

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่องการเข้าถึงสิทธิและสวัสดิการสังคมของผู้สูงวัยกลุ่มชาติพันธุ์ในภาคเหนือตอนบน เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ดำเนินการวิจัย 3 ระยะคือ

ระยะที่ 1 การศึกษาวิเคราะห์เอกสาร งานวิจัยและตัวบทกฎหมายที่เกี่ยวข้อง(Documentary Research) โดยจะทำการวิเคราะห์เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่สามารถใช้เป็นข้อมูล ในการศึกษาการเข้าถึงสิทธิและสวัสดิการสังคมของผู้สูงวัยกลุ่มชาติพันธุ์ในภาคเหนือตอนบน

ระยะที่ 2 การปฏิบัติการลงภาคสนามในพื้นที่เป้าหมาย เก็บข้อมูล โดยการศึกษาสังเกต สัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) และการจัดเวทีสนทนากลุ่ม(focus group discussion) เกี่ยวกับการเข้าถึงสิทธิและสวัสดิการสังคมของผู้สูงวัยกลุ่มชาติพันธุ์ในภาคเหนือตอนบน

ระยะที่ 3 จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายในการเข้าถึงสิทธิและสวัสดิการสังคมของผู้สูงวัยกลุ่มชาติพันธุ์ในภาคเหนือตอนบน

กลุ่มเป้าหมายคือ ผู้สูงวัยที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงวัย 5 ชมรม ๆ ละ 30 คน รวมทั้งสิ้น 150 คน ได้มาโดยการสุ่มแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็น 1.แบบบันทึกเอกสาร 2) แบบสัมภาษณ์ 3) แบบบันทึกการสนทนากลุ่ม (Focus Group) การวิเคราะห์ข้อมูล โดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา และนำเสนอในรูปแบบของการพรรณนา ผู้วิจัยจึงขอแนะนำเสนอผลการวิจัย ดังนี้

ตอนที่ 1 การเข้าถึงสิทธิและสวัสดิการสังคมของผู้สูงวัยกลุ่มชาติพันธุ์ในภาคเหนือตอนบน

ในการเข้าถึงสิทธิและสวัสดิการสังคมของผู้สูงวัยกลุ่มชาติพันธุ์ในภาคเหนือตอนบน พบว่าผู้สูงวัยกลุ่มชาติพันธุ์ในภาคเหนือตอนบนเข้าถึงสิทธิและสวัสดิการสังคม ดังนี้

1. การประกันสังคม (Social Insurance) เป็นการสร้างหลักประกันความมั่นคงในการดำรงชีวิต และคุ้มครองลูกจ้าง ปัญหาการขาดรายได้เมื่อเกษียณอายุการทำงาน สภาพสังคม ที่เปลี่ยนแปลงไปทำให้ผู้สูงอายุได้รับการเกื้อหนุนจากครอบครัวน้อยลง ปัญหาสุขภาพที่เรื้อรังส่งผลให้ตัวเลขค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูง ระบบประกันสังคมในประเทศไทย ประกอบด้วย กองทุนต่างๆ ดังนี้

1.1 กองทุนประกันสังคมกรณีชราภาพ เป็นการส่งเสริมการออมสำหรับกลุ่มแรงงานที่เป็นลูกจ้างในภาคเอกชนของกระทรวงแรงงาน

1.2 กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ (กบข.) เป็นการออมภาคบังคับสำหรับกลุ่มข้าราชการ

1.3 กองทุนสำรองเลี้ยงชีพสำหรับลูกจ้างประจำของส่วนราชการซึ่งจดทะเบียน (กสจ.) ผลประโยชน์ที่ได้รับ คือ เงินบำเหน็จลูกจ้างและเงินที่สมาชิกส่งสทบเข้ากองทุน

1.4 กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ เป็นจุดเริ่มต้นของการส่งเสริมการออมแบบสมัครใจ

1.5 กองทุนรวมเพื่อการเลี้ยงชีพ เป็นการออมแบบสมัครใจ สำหรับกลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีกำลังการออมมาก

1.6 กองทุนสงเคราะห์ครูใหญ่และครูโรงเรียนเอกชนซึ่งกระทรวงศึกษาธิการได้จัดตั้งขึ้นเป็นการออมภาคบังคับ

1.7 กองทุนทวีสุข เป็นกองทุนที่จัดตั้งขึ้นโดยธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร เพื่อส่งเสริมให้เกษตรกรออมเงินไว้ใช้เป็นสวัสดิการแก่ตนเองและครอบครัว

1.8 กองทุนสวัสดิการชุมชน เป็นการส่งเสริมการออมในระดับชุมชน เพื่อสร้างหลักประกันความมั่นคงของคนในชุมชนให้มีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น โดยสถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน) และ

1.9 กองทุนการออมชราภาพ (กอช.) กระทรวงการคลังเป็นผู้จัดตั้งกองทุนเป็นกองทุนการออมเพื่อการชราภาพขั้นพื้นฐานแบบสมัครใจ

2. การช่วยเหลือสาธารณะ (Public Assistance) เป็นการสงเคราะห์แบบให้เปล่าสำหรับผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือ เนื่องจากช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ด้อยโอกาสทางสังคม และ ไร้ที่พึ่งรูปแบบของสวัสดิการที่มีอยู่ คือ

2.1 เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เป็นการจ่ายเงินแบบให้เปล่าตามมติของคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 18 ตุลาคม 2554 ให้กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น (สอ.) จ่ายเบี้ยยังชีพแบบขั้นบันไดให้กับผู้สูงอายุ โดยผู้ที่มีอายุ 60 - 69 ปี ได้รับเบี้ยยังชีพคนละ 600 บาท ต่อเดือน ผู้ที่มีอายุ 70 - 79 ปี ได้รับเบี้ยยังชีพคนละ 700 บาท ต่อเดือน ผู้ที่มีอายุ 80 - 89 ปี ได้รับเบี้ยยังชีพคนละ 800 บาท ต่อเดือน และผู้ที่มีอายุ 90 ปีขึ้นไป ได้รับเบี้ยยังชีพคนละ 1,000 บาท ต่อเดือน โดยให้มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2554 เป็นต้นไป

2.2 กองทุนดูแลผู้สูงอายุที่ขาดที่พึ่งโดยสำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุเป็นการให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุกรณีเดือดร้อนจากการทำธุรกรรม ถูกแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมายและถูกทอดทิ้ง การสนับสนุนการจัดการงานศพผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจน และการช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาความเดือดร้อนเรื่องที่พักอาศัย อาหารและเครื่องนุ่งห่ม

2.3 การได้รับคำปรึกษาในทางคดี การช่วยเหลือจากการทำธุรกรรมและถูกทอดทิ้ง โดยกระทรวงยุติธรรมให้คำแนะนำปรึกษาที่เกี่ยวข้องในทางคดีสำหรับผู้สูงอายุ

2.4 การยกเว้นค่าเข้าชมสถานที่ของรัฐ โดยกระทรวงคมนาคม และกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ให้ผู้สูงอายุเข้าชมฟรี

2.5 การช่วยเหลือด้านค่าโดยสารยานพาหนะตามความเหมาะสม โดยกระทรวงคมนาคม ให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุ โดยรถไฟ / รถไฟฟ้า / รถ บขส. / ขสมก. ลดค่าโดยสารครึ่งราคาและการบินไทยลดค่าโดยสารภายในประเทศ ร้อยละ 15

3. การบริการสังคม (Social Service) เป็นระบบบริการที่ตอบสนองความต้องการ ขั้นพื้นฐานของประชาชนประกอบด้วยบริการด้านต่างๆ 5 ด้าน คือ

3.1 ด้านสุขภาพอนามัย ประกอบด้วย

1) หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ถือเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชนทุกคน ให้บริการครอบคลุมด้านการตรวจสุขภาพการรักษาพยาบาล และการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ดำเนินงานโดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

2) การบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขจาก พรบ.ผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 และแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545 - 2564) มีการจัดช่องทางเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุแยกจากผู้รับบริการทั่วไปในแผนกผู้ป่วยนอก

3) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ประจำตำบลเป็นโครงการดูแลสุขภาพที่เกิดจากการมีส่วนร่วมของชุมชนและท้องถิ่นบนพื้นฐานแนวคิด “หุ้นส่วนการดูแล” ประกอบด้วย ประชาชนในพื้นที่ สถานบริการสุขภาพ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

4) การดูแลที่บ้าน (Home Care) เป็นบริการสำหรับผู้สูงอายุอีกรูปแบบหนึ่ง ซึ่งเหมาะกับผู้ป่วยผู้สูงอายุที่อาการไม่รุนแรงและไม่สะดวกในการเดินทางมารักษาที่โรงพยาบาล เป็นการลดค่าเดินทางของผู้ใช้บริการ และผู้สูงอายุส่วนมากพึงพอใจที่จะรับการรักษาพยาบาลที่บ้าน

5) โครงการอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ (อผส.) เป็นโครงการที่มุ่งแก้ไขปัญหาผู้สูงอายุขาดผู้ดูแลช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ถูกทอดทิ้ง ถูกละเลยเพิกเฉย และผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลไม่ถูกต้อง โดยอาศัยการสร้างอาสาสมัครจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หรือประชาชนในชุมชนที่สมัครใจทำหน้าที่ เป็นผู้ให้การดูแลช่วยเหลือฟื้นฟูผู้สูงอายุในชุมชน

3.2 ด้านการศึกษา ประกอบด้วย

1) การศึกษานอกโรงเรียนกระทรวงศึกษาธิการโดยศูนย์ส่งเสริมการศึกษานอกโรงเรียนกลุ่มเป้าหมายพิเศษ (ศกพ.) ได้พัฒนาแนวทางการจัดการศึกษานอกโรงเรียนสำหรับผู้สูงอายุตามความต้องการ และความสนใจของผู้สูงอายุ เช่น การส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตสำหรับผู้สูงอายุ การเสริมสร้างคุณค่าและการพัฒนาที่ยั่งยืนสำหรับผู้สูงอายุ การเสริมสร้างความร่วมมือเพื่อความเข้มแข็งขององค์กรผู้สูงอายุ เป็นต้น

2) การศึกษาเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ เช่น “ชมรมการศึกษาเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ (Old People Playing Young Club: OPPY)” เป็นชมรมที่มุ่งเผยแพร่ความรู้และทักษะในการใช้คอมพิวเตอร์ และอินเทอร์เน็ตให้แก่ผู้สูงอายุ โดยผู้สูงอายุจะต้องจ่ายค่าบริการเอง

3.3 ด้านที่อยู่อาศัย ประกอบด้วย การสงเคราะห์ที่อยู่อาศัยและการดูแลเป็นบริการในสถานสงเคราะห์สำหรับผู้สูงอายุที่ครอบคลุมความจำเป็นด้านปัจจัย 4 รวมทั้งบริการ ด้านการรักษา พยาบาล กายภาพบำบัด ศาสนกิจ งานอดิเรก นันทนาการ กิจกรรมส่งเสริมประเพณีและวัฒนธรรม

3.4 ด้านการมีงานทำและการมีรายได้ ประกอบด้วย กองทุนสวัสดิการผู้สูงอายุ สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน) จัดทำโครงการที่ยึดหลักการให้ผู้สูงอายุเป็นแกนนำในการกำหนด และตัดสินใจร่วมกันในการบริหารจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุกันเอง

3.5 ด้านบริการสังคมและนันทนาการ ประกอบด้วย

1) ชมรมผู้สูงอายุ รูปแบบบริการทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุที่มีการพัฒนาขึ้นอย่างมากในปัจจุบัน ชมรมผู้สูงอายุเป็นการรวมกลุ่มกันทางสังคมของผู้สูงอายุที่มีความสนใจและมีอุดมการณ์ร่วมกันในการที่จะพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะการสร้างคุณภาพทั้งทางกาย จิตใจ และสังคม เพื่อให้ชีวิตมีคุณค่าและมีคุณประโยชน์ทั้งแก่ตนเอง ครอบครัวและสังคม โดยมีสภาผู้สูงอายุและกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้สนับสนุนงบประมาณ แต่ผู้บริหารจัดการและดำเนินการหลัก คือ กลุ่มผู้สูงอายุการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุในลักษณะเครือข่าย ทำให้งานด้านผู้สูงอายุเข้มแข็งมากขึ้น

