



วิจัยปริทัศน์

(Research Review Article)

ฉบับที่ 48 เดือนกรกฎาคม 2567

แนวทางการแก้ปัญหาผู้สูงอายุ: คนไร้ที่พึ่งในสังคมไทย



กลุ่มงานวิจัยและพัฒนา สำนักวิชาการ
สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร



แนวทางการแก้ปัญหาผู้สูงอายุ: คนไร้ที่พึ่งในสังคมไทย

ปิยะวรรณ ปานโต*

บทคัดย่อ

หลายประเทศทั่วโลก รวมถึงไทย ได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ซึ่งก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างเชิงประชากร และเป็นความท้าทายที่ประเทศไทยต้องเผชิญกับสังคมผู้สูงอายุ ซึ่งจำนวนผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับความสูงอายุจึงต้องการคนดูแลและการตอบสนองความต้องการที่เหมาะสม อย่างไรก็ตาม ภายใต้สถานการณ์ปัญหาสังคมที่ซับซ้อน ได้ส่งผลกระทบต่อประชาชนในรูปแบบต่าง ๆ อาทิ ปัญหาสุขภาพ การถูกทอดทิ้ง ความยากจน รายได้ของครัวเรือนลดลง มีภาวะหนี้สิน บุตรหลานไม่มีเวลาดูแลเลี้ยงดูผู้สูงอายุ ทำให้มีผู้สูงอายุบางกลุ่มได้รับผลกระทบและต้องประสบปัญหาการถูกทอดทิ้ง เร่ร่อน ไร้บ้านหรือไร้ที่พึ่ง

ด้วยสภาพปัญหาผู้สูงอายุที่เป็นคนไร้ที่พึ่ง จึงมีความเชื่อมโยงกันและเป็นตัวชี้วัดที่สะท้อนถึงปัญหาทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ ขณะที่ภาครัฐหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้มีนโยบายและมาตรการในการแก้ไขปัญหาดังกล่าวแล้วก็ตาม แต่เมื่อพิจารณาข้อมูลลักษณะเชิงพื้นที่หรือภูมิภาคพบว่า จำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นยังปรากฏให้เห็นได้อย่างชัดเจนในแต่ละพื้นที่ของประเทศไทย เพื่อแก้ไขปัญหาของผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรศึกษาข้อมูลจากบทเรียนและมาตรการและนโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่สร้างคุณประโยชน์ของประเทศที่พัฒนาแล้ว มีการจ้างงานผู้สูงอายุ การพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ การขยายอายุเกษียณ การดูแล การเข้าถึงที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ เช่น ประเทศเนเธอร์แลนด์มีระบบประกันสุขภาพรายบุคคลภายใต้ชุดรายการ (Package) และญี่ปุ่นมีการส่งเสริมให้ประชาชนวางแผนทางการเงินด้วยการปลูกฝังสร้างนิสัยการออม ซึ่งประเทศไทยสามารถนำมาเป็นแนวทางการขับเคลื่อนการบริหารจัดการผู้สูงอายุได้

ส่วนปัญหาคนไร้ที่พึ่งในสังคมไทยมีแนวโน้มว่าจะทวีความรุนแรงมากขึ้น การใช้สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งจึงเป็นแหล่งพักพิงและเป็นทางเลือกหนึ่งให้กับกลุ่มคนเร่ร่อน คนขอทาน ผู้ป่วยจิตเวช ซึ่งจะมีผู้สูงอายรรวมด้วย โดยผู้สูงอายุบางรายประสบปัญหาและตกอยู่ในสถานะของการเป็นคนไร้ที่พึ่ง ซึ่งการให้ความคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งจึงมีหลายกลุ่มคนและเกี่ยวข้องกับหลายหน่วยงาน จากการศึกษาข้อมูลของต่างประเทศจะมีกฎหมายและการให้ความคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งแตกต่างกัน โดยเฉพาะกับผู้สูงอายุ เช่น ประเทศสหรัฐอเมริกา โดยรัฐบาลสนับสนุนที่พักอาศัยถาวร การจัดหาที่อยู่อาศัยราคาถูก การพิทักษ์สิทธิของผู้สูงอายุไร้ที่พึ่ง และสหราชอาณาจักรมีการสนับสนุนเงินทุนสำหรับที่อยู่อาศัยโดยพิจารณาความจำเป็นให้กับหญิงท้องหรือบุคคลที่หญิงท้องพักอาศัยด้วย การจัดหางาน การจ้างงาน การยื่นคำร้องผ่านทางออนไลน์ ดังนั้น การแก้ปัญหาผู้สูงอายุและคนไร้ที่พึ่ง ประเทศไทยควรวิเคราะห์แนวทางการบริหารจัดการผู้สูงอายุและคนไร้ที่พึ่งของต่างประเทศเพื่อวางแผนรวมทั้งแก้ไขปัญหา ตลอดจนนำมาปรับใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของประเทศเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตที่ดีของกลุ่มคนดังกล่าวอย่างยั่งยืนในอนาคต

ขณะที่ผลการศึกษาวิจัยมีข้อค้นพบที่เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานภาครัฐ อาทิ ควรศึกษาความต้องการอย่างแท้จริงของผู้สูงอายุที่เป็นคนไร้ที่พึ่ง เพื่อให้การช่วยเหลือได้อย่างครอบคลุมมากที่สุด และการกำหนดนโยบายในการส่งเสริมผู้ประกอบการในการปรับตัวและแสวงหาโอกาสในการจัดตั้งธุรกิจเพื่อสังคม ให้มีความเติบโตโดยสามารถช่วยเหลือสังคมและตอบสนองตรงตามความต้องการสินค้าและการให้บริการกับผู้สูงอายุที่จะมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง

*วิทยากรชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานวิจัยและพัฒนา สำนักวิชาการ



บทนำ

เมื่อปี 2564 ประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ (Aged society) และคาดการณ์ว่าจะเข้าสู่สังคมสูงวัยแบบเต็มขั้น (Super Aged society) ในเวลาอีกไม่ถึง 20 ปีข้างหน้า โดยประชากรสูงอายุไทยจะเพิ่มจำนวนขึ้นอีกเกือบเท่าตัว และมีสัดส่วนของผู้สูงอายุไทยที่อาศัยอยู่เพียงลำพังมากถึงร้อยละ 10 ซึ่งจำนวนผู้สูงอายุจะส่งผลกระทบต่อโครงสร้างประชากรโดยภาพรวมของประเทศ ขณะที่ผู้สูงอายุบางรายเป็นคนไร้ที่พึ่งร่วมด้วย และจากข้อมูลของสำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย รวบรวมจำนวนราษฎรตามหลักฐานการทะเบียนราษฎร ณ เดือนธันวาคม 2566 พบว่า ประชากรไทยทั่วประเทศ มีจำนวน 66,052,615 คน เพศชาย จำนวน 32,224,008 คน และเพศหญิง จำนวน 33,828,607 คน ซึ่งมีจำนวนคนไทยที่เป็นประชากรที่มีอายุสูง 60 ปีขึ้นไป จำนวน 13,064,929 คน คิดเป็นร้อยละ 20.17 ของประชากรรวม โดยมีผู้สูงอายุ 65 ปีขึ้นไป จำนวน 8,901,145 คน คิดเป็นร้อยละ 14 ของประชากรรวม และเมื่อจำแนกประชากรรวมที่เป็นสัญชาติไทย จำนวน 65,261,190 คน สามารถจำแนกตามภูมิภาค ดังนี้

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรรวมและจำนวนผู้สูงอายุจำแนกตามภูมิภาค

พื้นที่/ภูมิภาค	ประชากรสัญชาติไทย	ผู้สูงอายุ	ร้อยละ
ภาคเหนือ	11,434,389	2,674,301	16.17
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	21,663,003	4,131,668	31.62
ภาคกลาง	22,512,622	4,639,431	39.81
ภาคใต้	9,451,176	1,619,529	12.40

ที่มา: “จำนวนประชากร ณ ปี 2566” โดย สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย, (ธันวาคม 2566), สืบค้นจาก <https://www.bora.dopa.go.th/home/>

จากข้อมูลข้างต้นแสดงให้เห็นว่าพื้นที่ภาคกลางมีจำนวนผู้สูงอายุมากที่สุด จำนวน 4,639,431 คน เมื่อเทียบกับจำนวนประชากรที่เป็นผู้สูงอายุ คิดเป็นร้อยละ 39.81 และเมื่อเทียบกับพื้นที่ภาคใต้มีจำนวนผู้สูงอายุน้อยกว่าทุกภูมิภาคอื่น จำนวน 9,451,176 คน คิดเป็นร้อยละ 12.40

เมื่อพิจารณาพบว่าคนไทยมีอายุยืนยาวเพิ่มขึ้น ส่งผลให้ภาวะค่าใช้จ่ายของภาครัฐและครอบครัวต่อการดูแลสุขภาพและการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุจึงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นด้วย โดยสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติคาดการณ์ว่าปี 2583 จะมีประชากรไทยที่เป็นผู้สูงอายุ จำนวน 17,624,000 คน และมีอัตราส่วนผู้สูงอายุถึง ร้อยละ 25.1 และจากการสำรวจข้อมูลพบว่าปัญหาของผู้สูงอายุของไทยส่วนใหญ่ไม่มีเงินเพียงพอในการเลี้ยงชีพ อยู่คนเดียวตามลำพัง ถูกทอดทิ้ง มีปัญหาด้านสุขภาพ ทำให้ถูกผลกระทบมาสู่ความรับผิดชอบของภาครัฐ ขณะที่ภาครัฐได้ให้ความสำคัญและจัดให้มีบริการสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ อาทิ สถานสงเคราะห์คนชรา บัตรสุขภาพ บัตรประจำตัวผู้สูงอายุ เบี้ยยังชีพสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อสร้างความมั่นคงในการดำรงชีวิต แต่ส่วนหนึ่งผู้สูงอายุยังต้องใช้ชีวิตอยู่ในฐานะที่ไม่อาจช่วยเหลือตัวเองได้ ดังนั้น ทุกภาคส่วนในสังคมจะต้องร่วมมือกันเร่งขับเคลื่อนบทบาทของแต่ละหน่วยงานในการดูแลผู้สูงอายุอย่างเหมาะสมและตรงกับความต้องการของผู้สูงอายุ โดยมีข้อมูลการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุของต่างประเทศที่มีแนวปฏิบัติที่สามารถนำมาปรับใช้ในการแก้ไขปัญหาและวางแผนการรองรับเกี่ยวกับผู้สูงอายุของไทยต่อไป



การดูแลผู้สูงอายุในต่างประเทศ

ในบางประเทศจะเป็นการริเริ่มนโยบายโดยรัฐบาลกลางและจากความร่วมมือระหว่างรัฐบาลกลางกับรัฐบาลท้องถิ่น ภายใต้โครงสร้างพื้นฐานในการดูแลผู้สูงอายุ อาทิ ประเทศเนเธอร์แลนด์ สหราชอาณาจักร สิงคโปร์ ญี่ปุ่น ฟินแลนด์ และออสเตรเลีย สรุปสาระสำคัญได้ ดังนี้

