

วารสารวิจัยสังคมและปริทัศน์
ปีที่ 48 ฉบับที่ 1 (มกราคม-มิถุนายน 2568): 279673

Journal of Social Research and Review
Volume 48 No.1 (January -June 2025): 279673
ISSN 3056-9508 (Online)



การพัฒนารูปแบบเมืองที่เป็นมิตรสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี

กนกกุล เพชรอุทัย

คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี 84100

ผู้ประพันธ์บรรณกิจ, อีเมล: Kanokkul.phe@sru.ac.th

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์และความต้องการในการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ วิเคราะห์องค์ประกอบที่สามารถประยุกต์ใช้ในพื้นที่เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี และออกแบบแนวทางการพัฒนาที่สอดคล้องกับบริบททางสังคมและวัฒนธรรมในพื้นที่ การศึกษาใช้รูปแบบการวิจัยและพัฒนาด้วยเทคนิคการวิจัยแบบผสมผสาน ประกอบด้วย การวิจัยเอกสาร การสำรวจผู้สูงอายุจำนวน 391 คน การสัมภาษณ์เชิงลึก และจัดประชุมกลุ่มกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ 14 คน ได้แก่ ตัวแทนผู้สูงอายุ 5 คน ตัวแทนภาคีหุ้นส่วน 3 คน ผู้นำชุมชน 3 คน และผู้เชี่ยวชาญ 3 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และการวิเคราะห์เนื้อหาเชิงคุณภาพ

ผลการวิจัยพบว่า สถานการณ์ปัจจุบันของเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุเทศบาลนครสุราษฎร์ธานี อยู่ในระดับปานกลาง โดยด้านการขนส่งมีความพึงพอใจต่ำที่สุด ผู้สูงอายุมีความต้องการการพัฒนาในระดับมาก โดยเฉพาะด้านการขนส่ง บริการสุขภาพ และพื้นที่สาธารณะ องค์ประกอบการพัฒนาครอบคลุม 8 ด้านตามกรอบองค์การอนามัยโลก ซึ่งต้องปรับให้เหมาะสมกับบริบทท้องถิ่น โดยเฉพาะการพัฒนากระบวนสองแถวที่มีพื้นที่ต่ำ การปรับปรุงย่านเมืองเก่าและเชื่อมโยงสวนสาธารณะ เกาะลำพูกับชุมชน การส่งเสริมกิจกรรมวัฒนธรรมท้องถิ่น และการบูรณาการระบบบริการสุขภาพระหว่างโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี กับศูนย์สุขภาพชุมชน

การศึกษาได้พัฒนารูปแบบ SURAT THANI Age-friendly City Model ซึ่งเน้นการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน การบูรณาการความร่วมมือ และความยั่งยืนในการพัฒนา โดยมีแนวทางดำเนินงาน 3 ระยะ ได้แก่ การเตรียมความพร้อม การดำเนินการพัฒนา และการขยายผลสู่ความยั่งยืน รูปแบบนี้สามารถใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุเทศบาลนครสุราษฎร์ธานีและพื้นที่อื่นที่มีบริบทคล้ายคลึงกัน

คำสำคัญ: เมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ, ผู้สูงอายุ, การพัฒนาเมือง, สุราษฎร์ธานี, การมีส่วนร่วมของชุมชน

วันรับบทความ: 24 เมษายน 2568, วันแก้ไขบทความ: 24 พฤษภาคม 2568, วันตอบรับบทความ: 16 มิถุนายน 2568

Development of an Age-friendly City Model in Surat Thani Municipality

Kanokkul Phetuthai

Faculty of Humanities and Social Sciences, Surat Thani Rajabhat University, Mueang District, Surat Thani Province 84100, Thailand

Corresponding author, E-mail: Kanokkul.phe@sru.ac.th

Abstract

This research aimed to examine the current situation and developmental needs for establishing an Age-friendly city, analyze applicable components for implementation in Surat Thani Municipality, and design development strategies aligned with the local social and cultural context. The study employed a research and development approach utilizing mixed-method research techniques, comprising documentary research, a survey of 391 elderly participants, in-depth interviews, and focus group discussions with 14 key informants, including 5 elderly representatives, 3 stakeholder representatives, 3 community leaders, and 3 experts. Data analysis was conducted using descriptive statistics and qualitative content analysis.

The findings revealed that the status of Age-friendly city development in Surat Thani Municipality was at a moderate level, with transportation services showing the lowest satisfaction scores. The elderly population demonstrated high developmental needs, particularly in transportation, healthcare services, and public spaces. The developmental components encompassed eight domains based on the World Health Organization's framework, which required adaptation to local contexts, specifically: developing low floor songthaew (shared taxi) systems, improving the old town district and connecting Koh Lamphu Public Park with communities, promoting local cultural activities, and integrating healthcare services between Surat Thani Hospital and community health centers.

The study developed the SURAT THANI Age-friendly City Model, which emphasizes multi-sectoral participation, collaborative integration, and sustainable development. The implementation approach consists of three phases: preparation, development of implementation, and expansion toward sustainability. This model can serve as a guideline for developing age-friendly cities in Surat Thani Municipality and other areas with similar contexts.

Keywords: Age-friendly city; Elderly; Urban development; Surat thani; Community participation

Received: April 24, 2025, **Revised:** May 24, 2025, **Accepted:** June 16, 2025

1. บทนำ

ประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ (Super-aging society) ตั้งแต่ปี 2564 โดยมีประชากรผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศ ในปี 2568 ประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 22.7 หรือประมาณ 15.8 ล้านคน จากประชากรทั้งหมด 69.6 ล้านคน พร้อมกับการคาดการณ์ว่าจะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 30 ในปี 2583 (National Statistical Office, 2024) การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรดังกล่าว ก่อให้เกิดความท้าทายที่ซับซ้อนในการจัดเตรียมโครงสร้างพื้นฐาน สภาพแวดล้อม และระบบบริการต่าง ๆ ให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง

แนวคิดเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุขององค์การอนามัยโลก กลายเป็นกรอบแนวคิดที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในบริบทของสังคมสูงวัยปัจจุบัน เนื่องจากเป็นแนวทางที่ได้รับการยอมรับในระดับสากล สำหรับการพัฒนาเมืองให้ตอบสนองต่อความต้องการของผู้สูงอายุอย่างครอบคลุมและเป็นระบบ กรอบแนวคิดนี้ประกอบด้วย 8 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ อาคารและพื้นที่สาธารณะ การขนส่ง ที่อยู่อาศัย การมีส่วนร่วมในสังคม การเคารพและการยอมรับทางสังคม การมีส่วนร่วมของพลเมืองและการจ้างงาน การสื่อสารและข้อมูลข่าวสาร และบริการสนับสนุนชุมชนและสุขภาพ (World Health Organization, 2021)

จังหวัดสุราษฎร์ธานีเป็นตัวอย่างของพื้นที่ที่กำลังประสบกับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร การเข้าสู่สังคมสูงวัย (Ageing society) อย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเขตเทศบาลนครสุราษฎร์ธานี ซึ่งเป็นศูนย์กลางเศรษฐกิจและการบริหารของภาคใต้ตอนบน ข้อมูลล่าสุดจากรายงานสถานการณ์ทางสังคม ประจำปีเดือนเมษายน 2568 ระบุว่าจังหวัดสุราษฎร์ธานีมีประชากรผู้สูงอายुर้อยละ 21.3 ซึ่งสูงกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศ และมีอัตราการเติบโตอย่างต่อเนื่องร้อยละ 4.2 ต่อปี แม้จังหวัดจะมีศักยภาพในการเป็นศูนย์กลางการพัฒนาภูมิภาค แต่ยังคงมีความท้าทายในการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและสิ่งอำนวยความสะดวกที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ (Surat Thani Province, 2025a)

เทศบาลนครสุราษฎร์ธานีได้รับการคัดเลือกเป็นพื้นที่ศึกษา เนื่องจากมีลักษณะเฉพาะที่สะท้อนความท้าทายและโอกาสในการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุของประเทศไทย เทศบาลดังกล่าวทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางการบริหารและเศรษฐกิจของภาคใต้ตอนบนที่มีการขยายตัวของเมืองอย่างรวดเร็ว และมีบทบาทสำคัญในการเชื่อมโยงระหว่างภาคกลางและภาคใต้ ในเขตเทศบาลมีประชากรผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 22,385 คน จากประชากรทั้งหมด 108,247 คน คิดเป็นร้อยละ 20.68 ซึ่งเข้าสู่เกณฑ์สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์แล้ว โดยมีอัตราการเติบโตร้อยละ 3.4 ต่อปี นอกจากนี้ ผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวมีจำนวน 3,847 คน คิดเป็นร้อยละ 17.2 และผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงมีจำนวน 2,156 คน คิดเป็นร้อยละ 9.6 (Surat thani province, 2025) ซึ่งสะท้อนถึงความจำเป็นเร่งด่วนในการพัฒนาระบบสนับสนุนและการดูแลผู้สูงอายุ อีกทั้งได้แสดงเจตนารมณ์ในการพัฒนาเป็นเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุผ่านแผนพัฒนาท้องถิ่น พ.ศ. 2566-2570 โดยกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเป็นหนึ่งในยุทธศาสตร์หลัก และตั้งเป้าหมายให้เป็นเมืองต้นแบบด้านการดูแลผู้สูงอายุของภาคใต้ (Surat Thani Province, 2025b)

อย่างไรก็ตามการประเมินเบื้องต้นของรายงานสถานการณ์ทางสังคม ประจำปี 2567 (Surat Thani Province, 2024) พบว่า การดำเนินงานตามแผนยังมีข้อจำกัดในการนำนโยบายสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม ความเร่งด่วนของปัญหาดังกล่าวสะท้อนจากข้อมูลการสำรวจความต้องการของผู้สูงอายุในพื้นที่ ซึ่งพบว่าผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครสุราษฎร์ธานี ร้อยละ 72.4 ประสบปัญหาในการเข้าถึงบริการสาธารณะ ร้อยละ 78.6 มีข้อจำกัดในการเดินทาง ร้อยละ 45.3 รู้สึกขาดการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม และร้อยละ 38.7 ประสบปัญหาด้านความปลอดภัยในการใช้ชีวิตประจำวัน ปัญหาเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญ และจำเป็นต้องได้รับการศึกษาและพัฒนาแนวทางการแก้ไขอย่างเป็นระบบ ด้วยเหตุนี้การพัฒนารูปแบบเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในพื้นที่เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี จึงมีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งในยุคสังคมสูงวัยปัจจุบัน เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรและยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในพื้นที่ และเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการกำหนดนโยบายและแผนงานเพื่อพัฒนาเมืองให้เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุอย่างเป็นรูปธรรมและยั่งยืน นำมาสู่การวิจัยนี้ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์และความต้องการในการพัฒนารูปแบบเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ รวมถึงวิเคราะห์องค์ประกอบและคุณลักษณะที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในพื้นที่เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี และออกแบบแนวทางการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ โดยอิงจากความต้องการของผู้สูงอายุ ปัญหาที่พบ และบริบททางสังคมวัฒนธรรมของเทศบาลนครสุราษฎร์ธานี

2. ทบทวนวรรณกรรม

การทบทวนวรรณกรรมมุ่งเน้นการวิเคราะห์สังเคราะห์แนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างกรอบความรู้ที่สนับสนุนวัตถุประสงค์การวิจัย โดยบูรณาการแนวคิดหลักและศึกษาเปรียบเทียบประสบการณ์จากต่างประเทศและในประเทศไทย

