

ส่วนที่ ๘ บทสรุป การบริหารจัดการเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในสังคมไทย

บทที่ 1

กรอบแนวคิดในการบริหารจัดการ “เมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ” ในสังคมไทย

ในส่วนสุดท้ายนี้เป็นส่วนที่ว่าด้วยการค้นพบภาพรวมทั้งประเทศของการจัดการสังคมผู้สูงอายุเพื่อบรรลุไปสู่ “เมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ” ในสังคมไทย โดยเฉพาะในการต่อบัณฑิตประสงค์ที่ 4 ซึ่งเป็นการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้ข้อมูลในเชิงคุณภาพเสริมการวิเคราะห์ซึ่งจะปรากฏในบทที่ 1 ส่วนในบทที่ 2 จะเป็นการสรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะของการวิจัยโดยรวมทั้งหมด

ภาพรวมในการวิจัยเชิงปริมาณ

1. ภูมิหลัง

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้การเก็บข้อมูลจากผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตเมืองและเทศบาลของ 5 ภูมิภาคเพื่อเป็นตัวแทนที่เป็นผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเมืองหรือเทศบาลในประเทศไทยโดยมีจำนวน 3,451 คนพบว่า

1.1 เพศ

พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในเขตเมืองและเทศบาลเป็นเพศหญิง (ร้อยละ 57.9) มีจำนวนมากกว่าเพศชาย (ร้อยละ 41.2) และมีผู้ที่ไม่ระบุเพศ (ร้อยละ 0.9)

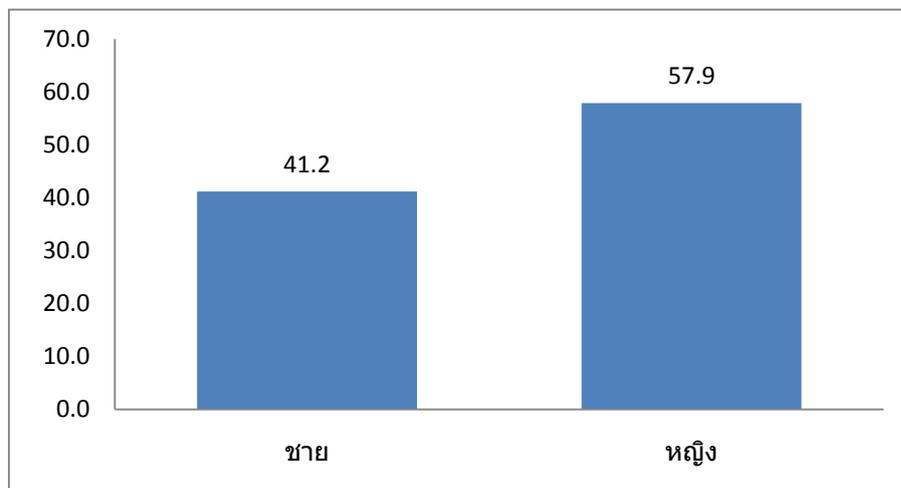
ซึ่งหากดูสัดส่วนหญิง ชายที่ให้ข้อมูล เท่ากับร้อยละ 57.8 และ 41.2 ประกอบกับเมื่อพิจารณาตัวเลขจำนวนประชากรในประเทศไทย ณ วันสำมะโนครั้งล่าสุด (1 กันยายน 2553) มีจำนวน 65.9 ล้านคน เป็นหญิง 33.6 ล้านคนและชาย 32.3 ล้านคน หรือร้อยละ 51.0 ต่อร้อยละ 49.0 เมื่อพิจารณาประกอบกับข้อมูลของกระทรวงมหาดไทยที่มีสัดส่วนประชากรชายหญิงของไทยโดยรวมทุกวัยคิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 49 : 51 ซึ่งตรงกับการทำสำมะโนครั้งล่าสุด ในขณะที่เมื่อนับรวมตัวเลขเฉพาะผู้สูงอายุกลับมีสัดส่วนเป็นร้อยละ 55.36 ต่อ 44.64 ซึ่งก็ใกล้เคียงกันกับสัดส่วนผู้ที่ตอบแบบสอบถามในเมืองที่ทำการศึกษามากกว่าจะมีผู้ตอบเป็นหญิงมากกว่าชายเล็กน้อยซึ่งอาจวิเคราะห์ได้ว่าผู้สูงอายุที่เป็นหญิงมีความกระตือรือร้นมากกว่า ซึ่งโดยความที่มีอายุยืนยาวกว่าก็เป็นเครื่องยืนยัน จึงออกมาให้ข้อมูลมากกว่าไม่ว่าในกรณีอยู่ด้วยกันหรืออยู่คนเดียวก็ตาม

(ตารางที่ 114 แผนภูมิที่ 106)

ตารางที่ 114 แสดงร้อยละของเพศ

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มตัวอย่าง	
	จำนวน ($n = 3,451$)	ร้อยละ
เพศ ชาย	1,423	41.2
หญิง	1,998	57.9
ไม่ระบุ	30	0.9
รวม	3,451	100.0

แผนภูมิที่ 106 แสดงร้อยละของเพศ



1.2 อายุ

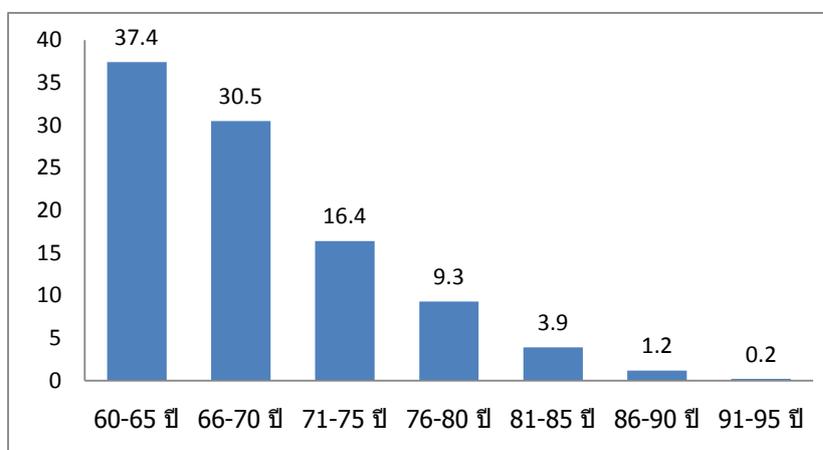
พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในเขตเมืองและเทศบาลมีช่วงอายุ 60-65 ปี (ร้อยละ 37.4) มากที่สุด รองลงมาคือ 66-70 ปี (ร้อยละ 30.5) ช่วงอายุที่น้อยที่สุดคือ 91-95 ปี (ร้อยละ 0.2) และมีผู้ที่ไม่ระบุอายุ (ร้อยละ 1.3) จากข้อมูลดังกล่าวสอดคล้องกับสถิติผู้สูงอายุที่ยิ่งอายุมากขึ้นก็จะค่อยๆ มีจำนวนน้อยลง และเป็นไปตามข้อสรุปทางการแพทย์ที่ว่าผู้ที่มีอายุในช่วง 60-70 จะแข็งขันมากที่สุด ซึ่งการออกมาตอบแบบสอบถามถือว่าเป็นผู้ที่มีความพร้อมด้านสภาพร่างกายและจิตใจระดับหนึ่ง ซึ่งกลุ่มดังกล่าวรวมแล้วมีเกือบร้อยละ 70 ของผู้ตอบทั้งหมด

(ตารางที่ 115 แผนภูมิที่ 107)

ตารางที่ 115 แสดงร้อยละของอายุ

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มตัวอย่าง	
	จำนวน ($n = 3,451$)	ร้อยละ
อายุ 60-65 ปี	1,290	37.4
66-70 ปี	1,051	30.5
71-75 ปี	566	16.4
76-80 ปี	320	9.3
81-85 ปี	133	3.9
86-90 ปี	40	1.2
91-95 ปี	7	0.2
ไม่ระบุ	44	1.3
รวม	3,451	100.0

แผนภูมิที่ 107 แสดงร้อยละของอายุ



1.3 การศึกษา

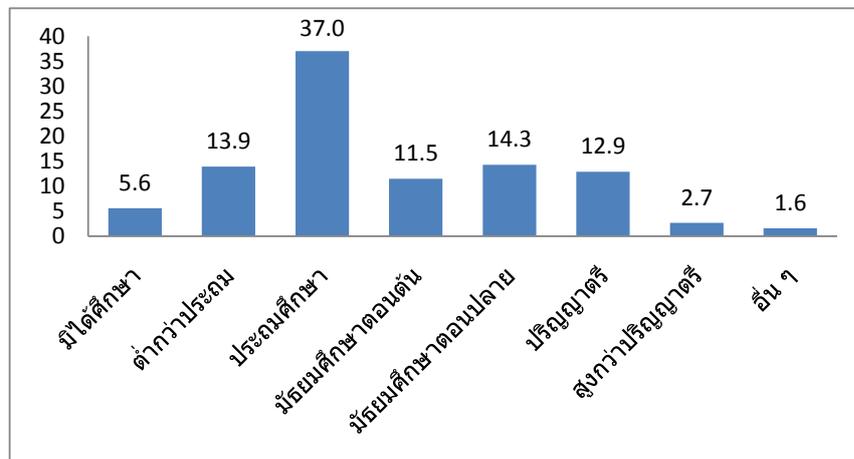
พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในเขตเมืองและเทศบาลมีระดับการศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 37.0) มากที่สุด รองลงมาคือมัธยมศึกษาตอนปลาย (ร้อยละ 14.3) และระดับการศึกษาอื่น ๆ น้อยที่สุด (ร้อยละ 1.6) ซึ่งเมื่อพิจารณาแจกแจงตามภูมิภาคต่างๆ ก็มีสัดส่วนของการศึกษาของผู้สูงอายุที่ตอบแบบสอบถามไม่แตกต่างกันมาก

(ตารางที่ 116 แผนภูมิที่ 108)

ตารางที่ 116 แสดงร้อยละของการศึกษา

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มตัวอย่าง	
	จำนวน ($n = 3,451$)	ร้อยละ
การศึกษา		
มิได้ศึกษาในระบบ	194	5.6
ต่ำกว่าประถม	481	13.9
ประถมศึกษา	1,277	37.0
มัธยมศึกษาตอนต้น	398	11.5
มัธยมศึกษาตอนปลาย	492	14.3
ปริญญาตรี	446	12.9
สูงกว่าปริญญาตรี	93	2.7
อื่น ๆ	55	1.6
ไม่ระบุ	15	0.4
รวม	3,451	100.0

แผนภูมิที่ 108 แสดงร้อยละของการศึกษา



1.4 อาชีพ

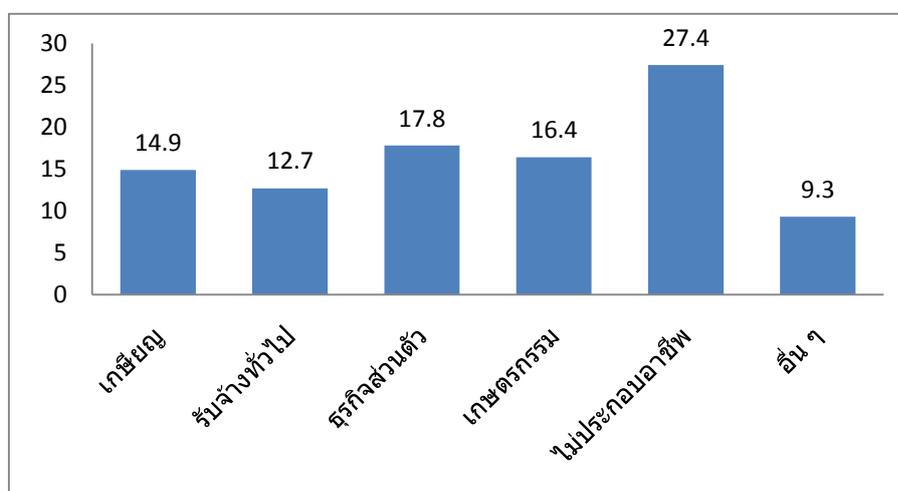
พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในเขตเมืองและเทศบาลไม่ประกอบอาชีพ (ร้อยละ 27.4) มากที่สุด รองลงมาคือธุรกิจส่วนตัว (ร้อยละ 17.8) และอื่น ๆ น้อยที่สุด (ร้อยละ 9.3) และมีผู้ที่ไม่ระบุอาชีพ (ร้อยละ 1.4) ซึ่งจากข้อมูลนี้อาจประมาณการณโดยรวมได้ว่าผู้สูงอายุในเมืองที่มีได้ทำงานคือมีรายได้จากเงินบำนาญหรือบำเหน็จจากรัฐหรือกองทุนต่างๆกับรายได้จากรัฐบาลหรือผู้อื่นจนเจือรวมร้อยละ 42.3 ที่เหลือร้อยละ 57.7 ยังคงทำงานหาเลี้ยงชีพต่อไป

(ตารางที่ 117 แผนภูมิที่ 109)

ตารางที่ 117 แสดงร้อยละของอาชีพ

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มตัวอย่าง	
	จำนวน (n = 3,451)	ร้อยละ
อาชีพ		
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจเกษียณ	514	14.9
รับจ้างทั่วไป	439	12.7
ธุรกิจส่วนตัว	615	17.8
เกษตรกรกรม	566	16.4
ไม่ประกอบอาชีพ	945	27.4
อื่น ๆ	322	9.3
ไม่ระบุ	50	1.4
รวม	3,451	100.0

แผนภูมิที่ 109 แสดงร้อยละของอาชีพ



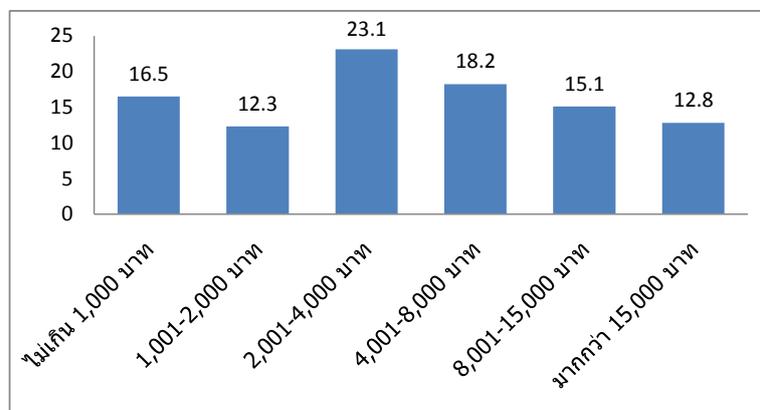
1.5 รายได้

พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในเขตเมืองและเทศบาลมีรายได้ 2,001-4,000 บาท (ร้อยละ 23.1) มากที่สุด รองลงมาคือ 4,001-8,000 บาท (ร้อยละ 18.2) และ 1,001-2,000 บาท น้อยที่สุด (ร้อยละ 12.3) และมีผู้ที่ไม่ระบุรายได้ (ร้อยละ 2.0) หากประมาณการจากตัวเลขดังกล่าวโดยเปรียบเทียบกับสภาพความเหมาะสมกับค่าครองชีพในปัจจุบันที่ผู้สูงอายุควรจะมีรายได้ประมาณเดือนละ 5,000-6,000 บาท (จากข้อมูลในเชิงคุณภาพ) ก็อาจกล่าวได้ว่ามีผู้สูงอายุในเมืองเพียงประมาณครึ่งหนึ่งที่พอที่จะอยู่ได้จากเงินรายได้ในแต่ละเดือน อีกกว่าครึ่งจะอยู่ค่อนข้างลำบาก (ตารางที่ 118 แผนภูมิที่ 110)

ตารางที่ 118 แสดงร้อยละของรายได้

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มตัวอย่าง	
	จำนวน ($n = 3,451$)	ร้อยละ
รายได้		
ไม่เกิน 1,000 บาท	570	16.5
1,001-2,000 บาท	424	12.3
2,001-4,000 บาท	797	23.1
4,001-8,000 บาท	629	18.2
8,001-15,000 บาท	521	15.1
มากกว่า 15,000 บาท	441	12.8
ไม่ระบุ	69	2.0
รวม	3,451	100.0

แผนภูมิที่ 110 แสดงร้อยละของรายได้



โดยสรุป

ภูมิหลังของผู้ตอบแบบสอบถาม 3,451 ตัวอย่างเป็นหญิงต่อชายในสัดส่วนประมาณร้อยละ 42 ต่อ 58 , เป็นผู้มีอายุระหว่าง 60-70 ปีประมาณร้อยละ 70 , เป็นผู้ที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษาว่าร้อยละ 40 ในขณะที่ผู้ตอบที่มีการศึกษามากกว่าประถมศึกษาส่วนกันแล้วจะมากกว่าผู้ตอบที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษาส่วนกัน ผู้สูงอายุที่ตอบไม่ประกอบอาชีพราวร้อยละ 30 แต่ถ้าหากรวมผู้ที่เกษียณจะมีราวร้อยละ 45 ซึ่งหมายถึงผู้สูงอายุในเมืองยังคงทำงานหรือประกอบอาชีพกว่าครึ่ง ซึ่งทำธุรกิจส่วนตัว เกษตรกรรมและรับจ้างทั่วไปตามลำดับ โดยที่ผู้สูงอายุกว่าร้อยละ 50 มีรายได้ไม่เกิน 4,000 บาทต่อเดือนซึ่งไม่สอดคล้องกับค่าครองชีพในปัจจุบัน

2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยการวิเคราะห์จำแนกกลุ่ม (Discriminant Analysis)

การวิเคราะห์จำแนกประเภทของกรุงเทพฯ และปริมณฑล

ในการวิจัยครั้งนี้คณะผู้วิจัยใช้เทคนิคการวิเคราะห์จำแนกประเภท(กลุ่ม) ซึ่งเป็นเทคนิคในการวิเคราะห์หาปัจจัยหรือตัวแปรสาเหตุที่ทำให้กลุ่มแตกต่างกันหรือควรใช้ในการแบ่งกลุ่ม และใช้ตรวจสอบว่ากลุ่มที่แบ่งไว้นั้นมีความแตกต่างของตัวแปรอิสระอย่างมีนัยสำคัญหรือไม่และสามารถพยากรณ์กลุ่มให้หน่วยใหม่ของกลุ่มในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล

จากการวิเคราะห์ข้อมูลแสดงค่าสัมประสิทธิ์คานอนิคอลมาตรฐาน โดยเรียงลำดับความสำคัญจากมากไปหาน้อย จะเห็นได้ว่าตัวแปรที่สามารถจำแนกกลุ่มได้ดีที่สุดคือ ตัวแปรที่อยู่อาศัยที่มีค่าสัมประสิทธิ์คานอนิคอลมาตรฐานถึง .403 ตัวแปรที่สามารถจำแนกกลุ่มรองลงมาได้แก่ การมีส่วนร่วมในสังคมซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์คานอนิคอลมาตรฐาน .259, ความเป็นพลเมืองและการจ้างงานซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์คานอนิคอลมาตรฐาน .257, สารสนเทศและการติดต่อสื่อสารซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์คานอนิคอลมาตรฐาน .251, อาคารและพื้นที่สาธารณะซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์คานอนิคอลมาตรฐาน .145, การยอมรับนับถือและการมีสังกัดในสังคมซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์คานอนิคอลมาตรฐาน .073, การเดินทางและการขนส่งซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์คานอนิคอลมาตรฐาน .066 และชุมชนและการบริการด้านสุขภาพซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์คานอนิคอลมาตรฐาน .062 ตามลำดับ โดยมีสมการจำแนกคือ

(ดูตารางที่ 119)

$$Z_{\text{central ageing friendly city}} = .145(\text{building}) + .066(\text{transportation}) + .403(\text{housing}) + .259(\text{social participation}) + .073(\text{social inclusion}) + .257(\text{employment}) + .251(\text{communication}) + .062(\text{health services})$$

จากสมการจะเห็นได้ว่าค่าดัชนีของเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุแปรตามปัจจัยหรือตัวแปรองค์ประกอบ 8 ด้านทั้งหมด โดยที่ตัวแปรด้านที่อยู่อาศัยจะมีค่าสัมประสิทธิ์มากที่สุดและรองลงมาได้แก่ การมีส่วนร่วมในสังคม, ความเป็นพลเมืองและการจ้างงาน, สารสนเทศและการติดต่อสื่อสาร, อาคารและพื้นที่สาธารณะ, ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีค่าสัมประสิทธิ์มาก (ตั้งแต่ .145 ถึง .403) อันมีผลทำให้พลังของตัวแปรหรือปัจจัยกลุ่มนี้กระตุ้นให้เกิดความเป็นเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ ในขณะที่ค่าสัมประสิทธิ์ของตัวแปร การยอมรับนับถือและการมีสังกัดในสังคม, การเดินทางและการ

ขนส่ง, และ ตัวแปรชุมชนและการบริการด้านสุขภาพเป็นกลุ่มตัวแปรที่มีค่าสัมประสิทธิ์น้อย (ตั้งแต่ .062 ถึง .073) จึงมีอิทธิพลต่อความเป็นเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุอย่างมาก ในแง่จึงจำเป็นที่เมืองนนทบุรี ซึ่งเป็นตัวแทนของกรุงเทพมหานครและปริมณฑลต้องปรับปรุงการทำงานทุกด้านโดยเฉพาะปัจจัยหรือตัวแปรที่มีค่าสัมประสิทธิ์น้อยเพื่อเพิ่มผลึกต้นหรือส่งผลไปสู่ความเป็นเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุอันได้แก่ตัวแปรด้าน ชุมชนและการบริการด้านสุขภาพ, การเดินทางและการขนส่ง, การยอมรับนับถือและการมีสังกัดในสังคมของผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นไปได้ว่าที่ผ่านมางานด้านชุมชนและการบริการสุขภาพอาจทำได้ไม่ทั่วถึงด้วยความที่เป็นเมืองใหญ่ ระบบการเดินทางและการขนส่งในเมืองใหญ่ที่เป็นอยู่ไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุ ตลอดจนผู้สูงอายุในเมืองขนาดใหญ่ที่มีแนวโน้มสังคมแบบต่างคนต่างอยู่ส่งผลให้ผู้สูงอายุไม่ได้รับการยอมรับนับถือตลอดจนภาคีต่างๆก็ไม่ค่อยเชื่อมโยงมายังผู้สูงอายุเท่าที่ควร

อย่างไรก็ตามงานที่เป็นปัจจัยที่ส่งผลอย่างมากต่อความเป็นเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุอยู่แล้วอันได้แก่การมีส่วนร่วมในสังคม, ความเป็นพลเมืองและการจ้างงาน, สารสนเทศและการติดต่อสื่อสาร, อาคารและพื้นที่สาธารณะ ที่เป็นจุดแข็งของนนทบุรีอยู่แล้วก็ควรที่จะส่งเสริมให้ดียิ่งๆขึ้นไป

ตารางที่ 119 แสดงค่าสัมประสิทธิ์คานอนิคอลมาตรฐาน (Standardized canonical discriminant function coefficients)

ลำดับ	ปัจจัยของเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ	Function Coefficients
1	อาคารและพื้นที่สาธารณะ	0.145
2	การเดินทางและการขนส่ง	0.066
3	ที่อยู่อาศัย	0.403
4	การมีส่วนร่วมในสังคม	0.259
5	การยอมรับนับถือและการมีสังกัดในสังคม	0.073
6	ความเป็นพลเมืองและการจ้างงาน	0.257
7	สารสนเทศและการติดต่อสื่อสาร	0.251
8	ชุมชนและการบริการด้านสุขภาพ	0.062

ร้อยละที่จำแนกได้ถูกต้อง ร้อยละ 92.0

การวิเคราะห์จำแนกประเภทของภาคกลาง

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์จำแนกประเภทเป็นเทคนิคในการวิเคราะห์หาปัจจัยหรือตัวแปรที่ทำให้กลุ่มแตกต่างกัน ใช้ตรวจสอบว่ากลุ่มที่แบ่งไว้นั้นมีความแตกต่างของตัวแปรอิสระอย่างมีนัยสำคัญหรือไม่และสามารถพยากรณ์กลุ่มให้หน่วยใหม่ของกลุ่มตัวอย่างในภาคกลาง

จากการวิเคราะห์ข้อมูลแสดงค่าสัมประสิทธิ์คานอนิคอลมาตรฐาน โดยเรียงลำดับความสำคัญจากมากไปหาน้อย จะเห็นได้ว่าตัวแปรที่สามารถจำแนกกลุ่มได้ดีที่สุดคือ การเดินทางและการขนส่ง มีค่าสัมประสิทธิ์คานอนิคอลมาตรฐานถึง .361 ตัวแปรที่สามารถจำแนกกลุ่มรองลงมาได้แก่ความเป็นพลเมืองและการจ้างงาน, ชุมชนและการบริการด้านสุขภาพ, การยอมรับนับถือและการมีส่วนร่วมในสังคม, อาคารและพื้นที่สาธารณะ, ที่อยู่อาศัย, สารสนเทศและการติดต่อสื่อสาร และการมีส่วนร่วมในสังคม ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์คานอนิคอลมาตรฐาน .336, .324, .162, .133, .123, .047 และ -.004 ตามลำดับ โดยมีสมการดังต่อไปนี้

(ดูตารางที่ 120)

$$Z_{\text{middle ageing friendly city}} = .133(\text{building}) + .361(\text{transportation}) + .123(\text{housing}) - .004(\text{social participation}) + .162(\text{social inclusion}) + .336(\text{employment}) + .047(\text{communication}) + .324(\text{health services})$$

จากสมการจะเห็นได้ว่าค่าดัชนีของเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุแปรตามปัจจัยหรือตัวแปรองค์ประกอบทั้ง 8 ด้านทั้งหมด โดยที่ตัวแปรด้านที่อยู่อาศัยจะมีค่าสัมประสิทธิ์มากที่สุด รองลงมาได้แก่ การเดินทางและการขนส่ง, ความเป็นพลเมืองและการจ้างงาน, และตัวแปรชุมชนและการบริการด้านสุขภาพ ซึ่งตัวแปรดังกล่าวเป็นกลุ่มที่มีค่าสัมประสิทธิ์มาก (ตั้งแต่ .324 ถึง .361) อันมีผลทำให้พลังของตัวแปรหรือปัจจัยกลุ่มนี้กระตุ้นให้เกิดความเป็นเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ ในขณะที่ค่าสัมประสิทธิ์ของตัวแปร การยอมรับนับถือและการมีส่วนร่วมในสังคม, อาคารและพื้นที่สาธารณะ, ที่อยู่อาศัย, และ สารสนเทศและการติดต่อสื่อสาร เป็นกลุ่มตัวแปรที่มีค่าสัมประสิทธิ์น้อย (ตั้งแต่ .047 ถึง .162) จึงมีอิทธิพลต่อความเป็นเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุน้อยมาก ในขณะที่ตัวแปร การมีส่วนร่วมในสังคมมีค่าติดลบซึ่งหมายถึงการจัดการด้านสถานที่ กิจกรรม การแจ้งข้อมูลข่าวสาร ความหลากหลายของกิจกรรมฯ อันเป็นองค์ประกอบของตัวแปรนี้ในช่วงนั้นมีผลกระทบในทางลบ เป็นไปได้ว่าในช่วงระยะเวลาที่จัดเก็บข้อมูลบางจังหวัดอยู่ในระหว่างการฟื้นฟูบ้านเรือนซึ่งได้รับความ

เสียหายจากอุทกภัยจึงส่งผลต่อการมีส่วนร่วมทางสังคม และแนวทางการสร้างเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในบางจังหวัดของภาคนี้

ในแง่นี้เทศบาลเมืองสิงห์บุรีและเทศบาลเมืองตราดซึ่งเป็นตัวแทนของเมืองในเขตภาคกลางจำเป็นต้องปรับปรุงการทำงานทุกด้านโดยเฉพาะปัจจัยหรือตัวแปรที่มีค่าสัมประสิทธิ์น้อยเพื่อเพิ่มผลักดันหรือส่งผลไปสู่ความเป็นเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุอันได้แก่การยอมรับนับถือและการมีสังกัดในสังคม, อาคารและพื้นที่สาธารณะ, ที่อยู่อาศัย, และ สารสนเทศและการติดต่อสื่อสาร โดยที่จำเป็นต้องจัดการในด้านการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุอย่างระมัดระวังโดยเฉพาะในช่วงสภาวะวิกฤต

อย่างไรก็ตามงานที่เป็นปัจจัยที่ส่งผลอย่างมากต่อความเป็นเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุอยู่แล้วอันได้แก่ปัจจัยการเดินทางและการขนส่ง, ความเป็นพลเมืองและการจ้างงาน, และตัวแปรชุมชนและการบริการด้านสุขภาพ ที่เป็นจุดแข็งของสิงห์บุรีและตราดอยู่แล้วก็ควรที่จะส่งเสริมให้ดียิ่งๆขึ้นไป

ตารางที่ 120 แสดงค่าสัมประสิทธิ์คานอนิคอลมาตรฐาน (Standardized canonical discriminant function coefficients)

ลำดับ	ปัจจัยของเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ	Function Coefficients
1	อาคารและพื้นที่สาธารณะ	0.133
2	การเดินทางและการขนส่ง	0.361
3	ที่อยู่อาศัย	0.123
4	การมีส่วนร่วมในสังคม	-0.004
5	การยอมรับนับถือและการมีสังกัดในสังคม	0.162
6	ความเป็นพลเมืองและการจ้างงาน	0.336
7	สารสนเทศและการติดต่อสื่อสาร	0.047
8	ชุมชนและการบริการด้านสุขภาพ	0.324

ร้อยละที่จำแนกได้ถูกต้อง ร้อยละ 92.2

การวิเคราะห์จำแนกประเภทของภาคเหนือ

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้เทคนิคการวิเคราะห์จำแนกประเภทเป็นเทคนิคในการวิเคราะห์หาปัจจัยหรือตัวแปรที่ทำให้กลุ่มแตกต่างกัน ใช้ตรวจสอบว่ากลุ่มที่แบ่งไว้นั้นมีความแตกต่างของตัวแปรอิสระอย่างมีนัยสำคัญหรือไม่และสามารถพยากรณ์กลุ่มให้หน่วยใหม่ของกลุ่มตัวอย่างภาคเหนือ

จากการวิเคราะห์ข้อมูลแสดงสัมประสิทธิ์คานอนิคอลมาตรฐาน โดยเรียงลำดับความสำคัญจากมากไปหาน้อย จะเห็นได้ว่าตัวแปรที่สามารถจำแนกกลุ่มได้ดีที่สุดคือ ที่อยู่อาศัย มีค่าสัมประสิทธิ์คานอนิคอลมาตรฐานถึง .446 ตัวแปรที่สามารถจำแนกกลุ่มรองลงมาได้แก่ การเดินทางและการขนส่ง มีค่าสัมประสิทธิ์คานอนิคอลมาตรฐาน .364, ชุมชนและการบริการด้านสุขภาพมีค่าสัมประสิทธิ์คานอนิคอลมาตรฐาน .169, ความเป็นพลเมืองและการจ้างงานมีค่าสัมประสิทธิ์คานอนิคอลมาตรฐาน .154, สารสนเทศและการติดต่อสื่อสารมีค่าสัมประสิทธิ์คานอนิคอลมาตรฐาน .143, อาคารและพื้นที่สาธารณะมีค่าสัมประสิทธิ์คานอนิคอลมาตรฐาน .116, การมีส่วนร่วมในสังคมมีค่าสัมประสิทธิ์คานอนิคอลมาตรฐาน .113, และการยอมรับนับถือและการมีสังกัดในสังคมซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์คานอนิคอลมาตรฐาน .021 ตามลำดับ โดยมีสมการจำแนก คือ

(ดูตารางที่ 121)

$$Z_{\text{northern ageing friendly city}} = .116(\text{building}) + .364(\text{transportation}) + .446(\text{housing}) + .113(\text{social participation}) + .021(\text{social inclusion}) + .154(\text{employment}) + .143(\text{communication}) + .169(\text{health services})$$

จากสมการจะเห็นได้ว่าค่าดัชนีของเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุแปรตามปัจจัยหรือตัวแปรองค์ประกอบทั้ง 8 ด้านทั้งหมด โดยที่ตัวแปรด้านที่อยู่อาศัยจะมีค่าสัมประสิทธิ์มากที่สุดและรองลงมาได้แก่ ที่อยู่อาศัย มีค่าสัมประสิทธิ์คานอนิคอลมาตรฐานถึง .446 ตัวแปรที่สามารถจำแนกกลุ่มรองลงมาได้แก่ การเดินทางและการขนส่งมีค่าสัมประสิทธิ์คานอนิคอลมาตรฐาน .364 ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีค่าสัมประสิทธิ์มาก (ตั้งแต่ .365 ถึง .446) อันมีผลทำให้พลังของตัวแปรหรือปัจจัยกลุ่มนี้กระตุ้นให้เกิดความเป็นเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ ในขณะที่ค่าสัมประสิทธิ์ของตัวแปร ชุมชนและการบริการด้านสุขภาพ, ความเป็นพลเมืองและการจ้างงาน, สารสนเทศและการติดต่อสื่อสาร, อาคารและพื้นที่สาธารณะ, การมีส่วนร่วมในสังคม, และการยอมรับนับถือและการมีสังกัดในสังคม เป็นกลุ่มตัวแปรที่มีค่าสัมประสิทธิ์น้อย (ตั้งแต่ .021 ถึง .169) จึงมีอิทธิพลต่อความเป็นเมืองที่เป็นมิตรต่อ

ผู้สูงอายุอย่างมาก ในแง่นี้จึงจำเป็นที่เทศบาลเมืองลำพูนและเทศบาลเมืองอุทัยธานี ซึ่งเป็นตัวแทนของภาคเหนือต้องปรับปรุงการทำงานทุกด้านโดยเฉพาะปัจจัยหรือตัวแปรที่มีค่าสัมประสิทธิ์น้อยเพื่อเพิ่มผลักดันหรือส่งผลไปสู่ความเป็นเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุอันได้แก่ตัวแปรด้าน ชุมชนและการบริการด้านสุขภาพ, ความเป็นพลเมืองและการจ้างงาน, สารสนเทศและการติดต่อสื่อสาร, อาคารและพื้นที่สาธารณะ, การมีส่วนร่วมในสังคม, และการยอมรับนับถือและการมีสังกัดในสังคม ซึ่งเป็นไปได้ว่าที่ผ่านมามงานในกลุ่มดังกล่าวยังดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพเท่าที่ควรหรือเมื่อเมืองมีการเปลี่ยนแปลงไปอาจมีผลต่อผู้สูงอายุในเชิงการได้รับการยอมรับนับถือ การเข้ามามีส่วนร่วมทางสังคมที่ยากลำบากขึ้นตลอดการเปลี่ยนแปลงทางสังคมจนส่งผลกระทบต่อพื้นที่สาธารณะต่างๆ

อย่างไรก็ตามงานที่เป็นปัจจัยที่ส่งผลอย่างมากต่อความเป็นเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองลำพูนและเทศบาลเมืองอุทัยธานีอันเป็นตัวแทนของภาคเหนืออยู่แล้วอันได้แก่ตัวแปรที่อยู่อาศัย และการเดินทางและการขนส่งที่เป็นจุดแข็งของเมืองที่เป็นตัวแทนในภาคเหนืออยู่แล้วก็ควรที่จะส่งเสริมให้ดียิ่งๆขึ้นไป

ตารางที่ 121 แสดงค่าสัมประสิทธิ์คานอนิคอลมาตรฐาน (Standardized canonical discriminant function coefficients)

ลำดับ	ปัจจัยของเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ	Function Coefficients
1	อาคารและพื้นที่สาธารณะ	0.116
2	การเดินทางและการขนส่ง	0.364
3	ที่อยู่อาศัย	0.446
4	การมีส่วนร่วมในสังคม	0.113
5	การยอมรับนับถือและการมีสังกัดในสังคม	0.021
6	ความเป็นพลเมืองและการจ้างงาน	0.154
7	สารสนเทศและการติดต่อสื่อสาร	0.143
8	ชุมชนและการบริการด้านสุขภาพ	0.169

ร้อยละที่จำแนกได้ถูกต้อง ร้อยละ 97.2

การวิเคราะห์จำแนกประเภทของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์จำแนกประเภทเป็นเทคนิคในการวิเคราะห์หาปัจจัยหรือตัวแปรที่ทำให้กลุ่มแตกต่างกัน ใช้ตรวจสอบว่ากลุ่มที่แบ่งไว้นั้นมีความแตกต่างของตัวแปรอิสระอย่างมีนัยสำคัญหรือไม่และสามารถพยากรณ์กลุ่มให้หน่วยใหม่ของกลุ่มตัวอย่างในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

จากการวิเคราะห์ข้อมูลแสดงสัมประสิทธิ์คานอนิคอลมาตรฐาน โดยเรียงลำดับความสำคัญจากมากไปหาน้อย จะเห็นได้ว่าตัวแปรที่สามารถจำแนกกลุ่มได้ดีที่สุดคือ ที่อยู่อาศัย มีค่าสัมประสิทธิ์คานอนิคอลมาตรฐานถึง .418 ตัวแปรที่สามารถจำแนกกลุ่มรองลงมาได้แก่ การมีส่วนร่วมในสังคมมีค่าสัมประสิทธิ์คานอนิคอลมาตรฐาน .369, อาคารและพื้นที่สาธารณะมีค่าสัมประสิทธิ์คานอนิคอลมาตรฐาน .368, ชุมชนและการบริการสุขภาพมีค่าสัมประสิทธิ์คานอนิคอลมาตรฐาน .325, ความเป็นพลเมืองและการจ้างงานมีค่าสัมประสิทธิ์คานอนิคอลมาตรฐาน .320, การเดินทางและการขนส่งมีค่าสัมประสิทธิ์คานอนิคอลมาตรฐาน .176, , สารสนเทศและการติดต่อสื่อสารซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์คานอนิคอลมาตรฐาน -.039, และการยอมรับนับถือและการมีสังกัดในสังคมมีค่าสัมประสิทธิ์คานอนิคอลมาตรฐาน -.147 ตามลำดับ โดยมีสมการจำแนก คือ

(ดูตารางที่ 122)

$$Z_{\text{northeast ageing friendly city}} = .368(\text{building}) + .176(\text{transportation}) + .418(\text{housing}) + .369(\text{social participation}) - .147(\text{social inclusion}) + .320(\text{employment}) - .039(\text{communication}) + .325(\text{health services})$$

จากสมการจะเห็นว่าค่าดัชนีของเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุแปรตามปัจจัยหรือตัวแปรองค์ประกอบทั้ง 8 ด้านทั้งหมด โดยที่ตัวแปรด้านที่อยู่อาศัยจะมีค่าสัมประสิทธิ์มากที่สุด รองลงมาได้แก่ การมีส่วนร่วมในสังคม, อาคารและพื้นที่สาธารณะ, และตัวแปรชุมชนและการบริการด้านสุขภาพ, ความเป็นพลเมืองและการจ้างงานซึ่งตัวแปรดังกล่าวเป็นกลุ่มที่มีค่าสัมประสิทธิ์มากที่สุด (ตั้งแต่ .320 ถึง .418) อันมีผลทำให้พลังของตัวแปรหรือปัจจัยกลุ่มนี้กระตุ้นให้เกิดความเป็นเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ ในขณะที่ค่าสัมประสิทธิ์ของตัวแปร การเดินทางและการขนส่งเป็นตัวแปรที่มีค่าสัมประสิทธิ์น้อย (.176) ในขณะที่สารสนเทศและการติดต่อสื่อสาร และ การยอมรับนับถือและการมีสังกัดในสังคม มีค่าติดลบ (-0.039 และ -0.147) หมายถึงตัวแปรสองตัวนี้ส่งผลในเชิงผกผันต่อการ

สร้างเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในภูมิภาคนี้ ซึ่งอาจเป็นไปได้ว่าที่ผ่านมาเกิดความผิดพลาดในการจัดการในด้านสารสนเทศและการสื่อสาร จึงอาจเกิดลักษณะที่ว่ายิ่งสื่อสารยิ่งทำให้ผู้สูงอายุเข้าใจผิด ส่วนประเด็นการยอมรับนับถือและการมีสังกัดในสังคม อาจเป็นไปได้ว่าเกิดข้อผิดพลาดที่ทำให้การจัดการในเรื่องนี้ไม่ว่าจะเป็นการสร้างการเชื่อมโยงของกลุ่มคนต่าง ๆ มายังผู้สูงอายุหรือประเด็นในการจัดการอื่นที่อาจมีข้อผิดพลาดได้

ในแง่นี้เทศบาลนครนครราชสีมาและเทศบาลเมืองชัยภูมิซึ่งเป็นตัวแทนของเมืองในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือจำเป็นต้องปรับปรุงการทำงานทุกด้านโดยเฉพาะปัจจัยหรือตัวแปรที่มีค่าสัมประสิทธิ์น้อยเพื่อเพิ่มพลังผลักดันหรือส่งผลไปสู่ความเป็นเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุอันได้แก่ ปัจจัยด้านการเดินทางและการขนส่ง ในขณะที่ก็จำเป็นต้องทบทวนวิธีการจัดการในด้านสารสนเทศและการติดต่อสื่อสาร และการยอมรับนับถือและการมีสังกัดในสังคม ซึ่งทำไปแล้วมีค่าติดลบ

