

แนวทางการพัฒนาขนส่งสาธารณะสำหรับผู้สูงอายุเพื่อเข้ารับบริการด้านสุขภาพในชุมชนเมืองปัตตานี

Development Guideline for Elderly-oriented Public Transportation in Pattani's Urban Area

ปวีร์ ไวยานิกอร์ม

Pawee Waiyanikorn

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบการเดินทางการขนส่งสาธารณะของผู้สูงอายุในย่านชุมชนเมืองปัตตานี รวมไปถึงเสนอแนวทางการพัฒนาจุดบริการจอดรถสาธารณะและรูปแบบการขนส่งที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่ โดยครอบคลุมทั้งหมด 5 ชุมชน ได้แก่ชุมชนสระบัว ชุมชนหลังแขวง ชุมชนปะการบ่อ ชุมชนโรงเหล้า ชุมชนปากน้ำ โดยผ่านการค้นคว้าข้อมูลจากเอกสาร การสำรวจพื้นที่และจัดทำแบบสอบถาม ประเมินผลตามมาตรฐานค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้สูงอายุและผู้ประกอบการในพื้นที่ตลอดจนหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ผลการวิจัยพบว่า ปัจจุบันผู้สูงอายุเลือกที่จะเดินทางไปรับบริการด้านสุขภาพด้วยวิธี ให้คนในครอบครัวหรือคนรอบข้างไปรับ-ส่ง มากเป็นอันดับหนึ่ง และเลือก การใช้บริการรถสาธารณะ เช่นรถตุ๊กๆ รถจักรยานยนต์รับจ้าง เป็นรองอันดับสอง ด้วยเหตุผลการเดินทางที่ไม่สะดวกสบาย ใช้ระยะเวลาในการรอรถเป็นเวลานาน รู้สึกไม่ปลอดภัย เมื่อใช้บริการทั้งตัวสภาพรถ และการขับที่ตลอดจนการบริการ จากการสำรวจความคิดเห็นผู้สูงอายุส่งผลให้เสนอแนวทางการพัฒนารูปแบบการขนส่งสาธารณะที่เหมาะสมและจุดบริการจอดรถสาธารณะได้ดังนี้ 1) แนวทางการพัฒนาด้านความปลอดภัย ในด้านการอบรมพนักงานขับรถ รวมไปถึงสภาพตัวรถที่นำมาบริการควรรองรับผู้สูงอายุและผู้พิการ 2) การพัฒนาการบริการรถสาธารณะโดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายสำหรับผู้สูงอายุ 3) ควรมีจุดจอดรถหรือจุดบริการที่เพิ่มขึ้นอย่างทั่วถึง และจำนวนเที่ยวรถที่เพียงพอต่อความต้องการ 4) การพัฒนาด้านความปลอดภัยเวลาเย็นหรือรถ เช่น รวากันตกขอบถนน 5) พื้นที่พักคอยผู้โดยสารที่ได้มาตรฐานตลอดจนทางเดินเท้าและสิ่งอำนวยความสะดวก จากข้อเสนอในการพัฒนาข้างต้นที่ผู้สูงอายุเลือกลงความเห็น เพื่อการเดินทางที่เหมาะสม สะดวกสบายและเอื้อประโยชน์ต่อผู้สูงอายุส่งผลให้ผู้สูงอายุในพื้นที่มีความมั่นใจในการเดินทางด้วยบริการรถขนส่งสาธารณะและรู้สึกมีคุณค่าที่ได้พึ่งพาตัวเองอย่างสูงสุดในการเดินทาง

คำสำคัญ : ขนส่งสาธารณะ, ผู้สูงอายุ, จุดจอดรถสาธารณะ

ABSTRACT

This research aims to study the travel patterns public transportation of the elderly in urban communities of Pattani and to propose the development of transit stop facilities and suitable transportation modes for the elderly in the area. The study covers five communities: Sabarang, Lang Kwang, Pagaru, Rong Lao, and Pak Nam. Data were collected through document review, field surveys, questionnaires, and interviews with the elderly, residents, and relevant agencies. The data were analyzed using mean and standard deviation.

The results indicate that currently, the elderly predominantly rely on family members or acquaintances for transportation to healthcare services. The second most common mode of transport is public vehicles such as tuk-tuks and motorcycle taxis. The main issues identified were the inconvenience of walking, long waiting times, and safety concerns regarding the condition of the vehicles and driving practices. Based on the survey of elderly opinions, the following recommendations for developing suitable public transportation and transit stop facilities were made: 1) safety improvements : this includes driver training and ensuring that vehicles used are accessible to the elderly and disabled, 2) free public transport for the elderly : providing free public transport services for the elderly, 3) increased number of service points : establishing more widespread and sufficient transit stop and service points to meet demand, 4) safety enhancements at waiting areas : Improving safety features such as road barriers at waiting areas, and 5) standardized waiting areas : creating standard waiting areas and pedestrian paths with appropriate facilities.