2.1 ลักษณะและความหลากหลายของผู้สูงอายุในยุคสังคมสูงวัย

ผู้สูงอายุในปัจจุบันมีลักษณะที่หลากหลายในมิติกายภาพ จิตใจ และสังคม ส่งผลต่อการออกแบบเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญ Thai Publica (2024) รายงานว่าประเทศไทยมีผู้สูงอายุจำนวน 13.2 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 19.5 ของประชากรทั้งหมด โดยคาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. 2570 จะเพิ่มเป็นร้อยละ 25.1

ในด้านกายภาพ ผู้สูงอายุมีสเปกตรัมสุขภาพและความสามารถที่กว้าง ตั้งแต่ผู้ที่มีสุขภาพดีและอิสระ ไปจนถึงผู้ที่มีความบกพร่องทางการเคลื่อนไหว ปัญหาการมองเห็น การได้ยิน หรือมีภาวะพังก้า McGarvie (2025) อธิบายว่า ผู้สูงอายุไทยมีความแตกต่างทางกายภาพที่ส่งผลต่อความต้องการในการใช้พื้นที่เมืองอย่างชัดเจน ในมิติจิตใจ ผู้สูงอายุส่วนหนึ่งรักษาความคมชัดทางปัญญาได้ดี ในขณะที่บางส่วนประสบปัญหาสมองเสื่อม ภาวะซึมเศร้า หรือความวิตกกังวล ซึ่งให้เห็นความเชื่อมโยงระหว่างสุขภาพจิตกับสภาพแวดล้อมทางกายภาพและสังคมในเมือง ในมิติสังคม ผู้สูงอายุมีความแตกต่างในระดับการศึกษา สถานะทางเศรษฐกิจ และเครือข่ายทางสังคม ส่งผลต่อการเข้าถึงทรัพยากรและการมีส่วนร่วม

บทความวิจัยเรื่องการสื่อสารความเสี่ยงของโรคอุบัติใหม่: บทเรียน ตามการรับรู้ของผู้สูงอายุในจังหวัดสงขลา (Kaewpradab et al., 2022) พบว่า ผู้สูงอายุมีรูปแบบการรับรู้ข้อมูลที่หลากหลาย โดยผู้ดูแล สมาชิกครอบครัว และอาสาสมัครสาธารณสุขเป็นบุคคลสำคัญในการสื่อสาร ความหลากหลายเหล่านี้แสดงให้เห็นว่าการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุต้องออกแบบให้รองรับความแตกต่างของแต่ละกลุ่มได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.2 การบูรณาการแนวคิดเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุและการพัฒนาผ่านเครือข่ายความร่วมมือ

กรอบแนวคิดเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุขององค์การอนามัยโลก ประกอบด้วย 8 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ อาคารและพื้นที่สาธารณะ การขนส่ง ที่อยู่อาศัย การมีส่วนร่วมในสังคม การเคารพและการยอมรับทางสังคม การมีส่วนร่วมของพลเมือง และการจ้างงาน การสื่อสารและข้อมูลข่าวสาร และบริการสนับสนุนชุมชนและสุขภาพ (World Health Organization, 2021) แนวคิดนี้สามารถบูรณาการกับแนวคิดการออกแบบสากลที่เน้นการออกแบบให้เข้าถึงได้สำหรับทุกคน ยึดหยุ่นในการทำงาน และปลอดภัย การประยุกต์ใช้มีข้อจำกัดสำคัญ ได้แก่ ความแตกต่างทางวัฒนธรรมและบริบททางสังคม ข้อจำกัดด้านทรัพยากรและงบประมาณ และการขาดการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในกระบวนการพัฒนา Meechan (2021) พบว่า การทำงานแบบเครือข่ายในเทศบาลเมืองศรีสะเกษ สามารถเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการได้ดีกว่าการทำงานแบบเดี่ยว โดยปัจจัยความสำเร็จคือความเชื่อมโยงกับภารกิจของภาคีเครือข่ายและเสถียรภาพทางการเมือง World Health Organization (2024a) เน้นการเชื่อมโยงผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ ทรัพยากร และอำนาจในการตัดสินใจอย่างเท่าเทียม

2.3 ประสบการณ์การพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุจากต่างประเทศและในประเทศไทย

ประเทศญี่ปุ่นและเกาหลีใต้เน้นการใช้เทคโนโลยีขั้นสูง Geng et al. (2025) พบว่า ญี่ปุ่นมุ่งเน้นระบบขนส่งสาธารณะที่ใช้เทคโนโลยี AI และระบบเซ็นเซอร์ในที่อยู่อาศัย เกาหลีใต้เน้นการพัฒนาชุมชนแนวตั้งที่บูรณาการบริการ แต่แนวทางเหล่านี้ต้องการเทคโนโลยีและงบประมาณสูง

ประเทศกำลังพัฒนาในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ เช่น สิงคโปร์และมาเลเซีย มุ่งเน้นการปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐานเดิม และการสร้างชุมชนที่พึ่งพาอาศัยกัน Tiraphat et al. (2020) พบว่า สิงคโปร์เน้นการพัฒนาพื้นที่สาธารณะระดับย่านที่เชื่อมโยงกับระบบขนส่ง ขณะที่มาเลเซียส่งเสริมเครือข่ายการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

ในประเทศไทย Department of Local Administration (2024) รายงานว่าเขตเทศบาลนครหาดใหญ่พัฒนาระบบสวนสาธารณะที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ ด้วยอุปกรณ์ออกกำลังกายที่เหมาะสมและการปรับปรุงระบบขนส่ง เน้นเส้นทางเดินและจักรยานที่ปลอดภัย และพัฒนาโครงการชุมชนผู้สูงอายุต้นแบบที่บูรณาการการดูแลสุขภาพกับกิจกรรมทางสังคม

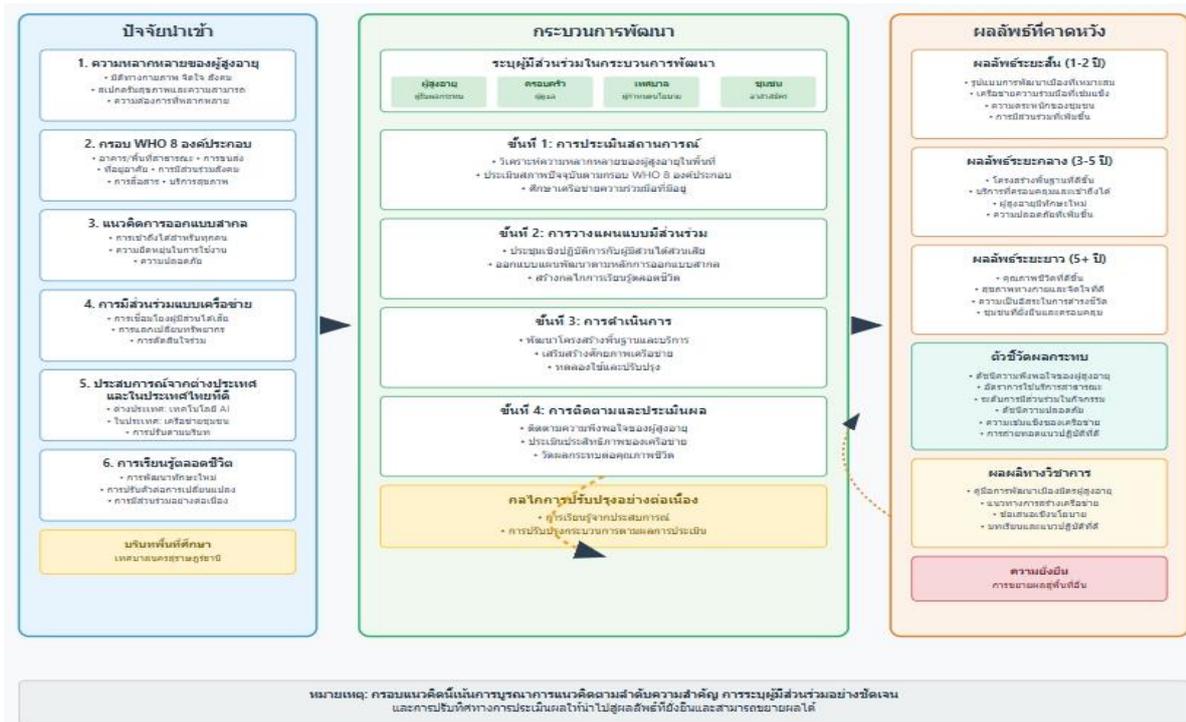
2.4 การเรียนรู้ตลอดชีวิตและการปรับตัวของผู้สูงอายุ

การเรียนรู้ตลอดชีวิตช่วยให้ผู้สูงอายุปรับตัวและมีส่วนร่วมในสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ Boucouvalas (2023) ชี้ให้เห็นว่าการสร้างโอกาสการเรียนรู้ช่วยพัฒนาทักษะใหม่และส่งเสริมสุขภาพจิต แนวคิดนี้เชื่อมโยงกับการพัฒนาเมือง ในด้านการสร้างพื้นที่การเรียนรู้ การเข้าถึงเทคโนโลยี และการส่งเสริมกิจกรรมที่ท้าทายความสามารถทางปัญญา World Health Organization. (2024b) พบว่า ผู้สูงอายุที่มีโอกาสเรียนรู้สิ่งใหม่มีความพึงพอใจในชีวิตและสุขภาพที่ดีกว่า

2.5 สังเคราะห์องค์ความรู้และการพัฒนากรอบแนวคิดการวิจัย

จากการทบทวนวรรณกรรม สามารถสังเคราะห์องค์ความรู้สำคัญได้ 6 ประการ ได้แก่ (1) ผู้สูงอายุมีความหลากหลาย ทั้งทางกายภาพ จิตใจ และสังคม ต้องการการออกแบบเมืองที่รองรับความแตกต่าง (2) กรอบแนวคิด 8 องค์ประกอบ ขององค์การอนามัยโลก หรือ WHO (World Health Organization) สามารถบูรณาการกับแนวคิดการออกแบบสากลและการพัฒนาผ่านเครือข่าย (3) การมีส่วนร่วมแบบเครือข่ายเป็นกลไกสำคัญในการเชื่อมโยงผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (4) การเรียนรู้ตลอดชีวิตช่วยให้ผู้สูงอายุปรับตัวและมีส่วนร่วมอย่างต่อเนื่อง (5) การพัฒนาต้องปรับให้เหมาะสมกับบริบทของแต่ละพื้นที่ และ (6) การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุและการสร้างเครือข่ายความร่วมมือเป็นปัจจัยสำคัญต่อความสำเร็จ

จากองค์ความรู้เหล่านี้ ผู้วิจัยได้พัฒนากรอบแนวคิดการวิจัยที่บูรณาการแนวคิดหลักทั้งหมด โดยมีแนวคิดเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุขององค์การอนามัยโลกเป็นแกนหลัก และบูรณาการกับแนวคิดการออกแบบสากล การมีส่วนร่วมแบบเครือข่าย และการเรียนรู้ตลอดชีวิต เพื่อใช้เป็นกรอบในการศึกษาสถานการณ์และพัฒนารูปแบบเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในพื้นที่เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย
ที่มา: ผู้วิจัย (2568)

3. ระเบียบวิธีการวิจัย

3.1 ขั้นตอนการวิจัย การวิจัยนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and development) ตามแนวคิดของ Gall et al. (1996) ใช้เทคนิคการวิจัยแบบผสม (Mixed methodology) ประกอบด้วย (1) การวิจัยเอกสาร (Documentary research) (2) การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) ได้แก่ การสังเกตการณ์ การสัมภาษณ์เชิงลึก และ (3) การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) โดยมีขั้นตอนการวิจัยแบ่งเป็น 3 ระยะ ดังนี้

