี้ยผู้สูงอายุ	๒.๗๖ (มาก) .๕๘	๒.๘๖ (มาก) .๓๙	-.๙๗	๖๓.๓๘	.๓๔
▪ เบี้ยความพิการ	๒.๕๖ (มาก) .๗๓	๒.๔๓ (มาก) .๗๙	.๓๓	๑๔.๐๐	.๗๔
▪ สินเชื่อเพื่อที่อยู่อาศัย	๓.๐๐ (มาก) ๐๐	๒.๖๓ (มาก) .๕๒	๒.๐๕	๗.๐๐	.๐๘
▪ กองทุนสวัสดิการชุมชน	๒.๖๔ (มาก) .๔๙	๒.๖๔ (มาก) .๔๙	.๐๔	๕๘.๐๐	.๙๗
▪ กองทุนผู้สูงอายุ	๒.๗๔ (มาก) .๔๕	๒.๖๔ (มาก) .๕๐	.๕๗	๓๑.๐๐	.๕๘
▪ กองทุนและพัฒนาส่งเสริมคุณภาพ ชีวิตผู้พิการ	๒.๕๐ (มาก) .๗๖	๓.๐๐ (มาก) ๐			
▪ เงินสงเคราะห์ครอบครัว	๒.๓๑ (ปานกลาง) .๘๕	๒.๖๗ (มาก) .๕๘	-.๖๘	๑๔.๐๐	.๕๑
▪ เงินซ่อมแซมที่อยู่อาศัย	๒.๓๓ (ปานกลาง) ๑.๑๕	๒.๖๗ (มาก) .๕๘	-.๔๕	๔.๐๐	.๖๘
▪ เงินกู้ประกอบอาชีพ	๒.๕๐ (มาก) .๘๔	๒.๔๔ (มาก) .๕๓	.๑๖	๑๓.๐๐	.๘๘
ด้านสุขภาพอนามัย	๒.๘๓ (มาก) .๒๔	๒.๘๑ (มาก) .๒๖	.๓๔	๑๓๓.๐๐	.๗๔

มิติความเหลื่อมล้ำ ด้านสวัสดิการสังคม	ต่ำกว่าเส้น ความยากจน (n=๔๗) $\bar{X}$, S.D.	สูงกว่าเส้น ความยากจน (n=๘๘) $\bar{X}$, S.D.	t	df	Sig.
■ การมีบัตรประกันสุขภาพ	๒.๘๙ (มาก) .๓๒	๒.๙๑ (มาก) .๓๔	-.๒๙	๙๗.๐๐	.๗๗
■ การใช้ช่องทางพิเศษสำหรับ ผู้สูงอายุในการเข้าถึงบริการใน สถานพยาบาล	๒.๗๔ (มาก) .๔๔	๒.๕๖ (มาก) .๕๔	๑.๖๐	๗๒.๕๕	.๑๑
■ มีสิทธิขอสนับสนุนอุปกรณ์ ■ อำนวยความสะดวก เช่น ไม้เท้า รถเข็น	๒.๕๔ (มาก) .๕๘	๒.๕๕ (มาก) .๕๙	-.๐๖	๖๖.๐๐	.๙๕
■ มีบริการรถรับส่งเมื่อเจ็บป่วย	๒.๘๕ (มาก) .๓๖	๒.๘๘ (มาก) .๓๒	-.๔๘	๑๑๗.๐๐	.๖๓
■ มีอาสาสมัครให้บริการสุขภาพที่ บ้าน	๒.๙๓ (มาก) .๒๕	๒.๙๔ (มาก) .๒๕	-.๐๔	๑๒๓.๐๐	.๙๗
ด้านการศึกษา	๑.๙๓ (ปานกลาง) .๖๓	๑.๘๓ (ปานกลาง) .๖๗	.๘๓	๑๓๓.๐๐	.๔๑
■ เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ ในชุมชน	๒.๕๙ (มาก) .๗๓	๒.๕๖ (มาก) .๘๐	.๑๖	๔๗.๐๐	.๘๗
■ มีหน่วยงานราชการฝึกอบรม ความรู้ต่างๆ	๒.๕๓ (มาก) .๖๓	๒.๔๓ (มาก) .๕๗	.๖๖	๕๖.๐๐	.๕๑
■ ได้รับข่าวสารและความรู้ใหม่ๆ จากแหล่งข้อมูลต่างๆ อย่างสม่ำเสมอ	๒.๐๔ (ปานกลาง) .๘๘	๑.๙๕ (ปานกลาง) .๘๖	.๕๖	๑๓๓.๐๐	.๕๗
■ ได้รับการศึกษานอกระบบ เช่น กศน. มหาวิทยาลัย เป็นต้น	๒.๒๗ (ปานกลาง) .๗๐	๒.๒๕ (ปานกลาง) .๖๘	.๐๗	๒๙.๐๐	.๙๕
■ สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศใน การค้นคว้าข้อมูลต่างๆ ที่อยากรู้	๑.๔๓ (น้อย) .๗๑	๑.๔๗ (น้อย) .๗๑	-.๓๑	๑๓๓.๐๐	.๗๕
ด้านการพัฒนาตนเอง การมีส่วนร่วม ทางสังคม และนันทนาการ	๑.๙๘ (ปานกลาง) .๗๘	๑.๖๗ (ปานกลาง) .๘๐	๒.๑๘	๑๓๓.๐๐	.๐๓*
■ เป็นสมาชิกของกลุ่มองค์กรใน ชุมชน ในพื้นที่ที่มีการพบปะพูดคุย และแลกเปลี่ยนร่วมกัน	๑.๗๙ (น้อย) .๘๓	๑.๕๙ (น้อย) ๓๘๕	๑.๒๘	๑๓๓.๐๐	.๒๐

มิติความเหลื่อมล้ำ ด้านสวัสดิการสังคม	ต่ำกว่าเส้น ความยากจน (n=๔๗) $\bar{X}$, S.D.	สูงกว่าเส้น ความยากจน (n=๘๘) $\bar{X}$, S.D.	t	df	Sig.
■ เป็นสมาชิกของชมรมต่างๆ ในชุมชน	๒.๐๔ (ปานกลาง) .๙๕	๑.๖๙ (ปานกลาง) .๘๙	๑.๒๘	๑๓๓.๐๐	.๒๐
■ ร่วมกิจกรรมศูนย์พัฒนาคุณภาพ ชีวิตและส่งเสริมผู้สูงอายุ	๒.๗๐ (มาก) .๕๗	๒.๖๗ (มาก) .๔๘	.๒๑	๔๒.๐๐	.๘๓
■ ร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ	๒.๕๙ (มาก) .๘๐	๒.๗๓ (มาก) .๖๓	-.๖๑	๓๗.๐๐	.๕๕
ด้านที่อยู่อาศัย	๒.๕๑ (มาก) .๗๗	๒.๘๔ (มาก) .๔๙	-๒.๖๑	๖๖.๖๔	.๐๑*
■ มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง	๒.๔๓ (มาก) .๙๐	๒.๘๓ (มาก) .๕๓	-๒.๘๒	๖๓.๓๖	.๐๑*
■ มีบริการซ่อมแซมที่อยู่อาศัยของ ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย	๒.๗๑ (มาก) .๔๙	๒.๗๕ (มาก) .๕๐	-.๑๒	๙.๐๐	.๙๑
■ มีแหล่งกู้เงินเพื่อซื้อที่อยู่อาศัย	๒.๓๘ (มาก) .๕๒	๒.๒๕ (ปานกลาง) .๕๐	-.๑๒	๙.๐๐	.๙๑
ด้านกระบวนการยุติธรรม	๒.๓๔ (มาก) .๕๑	๒.๒๒ (ปานกลาง) .๕๑	๑.๐๓	๗๗.๐๐	.๓๑
■ การได้รับการคุ้มครองและ ช่วยเหลือทางกฎหมาย ไม่ถูกเลือกปฏิบัติ	๒.๑๕ (ปานกลาง) .๕๙	๒.๒๓ (ปานกลาง) .๕๒	-.๕๘	๖๕.๐๐	.๕๖
■ การได้รับความช่วยเหลือทาง กฎหมาย เมื่อถึงคราวจำเป็น	๒.๔๔ (มาก) .๕๑	๒.๒๒ (ปานกลาง) .๕๘	๑.๗๔	๗๖.๐๐	.๐๙

- มิติความเหลื่อมล้ำด้านความเป็นมนุษย์

ด้านการยอมรับ ในภาพรวม พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มรายได้มากกว่าเส้นความยากจนและกลุ่มรายได้น้อยกว่าเส้นความยากจน เข้าถึงในระดับมาก และมีค่าเฉลี่ยเท่ากัน โดยกลุ่มรายได้น้อยกว่าเส้นความยากจน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๖๗ (S.D.=๐.๔๘) กลุ่มรายได้มากกว่าเส้นความยากจนมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๖๖ (S.D.=๐.๔๕) เมื่อวิเคราะห์ด้วยสถิติ Independent Sample t-test พบว่า ระดับการเข้าถึงในภาพรวมระหว่างกลุ่มรายได้มากกว่าเส้นความยากจนและกลุ่มรายได้น้อยกว่าเส้นความยากจน ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การได้รับการยอมรับนับถือจากคนในครอบครัวทั้งกลุ่ม รายได้มากกว่าเส้นความยากจนและกลุ่มรายได้น้อยกว่าเส้นความยากจนมีการเข้าถึงในระดับที่ต่างกัน กล่าวคือ กลุ่มรายได้น้อยกว่าเส้นความยากจนมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๘๙ (S.D.=๐.๔๘) กลุ่มรายได้มากกว่าเส้นความยากจนมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าคือ ๒.๙๓ (S.D.=๐.๓๐) เมื่อวิเคราะห์ด้วยสถิติ Independent Sample t-test พบว่า ระดับการเข้าถึงด้านการยอมรับ ทั้ง ๒ ด้านที่กล่าวมานั้น ระหว่างกลุ่มรายได้มากกว่าเส้นความยากจนและกลุ่มรายได้น้อยกว่าเส้นความยากจน ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ด้านการมีสถานะบุคคลถูกต้องตามกฎหมาย ในเรื่องของการมีบัตรประชาชน กลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มรายได้มากกว่าเส้นความยากจนและกลุ่มรายได้น้อยกว่าเส้นความยากจน เข้าถึงในระดับมาก เท่ากัน เมื่อวิเคราะห์ด้วยสถิติ Independent Sample t-test พบว่า ระดับการเข้าถึงด้านมีสถานะทางกฎหมาย ระหว่างกลุ่มรายได้มากกว่าเส้นความยากจนและกลุ่มรายได้น้อยกว่าเส้นความยากจน ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ด้านการเลือกปฏิบัติและกีดกัน ในภาพรวมพบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มรายได้มากกว่าเส้นความยากจนและกลุ่มรายได้น้อยกว่าเส้นความยากจน เข้าถึงในระดับมาก โดยกลุ่มรายได้น้อยกว่าเส้นความยากจน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๔๑ (S.D.=๐.๗๓) กลุ่มรายได้มากกว่าเส้นความยากจนมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๓๕ (S.D.=๐.๕๙) เมื่อวิเคราะห์ด้วยสถิติ Independent Sample t-test พบว่า ระดับการเข้าถึงในภาพรวมระหว่างกลุ่มรายได้มากกว่าเส้นความยากจนและกลุ่มรายได้น้อยกว่าเส้นความยากจน ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การไม่มียอดคิดต่อความเป็นผู้สูงอายุ ทั้งกลุ่มรายได้มากกว่าเส้นความยากจนมีการเข้าถึงในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๓๓ (S.D.=๐.๕๙) แต่ในขณะที่กลุ่มรายได้น้อยกว่าเส้นความยากจนมีการเข้าถึงในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๒.๓๔ (S.D.=๐.๗๕)

เมื่อวิเคราะห์ด้วยสถิติ Independent Sample t-test พบว่า ระดับการเข้าถึงด้านการเลือกปฏิบัติและกีดกัน ทั้ง ๒ ด้านที่กล่าวมานั้น ระหว่างกลุ่มรายได้มากกว่าเส้นความยากจนและกลุ่มรายได้น้อยกว่าเส้นความยากจน ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ ๔.๔๓)

ตารางที่ ๔.๔๓ การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างรายได้และการเข้าถึงระดับสวัสดิการสังคม จำแนกตามมิติความเหลื่อมล้ำด้านความเป็นมนุษย์

มิติความเหลื่อมล้ำด้านความเป็นมนุษย์	ต่ำกว่าเส้นความยากจน (n=๔๗) $\bar{X}$, S.D.	สูงกว่าเส้นความยากจน (n=๘๘) $\bar{X}$, S.D.	t	df	Sig.
ด้านการยอมรับ	๒.๖๗ (มาก) .๔๘	๒.๖๖ (มาก) .๔๕	.๑๘	๑๓๒.๐๐	.๘๖
■ การได้รับการยอมรับนับถือจากคนในครอบครัว	๒.๘๗ (มาก) .๔๐	๒.๙๓ (มาก) .๓๐	-.๙๗	๑๒๙.๐๐	.๓๔
■ การได้รับการยอมรับจากสมาชิกกลุ่ม / ชุมชนผู้สูงอายุ	๒.๔๓ (มาก) .๗๙	๒.๒๔ (ปานกลาง) .๘๓	๑.๒๔	๑๑๓.๐๐	.๒๒

มิติความเหลื่อมล้ำ ด้านความเป็นมนุษย์	ต่ำกว่าเส้น ความยากจน (n=๔๗) $\bar{X}$, S.D.	สูงกว่าเส้น ความยากจน (n=๘๘) $\bar{X}$, S.D.	t	df	Sig.
ด้านการมีสถานะบุคคลถูกต้องตาม กฎหมาย	๒.๙๖ .๒๙	๒.๙๕ .๓๐	.๐๕	๑๓๓.๐๐	.๙๖
■ การมีบัตรประชาชน	๒.๙๖ (มาก) .๒๙	๒.๙๕ (มาก) .๓๐	.๐๕	๑๓๓.๐๐	.๙๖
■ การมีบัตรต่างด้าว (n=๐)	-	-	-	-	-
ด้านการเลือกปฏิบัติและกีดกัน	๒.๔๑ (มาก) .๗๓	๒.๓๕ (มาก) .๕๘	.๔๒	๖๙.๔๑	.๖๘
■ การไม่มีอคติต่อความเป็น ผู้สูงอายุ	๒.๓๔ (มาก) .๗๕	๒.๓๓ (ปานกลาง) .๕๙	.๐๙	๕๙.๒๖	.๙๓
■ การมีสิทธิและเข้าถึงสวัสดิการ จากรัฐโดยไม่ถูกเลือกปฏิบัติ	๒.๓๔ (มาก) .๘๐	๒.๓๕ (มาก) .๖๐	-.๐๗	๕๐.๗๐	.๙๔

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๑, **มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕

ภาพรวมความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปด้าน เพศ อายุ อาชีพ และรายได้กับมิติความเหลื่อมล้ำจำแนกด้านเศรษฐกิจ ด้านสวัสดิการและด้านศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ พบว่า เพศ อายุ และรายได้มีความสัมพันธ์กับมิติความเหลื่อมล้ำด้านสวัสดิการสังคมในด้านสุขภาพอนามัย ด้านการศึกษา และด้านที่อยู่อาศัย โดยมีนัยทางสังคมทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑ ขณะที่อายุและอาชีพของผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์กับมิติความเหลื่อมล้ำด้านศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ในประเด็นด้านการเลือกปฏิบัติ โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕ (ตารางที่ ๔.๔๔)

ตารางที่ ๔.๔๔ สรุปความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปด้านเพศ อายุ อาชีพ และรายได้กับมิติความเหลื่อมล้ำจำแนกรายด้านเศรษฐกิจ ด้านสวัสดิการ และด้านศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

ตัวแปร	มิติความเหลื่อมล้ำด้านเศรษฐกิจ		มิติความเหลื่อมล้ำด้านสวัสดิการ						มิติความเหลื่อมล้ำด้านศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์		
	ด้านการมีงานทำ	ด้านการออม	ด้านสวัสดิการผู้สูงอายุ	ด้านสุขภาพอนามัย	ด้านการศึกษา	ด้านการพัฒนาตนเอง	ด้านที่อยู่อาศัย	ด้านการบูรณาการยุทธศาสตร์	ด้านการยอมรับ	ด้านการมีสถานะ	ด้านการเลือกปฏิบัติ
เพศ ● ชาย ● หญิง	-	-	-	.๐๑*	-	-	-	-	-	-	
อายุ ● ๖๐-๖๙ ปี ● ๗๐- ๗๙ ปี ● ๘๐ ปีขึ้นไป	-	-	-	-	.๐๑*	-	-	-	-	-	.๐๓*
อาชีพ ● มีอาชีพ ● ไม่มีอาชีพ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	.๐๔*
รายได้ ● ต่ำกว่าเส้นความยากจน ● สูงกว่าเส้นความยากจน	-	-	-	-	-	.๐๓*	.๐๑*	-	-	-	-

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕

บทที่ ๕

การสังเคราะห์การพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ

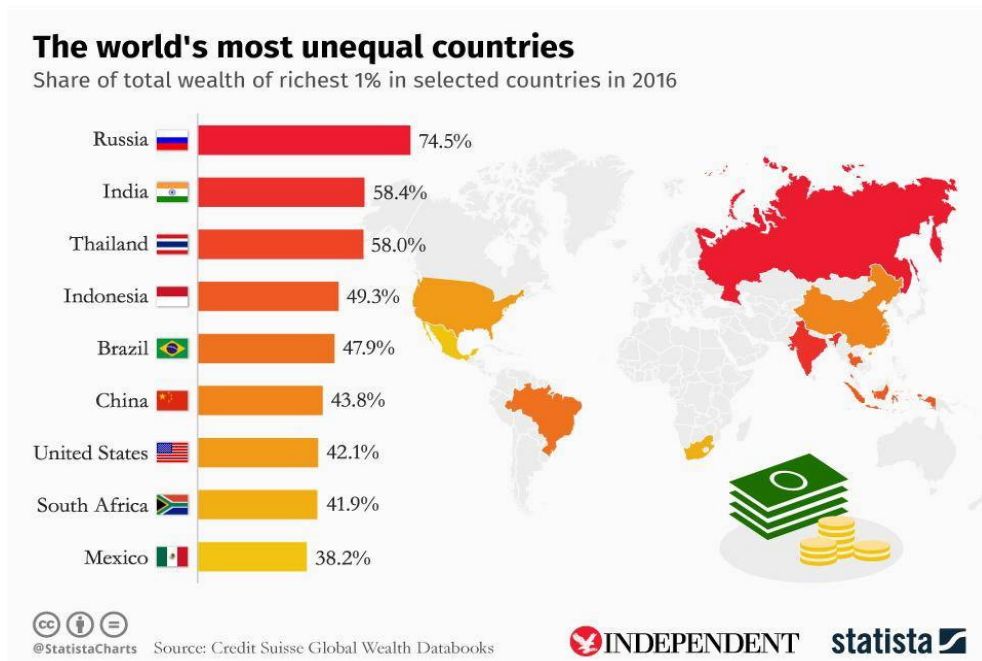
๕.๑ การวิเคราะห์สถานการณ์และนโยบายความเหลื่อมล้ำทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ

๕.๑.๑ สถานการณ์ความเหลื่อมล้ำทางสังคมไทยในระดับโลก

■ ไทยเป็นอันดับ ๓ ที่มีความเหลื่อมล้ำสูงที่สุดในโลก

ผลการสำรวจสถาบันทางการเงิน Credit Suisse ปี ๒๕๕๙ มีการจัดอันดับประเทศที่มีปัญหาความเหลื่อมล้ำสูงที่สุดในโลกโดยวัดจากสัดส่วนความมั่งคั่งของคนรวย ร้อยละ ๑ เทียบกับความมั่งคั่งของประเทศในปี ๒๕๕๙ พบว่า ประเทศรัสเซียครองอันดับ ๑ ร้อยละ ๑ ของคนรวยครองความมั่งคั่งในประเทศสูงถึง ร้อยละ ๗๔.๕ อันดับ ๒ ประเทศอินเดียคนรวย ร้อยละ ๑ ครองความมั่งคั่งในประเทศสูงถึงร้อยละ ๕๘.๔ อันดับ ๓ ประเทศไทย คนรวยร้อยละ ๑ ครองความมั่งคั่งในประเทศสูงถึงร้อยละ ๕๘.๐ (OXFAM, ๒๐๑๖) รายงานของประเทศไทยระบุว่า ไทยอยู่ที่อันดับ ๖๑ จาก ๑๔๙ ประเทศทั่วโลก ได้คะแนนรวม ๖๒.๒ จาก ๑๐๐ คะแนน โดยมี SDG ข้อเดียวที่ได้คะแนนรวมระดับ “ดี” คือ SDG๑: ขจัดความยากจน ขณะที่เป้าหมาย SDG ๑๐: ลดความเหลื่อมล้ำ เป็นเป้าหมาย ๑ ใน ๔ ตัวที่รัฐบาลไทยได้กำหนด“เป้าประสงค์เร่งด่วน” รัฐบาลไทยให้ความสำคัญ “การลดความเหลื่อมล้ำของสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ปี ๒๕๖๔” (www.thaitgri.org.)

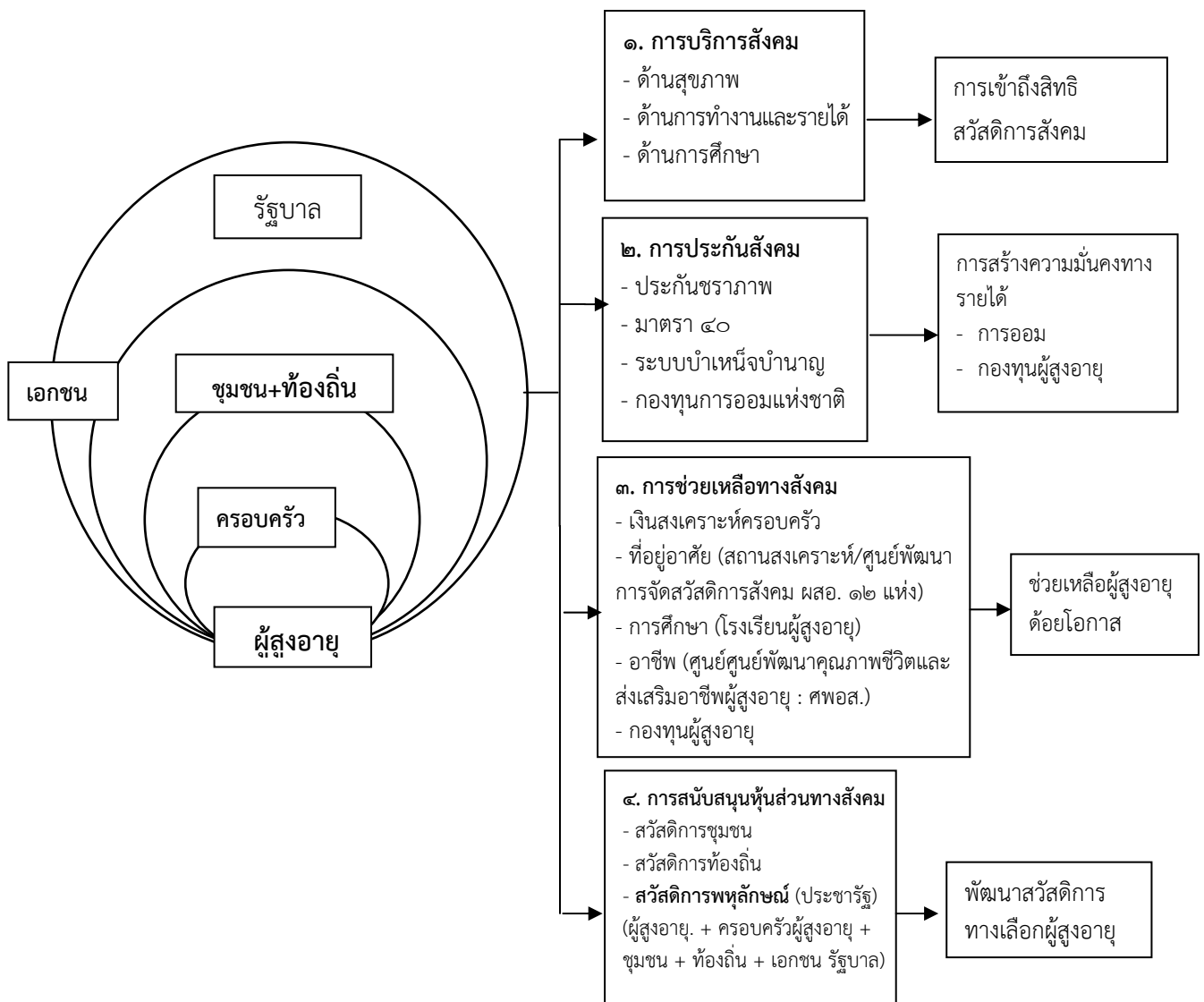
แผนภาพที่ ๕.๑ การจัดอันดับความเหลื่อมล้ำของทั่วโลก ปี ๒๕๕๙



■ ปี ๒๕๗๔ ไทยจะเข้าสู่ “สังคมสูงอายุระดับสุดยอด”

ปี ๒๕๕๙ ประชากรโลก มีจำนวน ๗,๔๓๓ ล้านคน ในจำนวนนี้เป็นประชากรอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ประมาณ ๙๒๙ ล้านคน คิดเป็นร้อยละ ๑๒.๕ ของประชากรโลกทั้งหมด นับได้ว่าประชากรรวมทั่วโลกได้เข้าเกณฑ์ที่เรียกว่าเป็น “สังคมสูงวัย” ในกลุ่มประเทศสมาชิกอาเซียน ปี ๒๕๕๙ มีประชากรรวมทั้งหมด ๖๓๙ ล้านคนมีประชากรอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป อยู่ประมาณ ๖๑ ล้านคน คิดเป็นร้อยละ ๙.๖ ของประชากรทั้งหมด ประเทศอาเซียน ที่เข้าเกณฑ์เป็นสังคมสูงวัยแล้ว ๓ ประเทศ คือ สิงคโปร์ มีผู้สูงอายุ ร้อยละ ๑๘.๗ ไทยมีผู้สูงอายุที่อายุ ๖๐ ปีขึ้นไปประมาณ ๑๑ ล้านคน (ร้อยละ ๑๖.๕) จากประชากรทั้งหมด ๖๕.๙ ล้านคน ด้านสถานการณ์แรงงานผู้สูงอายุ พบว่า แรงงานนอกระบบที่เป็นผู้สูงอายุ (อายุ ๖๐ ปีขึ้นไป) มีจำนวนกว่า ๓.๕ ล้านคน (ร้อยละ ๘.๒ ของจำนวนแรงงานนอกระบบ) และเวียดนามมีผู้สูงอายุ ร้อยละ ๑๐.๗ ประเทศไทยจะเข้าสู่ “สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์” (Complete-aged society) มีประชากรอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป มีสัดส่วนสูงถึง ร้อยละ ๒๐ ของประชากรทั้งหมด และในปี ๒๕๗๔ ไทยจะเข้าสู่ “สังคมสูงอายุระดับสุดยอด” มีประชากรอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป มีสัดส่วนสูงถึงร้อยละ ๒๘

แผนภาพที่ ๕.๒ กรอบคิดการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำเพิ่มโอกาสทางสังคม



การศึกษาครั้งนี้กำหนดขอบเขตประเด็นความเหลื่อมล้ำทางสังคมกับการสร้างระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุใน ๓ มิติ ได้แก่ ๑) **มิติเศรษฐกิจ** : การมีงานทำ การมีรายได้ การออมของผู้สูงอายุและครอบครัว ๒) **มิติสวัสดิการ** : การเพิ่มโอกาสเข้าถึงสิทธิสวัสดิการ สังคม ๓) **มิติศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์** : การเพิ่มคุณค่าผู้สูงอายุ การยอมรับ การไม่ถูกกีดกัน การไม่ถูกเลือกปฏิบัติจากบริการสวัสดิการสังคม

๕.๑.๒ สถานการณ์การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรผู้สูงอายุ

โครงสร้างประชากรสูงอายุไทยใน ๕ จังหวัดที่ศึกษา ได้แก่ ภาคเหนือ ลำปาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ นครราชสีมา ภาคกลาง สมุทรปราการ สระแก้ว และภาคใต้ นครศรีธรรมราชพบว่า จังหวัดที่มีจำนวนผู้สูงอายุเกินร้อยละ ๑๐ ขึ้นไป คือ จังหวัดลำปาง ซึ่งสอดคล้องกับรายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุของกรมกิจการผู้สูงอายุในปี ๒๕๖๐ พบว่า ๑ ใน ๑๐ จังหวัดที่มีประชากรสูงอายุนานที่สุด พบว่า ลำปางเป็นจังหวัดลำดับที่ ๓ ที่มีจำนวนผู้สูงอายุมากที่สุดถึง ร้อยละ ๒๐.๗๙ (อันดับ ๑ สิงห์บุรี ร้อยละ ๒๑.๔๙ อันดับ ๒ ลำพูน ร้อยละ ๒๐.๘๔)

ผลการศึกษา พบว่า **โครงสร้างประชากรผู้สูงอายุ**มีประชากรผู้สูงอายุหญิงมีมากกว่าผู้สูงอายุชาย โดยประชากรผู้สูงอายุทุกพื้นที่สามารถจำแนกออกเป็น ๓ กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุติดสังคม กลุ่มผู้สูงอายุติดบ้าน และกลุ่มผู้สูงอายุติดเตียง แนวโน้มมีกลุ่มผู้สูงอายุติดบ้านและกลุ่มผู้สูงอายุติดเตียงเพิ่มขึ้นในทุกพื้นที่ และปี ๒๕๖๐ นโยบายของรัฐเพื่อลดความเหลื่อมล้ำต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงทั้งกลุ่มติดบ้านและติดเตียงที่สำคัญ คือ นโยบายการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว โดยการสนับสนุนงบประมาณ จำนวน ๖๐๐ ล้านบาท ให้กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดให้มีระบบดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข (Care manager) และผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Caregiver) ๑ คน ดูแลผู้สูงอายุติดบ้านหรือติดเตียง ๗-๑๐ คน (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, ๒๕๕๙) **บริการหลักที่ผู้สูงอายุต้องการ** คือ บริการการดูแลสุขภาพ หน่วยงานที่สำคัญ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพสต.) และ อสม. หน่วยงานท้องถิ่นที่มีส่วนช่วยในการดูแลด้านอาชีพผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่มีอาชีพ ไม่มีรายได้ ขณะที่ผู้สูงอายุเป็นเกษตรกรไม่มีที่ดินทำกิน ไม่มีทรัพย์สินและบ้านเป็นของตนเอง **ด้านรายได้** ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุมีรายได้จากบุตรเป็นหลัก และเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ยกเว้นผู้สูงอายุที่ยากลำบากยังคงทำงานเพื่อเลี้ยงตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับการติดตามและประเมินผลแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ ๒ (๒๕๔๕-๒๕๖๔) ระยะที่ ๓ (๒๕๕๕-๒๕๕๙) พบว่าครึ่งหนึ่งของผู้สูงอายุมีรายได้ไม่เพียงพอต่อการดำรงชีวิต **ด้านการได้รับสวัสดิการของรัฐ** พบว่าส่วนใหญ่ได้รับสวัสดิการเบี้ยยังชีพถ้วนหน้า สวัสดิการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า **ด้านการช่วยเหลือทางสังคม** พบว่า ส่วนใหญ่เข้าไม่ถึงการกู้ยืมเงินกองทุนผู้สูงอายุ กิจกรรมสนับสนุน ส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุในชุมชนที่ผู้สูงอายุเข้าร่วม เช่น โรงเรียนผู้สูงอายุ ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและพัฒนาอาชีพผู้สูงอายุ การดูแลผู้สูงอายุให้อยู่ร่วมกับสมาชิกครอบครัว เพื่อนบ้านและชุมชน เป็นต้น **ด้านการออม** พบว่า ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุไม่มีการออมหรือการวางแผนการออม เนื่องจาก ผู้สูงอายุและครอบครัวยังขาดข้อมูล หรือความเข้าใจในแผนการออมของกองทุนการออมแห่งชาติ มีเพียงบางพื้นที่ที่ผู้สูงอายุมีการออมผ่านกองทุนสวัสดิการชุมชนและสหกรณ์เครดิตยูเนียน เป็นต้น

๕.๑.๓ สถานการณ์ความเหลื่อมล้ำผู้สูงอายุมีความเหลื่อมล้ำมากด้านเศรษฐกิจ

■ ความเหลื่อมล้ำด้านรายได้ ๑ ใน ๓ ของผู้สูงอายุมีรายได้หลักจากเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ๖๐๐-๑,๐๐๐ บาทต่อเดือน ที่ต่ำกว่าเส้นความยากจน แนวโน้มผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงสูงขึ้น

