

สภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุในอาคารสูง
: กรณีศึกษาอาคารสวางคนิเวศ อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรปราการ



นางสาวจรรุวรรณ จินดานิล

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาเคหศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาเคหการ ภาควิชาเคหการ

คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2547

ISBN 974-17-6940-7

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

LIVING CONDITION OF ELDERLY IN HIGH- RISE RESIDENTIAL
: A CASE STUDY OF SAWANGKANIWET BUILDING,
MUANG DISTRICT, SAMUT PRAKAN PROVINCE.



Miss Jaruwun Jindanin

สถาบันวิทยบริการ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Housing Development in Housing

Department of Housing

Faculty of Architecture

Chulalongkorn University

Academic Year 2004

ISBN 974-17-6940-7

จารุวรรณ จินดานิล : สภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุในอาคารสูง : กรณีศึกษาอาคารสงวนคินเวค
อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรปราการ. (LIVING CONDITION OF ELDERLY IN HIGH – RISE
RESIDENTIAL : A CASE STUDY OF SAWANGKANIWET BUILDING, MUANG DISTRICT,
SAMUT PRAKAN PROVINCE.) อาจารย์ที่ปรึกษา : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ไตรรัตน์ จารุทัศน์,
อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม : อาจารย์ กิตติอร ซาลปิติ, 271 หน้า. ISBN 974-17-6940-7.

อาคารที่พักผู้สูงอายุ อาคารสงวนคินเวค สภาฯชชาติไทย เป็นอาคารพักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุระดับรายได้ปานกลาง
ลักษณะอาคารมีความสูงจำนวน 8 ชั้น จำนวนหน่วยพักอาศัย 168 หน่วย มีผู้สูงอายุทั้งหมด 144 คน ช่วงอายุตั้งแต่ 55-87 ปี จากรูป
แบบการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุในอาคาร สามารถแบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มที่อยู่อาศัยแบบประจำ (ทำกิจกรรมภายในอาคารทุกวัน) มี
จำนวน 29 คน กลุ่มที่อยู่อาศัยแบบไป-กลับ (ทำกิจกรรมภายในอาคาร 2-5 วัน/สัปดาห์) มีจำนวน 8 คน และกลุ่มที่อยู่อาศัยแบบไม่
ประจำ (ทำกิจกรรมภายในอาคารประมาณ 1-7 วัน/เดือนหรือหลายเดือน) มีจำนวน 107 คน

การศึกษานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุในอาคารสูงอาคารสงวนคินเวค โดยศึกษากิจกรรม
การใช้พื้นที่ สภาพที่อยู่อาศัยในปัจจุบัน ปัญหาในการอยู่อาศัยและการปรับปรุงที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุในอาคาร โดยใช้วิธีสัมภาษณ์ผู้
สูงอายุ สังเกต จดบันทึกและถ่ายภาพ แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์ร่วมกับทฤษฎีและการศึกษาที่เกี่ยวข้อง เพื่อหาแนวทางในการพัฒนาที่
อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุต่อไป

จากการศึกษาด้านกิจกรรมและการใช้พื้นที่ พบว่า ผู้สูงอายุมีกิจกรรมและการใช้พื้นที่แตกต่างกัน คือ กลุ่มอยู่อาศัยประจำ มีการ
ใช้พื้นที่สำหรับทำกิจกรรมมากที่สุดภายในห้องพักอาศัย โดยเฉลี่ย 15 ชั่วโมง/วัน แบ่งเป็นกิจกรรม 3 ประเภท คือ กิจกรรมขั้นพื้นฐาน เช่น
การนอน การรับประทานอาหาร การขับถ่ายและทำความสะอาดร่างกาย เป็นต้น กิจกรรมทำงานบ้าน กิจกรรมพักผ่อนใช้เวลาว่าง ที่เหลือ
เป็นการใช้พื้นที่ส่วนกลางอาคาร ทำกิจกรรมพักผ่อนและใช้เวลาว่าง โดยเฉลี่ย 5 ชั่วโมง/วัน ในบริเวณโถงกิจกรรม โถงหน้าห้องพัก โถงทาง
เดินและห้องบริการส่วนกลาง ในกิจกรรมภายนอกอาคาร เช่น ไปทำธุระหรือไปซื้อของโดยเฉลี่ยประมาณ 1 ครั้ง/สัปดาห์ สำหรับกลุ่มที่อยู่
อาศัยแบบไม่ประจำ มีการใช้พื้นที่ทำกิจกรรมมากที่สุดภายในบ้าน โดยเฉลี่ย 9 ชั่วโมง/วัน เป็นกิจกรรมเช่นเดียวกับกลุ่มอยู่ประจำ แต่พบ
ว่าในกลุ่มนี้ มีกิจกรรมภายนอกบ้านแต่ยังอยู่ในบริเวณบ้าน เป็นกิจกรรมพักผ่อนและใช้เวลาว่าง ประเภททำสวนและเลี้ยงสัตว์ โดยเฉลี่ย
8 ชั่วโมง/วัน และมีกิจกรรมภายนอกที่อยู่อาศัย เป็นกิจกรรมการประกอบอาชีพ ทำธุระและซื้อของ โดยเฉลี่ยทำทุกวันประมาณ 3-7 ชั่วโมง/วัน

จากการศึกษาสภาพที่อยู่อาศัย ชั้นล่างเป็นพื้นที่ส่วนกลางทั้งหมด มีคอร์ทกลางโล่งตั้งแต่ชั้น 1-8 ลักษณะโถงทางเดินใน
อาคารเป็นทางเดินที่มีห้องอยู่ด้านเดียว (Single Loaded Corridor) สภาพปัญหาทางกายภาพในพื้นที่ส่วนกลางของอาคาร ได้แก่
ลักษณะบันไดเวียนไม่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ และปัญหาอุปกรณ์ประกอบอาคารไม่เหมาะสม คือ ขาดราวจับบันได ราวจับมีลักษณะไม่
เหมาะสม ติดตั้งในตำแหน่งที่ไม่ถูกระยะ รวมทั้งแสงสว่างในพื้นที่ส่วนกลางไม่เพียงพอ และการที่ผู้สูงอายุไม่ได้ไปใช้พื้นที่ส่วนกลาง
ในส่วนของห้องพักผู้สูงอายุตั้งแต่ชั้นที่ 2-8 ห้องมีขนาด 33 ตารางเมตร แต่ละห้องประกอบด้วย ส่วนเอนกประสงค์ ส่วนเตรียมอาหาร
ห้องน้ำและระเบียง สภาพปัญหาภายในห้องพัก ได้แก่ ปัญหาการระบายอากาศในห้องน้ำ อุปกรณ์ในห้องน้ำไม่เหมาะสม ปัญหา
ความปลอดภัยและขนาดพื้นที่ไม่เหมาะสมกับกิจกรรมของผู้สูงอายุ

ข้อเสนอแนะในการพัฒนาที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุมีข้อสรุปคือ ควรพิจารณา 3 ด้าน คือ ในด้านทำเลที่ตั้ง ควรอยู่ใกล้สิ่ง
อำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ มีความสะดวกในการเดินทางและบริการขนส่ง ในด้านอาคาร รูปแบบอาคารควรรับลมและกันแดด
ในส่วนพื้นที่ส่วนกลางของอาคารจัดให้มีการกระตุ้นให้ผู้สูงอายุอยากใช้พื้นที่ ซึ่งรวมถึงการสัญจรขึ้น-ลง ควรเหมาะสมกับสภาพร่างกาย
ของผู้สูงอายุ บันไดต้องมีขนาดกว้างไม่ต่ำกว่า 127.4 ซม. ถ้าเป็นลิฟท์ควรมีเจ้าหน้าที่คอยดูแล และในด้านห้องพัก
อาศัย ในการจัดพื้นที่ทำกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุกับขนาดพื้นที่ห้องให้มีความสัมพันธ์กัน ในแต่ละบุคคลมีความต้องการไม่เท่ากัน จึงคว
รมีหลายขนาดและหลายแบบให้เลือก การระบายอากาศและอุปกรณ์ในห้องน้ำ มีราวจับทรงตัวทั้งในส่วนเปียกและส่วนแห้ง มีเก้าอี้อาบน้ำ
น้ำและถังเก็บน้ำแบบตักอาบเพื่อให้สอดคล้องกับการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ

ภาควิชา..... เคนการ..... ลายมือชื่อนิสิต.....
สาขาวิชา..... เคนการ..... ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....
ปีการศึกษา..... 2547..... ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม.....

4674112525 : MAJOR HOUSING

KEY WORD : LIVING CONDITION / ELDERLY / HIGH-RISE RESIDENTIAL / SAWANGKANIWET

JARUWUN JINDANIN : LIVING CONDITION OF ELDERLY IN HIGH - RISE RESIDENTIAL
: A CASE STUDY OF SAWANGKANIWET BUILDING, MUANG DISTRICT, SAMUT PRAKAN
PROVINCE. THESIS ADVISOR : TRIRAT JARUTACH, Mh.D., THESIS COADVISOR: KITTI-ON
CHALAPATI, M.Sc., 271 pp. ISBN 974-17-6940-7.

The elderly residential place, Sawangkaniwet building, run by the Thai Red Cross, is a residential place for the medium-incomed elderly. The eight-story building has 168 living units occupied by 144 elderly people between 55–87 years old. According to the pattern of the living unit, the building is provided suitably for three groups. The first group of 29 people, who are permanent residents, have regular daily activity. The second group of 8 people, who go back and forth to home, share the facility 2-5 days per week. And the third group, 107 people who participate with irregular activity, share the facility 1- 7 days per month or more.

The purpose of this research is to study in the elderly' s situation in the high-rise building at the Swankanewart unit, focusing on their activities, of space, updated living quarters, problems and the improvement of living units through individual interviews, perspective notices, jotting and photographic data. The data will be analyzed and studied along with contemporary research to upgrade elderly living units for the future.

From the study focusing on activity and the uses of the space, the elderly have utilized the space differently. The first group, who are permanent residents, have occupied their living quarters unit 15 hours per day for their daily basic life style activities, such as to sleep, to eat, to bathe, do, house activities, and nap. The rest of the time is spent in the communal unit - for napping, leisure time - for an average of 5 hours per day in the central activity hall, in front of living unit, hall-way and central service room. Such outside activities as business and buying things is done once a week. The non-permanent elderly people spend most of the time inside their living unit for no more than 9 hours per day as well as the residential group. They only have outside activity within their house area. Most of the activity is concerned with leisure time spent on gardening and pet raising for about 8 hours per day. The time spent on activities outside their living unit is their occupational earning, business and buying groceries for about 3-7 hours per day.

Their general living unit is composed of a communal center on the ground level. Each floor from the first to the eighth has central unit, single loaded corridor. The problem of the building is the winding stair-way which is not suitable for to the elderly people' s physical ability. Furthermore, it lacks a good railing; the one they have now is constructed in a wrong position, and does not have enough light, making the elderly people not use, the central unit as much as it should be. The living quarters from 2-8 floors is 33 square meters. Each room is composed of a general utilizing part, kitchen, bathroom and balcony. The problems within the living unit are bathroom ventilation, improper bathroom facilities, safety concerns and improper room size for elderly people.

Improvement to the elderly living unit can be done in three levels. The first is the right building location facility appropriately by surrounding public transportation services. The second concerns the proper amount of light and the wind factor appropriate to the needs of elderly people. The last concerns the appropriate central services area to be more stimulating and encourage old people to utilize the area in going up and down the building. There shall be resting area the size of 127.4 square centimeters on each half floor. If it were to be an elevator, the elevator service man should always be present. The various sizes of living units should be offered to the tenant to choose from due to different needs of individuals. A bathroom rail is needed, especially in wet part of the bathroom; good ventilation is needed to be installed as well. Moreover, bathing chairs and water containers are needed to fit their lifestyle.

Department of _____ Housing _____ Student's signature _____

Field of Study _____ Housing _____ Advisor's signature _____

Academic year _____ 2004 _____ Co-advisor's signature _____

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยความกรุณาจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ไตรรัตน์ จารุทัศน์, อาจารย์กิตติอร ชาลปติและคณาจารย์ทุกท่าน ซึ่งเป็นผู้แนะนำและให้ข้อคิดเห็นอันเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาและการทำวิทยานิพนธ์ด้วยดีตลอดมา และขอขอบพระคุณ คณะกรรมการสอบทุกท่านที่กรุณาให้คำแนะนำและข้อคิดเห็นต่างๆ เพื่อให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอขอบพระคุณผู้สูงอายุในอาคารสวางคนิเวศทุกท่านที่กรุณาสละเวลาอันมีค่าให้ สัมภาษณ์และให้ข้อมูลอย่างดียิ่ง รวมทั้งให้ความช่วยเหลือและให้คำสอนกับผู้วิจัยเสมือนเป็นลูกหลานในเรื่องต่างๆ และด้วยความช่วยเหลือด้านข้อมูลและแรงสนับสนุนจากสำนักงานอาสาชชาติ สภากาชาดไทย ต้องขอขอบพระคุณศาสตราจารย์นายแพทย์ศักดิ์ชัย ลิ้มทองกุล ซึ่งดำรงตำแหน่งประธานคณะกรรมการบริหารโครงการที่พักผู้สูงอายุ ขอขอบพระคุณแพทย์หญิงนาฏ พองสมุทร คุณนภาพรรณ วิภาคพันธุ์ผู้ดูแลรับผิดชอบโครงการสวางคนิเวศ คุณอนันต์ ทองเจริญ หัวหน้าสถานพักฟื้นสวางคนิเวศ (ด้านกายภาพ) คุณศรีสุนันทา ปาลวัฒน์ผู้ดูแลด้านการเงินของ อาคารสวางคนิเวศ คุณนนทियाและคุณปานใจซึ่งเป็นเลขานุการอนุกรรมการ ที่ได้ช่วยให้ความอนุเคราะห์ด้านข้อมูลเบื้องต้นในงานวิจัยนี้ และที่ขาดไม่ได้ต้องขอบคุณบัณฑิตวิทยาลัยที่ช่วยเหลือตรวจสอบความถูกต้องของเล่มวิทยานิพนธ์และให้ความช่วยเหลือด้านเงินงบประมาณในการดำเนินงานที่ผ่านมา

ท้ายนี้ขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดาและทุกคนในครอบครัวจินดาณิล ซึ่งเป็นแรงบันดาลใจที่ทำให้ผู้วิจัยตั้งใจทำงานเสมอมา รวมทั้งขอบคุณเพื่อนทุกคนที่ได้ช่วยเหลือและให้กำลังใจในการทำงานมาโดยตลอด

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

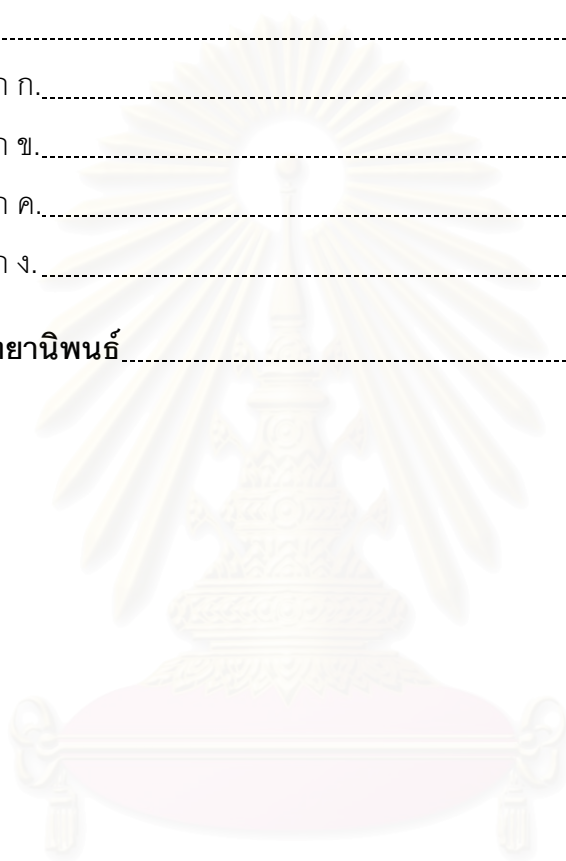
สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญ	ช
สารบัญตาราง	ญ
สารบัญรูปภาพ	ต
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา	5
1.3 ขอบเขตของการศึกษา	5
1.4 ข้อจำกัดของการวิจัย	6
1.5 คำจำกัดความที่ใช้ในงานวิจัย	6
1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	7
1.7 วิธีดำเนินการวิจัย	7
บทที่ 2 ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	8
2.1 บทนำแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ	8
2.2 การจัดสิ่งแวดล้อมภายในบ้านเพื่อป้องกันการหกล้ม	10
2.3 สภาพแวดล้อมกับการมีชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ	13
2.4 แนวคิดการจัดการที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ	16
2.5 แนวคิดการจัดสภาพแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุ	20
2.6 บ้านและชุมชนของผู้สูงอายุ	21
2.7 การย้ายที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ	26
2.8 ประเภทที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ	29
2.9 แนวคิดการออกแบบที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ	33
2.10 หลักการออกแบบบ้านพักสำหรับผู้สูงอายุ	34
2.11 สภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุในประเทศไทย	36
2.12 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	37

บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย	40
3.1 การศึกษาจากแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	40
3.2 การศึกษาโดยการสังเกต.....	41
3.3 การศึกษาโดยใช้แบบสัมภาษณ์.....	41
3.3.1 การศึกษาข้อมูลเบื้องต้น.....	41
3.3.2 การสร้างแบบสัมภาษณ์.....	42
3.3.3 ประชากรที่ใช้ศึกษา.....	44
3.3.4 ขนาดตัวอย่างและการสุ่มตัวอย่าง.....	45
3.3.5 วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล.....	46
3.3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล.....	47
บทที่ 4 สภาพทั่วไปของอาคารสวางคนิเวศและผู้สูงอายุ	49
4.1 สภาพทั่วไปของสถานพักฟื้นสวางคนิเวศและอาคารสวางคนิเวศ.....	49
4.1.1 ความเป็นมาของโครงการสถานพักฟื้นสวางคนิเวศ.....	49
4.1.2 ที่ตั้งของโครงการสวางคนิเวศ.....	50
4.1.3 การคมนาคม.....	52
4.1.4 สาธารณูปโภค สาธารณูปการ.....	54
4.1.5 สภาพโดยทั่วไปของสวางคนิเวศ.....	56
4.1.6 การใช้ที่ดินในโครงการ.....	59
4.1.7 ความเป็นมาของอาคารสวางคนิเวศ.....	66
4.1.8 การบริหารอาคารสวางคนิเวศ.....	68
4.1.9 สภาพโดยทั่วไปของอาคารสวางคนิเวศ.....	68
4.2 สภาพทั่วไปของผู้สูงอายุ.....	81
4.2.1 สภาพทั่วไปทางด้านสังคม เศรษฐกิจและสุขภาพของผู้สูงอายุ.....	81
4.2.2 รูปแบบการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ.....	88
บทที่ 5 การวิเคราะห์สภาพการอยู่อาศัย	94
5.1 สภาพกิจกรรมและการใช้พื้นที่ของผู้สูงอายุ.....	94
5.1.1 กิจกรรมขั้นพื้นฐานของชีวิต.....	96

5.1.2	กิจกรรมการทำงานและดูแลบ้าน.....	97
5.1.3	กิจกรรมพักผ่อนและใช้เวลาว่าง.....	103
5.1.4	กิจกรรมภายนอกที่อยู่อาศัย.....	122
5.2	สภาพทางกายภาพของอาคารที่อยู่อาศัยที่เป็นปัญหาในการอยู่อาศัย.....	126
5.2.1	สภาพทางกายภาพที่เป็นปัญหาในพื้นที่ใช้สอยพื้นที่ส่วนกลาง.....	126
5.2.2	สภาพทางกายภาพที่เป็นปัญหาในการใช้สอยพื้นที่ส่วนห้องพัก.....	132
5.3	ความคิดเห็นต่อโครงการอาคารที่พักผู้สูงอายุสงวนคนเฒ่า.....	159
5.3.1	ด้านทำเลที่ตั้ง.....	159
5.3.2	ความคิดเห็นต่อบริการภายในอาคาร.....	163
บทที่ 6 สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ.....		165
6.1	สภาพทั่วไปทางด้านสังคม เศรษฐกิจและสุขภาพผู้สูงอายุในอาคาร.....	165
6.1.1	สภาพทางด้านสังคม.....	165
6.1.2	สภาพทางด้านเศรษฐกิจ.....	166
6.1.3	สภาพทางด้านสุขภาพ.....	166
6.2	สภาพทางด้านกายภาพของอาคารสงวนคนเฒ่า.....	167
6.3	สภาพการอยู่อาศัยปัจจุบันของผู้สูงอายุ.....	169
6.3.1	สภาพกิจกรรมและการใช้พื้นที่ของผู้สูงอายุที่อยู่อาศัยแบบประจำ.....	169
6.3.2	สภาพกิจกรรมและการใช้พื้นที่ของผู้สูงอายุที่อยู่อาศัยแบบไม่ประจำ.....	176
6.4	ปัญหาในการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุที่อาศัยในอาคารสงวนคนเฒ่า.....	178
6.4.1	ปัญหาในพื้นที่ส่วนกลาง.....	178
6.4.2	ปัญหาในพื้นที่ห้องพักอาศัย.....	180
6.5	ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงอาคารสงวนคนเฒ่า.....	181
6.5.1	ข้อเสนอแนะสำหรับรูปแบบอาคารและพื้นที่ส่วนกลาง.....	181
6.5.2	ข้อเสนอแนะสำหรับพื้นที่ภายในห้องพักอาศัย.....	188
6.5.3	ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป.....	196
6.6	ข้อเสนอแนะสำหรับโครงการที่อยู่อาศัยผู้สูงอายุในอนาคต.....	197
6.6.1	ข้อเสนอแนะในด้านทำเลที่ตั้ง.....	197

6.6.2 ข้อเสนอแนะในด้านรูปแบบที่פקอาศัย.....	197
รายการอ้างอิง.....	202
ภาคผนวก.....	205
ภาคผนวก ก.....	206
ภาคผนวก ข.....	222
ภาคผนวก ค.....	236
ภาคผนวก ง.....	261
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	271



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 2.1 แสดงความจำกัดและผลกระทบต่อผู้สูงอายุด้านสภาพแวดล้อม.....	14
ตารางที่ 2.2 แสดงระบบสวัสดิการที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุในต่างประเทศ.....	31
ตารางที่ 3.1 แสดงจำนวนประชากรในอาคารสงวนคนเฒ่าคนแก่จำแนกตามรูปแบบการอยู่อาศัย....	45
ตารางที่ 3.2 แสดงกลุ่มตัวอย่างในอาคารสงวนคนเฒ่าคนแก่จำแนกตามรูปแบบการอยู่อาศัย.....	45
ตารางที่ 3.3 แสดงระยะเวลาในการดำเนินงานวิทยานิพนธ์.....	47
ตารางที่ 3.4 แสดงแผนผังการดำเนินงานวิทยานิพนธ์.....	48
ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวนเพศชายและหญิง ของผู้สูงอายุในอาคาร.....	81
ตารางที่ 4.2 แสดงช่วงอายุ ของผู้สูงอายุในอาคาร.....	81
ตารางที่ 4.3 แสดงสถานภาพการสมรส ของผู้สูงอายุในอาคาร.....	82
ตารางที่ 4.4 แสดงสถานภาพการมีบุตร ของผู้สูงอายุในอาคาร.....	82
ตารางที่ 4.5 แสดงภูมิลำเนาเดิม ของผู้สูงอายุในอาคาร.....	82
ตารางที่ 4.6 แสดงระดับการศึกษาสูงสุด ของผู้สูงอายุในอาคาร.....	83
ตารางที่ 4.7 แสดงการประกอบอาชีพเดิมของผู้สูงอายุในอาคาร.....	83
ตารางที่ 4.8 แสดงระดับรายได้ปัจจุบัน ของผู้สูงอายุในอาคาร.....	84
ตารางที่ 4.9 แสดงที่มาของรายได้ปัจจุบัน ของผู้สูงอายุ.....	84
ตารางที่ 4.10 แสดงระดับรายจ่ายทั่วไปและค่าอาหารใน 1 เดือนของผู้สูงอายุ.....	85
ตารางที่ 4.11 แสดงระดับรายจ่ายด้านสุขภาพใน 1 เดือนของผู้สูงอายุ.....	85
ตารางที่ 4.12 แสดงระดับรายจ่ายค่าส่วนกลางอาคารใน 1 เดือนของผู้สูงอายุ.....	86
ตารางที่ 4.13 แสดงสถานภาพทางการเงินของผู้สูงอายุ.....	86
ตารางที่ 4.14 แสดงการเป็นสมาชิกของชมรม / องค์กรอื่น ของผู้สูงอายุ.....	86
ตารางที่ 4.15 แสดงสถานภาพทางด้านสุขภาพ ของผู้สูงอายุ.....	87
ตารางที่ 4.16 แสดงโรคประจำตัวของผู้สูงอายุ.....	87
ตารางที่ 4.17 แสดงผู้ดูแลยามเจ็บป่วยของผู้สูงอายุ.....	88
ตารางที่ 4.18 แสดงการใช้อุปกรณ์ช่วยในการเดินของผู้สูงอายุ.....	88
ตารางที่ 4.19 แสดงผู้อยู่อาศัยร่วมกับผู้สูงอายุ.....	89
ตารางที่ 4.20 แสดงจุดมุ่งหมายในการอยู่อาศัยภายในอาคารสงวนคนเฒ่าคนแก่ของผู้สูงอายุ.....	89

ตารางที่ 4.21	แสดงระยะเวลาตั้งแต่ซื้อห้องพักในอาคารจนถึงปัจจุบัน.....	90
ตารางที่ 4.22	แสดงระยะเวลาตั้งแต่เริ่มเข้าอยู่อาศัยในห้องพักจนถึงปัจจุบัน.....	90
ตารางที่ 4.23	แสดงรูปแบบการอยู่อาศัยในอาคารของผู้สูงอายุ.....	91
ตารางที่ 4.24	แสดงความคิดเห็นในเรื่องการย้ายออกจากอาคารของผู้สูงอายุ.....	91
ตารางที่ 4.25	แสดงเหตุผลของผู้สูงอายุที่ไม่เคยคิดย้ายออกจากอาคาร.....	92
ตารางที่ 4.26	แสดงเหตุผลของผู้สูงอายุที่เคยคิดย้ายออกจากอาคาร.....	92
ตารางที่ 4.27	แสดงสิ่งอำนวยความสะดวกที่มีของผู้สูงอายุ.....	93
ตารางที่ 5.1	แสดงความถี่ในการทำกิจกรรมของผู้สูงอายุ.....	95
ตารางที่ 5.2	แสดงการทำกิจกรรมและการใช้พื้นที่ส่วนกลางของผู้สูงอายุ.....	95
ตารางที่ 5.3	แสดงความถี่ในการทำงานหรือประกอบอาชีพของผู้สูงอายุ.....	98
ตารางที่ 5.4	แสดงความถี่ในการทำงานบ้านของผู้สูงอายุ.....	99
ตารางที่ 5.5	แสดงกิจกรรมการไปซื้อของและผู้ช่วยเหลือของผู้สูงอายุ.....	101
ตารางที่ 5.6	แสดงความถี่ในการไปซื้อของของผู้สูงอายุ.....	102
ตารางที่ 5.7	แสดงความถี่ในการดูโทรทัศน์ของผู้สูงอายุ.....	103
ตารางที่ 5.8	แสดงจำนวนผู้สูงอายุที่ใช้พื้นที่ห้องดูโทรทัศน์/เคเบิลทีวี.....	104
ตารางที่ 5.9	แสดงความถี่ในการฟังวิทยุของผู้สูงอายุ.....	105
ตารางที่ 5.10	แสดงความถี่ในการอ่านหนังสือของผู้สูงอายุ.....	106
ตารางที่ 5.11	แสดงจำนวนผู้สูงอายุที่อ่านหนังสือในห้องสมุดของอาคาร.....	107
ตารางที่ 5.12	แสดงความถี่ในการนั่งพักผ่อน – ชมทีวีของผู้สูงอายุ.....	108
ตารางที่ 5.13	แสดงความถี่ในการนอนกลางวันของผู้สูงอายุ.....	109
ตารางที่ 5.14	แสดงความถี่ในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ.....	110
ตารางที่ 5.15	แสดงสถานที่ออกกำลังกายของผู้สูงอายุภายในที่ร่วม.....	110
ตารางที่ 5.16	แสดงสถานที่ออกกำลังกายของผู้สูงอายุภายนอกที่ร่วม.....	111
ตารางที่ 5.17	แสดงประเภทของการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ.....	111
ตารางที่ 5.18	แสดงความถี่ในการเดินเล่นภายนอกที่พักรักษาของผู้สูงอายุ.....	112
ตารางที่ 5.19	แสดงความถี่ในการทำงานอดิเรกของผู้สูงอายุ.....	113
ตารางที่ 5.20	แสดงประเภทของงานอดิเรกของผู้สูงอายุ.....	114
ตารางที่ 5.21	แสดงจำนวนผู้สูงอายุที่ทำกิจกรรมพูดคุยกับเพื่อนในอาคาร.....	116

	หน้า
ตารางที่ 5.22 แสดงความถี่ในการใช้ห้องพระของผู้สูงอายุ	119
ตารางที่ 5.23 แสดงความถี่ในการไปวัดทำกิจกรรมทางศาสนา	120
ตารางที่ 5.24 แสดงจำนวนลูกหลาน ญาติและเพื่อนที่มาเยี่ยมผู้สูงอายุ.....	121
ตารางที่ 5.25 แสดงจำนวนเพื่อนภายในอาคารมาเยี่ยมเยือนผู้สูงอายุ.....	121
ตารางที่ 5.26 แสดงประเภทการท่องเที่ยวของผู้สูงอายุ.....	122
ตารางที่ 5.27 แสดงจำนวนผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมประจำเดือนในอาคาร	122
ตารางที่ 5.28 แสดงความถี่ในการทำกิจกรรมภายนอกที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ.....	123
ตารางที่ 5.29 แสดงกิจกรรมการไปเยี่ยมบ้านเดิม/ไปเยี่ยมลูกหลานของผู้สูงอายุ.....	123
ตารางที่ 5.30 แสดงประเภทกิจกรรมการพักผ่อนของผู้สูงอายุ.....	124
ตารางที่ 5.31 แสดงความถี่ในการใช้บันไดในอาคารของผู้สูงอายุ.....	125
ตารางที่ 5.32 แสดงความถี่ในการใช้ลิฟท์ในอาคารของผู้สูงอายุ.....	125
ตารางที่ 5.33 แสดงความถี่ในการใช้ทางลาดในอาคารของผู้สูงอายุ.....	125
ตารางที่ 5.34 แสดงความเห็นเรื่องทางเข้าอาคารของผู้สูงอายุ.....	126
ตารางที่ 5.35 แสดงความเห็นเรื่องโถงทางเดินของผู้สูงอายุ.....	127
ตารางที่ 5.36 แสดงความเห็นเรื่องระเบียบส่วนกลาง	128
ตารางที่ 5.37 แสดงปัญหาในการใช้พื้นที่ห้องบริการส่วนกลาง	129
ตารางที่ 5.38 แสดงความเห็นในพื้นที่ห้องบริการส่วนกลาง	129
ตารางที่ 5.39 แสดงปัญหาในการสัญจรขึ้น-ลงของผู้สูงอายุ.....	130
ตารางที่ 5.40 แสดงความเห็นเรื่องบันไดและราวจับบันได	131
ตารางที่ 5.41 แสดงความเห็นในการปรับปรุงบันไดและราวจับบันได.....	131
ตารางที่ 5.42 แสดงความเห็นในการปรับปรุงพื้นที่ส่วนส่วนกลาง.....	132
ตารางที่ 5.43 แสดงความเห็นเรื่องทางเข้าห้องพักของผู้สูงอายุ.....	144
ตารางที่ 5.44 แสดงความคิดเห็นในการปรับปรุงทางเข้าห้องพัก.....	145
ตารางที่ 5.45 แสดงปัญหาในเรื่องพื้นที่ใช้สอยส่วนเอนกประสงค์ไม่เพียงพอ.....	145
ตารางที่ 5.46 แสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยใหม่.....	146
ตารางที่ 5.47 แสดงเหตุผลของผู้สูงอายุที่ไม่มีการจัดพื้นที่ใช้สอยใหม่.....	146
ตารางที่ 5.48 แสดงเหตุผลในการจัดพื้นที่ใช้สอยใหม่ของผู้สูงอายุ.....	146

	หน้า
ตารางที่ 5.49 แสดงจำนวนห้องคู่และห้องเดี่ยวของผู้สูงอายุ.....	147
ตารางที่ 5.50 แสดงปัญหาด้านแสงสว่างภายในห้องพักอาศัย.....	147
ตารางที่ 5.51 แสดงปัญหาในการระบายอากาศภายในอาคาร.....	148
ตารางที่ 5.52 แสดงปัญหาเสียงดังรบกวนผู้สูงอายุในอาคาร.....	148
ตารางที่ 5.53 แสดงปัญหาการใช้พื้นที่ห้องน้ำของผู้สูงอายุ.....	149
ตารางที่ 5.54 แสดงปัญหาการใช้สอยพื้นที่ระเบียง.....	150
ตารางที่ 5.55 แสดงการเปลี่ยนแปลงอุปกรณ์ประกอบอาคาร.....	150
ตารางที่ 5.56 แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับทำเลที่ตั้งของอาคารสงวนคนเฒ่า.....	159
ตารางที่ 5.57 แสดงบริการภายในอาคารที่ผู้สูงอายุเห็นว่าสำคัญมากที่สุด.....	164
ตารางที่ 5.58 แสดงห้องส่วนกลางของอาคารที่ผู้สูงอายุเห็นว่าสำคัญมากที่สุด.....	164
ตารางที่ 6.1 แสดงมาตรฐานพื้นที่ใช้สอยขั้นต่ำในส่วนต่าง ๆ ของที่อยู่อาศัยเพื่อผู้สูงอายุ.....	189

สารบัญรูปภาพ

	หน้า
รูปที่ 1.1 แสดงจำนวนประชากรไทยตั้งแต่อายุ 0-100 ปีขึ้นไป ปีพ.ศ.2546.....	1
รูปที่ 1.2 แสดงการคาดการณ์จำนวนประชากรอายุ 0-80 ปีขึ้นไป ตั้งแต่ปี 2513-2593.....	2
รูปที่ 4.1 แสดงแผนที่ตั้งโครงการสถานพักฟื้นสวางคนิวาส.....	51
รูปที่ 4.2 แสดงทางเข้าสถานพักฟื้นสวางคนิวาส.....	51
รูปที่ 4.3 แสดงถนนสุขุมวิทหน้าสถานพักฟื้นสวางคนิวาส.....	52
รูปที่ 4.4 แสดงสะพานลอยหน้าสถานพักฟื้นสวางคนิวาส.....	52
รูปที่ 4.5 แสดงรถขนส่งมวลชนสาธารณะ.....	52
รูปที่ 4.6 แสดงรถขนส่งเอกชนสาธารณะ.....	53
รูปที่ 4.7 แสดงรถรับจ้าง.....	53
รูปที่ 4.8 แสดงบริการรถตู้ของสภากาชาดไทย.....	54
รูปที่ 4.9 แสดงสาธารณูปโภคและสาธารณูปการโดยรอบสถานพักฟื้นสวางคนิวาส.....	55
รูปที่ 4.10 แสดงสภาพโดยทั่วไปของสวางคนิวาส.....	56
รูปที่ 4.11 แสดงถังเก็บน้ำของสถานพักฟื้นสวางคนิวาส.....	57
รูปที่ 4.12 แสดงบ่อบำบัดน้ำเสียรวมของสถานพักฟื้นสวางคนิวาส.....	57
รูปที่ 4.13 แสดงหม้อแปลงไฟฟ้า ซึ่งติดกับอาคารสวางคนิวาศ.....	58
รูปที่ 4.14 แสดงสภาพแวดล้อมรอบสถานพักฟื้นสวางคนิวาส.....	58
รูปที่ 4.15 แสดงอาคารโดยรอบสถานพักฟื้นสวางคนิวาส.....	59
รูปที่ 4.16 แสดงอาคารภายในสถานพักฟื้นสวางคนิวาส.....	61
รูปที่ 4.17 แสดงสภาพแวดล้อมภายในสถานพักฟื้นสวางค.....	65
รูปที่ 4.18 แสดงพื้นที่ส่วนห้องพัก.....	69
รูปที่ 4.19 แสดงวัสดุปูพื้นภายในห้องพักอาศัย.....	70
รูปที่ 4.20 แสดงลักษณะห้องน้ำภายในห้องพัก.....	70
รูปที่ 4.21 แสดงลักษณะระเบียบด้านหลังห้องพัก.....	71
รูปที่ 4.22 แสดงพื้นที่โถงกิจกรรมภายในอาคารสวางคนิวาศ.....	71
รูปที่ 4.23 แสดงพื้นที่โถงการแสดงภายในอาคารสวางคนิวาศ.....	72
รูปที่ 4.24 แสดงพื้นที่ห้องออกกำลังกายภายในอาคารสวางคนิวาศ.....	72
รูปที่ 4.25 แสดงพื้นที่ห้องสมุดภายในอาคารสวางคนิวาศ.....	72

รูปที่ 4.26	แสดงพื้นที่ห้องพระในอาคารสว่างคนิเวศ.....	73
รูปที่ 4.27	แสดงพื้นที่ห้องดูเคเบิลทีวี/ร้องเพลง/นั่งเล่นภายในอาคารสว่างคนิเวศ.....	73
รูปที่ 4.28	แสดงพื้นที่ห้องประชุมภายในอาคารสว่างคนิเวศ.....	73
รูปที่ 4.29	แสดงพื้นที่ระเบียงส่วนกลางของอาคารสว่างคนิเวศ.....	74
รูปที่ 4.30	แสดงพื้นที่ห้องครัวและห้องทานอาหารภายในอาคารสว่างคนิเวศ.....	74
รูปที่ 4.31	แสดงพื้นที่ห้องครัวสำหรับผู้สูงอายุทำอาหารเอง.....	75
รูปที่ 4.32	แสดงห้องพยาบาลและห้องกายภาพบำบัด ในอาคารสว่างคนิเวศ.....	75
รูปที่ 4.33	แสดงพื้นที่โถงทางเข้าอาคารและโถงต้อนรับ.....	76
รูปที่ 4.34	แสดงลักษณะบันไดหลัก(บันไดเวียน)ในอาคารสว่างคนิเวศ.....	76
รูปที่ 4.35	แสดงลักษณะบันไดหนีไฟ (บันไดรอง)ในอาคารสว่างคนิเวศ.....	76
รูปที่ 4.36	แสดงลักษณะทางลาด (Ramp)อาคารสว่างคนิเวศ.....	77
รูปที่ 4.37	แสดงลักษณะลิฟท์ภายในอาคารสว่างคนิเวศ.....	77
รูปที่ 4.38	แสดงลักษณะภูมิทัศน์โดยรอบอาคารสว่างคนิเวศ.....	77
รูปที่ 4.39	แสดงพื้นที่ห้องสำนักงานของอาคารสว่างคนิเวศ.....	78
รูปที่ 4.40	แสดงพื้นที่ห้องบริการซักรีดของอาคารสว่างคนิเวศ.....	78
รูปที่ 4.41	แสดงมิเตอร์ไฟฟ้าสำหรับส่วนห้องพักภายในอาคารสว่างคนิเวศ.....	79
รูปที่ 4.42	แสดงการใช้ไฟฟ้าส่วนกลางบริเวณโถง ภายในอาคาร.....	79
รูปที่ 4.43	แสดงระบบดับเพลิงภายในอาคารสว่างคนิเวศ.....	80
รูปที่ 4.44	แสดงป้ายทางหนีไฟภายในอาคารสว่างคนิเวศ.....	80
รูปที่ 5.1	กราฟเส้นแสดงช่วงเวลานอนของผู้สูงอายุ.....	96
รูปที่ 5.2	กราฟเส้นแสดงจำนวนและช่วงเวลาทานอาหารของผู้สูงอายุ.....	97
รูปที่ 5.3	แสดงช่วงเวลาทำงานภายในห้องพักอาศัยของผู้สูงอายุ.....	98
รูปที่ 5.4	แสดงช่วงเวลาทำงานหรือประกอบอาชีพของผู้สูงอายุภายนอกอาคาร.....	99
รูปที่ 5.5	แสดงช่วงเวลาทำงานบ้านของผู้สูงอายุ.....	100
รูปที่ 5.6	แสดงช่วงเวลาเตรียมอาหารของผู้สูงอายุ.....	100
รูปที่ 5.7	แสดงช่วงเวลาไปซื้อของ ของผู้สูงอายุ.....	102
รูปที่ 5.8	แสดงช่วงเวลาดูโทรทัศน์ของผู้สูงอายุ.....	104
รูปที่ 5.9	แสดงช่วงเวลาในการฟังวิทยุของผู้สูงอายุ.....	105

รูปที่ 5.10	แสดงช่วงเวลาอ่านหนังสือของผู้สูงอายุภายในห้องพักอาศัย.....	107
รูปที่ 5.11	แสดงช่วงเวลานั่งพักผ่อน – ชมทีวีของผู้สูงอายุ.....	108
รูปที่ 5.12	แสดงช่วงเวลาการนอนกลางวันของผู้สูงอายุ.....	109
รูปที่ 5.13	แสดงช่วงเวลาการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ.....	112
รูปที่ 5.14	แสดงช่วงเวลาออกกำลังกายโดยการเดินเล่นภายนอกที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ.....	113
รูปที่ 5.15	แสดงช่วงเวลาทำงานอดิเรกภายในอาคารของผู้สูงอายุ.....	115
รูปที่ 5.16	แสดงช่วงเวลาทำงานดูแลสวนของผู้สูงอายุ.....	115
รูปที่ 5.17	แสดงช่วงเวลาคุยโทรศัพท์ของผู้สูงอายุ.....	116
รูปที่ 5.18	แสดงช่วงเวลาในการพูดคุยกันของผู้สูงอายุ.....	117
รูปที่ 5.19	แสดงช่วงเวลาทำกิจกรรมจัดเก็บของระลึกรวมทรงจำ.....	118
รูปที่ 5.20	แสดงช่วงเวลาทำการสวดมนต์และนั่งสมาธิของผู้สูงอายุ.....	119
รูปที่ 5.21	แสดงช่วงเวลาเตรียมของและตัดบาตรของผู้สูงอายุ.....	120
รูปที่ 5.22	แสดงการใช้สอยพื้นที่บริเวณโถงทางเดิน.....	127
รูปที่ 5.23	แสดงสภาพทางกายภาพของระเบียบส่วนกลาง.....	128
รูปที่ 5.24	แสดงอุปกรณ์ประกอบในพื้นที่ส่วนกลางไม่เหมาะสม.....	130
รูปที่ 5.25	แสดงการแบ่งพื้นที่ใช้สอยภายในห้องอเนกประสงค์.....	133
รูปที่ 5.26	แสดงการจัดเฟอร์นิเจอร์พื้นที่ใช้สอยในส่วนนอน.....	134
รูปที่ 5.27	แสดงการซ้อนทับของเครื่องเรือนกิจกรรมการนอน.....	135
รูปที่ 5.28	แสดงการซ้อนทับของเครื่องเรือนกิจกรรมดูโทรทัศน์.....	136
รูปที่ 5.29	แสดงการซ้อนทับของเครื่องเรือนกิจกรรมการเตรียมอาหารและซักผ้า.....	137
รูปที่ 5.30	แสดงตัวอย่างการจัดพื้นที่ใช้สอยในส่วนห้องน้ำ.....	138
รูปที่ 5.31	แสดงการซ้อนทับของเครื่องเรือนในกิจกรรมการแต่งตัว.....	140
รูปที่ 5.32	แสดงลักษณะการจัดพื้นที่ส่วนกิจกรรมพักผ่อนและใช้เวลาว่าง.....	141
รูปที่ 5.33	แสดงการซ้อนทับของเครื่องเรือนในกิจกรรมพักผ่อนและใช้เวลาว่าง.....	142
รูปที่ 5.34	แสดงการซ้อนทับของเครื่องเรือนในกิจกรรมเก็บของ.....	143
รูปที่ 5.35	แสดงมือจับประตูที่ผู้สูงอายุติดเพิ่มเติม.....	144
รูปที่ 5.36	แสดงตัวอย่างการจัดพื้นที่ใช้สอยภายในห้องที่101.....	152
รูปที่ 5.37	แสดงตัวอย่างการจัดพื้นที่ใช้สอยภายในห้องที่102.....	153

รูปที่ 5.38 แสดงตัวอย่างการจัดพื้นที่ใช้สอยภายในห้องที่103.....	154
รูปที่ 5.39 แสดงตัวอย่างการจัดพื้นที่ใช้สอยภายในห้องที่104.....	155
รูปที่ 5.40 แสดงตัวอย่างการจัดพื้นที่ใช้สอยภายในห้องที่105	156
รูปที่ 5.41 แสดงตัวอย่างการจัดพื้นที่ใช้สอยภายในห้องที่106.....	157
รูปที่ 5.42 แสดงตัวอย่างการจัดพื้นที่ใช้สอยภายในห้องที่107	158
รูปที่ 5.43 แสดงความคิดเห็นในเรื่องการเดินทางไปทำธุระ	159
รูปที่ 5.44 แสดงความคิดเห็นในเรื่องการเดินทางไปพบเพื่อน/ลูกหลาน/ญาติ	160
รูปที่ 5.45 แสดงความเห็นเรื่องความสะดวกในการเดินทางไปใช้สาธารณูปการ.....	160
รูปที่ 5.46 แสดงความพร้อมในด้านสาธารณูปโภคภายในอาคาร.....	161
รูปที่ 5.47 แสดงความเห็นในเรื่องความปลอดภัยในอาคาร.....	161
รูปที่ 5.48 แสดงความเห็นในเรื่องความสะดวกในอาคาร.....	162
รูปที่ 5.49 แสดงความเห็นในเรื่องความเหมาะสมของสภาพแวดล้อม.....	162
รูปที่ 5.50 แสดงความเห็นในเรื่องการรบกวนของมลภาวะ	163
รูปที่ 6.1 แสดงช่วงเวลาในการทำกิจกรรมของผู้สูงอายุกลุ่มอยู่อาศัยแบบประจำ.....	171
รูปที่ 6.2 แสดงอัตราส่วนการใช้พื้นที่ภายในห้องกับพื้นที่ส่วนกลางของกลุ่มอยู่ประจำ.....	171
รูปที่ 6.3 แสดงการซ้อนทับของกิจกรรมบริเวณพื้นที่ส่วนกลางชั้นล่าง.....	173
รูปที่ 6.4 แสดงการซ้อนทับของกิจกรรมบริเวณพื้นที่ส่วนกลางชั้น 2-8	174
รูปที่ 6.5 แสดงการซ้อนทับของกิจกรรมบริเวณพื้นที่ส่วนกลางภายนอกอาคาร.....	175
รูปที่ 6.6 แสดงช่วงเวลาในการทำกิจกรรมของผู้สูงอายุกลุ่มอยู่อาศัยแบบไม่ประจำ	177
รูปที่ 6.7 แสดงอัตราส่วนการใช้พื้นที่ภายในบ้านในรั้วและภายนอกรั้วบ้านกลุ่มอยู่ไม่ประจำ....	177
รูปที่ 6.8 แสดงตำแหน่งห้องที่อยู่อาศัยประจำและไปกลับในอาคาร.....	181
รูปที่ 6.9 แสดงตัวอย่างการเจาะช่องเปิดให้เห็นทัศนียภาพใหม่ๆ.....	182
รูปที่ 6.10 แสดงการจัดพื้นที่ส่วนกลางโดยกระตุ้นให้เกิดการพบปะเป็นกลุ่ม.....	183
รูปที่ 6.11 แสดงขนาดและระยะการติดตั้งของบันได.....	184
รูปที่ 6.12 แสดงขนาดและระยะการติดตั้งราวจับทางลาด	185
รูปที่ 6.13 แสดงขนาดทางเดินเท้าที่เหมาะสม.....	186
รูปที่ 6.14 แสดงลักษณะและระยะการติดตั้งราวจับบริเวณทางเข้าหน้าอาคาร.....	186
รูปที่ 6.15 แสดงขนาดและระยะการติดตั้งของราวจับ	187

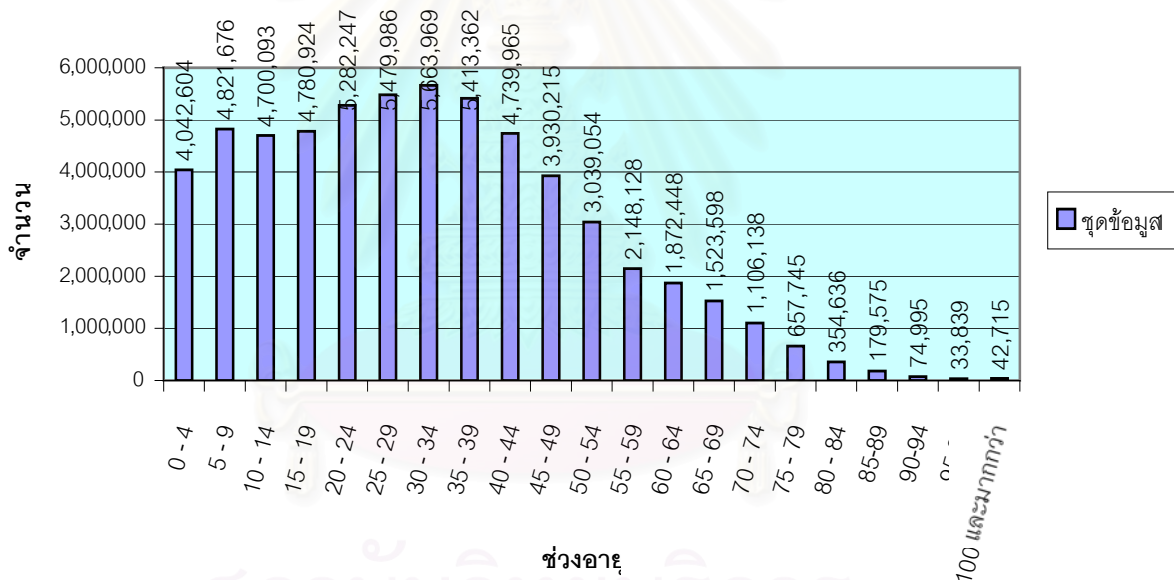
	หน้า
รูปที่ 6.16 แสดงขนาดทางเดินและระยะการติดตั้งราวจับทางเดิน.....	187
รูปที่ 6.17 แสดงตัวอย่างการจัดพื้นที่ใช้สอยในพื้นที่ขนาด 33 ตารางเมตร.....	188
รูปที่ 6.18 แสดงตัวอย่างการจัดพื้นที่ใช้สอยในพื้นที่ขนาด 66 ตารางเมตร.....	189
รูปที่ 6.19 แสดงตัวอย่างระยะห่างในการจัดห้องนอนเตียงแฝด.....	190
รูปที่ 6.20 แสดงตัวอย่างการจัดห้องนอนที่มีกิจกรรมอื่นๆ ร่วมอยู่ด้วย.....	190
รูปที่ 6.21 แสดงตัวอย่างการจัดพื้นที่สัญจรในส่วนนั่งเล่น	191
รูปที่ 6.22 แสดงการเจาะช่องเปิดเพื่อให้แสงสว่างและชมวิวจากภายในห้อง.....	192
รูปที่ 6.23 แสดงตัวอย่างการจัดพื้นที่ใช้สอยในห้องน้ำ.....	192
รูปที่ 6.24 แสดงลักษณะและความสูงที่ของราวกันตกกระเบื้อง.....	193
รูปที่ 6.25 แสดงลักษณะมือจับก๊อกน้ำแบบก้านโยก.....	194
รูปที่ 6.26 แสดงลักษณะการติดตั้งราวจับทรงตัวในบริเวณสุขภัณฑ์.....	195
รูปที่ 6.27 แสดงลักษณะการติดตั้งราวจับทรงตัวในบริเวณส่วนเปียก.....	195
รูปที่ 6.28 แสดงลักษณะมือจับอุปกรณ์ปิด-เปิดของประตูและหน้าต่าง.....	196
รูปที่ 6.29 แสดงตัวอย่างที่อยู่อาศัยประเภทบ้านเดี่ยว.....	198
รูปที่ 6.30 แสดงตัวอย่างที่อยู่อาศัยประเภทอาคารชุด.....	199

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

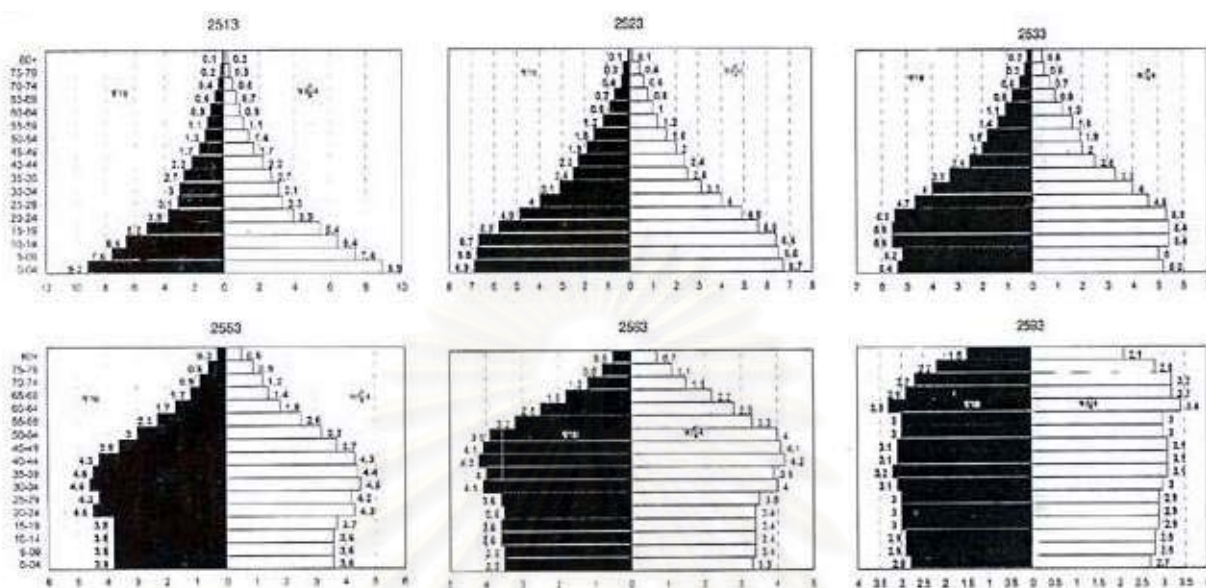
การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางอายุของประชากรและกระแสโลกาภิวัตน์ในด้านเศรษฐกิจ สังคม และการเมืองมีผลกระทบต่อวิถีชีวิตของคนไทยในปัจจุบันอย่างมากใน ผลจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางประชากรของประเทศไทย ทำให้จำนวนและสัดส่วนของประชากรในวัยเด็ก (อายุ 0-14 ปี) และประชากรวัยแรงงาน (อายุ 15-59 ปี) ลดลง แต่จำนวนและสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุ (อายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป) กลับเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ปีพ.ศ.2543 จำนวนประชากรไทยที่มีอายุเกิน 60 ปี มีสัดส่วนถึงร้อยละ 7.5 ในอนาคตอันใกล้คือ พ.ศ. 2553 คนไทยร้อยละ 10 จะเป็นผู้สูงอายุและในปี พ.ศ.2563 ผู้สูงอายุจะมีถึงร้อยละ 15 (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการ เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, สำนักนายกรัฐมนตรี, 2543)



รูปที่ 1.1 แสดงจำนวนประชากรไทยตั้งแต่อายุ 0-100 ปีขึ้นไป ปีพ.ศ.2546

ความเจริญก้าวหน้าทางด้านการแพทย์และสาธารณสุขในปัจจุบัน ส่งผลให้มีจำนวนประชากรสูงอายุเพิ่มมากขึ้นและมีอายุคาดเฉลี่ยสูงขึ้น จากแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545-2564) ได้ให้ความสำคัญในการที่จะให้ผู้สูงอายุสามารถช่วยเหลือตนเอง และดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณภาพ มีคุณค่า โดยครอบครัว ชุมชน รัฐและเอกชน ควรได้เข้ามามีส่วนร่วมในการเกื้อหนุน จัดระบบบริการและสวัสดิการอย่างเหมาะสม ยุทธศาสตร์หนึ่งในแผนผู้

สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 คือ ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมผู้สูงอายุได้กำหนดให้มีมาตรการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีที่อยู่อาศัยและมีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและปลอดภัย



ที่มา : United Nation Sex & Age Distribution of the World Populations : The 1998 Provision, 784 pp.