Keyword : Public Transportation, Elderly, Transit stop

วัตถุประสงค์ของการวิจัย (Objective)

- (1) เพื่อศึกษารูปแบบการเดินทางของผู้สูงอายุในย่านชุมชนเมืองปัตตานี
- (2) เพื่อเสนอแนวทางพัฒนาจุดบริการจอดรถสาธารณะและรูปแบบการขนส่งที่เหมาะสม

อุปกรณ์และวิธีการ (Materials and Method)

(1) ศึกษาแนวคิดและทฤษฎี ความหมาย สถานการณ์การดูแลตนเองการเปลี่ยนแปลงและปัญหาที่เกิดขึ้นเกี่ยวกับผู้สูงอายุ รวมไปถึงคุณภาพของผู้สูงอายุ ศึกษาแนวคิดและทฤษฎี เกี่ยวกับการขนส่งสาธารณะ แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับรูปแบบการขนส่งผู้โดยสารในเมืองและนโยบายพัฒนาระบบขนส่งสาธารณะ หลักเกณฑ์และแบบมาตรฐานโครงสร้างพื้นฐานและสิ่งอำนวยความสะดวกการขนส่งสาธารณะสำหรับผู้สูงอายุศึกษารูปแบบการเดินทางของผู้สูงอายุในย่านชุมชนเมืองปัตตานี

(2) สร้างเครื่องมือการเก็บรวบรวมข้อมูลได้แก่แบบสอบถาม แบบสำรวจ (Questionnaire) เกี่ยวกับ ลักษณะการเดินทางของผู้สูงอายุในปัจจุบันและรูปแบบการเดินทางที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ

(3) เก็บรวบรวมข้อมูลจากเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ จำนวน 50 คน และสัมภาษณ์เชิงลึกผู้รับบริการ ผู้ให้บริการ ตลอดจนหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนาขนส่งสาธารณะสำหรับผู้สูงอายุ

(4) วิเคราะห์ข้อมูลจากการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) วิเคราะห์ข้อมูลผู้ตอบแบบสอบถาม การเดินทางในปัจจุบัน ความต้องการในการพัฒนาขนส่งสาธารณะตลอดจนจุดจอดรถโดยสารสาธารณะสำหรับผู้สูงอายุ

(5) นำเสนอสรุปผล รูปแบบการสัญจรและการดูแลผู้สูงอายุของชุมชนในปัจจุบันและแนวทางการพัฒนาในอนาคต

ผลและวิจารณ์ (Result and Discussion)

ข้อมูลผู้ตอบแบบสอบถาม ผู้สูงอายุที่เดินทางมารับบริการด้านสุขภาพในพื้นที่ชุมชนเมืองปัตตานี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อยู่ในประเภทผู้สูงอายุตอนต้น (Young old) มีช่วงอายุ 60-69 ปี มีรายได้ต่อเดือน น้อยกว่า 5,000 บาท ความถี่ในการเดินทางส่วนใหญ่เดินทางไปรับบริการด้านสุขภาพอยู่ที่ 2 เดือนต่อครั้ง เหตุผลส่วนใหญ่ที่เลือกใช้บริการขนส่งสาธารณะในการเดินทางเพราะว่า ไม่มีคนพาไปรับ-ส่ง จึงอยากเลือกใช้บริการขนส่งสาธารณะ จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ ระหว่างช่วงอายุผู้ตอบแบบสอบถามกับเพศและรายได้ของผู้สูงอายุ สามารถสรุปได้ว่า ผู้สูงอายุตอนต้น 60-69 ปี ส่วนใหญ่จัดเป็นเพศหญิงและมีรายได้ที่หลากหลาย ตั้งแต่ 5,000 จนถึง 20,000 บาทต่อเดือน และแสดงถึงค่าปริมาณจำนวนคนที่มียาได้มากกว่า กลุ่มผู้สูงอายุตอนกลางและผู้สูงอายุตอนปลาย ซึ่งกล่าวได้ว่า ผู้สูงอายุตอนต้นมีรายได้มากที่สุดถัดมาผู้สูงอายุตอนกลางมียาได้น้อยกว่าผู้สูงอายุตอนต้นแต่มากกว่าผู้สูงอายุตอนปลาย อาจตั้งข้อสังเกตในงานวิจัยได้ว่า ผู้สูงอายุยังมีอายุที่ยังจะส่งผลถึงรายได้ที่ลดลง

รูปแบบการเดินทางที่เหมาะสม สำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่ มุ่งเน้นเรื่องความปลอดภัยทั้งสภาพตัวรถและความเร็วในการขับขี่ ต้องสามารถรองรับผู้สูงอายุในการเดินทางได้อย่างสะดวก รองลงมาพนักงานขับรถควรมีกริยามารยาทที่ดี สามารถรองรับอารมณ์และความต้องการของผู้สูงอายุได้ และเนื่องจากสภาพการเงินรายได้ผู้สูงอายุมีข้อจำกัด มีรายได้น้อยจึงเสนอ การเดินทางโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ทั้งนี้อยากให้จุดจอดรถสาธารณะรับ-ส่งผู้โดยสารและรองรับผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างทั่วถึง และควรมีจำนวนเที่ยวรถที่เพียงพอ ต่อความต้องการ ข้อสุดท้ายคืออยากให้ภาครัฐ-เอกชนเข้ามาให้ความสนใจดูแลในเรื่องระบบขนส่งสาธารณะสำหรับผู้สูงอายุ (ตารางที่:1)