อย่างไรก็ตามงานที่เป็นปัจจัยที่ส่งผลอย่างมากต่อความเป็นเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุของเมืองในภูมิภาคนี้แล้วอันได้แก่ทางด้านที่อยู่อาศัย, การมีส่วนร่วมในสังคม, อาคารและพื้นที่สาธารณะ, ชุมชนและการบริการด้านสุขภาพ, ความเป็นพลเมืองและการจ้างงาน ที่เป็นจุดแข็งของเทศบาลนครนครราชสีมาและเทศบาลเมืองชัยภูมิอยู่แล้วก็ควรที่จะส่งเสริมให้ดียิ่งๆ ขึ้นต่อไป

ตารางที่ 122 แสดงค่าสัมประสิทธิ์คานอนิคอลมาตรฐาน (Standardized canonical discriminant function coefficients)

ลำดับ	ปัจจัยของเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ	Function Coefficients
1	อาคารและพื้นที่สาธารณะ	0.368
2	การเดินทางและการขนส่ง	0.176
3	ที่อยู่อาศัย	0.418
4	การมีส่วนร่วมในสังคม	0.369
5	การยอมรับนับถือและการมีสังกัดในสังคม	-0.147
6	ความเป็นพลเมืองและการจ้างงาน	0.320
7	สารสนเทศและการติดต่อสื่อสาร	-0.039
8	ชุมชนและการบริการด้านสุขภาพ	0.325

ร้อยละที่จำแนกได้ถูกต้อง ร้อยละ 93.0

การวิเคราะห์จำแนกประเภทของภาคใต้

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์จำแนกประเภทเป็นเทคนิคในการวิเคราะห์หาปัจจัยหรือตัวแปรที่ทำให้กลุ่มแตกต่างกัน ใช้ตรวจสอบว่ากลุ่มที่แบ่งไว้นั้นมีความแตกต่างของตัวแปรอิสระอย่างมีนัยสำคัญหรือไม่และสามารถพยากรณ์กลุ่มให้หน่วยใหม่ของกลุ่มตัวอย่างในภาคใต้

จากการวิเคราะห์ข้อมูลแสดงสัมประสิทธิ์คานอนิคอลมาตรฐาน โดยเรียงลำดับความสำคัญจากมากไปหาน้อย จะเห็นได้ว่าตัวแปรที่สามารถจำแนกกลุ่มได้ดีที่สุดคือ ชุมชนและการบริการสุขภาพ มีค่าสัมประสิทธิ์คานอนิคอลมาตรฐานถึง .520 ตัวแปรที่สามารถจำแนกกลุ่มรองลงมาได้แก่ ความเป็นพลเมืองและการจ้างงานมีค่าสัมประสิทธิ์คานอนิคอลมาตรฐาน .326, การยอมรับนับถือและการมีสังกัดในสังคมมีค่าสัมประสิทธิ์คานอนิคอลมาตรฐาน .193, การเดินทางและการขนส่งมีค่าสัมประสิทธิ์คานอนิคอลมาตรฐาน .159, อาคารและพื้นที่สาธารณะมีค่าสัมประสิทธิ์คานอนิคอลมาตรฐาน .158, การมีส่วนร่วมในสังคมมีค่าสัมประสิทธิ์คานอนิคอลมาตรฐาน .103, สารสนเทศและการติดต่อสื่อสารมีค่าสัมประสิทธิ์คานอนิคอลมาตรฐาน .101 และที่อยู่อาศัยซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์คานอนิคอลมาตรฐาน .069 ตามลำดับ โดยมีสมการจำแนก คือ

(ดูตารางที่ 123)

$$Z_{\text{southern ageing friendly city}} = .158(\text{building}) + .159(\text{transportation}) + .069(\text{housing}) + .103(\text{social participation}) + .193(\text{social inclusion}) + .326(\text{employment}) + .101(\text{communication}) + .520(\text{health services})$$

จากสมการจะเห็นได้ว่าค่าดัชนีของเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุแปรตามปัจจัยหรือตัวแปรองค์ประกอบทั้ง 8 ด้านทั้งหมด โดยที่ตัวแปรด้านที่อยู่อาศัยจะมีค่าสัมประสิทธิ์ในกลุ่มที่มากที่สุดแก่ตัวแปรชุมชนและการบริการด้านสุขภาพ (.0.520) และ ความเป็นพลเมืองและการจ้างงาน (0.326) อันมีผลทำให้พลังของตัวแปรหรือปัจจัยกลุ่มนี้กระตุ้นให้เกิดความเป็นเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในขณะที่กลุ่มที่มีอิทธิพลรองลงไปได้แก่ตัวแปร การยอมรับนับถือและการมีสังกัดในสังคม, การเดินทางและการขนส่ง, อาคารและพื้นที่สาธารณะ, การมีส่วนร่วมในสังคม, สารสนเทศและการติดต่อสื่อสาร, และที่มีอิทธิพลน้อยที่สุดคือตัวแปรด้านที่อยู่อาศัยซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์ .069

ในแง่นี้จึงจำเป็นที่เทศบาลนครนครศรีธรรมราชและเทศบาลเมืองพัทลุงในซึ่งเป็นตัวแทนของต้องปรับปรุงการทำงานทุกด้านโดยเฉพาะตัวแปรที่มีค่าสัมประสิทธิ์น้อยเพื่อเพิ่มผลักดันหรือ

ส่งผลไปสู่ความเป็นเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุตามน้ำหนักความจำเป็นซึ่งได้แก่ตัวแปรด้าน ที่อยู่อาศัย, สาธารณสุขและการติดต่อสื่อสาร, การมีส่วนร่วมในสังคม, อาคารและพื้นที่สาธารณะ, การเดินทางและการขนส่ง, และการยอมรับนับถือและการมีสังกัดในสังคม

อย่างไรก็ตามงานที่เป็นปัจจัยที่ส่งผลอย่างมากต่อความเป็นเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ อยู่แล้วอันได้แก่ชุมชนและการบริการด้านสุขภาพ และ ความเป็นพลเมืองและการจ้างงาน ที่เป็นจุดแข็งของเทศบาลนครนครศรีธรรมราชและเทศบาลเมืองพัทลุงก็ควรที่จะส่งเสริมให้ดียิ่งๆขึ้นไป

ตารางที่ 123 แสดงค่าสัมประสิทธิ์คานอนิคอลมาตรฐาน (Standardized canonical discriminant function coefficients)

ลำดับ	ปัจจัยของเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ	Function Coefficients
1	อาคารและพื้นที่สาธารณะ	0.158
2	การเดินทางและการขนส่ง	0.159
3	ที่อยู่อาศัย	0.069
4	การมีส่วนร่วมในสังคม	0.103
5	การยอมรับนับถือและการมีสังกัดในสังคม	0.193
6	ความเป็นพลเมืองและการจ้างงาน	0.326
7	สาธารณสุขและการติดต่อสื่อสาร	0.101
8	ชุมชนและการบริการด้านสุขภาพ	0.520

ร้อยละที่จำแนกได้ถูกต้อง ร้อยละ 93.6

ภาพรวมการวิเคราะห์จำแนกประเภท

ผลการวิเคราะห์จำแนกประเภททั่วประเทศ

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์จำแนกประเภทเป็นเทคนิคในการวิเคราะห์หาปัจจัยหรือตัวแปรที่ทำให้กลุ่มแตกต่างกัน ใช้ตรวจสอบว่ากลุ่มที่แบ่งไว้นั้นมีความแตกต่างของตัวแปรอิสระอย่างมีนัยสำคัญหรือไม่และสามารถพยากรณ์กลุ่มให้หน่วยใหม่ ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

พบว่าสัมประสิทธิ์คานอนิคอลมาตรฐาน โดยเรียงลำดับความสำคัญจากมากไปหาน้อย จะเห็นได้ว่าตัวแปรที่สามารถจำแนกกลุ่มได้ดีที่สุดคือ ชุมชนและการบริการด้านสุขภาพ มีค่าสัมประสิทธิ์คานอนิคอลมาตรฐานถึง .310 ตัวแปรที่สามารถจำแนกกลุ่มรองลงมาได้แก่ ที่อยู่อาศัยมีค่าสัมประสิทธิ์คานอนิคอลมาตรฐาน .295, การเดินทางและการขนส่งมีค่าสัมประสิทธิ์คานอนิคอลมาตรฐาน .273, ความเป็นพลเมืองและการจ้างงานมีค่าสัมประสิทธิ์คานอนิคอลมาตรฐาน .241, การมีส่วนร่วมในสังคมมีค่าสัมประสิทธิ์คานอนิคอลมาตรฐาน .222, อาคารและพื้นที่สาธารณะมีค่าสัมประสิทธิ์คานอนิคอลมาตรฐาน .138, สารสนเทศและการติดต่อสื่อสารมีค่าสัมประสิทธิ์คานอนิคอลมาตรฐาน .060 และการยอมรับนับถือและการมีสังกัดในสังคมซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์คานอนิคอลมาตรฐาน -.010 ตามลำดับโดยมีสมการจำแนก คือ

(ดูตารางที่ 124)

$$Z_{\text{thai ageing friendly city}} = .138(\text{building}) + .273(\text{transportation}) + .295(\text{housing}) + .222(\text{social participation}) - .010(\text{social inclusion}) + .241(\text{employment}) + .060(\text{communication}) + .310(\text{health services})$$

จากสมการจะเห็นว่าค่าดัชนีของเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุมีได้แปรตามปัจจัยหรือตัวแปรองค์ประกอบ 8 ด้านทั้งหมด คือทุกตัวแปรยกเว้นตัวแปรการยอมรับนับถือและการมีสังกัดในสังคมที่มีอิทธิพลต่อค่าดัชนีของเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุโดยตรง สำหรับตัวแปรที่มีอิทธิพลมากที่สุดที่มีอิทธิพลต่อค่าดัชนีของเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุได้แก่ตัวแปรชุมชนและการบริการด้านสุขภาพ ตัวแปรที่มีอิทธิพลรองลงมาได้แก่ตัวแปรด้านที่อยู่อาศัย และ การเดินทางและการขนส่ง ส่วนกลุ่มตัวแปรที่มีอิทธิพลน้อยได้แก่ด้านความเป็นพลเมืองและการจ้างงาน และ การมีส่วนร่วมในสังคม ซึ่งจะเห็นว่าผู้สูงอายุในสังคมไทยจะเน้นในเรื่องของสุขภาพของตัวเอง เรื่องในบ้าน เรื่องชุมชนแวดล้อม แต่เรื่องสังคมภายนอกหรือเรื่องอื่นๆยังไม่สำคัญเท่า

สำหรับตัวแปรการยอมรับนับถือและการมีสังกัดในสังคมที่มีค่าเป็นลบหรือเป็นปฏิภาค ผกผันต่อค่าดัชนีของเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุอาจกล่าวได้ว่าวิธีการที่ใช้อยู่ในปัจจุบันอาจไม่ได้ประโยชน์อะไรแต่อาจสร้างผลร้ายคือยิ่งจัดการในเรื่องนี้กลับส่งผลในเชิงลบต่อการสร้างเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุซึ่งอาจเป็นไปได้ว่าแนวทางการดำเนินงานในด้านนี้ซึ่งเกี่ยวข้องกับการยอมรับนับถือหรือให้เกียรติผู้สูงอายุโดยมีการเชื่อมโยงไปสู่ผู้สูงอายุให้ได้เข้ามาร่วมในเวทีหรือพื้นที่ทางสังคมร่วมกับภาคี หรือวัยอื่นๆ โดยตระหนักในคุณค่าและรู้คุณค่าผู้สูงอายุโดยไม่เลือกว่าเป็นผู้สูงอายุในสถานภาพใด ไม่ว่าจะเป็นสภาพร่างกายปกติหรือพิการ หรือไม่ก็กีดกันผู้สูงอายุในด้านต่างๆ (inclusion) ที่ต้องใช้ความละเอียดรอบคอบอย่างมากเมื่อปฏิบัติจริงผลที่ออกมากลับแย่งลงกว่าเดิมหรือติดลบ โดยเฉพาะเมื่อมีการพัฒนาสังคมเมืองกลายเป็นเมืองที่แออัดและผู้คนมีความคิดที่หลากหลายมากยิ่งขึ้นตลอดจนในสถานะปัจจุบันที่มีความแตกแยกทางความคิดในสังคมไทยค่อนข้างมาก ประเด็นดังกล่าวอาจมีส่วนไม่น้อยซึ่งจำเป็นต้องทบทวนแนวทางในการจัดการในด้านนี้ ในแง่หนึ่งจึงจำเป็นที่การบริหารจัดการเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุของไทยควรมุ่งเน้นการจัดการให้ประสบความสำเร็จในทุกด้านหรือทุกตัวแปรโดยเฉพาะต้องเน้นตัวแปรด้านที่อยู่อาศัยและ การเดินทางและการขนส่ง ส่วนกลุ่มตัวแปรที่มีอิทธิพลน้อยได้แก่ด้านความเป็นพลเมืองและการจ้างงาน และ การมีส่วนร่วมในสังคม อย่างไรก็ตามการจัดการด้านปัจจัยหรือตัวแปรที่ส่งผลดีหรือมีอิทธิพลอย่างมากต่อความเป็นเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุอยู่แล้วอันได้แก่ทางด้านชุมชนและการบริการด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นจุดแข็งของที่สุดในการจัดการเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุสังคมไทยก็ควรที่จะส่งเสริมให้ดียิ่งๆขึ้นไป

สรุป

โดยภาพรวมของการสร้างเมืองให้เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในสังคมไทยควรจัดลำดับความสำคัญในการปรับปรุงส่งเสริมในลักษณะการแก้ไขจุดอ่อนในเรื่องต่างๆตามลำดับดังนี้

1. การจัดการด้านสารสนเทศและการติดต่อสื่อสาร
2. อาคารและพื้นที่สาธารณะ
3. การมีส่วนร่วมในสังคม
4. ความเป็นพลเมืองและการจ้างงาน
5. การเดินทางและการขนส่ง
6. ที่อยู่อาศัย
7. ชุมชนและการบริการสุขภาพ

ทั้งนี้ควรต้องเสริมสร้างให้ทางด้านชุมชนและการบริการสุขภาพ, การเดินทางและการขนส่ง, ที่อยู่อาศัย ซึ่งมีการจัดการค่อนข้างได้ผลดีอยู่แล้วให้ดียิ่งๆขึ้นไปโดยทำงานในด้านการยอมรับนับถือและการมีสังกัดในสังคมควรที่จะมีการทบทวนแนวทางและวิธีการจัดการ

ตารางที่ 124 แสดงค่าสัมประสิทธิ์คานอนิคอลมาตรฐาน (Standardized canonical discriminant function coefficients)

ลำดับ	ปัจจัยของเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ	Function Coefficients
1	อาคารและพื้นที่สาธารณะ	0.138
2	การเดินทางและการขนส่ง	0.273
3	ที่อยู่อาศัย	0.295
4	การมีส่วนร่วมในสังคม	0.222
5	การยอมรับนับถือและการมีศักดิ์ในสังคม	-0.010
6	ความเป็นพลเมืองและการจ้างงาน	0.241
7	สารสนเทศและการติดต่อสื่อสาร	0.060
8	ชุมชนและการบริการด้านสุขภาพ	0.310

ร้อยละที่จำแนกได้ถูกต้อง ร้อยละ 92.1

การเปรียบเทียบผลการวิเคราะห์จำแนกประเภทในแต่ละภูมิภาค

จากการวิเคราะห์จำแนกประเภทในแต่ละภูมิภาคเพื่อนำมาเปรียบเทียบสามารถสรุปปัจจัยในการบริหารจัดการเมืองเพื่อเพื่อบรรลุไปสู่เมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุดังนี้

- ๑) สำหรับเมืองในเขตกรุงเทพและปริมณฑล ปัจจัยที่ส่งผลหรือมีอิทธิพลที่สำคัญจริงต่อดัชนีการบริหารจัดการเมืองเพื่อเพื่อบรรลุไปสู่เมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุคือ ปัจจัยด้านที่อยู่อาศัย, การมีส่วนร่วมทางสังคม, ความเป็นพลเมืองและการจ้างงาน, สารสนเทศและการติดต่อสื่อสาร, อาคารและพื้นที่สาธารณะ, การยอมรับนับถือและการมีศักดิ์ในสังคม, การเดินทางและการขนส่ง, และชุมชนและการบริการด้านสุขภาพ ซึ่งมีอิทธิพลต่อดัชนีดังกล่าวตามลำดับ
- ๒) สำหรับเมืองในเขตภาคกลาง ปัจจัยที่ส่งผลต่อดัชนีการบริหารจัดการเมืองเพื่อเพื่อบรรลุไปสู่เมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุคือ ปัจจัยด้าน การเดินทางและการขนส่ง, ความเป็นพลเมืองและการจ้างงาน, ชุมชนและการบริการด้านสุขภาพ, การยอมรับนับถือและการมีศักดิ์ในสังคม, อาคารและพื้นที่สาธารณะ, ที่อยู่อาศัย, และสารสนเทศและการติดต่อสื่อสาร ซึ่งมีอิทธิพลต่อดัชนีดังกล่าวตามลำดับ ในขณะที่ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมทางสังคม ซึ่งมีค่าติดลบในสมการอาจจำเป็นต้องทบทวนแนวทางการจัดการที่ผ่านมา
- ๓) สำหรับเมืองในเขตภาคเหนือ ปัจจัยที่ส่งผลต่อดัชนีการบริหารจัดการเมืองเพื่อเพื่อบรรลุไปสู่เมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุคือ ปัจจัยด้าน ที่อยู่อาศัย, การเดินทางและการขนส่ง,

ชุมชนและการบริการด้านสุขภาพ, ความเป็นพลเมืองและการจ้างงาน, สารสนเทศและการติดต่อสื่อสาร, อาคารและพื้นที่สาธารณะ, การมีส่วนร่วมทางสังคม, และการยอมรับนับถือและการมีสังกัดในสังคม ซึ่งมีอิทธิพลต่อดัชนีดังกล่าวตามลำดับ

- ๔) สำหรับเมืองในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ปัจจัยที่ส่งผลต่อดัชนีการบริหารจัดการเมืองเพื่อเพื่อบรรลุไปสู่เมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุคือปัจจัยด้าน ที่อยู่อาศัย, การมีส่วนร่วมทางสังคม, อาคารและพื้นที่สาธารณะ, ชุมชนและการบริการด้านสุขภาพ, ความเป็นพลเมืองและการจ้างงาน, การเดินทางและการขนส่ง ซึ่งมีอิทธิพลต่อดัชนีดังกล่าวตามลำดับ ในขณะที่ปัจจัยด้านสารสนเทศและการติดต่อสื่อสารและ ปัจจัยการยอมรับนับถือและการมีสังกัดในสังคม การมีส่วนร่วมทางสังคม ซึ่งมีค่าติดลบในสมการอาจจำเป็นต้องทบทวนแนวทางการจัดการที่ผ่านมา
- ๕) สำหรับเมืองในเขตภาคใต้ ปัจจัยที่ส่งผลต่อดัชนีการบริหารจัดการเมืองเพื่อเพื่อบรรลุไปสู่เมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุคือปัจจัยด้านชุมชนและการบริการด้านสุขภาพ, ความเป็นพลเมืองและการจ้างงาน, การยอมรับนับถือและการมีสังกัดในสังคม, การเดินทางและการขนส่ง, อาคารและพื้นที่สาธารณะ, การมีส่วนร่วมทางสังคม, สารสนเทศและการติดต่อสื่อสาร, และ ที่อยู่อาศัย ซึ่งมีอิทธิพลต่อดัชนีดังกล่าวตามลำดับ ซึ่งที่น่าสังเกตสำหรับผู้สูงอายุในภาคใต้คือมีปัจจัยด้านการยอมรับนับถือและการมีสังกัดในสังคมโดดเด่นกว่าเมื่อเทียบกับปัจจัยนี้ในภาคอื่นอันแสดงถึงอนุชนรุ่นหลังโดยทั่วไปในภูมิภาคนี้ยังให้การยอมรับนับถือผู้สูงอายุ ซึ่งอาจเป็นไปได้ผู้สูงอายุโดยรวมยังคงเป็นแบบอย่างที่ดี
- ๖) สำหรับภาพรวมทั้งประเทศ ปัจจัยที่ส่งผลต่อดัชนีการบริหารจัดการเมืองเพื่อเพื่อบรรลุไปสู่เมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุคือ ปัจจัยด้านชุมชนและการบริการด้านสุขภาพ, ที่อยู่อาศัย, การเดินทางและการขนส่ง, ความเป็นพลเมืองและการจ้างงาน, การมีส่วนร่วมทางสังคม, อาคารและพื้นที่สาธารณะ, สารสนเทศและการติดต่อสื่อสาร ซึ่งมีอิทธิพลต่อดัชนีดังกล่าวตามลำดับ ในขณะที่ปัจจัยด้านการยอมรับนับถือและการมีสังกัดในสังคมซึ่งมีค่าติดลบในสมการอาจจำเป็นต้องทบทวนแนวทางการจัดการที่ผ่านมาโดยเฉพาะจังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

(ดูตารางที่ 125)

ตารางที่ 125 เปรียบเทียบค่าสัมประสิทธิ์คานอนิคอลมาตรฐาน (Standardized canonical discriminant function coefficients)

ปัจจัยของเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ	ลำดับ					ภาพรวม
	กทม.และ ปริมณฑล	ภาค กลาง	ภาค เหนือ	ภาคต่อ./ เหนือ	ภาคใต้	
อาคารและพื้นที่สาธารณะ	5	5	6	3	5	6
การเดินทางและการขนส่ง ที่อยู่อาศัย	7	1	2	6	4	3
ที่อยู่อาศัย	1	6	1	1	8	2
การมีส่วนร่วมในสังคม	2	(8)	7	2	6	5
การยอมรับนับถือและการมีสังกัดในสังคม	6	4	8	(8)	3	(8)
ความเป็นพลเมืองและการจ้างงาน	3	2	4	5	2	4
สารสนเทศและการติดต่อสื่อสาร	4	7	5	(7)	7	7
ชุมชนและการบริการด้านสุขภาพ	8	3	3	4	1	1

หมายเหตุ: ลำดับในวงเล็บคือค่าที่ติดลบในสมการของแต่ละพื้นที่

บทที่ 2

บทสรุป: ข้อเสนอ การอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

บทสุดท้ายในส่วนนี้คณะผู้วิจัยจะนำเสนอสามส่วนคือ ส่วนแรกเป็นข้อสรุปที่ค้นพบจากวัตถุประสงค์ของการวิจัย ในเชิงปัจจัยด้านสภาวะแวดล้อมของเมืองที่รองรับสังคมผู้สูงอายุในแต่ละภูมิภาคซึ่งจะตอบด้วยวัตถุประสงค์ที่ 1, ความสามารถของเมืองในการบริหารจัดการเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุซึ่งจะตอบด้วยวัตถุประสงค์ที่ 2, การเปรียบเทียบปัจจัยด้านสภาวะแวดล้อมของเมืองในแต่ละภูมิภาคภายใต้กรอบแนวคิด “เมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ” ซึ่งจะตอบด้วยวัตถุประสงค์ที่ 3, และการสร้างกรอบแนวคิดในการบริหารจัดการ “เมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ” ที่มีความสอดคล้องและเอื้อต่อชีวิตที่ดีมีคุณภาพของผู้สูงอายุในสังคมไทยซึ่งจะตอบด้วยวัตถุประสงค์ที่ 4

ส่วนที่สองจะเป็นการอภิปรายผลซึ่งแบ่งเป็นสามประเด็นคือ 1. ข้อสรุปผลการวิจัยกับปัญหาที่เกี่ยวข้องกับสังคมผู้สูงอายุของไทย 2. กรอบความคิดเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุที่ได้จากการวิจัยกับกรอบความคิดเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุขององค์การอนามัยโลก และ 3. ข้อสรุปที่ได้จากการวิจัยกับกรอบความคิดทฤษฎีต่างๆที่มีอยู่

ส่วนที่สามจะเป็นข้อเสนอแนะ ทั้งนี้เพื่อให้หน่วยงานที่มีหน้าที่ในการจัดการเมืองหรือที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดการสังคมผู้สูงอายุ ตลอดจนภาคีต่างๆได้นำข้อสรุปดังกล่าวไปใช้ให้เป็นประโยชน์ในการบริหารชุมชนเมืองในสังคมไทยเพื่อให้บรรลุไปสู่เมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุต่อไป อีกส่วนหนึ่งเป็นข้อเสนอแนะในการศึกษาที่เกี่ยวข้องต่อไป

1. ข้อสรุป

วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 เพื่อศึกษาปัจจัยในการบริหารจัดการของเมืองเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ ซึ่งการตอบวัตถุประสงค์ดังกล่าวได้ศึกษาจากทัศนคติในเชิงประสบการณ์หรือระดับความพึงพอใจในปรากฏการณ์ของผู้สูงอายุในแต่ละพื้นที่ ผลการศึกษามีดังนี้

1. กรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ปัจจัยในการบริหารจัดการเมืองเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุที่ผู้สูงอายุพึงพอใจตามลำดับคือปัจจัยด้าน ชุมชนและการบริการด้านสุขภาพ, การยอมรับนับถือและการมีส่วนร่วมทางสังคม, การมีส่วนร่วมทางสังคม, อาคารและพื้นที่สาธารณะ, สารสนเทศและการติดต่อสื่อสาร, การเดินทางและการขนส่ง, ทิวทัศน์, และความเป็นพลเมืองและการจ้างงาน

2. ภาคกลาง ปัจจัยในการบริหารจัดการเมืองเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุที่ผู้สูงอายุพึงพอใจตามลำดับคือปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมทางสังคม, ชุมชนและการบริการด้านสุขภาพ, การยอมรับนับ

ถือและการมีสังกัดในสังคม, สารสนเทศและการติดต่อสื่อสาร, ที่อยู่อาศัย, อาคารและพื้นที่สาธารณะ, ความเป็นพลเมืองและการจ้างงาน, และปัจจัยด้านการเดินทางและการขนส่ง

3. ภาคเหนือ ปัจจัยในการบริหารจัดการเมืองเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุที่ผู้สูงอายุพึงพอใจตามลำดับคือปัจจัยด้าน ชุมชนและการบริการด้านสุขภาพ, การยอมรับนับถือและการมีสังกัดในสังคม, การมีส่วนร่วมทางสังคม, สารสนเทศและการติดต่อสื่อสาร, อาคารและพื้นที่สาธารณะ, ที่อยู่อาศัย, การเดินทางและการขนส่ง, และความเป็นพลเมืองและการจ้างงาน

4. ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ปัจจัยในการบริหารจัดการเมืองเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุที่ผู้สูงอายุพึงพอใจตามลำดับคือปัจจัยด้านชุมชนและการบริการด้านสุขภาพ, สารสนเทศและการติดต่อสื่อสาร, การยอมรับนับถือและการมีสังกัดในสังคม, การมีส่วนร่วมทางสังคม, อาคารและพื้นที่สาธารณะ, ความเป็นพลเมืองและการจ้างงาน, การเดินทางและการขนส่ง, และ ปัจจัยด้านที่อยู่อาศัย

5. ภาคใต้ ปัจจัยในการบริหารจัดการเมืองเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุที่ผู้สูงอายุพึงพอใจตามลำดับคือ ปัจจัยด้านชุมชนและการบริการด้านสุขภาพ, สารสนเทศและการติดต่อสื่อสาร, การยอมรับนับถือและการมีสังกัดในสังคม, การมีส่วนร่วมทางสังคม, การเดินทางและการขนส่ง, อาคารและพื้นที่สาธารณะ, ที่อยู่อาศัย, และความเป็นพลเมืองและการจ้างงาน

6. ภาพรวม สำหรับภาพรวมทั้งประเทศ ปัจจัยในการบริหารจัดการเมืองเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุที่ผู้สูงอายุพึงพอใจตามลำดับคือ ปัจจัยด้านชุมชนและการบริการด้านสุขภาพ, การยอมรับนับถือและการมีสังกัดในสังคม, การมีส่วนร่วมทางสังคม, สารสนเทศและการติดต่อสื่อสาร, อาคารและพื้นที่สาธารณะ, ที่อยู่อาศัย, การเดินทางและการขนส่ง, และความเป็นพลเมืองและการจ้างงาน

สรุป

โดยภาพรวมงานด้านชุมชนและการบริการสุขภาพยังเป็นสิ่งที่พึงพอใจในลำดับแรกในทัศนะของผู้สูงอายุในเมือง รองลงมาได้แก่การในการยอมรับนับถือและการยอมรับให้เข้าไปร่วมสังกัดในสังคม ซึ่งประเด็นนี้จะโดดเด่นมากในภาคเหนือและภาคใต้ ถัดจากนั้นคือปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมทางสังคม, สารสนเทศและการติดต่อสื่อสาร, อาคารและพื้นที่สาธารณะ, และผลจากการจัดการซึ่งยังไม่ค่อยเป็นที่พึงพอใจของผู้สูงอายุในเมืองต่างๆคือ ความเป็นพลเมืองและการจ้างงาน} การเดินทางและการขนส่ง, และการจัดการในด้านที่อยู่อาศัย

อย่างไรก็ตามทุกปัจจัยยังจำเป็นต้องมีการปรับปรุงเมื่อพิจารณาในเชิงจำแนกในแต่ละองค์ประกอบของแต่ละจังหวัดในแต่ละภูมิภาคซึ่งข้อสรุปนี้เป็นเพียงภาพรวม อย่างไรก็ตามข้อน่าสังเกตอีกประการหนึ่งคือผู้สูงอายุที่ตอบอาจมีประสบการณ์ในรายการองค์ประกอบไม่ครบถ้วนทุกองค์ประกอบ ซึ่งเป็นไปได้ค่อนข้างมากในสังคมที่กำลังพัฒนาเนื่องจากบางองค์ประกอบขององค์การอนามัยโลกอาจก้าวหน้าเกินไปสำหรับสังคมไทย จึงอาจส่งผลต่อความเป็นกลางๆของคำตอบที่ได้รับ

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เพื่อศึกษาความสามารถของเมืองในการบริหารจัดการเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ ผลการศึกษาซึ่งได้แยกตามรายภูมิภาคมีดังนี้

1. กรุงเทพมหานครและปริมณฑล

เมืองที่เป็นตัวแทนของกรุงเทพมหานครและปริมณฑลมีศักยภาพในการพัฒนาให้มีความสอดคล้องหรือสามารถรองรับสังคมผู้สูงอายุได้ในหลายองค์ประกอบของเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุโดยเฉพาะในด้านการลงทุนทางกายภาพเนื่องจากมีศักยภาพในเชิงการบริหารเช่นด้านงบประมาณและการสนับสนุนของหน่วยงานทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาคอีกทั้งยังมีโอกาสหรือศักยภาพจากพื้นที่ซึ่งเป็นที่รองรับการขยายตัวของกรุงเทพมหานคร นอกจากนี้การมีส่วนร่วมขององค์กรผู้สูงอายุ รวมทั้งภาคีต่างๆซึ่งมีประสบการณ์ในงานที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการมนุษย์ในจังหวัดนี้และที่สำคัญคือเทศบาลนครนนทบุรีได้ส่งเสริมการจัดตั้งและให้การสนับสนุนองค์กรผู้สูงอายุตามชุมชนต่างๆตลอดจนมีระบบการทำงานที่เชื่อมโยงในเชิงเครือข่ายโดยใช้ชุมชนเป็นรากฐานได้เป็นอย่างดี โดยเฉพาะงานในด้านชุมชนและการบริการสุขภาพซึ่งงานด้านนี้มีการพัฒนาและมีประสบการณ์การบริการมาอย่างยาวนาน ตลอดจนมีการจัดการในเชิงความร่วมมือ(collaborative management) โดยส่วนราชการต่างๆ และอาสาสมัครภาคประชาสังคมและภาครัฐ เช่นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) และอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.) ดังนั้นแนวทางการสร้างเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครนนทบุรีจึงมีทิศทางที่ดีและที่สำคัญบางมิติของการจัดการก็สามารถทำได้เป็นที่น่าพอใจ เช่น ด้านการบริการสุขภาพ แต่ประเด็นด้านอาคารและพื้นที่สาธารณะ(ทางเท้าถูกบุงกรุก ขาดระบบการขนส่งสาธารณะที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ การจราจรที่มีความก้าวร้าวรุนแรงต่อผู้สูงอายุ เช่นการขับซี้กระโชกโฮกฮาก ขับเร็วและอันตราย บางครั้งก็แซงโดยไม่เข้าจุดที่ป้าย ฯลฯ คนขับซี้รถทุกประเภทขาดน้ำใจ ต่างคนต่างก็เร่งรีบโดยขาดวินัยจราจรและเคารพกฎหมาย) ประเด็นที่อยู่อาศัย, ประเด็นการยอมรับและการมีสังกัดในสังคม, และประเด็นการมีส่วนร่วมในฐานะพลเมืองและการจ้างงาน ซึ่งในอนาคตถ้าหากเทศบาลได้มีโอกาสประสานงานและความร่วมมือตลอดจนได้รับการสนับสนุนจากรัฐบาลเพื่อเสริมขีดความสามารถให้กับเทศบาลในการจัดการเพื่อรองรับกับสังคมผู้สูงอายุแล้วก็จะมีความสามารถหรือมีศักยภาพในการสร้างเมืองให้เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุได้มากยิ่งขึ้นแม้ว่าจะมีความหนาแน่นของประชากรถึง 1,770 คนต่อตารางกิโลเมตร

2. ภาคกลาง

จังหวัดตราดและจังหวัดสิงห์บุรีแม้ว่าระดับของเทศบาลที่เป็นที่ตั้งของจังหวัดเป็นระดับเทศบาลเมืองและมีสัดส่วนผู้สูงอายุเกือบร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมดโดยเฉพาะสิงห์บุรี แต่ในสภาวะการณ์ดังกล่าวเทศบาลยังคงมีความสามารถและศักยภาพในการจัดการ โดยเฉพาะในเขต

เทศบาลเมืองตราดทั้งนี้เนื่องจากเป็นจังหวัดที่มีขนาดใหญ่ไม่ใหญ่มาก ผู้คนมีความคาดหวังในชีวิตบนหลักการที่พอเพียง ความขัดแย้งแก่งแย่งแข่งขันจะมีน้อย สถิติอาชญากรรมหรือคดีอุกฉกรรจ์ต่างๆไม่มาก การบริหารงานของส่วนราชการก็จะได้ได้รับความร่วมมือจากชาวบ้านค่อนข้างมากชาวบ้านเป็นผู้ยินยอมและว่าง่าย (comply) อีกทั้งประชาชนรู้จักสิทธิ หน้าที่ และมีการรวมกลุ่มดำเนินกิจกรรมต่างๆอย่างกว้างขวาง ดังนั้นเมื่อภาคประชาชนมีความเข้มแข็งจึงสามารถช่วยเสริมศักยภาพของเทศบาลได้อีกทางหนึ่ง (จากการเขาไปเก็บข้อมูลในพื้นที่ของคณะผู้วิจัยก็ได้พบเห็นบรรยากาศแห่งความร่วมมือดังกล่าวด้วยเช่นกัน) ในเชิงศักยภาพของเจ้าภาพ เทศบาลเมืองตราดได้สนับสนุนงบประมาณเพื่อให้หน่วยงานอื่นเช่น สำนักงานสาธารณสุขได้เข้าไปดูแลสุขภาพผู้สูงอายุทุกปี ถึงแม้มีจำนวนไม่มาก แต่ด้วยวัฒนธรรมของชาวเมืองที่ช่วยเหลือเกื้อกูลกันอยู่แล้วจึงทำให้การจัดการในเรื่องต่างๆง่ายขึ้นแต่สำหรับเทศบาลเมืองสิงห์บุรีอาจมีความสามารถในการจัดการในปัจจุบันแต่หากไม่ดำเนินการอะไรบางอย่างในเชิงการจัดระเบียบชุมชนก็อาจส่งผลที่เลวร้ายต่อผู้สูงอายุอย่างชัดเจนมากยิ่งขึ้นเพราะสภาพภายในเมืองเริ่มมีความหนาแน่นทั้งประชากรและกิจกรรมของเมืองอันเป็นผลมาจากเศรษฐกิจการค้าการลงทุนที่มากขึ้นในเขตเมืองซึ่งปัจจุบันมีความหนาแน่นของประชากรถึง 261 คนต่อตารางกิโลเมตรในขณะที่ตราดมีเพียง 78 คนต่อตารางกิโลเมตร

อย่างไรก็ตามขณะที่ทั้งตราดและสิงห์บุรีมีการพัฒนาเมืองไปอย่างไม่หยุดยั้งการบังคับใช้กฎหมายต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นกฎหมายผังเมืองรวม กฎหมายการควบคุมอาคาร กฎหมายที่ว่าด้วยความสะอาด ตลอดจนกฎหมายเพื่อการสาธารณสุขต่างๆ อย่างเคร่งครัดจะเสริมสร้างศักยภาพของทั้งสองเมืองได้อีกทางหนึ่งซึ่งกล่าวโดยสรุป ทั้งสองจังหวัดมีผลของการจัดการในเชิงบวกและมีศักยภาพในการทำงานในเชิงบวกทั้งสิ้น

โดนสรุปอาจกล่าวได้ว่าเมืองที่เป็นตัวแทนของเมืองในภาคกลางจะมีศักยภาพในการพัฒนาให้มีความสอดคล้องหรือสามารถรองรับสังคมผู้สูงอายุได้ทั้งหมดทุกมิติของเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุเนื่องจากมีศักยภาพในการบริหาร และที่สำคัญคือการทำงานภายใต้บรรยากาศที่เป็นมิตรโดยได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานตลอดจนการมีส่วนร่วมขององค์กรผู้สูงอายุ ที่สำคัญคือสังคมเมืองยังคงสืบสานวัฒนธรรมที่มีมาแต่ดั้งเดิมในเชิงช่วยเหลือเกื้อกูลถ้อยที่ถ้อยอาศัย การบริหารงานในท้องถิ่นค่อนข้างที่จะเป็นแบบอาศัยความร่วมมือในเชิงพันธมิตรหรือแบบใช้พระคุณมากกว่าพระเดช (โดยเฉพาะจังหวัดตราด) ตลอดจนมีการบูรณาการความร่วมมือโดยส่วนราชการต่างๆ อย่างได้ผล ทำให้ที่ผ่านมาจังหวัดสิงห์บุรีและตราดจัดการสังคมผู้สูงอายุได้ค่อนข้างดี ซึ่งพื้นฐานดังกล่าวทำให้มีศักยภาพในการสร้างเมืองให้เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุได้

อย่างไรก็ตามนอกจากจำเป็นต้องเสริมศักยภาพให้สามารถจัดการปัญหาในบางประเด็นของปัจจัยด้านอาคารสถานที่ถนนหนทางที่ถูกบูรณาการตลอดจนการส่งเสริมระบบขนส่งสาธารณะเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุเช่นเดียวกับเมืองในภูมิภาคอื่นแล้ว อาจมีปัจจัยแทรกซ้อนที่อาจ

กระทบต่อความสามารถในการจัดการของเทศบาลเป็นต้นว่า การปรับเปลี่ยนนโยบายจากส่วนกลางที่มีบ่อยครั้ง หรือข้อจำกัดบางประการ เช่น ปัญหาอุทกภัย ปัญหาข้อจำกัดทางเศรษฐกิจ หรือปัจจัยแทรกซ้อนต่างๆที่เกิดขึ้นบ่อยครั้งอาจเข้ามาบั่นทอนศักยภาพของเทศบาลในการจัดการให้เกิดเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุได้เช่นกัน

3. ภาคเหนือ

ในเขตเทศบาลเมืองจังหวัดลำพูนซึ่งมีความหนาแน่นของประชากร 90 คนต่อตารางกิโลเมตร ในขณะที่เทศบาลเมืองอุทัยธานีมีเพียง 49 คนต่อตารางกิโลเมตรนั้น เมื่อพิจารณาปัจจัยในด้านอาคารและพื้นที่สาธารณะ อาจกล่าวได้ว่าความสามารถและศักยภาพในด้านการจัดการเมืองของลำพูนมีมากในขณะที่อุทัยธานีในปัจจุบันจำเป็นต้องใช้ความสามารถและศักยภาพไปใช้ในการฟื้นฟูภายหลังอุทกภัยให้แล้วเสร็จจึงจะสามารถสานต่อทางด้านสิ่งอำนวยความสะดวกในการรองรับสังคมผู้สูงอายุต่อไปได้

ในด้านความสามารถและศักยภาพในด้านการจัดการการเดินทางและการขนส่งผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองลำพูนตามชุมชนต่างๆไปยังสถานบริการสุขภาพของเทศบาลมีมาก แต่การเดินทางโดยทั่วไปยังเป็นปัญหาสำหรับผู้สูงอายุอยู่ ในขณะที่อุทัยธานีจำเป็นต้องในเวลาฟื้นฟูจึงสามารถสานต่อทางด้านสิ่งอำนวยความสะดวกในการรองรับสังคมผู้สูงอายุในการเดินทางและการขนส่งต่อไปได้

ความสามารถและศักยภาพในด้านการจัดการด้านที่อยู่อาศัยให้ผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองลำพูนมีมากแต่ยังมีได้ดำเนินการอย่างจริงจัง ในขณะที่อุทัยธานีมีข้อเรียกร้องให้เทศบาลเข้าไปดำเนินการช่วยเหลือด้านเคหะสถานแก่บ้านเรือนราษฎรโดยทั่วไปภายหลังน้ำลด แต่ยังมีศักยภาพที่ไม่เพียงพอ หรือไม่สามรถทำได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้สูงอายุต้องช่วยเหลือตัวเองเป็นหลัก

