บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สืบเนื่องจากสภาวการณ์โลกที่มีการเปลี่ยนแปลงเป็นพลวัตรในปัจจุบัน ความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ส่งผลให้การแพทย์และสาธารณสุขมีความเจริญก้าวหน้ามากยิ่งขึ้น ศักยภาพในเรื่องของการรักษาโรคที่เพิ่มสูงขึ้น และการรู้จักดูแลและป้องกันตนเองให้รอดพ้นจากโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ ซึ่งเป็นผลมาจากการให้ความรู้และการศึกษาโดยรัฐมีลักษณะที่เข้าถึงประชาชนมากขึ้น ส่งผลให้อัตราการเสียชีวิตของประชากรลดน้อยลง อายุขัยเฉลี่ยของประชากรสูงอายุสูงขึ้น การที่จำนวนประชากรเกิดใหม่ลดน้อยลง ส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากสภาพทางสังคมและเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงไป ค่านิยมที่ไม่ต้องการมีลูกมาก การวางแผนครอบครัว ค่าใช้จ่ายและค่าครองชีพที่สูงขึ้น กอปรกับปัญหาใหม่ๆ ในสังคม อาทิ ยาเสพติด โรคเอดส์ ล้วนนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทางด้านประชากร อัตราการเกิดลดลงทำให้ประชากรอายุน้อยมีจำนวนลดลง เมื่อมาประกอบกับการที่คนมีอายุยืนขึ้น จึงเกิดผลรวมให้ประชากรทั้งโลกมีสัดส่วนที่เป็นผู้สูงอายุมากขึ้นในปัจจุบัน (The Greying World Population)[1] หรืออาจกล่าวได้ว่าเป็นปรากฏการณ์ "ประชากรชรา"[2] โดยประชากรสูงอายุที่เพิ่มขึ้นนี้ จะส่งผลกระทบต่อรัฐในการจัดสรรทรัพยากรทั้งในด้านสังคมและสุขภาพแก่บุคคลกลุ่มดังกล่าวต่อไป

สำหรับคำนิยามและหลักเกณฑ์เกี่ยวกับผู้สูงอายุ สามารถนำมาเป็นข้อพิจารณา ได้ดังนี้

---

[1]บรรลุ ศิริพานิช, ผู้สูงอายุไทย (กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน, 2542), หน้า 30.

[2]สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล, ผู้สูงอายุหญิงในประเทศไทย: สถานะในปัจจุบัน (กรุงเทพฯ: สมาคมพฤฒาวิทยาและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุไทย, 2542), หน้า 13.

มนุษย์ โดยทั่วไปจะจำแนกอายุขัยออกได้เป็น 3 ช่วงอายุกล่าวคือ[3]

1. อรุณวัย วัยเด็ก วัยรุ่นหรือปฐมวัย จะใช้เรียกผู้มีอายุตั้งแต่แรกเกิดจนถึงประมาณ 20 ปี

2. วัยหนุ่ม วัยสาว วัยกลางคน วัยฉกรรจ์ วัยผู้ใหญ่ จะใช้เรียกผู้ที่มีอายุตั้งแต่บวชเรียนแล้ว

3. วัยแก่ วัยชรา จะใช้เรียกผู้ที่มีอายุอยู่ในช่วงสุดท้าย ผู้ที่มีอายุมากแล้ว

บุคคลที่มีอายุมากดังกล่าว มักจะนิยมเรียกแตกต่างกันไป ไม่ว่าจะเป็นวัยแก่ วัยชรา หรือคนแก่ คนชรา หรือเรียกผู้เฒ่าผู้แก่ และคนเฒ่าคนแก่ สลับกันไปมา โดยไม่มีคำใดเป็นคำที่ตายตัวว่า คนแก่ คนเฒ่า คนชรา หรือผู้อาวุโส จะมีเกณฑ์อายุที่แน่นอนเท่าใด

ดังนั้น คำว่า "คนแก่" ที่มีอายุมากจะตรงกับภาษาอังกฤษที่ใช้คำว่า Old Age หรือ Old People โดยมีคำใหม่ๆ ที่มีความหมายคล้ายคลึงกันหรือในทำนองเดียวกันเกิดขึ้นอีก เช่น ประชาชนอาวุโส (Senior citizen) และคำว่า คนมีอายุ (The Aged) หรือคำว่า ผู้สูงอายุ (Elderly People)[4]

ในอีกลักษณะหนึ่ง บุคคลเมื่อเกิดและเติบโตจนถึงระยะสุดท้ายของช่วงอายุ เป็นผู้สูงอายุหรือคนแก่ คนชรา ผู้เฒ่า ผู้อาวุโส สุดแต่จะเรียกกัน แต่ถ้าพิจารณาให้ดีแล้วจะเห็นว่าคำเรียกผู้สูงอายุสามารถแยกออกได้ดังนี้[5]

ก. เรียกตามลักษณะทางกายภาพ เช่น เรียกว่า คนแก่ คนชรา คนเฒ่า (The Aged, Ageing, Oldman) เป็นการเรียกตามลักษณะทางสรีระที่บ่งบอกว่าบุคคลผู้นั้นแก่ อวัยวะต่างๆ ของร่างกายเริ่มเสื่อม เป็นต้น ทั้งๆ ที่บางคนนั้นมีลักษณะของความแก่ชราตั้งแต่อายุยังไม่มากก็อาจเป็นได้

ข. เรียกตามอายุมากหรือน้อยตามปีปฏิทิน เช่น เรียกว่า ผู้สูงอายุ (Elderly, Older Persons) ซึ่งเป็นคำเรียกที่ค่อนข้างเป็นทางการที่สุด ปัญหาที่ติดตามมาก็คือ จำนวนอายุที่แน่

---

[3]ปรีชา อุปโยคิน และคณะ, ไม้ใกล้ฝั่ง: สถานภาพและบทบาทผู้สูงอายุไทย (กรุงเทพฯ: กองบริหารงานวิจัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541), หน้า 8.

[4]เรื่องเดียวกัน.

[5]บรรลุ ศิริพานิช, ผู้สูงอายุไทย. หน้า 24.

นอนเท่าใดจึงเรียกว่า "สูงอายุ" ซึ่งเรื่องนี้ได้มีการถกแถลงกันในที่ประชุมสมัชชาโลกว่าด้วยผู้สูงอายุขององค์การสหประชาชาติ ส่วนใหญ่ชาวตะวันตกหรือคนภาคพื้นยุโรปและอเมริกามักนิยมเรียกคนอายุ 65 ปีขึ้นไปว่าเป็นผู้สูงอายุ แต่ในภาคพื้นเอเชียนั้นมักจะถือเอาอายุ 60 ปีขึ้นไปเป็นเกณฑ์กำหนดผู้สูงอายุ

ค. เรียกตามสถานภาพทางสังคม เช่น เรียกว่า ผู้ใหญ่ ผู้อาวุโส (Senior Citizen) ซึ่งในองค์กรหนึ่งๆ ผู้ที่เป็นหัวหน้าย่อมเป็นผู้ใหญ่ขององค์กรนั้นๆ ทั้งๆ ที่อาจอายุไม่มากหรือไม่ใช่คนแก่