1) การวิจัยเอกสาร มีเป้าหมายเพื่อสร้างฐานความรู้และกรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัยการศึกษาเอกสารและข้อมูล ทฤษฎีเพื่อสร้างฐานความรู้และกรอบแนวคิด ครอบคลุมเอกสารวิชาการจากรัฐบาลระดับชาติและนานาชาติ หนังสือ และตำราวิชาการ เอกสารนโยบายและแผนพัฒนาของหน่วยงานรัฐ รายงานการวิจัย และข้อมูลสถิติที่เกี่ยวข้อง การคัดเลือก เอกสารใช้หลักเกณฑ์การเผยแพร่ในช่วงปี 2563-2567 โดยใช้คำค้นในภาษาอังกฤษและไทยที่เกี่ยวข้องกับเมืองที่เป็นมิตร ต่อผู้สูงอายุ การออกแบบสากล และการมีส่วนร่วมของชุมชน ในฐานข้อมูล Google scholar web of science (ISI) และการวิเคราะห์เนื้อหาจัดหมวดหมู่ตามกรอบ 8 องค์ประกอบขององค์การอนามัยโลก และสังเคราะห์ประสบการณ์การพัฒนาจาก ต่างประเทศและในประเทศไทย

ผลการวิจัยเอกสาร ได้กรอบแนวคิดการวิจัยที่บูรณาการแนวคิดหลัก 6 ประการ รวมทั้งได้ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับ สถานการณ์ผู้สูงอายุในประเทศไทยและบริบทของพื้นที่ศึกษา ซึ่งนำมาใช้ในการออกแบบเครื่องมือการเก็บข้อมูลและกำหนด กรอบการวิเคราะห์ข้อมูลในระยะต่อไป

2) การศึกษาสถานการณ์และความต้องการของผู้สูงอายุในพื้นที่ เป็นการศึกษาในระยะที่ 1 มีเป้าหมายเพื่อศึกษา สถานการณ์และความต้องการรูปแบบเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในพื้นที่เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี การศึกษาสถานการณ์ และความต้องการของผู้สูงอายุในพื้นที่ ประกอบด้วย การศึกษาบริบททางสังคม เศรษฐกิจ และประวัติศาสตร์ของพื้นที่ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้นำชุมชนและผู้เชี่ยวชาญ การสำรวจและเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้สูงอายุในพื้นที่ 391 คน ในเขต เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี การสัมภาษณ์เชิงลึกและจัดประชุมกลุ่มผู้สูงอายุกับตัวแทนผู้สูงอายุจำนวน 14 คน การสำรวจ สภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกในพื้นที่ และการสัมภาษณ์ครอบครัวผู้สูงอายุถึงการดูแลและสนับสนุน เครื่องมือวิจัย ในการศึกษาสถานการณ์และความต้องการของผู้สูงอายุในพื้นที่ ประกอบด้วย

(1) แบบสอบถาม พัฒนาจากการศึกษาเอกสารและกรอบแนวคิด 8 องค์ประกอบขององค์การอนามัยโลก โดยแบ่งเป็น 3 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนที่ 2 สถานการณ์ปัจจุบันของการใช้บริการและ สิ่งอำนวยความสะดวกในเมือง แบ่งตาม 8 องค์ประกอบ ได้แก่ อาคารและพื้นที่สาธารณะ การขนส่ง ที่อยู่อาศัย การมีส่วนร่วม ในสังคม การเคารพและการยอมรับทางสังคม การมีส่วนร่วมของพลเมืองและการจ้างงาน การสื่อสารและข้อมูลข่าวสาร และ บริการสนับสนุนชุมชนและสุขภาพ และส่วนที่ 3 ความต้องการในการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุตามกรอบ 8 องค์ประกอบ เช่นเดียวกัน โดยมาตรวจวัดใช้ระดับการวัดแบบลิเคิร์ต 5 ระดับ สำหรับการประเมินสถานการณ์ความพึงพอใจปัจจุบัน และ การประเมินความต้องการจำเป็น การแปลผลคะแนนเฉลี่ยเป็น 5 ช่วงคะแนน

(2) แบบสัมภาษณ์ได้รับการพัฒนาแยกตามกลุ่มผู้ให้ข้อมูล โดยมี 4 ชุด ได้แก่ ชุดที่ 1 แบบสัมภาษณ์สำหรับผู้สูงอายุ ชุดที่ 2 แบบสัมภาษณ์สำหรับผู้นำชุมชน ชุดที่ 3 แบบสัมภาษณ์สำหรับตัวแทนหน่วยงานภาคีเครือข่าย และชุดที่ 4 แบบสัมภาษณ์สำหรับผู้เชี่ยวชาญ คำถามครอบคลุมประสบการณ์การใช้บริการ ปัญหาและอุปสรรค ความต้องการ และ ข้อเสนอแนะในการพัฒนาเมือง

(3) แบบบันทึกการสังเกตสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวก ออกแบบตามหลักการออกแบบสากล โดยแบ่งเป็น 8 หมวดตามกรอบขององค์การอนามัยโลก มีรายการตรวจสอบรวม 64 รายการ และมาตรวจวัดแบบ 3 ระดับ คือ เหมาะสม ปานกลาง ไม่เหมาะสม

การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 คน ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ 1 คน ผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนาเมือง 1 คน และผู้เชี่ยวชาญด้านระเบียบวิธีการวิจัย 1 คน ได้ค่าความสอดคล้องระหว่าง ข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (IOC) อยู่ระหว่าง 0.67-1.00 และนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try-out) กับกลุ่มที่มีลักษณะ คล้ายกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองนครศรีธรรมราช ซึ่งมีบริบทใกล้เคียงกับพื้นที่วิจัย ในช่วงเดือน กุมภาพันธ์ 2567 หาค่าความน่าเชื่อถือ (Reliability) ด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟา (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.87

3) การวิเคราะห์องค์ประกอบและคุณลักษณะของเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ เป็นการศึกษาในระยะที่ 2 มีเป้าหมาย เพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบและคุณลักษณะของการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ ที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในพื้นที่ เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี โดยการวิเคราะห์ประกอบด้วย การวิเคราะห์องค์ประกอบ 8 ด้านของเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ ตามแนวทางขององค์การอนามัยโลก เชื่อมโยงกับผลการศึกษาระยะที่ 1 การสัมภาษณ์เชิงลึกผู้แทนผู้สูงอายุในพื้นที่ศึกษา

ผู้แทนของหน่วยงาน และองค์กรที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ การจัดประชุมกลุ่มเพื่อหารือร่วมกับภาคีหุ้นส่วนที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ และการระดมหน่วยงาน และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่สำคัญในการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในพื้นที่

เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างสำหรับการสัมภาษณ์เชิงลึก และแผนที่ผลลัพธ์ (Outcome mapping) ใช้กับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก 14 คน ได้แก่ ผู้แทนจากผู้สูงอายุในพื้นที่ ผู้แทนภาคีหุ้นส่วนที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชน ผู้เชี่ยวชาญหรือนักวิชาการ ผลการศึกษาในระยะที่ 2 ได้แนวทางการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 4 มิติหลัก ได้แก่ (1) มิติโครงสร้างพื้นฐานและสิ่งแวดล้อม (2) มิติบริการและสวัสดิการ (3) มิติการมีส่วนร่วมและเครือข่าย และ (4) มิติการเรียนรู้และนวัตกรรม รวมทั้งได้แผนที่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและกลไกการทำงานร่วมกัน ซึ่งนำไปใช้เป็นพื้นฐานในการออกแบบรูปแบบการพัฒนาเมืองในระยะที่ 3

4) การออกแบบและพัฒนารูปแบบเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ เป็นการศึกษาในระยะที่ 3 มีเป้าหมายเพื่อออกแบบแนวทางการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ โดยอิงจากความต้องการของผู้สูงอายุ ปัญหาที่พบ และบริบททางสังคม วัฒนธรรมของเทศบาลนครสุราษฎร์ธานี สังเคราะห์ข้อมูลจากระยะที่ 1 และ 2 การออกแบบรูปแบบเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน การตรวจสอบความถูกต้องและความน่าเชื่อถือของข้อมูลผ่านการคืนข้อมูลชุมชนและภาคีหุ้นส่วน การจัดประชุมกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเพื่อวิพากษ์รูปแบบที่พัฒนาขึ้น และการปรับปรุงและพัฒนารูปแบบเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุฉบับสมบูรณ์ โดยเครื่องมือการวิจัยใช้การประชุมกลุ่มปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม จากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก 14 คน โดยใช้เทคนิคการระดมสมองและการสร้างแผนที่ความคิด เพื่อออกแบบรูปแบบการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ

ผู้ให้ข้อมูลหลักในระยะที่ 3 มีทั้งหมด 14 คน ประกอบด้วย ตัวแทนผู้สูงอายุ 5 คน (ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและสามารถดำเนินกิจกรรมได้อย่างอิสระ 3 คน และผู้สูงอายุที่มีความต้องการการดูแลเป็นพิเศษ 2 คน) ผู้แทนภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ 3 คน (ผู้แทนจากศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ 1 คน เจ้าหน้าที่จากกรมการพัฒนาชุมชน 1 คน และผู้แทนจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 1 คน) ผู้นำชุมชน 3 คน (ประธานชุมชน 2 คน และอาสาสมัครสาธารณสุข 1 คน) และผู้เชี่ยวชาญหรือนักวิชาการ 3 คน (ผู้เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ 1 คน ผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนาเมือง 1 คน และผู้เชี่ยวชาญด้านการมีส่วนร่วมของชุมชน 1 คน)

เกณฑ์การคัดเลือกผู้แทนผู้สูงอายุ ได้แก่ มีอายุ 60 ปีขึ้นไป อาศัยในพื้นที่เทศบาลนครสุราษฎร์ธานีมาไม่น้อยกว่า 5 ปี มีความสมัครใจและสามารถให้ข้อมูลได้ และมีประสบการณ์การใช้บริการต่างๆ ในเมือง เกณฑ์การคัดเลือกผู้แทนภาคีเครือข่าย ได้แก่ ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุมาไม่น้อยกว่า 3 ปี มีประสบการณ์การทำงานร่วมกับชุมชน และมีความรู้เกี่ยวกับนโยบายและแผนงานด้านผู้สูงอายุ เกณฑ์การคัดเลือกผู้นำชุมชน ได้แก่ เป็นผู้นำชุมชนหรือมีบทบาทสำคัญในชุมชนมาไม่น้อยกว่า 2 ปี และมีความรู้เกี่ยวกับสถานการณ์และปัญหาของผู้สูงอายุในชุมชน เกณฑ์การคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญ ได้แก่ มีคุณวุฒิไม่ต่ำกว่าปริญญาโท มีประสบการณ์การทำงานหรือวิจัยในสาขาที่เกี่ยวข้องมาไม่น้อยกว่า 10 ปี และมีผลงานวิชาการที่เกี่ยวข้องกับหัวข้อวิจัย

3.2 พื้นที่ศึกษา และกลุ่มผู้ให้ข้อมูล

1) พื้นที่ศึกษา เขตเทศบาลนครสุราษฎร์ธานี อำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี ซึ่งมีประชากรผู้สูงอายุจำนวน 197,927 คน คิดเป็นร้อยละ 18.38 ของประชากรทั้งหมดในเขตเทศบาลนครสุราษฎร์ธานี (Surat thani province, 2025)