1. เนเธอร์แลนด์ คาดว่าในปี 2573 จะมีประชากรผู้สูงอายุที่มีอายุ 75 ปี มากกว่า 2 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 12 ของจำนวนประชากรทั้งหมด และเป็นประเทศอันดับต้นที่ได้ศึกษาเพื่อหาทางเลือกใหม่สำหรับการพัฒนาที่อยู่อาศัยให้กับผู้สูงอายุ โดยมีองค์กรที่เกี่ยวข้องด้านการพัฒนาที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุที่หลากหลาย อาทิ องค์กรฮิวแมนิตัส (Humanitas) เป็นองค์กรเอกชนที่ไม่แสวงหากำไรและต้องการสร้างที่อยู่อาศัยในราคาสมเหตุสมผลที่จัดให้บริการดูแลสุขภาพกายและจิตใจสำหรับผู้สูงอายุ นอกจากนี้ ภาครัฐได้กำหนดให้มีกฎหมายการประกันสุขภาพ (Zorgverzekeringswet) โดยบริษัทประกันสุขภาพจะรับผิดชอบการดูแลสุขภาพและความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุที่บ้านไปจนถึงการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ซึ่งทำให้ผู้ประกันตนได้รับความสะดวกมากขึ้น ส่วนการบริการดูแลผู้สูงอายุเป็นรายบุคคลจะมีพยาบาลประจำเขตพื้นที่มาดูแลที่บ้าน ซึ่งการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านเป็นรายบุคคลอยู่ภายใต้ชุดรายการ (package) จะเป็นการดูแลพื้นฐาน และสนับสนุนให้มีการพัฒนาระบบแอปพลิเคชัน ICT ทำให้ผู้สูงอายุมีความสะดวกสบายมากขึ้น

2. สหราชอาณาจักร ที่ผ่านมารัฐบาลได้เน้นการให้บริการหลักกับผู้สูงอายุด้วยการสร้างที่อยู่อาศัยเชิงสถาบันในรูปแบบต่าง ๆ ขณะที่ภาคเอกชนจะเข้ามามีส่วนร่วมเพียงเล็กน้อย ทำให้การจัดหาสวัสดิการและการเข้าถึงบริการของผู้สูงอายุไม่เพียงพอต่อความต้องการ จึงได้มีการปฏิรูป The National Health Service (NHS) และ Social Service Department (SSD) ซึ่งเป็นนโยบายให้บริการรักษาพยาบาลแก่พลเมืองฟรีทุกคนตั้งแต่เกิดจนเสียชีวิต จึงทำให้บทบาทของรัฐบาลกลางลดลง ขณะที่องค์กรในระดับท้องถิ่นจะมีบทบาทมากขึ้นเกี่ยวกับสถานบริการในรูปแบบต่าง ๆ ที่มีลักษณะคล้ายเป็นผู้ให้บริการจากภาคเอกชนที่ไม่แสวงหากำไรและไม่แสวงหากำไร โดยองค์กรในระดับท้องถิ่นจะช่วยสนับสนุนค่าใช้จ่ายสำหรับผู้สูงอายุที่อยู่ในกลุ่มภาวะเปราะบาง ป่วยกะทันหัน บาดเจ็บ หรือขาดคนดูแลและอยู่ในสภาวะที่ต้องได้รับการดูแลอย่างเร่งด่วนให้สามารถเข้าพักในสถานบริการได้ ภายใต้รายได้ส่วนหนึ่งที่มาจากการสนับสนุนของภาครัฐ การเก็บภาษีภายในท้องถิ่นนั้น ๆ และมาจากเงินบำนาญส่วนตัวของผู้สูงอายุเอง ปัจจุบันได้เปิดโอกาสให้ภาคเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมและมีบทบาทสำคัญในการจัดหาบริการเกี่ยวกับที่อยู่อาศัยเชิงสถาบันที่มีการให้บริการที่ครอบคลุม ร้อยละ 95 ของกลุ่มเป้าหมาย

3. สิงคโปร์ รัฐบาลมีนโยบายเกี่ยวกับที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ ถือเป็นวาระทางการเมืองที่รัฐบาลให้ความสำคัญและประกาศเป็นวิสัยทัศน์ของชาติ ทั้งนี้ เพื่อให้สังคมของคนในประเทศเป็นมิตรกับผู้สูงอายุ จึงได้กำหนดนโยบายและเป็นทิศทางในการดูแลผู้สูงอายุโดยยึดปรัชญา “การชราที่บ้านและชุมชน” (Aging-in-place) เพื่อเป็นกลไกในการดูแลประชาชนที่ประสบความลำบาก โดยให้ความสำคัญกับองค์กรชุมชนท้องถิ่น และเป็นวิธีหนึ่งที่น่าเชื่อถือของครอบครัวในการช่วยให้ผู้สูงอายุอยู่ที่บ้าน และสร้างระบบให้บุคคลในครอบครัวมีหน้าที่ดูแลเลี้ยงดูบุพการีในยามชราสามารถอยู่ภายในชุมชนให้นานที่สุด และดำรงชีวิตอยู่ในฐานะเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัวและชุมชนและอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข อีกทั้งเป็นการชะลอการส่งผู้สูงอายุไปอยู่บ้านพักคนชราหรือที่พักอาศัยของหน่วยงานภาครัฐที่จัดหาไว้ให้ ปัจจุบันได้มีการบริหารจัดการ



เกี่ยวกับที่อยู่อาศัยให้แก่ผู้สูงอายุเกือบทั้งหมดซึ่งอยู่ภายใต้การดูแลขององค์กรของภาครัฐเรียกว่า “คณะกรรมการที่อยู่อาศัยและการพัฒนา” ในการจัดหาบริการเกี่ยวกับที่อยู่อาศัยเชิงสถาบันที่ให้บริการผู้สูงอายุที่ครอบคลุมประมาณ ร้อยละ 75 ของกลุ่มเป้าหมาย

4. ญี่ปุ่น เป็นประเทศต้นแบบที่สำคัญในทวีปเอเชียที่ถูกนำมาใช้เป็นแบบอย่างในการพัฒนาสวัสดิการและสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุ มีการส่งเสริมให้ประชาชนวางแผนทางการเงินด้วยการปลูกฝังนิสัยการออม ซึ่งจะเป็นเครื่องมือที่ช่วยเตรียมความพร้อมสู่บั้นปลายชีวิตที่มั่นคงทางการเงิน นอกจากนี้สนับสนุนการสร้างที่อยู่อาศัยเชิงสถาบันเพื่อเป็นสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุ โดยจะมีการร่วมมือระหว่างองค์กรส่วนภูมิภาคและองค์กรส่วนท้องถิ่น และการมีส่วนร่วมของภาคเอกชนรวมถึงกลุ่มองค์กรไม่แสวงหากำไร ซึ่งเป็นกลุ่มองค์กรนอกภาครัฐ (Non-Governmental Organizations (NGOs)) ภายใต้การสนับสนุนจากรัฐบาลกลาง นับว่ามีบทบาทที่สำคัญในการให้บริการขั้นพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุในฐานะที่เป็น “หุ้นส่วน” ของรัฐบาล เนื่องจากการนำผู้สูงอายุให้มาอาศัยอยู่ในสถานดูแลผู้สูงอายุอาจไม่ใช่คำตอบของการดูแลในบริบทที่ผู้สูงอายุต้องการ จึงต้องบูรณาการร่วมกันทุกภาคส่วนเพื่อเสริมสร้างการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุให้มีประสิทธิภาพ อีกทั้งยังเป็นการส่งเสริมความสัมพันธ์ในสถาบันครอบครัวอีกด้วย

5. ฟินแลนด์ เป็นประเทศที่มีสวัสดิการผู้สูงอายุที่มีมาตรฐาน โดยรัฐบาลได้จัดสรรให้มีสวัสดิการอย่างเท่าเทียมกันทุกคน ซึ่งเป็นโครงสร้างพื้นฐานด้านสาธารณสุขที่สอดคล้องเหมาะสมเพื่อให้ประชากรของประเทศมีความเป็นอยู่ที่ดี ภายใต้การถ่ายโอนอำนาจหน้าที่การบริหารงบประมาณไปยังหน่วยงานระดับท้องถิ่น ที่เน้นการบริการสุขภาพและบริการทางสังคมต่าง ๆ ภายใต้งบประมาณมาจากการเก็บภาษีของประชาชนและเงินที่สนับสนุนจากรัฐบาล โดยจะมีลักษณะเป็นรัฐสวัสดิการ (Welfare state) ทำให้สามารถกำหนดนโยบายสนับสนุนสวัสดิการด้านต่าง ๆ อย่างครอบคลุม อาทิ การสาธารณสุข การศึกษา อำนวยความสะดวกในการท่องเที่ยว เพื่อเป็นการผ่อนคลายให้แก่ผู้สูงอายุ และยังมีสวัสดิการที่มุ่งเน้นด้านที่อยู่อาศัยให้แก่ผู้สูงอายุ ซึ่งได้บรรจุและรวมไว้ในนโยบายของผู้สูงอายุด้วย โดยนโยบายผู้สูงอายุของรัฐบาลมีเป้าหมายคือ การพัฒนาความสุขสบายและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ รวมทั้งมีการส่งเสริมและสนับสนุนความเป็นอิสระการมีส่วนร่วมในสังคมและความสุขสบายของผู้สูงอายุให้ครอบคลุม โดยเฉพาะในมิติเรื่องสุขภาพเป็นประการสำคัญ ทำให้ประเทศฟินแลนด์เป็นประเทศที่ประชากรมีความสุขมากที่สุดในโลก

6. ออสเตรเลีย รัฐบาลมีนโยบายภายใต้ฐานความคิดเกี่ยวกับ “การสูงวัยในที่เดิม” ซึ่งเป็นแนวทางการบริหารจัดการที่จะส่งผลต่อประสิทธิภาพของระบบในการดูแลให้ประชาชนมีความสุขที่ดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งการดูแลผู้สูงอายุภายใต้ The Australian Institute of Health and Welfare (AIHW) ที่มุ่งเน้นการสูงวัยในที่เดิมอย่างจริงจังและลดการย้ายผู้สูงอายุไปมาระหว่างที่อยู่อาศัยกับสถานดูแลหรือสถานพยาบาล เนื่องจากผู้สูงอายุที่ต้องการสถานที่พึ่งพิง ได้แก่ บ้านพักคนชรา สถานดูแลผู้สูงอายุ และเตียงในโรงพยาบาลเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยรัฐบาลได้ผลักดันและดำเนินนโยบายเรื่อง การให้บริการเพื่อสนับสนุนการสูงวัยในที่เดิมและเพิ่มความเข้มแข็งของชุมชนแทน อีกทั้งส่งเสริมให้มีองค์กรการกุศล เอกชน และองค์กรไม่แสวงหากำไร เข้ามามีส่วนร่วมระหว่างการพัฒนาที่อยู่อาศัยเชิงสถาบัน โดยมอบเงินสนับสนุนบริการดูแลสำหรับผู้สูงอายุ อาทิ การดูแลที่บ้าน การดูแลในสถานดูแลผู้สูงอายุ และการดูแลแบบยืดหยุ่น ซึ่งส่วนใหญ่จะใช้บริการการดูแลที่บ้านหรือในชุมชน ส่วนการดูแลผู้สูงอายุจะมีความแตกต่างกัน ซึ่งจะขึ้นอยู่กับสภาพร่างกายและ



ปัจจัยอื่น ๆ ของผู้สูงอายุ ขณะที่ภาครัฐได้สนับสนุนการลงทุนเกี่ยวกับการบริการจัดหาที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ โดยมีสัดส่วนการลงทุนประมาณ ร้อยละ 20 ในพื้นที่ห่างไกลจากตัวเมือง