อย่างไรก็ดี สำหรับบุคคลที่มีอายุมากและมีชีวิตอยู่ในช่วงสุดท้ายนั้น คำว่า "ความชรา" (Ageing) ถือเป็นคำสำคัญที่จะบ่งถึง "ความสูงอายุ" โดยคำว่า "ความชรา" ดังที่ปรากฏในสารานุกรมของเว็บสเตอร์ (Webster's Encyclopedia) ได้อธิบายความหมายของคำว่า "ความชรา" ซึ่งตรงกับคำภาษาอังกฤษว่า Ageness หรือ Ageing หมายถึง คำที่ใช้เรียกบุคคลที่มีความเสื่อมทางด้านกายภาพของอินทรีย์ต่างๆ ในร่างกายที่มีความเสื่อมโทรมซึ่งเป็นสัญลักษณ์ที่นำไปสู่ความตายได้ เป็นการอธิบายสภาวะทางชีวภาพ และกระบวนการมีชีวิต[6] ดังนั้น ความชรา (Ageing) จึงเป็นลักษณะที่เป็นนามธรรม และนำไปสู่ประเด็นถกเถียงกันว่าบุคคลมีอายุเท่าใดจึงถือว่าเป็น "คนชรา" หรือ "ผู้สูงอายุ" ซึ่งหลักเกณฑ์ที่ใช้กำหนดการ "สูงอายุ" ที่นิยมทั่วไปนั้นมี 4 หลักเกณฑ์ ได้แก่ 1) ใช้ระดับอายุเป็นเกณฑ์ 2) ใช้ความสามารถของร่างกายเป็นเกณฑ์ 3) ใช้เหตุการณ์เชิงประวัติศาสตร์เป็นเกณฑ์ และ 4) ใช้ภาวะทางสังคมเป็นเกณฑ์ ซึ่งส่วนใหญ่นิยมใช้เกณฑ์ความสามารถของร่างกายมากำหนดการ "สูงอายุ" มากที่สุด รองลงมาคือใช้อายุเป็นเกณฑ์[7] ดังนั้น เพื่อให้เกิดความเข้าใจถูกต้องตรงกัน ทางองค์การอนามัยโลก (World Health Organization หรือ WHO) จึงได้กำหนดหลักเกณฑ์กลางให้บุคคลที่มีอายุ 60 ปีถือว่าเป็นคนชรา (Aged) หรือผู้สูงอายุ ซึ่งบางประเทศยังคงยึดถือกำหนดอายุ 65 ปีเป็นเกณฑ์อยู่โดยการกำหนดเกณฑ์ดังกล่าวนั้นจะสัมพันธ์กับสภาพทางสังคมตามกฎหมาย เพื่อให้บุคคลดังกล่าวพ้นจากภาระหน้าที่และงานประจำ โดยจะได้รับค่าตอบแทนเป็นเงินบำเหน็จบำนาญหรือค่าเลี้ยงดูเมื่อก้าวสู่บทบาทของผู้ที่กฎหมายกำหนดให้เป็นผู้ชราภาพ แต่เนื่องจากภาวะ

---

[6]ปรีชา อุปโยคิน และคณะ, ไม้ใกล้ฝั่ง: สถานภาพและบทบาทผู้สูงอายุไทย, หน้า 8.

[7]ศิริวรรณ ปราศจากศัตรู, "รายงานผลการศึกษาวิเคราะห์นโยบายการจัดสวัสดิการและสังคมสงเคราะห์ผู้สูงอายุในประเทศไทย", พรรคประชาธิปัตย์. (เอกสารไม่ตีพิมพ์เผยแพร่)

สุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจของผู้ที่มีอายุในช่วงดังกล่าวนี้ ไม่ว่าจะเป็น 55 ปี, 60 ปีหรือ 65 ปี ซึ่งยังคงสามารถทำงานและดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นปกติ จึงได้มีผู้เลือกใช้คำว่า "ผู้สูงอายุ" ขึ้นมาใช้ในสังคม โดยถือว่า คำว่า "ผู้สูงอายุ" นั้นเป็นคำที่สุภาพมีความหมายในลักษณะกลางๆ และไม่เป็นการตีตราผู้ที่มีอายุสูงว่าเป็น "คนชรา" เพราะคำว่า "ชรา" จะมีความหมายในทางลบที่มีนัยของความเสื่อม ความเศร้าหมอง ไม่เจริญงอกงาม ไม่สดชื่นแจ่มใส จึงได้หาคำที่มีความหมายไม่มีผลกระทบต่อภาวะจิตใจของผู้มีความชรา โดยใช้คำว่า "ผู้สูงอายุ" แทน[8] ซึ่งความหมายของคำว่า ผู้สูงอายุ ดังกล่าว บางครั้งอาจจะเริ่มใช้ตั้งแต่วัยก่อนสูงอายุ คือ ช่วงอายุระหว่าง 45-50 ปี ซึ่งจะทำให้คำว่า "ผู้สูงอายุ" นี้ ได้รับการยอมรับกันอย่างแพร่หลายมากขึ้น

ในระดับนานาชาติหรือระดับระหว่างประเทศนั้น คำที่ใช้ในการประชุมขององค์การสหประชาชาติปัจจุบัน ตกลงใช้คำว่า "Older Persons"[9] และสำหรับในประเทศไทย มักใช้คำว่า "ผู้สูงอายุ" เป็นส่วนใหญ่ ซึ่งเป็นคำที่ให้ความรู้สึกที่ดีแก่บุคคลสูงอายุมากที่สุด

จากรายงานขององค์การสหประชาชาติ ในปี พ.ศ.2542 โลกมีประชากรอายุ 60 ปีหรือมากกว่า อยู่ประมาณเกือบ 600 ล้านคน จากประชากรโลกทั้งหมดเกือบ 6 พันล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 10 และคาดการณ์ว่าในอีกประมาณ 50 ปีข้างหน้า หรือใน พ.ศ.2593 ประชากรสูงอายุของโลกจะเพิ่มขนาดเป็นกว่าสามเท่าของปัจจุบัน คือจะเพิ่มเป็น 2 พันล้านคน คิดเป็นร้อยละ 22 ของประชากรโลกทั้งหมดในขณะนั้น และร้อยละ 80 หรือประมาณ 1.6 พันล้านคน ของประชากรสูงอายุจะมาจากประเทศกำลังพัฒนา[10] และเป็นที่น่าสังเกตว่าประชากร

---

[8]เรื่องเดียวกัน, หน้า 9.

[9]บรรลุ ศิริพานิช, ผู้สูงอายุไทย, หน้า 25.

[10]นภาพร ชโยวรรณ, "สถานการณ์ผู้สูงอายุไทยในปัจจุบัน" ใน บทความ บทคัดย่อ การประชุมวิชาการแห่งชาติว่าด้วยผู้สูงอายุ สู่วัยสูงอายุด้วยคุณภาพ (กรุงเทพมหานคร: คณะกรรมการดำเนินการจัดกิจกรรมปีสากลว่าด้วยผู้สูงอายุด้านวิชาการ ร่วมกับกรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม, สมาคมพฤฒาวิทยาและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุไทยและสมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย, 2542), หน้า 54.

หอสมุดกลาง สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สูงอายุหญิงในแต่ละประเทศส่วนใหญ่แล้วจะมีจำนวนสูงกว่าผู้สูงอายุชายทั้งนี้เป็นผลสืบเนื่องมาจากประชากรเพศหญิงที่มีจำนวนมากกว่าประชากรเพศชาย

การเพิ่มขึ้นของจำนวนและสัดส่วนของประชากรสูงอายุเป็นปรากฏการณ์ทางประชากรซึ่งไม่อาจป้องกันหรือหลีกเลี่ยงได้ และเมื่อผนวกกับปัญหาสังคมที่จะเกิดขึ้น อาทิ เรื่องความยากจน ยาเสพติด โรคเอดส์ จะก่อให้เกิดปัญหาสำคัญในอนาคตที่จำเป็นจะต้องเตรียมความพร้อมและทำความเข้าใจสภาวการณ์ด้านต่างๆ ของประชากรสูงอายุ เพื่อเตรียมนโยบาย และแผนงานทางประชากรและสังคม เศรษฐกิจที่เหมาะสมต่อไป

เมื่อพิจารณาสถานการณ์ในลักษณะที่เป็นระดับโลกแล้ว หันกลับมาพิจารณาถึงสถานการณ์ประชากรสูงอายุในประเทศไทยก็มีลักษณะและแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือการสูงอายุของประชากรในประเทศไทยมีลักษณะสำคัญ 3 ประการคือ[11]

ประการที่ 1 ขนาดและสัดส่วนประชากรสูงอายุเพิ่มเร็วมาก การสูงอายุของประชากรในประเทศไทยจัดว่ามีอัตราความเร็วที่สูงมากที่สุดในโลกประเทศหนึ่ง จากการศึกษาเปรียบเทียบความเร็วของการสูงอายุของประชากรต่างๆ ในโลก พบว่า จำนวนปีที่ใช้ในการเพิ่มสัดส่วนประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไป จากร้อยละ 7 เป็นร้อยละ 14 ของประเทศไทยจะสั้นมาก คือ ใช้เวลาน้อยกว่า 25 ปี ขณะที่ประเทศที่พัฒนาแล้วส่วนใหญ่จะใช้เวลานานมาก เช่น สหราชอาณาจักรใช้เวลา 130 ปี สหรัฐอเมริกาใช้เวลา 68 ปี เป็นต้น

จากการวิเคราะห์ข้อมูลของประชากรสูงอายุในประเทศไทยจากรายงานขององค์การสหประชาชาติ (พ.ศ.2542) กล่าวคือ จำนวนประชากรสูงอายุของไทย ได้เพิ่มจำนวนจากไม่ถึง 2.5 ล้านคน ในปี พ.ศ.2523 เป็น 3.7 ล้านคน ในปี พ.ศ.2533 และในปัจจุบัน (พ.ศ. 2543) มีจำนวนอยู่ที่ประมาณ 5.3 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 8 ของประชากรทั้งหมด เป็นที่คาดหมายว่าในอนาคตประมาณ 10 ปีข้างหน้า ประเทศไทยจะเป็น "สังคมผู้สูงอายุ" คือมีประชากรอายุ 60 ปีหรือมากกว่า คิดเป็นร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด มีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นกว่า 7 ล้านคน ในอีก 20 ปีข้างหน้า (พ.ศ.2563) จำนวนผู้สูงอายุจะมีเพิ่มขึ้นเป็นเกือบ 11 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 15.2 ของประชากรทั้งหมด และในอีก 50 ปีข้างหน้า (พ.ศ.2593) จำนวนผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นเป็น 22 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 29.6 หรือเกือบหนึ่งในสามของประชากรทั้ง

---

[11]เรื่องเดียวกัน, หน้า 56-61.