2) กลุ่มผู้ให้ข้อมูล และการเก็บข้อมูล จากประชากรผู้สูงอายุทั้งหมด 19,576 คน กำหนดขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Krejcie & Morgan ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ 5% ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้สูงอายุ จำนวน 391 คน นอกจากนี้ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified random sampling) ตามสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุในแต่ละชุมชน และสุ่มอย่างง่ายโดยวิธีการจับฉลากเพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้แทนของประชากรอย่างแท้จริง ทั้งนี้ ก่อนเก็บข้อมูลผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขออนุญาตเก็บข้อมูล โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามตอบตามความเป็นจริง ในกรณีที่ผู้สูงอายุไม่สามารถอ่านหรือเขียนได้ ผู้วิจัยจะอ่านข้อคำถามให้ฟัง และบันทึกคำตอบตามที่ผู้สูงอายุตอบ โดยการเก็บข้อมูลแต่ละครั้งใช้เวลาประมาณ 30-45 นาทีต่อคน

กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักในการสัมภาษณ์เชิงลึก จำนวน 14 คน ประกอบด้วย ตัวแทนผู้สูงอายุ 5 คน ตัวแทนภาคีหุ้นส่วนที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ 3 คน ผู้นำชุมชน 3 คน และผู้เชี่ยวชาญหรือนักวิชาการ 3 คน การเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการเลือกแบบ

Snowball และ Chain sampling ในการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยได้ติดต่อประสานงานกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญทั้ง 14 คน เพื่อบันทึกหมาย วันเวลาและสถานที่ในการสัมภาษณ์ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกจัดขึ้น ณ ที่ทำการชุมชนวัดไทร (บ้านดอน) สำนักงานพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสุราษฎร์ธานี ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุชุมชนต่าง ๆ ทางออนไลน์ผ่านโปรแกรม Line หรือ Zoom และบ้านของผู้ให้ข้อมูลในบางกรณี

ในช่วงเดือนพฤษภาคม 2567 ก่อนการสัมภาษณ์มีการชี้แจงวัตถุประสงค์และขออนุญาตบันทึกเสียง การสัมภาษณ์ แต่ละครั้งใช้เวลาประมาณ 45-60 นาทีต่อคน นอกจากนี้ ยังมีการจัดประชุมกลุ่ม จำนวน 3 ครั้ง ครั้งละ 2-3 ชั่วโมง เพื่อรวบรวมข้อมูลเชิงลึกเพิ่มเติม โดยจัดขึ้นที่ทำการชุมชนวัดไทร (บ้านดอน) และศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุชุมชน ดอนนก ในวันที่ 7, 14 และ 21 มีนาคม 2567 มีผู้เข้าร่วมการประชุมกลุ่มครั้งละ 14 คน

3) การเก็บรวบรวมข้อมูล ดำเนินการในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ ถึงเดือนพฤษภาคม 2567

3.3. การวิเคราะห์ข้อมูล และการตรวจสอบข้อมูล

1) การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม สถานการณ์ปัจจุบัน และความต้องการ ในการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ

2) การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) โดยนำข้อมูลจากการสัมภาษณ์ มาจัดหมวดหมู่ตามประเด็นที่ศึกษา วิเคราะห์ความเชื่อมโยงของข้อมูล และตีความเพื่อหาข้อสรุป และใช้การวิเคราะห์เนื้อหา เชิงคุณภาพแบบ Coding คำ (Word-based coding) เป็นกระบวนการสำคัญในการจัดระเบียบและตีความข้อมูลเชิงลึก โดยเริ่มจากการถอดเทปบันทึกเสียงการสัมภาษณ์และการประชุมกลุ่มแบบคำต่อคำ จากนั้นอ่านข้อมูลทั้งหมดเพื่อให้เกิด ความเข้าใจในภาพรวม แล้วจึงทำการกำหนดรหัส (Coding) โดยแบ่งเป็นรหัสเปิด (Open coding) เพื่อระบุประเด็นสำคัญ รหัสแกน (Axial coding) เพื่อเชื่อมโยงประเด็นต่าง ๆ เข้าด้วยกัน และรหัสเลือก (Selective coding) เพื่อสร้างข้อสรุป เชิงทฤษฎี

3) การตรวจสอบข้อมูล การวิจัยนี้ใช้การตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า เพื่อยืนยันความถูกต้องของข้อมูล โดยเก็บ ข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลหลากหลายกลุ่ม (ผู้สูงอายุ ตัวแทนหน่วยงาน ผู้นำชุมชน ผู้เชี่ยวชาญ) ในพื้นที่ต่าง ๆ ของเทศบาล นครสุราษฎร์ธานี และในช่วงเวลาที่แตกต่างกัน (ช่วงเช้า บ่าย เย็น และวันทำการ/วันหยุด) เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมและ สะท้อนความเป็นจริงมากที่สุด นอกจากนี้ ได้ใช้วิธีการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลโดยการคืนข้อมูลให้ผู้ให้ข้อมูล (Member checking) โดยจัดประชุมเพื่อนำเสนอผลการวิเคราะห์เบื้องต้นให้ผู้ให้ข้อมูลได้ตรวจสอบความถูกต้อง และ แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติม การประชุมนี้จัดขึ้นในวันที่ 1 มีนาคม 2568 ณ ที่ทำการชุมชนวัดไทร (บ้านดอน) มีผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน 18 คน ประกอบด้วยผู้ให้ข้อมูลหลักและตัวแทนผู้สูงอายุเพิ่มเติม กระบวนการนี้ช่วยยืนยันว่าการตีความของผู้วิจัย สอดคล้องกับความเข้าใจและประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูล

4) จริยธรรมการวิจัย การวิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สถาบันวิจัยและ พัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี โดยมีรหัสโครงการ SRU-HEC2566/035 ผู้วิจัยได้ดำเนินการขออนุญาตจาก ผู้ให้ข้อมูลทุกคนก่อนการเก็บข้อมูล โดยมีการชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย สิทธิของผู้ให้ข้อมูล และการใช้ประโยชน์จากข้อมูล อย่างชัดเจน ผู้ให้ข้อมูลทุกคนได้ลงนามในหนังสือยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ที่ระบุอนุญาตให้เผยแพร่ข้อมูลในการนำเสนอ ผลการวิจัย รวมถึงการระบุชื่อสถานที่และชุมชน

4. ผลการวิจัย

4.1 สถานการณ์และความต้องการในการพัฒนารูปแบบเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 56.27) มีอายุเฉลี่ย 67.42 ปี (SD = 6.85) โดยกลุ่มอายุ 60-69 ปี มีสัดส่วนสูงสุด (ร้อยละ 65.22) จบการศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 45.01) มีสถานภาพ สมรส (ร้อยละ 61.13) อาศัยอยู่กับบุตรหลาน (ร้อยละ 47.83) มีโรคประจำตัว 1 โรค (ร้อยละ 49.62) และมีรายได้เฉลี่ย ต่อเดือน 7,345 บาท (SD = 4,892) โดยส่วนใหญ่มีรายได้ไม่น้อยกว่า 5,000 บาท (ร้อยละ 52.69) รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ลักษณะทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	171	43.73
หญิง	220	56.27
อายุ (ปี)		
60-69 ปี	255	65.21
70-79 ปี	93	23.79
80 ปีขึ้นไป	43	11.00
อายุเฉลี่ย 67.42 ปี		
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	28	7.16
ประถมศึกษา	176	45.01
มัธยมศึกษา/ปวช.	97	24.81
อนุปริญญา/ปวส.	42	10.74
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	48	12.28
สถานภาพสมรส		
โสด	56	14.32
สมรส	239	61.13
หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	96	24.55
การอยู่อาศัย		
อยู่ผู้เดียว	64	16.37
อยู่กับคู่สมรส	118	30.18
อยู่กับบุตรหลาน	187	47.83
อยู่กับญาติ	22	5.62
สถานะสุขภาพ		
ไม่มีโรคประจำตัว	109	27.88
มี 1 โรค	194	49.62
มี 2 โรคขึ้นไป	88	22.50
รายได้ต่อเดือน (บาท)		
น้อยกว่า 5,000 บาท	206	52.69
5,000-10,000 บาท	130	33.25
10,001-15,000 บาท	24	6.14
15,001-20,000 บาท	2	0.50
มากกว่า 20,000 บาท	29	7.42
รายได้เฉลี่ย 7,345 บาท		

สถานการณ์ปัจจุบันของเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในพื้นที่เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี ผลการประเมินสถานการณ์ปัจจุบันของเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในพื้นที่เทศบาลนครสุราษฎร์ธานีตามกรอบแนวคิดขององค์การอนามัยโลก 8 ด้านพบว่า ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจต่อสถานการณ์ปัจจุบันในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย = 3.38) แต่มีความต้องการในการพัฒนาในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.28) โดยช่องว่างระหว่างความต้องการและสถานการณ์ปัจจุบัน (Gap score) สูงที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ การมีส่วนร่วมในสังคม การขนส่ง และอาคารและพื้นที่สาธารณะ แสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจต่อสถานการณ์ปัจจุบันของเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในพื้นที่เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี

องค์ประกอบ	สถานการณ์ปัจจุบัน			ความต้องการ			Gap score (ต้องการ-ปัจจุบัน)
	M	SD	ระดับ	M	SD	ระดับ	
1) อาคารและพื้นที่สาธารณะ	3.41	0.70	ปานกลาง	4.32	0.65	มากที่สุด	0.91
2) การขนส่ง	3.25	0.68	ปานกลาง	4.45	0.58	มากที่สุด	1.20
3) ที่อยู่อาศัย	3.65	0.70	มาก	4.12	0.72	มาก	0.47
4) การมีส่วนร่วมในสังคม	3.06	0.66	ปานกลาง	4.28	0.61	มากที่สุด	1.22
5) การเคารพและการยอมรับทางสังคม	3.31	0.91	ปานกลาง	4.15	0.69	มาก	0.84
6) การมีส่วนร่วมฯ และการจ้างงาน	3.31	0.91	ปานกลาง	4.22	0.74	มากที่สุด	0.91
7) การสื่อสารและข้อมูลข่าวสาร	3.35	0.75	ปานกลาง	4.18	0.67	มาก	0.83
8) บริการสนับสนุนชุมชนและสุขภาพ	3.69	0.99	มาก	4.51	0.54	มากที่สุด	0.82
ภาพรวม	3.38	0.68	ปานกลาง	4.28	0.58	มากที่สุด	0.90

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม พบว่า ปัญหาสำคัญที่ผู้สูงอายุในพื้นที่เทศบาลนครสุราษฎร์ธานีประสบอยู่ในปัจจุบัน ประกอบด้วย ด้านอาคารและพื้นที่สาธารณะ ด้านการขนส่ง และด้านการสื่อสารและข้อมูลข่าวสาร

1) ด้านอาคารและพื้นที่สาธารณะ ได้แก่ ทางเท้าไม่เรียบและไม่เหมาะสมกับการเดินของผู้สูงอายุ พื้นผิวสาธารณะมีจำกัด และห้องน้ำสาธารณะไม่เพียงพอและไม่เอื้อต่อการใช้งานของผู้สูงอายุ

“...ทางเท้าในเขตเทศบาลส่วนใหญ่ไม่เรียบ บางแห่งก็มีหลุมบ่อ บางแห่งก็มีช่องว่างขायบนทางเท้า ทำให้เดินลำบาก กลัวหกล้ม...” (หนึ่ง (นามสมมติ), สัมภาษณ์: 3 กุมภาพันธ์ 2567)

“...ห้องน้ำสาธารณะมีน้อยมาก แล้วที่ก็มีก็ไม่ค่อยสะอาดหรือเหมาะกับผู้สูงอายุ บางแห่งไม่มีราวจับ พื้นก็ลื่น ประตูก็กแคบ ต้องเดินไกลถึงจะเจอห้องน้ำสาธารณะสักที่หนึ่ง...” (สอง (นามสมมติ), สนทนากลุ่ม: 7 มีนาคม 2567)