จากข้อมูลการดูแลผู้สูงอายุในต่างประเทศพบว่า แต่ละประเทศส่วนใหญ่กำลังเผชิญปัญหาเกี่ยวกับสังคมผู้สูงวัยหรือผู้สูงอายุ และถือเป็นปรากฏการณ์ทางสังคมที่ควรให้ความสำคัญอย่างมาก โดยรัฐบาลแต่ละประเทศได้มีกฎหมาย นโยบายและมาตรการที่เกี่ยวข้องกับระบบความมั่นคงสำหรับรองรับผู้สูงอายุที่มีความหลากหลายและสอดคล้องกับบริบทของแต่ละประเทศนั้น ๆ ในบางประเทศมีการปลูกฝังนิสัยการออมและการใช้เงินอย่างสมเหตุสมผล โดยมีเป้าหมายเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการได้รับสวัสดิการที่เท่าเทียมกัน การเข้าถึงบริการด้านที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ และระบบการดูแลผู้สูงอายุที่เน้นความจำเป็นหลัก อีกทั้งมีการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรับผิดชอบดูแล ส่งผลให้เกิดระบบการบริหารจัดการได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

การให้ความสำคัญผู้สูงอายุในประเทศไทย

องค์การสหประชาชาติได้กำหนดให้ทุกวันที่ 1 ตุลาคม ของทุกปี เป็นวันผู้สูงอายุสากล หรือ International Day of Older Persons เพื่อเป็นการแสดงถึงคุณค่าของผู้สูงอายุและให้คนทั่วไปได้ตระหนักว่าตลอดชีวิตที่ผ่านมาผู้สูงอายุได้สร้างคุณประโยชน์และคุณงามความดีไว้มากมายให้กับสังคม สำหรับประเทศไทย คณะรัฐมนตรีในสมัยรัฐบาล พล.อ. เปรม ติณสูลานนท์ ได้มีมติอนุมัติให้วันที่ 13 เมษายน ของทุกปี “เป็นวันผู้สูงอายุ” เพื่อรณรงค์ให้สังคมไทยเห็นคุณค่าและความสำคัญของผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นวันที่จะได้อยู่พร้อมหน้าพร้อมตากันทั้งครอบครัว และได้ทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน เช่น ทำบุญตักบาตร เข้าวัดฟังธรรม สรงน้ำพระรดน้ำคำหัวขอพรจากผู้ใหญ่ เล่นน้ำสงกรานต์ ฯลฯ ซึ่งเป็นการสืบสานประเพณีอันดีงามของไทยต่อไป

ทั้งนี้ การดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุไทยอยู่ภายใต้กรอบปฏิญญาและกฎหมาย ดังนี้

1. ปฏิญญาผู้สูงอายุไทย

รัฐบาลไทยได้ตระหนักถึงศักดิ์ศรีและคุณค่าของผู้สูงอายุในฐานะ “ผู้ให้แก่สังคม” มาโดยตลอดจึงควรได้รับผลในฐานะ “ผู้รับ” จากสังคม โดยผู้แทนจากองค์กรที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุทั้งภาครัฐและเอกชน องค์กรผู้สูงอายุ และผู้ทรงคุณวุฒิได้ร่วมกันจัดทำปฏิญญาผู้สูงอายุไทยขึ้น ซึ่งปฏิญญาผู้สูงอายุไทยจึงเป็นพันธกรณี โดยได้รับความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 23 มีนาคม 2542 เป็นผลสืบเนื่องมาจากการเข้าร่วมการจัดประชุมสมัชชาโลกว่าด้วยผู้สูงอายุ จัดขึ้น ณ กรุงเวียนนา ประเทศออสเตรีย เมื่อปี 2525 โดยที่ปี 2542 เป็นวโรกาสที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว (รัชกาลที่ 9) ทรงเจริญพระชนมายุครบ 72 พรรษา ประกอบกับองค์การสหประชาชาติได้ประกาศให้เป็นปีสากลว่าด้วยผู้สูงอายุ โดยผู้สูงอายุควรได้รับการมีคุณภาพชีวิตที่ดีและการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิ มีได้กำหนดสาระสำคัญไว้ 9 ข้อ ดังนี้

ข้อ 1 ผู้สูงอายุต้องได้รับปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าและศักดิ์ศรี ได้รับการพิทักษ์และคุ้มครองให้พ้นจากการถูกทอดทิ้ง และละเมิดสิทธิโดยปราศจากการเลือกปฏิบัติ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ไม่สามารถพึ่งตนเองหรือครอบครัวได้ และผู้พิการที่สูงอายุ



ข้อ 2 ผู้สูงอายุควรอยู่กับครอบครัวโดยได้รับความเคารพ รัก ความเข้าใจ ความเอื้ออาทร การดูแลเอาใจใส่ การยอมรับบทบาทของกันและกันระหว่างสมาชิกในครอบครัว เพื่อให้เกิดความสัมพันธ์อันดี ในการอยู่ร่วมกันอย่างเป็นสุข

ข้อ 3 ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการศึกษา เรียนรู้ และพัฒนาศักยภาพของตนเองอย่างต่อเนื่อง เข้าถึงข้อมูลข่าวสารและบริการทางสังคมอันเป็นประโยชน์ในการดำรงชีวิต เข้าถึงความเปลี่ยนแปลงของสังคม รอบด้าน เพื่อสามารถปรับตัวบทบาทของตนเองให้สมวัย

ข้อ 4 ผู้สูงอายุควรได้ถ่ายทอดความรู้ และประสบการณ์ให้สังคม มีโอกาสได้ทำงานที่เหมาะสม กับวัยตามความสมัครใจ โดยได้รับค่าตอบแทนที่เป็นธรรม เพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจและเห็นชีวิตมีคุณค่า

ข้อ 5 ผู้สูงอายุควรได้เรียนรู้ในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง ต้องมีหลักประกันและ สามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพอนามัยอย่างครบวงจร โดยเท่าเทียมกัน รวมทั้งได้รับการดูแลจนถึงวาระ สิ้นสุดท้ายของชีวิตอย่างสงบตามคตินิยม

ข้อ 6 ผู้สูงอายุควรได้มีบทบาท และมีส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัว ชุมชน สังคม โดยเฉพาะ การรวมกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยน เรียนรู้ และเข้าใจอันดีระหว่างผู้สูงอายุด้วยกัน และกับบุคคลทุกวัย

ข้อ 7 รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคมต้องกำหนด นโยบายและแผนหลักด้านผู้สูงอายุ ส่งเสริมและประสานให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ให้บรรลุตามเป้าหมาย

ข้อ 8 รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคมต้องตรากฎหมาย ว่าด้วยผู้สูงอายุ เพื่อเป็นหลักประกันและการบังคับใช้ในการพิทักษ์สิทธิ คุ้มครอง และจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ

ข้อ 9 รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคมต้องรณรงค์ปลูกฝัง ค่านิยมให้สังคมตระหนักคุณค่าของผู้สูงอายุตามวัฒนธรรมไทยที่เน้นความกตัญญูกตเวทีและความเอื้ออาทรต่อกัน

2. พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546

พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 เป็นการดำเนินงานเกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนต่อสิทธิประโยชน์ของผู้สูงอายุในด้านต่าง ๆ เช่น ให้ผู้สูงอายุมีอาชีพหรือกิจกรรมที่เหมาะสม ตามวัย ซึ่งการจัดสวัสดิการจากรัฐที่เพียงพอแก่ผู้สูงอายุเพื่อไม่เป็นภาระแก่สังคมและบุคคลในครอบครัว โดยให้ความหมายของคำว่า “ผู้สูงอายุ” หมายถึง บุคคลซึ่งมีอายุเกินกว่าหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป และมีสัญชาติ ไทย มีการกำหนดสิทธิที่ผู้สูงอายุจะได้รับในมาตรา 11 ทั้งนี้ เพื่อตอบสนองความจำเป็นขั้นพื้นฐานของผู้สูงอายุ ให้ได้รับการดูแลเอาใจใส่และมีคุณภาพชีวิตที่ดีมากขึ้น อาทิ การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพเป็นรายเดือนอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม ซึ่งเป็นการช่วยเหลือเงินเบี้ยยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุ ซึ่งมีคุณสมบัติตามหลักเกณฑ์การเป็น “ผู้สูงอายุ” สัญชาติไทย ที่ไม่เป็นผู้ได้รับสวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์อื่นใดจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) เป็นเบี้ยยังชีพรายเดือนตลอดชีวิต โดยแบ่งตามช่วงอายุแบบขั้นบันได ดังนี้

- 1) อายุ 60–69 ปี จะได้รับเดือนละ 600 บาท
- 2) อายุ 70–79 ปี จะได้รับเดือนละ 700 บาท



- 3) อายุ 80–89 ปี จะได้รับเดือนละ 800 บาท
 - 4) อายุ 90 ปีขึ้นไป จะได้รับเดือนละ 1,000 บาท
- (ส่วนการสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณี จะได้รับการช่วยเหลือ รายละ 2,000 บาท)

ปัจจุบันสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุของไทยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ประกอบกับผู้สูงอายุส่วนใหญ่ นิยมมีบุตรน้อยกว่าในอดีต จึงส่งผลต่อโครงสร้างประชากรโดยภาพรวมของประเทศ อาทิ การขาดแคลน แรงงาน เกิดปัญหาการอยู่ตามลำพัง ถูกทอดทิ้ง ถูกหลอกลวงตกเป็นเหยื่อทางไซเบอร์ผ่านทางสื่อออนไลน์ และกว่าครึ่งหนึ่งของผู้สูงอายุมีปัญหาสุขภาพตามอายุ มีภาวะสมองเสื่อม เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง มีโรคความจำเสื่อม ทำให้พลัดหลงจากบ้านได้ หรือมีภาวะทุพพลภาพ ซึ่งอาจเป็นช่วงเวลาของการเปลี่ยนผ่านเส้นทางชีวิตที่ขาด การดูแล และกลุ่มคนดังกล่าวจึงอาจเป็นคนเร่ร่อนไร้ที่อยู่อาศัย ขณะที่ผู้สูงอายุหลายรายมีความจำเป็นต้อง เปลี่ยนสถานที่จากบ้านที่คุ้นเคยไปสู่ที่พักในลักษณะของสถานดูแลจึงกลายเป็น “คนไร้บ้านหรือคนไร้ที่พึ่ง” หรือเป็นบุคคลที่อยู่ในฐานะที่ไม่อาจช่วยเหลือตนเองได้ ซึ่งการไร้บ้านถือเป็นปัญหาเรื้อรังที่ส่งผลกระทบต่อ ประชากรทุกเพศ ทุกวัย ทุกเชื้อชาติและภูมิหลัง รวมถึงเป็นหนึ่งในปัจจัยสำคัญที่กีดกร่อนสังคมและกระตุ้นการ เติบโตเศรษฐกิจของประเทศได้