ในด้านการมีส่วนร่วมทางสังคมความสามารถและศักยภาพในด้านการจัดการของเมืองในประเด็นมีค่อนข้างมากและดำเนินการอย่างต่อเนื่องมาตลอดทั้งเทศบาลเมืองลำพูนและเทศบาลเมืองอุทัยธานี นอกจากนี้ศักยภาพของผู้สูงอายุและองค์กรผู้สูงอายุ มีค่อนข้างมากเช่นกัน โดยเฉพาะลำพูนจะโดดเด่นด้านนี้ เช่นเดียวกับอุทัยธานีก็มีการรวมกลุ่มผู้ศักยภาพในด้านการจัดการของเมืองในด้านการมีส่วนร่วมในฐานะพลเมืองและการจ้างงาน อยู่ในฐานะที่ให้ทำได้ แต่ยังไม่ดำเนินการ ในด้านศักยภาพของผู้สูงอายุและองค์กรผู้สูงอายุ มีค่อนข้างมากทั้งสองจังหวัด และมีผลงานจากการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุในเชิงผลิตภัณฑ์ที่แปลงมาเป็นรายได้จากการทำงานของผู้สูงอายุบางกลุ่มเท่านั้น เช่น กลุ่มทอผ้า สำหรับอุทัยธานีก็มีความร่วมมือและศักยภาพในลักษณะเดียวกัน นอกจากนี้ศักยภาพในด้านการสนับสนุนและความร่วมมือจากภาคีต่างๆ ในด้านนี้มีค่อนข้างมากทั้งสองจังหวัดสูงอายุมาอย่างยาวนาน อีกทั้งศักยภาพในด้านการสนับสนุนและความร่วมมือจากภาคีต่างๆ มีศักยภาพมาก ในทั้งสองจังหวัดเป็นไปอย่างมีเอกภาพ

ในด้านการยอมรับนับถือและการมีสังกัดในสังคม ความสามารถและศักยภาพในด้านการจัดการของเมือง อยู่ในฐานะหน่วยงานที่ให้การสนับสนุนเวทีทางสังคมของผู้สูงอายุ ซึ่งทั้งสองจังหวัดมีการดำเนินการอยู่แล้ว เช่น จัดให้มีงานตามประเพณีนิยม ในด้านศักยภาพของผู้สูงอายุและองค์กรผู้สูงอายุก็มีค่อนข้างมากทั้งสองจังหวัด เพียงแต่จะผลักดันไปสู่สังคมหรือไม่ ซึ่งที่ผ่านมายังไม่ได้เน้นในเรื่องนี้เท่าที่ควร นอกจากนี้ศักยภาพในด้านการสนับสนุนและความร่วมมือจากภาคีต่างๆ มีค่อนข้างมากทั้งสองจังหวัด เพียงแต่จะตระหนักในเรื่องนี้หรือไม่มากกว่า ซึ่งที่ผ่านมายังไม่ได้เน้นในเรื่องนี้เท่าที่ควร

ในด้านการมีส่วนร่วมในฐานะพลเมืองและการจ้างงาน ความสามารถและศักยภาพในด้านการจัดการของเมืองในด้านการมีส่วนร่วมในฐานะพลเมืองและการจ้างงาน อยู่ในฐานะที่ให้ทำได้ แต่ยังไม่ดำเนินการ ส่วนศักยภาพของผู้สูงอายุและองค์กรผู้สูงอายุ มีค่อนข้างมากทั้งสองจังหวัด และมีผลงานจากการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุในเชิงผลิตภัณฑ์ที่แปลงมาเป็นรายได้จากการทำงานของผู้สูงอายุ บางกลุ่มเท่านั้น เช่น กลุ่มทอผ้า สำหรับอุทยานี่ก็มีความร่วมมือและศักยภาพในลักษณะเดียวกัน ในแง่ศักยภาพในด้านการสนับสนุนและความร่วมมือจากภาคีต่างๆ ในด้านนี้มีค่อนข้างมากทั้งสองจังหวัด

ในด้านสารสนเทศและการติดต่อสื่อสาร ความสามารถและศักยภาพในด้านการจัดการสารสนเทศและการสื่อสารของเมืองเป็นไปด้วยดีและมีศักยภาพศักยภาพของผู้สูงอายุและองค์กรผู้สูงอายุ สื่อสารด้วยดีศักยภาพในด้านการสนับสนุนและความร่วมมือจากภาคีต่างๆในด้านนี้มีค่อนข้างมากทั้งสองจังหวัด

ในด้านชุมชนและการบริการสุขภาพ กรณีของลำพูนในเขตเทศบาลมีความริเริ่มจัดตั้งศูนย์ผู้สูงอายุที่มีเจ้าหน้าที่ของเทศบาลดูแลทั้งการดำเนินกิจกรรมเชิงสร้างสรรค์ หรือการมีบุคลากรทางการแพทย์ดูแล อย่างไรก็ตามยังมีความต้องการการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษสำหรับผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับสวัสดิการจากหน่วยงาน โดยมีความต้องการรับบริการด้านการตรวจสุขภาพประจำปี การตรวจวัดและประกอบแว่นให้ผู้สูงอายุ การตรวจสุขภาพฟัน การมีอาหารกลางวันฟรีสำหรับผู้สูงอายุที่มาทำกิจกรรมตามศูนย์ฯ ต่างๆ อย่างไรก็ตามในสถานบริการสุขภาพ เช่น โรงพยาบาลควรมีช่องทางเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุ อย่างไรก็ตามหากเทศบาลหรือภาครัฐสามารถมีสถานที่รับฝาก หรือรับดูแลผู้สูงอายุแบบไป-กลับ (day care) หรือ (elderly nursery) อย่างไรก็ตามสถานที่สาธารณะเช่น วัดวาอาราม โรงเรียนที่เลิกกิจการอาจใช้เป็นสถานที่ที่ใช่เป็นศูนย์ผู้สูงอายุโดยที่เทศบาลเข้าไปพัฒนาปรับปรุงสถานที่ หรือจัดสรรงบประมาณเพื่อดำเนินการเป็นการถาวรต่อไป

สรุป ความสามารถและศักยภาพในด้านการจัดการสารสนเทศและการสื่อสารของเมืองเป็นไปด้วยดีและมีศักยภาพและโดดเด่นทั้งสองจังหวัด ศักยภาพของผู้สูงอายุและองค์กรผู้สูงอายุ

เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพในการให้ความร่วมมือโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน และศักยภาพในด้านการสนับสนุนและความร่วมมือจากภาคีต่างๆในด้านสาธารณสุขมีค่อนข้างมากทั้งสองจังหวัด

ข้อสรุปสำหรับความสามารถในการจัดการสังคมผู้สูงอายุของจังหวัดในภาคเหนือค่อนข้างที่จะมีศักยภาพในการพัฒนาให้มีความสอดคล้องหรือสามารถรองรับสังคมผู้สูงอายุได้ในแทบทุกมิติยกเว้นความสามารถในการจัดการปัญหาในบางประเด็นของปัจจัยด้านอาคารสถานที่ถนนหนทางที่ถูกบกรุกตลอดจนการส่งเสริมระบบขนส่งสาธารณะเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุเช่นเดียวกับเมืองในภูมิภาคอื่นที่จำเป็นต้องเสริมศักยภาพให้สามารถจัดการกับอุปสรรคดังกล่าวเพื่อให้สามารถเป็นเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ แต่โดยหลักใหญ่แล้วมีศักยภาพในด้านงบประมาณ และการสนับสนุนของหน่วยงานตลอดจนการมีส่วนร่วมขององค์กรผู้สูงอายุ ที่สำคัญคือเมืองในระดับเทศบาลได้มีการพัฒนาและมีประสิทธิภาพการบริหารตลอดจนมีการจัดการในเชิงความร่วมมือโดยส่วนราชการต่างๆ และที่สำคัญบางมิติของการจัดการก็สามารถทำได้เป็นที่น่าพอใจ เช่น ด้านการบริการสุขภาพ ซึ่งหากได้มีการปรับแนวคิดในการจัดการเพื่อรองรับกับสังคมผู้สูงอายุแล้วก็จะสามารถหรือมีศักยภาพในการสร้างเมืองให้เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุได้ อย่างไรก็ตามในด้านสิ่งอำนวยความสะดวกทางกายภาพของเมืองในการรองรับผู้สูงอายุหรือผู้พิการทั้งด้วยตัวเอง (เดิน, รถเข็น) หรือโดยยานยนต์ (ระบบการขนส่งสาธารณะ) ตลอดจนสถานะแวดล้อมที่เกี่ยวข้องยังจำเป็นต้องปรับปรุง

4. ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

จังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่ศึกษาคือศึกษาในพื้นที่เทศบาลนครนครราชสีมา กับเทศบาลเมืองชัยภูมิซึ่งค่อนข้างจะมีความแตกต่างกันมาก เพราะเทศบาลนครนครราชสีมามีความหนาแน่นของประชากรถึง 126 คนต่อตารางกิโลเมตร ในขณะที่เทศบาลเมืองชัยภูมิมียังเพียง 88 คนต่อตารางกิโลเมตร นอกจากนั้นยังพบว่ากิจกรรมของเมืองที่ส่งผลและรับผลจากเมืองและชนบทโดยรอบมีความแตกต่างกันค่อนข้างมาก เมืองโคราชเป็นศูนย์กลางของภาคอีสานตอนล่างอันเป็นจุดผ่านไปยังหลายจังหวัดจากกรุงเทพฯมีกิจกรรมที่เชื่อมกับภาคธุรกิจและอุตสาหกรรมมากกว่าชัยภูมิ ในเชิงความสามารถในการจัดการเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุของเทศบาลนครนครราชสีมาและเทศบาลเมืองชัยภูมิอาจสรุปได้ดังนี้

ด้านอาคารและพื้นที่สาธารณะศักยภาพในด้านการจัดการเมืองของเทศบาลนครนครราชสีมาและเทศบาลเมืองชัยภูมิมียังค่อนข้างมากโดยเฉพาะหากพลังทางการเมืองของอปท.ขนาดใหญ่คือทั้ง อบจ. และเทศบาลเป็นไปในทิศทางเดียวกัน แต่การแก้ไขปัญหาที่เทศบาลปล่อยปละละเลยมานาน เช่นปัญหาการบกรุกพื้นที่สาธารณะและทางเท้า อาจเป็นเรื่องยากและขาดความสามารถ สำหรับชัยภูมิล้วนจะดำเนินการได้ง่ายกว่านครราชสีมาเพราะสังคมเมืองยังเล็กและเจรจกกันได้ง่ายกว่า

ในด้านการจัดการการเดินทางและการขนส่งผู้สูงอายุ ความสามารถและศักยภาพในด้านนี้ของเทศบาลเมืองชัยภูมิค่อนข้างดีกว่าในเชิงขีดความสามารถในการรับขนส่งเมื่อเทียบกับนครราชสีมา ซึ่งเป็นเมืองใหญ่และการจราจรแออัดโดยเฉพาะในช่วงชั่วโมงเร่งด่วน แต่ศักยภาพและความสามารถในด้านความปลอดภัยก็ยังคงมีปัญหาที่ต้องแก้ไขเนื่องจากสภาพรถที่ใช้และมาตรฐานของผู้ขับขี่ประกอบกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่พยายามที่จะยกระดับมาตรฐานในด้านการขนส่งผู้โดยสารให้ดียิ่งขึ้นแต่ไปให้ความสนใจในระบบการขนส่งส่วนบุคคลเป็นสำคัญ

ความสามารถและศักยภาพในด้านการจัดการด้านที่อยู่อาศัยให้ผู้สูงอายุของทั้งสองเทศบาลยังมีน้อยสามารถเข้าไปดูแลเฉพาะที่ประสบกับปัญหาที่รุนแรงเป็นรายกรณีเท่านั้น (case management)

ในด้านการมีส่วนร่วมทางสังคมความสามารถและศักยภาพในด้านการจัดการของทั้งสองเมืองในประเด็นนี้ค่อนข้างมากและดำเนินการอย่างต่อเนื่องมาตลอดทั้งเทศบาลเมืองชัยภูมิและเทศบาลนครราชสีมา เพียงแต่นครราชสีมาผู้สูงอายุอาจต้องลำบากในการเดินทางภายในเขตเมืองเพื่อไปเข้าร่วมกิจกรรมมากกว่าชัยภูมิเพราะเป็นเมืองใหญ่ที่แออัดและเดินทางได้ลำบากสำหรับผู้สูงอายุที่ขับรถเองไม่ได้ ในขณะที่ระบบการขนส่งสาธารณะก็ยังไม่ปลอดภัยพอ

ในด้านการยอมรับนับถือและการมีสังกัดในสังคม ความสามารถและศักยภาพในการจัดการของเมืองอาจมีผลในแง่การช่วยให้มีเวทีหรือส่งเสริมให้ผู้คนวัยอื่นเห็นความสำคัญในการนับสนุนผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ แต่ในสังคมเมืองที่มีกิจกรรมที่หลากหลายผู้คนไม่สามารถให้ความสนใจในเรื่องใดเรื่องหนึ่งนานได้ ยิ่งอย่างเช่นนครราชสีมาเมืองมีพลวัตค่อนข้างมากทำให้ผู้คนต่างไม่ค่อยสนใจกันแม้ว่าบ้านจะอยู่ติดกันตั้งนั้นแม้ว่าเทศบาลจะมีความสามารถมีศักยภาพแต่จะเห็นผลในเรื่องนี้ได้ค่อนข้างไม่ชัดเจน อย่างไรก็ตามจังหวัดชัยภูมิซึ่งเป็นสังคมที่มีความหลากหลายน้อยกว่าและผู้คนใกล้ชิดกันมากกว่าน่าจะมีความสามารถมากกว่าเมืองนครราชสีมา

ในด้านการมีส่วนร่วมในฐานะพลเมืองและการจ้างงาน ความสามารถและศักยภาพในด้านการจัดการของเมืองในด้านการมีส่วนร่วมในฐานะพลเมืองและการจ้างงาน อยู่ในสถานะที่ให้จะทำให้แต่ยังไม่ดำเนินการอย่างจริงจังเช่นส่งเสริมภาคธุรกิจให้มีตำแหน่งงานรองรับผู้สูงอายุ การฝึกทักษะให้ผู้สูงอายุ เป็นต้น ซึ่งในขั้นนี้ยังมีความสามารถในระดับที่ยังไม่เป็นที่น่าพอใจ

ในด้านสารสนเทศและการติดต่อสื่อสาร ความสามารถและศักยภาพในด้านการจัดการสารสนเทศและการสื่อสารของเมืองเป็นไปด้วยดีและมีศักยภาพศักยภาพของผู้สูงอายุและองค์กรผู้สูงอายุ สื่อสารด้วยดีศักยภาพในด้านการสนับสนุนและความร่วมมือจากภาคีต่างๆในด้านนี้ค่อนข้างมากทั้งสองจังหวัด โดยที่นครราชสีมาอาจมีอุปสรรคในเชิงการติดต่อด้วยวาจาแบบปากต่อปากซึ่งเป็นที่ยอมรับในวัยผู้สูงอายุ

ในด้านชุมชนและการบริการสุขภาพ งานด้านนี้อาศัยหลายหน่วยงานแต่สาธารณสุขจะเป็น
 แม่งาน จึงค่อนข้างที่จะมีขีดความสามารถและศักยภาพเพียงแต่เมืองที่แออัดพลุกพล่านเช่น
 นครราชสีมาอาจต้องจัดระเบียบชุมชนเพื่อรองรับการบริการด้านสุขภาพแบบครบวงจรมากขึ้น
 เพราะปัจจุบันเป็นการนำส่งการบริการไปยังชุมชน แต่ถ้าหากชุมชนยังขาดการจัดระเบียบก็อาจมี
 อุปสรรคได้

โดยสรุปในส่วนของภาคตะวันออกเฉียงเหนือการสร้างเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ
 เช่นเดียวกับจังหวัดในภูมิภาคอื่นที่ขีดความสามารถในการนำพา (carrying capacity) ไม่เฉพาะ
 ขึ้นกับเทศบาลหน่วยงานเดียวแต่มีเงื่อนไขที่หลากหลายทั้งจากเทศบาลเอง ขนาดของพื้นที่ที่ส่งผลต่อ
 ขนาดของปัญหา ความพร้อมในด้านทรัพยากรการบริหาร ตลอดจนบทบาทในเชิงการให้ความร่วมมือ
 ทั้งผู้รับบริการตลอดจนการสนับสนุนจากฝ่ายต่างๆ

5. ภาคใต้

ในเขตเทศบาลนครนครศรีธรรมราชมีความหนาแน่นของประชากร 153 คนต่อตาราง
 กิโลเมตรในขณะที่เทศบาลเมืองพัทลุงมีความหนาแน่น 149 คนต่อตารางกิโลเมตร สำหรับในด้าน
 อาคารและพื้นที่สาธารณะ เทศบาลนครนครศรีธรรมราชและเทศบาลเมืองพัทลุง มีศักยภาพและขีด
 ความสามารถในการสร้างสิ่งอำนวยความสะดวกให้กับผู้สูงอายุ รวมทั้งผู้พิการของเทศบาลค่อนข้างสูง
 เนื่องจากมีเงินงบประมาณจากการจัดเก็บรายได้และเงินอุดหนุนจากรัฐบาลโดย รวมทั้งงานด้านการ
 ก่อสร้างสิ่งอำนวยความสะดวกจะถูกบรรจุในแผนในการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกในเมืองอยู่แล้ว แต่
 เงื่อนไขในการสร้างสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุอาจเป็นเรื่องใหม่สำหรับเมืองในสังคมไทย
 สิ่งที่สำคัญคือการก่อสร้างอาคารสถานที่ตลอดจนสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุจำเป็นต้องมี
 มาตรฐานหรือในเชิง universal design รวมทั้งจำเป็นต้องศึกษาจากสถานที่ที่เป็นตัวอย่างของ
 universal design ที่ถูกต้อง การจัดระเบียบสิ่งอำนวยความสะดวกบางด้าน เช่น ทางเท้า จัดระเบียบ
 ชุมชน เทศบาลอาจมีศักยภาพในด้านนี้ไม่เต็มที่จำเป็นต้องอาศัยจังหวัดเข้ามาช่วยเหลือ

ด้านการเดินทางและการขนส่ง ศักยภาพและความสามารถในการดำเนินการและปรับปรุง
 แก้ไขในด้านนี้ยังสามารถทำได้ทั้งสองจังหวัดในฐานะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ดูแลราษฎรในพื้นที่
 โดยสามารถประสานกับขนส่งจังหวัดซึ่งเป็นหน่วยงานที่ดูแลรับผิดชอบเรื่องมาตรฐานการขนส่ง
 สาธารณะตามกฎหมายการขนส่งทางบก

ด้านที่อยู่อาศัยจำเป็นต้องปรับปรุงชุมชนโดยเฉพาะในชุมชนที่มีผู้อยู่อาศัยหนาแน่นมี
 สภาวะแวดล้อมที่แออัดและยากลำบากต่อผู้สูงอายุ รวมทั้งเทศบาลจำเป็นต้องดำเนินการซ่อมแซม
 บ้านของผู้สูงอายุที่มีสภาพทรุดโทรมเพื่อให้เกิดความปลอดภัย เนื่องจากทั้งนครศรีธรรมราชและ

พัทลุง เป็นเมืองที่สร้างมานานมีชุมชนที่เก่าแก่หลายชุมชน ซึ่งทั้งสองเมืองมีศักยภาพหรือขีดความสามารถที่จะทำได้

ด้านการมีส่วนร่วมทางสังคมทั้งเทศบาลนครนครศรีธรรมราชและเทศบาลเมืองพัทลุง ตลอดจนหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องมีศักยภาพหรือความพร้อมในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุ เพียงแต่ต้องการการนำและการบูรณาการในเรื่องนี้อย่างจริงจัง ซึ่งเจ้าภาพในการประสานงานคือผู้ว่าราชการจังหวัด

ด้านการยอมรับและการมีสังกัดในสังคม ผู้สูงอายุได้รับการยอมรับในระดับหนึ่งส่วนใหญ่จะผู้ที่มีชื่อเสียงหรือเป็นข้าราชการเกษียณตลอดจนคุ้นเคยในเชิงการบำเพ็ญประโยชน์ต่อสังคมมาแล้ว แต่โดยทั่วไปผู้สูงอายุก็ยังไม่ได้รับการยอมรับนับถือในสังคมมากเท่าที่ควร ในปัจจุบันเป็นเรื่องในเชิงปัจเจกครอบครัวมากกว่าที่จะยอมรับนับถือบุพการีของตนเองมากหรือน้อย วิธีการสร้างให้เกิดยอมรับนับถือต่อผู้สูงอายุจากคนในสังคมอาจขึ้นอยู่กับปัจจัยทั้งตัวผู้สูงอายุ และสังคม ซึ่งในเรื่องนี้เมืองจะมีวิธีการทั้งในเชิงการรณรงค์และการดำเนินการตามนโยบายรัฐบาลในเรื่องของการจัดงานวันผู้สูงอายุแห่งชาติขึ้นทุกปี อย่างไรก็ตามผู้บริหารเทศบาลมักจะให้ความสำคัญในเรื่องนี้อยู่แล้ว เพียงแต่อาจใช้วิธีการที่ไม่สามารถดึงดูดคนให้เข้ามามีส่วนร่วมและเป็นพลังผลักดันในเรื่องนี้ได้มากพอ แต่ก็เป็นไปได้ในทิศทางที่ดีเพราะเริ่มมีการตระหนักในเรื่องสังคมผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง

ด้านการมีส่วนร่วมในฐานะพลเมืองและการจ้างงาน การตระหนักในสิทธิ์ของพลเมืองที่เป็นผู้สูงอายุในเชิงการจ้างงานของภาคธุรกิจจะมีค่อนข้างน้อย แต่ผู้สูงอายุบางมีรายได้ที่เกิดจากการรวมกลุ่มทำกิจกรรม บางรายต้องลำบากในการทำมาค้าขายเพื่อหาเลี้ยงชีพ บางรายต้องรอรับความเมตตาจากญาติหรือคนที่รู้จัก แต่เมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุมุ่งส่งเสริมผู้สูงอายุให้ทำงานตามความเหมาะสม ทำด้วยความสมัครใจ ทำงานแล้วได้ผลตอบแทนอย่างมีเกียรติและศักดิ์ศรี ซึ่งประเด็นการยอมรับในเรื่องนี้อาจเป็นเรื่องใหม่ซึ่งอาจขัดต่อความรู้สึกของสังคมไทยที่มีความเหนียวแน่นไม่อาจทนดูผู้สูงอายุตกตรำทำงาน ทั้งๆที่สังคมไทยก็ปล่อยให้คนแก่ลำบากตรากตรำ หาเลี้ยงชีพอยู่โดยทั่วไป อย่างไรก็ตามในเรื่องนี้เมืองทั้งนครนครศรีธรรมราชและพัทลุงมีศักยภาพที่จะส่งเสริมสนับสนุนในเชิงการรวมกลุ่มทำงานที่สามารถใช้งบประมาณของทางราชการเข้าไปสนับสนุนในระยะแรกทั้งวัสดุอุปกรณ์ และวิทยากรฝึกอบรมเท่านั้น หลังจากนี้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมและการรวมกลุ่มที่แน่นอนเหนียวและต่อเนื่องแล้วกลุ่มก็สามารถดำเนินการได้เอง

ด้านสารสนเทศและการติดต่อสื่อสารทั้งสองชุมชนเมืองแม้จะมีระบบการติดต่อสื่อสารที่ทันสมัยแต่ผู้สูงอายุยังไม่คุ้นเคยหรือไม่สามารถเข้าถึงได้ เช่น อินเทอร์เน็ต โทรศัพท์มือถือ แต่คงติดต่อสื่อสารโดยระบบดั้งเดิม เช่น ปากต่อปาก ฟังรายงานจากเสียงตามสายหรือหอกระจายข่าว ในปัจจุบันช่องทางในการติดต่อสื่อสารของผู้สูงจึงมีความเหมาะสมและเป็นไปด้วยดีการจัดการในเรื่องนี้ของเมืองยังมีศักยภาพ

ในด้านความเป็นชุมชนและการบริการด้านสุขภาพ ในประเด็นนี้ปัจจุบันหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเริ่มปรับเปลี่ยนแนวทางในการบริการสุขภาพเป็นกรอบแนวทางใหม่ที่คำนึงถึง ผู้ใช้บริการในฐานะผู้มีส่วนร่วม การใช้ชุมชนเป็นรากฐาน และอาศัยภาคีความร่วมมือ ซึ่งแนวทางดังกล่าวทำให้ทางด้านบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่โดดเด่นสำหรับสองจังหวัดที่เป็นตัวแทนของภูมิภาคภาคใต้ และเมื่อพิจารณาด้านศักยภาพและความสามารถโดยรวมที่จะสนับสนุนเทศบาลในฐานะเจ้าภาพในพื้นที่ที่จะเน้นงานด้านอื่นๆ เช่นด้านสถานที่และพื้นที่ทางกายภาพแล้ว ในประเด็นนี้จะมีศักยภาพค่อนข้างมาก

ในส่วนข้อสรุปของภาคใต้ในด้านศักยภาพและขีดความสามารถอาจกล่าวได้ว่าเมืองที่เป็นตัวแทนของเมืองในภาคใต้จะมีศักยภาพในการพัฒนาให้มีความสอดคล้องหรือสามารถรองรับสังคมผู้สูงอายุได้ในแทบทุกมิติขององค์ประกอบเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุเนื่องจากมีศักยภาพในเชิงการบริหารเช่นมีงบประมาณและการสนับสนุนของหน่วยงานต่างๆ ตลอดจนการมีส่วนร่วมขององค์กรผู้สูงอายุ ที่สำคัญคือเมืองในระดับเทศบาลได้มีการพัฒนาและมีประสบการณ์การจัดการที่เกี่ยวข้องกับชุมชนและผู้สูงอายุ ตลอดจนมีการจัดการในเชิงความร่วมมือโดยส่วนราชการต่างๆ มาช้านานแล้ว และที่สำคัญบางมิติของการจัดการก็สามารถทำได้เป็นที่น่าพอใจ เช่น ด้านการบริการสุขภาพ ด้านการมีส่วนร่วมทางสังคม ซึ่งหากได้มีการปรับแนวคิดในการจัดการเพื่อรองรับกับสังคมผู้สูงอายุแล้วก็จะสามารถหรือมีศักยภาพในการสร้างเมืองให้เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุได้ โดยเฉพาะหากได้เสริมสร้างความสามารถหรือมีความมุ่งมั่นในการจัดการกับอุปสรรคต่อความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุบางประการในที่สาธารณะ เช่น ทางเดินเท้า การเดินทางด้วยรถสาธารณะที่สะดวก ปลอดภัย เป็นต้น

สรุป

โดยภาพรวมสามารถตอบวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 ได้ดังนี้

1. สภาพทางกายภาพของทุกเมืองในบางจุดยังเป็นอุปสรรคในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ อันได้แก่พื้นที่สาธารณะและทางเท้าถูกบุกรุก สถานที่สาธารณะบางแห่งที่ผู้สูงอายุจำเป็นต้องเข้าไป เช่น วัด ธนาคาร ยังขึ้นลงได้ลำบาก ตลาดสดยังมีความไม่สะอาดและทางเดินคับแคบไม่สะดวกในการใช้รถเข็น ถนนหนทางมีสิ่งสกปรก ตลอดจนยังขาดระบบการขนส่งสาธารณะที่เอื้อต่อผู้สูงอายุ ซึ่งโดยรวมแล้วมีความสามารถหรือศักยภาพที่จะทำได้แต่จำเป็นต้องอาศัยความมุ่งมั่นที่จะดำเนินการต่อปัญหาต่างๆ อีกทั้งจำเป็นที่ทุกฝ่ายโดยเฉพาะองค์กรผู้สูงอายุจะต้องผลักดันและเรียกร้องในเรื่องนี้อย่างจริงจังเพราะเป็นผลประโยชน์โดยตรง
2. มีความไม่แตกต่างในศักยภาพหรือขีดความสามารถในเชิงการจัดการสังคมผู้สูงอายุ โดยเฉพาะการจัดการปัจจัยต่างๆ ที่ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุทั้งนี้เนื่องจากในปัจจุบันสังคม เศรษฐกิจ การเมืองและเทคโนโลยี ตลอดจนการกระจายอำนาจในการบริหารได้เปิด

กว้างหรือเอื้อในการทำงานเช่นการเปิดโอกาสให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ อีกทั้งยังมีตัวแบบของความสำเร็จจากที่ต่างๆโดยที่แนวทางการทำงานในสังคมผู้สูงอายุเป็นไปในเชิงความร่วมมือมากยิ่งขึ้น (collaborative management) จึงส่งผลในแง่การเสริมสร้างศักยภาพการบริหารงานให้กับเทศบาล ทั้งในเชิงการกระตุ้น และการให้ความช่วยเหลือเทศบาลในฐานะเจ้าภาพในพื้นที่ให้มีศักยภาพและความสามารถในการจัดการสังคมผู้สูงอายุ

3. องค์กรผู้สูงอายุที่เข้มแข็งและมีกิจกรรมอย่างต่อเนื่องจะช่วยเสริมศักยภาพของเทศบาลรวมทั้งหน่วยงานราชการหรือภาคีต่างๆในเชิงการกระตุ้นให้การจัดการสังคมผู้สูงอายุเป็นไปตามหลักธรรมาภิบาลมากยิ่งขึ้น
4. มีปัจจัยแทรกซ้อนที่อาจบั่นทอนความสามารถของการจัดการสังคมผู้สูงอายุคือภาวะวิกฤตต่างๆ ทั้งวิกฤตภัยพิบัติทางธรรมชาติหรือวิกฤตเศรษฐกิจ ดังเช่นกระแสสังคมผู้สูงอายุถูกลดระดับลงไปมากในช่วงอุทกภัยในปี 2554 จนกระทั่งปัจจุบันเมื่อเทียบกับก่อนหน้านั้น ส่งผลให้เป้าหมายตามแนวทางการจัดการสังคมผู้สูงอายุได้รับผลกระทบจากข้อจำกัดของเงินงบประมาณแผ่นดิน ในการรับมือกับปัญหาดังกล่าว
5. เมืองที่เป็นพื้นที่ศึกษาวิจัยมีขีดความสามารถหรือศักยภาพในการจัดการสังคมผู้สูงอายุได้ค่อนข้างดีในสภาวะปัจจุบัน แต่ยังคงขาดศักยภาพหรือความสามารถในการจัดการปัญหาบางประการที่จำเป็นต้องอาศัยการสนับสนุนจากรัฐบาล เช่นการบูรณาการในเชิงกฎหมายหรือระเบียบของราชการที่เกี่ยวข้องกับการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้พิการและผู้สูงอายุ ซึ่งยังไม่เป็นไปตามมาตรฐานเดียวกัน ตลอดจนการแก้ไขปัญหาคารกยัดพื้นที่ทางเท้าและผิวการจราจรในเมืองไปค้าขาย ซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกฝ่าย นอกจากนี้ยังมีปัญหาที่เป็นอุปสรรคอย่างมากในการออกมาสู่สังคมของผู้สูงอายุคือการขาดระบบการขนส่งผู้โดยสารสาธารณะที่มีประสิทธิภาพ รวมทั้งการให้โอกาสในการทำงานแก่ผู้พิการและผู้สูงอายุ ซึ่งปัญหาดังกล่าวเหล่านี้จำเป็นต้องแก้ทั้งระบบและอาศัยความร่วมมือ

วัตถุประสงค์ข้อที่ 3 เพื่อศึกษาเปรียบเทียบการบริหารจัดการเมืองเพื่อรองรับผู้สูงอายุในแต่ละภูมิภาคภายใต้กรอบแนวคิด “เมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ” ซึ่งได้ผลสรุปจากการวิเคราะห์เป็นรายประเด็นของการจัดการ ได้ดังนี้

1) ในประเด็นด้านอาคารและพื้นที่สาธารณะ

โดยภาพรวมทุกภูมิภาคมีลักษณะที่คล้ายๆกันคือคือในด้านความสะอาดและความสวยงามของพื้นที่สาธารณะ ความปลอดภัยในพื้นที่โล่งแจ้ง ทางเดินเท้าหรือฟุตบาทที่สะดวกปลอดภัย ความปลอดภัยในการข้ามถนนโดยมีทางม้าลาย มีวงเวียน ความเอื้อเฟื้อของพนักงานขับรถ ประจำทาง ความสะดวกในการเข้าถึงอาคารสถานที่ตลอดจนการบริการต่างๆ และในเรื่องห้องสุขาสาธารณะทั้งภายนอกและภายในอาคาร ยังมีสภาพที่ไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุเท่าที่ควร แต่โดยส่วนมากเริ่มที่จะจัดทำหรือพยายามที่จะดัดแปลง ปรับปรุง ตลอดจนการกันพื้นที่สำหรับอำนวยความสะดวกดังกล่าวสำหรับผู้สูงอายุและผู้พิการ แต่ที่เป็นปัญหาในทุกเมืองและทุกภูมิภาคคือพื้นที่สาธารณะต่างๆ เช่น ทางเดินเท้าและสวนสาธารณะถูกบุกรุกในลักษณะที่จะเต็มไปด้วยร้านค้าและสิ่งกีดขวางทางเดินเท้า รวมทั้งมีรถจักรยานยนต์มาขับขึ้นบนทางเท้า ทำให้ผู้ใช้ซึ่งรวมถึงผู้สูงอายุและคนพิการไม่สามารถใช้พื้นที่เหล่านี้ได้โดยสะดวกและไม่ปลอดภัย ที่มีปัญหาค่อนข้างมากไล่เรียงไปได้แก่เมืองในภาคกลาง, ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ, กทม.และปริมณฑล, ภาคเหนือ, และภาคใต้ตามลำดับ

โดยสรุปในประเด็นอาคารและพื้นที่สาธารณะในเชิงเปรียบเทียบของเมืองทั้ง 5 ภูมิภาคมีการพัฒนาสิ่งอำนวยความสะดวกภายในอาคารเริ่มจากสถานที่ราชการที่ผู้คนไปติดต่อเป็นลำดับแรกและเอกชนก็ได้ทำตามข้อกำหนดต่างๆตามมาแต่ที่ยังไม่สามารถแก้ไขได้คือการใช้พื้นที่สาธารณะ เช่นทางเท้า สวนสาธารณะไปทำประโยชน์ส่วนตัว

2) ในประเด็นด้านการเดินทางและการขนส่ง

ในเชิงเปรียบเทียบสภาพของเมืองในทั้ง 5 ภูมิภาคจะมีสภาพทางกายภาพที่คล้ายกันคือยังขาดระบบการขนส่งสาธารณะที่น่าเชื่อถือและมีความสะดวกปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ ที่จะนำผู้สูงอายุออกมาสู่สังคมภายนอกได้อย่างสะดวกสบาย ปลอดภัย อันเป็นเป้าหมายสำคัญของการจัดการจราจรและการขนส่ง จึงไม่ค่อยปรากฏว่ามีผู้สูงอายุออกมาสู่สังคมมากเมื่อเทียบกับผู้สูงอายุในเมืองในสังคมที่พัฒนาแล้ว ผู้สูงอายุโดยทั่วไปก็จำเป็นต้องอยู่แต่ในบ้าน ชุมชนระแวกบ้าน วัดวาอารามหรือศาสนสถานใกล้บ้าน หรืออย่างมากก็โรงพยาบาลเมื่อมีความจำเป็น นอกจากนี้เมื่อพิจารณาถึงระบบการเดินรถ สภาพรถโดยสาร หรือมาตรฐานผู้ขับขี่แล้วก็นับว่าเป็นอุปสรรคสำคัญในการพัฒนาเมืองเพื่อบรรลุไปสู่เมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุอย่างมาก เทศบาลบางแห่งจัดรถบริการเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุได้เดินทางไปยังโรงพยาบาล แต่ยังไม่มียุทธศาสตร์ที่หลากหลาย เช่น อาสาจราจรเพื่อเข้าเวรรับส่งผู้สูงอายุตามชุมชนต่างๆ จึงเป็นที่สงสัยในศักยภาพแบบชั่วคราวของบางเทศบาลที่ดำเนินการเช่นนี้ในอนาคตเมื่อมีผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น(ปัจจุบันเทศบาลเมืองลำพูนจัดรถรับส่งผู้สูงอายุตามชุมชนเพื่อไปยังศูนย์บริการสาธารณสุขสุขของเทศบาลทุกๆวัน) ซึ่งหมายถึงวิธีการดังกล่าวไม่

สามารถยั่งยืนได้ ที่มีปัญหาค่อนข้างมากไล่เรียงไปได้แก่เมืองในภาคกลาง, ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ, กทม.และปริมณฑล, ภาคเหนือ และภาคใต้ตามลำดับ

โดยสรุปประเด็นนี้ในเชิงเปรียบเทียบในเขตเมืองทั้ง 5 ภูมิภาคที่ศึกษาซึ่งพัฒนาระบบการขนส่งสาธารณะได้ไม่ดีพอๆกันแต่กลับแย่ลงโดยเฉพาะในเมืองใหญ่เช่น นนทบุรี นครราชสีมา นครศรีธรรมราช สิงห์บุรี

3) ในประเด็นด้านที่อยู่อาศัย

ในเชิงเปรียบเทียบประเด็นที่อยู่อาศัยซึ่งประกอบไปด้วยรายละเอียดของที่อยู่อาศัยที่มีความสะอาด ปลอดภัยและเหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุทั้งในยามปกติและเมื่อมีภัยพิบัติ ตลอดจนมีระบบการบริการดูแลแก้ไขซ่อมแซมบ้านให้ผู้สูงอายุ เนื่องจากในชุมชนเมืองมีบ้านจำนวนมาก และการบริการดังกล่าวเป็นเรื่องการบริการที่ต้องสนองความต้องการในเชิงปัจเจกบุคคล หรือรายครัวเรือน ดังนั้นเทศบาลอาจขาดศักยภาพในเรื่องนี้ โดยเฉพาะเทศบาลขนาดใหญ่ที่มีความรับผิดชอบในพื้นที่และประชากรที่มาก ดังนั้นการบริการจากเทศบาลในด้านที่อยู่อาศัยซึ่งค่อนข้างเป็นการบริการในเชิงปัจเจก เทศบาลต่างๆจึงไม่สามารถจัดการได้อย่างทั่วถึง ที่มีปัญหาค่อนข้างมากไล่เรียงไปได้แก่เมืองในกทม.และปริมณฑล, ภาคกลาง, ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ, ภาคใต้, และภาคเหนือตามลำดับ

โดยสรุปประเด็นนี้ในเชิงเปรียบเทียบเมืองในทั้ง 5 ภูมิภาคจะมีลักษณะปัจจัยภายในที่คล้ายกันคือเทศบาลยังเข้าไปจัดบริการได้ไม่ทั่วถึง

4) ในประเด็นด้านการมีส่วนร่วมทางสังคม

การเป็นตัวกลางเชิงการเป็นเจ้าภาพของเทศบาลในการอำนวยความสะดวกหรือเป็นผู้สนับสนุนหลักอย่างเป็นทางการเพื่อเสริมสร้างโอกาสให้กับผู้สูงอายุได้เข้ามาทำกิจกรรมร่วมกันอย่างทั่วถึงทุกสถานภาพ ทั้งผู้สูงอายุปกติ หรือมีความพิการด้วย โดยการสนับสนุนด้านสถานที่ เวลา กิจกรรม ข้อมูลข่าวสารการประชาสัมพันธ์ รวมตลอดไปถึงการจัดตารางกิจกรรมและการรับส่ง ซึ่งในแง่นี้จะเห็นได้ว่าได้มีการดำเนินการอย่างจริงจังและต่อเนื่องในหลายๆเมือง เช่น เทศบาลเมืองพัทลุง เทศบาลเมืองลำพูน เทศบาลเมืองตราด เป็นต้น ซึ่งเมืองอื่นๆในพื้นที่ที่ศึกษาก็ได้ดำเนินการในแนวทางเดียวกัน อย่างไรก็ตามการมีส่วนร่วมทางสังคมโดยตัวของมันเองคือเป้าหมายของสังคมเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ นั่นคือการที่มีผู้สูงอายุออกมาสู่สังคม ทำประโยชน์ร่วมกันอย่างมีคุณภาพ

ที่มีปัญหาค่อนข้างมากในประเด็นนี้ได้แก่เมืองในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ, กทม.และปริมณฑล, ภาคกลาง ส่วนเมืองในภาคเหนือและภาคใต้ประเด็นนี้ค่อนข้างดี

สรุปประเด็นนี้ทุกเมืองมีแนวทางที่ไม่แตกต่างกัน คือมุ่งส่งเสริมการมีส่วนร่วมในชมรมผู้สูงอายุในการดำเนินกิจกรรมประจำวันโดยเทศบาลและหน่วยงานต่างๆช่วยสร้างเวทีและบรรยากาศของความร่วมมือนี้อย่างดี