ผู้สูงอายุไทยจำนวนมากที่จัดอยู่ในภาวะเปราะบาง หนึ่งในสามของผู้สูงอายุมีรายได้ต่ำกว่าเส้นความยากจน ปี ๒๕๖๐ มีผู้สูงอายุร้อยละ ๓๔.๓ มีรายได้ต่ำกว่าเส้นความยากจน ๒,๖๔๗ บาทต่อเดือน) แหล่งรายได้หลักของผู้สูงอายุ คือ บุตรซึ่งเคยเป็นแหล่งรายได้สำคัญของผู้สูงอายุ มีสัดส่วนลดลง ร้อยละของผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังคนเดียวหรือตามลำพังกับผู้สูงอายุด้วยกันมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น จำนวนผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง ประมาณ ๔ แสนคน และผู้สูงอายุที่เป็นโรคสมองเสื่อม ประมาณ ๖ แสนคน ในปี ๒๕๖๐ มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอีกมาก ในอีก ๒๐ ปีข้างหน้า ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงจะเพิ่มเป็น ๑.๓ ล้านคน และผู้ป่วยด้วยโรคสมองเสื่อมจะเพิ่มเป็น ๑.๔ ล้านคน แสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุไทยที่อยู่ในเขตเมืองและชนบทที่มีสภาพทางเศรษฐกิจที่ต่างกัน ยังมีความเหลื่อมล้ำไม่เท่าเทียมกันในการเข้าถึงบริการ สุขภาพอนามัย ซึ่งเนื่องมาจากข้อจำกัดในการเดินทาง และการรับรู้สิทธิของผู้สูงอายุในกลุ่มต่างๆ (รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย, ๒๕๖๐)

■ ความเหลื่อมล้ำทางสังคม: ระบบสวัสดิการกระแสหลักยังตกหล่นผู้สูงอายุเปราะบางไม่สามารถเข้าถึงระบบสวัสดิการสังคม

การออกแบบระบบสวัสดิการสังคมไทยในอนาคตจึงมีความท้าทายกับอัตราการก้าวกระโดดไปสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างรวดเร็ว ความเหลื่อมล้ำของระบบหลักประกันสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุไทยมี ๔ ระบบ มีความแตกต่างกันมาก กล่าวคือ

๑) ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จัดให้กับทุกคนรวมถึงผู้สูงอายุครอบคลุมคน ๔๘ ล้านคน ได้รับการจัดสรรค่าใช้จ่ายต่อคนต่อปี เท่ากับ ๒,๘๙๕ บาท, ๒๐๑๕ และ ๓,๑๐๙.๘๙ บาท (พ.ศ. ๒๕๖๐) ระบบประกันสังคม จัดให้กับผู้ประกันตนครอบคลุมคน ๑๑ ล้านคน ค่าใช้จ่ายต่อคนต่อปีเท่ากับ ๓,๑๔๕ บาทต่อคนต่อปี สวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการครอบคลุมคน ๔ ล้านคน ค่าใช้จ่ายต่อคนต่อปีเท่ากับ ๑๒,๐๐๐ บาทต่อคนต่อปี กลุ่มนี้ได้รับงบประมาณมากกว่า ๒ กลุ่มแรก (รายงานสถานการณ์สุขภาพคนไทย ๒๕๖๐) สวัสดิการเบี้ยยังชีพแบบขั้นบันได ปี ๒๕๕๙ มีผู้สูงอายุได้รับเบี้ยยังชีพ ๘ ล้านคน (ร้อยละ ๗๒.๐ ของประชากรสูงอายุ ๑๑ ล้านคน) รัฐจ่ายเบี้ยยังชีพสูงถึง ๖๓,๒๑๙ ล้านบาท สวัสดิการแบบถ้วนหน้ามีข้อดีที่ทำให้คนจนเข้าถึงระบบสวัสดิการสุขภาพ ได้รับการดูแลอย่างทั่วถึง เป็นธรรม ซึ่งอาจจะต่างจากสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุที่อาจทำให้เกิดความเหลื่อมล้ำในสังคมไทย คือ คนรวยและคนจนได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในฐานะสิทธิพลเมือง หากทำให้ผู้สูงอายุยากจนได้รับเบี้ยยังชีพรายเดือนที่เพียงพอต่อการยังชีพก็จะทำให้คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุดีกว่าที่รัฐจะนำเบี้ยยังชีพให้กับคนรวย ข้อเสนอแนะนโยบายรัฐปี ๒๕๖๐ ได้มีการให้ผู้สูงอายุรายสมัครใจคืนเงินดังกล่าวคืนให้รัฐเพื่อนำไปสมทบรวมกับร้อยละ ๒ ของภาษีเหมาจ่าย เพื่อจัดสรรใหม่ให้กับผู้สูงอายุยากจน แต่่นโยบายดังกล่าวไม่ได้รับการตอบรับ มีผู้สูงอายุคืนเงินมาเพียง ๔๐๐ คน จากที่ตั้งเป้าไว้ ๔๐๐,๐๐๐ คน ส่วนหนึ่งมาจากมาตรการดังกล่าวขาดการสำรวจข้อมูลก่อน จึงส่งผลให้ไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด

๒) บริการประกันสังคมด้านการประกันสุขภาพภายใต้กองทุนประกันสังคมและมาตรา ๔๐ ผู้ประกอบอาชีพอิสระ

๓) บริการช่วยเหลือทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ เช่น การดูแลผู้สูงอายุที่บ้านและชุมชน ศูนย์บริการผู้สูงอายุในชุมชน บริการบ้านพักฉุกเฉิน การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน การดูแลผู้สูงอายุในรูปแบบของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุและสถานสงเคราะห์คนชรา ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เงินช่วยเหลือค่าจัดการศพแก่ผู้สูงอายุและเงินช่วยเหลือผู้สูงอายุด้วยโอกาส

๔) บริการสนับสนุนหุ้นส่วนทางสังคมเป็นบริการที่เกิดขึ้นจากการส่งเสริมภาคธุรกิจเอกชน ภาคชุมชน ภาคองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมาร่วมจัดสวัสดิการสังคมกับผู้สูงอายุ

จากการศึกษา พบว่า ระบบสวัสดิการทางเลือก จึงเป็นระบบที่เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุ ครอบครัว ชุมชน พื้นที่ และ อปท. เข้ามามีส่วนร่วมรับผิดชอบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งตรงกับบริการสนับสนุนหุ้นส่วนทางสังคมของภาครัฐ

■ **งบประมาณการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ขณะที่วัยแรงงานและวัยสูงอายุยังออมไม่เพียงพอ**

ภาครัฐต้องจัดสรรงบประมาณที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นทั้งด้านที่อยู่อาศัย การบริการด้านสุขภาพ/การดูแล การประกันสุขภาพโดยเฉพาะหลักประกันรายได้เพื่อรองรับวัยเกษียณ รัฐบาลมีความเสี่ยงทางการคลัง ในอนาคต จากประมาณการงบประมาณ สำหรับผู้สูงอายุและแหล่งที่มาของ เงิน พบว่า รัฐต้องใช้งบประมาณ เพิ่มขึ้น ๒ เท่า จากปี ๒๕๕๖ – ๒๕๖๔ โดยรายจ่ายสวัสดิการผู้สูงอายุในปี ๒๕๕๖ จะอยู่ที่ ๒.๑๗ แสนล้านบาท และเพิ่มขึ้นเป็น ๔.๖๔ แสนล้านบาท ในปี ๒๕๖๔ ซึ่งเป็นอัตราการเพิ่มที่สูงกว่ารายได้ภาครัฐ

๕.๑.๔ สถานการณ์การจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ

ผลการศึกษาพบว่า การจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุเป็นผู้สูงอายุเป็นการจัดสวัสดิการของรัฐเป็นหลักภายใต้นโยบายรัฐมีการดำเนินการตามกฎหมายหลายฉบับดังนี้

สถานการณ์การจัดสวัสดิการสังคม พบว่าเป็นการจัดสวัสดิการของรัฐที่จัดให้กับประชาชนทุกคนในฐานะสิทธิพลเมืองไทยตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๖๐ เช่น บริการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าตามกฎหมายหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๔๕ การจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุตามมาตรา ๑๑ พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.๒๕๔๖ การจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแบบขั้นบันได ๖๐๐-๑,๐๐๐ บาทต่อเดือน (ข้อมูล ณ วันที่ ๑๒ พ.ค. ๒๕๖๑, และพระราชบัญญัติปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม (ฉบับที่ ๑๔) พ.ศ. ๒๕๕๘ ที่ยกระดับจาก “สำนักงานส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ” เป็น “กรมกิจการผู้สูงอายุ” หากผู้สูงอายุมีภาวะความพิการก็สามารถใช้สิทธิตามประเภทความพิการ ๗ ประเภทตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. ๒๕๕๐ โดยเฉพาะการรับเบี้ยความพิการเพิ่มเติมจากเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุได้อีก ๘๐๐ บาทต่อเดือน และการส่งเสริมการศึกษาผู้สูงอายุตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.๒๕๔๖ ในมาตรา ๑๑ (๒) การศึกษา การศาสนา และข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิต

■ **การประกันสังคม** พบว่า แรงงานนอกระบบที่เป็นผู้สูงอายุไม่ได้เข้าบริการประกันสังคมแบบสมัครใจมาตรา ๔๐ และบริการกองทุนการออมแห่งชาติ

■ **การช่วยเหลือทางสังคม** เป็นบริการของรัฐที่จัดให้กับผู้สูงอายุด้วยโอกาส ได้แก่ บริการกองทุนผู้สูงอายุ การให้กู้ยืมเพื่อประกอบอาชีพรายบุคคลและรายกลุ่ม บริการการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านและชุมชนผ่านอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.) บริการสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุ บริการศูนย์บริการผู้สูงอายุในชุมชน บริการบ้านพักฉุกเฉินสำหรับผู้สูงอายุ การส่งเสริมการจัดสภาพแวดล้อม

ที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน การดูแลผู้สูงอายุในสถาบันในรูปศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุจำนวน ๑๒ แห่ง และศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ ชมรมผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุ ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุภายใต้การดูแลของกรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

■ **การสนับสนุนหุ้นส่วนทางสังคม** ผลการศึกษาพบว่า การสนับสนุนให้ภาคส่วนต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมจัดสวัสดิการสังคม เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรชุมชน องค์กรธุรกิจ เอกชน องค์กรผู้สูงอายุได้ เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดบริการผู้สูงอายุ **ยังไม่เต็มศักยภาพ** เช่น บริการกองทุนสวัสดิการชุมชน บริการการประกันชีวิตและประกันภัยสำหรับผู้สูงอายุ การบูรณาการความหลากหลายของระบบสวัสดิการจากหุ้นส่วนทางสังคมทุกภาคส่วน ในกระบวนการพัฒนาระบบสวัสดิการสังคม เช่น การส่งเสริมภาคเอกชนมาร่วมจัดบริการดูแลผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น เนื่องจากติดขัดในข้อกฎหมายที่ไม่ได้มีการปรับปรุงให้เอื้อต่อการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ ระเบียบ กลไกที่ไม่เป็นไปตามนโยบายรัฐที่กำหนดไว้

๕.๑.๕ นโยบายของรัฐบาลกับการลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมด้านผู้สูงอายุ

นโยบายของรัฐบาลที่ดำเนินการสามารถตอบสนองต่อบริบททางสังคมด้านผู้สูงอายุ ลดความเหลื่อมล้ำที่สำคัญมีดังนี้

■ **สวัสดิการแบบถ้วนหน้าของรัฐ** ได้แก่ หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแบบขั้นบันได เบี้ยความพิการรายเดือน ๘๐๐ บาท พบว่า เป็นบริการที่ครอบคลุม ทั่วถึง จัดตามสิทธิของผู้สูงอายุ แต่บางบริการ เช่น บริการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุยังมีความเหลื่อมล้ำ เนื่องจากผู้สูงอายุที่ยากจนได้รับเบี้ยยังชีพน้อย และรายได้ที่ได้รับยังต่ำกว่าเส้นวัดความยากจนของไทย (๒,๖๔๗ บาทต่อเดือน, พ.ศ.๒๕๕๘) รายได้ที่ได้ของผู้สูงอายุจึง ไม่เพียงพอต่อการยังชีพ และผู้สูงอายุที่มีรายได้สูงก็ยังได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเช่นกัน **ซึ่งสะท้อนถึงความเหลื่อมล้ำที่เกี่ยวข้องกับทรัพยากร การถ่ายโอนทรัพยากรในสังคมที่ยังเข้าไม่ถึงผู้สูงอายุที่ยากจนที่สุดที่ควรได้รับการปกป้องทางสังคม (Sabates-Wheeler, R and Devereux, S, ๒๕๖๐)**

■ **สวัสดิการทางเลือกแบบสมัครใจ** พบว่า ในหลายพื้นที่มีสวัสดิการทางเลือกแบบสมัครใจที่เป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ เช่น กองทุนสวัสดิการชุมชน กองทุนการออมแห่งชาติ กองทุนฌาปนกิจสงเคราะห์ สหกรณ์เครดิตยูเนียน พบว่า เป็นความเหลื่อมล้ำที่ไม่เกี่ยวข้องกับทรัพยากรทางสังคมแต่เกี่ยวข้องกับปัจจัยทางสังคม เช่น ค่านิยม ความเชื่อของผู้สูงอายุที่มองว่า ตนเองอายุมาก บริการที่รัฐจัดเบี้ยยังชีพให้แม้น้อย ไม่เพียงพอแต่ก็ยิ่งดีกว่าจะไม่ได้รับ เป็นต้น ผู้สูงอายุยากจนขาดรายได้ การแยกตัวออกจากชุมชน การไม่มีสถานะบุคคลตามกฎหมาย (บัตรประชาชนหาย) การขาดความรู้ความเข้าใจ การขาดข้อมูลที่จำเป็นต่อการตัดสินใจในการใช้บริการ เช่น ไม่ทราบว่าผู้สูงอายุสามารถขออายุอุปการณที่จำเป็นเพื่อป้องกันการหล่มได้ เป็นต้น

■ ดังนั้นนโยบายรัฐไทยใช้นโยบายสวัสดิการทางเลือกในการลดความเหลื่อมล้ำ คือ การสร้างและปรับปรุงระบบความคุ้มครองทางสังคม (social protection) และระบบสวัสดิการ (welfare) ให้มีความครอบคลุม ทั่วถึง และมีความเป็นธรรม เช่น มาตรการรองรับสังคมสูงอายุ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๕๙ ใน ๔ มาตรการที่เป็นรูปธรรม ได้แก่ การจ้างงานผู้สูงอายุ การสร้างที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ สินเชื่อที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ และการบูรณาการระบบบำนาญบ้านาญ แต่ขาดระบบที่ช่วยจัดการความเสี่ยงที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุที่ยากจน แต่หากระบบการคุ้มครองทางสังคมมีประสิทธิภาพเพียงพอมาตรการนี้อาจจะช่วยลดช่องว่างระหว่างผู้สูงอายุยากจนกับผู้สูงอายุชั้นกลาง

แต่ยังช่วยลดช่องว่างระหว่างผู้สูงอายุชั้นกลางกับคนรวยผู้สูงอายุได้ ในปี ๒๕๖๐ หลังการประกาศนโยบายโอนเงินให้คนจน รัฐบาลพลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา ได้มีการจัดทำ “โครงการบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ” หรือที่เรียกว่า การลงทะเบียนคนจนหรือบัตรคนจน หากผ่านการตรวจสอบก็จะได้รับบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ และสวัสดิการในรูปแบบต่างๆ ระยะที่ ๑ ให้เป็นตัวแทนครั้งเดียว ระยะที่ ๒ ให้เป็นซื้อเครื่องอุปโภคบริโภค

■ ข้อสังเกตของผู้ศึกษาการปฏิรูประบบสวัสดิการ คือ การใช้แผนที่ความยากจน (poverty mapping) และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศการจัดทำ big data เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลตรวจสอบคุณสมบัติของผู้สูงอายุที่ได้รับการช่วยเหลือทางสังคมของรัฐในรูปแบบต่างๆ ว่าตรงคุณสมบัติไม่ใช่ “คนอยากจน แต่คนจนกลับเข้าไม่ถึง” ซึ่งสอดคล้องกับโครงการบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ หรือบัตรคนจน ที่มีการขึ้นทะเบียน พบว่า มีคนจนมาลงทะเบียนทั้งหมด ๑๔ ล้านคน แต่ผ่านการคัดกรองเหลือเพียง ๑๑.๔ ล้านคน และเมื่อมีการประเมินในระยะที่ ๒ พบว่า พบผู้ลงทะเบียนเพียง ๑๐ ล้านคน เป็นต้น ตัวอย่างประเทศที่ใช้ระบบ big data ที่ประสบความสำเร็จ เช่น ประเทศฟิลิปปินส์ (การช่วยเหลือเงินสงเคราะห์คนจนพร้อมการสร้างอาชีพให้ผู้รับการสงเคราะห์มีอาชีพและรายได้ที่เพียงพอต่อการยังชีพภายใน ๓ ปี) ประเทศอิตาลีที่ใช้ระบบ big data ในระยะเริ่มต้น เป็นต้น การใช้บทเรียนของต่างประเทศที่กลุ่มประเทศอุตสาหกรรมใหม่ (new industrial economies : NIES) เช่น ประเทศเกาหลีใต้และไต้หวันที่ประสบความสำเร็จโดยการควบคุมไม่ให้ความเหลื่อมล้ำเพิ่มสูงเกินควรในลักษณะ positive feedback loop ระหว่างการขยายตัวทางเศรษฐกิจและความเหลื่อมล้ำที่อยู่ในการควบคุม ซึ่งประเทศไทยไม่ได้มีการขยายโอกาสทางการศึกษาอย่างรวดเร็วและทั่วถึงเท่ากับ ๒ ประเทศข้างต้น (สมชัย จิตสุชน, ๒๕๕๙)

ข้อค้นพบ การสังเคราะห์แบบจำลองการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุและสวัสดิการแรงงานนอกระบบผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม



■ สวัสดิการทางเลือก : รูปแบบสวัสดิการพหุลักษณะกับการลดความเหลื่อมล้ำสวัสดิการผู้สูงอายุไทย

ผลการศึกษาพบว่า การจัดสวัสดิการสังคมไทยเป็นรูปแบบสวัสดิการพหุลักษณะ (Pluralism Welfare) ที่เกิดขึ้นจากการมีส่วนร่วมจากฐานรากของผู้สูงอายุ ครอบครัวผู้สูงอายุ คนในชุมชน ผู้นำชุมชน ผู้นำองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทเพิ่มขึ้น บทบาทขององค์กรเอกชนพบน้อยมาก บทบาทของรัฐบาลส่วนกลางลดลงซึ่งสอดคล้องกับ สมชัย จิตสุชน (๒๕๖๑) ในการจัดสวัสดิการสังคมผสมผสานมีรูปแบบที่น่าสนใจ ๔ รูปแบบ ได้แก่ ๑) สวัสดิการเกาะคา ๒) สวัสดิการกลุ่ม โดยองค์กรผู้สูงอายุ “สวัสดิการบ้านกลาง” ๓) สวัสดิการพื้นถิ่น เป็นการจัดสวัสดิการแบบผสมผสานกับวัฒนธรรมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ “สวัสดิการ SSR” (Smart, Strong and Responsible Elderly Family Model : SSR) และ ๔) ELDERFARE Model ผลการศึกษาดังกล่าวสอดคล้องกับ สมชัย จิตสุชน (๒๕๕๔, ๒๕๕๒) พบว่า ระบบสวัสดิการของไทยยังไม่ครอบคลุมประชากรทุกกลุ่ม กลุ่มที่ถูกละเลยมากที่สุด คือ แรงงานนอกระบบ เด็กเล็กก่อนวัยเรียน และผู้สูงอายุที่ขาดคนดูแล รวมทั้งระบบภาษีของไทยยังไม่สมบูรณ์และเป็นมาตรฐาน การเก็บภาษีของไทยยังไม่ทั่วถึง และแนวโน้มในอนาคตของความสามารถในการเก็บ/ ความเต็มใจในการเสียภาษียังอยู่ในระดับต่ำอย่างต่อเนื่อง น่าจะมีผลทำให้รายได้ภาษียังคงอยู่ในระดับต่ำกว่าศักยภาพ (ตารางที่ ๕.๑)

ข้อค้นพบ การสังเคราะห์การจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม

(๑) มิติด้านเศรษฐกิจ

เป็นการเข้าไม่ถึงหลักประกันด้านความมั่นคงทางการเงินผู้สูงอายุส่วนใหญ่เข้าไม่ถึงระบบหลักประกันรายได้ เช่น การประกันสังคม กองทุนการออมแห่งชาติ กองทุนสวัสดิการชุมชน ทำให้ผู้สูงอายุไม่มีเงินออมที่จะสร้างความมั่นคงทางการเงินเพื่อใช้ในยามเจ็บป่วยหรือในชีวิตประจำวัน หน่วยงานที่เข้ามาส่งเสริมอาชีพแก่ผู้สูงอายุในชุมชนมีหลายหน่วยงานและมีความซ้ำซ้อนกัน ขาดความต่อเนื่อง และไม่ตรงกับความต้องการของผู้สูงอายุและบริบทของพื้นที่ผู้สูงอายุได้รับบริการอย่างทั่วถึง ไม่มีผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณทอดทิ้ง เวลาผู้สูงอายุมีปัญหาจะได้รับการช่วยเหลือทุกราย หากงบประมาณไม่มีก็ใช้วิธีระดมทุน เช่น ผู้สูงอายุที่ไม่มีที่อยู่อาศัยก็จะมีกรรวบรวมเงินส่วนตัวจากเจ้าหน้าที่และประชาชนในตำบล ในลักษณะ “ลงขัน” มาช่วยสร้างบ้านให้ในพื้นที่มีการบูรณาการการทำงานร่วมกันระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมรมผู้สูงอายุ อาสาสมัครร่วมกันจัดกิจกรรมดูแล ช่วยเหลือผู้สูงอายุทุกกลุ่มในชุมชน

(๒) มิติสวัสดิการสังคม

พบการเข้าไม่ถึงความรู้เกี่ยวกับสิทธิพื้นฐานด้านสุขภาพหน่วยบริการสุขภาพอยู่ห่างไกลไม่สามารถไปรับบริการได้สะดวกเพราะต้องมียาค่าใช้จ่ายในการเดินทางกลุ่มผู้สูงอายุที่เข้าถึงบริการเป็นกลุ่มผู้สูงอายุวัยต้น ผู้สูงอายุขาดความรู้ความเข้าใจในสิทธิและสวัสดิการที่พึงได้รับ ผู้สูงอายุขาดความสามารถในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพและสิทธิต่างๆ ขาดพื้นที่ที่จะรวมกลุ่มเพื่อพบปะทำกิจกรรมร่วมกันการเดินทางไปร่วมกิจกรรมที่ อดต. จัดมีความยากลำบากเพราะสภาพทางภูมิศาสตร์และค่าใช้จ่ายในการเดินทางอยู่ตามลำพังเนื่องจากบุตรหลานต้องออกไปประกอบอาชีพนอกพื้นที่หรือไปอยู่ต่างจังหวัด ทำให้มีปัญหาขาดการดูแล การช่วยเหลือในชีวิตประจำวันจากบุตรหลาน การจัดกิจกรรมของกลุ่มหรือชมรมผู้สูงอายุขาดงบประมาณในการจัดบริการทำให้ขาดความต่อเนื่อง และผู้สูงอายุไม่ได้รับบริการในพื้นที่

ขาดบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญด้านการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ มาทำหน้าที่ดูแลและจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ

(๓) มิติศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

พบว่า ไม่มีผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้ง หรือถูกทำร้าย ผู้นำชุมชนและสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ รวมทั้ง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ร่วมกันเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุเป็นประจำ โดยไม่มีการเลือกปฏิบัติแม้จะเป็นผู้สูงอายุที่นับถือศาสนาแตกต่างกัน การให้ความช่วยเหลือหรือมอบสิ่งของแก่ผู้สูงอายุ ใช้อายุของผู้สูงอายุเป็นเกณฑ์ กล่าวคือ จะช่วยเหลือหรือมอบสิ่งของแก่ผู้สูงอายุที่อายุ ๗๕ ปีขึ้นไปก่อน เพราะผู้สูงอายุที่อายุ ๖๐-๗๕ ปี ยังทำงานและพึ่งพาตนเองได้ หากมีเหลือจึงจะมอบแก่ผู้สูงอายุที่อายุน้อยลดหลั่นไปเรื่อยๆ ดังนั้น ก่อนที่จะมีการช่วยเหลือหรือมอบสิ่งของแก่ผู้สูงอายุ จะมีการประชาสัมพันธ์เสียงตามสายถึงนโยบายช่วยเหลือผู้ที่ด้อยโอกาสที่สุดก่อน เพื่อให้ผู้สูงอายุในหมู่บ้าน เข้าใจว่าไม่ได้ให้ทุกคนที่สูงอายุไม่มีผู้สูงอายุที่ถูกทารุณหรือทอดทิ้ง มีเจ้าหน้าที่เฝ้าระวังผู้สูงอายุ กลุ่มเสี่ยง การใช้การทำความดีเป็นกลไกขับเคลื่อนเพื่อเชื่อมโยงให้เกิดการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ระหว่างผู้สูงอายุทั่วไปและผู้สูงอายุด้อยโอกาสผู้สูงอายุได้รับบริการอย่างทั่วถึง ไม่มีผู้สูงอายุรู้สึกที่ถูกทอดทิ้ง เวลาผู้สูงอายุมีปัญหาจะได้รับการช่วยเหลือทุกราย หากงบประมาณไม่มีก็ใช้วิธีระดมทุน ในลักษณะ “ลงขัน” มาช่วยสร้างบ้านให้ ใช้วัฒนธรรมของการดูแลแบบเครือญาติในการช่วยเหลือผู้สูงอายุด้อยโอกาส

ข้อสังเกตที่น่าสนใจ พบว่า นโยบาย กฎหมาย มาตรการ แนวทางการดำเนินงาน สวัสดิการสังคมผู้สูงอายุมีมาก มีเพียงพอ มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องเป็นรูปธรรมชัดเจน มีกลไกการทำงานที่เข้มแข็งตั้งแต่ระดับชาติ แต่กลไกการทำงานระดับภูมิภาคและระดับท้องถิ่นเข้มแข็ง บางพื้นที่ มีพื้นที่ แบบจำลองสวัสดิการสังคมสะท้อนถึงการทำงานด้านผู้สูงอายุที่โดดเด่นหลายแห่ง แต่ไม่ได้ขยายผลให้เกิดความครอบคลุมกับทุกพื้นที่ นโยบายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุมีทิศทางการเพิ่มมากขึ้น ขณะที่นโยบายการออมแห่งชาติและมาตรา ๔๐ แบบสมัครใจเป็นนโยบายเชิงบวกที่ลดความเหลื่อมล้ำ ซึ่งควรเป็นมาตรการบังคับกับวัยทำงานเพื่อสร้างหลักประกันทางรายได้เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ จากข้อค้นพบที่กล่าวมา ควรเปิดพื้นที่ให้ภาคเอกชน ภาคท้องถิ่น ภาคชุมชนมาร่วมจัดการตนเอง เกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม โดยเฉพาะการส่งเสริมให้วัยเด็ก วัยทำงานเริ่มต้นมีแผนการออมตั้งแต่อายุยังน้อยเพื่อให้ประชากรแต่ละช่วงวัยได้วางแผนการออมของตนเอง ซึ่งคาดว่าจะทำให้ลดความเหลื่อมล้ำกับการเป็นผู้สูงอายุด้อยโอกาสในอนาคต (ตารางที่ ๕.๒)

ตารางที่ ๕.๑ การสังเคราะห์ประเด็นแบบจำลองสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม

ประเด็น	๑. สวัสดิการ เกะกะ ^๑	๒. สวัสดิการหุ้นส่วน ^๒ ๑ เป้าหมาย ๖ ระบบ ๔ องค์การหุ้นส่วน	๓. สวัสดิการกลุ่มโดยจิต อาสาผู้สูงอายุ “อาสาใจ” ^๓	๔. สวัสดิการพื้นที่ (ผสมผสานกับวัฒนธรรม) “สวัสดิการ SSR” ^๔	๕. ELDERFARE Model ^๕	บทสังเคราะห์
๑.แนวคิด	การเป็นครอบครัว เดียวกัน สร้างสังคม ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน และชาวเกะกะ ไม่ทอดทิ้งกัน	- ๑ เป้าหมาย ผู้สูงอายุมีรายได้ มีเงินออม เข้าถึงบริการ สุขภาพ และได้รับการ ยอมรับ - ๖ ระบบ ประกอบด้วย ๑) ระบบแหล่งเรียนรู้ และภูมิปัญญาท้องถิ่น ๒) ระบบการสื่อสารและ สร้างการมีส่วนร่วม ๓) ระบบวิจัยท้องถิ่น ๔) ระบบการส่งเสริม อาชีพ ๕) ระบบการสร้าง หลักประกันทางรายได้	ผู้สูงอายุในชุมชนดูแลตนเอง ไม่พึ่งพิงบริการของรัฐ จิตสำนึกช่วยเหลือ	สังคมครอบครัว เดียวกัน เท่าเทียมใน ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ อยู่แบบเศรษฐกิจ พอเพียง เข้าถึงพื้นที่ เข้าใจความต้องการ ของครอบครัวที่มี ผู้สูงอายุ	E ผู้สูงอายุเป็น ศูนย์กลางของระบบ สวัสดิการสังคม (Elderly Centered)	แนวคิดการจัดสวัสดิการ สังคมทั้ง ๕ แบบจำลอง เน้นที่ผู้สูงอายุ - ครอบครัว - อาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน (อสม.)/ อาสาสมัครพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์ (อพม.) - องค์กรชุมชน - องค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น - รัฐบาลกลาง ส่วนใหญ่เป็นการ ผสมผสานแนวคิด มากกว่า ๑ แนวคิดใน การทำงานกับผู้สูงอายุ

^๑ ระพีพรรณ คำหอม เล็ก สมบัติ (๒๕๖๐)

^๒ ฤชงค์ เสนานุช (๒๕๖๐)

^๓ วนิดา ดุรงค์ฤทธิชัย และคณะ. (๒๕๖๐)

^๔ อำไพรัตน์ อักษรพรหม และคณะ. (๒๕๖๐)

^๕ สมศักดิ์ อมรสิริพงศ์ และคณะ. (๒๕๖๐)

ประเด็น	๑. สวัสดิการ เกาะคา ^๑	๒. สวัสดิการหุ้นส่วน ^๒ ๑ เป้าหมาย ๖ ระบบ ๔ องค์กรหุ้นส่วน	๓. สวัสดิการกลุ่มโดยจิต อาสาผู้สูงอายุ “อาสาใจ” ^๓	๔. สวัสดิการพื้นที่ (ผสมผสานกับวัฒนธรรม) “สวัสดิการ SSR” ^๔	๕. ELDERFARE Model ^๕	บทสังเคราะห์
		๖) ระบบสุขภาพ - ๔ องค์กรหุ้นส่วนทาง สังคม ได้แก่ ครอบครัว ผู้สูงอายุ ชุมชน อปท. และเอกชน/NGOs				
๒. หลักการ	การมีส่วนร่วมของ ทุกภาคส่วนและ ผู้สูงอายุ	มีรายได้ มีเงินออม เข้าถึงบริการสุขภาพ และได้รับการยอมรับ		การอยู่แบบพอเพียง เข้าถึงพื้นที่ เข้าใจ ความต้องการของ ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ	ภาคเอกชนเข้ามา มีส่วนร่วมจัด สวัสดิการเพิ่มขึ้น	๑) หลักการมีส่วนร่วม ของทุกภาคส่วนทุก แบบจำลองให้ ความสำคัญกับหลักการ มีส่วนร่วมของทุก ภาคส่วนที่จะต้องเข้า มามีบทบาทหน้าที่ รับผิดชอบต่อการ เป็นสังคมผู้สูงอายุ ๒) หลักเศรษฐกิจ พอเพียง ผู้สูงอายุไม่ได้ เรียกร้องและคาดหวัง บริการสวัสดิการสังคม ของรัฐ การใช้ชีวิต อย่างพอเพียง ๓) หลักการศักดิ์ศรี ความเป็นมนุษย์

ประเด็น	๑. สวัสดิการ เกะคา ^๑	๒. สวัสดิการหุ้นส่วน ^๒ ๑ เป้าหมาย ๖ ระบบ ๔ องค์การหุ้นส่วน	๓. สวัสดิการกลุ่มโดยจิต อาสาผู้สูงอายุ “อาสาใจ” ^๓	๔. สวัสดิการพินิจ (ผสมผสานกับวัฒนธรรม) “สวัสดิการ SSR” ^๔	๕. ELDERFARE Model ^๕	บทสังเคราะห์
						ครอบครัว ชุมชน และ อปท.ตระหนักและให้ คุณค่าความเป็นผู้สูงอายุ โครงการ/ กิจกรรม ของทุก อปท. จะมีการ สนับสนุนงานผู้สูงอายุ
๓. แบบ จำลอง	เกะคาโมเดล ตำบลต้นแบบ เกะคา อ.เกะคา ลำปาง	สวัสดิการหุ้นส่วน ตำบลต้นแบบเทศบาล ปู่เจ้าสมิงพราย สมุทรปราการ	ระบบสวัสดิการสังคม ผู้สูงอายุ ๔ แบบได้แก่ ๑) Aging+Community- Government model ๒) Community+ Government+ Aging model “สวัสดิการบ้าน กลาง” ๓) Government + Community-Aging model ๔) Community+ Aging+ Government model	สวัสดิการ Smart Elder Family, Strong Elder Family, และ Responsible Elder Family (SSR) - ตำบลต้นแบบ เทศบาลตำบลขุนทะเล นครศรีธรรมราช	ELDERFARE	แบบจำลองทั้ง ๕ แบบจำลอง มีความ สอดคล้องในประเด็นที่ ต้องอาศัยความร่วมมือ จากหลายฝ่ายในการจัด สวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ปัจจุบัน อปท. เป็นกลไก หลักที่รับผิดชอบดูแล ผู้สูงอายุในพื้นที่แทน สำนักงานพัฒนาสังคม และความมั่นคงของ มนุษย์จังหวัดฯ จะมีการ ส่งงบประมาณบางส่วน ที่มาจากกรมกิจการ ผู้สูงอายุลงมาให้อปท. ดำเนินการ ปัจจุบัน