คนไร้ที่พึ่งในประเทศไทย

สาเหตุหลักของคนไร้ที่พึ่ง (ไร้บ้าน) ส่วนใหญ่มาจากปัญหาทางเศรษฐกิจ ภาวะตกงาน ประกอบกับ ปัญหาครอบครัว ชุมชนที่เปราะบางทำให้คนไร้ที่พึ่งในสังคมกลายเป็นผู้ด้อยโอกาส คนจน คนเร่ร่อน หรือ บางรายสมาชิกในครอบครัวไม่มีเวลาดูแลเอาใจใส่ส่งผลต่อสภาพจิตใจ รู้สึกด้อยคุณค่าและไม่ต้องการเป็นภาระ ของครอบครัว จึงออกมาใช้ชีวิตนอกบ้าน โดยคนไร้ที่พึ่งซึ่งเป็นกลุ่มผู้สูงอายุและใช้ชีวิตในพื้นที่สาธารณะ จึงเพิ่มขึ้น จากข้อมูลของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เมื่อเดือนพฤษภาคม 2566 พบว่า มี 7 จังหวัดที่มีคนไร้ที่พึ่งมากที่สุดของประเทศ โดยพบคนไร้ที่พึ่งทั้งในพื้นที่สาธารณะ และศูนย์พักคนไร้ที่พึ่ง แบบเปิดของภาคประชาสังคม จำนวน 2,499 คน จำแนกได้ ดังนี้

ตารางที่ 2 สถิติคนไร้บ้านเดือนพฤษภาคม 2566

จังหวัด	จำนวนคนไร้บ้าน	(สัดส่วน)ร้อยละ
กรุงเทพมหานคร	1,271	50.86
ชลบุรี	126	5.04
เชียงใหม่	118	4.72
ขอนแก่น	73	2.92
กาญจนบุรี	62	2.48
นครราชสีมา	59	2.36
สงขลา	46	1.84

ที่มา: “เปิดผลการเจนนับคนไร้บ้านทั่วประเทศในปี 2566” โดย Penguin Homeless, (9 มิถุนายน 2566), สืบค้นจาก https://penguinhomeless.com/one-night-count_homeless_thailand/



จากข้อมูลข้างต้นพบว่า ปัญหาจำนวนคนไร้ที่พึ่งที่เพิ่มขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในพื้นที่กรุงเทพมหานครที่มีจำนวนคนไร้ที่พึ่งมีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 50.86 สะท้อนให้เห็นสภาพสังคมที่มีการเจริญเติบโต โดยเฉพาะทางด้านเทคโนโลยี เศรษฐกิจ วัตถุ แต่ขณะเดียวกันต้องมีคนกลุ่มหนึ่งที่ต้องมาใช้ชีวิตในพื้นที่สาธารณะและยังถูกคนในสังคมตีตรา ดูหมิ่น ขาดโอกาสในการเข้าถึงสิทธิขั้นพื้นฐาน อีกทั้งต้องเผชิญกับปัจจัยที่มีความเสี่ยงต่อความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินไม่ว่าจะเป็นด้านสุขภาพ ร่างกายและจิตใจ ซึ่งคนไร้ที่พึ่งเป็นกลุ่มบุคคลที่มีความสลับซับซ้อนของปัญหาและเกิดขึ้นจากหลายสาเหตุด้วยกัน การแก้ไขปัญหากลุ่มบุคคลดังกล่าวจึงต้องใช้เวลาและความร่วมมือในทุกภาคส่วนของสังคม อีกทั้งต้องอาศัยนโยบาย มาตรการทางกฎหมาย และมาตรการการเงินการคลังในการแก้ไขปัญหาย่างจริงจังและต่อเนื่อง

กฎหมาย นโยบาย มาตรการในการคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง

การคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งอาจเป็นการแทรกแซงความเป็นอยู่ของบุคคลได้ ดังนั้น จึงจำเป็นต้องใช้อำนาจทางกฎหมายในการบังคับใช้ รวมถึงมีนโยบาย มาตรการ เพื่อให้การดำเนินการคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งมีแนวทางการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ โดยมีสาระสำคัญที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ 1) กฎหมายสำคัญในการคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง คือ พระราชบัญญัติการคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง พ.ศ. 2557 โดยสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งและศูนย์คุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง ซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มีอำนาจเห็นสมควรให้จัดตั้งสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งในเขตพื้นที่ใด หรือเห็นสมควรให้สถานสงเคราะห์ใดที่ดำเนินการคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งเป็นสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง การคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งตาม มาตรา 19 ได้กำหนดให้คนไร้ที่พึ่งมีสิทธิขอรับการคุ้มครองจากสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งหรือศูนย์คุ้มครองคนไร้ที่พึ่งได้

พระราชบัญญัติการคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง พ.ศ. 2557 มาตรา 3 กำหนดว่า “คนไร้ที่พึ่ง” หมายความว่า บุคคลซึ่งไร้ที่อยู่อาศัยและไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ และให้รวมถึงบุคคลที่อยู่ในสภาวะยากลำบากและไม่อาจพึ่งพาบุคคลอื่นได้ ทั้งนี้ ตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด “การคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง” หมายความว่า การจัดสวัสดิการสังคม การเสริมสร้างสมรรถภาพ ทางร่างกายและจิตใจ การรักษาพยาบาล การส่งเสริมการศึกษาและอาชีพ การส่งเสริมและสนับสนุน การสร้างโอกาสในสังคม การพัฒนาคุณภาพชีวิต การสนับสนุนให้คนไร้ที่พึ่งมีงานทำและมีที่พักอาศัย และการป้องกันมิให้มีการเลือกปฏิบัติที่ไม่เป็นธรรมต่อคนไร้ที่พึ่ง

การคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งจึงเป็นการให้การบริการตั้งแต่บริการสวัสดิการสังคมขั้นพื้นฐาน การตอบสนองความต้องการ อาชีพ ที่อยู่อาศัย อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ยารักษาโรค การเสริมสร้างสมรรถภาพทางร่างกาย จิตใจ และการรักษาพยาบาล การฟื้นฟูและพัฒนาศักยภาพ ตลอดจนการศึกษาสุขภาพ การคุ้มครองพิทักษ์สิทธิ การให้คำแนะนำปรึกษาและกิจกรรมนันทนาการตามหลักสิทธิมนุษยชน รวมถึงการป้องกันมิให้มีการเลือกปฏิบัติแก่คนไร้ที่พึ่ง โดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์และธรรมชาติของกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งแต่ละหน่วยงานจะมีบทบาทในการจัดบริการที่แตกต่างกันออกไป แสดงให้เห็นถึงอัตลักษณ์และภารกิจของหน่วยงานอย่างชัดเจน

การดูแลคนไร้ที่พึ่ง

โดยสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งอยู่ในสังกัดกองคุ้มครองสวัสดิภาพและเสริมสร้างคุณภาพชีวิตกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มีภารกิจหลัก คือ ให้การคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งตามพระราชบัญญัติการคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง พ.ศ. 2557 โดยมีสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง



จำนวน 11 แห่ง ทั่วประเทศ ได้แก่ 1) สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งสันมหาพน จังหวัดเชียงใหม่ 2) สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งบ้านเมตตา จังหวัดนครราชสีมา 3) สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช 4) สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี 5) สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งหญิงธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี 6) สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งชายธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี 7) สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งประจวบคีรีขันธ์ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ 8) สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งวังทอง จังหวัดพิษณุโลก 9) สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งกุ่มสะแก จังหวัดเพชรบุรี 10) สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งปรือใหญ่ จังหวัดศรีสะเกษ และ 11) สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งทับกวาง จังหวัดสระบุรี

สถานการณ์และปัญหาคนไร้ที่พึ่ง

สถานการณ์คนไร้ที่พึ่งประเทศไทย โดยสภาพครอบครัวไทยในปัจจุบันที่มีขนาดครอบครัวเล็กลง ความสัมพันธ์ในครอบครัวเปราะบาง การหย่าร้างสูง และเผชิญกับปัญหาเศรษฐกิจส่งผลกระทบต่อครอบครัวยากจน หนี้สินมาก การประกอบอาชีพทางไกลจากภูมิลำเนาเดิมและเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อให้อยู่รอด จนสภาพครอบครัวอยู่ในภาวะอ่อนแอ ปัจจัยเหล่านี้ล้วนทำให้ครอบครัวขาดกำลังเพียงพอในการรับภาระดูแลสมาชิกในครอบครัว โดยเฉพาะอย่างยิ่งคนพิการซึ่งไม่สามารถจะเป็นกำลังการผลิตของครอบครัว แต่ต้องกลายเป็นภาระของครอบครัว และอาจถูกทอดทิ้ง ไร้ผู้อุปการะ ปล่อยให้อยู่ตามลำพัง การดูแลจึงเข้ามาสู่ความรับผิดชอบของรัฐ คือ สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งและนับวันจะมีจำนวนคนไร้ที่พึ่งเพิ่มมากขึ้น

การนำส่งเข้าสู่การคุ้มครองในสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งนั้น จะได้รับการคัดกรองและประเมินสภาพร่างกาย จิตใจ รวมถึงศักยภาพ จากทีมสหวิชาชีพ ประกอบด้วยนักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยาพยาบาล นักพัฒนาสังคม นักอาชีวบำบัด และพี่เลี้ยงโดยร่วมกันพิจารณาประวัติของคนไร้ที่พึ่งเป็นรายบุคคล ที่มีการจำแนกคนไร้ที่พึ่งตามสภาพร่างกายและจิตใจของคนไร้ที่พึ่งแต่ละคน ตามที่หน่วยงานนำส่งบังคับใช้กฎหมาย คือ คนไร้ที่พึ่ง คนขอทาน และผู้ป่วยจิตเวช (พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551)

ปัญหาที่คนไร้ที่พึ่งเผชิญ

คนไร้ที่พึ่งถูกมองว่าเป็นบุคคลที่แตกต่างไปจากคนอื่น เป็นปัญหาของสังคมและยังไม่ถูกให้ความสำคัญมากนักจากภาครัฐ และสังคมเท่าที่ควร ทำให้คนเร่ร่อนไร้ที่พึ่งต้องอยู่ในวังวนแห่งปัญหา บางคนต้องประสบกับปัญหาสุขภาพ ต้องใช้ชีวิตอย่างยากลำบาก ไม่สามารถจะไปใช้บริการหรือขอรับบริการตามสิทธิขั้นพื้นฐานได้ เพราะคนไร้ที่พึ่งส่วนใหญ่เป็นบุคคลที่ไม่มีกฎหมายรองรับ กล่าวคือ ไม่มีเครื่องหมายแสดงความเป็นตัวตน (บัตรประจำตัวประชาชน) ตามที่ภาครัฐกำหนด จึงต้องอยู่ในสภาพของผู้ที่ “ไร้ทางเลือก” และไม่สามารถได้รับโอกาสต่าง ๆ ได้ ประกอบกับการที่สังคมมองว่า การส่งเข้าสู่สถานสงเคราะห์เป็นวิธีหนึ่งที่คนไร้ที่พึ่งเข้าไปรับการพัฒนาฟื้นฟูในสถานสงเคราะห์และเมื่อมีความพร้อมกับสู่สังคมแล้ว แต่อาจขาด “โอกาส” ในการกลับไปใช้ชีวิตอย่างมั่นคง ท้ายสุดแล้วก็กลับสู่วัฏจักรเดิม ซึ่งเป็นปัญหาที่คนไร้ที่พึ่งเผชิญและประสบอยู่

การให้ความคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งและผู้ที่เป็นผู้สูงอายุในต่างประเทศ

จากข้อมูลขององค์การสหประชาชาติ เมื่อวันที่ 24 เมษายน 2567 พบว่า มีจำนวนคนไร้ที่พึ่งเพิ่มขึ้นทุกปี โดยประมาณ 1.6 พันล้านคน ที่อาศัยอยู่ในประเทศยากจนทั่วโลก และมีประมาณ 15 ล้านคนในประเทศที่ถูกขับไล่ออกจากที่พำนักของตนเองในแต่ละปี ซึ่งบางประเทศได้พยายามแก้ไขปัญหาดังกล่าว