รูปที่ 1.2 แสดงการคาดการณ์จำนวนประชากรอายุ 0-80 ปีขึ้นไป ตั้งแต่ปี 2513-2593

ในต่างประเทศรัฐบาลและหน่วยงานภาคเอกชน ได้ให้ความสำคัญกับการสร้างและจัดหาที่พักอาศัยรูปแบบต่างๆ ให้แก่ผู้สูงอายุ มีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับที่อยู่อาศัยที่จะให้ความสะดวก สบาย สัมกับสภาพของผู้สูงอายุในวัยต่างๆ มากขึ้น ตลอดจนการจัดบริการที่จะให้ความช่วยเหลือแก่คนชราที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้เป็นการสังคมนาเคราะห์ เพราะในวิถีชีวิตของคนตะวันตกนั้นคนหนุ่มสาวมักจะเลือกการมีชีวิตรูปแบบครอบครัวเดี่ยวที่มีพ่อแม่ลูกอยู่ในบ้านเดียวกัน ผู้สูงอายุมักจะแยกตัวออกมาอยู่อย่างอิสระ ช่วยเหลือตนเองจนกระทั่งสังขารไม่อำนวยจึงเข้ารับบริการจากบ้านคนชรา สำหรับประเทศไทยนั้นเรื่องการที่ผู้สูงอายุจะออกจากบ้านเดิมมาอยู่ที่พักอาศัยซึ่งสร้างขึ้น โดยเฉพาะเพื่อสนองความต้องการและความจำเป็นด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ และยังเป็นที่อยู่อาศัยประเภทอาคารสูงด้วยแล้ว ยังเป็นสิ่งแปลกใหม่ของคนไทย ซึ่งในอดีตมักใช้ชีวิตวัยชราอยู่กับลูกหลาน คนหนุ่มสาวในสังคมไทยที่ได้รับอิทธิพลจากวัฒนธรรมตะวันตกมักจะเลือกอยู่แบบครอบครัวเดี่ยวแทนครอบครัวขยาย ที่มีปู่ย่าตายายและญาติพี่น้องอยู่ร่วมกันดังแต่ก่อน ความจำเป็นทางเศรษฐกิจทำให้ทุกคนต้องไปทำงานหาเลี้ยงชีพจึงไม่มีเวลาดูแลผู้สูงอายุในบ้าน

การเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วต่อโครงสร้างประชากร รูปแบบครอบครัวและวิถีชีวิตในสังคมไทย พบว่าในปัจจุบันมีผู้สูงอายุที่ไม่มีครอบครัวของตนเอง เนื่องจากไม่ได้แต่งงานหรือไม่มีลูกหลาน ในช่วงบั้นปลายของชีวิตจึงต้องอยู่ตามลำพัง ขาดคนดูแลอันจะส่งผลให้เกิดผลกระทบ

ต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ ดังนั้นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยอันเกิดจากการเปลี่ยนแปลงด้านกายภาพของผู้สูงอายุและปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมกายภาพในที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ จึงมีความสำคัญอันควรคำนึงถึงในการออกแบบสภาพแวดล้อมทางกายภาพภายในที่อยู่อาศัย ที่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ โดยเฉพาะอาคารพักอาศัยประเภทอาคารสูงซึ่งสภาพทางกายภาพทั่วไปไม่เหมาะสมกับผู้สูงอายุของไทย แต่ด้วยความจำเป็นด้านพื้นที่อันจำกัด ที่อยู่อาศัยประเภทนี้จึงมีความจำเป็นอย่างมากในอนาคต เพื่อรองรับจำนวนประชากรผู้สูงอายุที่จะเพิ่มขึ้น

ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มประชากรที่มีความแตกต่างจากกลุ่มประชากรวัยอื่นๆ ชัดเจน โดยเฉพาะความเสื่อมถอยทางด้านร่างกาย ที่มีปัญหามากที่สุดเนื่องจากภาวะกระดูกผิดปกติและข้อเสื่อม รวมทั้งการมองเห็นที่มีประสิทธิภาพลดลง ทำให้ไม่สามารถเคลื่อนไหวได้อย่างปกติ มีปัญหาในการเดิน การขึ้นบันได การหยิบของสูงและมีโอกาสหกล้มได้ง่ายขึ้น ในด้านเศรษฐกิจผู้สูงอายุสามารถทำงานได้น้อยลง ทำให้มีรายได้ลดลงหรือขาดรายได้ ในขณะที่ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการดูแลและรักษาสุขภาพของผู้สูงอายุกลับเพิ่มขึ้น ในด้านสังคมเนื่องจากปัญหาด้านสุขภาพและร่างกาย ประกอบกับภาวะทางเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ จึงทำให้ผู้สูงอายุกลายเป็นประชากรวัยพึ่งพิงกับประชากรวัยอื่นๆ ในการดูแล จากการศึกษาเกี่ยวกับปัญหาที่ผู้สูงอายุให้ความสำคัญ 3 อันดับแรก คือ ปัญหาสุขภาพ ปัญหาด้านการเงินและปัญหาด้านผู้ดูแล ตามลำดับ (ร่างแผนระยะยาวผู้สูงอายุ, 2545)

ดังนั้น ที่อยู่อาศัยจึงมีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุมากยิ่งขึ้น สัมพันธ์กับความเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและสุขภาพของผู้สูงอายุที่เสื่อมถอยลง หากว่าสภาพแวดล้อมภายในที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุมีความเหมาะสม จะสามารถช่วยยืดระยะเวลาในการเกิดภาวะพึ่งพิงออกไปได้ ส่งผลดีต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ ลดค่าใช้จ่ายในการดูแลและลดปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้ดูแลในการดูแลผู้สูงอายุ

ทางสภาอากาศชาติไทยได้รับบริจาคที่ดินและสิ่งปลูกสร้างจากมูลนิธิอื้อจือเหลียง มีจุดประสงค์ให้เป็นสถานพักฟื้นของผู้ป่วยซึ่งพ้นจากโรคภัยไข้เจ็บ หรือผู้ที่มีร่างกายอ่อนแอไม่สมบูรณ์ โดยใช้ชื่อว่าสถานพักฟื้นสวางคินิวาส ตั้งอยู่ ณ เลขที่ 199 ตำบลท้ายบ้าน อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรปราการ อยู่ห่างจากกรุงเทพมหานคร 31 กิโลเมตร และอยู่ห่างจากตัวจังหวัดสมุทรปราการ 6.5 กิโลเมตร ภายในบริเวณสถานพักฟื้นสวางคินิวาสของสภาอากาศชาติไทยประกอบด้วย

1. สถานีกาชาด 5 ตั้งอยู่ทางด้านหน้าของโครงการ เป็นอาคารรักษาพยาบาลและตรวจโรค โดยรับผู้ป่วยแบบไป – กลับ ไม่อนุญาตให้ค้างคืน

2. ศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู จัดตั้งขึ้นตามโครงการแผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติ ฉบับที่ 5 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อรับผู้ป่วยจากโรงพยาบาลในเครือของสภาอากาศไทย เฉพาะผู้ป่วยที่ยังต้องการ การฟื้นฟูสมรรถภาพจนสามารถช่วยเหลือตนเองได้ ซึ่งจะอยู่ในความดูแลของ แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู คณะแพทย์เฉพาะทางนักกายภาพบำบัด

3. อาคารที่พักผู้สูงอายุสงวนคนเฒ่า จัดตั้งขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เป็นที่อยู่อาศัย ของผู้สูงอายุที่มีรายได้ปานกลาง ที่มีอายุตั้งแต่ 55 ปีขึ้นไปที่ยังสามารถดูแลตนเองได้

จากการสอบถามผู้สูงอายุพบว่าส่วนใหญ่ อยากรักษาตัวในสถานที่ๆ มีบรรยากาศเป็น ธรรมชาติ แต่ที่สำคัญที่สุด คือ การบริการด้านสุขภาพ ทำให้สถานพักฟื้นสงวนคนเฒ่าเหมาะที่จะ สร้างอาคารอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ เนื่องจากที่ตั้งอยู่ใกล้ทะเลมีบรรยากาศเป็นธรรมชาติ แต่ไม่ห่าง ไกลความเจริญและมีบริการด้านสุขภาพจากสถานีกาชาดและศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูอยู่ใกล้เคียง (พิชิต สุวรรณประกร, 2539:17)

สำหรับอาคารที่อยู่อาศัยผู้สูงอายุ ทางสภาอากาศไทยได้ทำการศึกษาเปรียบเทียบข้อดี และข้อเสียของที่พักแต่ละประเภททั้งจากตัวอย่างจากต่างประเทศและในประเทศไทย เพื่อให้มี ความเหมาะสมและความต้องการของผู้สูงอายุ พบว่า โครงการในรูปแบบคอนโดมิเนียม ที่มี สโมสร (ห้องออกกำลังกาย, ห้องอาหาร, ห้องโถงจัดกิจกรรม, เวทีการแสดง, ห้องพยาบาล, ห้อง กายภาพบำบัด, ห้องเคเบิลทีวี, ห้องพระและห้องสมุด) อยู่ชั้นล่างให้ผู้สูงอายุสามารถใช้บริการได้ อย่างสะดวก หากเจ็บป่วยจนไม่สามารถดูแลตนเองได้ ผู้สูงอายุสามารถไปใช้บริการสถานีกาชาด และศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู มีความเหมาะสมมากในแง่ของเงินทุนและการดูแล มีการปรับเงื่อนไข การบริหารจัดการของโครงการ เพื่อให้ตรงกับวัตถุประสงค์ของสภาอากาศไทยซึ่งไม่ต้องการให้มี การค้ากำไร จึงไม่ให้เป็นการค้าขาย แต่ใช้ลักษณะการบริจาคให้สภาอากาศแล้วสภาอากาศตอบแทนด้วยการให้อาศัย โดยไม่เสียค่าเช่าตลอดชีวิตแต่ต้องจ่ายค่าบริการส่วนกลางทุกเดือน โดยสิทธิการอยู่อาศัยสามารถถ่ายทอดสิทธิได้อีก 1 ชีวิตคน

สภาอากาศไทยไม่ได้สนับสนุนให้สังคมไทยส่งผู้สูงอายุแยกไปอยู่ต่างหาก หากแต่ได้เล็ง เห็นถึงปัญหาของกลุ่มผู้สูงอายุในเมือง ที่มีสภาพสังคมและเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงดังที่กล่าวไว้ ซึ่งต่อไปจะเป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่ขาดคนดูแล อาคารสงวนคนเฒ่าจึงเป็นอาคารที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูง อายุ เกิดขึ้นเพื่อรองรับกับปัญหานี้ โดยมุ่งหวังให้ผู้สูงอายุในอาคารสงวนคนเฒ่าจะสามารถใช้ ชีวิตได้อย่างมีความสุขและมีคุณค่า

ในเบื้องต้นอาคารสงวนคนเฒ่าได้มีการบริจาคไปแล้ว ปรากฏว่าผู้สูงอายุที่ซื้อห้องไว้ไม่ได้ อยู่อาศัยตลอด มีทั้งกลุ่มที่อยู่อาศัยแบบไป-กลับและกลุ่มที่อยู่อาศัยแบบอยู่ประจำทุกวัน ซึ่งจำนวนผู้ที่อยู่ตลอดมีเพียง 29 ห้องเท่านั้น ดังนั้น ทางโครงการจึงได้ทำการปรับปรุงที่อยู่อาศัย

ให้มีความเหมาะสมกับผู้สูงอายุมากขึ้น ปัจจุบันได้ทำการปรับปรุงห้องตัวอย่างเรียบร้อยแล้ว หากผู้สูงอายุสนใจก็จะดำเนินการปรับปรุงให้ตามห้องตัวอย่าง ซึ่งส่วนมากผู้สูงอายุในโครงการเป็นผู้มีการศึกษาในระดับสูงและมีรายได้ตั้งแต่ระดับปานกลาง มีพฤติกรรม กิจวัตรประจำวัน และสภาพร่างกายไม่เหมือนกัน ประกอบกับลักษณะทางเศรษฐกิจและสังคมของผู้สูงอายุ แตกต่างจากกลุ่มผู้สูงอายุส่วนใหญ่ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาสภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุว่าที่อยู่อาศัยมีสภาพเป็นเช่นไร ผู้สูงอายุมีกิจกรรม การใช้ชีวิตประจำวันและการใช้พื้นที่อย่างไร สภาพทางกายภาพของที่อยู่อาศัยแบบอาคารสูงเป็นปัญหาต่อการเคลื่อนไหวหรือดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุหรือไม่อย่างไร เพื่อเสนอแนวทางการพัฒนาโครงการอาคารสงวนคนเฒ่า ที่จะมีการปรับปรุงต่อไปให้สอดคล้องกับความต้องการเรื่องที่อยู่อาศัยและการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุที่จะส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อมที่สะดวกปลอดภัย

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพทั่วไปทางด้านเศรษฐกิจ สังคมและสุขภาพของผู้สูงอายุในอาคารสงวนคนเฒ่า
2. เพื่อศึกษาสภาพทางด้านกายภาพของที่อยู่อาศัยและการอยู่อาศัยปัจจุบันของผู้สูงอายุในอาคารสงวนคนเฒ่า
3. เพื่อศึกษาปัญหาในการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุที่อาศัยในอาคารสงวนคนเฒ่า

1.3 ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษานี้มีรายละเอียดขอบเขตการศึกษา ดังนี้

1. ขอบเขตด้านกลุ่มประชากร ทำการศึกษาเฉพาะผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นผู้มีกรรมสิทธิ์ในอาคารสงวนคนเฒ่า โดยใช้ข้อมูลเบื้องต้นด้านจำนวนกลุ่มประชากรภายในโครงการจากสภาประชาชาติไทย มีจำนวนที่ซื้อกรรมสิทธิ์แล้ว 152 หน่วย จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด 144 คน แบ่งเป็น 3 กลุ่มคือ กลุ่มที่อยู่อาศัยแบบประจำ 29 คน กลุ่มที่อยู่อาศัยแบบไป – กลับ (เสาร์-อาทิตย์) 8 คนและกลุ่มที่อยู่อาศัยแบบไม่ประจำ 107 คน จึงทำการศึกษาในเชิงลึกกับกลุ่มประชากรที่มีกรรมสิทธิ์ในอาคารสงวนคนเฒ่าทั้งหมด

2. ขอบเขตด้านพื้นที่ โครงการที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุอาคารสงวนคนเฒ่า เป็นอาคารสูง 8 ชั้น จำนวนหน่วยพักอาศัย 168 หน่วย และพื้นที่ส่วนกลางภายในอาคาร ได้มุ่งศึกษาสภาพความเป็นอยู่ทั่วไป และปัญหาทางด้านกายภาพของที่อยู่อาศัยที่ไม่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุในอาคารสงวนคนเฒ่า

1.4 ข้อจำกัดของการวิจัย

1. วิทยานิพนธ์เรื่องนี้ มีข้อจำกัดในเรื่องประชากรที่จะทำการศึกษา กล่าวคือ การวิจัยครั้งนี้ กำหนดกลุ่มประชากรต้องเป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่ไม่ทุพพลภาพสามารถดูแลตนเองได้ ไม่มีภาวะสมองเสื่อม มีสุขภาพแข็งแรงทั้งทางร่างกาย จิตใจและต้องมีความพร้อมเต็มใจให้ข้อมูลกับผู้วิจัย

2. ในกรณีการเก็บข้อมูลจากกลุ่มผู้สูงอายุที่อยู่อาศัยแบบไม่ประจำ จะทำการเก็บข้อมูลทั้งหมดจำนวน 107 คน (คิดเป็น 100% ของจำนวนผู้สูงอายุแบบไม่ประจำทั้งหมด) โดยกำหนดเกณฑ์ขั้นต่ำต้องไม่น้อยกว่าจำนวน 33 คน (คิดเป็น 30% ของจำนวนผู้สูงอายุแบบไม่ประจำทั้งหมด)

3. ในกรณีการเก็บข้อมูลจากกลุ่มผู้สูงอายุที่อยู่อาศัยแบบประจำและแบบไป-กลับ จะทำการเก็บข้อมูลเพิ่มเติมในเรื่อง รูปแบบอาคารที่ผู้สูงอายุต้องการ ลักษณะในการอยู่อาศัยและการบริหารจัดการภายในโครงการที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อเสนอเป็นข้อเสนอแนะในอนาคตสำหรับโครงการต่อไปของสมาคมฯ ไทย

1.5 คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการนิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ โดยกำหนดตามร่างพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ (ร่างผ่านการพิจารณาของวุฒิสภา เมื่อ 19 พ.ค. 2546) ดังนี้

ผู้สูงอายุ เฉพาะในวิทยานิพนธ์นี้ หมายถึง บุคคลซึ่งมีอายุเกิน 55 ปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย

การเกษียณอายุ หมายถึง การออกจากตำแหน่งทางสังคมหรือหน้าที่การงานตามอายุ เพราะเหตุอายุครบกำหนดตามที่หน่วยงานนั้นๆ กำหนดไว้ เช่น ราชการไทย กำหนดให้ข้าราชการกำหนดเกษียณอายุเมื่ออายุครบ 60 ปี

ทุพพลภาพ หมายถึง ความจำกัดหรือการสูญเสียความสามารถในการประกอบกิจการต่างๆ ที่ควรจะได้เป็นปกติ เช่น แขนขาอ่อนแรง ความจำผิดปกติ สายตาผิดปกติ เป็นต้น

ที่อยู่อาศัย หมายถึง อาคารที่ปลูกสร้างขึ้นเพื่อการอยู่อาศัย มีหลายประเภท เช่น บ้านเดี่ยว บ้านแฝด ทาวน์เฮ้าส์ อาคารชุด เป็นต้น

การอยู่อาศัย หมายถึง การประกอบกิจกรรมในชีวิตประจำวันในพื้นที่หรืออาคารที่สร้างขึ้นเพื่อรองรับกิจกรรมนั้น ในอาคารสววงคนเฒ่าแบ่งกลุ่มการอยู่อาศัยในอาคารสววงคนเฒ่าออกเป็น 3 ประเภท คือ

1. กลุ่มที่อยู่อาศัยประจำ หมายถึง ผู้สูงอายุที่ประกอบกิจกรรมในชีวิตประจำวันในอาคารทุกวัน

2. กลุ่มที่อยู่อาศัยแบบไป-กลับ หมายถึง ผู้สูงอายุที่ประกอบกิจกรรมในชีวิตประจำวันในอาคารประมาณ 2 – 4 วันในหนึ่งสัปดาห์

3. กลุ่มที่อยู่อาศัยแบบไม่ประจำ หมายถึง ผู้สูงอายุที่ประกอบกิจกรรมในชีวิตประจำวันในอาคารประมาณ 1-7 วันใน 1 เดือนหรือในหลายเดือน หรือมาเพียงชั่วคราวไม่ถึง 1 วัน

อาคารสูง หมายถึง อาคารที่บุคคลอาจเข้าอยู่หรือเข้าใช้สอย ได้ที่ความสูงตั้งแต่ 23 เมตรขึ้นไป การวัดความสูงของอาคารให้วัดจากระดับพื้นดินที่ก่อสร้างถึงพื้นดาดฟ้า (ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร เรื่องควบคุมอาคาร, พ.ศ. 2544)

1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผลการวิจัยในครั้งนี้คาดว่าจะก่อให้เกิดประโยชน์ ดังนี้

1. ทำให้ทราบกิจกรรมการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ ลักษณะการใช้สอยพื้นที่เพื่อการอยู่อาศัย ความต้องการและปัญหาเกี่ยวกับที่อยู่อาศัยซึ่งเป็นอุปสรรคในการเคลื่อนไหว เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการปรับปรุงห้องพักผู้สูงอายุ อาคารสรวงคนิเวศสำหรับผู้ที่เกี่ยวข้อง

2. ทำให้ทราบแนวทางในการออกแบบ ของที่อยู่อาศัยประเภทอาคารสูง และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ตลอดจนการแก้ปัญหาหรือการปรับตัวของผู้สูงอายุ ซึ่งอาศัยในอาคารสูงที่มีสภาพร่างกายและสังคมแตกต่างไปจากบุคคลทั่วไป ซึ่งสามารถใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนาลักษณะทางกายภาพของที่อยู่อาศัยประเภทอาคารสูงอื่นๆ ที่มีผู้สูงอายุเข้าไปอยู่อาศัยได้

1.7 วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้สามารถอธิบายขั้นตอนการดำเนินงาน ได้ดังนี้

1. ศึกษาข้อมูลจากเอกสาร ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ทราบความเปลี่ยนแปลงของร่างกายเมื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุและลักษณะเฉพาะของผู้สูงอายุ ตลอดจนประวัติความเป็นมาของโครงการสรวงคนิเวศ

2. ศึกษามาตรฐานและตัวอย่างที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อทราบข้อมูลเกี่ยวกับสภาพทางกายภาพของที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ

3. ศึกษาด้วยการสำรวจภาคสนาม (Field Survey) สังเกตการณ์ วัดระยะหรือขนาด และภาพถ่าย เพื่อให้ทราบข้อมูลสภาพความเป็นอยู่ทางด้านกายภาพของที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมในปัจจุบันของผู้สูงอายุ ในอาคารสรวงคนิเวศ

4. การสัมภาษณ์ผู้สูงอายุและผู้ที่เกี่ยวข้อง โดยใช้แบบสัมภาษณ์ (Structural Interview) เพื่อให้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาและความต้องการในการอยู่อาศัย รวมถึงลักษณะโครงสร้างทางประชากรทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม ตลอดจนระดับความสามารถทางร่างกายของผู้สูงอายุ

5. นำข้อมูลมาทำการวิเคราะห์และนำเสนอแนวทางในการออกแบบและปรับปรุงต่อไป

บทที่ 2

ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาสภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ ในอาคารสูง ซึ่งได้ศึกษาทฤษฎีต่างๆ ดังนี้

- 2.1 บทนำแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ
 - 2.2 การจัดสิ่งแวดล้อมภายในบ้านเพื่อป้องกันการหกล้ม
 - 2.3 สภาพแวดล้อมกับการมีชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ
 - 2.4 แนวคิดการจัดการที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ
 - 2.5 แนวคิดการจัดสภาพแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุ
 - 2.6 บ้านและชุมชนของผู้สูงอายุ
 - 2.7 การย้ายที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ
 - 2.8 ประเภทที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ
 - 2.9 แนวคิดการออกแบบที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ
 - 2.10 หลักการออกแบบบ้านพักสำหรับผู้สูงอายุ
 - 2.11 สภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุในประเทศไทย
 - 2.12 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- มีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

2.1 บทนำแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

แนวคิดของวัยสูงอายุได้ถือกำเนิดขึ้นในประเทศที่พัฒนาแล้วเป็นเวลานาน โดยเริ่มขึ้นภายหลังจากมีการเปลี่ยนเข้าสู่ระบบเศรษฐกิจแบบอุตสาหกรรม ซึ่งเน้นประสิทธิภาพเป็นหลัก โดยคนส่วนใหญ่อยู่ในฐานะลูกจ้างและมีอายุงาน เมื่อทำงานถึงวัยหนึ่งที่ประสิทธิภาพลดลง ผู้รับจ้างก็จะถูกให้ออกจากงานไม่ว่าจะมีเงินชดเชยหรือไม่ก็ตาม ดังนั้น เมื่อถึงอายุหนึ่งความสามารถและโอกาสในการหางานทำ ก็จะลดลงกลายเป็นผู้ด้อยโอกาสและเกิดปัญหาในสังคมขึ้น นอกจากนั้นผู้ที่มีอายุมากเหล่านี้ จะมีความเจ็บป่วยและทุพพลภาพ เกิดความจำเป็นต้องพึ่งพาและรับการดูแลเป็นอย่างมาก ในขณะที่เดียวกันการพัฒนาทำให้คนอายุยืนยาวขึ้น ในขณะที่ครอบครัวชุมชนและสังคม ไม่สามารถจัดการได้ตามที่ควรจะเป็นและนั่นคือจุดเปลี่ยนที่สังคมในประเทศทางตะวันตกเข้ามาพิจารณาและให้ความสำคัญกับการเป็นผู้สูงอายุ การดำเนินงานที่เกิดขึ้น คือการให้ความช่วยเหลือ การให้สวัสดิการและการบริการ ตลอดจนการให้สิทธิประโยชน์ต่างๆ ดังนั้น จึงมีความจำเป็นต้องกำหนดเส้นแบ่งและตั้งนิยามให้กับบุคคลที่มีวัยเข้าสู่ระยะที่จะมีสิทธิ

ที่จะได้รับสวัสดิการ การบริการและสิทธิประโยชน์ต่างๆ และนั่นจึงเป็นที่มาแห่ง “วัยสูงอายุ” ด้วยเหตุนี้เส้นแบ่งของแต่ละสังคม (ประเทศ) จึงอาจแตกต่างกันออกไป ขึ้นอยู่กับลักษณะโครงสร้างประชากร สังคม เศรษฐกิจและความพร้อมของสังคมนั้นๆ สำหรับประเทศไทยได้ถือนิยาม “ผู้สูงอายุ” ว่าเป็นผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป เมื่อแนวคิดเรื่องวัยและสิทธิประโยชน์ของผู้สูงอายุแพร่เข้าสู่สังคมไทย (ประมาณปลายพุทธศตวรรษที่ 24) จึงเกิดการดำเนินการอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน (จิราพร เกศพิชญวัฒนา, 2547)

2.1.1 ช่วงวัยในวงจรชีวิต

ในความจริงของชีวิตตั้งแต่แรกเกิดจนตาย สามารถจำแนกโดยอาศัยสถานะของความสามารถในการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีอิสระ โดยไม่ได้ขึ้นอยู่กับเกณฑ์ตัวเลขของอายุแต่อย่างใด สามารถแบ่งได้ 4 ช่วงวัย คือ

2.1.1.1 วัยที่หนึ่ง เริ่มตั้งแต่แรกเกิด วัยเด็กและวัยรุ่น เป็นวัยที่อยู่ในระยะของการพัฒนา ต้องการดูแล ต้องพึ่งพาและไม่สามารถดำรงชีวิตอยู่โดยลำพังในสังคมได้ อย่างไรก็ตาม เด็กหรือวัยรุ่นที่สามารถแยกออกไปอยู่ตามลำพังได้ก็จะเริ่มเข้าสู่วัยที่สอง

2.1.1.2 วัยที่สอง วัยผู้ใหญ่หรือวัยทำงาน เป็นวัยที่สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีอิสระในสังคม ทำงานและรับผิดชอบดูแลตัวเองได้ อาจอยู่ในสถานภาพโสดหรือสมรสและอาจอยู่ร่วมชายคาเดียวกับบุพการีได้

2.1.1.3 วัยที่สาม เป็นวัยที่สามารถอยู่อย่างอิสระ แต่สามารถหยุดจากงานที่ต้องทำเพื่อหาเลี้ยงชีพ เนื่องจากได้รับสวัสดิการ มีเงินออมเพียงพอ หรือได้รับการอุปถัมภ์จากคนในครอบครัว ดังนั้นวัยนี้จึงมีเวลาเป็นของตนเอง สามารถเลือกทำสิ่งที่ต้องการ จึงมีผู้กล่าวว่าวัยนี้เป็นวัยทองหรือวัยพัฒนา เมื่อพิจารณาจะเห็นว่าคนจำนวนไม่น้อยที่เข้าสู่วัยนี้ได้ก่อนอายุ 60 ปี และมีคนอายุมากกว่า 60 ปี อยู่จำนวนไม่น้อยที่ยังไม่ได้เข้าสู่วัยที่สาม แต่ติดอยู่ในวัยที่สองเนื่องจากต้องทำงานหาเลี้ยงชีพตนเองและครอบครัว ผู้สูงอายุในวัยที่สองมักเป็นผู้สูงอายุที่อยู่ในเขตชนบทและอยู่ในภาคเกษตรกรรม

2.1.1.4 วัยที่สี่ บุคคลในวัยนี้เป็นวัยชราอย่างแท้จริง เป็นวัยที่ต้องกลับมาพึ่งพาอีกครั้ง โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาด้านสุขภาพ ไม่สามารถดำรงชีพอยู่ในชุมชนอย่างเป็นอิสระได้ ต้องมีผู้ดูแล คนบางคนเข้าสู่วัยชราตั้งแต่อ่อนอายุ 60 ปีแต่โดยทั่วไปจะเข้าสู่วัยนี้ที่อายุราว 75-80 ปี

2.1.2 ประชากรสูงอายุแบ่งตามกลุ่มอายุ

ในทางการแพทย์ได้จัดผู้สูงอายุโดยแบ่งตามวัยเป็น 3 กลุ่ม คือ (วิฑูร แสงสิงแก้ว, 2536)

2.1.2.1 **กลุ่มที่ 1 ผู้สูงอายุวัยเริ่มต้น (Young Old)** เป็นผู้มีอายุระหว่าง 60-70 ปี ส่วนใหญ่มีสุขภาพอนามัยที่ช่วยเหลือตัวเองได้และยังทำคุณประโยชน์ให้แก่สังคมได้

2.1.2.2 **กลุ่มที่ 2 ผู้สูงอายุวัยปานกลาง (Medium Old)** เป็นผู้มีอายุระหว่าง 70-80 ปี กว่าครึ่งหนึ่งยังมีสุขภาพที่ยังช่วยเหลือตัวเองได้ และเริ่มจะต้องมีผู้คอยช่วยเหลือดูแลบ้าง การทำคุณประโยชน์ให้แก่สังคมทำได้น้อยลงตามลำดับ

2.1.2.3 **กลุ่มที่ 3 ผู้สูงอายุวัยปลาย (Oldest Old)** เป็นผู้มีอายุมากกว่า 80 ปี ส่วนใหญ่ของผู้สูงอายุกลุ่มนี้จะต้องได้รับการดูแลจากบุตรหลานและคนอื่น ๆ

ประชากรสูงอายุยังพิจารณาออกได้เป็น 2 กลุ่ม ตามความสามารถในการดำรงชีวิตอยู่ในชุมชน (สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล, 2537) กลุ่มแรกคือ **“กลุ่มปลอดภัย”** เป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่สามารถดำรงชีวิตในชุมชนได้อย่างมีคุณภาพ ไม่ว่าจะพึ่งพาผู้อื่นหรือไม่ก็ตาม สำหรับผู้ที่ทุพพลภาพจะมีครอบครัวและชุมชนช่วยเหลือ และไม่จำเป็นต้องย้ายเข้าสู่สถานบริการเรื้อรัง กลุ่มที่สองคือ **“กลุ่มพ่ายแพ้”** เป็นกลุ่มที่ไม่สามารถดำรงอยู่ในชุมชนได้อย่างมีคุณภาพ ไม่ว่าจะเป็เหตุผลทางสังคมหรือเหตุผลทางสุขภาพก็ตาม ได้แก่ การขาดคนดูแล การที่ครอบครัวและชุมชนไม่สามารถรับภาระหรือการที่มีสถานะทางสุขภาพที่เลวร้ายเกินกว่าที่ผู้ดูแลจะจัดการได้ และจะมีคุณภาพชีวิตที่ต่ำกว่าหากได้เข้ารับการสงเคราะห์หรือได้รับการดูแลในสถานบริการเรื้อรัง ทั้งที่เป็นสถานบริการทางสังคมและทางสุขภาพ

2.2 การจัดสิ่งแวดล้อมภายในบ้านเพื่อป้องกันการหกล้ม

การหกล้มเป็นอุบัติเหตุที่สามารถป้องกัน หรือหลีกเลี่ยงได้หากผู้สูงอายุหรือครอบครัวญาติพี่น้อง ผู้ดูแลให้ความสนใจ เอาใจใส่ การป้องกันสามารถทำได้โดย การจัดสภาพแวดล้อม ทั้งนี้การจัดการสภาพแวดล้อมภายในบ้านเป็นสิ่งสำคัญที่ไม่ควรมองข้าม (Arunyi and Goldman, 1980) การจัดการและการตกแต่งภายในที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุไว้ ดังนี้

1. กำแพงและประตู ตำแหน่งต่างๆ บนกำแพงที่จะติดวางสิ่งของ ควรติดตั้งให้ต่ำกว่าปกติ เพราะอาจมีผู้ที่ต้องใช้รถเข็นและผู้สูงอายุโดยทั่วไปแล้วจะตัวเล็กกว่าคนปกติ ประตูและกำแพงไม่ควรมีราคาแพงเกินไป ง่ายต่อการรักษา ควรหลีกเลี่ยงพื้นผิวที่มันวาวลื่นจนเกินไป

2. พื้น ควรเลือกที่มีลักษณะเฉพาะ คือ เรียบ ง่ายต่อการดูแล คงสภาพเดิมได้ดี ทนต่อน้ำ พื้นควรแห้งไม่มีน้ำ ของเหลวหก ควรคำนึงถึงส่วนประกอบอื่นๆ ด้วย เช่น การใช้รถเข็นและไม่เท้าช่วยเดิน สำหรับพื้นบ้านเรือนโดยทั่วไปของไทยจะนิยมเป็นพื้นไม้เรียบ ซึ่งมีความเหมาะสมกับการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ แต่อย่างไรก็ตามไม่ควรขัดมันหรือขัดพื้นให้ผิวลื่น สะท้อนหรือมันวาว จะเป็นการเพิ่มความเสี่ยงต่อการหกล้ม หากกรณีจะใช้พรมจำเป็นต้องพิจารณา

หลายประการ เช่น การใช้ลวดลายและสีที่เหมาะสมไม่ทำให้เกิดตาลาย ตลอดจนทำเครื่องหมายแสดงให้ชัดเจนบริเวณที่มีความต่างระดับ ดูแลจัดไม่ให้มีสิ่งกีดขวาง ที่อาจทำให้เกิดการสะดุดล้ม

3. เพดาน ส่วนใหญ่ใช้ในการกระจายและเก็บเสียง เลือกใช้ให้เหมาะสมกับสภาพที่อยู่อาศัย ควรคำนึงถึงการป้องกันน้ำในตำแหน่งที่จะแสดงให้เห็นถึงความเปียกชื้น

4. สี เป็นเรื่องต้องระมัดระวังอย่างมากในการใช้สี จำเป็นต้องคำนึงถึงทั้งทางกายภาพและด้านจิตใจ เช่น สีที่ให้ความรู้สึกต่าง ๆ กัน ความอ่อนนุ่มของสีที่จาวลง (สีฟ้า สีเขียว จางลงเร็วกว่าสีแดง) ควรรับรู้ถึงการแบ่งเขตพื้นที่ที่อยู่ใกล้บ้าน ประตูที่มีสีต่างกันสามารถช่วยแบ่งแยกลักษณะห้องต่างๆ ได้ สีต่างกันพื้นทางเดินช่วยในการกระะยะการเดินทาง เมื่ออายุเพิ่มขึ้นผู้สูงอายุจะมีความสามารถในการเทียบสีลดลง ทำให้แยกสีที่คล้ายกันยากขึ้น โดยทั่วไปผู้สูงอายุสามารถแยกสีแดง สีส้ม สีเหลือง ได้ดีกว่าสีน้ำเงิน สีม่วงและสีเขียว การใช้สีสดอาจช่วยป้องกันการเกิดอุบัติเหตุได้ แต่การนำสีสดมาใช้มากเกินไปจะเป็นการรบกวนสายตา และเมื่ออยู่นานๆ อาจรู้สึกไม่สบายเท่าที่ควร จึงควรเลือกสีที่ดูสบายตา เช่น สีเขียว สีขาว สีครีมหรือสีจากเนื้อวัสดุธรรมชาติ เช่น ไม้ เป็นต้น มีผลต่อการตอบสนองทางจิตใจในหลากหลายด้าน ดังนั้น จึงควรระมัดระวังในการใช้สีสำหรับผู้สูงอายุ

5. แสง แสงจากธรรมชาติและที่ประดิษฐ์ขึ้น (ไฟ โคมไฟต่างๆ) มีความจำเป็นเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุเนื่องจากสภาวะการเปลี่ยนแปลงทางกายภาพทางตาของผู้สูงอายุ ดังนั้นการออกแบบควรให้มีบริเวณที่มีแสงธรรมชาติส่องถึง และแสงไฟประดิษฐ์เป็นสิ่งจำเป็น จุดประสงค์ในการให้แสง คือ การลดการเกิดเงา สะท้อนและสว่างพอที่ทำให้ผู้สูงอายุมองเห็นสิ่งแวดล้อมได้ชัด แสงสว่างที่ใช้ในบ้าน ทางเดินควรมีความสว่างเพียงพอ ไม่ควรเป็นแสงจ้า แต่เป็นแสงนวลไม่หลอกตา โดยเฉพาะบริเวณทางเดิน บันไดและห้องน้ำ การจัดวางกระจกต่างๆ หลีกเลี่ยงไม่ให้แสงสะท้อนเข้าตา สวิตช์ปิดเปิดไฟอยู่ในที่ๆสะดวก

6. เก้าอี้และโต๊ะ เก้าอี้แบ่งได้ 2 กลุ่ม คือ เก้าอี้สำหรับนั่งเล่นและเก้าอี้ใช้อำนวยความสะดวก สะดวกเฉพาะอย่าง เก้าอี้ควรมีความสะดวกในการนั่งและการยืน ควรมีแขนเก้าอี้ให้ผู้สูงอายุเพื่อช่วยในการลงนั่งและลุกขึ้น ความสูงของเก้าอี้ไม่ควรจะมากกว่า 17 นิ้ว (สำหรับคนไทยที่มีขนาดตัวเล็กกว่า ควรจะปรับลดขนาดลง โดยเมื่อนั่งลงเข้าควรทำมุมกับพื้น 90 องศา ฝ่าเท้าแนบพื้น) ความกว้างของเก้าอี้มีขนาดพอที่ผู้สูงอายุจะนั่งได้สบาย เบาะนั่งไม่ยุบยวบตัว มีฐานเก้าอี้มั่นคง ไม่ควรเป็นเก้าอี้แบบล้อเลื่อน โต๊ะควรพิจารณาถึงความสามารถของผู้สูงอายุ ที่สามารถลุกเดินทำกิจกรรมต่างๆ ได้ และกลุ่มที่ไม่สามารถลุกขึ้นไปไหนได้ เพื่อทำกิจกรรมต่างๆ โดยทั่วไปขนาดความสูง 31 นิ้ว

7. ห้องน้ำ เป็นบริเวณที่พบว่าผู้สูงอายุเกิดการหกล้มมากที่สุด จึงเป็นส่วนที่ควรได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด พื้นห้องน้ำควรมีการปูพื้นกันลื่น หรือปูด้วยกระเบื้องชนิดไม่ลื่น สามารถดูแลทำความสะอาดง่าย มีการติดตั้งราวยึดจับบริเวณข้างที่นั่งขับถ่าย หรือที่อาบน้ำ ใช้ที่นั่งขับถ่ายชนิดนั่งได้ มีความสูงพอเหมาะ มีความมั่นคง ประตูห้องน้ำ ควรเป็นแบบเปิดออกด้านนอก และที่ล็อกควรเปิดออกจากภายนอกได้ เมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน กระจกควรติดตั้งในตำแหน่งที่ต่ำใกล้กับอ่างน้ำเพื่อให้ผู้สูงอายุได้มองเห็นตัวเองได้ง่ายขึ้น อ่างน้ำไม่ควรลึกเกินไป ถ้ามีก็ก้นน้ำร้อนควรมีมาตรการป้องกันการเกิดน้ำร้อนลวกในผู้สูงอายุ สำหรับอ่างอาบน้ำ การเดินเข้า-ออกอ่างอาบน้ำในผู้สูงอายุอาจเกิดอุบัติเหตุได้ ในขณะที่การใช้ฝักบัวจะปลอดภัยมากกว่าแต่ต้องระมัดระวังอุบัติเหตุที่เกิดจากการใช้น้ำร้อนด้วย หรือติดตั้งฝักบัวแบบปรับระดับได้ก็เป็นอีกทางเลือกหนึ่ง

สำหรับบ้านแบบไทยโดยทั่วไปอาจใช้ถังหรือตุ่มน้ำตักอาบ ความสูงของถังน้ำหรือโถงควรอยู่ในระดับที่พอเหมาะไม่สูงจนเกินไป เพราะอาจทำให้ผู้สูงอายุต้องเอื้อมตักน้ำเกิดพลัดล้มได้ อุปกรณ์ของใช้ในห้องน้ำควรจัดเก็บให้เป็นระเบียบมีเฉพาะของที่จำเป็น

8. ห้องครัว ผู้สูงอายุหญิงมักใช้ห้องครัวค่อนข้างบ่อย ห้องครัวควรจัดให้เป็นระเบียบสิ่งของต่างๆที่ใช้ประจำ ควรอยู่ในที่หยิบง่าย สะดวกไม่ต้องใช้การปีนหรือใช้บันไดต่อ บริเวณพัดลมดูดอากาศควรนำมาทำความสะอาดบ่อยๆ พื้นที่ควรกว้างขวางเพื่อผู้สูงอายุในกรณีที่ใช้รถเข็น

9. เติงและพื้นที่รอบๆ ในผู้สูงอายุร้อยละ 40 มีกิจกรรมอยู่ใกล้ๆ เติง ดังนั้นเติงทำหน้าที่หลายๆอย่าง เช่น การพักผ่อน อ่านหนังสือ รับประทานอาหารและขนม เติงควรจะทำหน้าที่สูงกว่าความสูงของเติงทั่วไป (ประมาณ 20 นิ้วจากพื้นถึงระดับความสูงสุดของเติง ความสูงอาจลดลงได้ในกรณีที่ผู้ใช้ตัวเล็ก) เพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุได้ขึ้นและลงเติงได้สะดวก ในขณะที่เติงของผู้ป่วยในโรงพยาบาลต่างๆ มักมีความสูงมากกว่า 35 นิ้ว ค่อนข้างแคบที่จะขยับตัวในขณะที่นอนหลับ ขณะเดียวกันเหล็กกันข้างเติงเมื่อนำมาใช้ การเปิดออกอาจทำอันตรายผู้สูงอายุและเจ้าหน้าที่ได้ ดังนั้นจึงควรพิจารณาการใช้เหล็กกันข้างเติงเป็นรายๆไป นอกจากนี้การลุกจากเติงอาจทำให้เกิดอุบัติเหตุหกล้มได้ ดังนั้นเมื่อกำหนดขนาดแล้วควรพิจารณาราคาของเติงให้เหมาะสมกับความต้องการใช้ การวัดพื้นที่บริเวณรอบๆ เติงก็สำคัญ ควรมีโทรศัพท์สามารถเอื้อมถึงเพื่อเหตุฉุกเฉิน พื้นที่ภายในห้องควรกว้างพอสมควร โดยอาจต้องใช้สำหรับผู้สูงอายุที่มีรถเข็น การจัดแสงไฟในห้องนอนควรให้เพียงพอ ควรมีสวิตช์ไฟฟ้าหรือไฟฉายเพื่อการมองเห็นทาง หลีกขึ้นในเวลากลางคืนตู้เสื้อผ้าควรจัดให้อยู่ในระดับที่พอดี ไม่สูงจนต้องปีนหรือเอื้อมและไม่ควรต่ำจนต้องโค้งตัวลง

10. เสื้อผ้าเครื่องแต่งกายและอุปกรณ์ช่วยการเคลื่อนไหว เสื้อผ้าควรมีขนาดพอดีกับร่างกาย ไม่มีส่วนที่รุงรัง อาจก่อให้เกิดการสะดุดหกล้ม สวมสบาย ขั้นตอนการสวมไม่ยุ่งยาก รอง

เท้ามีขนาดและรูปทรงที่เหมาะสมกับเท้า ส้นรองเท้าควรใช้ระดับต่ำ รูปทรงกว้าง หากมีอุปกรณ์ที่ช่วยในการเคลื่อนไหว ควรมีเป็นอุปกรณ์ที่ทำจากวัสดุที่มีความแข็งแรง เพียงพอในการพยุงน้ำหนัก ล้อเข็นควรมีที่ล้อคล้อย ขนาดน้ำหนักและความสูงของอุปกรณ์มีขนาดพอเหมาะและมีการฝึกใช้ให้ชำนาญคุ้นเคย

2.3 สภาพแวดล้อมกับการมีชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ

อิทธิพลของสภาพแวดล้อมต่อผู้สูงอายุ

ผลงานวิจัยและบทความ (Cookman, 1996: 227-231) พร้อมเสนอรูปแบบเรียกว่า The Attachment Structure Model ทั้งบทความและรูปแบบของ Cookman ได้ชี้ให้เห็นว่าสภาพแวดล้อมแม้ว่าจะเป็นวัตถุก็สามารถมีอิทธิพลและเป็นแหล่งความรู้สึกมั่นคง ความเป็นเจ้าของและความมีศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุได้ รูปแบบที่เสนอได้ให้รายละเอียดการผูกพันของผู้สูงอายุกับสภาพแวดล้อมที่เรียกว่า สิ่งของ สถานที่ สัตว์เลี้ยง ความคิดและความเชื่อ ดังนี้

สิ่งของ (Things) ผู้สูงอายุจะผูกพันกับรูปภาพ เฟอร์นิเจอร์ หนังสือ ทีวี เครื่องประดับและวัตถุที่เกี่ยวกับศาสนา สิ่งของที่ผู้สูงอายุผูกพันจะแตกต่างกับวัยรุ่น กล่าวคือ วัยรุ่นผูกพันกับดนตรีหรือจักรยาน

สถานที่ (Places) สถานที่ที่เป็นสภาพแวดล้อมที่บุคคลมีความรู้สึกว่ามีโอกาสได้ควบคุม ริเริ่มและเป็นเจ้าของ สถานที่ที่ช่วยสร้างความมั่นคงและความเป็นส่วนตัว ผลจากงานวิจัยของ Cookman ระบุว่า บ้านคือสถานที่ที่ดีที่สุด สำหรับสร้างความรู้สึกข้างต้น การมีบ้านของตนเองมีส่วนหย่อม มีสถานที่พักผ่อนรอบๆบ้าน นับเป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้สูงอายุ

สัตว์เลี้ยง (Pets) สัตว์เลี้ยงนับเป็นสิ่งที่ผูกพันกับมนุษย์ การดูแลสัตว์เลี้ยงนับเป็นโอกาสที่ผู้สูงอายุได้ให้การดูแล (Caring) ต่อบุคคลอื่น โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่อยู่อย่างโดดเดี่ยวหรือผู้สูงอายุที่ญาติหรือคู่สมรสเสียชีวิตก่อน

ความคิดและความเชื่อ (Ideas and Belief) ผู้สูงอายุมักจะหวนกลับไปผูกพันกับสิ่งในอดีต สิ่งที่ผูกพันจะเป็นเรื่องของชื่อ ความเชื่อ ค่านิยม ความรู้สึก การงานอาชีพ โครงการพิเศษต่างๆและสถานที่ที่ประทับใจ

ได้มีผู้วิเคราะห์ (Eliopoulos, 1997: 196-197) ความจำกัดของผู้สูงอายุที่เกิดจากการเสื่อมของร่างกาย พร้อมทั้งได้แสดงผลกระทบต่อผู้สูงอายุด้านสภาพแวดล้อม (แสดงในตารางที่ 2.1) ผลการวิเคราะห์ให้ประโยชน์สำหรับใช้เป็นแนวทางการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุต่อไป

ตารางที่ 2.1 แสดงความจำกัดและผลกระทบต่อผู้สูงอายุด้านสภาพแวดล้อม

ที่	ความจำกัดของผู้สูงอายุ	ผลกระทบต่อผู้สูงอายุด้านสภาพแวดล้อม
1	สายตายาว	มองวัตถุในระยะใกล้ไม่ชัดเจน
2	กระจกตาขุ่น	ที่อยู่อาศัยต้องการแสงสว่างมากกว่าปกติ เพื่อให้การมองเห็นชัดเจน
3	ความเข้มของเปลือกตาลดลง แสงสว่างเข้าตามากขึ้น	สีของวัตถุที่จะมองต้องชัดเจนและเข้มขึ้นมากขึ้น
4	เลนส์ตาเป็นสีเหลือง	การมองสีไม่ชัดเจนโดยเฉพาะสีน้ำตาล ฟ้ำ เขียว ม่วง และสีเทาแกมแดง
5	ต้อกระจกเลนส์ขุ่น	การจ้องมองทำได้ลำบาก
6	รูม่านตาลดขนาดลง	การปรับสายตาช้าลง
7	ลานสายตาแคบลง	การมองเห็นแคบลง
8	หูตึง	ฟังเสียงไม่ชัดเจน
9	การได้กลิ่นช้า	การสังเกตกลิ่นควัน แก๊ส ที่ผิดปกติลดลง
10	ญาณสัมผัสช้า	การได้รับสิ่งกระตุ้นลดลง
11	อุณหภูมิร่างกายต่ำ	มีความไวต่ออุณหภูมิแวดล้อมที่ต่ำได้รับผลกระทบง่าย
12	ประสาทรับสัมผัสช้า	การตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้น การรักษาความสมดุล การป้องกันภัยให้ตนเองทำได้ช้าลง
13	ความแข็งแรงตั้งตัวของกล้ามเนื้อลดลง	การเปลี่ยนอริยาบทจากนั่งเป็นยืนช้า เดินลากเท้าและเหนื่อยง่าย
14	ข้อติด	ขึ้นบันไดลำบาก ต้องการราวบันได บันไดต้องเป็นช่วงๆ ประตูต้องมีลูกบิด
15	ความจำสั้น	สิ่งที่จะดูสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัย เช่น การลืมนกยูงแจ ประตู การเปิดแก๊ส
16	กลั้นปัสสาวะไม่ได้ อุจจาระลำบาก	ต้องการห้องน้ำที่สะดวกสบายมีราวเกาะยึด ห้องน้ำอยู่ใกล้ห้องนอน
17	ใช้ยาหลายอย่าง ความดันโลหิตต่ำ หน้ามืดบ่อยๆ	หกล้มง่าย ต้องการพื้นบ้านที่เรียบง่าย โลง ไมลื่น ไม่ควรมีของเกะกะ

บทความเรื่อง Living Environment (Cluff and Keenan, 1995: 367-385) ในหนังสือ Neuromanaging ซึ่งมี Greenberg เป็นบรรณาธิการ บทความกล่าวว่า การออกแบบการสร้างสิ่งแวดล้อมที่ดีภายในบ้านและการจัดหาอุปกรณ์อำนวยความสะดวก สิ่งเหล่านี้จะช่วยให้บุคคลดำรงชีวิตอิสระ สามารถช่วยเหลือตนเอง ลดการพึ่งพาผู้อื่นได้ ผู้เขียนเน้นรายการการจัดสิ่งแวดล้อม 10 ประการ ว่ามีความจำเป็นในการดำรงชีวิตประจำวันของผู้พิการและผู้สูงอายุ คือ

1. การเข้านอนและลุกจากเตียง
2. การเคลื่อนย้ายและการเข้าห้องน้ำ
3. การอาบน้ำ
4. การเตรียมอาหาร
5. การเคลื่อนย้ายภายในบ้าน
6. การเดินทางออกจากบ้าน
7. การอยู่ในที่สาธารณะ
8. การใช้สิ่งอำนวยความสะดวกในที่ทำงานและในที่สาธารณะ
9. การพักผ่อนหย่อนใจ
10. การติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่น

ซึ่งให้ความสำคัญต่อสภาพแวดล้อมกายภาพว่า มีอิทธิพลต่อผู้สูงอายุและสภาพแวดล้อมด้านจิตวิทยาก็มีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนกว่าสภาพแวดล้อมด้านกายภาพ และได้เสนอแนะการจัดสภาพแวดล้อมด้านจิตวิทยาไว้ว่า น่าจะมีการสนับสนุนเรื่องต่อไปนี้ (Eliopoulos, 1997: 204)

1. สภาพแวดล้อมต้องได้รับการตกแต่งให้ดี
2. บุคคลต้องมีความเป็นส่วนตัวและมีอาณาเขตของตนเองมีสิทธิและสามารถตัดสินใจได้
3. สภาพแวดล้อมต้องได้รับการปรับแต่งเพื่อความเหมาะสมต่อความเป็นอยู่ของบุคคล

มีการจำแนกสภาพแวดล้อมไว้ 4 ประเภทและระบุอิทธิพลของสภาพแวดล้อมว่าทำให้เกิดโรค (ณรงค์ ณ เชียงใหม่และภรรณิกา วิทย์สุภาภรณ์, 2528: 183-187) ดังนี้

1. สภาพแวดล้อมด้านกายภาพ สิ่งที่ทำให้เกิดโรค ได้แก่ เสียง แสง ความร้อน ความเย็นและรังสี
2. สภาพแวดล้อมด้านเคมี สิ่งที่ทำให้เกิดโรคได้แก่ เคมีซึ่งมีหลายประเภททั้งที่เป็นสารพิษและยารักษาโรค

3. สภาพแวดล้อมด้านชีวะ สิ่งที่ทำให้เกิดโรค ได้แก่ เชื้อโรคติดต่อ (Agent of Infection) หรือโรคติดต่อเชื้อ (Infectious Disease)

4. สภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจและสังคม สิ่งที่ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพอนามัย ได้แก่ ความหนาแน่นของพลเมือง ความแออัดยัดเยียดของที่อยู่อาศัย การศึกษา โครงสร้างของสังคมและรายได้ของประชาชน

2.4 แนวคิดการจัดการที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ

มีผู้ที่ได้ให้ความสนใจเกี่ยวกับที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุไว้ ซึ่งแตกต่างกันไปแนวความคิด เรื่องชุมชนผู้สูงอายุเป็นแนวความคิดหนึ่ง ซึ่งมีสาเหตุจากการเปลี่ยนแปลงไปของสังคม เช่น คนอายุยาวขึ้น ทำให้จำนวนผู้สูงอายุมีสูงขึ้นเรื่อยๆ สังคมเมืองทำให้เกิดครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น สภาพเศรษฐกิจทำให้ครอบครัวต้องดิ้นรน ซึ่งทำให้เวลาการดูแลผู้สูงอายุในอุปการะรวมทั้งผู้สูงอายุลดน้อยลง ผู้สูงอายุจึงต้องอยู่ตามลำพังมากขึ้น เป็นต้น ดังนั้น หลักการในการทำโครงการที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ จึงต้องแก้ไขปัญหาดังกล่าว กล่าวคือ ต้องมีการออกแบบให้มีบรรยากาศคล้ายบ้านพักอาศัยที่อบอุ่น อาจเป็นบ้านเดี่ยว บ้านกลุ่มหรืออาคารสูงไม่เกิน 5 ชั้น ควรมีสถานที่ตั้งแถบชานเมือง มีสภาพแวดล้อมดี มีอุปกรณ์อำนวยความสะดวกครบครัน เช่น สวนสุขภาพ ห้องสมุด ห้องพระ ห้องออกกำลังกาย ห้องซาวน่า ห้องอบสมุนไพร ห้องดนตรี ห้องหัตถกรรม สระว่ายน้ำ พื้นที่เล่นกีฬาในร่ม เป็นต้น ทั้งนี้ควรเน้นการออกแบบที่ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถช่วยเหลือตนเองได้มากที่สุดและมีการจัดให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมต่อเนื่อง มีการพักผ่อน ออกกำลังกายและมีการดูแลทั่วถึง

ที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุควรเป็นลักษณะหมู่บ้านจัดสรรที่อยู่ไม่ไกลจากเมือง เรียกว่าหมู่บ้านคนแก่ มีบริการต่างๆ ที่เหมาะกับผู้สูงอายุ มีหลายรูปแบบ เช่น บังกะโลชั้นเดียว ทาวน์เฮาส์ชั้นเดียวและอาคารชุด 2-3 ชั้น มีบริการต่างๆ ครบครัน มีเครื่องอุปโภคบริโภคจำหน่าย สมาชิกของโครงการอาจมีได้ 2 รูปแบบ ทั้งอยู่ประจำและไปกลับ ญาติมาเยี่ยมได้และมีอิสระออกนอกสถานที่ได้

ทั้งนี้การจัดการที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุนั้น ควรคำนึงถึงหลักการจัดการด้านที่อยู่อาศัยทั่วไปที่สำคัญ คือ (กองสวัสดิการสงเคราะห์, 2537)

2.4.1 ต้องคำนึงถึงความต้องการของบุคคล(Individual Needs) ซึ่งประกอบด้วย

2.4.1.1 ความปลอดภัยทางด้านร่างกายและสุขภาพอนามัย เช่น มีที่พักเพียงพอ แยกเป็นสัดส่วน มีระบบสาธารณูปโภคและสาธารณูปการที่ดี มีการจัดระบบการรักษาความสะอาด มีระบบการปกป้องจากภายนอก เช่น เสียง แสงที่ดี เป็นต้น

2.4.1.2 ความเป็นส่วนตัว โดยเฉพาะเวลาพักผ่อน ต้องยึดหลักให้ผู้เข้าอยู่อาศัย เข้าใจและคำนึงถึงการเป็นส่วนตัวซึ่งกันและกัน

2.4.1.3 การมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ควรมีพื้นที่ที่จะให้แต่ละบุคคลและครอบครัวได้พบปะและทำกิจกรรมร่วมกันภายในที่อยู่อาศัย มีความร่วมมือกันระหว่างเพื่อนบ้าน

2.4.1.4 ความมั่นคงของบุคคลและการพัฒนา ซึ่งความรู้สึกในการได้รับการตอบสนองอย่างสมบูรณ์ จะช่วยพัฒนาความสามารถ สติปัญญา ความคิดสร้างสรรค์และความสัมพันธ์ทางสังคมด้วย

2.4.2 ต้องคำนึงถึงความต้องการของสังคม (Social Needs) ซึ่งประกอบด้วย

2.4.2.1 ความสามัคคีของชุมชนและการมีส่วนร่วมทางการเมือง เพื่อให้เกิดความรับผิดชอบร่วมกันของคนในชุมชน

2.4.2.2 การผสมผสานด้านที่อยู่อาศัยและความเท่าเทียมกันในความเป็นมนุษย์ ที่อยู่อาศัยต้องเป็นที่รวมทุกสิ่งทุกอย่างที่สมาชิกสามารถเข้าถึงได้อย่างเท่าเทียมกัน

2.4.2.3 การอำนวยความสะดวกในชุมชน โดยจัดให้มีสถานที่อำนวยความสะดวก เช่น ห้องประชุม ห้องสมุด ศูนย์พักผ่อนออกกำลังกาย โรงภาพยนตร์ โรงละคร สนามกีฬา

จะเห็นได้จากอดีตว่า มีหลายแนวความคิดสำหรับแนวทางการจัดการที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งบ่อยครั้งที่สังคมของผู้สูงอายุเป็นเพียงกลุ่มคนที่ไม่สามารถสร้างผลผลิตได้อีก (Post-productive) จึงถูกจัดให้ไปอยู่อาศัยแยกออกไปในรูปแบบกึ่งสถาบันซึ่งมีลักษณะไม่เหมือนที่อยู่อาศัยทั่วไป ไกลห่างจากชุมชน และความเจริญต่าง ๆ การมองและแก้ไขปัญหาดังกล่าวเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ก็แตกต่างกันไปตามมุมมองของแต่ละหน่วยงาน เช่น ผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ ด้านสวัสดิการสังคม ด้านนักวางแผน หรือสถาปนิก เป็นต้น ในหลาย ๆ ประเทศก็มีแนวทางในการแก้ปัญหาผู้สูงอายุที่แตกต่างกัน เช่น ประเทศสังคมนิยมก็จะมองผู้สูงอายุเป็นผู้ที่จะได้ใช้ชีวิตอย่างมีความสุขหลังจากเกษียณ ในประเทศทุนนิยม ก็จะมีระบบบำนาญบำนาญ และมีเครือข่ายสังคมที่เข้มแข็ง แต่ภาวะดังกล่าวเริ่มลดน้อยลง สังคมทั้งหลายหันมาเน้นความสามารถเชิงเศรษฐกิจ เน้นผลประโยชน์ระยะสั้น เน้นประสิทธิภาพมากขึ้น จึงทำให้สังคมเสื่อมถอย ความมีศักดิ์ศรี ความปลอดภัย ความมั่นคงทางเศรษฐกิจของผู้สูงอายุลดน้อยลง ดังนั้น หลักการพื้นฐานสำคัญในการแก้ปัญหาต่าง ๆ ของประชากรผู้สูงอายุ คือ ต้องถือกลุ่มผู้สูงอายุเป็นกลุ่มหนึ่งในสังคม (Peter Gauchat, 1999) โดยมีหลักการ คือ

1. Integration คือ การจัดการที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุให้ยังคงใกล้แหล่งชุมชน เป็นส่วนหนึ่งของชุมชน

2. Engagement คือ กระตุ้นให้เกิดการนำความสามารถต่าง ๆ ของผู้สูงอายุมาใช้อย่างเต็มที่

3. Opportunities Of Contribution คือ เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้ใช้ความสามารถที่มีก่อประโยชน์ให้กับชุมชนซึ่งสิ่งเหล่านี้จะช่วยยืดเวลาให้ผู้สูงอายุสามารถที่จะดำรงชีวิตได้โดยไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น เกิดความรู้สึกเป็นประโยชน์และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ชุมชนเองก็จะได้คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นจากการที่ได้เก็บเกี่ยวประโยชน์จากความสามารถของผู้สูงอายุ

ดังนั้นการวางแผนเกี่ยวกับที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุตามหลักการข้างต้นจึงประกอบด้วย

1. Dispersed throughout the community การจัดที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุให้กระจายไปตามชุมชนไม่เกิน 20-30 หน่วย โดยไม่แยกออกไปอย่างโดดเดี่ยว

2. Within walking distance จัดให้ที่อยู่ใกล้แหล่งบริการต่าง ๆ เช่น วัด โบสถ์ ห้องสมุด โรงละคร สถาบันเพื่อการศึกษา บริการด้านสุขภาพ

3. Attached to opportunities for contribution จัดไว้ร่วมกับโครงการอื่น ๆ เพื่อให้เกิดการสร้างประโยชน์ซึ่งกันและกัน เช่น จัดที่อยู่อาศัยผู้สูงอายุไว้ใกล้กับโรงเรียนสอนเด็กเล็กหรือห้องสมุด เป็นต้น

4. Easily accessible จัดให้ใกล้แหล่งระบบขนส่งมวลชน และใกล้แหล่งชุมชนเดิมเพื่อให้ญาติมิตรสามารถมาเยี่ยมเยียนได้สะดวก

5. A visual fit with local housing ให้มีสภาพใกล้เคียงกับที่อยู่อาศัยเดิมเพื่อไม่ให้เกิดความรู้สึกถูกแยกออกมาโดดเดี่ยว

และเพื่อให้ผู้สูงอายุอยู่ได้โดยลำพังมากขึ้น ที่อยู่อาศัยจะต้องตอบสนองความต้องการทั้งทางกายและจิตใจของผู้สูงอายุ โดยจัดให้มีความช่วยเหลือทางการแพทย์ บริการทางสังคม และระบบขนส่งมวลชนจัดให้เหมาะสำหรับผู้ที่พิการหรือทุพพลภาพ หรืออย่างน้อยสามารถปรับสภาพได้เมื่อต้องการเน้นในเรื่องความปลอดภัย เนื่องจากผู้สูงอายุตื่นเต้นตกใจง่ายจัดให้ใกล้แหล่งชุมชนเดิม เพราะผู้สูงอายุมักปรับตัวได้ยาก

นอกจากนี้ ที่อยู่อาศัยที่ดีนั้น จะต้องอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดีด้วย (Hooyman และKiyak) ซึ่งประกอบด้วย สามารถเข้าถึงได้ง่าย (Accessibility) เช่น การมีทางลาดสำหรับรถเข็น ความสูงของตู้ที่ผู้สูงอายุสามารถหยิบของได้สะดวกมีความปลอดภัยทางกายภาพ (Physical Safety) เช่น การทำประตูห้องนอนที่เปิดได้ 2 ด้าน จัดให้มีแสงสว่างเพียงพอบริเวณบันไดและทางเข้า มีราวจับในห้องน้ำมีความเป็นส่วนตัว(Privacy)ทั้งขณะนอน อาบน้ำหรือแต่งตัว

มีขอบเขตส่วนบุคคล (Territoriality) โดยจัดสิ่งอำนวยความสะดวกที่เป็นสิ่งเฉพาะตัว มีอุปกรณ์แต่งห้องตามต้องการมีความชัดเจน (Legibility) โดยออกแบบภายในบ้านไม่ให้ซับซ้อน ใช้หลักของสี่ และจัดสิ่งอำนวยความสะดวกในบ้านให้เหมาะสม

6. สามารถสร้างแรงกระตุ้น (Stimulation) เพื่อให้เกิดความประทับใจและการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ

จากแนวความคิดเกี่ยวกับที่อยู่อาศัยและการจัดการที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ สรุปได้ว่า ผู้สูงอายุนั้นถือเป็นส่วนหนึ่งของสังคม การจัดการที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ นอกจากจะต้องคำนึงถึงหลักการจัดการที่อยู่อาศัยทั่วไปแล้ว ยังต้องคำนึงถึงลักษณะพิเศษของผู้สูงอายุด้วย ควรเน้นรายละเอียดทั้งภายในที่อยู่อาศัย และภายนอก รวมทั้งสิ่งแวดล้อมซึ่งมีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ การจัดการที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุอย่างเหมาะสมในสถานที่ที่เหมาะสม มีการจัดการอย่างเป็นระบบ ประสานงานจากหลาย ๆ ฝ่าย นอกจากจะทำให้ตัวผู้สูงอายุนั้นมีชีวิตที่ดีขึ้นแล้ว สังคมโดยรวมก็จะได้ประโยชน์จากการมีส่วนร่วม และการสร้างประโยชน์ของกลุ่มผู้สูงอายุอีกด้วย

2.5 แนวคิดการจัดสภาพแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุ

การจัดสภาวะแวดล้อมมีความสำคัญกับผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก เนื่องจากผู้สูงอายุมีความสามารถในการควบคุมสภาวะแวดล้อมลดลง (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2544) ไม่ว่าจะเป็นความสามารถในการทนต่อความกดดัน ความเครียดต่าง ๆ รวมถึงการโยกย้ายจากที่อยู่อาศัยที่ไม่พึงประสงค์ ซึ่งเหล่านี้จะทำให้เกิดปัญหาและมีผลกระทบทั้งทางร่างกาย สังคมและจิตใจของผู้สูงอายุ

การจัดหรือการปรับเปลี่ยนสภาวะแวดล้อมนั้น (Environmental Design) หมายถึง การวางแผนและการแทรกแซงต่าง ๆ เพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในสภาวะแวดล้อม ซึ่งครอบคลุมในทุก ๆ เรื่องที่มีผลกระทบต่อปัจเจกบุคคล นับตั้งแต่การก่อสร้างบ้านเรือน การออกแบบตกแต่งภายใน การจัดหาเครื่องอำนวยความสะดวกในการดำเนินชีวิตต่างๆ การแต่งกาย การเมือง การปกครอง ทั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อให้บุคคลเกิดการปรับเปลี่ยนและพัฒนาสิ่งใหม่ขึ้นมาเพื่อนำไปสู่สิ่งที่ดีและเหมาะสมยิ่งขึ้น

หากมีการศึกษาและทำความเข้าใจกับสภาวะแวดล้อมที่เป็นอยู่ของผู้สูงอายุและจัดสภาวะแวดล้อมเสียใหม่ให้เหมาะสม จะเป็นการช่วยแก้ปัญหาต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ เป็นการป้องกันและฟื้นฟูสมรรถภาพ รวมทั้งสร้างความเชื่อมั่นในตนเองให้กับผู้สูงอายุได้ดีอีกด้วย ซึ่งการจัดสภาวะแวดล้อมให้เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุนั้น ควรเอื้อต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุในสภาวะแวดล้อมทั้ง 3 ส่วน คือ

2.5.1 สภาวะแวดล้อมส่วนบุคคล (Individual Environment)

ควรปรับเปลี่ยนสภาวะแวดล้อมเพื่อให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ มากยิ่งขึ้น ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับภาวะเสื่อมถอย การผิดปกติและสภาพปัญหาที่ผู้สูงอายุประสบอยู่ เช่น ผู้สูงอายุที่มีปัญหาทางสายตา ควรจัดให้มีแว่นตา หรือผู้ที่มีปัญหาในการทรงตัว ควรจัดให้มีไม้เท้าช่วยในการทรงตัวและการเดิน ผู้สูงอายุที่มีอาการซึมเศร้าอาจเกิดจากสภาวะแวดล้อมในบ้านที่มีแสงสว่างน้อย ขาดสีสัน เก้าอี้ทึบดำ ไร้มิติและราบเรียบเกินไป ทำให้ผู้ที่มีสภาพปัญหาทางด้านจิตใจอยู่แล้วเกิดความรู้สึกหดหู่มากยิ่งขึ้น นอกจากนี้สิ่งทีคนทั่วไปค่อนข้างละเลย คือเครื่องตกแต่งบ้านหรืออุปกรณ์ที่ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกไม่สะดวก และอาจเกิดอันตรายได้ เช่น ประตูที่หนัก โตะที่ตั้งขวางทางเดิน ปลั๊กไฟที่มีสภาพชำรุด การวางของไม่เป็นที่เป็นทาง สิ่งเหล่านี้ควรได้รับการปรับปรุงเช่นเดียวกัน

2.5.2 สภาวะแวดล้อมทางสังคม (Social Environment)

ควรเน้นการจัดสภาวะแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น เป็นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรม หรือแม้แต่การพูดคุยเพื่อเสริมสร้างกำลังใจ ดังนั้น การดำเนินงานเตรียมที่อยู่อาศัยให้กับผู้สูงอายุ หรือการดำเนินงานระหว่างวิศวกร สถาปนิก มัณฑนากร ครอบครัวและผู้สูงอายุควรมีการประสานงานกันเพื่อให้เกิดผลตามวัตถุประสงค์ดังกล่าว เช่น การมีมุมเครื่องดื่ม หรือมุมหนังสือในห้องพักของผู้สูงอายุ จะทำให้ผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยเรื้อรัง หรือเคลื่อนไหวลำบากได้มีการดื่มเครื่องดื่มพร้อมกับสนทนากับเพื่อนฝูงในห้อง การมีกระดานหมากรุกหรือเกมอื่นๆ ไว้ในห้องเมื่อมีผู้มาเยี่ยมเยียนทำให้ผู้สูงอายุสามารถผ่อนคลายโดยการเล่นเกมชนิดนั้นกับเพื่อนฝูงได้ กรณีมีผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยไม่สามารถลุกนั่งได้ ควรจัดวางเก้าอี้ที่ทำให้แขนงั่งเรียงกันด้านเดียว จะทำให้ผู้สูงอายุหันหน้าพูดคุยได้สะดวก สามารถมีปฏิสัมพันธ์กับทุกคน ดีกว่าการจัดที่นั่งเป็นวงกลมรอบตัวผู้สูงอายุ ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุต้องหัน หรือพลิกตัวพูดคุยกับแต่ละคนอย่างยากลำบาก

2.5.3 สภาวะแวดล้อมทางกายภาพ (Physical Environment)

ควรให้ความสนใจในเรื่องความมั่นคงปลอดภัยของผู้สูงอายุ นอกเหนือจากความสวยงาม ตัวอย่างเช่น ผู้สูงอายุที่เดินไม่สะดวกอาจล้มหกล้มได้หากทางเดินไม่มีที่เกาะยึด หรือพื้นห้องน้ำอยู่ในสภาพที่ลื่นมาก แก้วล้อเลื่อนไม่สามารถใช้งานได้หากไม่มีทางลาดยาว หรือทางเดินไม่มีแสงสว่างที่เพียงพอ นอกจากนี้ การจัดอุปกรณ์ตกแต่งบ้านก็มีผลต่อสุขภาพจิตใจของผู้สูงอายุเช่นกัน มีผู้ศึกษาและพบว่า การจัดเก้าอี้นั่ง ให้หันหน้าชนกัน การใช้โตะกลมมากกว่าโตะสี่เหลี่ยมต่างมีส่วนช่วยให้ผู้สูงอายุมีการสนทนา พูดคุยกับผู้อื่นได้มากขึ้น

2.6 บ้านและชุมชนของผู้สูงอายุ

2.6.1 บ้าน (Home)

บ้านเป็นปัจจัยที่สำคัญในการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ใช้เวลาประมาณ 80-90% ของพวกเขาอยู่ที่บ้าน (Montgomery, 1972 อ้างถึงใน วรวรรณ นิตบงกช, 2541: 48) ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มที่อยู่ติดบ้านมากที่สุดในสังคม แง่คิดที่แตกต่างกันของสิ่งแวดล้อมทางด้านที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุที่พอจะยกตัวอย่างมี ดังนี้

2.6.1.1 สิ่งเร้า (Stimulation) ความรู้สึกหลายๆ ด้านที่ลดลงเมื่ออายุมากขึ้นอันเนื่องมาจากภาวะทางสุขภาพ ทำให้ระดับของสิ่งเร้าต่างๆ ที่ต้องการสูงขึ้น เช่น เสียง การมองเห็น กลิ่นและการสัมผัส เป็นต้น เป็นสิ่งเร้าต่อผู้สูงอายุเช่นเดียวกับคนในวัยหนุ่มสาว ด้วยเหตุนี้ผู้สูงอายุอาจจะเคยมีประสบการณ์ในการขาดการกระตุ้นจากสิ่งเร้า ถ้าไม่มีการกระตุ้นความรู้สึกจากสิ่งเร้า ก็อาจจะเกิดภาวะสิ่งแวดล้อมที่น่าเบื่อได้ (Leo and Silverstone, 1971 อ้างถึงใน วรวรรณ นิตบงกช, 2541) สิ่งแวดล้อมที่นักชราวิทยาพยายามสร้างเพื่อกระตุ้นความรู้สึกของผู้สูงอายุแต่ละคนเช่นเดียวกับการอาศัยอยู่ในสังคมและสภาพทางจิต มีหลายหนทางที่จะบรรลุเป้าหมายนี้อันเนื่องมาจากการมองเห็นโดยทั่วๆ ไปลดลงเพราะอายุที่มากขึ้น สิ่งแรกที่จะต้องปรับปรุงคือแสงไฟ ควรจะเพิ่มจำนวนหลอดไฟและความสว่างมากขึ้น จะสามารถเปลี่ยนห้องที่มีดีให้ดูสดใสและน่าสนใจว่า นักชราวิทยาอาจจะแนะนำให้ทาสีห้องด้วยโทนสีที่สดใสและเด่นจะสามารถกระตุ้นการมองเห็นได้ รูปแบบของการกระตุ้นสายตาอื่นๆ คือ โมบาย ม่านสีสดใส รูปภาพปฏิทิน หรือนาฬิกา

2.6.1.2 การเคลื่อนที่ (Mobility) ภาพลักษณ์อันดับที่สองของสิ่งแวดล้อมที่จะพิจารณาในบ้านใดก็ตามที่มีผู้สูงอายุอาศัยอยู่ด้วย คือ การเคลื่อนที่ เป็นเรื่องโชคไม่ดีที่สิ่งแวดล้อมหลายๆ อย่างไม่ได้ออกแบบมาสำหรับการเคลื่อนที่ของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุหลายคน พบว่าการเคลื่อนที่ยากลำบากในบ้านและในชุมชนของพวกเขา

ถึงแม้ว่าเรื่องนี้จะไม่ได้เกิดขึ้นในกลุ่มคนหนุ่มสาว บ้านทั่วไปมักจะมีอุปสรรคที่อันตรายสำหรับผู้สูงอายุ บ้านสามารถออกแบบโดยจัดหาความปลอดภัยและพื้นที่ในการเคลื่อนที่ที่สูงที่สุดสำหรับผู้สูงอายุ ในการออกแบบบ้าน ข้อจำกัดที่พิเศษของผู้สูงอายุจะต้องนำมาพิจารณาในการออกแบบด้วย สถาปนิกควรจะรวมเอาลักษณะหลายๆ อย่างเหล่านั้นไว้ในบ้าน

2.6.1.3 ความปลอดภัย (Safety) เป็นที่น่าสังเกตว่า หลักความคิดทั้งหลายที่ได้กล่าวในข้างต้นเกี่ยวกับการเคลื่อนที่ของผู้สูงอายุล้วนสัมพันธ์กับความปลอดภัย เช่น การหลีกเลี่ยงการเคลื่อนย้ายโดยบันไดของผู้สูงอายุ และสิ่งกีดขวางความปลอดภัย มีหลายสิ่งที่สามารถดัดแปลงสิ่งแวดล้อมเพื่อให้เกิดความปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ เช่น แสงสว่างที่เพียงพอสำหรับ