ประเด็น	๑. สวัสดิการ เกาะคา ^๑	๒. สวัสดิการหุ้นส่วน ^๒ ๑ เป้าหมาย ๖ ระบบ ๔ องค์กรหุ้นส่วน	๓. สวัสดิการกลุ่มโดยจิต อาสาผู้สูงอายุ “อาสาใจ” ^๓	๔. สวัสดิการพื้นที่ (ผสมผสานกับวัฒนธรรม) “สวัสดิการ SSR” ^๔	๕. ELDERFARE Model ^๕	บทสังเคราะห์
						กระทรวงสาธารณสุข - กระทรวงมหาดไทย - กระทรวงศึกษาธิการ - กระทรวงพัฒนาสังคม และความมั่นคงของ มนุษย์มีการบูรณาการ เชื่อมโยงการทำงานผ่าน นโยบาย One Home ในระดับจังหวัด
๔. กลไกการ บริหารจัดการ	การสนับสนุนหุ้นส่วน ทางสังคมที่บริการที่ ส่งเสริมสนับสนุนให้ ภาคส่วนต่างๆ ได้แก่ องค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น องค์กรชุมชน องค์กรธุรกิจเอกชน องค์กรผู้สูงอายุได้เข้า มามีส่วนร่วมเป็นภาคี เครือข่ายในการ จัดบริการผู้สูงอายุ	การสร้างความร่วมมือ กับ อปท. ครอบครัว ชุมชน และภาคเอกชน องค์กรพัฒนาเอกชน	การมีส่วนร่วมระหว่าง องค์กรท้องถิ่น/ องค์กรรัฐ กับผู้สูงอายุในชุมชน การสร้างผู้นำระดับต่างๆ ในชุมชนให้เป็นแกนหลัก ในการช่วยเหลือโดยองค์กร ท้องถิ่นเป็นศูนย์กลาง การประสานงาน	การจัดการชุมชนอย่าง มีหลักธรรมาภิบาล	L องค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นเป็น ผู้ประสานและ อำนวยความสะดวก การจัดสวัสดิการ สังคมท้องถิ่น (Local Government Organations) D การเข้าถึงบริการ สุขภาพอย่างทั่วถึง และรวดเร็ว (Doctors and Public Health	การมีเจ้าภาพหลักทำ หน้าที่รับผิดชอบงานและมี ภาคีภาคส่วนต่างๆ มาร่วมทำโครงการ/ กิจกรรม

ประเด็น	๑. สวัสดิการ เกะกะ ^๑	๒. สวัสดิการหุ้นส่วน ^๒ ๑ เป้าหมาย ๖ ระบบ ๔ องค์การหุ้นส่วน	๓. สวัสดิการกลุ่มโดยจิต อาสาผู้สูงอายุ “อาสาใจ” ^๓	๔. สวัสดิการพื้นที่ (ผสมผสานกับวัฒนธรรม) “สวัสดิการ SSR” ^๔	๕. ELDERFARE Model ^๕	บทสังเคราะห์
					Care System) E นายจ้างมีส่วน ร่วมรับผิดชอบต่อ การจัดสวัสดิการ สังคมแรงงาน นอกระบบ (Enterprises and Investors Responsibility)	
๕.กลไกการ ดำเนินงาน	๔ กลไก คือ ๑. การเรียนรู้ร่วมกัน ๒. การมีส่วนร่วม ๓. เน้นกระบวนการ สั่งการด้วยตนเอง มองเห็นปัญหาเป็น เรื่องของตนเอง ๔. การถ่ายทอดจาก รุ่นสู่รุ่น	๓ ระบบในพื้นที่ ได้แก่ ระบบแหล่งเรียนรู้ ระบบการสื่อสารการมี ส่วนร่วม ระบบวิจัย ท้องถิ่น ร่วมกับ ๓ ระบบของรัฐ คือ ระบบสุขภาพ ส่งเสริมอาชีพ และการมี หลักประกันรายได้	กลไกระดับบริหาร/นโยบาย: -ผู้นำท้องถิ่นให้ความสำคัญ กับการพัฒนา คุณภาพชีวิต ประชาชน เห็นว่าทุกคนต้อง เท่าเทียมกัน ไม่ขาดแคลน ต้องเข้าถึงสวัสดิการ ของรัฐ สุขภาพจิตและกายที่ดีเป็น -มีการทำงานร่วมกันใกล้ชิด โดยไม่มีช่องว่าง ระหว่าง ผู้นำท้องถิ่นและประชาชน ใช้หลักการ สร้างผู้นำ ระดับต่างๆ ในชุมชนให้เป็น แกนหลัก ในการช่วยเหลือ	๔ กลไกการขับเคลื่อน การจัดการชุมชนอย่าง มีหลักธรรมาภิบาล การวิจัยชุมชนเพื่อ ชุมชน การเฉลี่ยทุกข์ เฉลี่ยสุขชุมชน ชุมชนสื่อสารออนไลน์	R สิทธิชุมชนในการ จัดการที่ดินทำ การเกษตรและการ อยู่อาศัย (Rights of Community) F การเชื่อมโยง ระบบสวัสดิการกับ ครอบครัว และ เครือญาติ (Family Link)	๑) กลไกรัฐขับเคลื่อน การทำงานผ่านนโยบาย/ มาตรการ/แนวทาง ๒) กลไก อปท. เป็นกลไก การดำเนินงานด้าน ผู้สูงอายุผ่านการออก เทศบัญญัติและการบรรจุ โครงการในแผน ๓ ปี

ประเด็น	๑. สวัสดิการ เกาะคา ^๑	๒. สวัสดิการหุ้นส่วน ^๒ ๑ เป้าหมาย ๖ ระบบ ๔ องค์การหุ้นส่วน	๓. สวัสดิการกลุ่มโดยจิต อาสาผู้สูงอายุ “อาสาใจ” ^๓	๔. สวัสดิการพื้นถิ่น (ผสมผสานกับวัฒนธรรม) “สวัสดิการ SSR” ^๔	๕. ELDERFARE Model ^๕	บทสังเคราะห์
			โดย อบต. เป็นศูนย์กลาง ประสานงาน กลไกระดับปฏิบัติการ: - เจ้าหน้าที่ระดับปฏิบัติการ เช่น ผอ.กองต่างๆ ผอ. รพสต. ทำงานร่วมกัน ทำให้เข้าใจและ มองเห็น แนวทางการขับเคลื่อนระบบ สวัสดิการสังคมสำหรับ ผู้สูงอายุด้วยโอกาส จึงส่งต่อ นโยบายและแผนงานสู่ ชุมชนได้ง่าย –มีเครือข่าย คนในชุมชนในพื้นที่ เช่น อาสาใจ อสม. ผู้นำ หมู่บ้าน ที่มองเห็นปัญหา ผู้สูงอายุ และร่วมแก้ไข ปัญหา กล่าวคือ ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมรับประโยชน์			
๖. กิจกรรมการ ดำเนินงาน	-ท้องถิ่นมีเวที ประชาคมสร้างการมี ส่วนร่วมกับทุก ภาคส่วนผ่านระบบ	- จำหน่ายผลิตภัณฑ์ ชุมชน เพื่อนำรายได้ ส่วนหนึ่งเยี่ยมผู้สูงอายุ ด้วยโอกาส	- สร้างการพึ่งตนเองของ ผู้สูงอายุภายใต้อารยสถาปัตย์ เมืองใจดี - หนุนระบบการจัดการ	- ส่งเสริม สนับสนุน กิจกรรมตามความ สนใจของผู้สูงอายุ เช่น การให้ความรู้ด้าน	- ท้องถิ่นเป็น ผู้ประสานและอำนวยความสะดวกในการจัด สวัสดิการสังคม เช่น	กิจกรรมของแต่ละ แบบจำลองขึ้นกับ ระบบภูมิปัญญาท้องถิ่น ระบบเศรษฐกิจชุมชน

ประเด็น	๑. สวัสดิการ เกาะคา ^๑	๒. สวัสดิการหุ้นส่วน ^๒ ๑ เป้าหมาย ๖ ระบบ ๔ องค์การหุ้นส่วน	๓. สวัสดิการกลุ่มโดยจิต อาสาผู้สูงอายุ “อาสาใจ” ^๓	๔. สวัสดิการพื้นที่ (ผสมผสานกับวัฒนธรรม) “สวัสดิการ SSR” ^๔	๕. ELDERFARE Model ^๕	บทสังเคราะห์
	ภูมิปัญญาท้องถิ่น ระบบเศรษฐกิจชุมชน ระบบการจัดการ สิ่งแวดล้อมและ การจัดการขยะ ระบบการจัดการสังคม ระบบสุขภาพชุมชน ระบบส่งเสริมการ เรียนรู้ - ท้องถิ่นมีเวที ช่วงพบปะ สร้างนัก วิจัยชุมชนเพื่อการ ป้องกันและเฝ้าระวัง ปัญหาผู้สูงอายุใน ชุมชน - มีเวทีสาธารณะเปิด พื้นที่ทางความคิด - กิจกรรมยกระดับ คุณภาพชีวิตของ ผู้สูงอายุด้านสุขภาพ กายและสุขภาพจิต - การพัฒนาทักษะ	- โครงการสูงวัยได้ลด ดิ่งร้านค้าในชุมชน เข้าร่วมโครงการ ลด ๑๐ เปอร์เซ็นต์กับผู้สูงอายุ ในชุมชน - การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การดำเนินงานกับ เทศบาลเมืองปู่เจ้า สมิงพราย และเรียนรู้ การออมและการลงทุน ณ ตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย	ตนเองของครอบครัวและ ชุมชน - สร้างระบบฐานข้อมูล ผู้สูงอายุเพื่อการตัดสินใจ - อบรมผู้ดูแลและมาตรฐาน การดูแลผู้สูงอายุ - ส่งเสริมการออมระยะยาว แบบบังคับกับวัยทำงานใน ชุมชน	สุขภาพ การออก กำลังกาย การดูแล ผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง การเยี่ยมที่บ้าน การให้ กำลังใจโดยชมรม ผู้สูงอายุ - การฝึกอาชีพโดย ศูนย์พัฒนาคุณภาพ ชีวิตและส่งเสริมอาชีพ ผู้สูงอายุ - การออมผ่านธนาคาร ความดี กองทุน สวัสดิการชุมชน - การเรียนรู้ตาม ความสนใจของผู้สูงอายุ โดยโรงเรียนผู้สูงอายุ	เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ - การรวมกลุ่ม แรงงานนอกระบบ ผู้สูงอายุภาคเกษตร เพื่อแลกเปลี่ยน เรียนรู้และช่วยเหลือ กัน การสงวนแหล่ง น้ำเพื่อทำเกษตรที่ แยกออกจากระบบ อุตสาหกรรม - การเชื่อมโยง สวัสดิการกับทุนทาง สังคมและวัฒนธรรม ชุมชนกับกลุ่ม สวัสดิการชุมชน เช่น กลุ่มอาชีพทำไม้กวาด กลุ่มฌาปนกิจสงเคราะห์	ระบบการจัดการ สิ่งแวดล้อมและการ จัดการขยะ ระบบการจัดการสังคม ระบบสุขภาพชุมชน ระบบส่งเสริมการเรียนรู้

ประเด็น	๑. สวัสดิการ เกาะคา ^๑	๒. สวัสดิการหุ้นส่วน ^๒ ๑ เป้าหมาย ๖ ระบบ ๔ องค์กรหุ้นส่วน	๓. สวัสดิการกลุ่มโดยจิต อาสาผู้สูงอายุ “อาสาใจ” ^๓	๔. สวัสดิการพื้นที่ (ผสมผสานกับวัฒนธรรม) “สวัสดิการ SSR” ^๔	๕. ELDERFARE Model ^๕	บทสังเคราะห์
	อาชีพผู้สูงอายุ - การดูแลผู้สูงอายุที่ ยากลำบากในชุมชน					
๗. กระบวน การจัด สวัสดิการสังคม ผู้สูงอายุ	มีการจัดการความรู้ เชื่อมโยงจิตสำนึก ชุมชน กลไกประชา สังคม การถ่ายทอด ความรู้จากรุ่นสู่รุ่น เน้นความเป็น ครอบครัวเดียวกัน ช่วยกัน	การมีส่วนร่วมของ ๔ องค์กรหุ้นส่วนทางสังคม ทำร่วมกัน	เป็นระบบเอื้อเพื่อ แบ่งปัน และประคับประคองกัน	การมีงานทำและการมี รายได้ การจัด สวัสดิการสังคมด้าน การศึกษา สุขภาพ ที่อยู่อาศัย นันทนาการ กระบวนการยุติธรรม การช่วยเหลือทางสังคม การดูแลจากครอบครัว ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ การปฏิบัติอย่าง เท่าเทียม	A ระบบสวัสดิการ ต้องเอื้อต่ออาชีพ การทำเกษตรของ ผู้สูงอายุ (Agricultural Contribution) R การธำรงรักษา ความเป็นชุมชน ชนบทที่มีทุนทาง สังคม (Rural Community Exploitation)	การจัดสวัสดิการสังคม ผู้สูงอายุจากฐานรากมี ความน่าสนใจที่ใช้การมี ส่วนร่วมของทุกภาคส่วน เป็นการทำงานผ่านเวที ประชาคม ทั้ง ๕ แบบจำลองจะมี ความยืดหยุ่น
๘. การจัด สวัสดิการสังคม	มีการส่งเสริมอาชีพ ผู้สูงอายุ มีการรวม กลุ่มอาชีพเพื่อสร้าง ความมั่นคงทาง รายได้ เช่น กลุ่มสตรี ตัดเย็บเสื้อผ้า และ	การออกแบบกิจกรรม โครงการเพื่อการ ขยายผลของ ๔ องค์กร หุ้นส่วนทางสังคม การ ออกแบบกิจกรรมที่จะ นำไปสู่การจัดสวัสดิการ	การนำทุนทางสังคมใน ท้องถิ่นหนุนเสริมการ ทำงานระบบสวัสดิการ ที่มีอยู่เพื่อสร้างตำบล เข้มแข็ง การจัดทำ ฐานข้อมูลผู้สูงอายุ		E การสร้างความ มั่นคงด้านเศรษฐกิจ กับแรงงาน นอกระบบ (Economic Concerned)	- การส่งเสริมอาชีพ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีรายได้ จะทำให้ผู้สูงอายุมี คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น - โครงการสวัสดิการแห่ง รัฐเป็นการจัดสวัสดิการ

ประเด็น	๑. สวัสดิการ เกาะคา ^๑	๒. สวัสดิการหุ้นส่วน ^๒ ๑ เป้าหมาย ๖ ระบบ ๔ องค์การหุ้นส่วน	๓. สวัสดิการกลุ่มโดยจิต อาสาผู้สูงอายุ “อาสาใจ” ^๓	๔. สวัสดิการพื้นที่ (ผสมผสานกับวัฒนธรรม) “สวัสดิการ SSR” ^๔	๕. ELDERFARE Model ^๕	บทสังเคราะห์
	กลุ่มเลี้ยงไส้เดือน นอกจากนี้ ยังมีการ รวมกลุ่มอาชีพอื่นๆ เช่น กลุ่มข้าวแต๋น	สังคม ๓ กิจกรรม ได้แก่ ๑. กิจกรรมจำหน่าย ผลิตภัณฑ์ชุมชน เพื่อนำ รายได้ส่วนหนึ่งเยี่ยม ผู้สูงอายุด้วยโอกาส มุ่งเป้าให้ผู้สูงอายุที่มี ผลิตภัณฑ์ของตนเองมี รายได้ที่เพิ่มขึ้นจาก การจำหน่ายสินค้า นอกจากนั้นแล้ว รายได้ที่เกิดขึ้นจาก การจำหน่ายดังกล่าว ยังนำไปสู่การช่วยเหลือ ดูแลผู้สูงอายุด้วยโอกาส โดยเฉพาะผู้ป่วยติดเตียง ที่เข้าไม่ถึงบริการด้าน สุขภาพ นอกจากนั้นแล้ว การเผยแพร่ข้อมูลของ กิจกรรมและการเยี่ยม ผู้สูงอายุ ได้ก่อให้เกิด ความสนใจของผู้คน				แบบเต็มเต็มให้กับ ผู้สูงอายุยากจน โดยรัฐ เพิ่มให้กับผู้สูงอายุที่มี รายได้น้อยกว่า ๓๐,๐๐๐ บาทต่อปี ได้รับเงิน สวัสดิการแห่งรัฐเพิ่มอีก คนละ ๕๐ บาทต่อเดือน หากผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ย ยังชีพผู้สูงอายุมีรายได้ เกิน ๓๐,๐๐๐ บาท แต่ไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาทต่อปีผู้สูงอายุจะได้ รับเงินเพิ่มจากโครงการ สวัสดิการแห่งรัฐอีก ๑๐๐ บาทต่อเดือน แต่มีผู้สูงอายุที่เข้า หลักเกณฑ์ดังกล่าว จำนวนน้อย ส่วนใหญ่ ไม่ทราบข้อมูล

ประเด็น	๑. สวัสดิการ เกาะคา ^๑	๒. สวัสดิการหุ้นส่วน ^๒ ๑ เป้าหมาย ๖ ระบบ ๔ องค์การหุ้นส่วน	๓. สวัสดิการกลุ่มโดยจิต อาสาผู้สูงอายุ “อาสาใจ” ^๓	๔. สวัสดิการพื้นที่ (ผสมผสานกับวัฒนธรรม) “สวัสดิการ SSR” ^๔	๕. ELDERFARE Model ^๕	บทสังเคราะห์
		โดยเฉพาะผู้สูงวัยในพื้นที่ที่ต้องการเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรม เพื่อช่วยเหลือผู้สูงอายุด้วยกัน อันแสดงให้เห็นถึงว่าผู้สูงวัยนั้นเป็นที่ได้รับการยอมรับจากคนในสังคม ๒. กิจกรรมสูงวัย...ได้ลด มุ่งเป้าให้ผู้สูงอายุที่มีร้านค้าของตนเองมีรายได้ที่เพิ่มขึ้น ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุที่ไปจับจ่ายใช้สอยสามารถลดรายจ่ายของตนได้ และเป็นการเผยแพร่กิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุ อันนำไปสู่ผู้ที่สนใจเข้ามาเป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น เนื่องจากการได้				

ประเด็น	๑. สวัสดิการ เกาะคา ^๑	๒. สวัสดิการหุ้นส่วน ^๒ ๑ เป้าหมาย ๖ ระบบ ๔ องค์การหุ้นส่วน	๓. สวัสดิการกลุ่มโดยจิต อาสาผู้สูงอายุ “อาสาใจ” ^๓	๔. สวัสดิการพื้นที่ (ผสมผสานกับวัฒนธรรม) “สวัสดิการ SSR” ^๔	๕. ELDERFARE Model ^๕	บทสังเคราะห์
		ส่วนลดหรือโปรโมชั่นจากร้านค้าที่เข้าร่วมโครงการนั้น ต้องเป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุอันแสดงให้เห็นถึงการที่ชุมชนให้ความสำคัญกับคนสูงวัย ๓. กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานสูงอายุกับเทศบาลเมืองปู่เจ้าสมิงพราย และเรียนรู้เกี่ยวกับการออมและการลงทุน ณ ตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย เป็นกิจกรรมที่มุ่งสร้างองค์ความรู้ให้แก่แกนนำผู้สูงอายุในการให้ม้องค์ความรู้ในด้านการออมการลงทุน เพื่อเป้าหมายของการมีเงินออม				

ตารางที่ ๕.๒ การสังเคราะห์แบบจำลองการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ

ประเด็น	๑. สวัสดิการเกาเหคา	๒. สวัสดิการหุ้นส่วน ๑ เป้าหมาย ๖ ระบบ ๔ องค์กรหุ้นส่วน	๓. สวัสดิการกลุ่มโดย จิตอาสาผู้สูงอายุ “อาสาหาใจ”	๔. สวัสดิการพื้นถิ่น (ผสมผสานกับวัฒนธรรม) “สวัสดิการ SSR”	๕. ELDERFARE Model	บทสังเคราะห์
๑. บริบท ทางสังคม (Social Context)	เป็นพื้นที่เขตชนบท สังคม เกษตรกรรม ครอบคลุมพื้นที่ ทั้งหมด ๑ ตำบล คือ ๔ หมู่บ้าน บ้านศาลาดงลาน บ้านศาลาหลวง บ้านศาลาไชย และ บ้านหนองแหวน จำนวน ประชากรตำบลศาลามีทั้งหมด ๒,๓๓๔ คน เพศหญิงมี มากกว่าเพศชาย หมู่ที่มี จำนวนประชากรมากที่สุด คือ หมู่ที่ ๒ มีประชากรจำนวน ๑,๒๔๓ คน ประชากรสูงอายุ พบว่า มีผู้สูงอายุที่มีอายุ ๖๑ ปีขึ้นไป ร้อยละ ๒๐.๕๐	เป็นพื้นที่เขตเมือง มีพื้นที่ขนาดใหญ่ และมีประชากร และจำนวน ผู้สูงอายุในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน กับพื้นที่ที่เทศบาลเมืองปุเจ้า สมิงพราย ผู้สูงอายุที่เป็นแรงงาน นอกระบบประกอบอาชีพค้าขาย รับจ้าง หรือประกอบธุรกิจส่วนตัว เช่นเดียวกัน	ตำบลมะเกลือเก่าเป็นตำบลเก่าแก่ ที่มีพื้นที่ขนาดใหญ่ที่สุดในเขต การปกครองของอำเภอสูงเนิน พื้นที่ ๑๘๐.๗๐ ตารางกิโลเมตร เหมาะสำหรับการทำไร่บนที่ดอน อาชีพหลักจะทำนา ทำสวน ทำไร่ เลี้ยงสัตว์ ใช้น้ำปี ปลุกข้าวโพด มันสำปะหลัง อ้อย สับปะรด ไม้ยืนต้น ยางพารา ปาล์ม แบ่ง เขตการปกครองเป็น ๒๐ หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่ที่ ๑ บ้านมะเกลือเก่า หมู่ที่ ๒ บ้านมะเกลือเก่า หมู่ที่ ๓ บ้านโคกสูง หมู่ที่ ๔ บ้านหนองไม้ตาย หมู่ที่ ๕ บ้านหนองม่วง หมู่ที่ ๖ บ้านวังรางใหญ่ หมู่ที่ ๗ บ้านบุตาแสง หมู่ที่ ๘ บ้านปลามราว หมู่ที่ ๙ บ้านวังรางน้อย หมู่ที่ ๑๐ บ้านห้วยไผ่ หมู่ที่ ๑๑ บ้านหนองเลาใหญ่ หมู่ที่ ๑๒ บ้านหนองหลักพันธิ์	เป็นพื้นที่เขตชนบทสังคม เกษตรกรรม	เป็นเขตเศรษฐกิจ พิเศษ พื้นที่ทำกิน เป็น สปก. เป็นเขต ทหาร ประชาชน เป็นผู้อาศัยเพื่อทำมา หากิน	พื้นที่ที่พบมีบริบท แตกต่างจาก ๔ พื้นที่ คือ แบบจำลองที่ ๕ ELDERFARE Model และเป็น แบบจำลองที่พบ ความเหลื่อมล้ำ ที่เกิดขึ้นจากนโยบาย ของรัฐที่เน้นการพัฒนา เขตเศรษฐกิจพิเศษเพื่อ ส่งเสริมการลงทุน เพิ่มขึ้นและโครงสร้าง ทางสังคมที่ไม่เป็น ธรรม พื้นที่ถูกคน ภายนอกเข้ามาใช้ ประโยชน์แต่ผู้สูงอายุ และคนในพื้นที่ไม่ได้ รับรู้ข้อมูลที่ส่งผล กระทบต่อความเป็นอยู่ ของประชาชนทั้ง จังหวัดสระแก้ว และ พื้นที่ของสมุทรปราการ

ประเด็น	๑. สวัสดิการเกาเขาคา	๒. สวัสดิการหุ้นส่วน ๑ เป้าหมาย ๖ ระบบ ๔ องค์กรหุ้นส่วน	๓. สวัสดิการกลุ่มโดย จิตอาสาผู้สูงอายุ “อาสาใจ”	๔. สวัสดิการพื้นที่ (ผสมผสานกับวัฒนธรรม) “สวัสดิการ SSR”	๕. ELDERFARE Model	บทสังเคราะห์
			สโมสร หมู่ที่ ๑๓ บ้านหัวเขา สโมสร หมู่ที่ ๑๔ บ้านหนองปาก หมู่ที่ ๑๕ บ้านคำไฮ หมู่ที่ ๑๖ บ้านโนนสมบูรณ์ หมู่ที่ ๑๗ บ้านโสกจานพัฒนา หมู่ที่ ๑๘ บ้านมะเกลือเก่าพัฒนา หมู่ที่ ๑๙ บ้านมะเกลือเก่า สามัคคี และหมู่ที่ ๒๐ บ้านวังรางใหญ่พัฒนา จำนวนหลังคาเรือนทั้งหมด ๑,๗๗๘ หลังคาเรือน จำนวน ประชากร ๑๒,๙๓๑ คน แบ่งเป็น เพศชาย ๖,๕๑๙ คน เพศหญิง ๖,๔๑๒ คน จำนวนผู้สูงอายุ ๒,๑๐๔ คน ผู้พิการ ๕๒๓ คน และผู้ป่วยเอดส์ ๒๕ คน สัดส่วน ผู้สูงอายุ คิดเป็นร้อยละ ๑๔ ซึ่งถือว่าตำบลมะเกลือเก่าใกล้จะเป็นสังคมผู้สูงอายุ			ผู้สูงอายุที่เป็นแรงงานนอกระบบยังได้รับการดูแลจาก อปท. ชุมชน - สวัสดิการท้องถิ่นเป็นสวัสดิการทางเลือกที่รองรับการดูแลผู้สูงอายุผ่านโครงการ/กิจกรรมต่างๆ ที่ขึ้นกับบริบทพื้นที่ รวมทั้งการไปเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุด้วยโอกาสและครอบครัวที่มีผู้สูงอายุที่บ้านซึ่งเป็นการลดความเหลื่อมล้ำบริการของรัฐกับกลุ่มผู้สูงอายุติดบ้านและกลุ่มผู้สูงอายุติดเตียง
๒. ปัจจัยนำเข้า (Input)	๑. นโยบายของ อปท. “คนเกาเขาคาไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง”	การมีส่วนร่วมของ ๔ องค์กรหุ้นส่วนทางสังคม	๑. บุคลากร: ผู้นำท้องถิ่นพยายามรักษาวัฒนธรรมของการเกื้อกูลกันส่งเสริมวัฒนธรรมเดิม ของสังคมไทย คือ ความกตัญญูต่เวที่แก่นนำของชุมชน เช่น เจ้าหน้าที่รพ.สต. เจ้าหน้าที่ ระดับต่างๆ	๑. สร้างฐานข้อมูลครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของเทศบาลตำบลลานสกา	เทศบาลตำบลป่าไร่ มีการกิจหลักในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุชัดเจน	๑. นโยบายของรัฐ “ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง” เพื่อขับเคลื่อนตามยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี มีบับจำลองเกาเขาคาโมเดลได้นำไปใช้ใน

ประเด็น	๑. สวัสดิการเกาเขาคา	๒. สวัสดิการหุ้นส่วน ๑ เป้าหมาย ๖ ระบบ ๔ องค์การหุ้นส่วน	๓. สวัสดิการกลุ่มโดย จิตอาสาผู้สูงอายุ “อาสาใจ”	๔. สวัสดิการพินถิ่น (ผสมผสานกับวัฒนธรรม) “สวัสดิการ SSR”	๕. ELDERFARE Model	บทสังเคราะห์
			เช่น กองสาธารณสุข กองสวัสดิการสังคม ให้ความ ร่วมมือ ในการดำเนินการโครงการ กลุ่มอาสาใจ: มีความพร้อมใน การช่วยเหลือ ผู้สูงอายุด้วยโอกาส ยังขาดความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริม สุขภาพ และสวัสดิการของ ผู้สูงอายุ ๒. งบประมาณ: มีการบูรณาการ งบประมาณปกติ ในโครงการต่างๆ มาเพื่อการจัดสวัสดิการ สำหรับ ผู้สูงอายุด้วยโอกาส และแสวงหา ความร่วม มี อจ ก แ หล่ ง ทุ น ภ า ย น อ ก เ ช่ น โครงการวิจัย หรือแหล่งสนับสนุนจากหน่วยงาน อื่นๆ – มีการใช้อาคารสถานที่แบบ บูรณาการร่วมกัน ระหว่างชมรม ผู้สูงอายุ อสม. กิจกรรม ศิลปวัฒนธรรม ในการทำงาน ร่วมกันโดยการปรับปรุงอาคาร เก่าของโรงเรียนเพื่อเป็นสถานที่ รวมกันทำงาน ใช้เครื่องมือ สื่อสารสมัยใหม่ เช่น ไลน์กลุ่มใน การสื่อสารกันภายในกลุ่มการ			พื้นที่ แต่ปรับให้ตรง กับบริบททางสังคม ของคนเกาเขาคาไป ๒. อปท.ทำหน้าที่ดูแล ผู้สูงอายุยากจนในพื้นที่ การจ่ายเงิน เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เป็นเครื่องมือที่ทำให้ ท้องถิ่นได้เข้าถึงตัว ผู้สูงอายุ เนื่องจาก ผู้สูงอายุ ครอบครัว ที่มีผู้สูงอายุจะนำ ผู้สูงอายุมารับ เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ อปท. ก็จะมีกิจกรรม ตรวจสอบสุขภาพ กิจกรรม ให้ความรู้กับผู้สูงอายุ และครอบครัว ๓) ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ ยังต้องการเบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุเป็นเงินสด เพื่อใช้ในการจับจ่าย ซื้อของกินโดยเฉพาะ ข้าวสาร อาหาร กระป๋อง เป็นต้น

ประเด็น	๑. สวัสดิการเกาเขาคา	๒. สวัสดิการหุ้นส่วน ๑ เป้าหมาย ๖ ระบบ ๔ องค์กรหุ้นส่วน	๓. สวัสดิการกลุ่มโดย จิตอาสาผู้สูงอายุ “อาสาใจ”	๔. สวัสดิการพื้นที่ (ผสมผสานกับวัฒนธรรม) “สวัสดิการ SSR”	๕. ELDERFARE Model	บทสังเคราะห์
			ทำงาน และกลุ่มอาสาใจ - มีรรับส่งผู้ป่วยฉุกเฉิน ๑๖๖๙ ในการบริการ รับส่ง เมื่อเจ็บป่วย ฉุกเฉิน			
๔. ผลผลิต (output)	๑. แบบประเมินระบบ สวัสดิการสังคมสำหรับผู้ สูงอายุเพื่อลดความ เหลื่อมล้ำทางสังคมระยะที่ ๒	๑. แบบสอบถาม การพัฒนา ระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้ สูงอายุที่เป็นแรงงานนอกระบบ เพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม	๑. แบบประเมินความเหลื่อมล้ำ ด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ ด้วยโอกาส	๑. แบบประเมินครอบครัว ที่มีผู้สูงอายุเทศบาลตำบล ขุนทะเล	๑. แบบสอบถาม การพัฒนาระบบ สวัสดิการสังคม สำหรับผู้สูงอายุ ที่เป็นแรงงาน นอกระบบในเขต เศรษฐกิจพิเศษเพื่อ ลดความเหลื่อมล้ำ ทางสังคม: กรณีศึกษา เขตเศรษฐกิจพิเศษ จังหวัดสระแก้ว	
๕. ผลลัพธ์ (Outcome)	๑. ระบบฐานข้อมูลสวัสดิการ สังคมสำหรับผู้สูงอายุเพื่อลด ความเหลื่อมล้ำทางสังคม			๑. ระบบฐานข้อมูลครอบครัว ที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความ เหลื่อมล้ำเทศบาลตำบล ขุนทะเล นครศรีธรรมราช		๑) แบบประเมิน ความเหลื่อมล้ำ ทางสังคมการจัด สวัสดิการสังคมสำหรับผู้ สูงอายุ ๕ เรื่อง ๒) ระบบฐานข้อมูล ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ เพื่อลดความเหลื่อมล้ำ เทศบาลตำบลขุนทะเล นครศรีธรรมราช และ

ประเด็น	๑. สวัสดิการเกะเคา	๒. สวัสดิการหุ้นส่วน ๑ เป้าหมาย ๖ ระบบ ๔ องค์กรหุ้นส่วน	๓. สวัสดิการกลุ่มโดย จิตอาสาผู้สูงอายุ “อาสาใจ”	๔. สวัสดิการพื้นที่ (ผสมผสานกับวัฒนธรรม) “สวัสดิการ SSR”	๕. ELDERFARE Model	บทสังเคราะห์
						เทศบาล ตำบลศาลา ลำปาง ๓) การจ้างงาน ผู้สูงอายุจากเทศบาล ตำบลปู่เจ้าสมิงพราย มาสู่เทศบาลตำบล บางเมือง อ.เมือง สมุทรปราการ ๔) เกิดระบบการดูแล ผู้สูงอายุในชุมชนมา จากคนในชุมชน พบใน พื้นที่เทศบาลตำบล มะเกลือเก่า อ.สูงเนิน นครราชสีมา เทศบาล ต.ศาลา อ.เกะเคา ลำปาง เทศบาลตำบลบางเมือง อ.เมือง สมุทรปราการ
๖. ปัจจัยที่เอื้อ ต่อความสำเร็จ	อยู่ระหว่างดำเนินการต่อเนื่อง	(๑) ผู้นำในระดับท้องถิ่นให้ ความสำคัญและความใส่ใจใน ประเด็นการทำงานด้านการจัด สวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ (๒) เจ้าหน้าที่ในท้องถิ่นที่ทำงาน ด้านผู้สูงอายุมีความตั้งใจในการ	(๑) การปลูกฝังค่านิยมการเคารพ ผู้ใหญ่ การกตัญญูกตเวที (๒) ทูทางสังคมด้านประเพณี วัฒนธรรม นำไปสู่การดูแล ผู้สูงอายุแบบอาสาใจ และแบบ ไม่เป็นทางการ			การมีส่วนร่วม รับผิดชอบด้าน ผู้สูงอายุร่วมกัน ประกอบด้วย (๑) ผู้นำในระดับ ท้องถิ่น