ผ่านนโยบายและกลยุทธ์ที่มีประสิทธิภาพ เพื่อระบุดึงสาเหตุของการไร้ที่อยู่อาศัย โดยปัญหาคนไร้ที่พึ่งเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคมเมืองของทุกประเทศ เป็นหนึ่งในปัญหาเศรษฐกิจที่สะท้อนถึงความยากจน ความเหลื่อมล้ำ ความขาดแคลน การว่างงาน และปัญหาทางสังคมที่สะท้อนถึงความรุนแรงและความสัมพันธ์ในครอบครัวของผู้สูงอายุ โดยแต่ละประเทศต่างมีบริบทสถานการณ์หรือสังคมวัฒนธรรมการดูแลคนไร้ที่พึ่งในประเทศจะมีความแตกต่างกันไป อาทิ ประเทศสหรัฐอเมริกา สหราชอาณาจักร สวีเดน ญี่ปุ่น และสิงคโปร์ สรุปได้ดังนี้

1. สหรัฐอเมริกา เมื่อปี 2016 มีคนที่ไร้ที่พึ่งในสถานคนไร้ที่พึ่ง (62 ปีขึ้นไป) จำนวน 67,000 คน และมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ขณะที่ผู้สูงอายุในประเทศถึงแม้จะมีประกันสังคม และประกันสุขภาพ แต่ไม่ใช่ทุกคนที่จะมีความปลอดภัย ผู้สูงอายุบางรายอาศัยอยู่บนท้องถนน ทำให้ผู้สูงอายุกลายเป็นคนไร้บ้านหรือไร้ที่อยู่อาศัยในช่วงบั้นปลายชีวิตและมีความเสี่ยงเพิ่มขึ้น โดยหน่วยงานที่ปฏิบัติงานเพื่อผู้สูงอายุไร้ที่พึ่งกล่าวว่าผู้สูงอายุมีสภาพความเป็นอยู่ที่ยากลำบาก ส่งผลให้มีความแก่ชรามากกว่าความเป็นจริงได้ถึง 20 ปี โดยมีปัจจัยที่ส่งผลต่อการเป็นคนไร้ที่พึ่งของผู้สูงอายุ จำแนกสาเหตุการเป็นคนไร้ที่พึ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ

1) กลุ่มผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาต่าง ๆ เป็นเวลาหลายปีรวมถึงความเจ็บป่วยทางจิต ปัญหาการใช้สารเสพติด บุคคลเหล่านี้มีแนวโน้มที่จะกลายเป็นผู้สูงอายุไร้ที่พึ่ง

2) กลุ่มผู้สูงอายุที่ใช้ชีวิตที่ค่อนข้างธรรมดา แต่มีความเสี่ยงทางการเงินและเผชิญกับวิกฤตในช่วงบั้นปลายชีวิตนำไปสู่การเป็นคนไร้ที่อยู่อาศัยและไร้ที่พึ่ง วิกฤตการณ์ดังกล่าวอาจรวมถึงการสูญเสียที่อยู่อาศัย การตายของคู่สมรสหรือสมาชิกในครอบครัวหรือการเจ็บป่วยพิการในระยะยาว

กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง

รัฐบาลกลางได้ออกกฎหมายฉบับแรกที่ประกาศใช้กับคนไร้ที่พึ่งของสหรัฐอเมริกา โดยตรง คือ The 1977 Stewart B. McKinney Homeless Assistance Act (PL 100-77) ในการจัดสรรทรัพยากรของรัฐบาลกลาง มีการบัญญัติถึงการใช้จ่ายเงินของรัฐบาลกลางเพื่อสนับสนุนที่พักอาศัยสำหรับบุคคลที่ประสบปัญหาไร้บ้านหรือเร่ร่อน ซึ่งได้กำหนดเป้าหมายในการดูแลสุขภาพสำหรับผู้ไร้ที่อยู่อาศัย

การให้บริการที่จัดให้แก่คนไร้ที่พึ่ง ดังนี้

1) โครงการของรัฐบาลที่ให้บริการช่วยเหลือด้านที่อยู่อาศัยถาวร การสนับสนุนช่วยเหลือที่พักอาศัยถาวร สามารถลดค่าใช้จ่ายด้านการดูแลสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุไร้ที่พึ่งที่มีการป่วยเรื้อรัง มีความพิการติดสารเสพติด มีภาวะเจ็บป่วยทางจิตรุนแรง และกลุ่มผู้ติดเชื้อ HIV/AIDS

2) การสนับสนุนด้านที่อยู่อาศัยถาวร และการจัดหาที่อยู่อาศัยราคาถูกลง

3) การช่วยเหลือผู้สูงอายุไร้ที่พึ่งด้านที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยง ซึ่งมีบริการที่พักในชุมชนให้เช่าในราคาถูกลงสำหรับผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย และให้ผู้สูงอายุมีเงินเหลือใช้สำหรับจ่ายค่าอาหารและยา

4) การช่วยเหลือสนับสนุนผู้สูงอายุไร้ที่พึ่งในชุมชน และการพิทักษ์สิทธิของผู้สูงอายุไร้ที่พึ่ง

5) โปรแกรมโครงข่ายรองรับสำหรับผู้สูงอายุไร้ที่พึ่ง (Safety net program) ในเรื่องของสุขภาพผู้สูงอายุไร้ที่พึ่ง ซึ่งเป็นโปรแกรมโครงข่ายรองรับที่ออกแบบมาเป็นพิเศษ โดยรัฐบาลจ่ายเงินอุดหนุน



บางส่วนสำหรับผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 50–65 ปี หรือเป็นกลุ่มบุคคลที่อายุไม่ได้อยู่ในเกณฑ์ที่จะเข้าร่วมโปรแกรมเมดิแคร์

2. สหราชอาณาจักร รัฐบาลได้มีการวางนโยบายแก้ไขปัญหาดังกล่าวมาตั้งแต่ช่วงปี 1977 สำหรับสาเหตุหลักของการเป็นคนไร้บ้าน ได้แก่ ปัญหาการว่างงาน ความยากจน การขาดแคลนบ้าน การเข้าไม่ถึงที่พักอาศัย รวมทั้งแนวโน้มทางสังคมที่มีการหย่าร้าง เลิกรากัน หรือการใช้ชีวิตเพียงลำพังมากขึ้น ปัญหาการติดสิ่งเสพติด มีคดีความ และมีปัญหาในครอบครัว โดยคาดการณ์ว่าเมืองเวลส์จะมีจำนวนผู้สูงอายุไร้ที่พึ่งเพิ่มสูงขึ้นในปี 2025

กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง

รัฐบาลอังกฤษมีการประกาศใช้ระเบียบการปกป้องพื้นที่สาธารณะ (PSPOs0–Public Space Protection Orders) ในปี 2014 โดยมีเป้าหมายเพื่อลดปัญหาพฤติกรรมต่อต้านสังคมและอาชญากรรม โดยให้อำนาจสภาท้องถิ่นสามารถออกกฎในพื้นที่สาธารณะได้ และมีการสนับสนุนเงินทุนสำหรับที่อยู่อาศัย ซึ่งจะกำหนดตัวเลือกที่อยู่อาศัยในอนาคต ตามความคุ้มครองของกฎหมาย ได้แก่ 1) บุคคลที่ไม่มีที่อยู่อาศัยใน ความครอบครองของตนเอง เช่น พักอาศัยกับเพื่อนหรือครอบครัวเป็นการชั่วคราว พักอาศัยในหอพักที่พักแบบ ราคาถูก หรือมีที่อยู่อาศัยแต่ไม่มีสิทธิอยู่ อาศัยหรือที่อยู่อาศัยนั้นไม่เหมาะแก่การอยู่อาศัย 2) เป็นบุคคลที่อาจ อยู่ในภาวะไร้ที่อยู่ ภายใน 28 วัน 3) เป็นบุคคลที่ไม่มีลักษณะต้องห้ามตามที่กำหนด กล่าวคือ ไม่เป็นคนต่างด้าว ที่ไม่มีถิ่นที่อยู่ในสหราชอาณาจักร ไม่เป็นผู้ขอลี้ภัย หรือไม่เป็นผู้ถูกควบคุมการเข้าเมือง 4) ต้องไม่เป็นผู้ไร้ที่อยู่โดยจงใจเป็นคนไร้บ้าน คือ ผู้ที่จงใจสละการครอบครองที่อยู่อาศัยของตนโดยไม่มีเหตุผลอันสมควร และ 5) มีความจำเป็นเป็นลำดับแรก คือ เป็นหญิงท้องหรือบุคคลที่หญิงท้องพักอาศัยด้วย เป็นบุคคลที่มีเด็กพัก อาศัยด้วยหรือคาดว่าจะพักอาศัยด้วย เป็นบุคคลด้อยโอกาส เนื่องด้วยความชรา ความเจ็บป่วยทางจิตหรือ ความพิการ หรือทุพพลภาพด้านร่างกาย

การให้บริการที่จัดให้แก่คนไร้ที่พึ่ง ดังนี้

1) บริการด้านที่อยู่อาศัยสาสนจักรและองค์กรการกุศลเป็นหน่วยงานที่มีบทบาทสำคัญในการ จัดหาที่พักฉุกเฉินและชั่วคราวสำหรับคนไร้ที่พึ่ง โดยในปี 2017 มีโครงการที่พักประมาณ 1,123 แห่ง สำหรับ คนไร้บ้านเดี่ยว โดยสถานที่พักพิงคนไร้ที่พึ่ง แบ่งออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่ 1) สถานที่พักพิงฉุกเฉิน และ 2) สถานที่พักพิงชั่วคราว

2) บริการด้านสุขภาพ การลงทะเบียนผู้ป่วยและการรักษาพยาบาลเบื้องต้น (การปฏิบัติ ทั่วไป) มีสิทธิรับการลงทะเบียนผ่าตัด โดยต้องมีหลักฐานแสดงที่อยู่รวมถึงการขอความช่วยเหลือเกี่ยวกับ ใบบรรองค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพผ่านระบบ NHS Low Income Scheme ซึ่งสามารถให้ความช่วยเหลือ ประกอบด้วยใบสั่งยา การรักษาทางทันตกรรม การทดสอบสายตา ค่าใช้จ่ายของแว่นตาหรือคอนแทคเลนส์ ค่าใช้จ่ายในการเดินทางเพื่อรับการรักษา

3) บริการด้านสวัสดิการ ขึ้นอยู่กับสถานการณ์ของคนไร้ที่พึ่งบุคคลนั้น เช่น ผู้หางาน และการ จ้างงาน และการสนับสนุนคนไร้ที่พึ่งให้มาอยู่ภายใต้ระบบ Universal Credit (UC) ทำให้มี “ความสะดวก” ที่จัดการตามคำร้องทางออนไลน์ และรับการชำระเงินรายเดือนแบบค้ำชำระเข้าบัญชีธนาคาร ส่วนความ



ช่วยเหลือด้านอาหารจะมีศาสนจักรและองค์กรการกุศลต่าง ๆ ให้ความช่วยเหลือด้านอาหารแก่ผู้ยากไร้ผ่านโครงการธนาคารอาหาร (Food Bank)