หมดในเวลานั้น นอกจากนี้ โครงสร้างทางอายุของประชากรสูงอายุ จะเปลี่ยนในลักษณะที่สูงอายุขึ้น คือ สัดส่วนประชากรสูงอายุในกลุ่มอายุมาก เช่น 75 ปีขึ้นไป หรือ 85 ปีขึ้นไปจะเพิ่มขึ้น ซึ่งจะส่งผลต่อการเป็นภาระของบุคคลในวัยทำงาน

ประการที่ 2 องค์ประกอบของประชากรสูงอายุประกอบด้วยหญิงมากกว่าชาย ในปัจจุบันประชากรสูงอายุ 100 คน จะเป็นเพศหญิงประมาณ 54 คน และเมื่อพิจารณาในกลุ่มที่สูงอายุมากขึ้นก็จะพบว่าสัดส่วนประชากรสูงอายุที่เป็นหญิงจะมากขึ้นเรื่อยๆ โดยเฉลี่ย กล่าวคือ สัดส่วนที่เป็นผู้หญิงคิดเป็น 59 ต่อ 100 สำหรับกลุ่มอายุ 75 ปีขึ้นขึ้นไป และเท่ากับ 64 ต่อ 100 สำหรับกลุ่มอายุ 85 ปีขึ้นไป ทั้งนี้มีสาเหตุมาจากอัตราการตายที่สูงกว่าของเพศชาย หรือผู้หญิงนั้นมีอายุยืนยาวกว่าผู้ชายนั่นเอง

ในอนาคต คาดประมาณว่า แนวโน้มองค์ประกอบทางเพศ จะไม่เปลี่ยนแปลงไปจากที่เป็นอยู่ในปัจจุบันมากนัก โดยจะเพิ่มสัดส่วนอีกเล็กน้อย ด้วยองค์ประกอบทางเพศของประชากรสูงอายุดังกล่าว จึงมักเชื่อกันว่า ปัญหาผู้สูงอายุเป็นปัญหาของผู้หญิงมากกว่าของผู้ชาย การที่ประชากรหญิงสูงอายุที่จะเพิ่มมากขึ้น น่าจะประกอบด้วยหญิงโสดที่ไม่มีบุตรมากขึ้น ประกอบกับสัดส่วนที่หย่า แยก เลิกของหญิงสูงอายุในอนาคตมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เนื่องจากหญิงหม้ายกลุ่มดังกล่าวมักไม่ค่อยแต่งงานใหม่ ซึ่งอย่างไรก็ดีปัญหาผู้สูงอายุที่เน้นลักษณะเพศหญิงจะเป็นสิ่งกระตุ้นให้มีการตื่นตัวและตระเตรียมความพร้อม เพื่อรองรับปัญหานี้ในสังคมไทยต่อไป

ประการที่ 3 ผู้สูงอายุในอนาคต จะประกอบด้วยประชากรที่มีลักษณะหลายอย่างแตกต่างจากผู้สูงอายุในปัจจุบัน ไม่ว่าจะเป็นองค์ประกอบด้านสถานภาพสมรส อันจะส่งผลต่อความเป็นอยู่และการเกื้อหนุนของผู้สูงอายุ ระดับการศึกษาของผู้สูงอายุที่สูงขึ้น ซึ่งจะส่งผลถึงความต้องการ รสนิยม และการเตรียมความพร้อมในวัยสูงอายุที่แตกต่างไปจากปัจจุบัน จำนวนบุตรที่มีแนวโน้มลดลงจนอาจส่งผลต่อระบบครอบครัว และการย้ายถิ่นของผู้สูงอายุในช่วงบั้นปลายชีวิต เพื่อแสวงหาสิ่งเกื้อหนุนหรือสถานที่ที่จะทำให้คุณภาพชีวิตดีขึ้น

เมื่อพิจารณาลักษณะการสูงอายุของประชากรในประเทศไทยดังที่กล่าวมา การเพิ่มขึ้นของจำนวนประชากรผู้สูงอายุมิได้ส่งผลกระทบเพียงแต่ในมุมมองด้านโครงสร้างประชากรเท่านั้น แต่ยังส่งผลกระทบไปสู่บริบทอื่นๆ ด้วย เช่น การเมืองการปกครอง ตลอดจนระบบเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ และเนื่องจากประเทศไทยกำลังอยู่ในระหว่างการปรับตัวเข้าสู่สังคมโลกอันมีลักษณะเป็นพลวัตรหรือที่นิยมเรียกกันว่ากำลังเข้าสู่ยุคของโลกาภิวัฒน์ ซึ่ง

ค่านิยมรวมถึงอิทธิพลของวัฒนธรรมจากประเทศต่างๆ กำลังหลั่งไหลเข้าสู่ประเทศไทย โดยเข้ามาในรูปแบบต่างๆ อาทิ วิทยาศาสตร์เทคโนโลยี การศึกษา การค้าขายและติดต่อทางพาณิชยกรรม ซึ่งปัจจัยต่างๆ เหล่านี้ล้วนส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม โดยเฉพาะในเรื่องของค่านิยม ความเชื่อ ขนบธรรมเนียมประเพณีต่างๆ ตลอดจนสภาพการดำเนินชีวิตของผู้คนในสังคมไทยที่มีมาแต่เดิมอันจะต้องเปลี่ยนแปลงไป

เมื่อพิจารณาถึงเรื่องราวในอดีตจากหลักฐานทางประวัติศาสตร์ตั้งแต่สมัยสุโขทัย อาทิ หลักศิลาจารึกของพ่อขุนรามคำแหง[12] เป็นต้นมาได้พิสูจน์ให้เห็นว่า วัฒนธรรมไทยที่มีมาแต่โบราณให้ความสำคัญแก่บิดามารดาเป็นอย่างมาก การดูแลเอาใจใส่เป็นอย่างดี การอุปถัมภ์บิดามารดาที่สื่อถึงความกตัญญู ส่งผลให้ผู้สูงอายุไทยในอดีตส่วนใหญ่มีความเป็นอยู่ค่อนข้างดี ประกอบกับแต่ก่อนจำนวนผู้สูงอายุยังมีไม่มากนัก ปัญหาที่เกิดขึ้นแก่สังคมจึงดูไม่รุนแรงและไม่ปรากฏให้เห็นอย่างชัดแจ้ง การศึกษาในด้านต่างๆ เกี่ยวกับผู้สูงอายุไทยจึงมีไม่มากในอดีต