แนวทางพัฒนาจุดบริการจอดรถสาธารณะผู้สูงอายุ จากการสำรวจผู้สูงอายุในพื้นที่ที่มีความต้องการความปลอดภัยจากจุดพักคอยรถโดยสารโดยเสนอวางกันตักขอบถนนมากเป็นอันหนึ่ง รองลงมาต้องการพื้นที่พักคอยผู้โดยสารแบบได้มาตรฐาน ควรมีป้ายสัญลักษณ์เตือน และ บอกรถารเวลาจอด ที่มีอักษรที่มีขนาดใหญ่ได้มาตรฐาน เหมาะสมกับผู้สูงอายุ และข้อเสนอลำดับสุดท้ายคือ สิ่งอำนวยความสะดวก เช่น wi-fi ทางผู้วิจัยได้ตั้งข้อสังเกตข้อที่มีค่าคะแนนน้อยที่สุด ได้แก่สิ่งอำนวยความสะดวก อาจเป็นเพราะว่า ในแบบสอบถามผู้วิจัยได้ใส่ตัวเลือกไปเพียงอย่างเดียวได้แก่ wi-fi ซึ่งอาจส่งผลต่อการตัดสินใจของผู้ตอบแบบสอบถาม ในความเป็นจริงสิ่งอำนวยความสะดวก ยังสามารถหมายถึง ห้องน้ำสาธารณะ ร้านสะดวกซื้อ และอื่นๆ (ตารางที่:2)

ตารางที่ 1 : แสดงรูปแบบการเดินทางที่เหมาะสมค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)

รูปแบบการเดินทางที่เหมาะสม	\bar{X}	SD	ระดับความเห็น
เมื่อไปโรงพยาบาลท่านต้องการโดยสารรถประจำทางโดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย	4.74	0.48	มากที่สุด
ท่านต้องการให้สถานบริการของรัฐและเอกชนมีการจัดบริการให้มีรถสาธารณะ รับ-ส่ง แก่ผู้สูงอายุ	4.62	0.63	มากที่สุด
การใช้บริการรถประจำทางในเขตเมืองปัตตานีต้องมีความปลอดภัยต่อ (ผู้สูงอายุ)	4.92	0.27	มากที่สุด
ท่านต้องการให้ พนักงานขับรถประจำทาง มีกิริยามารยาทที่ดี	4.76	0.55	มากที่สุด
ควรมีการกำหนดจุดจอดรถสาธารณะรับ-ส่งผู้โดยสารและรองรับผู้สูงอายุ เพิ่มขึ้นอย่างทั่วถึง	4.70	0.46	มากที่สุด
ควรมีสภาพรถที่ดี รองรับผู้สูงอายุ และคนพิการ	4.90	0.30	มากที่สุด
ควรมีจำนวนเที่ยวรถที่เพียงพอ ต่อความต้องการ	4.62	0.60	มากที่สุด

ที่มา : ผู้วิจัย

ตารางที่ 2 : แสดงแนวทางพัฒนาจุดบริการจอดรถสาธารณะผู้สูงอายุ

แนวทางพัฒนาจุดบริการจอดรถสาธารณะผู้สูงอายุ	\bar{X}	SD	ระดับความเห็น
บริเวณจุดบริการควรมีทางเดินที่สามารถรองรับผู้สูงอายุ	4.64	0.52	มากที่สุด
พื้นที่พักคอยรถโดยสาร	4.78	0.41	มากที่สุด
ป้ายสัญลักษณ์ เตือน และ บอกตารางเวลารถ	4.64	0.59	มากที่สุด
ราวกันตกขอบถนน	4.90	0.36	มากที่สุด
จุดบริการควรมี สิ่งอำนวยความสะดวก เช่น wi-fi	3.52	1.46	มาก

ที่มา : ผู้วิจัย

การสัมภาษณ์เชิงลึก

ผู้รับบริการ ปัญหาการเดินทางจากชุมชน เพื่อไปรับบริการบริการด้านสุขภาพ ว่า ต้องรอรถหลายเพื่อไปส่งที่โรงพยาบาลหรือศูนย์แพทย์ หากครั้งใดที่ต้องเรียกรถตุ๊กๆ ต้องรอนาน มากกว่า 30-35 นาที หากต้องเรียกรถจักรยานยนต์รับจ้างก็จะมีค่าบริการที่แพง เข้าถึงได้ยาก

