

# การเดินทางในกรุงเทพมหานครเพื่อการตอบโจทย์สังคมผู้สูงอายุแบบองค์รวม

## Traveling in Bangkok to Provide Holistic Aging Society

รัชนก ปัญญาสุพัฒน์\*  
Ratchanok Panyasupat\*  
จุฬาลักษณ์ จารุจุฑารัตน์\*\*  
Julalak Jarujutarat\*\*

### บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) สสำรวจลักษณะผู้สูงอายุและครอบครัวในพื้นที่เขตปกครองกรุงเทพมหานคร (2) สสำรวจรูปแบบการเดินทางของผู้สูงอายุในพื้นที่เขตปกครองกรุงเทพมหานคร (3) สสำรวจสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการเดินทางของผู้สูงอายุในพื้นที่เขตปกครองกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ มีจำนวน 400 คน มีอายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป พักอาศัยอยู่ในเขตพื้นที่เขตปกครองกรุงเทพมหานคร ได้แก่ เขตธนบุรี เขตคลองสาน เขตภาษีเจริญ และเขตบางแค ที่มีสุขภาพดีผลรวมคะแนนตามดัชนีบาร์เธลเอดีแอล (Barthel ADL index) ตั้งแต่ 12 คะแนนขึ้นไป มีการเดินทางออกจากบ้านและให้ความยินยอมในการวิจัย สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยพบว่า

1. ลักษณะผู้สูงอายุและครอบครัวของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ประกอบอาชีพค้าขาย แหล่งที่มาของรายได้คือ เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่คิดว่าตนเองมีภาวะสุขภาพดี ประวัติการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลพบว่า ส่วนใหญ่มีความถี่ในการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลรวม 2 ครั้ง ค่าใช้จ่ายเมื่อเจ็บป่วยพบว่า ส่วนใหญ่เป็นบุตรออกค่าใช้จ่าย การออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างพบว่า ส่วนใหญ่ออกกำลังกายโดยการเดินมากที่สุด กิจกรรมการสังสรรค์ของกลุ่มตัวอย่างภายในบ้านพบว่า ส่วนใหญ่มีการสังสรรค์ภายในบ้านโดยการพูดคุยร่วมกับเพื่อนบ้าน การรับประทานอาหาร และการจัดงานเลี้ยง กิจกรรมการไปเที่ยวนอกบ้านส่วนใหญ่พบว่า เป็นการเดินเล่น

2. รูปแบบการเดินทางออกนอกบ้านพบว่า 1) การเดิน ระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง 2) การใช้รถยนต์ส่วนตัว ระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง 3) การใช้รถยนต์รับจ้าง ระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง 4) การใช้จักรยานยนต์รับจ้าง ระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง 5) การใช้จักรยาน ระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง 6) การใช้รถโดยสารประจำทาง ระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง 7) การใช้รถสองแถว ระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง 8) การใช้รถตุ้รับจ้าง ระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง 9) การใช้รถจักรยานยนต์ ระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง

\* อาจารย์ประจำสาขาวิชาการเป็นผู้ประกอบการ คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา

\* Lecturer Faculty of Management Science Program in Entrepreneurship Bansomdejchaopraya Rajabhat University

\*\* อาจารย์ประจำสาขาวิชาออกแบบผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา

\*\* Lecturer Faculty of Science and Technology Program in Department of Industrial Bansomdej chaopraya Rajabhat University

10) การใช้รถไฟฟ้า (BTS) ระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง 11) การใช้รถไฟฟ้าใต้ดิน ระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง 12) การใช้เรือโดยสาร ระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อย

3. สิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการเดินทางของผู้สูงอายุที่เหมาะสม คือ ทางเท้าที่มีทางลาดในจุดที่เชื่อมต่อและทางแยก รถไฟฟ้ามีลิฟท์ขนาดมาตรฐานที่รถเข็นสามารถผ่านได้ การเดินทางด้วยเรือโดยสารมีทั้งเรือด่วนและเรือข้ามฟาก

ข้อเสนอแนะ คือ 1) ควรรณรงค์ให้คงกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพกายจิตสังคมผู้สูงอายุต่าง ๆ ต่อไป 2) โรงพยาบาลที่รับผิดชอบพื้นที่ควรมีบริการเชิงรุก เพื่อสืบค้นโรคของผู้สูงอายุอย่างรวดเร็ว 3) การขนส่งมวลชนควรพัฒนาโดยสภาสาธารณะที่บรรจุคนได้จำนวนมาก ๆ ให้มีความสะดวก เพื่อให้ผู้สูงอายุเปลี่ยนมาใช้บริการเพิ่มขึ้น 4) กรมทางหลวงชนบทควรปรับปรุงพื้นผิวถนนให้เรียบ 5) ควรปรับจุดเชื่อมต่อต่าง ๆ ให้ใช้ได้อย่างสะดวกตลอดทาง 6) ชุมชนควรรณรงค์ให้ผู้สูงอายุใช้จักรยานในการเดินทางเพิ่มขึ้นเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตและช่วยบรรเทาปัญหาสิ่งแวดล้อมได้อีกด้วย

**คำสำคัญ :** การเดินทางในกรุงเทพมหานคร การตอบโภทย์ สังคมผู้สูงอายุแบบองค์รวม

## Abstract

The purposes of this research are (1) to study the characteristics of the elderly and the family in the administrative district of South Thonburi area. (2) to survey travel patterns of the elderly the administrative district of South Thonburi area. (3) to survey the environment related to the travel of the elderly in the administrative district of South Thonburi area. The sample of was 400 people with aged more than 50 years old, living in 4 the administrative district of South Thonburi area ; Thonburi, Khlong San, Phasi-Chareon, Bangkhae with good healthy. There are total score of Barthel ADL index 12 point up. The sample had travelling activity and consented to be a sample of the research. The data were analyzed by percentage, mean and standard deviation.