วิถีชีวิตของผู้สูงอายุไทยได้มีการเปลี่ยนแปลงสืบเนื่องจากอดีตเรื่อยมา เช่นเดียวกับผู้สูงอายุชาติอื่นๆ ทั่วโลก ภายใต้กระแสแห่งความเปลี่ยนแปลงทางสังคม สำหรับประเทศไทยนั้นภายหลังจากการเปลี่ยนแปลงการปกครองจากระบอบสมบูรณาญาสิทธิราชย์มาเป็นระบอบประชาธิปไตยหรือตั้งแต่ พ.ศ.2475 เป็นต้นมา การพัฒนาประเทศในด้านต่างๆ มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว การศึกษาที่เจริญก้าวหน้าเริ่มปรากฏให้เห็นอย่างเป็นรูปธรรม อันเป็นผลมาจากการวางรากฐานเรื่องการศึกษาจากพระราชดำริขององค์พระมหากษัตริย์ไทยพระองค์ก่อนๆ และองค์ปัจจุบันในขณะนั้น มีกฎหมายที่บัญญัติกำหนดให้เด็กและเยาวชนต้องเข้ารับการศึกษาในโรงเรียนในลักษณะของการศึกษาภาคบังคับ บทบาทของครู อาจารย์ในสถานศึกษาเริ่มมีมากขึ้นในการถ่ายทอดความรู้การศึกษาให้แก่บุคคลรุ่นใหม่ๆ แทนที่ผู้สูงอายุซึ่งเริ่มลดบทบาทและความสำคัญลง และความรู้ใหม่ๆ บางอย่างก็พิสูจน์ว่าอำนวยประโยชน์ได้ดีกว่าความรู้และวิธีการเดิมๆ และถ้าตัวผู้สูงอายุเองไม่สนใจที่จะพัฒนาการเรียนรู้ของตนให้ดียิ่งขึ้นหรือปรับตัวให้เข้ากับความรู้สมัยใหม่จากพื้นฐานการศึกษาเดิมย่อมไม่อาจหลีกเลี่ยงต่อปัญหาในการปฏิสัมพันธ์กับคนรุ่นหลัง

---

[12]ม.ร.ว.เสนีย์ ปราโมช, ศิลาจารึกพ่อขุนรามคำแหง (กรุงเทพฯ: ศิริมิตรการพิมพ์, 2517), หน้า 1, อ้างถึงใน บรรลุ ศิริพานิช, ผู้สูงอายุไทย (กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน, 2542), หน้า 20.

สืบเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ในสังคม ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของโครงสร้างประชากร สภาพทางเศรษฐกิจและสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป สะท้อนให้เห็นถึงภาพของปัญหาผู้สูงอายุที่ชัดเจนมากขึ้นสามารถพิจารณาได้ดังต่อไปนี้

ด้านสุขภาพอนามัย

เมื่อบุคคลมีอายุล่วงเข้าสู่วัยสูงอายุย่อมต้องประสบปัญหากับความเสื่อมของสภาพร่างกาย จากการศึกษาภาวะสุขภาพผู้สูงอายุไทยที่มีการสำรวจและศึกษาที่มีการทำอย่างกว้างขวางในช่วง พ.ศ.2531-2539 พบว่าโรคหรืออาการที่ผู้สูงอายุประเมินตัวเองว่าพบมากที่สุด 5 อันดับแรก เปรียบเทียบกันได้ดังนี้[13]

1. การศึกษาผลกระทบทางเศรษฐกิจสังคมทางประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทย ตีพิมพ์เมื่อ พ.ศ.2531 โดยนภาพร ชโยวรรณ และคณะจากสถาบันประชากรศาสตร์ (วิทยาลัยประชากรศาสตร์) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

2. สำนักงานสถิติแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี ได้ทำการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2537

3. รายงานการสำรวจสภาวะผู้สูงอายุในประเทศไทย โดย นภาพร ชโยวรรณ และจอห์น โนเดล ธันวาคม พ.ศ.2539

จากทั้ง 3 ครั้งของการสำรวจสภาวะทางสุขภาพของผู้สูงอายุที่ประเมินตนเองเปรียบเทียบกันได้ดังนี้

ลำดับที่	พ.ศ.2531	พ.ศ.2537	พ.ศ.2539
1	เป็นโรคข้อ/เจ็บปวดตามข้อ	ปวดตามข้อ	ปวดหลัง ปวดเอว
2	นอนไม่หลับ	เวียนศีรษะ	ไขข้ออักเสบ
3	เป็นลม	นอนไม่หลับ	ความดันโลหิตสูง
4	ท้องผูก	โรคเกี่ยวกับตา	โรคกระเพาะ
5	ความดันโลหิตสูง	เป็นลม	โรคหัวใจ

[13]บรรลุ ศิริพานิช, ผู้สูงอายุไทย. หน้า 119-120.

โรคหรืออาการที่ผู้สูงอายุเป็นกันมากได้แก่ โรคข้อ ทำให้เกิดอาการปวดข้อ หลัง เอว ซึ่งเป็นโรคหรืออาการที่มีมาตลอดระยะเวลา 10 ปี ที่ผ่านมาคงที่ไม่เปลี่ยนแปลง นอกจากนี้ยังพบว่าปัญหา "ทุพพลภาพ" ได้คุกคามผู้สูงอายุไทยอย่างรุนแรง[14]

นอกจากนี้ จากการศึกษาประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทย เมื่อปี พ.ศ.2541 โดยสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) พบว่า[15] ยังมีผู้สูงอายุที่เกิดทุพพลภาพระยะยาว คือ การเจ็บป่วยที่มีมานานกว่า 6 เดือนทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรปกติได้ ทั้งนี้พบว่าผู้เจ็บป่วยในลักษณะนี้มีถึงร้อยละ 19 ของผู้สูงอายุทั้งหมด

อย่างไรก็ดี นอกจากปัญหาด้านสุขภาพอนามัยที่ส่งผลให้ผู้สูงอายุได้รับความทุกข์ทรมานทั้งสภาพร่างกายและจิตใจแล้ว การเข้าถึงบริการทางสุขภาพในระดับต่างๆ เพื่อเยียวยาและบรรเทาความทุกข์ทรมานเช่นว่านั้นก็ยากที่จะเข้าถึงซึ่งทำให้ปัญหานี้เรื้อรังและทวีความรุนแรงมากยิ่งขึ้นไปอีก รวมถึงความพิการซึ่งเกิดขึ้นในกลุ่มผู้สูงอายุไม่ว่าจะเป็นผลมาจากความชราภาพ อุบัติเหตุ หรือเป็นลักษณะที่ติดตัวมาแต่กำเนิด ทำให้บุคคลกลุ่มนี้ยิ่งต้องการความช่วยเหลือ และการดูแลอย่างใกล้ชิดมากยิ่งขึ้น อันจะเป็นปัญหาที่ไม่อาจมองข้ามและต้องมุ่งเตรียมความพร้อมเยียวยาปัญหาต่อไป

ด้านการศึกษา

จากการศึกษาประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทยเมื่อปี พ.ศ.2541 โดยสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) พบว่า[16] ปัจจุบันมีผู้สูงอายุถึงร้อยละ 30 ไม่รู้หนังสือและเป็นหญิงมากกว่าชาย แต่ในอนาคตมีแนวโน้มที่ผู้สูงอายุจะได้รับการศึกษาที่สูงขึ้นและระหว่างชายหญิงจะมีการศึกษาที่ใกล้เคียงกันมากขึ้น

แม้ว่าผู้สูงอายุปัจจุบันจะมีการศึกษามากกว่าผู้สูงอายุ เมื่อ 20 ปีก่อนก็ตาม แต่ผู้สูงอายุในปัจจุบันก็ยังถือว่ามีการศึกษาค่อนข้างน้อย โดยเฉพาะผู้สูงอายุหญิงจะมีการศึกษาน้อย

---

[14]"ห่วง 'ผู้เฒ่า' ไทย 'ทุพพลภาพ' คุกคาม!", มติชน (13 ตุลาคม 2542): 7.

[15]สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, "'ผู้สูงอายุ' คนไทยกับบั้นปลายชีวิต", กรุงเทพธุรกิจ จุดประกายปริทัศน์ (7 สิงหาคม 2543): 2.

[16]เรื่องเดียวกัน.