2) ด้านการขนส่ง ได้แก่ ขาดระบบขนส่งสาธารณะที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ รถสองแถวและรถตู้ไม่สะดวกสำหรับผู้สูงอายุในการขึ้น-ลง และไม่มีจุดจอดรับ-ส่งที่เป็นระบบ

“...การเดินทางลำบากมาก ไม่มีรถเมล์ มีแต่รถสองแถว แต่ขึ้นลงยาก บันไดสูง คนแก่อย่างเรายิ่งลำบาก ต้องให้ลูกหลานไปส่ง หรือไม่ก็ต้องเรียกมอเตอร์ไซค์รับจ้าง แต่ก็แพงนะ...” (สาม (นามสมมติ), สัมภาษณ์: 15 กุมภาพันธ์ 2567)

“...รถสองแถวไม่มีตารางเวลาแน่นอน บางที่ต้องรอนานมาก ไม่มีที่นั่งรถที่ป้ายรถ ยืนตากแดดรอกันเลย อากาศร้อนอย่างนี้ คนแก่อย่างเราเหนื่อยนะ...” (สี่ (นามสมมติ), สนทนากลุ่ม: 14 มีนาคม 2567)

3) ด้านการสื่อสารและข้อมูลข่าวสาร ได้แก่ ผู้สูงอายุบางส่วนยังไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารผ่านช่องทางดิจิทัลได้ และข้อมูลที่สำคัญสำหรับผู้สูงอายุมีการเผยแพร่จำกัด

“...เดี๋ยวนี้ข่าวสารต่าง ๆ ส่วนใหญ่ประชาสัมพันธ์ทางไลน์ ทางเฟซบุ๊ก แต่ผู้สูงอายุหลายคนไม่มีสมาร์ตโฟน หรือมีแต่ใช้ไม่เป็น ทำให้ไม่ค่อยรู้ข่าวสาร โดยเฉพาะเรื่องสิทธิประโยชน์หรือกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ...” (ห้า (นามสมมติ), ผู้นำชุมชนและสนทนากลุ่ม: 14 กุมภาพันธ์ 2567)

“...ข้อมูลที่เกี่ยวกับบริการทางสุขภาพ สิทธิประโยชน์ต่าง ๆ ที่ผู้สูงอายุควรได้รับ มีการประชาสัมพันธ์น้อยมาก แล้วก็ใช้ตัวหนังสือเล็ก การใช้ภาษาก็เข้าใจยาก ทำให้ผู้สูงอายุไม่เข้าใจว่าตนเองมีสิทธิอะไรบ้าง...” (หก (นามสมมติ), สัมภาษณ์: 13 กุมภาพันธ์ 2567)

การเปรียบเทียบความต้องการตามลักษณะทางประชากร การวิเคราะห์เปรียบเทียบความต้องการในการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ ตามลักษณะทางประชากรพบความแตกต่างที่สำคัญของความต้องการตามลักษณะทางประชากรผู้สูงอายุหญิงมีความต้องการโดยรวมสูงกว่าชาย (4.38 เทียบกับ 4.15) ผู้สูงอายุที่มีอายุมากขึ้นมีความต้องการที่เพิ่มขึ้น โดยเฉพาะ

ด้านบริการสุขภาพ ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาต่ำและรายได้น้อยมีความต้องการด้านบริการสุขภาพสูงกว่ากลุ่มอื่น ในขณะที่ผู้ที่มีการศึกษาสูงและรายได้ดีมีความต้องการด้านการมีส่วนร่วมในสังคมมากกว่า แสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบความต้องการตามลักษณะทางประชากร

ลักษณะทางประชากร	ค่าเฉลี่ยรวม	องค์ประกอบทั้ง 8 ด้าน (ค่าเฉลี่ย)							
		อาคาร/พื้นที่	การขนส่ง	ที่อยู่อาศัย	การมีส่วนร่วม	เคาร์พ/ยอมรับ	จ้างงาน	สื่อสาร/ข่าวสาร	บริการ/สุขภาพ
เพศ									
ชาย	4.19	4.25	4.38	4.12	4.08	4.15	4.22	4.18	4.32
หญิง	4.35	4.45	4.52	4.28	4.35	4.25	4.32	4.22	4.58
อายุ									
60-69 ปี	4.26	4.35	4.41	4.18	4.28	4.15	4.25	4.22	4.28
70-79 ปี	4.44	4.45	4.58	4.32	4.25	4.35	4.42	4.38	4.68
80 ปีขึ้นไป	4.54	4.58	4.65	4.58	4.22	4.48	4.55	4.45	4.79
ระดับการศึกษา									
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	4.35	4.38	4.48	4.22	4.15	4.28	4.35	4.18	4.58
มัธยมศึกษา	4.28	4.35	4.45	4.18	4.28	4.15	4.25	4.22	4.32
อุดมศึกษา	4.32	4.28	4.38	4.25	4.42	4.35	4.45	4.38	4.15
รายได้									
น้อยกว่า 5,000 บาท	4.39	4.42	4.52	4.25	4.18	4.32	4.38	4.22	4.62
5,000-10,000 บาท	4.21	4.28	4.35	4.15	4.25	4.12	4.18	4.15	4.25
มากกว่า 10,000 บาท	4.20	4.15	4.18	4.22	4.25	4.18	4.28	4.32	4.05

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกพบว่า ความแตกต่างของมุมมองตามกลุ่มอายุอย่างชัดเจน ผู้สูงอายุกลุ่ม 60-69 ปี มุ่งเน้นการประเมินสถานการณ์ปัจจุบันจากประสบการณ์การใช้บริการอย่างเข้มข้น ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลคนหนึ่ง

“...ผมยังเดินทางไปทำงานบางวันได้ เลยรู้ว่าระบบขนส่งยังไม่ดีพอ รถเมล์มาไม่ตรงเวลา ทางเดินก็ไม่ปลอดภัย...” (เจ็ด (นามสมมติ), สัมภาษณ์: 9 กุมภาพันธ์ 2567)

ในทางตรงกันข้าม ผู้สูงอายุกลุ่ม 70-79 ปี มุ่งเน้นการแสดงความต้องการจากมุมมองของการเตรียมตัวสำหรับอนาคต ดังที่ผู้ให้ข้อมูลอีกคนกล่าวว่า

“...ตอนนี้ยังพอดูแลตัวเองได้ แต่กลัวว่าอีกไม่กี่ปีข้างหน้าจะต้องการความช่วยเหลือมากขึ้น อยากให้มีบริการสุขภาพที่มาถึงบ้านได้...” (แปด (นามสมมติ), สัมภาษณ์: 12 กุมภาพันธ์ 2567)

ผู้สูงอายุกลุ่ม 80 ปีขึ้นไป มีความต้องการที่เฉพาะเจาะจงมากขึ้น โดยเน้นการปรับสภาพแวดล้อมให้รองรับข้อจำกัดทางร่างกาย

“...อยากให้มีที่นั่งพักตามทางเดิน เพราะเดินไม่ไกลแล้ว และอยากให้มีคนช่วยเวลาต้องไปโรงพยาบาล...” (เก้า (นามสมมติ), สัมภาษณ์: 12 กุมภาพันธ์ 2567)

ความแตกต่างนี้สะท้อนให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงของความต้องการตามช่วงอายุ ที่สอดคล้องกับแนวคิด Life course theory (Sampson & Laub, 2017) ซึ่งเน้นการพัฒนาบริการที่รองรับความต้องการที่เปลี่ยนแปลงไปตามวัย

ความต้องการในการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในพื้นที่เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี ผลการประเมินความต้องการในการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในพื้นที่เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี ตามกรอบแนวคิดขององค์การอนามัยโลก 8 ด้าน แสดงในตารางที่ 2 พบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการในการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในพื้นที่เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 4.13) โดยด้านที่มีความต้องการมากที่สุดคือ ด้านการขนส่ง (ค่าเฉลี่ย = 4.58) รองลงมาคือ ด้านบริการสนับสนุนชุมชนและสุขภาพ (ค่าเฉลี่ย = 4.45) และด้านอาคารและพื้นที่สาธารณะ (ค่าเฉลี่ย = 4.35)

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม พบว่า ความต้องการสำคัญในการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในพื้นที่เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี ได้แก่

1) ด้านการขนส่ง ได้แก่ ต้องการระบบขนส่งสาธารณะที่เข้าถึงได้ง่าย มีพื้นที่สำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะ มีจุดจอดรับ-ส่งที่ชัดเจน และราคาไม่แพง

“...อยากให้มียุทธศาสตร์ที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ พื้นที่ต่ำ ชื้นลงง่าย มีที่นั่งพิเศษสำหรับผู้สูงอายุ และมีจุดจอดรับ-ส่งที่ชัดเจน ไม่ไกลจากชุมชน...” (สิบ (นามสมมติ), สัมภาษณ์: 16 กุมภาพันธ์ 2567)

“...อยากให้มียุทธศาสตร์ขนส่งมวลชนที่ครอบคลุมทั้งเมือง โดยเฉพาะเส้นทางไปโรงพยาบาล ตลาด และหน่วยงานราชการต่างๆ ที่ผู้สูงอายุต้องไปติดต่อบ่อยๆ และอยากให้มีส่วนลดค่าโดยสารสำหรับผู้สูงอายุด้วย...” (สิบเอ็ด (นามสมมติ), สนทนากลุ่ม: 21 มีนาคม 2567)

2) ด้านบริการสนับสนุนชุมชนและสุขภาพ ได้แก่ ต้องการการเข้าถึงบริการสุขภาพที่สะดวกมากขึ้น การมีแพทย์เฉพาะทางสำหรับผู้สูงอายุ และการมีบริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

“...อยากให้มียุทธศาสตร์สำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะในชุมชน มีหมอเฉพาะทางผู้สูงอายุ และมีระบบเยี่ยมบ้านสำหรับผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้หรือเดินทางลำบาก...” (สิบสอง (นามสมมติ), สนทนากลุ่ม: 14 มีนาคม 2567)

“...ต้องการให้มีการอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุในชุมชน และมีระบบอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่เข้มแข็ง เพราะบางครั้งลูกหลานต้องไปทำงาน ไม่มีคนดูแล ถ้ามีคนในชุมชนที่ได้รับการอบรมมาช่วยดูแลบ้างก็จะดีมาก...” (สิบสาม (นามสมมติ), สัมภาษณ์: 12 กุมภาพันธ์ 2567)

3) ด้านอาคารและพื้นที่สาธารณะ ได้แก่ ต้องการการปรับปรุงทางเท้าให้เรียบและกว้างขึ้น เพิ่มพื้นที่สวนสาธารณะและที่นั่งพักในที่สาธารณะ รวมถึงห้องน้ำสาธารณะที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ

“...อยากให้ปรับปรุงทางเท้าให้เรียบ ไม่มีสิ่งกีดขวาง มีที่นั่งพักเป็นระยะ ๆ และเพิ่มพื้นที่สวนสาธารณะที่มีอุปกรณ์ออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ...” (สิบสี่ (นามสมมติ), สัมภาษณ์: 15 พฤษภาคม 2567)

“...อยากให้มียุทธศาสตร์ที่สะอาด ปลอดภัย และเหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่สาธารณะต่าง ๆ โดยเฉพาะในตลาด สวนสาธารณะ และย่านการค้า มีราวจับ ประตูกว้างพอที่จะเข็นรถวีลแชร์เข้าได้ และมีป้ายบอกทางชัดเจน...” (สิบห้า (นามสมมติ), สนทนากลุ่ม: 7 กุมภาพันธ์ 2567)