5) ในประเด็นด้านการยอมรับนับถือและการมีศักดิ์ในสังคม

การจัดการด้านนี้เป็นเรื่องของการให้การยอมรับนับถือหรือให้เกียรติผู้สูงอายุอย่างกว้างขวางในกลุ่มคนทุกระดับ สถาบัน หรือหน่วยงานใดๆก็ตามที่อยู่ในเมืองนั้นเห็นความสำคัญของผู้สูงอายุโดยมีการเชื่อมโยงไปสู่ผู้สูงอายุให้ได้เข้ามาร่วมในเวทีหรือพื้นที่ทางสังคมร่วมกับภาคี หรือวัยอื่นๆ โดยตระหนักในคุณค่าและรู้คุณค่าผู้สูงอายุโดยไม่เลือกว่าเป็นผู้สูงอายุในสถานภาพใด ปกติหรือพิการ หรือไม่กีดกันผู้สูงอายุในด้านต่างๆแต่มุ่งส่งเสริมหรือนับรวมเข้ามา (inclusion) อยู่ตลอดเวลา ซึ่งอาจพิจารณาได้ว่าเมืองที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากโดยเฉพาะจากสังคมเมืองในกรุงเทพมหานคร และปริมณฑลตลอดจนเมืองใหญ่ เช่น นครราชสีมา นนทบุรี หรือนครศรีธรรมราช และสิงห์บุรีระบบความคิดความเชื่อหรือความสัมพันธ์ระหว่างสังคมกับผู้สูงอายุในประเด็นรายละเอียดเหล่านี้เริ่มเปลี่ยนไป แต่สำหรับเมืองที่ยังผู้คนยังมีความรู้สึกนึกคิดแบบสังคมไทยที่ยึดในหลักเคารพผู้หลักผู้ใหญ่เป็นสังคมที่ยึดค่านิยมในการช่วยเหลือเกื้อกูล การแบ่งปัน ตลอดจนวัฒนธรรมประเพณีที่ฝังรากลึกยังไม่สูญหายไป เช่น ในเขตเทศบาลเมืองตราด ลำพูน พัทลุง และอุทัยธานีก็จะโดดเด่นในประเด็นในด้านการยอมรับนับถือและการมีศักดิ์ในสังคมต่อผู้สูงอายุ ที่มีปัญหาค่อนข้างมากในประเด็นนี้ได้แก่เมืองในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ, กทม.และปริมณฑล, ภาคกลาง ส่วนเมืองในภาคเหนือและภาคใต้ดำเนินการในเรื่องนี้ได้ค่อนข้างดี

สรุปประเด็นนี้ในเชิงเปรียบเทียบเมืองใน 5 ภูมิภาค เริ่มพบความแตกต่างระหว่างเมืองเล็กกับเมืองใหญ่ และเมืองกรุงเทพมหานครและปริมณฑลที่เมืองเล็กยังมีความเป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในด้านการที่สังคมยังให้การยอมรับนับถือและยึดมั่นในคุณค่าในการนับรวมผู้สูงอายุเข้ามาในความคิดคำนึง หรือในลักษณะที่ให้การยอมรับเป็นพวกเมื่อพิจารณาในแง่ของวัยที่แตกต่างกันของกลุ่มคนในสังคมเมืองซึ่งจะมีมากกว่าสังคมในเมืองใหญ่

6) ในประเด็นด้านการมีส่วนร่วมในฐานะพลเมืองและการจ้างงาน

ประเด็นในด้านการมีส่วนร่วมในฐานะพลเมืองและการจ้างงานเป็นเรื่องของสิทธิของความเป็นพลเมืองของผู้สูงอายุที่จะมีหรือใช้ชีวิตได้อย่างพลเมืองโดยทั่วไปโดยได้รับโอกาสและการปฏิบัติในฐานะพลเมือง เช่น การจัดสถานที่ไว้รองรับ การฝึกทักษะเพื่อที่จะเสริมสร้างโอกาสในการทำงานได้ การกระตุ้นให้องค์กรต่างๆรับผู้สูงอายุเข้าเป็นสมาชิก เป็นต้น ซึ่งในประเด็นเหล่านี้จะเกี่ยวข้องในเชิง

การยอมรับ และการตระหนักในสิทธิของผู้สูงอายุ แต่ในสังคมไทยจะยอมรับนับถือในเชิงการยกเว้น หรือสงเคราะห์ช่วยเหลือโดยไม่ค่อยมองในประเด็นสิทธิของพลเมือง โดยรวมทุกเมืองทั้ง 5 ภูมิภาคจึงยังตระหนักในประเด็นนี้ไม่มากนัก

สรุปประเด็นนี้ในเชิงเปรียบเทียบเมืองใน 5 ภูมิภาคไม่ค่อยมีข้อแตกต่างกันมากจะมีบ้างที่แต่ผู้สูงอายุในเมืองในภาคใต้กับภาคตะวันออกเฉียงเหนือจะมีส่วนร่วมในฐานะพลเมืองและการจ้างงานมากกว่าใน กรุงเทพฯและปริมณฑล ภาคเหนือ และภาคกลาง

7) ในประเด็นด้านสารสนเทศและการติดต่อสื่อสาร

ประเด็นในด้านสารสนเทศและการติดต่อสื่อสารเมื่อพิจารณาเปรียบเทียบสังคมเมืองทั้ง 5 ภูมิภาคพบว่ามีความไม่แตกต่างกันในเชิงความก้าวหน้าของของเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร และไม่ค่อยมีข้อแตกต่างในเรื่องการใช้ช่องทางการรับสารทั้งนี้เนื่องจากโดยส่วนใหญ่ผู้สูงอายุจะคุ้นเคยหรือใช้ช่องทางการติดต่อแบบดั้งเดิมเช่นฝากข้อความแบบปากต่อปาก การเผยแพร่ข่าวจากจากหอกระจายข่าวหรือจากตัวแทนของเจ้าหน้าที่ภาครัฐ (เช่น อสม. อผส.) แต่จะมีข้อแตกต่างอันเนื่องมาจากธรรมชาติของผู้สูงอายุ กล่าวคือผู้สูงอายุในภาคใต้สามารถสื่อสารกันได้อย่างมีประสิทธิภาพค่อนข้างมาก ทั้งนี้อาจเป็นเหตุผลมาจากกระบวนการปลูกฝังในความสนใจในข้อมูลข่าวสารของทางราชการ หรือความสนใจที่จะได้รับการบอกแจ้งจากผู้อื่น อย่างไรก็ตามในสังคมยุคข้อมูลข่าวสารในปัจจุบัน ผู้สูงอายุจะมีโอกาสได้รับข่าวสารหรือใช้ช่องทางการติดต่อสื่อสารได้อย่างหลากหลาย เหตุผลที่เกี่ยวข้องกันคืออัตราของกิจกรรมหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคมก็จะช่วยเสริมสร้างโอกาสในด้านนี้แก่ผู้สูงอายุได้อีกทางหนึ่ง ซึ่งอาจเป็นไปได้ว่าประสิทธิภาพในด้านนี้ของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครและปริมณฑลน้อยกว่าเนื่องมาจากอุปสรรคในการเดินทางออกไปสู่สังคมของผู้สูงอายุ

สรุปประเด็นนี้ในเชิงเปรียบเทียบเมืองทั้ง 5 ภูมิภาคไม่ค่อยมีข้อแตกต่างกันยกเว้นภาคใต้และภาคเหนือจะมีความโดดเด่นในประสิทธิภาพของสารสนเทศและการติดต่อสื่อสารมากกว่าเมื่อเทียบกับภูมิภาคอื่น

8) ในประเด็นด้านชุมชนและการบริการด้านสุขภาพ

ประเด็นในด้านความเป็นชุมชนและการบริการด้านสุขภาพค่อนข้างจะโดดเด่นในงานสำหรับผู้สูงอายุในสังคมไทย คือในแต่ละภูมิภาคจะจัดการในเรื่องนี้ได้ที่สุดเมื่อเทียบกับการจัดการสังคมผู้สูงอายุด้านอื่นทั้งนี้เป็นเพราะงานด้านนี้การทรวงสาธารณสุขยังคงเป็นแม่ข่ายและการทำงานรับนโยบายในลักษณะบนลงล่างจากกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งนโยบายก็ปรากฏชัดทั้งแนวทางการทำงานในลักษณะที่ต้องประสานกับภาคีอื่น การทำงานเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายเฉพาะต่างๆรวมทั้งกลุ่ม

ผู้สูงอายุด้วย นอกจากนี้ยังมีประเด็นของการส่งเสริมอาสาสมัครสาธารณสุข การแพทย์แผนไทย นอกจากนี้อาจเป็นเพราะระบบการสาธารณสุขมีการพัฒนามายาวนานจนได้มาตรฐาน ประกอบกับบุคลากรด้านนี้ของไทยมีการใส่ใจในการดูแลค่อนข้างดี

สรุปประเด็นนี้ไม่ค่อยมีข้อแตกต่างกันเมื่อพิจารณาเปรียบเทียบทุกเมืองทั้ง 5 ภูมิภาค แต่ภาคใต้และภาคเหนือจะมีการจัดการในปัจจุบันนี้โดดเด่นค่อนข้างมากเมื่อเทียบกับภูมิภาคอื่น

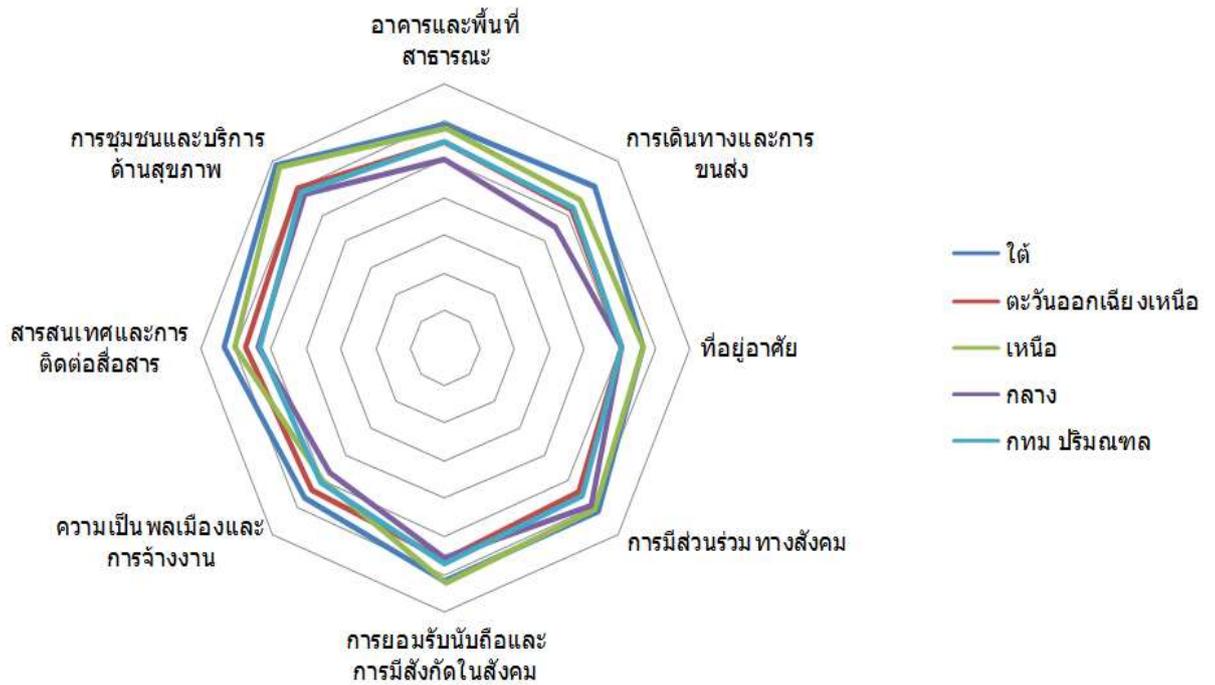
สรุป

ในส่วนนี้จะการวิเคราะห์ที่ในรายประเด็นของการจัดการเชิงเปรียบเทียบภูมิภาคต่างๆว่ามีผลของการบริหารจัดการเมืองเพื่อรองรับผู้สูงอายุภายใต้กรอบแนวคิด “เมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ” อย่างไรดังนี้

1. การจัดการด้านอาคารและพื้นที่สาธารณะ การจัดการได้ผลใกล้เคียงกันในแต่ละเมืองของแต่ละภูมิภาคซึ่งอยู่ในระดับยังไม่เป็นที่พอใจ
2. การจัดการด้านการเดินทางและการขนส่ง จัดการได้ผลใกล้เคียงกันในแต่ละเมืองของแต่ละภูมิภาคซึ่งอยู่ในระดับยังไม่เป็นที่พอใจยกเว้นในภาคใต้ดำเนินการได้ผลระดับปานกลาง
3. การจัดการด้านที่อยู่อาศัย จัดการได้ผลใกล้เคียงกันในแต่ละเมืองของแต่ละภูมิภาคซึ่งอยู่ในระดับยังไม่เป็นที่พอใจยกเว้นในภาคเหนือและภาคใต้ดำเนินการได้ผลระดับปานกลาง
4. การจัดการด้านการมีส่วนร่วมทางสังคม จัดการได้ผลใกล้เคียงกันในแต่ละเมืองของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กับกรุงเทพมหานครและปริมณฑลซึ่งอยู่ในระดับยังไม่เป็นที่พอใจ สำหรับภาคกลาง ภาคเหนือ และภาคใต้อยู่ในระดับปานกลาง
5. การจัดการด้านการยอมรับและการมีสังกัดในสังคมของผู้สูงอายุ ดำเนินการได้ผลค่อนข้างพอใจในภาคใต้และภาคเหนือ
6. การจัดการด้านความปลอดภัยและการจ้างงาน การจัดการได้ผลใกล้เคียงกันในแต่ละเมืองของแต่ละภูมิภาคซึ่งอยู่ในระดับยังไม่เป็นที่พอใจ
7. การจัดการด้านสารสนเทศและการสื่อสาร จัดการได้ผลใกล้เคียงกันในแต่ละเมืองของแต่ละภูมิภาคซึ่งอยู่ในระดับยังไม่เป็นที่พอใจยกเว้นในภาคใต้และภาคเหนือดำเนินการได้ผลระดับปานกลาง
8. การจัดการด้านชุมชนและการบริการด้านสุขภาพ จัดการได้ผลใกล้เคียงกันในแต่ละเมืองของแต่ละภูมิภาคซึ่งอยู่ในระดับที่พอใจ โดยเฉพาะภาคใต้และภาคเหนือดำเนินการได้ผลค่อนข้างดี

ผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์ที่ 3 คณะผู้วิจัยขอทำการเปรียบเทียบการบริหารจัดการเมือง
เพื่อรองรับผู้สูงอายุในแต่ละภูมิภาค ในแต่ละประเด็น 8 ประเด็น โดยสรุปเป็นแผนภูมิ

แผนภูมิที่ 111 เปรียบเทียบการบริหารจัดการเมืองเพื่อรองรับผู้สูงอายุในแต่ละภูมิภาค



วัตถุประสงค์ข้อที่ 4 เพื่อสร้างกรอบแนวคิดในการบริหารจัดการ “เมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ” ที่มี

ความสอดคล้องและเอื้อต่อชีวิตที่ดีมีคุณภาพของผู้สูงอายุในสังคมไทย

ผลการศึกษาเพื่อตอบวัตถุประสงค์ข้อที่ 4 คือ โดยภาพรวมปัจจัยทั้ง 8 ตัวนั้นล้วนแต่มี

ความสำคัญหรือมีอิทธิพลต่อตัวแปรตามหรือส่งผลต่อการสร้างเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุใน

สังคมไทยทั้งสิ้น แต่มีความแตกต่างกันที่น้ำหนักหรืออิทธิพลของแต่ละตัวแปรย่อยที่ส่งผลต่อการสร้าง

เมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในสังคมไทยอาจแทนด้วยสมการนี้

$$Z_{\text{thai ageing friendly city}} = .138(\text{building}) + .273(\text{transportation}) + .295(\text{housing}) + .222(\text{social participation}) - .010(\text{social inclusion}) + .241(\text{employment}) + .060(\text{communication}) + .310(\text{health services})$$

ซึ่งอธิบายโดยสรุปได้ดังนี้

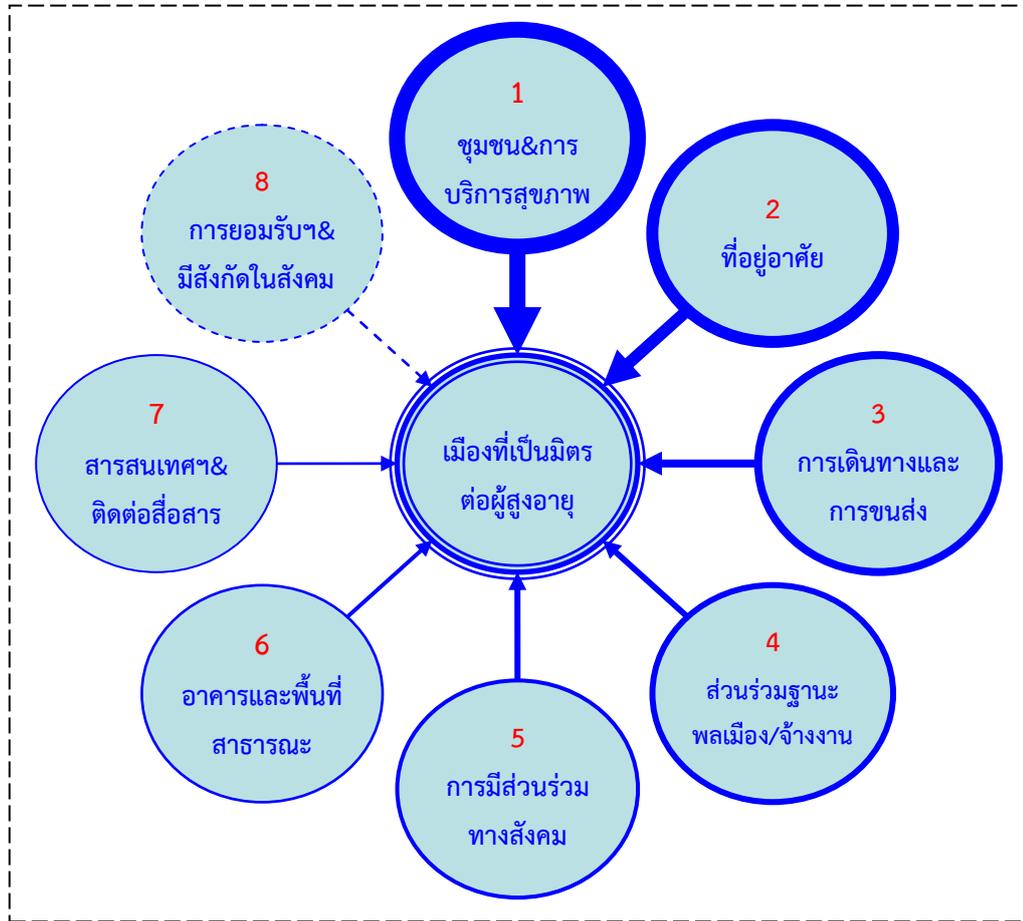
1. การบริการด้านสุขภาพ มีความโดดเด่นเป็นอันดับแรกใน 8 ปัจจัยที่ส่งผลต่อการสร้างเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในสังคมไทย อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาประกอบกับสมการจำแนกรายภูมิภาคพบว่าในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล กับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อิทธิพลของการจัดการด้านนี้ยังมีน้อยกว่าปัจจัยอื่นเมื่อเทียบกับภูมิภาคอื่น
2. การจัดการในด้านที่อยู่อาศัย มีความโดดเด่นเป็นอันดับที่ 2 ในปัจจัยทั้งหมดที่ส่งผลต่อการสร้างเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในสังคมไทย อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาประกอบกับสมการจำแนกรายภูมิภาคพบว่าในภาคใต้กับภาคกลางอิทธิพลของการจัดการด้านนี้ยังมีน้อยกว่าปัจจัยอื่นเมื่อเทียบกับภูมิภาคอื่น
3. การจัดการในด้านการเดินทาง มีความโดดเด่นเป็นอันดับที่ 3 ในปัจจัยทั้งหมดที่ส่งผลต่อการสร้างเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในสังคมไทย อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาประกอบกับสมการจำแนกรายภูมิภาคพบว่าในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล กับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อิทธิพลของการจัดการด้านนี้ยังมีน้อยกว่าปัจจัยอื่นเมื่อเทียบกับภูมิภาคอื่น
4. ความเป็นพลเมืองและการจ้างงาน มีความโดดเด่นเป็นอันดับที่ 4 ในปัจจัยทั้งหมดที่ส่งผลต่อการสร้างเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในสังคมไทย อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาประกอบกับสมการจำแนกรายภูมิภาคพบว่าในภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคเหนือ อิทธิพลของการจัดการด้านนี้ยังมีน้อยกว่าปัจจัยอื่นเมื่อเทียบกับภูมิภาคอื่น

5. การมีส่วนร่วมในสังคม มีความโดดเด่นเป็นอันดับที่ 5 ในปัจจัยทั้งหมดที่ส่งผลกระทบต่อ การสร้างเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในสังคมไทย อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาประกอบกับสมา การจำแนกรายภูมิภาคพบว่าในภาคเหนืออิทธิพลของการจัดการด้านนี้ยังมีน้อยกว่า ปัจจัยอื่นเมื่อเทียบกับภูมิภาคอื่น นอกจากนี้ในภาคกลางยังอาจจำเป็นต้องทบทวนแนว ทางการจัดการในเรื่องนี้
6. อาคารและพื้นที่สาธารณะ มีความโดดเด่นเป็นอันดับที่ 6 ในปัจจัยทั้งหมดที่ส่งผลกระทบต่อ การสร้างเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในสังคมไทย
7. สารสนเทศและการติดต่อสื่อสาร มีความโดดเด่นเป็นอันดับที่ 7 ในปัจจัยทั้งหมดที่ส่งผล ต่อการสร้างเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในสังคมไทย อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาประกอบ กับสมาการจำแนกรายภูมิภาคพบว่าในภาคตะวันออกเฉียงยังอาจจำเป็นต้องทบทวน แนวทางการจัดการในเรื่องนี้
8. การยอมรับนับถือและการมีศักดิ์ในสังคมมีค่าติดลบในสมาการแสดงถึงปัจจัยนี้ส่ง อิทธิพลในเชิงลบหรือเป็นปฏิภาคผกผันต่อสมาการรวมของกรอบความคิดเมืองที่เป็น มิตรต่อผู้สูงอายุ และเมื่อดูในสมาการรายภาคก็พบว่าปัจจัยนี้มีค่าค่อนข้างน้อยอัน หมายถึงปัจจัยการจัดการเพื่อให้เกิดการยอมรับนับถือผู้สูงอายุและการนับรวมเข้ามานั้น ไม่บังเกิดผลเท่าที่ควรจึงมีความโดดเด่นไม่มากเมื่อเทียบกับปัจจัยทั้งหมดที่ส่งผลกระทบต่อ การสร้างเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในสังคมไทย โดยเฉพาะในภาคตะวันออกเฉียงเหนือจำเป็นต้อง ทบทวนแนวทางการจัดการในเรื่องนี้

สรุป

พบว่าในสังคมไทยปัจจัยในการบริหารจัดการเมืองเพื่อไปสู่ “เมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ” ที่ โดดเด่นหรือมีประสิทธิผลในเชิงการจัดการในปัจจุบันคือในการจัดการด้านชุมชนและการบริการ สุขภาพ รองลงมาได้แก่ ด้านที่อยู่อาศัย, การเดินทางและการขนส่ง, ความเป็นพลเมืองและการจ้าง งาน, การมีส่วนร่วมในสังคม, อาคารและพื้นที่สาธารณะ, สารสนเทศและการติดต่อสื่อสาร และการ ยอมรับนับถือและการมีศักดิ์ในสังคม โดยสามารถเขียนเป็นรูปภาพแสดงความสัมพันธ์ได้ ดังนี้

ภาพที่ 59 กรอบความคิดเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในสังคมไทย



ที่มา: จากข้อสรุปผลการวิจัย

จากกรอบแนวคิดดังกล่าวจึงจำเป็นต้องพัฒนาปัจจัยที่นำไปสู่การเสริมสร้างความเข้มแข็งของเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุที่มีความโดดเด่นมากน้อยลดหลั่นลงเป็นลำดับให้แข็งแกร่งต่อไปคือปัจจัยด้าน ชุมชนและการบริการสุขภาพ(1), ที่อยู่อาศัย(2), การเดินทางและการขนส่ง(3), ความเป็นพลเมืองและการจ้างงาน(4) ในขณะที่ยังจำเป็นต้องปรับปรุงปัจจัยที่ยังไม่แข็งแกร่งหรือมีอิทธิพลต่อความเป็นเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุน้อยมาก อันได้แก่ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมในสังคม (7), อาคารและพื้นที่สาธารณะ(6), สารสนเทศและการติดต่อสื่อสาร(5) ในขณะเดียวกันก็จำเป็นต้องทบทวนหรือปรับวิธีการในการจัดการเพื่อผู้สูงอายุในด้านการยอมรับนับถือและการมีสังกัดในสังคม (8) เพื่อช่วยสร้างเมืองในสังคมไทยให้เป็นเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ ทั้งนี้เพื่อให้เมืองดังกล่าวมีผู้สูงอายุที่เข้มแข็งและมีคุณภาพอย่างสมบูรณ์และยั่งยืนอันเป็นเป้าหมายสูงสุดของเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในที่สุด

อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาถึงการเปลี่ยนแปลงด้านการติดต่อสื่อสารไปสู่ยุคดิจิทัลในปัจจุบัน ส่วนหนึ่งอาจเป็นการสร้างโอกาสให้กับผู้สูงอายุในการเรียนรู้และเข้าถึงโลกในยุคดิจิทัลที่มีความเข้มข้นมากยิ่งขึ้น แต่ทั้งนี้ทั้งนั้นเทศบาลจำเป็นที่จะต้องสร้างเสริมความสามารถดังกล่าวด้วย

2. การอภิปรายผล

ในส่วนนี้จะอภิปรายใน 3 ประเด็นตามรายชื่อคือ 2.1 ข้อสรุปจากการวิจัยกับการแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องกับสังคมผู้สูงอายุ 2.2 กรอบความคิดเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุที่ได้จากการวิจัยกับกรอบความคิดเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุขององค์การอนามัยโลก และ 2.3 ข้อสรุปจากการวิจัยกับกรอบความคิดเชิงทฤษฎีที่ทบทวนในงานวิจัยตลอดจนตัวแบบสากล ดังต่อไปนี้

2.1 ข้อสรุปจากการวิจัยกับการแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องกับสังคมผู้สูงอายุ

2.1.1 การก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของไทยเกิดขึ้นในช่วงเดียวกับการเกิดปัญหาหรือผลกระทบทั้งเศรษฐกิจและสังคมจากการพัฒนาเมือง โดยที่การพัฒนาเมือง (urbanization development) ในสังคมไทยเป็นไปอย่างรวดเร็วหลังจากเริ่มพัฒนาประเทศตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 1-4 ที่เน้นการพัฒนาระบบโครงสร้างพื้นฐานทางเศรษฐกิจ การพัฒนาอุตสาหกรรม โดยเมืองที่เป็นศูนย์กลางในภูมิภาคหรือการอาศัยเมืองตามภูมิภาคต่างๆเป็นฐานในการแพร่กระจายการพัฒนาซึ่งปรากฏในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520-2524) หลังจากนั้นเมืองในสังคมไทยก็ยังมีบทบาทนำในเชิงการเป็นฐานของการพัฒนาเศรษฐกิจของชาติ โดยเฉพาะบทบาทของเมืองหลวงเช่นกรุงเทพมหานคร อย่างไรก็ตามแม้ว่าจะมีแนวทางและหลักการพัฒนาเมืองตลอดจนมีหน่วยงานที่รับผิดชอบในการวางผังเมืองก็ตาม แต่เป็นการทำงานในลักษณะของการตามแก้ไขปัญหาทั้งนี้เนื่องจากการพัฒนาเมืองที่เกิดขึ้นก่อนหน้านั้นเมืองเจริญเติบโตโดยขาดการวางแผนและแม้ว่าบางเมืองมีกฎหมายบังคับใช้ผังเมืองรวมในภายหลังแต่มีผลในทางปฏิบัติค่อนข้างน้อย ผลกระทบที่เกิดขึ้นคือมีการใช้ทรัพยากรอย่างไม่คุ้มค่า ในขณะที่เมืองกลับมีสถานะที่ย่ำแย่ลงในแง่ของผู้อยู่อาศัยที่ต้องเผชิญกับปัญหาของเมืองทั้งในด้านสังคม เศรษฐกิจ การเมือง เช่น ความแออัด สิ่งแวดล้อม การจราจร สุขภาวะ ความยากจน ใจผู้ร้าย อาชญากรรม ยาเสพติด เป็นต้น สิ่งเหล่านี้นำมาสู่ปัญหาที่กระทบต่อผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเมืองอย่างเลี่ยงไม่ได้ ดังที่ผู้สูงอายุในเมืองอันเป็นพื้นที่ศึกษาของคณะผู้วิจัยได้สะท้อนออกมาตรงกันว่า ยังขาดการบริการด้านการเดินทางและการขนส่ง ตลอดจนประสบกับปัญหาความไม่สะดวกปลอดภัยในการใช้พื้นที่สาธารณะในเขตเมือง ดังนั้นการที่เมืองจะพัฒนาไปสู่ความเป็นเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุจำเป็นต้องคำนึงถึงสาเหตุดังกล่าว ซึ่งเกี่ยวข้องกับการพิจารณาทบทวนการใช้ประโยชน์ที่ดินในเมืองที่

ควรนำมาเป็นพื้นที่ในเชิงสังคมมากกว่าประโยชน์ในเชิงเศรษฐกิจ การมีแผนพัฒนาเมืองและ
 ดำเนินการตามแผนซึ่งจำเป็นต้องให้ประชาชนรวมทั้งองค์กรผู้สูงอายุเข้ามามีส่วนกำหนด หรือเป็น
 หุ้นส่วนสำคัญในการพัฒนาเมืองจึงเป็นทางออกที่สำคัญ ประเด็นสำคัญคือเมื่อสังคมไทยก้าวเข้ามาสู่
 สังคมผู้สูงอายุจนกระทั่งหลายเมืองคาดว่าจะมีประชากรผู้สูงอายุบรรลุร้อยละ 20 ของประชากรใน
 เขตเมืองในอีกไม่กี่ปีข้างหน้า (ปี 2563) อีกทั้งในหลายๆเมืองก็ตกอยู่ในสภาพเช่นเดียวกันอันเป็น
 แนวโน้มที่จะเกิดปัญหา ทั้งนี้เนื่องจากหลายเมืองยังมิได้เตรียมการเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ อีกทั้ง
 สังคมก็มิได้ตระหนักในเรื่องนี้อย่างจริงจัง ประกอบกับการพัฒนาชุมชนเมืองเป็นไปอย่างต่อเนื่องไม่มีที่
 สิ้นสุด การศึกษาจากกรอบแนวคิดเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุจึงเป็นความเคลื่อนไหวในเชิงการ
 ปรับตัวเพื่อรับมือกับสภาพปัญหาที่มีอยู่ในปัจจุบันและการเตรียมการเพื่อรองรับกับปัญหาที่จะทวี
 ความรุนแรงในอนาคต

2.1.2 ในปัจจุบันสภาพปัญหาของเมืองในสังคมไทยมีความรุนแรงค่อนข้างมาก แต่ที่
 เกี่ยวข้องกับความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุโดยรวมคือความจำเป็นที่ผู้สูงอายุต้องการอยู่ในสภาวะแวดล้อม
 ของเมืองที่สภาพบ้านเรือนอาคารและพื้นที่สาธารณะมีความสะอาด สวยงาม และปลอดภัย มีทางเดิน
 ทำที่สะดวก มีความปลอดภัยในการข้ามถนน มีความเอื้อเฟื้อของพนักงานขับรถประจำทาง
 ตลอดจนมีความสะดวกในการเข้าถึงและใช้สุขาของอาคารสถานที่ต่างๆ นอกจากนี้เวลาผู้สูงอายุจะ
 เดินทางไปไหนมาไหนก็มีระบบการเดินทางที่ดีและมีประสิทธิภาพไว้รองรับ ในเรื่องที่อยู่อาศัยก็
 จำเป็นที่จะต้องมีส่วนที่เอื้อต่อผู้สูงอายุได้อย่างสะดวกปลอดภัยและมีความสุข สำหรับในเชิง
 สังคมการจัดการเมืองที่ดีสำหรับผู้สูงอายุจะต้องมีการจัดการเพื่อให้มีเวทีของการมีส่วนร่วมทำ
 กิจกรรมต่างๆตามที่คุณสูงอายุต้องการ ผู้คนในเมืองดังกล่าวจำเป็นต้องให้การยอมรับและน้อมรับ
 ผู้สูงอายุเข้ามาในเชิงปฏิสัมพันธ์ทางสังคมโดยไม่มีข้อรังเกียจว่าเขาเป็นคนแก่ที่ไม่มีประโยชน์ต่อสังคม
 อย่างเป็นที่ตามเมืองนั้นจำเป็นต้องเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้ใช้สิทธิเสรีภาพเยี่ยงพลเมืองโดยทั่วๆ ไปใน
 แง่นี้จึงไม่มีการกีดกันผู้สูงอายุหรือผู้พิการในด้านการทำงาน ในการสร้างเมืองเพื่อรองรับสังคม
 ผู้สูงอายุก็จำเป็นต้องคำนึงถึงระบบและวิธีการติดต่อสื่อสารที่ดีและมีประสิทธิภาพ และท้ายที่สุดเมือง
 ที่เอื้อต่อผู้สูงอายุจะต้องมีความเป็นชุมชนและการบริการด้านสุขภาพที่ดีในชุมชน ซึ่งแน่นอนว่าแต่ละ
 เมืองมีระดับของผลการปฏิบัติที่อาจเหมือนและแตกต่างกันซึ่งขึ้นอยู่กับปัจจัยต่างๆ ซึ่งกรอบแนวคิด
 ดังกล่าวตรงกันกับกรอบแนวคิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ได้นำเสนอไว้ ซึ่งอาจพิจารณา
 ตามรายองค์ประกอบดังนี้

2.1.2.1 นอกจากประเด็นด้านสุขภาพและที่อยู่อาศัยที่สร้างเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ
 แล้ว การจัดการด้านอาคารและพื้นที่สาธารณะที่โดยรวมเมืองในภูมิภาคต่างๆจัดการได้ไม่ดันทันทั้งนี้
 เนื่องจากสภาพปัญหาและการพัฒนาเมืองที่เป็นไปอย่างรวดเร็วไม่ทันกับจิตสำนึกหรือวิถีคิดของผู้คน
 ซึ่งเป็นปัญหามากในสังคมเมืองในประเทศที่กำลังพัฒนาคือการแย่งพื้นที่สาธารณะเอาไปทำประโยชน์

ส่วนตน เราจึงมักจะไม่เห็นผู้สูงอายุออกมาปฏิบัติสัมพันธ์ตามที่ต่างๆ เช่นตามฟุตบอล สนามหนทางสวนสาธารณะกับผู้คนวัยอื่นอย่างอิสระ สิ่งที่เป็นอยู่คือการจับผู้สูงอายุใส่ในรถนำไปส่งตามศูนย์ผู้สูงอายุแล้วจึงไปรับกลับในแต่ละวัน ประเด็นนี้จึงเป็นสิ่งท้าทายความสามารถในการบริหารของเทศบาลอย่างมากในการกระตุ้นให้ผู้สูงอายุออกมาสู่สังคมโดยที่ยังมีได้จัดสภาพแวดล้อมหรือสิ่งอำนวยความสะดวกของเมืองให้พร้อม รูปธรรมที่เมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุต้องทำคือทำอะไรให้ผู้สูงอายุอยากออกนอกบ้านเช่นออกมาเดินเหินนอกบ้านออกมาขี่จักรยานหรือมาสู่สังคมน่าขึ้น (pro walk /pro bike / pro place/ pro social) และทำตัวเยี่ยงประชาชนพลเมืองวัยอื่นโดยทั่วไป ซึ่งเป็นการกระตุ้นหรือจุดเริ่มต้นของการสร้างผู้สูงอายุที่กระฉับกระเฉง อย่างไรก็ตามหากมีการจัดระเบียบทางเท้าตลอดจนสถานที่สาธารณะและอาคารสถานที่ให้มีความปลอดภัยแล้วความปลอดภัยจากโจรผู้ร้ายสำหรับผู้สูงอายุก็เป็นสิ่งสำคัญ

2.1.2.2 ในส่วนการจัดการด้านการเดินทางและการขนส่งอาจกล่าวได้ว่าผู้สูงอายุมองในเรื่องนี้ว่าเป็นสิ่งที่ยากลำบากในชีวิตเพราะการจราจรในเมืองทุกวันนี้ค่อนข้างที่จะอันตรายสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งสภาพการจราจรที่แออัดและการสัญจรในแต่ละเมืองของแต่ละภูมิภาคได้ผลใกล้เคียงกันซึ่งอยู่ในระดับยังไม่เป็นที่พอใจกเว้นในภาคใต้ดำเนินการได้ผลในระดับปานกลางซึ่งโดยรวมยังขาดระบบการขนส่งสาธารณะที่น่าเชื่อถือและมีความสะดวกปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ ที่จะนำผู้สูงอายุออกมาสู่สังคมนอกได้อย่างสะดวกสบาย ปลอดภัย ผู้สูงอายุโดยทั่วไปก็จำเป็นต้องอยู่แต่ในบ้าน, ชุมชนระแวกบ้าน, วัดวาอารามหรือศาสนสถานใกล้บ้านหรืออย่างมากที่สุดก็โรงพยาบาลเมื่อมีความจำเป็น นอกจากนี้เมื่อพิจารณาถึงระบบการเดินรถ สภาพรถโดยสาร หรือมาตรฐานผู้ขับขี่แล้วยังนับว่าเป็นอุปสรรคสำคัญในการพัฒนาเมืองเพื่อบรรลุไปสู่เมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุอย่างมาก เทศบาลบางแห่งจัดรถบริการเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุได้เดินทางไปยังโรงพยาบาล แต่ยังไม่มียุทธศาสตร์ที่หลากหลาย เช่น อาสาจราจรเพื่อเข้าเวรรับส่งผู้สูงอายุตามชุมชนต่างๆ จะเห็นได้ว่าสำหรับเมืองใหญ่ยังมีปัญหาการจราจรสำหรับผู้สูงอายุและนับวันยิ่งแย่ลงทุกวันเพราะระบบการขนส่งสาธารณะถูกทำลายลงหมดสิ้น มีแต่ระบบการขนส่งส่วนบุคคลเข้ามาแทนที่นอกจากนี้ผู้คนไม่นิยมใช้รถรับจ้างสาธารณะเพราะยังขาดความปลอดภัยโดยเฉพาะผู้สูงอายุไม่สามารถไปไหนมาไหนโดยรถโดยสารที่ปราศจากความเอื้อเฟื้อจากคนขับได้ สำหรับหน่วยงานงานที่เกี่ยวข้องเช่นกรมการขนส่งทางบกกลับไม่ส่งเสริมระบบการขนส่งสาธารณะ หากแต่มุ่งให้ความสนใจในเรื่องการขนส่งส่วนบุคคลจากการประมูลป้ายทะเบียนเลขสวย สื่อสารมวลชนไม่เคยให้ความสนใจในการตอบปัญหาการขนส่งสาธารณะ มีแต่รายการตอบปัญหารถยนต์ ปรากฏการณ์เหล่านี้จึงน่าวิตกสำหรับผู้สูงอายุในเมืองที่จำเป็นต้องอาศัยรถประจำทางสาธารณะ หรือการขนส่งที่สอดคล้องกับความจำเป็นในบางสถานการณ์ หากปล่อยให้สภาพการขนส่งในเมืองเป็นอย่างนี้ต่อไปยิ่งจะดำเนินการแก้ไขปรับปรุงได้ยาก จนกระทั่งไม่สามารถจัดการอย่างไรได้ ซึ่งในสังคมผู้สูงอายุหากปล่อยให้ระบบการขนส่งเป็น

เช่นนี้เท่ากับเป็นการโดดเดี่ยวผู้สูงอายุนั่นเอง นอกจากนี้สำหรับในอนาคตอันใกล้เมืองหลายเมืองอาจต้องคิดในเรื่องการขนส่งมวลชนที่สะดวกและปลอดภัยเพราะหลายเมืองจะประสบกับความแออัดซึ่งผู้สูงอายุจะมีความยากลำบากในการเดินทางมากยิ่งขึ้นเป็นทวีคูณซึ่งปัจจุบันลำพังระบบการเดินทางและการขนส่งสาธารณะด้วยรถโดยสารยังดำเนินการได้ไม่เต็มประสิทธิภาพยิ่งจำเป็นสำหรับอนาคตที่เมืองต้องการกระตุ้นให้ผู้สูงอายุมีชีวิตอย่างกระฉับกระเฉงและเกี่ยวข้องกับสังคมไปจนชั่วชีวิต