กว่าชาย อย่างไรก็ดีระดับการศึกษาของผู้สูงอายุเป็นตัวชี้วัดถึงศักยภาพในการหารายได้ การเข้าถึงบริการด้านต่างๆ และการปรับปรุงคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งก็เป็นเหตุที่แน่นอนว่าหากผู้สูงอายุได้รับการศึกษาน้อย ศักยภาพในการหารายได้มาจุนเจือครอบครัวหรือเพื่อเลี้ยงดูตนเองในยามเจ็บป่วยหรือยามขาดแคลนย่อมลดน้อยลง ส่งผลกระทบต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุให้มีความเป็นอยู่อย่างยากลำบากมากขึ้น นอกจากนี้ความที่มีการศึกษาน้อยทำให้ผู้สูงอายุง่ายต่อการตกไปเป็นเครื่องมือของกลุ่มมิจฉาชีพ หรือกลุ่มผลประโยชน์ต่างๆ เห็นได้จากการถูกหลอกให้ไปขอทานโดยกลุ่มขอทาน หรือโดนชักจูงให้มาร่วมชุมนุมประท้วง อดอาหาร เพื่อประโยชน์ทางการเมือง เป็นต้น ระดับการศึกษาที่สูงขึ้นของประชากรอาจทำให้ความต้องการรสนิยม และการเตรียมพร้อมในวัยสูงอายุต่างไปจากปัจจุบัน

ด้านความมั่นคงของรายได้และการทำงาน

จากการศึกษาประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทย เมื่อปี พ.ศ.2541 โดยสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) พบว่า[17] ผู้สูงอายุไทยส่วนใหญ่อยู่ในภาวะยากจน มีรายได้ประมาณ 10,000 บาทต่อคนต่อปี หรือคิดเป็นเดือนละ 500 บาท ซึ่งต่ำกว่าระดับความยากจนมาตรฐานของประเทศที่ขีดเส้นไว้ที่รายได้เดือนละ 911 บาท ผู้สูงอายุที่ยากจนมากอยู่ในข่ายที่ต้องได้รับความช่วยเหลือทางการเงินมีจำนวนประมาณร้อยละ 5-10 ของจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด

จากข้อมูลที่ได้มีการศึกษาเกี่ยวกับสภาวะทางเศรษฐกิจและรายได้ของผู้สูงอายุไทยในรอบทศวรรษที่ผ่านมา พอที่จะสรุปได้ว่าปัจจุบันผู้สูงอายุไทยยังมีปัญหากับเรื่องรายได้สำหรับการยังชีพอยู่พอสมควร ซึ่งจะเกี่ยวโยงไปถึงการทำงาน ผู้สูงอายุถึงร้อยละ 26 ยังคงต้องทำงาน และจากการสำรวจโดยกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคมเมื่อต้นปี พ.ศ.2543 เพื่อหาผู้ประสบความเดือดร้อนสมควรได้รับการช่วยเหลือเพื่อเสนอคณะรัฐมนตรีรับทราบพบว่ามีผู้สูงอายุจำนวน 1,833,191 คน ยังต้องทำงานอยู่[18] ในขณะที่สถานภาพการทำงานไม่สามารถแข่งขันกับแรงงานคนหนุ่มสาวได้ อาชีพสำหรับผู้สูงอายุส่วนใหญ่จึงค่อนข้างจำกัด ในส่วนของรายได้ที่ได้รับก็อาจกล่าวได้ว่าไม่เพียงพอแก่การเลี้ยงชีพ แหล่งรายได้สำคัญที่ช่วยให้ผู้สูงอายุดำรงชีพอยู่ได้ที่สำคัญที่สุดคือรายได้ที่มาจากบุตร ส่วนรายได้เพื่อการช่วยเหลือคือรายได้จาก

---

[17]เรื่องเดียวกัน.

[18]"คนไทยถูกทอดทิ้งทั่วประเทศครึ่งล้าน ทศท. ดึงผู้พิการทำงานศูนย์ 13", มติชน (15 พฤศจิกายน 2542): 1, 20.

การสงเคราะห์นับว่าน้อยมาก ปัญหารายได้ไม่เพียงพอและการทำงานที่ไม่มั่นคง สัมพันธ์และส่งผลกระทบถึงปัญหาด้านสุขภาพและปัญหาสังคม ซึ่งสร้างความทุกข์ทรมานในการดำรงชีพของผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก ผู้สูงอายุไทยมีชีวิตอยู่ในภาวะของความยากจนไม่ว่าจะเป็นในอดีตหรือปัจจุบัน อันที่จริงคนไทยส่วนใหญ่ยากจน แต่ผู้สูงอายุยังยากจนกว่าประชากรโดยเฉลี่ย

ด้านสังคมและวัฒนธรรม

การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคม ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงในสิ่งแวดล้อมรอบตัวของผู้สูงอายุ เช่นเดียวกันทั้งทางตรงและทางอ้อม

เกื้อ วงศ์บุญสิน และคณะ สถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ภายใต้การสนับสนุนของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) ศึกษาเรื่อง "คน: การเปลี่ยนแปลงช่วงชีวิตประชากรในสังคมไทย" พบว่า[19] ด้วยค่านิยมที่เปลี่ยนไป ส่งผลให้พฤติกรรมของผู้หญิงเปลี่ยนไป และเป็นเหตุให้ครอบครัวในประเทศไทยมีขนาดเล็กลง ผู้คนส่วนใหญ่จะมีความต้องการมีบุตรไม่เกินครอบครัวละ 2 คน ซึ่งจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างครอบครัวจากรูปแบบของครอบครัวขยายเป็นรูปแบบครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น อันส่งผลให้ความดีงามของบรรดาลูกหลานที่ให้ความเคารพ ดูแลปรนนิบัติผู้สูงอายุในรูปแบบของครอบครัวขยายที่มีมาแต่เดิมหมดไป ด้วยความกดดันจากสภาวะทางเศรษฐกิจที่ตกต่ำลง คนในครอบครัวจึงอาจเกิดความรู้สึกว่าผู้สูงอายุเป็น "ภาระ" มีประโยชน์เพียงแค่เลี้ยงหลานและคอยทำงานเล็กๆ น้อยๆ ในครัวเรือนเท่านั้น ปัญหาที่เกิดขึ้นนี้ส่งผลให้บทบาทของผู้สูงอายุที่มีแต่เดิมต้องเปลี่ยนแปลงไป คนในครอบครัวต่างสนใจแต่เรื่องของตนเอง และไม่มีเวลาที่จะเหลียวแล ดูแล ปรนนิบัติเอาใจใส่ต่อผู้สูงอายุ จากการสำรวจประชากรของกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม เพื่อหาผู้ประสบความเดือดร้อนและสมควรได้รับการช่วยเหลือ เพื่อเสนอคณะรัฐมนตรีรับทราบเมื่อต้น พ.ศ.2543 พบว่า[20] ผู้สูงอายุ 196,125 คน ไม่ได้รับการดูแลจากครอบครัว ยิ่งไปกว่านั้น อุบล หลิมสกุล นักสังคมสงเคราะห์ กรมประชาสงเคราะห์ได้กล่าวถึงปัญหาของผู้สูงอายุในปัจจุบัน

---

[19]สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.), "ครอบครัวไทยหลังปี 2000", กรุงเทพธุรกิจ จุดประกายปริทัศน์ (14 เมษายน 2543): 2.

[20]"คนไทยถูกทอดทิ้งทั่วประเทศครึ่งล้าน ทศท.ถึงผู้พิการทำงานศูนย์ 13", มติชน (15 พฤศจิกายน 2542): 20.

พบว่า[21] ปัจจุบันมีผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้งให้อยู่คนเดียวมากถึง 245,619 คน และเมื่อพิจารณาจากการสรุปตัวเลขทางสถิติของผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาต่างๆในปีพ.ศ.2542 ที่ผ่านมา พบว่า[22] ร้อยละ 34.2 หรือประมาณ 1.8 ล้านคน ประสบปัญหาว้าเหว่ ขาดเพื่อนโดดเดี่ยวและไร้ซึ่งคนดูแล จากจำนวนผู้สูงอายุทั้งสิ้นทั่วประเทศ ประมาณ 5.5 ล้านคน ซึ่งการที่ผู้สูงอายุต้องอยู่เพียงลำพังดังกล่าว อาจมีสาเหตุเนื่องจากขนาดครอบครัวที่มีขนาดเล็กลง การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของครอบครัวจากครอบครัวขยายไปสู่ครอบครัวเดี่ยว บุคคลในครอบครัวต้องออกจากบ้านเพื่อไปหางานทำและหารายได้เพื่อนำมาจุนเจือครอบครัว การอพยพของชาวชนบทหนุ่มสาวซึ่งเข้ามาทำงานในเมืองใหญ่ เป็นต้น