2) ศูนย์อเนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุ เป็นสถานที่ที่เป็นศูนย์รวมขององค์การ ชุมชนผู้สูงอายุ เพื่อจัดกิจกรรมด้านสุขภาพ สังคม จิตและปัญญา โดยมีแนวคิดพื้นฐาน คือ การใช้ชุมชนเป็นฐานในการให้บริการ การดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุ และการจัดบริการแบบองค์รวม

3) ศูนย์ชุมชนเพื่อผู้สูงอายุ ให้บริการโดยไม่คิดค่าใช้จ่ายจากผู้สูงอายุ การบริการที่จัดให้ เช่น กายภาพบำบัด อาชีวบำบัด ออกกำลังกาย ศาสนกิจ กิจกรรมนันทนาการ ตลอดจนกิจกรรมในวันสำคัญต่างๆ

4) ศูนย์บริการผู้สูงอายุในวัด เป็นโครงการที่จัดตั้งขึ้นมาเพื่อสนับสนุนให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของตนเอง โดยมีวัดหรือสถาบันทางศาสนาเป็นศูนย์กลางในการจัดกิจกรรม

5) กองทุนผู้สูงอายุ เพื่อสนับสนุนอุดหนุนโครงการสำหรับองค์กรของผู้สูงอายุหรือองค์กรที่ทำงานด้านผู้สูงอายุเพื่อคุ้มครอง ส่งเสริมและสนับสนุนผู้สูงอายุ ให้มีศักยภาพ มีความมั่นคง และมีคุณภาพชีวิตที่ดี การช่วยเหลือเกื้อกูลของภาคประชาชน เป็นการจัดสวัสดิการสังคมโดยกลุ่มต่างๆ เป็นผู้ดำเนินการหลัก เช่น การจัดสวัสดิการชุมชนที่ครอบคลุมการเกิด แก่ เจ็บ ตาย กลุ่มออมทรัพย์ ที่มีรูปธรรมก้าวหน้าชัดเจนทั้งเชิงองค์ความรู้ กลไก และพื้นที่ดำเนินการ ในอีกด้านหนึ่งภาคธุรกิจเอกชนที่เดิมมุ่งหวังผลประโยชน์ขององค์กรเป็นหลัก แต่ในปัจจุบันได้ปรับบทบาทเข้ามาช่วยเหลือร่วมรับผิดชอบปัญหาสังคมมากขึ้น นอกจากนี้ยังมีการจัดสวัสดิการโดยปัจเจกชน อาทิ การซื้อประกันชีวิตรูปแบบต่างๆ ผ่านกิจการประกันภัยของเอกชน ซึ่งเข้ามาช่วยเติมเต็ม หรือยกระดับสวัสดิการในภาพรวมให้สมบูรณ์มากขึ้นอย่างมาก

ตอนที่ 2. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเกี่ยวกับการเข้าถึงสิทธิและสวัสดิการสังคมผู้สูงวัยกลุ่มชาติพันธุ์ในภาคเหนือตอนบน

2.1. ข้อเสนอแนะต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ในปัจจุบันหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุประกอบด้วยหลายหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนซึ่งจากผลการวิจัยพบว่าผู้สูงอายุที่มีภูมิลำเนาแตกต่างกันมีความต้องการสวัสดิการสังคมที่แตกต่างกันดังนั้นการจัดสวัสดิการสังคมเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะผู้สูงอายุในชนบทที่มีโอกาสเข้าถึงบริการสวัสดิการสังคมน้อยกว่าในเขตเทศบาลนครและเขตเมือง เช่นการจัดสวัสดิการสังคมก็ไม่ควรเป็นรูปแบบเดียวกันแต่ควรเป็นสวัสดิการสังคมที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุในแต่ละภูมิลำเนา นอกจากนี้การดูแลและเกื้อหนุนผู้สูงอายุควรเป็นภาระขององค์กรในระดับท้องถิ่นและชุมชนมากกว่าเทียบเป็นภาระขององค์กรและระดับประเทศซึ่งจากผลวิจัยหน่วยงานควรพัฒนาและสวัสดิการที่เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุตามภูมิลำเนา ดังนี้