ประเด็น	๑. สวัสดิการเกาเขคา	๒. สวัสดิการหุ้่นส่ว ๑ เป้าหมาย ๖ ระบบ ๔ องค์กรหุ้่นส่ว	๓. สวัสดิการกลุ่มโดย จิตอาสาผู้สูงอายุ “อาสาใจ”	๔. สวัสดิการพื้่นถื (ผสมผสานกับวัฒนธรรม) “สวัสดิการ SSR”	๕. ELDERFARE Model	บทลั้่งเคราะห์
		ทำงานด้านสวัสดิการผู้สูงอายุ มีความผูกพันกับพื้นที่ มีเครือข่ายในการทำงาน มีความสัมพันธ์อันดีกับหุ้่นส่วทางสังคมในพื้นที่ และมีข้อมูลต่างๆ ที่สามารถเอื้อต่อการดำเนินงานให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ (๓) หุ้่นส่วทางสังคมในพื้นที่ให้ความสำคัญ และให้การสนับสนุนการดำเนินงานเพื่อจัดสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุที่เป็นแรงงานนอกระบบ (๔) ชมรมผู้สูงอายุมีโครงการสร้างการทำงานที่ชัดเจน มีการจัดกิจกรรมโครงการอย่างต่อเนื่องในทุกเดือน โดยได้รับการสนับสนุนงบประมาณจาก สปสช. (๕) ผู้สูงอายุมีการใช้เทคโนโลยีทางโซเชียลมีเดียต่างๆ ในการทำงาน เพื่อสื่อสาร ส่งต่อข้อมูลผู้สูงอายุที่ด้อยโอกาส เพื่อนำไปสู่การให้การช่วยเหลือ รวมถึงใช้ในการประชาสัมพันธ์กิจกรรมโครงการที่ดำเนินการเกี่ยวกับผู้สูงอายุในพื้นที่	(๓) การเป็นสังคมเครือญาติ (๔) ผู้นำท้องถิ่นมีวิสัยทัศน์กว้างไกล (๕) มีภาคีเครือข่ายคนในชุมชน เช่น อม. ผู้นำหมู่บ้านที่สามารถส่งต่อนโยบายและแผนงานสู่ชุมชนได้ง่าย (๖) มีระบบการสื่อสารผ่านทางไลน์กลุ่ม			(๒) เจ้าหน้าที่ในท้องถิ่น (๓) หุ้่นส่วทางสังคมในพื้นที่ (๔) ชมรมผู้สูงอายุ (๕) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน/อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

ตารางที่ ๕.๓ การสังเคราะห์ความเหลื่อมล้ำการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ และระดับการเข้าถึงการจัดสวัสดิการสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม

มิติความเหลื่อมล้ำทางสังคม	๑. สวัสดิการเกาะคา	๒.สวัสดิการหุ้นส่วน ๑ เป้าหมาย ๖ ระบบ ๔ องค์กรหุ้นส่วน	๓. สวัสดิการกลุ่มโดย องค์กรผู้สูงอายุ ”สวัสดิการบ้านกลาง”	๔. สวัสดิการพื้นที่ (ผสมผสานกับวัฒนธรรม) “สวัสดิการ SSR”	๕. ELDERFARE Model	บทสังเคราะห์
๑. เศรษฐกิจ	เข้าถึงระดับปานกลาง	เข้าถึงระดับน้อย ด้าน กองทุนผู้สูงอายุ กองทุน ส่งเสริมการจัดสวัสดิการ สังคม แห่เงินทุนให้กู้ยืม การกู้ยืมเงินเพื่อการ ประกอบอาชีพจากกองทุน ผู้สูงอายุ	เข้าถึงระดับปานกลาง	เข้าถึงระดับปานกลาง	เข้าถึงระดับปานกลาง	เข้าถึงระดับปานกลาง สะท้อนถึงบริการสวัสดิการ สังคมที่รัฐจัดให้กับผู้สูงอายุ มีหลายรูปแบบ เช่น กองทุน ผู้สูงอายุ การให้กู้ยืมเงินเพื่อ การประกอบอาชีพทั้ง รายบุคคลและรายกลุ่ม แต่ผู้สูงอายุในชนบทไม่รู้ และไม่นิยมใช้บริการ กองทุนฯ เนื่องจากต้อง เขียนโครงการขอรับการ สนับสนุน มีขั้นตอนยุ่งยาก ต้องผ่านสำนักงานพัฒนา สังคมและความมั่นคงของ มนุษย์จังหวัด ชมรมผู้สูงอายุ จึงทำหน้าที่แทนผู้สูงอายุ ศักยภาพชมรมผู้สูงอายุก็มี แตกต่างกันจึงทำให้เกิด
						ความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึง กองทุนผู้สูงอายุสำหรับ ผู้สูงอายุด้วยโอกาสและ ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ

มิติความเหลื่อมล้ำทางสังคม	๑. สวัสดิการเกะกะ	๒.สวัสดิการหุ้นส่วน ๑ เป้าหมาย ๖ ระบบ ๔ องค์กรหุ้นส่วน	๓. สวัสดิการกลุ่มโดย องค์กรผู้สูงอายุ ”สวัสดิการบ้านกลาง”	๔. สวัสดิการพื้นที่ (ผสมผสานกับวัฒนธรรม) “สวัสดิการ SSR”	๕. ELDERFARE Model	บทสังเคราะห์
๒. สวัสดิการสังคม	เข้าถึงระดับปานกลาง	เข้าถึงระดับปานกลาง/ มีความเหลื่อมล้ำมาก	เข้าถึงระดับปานกลาง	เข้าถึงระดับปานกลางยกเว้น ด้านกระบวนการยุติธรรม ที่เข้าไม่ถึงมาก	เข้าถึงระดับปานกลาง	เข้าถึงบริการระดับ ปานกลาง สะท้อนถึงบริการ สวัสดิการสังคมที่รัฐจัดให้ กับผู้สูงอายุมีหลายรูปแบบ ตั้งแต่แบบถ้วนหน้า เช่น บัตรหลักประกันสุขภาพ เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ข้อสังเกตบริการที่ต้องใช้ ผ่านการคัดกรองทดสอบ ความจำเป็น พบว่า ผู้สูงอายุ ด้อยโอกาสและครอบครัวที่ มีผู้สูงอายุขาดการรับรู้ข้อมูล ข่าวสารจึงทำให้เข้าไม่ถึง บริการของรัฐ เช่น บัตรสวัสดิการแห่งรัฐที่เพิ่ม เงินให้ผู้สูงอายุๆ ไม่ได้ไป แจ้งกับหน่วยงานรัฐ
๓.ศักดิ์ศรีความเป็น มนุษย์	ปานกลาง	เข้าถึงระดับปานกลาง	เข้าถึงระดับปานกลาง	เข้าถึงระดับปานกลาง	เข้าถึงระดับมาก	เข้าถึงบริการระดับ ปานกลาง

๕.๒ ข้อเสนอเชิงนโยบาย

๕.๒.๑ นโยบายการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ

นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

รัฐควรทบทวนนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ควรลดความเหลื่อมล้ำค่าใช้จ่ายระบบสุขภาพที่มีความแตกต่างกันมากระหว่างสิทธิหลักประกันสุขภาพทั้ง ๓ ระบบให้เป็นระบบเดียวกัน การวิเคราะห์ค่าใช้จ่ายค่ารักษาพยาบาลที่ครอบคลุมกับกลุ่มผู้สูงอายุโรคเรื้อรังที่ติดบ้าน กลุ่มผู้สูงอายุติดเตียงที่มีค่าใช้จ่ายสูง แต่ผู้สูงอายุที่ยากจนไม่สามารถไปใช้บริการ เช่น การล้างไต บริการการยืมอุปกรณ์ กายอุปกรณ์ที่จำเป็นเพื่อการยังชีพ โดยการให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มาสมทบค่าใช้จ่ายบางส่วนที่เกิดขึ้นจริงกับผู้สูงอายุ

นโยบายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุรายเดือนกับบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ

รัฐควรทบทวนอัตราการจ่ายให้เบี้ยยังชีพให้สอดคล้องกับค่าครองชีพ ควรกำหนดเงื่อนไขระยะเวลาการรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เช่น หากผู้สูงอายุมีรายได้เกินเส้นความยากจน ๓,๐๐๐ บาทต่อเดือน ควรยุติ แต่ควรเพิ่มเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุด้วยโอกาสเพื่อให้สามารถใช้ชีวิตได้ในระดับหนึ่ง ควรมีทางเลือกให้ผู้สูงอายุบางส่วนสามารถคืนเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและมีมาตรการจูงใจ เช่น บริการตรวจสุขภาพประจำปีในบางโรคสำหรับผู้สูงอายุ และการใช้ฐานข้อมูล Big Data การขึ้นทะเบียนบัตรสวัสดิการแห่งรัฐเชื่อมโยงกับสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเพื่อนำไปสู่การสร้างระบบการสร้างการคุ้มครองทางสังคมกับผู้สูงอายุด้วยโอกาสโดยเฉพาะการส่งเสริมอาชีพและรายได้ในระยะยาว เพื่อให้กลุ่มผู้สูงอายุมีศักยภาพในการเลี้ยงตนเองเพิ่มขึ้น

นโยบายการจัดตั้งแวล้อมที่เป็นมิตรหรือสร้างอารยะสถาปัตย์หรือเมืองที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมสร้างเมืองใจดีเพื่อเตรียมรองรับสังคมผู้สูงอายุ ควรเปิดโอกาสให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถจัดตั้งแวล้อมที่เป็นมิตรโดยพิจารณาตามความเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ภายใต้ระเบียบปฏิบัติของการจัดสวัสดิการตามแนวคิดการช่วยเหลือทางสังคมและแนวคิดการสนับสนุนหุ้นส่วนทางสังคมเพื่อให้เกิดการจัดตั้งแวล้อมที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุที่หลากหลายและทั่วถึงได้มากขึ้น (ระพีพรรณ คำหอม และคณะ, วนิดา ดุรงค์ฤทธิชัย และคณะ, ๒๐๑๖)

การบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ

ควรทบทวนระเบียบ กฎหมายและมาตรการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการสังคมครอบคลุมทั้งผู้สูงอายุทุกช่วงวัย ได้แก่ ระเบียบ กฎหมายและมาตรการต่างๆ ต้องทันสมัย หากเป็นไปได้ควรมีระเบียบ กฎหมายและมาตรการต่างๆ สำหรับผู้สูงอายุในระดับท้องถิ่นที่เอื้อต่อการดูแลผู้สูงอายุ

นโยบายการช่วยเหลือทางสังคม

* ควรจัดสวัสดิการผู้สูงอายุให้มีความหลากหลาย เท่าเทียมสอดคล้องกับบริบททางสังคมของพื้นที่ การมีเจ้าภาพรับผิดชอบร่วมกันหลายฝ่าย ลดการจัดรูปแบบเดียวปูพรมทั่วประเทศแต่ไม่มีคุณภาพ ควรส่งเสริมให้องค์กรผู้สูงอายุ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทร่วมในการจัดบริการสวัสดิการสังคมที่ตรงกับปัญหาและความต้องการในทุกมิติ เช่น บ้านกลาง ธนาคารความดี เป็นต้น การบริการควรมีทั้งเชิงรับและเชิงรุก การช่วยเหลือทั้งระยะสั้นและระยะยาว

* ควรสร้างระบบฐานข้อมูลผู้สูงอายุที่สามารถใช้ประโยชน์ได้ในแง่ของการตัดสินใจที่หน่วยงานต่างๆ สามารถดึงข้อมูลมาใช้ได้ตามความต้องการเพื่อให้ผู้สูงอายุด้วยโอกาสได้รับสวัสดิการ

อย่างถูกต้อง ลดปัญหาการได้รับสวัสดิการที่ไม่จำเป็นหรือไม่ได้รับสวัสดิการที่จำเป็นต้องได้รับ ข้อมูลสามารถเชื่อมโยงระหว่างหน่วยงานเพื่อประสานการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

นโยบายการสนับสนุนหุ้นส่วนทางสังคม: เพิ่มพื้นที่ภาคส่วนต่างๆ มาร่วมจัดสวัสดิการสังคม

*** ภาครัฐควรลดบทบาทการทำงานเชิงอำนาจ กระจายให้หุ้นส่วนทางสังคมมาร่วมรับผิดชอบการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น** ให้สามารถบริหารตนเองได้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น เพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมในระยะยาวที่จะเกิดขึ้น เช่น กองทุน ชุมชน องค์กร เป็นต้น ด้วยการจัดให้มีหน่วยงาน กลุ่มบุคลากร หรือบุคลากรระดับพื้นที่ที่รับผิดชอบโดยตรงเพื่อเป็นตัวกลางหรือจุดเชื่อมต่อที่ทำหน้าที่ช่วยค้นหาหรือแก้ไขปัญหาอุปสรรคของการดำเนินงานที่พบ ช่วยประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานต่างๆ ที่ช่วยให้เกิดบริการด้านสวัสดิการสังคมที่ดีและมีประสิทธิภาพ บรรลุผล

*** ควรบูรณาการและต่อยอดการทำงานร่วมกันในพื้นที่ช่วยเหลือผู้สูงอายุให้ได้รับโอกาสเข้าถึงและสร้างความมั่นคงในชีวิตด้านเศรษฐกิจ สังคมและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์มากขึ้นกว่าเดิม** ซึ่งจะช่วยให้ผู้สูงอายุด้วยโอกาสมีรายได้เลี้ยงชีวิต มีการออม มีสุขภาพกายและจิตที่ดีและใช้ศักยภาพของตนเองในการมาช่วยเหลือและพัฒนาชุมชนและสังคมได้อย่างเต็มที่

นโยบายการจ้างงานผู้สูงอายุ

ควรมีกฎหมาย มาตรการ หรือนโยบายที่ส่งเสริมการขยายอายุการทำงานจาก ๖๐ ปี เป็น ๖๕ ปี โดยอาจพิจารณาปรับเกณฑ์อายุการเกษียณอายุราชการ หรือขอความร่วมมือในภาคเอกชนขยายอายุเกษียณอายุงานเพิ่มขึ้น รวมถึงการส่งเสริมให้มีการจ้างงานผู้สูงอายุดังที่กล่าวมาแล้ว เพื่อให้ผู้สูงอายุกลุ่มนี้มีรายได้ และลดการใช้สวัสดิการจากภาครัฐ

๕.๒.๒ การเพิ่มสวัสดิการสังคมในแต่ละมิติเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม

การลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมใน ๓ มิติหลัก ได้แก่

(๑) มิติเศรษฐกิจ (เพิ่ม/ ส่งเสริม/ สนับสนุนการมีงานทำ การมีรายได้ การออมของผู้สูงอายุและครอบครัวผ่านระบบสวัสดิการของรัฐและสวัสดิการทางเลือกแบบสมัครใจ)

(๒) มิติสวัสดิการ (สนับสนุน/ ส่งเสริมการเข้าถึง/ ได้รับสิทธิ การเข้าถึง/ ได้รับสวัสดิการ การได้รับบริการสวัสดิการสังคมผ่านกลไกเชิงพื้นที่ เช่น คณะกรรมการหมู่บ้าน คณะกรรมการศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน (ศพค.) ชุมชนผู้สูงอายุ คณะกรรมการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมจังหวัด (กสจ.) และคณะกรรมการผู้สูงอายุระดับจังหวัด

(๓) มิติศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ (ส่งเสริม/ สนับสนุนการยอมรับ ลดการกีดกัน ลดการเลือกปฏิบัติจากการเข้าถึง/ ได้รับและใช้ประโยชน์จากบริการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุด้วยโอกาส) ผ่านระบบสวัสดิการของรัฐและสวัสดิการทางเลือกแบบสมัครใจ ควรเพิ่มโอกาสให้ผู้สูงอายุด้วยโอกาสเข้าใจและเข้าถึง/ ได้รับสิทธิสวัสดิการสังคมอย่างเหมาะสมและเป็นธรรม หนุนให้เพิ่มพื้นที่ของสวัสดิการท้องถิ่นและสวัสดิการพื้นถิ่นเข้มแข็งเพิ่มมากขึ้น โดยมีสวัสดิการของภาคเอกชนหรือภาคส่วนอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องช่วยเติมเต็ม

การนำผลการศึกษาไปใช้ประโยชน์ของภาคส่วนต่างๆ

- ควรมีการจัดทำ Mapping พื้นที่ของตำบลต้นแบบกับตำบลขยายผลที่สะท้อนศักยภาพ ความเข้มแข็งของพื้นที่ตามบริบททางสังคม เช่น ทุนมนุษย์ ทุนวัฒนธรรม ทุนชุมชน ฯลฯ ที่แตกต่างกัน ซึ่งจะเอื้อต่อการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ

- ควรถ่ายทอดเครื่องมือการประเมินการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำที่เกิดขึ้นในระยะที่ ๑ และระยะที่ ๒ กับกรมกิจการผู้สูงอายุเพื่อใช้เป็นเครื่องมือการทำงานด้านผู้สูงอายุในระดับพื้นที่ร่วมกับชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่จะนำไปสู่การสร้างระบบการคุ้มครองทางสังคมกับผู้สูงอายุที่ยากลำบากให้ได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมจากภาคส่วนต่างๆ

- ควรนำผลการศึกษาไปใช้ในการพัฒนาการเรียนการสอน การสร้างตำราใหม่ๆ การเปลี่ยนแปลงการจัดการเรียนการสอนที่สร้างทัศนคติเชิงบวกต่อผู้สูงอายุในสถาบันการศึกษาที่มีการเรียนการสอน เช่น สาขาสวัสดิการผู้สูงอายุ คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และสถาบันการศึกษาต่างๆ เพื่อเตรียมความพร้อมต่อการเตรียมการรองรับสังคมสูงวัยในอนาคต

- ควรพัฒนากลไกการบริหารจัดการระบบสวัสดิการต่างๆ ในแต่ละระดับ ได้แก่

- ๑) กลไกการทำงานของภาครัฐ เช่น ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ (ศพส.) ชมรมผู้สูงอายุ สาขาสภาผู้สูงอายุ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (พมจ.) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

- ๒) กลไกการทำงานระดับชุมชน เช่น ชมรมผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุ ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและพัฒนาอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) ศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน (ศพค.)

- ๓) กลไกอาสาสมัคร เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อพม.) ฯลฯ

- ๔) กลไกสถาบันการศึกษา เช่น การศึกษาในแต่ละระดับ

- ๕) กลไกองค์กรผู้สูงอายุ เช่น ชมรมผู้สูงอายุ เครือข่ายองค์กรผู้สูงอายุ องค์กรสาธารณสุขประโยชน์

- ๖) กลไกภาคประชาสังคม ที่เน้นการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ ครอบครัว ชุมชน องค์กรผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับบริบทพื้นที่ เพื่อบริการสังคมวัฒนธรรม ความเชื่อและความแตกต่างระหว่างบุคคลในชุมชนบนการสร้างสายใยเอื้ออาทรระหว่างผู้สูงอายุกับคนรุ่นวัยต่างๆ โดยมีชุมชนเป็นฐานการพัฒนา (แผนภาพที่ ๕.๓)

แผนภาพที่ ๕.๓ กลไกการทำงานด้านผู้สูงอายุในระดับพื้นที่



■ **ควรสร้างความตระหนักต่อสาธารณะในการเป็นสังคมผู้สูงวัยที่จะส่งผลกระทบต่อ**
การพัฒนาสังคมไทยในระยะยาวอย่างต่อเนื่อง ควรมีการเตรียมตัวเข้าสู่วัยสูงอายุตั้งแต่วัยทำงาน
อย่างจริงจังและชัดเจน ควรส่งเสริมให้วัยทำงานมีการออมระยะยาวแบบบังคับสำหรับทุกคนเพื่อการใช้
ชีวิตในวัยสูงอายุแบบพึ่งพาตนเอง โดยมีจำนวนการออมที่เพียงพอจากการคาดการณ์ค่าครองชีพที่จะ
เกิดขึ้นในอนาคต

๕.๒.๓ ระบบสวัสดิการสังคมสำหรับแรงงานนอกระบบที่เป็นผู้สูงอายุ

๑) **ทิศทางการจัดสวัสดิการหลักและกระแสทางเลือก** ต้องดึงทุกภาคส่วนมาร่วม
รับทราบปัญหาในชุมชนภายใต้ข้อมูลชุดเดียวกัน เพื่อร่วมกันหาแนวทางการแก้ไขปัญหาผู้สูงอายุ
ในชุมชน เช่น การส่งเสริมการรวมกลุ่มประกอบอาชีพและหาตลาดเพื่อสร้างรายได้ การสร้างระบบ
การดูแลผู้สูงอายุในชุมชนเน้นการป้องกันควบคู่ไปกับการรักษาพยาบาล การส่งเสริมให้เกิดระบบ
การออม การสร้างสภาพแวดล้อมในชุมชนให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ เป็นต้น

๒) **ควรเตรียมคนรุ่นใหม่ให้มีการออมระยะยาวอย่างต่อเนื่องเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ**
ที่จะเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุในอนาคต เพื่อเป็นการสร้างหลักประกันทางรายได้ให้กับผู้สูงอายุในอนาคต
รวมทั้งจะต้องพิจารณาการเพิ่มการเก็บภาษีไม่ว่าจะเป็นภาษีในส่วนบุคคล หรือส่วนท้องถิ่นเพื่อนำมา
สนับสนุนการจัดสวัสดิการสังคมกับผู้สูงอายุให้เพียงพอในอนาคต

๓) **หน่วยงานระดับจังหวัดต้องมีบทบาทสำคัญในการบูรณาการการทำงานร่วมกัน**
ตั้งแต่การประสานงานนโยบายจากส่วนกลาง และหนุนเสริมการทำงานในระดับพื้นที่ ทั้งในแง่
ฐานข้อมูลด้านผู้สูงอายุที่ควรเชื่อมโยงกัน กฎหมายที่เอื้อต่อการทำงาน นโยบายและแผนงานที่สอดคล้อง
กัน ตลอดจนงบประมาณและทรัพยากรที่จัดสรรให้แก่พื้นที่อย่างเหมาะสม โดยเฉพาะการค้นหาและให้
การช่วยเหลือกลุ่มของผู้สูงอายุที่เข้าไม่ถึงสวัสดิการของรัฐ นอกจากนั้นแล้ว ควรต้องบูรณาการ
หน่วยงานระดับจังหวัดที่ดำเนินงานในลักษณะของการส่งเสริมอาชีพเพื่อลดความซ้ำซ้อนในการทำงาน
และสร้างความเบื่อหน่ายและเสียเวลาให้กับคนในพื้นที่

๔) **สถาบันการศึกษาในพื้นที่ควรอยู่ในฐานะเป็นหน่วยงานส่งเสริมสนับสนุน**
ด้านวิชาการให้แก่ภาคส่วนต่างๆ ในพื้นที่ เพื่อการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นแรงงาน
นอกระบบ เพื่อนำความรู้ทางวิชาการ การวิจัย หรือเทคโนโลยีต่างๆ มาใช้ประโยชน์ในการสนับสนุน
และแก้ไขปัญหา

๕) **ภาคเอกชนควรเข้ามามีบทบาทในการสนับสนุนผลิตภัณฑ์ หรือการจ้างงานแก่**
ผู้สูงอายุในพื้นที่เป็นพิเศษ โดยพิจารณาตามความเหมาะสม

๖) **หน่วยงานของกรมกิจการผู้สูงอายุควรใช้ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคม**
ผู้สูงอายุที่กระจายตัวอยู่ใน ๑๒ แห่งทั่วประเทศเป็น “ศูนย์นวัตกรรมถ่ายทอดองค์ความรู้ผู้สูงอายุ”
และสร้างความตระหนักในเรื่องการออมการลงทุนให้กับเด็กตั้งแต่วัยเรียน จนถึงวัยทำงานตอนต้น
เพื่อเตรียมพร้อมกับการวางแผนทางการเงินในวัยเกษียณ

๗) **ควรมีการศึกษานวัตกรรมทางสังคมผู้สูงอายุที่อยู่กับปราชญ์ผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุ**
พลดีพลังเพื่อนำไปสู่การพัฒนาระบบบริการสวัสดิการสังคมที่เหมาะสมกับบริบททางสังคมและ
แบบจำลองสวัสดิการสังคมที่มีความแตกต่างกัน เพื่อนำไปสู่ระบบการดูแลซึ่งกันและกันภายในชุมชน
ท้องถิ่นและไปสู่เป้าหมายการลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม

บรรณานุกรม

- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ. (๒๕๕๓).
- พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.๒๕๕๑.** กรุงเทพฯ: เจ เอส การพิมพ์.
- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ศูนย์ศึกษาสันติภาพและความขัดแย้ง จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย สำนักงานโครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ (UNDP). (๒๕๕๖). **ยุทธศาสตร์ความมั่นคงของมนุษย์ พ.ศ.๒๕๕๖.** สืบค้นจาก http://www.msociety.go.th/ewt_news.php?nid=๑๒๕๑๐ เข้าถึงข้อมูลเมื่อวันที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๕๘.
- กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (๒๕๖๐). **แผนกลยุทธ์กรมกิจการผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔.** กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เทพเพ็ญวานิชย์.
- กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (๒๕๕๘). **ข้อมูลการจัดสรรเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ.** ณ เมษายน ๒๕๕๘.
- การกระจายความมั่งคั่งภายในแต่ละประเทศ.** สืบค้นจาก <https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/๑๐๙๘๖/๒๘๘๗๘/๙๗๘๑๔๖๔๘๑๑๔๕๖.pdf?stream=0>
- การดูแลสุขภาพ การรักษายาบาลในสวีเดน กับโอกาสของไทยในฐานะศูนย์กลางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ.** [อินเทอร์เน็ต] ๒๕๕๐-สืบค้นเมื่อวันที่ ๓ พ.ย. ๒๕๕๘ เวลา ๒๐.๒๓ น. จาก <https://sweden.se/business/how-sweden-created-a-model-economy/>
- ชนิษฐา กิจเจา และคณะ. (๒๕๕๘). **การวิจัยเรื่องการจัดสวัสดิการที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุในแต่ละช่วงวัย.** สงขลา: ไอคิว มีเดีย อำเภอลาดใหญ่ จังหวัดสงขลา.
- คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (๒๕๕๔). **แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ ๒.** พิมพ์ครั้งที่ ๑. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เทพเพ็ญวานิชย์. สืบค้นจาก [http://www.oppo.opp.go.th/info/OlderPlan๒\(Re๕๒\)_TH.pdf](http://www.oppo.opp.go.th/info/OlderPlan๒(Re๕๒)_TH.pdf). เข้าถึงข้อมูลเมื่อวันที่ ๖ กรกฎาคม ๒๕๕๗
- จุฑามณี จันททรัพย์.(๒๕๕๕). **การศึกษาเปรียบเทียบการวางแผนชีวิตก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุของประชาชนที่รับราชการและไม่ได้รับราชการ อำเภอเมืองตาก จังหวัดตาก.** สังคมสงเคราะห์ศาสตร์ดุสิตบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสังคมหลักสูตรสังคมสงเคราะห์ศาสตร์มหาบัณฑิต และหลักสูตรพัฒนาชุมชนมหาบัณฑิต. (เอกสารอัดสำเนา)
- ดวงมณี เลาวกุล. (๒๕๕๖). **การกระจุกตัวของความมั่งคั่งในสังคมไทย.** รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ โครงการ "สู่สังคมไทยเสมอหน้า การศึกษาโครงสร้างความมั่งคั่ง และโครงสร้างอำนาจเพื่อการปฏิรูป"
- ธนาคารโลก. **เผยรายงานประเทศไทยเริ่มหลุดพ้นจากความยากจน และกำลังก้าวสู่ความมั่งคั่ง** **และสร้างการเติบโตทางเศรษฐกิจอย่างยั่งยืน ช่วยลดความเหลื่อมล้ำ และความยากจน.** สืบค้นจาก mgronline.com/stockmarket/detail/๙๖๐๐๐๐๐๑๒๓๔๖๗ วันที่ ๗ ธ.ค.๖๐)
- พิจิตรา คำชู. (๒๕๕๕). **ความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุภายหลังการระสับรุดภัยที่กู้ยืมเงินทุนเพื่อการประกอบอาชีพในพื้นที่กรุงเทพมหานครจากกองทุนผู้สูงอายุ.** (เอกสารอัดสำเนา).

มงคล เทียนประเทืองชัย. (๒๕๕๔). **สิทธิการเข้าถึงสวัสดิการของแรงงานนอกระบบตามกฎหมาย**

ประกันสังคม: วารสารคุณภาพชีวิตกับกฎหมาย ปีที่: ๗ ฉบับที่: ๑ เลขหน้า : ๘๐-๙๕
ปี พ.ศ. : ๒๕๕๔

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, บทความเรื่อง **สังคมผู้สูงอายุ: นัยต่อการพัฒนาเศรษฐกิจ.**

แหล่งที่มา: <http://www.stou.ac.th/stouonline/lom/data/sec/Lom๑๒/๐๕-๐๑.html>: สืบค้นเมื่อวันที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๕๘

มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (๒๕๕๕). **“ระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ”**

รายงานประจำปีสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. ๒๕๕๓. กรุงเทพฯ: บริษัทที่ คิว จำกัด.

มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (๒๕๕๗). **สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.๒๕๕๖.**

ความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงหลักประกันรายได้. ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๕๘

สืบค้นจาก www.nesdb.go.th ๒๐

มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (๒๕๖๐). **สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. ๒๕๕๙.**

กรุงเทพฯ: บริษัท พริน เทอร์ จำกัด.

รศรินทร์ เกรย์ และคณะ. (๒๕๕๖). **โมเดลทัศน์ใหม่ของนิยามผู้สูงอายุ: มุมมองเชิงจิตวิทยาสังคม**

และสุขภาพ (พิมพ์ครั้งที่ ๑). นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.

ระบบการเงินการคลัง (งบประมาณด้านสวัสดิการ). สืบค้นจาก <https://sweden.se/business/how-sweden-created-a-model-economy/>, ออนไลน์

ระบบบำนาญของญี่ปุ่น. www.thaihealth.or.th, สืบค้นเมื่อวันที่ ๑๗ พ.ย. ๒๕๕๘

ระพีพรรณ คำหอม. (๒๕๕๗). **สวัสดิการสังคมกับสังคมไทย** (พิมพ์ครั้งที่ ๔). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

วรวรรณ พลิกามิน และคณะ. (๒๕๕๘). **บทความเรื่อง การจัดระบบการดูแลและสิ่งแวดล้อมที่**

เหมาะสมกับผู้สูงอายุในสังคมสูงวัย. วารสารเศรษฐกิจและสังคม ปีที่ ๕๒ ฉบับที่ ๓

กรกฎาคม – กันยายน ๒๕๕๘.

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร และคณะ. (๒๕๕๕). **สวัสดิการและการจัดการผู้สูงอายุ** (พิมพ์ครั้งที่ ๑).

กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์บริษัท จรัญสนิทวงศ์การพิมพ์ จำกัด.

ศิริวรรณ อรุณทิพย์ไพฑูรย์. (๒๕๕๖). **การดำเนินงานด้านผู้สูงอายุของประเทศไทยภายใต้กรอบ**

พันธกรณีองค์การสหประชาชาติ : แผนปฏิบัติการระหว่างประเทศมาดริด ว่าด้วยเรื่อง

ผู้สูงอายุ (The Madrid International Plan of Action on Ageing : MIPAA).

สถณี อาชวานันทกุล. (๒๕๕๔). **ความเหลื่อมล้ำฉบับพกพา.** แหล่งอ้างอิง

<file:///C:/Users/HP/Downloads/๒๐๖๕๕๖๘๗.pdf> สืบค้นเมื่อวันที่ ๑๐ สิงหาคม ๒๕๕๘

สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย. (๒๕๕๔). **สู่ระบบสวัสดิการสังคมถ้วนหน้าภายใน ปี ๒๕๖๐.**

จัดพิมพ์โดยสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพและกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.

สมเกียรติ ตั้งกิจวานิชย์, และ คุปต์ พันธุ์ทิพทอง. (๒๕๕๓). **เศรษฐกิจศาสตร์การเมืองของระบบ**

สวัสดิการ: การสัมมนาวิชาการประจำปี ๒๕๕๓ “การลดความเหลื่อมล้ำและสร้างโอกาส

ทางเศรษฐกิจ” จัดโดย มูลนิธิชัยพัฒนา สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม

แห่งชาติ สภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ คณะกรรมการสมัชชาปฏิรูปและมูลนิธิ.

สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย วันที่ ๒๙ – ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๓

สรารุณ ไพฑูรย์พงษ์. (๒๕๖๑). *อัตราค่าจ้างผู้สูงอายุในประเทศไทย*. สืบค้นจาก

https://www.matichon.co.th/article/news_๑๒๓๖๙๐๐

สาวตรี ทยาศิลป์, และ วนิพพล มหาอาษา. (๒๕๕๔). *การจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุประเทศไทย*

สืบค้นจาก <http://anngle.org/th/j-culture/culture/aging-society.html>,

สืบค้นเมื่อวันที่ ๒๔ พ.ย.๒๕๕๘)

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (๒๕๕๘). *ทิศทางแผนพัฒนา*

เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ.๒๕๖๐ - ๒๕๖๔). การประชุมเมื่อวันที่ ๑๔

กันยายน ๒๕๕๘ ณ ศูนย์แสดงสินค้าและการประชุมอิมแพ็ค เมืองทองธานี

จังหวัดนนทบุรี. (เอกสารอัดสำเนา).

สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ. (๒๕๖๑). รายงานการวิจัยเปรียบเทียบเพื่อ

พัฒนานโยบายเรื่อง การส่งเสริมการเรียนรู้ของผู้สูงอายุในประเทศไทย.

กรุงเทพฯ: บริษัทพริกหวานกราฟ ฟิค จำกัด.

สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง. *จำนวนประชากรแยกอายุ เดือนธันวาคม พ.ศ.*

๒๕๕๗. สืบค้นจาก <http://stat.bora.dopa.go.th/stat/statnew/statTDD/>.

เมื่อวันที่ ๗ กันยายน ๒๕๕๙.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (๒๕๕๗). *รายงานผู้สูงอายุประจำปี ๒๕๕๗*. สืบค้นจาก

[<http://service.nso.go.th/nso.nsopublish/themes/files/elderlyworkExc๕๗.pdf>].

เมื่อวันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๕๘.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. *ผลการสำรวจประชากรผู้สูงอายุ ปี ๒๕๕๗*. สืบค้นจาก

<http://service.nso.go.th/nso.nsopublish/themes/files/elderlyworkPdf๕๗-๑.pdf>.

เมื่อวันที่ ๗ กันยายน ๒๕๕๙.

อมรเทพ จาวะลา. (๒๕๕๓). *รายงานฉบับสมบูรณ์โครงการวิจัยเรื่องระบบการบริหารจัดการ*

สวัสดิการแบบ Workfare. สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย เสนอต่อสถาบันศึกษา

นโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. กันยายน ๒๕๕๓.

อรพินท์ สโพชชัย และ นพวรรณ ศรีเกต. (๒๕๕๖). *รายงานฉบับสมบูรณ์การศึกษาด้านทฤษฎีและ*

ประสบการณ์ในการกำหนดนโยบายและแนวทางการดำเนินงานเพื่อรองรับปัญหาของ

สังคมผู้สูงอายุและการขยายอายุการเกษียณราชการและการทำงานในประเทศเกาหลีใต้.

สถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. สืบค้นจาก [www.isranews.org/component/](http://www.isranews.org/component/content/article/๒๗๘-thaireForm-side/๒๓๓๐๔)

[content/article/๒๗๘-thaireForm-side/๒๓๓๐๔](http://www.isranews.org/component/content/article/๒๗๘-thaireForm-side/๒๓๓๐๔))

อัจฉราวรรณ งามญาณ, และ ดร.ณัฐวัชร เผ่าภู. (๒๕๕๕). *ผู้สูงอายุไทย: การเตรียมการทาง*

ด้านการเงินและลักษณะบ้านพักหลังเกษียณที่ต้องการ. กรุงเทพฯ.

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

อาคม เต็มพิทยาไพสิฐ. (๒๕๕๘). *ความก้าวหน้าทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศไทยกับการเป็น*

สังคมสูงวัยไปด้วยกันได้ได้อย่างไร การประชุมวิชาการแห่งชาติด้านสูงวัยและผู้สูงอายุ

ครั้งที่ ๓ จัดโดยสภาวิชาชีพไทยร่วมกับจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ณ วันที่ ๒๒ พฤษภาคม

๒๕๕๘ สืบค้นจาก http://www.nesdb.go.th/Portals/o/news/PPT/๑๔/PPT_๑๑๐๔๒๕๐๕๑๕.pdf

อ้างอิงต่างประเทศ

- Berg, J. (๒๐๑๖). Labor market institutions and inequality. Green, D. (๒๐๑๖). A historical view of the politics of inequality. *World Social Science Report ๒๐๑๖, ๑๙๒-๑๙๕*. United Nations Educational, Scientific, and Cultural Organization (UNESCO), Paris.
- Bronfen brenner, Urie. (๒๐๐๕) *Making Human Beings Human: Bioecological Perspectives on Human Development*, Sage Publication.
- Constitutional Rights Foundation Bill of Rights in Action.(๑๙๙๘).*The “Swedish Model” Welfare for Everyone*: <http://www.crf-usa.org/bill-of-rights-in-action/bria-๑๔-๓-c-the>. สืบค้นเมื่อวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๘ เวลา ๐๔.๓๘
- Diamond AG, Patrick CT. (๒๐๐๕). **Policy network working group on "community and inequality"**. Published. Cambridge: Polity Press.
- Friedman M. (๑๙๙๐). **Free to choose: a personal statement**. New York: Harcourt, ๑๑๙-๑๒๔.
- Giddens, Anthony. Diamond, C.T. Patrick. (๒๐๐๕). *Policy Network. Working Group on "Community and Inequality"*. Published. Cambridge: Polity Press.
- Green, D. (๒๐๑๖). A historical view of the politics of inequality. *World Social Science Report ๒๐๑๖, ๒๖๕-๒๖๗*. United Nations Educational, Scientific, and Cultural Organization (UNESCO), Paris.
- Jonas E. Andersson. (๒๐๐๔). *Ageing and Society*. Volume๓๕/Issue๐๔/April /๒๐๑๕, pp. ๘๓๗-๘๖๔. ๑๐ October ๒๐๑๕.
- Ludwig von Mises,(๑๙๔๙) *Human Action: A Treatise on Economics*, ๔th Ed. Fox & Wilkes: pp. ๘๔๑-๘๔๒.
- Nozick, Robert. (๑๙๗๔). *Anarchy, State, and Utopia*
- Leach, M. (๒๐๑๖). Towards equality: Transformative pathways (an introduction to Part III). *World Social Science Report ๒๐๑๖, ๑๘๔-๑๘๙*. United Nations Educational, Scientific, and Cultural Organization (UNESCO), Paris.
- Leach, M., Gaventa, J., Justino, P., Caillods, F., & Denis, M. (๒๐๑๖). Challenging inequalities: Pathways to just world – Key messages and main contributions. *World Social Science Report ๒๐๑๖, ๒๖-๓๑*. United Nations Educational, Scientific, and Cultural Organization (UNESCO), Paris.
- Roelen, K., Sabates-Wheeler, R., & Devereux, S. (๒๐๑๖). Social protection, inequality, and social justice. *World Social Science Report ๒๐๑๖, ๒๓๑-๒๓๕*. United Nations Educational, Scientific, and Cultural Organization (UNESCO), Paris.
- Social Welfare Advisory Community: Report on Long-term Social Welfare Planning in Hong Kong: ๒๐๑๑ สืบค้นเมื่อวันที่ ๓ พ.ย.๒๕๕๘

The “Swedish Model” Welfare for Everyone. <http://www.crf-usa.org/bill-of-rights-in-action/bria-๑๔-๓-c-the>, ออนไลน์

United Nation Development of Economic and Social Affairs/Population Division,/ ๒๐๐๓, p. ๑๓)

Woolcock, M. (๒๐๑๖). Critical elements for ensuring the success of more inclusive social policies. *World Social Science Report ๒๐๑๖, ๒๔๑-๒๔๔*. United Nations Educational, Scientific, and Cultural Organization (UNESCO), Paris.

<Department of Family and Community Services Annual Report ๒๐๐๑ ๐๒ the Commonwealth, in ๒๐๐๑ ๐๒>

<Gu and colleagues. (๒๐๐๙). www.prb.org/pdf๑๐/todaysresearchageing๒๐.pdf,pp.๒>

<The Home and Community Care Program: HACC>

<<http://seniors.lovetoknow.com/elderly-people-japan>>

<[http://www.aph.gov.au/About_Parliament/Parliamentary_Departments/Parliamentary_Library/Publications_Archive/archive/aged care](http://www.aph.gov.au/About_Parliament/Parliamentary_Departments/Parliamentary_Library/Publications_Archive/archive/aged_care)>

<www.prb.org/pdf๑๐/todaysresearchageing๒๐.pdf>

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

แบบสอบถาม

แบบประเมินระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ
เพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ระยะที่ ๒
(RSWO ๑)

รหัสแบบสอบถาม.....

แบบประเมินระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ระยะที่ ๒

คำชี้แจง แบบประเมินชุดนี้แบ่งออกเป็น ๓ ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ ส่วนที่ ๒ ความคิดเห็นต่อระบบการจัดสวัสดิการสังคมเพื่อความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุ ส่วนที่ ๓ ข้อเสนอแนะอื่น ๆ ขอความร่วมมือท่านได้ให้ข้อมูลให้ครบทุกข้อและตรวจสอบความถูกต้องของคำตอบให้เรียบร้อยก่อนยุติการสอบถาม

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน () หน้าข้อความที่ท่านเห็นว่าตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

๑. เพศ () ๑. ชาย () ๒. หญิง

๒. อายุปี

๓. ระดับการศึกษาสูงสุด

- | | |
|----------------------------|-------------------------------------|
| () ๑. ไม่ได้รับการศึกษา | () ๒. ระดับชั้นประถมศึกษา |
| () ๓. ระดับชั้นมัธยมศึกษา | () ๔. ระดับอาชีวศึกษา (ปวช./ ปวส.) |
| () ๕. ระดับปริญญาตรี | () ๖. สูงกว่าระดับปริญญาตรี |
| () ๗. อื่นๆ ระบุ..... | |

๔. สถานภาพสมรส

- | | |
|-------------------------|-----------------------------|
| () ๑. โสด | () ๒. สมรส |
| () ๓. หย่าร้าง | () ๔. แยกกันอยู่กับคู่สมรส |
| () ๕. คู่สมรสเสียชีวิต | |

๕. ศาสนา

- | | |
|--------------------|-------------------------|
| () ๑. ศาสนาพุทธ | () ๒. ศาสนาอิสลาม |
| () ๓. ศาสนาคริสต์ | () ๔. อื่น ๆ ระบุ..... |

๖. ภูมิลำเนา ตำบล..... () ๑. ในเขตเมือง () ๒. ในเขตชนบท

๗. การประกอบอาชีพในปัจจุบัน

- | | |
|--------------------------|------------------------|
| () ๑. ไม่ได้ประกอบอาชีพ | |
| () ๒. ประกอบอาชีพ | |
| () ๒.๑ เกษตรกร | () ๒.๒ ค้าขาย |
| () ๒.๓ รับจ้าง | () ๒.๔ ข้าราชการบำนาญ |
| () ๒.๕ ธุรกิจส่วนตัว | () ๒.๖ งานบริการ |
| () ๒.๗ อื่น ๆ | |

๘. รายได้ต่อเดือน จำนวน.....บาท

๙. แหล่งที่มาของรายได้หลักต่อเดือน (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)

แหล่งที่มาของรายได้หลัก	บาท/เดือน
๑. จากการทำงาน	
๒. ลูก/หลาน/สมาชิกในครอบครัว	
๓. เงินบำนาญ/ บำนาญ	
๔. เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	
๕. เบี้ยความพิการ	
๖. บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ	
๗. เงินกู้จากสถาบันการเงิน	
๘. ดอกเบี้ยเงินฝาก/ค่าเช่า	
๙. ค่าเช่า	
๑๐. อื่นๆ	
ระบุ.....	

๑๐. การออม (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)

() ๑. ไม่มี

() ๒. มี การออมลักษณะต่อไปนี้ (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)

() ๑. การออมแบบสินทรัพย์ (ซื้อทอง ซื้อที่ดิน ซื้อหุ้น ซื้อสังหาริมทรัพย์)

() ๒. การฝากธนาคาร

() ๓. สวัสดิการชุมชน

() ๔. ฌาปนกิจสงเคราะห์

() ๕. อื่นๆ โปรดระบุ.....

๑๑. การกู้เงิน

() ๑. ไม่มี เนื่องจาก

() ๑. ขาดคุณสมบัติ

() ๒. ไม่มีผู้ค้ำประกัน

() ๓. ไม่มีหลักทรัพย์

() ๔. อื่นๆ.....

() ๒. มี (กรุณาตอบข้อ ๑๑.๒.๑ และ ๑๑.๒.๒)

๑๑.๒.๑ แหล่งกู้เงิน

() ๑.ญาติพี่น้อง หรือเพื่อนบ้าน

() ๒. ไร่รับจำนำ

() ๓. กองทุนในชุมชน เช่น กองทุนหมู่บ้าน กองทุนพัฒนาบทบาทสตรี

() ๔. ธนาคารหรือสถาบันการเงิน

() ๕. เงินกู้นอกระบบ

() ๖. กองทุนผู้สูงอายุ

() ๗. กองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

() ๘. กองทุนสัจจะออมทรัพย์

() ๙. กองทุนสวัสดิการชุมชน

() ๑๐. อื่นๆ โปรดระบุ.....

๑๑.๒.๒ จำนวนเงินกู้.....บาท

๑๒. ที่อยู่อาศัย

- () ๑. เป็นของตนเอง
- () ๒. ไม่ได้เป็นของตนเอง
- ๒.๑ () บ้านบุตร
- ๒.๒ () บ้านญาติ พี่น้อง
- ๒.๓ () บ้านเช่า
- ๒.๔ () บ้านพักของนายจ้าง
- ๒.๕ () อื่นๆระบุ.....

๑๓. ลักษณะครอบครัวในปัจจุบัน

- () ๑. ครอบครัวเดี่ยว (มีพ่อ แม่ ลูก)
- () ๒. ครอบครัวเลี้ยงเดี่ยว (พ่อกับลูก, แม่กับลูก)
- () ๓. ครอบครัวขยาย (มีพ่อ แม่ ลูก ปู่ ย่า ตา ยาย พี่น้อง)
- () ๔. ครอบครัวข้ามรุ่น (แห่วงกลาง เช่น ยากับหลาน)
- () ๕. ครอบครัวลักษณะอื่น ๆ (อยู่ตามลำพัง).....

๑๔. สมาชิกในครอบครัว ประกอบด้วยบุคคลต่อไปนี้

- () ๑. วัยแรกเกิด - ๖ ปี จำนวน.....คน
- () ๒. วัยเรียน ๗ - ๑๕ ปี จำนวน.....คน
- () ๓. วัยทำงาน ๑๕-๕๙ ปี จำนวน.....คน
- () ๔. วัยสูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป จำนวน.....คน
- จำนวนสมาชิกในครอบครัว จำนวน.....คน

໑໕. ກາວະສຸຂກາພ

- () ๑. ไม่เคยตรวจสุขภาพ/ไม่ทราบว่าตนเองมีโรคประจำตัว
- () ๒. สุขภาพดี ไม่มีโรคประจำตัว
- () ๓. มี โรคประจำตัว (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)
- () ๓.๑ ความดันโลหิตสูง () ๓.๒ มะเร็ง () ๓.๓ ไขมันในเลือดสูง
- () ๓.๔ เบาหวาน () ๓.๕ หัวใจและหลอดเลือด
- () ๓.๖ กระดูกและข้อเสื่อม () ๓.๗ พิการอวัยวะ ระบุ.....
- () ๓.๘ อื่น ๆ ระบุ.....

๑๖. ภาระในการดูแลสมาชิกในครอบครัว

- () ๑. ไม่มี
- () ๒. มี (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)
- () ๑. เด็ก
- () ๒. ผู้ป่วย(ระบุโรค).....
- () ๓. คนพิการ (ระบุความพิการ).....
- () ๔. ผู้เสพยาเสพติด
- () ๕. ผู้ติดเอชไอวีและเอดส์
- () ๖. อื่นๆ.....

๑๗. การใช้สิทธิสวัสดิการสังคม

- () ๑. ใช้สิทธิสวัสดิการสังคม โปรดระบุว่าท่านใช้สิทธิใด ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ
- () ๑.๑ บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า
- () ๑.๒ ประกันสังคม/ กองทุนเงินทดแทน
- () ๑.๓ สวัสดิการข้าราชการ/ ข้าราชการบำนาญ/ รัฐวิสาหกิจ
- () ๑.๔ เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

- () ๑.๕ เบี้ยความพิการ
 () ๑.๖ ประกันสุขภาพกับบริษัทประกันภัย
 () ๑.๗ บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ
 () ๑.๘ สินเชื่อเพื่อที่อยู่อาศัย
 () ๑.๙ เงินซ่อมแซมที่อยู่อาศัย
 () ๑.๑๐ กองทุนสวัสดิการชุมชน
 () ๑.๑๑ กองทุนผู้สูงอายุ
 () ๑.๑๒ กองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ
 () ๑.๑๓ กองทุนหมู่บ้าน
 () ๑.๑๔ กองทุนพัฒนาบทบาทสตรี
 () ๑.๑๕ อื่นๆ ระบุ.....

๑๘. ท่านมีปัญหาหรือข้อจำกัดในการใช้สิทธิสวัสดิการสังคม

- () ๑. ไม่มีปัญหา () ๒. มีปัญหา โปรดระบุ.....

๑๙. ระดับการช่วยเหลือตนเองของผู้สูงอายุ

- () ๑. ช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวันได้ ร่วมกิจกรรมสังคมได้
 () ๒. ช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวันได้บ้าง ร่วมกิจกรรมสังคมไม่ได้
 () ๓. ช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวันไม่ได้

ส่วนที่ ๒ ความคิดเห็นต่อระบบการจัดสวัสดิการสังคมเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมของผู้สูงอายุ ระยะที่ ๒
 โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน แต่ละช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

ประเด็นคำถาม	ระดับการเข้าถึงสวัสดิการสังคม		
	๓	๒	๑
	มาก	ปานกลาง	น้อย
๒๐. มิติความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจ			
๒๐.๑ ด้านภาวะการมีงานทำและมีรายได้			
▪ ค่าจ้างเหมาะสมและยุติธรรม			
▪ สภาพแวดล้อมและสถานที่ทำงานมีความปลอดภัยและเหมาะสม			
▪ กู้ยืมเงินเพื่อประกอบอาชีพจากกองทุนผู้สูงอายุ			
▪ ลูกหลานให้เงินหรือฝากเงินให้ใช้เป็นประจำ และดูแลค่าใช้จ่ายทุกอย่าง			
▪ เป็นสมาชิกกองทุนการออมแห่งชาติ (กอช.)			
๒๐.๒ ด้านการออม			
▪ มีเงินเก็บไว้ใช้จ่ายยามจำเป็น			
▪ มีประกันชีวิต			
๒๑. ความเหลื่อมล้ำด้านสวัสดิการสังคม			

ประเด็นคำถาม	ระดับการเข้าถึงสวัสดิการสังคม		
	๓	๒	๑
	มาก	ปานกลาง	น้อย
๒๑.๑ ด้านสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ			
▪ บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า			
▪ สวัสดิการข้าราชการ/ข้าราชการบำนาญ/รัฐวิสาหกิจ			
▪ ประกันสุขภาพกับบริษัทประกันภัย			
▪ บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ			
▪ เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ			
▪ เบี้ยความพิการ			
▪ สินเชื่อเพื่อที่อยู่อาศัย			
▪ กองทุนสวัสดิการชุมชน			
▪ กองทุนผู้สูงอายุ			
▪ กองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ			
▪ เงินสงเคราะห์ครอบครัว			
▪ เงินซ่อมแซมที่อยู่อาศัย			
▪ เงินกู้เพื่อการประกอบอาชีพ			
๒๑.๒ ด้านสุขภาพอนามัย			
▪ การมีบัตรหลักประกันสุขภาพ			
▪ การใช้ช่องทางพิเศษสำหรับผู้สูงอายุในการเข้ารับบริการในสถานพยาบาล			
▪ มีสิทธิขอสนับสนุนอุปกรณ์อำนวยความสะดวก เช่น ไม้เท้าหรือรถเข็น เป็นต้น			
▪ มีบริการรถรับส่งในชุมชนเมื่อผู้สูงอายุเจ็บป่วยฉุกเฉิน/ประสบอุบัติเหตุ/เข้ารับการรักษา			
▪ มีอาสาสมัครในชุมชนให้บริการสุขภาพที่บ้าน อาทิ กลุ่ม อสม. อพม.(อพส.อพมก.) เป็นต้น			
๒๑.๓ ด้านการศึกษา และข้อมูลข่าวสาร			
▪ เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุในชุมชน			
▪ มีหน่วยงานราชการฝึกอบรมความรู้ด้านต่าง ๆ อาทิ การประกอบอาชีพเสริม เรื่องโภชนาการ การออกกำลังกาย เป็นต้น			
▪ ได้รับข่าวสารและความรู้ใหม่ ๆ จากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ อย่างสม่ำเสมอ			
▪ ได้รับการศึกษานอกระบบ อาทิ กศน. มหาวิทยาลัย เป็นต้น			
▪ สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการค้นคว้าหาข้อมูลต่าง ๆ ที่อยากรู้ อาทิ เรื่องสุขภาพ เป็นต้น			
๒๑.๔ ด้านการพัฒนาตนเอง การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม และ			

ประเด็นคำถาม	ระดับการเข้าถึงสวัสดิการสังคม		
	๓	๒	๑
	มาก	ปานกลาง	น้อย
นันทนาการ			
เป็นสมาชิกของกลุ่มองค์กรชุมชนในพื้นที่ที่มีการพบปะพูดคุยและแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันระหว่างผู้สูงอายุอย่างสม่ำเสมอ			
เป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุ/ชมรม/กลุ่มอื่นๆ ในชุมชนและร่วมทำกิจกรรมต่าง ๆ			
ร่วมกิจกรรมศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ			
ร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ			
๒๑.๕ ด้านที่อยู่อาศัย			
มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง			
บริการซ่อมแซมที่อยู่อาศัยผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย			
มีแหล่งเงินกู้เพื่อซื้อที่อยู่อาศัย			
๒๑.๖ ด้านกระบวนการยุติธรรม			
การได้รับการช่วยเหลือด้านกฎหมายแก่ผู้สูงอายุเมื่อถึงคราวจำเป็น อาทิ การให้คำปรึกษา การจัดหาทนายความ เป็นต้น			
ได้รับการคุ้มครองและการช่วยเหลือตามกฎหมายโดยไม่ถูกเลือกปฏิบัติเพราะเป็นผู้สูงอายุ			
๒๒..ความเหลื่อมล้ำด้านศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์			
๒๒.๑ ด้านการยอมรับ			
การได้รับการยอมรับนับถือจากคนในครอบครัว			
การได้รับการยอมรับ นับถือจากสมาชิกกลุ่ม/ชมรมผู้สูงอายุในชุมชน			
๒๒.๒ ด้านการมีสถานะบุคคลถูกต้องตามกฎหมาย			
การมีบัตรประชาชน			
การมีบัตรต่างด้าว			
๒๒.๓ ด้านการเลือกปฏิบัติและกีดกัน			
การมีสิทธิและเข้าถึงสวัสดิการจากรัฐได้โดยไม่ถูกเลือกปฏิบัติและกีดกันใด ๆ			
การไม่มีอคติต่อความเป็นผู้สูงอายุ			

ส่วนที่ ๓ ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมระยะที่ ๒

.....

.....

.....

แบบประเมินความเหลื่อมล้ำด้าน
 สวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุด้วยโอกาส
 (RSWO ๒)

รหัสแบบสอบถาม.....

แบบประเมินความเหลื่อมล้ำด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุด้วยโอกาส

คำชี้แจงการใช้แบบประเมิน

๑. ตรวจสอบลักษณะของ “ผู้สูงอายุด้วยโอกาส” โดยต้องเป็นผู้ที่มีอายุหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีลักษณะตามนิยามต่อไปนี้ (มีลักษณะเพียงข้อใดข้อหนึ่ง ถือว่าเป็นผู้สูงอายุด้วยโอกาส ทั้งนี้หากมีมากกว่า ๑ ลักษณะ ให้ระบุทุกลักษณะที่พบ)

☐	๑. ไม่มีที่อยู่อาศัยเป็นหลักแหล่ง กินอยู่หลับนอนในที่สาธารณะ
☐	๒. ต้องออกจากที่อยู่อาศัยหรือที่พักอาศัยเดิม โดยไม่สมัครใจ
☐	๓. เป็นโรคเรื้อรังและเข้าไม่ถึงหลักประกันสุขภาพ (บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า) หรือบริการจากสิทธิทางด้านสุขภาพอื่นๆ
☐	๔. ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์
☐	๕. ได้รับการปลดปล่อยจากเรือนจำหรือทัณฑสถานไม่ว่าโดยการพักโทษ ลดวันจำคุก อกยโทษ หรือครบกำหนดจำคุกตามคำพิพากษาของศาล
☐	๖. ไม่มีผู้ดูแลหรือถูกทอดทิ้งหรืออยู่ลำพังหรือถูกละเลย ไม่ได้รับการเอาใจใส่ดูแลจากครอบครัว
☐	๗. ถูกทารุณกรรมหรือถูกแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมาย
☐	๘. เข้าไม่ถึงบริการทางสังคมลักษณะใดลักษณะหนึ่งตามสวัสดิการที่ควรได้รับ เช่น ไม่ทราบว่า มีบริการ ไม่ได้รับบริการการช่วยเหลือทางสังคมที่รัฐจัดให้
☐	๙. ไม่มีบัตรประชาชน /ทะเบียนบ้าน
☐	๑๐. รายได้ต่ำกว่า ๒,๓๐๖ บาท/คน/เดือน (นครราชสีมา)

๒. แบบประเมินชุดนี้แบ่งออกเป็น ๒ ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุด้วยโอกาส ส่วนที่ ๒ ความคิดเห็นต่อความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุด้วยโอกาส ส่วนที่ ๓ ข้อเสนอแนะอื่น ๆ โดยสอบถามผู้สูงอายุด้วยโอกาสตามข้อคำถามให้ครบทุกข้อและตรวจสอบความถูกต้องของคำตอบให้เรียบร้อยก่อนยุติการสอบถาม

๓. อธิบายข้อมูลสำหรับกลุ่มตัวอย่าง (หน้า ๒) และคำชี้แจงและการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมวิจัย (หน้า ๓) และให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในหนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย (หน้า ๔) หลังจากยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ชื่อโครงการวิจัย การพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุด้วยโอกาสเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ระยะที่ ๒

ชื่อผู้วิจัย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วนิดา ตูรungskฤทธิชัย, อาจารย์ ดร.สุวิมล แสนเวียงจันทร์ และ นางสาวชาลินี ปะกุดา

สถานที่ติดต่อผู้วิจัย (ที่ทำงาน) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี
(ที่บ้าน) ๑๖/๑๐ ถ.เลียบคลองทวีวัฒนา แขวงทวีวัฒนา เขตทวีวัฒนา
กรุงเทพมหานคร ๑๐๑๗๐

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน): ๐๒-๘๐๐๖๘๐๐ ต่อ ๕๐๔

โทรศัพท์มือถือ : ๐๘๑-๖๙๔๔๘๐๕ **E-mail:** catvanida๐๕@yahoo.com

๑. ขอเรียนเชิญท่านเข้าร่วมในการวิจัยก่อนที่ท่านจะตัดสินใจเข้าร่วมในการวิจัย มีความจำเป็นที่ท่านควรทำความเข้าใจว่างานวิจัยนี้ทำเพราะเหตุใด และเกี่ยวข้องกับอะไร กรุณาใช้เวลาในการอ่านข้อมูลต่อไปนี้อย่างละเอียดรอบคอบ และสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมหรือข้อมูลที่ไม่ชัดเจนได้ตลอดเวลา

๒. โครงการนี้เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุด้วยโอกาสเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม

๓. วัตถุประสงค์ทั่วไปของการวิจัยเพื่อ (๑) เพื่อวิเคราะห์ความเหลื่อมล้ำของการได้รับสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุด้วยโอกาสโดยใช้เครื่องมือวัดที่ได้จากงานวิจัยระยะที่ ๑ (๒) เพื่อนำแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุด้วยโอกาสที่นำไปสู่การลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมไปใช้ในตำบลขยายผลและ (๓) เพื่อสร้างข้อเสนอเชิงนโยบายหรือแนวทางการจัดสวัสดิการสังคมเชิงพื้นที่เพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุด้วยโอกาส

๔. รายละเอียดของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไปที่มีลักษณะใดลักษณะหนึ่งต่อไปนี้ ๑) ไม่มีที่อยู่อาศัยเป็นหลักแหล่ง กินอยู่หลับนอนในที่สาธารณะ ๒) ต้องออกจากที่อยู่อาศัยหรือที่พักอาศัยเดิม โดยไม่สมัครใจ ๓) เข้าไม่ถึงหลักประกันสุขภาพ หรือเป็นโรคเรื้อรัง ๔) ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ๕) ได้รับการปลดปล่อยจากเรือนจำหรือทัณฑสถาน โดยพักโทษ ลดวันจำคุก อภัยโทษหรือครบกำหนดจำคุกตามคำพิพากษาของศาล ๖) ไม่มีผู้ดูแลหรือถูกทอดทิ้งหรืออยู่ลำพังหรือถูกละเลย ไม่ได้รับการเอาใจใส่ดูแลจากครอบครัว ๗) ถูกทารุณกรรม หรือถูกแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมาย ๘) เข้าไม่ถึงบริการทางสังคมลักษณะใดลักษณะหนึ่งตามสวัสดิการที่ควรได้รับ เช่น ไม่ทราบว่ามีการบริการ ไม่ได้รับการบริการช่วยเหลือทางสังคมที่รัฐจัดให้ ๙) รายได้ต่ำกว่า ๒,๓๐๖ บาท/คน/เดือน โดยจะต้องสื่อสารภาษาไทยเข้าใจ พูดคุย ได้ตอบ และอ่านออก เขียนได้และยินยอมเข้าร่วมการศึกษาวิจัย เหตุผลที่ได้รับการเชิญเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้ เนื่องจากมีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างทุกประการ

แบบสอบถามชุดนี้จะใช้เวลาในการตอบคำถามประมาณ ๓๐-๔๐ นาที หากผู้สูงอายุรู้สึกอึดอัดใจ ไม่สบายใจเกิดขึ้นระหว่างการให้ข้อมูล ผู้สูงอายุมีสิทธิที่จะขอยกเลิกหรือปฏิเสธการให้ข้อมูลในครั้งนี้ได้ โดยจะไม่มีผลกระทบต่อผู้สูงอายุและครอบครัวแต่อย่างใด

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน () หน้าข้อความที่ท่านเห็นว่าตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

๑. เพศ () ๑. ชาย () ๒. หญิง

๒. อายุปี

๓. ระดับการศึกษาสูงสุด

- () ๑. ไม่ได้รับการศึกษา () ๒. ระดับชั้นประถมศึกษา () ๓. ระดับชั้นมัธยมศึกษา
() ๔. ระดับอาชีวศึกษา (ปวช. ปวส.) () ๕. ระดับปริญญาตรี () ๖. สูงกว่าระดับปริญญาตรี

๔. สถานภาพสมรส

- () ๑. โสด () ๒. สมรส () ๓. หย่าร้าง
() ๔. แยกกันอยู่กับคู่สมรส () ๕. คู่สมรสเสียชีวิต

๕. ศาสนา

- () ๑. ศาสนาพุทธ () ๒. ศาสนาอิสลาม () ๓. ศาสนาคริสต์ () ๔. อื่น ๆ ระบุ.....

๖. ภูมิลำเนา ตำบล..... () ๑. ในเขตเมือง () ๒. ในเขตชนบท

๗. ที่อยู่อาศัย

- () ๑. เป็นของตนเอง
() ๒. ไม่ได้เป็นของตนเอง
 ๒.๑ () บ้านบุตร
 ๒.๒ () บ้านญาติ พี่น้อง
 ๒.๓ () บ้านเช่า
 ๒.๔ () บ้านพักของนายจ้าง
 ๒.๕ () อื่นๆระบุ.....
() ๓. ไร้ที่อยู่อาศัยระบุลักษณะการอยู่อาศัยและสาเหตุของการไร้ที่อยู่อาศัย.....
.....

๘. ลักษณะครอบครัว

- () ๑. ครอบครัวเดี่ยว (มีพ่อ แม่ ลูก)
() ๒. ครอบครัวเลี้ยงเดี่ยว(พ่อกับลูก, แม่กับลูก)
() ๓. ครอบครัวขยาย(มีพ่อ แม่ ลูก ปู่ ย่า ตา ยาย พี่น้อง)
() ๔. ครอบครัวข้ามรุ่น(แห่วงกลาง เช่น ยากับหลาน)
() ๕. ครอบครัวลักษณะอื่น ๆ (อยู่ตามลำพัง).....

๙. สมาชิกในครอบครัว ประกอบด้วยบุคคลต่อไปนี้

- () ๑. วัยแรกเกิด - ๖ ปี จำนวน.....คน
() ๒. วัยเรียน ๗ - ๑๕ ปี จำนวน.....คน
() ๓. วัยทำงาน ๑๕-๕๙ ปี จำนวน.....คน
() ๔. วัยสูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป จำนวน.....คน
จำนวนสมาชิกในครอบครัว จำนวน.....คน

๑๐. ภาวะสุขภาพ

- () ๑. ไม่เคยตรวจสุขภาพ/ไม่ทราบว่าตนเองมีโรคประจำตัว
- () ๒. สุขภาพดี ไม่มีโรคประจำตัว
- () ๓. มีโรคประจำตัว (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)
- () ๓.๑ ความดันโลหิตสูง () ๓.๒ มะเร็ง () ๓.๓ ไขมันในเลือดสูง
- () ๓.๔ เบาหวาน () ๓.๕ หัวใจและหลอดเลือด
- () ๓.๖ กระดูกและข้อเสื่อม
- () ๓.๗ พิกการอวัยวะ ระบุ.....
- () ๓.๘ อื่น ๆ ระบุ.....

๑๑. ภาระในการดูแลสมาชิกในครอบครัว

- () ๑. ไม่มี
- () ๒. มี (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)
- () ๑. เด็ก () ๒. ผู้ป่วย(ระบุโรค).....
- () ๓. คนพิการ(ระบุความพิการ).....
- () ๔. ผู้เสพยาเสพติด () ๕. ผู้ติดเอชไอวีและเอดส์
- () ๖. อื่นๆ.....

๑๒. การใช้สิทธิสวัสดิการสังคม

- () ๑. ใช้สิทธิสวัสดิการสังคม โปรดระบุว่าท่านใช้สิทธิใด ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ
- () ๑.๑ บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า
- () ๑.๒ ประกันสังคม/กองทุนเงินทดแทน
- () ๑.๓ สวัสดิการข้าราชการ/ข้าราชการบำนาญ/รัฐวิสาหกิจ
- () ๑.๔ ประกันสุขภาพกับบริษัทประกันภัย
- () ๑.๕ บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ
- () ๑.๖ สินเชื่อเพื่อที่อยู่อาศัย
- () ๑.๗ เงินซ่อมแซมที่อยู่อาศัย
- () ๑.๘ กองทุนสวัสดิการชุมชน
- () ๑.๙ กองทุนผู้สูงอายุ
- () ๑.๑๐ กองทุน ระบุ.....
- () ๑.๑๑ เงินสงเคราะห์ครอบครัว
- () ๑.๑๒ อื่นๆ โปรดระบุ.....
- () ๒. ไม่ได้ใช้สิทธิสวัสดิการสังคม โปรดระบุว่าผู้ใดจ่ายค่ารักษาพยาบาล
- () ๒.๑ นายจ้าง
- () ๒.๒ บุตร หลาน/ญาติ/เพื่อน
- () ๒.๓ จ่ายเอง
- () ๒.๔ อื่นๆ โปรดระบุ.....

๑๓. ปัญหาหรือข้อจำกัดในการใช้สิทธิสวัสดิการสังคม

- () ๑. ไม่มีปัญหา () ๒. มีปัญหา โปรดระบุ.....

๑๔. ระดับการช่วยเหลือตนเอง

- () ๑. ช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวันได้ ร่วมกิจกรรมสังคมได้
- () ๒. ช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวันได้บ้าง ร่วมกิจกรรมสังคมไม่ได้
- () ๓. ช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวันไม่ได้

๑๕. การประกอบอาชีพ

- () ๑. ไม่ได้ประกอบอาชีพ (ข้ามไปตอบข้อที่ ๒๑)
- () ๒. ประกอบอาชีพ
- () ๒.๑ เกษตรกร () ๒.๒ ค้าขาย
- () ๒.๓. รับจ้าง () ๒.๔ ข้าราชการบำนาญ
- () ๒.๕ ธุรกิจส่วนตัว () ๒.๖ งานบริการ
- () ๒.๗ อื่น ๆ

๑๖. ลักษณะการจ่ายค่าตอบแทนจากการทำงาน

- () ๑. เป็นชิ้นงาน () ๒. เป็นงานเหมา
- () ๓. เป็นวัน () ๔. เป็นชั่วโมง
- () ๕. เป็นเดือน () ๖. อื่นๆ โปรดระบุ.....

๑๗. จำนวนวันที่ทำงาน (ประกอบอาชีพหารายได้) ต่อสัปดาห์ จำนวน.....วัน

๑๘. จำนวนชั่วโมงที่ทำงานต่อวัน จำนวน.....ชั่วโมง

๑๙. รายได้ต่อเดือน จำนวน.....บาท

๒๐. การถูกเอารัดเอาเปรียบจากการจ้างงาน (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)

- () ๑. ไม่เคยถูกเอารัดเอาเปรียบจากการจ้างงาน
- () ๒. เคย
- () ๒.๑ ได้รับค่าจ้างไม่เต็มตามจำนวน
- () ๒.๒ ถูกหักเงิน
- () ๒.๓ ให้ข้อมูลการทำงานไม่ตรงกับงานที่ปฏิบัติจริง
- () ๒.๔ ถูกแสวงหาประโยชน์จากความเป็นผู้สูงอายุ เช่น ออกงานหน้าม้า โขวเล่นดนตรี
- () ๒.๕ ไม่ได้รับค่าจ้างตามที่ตกลงไว้ แต่ถูกหลอกให้ลงลายเซ็นหรือพิมพ์ลายนิ้วมือ
- () ๒.๖ อื่นๆ ระบุ.....

๒๑. แหล่งที่มาของรายได้หลักต่อเดือน (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)

แหล่งที่มาของรายได้หลัก	บาท/เดือน
๑. จากการทำงาน	
๒. ลูก/หลาน/สมาชิกในครอบครัว	
๓. เงินบำนาญ/ บำนาญ	
๔. เบี้ยยังชีพจากภาครัฐ	
๕. เงินกู้จากสถาบันการเงิน	
๖. ดอกเบี้ยเงินฝาก/ค่าเช่า	
๗. บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ	
๘. อื่นๆ ระบุ.....	

๒๒. การออม (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)

- () ๑. ไม่มี
- () ๒. มี การออมลักษณะต่อไปนี้ (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)
- () ๑. การออมแบบสินทรัพย์ (ซื้อทอง ซื้อที่ดิน ซื้อหุ้น ซื้ออสังหาริมทรัพย์)
- () ๒. การฝากธนาคาร () ๓. สวัสดิการชุมชน
- () ๔. ฌาปนกิจสงเคราะห์ () ๕. อื่นๆ โปรดระบุ.....

๒๓. การกู้เงิน

- () ๑. ไม่มี เนื่องจาก
- () ๑. ขาดคุณสมบัติ () ๒. ไม่มีผู้ค้ำประกัน
- () ๓. ไม่มีหลักทรัพย์ () ๔. อื่นๆ.....
- () ๒. มี (กรุณาตอบข้อ ๒๓.๒.๑ และ ๒๓.๒.๒)
- ๒๓.๒.๑ แหล่งกู้เงิน
- () ๑.ญาติพี่น้อง หรือเพื่อนบ้าน () ๒. โรงรับจำนำ () ๓. กองทุนในชุมชน
- () ๔. ธนาคารหรือสถาบันการเงิน () ๕. เงินกู้ยืมในระบบ
- () ๖. อื่นๆ โปรดระบุ.....
- ๒๓.๒.๒ จำนวนเงินกู้.....บาท

ส่วนที่ ๒ ความคิดเห็นต่อความเหลื่อมล้ำทางสังคมของผู้สูงอายุ

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน () หน้าข้อความ โดยข้อความจะสอบถามใน ๒ ประเด็น คือ (๑) ระดับความต้องการสวัสดิการสังคมตามความคิดเห็นของท่านและ (๒) ระดับการเข้าถึงสวัสดิการสังคมที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

ระดับ ๓ หมายถึง มาก

ระดับ ๒ หมายถึง ปานกลาง

ระดับ ๑ หมายถึง น้อย

ประเด็นคำถาม	ระดับการเข้าถึงสวัสดิการสังคม		
	๓	๒	๑
	มาก	ปานกลาง	น้อย
๒๖. มิติความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจ			
๒๖.๑ ด้านภาวะการมีงานทำและมีรายได้			
▪ ค่าจ้างที่ได้รับจากการทำงานอยู่ในอัตราที่เหมาะสมและยุติธรรม			
▪ สภาพแวดล้อมและสถานที่ทำงานมีความปลอดภัยและเหมาะสม			
▪ กู้ยืมเงินเพื่อประกอบอาชีพจากกองทุนผู้สูงอายุ			
▪ ลูกหลานให้เงินหรือฝากเงินให้ใช้เป็นประจำ และดูแลค่าใช้จ่ายทุกอย่าง			
▪ เป็นสมาชิกกองทุนการออมแห่งชาติ (กอช.)			

ประเด็นคำถาม	ระดับการเข้าถึงสวัสดิการสังคม		
	๓	๒	๑
	มาก	ปานกลาง	น้อย
๒๖.๒ ด้านการออม			
▪ มีเงินเก็บไว้ใช้จ่ายยามจำเป็น			
▪ มีประกันชีวิต			
๒๖.๓ ด้านการใช้จ่าย			
▪ มีเงินเพียงพอใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน			
▪ ผู้สูงอายุมีแหล่งเงินทุนให้กู้ยืม			
▪ ผู้สูงอายุสามารถชำระหนี้เงินกู้ได้ตามกำหนด			
๒๗.ความเหลื่อมล้ำด้านสวัสดิการสังคม			
๒๗.๑ ด้านการสวัสดิการผู้สูงอายุ			
▪ บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า			
▪ สวัสดิการข้าราชการ/ข้าราชการบำนาญ/รัฐวิสาหกิจ			
▪ ประกันสุขภาพกับบริษัทประกันภัย			
▪ บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ			
▪ สินเชื่อเพื่อที่อยู่อาศัย			
▪ กองทุนสวัสดิการชุมชน			
▪ กองทุนผู้สูงอายุ			
▪ เงินสงเคราะห์ครอบครัว			
▪ เงินซ่อมแซมที่อยู่อาศัย			
▪ ประกันสุขภาพกับบริษัทประกันภัย			
๒๗.๒ ด้านสุขภาพอนามัย			
▪ การมีสิทธิการรักษาตามหลักประกันสุขภาพ			
▪ มีสิทธิใช้ช่องทางพิเศษสำหรับผู้สูงอายุในการเข้ารับบริการในสถานพยาบาล			
▪ ระยะเวลาให้บริการการตรวจสุขภาพเพียงพอและเหมาะสม			
▪ มีสิทธิขอสนับสนุนอุปกรณ์อำนวยความสะดวก เช่น ไม้เท้าหรือรถเข็น เป็นต้น			
▪ การได้รับการบริการจากทีมแพทย์หรือ สาธารณสุขในการลงพื้นที่เยี่ยมบ้าน			
▪ มีบริการรถรับส่งในชุมชนเมื่อผู้สูงอายุเจ็บป่วยฉุกเฉิน/ประสบอุบัติเหตุ/เข้ารับการรักษา			
▪ สถานรักษาพยาบาลตั้งอยู่ใกล้กับที่พักอาศัย และสามารถ เดินทางไปรับบริการได้อย่างสะดวก			

ประเด็นคำถาม	ระดับการเข้าถึงสวัสดิการสังคม		
	๓	๒	๑
	มาก	ปานกลาง	น้อย
มีอาสาสมัครในชุมชนให้บริการสุขภาพที่บ้าน อาทิ กลุ่ม อสม. อพม.(อผส.อพมก.) เป็นต้น			
๒๗.๓ ด้านการศึกษา และข้อมูลข่าวสาร			
เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุในชุมชน			
มีหน่วยงานราชการฝึกอบรมความรู้ด้านต่าง ๆ อาทิ การประกอบอาชีพเสริม เรื่องโภชนาการ การออกกำลังกาย เป็นต้น			
ได้รับข่าวสารและความรู้ใหม่ ๆ จากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ อย่างสม่ำเสมอ			
ได้รับการศึกษานอกระบบ อาทิ กศน. มหาวิทยาลัย เป็นต้น			
- สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการ - ค้นคว้าหาข้อมูลต่าง ๆ ที่อยากรู้ อาทิ เรื่องสุขภาพ เป็นต้น			
๒๗.๔ ด้านการพัฒนาตนเอง การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม และนันทนาการ			
เป็นสมาชิกของกลุ่มองค์กรชุมชนในพื้นที่ที่มีการพบปะพูดคุย และแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันระหว่างผู้สูงอายุอย่างสม่ำเสมอ			
เป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุ/ชมรม/กลุ่มอื่นๆในชุมชนและร่วมทำกิจกรรมต่าง ๆ			
ร่วมกิจกรรมศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ			
หน่วยงานราชการจัดกิจกรรมนันทนาการให้แก่ผู้สูงอายุเป็นประจำทุกปี			
การแบ่งเวลาเพื่อการพักผ่อนจากการทำงานในแต่ละวันได้อย่างเพียงพอ			
การสวดมนต์ไหว้พระ นั่งสมาธิหรือปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาอย่างสม่ำเสมอ			
๒๗.๕ ด้านการที่อยู่อาศัย			
มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง			
หน่วยงานราชการออกให้บริการซ่อมบ้านแก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย			
มีแหล่งเงินกู้เพื่อซื้อที่อยู่อาศัย			
สิทธิการเช่าอยู่ในสถานสงเคราะห์เป็นทางเลือกหนึ่งที่ต้องการเข้าไปพักอาศัยเมื่อไม่มีใครดูแลแล้ว			
๒๗.๖ ด้านกระบวนการยุติธรรม			
การได้รับการช่วยเหลือด้านกฎหมายแก่ผู้สูงอายุเมื่อถึงคราวจำเป็น อาทิ การให้คำปรึกษา การจัดหาทนายความ เป็นต้น			

ประเด็นคำถาม	ระดับการเข้าถึงสวัสดิการสังคม		
	๓	๒	๑
	มาก	ปานกลาง	น้อย
การเรียกร้องสิทธิต่าง ๆ ที่ผู้สูงอายุควรจะได้รับจากหน่วยงานราชการ			
ได้รับการคุ้มครองและการช่วยเหลือตามกฎหมายโดยไม่ถูกเลือกปฏิบัติเพราะเป็นผู้สูงอายุ			
๒๘. ความเหลื่อมล้ำด้านศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์			
๒๘.๑ ด้านการยอมรับ			
ได้รับการยอมรับนับถือจากคนในครอบครัว			
ได้รับการยอมรับ นับถือจากสมาชิกกลุ่ม/ชมรมผู้สูงอายุในชุมชน			
๒๘.๒ ด้านการมีสถานะบุคคลถูกต้องตามกฎหมาย			
การเป็นผู้ถือบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรประจำตัวอื่น ๆ ที่แสดงถึงสถานะบุคคลตามกฎหมาย อาทิ บัตรประชาชน บัตรต่างด้าว เป็นต้น			
การแสดงความคิดเห็นต่อสาธารณะได้อย่างเปิดเผย			
การใช้สิทธิในการรับบริการจากภาครัฐหรือภาคเอกชนตามสถานภาพบุคคลตามกฎหมายได้			
การรับบริการจากศูนย์ช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ถูกทารุณกรรม ทอดทิ้ง หรือแสวงหาประโยชน์หรือประสบปัญหาครอบครัว			
๒๘.๓ ด้านการเลือกปฏิบัติและกีดกัน			
การใช้ชีวิตเป็นไปได้อย่างปกติโดยไม่ถูกกีดกันจากบุคคลอื่นในชุมชน และสังคม			
การได้รับบริการสาธารณะเป็นลำดับแรกๆ ด้วยเหตุผลของการเป็นผู้สูงอายุ เช่นเดียวกับกลุ่มอื่น ๆ อาทิ เด็ก สตรี และผู้พิการ เป็นต้น			
การมีสิทธิและเข้าถึงสวัสดิการจากรัฐได้โดยไม่ถูกเลือกปฏิบัติและกีดกันใด ๆ			

ส่วนที่ ๓ ข้อเสนอแนะอื่นๆ

.....

.....

.....

.....

แบบประเมินความเหลื่อมล้ำทางสังคมสำหรับ
ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ (RSWO ๓)

แบบสัมภาษณ์ผู้สูงอายุ

ความต้องการระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ
เพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม

การสำรวจความต้องการระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ครั้งนี้เป็นขั้นตอนแรกของ โครงการวิจัย เรื่อง การพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม แบบสัมภาษณ์นี้มี ๖ ตอน คณะผู้วิจัยใคร่ขอความร่วมมือจากท่านได้โปรดให้ข้อมูลอย่างครบถ้วน ทุกตอนทุกข้อ และขอขอบคุณในความร่วมมือเป็นอย่างดี

หากท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้สามารถสอบถามรายละเอียดได้จากหัวหน้าโครงการ รศ.ดร.อำไพรัตน์ อักษรพรหม สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เบอร์โทรศัพท์ ๐๘๔๔๖๙๗๙๕ และท่านมีอิสระโดยไม่ต้องให้เหตุผลที่จะเลิกเข้าร่วมการสัมภาษณ์ในครั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อท่าน

รองศาสตราจารย์ ดร.อำไพรัตน์ อักษรพรหม
สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
หัวหน้าโครงการวิจัย

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลส่วนบุคคลของท่าน ณ ปัจจุบัน

โปรดตอบทุกข้อ โดยทำเครื่องหมาย x ทับข้อที่ท่านเลือก หรือเติมในช่อง

๑. เพศ

๑ ชาย

๒ หญิง

๒. อายุ

๑ ๖๐ - ๖๕ ปี

๒ ๖๖ - ๗๐ ปี

๓ ๗๑ - ๗๕ ปี

๔ ๗๖ - ๘๐ ปี

๕ ๘๑ - ๘๕ ปี

๖ ๘๖ - ๙๐ ปี

๗ ๙๐ - ๙๕ ปี

๘ ๙๖ - ๑๐๐ ปี

๓. ระดับการศึกษา

๑ ไม่เคยเรียนหนังสือ

๒ ประถมศึกษา

๓ มัธยมศึกษาตอนต้น

๔ มัธยมศึกษาตอนปลาย

๕ อาชีวศึกษา

๖ อุดมศึกษา

๗ อื่นๆ โปรดระบุ

๔. สถานภาพการสมรส

๑ โสด

๒ อยู่กับคู่สมรส

๓ หม้าย หย่าร้าง

๔ แยกกันอยู่

๕. ท่านมีรายได้หลักจากแหล่งใดมากที่สุด (เลือกตอบเพียง ๑ ข้อ)

๑ มีอาชีพสามารถหารายได้พึ่งพาตนเองได้

๒ เบี้ยยังชีพรายเดือนจากภาครัฐ

๓ ลูกหลานส่งเงินให้ใช้

๔ อื่นๆ โปรดระบุ

๔.๖. ท่านมีรายได้มากที่สุดจากอาชีพอะไร (เลือกตอบเพียง ๑ ข้อ)

- | | |
|---|-------------------------|
| ๑ ไม่มีอาชีพ | ๒ เกษตรกร หรือ ประมง |
| ๓ รับจ้างทั่วไปค่าแรงรายวัน | ๔ รับจ้างค่าแรงรายเดือน |
| ๕ ค่าขายเล็กๆ น้อยๆ หรือ ธุรกิจขนาดเล็ก | ๖ เบี้ยบำนาญ |
| ๗ อื่นๆ โปรดระบุ | |

๗. ท่านมีค่าใช้จ่ายส่วนตัวในชีวิตประจำวันประมาณเดือนละ.....บาท

๘. สุขภาพร่างกายของท่านเป็นอย่างไร (เลือกตอบเพียง ๑ ข้อ)

- | | |
|---|---|
| ๑ แข็งแรงสมบูรณ์ | ๒ เจ็บป่วยเล็กน้อย |
| ๓ มีโรคประจำตัวแต่สามารถดูแลตัวเองได้ | ๔ เจ็บป่วยเรื้อรังต้องการผู้ดูแลเป็นครั้งคราว |
| ๕ เจ็บป่วยเรื้อรังต้องการผู้ดูแลเป็นประจำ | ๖ ป่วยติดเตียงต้องการทีมแพทย์ดูแลใกล้ชิด |
| ๗ อื่นๆ โปรดระบุ | |

๙. อารมณ์ความรู้สึกของท่านส่วนใหญ่มีสภาพเป็นอย่างไร (เลือกตอบเพียง ๑ ข้อ)

- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| ๑ สดชื่นแจ่มใส | ๒ มีภาวะซึมเศร้า เล็กๆ น้อยๆ |
| ๓ เบื่อหน่าย ท้อแท้ | ๔ วิตกกังวลง่าย |
| ๕ หงุดหงิด ฉุนเฉียว โมโหง่าย | ๖ ไม่สบายใจจนต้องหาหมอกินยา |
| ๗ อื่นๆ โปรดระบุ | |

๑๐. ท่านได้รับสวัสดิการสังคมจากแหล่งใด (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)

- | | |
|-------------------------|--|
| ๑ เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ | ๒ สวัสดิการข้าราชการหรือรัฐวิสาหกิจ |
| ๓ สิทธิประกันสังคม | ๔ หลักประกันสุขภาพ (บัตรทอง) |
| ๕ กองทุนการออมแห่งชาติ | ๖ กองทุนสวัสดิการชุมชนหรือออมทรัพย์ชุมชน |
| ๗ อื่นๆ โปรดระบุ | |

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลเกี่ยวกับครอบครัวของท่าน ณ ปัจจุบัน

๑. สมาชิกในบ้านที่ท่านอาศัย มีจำนวน.....คน

๒. ท่านพักอาศัยในบ้านเดียวกับใครบ้าง (เลือกตอบเพียง ๑ ข้อ)

- | | |
|--|--------------------------------------|
| ๑ ท่านอาศัยอยู่คนเดียวลำพัง | ๒ ท่านและคู่สมรส |
| ๓ ท่าน คู่สมรส และลูก | ๔ ท่าน คู่สมรส ลูก และหลาน |
| ๕ ท่าน คู่สมรส และหลานที่เป็นเด็กหรือวัยรุ่น | ๖ ท่าน คู่สมรส และหลานที่เป็นผู้ใหญ่ |
| ๗ ท่าน ลูก และหลานที่เป็นเด็กหรือวัยรุ่น | ๘ ท่าน ลูก และหลานที่เป็นผู้ใหญ่ |
| ๙ ท่าน และหลานที่เป็นเด็กหรือวัยรุ่น | ๑๐ ท่าน และหลานที่เป็นผู้ใหญ่ |
| ๑๑ อื่นๆ โปรดระบุ | |

๓. ครอบครัวของท่านมีรายได้ประมาณเดือนละ.....บาท

๔. ใครเป็นผู้หารายได้หลักในครอบครัวของท่าน (เลือกตอบเพียง ๑ ข้อ)

- | | |
|-------------------|-----------------------|
| ๑ ตัวท่านเอง | ๒ คู่สมรส |
| ๓ ท่าน และคู่สมรส | ๔ ท่าน คู่สมรส และลูก |
| ๕ ลูก | ๖ หลาน |
| ๗ ทุกคนในครอบครัว | ๘ อื่นๆ โปรดระบุ |

๕. สถานภาพทางเศรษฐกิจในครอบครัวของท่านตรงกับข้อใด (เลือกตอบเพียง ๑ ข้อ)

- | | |
|-----------------------------------|-----------------------------|
| ๑ มีเงินออม | ๒ ไม่มีเงินออมแต่พอกินพอใช้ |
| ๓ มีเงินออมและเป็นหนี้เล็กๆ น้อยๆ | ๔ เป็นหนี้มากลำบากเดือดร้อน |
| ๕ อื่นๆ โปรดระบุ | |

๖. สมาชิกในครอบครัวของท่านให้การดูแลท่านเป็นอย่างไร (เลือกตอบเพียง ๑ ข้อ)

- ๑ ดูแลเอาใจใส่เป็นประจำ
๒ ดูแลเอาใจใส่บ้างเท่าที่จำเป็น
๓ ไม่สนใจดูแล เมินเฉย และต่างคนต่างอยู่
๔ ไม่สนใจดูแลและรังเกียจ
๕ ไม่สนใจดูแลและเคยทำร้ายท่าน
๖ อื่นๆ โปรดระบุ

๗. หลังจากท่านอายุครบ ๖๐ ปีแล้ว สมาชิกในครอบครัวของท่านจัดกิจกรรมต่อไปนี้อย่างไร (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)

- ๑ งานวันเกิดของท่าน
๒ กินข้าวนอกบ้าน
๓ ขอบ้าง
๔ ท่องเที่ยว พักผ่อนวันหยุด
๕ ไปวัด
๖ ร่วมกิจกรรมวัฒนธรรม ประเพณี ในชุมชน
๗. พาท่านไปเยี่ยมญาติหรือพาญาติมาเยี่ยมท่าน
๘. อื่นๆ โปรดระบุ

๘. ครอบครัวของท่านประสบปัญหาในการดูแลท่านอย่างไร

๐ หมายถึง ไม่มีปัญหา ๑ หมายถึง มีปัญหาน้อยที่สุด ๕ หมายถึง มีปัญหามากที่สุด

ปัญหาของครอบครัวในการดูแลท่าน	ระดับของปัญหา					
	๐	๑	๒	๓	๔	๕
๑. ครอบครัวมีปัญหาทางการเงินในการดูแลท่านในชีวิตประจำวัน						
๒. สมาชิกในครอบครัวมีความยุ่งยากในการบริหารเวลาในการดูแลท่านในชีวิตประจำวัน						
๓. ครอบครัวมีปัญหาทางการเงินในการดูแลท่านเมื่อท่านเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บ						
๔. สมาชิกในครอบครัวมีความยุ่งยากในการบริหารเวลาในการดูแลท่านเมื่อท่านเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บ						
๕. สมาชิกในครอบครัวขาดความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุ						
๖. ไม่มีผู้ดูแลหลักที่เป็นสมาชิกในครอบครัวต้องจ้างผู้ดูแลมาดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ไปเช้า-เย็นกลับ หรืออยู่ประจำ						
๗. ลูก หลาน สับเปลี่ยนมาดูแลที่บ้านของผู้สูงอายุ หรือ ผู้สูงอายุ สับเปลี่ยนโยกย้ายไปพักอาศัยตามบ้านลูกๆ หลาน						

ส่วนที่ ๓ ข้อมูลเกี่ยวกับที่อยู่อาศัยของท่าน ณ ปัจจุบัน

๑. บ้านที่ท่านอาศัยตั้งอยู่บนที่ดินที่ใครเป็นเจ้าของตามกฎหมาย (เลือกตอบเพียง ๑ ข้อ)

- ๑ บ้านของตนเอง
๒ บ้านของลูก หลาน หรือญาติ
๓ บ้านเช่าผู้อื่น
๔ อื่นๆ โปรดระบุ

๒. บ้านที่ท่านอยู่อาศัยมีสภาพอย่างไร (เลือกตอบเพียง ๑ ข้อ)

- ๑ เป็นบ้านที่แข็งแรงปลอดภัย
๒ เป็นกระต๊อบพออยู่ได้
๓ เป็นเพิงพอกันแดดกันฝน
๔ อื่นๆ โปรดระบุ

๓. สภาพภายในบ้านที่ท่านอาศัยอยู่มีลักษณะอย่างไร (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)

- ๑ สะอาดถูกสุขลักษณะ
๒ ห้องน้ำสะดวกในการใช้งานด้วยตนเองของท่าน
๓ มีห้องนอนส่วนตัวของท่าน
๔ พื้นเรียบไม่มีต่างระดับให้สะดุด
๕ มีราวจับ ทางลาด
๖ มีแสงสว่างเพียงพอ
๗ อากาศถ่ายเท ปลอดภัย
๘ มีน้ำสะอาด

๔. สภาพแวดล้อมรอบที่อยู่อาศัยของท่านในปัจจุบันมีสภาพอย่างไร (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)

- | | |
|------------------------------------|---------------------------|
| ๑ มีความปลอดภัย เป็นระเบียบ | ๒ สกปรกมีมลภาวะ หรือมลพิษ |
| ๓ มีโจร ผู้ร้าย ขโมย | ๔ เป็นแหล่งยาเสพติด |
| ๕ ขาดถนน ถนนทาง เดินทางไม่สะดวก | ๖ ขาดไฟฟ้า แสงสว่าง |
| ๗ สกปรก รกรุงรัง เป็นแหล่งเชื้อโรค | ๘ ขาดแหล่งน้ำสะอาด |
| ๙ อื่นๆ โปรดระบุ | |

๕. ท่านกับเพื่อนบ้านมีความสัมพันธ์กันอย่างไร (เลือกตอบเพียง ๑ ข้อ)

- | | |
|-----------------------------------|--|
| ๑ มีความใกล้ชิดสามารถพึ่งพากันได้ | ๒ มีการไปมาหาสู่ พึ่งพากันได้ |
| ๓ ต่างคนต่างอยู่ | ๔ ไม่ถูกกัน ทะเลาะเบาะแว้งกันเป็นครั้งคราว |
| ๕ ทะเลาะเบาะแว้งกันบ่อย | ๖ อื่นๆ โปรดระบุ |

ส่วนที่ ๔ ข้อมูลเกี่ยวกับสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุในชุมชนที่ท่านอาศัย ณ ปัจจุบัน

๑. หลังจากท่านมีอายุครบ ๖๐ ปี ท่านมีโอกาสได้เข้าร่วมกิจกรรมทางวัฒนธรรมในชุมชน ไตมากที่สุด (เลือกตอบเพียง ๑ ข้อ)

- | | |
|---------------------------------|-----------------------|
| ๑ ขึ้นปีใหม่สากล | ๒ สงกรานต์ |
| ๓ วันสำคัญทางศาสนา | ๔ วันเฉลิมพระชนมพรรษา |
| ๕ งานกาชาดหรืองานประจำปีจังหวัด | ๖ ลอยกระทง |
| ๗ ทำบุญกลางบ้าน | ๘ อื่นๆ โปรดระบุ |

๒. ชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่มีการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุอะไรบ้าง (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)

- ๑ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน
- ๒ ซ่อมแซมบ้านให้เหมาะแก่การอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ
- ๓ การให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน
- ๔ การให้เงินช่วยเหลือครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ
- ๕ การจัดกิจกรรมส่งเสริมค่านิยมการอยู่ร่วมกับผู้สูงอายุในครอบครัว
- ๖ อื่นๆ โปรดระบุ

๓. ท่านเคยได้รับสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ จากชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่อะไรบ้าง (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)

- ๑ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน
- ๒ ซ่อมแซมบ้านให้เหมาะแก่การอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ
- ๓ การให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน
- ๔ การให้เงินช่วยเหลือครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ
- ๕ การจัดกิจกรรมส่งเสริมค่านิยมการอยู่ร่วมกับผู้สูงอายุในครอบครัว
- ๖ ทีมแพทย์และสาธารณสุข นักวิชาชีพ มาเยี่ยมบ้าน
- ๗ พาผู้สูงอายุไปทัศนศึกษา ท่องเที่ยว เข้าร่วมกิจกรรมวัฒนธรรมประเพณี
๘. อื่นๆ โปรดระบุ

ส่วนที่ ๕ ความต้องการ การได้รับ และการเข้าถึงสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ

ระยะเวลา ๑ ปีที่ผ่านมา ท่านมีความต้องการ ได้รับบริการสังคมด้านต่างๆ และ ความยากง่ายในการเข้าถึงสวัสดิการสังคม เพื่อให้ครอบครัวสามารถดูแลท่านในบ้าน อย่างไร โปรดเลือกตอบที่ตรงกับท่านมากที่สุด โดยที่

- | | | |
|-----------------------------|-----------------------|------------------------|
| ๐ หมายถึง ไม่ต้องการ | หรือ ไม่ได้รับ | หรือ เข้าไม่ถึง |
| ๑ หมายถึง ต้องการน้อยที่สุด | หรือ ได้รับน้อยที่สุด | หรือ เข้าถึงง่ายที่สุด |
| ๒ หมายถึง ต้องการน้อย | หรือ ได้รับน้อย | หรือ เข้าถึงง่าย |
| ๓ หมายถึง ต้องการปานกลาง | หรือ ได้รับปานกลาง | หรือ เข้าถึงปานกลาง |
| ๔ หมายถึง ต้องการมาก | หรือ ได้รับมาก | หรือ เข้าถึงยาก |
| ๕ หมายถึง ต้องการมากที่สุด | หรือ ได้รับมากที่สุด | หรือ เข้าถึงยากที่สุด |

บริการสังคม	ระดับ ความ ต้องการ	ระดับที่ ได้รับ	ความยาก ง่ายในการ เข้าถึง
สิทธิตามกฎหมายและระเบียบ			
๑. เบี้ยยังชีพสำหรับผู้สูงอายุ			
๒. การเป็นสมาชิกกองทุนการออมแห่งชาติ			
๓. การลดหย่อนภาษีสำหรับการเลี้ยงดูบุตร			
๔. การลดหย่อนภาษีสำหรับการซื้อประกันชีวิตแก่บุตร			
๕. สิทธิการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุ			
บริการสังคมจากชุมชนหรือภาครัฐ			
๑. ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลเรื่องอาหารและโภชนาการ การออกกำลังกาย ของผู้สูงอายุในครอบครัว			
๒. ข้อมูลข่าวสารเรื่องกฎหมาย การทำพินัยกรรม			
๓. ข้อมูลข่าวสารเรื่องการประกันชีวิต การออม			
๔. ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเครื่องใช้ในชีวิตประจำวันสำหรับผู้สูงอายุ			
๕. ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับอุปกรณ์และเครื่องช่วยในการดูแลผู้สูงอายุ เจ็บป่วย/พิการ			
๖. ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเครื่องมือการสื่อสาร เทคโนโลยี อินเทอร์เน็ต social media			
๗. ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับรายการวิทยุ โทรทัศน์ สำหรับผู้สูงอายุในครอบครัว			
๘. การซ่อมแซมบ้านให้เหมาะแก่การอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ			
๙. การหางานที่มีรายได้เพื่อให้ดูแลตนเองได้			
๑๐. เงินช่วยเหลือหรือปัจจัยสี่แก่ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ			
๑๑. เงินช่วยเหลือหรือปัจจัยสี่แก่ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุต้องดูแลเด็กหรือวัยรุ่น			
๑๒. กิจกรรมส่งเสริมให้ลูกหลานมีความต้องการอยู่ร่วมกับผู้สูงอายุในครอบครัว			
๑๓. กิจกรรมส่งเสริมให้ลูกหลานมีความกตัญญูทวดที่เฝ้าเลี้ยงดูพ่อแม่หรือญาติผู้ใหญ่ที่สูงอายุ			

บริการสังคม	ระดับ ความ ต้องการ	ระดับที่ ได้รับ	ความยาก ง่ายในการ เข้าถึง
๑๔. ผู้สูงอายุได้ออกจากบ้าน มาเข้าร่วมกิจกรรมของชุมชน หรือ รวมตัวกันของผู้สูงอายุ			
๑๕. การดูแลจากเพื่อนบ้านเมื่อผู้สูงอายุเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บ			
๑๖. การดูแลจากสมาชิกในชุมชนเมื่อผู้สูงอายุเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บ			
๑๗. อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน			
๑๘. บริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้านจากทีมแพทย์หรือสาธารณสุข			
๑๙. รับส่งของชุมชนเมื่อผู้สูงอายุประสบอุบัติเหตุ/เจ็บป่วยฉุกเฉิน/ รับการรักษา			
๒๐. การรับแจ้งเหตุเมื่อผู้สูงอายุประสบอุบัติเหตุ/เจ็บป่วยฉุกเฉินตลอด ๒๔ ชั่วโมงของชุมชน			
๒๑. โรงเรียนผู้สูงอายุในชุมชน			
๒๒. ศูนย์รับบาลผู้สูงอายุชั่วคราว หรือเฉพาะกลางวันแบบไปเช้า เย็นกลับ			
๒๓. ทำอาหารให้ที่บ้านของผู้สูงอายุหรือนำอาหารมาส่งให้ผู้สูงอายุที่บ้าน			
การดูแลจากครอบครัว			
๑. สมาชิกในครอบครัวดูแลเมื่อผู้สูงอายุเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บ			
๒. สมาชิกในครอบครัวเห็นความสำคัญของผู้สูงอายุในครอบครัว			
๓. สมาชิกในครอบครัวเอาใจใส่ชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุด้วย ความเข้าใจ เคารพรัก และเอื้ออาทร			
๔. สมาชิกในครอบครัวพาผู้สูงอายุออกไปร่วมกิจกรรมต่างๆ ที่ชุมชน จัดขึ้น หรือกิจกรรมทางสังคมอื่นๆ			
๕. สมาชิกในครอบครัวให้เงินหรือสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุ เป็นประจำ หรือครั้งคราว			

ส่วนที่ ๖ ข้อเสนอแนะสำหรับการพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมให้แก่ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุที่สามารถลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม

.....

.....

.....

.....

.....

แบบสัมภาษณ์ผู้ดูแลผู้สูงอายุ

ความต้องการระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม

การสำรวจความต้องการระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ครั้งนี้เป็นขั้นตอนแรกของ โครงการวิจัย เรื่อง การพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม แบบสัมภาษณ์นี้มี ๔ ตอน คณะผู้วิจัยใคร่ขอความร่วมมือจากท่านได้โปรดให้ข้อมูลอย่างครบถ้วน ทุกตอนทุกข้อ และขอขอบคุณในความร่วมมือเป็นอย่างดี

หากท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้สามารถสอบถามรายละเอียดได้จากหัวหน้าโครงการ รศ.ดร.อำไพรัตน์ อักษรพรหม สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เบอร์โทรศัพท์ ๐๘๔๔๖๙๗๙๕ และท่านมีอิสระโดยไม่ต้องให้เหตุผลที่จะเลิกเข้าร่วมการสัมภาษณ์ในครั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อท่าน

รองศาสตราจารย์ ดร.อำไพรัตน์ อักษรพรหม

สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

หัวหน้าโครงการวิจัย

โปรดตอบทุกข้อ โดยทำเครื่องหมาย x ทับข้อที่ท่านเลือก หรือเติมในช่อง

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลส่วนบุคคลของท่าน ณ ปัจจุบัน

๑. เพศ

๑ ชาย

๒ หญิง

๒. อายุ

๑ ต่ำกว่า ๒๐ - ๒๕ ปี

๒ ๒๖ - ๔๕ ปี

๓ ๔๕ - ๖๐ ปี

๔ ๖๐ ปีขึ้นไป

๓. สถานภาพการสมรส

๑ โสด

๒ อยู่กับคู่สมรส

๓ หม้าย หย่าร้าง

๔ แยกกันอยู่

๔. ระดับการศึกษา

๑ ไม่เคยเรียนหนังสือ

๒ ประถมศึกษา

๓ มัธยมศึกษาตอนต้น

๔ มัธยมศึกษาตอนปลาย

๕ อาชีวศึกษา

๖ อุดมศึกษา

๗ อื่นๆ โปรดระบุ

๕. ท่านมีรายได้ประมาณเดือนละ.....บาท

๖. รายได้ส่วนใหญ่ของท่านมาจากอาชีพอะไร (เลือกตอบเพียง ๑ ข้อ)

๑ ไม่มีอาชีพ

๒ เกษตรกร หรือ ประมง

๓ รับจ้างทั่วไปค่าแรงรายวัน

๔ รับจ้างรายเดือน

๕ ค่าขายเล็กๆ น้อยๆ

๖ ธุรกิจ

๗ อื่นๆ โปรดระบุ

๗. สุขภาพร่างกายของท่านเป็นอย่างไร (เลือกตอบเพียง ๑ ข้อ)

๑ แข็งแรงสมบูรณ์

๒ เจ็บป่วยเล็กน้อย

๓ มีโรคประจำตัวแต่สามารถดูแลตัวเองได้

๔ เจ็บป่วยเรื้อรังต้องพบแพทย์เป็นประจำ

๕ อื่นๆ โปรดระบุ

๘. อารมณ์ความรู้สึกของท่านส่วนใหญ่มีสภาพเป็นอย่างไร (เลือกตอบเพียง ๑ ข้อ)

- | | |
|------------------------------|--------------------------------|
| ๑ สดชื่นแจ่มใส | ๒ มีภาวะซึมเศร้า เล็กๆ น้อยๆ |
| ๓ เบื่อหน่าย ท้อแท้ | ๔ วิตกกังวลง่าย |
| ๕ หงุดหงิด ฉุนเฉียว โมโหง่าย | ๖ ไม่สบายใจมากจนต้องหาหมอกินยา |
| ๗ อื่นๆ โปรดระบุ | |

๙. ครอบครัวของท่านมีรายได้ประมาณเดือนละ.....บาท

๑๐. คนหารายได้หลักในครอบครัวของท่านเป็นใคร (เลือกตอบเพียง ๑ ข้อ)

- | | |
|-------------------|-----------------------|
| ๑ ตัวท่านเอง | ๒ คู่สมรส |
| ๓ ท่าน และคู่สมรส | ๔ ท่าน คู่สมรส และลูก |
| ๕ ลูก | ๖ หลาน |
| ๗ ทุกคนในครอบครัว | ๘ อื่นๆ โปรดระบุ |

๑๑. สถานภาพทางเศรษฐกิจครอบครัวของท่านตรงกับข้อใด (เลือกตอบเพียง ๑ ข้อ)

- | | |
|-----------------------------------|-----------------------------|
| ๑ มีเงินออม | ๒ ไม่มีเงินออมแต่พอกินพอใช้ |
| ๓ มีเงินออมและเป็นหนี้เล็กๆ น้อยๆ | ๔ เป็นหนี้มากลำบากเดือดร้อน |
| ๕ อื่นๆ โปรดระบุ | |

๑๒. เหตุผลสำคัญที่สุดที่ท่านเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว (เลือกตอบเพียง ๑ ข้อ)

- | | |
|--------------------------------------|---|
| ๑ เป็นลูกคนเดียวของผู้สูงอายุที่ดูแล | ๒ มีสถานภาพโสด พี่น้องคนอื่นแต่งงานมีครอบครัว |
| ๓ ไม่มีงานประจำไม่มีรายได้ของตนเอง | ๔ ถูกมอบหมาย เช่น เป็นสละไ้ |
| ๕ พักการทำงานทำนอกบ้านไม่ได้ | ๖ สูงอายุเกษียณแล้ว |
| ๗ เป็นแม่บ้านดูแลบ้าน | ๘ อื่นๆ โปรดระบุ |

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างท่านกับผู้สูงอายุที่ท่านดูแล ณ ปัจจุบัน

๑. บ้านที่ท่านอาศัยมีผู้สูงอายุที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปจำนวน.....คน เป็นผู้สูงอายุที่ท่านต้องดูแล จำนวน.....คน

๒. ผู้สูงอายุที่ท่านดูแลเป็นใครบ้าง (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)

- | | |
|----------------------------------|----------------------------------|
| ๑ พ่อ | ๒ แม่ |
| ๓ ปู่ | ๔ ย่า |
| ๕ ตา | ๖ ยาย |
| ๗ ญาติผู้ใหญ่ข้างพ่อจำนวน.....คน | ๘ ญาติผู้ใหญ่ข้างแม่จำนวน.....คน |
| ๙ คู่สมรส | ๑๐ พี่น้อง |
| ๑๑ อื่นๆ โปรดระบุ | |

๓. ครอบครัวของท่านประสบปัญหาในการดูแลผู้สูงอายุอย่างไร

๐ หมายถึง ไม่มีปัญหา ๑ หมายถึง มีปัญหาน้อยที่สุด ๕ หมายถึง มีปัญหามากที่สุด

ปัญหาของครอบครัวในการดูแลท่าน	ระดับของปัญหา					
	๐	๑	๒	๓	๔	๕
๑. ครอบครัวมีปัญหาทางการเงินในการดูแลท่านในชีวิตประจำวัน						
๒. สมาชิกในครอบครัวมีความยุ่งยากในการบริหารเวลาในการดูแลท่านในชีวิตประจำวัน						
๓. ครอบครัวมีปัญหาทางการเงินในการดูแลท่านเมื่อท่านเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บ						

ปัญหาของครอบครัวในการดูแลท่าน	ระดับของปัญหา					
	๐	๑	๒	๓	๔	๕
๔. สมาชิกในครอบครัวมีความยุ่งยากในการบริหารเวลาในการดูแลท่านเมื่อท่านเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บ						
๕. สมาชิกในครอบครัวขาดความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุ						
๖. ไม่มีผู้ดูแลหลักที่เป็นสมาชิกในครอบครัวต้องจ้างผู้ดูแลมาดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ไปเข้า-เย็นกลับ หรืออยู่ประจำ						
๗. ลูก หลาน สับเปลี่ยนมาดูแลที่บ้านของผู้สูงอายุ หรือ ผู้สูงอายุสับเปลี่ยนโยกย้ายไปพักอาศัยตามบ้านลูกๆ หลาน						

ส่วนที่ ๓ ความต้องการ การได้รับ และการเข้าถึงสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ

ระยะเวลา ๑ ปีที่ผ่านมา ท่านมีความต้องการ ได้รับบริการสังคมด้านต่างๆ และ ความยากง่ายในการเข้าถึงสวัสดิการสังคม เพื่อให้ครอบครัวสามารถดูแลผู้สูงอายุในบ้าน อย่างไร โปรดเลือกตอบที่ตรงกับท่านมากที่สุดโดยที่

- ๐ หมายถึง ไม่ต้องการ ไม่ได้รับ หรือ เข้าไม่ถึง
- ๑ หมายถึง ต้องการน้อยที่สุด หรือ ได้รับน้อยที่สุด หรือ เข้าถึง ย่างที่สุด
- ๒ หมายถึง ต้องการน้อย ได้รับน้อย หรือ เข้าถึงง่าย
- ๓ หมายถึง ต้องการปานกลาง ได้รับปานกลาง หรือ เข้าถึงปานกลาง
- ๔ หมายถึง ต้องการมาก ได้รับมาก หรือ เข้าถึงยาก
- ๕ หมายถึง ต้องการมากที่สุด ได้รับมากที่สุด หรือ เข้าถึงยากที่สุด

บริการสังคม	ระดับความต้องการ	ระดับที่ได้รับ	ความยากง่ายในการเข้าถึง
สิทธิตามกฎหมายและระเบียบ			
๑. เบี้ยยังชีพสำหรับผู้สูงอายุ			
๒. การเป็นสมาชิกกองทุนการออมแห่งชาติ			
๓. การลดหย่อนภาษีสำหรับการเลี้ยงดูบุตร			
๔. การลดหย่อนภาษีสำหรับการซื้อประกันชีวิตแก่บุตร			
๕. สิทธิการรักษาพยาบาลสำหรับผู้สูงอายุ			
บริการสังคมจากชุมชนหรือภาครัฐ			
๑. ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุเรื่องอาหารและโภชนาการ การออกกำลังกาย ของผู้สูงอายุในครอบครัว			
๒. ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุเมื่อประสบอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยฉุกเฉิน			
๓. ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเครื่องใช้ในชีวิตรประจำวันสำหรับผู้สูงอายุ อุปกรณ์และเครื่องใช้ในการดูแลผู้สูงอายุเจ็บป่วย/พิการ			
๔. การซ่อมแซมบ้านให้เหมาะสมแก่การอยู่อาศัยของผู้สูงอายุให้ท่านสามารถอยู่ร่วมกับสมาชิกในครอบครัวได้			
๕. การสร้างอาชีพแก่สมาชิกในครอบครัวเพื่อให้สามารถดูแลผู้สูงอายุด้วยตนเองได้			

บริการสังคม	ระดับ ความ ต้องการ	ระดับที่ ได้รับ	ความยาก ง่ายในการ เข้าถึง
๖. เงินช่วยเหลือหรือปัจจัยสี่แก่ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุให้ผู้สูงอายุสามารถอยู่ร่วมกับสมาชิกในครอบครัวได้			
๗. เงินช่วยเหลือหรือปัจจัยสี่แก่ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุต้องดูแลเด็กหรือวัยรุ่น			
๘. กิจกรรมส่งเสริมให้ลูกหลานมีความต้องการอยู่ร่วมกับผู้สูงอายุในครอบครัว			
๙. กิจกรรมส่งเสริมให้ลูกหลานมีความกตัญญูทวดเวทิจะเลี้ยงดูพ่อแม่หรือญาติผู้ใหญ่ที่สูงอายุ			
๑๐. การดูแลจากเพื่อนบ้านเมื่อผู้สูงอายุเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บ			
๑๑. การดูแลจากสมาชิกในชุมชนเมื่อผู้สูงอายุเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บ			
๑๒. บริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้านจากทีมแพทย์หรือสาธารณสุข			
๑๓. อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน			
๑๔. ผู้สูงอายุได้ออกจากบ้านมาเข้าร่วมกิจกรรมของชุมชน หรือรวมตัวกันของผู้สูงอายุ			
๑๕. รับส่งของชุมชนเมื่อผู้สูงอายุประสบอุบัติเหตุ/เจ็บป่วยฉุกเฉิน			
๑๖. การรับแจ้งเหตุเมื่อผู้สูงอายุประสบอุบัติเหตุ/เจ็บป่วยฉุกเฉินตลอด ๒๔ ชั่วโมงของชุมชน			
๑๗. ศูนย์บริการผู้สูงอายุชั่วคราว หรือเฉพาะกลางวันแบบไปเช้าเย็นกลับ			
๑๘. บริการปรุงอาหารและจัดส่งอาหารแก่ผู้สูงอายุ/ผู้ดูแลที่บ้าน			
๑๙. การยืมอุปกรณ์ในการดูแลผู้สูงอายุ เช่น รถเข็น วอล์กเกอร์ ถึงออกซิเจน มาใช้ที่บ้าน			
การสนับสนุนจากครอบครัว			
๑. สมาชิกอื่นในครอบครัวผลัดเปลี่ยนกันดูแลผู้สูงอายุแทนท่านในบางวัน			
๒. สมาชิกอื่นในครอบครัวผลัดเปลี่ยนกันดูแลเมื่อผู้สูงอายุเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บ			
๓. สมาชิกอื่นในครอบครัวให้ความสำคัญกับบทบาทผู้ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว			
๔. สมาชิกอื่นในครอบครัวให้เงินสนับสนุนแก่ผู้ดูแล			
๕. สมาชิกอื่นในครอบครัวพาผู้สูงอายุออกไปร่วมกิจกรรมต่างๆ ที่ชุมชนจัดขึ้น หรือกิจกรรมทางสังคมอื่นๆ			
๖. สมาชิกอื่นในครอบครัวให้เงินหรือสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุเป็นประจำ หรือครั้งคราว			

ส่วนที่ ๔ ข้อเสนอแนะสำหรับการพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมให้แก่ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุที่สามารถลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม

.....

.....

แบบสอบถามโครงการวิจัย การพัฒนาระบบ
สวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นแรงงาน
นอกระบบเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม

รหัสแบบสอบถาม.....

แบบสอบถามโครงการวิจัย
การพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นแรงงานนอกระบบ
เพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม

คำชี้แจงแบบสอบถาม

๑. ตรวจสอบลักษณะของ “ผู้สูงอายุที่เป็นแรงงานนอกระบบ” โดยต้องเป็นผู้ที่มีอายุหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป และเป็นไปตามนิยามต่อไปนี้ (มีลักษณะเพียงข้อใดข้อหนึ่ง ถือว่าเป็นผู้สูงอายุที่เป็นแรงงานนอกระบบ)

☐	๑.เป็นผู้ที่มีการทำงานหรือรับจ้างและมีรายได้ และเคยเป็นผู้ประกันตนเองแบบสมัครใจตามมาตรา ๔๐ แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.๒๕๓๓
☐	๒.เป็นผู้ที่มีการทำงานหรือรับจ้างและมีรายได้ และไม่เคยอยู่ภายใต้การคุ้มครองตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.๒๕๓๓
☐	๓.เป็นผู้ประกอบอาชีพอิสระที่ไม่มีลูกจ้าง และเคยเป็นผู้ประกันตนเองแบบสมัครใจตามมาตรา ๔๐ แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.๒๕๓๓
☐	๔.เป็นผู้ประกอบอาชีพอิสระที่ไม่มีลูกจ้าง และไม่เคยอยู่ภายใต้การคุ้มครองตามพระราชบัญญัติประกัน สังคม พ.ศ.๒๕๓๓

๒. แบบสอบถามชุดนี้แบ่งออกเป็น ๔ ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุที่เป็นแรงงานนอกระบบ ส่วนที่ ๒ ความคิดเห็นต่อความเหลื่อมล้ำทางสังคมผู้สูงอายุ ส่วนที่ ๓ ข้อเสนอแนะอื่น ๆ โดยสอบถามผู้สูงอายุที่เป็นแรงงานนอกระบบตามข้อคำถามให้ครบทุกข้อและตรวจสอบความถูกต้องของคำตอบให้เรียบร้อย ก่อนยุติการสอบถามผู้สูงอายุที่เป็นแรงงานนอกระบบ

๓. อธิบายข้อมูลสำหรับอาสาสมัครหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และคำชี้แจงและการพิทักษ์สิทธิกลุ่มอาสาสมัครในการเข้าร่วมวิจัย หลังจากนั้นให้อาสาสมัครลงนามหลังจากยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

ชื่อโครงการวิจัย	ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
ชื่อหัวหน้าโครงการ	การพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นแรงงานนอกระบบเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม (ระยะที่ ๒)
ชื่อผู้วิจัย	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภุชงค์ เสนานุช
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน)	อ.ธนาชัย สุนทรอนันตชัย
โทรศัพท์มือถือ	มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ๐๒-๓๑๒๖๓๐๐ ต่อ ๑๔๘๓
	๐๘๔-๑๓๔๕๓๕๔

๑. ขอเรียนเชิญท่านเข้าร่วมในการวิจัยก่อนที่ท่านจะตัดสินใจเข้าร่วมในการวิจัย มีความจำเป็นที่ท่านควรทำความเข้าใจงานวิจัยนี้ทำเพราะเหตุใด และเกี่ยวข้องกับอะไร กรุณาใช้เวลาในการอ่านข้อมูลต่อไปนี้อย่างละเอียดรอบคอบ และสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมหรือข้อมูลที่ไม่ชัดเจนได้ตลอดเวลา

๒. โครงการนี้เกี่ยวข้องกับพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นแรงงานนอกระบบเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม

๓. วัตถุประสงค์ทั่วไปของการวิจัย คือ เพื่อวิจัยและพัฒนาแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นแรงงานนอกระบบเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม

วัตถุประสงค์เฉพาะของการวิจัย

- (๑) เพื่อวิเคราะห์ความเหลื่อมล้ำของการได้รับสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุที่เป็นแรงงานนอกระบบโดยใช้เครื่องมือวัดความเหลื่อมล้ำที่ได้จากงานวิจัยระยะที่ ๑
- (๒) เพื่อนำแบบจำลองระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นแรงงานนอกระบบ ที่นำไปสู่การลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมไปใช้ในตำบลขยายผล
- (๓) สร้างข้อเสนอแนะเชิงนโยบายหรือแนวทางการจัดสวัสดิการสังคมเชิงพื้นที่ เพื่อลดความเหลื่อมล้ำของผู้สูงอายุที่เป็นแรงงานนอกระบบ

๔. รายละเอียดของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุที่เป็นแรงงานนอกระบบ กล่าวคือ เป็นบุคคลซึ่งมีอายุตั้งแต่หกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.๒๕๔๖ และเป็นผู้ที่ทำงานหรือรับจ้างและมีรายได้ หรือประกอบอาชีพอิสระและไม่มีลูกจ้าง

๕. ท่านมีสิทธิถอนตัวออกจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้ตามความประสงค์ โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล ซึ่งการถอนตัวออกจากการวิจัยนั้น จะไม่มีผลกระทบในทางใด ๆ ต่อท่านทั้งสิ้น

๖. ผู้วิจัยจะเก็บรักษาข้อมูลที่ท่านให้เป็นความลับ โดยจะนำเสนอข้อมูลการวิจัยเป็นภาพรวมเท่านั้น ไม่มีข้อมูลใดในการรายงานที่จะนำไปสู่การระบุตัวท่าน

ขอขอบคุณผู้เข้าร่วมวิจัย

คณะผู้วิจัย

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน () หน้าข้อความที่ท่านเห็นว่าตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

๑. เพศ () ๑. ชาย () ๒. หญิง

๒. อายุปี

๓. ระดับการศึกษาสูงสุด

- () ๑. ไม่ได้รับการศึกษา () ๒. ระดับชั้นประถมศึกษา
() ๓. ระดับชั้นมัธยมศึกษา () ๔. อาชีวศึกษา (ปวช. ปวส.)
() ๕. ระดับปริญญาตรี () ๖. สูงกว่าระดับปริญญาตรี

๔. สถานภาพสมรส

- () ๑. โสด () ๒. สมรส () ๓. หย่าร้าง
() ๔. แยกกันอยู่กับคู่สมรส () ๕. คู่สมรสเสียชีวิต

๕. ศาสนา

- () ๑. ศาสนาพุทธ () ๒. ศาสนาอิสลาม () ๓. ศาสนาคริสต์ () ๔. อื่น ๆ ระบุ.....

๖. ภูมิลำเนา ตำบล..... () ๑. ในเขตเมือง () ๒. ในเขตชนบท

๗. ที่อยู่อาศัย

- () ๑. เป็นของตนเอง
() ๒. ไม่ได้เป็นของตนเอง
๒.๑ () บ้านบุตร ๒.๒ () บ้านญาติ พี่น้อง
๒.๓ () บ้านเช่า ๒.๔ () บ้านพักของนายจ้าง
๒.๕ () อื่นๆ ระบุ.....
() ๓. ไร้ที่อยู่อาศัยระบุลักษณะการอยู่อาศัยและสาเหตุของการไร้ที่อยู่อาศัย

๘. ลักษณะครอบครัว

- () ๑. ครอบครัวเดี่ยว (มีพ่อ แม่ ลูก)
() ๒. ครอบครัวเลี้ยงเดี่ยว (พ่อกับลูก, แม่กับลูก)
() ๓. ครอบครัวขยาย (มีพ่อ แม่ ลูก ปู่ ย่า ตา ยาย พี่น้อง)
() ๔. ครอบครัวข้ามรุ่น (แห่วงกลาง เช่น ยากับหลาน)
() ๕. ครอบครัวลักษณะอื่น ๆ (อยู่ตามลำพัง).....

๙. สมาชิกในครอบครัว ประกอบด้วยบุคคลต่อไปนี้

- () ๑. วัยแรกเกิด - ๖ ปีจำนวน.....คน
() ๒. วัยเรียน ๗ - ๑๕ ปีจำนวน.....คน
() ๓. วัยทำงาน ๑๕ - ๕๙ ปี จำนวน.....คน
() ๔. วัยสูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป จำนวน.....คน
จำนวนสมาชิกในครอบครัว จำนวน.....คน

๑๐. ภาวะสุขภาพ

- () ๑. สุขภาพดี ไม่มีโรคประจำตัว
() ๒. มี โรคประจำตัว (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)
() ๑. ความดันโลหิตสูง () ๒. มะเร็ง () ๓. ไชมันในเลือดสูง
() ๔. เบาหวาน () ๕. หัวใจและหลอดเลือด
() ๖. พิการอวัยวะ ระบุ.....
() ๗. อื่น ๆ ระบุ.....

๑๑. ภาระในการดูแลสมาชิกในครอบครัว

- () ๑. ไม่มี
- () ๒. มี (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)
- () ๑. เด็ก () ๒. ผู้ป่วย (ระบุโรค).....
- () ๓. คนพิการ (ระบุความพิการ)..... () ๔. ผู้เสพยาเสพติด
- () ๕. ผู้ติดเอชไอวีและเอดส์ () ๖. อื่นๆ.....

๑๒. การใช้สิทธิสวัสดิการสังคม

- () ๑. ใช้สิทธิสวัสดิการสังคม โปรดระบุว่าท่านใช้สิทธิใด ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ
- () ๑.๑ บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า
- () ๑.๒ ประกันสังคม/ กองทุนเงินทดแทน
- () ๑.๓ สวัสดิการข้าราชการ/ ข้าราชการบำนาญ/ รัฐวิสาหกิจ
- () ๑.๔ ประกันสุขภาพกับบริษัทประกันภัย
- () ๑.๕ บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ
- () ๑.๖ สินเชื่อเพื่อที่อยู่อาศัย
- () ๑.๗ เงินซ่อมแซมที่อยู่อาศัย
- () ๑.๘ กองทุนสวัสดิการชุมชน
- () ๑.๙ กองทุนผู้สูงอายุ
- () ๑.๑๐ กองทุน ระบุ.....
- () ๑.๑๑ เงินสงเคราะห์ครอบครัว
- () ๑.๑๒ อื่นๆ โปรดระบุ.....
- () ๒. ไม่ได้ใช้สิทธิสวัสดิการสังคม โปรดระบุว่าผู้ใดจ่ายค่ารักษาพยาบาล
- () ๒.๑ นายจ้าง
- () ๒.๒ บุตร หลาน/ญาติ/เพื่อน
- () ๒.๓ จ่ายเอง
- () ๒.๔ อื่นๆ โปรดระบุ.....

๑๓. ปัญหาหรือข้อจำกัดในการใช้สิทธิสวัสดิการสังคม

- () ๑. ไม่มีปัญหา () ๒. มีปัญหา โปรดระบุ.....

๑๔. ระดับการช่วยเหลือตนเอง

- () ๑. ช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวันได้ ร่วมกิจกรรมสังคมได้
- () ๒. ช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวันได้บ้าง ร่วมกิจกรรมสังคมไม่ได้
- () ๓. ช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวันไม่ได้

๑๕. การประกอบอาชีพ

- () ๑. ไม่ได้ประกอบอาชีพ (ข้ามไปตอบข้อที่ ๒๑)
- () ๒. ประกอบอาชีพ
- () ๒.๑ เกษตรกร () ๒.๒ ค้าขาย
- () ๒.๓ รับจ้าง () ๒.๔ ข้าราชการบำนาญ
- () ๒.๕ ธุรกิจส่วนตัว () ๒.๖ อื่น ๆ

๑๖. เหตุผลในการทำงานของผู้สูงอายุ

- () เพื่อยังชีพ () เพราะมีเวลารว่าง
- () เพราะดีต่อสุขภาพ () เพื่อมีส่วนร่วมกับสังคม รู้สึกมีคุณค่า
- () ได้รับการร้องขอให้ทำงาน () อื่นๆ (ระบุ).....

๑๗. ท่านต้องการทำงานจนถึงอายุเท่าไร

- () ทำจนถึง ๖๕ ปี () ทำจนถึง ๗๐ ปี
() ทำให้นานที่สุดเท่าที่จะทำได้ () อื่นๆ (ระบุ).....

๑๘. ลักษณะการจ่ายค่าตอบแทนจากการทำงาน

- () ๑. เป็นชิ้นงาน () ๒. เป็นงานเหมา
() ๓. เป็นวัน () ๔. เป็นชั่วโมง
() ๕. เป็นเดือน () ๖. อื่นๆ โปรดระบุ

๑๙. จำนวนวันที่ทำงาน (ประกอบอาชีพหารายได้) ต่อสัปดาห์ จำนวน.....วัน

๒๐. จำนวนชั่วโมงที่ทำงานต่อวัน จำนวน.....ชั่วโมง

๒๑. รายได้ต่อเดือน จำนวน.....บาท

๒๒. การถูกเอารัดเอาเปรียบจากการจ้างงาน (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)

- () ๑. ไม่เคยถูกเอารัดเอาเปรียบจากการจ้างงาน
() ๒. เคย
() ๒.๑ ได้รับค่าจ้างไม่เต็มตามจำนวน
() ๒.๒ ถูกหักเงิน
() ๒.๓ ให้ข้อมูลการทำงานไม่ตรงกับงานที่ปฏิบัติจริง
() ๒.๔ ถูกแสวงหาประโยชน์จากความเป็นผู้สูงอายุ เช่น ออกงานหน้าม้า โชว์เล่นดนตรี
() ๒.๕ ไม่ได้รับค่าจ้างตามที่ตกลงไว้ แต่ถูกหลอกให้ลงลายเซ็นหรือพิมพ์ลายนิ้วมือ
() ๒.๖ อื่นๆ ระบุ.....

๒๓. แหล่งที่มาของรายได้หลักต่อเดือน (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)

แหล่งที่มาของรายได้หลัก	บาท/เดือน
๑. จากการทำงาน	
๒. ลูก/หลาน/สมาชิกในครอบครัว	
๓. เงินบำนาญ/ บำนาญ	
๔. เบี้ยยังชีพจากภาครัฐ	
๕. เงินกู้จากสถาบันการเงิน	
๖. ดอกเบี้ยเงินฝาก/ค่าเช่า	
๗. บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ	
๘. อื่นๆ ระบุ.....	

๒๔. การออม (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)

- () ๑. ไม่มี
() ๒. มี การออมลักษณะต่อไปนี้ (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)
() ๑. การออมแบบสินทรัพย์ (ซื้อทอง ซื้อที่ดิน ซื้อหุ้น ซื้อสังหาริมทรัพย์)
() ๒. การฝากธนาคาร () ๓. สวัสดิการชุมชน
() ๔. ฌาปนกิจสงเคราะห์ () ๕. อื่นๆ โปรดระบุ.....