ผู้ให้บริการ ในหนึ่งวัน แทบจะรับผู้โดยสารไม่ได้เลย ส่งผลให้จำเป็นต้องจอดรถให้ผู้โดยสารขึ้นรถมานั่งรอก่อนสัก 2-3 คนแล้วค่อยออกรถเพื่อเป็นการประหยัดน้ำมัน หรือไม่ก็จัดเป็นราคาเหมาๆต่อเที่ยว การใช้บริการรถตุ๊กๆในการเดินทางแตกต่างจากเมื่อก่อนมาก วัน มีการเหมารถเพื่อไปรับชาวบ้านที่เป็นผู้สูงอายุในชุมชนปะการอ เพื่อไปตรวจสุขภาพและรักษาตัวที่โรงพยาบาลปัตตานี เจ้าประจำ 1-2 เดือน/ครั้ง หากมีบริการขนส่งเพื่อผู้สูงอายุก็ดี แต่ภาครัฐควรออกค่าใช้จ่ายต่างๆรวมถึงน้ำมัน และรับสมัครพนักงานขับรถ ถึงจะอยู่ได้

ภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นโยบายด้านขนส่งสาธารณะสำหรับผู้สูงอายุมีหลากหลายนโยบายและหลายโครงการ แต่ไม่มีนโยบายด้านการพัฒนาขนส่งสาธารณะสำหรับผู้สูงอายุ มีเพียงขนส่งจังหวัดปัตตานีที่มีโครงการอบรมพนักงานขับรถเพื่อผู้สูงอายุ หากมีการพัฒนาด้านขนส่งสาธารณะสำหรับผู้สูงอายุก็จะเป็นการที่ดีสำหรับประชาชนในพื้นที่และอาจต้องมาจากจุดพักคอยผู้โดยสารหรือจุดจอดรถโดยสารสาธารณะ และเส้นทางในการให้บริการ

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกและเก็บแบบสอบถาม สามารถนำผลมาวิเคราะห์ระดับการให้บริการ การเดินทางของกลุ่มผู้สูงอายุ ในเชิงความสัมพันธ์ระหว่างชุมชนและสถานบริการด้านสุขภาพ โดยมีปัจจัยที่ส่งผลต่อความสะดวกในการเดินทางเป็น จุดจอตระกูลโดยสาธารณสุขระดับบริการรถโดยสารสาธารณะ (คิวรถ) ซึ่งถือเป็นปัจจัยหลักในการอำนวยความสะดวกด้านการเดินทาง ลำดับถัดมาคือเป็นปัจจัยรอง เพราะสำหรับการบริการขนส่งสาธารณะให้ถือเป็นการเติมเต็มของจำนวนคนผู้ใช้เป็นหลัก เน้นการตรงต่อเวลา ความจุ ความถี่ในการให้บริการ ความปลอดภัยในการเดินทาง ความตรงต่อเวลา ความถี่ที่เพียงพอในการให้บริการ ตลอดจนปริมาณและความจุความต้องการในการเดินทางอย่างเหมาะสม สำหรับการเดินทาง โดยแบ่งระดับการให้บริการ เป็น 3 ระดับได้แก่

Level A ชุมชนสามารถเข้าถึงการบริการได้ดี

Level B ชุมชนสามารถเข้าถึงการบริการได้ปานกลาง

Level C ชุมชนสามารถเข้าถึงการบริการได้ไม่ดี

ผลจากการวิเคราะห์ ระดับการให้บริการ พบว่า จาก 5 พื้นที่ชุมชนถูกแบ่งออกเป็น 3 ระดับการเข้าถึงการเดินทางจากชุมชนไปยังสถานบริการด้านสุขภาพ ได้ดังนี้ (รูปที่:1)

ชุมชนที่สามารถเข้าถึงการเดินทาง ได้ในระดับดี Level A ได้แก่ชุมชนหลังแขวงและชุมชนสระบัว เนื่องจากที่ตั้งสภาพชุมชน มีสถานบริการด้านสุขภาพ โรงพยาบาลปัตตานีตั้งอยู่ มีจุดจอตระกูลโดยสาธารณสุข และจุดบริการรถโดยสารสาธารณะหรือคิวรถ ตั้งอยู่บริเวณหน้าโรงพยาบาล ทั้งนี้ทั้ง 2 ชุมชนยังมีประชากรรอรับบริการที่หนาแน่น เพื่อความจุในการให้บริการอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้รถสาธารณะสามารถเข้าถึงช่วยเหลือผู้สูงอายุในการเดินทางได้เป็นจำนวนมากภายในชุมชน

ชุมชนที่สามารถเข้าถึงการเดินทาง ได้ในระดับปานกลาง Level B ได้แก่ชุมชน ปะการอและชุมชนโรงเหล้า เนื่องจาก ที่ตั้งชุมชนมีประชากรผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง และมีถนนสายรองตัดผ่านชุมชนทั้งยังไม่พบจุดจอตระกูลโดยสาธารณสุขหรือจุดให้บริการรถโดยสารสาธารณะด้านตำแหน่งที่ตั้งชุมชนอยู่หลังโรงพยาบาลส่งผลให้มีระยะทางในการเดินทางค่อนข้างไกลกว่าชุมชนอื่นๆ