พื้นที่ที่จะเกิดอันตราย เช่น คร้ว ฮ่องน้ำ และทางลงบันได ราวจับที่แข็งแรงตลอดภายในบ้าน โดยเฉพาะทางเดินในฮ่องน้ำ ผู้สูงอายุบางคนต้องเดินกระยองกระแย่ง ดังนั้นจึงไม่ควรมีพรมผืนเล็กๆ เสื่อ หรือสิ่งอื่นๆที่อาจจะทำให้สะดุดหกล้ม ทุกบ้านของผู้สูงอายุควรมีสัญญาณป้องกันไฟด้วยไฟสว่างวามและเครื่องใช้สำหรับผู้สูงอายุใช้ควรมีสัญลักษณ์ที่เห็นได้เด่นชัด บ้านควรมีโทรศัพท์และสัญญาณฉุกเฉินที่คนภายในบ้านสามารถสังเกตเห็นได้เมื่อมีอุบัติเหตุในผู้สูงอายุ

2.6.1.4 ความเป็นส่วนตัว (Privacy) เมื่ออายุมากขึ้นชีวิตส่วนบุคคลหรือส่วนตัวมักจะเป็นจุดสุดท้ายของผู้สูงอายุ ข้อจำกัดทางการเงินอาจจะมีผลจำเป็นต้องไปอาศัยอยู่กับเพื่อนหรือญาติ ปัญหาทางด้านสุขภาพและปัญหาทางด้านจิตใจอาจจะมีผลถึงการที่จะต้องเข้าไปอยู่ในสถานดูแลคนชรา การจัดการทั้งสองแบบหมายถึงจุดจบของความเป็นส่วนตัว การเข้ามาอยู่ของคนร่วมห้องหรือการที่มีคนจำนวนมากอยู่ใกล้ๆ การที่ไม่สามารถล็อกประตู หรือไม่สามารถระบุได้ว่าใครเข้ามาในห้อง เป็นข้อบ่งชี้จุดสิ้นสุดของความเป็นส่วนตัวทั้งหมด Pastalan (Pastalan,1970; nd อ้างถึงใน วรวรรณ นิตบงกช, 2541) ได้ให้ข้อสังเกตว่า ความเป็นส่วนตัวเป็นสิ่งสำคัญมากในการอยู่อาศัยส่วนบุคคล เป็นความสัมพันธ์ที่ยังคงมีความภูมิฐานและความเป็นตัวของตัวเองยังคงอยู่ เป็นความสัมพันธ์ที่แต่ละคนสามารถพักผ่อนจากอุปสงค์ทางสังคมภายในสังคมและหยุดการแสดงบทบาททางสังคม Pastalan ให้ข้อสังเกตอีกด้วยว่าการปฏิสัมพันธ์อย่างต่อเนื่องทางสังคมเหมือนกับนักแสดงละครอยู่บนเวทีอย่างต่อเนื่อง แต่ละคนต้องการเวลาที่จะลงจากเวทีเพื่อที่จะพัก เพื่อที่จะสะท้อนภาพต่างๆ เพื่อที่จะวางแผน เพื่อที่จะวางแผนและแสดงพฤติกรรมที่พวกเขาเห็นว่าเป็นส่วนตัว

2.6.1.5 ความสะดวกสบาย (Comfort) ลักษณะสุดท้ายของสิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัยที่จะกล่าวถึง คือ ความสะดวกสบาย ความสะดวกสบายหมายถึง ความรู้สึกถึงความเป็นตัวของตัวเองและสิ่งแวดล้อมไม่สร้างการบีบบังคับมากเกินไป แต่ละคนรู้สึกสะดวกสบาย นั่นคือสิ่งแวดล้อมของบ้านกระตุ้นความรู้สึก ถ้าแต่ละคนได้เคลื่อนที่ ถ้าแต่ละคนรู้สึกปลอดภัย ถ้าสิ่งแวดล้อมนั้นนำไปสู่ปฏิสัมพันธ์ของสังคมและถ้ามีความเป็นส่วนตัว ดังนั้น ความสะดวกสบายจะตามมาโดยธรรมชาติในรูปแบบของสิ่งแวดล้อม ปัจจัยที่กล่าวมาแล้วเป็นสิ่งเริ่มแรกเกี่ยวกับการจัดหาความสะดวกสบายในการรับรู้ของความสงบภายในจิตใจ และยังคงมีความสะดวกสบายในการรับรู้ทางกายภาพ เช่น ควรจะสะดวกสบายในรูปของอุณหภูมิ ผู้สูงอายุอ่อนแอต่ออุณหภูมิที่สูงมากกว่า ดังนั้น ควรจะรักษาอุณหภูมิของสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุให้อยู่ในระดับที่ดีอย่างสม่ำเสมอ เสียงรบกวนเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่จะต้องพิจารณา ผู้สูงอายุไม่ได้นอนหลับดีเหมือนคนหนุ่มสาวและสิ่งแวดล้อมที่มีเสียงรบกวนเป็นปัญหาที่ทำให้เลวร้ายยิ่งขึ้น

2.6.2 ชุมชน (Community)

สิ่งแวดล้อมอันดับที่ 2 ซึ่งสำคัญต่อผู้สูงอายุ คือ ชุมชน 95-96 % ของคนที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป อาศัยอยู่ในชุมชน มีเพียง 4-5% ของคนเหล่านี้ที่อยู่ใน Nursing Home สำหรับชุมชนนั้นนักสังคมวิทยา หมายถึง พื้นที่และผู้คนในแต่ละคนอาศัยอยู่ใกล้ๆกันและมีปฏิสัมพันธ์กัน ประเภทของชุมชนซึ่งแต่ละคนอาศัยสามารถได้รับผลกระทบที่น่ากลัวในชีวิตของแต่ละคน ดังจะยกตัวอย่าง 5 รูปแบบของปัจจัยในชุมชนที่มีผลกระทบต่อการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ ได้แก่ อาชญากรรม การขนส่ง สิ่งอำนวยความสะดวกของชุมชน การย้ายที่อยู่อาศัยและการแบ่งแยกกลุ่มอายุ-การรวมกลุ่มอายุ

2.6.2.1 อาชญากรรม (Crime) อาชญากรรมเป็นการพิจารณาที่สำคัญในการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุได้รับผลกระทบจากอาชญากรรมมากขึ้นและผู้สูงอายุอยู่อาศัยด้วยความกลัวต่ออาชญากรรมมากกว่ากลุ่มอายุอื่นๆ ความเข้าใจถึงสิ่งแวดล้อมที่มีอันตรายและน่ากลัว สามารถช่วยให้ผู้สูงอายุรู้ว่าจะอยู่อาศัยอย่างไร พวกเขาอาจอยู่ในบ้านและตัดความสัมพันธ์กับคนอื่นๆและกลัวคนแปลกหน้า

2.6.2.2 การขนส่ง (Transportation) รูปแบบของระบบขนส่งที่เป็นเครื่องจักรกลบางรูปแบบเกือบจะเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดสำหรับแต่ละคน ถ้าพวกเขาเข้าต้องการที่จะออกไปมีส่วนร่วมในสังคม การขาดการขนส่งที่เพียงพออาจบีบบังคับให้แต่ละคนจำกัดการดูแลสุขภาพเพราะพวกเขาไม่สามารถไปหาหมอ ไปคลินิกหรือโรงพยาบาล มากไปกว่านั้นการขาดการขนส่งสามารถผลักดันให้ผู้สูงอายุแต่ละคนแยกตัวออกจากสังคมและอยู่อย่างโดดเดี่ยวในสังคม การขนส่งสามารถให้ความสามารถในการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุ และควบคุมการอยู่อาศัยของพวกเขาได้ (วรวรรณ นิตบงกช, 2541: 54)

2.6.2.3 สิ่งอำนวยความสะดวกของชุมชนและแหล่งบริการต่างๆ (Community Facilities and Resource) ภาพลักษณ์อื่นๆ ของชุมชนซึ่งมีผลกระทบต่ออยู่อาศัยของผู้สูงอายุ คือ การมีและไม่มีสิ่งอำนวยความสะดวกหรือแหล่งบริการต่างๆ สำหรับผู้สูงอายุ ที่เรากล่าวถึงไม่เพียงแต่เป็นสิ่งอำนวยความสะดวกพิเศษสำหรับผู้สูงอายุ เช่น ศูนย์ผู้สูงอายุ แต่เป็นสิ่งอำนวยความสะดวกทุกๆ ไป เช่น ร้านขายของชำ โรงพยาบาล หรือศูนย์กลางความบันเทิง

การขนส่งสำหรับผู้สูงอายุมักมีปัญหามาตามที่ Crap (Crap 1971: 104-114 อ้างถึงใน วรวรรณ นิตบงกช, 2541: 55) ได้ศึกษาไว้ว่า ผู้สูงอายุไม่ชอบการเดินทาง และ Regnier (Regnier 1975: 295-314 อ้างถึงใน วรวรรณ นิตบงกช, 2541: 55) พบว่าผู้สูงอายุไม่ค่อยกล้าที่จะออกไปข้างนอกเกินกว่า 6 ช่วงตึก จากบ้านของพวกเขาสำหรับซื้อสินค้าหรือบริการ ด้วยเหตุนี้

ถ้าชุมชนสามารถบริการความต้องการของผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ สิ่งอำนวยความสะดวกและแหล่งทรัพยากรต่างๆ จะมีอยู่อย่างหนาแน่นในพื้นที่เล็กๆ ใกล้กับที่อยู่อาศัย สิ่งอำนวยความสะดวกบางอย่างที่ผู้สูงอายุต้องการ คือ ป้ายรถเมล์ ร้านขายยา ร้านขายของหลายๆ ชนิด ศูนย์การแพทย์ ธนาคาร ห้างสรรพสินค้า ไปรษณีย์ สวนสาธารณะ ศูนย์ผู้สูงอายุ เป็นต้น แต่เป็นที่น่าสงสัยว่าประเทศต่างๆ เป็นเรื่องยากที่หลายประเทศส่วนใหญ่จะสามารถจัดหาแหล่งบริการเหล่านี้ให้แก่ผู้สูงอายุในพื้นที่เล็กๆ ใกล้บ้านได้

รูปแบบการบริการสนับสนุนประเภทอื่นๆ สำหรับผู้สูงอายุ ที่เรียกว่า หน่วยบริการแพทย์เคลื่อนที่ถึงบ้าน (Bricker et al. ,1976: 25-29 อ้างถึงใน วรวรรณ นิตบงกช, 2541: 56) รายงาน ส่วนใหญ่แต่ละคนมักจะไปอยู่ในสถานดูแลผู้สูงอายุเพราะพวกเขาไม่ได้รับการบริการทางการแพทย์ที่จำเป็นที่บ้านของพวกเขา เพื่อแก้ปัญหาที่ทีมแพทย์ซึ่งประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ จะออกตรวจเยี่ยมผู้สูงอายุในบ้านของพวกเขา โดย Bricker ได้ให้ข้อสังเกตว่า การเข้าถึงด้วยวิธีนี้ช่วยให้ผู้สูงอายุหลายๆ คนสามารถอยู่ในสังคมได้ ไม่เช่นนั้นอาจจะต้องเข้าไปอยู่ในสถานดูแลผู้สูงอายุการบริการประเภทนี้มีผลในทางบวก อันดับแรก คือ การบริการและการสนับสนุนนี้หมายถึงการชดเชยที่ประหยัดให้กับชุมชน และการช่วยให้ผู้สูงอายุแต่ละคนยังคงอยู่บ้านของตนเองจะถูกกว่าการที่ให้พวกเขาเข้าไปอยู่ในสถานดูแลผู้สูงอายุ อันดับที่สอง จะทำให้เตียงในโรงพยาบาลว่างเพียงพอสำหรับคนในชุมชน และผู้สูงอายุสามารถอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่คุ้นเคย ด้วยความมั่นใจว่าจะมีการดูแลทางการแพทย์ให้เมื่อพวกเขาต้องการ

2.6.2.4 การแยกตัวออกจากสังคมและการอยู่รวมในสังคมของผู้สูงอายุ (Age Segregation and Integration) ผู้สูงอายุควรจะอยู่ในชุมชนสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะหรืออยู่ในชุมชนที่มีกลุ่มอายุอื่นๆ รวมอยู่ด้วย จากที่ได้กล่าวถึงว่าแหล่งบริการและสิ่งอำนวยความสะดวกเป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้สูงอายุ และบางครั้งผู้สูงอายุจะอยู่อาศัยอย่างหนาแน่นในบริเวณที่มีบริการเหล่านั้นจากการศึกษาของ Sherman (Sherman, 1975a: 479-483, 1975b: 103-107 อ้างถึงใน วรวรรณ นิตบงกช, 2541: 57-58) เรื่องสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุที่อยู่อาศัยรวมกับกลุ่มอายุอื่น และสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุที่แยกตัวออกจากสังคม ซึ่งค้นพบดังต่อไปนี้

1. ผู้สูงอายุที่อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่แยกตัวจากกลุ่มอายุอื่นๆ และผู้สูงอายุที่อยู่รวมกับกลุ่มอายุอื่นๆ ได้รับการช่วยเหลือจากลูกหลานเหมือนกัน
2. และผู้สูงอายุที่อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่แยกตัวจากกลุ่มอายุอื่นๆ มีแนวโน้มที่จะให้ความช่วยเหลือจากลูกหลานมากกว่า แต่อย่างไรก็ตาม ผู้สูงอายุที่อยู่ในสิ่งแวดล้อมรวมกับกลุ่มอายุอื่นๆ อาศัยอยู่ใกล้ลูกหลานมากกว่า

3. ผู้สูงอายุที่อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่แยกตัวจากกลุ่มอายุอื่นๆ และผู้สูงอายุที่อยู่ร่วมกับกลุ่มอายุอื่นๆ มีรูปแบบการช่วยเหลือจากเพื่อนบ้านที่เหมือนกัน

4. ผู้สูงอายุที่อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่แยกตัวจากกลุ่มอายุอื่นๆ และผู้สูงอายุที่อยู่ร่วมกับกลุ่มอายุอื่นๆ จะพึงพอใจถ้าพวกเขาได้เลือกสิ่งแวดล้อมของพวกเขาเองตามความต้องการและความชอบของพวกเขา

5. ผู้สูงอายุที่อยู่ร่วมกับกลุ่มอายุอื่นๆ มีการติดต่อสัมพันธ์กับผู้อื่นค่อนข้างน้อย

6. ผู้สูงอายุที่อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่แยกตัวออกจากกลุ่มอายุอื่นๆ มักจะมีความสัมพันธ์ต่อลูกหลานและญาติน้อยกว่าผู้สูงอายุที่อยู่ร่วมกับกลุ่มอายุอื่นๆ

7. ผู้สูงอายุที่อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่แยกตัวออกจากกลุ่มอายุอื่นๆ มีเพื่อนใหม่มากกว่าและมีการเยี่ยมเยียนเพื่อนบ้านมากกว่าผู้สูงอายุที่อยู่ร่วมกับกลุ่มอายุอื่นๆ ซึ่งสัมพันธ์กับ Messer (Sherman., 1975a: 479-483, 1975b: 103-107 อ้างถึงใน วรวรรณ นิตบงกช, 2541: 57-58) ที่ให้ข้อสังเกตว่าผู้สูงอายุในสิ่งแวดล้อมแบบแยกตัวจากกลุ่มอายุอื่นๆ มีระดับการปฏิสัมพันธ์สูงกว่าผู้สูงอายุที่อยู่ร่วมกับกลุ่มอายุอื่นๆ

8. ขวัญและกำลังใจของผู้สูงอายุในสิ่งแวดล้อมแบบแยกตัวจากกลุ่มอายุอื่นๆ สูงกว่าผู้สูงอายุที่อยู่ร่วมกับกลุ่มอายุอื่นๆ

และจากการศึกษาที่คล้ายคลึงกันเกี่ยวกับที่อยู่อาศัยเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุของรัฐ โดย Teaff et al (Teaff et al ,1978: 126-133 อ้างถึงใน วรวรรณ นิตบงกช, 2541: 58) สรุปได้ดังนี้

9. ผู้สูงอายุที่อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่แยกตัวออกจากกลุ่มอายุอื่นๆ มีส่วนร่วมในกิจกรรมขององค์กรบ่อยครั้งกว่า

10. ผู้สูงอายุที่อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่แยกตัวออกจากกลุ่มอายุอื่นๆ มีขวัญและกำลังใจสูงกว่า

11. ผู้สูงอายุที่อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่แยกตัวออกจากกลุ่มอายุอื่นๆ มีความพึงพอใจในที่อยู่อาศัยสูงกว่า

อย่างไรก็ตาม ดูเหมือนว่าศึกษาในทางวิชาการเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุที่มีอยู่มากมายจะแนะนำว่าไม่มีสิ่งแวดล้อมแบบใดที่จะดีที่สุดสำหรับผู้สูงอายุ มากไปกว่านั้น ถ้าในฐานะของนักชราวิทยาให้ความสำคัญกับหลักความคิด เช่น ความพึงพอใจในชีวิตและขวัญกำลังใจ การมีลักษณะที่แตกต่างกันของผู้สูงอายุ จะทำให้สามารถแนะนำได้ว่าสิ่งแวดล้อมทั้ง

สองประเภท ควรจะเป็นข้อเสนอที่ยืดหยุ่นได้สำหรับผู้สูงอายุ และขึ้นอยู่กับว่าความต้องการของ พวกเขาได้รับการตอบสนองหรือไม่

2.7 การย้ายที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ

แนวความคิดเกี่ยวกับการย้ายที่อยู่อาศัยนั้น ได้บอกถึงสาเหตุในการย้ายที่อยู่อาศัยไว้ ซึ่งสาเหตุหนึ่ง คือ ช่วงวัยของชีวิต ซึ่งจากการศึกษาเกี่ยวกับการย้ายที่อยู่นั้น ส่วนมากเห็นความสัมพันธ์ระหว่างจังหวะของวัยแห่งชีวิต เริ่มตั้งแต่ครอบครัวขยาย ครอบครัวเติบโต จนถึงขั้นอยู่ตัว และแยกครอบครัว ล้วนแต่ทำให้เกิดการย้ายที่อยู่อาศัย เช่น ตอนแต่งงานจะมีแนวโน้มการแยกครอบครัวมากที่สุด ช่วงที่ลูกอยู่ในวัยเรียน และหัวหน้าครอบครัวกำลังมีความก้าวหน้าและมีความมั่นคงในอาชีพ จะไม่มีการย้ายที่อยู่และเมื่อลูกเติบโตแยกย้ายครอบครัว จะมีการเปลี่ยนที่อยู่อาศัยใหม่อีกครั้ง อย่างไรก็ตามสามารถสรุปสาเหตุหลักของการย้ายที่อยู่อาศัยหลักได้จากแรงกระตุ้นที่ไม่พึงปรารถนาและแรงกระตุ้นที่พึงปรารถนา (ฉัตรชัย พงศ์ประยูร, 2531) ดังนี้

แรงกระตุ้นที่ไม่พึงปรารถนา ได้แก่

1. ขนาดของที่อยู่อาศัยที่ไม่เหมาะสมกับจำนวนสมาชิก โดยเฉพาะในช่วยวัยชรา สมาชิกค่อย ๆ ลดน้อย จึงต้องปรับขนาดของบ้านให้พอดีกับความต้องการ

2. ราคาบ้านที่ไม่เหมาะสมกับฐานะ

3. สภาพตัวบ้านและละแวกที่อยู่อาศัยที่ไม่ดี

4. ความไม่สะดวกในการเข้าถึงสาธารณูปโภคสาธารณูปการ

แรงกระตุ้นอันพึงปรารถนา ได้แก่

1. ความหวังในเรื่องการอยู่ดีกินดีขึ้น มีความสะดวกสบาย ใกล้แหล่งสาธารณูปโภคและสาธารณูปการ

2. ความหวังเกี่ยวกับครอบครัวเพื่อสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมต่อการเจริญเติบโตของเด็ก

นอกจากนี้ ยังพบแรงต้านการย้ายที่อยู่อาศัยอีกด้วย เช่น ลักษณะการครอบครองที่อยู่อาศัย ซึ่งผู้มีกรรมสิทธิ์ในที่อยู่อาศัยจะมีแนวโน้มในการย้ายที่อยู่อาศัยน้อยกว่าผู้ที่ไม่กรรมสิทธิ์ในที่อยู่อาศัย หรือเรื่องระยะเวลาอยู่อาศัยก็เช่นเดียวกัน ซึ่งผู้ที่มีระยะเวลาการอยู่อาศัยในที่อยู่อาศัยที่ใดที่หนึ่งนาน ๆ จะมีโอกาสที่จะย้ายน้อยลงเพราะเกิดความเคยชิน

ดังนั้น การวางแผนที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุจึงต้องพิจารณาถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่จะก่อให้เกิดการย้ายที่อยู่อาศัย ส่วนใหญ่แล้วผู้สูงอายุมีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเองและมีระยะเวลาการอยู่อาศัยค่อนข้างนาน (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2544) ซึ่งทำให้เกิดความรักความผูกพันกับที่อยู่อาศัยเดิมและการวิจัยเรื่องความต้องการที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุส่วนใหญ่ พบว่า ผู้สูงอายุยังคงต้องการอยู่ในที่อยู่อาศัยเดิมกับลูกหลาน อย่างไรก็ตามก็มีความจำเป็นต่าง ๆ ซึ่งอาจทำให้ผู้สูงอายุต้องอยู่ลำพัง

มากขึ้น ทำให้ต้องมี การวางแผนที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุเพื่อให้เกิดทางเลือกสำหรับผู้สูงอายุ ทั้งนี้การวางแผนจะต้องคำนึงถึงแรงกระตุ้นที่จะทำให้เกิดการย้ายตั้งที่กล่าวข้างต้นประกอบด้วย เช่น การปรับขนาดที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมกับความต้องการ การจัดสภาพแวดล้อมให้น่าอยู่ การจัดเตรียมสาธารณูปโภค สาธารณูปการที่จำเป็น เป็นต้น

ปัญหาการย้ายถิ่นของผู้สูงอายุยังคงได้รับความสนใจจากนักวางแผนและนักวิจัยน้อยมาก ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มประชากรที่มีการเคลื่อนย้ายจำกัดด้วยสาเหตุต่างๆ เช่น ปัญหาสุขภาพ ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุมีการเดินทางเพื่อประกอบการด้านเศรษฐกิจน้อยมาก ดังนั้น ผู้สูงอายุจึงอาศัยอยู่ในเขตภูมิศาสตร์ที่ค่อนข้างแคบกว่าประชากรกลุ่มอื่น การดูแลและเกื้อหนุนผู้สูงอายุจึงเป็นภาระขององค์กรในระดับท้องถิ่นและระดับชุมชนมากกว่าที่จะเป็นภาระขององค์กรในระดับประเทศ โครงสร้างของอายุของกลุ่มประชากรในชุมชนท้องถิ่นจะผันแปรออกไปจากโครงสร้างของอายุของประชากรทั้งประเทศอย่างมาก นอกจากนั้นในเขตต่างๆ ของแต่ละท้องถิ่นยังมีประชากรอายุ 65 ปีและมากกว่าในสัดส่วนที่แตกต่างกัน ประเทศต่างๆ ส่วนมากจะใช้นโยบายของภาวะเจริญพันธุ์และการตายในอดีตและอนาคต ในการสร้างโครงสร้างอายุของประชากร แต่การย้ายถิ่นก็สามารถเพิ่มจำนวนของผู้สูงอายุในชุมชนได้ กล่าวคือ

1. การไหลเข้าของผู้สูงอายุสามารถเพิ่มสัดส่วนของจำนวนประชากรทั้งหมดที่มีอายุ 65 ปีและมากกว่า

2. การไหลของคนหนุ่มสาวก็จะมีผลเช่นเดียวกัน

ในทางกลับกันจำนวนผู้สูงอายุในชุมชนจะลดลงเมื่อมีการไหลออกของผู้สูงอายุและมีการไหลเข้าของคนหนุ่มสาว การย้ายถิ่นของผู้สูงอายุที่มีผลกระทบต่อชุมชนมี 2 แบบ คือ

1. ผู้สูงอายุย้ายถิ่นเมื่อมาอาศัยอยู่กับบุตรหลาน โดยเฉพาะสตรีสูงอายุที่เป็นหม้าย จะย้ายถิ่นมาอาศัยอยู่กับบุตรเมื่อสามีเสียชีวิตแล้ว สัดส่วนของผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นจะอยู่ในชุมชนเมืองและมีข้อมูลเล็กน้อยที่แสดงให้เห็นว่าสตรีสูงอายุจะมีบทบาทในการดูแลบ้านและเลี้ยงบุตรหลาน ชุมชนเมืองจะดึงดูดความสนใจของผู้สูงอายุเพศหญิงมากกว่าผู้สูงอายุเพศชาย

2. การย้ายถิ่นของคู่สมรสสูงอายุ เป็นรูปแบบการย้ายถิ่นจากเมืองสู่ชนบทและเมืองค์ประกอบที่สำคัญ คือ เป็นการย้ายถิ่นกลับจากเมืองสู่ชนบทที่เป็นการย้ายถิ่นหลังการเกษียณอายุ สาเหตุสำคัญ ได้แก่ บำนาญซึ่งเป็นเงินที่ได้รับภายหลังการเกษียณอายุ จะทำให้ผู้สูงอายุใช้จ่ายในเขตชนบทได้มากกว่าในเขตเมือง ผู้สูงอายุที่เคยมีบ้านพักในเมืองต้องสูญเสียบ้านพักและไม่สามารถเช่าหรือซื้อที่อยู่อาศัยในเมืองซึ่งมีราคาแพงได้ ผู้สูงอายุบางรายอาจมีมรดกอยู่ในชนบท และการกลับสู่บ้านเกิดในชนบทจะทำให้เกิดความรู้สึกอบอุ่นและปลอดภัย

การย้ายถิ่นกลับชนบทของผู้สูงอายุจึงทำให้องค์กรในระดับท้องถิ่นและชุมชนต้องรับภาระในการดูแลและเกื้อหนุนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น (Hugo Graeme (1992) " Review of the population ageing situation and major ageing issues at local levels, " **Productive Ageing in Asia and the Pacific.**)

2.8 ประเภทที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ

ที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุในต่างประเทศนั้นมีหลากหลายประเภท ซึ่งสามารถสรุปได้ตามลักษณะความต้องการการพึ่งพิงบุคคลอื่น ดังนี้ (Friedman and Harris,1991)

2.8.1 ประเภทที่อยู่อาศัยที่ผู้สูงอายุต้องการพึ่งพิงบุคคลอื่น

2.8.1.1 ปรับปรุงที่อยู่อาศัยเดิม การปรับปรุงที่อยู่อาศัย แต่ที่ไม่สามารถเปลี่ยนไปได้คือ ทำเล ถ้าบ้านห่างไกลจากสถานที่ที่จำเป็น การปรับปรุงบ้านก็ไม่ใช้ทางเลือกที่ดี

2.8.1.2 หาผู้อยู่อาศัยร่วม เมื่อผู้สูงอายุบางคนเสียคู่สมรสไป และยังคงมีบ้านที่ใหญ่เกินความต้องการ ก็สามารถให้ผู้อื่นเข้าอยู่ร่วมได้ ซึ่งการจ่ายค่าเช่า อาจจ่ายเป็นเงินสดหรือแลกเปลี่ยนกับการบริการในบ้านก็ได้ ซึ่งมักมีปัญหาในการเลือกคนอยู่ร่วม

2.8.1.3 การเปลี่ยนแปลงทรัพย์สิน การเปลี่ยนแปลงทรัพย์สินมี 2 วิธีคือ Home Equity Loan และ Reverse Annuity Mortgage สำหรับ Home Equity Loan เป็นการเปลี่ยนค่าของบ้านโดยลบกับเงินกู้ที่มีอยู่ โดยที่ตนเองยังอาศัยอยู่ในบ้านและยังมีสภาพคล่องทางการเงิน โดยนำบ้านไป refinance ใหม่ ส่วน reverse annuity mortgages หรือการกู้เงินแล้วจ่ายคืนเป็นรายปี ซึ่งจะบรรเทาภาระค่าใช้จ่ายเป็นรายเดือน และสามารถที่จะใช้ส่วนเกินเป็นรายได้เสริม โดยวิธีนี้ทรัพย์สินจะเป็นผลต่างระหว่างมูลค่าตลาดกับจำนวนเงินที่เป็นหนี้เกี่ยวกับบ้าน

2.8.1.4 การขายแล้วเช่ากลับ (Sale and Lease-Back) คือ การที่เจ้าของทรัพย์สินขายสิทธิครอบครองออกไปให้กับผู้มีกำลังซื้อ แล้วผู้ขายก็ทำสัญญาเช่ากลับมาใช้ประโยชน์ตามที่ต้องการ

2.8.1.5 การย้ายเข้าไปอยู่ในบ้านที่เล็กกว่าเดิม ซึ่งมีประโยชน์ คือ ทำให้ค่าครองชีพต่ำลง มีพื้นที่ในการดูแลเล็กลง โดยการซื้ออาจจะไปซื้อ ห้องชุด หรือ co-operation unit ก็ได้ (เป็นการซื้อหุ้นในที่พักอาศัย เป็นรูปแบบหนึ่งของการเป็นเจ้าของและการจัดการกรรมสิทธิ์ในที่อยู่อาศัยของสหรัฐอเมริกา) นอกจากนี้อาจจะย้ายเข้าไปอยู่ในบ้านเช่า ซึ่งก่อให้เกิดสภาพคล่องทางการเงิน ไม่ต้องกังวลกับการซ่อมแซม สามารถเปลี่ยนที่อยู่ได้เมื่อต้องการ และมีที่ให้เลือกเช่าได้หลายแห่ง

2.8.1.6 การซื้อบ้านร่วมกับเพื่อน การอยู่อาศัยประเภทนี้เหมาะกับบุคคลที่เป็นหม้ายหรือเป็นโสด แต่ควรมีการตกลงเบื้องต้นในขอบเขตความรับผิดชอบของแต่ละฝ่ายและข้อกำหนดอื่น ๆ ด้วย

2.8.1.7 การอยู่ในบ้านพักตากอากาศ (Resort) ควรซื้อบ้านพักตากอากาศในชุมชนสำหรับผู้สูงอายุ หรือบ้านในเมืองที่มีคุณภาพแบบ Resort หรือไม่ก็ไปซื้อบ้านพักตากอากาศนอกสหรัฐ ซึ่งจะทำให้ค่าใช้จ่ายถูกกว่า

2.8.1.8 ที่อยู่อาศัยในชุมชนผู้สูงอายุ เป็นการจัดสร้างชุมชนสำหรับผู้เกษียณอายุในทำเลต่าง ๆ โดยปกติมักจะเป็นโครงการขนาดใหญ่ มีทั้งที่เป็นบ้านขนาดใหญ่ อยู่ได้ 1-2 คน หรือเป็นการเช่าห้องพักในอาคารชุด ที่มีกิจกรรมต่าง ๆ มีการดูแลสุขภาพ และอาหาร

2.8.1.9 Mobile Home ช้อเสีย คือ ไม่สามารถควบคุมค่าเช่าและที่ตั้งได้ ถูกจำกัดด้วยกฎหมายท้องถิ่น โครงสร้างของบ้านมีความทนทานน้อย

2.8.1.10 ที่อยู่อาศัยในบ้านสงเคราะห์ (Subsidized Housing หรือ Public Housing) เป็นโครงการที่รัฐบาลจัดให้เพื่อเป็นการช่วยเหลือ ในบางกรณีอาจมีการเสียค่าใช้จ่ายบ้างแต่ในราคาถูก

2.8.2 ประเภทที่อยู่อาศัยที่ผู้สูงอายุต้องการพึงพิงหรือกึ่งพึงพิงบุคคลอื่น

2.8.2.1 การอยู่กับครอบครัว อาจสูญเสียความเป็นส่วนตัวและการเป็นอิสระของผู้สูงอายุ

2.8.2.2 การปรับปรุงที่อยู่อาศัยให้เหมาะกับอาการเจ็บป่วย ไม่ต้องย้ายออกจากบ้านเดิม เช่น ขจัดสิ่งที่เป็นอุปสรรคกีดขวางออกไป จัด Ramp สำหรับรถเก้าอี้เข็น หรือติดตั้งลิฟต์จัดให้ให้มีราวจับในห้องน้ำ หรือที่อื่น ๆ ที่เหมาะสม การจัดให้มี Remote control หรือ การเปลี่ยนเตียงให้เป็นแบบเดียวกับโรงพยาบาล

2.8.2.3 Senior Citizen Care ผู้สูงอายุจะได้รับการดูแล มีกิจกรรมในแต่ละวัน โดยผู้สูงอายุไม่ต้องย้ายจากบ้าน

2.8.2.4 Foster Care เป็นการดูแลพิเศษโดยพยาบาล โดยที่ผู้สูงอายุยังคงอาศัยอยู่ในบ้านของตนเอง ซึ่งจะมีค่าใช้จ่ายในการบริการสูง

2.8.2.5 การดูแลโดยผู้ดูแลอิสระ เป็นโปรแกรมการดูแลผู้สูงอายุ โดยการรวมกลุ่มผู้สูงอายุเพื่อเข้ารับการดูแลร่วมกันในสถานที่แห่งหนึ่ง โดยวิธีนี้ผู้สูงอายุไม่ต้องย้ายออกจากบ้าน

2.8.2.6 Nursing Home เป็นการดูแลผู้สูงอายุในระดับที่เข้มข้นที่สุด โดยมีระดับการควบคุมและบริการที่ดี เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการปกป้องด้านสุขภาพ และความปลอดภัย ซึ่งเป็นสถานที่อยู่อาศัยแหล่งสุดท้ายที่ผู้สูงอายุปรารถนาเข้าไปอยู่

2.8.2.7 Congregate Housing มีลักษณะเป็นการเช่า มีการบริการอย่างดี ผู้สูงอายุที่เข้าไปอยู่ไม่จำเป็นต้องเจ็บป่วย ซึ่งรวมถึงการบริการต่าง ๆ เช่น อาหาร การดูแลสุขภาพ อนามัยและการขนส่ง

2.8.2.8 การเช่าอพาร์ทเมนท์ มีลักษณะเช่นเดียวกับ Congregate Housing จนแทบแยกกันไม่ออก ทั้งในด้านการดูแลสุขภาพ อาหารและกิจกรรม แต่โดยทั่วไปจะแยกกันที่ว่า apartment จะมีการบริการอาหารให้เพียง 1 มื้อ ส่วน congregate housing จะมีการบริการอาหารให้ครบทั้ง 3 มื้อ

ตารางที่ 2.2 แสดงระบบสวัสดิการที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุในต่างประเทศ

	ไม่ต้องพึ่งพิง	กึ่งพึ่งพิง	ต้องพึ่งพิง
ตัดสินใจว่าไม่ย้าย	<ul style="list-style-type: none"> - Sale Leas-Back - Equity Conversion - Home Sharing - Remodeling 	<ul style="list-style-type: none"> - Adult Day Care - Professional Home Care - Medical Remodeling 	<ul style="list-style-type: none"> -Foster Care
ตัดสินใจว่าย้าย	<ul style="list-style-type: none"> - Subsidized Housing - Trading Down - Co-Purchase - Transient Living - Retirement Community - Resort Living 	<ul style="list-style-type: none"> - Living with Family - Caring for a Parent - Congregate Housing - Senior Citizen Center 	<ul style="list-style-type: none"> - Nursing Home

นอกจากนี้ ที่อยู่อาศัยที่จัดโดยภาครัฐนั้นก็ยังมีรูปแบบแตกต่างกันไป (ศิริวรรณ ศิริบุญ, 2537) ในประเทศตะวันออก เช่น ญี่ปุ่น มีเงินค่าสวัสดิการสังคมสำหรับการเช่าที่อยู่อาศัย อย่างไรก็ตามผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะอยู่บ้านกับครอบครัวตนเอง นอกจากนี้ รัฐยังมีระบบลดหย่อนภาษีให้แก่บุตรที่มีรายได้ต่ำกว่าอัตราที่กำหนดเพื่อให้ดูแลพ่อแม่ที่อายุ 70 ปีขึ้นไป และมีภาคเอกชนไม่น้อย

เปิดธุรกิจสถานบริการผู้สูงอายุที่หรูหราและราคาแพง ส่วนใน สิงคโปร์ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยู่กับบุตรหลานเช่นกัน อย่างไรก็ตาม รัฐบาลก็ได้จัดให้มีโครงการสร้างบ้านพักให้สมาชิกครอบครัวหลายรุ่นอยู่ด้วยกัน หรือโครงการให้ลูกแต่งงานแล้วมีบ้านพักใกล้หรือติดกับที่อยู่ของพ่อแม่ มีการยกเว้นภาษีสำหรับผู้เลี้ยงดูพ่อแม่เช่นกัน

รูปแบบต่าง ๆ ของการให้บริการของศูนย์บริการผู้สูงอายุประกอบด้วย

1. คลินิกผู้สูงอายุ คือ บริการตรวจเช็คร่างกายเพื่อวางแผนในการรักษา และเน้นการป้องกัน เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถคงสถานะการพึ่งพาตนเองที่บ้านได้นานที่สุด
2. ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุ คือ บริการเน้นการฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายทั้งผู้สูงอายุทั่วไป และผู้ที่มีสมองเสื่อม
3. ศูนย์บริการดูแลผู้สูงอายุในช่วงระหว่างกลางวัน คือ บริการสำหรับผู้สูงอายุที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ส่งเสริมการออกกำลังกาย การทำกิจกรรมกลุ่ม เช่น เล่นดนตรี ทำอาหาร กิจกรรมศาสนา เป็นต้น การพาทัศนศึกษา และบริการรถรับส่งถึงบ้าน
4. บ้านสำหรับผู้สูงอายุ คือ บริการสำหรับผู้สูงอายุที่ไม่สะดวกที่จะดำรงชีวิตอยู่ที่บ้านได้ มีความเจ็บป่วยด้านร่างกาย ขาดผู้ดูแล รวมถึงผู้ป่วยหลังผ่าตัด มีพยาบาลดูแลใกล้ชิด บริการอาหาร กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ และกิจกรรมทางสังคม
5. บ้านดูแลและฟื้นฟูผู้สูงอายุ คือ บริการสำหรับผู้ช่วยตัวเองไม่ได้ ต้องพักระยะยาวหรือถาวร เช่น ป่วยเป็นอัมพาต ไม่รู้สีกตัว สมองเสื่อม ต้องใช้แพทย์พยาบาลดูแลใกล้ชิด มีบริการด้านอาหาร การขับถ่าย ทำความสะอาดที่พัก และซักผ้า
6. บ้านพักส่วนตัวสำหรับผู้สูงอายุ คือ บริการสำหรับผู้สูงอายุที่ยังช่วยเหลือตนเองได้ มีสถานที่ออกกำลังกาย สโมสร กิจกรรม แพทย์พยาบาลรองรับ การดูแลที่พัก และอาหาร
7. การบริการผู้ช่วยพยาบาลไปดูแลที่บ้าน คือ บริการจัดส่งพยาบาลไปดูแลผู้สูงอายุถึงบ้าน บริการตรวจสุขภาพทั่วไปหรือส่งเข้าศูนย์บริการสุขภาพตามต้องการ ซึ่งยังพบน้อยมาก

2.9 แนวคิดการออกแบบที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ (Leo and Silverstone, 1971 อ้างถึงใน วรวรรณ นิตบงกช, 2541)

ประการแรก บ้านควรจะมีชั้นเดียว ไม่ควรจะมีพื้นที่ต่างระดับหรือบันไดและไม่ควรจะมีธรณีประตู สิ่งเหล่านี้มีแนวโน้มจะสกัดกั้นการเคลื่อนที่ของผู้สูงอายุ และเพิ่มความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุในบ้านที่มีอยู่แล้ว ลิฟต์สามารถนำมาใช้แทน บันไดหรือพื้นที่ชั้นล่างสามารถเปลี่ยนมาเป็นห้องนอนหรือห้องน้ำ และสามารถช่วยลดความจำเป็นในการใช้บันไดได้ ทุกๆ ปีที่อุบัติเหตุในผู้สูงอายุมีสาเหตุมาจากผู้สูงอายุตกบันได ดังนั้น ไม่ควรมีบันไดในบ้านของผู้สูงอายุ

ประการที่ 2 บ้านที่ออกแบบเป็นพิเศษสำหรับผู้สูงอายุควรจะเป็นการจัดให้ประตูมีขนาดความกว้างเป็นพิเศษ เพื่อให้ล้อเข็นผ่านได้โดยปราศจากสิ่งกีดขวาง ประตูเหล่านี้จะช่วยให้ผู้สูงอายุที่อยู่รถล้อเข็นเคลื่อนที่ได้สะดวกและไม่เกิดการเสียดสีระหว่างมือกับประตูเวลาเข็นล้อ

ประการที่ 3 บ้านสำหรับผู้สูงอายุควรจะออกแบบให้ดูแลรักษาได้ง่าย เท่าที่จะเป็นไปได้ ด้วยเหตุนี้บ้านต่างๆ ไปควรจะมีเด็ก ถ้าเป็นหลังใหญ่ควรมีห้องซึ่งง่ายต่อการปิดเอาไว้เพื่อสะดวกสบายในการดูแล บ้านอาจจะมีบานเลื่อนอลูมิเนียมป้องกันพายุ และสนามหญ้าที่มีพุ่มไม้เตี้ยๆ เพื่อลดงานสนาม

ประการที่ 4 ลักษณะบ้านที่ปลอดภัย พื้นไม้ควรจะมีพรมผืนเล็กๆ หรือพื้นที่ลื่นพรมที่หนานุ่มจะจำกัดการเคลื่อนที่ทั้งคนและล้อเข็น

ประการที่ 5 ประตูควรมีสลักลอนประตูไม่ใช่ลูกบิด เป็นไปได้ยากที่จะเปิดลูกบิดด้วยมือที่อ่อนแอจากโรคข้ออักเสบ และประตูควรจะสามารถผลักเปิดได้ง่าย

ประการที่ 6 สถาปนิกต้องคำนึงถึงข้อจำกัดทางร่างกายที่เกิดขึ้นในปัจจุบันและมีแนวโน้มว่าจะเกิดขึ้นในอนาคต สำหรับคู่สามีภรรยาสูงอายุ ที่ดูไม่มีท่าที่จะเกิดข้อจำกัดทางร่างกาย สถาปนิกอาจจะออกแบบบ้านที่ใหญ่กว่าซึ่งสามารถลดขนาดแต่ยังใช้การได้ดีถ้าคนหนึ่งคนใดไม่สามารถช่วยตัวเองได้ในเวลาต่อมา โดยออกแบบให้สามารถปิดห้องไว้บางส่วนและเหลือไว้ใช้เพียง 2-3 ห้องเท่านั้น

ข้อเสนอแนะในการสร้าง การเลือกซื้อ หรือเช่า ที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ ประกอบด้วย (Buckley Joseph, 1967: 88)

1. **ตัวบ้าน** เป็นบ้านชั้นเดียว ไม่มีขั้นที่สูง (step) มีชานพักหรือบันไดที่กว้างลึกทางเข้าระดับเดียวกับพื้นภายนอก พื้นไม้ลื่น ประตูกว้างขวาง มีวิวดี มีปลั๊กไฟเพียงพอ มีการไหลเวียนของอากาศที่ดี แสงสว่างเพียงพอ ระบบป้องกันเพลิงไหม้ที่ดี วัสดุก่อสร้างดีเหมาะสมกับสภาพอากาศ และสะดวกในการบำรุงรักษา

2. **ห้องนอน** อยู่ใกล้ห้องน้ำ มีแสงสว่างสำหรับการอ่าน มีพื้นที่เก็บของเพียงพอ กว้างขวางพอสำหรับเตียงคู่

3. **ห้องน้ำ** อ่างอาบน้ำปลอดภัย มีราวจับติดที่ผนัง มีตู้ยาขนาดพอเหมาะ มีปุ่มสวิตช์หน้าประตูทางเข้า

4. **ห้องครัว** มีขนาดที่พอเหมาะไม่ต้องใช้แรงงานหรือการเดินมาก มีระบบระบายอากาศดี หิ้งและตู้ต่าง ๆ ใช้งานสะดวก มีพื้นที่เก็บของเพียงพอ มีมุมนั่งรับประทานอาหาร

5. **ก๊อกน้ำ** เป็นหัวเดียวผสม เพื่อป้องกันน้ำร้อนลวก

6. **สวิตช์** สูงไม่เกิน 3 ฟุต เพื่อหลีกเลี่ยงการเอื้อม

7. ปลั๊กไฟ อย่างน้อย 1.5 พุดสูงจากพื้น เพื่อหลีกเลี่ยงการก้ม
8. ลูกบิด ใหญ่ จับง่าย รูปทรงหกเหลี่ยมแปดเหลี่ยมหรือแบบบังคับขึ้น ตู้เสื้อผ้าควรมีประตูแบบเลื่อน
9. หน้าต่าง แบบประหยัดพลังงาน ง่ายต่อการทำความสะอาด
10. ห้องนั่งเล่น มีหน้าต่างมองเห็นวิวภายนอก

2.10 หลักการออกแบบบ้านพักสำหรับผู้สูงอายุ (Lowton, M.P.1975: 54 อ้างถึงใน วรวรรณ นิตยงกช, 2541: 60)

ในการออกแบบที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุนั้น มีหลักในการออกแบบเบื้องต้นเพื่อจุดประสงค์ในเรื่องความปลอดภัยเป็นสำคัญ ดังนี้

1. สนองความต้องการทางด้านความปลอดภัย เช่น ห้องน้ำมีราวจับ พื้นกระเบื้องไม่ลื่น อุปกรณ์เปิดปิดน้ำที่ไม่ต้องออกแรงมากการเปิด เป็นต้น
2. มีสัญญาณฉุกเฉินจากหัวเตียง หรือห้องน้ำ สำหรับเรียกขอความช่วยเหลือ
3. ออกแบบสิ่งส่งเสริมสุขอนามัย เช่น อากาศถ่ายเทสะดวก มีแสงสว่างเข้าถึง

รายละเอียดของแบบ

2.10.1 **ขนาดของห้อง** ไม่มีการสำรวจข้อมูลเอาไว้ว่าขนาดเท่าใดจะมีประสิทธิภาพสูงสุด แต่ควรครอบคลุมทั้งหมด คือ มีห้องนั่งเล่น ห้องนอน ห้องอาหาร ห้องน้ำ และครัว

2.10.2 **ห้องรับแขกพักผ่อน** เป็นจุดศูนย์กลางของการอยู่อาศัย จึงควรเป็นห้องที่ไม่มีสิ่งกีดขวางหรือมีเฟอร์นิเจอร์กีดขวาง ถ้าเป็นไปได้ควรใช้เตียงนอนเป็นพื้นที่แบ่งส่วน หน้าต่างในห้องควรมีขนาดใหญ่พอที่จะให้แสงสว่างและแสงแดดผ่านเข้ามาได้ พื้นที่นี่จะมีกิจกรรมต่างๆ เป็นส่วนประกอบ เช่น สันทนาการและบันเทิง อ่านหนังสือ ดูโทรทัศน์ นั่งเล่น ฯลฯ และควรมีเฟอร์นิเจอร์ที่เหมาะสม

2.10.3 **ห้องครัว** เตรียมอุปกรณ์ทำครัวให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสปรุงอาหารด้วยตนเอง เพื่อให้ไม่เหงาและใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ อาจเป็นได้ทั้ง Full-Fledge Kitchen และครัวแบบเปิด (Open Galley Affair) ซึ่งพบบ่อยใน Apartment แบบ Studio หรือ Apartment ของคนโสด ควรพิจารณาถึงข้อจำกัดในการใช้อุปกรณ์เครื่องใช้ภายในครัว เช่น เตา ตู้เย็น อ่างล้างมือ สำหรับเตาควรมีโอกาสน้อยที่สุดที่จะทำให้เกิดเพลิงไหม้ เตาไม่ควรอยู่ในมุม อ่างล้างมือควรเป็นแบบคู่ ด้านล่างของอ่างล้างมือควรมีพื้นที่สำหรับรถเข็น ตู้เย็นหรือลิ้นชักในครัวควรอยู่ในตำแหน่งที่เหมาะสม เพื่อให้ผู้สูงอายุจะได้ไม่ก้มมากเกินไปทำให้เสียสุขภาพหลัง

2.10.4 ห้องอาบน้ำ เป็นพื้นที่ที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุได้มากที่สุด ควรมีที่จับ (Grab Bar) ในห้องน้ำโดยเฉพาะตรงฝักบัว และที่อาบน้ำ ควรมีสัญญาณฉุกเฉินในห้องน้ำ ฝักบัวควรเป็นชนิดแรงดันต่ำ ก๊อกน้ำและอุปกรณ์ควรเป็นชนิดที่เบาแรงเปิด ประตูห้องน้ำควรเป็นแบบที่เปิดให้คนอื่นสามารถเข้าไปได้เมื่อเกิดอุบัติเหตุ ห้องน้ำไม่ควรแคบเกินไปจนเป็นอุปสรรคในการเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุ พื้นผิวไม่ควรลื่น

2.10.5 ห้องนอน เป็นห้องที่ใช้มากที่สุด จึงควรมีความเป็นส่วนตัวมากที่สุด ควรแยกเป็นสัดส่วนจากห้องอื่นๆ ห้องนอนไม่ควรเล็กเกินไป และควรที่จะเป็นห้องที่ส่งเสริมกำลังใจและให้ความหวัง ด้วยหน้าต่างและการมองเห็นทิวทัศน์ เพียงควรจะสามารถเคลื่อนย้ายได้ในบางโอกาส และไม่ควรอยู่ในมุมใดมุมหนึ่ง ห้องนอนควรมีพื้นที่สำหรับโทรทัศน์ ผู้ที่อยู่เป็นคู่ควรมีพื้นที่สำหรับเตียงคู่

2.10.6 ห้องแต่งตัว มีตู้เสื้อผ้า โต๊ะเครื่องแป้งและกระจก นักจิตวิทยาบอกว่าการที่ผู้สูงอายุได้ส่องกระจกดูตัวเองจะทำให้สุขภาพจิตดีขึ้น โดยกระตุ้นให้ได้รับรู้ถึงสภาพปัจจุบันของตัวเอง

2.10.7 พื้นห้อง ควรเป็นพื้นที่ทำความสะอาดได้ง่ายและไม่ลื่น

2.10.8 หน้าต่าง ไม่ควรสูงเกินไป ทำให้สามารถมองเห็นวิวภายนอกได้ง่าย และไม่ควรมีผัดหรือลื่นเกินไป เพราะจะทำให้มีเสียงดังเวลามีลมพัด และควรทำจากวัสดุที่แข็งแรงเพื่อความปลอดภัย

2.10.9 แสงไฟ ควรมีสวิตช์อยู่ในจุดที่ผู้สูงอายุปิดเปิดได้สะดวก และควรมีแสงไฟจากภายนอกสอดเข้ามาในกรณีที่ไฟในบ้านเสียเพื่อช่วยในการมองเห็นของผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุมักมีปัญหาทางด้านสายตา ดังนั้นในบริเวณที่อยู่อาศัยจึงควรมีความสว่างทั้งในเวลากลางวันและกลางคืนทางเดิน ควรทำราวสำหรับผู้สูงอายุจับเพื่อช่วยในการเดิน

2.11 สภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุในประเทศไทย

2.11.1 สถานภาพการอยู่อาศัย

การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2537 โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ โดยการสำรวจผู้สูงอายุในครัวเรือนจำนวน 25,827 ครัวเรือนทั่วประเทศเกี่ยวกับการอยู่อาศัยพบว่า ผู้สูงอายุในประเทศไทยเกือบทั้งหมด (ร้อยละ 96.4) อยู่อาศัยในบ้านหลายคนคือ ไม่ได้อาศัยอยู่ลำพังคนเดียว การอยู่อาศัยของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาลไม่มีความแตกต่างกัน ผู้สูงอายุกว่าครึ่ง (ร้อยละ 58.0) มีฐานะเป็นหัวหน้าครัวเรือน ร้อยละ 23.7 มีฐานะเป็นสามีหรือภรรยาของหัวหน้าครัวเรือน ร้อยละ 15.0 เป็นบิดาหรือมารดาของหัวหน้าครัวเรือน นอกนั้นเป็นญาติหรือผู้อาศัย ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาลจะมีฐานะเป็นหัวหน้าครัวเรือนสูงกว่าในเขต

เทศบาล คือร้อยละ 59.5 และร้อยละ 51.5 ตามลำดับ ในเรื่องของการเป็นเจ้าของที่อยู่อาศัยนั้น ปรากฏว่าผู้สูงอายุกว่าครึ่ง (ร้อยละ 63.9) เป็นเจ้าของที่อยู่อาศัยของตนเอง ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาลจะมีความเป็นเจ้าของที่อยู่อาศัยของตนเองสูงกว่าในเขตเทศบาลมาก คือร้อยละ 67.7 และร้อยละ 47.5 ตามลำดับ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ. รายงานการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2537. กรุงเทพฯ ,2539. หน้า 39.)

2.11.2 ปัญหาการอยู่อาศัยคนเดียว

การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2545 โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ เป็นการสำรวจผู้สูงอายุในครัวเรือนจำนวน 5,969,030 ครัวเรือนทั่วประเทศเกี่ยวกับการอยู่อาศัย พบว่า ผู้สูงอายุในประเทศไทยเกือบทั้งหมด (ร้อยละ 94.0) อยู่อาศัยในบ้านหลายคน คือ ไม่ได้อาศัยอยู่ลำพังคนเดียว การอยู่อาศัยของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาลไม่มีความแตกต่างกัน จากการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2537 โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า ผู้สูงอายุกว่าครึ่ง (ร้อยละ 58.0) มีฐานะเป็นหัวหน้าครัวเรือน ร้อยละ 23.7 มีฐานะเป็นสามีหรือภรรยาของหัวหน้าครัวเรือน ร้อยละ 15.0 เป็นบิดาหรือมารดาของหัวหน้าครัวเรือน นอกนั้นเป็นญาติหรือผู้อาศัย ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาลจะมีฐานะเป็นหัวหน้าครัวเรือนสูงกว่าในเขตเทศบาล คือร้อยละ 59.5 และร้อยละ 51.5 ตามลำดับ ในเรื่องของการเป็นเจ้าของที่อยู่อาศัยนั้นปรากฏว่าผู้สูงอายุกว่าครึ่ง (ร้อยละ 63.9) เป็นเจ้าของที่อยู่อาศัยของตนเอง ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาลจะมีความเป็นเจ้าของที่อยู่อาศัยของตนเองสูงกว่าในเขตเทศบาลมาก คือร้อยละ 67.7 และร้อยละ 47.5 ตามลำดับ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ. รายงานการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2545.)

เมื่อพิจารณาถึงการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุทั้ง 250 คน ที่ศึกษาแล้วพบว่า บุคคลที่อาศัยอยู่กับผู้สูงอายุคือ มีผู้สูงอายुर้อยละ 44.8 ที่มีหลานสายตรงที่เป็นโสดอาศัยอยู่ด้วย มีผู้สูงอายुर้อยละ 43.2 ที่มีคู่สมรสอาศัยอยู่ด้วย ผู้สูงอายुर้อยละ 34.8 มีญาติอื่น ๆ ที่สมรสแล้วอาศัยอยู่ด้วย ผู้สูงอายुर้อยละ 14.8-16.4 มีบุตรชายบุตรสาวที่เป็นโสดอาศัยอยู่ด้วย และร้อยละ 20.0-30.0 มีบุตรชายบุตรสาวที่สมรสแล้วอาศัยอยู่ด้วย (มาลินี วงษ์สิทธิ์ และคนอื่น. โครงการการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลให้บริการ และกิจกรรมต่าง ๆ แก่ผู้สูงอายุ : ข้อมูลพื้นฐานของชุมชนและผู้สูงอายุ ตำบลแม่สา อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่.)

2.12 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.12.1 **สุทธิพงษ์ บุญฤทธิ (2538)** ศึกษาเรื่องความต้องการที่อยู่อาศัยเมื่อถึงวัยเกษียณอายุของข้าราชการตำรวจในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแนวทางการดำเนินชีวิตเมื่อเกษียณอายุและศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับชุมชนพักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ จากการศึกษาพบว่าด้านความต้องการที่อยู่อาศัย กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 31.60 ยังไม่มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง รองลงมาคือมีเฉพาะที่ดินยังไม่ได้ปลูกสร้างบ้าน ร้อยละ 13.40 สำหรับกลุ่มที่ไม่มีที่อยู่อาศัยพบว่า มีความต้องการบ้านเดี่ยวสร้างเองมากที่สุด รองลงมาคือบ้านเดี่ยวจัดสรร บ้านไร่หรือสวนเกษตร และทาวน์เฮ้าส์ตามลำดับ สำหรับกลุ่มที่มีที่ดินเปล่าส่วนมากต้องการสร้างบ้านเดี่ยว

แนวทางการดำเนินชีวิตเมื่อเกษียณอายุ พบว่า ส่วนใหญ่คาดว่าจะอยู่กับคู่สมรส รองลงมาคือบุตรชาย บุตรสาว กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้จากบำนาญเดือนละ 10,000-12,000 บาท โดยจะนำมาเป็นค่าใช้จ่ายเมื่อเกษียณอายุราชการแล้ว

ด้านความคิดเห็นเกี่ยวกับชุมชนพักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ พบว่า ส่วนมากเห็นด้วยที่จะจัดให้มีการสร้างชุมชนพักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะขึ้น เพราะจะได้เป็นที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุที่ไม่มีที่พักพิง

2.12.2 **บัญชา บุรณสิงห์ (2539)** ศึกษาเรื่องความต้องการที่อยู่อาศัยในวัยสูงอายุของผู้ที่ทำงานในบริษัทชั้นนำในกรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพการดำเนินชีวิต ลักษณะทางสังคมและเศรษฐกิจ ความต้องการที่อยู่อาศัยในวัยสูงอายุ และความคิดเห็นเกี่ยวกับชุมชนผู้สูงอายุ โดยกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ที่กำลังเกษียณอายุที่ทำงานในบริษัทชั้นนำในกรุงเทพมหานคร จากการศึกษาพบว่า

ด้านความต้องการที่อยู่อาศัยใหม่ ในกลุ่มตัวอย่างกว่าครึ่งคิดจะซื้อที่อยู่อาศัยใหม่สำหรับเป็นบ้านพักผ่อน (บ้านหลังที่สอง) เพื่อใช้ชีวิตนอกเหนือจากบ้านหลังปัจจุบันและใช้ชีวิตเมื่อถึงวัยเกษียณอายุ ซึ่งเป็นความต้องการที่ไม่จำเป็นมากนัก (Housing Want) ลักษณะบ้านที่ต้องการคือ บ้านเดี่ยวหรือสวนเกษตรในต่างจังหวัด โดยทำเลที่ตั้งเป็นปัจจัยหลักในการเลือกซื้อ

ความคิดเห็นเกี่ยวกับชุมชนผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่เห็นด้วยที่จะมีการจัดสร้างชุมชนผู้สูงอายุ โดยเฉพาะ และคิดว่าจะไปอยู่ถ้ามีชุมชนผู้สูงอายุที่ตนเองพึงพอใจ โดยมีข้อพิจารณาเรียงตามลำดับ ได้แก่ การดูแลสุขภาพโดยผู้เชี่ยวชาญ สภาพแวดล้อมที่สงบสุขและปลอดภัย สังคมเพื่อนบ้านที่อยู่ด้วยกัน และราคาค่าบริการที่สมเหตุสมผล ลักษณะของชุมชน ควรเป็นบ้านเดี่ยวชั้นเดียว (Single-Storey Cluster House) อยู่ในเขตปริมณฑล ควรซื้อเป็นกรรมสิทธิ์และอยู่คน

เดียวโดยไม่มีผู้อยู่อาศัยร่วม ควรให้บริการด้านการแพทย์ พยาบาล อาหาร ทำความสะอาดที่พักรักษาโรค เสื้อผ้า และรถรับส่งไปยังที่ต่างๆ สิ่งอำนวยความสะดวกที่ควรมี ได้แก่ โรงพยาบาล คลินิก สวนสุขภาพ ศูนย์กายภาพบำบัดและห้องปฏิบัติธรรม

2.12.3 วรวรรณ นิตบงกช (2541) ศึกษาเรื่องความต้องการที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตคลองเตย ซึ่งมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาลักษณะทางเศรษฐกิจ สังคม สุขภาพกาย สุขภาพจิต วิธีการดำเนินชีวิต สภาพที่อยู่อาศัยในปัจจุบัน ความต้องการที่อยู่อาศัยและบริการของผู้สูงอายุ และแนวทางการดำเนินชีวิตเมื่อเกษียณอายุของกลุ่มผู้สูงอายุที่อาศัยในเขตคลองเตย กรุงเทพมหานคร จากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในครอบครัวที่มีรายได้น้อย มีโรคประจำตัว โดยส่วนใหญ่เป็นโรคปวดเมื่อย ด้านวิธีการดำเนินชีวิตพบว่าส่วนใหญ่มักพักผ่อนอยู่กับบ้าน งานอดิเรกคือดูโทรทัศน์ ร้องลงมาคืออ่านหนังสือและฟังเพลง ส่วนใหญ่ไม่เล่นกีฬา และมักสังสรรค์กับเพื่อนเดือนละ 1 – 2 ครั้ง ด้านที่อยู่อาศัยในปัจจุบันพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเจ้าของที่อยู่อาศัยกลุ่มรายได้ต่ำ ส่วนใหญ่เป็นเจ้าของเรือนแถวไม้ ส่วนกลุ่มรายได้สูงเป็นเจ้าของบ้านเดี่ยวบนที่ดินขนาดมากกว่า 100 ตารางวา

ด้านความต้องการที่อยู่อาศัยหลังเกษียณ พบว่าร้อยละ 39.30 ยังคงต้องการอาศัยอยู่กับบุตรหลานหรือญาติในบ้านหลังเดิม ร้องลงมาคือร้อยละ 29.20 จะอาศัยอยู่กับคู่สมรสหรืออยู่คนเดียวในบ้านหลังเดิม และร้องลงมาคือ ร้อยละ 25.50 ต้องการออกไปหาที่อยู่ใหม่หลังเกษียณอายุ ซึ่งปัจจัยที่ผลักดัน คือ เบื่อชีวิตในเมืองหลวง และพบว่ากลุ่มที่ต้องการที่อยู่อาศัยใหม่กลุ่มรายได้ต่ำต้องการบ้านเดี่ยวสร้างเองขนาด 41-60 ตารางวา ในขณะที่กลุ่มรายได้ปานกลางต้องการบ้านไร่-สวนเกษตรในชนบทขนาดพื้นที่ 41-60 ตารางวา และกลุ่มรายได้สูงต้องการบ้านไร่-สวนเกษตรในชนบทโดยไม่ระบุขนาด ส่วนทำเลที่ตั้งพบว่า ส่วนใหญ่ต้องการทำเลในต่างจังหวัด ด้านแนวทางการดำเนินชีวิตหลังเกษียณอายุ พบว่า ส่วนใหญ่ไม่คิดที่จะซื้อที่อยู่อาศัยแต่จะปรับปรุงที่อยู่อาศัยเก่า เหตุผลเป็นเพราะเป็นเจ้าของที่อยู่อาศัยอยู่แล้ว มีส่วนน้อยที่คิดจะซื้อที่อยู่อาศัยใหม่เพราะบ้านหลังเก่าไม่เหมาะสมในวัยสูงอายุและยังไม่มีบ้านเป็นของตนเอง

ด้านแนวคิดในการตั้งชุมชนพักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ พบว่า ส่วนใหญ่เห็นด้วยกับการจัดตั้งชุมชนพักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุที่ไม่มีที่พักรักษาโรค บริการที่ต้องการให้มีในชุมชนผู้สูงอายุ คือ บริการทางการแพทย์ พยาบาล อาหาร และการทำมาหากินที่พักรักษาโรคตามลำดับ เมื่อพิจารณาความต้องการย้ายเข้าไปอยู่ในชุมชนผู้สูงอายุ พบว่า เป็นส่วนน้อยที่ต้องการย้ายเข้าไปอยู่ เหตุผลหลักของกลุ่มที่ต้องการย้ายเข้าไปอยู่ในชุมชน คือ ขาดความสะดวกทางกายและใจ และเบื่อชีวิตในเมืองหลวง

2.12.4 วิไลลักษณ์ ไกรสุวรรณ (2545) ศึกษาในเรื่องแนวทางการจัดเตรียมที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ : กรณีศึกษาชมรมอยู่ร้อยปี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพสังคม เศรษฐกิจ การดำเนินชีวิตทางสังคมและความคิดเห็นเกี่ยวกับที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่าง 2 ใน 3 เป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 60-69 ปี มีสถานภาพสมรส มีบุตร มีการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป เกษียณอายุราชการและมีรายได้หลักจากเงินบำนาญ มีรายได้ครัวเรือนระหว่าง 20,000-50,000 บาทต่อเดือน ที่อยู่ปัจจุบันอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร เป็นลักษณะบ้านเดี่ยวโดยเป็นเจ้าของกรรมสิทธิ์ อยู่กับลูกหลานและคู่สมรส ยังคงพักอยู่ชั้นบนของที่อยู่อาศัยและพบว่าไม่มีปัญหาด้านที่อยู่อาศัยทั้งด้านพื้นที่ใช้สอย สภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวก กลุ่มตัวอย่างไม่เคยคิดแยกจากลูกหลานไปอยู่ที่อื่น เนื่องจากรักและผูกพันกับที่อยู่อาศัยปัจจุบัน

ด้านความคิดเห็นเกี่ยวกับที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุนั้น กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นว่าควรมีผู้อยู่อาศัยหลากหลายวัย ที่ตั้งควรอยู่ในเขตปริมณฑลหรือต่างจังหวัดที่มีสภาพแวดล้อมดี ลักษณะเป็นหลังๆ ท่าหรือติดกันบ้าง ไม่ใช่อาคารสูง ควรมีผู้อยู่อาศัยร่วมอาศัยด้วย และผู้สูงอายุควรมีกรรมสิทธิ์ในที่อยู่อาศัยไม่ใช่การเช่า บริการและสิ่งอำนวยความสะดวกที่ควรจัดให้มี ส่วนใหญ่เน้นเรื่องสุขภาพ เช่น อาหาร กิจกรรมด้านสุขภาพ แพทย์ตรวจเป็นระยะๆ สวมสุขภาพและห้องปฏิบัติการ ทั้งนี้กลุ่มที่สนใจจะไปอยู่ชุมชนผู้สูงอายุนั้นมีลักษณะเฉพาะ เช่น เป็นโสด มีการศึกษาดี แต่อาจมีกำลังซื้อไม่เพียงพอ อย่างไรก็ตามกลุ่มตัวอย่างมีความสนใจการไปอยู่ชั่วคราวในชุมชนผู้สูงอายุคล้ายการพักผ่อนในโรงแรม ซึ่งเป็นทางเลือกหนึ่งของการจัดเตรียมที่อยู่อาศัยชั่วคราวสำหรับผู้สูงอายุ

2.12.5 จิระภา ศรีคำ (2545) ศึกษาในเรื่องสภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุในที่อยู่อาศัยแบบแฟลต เคหะชุมชนดินแดง 1 และ 2 กรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุในที่อยู่อาศัยแบบแฟลต ในด้านกิจกรรม การใช้พื้นที่ สภาพการอยู่อาศัยในปัจจุบัน ปัญหาการอยู่อาศัยและความคิดเห็นทั่วไปต่อสภาพที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ จากการศึกษาพบว่า มีกิจกรรม 3 ประเภท คือ กิจกรรมขั้นพื้นฐาน ได้แก่ การรับประทานอาหาร นอนและการขับถ่าย กิจกรรมการทำงานช่วยเหลือครอบครัว ได้แก่ การทำงานบ้าน ดูแลหลาน และทำงานค้าขาย และกิจกรรมพักผ่อนใช้เวลาว่าง ได้แก่ การดูโทรทัศน์ พูดคุยกับเพื่อนบ้าน นั่งพักผ่อน นอนกลางวัน ออกกำลังกาย อ่านหนังสือ ทำงานอดิเรก และฟังวิทยุ โดยใช้เนื้อที่สำหรับทำกิจกรรมเรียงตามลำดับพื้นที่ที่มีการใช้จากมากไปหาน้อย คือ ภายในห้องพักอาศัย โถงทางเดินของอาคาร ด้านข้างหรือระหว่างอาคาร ตลาดใต้ถุนอาคารและสนามกีฬา

สภาพปัญหาในพื้นที่ชุมชน ได้แก่ การขาดพื้นที่สำหรับพักผ่อน สภาพปัญหาในพื้นที่ส่วนกลางของอาคาร ได้แก่ ปัญหาการขึ้นลงบันได ขนาดและส่วนประกอบของโถงทางเดินไม่เหมาะสม สภาพปัญหาในห้องพักอาศัย ได้แก่ พื้นที่ใช้สอยไม่เพียงพอ ปัญหาการสัญจร ปัญหาการระบายอากาศ แสงสว่างไม่เพียงพอ ขาดทัศนียภาพเนื่องจากตำแหน่งและลักษณะของช่องเปิด ขนาดพื้นที่และอุปกรณ์ในห้องน้ำไม่เหมาะสม

2.12.6 พงศ์ธร เหราบัตย์ (2546) ศึกษาเรื่องแนวทางการปรับปรุงโครงการบ้านพักคนชราวาระสนะเวศม์ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพการอยู่อาศัยและสภาพปัญหาการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ จากการศึกษาพบว่า สภาพที่อยู่อาศัยของกลุ่มตัวอย่างแบ่งได้ 3 ประเภท คือ ประเภทสามัญ (ไม่เสียค่าใช้จ่าย) อยู่รวมกันในอาคารแบบโรงเรือนชั้นเดียว ประเภทพิเศษ ต้องชำระค่าใช้จ่ายและแยกพัก ลักษณะบ้านเดี่ยว ทาวน์เฮ้าส์ และโครงการบ้านบุศยานิเวศม์ เป็นอาคารรวมสูง 2 ชั้น โดยส่วนกิจกรรมหลักของกลุ่มตัวอย่างประเภทสามัญจะทำกายภาพบำบัดทุกวันที่อาคารกายภาพ รับประทานอาหารที่โรงอาหารและมักไปร่วมกิจกรรมประจำที่อาคารอเนกประสงค์ ส่วนกลุ่มตัวอย่างประเภทพิเศษและบ้านบุศยานิเวศม์ ส่วนใหญ่ทำกิจกรรมดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุและสวดมนต์ให้พระในเรือนนอนของตน ในส่วนสภาพทางสังคมและเศรษฐกิจ พบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 ประเภท ส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด กลุ่มประเภทสามัญจะไม่มีรายได้ประจำซึ่งแตกต่างจากกลุ่มประเภทพิเศษที่มีรายได้ประจำ จากเงินบำนาญ ค่าเช่าและดอกเบี้ยเงินฝาก

สภาพปัญหาการอยู่อาศัยต่อรูปแบบอาคาร ส่วนใหญ่เห็นว่าเหมาะสมแล้วในด้านพื้นที่ใช้สอย กลุ่มตัวอย่างประเภทสามัญเห็นว่าควรติดตั้งมุ้งลวด ปรับปรุงเครื่องเรือนและอุปกรณ์ในห้องน้ำที่ชำรุด ควรมีทางลาดอยู่ร่วมกับบันไดทุกที่ และเห็นว่าอาคารเรือนนอนมีปัญหาด้านความหนาแน่นของเตียงและกลิ่นที่ห้องน้ำ ส่วนกลุ่มตัวอย่างแบบพิเศษ อยากให้ติดตั้งสัญญาณเรียกปรับทางเดินนอกอาคารให้เรียบและเพิ่มแสงสว่างระหว่างอาคาร สำหรับกลุ่มตัวอย่างบ้านบุศยานิเวศม์ เห็นว่า ควรเป็นอาคารชั้นเดียว ห้องน้ำ ลานซักล้างในห้องควรเพิ่มพื้นที่ให้กว้างขึ้น ติดตั้งกึ่งสัญญาณฉุกเฉินในแต่ละห้องและควรปรับปรุงเรื่องแสงสว่างในห้องน้ำและบริเวณระหว่างอาคาร

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการศึกษาสภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุในอาคารสูง อาคารวางคนิเวศ อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรปราการ โดยมีขั้นตอนการดำเนินงานเป็น 3 ส่วนหลักๆ ดังนี้

3.1 การศึกษาจากแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

3.2 การศึกษาโดยการสังเกต

3.3 การศึกษาโดยใช้แบบสัมภาษณ์

โดยมีรายละเอียดในการดำเนินงาน ดังนี้

3.1 การศึกษาจากแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เป็นการศึกษาเพื่อให้ทราบข้อมูลเบื้องต้นซึ่งเป็นข้อเท็จจริง แนวความคิด ทฤษฎีและการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย ซึ่งได้จากการศึกษาตำรา งานวิจัย บทความและเอกสาร เพื่อนำมาใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการกำหนดตัวแปร ประเด็นในการศึกษาและวิเคราะห์ผลข้อมูลที่ได้จากการสำรวจ การสัมภาษณ์และการสังเกต ประเด็นหลักที่ผู้วิจัยได้ทำการศึกษา (ดูรายละเอียดในบทที่ 2) ได้แก่

1. บทนำแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ
2. การจัดสิ่งแวดล้อมภายในบ้านเพื่อป้องกันการหกล้ม
3. สภาพแวดล้อมกับการมีชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ
4. แนวคิดการจัดการที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ
5. แนวคิดการจัดสภาพแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุ
6. บ้านและชุมชนของผู้สูงอายุ
7. การย้ายที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ
8. ประเภทที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ
9. แนวคิดการออกแบบที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ
10. หลักการออกแบบบ้านพักสำหรับผู้สูงอายุ
11. สภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุในประเทศไทย
12. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

3.2 การศึกษาโดยการสังเกต

เป็นการศึกษาเพื่อทราบสภาพโดยทั่วไปของโครงการสถานพักฟื้นสวางคนิเวศ สภาพแวดล้อมโดยรอบและสภาพโดยทั่วไปของอาคารสวางคนิเวศ ในเรื่อง ลักษณะอาคาร พื้นที่ส่วนอยู่อาศัย พื้นที่ส่วนกลาง พื้นที่ส่วนบริการเสริม พื้นที่ส่วนบริการ สภาพการใช้สอยพื้นที่ ความสำเร็จในการใช้พื้นที่ทำกิจกรรม / กิจกรรมประจำวัน การปรับปรุงเปลี่ยนแปลงภายในห้องพักอาศัยและสภาพปัญหาในการอยู่อาศัยบางส่วน โดยผู้วิจัยใช้วิธีการสังเกต การวัดขนาดแล้วจดบันทึกลงผัง (ดูภาคผนวก ค.) และการถ่ายภาพ

ในการสังเกตสภาพห้องพักอาศัยของผู้สูงอายุนั้น ผู้วิจัยได้ทำการขออนุญาตจากเจ้าของห้องก่อน โดยสังเกตในเรื่อง การจัดเฟอร์นิเจอร์ การจัดส่วนใช้สอยต่างๆและการเปลี่ยนแปลงอุปกรณ์ประกอบอาคารภายในห้องให้เหมาะสมกับสภาพร่างกายของผู้สูงอายุ ในการสังเกต 1 ห้องใช้เวลาประมาณ 30 นาที

ในการสังเกตการใช้พื้นที่ส่วนกลาง ผู้วิจัยได้วิธีการสังเกตประเภทของกิจกรรมที่ผู้สูงอายุทำและความสำเร็จในการใช้พื้นที่ โดยในการสังเกตได้ทำการสังเกตในวันธรรมดา (จันทร์ – ศุกร์) เลือกลงสังเกต 2 วัน และสังเกตในวันเสาร์-อาทิตย์อีก 2 วัน ตั้งแต่เวลา 5.00 – 19.00 น.