2.1.1 ภาพรวมทั้งจังหวัด

1) ส่งเสริมให้มีการดูแลผู้สูงอายุโดยชุมชน community-based care โดยให้การดูแลแบบบูรณาการที่มีการสอดประสานทั้งการบริการสุขภาพสังคมและจิตใจซึ่งมีความจำเป็นและเป็นแนวโน้มที่จะต้องเกิดขึ้นในอนาคต

2) ครอบครัวยุคใหม่และชุมชนควรได้รับการสนับสนุนให้มีบทบาทที่สำคัญในการดูแลผู้สูงอายุโดยเฉพาะจะต้องอาศัยอุปกรณ์ที่สำคัญในท้องถิ่นไม่ว่าจะเป็นเทศบาลองค์การบริหารส่วนตำบลวัด โรงเรียน

3) ส่งเสริมและกระตุ้นให้เกิดความเอื้ออาทรในเชิงวิถีชีวิตและวัฒนธรรมเดิมของชุมชนให้เข้มแข็งซึ่งจะเป็นรากฐานที่สำคัญของการจัดระบบสวัสดิการสังคมในชุมชนไทยและสอดคล้องเหมาะสมกับปัญหาความเป็นจริงของผู้สูงอายุ

2.1.2 ในเขตเทศบาลนคร

1) การจัดสวัสดิการด้านสุขภาพอนามัยซึ่งถือว่าเป็นบริการขั้นพื้นฐานที่เป็นผู้สูงอายุ เพิ่งได้รับได้จากผลการวิจัยพบว่าผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครมีความต้องการมากที่สุดส่วนข้อมูลการได้รับ สิทธิการรักษาพยาบาลอย่างพบว่าผู้สูงอายุที่ยังไม่ได้รับสิทธิการรักษาพยาบาลสูงถึงร้อยละ 48 และพบว่า ผู้สูงอายุมีโรคประจำตัวร้อยละ 64.2 ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเร่งดำเนินการสำรวจและออกบัตรแก่ ผู้สูงอายุเพื่อใช้สิทธิในการรักษาพยาบาลนอกจากนี้ควรเน้นบริการสุขภาพที่สามารถเข้าถึงผู้สูงอายุมากที่สุด โดยเฉพาะในด้านการส่งเสริมฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุในชุมชน

2) การจัดสวัสดิการด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินในการจัดส่งเสริมให้ หน่วยงานภาคเอกชนจัดการด้านการรักษาความสงบและปลอดภัยให้แก่ผู้สูงอายุในอาคารสถานที่สาธารณะ ยานพาหนะและการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกในสถานที่สาธารณะแก่ผู้สูงอายุ

2.1.3 ในเขตเมือง

รัฐควรส่งเสริมให้มีการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุและเครือข่ายเพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยน ข้อมูลข่าวสารกิจกรรมต่างๆโดยจะเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้มีการรวมกลุ่มร่วมคิดกิจกรรมที่อาจจะ ออกมาในรูปแบบกิจกรรมทางศาสนาการทัศนศึกษาหรือการอาชีพที่เหมาะสมกับวัยเช่นจักสาน เป็นต้น

2.1.4 ในเขตชนบท

1) ส่งเสริมมาตรการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนโดยเฉพาะการส่งเสริม เศรษฐกิจแบบพอเพียงทางนี้เพื่อเกิดการสร้างงานในชนบทเป็นการแก้ไขปัญหาความยากจนและด้อยโอกาส และยังเป็นการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุและครอบครัวได้อยู่ร่วมกันป้องกันปัญหาการทอดทิ้งผู้สูงอายุ

2) ควรมีการทบทวนวิธีการจ่ายเบี้ยยังชีพโดยให้ชุมชนและผู้สูงอายุมีส่วนร่วมใน การพิจารณาเพื่อให้เกิดความเป็นธรรม