The resulted of research found that

1. Elderly and family characteristics of the sample were mostly female, elementary education. The most common source of income was the elderly subsistence allowance. The health and self-care data of the sample found that most of them thought they were healthy. Expenses found that mostly were from family. The exercise of the sample found that most of the exercise was walking. Out-of-home activities were found two times per week was walking.

2. The pattern of travelling of the sample was found as follows: 1) Walking, the level of satisfaction was moderate. 2) Using private car, the level of satisfaction with outing by using private car was moderate. 3) Using taxis, the level of satisfaction with traveling out of the house by using the taxi was moderate, 4) Using motorcycle, the satisfaction with travel by using motorcycle at moderate. 5) Taking bike, the level of satisfaction with traveling by using bus at the moderate level. 6) Using the bus, the level of satisfaction with travelling out of the house by using the bus was moderate. 7) Using minibus, the level of satisfaction with

travelling out by using minibus was moderate. 8) Using of van, the level of satisfaction with travelling out of the house by using the van was moderate. 9) Use of motorcycles, the level of satisfaction with travelling out of the house by using the motorcycles was moderate. 10) Using BTS, the level of satisfaction with travelling out of the house by using the BTS was moderate. 11) Using MRT, the level of satisfaction with travelling out of the house by using the MRT was moderate. 12) Using boats, the level of satisfaction with travelling out of the house by using the boat was fair.

3. Environment related to travel of the elderly is appropriate. The pedestrian walkway with a ramp in the connecting point and junction made the wheelchair accessible including bike could drive easily. The BTS had standard lift that the wheelchair could pass. The researchers suggested that: 1. continue to promote mental health activities for the elderly. 2. Hospitals should be proactive to find the disease of the elderly quickly. 3. Department of Rural Roads should develop public buses containing large number of people to be convenient 4. Department of Rural Roads should adjust the road surface smoothly. 5. Adjust the connection points. 6. The community should encourage the elderly to use their bicycles to travel more to promote quality of life and help alleviate environmental problems.

**Keywords** : Traveling in Bangkok to provide, Holistic, Aging Society

## บทนำ

ปัจจุบันประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) คือ มีประชาชนอายุมากกว่า 60 ปี ในปี 2556 พบว่า ประชากรที่สูงอายุ มีจำนวนถึง 8,734,101 คน และค่าดัชนีอยู่ที่ร้อยละ 68.77 สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2557) เนื่องจากการลดลงอย่างรวดเร็วของทั้งอัตราการเจริญพันธุ์และอัตราการตาย ทำให้คาดว่าในปี พ.ศ. 2568 จำนวนประชากรสูงอายุไทยจะเพิ่มขึ้นเป็น 14.5 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 20 หรือประมาณ 1 ใน 5 ของประชากรทั้งประเทศซึ่งสัดส่วนวัยที่ใช้แรงงานต่อการเกื้อหนุนผู้สูงอายุไทยที่จะลดลงจาก 6 คน ต่อผู้สูงอายุ 1 คน เป็น 2 คนต่อผู้สูงอายุ 1 คนในปี พ.ศ. 2573 การเพิ่มขึ้นของผู้สูงอายุท่ามกลางกระแสการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรมที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วและรุนแรง ได้แก่ การเกษียณการทำงาน การมีรายได้ลดลง การมีบุตรน้อยลง บุตรต้องออกไปทำงานนอกบ้าน หรือการย้ายถิ่นฐานไปทำงานที่อื่น ๆ สตรีที่เคยเป็นผู้ดูแลหลักในครอบครัวต้องออกไปทำงานนอกบ้านมากขึ้น ทำให้ผู้สูงอายุขาดคนดูแล ต้องอยู่ตามลำพัง ฉะนั้นการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุจึงจำเป็นต้องพึ่งพาตนเองมากขึ้นและยาวนาน หากคงความเชื่อดั้งเดิมที่ว่าสูงอายุ คือ วัยที่สภาพร่างกายเสื่อม ควรพักหรือลดการทำงาน อยู่บ้านเฉย ๆ ผู้สูงอายุจึงลดการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ซึ่งผลที่ตามมาก็คือ ความเสื่อมของสุขภาพร่างกายเพิ่มขึ้น โรคประจำตัวรุนแรงขึ้น และเสี่ยงต่อภาวะทุพพลภาพมากขึ้น ผลที่กระทบก็คือ เพิ่มการดูแลของสมาชิกในครอบครัว และเพิ่มภาระงานของรัฐบาลที่จะต้องรับหน้าที่การดูแลผู้สูงอายุที่อ่อนแอและเจ็บป่วย ด้วยการบริการและกำลังคนที่สอดคล้อง เช่น การดูแลในโรงพยาบาล และการบริการติดตามเยี่ยมผู้สูงอายุที่บ้าน ซึ่งข้อมูลในปี พ.ศ. 2552 ระบุว่างานบริการแก่ผู้สูงอายุไม่สามารถใช้บุคลากรด้านสาธารณสุขได้ จึงจำเป็นต้องอาศัยอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ (อผส.) 13,000 คน อาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคง

ของมนุษย์ (อพม.) 7,255 คน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) 987,019 คน ร่วมกับการที่ให้บริการที่อยู่อาศัยและช่วยเหลือ ปัจจัยพื้นฐานเพิ่มขึ้น 25 แห่ง พบว่า ในแต่ละแห่งมีรายจ่ายถึงเดือนละ 52,000 บาท หากคิดรวมกับค่าจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุอย่างน้อยคนละ 600 บาทต่อเดือน เมื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุซึ่งยังมีภาระเช่นนี้ต่อไป ส่งผลให้ต้องใช้งบประมาณของประเทศเพิ่มขึ้น

การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้แข็งแรงด้วยการออกกำลังกาย และประกอบอาชีพเดิมหรือประกอบอาชีพใหม่ที่เหมาะกับสภาพร่างกาย จึงเป็นแนวทางที่เรื่อนำมาเป็นนโยบายของประเทศ อย่างไรก็ตาม สภาพร่างกายที่เสื่อมลงของผู้สูงอายุมิชอบจำกัด จึงเป็นที่จะต้องปรับโครงสร้างพื้นฐานให้เอื้อต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ เช่น บ้านที่เหมาะสม และถนนหนทางที่ปลอดภัย ฯลฯ

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2558) ยุทธศาสตร์การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านคมนาคมขนส่งของไทย พ.ศ. 2558-2565 ซึ่งมีแผนงานและโครงการเพื่อให้เกิดการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านคมนาคมขนส่งในระยะเร่งด่วน ในการแก้ไขปัญหาจราจรจากเมืองหลักในภูมิภาคสู่ปริมณฑลและกรุงเทพมหานคร ด้วยระบบรถไฟฟ้าขนส่งมวลชน โดยเน้นการพัฒนาาระบบรถไฟฟ้าขนส่งมวลชน 10 เส้นทาง ระยะทางรวม 468 กิโลเมตร และพัฒนาระบบเชื่อมต่อการเดินทางให้สามารถเชื่อมโยงเป็นโครงข่ายทางเลือกในการเดินทางระบบขนส่งมวลชนรถไฟฟ้าเป็นระบบขนส่งหนึ่งที่มีความสำคัญมาก และมีการบริการให้ใช้ครอบคลุมพื้นที่กรุงเทพฯและปริมณฑล สามารถช่วยทำให้การเดินทางในกรุงเทพมหานคร มีความคล่องตัวและสะดวกสบายมากขึ้น ช่วยลดการติดขัดของการจราจรในเขตเมือง ช่วยลดการสูญเสียน้ำมันจากปัญหาการติดขัด ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับระบบขนส่งอื่น ๆ พบว่า ระบบรถไฟฟ้าขนส่งมวลชนเป็นระบบที่ประหยัดน้ำมันมากที่สุด และสามารถขนถ่ายผู้โดยสารเป็นจำนวนมาก ประหยัดเวลาอย่างมาก ซึ่งส่งผลให้ประชาชนใช้บริการจำนวนมากทุกระดับ เช่น การพัฒนาระบบการเชื่อมต่อในบริเวณสถานีรถไฟฟ้า ท่าเรือเพื่อรองรับการเดินทางของประชาชนให้สามารถเดินทางจากต้นทางไปยังปลายทางได้อย่างต่อเนื่อง สะดวกสบาย และปลอดภัย ซึ่งสามารถรองรับการเดินทางได้ 5-8 ล้านคน และสามารถเพิ่มสัดส่วนการเดินทางโดยระบบขนส่งสาธารณะต่อการเดินทางโดยรถยนต์ส่วนบุคคลเป็นร้อยละ 60 ต่อ 40 ได้ตามที่กำหนดเป้าไว้ในยุทธศาสตร์

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการรับผิดชอบในการดำเนินการให้บริการระบบขนส่งสาธารณะและสนับสนุนการจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกด้านบริการขนส่งสาธารณะในการให้บริการเชิงสังคม เพื่อเป็นปัจจัยพื้นฐานในการเดินทางสำหรับประชาชนทุกระดับรวมทั้งกลุ่มผู้ด้อยโอกาส เช่น ผู้สูงอายุและคนพิการทุกประเภท ซึ่งสอดคล้องกับแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ในยุทธศาสตร์ด้านระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ในมาตรการระบบบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน ซึ่งเป็นแผนพัฒนาประชากรผู้สูงอายุให้มีสถานภาพดี โดยมีสุขภาพที่ดีขึ้นทั้งร่างกายและจิตใจ ครอบครัวยุบอุ่น มีสังคมที่ดี มีหลักประกันที่มั่นคง ได้รับสวัสดิการและบริการที่เหมาะสมอยู่อย่างมีคุณค่า มีศักดิ์ศรี พึ่งตนเองได้ มีส่วนร่วม มีโอกาสเข้าถึงข้อมูลและข่าวสารอย่างต่อเนื่อง

แม้ว่ากฎกระทรวงกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคารสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพและคนชรา พ.ศ. 2548 ได้กำหนดให้อาคารและสถานที่สาธารณะต้องสร้างสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคาร รถสำหรับคนพิการ ทุพพลภาพ และผู้สูงอายุ แต่กฎหมายดังกล่าวมีผลบังคับใช้เฉพาะสถานที่ที่มีพื้นที่เกิน 300 ตารางเมตรขึ้นไป โดยไม่มีผลบังคับย้อนหลังและไม่มีบทลงโทษ ซึ่งข้อมูลจากกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์พบว่า ปัจจุบันพื้นที่สาธารณะอาคารสาธารณะส่วนใหญ่ยังขาดแคลนสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการและผู้สูงอายุหรือมีแต่ไม่ได้มาตรฐาน ไม่ปลอดภัย คิดเป็น ร้อยละ 70



## วิธีดำเนินงานวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ด้วยวิธีการศึกษาสำรวจ (Exploratory Study) โดยมีการดำเนินการดังนี้

1. ศึกษาที่มาและความสำคัญของปัญหาทำการศึกษาจากแหล่งข้อมูล การศึกษา หรืองานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1.1 ความต้องการในการเดินทาง พฤติกรรมการเดินทางและค่าใช้จ่าย รวมถึงปัจจัยเอื้อและอุปสรรคของการเดินทางของผู้สูงอายุ

1.2 รูปแบบทางกายภาพที่เกี่ยวข้องกับการเดินทางของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร

2. ทำการออกแบบกรอบและขอบเขตของการวิจัยโดยการศึกษากลุ่มตัวอย่างของผู้สูงอายุตามขอบเขตที่ได้วางไว้

3. ทำการเก็บข้อมูลวิจัยทำการลงพื้นที่ เพื่อทำการเก็บข้อมูลโดยใช้ การสัมภาษณ์ถ่ายภาพเส้นทาง รวมถึงการบันทึกเส้นทางของการเดินทางของผู้สูงอายุ ทั้งระยะทาง และความถี่ในการเดินทาง ตลอดจนลักษณะของการเดินทางที่ต้องใช้ เพื่อนำมาคัดกรองต่อไป

4. ทำการวิเคราะห์ทางสถิติ และข้อมูลนำข้อมูลที่ได้มาทำการวิเคราะห์ทางสถิติ โดยเลือกเส้นทางที่มีความถี่ของ การเดินทางสูงที่สุดในแต่ละกลุ่มมาพิจารณา

5. ทำการสรุปผล นำผลลัพธ์ที่ได้จากการวิเคราะห์ มาทำการสรุปถึงปัจจัยและออกแบบถึงความเป็นไปได้ในการเพิ่มประสิทธิภาพในการเดินทางของผู้สูงอายุ

6. จัดทำเอกสารรายงานและเผยแพร่

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

#### 1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากร คือ ผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร ที่พักอาศัยในเขตพื้นที่ที่ทำการศึกษา โดยแบ่งตามเขตปกครองกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นแนวเส้นทางของรถไฟฟ้าผ่าน จำนวน 4 เขต ได้แก่ 1) เขตธนบุรี 2) เขตคลองสาน 3) เขตภาษีเจริญ และ 4) เขตบางแคโดยมีศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแคอยู่ในพื้นที่ที่จะทำการศึกษาดูด้วย กำหนดประชากรที่ศึกษามีอายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป มีสุขภาพดี มีผลรวมคะแนนตามดัชนีบาร์เธลเอดีแอล (Barthel ADL index) ตั้งแต่ 12 คะแนนขึ้นไป และเป็นผู้ที่มีการเดินทางออกจากบ้าน

#### 2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยกำหนดขนาดตัวอย่างโดยแบ่งตามเขตปกครองกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นแนวเส้นทางของรถไฟฟ้าผ่าน จำนวน 4 เขต ได้แก่ 1) เขตธนบุรี 2) เขตคลองสาน 3) เขตภาษีเจริญ และ 4) เขตบางแค มีจำนวนทั้งสิ้น 159,087 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางสำหรับพิจารณาขนาดของกลุ่มตัวอย่างของทาโร ยามาเน่ (Yamane, 1967, p. 86) มีขนาดของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาคือ 400 คน ด้วยค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน (Standard Error: S.E.) 0.05 ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้นจำนวน 400 คน และใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multistage Stage Sampling) โดยเก็บข้อมูลจากผู้ที่ยินยอมเข้าร่วมการวิจัยภายหลังการชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยและรับทราบถึงการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างเรียบร้อยแล้ว โดยคณะผู้วิจัยเป็นผู้แจ้งให้ทราบก่อนการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง ณ บ้านของกลุ่มตัวอย่าง

#### 3. เกณฑ์การคัดเลือก (inclusion criteria)

1. มีอายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป

2. พักอาศัยในเขตพื้นที่เขตปกครองกรุงเทพมหานคร ได้แก่ เขตธนบุรี เขตคลองสาน เขตภาษีเจริญ

และเขตบางแค

3. มีสุขภาพดี มีผลรวมคะแนนตามดัชนีบาร์เธลเอดีแอล (Barthel ADL index) ตั้งแต่ 12 คะแนน

4. มีการเดินทางออกจากบ้าน

5. ให้ความยินยอมในการวิจัย

#### 4.เกณฑ์การคัดออก (exclusion criteria)

ไม่สามารถตอบแบบสอบถามตลอดการสัมภาษณ์จนเสร็จสิ้นกระบวนการ

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ แบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากกรอบแนวคิดการดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวมและพฤติกรรมการเดินทางของผู้สูงอายุ โดยแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

1. ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุและภาวะสุขภาพ จำนวน 24 ข้อ
2. ส่วนที่ 2 กิจกรรมที่ทำในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา จำนวน 4 ข้อ
3. ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการเดินทางในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา จำนวน 6 ข้อ
4. ส่วนที่ 4 การเดินทาง ค่าใช้จ่าย และความพึงพอใจในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา จำนวน 6 ข้อ

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย โดยการสัมภาษณ์และลงบันทึกข้อมูลในแบบสัมภาษณ์เป็นรายบุคคล โดยการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1) วิเคราะห์ข้อมูลด้านเอกสารและงานวิจัย โดยเป็นการวิเคราะห์ที่ใช้หลักทฤษฎีเหตุผล มานำเสนอในรูปแบบการบรรยายเพื่อหาความจริง ความคิดเห็นทางด้านลักษณะ ระยะทาง ทรัพยากรและสมรรถนะของผู้สูงอายุที่ต้องการการเดินทางในชีวิตประจำวัน ปัจจัยที่สนับสนุนในการเพิ่มประสิทธิภาพการเดินทางและความพึงพอใจ รวมทั้งโอกาสของระบบขนส่งที่เหมาะสมในการเดินทางในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ

2) วิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์ที่ได้จากกลุ่มเป้าหมาย เพื่อนำไปเป็นแนวทางในการแนวทางของระบบขนส่งที่เหมาะสมในการเดินทางในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุและวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป

3) สรุปและอภิปราย การดำเนินการวิจัยเพื่อการเดินทางโดยระบบขนส่งมวลชนในเขตธนบุรีใต้เพื่อการตอบโจทยสังคมผู้สูงอายุแบบองค์รวมให้ตรงตามความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย การดำเนินงานตามขั้นตอนที่วางแผนไว้ทุก ขั้นตอน นำผลมาวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัย สรุปและอภิปรายผล โดยแยกเป็นหมวดหมู่ของข้อมูลเพื่อหาความสัมพันธ์และมีประเด็นที่เชื่อมโยงกัน

#### สรุปผลการวิจัย

1. ลักษณะผู้สูงอายุและครอบครัวในพื้นที่เขตปกครองกรุงธนใต้

1.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน เป็นตัวแทนจากเขตภาษีเจริญคิดเป็นร้อยละ 44.75 เขตธนบุรีคิดเป็นร้อยละ 23.50 เขตบางแคคิดเป็นร้อยละ 22 และเขตคลองสานคิดเป็นร้อยละ 9.75 มีอายุเฉลี่ย 66.95 ± 8.06 ปี 55 – 95 ปี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 61.50 สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 65.25 การศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 56.25) อาศัยอยู่กับคู่สมรส ร้อยละ 65.25 และบุตร ร้อยละ 53.75 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 79.25 ยังประกอบอาชีพ ได้แก่ ค่าขาย ร้อยละ 26.25 ธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 19 รับจ้าง ร้อยละ 11 เกษตรกร ร้อยละ 4.25 และพนักงานบริษัท ร้อยละ 2.50 แหล่งที่มาของรายได้ที่ช่วยเหลือกลุ่มตัวอย่างที่มากที่สุด คือ เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ร้อยละ 43

2. รูปแบบการเดินทางของผู้สูงอายุในพื้นที่เขตปกครองกรุงธนใต้

ตารางที่ 1 ตารางสรุปรูปแบบการเดินทางของผู้สูงอายุในพื้นที่เขตปกครองกรุงธนใต้

ลำดับ	รูปแบบการเดินทาง	ร้อยละ	ความถี่ /สัปดาห์	เวลาที่ใช้ /ครั้ง	ค่าใช้จ่าย /ครั้ง	ระดับความพึงพอใจ
1	รถยนต์ส่วนบุคคล	69.33	3-5 ครั้ง	30 – 60 นาที	101-200	ปานกลาง
2	รถยนต์รับจ้าง (Taxi)	63.80	3-5 วัน	30 – 60 นาที	101-200	ปานกลาง
3	รถจักรยานยนต์รับจ้าง	58.90	1-2 วัน	น้อยกว่า 30 นาที	น้อยกว่า 50	ปานกลาง
4	รถจักรยาน	56.44	1-2 วัน	น้อยกว่า 30 นาที	น้อยกว่า 50	ปานกลาง
5	รถโดยสารประจำทาง	45.40	1-2 วัน	น้อยกว่า 30 นาที	น้อยกว่า 50	ปานกลาง
6	รถสองแถว	34.97	1-2 วัน	น้อยกว่า 30 นาที	น้อยกว่า 50	ปานกลาง
7	รถตู้รับจ้าง	34.36	1-2 วัน	30 – 60 นาที	101-200	ปานกลาง
8	รถจักรยานยนต์	23.93	1-2 ครั้ง	30 – 60 นาที	น้อยกว่า 50	ปานกลาง
9	รถไฟฟ้า	7.98	1-2 วัน	น้อยกว่า 30 นาที	101-200	ปานกลาง
10	รถไฟฟ้าใต้ดิน	7.98	1-2 วัน	30 – 60 นาที	101-200	ปานกลาง
11	เรือโดยสาร	6.13	1-2 วัน	น้อยกว่า 30 นาที	น้อยกว่า 50	น้อย

ที่มา: รัชนก ปัญญาสุพัฒน์ และจุฬาลักษณ์ จารุจฑารัตน์ (2559)

จากตารางสรุปรูปแบบการเดินทางของผู้สูงอายุในพื้นที่เขตปกครองกรุงธนใต้ ส่วนใหญ่ใช้รถยนต์ส่วนตัวมากที่สุด มีความถี่ในการเดินทางสัปดาห์ละ 1-2 วัน เวลาที่ใช้ในการเดินทางน้อยกว่า 30 นาที โดยมีค่าใช้จ่ายต่อครั้งน้อยกว่า 50 บาท มีความพึงพอใจต่อการเดินทางในระดับปานกลาง และเรือโดยสาร มีระดับความพึงพอใจต่อการเดินทางอยู่ในระดับน้อย

3. สิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการเดินทางของผู้สูงอายุในพื้นที่เขตปกครองกรุงธนใต้

ตารางที่ 2 ตารางสรุปรูปแบบการเดินทางของผู้สูงอายุในพื้นที่เขตปกครองกรุงธนใต้

สิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการเดินทางของผู้สูงอายุ	สิ่งแวดล้อมที่อาจเป็นอุปสรรคในการเดินทางของผู้สูงอายุ
1. ทางเท้า คือทางเท้าที่มีทางลาดในจุดที่เชื่อมต่อและทางแยก ทำให้รถเข็น(Wheel Chair)สามารถผ่านได้สะดวก รวมทั้งจักรยานสามารถขี่ขึ้นได้สะดวก	1. ทางเท้า บริเวณพุ่มไม้ที่อยู่ในเส้นทางก่อสร้างรถไฟฟ้ามหานคร สายเฉลิมรัชมงคล ระบบไฟฟ้าตั้งกีดขวางบนพุ่มไม้ที่มีรอยแตกเสียหายเป็นบางจุด มีสิ่งกีดขวางต้องเปลี่ยนเส้นทางเดินเป็นระยะ
2. การเดินทางด้วยรถไฟฟ้า รถไฟฟ้ามีลิฟต์ขนาดมาตรฐานที่รถเข็นสามารถฝ่าได้บริเวณทางขึ้น-ลงบันได มีพื้นผิวต่างสัมผัสเพื่อเตือนสิ่งกีดขวางบันไดทางขึ้น-ลงมีราวกันตกและมีราวจับบริเวณทางขึ้น-ลงบันไดใช้วัสดุปูพื้นชนิดไม่ลื่นบริเวณพื้นทางเข้าประตูรถไฟฟ้าใช้วัสดุปูพื้นชนิดไม่ลื่น	2. การเดินทางด้วยรถไฟฟ้า เส้นทางเข้าถึงเป็นทางลาดที่พื้นผิวถนนไม่เรียบเนื่องจากมีการก่อสร้าง ทางเชื่อมเพื่อเข้าสู่สถานีจะเปียกเมื่อฝนตกและมีลมพัด บางจุดมีน้ำหยดลงบนทางเดินส่วนบันไดทางขึ้น-ลงบางสถานีมีเฉพาะราวกันตกแต่ไม่มีราวจับ



สิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการเดินทางของผู้สูงอายุ	สิ่งแวดล้อมที่อาจเป็นอุปสรรคในการเดินทางของผู้สูงอายุ
3. การเดินทางด้วยรถโดยสารสาธารณะประเภทต่างๆ เส้นทางอยู่ระหว่างการก่อสร้างสถานีรถไฟฟ้่า พื้นถนนขรุขระ ไม่เรียบ มีช่องทางเบี่ยงเป็นระยะ ป้ายบอกทางจุดคนข้ามถนนชั่วคราวไม่ชัดเจน	3.การเดินทางด้วยรถโดยสารสาธารณะประเภทต่างๆ ในบางจุดจอดรับส่งผู้โดยสารป้ายหยุดรถประจำทางอยู่บริเวณเกาะกลางถนน ในด้านตรงข้ามต้องใช้ทางม้าลายบริเวณสี่แยกเพื่อข้ามไปยังป้ายหยุดรถประจำทางบางแห่งไม่มีหลังคากันแดดกันฝน และอยู่ในระหว่างการติดตั้งระบบสาธารณูปโภค
4. การเดินทางด้วยเรือโดยสาร มีทั้งเรือด่วนและเรือข้ามฝาก บางท่าเรือมีเส้นทางเชื่อมต่อจากสถานีรถไฟฟ้่าทางขึ้น-ลงจากจุดพักผู้โดยสารเป็นทางลาดผิวหน้ามีดหินกันการลื่นทางเข้าท่าเรือเป็นทางลาดพื้นปูด้วยแผ่นปูนสำเร็จรูปมีราวจับ 1 ด้าน	4. การเดินทางด้วยเรือโดยสาร มีทั้งเรือด่วนและเรือข้ามฝาก เส้นทางเข้าถึงโป๊ะเป็นหลังเต่าจึงยากในการรถขึ้นผ่าน โดยเฉพาะผู้สูงอายุ และการเข้าจุดพักมีแต่บันได ไม่มีทางลาด รวมทั้งทางลงโป๊ะเป็นแผ่นโลหะที่ค่อนข้างลื่น ความลาดนี้จะเปลี่ยนแปลงตามการขึ้น-ลงของน้ำจึงสามารถเป็นอุปสรรคของการเดินทาง
5. การเดินทางด้วยจักรยาน มีโครงการจักรยานสาธารณะกรุงเทพมหานครมีเส้นทางจักรยานกว้าง 1 เมตรจำนวน 3 เส้นทาง มีการตีแบ่งเส้นทางจราจรด้วยสีที่แตกต่างจากช่องทางจราจรทั่วไปชัดเจน	5. การเดินทางด้วยจักรยาน บริเวณเส้นทางจักรยานที่ทำไว้ที่อยู่หน้าร้านค้ามักมีรถหยุดจอดเพื่อรับ-ส่งสินค้า จอดซื้อของ จอดเพื่อรับประทานอาหารหน้าร้านอาหารทับเส้นทางจักรยาน ไม่สามารถเดินรถได้

ที่มา: รัชนก ปัญญาสุพัฒน์ และจุฬาลักษณ์ จารุจฑารัตน์ (2559)

## อภิปรายผล

ลักษณะผู้สูงอายุและครอบครัวในพื้นที่เขตปกครองกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงและมีสถานภาพสมรสคู่สอดคล้องกับงานวิจัยของขวัญดาว กล้ารัตน์ และคณะ (2556, น. 93) มีการศึกษาระดับประถมศึกษา อาศัยอยู่กับคู่สมรส ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพค้าขาย สอดคล้องกับการสำรวจภาวะการทำงานระหว่างปี พ.ศ. 2543-2557 ซึ่งแสดงว่า ผู้สูงอายุวัยต้น (อายุ 60-69 ปี) มีแนวโน้มการทำงานมากขึ้น (ปราโมทย์ ประสาทกุล, 2558, น.36) แหล่งที่มาของรายได้คือ เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและจากเงินบำนาญ สอดคล้องกับงานวิจัยของสุกัญญา วชิรเพชรปราณี (2553, น.50) ข้อมูลภาวะสุขภาพและการดูแลตนเองจะพบว่ามีโรคประจำตัว เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง การมองเห็นลดลง กล้ามเนื้อขาไม่ค่อยแข็งแรง ความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อขาและเข่าลดลง การทรงตัวไม่ค่อยดี และการตอบสนองด้านต่าง ๆ ซ้ำลง สอดคล้องกับงานวิจัยของจิราพร ทองดี และคณะ (2557, น. 88) รวมทั้งการหกล้มซ้ำ ๆ และเสียชีวิต สอดคล้องกับข้อมูลด้านปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยใน ผู้สูงอายุและการป้องกันงานวิจัยของ ประเสริฐ อัสสันตชัย และคณะ (ประเสริฐ อัสสันตชัย และคณะ, 2552, p. 89; Hill A. M. et al., 2013, p. 770) ทั้งนี้อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุวัยต้น การฟื้นฟูสภาพหลังการหกล้มจึงค่อนข้างดี อย่างไรก็ตาม การจัดสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัย และการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุให้แข็งแรงเป็นสิ่งที่รัฐบาลควรมีนโยบายและเร่งให้เกิด การปฏิบัติเร่งด่วนและทั่วถึง ผู้สูงอายุสนใจดูแลสุขภาพตนเองโดยไปรับการตรวจสุขภาพประจำปี สอดคล้องกับงานวิจัยของชนินทร์กร เต็มรัตน์ และพินทุ สุวรรณมณี (2559, น.148) และมีประวัติการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในช่วงเวลา 1 ปีที่ผ่านมา โดยส่วนใหญ่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และรับการผ่าตัดรวม 23 ครั้ง/ 400 คน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ปฏิบัติกิจกรรมเบา ๆ เช่น รดน้ำต้นไม้ กวาดบ้าน ถูบ้าน ฯลฯ สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง ครั้งละ 30-60 นาที มีกิจกรรมออกกำลังกาย เช่น เดิน วิ่ง ปั่นจักรยาน โยคะ เป็นต้น กิจกรรมการสังสรรค์ภายในบ้าน ได้แก่ การพูดคุย การรับประทานอาหาร และการจัดงาน สำหรับกิจกรรมภายนอกที่

ปฏิบัติมากที่สุด คือ การรับประทานอาหารนอกบ้านร่วมกัน การไปวัดไปทำบุญหรือไปศาสนสถาน และการจัดงานต่าง ๆ เช่น วันเกิด วันผู้สูงอายุ ฯลฯ สอดคล้องกับงานวิจัยของ (ปริชญ์ลักษมี ตระกูลตั้งจิตร และสุนทรตี นิมเนตพันธ์, 2559, น. 90)

รูปแบบการเดินทางของผู้สูงอายุในพื้นที่เขตปกครองกรุงเทพมหานคร ใช้การเดินทางออกนอกบ้านด้วยการเดิน และใช้พาหนะเพื่อการเดินทางนอกบ้านโดยรถยนต์ส่วนตัวมากที่สุด และใช้การเดินทางด้วยยานพาหนะสาธารณะจากรถยนต์รับจ้างเพื่อการเดินทางมีค่าใช้จ่ายประมาณ 101-200 บาทต่อครั้ง และส่วนใหญ่เดินทางนอกบ้านได้ตามลำพังสำหรับสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการเดินทางของผู้สูงอายุในพื้นที่เขตปกครองกรุงเทพมหานคร คือ ทางเท้าที่มีทางลาดในจุดที่เชื่อมต่อและทางแยก ทำให้รถเข็น(Wheel Chair) สามารถผ่านได้อย่างสะดวก รวมทั้งจักรยานสามารถขี่ได้สะดวก การเดินทางด้วยรถไฟฟ้า รถไฟฟ้าต้องมีลิฟต์ขนาดมาตรฐานที่รถเข็นสามารถผ่านได้ บริเวณทางขึ้น-ลงบันไดมีพื้นผิวต่างสัมผัสเพื่อเตือนสิ่งกีดขวาง บันไดทางขึ้น-ลงมีราวกันตกและมีราวจับ บริเวณทางขึ้น-ลงบันไดใช้วัสดุปูพื้นชนิดไม่ลื่น บริเวณพื้นที่ทางเข้าประตูรถไฟฟ้าใช้วัสดุปูพื้นชนิดไม่ลื่นการเดินทางด้วยรถโดยสารสาธารณะประเภทต่างๆ เส้นทางอยู่ระหว่างการก่อสร้างสถานีรถไฟฟ้า พื้นถนนขรุขระ ไม่เรียบ มีช่องทางเบี่ยงเป็นระยะ ป้ายบอกทางจุดคนข้ามถนนชั่วคราวไม่ชัดเจนการเดินทางด้วยเรือโดยสาร มีทั้งเรือด่วนและเรือข้ามฝาก บางท่าเรือมีเส้นทางเชื่อมต่อจากสถานีรถไฟฟ้า ทางขึ้น-ลงจากจุดพักผู้โดยสารเป็นทางลาดผิวหน้าเม็ดหินกันการลื่น ทางเข้าท่าเรือเป็นทางลาดพื้นปูด้วยแผ่นปูนสำเร็จรูปมีราวจับ 1 ด้านการเดินทางด้วยจักรยาน มีโครงการจักรยานสาธารณะกรุงเทพมหานคร มีเส้นทางจักรยานกว้าง 1 เมตร จำนวน 3 เส้นทาง มีการตีแบ่งเส้นทางจราจรด้วยสีที่แตกต่างจากช่องทางจราจรทั่วไปชัดเจน ซึ่งสิ่งแวดล้อมบริเวณพื้นที่เดินทางในปัจจุบันเกี่ยวกับทางเท้าและทางสาธารณะสำหรับการโดยสารทางบกนั้นอยู่ในพื้นที่กำลังก่อสร้างรถไฟฟ้า ทำให้มีสิ่งกีดขวางเส้นทาง ทางขรุขระ อาจส่งผลให้ผู้สูงอายุเดินทางไม่สะดวก ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้ เนื่องจากการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจำนวนมากแสดงให้เห็นว่าการดำเนินชีวิตหรือการประกอบกิจกรรมที่มีโอกาสสัมผัสกับสภาพแวดล้อมกลางแจ้ง (Outdoor Environment) ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้สูงอายุทั้งในด้านร่างกาย สังคมและจิตใจ (Garaj, Newton, and Ormerod, 2003 อ้างถึงใน นวลวรรณ ทวยเจริญ, 2555) การเดินทางยอมรับมากขึ้นว่าเป็นสิ่งที่ความ สัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตของประชาชนในเขตเมืองทั้งทางตรงและทางอ้อม เพราะนอกจากจะช่วยส่งเสริมสุขภาพอนามัยของประชาชนแล้ว ยังสามารถช่วยลดปริมาณการใช้รถและปริมาณคาร์บอนไดออกไซด์ ช่วยบรรเทาปัญหาสิ่งแวดล้อมอื่นๆ และลดการใช้พลังงานคุณภาพทางเท้าและพฤติกรรมการเดินของผู้สูงอายุ ว่าปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการใช้ทางเท้าของผู้สูงอายุในเขตเมืองว่าภูมิทัศน์ทางเท้าควรใช้คือวิวประเภทสวน และพบว่าการส่องสว่างที่มากขึ้นมีผลต่อพฤติกรรมการเดินเท้าของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และพบว่าตัวอักษรบนป้ายควรเป็นสีขาวบนพื้นหลังเขียวและตัวอักษรนั้นควรจะมีขนาดเพิ่มขึ้นจากข้อมูลที่ใช้กันในปัจจุบัน

### ข้อเสนอแนะการวิจัย

จากการศึกษาพบว่า รูปแบบการเดินทางของผู้สูงอายุในพื้นที่เขตปกครองกรุงเทพมหานคร มีการใช้รถยนต์ส่วนตัวมากที่สุด ลำดับรอง คือ รถยนต์รับจ้าง แสดงให้เห็นว่า ยานพาหนะทั้งสองนี้มีความสะดวก และทำให้เกิดความแออัดของรถบนท้องถนนที่มีเพิ่มขึ้นทุกวันจึงขอเสนอแนะว่า ควรศึกษาการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้รับผิดชอบเรื่องขนส่งมวลชนควรพัฒนาโดยสาธารณะ ที่บรรจุกคนได้จำนวนมาก ๆ ให้มีความสะดวก เพื่อให้ผู้สูงอายุเปลี่ยนมาใช้บริการเพิ่มขึ้น

## บรรณานุกรม

- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2556). *การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2553-2583*. กรุงเทพฯ: ผู้แต่ง.
- กองนโยบายและแผนงาน สำนักผังเมืองกรุงเทพมหานคร. (2555). *ข้อมูลผู้ใช้บริการระบบขนส่งมวลชนกรุงเทพ: รายงานการศึกษาเรื่อง*. กรุงเทพฯ: ผู้แต่ง.
- ขวัญดาว กล่ำรัตน์ และคณะ. (2556). ปัจจัยเชิงสาเหตุของพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตภาคตะวันตกของประเทศไทย. *วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา*, 7(2), 93-104.
- จรรย์ญา วงษ์พรหม. (2558). การมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ. *Veridian E-Journal, Slipakorn University ฉบับภาษาไทย สาขามนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์ และศิลปะ*, 8(3), 41-54.
- จีราพร ทองดี และคณะ. (2557). ภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดชายแดนภาคใต้. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*, 22(3), 88-99.
- ชนินทร์ภร เต็มรัตน์ และพินทุ สุวรรณมณี. (2559). การรับรู้ภาวะสุขภาพและคุณภาพการบริการตามการรับรู้ของ ผู้รับบริการการตรวจสุขภาพประจำปี โรงพยาบาลสงขลานครินทร์. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์*, 36(2), 148-158.
- ณัฐรัชิตตา เทวาลีศสกุล และคณะ. (2559). แนวทางการพัฒนาผู้สูงอายุจากภาระให้เป็นพลัง กรณีศึกษาเทศบาลนครรังสิต. *Veridian E-Journal, Slipakorn University ฉบับภาษาไทย สาขามนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์ และศิลปะ*, 9(1), 529-545.
- นวลวรรณ ทวยเจริญ. (2555). ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการใช้ทางเท้าของผู้สูงอายุในเขตเมือง: ภูมิทัศน์ถนน คุณภาพทางเท้าและพฤติกรรมการเดินของผู้สูงอายุ. การประชุมวิชาการการส่งเสริมการเดินและการใช้จักรยานในชีวิตประจำวัน ครั้งที่ 1 (Bike and Walk Forum 1st).
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2558). การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านคมนาคมขนส่งเพื่ออนาคต. *วารสารเศรษฐกิจและสังคม*, 52(2). 4-6.
- สำนักงานนโยบายและแผนการขนส่งและจราจร กระทรวงคมนาคม. (2558). *ยุทธศาสตร์การพัฒนาโครงสร้างด้านคมนาคมและขนส่งไทย 2558-2565*. กรุงเทพฯ: ผู้แต่ง.
- สุกัญญา วชิรเพชรปราณี. (2553). บทบาทผู้สูงอายุที่อยู่กับครอบครัวอย่างมีความสุขในชุมชนกิ่งเมือง จังหวัดนครราชสีมา. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา*, 16(1), 50-59.
- Freiberger E., et al. (2013). Effects of a complex intervention on fall risk in the general practitioner setting: a cluster randomized controlled trial. *Clin Interv Aging*, 8, 1079-1088.
- Hill A.M., et al. (2013). Circumstances of falls and falls-related injuries in a cohort of older patients following hospital discharge. *Clin Interv Aging*, 8, 765-774.
- Meiner, Sue E. (Ed.). (2011). *Gerontological nursing* (4th ed). Missouri: Elsevier Mosby.
- Shryock, Henry S. (2004). *The methods and materials of demography*. New York: Academic Press.
- Yamane, T. (1970). *Statistics; an introductory analysis* (2<sup>nd</sup> ed). New York: Harper & Row.