3. สวีเดน เป็นประเทศต้นแบบของระบบสวัสดิการสังคมที่ดีที่สุดในแถบคาบสมุทรนอร์ดิก ซึ่งการคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการดูแลในระบบสวัสดิการทั้งหมด โดยคณะกรรมการสุขภาพและสวัสดิการแห่งชาติ จากการสำรวจเกี่ยวกับคนไร้ที่พึ่งเมื่อปี 2017 พบว่า มีคนไร้ที่พึ่ง จำนวน 33,250 คน คิดเป็นร้อยละ 18 และคนไร้ที่พึ่งอย่างเฉียบพลัน ประมาณร้อยละ 15

กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง

การคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการดูแลในระบบสวัสดิการทั้งหมดโดยพิจารณาเป็นกลุ่มบุคคลหรือกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ เด็กและวัยรุ่น ผู้ติดยาเสพติด หรือมีปัญหาเกี่ยวกับพิษสุราเรื้อรัง ผู้สูงอายุ ผู้พิการและไร้ความสามารถ ผู้ไร้ที่พึ่งที่ต้องอาศัยญาติหรือผู้อุปการะ และผู้ตกเป็นเหยื่อทางอาชญากรรมหรือผู้เสียหายจากอาชญากรรม เป็นต้น

การให้บริการที่จัดให้แก่คนไร้ที่พึ่ง ดังนี้

1) การจัดหาหลักประกันทางสังคมให้กับคนไร้ที่พึ่ง โดยมีคณะกรรมการบริหารคอมมูนเป็นผู้กำหนดลักษณะการช่วยเหลือคนในคอมมูนและรูปแบบการจัดองค์กร ส่วนความช่วยเหลือจะระบุไว้ในกฎหมาย การบริการสังคมอาจเป็นรูปแบบเงินสดหรือการให้บริการอื่น ๆ

2) เงินสวัสดิการสังคมจะเป็นเงินสนับสนุนเพื่อดำรงชีวิต เป็นความช่วยเหลือขั้นสุดท้ายในสังคมที่มีให้กับทุกคนที่ไม่สามารถได้รับความช่วยเหลือจากที่อื่น หรือความช่วยเหลือที่ได้รับไม่เพียงพอต่อการดำรงชีวิต อาทิ ค่าที่อยู่อาศัย ค่าไฟฟ้าในบ้าน ค่าเดินทางไปกลับระหว่างบ้านกับที่ทำงาน ค่าประกันภัยบ้าน ค่าสมาชิกสหภาพแรงงาน ค่าไปพบแพทย์เมื่อป่วยไข้ ค่าอาหาร ฯลฯ ซึ่งได้กำหนดอัตราไว้อย่างชัดเจนจากส่วนกลาง โดยไม่กำหนดเชื้อชาติ ศาสนา หรือสถานที่อยู่ ซึ่งความช่วยเหลือจะพิจารณาจากรายงานการสำรวจของกรรมการผู้ปรึกษาว่าค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ตามกลุ่มอายุและนำมากำหนดเป็นจำนวนเงินที่จะให้การช่วยเหลือ

4. ญี่ปุ่น ตามกฎหมาย Special Measures Law Concerning Assistance for the Rehabilitation of the Homeless โดยกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งคนไร้บ้านในญี่ปุ่นมีบุคลิกเจ็บและสุขภาพ ไม่มีพฤติกรรมขอเงินหรือขอราน แม้ว่าผู้คนจะตอบสนองในเชิงบวกกับคนที่ขอเงิน แต่คนไร้ที่พึ่งจะพยายามหลบหลีกออกไปส่วนใหญ่วิถีชีวิตของคนไร้ที่พึ่งจะเต็มไปด้วยคนไร้บ้านในเวลากลางคืน ในช่วงเช้าบุคคลและครอบครัวเหล่านี้จะเก็บข้าวของและนำทรัพย์สินออกไปให้พ้นทางซึ่งเป็นที่สาธารณะ จึงไม่มีหลักฐานที่แท้จริงของคนไร้ที่พึ่งปรากฏให้เห็นมากนัก

กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง

การออกกฎหมายสนับสนุนการพึ่งตนเองของผู้ที่ไร้บ้าน ปี 2002 ถือเป็นจุดเริ่มต้นที่รัฐบาลกลางจะต้องรับผิดชอบในการช่วยเหลือรัฐบาลท้องถิ่นในการดูแลประเด็นเรื่องคนไร้บ้าน โดยกฎหมายฉบับนี้มีนโยบายเน้นหนักในการส่งเสริมให้คนไร้บ้านมีความสามารถในการพึ่งพาตนเอง (Self-reliance Support) โดยเริ่มต้นจากการมอบหมายให้องค์การบริหารส่วนภูมิภาคเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดหาที่อยู่อาศัย



รวมทั้งเป็นตัวกลางในการจัดหางาน และทางรัฐบาลได้เพิ่มการสร้างที่พักพิงชั่วคราว (Shelter) ทั่วประเทศให้มีปริมาณที่มากขึ้นเพื่อลดจำนวนคนไร้บ้านตามที่สาธารณะ

การให้บริการที่จัดให้แก่คนไร้ที่พึ่ง

การจัดการแก้ไขปัญหาคนไร้ที่พึ่งจะมีทั้งหน่วยงานภาครัฐและเอกชนได้ร่วมมือกันรองรับกับการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้สูงอายุไร้ที่พึ่ง ดังนี้

- 1) การให้ความช่วยเหลือและแนะนำการหางานในเมือง มีการประสานงานกับบริษัทต่าง ๆ ที่ต้องการคนงาน โดยคนไร้ที่พึ่งสามารถไปสมัครงานที่ศูนย์จัดหางานได้ทุกวัน
- 2) การให้เงินสำหรับการดำรงชีพ เป็นสวัสดิการที่มาจากกฎหมายที่ให้กับคนว่างงาน ซึ่งหมายรวมถึงคนไร้บ้านด้วย แต่มีเงื่อนไขเรื่องระยะเวลาการว่างงานและอายุของผู้ที่สามารถใช้สิทธิ์นี้ รวมถึงการมีเงื่อนไขอื่น ๆ
- 3) การให้ความช่วยเหลือด้านที่พักชั่วคราว คนไร้ที่พึ่งสามารถเข้าพักในบ้านพักฉุกเฉินที่รัฐบาลท้องถิ่นจัดให้
- 4) การให้บริการตรวจสุขภาพ มีการจัดกลุ่มซึ่งประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพและอาสาสมัครในการเยี่ยมเยียน และสังเกตการณ์อย่างสม่ำเสมอ เพื่อประเมินและติดตามพฤติกรรม ต่าง ๆ ทั้งการบริโภคและการเจ็บป่วย
- 5) การให้บริการด้านสุขภาพจิต มีศูนย์สุขภาพจิตสำหรับคนไร้บ้านที่มีปัญหาสุขภาพจิต ซึ่งการช่วยเหลือคนไร้ที่พึ่ง โดยรัฐบาลจะมีบทบาททั้งการจัดหางาน บ้านพักฉุกเฉิน การดูแลสุขภาพทั้งทางกายและทางจิต รวมถึงการจัดสวัสดิการเพื่อการดำรงชีวิต ส่วนองค์กรไม่แสวงหากำไรจะมีบทบาทสนับสนุนในด้านการบริการด้านอาหาร เครื่องนุ่งห่ม การดูแลสุขภาพ

5. สิงคโปร์ ข้อมูลเมื่อปี 2019 โดย Nationwide Street Count พบว่า มีคนไร้ที่พึ่งอยู่ระหว่าง 921 ถึง 1,050 คน ซึ่งได้รวบรวมและทำประวัติระบุตัวตนว่าเป็นคนไร้ที่พึ่งเป็นประจำทุกปี แต่อาจมีบางรายที่ตกการสำรวจ ส่วนการจัดให้มีบ้านพักฉุกเฉินและที่อยู่อาศัยโดยการเคหะ ไม่สามารถช่วยเหลือกลุ่มคนไร้ที่พึ่งได้อย่างเต็มที่ การให้ความช่วยเหลือคนไร้ที่พึ่งจึงต้องมีการจัดลำดับความสำคัญ และความรุนแรงของสถานการณ์เป็นรายกรณีไป ซึ่งคนไร้ที่พึ่งส่วนใหญ่อาศัยอยู่ใจกลางเมือง ส่วนการให้บริการของสถานคนไร้ที่พึ่งหรือบ้านพักฉุกเฉินจะมีการออกแบบ ที่คำนึงถึงความซับซ้อนและลักษณะเฉพาะของคนไร้ที่พึ่ง โดยให้ความสำคัญกับการพักพิงข้ามคืนที่มีความพร้อมให้บริการในทันทีและมีเงื่อนไขการเข้าพักที่ไม่ยุ่งยาก

กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง

Destitute Persons Act, 1989 เป็นกฎหมายหลักในการคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งของประเทศสิงคโปร์ โดยบุคคลที่มีพฤติกรรมขอทานหรือมีแนวโน้มที่จะทำให้เกิด “ความรำคาญ” ต่อสาธารณชน หรือเป็นบุคคลที่ไม่ได้ทำงานหรือมีสถานที่อยู่อาศัย จะถูกส่งเข้าไปอยู่ในบ้านพักสวัสดิการเพื่อรับการบำบัด



การให้บริการที่จัดให้แก่ไร้ที่พึ่ง

1) การเคหะแห่งชาติ (Housing Development Board) คือ ที่พักจัดสรรของรัฐบาลหรือเรียกว่า “แฟลตรัฐบาล” โดยมีกฎบังคับว่าต้องมีผู้อยู่อาศัยร่วมกันสองคน หรือต้องอยู่อาศัยเป็นครอบครัว

2) กระทรวงครอบครัวและการพัฒนาสังคม ให้บริการแก่คนไร้ที่พึ่งสำหรับผู้ที่ไม่ได้อยู่อาศัยหรือที่พักพิงชั่วคราว จากการประสบกับความรุนแรงในครอบครัว และต้องการสถานที่ที่ปลอดภัยห่างไกลจากการถูกทำร้าย และนักสังคมสงเคราะห์จะช่วยเหลือผู้ที่ต้องการแก้ไขปัญหาสังคมพื้นฐานและจัดเตรียมที่อยู่อาศัยระยะยาวให้ได้อย่างปลอดภัย

3) บ้านพักสำหรับคนไร้ที่พึ่ง เป็นบ้านสวัสดิการที่จัดไว้ให้สำหรับผู้ที่ไม่สามารถทำงานได้ ไม่มีรายได้ และไม่มีที่พัก หรือไม่ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว บุคคลดังกล่าวจะถูกส่งไปยังบ้านสวัสดิการ

4) การช่วยเหลือทางการเงิน ซึ่งเป็นโครงการความช่วยเหลือที่รัฐบาลจัดทำขึ้นเพื่อสนับสนุนบุคคลและครอบครัวที่มีรายได้น้อย โดยมีโปรแกรม Com Care และ Workfare อาทิ ทางการแพทย์ การให้เงินอุดหนุนการศึกษาและความช่วยเหลือด้านที่อยู่อาศัย

การดูแลคนไร้ที่พึ่งและผู้ที่เป็นผู้สูงอายุของต่างประเทศมีสาเหตุหลัก 2 ด้าน คือ 1) ปัญหาส่วนบุคคล เป็นผู้สูงอายุที่ผู้สูงอายุที่อยู่ตัวคนเดียว มีปัญหาทางสุขภาพเรื้อรังเป็นระยะเวลายาวนาน รวมถึงการมีปัญหาเจ็บป่วยทางจิต ปัญหาการใช้สารเสพติด นอกจากนี้ ปัญหาครอบครัวแตกแยก สถาบันครอบครัวไม่สามารถดูแลผู้สูงอายุได้ บุคคลเหล่านี้มีแนวโน้มที่จะกลายเป็นผู้สูงอายุและไร้ที่พึ่ง และ 2) ปัญหาเชิงโครงสร้าง ได้แก่ ความยากจน การมีรายได้น้อย ไม่มีงานทำ การไม่เก็บออมในวัยทำงาน ทำให้ผู้สูงอายุต้องเผชิญกับวิกฤตในช่วงบั้นปลายชีวิตที่นำไปสู่การเป็นคนไร้ที่อยู่อาศัยและไร้ที่พึ่ง และทุกประเทศมีแนวโน้มการเพิ่มขึ้นของคนไร้ที่พึ่ง โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุเนื่องจากการมีอายุเพิ่มขึ้นของประชากรไร้ที่พึ่งเอง และปัญหาทางเศรษฐกิจและสังคมที่รุนแรงขึ้น

ผลการวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ธานี ชัยวัฒน์ และคณะ (2561) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การศึกษาแนวท่วงวิเคราะห์ต้นทุนการแก้ไขปัญหาคนไร้บ้าน และติดตามการเปลี่ยนแปลงทางชีวิตของคนไร้บ้านในช่วงเริ่มต้น ผลการศึกษาพบว่า วิถีชีวิตคนไร้บ้านหน้าใหม่ และได้ให้คำจำกัดคนไร้บ้านหน้าใหม่หรือคนไร้บ้านในช่วงเริ่มต้น (New Homeless) ว่าคือ “คนที่มีโอกาสจะตัดสินใจเป็นคนไร้บ้านหรือตัดสินใจเป็นคนไร้บ้านมาแล้วไม่เกิน 3 ปี ประกอบด้วย 1) คนที่มีโอกาสจะตัดสินใจเป็นคนไร้บ้าน เช่น คนที่เดินทางเข้าเมืองแบบไม่มีการวางแผน 2) คนไร้บ้านชั่วคราว เป็นคนที่มานอนตามสถานี่หมอมืด หัวลาโพง เพื่อมาหางานทำ โดยอาจจะได้งานหรือไม่ก็ได้ แต่ยังคงมีความตั้งใจจะกลับไปที่บ้าน และ 3) คนไร้บ้านที่ตัดสินใจไร้บ้านมาแล้วไม่เกิน 3 ปี”

ยุวดี รอดจากภัย และ กุลวดี โรจน์ไพศาลกิจ (2562) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การพัฒนาเครือข่ายทางสังคมในการดูแลผู้สูงอายุ ผลการศึกษาพบว่า การศึกษาและวิเคราะห์เครือข่ายทางสังคมที่ดูแลผู้สูงอายุมีทั้งหน่วยงานภาครัฐ เอกชน กลุ่มอาสาสมัคร และวัด ซึ่งจัดให้มีกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพทั้งกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ ส่วนการพัฒนาเครือข่ายทางสังคมที่ดูแลผู้สูงอายุใช้กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ การสนับสนุนทางสังคมและการมีส่วนร่วม เมื่อวัดผลผู้สูงอายุในด้านการรับรู้คุณค่าในตนเอง ซึ่งพฤติกรรม



สุขภาพพบว่า คะแนนเฉลี่ยการรับรู้คุณค่าในตนเองและพฤติกรรมสุขภาพพระหว่างก่อน การทดลองและ หลังการทดลองพบว่า ดีขึ้นและมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ส่วนผลการประเมิน เครื่องข่ายทางสังคมที่ดูแลผู้สูงอายุพบว่า กระบวนการพัฒนาเครือข่ายทางสังคมที่ใช้กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ การสนับสนุนทางสังคม และการมีส่วนร่วมเป็นสิ่งที่ทำให้เครือข่ายเกิดการขยายเพิ่มจำนวน ผู้สูงอายุมีการแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิด และประสบการณ์ซึ่งกันและกัน ทำให้เกิดกิจกรรมที่หลากหลายที่เป็นประโยชน์ ดังนั้น การพัฒนาเครือข่ายทางสังคมในการดูแลผู้สูงอายุ จึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อผู้สูงอายุ จึงควรดำเนินการอย่างต่อเนื่อง

วรรณลักษณ์ เมียนเกิด (2564) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ผู้สูงอายุในสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง ผลการศึกษาพบว่า สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง สังกัดกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ มีการให้บริการแก่บุคคลที่ ประสบปัญหาความเดือดร้อน เร่ร่อน อาศัยในที่สาธารณะ ไม่มีสถานะทางทะเบียนราษฎร จากการสำรวจ เมื่อปี 2563 พบว่า มีผู้สูงอายุในสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง 11 แห่ง รวม 1,158 คน หรือ 1 ใน 4 ของคนไร้ที่พึ่ง ทั้งหมด คนไร้ที่พึ่งสูงอายุกว่าครึ่งหนึ่งมีลักษณะพิการ มีปัญหาจิตเวช และเป็นผู้มีภาวะซ้ำซ้อน การดำเนินงาน ใช้พระราชบัญญัติคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง พ.ศ. 2557 พระราชบัญญัติควบคุมการขอทาน พ.ศ. 2559 และ พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 เป็นกรอบการคุ้มครองผู้สูงอายุ โดยพบปัญหาอุปสรรคที่สำคัญ คือ กฎหมายที่ใช้มิได้กล่าวถึงการให้บริการตามสิทธิผู้สูงอายุโดยตรง แต่ระบุให้ส่งต่อไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ หรือสถานสงเคราะห์คนชรา ในทางปฏิบัติไม่สามารถกระทำ ได้ส่งผลให้ผู้สูงอายุต้องอาศัยในสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง ซึ่งได้รับบริการเหมือนกับผู้ใช้บริการทั่วไป ไม่ได้ เป็นไปตามตามสิทธิของผู้สูงอายุ โดยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้ 1) ควรปรับแก้ไขกฎหมาย ระเบียบ หรือข้อกำหนด ที่เป็นอุปสรรคในการคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งสูงอายุ อาทิ ลดคุณสมบัติของผู้สูงอายุที่เข้าไปใช้บริการในสถาน สงเคราะห์หรือศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ และควรมีการจัดตั้งกองทุนคนไร้ที่พึ่ง เพื่อส่งเสริมสนับสนุนคนไร้ที่พึ่ง ทั้งในสถานการณ์และเมื่อคืนสู่สังคม 2) การทำให้กลไกส่งต่อผู้สูงอายุเป็นไปได้ อาทิ การจัดทำข้อตกลงเกี่ยวกับการส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ผู้สูงอายุจากสถานคุ้มครองในลักษณะ ช่องทางพิเศษ 3) การบูรณาการการทำงานเพื่อคุ้มครองผู้สูงอายุกับเครือข่ายเพื่อให้เกิดบริการสำหรับผู้สูงอายุ โดยการทำความเข้าใจข้อตกลงกับหน่วยงานเครือข่าย เพื่อให้เกิดความร่วมมือในการจัดบริการที่สอดคล้องกับ ความต้องการของผู้สูงอายุ และคำนึงถึงสิทธิสวัสดิการของผู้สูงอายุ และ 5) ควรขับเคลื่อนงานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง สูงอายุเป็นวาระเร่งด่วน รวมถึงมีการจัดทำนโยบายการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในสถานคุ้มครอง

นภัสสร วัฒนศิริ (2564) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การศึกษาประสิทธิภาพของนโยบายการคุ้มครอง คนไร้บ้านในการสนับสนุนให้คนไร้บ้านมีงานทำ ผลการศึกษาพบว่า การสนับสนุนให้คนไร้บ้านมีงานทำ เช่น การรับคนไร้บ้านเข้ารับการคุ้มครองในศูนย์พักพิงคนไร้ที่พึ่งและส่งไปยังสถานประกอบการ และจุด ประสานงานที่เปิดโอกาสให้คนไร้บ้านสามารถเข้ามาสมัครงานได้ไม่มีประสิทธิภาพและไม่เหมาะสม เนื่องจาก คนไร้บ้านสนใจเข้ารับการคุ้มครองและใช้บริการในจุดประสานงานในสัดส่วนที่น้อยมาก และจำนวนของผู้ที่ได้ เข้ารับการทำงานในสถานประกอบการมีสัดส่วนที่น้อยมาก รวมทั้งงานที่ภาครัฐหามาให้ไม่ตรงกับความต้องการ ของคนไร้บ้าน แต่บางนโยบาย เช่น การทำสัญญาข้อตกลงร่วมกับบริษัทเอกชน รวมทั้งโมเดลนโยบาย ต้นแบบ อย่างที่อยู่อาศัยคนละครั้งทีรัฐดำเนินการ โดยทำหน้าที่ในฐานะผู้สนับสนุนที่อยู่อาศัยและกระตุ้นให้ คนไร้บ้าน ทำงาน จะประสบความสำเร็จและมีประสิทธิภาพเป็นอย่างมาก เนื่องจากคนไร้บ้านให้ความสนใจเข้าร่วม



นโยบายเป็นจำนวนมาก อีกทั้งยังได้รับการจ้างงาน ทำให้มีรายได้และมีความมั่นคงในชีวิตเพิ่มขึ้น สำหรับข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไร้บ้าน คือ 1) การออกมาตรการการช่วยเหลือคนไร้บ้านในการเข้าถึงการมีงานทำ โดยส่งเสริมให้คนไร้บ้านเข้ามามีบทบาทในการร่วมออกมาตรการให้มากขึ้น และตรงความต้องการของคนไร้บ้านที่สามารถแก้ปัญหาได้อย่างมั่นคง และ 2) การดำเนินการสนับสนุนให้คนไร้บ้านได้มีงานทำของกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จะต้องร่วมมือจากหน่วยงานอื่นเพื่อส่งเสริมและสนับสนุนการทำงานให้คนไร้บ้านมีงานทำได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น อาทิ การเข้ามาช่วยเหลือของกรมการจัดหางานจะทำให้มีตัวประสานระหว่างคนไร้บ้านกับนายจ้างมากขึ้น

เมื่อพิจารณาผลการวิจัยที่น่าเสนอข้างต้นพบว่า เป็นผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจะสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุกับคนไร้ที่พึ่ง ซึ่งจัดเป็นประชากรกลุ่มเปราะบางที่มีความเสี่ยงสูงในการเผชิญความไม่มั่นคงในการดำรงชีวิตอย่างที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีเท่าที่ควรจะเป็น การดำรงชีวิตของกลุ่มประชากรดังกล่าวได้สะท้อนให้เห็นถึงความเหลื่อมล้ำในสังคมไทย การให้ความคุ้มครองของภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรวางอยู่บนหลักความคิดในการเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์และสิทธิที่พึงมีเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างเหมาะสม

ข้อเสนอแนะสำหรับผู้สูงอายุ

1. สนับสนุนและส่งเสริมให้กลุ่มผู้สูงอายุออมเงินในระยะยาวอย่างต่อเนื่อง หรือจัดให้มีระบบบำนาญขั้นพื้นฐานภายใต้พื้นฐานสิทธิของผู้สูงอายุให้มีหลักประกันความมั่นคงและยกระดับมาตรฐานการคุ้มครองชีพของผู้สูงอายุในช่วงสุดท้ายของชีวิต
2. ส่งเสริมการสร้างงานผู้สูงอายุให้เป็นรูปธรรมเพื่อเสริมสร้างรายได้ไม่ให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณค่าไม่มีคุณค่า ซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุสามารถใช้ชีวิตได้ตามปกติ ขณะที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรสนับสนุนให้มีการจัดกลุ่มอาชีพเพื่อเสริมสร้างรายได้โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้ที่มีอายุระหว่าง 60-70 ปี เพราะเป็นช่วงวัยที่ยังมีความสามารถในการสร้างรายได้ เพื่อลดการพึ่งพาของหน่วยงานภาครัฐ
3. สนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีความรู้เท่าทันด้านเทคโนโลยี เพื่อสร้างความคุ้นเคยกับเทคโนโลยี และควรนำแอปพลิเคชันต่าง ๆ ที่ผู้สูงอายุคุ้นเคยมาใช้ในการสื่อสารและขยายองค์ความรู้ของผู้สูงอายุ ทั้งระหว่างผู้สูงอายุด้วยกันเอง และระหว่างผู้สูงอายุกับกลุ่มอื่น ๆ โดยเน้นการใช้แอปพลิเคชันเพื่อการสื่อสารที่ทำให้กลุ่มผู้สูงอายุช่วยเหลือดูแลซึ่งกันและกันได้
4. กำหนดนโยบายหรือมาตรการกระตุ้นให้เกิดการดูแลเอาใจใส่บุพการี เพื่อสร้างสายสัมพันธ์ที่เอื้อให้เกิดการปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุและกับบุตรหรือลูกหลานมากขึ้น
5. กำหนดนโยบายและมาตรการส่งเสริมการจัดตั้งธุรกิจเพื่อสังคมเพื่อช่วยเหลือหรือการดูแลผู้สูงอายุหรือธุรกิจในส่วนที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ จะช่วยส่งเสริมให้ธุรกิจมีโอกาสเติบโต สร้างความเข้มแข็งและแข่งขันได้ทั้งในประเทศและต่างประเทศ เพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุที่ครอบคลุมทุกประเทศทั่วโลก ผู้ประกอบการต้องปรับตัว แสวงหาโอกาสในการทำธุรกิจจากความต้องการสินค้าและบริการของผู้สูงอายุที่มีจำนวนเพิ่มสูงขึ้นและตลาดที่ขยายขนาดใหญ่ขึ้น



ข้อเสนอแนะสำหรับคนไร้ที่พึ่ง

1. กำหนดนโยบายสำคัญของหน่วยงานภาครัฐและภาคส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อผลักดันให้การขับเคลื่อนให้เกิดการจัดสวัสดิการด้านอาชีพ การจ้างงาน หรือจัดให้มีศูนย์บริการฝึกทักษะอาชีพสำหรับกลุ่มคนไร้ที่พึ่ง เพื่อสร้างโอกาสในการจ้างงาน โดยต้องจัดหางานที่มีความสอดคล้องกับความสามารถในการประกอบอาชีพ และควรมีการจัดทำฐานข้อมูลงานที่มีแนวโน้มสูงขึ้นเพื่อนำไปสู่การจ้างงานให้คนไร้ที่พึ่งครอบคลุมทั้งงานชั่วคราวระยะสั้น เพื่อให้สามารถพึ่งพาตนเองได้ นอกจากนี้ ควรมีการจัดให้มีการอบรมให้ความรู้และทักษะที่จำเป็นต่อการทำงานสำหรับคนไร้ที่พึ่งให้สอดคล้องกับการทำงาน

2. ควรจัดให้มีที่พักหรือบ้าน ซึ่งเป็นสวัสดิการพื้นฐานในการดำรงชีวิตของคนไร้ที่พึ่ง ทั้งที่เป็นบริการชั่วคราวและถาวร ที่ให้บริการทั้งที่พักพิงราคาถูกและเป็นพื้นที่ทางสังคมที่สร้างให้เกิดกระบวนการในการยกระดับศักยภาพของคนไร้ที่พึ่งให้กลายเป็นกลไกสำคัญในการพึ่งพาตนเอง และป้องกันมิให้กลายเป็นคนไร้ที่พึ่งในสถานสงเคราะห์ของรัฐในระยะยาว อีกทั้งสามารถยกระดับคุณภาพชีวิตและการดำรงอยู่อย่างมีศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

3. สนับสนุนให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในด้านนโยบาย กฎ ระเบียบ และทิศทางของแผนงานเกี่ยวกับคนไร้ที่พึ่งอย่างชัดเจน อีกทั้งสนับสนุนด้านงบประมาณและทรัพยากร มีการบูรณาการฐานข้อมูลคนไร้ที่พึ่ง ทั้งในส่วนการคัดแยกและการจัดประเภท เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถออกแบบและแนวทางการแก้ปัญหาที่เหมาะสมกับคนไร้ที่พึ่งแต่ละกลุ่มหรือเป็นกลุ่มคนไร้ที่พึ่งหน้าใหม่อย่างเหมาะสม

4. กำหนดนโยบายและผลักดันให้สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งเป็นกึ่งสถานพยาบาล เพราะคนไร้ที่พึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยจิตเวช และเป็นผู้สูงวัย ซึ่งมีโอกาสเป็นผู้ป่วยติดเตียงสูงมากในอนาคต ทั้งนี้ เนื่องจากสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งยังขาดบุคลากรด้านพยาบาลวิชาชีพ และอุปกรณ์เครื่องมือในการรักษาพยาบาลเบื้องต้น หากผลักดันเชิงนโยบายให้เป็นสถานกึ่งพยาบาลจะช่วยยกระดับการฟื้นฟูศักยภาพและรักษาอาการป่วยเบื้องต้นได้ทันที

อย่างไรก็ตาม หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนตั้งแต่ระดับนโยบาย จังหวัด ท้องถิ่น ภาคเอกชน สถาบันทางศาสนา และองค์กรไม่แสวงผลกำไร รวมถึงภาคประชาชนของแต่ละท้องถิ่น จะต้องต้องมีข้อมูลของกลุ่มผู้สูงอายุและกลุ่มคนไร้ที่พึ่งที่ครบถ้วนและเป็นปัจจุบัน เพื่อให้เข้าใจถึงสภาพปัญหาและความต้องการอย่างแท้จริง โดยเฉพาะอย่างยิ่งหน่วยงานระดับท้องถิ่นซึ่งเป็นองค์กรที่ใกล้ชิดกับกลุ่มบุคคลดังกล่าว ซึ่งจะทำให้สามารถแก้ปัญหาได้อย่างตรงประเด็น อาทิ การสนับสนุนเพื่อเสริมสร้างทักษะที่จำเป็นต่อการใช้ชีวิตประจำวัน การฝึกฝนทักษะด้านอาชีพ รวมถึงการจัดกิจกรรมที่สอดคล้องกับสภาพร่างกายอย่างเหมาะสม

บรรณานุกรม

กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2566). สถิติผู้สูงอายุ. สืบค้น 21 มีนาคม 2567 จาก <https://www.dop.go.th/th/know/1>
กระทรวงมหาดไทย กรมการปกครอง สำนักบริหารการทะเบียน. (ธันวาคม 2566). จำนวนประชากร ณ ปี 2566. สืบค้น 21 มีนาคม 2567 จาก <https://www.bora.dopa.go.th/home/>



- ซาราทิ์ บินเย้าะ. (ธันวาคม 2564). การศึกษารูปแบบการพัฒนาแนวทางการส่งคนไร้ที่พึ่งกลับคืนสู่สังคมของสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ. สืบค้น 8 มกราคม 2567 จาก https://www.m-society.go.th/ewtadmin/ewt/mso_web/download/article/article_20220110153826.pdf
- ณัฐณี อมรประดับกุล, ณปภัช สัจจนกุล, และ ปณณวัฒน์ เกื้อนกลิ่น. (ม.ป.ป.). นโยบายที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ: ประวัติศาสตร์และบทเรียนจากแนวปฏิบัติที่ดีในต่างประเทศ. สืบค้น 21 มีนาคม 2567 จาก <https://ipsr.mahidol.ac.th/wp-content/uploads/2022/03/Report-File-617.pdf>
- ธานี ชัยวัฒน์, และคณะ (2561). การศึกษาแนวทาง วิเคราะห์ ต้นทุนการแก้ไขปัญหาคอนไร้บ้าน และติดตามการเปลี่ยนแปลงทางชีวิตของคนไร้บ้านในช่วงเริ่มต้น. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ: กรุงเทพฯ
- นภัสสร วัฒนศิริ. (2546). การศึกษาประสิทธิผลของนโยบายการคุ้มครองคนไร้บ้าน ในการสนับสนุนให้คนไร้บ้านมีงานทำ. สืบค้น 29 พฤษภาคม 2567 จาก <https://digital.car.chula.ac.th/cgi/viewcontent.cgi?article=8995&context=chulaetd>
- “พระราชบัญญัติการคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง พ.ศ. 2557” (23 ธันวาคม 2557). ราชกิจจานุเบกษา, เล่ม 131 ตอนที่ 83 ก, น. 1-3.
- Penguin Homeless. (9 มิถุนายน 2566). “เปิดผลการแจกนับคนไร้บ้านทั่วประเทศในปี 2566”. สืบค้น 24 เมษายน 2567 จาก https://penguinhomeless.com/one-night-count_homeless_thailand/
- กิมกร โดมมมงคล. (2561). การคุ้มครองสิทธิและการเข้าถึงความยุติธรรมของคนไร้ที่พึ่งในสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง. สืบค้น 3 มกราคม 2567 จาก <https://digital.car.chula.ac.th/cgi/viewcontent.cgi?article=4608&context=chulaetd>
- ยวดี รอดจากภัย, และ กุลวดี โรจนไพศาลกิจ. (2562). การพัฒนาเครือข่ายทางสังคมในการดูแลผู้สูงอายุ. สืบค้น 8 มกราคม 2567 จาก https://buuir.buu.ac.th/bitstream/1234567890/3676/3/2563_183.pdf
- วรรณลักษณ์ เมียนเกิด. (7 กรกฎาคม 2564). ผู้สูงอายุในสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง. สืบค้น 25 มกราคม 2567 จาก http://www.wpq.dsdw.go.th/modules.php?m=newsupupdate_public&op=detailnewsupdate&NUID=409
- ศักดิ์ชัย เลิศพานิชพันธุ์. (2559). การศึกษาแนวทางพัฒนากฎหมายสำหรับคนไร้ที่พึ่ง และพระราชบัญญัติการคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง พ.ศ. 2557. สืบค้น 3 มกราคม 2567 จาก <https://so04.tci-thaijo.org/index.php/swjournal/article/download/170962/122859/480910>



สายฝน สุเอียนทรเมธี, รุ่งนภา เทพภาพ, และ อรณิชา เมียงบัว. (2566). **ผู้สูงอายุที่ยังคุณประโยชน์ กระบวนทัศน์ กลไก มาตรการ ประสบการณ์ และข้อเสนอเชิงนโยบาย.** กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วน จำกัด. เอ เอ เอ เซอร์วิส.

สุรศักดิ์ วงศ์ษา. (2563). **สภาพปัญหาและแนวทางการแก้ไขกระบวนการดำเนินงานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง: ศึกษาเปรียบเทียบระหว่างสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งและนิคมสร้างตนเอง.** สืบค้น 3 มกราคม 2567 จาก <https://web.codi.or.th/wp-content/uploads/2022/.pdf>

สำนักงานส่งเสริมการค้าในต่างประเทศ ณ กรุงเฮก. (ม.ป.ป.). **เทรนด์การดูแลผู้สูงอายุของเนเธอร์แลนด์.** สืบค้น 21 มีนาคม 2567 จาก https://oldweb.ditp.go.th/contents_attach/773212/773212.pdf