2.1.2.3 แม้จะมีคำสุภาษิตไทยที่ว่า “คับที่อยู่ได้ คับใจอยู่ยาก” แต่ตามกรอบความคิดเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุของ WHO จำเป็นต้องมีระบบของที่อยู่อาศัยที่สะดวกสบายปลอดภัยพอสมควรซึ่งอยู่บนพื้นฐานแห่งความพอเพียงที่เมืองจำเป็นต้องเข้าไปดำเนินการ การจัดการที่ผ่านมาได้ผลใกล้เคียงกันในแต่ละเมืองของแต่ละภูมิภาคซึ่งอยู่ในระดับยังไม่เป็นที่พอใจยกเว้นในภาคเหนือและภาคใต้ดำเนินการได้ผลระดับปานกลางทั้งนี้เนื่องจากการจัดการให้ที่อยู่อาศัยที่มีความสะอาดปลอดภัยและเหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุทั้งในยามปกติและเมื่อมีภัยพิบัติ ตลอดจนมีระบบการบริการดูแลแก้ไขซ่อมแซมบ้านให้ผู้สูงอายุ มีข้อจำกัดเนื่องจากในชุมชนเมืองมีบ้านเป็นจำนวนมาก และการบริการดังกล่าวเป็นเรื่องการบริการที่ต้องสนองความต้องการในเชิงปัจเจกบุคคล หรือรายครัวเรือน แต่ในเชิงการอยู่ร่วมกันในชุมชนสมัยก่อนสามารถช่วยเหลือดูแลให้แกกันในลักษณะต่างตอบแทน (reciprocity) หรือลงแขกช่วยกันสร้างบ้าน แต่ในปัจจุบันผู้สูงอายุจะได้รับประโยชน์หากเทศบาล อาศัยอาสาสมัคร อาศัยความร่วมมือจากโรงเรียนอาชีวะ หรือช่างกล ในการให้ความช่วยเหลือในเชิงการซ่อมสร้างให้กับบ้านเรือนผู้สูงอายุ หรือแม้กระทั่งการออกแบบบ้านผู้สูงอายุแจกจ่ายให้โดยไม่คิดมูลค่า อีกประเด็นหนึ่งที่สำคัญในอนาคตคือการจัดหาบ้านที่สามารถซื้อหาได้ไว้รองรับผู้สูงอายุ เนื่องจากราคาที่อยู่อาศัยมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆ ในขณะที่ประชากรของเมืองก็เพิ่มมากขึ้น ซึ่งยิ่งจะเป็นข้อจำกัดสำหรับผู้สูงอายุมากยิ่งขึ้นซึ่งองค์ประกอบด้านนี้ก็มีความสอดคล้องกับทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมนุษย์

2.1.2.4 การจัดการด้านการมีส่วนร่วมทางสังคม เป็นสิ่งที่จำเป็นและสำคัญสำหรับเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุทั้งนี้เนื่องนอกจากจะแสดงถึงว่าเมืองนั้นได้ให้ความสำคัญโดยมีเวทีหรือพื้นที่ทางสังคมในการรองรับพลเมืองกลุ่มนี้แล้ว โดยวิธีการและเป้าหมายของกิจกรรมในเวทีเดียวามีความหมายและความสำคัญไม่เฉพาะผู้สูงอายุเอง แต่มีความหมายและความสำคัญต่อสังคมโดยรวมคือคุณค่าที่เกิดจากการเชื่อมโยง พันธะที่เกิดจากการทำงานร่วมกัน และสายใยแห่งความผูกพันที่มีในหมู่สมาชิก การมีเวทีของการมีส่วนร่วมทางสังคมคือพื้นฐานของการเสริมสร้างทุนทางสังคมซึ่งนับวันจะสูญสลายไปโดยเฉพาะการพัฒนาชุมชนเมืองในแนวทางปัจจุบัน ซึ่งจากการวิจัยพบว่าในทัศนะของผู้สูงอายุโดยรวมอาจพึงพอใจที่ทางราชการจัดเวทีและดำเนินการเพื่อให้ผู้สูงอายุได้เข้ามามีส่วนร่วมอย่างกว้างขวางซึ่งเป็นไปได้ว่าผู้สูงอายุที่ตอบสนองแบบสอบถามเป็นผู้ที่แข็งแกร่งและออกมาสู่สังคมหรือเข้ามาสู่เวทีของการมีส่วนร่วมดังกล่าวอยู่แล้ว โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเมืองในภาคเหนือ ภาคใต้

และภาคกลาง แต่ในเมืองของภาคตะวันออกเฉียงเหนือกับกรุงเทพมหานครและปริมณฑลยังอยู่ในระดับไม่เป็นที่พอใจ ซึ่งประเด็นนี้จึงย้อนมาที่สาเหตุของปัญหาของผู้สูงอายุในเมืองขนาดใหญ่คือเรื่องของการออกจากบ้านและการเดินทางที่จะเต็มไปด้วยอุปสรรค อย่างไรก็ตามการเข้ามาสู่สังคมในเชิงการมีส่วนร่วมอาจพัฒนาขึ้นไปสู่การสร้างข้อผูกพันภาคพลเมือง (civic engagement) ในแง่นี้จะหมายถึงผู้สูงอายุที่แข็งแรงจะทำงานหรือมีกิจกรรมทางสังคมอย่างมุ่งมั่น โดยใช้ความพยายามและมุ่งผลสำเร็จโดยไม่ละทิ้งสิ่งนั้นไปโดยง่าย ในแง่นี้การมีเวทีของการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุไม่ได้หมายความว่าถึงการเพิ่มภาระทางสังคมหรือทำให้ผู้สูงอายุเกิดความยากลำบากและวุ่นวายในชีวิต แต่ก็ได้หมายถึงการปล่อยให้ผู้สูงอายุเฉื่อยชาโดยไม่มีกิจกรรมอะไรทำในแต่ละวัน หรือทำแต่กิจกรรมที่น่าเบื่อหน่ายหรือไม่สร้างสรรค์ หรือให้ผู้สูงอายุหยุดนิ่งอยู่แต่ในบ้าน ซึ่งสังคมจะเป็นแรงสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้ออกจากบ้านมาทำกิจกรรมที่เหมาะสมหรือปรับเปลี่ยนไปตามยุคสมัย ซึ่งองค์ประกอบของการจัดบริการในเรื่องนี้ก็มีความสอดคล้องกับทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมนุษย์เช่นกัน

2.1.2.5 ในด้านการจัดการด้านการยอมรับและการมีสังกัดในสังคมของผู้สูงอายุ ในที่นี้มีสองลักษณะคือการให้การยอมรับนับถือหรือให้เกียรติผู้สูงอายุ กับการยอมรับในการคบหาสมาคมของคนต่างวัยต่อผู้สูงอายุในลักษณะต่างตอบแทนคือกลุ่มอื่นมองเห็นคุณค่าความสำคัญตลอดจนศักยภาพของผู้สูงอายุและมีการเชื่อมโยงไปสู่ผู้สูงอายุให้ได้เข้าร่วมในเวทีหรือพื้นที่ทางสังคมร่วมกับภาคี หรือวัยอื่นๆ โดยตระหนักในคุณค่าและรู้คุณค่าผู้สูงอายุโดยไม่เลือกว่าเป็นผู้สูงอายุในสถานภาพใดปกติหรือพิการ หรือไม่กีดกันผู้สูงอายุในด้านต่างๆแต่กลับส่งเสริมหรือนับรวมเข้ามาอยู่ตลอดเวลา ซึ่งอาจพิจารณาได้ว่าเมืองที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากโดยเฉพาะจากสังคมเมืองในกรุงเทพมหานครและปริมณฑลตลอดจนเมืองใหญ่ เช่น นครราชสีมา นนทบุรี หรือนครศรีธรรมราชระบบความคิดความเชื่อหรือความสัมพันธ์ระหว่างสังคมกับผู้สูงอายุในประเด็นรายละเอียดเหล่านี้เริ่มเปลี่ยนไป แต่สำหรับเมืองที่ยังผู้คนยังมีความรู้สึกนึกคิดแบบสังคมไทยที่ยึดในหลักเคารพผู้หลักผู้ใหญ่ เป็นสังคมที่ยึดค่านิยมในการช่วยเหลือเกื้อกูล การแบ่งปัน ตลอดจนวัฒนธรรมประเพณีที่ดีงามยังไม่สูญหายไป เช่น ในเขตเทศบาลเมืองตราด ลำพูน พัทลุง สิงห์บุรี และอุทัยธานีก็จะโดดเด่นในประเด็นในด้านการยอมรับนับถือและการมีสังกัดในสังคมต่อผู้สูงอายุ ซึ่งองค์ประกอบของการจัดบริการในเรื่องนี้ก็มีความสอดคล้องกับทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมนุษย์เช่นกัน

เมื่อพิจารณาในเชิงของการให้และการรับของผู้สูงอายุกับสังคมแล้วนอกจากผู้สูงอายุจะต้องการการบริการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยและต้องการความช่วยเหลือจากชุมชนหรืออาศัยอาสาสมัครในชุมชนดูแลช่วยเหลือในยามที่จำเป็นซึ่งอาจมีอาสาสมัครที่นอกเหนือจาก อสม. หรือ อพส. (ซึ่งเป็นกลไกของรัฐ) ซึ่งเป็นอาสาสมัครภาคประชาชนที่อาศัยอยู่ในชุมชนนั้นๆ ให้ช่วยเหลือในด้านอื่น อาทิ มีรถรับ-ส่ง, อาสาสมัครไปซื้อข้าวของเครื่องใช้ที่จำเป็น, บริการตัดผม, บริการซ่อมแซมข้าวของเครื่องใช้, หรือแม้กระทั่งเป็นเพื่อนพูดคุยสรรเพชญหรือแนะนำในเรื่องต่างๆ โดยเฉพาะ

ผู้สูงอายุที่ไม่มีใครดูแล พิกการ ถูกทอดทิ้ง หรือไร้ญาติ เป็นต้น ซึ่งประเด็นเหล่านี้อาจเรียนรู้จากเมืองที่ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุมาก่อนได้อย่างกว้างขวาง อย่างไรก็ตามประเด็นนี้จำเป็นที่เทศบาลจะเข้ามาริเริ่มสนับสนุนหรือส่งเสริมโครงการในลักษณะเพื่อนผู้สูงอายุ (senior companion program) ในทางกลับกันในเชิงการให้ต่อสังคมผู้สูงอายุที่แข่งขันสามารถทำประโยชน์ต่อสังคมได้อย่างกว้างขวาง เช่นผู้สูงอายุที่มีหลานหรือไม่มีก็ตามแต่มีศักยภาพและความประสงค์ที่จะทำในสิ่งที่ตนใฝ่ฝันในเชิงประโยชน์แก่สังคม เช่นต้องการอบรมบ่มเพาะหรือถ่ายทอดความรู้ความสามารถ ภูมิปัญญา หรือสิ่งที่ดีให้อนุชนรุ่นหลังที่เป็นเด็กหรือเยาวชนได้ เทศบาลอาจริเริ่มโครงการในเชิงอาสาสมัคร ปู่ย่า ตา ยาย (Foster Grandparent Program) อันเป็นการสร้างคุณค่าให้กับผู้สูงอายุในสังคมได้อีกทางหนึ่ง เช่น สอนดนตรี การฝีมือศิลปะชั้นสูง ซึ่งส่งเหล่านี้ถือเป็นการกระตุ้นและตอบสนองผู้สูงอายุในขณะที่สังคมจะได้ประโยชน์อย่างมหาศาลจากภูมิปัญญาและคุณค่าจากการเชื่อมโยงเหล่านั้น ในแง่นี้ผู้สูงอายุเท่ากับได้รับการสนองความต้องการสูงสุด (self-actualization needs)

2.1.2.6 การจัดการด้านความพลเมืองและการจ้างงานซึ่งไม่แปลกที่ได้ผลใกล้เคียงกันในแต่ละเมืองของแต่ละภูมิภาคซึ่งอยู่ในระดับยังไม่เป็นที่พอใจทั้งนี้เนื่องจากการมีส่วนร่วมในฐานะพลเมืองและการจ้างงานเป็นเรื่องของสิทธิของความเป็นพลเมืองของผู้สูงอายุที่จะมีหรือใช้ชีวิตได้อย่างพลเมืองโดยทั่วไปโดยได้รับโอกาสและการปฏิบัติในฐานะพลเมือง เช่น การจัดสถานที่ไว้รองรับการฝึกทักษะเพื่อที่จะเสริมสร้างโอกาสในการทำงานได้ การกระตุ้นให้องค์กรต่างๆรับผู้สูงอายุเข้าเป็นสมาชิก เป็นต้น ซึ่งในประเด็นเหล่านี้จะเกี่ยวข้องในเชิงการยอมรับ และการตระหนักในสิทธิของผู้สูงอายุ แต่ในสังคมไทยจะยอมรับนับถือในเชิงการยกเว้นหรือสงเคราะห์ช่วยเหลือโดยไม่ค่อยมองในประเด็นสิทธิของพลเมืองที่สามารถเลือกดำเนินชีวิตตามความสามารถที่ตัวเองมีอยู่โดยไม่ถูกแบ่งแยกหรือถูกกีดกันไม่ว่าจะด้วยเพศ อายุ หรือสมรรถภาพด้านร่างกาย ดังนั้นทุกเมืองทั้ง 5 ภูมิภาคจึงยังตระหนักในประเด็นนี้ไม่มากนักซึ่งเรื่องนี้เป็นเรื่องของระบบคุณค่าที่เปลี่ยนแปลงได้ไม่มากนัก ซึ่งองค์ประกอบของการจัดบริการในเรื่องนี้ก็มีความสอดคล้องกับทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมนุษย์เช่นกัน

2.1.2.7 การจัดการด้านสารสนเทศและการสื่อสาร ซึ่งโดยทั่วไปมีความไม่แตกต่างกันในเชิงความก้าวหน้าของของเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร และไม่ค่อยมีข้อแตกต่างในเรื่องการใช้ช่องทางการรับสารทั้งนี้เนื่องจากโดยส่วนใหญ่ผู้สูงอายุจะคุ้นเคยหรือใช้ช่องทางการติดต่อแบบดั้งเดิม เช่น แบบปากต่อปาก (ปากต่อปาก) การเผยแพร่ข่าวจากจากหอกระจายข่าวหรือจากตัวแทนของเจ้าหน้าที่ภาครัฐ (เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือ อสม. ซึ่งเป็นกลไกอันทรงประสิทธิภาพที่สามารถแทรกเข้าไปได้ถึงทุกคนทุกหลังคาเรือนของกระทรวงสาธารณสุข และอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ หรือ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านหรือ อผส. ซึ่งเป็นกลไกของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์) แต่จะมีข้อแตกต่างอันเนื่องมาจากธรรมชาติของผู้สูงอายุ

กล่าวคือผู้สูงอายุในภาคใต้สามารถสื่อสารกันได้อย่างมีประสิทธิภาพค่อนข้างมาก ทั้งนี้อาจเป็นเหตุผลมาจากกระบวนการปลูกฝังในความสนใจในข้อมูลข่าวสารของทางราชการ หรือความสนใจที่จะได้รับการบอกแจ้งจากผู้อื่น อย่างไรก็ตามในสังคมยุคข้อมูลข่าวสารในปัจจุบัน ผู้สูงอายุจะมีโอกาสได้รับข่าวสารหรือใช้ช่องทางการติดต่อสื่อสารได้อย่างหลากหลาย เหตุผลที่เกี่ยวข้องกันคืออัตราของกิจกรรมหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคมก็จะช่วยเสริมสร้างโอกาสในด้านนี้แก่ผู้สูงอายุได้อีกทางหนึ่ง ซึ่งอาจเป็นไปได้ว่าประสิทธิภาพในด้านนี้ของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครและปริมณฑลน้อยกว่าเนื่องมาจากอุปสรรคในการเดินทางออกไปสู่สังคมของผู้สูงอายุ

2.1.2.8 การจัดการด้านชุมชนและการบริการด้านสุขภาพ ในสังคมไทยการบริการด้านสุขภาพค่อนข้างจะโดดเด่นโดยเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุ โดยเฉพาะเมื่อมีแนวความคิดใหม่ในการจัดการด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่ใช้ชุมชนเป็นศูนย์กลาง ทำให้ในแต่ละภูมิภาคจะจัดการในเรื่องนี้ได้ที่สุดเมื่อเทียบกับการจัดการสังคมผู้สูงอายุด้านอื่น ที่เป็นเช่นนี้อาจมีหลายสาเหตุเป็นต้นว่าระบบการสาธารณสุขของไทยมีการพัฒนามายาวนานจนได้มาตรฐาน กระทรวงสาธารณสุขเต็มไปด้วยบุคลากรที่มีคุณภาพส่งผลถึงผลงานด้านสาธารณสุขที่ยกระดับขึ้นเรื่อยๆจนกระทั่งในปัจจุบันมีความพยายามที่จะสร้างการบริการที่เท่าเทียมกันระหว่างเมืองและชนบท ประกอบกับบุคลากรด้านนี้ของไทยมีการใส่ใจในการดูแลเป็นอย่างดี และการทำงานในปัจจุบันได้ปรับเปลี่ยนแนวทางที่มุ่งไปสู่ผู้ใช้บริการหรือกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่มากยิ่งขึ้น อีกทั้งการให้บริการโดยเฉพาะงานด้านบริการมนุษย์โดยรวมสามารถให้บริการในเชิงปัจเจกได้มากยิ่งขึ้นไม่เฉพาะแต่ในด้านการแพทย์เท่านั้น นอกจากนี้วิธีการทำงานของหน่วยงานต่างๆใช้แนวทางการทำงานในเชิงความร่วมมือมากกว่าเดิมโดยมุ่งสนับสนุนเจ้าภาพหรืออปท. อีกทั้งการทำงานในปัจจุบันเป็นไปตามหลักการบริหารที่ถูกต้องมากยิ่งขึ้นโดยเริ่มตั้งแต่การวางแผน การปฏิบัติงานร่วมกัน การติดตามประเมินผลโดยมีหลักเกณฑ์ที่ชัดเจนขึ้น นอกจากนี้การทำงานในปัจจุบันสามารถแสวงประโยชน์หรือใช้ออกาสจากทั้งข้อมูลข่าวสารและเครื่องมืออุปกรณ์ต่างๆ เข้ามาสนับสนุนให้การบริหารงานมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นได้ ซึ่งองค์ประกอบของการจัดบริการในเรื่องนี้ที่มีความสอดคล้องกับทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมนุษย์ในลำดับพื้นฐานมีการจัดการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

อย่างไรก็ตามปัจจัยภายในกรอบความคิดของ WHO ทุกปัจจัยล้วนแต่มุ่งไปสู่การสร้างผู้สูงอายุที่กระฉับกระเฉงและมีคุณภาพซึ่งถือว่าเป็นกรอบความคิดใหม่ (new paradigm) โดยเฉพาะเมื่อเทียบกับแนวทางการจัดการในสังคมไทย ทั้งนี้กรอบของ WHO เป็นการตอบโจทย์ว่าจะปรับเปลี่ยนสภาวะแวดล้อมของเมืองอย่างไรเพื่อจะสร้างความมั่นใจให้ทุกคนอยู่โดยมีสุขภาพที่ดีและมีความกระฉับกระเฉงโดยเกี่ยวข้องกับสังคมทรานส์เจนเนอเรชัน มากกว่าการตามแก้ไขปัญหาผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นกรอบความคิดเดิมหรือเปลี่ยนแนวทางการสนองความจำเป็น (needs-based approach) ไปเป็นการกำหนดแนวทางที่ถูกต้องในการจัดการเมือง (rights-based approach) ประเด็นคือการ

จัดการสังคมผู้สูงอายุในสังคมไทยเพิ่งจะเริ่มตื่นตัวในบางหน่วยงานซึ่งโดยมากเป็นราชการส่วนกลางหรือกระทรวง กรม ซึ่งในส่วนภูมิภาคหรือส่วนท้องถิ่นคือเทศบาลที่รับผิดชอบเมืองโดยตรงยังไม่ตื่นตัวในเรื่องนี้ นอกจากนี้การบริการด้านสุขภาพซึ่งค่อนข้างเป็นที่พึงพอใจในทัศนะของผู้สูงอายุ และปัจจัยนี้มีอิทธิพลอย่างมีนัยยะสำคัญต่อการสร้างเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุก็เป็นผลงานของกระทรวงสาธารณสุขเป็นหลักและโดยส่วนใหญ่ยังคงมีผลการดำเนินงานที่โดดเด่นแบบทิ้งห่างงานด้านอื่นอยู่มาก อย่างไรก็ตามงานด้านการบริการสุขภาพในปัจจุบันก็เริ่มปรับเปลี่ยนแนวทางตามกรอบแนวคิดใหม่มากยิ่งขึ้น

สรุป ทุกวันนี้สังคมไทยโดยรวมมิได้มีปัญหาประชากรมากเกินขนาด แต่มีปัญหาที่เกิดภาวะประชากรสูงอายุ (population aging) โดยเฉพาะอย่างยิ่งประชากรโดยรวมมากกระจุกตัวอยู่อาศัยในชุมชนเมืองมากยิ่งขึ้น ซึ่งจะยิ่งส่งผลกระทบต่อผู้ที่เปราะบาง (frailty) ผู้พิการ (disability) ผู้ที่อ่อนแอ (vulnerable) ผู้ที่มีความเสี่ยง (risk) โดยรวมคือผู้ที่ตกอยู่ในภาวะที่อันตราย (hazard) ท่ามกลางการพัฒนาเมืองตามแนวทางกระแสหลัก แต่ผู้สูงอายุถือว่าเป็นคนกลุ่มที่มีอัตราเพิ่มมากขึ้นกว่าประชากรกลุ่มอื่นยิ่งถ้าประกอบกับความพิการเข้าไปแล้วจะเป็นกลุ่มคนกลุ่มที่ใหญ่ที่สุดในสังคมเมืองที่ตกอยู่ในสถานะที่อันตรายดังกล่าว จึงเป็นเหตุผลที่มีความพยายามในการจัดการสังคมผู้สูงอายุในชุมชนเมืองซึ่งแนวความคิดหนึ่งคือการเผชิญกับปัญหาดังกล่าวด้วยการจัดการเมืองในเชิงที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ ซึ่งการวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของวิธีคิดดังกล่าว ซึ่งจากจากค้นพบในเชิงทฤษฎีค่อนข้างถูกต้องและมีความสมเหตุผล เนื่องจากเป็นแนวคิดที่มีจุดเน้นที่ชัดเจนตรงประเด็นกับการจัดการสังคมผู้สูงอายุทั้งในปัจจุบันและอนาคต สอดคล้องกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่อยู่ในชุมชนเมืองไม่เฉพาะการได้รับสนองตอบในแง่การบริการ แต่เป็นเรื่องของการสร้างผู้สูงอายุที่กระฉับกระเฉงและมีคุณภาพ

ข้อสรุปจากการศึกษาเป็นส่วนหนึ่งในเชิงการแก้ไขปัญหาก็เกี่ยวข้องกับการจัดการสังคมผู้สูงอายุในปัจจุบันหรือช่วยสร้างโอกาสในการเตรียมตัวรับกับสังคมผู้สูงอายุที่เข้มข้นขึ้นในอนาคต ซึ่งสามารถเสริมแนวทางหรือนโยบายในการเตรียมความพร้อมเพื่อรับมือกับสังคมผู้สูงอายุของประเทศ ซึ่งจะเผชิญกับปัญหาที่รุนแรงทางด้านเศรษฐกิจ ดังนั้นการเตรียมความพร้อมของเมืองในเชิงเสริมสร้างความเข้มแข็งให้ผู้สูงอายุ ให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสทำงานหรือใช้ความรู้ความสามารถสร้างคุณประโยชน์ให้กับสังคมโดยที่ผู้สูงอายุสามารถช่วยเหลือตนเองได้ในเชิงความเป็นอยู่ เศรษฐกิจ และรายได้อันจะช่วยให้เกิดความยั่งยืนของระบบการออมเพื่อการลงทุนของประเทศ ตลอดจนการมีสถานะแวดล้อมของเมือง ชุมชนและสังคมที่จะช่วยให้กลุ่มคนดังกล่าวเป็นผู้ที่แข็งแรงและมีอายุยืนยาวโดยมีผลผลิตภาพโดยให้ทั้งภาระแก่คนรุ่นหลังให้น้อยที่สุด ฯลฯ ซึ่งต้องทำไปพร้อมๆกันกับการเตรียมตัวในด้านอื่น ซึ่งข้อสรุปจากการวิจัยอาจจะช่วยแก้ไขปัญหาก็ช่วยเสริมการแก้ไขปัญหาก็หรือการเตรียมสร้างให้เกิดศักยภาพในการรองรับสังคมผู้สูงอายุด้านอื่นๆโดยรวมต่อไป

2.2 กรอบแนวคิดเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในสังคมไทยกับกรอบแนวคิดเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุขององค์การอนามัยโลก

2.2.1 การสร้างกรอบความคิดเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในสังคมไทยเป็นไปในทิศทางที่สอดคล้องกับกรอบความคิดนี้ขององค์การอนามัยโลก ทั้งนี้โดยภาพรวมปัจจัยทั้ง 8 ด้านรวมทั้งองค์ประกอบของแต่ละปัจจัยคือด้านอาคารและพื้นที่สาธารณะ, การเดินทางและการขนส่ง, ที่อยู่อาศัย, การมีส่วนร่วมในสังคม, การยอมรับนับถือและการมีศักดิ์ในสังคม, ความเป็นพลเมืองและการจ้างงาน, สารสนเทศและการติดต่อสื่อสาร ชุมชนและการบริการด้านสุขภาพ ในกรอบความคิด “เมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ” ขององค์การอนามัยโลกเป็นกรอบความคิดที่สอดคล้องหรือเป็นแนวทางที่ผู้สูงอายุในสังคมเมืองของไทยจำเป็นต้องการเพราะกรอบดังกล่าวอธิบายถึงความสำคัญที่ผู้สูงอายุในเมืองต้องอยู่ภายใต้สภาพทางกายภาพที่เหมาะสม ผู้สูงอายุอยู่ในฐานะหรือมีสถานภาพที่เป็นที่ยอมรับตลอดจนมีเวทีในการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของผู้สูงอายุ ตลอดจนมีบรรยากาศที่เอื้อต่อการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุได้อย่างปกติสุขอันสอดคล้องกับหลักการความต้องการของมนุษย์โดยทั่วไป โดยเฉพาะกรอบแนวคิดดังกล่าวเอื้อให้ผู้สูงอายุสามารถได้รับการสนองตอบในขั้นที่สูงที่สุด ซึ่งจะต้องเป็นผู้สูงอายุที่กระฉับกระเฉงและมีคุณภาพ ทั้งนี้เมื่อพิจารณาทั้งสภาพความเป็นจริงในพื้นที่และจากข้อมูลการศึกษาวิจัยที่ชี้ว่าปัจจัยแต่ละตัวล้วนมีอิทธิพลหรือส่งผลต่อการสร้างเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในสังคมไทยทั้งสิ้น

2.2.2 การจัดการเมืองของเทศบาลในปัจจุบันเป็นไปตามภารกิจที่กฎหมายเทศบาลและกฎหมายการกระจายอำนาจได้บัญญัติไว้ รวมทั้งการปฏิบัติตามนโยบายต่างๆของรัฐบาลโดยอยู่ภายใต้การประสานงานของจังหวัดซึ่งมีทิศทางที่สอดคล้องกับการเอื้อประโยชน์ให้พลเมืองแต่ยังขาดจุดเน้นในเรื่องการจัดการสังคมผู้สูงอายุ ทั้งๆที่สังคมเมืองเริ่มตระหนักในเรื่องสังคมผู้สูงอายุเพียงแต่ให้ความสำคัญในเพียงบางประเด็นตามกระแส แต่ก็นับว่าการจัดการของเมืองในพื้นที่ที่ศึกษามีทิศทางพัฒนาที่สอดคล้องกับแนวทางที่กล่าว ดังนั้นการนำกรอบแนวคิด “เมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ” ไปปรับใช้ในการจัดการสังคมผู้สูงอายุในแต่ละเมืองจึงเป็นแนวทางที่ถูกต้อง ข้อสำคัญคือเทศบาลต้องให้ความสำคัญในทุกองค์ประกอบในการสร้างเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุโดยอาจจัดลำดับความสำคัญก่อนหลังตามความจำเป็นและข้อจำกัดต่างๆ

2.2.3 วิธีการในการบริหารสังคมผู้สูงอายุและการจัดการต่อผู้สูงอายุทั้งในเชิงปัจเจกและกลุ่มเริ่มปรับเปลี่ยนจากที่ระบอบราชการรวมที่เคยเป็นผู้รับผิดชอบดำเนินการโดยลำพังไปเป็นผู้ให้การสนับสนุน ผู้เอื้อให้เกิดความสะดวก โดยที่การทำงานจะเป็นในลักษณะหุ้นส่วนหรือพันธมิตรซึ่งเป็นไปตามหลักการหรือกรอบแนวคิดใหม่ในการจัดการสาธารณะ (New Public Management) ซึ่งแนวทางดังกล่าวจะมีความสอดคล้องกับสภาพปัญหาของผู้สูงอายุมากยิ่งขึ้นเป็นต้นว่าสนองตอบได้

ตรงประเด็นปัญหา สามารถช่วยลดความไม่แน่นอนลงได้มากเนื่องจากการตัดสินใจร่วมกันโดยอาศัยหลากหลายความคิดเห็น นอกจากนี้ยังใช้การประสานความร่วมมือเพื่อการจัดการที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น และที่สำคัญการส่งเสริมการรวมกลุ่มทำกิจกรรมตามความสนใจและการกระตุ้นให้ทำกิจกรรมอย่างต่อเนื่องเป็นการสร้างเสริมศักยภาพและสร้างคนให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพ ดังนั้นวิธีการดังกล่าวจึงสอดคล้องกับกรอบแนวคิดขององค์การอนามัยโลกที่ว่าในท้ายที่สุดภาวะแวดล้อมในเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุจะเอื้อให้เกิดผู้สูงอายุที่แข่งขันกระฉับกระเฉงและมีคุณภาพ

2.2.4 การเสริมสร้างให้กรอบความคิดดังกล่าวมีความสอดคล้องสำหรับสังคมไทยมากยิ่งขึ้นคือการให้ความสำคัญกับประเด็นสังคมวัฒนธรรมไทยอันได้แก่ในด้านภูมิปัญญาซึ่งในแต่ละที่ก็อาจจะมีเหมือนหรือความต่าง แต่เมื่อมีการแลกเปลี่ยนมีการทำงานทำกิจกรรมร่วมกันและแบ่งปันกันก็จะเกิดประโยชน์มหาศาลต่อสังคม ประเด็นคือการใช้ความรู้และภูมิปัญญาในการสร้างสรรค์ผลงานดังกล่าวต้องอาศัยผู้ที่มีศักยภาพที่จะทำได้ซึ่งเป็นผู้ที่ค่อนข้างอาวุโสหรือกลุ่มผู้สูงอายุเพราะผู้สูงอายุเป็นผู้ที่ได้รับการสั่งสมบ่มเพาะความรู้หรือวัฒนธรรมต่างๆไว้ในตัวค่อนข้างมากเมื่อเทียบกับวัยอื่นซึ่งจะเป็นผู้ที่สามารถให้กับคนรุ่นหลังต่อไป ถ้าหากเราให้ความสำคัญหรือมุ่งประเด็นการกระตุ้นให้เกิดผู้สูงอายุที่แข่งขันและมีคุณภาพ เชื่อว่าในสังคมไทยควรมุ่งเน้นการสืบสานภูมิปัญญา โดยอาศัยผู้สูงอายุเป็นผู้ให้ส่วนวัยอื่นเป็นผู้รับการถ่ายทอดหรือเป็นผู้สืบทอดมรดกดังกล่าวซึ่งจะเป็นวิธีการที่เสริมกรอบขององค์การอนามัยโลกในการสร้างเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในสังคมไทยให้เหมาะสมยิ่งขึ้น นอกจากการพยายามปรับปรุงปัจจัยที่ยังไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุในขณะที่ต้องส่งเสริมปัจจัยที่ดีอยู่แล้วให้ดียิ่งขึ้น

2.3 ข้อเสนอจากการวิจัยกับกรอบความคิดเชิงทฤษฎีที่บทพวนในงานวิจัยตลอดจนตัวแบบสากล

2.3.1 แม้ว่าแต่ละเมืองในสังคมไทยซึ่งเป็นพื้นที่ศึกษาซึ่งไม่ได้ประกาศเป็นนโยบายในการจัดการให้เป็นเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ แต่ก็ได้บริหารตามกรอบของกฎหมายและนโยบายรัฐบาลที่ตระหนักในการจัดการด้านนี้ อีกทั้งสังคมไทยเริ่มต้นตัวในกระแสสังคมผู้สูงอายุ จึงทำให้องค์ประกอบของความเป็นเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุขององค์การอนามัยโลก (WHO) หลายองค์ประกอบบรรลุผล หรืออาจกล่าวได้ว่ากรอบของ WHO เป็นไปในแนวทางเดียวกันกับที่เมืองต่างๆ ในสังคมไทยได้ดำเนินการไปแล้วซึ่งอาจจะเป็นเรื่องโดยบังเอิญก็ได้เพราะจากการตรวจสอบก็ไม่ปรากฏว่าเมืองในสังคมไทยได้รับเอาแนวคิดดังกล่าวมาใช้ ซึ่งแตกต่างจากมหานครนิวยอร์กที่ได้ประกาศรับเอากรอบของ WHO มาปฏิบัติในเมืองตั้งแต่ปี ค.ศ. 2010 จนประสบผลสำเร็จโดยบรรลุเป้าหมายในหลายประเด็น อย่างไรก็ตามหลายเมืองในสังคมไทยตามการศึกษานี้ก็บรรลุเป้าประสงค์ตามกรอบของ WHO อยู่พอสมควรในระดับที่ปานกลาง อย่างไรก็ตามเป็นแนวโน้มที่ดีเพราะเมื่อ

พิจารณาจากความต้องการหรือความพึงพอใจของผู้สูงอายุตลอดจนกิจกรรมการปฏิบัติที่มีอยู่ในชุมชนต่างๆ แม้ว่าทุกองค์ประกอบที่มี 84 ดัชนีชี้วัดใน 8 ด้านจะดำเนินการได้ไม่ครบถ้วนก็ตาม แต่โดยภาพรวมเมืองต่างๆ ได้เดินมาตามแนวทางขององค์การอนามัยโลกอยู่แล้ว เช่น ด้านอาคารสถานที่ที่กว้างขวางและสวยงาม ปลอดภัยและมีการดูแลรักษาเป็นอย่างดี, การขนส่งที่อาจบกพร่องไม่เกินไปตามเกณฑ์คือ ความเพียงพอและเหมาะสม, ที่อยู่อาศัยที่ สะดวกปลอดภัยและอยู่ใกล้กับการบริการชุมชน, การมีส่วนร่วมทางสังคมที่สามารถเข้าถึงได้โดยสะดวกมีกิจกรรมที่หลากหลายและเป็นที่ยอมรับโดยทั่วไป, การยอมรับนับถือและการมีสังกัดในสังคมที่ผู้คนได้แสดงออกซึ่งการยอมรับผู้สูงอายุ, ความเป็นพลเมืองและการจ้างงานที่สังคมนั้นได้ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีทักษะและให้โอกาสในการทำงาน, สารสนเทศและการติดต่อสื่อสารที่เมืองนั้นมีระบบการสื่อสารที่เอื้อต่อคนแก่ เช่น สิ่งพิมพ์ตัวโตๆ การสื่อสารที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ, และชุมชนและการบริการสุขภาพที่เมืองนั้นจัดที่ที่ง่ายและสะดวกในการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุ

2.3.2 โดยที่กรอบแนวคิดในการจัดการเมืองในปัจจุบัน เช่น การสร้างเมืองที่น่าอยู่อาศัย (Livable City) การสร้างเมืองที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม (Eco-city) การสร้างเมืองยั่งยืน (Sustainable City) การสร้างเมืองแห่งสุขภาพ (Healthy City) ฯลฯ เป็นแนวคิดที่ได้รับความสนใจในการพัฒนาเมืองค่อนข้างมากเพื่อนำไปสู่สังคมเมืองที่มีการพัฒนาอย่างสมดุลทั้งการเมือง เศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม (ทั้งนี้ยังไม่นับกระแสหรือความเคลื่อนไหวที่เกิดขึ้นในสังคมไม่ว่าจะเป็นกระแสการอนุรักษ์ต่างๆ กระแสการพิทักษ์สิทธิ์ รวมทั้งกระแสความพยายามที่ให้สังคมได้รับรู้หรือตระหนักในสังคมผู้สูงอายุ) แม้ว่าแนวคิดดังกล่าวจะมีคุณค่าแต่ก็มีจุดเน้นที่แตกต่างกันซึ่งมีหลายแนวคิดที่มีสาระที่สอดคล้องกับแนวทางการเสริมสร้างสังคมผู้สูงอายุที่ดี แต่กรอบแนวคิดเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุขององค์การอนามัยโลกเป็นกรอบแนวความคิดเชิงข้อเสนอในการจัดการสังคมเมืองที่มีเป้าหมายโดยตรงต่อผู้สูงอายุไม่ว่าจะเป็นในมิติที่ครอบคลุมตลอดจนการจัดการที่สามารถรองรับสังคมผู้สูงอายุในอนาคต เป็นต้นว่าการจัดสถานะแวดล้อมของเมืองที่เอื้อต่อการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ การกระตุ้นให้ผู้สูงอายุออกมาใช้ชีวิตในสังคมเชิงการมีกิจกรรมที่สร้างสรรค์หรือมีผลิตภาพเพื่อให้เกิดผู้สูงอายุที่แข็งแรงและมีคุณภาพ การให้สังคมตระหนักในสิทธิ์และส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสทำงานมีรายได้อันเป็นเป้าหมายของการมีสุขภาพหรือคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นการวางแผนรองรับปัญหาสังคมผู้สูงในอนาคต นอกจากนี้กรอบแนวคิดเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุมีหลายประเด็นที่สอดคล้องกับการบริหารจัดการชุมชนเช่น การจัดการบนหลักของการจัดการเชิงความร่วมมือโดยหลักการใช้ชุมชนเป็นฐาน, หลักการสร้างพลังหรือกระตุ้นให้ผู้สูงอายุมีความเข้มแข็งซึ่งมีทั้งเสริมสร้างปัจจัยที่มีอยู่แล้วหรือการสร้างสิ่งที่ยังขาดอยู่โดยวางระบบการทำงานในเชิงความร่วมมือ (collaborative management approach) โดยใช้ครัวเรือนในชุมชนเป็นฐานโดยการสนับสนุนการบริการสุขภาพจากภาครัฐ และภาคีอื่น เช่น ภาคธุรกิจ หรือองค์กรการกุศลต่างๆ

2.3.3 เมื่อพิจารณาผลการดำเนินการและวิธีการจัดการของไทยเทียบกับกรอบความคิดของ WHO พบว่ากรอบของ WHO ศึกษาจากเมืองชั้นนำที่สำคัญๆ หลายๆ เมืองทั่วโลกจนสามารถสร้างเป็นต้นแบบซึ่งนำการพัฒนาาระบบเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุให้กับประเทศต่างๆ โดยทั่วไปตั้งแต่ปี ค.ศ. 2007 จนกระทั่งได้มีเมืองชั้นนำหลายเมืองได้นำกรอบความคิดดังกล่าวไปประยุกต์ใช้กับผลการศึกษาในบริบทของตนเอง เช่น มหานครนิวยอร์ก และกรุงลอนดอน นอกจากนี้เมื่อพิจารณาจากกระแสการตระหนักในสังคมผู้สูงอายุของไทยกับการสำรวจและติดตามจากแนวโน้ม และทิศทางของการให้ความสำคัญกับการจัดการสังคมผู้สูงอายุที่ทุกประเทศได้ดำเนินการ เช่น จากเว็บไซต์ขององค์การ สถาบัน หรือหน่วยงานของรัฐที่มีหน้าที่โดยตรงเช่น เทศบาลของเมืองต่างๆ พบว่าของไทยยังคงมีความแตกต่างจากการจัดการสังคมผู้สูงอายุในสังคมที่พัฒนาแล้วอย่างมาก ทั้งในด้านวิสัยทัศน์หรือแนวความคิดของผู้บริหารเมืองในการให้ความสำคัญต่อประเด็นดังกล่าว ตลอดจนด้านวิชาการคือการเรียนรู้จากกรอบความคิดที่เป็นสากล รวมทั้งวิธีการในการจัดการ อาจกล่าวได้ว่า การดำเนินการสร้างเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุของไทยยังขาดแนวทางและระบบการจัดการที่ชัดเจน เช่น ยังไม่มีเทศบาลใดที่มีแผนแม่บทในเรื่องนี้ นอกจากนี้ประเด็นที่สำคัญคือระบบการบริหารของไทยซึ่งโดยหลักยังคงอาศัยแรงสนับสนุนทั้งวิชาการและทรัพยากรการบริหารจากส่วนกลาง แต่รัฐบาลหรือฝ่ายการเมืองยังขาดเจตจำนงที่แน่วแน่ในเรื่องนี้ เพราะเมื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ดูแลรับผิดชอบในการบริหารเมืองแต่ยังคงรับนโยบายและเงินอุดจากรัฐบาลเป็นสัดส่วนที่สูงอยู่ ในขณะที่รัฐบาลมักจะขาดวิสัยทัศน์ เจตจำนงที่แน่วแน่ และขาดความต่อเนื่อง จึงเป็นผลโดยตรงต่อการพัฒนาเมืองให้มีความเป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ โดยเฉพาะหากจะดำเนินการตามหลักการหรือต้นแบบที่เป็นสากลของ WHO หรือการประยุกต์ใช้บางปัจจัยองค์ประกอบ ๆ ก็จำเป็นต้องใช้ทรัพยากรอย่างมาก ตัวอย่างที่เป็นรูปธรรม เช่น การจัดตั้งศูนย์ความเป็นอยู่ดี (Wellness Center) หรือสถานที่ทำกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุในเชิงบูรณาการของมหานครนิวยอร์กที่สามารถทำได้ครอบคลุมกว่า 50 แห่ง ในเขตเทศบาลซึ่งจำเป็นต้องใช้เงินมหาศาล ในขณะที่ยกตัวอย่างของไทยเช่นเทศบาลนครนนทบุรียังอยู่ในระหว่างดำเนินการเป็นแห่งแรก ทั้งนี้ยังไม่แนบปัจจัยมิติอื่นที่เอื้อหรือมุ่งไปสู่ความเป็นเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุที่ต้นแบบในสังคมที่พัฒนาแล้วจะใส่ใจในสวัสดิการของมนุษย์ทั้งโดยวิธีการจัดสวัสดิการที่ค่อนข้างครอบคลุมโดยรัฐ ไปจนถึงระบบรัฐสวัสดิการ (Welfare State) เช่นในประเทศกลุ่มสแกนดิเนเวีย ซึ่งเมื่อพิจารณาในบ้านเรายังคงเกื้อกูลผู้สูงอายุแบบส่วนเหลือ (residual approach) ในเชิงสงเคราะห์เป็นรายเดือนรายละไม่เกิน 1,000 บาทซึ่งเมื่อเทียบกับอัตราค่าครองชีพในเมืองที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นแล้ว การจัดการเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุของสังคมไทยยังคงจำเป็นต้องพัฒนาให้มีความชัดเจนและต่อเนื่องต่อไป