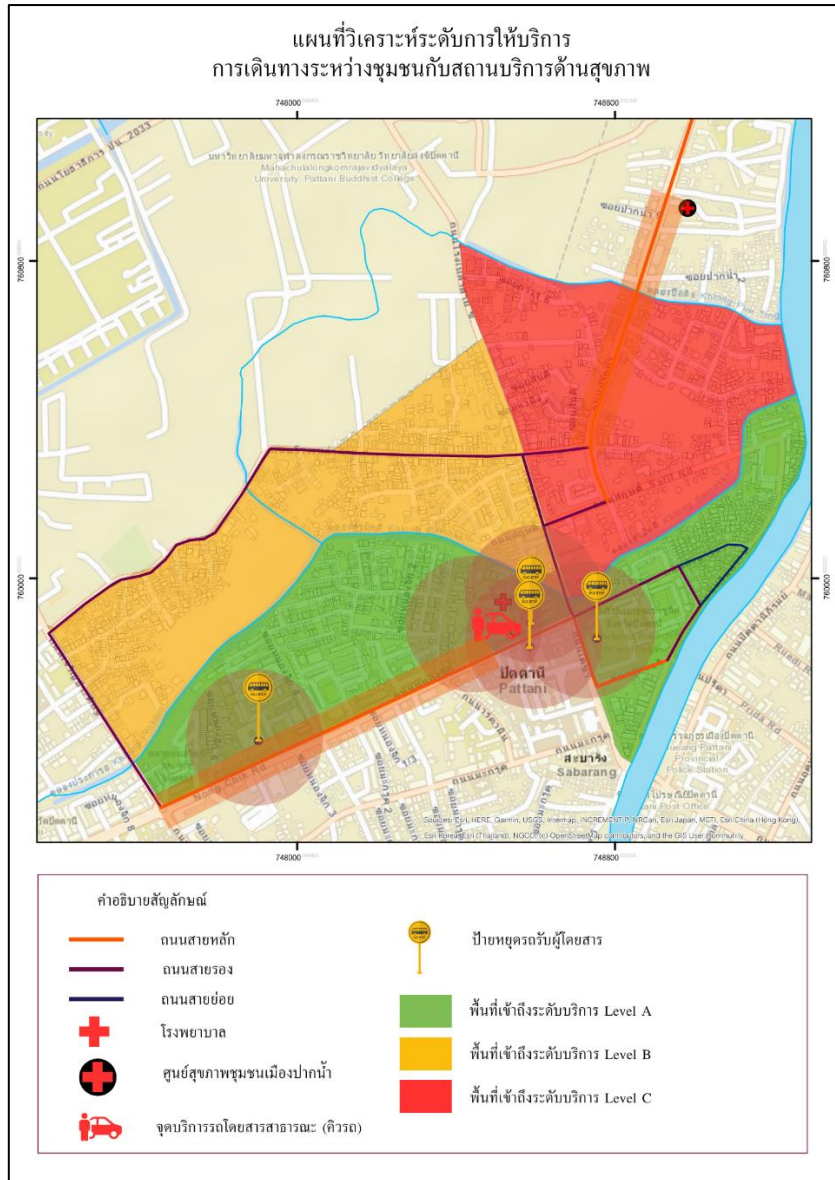
ชุมชนที่สามารถเข้าถึงการเดินทาง ได้ในระดับไม่ดี Level C ได้แก่ชุมชนปากน้ำ เนื่องจากชุมชนปากน้ำมีประชากรที่น้อย และยังไม่พบจุดบริการจอตระกูลโดยสาธารณสุข หรือจุดบริการรถโดยสารสาธารณะ (คิวรถ) ส่งผลให้การเดินทางที่ระยะทางไกลจากโรงพยาบาลที่สุด ขาดความสะดวกด้านการเดินทางมากที่สุด และมีความต้องการในการรับบริการด้านการเดินทางน้อยที่สุด จึงส่งผลให้ระดับการเข้าถึงการเดินทางจัดอยู่ในเกณฑ์ไม่ดี

ข้อเสนอแนะในการพัฒนา จากการวิเคราะห์ระดับการเข้าถึงการให้บริการด้านการเดินทางของผู้สูงอายุจากชุมชนไปยังสถานบริการด้านสุขภาพ ทั้ง 3 Level สามารถเสนอแนะได้ดังนี้

การพัฒนาจาก Level A ให้ดีกว่าเดิม ต้องเพิ่มสิ่งอำนวยความสะดวกบริเวณจุดบริการจอตระกูลโดยสาธารณสุข เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุที่เข้ามาใช้งาน ควรมีรถโดยสารขนาดเล็กเช่นมินิบัสเพื่อเพิ่มความจุในการรับส่งผู้โดยสาร

การพัฒนาจาก Level B ให้เป็น Level A ต้องเพิ่มจุดจอตระกูลโดยสารให้ทั่วถึงโดยมีระยะทางที่ได้มาตรฐานและจุดบริการรถโดยสารสาธารณะเพื่อความสะดวกต่อรับส่งผู้โดยสาร

การพัฒนาจาก Level C ให้เป็น Level B ควรเพิ่มทางเลือกในการบริการรถขนส่งสาธารณะในพื้นที่ชุมชนไปหาโรงพยาบาลเพิ่มมากขึ้น ควรมีการเพิ่มความหนาแน่นของที่อยู่อาศัย เพื่อได้เพิ่มความถี่ในการให้บริการ