บริบททางสังคม วัฒนธรรม และเศรษฐกิจของเทศบาลนครสุราษฎร์ธานี จากการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสังเกตภาคสนามพบว่า เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี มีลักษณะเฉพาะในหลายมิติ ได้แก่ (1) ด้านสังคมและวัฒนธรรม เป็นศูนย์กลางภาคใต้ตอนบนที่มีการผสมผสานวัฒนธรรมไทยพุทธและไทยมุสลิม ผู้สูงอายุยึดมั่นในประเพณีและความเชื่อทางศาสนา รักษาวิถีชีวิตครอบครัวขยายและชุมชน วัดเป็นศูนย์กลางกิจกรรมทางศาสนาและสังคมที่ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมอย่างต่อเนื่อง (2) ด้านเศรษฐกิจ มีฐานเศรษฐกิจหลากหลาย ทั้งการท่องเที่ยว เกษตรกรรม ประมง และการค้า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เคยประกอบอาชีพเกษตรและค้าขายขนาดเล็ก จึงมีรายได้ไม่สูงเมื่อเกษียณ แต่ต้นทุนการครองชีพที่ต่ำกว่าเมืองใหญ่ทำให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างพอเพียง และ (3) ด้านการวางผังเมือง มีลักษณะขยายตัวแบบรัศมีจากศูนย์กลางเมืองเก่า ถนนแคบไม่เอื้อต่อการเดินทางของผู้สูงอายุ ชุมชนเก่าหนาแน่นและขาดพื้นที่สาธารณะ ส่วนพื้นที่ชานเมืองยังขาดการเชื่อมโยงการขนส่งสาธารณะ ประเด็นความต้องการเพิ่มเติม นอกเหนือจาก 8 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ (1) ความปลอดภัยจากอาชญากรรม โดยเฉพาะการปล้นและหลอกลวง ต้องการระบบแจ้งเตือนที่เหมาะสม (2) โอกาสเรียนรู้เทคโนโลยีดิจิทัล การจัดการเงิน และการดูแลสุขภาพ (3) ระบบเตือนภัยและการอพยพที่คำนึงถึงข้อจำกัดทางร่างกาย รวมทั้งการจัดการขยะและมลพิษ (4) โอกาสสร้างรายได้เสริมและใช้ภูมิปัญญาสร้างมูลค่าต่อชุมชน และ (5) พื้นที่และกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตและการเตรียมความพร้อมสำหรับการจากไปอย่างสงบ

4.2 องค์ประกอบและคุณลักษณะของการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในพื้นที่เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี

จากการวิเคราะห์ข้อมูลในระยะเวลาที่ 1 และการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ รวมทั้งการจัดประชุมเพื่อระดมหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

และหาแนวทางการพัฒนารูปแบบเมือง สามารถสรุปองค์ประกอบและคุณลักษณะของการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ ที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในพื้นที่เทศบาลนครสุราษฎร์ธานีได้ ดังนี้

องค์ประกอบหลักของเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ จากการวิเคราะห์องค์ประกอบ 8 ด้านของเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุตามแนวทางขององค์การอนามัยโลกและการประยุกต์ให้เหมาะสมกับบริบทของเทศบาลนครสุราษฎร์ธานี สามารถสรุปองค์ประกอบหลักของเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในพื้นที่เทศบาลนครสุราษฎร์ธานีได้ ดังนี้

1) อาคารและพื้นที่สาธารณะที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ พื้นที่สาธารณะและอาคารสถานที่ในเขตเทศบาลนครสุราษฎร์ธานียังมีข้อจำกัดในการรองรับผู้สูงอายุ ทางเดินเท้าขาดความต่อเนื่องและมีสิ่งกีดขวาง ทางลาดในสถานที่ราชการมีมาตรฐานที่แตกต่างกัน ห้องน้ำสาธารณะที่เหมาะสมยังมีน้อย แม้จะมีสวนสาธารณะเกาะลำพูนที่ผู้สูงอายุนิยมใช้บริการ แต่การเข้าถึงยังเป็นอุปสรรคสำหรับผู้ที่อยู่ห่างไกล

“...ผมคิดว่าเราต้องวางแผนพัฒนาอาคารและพื้นที่สาธารณะใหม่ทั้งหมด โดยยึดหลักการออกแบบเพื่อทุกคน (Universal design) ที่ไม่ได้เอื้อเฉพาะผู้สูงอายุ แต่ทุกคนใช้ได้ ทั้งเด็ก คนพิการ หรือคนที่ต้องใช้รถเข็น...” (ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม, สัมภาษณ์: 10 กุมภาพันธ์ 2567)

2) ระบบการขนส่งที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ การขนส่งและการเดินทางเป็นประเด็นท้าทายสำคัญ เนื่องจากเทศบาลนครสุราษฎร์ธานียังขาดระบบขนส่งสาธารณะที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ มีเพียงรถสองแถวที่ไม่ได้ออกแบบให้เหมาะกับผู้สูงอายุ ผู้ที่มีข้อจำกัดด้านการเคลื่อนไหวแทบไม่มีทางเลือกในการเดินทาง

“...การพัฒนาระบบขนส่งสาธารณะที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุเป็นสิ่งที่ต้องให้ความสำคัญลำดับต้น ๆ เพราะเป็นปัญหาที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ประสบ ในระยะสั้นเราอาจปรับปรุงระบบรถสองแถวที่มีอยู่ให้ดีขึ้น แต่ในระยะยาวเราต้องมีระบบขนส่งมวลชนที่ออกแบบให้เหมาะกับผู้สูงอายุตั้งแต่ต้น...” (นักวิชาการด้านการผังเมือง, สัมภาษณ์: 9 กุมภาพันธ์ 2567)

3) การมีส่วนร่วมในสังคมของผู้สูงอายุ กิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนยังมีค่อนข้างน้อยและไม่หลากหลาย ส่วนใหญ่เป็นการรวมกลุ่มกันเองตามธรรมชาติ เช่น ไปวัด ไปตลาด ผู้สูงอายุที่มีข้อจำกัดด้านการเคลื่อนไหวมักถูกตัดขาดจากสังคม ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่มีอยู่ทำงานได้ดี แต่ยังไม่ครอบคลุมทั่วถึง

“...จากประสบการณ์ในการทำงานกับผู้สูงอายุ ผมพบว่าผู้สูงอายุอยากมีส่วนร่วมในสังคม อยากมีบทบาทและอยากรู้สึกว่าคุณค่า เราต้องสร้างพื้นที่และโอกาสให้ผู้สูงอายุได้มาพบปะ ทำกิจกรรมร่วมกัน และแลกเปลี่ยนเรียนรู้...” (ประธานชมรมผู้สูงอายุ, สัมภาษณ์: 8 กุมภาพันธ์ 2567)

4) บริการสนับสนุนชุมชนและสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ บริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่มีคุณภาพดี แต่ยังมีข้อจำกัดเรื่องการเดินทาง โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่อยู่ห่างไกลหรือมีข้อจำกัดในการเดินทาง ระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนยังไม่ครอบคลุมทั่วถึง ขาดบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญในการดูแลผู้สูงอายุ และไม่มีระบบรองรับผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวหรือไม่มีผู้ดูแล

“...การพัฒนาระบบบริการสุขภาพเชิงรุกสำหรับผู้สูงอายุเป็นสิ่งสำคัญมาก โดยเฉพาะการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือของทั้งโรงพยาบาล เทศบาล และอาสาสมัครในชุมชน เพราะผู้สูงอายุจำนวนมากมีข้อจำกัดในการเดินทางไปโรงพยาบาล...” (ผู้อำนวยการโรงพยาบาล, สัมภาษณ์: 11 กุมภาพันธ์ 2567)

หน่วยงานและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ จากการวิเคราะห์ข้อมูลและการประชุมกลุ่มปรึกษาหารือ สามารถระบุหน่วยงานและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่สำคัญในการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในพื้นที่เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี แสดงดังภาพที่ 2



ภาพที่ 2 การประชุมกลุ่มเพื่อระดมหน่วยงานและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่สำคัญ ในการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในพื้นที่เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี
ที่มา: ผู้วิจัย (2568)

จากการวิเคราะห์บทบาทของหน่วยงานและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง สามารถสรุปบทบาทหลักในการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในพื้นที่เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี ได้ดังนี้

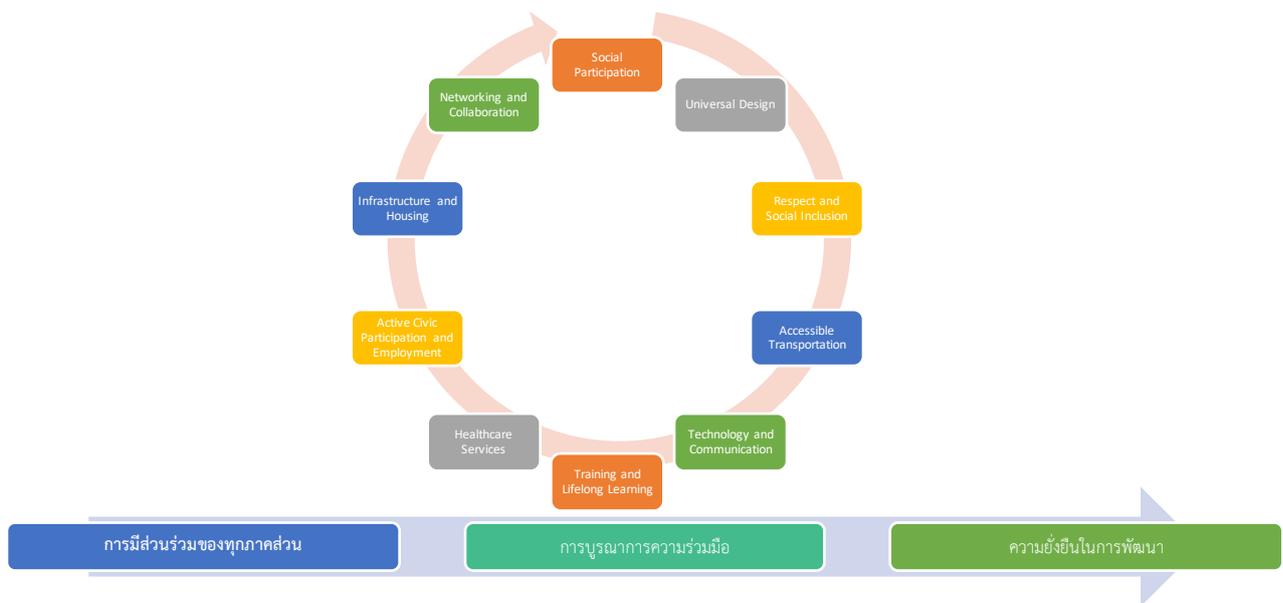
1) หน่วยงานภาครัฐ ได้แก่ เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี เป็นหน่วยงานหลักในการกำหนดนโยบาย วางแผน และดำเนินการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและบริการสาธารณะที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในพื้นที่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี สนับสนุนงบประมาณและทรัพยากรในการพัฒนาโครงการขนาดใหญ่ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสุราษฎร์ธานี ดูแลงานด้านสวัสดิการสังคมและการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ดูแลงานด้านสุขภาพและการบริการทางการแพทย์สำหรับผู้สูงอายุ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้บริการด้านสุขภาพแก่ผู้สูงอายุทั้งในระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ

2) ภาคเอกชนและประชาสังคม ได้แก่ สมาคมผู้สูงอายุจังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นตัวแทนของผู้สูงอายุในการนำเสนอความต้องการและปัญหา รวมทั้งจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ มูลนิธิและองค์กรการกุศลในพื้นที่ สนับสนุนงานด้านสวัสดิการและการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และภาคธุรกิจและเอกชน เพื่อสนับสนุนทรัพยากรและงบประมาณในการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุผ่านกิจกรรมความรับผิดชอบต่อสังคม (CSR)

3) ชุมชนและตัวแทนผู้สูงอายุ ได้แก่ ผู้นำชุมชนและคณะกรรมการชุมชน เป็นตัวกลางในการประสานงานระหว่างผู้สูงอายุในชุมชนกับหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน ชมรมผู้สูงอายุในชุมชนต่าง ๆ เป็นพื้นที่ในการรวมกลุ่มและทำกิจกรรมของผู้สูงอายุ รวมทั้งเป็นช่องทางในการรับฟังความคิดเห็นและความต้องการของผู้สูงอายุ และอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ให้การดูแลและช่วยเหลือผู้สูงอายุในชุมชน โดยเฉพาะผู้ที่อยู่คนเดียวหรือมีความต้องการพิเศษ

4.3 รูปแบบเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในพื้นที่เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี และแนวทางการดำเนินงาน

จากการสังเคราะห์ข้อมูลในข้อ 4.1 สามารถออกแบบแนวทางการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในพื้นที่เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี โดยพัฒนาเป็นรูปแบบ SURAT THANI Age-friendly City model ซึ่งมีองค์ประกอบ แสดงดังภาพที่ 3



ภาพที่ 3 รูปแบบ SURAT THANI Age-friendly City model
ที่มา: ผู้วิจัย (2568)

รูปแบบ SURAT THANI Age-friendly City Model เป็นรูปแบบการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในพื้นที่เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี ประกอบด้วย 8 องค์ประกอบหลัก ตามกรอบแนวคิดขององค์การอนามัยโลก โดยมีหลักการพื้นฐาน 3 ประการ คือ (1) การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน (2) การบูรณาการความร่วมมือ และ (3) ความยั่งยืนในการพัฒนา ซึ่งสอดคล้องกับบริบทของเทศบาลนครสุราษฎร์ธานี โดยมีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

S - Social participation (การมีส่วนร่วมในสังคม) ได้แก่ การส่งเสริมกิจกรรมทางสังคมและวัฒนธรรมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ และการพัฒนาศูนย์กิจกรรมผู้สูงอายุในชุมชนต่าง ๆ เพื่อการสร้างเครือข่ายผู้สูงอายุและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

U - Universal design (การออกแบบที่เป็นสากล) ได้แก่ การปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐานตามหลักการออกแบบเพื่อคนทุกคน การพัฒนาทางเท้า อาคาร และพื้นที่สาธารณะที่เอื้อต่อผู้สูงอายุ และการสร้างสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและเข้าถึงได้สำหรับผู้สูงอายุ

R - Respect and social inclusion (การเคารพและการยอมรับทางสังคม) ได้แก่ การสร้างความตระหนักเกี่ยวกับคุณค่าของผู้สูงอายุในสังคม การส่งเสริมกิจกรรมระหว่างคนต่างวัย การเชิดชูและให้เกียรติผู้สูงอายุที่เป็นแบบอย่างในชุมชน

A - Accessible transportation (การขนส่งที่เข้าถึงได้) ได้แก่ การพัฒนาระบบขนส่งสาธารณะที่ผู้สูงอายุเข้าถึงได้ง่าย การจัดตั้งเส้นทางรถโดยสารที่ครอบคลุมพื้นที่สำคัญสำหรับผู้สูงอายุ และการให้สิทธิพิเศษในการเดินทางสำหรับผู้สูงอายุ

T - Technology and communication (เทคโนโลยีและการสื่อสาร) ได้แก่ การพัฒนาช่องทางการสื่อสารที่เข้าถึงได้สำหรับผู้สูงอายุ การส่งเสริมทักษะดิจิทัลสำหรับผู้สูงอายุ และการใช้เทคโนโลยีในการดูแลและสนับสนุนผู้สูงอายุ

T - Training and lifelong learning (การฝึกอบรมและการเรียนรู้ตลอดชีวิต) ได้แก่ การจัดการฝึกอบรมและกิจกรรมการเรียนรู้สำหรับผู้สูงอายุ การส่งเสริมการถ่ายทอดภูมิปัญญาจากผู้สูงอายุสู่คนรุ่นใหม่ หรือการพัฒนาโรงเรียนผู้สูงอายุในชุมชน

H - Healthcare services (บริการด้านสุขภาพ) ได้แก่ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ การส่งเสริมการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนและที่บ้าน หรือการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุในชุมชน

A - Active civic participation and employment (การมีส่วนร่วมของพลเมืองและการจ้างงาน) ได้แก่ การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการพัฒนาชุมชน การสนับสนุนโอกาสในการทำงานและอาสาสมัครสำหรับผู้สูงอายุ และการพัฒนาธุรกิจชุมชนที่เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วม

N - Networking and collaboration (การสร้างเครือข่ายและความร่วมมือ) ได้แก่ การสร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และชุมชน เพื่อแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ในการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในการสร้างพันธมิตรในการขับเคลื่อนนโยบายและโครงการสำหรับผู้สูงอายุ

I - Infrastructure and housing (โครงสร้างพื้นฐานและที่อยู่อาศัย) ได้แก่ การพัฒนาที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ การปรับปรุงบ้านให้เอื้อต่อการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ รวมถึงการพัฒนาาระบบสาธารณูปโภคที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ แนวทางการดำเนินงานตามรูปแบบ SURAT THANI Age-friendly City model แบ่งออกเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1: การเตรียมความพร้อมและวางแผน (1 ปี) ประกอบด้วย (1) การจัดตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในพื้นที่เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี ประกอบด้วยตัวแทนจากหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ชุมชน และผู้สูงอายุ (2) การจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุระยะ 5 ปี (3) การสำรวจและประเมินสถานการณ์ปัจจุบันเพื่อกำหนดพื้นที่นำร่องในการพัฒนา และ (4) การสร้างความตระหนักและประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ

ระยะที่ 2: การดำเนินการและพัฒนา (3 ปี) ประกอบด้วย (1) การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและสิ่งอำนวยความสะดวกที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในพื้นที่นำร่อง (2) การจัดตั้งศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนต่าง ๆ (3) การพัฒนาระบบขนส่งสาธารณะที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ (4) การสนับสนุนกิจกรรมทางสังคมและการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ และ (5) การพัฒนาระบบบริการสุขภาพและการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

ระยะที่ 3: การขยายผลและความยั่งยืน (1 ปี) ประกอบด้วย (1) การประเมินผลการดำเนินงานและถอดบทเรียน (2) การขยายผลการพัฒนาไปสู่พื้นที่อื่น ๆ ในเทศบาลนครสุราษฎร์ธานี (3) การพัฒนาระบบติดตามและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง และ (4) การสร้างความยั่งยืนในการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ

กลไกการขับเคลื่อนรูปแบบ SURAT THANI Age-friendly city model อาศัยกลไกการทำงานแบบบูรณาการระหว่างหน่วยงานและภาคส่วนต่าง ๆ โดยมีกลไกสำคัญ ดังนี้ (1) คณะกรรมการขับเคลื่อนเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในพื้นที่เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี โดยทำหน้าที่กำหนดนโยบาย วางแผน และกำกับติดตามการดำเนินงาน ประกอบด้วยตัวแทนจากหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ชุมชน และผู้สูงอายุ (2) คณะทำงานด้านการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในแต่ละด้าน ซึ่งแบ่งเป็น 8 คณะทำงานตามองค์ประกอบของเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ ทำหน้าที่ดำเนินงานตามแผนและรายงานความก้าวหน้าต่อคณะกรรมการขับเคลื่อน (3) เครือข่ายผู้สูงอายุและชมรมผู้สูงอายุในชุมชน โดยทำหน้าที่เชื่อมโยงการทำงานระหว่างผู้สูงอายุในชุมชนกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อสะท้อนความต้องการและปัญหาของผู้สูงอายุในการพัฒนาเมือง (4) ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อเป็นศูนย์กลางในการจัดกิจกรรมและให้บริการแก่ผู้สูงอายุในชุมชน ดำเนินงานโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนและผู้สูงอายุในพื้นที่เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี และ (5) ระบบติดตามและประเมินผลการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ สร้างโดยการพัฒนาตัวชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ เพื่อติดตามและประเมินผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

5. อภิปรายผล

สถานการณ์และความต้องการในการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ ผลการวิจัยแสดงให้เห็นช่องว่างที่สำคัญระหว่างสถานการณ์ปัจจุบันและความต้องการของผู้สูงอายุในเทศบาลนครสุราษฎร์ธานี โดยเฉพาะด้านการขนส่งที่มีความพึงพอใจต่ำสุด (ค่าเฉลี่ย 2.45) แต่มีความต้องการสูงสุด (ค่าเฉลี่ย 4.58) ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับ Rémillard-boilard and doran (2024) ที่ระบุว่า ระบบขนส่งเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดในการส่งเสริมความเป็นอิสระของผู้สูงอายุ

การวิเคราะห์เชิงลึกผ่านการสัมภาษณ์ พบว่า ปัญหาการขนส่งเกิดจากโครงสร้างพื้นฐานที่ไม่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ เช่น รถสองแถวที่มีพื้นสูง ทางเท้าไม่ต่อเนื่อง และขาดสัญญาณไฟฟ้าที่เหมาะสม ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นในการประยุกต์หลักการ Universal design (Maisel & Steinfeld, 2022) ในการออกแบบโครงสร้างพื้นฐานเมือง

ด้านบริการสุขภาพและพื้นที่สาธารณะก็มีความต้องการพัฒนาสูง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิด Active aging ที่กำหนดโดย World Health Organization (2021) ที่เน้นการสร้างสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถมีส่วนร่วมอย่างต่อเนื่องในกิจกรรมทางสังคม เศรษฐกิจ และพลเมือง

รูปแบบ SURAT THANI Age-friendly City model รูปแบบที่พัฒนาขึ้นเป็นการบูรณาการกรอบแนวคิดองค์การอนามัยโลกกับบริบทท้องถิ่น โดยเพิ่มมิติการเรียนรู้ตลอดชีวิตและการสร้างเครือข่ายความร่วมมือเป็นจุดเด่น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิด Age-friendly city ecosystem ของ Buffel et al. (2018) ที่เน้นการเชื่อมโยงระหว่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกระดับ การใช้กระบวนการมีส่วนร่วมแบบ Co-creation ในการพัฒนารูปแบบ สอดคล้องกับ Participatory design approach

(Zielhuis et al., 2024) ที่เชื่อว่าผู้ใช้งานควรมีบทบาทสำคัญในการออกแบบและพัฒนาระบบที่ตนเองใช้งาน รูปแบบที่พัฒนาขึ้นมีจุดแข็งในการปรับให้เข้ากับบริบทสังคมไทย โดยเฉพาะการใช้วัดเป็นศูนย์กลางชุมชนและการเชื่อมโยงกับภูมิปัญญาท้องถิ่น ซึ่งแตกต่างจากรูปแบบในประเทศตะวันตกที่อาจไม่เหมาะสมกับบริบทเอเชีย (Chao & Sun, 2025)

ความเป็นไปได้และความท้าทายการนำรูปแบบไปใช้จริงยังคงมีข้อจำกัด ทั้งด้านงบประมาณ กฎหมายและระเบียบ และการประสานงานระหว่างหน่วยงาน ซึ่งสอดคล้องกับ Implementation science framework (Nilsen, 2020) ที่ระบุว่าการนำนวัตกรรมไปใช้ในระบับนโยบายต้องคำนึงถึงปัจจัยบริบททางการเมืองและสถาบัน

อย่างไรก็ตาม การมีส่วนร่วมของชุมชนและการสร้างความตระหนักรู้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นการวางรากฐานสำคัญสำหรับการพัฒนาต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิด Community readiness model (Zhang et al., 2025) ที่เน้นการเตรียมความพร้อมของชุมชนก่อนการนำนวัตกรรมไปใช้ ผลการวิจัยนี้มีนัยสำคัญต่อการพัฒนานโยบายสาธารณะ โดยชี้ให้เห็นว่าการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุต้องอาศัยการบูรณาการระหว่างการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน การบริการ และกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนอย่างเป็นระบบ

6. สรุปผลและข้อเสนอแนะ

6.1 สรุปผล

1) สถานการณ์ปัจจุบันและความต้องการของผู้สูงอายุ การศึกษาสถานการณ์ปัจจุบันของเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในพื้นที่เทศบาลนครสุราษฎร์ธานีพบว่ายังมีความไม่เพียงพอต่อความต้องการของผู้สูงอายุในหลายมิติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสามด้านหลักที่มีความจำเป็นเร่งด่วน ประกอบด้วยระบบการขนส่งที่ยังไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุอย่างเพียงพอ การออกแบบอาคารและพื้นที่สาธารณะที่ยังไม่เอื้อต่อการใช้งานของผู้สูงอายุ และระบบการสื่อสารและการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่ยังมีข้อจำกัดสำหรับกลุ่มผู้สูงอายุ

ผลการสำรวจความต้องการของผู้สูงอายุในพื้นที่แสดงให้เห็นถึงความจำเป็นในการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในระดับที่สูง โดยผู้สูงอายุให้ความสำคัญเป็นอันดับแรกกับการพัฒนาระบบการขนส่งที่เหมาะสม รองลงมาคือการพัฒนาบริการสนับสนุนชุมชนและสุขภาพที่ครอบคลุม ตลอดจนการปรับปรุงอาคารและพื้นที่สาธารณะให้สามารถใช้งานได้ปลอดภัยและสะดวกสบาย

การวิเคราะห์องค์ประกอบและคุณลักษณะของการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุที่เหมาะสมกับบริบทของเทศบาลนครสุราษฎร์ธานีแสดงให้เห็นว่าจำเป็นต้องใช้กรอบแนวคิดแปดองค์ประกอบหลักตามมาตรฐานขององค์การอนามัยโลก แต่จำเป็นต้องมีการปรับประยุกต์ให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมและความต้องการเฉพาะของผู้สูงอายุในพื้นที่ นอกจากนี้ความสำเร็จในการพัฒนาจะต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐที่มีบทบาทในการกำหนดนโยบายและการให้บริการสาธารณะ ภาคเอกชนที่มีศักยภาพในการลงทุนและให้บริการ และภาคประชาสังคมที่เป็นแกนหลักในการขับเคลื่อนการมีส่วนร่วมของชุมชน

2) รูปแบบ SURAT THANI Age-friendly City model

การศึกษานี้ได้พัฒนารูปแบบเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุเฉพาะสำหรับพื้นที่เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี ภายใต้ชื่อ SURAT THANI Age-friendly City model ซึ่งเป็นการบูรณาการแนวคิดและหลักการพื้นฐานของเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุตามมาตรฐานขององค์การอนามัยโลก เข้ากับความเป็นจริงของบริบทท้องถิ่นและความต้องการเฉพาะของผู้สูงอายุในพื้นที่สุราษฎร์ธานี รูปแบบที่พัฒนาขึ้นตั้งอยู่บนหลักการพื้นฐาน 3 ประการที่เชื่อมโยงกับแนวคิด Active aging ได้แก่ (1) การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ซึ่งเน้นการสร้างกลไกให้ผู้สูงอายุสามารถมีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจและการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ในชุมชนอย่างแข็งขัน (2) การบูรณาการความร่วมมือ ที่เชื่อมโยงการทำงานระหว่างหน่วยงานและองค์กรต่าง ๆ เพื่อสร้างประสิทธิภาพสูงสุดในการให้บริการและการพัฒนา และ (3) ความยั่งยืนในการพัฒนา ที่มุ่งเน้นการสร้างระบบและกลไกที่สามารถดำเนินต่อไปได้ในระยะยาวโดยไม่พึ่งพาปัจจัยภายนอก

6.2 ข้อเสนอแนะ

1) ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

(1) หน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะเทศบาลนครสุราษฎร์ธานี ควรกำหนดนโยบายและแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุอย่างเป็นรูปธรรม โดยบรรจุไว้ในแผนพัฒนาท้องถิ่นและจัดสรรงบประมาณที่เพียงพอในการดำเนินงาน

(2) ควรมีการส่งเสริมความร่วมมือระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคมในการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ โดยจัดตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนที่มีตัวแทนจากทุกภาคส่วน และสร้างกลไกการทำงานที่บูรณาการและมีประสิทธิภาพ และสนับสนุนการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการพัฒนาเมือง โดยเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้แสดงความคิดเห็นเข้าร่วมในกระบวนการตัดสินใจ และมีบทบาทในการติดตามและประเมินผลการพัฒนา

2) ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้

(1) เทศบาลนครสุราษฎร์ธานีและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำรูปแบบ SURAT THANI Age-friendly City model ไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในพื้นที่ โดยปรับให้เหมาะสมกับสถานการณ์และทรัพยากรที่มีอยู่

(2) ควรมีการพัฒนาโครงการนำร่องในแต่ละองค์ประกอบของรูปแบบ SURAT THANI Age-friendly City model เพื่อทดลองดำเนินการและถอดบทเรียนก่อนขยายผลไปสู่การพัฒนาในวงกว้าง

7. กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากมหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี ประจำปีงบประมาณ 2567 ผู้วิจัยขอขอบคุณผู้บริหารและบุคลากรของเทศบาลนครสุราษฎร์ธานี องค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสุราษฎร์ธานี ตลอดจนผู้สูงอายุในพื้นที่เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี ผู้เชี่ยวชาญ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

บรรณานุกรม

- Boucouvalas, M. (2023). Lifelong learning. In *The handbook of adult and continuing education* (pp. 47-60). Routledge.
- Buffel, T., Handler, S., & Phillipson, C. (Eds.). (2018). *Age-friendly city cities and communities: A global perspective*. Policy Press.
- Chao, T. Y. S., & Sun, Y. (2025). Planning for Age-friendly city cities and communities in East Asia: The oriental paradigm. In *Ageing and urban planning* (pp. 35-59). Routledge.
- Department of Local Administration. (2024). *LOCAL SMART CITY REPORT 2024* [รายงานการศึกษาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีการพัฒนาศักยภาพเมืองน่าอยู่อัจฉริยะที่มีความโดดเด่น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 Local Smart City Report 2024]. (in Thai)
- Gall, M. D., Borg, W. R., & Gall, J. P. (1996). *Educational research: An introduction*. Longman Publishing. <https://psycnet.apa.org/record/1996-97171-000>
- Geng, J., Shi, Q., & Dong, R. K. (2025). A systematic review of government measures to improve Age-friendly city transportation in the US, UK, Japan, and China. *Sustainability*.
- Kaewpradab, T., Buasri, S., Kalanuson, J., & Chelong, A. (2022). Risk communication on emerging diseases: Lessons of elderly perception in Songkhla community [การสื่อสารความเสี่ยงของโรคอุบัติใหม่: บทเรียนตามการรับรู้ของผู้สูงอายุในจังหวัดสงขลา]. *Journal of Social Research and Review*, 45(2), 116-136. (in Thai)
- Maisel, J., & Steinfeld, E. (2022). Universal design and the built environment. In *Rehabilitation engineering: Principles and practice* (pp. 295-318).

- McGarvie, S. (2025, March 24). Positive aging: Redefining what aging successfully means. *PositivePsychology.com*. <https://positivepsychology.com/positive-aging/>
- Meechan, S. (2021). The elderly care center of Sisaket municipality: Local administrative organization and public service under collaboration among public and private sectors and civil society [ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของเทศบาลเมืองศรีสะเกษ: องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นกับการบริการสาธารณะด้วยเครือข่ายรัฐ เอกชนและประชาสังคม]. *Journal of Social Research and Review*, 44(1), 53-90. (in Thai)
- National Statistical Office. (2024). *Elderly population survey report 2024* [การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2567]. Statistical Office Publications. https://www.nso.go.th/nsoweb/storage/survey_detail/2025/20241209145003_27188.pdf. (in Thai)
- Nilsen, P. (2020). Making sense of implementation theories, models, and frameworks. In *Implementation science 3.0* (pp. 53-79). Springer International Publishing.
- Rémillard-Boilard, S., & Doran, P. (2024). Developing Age-friendly city cities and communities: An international perspective. In *Reimagining Age-friendly city communities* (pp. 25-43). Policy Press.
- Sampson, R. J., & Laub, J. H. (2017). A general age-graded theory of crime: Lessons learned and the future of life-course criminology. In *Integrated developmental and life-course theories of offending* (pp. 165-182). Routledge.
- Surat Thani Province. (2024). *Social situation report, Surat Thani Province* [รายงานสถานการณ์ทางสังคมประจำปี 2567]. Office of Social Development and Human Security, Surat Thani Province. OSDSHS Report 2024. (in Thai)
- Surat Thani Province. (2025a). *Social situation report, Surat Thani Province* [รายงานสถานการณ์ทางสังคม ประจำเดือนเมษายน 2568]. Office of Social Development and Human Security, Surat Thani Province. OSDSHS Report 2025-04. (in Thai)
- Surat Thani Province. (2025b). *Surat Thani Provincial Development Plan 20 years 2017-2036*. [แผนพัฒนาจังหวัดสุราษฎร์ธานีระยะ 20 ปี พ.ศ. 2560 -2579]. http://www.cicc.ac.th/images/work20-10-2565-Update_web/Suratthani 2560-2579.pdf (in Thai)
- Thai Publica. (2024, February 10). When Thailand enters a fully Aging Society, what welfare do Thai elderly receive? [เมื่อไทยเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ Aging Society ผู้สูงอายุไทยได้รับสวัสดิการอะไรบ้าง]. *ThaiPublica*. <https://thaipublica.org/2024/02/thailand-becomes-aged-society/> (in Thai)
- Tiraphat, S., Buntup, D., Munisamy, M., Nguyen, T. H., Yuasa, M., Nyein Aung, M., & Hpone Myint, A. (2020). Age-friendly city environments in ASEAN plus three: Case studies from Japan, Malaysia, Myanmar, Vietnam, and Thailand. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(12), 4523.
- World Health Organization. (2021). *Global Age-friendly city cities: A guide*. World Health Organization Press.
- World Health Organization. (2024a). Institutionalizing social participation in health policy for better performing health systems: Policy lessons from the field. *WHO*. Retrieved May 29, 2025, from <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2024-10608-50380-76034>
- World Health Organization. (2024b). *Extending healthy ageing across the life course-connecting healthy development and healthy ageing: Report of the third Life Course Network meeting, 28-30 November 2023*. World Health Organization.

- Zhang, S., Ricciutti, N. M., & Cureton, J. L. (2025). The community readiness instrument: Development and initial testing in a university community about student substance use. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 1-21.
- Zielhuis, M., Sleeswijk Visser, F., Andriessen, D., & Stappers, P. J. (2024). How design professionals learn within collaborative research projects. *CoDesign*, 20(4), 548-566.