นอกจากปัญหาทางสังคมในเรื่องการถูกทอดทิ้งซึ่งส่งผลทั้งโดยตรงและโดยอ้อมให้ผู้สูงอายุได้รับความทุกข์ทรมานทั้งทางร่างกายและจิตใจมีคุณภาพชีวิตที่ต่ำลงและอยู่อย่างไร้ศักดิ์ศรีแล้ว อาจส่งผลกระทบให้ผู้สูงอายุประสบปัญหาในด้านอื่นๆ อีกด้วย อาทิ ถูกหลอกโดยกลุ่มมิจฉาชีพ ให้เข้าร่วมขบวนการเร่ขอทาน หรือเร่ขายของโดยอาศัยความรู้สึกสงสารหรือความใจบุญของคนไทยส่วนใหญ่ หรือถูกชักจูงชักนำให้เข้าร่วมทำกิจกรรมประท้วงรัฐบาลเพื่อเรียกร้องผลประโยชน์ในกรณีต่างๆ อันจะทำให้กลุ่มผู้เรียกร้องได้รับความเห็นอกเห็นใจและความเวทนาสงสารจากส่วนรวมมากยิ่งขึ้น การแสดงออกในบางวิธี เช่น การร่วมชุมนุมอดอาหาร หรือกรีดเลือดประท้วงยิ่งเพิ่มความทุกข์ทรมานให้แก่ผู้สูงอายุที่ต้องจากบ้านเดิมและต้องมาใช้ชีวิตอย่างลำบากในกลุ่มผู้เข้าร่วมประท้วงอีก และเนื่องจากอยู่ในวัยที่อ่อนแออยู่แล้ว ผู้สูงอายุในสังคมจึงตกอยู่ในภาวะเสี่ยงต่อการถูกล่วงละเมิดทั้งทางร่างกายและจิตใจถูกกระทำทารุณกรรมต่างๆ ดังจะเห็นได้จากข่าวสารที่ปรากฏตามสื่อต่างๆ เช่น การถูกทำร้ายชิงทรัพย์ ปล้นทรัพย์ ทำทารุณกรรมต่างๆ แม้กระทั่งการถูกข่มขืน ซึ่งปัญหาดังกล่าวล้วนเป็นผลสืบเนื่องมาจากปัญหาความยากจน ปัญหายาเสพติด ซึ่งทำให้กลุ่มคนที่อ่อนแอที่สุดในสังคมต้องตกเป็นเหยื่อของความโหดเหี้ยมและความรุนแรงดังกล่าว

---

[21]พงษ์พรรณ บุญเลิศ, "ไวไฟ-ดินระเบิด ครอบครัวไทยที่น่าห่วง", เดลินิวส์ (13 เมษายน 2543): 5.

[22]สกู๊ปหน้า 1 เดลินิวส์ "คนชราว้าเหว่...ล้นทะลัก" ผุด "สโมสรวัยทอง" ตอกย้ำคนแก่คือส่วนเกิน, เดลินิวส์ (13 เมษายน 2543): 3.

นอกจากนี้ยังคงมีผู้สูงอายุในสังคมบางกลุ่มซึ่งกำลังประสบปัญหาจากสังคม แต่ก็มักจะถูกมองข้ามและละเลยจากสังคมเสมอ ได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุที่พิการ และกลุ่มของผู้สูงอายุที่ต้องโทษจำคุก ซึ่งหากพิจารณาแล้ว ผู้สูงอายุเหล่านี้จะประสบความยากลำบากในการดำรงชีวิตมากยิ่งขึ้นไปอีกและเป็นการยากที่จะหามาตรการใดๆ มารองรับและแก้ปัญหาให้แก่ผู้สูงอายุทุกกลุ่มได้อย่างทั่วถึง

ด้านสวัสดิการสังคม

เมื่อผู้สูงอายุอยู่ในวัยหนุ่มสาวได้เคยประกอบกิจการ ทำงาน เพื่อครอบครัวและสังคมส่วนรวมมาแล้ว ซึ่งก็อำนวยประโยชน์แก่สังคมโดยรวมอย่างมากมาย ทั้งที่ปรากฏให้เห็นในลักษณะที่เป็นทั้งรูปธรรมและนามธรรม รายได้และผลิตผลของผู้สูงอายุที่ได้สร้างสรรค์สิ่งต่างๆ ให้ปรากฏในสังคม ทั้งสาธารณูปโภคพื้นฐาน บริการสาธารณะต่างๆ ตลอดจนการพัฒนาชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนในรูปแบบของโครงการต่างๆ จากทางภาครัฐ และถึงแม้ว่าผู้สูงอายุหลายท่านซึ่งมีอายุเข้าสู่วัยสูงอายุมาแล้วก็ยังคงทำกิจกรรมต่างๆ สร้างสรรค์ประโยชน์ให้แก่สังคมต่อไป ดังจะเห็นได้จากภาพข่าวในสื่อต่างๆ ที่ผู้สูงอายุออกมารณรงค์หรือเคลื่อนไหวเพื่อหาทุนช่วยการกุศลและสังคม การออกมากล่าวตักเตือน แสดงความคิดเห็น ให้ข้อคิดต่างๆ หรือจะเป็นการถ่ายทอดความรู้ ให้คำแนะนำต่างๆ อาทิ เรื่องความรู้วัฒนธรรมประเพณี ภูมิปัญญาชาวบ้านที่นับวันจะถูกกลืน และเลือนหายไปจากสังคม ดังนั้น คนรุ่นลูกหลานจึงสมควรที่จะดูแล สงเคราะห์ผู้สูงอายุให้มีความเป็นอยู่อย่างสุขสบายไม่ลำบากเป็นการตอบแทนที่ต้องทำงานอย่างหนักมาแล้วในวัยหนุ่มสาว และยิ่งหากพิจารณาในสังคมระดับเล็กที่สุด กล่าวคือ ระดับครอบครัวด้วยแล้ว จะเห็นได้ชัดเจนว่าผู้สูงอายุ เป็นผู้ที่ได้สร้างครอบครัวด้วยความมานะพยายามอบรมเลี้ยงดูบุตรหลาน ให้การศึกษา บุตรหลานจึงจำเป็นที่จะต้องเลี้ยงดูบิดา มารดา ปู่ ย่า ตา ยาย ให้ถึงพร้อมด้วยความสุขสบายตามอัตภาพ

จากปัญหาด้านต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุอันจะนำไปสู่การจัดสวัสดิการต่างๆ โดยประเทศไทยได้มีการจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุในรูปแบบต่างๆ ตั้งแต่ในอดีต ซึ่งอาจสรุปได้ว่า

สวัสดิการ ย่อมหมายถึง การช่วยเหลือเกื้อกูลแก่ผู้ไม่มีสิ่งจำเป็นพื้นฐานให้ได้ให้มีในสิ่งนั้น และยังหมายความรวมถึงการช่วยให้ผู้ที่มีอยู่แล้วได้มีอย่างสมบูรณ์พร้อมยิ่งขึ้น โดยทั่วไปงาน สวัสดิการสงเคราะห์ผู้สูงอายุแยกออกเป็น 2 ประเภทใหญ่ๆ คือ[23]

---

[23]บรรลุ ศิริพานิช, ผู้สูงอายุไทย, หน้า 158.

ก. งานด้านมนุษยธรรม

ได้แก่ งานช่วยเหลือเกื้อกูลผู้สูงอายุที่พิการ ด้อยโอกาส หรือขาดสิ่งจำเป็นพื้นฐานในการยังชีพ ให้ได้รับปัจจัยที่จำเป็น หรือมีโอกาสเข้าถึงความช่วยเหลือต่างๆ ตามสมควร ส่วนใหญ่มักเป็นงานด้านสังคมสงเคราะห์

ข. งานด้านพัฒนา

ได้แก่ งานช่วยเหลือส่งเสริมผู้สูงอายุทั่วไปให้มีโอกาสพัฒนาตนเอง อาทิเช่น จากความพิการไปสู่การพึ่งพาตนเองได้ในระดับหนึ่ง จากความอับจนไปสู่ความสามารถ จากความมืดบอดไปสู่ความรู้ ให้ผู้สูงอายุสามารถช่วยเหลือตนเองได้ เพื่อมิให้ต้องตกเป็นภาระแก่สังคมมากจนเกินไป

เมื่อพิจารณาถึงสวัสดิการสังคมประเภทต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นด้านรายได้ ด้านสุขภาพอนามัย เรื่องที่อยู่อาศัย ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม ซึ่งจัดให้ตามลักษณะปัญหาที่ผู้สูงอายุได้รับ ถึงแม้ว่าจะมีหลากหลายรูปแบบหลากหลายประเภท แต่ก็ยังมีขอบเขตที่จำกัดไม่เพียงพอและไม่แพร่หลายทั่วถึง เป็นลักษณะเฉพาะหน้าและขาดการตรวจสอบถึงความต้องการที่แท้จริงของผู้สูงอายุซึ่งจำเป็นต้องปรับปรุงและพัฒนาต่อไป