รูปที่ 1 : แสดงแผนที่ระดับการเข้าถึงบริการการเดินทางระหว่างชุมชนกับสถานบริการด้านสุขภาพ
ที่มา : ผู้วิจัย

บทสรุป (Conclusion)

ข้อเสนอแนะในงานวิจัยนี้ เป็นข้อเสนอแนะที่เกิดขึ้นจากผลการศึกษา รูปแบบการเดินทางที่เหมาะสมของผู้สูงอายุในพื้นที่ อาจจะนำไปใช้ในการพัฒนา การบริการขนส่งสาธารณะและจุดบริการจอดรถสาธารณะในพื้นที่ชุมชนเมืองปัตตานี และสามารถประยุกต์ใช้กับระบบขนส่งสาธารณะในพื้นที่อื่นๆโดยมีข้อเสนอแนะดังนี้

ข้อเสนอแนะในการพัฒนาด้านรูปแบบการขนส่งสาธารณะที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ

(1) เสนอให้ระบบขนส่งสาธารณะในชุมชนเมือง จัดตารางเวลาเดินทางโดยสาร และออกรถโดยสารตรงต่อเวลา หากถึงเวลาออกรถมารับผู้โดยสารให้ออกมาตามเวลาที่กำหนดไว้ เพื่อสร้างความมั่นใจและสร้างแรงจูงใจในการเดินทาง

(2) เสนอให้ปรับปรุงพัฒนาสภาพตัวรถสร้างความปลอดภัยแก่ผู้เดินทาง ผู้สูงอายุต้องการให้มีการปรับปรุงและซ่อมแซมอุปกรณ์ เฟอร์นิเจอร์ และภายในและนอกตัวรถโดยให้มีการบำรุงรักษา ปรับเปลี่ยนตัวเบาะนั่งให้มีความนุ่มขึ้น

ดูแลเรื่องสภาพการใช้งานของเก้าอี้ว่ายังสามารถยึดติดกับพื้นรถได้มั่นคง รวบรวมภายในตัวรถและทางขึ้น บริเวณบันไดขึ้นตัวรถ ให้มีสภาพการใ้การได้แข็งแรง รองรับผู้สูงอายุได้เมื่อเดินทาง

(3) เสนอให้มีการจัดอบรมพนักงานขับรถ และมีการตรวจสอบเป็นระยะ ผู้สูงอายุและผู้เดินทางมีความต้องการ ให้พนักงานขับรถโดยสารสาธารณะมีความรับผิดชอบ มีจิตสำนึกในการขับรถ เคารพกฎหมายการจราจร และจัดอบรมทางจิตวิทยาและสถานการณ์ฉุกเฉินทางการแพทย์ เพื่อรองรับอารมณ์หรือความต้องการของผู้สูงอายุ ตลอดจน เหตุการณ์ฉุกเฉินเมื่อผู้สูงอายุ เจ็บป่วยกะทันหัน

(4) เสนอให้ภาครัฐและเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบขนส่งสาธารณะและช่วยเหลือในด้านรายจ่ายอัตราค่าโดยสาร เพราะผู้สูงอายุมีรายได้ที่จำกัด หากค่าโดยสารแพงเกินกำลังรายรับอาจส่งผลให้การตัดสินใจในการเดินทางด้วยบริการรถโดยสารสาธารณะน้อยลงไปจนถึง ไม่สามารถใช้บริการรถโดยสารสาธารณะได้

(5) เสนอให้มี การบริการเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของรถโดยสารสาธารณะ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ต้องการให้การให้บริการข้อมูลเกี่ยวกับรถโดยสารสาธารณะการนำเทคโนโลยีมาช่วยในการให้บริการข้อมูลต่างๆ เหล่านี้ผ่านทางแอปพลิเคชันในระบบของสมาร์ตโฟนต่างๆ หรือป้ายบอกป้ายเตือนตามมาตรฐานกระทรวงคมนาคม เพื่อให้สะดวกต่อการรับทราบข้อมูล เพราะผู้สูงอายุจะต้องมีการสร้างแอปพลิเคชันที่มีรูปแบบที่ไม่มีความซับซ้อน มีเมนูหลักๆ ที่ผู้สูงอายุควรจะตั้งรู้ เช่น สิทธิพิเศษ เส้นทาง เนื่องจากรถโดยสารสาธารณะที่ใช้ในสภาพปัจจุบันยังไม่มีการจัดการเรื่องของการให้ข้อมูลต่างๆ ได้อย่างเป็นระบบ

(6) เสนอให้มีการจัดรูปแบบบริการรับส่งผู้สูงอายุ ที่ประเภทแตกต่างกันหากเป็นผู้สูงอายุประเภทติดเตียง ให้มีบริการรับส่งผู้สูงอายุจากบ้านถึงสถานบริการด้านสุขภาพ หากเป็นผู้สูงอายุประเภทติดสังคมและผู้สูงอายุประเภทติดบ้าน เสนอให้ใช้ทางเลือกบริการรถโดยสารสาธารณะสำหรับผู้สูงอายุ อาทิเช่น รถตู้ หรือ รถเมลที่เชื่อมต่อกับผู้สูงอายุสำหรับการเดินทางที่สะดวกและปลอดภัย