3.3 การศึกษาโดยใช้แบบสัมภาษณ์

การศึกษานี้มีกลุ่มเป้าหมายเป็นผู้สูงอายุ จากภาวะทางสุขภาพผู้สูงอายุบางส่วนจะประสบปัญหาด้านการมองเห็น บางส่วนไม่รู้หนังสือและอาจไม่เข้าใจในคำถาม ดังนั้น การศึกษาเพื่อให้ทราบถึงข้อมูลด้านเศรษฐกิจ สังคม สุขภาพ กิจกรรมการดำเนินชีวิตประจำวัน สภาพกิจกรรม การใช้พื้นที่ สภาพปัญหาในการอยู่อาศัยและข้อเสนอแนะต่ออาคารสวางคนิเวศ ซึ่งไม่สามารถใช้วิธีการสังเกตได้ ผู้วิจัยจึงใช้วิธีการสัมภาษณ์ในการเก็บข้อมูล โดยมีเครื่องมือในการเก็บข้อมูล คือ แบบสัมภาษณ์อย่างมีโครงสร้าง ผลที่ได้จากการศึกษาจะรวบรวมและประมวลผล เพื่อใช้เป็นแนวทางการปรับปรุงอาคารสวางคนิเวศหรือแนวทางในการพัฒนาที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุในโครงการที่จะเกิดขึ้นต่อไป ในการสร้างแบบสัมภาษณ์มีขั้นตอนในการดำเนินงาน ดังนี้

3.3.1 การศึกษาข้อมูลเบื้องต้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นการกำหนดแนวทางการขอบเขตและวางแผนการวิจัย แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่

3.3.1.1 การศึกษาข้อมูลเบื้องต้นจากแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะข้อมูลเบื้องต้นของโครงการสถานพักฟื้นสวางคนิเวศ ข้อมูลเบื้องต้นของอาคารสวางคนิเวศและข้อมูลด้านกลุ่มประชากรในอาคาร

3.3.1.2 การขอข้อมูลเพิ่มเติมจากเจ้าหน้าที่ประสานงานของอาสาภาค สภาอาสาชาวไทย เพื่อขอคำแนะนำเกี่ยวกับการเข้าไปศึกษาสภาพทั่วไปและกลุ่มประชากรผู้สูงอายุในอาคาร โดยได้รับความช่วยเหลือในการติดต่อประสานงาน โดยการประกาศขอความร่วมมือกับผู้สูงอายุในอาคารเพื่อให้ข้อมูลกับผู้วิจัย รวมทั้งทางอาสาภาคมีความต้องการทราบข้อมูลบางส่วน จึงได้ช่วยเสนอแนะประเด็นในการสัมภาษณ์เพิ่มเติม โดยได้รับคำแนะนำเบื้องต้นในเรื่องพื้นที่ที่ผู้สูงอายุชอบไปใช้ทำกิจกรรมและสภาพการอยู่อาศัยโดยทั่วไป และให้ข้อมูลกลุ่มประชากรผู้สูงอายุ กิจกรรมที่ทางอาคารจัดให้ผู้สูงอายุ สภาพปัญหาทางกายภาพที่ไม่เหมาะสมกับผู้สูงอายุที่ได้จากการสอบถามเมื่อครั้งที่ทางอาคารปรับปรุงห้องพักครั้งแรก นอกจากนี้ยังได้แนะนำเจ้าหน้าที่ประจำอาคารผู้คอยให้ความช่วยเหลือและประสานงานขณะอยู่ที่อาคาร รวมทั้งได้ทำหนังสือจากประธานคณะกรรมการบริหารโครงการที่พักผู้สูงอายุ ได้อนุญาตให้ผู้วิจัยเข้าทำการเก็บข้อมูลในอาคารได้

3.3.1.3 สํารวจสภาพแวดล้อมโดยทั่วไปของสถานพักฟื้นสวางคนิวาส อาคารสวางคนิวาส พื้นที่ส่วนกลางของอาคาร ภายในห้องพักและสภาพทั่วไปด้านเศรษฐกิจ สังคมของผู้สูงอายุ โดยการเดินสำรวจภายในสถานพักฟื้นสวางคนิวาส สังเกต วัดขนาดและถ่ายภาพอาคาร พื้นที่ส่วนกลางของอาคารและสัมภาษณ์ผู้สูงอายุที่พบโดยบังเอิญจำนวน 5 คน เกี่ยวกับประเด็นที่ได้ศึกษาจากทฤษฎีและงานวิจัย โดยในจำนวนนี้ผู้วิจัยได้เข้าไปสัมภาษณ์และสังเกตภายในห้องพักอาคารของผู้สูงอายุ จำนวน 3 คน ในการสัมภาษณ์กับผู้สูงอายุได้รับความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ประจำอาคารเป็นผู้พาผู้วิจัยไปแนะนำตัวและช่วยเสนอผู้สูงอายุที่ยินยอมให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูล

จากการศึกษาข้อมูลเบื้องต้นดังกล่าว ผู้วิจัยได้ใช้เป็นข้อมูลในการสร้างแบบสัมภาษณ์และวางแผนการวิจัยต่อไป

3.3.2 การสร้างแบบสัมภาษณ์ จากการศึกษารายละเอียดเบื้องต้นจากแนวคิด ทฤษฎี งานวิจัย การสำรวจสภาพทั่วไปของอาคารและผู้สูงอายุ ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างชุดคำถามเพื่อที่จะทราบข้อมูลในด้านต่างๆ ตามวัตถุประสงค์การวิจัย โดยแบ่งประเภทของข้อคำถาม ดังนี้

3.3.2.1 คำถามเป็นข้อคำถามปลายปิด (Close Questions) เป็นคำถามที่มีจุดมุ่งหมายแน่นอนและจัดเตรียมไว้ให้ผู้สัมภาษณ์เลือกคำตอบตามที่ผู้สัมภาษณ์ให้ข้อมูล โดยแต่ละคำถามจะกำหนดให้เลือกคำตอบได้หลายคำตอบ ทั้งนี้แล้วแต่สถานการณ์ของคำถามนั้นๆ และสนองตอบต่อวัตถุประสงค์ของการวิจัย

3.3.2.2 คำถามปลายเปิด (Open Questions) มีจุดมุ่งหมายให้กลุ่มตัวอย่างเสนอแนะเกี่ยวกับสภาพทางกายภาพที่อยู่อาศัยที่กลุ่มตัวอย่างต้องการบอกหรือเสนอแนะ ซึ่งยัง

สามารถสะท้อนถึงปัญหาของสภาพที่อยู่อาศัยในปัจจุบัน เพื่อเสนอแนวทางในการพัฒนาที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุต่อไป

โครงสร้างของแบบสอบถามประกอบด้วย 3 ส่วน (ดูภาคผนวก ข.) ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับที่อยู่อาศัย เป็นแนวคำถามเกี่ยวกับสภาพที่อยู่อาศัย ได้แก่ ความคิดเห็นต่ออาคารสวางในด้านทำเลที่ตั้ง ความสะอาด ความสะดวก สภาพแวดล้อม มลภาวะ การจัดบริการเสริม การจัดพื้นที่ส่วนกลาง ความคิดเห็นเกี่ยวกับลักษณะทางเข้าห้องพัก/ทางเข้าอาคาร การจัดสวนพื้นที่ใช้สอย อุปกรณ์ประกอบอาคาร วัสดุปูพื้น ลักษณะบันได ลิฟท์และทางลาด ลักษณะราวจับ ลักษณะระเบียง ปัญหาการอยู่อาศัยภายในห้อง แสงสว่าง การระบายอากาศ เสียงดังรบกวน รวมทั้งเหตุผลในการเลือกชั้นที่อยู่ การตกแต่งภายใน และการเกิดอุบัติเหตุ

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับการอยู่อาศัย เป็นคำถามเกี่ยวกับรูปแบบการอยู่อาศัยในปัจจุบัน ได้แก่ จำนวนผู้อยู่อาศัยร่วม จุดมุ่งหมายในการอยู่อาศัยที่สวางคนิเวศ ระยะเวลาอยู่อาศัยจริง รูปแบบการอยู่อาศัย ความคิดเห็นในการย้าย ความถี่/การทำกิจกรรมภายในห้อง กิจกรรมการรับแขก/การเยี่ยมเยียน ความถี่/การทำกิจกรรมในพื้นที่ส่วนกลาง การออกกำลังกาย พื้นที่ออกกำลังกาย งานอดิเรก รูปแบบการพักผ่อน รูปแบบการท่องเที่ยว สื่อที่รับ การพึ่งพาผู้อื่นในการทำธุระ ชื่อของและความถี่การทำกิจกรรมภายนอกที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ ในด้านเศรษฐกิจ สังคมและสุขภาพ ได้แก่ เพศ อายุ ภูมิลำเนา สถานภาพสมรส จำนวนบุตร ระดับการศึกษา อาชีพเดิม ระดับรายได้ปัจจุบัน แหล่งที่มาของรายได้ รายจ่าย สถานภาพการเงิน สถานภาพทางสังคมการเป็นสมาชิกชมรม / องค์กร สุขภาพโรคประจำตัว ผู้ดูแลยามเจ็บป่วย การใช้อุปกรณ์ช่วยเหลืออื่น ใหวและกิจวัตรประจำวันตั้งแต่ตื่นนอนจนถึงเข้านอน

ส่วนที่ 4 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับโครงการที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุในอนาคต ได้แก่ ความเห็นเกี่ยวกับทำเลที่ตั้งที่ผู้สูงอายุเห็นว่าเหมาะสม รูปแบบอาคาร ขนาดพื้นที่ที่ต้องการ วัสดุปูพื้นที่ต้องการ กิจกรรมประเภทต่างๆกับการจัดพื้นที่ใช้สอยที่ผู้สูงอายุต้องการ การจัดพื้นที่ภายนอก และรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุในโครงการ รวมทั้งการบริหารจัดการโครงการ

แบบสัมภาษณ์ที่ทำขึ้น นำมาให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบด้านความตรงเชิงเนื้อหาและวัตถุประสงค์ของการศึกษา ผู้วิจัยนำกลับมาปรับปรุงแก้ไข แล้วนำไปทำการทดสอบแบบสอบถาม Pre-Test ครั้งที่ 1 กับผู้สูงอายุซึ่งอยู่อาศัยแบบประจำในอาคารสวางคนิเวศ จำนวน 5 คน ผู้สูงอายุที่อยู่อาศัยแบบไป-กลับ จำนวน 3 คนและผู้สูงอายุที่อยู่อาศัยแบบไม่

ประจำจำนวน 2 คน รวมทั้งหมด 10 คน คิดเป็นร้อยละ 7 ของจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา ในแบบสัมภาษณ์ชุดแรกผู้วิจัยพบข้อบกพร่อง ดังนี้

1. คำถามไม่ต่อเนื่อง มีการเรียงลำดับและการจัดหมวดหมู่ของคำถามไม่ดีนัก
2. คำถามบางข้อซ้ำซ้อนและไม่ได้คำตอบที่มีนัยสำคัญ และทำให้ผู้สูงอายุเบื่อที่จะตอบคำถาม
3. คำถามเกี่ยวกับสภาพปัญหาในการอยู่อาศัย พบว่าส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุที่อยู่อาศัยแบบไม่ประจำ จึงยังไม่ประสบปัญหาในการอยู่อาศัยภายในอาคาร
4. ใช้เวลาในการสัมภาษณ์และสังเกตสภาพภายในห้องของผู้สูงอายุประมาณ 1 ชั่วโมงขึ้นไป ซึ่งนานเกินไปทำให้ผู้ถูกสัมภาษณ์อึดอัด

จากปัญหาในการทดสอบแบบสัมภาษณ์ข้างต้น ผู้วิจัยได้ปรับปรุงแบบสัมภาษณ์ ดังนี้

1. จัดเรียงลำดับและหมวดหมู่ของแบบสัมภาษณ์ใหม่ให้มีความต่อเนื่อง
2. ตัดคำถามบางคำถามออกที่ซ้ำซ้อนกันและเพิ่มคำถามในข้อที่ยังไม่ได้คำตอบที่มีนัยสำคัญ
3. เพิ่มคำตอบ “ไม่เคยอยู่อาศัย” (ไม่มีความคิดเห็น เนื่องจากไม่เคยอยู่อาศัย) ในคำถามที่กลุ่มตัวอย่างต้องแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพที่อยู่อาศัยหรือปัญหาในการอยู่อาศัยภายในอาคาร
4. เมื่อปรับแบบสัมภาษณ์แล้วทำให้ลดระยะเวลาในการสัมภาษณ์ลงบ้างและในส่วนของ การสังเกตสภาพภายในห้องพักอาศัย หากผู้ให้สัมภาษณ์อนุญาตให้ถ่ายภาพก็จะใช้เวลาในการสังเกตลดลง

นำแบบสัมภาษณ์มาตรวจสอบแก้ไข แล้วนำไปทดสอบขั้น Pre – Test ครั้งที่ 2 กับผู้สูงอายุซึ่งอาศัยอยู่ในอาคารจำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 5 ของจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้

นำแบบสัมภาษณ์ในการ Pre – Test ครั้งที่ 2 มาปรับปรุงด้านความต่อเนื่องของคำถาม ให้อาจารย์ที่ปรึกษาช่วยตรวจสอบความถูกต้องเป็นขั้นสุดท้ายและทำการจัดพิมพ์แบบสัมภาษณ์จริง

3.3.3 ประชากรที่ใช้ศึกษา กลุ่มประชากรที่ศึกษา ได้แก่ ประชากรชาย-หญิง ที่มีอายุตั้งแต่ 55 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ซึ่งได้บริจาคซื้อสิทธิการอยู่อาศัยในอาคารสงวนคนิเวศ จำนวน 144 คน ตามข้อมูลประชากรที่ได้จากสำนักงานอสาภาชาตและสำนักงานประจำอาคาร ซึ่งแบ่งกลุ่มตามรูปแบบการอยู่อาศัย มีรายละเอียด ดังนี้

ตารางที่ 3.1 แสดงจำนวนประชากรในอาคารสวางคนิเวศ จำแนกตามรูปแบบการอยู่อาศัย

รูปแบบการอยู่อาศัย	จำนวนประชากรทั้งหมด
1. อยู่อาศัยประจำ (ทุกวัน)	29
2. อยู่อาศัยแบบไป – กลับ (ประมาณ 2-4 วัน/สัปดาห์)	10
3. อยู่อาศัยแบบไม่ประจำ (ประมาณ 1 – 7วัน/เดือน / หลายเดือน หรือไม่ถึง 1วัน)	105
รวม	144

3.3.4 ขนาดตัวอย่างและการสุ่มตัวอย่าง

การกำหนดขนาดตัวอย่างของกลุ่มประชากร ทางผู้วิจัยได้ทำการศึกษาโดยกลุ่มประชากรทั้งหมดคิดเป็น 100% จำนวน 144 คนโดยสัมภาษณ์ผู้สูงอายุ 1 คนต่อห้องพักอาศัย 1 หน่วย (กรณีห้องพักอาศัย 2 หน่วย ที่มีการเจาะประตูเชื่อมกัน เรียกว่า ห้องคู่ เท่ากับ 1 หน่วย) แต่หากเกิดข้อผิดพลาดเก็บได้ไม่ครบทั้ง 100% (มีการคัดกรองผู้สูงอายุตามที่แสดงในข้อจำกัดของการวิจัย บทที่ 1) ได้กำหนดเกณฑ์ขั้นต่ำต้องไม่น้อยกว่า 30% ของจำนวนในแต่ละกลุ่ม

ตารางที่ 3.2 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างในอาคารสวางคนิเวศ จำแนกตามรูปแบบการอยู่อาศัย

รูปแบบการอยู่อาศัย	จำนวนประชากรทั้งหมด	จำนวนที่ไม่ได้สัมภาษณ์			จำนวนที่สัมภาษณ์ได้จริง	คิดเป็นร้อยละของกลุ่ม
		ไม่ยินดีสัมภาษณ์	ไม่สามารถติดต่อได้	ยังไม่ตัดสินใจซื้อ		
1. อยู่อาศัยประจำ (ทุกวัน)	29	6	1	-	22	75.8
2. อยู่อาศัยแบบไป – กลับ (ประมาณ 2-4 วัน/สัปดาห์)	10	-	3	-	7	70
3. อยู่อาศัยแบบไม่ประจำ (ประมาณ 1 – 7/เดือน / หลายเดือน หรือไม่ถึง 1วัน)	105	9	29	8	59	56.1
รวม	144	15	33	8	88	61.1

3.3.5 วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มประชากร ใช้วิธีการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุและการสังเกตสภาพของที่อยู่อาศัย โดยผู้วิจัยเป็นผู้อ่านและอธิบายคำถาม จดบันทึกข้อมูลในแบบสัมภาษณ์ จดบันทึกแผนผังของห้องพักอาศัยและถ่ายภาพด้วยตนเอง

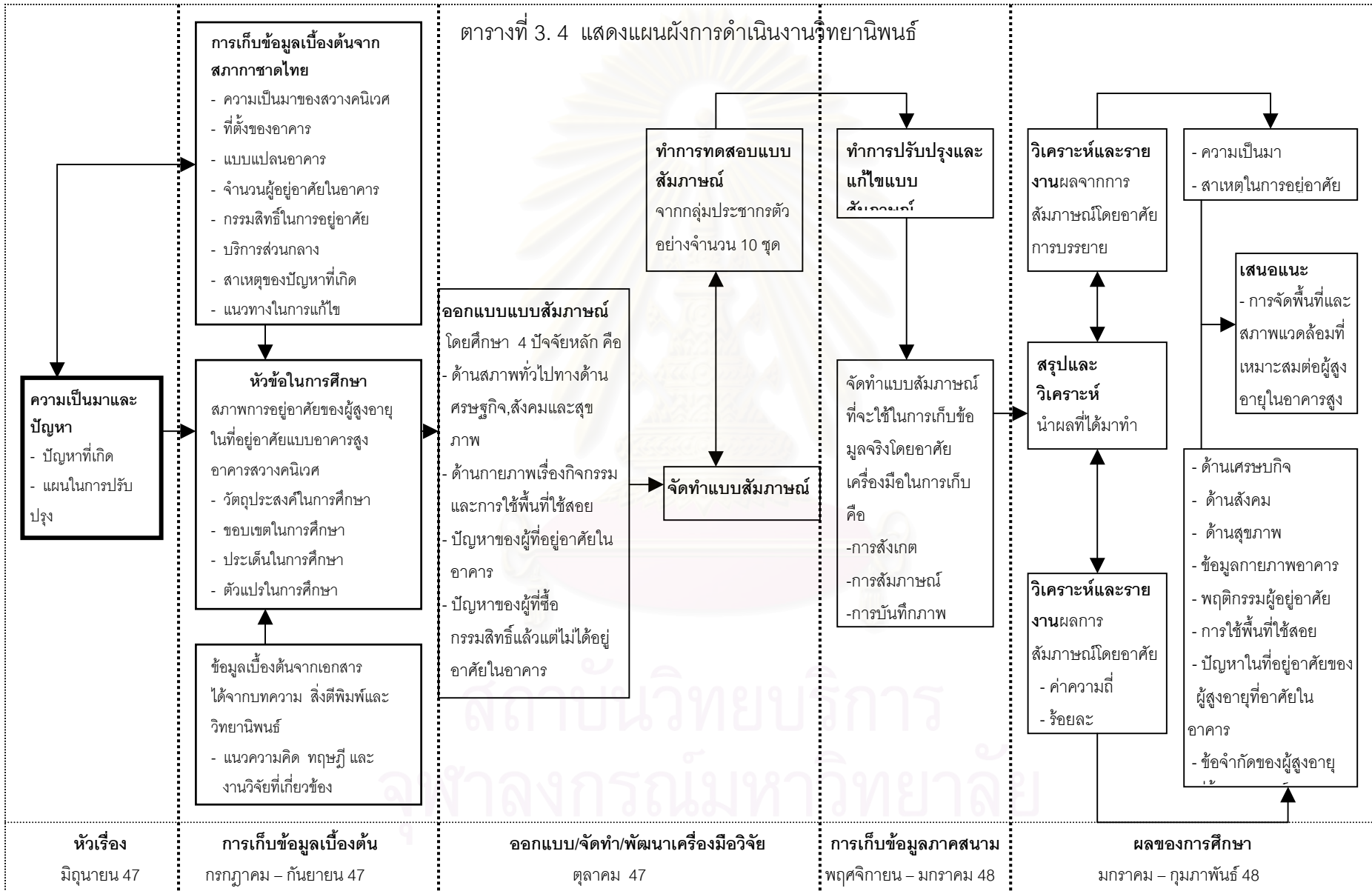
การดำเนินงานได้ดำเนินการในระหว่าง วันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2547 ถึง วันที่ 29 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2548 ในวัน จันทร์- อาทิตย์ ช่วงเวลา 9.00 – 16.00 น. โดยมีวิธีการสัมภาษณ์เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลแบ่งออกเป็น 2 แบบ โดยแบ่งตามลักษณะการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ คือ

3.3.5.1 การเก็บรวบรวมข้อมูลของกลุ่มที่อยู่อาศัยในอาคาร การดำเนินงานได้ดำเนินการในระหว่าง วันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2547 ถึงวันที่ 9 มกราคม พ.ศ. 2548 ในวัน จันทร์-อาทิตย์ ช่วงเวลา 9.00-16.00 น. รวมระยะเวลาดำเนินการเก็บข้อมูลในกลุ่มที่อยู่อาศัยในอาคารสวางคณิเวศทั้งสิ้น 40 วัน โดยสามารถเก็บแบบสัมภาษณ์ได้เฉลี่ยวันละ 2-3 ชุด การเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์และสังเกตสภาพภายในห้องพักอาศัยของกลุ่มตัวอย่าง ใช้เวลาประมาณ 2-3 ชั่วโมง/ตัวอย่าง รวมสัมภาษณ์และการสังเกตสภาพที่อยู่อาศัยในอาคารได้ทั้งหมด 45 ตัวอย่าง (เฉพาะการสังเกตและถ่ายภาพภายในห้องพักอาศัย พบว่ากลุ่มตัวอย่างบางรายไม่อนุญาตให้เข้าสังเกตภายในห้องพักอาศัย จึงสามารถทำการสังเกตและถ่ายภาพห้องพักอาศัยได้ทั้งหมด 24 ตัวอย่างเท่านั้น) ในภายหลังได้เข้าดำเนินการเก็บข้อมูลแบบสัมภาษณ์ส่วนที่ 4 ดำเนินการในระหว่าง วันที่ 18-24 เมษายน พ.ศ.2548 ช่วงเวลา 9.00-16.00 น. รวมระยะเวลาการเก็บข้อมูลเพิ่มเติมทั้งสิ้น 7 วัน (เป็นกลุ่มตัวอย่างเดิม แต่สัมภาษณ์ในเรื่องความต้องการโครงการที่พักอาศัยผู้สูงอายุ)

3.3.5.2 การเก็บรวบรวมข้อมูลของกลุ่มที่ไม่ได้อยู่อาศัยในอาคาร การดำเนินงานได้ดำเนินการในระหว่าง วันที่ 10 มกราคม พ.ศ. 2548 ถึงวันที่ 19 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2548 ในวันจันทร์-อาทิตย์ ช่วงเวลา 9.00–16.00 น. รวมระยะเวลาดำเนินการเก็บข้อมูลในกลุ่มที่ไม่ได้อยู่อาศัยในอาคารสวางคณิเวศทั้งสิ้น 40 วัน เก็บแบบสัมภาษณ์โดยใช้การสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ (ข้อมูลจากอาสาภาค สภาภาคไทย) สามารถเก็บได้เฉลี่ยวันละ 2-3 ชุด ใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง/ตัวอย่าง รวมแบบสัมภาษณ์ของกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้อยู่อาศัยในอาคารได้ทั้งหมด 43 ตัวอย่าง (เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างไม่ได้อาศัยในอาคารสวางคณิเวศ จึงไม่ได้ทำการสังเกตและถ่ายภาพภายในห้องพักอาศัย)

การเก็บข้อมูลครั้งนี้สามารถเก็บข้อมูลได้เพียง 88 ตัวอย่าง หรือคิดเป็นร้อยละ 61.1 จากจำนวนตัวอย่างที่กำหนดไว้ 144 ตัวอย่าง เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้อยู่อาศัยในอาคารสวางคณิเวศบางส่วนที่ไม่สามารถติดต่อได้ และกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ยินดีให้สัมภาษณ์ ดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องรอจังหวะที่กลุ่มตัวอย่างจะมาที่อาคาร ในวันที่ทางอาคารมีการจัดกิจกรรม พบว่าก่อนวันจัด

ตารางที่ 3.4 แสดงแผนผังการดำเนินงานวิทยานิพนธ์



บทที่ 4

สภาพทั่วไปของอาคารสวางคนิเวศและผู้สูงอายุ

การศึกษาในครั้งนี้เป็นการศึกษาสภาพการอยู่อาศัย โดยมีประเด็นการศึกษาเกี่ยวกับสภาพภายในที่อยู่อาศัย กิจกรรม การใช้พื้นที่ภายในอาคาร และสภาพปัญหาในการอยู่อาศัยของอาคารประเภทสูง รวมทั้งความคิดเห็นทั่วไปต่อสภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุในอาคารสวางคนิเวศ แบ่งการนำเสนอเป็น 2 ส่วน ได้แก่

1. สภาพทั่วไปของโครงการสวางคนิเวศและอาคารสวางคนิเวศ เพื่อให้ทราบถึงทำเลที่ตั้ง สภาพโดยรอบและสภาพทั่วไปภายในโครงการสวางคนิเวศ โดยได้ทำการศึกษาเบื้องต้นจากการทบทวนวรรณกรรม การสำรวจและสังเกตการณ์จากสถานที่จริง

2. ผลการศึกษาสภาพทั่วไปด้านสังคม เศรษฐกิจ สุขภาพ รูปแบบการอยู่อาศัย และปัญหาที่เกิดขึ้นจากการอยู่อาศัยในอาคารสวางคนิเวศของผู้สูงอายุ รวมทั้งความคิดเห็นเพิ่มเติมในการปรับปรุงที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ โดยได้ทำการศึกษาดูด้วยการสัมภาษณ์ โดยข้อมูลบางส่วนของผู้สูงอายุที่นำเสนอในบทนี้จะอ้างถึงในการวิเคราะห์และเสนอแนวทางการพัฒนาที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุในบทวิเคราะห์และบทเสนอแนะต่อไป

4.1 สภาพทั่วไปของโครงการสวางคนิเวศ

4.1.1 ความเป็นมาของโครงการสถานพักฟื้นสวางคนิเวศ

สถานพักฟื้นสวางคนิเวศ เป็นแผนกหนึ่งของกองบรรเทาทุกข์ สภากาชาดไทย ซึ่งทางสภากาชาดไทยได้รับบริจาคที่ดิน พร้อมสิ่งปลูกสร้างจากมูลนิธิอื้อจือเหลียง โดยเมื่อวันที่ 8 มีนาคม พ.ศ. 2505 นายอื้อจือเหลียง ประธานกรรมการอื้อจือเหลียงมูลนิธิ ได้มีหนังสือถึงเจ้าพระยาตรีภุชพงษา ซึ่งดำรงตำแหน่งอุปนายกผู้อำนวยการสภากาชาดไทยในขณะนั้น เพื่อขอมอบที่ดินประมาณ 60 ไร่ พร้อมด้วยสังหาริมทรัพย์และอสังหาริมทรัพย์ พร้อมกับสิ่งปลูกสร้างทั้งหมดของมูลนิธิให้แก่สภากาชาดไทย เพื่อใช้เป็นโรงพยาบาลพักฟื้นคนเจ็บ ซึ่งสภากาชาดไทยได้นำความกราบบังคมทูลอัญเชิญพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้าพระบรมราชินีนาถ องค์สภานายิกา สภากาชาดไทย เสด็จพระราชดำเนินประทับเป็นประธานในการประกอบพิธีมอบ พร้อมกับขอพระราชทานนามโรงพยาบาลพักฟื้นแห่งนี้

เงื่อนไขของการมอบโรงพยาบาลพักฟื้นบางบึง (ชื่อเดิมของสถานพักฟื้นสวางคนิเวศ) ให้แก่สภากาชาดไทยของมูลนิธิอื้อจือเหลียง มีวัตถุประสงค์หลักว่า สภากาชาดจะต้องใช้โรงพยาบาลพักฟื้นแห่งนี้ เป็นที่พักฟื้นของผู้ป่วยซึ่งพ้นจากโรคร้ายไข้เจ็บ หรือผู้ที่ร่างกายอ่อนแอไม่

สมบูรณซึ่งสมควรมาพักฟื้นในความดูแลทำนุบำรุงของนายแพทย์และพยาบาล และใช้เป็นสถานที่รักษาพยาบาลหรือสถานที่สงเคราะห์คนเจ็บในกรณีที่ สภากาชาดมีเหตุจำเป็น

นอกจากนี้ ทางมูลนิธิยังขอให้สภากาชาดแต่งตั้งอนุกรรมการขึ้นคณะหนึ่งจำนวนไม่เกิน 7 คน เพื่อดำเนินการกิจการของโรงพยาบาลพักฟื้นแห่งนี้ เนื่องจากเห็นความจำเป็นหากโรงพยาบาลพักฟื้นต้องการขยายการดำเนินงาน

เจ้าพระยาศรีธรรมมาธิเบศอุปนายกผู้อำนวยการสภากาชาดไทย ได้มีหนังสือตอบนายอื้อจือเหลียง ประธานมูลนิธิอื้อจือเหลียง เมื่อวันที่ 23 เมษายน 2505 มีความว่า ที่ประชุมคณะกรรมการสภากาชาดไทย ได้พิจารณาแล้วลงมติให้รับสถานพักฟื้นบางปิ้งเป็นแผนกหนึ่งของสภากาชาดไทย

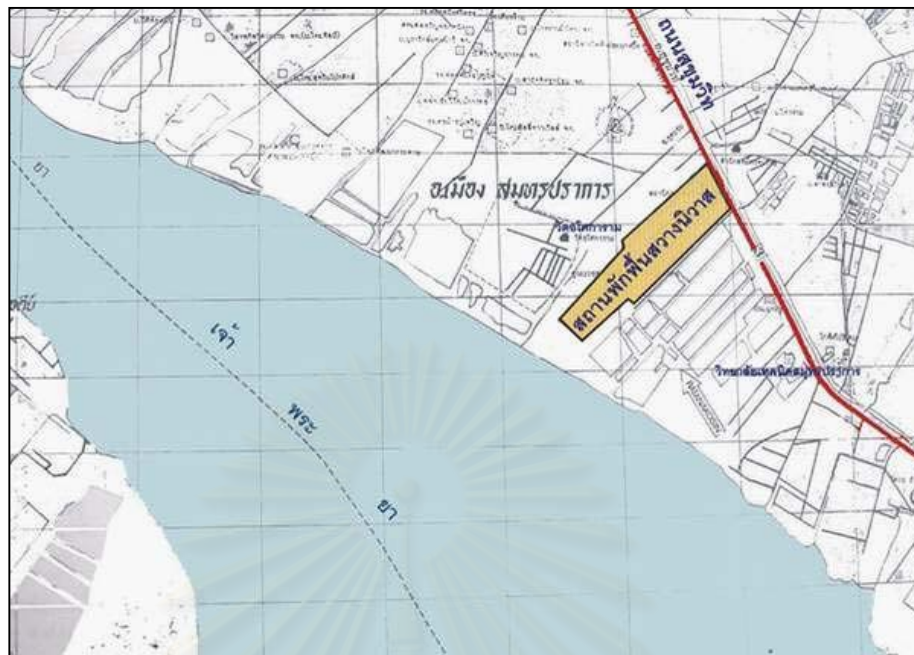
ต่อมาเมื่อวันที่ 15 เมษายน พ.ศ.2505 พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวพระบรมราชูปถัมภ์ และสมเด็จพระนางเจ้าพระบรมราชินีนาถ องค์สภานายิกา สภากาชาดไทย ได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ หมายให้ นายอื้อจือเหลียง เข้าเฝ้าทูลละอองธุลีพระบาท ณ พระตำหนักจิตรลดารโหฐาน ในการน้อมเกล้าฯ ถวายที่ดิน 60 ไร่เศษ รวมทั้งสังหาริมทรัพย์และอสังหาริมทรัพย์ เพื่อพระราชทานให้แก่สภากาชาดไทย และในโอกาสนี้ได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ พระราชทานนามสถานพักฟื้นนี้ว่า “สวางคินิวาส” และในวันที่ 8 มิถุนายน พ.ศ.2505 ทั้งสองพระองค์ได้เสด็จพระราชดำเนินยังสถานพักฟื้นสวางคินิวาส เพื่อประกอบพิธีเปิดดำเนินการ

4.1.2 ที่ตั้งของโครงการสวางคินิวาส

สถานพักฟื้นสวางคินิวาส ตั้งอยู่ ณ เลขที่ 199 ตำบลท้ายบ้าน อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรปราการ อยู่ห่างจากกรุงเทพมหานคร 31 กิโลเมตร และห่างจากตัวจังหวัดสมุทรปราการ 6.5 กิโลเมตร

มีอาณาเขตติดต่อ ดังนี้

ทิศตะวันออกเฉียงเหนือ	ติด	ถนนสุขุมวิท
ทิศตะวันออกเฉียงใต้	ติด	ที่ดินเอกชน
ทิศตะวันตกเฉียงเหนือ	ติด	วัดอโศการาม
ทิศตะวันตกเฉียงใต้	ติด	ที่ดินของราชพัสดุ



รูปที่ 4.1 แสดงแผนที่ตั้งโครงการสถานพื้้นสวางคินิวาส

ขนาดพื้นที่ในโครงการสถานพื้้นสวางคินิวาส รวมโฉนดมีพื้นที่ 198,778.80 ตารางเมตร (124 ไร่ 3 งาน 78.8 ตารางวา) โดยมีความยาวของพื้นที่ 1190 เมตรโดยประมาณ และมีความกว้างสุดโดยประมาณ 200 เมตร



รูปที่ 4.2 แสดงทางเข้าสถานพื้้นสวางคินิวาส

4.1.3 การคมนาคม

การคมนาคมขนส่งสู่สถานพักฟื้นสววงคินิวาส สามารถเดินทางโดยใช้ถนนสายสุขุมวิท ซึ่งผ่านหน้าโครงการ เป็นถนนขนาด 4 ช่องจราจร สามารถเข้าถึงโครงการด้วยบริการรถขนส่ง



รูปที่ 4.3 แสดงถนนสุขุมวิทหน้าสถานพักฟื้นสววงคินิวาส



รูปที่ 4.4 แสดงสะพานลอยหน้าสถานพักฟื้นสววงคินิวาส

4.1.3.1 รถขนส่งมวลชนสาธารณะ (รถประจำทางหรือรถเมล์) สาย 1141 มีคู่ออกจากตลาดปากน้ำ แต่มีจำนวนน้อย เฉลี่ยประมาณ 15 - 30 นาที / 1 คัน



รูปที่ 4.5 แสดงรถขนส่งมวลชนสาธารณะ

4.1.3.2 รถขนส่งเอกชนสาธารณะ (รถสองแถว) มีสาย 30 36 46 ซึ่งเป็นรถสองแถวขนาดเล็ก นอกจากนี้มีรถสองแถวขนาดใหญ่สี่ล้อและสี่ขาอีก 2 สาย ซึ่งรถขนส่งส่วนมากที่ผ่านหน้าสว่างคณิวาสจะเป็นรถสองแถว ความถี่ประมาณ 2-3 นาที / 1 คัน



รูปที่ 4.6 แสดงรถขนส่งเอกชนสาธารณะ

4.1.3.3 รถรับจ้าง มีทั้งแท็กซี่และรถสามล้อ แต่สามล้อจะมีจำนวนมากกว่า โดยมาจากตลาดปากน้ำ



รูปที่ 4.7 แสดงรถรับจ้าง

4.1.3.4 รถยนต์ส่วนบุคคล สำหรับผู้สูงอายุที่ยังสามารถขับเองได้ ก็ยังใช้รถยนต์ส่วนตัวขับอยู่

4.1.3.5 รถตู้ของสภากาชาดไทย สามารถใช้ได้ต่อเมื่อผู้สูงอายุได้บอกเจ้าหน้าที่ให้เตรียมให้เท่านั้น ส่วนมากเป็นการเดินทางเพื่อไปโรงพยาบาลหรือกรณีที่จำเป็นอื่นๆ



รูปที่ 4.8 แสดงบริการรถตู้ของสภากาชาดไทย

4.1.3.6 รถมอเตอร์ไซค์รับจ้าง จะไม่มีหน้าสถานพักพื้น แต่จะมีอยู่ในละแวกใกล้เคียงแต่ไม่เป็นที่นิยม เนื่องจากไม่ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ

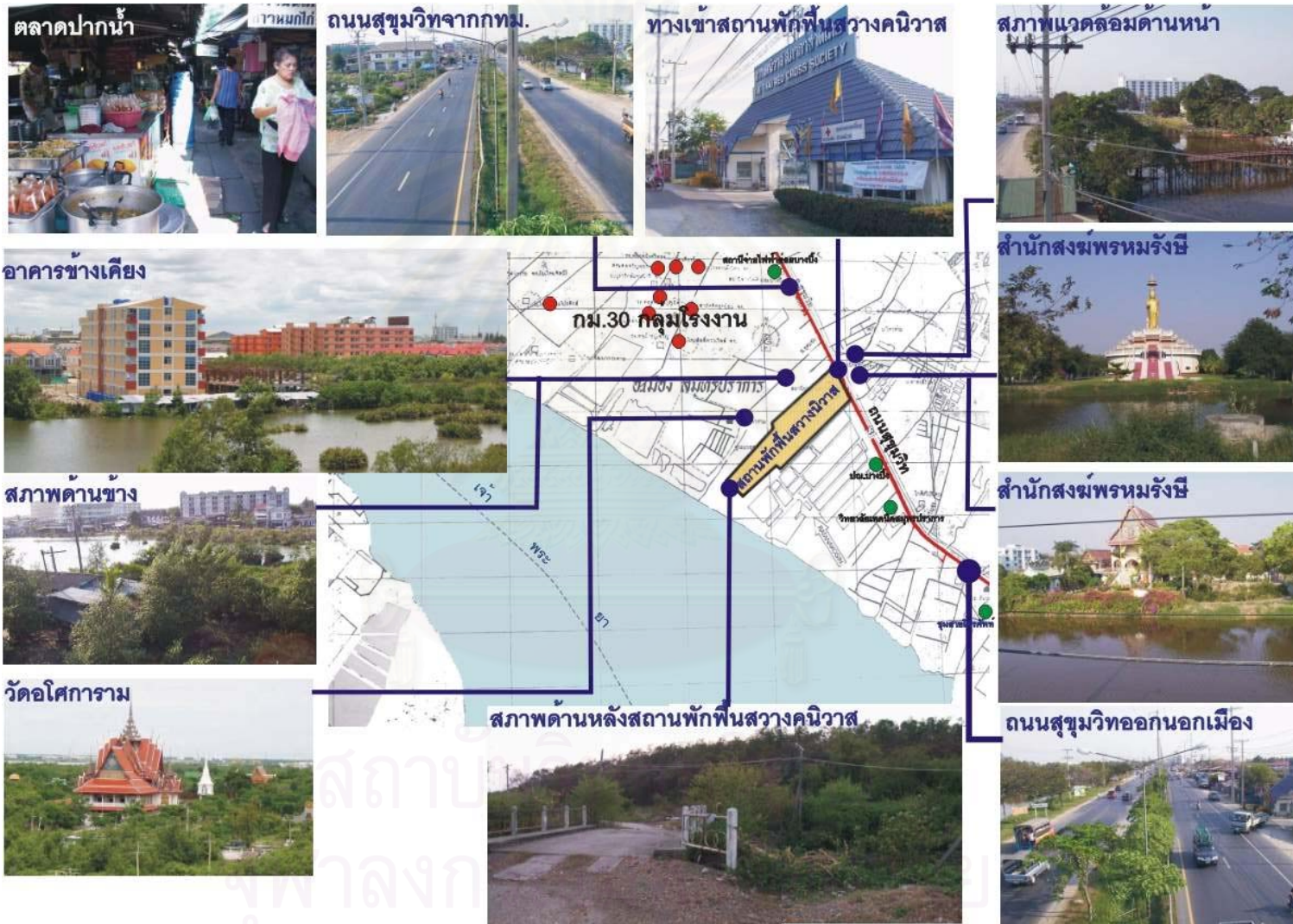
4.1.4 สาธารณูปโภคและสาธารณูปการ

สำหรับสาธารณูปโภคที่ให้บริการภายในสถานพักฟื้นสวางคนิवास มีครบถ้วน ถนนที่สามารถเดินทางได้สะดวก 4 ช่องจราจร ไฟฟ้าภายในสถานพักฟื้นฯ แบ่งแหล่งที่มาเป็น 2 ส่วน ส่วนแรกมาตามถนนสุขุมวิท ส่วนที่สองมาจากหมู่บ้านด้านหลังสถานพักฟื้นฯ มีระบบน้ำประปาและน้ำบาดาลบางส่วน และภายในสถานพักฟื้นฯมีบริการโทรศัพท์สาธารณะอยู่โดยทั่วไป

สาธารณูปการโดยรอบที่สนับสนุนสถานพักฟื้นสวางคนิवास มีทั้งไปรษณีย์บางปิ้ง สถานีตำรวจ โรงเรียน วิทยาลัยเทคนิคสมุทรปราการและที่สำคัญมีสถานีกาชาดและศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูภายในสถานพักฟื้น ซึ่งมีความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุในอาคารมาก

แหล่งซื้อของในชีวิตประจำวัน ผู้สูงอายุในอาคารสามารถซื้อได้จากตลาดปากน้ำ ห้างสรรพสินค้าบิ๊กซี และตลาดนัดด้านข้างสถานพักฟื้นฯ (มีเฉพาะวันอังคารและวันศุกร์) นอกจากนี้ยังมีร้านขายของชำภายในสถานพักฟื้นด้วย

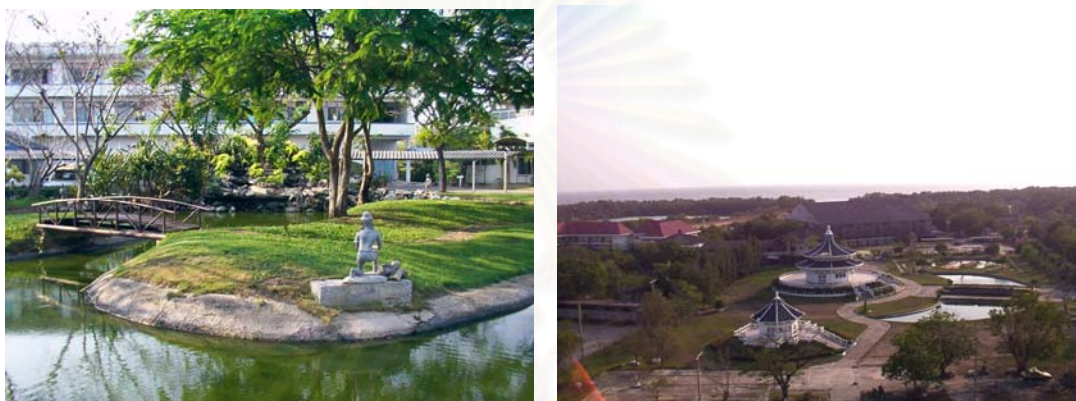
นอกจากนี้ยังมีแหล่งท่องเที่ยวและวัดที่สนับสนุนกิจกรรมการท่องเที่ยวสำหรับผู้สูงอายุอีกด้วย เช่น สถานตากอากาศบางปู เมืองโบราณ ฟาร์มจระเข้สมุทรปราการ วัดอโศการามและสำนักสงฆ์พรหมรังษี เป็นต้น



รูปที่ 4.9 แสดงสาธารณูปโภคและสาธารณูปการโดยรอบสถานพักฟื้นสรวงคนิवास

4.1.5 สภาพโดยทั่วไปของสวนพฤกษศาสตร์

4.1.5.1 **สภาพพื้นที่โครงการ** ส่วนใหญ่เป็นที่ราบน้ำท่วมถึง มีอาณาเขตติดต่อกับป่าชายเลนทางทิศตะวันตกเฉียงใต้ ภายในสวนพฤกษศาสตร์มีการขุดคูน้ำโดยรอบ เพื่อประโยชน์ในการเป็นพื้นที่รับน้ำของโครงการ คูน้ำมีความกว้างมากที่สุด 15 เมตรลึกประมาณ 1-1.5 เมตร ครอบคลุมเนื้อที่ประมาณ 38 ไร่ ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 35 ของเนื้อที่โครงการทั้งหมดและนำดินที่ขุดนั้นถมเป็นแนวเขตรั้วรอบโครงการสูง 1 เมตร



รูปที่ 4.10 แสดงสภาพโดยทั่วไปของสวนพฤกษศาสตร์

4.1.5.2 **ระบบระบายน้ำ** การระบายน้ำบริเวณของเดิมมีปัญหาระบบถนนและท่ออยู่ในที่ต่ำ ช่วงที่มีน้ำทะเลขึ้นสูง ระดับน้ำจะท่วมถนนและท่อภายในบริเวณใกล้เคียงทะเล แต่ปัจจุบันได้แก้ปัญหาโดยการสร้างถนนและท่อระบายน้ำใหม่ให้สูงขึ้นจากเดิม การป้องกันน้ำท่วมในพื้นที่ ใช้ระบบคันดินในแนวขอบที่ดินโดยรอบ เพื่อกั้นน้ำขึ้น-น้ำลง ตามธรรมชาติและน้ำท่วมจากน้ำฝน โดยใช้ดินที่ขุดจากคูคลองในพื้นที่มาตั้งทำประตูน้ำควบคุมระดับน้ำทะเล แต่ปัจจุบันชำรุดใช้งานไม่ได้ บริเวณใกล้เคียง ทางเทศบาลได้สร้างถนนเลียบชายทะเลครอบคลุมโครงการด้วย แต่ถนนนี้มีความเสียหายอย่างรวดเร็วจากการกัดเซาะของน้ำทะเล

4.1.5.3 **ระบบน้ำประปา** ในบางส่วนของโครงการยังเป็นพื้นที่ที่ยังใช้น้ำบาดาล เนื่องจากปัญหาประปาไหลอ่อน จะพบว่าอาคารในพื้นที่ส่วนนี้จะประสบปัญหาสนิมในน้ำบาดาลไปทำให้ท่อน้ำประปาอุดตัน นอกจากนี้ปัญหาน้ำในบ่อที่มีอยู่จะไม่สามารถใช้รดน้ำต้นไม้ได้ เนื่องจากความเค็มจึงมีปัญหาในการใช้น้ำเพื่อการรดน้ำต้นไม้



รูปที่ 4.11 แสดงถังเก็บน้ำของสถานพักฟื้นสวางคนิวาส

4.1.5.4 ระบบบำบัดน้ำเสีย จำแนกออกได้เป็น 2 ระบบ คือ

4.1.5.4.1 ระบบบำบัดเดิมตามอาคาร เป็นระบบแยกส่วนในแต่ละอาคาร อาคารเก่าจะเป็นระบบพอเกรอะ-พอซีม ซึ่งจะมีปัญหาระดับน้ำ

4.1.5.4.2 ระบบบำบัดน้ำเสียรวม เป็นบ่อบำบัดน้ำเสียทั้งโครงการ สร้างแล้วเสร็จเมื่อเดือนกันยายน 2542 ตั้งอยู่ในบริเวณพื้นที่ส่วนตรงข้ามอนุสรณ์สถาน สามารถรองรับน้ำเสียได้สูงสุด 200 ลูกบาศก์เมตร / วัน



รูปที่ 4.12 แสดงบ่อบำบัดน้ำเสียรวมของสถานพักฟื้นสวางคนิวาส

4.1.5.5 ระบบไฟฟ้า เป็นระบบไฟฟ้าขนาด 24 KV การจ่ายไฟฟ้าจาก 2 ทาง ได้แก่ จากริมถนนสุขุมวิทและจากหมู่บ้านด้านหลังสถานพักฟื้นฯ



รูปที่ 4.13 แสดงหม้อแปลงไฟฟ้า ซึ่งติดกับอาคารสว่างคนิเวศ

4.1.5.6 สภาพแวดล้อมโดยรอบโครงการ เดิมเป็นป่าชายเลนที่มีความอุดมสมบูรณ์ไปด้วยต้นไม้และสัตว์น้ำ ต่อมาเริ่มมีการบุกรุกที่ดิน ต้นไม้โดนตัดเพื่อปรับสภาพที่ดินสำหรับก่อสร้างอาคาร เช่น เป็นร้านอาหารริมทะเล ทำให้ริมตลิ่งโดนฝนและน้ำกัดเซาะ จนปี พ.ศ. 2528 ทางจังหวัดสมุทรปราการได้สร้างเขื่อนคอนกรีตผ่านหลังโครงการด้านที่เป็นที่ดินของราชพัสดุ เพื่อแก้ปัญหาเรื่องน้ำกัดเซาะตลิ่งและป้องกันน้ำท่วม แต่กลับทำความเสียหายเสื่อมโทรมของป่าชายเลนเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากช่องระบายน้ำของเขื่อนมีขนาดเล็กมาก เมื่ออายุการใช้งานนานขึ้นดินเข้าไปอุดตันทำให้น้ำทะเลระบายไม่สะดวก สัตว์น้ำและต้นไม้ก็เริ่มลดลง จนระบบนิเวศน์เสียสมดุล



รูปที่ 4.14 แสดงสภาพแวดล้อมรอบสถานพักฟื้นสว่างคนิเวศ

และจากการสำรวจสภาพโดยรอบโครงการเกี่ยวกับการใช้ที่ดินข้างเคียงยัง เริ่มมีอาคารที่ก่อสร้างโดยรอบ พบว่าเป็นพื้นที่ขยายตัวของที่พักอาศัยมากขึ้น เริ่มปรากฏทั้งหมู่บ้านจัดสรร อพาร์ทเมนต์ บ้านเดี่ยวและอาคารพาณิชย์ แต่ยังมีพื้นที่เปิดโล่งค่อนข้างเงียบสงบ มีมลภาวะทางสายตบ้างแต่เป็นในระดับตี่ยๆ เช่น อาคารสูง 3-4 ชั้น ผลกระทบจากถนนสุขุมวิทพบว่าไม่มีมลภาวะ ความสิ้นสะอาด ฝุ่น เสียง เพราะมีคลองและระยะถอยห่างพอควรกับโครงการ และภายในพื้นที่โครงการเองได้รับลมธรรมชาติเต็มที่ จากอ่าวไทย แต่ยังมีปัญหาเรื่องกลิ่นจากโรงงานปลาป่นและโรงงานฟอกหนังในเฉพาะช่วงฤดูฝน



รูปที่ 4.15 แสดงอาคารโดยรอบสถานพักฟื้นสวางคนิวาส

4.1.6 การใช้ที่ดินในโครงการ การใช้ที่ดินในสถานพักฟื้นสวางคนิวาสประกอบด้วย

4.1.6.1 **พื้นที่อาคารคลุมดิน** มีพื้นที่ 23,272 ตารางเมตร คิดเป็นร้อยละ 11.65 ของพื้นที่ทั้งหมด อาคารส่วนใหญ่เป็นอาคารเตี้ยสูงเพียง 1-2 ชั้น นอกจากอาคารเวชศาสตร์ฟื้นฟู ซึ่งสูง 6 ชั้น และอาคารสวางคนิวาสเป็นอาคารสูง 8 ชั้น จากลักษณะอาคารภายในสถานพักฟื้นสวางคนิวาส และส่วนมากเป็นอาคารเก่าสร้างมาหลายสิบปีแล้ว สภาพทั่วไปจึงทรุดโทรมขาดการดูแลรักษาและการจัดการที่ดี จากการศึกษาและสำรวจสามารถแบ่ง กลุ่มลักษณะการใช้อาคารได้ 4 กลุ่ม คือ

4.1.6.1.1 **กลุ่มอาคารประเภทรักษาพยาบาล ได้แก่**

1. **อาคารสถานีกาชาด 5** สร้างเมื่อปี พ.ศ.2539 เป็นอาคาร 3 ชั้น ขนาดพื้นที่ใช้สอยรวม 2,250 ตารางเมตร การใช้งานสำหรับรักษาพยาบาลผู้ป่วยไป-กลับ เช่น ตรวจโรค ทำแผล ตรวจครรภ์ เอ็กซเรย์และผ่าตัด สภาพอาคารดีมาก

2. **อาคารเวชศาสตร์ฟื้นฟูหลังเดิม** สร้างเมื่อปี พ.ศ. 2499 พื้นที่ใช้สอยเดิมเป็นอาคาร 4 ชั้น ขนาดพื้นที่ใช้สอยรวม 3,686 ตารางเมตร ชั้น 1 และ 2 เป็นห้องพักรักษาผู้ป่วย ชั้น 3 และ 4 ว่าง สภาพอาคารค่อนข้างเก่าและทรุดโทรมเนื่องจากอายุการใช้งานที่ยาวนาน

ผนังอาคารบางส่วนมีคราบที่เกิดจากการรั่วซึมจากท่อน้ำทิ้งและน้ำฝน โครงสร้างอาคารในชั้น 3 และ 4 ชำรุดและไม่สามารถรับน้ำหนักได้ เมื่อปี พ.ศ. 2543 ได้มีการปรับปรุงใหม่ โดยทุบชั้น 3 และ 4 ลงเหลือเป็นอาคาร 2 ชั้น และกำหนดกิจกรรมการใช้ประโยชน์ใหม่ สภาพภายในอาคารในส่วนธุรการและแผนกกายภาพบำบัดชั้น 1 ยังมีสภาพดีการใช้งานได้ เพราะมีการดูแลรักษาดี แต่ส่วนห้องพัสดุผู้ป่วยชั้น 2 ค่อนข้างทรุดโทรมโดยเฉพาะห้องน้ำของห้องพัสดุ

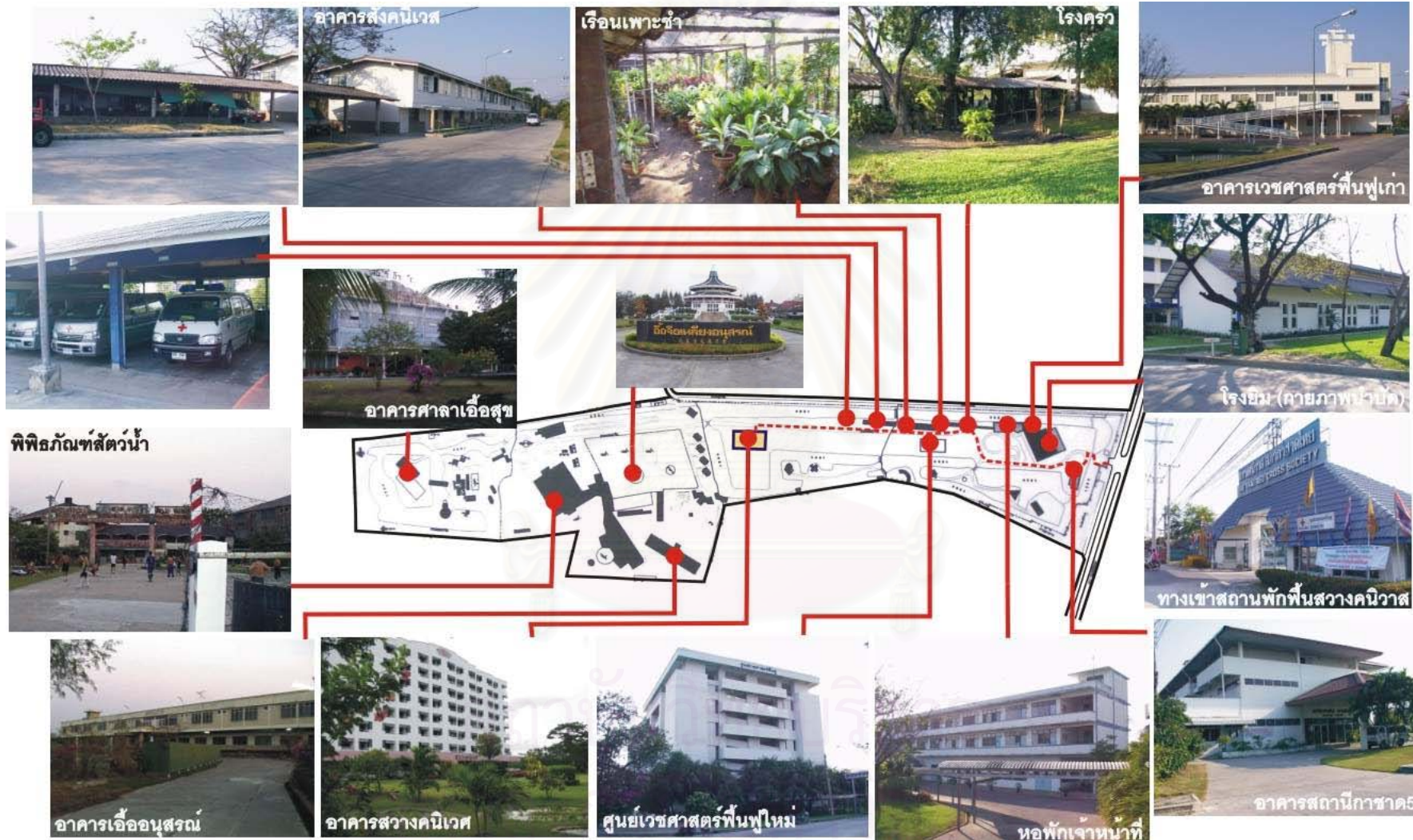
3. อาคารเวชศาสตร์ฟื้นฟูหลังใหม่ สร้างเมื่อปี พ.ศ.2541 เป็นอาคาร 6 ชั้น ขนาดพื้นที่ใช้สอยรวม 6,340 ตารางเมตร การใช้งานชั้น 1-4 เป็นห้องพัสดุผู้ป่วย แบ่งเป็นห้องพัสดุพิเศษ จำนวน 2 ชั้นและห้องพัสดุสามัญจำนวน 2 ชั้น รวมจำนวนทั้งหมด 110 เตียง ชั้น 5 เป็นห้องประชุมขนาด 180 ตารางเมตร สภาพโดยทั่วไปใหม่และสภาพสมบูรณ์ดีมาก เนื่องจากเพิ่งก่อสร้างเสร็จ