จากปัญหาต่างๆ ที่เกิดกับผู้สูงอายุในทุกๆ ด้านทำให้บทบาทของผู้สูงอายุไทยที่มีต่อครอบครัวและสังคมในปัจจุบันเสื่อมถอยและตกต่ำลงอย่างมาก ในสภาวะทางเศรษฐกิจและสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปเช่นนี้ ดังจะเห็นได้จากคำเปรียบเปรยหรือคำพังเพยในอดีตที่เปรียบเทียบผู้สูงอายุไปในทางที่มีคุณค่าและควรแก่การเคารพนับถือ อาทิ "เดินตามผู้ใหญ่หมาไม่กัด" หรือ "ผู้สูงอายุคือร่มโพธิ์ร่มไทร" ซึ่งในปัจจุบัน กลับกลายมาเป็นเปรียบเปรยผู้สูงอายุว่าเป็น "ไดโนเสาร์เต่าล้านปี" ซึ่งมักได้ยินอยู่บ่อยๆ ตามสื่อต่างๆ ซึ่งชี้ให้เห็นได้อย่างดี สำหรับทัศนคติของคนในปัจจุบันที่เริ่มหลงลืมถึงความสำคัญ และละเลยซึ่งสิทธิต่างๆ ของผู้สูงอายุในสังคม ทัศนคติอันดีของสังคมไทยที่มีแต่เดิมต่อผู้สูงอายุเปลี่ยนแปลงไป ในลักษณะที่ว่าผู้สูงอายุเป็นภาระต่อสังคมเป็นทรัพยากรบุคคลที่ไม่มีคุณค่าและไม่มีความสำคัญอยู่ในภาวะพึ่งพา อันจะส่งผลให้สิทธิต่างๆ ของผู้สูงอายุถูกละเลยและขาดการดูแลเอาใจใส่ในสังคมมากยิ่งขึ้น และกำลังเป็นปัญหาที่ทวีความรุนแรงในสังคมมากยิ่งขึ้นในขณะนี้

อย่างไรก็ดี รัฐในฐานะองค์กรซึ่งมีหน้าที่ต้องรับผิดชอบต่อคนในสังคมมิได้นิ่งนอนใจต่อสภาพปัญหาดังกล่าว ด้วยค่านิยมในเรื่องความกตัญญูซึ่งฝังรากลึกในสังคมไทยตั้งแต่อดีตเป็นต้นมา มีความพยายามจัดมาตรการ กลไก โครงการ ตลอดจนสวัสดิการต่างๆ เพื่อเยียวยาปัญหาที่เกิดขึ้นตั้งแต่ในอดีต ตลอดจนการเน้นถึงบทบาทการคุ้มครองผู้สูงอายุให้เป็นส่วนหนึ่งในนโยบายของคณะรัฐบาล ซึ่งการตอบรับต่อปัญหาดังกล่าวของประเทศไทย ได้รับแนวทางและหลักเกณฑ์ในการแก้ไขปัญหาผู้สูงอายุในระดับระหว่างประเทศ มาประยุกต์ใช้โดยมีองค์การสหประชาชาติเป็นองค์กรหลักที่ช่วยผลักดันให้บรรดาประเทศสมาชิกมีความพร้อมต่อปัญหาที่จะเกิดขึ้น อย่างไรก็ดีถึงแม้ว่ารัฐจะได้ถูกผลักดันและตื่นตัวต่อปัญหาดังกล่าวแล้วก็ตาม หากวิเคราะห์ถึงความพยายามในการใช้มาตรการต่างๆ เป็นเครื่องมือ ตลอดจนองค์กรต่างๆ ที่มีหน้าที่สร้างสรรค์และดูแลปัญหาผู้สูงอายุแล้ว พบว่า ผู้สูงอายุเพียงบางส่วนในสังคมเท่านั้นที่จะได้รับการดูแลจากรัฐ อีกทั้งในส่วนของมาตรการนโยบายของรัฐบาลเองโดยตรงที่มีการแถลงก่อนการเข้ารับตำแหน่งทุกคณะก็ไม่สามารถปฏิบัติให้บังเกิดผลในด้านนี้ได้อย่างจริงจัง ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ในสังคมยังคงต้องการความช่วยเหลือในด้านต่างๆ แต่ติดขัดเนื่องด้วยอุปสรรคในทางปฏิบัติบางประการ อาทิ ปัญหาด้านความไม่รู้ การขาดการศึกษา ปัญหาสุขภาพ ปัญหาครอบครัวของผู้สูงอายุเอง ปัญหาการขาดความเป็นเอกภาพขององค์กร ตลอดจนปัญหาด้านทรัพยากรและงบประมาณ ส่งผลให้กลไกมาตรการต่างๆ ของรัฐยังไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอ อีกทั้ง “กฎหมาย” ซึ่งอาจถือได้ว่าเป็นทั้งมาตรการและกลไกหลักของรัฐยังไม่มีบทบัญญัติโดยตรงที่จะกำหนดความชัดเจน ดูแลเรื่องสิทธิและให้การคุ้มครองแก่ผู้สูงอายุโดยตรงเมื่อเทียบกับมาตรการอื่นๆ ดังนั้น ภายหลังการปฏิรูปการเมืองเป็นต้นมา ได้มีการประกาศใช้รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2540 ซึ่งรัฐได้พยายามสร้างสรรค์และผลักดันให้รัฐธรรมนูญฉบับนี้เป็นหลักประกันสิทธิเสรีภาพของประชาชนตามหลักนิติรัฐ โดยเน้นบทบาทของรัฐมากขึ้นกว่ารัฐธรรมนูญทุกฉบับที่ผ่านมาในการเข้ามาส่งเสริมสิทธิและเสรีภาพแก่ประชาชน และสำหรับเรื่องการคุ้มครองผู้สูงอายุ รัฐได้มีการกำหนดไว้ในบทบัญญัติรัฐธรรมนูญ อันได้แก่ สิทธิคนชรา

ที่มีอายุเกินหกสิบปีที่ไม่มีรายได้มีสิทธิที่จะได้รับความช่วยเหลือจากรัฐ* และในการพิจารณาร่างกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับเด็ก สตรีและผู้สูงอายุ ให้มีตัวแทนองค์กรเอกชนในคณะกรรมาธิการไม่น้อยกว่า 1 ใน 3** เพื่อให้องค์กรที่รับรู้ปัญหาโดยตรงเข้ามาเป็นตัวแทนและมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพ และนอกจากนี้ยังมีบทบัญญัติรับรองสิทธิของบุคคลซึ่งรวมถึงผู้สูงอายุให้ได้รับการบริการทางสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานอย่างเท่าเทียมกัน*** และเพื่อให้เจตนารมณ์ตามบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญดังกล่าวประสบผลมากขึ้น จึงสมควรที่รัฐจะต้องออกกฎหมายอนุวัติการในรูปแบบของกฎหมายเฉพาะในระดับพระราชบัญญัติ เพื่อให้กฎหมายดัง

---

*รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2540

"มาตรา 54 บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์และไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพมีสิทธิได้รับความช่วยเหลือจากรัฐ ทั้งนี้ตามที่กฎหมายบัญญัติ"

"มาตรา 80 รัฐต้องคุ้มครองและพัฒนาเด็กและเยาวชน ส่งเสริมความเสมอภาคของหญิงและชาย เสริมสร้างและพัฒนาความเป็นปึกแผ่นของครอบครัวและความเข้มแข็งของชุมชน

รัฐต้องสงเคราะห์คนชรา ผู้ยากไร้ ผู้พิการหรือทุพพลภาพและผู้ด้อยโอกาส ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและพึ่งตนเองได้"

**รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2540

"มาตรา 190 การพิจารณาร่างพระราชบัญญัติที่ประธานสภาผู้แทนราษฎรวินิจฉัยว่ามีสาระสำคัญเกี่ยวกับเด็ก สตรี และคนชราหรือผู้พิการหรือทุพพลภาพ หากสภาผู้แทนราษฎรมิได้พิจารณาโดยกรรมาธิการเต็มสภาให้สภาผู้แทนราษฎรตั้งคณะกรรมาธิการวิสามัญขึ้นประกอบด้วยผู้แทนองค์กรเอกชนเกี่ยวกับบุคคลประเภทนั้นมีจำนวนไม่น้อยกว่าหนึ่งในสามของจำนวนกรรมาธิการทั้งหมด"

***รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2540

"มาตรา 52 บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ทั้งนี้ตามที่กฎหมายบัญญัติ