ข้อเสนอแนะด้านการพัฒนาจุดบริการจอดรถสาธารณะ

(1) เสนอให้มีนโยบายในการพัฒนาจุดจอดรถสาธารณะหรือจุดหยุดรถโดยสารสาธารณะให้เป็นไปตามมาตรฐานของกระทรวงคมนาคม ที่สามารถรองรับผู้สูงอายุและผู้พิการได้ ในด้านต่างๆ อาทิเช่น มีราวกันตกจากขอบถนนบริเวณฟุตบาท มีพื้นผิวต่างสัมผัสเพื่อเตือนระยะอันตรายและบอกทางของพื้นที่จอดรถโดยสาร มีพื้นที่นั่งพักคอยที่เพียงพอต่อจำนวนผู้โดยสาร และ ป้ายตารางบอกเวลาเดินทางที่ชัดเจน เพื่อการรับรู้ข้อมูลประกอบการตัดสินใจวางแผนในการเดินทาง มีสิ่งอำนวยความสะดวกให้กับผู้สูงอายุและผู้พิการสามารถใช้งานได้เพื่อความปลอดภัยและสะดวกสบาย

(2) เสนอให้มีการพัฒนาการเข้าถึงจุดบริการจอดรถสาธารณะในพื้นที่ควรเป็นไปตามมาตรฐานระบบขนส่งสาธารณะ พื้นที่ในเขตเมือง ควรห่างกันทุกๆระยะ 600 เมตร และสามารถเข้าถึงได้ง่าย สร้างมาตรการให้ไม่มีสิ่งกีดขวางบนทางเท้า และไม่ควรมีรถจอดปิดทางเข้าออก ของรถโดยสารขนส่งสาธารณะ รวมไปถึงการวางตำแหน่งจุดบริการจอดรถสาธารณะหรือจุดหยุดรถโดยสาร ควรอยู่ใกล้กับ ศูนย์กลางกิจกรรม และใกล้กับจุดตัดถนนหรือแยกมากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้โดยสารและเป็นการสร้างแรงจูงใจให้เกิดการเข้าถึงป้ายรถโดยสารมากขึ้น

(3) เสนอให้มีปุ่มสัญญาณฉุกเฉินเพื่อเรียกขอความช่วยเหลือ ที่สามารถส่งสัญญาณไปยังศูนย์แพทย์หรือโรงพยาบาลที่มีระยะทางใกล้ที่สุดกับจุดเกิดเหตุ โดยให้ติดปุ่มสัญญาณฉุกเฉินประจำจุดจอดรถโดยสารสาธารณะเพื่อการช่วยเหลือและรักษาชีวิตของผู้สูงอายุหากเกิดเหตุอันตรายขึ้นเนื่องจากผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย ไม่แข็งแรงเหมือนวัยหนุ่มสาว

คำขอบคุณ (Acknowledgement)

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ รศ.ดร. สฤชัย ลบรัมย์ เป็นอย่างสูงที่อาจารย์กรุณาให้ความเมตตาในการสอนถ่ายทอดความรู้ที่แนะนำทาง ทักษะที่เป็นประโยชน์ รวมถึงตอบข้อคำถามในงานวิจัย จนสำเร็จลุล่วงเป็นอย่างดี ขอขอบพระคุณตัวแทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องผู้ซึ่งให้สัมภาษณ์เชิงลึก ตลอดจนอำนวยความสะดวกด้านข้อมูล ขอขอบพระคุณผู้เสมือนผู้ช่วยงานวิจัยที่ลงพื้นที่ถ่ายภาพเก็บข้อมูล ขอขอบพระคุณครอบครัวของผู้วิจัยที่เป็นกำลังใจ คอยสนับสนุนทั้งอุปกรณ์การเรียน และทุนการศึกษาในงานวิจัยฉบับนี้ ตลอดจนกำลังใจจากครอบครัว ผู้วิจัยขอกล่าว ขอขอบคุณครับ

เอกสารอ้างอิง (Reference)