๒๕. การกู้เงิน

- () ๑. ไม่มี เนื่องจาก
- () ๑. ขาดคุณสมบัติ () ๒. ไม่มีผู้ค้ำประกัน
- () ๓. ไม่มีหลักทรัพย์ () ๔. อื่นๆ.....
- () ๒. มี (กรุณาตอบข้อ ๒๕.๒.๑ และ ๒๕.๒.๒)
- ๒๕.๒.๑ แหล่งกู้เงิน
- () ๑.ญาติพี่น้อง หรือเพื่อนบ้าน () ๒. โรงรับจำนำ
- () ๓. กองทุนในชุมชน () ๔. ธนาคารหรือสถาบันการเงิน
- () ๕. เงินกู้ธนาคาร () ๖. อื่นๆ โปรดระบุ.....
- ๒๕.๒.๒ จำนวนเงินกู้.....บาท

ส่วนที่ ๒ ความคิดเห็นต่อความเหลื่อมล้ำทางสังคมของผู้สูงอายุ

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน () หน้าข้อความ โดยข้อคำถามจะสอบถามใน ๒ ประเด็น คือ (๑) ระดับความ
ต้องการสวัสดิการสังคมตามความคิดเห็นของท่านและ (๒) ระดับการเข้าถึงสวัสดิการสังคมที่ตรงกับความเป็น
จริงมากที่สุด

ระดับ ๕ หมายถึง มากที่สุด

ระดับ ๔ หมายถึง มาก

ระดับ ๓ หมายถึง ปานกลาง

ระดับ ๒ หมายถึง น้อย

ระดับ ๑ หมายถึง น้อยที่สุด

ระดับ ๐ หมายถึง ไม่ต้องการ/ไม่สามารถเข้าถึง/เข้าไม่ถึง

[illegible]

[illegible]

ประเด็นคำถาม	ระดับความคาดหวังสวัสดิการสังคม						ระดับการเข้าถึงสวัสดิการสังคม					
	๕	๔	๓	๒	๑	๐	๕	๔	๓	๒	๑	๐
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	ไม่ต้องการ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	ไม่สามารถเข้าถึง/เข้าไม่ถึง
■ ประกันสังคม/กองทุนเงินทดแทน												
■ สวัสดิการข้าราชการ/ข้าราชการบำนาญ/รัฐวิสาหกิจ												
■ ประกันสุขภาพกับบริษัทประกันภัย												
■ บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ												
■ สินเชื่อเพื่อที่อยู่อาศัย												
■ กองทุนสวัสดิการชุมชน												
■ กองทุนผู้สูงอายุ												
■ กองทุน ระบุ.....												
■ เงินสงเคราะห์ครอบครัว												
■ เงินซ่อมแซมที่อยู่อาศัย												
■ อื่นๆ โปรดระบุ....												
๒๗.๒ ด้านสุขภาพอนามัย												
■ การมีสิทธิการรักษาตามหลักประกันสุขภาพ												
■ มีสิทธิใช้ช่องทางพิเศษสำหรับผู้สูงอายุในการเข้ารับบริการในสถานพยาบาล												
■ ควรเพิ่มเวลาบริการการตรวจสุขภาพ												
■ มีสิทธิขอสนับสนุนอุปกรณ์อำนวยความสะดวก เช่น ไม้เท้าหรือรถเข็น เป็นต้น												

[illegible]

ประเด็นคำถาม	ระดับความคาดหวังสวัสดิการสังคม						ระดับการเข้าถึงสวัสดิการสังคม					
	๕	๔	๓	๒	๑	๐	๕	๔	๓	๒	๑	๐
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	ไม่ต้องการ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	ไม่สามารถเข้าถึง/เข้าไม่ถึง
ระหว่างผู้สูงอายุ อย่างสม่ำเสมอ												
■ เป็นสมาชิกของชมรม ผู้สูงอายุ/ชมรม/กลุ่ม อื่นๆ ในชุมชนและ ร่วมทำกิจกรรมต่าง ๆ												
■ ได้รับข่าวสารและ ความรู้ใหม่ ๆ จาก แหล่งข้อมูลต่าง ๆ อย่างสม่ำเสมอ												
■ สามารถใช้เทคโนโลยี สารสนเทศในการ ค้นคว้าหาข้อมูล ต่าง ๆ ที่อยากรู้ อาทิ เรื่องสุขภาพ เป็นต้น												
■ ได้รับการศึกษาออก ระบบ อาทิ กศน. มหาวิทยาลัย เป็นต้น												
๒๗.๔ ด้านการที่อยู่อาศัย												
■ มีที่อยู่อาศัยเป็นของ ตนเอง												
■ พักอาศัยอยู่กับ ลูกหลาน												
■ หน่วยงานราชการ ออกให้บริการซ่อม บ้านแก่ผู้สูงอายุที่มี รายได้น้อย												
■ มีแหล่งเงินกู้เพื่อซื้อ ที่อยู่อาศัย												
■ สถานสงเคราะห์เป็น ทางเลือกหนึ่ง ที่ต้องการเข้าไปพัก อาศัยเมื่อไม่มีใคร ดูแลแล้ว												

[illegible]

ประเด็นคำถาม	ระดับความคาดหวังสวัสดิการสังคม						ระดับการเข้าถึงสวัสดิการสังคม					
	๕	๔	๓	๒	๑	๐	๕	๔	๓	๒	๑	๐
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	ไม่ต้องการ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	ไม่สามารถเข้าถึง/เข้าไม่ถึง
แสวงหาประโยชน์หรือประสบปัญหาครอบครัว												
๒๘.๓ ด้านการเลือกปฏิบัติและกีดกัน												
■ การใช้ชีวิตเป็นไปได้อย่างปกติโดยไม่ถูกกีดกันจากบุคคลอื่นในชุมชน และสังคม												
■ การได้รับการสาธารณะเป็นลำดับแรกๆ ด้วยเหตุผลของการเป็นผู้สูงอายุ เช่น เดียวกับกลุ่มอื่นๆ อาทิ เด็ก สตรี และผู้พิการ เป็นต้น												
■ การมีสิทธิและเข้าถึงสวัสดิการจากรัฐได้โดยไม่ถูกเลือกปฏิบัติและกีดกันใด ๆ												

ส่วนที่ ๓ ข้อเสนอแนะอื่น ๆ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ขอบคุณสำหรับการตอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามการพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้
สูงอายุที่เป็นแรงงานนอกระบบในเขตเศรษฐกิจพิเศษ
เพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม: กรณีศึกษาเขต
เศรษฐกิจพิเศษจังหวัดสระแก้ว (ระยะที่ ๒)

โครงการวิจัย การพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุที่เป็น
แรงงานนอกระบบในเขตเศรษฐกิจพิเศษเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม:
กรณีศึกษาเขตเศรษฐกิจพิเศษจังหวัดสระแก้ว (ระยะที่ ๒)

คำชี้แจงแบบสอบถาม

๑) แบบสอบถามชุดนี้ใช้สำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูลโครงการวิจัย การพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้
สูงอายุที่เป็นแรงงานนอกระบบในเขตเศรษฐกิจพิเศษเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม: กรณีศึกษาเขตเศรษฐกิจ
พิเศษจังหวัดสระแก้ว (ระยะที่ ๒)

๒) แบบสอบถามชุดนี้แบ่งออกเป็น ๓ ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนที่ ๒
ข้อมูลการเข้าถึงสวัสดิการและความต้องการสวัสดิการสังคมสำหรับกลุ่มแรงงานผู้สูงอายุในเขตเศรษฐกิจ
พิเศษ และส่วนที่ ๓ ข้อเสนอแนะสำหรับการพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นแรงงานนอกระบบใน
เขตเศรษฐกิจพิเศษ

๓) ระดับความคิดเห็นของประเด็นคำถามในส่วนที่ ๒ ข้อมูลการเข้าถึงสวัสดิการและความต้องการสวัสดิการ
สังคมสำหรับกลุ่มแรงงานผู้สูงอายุในเขตเศรษฐกิจพิเศษ แบ่งเป็น ๕ ระดับ โดย

ระดับ ๕ หมายถึง ระดับการเข้าถึงสวัสดิการ/ระดับความต้องการสวัสดิการสังคมมากที่สุด

ระดับ ๔ หมายถึง ระดับการเข้าถึงสวัสดิการ/ระดับความต้องการสวัสดิการสังคมมาก

ระดับ ๓ หมายถึง ระดับการเข้าถึงสวัสดิการ/ระดับความต้องการสวัสดิการสังคมปานกลาง

ระดับ ๒ หมายถึง ระดับการเข้าถึงสวัสดิการ/ระดับความต้องการสวัสดิการสังคมน้อย

ระดับ ๑ หมายถึง ระดับการเข้าถึงสวัสดิการ/ระดับความต้องการสวัสดิการสังคมน้อยที่สุด

๔) ข้อมูลที่ได้จากแบบสำรวจถือว่าเป็นความลับจะไม่มีการนำไปเปิดเผยแก่บุคคลที่ไม่มีส่วนเกี่ยวข้อง
ในการศึกษา และข้อมูลที่ได้จะถูกนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน () หน้าข้อความที่ท่านเห็นว่าตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

๑. เพศ () ๑. ชาย () ๒. หญิง

๒. อายุ.....ปี

๓. ระดับการศึกษา

() ๑. ต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย

() ๒. ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.)

() ๓. ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.)

() ๔. ปริญญาตรี

() ๕. สูงกว่าปริญญาตรี

() ๕. อื่น ๆ

๔. จำนวนสมาชิกในครอบครัว

() ๑. น้อยกว่า ๓ คน

() ๒. ๓ - ๕ คน

() ๓. ๖ - ๘ คน

() ๔. ๙ คนขึ้นไป

() ๕. อยู่คนเดียวตามลำพัง

๕. สถานภาพสมรส

() ๑. โสด

() ๒. สมรส

() ๓. หย่าร้าง

() ๔. แยกกันอยู่กับคู่สมรส

() ๕. คู่สมรสเสียชีวิต

๖. การประกอบอาชีพ

- | | |
|---|---|
| ☐ ๑. ไม่ได้ประกอบอาชีพ | ☐ ๒. เกษตรกร |
| ☐ ๓. ค้าขาย | ☐ ๔. รับจ้าง |
| ☐ ๕. ข้าราชการบำนาญ | ☐ ๖. ธุรกิจส่วนตัว |
| ☐ ๗. อื่น ๆ | |

๗. จำนวนวันที่ทำงาน (ประกอบอาชีพหารายได้) ต่อสัปดาห์

- | | |
|---|---|
| ☐ ๑. ๑-๓ วันต่อสัปดาห์ | ☐ ๒. ๔-๕ วันต่อสัปดาห์ |
| ☐ ๓. ๖-๗ วันต่อสัปดาห์ | |

๘. จำนวนชั่วโมงที่ทำงานต่อวัน

- | | |
|--|---|
| ☐ ๑. น้อยกว่า ๓ ชั่วโมงต่อวัน | ☐ ๒. ๔-๖ ชั่วโมงต่อวัน |
| ☐ ๓. ๗-๙ ชั่วโมงต่อวัน | ☐ ๔. ๑๐ ชั่วโมงขึ้นไป |

๙. รายได้ต่อเดือน

- | | |
|---|---|
| ☐ ๑. ต่ำกว่า ๓,๐๐๐ บาท | ☐ ๒. ๓,๐๐๑ - ๕,๐๐๐ บาท |
| ☐ ๓. ๕,๐๐๑ - ๘,๐๐๐ บาท | ☐ ๔. ๘,๐๐๑ ขึ้นไป |

๑๐. แหล่งที่มาของรายได้หลักต่อเดือน

- | | |
|--|---|
| ☐ ๑. ตนเอง | ☐ ๒. ลูก/หลาน/คนในครอบครัว |
| ☐ ๓. เงินบำนาญบำนาญ | ☐ ๔. เงินกู้จากสถาบันการเงิน |
| ☐ ๕. อื่น ๆ | |

๑๑. ท่านมีการกู้เงินหรือไม่

- ☐ ๑. ไม่มี
- ☐ ๒. มี (กรุณาตอบข้อ ๑๑.๒.๑ และ ๑๑.๒.๒)

๑๑.๒.๑ จากแหล่งใด

- | | |
|--|--|
| ☐ ๑. ธนาคารหรือสถาบันการเงิน | ☐ ๒. โรงรับจำนำ |
| ☐ ๓. ญาติพี่น้อง หรือเพื่อนบ้าน | ☐ ๔. เงินกู้นอกระบบ |
| ☐ ๕. กองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมือง (กองทุนเงินล้าน) | |
| ☐ ๖. อื่น ๆ | |

๑๑.๒.๒ จำนวนเงิน

- | | |
|---|--|
| ☐ ๑. น้อยกว่า ๒๕,๐๐๐ บาท | ☐ ๔. ๗๕,๐๐๐ - ๑๐๐,๐๐๐ บาท |
| ☐ ๒. ๒๕,๐๐๑ - ๕๐,๐๐๐ บาท | ☐ ๕. ๑๐๐,๐๐๐ บาท ขึ้นไป |
| ☐ ๓. ๕๐,๐๐๑ - ๗๕,๐๐๐ บาท | |

๑๒. ที่อยู่อาศัย

- | | |
|---|--|
| ☐ ๑. เป็นของตนเอง | ☐ ๒. เช่า |
| ☐ ๓. อยู่กับลูก/หลาน | ☐ ๔. อยู่กับญาติพี่น้อง |
| ☐ ๕. อื่น ๆ | |

๑๓. ท่านมีโรคประจำตัว (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)

- | | |
|--|--|
| ☐ ๑. ความดันโลหิตสูง | ☐ ๔. เบาหวาน |
| ☐ ๒. มะเร็ง | ☐ ๕. หัวใจและหลอดเลือด |
| ☐ ๓. ไช้มันในเลือดสูง | ☐ ๖. พิกการอวัยวะ ระบุ..... |
| ☐ ๗. อื่น ๆ ระบุ..... | |

๑๔. การได้รับการช่วยเหลือจากนายจ้าง (เฉพาะแรงงานนอกระบบที่มีนายจ้าง) (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)

- ☐ ๑. อาหารกลางวัน
- ☐ ๒. รถรับส่ง
- ☐ ๓. ที่อยู่อาศัย
- ☐ ๔. ค่ารักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย

- () ๕. วันหยุด
- () ๖. ค่าล่วงเวลา
- () ๗. เครื่องแบบ (Uniform) ในการทำงาน
- () ๘. โบนัส
- () ๙. การเบิกค่าแรงล่วงหน้า
- () ๑๐. ประกันอุบัติเหตุ/ประกันชีวิต/ประกันสุขภาพ
- () ๑๑. การช่วยเหลือ/สวัสดิการครอบครัว
- () ๑๒. อื่นๆ โปรดระบุ.....

๑๕. การใช้สิทธิสวัสดิการข้าราชการพยาบาล

- () ๑. ใช้สวัสดิการข้าราชการพยาบาล โปรดระบุว่าท่านใช้สิทธิใด ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ
 - () ๑.๑ บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า
 - () ๑.๒ ประกันสังคม/กองทุนเงินทดแทน
 - () ๑.๓ สวัสดิการข้าราชการ/ข้าราชการบำนาญ/รัฐวิสาหกิจ
 - () ๑.๔ ประกันสุขภาพกับบริษัทประกันภัย
 - () ๑.๕ อื่นๆ โปรดระบุ.....
- () ๒. ไม่ได้ใช้สวัสดิการข้าราชการพยาบาล โปรดระบุว่าผู้ใดจ่ายค่ารักษาพยาบาลให้กับท่าน
 - () ๒.๑ นายจ้าง
 - () ๒.๒ บุตร หลาน/ญาติ/เพื่อน
 - () ๒.๓ จ่ายเอง
 - () ๒.๔ อื่นๆ โปรดระบุ.....

๑๖. การถูกเอารัดเอาเปรียบจากการจ้างงาน

- () ๑. ไม่เคยถูกเอารัดเอาเปรียบจากการจ้างงาน
- () ๒. เคย
 - () ๒.๑ ได้รับค่าจ้างไม่เต็มตามจำนวน
 - () ๒.๒ ถูกหักเงิน
 - () ๒.๓ ให้ข้อมูลการทำงานไม่ตรงกับงานที่ปฏิบัติจริง
 - () ๒.๔ ถูกแสวงหาประโยชน์จากความเป็นผู้สูงอายุ เช่น ออกงานหน้าม้า โชว์เล่นดนตรี
 - () ๒.๕ ไม่ได้รับค่าจ้างตามที่ตกลงไว้ แต่ถูกหลอกให้ลงลายเซ็นหรือพิมพ์ลายนิ้วมือ
 - () ๒.๖ อื่นๆ ระบุ.....

๑๗. ภูมิสำเนา

- | | |
|---------------------|---------------------------|
| () ๑. อบต. ผักขะ | () ๒. เทศบาลตำบลป่าไร่ |
| () ๓. อบต. ท่าข้าม | () ๔. เทศบาลตำบลบ้านด่าน |

[illegible]

[illegible]

ประเด็นคำถาม	ระดับการเข้าถึงสวัสดิการสังคม					ระดับความต้องการสวัสดิการสังคม				
	๕	๔	๓	๒	๑	๕	๔	๓	๒	๑
๖๖. ท่านสามารถแสดงความคิดเห็นต่อสาธารณะได้อย่างเปิดเผย										
๖๗. ท่านสามารถใช้สิทธิในการรับบริการจากรัฐหรือหน่วยงานราชการหรือหน่วยงานเอกชนตามสถานภาพบุคคลตามกฎหมายได้										
ด้านการเลือกปฏิบัติและกีดกัน										
๖๘. ท่านสามารถใช้ชีวิตได้อย่างเป็นปกติโดยไม่ถูกกีดกันจากบุคคลอื่นในชุมชน และสังคม										
๖๙. ท่านมักจะได้รับการให้บริการสาธารณะเป็นลำดับแรกๆ ด้วยเหตุผลของการเป็นผู้สูงอายุ เช่นเดียวกับกลุ่ม priority อื่น ๆ อาทิ เด็ก สตรี และผู้พิการ เป็นต้น										
๗๐. ท่านมีสิทธิและเข้าถึงสวัสดิการจากรัฐได้โดยไม่ถูกเลือกปฏิบัติและกีดกันใด ๆ										
๗๑. ท่านถูกเลือกปฏิบัติจากหน่วยงานของรัฐในการเข้าถึงทรัพยากรต่าง ๆ ที่รัฐจัดให้ อาทิ ที่ดิน สวัสดิการสังคม เงินกู้เพื่อการประกอบอาชีพ เป็นต้น										

ส่วนที่ ๓ ข้อเสนอแนะสำหรับการพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นแรงงานนอกระบบเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมในเขตเศรษฐกิจพิเศษ

๗๒. ข้อเสนอแนะต่อการแก้ไขปัญหาความเหลื่อมล้ำความเหลื่อมล้ำด้านทรัพยากรธรรมชาติและสภาพแวดล้อมต่าง ๆ อันเกิดจากการขยายตัวของระบบอุตสาหกรรมและการลงทุนน้ำมาซึ่งมลภาวะทางน้ำ ทางอากาศ รวมไปถึงปัญหาขยะ (แนวทาง วิธีการ และกลไก)

.....

.....

.....

.....

.....

๗๓. ข้อเสนอแนะต่อการแก้ไขปัญหาความเหลื่อมล้ำด้านสุขภาพ และการเข้าถึงระบบสุขภาพของรัฐ (แนวทาง วิธีการ และกลไก)

.....

.....

.....

.....

.....

๗๔. ข้อเสนอแนะต่อการแก้ไขปัญหาความเหลื่อมล้ำด้านสิทธิในที่ดินทำกินและการทำการเกษตร เป็นการต่อยอดความเหลื่อมล้ำที่เกิดจากนโยบายเขตเศรษฐกิจพิเศษต่อสิทธิประโยชน์ด้านที่ดินระหว่างกลุ่มแรงงานผู้สูงอายุในระบบในภาคการเกษตรรวมไปถึงประชาชนที่มีที่ดินในเขตพื้นที่ ๆ ประกาศเป็นพื้นที่ป่าสงวนซึ่งไม่ได้สิทธิในขณะเดียวกันกลุ่มนักลงทุนตามนโยบายเขตเศรษฐกิจพิเศษกลับได้รับสิทธิต่าง ๆ มากมาย เพราะเป็นกลุ่มที่สามารถสร้างความเจริญทางด้านเศรษฐกิจให้แก่ประเทศ (แนวทาง วิธีการ และกลไก)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

๗๕. ข้อเสนอแนะต่อการแก้ไขปัญหาความเหลื่อมล้ำด้านการศึกษาและการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารนโยบายและโครงการสวัสดิการสังคมจากภาครัฐ (แนวทาง วิธีการ และกลไก)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

*****ขอขอบคุณในความร่วมมือตอบแบบสอบถาม*****

หัวหน้าโครงการวิจัย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สมศักดิ์ อมรสิริพงศ์

ภาควิชาสังคมศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

โทรศัพท์ ๐๘๗-๕๐๑๗๒๗๔

ภาคผนวก ข

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมและภาพประกอบกิจกรรม

ประชุมที่มวิจัยพิจารณาแบบสอบถามความเหลื่อมล้ำทางสังคมผู้สูงอายุ
และแผนการเก็บข้อมูลย่อยโครงการ
วันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ ณ ห้องประชุม สค.๓๐๒ ชั้น ๓
ตึกคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ท่าพระจันทร์

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

๑. ศาสตราจารย์ ระพีพรรณ	คำหอม	มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
๒. รองศาสตราจารย์ เล็ก	สมบัติ	มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
๓. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วนิดา	ดุรงค์ฤทธิ์ชัย	มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี
๔. อาจารย์ ดร.สุวิมล	แสนเวียงจันทร์	มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี
๕. รองศาสตราจารย์ ดร.อำไพรัตน์	อักษรพรหม	มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
๖. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภูซังค์	เสนานุช	มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
๗. นางสาวชรีน้า	ปะดุกา	
๘. นางสุนันทา	สาระบุตร	มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ประชุมผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือและงานวิจัย
วันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๐ ณ ห้องประชุม ๑๖๐๘ ชั้น ๖
อาคารบริหาร มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

ผู้ทรงคุณวุฒิ

๑. ศาสตราจารย์.ดร.ชัยยงค์	พรหมวงศ์	มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี
๒. ศาสตราจารย์ ดร. รุจา	ภูไพบูลย์	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
๓. นางสาวศิริวรรณ	อรุณทิพย์ไพฑูรย์	กรมกิจการผู้สูงอายุ
๔. อาจารย์ ดร.โชคชัย	สุทธาเวช	มหาวิทยาลัยมหิดล

ทีมวิจัย

๕. ศาสตราจารย์ระพีพรรณ	คำหอม	มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
๖. รองศาสตราจารย์ เล็ก	สมบัติ	มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
๗. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วนิดา	ดุรงค์ฤทธิชัย	มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี
๘. อาจารย์ ดร.สุวิมล	แสนเวียงจันทร์	มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี
๙. รองศาสตราจารย์ ดร.อำไพรัตน์ อักษรพรหม		มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
๑๐. รองศาสตราจารย์ กฤษณา	รุ่งโรจน์วนิชย์	มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
๑๑. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภูซังค์	เสนานุช	มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
๑๒. อาจารย์ ธนาชัย	สุนทรอนันต์ชัย	มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
๑๓. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมศักดิ์ อมรสิริพงศ์		มหาวิทยาลัยมหิดล
๑๔. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อาชว์ฤทธิชัย น้อมเนียน		มหาวิทยาลัยมหิดล
๑๕. นายสิวกฤษ	พงศ์ยัมด	กรมกิจการผู้สูงอายุ
๑๖. คุณสุภาวดี	ทรงพรวานิชย์	สกว.
๑๗. นางสุนันทา	สารบุตร	มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์



ประชุมคณะทมิวิจัยเพื่อรายงานความก้าวหน้าการวิจัยของโครงการย่อย
วันที่ ๒๓ มกราคม ๒๕๖๑ ณ ห้องประชุม ๒๐๑ ชั้น ๒
คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

๑. ศาสตราจารย์ระพีพรรณ	คำหอม	มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
๒. รองศาสตราจารย์เล็ก	สมบัติ	มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
๓. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วนิดา	ดุรงค์ฤทธิ์ชัย	มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี
๔. อาจารย์ ดร.สุวิมล	แสนเวียงจันทร์	มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี
๕. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ฤชงค์	เสนานุช	มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
๖. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมศักดิ์	อมรสิริพงศ์	มหาวิทยาลัยมหิดล
๗. นางสาวชรีนา	ปะดุกา	
๘. นางสุนันทา	สารบุตร	มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์



รายงานความก้าวหน้าการวิจัยของโครงการย่อย วันที่ ๒๓ มกราคม ๒๕๖๑

**เวทีการขับเคลื่อนตำบลต้นแบบการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ
เพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมสู่ตำบลขยายผล อำเภอเกาะคา จังหวัดลำปาง
วันที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ ณ ห้องประชุมเทศบาลตำบลศาลา**

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

๑. ศาสตราจารย์ระพีพรรณ คำหอม		มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
๒. รองศาสตราจารย์เล็ก สมบัติ		มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
๓. นายชาติชาย ม่วงเล็ก		ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุจ.ลำปาง
๔. นายบุญธรรม พรหมปลูก		นายกเทศมนตรีตำบลศาลา
๕. นายรัตน์ เรืองจิตต์		ที่ปรึกษานายกเทศมนตรีตำบลศาลา
๖. นายประหยัด ธรรมรินทร์		เลขานุการนายกเทศมนตรีตำบลศาลา
๗. นายขวาล แก้วลือ		นายกเทศมนตรีตำบลเกาะคา
๘. นางสาวชนิษฐา พุกงาม		สำนักงาน พมจ.ลำปาง
๙. นายธนากร ฉัตรภูมิ		สำนักงาน พมจ.ลำปาง
๑๐. นายवाद กันทะเสน		ประธานผู้สูงอายุ หมู่ ๑
๑๑. นางปราณี สายคำฟู		ประธานผู้สูงอายุตำบล
๑๒. นายปกาศิต แสันทอน		ประธานชมรมผู้สูงอายุ
๑๓. นางไหล อินทะ		ประธานผู้สูงอายุ หมู่ ๔
๑๔. นายสุนทร อินทะ		ผู้ใหญ่บ้าน หมู่ ๔
๑๕. นางเพ็ญศรี ถนอมจิตร		เทศบาลตำบลศาลา
๑๖. นางสาววราภรณ์ ดัดอง		เทศบาลตำบลศาลา
๑๗. นางสาวปัญญาณัฐ ดัดอง		เทศบาลตำบลศาลา
๑๘. นางสาวปราณี อินทะราชา		เทศบาลตำบลศาลา
๑๙. นายสุนทร พันธุ์เมฆ		ตัวแทนผู้สูงอายุ หมู่ ๖
๒๐. นางเกศรี เรืองจิตต์		อพม.ต.ศาลา หมู่ ๒
๒๑. นางวรรณา สวยเมา		อพม.หมู่ ๑
๒๒. นางนิตยา มะโนธรรม		หมู่ ๒
๒๓. นางอนงค์ แก่นแก้ว		อสม.หมู่ ๔
๒๔. นางมูลศรี ศรีใจยา		ผู้ใหญ่บ้าน หมู่ ๑
๒๕. นางมาลินี ทิรมวณิช		
๒๖. นางสุภาณี ทนไนไชย		ตัวแทนหมู่ ๖

ประชุมรายงานความก้าวหน้าชุดโครงการวิจัย
การพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมระยะที่ ๒
วันที่ ๒๑ มีนาคม ๒๕๖๑ ณ ห้องประชุม สกว. ชั้น ๑๕ ห้อง ๑

รายชื่อผู้เข้าประชุม

๑. ศาสตราจารย์ยุพา	วงศ์ไชย
๒. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จตุรงค์	บุญรัตน์สุนทร
๓. รองศาสตราจารย์ ดร.นฤมล	นิราทร
๔. นางสาวศิริวรรณ	อรุณทิพย์ไพฑูรย์
๕. ศาสตราจารย์ระพีพรรณ	คำหอม
๕. รองศาสตราจารย์เล็ก	สมบัติ
๖. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วนิดา	ดุรงค์ฤทธิ์ชัย
๗. รองศาสตราจารย์ ดร.อำไพรัตน์	อักษรพรหม
๘. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภูงศ์	เสนานุช
๙. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมศักดิ์	อมรสิริพงศ์

ประชุมเตรียมพื้นที่
โครงการพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ
เพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมระยะที่ ๒
วันที่ ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๖๑ จังหวัดนครศรีธรรมราช

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

๑. ศาสตราจารย์ระพีพรรณ	คำหอม	มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
๒. รองศาสตราจารย์ ดร.อำไพรัตน์อักษรพรหม		มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
๓. รองศาสตราจารย์ ดร.ภุชญา	รุ่งโรจน์วณิชย์	มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
๔. นางสาวกิติ	สุทธิธรรม	นักพัฒนาชุมชน
๕. นางสาวทศารัตน์	ดวงจันทร์	นักพัฒนาชุมชน
๖. นายเมธี	ศรีรักษา	รองนายกเทศมนตรี ขุนทะเล
๗. นางสาวลักขณา	หนูเขียว	ผู้ช่วยเจ้าพนักงานพัฒนาชุมชน
๘. นายสุเมศ	มณีนิล	หัวหน้าสำนักปลัด
๙. นายสมพงษ์	เทียบทรง	จ้างเหมาบริการ
๑๐. นางสาวรัชชก	พาหละ	ผู้ช่วยเจ้าพนักงานพัฒนาชุมชน
๑๑. นางสาววิภาดา	ดิษฐาพร	
๑๒. นางสุนีย์	ศักดิ์ดวง	ผู้สูงอายุ
๑๓. นางสาววิยดา	สุวรรณคช	ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน หมู่ ๕
๑๔. นายเกียรติกร	วิชาดี	ผู้ช่วย
๑๕. นายณรงค์	วิลาศกาญจน์	ผู้ใหญ่บ้าน หมู่ ๕
๑๖. นางอุบลรัตน์	รัตนอุบล	
๑๗. นางอรรณณ	สุขเมตตา	อสม.
๑๘. นางจันทนา	สุขเมตตา	อสม.
๑๙. นางสาวชนคพันธ์	กาญจนะ	
๒๐. สุทธิพิย์	ชุมศรี	
๒๑. นางจุรี	บุญหัส	
๒๒. ทำนุก	แสงเงิน	
๒๓. นายนวน	วรสาม	
๒๔. นางจิราภา	พรหมสุวรรณ	
๒๕. นางจำเป็น	วรศักดิ์	อสม.

อบรมเพิ่มศักยภาพให้แก่กลุ่มสตรีเทศบาลตำบลป่าไร่
วันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๑ (วันสตรีไทย)
ณ สำนักงานเทศบาลป่าไร่ จังหวัดสระแก้ว



การจัดเสวนาเรื่อง เด็ก เยาวชน วัยทำงาน และผู้สูงวัยกับความท้าทายในการลดปัญหา
ความเหลื่อมล้ำ “ลดความเหลื่อมล้ำสร้างสังคมคุณภาพผู้สูงอายุ ไทยแลนด์ ๔.๐
“อายุการลดความเหลื่อมล้ำ วันที่ ๔ สิงหาคม ๒๕๖๑ ณ ห้องประชุมพินิกซ์
อาคารอิมแพ็ค เอ็กซิบิชั่น เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี



โครงการการพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุแรงงานนอกระบบในเขตเศรษฐกิจพิเศษ
เพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม

๖ สิงหาคม ๒๕๖๑ เทศบาลตำบลป่าไร่ จังหวัดสระแก้ว



เวทีสาธารณะและการใช้ประโยชน์งานวิจัย

“การพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมระยะที่ ๒”

วันอังคารที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๑

ณ ห้อง สค.๒๐๕ ชั้น ๒ ตึกคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ท่าพระจันทร์

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

๑. ศาสตราจารย์ ยุพา	วงศ์ไชย	ผู้ทรงคุณวุฒิ ที่ปรึกษาสมาคมนักสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย
๒. น.ส.ศิริวรรณ	อรุณทิพย์ไพฑูรย์	ผู้ทรงคุณวุฒิ กรมกิจการผู้สูงอายุ
๓. ดร.โชคชัย	สุทธาเวช	ผู้ทรงคุณวุฒิ มหาวิทยาลัยมหิดล
๔. ศาสตราจารย์ ระพีพรรณ	คำหอม	ทีมวิจัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
๕. รองศาสตราจารย์ เล็ก	สมบัติ	ทีมวิจัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
๖. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วนิดา ดุรงค์ฤทธิชัย		ทีมวิจัย มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม
๗. รองศาสตราจารย์ ดร.อำไพรัตน์ อักษรพรหม		ทีมวิจัย มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
๘. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภูซังค์ เสนานุช		ทีมวิจัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
๙. อาจารย์ วรลักษณ์	เจริญศรี	ทีมวิจัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
๑๐. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ หทัยชนก บัวเจริญ		ทีมวิจัย มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม
๑๑. นางสาวฐานี	ซึ่งเขงอี่	ทีมวิจัย มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม
๑๒. อาจารย์ วลัยลักษณ์	อมรสิริพงศ์	ทีมวิจัย มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
๑๓. อาจารย์ ธนาชัย	สุนทรอนันตชัย	ทีมวิจัย มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
๑๔. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชูศักดิ์ สุทธิสา		สกว.
๑๕. รองศาสตราจารย์ ดร.เรณู	สุขารมณ	สกว.
๑๖. คุณสุภาวดี	ทรงพรวานิชย์	สกว.
๑๗. นายธนชัย	แสงจันทร์	สกว.
๑๘. นายทรงศักดิ์	รักพ่วง	คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
๑๙. นางสุนันทา	สาระบุตร	คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
๒๐. นางสาวอุษณีย์	น้อยอยู่นิตย์	คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
๒๑. นายอภิเดช	เตปิน	ศูนย์ศึกษาสันติภาพและความขัดแย้ง จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
๒๒. นางสาวรองกาญจน์	การเนตร	ศูนย์ศึกษาสันติภาพและความขัดแย้ง จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
๒๓. นางสาวอดิพร	เพ็งปาน	นักพัฒนาสังคม
๒๔. นางสาวตติยา	ไกรสรศรี	กลุ่มคุ้มครองสิทธิและช่วยเหลือผู้สูงอายุ
๒๕. นายเอกชัย	พรหมพันธ์ใจ	นายกองค์การบริหารส่วนตำบลมะเกลือเก่า
๒๖. ดร.สรเกียรติ	กุลเจริญ	นายกเทศมนตรีเมืองปู่เจ้าสมิงพราย
๒๗. นายอนุสรณ์	อุ่นสำราญ	ปลัดเทศบาลตำบลป่าไร่
๒๘. นางสาวกรรณิการ์	แช่ลี	รองปลัดเทศบาลตำบลป่าไร่
๒๙. นายเชิดชาย	จรงั้งกลาง	นายกองค์การบริหารส่วนตำบลสูงเนิน
๓๐. นางสาวขวัญเรือน	เชียนโพธิ์	เทศบาลตำบลป่าไร่
๓๑. นายอริญชัยวิธน์	ปลื้มกมล	เทศบาลตำบลป่าไร่
๓๒. นางนฤมล	ทองศรี	หัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป อบต.สูงเนิน
๓๓. นางอาภรณ์	สิงหเศรษฐกิจ	ผู้อำนวยการกองสวัสดิการสังคม อบต.มะเกลือเก่า
๓๔. นางสาวกนกวรรณ	ธรรมวิชัย	อบต.มะเกลือเก่า
๓๕. คุณดาวิ	ไชยศิริ	ทีมงานประชาสัมพันธ์

เวทีสาธารณะและการใช้ประโยชน์งานวิจัย

วันอังคารที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๑

ณ ห้อง สค.๒๐๕ ชั้น ๒ ตึกคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ท่าพระจันทร์