4. โรงยิม (กายภาพบำบัด) สร้างเมื่อปี พ.ศ. 2539 เดิมเป็นอาคารชั้นเดียว ขนาดพื้นที่ใช้สอยรวม 369 ตารางเมตร การใช้งานเป็นส่วนธุรการ และส่วนกายภาพบำบัดของผู้ป่วย สภาพโดยทั่วไปมีสภาพดี โครงสร้างคอนกรีตยังอยู่ในสภาพดี ในปี พ.ศ. 2543 - 2544 ได้มีการปรับปรุงต่อเติมเป็นอาคาร 2 ชั้นส่วนหนึ่งและเพิ่มชั้นลอยอีกส่วนหนึ่ง

4.1.6.1.2 กลุ่มอาคารประเภทพักอาศัย ได้แก่

1. อาคารโรงครัว สร้างเมื่อปี พ.ศ. 2539 เป็นอาคาร 3 ชั้น ขนาดพื้นที่ใช้สอยรวม 1,520 ตารางเมตร การใช้งานชั้น 1 เป็นห้องครัวส่วนกลางและห้องอาหาร ชั้น 2 และ 3 เป็นห้องพักเจ้าหน้าที่หญิง รวมจำนวนทั้งหมด 18 ห้อง สภาพอาคารโดยทั่วไปมีสภาพดีมากโครงสร้างคอนกรีตยังอยู่ในสภาพดี

2. อาคารหอพักเจ้าหน้าที่ สร้างเมื่อปี พ.ศ.2502 เป็นอาคารสูง 2 ชั้น พื้นที่ใช้สอยรวม 1,260 ตารางเมตร การใช้งานเป็นห้องพักเจ้าหน้าที่ชายและหญิงจำนวน 25 ห้อง สภาพอาคารเก่าและทรุดโทรมมาก เนื่องจากมีอายุการใช้งานที่ยาวนาน ผนังอาคารสีหลุดร่อน และเป็นคราบที่เกิดจากการรั่วซึมของท่อน้ำทิ้งและน้ำฝน โครงสร้างคอนกรีตยังพอใช้งานได้ ส่วนที่ชำรุดทรุดโทรมมาก ได้แก่ ห้องน้ำและส่วนประตู หน้าต่างซึ่งเป็นบานกรอบไม้



รูปที่ 4.16 แสดงอาคารภายในสถานพักฟื้นสว่างคนิเวศ

3. **อาคารสวางคนิเวศ** สร้างเมื่อปี พ.ศ.3539 เป็นอาคารสูง 8 ชั้น ขนาดพื้นที่ใช้สอยรวม 10,300 ตารางเมตร การใช้งานเป็นคอนโดมิเนียมสำหรับผู้สูงอายุ จำนวน 168 ห้อง สภาพอาคารทั่วไปใหม่และอยู่ในสภาพอาคารสมบูรณ์ดีมาก

4. **กลุ่มบ้านพักเจ้าหน้าที่** เป็นบ้านเดี่ยวสูง 1-2 ชั้น มีจำนวนทั้งหมด 7 หลัง การใช้งานเป็นบ้านพักเจ้าหน้าที่ สภาพโดยทั่วไปเก่าและทรุดโทรมมาก เนื่องจากอายุการใช้งานที่ยาวนานและขาดการดูแลรักษา ผนังอาคารสีหลุดร่อนและมีคราบที่เกิดจากน้ำฝน

4.1.6.1.3 **กลุ่มอาคารประเภทสำนักงานการประชุมและอนุสรณ์สถาน** ได้แก่

1. **อาคารศาลาเอื้อสุข** สร้างเมื่อปี พ.ศ.2505 เป็นอาคารสูง 3 ชั้น มีขนาดพื้นที่ใช้สอยรวม 3,150 ตารางเมตร การใช้งานชั้น 1 เป็นห้องประชุมอเนกประสงค์และเวที ชั้น 2 เป็นห้องพักจำนวน 20 ห้อง และห้องประชุมเล็ก 1 ห้อง ชั้น 3 เป็นห้องพักจำนวน 20 ห้อง และห้องประชุมเล็ก 1 ห้อง สภาพอาคารทั่วไปเก่าและทรุดโทรมมากเนื่องจากอายุการใช้งานที่ยาวนานและขาดการดูแล ผนังอาคารภายนอกเป็นคราบที่เกิดจากการรั่วซึมของฝน โครงสร้างคอนกรีตยังมีสภาพที่ใช้งานได้ แต่ส่วนหลังคาที่เป็นโครงถักมีสภาพทรุดโทรมและมีสนิมขึ้น สภาพภายในยังมีสภาพดียกเว้นส่วนหลังเวทีที่พื้น ผนัง ฝ้าเพดาน ประตู หน้าต่าง สุขภัณฑ์ และกระเบื้องในห้องน้ำ

2. **อาคารพิพิธภัณฑสถานสัตว์น้ำ** สร้างเมื่อปี พ.ศ. 2513 เป็นอาคาร 2 ชั้น ขนาดพื้นที่ใช้สอย 2,070 ตารางเมตร ชั้น 1 เป็นพิพิธภัณฑสถานสัตว์น้ำ ชั้น 2 เป็นห้องพักจำนวน 12 ห้อง สภาพอาคารโดยทั่วไปเก่าและทรุดโทรมมาก เนื่องจากอายุการใช้งานที่ยาวนานและขาดการดูแล ผนังภายนอกเป็นคราบที่เกิดจากการรั่วซึมของฝน โครงสร้างคอนกรีตยังมีสภาพที่ใช้งานได้ แต่ในส่วนหลังคาที่เป็นโครงสร้างเหล็กมีสนิมขึ้นและพบรอยผุหลายจุด สภาพภายในอาคาร พิพิธภัณฑสถานชั้น 1 มีสภาพที่ชำรุดทรุดโทรมมากเกินกว่าที่จะใช้งานได้ ทั้งในส่วนพื้น ผนัง ฝ้าเพดาน ประตูและหน้าต่าง รวมทั้งระบบไฟฟ้า สภาพของห้องพักชั้น 2 มีสภาพที่ยังใช้งานได้ ส่วนที่พบว่ามีสภาพทรุดโทรม ได้แก่ ผนังไม้อัดกันระหว่างห้องมีสภาพบวมและร่อนและหน้าต่างบานกรอบไม้ในบริเวณที่โดนฝนเป็นประจำ

3. **อาคารหอเอื้อสุข** สร้างเมื่อปี พ.ศ.2513 เป็นอาคาร 2 ชั้น ขนาดพื้นที่ใช้สอย 5,790 ตารางเมตร การใช้งานชั้น 1 เป็นห้องอาหาร ห้องครัว และบางส่วนของพิพิธภัณฑสถานสัตว์น้ำ ชั้น 2 เป็นห้องพักจำนวน 28 ห้อง สภาพอาคารโดยทั่วไปเก่าและทรุดโทรมมาก เนื่องจากอายุการใช้งานที่ยาวนานและขาดการดูแล ผนังอาคารภายนอกเป็นคราบที่เกิด

จากการรั่วซึมของฝน โครงสร้างคอนกรีตยังมีสภาพดีอยู่ แต่ในส่วนของหลังคาที่เป็นโครงสร้างเหล็กมีสนิมขึ้นและพบรอยผุหลายจุด สภาพภายในอาคาร บริเวณห้องอาหารและห้องครัวชั้น 1 สภาพโดยทั่วไปยังพอใช้งานได้ ส่วนที่พบว่ามีการชำรุด ได้แก่ พื้นของห้องอาหารซึ่งทรุดและมีรอยแตกร้าว ฝ้าเพดานผุบวมเนื่องมาจากความชื้น และพบว่ามีน้ำขังในอาคารเนื่องจากฝนสาด ในส่วนของห้องพักชั้น 2 สภาพของพื้น ผนัง ฝ้าเพดาน ประตู หน้าต่าง และสุขภัณฑ์มีสภาพดีใช้งานได้ ส่วนที่พบว่าเกิดการชำรุด ได้แก่ ผนังกันห้องไม่อัดซึ่งผุบวมเนื่องมาจากความชื้น

4 อาคารเอื้ออนุสรณ์ สร้างเมื่อปี พ.ศ.2517 เป็นอาคาร 2 ชั้น ขนาดพื้นที่ใช้สอยรวม 4,800 ตารางเมตร การใช้งานเป็นห้องพักจำนวน 54 ห้อง ห้องประชุมใหญ่ 1 ห้องและห้องประชุมเล็ก 1 ห้อง สภาพอาคารโดยทั่วไปอาคารยังอยู่ในสภาพดีมาก เนื่องจากมีการดูแลรักษาอย่างดี โครงสร้างคอนกรีตมีสภาพดี สภาพภายในอาคารห้องพักชั้น 1 และ 2 พื้น ผนัง ฝ้าเพดาน ประตู หน้าต่างและห้องน้ำ อยู่ในสภาพดีมาก สภาพห้องประชุมใหญ่ยังมีสภาพดีใช้งานได้ ส่วนที่พบว่าเกิดการชำรุด ได้แก่ ฝ้าเพดานที่บุด้วยวัสดุดูดซับเสียงเสียหายเนื่องจากความชื้นหลายจุด ห้องน้ำของส่วนหลังเวทีมีสภาพทรุดโทรมและสุขภัณฑ์ไม่สามารถใช้งานได้

4.1.6.1.4 กลุ่มอาคารประเภทบริการ ได้แก่

1. **อาคารโรงครัว** สร้างเมื่อปี พ.ศ. 2539 เป็นอาคารสูง 3 ชั้น ห้องครัวมีพื้นที่ใช้สอย 250 ตารางเมตร และห้องอาหารมีขนาดพื้นที่ใช้สอย 135 ตารางเมตร การใช้งานชั้น 1 เป็นส่วนห้องครัวส่วนกลางและห้องอาหาร ชั้น 2 และ 3 เป็นส่วนห้องพักเจ้าหน้าที่ สภาพอาคารโดยทั่วไปดีมาก โครงสร้างคอนกรีตยังมีสภาพดี

2. **อาคารซัก-รีด** เป็นอาคารชั้นเดียว ขนาดพื้นที่ใช้สอย 360 ตารางเมตร การใช้งานเป็นส่วนซัก-รีดเสื้อผ้าให้กับผู้ป่วยและผู้ที่มาพักที่สววงคนิเวศ สภาพอาคารโดยทั่วไปเก่าและทรุดโทรมมาก เนื่องจากอายุการใช้งานที่ยาวนาน มีการต่อเติมห้องพักเจ้าหน้าที่จำนวน 3 ห้องต่อจากอาคารเดิม

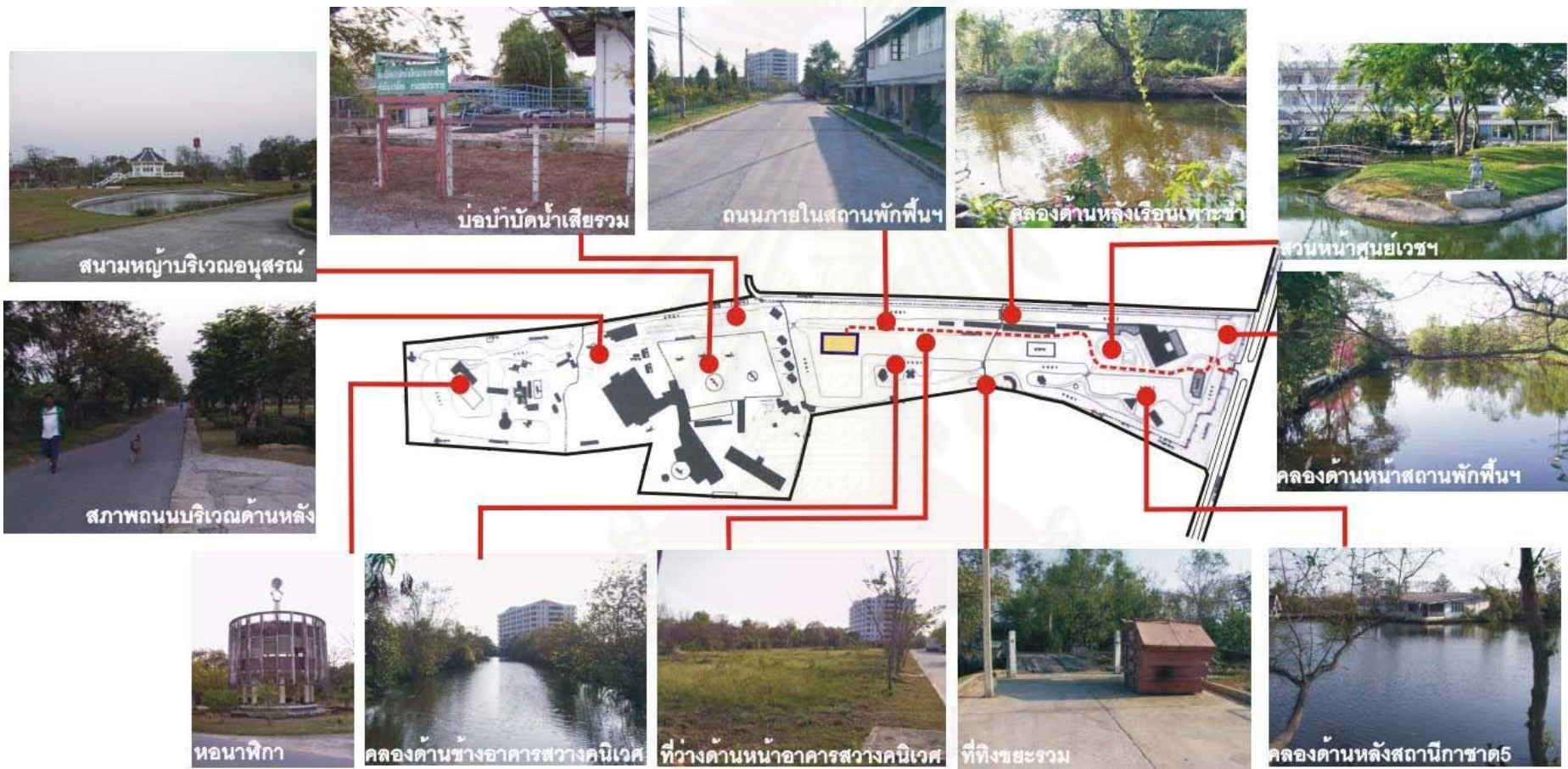
3. **เรือนเพาะชำ** เป็นอาคารเปิดโล่งชั้นเดียว ขนาดพื้นที่ใช้สอย 285 ตารางเมตร การใช้งานสำหรับเพาะเลี้ยงต้นไม้ สภาพอาคารโดยทั่วไปเก่าแต่ยังพอใช้งานได้

4. **โรงจอดรถ** เป็นอาคารชั้นเดียว ขนาดพื้นที่ใช้สอยรวม 120 ตารางเมตร การใช้งานสำหรับจอดรถพยาบาล สภาพอาคารโดยทั่วไปค่อนข้างเก่าและทรุดโทรม โครงสร้างคอนกรีตยังมีสภาพดี

4.1.6.2 **พื้นที่ถนน** มีพื้นที่ 19,052 ตารางเมตร คิดเป็นร้อยละ 9.53 ของพื้นที่ทั้งหมด แต่มีสภาพที่ไม่เอื้ออำนวยหรือสนับสนุนการเดินทางมากนัก เพราะไม่สะดวกเพียงพอไม่ร่มรื่น ไม่มีแสงสว่างในเวลากลางคืน และลักษณะถนนกระจายในรูปแบบเดียวกับคลอง คดเคี้ยวลัดไปตามคลอง เสียพื้นที่สำหรับพื้นที่ขนาดใหญ่และถนนเป็นถนนสายเดียวไม่มีการแบ่งเป็นถนนสายหลัก สายรอง

4.1.6.3 **พื้นที่คลองและบ่อ** มีพื้นที่ 46,152 ตารางเมตร คิดเป็นร้อยละ 23.08 ของพื้นที่ทั้งหมด เนื่องจากมีคูคลองกระจายอยู่ทั่วไปในโครงการ ทำให้เกิดเอกลักษณ์ของพื้นที่ที่มีมุมให้มองไปได้ไม่ไกลมากนัก มีพื้นน้ำสอดคล้องทำให้เกิดความสวยงามและความร่มเย็นด้วย แต่คูคลองที่อยู่กระจัดกระจาย ทำให้ไม่มีพื้นที่ดินเป็นพื้นที่ขึ้นใหญ่สำหรับการปลูกสร้างอาคาร

4.1.6.4 **พื้นที่ว่าง** มีพื้นที่ 111,438 ตารางเมตร คิดเป็นร้อยละ 55.74 ของพื้นที่ทั้งหมด ส่วนมากเป็นพื้นที่โล่งๆ ต้นไม้ในพื้นที่ยังน้อยและขาดการดูแลรักษาที่ดี จึงทำให้ยังไม่ร่มรื่น ร้อนแห้งแล้ง ไม่ดูเป็นธรรมชาติ ส่วนมากเป็นไม้ที่ไม่ให้ร่มเงาหรือเน้นไปในการตกแต่งสวนหย่อมจุดจิกมากกว่าการสร้างบรรยากาศโดยรวม



รูปที่ 4.17 แสดงส่วนประกอบภายในสถานพักพิงสว่างค

4.1.7 ความเป็นมาของอาคารสวางคินิวาส

ความเป็นมาของโครงการที่พักอาศัยผู้สูงอายุสวางคินิวาส ได้เริ่มขึ้นเมื่อนายแผน วรณเมธิ ซึ่งดำรงตำแหน่งเลขาธิการสภาการศึกษาในขณะนั้น ได้เสนอโครงการที่พักผู้สูงอายุ ที่มีผู้ทำการออกแบบและเสนอแนวทางไว้ แต่ไม่ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการเจ้าหน้าที่ ได้มอบหมายให้ รศ.นพ.พิชิต สุวรรณประกร ประธานคณะกรรมการเฉพาะกิจเพื่อรับผิดชอบด้านการตลาด เกี่ยวกับโครงการที่พักผู้สูงอายุ ชวนนำไปศึกษาและหาแนวทางใหม่ที่เหมาะสมด้วย ซึ่งเป็นโครงการขนาดใหญ่ต้องลงทุนสูงประมาณกว่าร้อยล้านบาท เมื่อถามถึงสาเหตุว่าทำไมโครงการนี้ต้องอยู่ที่สวางคินิวาส ท่านเลขาธิการสภาการศึกษาได้ให้เหตุผลอยู่หลายประการ ประการที่สำคัญ คือ ณ ที่นี้มีหน่วยงานที่ช่วยสนับสนุนโครงการที่พักผู้สูงอายุได้เป็นอย่างดี คือ มีสถานีกาชาดและศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูตั้งอยู่ และอีกประการหนึ่งคือ จะได้เป็นการพัฒนาสวางคินิวาสให้เป็นที่ตามความประสงค์ของผู้บริจาค คือ เจ้าสัวอ้อจ้อเหลียง ซึ่งอยากเห็นสถานที่แห่งนี้เป็นที่สถานพักฟื้น

เมื่อ รศ.นพ.พิชิต สุวรรณประกร เริ่มทำการศึกษาโครงการเพื่อจะหาแนวทางใหม่ที่จะเสนอโครงการที่พักผู้สูงอายุที่พึงตนเองให้มากที่สุด มีความเสี่ยงน้อยที่สุดและให้การดูแลผู้สูงอายุมีมาตรฐานเป็นที่ดีพอ จะได้เป็นต้นแบบให้วงการที่เกี่ยวข้องต่อไป จากการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุคือ ผู้ที่มีอายุเกิน 55 ปีขึ้นไป ซึ่งในเมืองไทยกำลังทวีจำนวนขึ้นอย่างรวดเร็ว คาดว่าจะมีจำนวนถึง 6 ล้านคนภายในปี 2543 หรือคิดเป็นร้อยละ 10 ของประชากรประเทศ ในวัยสูงอายุมีความเดือดร้อนต่างๆ กันหลายประเภท แต่ผู้ที่มีความเดือดร้อนมากที่สุดของการดำรงชีวิตในวัยนี้ ได้แก่ ผู้สูงอายุรายได้ปานกลาง ทั้งนี้เพราะสภาพของเศรษฐกิจ สังคม ลูกหลานมักจะแยกตัวออกไป ขาดผู้ดูแล ขาดความรู้ ความสามารถที่จะปรับปรุงที่อยู่อาศัยและการดำเนินชีวิตที่สมกับวัย

จากการสอบถามผู้สูงอายุพบว่าส่วนใหญ่ อยากอยู่อาศัยในสถานที่ๆ มีบรรยากาศเป็นธรรมชาติ แต่ที่สำคัญที่สุด คือ การบริการด้านสุขภาพ ซึ่งทำให้ที่ตั้งของสถานที่พักผู้สูงอายุไม่สามารถที่จะออกไปอยู่ห่างไกลความเจริญนัก สวางคินิวาสมีบรรยากาศเป็นธรรมชาติ ใกล้ทะเล แลยังมีสถานีกาชาดใหม่ทันสมัยและศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู จึงเห็นได้ว่าสวางคินิวาสเป็นสถานที่ที่เหมาะสมที่สุดสำหรับก่อสร้างอาคารที่พักผู้สูงอายุของผู้มีรายได้ปานกลาง

ต่อมาได้ทำการศึกษาว่าควรจะเป็นอะไร จึงจะเหมาะสมกับความต้องการของผู้มีรายได้ปานกลางในประเทศไทย ทั้งนี้เพราะที่พักผู้สูงอายุในต่างประเทศมีหลายแบบด้วยกัน ดังนี้

1. เป็นหมู่บ้านต่างคนต่างอยู่คนละ 1 หลัง หรือคู่ชีวิตละ 1 มีสโมสรเป็นส่วนกลาง (Retirement Village) อย่างที่กรมประชาสงเคราะห์ทำอยู่ที่เชียงใหม่ แต่มีปัญหาตรงที่ไม่

สามารถทำให้ใกล้ชุมชนได้ เพราะราคาแพง ผู้สูงอายุอยู่ไปนานเข้า อายุมากขึ้นไม่อาจอยู่ได้ เพราะไม่สะดวกในการดำเนินชีวิตและเข้าไปใช้บริการส่วนกลางก็ลำบาก

2. เป็น Nursing Home ซึ่งเหมาะมากสำหรับผู้ช่วยตัวเองไม่ได้ เรื่องนี้เป็นภาระมากไปสำหรับในช่วงเริ่มต้น ลงทุนสูง คืนทุนช้า จึงยังไม่เหมาะสมกับสถานะทางการเงินของสภาอากาศ ถ้าจะทำควรจะทำในระยะต่อไป

3. เป็นประเภทที่เรียกว่า Hostel ได้แก่ บ้านพักระยะยาว คือ ผู้เข้าพักจะใช้บริการคล้ายโรงแรม มีการจ่ายเงินแบบโรงแรม ที่พักชนิดนี้ต้องบริการดีเหมาะกับผู้มีรายได้สูง ประเภทนี้จึงไม่เหมาะกับกลุ่มเป้าหมายที่ตั้งเอาไว้ ซ้ำยังต้องลงทุนสูงและคืนทุนช้าอีกด้วย

4. ทำเป็นคอนโดมิเนียม (Condominium) ขายและให้ผู้อยู่อาศัยจัดการกันเอง ก็ไม่เหมาะเพราะอาจมีการค้ากำไร ผู้อยู่อาศัยไม่สามารถจะให้บริการที่เหมาะสมเพราะขาดความรู้ความถนัด ซึ่งไม่ตรงกับวัตถุประสงค์ที่ต้องการให้โครงการนี้เป็นต้นแบบ

ดังนั้นจึงต้องเลือกทำชนิดหนึ่งชนิดใด และปรับเงื่อนไขบางชนิด เพื่อให้ตรงกับวัตถุประสงค์ของสภาอากาศและข้อจำกัดของสภาอากาศด้านเงินทุน และไม่ต้องการให้มีการค้ากำไร จึงสรุปได้ว่า ประเภทที่อยู่อาศัยที่ใกล้เคียงกับความต้องการมากที่สุด คือ ในรูปของอาคารที่เป็นคอนโดมิเนียม มีสโมสรในตัวให้ผู้สูงอายุปานกลางที่ยังช่วยเหลือตัวเองได้รับตอนเริ่มต้นเข้ามาอยู่ และถ้าต่อไปเกิดเจ็บป่วยขั้นดูแลตนเองไม่ได้ ก็อาศัยบริการทางการแพทย์ที่โรงพยาบาลหรือพักฟื้นที่ศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู และถ่ายทอดสิทธิอยู่อาศัยนี้ได้อีก 1 ชั่วโมงคล้ายกับแนวคิดที่คุณหญิงสมศรี กัณธมาลา เคยใช้กับโครงการที่เชียงใหม่ วิธีนี้จะทำให้ไม่ต้องลงทุนสูงและคืนทุนเร็ว ซึ่งท่านเลขาธิการฯ เห็นด้วยในหลักการจึงตั้งคณะกรรมการการดำเนินการขึ้นมาคณะหนึ่ง มีรองศาสตราจารย์นายแพทย์อดิเรก ณ ถลาง เป็นประธานอยู่ภายใต้คณะกรรมการสวางคินवास

ต่อมาคือ การศึกษาความเป็นไปได้ของโครงการ ดูว่ามีความเป็นไปได้หรือไม่ คณะกรรมการโครงการที่พักผู้สูงอายุ ได้มอบหมายให้เริ่มต้นด้วยการทำผัง โดยได้รับความอนุเคราะห์จาก ผศ.จาดุรนต์ วัฒนนะผาสุก ช่วยออกแบบให้เป็นอาคาร 7 ชั้นมี 144 ห้อง พร้อมสโมสรในตัวอาคารและมูลนิธิสวางคินवासสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินการ เมื่อทุกอย่างเรียบร้อยแล้วทางคณะกรรมการจึงได้จัดให้มีการแถลงข่าว เมื่อวันที่ 4 มีนาคม 2538 และได้กำลังจากสภาอากาศเป็นผู้ร่วมดำเนินการบอกขาย อีกทั้งยังได้รับความสนับสนุนจากสื่อมวลชนหลายแขนง ปรากฏว่ามีผู้สนใจจำนวนมาก โดยส่วนหนึ่งตัดสินใจวางมัดจำเป็นเงิน 10,000 บาทมีจำนวนถึง 112 ราย ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 77 อันเป็นการแสดงถึงความเป็นไปได้ที่สูงมาก จึงทำการขออนุมัติกรรมการสวางคินवास กรรมการเจ้าหน้าที่และกรรมการสภาอากาศ ตามลำดับเป็นที่เรียบร้อย เมื่อวันที่ 3 มิถุนายน 2538 และ 6 กันยายน 2538 โดยจะทำโครงการนี้ถวายแด่สมเด็จพระ

เทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี องค์อุปนายิกาผู้อำนวยการสภากาชาดไทย ในวโรกาสที่ทรงเจริญพระชนม์มายุ 40 พรรษา เรียกว่า โครงการที่พักผู้สูงอายุสงวนคนิวาสเฉลิมพระเกียรติ 40 พรรษาสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

ต่อมาก็พบว่าอาคารที่ออกแบบไว้เดิม ยังมีบางอย่างไม่สมบูรณ์แบบ จึงได้ปรับปรุงให้เหมาะสม โดยเฉพาะอย่างยิ่งความปลอดภัยและพื้นที่ใช้สอยส่วนกลาง ราคาต้นทุนจึงต้องสูงขึ้นไปด้วย มีผลให้รายได้ที่คาดการณ์ไว้ไม่เพียงพอ แม้จะขอความช่วยเหลือด้วยการขอลดราคาค่าวัสดุก่อสร้างจากบริษัทปูนซีเมนต์ไทย จำกัด แล้วก็ตาม ดังนั้นเพื่อให้สามารถมีรายได้เพียงพอกับค่าก่อสร้าง สถาปนิกจึงได้ออกแบบเพิ่มจากเดิมอีก 1 ชั้นรวมเป็น 8 ชั้นด้วยกันและมีห้องพักทั้งหมด 168 ห้อง แต่ครั้งนี้ได้คุณภาพตามวัตถุประสงค์

ในที่สุดได้ทำการประกวดราคาบริษัทที่ได้รับคัดเลือก คือ บริษัทแกมมาก่อสร้าง จำกัด ในเดือนมิถุนายนการก่อสร้างจึงเริ่มต้นขึ้นด้วยความตั้งใจของผู้รับเหมาที่จะทำถวาย พร้อมกันนั้นสภากาชาดไทยก็ทำหนังสือกราบบังคมทูลเชิญ เสด็จเป็นองค์ประธานในพิธีวางศิลาฤกษ์ อาคารที่พักผู้สูงอายุแห่งนี้ ในวันอังคารที่ 13 สิงหาคม 2539 (พิชิต สุวรรณประการ, 2539)

4.1.8 การบริหารอาคารสงวนคนิวาส

อาคารสงวนคนิวาสได้ก่อตั้งขึ้นโดยสภากาชาดไทย โดยมีสำนักงานอาสาชาดเป็นสำนักงานติดต่อประชาสัมพันธ์ มีการบริหารงานโดยคณะกรรมการบริหารโครงการที่พักผู้สูงอายุ โดยมีศาสตราจารย์นายแพทย์ศักดิ์ชัย ลิ้มทองกุล เป็นประธานคณะกรรมการ

สำหรับการดูแลจัดการภายในอาคาร จะมีสำนักงานประจำที่อาคารสงวนคนิวาส โดยความดูแลของผู้จัดการอาคาร โดยมีเจ้าหน้าที่ประจำอาคารดูแลในด้านต่างๆ คือ ด้านงานธุรการและการเงิน ด้านอาคารสถานที่ประกอบด้วยช่างประจำอาคาร แม่บ้าน ยาม คนสวน และเจ้าหน้าที่บริการประกอบด้วยเจ้าหน้าที่ซักกรีด แม่ครัวและผู้ช่วยแม่ครัว

4.1.9 สภาพโดยทั่วไปของอาคารสงวนคนิวาส

การดูแลอย่างถูกต้อง ความเข้าใจ ความต้องการของสภาพร่างกายและจิตใจ จะทำให้ผู้สูงอายุมีความสุข มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง จิตใจสดชื่นตามควรแก่วัย อาคารพักอาศัยผู้สูงอายุสงวนคนิวาสนี้จึงเป็นโครงการที่จัดเตรียมที่พัก สร้างสังคม สร้างสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมเพื่อความสะดวกสบาย พร้อมทั้งมีผู้ดูแลเพื่อให้การดูแลเอาใจใส่อย่างถูกต้องตอบสนองและเข้าใจในความต้องการของผู้สูงอายุได้ดี

การสูงอายุ การถดถอยของกำลังความแข็งแรง เป็นปัญหาทางกายภาพส่วนสำคัญ การสร้างสภาพแวดล้อมให้ตอบรับกับสภาพร่างกาย ให้ความสะดวกสบายในการใช้สอย ส่วน

ประกอบอื่นๆที่เสริมเข้าไป เพื่อสร้างกิจกรรมต่างๆ ส่วนรองรับกับความจำเป็นพื้นฐาน เช่น การปฐมพยาบาล การดูแลเมื่อเจ็บป่วย จะทำให้ผู้สูงอายุและครอบครัวมีความอบอุ่นใจและมั่นใจ

ความว้าเหวและความเหงา เป็นปัญหาทางจิตใจที่สำคัญ การสร้างสภาพสังคมที่เหมาะสม อันได้แก่ ความสงบ ความสดชื่น การมีโอกาสพบปะเพื่อนผู้อยู่ในวัยเดียวกันจะทำให้ความรู้สึกว้าเหวและเหงาลดลงไปได้

การจัดเตรียมพื้นที่และส่วนใช้สอยต่างๆ จึงจำเป็นจะต้องเตรียมให้รับกับปัญหาสำคัญข้างต้น ทางอาคารสวางคนิเวศได้จัดส่วนใช้สอยและพื้นที่ที่ควรจะต้องมีไว้รองรับ แบ่งออกเป็น 4 ส่วน คือ (จาตุรนต์ วัฒนระผาสุก, 2539)

4.1.9.1 ส่วนห้องพัก ประกอบด้วย

4.1.9.1.1 **ห้องพัก** ขนาดพื้นที่ 33 ตารางเมตร นอกจากพื้นที่จัดวางเตียงนอน และเครื่องเรือนประกอบแล้วยังจัดให้มีพื้นที่ว่างอีกส่วนหนึ่ง สำหรับจัดวางเครื่องเรือนที่เจ้าของห้องพักนำมาเพื่อการใช้สอยอย่างคุ้นเคยเสริมความทรงจำ จัดให้มีส่วนเตรียมอาหารเพื่อปรุง หรืออุ่นอาหารได้เล็กๆ น้อยๆ พยายามจัดไม่ให้มีเหลี่ยมมุมใดๆ ที่จะเป็นจุดอันตรายเนื่องมาจากการกระทบกระแทก



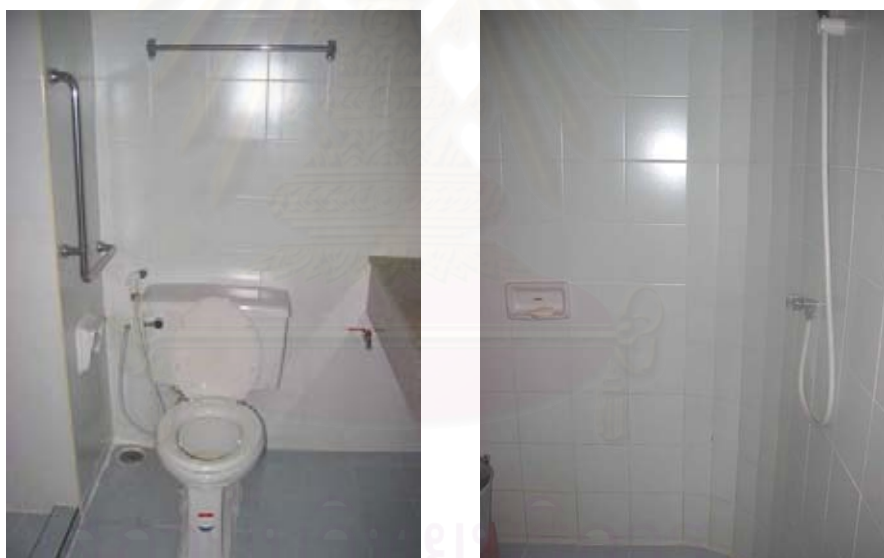
รูปที่ 4.18 แสดงพื้นที่ส่วนห้องพัก

ภายในกรุ/ปูด้วยวัสดุที่ไม่ก่อให้เกิดหรือเป็นเหตุให้เกิดอันตรายเช่น ไม่ลื่นเกินไป ไม่หยาบหรือคมเกินไป เป็นต้น แต่เดิมทางอาคารปูพื้นห้องพักด้วยกระเบื้องยาง (สีเขียว) แต่ส่วนมากได้มีการเปลี่ยนพื้นใหม่เป็นพื้นไม้ปาเก้ (สีน้ำตาลเข้ม) แต่อาจจะเป็นเพราะพื้นไม้ปาเก้ มีการโก่ง ไม่เรียบ ต่อมาทางอาคารจึงเปลี่ยนพื้นใหม่สำหรับผู้ที่มีสิทธิในรุ่นต่อมาให้เป็นพื้นไม้ยาง (สีน้ำตาลอ่อน) การเลือกใช้สีภายในห้องพักเน้นที่ให้ความรู้สึกสบายใจต่อการพักอาศัย (สีขาว)



รูปที่ 4.19 แสดงวัสดุปูพื้นภายในห้องพักอาศัย

4.1.9.1.2 **ห้องน้ำ** จัดให้อยู่ภายในห้องพักเพื่อสะดวกต่อการใช้สอย ห้องน้ำมีการจัดเตรียมราวจับขนาดใหญ่ เพื่อช่วยในการทรงตัวบริเวณโถสุขภัณฑ์ มีขนาดกว้างขวางกว่ามาตรฐาน รองรับผู้ที่มีความจำเป็นต้องใช้เก้าอี้เข็น



รูปที่ 4.20 แสดงลักษณะห้องน้ำภายในห้องพัก

4.1.9.1.3 **ระเบียบ** จัดเตรียมไว้เพื่อให้สามารถออกไปนั่งรับลมธรรมชาติและชมทิวทัศน์รอบข้าง สามารถปลูกต้นไม้กระถางได้



รูปที่ 4.21 แสดงลักษณะระเบียบด้านหลังห้องพัก

4.1.9.2 ส่วนกิจกรรมและนันทนาการ ประกอบด้วย

4.1.9.2.1 **โถงกิจกรรม** เป็นที่นั่งรวม เพื่อทำกิจกรรมร่วมกันเป็นกลุ่มใหญ่และกลุ่มย่อย เช่น เรียนจัดดอกไม้ เรียนเขียนภาพศิลปะ เรียนการประดิษฐ์สิ่งของ เป็นต้น มีพื้นที่กว้างขวางเพียงพอหรือเป็นที่นั่งเล่นพักผ่อน ถูกจัดให้มีทุกชั้น ทั้ง 2 ด้านของตัวอาคาร เพื่อให้ใกล้กับห้องพักมากที่สุด พร้อมระเบียบด้านนอกอาคารทุกชั้น โดยมีพื้นที่ต่อเนื่องกับโถงกิจกรรมรวม สามารถเปิดรับลมธรรมชาติและแสงสว่างได้



รูปที่ 4.22 แสดงพื้นที่โถงกิจกรรมภายในอาคารสวองคนิเวศ

4.1.9.2.2 **โถงการแสดง** เป็นการเตรียมพื้นที่สำหรับการจัดการแสดง การละเล่น เพื่อให้ความบันเทิงและความรู้ต่างๆ รวมทั้งจัดกิจกรรมในวันพิเศษ เช่น ทำบุญปีใหม่ มีการจัดเตรียมพื้นที่ไว้ชั้นล่าง เวทีได้รับการยกสูง เพื่อความสะดวกสบายจากการนั่งชม



รูปที่ 4.23 แสดงพื้นที่โถงการแสดงภายในอาคารสวางคนิเวศ

4.1.9.2.3 **ห้องออกกำลังกาย** จัดเตรียมพื้นที่พร้อมอุปกรณ์ออกกำลังกาย เพื่อให้มีสถานที่ออกกำลังกายที่สะดวกและปลอดภัย



รูปที่ 4.24 แสดงพื้นที่ห้องออกกำลังกายภายในอาคารสวางคนิเวศ

4.1.9.2.4 **ห้องอเนกประสงค์** เพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่ผู้พักอาศัยจึงได้จัดเตรียมห้องอเนกประสงค์ไว้ถึง 4 ห้อง ไว้รองรับการปรับเปลี่ยนการใช้พื้นที่ให้มีความยืดหยุ่นขึ้น โดยทั้ง 4 ห้องได้จัดเตรียมเป็นห้องต่างๆ ดังนี้

ห้องสมุด ได้จัดพื้นที่สำหรับโต๊ะอ่านหนังสือแบบรวมเป็นกลุ่มใหญ่และมีตู้เก็บหนังสือ



รูปที่ 4.25 แสดงพื้นที่ห้องสมุดภายในอาคารสวางคนิเวศ

ห้องพระ ได้จัดพื้นที่สำหรับโต๊ะหมู่บูชาพระ สามารถสวมมนต์ไหว้พระ หรือปฏิบัติธรรมได้



รูปที่ 4.26 แสดงพื้นที่ห้องพระในอาคารสว่างคนิเวศ

ห้องดูเคเบิลทีวี/ร้องเพลง ได้จัดพื้นที่เป็นเหมือนห้องนั่งเล่น มีบริการเคเบิลทีวี ร้องเพลงคาราโอเกะ ดูวิดีโอหรือวีซีดีได้ ประกอบด้วยโทรทัศน์ขนาดใหญ่และเครื่องเสียง



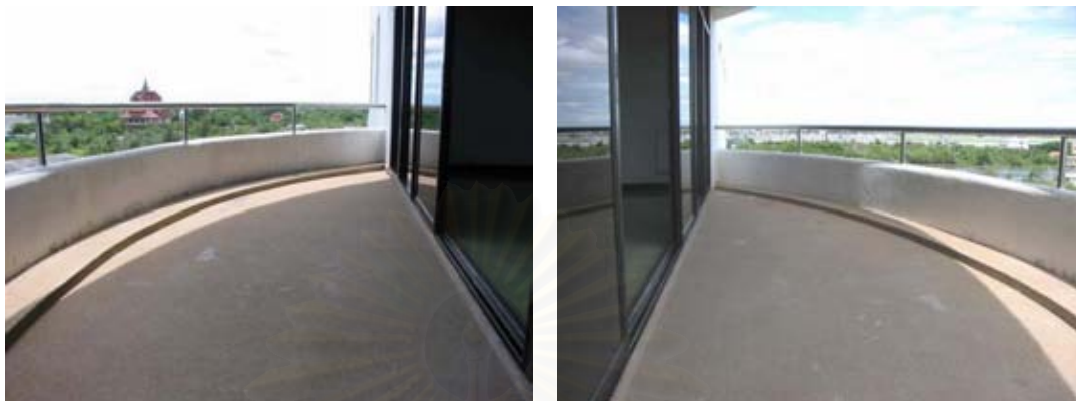
รูปที่ 4.27 แสดงพื้นที่ห้องดูเคเบิลทีวี/ร้องเพลง/นั่งเล่นภายในอาคารสว่างคนิเวศ

ห้องประชุม ได้จัดพื้นที่สำหรับเป็นห้องประชุมขนาด 20 คน สำหรับใช้ในการร่วมกิจกรรมหรือประชุมภายในอาคาร สามารถปรับใช้ไปรองรับกิจกรรมอื่นๆได้อีก



รูปที่ 4.28 แสดงพื้นที่ห้องประชุมภายในอาคารสว่างคนิเวศ

4.1.9.2.5 ระเบียงส่วนกลาง จัดเป็นพื้นที่ขนาดใหญ่ ใช้เป็นที่นั่งรวม พูดคุยสังสรรค์กันในหมู่เพื่อนฝูงหรือญาติพี่น้องที่มาเยี่ยมเยียน ซึ่งจัดไว้ทั้ง 2 ด้านของตัวอาคาร



รูปที่ 4.29 แสดงพื้นที่ระเบียงส่วนกลางของอาคารสว่างคนิเวศ

4.1.9.3 ส่วนเสริม เป็นส่วนสำคัญที่เพิ่มเติมขึ้น เพื่อให้รองรับส่วนใช้สอยอื่นๆ เมื่อเข้ามายังภายในตัวอาคาร ประกอบด้วย

4.1.9.3.1 ห้องอาหาร เป็นโถงนั่งรับประทานอาหารรวม มีร้านขายอาหารที่จัดจำหน่ายอาหารให้แก่ผู้พักอาศัย ซึ่งได้รับการควบคุมดูแลคุณภาพและความสะอาดของอาหารตามหลักโภชนาการ นอกจากนี้ยังเตรียมส่วนทำอาหารเองให้ผู้อยู่อาศัยด้วย คือ ห้องครัวที่จัดเตรียมอุปกรณ์เครื่องครัวต่างๆ ไว้พร้อมให้ผู้สูงอายุที่รักการปรุงอาหารเอง หรือญาติมิตรนำเอาอาหารมาจัดปรุงเพื่อรับประทานกันในครอบครัว ซึ่งสามารถรับประทานทั้งภายในหรือปิกนิกกันภายนอกอาคาร



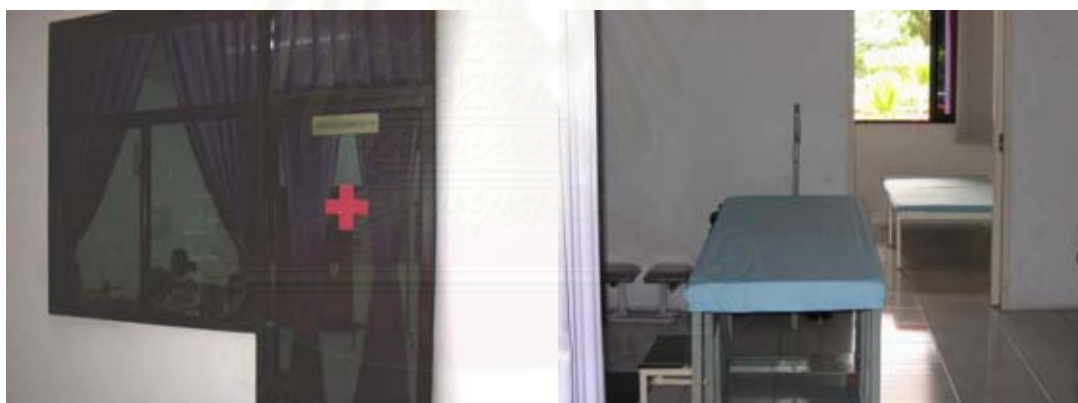
รูปที่ 4.30 แสดงพื้นที่ห้องครัวและห้องทานอาหารภายในอาคารสว่างคนิเวศ



รูปที่ 4.31 แสดงพื้นที่ห้องครัวสำหรับผู้สูงอายุทำอาหารเอง

4.1.9.3.2 **ห้องพยาบาล** จัดเตรียมไว้ให้เป็นส่วนปฐมพยาบาลเบื้องต้นให้กับผู้พักอาศัย รวมทั้งเป็นห้องตรวจร่างกายเบื้องต้นของผู้สูงอายุ เช่น ความดัน อุณหภูมิ ร่างกาย น้ำหนัก ส่วนสูงและสภาพจิตใจของผู้สูงอายุด้วย

4.1.9.3.3 **ห้องกายภาพบำบัด** จัดเตรียมพื้นที่พร้อมอุปกรณ์ สำหรับรองรับผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องทำกายภาพบำบัด



รูปที่ 4.32 แสดงห้องพยาบาลและห้องกายภาพบำบัด ในอาคารสรวงคนิเวศ

4.1.9.3.4 **โถงต้อนรับ** จัดเตรียมพื้นที่ขนาดใหญ่อยู่ชั้นล่าง ภายใต้อาคารโถงโล่ง กว้างขวาง ประกอบด้วยการจัดเตรียมชุดรับแขกและการจัดต้นไม้ตกแต่งตามจุดต่างๆ เพิ่มความสดชื่นแก่พื้นที่ใช้สอยและผู้พักอาศัย



รูปที่ 4.33 แสดงพื้นที่โถงทางเข้าอาคารและโถงต้อนรับ

4.1.9.3.5 บันได ทางลาดและลิฟท์ เป็นการจัดเตรียมไว้สำหรับการติดต่อระหว่างชั้น โดยทางลาดได้จัดเตรียมเพื่อรองรับผู้สูงอายุที่มีความจำเป็นต้องใช้เก้าอี้เข็น



รูปที่ 4.34 แสดงลักษณะบันไดหลัก(บันไดเวียน)ในอาคารสว่างคนิเวศ



รูปที่ 4.35 แสดงลักษณะบันไดหนีไฟ (บันไดรอง)ในอาคารสว่างคนิเวศ



รูปที่ 4.36 แสดงลักษณะทางลาด (Ramp) อาคารสว่างคนิเวศ



รูปที่ 4.37 แสดงลักษณะลิฟท์ภายในอาคารสว่างคนิเวศ

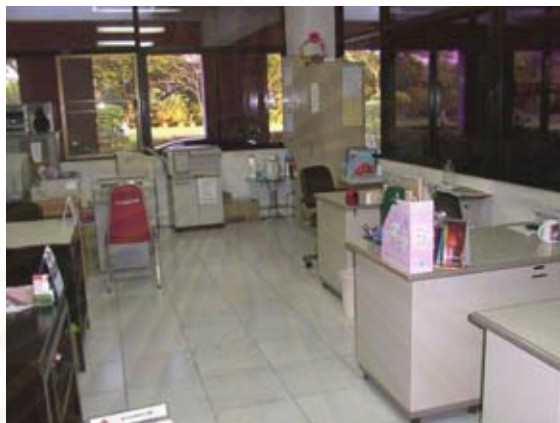
4.1.9.3.6 ภูมิทัศน์ ส่วนภูมิทัศน์ภายนอก จัดปลูกต้นไม้และหญ้าเขียวให้ผู้สูงอายุได้ชื่นชมธรรมชาติและพักผ่อนอิริยาบถ รวมทั้งเตรียมพื้นที่สำหรับออกกำลังกาย เช่น สนามเปตองด้วย



รูปที่ 4.38 แสดงลักษณะภูมิทัศน์โดยรอบอาคารสว่างคนิเวศ

4.1.9.4 **ส่วนบริการ** เป็นการจัดเตรียมพื้นที่ส่วนสุดท้ายเพื่อให้การใช้สอยอาคารเป็นไปอย่างครบวงจร อันได้แก่

4.1.9.4.1 **สำนักงาน** ส่วนทำงานธุรการของเจ้าหน้าที่ประจำอาคาร ซึ่งเป็นส่วนที่ผู้อยู่อาศัยสามารถติดต่อประสานงานในเรื่องต่างๆได้สะดวกที่สุด



รูปที่ 4.39 แสดงพื้นที่ห้องสำนักงานของอาคารสวางคนิเวศ

4.1.9.4.2 **ห้องบริการซักรีด** ได้จัดพื้นที่พร้อมอุปกรณ์ครบครัน เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุ โดยสามารถเลือกใช้บริการได้ทั้งจ้างซักรีด หรือซักเองโดยเช่าเครื่องซักผ้าเป็นครั้งๆไป



รูปที่ 4.40 แสดงพื้นที่ห้องบริการซักรีดของอาคารสวางคนิเวศ

4.1.9.5 งานระบบ

4.1.9.5.1 **ระบบไฟฟ้า** ภายในอาคารสวางคนิเวศใช้ไฟฟ้าจากสถานีจ่ายไฟฟ้าย่อยบางบึง การใช้ไฟฟ้าในอาคารแบ่งเป็น ภายในห้องพักผู้สูงอายุซึ่งจะมีเตออร์ไฟฟ้า

ติดบริเวณห้องไฟฟ้า และบริเวณพื้นที่ส่วนกลาง ซึ่งส่วนมากบริเวณโถงทางเดินจำเป็นต้องใช้มากที่สุด เนื่องจากแสงสว่างจากภายนอกส่องเข้ามาได้เล็กน้อยเท่านั้น และมีเครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรองยามเกิดเหตุฉุกเฉินด้วย



รูปที่ 4.41 แสดงมิเตอร์ไฟฟ้าสำหรับส่วนห้องพักภายในอาคารสว่างคนิเวศ



รูปที่ 4.42 แสดงการใช้ไฟฟ้าส่วนกลางบริเวณโถง ภายในอาคาร

4.1.9.5.2 ระบบประปา น้ำที่ใช้ภายในอาคารเป็นน้ำประปา เนื่องจากมีความดันน้ำต่ำ ประกอบกับอาคารมีความสูง จึงได้ใช้วิธีเก็บน้ำบนชั้นดาดฟ้าของอาคารแล้วจึงปล่อยลงมาใช้แรงดันตามธรรมชาติช่วย แต่มักเกิดปัญหาน้ำไม่สะอาด มีคราบจากน้ำเกิดขึ้นกับโถสุขภัณฑ์ภายในห้องน้ำด้วย โดยติดมิเตอร์น้ำที่ด้านหน้าห้องพักทุกห้อง

4.1.9.5.3 ระบบโทรศัพท์ เป็นระบบสายตรงทั้งหมด 8 คู่สายเฉพาะส่วนกลาง (สำนักงาน) สำหรับห้องพักอาศัยจะเป็นระบบอินสายภายใน ซึ่งทุกห้องมีโทรศัพท์เพื่อความสะดวกและปลอดภัยแก่ผู้สูงอายุ

4.1.9.5.4 ระบบรักษาความปลอดภัย มีระบบสำหรับรักษาความปลอดภัยในอาคาร ดังนี้ เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย 24 ชั่วโมง ลิฟท์เชื่อมต่อกับเครื่องกำเนิดไฟฟ้าหากไฟดับหรือไฟไหม้ ลิฟท์สามารถเลื่อนมาจอดชั้นล่างได้ ระบบเตือนภัยไฟไหม้ ระบบดับเพลิง ระบบแจ้งเหตุฉุกเฉินจากภายในห้องพักผู้สูงอายุ และระบบป้องกันฟ้าผ่า



รูปที่ 4.43 แสดงระบบดับเพลิงภายในอาคารสรวงคนิเวศ



รูปที่ 4.44 แสดงป้ายทางหนีไฟภายในอาคารสรวงคนิเวศ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

4.2 สภาพทั่วไปของผู้สูงอายุ

เนื่องจากการวิทยานิพนธ์นี้ได้ทำการศึกษากลุ่มประชากร โดยแยกออกเป็น 3 กลุ่ม ตามลักษณะการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ คือ กลุ่มอยู่อาศัยประจำ กลุ่มอยู่อาศัยแบบไป-กลับ และกลุ่มอยู่อาศัยไม่ประจำ จากการศึกษาข้อมูลกลุ่มประชากรพบว่าทั้ง 3 กลุ่มมีข้อมูลที่แตกต่างกัน ดังนั้นในการแสดงข้อมูลจึงจำเป็นต้องแสดงแบบแยกกลุ่ม ดังนี้

4.2.1 สภาพทั่วไปทางด้านสังคม เศรษฐกิจและสุขภาพของผู้สูงอายุ

4.2.1.1 เพศ จากการศึกษาพบว่า มีกลุ่มตัวอย่างเพศชาย ทั้งหมด 15 คน ส่วนมากเป็นกลุ่มที่อยู่อาศัยแบบไม่ประจำถึง 14 คน สำหรับเพศหญิงทั้งหมด 73 คน ในกลุ่มอยู่อาศัยประจำมีจำนวนมากถึง 21 คนจากทั้งหมด 22 คน (ดูตารางที่ 4.1)

ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวนเพศชายและหญิง ของผู้สูงอายุในอาคาร

เพศ	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
ชาย	1	0	14	15
หญิง	21	7	45	73
รวม	22	7	59	88

4.2.1.2 กลุ่มอายุ จากการศึกษาพบว่า มีกลุ่มตัวอย่างกลุ่มอายุระหว่าง 55 – 59 ปี จำนวน 5 คน ช่วงอายุ 60-69 ปี จำนวน 39 คน ช่วงอายุ 70-79 ปี จำนวน 38 คนและอายุมากกว่า 80 ปีขึ้นไป จำนวน 6 คน (ดูตารางที่ 4.2)

ตารางที่ 4.2 แสดงช่วงอายุ ของผู้สูงอายุในอาคาร

ช่วงอายุ	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
ตั้งแต่ 55 – 59 ปี	1	0	4	5
ตั้งแต่ 60 – 69 ปี	11	3	25	39
ตั้งแต่ 70 – 79 ปี	10	1	27	38
อายุมากกว่า 80 ปีขึ้นไป	0	3	3	6
รวม	22	7	59	88

4.2.1.3 สถานภาพการแต่งงาน จากการศึกษพบว่า มีกลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพโสด จำนวน 47 คน ในสถานะภาพสมรสจำนวน 34 คน และสถานภาพเป็นหม้ายจำนวน 7 คน (ดูตารางที่ 4.3)

ตารางที่ 4.3 แสดงสถานภาพการสมรส ของผู้สูงอายุในอาคาร

สถานภาพปัจจุบัน	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
โสด	13	1	33	47
สมรส	6	6	22	34
หม้าย	3	0	4	7
รวม	22	7	59	88

4.2.1.4 การมีบุตร จากการศึกษพบว่า ผู้สูงอายุที่ไม่มีบุตรมีจำนวน 62 คน และผู้สูงอายุที่มีบุตรจำนวน 26 คน (ดูตารางที่ 4.4)

ตารางที่ 4.4 แสดงสถานภาพการมีบุตร ของผู้สูงอายุในอาคาร

บุตร	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
ไม่มีบุตร	20	1	41	62
มีบุตร	2	6	18	26
รวม	22	7	59	88

4.2.1.5 ภูมิลำเนาเดิม จากการศึกษพบว่า ภูมิลำเนาเดิมของผู้สูงอายุที่อยู่ในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล จำนวน 68 คนและต่างจังหวัดจำนวน 20 คน (ดูตารางที่ 4.5)

ตารางที่ 4.5 แสดงภูมิลำเนาเดิม ของผู้สูงอายุในอาคาร

ภูมิลำเนา	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
กรุงเทพ/ปริมณฑล	17	5	46	68
ต่างจังหวัด	5	2	13	20
รวม	22	7	59	88

4.2.1.6 ระดับการศึกษาสูงสุด จากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุที่ศึกษาในระดับประถมศึกษา จำนวน 3 คน ระดับมัธยมศึกษาจำนวน 34 คน ระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า จำนวน 38 คน และระดับปริญญาโทหรือสูงกว่าจำนวน 13 คน (ดูตารางที่ 4.6)

ตารางที่ 4.6 แสดงระดับการศึกษาสูงสุด ของผู้สูงอายุในอาคาร

ระดับการศึกษา	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
ประถมศึกษา	2	1	0	3
มัธยมศึกษา	6	0	28	34
ปริญญาตรี	11	5	22	38
ปริญญาโท	3	1	9	13
รวม	22	7	59	88

4.2.1.7 อาชีพเดิม จากการศึกษาพบว่า อาชีพเดิมของผู้สูงอายุ เป็นข้าราชการจำนวนมากที่สุดถึง 59 คน ประกอบธุรกิจส่วนตัวจำนวน 10 คน เป็นพนักงานบริษัทเอกชนจำนวน 7 คน ในส่วนของรัฐวิสาหกิจจำนวน 7 คน เป็นแม่บ้านจำนวน 4 คนและมีอาชีพรับจ้างจำนวน 1 คน (ดูตารางที่ 4.7)

ตารางที่ 4.7 แสดงการประกอบอาชีพเดิมของผู้สูงอายุในอาคาร

อาชีพเดิม	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
ธุรกิจส่วนตัว	0	1	9	10
บริษัทเอกชน	4	0	3	7
รับราชการ	9	6	44	59
รับจ้าง	1	0	0	1
แม่บ้าน	4	0	0	4
รัฐวิสาหกิจ	4	0	3	7
รวม	22	7	59	88

4.2.1.8 ระดับรายได้ จากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุมีระดับรายได้ปานกลางถึงสูง โดยมีรายได้จาก 5,000-10,000 บาท/เดือนเป็นจำนวน 3 คน มีรายได้ 10,000-20,000 บาท/เดือน เป็นจำนวน 29 คน มีรายได้ 20,000-40,000 บาท/เดือน เป็นจำนวน 36 คน และรายได้ตั้งแต่ 40,000 บาทขึ้นไป/เดือนเป็นจำนวนถึง 20 คน (ดูตารางที่ 4.8)

ตารางที่ 4.8 แสดงระดับรายได้ปัจจุบัน ของผู้สูงอายุในอาคาร

ระดับรายได้/เดือน	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
5,000-10,000บาท	3	0	0	3
10,000-20,000บาท	7	3	19	29
20,000-40,000บาท	9	2	25	36
40,000บาทขึ้นไป	3	2	15	20
รวม	22	7	59	88

4.2.1.9 แหล่งที่มาของรายได้ จากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุมีแหล่งที่มาของรายได้ในปัจจุบันมากกว่า 1 ทางขึ้นไป โดยได้จากกิจการหรือการประกอบอาชีพ เป็นจำนวน 10 คน (เป็นกลุ่มที่อยู่แบบไป-กลับและอยู่ไม่ประจำ) ได้รับจากบุตรหลานจำนวนน้อยเพียง 3 คน จากคู่สมรสเป็นจำนวนน้อยเพียง 2 คน ส่วนมากได้รับจากเงินบำเหน็จและบำนาญจำนวน 56 คน นอกจากนั้นได้รับจากดอกเบี้ย หรือค่าเช่า จำนวน 51 คน (ดูตารางที่ 4.9)

ตารางที่ 4.9 แสดงที่มาของรายได้ปัจจุบัน ของผู้สูงอายุ

ที่มาของรายได้	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
กิจการ/ประกอบอาชีพ	0	3	7	10
บุตรหลาน	1	1	1	3
คู่สมรส	1	0	1	2
เงินบำนาญ/บำเหน็จ	10	6	40	56
อื่นๆ เช่น ค่าเช่า ดอกเบี้ย	18	5	28	51

4.2.1.10 รายจ่ายทั่วไป/ของใช้ประจำวัน/อาหาร จากการศึกษาพบว่ารายจ่ายทั่วไป ส่วนมากผู้สูงอายุจ่ายในระดับ 3,000 – 10,000 บาท/เดือน เป็นจำนวนถึง 56 คน จ่ายในระดับต่ำกว่า 3,000 บาท/เดือน เป็นจำนวน 8 คน (ดูตารางที่ 4.10)

ตารางที่ 4.10 แสดงระดับรายจ่ายทั่วไปและค่าอาหารใน 1 เดือนของผู้สูงอายุ

ค่าใช้จ่ายทั่วไป/อาหาร	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
ต่ำกว่า 3,000 บาท	1	0	7	8
3,000 – 10,000 บาท	17	6	33	56
10,000 – 20,000 บาท	1	1	10	12
20,000 – 30,000 บาท	3	0	9	12
40,000 บาทขึ้นไป	0	0	0	0
รวม	22	7	59	88

4.2.1.11 รายจ่ายด้านสุขภาพ จากการศึกษาพบว่า ผู้ไม่มีรายจ่ายด้านสุขภาพเป็นจำนวน 21 คน และส่วนมากจะมีรายจ่ายในด้านนี้ในระดับที่ 3,000-10,000 บาท/เดือน เป็นจำนวนถึง 31 คน (ดูตารางที่ 4.11)

ตารางที่ 4.11 แสดงระดับรายจ่ายด้านสุขภาพใน 1 เดือนของผู้สูงอายุ

ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
ไม่มีรายจ่ายในด้านสุขภาพ	6	3	12	21
ต่ำกว่า 3,000 บาท	5	4	12	21
3,000 – 10,000 บาท	7	0	24	31
10,000 – 20,000 บาท	3	0	11	14
20,000 – 30,000 บาท	1	0	0	1
40,000 บาทขึ้นไป	0	0	0	0
รวม	22	7	59	88

4.2.1.12 รายจ่ายค่าส่วนกลางอาคาร จากการศึกษาพบว่า ส่วนมากผู้สูงอายุต้องเสียค่าส่วนกลางให้กับอาคาร ในอัตรา 1,000 บาท/เดือน เป็นจำนวน 52 คน ในอัตราที่ 2,000 บาท/เดือน (มีในกรณีที่มีห้อง 2 ห้อง แต่ละห้องอยู่ในอัตรา 1,000 บาท/เดือนด้วย) เป็น

จำนวน 34 คน และในอัตรา 3,000 บาท (ในกรณีที่ซื้อห้อง 2 ห้อง แต่ละห้องต้องจ่ายในอัตรา 1,000 บาท และ 2,000 บาทพร้อมกัน) เป็นจำนวน 2 คน (ดูตารางที่ 4.12)

ตารางที่ 4.12 แสดงระดับรายจ่ายค่าส่วนกลางอาคารใน 1 เดือนของผู้สูงอายุ

ค่าใช้จ่ายส่วนกลาง	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
1,000 บาท	11	3	38	52
2,000 บาท	10	4	20	34
3,000 บาท	1	0	1	2
รวม	22	7	59	88

4.2.1.13 สถานภาพทางการเงิน จากการศึกษาพบว่า สถานภาพทางการเงินระหว่างรายได้และรายจ่ายของผู้สูงอายุส่วนมากอยู่ในระดับพอดี เป็นจำนวนถึง 46 คนและมีเหลือเก็บอีกเป็นจำนวน 37 คน (ดูตารางที่ 4.13)

ตารางที่ 4.13 แสดงสถานภาพทางการเงินของผู้สูงอายุ

สถานภาพการเงิน	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
ไม่เพียงพอ	1	0	0	1
พอบ้างไม่พอบ้าง	2	0	2	4
พอดี	12	5	29	46
มีเหลือเก็บ	7	2	28	37
รวม	22	7	59	88

4.2.1.14 สถานภาพการเป็นสมาชิกชมรม จากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุเป็นสมาชิกของชมรมและองค์กรอื่น (ที่นอกเหนือจากอาสาสมัคร) เป็นจำนวน 32 คน และที่เหลืออีก 56 คนไม่เป็นสมาชิก (ดูตารางที่ 4.14)

ตารางที่ 4.14 แสดงการเป็นสมาชิกของชมรม / องค์กรอื่น ของผู้สูงอายุ

เป็นสมาชิกชมรม/องค์กร	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
ไม่เป็น	15	7	34	56
เป็น	7	0	25	32
รวม	22	7	59	88

4.2.1.15 สภาพสุขภาพ จากการศึกษาพบว่า ส่วนมากผู้สูงอายุยังสามารถช่วยเหลือตนเองได้ เป็นจำนวนถึง 79 คน (ดูตารางที่ 4.15)

ตารางที่ 4.15 แสดงสถานภาพทางด้านสุขภาพ ของผู้สูงอายุ

สถานภาพด้านสุขภาพ	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
ยังช่วยเหลือตนเองได้	16	7	56	79
ต้องการดูแลบ้าง	4	0	3	7
ต้องการดูแลอย่างมาก	2	0	0	2
รวม	22	7	59	88

4.2.1.16 โรคประจำตัว จากการศึกษาพบว่า มีผู้สูงอายุที่ไม่มีโรคประจำตัวเป็นจำนวน 32 คน และอีกจำนวน 56 คนมีโรคประจำตัว ดังนี้ ความดันสูง – ต่ำ จำนวน 18 คน ที่เกี่ยวกับกระดูกและข้อ เป็นจำนวน 16 คน เป็นโรคหัวใจจำนวน 8 คน โรคเบาหวานจำนวน 7 คน เป็นโรคภูมิแพ้ 14 คน และเป็นโรคอื่นๆ เช่น โรคผิวหนัง กระเพาะ ไทรอยด์ ภูสวัด ฯลฯ เป็นจำนวน 22 คน (ดูตารางที่ 4.16)