- กระทรวงคมนาคม. (2556). หลักเกณฑ์และแบบมาตรฐานโครงสร้างพื้นฐานและสิ่งอำนวยความสะดวกการขนส่ง สาธารณะเพื่อคนพิการเด็กและผู้สูงอายุของกระทรวงคมนาคม.
- ฉัตรชัย พงษ์ประยูร. (2527). ภูมิศาสตร์เมือง. กรุงเทพฯ:ไทยวัฒนาพานิช.
- ชฎาพร แนนชิด, กาญจนภรณ์ นิลจินดา. (2557). ความพึงพอใจในการใช้บริการขนส่ง สาธารณะ (รถเมล์เหลือง)อ. เมือง จ.สกลนคร มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร.
- ธวัชชัย เหล่าศิริหงษ์ทอง. (2533). การพยากรณ์ความต้องการการเดินทางโดยวิธีดีสแอกกรีเกตสำหรับพื้นที่กรุงเทพฯและปริมณฑล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธีรพัฒน์ ดีแก้ว. (2551). ปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพและสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลบุญเรือง อำเภอเมือง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- นงเยาว์ ชัยทอง. (2542). การได้รับการดูแลและความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ อำเภอเคียนซา จังหวัดสุราษฎร์ธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- บุญงาม เขียมศุภาวัฒน์. (2542). ปัจจัยที่มีผลต่อรูปแบบการขนส่งโดยรถตู้ในเขตกรุงเทพฯตอนเหนือ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญส่ง สัตโยภาส, สุรัชย์ คำจิณะ,เกรียงไกร อรุณทยานันท์ (2544). ลักษณะการจัดการระบบของรถโดยสารสาธารณะในเมืองเชียงใหม่.
- เบญจลักษณ์ อัครพสุชาติ. (2550). บทบาทในการดูแลผู้สูงอายุของผู้ดูแลในเขตเทศบาลเมืองอุดรดิตถ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์.
- ประภาศรี อนาวาน. (2553). ความต้องการของผู้สูงอายุที่มีต่อประสิทธิภาพการบริหารเบี่ยงชีพในองค์การบริหารส่วนตำบลเมืองชุม อำเภอเวียงชัย จังหวัดเชียงราย. บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย.
- พนิต ภูจินดา. (2556). ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับระบบขนส่งมวลชน. กรุงเทพฯ:สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เพ็ญผกา กาญจโนภาส. (2541). ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขภาพเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ อำเภอหนองบัวระเหว จังหวัดชัยภูมิ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทการศึกษามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- วิชาญ เอกรินทร์ากุล. (2534). ลักษณะการเดินทางโดยระบบขนส่งสาธารณะ ในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิไลวรรณ วัฒนานนท์. (2544). ปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุชุมชนบ้านเปิด อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น. พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

- ศิริพงษ์ อดาวัดย์ ณ อยุธยา. (2555). บริการสาธารณะ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ. (2548). การดูแลรักษาโรคผู้สูงอายุแบบสหสาขาวิชา. กรุงเทพฯ:โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- สมยศ วัฒนากมลชัย, เยาวลักษณ์ ยิ้มอ่อน. (2553). นักท่องเที่ยวสูงอายุ กลุ่มเป้าหมายที่มีศักยภาพสำหรับธุรกิจการ
ท่องเที่ยว มหาวิทยาลัยกรุงเทพ].
- สมศักดิ์ ศรีสันติสุข. (2539). สังคมวิทยาภาวะสูงอายุ : ความเป็นจริงและการคาดการณ์ในสังคมไทย. กรุงเทพฯ:
สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สิทธิพร สุนทร, วชิรินทร์ สุทธิชัย, พงษ์ศักดิ์ ชิมมอนต์ส. (2527). รูปแบบความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคาม
มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม].
- สุภาภรณ์ เตโชวานิชย์. (2550). แนวคิดของสังคมต่อหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในประเทศไทย. เข้าถึงเมื่อ 20
กุมภาพันธ์ 2567, จาก <https://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/1484?locale-attribute=th>
- สุพล ชยภพ. (2552). การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดนครราชสีมา. ปรินญา
ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต, มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- สุรเมศวร์ พิริยะวัฒน์. (2551). การวิเคราะห์ความต้องการเดินทาง (Travel Demand Analysis). สืบค้นเมื่อ 11 มกราคม
2567, จาก
[http://www.surames.com/images/column_1227454933/chapter%203%20travel%20demand%20analy
sis.pdf](http://www.surames.com/images/column_1227454933/chapter%203%20travel%20demand%20analysis.pdf)
- อัญชิษฐา ศิริคำเพ็ง, ภัคดี โพธิ์สิงห์ (2560). การดูแลผู้สูงอายุระยะยาวที่มีภาวะพึ่งพิงในยุคนประเทศไทย 4.0.
วารสารวิชาการธรรมทศน์, 17(3), 235-243.
- Berry, B.J.L., & Horton, F.E. (1970). *Geographic Perspective on Urban System*. Prentice-Hall.
- Walker, J. (2012). *Human transit: How clearer thinking about public transit can enrich our communities and
our lives*. Island Press.
- Regional Public Transportation Authority (RPTA). (2017). *Bus Stop Design Guidelines*.
- Richards, B. (1990). *Transport in Cities*. London. Architecture and Technology Press.
- Vuchic, V. R. (1979). *Urban Public Transportation System and Technology*. New Jersey: Prentice – Hall.
- Vuchic, V. R. (2007). *Urban transit systems and technology*.
[https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edshlc&AN=edshlc.010
284566.2&site=eds-live&authtype=ip,uid](https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edshlc&AN=edshlc.010284566.2&site=eds-live&authtype=ip,uid)
- Jame, O. (1974). *Trip Purpose & Urban Activity Linkage*. *Annual of the Association of American Geographers*,
641-654.