โดยสรุป กรอบแนวคิดเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในสังคมไทยที่ได้จากการวิจัยมีความสอดคล้องทั้งในเชิงหลักการหรือการปฏิบัติที่เมืองทั้งหลายได้ดำเนินการไปแล้วภายใต้กรอบแนวคิด

เมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในสังคมไทยเมื่อเทียบกรอบแนวคิดอื่นไม่ว่าจะเป็น แนวทางการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ แนวทางการสร้างการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ การเฝ้าระวังภายใต้กรอบการชี้วัดคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุไทย แนวทางการปรับปรุงสภาวะแวดล้อมและการออกแบบเมืองเพื่อรองรับผู้พิการและผู้สูงอายุ ตลอดจนการปรับแนวคิดและประยุกต์ใช้วิชาการในการให้บริการผู้สูงอายุ ทั้งในเชิงการป้องกัน การเสริมสร้างแรงจูงใจ และการแก้ไขปัญหาต่างๆ เพียงแต่ว่าระดับของคุณภาพในการจัดการที่นำไปสู่เมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุของไทยยังไม่เป็นไปตามมาตรฐานสากล เป็นแต่เพียงมีทิศทางหรือแนวโน้มที่ดีเท่านั้น

ดังนั้นเมื่อเทียบกับตัวแบบสากลของการสร้างเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ เมืองในสังคมไทยยังจำเป็นต้องพัฒนาทั้งสิ่งอำนวยความสะดวกทางกายภาพ และวิธีการจัดการอันมุ่งสร้างให้เกิดผู้สูงอายุที่แข็งแรงและมีคุณภาพอย่างต่อเนื่องต่อไป และจำเป็นต้องอาศัยเงื่อนไขที่สำคัญคือ การตระหนักของภาครัฐ ความร่วมมือจากทุกภาคี ทรัพยากรที่มีอย่างเพียงพอ และองค์กรผู้สูงอายุที่เข้มแข็ง

3. ข้อเสนอแนะ

ในส่วนนี้จะนำเสนอใน 5 ประเด็นคือ 1. ข้อเสนอแนะต่อการสร้างกรอบแนวคิดเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในสังคมไทย หรือองค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย 2. ข้อเสนอแนะต่อปัจจัยและองค์ประกอบของกรอบแนวคิด “เมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในสังคมไทย” 3. ข้อเสนอแนะในเชิงนโยบายและการปฏิบัติสำหรับหน่วยงานหรือภาคีต่างๆ 4. ข้อเสนอในเชิงการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้อง และ 4. ข้อเสนอแนะโครงการที่เป็นรูปธรรมต่อ “เทศบาล” ในฐานะที่เป็น “เมือง” ในสังคมไทย ดังนี้

3.1 ข้อเสนอแนะต่อการสร้างกรอบแนวคิดเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในสังคมไทย

3.1.1 เมื่อพิจารณาปัจจัยตัวแปรและตัวชี้วัดในตัวแปรต่างๆ องค์การอนามัยโลกจะมองทั้ง 2 ด้านคือด้านตัวผู้สูงอายุอันได้แก่สภาวะและที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ กับอีกด้านหนึ่งคือด้านสังคมและปัจจัยที่สนับสนุนในสังคม ในด้านแรกมีปัจจัยชุมชนและการบริการสุขภาพกับด้านที่อยู่อาศัยรวมทั้งหมดมี 19 ตัวชี้วัด ในขณะที่ด้านที่ 2 มี 6 ปัจจัยคือ อาคารและพื้นที่สาธารณะ, การเดินทางและการขนส่ง, การมีส่วนร่วมในสังคม, การยอมรับนับถือและการมีสังกัด, พลเมืองและการมีงานทำ, ละการติดต่อสื่อสารซึ่งรวมกันได้ 65 ตัวชี้วัด ซึ่งแสดงให้เห็นถึงการเน้นสภาวะแวดล้อมของเมืองที่กระตุ้นให้ผู้สูงอายุมีความกระตือรือร้นและมีคุณภาพเพื่อจะได้สร้างประโยชน์ต่อสังคมเป็นหลัก ซึ่งสอดคล้องกับวิธีการเตรียมการรองรับปัญหาสังคมผู้สูงอายุในอนาคตคือเมื่อถึงเวลานั้นภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาสุขภาพจะเพิ่มมากขึ้นในขณะที่การคลังภาครัฐจะอยู่ภายใต้ข้อจำกัดมากขึ้น และในขณะที่

ที่ผู้สูงอายุที่ไม่มีผลผลิตภาพจะเพิ่มมากขึ้นทำให้อัตราการพึ่งพิงของผู้สูงอายุจะมีเพิ่มมากขึ้นจนกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคมในวงกว้าง ดังนั้นข้อเสนอแนะต่อเทศบาลที่สอดคล้องกับโครงสร้างกรอบความคิดดังกล่าวคือควรเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุและศักยภาพในการช่วยเหลือตัวเองโดยที่เทศบาลจัดสถานะแวดล้อมของเมืองเพื่อเอื้อต่อแนวทางดังกล่าว, ผู้สูงอายุอยู่อย่างโดดเดี่ยวในบ้านมากยิ่งขึ้น เทศบาลจำเป็นต้องวางมาตรการต่างๆเพื่อลดความรู้สึกลูกทอดทิ้ง ลดความเจ็บป่วยหรือสูญเสียจากอุบัติเหตุในและนอกบ้านผู้สูงอายุ อีกทั้งควรช่วยเสริมศักยภาพของผู้สูงอายุในการช่วยเหลือตัวเองเมื่อต้องเผชิญกับอุปสรรคในบ้าน เช่น การพัฒนาอุปกรณ์ช่วยลดความเสี่ยง การเสริมสร้างทักษะในการซ่อมแซม ดูแลรักษาเครื่องมืออุปกรณ์ที่จำเป็นตลอดจนส่งเสริมการวิจัยและพัฒนาเทคโนโลยีที่ช่วยในการดำรงชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ ซึ่งเทศบาลอาจในเงินทุนในการวิจัยและพัฒนาแก๊ววิทยาลัยอาชีวศึกษาในท้องถิ่นโดยให้ตอบโจทย์ในลักษณะเครื่องมือและเทคโนโลยี (Tools and Technology- T&T) เพื่อการจัดการสังคมผู้สูงอายุในเมืองเพื่อบรรลุไปสู่การมีศักยภาพในการช่วยเหลือตัวเองทั้งในบ้านและนอกบ้าน รวมทั้งสร้างเสริมความสามารถในการทำงานของผู้สูงอายุเพื่อช่วยเหลือตัวเองโดยไม่เป็นภาระแก่สังคมและสามารถช่วยเหลือสังคมได้

3.2 ข้อเสนอแนะต่อปัจจัยและองค์ประกอบของกรอบแนวคิด “เมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในสังคมไทย”

3.2.1 ปัจจัยด้านสภาวะแวดล้อมด้านพื้นที่โล่งแจ้ง และอาคารสถานที่ต่างๆในเขตเมือง

ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับสภาพภายในเมืองหรือสภาพภายในเขตเทศบาลด้านอาคารและพื้นที่สาธารณะจะเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุตั้งแต่ออกจากบ้าน ได้แก่ทางเดินเท้า ถนนหนทาง ป้ายสัญญาณการจราจร ทางข้าม ทางแยก วงเวียน ตลอดจนทางลาดเข้าบริเวณอาคารสถานที่ ห้องน้ำ ห้องส้วม ฯลฯ ที่จำเป็นต้องเป็นไปตามมาตรฐานความปลอดภัยและที่สำคัญผู้สูงอายุต้องใช้ได้ทั้งการเดินหรือการใช้รถเข็น (walkability & wheelability) ซึ่งสิ่งอำนวยความสะดวกเหล่านี้เป็นความจำเป็นพื้นฐานที่เมืองจำเป็นต้องจัดให้มีเพราะผู้สูงอายุจะเกิดความปลอดภัยโดยเฉพาะในชุมชนละแวกบ้านควรดำเนินการเป็นอันดับแรก เท่าที่เมืองต่างๆเริ่มพัฒนาเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุยังไม่เป็นไปตามมาตรฐาน Universal Design เทศบาลจำเป็นต้องปรับปรุงและพัฒนาให้ถูกต้องโดยพิจารณาปรับปรุงอย่างจำแนกซึ่งจะแปรตามสภาพพื้นที่ของแต่ละเมืองซึ่งอาจมีลักษณะทางกายภาพที่ต่างกันในด้านระยะทาง ความแออัดหนาแน่นของอาคาร คน ยานยนต์ในพื้นที่ ฯลฯ และในบางเมืองเทศบาลจำเป็นต้องช่วยอำนวยความสะดวกและแจ้งให้ผู้สูงอายุได้ทราบสถานที่หรือเวทีทางสังคมในการทำกิจกรรมต่างๆ อีกทั้งควรกำหนดขอบเขตในแต่ละชุมชนที่ชัดเจนเพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุทราบว่าตนควรจะเข้าไปทำกิจกรรมที่ไหน มีกิจกรรมอะไร อย่างไร และเทศบาลมีรถรับส่งอย่างไรซึ่งจะช่วยให้การตัดสินใจให้ผู้สูงอายุออกมาสู่สังคมมากยิ่งขึ้น

3.2.2 ปัจจัยด้านการจราจร การเดินทาง และขนส่ง

แต่ละชุมชนเมืองอาจมีสภาพที่แตกต่างกัน เช่น เมืองในสวนกลางกันส่วนภูมิภาค ซึ่งในส่วนกลางส่วนใหญ่จะมีปัญหาในเรื่องเวลากับการเดินทางในสภาพการจราจรที่แออัด รวมทั้งมีวิธีการขนส่งที่ไม่เอื้อต่อผู้สูงอายุทั้งในการเข้าถึงและความสะดวกปลอดภัย ส่วนเมืองในส่วนภูมิภาคอาจเป็นได้ในแง่ที่มีพื้นที่กว้างใหญ่และอาจมีสิ่งปลูกสร้างสลับกับที่สวน ที่นา ที่ไร่ ปัญหาที่เกิดขึ้นคือผู้สูงอายุมีความลำบากในการเดินทางขาดยานพาหนะในการเดินทางไปรวมกลุ่ม เช่น เข้าร่วมกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุ และต้องพึ่งพาอาศัยบุคคลในครอบครัวในการเดินทางไปรับการรักษาพยาบาล หรือไปติดต่อราชการต่างๆซึ่งสภาพการณ์เช่นนี้คือความเสียเปรียบในการเดินทางและการขนส่ง (transportation disadvantaged) ซึ่งจำเป็นที่เมืองต้องจัดสิ่งอำนวยความสะดวกให้กลุ่มคนเหล่านี้ที่ไม่มีหรือไม่สามารถขับขีรถยนต์ส่วนตัวได้ และที่พบโดยส่วนมากในแต่ละเมืองจะมีการพัฒนาระบบการขนส่งส่วนบุคคลแทนการพัฒนาระบบการขนส่งมวลชนหรือการขนส่งสาธารณะ ทั้งนี้อาจเกี่ยวข้องในเชิงระบบของการสร้างบ้านแปลงเมืองในสังคมไทยที่เป็นไปอย่างสเปสสะไรท์ทิศทางนำมาสู่ปัญหาในการวางแผนจัดระบบการขนส่งสาธารณะอย่างมาก ประเด็นสำคัญคือผู้อยู่อาศัยในเมืองเหล่านั้นมักจะหันมาใช้ระบบการขนส่งส่วนบุคคลมากกว่าการพึ่งระบบการขนส่งสาธารณะเช่นรถประจำทาง รถแท็กซี่ หรือรถรับจ้างอื่นๆประกอบกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมิได้ส่งเสริมระบบการขนส่งสาธารณะเท่าที่ควรจึงส่งผลให้ระบบการขนส่งในแต่ละเมืองเป็นไปในทิศทางที่ไม่เอื้อต่อการเดินทางของผู้สูงอายุหรือผู้พิการซึ่งควรที่จะพึ่งพาาระบบนี้เป็นหลัก จึงเห็นได้ว่าการให้บริการในการจราจร การเดินทางและการขนส่งในเมืองเป็นไปอย่างไม่น่าเชื่อถือ (unreliable service) เช่นไม่เป็นไปตามตารางเวลา อัตราค่าโดยสารไม่แน่ชัด มีความเสี่ยงต่ออุบัติเหตุในการขึ้นลงโดยเฉพาะในกรณีกับผู้ขับขี่ขาดความระมัดระวังและความเอื้อเฟื้อก็จะเป็นปัญหาด้านความปลอดภัย ซึ่งทุกเมืองจำเป็นต้องเร่งปรับปรุงแก้ไขระบบการขนส่งสาธารณะเพื่อรองรับหรือเป็นส่วนสำคัญที่จะสร้างสรรค์เมืองให้เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ อีกวิธีการหนึ่งเทศบาลควรริเริ่มโครงการจราจรและการขนส่งสำหรับผู้สูงอายุ (Senior Transportation Program) โดยระบบอาสาสมัครเพื่อรับขนส่งผู้สูงอายุซึ่งเทศบาลจำเป็นต้องสนับสนุนเงินทุนและยานพาหนะที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ อย่างไรก็ตามการจัดระบบการจราจร การเดินทางและการขนส่งในชุมชนเมืองสำหรับผู้สูงอายุควรคำนึงถึงประเด็นต่างๆเช่น 1. ความง่าย ความสะดวก ความปลอดภัย และความสามารถในการใช้จ่าย หรือโดยรวมคือที่ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงได้ (accessibility & eligibility) 2. ความครอบคลุมทุกชุมชนย่อยๆในเขตเมืองที่มีผู้สูงอายุอาศัยอยู่ (coverage) 3. สามารถเรียกใช้ในยามฉุกเฉิน (emergency respond) 4. มีระบบสิ่งอำนวยความสะดวกในการขนส่ง เช่น ป้ายรถเมล์ สถานี จุดจอด หรือการติดต่อสื่อสารสายด่วน (transport facilities) 5. มีระบบที่เชื่อมโยงในการเปลี่ยนวิธีการเดินทาง ตลอดจนการไหลวนที่ดี (inter-modal linkage)

นอกจากนี้เทศบาลควรส่งเสริมผู้สูงอายุบางประเภทให้สามารถเดินทางด้วยตนเองโดยวิธีการที่ง่ายและสะดวก ในพื้นที่ที่ปลอดภัย เช่นเดิน ใช้จักรยานสองล้อหรือสามล้อถีบ เพื่อส่งเสริมสุขภาพและความปลอดภัยของผู้สูงอายุ

อนึ่งเมื่อสังคมโลกต้องการความร่วมมือในการลดการใช้พลังงานและลดโลกร้อนในขณะเมืองซึ่งเป็นถิ่นฐานที่มีการใช้พลังงานและสร้างผลกระทบอย่างมากจึงจำเป็นต้องช่วยดำเนินการในเรื่องนี้อย่างจริงจัง โดยที่เทศบาลจำเป็นต้องวางแผนหรือกำหนดนโยบายของเมืองในเรื่องการเดินทาง การจราจรและการขนส่งอย่างครอบคลุมเช่นมุ่งไปสู่ความยั่งยืนในระบบการขนส่งโดยส่งเสริมระบบการขนส่งมวลชนและระบบการขนส่งสาธารณะและมุ่งลดการใช้พลังงานจากน้ำมัน ลดมลพิษ การจัดการจักรยาน (Bike route) ให้กับผู้สูงอายุ เด็ก หรือผู้ที่ต้องการใช้จักรยาน ซึ่งอาจมองทั้งในแง่ทางจักรยานโดยทั่วไปในระแวกบ้านที่ผู้สูงอายุจำเป็นต้องใช้ ทางด่วนจักรยาน ก็เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ประโยชน์ทั้งผู้สูงอายุ และสังคมโดยรวม ซึ่งปัจจุบันเมืองในสังคมที่พัฒนาแล้วเทศบาลได้จัดระบบสิ่งอำนวยความสะดวกรองรับการใช้จักรยานสองล้อที่บางเมืองในยุโรป เช่น อัมสเตอร์ดัม โคเปนเฮเก้น มีผู้ใช้จักรยานกว่าร้อยละ 50 ของผู้ที่เดินทางในแต่ละวันทั้งนี้เพราะความตระหนักในภาวะโลกร้อน การลดระยะเวลาการเดินทาง และการสร้างเสริมสุขภาพซึ่งประเด็นนี้สอดคล้องกับการมีอายุที่ยืนยาวและมีสุขภาพ

นอกจากนี้เมืองขนาดใหญ่ในสังคมไทยยังจำเป็นที่จะต้องวางแผนดำเนินการให้มีระบบขนส่งมวลชนด้วยราง (Rail-Mass Transit) ซึ่งเป็นระบบที่เอื้อให้ผู้สูงอายุเดินทางได้อย่างสะดวกปลอดภัยได้ค่อนข้างมากโดยเฉพาะในอนาคตที่เมืองจะมีความแออัดในการเดินทางในขณะที่ผู้คนในเมืองรวมทั้งผู้สูงอายุย่อมต้องการระบบการขนส่งที่มีความยั่งยืนด้วยเช่นกันซึ่งกรอบแนวคิดขององค์การอนามัยโลกในปัจจัยการเดินทางและการขนส่งมิได้มีระบบการขนส่งมวลชนด้วยรางคงมีแต่ระบบการขนส่งสาธารณะด้วยรถโดยสารประจำทาง

3.2.3 ปัจจัยด้านที่อยู่อาศัย

พบว่าในเมืองโดยส่วนใหญ่การให้ความสำคัญในการบริการซ่อมแซมบ้านผู้สูงอายุยังอยู่ในระดับที่ไม่มาก เช่นเดียวกับการจัดหาที่อยู่อาศัยให้กับผู้พิการหรือผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงที่จะถูกทอดทิ้งแต่ละรายซึ่งชี้ให้เห็นว่าเมืองยังมีข้อด้อยในการเข้าไปดูแลผู้สูงอายุในเชิงปัจเจก ซึ่งเป็นเรื่องปกติของการทำงานในเชิงการให้บริการของหน่วยงานในระบบราชการไทยซึ่งถือเป็นจุดอ่อนอย่างมากที่ยังไม่พัฒนาไปสู่การให้บริการที่สอดคล้องกับความต้องการในเชิงปัจเจกบุคคล (customization & personalization) ซึ่งงานที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุโดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ไม่สามารถออกไปสู่สังคม (ติดเตียง) จึงจำเป็นต้องปรับปรุงแก้ไข นอกจากนี้ภายในบ้านผู้สูงอายุอาจมีสิ่งที่จะต้องซ่อมแซมอยู่เป็นระยะๆ ผู้สูงอายุจึงต้องการการเสริมสร้างทักษะในนี้ด้วย ในแง่นี้เทศบาลจำเป็นต้องหาวิธีการที่จะจัดการปัญหาดังกล่าวอย่างทั่วถึงโดยอาจประสานกับสถาบันการศึกษาบางแห่งที่สามารถเข้ามาช่วย

ได้เช่นวิทยาลัยอาชีวศึกษาที่มีอยู่ในเมืองให้เข้าไปช่วยแนะนำหรือซ่อมแซมบ้านหรืออุปกรณ์ในบ้านให้กับผู้สูงอายุ ด้วยวิธีการดังกล่าวยังจะเป็นการสร้างความเชื่อมโยงให้เกิดขึ้นระหว่างคนต่างวัยอีกด้วย

3.2.4 ปัจจัยด้านโอกาสและการมีส่วนร่วมทางสังคม

ในยุคปัจจุบันความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุในสังคมเมืองจะเป็นไปในทิศทางที่ผู้สูงอายุมีแนวโน้มจะถูกโดดเดี่ยวให้อยู่แต่ในบ้านมากยิ่งขึ้นและสำหรับผู้สูงอายุที่มีโอกาสเสี่ยงในการถูกทอดทิ้งรวมทั้งมีความพิการเข้าไปด้วยยิ่งจะน่าเป็นห่วงมากที่สุด จึงจำเป็นที่เทศบาลจะมีเวทีหรือสถานที่รองรับผู้สูงอายุทุกประเภทให้เข้ามารวมตัวรวมกลุ่มเป็นประจำอย่างต่อเนื่องของศูนย์พัฒนาผู้สูงอายุ ซึ่งควรมีลักษณะดังนี้

ก. เป็นศูนย์รวมผู้สูงอายุในลักษณะการเป็นเวทีทางสังคมและบริการที่จำเป็นต่างๆสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นแหล่งรวมเทคโนโลยีทางการจัดการสังคมผู้สูงอายุตลอดจนสิ่งอำนวยความสะดวกทางด้านต่างๆอย่างถูกต้อง ซึ่งอาจเป็นศูนย์กลางของเมือง หรือเป็นศูนย์ผู้สูงอายุที่มีตามชุมชน

ข. มีการบริการที่เกี่ยวข้องกับประโยชน์ของผู้สูงอายุทั้งปัจเจกและกลุ่มอย่างครอบคลุมหรือครบวงจร ที่หลักๆคือ ด้านสุขภาพกาย-จิต ด้านสังคมและคุณภาพชีวิต ที่สามารถรองรับได้ทั้งประจำและไป-กลับ

ค. มีฐานข้อมูล ตลอดจนการสนับสนุนด้านข้อมูลจากหน่วยงานต่างๆอย่างเป็นระบบ โดยมีการสื่อสารประสานงานไปยังชมรมผู้สูงอายุต่างๆ

ง. มีการสนับสนุนทรัพยากรที่จำเป็นจากเทศบาล ส่วนราชการ ตลอดจนภาคีต่างๆ

จ. มีพลวัตและไม่หยุดนิ่ง หมายถึงผู้บริหารศูนย์ต้องหาวิธีที่จะทำอย่างไรเพื่อดึงดูดผู้สูงอายุหรือภาคีต่างๆให้เข้ามามีส่วนร่วมหรือให้การสนับสนุนเพื่อให้เป็นศูนย์มีกิจกรรมที่มีชีวิตชีวา (vibrant program) มีนวัตกรรมทางการจัดการสังคมผู้สูงอายุและสามารถกระตุ้นให้เกิดผลกระทบในเชิงบวกต่อผู้สูงอายุ

ฉ. การดำเนินกิจกรรมจากศูนย์พัฒนาดังกล่าวอาจดำเนินการทั้งในหรือนอกศูนย์ ที่จะส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุ ชุมชน และสังคมโดยรวม

3.2.5 ปัจจัยด้านการยอมรับนับถือและการมีศักดิ์ในสังคม

การยอมรับนับถือผู้สูงอายุในครอบครัวของแต่ละครอบครัวค่อนข้างจะโดดเด่นในสังคมไทย ในขณะที่มีการพัฒนาเป็นชุมชนเมืองลักษณะของการยอมรับนับถือผู้สูงอายุของแต่ละครอบครัวก็ยังคงอยู่แต่แนวโน้มที่สังคมเมืองมีขนาดเล็กลง เป็นครอบครัวเดี่ยวบางครอบครัวไม่มีบุตร อยู่ 2 สามีภรรยาส่งผลให้ผู้ที่เกี่ยวข้องมีความเหงาว่าเหวและต้องดูแลแก้ไขปัญหาตัวเองในขณะที่ศักยภาพรวมทั้งสภาพร่างกายถดถอยอีกทั้งสังคมเมืองมีแนวโน้มต่างคนต่างอยู่ ดังนั้นจึงควรเสนอแนะให้ผู้สูงอายุออกจากบ้านมาสู่สังคมโดยมีกิจกรรมร่วมกันในกลุ่ม ชมรมต่างๆให้มากยิ่งขึ้นมีที่อยู่แต่ครอบครัวใดครอบครัวมันซึ่งลักษณะเช่นนี้ผู้สูงอายุที่ไม่มีบุตรหลานหรือบุตรหลานไม่ได้อยู่ด้วยจะมีความหด

อย่างมาก ดังนั้นเพื่อการอยู่รอดของผู้สูงอายุในเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุจึงจำเป็นต้องสร้างทั้งการยอมรับนับถือภายในและภายนอกครอบครัว การเตรียมการให้ผู้สูงอายุสามารถรับมือกับความแปลกแยกในสังคม (social alienation) ตลอดจนความไม่คุ้นเคยในสิ่งใหม่ๆ ไม่ว่าจะเป็นผู้คน สังคม สถานที่หรือเทคโนโลยีต่างๆ โดยเมืองจำเป็นต้องจัดเวทีหรือพื้นที่ทางสังคมให้ผู้สูงอายุในลักษณะการรวมกลุ่มและให้คนในวัยอื่นเข้ามาเชื่อมโยงกับกลุ่มผู้สูงอายุ โดยผู้สูงอายุได้พัฒนาทักษะในด้านต่างๆ ในโลกยุคใหม่ โดยลักษณะเช่นนี้ผู้สูงอายุจะมีความรู้สึกมีเพื่อน ไม่รู้สึกโดดเดี่ยวตลอดจนมีความมั่นคงทางสังคมได้อีกทางหนึ่งนอกจากสภาวะแวดล้อมหรือการบริการทางสังคมอื่น ๆ ที่มีอยู่ในเมืองซึ่งเทศบาลจำเป็นต้องจัดการโดยที่อาจตั้งเป้าในการพัฒนาทักษะเหล่านี้โดยกลุ่มอาสาสมัครที่เป็นคนรุ่นหนุ่มรุ่นสาวเพื่อให้เข้าไปแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับผู้สูงอายุ

3.2.6 ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมในฐานะพลเมืองและการมีงานทำ

ในหมวดนี้ รวมทั้งข้อ 3.2.5 จะเน้นหนักการกระตุ้นให้เกิดผู้สูงอายุที่แข็งแรงและมีคุณภาพ (active & quality Aging) ซึ่งเมืองในสังคมไทยยังขาดการส่งเสริมหรือสร้างโอกาสในด้านนี้ให้ผู้สูงอายุเช่นให้สามารถหาเลี้ยงตัวเองได้ ตลอดจนยังขาดการฝึกอบรมให้แก่ผู้เกษียณอายุ รวมทั้งยังอ่อนการประชาสัมพันธ์เชิงกระตุ้นให้องค์กรทั้งภาครัฐ ภาคธุรกิจเอกชน รวมทั้งภาคประชาชนให้รับสมาชิกที่เป็นผู้สูงอายุเข้าทำงาน ซึ่งในเมืองแม้ว่าจะมีตำแหน่งงานทั้งในภาคการผลิตและการบริการอย่างมากเมื่อเทียบกับชนบทแต่ยังขาดการสร้างเสริมโอกาสในเรื่องนี้แก่ผู้สูงอายุโดยเฉพาะอย่างยิ่งหากมีความพิการอยู่ด้วย ประเด็นนี้อาจพิจารณาได้ให้หลายมุมมองเป็นต้นว่าสังคมไทยยังมีทัศนคติที่ให้ผู้สูงอายุอยู่อยู่กับบ้านและไม่ควรออกมาทำงานเพื่อหาเลี้ยงชีพ หรือเป็นไปได้ว่ามีกรกีดกันผู้สูงอายุในการทำงาน ฯลฯ

ประเด็นนี้จำเป็นต้องทำความเข้าใจว่าเมื่อสังคมและโครงสร้างประชากรเปลี่ยนไปสู่สังคมผู้สูงอายุการที่จะให้คนวัยทำงานมาแบกรับภาระคนทั้งวัยเด็กและวัยผู้สูงอายุในอัตราส่วนภาวะการพึ่งพิงที่ไม่สมดุลก็จะส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจของเมืองได้ อีกทั้งเมื่อพิจารณาถึงความก้าวหน้าทางการแพทย์ที่ส่งผลให้คนมีอายุที่ยืนยาวขึ้นโดยที่มีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์พร้อมที่จะทำงานหาเลี้ยงชีพได้ต่อไป อีกทั้งการส่งเสริมสิทธิพลเมืองในเชิงการทำงานเพื่อชีวิตที่มีคุณค่าหรือกระตุ้นให้เกิดผู้สูงอายุที่แข็งแรงและมีคุณภาพ (active & quality aging) ซึ่งเป็นเป้าหมายของการสร้างสังคมเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุแล้วการบริหารเมืองในสมัยใหม่ควรที่จะส่งเสริมด้านนี้มากยิ่งขึ้น

3.2.7 ตัวแปรด้านสารสนเทศและการติดต่อสื่อสาร

ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับสภาพในเมืองหรือสภาพภายในเขตเทศบาลด้านสารสนเทศและการติดต่อสื่อสารผู้สูงอายุจะใช้การติดต่อสื่อสารด้วยช่องทางแบบดั้งเดิม เช่นแบบปากต่อปาก และการติดต่อขั้นพื้นฐานในชุมชน และความเอื้อเฟื้อจากเจ้าหน้าที่จะเป็นลำดับต้นๆ แต่การติดต่อสื่อสาร

โดยช่องทางสมัยใหม่ เช่น อินเทอร์เน็ต โทรศัพท์ตอบรับอัตโนมัติ ตัววิ่งตามสี่แยกต่างๆ กลับไม่ได้สร้างการรับรู้หรือพึงพอใจให้กับผู้สูงอายุมากเท่าช่องทางแบบดั้งเดิม

ดังนั้นแต่ละเมืองซึ่งจะมีระบบหรือช่องทางการติดต่อสื่อสารที่ผู้สูงอายุคุ้นเคยอยู่แล้ว ตลอดจนช่องทางที่ชาวบ้านชาวเมืองใช้กันมานานจนขาดไม่ได้ เช่น “หอกระจายข่าว” ซึ่งกระทรวงมหาดไทยได้ให้แต่ละชุมชนรับสื่อจากทางการซึ่งเป็นช่องทางที่ผู้สูงอายุรับรู้ข้อมูลข่าวสารได้มากที่สุด จึงควรคงไว้ นอกจากนี้ยังควรเพิ่มช่องทางการติดต่อสื่อสารสำหรับผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงในการถูกทอดทิ้ง นอกจากนี้ช่องทางการติดต่อสื่อสารสมัยใหม่หรือที่จำเป็นและสอดคล้องกับความเป็นเมืองรวมทั้งผู้สูงอายุรุ่นต่อไปในอนาคตที่จะเป็นผู้สูงอายุรุ่นใหม่ ในเมืองที่จะมีสาระที่หลากหลาย เต็มไปด้วยความแออัด และนอกจากนี้ความเป็นอยู่จะมีความเป็นปัจเจกภาพ(individuality) จนไปถึงต่างคนต่างอยู่ มีความแปลกแยก ฯลฯ ในขณะที่ผู้สูงอายุรุ่นต่อไปก็มีแนวโน้มที่มีการศึกษาสูง มีความสามารถในการใช้เทคโนโลยีที่ก้าวหน้า ตลอดจนสังคมก็จะเอื้อให้มีการเปิดรับสื่อ (media exposure) มากยิ่งขึ้นทั้งในด้านช่องทางการติดต่อสื่อสารและสารสาระที่เป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ และสังคมโดยรวมจึงจำเป็นต้องสร้างเสริมโอกาสโดยการลงทุนและมีการจัดการที่เกี่ยวข้อง เป็นต้นว่าการเตรียมความพร้อมให้ผู้สูงอายุมีทักษะหรือประสบการณ์ในการใช้สื่อทั้งในรูปแบบเดิม เช่น หนังสือพิมพ์ หนังสือต่างๆ ไป รวมทั้งสื่อและเทคโนโลยีดิจิทัลและอุปกรณ์การสื่อสารสมัยใหม่ เช่น อินเทอร์เน็ต MP3 โทรศัพท์ประเภทสมาร์ทโฟน ฯลฯ จึงเป็นสิ่งที่ควรส่งเสริม เนื่องจากสื่อและอุปกรณ์การสื่อสารสมัยใหม่สามารถช่วยอำนวยความสะดวกในชีวิตประจำวันให้กับผู้สูงอายุได้อย่างมาก เช่น การติดต่อขอความช่วยเหลือ การซื้อสินค้าหรือการบริการ การบันเทิงและสุนทรีย์ภาพ การสร้างเครือข่ายความสัมพันธ์ตลอดจนการเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายที่มีอยู่ ตลอดจนการสนองความต้องการต่างๆของผู้สูงอายุ ทั้งนี้ระบบการติดต่อสื่อสารในเชิงวิกฤตที่สามารถแจ้งเตือนภัยสำหรับผู้สูงอายุบางประเภทก็ยิ่งมีความจำเป็นสำหรับการอยู่ในเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุด้วยเช่นกัน

เทศบาลหรือผู้รับผิดชอบการจัดการเมืองควรมีแผนในการสร้างเสริมทักษะการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารให้ผู้สูงอายุโดยกำหนดไว้ในแผนงานโครงการและตั้งเป้าไว้อย่างชัดเจนเป็นต้นว่าจำนวนผู้สูงอายุที่ใช้อินเทอร์เน็ตในการติดต่อสื่อสารหรือการหาข้อมูลข่าวสาร นอกจากนี้ควรส่งเสริมการผลิตสื่อที่ช่วยเชื่อมโยงผู้สูงอายุกันคนวัยอื่น

ประเด็นตัวแปรด้านสารสนเทศและการติดต่อสื่อสารแม้ว่าจะมีจุดเน้นที่การสื่อสาร คือผู้ส่งสาร ช่องทางการติดต่อสื่อสาร สารหรือสารสนเทศ และผู้รับสารซึ่งมีหลักการในด้านความถูกต้องเหมาะสม ชัดเจน และเข้าใจตรงกันแล้ว อย่างไรก็ตามในเชิงของการจัดการเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุที่จะขาดไม่ได้คือฐานข้อมูลของผู้สูงอายุในชุมชน ซึ่งจำเป็นต้องสร้างและจัดการให้เป็นระบบที่ครอบคลุมมิติของการจัดการผู้สูงอายุเป็นปัจจุบัน และมีประสิทธิภาพ เพื่อให้สามารถนำระบบฐานข้อมูลประชากรผู้สูงอายุไปใช้ในการเฝ้าระวังและป้องกันสถานการณ์ด้านสุขภาพและสวัสดิการ

สังคมของผู้สูงอายุในพื้นที่ ซึ่งในเรื่องนี้จะเห็นได้จากตัวแบบ (model) ทั้ง 4 แห่งใน 4 ภาคที่กระทรวงพัฒนาสังคมฯ ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุขได้พัฒนาขึ้น

3.2.8 ตัวแปรด้านชุมชนและการบริการสุขภาพ

ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับสภาพในเมืองหรือสภาพภายในเขตเทศบาลด้านการสนับสนุนจากชุมชนและการบริการสุขภาพในเมืองต่างๆจะอยู่ในเกณฑ์ที่สูงเมื่อเทียบกับปัจจัยหมวดอื่นๆ ที่เป็นองค์ประกอบของเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ และเมื่อดูในรายการก็จะพบว่าแทบทุกเมืองผู้สูงอายุพึงพอใจการให้บริการที่ไม่มีค่าใช้จ่าย, การบริการทั้งป้องกันและการแก้ไข, การสนับสนุนงานบริการสุขภาพโดยอาสาสมัคร, ตลอดจนในด้านความสุภาพอ่อนน้อมของเจ้าหน้าที่ ที่มีค่อนข้างสูงเมื่อเทียบกับ การวางแผนกรณีฉุกเฉินของเมือง การมีบ้านพักหรือที่พักคนชราเพื่อการรักษาสุขภาพ ตลอดจนการมีสิ่งอำนวยความสะดวกที่ออกแบบมาใช้เพื่อดูแลสุขภาพซึ่งยังพบเห็นไม่มากเท่าปัจจัยในกลุ่มแรก

ดังนั้นสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไขในหมวดนี้คือการวางแผนกรณีฉุกเฉินของเมือง การมีบ้านพักหรือที่พักคนชราเพื่อการรักษาสุขภาพ (nursing home) ที่เป็นของเทศบาลซึ่งสามารถจัดการให้สามารถรองรับผู้สูงอายุได้อย่างครบวงจรทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตขึ้นได้ทั้งนี้เนื่องจากในปัจจุบันมีการบริการโดยภาครัฐกิจในลักษณะดังกล่าวซึ่งมีค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูง ซึ่งสามารถจัดการให้สามารถรองรับผู้สูงอายุได้อย่างครบวงจรทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขกายสุขใจ ตลอดจนสำหรับในเมืองใหญ่หรือเทศบาลนคร ผู้สูงอายุเห็นว่าสุสานหรือฌาปนสถานที่ยังพอจะมีค่าที่ต่ำกว่าเทศบาลเมือง ซึ่งแสดงให้เห็นว่าปัจจัยดังกล่าวจำเป็นต้องปรับปรุงหรือสร้างเพิ่มขึ้น

3.2.9 องค์ประกอบที่เสนอแนะเพิ่มเติม

เมื่อพิจารณาในส่วนสถานที่ที่เกี่ยวข้องกับกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ เช่น ตลาด วัด ธนาคาร ประกอบกับดัชนีชี้วัดทั้ง 84 ตัวภายในในองค์ประกอบของเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในด้านอาคารและพื้นที่สาธารณะจะเป็นเรื่องที่ครอบคลุมสถานที่ที่สาธารณชนรวมทั้งผู้สูงอายุจะเข้าไปใช้งาน ซึ่งเป็นหลักการกว้างๆว่าต้องสามารถรองรับให้ผู้สูงอายุได้เข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้อย่างสะดวกปลอดภัย แต่เมื่อพิจารณาในเชิงพื้นที่สาธารณะที่ผู้สูงอายุจะเข้าไปเกี่ยวข้องโดยภาพรวมในสังคมเมืองจะมีอยู่ไม่กี่แห่งประกอบกับเมื่อพิจารณาถึงภารกิจของเทศบาลจะมีเรื่องที่เกี่ยวข้องกับพลเมืองตั้งแต่เกิดจนตายก็จะเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุในด้านการจัดการด้านทางสาธารณะ แสงสว่างและความปลอดภัยสาธารณะ การจัดการตลาด สุขอนามัย สิ่งแวดล้อม สวัสดิการสังคม สุสานและฌาปนสถาน ซึ่งในกรอบขององค์การอนามัยโลกมีองค์ประกอบที่สอดคล้องกับภารกิจของเทศบาลในสังคมไทย ดังกล่าว เว้นแต่ไม่ปรากฏประเด็นการจัดการตลาด (market place management) หรือสถานที่ประเภทร้านค้าในชุมชนที่มีการคุ้มครองผู้บริโภคและอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุเป็นการเฉพาะ ทั้งนี้เป็นความจำเป็นเนื่องจากสังคมผู้สูงอายุในอนาคตจะเป็นครอบครัวเดี่ยว ผู้สูงอายุอาจอยู่คนเดียวหรือเฉพาะคู่ของตน ซึ่งนอกจากผู้สูงอายุต้องการการอยู่ในสภาวะครอบครัวที่อบอุ่น มีชุมชนที่ดีและ

วิถีชีวิตที่สามารถมีปฏิสัมพันธ์กับผู้คนได้แล้ว ในเชิงพฤติกรรมหากเมืองต้องการกระตุ้นให้ผู้สูงอายุ ออกมาสู่สังคมต้องมีการจัดการตลาด ให้เอื้อต่อผู้สูงอายุในการเลือกซื้อสินค้าหรือบริการเพื่ออุปโภค บริโภคได้อย่างมีคุณภาพและปลอดภัย ทั้งนี้อาจพิจารณาทั้งตลาดสดซึ่งต้องปรับสภาวะแวดล้อมให้ สะอาด ปลอดภัย ไม่ลื่นหรือเฉอะแฉะ มีทางเดินที่กว้างพอสำหรับรถเข็น ฯลฯ ในขณะที่หากเป็น ตลาดแบบใหม่หรือประเภทซูเปอร์มาร์เก็ตก็ต้องปรับสภาวะแวดล้อมที่อิง universal design เช่นกัน ซึ่งดัชนีนี้อาจเพิ่มเติมในปัจจัยด้านอาคารและพื้นที่สาธารณะ ด้านชุมชนและการบริการสุขภาพหรือ ด้านการมีส่วนร่วมทางสังคมเพราะในสังคมไทยถือว่าการไปตลาดของผู้สูงอายุมิใช่แค่ไปซื้อของ บาง สังคมเมืองผู้สูงอายุนัดกันตื่นเช้าไปตักบาตรแล้วไปเดินตลาดพบปะพูดคุยดื่มเครื่องดื่มหรือทานอาหาร ที่หน้าตลาดซึ่งเป็นเวทีทางสังคมโดยธรรมชาติของผู้สูงอายุชายได้ทางหนึ่ง ส่วนผู้สูงอายุหญิงจะไป จับจ่ายใช้สอยและพบปะพูดคุยไถ่ถามสารทุกข์สุกดิบระหว่างครอบครัว ไปจนถึงลูกหลาน สิ่งนี้จะ สร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุและการเชื่อมโยงระหว่างครอบครัวจากตัวแทนที่เป็นผู้สูงอายุ และ ระหว่างรุ่นอันถือเป็นการสร้างเสริมทุนทางสังคมในชุมชนเมืองที่นับวันจะขาดหายไปได้อีกทางหนึ่ง

3.2.9.2 ควรส่งเสริมการขนส่งมวลชน(mass transportation) ในองค์ประกอบของการ เดินทางและการขนส่งในเมืองที่ต้องการเป็นมิตรต่อผู้สูงอายุเนื่องจากในองค์ประกอบขององค์การ อนามัยโลกไม่ได้กล่าวถึงระบบดังกล่าวคงพูดถึงแต่ระบบการขนส่งสาธารณะด้วยรถโดยสาร อีกทั้ง เมืองขนาดใหญ่ที่ยังขาดระบบดังกล่าวผู้สูงอายุประสบกับปัญหาในการเดินทางค่อนข้างมากและเมื่อมี ความหนาแน่นของประชากรในเมืองเพิ่มขึ้นส่งผลต่อความแออัดของการเดินทางหากไม่มีระบบการ ขนส่งมวลชนด้วยระบบราง (rail mass transit) ที่มีประสิทธิภาพมากกว่าจะส่งผลให้การเดินทางของ ผู้คนในเมืองรวมทั้งผู้สูงอายุจะมีความลำบากมากขึ้น ซึ่งในปัจจุบันหลายเมืองก็มีระบบการขนส่ง สาธารณะที่ย่ำแย่อยู่แล้วหากเมืองวางระบบการขนส่งมวลชนไว้แต่เนิ่นๆเชื่อว่าอีกไม่ถึง 10 ปีเมือง หลายเมืองในสังคมไทยที่จะก้าวเข้าไปสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มตัว (Aged Society) จะมีความเป็น มิตรต่อผู้สูงอายุมากยิ่งขึ้น

3.3 ข้อเสนอแนะในเชิงนโยบายและการปฏิบัติสำหรับหน่วยงาน และภาคีต่างๆ

3.3.1 ต่อหน่วยงานในเชิงนโยบายระดับสูง

ก. ในเชิงนโยบายระดับสูงจะมีองค์กรหนึ่งตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 คือคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ (กผส.) ซึ่งเป็นองค์กรในเชิงนโยบายและการกำหนดแนวทางการ ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ซึ่งองค์กรนี้ก็ยังคงขาดระบบราชการที่รองรับงานผู้สูงอายุที่เป็น เอกภาพโดยตรงเพราะทุกวันนี้ยังอาศัยหน่วยงาน 2 หน่วยงานคือสำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ (สทส.) สังกัด สำนักงานส่งเสริมและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้สูงอายุ

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กับสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมาจากต่างหน่วยงานต่างกระทรวงเป็นหน่วยงานราชการที่รองรับการตัดสินใจ นโยบายจาก กผส. การทำงานยังคงอิทธิพลเหลือได้ผลต่อความก้าวหน้าของผู้สูงอายุ (วิทยาลัย ประชากรศาสตร์, 2552) ดังนั้นข้อเสนอในการวิจัยนี้คือควรตั้ง “สำนักงานคณะกรรมการผู้สูงอายุ แห่งชาติ” ที่รับผิดชอบงานด้านผู้สูงอายุโดยตรง

ข. ปัญหาในเชิงการประสานงานที่เกิดขึ้นในส่วนภูมิภาคคือลักษณะการทำงานที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุในจังหวัดควรที่จะมีคณะกรรมการที่จำลองความร่วมมือจากทุกภาคเข้ามา ภายในจังหวัดเช่นเดียวกับในระดับชาติแต่ในปัจจุบันยังไม่มีคณะกรรมการในลักษณะดังกล่าวดังนั้นจึงควรแก้ไขปรับปรุงพ.ร.บ. ผู้สูงอายุแห่งชาติให้ที่ “คณะกรรมการผู้สูงอายุประจำจังหวัด”(กผส.จ.) ซึ่งจะเป็นองค์กรที่เชื่อมโยงทั้งจากองค์กรส่วนกลางหรือระดับชาติกับการเชื่อมโยงภายในจังหวัดในงานที่เกี่ยวข้องที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุโดยตรง อีกทั้งเมื่อพิจารณาปัญหาที่เกิดขึ้นในบางจังหวัด เช่นการประสานความร่วมมือระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ที่ทับซ้อนกันระหว่าง องค์กรบริหารส่วนจังหวัดกับเทศบาลซึ่งถ้าหากนักการเมืองมาจากหัวเดียวกันก็จะนำพางานต่างๆให้ไปด้วยกันได้เป็นอย่างดี แต่ในหลายๆจังหวัด อบจ. กับเทศบาลไม่ประสานงานกันเท่าที่ควรปัญหาดังกล่าวจึงจำเป็นต้องอาศัยความพยายามและความสามารถของผู้ว่าราชการจังหวัดซึ่งหากได้มีการวางระบบโดยที่มีได้ให้น้ำหนักไปเฉพาะบุคคลหรือความสนใจของผู้ว่าราชการจังหวัดหรือผู้บริหารแต่ละคนตามวิธีการเดิมจะทำให้งานผู้สูงอายุเจริญรุดหน้าไปได้มาก

ค. ในเชิงนโยบายจำเป็นต้องมีการขยายระยะเวลาทั้งอายุเกษียณ และนิยามผู้สูงอายุออกไปเป็น 65 ตามหลักสากล ทั้งนี้ได้เป็นเป้าหมายของงานวิจัยนี้โดยตรงที่เป็นข้อเสนอในเชิงเศรษฐกิจเพื่อที่จะลดภาระงบประมาณที่รัฐบาลจัดสรรให้กับผู้ที่ถูกนิยามว่าเป็น “ผู้สูงอายุ” แต่หมายถึงเหตุผลในเชิงจิตวิทยาในการกระตุ้นให้ผู้สูงอายุตอนต้น (60-65 ปี) ที่ถูกนิยามโดยกฎหมายและการปฏิบัติบนเงื่อนไขต่างๆที่มีมาก่อนตลอดจนการที่สังคมรับรู้และคาดหวังว่าเป็นผู้สูงอายุที่จะต้องหยุดกิจกรรมในหลายๆด้าน ได้เกิดทัศนคติตลอดจนความรู้สึกในอีกด้านหนึ่ง เช่นมองว่าตัวเองยังมีผู้สูงอายุยังไม่แก่ยังมีคุณค่าและสามารถที่จะทำประโยชน์ให้กับครอบครัวชุมชนหรือสังคมต่อไปได้

ง. จำเป็นต้องมีกฎหมายหรือวิธีการจัดการในเชิงการบังคับปฏิบัติต่อผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับสิทธิของผู้สูงอายุและการส่งเสริมความเข้มแข็งของผู้สูงอายุโดยการกระตุ้นให้ออกมาสู่สังคม ตัวอย่างเช่นการรับคนพิการเข้าทำงานตามมาตรา 33 พระราชบัญญัติ ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2552 ซึ่งสำหรับผู้สูงอายุยังไม่มีกฎหมายรองรับในลักษณะดังกล่าว ซึ่งที่ผ่านมาจะระบุไว้ในพ.ร.บ. ผู้สูงอายุในแง่การมีสิทธิในด้านต่างๆ แต่ในทางปฏิบัติผู้สูงอายุมิได้รับการตอบสนองจากหน่วยงานเหล่านั้นเท่าที่ควรหรือได้รับไม่ครบถ้วน ซึ่งจำเป็นที่รัฐบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ต้องติดตามสถานการณ์ปัญหาสังคมผู้สูงอายุตลอดจนให้ความสำคัญกับสังคมผู้สูงอายุและการตระหนักในผู้สูงอายุปรากฏเป็นรูปเป็นร่างในลักษณะการมีกฎหมาย การมีกฎกระทรวงที่ออกตามกฎหมายต่างๆ การออกกฎหมายให้เทศบาลต้องจัดทำ รายการที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุตามสิทธิ์ดังกล่าว (ซึ่งคณะผู้วิจัยขอเสนอแนะรูปธรรมของการจัดการในระดับเมืองตามที่ปรากฏในข้อเสนอแนะในทางปฏิบัติ)

จ. การที่จะกำหนดนโยบายใดก็ตามจำเป็นต้องนำบริบทเอาประเด็นการจัดการสังคมผู้สูงอายุมารวมทั้งการมีตัวแทนผู้สูงอายุในภาคประชาสังคมเข้าเป็นกรรมการด้วยทุกครั้ง เพื่อป้องกันผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นต่อผู้สูงอายุและสังคมโดยรวม ซึ่งที่ผ่านมาการกำหนดนโยบายบางอย่าง เช่น นโยบายพลังงานในการสนับสนุนการใช้แก๊สโซฮอล์ซึ่งอาจเป็นนโยบายที่รัฐพยายามนำเสนอว่าดีแต่นโยบายดังกล่าวกลับไปสร้างข้อจำกัดและผลกระทบสำหรับผู้ใช้รถเก๋งโบราณ(ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นผู้สูงวัย) ด้วยวิธีการจำกัดการผลิตและสถานบริการน้ำมัน 95 ซึ่งส่งผลต่อผู้สูงอายุเป็นจำนวนมากที่ใช้หรือสะสมรถดังกล่าวที่ไม่สามารถใช้น้ำมันที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ได้ ซึ่งสิ่งนี้ในทัศนะของผู้กำหนดนโยบายอาจมองเป็นเรื่องเล็กน้อย แต่สำหรับในความรู้สึกของผู้สูงอายุ ได้รับผลกระทบมาก

ฉ. รัฐบาลควรมีนโยบายในเชิงการช่วยเหลือและส่งเสริมการเดินทางของผู้สูงอายุในเขตเมือง โดยผู้สูงอายุในเขตเมืองควรมีโอกาสได้ใช้บริการรถโดยสารสาธารณะฟรีเช่นเดียวกับผู้คนในกรุงเทพมหานครที่ไม่เฉพาะแค่ผู้สูงอายุ แต่เป็นประชาชนทั้งหมด โดยอาจให้การเงินอุดหนุนผ่านไปยังเทศบาลทั้งนี้ถือเป็นมาตรการในเชิงสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุและเป็นการกระตุ้นผู้สูงอายุให้ออกมาสู่สังคมมากยิ่งขึ้นผ่านการเดินทางที่สะดวกปลอดภัย

3.3.2 เมืองและเทศบาล

3.3.2.1 “การตระหนักในการจัดการสังคมผู้สูงอายุ” แม้ว่าผู้คนโดยส่วนใหญ่จะให้ความสนใจเฉพาะปัญหาที่อยู่ตรงหน้า หรือนักการเมืองที่มาจากการเลือกตั้งโดยส่วนใหญ่จะเน้นไปที่วัฏจักรของการเลือกตั้ง สำหรับคนโดยทั่วไปในสังคมจะให้ความสำคัญแต่เฉพาะเรื่องของตนโดยที่อาจให้ความสำคัญต่อบุคคลได้ไม่เท่าที่ควรโดยเฉพาะข้อเท็จจริงในสังคมเมืองที่ปัญหาของผู้ที่อ่อนแอ ผู้ที่ยากไร้ผู้ที่ด้อยโอกาสทวีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น คณะผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะว่าการจัดการเมืองในปัจจุบันจำเป็นต้องตระหนักในภาวะประชากรสูงอายุเพื่อที่จะได้กำหนดแนวทางการจัดการเพื่อรองรับสถานการณ์ดังกล่าวก่อนที่จะเกิดผลกระทบที่มีอาจคาดการณ์ได้ ในเชิงการตระหนักต่อผู้สูงอายุในภาพรวมหรือในเชิงนิเวศน์ของชุมชนเมืองคือมองผู้สูงอายุในฐานะเป็นหนึ่งในสังคมที่สามารถสร้างสรรค์สังคมได้โดยที่ระบบเมืองจะเกิดสมดุลที่มีคนทุกเพศทุกวัยได้รับโอกาสและบริการอย่างทั่วถึงบนหลักความช่วยเหลือเกื้อกูลเพื่อความยั่งยืนของสังคมเมือง อีกส่วนหนึ่งคือการมองในเชิงคุณค่าหรือจริยธรรมคือการให้ความเคารพผู้อาวุโสผู้สูงวัยดังที่มักจะกล่าวกันว่าผู้สูงอายุเป็น

ผู้ที่มีพระคุณและได้ทำคุณงามความดีประกอบกับมีความรู้และประสบการณ์ที่จะเป็นประโยชน์ต่อสังคมตั้งนั้นเราจึงควรดูแลหรือตอบแทนพระคุณท่านรวมทั้งเปิดโอกาสให้ท่านได้มีโอกาสได้ทำในสิ่งที่ท่านอยากจะทำเพื่อประโยชน์ต่อสังคมต่อไป

ด้วยเหตุนี้ในเชิงการจัดการสังคมผู้สูงอายุจึงต้องมองทั้งสองมุมมองดังกล่าวคือการให้ความสำคัญทรัพยากรมนุษย์ที่เป็นผู้สูงอายุว่ามีคุณค่าที่จะทำประโยชน์ให้กับสังคมโดยที่มีการจัดการเพื่อที่จะรองรับคนกลุ่มนี้ในฐานะที่เป็นผู้เล่น (actor) กลุ่มใหญ่ที่คาดหวังจะให้มีความสำคัญในสังคมเมืองในอนาคตโดยที่เมืองจะจัดการในเชิงการเสริมสร้างโอกาสให้กับคนกลุ่มนี้ ในแง่เมืองจึงต้องมีการจัดการทั้งในเชิงนามธรรมและในเชิงรูปธรรมหรือทางกายภาพเช่นในเรื่องที่เกี่ยวข้องในการออกแบบเมืองให้รองรับสังคมผู้สูงอายุการมีนโยบายและการผลักดันให้บังเกิดผลในทางปฏิบัติอย่างจริงจัง เช่นในการออกแบบการใช้พื้นที่ในเมืองนอกจากอาศัยกรอบการมองในเชิงนิเวศน์ การออกแบบสิ่งอำนวยความสะดวกทางด้านกายภาพที่สอดคล้องและเหมาะสมกับพื้นที่หรือภูมิอากาศในแต่ละเมืองแล้ว ควรคำนึงในเชิงจิตสำนึกคุณค่าในด้านวัฒนธรรมคุณค่าในเชิงประวัติศาสตร์ความเป็นสากลเมื่อซึ่งดูกับความเป็นเอกลักษณ์ของท้องถิ่นตลอดจนการผสมผสานกันอย่างลงตัว ฯลฯ ที่สำคัญควรคำนึงถึงผู้สูงอายุในแง่ความสามารถในการเข้าถึง การใช้งาน และความปลอดภัยของผู้สูงอายุตามหลัก Universal Design ดังนั้นจำเป็นที่เทศบาลต้องรับเอาแนวทางการจัดการเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุขององค์การอนามัยโลกไปปรับใช้ในการจัดการสังคมผู้สูงอายุในพื้นที่ของเทศบาลโดยทันที รูปธรรมคือการประกาศเป็นนโยบาย การมีแผนงานโครงการที่สอดคล้องกับรายการรายละเอียดของการจัดการเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุขององค์การอนามัยโลก

ในแง่ประเด็นที่เป็นรูปธรรมเทศบาลจำเป็นต้องสร้างการตระหนักรู้ในเรื่องนี้ให้เกิดขึ้นกับพลเมืองโดยการรณรงค์กระตุ้นเตือนให้ทุกภาคีในเมืองดำเนินการอย่างจริงจังในเชิงการยอมรับหรือมีความเป็นมิตรต่อผู้สูงอายุไม่ว่าจะเป็น การปรับปรุงแต่ละชุมชนให้เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ (Ageing Improvement Community) ธุรกิจที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ (Age-friendly Business) โรงเรียนวิทยาลัยหรือมหาวิทยาลัยที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ (Age-friendly Schools, Colleges and Universities), เทคโนโลยีที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ (Age-friendly Technology), งานอาชีพหรือธุรกิจที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ (Age-friendly Professions) เป็นต้น

3.3.2.2 “เทศบาลในฐานะเจ้าภาพหลัก” จำเป็นที่เทศบาลจะต้องเป็นเจ้าภาพหลักในการสร้างเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุบนหลักการความต้องการของพลเมืองโดยที่เทศบาลจำเป็นต้องประสานในเชิงนโยบายและขอรับการสนับสนุนจากรัฐบาลตลอดจนหน่วยงานส่วนกลางและส่วนภูมิภาคที่อยู่ในจังหวัด ทั้งนี้เนื่องจากเทศบาลเป็นหน่วยงานที่ใกล้ชิดและรู้ปัญหาความต้องการตลอดจนมีข้อมูลคนในชุมชนเมืองครอบคลุมมากกว่าส่วนราชการหรือภาคีอื่นและโดยหลักการแล้วผู้ที่มาจากการเลือกตั้งย่อมมีแนวโน้มที่จะสนองความต้องการของของผู้มีสิทธิลงคะแนน (constituent) มากกว่าอยู่แล้ว ในทางตรงข้ามผู้สูงอายุก็ย่อมสามารถสะท้อนความต้องการไปยังผู้บริหารเทศบาลได้

โดยตรงหรือผ่านองค์กรทางสังคม เช่นชมรมผู้สูงอายุ “แผนผู้สูงอายุ” จำเป็นที่เทศบาลจะต้องริเริ่มพัฒนาระบบหรือวิธีการที่เหมาะสมในการจัดการสังคมผู้สูงอายุและสร้างเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ ทั้งโดยภาพรวมซึ่งสอดคล้องกับข้อเสนอแนะในเชิงหลักการและในส่วนรายละเอียดที่มีความสอดคล้องกับสภาพของสังคมผู้สูงอายุในแต่ละเมือง โดยเริ่มจากการสร้างกรอบแนวคิดเชิงตัวแบบที่สอดคล้องกับปรากฏการณ์ของแต่ละเมืองอันได้แก่การวางแผนว่าจะวางระบบหรืออาศัยหลักการในการจัดการอย่างไร ทั้งในด้านขอบเขตและความรับผิดชอบของงาน มาตรฐานและแนวทางในการดำเนินงาน แนวทางการปฏิบัติที่ดี วิธีการปฏิบัติในสถานะฉุกเฉิน ความร่วมมือภายในภายนอกเทศบาล ระบบการทำงานในเชิงความร่วมมือและการติดต่อสื่อสาร การจัดสรรทรัพยากร การกำหนดวิสัยทัศน์และทิศทาง โดยจำเป็นต้องดำเนินการไปตามระบบที่ได้วางแผนไว้ใน “แผนผู้สูงอายุของเทศบาล”

3.3.2.3 “การปรับโครงสร้างการทำงาน” ในเชิงวิชาการการจัดการสังคมผู้สูงอายุจะใช้หลักการแนวคิดและการปฏิบัติที่แตกต่างจากการจัดการผู้พิการหรือผู้ด้อยโอกาสกลุ่มอื่น ดังนั้นในเชิงโครงสร้างและหน้าที่ในการบริหารหรือการจัดการเมือง เทศบาลควรยกระดับการให้ความสำคัญกับสังคมผู้สูงอายุทั้งในเชิงการตระหนักรู้และในแง่การปฏิบัติ รูปธรรมในเชิงการจัดการที่จำเป็นต้องทำคือการยกฐานะของงาน หรือกิจการที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุออกมาเป็นเอกเทศในลักษณะกองหรือสำนัก “การจัดการสังคมผู้สูงอายุ” (Division of Aging Society Management; Bureau of Aging Society Management) ดังเช่นประสบการณ์ในเมืองของประเทศที่ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุมาก่อน โดยหน่วยงานนี้จะมุ่งศึกษาวิเคราะห์หรือแสวงหาองค์ความรู้ในเชิงการจัดการสังคมผู้สูงอายุ ตลอดจนกำหนดแนวทางที่เป็น แผนงาน โครงการในการจัดการที่มีความสอดคล้องกับปรากฏการณ์ของสังคมผู้สูงอายุของเทศบาลเช่นเดียวกับในระดับประเทศที่มี สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ (Bureau of Empowerment for older Persons) กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เป็นองค์กรกลางในการขับเคลื่อนการส่งเสริมสวัสดิภาพและคุ้มครองพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุ ดังนั้นจึงเป็นข้อเสนอในเชิงการปรับเปลี่ยนโครงสร้างบนพื้นฐานความจำเป็นในเชิงการจัดการ (Transforming Governance Structures) โดยพิจารณาจากขนาดของปัญหาที่อีก 2-3 ทศวรรษผู้สูงอายุจะมีสัดส่วนเพิ่มเป็นร้อยละ 20-30 ของประชากรทั้งหมด โดยที่จำเป็นต้องเตรียมคนในระบบราชการโดยการเพิ่มพูนทักษะความรู้ที่จำเป็นต้องใช้ในการจัดการสังคมผู้สูงอายุซึ่งแตกต่างไปจากองค์ความรู้ ทักษะ และเทคนิคในการจัดการ เด็ก สตรี หรือผู้พิการหรือผู้ด้อยโอกาสโดยทั่วไป

3.3.2.4 “ข้อบัญญัติเทศบาล” แม้ว่าการจัดการเมืองเพื่อบรรลุไปสู่เมืองที่เป็นมิตรต่อสังคมผู้สูงอายุ ในด้านอาคารและพื้นที่สาธารณะ และในด้านการเดินทางและการขนส่ง จะเกี่ยวข้องกับการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกต่อผู้พิการ ทุพพลภาพ ซึ่งจะเอื้อต่อผู้สูงอายุด้วย ซึ่งกฎหมายหลายฉบับ (เช่น กฎกระทรวง พ.ศ.2548 ซึ่งออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุม

อาคาร พ.ศ. 2522 และที่แก้ไขเพิ่มเติม กำหนดให้มีการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกภายในอาคาร สำหรับคนพิการหรือทุพพลภาพและคนชรา) ก็ได้กำหนดให้สถานที่ราชการสร้างสิ่งอำนวยความสะดวกดังกล่าวเพื่อรองรับไว้ก็ตาม แต่กรอบแนวคิดเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุยังมีมิติที่ นอกเหนือจากสิ่งอำนวยความสะดวกในเชิงกายภาพโดยเฉพาะการจัดการในด้านสังคมซึ่งจำที่ เทศบาลจะต้องดำเนินการ จึงควรตราเป็นข้อบัญญัติของเทศบาล (ordinance) ในองค์ประกอบต่างๆ ที่เสริมสร้างเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ

3.3.2.5 “การจัดทำฐานข้อมูล” เป็นความจริงที่ว่าไม่มีการตัดสินใจอะไรจะดีไปกว่า การตัดสินใจโดยอาศัยข้อมูลข้อเท็จจริง ด้วยเหตุนี้เทศบาลจำเป็นต้องพัฒนาฐานข้อมูลของผู้สูงอายุที่ ครอบคลุมทุกมิติของกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับสังคมผู้สูงอายุทั้งนี้เพื่อที่จะได้วางแผนบริหารสังคม ผู้สูงอายุได้อย่างถูกต้อง ตรงประเด็น ทั้งนี้จำเป็นต้องประสานข้อมูลกับส่วนราชการหรือภาคีต่างๆ เช่น การสร้างฐานข้อมูลภูมิปัญญาของผู้สูงอายุในพื้นที่โดยการประสานความร่วมมือกับภาคีต่างๆ ทั้งนี้ ฐานข้อมูลจะนำไปใช้ในการจัดการสังคมผู้สูงอายุ ทั้งด้านสุขภาพ การพัฒนามนุษย์ในด้านอื่นๆ การใช้ข้อมูลสำหรับศูนย์การเรียนรู้ซึ่งผู้สูงอายุจะเป็นส่วนหนึ่งของการถ่ายทอดหรือสืบสานภูมิปัญญา ดังกล่าว โดยวิธีการนี้จะเป็นการสร้างเสริมผู้สูงอายุที่แข็งแรงและมีคุณภาพ จากประสบการณ์ที่ผ่านมา การจัดการเกี่ยวกับสังคมผู้สูงอายุมักจะขาดข้อมูลข้อเท็จจริง ขาดบุคลากรที่มีทักษะในการจัดการ ผู้สูงอายุ การดำเนินงานไม่ต่อเนื่องโดยเฉพาะหากมีการเปลี่ยนแปลงทางการเมือง ในแง่นี้การมีข้อมูล ที่ถูกต้องจะสามารถวางแผนและกำหนดแนวนโยบายในจัดการสังคมผู้สูงอายุที่ต่อเนื่องได้หากมีการ เปลี่ยนแปลงทางการเมืองขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

3.3.2.6 “พื้นที่ทางสังคมของผู้สูงอายุ” ซึ่งหมายถึงการมีเวทีหรือพื้นที่ที่ผู้สูงอายุ สามารถดำเนินกิจกรรมร่วมกันอย่างเป็นกิจจะลักษณะโดยที่เทศบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จำเป็นต้องจัดหาสถานที่หรือมีเวทีที่ผู้สูงอายุสามารถทำกิจกรรมของตนเองตามความสนใจอันถือเป็น สถานที่ที่สามารถแสดงออกซึ่งทักษะที่แท้จริง (civic skill) เพราะเป็นเวทีทางสังคมของผู้สูงอายุที่จะ แสดงออกอย่างอิสระโดยใช้สถานที่ที่ง่ายและสะดวกในการเข้าถึงซึ่งอาจปรับปรุง การกันพื้นที่หรือ ประยุกต์ใช้จากสถานที่ที่ผู้สูงอายุคุ้นเคยอยู่แล้ว เช่น วัด โรงเรียน สถานที่ราชการ หรือสถานที่ที่ เอกชนบริจาคให้ เป็นต้น สถานที่ดังกล่าวจำเป็นต้องเป็นอาคาร หรือโรงเรียนที่มั่นคงแข็งแรง ซึ่ง ผู้สูงอายุจะได้ทำกิจกรรมในเชิง ถ่ายทอดประสบการณ์ของผู้สูงอายุต่อผู้สืบสานที่เยาว์วัยกว่า มีการ เรียนรู้ในสิ่งที่จำเป็นโดยไม่ทำให้ผู้สูงอายุเคร่งเครียดนัก ลักษณะ “ศูนย์เอนกประสงค์สำหรับ ผู้สูงอายุ” หรือ “คลังสมอง” (ของผู้สูงอายุ) จึงเป็นสถานที่ผู้สูงอายุจะไม่ถูกกีดกันทางสังคม (social exclusion) โดยเฉพาะกิจกรรมที่ผู้สูงอายุจะทำในเวทีของผู้สูงอายุ จำเป็นจะต้องมีวัยเด็ก และวัยผู้ ทำงานเข้าไปร่วม ในลักษณะของ “ศูนย์สามวัย” โดยจะเน้นกิจกรรมเชิงวัฒนธรรมเป็นสำคัญ

พื้นที่ทางสังคมหรือเวทีสำหรับผู้สูงอายุจำเป็นต้องอยู่ระแวกบ้าน (neighborhood) ที่สามารถเดินทางได้โดยสะดวกซึ่งเทศบาลอาจจัดบริการรถรับส่งนอกจากนี้จะต้องจัดกิจกรรมอย่างหลากหลายตามความสนใจที่หลากหลายของผู้สูงอายุ โดยไม่ควรบังคับให้ผู้สูงอายุทุกคนต้องสนใจในสิ่งเดียวกันในทุกเรื่อง เป็นต้นว่าผู้สูงอายุไม่จำเป็นต้องเข้าวัดกันทุกคนแต่อาจทำกิจกรรมต่างๆได้หลากหลายตามความสนใจในเชิงปัจเจกและเป็นด้วยใจสมัคร อย่างไรก็ตามเนื่องจากผู้สูงอายุจำเป็นต้องดำเนินกิจกรรมภายใต้สภาพความพร้อมด้านร่างกายและจิตใจ ศูนย์ดังกล่าวจึงจำเป็นต้องคำนึงถึงการบริการด้านสุขภาพเป็นสำคัญในลักษณะ Wellness Center

3.3.2.7 “ชุมชนที่ดูแลผู้สูงอายุ” เนื่องจากครอบครัวในสังคมไทยมีแนวโน้มของจำนวนสมาชิกในครอบครัวเล็กลงจากครอบครัวขยาย (extended family) ในอดีตที่ในครัวเรือนมีคน 3 รุ่นคือ ปู่ ย่า ตา ยาย, พ่อ แม่, ลูก เป็นครอบครัวเดียวที่มีคน 2 รุ่น คือ พ่อ แม่ กับลูก ไปสู่สังคมที่ครอบครัวมีเฉพาะสองสามีภรรยาแต่ไม่มีลูกและออกไปทำงานนอกบ้านมีรายได้ทั้งคู่ (dual income no kid-DINK) โดยที่ทั้งพ่อ แม่ อยู่ตามลำพัง และที่แย่มากที่สุดคืออยู่เฉพาะคนแก่สองคนหรืออยู่โดยลำพังคนเดียวในบ้านซึ่งกรณีนี้เทศบาลซึ่งมีหน้าที่โดยตรงในการสร้างเสริมให้เมืองเป็นมิตรต่อผู้สูงอายุควรริเริ่มจัดทำโครงการในลักษณะการกระตุ้นให้คนในชุมชนหรือเพื่อนบ้านจับคู่หรือยื่นมือเข้ามาช่วยเหลือดูแลซึ่งกันและกันระหว่างครอบครัวที่อยู่ใกล้หรือที่ไปมาหาสู่โดยสะดวกเพื่อเป็นการเสริมหรืออุดหนุนช่องว่างมิให้ผู้สูงอายุที่มีได้เข้าร่วมกิจกรรมตามสถานที่ที่เป็นศูนย์กลางของชุมชนได้ตกหล่นหรือถูกทอดทิ้งจากสังคมเป็นการเสริมแนวทางอื่น โดยที่เทศบาลสามารถเสริมสร้างแรงจูงใจ ตลอดจน สนับสนุน เงิน หรือสิ่งของ เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับแนวทางดังกล่าว

3.3.2.8 “การคุ้มครองแรงงานผู้สูงอายุ” เทศบาลยังควรมีแนวทางการดำเนินการเพื่อสร้างเสริมอาชีพหรือโอกาสในการมีรายได้ให้กับผู้สูงอายุ ทั้งนี้เมื่อพิจารณาจากข้อเท็จจริงที่ว่ายังมีผู้สูงอายุในเมืองที่เป็นพื้นที่การศึกษาประมาณครึ่งหนึ่งที่จำเป็นต้องยังชีพด้วยการทำงานแต่มีรายได้ไม่เกินเดือนละ 4,000 บาทซึ่งไม่สอดคล้องกับภาวะค่าครองชีพและการอยู่ในเมืองได้อย่างมีคุณภาพชีวิต ซึ่งส่วนใหญ่อยู่ในอุตสาหกรรมขายส่ง ขายปลีก ซ่อมจักรยานยนต์ หัตถกรรมและการผลิตของใช้ในครัวเรือน รวมทั้งภาคการเกษตร ซึ่งแม้ว่าการจ้างงานในผู้สูงอายุจะสอดคล้องหรือเป็นไปตามหลักการของการสร้างเสริมให้เกิดผู้สูงอายุที่กระฉับกระเฉง (active aging) โดยที่ผู้สูงอายุสามารถพึ่งตนเอง สามารถสร้างรายได้เพียงพอที่จะดำรงชีวิตได้อย่างมีศักดิ์ศรีก็ตาม เทศบาลหรือส่วนราชการที่เกี่ยวข้องควรที่จะมีการจัดการในเชิงการดูแลคุ้มครองและพัฒนาระบบการจ้างงานผู้สูงอายุในชุมชนเมือง เช่น การออกระเบียบหรือกฎเกณฑ์ในเชิงการคุ้มครองแรงงานผู้สูงอายุให้อยู่ในเงื่อนไขของการจ้างงานที่เป็นธรรม ไม่ถูกเอารัดเอาเปรียบจากนายจ้าง หรือผู้ว่าจ้าง คำนึงถึงผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยต่อผู้สูงอายุ มีความปลอดภัยและมีสวัสดิการแรงงาน ตลอดจนมีการพัฒนาฝีมือแรงงาน ฯลฯ ทั้งนี้ เทศบาลอาจดำเนินการเชื่อมโยงไปยังศูนย์กิจกรรมผู้สูงอายุได้เช่นกัน

3.3.2.9 “การสร้างเสริมทักษะในการทำกิจกรรมร่วมกัน” ในเชิงการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุในเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุจำเป็นต้องพัฒนาหรือสร้างเสริมทักษะในเชิงสังคมอย่างละมุนละม่อมให้กับผู้สูงอายุเพื่อที่จะให้ผู้สูงอายุได้ดำเนินกิจกรรมร่วมกันในเวทีหรือศูนย์ของผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจากผู้สูงอายุมีแนวโน้มในเชิงจิตวิทยาที่จะเป็นเสมือนเด็ก ทั้งนี้จำเป็นต้องให้ผู้สูงอายุตระหนักในตัวเอง เข้าใจผู้อื่นและแสดงบทบาทของตัวเองได้อย่างเหมาะสม เพื่อสังคมของผู้สูงอายุเองจะได้ยืนยาว ไม่เกิดการทะเลาะเบาะแว้ง หรือตั้งแง่ตั้งงอนกัน ในแง่นี้การให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสฝึกสถานการณ์จำลอง หรือให้เรียนรู้จากสถานการณ์สมมติเพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหาในกลุ่ม (group dynamics) จะเป็นแนวทางที่องค์กรและตัวผู้สูงอายุจะได้พัฒนามีโอกาสในการตนเองได้มากกว่าการจัดให้ผู้สูงอายุมานั่งฟังการบรรยายหรือจัดอบรมผู้สูงอายุตั้งที่หน่วยงานต่างๆมักปฏิบัติอยู่เป็นประจำซึ่งมักสร้างความเบื่อหน่ายและเสื่อมศรัทธาต่อผู้สูงอายุ

3.3.2.10 “การรื้อฟื้นความเป็นชุมชน” การแสวงประโยชน์จากบริบทสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปโดยเทศบาลสามารถอาศัยสิ่งที่เอื้อต่อการจัดการสังคมผู้สูงอายุเช่นเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (ICT) ทั้งนี้เนื่องจากในปัจจุบันสังคม เศรษฐกิจที่นำไปสู่การแข่งขันในเชิงพาณิชย์ (commercialization) ที่มีต้นทุนทางสังคม (social capital) หรือคุณค่าในเชิงการแบ่งปัน (shared value) อันเป็นมิติที่สำคัญของความเป็นชุมชนที่ดี การรื้อฟื้นความเป็นชุมชนแห่งการแบ่งปัน (regeneration community) ควรเป็นภารกิจเร่งด่วนของเทศบาลในการสร้างเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ เช่นการคงรักษาสีบสานและการรื้อฟื้น (rehabilitation) ธรรมเนียมประเพณีบางอย่างที่จรรโลงสังคม ชุมชน และสามารถเชื่อมโยงทุกเพศทุกวัยหรือที่เชื่อมสังคมเข้าด้วยกันเช่น ประเพณีปอย (การทำบุญถวายเสนาสนะ) ทางภาคเหนือ, ประเพณีบุญกุ่มข้าวใหญ่ (การทำบุญกองข้าว) ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเพณีตักบาตรพระร้อยทางจังหวัดในพื้นที่ลุ่มน้ำในภาคกลาง หรือประเพณีถือศีลกินใจในจังหวัดทางภาคใต้ ฯลฯ ทั้งนี้การจัดการโดยอาศัยเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารตลอดจนเครือข่ายความร่วมมือในภาคประชาสังคมจะมีส่วนช่วยให้เกิดความสำเร็จในเรื่องนี้ได้ จากประสบการณ์ที่เกิดขึ้นในหลายๆภูมิภาค ภาคีต่างๆก็ให้ความร่วมมือหากเป็นประเด็นในเชิงสังคมวัฒนธรรมซึ่งส่งผลในเชิงบวกแก่ทุกฝ่าย

3.3.2.11 “การจัดโซน” กรณีเมืองใหญ่หรือเมืองที่เริ่มมีความแออัดในการจัดการพื้นที่สาธารณะเทศบาลควรแบ่งเขตพื้นที่หรือขอบเขตชุมชนแต่ละชุมชนให้ชัดเจนในเชิงการอำนวยความสะดวกให้ผู้สูงอายุได้เข้าไปสังกัดหรือเข้าร่วมกิจกรรมในเวทีหรือพื้นที่ทางสังคมในแต่ละชุมชนได้แต่ทั้งนี้ไม่เป็นข้อจำกัดหากผู้สูงอายุจะไปร่วมกิจกรรมในพื้นที่อื่น อีกทั้งเทศบาลควรใช้ความระมัดระวังในการจัดระเบียบในเรื่องนี้เพื่อมิให้กระทบกับความรู้สึกของผู้สูงอายุในเรื่องการถูกกีดกันปัญหาเหล่านี้เกิดขึ้นในบางพื้นที่ที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วประกอบกับทางราชการมิได้วางระบบให้ง่ายหรือสะดวกต่อผู้สูงอายุซึ่งเทศบาลควรแจ้งให้ผู้สูงอายุในแต่ละครัวเรือนได้ทราบโดยทั่วถึง

3.3.2.12 “ภูมิปัญญาท้องถิ่น” เมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุจำเป็นต้องให้ความสำคัญต่อมิติในเชิงสังคมวัฒนธรรม เช่นภูมิปัญญาพื้นบ้านและคุณค่าในเชิงประวัติศาสตร์ที่สะท้อนเอกลักษณ์และวัฒนธรรมของแต่ละเมืองสิ่งเหล่านี้ยังสามารถศึกษาได้จากเอกสารหลักฐานหรือสถานที่ต่างๆ แต่สิ่งเหล่านั้นจะเกิดขึ้นได้ก็ต้องอาศัยผู้สูงอายุที่เป็นผู้มีความรู้หรือภูมิปัญญาดังกล่าวเพื่อให้สิ่งเหล่านี้สืบทอดไปยังคนรุ่นอื่นๆต่อไป ดังนั้นเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุจึงควรเน้นสิ่งที่เกี่ยวข้องในด้านวัฒนธรรมและภูมิปัญญาเช่นหอคิลิป ศูนย์การเรียนรู้ หรือศูนย์วัฒนธรรม อันเป็นที่รวมของศิลปวัฒนธรรมและคุณค่าเชิงประวัติศาสตร์ของเมืองนั้นๆซึ่งจะเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุด้วย ตระกาะที่ว่าผู้สูงอายุเท่านั้นเป็นผู้ที่สามารถส่งมอบประสบการณ์และเป็นผู้เก็บเกี่ยวสิ่งที่มีคุณค่าต่างๆมาเล่าหรือถ่ายทอดหรือให้คนวัยอื่นๆในสังคมได้ตระหนักจนมีการสืบสาน

นอกจากนี้แนวทางที่จะเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุและคนทั่วไปที่เกี่ยวข้องกับภูมิปัญญาท้องถิ่นคือพืชสมุนไพรที่ให้ประโยชน์ทั้งในเชิงการป้องกันและการรักษาโรค ดังนั้นเทศบาลควรมีการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลสุขภาพของตนเองโดยการใช้สมุนไพรไทยตามแนวทางของภูมิปัญญาท้องถิ่น ทั้งนี้เทศบาลจำเป็นต้องส่งเสริมให้มีการผลิตวัตถุดิบ และการทำเพื่อการดูแลสุขภาพให้กับผู้สูงอายุอย่างปลอดภัยและมีความถูกต้อง นอกจากนี้จะส่งเสริมกลุ่มกิจกรรมสมุนไพรตามทักษะความรู้ความสนใจของกลุ่มนี้อยู่แล้ว

3.3.2.13 “สุขภาพของผู้สูงอายุ” ชุมชนและการบริการสุขภาพ หากจำแนกผู้สูงอายุเป็น 3 จำพวกได้แก่กลุ่มที่พึ่งตนเองได้และช่วยเหลือสังคมหรือผู้อื่นได้หรือผู้สูงอายุที่ “ติดสังคม” กลุ่มที่ช่วยเหลือตัวเองได้แต่ไม่ออกมาสู่สังคม หรือผู้สูงอายุที่ “ติดบ้าน” และกลุ่มที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองและผู้อื่นแต่ต้องพึ่งพิงผู้อื่นหรือ “ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพา” หรือผู้สูงอายุที่ “ติดเตียง” ซึ่งกลุ่มหลังนี้ยังจำเป็นต้องดำเนินการในเชิงสงเคราะห์ช่วยเหลือเพราะชุมชนอาจช่วยเหลือได้ภายในขอบเขตที่จำกัด และเมื่อพิจารณาความเป็นอยู่ในเมืองใหญ่ที่มีแนวโน้มต่างคนต่างอยู่ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้หรือขาดที่พึ่งพิงจากญาติ หรือขาดการเหลียวแลจากชุมชน จึงเป็นเหตุผลที่เทศบาลจะต้องยึดหลักการให้ความช่วยเหลือ โดยที่พยายามดำเนินการให้ 2 กลุ่มแรกอยู่ในสถานะที่ช่วยเหลือตัวเองและผู้อื่นได้นานที่สุด โดยที่ประเภทแรกและประเภทที่สองเทศบาลจำเป็นต้องจัดสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการเข้าสู่สังคมของ และการจัดสภาพของเคหะสถานสำหรับกลุ่มนี้ตามลำดับ

3.3.2.14 “การวางระบบการดูแลระยะยาว” การดูแลผู้สูงอายุด้านสุขภาพอนามัย อันเป็นภารกิจที่สำคัญของเทศบาลจำเป็นต้องดำเนินการทั้งเชิงป้องกันและการแก้ไข (proactive and reactive) ซึ่งเทศบาลต้องตระหนักว่าปัจจุบันสถานการณ์ด้านสุขภาพในชุมชนเมืองกำลังเปลี่ยนผ่านของปัญหาสุขภาพ (epidemiological transition) จากภาวะเจ็บป่วยเฉียบพลันด้วยโรคติดต่อไปเป็นการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและการบาดเจ็บ ซึ่งจำเป็นต้องการการดูแลที่เปลี่ยนไปจาก

เดิม เช่นต้องการการดูแลที่มีความต่อเนื่องและเชื่อมโยงกันอย่างเป็นระบบโดยจำเป็นต้องเน้นการดูแลระยะกลางและระยะยาว (medium and long term care) มากยิ่งขึ้น ซึ่งสังคมไทยยังจำเป็นต้องพัฒนาระบบเพื่อรองรับสถานการณ์ดังกล่าวอีกมาก ในแง่ที่เทศบาลจึงต้องดำเนินการในสองส่วนคือ ส่วนของเทศบาลเองจำเป็นต้องให้ความสำคัญกับกาพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ ด้านสุขภาพ และสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุกับในส่วนของกลไกประสานความร่วมมือในเชิงรับการสนับสนุนจากหน่วยงานด้านสาธารณสุข เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ ในการพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวซึ่งจะมีเพิ่มมากขึ้นอย่างรวดเร็ว

3.3.2.15 “บ้านพักผู้สูงอายุ” เมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุนอกจากจะมีสถานบริการด้านการดูแลและรักษาพยาบาลสำหรับผู้สูงอายุตลอดจนสถานที่สำหรับผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมตามความสามารถแล้วจำเป็นต้องมีสถานบริการผู้สูงอายุในลักษณะการดูแลเฉพาะกลางวันแบบเข้าไปเย็นกลับ (Day care) หรือสถานที่รับเลี้ยงผู้สูงอายุ (Nursery for the Age) สำหรับผู้สูงอายุในบางกรณี เช่น ผู้สูงอายุที่ไม่ประสงค์จะทำการในศูนย์อื่น หรือจำเป็นต้องได้รับการดูแลให้ทำกิจวัตรประจำวันอย่างใกล้ชิดแต่ไม่มีผู้ดูแลประจำที่บ้าน ตลอดจนมีความจำเป็นต่างๆ ที่สามารถมาใช้บริการจากสถานที่แห่งนี้ได้

3.3.2.16 “การมีส่วนร่วมในฐานพลเมืองและการจ้างงาน” เทศบาลจำเป็นต้องสร้างโอกาสในการทำงานให้กับผู้สูงอายุด้วยเหตุผลของการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความกระฉับกระเฉงและมีคุณภาพ (active & quality aging) ได้โดยคำนึงถึงผลกระทบที่จะเกิดขึ้นในระยะยาวแก่ผู้สูงอายุมากกว่าการสร้างควมพึงพอใจในระยะสั้น ในแง่ที่เทศบาลจะต้องไม่คำนึงเฉพาะประโยชน์ในทางการเมืองจากการริเริ่มหรือการมีแผนงาน โครงการที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ แต่จะต้องคำนึงถึงความยั่งยืนและการสร้างความเป็นสถาบันหรือการทำให้ผู้สูงอายุมีขีดความสามารถ (capacity building) การสร้างงาน สร้างรายได้ให้กับผู้สูงอายุในบางกรณีจึงสามารถกระตุ้นให้ผู้สูงอายุเกิดความภาคภูมิใจและเป็นหน้าที่ของเทศบาลที่จะต้องดำเนินการ ทั้งนี้การบริหารหรือการจัดการเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุจำเป็นต้องอยู่บนจริยธรรมในเรื่องการเคารพในศักดิ์ศรีแห่งความเป็นมนุษย์ต่อผู้สูงอายุ ดังนั้นเวทีหรือพื้นที่ทางสังคมจำเป็นต้องมีผู้คนทุกวัยเข้าไปมีปฏิสัมพันธ์กับผู้สูงอายุ และปฏิบัติต่อผู้สูงอายุอย่างให้เกียรติ ให้การยอมรับและคำนึงถึงหลักมนุษยธรรม

3.3.2.17 “การออมของผู้สูงอายุ” การจัดตั้งกองทุนสวัสดิการสังคมในชุมชน ซึ่งโดยปกติในชุมชนมักจะมีการออมในลักษณะการสร้างหลักประกันในยามชราหรือเมื่อเสียชีวิต ลักษณะดังกล่าวจะมีผู้ที่อยู่ในวัยกลางคนและผู้สูงอายุเข้ามาเป็นสมาชิกกันมาก เพื่อหวังเงินบำนาญและ/หรือเงินค่าทำศพ อีกทั้งแนวโน้มรายจ่ายของกองทุนจะมีมากขึ้นเนื่องจากมีสัดส่วนของผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นจนอาจเกิดปัญหาซึ่งในทางเศรษฐศาสตร์เรียกว่า adverse selection ซึ่งจะกระทบต่อ

กองทุนนี้ทำให้เงินทุนหมุนเวียนร่อยหรอและไม่ยั่งยืน ดังนั้นเทศบาลควรเข้าไปให้การสนับสนุนโดยให้เงินสมทบกับกองทุนสวัสดิการภาคประชาชนอย่างต่อเนื่อง นอกเหนือจากการวิเคราะห์และประเมินความยั่งยืนของทางการเงินการคลังของกองทุนในชุมชน

3.3.2.18 “สารสนเทศและการสื่อสารเพื่อผู้สูงอายุ” การให้บริการและสิ่งอำนวยความสะดวก ตลอดจนสถานที่ต่างๆในเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุจำเป็นต้องมีการสื่อสารที่คำนึงถึงกลุ่มเป้าหมายเฉพาะคือผู้สูงอายุ ทั้งเสียง ข้อความ สัญลักษณ์ สัญลักษณ์ (sign & symbol) รูปภาพที่มีสื่อที่สื่อสารในเชิงกระตุ้นเตือนผู้สูงอายุ (interactive) ได้อย่างมีประสิทธิภาพและต้องคำนึงถึงความปลอดภัยแก่ผู้สูงอายุในการดำเนินชีวิต นอกจากนี้เพื่อรองรับผู้สูงวัยในโลกยุคใหม่เมืองควรใช้โอกาสของความก้าวหน้าด้านเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์และช่องทางการสื่อสารผ่านอินเทอร์เน็ตเพื่อเปิดโลกทัศน์ให้ผู้สูงอายุในปัจจุบันมีวิถีชีวิตและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นซึ่งผู้สูงอายุที่เกษียณตัวเองจากการทำงานจะได้ใช้เวลาว่างในการศึกษาค้นคว้า แสวงหา ถ่ายทอด แลกเปลี่ยนความรู้อันเกิดจากประสบการณ์ต่างๆ ที่ได้สั่งสมมายาวนาน เพื่อเป็นประโยชน์แก่คนรุ่นหลัง และประโยชน์โดยตรงแก่ผู้สูงอายุเอง โลกของอินเทอร์เน็ตได้ทำให้ผู้สูงอายุมีสังคมเสมือน (Virtual Society) กับคนในวัยเดียวกันจากทั่วประเทศ และอาจทั่วทุกมุมโลก

3.3.2.19 “การเตรียมการเพื่อผู้สูงอายุในภาวะฉุกเฉิน” การจัดการเกี่ยวกับภัยพิบัติซึ่งเป็นประเด็นสำคัญในการบริหารรัฐกิจในยุคปัจจุบัน เทศบาลจำเป็นต้องดำเนินการทั้งในเชิงการป้องกันและการแก้ไขทั้งนี้นอกจากจะดำเนินการเพื่อให้ประชาชนได้รับการบริการที่ดีและมีประสิทธิภาพแล้ว ควรคำนึงถึงวิธีดำเนินการที่จะช่วยเหลือผู้สูงอายุเมื่อเกิดสภาวะดังกล่าวด้วย ทั้งนี้เนื่องจากผู้สูงอายุมักได้รับผลกระทบในเชิงความเดือดร้อนมากกว่ากลุ่มอื่น เช่น อาจประสบกับปัญหาการอพยพเคลื่อนย้ายที่ทำได้ค่อนข้างลำบากเมื่อเทียบกับกลุ่มอื่น ดังนั้นจากประสบการณ์ภัยพิบัติทางธรรมชาติที่เกิดขึ้นในประเทศต่างๆก็มีสถิติผู้สูงอายุได้รับบาดเจ็บหรือเสียชีวิตมากกว่ากลุ่มอื่น

3.3.3 องค์การผู้สูงอายุ

3.3.1 การเสริมสร้างความเข้มแข็งของชมรมผู้สูงอายุ โดยอาศัยปัจจัยที่จะเสริมสร้างความเข้มแข็งคือ ภาวะผู้นำของประธานชมรมผู้สูงอายุ, การจัดสภาวะแวดล้อมให้เอื้อต่อการดำเนินงานของชมรม เช่น การเดินทางมาทำกิจกรรมของสมาชิก การขอรับการสนับสนุนจากภายนอก, และการจัดการองค์การผู้สูงอายุโดยหลักธรรมาภิบาล (ความเปิดเผย โปร่งใส และมีประสิทธิภาพ)

3.3.2 การเชื่อมโยงภายใน-ภายนอกโดยหลักการคือการหาแนวร่วมหรือพันธมิตรทั้งจากชมรมผู้สูงอายุต่างถิ่น หรือองค์กรภาคีอื่นในเชิงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมประสบการณ์

ซึ่งกันและกัน นอกจากนี้ยังจำเป็นต้องสร้างผู้สูงอายุด้วยกันให้มารับช่วงต่อหรือกระตุ้นให้เป็นผู้มีคุณค่าให้มากขึ้น

3.3.3 ภาวะผู้นำของประธานชมรมผู้สูงอายุ แม้ว่าองค์กรผู้สูงอายุเป็นองค์กรภาคประชาชนที่สมาชิกไม่สู้จะยอมรับให้ใครมาใช้อำนาจเหนือ หรือทุกคนปรารถนาที่จะอยู่อย่างเท่าเทียม และดูแลช่วยเหลือกันในฐานะเพื่อนหรือญาติพี่น้องก็ตาม แต่ชมรมผู้สูงอายุยังต้องการผู้นำที่แข็งขัน ซึ่งจำเป็นต้องมีภาวะผู้นำ เช่น เป็นผู้ที่มีหลักการ มีอุดมการณ์ที่เสียสละ ซื่อสัตย์ กล้าตัดสินใจ มีมาตรฐานจริยธรรมสูง เป็นผู้ที่เรียนรู้ข้อผิดพลาด และรับฟังเหตุผลของสมาชิก

3.3.4 ภาคีอื่น

3.3.4.1 แม้ว่าหน่วยงานราชการที่มีหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ เช่น หน่วยงานราชการในส่วนภูมิภาค เช่น พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด พัฒนาชุมชนจังหวัด ฯลฯ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น องค์การบริหารส่วนจังหวัด องค์การบริหารส่วนตำบล จะมีแผนงาน โครงการที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุเนื่องจากเป็นภารกิจตามกฎหมาย แต่จำเป็นที่เทศบาลจะจัดการในเชิงการประสานงานและประสานความร่วมมือ (collaborative management) กับหน่วยงานดังกล่าว เพื่อให้การใช้ทรัพยากรในการจัดการสังคมผู้สูงอายุเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ โดยมุ่งไปสู่การพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุอย่างยั่งยืนและไม่เป็นไปเพื่อการแข่งขันหรือแย่งชิงฐานคะแนนเสียง โดยที่ส่วนราชการต่างมุ่งสนับสนุนเทศบาลซึ่งเป็นองค์กรที่ใกล้ชิดกับผู้สูงอายุมากที่สุด

3.3.4.2 หน่วยงานหรือภาคีต่างๆต้องพร้อมที่จะให้ความร่วมมือและสนับสนุนอย่างแข็งขันต่อกิจกรรมของผู้สูงอายุ ในแง่นี้องค์กรและภาคีต่างๆ จำเป็นต้องตระหนักว่าผู้สูงอายุมักจะมีความรู้สึกว่าระยะเวลาที่รอคอยนั้นยาวนานมาก เมื่อเทียบกับระยะเวลาในการรอคอยที่เท่าๆกันของวัยอื่น ดังนั้นแนวคิดในเรื่อง “ผู้สูงอายุต้องมาก่อน” (the Elderly First) จึงเป็นเงื่อนไขสำคัญ

3.3.4.3 หน่วยงาน องค์กรทางสังคม (social organization) หรือภาคีที่มีในชุมชนเมือง จำเป็นที่จะต้องสนับสนุนอย่างแข็งขันในการสร้างเมืองให้เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุตามหลักการแนวคิดดังกล่าว เช่น หน่วยงานส่วนภูมิภาคต้องมีแนวนโยบายและการปฏิบัติที่ชัดเจนต่อแนวทาง “การสร้างเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ” โดยการสนับสนุนทั้งในเชิงวิชาการและงบประมาณต่อเจ้าภาพหลักคือเทศบาลในการดำเนินงานในเรื่องนี้ นอกจากนี้ภาคีภาคเอกชนควรยอมลงทุนจัดสิ่งอำนวยความสะดวกตลอดจนให้สิทธิพิเศษ (privilege) ในการใช้บริการของผู้สูงอายุในลักษณะต่างๆ เช่น ให้อุปกรณ์ส่วนลด ตลอดจนการใช้บริการโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายตามวาระหรือโอกาสต่างๆ นอกจากนี้ภาคประชาสังคมควรให้ความสนใจและสนับสนุนในการเสริมสร้างสังคมและค่านิยมที่ให้ความสำคัญต่อผู้สูงอายุ และควรกระตุ้นให้เกิดขบวนการพิทักษ์สิทธิของผู้สูงอายุในภาคประชาสังคมในลักษณะ

“สิทธิ์ของผู้สูงอายุคือสิทธิมนุษยชน” ซึ่งในปัจจุบันความเคลื่อนไหวขององค์กรพัฒนาเอกชน และภาคประชาสังคมในเรื่องนี้ยังมีน้อย

3.3.4.4 สื่อทุกประเภทต้องสร้างเสริมความสัมพันธ์ของคนสามวัยคือ วัยเด็ก วัยทำงาน และผู้สูงอายุ เช่นหนังสือพิมพ์ท้องถิ่นมีคอลัมน์เกี่ยวกับสังคมผู้สูงอายุ, ที่วีดีโอมีสปีทในลักษณะรณรงค์ให้ครอบครัวอบอุ่น ทั้งนี้จากการสังเกตพบว่าในระยะหลังผู้คนจะตระหนักจากการที่รณรงค์เรื่องวันพ่อ วันแม่ต่างๆที่เมื่อหลายปีก่อนจะไม่ตระหนักเท่าปัจจุบันซึ่งมีผลจากการสื่อสารประชาสัมพันธ์

3.3.4.5 ในด้านสารสนเทศและการติดต่อสื่อสารควรรักษาช่องทางการติดต่อที่ผู้สูงอายุนิยมชมชอบให้คงอยู่ต่อไป เช่น หอกระจายข่าวในชุมชน อย่างไรก็ตามต้องมีการจัดการสื่อสารมวลชนอื่นๆ เช่น หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น วิทยุหรือโทรทัศน์ท้องถิ่นให้มีสาระที่เป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุโดยตรงทั้งนี้สื่อในปัจจุบันเป็นช่องทางให้กับวัยอื่นมากกว่าผู้สูงอายุ เช่น ไม่มีการประชาสัมพันธ์เรื่องขนส่งสาธารณะ แต่กลับมีสารบบนเท็งของวัยหนุ่มสาวมากกว่า

3.3.4.6 ภาคธุรกิจจำเป็นต้องมีความรับผิดชอบต่อสังคมผู้สูงอายุ (corporate responsible for aging society-CRAS) อย่างถาวรทั้งนี้อาจอยู่บนแนวคิดในเชิงธุรกิจเพื่อสังคมที่ว่าธุรกิจจะช่วยเหลือผู้สูงอายุโดยใช้กลยุทธ์การลงทุนในชุมชนได้อย่างไร นอกจากการมีโปรแกรมในการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุด้วยวิธีการต่างๆเป็นครั้งคราว โดยที่เทศบาลจำเป็นต้องเข้ามาตรึงใจให้ภาคธุรกิจช่วยเหลือสังคมด้วยเช่นกัน

3.3.4.7 ภาคประชาสังคมจำเป็นต้องออกมาต่อสู้อุปสรรคหรือพิทักษ์สิทธิ์ให้ผู้สูงอายุ ทั้งนี้เนื่องจากปัจจุบันไม่มี NGOs ใดที่ดำเนินการในเรื่องนี้โดยตรงอย่างชัดเจน

3.3.4.8 ความคาดหวังในขั้นที่สูงจากสังคมเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุคือการที่ผู้สูงอายุที่แข่งขันสามารถรวมตัวกันจัดตั้งเป็นองค์กรภาคประชาสังคมและมีผลงานอย่างเป็นรูปธรรมปรากฏต่อสังคม เช่นองค์กรในลักษณะอาสาสมัครผู้สูงอายุแห่งชาติ (National Senior Service Corps) ซึ่งเป็นองค์กรอาสาสมัครซึ่งตั้งขึ้นตามรัฐบัญญัติว่าด้วยอาสาสมัครในประเทศสหรัฐอเมริกาที่มีอาสาสมัครที่มีอายุตั้งแต่ 55 ปีขึ้นไป

3.3.4.9 เมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุควรมีแนวความคิดในการให้ความสำคัญหรือตระหนักอยู่เสมอว่าผู้สูงอายุต้องมาก่อนทั้งนี้โดยสภาวะทางกายภาพและจิตภาพผู้สูงอายุไม่สามารถที่จะไปแก่งแย่งแข่งขันกับกลุ่มอื่นได้ แต่ทั้งนี้จำเป็นที่ผู้สูงอายุจะรวมตัวจัดตั้งเป็นองค์กรผู้สูงอายุเพื่อให้เกิดเอกภาพและพลังต่อรองในสังคม โดยที่จำเป็นต้องมีตัวแทนของผู้สูงอายุ (Agent for the Age) ซึ่งทำหน้าที่เป็นทั้ง หัวหน้า ผู้แทนองค์กรผู้ดูแลและแนะนำผู้สูงอายุ ตลอดจนผู้พิทักษ์สิทธิ์ (advocator) ให้กับผู้สูงอายุ

3.3.4.10 ควรส่งเสริมคุณค่าของการแบ่งปันและการอยู่ร่วมกันในชุมชนอย่างเป็นธรรมชาติตามหลักการประชาคมนิยม (communitarianism) มากกว่าการมุ่งส่งเสริมเฉพาะผู้สูงอายุที่มี

ความสามารถโดดเด่นหรือการตอบแทนให้ตามความสามารถของผู้สูงอายุ เพราะจะทำให้เกิดผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้งหรือถูกเบียดขับออกไป (exclusion) จากสังคมอย่างมาก โดยข้อเท็จจริงแล้วเป็นที่ประจักษ์รวมทั้งมีการจำแนกผู้สูงอายุตามความสามารถออกเป็น 3 กลุ่มได้แก่ กลุ่มที่ช่วยเหลือตัวเองได้และช่วยเหลือสังคมได้ (กลุ่มติดสังคม) กลุ่มที่ช่วยเหลือตัวเองได้แต่ไม่ออกสู่สังคม (กลุ่มที่ติดบ้าน) กลุ่มที่ช่วยเหลือตัวเองและช่วยเหลือสังคมไม่ได้ (กลุ่มติดเตียง) ซึ่งชี้ให้เห็นว่าผู้สูงอายุไม่ได้เท่าเทียมกันในเชิงความสามารถ ดังนั้นควรมีการจัดการเพื่อที่จะให้ผู้สูงอายุได้รับอย่างเป็นธรรมให้มากที่สุด ดังนั้นผู้สูงอายุที่อยู่ในกลุ่มช่วยเหลือตัวเองและสังคมได้ควรตระหนักในจุดนี้เพื่อที่จะเข้ามาทำงานในเชิงอาสาสมัครเพื่อผู้สูงอายุคนอื่นๆอย่างกว้างขวางโดยใช้ชุมชนเป็นเวทีในการช่วยเหลือ แบ่งปัน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่มผู้สูงอายุด้วยกันอันเป็นการรวมผู้สูงอายุเข้าด้วยกันเพื่อประโยชน์ร่วมกัน (inclusion) การมุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุรอคอยการสงเคราะห์เชิงสวัสดิการจากภาครัฐจึงเป็นแนวทางที่พึงหลีกเลี่ยง กรณี อสม.ซึ่งเป็นกลไกของ สธ. มีทุกสาขาคือยกเว้น ผู้สูงอายุ

3.3.4.11 สังคมจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนทัศนคติ บางประการต่อผู้สูงอายุ เช่น สังคมต้องไม่มองว่าผู้สูงอายุเป็นภาระแก่สังคมทั้งนี้จำเป็นต้องปลูกฝังทัศนคติหรือค่านิยมนี้ตั้งแต่เด็กและเยาวชน ให้มีความผูกพันต่อพ่อแม่ ปู่ย่า ตายาย โดยการทำกิจกรรมในเชิงเสริมสร้างครอบครัวอบอุ่นอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ เช่น การเข้าวัดร่วมกัน การทำบุญหรือไปเวียนเทียนในวันสำคัญๆทางศาสนา (พุทธ) การปรับเปลี่ยนทัศนคติในการมอง “ศูนย์รับดูแลผู้สูงอายุ” หรือสถานสงเคราะห์คนชรา ว่ามิใช่เกิดจากการที่ถูกหลานทอดทิ้งให้คนแก่อยู่อย่างอนาถา ประสบการณ์จากสังคมผู้สูงอายุในสังคมที่พัฒนาแล้วพบว่าการมีศูนย์ดังกล่าวสามารถช่วยเสริมสร้างให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพกายและจิตดีขึ้นจากการมีปฏิสัมพันธ์หรือมีสังคม อย่างไรก็ตามในการยอมรับนับถือผู้สูงอายุควรปรับเปลี่ยนทัศนคติหรือเปิดกว้างใจกว้างยอมรับให้ผู้สูงอายุสามารถมีกิจกรรมที่นอกเหนือจากกิจกรรมในทางธรรม มาเป็นกิจกรรมในทางโลก เช่น บันเทิง ศิลปะ อาสาสมัครทางสังคม ฯลฯ

3.3.4.12 จำเป็นที่สังคมต้องยอมรับที่จะปรับเปลี่ยนทัศนคติที่เป็นอุปสรรคต่อการออกมาสู่สังคมหรือส่งเสริม สนับสนุนและให้การยอมรับผู้สูงอายุในฐานะพลเมืองเคียงบ่าเคียงไหล่คนอื่น ในแง่ทัศนคติ ค่านิยม ตลอดจนการตราหน้าทางสังคม (social labeling) ที่ไม่สอดคล้องกับผู้สูงอายุในโลกยุคใหม่นอกจากจะเป็นการบั่นทอนความรู้สึกของผู้สูงอายุแล้ว ยังเป็นการกีดกัน (exclude) ผู้สูงอายุในการมีปฏิสัมพันธ์กับกลุ่มผู้สูงอายุด้วยกันหรือผู้คนวันอื่นในสังคม ซึ่งจำเป็นต้องเริ่มปลูกฝังตั้งแต่ในครอบครัวในปัจจุบัน ดังนั้นวิธีการสร้างการยอมรับนับถือผู้สูงอายุในสังคมยุคใหม่อาจจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนเพื่อให้สอดคล้องกับทัศนคติของคนรุ่นใหม่มากยิ่งขึ้น ในแง่นี้สังคมไม่จำเป็นต้องคาดหวังจะให้ผู้สูงอายุทุกคนต้องประพฤติปฏิบัติตามๆกัน (stereotype) เช่น ผู้สูงอายุมักจะถูกคาดหวังให้ต้องเข้าวัดปฏิบัติธรรมหรืออยู่ในขอบเขตเฉพาะที่ค่อนข้างไปในทางธรรม แต่ควรยอมรับและเชิญชวนให้ผู้สูงอายุเข้ามาข้องแวะในทางโลกยิ่งคนวัยอื่น ดังนั้นการที่ผู้สูงอายุจะเข้าไปเสาะแสวงหาสิ่งบันเทิง

เรจรมย์ที่ไม่เกินขอบเขตความเหมาะสมก็สามารถที่จะมีกิจกรรมนั้นได้ เช่นการร้องเพลงคาราโอเกะ ลีลาศ เข้าชมรมเพลงเก่า หรือเล่นเกมสแนปฝึกสมองโดยไม่มีกพนันเข้ามาเกี่ยวข้อง ฯลฯ

3.4 ข้อเสนอแนะในเชิงการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้อง

3.4.1 เงื่อนไขของข้อเสนอแนะของคณะผู้วิจัยในการใช้ประโยชน์จากงานนี้คือ ในการจัดการสังคมเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุนี้เป็นแนวทางที่ร่วมสมัยในช่วงเวลาหนึ่งซึ่งมีอาจารย์ร่วมสมัยไปได้ตลอด อีกทั้งในแต่ละที่ย่อมต้องพัฒนาเมืองในแนวทางที่แตกต่างกัน ดังนั้นจึงควรมีการวิจัยเพื่อตอบโจทย์ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการสังคมผู้สูงอายุเป็นการเฉพาะ ทั้งในเชิงพื้นที่และประเด็นปัญหา

3.4.2 หากมีการนำกรอบแนวคิดเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุไปใช้ควรมีการตรวจสอบ (verify) ผลที่เกิดขึ้นว่าเมืองได้พัฒนาไปในแนวทางที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุตามเป้าประสงค์ของแต่ละองค์ประกอบ ตลอดจนมีความสัมพันธ์เชิงเหตุผลในแต่ละโมดูลหรือไม่อย่างไรเพื่อนำมาเป็นแนวทางในการปรับปรุงการจัดการสังคมผู้สูงอายุเพื่อสร้างเสริมเมืองให้เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุมากยิ่งขึ้น

3.4.3 จำเป็นต้องศึกษามิติต่างๆที่นำไปสู่ความเป็นผู้สูงอายุที่กระฉับกระเฉง (active aging), ผู้สูงอายุที่เต็มไปด้วยศักยภาพ (successful aging), ผู้สูงอายุที่มีผลิตภาพ (productive aging) ในบริบทไทยโดยศึกษาในเชิงการพัฒนาทฤษฎีฐานรากจากการสรุปบทเรียนในพื้นที่ต่างๆ เพื่อที่จะขยายผลหรือนำไปสู่การปฏิบัติต่อไป

3.4.4 ข้อเสนอในการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับปัญหาที่ค้นพบจากการวิจัย: โจทย์การวิจัยที่เกี่ยวข้องเป็นข้อเสนอที่เห็นว่าผู้สูงอายุในแต่ละเมืองยังเห็นว่าควรมีการจัดการในประเด็นต่อไปนี้ เป็นต้นว่าการวิจัยด้านการประเมินความเสี่ยงของผู้สูงอายุในชุมชนเมือง, การวิจัยและพัฒนาเทคโนโลยีในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ, การศึกษาเพื่อออกแบบสภาวะแวดล้อมเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยแก่ผู้สูงอายุในชุมชน, การวิจัยและพัฒนาเครื่องมืออุปกรณ์อำนวยความสะดวกในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ, การศึกษาความต้องการในการเดินทางของผู้สูงอายุในชุมชน, การศึกษาเพื่อออกแบบระบบขนส่งสาธารณะสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนเมืองระดับต่างๆ, การศึกษาความต้องการในการเสริมสร้างทักษะในการซ่อมแซมเครื่องใช้ไม่สอยในบ้านของผู้สูงอายุ, การวิจัยเพื่อค้นหาคำตอบในเชิงความเหมือนและความต่างของความรู้ทักษะและการจัดการบริการ ระหว่างผู้พิการกับผู้สูงอายุ

3.5 ข้อเสนอแนะโครงการที่เป็นรูปธรรมต่อเทศบาล

เป็นข้อเสนอที่เป็นรูปธรรมในการจัดการเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในสังคมไทยในลักษณะโครงการที่สามารถทำได้ทันทีซึ่งโครงการเหล่านี้หลายโครงการได้ดำเนินการในหลายๆที่อยู่แล้ว เช่น

3.5.1 โครงการในด้านอาคารและพื้นที่สาธารณะ เช่น โครงการรณรงค์คืนทางเท้าให้กับผู้สูงอายุ, โครงการอาสาสมัครสำหรับผู้สูงอายุ, โครงการเพิ่มพื้นที่สีเขียวในเขตเมือง, โครงการพัฒนาศูนย์ผู้สูงอายุครบวงจร, โครงการปรับสภาพพื้นที่และจัดสถานะแวดล้อมเพื่ออำนวยความสะดวกฯ, ฯลฯ

3.5.2 โครงการในด้านการเดินทางและการขนส่ง เช่น โครงการรณรงค์เพื่อเข้าถึงการบริการที่สะดวกปลอดภัยในการเดินทางของผู้สูงอายุ, โครงการลดอุบัติเหตุจากในเดินทางฯ, โครงการอาสาสมัครรับส่งผู้สูงอายุในชุมชน, โครงการสร้างโอกาสในการเดินทางให้กับผู้สูงอายุและผู้พิการ, ฯลฯ

3.5.3 โครงการในด้านที่อยู่อาศัย เช่น โครงการรณรงค์จัดสถานะแวดล้อมในชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิตแก่ผู้สูงอายุ, โครงการรณรงค์เพื่อความปลอดภัยในเคหสถานของผู้สูงอายุ, โครงการสร้างเสริมทักษะในการซ่อมสร้างอุปกรณ์ที่ใช้ในชีวิตประจำวันแก่ผู้สูงอายุ, โครงการซ่อมแซมบ้านผู้พิการและผู้สูงอายุ, โครงการสมุนไพรรักษาตัวของผู้สูงอายุ, ฯลฯ

3.5.4 โครงการในด้านการมีส่วนร่วมทางสังคม เช่น โครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ, โครงการส่งเสริมการจัดตั้งศูนย์สืบสานวัฒนธรรมพื้นบ้าน, โครงการสืบค้นภูมิปัญญา ประวัติศาสตร์ท้องถิ่น ภาษา ประเพณี และวัฒนธรรมไทย, โครงการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในการบริหารแผนงาน โครงการ: แผนชุมชนกับโครงการของผู้สูงอายุในชุมชน, ทักษะในการเขียนแผน โครงการของผู้สูงอายุ, โครงการพัฒนาทักษะและสร้างเสริมการทำงานร่วมกันของผู้สูงอายุ, โครงการเสริมสร้างแรงบันดาลใจและการจูงใจผู้สูงอายุ: กระฉับกระเฉงและมีคุณภาพ, โครงการ “การวิจารณ์ในฐานะพลังทางปัญญาของสังคมร่วมสมัย”, ฯลฯ

3.5.5 โครงการในด้านการยอมรับและการมีศักดิ์ในสังคม เช่น โครงการจัดงานวันผู้สูงอายุ, โครงการจัดงานวันครอบครัว, โครงการคลังปัญญาชุมชน, โครงการ “หนึ่งผู้สูงอายุ-หนึ่งชมรม-หนึ่งความสนใจ”, โครงการสานสายใจทุกเพศทุกวัยในชุมชน: เด็กและเยาวชน-วัยทำงาน-ผู้สูงอายุ, ฯลฯ

3.5.6 โครงการในด้านการมีส่วนร่วมในฐานะพลเมืองและการจ้างงาน เช่น โครงการส่งเสริมการมีงานทำสำหรับผู้สูงอายุ, โครงการสร้างเสริมทักษะและประสบการณ์เพื่อการมีงานทำของผู้สูงอายุ: งานและอาชีพที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ, โครงการส่งเสริมความรู้และพัฒนาคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุ: ภูมิปัญญา-ร่วมกันคิด-ผลิตภัณฑ์, โครงการโรงเรียนสืบสานภูมิปัญญาท้องถิ่นสู่ลูกหลาน, โครงการรณรงค์ธุรกิจเพื่อสังคมผู้สูงอายุ: รับผู้สูงอายุเข้าทำงาน, ฯลฯ

3.5.7 โครงการในด้านสารสนเทศและการติดต่อสื่อสาร เช่น โครงการรณรงค์เพื่อการสื่อสารที่เป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุในชุมชน, โครงการรื้อฟื้นและอนุรักษ์ภูมิปัญญาพื้นบ้าน, โครงการถ่ายทอดประสบการณ์ในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (ICT) ให้กับผู้สูงอายุ, โครงการสื่อเพื่อการพัฒนาผู้สูงอายุ: สื่อสารที่โดนใจผู้สูงอายุ, โครงการส่งเสริมการจัดทำสื่อสำหรับชมรมผู้สูงอายุ:

วารสาร จุลสาร แผ่นพับ จดหมายเวียนฯ, โครงการสื่อสารประชาสัมพันธ์กิจการผู้สูงอายุ:

ความก้าวหน้าและการพัฒนา, โครงการฝึกอบรมการใช้เทคโนโลยียุคดิจิทัล ฯ, ฯลฯ

3.5.8 โครงการในด้านความเป็นชุมชนและการบริการด้านสุขภาพ เช่น โครงการการรณรงค์ส่งเสริมสุขภาพ....ของผู้สูงอายุ, โครงการสร้างเสริมความรู้การบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ, โครงการเสริมสมรรถภาพผู้สูงอายุ, โครงการอาสาสมัครเป็นเพื่อนผู้สูงอายุ, โครงการอาสาสมัครรับขนส่งผู้สูงอายุตามชุมชน, โครงการชุมชนดูแลผู้สูงอายุ, ฯลฯ

ตารางที่ 126 สรุปข้อเสนอแนะจากการวิจัย

ที่	สาระข้อเสนอแนะ	ต่อหน่วยงาน/ภาคี	เงื่อนไข/การสนับสนุน	หมายเหตุ
1	สภาวะแวดล้อมทางกายภาพในเมือง	เทศบาล	รัฐบาล/กรมส่งเสริมฯ/ภาคีอื่น	ข้อ 3.2.1
2	-การเดินทาง&ระบบเชื่อมต่อ -อาสาจราจร	-เทศบาลร่วมกับสนง.ขนส่งฯ- -อาสาสมัครในชุมชน	-รัฐบาล/กรมส่งเสริมฯ/ สถาบันการศึกษา/ธุรกิจ -สื่อมวลชน/ประชาสังคม	ข้อ 3.2.2
3	การซ่อมแซมที่อยู่อาศัย	เทศบาล	ว. อาชีวะฯ/ธุรกิจ&ภาคีอื่น	ข้อ 3.2.3
4	“ศูนย์ผู้สูงอายุ”(การสร้างโอกาส & การมีส่วนร่วมทางสังคม)	เทศบาล, พม., สธ., ศธ., (โครงการ,งาน,กิจกรรมฯลฯ)	รัฐบาล/กรมส่งเสริมฯ/ ภาคเอกชน/ประชาสังคม/ ประชาชน ฯลฯ	ข้อ 3.2.4
5	การยอมรับนับถือและการมีสังกัด ในสังคมของผู้สูงอายุ/การ เชื่อมโยงไปยังภาคี-องค์กรต่างๆ	เทศบาล, พม., สธ., ศธ., ฯลฯ (โครงการ,งาน,กิจกรรมฯลฯ)	ประชาชน/ประชาสังคม/ ภาคเอกชน/รัฐบาล/กรมส่งเสริม ฯ/ ฯลฯ	ข้อ 3.2.5
6	พลเมืองและการมีงานทำของ ผู้สูงอายุ	เทศบาล, รง., พม., สธ., ศธ., , ฯลฯ(โครงการ,งาน,กิจกรรม)	ภาคเอกชน/ประชาสังคม/รัฐบาล/ กรมส่งเสริมฯ/ ประชาชน ฯลฯ	ข้อ 3.2.6
7	สารสนเทศและการติดต่อสื่อสาร	เทศบาล, ICT., พม., สธ., ศธ. (โครงการ,งาน,กิจกรรมฯลฯ)	รัฐบาล/กรมส่งเสริมฯ/ ภาคเอกชน/ประชาสังคม/ ประชาชน ฯลฯ	ข้อ 3.2.7
8	ชุมชนและการบริการสุขภาพ	เทศบาล, สธ.-อสม., พม.- อผส., ศธ., ฯลฯ (โครงการ,งาน,กิจกรรมฯลฯ)	รัฐบาล/กรมส่งเสริมฯ/ ภาคเอกชน/ประชาสังคม/ ประชาชน ฯลฯ	ข้อ 3.2.8
9	การตั้ง“สำนักงานคณะกรรมการ ผู้สูงอายุแห่งชาติ”และ “คณะกรรมการผู้สูงอายุประจำ จังหวัด”(กผส.จ.) ที่รับผิดชอบ นโยบายด้านผู้สูงอายุเป็นการ เฉพาะ	รัฐบาลโดยกระทรวงการ พัฒนาสังคมและความมั่นคง ของมนุษย์, ส่วนราชการที่ยก ร่างกฎหมายและระเบียบ ต่างๆ	ส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง/สาม สถาบันภาครัฐกิจ/ สถาบันการศึกษา/ประชาชน	ข้อ 3.3.1

10	การพิจารณาขยายระยะเวลาทั้งอายุเกษียณ และนิยามผู้สูงอายุ	รัฐบาลโดยกระทรวงการ พัฒนาสังคมและความมั่นคง ของมนุษย์, ส่วนราชการที่ยก ร่างกฎหมายและระเบียบ ต่างๆ	กค./ส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง/สาม สถาบันภาคธุรกิจ/ สถาบันการศึกษา/ประชาชน	ข้อ 3.3.1
11	การมีกฎหมายเพื่อให้ผู้สูงอายุ สามารถมีงานทำและมีรายได้	รัฐบาลโดยกระทรวงการ พัฒนาสังคมและความมั่นคง ของมนุษย์, ส่วนราชการที่ยก ร่างกฎหมายและระเบียบ ฯ	กค./ส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง/สาม สถาบันภาคธุรกิจ/ สถาบันการศึกษา/ประชาชน	ข้อ 3.3.1
12	มีแผนพัฒนาผู้สูงอายุของ เทศบาล(โดยอาศัย"ฐานข้อมูล ผู้สูงอายุครบวงจร" ของเทศบาล	เทศบาล	รัฐบาล/กรมส่งเสริมฯ/ ภาคเอกชน/ประชาสังคม/ ประชาชน ฯลฯ	ข้อ 3.3.2, ข้อ 3.3.2.5
13	มีกองหรือสำนัก"การจัดการ สังคมผู้สูงอายุ"ในสนง.เทศบาล	เทศบาล	รัฐบาล/กรมส่งเสริมฯ/ ภาคเอกชน/ประชาสังคม/ ประชาชน ฯลฯ	ข้อ 3.3.2
14	การตราข้อบัญญัติของเทศบาล (ordinance) เพื่อจัดทำ องค์ประกอบต่างๆที่นำไปสู่ "เมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ"	เทศบาล	รัฐบาล/กรมส่งเสริมฯ/ ภาคเอกชน/ประชาสังคม/ ประชาชน ฯลฯ	ข้อ 3.3.3
15	อื่นๆ เช่นส่งเสริม/สร้าง"พื้นที่ ทางสังคมของผู้สูงอายุ", "ชุมชน ที่ดูแลผู้สูงอายุ", "การคุ้มครอง แรงงานผู้สูงอายุ", "การสร้าง เสริมทักษะในการทำกิจกรรม ร่วมกัน", "การรื้อฟื้นความเป็น ชุมชน", "การจัดโซน", "ภูมิ ปัญญาท้องถิ่น", "การวางระบบ การดูแลระยะยาว", "บ้านพัก ผู้สูงอายุ", "การออมของ ผู้สูงอายุ", "การเตรียมการเพื่อ ผู้สูงอายุในภาวะฉุกเฉิน"	เทศบาล, พมจ., สธ, ศธ, ชาวบ้านชาวเมือง ฯลฯ	รัฐบาล/กรมส่งเสริมฯ/ ภาคเอกชน/ประชาสังคม/ ประชาชน ฯลฯ	ข้อ3.3.2.6- 3.3.2.10
16	ข้อเสนอแนะอื่นๆ	เทศบาลและภาคีในเมือง	รัฐบาลและทุกภาคี	3.3.3- 3.3.4