ตารางที่ 4.16 แสดงโรคประจำตัวของผู้สูงอายุ

โรคประจำตัว	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
1. ไม่มีโรคประจำตัว	6	1	25	32
2. มีโรคประจำตัว ดังนี้	16	6	34	56
- โรคหัวใจ	2	3	3	8
- โรคเบาหวาน / ไขมันสูง	2	1	4	7
- ความดันไม่ปกติ	7	0	11	18
- เกี่ยวกับกระดูกและข้อ	5	3	8	16
- เกี่ยวกับตา เช่น ต้อ	0	0	2	2
- ภูมิแพ้	5	2	7	14
- อื่นๆ เช่น โรคผิวหนัง ไทรอยด์ ฯลฯ	8	0	14	22

4.2.1.17 **ผู้ดูแลยามเจ็บป่วย** จากการศึกษาพบว่า คู่สมรสเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุ ยามเจ็บป่วยเป็นจำนวน 22 คน มีบุตร/หลานดูแล เป็นจำนวน 11 คน มีญาติ/พี่น้องดูแล เป็นจำนวน 27 คน และจะว่าจ้างผู้ดูแลเป็นจำนวน 17 คน สำหรับอื่นๆ เช่น ดูแลตัวเอง โรงพยาบาล ไม่มีผู้ดูแล ไม่จำเป็นต้องดูแล เป็นต้น เป็นจำนวน 11 คน (ดูตารางที่ 4.17)

ตารางที่ 4.17 แสดงผู้ดูแลยามเจ็บป่วยของผู้สูงอายุ

ผู้ดูแลท่านยามเจ็บป่วย	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
คู่สมรส	2	0	20	22
บุตร/หลาน	4	4	3	11
ญาติ/พี่น้อง	6	1	20	27
ว่าจ้างผู้ดูแล	8	0	9	17
อื่นๆ	2	2	7	11
รวม	22	7	59	88

4.2.1.18 **อุปกรณ์ช่วยในการเคลื่อนไหว** จากการศึกษาพบว่า ส่วนมากผู้สูงอายุจำนวน 80 คนไม่จำเป็นต้องใช้อุปกรณ์ช่วยในการเคลื่อนไหวและผู้สูงอายุจำนวน 8 คนจำเป็นต้องใช้อุปกรณ์ช่วยในการเคลื่อนไหว (บางคนต้องใช้นานกว่า 1 ชนิด) (ดูตารางที่ 4.18)

ตารางที่ 4.18 แสดงการใช้อุปกรณ์ช่วยในการเดินของผู้สูงอายุ

อุปกรณ์ช่วยในการเคลื่อนไหว	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
ไม่ใช้	19	7	54	80
ใช้	3	0	5	8
ไม้เท้า	2	0	5	7
walker	2	0	0	2
รถเข็น	2	0	0	2

4.2.2 รูปแบบการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ

4.2.2.1 **ผู้อยู่อาศัยร่วมกับผู้สูงอายุ** จากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุอยู่คนเดียว เป็นจำนวนถึง 58 คน อาศัยอยู่กับคู่สมรสจำนวน 15 คน อาศัยอยู่กับญาติพี่น้องจำนวน 9 คน

อาศัยอยู่กับผู้ดูแล (เสียค่าใช้จ่าย) เป็นจำนวน 2 คน และผู้สูงอายุที่ต้องคอยดูแลมารดาเป็นจำนวน 3 คน (ดูตารางที่ 4.19)

ตารางที่ 4.19 แสดงผู้อยู่อาศัยร่วมกับผู้สูงอายุ

ผู้อยู่อาศัยร่วมกับผู้สูงอายุ	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
อยู่คนเดียว	19	7	32	58
อยู่กับบุตร / หลาน	0	0	1	1
อยู่กับคู่สมรส	1	0	14	15
อยู่กับญาติ	0	0	9	9
อยู่กับผู้ดูแล	2	0	0	2
อยู่กับมารดา	0	0	3	3
รวม	22	7	59	88

4.2.2.2 จุดมุ่งหมายในการซื้อห้องพัก จากการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุที่ซื้อสิทธิการอยู่อาศัยในอาคารมีจุดมุ่งหมายให้เป็นที่ดูแลตนเองในบั้นปลายชีวิต เป็นจำนวนถึง 74 คน และมีจุดมุ่งหมายให้เป็นที่พักผ่อนชั่วคราวจำนวน 13 คน (ดูตารางที่ 4.20)

ตารางที่ 4.20 แสดงจุดมุ่งหมายในการอยู่อาศัยภายในอาคารสรวงคนเฒ่าของผู้สูงอายุ

จุดมุ่งหมายในการอยู่อาศัย	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
เป็นที่อยู่อาศัยในบั้นปลาย	21	5	48	74
เป็นที่พักผ่อนชั่วคราว	1	2	10	13
อื่นๆ	0	0	1	1
รวม	22	7	59	88

4.2.2.3 ระยะเวลาซื้อห้องพัก จากการศึกษาพบว่า มีผู้สูงอายุซื้อสิทธิการอยู่อาศัยในระยะเวลา 1-2 ปี เป็นจำนวน 20 คน ในระยะเวลา 3-4 ปี เป็นจำนวน 11 คน ในระยะเวลา 5-6 ปี เป็นจำนวน 8 คน ซึ่งตั้งแต่เริ่มมีโครงการ (ในระยะมีเพียงแบบแปลน) ประมาณ 7-10 ปี เป็นจำนวนถึง 38 คน และมีผู้ที่เริ่มซื้อไม่ถึง 1 ปี อีกจำนวน 11 คน (ดูตารางที่ 4.21)

ตารางที่ 4.21 แสดงระยะเวลาตั้งแต่ซื้อห้องพักในอาคารจนถึงปัจจุบัน

ซื้อห้องพักเมื่อปี	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
1-2 ปี	2	0	18	20
3-4 ปี	1	1	9	11
5-6 ปี	5	0	3	8
7-10 ปี	8	3	27	38
ไม่ถึง1ปี	6	3	2	11
รวม	22	7	59	88

4.2.2.4 ระยะเวลาเริ่มเข้าอยู่ จากการศึกษาพบว่า จำนวนผู้สูงอายุที่เข้าอยู่อาศัยในอาคารมีระยะเวลาต่างกับระยะเวลาที่ซื้อสิทธิ คือ เริ่มเข้าอยู่ในระยะเวลา 1-2 ปี เป็นจำนวน 21 คน เข้าอยู่ในระยะเวลา 3-4 ปี เป็นจำนวน 10 คน เข้าอยู่ในระยะเวลา 5-6 ปี เป็นจำนวน 18 คน เข้าอยู่ตั้งแต่โครงการสร้างเสร็จ ประมาณ 7-8 ปี เป็นจำนวน 8 คน และเข้าอยู่ไม่ถึง 1 ปี เป็นจำนวน 11 ปี และมีผู้สูงอายุที่ไม่เคยเข้าอยู่ เป็นจำนวน 20 คน (ดูตารางที่ 4.22)

ตารางที่ 4.22 แสดงระยะเวลาตั้งแต่เริ่มเข้าอยู่อาศัยในห้องพักจนถึงปัจจุบัน

เริ่มเข้าอยู่อาศัยเมื่อ	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
1-2 ปี	3	0	18	21
3-4 ปี	3	4	3	10
5-6 ปี	8	0	10	18
7-8 ปี	2	0	6	8
ไม่ถึง1ปี	6	3	2	11
ไม่ให้ความเห็น	0	0	20	20
รวม	22	7	59	88

4.2.2.5 รูปแบบการอยู่อาศัย จากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุมีรูปแบบการอยู่อาศัยในอาคารแตกต่างกันไป คือ อยู่อาศัยในอาคารทุกวันเป็นจำนวน 21 คน อยู่อาศัย 2-3 วัน/สัปดาห์ เป็นจำนวน 4 คน อยู่อาศัย 4-5 วัน/สัปดาห์ เป็นจำนวน 4 คน มีทั้งที่อยู่เฉพาะวันเสาร์-อาทิตย์และที่อยู่เฉพาะวันธรรมดา (วันจันทร์-วันศุกร์) ที่อยู่อาศัย 2-3 วัน/เดือนเป็นจำนวน 16 คน

ที่อยู่อาศัย 4-5 วัน/เดือน 2 คน ที่อยู่เฉพาะในช่วงรวันจัดกิจกรรมประจำเดือนของอาคาร เป็นจำนวน 12 คน (ดูตารางที่ 4.23)

ตารางที่ 4.23 แสดงรูปแบบการอยู่อาศัยในอาคารของผู้สูงอายุ

รูปแบบการอยู่อาศัย	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
อยู่ทุกวัน	21	0	0	21
อยู่2-3วัน/สัปดาห์	0	4	0	4
อยู่4-5วัน/สัปดาห์	1	3	0	4
อยู่2-3วัน/เดือน	0	0	16	16
อยู่4-5วัน/เดือน	0	0	2	2
อยู่ช่วงวันจัดกิจกรรมของอาคาร	0	0	12	12
อื่นๆ	0	0	9	9
ไม่มีความคิดเห็น	0	0	20	20
รวม	22	7	59	88

4.2.2.6 ความคิดเห็นในเรื่องการย้าย จากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความคิดเห็นที่ไม่เคยคิดย้ายจากอาคารสวนคนิเวศ เป็นจำนวน 51 คน และเคยมีความคิดที่จะย้ายออก เป็นจำนวน 17 คน และอีก 20 คน ยังไม่ได้เข้าอยู่ในอาคารจึงยังไม่มีความคิดเห็นในเรื่องนี้ (ดูตารางที่ 4.24)

ตารางที่ 4.24 แสดงความคิดเห็นในเรื่องการย้ายออกจากอาคารของผู้สูงอายุ

ความคิดเห็นเรื่องย้าย	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
ไม่เคยคิดย้าย	13	7	31	51
เคยคิดย้าย	9	0	8	17
ไม่มีความคิดเห็น	0	0	20	20
รวม	22	7	59	88

จากจำนวนผู้มีความคิดไม่เคยคิดย้าย จำนวน 51 คนนั้น ได้ให้เหตุผลว่า อาคารสวนคนิเวศมีความเหมาะสมแล้ว เป็นจำนวน 13 คน ต้องการช่วยเหลือกาชาด เป็นจำนวน 1 คน เห็นว่าการย้ายออกเป็นเรื่องสิ้นเปลือง เป็นจำนวน 1 คน และเชื่อมั่นในการดูแลของกาชาด

เป็นจำนวน 4 คน สำหรับกลุ่มที่อยู่อาศัยแบบไม่ประจำ มีความคิดเห็นว่า ตนเองยังไม่ได้มาอาศัยประจำ จึงยังไม่มีความคิดย้าย เป็นจำนวน 32 คน (ดูตารางที่ 4.25)

ตารางที่ 4.25 แสดงเหตุผลของผู้สูงอายุที่ไม่เคยคิดย้ายออกจากอาคาร

ไม่เคยคิดย้าย	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
เหมาะสมแล้ว	10	1	2	13
ช่วยเหลือกาชาด	0	0	1	1
ยังไม่อยู่ประจำ	0	6	26	32
สิ้นเปลืองเงิน	1	0	0	1
เชื่อมั่นในการดูแลของกาชาด	2	0	2	4
รวม	13	7	31	51

จากจำนวนผู้มีความคิดย้าย จำนวน 17 คนนั้น ได้ให้เหตุผลว่า ถ้าหากมีสถานที่ที่เหมาะสมกว่าถึงจะย้าย เป็นจำนวน 9 คน เพราะมีกลิ่นรบกวน เป็นจำนวน 6 คน และไม่สะดวกในการเดินทาง เป็นจำนวน 2 คน (ดูตารางที่ 4.26)

ตารางที่ 4.26 แสดงเหตุผลของผู้สูงอายุที่เคยคิดย้ายออกจากอาคาร

เคยคิดย้าย	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
ถ้ามีที่เหมาะสมกว่า	3	0	6	9
มีกลิ่นรบกวน	5	0	1	6
ไม่สะดวกในการเดินทาง	1	0	1	2
รวม	9	0	8	17

4.2.2.7 สิ่งอำนวยความสะดวก จากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุส่วนมากจะมีสิ่งอำนวยความสะดวกในการใช้ชีวิตประจำวันที่ครบถ้วน คือ เกือบทุกคนมี โทรศัพท์ ตู้เย็นและวิทยุ และพบว่าส่วนมากไม่นิยมใช้โทรศัพท์มือถือและเริ่มเลิกขับรถยนต์ โดยให้เหตุผลว่าร่างกายไม่อำนวย ทั้งสายตาและการตัดสินใจ (ดูตารางที่ 4.27)

ตารางที่ 4.27 แสดงสิ่งอำนวยความสะดวกที่มีของผู้สูงอายุ

สิ่งอำนวยความสะดวก	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
รถยนต์	3	3	28	34
มีถือ	7	2	23	32
วิทยุ	21	5	50	76
โทรทัศน์	20	7	57	84
เครื่องซักผ้า	11	1	40	52
ตู้เย็น	21	7	57	85
ไมโครเวฟ	16	5	42	63

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 5

การวิเคราะห์สภาพการอยู่อาศัย

จากจุดมุ่งหมายของอาคารสวางคนิเวศ ซึ่งเป็นอาคารพักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะ ซึ่งจากการที่ผู้สูงอายุมีลักษณะทางสุขภาพเปลี่ยนไป มีเวลาว่างเพิ่มขึ้นเนื่องจากส่วนใหญ่ไม่ได้ทำงานประจำแล้วและผู้สูงอายุเป็นกลุ่มที่อยู่ติดบ้านมากที่สุด ดังนั้นจึงให้ความสำคัญกับสภาพการอยู่อาศัย หมายถึง กิจกรรม การใช้พื้นที่ สภาพที่อยู่อาศัยรวมทั้งสิ่งแวดล้อมที่ใช้ประกอบกิจกรรม และที่สำคัญ คือ ปัญหาในการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ เพราะกิจกรรมแต่ละประเภทของผู้สูงอายุต้องการสภาพแวดล้อมที่แตกต่างกันออกไป กิจกรรมบางประเภทเกิดขึ้นในหลายพื้นที่ และสภาพที่อยู่อาศัยในปัจจุบันมีลักษณะทางกายภาพที่ส่งเสริมหรือมีสภาพที่เป็นอุปสรรคต่อการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ การศึกษาสภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุในอาคารประเภทสูง อาคารสวางคนิเวศ ในครั้งนี้ จึงมุ่งศึกษาและวิเคราะห์ในประเด็นดังต่อไปนี้

1. สภาพกิจกรรมและการใช้พื้นที่ของผู้สูงอายุ กล่าวถึง กิจกรรมของผู้สูงอายุและกิจกรรมเหล่านั้นใช้พื้นที่ส่วนใดบ้าง
 2. สภาพทางกายภาพของอาคารที่อยู่อาศัยที่เป็นปัญหาหรืออุปสรรคในการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ รวมทั้งสภาพการใช้สอยพื้นที่ กล่าวถึง ตำแหน่งของกิจกรรม เครื่องเรือนหรืออุปกรณ์ในพื้นที่พักอาศัย
 3. ความคิดเห็นต่อโครงการอาคารที่พักผู้สูงอายุสวางคนิเวศและข้อเสนอแนะของผู้สูงอายุ
- ทั้ง 3 ประเด็นจะทำการวิเคราะห์ในพื้นที่ 2 ระดับ คือ ในพื้นที่ส่วนกลางของอาคารและในส่วนห้องพักอาศัยของผู้สูงอายุ

5.1 สภาพกิจกรรมและการใช้พื้นที่ของผู้สูงอายุ

จากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุมีการทำกิจกรรมและการใช้พื้นที่แตกต่างกันระหว่าง ภายในห้องพักอาศัยและพื้นที่ส่วนกลาง ผู้วิจัยจึงได้แบ่งตามการใช้พื้นที่ ออกเป็น 3 ส่วน คือ การใช้พื้นที่ภายในห้องพักอาศัย การใช้พื้นที่ส่วนกลาง และการทำกิจกรรมภายนอกโครงการ

จากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุมีกิจกรรมในชีวิตประจำวัน โดยแบ่งเป็น 3 ประเภท คือ กิจกรรมขั้นพื้นฐานของชีวิต กิจกรรมดูแลบ้านและกิจกรรมพักผ่อนและใช้เวลาว่าง(ดูตารางที่ 5.1)

ตารางที่ 5.1 แสดงความถี่ในการทำกิจกรรมของผู้สูงอายุ

กิจกรรมภายในห้องพัก	ความถี่				
	ทุกวัน	1-2 ครั้ง / สัปดาห์	3-4 ครั้ง / สัปดาห์	1-2 ครั้ง / เดือน	ไม่เคยทำ
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน
1. ทำงานบ้าน	58	2	5	2	21
2. ดูโทรทัศน์ / ดูวีดีโอ	73	4	1	0	10
3. ฟังวิทยุ / ฟังเพลง	45	19	6	5	13
4. อ่านหนังสือ	57	13	4	4	10
5. นั่งพักผ่อน / ชมวิว	77	4	1	2	4
6. นอนกลางวัน	19	26	5	8	30
7. ทำงาน/ประกอบอาชีพ	5	5	1	4	73
8. ออกกำลังกาย	70	3	10	0	5
9. ทำงานอดิเรก	26	12	3	1	46

ภายในอาคารมีการจัดพื้นที่ส่วนกลางให้ผู้สูงอายุสามารถทำกิจกรรมต่างๆ โดยกิจกรรมทางอาคารเห็นว่าเหมาะสมกับผู้สูงอายุ โดยมีกิจกรรมในพื้นที่ส่วนกลาง ดังนี้ (ดูตารางที่ 5.2)

ตารางที่ 5.2 แสดงการทำกิจกรรมและการใช้พื้นที่ส่วนกลางของผู้สูงอายุ

กิจกรรมการใช้พื้นที่ส่วนกลาง	ความถี่				
	ทุกวัน	1-2 ครั้ง / สัปดาห์	3-4 ครั้ง / สัปดาห์	1-2 ครั้ง / เดือน	ไม่เคยทำ
1. กิจกรรมที่กาชาดจัด	-	-	-	25	39
2. ดูเคเบิลทีวี	-	2	-	1	61
3. พบปะพูดคุยกับเพื่อน	19	7	5	1	32
4. อ่านหนังสือ	1	5	-	2	56
5. นั่งพักผ่อน / เดินเล่น	17	4	2	1	40
6. ทำอาหาร-ขนม	-	1	-	1	62
7. ทำงาน/ประกอบอาชีพ	-	-	-	-	64
8. สวดมนต์- ฟังธรรม	1	1	1	1	60
9. ดูแลสวน- รดน้ำต้นไม้	2	-	-	2	60
10. ออกกำลังกาย	32	4	1	1	26
11. ทำงานอดิเรก	2	-	-	-	62

5.1.1 กิจกรรมขั้นพื้นฐานของชีวิต

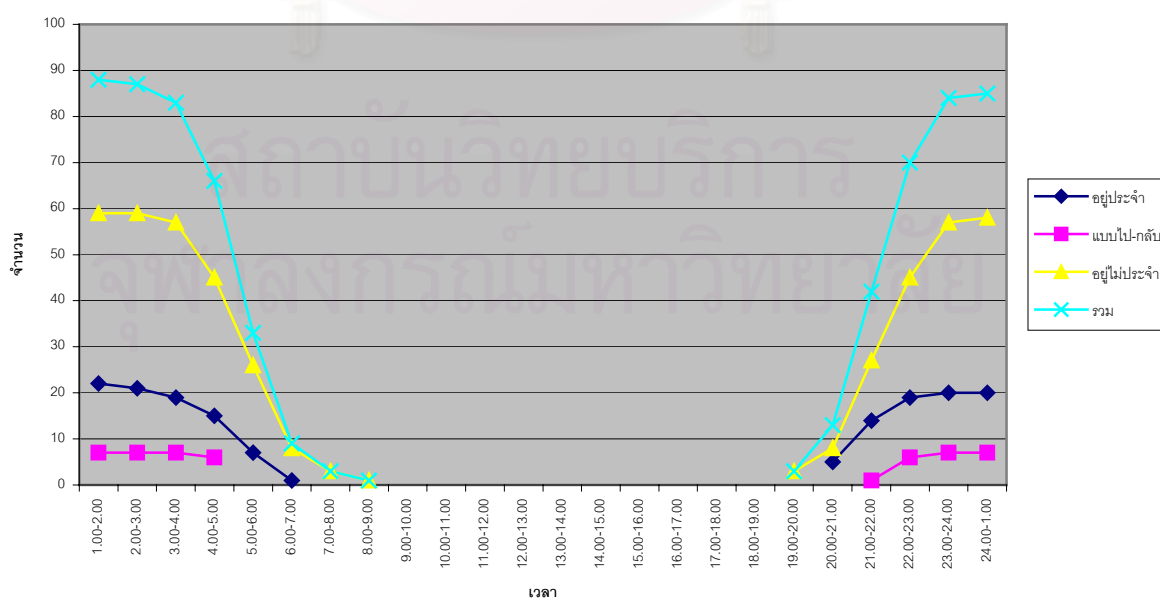
จากการศึกษากิจกรรมพื้นฐานของชีวิตผู้สูงอายุ เป็นกิจกรรมที่จำเป็นต้องทำในชีวิตประจำวัน ได้แก่

5.1.1.1 การนอน ร่างกายจำเป็นต้องการการพักผ่อนด้วยการนอน จากทฤษฎีการนอนไม่หลับ (บวรลู่ ศิริพานิช, 2545 : 115-121) ทำให้ผู้สูงอายุใช้เวลาในการนอนพักผ่อนน้อยลง จากการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่เข้านอน โดยเฉลี่ยตั้งแต่ช่วงเวลา 21.00-04.00 น. และส่วนมากต้องตื่นเข้าห้องน้ำตอนกลางคืน โดยประมาณไม่ต่ำกว่า 2 ครั้ง

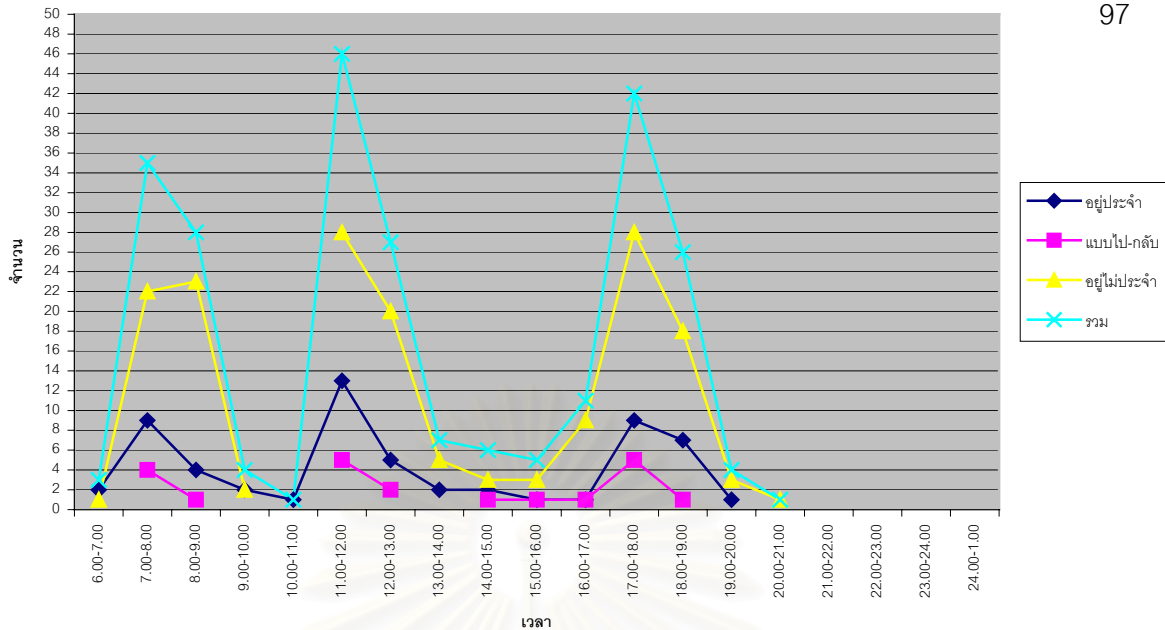
ในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีอาการนอนไม่หลับ มักจะนอนดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุหรืออ่านหนังสือ ไปเรื่อยๆ จนกว่าจะหลับไป บางครั้งก็ไม่ได้ปิดโทรทัศน์ และวิทยุ (ดูรูปที่ 5.1)

5.1.1.2 การรับประทานอาหาร ผู้สูงอายุต้องการอาหาร 3 มื้อเช่นเดียวกับคนวัยอื่นๆ แต่ด้วยสภาพร่างกายและโรคภัยที่เกิดขึ้นของผู้สูงอายุ ประกอบกับผู้สูงอายุในอาคารเป็นผู้มีความรู้ดี จึงรู้จักควบคุมอาหารและเลือกรับประทานให้เหมาะกับสุขภาพของตน โดยส่วนมากทานอาหารครบทั้ง 3 มื้อ ผู้สูงอายุทานมื้อเช้าน้อย มักจะเป็นอาหารที่เตรียมได้เอง ประเภทขนมปังและกาแฟ สำหรับมื้อกลางวัน ผู้สูงอายุกลุ่มที่อยู่อาศัยประจำ จำนวน 20 คน ใช้บริการร้านอาหารของอาคาร สำหรับมื้อเย็นจะพบว่าผู้สูงอายุบางคนงดทานมื้อเย็น หรือทานประเภทผลไม้ นม หรือธัญพืชแทน

นอกจากนี้พบว่า ผู้สูงอายุบางคนจำเป็นต้องทานอาหารประเภทชีวจิต หรืออาหารเพื่อสุขภาพ ซึ่งอาหารประเภทนี้ต้องการพื้นที่สำหรับเก็บพืชผัก ผลไม้สดจำนวนมากและต้องการพื้นที่สำหรับเตรียมอาหารมากกว่าอาหารปกติ (ดูรูปที่ 5.2)



รูปที่ 5.1 กราฟเส้นแสดงช่วงเวลานอนของผู้สูงอายุ



รูปที่ 5.2 กราฟเส้นแสดงจำนวนและช่วงเวลาทานอาหารของผู้สูงอายุ

5.1.1.3 การขับถ่ายและทำความสะอาดร่างกาย ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุทั้ง 3 กลุ่ม ยังสามารถช่วยตัวเองในเรื่องนี้ได้ จากสภาพร่างกายที่ทนต่ออุณหภูมิร้อนหรือหนาวไม่ค่อยดี ส่วนใหญ่จึงติดตั้งเครื่องทำน้ำอุ่นด้วยและเวลากลางคืนบางท่านต้องมีแสงสว่างนำทางไปห้องน้ำ เป็นไฟฉายหรือโคมไฟเล็กๆเปิดไว้ บางท่านมีราวจับในห้องหรือเก้าอี้ล้อเลื่อนสำหรับมาเข้าห้องน้ำ

สำหรับผู้สูงอายุที่มีสภาพทางร่างกายที่เสื่อมถอยลง สภาพที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมควรส่งเสริมกิจกรรมพื้นฐานเหล่านี้เพื่อผู้สูงอายุสามารถอยู่อาศัยได้โดยไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น

5.1.2 กิจกรรมทำงานและดูแลบ้าน

จากการศึกษากลุ่มตัวอย่าง จำนวน 88 ตัวอย่าง พบว่ามีผู้สูงอายุที่ยังทำงานหรือกิจการเป็นจำนวน 15 คน (ดูตารางที่ 5.1) และพบว่ามีผู้สูงอายุจำนวน 58 คน ที่อยู่คนเดียว (ดูตารางที่ 4.19) และไม่มีผู้สูงอายุในกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่กับครอบครัวที่มีคนหลายวัย ในกลุ่มผู้สูงอายุที่อยู่กับครอบครัวจะมีกิจกรรมช่วยเหลือครอบครัว (จิระภา ศรีคำ, 2545) ซึ่งแตกต่างจากกลุ่มตัวอย่างที่เก็บข้อมูล พบว่าผู้สูงอายุจะมีกิจกรรมทำงานหรือกิจการ นอกจากนี้เป็นเพียงกิจกรรมดูแลบ้านแบบเล็กน้อย ประกอบด้วย

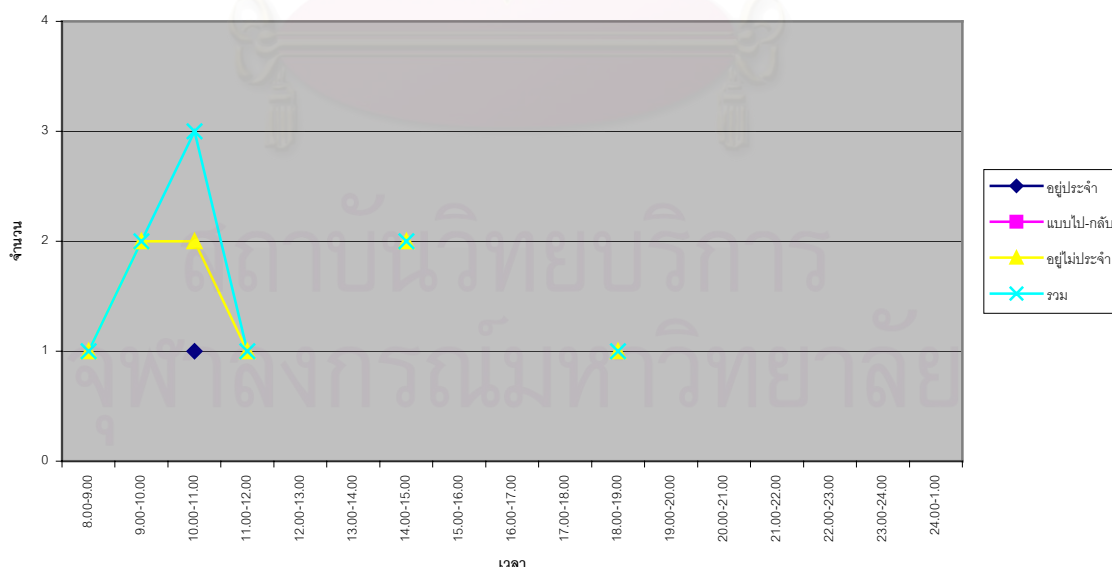
5.1.2.1 กิจกรรมทำงาน แบ่งเป็นกิจกรรมการทำงานในห้องพักอาศัย และการทำงานภายนอกที่พัก ผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมทำงาน มีจำนวนน้อยกว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ซึ่งมีเพียง 15 คนเท่านั้น และเมื่อดูกลุ่มตัวอย่างที่ยังทำงาน พบว่าเป็นส่วนมากเป็นกลุ่มที่อยู่อาศัยแบบไม่ประจำ เป็นจำนวน 10 คนและจากความถี่ในการทำงาน กลุ่มที่ยังทำงานทุกวัน (วันจันทร์-วันศุกร์) เป็นกลุ่มที่ยังประกอบอาชีพตามหน่วยงาน (ราชการ รัฐวิสาหกิจ หรือเอกชน)หรือที่

ทำงานแบบเข้า-ออกเป็นเวลา จำนวน 8 คน สำหรับกลุ่มที่ไม่ได้ทำงานทุกวัน โดยมีกิจการเป็นของตนเองจำนวน 4 คน จะต้องเข้าไปดูแลบ้างและสามารถทำงานจากที่พักอาศัยได้หรือทำงานผ่านทางโทรศัพท์ (ดูตารางที่ 5.3)

ตารางที่ 5.3 แสดงความถี่ในการทำงานหรือประกอบอาชีพของผู้สูงอายุ

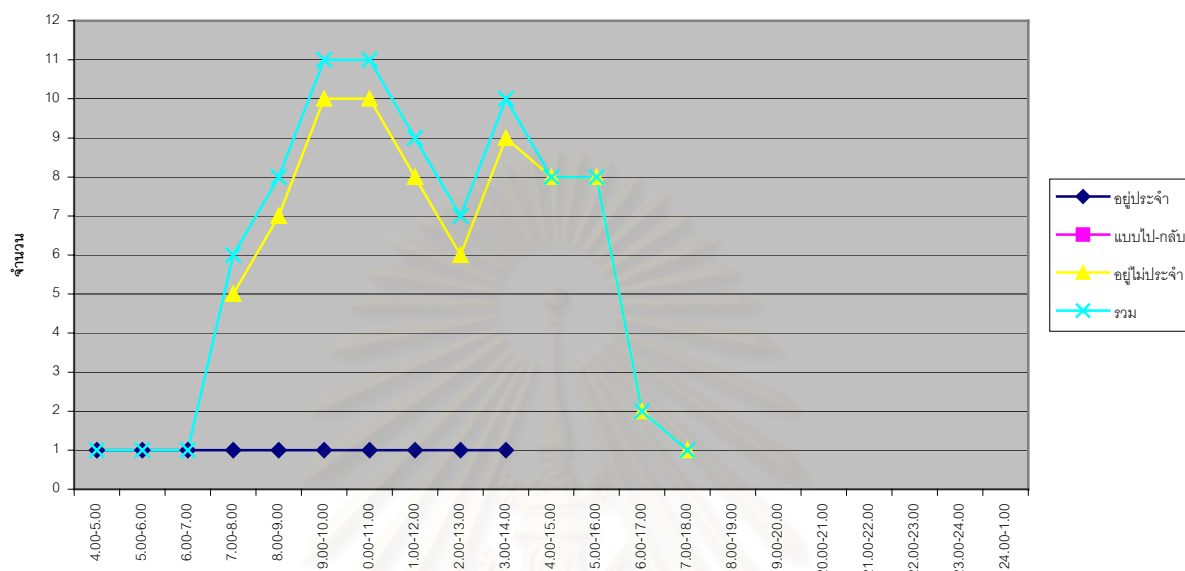
ทำงาน/ประกอบอาชีพ	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
ทุกวัน	0	0	5	5
1-2ครั้ง/สัปดาห์	0	3	2	5
3-4ครั้ง/สัปดาห์	0	0	1	1
1-2ครั้ง/เดือน	1	1	2	4
ไม่เคยทำ	21	3	49	73
รวม	22	7	59	88

จากกลุ่มที่ทำงานภายในที่พักอาศัย โดยส่วนมากจะเป็นประเภทการเขียนหนังสือ เขียนบทความหรือเซ็นต์งาน จะต้องการพื้นที่ส่วนทำงาน คือ โต๊ะ เก้าอี้ ตู้เก็บหนังสือและอุปกรณ์อำนวยความสะดวก เช่น โทรศัพท์ เครื่องส่งเอกสาร เป็นต้น สำหรับช่วงเวลาในการทำงาน ส่วนมากเป็นช่วง 8.00 -12.00 น. (ดูรูปที่ 5.3)



รูปที่ 5.3 แสดงช่วงเวลาทำงานภายในห้องพักอาศัยของผู้สูงอายุ

สำหรับกลุ่มที่ทำงานภายนอกที่พักอาศัยมักจะไม่ต้องการพื้นที่ส่วนทำงานภายในห้องพัก เนื่องจากใช้เวลาในการทำงานภายนอกที่พัก ตั้งแต่เวลา 8.00-17.00 น. กลับมาแล้วจะต้องการพื้นที่สำหรับพักผ่อนมากกว่า (ดูรูปที่ 5.4)



รูปที่ 5.4 แสดงช่วงเวลาทำงานหรือประกอบอาชีพของผู้สูงอายุภายนอกอาคาร

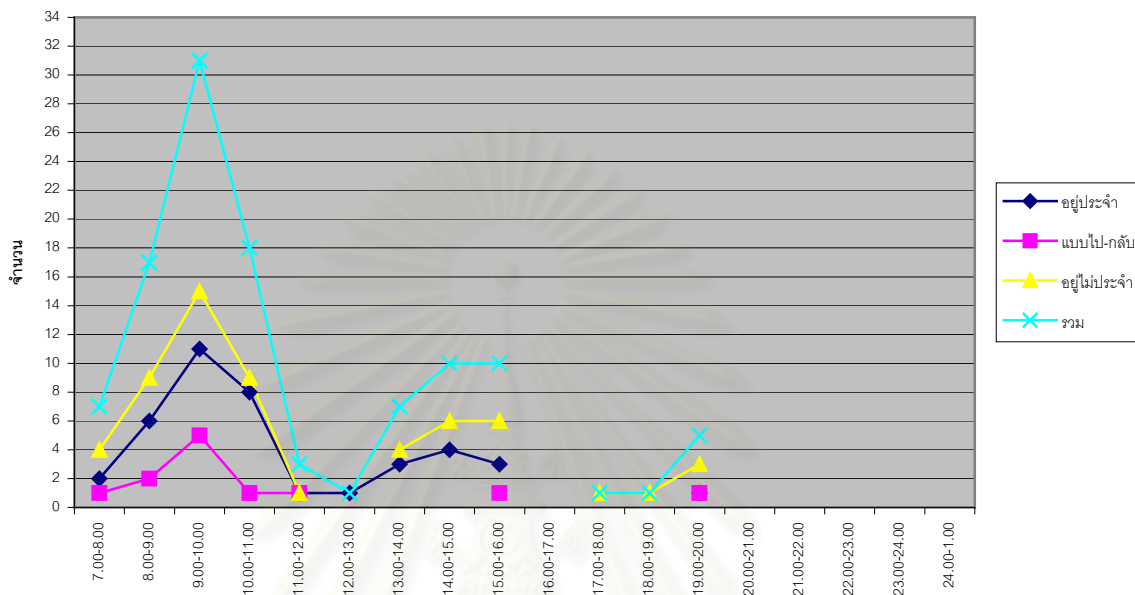
5.1.2.2 กิจกรรมทำงานบ้าน จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างทำงานบ้านเอง เป็นจำนวน 67 คน และไม่ได้ทำงานบ้านเป็นจำนวน 21 คน ส่วนมากเป็นงานบ้านประเภทเบาๆ ที่ผู้สูงอายุสามารถทำได้ เช่น กวาดบ้าน ถูบ้าน จัดเก็บข้าวของและซักเสื้อผ้าตนเอง สำหรับงานหนักที่ไม่สามารถทำได้เอง เช่น ซักผ้ารวม เช็ดกระจกสูง ดำรงมั่งลวด ในกลุ่มอยู่อาศัยแบบประจำจะใช้บริการของทางอาคาร (ดูตารางที่ 5.4)

สำหรับช่วงเวลาที่ผู้สูงอายุทำงานบ้านนั้น ส่วนมากจะทำในช่วงเช้าเวลา 8.00 – 10.00 น. จำนวน 31 คน และในช่วงเวลาบ่ายเวลา 13.00 – 15.00 น. จำนวน 10 คน และมีช่วงค่าเวลา 17.00 – 20.00 น. เป็นจำนวน 5 คน (ดูรูปที่ 5.5) การใช้พื้นที่ของกิจกรรมนี้ทั้งหมดอยู่ภายในห้องพักอาศัยของผู้สูงอายุ บริเวณห้องครัว ระเบียงหลังห้องและในห้องน้ำ

ตารางที่ 5.4 แสดงความถี่ในการทำงานบ้านของผู้สูงอายุ

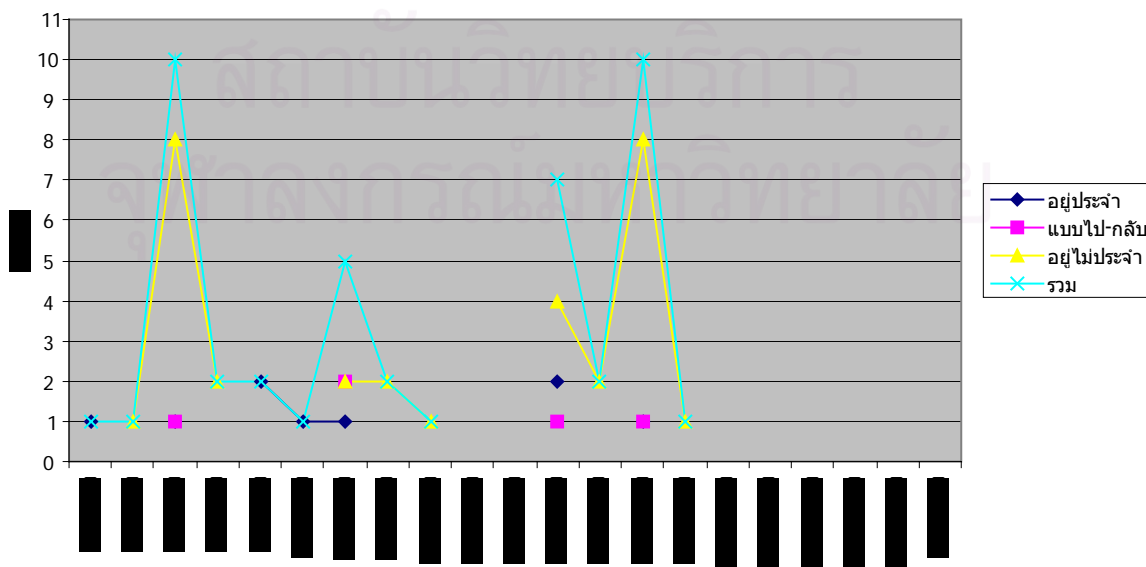
ทำงานบ้าน	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
ทุกวัน	15	7	36	58
1-2ครั้ง/สัปดาห์	1	0	1	2
3-4ครั้ง/สัปดาห์	4	0	1	5
1-2ครั้ง/เดือน	0	0	2	2

ทำงานบ้าน	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
ไม่เคยทำ	2	0	19	21
รวม	22	7	59	88



รูปที่ 5.5 แสดงช่วงเวลาทำงานบ้านของผู้สูงอายุ

นอกจากนี้ยังพบว่ากิจกรรมการเตรียมอาหารของผู้สูงอายุกลุ่มที่อยู่อาศัยแบบประจำจะไม่ได้ทำกิจกรรมเตรียมอาหาร เนื่องจากส่วนมากใช้บริการร้านอาหารของอาคาร (ดูข้อ 5.1.1.2 การรับประทานอาหาร) สำหรับในกลุ่มอยู่อาศัยแบบไป-กลับและแบบไม่ประจำ พบว่ายังเตรียมอาหารเอง โดยเตรียมตอนเช้า แล้วทาน 2 มื้อ คือ มื้อเช้าและมื้อเที่ยง สำหรับมื้อเย็นจะเตรียมอีกครั้ง ผู้สูงอายุที่เตรียมอาหารเองเป็นประจำทุกวัน เป็นจำนวน 45 คน (ดูรูปที่ 5.6)



รูปที่ 5.6 แสดงช่วงเวลาเตรียมอาหารของผู้สูงอายุ

5.1.2.3 **กิจกรรมการดูแลมารดาและหลาน** พบว่าผู้สูงอายุในกลุ่มที่อยู่อาศัยแบบไม่ประจำ ยังมีหน้าที่ที่ต้องดูแลมารดาเป็นจำนวน 3 คน และดูแลหลาน เป็นจำนวน 1 คน ซึ่งเป็นจำนวนน้อยมากจากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ส่วนมากจะใช้เวลาเกือบทั้งวันในการดูแลมารดา และใช้พื้นที่ในทุกระบือนของที่พักอาศัย

5.1.2.4 **กิจกรรมซื้อกับข้าวหรือของใช้** พบว่า ผู้สูงอายุส่วนมากยังสามารถไปซื้อด้วยตนเอง เป็นจำนวน 77 คน สำหรับผู้สูงอายุที่ไม่สามารถไปซื้อด้วยตนเองได้ จะฝากแม่บ้าน หรือเจ้าหน้าที่ในอาคาร เป็นจำนวน 5 คน ให้ลูกหลานหรือญาติมารับไปซื้อหรือให้ซื้อมาให้ เป็นจำนวน 12 คน (ดูตารางที่ 5.5)

ตารางที่ 5.5 แสดงกิจกรรมการไปซื้อของและผู้ช่วยเหลือของผู้สูงอายุ

ผู้ช่วยเหลือ	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
ไปด้วยตนเอง	19	7	51	77
ฝากเพื่อนในอาคาร	1	0	0	1
ฝากแม่บ้าน	3	0	1	4
ฝากเจ้าหน้าที่	0	0	1	1
ให้ญาติ/ลูกหลานไป	3	1	8	12
ให้เด็กรับใช้/ผู้ดูแลไป	2	0	8	10

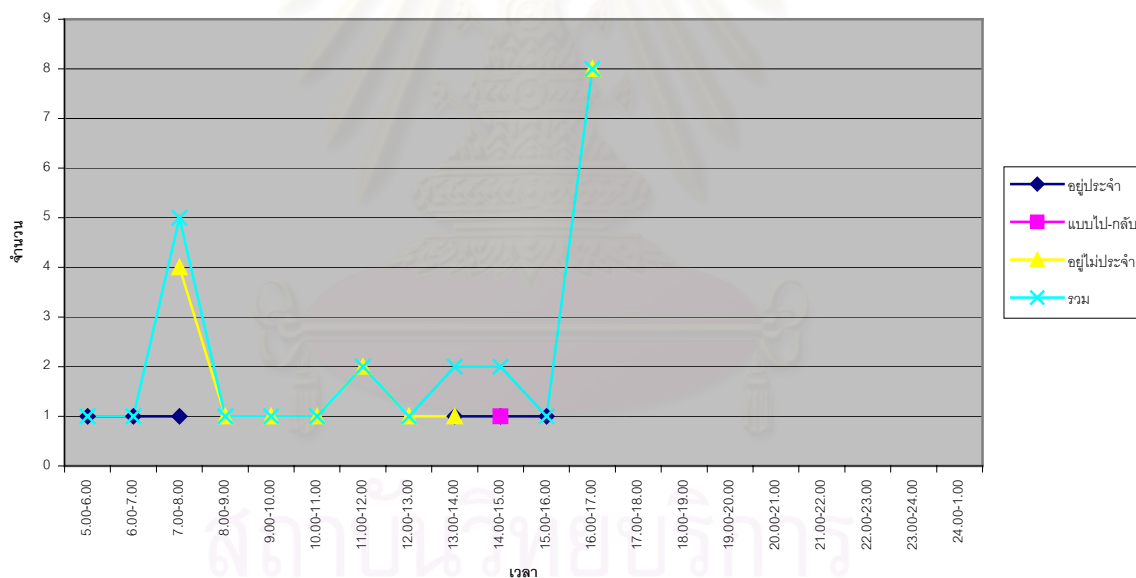
โดยพื้นที่ที่ผู้สูงอายุกลุ่มที่มีกิจกรรมซื้อกับข้าวหรือของใช้มากที่สุด ได้แก่ บิ๊กซี สาขาปากน้ำ เป็นจำนวน 45 คน รองลงมาเป็นพื้นที่ตลาดนัดข้างสถานพักฟื้นฯ เป็นจำนวน 15 คน รองลงมาเป็นตลาดปากน้ำ เป็นจำนวน 7 คน และนอกจากนี้ซื้อจากร้านอาหารภายในอาคาร และร้านขายของชำภายในสถานพักฟื้นสว่างคนิवास เป็นจำนวน 5 คน ผู้สูงอายุบางคนไปซื้ออาหารหรือของใช้มากกว่า 1 พื้นที่ ขึ้นอยู่กับลักษณะของสินค้าที่ต้องการ

ความถี่ในการไปซื้อของ ของผู้สูงอายุ พบว่าไปซื้อของโดยเฉลี่ยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง เป็นจำนวนมากที่สุด เป็นจำนวน 37 คน รองลงมาไปซื้อของ 2-3 ครั้ง/สัปดาห์ เป็นจำนวน 27 คน รองลงมา ไปซื้อของประมาณ 1-2 ครั้ง/เดือน เป็นจำนวน 15 คน ในกลุ่มนี้จะซื้อครั้งละมากๆ และพบว่าผู้สูงอายุที่ซื้อของในทุกๆวัน เป็นจำนวน 2 คน ซึ่งเป็นการซื้อประเภทอาหารของสด สำหรับกินภายใน 1 วัน (ดูตารางที่ 5.6)

ตารางที่ 5.6 แสดงความถี่ในการไปซื้อของ ของผู้สูงอายุ

ไปซื้อของ	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
ทุกวัน	2	0	0	2
2-3ครั้ง/สัปดาห์	3	0	24	27
1ครั้ง/สัปดาห์	11	5	21	37
1-2ครั้ง/เดือน	5	2	8	15
ไม่มีความคิดเห็น	1	0	6	7
รวม	22	7	59	88

ช่วงวันที่ผู้สูงอายุนิยมไปซื้อของจะเป็นวันธรรมดา (วันจันทร์ - วันศุกร์) เนื่องจากวันหยุดคนเยอะ และเวลาที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ซื้อของจะเป็นช่วงเย็นเวลาประมาณ 15.00 น.-17.00 น. รองลงมาเป็นช่วงเช้าเวลาประมาณ 06.00 น.-08.00 น. (ดูรูปที่ 5.7)



รูปที่ 5.7 แสดงช่วงเวลาไปซื้อของ ของผู้สูงอายุ

การที่ผู้สูงอายุไปซื้ออาหารหรือของใช้แสดงถึงความสำคัญของกิจกรรมนี้เพราะผู้สูงอายุต้องลงบันไดและเดินทางไปยังแหล่งที่ให้บริการ ดังนั้น ลักษณะของบันได ลิฟท์และระบบสนับสนุนการขึ้น-ลงสำหรับคนชรา ภายในอาคารควรรองรับปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ รวมทั้งระยะทางที่ผู้สูงอายุเดินไปที่ตลาดหรือร้านค้าหรือขึ้นรถไม่ควรไกลเกินไป และสภาพถนนหรือทางเดินควรออกแบบให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงได้อย่างสะดวก

5.1.3 กิจกรรมพักผ่อนและใช้เวลารว่าง

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีกิจกรรมพักผ่อนและใช้เวลารว่าง และการใช้พื้นที่สำหรับทำกิจกรรมนี้ภายในที่พักอาศัย ดังนี้

5.1.3.1 กิจกรรมการดูโทรทัศน์ แบ่งเป็นกิจกรรมดูโทรทัศน์ในพื้นที่ห้องพักอาศัย และกิจกรรมดูโทรทัศน์ในพื้นที่ส่วนกลาง

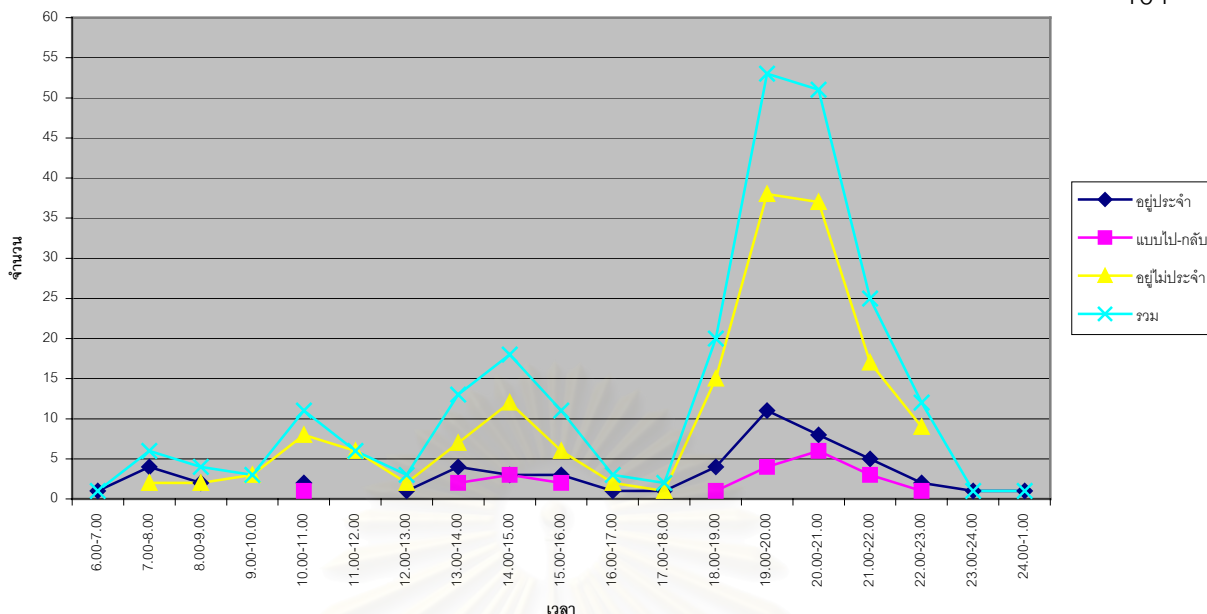
กิจกรรมดูโทรทัศน์ในห้องพักอาศัย พบว่า เป็นกิจกรรมยามว่างที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ทำเป็นประจำทุกวัน อย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง เป็นจำนวน 73 คน (ดูตารางที่ 5.7) โดยรายการที่นิยมดู คือ รายการข่าวภาคค่ำและสารคดีให้ความรู้ต่างๆ สำหรับผู้ไม่มีกิจกรรมนี้มีจำนวน 10 คน ซึ่งมีปัญหาและเหตุผลแตกต่างกันไป เช่น มีปัญหาทางสายตา เห็นว่าการดูโทรทัศน์เป็นสิ่งไม่จำเป็น เป็นต้น พื้นที่ที่ใช้ดูโทรทัศน์ คือภายในห้องพักอาศัย (ดูการวิเคราะห์สภาพการใช้สอยพื้นที่ในห้องพักอาศัย)

ตารางที่ 5.7 แสดงความถี่ในการดูโทรทัศน์ของผู้สูงอายุ

ดูโทรทัศน์	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
ทุกวัน	17	7	49	73
1-2ครั้ง/สัปดาห์	2	0	2	4
3-4ครั้ง/สัปดาห์	0	0	1	1
ไม่มีความคิดเห็น	3	0	7	10
รวม	22	7	59	88

ผู้สูงอายุดูโทรทัศน์ เพื่อทราบข่าวสารและเพื่อความบันเทิง และใช้เวลายามว่างเมื่ออยู่คนเดียว ดังที่ Sandra C. Howell กล่าวว่า ผู้สูงอายุชอบดูโทรทัศน์ เพราะเป็นความบันเทิงที่ต้องการความเอาใจใส่น้อย เป็นสิ่งเร้าที่สามารถหามาได้ สามารถดูได้ทั้งแบบคนเดียวหรือดูเป็นกลุ่มโทรทัศน์ โทรทัศน์เป็นแหล่งให้ข่าวสารความรู้และบันเทิงไปพร้อมกัน ช่วยผ่อนคลายความเหงา ว้าเหว่และการเปิดทีวีไว้ให้มีเสียงช่วยทำลายความเงียบได้

จากการศึกษาพบว่าช่วงเวลาที่ผู้สูงอายุดูโทรทัศน์ เกือบตลอดทั้งวัน ตั้งแต่เช้า 6.00-24.00 น. โดยมีจำนวนเพิ่มขึ้นเป็นลำดับ คือ ช่วงเช้าเวลา 6.00-8.00 น. มีจำนวนประมาณ 7 คน ช่วงสายเวลา 9.00-12.00 น. มีจำนวน 11 คน ช่วงบ่ายเวลา 13.00-16.00 น. เป็นจำนวน 18 คนและช่วงค่ำมีจำนวนมากที่สุด เวลา 18.00-22.00 น. เป็นจำนวน 54 คน (ดูรูปที่ 5.8)



รูปที่ 5.8 แสดงช่วงเวลาดูโทรทัศน์ของผู้สูงอายุ

กิจกรรมดูโทรทัศน์ในพื้นที่ส่วนกลาง กิจกรรมดูโทรทัศน์ / ดูเคเบิลทีวีภายในห้องนั่งเล่น พบว่า ผู้สูงอายุจำนวน 6 คน ที่ใช้เป็นประจำทุกสัปดาห์และทุกเดือน (ดูตารางที่ 5.8) นอกจากนี้ประมาณหลายๆเดือน จะมีผู้สูงอายุนัดกันมาร้องเพลงคาราโอเกะบ้าง

ตารางที่ 5.8 แสดงจำนวนผู้สูงอายุที่ใช้พื้นที่ห้องดูโทรทัศน์/เคเบิลทีวี

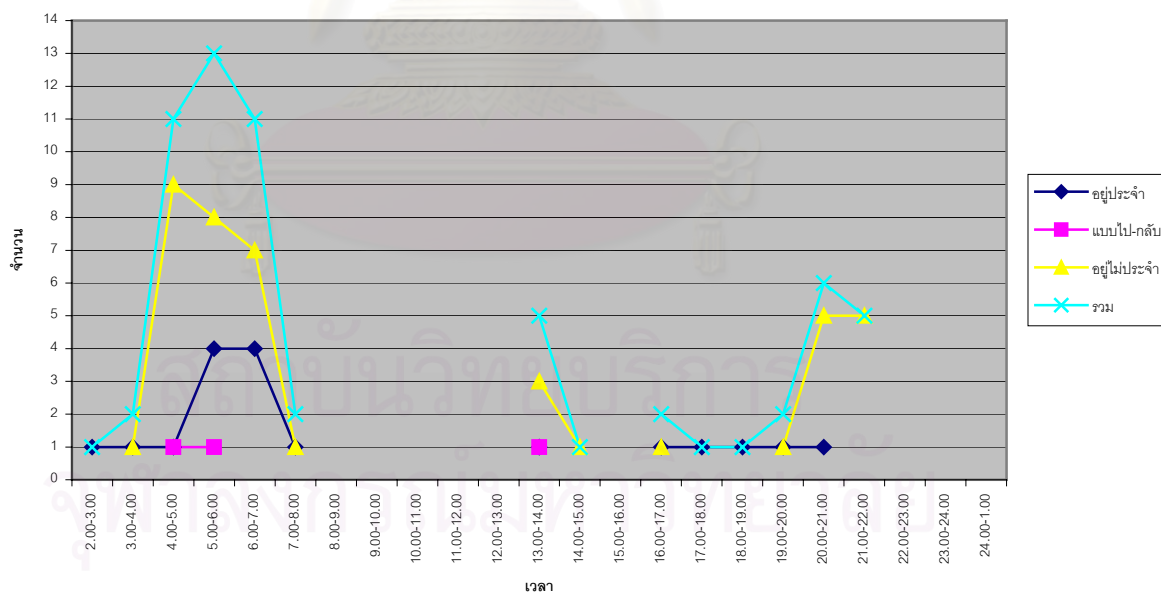
ดูโทรทัศน์/เคเบิลทีวี	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
1-2ครั้ง/สัปดาห์	2	2	0	4
1-2ครั้ง/เดือน	4	0	0	4
ไม่เคยทำ	16	5	39	60
ไม่มีความคิดเห็น	0	0	20	20
รวม	22	7	59	88

5.1.3.2 กิจกรรมการฟังวิทยุ พบว่า เป็นกิจกรรมยามว่างที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ทำเป็นประจำทุกวันอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง เป็นจำนวน 45 คน และที่ทำบ่อยๆ (1-2 ครั้ง/สัปดาห์) เป็นจำนวน 19 คน โดยรายการที่นิยมฟัง คือ รายการเกี่ยวกับธรรมะและรายการข่าว สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้ทำกิจกรรมนี้ มีจำนวน 13 คน โดยตำแหน่งที่ตั้งวิทยุส่วนมากจะใกล้กับส่วนพักผ่อนเตียงนอน (ดูตารางที่ 5.9)

ตารางที่ 5.9 แสดงความถี่ในการฟังวิทยุของผู้สูงอายุ

ฟังวิทยุ	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
ทุกวัน	14	5	26	45
1-2ครั้ง/สัปดาห์	3	0	16	19
3-4ครั้ง/สัปดาห์	3	0	3	6
1-2ครั้ง/เดือน	0	0	5	5
ไม่เคยทำ	2	2	9	13
รวม	22	7	59	88

จากช่วงเวลาที่ใช้ผู้สูงอายุใช้ฟังวิทยุ ส่วนมากจะเป็นช่วงเช้ามืด เริ่มตั้งแต่ 02.00-08.00 น. ซึ่งมักจะฟังวิทยุพร้อมกับทำกิจกรรมอื่นด้วย เช่น ออกกำลังกาย เตรียมอาหาร ทำงาน บ้าน เป็นต้นและพบว่าผู้สูงอายุที่ตั้งใจฟังวิทยุอย่างเดียวโดยไม่ทำกิจกรรมอื่นร่วมด้วย เป็นจำนวน 10 คน ซึ่งเป็นรายการที่ตนเองสนใจเป็นพิเศษ ในส่วนน้อยกลุ่มตัวอย่างทำกิจกรรมนี้ในช่วงค่ำเวลา 19.00 น.-22.00 น. เป็นรายการที่ให้สาระและความบันเทิง (ดูรูปที่ 5.9)



รูปที่ 5.9 แสดงช่วงเวลาในการฟังวิทยุของผู้สูงอายุ

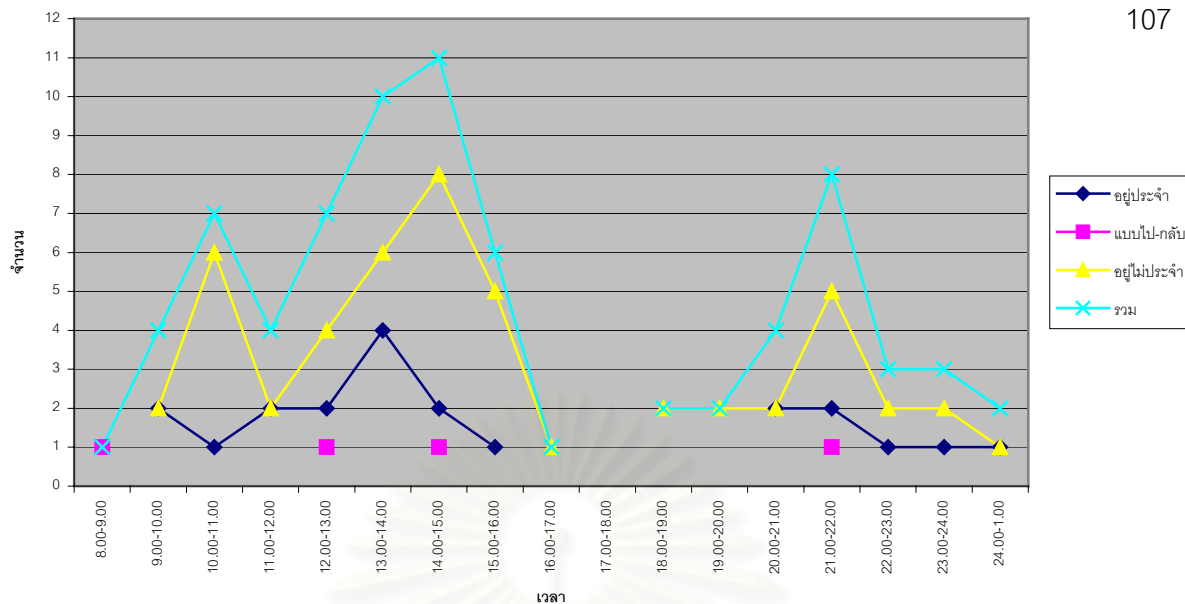
5.1.3.3 กิจกรรมอ่านหนังสือ แบ่งเป็น กิจกรรมอ่านหนังสือภายในห้องพักอาศัยและในพื้นที่ส่วนกลางห้องสมุด

กิจกรรมอ่านหนังสือในห้องพักอาศัย พบว่า เป็นกิจกรรมยามว่างที่ผู้สูงอายุจำนวน 57 คน ทำเป็นประจำอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง (ดูตารางที่ 5.10) โดยอ่านหนังสือพิมพ์ นิตยสารรายเดือน หนังสือธรรมะและหนังสือทั่วไป สำหรับพื้นที่ที่ผู้สูงอายุกลุ่มที่มีกิจกรรมนี้ใช้ได้แก่ พื้นที่ในห้องพักอาศัย บริเวณส่วนที่นอนจำนวน 5 คน บริเวณเก้าอี้นั่งพักผ่อนจำนวน 33 คน บริเวณโต๊ะทำงานจำนวน 22 คน บริเวณระเบียง 12 คนและปรับเปลี่ยนที่อ่านหนังสือไปเรื่อยๆ เป็นจำนวน 5 คน ซึ่งพื้นที่ส่วนนี้จำเป็นต้องแสงสว่างที่เพียงพอและอุปกรณ์ประเภทโต๊ะและเก้าอี้ มีความเหมาะสมกับร่างกายผู้สูงอายุไม่ทำให้เมื่อยและสามารถลุกขึ้นได้สะดวก

ตารางที่ 5.10 แสดงความถี่ในการอ่านหนังสือของผู้สูงอายุ

อ่านหนังสือ	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
ทุกวัน	13	2	42	57
1-2ครั้ง/สัปดาห์	2	5	6	13
3-4ครั้ง/สัปดาห์	2	0	2	4
1-2ครั้ง/เดือน	2	0	2	4
ไม่เคยทำ	3	0	7	10
รวม	22	7	59	88

สำหรับช่วงเวลา que ผู้สูงอายุอ่านหนังสือ พบว่า มีตั้งแต่ช่วงเช้าเวลา 08.00น.-12.00 น. มักจะเป็นหนังสือพิมพ์หรือนิตยสารรายเดือน ช่วงเวลากลางวันตอนบ่ายมีจำนวนมากที่สุด เวลา 12.00 น.– 16.00 น. และช่วงค่ำตั้งแต่ 20.00 น. - 24.00 น. ส่วนมากเป็นหนังสือเกี่ยวกับธรรมะหรือประเภทหนังสือคลาสสิก (ดูรูปที่ 5.10)



รูปที่ 5.10 แสดงช่วงเวลาอ่านหนังสือของผู้สูงอายุภายในห้องพักอาศัย

กิจกรรมอ่านหนังสือในห้องสมุด พบว่า ผู้สูงอายุที่อ่านหนังสือในห้องสมุดเป็นประจำทุกวันมีเพียง 1 คน นอกจากนั้นอ่านหนังสือในห้องสมุด 1-2 ครั้ง/สัปดาห์ เป็นจำนวน 5 คน และ 1-2 ครั้ง/เดือน เป็นจำนวน 2 คน (ดูตารางที่ 5.11) พบว่าผู้สูงอายุจำนวน 60 คนไม่อ่านหนังสือในห้องสมุด โดยให้เหตุผลว่า หนังสือในห้องสมุดไม่น่าสนใจ และโต๊ะเก้าอี้สำหรับนั่งอ่านหนังสือไม่สบาย

ตารางที่ 5.11 แสดงจำนวนผู้สูงอายุที่อ่านหนังสือในห้องสมุดของอาคาร

อ่านหนังสือ	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
ทุกวัน	1	0	0	1
1-2 ครั้ง/สัปดาห์	1	3	1	5
1-2 ครั้ง/เดือน	1	0	1	2
ไม่เคยทำ	19	4	37	60
ไม่มีความคิดเห็น	0	0	20	20
รวม	22	7	59	88

5.1.3.4 กิจกรรมนั่งพักผ่อน-ชมวิว พบว่า เป็นกิจกรรมยามว่างที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ทำเป็นประจำอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง เป็นจำนวน 77 คน (ดูตารางที่ 5.12) ซึ่งส่วนมากจะนั่งเล่น นั่งพักผ่อน นั่งมองภายนอกที่พัก ดูสิ่งต่างๆ เช่น ต้นไม้ คนที่เดินผ่านไปมา เป็นต้น

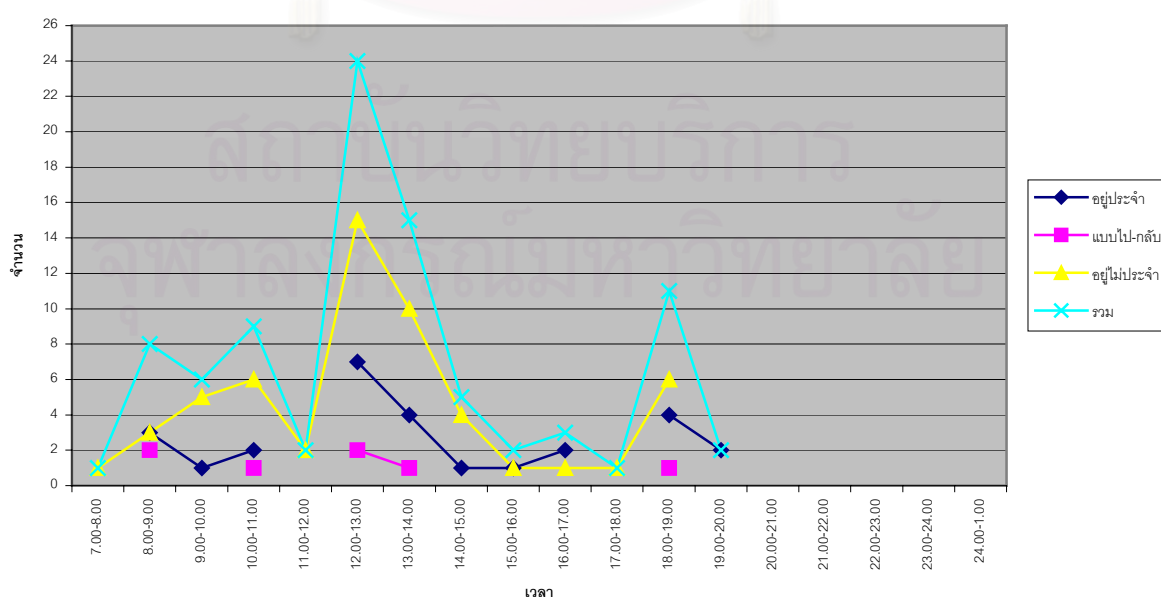
สำหรับพื้นที่ที่ผู้สูงอายุชอบนั่งพักผ่อนภายในที่พักอาศัย ได้แก่ ส่วนนั่งเล่นนั่งดูโทรทัศน์ เป็นจำนวน 18 คน บริเวณระเบียง/เฉลียงจำนวน 21 คน อีก 45 คนชอบนั่งเล่นภายนอกห้องพักอาศัย

ช่วงเวลาที่ผู้สูงอายุนั่งพักผ่อน-ชมวิว โดยผู้สูงอายุบอกว่า เมื่อว่างจากการทำงาน บ้านหรือหลังจากทานอาหาร จะนั่งเล่นหรือนั่งย่อยอาหารก่อนที่จะทำกิจกรรมอื่นต่อไป ช่วงบ่ายเวลา 12.00 น.-15.00 น.เป็นช่วงที่ผู้สูงอายุนั่งพักผ่อนเป็นจำนวนมากที่สุดใน 1 วัน (ดูรูปที่ 5.11)

กิจกรรมนี้ต้องการทัศนียภาพหรือสิ่งเร้าที่ทำให้เกิดความไม่น่าเบื่อ เมื่ออยู่ตามลำพัง นอกจากนี้ยังต้องการพื้นที่สำหรับนั่งพักผ่อนที่มีการระบายอากาศที่ดีและแสงธรรมชาติที่เพียงพอ รู้สึกสบายตา ซึ่งพื้นที่ภายนอกห้องพักมักจะมีสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมกิจกรรมนั่งพักผ่อนมากกว่าภายในห้องพักอาศัย

ตารางที่ 5.12 แสดงความถี่ในการนั่งพักผ่อน – ชมวิวของผู้สูงอายุ

นั่งพักผ่อน/ชมวิว	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
ทุกวัน	16	7	54	77
1-2ครั้ง/สัปดาห์	3	0	1	4
3-4ครั้ง/สัปดาห์	0	0	1	1
1-2ครั้ง/เดือน	2	0	0	2
ไม่เคยทำ	1	0	3	4
รวม	22	7	59	88



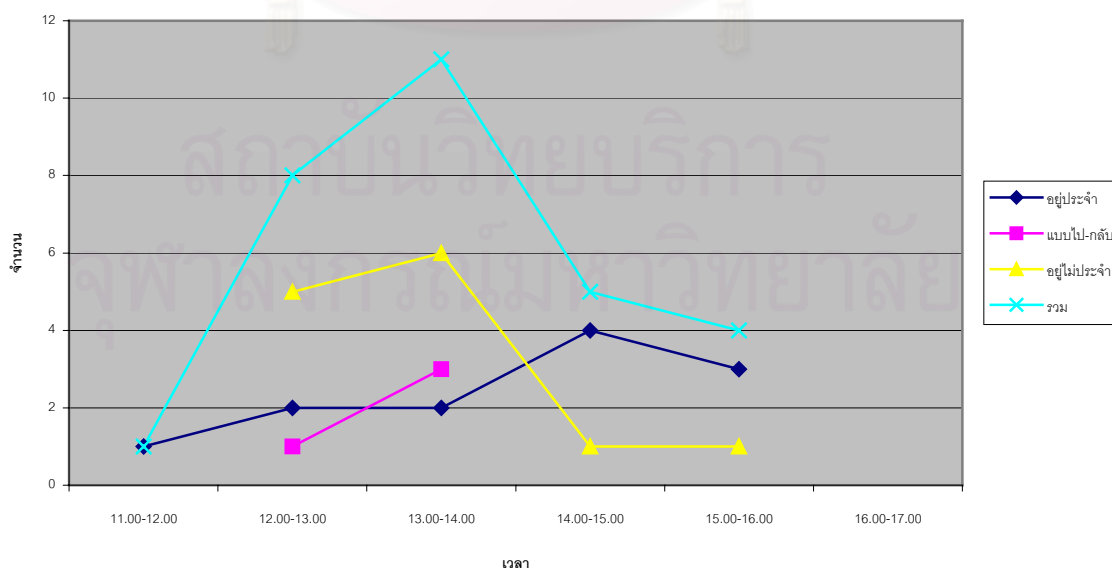
รูปที่ 5.11 แสดงช่วงเวลานั่งพักผ่อน – ชมวิวของผู้สูงอายุ

5.1.3.5 กิจกรรมนอกลางวัน พบว่า เป็นกิจกรรมพักผ่อนที่ผู้สูงอายุ จำนวน 19 คนทำเป็นประจำทุกวัน ที่นอกลางวันบ่อยๆประมาณสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง มีจำนวน 26 คน (ดูตารางที่ 5.13) ผู้สูงอายุบอกว่า เมื่อเหนื่อยจากการทำงานบ้านหรือกิจกรรมอื่น มักจะเอนหลังหรือนอนหลับเพื่อพักผ่อน สำหรับพื้นที่ทำกิจกรรมนอกลางวันของผู้สูงอายุกลุ่มที่อยู่อาศัยแบบประจำพบว่า ทั้งหมดใช้ที่นอนบนเตียงภายในห้องพัก ซึ่งแสดงว่าผู้สูงอายุต้องการความเป็นสัดส่วนและความปลอดภัย นอกจากนี้ยังต้องการสภาพแวดล้อมที่ระบายอากาศได้ดีด้วย และพบว่า มีผู้สูงอายุจำนวน 30 คนไม่ทำกิจกรรมนี้

ตารางที่ 5.13 แสดงความถี่ในการนอกลางวันของผู้สูงอายุ

นอกลางวัน	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
ทุกวัน	9	0	10	19
1-2ครั้ง/สัปดาห์	5	7	14	26
3-4ครั้ง/สัปดาห์	3	0	2	5
1-2ครั้ง/เดือน	1	0	7	8
ไม่เคยทำ	4	0	26	30
รวม	22	7	59	88

สำหรับช่วงเวลาในการนอกลางวันของผู้สูงอายุ พบว่า ส่วนมากเป็นช่วงบ่าย ประมาณ 13.00 – 15.00 น.โดยเฉลี่ยใช้เวลาประมาณ 30 นาที-1 ชั่วโมง (ดูรูปที่ 5.12)



รูปที่ 5.12 แสดงช่วงเวลาการนอกลางวันของผู้สูงอายุ

5.1.3.6 กิจกรรมออกกำลังกาย แบ่งเป็น กิจกรรมออกกำลังกายภายในห้องพักอาศัย ในพื้นที่ส่วนกลางและพื้นที่นอกโครงการ

พบว่า เป็นกิจกรรมยามว่างที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งกลุ่มผู้สูงอายุเห็นว่ามีส่วนต่อสุขภาพอนามัยของตนจึงให้ความสำคัญมาก โดยทำเป็นประจำทุกวัน อย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง เป็นจำนวน 70 คน (ดูตารางที่ 5.14) และพบกลุ่มผู้สูงอายุที่ไม่ได้ออกกำลังกายเป็นจำนวน 5 คน

กิจกรรมออกกำลังกายในห้องพักอาศัย การใช้พื้นที่ภายในห้องพักอาศัยในการออกกำลังกาย พบว่ามีจำนวนน้อยเพียง 5 คนเท่านั้น (ดูตารางที่ 5.15) และทั้งหมดออกกำลังกายโดยการบริหารบนเตียง ช่วงตื่นนอนตอนเช้า

ตารางที่ 5.14 แสดงความถี่ในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ

ออกกำลังกาย	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
ทุกวัน	20	7	43	70
1-2ครั้ง/สัปดาห์	0	0	3	3
3-4ครั้ง/สัปดาห์	0	0	10	10
ไม่เคยทำ	2	0	3	5
รวม	22	7	59	88

ตารางที่ 5.15 แสดงสถานที่ออกกำลังกายของผู้สูงอายุภายในที่ร่วม

สถานที่ออกกำลังกายในที่ร่วม	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
ภายในห้องออกกำลังกาย	5	2	1	8
ภายในห้องพัก	4	0	1	5
ภายในอาคาร (โถงทางเดิน)	10	0	7	17
บริเวณทางลาด	0	1	20	21
ภายในบ้าน	1	5	6	12
ไม่ออกกำลังกาย	2	0	3	5

กิจกรรมออกกำลังกายในพื้นที่ส่วนกลาง พบว่า มีผู้สูงอายุออกกำลังกายภายในห้องออกกำลังกายเป็นจำนวน 8 คน ออกกำลังกายบริเวณโถงทางเดินหน้าห้องพัก เป็นจำนวน

17 คน ออกกำลังกายบริเวณทางลาดด้านหลังอาคาร เป็นจำนวน 21 คน (ดูตารางที่ 5.15) นอกจากนี้พบว่า ผู้สูงอายุออกกำลังกายภายในสวนของอาคาร เป็นจำนวน 15 คน (ดูตารางที่ 5.16)

ตารางที่ 5.16 แสดงสถานที่ออกกำลังกายของผู้สูงอายุภายนอกที่ร่วม

สถานที่ออกกำลังกายนอกที่ร่วม	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
สวนของอาคาร	5	5	5	15
ในบริเวณสวนวงคนิवास	1	0	1	2
นอกบริเวณสวนวงคนิवास	2	0	2	4
สวนสาธารณะ	0	0	9	9
ภายในรั้วบ้าน	0	1	20	21
ไม่ออกกำลังกาย	2	0	3	5

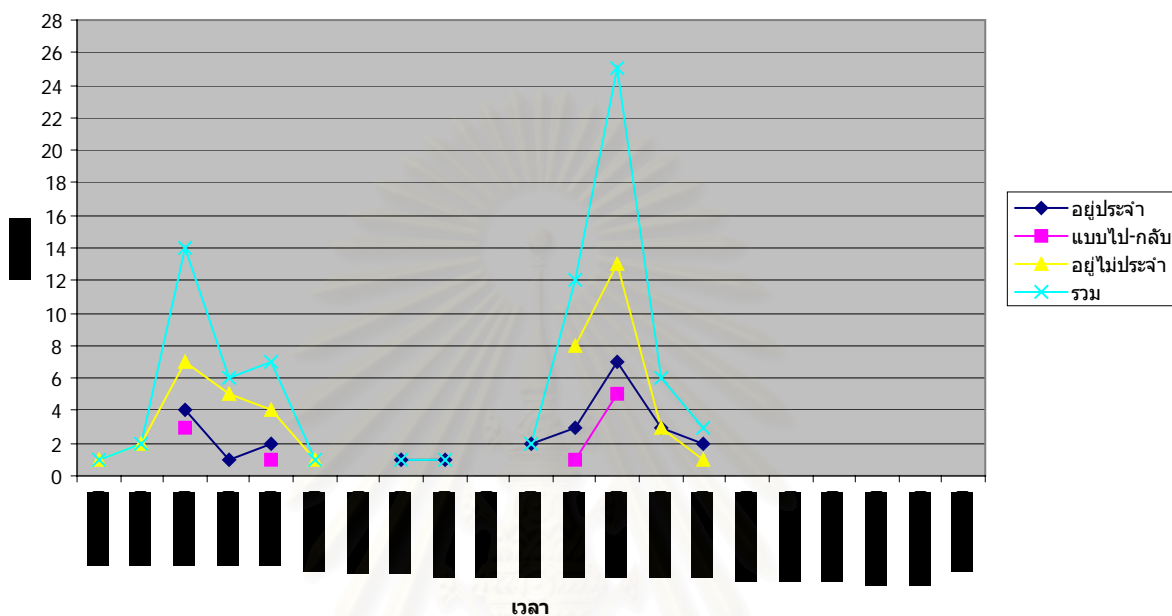
กิจกรรมออกกำลังกายภายนอกโครงการ พบว่า เมื่อผู้สูงอายุอยู่อาศัยในอาคาร มีผู้สูงอายุจำนวน 2 คน ที่ออกกำลังกายอยู่ภายนอกอาคารแต่ยังอยู่ในส่วนของสถานพักพิงฯ และมีผู้สูงอายุจำนวน 4 คนที่ออกกำลังกายภายนอกสถานพักพิงฯ (ดูตารางที่ 5.16)

การออกกำลังกายของผู้สูงอายุ พบว่า ส่วนมากเป็นจำนวน 68 คน ที่ออกกำลังกายด้วยการเดิน รองลงมาเป็นการออกกำลังกายโดยกายบริหาร เป็นจำนวน 18 คน ออกกำลังกายโดยเครื่องออกกำลังกาย เป็นจำนวน 9 คน และรำมวยจีน/โยคะ เป็นจำนวน 6 คน (ดูตารางที่ 5.17)

ตารางที่ 5.17 แสดงประเภทของการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ

ออกกำลังกาย	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
การเดิน	17	7	44	68
กายบริหาร	5	0	13	18
เต้นแอโรบิค	0	0	1	1
มวยจีน/โยคะ	1	0	5	6
ตีปจักรยาน	1	0	0	1
เครื่องออกกำลังกาย	3	3	3	9
ไม่ออกกำลังกาย	2	0	3	5

สำหรับเวลาที่ผู้สูงอายุออกกำลังกาย พบว่า ผู้สูงอายุออกกำลังกาย 2 ช่วง คือ ช่วงเช้าเวลาประมาณ 05.00 น.-09.00 น. เป็นจำนวน 31 คน และช่วงเย็นเวลาประมาณ 15.00 น.-18.00 น. เป็นจำนวน 50 คน ผู้สูงอายุบางท่านออกกำลังกายใน 1 วัน มากกว่า 1 ครั้ง (ดูรูปที่ 5.13)

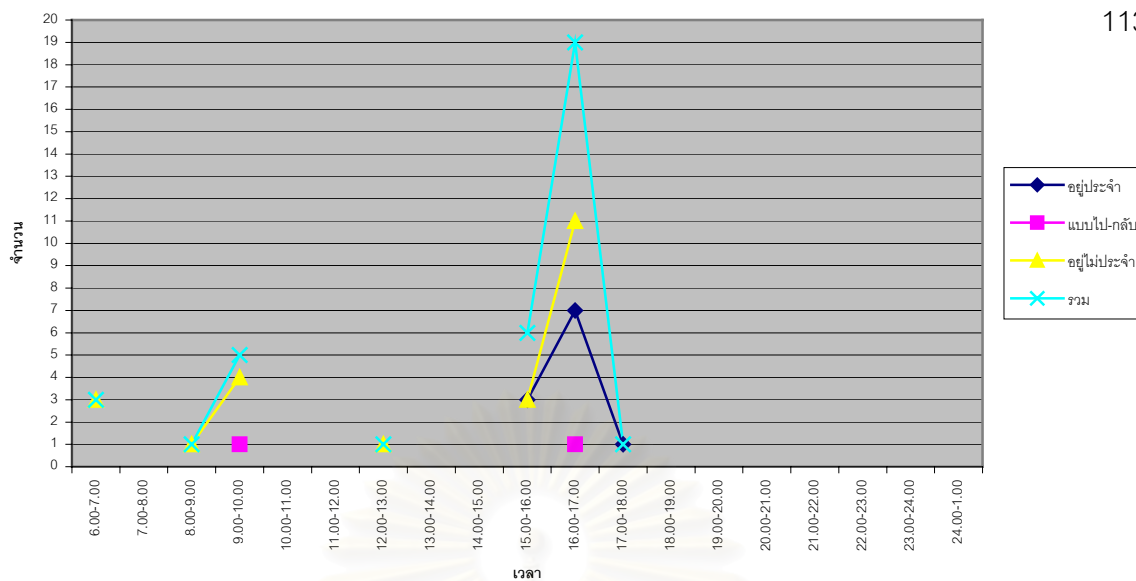


รูปที่ 5.13 แสดงช่วงเวลาการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ

ตารางที่ 5.18 แสดงความถี่ในการเดินเล่นภายนอกที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ

เดินเล่น	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
ทุกวัน	14	2	1	17
1-2 ครั้ง/สัปดาห์	1	3	0	4
3-4 ครั้ง/สัปดาห์	2	0	0	2
1-2 ครั้ง/เดือน	1	0	0	1
ไม่เคยทำ	4	2	38	44
ไม่มีความคิดเห็น	0	0	20	20
รวม	22	7	59	88

เนื่องจากการเดิน เป็นกิจกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุจำนวนมาก จึงได้ศึกษาช่วงเวลาที่ใช้เดินเล่นภายนอกที่พักอาศัย พบว่าส่วนมากผู้สูงอายุมีกิจกรรมการเดินเล่นภายนอกที่พักอาศัย เป็นประจำทุกวันเป็นจำนวน 17 คน ทำเป็นประจำ 1-2 ครั้ง/สัปดาห์ เป็นจำนวน 4 คน และทำเป็นประจำ 3-4 ครั้ง/สัปดาห์ เป็นจำนวน 2 คน (ดูตารางที่ 5.18)



รูปที่ 5.14 แสดงช่วงเวลาออกกำลังกายโดยการเดินเล่นภายนอกที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ

ช่วงเวลาในการเดินเล่นของผู้สูงอายุ โดยส่วนมากเป็นช่วงเย็น โดยผู้สูงอายุให้เหตุผลว่าเดินเมื่อแดดเริ่มลงบ้างแล้ว ช่วงเวลาประมาณ 16.00 น.-18.00 น. (ดูรูปที่ 5.14) กิจกรรมนี้ต้องการสภาพแวดล้อมที่สนับสนุนการเดิน คือ พื้นเรียบ ไม่มีหลุมหรือขั้น อาจสะดุดได้ และต้องการสถานที่นั่งพักในบางช่วง เช่น เก้าอี้สนาม ศาลาทำน้ำ เป็นต้น และควรเป็นสถานที่ที่มีกิจกรรมต่างๆหรือมีสิ่งเร้าให้ผู้สูงอายุได้เดินดูด้วย

5.1.3.7 กิจกรรมทำงานอดิเรก เป็นกิจกรรมยามว่างสำหรับผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุที่ทำงานอดิเรกเป็นประจำทุกวัน มีจำนวน 26 คน และทำบ่อยๆประมาณ 1-2 ครั้ง/สัปดาห์ มีจำนวน 12 คน และมีจำนวน 46 คนที่ไม่ได้ทำกิจกรรมนี้ (ดูตารางที่ 5.19)

ตารางที่ 5.19 แสดงความถี่ในการทำงานอดิเรกของผู้สูงอายุ

ทำงานอดิเรก	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
ทุกวัน	6	0	20	26
1-2ครั้ง/สัปดาห์	5	1	6	12
3-4ครั้ง/สัปดาห์	1	1	1	3
1-2ครั้ง/เดือน	0	0	1	1
ไม่เคยทำ	10	5	31	46
รวม	22	7	59	88

จากงานอดิเรกที่ผู้สูงอายุทำในทั้ง 3 กลุ่ม พบว่า มีความแตกต่างกัน ด้วยเหตุผลของพื้นที่ที่จำกัดต่างกัน ดังนี้ ในกลุ่มผู้สูงอายุที่อยู่อาศัยแบบประจำในอาคารและในกลุ่มที่อยู่อาศัยแบบไป-กลับ มีงานอดิเรกประเภททำงานฝีมือเป็นส่วนมาก (เฉพาะในกลุ่มที่ทำงานอดิเรก) จำนวน 8 คน งานอดิเรกประเภทปฏิบัติธรรมหรือฟังธรรม เป็นจำนวน 4 คน พื้นที่ในการทำงานอดิเรกจะอยู่ภายในพื้นที่ห้องพักอาศัย ซึ่งต้องการสภาพแวดล้อมที่มีแสงสว่างเพียงพอและมีการระบายอากาศที่ดี

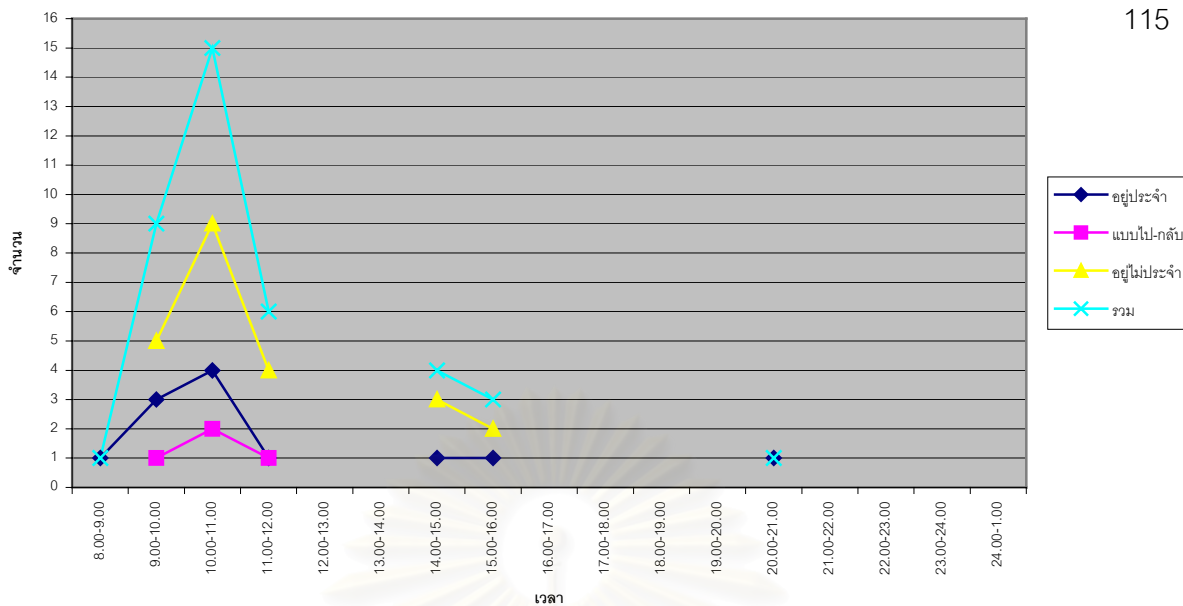
ส่วนกลุ่มที่อยู่อาศัยแบบไม่ประจำ พบว่า งานอดิเรกที่ผู้สูงอายุส่วนมากทำ คือ การดูแลสวน เป็นจำนวน 31 คน เลี้ยงสัตว์ เป็นจำนวน 10 คน ซึ่งพื้นที่ในการทำงานอดิเรกจะอยู่ภายนอกที่อยู่อาศัยและต้องการพื้นที่ส่วนหนึ่ง (ดูตารางที่ 5.20)

ตารางที่ 5.20 แสดงประเภทของงานอดิเรกของผู้สูงอายุ

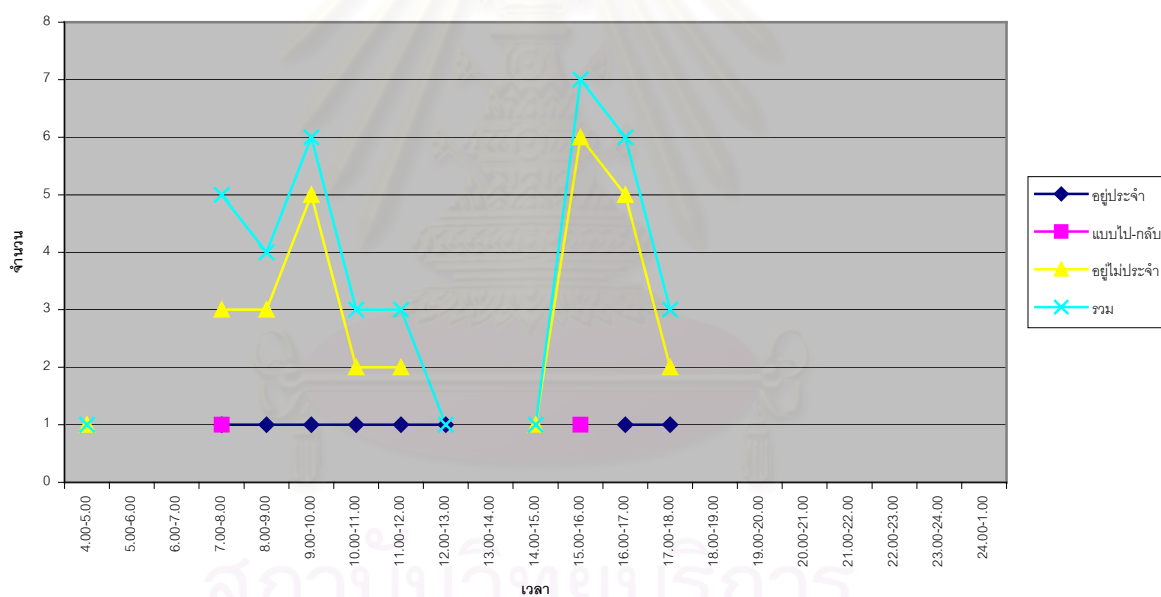
งานอดิเรก	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
ดูแลสวน	2	1	27	31
เลี้ยงสัตว์	1	0	10	11
ทำงานฝีมือ	6	2	4	12
ทำอาหาร/ขนม	1	0	8	9
วาดรูป/งานศิลปะ	0	0	9	9
เล่นดนตรี	1	0	2	3
อื่นๆ เช่น ร้องเพลง	4	0	1	5

สำหรับช่วงเวลาที่ผู้สูงอายุใช้ทำกิจกรรมงานอดิเรก พบว่า ส่วนมากมักจะทำตอนกลางวันช่วงสาย เวลาประมาณ 9.00 น.-12.00 น. และตอนบ่ายมีจำนวนเล็กน้อย เวลาประมาณ 14.00 น.-16.00 น. โดยเฉลี่ยแล้ว ผู้สูงอายุใช้เวลาในการทำงานอดิเรกใน 1 วัน ประมาณ 1-2 ชั่วโมง (ดูรูปที่ 5.15)

จากงานอดิเรกของผู้สูงอายุซึ่ง การดูแลสวนเป็นงานอดิเรกที่ผู้สูงอายุทำมาก อันดับแรก และช่วงเวลาในการดูแลสวนจะแตกต่างจากงานอดิเรกอื่นๆ ภายในอาคาร โดยส่วนมากมักจะเป็นตอนเย็น เวลาประมาณ 16.00 น.-18.00 น. มากกว่าตอนช่วงเช้า เวลาประมาณ 07.00 น.-11.00 น. (ดูรูปที่ 5.16)



รูปที่ 5.15 แสดงช่วงเวลาทำงานอดิเรกภายในอาคารของผู้สูงอายุ

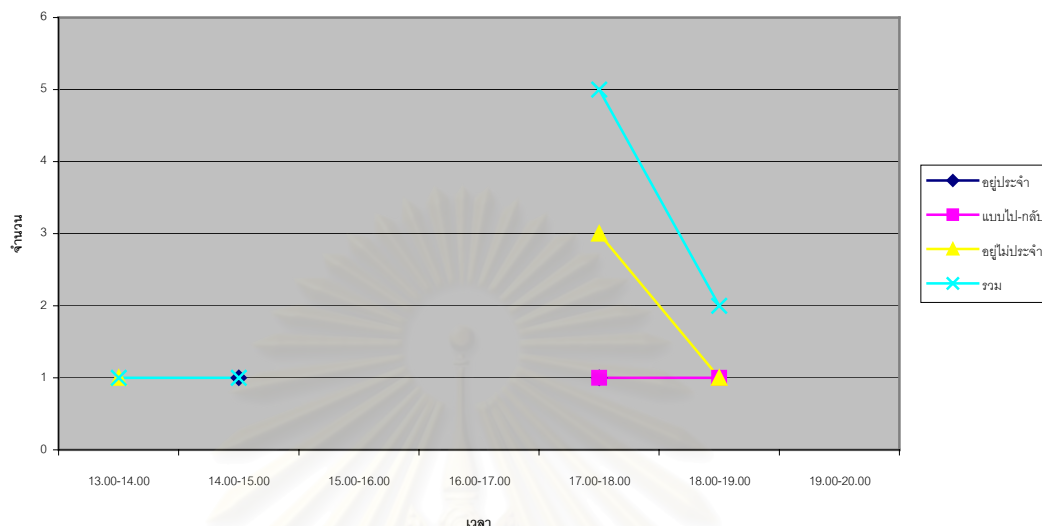


รูปที่ 5.16 แสดงช่วงเวลาทำงานดูแลสวนของผู้สูงอายุ

5.1.3.8 กิจกรรมการพูดคุย เป็นกิจกรรมยามว่างของผู้สูงอายุที่ทำเป็นประจำทุกวัน อย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง โดยแบ่งเป็น การพูดคุยทางโทรศัพท์ภายในห้องพักอาศัย และการพูดคุยกับเพื่อนภายในพื้นที่ส่วนกลาง

กิจกรรมการพูดคุยโทรศัพท์ ผู้สูงอายุในกลุ่มที่ต้องพูดคุยทางโทรศัพท์ทุกวัน กล่าวว่า จำเป็นต้องติดต่อเพื่อนฝูงหรือญาติที่ทั้งที่ไม่ได้มีฐานะอะไร แต่ได้พูดคุยถามสารทุกข์สุขดิบ คลายเหงาได้ โดยจะพูดคุยกับเพื่อนวัยเดียวกัน หรือลูก หลาน ญาติ พี่น้อง โดยส่วนมากจะใช้

เวลาช่วงตอนค่ำ หลังจากทำกิจกรรมอื่นเสร็จหมดแล้ว เวลาประมาณ 18.00 น.-19.00 น. ใช้เวลาโดยเฉลี่ย ประมาณ 15 – 30 นาที (ดูรูปที่ 5.17)



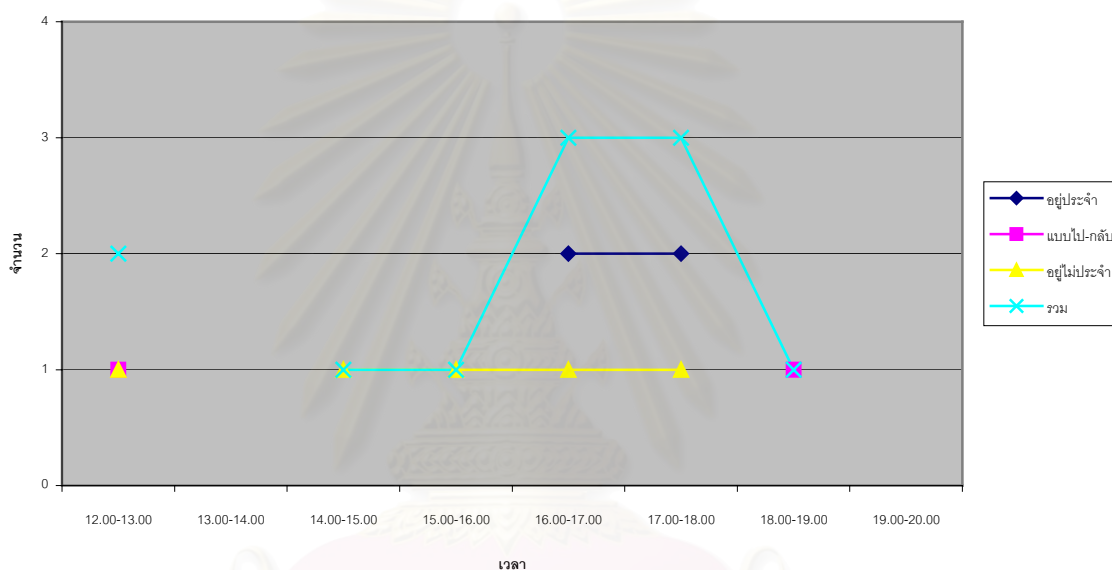
รูปที่ 5.17 แสดงช่วงเวลาคุยโทรศัพท์ของผู้สูงอายุ

กิจกรรมพูดคุยกับเพื่อน พบว่า เป็นกิจกรรมยามว่างของผู้สูงอายุในพื้นที่ส่วนกลาง ในจำนวน 19 คนทำเป็นประจำทุกวัน ที่ทำเป็นประจำ 1-2 ครั้ง/สัปดาห์ เป็นจำนวน 7 คน และพบว่ามีจำนวน 36 คน ที่ไม่ได้ทำกิจกรรมนี้ (ดูตารางที่ 5.21) โดยส่วนมากเป็นผู้สูงอายุในกลุ่มที่อยู่อาศัยไม่ประจำ

ตารางที่ 5.21 แสดงจำนวนผู้สูงอายุที่ทำกิจกรรมพูดคุยกับเพื่อนในอาคาร

พบปะพูดคุยกับเพื่อน	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
ทุกวัน	13	1	5	19
1-2ครั้ง/สัปดาห์	3	3	1	7
3-4ครั้ง/สัปดาห์	3	2	0	5
1-2ครั้ง/เดือน	0	0	1	1
ไม่เคยทำ	3	1	32	36
ไม่มีความคิดเห็น	0	0	20	20
รวม	22	7	59	88

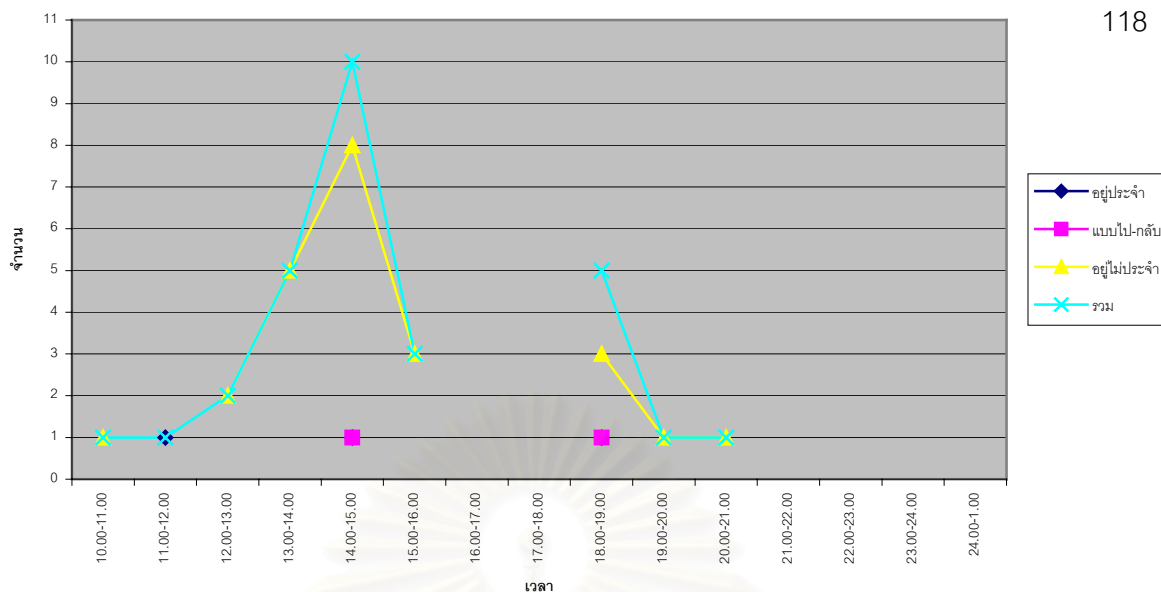
สำหรับช่วงเวลาที่ผู้สูงอายุใช้ทำกิจกรรมนี้ พบว่า ส่วนมากเป็นตอนกลางวันช่วงบ่ายถึงเย็นเวลาตั้งแต่ 14.00 น. – 18.00 น. (ดูรูปที่ 5.18) พื้นที่ที่ผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมการพบปะพูดคุยใช้ (ผู้สูงอายุ 1 คน ใช้พื้นที่สำหรับกิจกรรมนี้มากกว่า 1 ตำแหน่ง) โดยส่วนมากมักจะพบปะพูดคุยกันในช่วงพักผ่อน คือ หลังจากทานอาหารเสร็จจะพูดคุยกันบริเวณห้องทานอาหาร เป็นจำนวน 10 คน พุดคุยหลังจากการออกกำลังกายบริเวณโถงทางเดินหน้าห้องตนเองหรือหน้าห้องเพื่อน เป็นจำนวน 22 คน พุดคุยบริเวณสวนหน้าอาคารเป็นจำนวน 8 คน พุดคุยกันบริเวณห้องออกกำลังกาย เป็นจำนวน 4 คน และพูดคุยกันบริเวณโถงกิจกรรมหน้าห้องพักเป็นจำนวน 10 คน



รูปที่ 5.18 แสดงช่วงเวลาในการพูดคุยกันของผู้สูงอายุ

5.1.3.9 กิจกรรมจัดเก็บของระลึความทรงจำ เป็นกิจกรรมยามว่างของผู้สูงอายุที่ต้องการระลึกถึงความทรงจำสมัยก่อน จึงมักนำของเก่าๆ ออกมาจัดเก็บใหม่ เช่น อัลบั้มรูปถ่าย เสื้อผ้า เครื่องประดับ ของสะสม เป็นต้น

ผู้สูงอายุที่ทำกิจกรรมนี้มีจำนวนน้อยเมื่อเทียบกับกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด มีจำนวน 15 คน เป็นกิจกรรมที่นานๆจะทำสักครั้ง โดยเฉลี่ยประมาณเดือนละ 1 ครั้ง และใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง ในช่วงบ่ายเวลาประมาณ 13.00 น.-15.00 น. (ดูรูปที่ 5.19) ในการทำกิจกรรมนี้จะต้องการพื้นที่สำหรับเก็บของหรือตู้โชว์ของด้วย



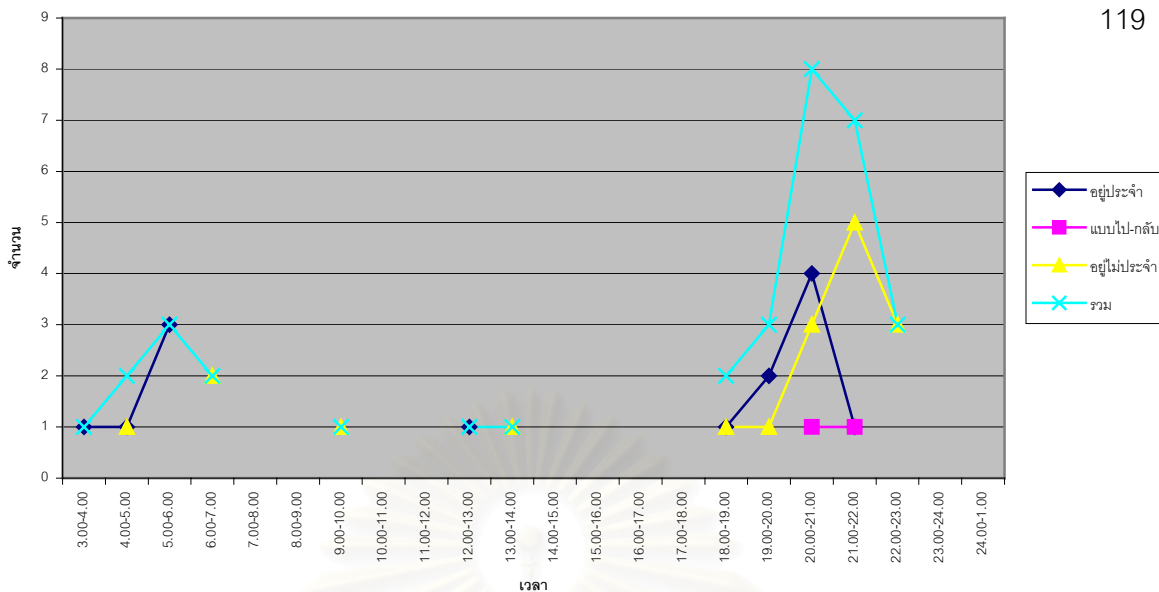
รูปที่ 5.19 แสดงช่วงเวลาทำกิจกรรมจัดเก็บของระลึกลับความทรงจำ

5.1.3.10 กิจกรรมทางศาสนา เป็นกิจกรรมที่ผู้สูงอายุส่วนมากนิยมทำเพื่อความสบายทางใจ ประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้ การตักบาตร สวดมนต์และทำสมาธิ-วิปัสสนา ไปด้วยบุญและฟังธรรม เป็นต้น (ผู้สูงอายุ 1 ท่านทำเป็นบางกิจกรรมเท่านั้น)

กิจกรรมสวดมนต์และทำสมาธิภายในห้องพัก เป็นกิจกรรมหนึ่ง ที่มีผู้สูงอายุทำเป็นประจำทุกวัน เป็นจำนวน 32 คน โดยส่วนมากผู้สูงอายุจะใช้เวลาช่วงก่อนนอนทำกิจกรรมนี้ ช่วงเวลาตั้งแต่ 20.00 น.-23.00 น. (ดูรูปที่ 5.20) โดยเฉลี่ยใช้เวลาประมาณ 15-30 นาที โดยใช้พื้นที่ในส่วนพักผ่อนบนเตียง ซึ่งมีการอ่านหนังสือสำหรับสวดมนต์หรืออ่านหนังสือธรรมะด้วย จึงต้องการแสงสว่างเฉพาะจุดบริเวณส่วนนี้เพิ่ม

และในช่วงเช้า เวลาตั้งแต่ 03.00 น.-06.00 น. เป็นช่วงที่ผู้สูงอายุตื่นนอนและทำกิจกรรมนี้เช่นกันแต่จำนวนน้อย โดยผู้สูงอายุให้เหตุผลว่า ต้องการทำจิตใจให้สงบก่อนนอนให้นอนหลับง่าย

กิจกรรมสวดมนต์และทำสมาธิภายในห้องพระ พบว่า ผู้สูงอายุใช้บริการห้องพระเป็นจำนวนน้อย คือ มีผู้สูงอายุใช้ห้องพระเป็นประจำทุกวัน จำนวน 1 คน ใช้ห้องพระเป็นประจำ 1-2 ครั้ง/สัปดาห์ เป็นจำนวน 1 คน ใช้ห้องพระเป็นประจำ 3-4 ครั้ง/สัปดาห์ เป็นจำนวน 1 คน และใช้ห้องพระ 1-2 ครั้ง/เดือน เป็นจำนวน 1 คน (ดูตารางที่ 5.22)

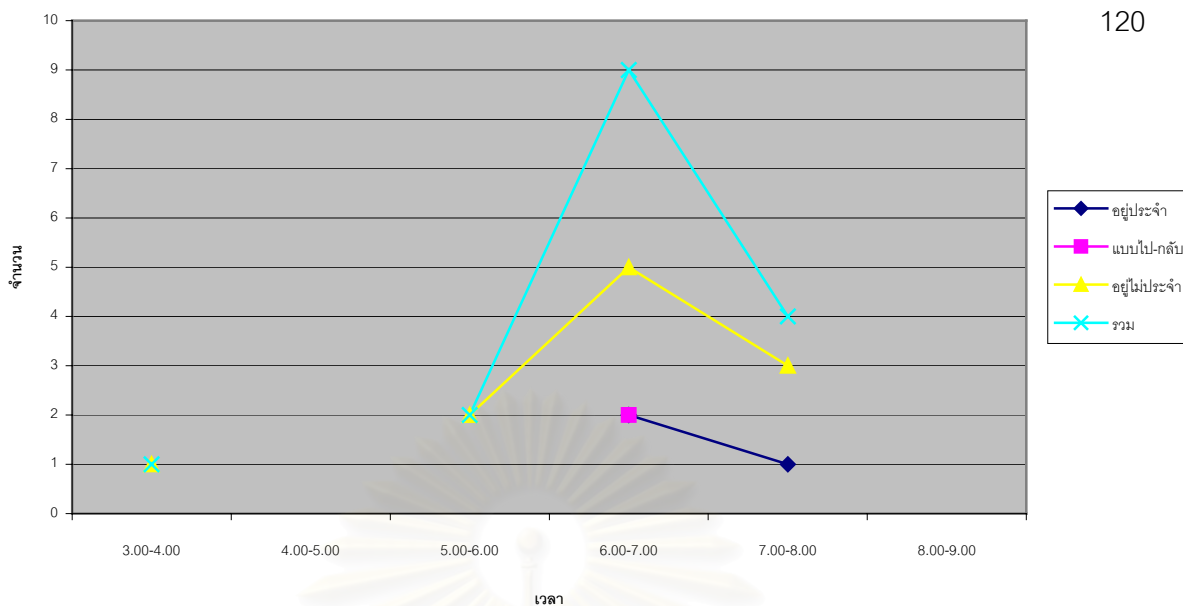


รูปที่ 5.20 แสดงช่วงเวลาทำการสวดมนต์และนั่งสมาธิของผู้สูงอายุ

ตารางที่ 5.22 แสดงความถี่ในการใช้ห้องพระของผู้สูงอายุ

สวดมนต์/พิธีกรรม	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
ทุกวัน	1	0	0	1
1-2ครั้ง/สัปดาห์	1	0	0	1
3-4ครั้ง/สัปดาห์	1	0	0	1
1-2ครั้ง/เดือน	1	0	0	1
ไม่เคยทำ	18	7	39	64
ไม่มีความคิดเห็น	0	0	20	20
รวม	22	7	59	88

กิจกรรมทางศาสนาภายนอกพื้นที่อาคาร ประกอบด้วย การตักบาตรและไปวัด การตักบาตร เป็นกิจกรรมหนึ่งในกิจกรรมทางศาสนาที่ผู้สูงอายุ จำนวน 16 คน ทำเป็นประจำทุกวันในช่วงเช้า ใช้เวลาเตรียมของตักบาตรและตักบาตร ตั้งแต่เวลา 06.00 น.- 7.00 น. (ดูรูปที่ 5.21) โดยกลุ่มผู้สูงอายุที่อยู่อาศัยประจำและอยู่แบบไป-กลับเป็นจำนวน 6 คน จะเตรียมของแห้งในการตักบาตร เนื่องจากสะดวกกับตนเอง แต่ในกลุ่มที่อยู่อาศัยแบบไม่ประจำ จำนวน 10 คน ซึ่งตักบาตรใกล้บ้านตนเอง จะเตรียมอาหารเป็นของคาวหวาน



รูปที่ 5.21 แสดงช่วงเวลาเตรียมของและตักบาตรของผู้สูงอายุ

กิจกรรมไปวัดเพื่อทำกิจกรรมทางศาสนาของผู้สูงอายุ พบว่า ส่วนมากผู้สูงอายุไปวัดโดยเฉลี่ย 1-2 ครั้ง/เดือน เป็นจำนวนมากที่สุด 26 คน รองลงมาไปวัดโดยเฉลี่ย 1-2 ครั้ง/หลายเดือน เป็นจำนวน 16 คน และพบว่ามีผู้สูงอายุจำนวน 2 คน ที่ทำกิจกรรมไปวัดเป็นประจำทุกวัน (ดูตารางที่ 5.23)

ตารางที่ 5.23 แสดงความถี่ในการไปวัดทำกิจกรรมทางศาสนา

เข้าวัดทำกิจกรรมทางศาสนา	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
ทุกวัน	1	0	1	2
2-3ครั้ง/สัปดาห์	1	0	6	7
1ครั้ง/สัปดาห์	3	0	3	6
1-2ครั้ง/เดือน	5	1	20	26
1-2ครั้ง/หลายเดือน	2	0	14	16
ไม่เคยทำ	10	6	15	31
รวม	22	7	59	88

5.1.3.11 กิจกรรมการเยี่ยมเยียน พบว่าเป็นกิจกรรมที่ผู้สูงอายุไม่สามารถกำหนดได้ โดยขึ้นอยู่กับบุคคลที่มาเยี่ยมผู้สูงอายุ (เฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุที่อยู่อาศัยแบบประจำ)

สำหรับผู้ที่มาเยี่ยมเป็น ลูกหลาน ญาติและเพื่อน โดยมาเยี่ยมประมาณ 1-2 ครั้ง/เดือน เป็นจำนวน 7 คน และที่มาเยี่ยมประมาณ 1-2 ครั้ง/หลายเดือน เป็นจำนวน 5 คน (ดูตาราง

ที่ 5.24) ซึ่งใช้เวลาในการเยี่ยมเยือน โดยเฉลี่ย ประมาณ 1-3 ชั่วโมง มีกิจกรรมร่วมกัน เช่น ทานอาหารร่วมกัน เดินเล่นโดยรอบ มารับไปซื้อของ เป็นต้น

ตารางที่ 5.24 แสดงจำนวนลูกหลาน ญาติและเพื่อนที่มาเยี่ยมผู้สูงอายุ

ลูกหลาน/ญาติ/เพื่อนมาเยี่ยม	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
1-2ครั้ง/เดือน	7	0	0	7
1-2ครั้ง/หลายเดือน	5	0	0	5
ไม่มาเยี่ยม	10	7	39	56
ไม่มีความคิดเห็น	0	0	20	20
รวม	22	7	59	88

สำหรับผู้มาเยี่ยมเป็นเพื่อนในอาคาร พบว่า ผู้สูงอายุจะไม่ค่อยไปเยี่ยมถึงภายในห้องพัก ส่วนมากจะเจอกันในพื้นที่ส่วนกลางมากกว่า (ดูกิจกรรมในพื้นที่ส่วนกลางเรื่องการพูดคุยกับเพื่อน) และมีจำนวนหนึ่งที่ใช้วิธีการโทรศัพท์พูดคุยกับเพื่อนๆ แม้จะอยู่ในอาคารเดียวกัน (ดูข้อ 1.1.3.8 กิจกรรมการคุยโทรศัพท์) นอกจากนี้ยังเป็นเพื่อนสนิทจริงๆ หรือเป็นญาติกัน จึงได้เข้าไปเยี่ยมกันถึงภายในห้องพักได้ จากการศึกษาพบว่า มีเพียง 3 คนเท่านั้น และความถี่ใน 1-2 ครั้ง / หลายเดือน ผู้สูงอายุภายในอาคารค่อนข้างมีความเป็นส่วนตัวสูงและมี Life style เป็นของตนเอง (ดูตารางที่ 5.25)

ตารางที่ 5.25 แสดงจำนวนเพื่อนภายในอาคารมาเยี่ยมเยือนผู้สูงอายุ

เพื่อนภายในอาคาร	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
1-2ครั้ง/หลายเดือน	3	0	0	3
ไม่มาเยี่ยม	19	7	39	65
ไม่มีความคิดเห็น	0	0	20	20
รวม	22	7	59	88

5.1.3.12 กิจกรรมประจำเดือนของอาคารสว่างคนเฒ่า เป็นกิจกรรมที่ทางสภาภาคฯ ร่วมกันจัดขึ้น เพื่อให้ความรู้ ความบันเทิงและใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ โดยจัดกิจกรรมประเภทท่องเที่ยว จากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุจำนวน 69 คนนิยมการท่องเที่ยวเชิงธรรมชาติ (ดูตารางที่ 5.26) กิจกรรมประเภทงานศิลปะ เช่น วาดรูปสีน้ำ จัดดอกไม้ ถักกระเป๋า กิจ

กรรมอบรมให้ความรู้ เช่น ฟังบรรยายธรรมะ อบรมการดูแลสุขภาพตนเอง และกิจกรรมในวันเทศกาล เช่น งานปีใหม่ เป็นต้น ทางอาคารวางแผนจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุโดยเฉลี่ยเดือนละ 1 ครั้ง โดยมีผู้สูงอายุเข้าร่วมทำกิจกรรมนี้เป็นประจำทุกเดือน เป็นจำนวน 39 คนและผู้สูงอายุที่ไม่เคยเข้าร่วมกิจกรรมนี้เป็นจำนวน 29 คน (ดูตารางที่ 5.27) โดยพื้นที่ที่ใช้ในการจัดกิจกรรมภายในอาคาร จะเป็นพื้นที่ห้องประชุมเอนกประสงค์และโถงกิจกรรม

ตารางที่ 5.26 แสดงประเภทการท่องเที่ยวของผู้สูงอายุ

การท่องเที่ยว	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
เชิงธรรมชาติ	14	5	50	69
เชิงศิลปวัฒนธรรม	3	0	22	25
เชิงโบราณสถาน/วัด	10	1	27	38
เชิงจับจ่ายสินค้า	6	0	15	21
เชิงสุขภาพ	5	1	22	28
เชิงผจญภัย/สนุกสนาน	2	0	2	4
อื่นๆ/ชมกีฬา/ไปต่างประเทศ	1	2	0	3

ตารางที่ 5.27 แสดงจำนวนผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมประจำเดือนในอาคาร

กิจกรรมที่กาชาดจัด	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
1-2ครั้ง/เดือน	15	7	17	39
ไม่เคยทำ	7	0	22	29
ไม่มีความคิดเห็น	0	0	20	20
รวม	22	7	59	88

5.1.4 กิจกรรมภายนอกที่อยู่อาศัย

จากการศึกษาพบว่า นอกจากกิจกรรมภายในห้องพักอาศัยและกิจกรรมภายในพื้นที่ส่วนกลางแล้ว พบว่าผู้สูงอายุยังมีกิจกรรมภายนอกที่อยู่อาศัยด้วย (ดูตารางที่ 5.28) ดังนี้

ตารางที่ 5.28 แสดงความถี่ในการทำกิจกรรมภายนอกที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ

กิจกรรมภายนอก	ความถี่					
	ทุกวัน	2-3 ครั้ง / สัปดาห์	1 ครั้ง / สัปดาห์	1-2 ครั้ง / เดือน	1-2 ครั้ง / หลายเดือน	ไม่เคยทำ
1. ไปเยี่ยมบ้านเดิม / ลูก-หลาน	1	-	4	7	1	70
2. อาหารนอกบ้านกับครอบครัว	1	1	3	20	12	46
3. ไปโรงพยาบาล	-	-	-	-	5	78
4. นัดพบปะเพื่อนฝูง	-	-	2	24	28	29
5. ไปพักผ่อนต่างจังหวัด	-	-	-	26	37	20
7. ทำกิจกรรมเพื่อสังคม	-	1	3	2	2	75
8. ออกงานสังคม	-	-	-	3	17	63

กิจกรรมไปเยี่ยมบ้านเดิม/ไปเยี่ยมลูกหลาน เป็นกิจกรรมที่ผู้สูงอายุในกลุ่มอยู่อาศัยแบบประจำทำเป็นประจำ 1-2 ครั้ง/เดือน เป็นจำนวน 7 คน และที่ไปเยี่ยมบ้านเป็นประจำ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง เป็นจำนวน 4 คน และมีผู้สูงอายุ 1 ท่านที่ไปเยี่ยมบ้านเดิมทุกวัน เนื่องจากต้องกลับไปดูแลมารดา และพบว่าผู้สูงอายุกลุ่มอยู่อาศัยแบบประจำไม่ทำกิจกรรมนี้เป็นจำนวน 11 คน (ดูตารางที่ 5.29)

ตารางที่ 5.29 แสดงกิจกรรมการไปเยี่ยมบ้านเดิม/ไปเยี่ยมลูกหลานของผู้สูงอายุ

ไปเยี่ยมบ้านเดิม/ลูกหลาน	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
ทุกวัน	1	0	0	1
1ครั้ง/สัปดาห์	3	1	0	4
1-2ครั้ง/เดือน	6	0	1	7
1-2ครั้ง/หลายเดือน	1	1	1	3
ไม่เคยทำ	11	5	57	73
รวม	22	7	59	88

กิจกรรมทานอาหารนอกบ้านกับครอบครัว พบว่า ผู้สูงอายุส่วนมาก ทำกิจกรรมนี้เป็นประจำ 1-2 ครั้ง/เดือน เป็นจำนวน 20 คน และ 1-2 ครั้ง/หลายเดือนเป็นจำนวน 12 คน (ดูตารางที่ 5.28)

กิจกรรมนัดพบปะเพื่อนฝูงและกิจกรรมไปพักผ่อนต่างจังหวัด ผู้สูงอายุทำเป็นประจำ 1-2 ครั้ง/เดือน และ 1-2 ครั้ง/หลายเดือน เป็นส่วนมาก เห็นได้ว่าผู้สูงอายุเริ่มเข้าสังคมน้อยลง ด้วยเหตุผลจากการเปลี่ยนทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งผู้สูงอายุให้เหตุผลว่าชอบพักผ่อนอยู่กับบ้านมากกว่า (ดูตารางที่ 5.30)

ตารางที่ 5.30 แสดงประเภทกิจกรรมการพักผ่อนของผู้สูงอายุ

การพักผ่อน	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
อยู่กับบ้าน	16	7	49	72
ท่องเที่ยว	2	0	7	9
ทานอาหารนอกบ้าน	1	0	2	3
ไปเยี่ยมลูกหลาน	0	0	1	1
ไปซื้อของ	6	0	15	21
ไปวัด	3	3	16	22
ไปสวนสาธารณะ	0	0	2	2
ดูหนัง/ฟังเพลง/เดินรำ	2	0	4	6
อื่นๆ	2	0	1	3

นอกจากนี้พบว่า กิจกรรมประเภทเพื่อความบันเทิง เช่น การดูภาพยนตร์ และกิจกรรมเพื่อสังคม ผู้สูงอายุทำกิจกรรมประเภทนี้ลดน้อยลง สำหรับกิจกรรมประเภทออกงานสังคม ผู้สูงอายุกล่าวว่าจะไปเท่าที่จำเป็นเท่านั้น เช่น งานแต่งงาน งานศพ เป็นต้น

จากการที่ผู้สูงอายุต้องทำกิจกรรมทั้งภายในอาคารและพื้นที่ภายนอกอาคาร ทำให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรม การขึ้น - ลงระหว่างชั้น พบว่า ผู้สูงอายุที่ใช้บันไดเป็นประจำทุกวัน วันละ 1-2 ครั้ง มีจำนวน 8 คน และ 1-2 ครั้ง/เดือน เป็นจำนวน 22 คน เห็นได้ว่าผู้สูงอายุมีปัญหาในการใช้บันได (ดูตารางที่ 5.31)

ผู้สูงอายุส่วนมากเป็นจำนวน 64 คน ใช้ลิฟท์ในการขึ้น-ลง ภายในอาคาร โดยมีความถี่ในการขึ้น-ลง แตกต่างกัน ตามการทำกิจกรรมของผู้สูงอายุ เฉลี่ยขึ้น-ลงวันละ 1-2 ครั้งเป็นจำนวนมากที่สุด 41 คน รองลงมาเฉลี่ยขึ้น-ลง 3-4 ครั้ง/วัน รองลงมา ขึ้น-ลงมากกว่า 4 ครั้ง/วัน (ดูตารางที่ 5.32)

ผู้สูงอายุที่ขึ้น-ลง โดยใช้ทางลาด ส่วนมากจะใช้เป็นประจำทุกวัน วันละ 1-2 ครั้ง เป็นจำนวน 16 คน (ดูตารางที่ 5.33) โดยมีเหตุผลว่าต้องการเดินออกกำลังกาย ทางลาดมีสภาพทางเดินที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุมากกว่าบันได

ตารางที่ 5.31 แสดงความถี่ในการใช้บันไดในอาคารของผู้สูงอายุ

ความถี่ในการใช้บันได	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
1-2 ครั้ง/วัน	5	0	3	8
1-2ครั้ง/สัปดาห์	0	0	2	2
1-2ครั้ง/เดือน	7	3	12	22
ไม่เคยใช้	10	4	22	36
ไม่มีความคิดเห็น	0	0	20	20
รวม	22	7	59	88

ตารางที่ 5.32 แสดงความถี่ในการใช้ลิฟท์ในอาคารของผู้สูงอายุ

ความถี่ในการใช้ลิฟท์	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
1-2 ครั้ง/วัน	8	3	30	41
3-4 ครั้ง/วัน	6	2	8	16
มากกว่า4ครั้ง/วัน	4	2	1	7
1-2ครั้ง/สัปดาห์	2	0	0	2
3-4ครั้ง/สัปดาห์	1	0	0	1
1-2ครั้ง/เดือน	1	0	0	1
ไม่มีความคิดเห็น	0	0	20	20
รวม	22	7	59	88

ตารางที่ 5.33 แสดงความถี่ในการใช้ทางลาดในอาคารของผู้สูงอายุ

ความถี่ในการใช้ทางลาด	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
1-2 ครั้ง/วัน	5	3	8	16
3-4 ครั้ง/วัน	1	0	0	1
1-2ครั้ง/สัปดาห์	3	3	2	8
3-4ครั้ง/สัปดาห์	2	0	0	2
1-2ครั้ง/เดือน	7	1	3	11
ไม่เคยใช้	4	0	26	30
ไม่มีความคิดเห็น	0	0	20	20
รวม	22	7	59	88

5.2 สภาพทางกายภาพของอาคารที่อยู่อาศัยที่เป็นปัญหาในการอยู่อาศัย

จากการศึกษาสภาพการทำกิจกรรมและสภาพการใช้สอยพื้นที่ภายในอาคารสวนคนนิเวศของผู้สูงอายุ พบว่าพื้นที่ภายในอาคารมีสภาพทางกายภาพที่เป็นปัญหาหรืออุปสรรคต่อการทำกิจกรรมการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ โดยแบ่งสภาพทางกายภาพออกเป็น 2 ส่วน คือ สภาพทางกายภาพที่เป็นปัญหาในการใช้สอยพื้นที่ส่วนกลาง และสภาพทางกายภาพที่เป็นปัญหาในการใช้สอยพื้นที่ส่วนห้องพัก

5.2.1 สภาพทางกายภาพที่เป็นปัญหาในการใช้สอยพื้นที่ส่วนกลาง พื้นที่ส่วนกลางมีดังนี้

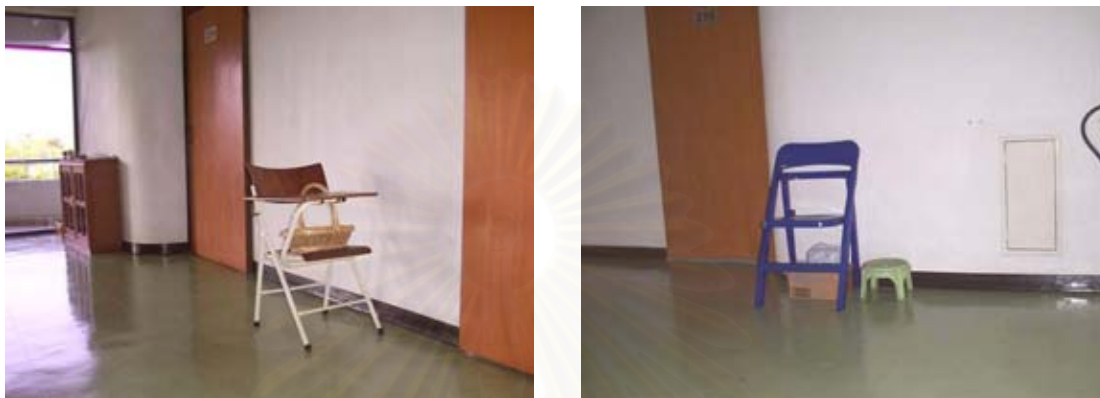
5.2.1.1 โถงทางเข้า จากสภาพการใช้สอยพื้นที่ เป็นพื้นที่ทางเข้าภายในอาคารสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งมีความสำคัญมากเนื่องจากทุกคนต้องผ่านโถงทางเข้าก่อนเข้าอาคาร หากมีสภาพไม่เอื้ออำนวยต่อการเข้า – ออก จะเกิดปัญหาและไม่ปลอดภัยได้ โดยโถงทางเข้าของอาคารมี 2 ทาง คือ ด้านข้าง ทางขึ้นเป็นทางลาด (Ramp) และด้านหน้าทางขึ้นเป็นบันได 3 ชั้น บันไดกว้างประมาณ 4 เมตร ไม่มีราวจับ

สภาพปัญหาในการใช้สอยพื้นที่ ผู้สูงอายุบางท่านมีปัญหาในการขึ้นบันได คือ การปวดเข่า ระยะเวลาเข้าไม่สูงและความไม่มั่นคงในการก้าว จะมีปัญหาในการก้าวขึ้นบันได แม้ว่าเป็นบันไดที่มีลูกตั้ง 3 ชั้น จากการศึกษพบว่า ผู้สูงอายุเห็นว่าควรปรับปรุงทางขึ้นด้านหน้าโดยการเพิ่มราวจับเป็นช่วงๆ มากที่สุด เป็นจำนวน 15 คน ในกลุ่มอยู่อาศัยแบบประจำมีความเห็นในเรื่องนี้มากที่สุด เป็นจำนวน 10 คน (ดูตารางที่ 5.34)