การบริการทางสาธารณสุขของรัฐต้องเป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพโดยจะต้องส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและเอกชนมีส่วนร่วมด้วยเท่าที่จะกระทำได้

การป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตราย รัฐต้องจัดให้แก่ประชาชนโดยไม่คิดมูลค่า และทันต่อเหตุการณ์ ทั้งนี้ตามที่กฎหมายบัญญัติ"

"มาตรา 82 รัฐต้องจัดและส่งเสริมการสาธารณสุขให้ประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง"

กล่าวเป็นหลักประกัน และคุ้มครองสิทธิต่างๆ ของผู้สูงอายุได้อย่างเจาะลึกชัดเจนเป็นรูปธรรม และเข้าถึงปัญหาได้อย่างทั่วถึงมากยิ่งขึ้น รวมถึงการปรับปรุงกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องเพื่อสนับสนุนและเป็นการนำภาพที่ดีและมีคุณค่าของผู้สูงอายุกลับมาสู่สังคมเช่นเดิม แต่ทว่ากฎหมายในลักษณะเฉพาะเช่นว่านี้ ยังมิเคยได้มีการบัญญัติมาก่อนเลยในประเทศไทย ดังนั้นในการบัญญัติกฎหมายดังกล่าวจึงคงต้องพิจารณาจากแนวความคิดและหลักเกณฑ์ของกฎหมายหรือมาตรการต่างๆ ในการคุ้มครองผู้สูงอายุในต่างประเทศและมาตรฐานที่เป็นสากลระดับระหว่างประเทศพร้อมๆ ไปกับการศึกษาปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุในประเทศไทยอย่างจริงจัง ทั้งนี้เพื่อเป็นแนวทางในการประยุกต์ใช้และบัญญัติกฎหมายดังกล่าวให้มีความเหมาะสมที่สุด เพื่อนำไปสู่กลไกที่เป็นหลัก สร้างความชัดเจนมีประสิทธิภาพตามเจตนารมณ์ของรัฐต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์ในการศึกษาวิจัย

1. เพื่อทำความเข้าใจถึงสภาพปัญหาของผู้สูงอายุและวิเคราะห์ความจำเป็นที่รัฐนำกฎหมายมาเป็นเครื่องมือในการแก้ไขปัญหาผู้สูงอายุ ตลอดจนข้อบกพร่องของมาตรการนโยบาย และองค์กรต่างๆ ของรัฐซึ่งทำหน้าที่จัดสวัสดิการและคุ้มครองผู้สูงอายุ

2. เพื่อทำการศึกษาวิเคราะห์ถึงแนวทางในการกำหนดบทบัญญัติของกฎหมายเพื่อคุ้มครองผู้สูงอายุโดยเฉพาะ ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ในกฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อให้สอดคล้องกับเจตนารมณ์ในการคุ้มครองผู้สูงอายุของรัฐ

3. เพื่อเป็นประโยชน์ในการศึกษาวิจัยในเรื่องอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องต่อไป และส่งเสริมในการศึกษาวิจัยค้นคว้าเกี่ยวกับผู้สูงอายุในทัศนคติที่แตกต่างออกไปคือ การศึกษาในแง่มุมของกฎหมาย

4. เพื่อเป็นส่วนหนึ่งในการผลักดันและกระตุ้นให้มีการตระหนักถึงปัญหาการคุ้มครองผู้สูงอายุต่อไป พร้อมทั้งศึกษามาตรการต่างๆ เพื่อผู้สูงอายุในต่างประเทศ และมาตรฐานด้านการคุ้มครองผู้สูงอายุสากลในระดับระหว่างประเทศเพื่อนำมาเป็นแนวทางในการประยุกต์ใช้กับประเทศไทย

1.3 สมมติฐานของการศึกษาวิจัย

ในปัจจุบัน สิทธิและสวัสดิการต่างๆ ที่ผู้สูงอายุควรจะได้รับถูกละเลยและขาดการดูแลเอาใจใส่อย่างดีเท่าที่ควร ถึงแม้รัฐได้พยายามเข้ามามีบทบาทและตระหนักถึงปัญหาโดยกำหนดสิทธิของผู้สูงอายุไว้เป็นส่วนหนึ่งของบทบัญญัติในรัฐธรรมนูญ การคุ้มครองสิทธิต่างๆ ของผู้สูงอายุก็ยังไม่สามารถบังเกิดผลในทางปฏิบัติได้อย่างจริงจังและเป็นรูปธรรม เนื่องจากมาตรการ กลไก และหลักกฎหมายที่เป็นอยู่ในประเทศไทยขณะนี้ยังไม่น่าพึงพอใจและยังไม่ทัดเทียมกับมาตรฐานสากลระหว่างประเทศ และต่างประเทศ ดังนั้น จึงควรบัญญัติกฎหมายอนุวัติการที่จะรองรับสิทธิของผู้สูงอายุให้เป็นไปตามบทบัญญัติในรัฐธรรมนูญ และมีความสอดคล้อง ทัดเทียมกับมาตรฐานสากลดังกล่าว เพื่อเป็นการส่งเสริมและสนับสนุนการแก้ไขปัญหาการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุให้ทั่วถึง มีประสิทธิภาพและสอดคล้องต่อความต้องการของผู้สูงอายุอย่างแท้จริงต่อไป

1.4 ขอบเขตของการศึกษาวิจัย

ศึกษาวิจัยภายในขอบเขตของกฎหมายคุ้มครองผู้สูงอายุที่มีอยู่เดิมในประเทศไทย โดยพิจารณาจากกฎหมายไทยที่เกี่ยวข้อง อาทิ รัฐธรรมนูญ กฎหมายแพ่ง กฎหมายอาญา กฎหมายประกันสังคม เป็นต้น โดยจะเปรียบเทียบกับมาตรการอื่นๆ จากทางภาครัฐ องค์กรเอกชน และศึกษาแนวความคิด นโยบาย ตลอดจนหลักเกณฑ์ในเรื่องการคุ้มครองผู้สูงอายุจากต่างประเทศ และมาตรฐานที่เป็นหลักสากลระหว่างประเทศบ้างพอสมควร อันจะนำไปสู่แนวทางในการบัญญัติกฎหมายเพื่อคุ้มครองผู้สูงอายุในประเทศไทย รวมถึงการพิจารณาปรับปรุงกฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อสนับสนุนให้กฎหมายดังกล่าวเป็นหลักประกันและเป็นหลักเกณฑ์ที่เป็นพื้นฐานในการคุ้มครองผู้สูงอายุในประเทศไทยต่อไปได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

1.5 วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเอกสาร โดยศึกษาค้นคว้าและวิเคราะห์ข้อมูลจากเอกสารเป็นหลัก เช่น กฎหมายรัฐธรรมนูญ กฎหมายอาญา กฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนบทความ

ต่างๆ รวมถึงรายงานการวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง และข้อตกลงต่างๆ ที่เป็นหลักเกณฑ์สากลระหว่างประเทศ และทำการเปรียบเทียบกฎหมายต่างประเทศในเรื่องที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น

1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการศึกษาวิจัย

1. ได้เข้าใจถึงสภาพปัญหาและความจำเป็นที่จะต้องเข้ามาคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุโดยรัฐ

2. ได้รับทราบและแสดงให้เห็นถึงความพยายามและแนวทางการแก้ไขปัญหาผู้สูงอายุในรูปแบบและวิธีการต่างๆ ทั้งในระดับประเทศ มาตรฐานสากลระหว่างประเทศ และต่างประเทศ

3. ได้ทำความเข้าใจ และร่วมนำเสนอถึงแนวทางในการกำหนดบทบัญญัติของกฎหมายเพื่อคุ้มครองผู้สูงอายุโดยเฉพาะ เพื่อที่จะใช้เป็นเครื่องมือในการเยียวยาปัญหาผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพมากขึ้น ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ในกฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุเพื่อให้สอดคล้องกับเจตนารมณ์ของรัฐได้

4. เป็นส่วนหนึ่งในการกระตุ้นและผลักดันให้มีการตระหนักและเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาผู้สูงอายุและเป็นประโยชน์ต่อการค้นคว้าวิจัยในส่วนอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องต่อไป

5. เป็นประโยชน์แก่ผู้ที่สนใจในเรื่องการคุ้มครองผู้สูงอายุเป็นการเฉพาะ ตลอดจนหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้เป็นแนวทางเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจ อ้างอิงและพัฒนาการวิจัยในเรื่องต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง