บทบาทของเทศบาลนครยะลาในการจัดการสุขภาวะเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดยะลา

THE ROLE OF YALA MUNICIPALITY IN HEALTH MANAGEMENT TO EMBRACE AGEING SOCIETY IN THE CITY OF YALA PROVINCE

มัรวาน ดือระซอ[1]*, นูรอาซีนา บือราเฮง[2], มะไซดี ดอเลาะ[3], ศิริลักษณ์ คัมภิรานนท์[4] และสุปรีญา นุ่นเกลี้ยง[5]

Marwan Deraso[1]*, Nuraseena Berahing[2], Masaidee Dolah[3], Siriluk Khumphiranont[4] and Supreeya Nunkliang[5]

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่องนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) บทบาทของเทศบาลนครยะลาในการจัดการสุขภาวะเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุในเมือง จังหวัดยะลา 2) ปัญหาของเทศบาลนครยะลาในการจัดการสุขภาวะเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุในเมือง จังหวัดยะลา และ 3) หาข้อเสนอแนะเชิงนโยบายท้องถิ่นในการจัดการสุขภาวะของเทศบาลนครยะลาเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุในเมือง จังหวัดยะลา การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ ประชาชนในเขตเทศบาลนครยะลา จำนวน 397 ชุด วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างใช้แบบหลายขั้นตอน คือ สุ่มตัวอย่างแบบแบ่งกลุ่ม และสุ่มตัวอย่างแบบอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลคือ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยพบว่า บทบาทของเทศบาลนครยะลาในการจัดการสุขภาวะเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุในเขตเมือง จังหวัดยะลาโดยภาพรวมอยู่ระดับปานกลาง ($\bar{X}$=3.38, S.D.=1.03) โดยเฉพาะด้านสุขภาวะทางกาย ($\bar{X}$=3.64, S.D.=0.97) ส่วนปัญหาของเทศบาลนครยะลาในการจัดการสุขภาวะเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุในเมืองอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$=3.51, S.D.=1.09) โดยเฉพาะด้านคนในชุมชนมีค่าเฉลี่ยมากสุด ($\bar{X}$=3.55, S.D.=1.02) และข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเกี่ยวกับการจัดการสุขเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุในเมืองโดยภาพรวมอยู่ระดับปานกลาง ($\bar{X}$=3.48, S.D.=1.05) โดยเฉพาะด้านบริการสาธารณะและโครงสร้างพื้นฐาน ($\bar{X}$=3.49, S.D.=1.06)

คำสำคัญ : บทบาท, การจัดการสุขภาวะ, สังคมผู้สูงอายุ

Abstract

This research was carried out to fulfill purposes of 1) studying the role of Yala Municipality in health management in order to embrace ageing society in the city of Yala Province, 2) probing problems encountered by Yala Municipality along the process of health management to support

[1] [2] [3] นักศึกษาระดับปริญญาตรีหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรบัณฑิต คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา

[4] ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประจำหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรบัณฑิต คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา

[5] อาจารย์ประจำหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรบัณฑิต คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา

* Corresponding author, E-mail: Nuraseena.222@gmail.com

ageing society in the city of Yala Province, and 3) coming up with local policy recommendations for Yala Municipality's health management for supporting ageing society in the city of Yala Province. This research was a quantitative research that adopted multi-stage samplings, including simple random sampling and cluster sampling, to gain 379 subjects of the study. The subjects answered a questionnaire. The data were consequently analyzed to find out frequencies, percentages, means, and standard deviations.

Outcomes of the study were that the role of Yala Municipality in health management to embrace ageing society in the city of Yala Province was in moderate level ($\bar{X}$ = 3.38, S.D.= 1.03), particularly in physical health ($\bar{X}$ = 3.64, S.D.= 0.97). The Yala Municipality's problems in health management to embrace ageing society in the city of Yala Province was perceived to be in high level ($\bar{X}$ = 3.51, S.D.= 1.09), especially in terms of community member supports, which was considered in the highest level ($\bar{X}$=3.55, S.D.=1.02). Lastly, local policy recommendations for Yala Municipality's health management for supporting ageing society in the city of Yala Province was in moderate level ($\bar{X}$=3.48, S.D.=1.05), particularly in dimension of public services and infrastructures ($\bar{X}$=3.49, S.D.=1.06).

Keywords: role, health management, ageing society, aging society

HUSO CONFERENCE 2nd
FACULTY OF HUMANITIES AND SOCIAL SCIENCES
SONGKHLA RAJABHAT UNIVERSITY

1. บทนำ

โลกของเรากำลังมีผู้อายุสูงขึ้นเรื่อย ๆ ในปี 2560 โลกมีประชากรผู้สูงอายุหรือคนที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มากถึง 962 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 13 ของประชากรโลกทั้งหมด 7,550 ล้านคน เรียกได้ว่า โลกได้กลายเป็นสังคมสูงอายุแล้ว ที่จริงทุกทวีปในโลก ยกเว้นเพียงแอฟริกา ที่ได้กลายเป็นสังคมสูงอายุแล้ว ซึ่งก็มักจะเกิดขึ้นในประเทศที่กำลังพัฒนา คาดว่า ในปี พ.ศ. 2573 ประชากร 3 คนในทุก 5 คน ของประชากรโลกจะอาศัยอยู่ในเมืองและประชากรเมืองในประเทศกาลังพัฒนาจะเพิ่มขึ้นประมาณ 4 เท่าของประชากรเมืองในประเทศที่พัฒนาแล้ว (กรมอนามัย, 2557)

ปัจจุบันอาเซียนประกอบด้วยประเทศสมาชิกทั้งหมด 10 ประเทศ โดยมีจำนวนประชากรทั้งสิ้นในปี พ.ศ. 2556 มากถึง 606 ล้านคน หรือคิดเป็น 1 ใน 10 ของประชากรโลก ซึ่งจากการพิจารณาโครงสร้างประชากรตามกลุ่มอายุพบว่าสิงคโปร์ และไทยมีสัดส่วนผู้มีอายุ 60ปีขึ้นไป เกินกว่า ร้อยละ10 หรืออายุ 65 ปีขึ้นไปเกินกว่าร้อยละ 7 ของประชากรทั้งหมดในประเทศนั้น แสดงได้ว่าสิงค์โปร์และไทยได้เป็นสังคมสูงวัยแล้ว (สำนักวิจัยและสถิติ บริษัทไทยรับประกันภัยต่อ (จำกัด), 2555)

ในปี 2560 ประเทศไทยมีประชากรผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป 11 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 17 ของประชากรทั้งหมด 65.5 ล้านคน ประเทศไทยกำลังมีผู้อายุสูงขึ้นอย่างเร็วมาก คาดประมาณว่าอีกไม่เกิน 4 ปี ข้างหน้านี้ประเทศไทยก็จะกลายเป็นสังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์ เมื่อมีสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปี ขึ้นไปสูงขึ้นถึงร้อยละ 20 จำนวนประชากรสูงอายุในประเทศไทยเพิ่มมากขึ้นอย่างรวดเร็ว ด้วยเหตุที่ “คลื่นประชากรรุ่นเกิดล้าน” ซึ่งเกิดในช่วงปี 2506 - 2526 และอีก 20 ปีข้างหน้า ประเทศไทยจะมีประชากรสูงอายุมากถึง 20 ล้านคน และที่สำคัญคือกลุ่มประชากรสูงอายุวัยปลาย (อายุ 80 ปีขึ้นไป) จะเพิ่มขึ้นอย่างมากจาก 1.5 ล้านคน ในปี 2560 เป็น 3.5 ล้านคนในอีก 20 ปีข้างหน้า และสถานการณ์ผู้สูงอายุไทยใน ปี 2560 นี้ มีข้อมูลว่า ประชากรผู้สูงอายุไทยยังมีปัญหาเรื่องสุขภาพ ในปี 2560 ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะช่วยตัวเองไม่ได้ (ไม่สามารถประกอบกิจวัตรพื้นฐาน คือ กินอาหารเอง เข้าห้องน้ำเอง แต่งตัวได้เอง) มากถึงร้อยละ 5 โดยเฉพาะผู้สูงอายุวัยปลายที่ไม่สามารถช่วยตัวเองได้ มีมากถึงร้อยละ 19 ของผู้สูงอายุในวัยเดียวกัน (บรรลุ ศิริพานิช, 2560)

ประเทศไทยจึงจำเป็นต้องเตรียมรับมือกับสถานการณ์ประชากรสูงวัยอย่างรวดเร็ว ซึ่งการมีประชากรที่มีสัดส่วนผู้สูงอายุสูงขึ้นย่อมหมายถึงภาระของรัฐ ชุมชน และครอบครัว ในการดูแลสุขภาพ ค่าใช้จ่ายในการยังชีพและการดูแลเกี่ยวกับการอยู่อาศัยที่เหมาะสมที่จะต้องสูงขึ้นตามไปด้วยและต้องเตรียมพร้อมด้วยการระดมทรัพยากรทั้งหลาย สร้างบุคลากรปรับบทบาทหน้าที่และเพิ่มการประสานงานขององค์กร / หน่วยงาน แก้ไขและปรับปรุงกฎระเบียบต่าง ๆ พัฒนารูปแบบและระบบต่าง ๆ ในการให้บริการด้านสุขภาพอย่างเท่าเทียมกันแก่ผู้สูงอายุที่จะเพิ่มจำนวนขึ้นอีกมากในอนาคตอันใกล้นี้ (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2559)

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นหน่วยงานหนึ่งที่มีภารกิจหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุ ทั้งในด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิต เบี้ยยังชีพ กองทุนสวัสดิการชุมชน ซึ่งเป็นภารกิจที่ได้รับการถ่ายโอนตามพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 แก้ไขเพิ่มเติมฉบับที่ 13 พ.ศ. 2552 ซึ่งที่ผ่านมาดำเนินตามศักยภาพความพร้อมของแต่ละแห่ง เนื่องจากข้อจำกัดด้านงบประมาณ และขาดการสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอก บทบาทและภารกิจแม้จะมีการกำหนดไว้ในกฎหมาย แต่จากข้อจำกัดด้านงบประมาณ และภารกิจในการดูแลผู้สูงอายุอาจอยู่ในลำดับท้าย ๆ ของการดำเนินงาน (ประสพโชค ตันสาโรจน์, 2559)

สำหรับจังหวัดยะลา เทศบาลนครยะลาเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีการบริหารจัดการที่ดี และมีระบบการสาธารณูปโภค และโครงสร้างพื้นฐานในเขตเทศบาลนครยะลาดี โดยมีพื้นที่ครอบคลุม 19.4 ตารางกิโลเมตร การดำเนินงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุมีหน่วยงานชัดเจนคือ ฝ่ายส่งเสริมและสวัสดิการสังคม สังกัดกองสวัสดิการสังคมเป็นผู้รับผิดชอบ ซึ่งที่ผ่านมา มีโครงการ / กิจกรรมที่เอื้อต่อผู้สูงอายุของเทศบาลนครยะลา (จาก http://www.yalacity.go.th/ebook) ได้แก่ กิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาสและประชาชนทั่วไป กิจกรรมสนับสนุนการดำเนินงานองค์กรผู้สูงอายุ กิจกรรมอบรมเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ “สว.ป้ายแดง” ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการ เทศบาลนครยะลา กิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ กิจกรรมเยี่ยมบ้านและฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (ติดบ้าน / ติดเตียง) โครงการเตรียมความพร้อมประชาชนเพื่อเข้าสู่ผู้สูงวัยอย่างสมบูรณ์ กิจกรรมเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และโครงการซ่อมแซมบ้านผู้สูงอายุและผู้พิการ เป็นต้น ด้วยเหตุนี้ คณะผู้วิจัยจึงสนใจบทบาทของเทศบาลนครยะลาว่าจะดำเนินการรองรับสังคมผู้สูงอายุได้อย่างไร เพื่อจะได้นำข้อมูลที่ได้เป็นแนวทางการพัฒนาและปรับปรุงบทบาทในการจัดการสุขภาวะเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุของเทศบาลนครยะลา

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาบทบาทของเทศบาลนครยะลาในการจัดการสุขภาวะเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุในเมือง จังหวัดยะลา

2.2 เพื่อศึกษาปัญหาของเทศบาลนครยะลาเกี่ยวกับการจัดการสุขภาวะเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุในเมือง จังหวัดยะลา

2.3 เพื่อหาข้อเสนอแนะเชิงนโยบายท้องถิ่นเกี่ยวกับการจัดการสุขภาวะเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุในเมือง จังหวัดยะลา

3. แนวคิด ทฤษฎี กรอบแนวคิด

จากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวกับการวิจัยนี้ ประเด็นเกี่ยวกับแนวคิดสุขภาวะ การจัดการสุขภาวะและสังคมผู้สูงอายุ พอจะสรุปสาระสำคัญพอสังเขป ดังนี้

แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาวะในมุมมองขององค์การอนามัยโลก ได้นิยาม “สุขภาพ หมายถึงสุขภาวะที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย จิตใจ สังคม และปัญญา มิใช่เพียงการปราศจากโรคหรือความพิการเท่านั้น” (ตามนิยาม “สุขภาพ” ขององค์การอนามัยโลก และ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550) หรือสุขภาวะที่สมบูรณ์ทุก ๆ ทางเชื่อมโยงกัน สะท้อนถึงความเป็นองค์รวมอย่างแท้จริงของสุขภาพที่เกื้อหนุนและเชื่อมโยงกันทั้ง 4 มิติ สู่วิสัยทัศน์ของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) คือ คนไทยมีสุขภาวะยั่งยืน หมายถึงคนไทยมีสุขภาวะดีครบทั้งสี่ด้าน ได้แก่ กาย จิต สังคม และปัญญา (ฟราว, 2554)

นอกจากนี้ สุขภาวะของผู้สูงอายุตามแนวคิดของไรฟ์ (Ryff) ประกอบด้วยมิติ 6 ด้าน คือ (อัจศรา ประเสริฐสิน, ทัชชา สุริโย และปพน ณัฐเมธาวิน, 2561)

1) การยอมรับตัวเอง หมายถึง มีทัศนคติเชิงบวกต่อตนเอง เข้าใจและยอมรับในคนลักษณะของตนเอง การมีสุขภาพจิตที่ดีมีความพึงพอใจมีความพร้อมทางวุฒิภาวะ

2) การมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น หมายถึง ผู้ที่มีสุขภาพจิตที่ดีจะมีความสัมพันธ์ที่อบอุ่นรู้สึกไว้วางใจและเห็นใจผู้อื่นมีความห่วงใยความรู้สึกผู้อื่นเป็นผู้รับและผู้ให้มีความรักต่อผู้อื่น

3) ความเป็นตัวของตัวเอง หมายถึง ความมีอิสระสามารถตัดสินใจสิ่งต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง

4) ความสามารถในการจัดการสิ่งแวดล้อม หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการเลือกสร้างหรือจัดการสภาพแวดล้อมให้สอดคล้องเหมาะสมกับตนเอง

5) จุดมุ่งหมายในชีวิต หมายถึง การมีความเข้าใจในเป้าหมายและทิศทางในการดำเนินชีวิตของตนเองมีความตั้งใจนำไปสู่ชีวิตที่มีความหลากหลาย

6) ความเจริญทางด้านร่างกายและจิตใจของบุคคล หมายถึง การพัฒนาอย่างต่อเนื่องทางร่างกายและจิตใจบุคคลมีการพัฒนาศักยภาพตนเองอย่างเต็มที่

สำหรับแนวคิดการจัดการสุขภาวะ หมายถึงการจัดการสุขภาพครบในสี่มิติ ได้แก่ กาย จิต สังคม และปัญญา ทั้งนี้ การจัดการสุขภาวะขึ้นอยู่กับวิถีชีวิตอันดำรงอยู่ท่ามกลางสภาพแวดล้อมที่เรียกรวมว่า “ระบบสุขภาพ” โดยระบบสุขภาพที่มีคุณลักษณะเหมาะสมย่อมเป็นหลักประกันความยั่งยืน ซึ่งประกอบด้วยการมีสุขภาพที่ดี การเข้าถึงบริการสุขภาพที่ดี การอาศัยอยู่ในสังคมที่ดี และการมีชีวิตที่สุขแบบพอเพียง (ชยภรณ บุญเรืองศักดิ์ และสุทธิพงษ์ เอี่ยมอ่อง, 2561)

แนวคิดเกี่ยวกับสังคมผู้สูงอายุในนิยามขององค์กรสหประชาชาติ สังคมผู้สูงอายุ แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับการก้าวเข้าสู่ผู้สูงอายุ หรือ ระดับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ และระดับสังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มที่ โดยนิยามของระดับสังคมผู้สูงอายุต่าง ๆ ทั้งประเทศไทย รวมทั้งประเทศต่าง ๆ ทั่วโลกใช้ความหมายเดียวกันในนิยามของทุกระดับของสังคมผู้สูงอายุ (พวงทอง ไกรพิบูลย์, 2560)

สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ คือ เมื่อประชากรอายุ 60 ปี ขึ้นไป เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 20 หรือประชากรอายุ 65 ปี เพิ่มเป็นร้อย 14 ของประชากรโดยรวมทั้งหมดของประเทศ อย่างไรก็ตาม ทุกประเทศทั่วโลกมีการก้าวเข้าสู่ผู้สูงอายุในช่วงเวลาแตกต่างกันตามความเจริญมั่งคั่ง ซึ่งมีต่อผลต่อสุขภาพและการมีอายุยืนของประชาชน

การเข้าสู่สังคมสูงอายุ สาเหตุหนึ่งมาจากประเทศไทยประสบความสำเร็จในการวางแผนครอบครัวในช่วง พ.ศ. 2515 - 2538 ทำให้ประชากรเพิ่มช้าลงอย่างมาก เมื่อ 50 ปีก่อนประชากรไทยเคยเพิ่มด้วยอัตราที่สูงกว่าร้อยละ 3 ต่อปี แต่ปัจจุบัน อัตราเพิ่มประชากรได้ลดต่ำลงเหลือเพียงร้อยละ 0.5 ต่อปี (สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2559) นอกจากนั้น ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่เกิดขึ้นตั้งแต่ปี พ.ศ. 2544 ก็มีส่วนสำคัญที่ทำให้อายุคาดเฉลี่ย (life expectancy) ของคนไทยเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ โดยอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (Life expectancy at birth) ของคนไทยเพิ่มสูงขึ้นทั้งชายและหญิง โดยในช่วงปี พ.ศ. 2543 - 2548 ชายมีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด 68.15 ปี และหญิงมีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด 72.39 ปี ประกอบประชากรรุ่นเกิดล้าน (ประชากรที่เกิดในช่วงปี 2506 - 2526 ซึ่งมีมากกว่า 1 ล้านคนในแต่ละปี) กำลังเคลื่อนเข้าสู่กลุ่มประชากรสูงอายุ (สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2559)

นอกจากแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง คณะผู้วิจัยได้ทำการศึกษาวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องและมากำหนดกรอบแนวคิดการวิจัยและตัวแปรในการวิจัย ดังนี้

X คือ ปัจจัยทั่วไป

Y คือ บทบาทของเทศบาลนครยะลาในการจัดการสุขภาวะเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุในเมือง จังหวัดยะลา

X คือ ปัจจัยทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป ได้แก่

1. เพศ
2. อายุ
3. ศาสนา
4. สถานภาพ
5. อาชีพปัจจุบัน
6. จบระดับการศึกษา
7. ปัจจุบันท่านอยู่กับใครบ้าง
8. จำนวนสมาชิกในครอบครัว (รวมตัวผู้สูงอายุด้วย)
9. แหล่งของรายได้
10. รายได้ต่อเดือน
11. มีเงินออมหรือฝากของผู้สูงอายุที่ใช้จ่ายต่อเดือน
12. มีโรคประจำตัวหรือไม่
13. ออกกำลังกายวันละกี่ครั้ง
14. ได้รับรู้ข่าวสารจากช่องทางใด
15. ได้เข้าร่วมเป็นสมาชิกกลุ่มย่อยใดบ้าง

Y คือ บทบาทของเทศบาลนครยะลาในการจัดการสุขภาวะเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุในเมือง

บทบาทของเทศบาลนครยะลาในการจัดการสุขภาวะเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุในเมือง

1. สุขภาวะทางกาย
2. สุขภาพทางจิต
3. สุขภาพทางสังคม
4. สุขภาวะทางปัญญา

4. วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ ประชาชนที่มีชื่อและมีสำเนาทะเบียนบ้านอยู่ในเขตเทศบาลนครยะลา ทั้งหมด 61,175 คน ใช้สูตรคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างของยามาเน่ ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 397 ชุด

การสุ่มตัวอย่างใช้หลักไม่อาศัยความน่าจะเป็น และวิธีการสุ่มตัวอย่างเป็นแบบหลายขั้นตอนคือ ขั้นที่ 1 สุ่มตัวอย่างแบบแบ่งกลุ่มตามชุมชนในเขตเทศบาลนครยะลา จำนวน 40 ชุมชน โดยมีการคัดเลือกแบบเจาะจง จำนวน 10 ชุมชน ตามคำแนะนำของหน่วยงาน และขั้นที่ 2 สุ่มตัวอย่างแบบอย่างง่าย โดยคำนึงถึงความสะดวกกับผู้ประสานงานในชุมชนของเทศบาลนครกับการเข้าถึงกลุ่มตัวอย่างเพื่อได้มาซึ่งข้อมูล เนื่องจากวิถีชีวิตของแต่ละชุมชนไม่เหมือนกัน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย โดยเป็นคำถามปลายปิด มีคำถาม 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 คำถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 15 ข้อ

ตอนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับบทบาทของเทศบาลนครยะลาในการจัดการสุขภาวะเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุในเมือง จังหวัดยะลา เป็นแบบสอบถามประเภทมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) จำนวน 19 ข้อ

ตอนที่ 3 คำถามเกี่ยวกับปัญหาของเทศบาลนครยะลาในการจัดการสุขภาวะเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุในเมือง

เป็นคำถามแบบประมาณค่า (rating scale) จำนวน 15 ข้อ

ตอนที่ 4 คำถามเกี่ยวกับแนวทางข้อเสนอแนะเชิงนโยบายท้องถิ่นในการจัดการสุขภาวะเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุในเมือง เป็นแบบสอบถามประเภทมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) จำนวน 14 ข้อ

โดยทั้งนี้ คำถามตอนที่ 2 - 4 มีคำตอบให้เลือก 5 คำตอบ และมีเกณฑ์การให้คะแนนเดียวกันคือ มากที่สุด = 5, มาก = 4, ปานกลาง = 3, น้อย = 2 และ น้อยที่สุด = 1

จากคำถามในตอนที่ 2 -4 คณะผู้วิจัยได้แบ่งระดับคะแนน และแปลความหมาย คือ

คะแนนเฉลี่ย	*แปลความหมาย*
4.51 – 5.00	ความคิดเห็นอยู่ระดับมากที่สุด
3.51 – 4.50	ความคิดเห็นอยู่ระดับมาก
2.51 – 3.50	ความคิดเห็นอยู่ระดับปานกลาง
1.51 – 2.50	ความคิดเห็นอยู่ระดับน้อย
1.00 – 1.50	ความคิดเห็นอยู่ระดับน้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือแบบสอบถาม โดยการหาความเที่ยงตรงของแบบสอบถามโดยใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้เท่ากับ 0.826 ส่วนการเก็บรวบรวมข้อมูล คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการจัดเก็บข้อมูลโดยประสานตัวแทนชุมชน โดยขอความอนุเคราะห์เทศบาลนครยะลาประสานเจ้าหน้าที่ชุมชนลงพื้นที่ชุมชนพร้อมกับคณะผู้วิจัย เพื่อความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปเป็นจำนวนความถี่ และค่าร้อยละ ส่วนการวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์การวิจัยใช้สถิติในการวิเคราะห์คือ ค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละ และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

5. สรุปผลการวิจัย

5.1 สรุปข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ที่ตอบสอบถามโดยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 52.9 มีช่วงอายุ 60 - 65 ปี คิดเป็นร้อยละ 40.8 นับถือศาสนาอิสลามเป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 51.4 ส่วนใหญ่สถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 69.3 ส่วนใหญ่ว่างงาน คิดเป็นร้อยละ 36.3 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 32.7 อยู่กับบุตรมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 40.1 สมาชิกในครอบครัวส่วนใหญ่ 4 คน คิดเป็นร้อยละ 26.1 มีแหล่งรายได้สวัสดิการของรัฐ (เช่น เบี้ยยังชีพ) คิดเป็นร้อยละ 38.3 รายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 3,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 28.5 โดยส่วนใหญ่มีเงินออมหรือฝากของผู้สูงอายุที่ใช้จ่ายต่อเดือน 500 - 1,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 61.6 ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 61.2 ออกกำลังกายวันละ 1 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 44.1 ได้รับรู้ข่าวสารจากช่องทางโทรทัศน์หรือวิทยุ คิดเป็นร้อยละ 50.6 และส่วนใหญ่ได้เข้าร่วมเป็นสมาชิกกลุ่มย่อยในโรงเรียน อื่น ๆ (ระบุ) คิดเป็นร้อยละ 44.9

HSO CONFERENCE 2nd
FACULTY OF HUMANITIES AND SOCIAL SCIENCES
SONGKHLA RAJABHAT UNIVERSITY

5.2 สรุปผลการวิจัยเกี่ยวกับบทบาทของเทศบาลนครยะลาในการจัดการสุขภาวะเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุในเมือง จังหวัดยะลา

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และแปลผลเกี่ยวกับบทบาทของเทศบาลนครยะลาในการจัดการสุขภาวะเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุในเมือง จังหวัดยะลา

ข้อที่	รายการ	ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$)	ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)	แปลผล
1. ด้านสุขภาวะทางกาย				
1.1	เทศบาลนครยะลาได้มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกายให้กับผู้สูงอายุ อย่างเหมาะสมกับวัย	3.77	1.02	มาก
1.2	ได้ดำเนินการให้ความรู้ทางด้านโภชนาการให้กับผู้สูงอายุอย่างเหมาะสม	3.74	.88	มาก
1.3	ได้แนะนำวิธีการป้องกันโรคภัยไข้เจ็บและการรักษาพยายามให้กับผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง	3.55	.98	มาก
1.4	ได้ให้บริการตรวจสุขภาพประจำปีสำหรับผู้สูงอายุให้กับผู้สูงอายุเป็นประจำ	3.56	.98	มาก
1.5	ได้ให้การแนะนำให้คำปรึกษาโดยเจ้าหน้าที่ในการดูแลสุขภาพอนามัยให้กับผู้สูงอายุอย่างทั่วถึง เพียงใด	3.59	.98	มาก
	รวมด้านสุขภาวะทางกาย	**3.64**	**0.97**	**มาก**
2. ด้านสุขภาวะทางจิต				
2.1	เทศบาลนครยะลาได้สนับสนุนกิจกรรมการท่องเที่ยวเพื่อพักผ่อนหย่อนใจ อย่างเหมาะสม	3.58	.98	มาก
2.2	ได้จัดให้มีสถานที่สาธารณะเพื่อพักผ่อนหย่อนใจ อย่างเพียงพอ	3.45	1.03	ปานกลาง
2.3	ได้ส่งเสริมการปฏิบัติพิธีกรรมทางศาสนาให้กับผู้สูงอายุอย่างหลากหลาย	3.61	1.10	มาก
2.4	ได้ส่งเสริมสถานที่ปฏิบัติพิธีกรรมทางศาสนาให้กับผู้สูงอายุอย่างทั่วถึง	3.65	.92	มาก
2.5	ได้มีการจัดกิจกรรมในวันสำคัญทางศาสนาอย่างต่อเนื่อง	3.44	1.04	ปานกลาง
	รวมด้านสุขภาวะทางจิต	**3.54**	**1.01**	**มาก**
3. ด้านสุขภาวะทางสังคม				
3.1	เทศบาลนครยะลาได้สนับสนุนกิจกรรมการพบปะเพื่อคลายเหงาของกลุ่มผู้สูงอายุ	3.56	1.00	มาก

ข้อที่	รายการ	ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$)	ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)	แปลผล
3.2	ได้มีสถานที่สาธารณะ สนามกีฬา ในการออกกำลังกายและพักผ่อนสำหรับผู้สูงอายุ อย่างหลากหลาย	3.45	1.05	ปานกลาง
3.3	ได้รับการส่งเสริมการออกกำลังกายและเล่นกีฬาที่เป็นการเล่นกีฬาแบบกลุ่ม อย่างเหมาะสมกับวัย	3.46	1.07	ปานกลาง
3.4	ได้ส่งเสริมกิจกรรมร่วมกันภายในครอบครัว อย่างต่อเนื่อง	3.54	.99	มาก
	รวมด้านสุขภาวะทางสังคม	**3.50**	**1.02**	**ปานกลาง**
4. ด้านสุขภาวะทางปัญญา				
4.1	เทศบาลนครยะลาได้ส่งเสริมการเรียนรู้การฝึกอาชีพให้กับผู้สูงอายุ อย่างเหมาะสมตามความถนัด	3.75	1.71	มาก
4.2	ได้รับการส่งเสริมการศึกษาและขยายโอกาสทางการศึกษาสำหรับผู้สูงอายุ ตามความเหมาะสม	3.58	1.00	มาก
4.3	ได้จัดกิจกรรมจิตสาอาทำความดีเพื่อพ่อให้กับผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง	3.55	2.28	มาก
4.4	ได้รับความรู้ที่เหมาะสมโดยเฉพาะเรื่องที่จำเป็นที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ เช่น การดูแลสุขภาพ	3.42	1.14	ปานกลาง
4.5	ได้จัดกิจกรรมฝึกปฏิบัติการเป็นจิตอาสาพัฒนาชุมชน ตามความเหมาะสมกับผู้สูงอายุ	3.53	.92	มาก
	รวมด้านสุขภาวะทางปัญญา	**3.56**	**1.14**	**มาก**
ภาพรวมบทบาทของเทศบาลนครยะลาในการจัดการสุขภาวะฯ		**3.38**	**1.03**	**ปานกลาง**

จากตารางสรุปได้ว่า กลุ่มตัวอย่างให้ความเห็นเกี่ยวกับบทบาทของเทศบาลนครยะลาในการจัดการสุขภาวะเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุในเขตเมือง จังหวัดยะลาโดยภาพรวมอยู่ระดับปานกลาง ($\bar{X}$=3.38, S.D.=1.03) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านสุขภาวะทางกายมีค่าเฉลี่ยมากสุด ($\bar{X}$=3.64, S.D.=0.97) รองลงมาคือ ด้านสุขภาวะทางปัญญา ($\bar{X}$=3.56, S.D.=1.14) ส่วนด้านสุขภาวะทางสังคมมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X}$=3.50, S.D.=1.02) รองลงมาคือด้านสุขภาวะทางจิต ($\bar{X}$=3.54, S.D.=1.01)

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อในแต่ละด้าน พบว่า

ด้านสุขภาวะทางกาย กลุ่มตัวอย่างให้ความเห็นว่าบทบาทของเทศบาลนครยะลาในการจัดการสุขภาวะเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุในเขตเมือง โดยภาพรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ระดับมาก ($\bar{X}$=3.64, S.D.=0.97) โดยเฉพาะประเด็นย่อยว่าเทศบาลนครยะลาได้มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกายให้กับผู้สูงอายุอย่างเหมาะสมกับวัย ($\bar{X}$=3.77, S.D.=1.02) รองลงมาคือได้ดำเนินการให้ความรู้ทางด้านโภชนาการให้กับผู้สูงอายุอย่างเหมาะสม

($\bar{X}$=3.74, S.D.=0.88) ส่วนประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยน้อยสุด คือ ได้แนะนำวิธีการป้องกันโรคภัยไข้เจ็บและการรักษาพยายามให้กับผู้สูงอายุ อย่างต่อเนื่อง ($\bar{X}$=3.55, S.D.=0.98)

ด้านสุขภาวะทางปัญญา กลุ่มตัวอย่างให้ความเห็นว่าบทบาทของเทศบาลนครยะลาในการจัดการสุขภาวะเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุในเขตเมืองโดยภาพรวมมีค่าเฉลี่ยระดับมาก ($\bar{X}$=3.56, S.D.=1.14) โดยเฉพาะประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือเทศบาลนครยะลาได้ส่งเสริมการเรียนรู้การฝึกอาชีพให้กับผู้สูงอายุ อย่างเหมาะสมตามความถนัด ($\bar{X}$=3.75, S.D.=1.71) รองลงมาคือ ได้รับการส่งเสริมการศึกษาและขยายโอกาสทางการศึกษาสำหรับผู้สูงอายุตามความเหมาะสมอยู่ในระดับเฉลี่ยมาก ($\bar{X}$=3.58, S.D.=1.00) ส่วนประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยน้อยสุด คือได้รับความรู้ที่เหมาะสมโดยเฉพาะเรื่องที่จำเป็นที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ เช่น การดูแลสุขภาพ ($\bar{X}$=3.42, S.D.=.92)

ด้านสุขภาวะทางจิต กลุ่มตัวอย่างให้ความเห็นว่าบทบาทของเทศบาลนครยะลาในการจัดการสุขภาวะเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุในเขตเมืองโดยภาพรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ระดับมาก ($\bar{X}$=3.54, S.D.=1.01) โดยเฉพาะประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยมากสุด คือได้ส่งเสริมสถานที่ปฏิบัติพิธีกรรมทางศาสนาให้กับผู้สูงอายุอย่างทั่วถึง ($\bar{X}$=3.65, S.D.=.92) รองลงมาคือได้ส่งเสริมการปฏิบัติพิธีกรรมทางศาสนาให้กับผู้สูงอายุอย่างหลากหลาย ($\bar{X}$=3.61, S.D.=1.10) ส่วนประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยน้อยสุด คือได้มีการจัดกิจกรรมในวันสำคัญทางศาสนาอย่างต่อเนื่อง ($\bar{X}$=3.44, S.D.=1.04)

ด้านสุขภาวะทางสังคม กลุ่มตัวอย่างให้ความเห็นว่าบทบาทของเทศบาลนครยะลาในการจัดการสุขภาวะเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุในเขตเมืองโดยภาพรวมมีค่าเฉลี่ยระดับปานกลาง ($\bar{X}$=3.50, S.D.=1.02) โดยเฉพาะประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยมากสุด คือ เทศบาลนครยะลาได้สนับสนุนกิจกรรมการพบปะเพื่อคลายเหงาของกลุ่มผู้สูงอายุ ($\bar{X}$=3.56, S.D.=1.00) รองลงมาคือ ได้ส่งเสริมกิจกรรมร่วมกันภายในครอบครัวอย่างต่อเนื่อง ($\bar{X}$=3.54, S.D.=.99) ส่วนประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยน้อยสุด คือได้มีสถานที่สาธารณะ สนามกีฬาในการออกกำลังกายและพักผ่อนสำหรับผู้สูงอายุ อย่างหลากหลาย($\bar{X}$=3.45, S.D.=1.05)

5.3 สรุปผลการวิจัยปัญหาของเทศบาลนครยะลาเกี่ยวกับการจัดการสุขภาวะเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุในเมือง จังหวัดยะลา

ตารางที่ 2 แสดงค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และแปลผลปัญหาของเทศบาลนครยะลาเกี่ยวกับการจัดการสุขภาวะเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุในเมือง จังหวัดยะลา

ข้อที่	รายการ	ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$)	ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)	แปลผล
1. ด้านสภาพแวดล้อมหรือพื้นที่สาธารณะ				
1.1	พื้นที่การออกกำลังภายในชุมชนมีไม่เพียงพอ กับจำนวนผู้สูงอายุในชุมชน	3.58	1.00	มาก
1.2	สภาพสถานที่สาธารณะในชุมชนไม่เอื้ออำนวย ไม่มีการติดตั้งอุปกรณ์ป้องกันอุบัติเหตุต่อการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ	3.53	.93	มาก
1.3	อุปกรณ์เครื่องออกกำลังกายภายในชุมชน ชำรุด ใช้งานไม่ได้	3.48	.94	ปานกลาง
1.4	พื้นที่สีเขียวในชุมชน เช่น ต้นไม้ สวนหย่อม มีไม่เพียงพอ	3.59	.92	มาก

ข้อที่	รายการ	ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$)	ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)	แปลผล
	รวมด้านสภาพแวดล้อมหรือพื้นที่สาธารณะ	**3.54**	**0.95**	**มาก**
2. ด้านคนในชุมชน				
2.1	ผู้สูงอายุเป็นผู้ป่วยติดเตียงไม่สามารถออกไปทำกิจกรรมได้	3.60	.98	มาก
2.2	ผู้สูงอายุไม่มีเวลาว่างในการเข้าร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง	3.48	1.06	ปานกลาง
2.3	เจ้าหน้าที่ของเทศบาลนครยะลามีไม่เพียงกับการลงพื้นที่ไปทำกิจกรรมกับผู้สูงอายุ	3.56	1.01	มาก
	รวมด้านคนในชุมชน	**3.55**	**1.02**	**มาก**
3. ด้านการจัดการกิจกรรมหรือโครงการ				
3.1	รูปแบบของการจัดกิจกรรมนันทนาการไม่เหมาะสมกับกลุ่มผู้สูงอายุที่นับถือศาสนาต่างกัน	3.58	1.02	มาก
3.2	การจัดกิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกายไม่เหมาะสมกับช่วงวัยของผู้สูงอายุ	3.36	1.16	ปานกลาง
3.3	การจัดโครงการประเภท ฝึกอาชีพให้กับผู้สูงอายุ มีความไม่ต่อเนื่องและไม่สอดคลองกับความถนัด	3.41	1.14	ปานกลาง
3.4	สถานที่ของชุมชนไม่เอื้ออำนวยในการจัดกิจกรรม การออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะ	3.42	1.03	ปานกลาง
3.5	เจ้าหน้าที่ไม่มีความสามารถในการจัดการกิจกรรมให้เหมาะสมกับบริบทเฉพาะของผู้สูงอายุแต่ละคน	3.41	1.06	ปานกลาง
	รวมด้านการจัดการกิจกรรมหรือโครงการ	**3.44**	**1.09**	**ปานกลาง**
4. ด้านทรัพยากรของเทศบาล				
4.1	งบประมาณมีไม่เพียงพอต่อการจัดกิจกรรมช่วยเหลือสงเคราะห์ผู้สูงอายุทุกคน	3.54	1.05	มาก
4.2	บุคคลากรของเทศบาลนครยะลาบางส่วนไม่มีความเป็นมืออาชีพในการกิจกรรมนันทนาการ	3.45	1.04	ปานกลาง
4.3	เทศบาลนครยะลามีเครื่องมือและอุปกรณ์ในการให้บริการสุขภาพเคลื่อนที่กับผู้สูงอายุมีไม่เพียงพอ	3.49	1.06	ปานกลาง
	รวมด้านทรัพยากรของเทศบาล	**3.50**	**1.05**	**ปานกลาง**
ปัญหาภาพรวมของเทศบาลนครยะลาเกี่ยวกับการจัดการจัดการสุขภาวะฯ		**3.51**	**1.08**	**มาก**

HUSO CONFERENCE 2nd
FACULTY OF HUMANITIES AND SOCIAL SCIENCES
SONGKHLA RAJABHAT UNIVERSITY

จากตารางสรุปได้ว่า กลุ่มตัวอย่างให้ความเห็นว่าปัญหาของเทศบาลนครยะลาเกี่ยวกับการจัดการจัดการสุขภาวะเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุในเมือง จังหวัดยะลาโดยภาพรวมอยู่ระดับ ($\bar{X}$ 3.51, S.D.=1.08) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ปัญหาของเทศบาลนครยะลาเกี่ยวกับด้านคนในชุมชนมีค่าเฉลี่ยมากสุด ($\bar{X}$ =3.55, S.D.=1.02) รองลงมาคือด้านสภาพแวดล้อมหรือพื้นที่สาธารณะ ($\bar{X}$=3.54, S.D.=.95) ส่วนด้านการจัดการกิจกรรมหรือโครงการมีค่าเฉลี่ยน้อยสุด ($\bar{X}$=3.44, S.D.=1.09) รองลงมาคือด้านทรัพยากรของเทศบาล ($\bar{X}$=3.50, S.D.=1.05)

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อในแต่ละด้าน พบว่า

ด้านคนในชุมชน กลุ่มตัวอย่างให้ความคิดเห็นว่าปัญหาของเทศบาลนครยะลาเกี่ยวกับการจัดการสุขภาวะเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุในเมือง จังหวัดยะลาโดยภาพรวมมีค่าเฉลี่ยระดับมาก ($\bar{X}$=3.55, S.D.=1.02) โดยเฉพาะประเด็นย่อยว่าผู้สูงอายุเป็นผู้ป่วยติดเตียงไม่สามารถออกไปทำกิจกรรมได้ อยู่ในระดับเฉลี่ยมาก ($\bar{X}$=3.60, S.D.=.98) ส่วนประเด็นย่อยที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ผู้สูงอายุไม่มีเวลาว่างในการเข้าร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง อยู่ในระดับเฉลี่ยปานกลาง ($\bar{X}$=3.48, S.D.=1.06)

ด้านสภาพแวดล้อมหรือพื้นที่สาธารณะ กลุ่มตัวอย่างให้ความคิดเห็นว่าปัญหาของเทศบาลนครยะลาเกี่ยวกับการจัดการสุขภาวะเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุในเมือง จังหวัดยะลาโดยภาพรวมมีค่าเฉลี่ยระ ดับมาก ($\bar{X}$=3.54, S.D.=.95) โดยเฉพาะประเด็นย่อยที่มีค่าเฉลี่ยมากสุดคือพื้นที่สีเขียวในชุมชน เช่น ต้นไม้ สวนหย่อม มีไม่เพียงพอ ($\bar{X}$=3.59, S.D.=.92)ส่วนประเด็นที่มีอุปกรณ์เครื่องออกกำลังกายภายในชุมชน ชำรุด ใช้งานไม่ได้มีค่าเฉลี่ยน้อยสุด ($\bar{X}$=3.48, S.D.=.94)

ด้านทรัพยากรของเทศบาล กลุ่มตัวอย่างให้ความคิดเห็นว่าปัญหาของเทศบาลนครยะลาเกี่ยวกับการจัดการสุขภาวะเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุในเมือง จังหวัดยะลาโดยภาพรวมมีค่าเฉลี่ยระดับ ปานกลาง ($\bar{X}$=3.50, S.D.=1.05) โดยเฉพาะประเด็นย่อยที่มีค่าเฉลี่ยมากสุดคืองบประมาณมีไม่เพียงพอต่อการจัดกิจกรรมช่วยเหลือสงเคราะห์ผู้สูงอายุทุกคนอยู่ระดับมาก ($\bar{X}$=3.54, S.D.=1.05) ส่วนประเด็นย่อยว่าบุคคลากรของเทศบาลนครยะลาบางส่วนไม่มีความเป็นมืออาชีพในการกิจกรรมนันทนาการมีค่าเฉลี่ยน้อยสุด ($\bar{X}$=3.54, S.D.=1.04)

ด้านการจัดการกิจกรรมหรือโครงการ กลุ่มตัวอย่างให้ความคิดเห็นว่าปัญหาของเทศบาลนครยะลาเกี่ยวกับการจัดการสุขภาวะเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุในเมือง จังหวัดยะลาโดยภาพรวม อยู่ระดับปานกลาง ($\bar{X}$=3.44, S.D.=1.09) โดยเฉพาะประเด็นย่อยที่มีค่าเฉลี่ยมากสุด คือรูปแบบของการจัดกิจกรรมนันทนาการไม่เหมาะสมกับกลุ่มผู้สูงอายุที่นับถือศาสนาต่างกัน ($\bar{X}$=3.58, S.D.=1.02) ส่วนประเด็นย่อยที่มีค่าเฉลี่ยน้อยสุด คือการจัดกิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกาย ไม่เหมาะสมกับช่วงวัยของผู้สูงอายุตามลำดับ ($\bar{X}$=3.36, S.D.=1.16)

5.4 สรุปผลการวิจัยแนวทางข้อเสนอแนะเชิงนโยบายท้องถิ่นในการจัดการสุขภาวะเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ ในเมือง จังหวัดยะลา

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และแปลผลแนวทางข้อเสนอแนะเชิงนโยบายท้องถิ่น ในการจัดการสุขภาวะเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดยะลา

ข้อที่	ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเกี่ยวกับการจัดการสุขภาวะ	ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$)	ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)	แปลผล
1. ด้านการสร้างการมีงานทำและหลักประกัน				
1.1	เทศบาลนครยะลาต้องส่งเสริมหาแหล่งเงินทุน ให้แก่ผู้สูงอายุตามความต้องการ	3.70	.96	มาก
1.2	เทศบาลนครยะลาควรจัดให้มีการส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพแรงงานของกลุ่มผู้สูงอายุให้สามารถทำงานมีรายได้และพึ่งพาตนเองได้	3.38	1.01	ปานกลาง
1.3	เทศบาลนครยะลาควรส่งเสริมการอบรมหลักความรู้เศรษฐกิจพอเพียงกับผู้สูงอายุ อย่างเหมาะสม	3.35	1.21	ปานกลาง
	รวมด้านการสร้างการมีงานทำและหลักประกัน	**3.48**	**1.06**	**ปานกลาง**
2. ด้านสุขภาพโภชนาการอาหารออกกำลังกาย การดูแลสภาพจิตใจ การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟู				
2.1	หน่วยงานภายในของเทศบาลควรจัดกิจกรรมอบรมการสร้างภูมิคุ้มกันโรคของผู้สูงอายุ	3.46	1.28	ปานกลาง
2.2	เทศบาลนครยะลาควรมีอุปกรณ์และเครื่องเล่นออกกำลังกายของผู้สูงอายุที่สามารถป้องกันอุบัติเหตุ	3.63	.98	ปานกลาง
2.3	ส่งเสริมค่านิยมและทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง	3.35	1.0	ปานกลาง
	รวมด้านสุขภาพโภชนาการอาหารออกกำลังกาย การดูแลสภาพจิตใจ การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟู	**3.48**	**1.08**	**ปานกลาง**
3. ด้านสภาพแวดล้อมในเขตชุมชนและพื้นที่สาธารณะ				
3.1	ควรให้มีมุมในลานสาธารณะ ในการเดินออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ	3.54	1.05	ปานกลาง
3.2	ควรจัดให้มีเส้นทางเดินเท้าให้เหมาะสมกับบริบทชุมชนและการดูแลความปลอดภัยของผู้สูงอายุ	3.45	.98	ปานกลาง
3.3	ควรจัดให้มีส่วนหย่อมในการพักผ่อนให้แก่ผู้สูงอายุในชุมชน	3.46	1.01	ปานกลาง
	รวมด้านสภาพแวดล้อมในเขตชุมชนและพื้นที่สาธารณะ	**3.48**	**1.01**	**ปานกลาง**

ข้อที่	ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเกี่ยวกับการจัดการสุขภาวะ	ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$)	ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)	แปลผล
4. ด้านบริการสาธารณะและโครงสร้างพื้นฐาน				
4.1	เทศบาลนครยะลาควรจัดให้มีเครื่องมือออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ	3.63	.95	มาก
4.2	เทศบาลนครยะลาควรออกแบบที่จอดรถและห้องสุขาในพื้นที่สาธารณะ สำหรับผู้สูงอายุอย่างเพียงพอและทั่วถึง	3.45	1.06	ปานกลาง
4.3	ควรให้มีสถานที่สาธารณะตามโซนพื้นที่ของชุมชนที่อยู่ใกล้กันเพื่อเป็นที่พักผ่อนของผู้สูงอายุ	3.50	1.07	ปานกลาง
4.4	จัดให้มีสวนสาธารณะ ที่มีการออกแบบพื้นที่ใช้สอยและการใช้ประโยชน์กับผู้สูงอายุเป็นสัดส่วน	3.41	1.11	ปานกลาง
4.5	พื้นที่ปูของสถานที่สาธารณะ เช่นลานออกกำลังกาย ศาลาให้ออกแบบจากวัสดุที่มีความเหมาะสมกับผู้สูงอายุ	3.45	1.12	ปานกลาง
	รวมด้านบริการสาธารณะและโครงสร้างพื้นฐาน	**3.49**	**1.06**	**ปานกลาง**
	ภาพรวมแนวทางข้อเสนอแนะเชิงนโยบายท้องถิ่น ในการจัดการสุขภาวะเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุในเมือง	**3.48**	**1.05**	**ปานกลาง**

จากตารางสรุปได้ว่า กลุ่มตัวอย่างให้ความเห็นเสนอแนะแนวทางข้อเสนอแนะเชิงนโยบายท้องถิ่นในการจัดการสุขภาวะเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุในเมือง จังหวัดยะลา โดยภาพรวมอยู่ระดับปานกลาง ($\bar{X}$=3.48, S.D.=1.05) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าด้านบริการสาธารณะและโครงสร้างพื้นฐานมีค่าเฉลี่ยมากสุด ($\bar{X}$=3.49, S.D.=1.06) รองลงมาคือด้านการสร้างการมีงานทำและหลักประกัน ($\bar{X}$=3.48, S.D.=1.06) ส่วนด้านสภาพแวดล้อมในเขตชุมชนและพื้นที่ และด้านสุขภาพโภชนาการอาหารออกกำลังกาย การดูแลสภาพจิตใจ การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูมีค่าเฉลี่ยน้อยสุดเท่ากัน ($\bar{X}$=3.48, S.D.=1.01 และ S.D.=1.08)

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

ด้านบริการสาธารณะและโครงสร้างพื้นฐาน กลุ่มตัวอย่างให้ความเห็นเสนอแนะแนวทางข้อเสนอแนะเชิงนโยบายท้องถิ่นในการจัดการสุขภาวะเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุในเมือง จังหวัดยะลา โดยภาพรวมอยู่ระดับปานกลาง ($\bar{X}$=3.49, S.D.=1.06) โดยเฉพาะประเด็นย่อยว่าเทศบาลนครยะลาควรจัดให้มีเครื่องมือออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ มีค่าเฉลี่ยมากสุด ($\bar{X}$=3.63, S.D.=.95) ส่วนประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยน้อยสุด คือ จัดให้มีสวนสาธารณะที่มีการออกแบบพื้นที่ใช้สอยและการใช้ประโยชน์กับผู้สูงอายุเป็นสัดส่วน ($\bar{X}$=3.41, S.D.=1.11)

ด้านการสร้างการมีงานทำและหลักประกัน กลุ่มตัวอย่างให้ความเห็นเสนอแนะแนวทางข้อเสนอแนะเชิงนโยบายท้องถิ่นในการจัดการสุขภาวะเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุในเมือง จังหวัดยะลา โดยภาพรวมอยู่ระดับปานกลาง ($\bar{X}$=3.48, S.D.=1.06) โดยเฉพาะประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยมากสุดคือเทศบาลนครยะลาต้องส่งเสริมหาแหล่งเงินทุน

ให้แก่ผู้สูงอายุตามความต้องการ ($\bar{X}$=3.70, ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน =.96) ส่วนที่มีค่าเฉลี่ยน้อยสุด คือ เทศบาลนครยะลาควรส่งเสริมการอบรม หลักความรู้เศรษฐกิจพอเพียงกับผู้สูงอายุ อย่างเหมาะสม ($\bar{X}$=3.35, S.D.=1.21)

ด้านสภาพแวดล้อมในเขตชุมชนและพื้นที่สาธารณะ กลุ่มตัวอย่างให้ความเห็นเสนอแนะแนวทางข้อเสนอแนะเชิงนโยบายท้องถิ่นในการจัดการสุขภาวะเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุในเมือง จังหวัดยะลา โดยภาพรวมอยู่ระดับปานกลาง ($\bar{X}$=3.48, S.D.=1.01) โดยเฉพาะประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยมากสุดคือควรให้มีมุมในลานสาธารณะ ในการเดินออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ ($\bar{X}$=3.54, S.D.=1.05) ส่วนประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยน้อยสุดคือ ควรจัดให้มีเส้นทางเดินเท้าให้เหมาะสมกับบริบทชุมชนและการดูแลความปลอดภัยของผู้สูงอายุ ($\bar{X}$=3.45, S.D.=.98)

ด้านสุขภาพโภชนาการอาหารออกกำลังกาย การดูแลสภาพจิตใจ การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟู กลุ่มตัวอย่างให้ความเห็นเสนอแนะแนวทางข้อเสนอแนะเชิงนโยบายท้องถิ่นในการจัดการสุขภาวะเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุในเมือง จังหวัดยะลา โดยภาพรวมอยู่ระดับปานกลาง ($\bar{X}$=3.48, S.D.=1.08) โดยเฉพาะประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยมากสุด คือ เทศบาลนครยะลาควรมีอุปกรณ์และเครื่องเล่นออกกำลังกายของผู้สูงอายุที่สามารถป้องกันอุบัติเหตุ ($\bar{X}$=3.63, S.D.=.98) ส่วนประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยน้อยสุด คือส่งเสริมค่านิยมและทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง ($\bar{X}$=3.35, S.D.=1.00)

6. อภิปรายผลการวิจัย

6.1 บทบาทของเทศบาลนครยะลาในการจัดการสุขภาวะเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุในเมือง จังหวัดยะลา สามารถอภิปรายผลได้ว่า

บทบาทของเทศบาลนครยะลาในการจัดการสุขภาวะเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุในเมือง จังหวัดยะลา โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยเฉพาะด้านสุขภาวะทางกายในประเด็นย่อยที่ว่าเทศบาลนครยะลาได้มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกายให้กับผู้สูงอายุอย่างเหมาะสมกับวัย และการดำเนินการให้ความรู้ทางด้านโภชนาการให้กับผู้สูงอายุอย่างเหมาะสม ซึ่งที่เป็นเช่นนี้ เพราะว่าหน่วยงานเทศบาลนครยะลามีความพร้อมของหน่วยงานย่อยและมีกำลังคนในสังกัดปฏิบัติงานภาคสนามเพราะสามารถจ้างคนมาสนับสนุนงานบริการในชุมชนได้ทั่วถึง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของชลธิชา กรรเจียก (2557) พบว่าผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลบางปะกง ได้รับการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ตามภารกิจและอำนาจหน้าที่ของเทศบาล ในด้านสุขภาพอนามัย ผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริมดูแลรักษาสุขภาพอนามัยเป็นประจำทุกเดือน ในด้านนันทนาการมีการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุมีกิจกรรมกลุ่มทุกเดือน มีกิจกรรมส่งเสริมเพิ่มเติมความรู้ให้กับผู้สูงอายุ การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในด้านร่างกายผู้สูงอายุมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงสมบูรณ์สมวัย รวมทั้ง เทศบาลนครยะลาได้ส่งเสริมการเรียนรู้การฝึกอาชีพให้กับผู้สูงอายุอย่างเหมาะสมตามความถนัด รวมทั้งยังสอดคล้องกับชลธิชา กรรเจียก (2557) ว่าผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลบางปะกงได้รับการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ด้านการศึกษาและการฝึกอบรมอาชีพ คือ มีฝึกอบรมอาชีพ มีกิจกรรมส่งเสริมเพิ่มเติมความรู้ให้กับผู้สูงอายุ การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในด้านร่างกาย ผู้สูงอายุมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงสมบูรณ์สมวัย ในด้านจิตใจ ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตที่ดี ในด้านความสัมพันธ์ทางสังคม มีการรวมกลุ่มเพื่อทำกิจกรรมต่าง ๆ มีการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน รวมทั้ง สอดคล้องกับงานวิจัยของวิไลลักษณ์ พรมเสน และอัจฉริยา ครุธาโรจน์ (2560) ว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการส่งเสริมการสร้างอาชีพ และการสร้างรายได้แก่ผู้สูงอายุแต่ไม่สามารถดำเนินการได้ครบทุกชุมชน ปัจจัยและเงื่อนไขหลักที่ส่งผลต่อการดำเนินงาน คือ งบประมาณ

6.2 สรุปผลการวิจัยปัญหาของเทศบาลนครยะลาเกี่ยวกับการจัดการสุขภาวะเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุในเมือง จังหวัดยะลา สามารถอภิปรายผลได้ว่า

ปัญหาของเทศบาลนครยะลาเกี่ยวกับการจัดการสุขภาวะเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุในเมือง จังหวัดยะลาภาพรวมอยู่ระดับปานกลาง โดยเฉพาะด้านการจัดการกิจกรรมหรือโครงการ โดยเฉพาะประเด็นย่อยเกี่ยวกับปัญหารูปแบบของการจัดกิจกรรมนันทนาการไม่เหมาะสมกับกลุ่มผู้สูงอายุที่นับถือศาสนาต่างกัน และเจ้าหน้าที่ไม่มีความสามารถในการจัดการกิจกรรมให้เหมาะสมกับบริบทเฉพาะของผู้สูงอายุแต่ละคน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของจารุวรรณ สุกใส และวิมลฤดี พงษ์หิรัญญ์ (2556) พบว่า ระดับปัญหาการจัดสวัสดิการของผู้สูงอายุ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เรียงลำดับ คือ ปัญหาด้านเศรษฐกิจ ปัญหาด้านนันทนาการ ปัญหาด้านสุขภาพอนามัย และ ปัญหาด้านสังคม ผู้สูงอายุมีปัญหาด้านเศรษฐกิจ คือ มีเงินสวัสดิการไม่เพียงพอกับรายจ่ายในแต่ละเดือน และการจัดตั้งกองทุน สำรองเลี้ยงชีพในชุมชนเพื่อให้การช่วยเหลือผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่ขาดรายได้และไม่มี รายได้สำหรับผู้สูงอายุเพราะผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่มีงานทำ หรือบางรายมีบ้างเล็ก ๆ น้อย ๆ ไม่พอใช้ จ่าย และบางรายขอรับจากบุตรหลาน

6.3 สรุปผลการวิจัยข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเกี่ยวกับการจัดการสุขเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุในเมือง จังหวัดยะลา สามารถอภิปรายได้ว่า

กลุ่มตัวอย่างให้ความเห็นเสนอแนะเชิงนโยบายเกี่ยวกับการจัดการสุขเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุในเมือง จังหวัดยะลาภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยเฉพาะด้านบริการสาธารณะและโครงสร้างพื้นฐานในประเด็นย่อย ควรให้มีสถานที่สาธารณะตามโซนพื้นที่ของชุมชนที่อยู่ใกล้กัน เพื่อเป็นที่พักผ่อนของผู้สูงอายุและจัดให้มีสวนสาธารณะที่มีการออกแบบพื้นที่ใช้สอยและการใช้ประโยชน์กับผู้สูงอายุเป็นสัดส่วน เหตุที่เป็นเช่นนี้ เพราะว่าแต่ละชุมชนมีบริบทและอัตลักษณ์ของชุมชนที่ไม่เหมือนกัน การออกแบบการจัดกิจกรรมจึงต้องคำนึงถึงพื้นที่และกลุ่มคนผู้สูงอายุว่ามีคุณลักษณะอย่างไร ซึ่งมีความสอดคล้องกับงานวิจัยของสมสมัย พิลาแดง, ยุทธพล ทวะชาลี และกตัญญู แก้วหานาม (2557) ว่ามีข้อเสนอแนะด้านนันทนาการ มีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวพัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ ด้านนันทนาการ ส่วนใหญ่พบว่า ควรมีการจัดกิจกรรมที่มีความเหมาะสมกับผู้สูงอายุ เช่น กิจกรรมทางศาสนา หรือแหล่งท่องเที่ยวที่เหมาะสม รองลงมาควรมีการจัดสถานที่สาธารณะในชุมชนให้เป็นสถานที่ออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ รวมทั้ง สอดคล้องกับงานวิจัยของชลธิชา กรรเจียก (2557) เสนอแนวทางในการจัดสวัสดิการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลบางปะกงว่าควรจัดให้มีบริการเชิงรุกกับผู้สูงอายุ ในด้านการดูแลรักษาสุขภาพที่เหมาะสมกับวัย ควรส่งเสริมพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุให้สามารถพึ่งพาตนเองได้ควรจัดสถานที่ให้กับคนร่อนเร่และคนจรจัดรวมทั้งผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้ง ควรจัดกิจกรรมที่หลากหลาย ควรปรับปรุงกล้องวงจรปิดให้สามารถใช้งานได้ดี ควรสนับสนุนงบประมาณอย่างเพียงพอตามความต้องการของผู้สูงอายุ รวมทั้งสอดคล้องกับงานวิจัยของจิราพร ทองดี, ดาราวรรณ รองเมือง และฉันทนา นาคฉัตรีย์ (2557) ที่มีข้อเสนอแนะว่าบุคลากรในทีมสุขภาพ ตลอดจนผู้ที่มีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ ควรมีส่วนร่วมในการวางแผนจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่เหมาะสมกับบริบทของวัฒนธรรมท้องถิ่น โดยเฉพาะหลักศาสนา ซึ่งเป็นปัจจัยป้องกันที่สำคัญเฉพาะในผู้สูงอายุกลุ่มนี้ ดังนั้น การใช้หลักศาสนานำสุขภาพในผู้สูงอายุ การบูรณาการความรู้เรื่องศาสนาให้สอดคล้องกับพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง อาจมีผลช่วยการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุกลุ่มนี้มีภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี

7. ข้อเสนอแนะและการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

7.1 ข้อเสนอแนะที่ได้จากการทำวิจัย

1) เทศบาลนครยะลา ควรให้ความสำคัญกับการสร้างสุขภาวะทางสังคมเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุในเมือง แม้ว่าในเขตเทศบาลนครยะลาจะมีสถานที่ออกกำลังกาย และพักผ่อนหย่อนใจ แต่ยังไม่มีการออกแบบและกำหนดมุมหรือพื้นที่ในสถานที่สาธารณะ สนามกีฬาเพื่อการออกกำลังกายและพักผ่อนสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะ และหลากหลาย

2) เทศบาลนครยะลา ควรสนับสนุนกิจกรรม / โครงการในวันสำคัญทางศาสนาอย่างต่อเนื่องเพราะในเขตเมืองส่วนใหญ่ ประชาชนทั่วไปใช้ศาสนาเป็นกลไกในการรวมกลุ่ม รวมพลังในการดูแลและป้องกันภัยต่าง ๆ ผ่านรูปแบบการจัดกิจกรรมในวันสำคัญทางศาสนาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งกิจกรรมทางศาสนาเป็นสิ่งผู้สูงอายุจะมาใช้ชีวิตอย่างสงบ เป็นสังคมมีคุณภาพ

3) เทศบาลนครยะลา ควรสร้างกลไกอาสาสมัครในชุมชนร่วมกับสมาชิกในครอบครัวที่ผู้สูงอายุป่วย โดยพัฒนาความรู้และฝึกทักษะในการดูแลผู้สูงอายุตามหลักวิชาการ รวมทั้ง สนับสนุนกิจกรรมภาคสนาม เช่น การเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุเป็นประจำ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพัง โดยไม่มีบุตรหลานอยู่ใกล้ ๆ หรือเป็นคนไร้ญาติ

4) เทศบาลนครยะลา ควรปรับปรุงด้านสภาพแวดล้อมและพื้นที่สาธารณะในเขตชุมชมต่าง ๆ ของเทศบาลนครยะลาให้มีพื้นที่สีเขียวในชุมชน เช่น ต้นไม้ สวนหย่อมให้เพียงพอและเหมาะสมกับบริบทชุมชนและควรจัดให้มีเครื่องมือออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ

5) เทศบาลนครยะลา ควรส่งเสริมระบบสวัสดิการและการเงินของชุมชนในรูปแบบกองทุน และสหกรณ์ การออมของผู้สูงอายุ และการแหล่งเงินทุนให้แก่ผู้สูงอายุตามความต้องการ

7.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1) ควรศึกษารูปแบบความร่วมมือทั้งองค์กรภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์การที่แสวงหากำไรกับเครือข่ายการพัฒนาคุณการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุเพื่อใช้เป็นข้อมูลในการศึกษาการให้ความร่วมมือของกลุ่มผู้สูงอายุต่อเทศบาลนครยะลาในแต่ละด้าน

2) ควรมีการศึกษานวัตกรรมและการดูแลสุขภาวะเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุในเมืองตามศักยภาพของผู้สูงอายุตามวิถีวัฒนธรรม

8. เอกสารอ้างอิง

กองสวัสดิการสังคม เทศบาลนครยะลา. (2562). *เทศบาลนครยะลา.* สืบค้นเมื่อ 1 กุมภาพันธ์ 2562, จาก http://www.yalacity.go.th/ebook

กรมอนามัย. (2557). *คู่มือการดำเนินงานเมืองที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม.* กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

จรัญญา วงษ์พรหม, คีรีบูน จงวุฒิเวศย์, นวลฉวี ประเสริฐสุข และนิรันดร์ จงวุฒิเวศย์. (2558). “การมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ”. *Veridian E-Journal, Slipakorn University ฉบับภาษาไทย สาขามนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์ และศิลปะ.* 8(3). 41-54.

จารุวรรณ สุกใส และวิมลฤดี พงษ์หิรัญญ์. (2556). “ปัญหาและความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุที่รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ สำนักงานเขตดินแดง กรุงเทพมหานคร”. *วารสารเผยแพร่ความรู้ทางวิชาการและงานวิจัย.* 20(1). 46-56.

จีราพร ทองดี, ดาราวรรณ รองเมือง และฉันทนา นาคฉัตรีย์. (2557). “ภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดชายแดนภาคใต้ ”. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*. 22(3). 88-99.

ชยภรณ บุญเรืองศักดิ์ และสุทธิพงษ์ เอี่ยมอ่อง. (2561). “การจัดการสุขภาวะชุมชนเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชนท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนตำบลซับสมบูรณ์ จังหวัดเพชรบูรณ์”. *วารสารวิจัยเพื่อการพัฒนาเชิงพื้นที่*. 10(1). 55-69.

ชลธิชา กรรเจียก. (2557). *การจัดสวัสดิการสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลบางปะกง อำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา*. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา.

บรรลุ ศิริพานิช. (2560). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2560*. สืบค้นเมื่อ 26 กุมภาพันธ์ 2562, จาก http://www.dop.go.th/th/know/2/147

ประสพโชค ตันสาโรจน์. (2559). *บทบาทของเทศบาลเมืองกาญจนบุรีในการดูแลผู้สูงอายุ*. (วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน). มหาวิทยาลัยศิลปากร, เพชรบุรี.

พวงทอง ไกรพิบูลย์. (2560). *วิกิโรค*. สืบค้นเมื่อ 19 กุมภาพันธ์ 2562, จาก http://haamor.com/th/วิกิโรค/

ภูมิวัฒน์ พรวนสุข. (2558). “แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตจังหวัดแพร่”. *วารสารบัณฑิตวิทยาลัยพิชญทรรศน์*. 10(1). 77-87.

มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2559). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2559*. กรุงเทพ ฯ: มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย

วิไลลักษณ์ พรมเสน และอัจฉริยา ครุธาโรจน์. (2560). “บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดลำปางต่อการส่งเสริมการมีงานทำและการสร้างรายได้แก่ผู้สูงอายุ”. *วารสารการบริหารท้องถิ่น*. 10(2). 70-91.

สมสมัย พิลาแดง, ยุทธพล ทวะชาลี และกตัญญู แก้วหานาม. (2557). “ความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลพยุง อำเภอดอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์”. *วารสารรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏกาฬสินธุ์*. 3(1). 133-148.

สำนักวิจัยและสถิติ บริษัทไทยรับประกันภัยต่อ (จำกัด). (2555). *สังคมสูงวัยในอาเซียน*. สืบค้นเมื่อ 11 กุมภาพันธ์ 2562, จาก http://www.thairelife.co.th/upload/os/publication/filee_20140926153640.pdf

อัจศรา ประเสริฐสิน, ทัชชา สุริโย และปพน ณัฐเมธาวิน. (2561). “สุขภาวะของผู้สูงอายุ : แนวคิดและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง”. *วารสารสุขศึกษา*. 41(1). 1-15.