ตารางที่ 5.34 แสดงความเห็นเรื่องทางเข้าอาคารของผู้สูงอายุ

ทางเข้าอาคาร	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
เหมาะสม	10	3	37	50
ควรปรับปรุง ในเรื่อง				
- ควรมีราวจับช่วงกลางของบันได	10	4	1	15
- ควรเพิ่มทางลาด	1	0	1	2
- ประตูทางเข้า ควรเปิดโล่งทุกช่อง	1	0	0	1
ไม่มีความคิดเห็น	0	0	20	20
รวม	22	7	59	88

5.2.1.2 **โถงทางเดิน** จากสภาพการใช้สอยพื้นที่ เป็นพื้นที่ที่มีความสำคัญต่อกิจกรรมการสัญจร และการใช้สำหรับกิจกรรมการพักผ่อนใช้เวลาว่าง ได้แก่ การพูดคุยกับเพื่อน บ้าน การนั่งพักผ่อน และการออกกำลังกาย ในพื้นที่ประกอบด้วย เก้าอี้นั่งชั่วคราวเป็นเก้าอี้พลาสติกและเก้าอี้ไม้ โต๊ะ ตู้เก็บรองเท้าและสัมภาระต่างๆ



รูปที่ 5.22 แสดงการใช้สอยพื้นที่บริเวณโถงทางเดิน

สภาพปัญหาในการใช้สอยพื้นที่ โถงทางเดินในส่วนที่แคบที่สุด มีความกว้างประมาณ 1.50 ม. มีความเหมาะสมสำหรับการสัญจรด้วยรถเข็นคนพิการและการเดินสวนกัน จะพบปัญหาเรื่องโถงทางเดินค่อนข้างมืด ประกอบกับวัสดุปูพื้นเป็นกระเบื้องยางมีบางส่วนเริ่มเผยออก หลุดออก อาจทำให้เกิดการสะดุดได้ และปัญหาเกิดเสียงสะท้อน เพราะเป็นช่องโถงทุกชั้น สร้างความรำคาญให้ผู้อยู่อาศัยได้

นอกจากนี้พบว่าผู้สูงอายุมีความเห็นว่า ขนาดโถงทางเดินกว้างเกินไปควรนำไปเพิ่มในพื้นที่ส่วนห้องพักอาศัยมากกว่า (ดูตารางที่ 5.35)

ตารางที่ 5.35 แสดงความเห็นเรื่องโถงทางเดินของผู้สูงอายุ

ลักษณะและขนาดทางเดิน	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
เหมาะสม	16	7	39	62
ควรปรับปรุง ในเรื่อง				
- ทางเดินกว้างไป ควรเพิ่มพื้นที่ในห้องดีกว่า	2	0	0	2
- ทางเดินมืดทั้งวัน	2	0	0	2
- เสียงสะท้อนจากโถงทางเดิน	2	0	0	2
ไม่มีความคิดเห็น	0	0	20	20
รวม	22	7	59	88

5.2.1.3 **ระเบียง** จากสภาพการใช้สอยพื้นที่ เป็นพื้นที่ที่มีความสำคัญต่อกิจกรรมของผู้สูงอายุ ใช้สำหรับกิจกรรมการพักผ่อนใช้เวลาว่าง ได้แก่ การพักผ่อนชมวิว การปลูกต้นไม้ การออกกำลังกายและการพูดคุยกับเพื่อนบ้าน ในพื้นที่ประกอบด้วย แก้วอิฐและกระถางต้นไม้



รูปที่ 5.23 แสดงสภาพทางกายภาพของระเบียงส่วนกลาง

สภาพปัญหาในการใช้สอยพื้นที่ จากสภาพทางกายภาพของระเบียง (ดูรูปที่ 5.23) การมีชั้นของพื้นอาจทำให้เกิดการสะดุดได้ และราวระเบียงสำหรับกันตกเตี้ยเกินไป เมื่อคำนึงถึงความปลอดภัย และพบว่าผู้สูงอายุต้องการราวกันตกที่สูงและที่บึกกว่านี้ นอกจากนี้พบว่าผู้สูงอายุที่ทำกิจกรรมนั่งพักผ่อน โดยนั่งมองวิวบริเวณระเบียง พบว่า ราวกันตกแบบสะท้อนแสงทำให้แสบตา ไม่สามารถดูวิวได้ (ดูตารางที่ 5.36)

ตารางที่ 5.36 แสดงความเห็นเรื่องระเบียงส่วนกลาง

ลักษณะและขนาดระเบียง	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
เหมาะสม	18	7	30	55
ควรปรับปรุงในเรื่อง	4	0	9	13
- ราวจับกันตกเตี้ยเกินไป	6	1	1	8
- ควรทำราวจับกันตกให้เป็นแบบที่สูง	2	0	0	2
- ราวจับกันตก ไม่ควรเป็นวัสดุสะท้อนแสง	1	0	0	1
ไม่มีความคิดเห็น	0	0	20	20
รวม	22	7	59	88

5.2.1.4 **ห้องบริการส่วนกลาง** จากสภาพการใช้สอยพื้นที่ ซึ่งเป็นพื้นที่ที่ใช้สำหรับกิจกรรมการพักผ่อนและใช้เวลาว่าง ได้แก่ ห้องออกกำลังกาย ห้องประชุม ห้องสมุด ห้องพระและห้องนั่งเล่นดูเคเบิลทีวี ในพื้นที่ประกอบด้วยสิ่งอำนวยความสะดวกครบครัน สำหรับทุกกิจกรรม

สภาพปัญหาในการใช้สอยพื้นที่ จากสภาพทางกายภาพห้องบริการส่วนกลาง และการใช้พื้นที่ในส่วนนี้ของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุมีปัญหาในพื้นที่ส่วนนี้เป็นจำนวนน้อย มีเพียง 6 คนเท่านั้น (ดูตารางที่ 5.37) สาเหตุที่ผู้สูงอายุส่วนมากเห็นว่าไม่มีปัญหา อาจเป็นเพราะผู้สูงอายุไม่ได้มาใช้บริการในพื้นที่ห้องส่วนกลางเหล่านี้

ตารางที่ 5.37 แสดงปัญหาในการใช้พื้นที่ห้องบริการส่วนกลาง

ปัญหาพื้นที่ส่วนกลาง	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
มีปัญหา	4	0	2	6
ไม่มีปัญหา	18	7	37	62
ไม่มีความคิดเห็น	0	0	20	20
รวม	22	7	59	88

จากจำนวนผู้ที่มีความเห็นว่าห้องบริการส่วนกลางยังไม่เหมาะสมนั้น มีความไม่เหมาะสมในเรื่อง (ดูตารางที่ 5.38) ขนาดพื้นที่ยังไม่เหมาะสม โดยเฉพาะพื้นที่ห้องออกกำลังกาย ในบางช่วงเวลา โดยช่วงที่ผู้สูงอายุนิยมออกกำลังกาย คือ ช่วงเย็นในช่วงนี้จึงใช้พื้นที่ไม่เพียงพอ

ตารางที่ 5.38 แสดงความเห็นในพื้นที่ห้องบริการส่วนกลาง

มีปัญหาในเรื่องดังนี้	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
ขนาดพท.ส่วนกลางไม่เหมาะสม	3	0	0	3
ขาดพื้นที่ออกกำลังกาย(บางช่วงเวลา)	1	0	0	1
อุปกรณ์อาคารไม่เหมาะสม	1	0	0	1
อื่นๆ/ในอาคารมืด	2	0	2	4

และมีความไม่เหมาะสมในเรื่องอุปกรณ์ประกอบอาคารไม่เหมาะสม เห็นได้จากชุดเก้าอี้โซฟาของทางอาคารจัดให้ผู้สูงอายุนั่ง พบว่า ผู้สูงอายุจะหาเก้าอี้มานั่งเอง โดยให้เหตุผลว่า โซฟานั่งแล้วปวดหลังและลุกขึ้นยาก หรือนั่งคุยกันบริเวณม้านั่งยาวแข็ง ทั้งที่อยู่ใกล้ชุดโซฟา

และปัญหาแสงสว่างไม่เพียงพอ เนื่องจากผู้สูงอายุจำนวนน้อยที่อยู่อาศัยแบบประจำและผู้ใช้บริการพื้นที่ห้องบริการมีจำนวนน้อยมาก ดังนั้น การเปิดไฟให้แสงสว่างตลอดทั้งวัน จึงมีความสิ้นเปลือง (ดูรูปที่ 5.24)



รูปที่ 5.24 แสดงอุปกรณ์ประกอบในพื้นที่ส่วนกลางไม่เหมาะสม

5.2.1.5 บันได สภาพการใช้สอยพื้นที่ จากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ โดยเฉพาะด้านกล้ามเนื้อที่อ่อนกำลังและข้อเสื่อม ผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิต โรคหัวใจ ผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านสายตาและด้านการเคลื่อนไหว การเคลื่อนไหวเพื่อเดินขึ้น-ลงด้วยบันไดของผู้สูงอายุ ทำให้เกิดการปวดเมื่อย โดยเฉพาะตามข้อเข่า เกิดอาการเหนื่อย พบว่าผู้สูงอายุมีปัญหาในการขึ้น-ลงด้วยบันไดเป็นจำนวน 40 คน (ดูตารางที่ 5.39) คิดเป็นร้อยละ 50 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด และพบว่ามีผู้สูงอายุจำนวน 4 คนที่ไม่สามารถใช้บันไดได้

ตารางที่ 5.39 แสดงปัญหาในการสัญจรขึ้น-ลงของผู้สูงอายุ

ปัญหาในการขึ้น-ลง	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
ปัญหาในการขึ้นบันได	13	5	22	40
ปัญหาในการใช้ลิฟต์	4	2	7	13
ปัญหาในการใช้ทางลาด	1	0	0	1
ไม่มีปัญหาในการขึ้นลง	21	7	59	87
รวม	39	14	88	

จากการที่ผู้สูงอายุต้องทำกิจกรรมทั้งภายในอาคารและพื้นที่ภายนอกอาคาร ทำให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรม การขึ้น - ลงระหว่างชั้น พบว่า ผู้สูงอายุที่ใช้บันไดเป็นประจำทุกวัน เฉลี่ยวันละ 1-2 ครั้ง มีจำนวน 8 คน เฉลี่ยวันละ 3-4 ครั้ง เป็นจำนวน 2 คน และเฉลี่ย 1-2 ครั้ง/เดือน เป็นจำนวน 22 คน (ดูตารางที่ 5.31)

สภาพปัญหาในการใช้สอยพื้นที่ การสำรวจด้วยบันไดแบ่งเป็น 2 ประเภท คือ บันไดหลักและบันไดหนีไฟ ซึ่งจากลักษณะของบันไดหลักเป็นบันไดเวียน ปัญหาในการขึ้น-ลง พบว่า มีผู้สูงอายุประสบปัญหาในการขึ้น-ลง เนื่องจากไม่สะดวกขาคราวจับบันไดที่เหมาะสม ราวจับกันตกของบันไดเวียนสูงและมีลักษณะที่บีบ หากผู้สูงอายุหกล้มหรือเป็นลมอยู่ที่บันได จะไม่สามารถมองเห็นได้ (ดูตารางที่ 5.41)

นอกจากนี้บันไดเวียนไม่ความไม่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ เนื่องจากต้องเดินเวียนเป็นวงกลม อาจทำให้ผู้สูงอายุเวียนหัวได้ง่าย และบันไดเวียนมีระยะของลูกนอนไม่เสมอกันตลอด ช่วงในแคบเกินไปประมาณ 15 เซนติเมตร ช่วงนอกกว้างไปประมาณ 35 เซนติเมตร ช่วงตรงกลางระยะลูกนอนพอดี ประมาณ 27 เซนติเมตร แต่ไม่สามารถจับราวบันไดได้ จากการศึกษาเกี่ยวกับการออกแบบภายในอาคารสำหรับคนพิการ กล่าวว่าขนาดความกว้างของขั้นบันไดที่เหมาะสมคือ 27 เซนติเมตร (นวลน้อย นุญวงศ์และนันท์ นิยมทรัพย์, 2542)

ตารางที่ 5.40 แสดงความเห็นเรื่องบันไดและราวจับบันได

ลักษณะบันไดและราวจับ	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
เหมาะสม	9	3	16	28
ควรปรับปรุง	13	4	23	40
ไม่มีความคิดเห็น	0	0	20	20
รวม	22	7	59	88

ตารางที่ 5.41 แสดงความเห็นในการปรับปรุงบันไดและราวจับบันได

ลักษณะบันไดและราวจับที่ควรปรับปรุง	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
ควรมีราวจับที่ถนัดมือด้วย	15	3	3	21
บันไดเวียนไม่เหมาะกับผู้สูงอายุ (เวียนหัว)	2	1	1	4
ราวกันตกเป็นแบบที่บีบ หากมีคนล้มจะมองไม่เห็น	2	0	0	2
ระยะก้าวบันไดเวียนไม่เหมาะกับ ระยะก้าวผู้สูงอายุ	1	0	0	1
ความสูงของลูกตั้ง สูงเกินไป	1	0	0	1

สำหรับการสำรวจขึ้น-ลงด้วยลิฟต์ พบว่าผู้สูงอายุมีความกังวลทางด้านจิตใจมากกว่าด้านร่างกาย เป็นจำนวน 13 คน คือ กลัวติดในลิฟต์/ไม่กล้าเข้าลิฟต์คนเดียว หรือหุ้อื้อบ้างสำหรับทางลาด (Ramp) พบว่า กลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมดสามารถใช้ได้โดยไม่เป็นปัญหา

5.2.1.6 **พื้นที่สวนส่วนกลาง** สภาพการใช้สอยพื้นที่ บริเวณสวนส่วนกลาง เป็นพื้นที่ที่มีความสำคัญต่อกิจกรรมผู้สูงอายุ ใช้สำหรับกิจกรรมพักผ่อนใช้เวลาว่าง ได้แก่ การเดินเล่น นั่งพักผ่อน ดูแลสวน ออกกำลังกายและพูดคุยกับเพื่อน ในพื้นที่ประกอบด้วย เก้าอี้สนามนั่งพักผ่อน สนามเปตอง

สภาพปัญหาในการใช้สอยพื้นที่ จากสภาพพื้นที่ภายในสวน พบว่า ไม่มีสภาพที่สนับสนุนให้เกิดอันตรายกับผู้สูงอายุ มีพื้นที่ราบเรียบ ไม่ขรุขระ ไม่มีหลุมบ่อ ซึ่งปัญหาที่ผู้สูงอายุพบ ส่วนมากเป็นเรื่องพื้นที่สวนน้อยเกินไปเป็นจำนวน 5 คน คือ เดินประมาณ 5-10 นาที ก็เดินทั่วบริเวณสวนแล้ว และเก้าอี้นั่งพักผ่อนน้อยเกินไป ภายในสวนมีเพียง 1 ชุดเท่านั้น (ดูตารางที่ 5.42)

นอกจากนี้ปัญหาที่เจอจะเป็นปัญหาในด้านการจัดการ คือ การดูแลตกแต่งและการจัดการกับสภาพแวดล้อมที่ส่งผลให้มีผู้สูงอายุจำนวนมาก มารบกวนภายในอาคาร ซึ่งผู้สูงอายุเห็นว่าเป็นปัญหาในการอยู่อาศัยมาก เกือบทุกห้องต้องติดตั้งมุ้งลวดสำหรับกันยุงหรือแมลงต่างๆ

ตารางที่ 5.42 แสดงความเห็นในการปรับปรุงพื้นที่สวนส่วนกลาง

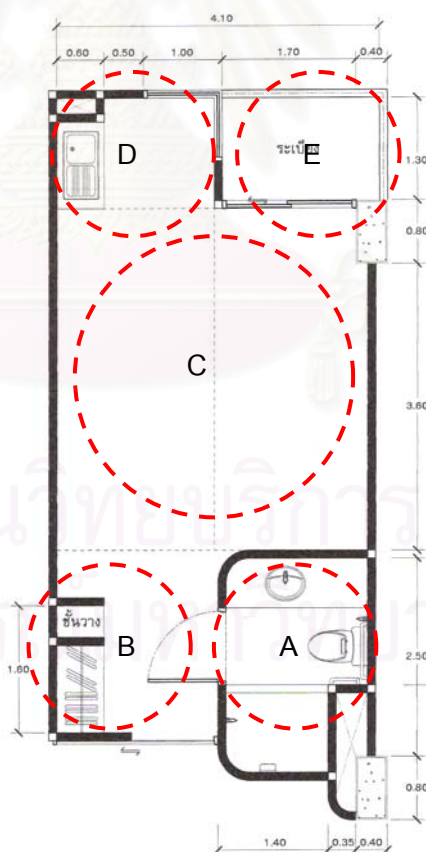
ลักษณะสวน	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
เหมาะสม	19	7	33	59
ควรปรับปรุง ในเรื่อง	7	0	2	9
- พื้นที่น้อยเกินไป	4	0	1	5
- ควรเพิ่มเก้าอี้สนาม ที่โคนต้นไม้ / ริมน้ำ	1	0	1	2
- ควรตัดกิ่งไม้ให้รกและกำจัดยุงให้สิ้นน้อยที่สุด	1	0	0	1
- คนสวนน้อย ดูแลไม่ทั่วถึงทำให้ต้นไม้ไม่สวย	1	0	0	1
ไม่มีความคิดเห็น	0	0	20	20
รวม	22	7	59	88

5.2.2 **สภาพทางกายภาพที่เป็นปัญหาในการใช้สอยพื้นที่สวนห้องพัก** ภายในห้องพักอาศัยจะศึกษาสภาพปัญหาในส่วนต่างๆ ดังนี้

5.2.2.1 **พื้นที่ส่วนเอนกประสงค์** จากการศึกษากิจกรรมและการใช้พื้นที่ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ผู้สูงอายุใช้พื้นที่ภายในห้องพักอาศัยเพื่อกิจกรรมขั้นพื้นฐานของชีวิต ได้แก่ การรับประทานอาหาร การนอนและการขับถ่ายทำความสะอาดร่างกาย ใช้เพื่อกิจกรรมการ

ทำงานและดูแลบ้าน ได้แก่ การทำงาน การทำงานบ้าน และใช้สำหรับทำกิจกรรมการพักผ่อน และใช้เวลารว่าง ได้แก่ การดูโทรทัศน์ การฟังวิทยุ อ่านหนังสือ นั่งพักผ่อน นอนกลางวันและการทำงานอดิเรก ในพื้นที่ประกอบด้วย เตียงนอน โต๊ะ เก้าอี้ ตู้เก็บของ ตู้โชว์ เครื่องครัวและเครื่องใช้ไฟฟ้า

จากสภาพพื้นที่ส่วนเอนกประสงค์ ซึ่งผู้ออกแบบได้กำหนดพื้นที่การใช้สอยภายในส่วนเอนกประสงค์นี้ โดยการติดตั้งเฟอร์นิเจอร์ Built in เพื่อแบ่งพื้นที่ใช้สอยเอาไว้อย่างกว้างๆ (ดูรูปที่ 5.25) พื้นที่ A คือ ห้องน้ำเป็นพื้นที่ทำกิจกรรมในส่วนขับถ่ายและทำความสะอาดร่างกาย โดยมีการติดตั้งสุขภัณฑ์ไว้เป็นมาตรฐานแบบเดียวกันทั้งหมด พื้นที่ B เป็นพื้นที่ทำกิจกรรมแต่งตัว โดยมีตู้เสื้อผ้าแบบ Built in ติดตั้งให้บริเวณหน้าห้องน้ำ พื้นที่ C เป็นพื้นที่เอนกประสงค์ ทำกิจกรรมนอน การพักผ่อนและใช้เวลารว่าง พื้นที่ D เป็นพื้นที่สำหรับทำกิจกรรมเตรียมอาหาร โดยเตรียมพื้นที่ซักล้างไว้ให้ (ทางอาคารไม่อนุญาตให้ใช้เตาแก๊สในการทำอาหารภายในห้องพัก ใช้ได้เพียงเตาไมโครเวฟหรือเตาไฟฟ้าเท่านั้น) และพื้นที่ E เป็นพื้นที่สำหรับกิจกรรมพักผ่อน-ชมวิว และกิจกรรมทำงานบ้าน



รูปที่ 5.25 แสดงการแบ่งพื้นที่ใช้สอยภายในห้องเอนกประสงค์

กิจกรรมภายในส่วนเอนกประสงค์ มีลักษณะการจัดพื้นที่ใช้สอยภายในส่วนเอนกประสงค์ประกอบกับการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุมีดังนี้

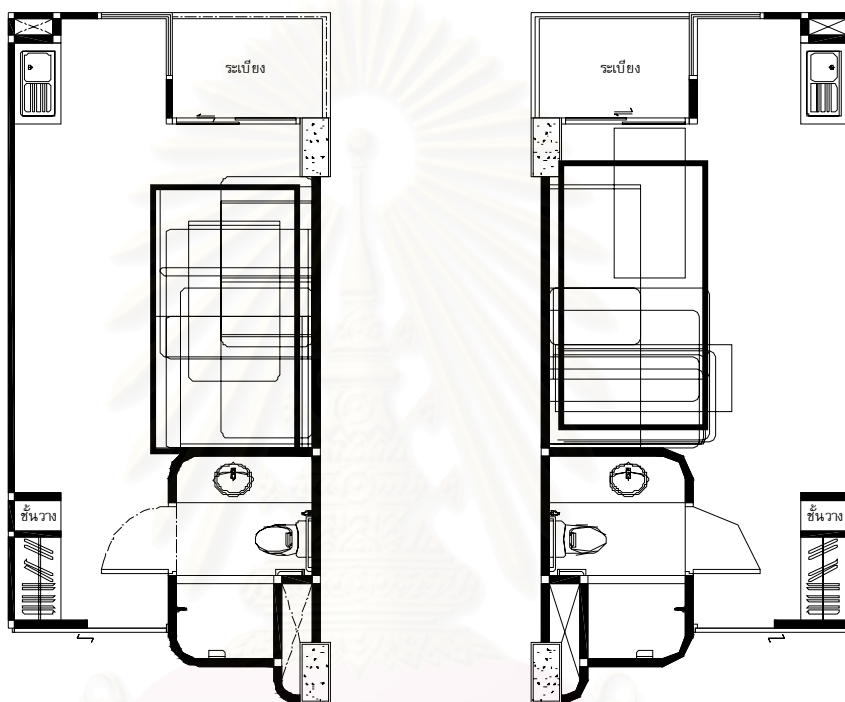
กิจกรรมการนอน กิจกรรมการนอนเป็นความต้องการพื้นฐานของชีวิตและมีผลต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ เนื่องจากสภาพห้องพักอาศัยมีผู้สูงอายุคนเดียว จึงมีการจัดสัดส่วนในแต่ละกิจกรรมแยกจากกันค่อนข้างชัดเจน

เฟอร์นิเจอร์ในส่วนกิจกรรมการนอนที่เป็นหลัก คือ เตียงนอน และโต๊ะหัวเตียง สำหรับตั้งนาฬิกา ไฟฉาย โคมไฟ หนังสืออ่านก่อนนอนและยาที่ต้องทานเป็นประจำ จากการใช้เตียงของผู้สูงอายุ พบว่า ส่วนมากผู้สูงอายุนอนบนเตียงมากกว่านอนบนพื้นและกลุ่มตัวอย่างนอนบนเตียงเพียงคนเดียว (ผู้สูงอายุนอนบนพื้น ที่นอนแบบพับเก็บ มีจำนวน 1 ตัวอย่าง) มีทั้งเตียงเดี่ยวและเตียงคู่ (ดูรูปที่ 5.26)



รูปที่ 5.26 แสดงการจัดเฟอร์นิเจอร์พื้นที่ใช้สอยในส่วนนอน

สำหรับตำแหน่งและรูปแบบการวางเตียง เนื่องจากกิจกรรมการนอนเป็นกิจกรรมที่ผู้สูงอายุต้องการความเป็นสัดส่วน เป็นส่วนตัวมากกว่ากิจกรรมอื่น จึงพบว่าผู้สูงอายุนิยมจัดเตียงนอนโดยให้ชิดผนังด้านใดด้านหนึ่งหรือทั้ง 2 ด้าน และพบว่ามีการจัดฉากกั้นที่เป็นผ้าบางหรือตู้เก็บของกั้นพื้นที่ในส่วนนอนด้วย ผู้สูงอายุที่ใช้ฉากกั้นในส่วนนอน เป็นจำนวน 4 ตัวอย่าง (ดูรูปที่ 5.27)



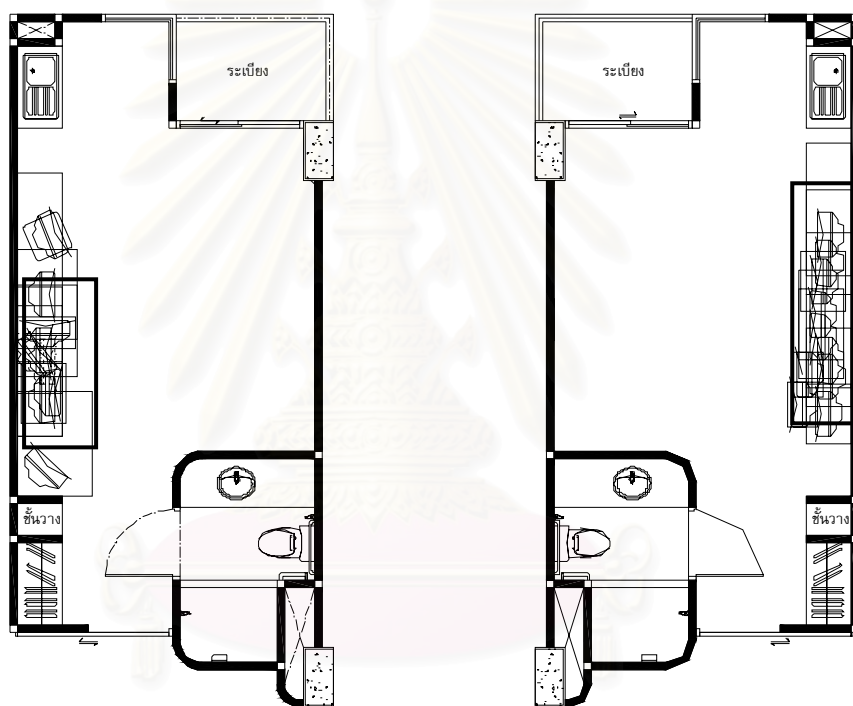
รูปที่ 5.27 แสดงการซ้อนทับของเครื่องเรือนกิจกรรมการนอน

สำหรับผู้สูงอายุที่มีปัญหาในการเคลื่อนไหว (จากกลุ่มตัวอย่างผู้ที่มีปัญหาในการเคลื่อนไหวมีจำนวน 2 ตัวอย่าง) นอนบนเตียงแบบเตียงโรงพยาบาล ความสูงของเตียงค่อนข้างสูงการขึ้น-ลงลำบาก และต้องมีอุปกรณ์ในการเคลื่อนไหวอยู่ข้างเตียง ทั้ง Walker รถเข็นและไม้เท้า การทำกิจกรรมส่วนใหญ่ของผู้สูงอายุในกลุ่มนี้จะทำบนเตียงแทบทั้งสิ้น

ผู้สูงอายุมีหลักในการหันเตียงนอน โดยยึดหลักฮวงจุ้ย หรือทิศทางดวงอาทิตย์ด้วย (เช่น ไม่ให้หันหัวเตียงนอนไปทางทิศใต้และทิศตะวันตก) ซึ่งจะมีความสัมพันธ์กับตำแหน่งของที่ตั้งพระ หรือหิ้งพระด้วย จากตัวอย่างการจัดพื้นที่ในส่วนนี้จะพบว่าที่ตั้งของพระ จะอยู่ใกล้หัวเตียงนอน และผู้สูงอายุมีการทำกิจกรรมทางศาสนา (การนั่งสมาธิ สวดมนต์หรืออ่านหนังสือธรรมะ) บนเตียงนอน ในช่วงก่อนเข้านอนและหลังตื่นนอน

จากตัวอย่างการจัดพื้นที่ส่วนนอน พบว่า กิจกรรมการนอนหลับมีความสัมพันธ์ กิจกรรมอื่นของผู้สูงอายุ คือ กิจกรรมทางศาสนา (กล่าวไปแล้วข้างต้น) กิจกรรมการดู โทรทัศน์ และกิจกรรมการฟังวิทยุ

กิจกรรมดูโทรทัศน์ จากตัวอย่างการจัดพื้นที่ภายในห้องพักอาศัย พบว่า ตำแหน่งที่ตั้งของโทรทัศน์มีความสัมพันธ์กับตำแหน่งของเตียงนอน โดยจะตั้งอยู่ในบริเวณหน้าเตียงที่ผู้สูงอายุสามารถนอนดูได้ ซึ่งจากการสัมภาษณ์กิจกรรมภายในห้องพักที่ผู้สูงอายุบอกว่า มักจะดูทีวีในช่วงเวลาก่อนนอน จะเห็นได้ว่าการจัดเฟอร์นิเจอร์ของผู้สูงอายุ เพื่อให้มีความสะดวกกับการทำกิจกรรมของผู้สูงอายุเอง



รูปที่ 5.28 แสดงการซ้อนทับของเครื่องเรือนกิจกรรมดูโทรทัศน์

จากสภาพการซ้อนทับของเครื่องเรือนในกิจกรรมดูโทรทัศน์ (ดูรูปที่ 5.28) นอกจากมีความสัมพันธ์กับตำแหน่งเตียงนอนแล้ว ยังมีความสัมพันธ์กับตำแหน่งของเก้าอี้เสียบภายในห้องด้วย ดังนั้นเครื่องใช้ไฟฟ้าส่วนใหญ่ผู้สูงอายุมักจัดไว้ใกล้กัน เช่น โทรทัศน์ พัดลมแบบตั้งโต๊ะ ตู้เย็นและไมโครเวฟ เป็นต้น

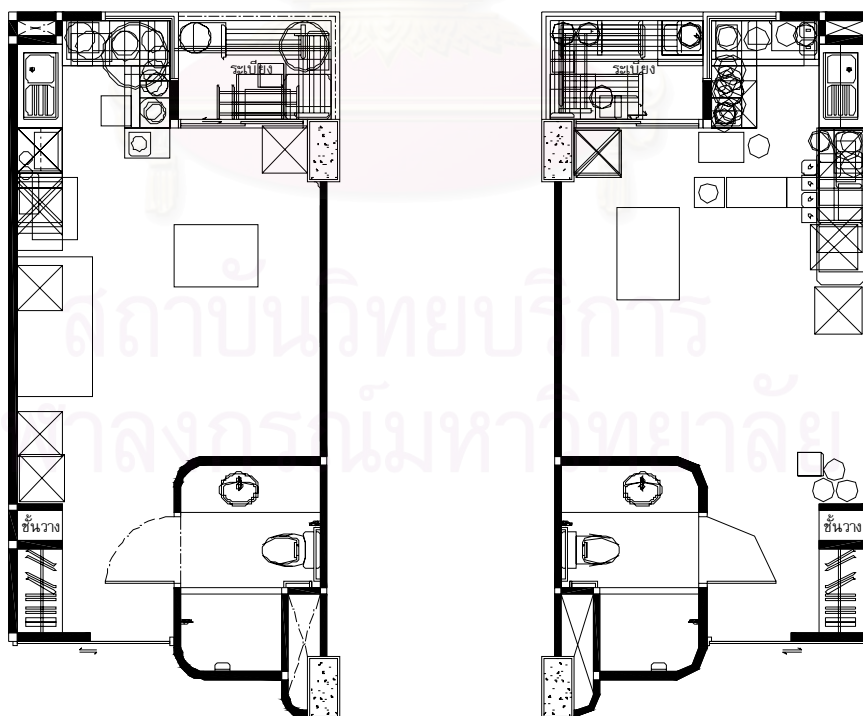
กิจกรรมการฟังวิทยุ จากตัวอย่างการจัดพื้นที่ภายในห้องพักอาศัย พบว่า ตำแหน่งที่ตั้งของวิทยุมีความสัมพันธ์กับตำแหน่งของเตียงนอน โดยจะตั้งอยู่ในบริเวณใกล้เตียงที่ผู้สูงอายุสามารถเอื้อมมือเปิด - ปิดได้สะดวก ซึ่งส่วนมากมักจะตั้งบริเวณหัวเตียงหรือโต๊ะข้างหัว

เตียง จากการสัมภาษณ์กิจกรรมภายในห้องพักที่ผู้สูงอายุบอกว่า มักจะฟังวิทยุในช่วงเช้ามีหลังจากตื่นนอน

กิจกรรมการรับประทานอาหาร เป็นกิจกรรมพื้นฐานของชีวิตที่ทุกคนต้องทำ เนื่องจากภายในอาคารไม่อนุญาตให้ผู้สูงอายุทำอาหารได้ ทำได้เพียงเตรียมอาหารเล็กๆน้อยๆ หรืออุ่นอาหารสำเร็จรูปแล้ว จึงพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ (ผู้สูงอายุในกลุ่มอยู่ประจำ เป็นจำนวน 20 คนจากทั้งหมด 22 คน) นิยมใช้บริการรับประทานอาหารจากร้านอาหารของอาคาร แต่จากตัวอย่างการจัดพื้นที่ใช้สอยของผู้สูงอายุ พบว่าแม้ไม่มีกิจกรรมทำครัว แต่จะมีพื้นที่สำหรับเตรียมอาหาร อุปกรณ์ประกอบอาหารและเครื่องปรุงอาหารเตรียมพร้อมไว้เสมอ

จากกิจกรรมการรับประทานอาหาร ต้องใช้พื้นที่ทานอาหาร ประกอบด้วย โต๊ะทานอาหารและเก้าอี้ พบว่ากิจกรรมนี้ต้องความสัมพันธ์กับพื้นที่ในการเตรียมอาหารด้วย เนื่องจากโต๊ะทานอาหารจะเป็นโต๊ะเอนกประสงค์ ใช้สำหรับเตรียมอาหารด้วย และพื้นที่ในส่วนนี้จะพบว่าใกล้เคียงกับตำแหน่งที่ตั้งของตู้เย็น (ดูรูปที่ 5.29)

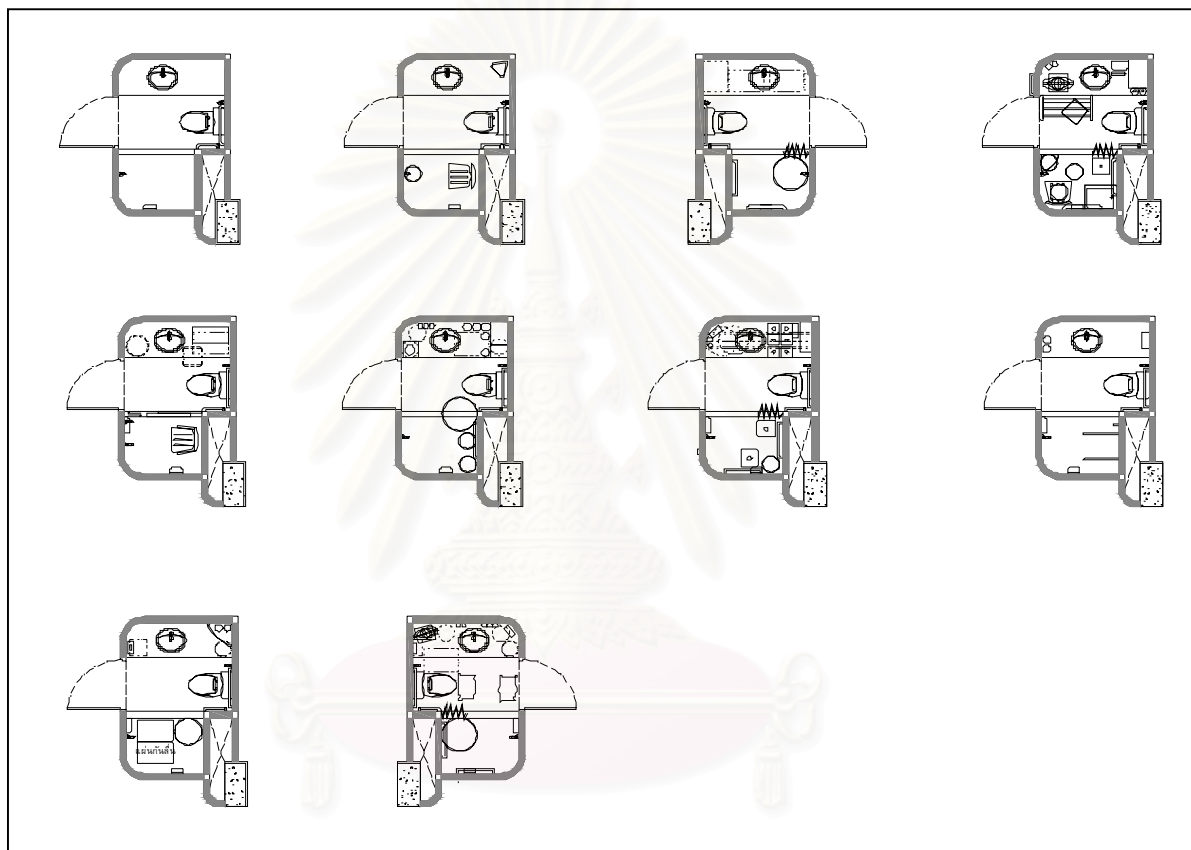
สำหรับตำแหน่งในส่วนรับประทานอาหาร พบว่า จะอยู่ใกล้บริเวณหน้าต่างต่างด้าน หลัง เพื่อให้สามารถมองเห็นภายนอกได้ โดยเป็นโต๊ะรับประทานอาหารขนาดเล็ก (ผู้สูงอายุทานคนเดียว) ประมาณ 1-3 คนนั่งและการหันเก้าอี้จะหันไปในทิศทางของที่ตั้งโทรทัศน์



รูปที่ 5.29 แสดงการซ้อนทับของเครื่องเรือนกิจกรรมการเตรียมอาหารและซักผ้า

กิจกรรมซักรีดและทำความสะอาดร่างกาย ลักษณะการจัดพื้นที่ใช้สอยภายในห้องน้ำห้องส้วมและชนิดของอุปกรณ์มีผลต่อการเคลื่อนไหวภายในห้องน้ำห้องส้วมและสุขภาพของผู้สูงอายุ

เครื่องเรือนและอุปกรณ์ ประกอบด้วย เคาน์เตอร์อ่างล้างหน้า โถสุขภัณฑ์แบบนั่งราบ ฝักชีดชำระ ฝักบัว รววจับทรงตัว รววตากผ้า ถังเก็บน้ำพลาสติก เครื่องทำน้ำอุ่น แก้วน้ำ นั่งอาบน้ำและกะละมัง จากการศึกษา พบว่ามีสภาพดังนี้ (ดูรูปที่ 5.30)



รูปที่ 5.30 แสดงตัวอย่างการจัดพื้นที่ใช้สอยในส่วนห้องน้ำ

ถังเก็บน้ำ เป็นถังเก็บน้ำสำหรับตักอาบขนาดเส้นผ่านศูนย์กลางประมาณ 30 เซนติเมตรขึ้นไป ผู้สูงอายุให้เหตุผลว่ามีความสะดวกกว่าการใช้ฝักบัว และมีปัญหาจากการที่แรงดันน้ำอ่อนน้ำไหลช้า และพบว่าผู้สูงอายุในกลุ่มที่อยู่แบบประจำติดตั้งเครื่องทำน้ำอุ่น เป็นจำนวน 18 คน (จากทั้งหมด 22 คน) เครื่องทำน้ำอุ่นต้องการระบบไฟฟ้าและระบบประปา ใช้ร่วมกับฝักบัว

กะละมัง เป็นขนาดเล็กสำหรับซักผ้าเพียงไม่กี่ตัว พบว่าผู้สูงอายุซักผ้าในห้องน้ำเป็นจำนวนน้อย เป็นจำนวน 8 คนในกลุ่มที่อยู่อาศัยแบบประจำ โดยจัดเก็บกะละมังไว้ใต้เคาน์เตอร์อ่างล้างหน้า นอกจากนั้นจะใช้พื้นที่บริเวณระเบียงในการซักผ้าด้วยเครื่องซักผ้า เป็น

จำนวน 14 คนในกลุ่มที่อยู่อาศัยแบบประจำ และใช้พื้นที่บริเวณระเบียงในการซักผ้าด้วยมือ เป็นจำนวน 6 คนในกลุ่มที่อยู่อาศัยแบบประจำ (ดูรูปที่ 5.29) แต่ทั้งการซักผ้าทั้ง 2 แบบยังใช้บริการซักผ้าของทางอาคารร่วมด้วย

ตะกร้าผ้า จะเป็น ตะกร้าสำหรับใส่เสื้อผ้าที่ใส่แล้ว โดยจัดเก็บไว้ใต้เคาน์เตอร์อ่างล้างหน้า รวมทั้งราวตากผ้า สำหรับตากผ้าเช็ดตัวหรือเสื้อผ้าต่างๆ ด้วย

เก้าอี้อาบน้ำ เป็นเก้าอี้พลาสติกสูงประมาณ 45 ซม. มีทั้งที่มีพนักพิงและไม่มีพนักพิง ผู้สูงอายุใช้เก้าอี้อาบน้ำเป็นจำนวน 7 คนและมีเก้าอี้พลาสติกขนาดเล็ก สูงประมาณ 20 ซม. สำหรับนั่งซักผ้า ผู้สูงอายุมักจะเก็บไว้ใต้เคาน์เตอร์อ่างล้างหน้า

แผ่นกันลื่น เป็นแผ่นพลาสติกสำหรับติดบนพื้นในส่วนอาบน้ำ เพื่อป้องกันการลื่นล้มภายในห้องน้ำ ทำความสะอาดง่าย พบว่าผู้สูงอายุใช้แผ่นกันลื่น เป็นจำนวน 6 คน

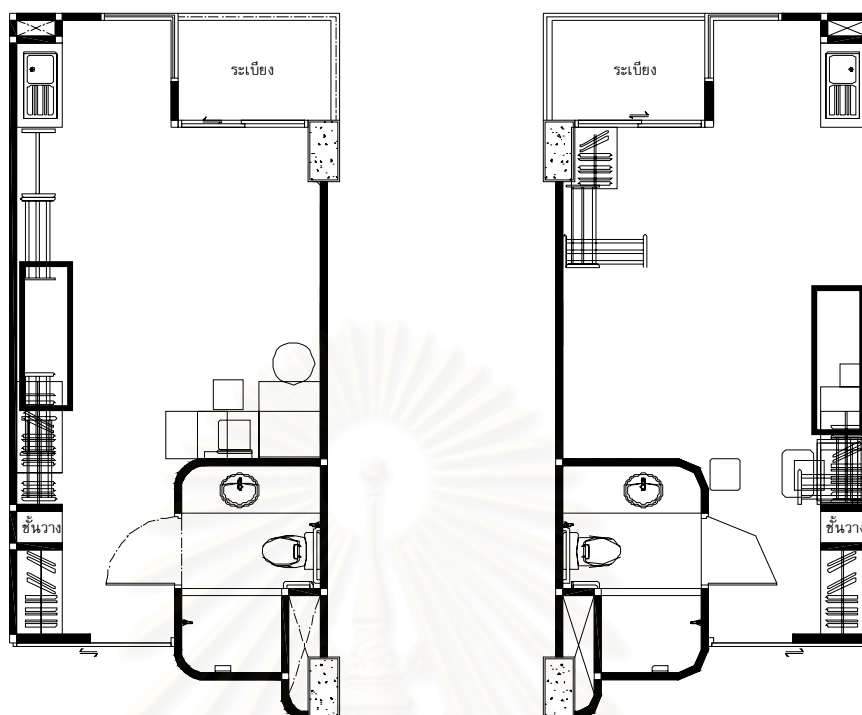
ราวจับกันลื่น จากเดิมทางอาคารได้ติดตั้งได้ติดตั้งราวจับทรงตัวบริเวณโถสุขภัณฑ์ไว้ให้อยู่แล้ว และพบว่าผู้สูงอายุติดตั้งราวจับเพิ่มในส่วนอาบน้ำอีก เป็นจำนวน 15 คน โดยเป็นวัสดุประเภทราวเสตนเลส

จากการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุมีรูปแบบการทำกิจกรรมอาบน้ำ เป็น 2 แบบ คือ อาบน้ำแบบมีเก้าอี้นั่งและอาบน้ำแบบยืน ทั้ง 2 แบบใช้วิธีตากอบและฝักบัวอาบน้ำ

กิจกรรมแต่งตัว จากการศึกษาในเรื่องขับถ่ายและทำความสะอาดร่างกายแล้ว ต้องมีพื้นที่สำหรับกิจกรรมแต่งตัว เป็นกิจกรรมที่ต้องการความมิดชิดและเป็นส่วนตัวสูง เครื่องเรือนประกอบในกิจกรรมนี้ คือ ตู้เสื้อผ้า ราวแขวนผ้า โต๊ะเครื่องแป้งและเก้าอี้ โดยทางอาคารเตรียมตู้เสื้อผ้าให้บริเวณหน้าห้องน้ำ แต่จากการสังเกตพบว่า ผู้สูงอายุต้องการตู้สำหรับใส่เสื้อผ้าเครื่องแต่งตัวมากกว่า 1 ตู้ โดยไม่จำเป็นว่าต้องเป็นตู้มิดชิด ซึ่งส่วนมากผู้สูงอายุเลือกใช้ราวแขวนผ้าแบบโปร่งมีทั้งสูงและเตี้ย และต้องการพื้นที่สำหรับโต๊ะเครื่องแป้งด้วย

กิจกรรมการแต่งตัวมีความสัมพันธ์กับกิจกรรมภายในห้องน้ำ เพื่อความสะดวกผู้สูงอายุจึงจัดพื้นที่สำหรับแต่งตัวใกล้กับห้องน้ำ (ดูรูปที่ 5.31)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



รูปที่ 5.31 แสดงการซ้อนทับของเครื่องเรือนในกิจกรรมการแต่งตัว

กิจกรรมการพักผ่อนและใช้เวลาว่าง ผู้สูงอายุมีกิจกรรมการพักผ่อนและใช้เวลาว่างภายในห้องพักอาศัยมากกว่า ในพื้นที่ส่วนกลาง และใช้เวลาทำกิจกรรมการพักผ่อนและใช้เวลาว่าง มากกว่ากิจกรรมอื่นในชีวิตประจำวัน โดยมีกิจกรรมดังนี้ อ่านหนังสือ ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ นั่งพักผ่อน-ชมวีว ทำงานอดิเรกประเภทงานฝีมือหรืองานศิลปะ ทำกิจกรรมเกี่ยวกับศาสนาและนอกลางวัน

เครื่องเรือนและอุปกรณ์ในส่วนนี้ ประกอบด้วย เก้าอี้ โต๊ะ ตู้เก็บของประเภทหนังสือ หรือของสำหรับงานอดิเรก โทรทัศน์ วิทยุ และคอมพิวเตอร์ ลักษณะการจัดพื้นที่ในส่วนพักผ่อนและใช้เวลาว่าง พบว่ามี 4 แบบ ดังนี้

1. การทำกิจกรรมการพักผ่อนและใช้เวลาว่างโดยนั่งบนพื้น จากการสังเกตพบว่ามีจำนวน 2 ตัวอย่าง โดยปูเสื่อน้ำมันบนพื้น ผู้สูงอายุให้เหตุผลว่า มีความเคยชินจากบ้านเดิมและไม่ต้องการรับแขก จึงจัดตามความสะดวกและความต้องการของตนเอง

2. การจัดพื้นที่ในส่วนพักผ่อนและใช้เวลาว่างด้วยโซฟาและโต๊ะ (แบบชุดรับแขก) จากการสังเกตภายในห้องพักของผู้สูงอายุ พบว่าการจัดพื้นที่แบบนี้มีจำนวนมากที่สุด เป็นจำนวน 9 ตัวอย่าง ซึ่งการจัดพื้นที่แบบนี้ ผู้สูงอายุให้เหตุผลว่าสำหรับเมื่อมีผู้มาเยี่ยมเยียนด้วย เป็นกลุ่มที่มีผู้มาเยี่ยมบ่อยๆ

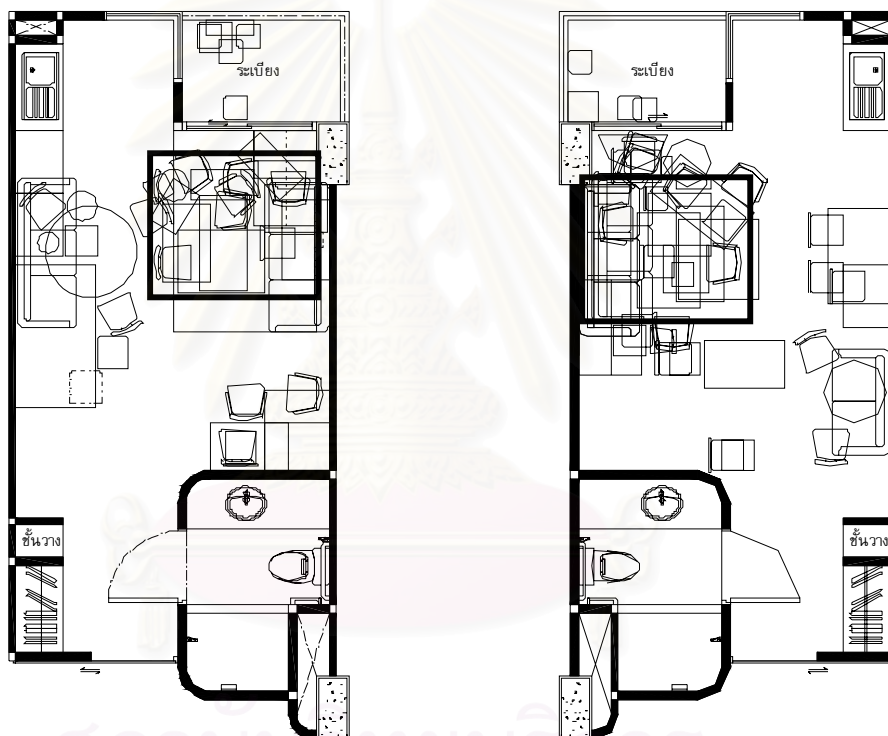
3. การจัดพื้นที่ในส่วนพักผ่อนและใช้เวลาว่างด้วยโต๊ะและเก้าอี้ (แบบชุดโต๊ะทานอาหาร) จากการสังเกตภายในห้องพักอาศัยของผู้สูงอายุ พบว่าการจัดพื้นที่แบบนี้มีจำนวน 5 ตัวอย่าง เป็นโต๊ะเอนกประสงค์ เป็นทั้งส่วนเตรียมอาหาร ส่วนทานอาหาร และส่วนนั่งพักผ่อน-ชมทีวี ผู้สูงอายุให้เหตุผลว่า เก้าอี้แบบไม้หรือพลาสติกสามารถลุก-นั่งได้สะดวกและสบายกว่าโซฟา นอกจากนี้ยังดูแลความสะอาดได้ง่ายกว่าด้วย

4. การจัดพื้นที่ส่วนพักผ่อนแบบใช้เก้าอี้ที่สามารถเอนหลังมีพนักพิงแบบตัวเดียว เป็นพื้นที่เล็กๆ สำหรับนั่งทำกิจกรรมเพียงคนเดียว โดยผู้สูงอายุบอกว่าไม่ต้องการรับแขกภายในห้องพักอาศัย สำหรับกิจกรรมพักผ่อนที่ทำจะเป็นกิจกรรมที่ไม่ต้องการพื้นที่มากมาย เช่น นั่งดูโทรทัศน์หรือนั่งอ่านหนังสือ นั่งพักผ่อน-ชมทีวี จากการสังเกตห้องตัวอย่างพบว่าเก้าอี้จะหันไปทางตำแหน่งของโทรทัศน์และสามารถหันมาอีกด้านมองผ่านหน้าต่างออกไปมองข้างนอกได้ด้วย (ดูรูปที่ 5.32)



รูปที่ 5.32 แสดงลักษณะการจัดพื้นที่ส่วนกิจกรรมพักผ่อนและใช้เวลาว่าง

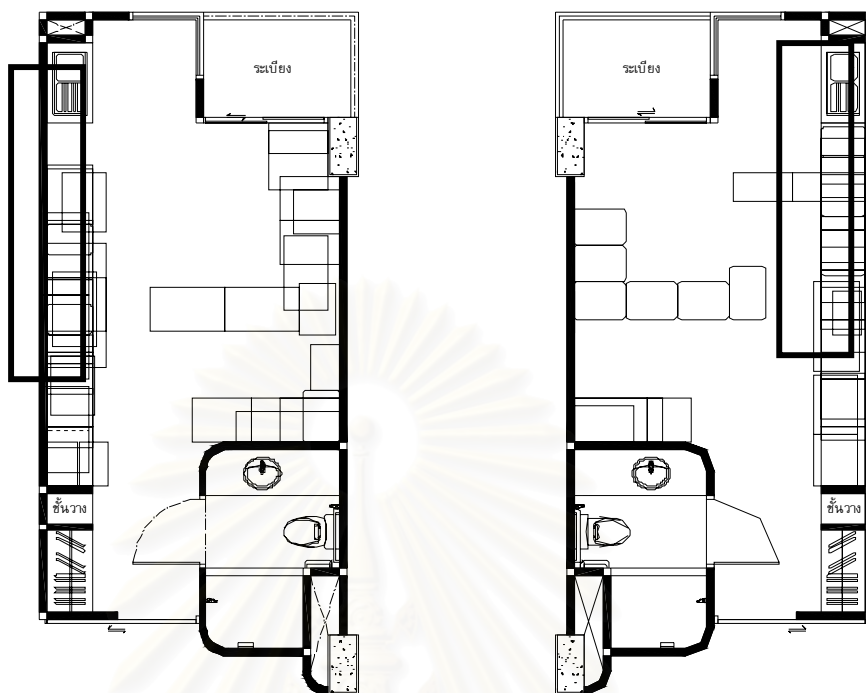
จากการสังเกตภายในห้องพักอาศัยของผู้สูงอายุ พบว่าตำแหน่งที่ผู้สูงอายุใช้สำหรับกิจกรรมการพักผ่อนและใช้เวลาว่างภายในห้องพัก จะเป็นบริเวณด้านหลังห้องติดกับทางออกที่ไปสู่ระเบียงได้ การซ้อนทับของเฟอร์นิเจอร์ในส่วนนี้มีเป็นจำนวนมากกว่าบริเวณอื่น อย่งเห็นได้ชัด ผู้สูงอายุให้เหตุผลว่า กิจกรรมการพักผ่อนและใช้เวลาว่างต้องการแสงสว่าง เช่น การอ่านหนังสือ ผู้สูงอายุไม่นิยมเปิดไฟภายในห้องในเวลากลางวัน โดยให้เหตุผลไม่จำเป็นจะเสียเงินโดยเปล่าประโยชน์ การนั่งพักผ่อนหรือชมวิวกีตต้องการทัศนียภาพเคลื่อนไหวภายนอกให้เกิดความสบายตาและไม่น่าเบื่อ นอกจากนี้พบว่ามีส่วนหนึ่งที่ใช้พื้นที่บริเวณระเบียงเป็นพื้นที่ทำกิจกรรมนั่งพักผ่อนอีกด้วย (ดูรูปที่ 5.33)



รูปที่ 5.33 แสดงการซ้อนทับของเครื่องเรือนในกิจกรรมพักผ่อนและใช้เวลาว่าง

จากกิจกรรมทำงานอดิเรกจะมีความสัมพันธ์กับตำแหน่งการจัดเก็บข้าวของเครื่องใช้ เนื่องจากกิจกรรมที่ผู้สูงอายุทำในพื้นที่พักผ่อน บางกิจกรรมจำเป็นต้องเอื้อมหยิบข้าวของจากส่วนเก็บของ โดยเฉพาะกิจกรรมจัดเก็บของที่ระลึก เครื่องเรือนและอุปกรณ์ประกอบในกิจกรรมนี้ ประกอบด้วย ตู้เก็บของ ตู้โชว์และชั้นวาง

จากการสังเกตและการซ้อนทับของเครื่องเรือนประเภทตู้เก็บของ ตู้โชว์ ภายในห้องพักอาศัย พบว่าส่วนมากผู้สูงอายุจัดพื้นที่ตู้โชว์และตู้เก็บของ เป็นบริเวณมุมอับ บริเวณติดผนัง และส่วนมากเป็นตู้เก็บของหรือชั้นวาง จะเป็นตำแหน่งที่วางโทรทัศน์ด้วย (ดูรูปที่ 5.34)



รูปที่ 5.34 แสดงการซ้อนทับของเครื่องเรือนในกิจกรรมเก็บของ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สภาพปัญหาในการใช้สอยพื้นที่ จากการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ พบว่าสภาพที่เป็นปัญหาในพื้นที่ส่วนเอนกประสงค์ ได้แก่

สภาพทางเข้าห้องพัก เป็นปัญหาในการเข้าออกห้องพักอาศัยของผู้สูงอายุ จากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุมีความเห็นว่าควรปรับปรุงทางเข้าห้องพัก เป็นจำนวน 23 คน (ดูตารางที่ 5.43)

ตารางที่ 5.43 แสดงความเห็นเรื่องทางเข้าห้องพักของผู้สูงอายุ

ทางเข้าห้องพัก	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
เหมาะสม	17	5	23	45
ควรปรับปรุง	5	2	16	23
ไม่มีความคิดเห็น	0	0	20	20
รวม	22	7	59	88

จากความคิดเห็นว่าควรปรับปรุงประตูทางเข้าห้องพัก โดยมีเหตุผลในเรื่องของประตูบานเลื่อนมีน้ำหนักมาก ต้องใช้แรงในการเปิด สำหรับผู้สูงอายุที่กล้ามเนื้อไม่มีแรงจะเปิดลำบากมาก ประกอบกับลักษณะมือจับของประตูไม่เหมาะสม โดยมีลักษณะเป็นหลุมในประตู ผู้สูงอายุจับได้ไม่ถนัด ต้องติดตั้งมือจับประตูที่สะดวกในการเปิดเพิ่มเติม (ดูรูปที่ 5.35)



รูปที่ 5.35 แสดงมือจับประตูที่ผู้สูงอายุติดเพิ่มเติม

นอกจากนี้ปัญหา ผู้สูงอายุยังพบปัญหา ในด้านการเลือกใช้วัสดุประกอบอาคาร โดยอยากให้อำนาจคุณภาพและความปลอดภัยเป็นหลัก ดังเห็นได้จากความคิดเห็นในเรื่องที่ควรปรับปรุง สำหรับทางเข้าห้องพัก (ดูตารางที่ 5.44)

ตารางที่ 5.44 แสดงความคิดเห็นในการปรับปรุงทางเข้าห้องพัก

ความคิดเห็น	จำนวนเลือก
1. เหมาะสม	45
2. ควรปรับปรุง ในเรื่องต่อไปนี้	23
- เปิดไม่สะดวกสำหรับผู้สูงอายุไม่มีแรง	6
- บานเลื่อนไม่ปลอดภัย อาจล้มทับผู้สูงอายุได้	2
- ควรใช้วัสดุมีคุณภาพ แข็งแรง เปิดสะดวกติดรางทั้งบนและล่าง	3
- ประตูทรงบางบ่อยๆ ควรมีช่างซ่อมบำรุงให้ดีขึ้น	1
- ควรมีมือจับประตูขนาดใหญ่ จับสะดวก เปิด-ปิดได้ง่าย	3
- ตัวล็อกเป็นแบบคอม่่า ประตูเลื่อนบ่อยๆทำให้ล็อกประตูยาก	1
- ห้องปรับปรุงแล้ว ใช้ระบบล็อก 2 ชั้น สับสนเวลาเปิด-ปิด	1
- ไม่ควรมีตู้เสื้อผ้ามาอยู่ใกล้ประตู ควรโล่งๆดีกว่า	1
3. ไม่มีความคิดเห็น	20
รวม	88

พื้นที่ใช้สอยไม่เพียงพอ จากการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุภายในห้องพักอาศัย เห็นว่า พื้นที่ 33 ตารางวา นั้นเหมาะสมและเพียงพอต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ ง่ายในการดูแลรักษาและสะดวกในการทำกิจกรรม เนื่องจากของที่จำเป็นสามารถหยิบฉวยได้ใกล้มือ อย่างไรก็ตามพบว่ามีผู้สูงอายุจำนวน 10 คน ที่เห็นว่าพื้นที่ใช้สอยในส่วนเอนกประสงค์ไม่เพียงพอ (ดูตารางที่ 5.45)

ตารางที่ 5.45 แสดงปัญหาในเรื่องพื้นที่ใช้สอยส่วนเอนกประสงค์ไม่เพียงพอ

ปัญหาในพื้นที่เอนกประสงค์	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
ไม่มีปัญหา	19	7	32	58
มีปัญหา เรื่องพื้นที่ใช้สอย				
ไม่เพียงพอ	3	0	7	10
รวม	22	7	59	88

ตารางที่ 5.46 แสดงการจัดพื้นที่ใช้สอยใหม่

การจัดแบ่งส่วนพื้นที่ใช้สอยใหม่	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
ไม่มี	19	6	34	59
มี	3	1	5	9
ไม่มีความคิดเห็น	0	0	20	20
รวม	22	7	59	88

ตารางที่ 5.47 แสดงเหตุผลของผู้สูงอายุที่ไม่มีการจัดพื้นที่ใช้สอยใหม่

ไม่มีการจัดแบ่งพื้นที่ใช้สอยใหม่เพราะ	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
เหมาะสมแล้ว	18	6	15	39
พื้นที่แคบจัดใหม่ไม่ได้	0	0	2	2
ไม่ได้อยู่ประจำ	0	0	17	17
สิ้นเปลืองเงิน	1	0	0	1
มีการจัดพื้นที่ใหม่	3	1	5	9
ไม่มีความคิดเห็น	0	0	20	20
รวม	22	7	59	88

ตารางที่ 5. 48 แสดงเหตุผลในการจัดพื้นที่ใช้สอยใหม่ของผู้สูงอายุ

มีการจัดแบ่งพื้นที่ใช้สอยใหม่เพราะ	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
ปรับห้องเดียว 2 ห้องเป็นห้องเดียว	2	0	5	7
ต้องการความเป็นส่วนตัว	1	1	0	2
ไม่มีการจัดพื้นที่ใหม่	19	6	34	59
ไม่มีความคิดเห็น	0	0	20	20
รวม	22	7	59	88

จากปัญหาพื้นที่ใช้สอยไม่เพียงพอ จึงมีผู้สูงอายุจัดพื้นที่การใช้สอยภายในห้องใหม่ โดยการซื้อสิทธิการอยู่อาศัย 2 ยูนิต (ดูตารางที่ 5.49) แล้วจัดพื้นที่ใหม่โดยแบ่งเป็นห้องนอนห้องนั่งเล่น และพบว่าผู้สูงอายุยังคงต้องการความเป็นสัดส่วนเฉพาะในบางกิจกรรม คือ มีการติดตั้งฉากกั้นพื้นที่ภายในห้องพัก และต้องการความเป็นส่วนตัวจากบุคคลภายนอก ในขณะเดียวกัน

ก็ต้องการความโปร่ง ให้อากาศระบายได้ จึงพบว่าผู้สูงอายุส่วนมากติดม่านบังตาบริเวณประตูทางเข้าห้อง

ตารางที่ 5.49 แสดงจำนวนห้องคู่และห้องเดี่ยวของผู้สูงอายุ

ประเภทห้อง	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
ห้องเดี่ยว	20	6	52	78
ห้องคู่	2	1	7	10
รวม	22	7	59	88

แสงสว่างภายในห้องพัก จากการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุพบว่าแสงสว่างในห้องพักอาศัยเพียงพอต่อการทำกิจกรรมต่างๆ แต่ปัญหาในเรื่องนี้พบว่ามาจากทิศทางของอาคารมีผลต่อแสงแดดในช่วงบ่าย ทำให้แดดส่องเข้าภายในห้องพักทางทิศตะวันตก จึงพบว่าผู้สูงอายุติดตั้งวัสดุเพื่อกันแดดบริเวณหลังห้อง มีทั้งแผ่นพลาสติกกันสาด กระดาษหนังสือพิมพ์และผ้า

และปัญหาในเรื่องการติดตั้งวัสดุป้องกันแดด-ฝน (Fin) ติดตั้งกลับด้าน ทำให้ไม่สามารถป้องกันแสงแดดและฝนสาดได้

ตารางที่ 5.50 แสดงปัญหาด้านแสงสว่างภายในห้องพักอาศัย

แสงสว่างในห้องพัก	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
แสงสว่างเพียงพอ	21	7	37	65
ควรปรับปรุง	1	0	2	3
- ห้องทิศตะวันตก ช่วงบ่ายแดดส่องมาก	0	0	1	1
- อยากให้แสงแดดส่องถึงห้องน้ำ	1	0	0	1
- Fin ที่ระเบียงติดกลับด้าน กันแดดไม่ได้	0	0	1	1
ไม่มีความคิดเห็น	0	0	20	20
รวม	22	7	59	88

การระบายอากาศ จากการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ พบว่า การระบายอากาศภายในห้องพักมีการระบายอากาศดี ในบางห้องที่มีทิศทางลมผ่าน แต่บางห้องจะเป็นห้องตรงกลางหรือห้องมุมที่ไม่มีลมผ่าน อากาศภายในห้องจะไม่ไหลผ่าน ประกอบกับหลังคาไม่มีช่องระบายอากาศ ทำให้เกิดอากาศร้อน (ดูตารางที่ 5.51) และพบว่ากิจกรรมการนั่งพักผ่อนของผู้สูงอายุ

มักจะเป็นบริเวณที่เปิดโล่ง เช่น ระเบียง โถงกิจกรรมและสวน ซึ่งนอกจากจะเห็นทิวทัศน์และผู้คนแล้ว ยังเป็นบริเวณที่มีการระบายอากาศดีด้วยต่างจากภายในห้องพักอาศัย

ตารางที่ 5.51 แสดงปัญหาในการระบายอากาศภายในอาคาร

การระบายอากาศ	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
มีการระบายอากาศ	20	7	38	65
ควรปรับปรุง	2	0	1	3
- ให้ห้องน้ำติดระเบียง ได้ระบายภายนอก	1	0	1	2
- หลังคาควรทำช่องระบายขนาดใหญ่ ในอาคารจะได้ไม่ร้อน	1	0	0	1
ไม่มีความคิดเห็น	0	0	20	20
รวม	22	7	59	88

เสียงดังรบกวน จากการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ พบว่า โดยปกติภายในอาคารจะเงียบสงบ ไม่มีปัญหาเรื่องเสียงดังรบกวน ยกเว้นมีการปรับปรุงห้องพักอาศัยภายในอาคาร ซึ่งส่วนมากผู้สูงอายุภายในอาคารมีความเข้าใจในข้อจำเป็นนี้ เพียงแต่ทางอาคารควรมีมาตรการกำหนดระยะเวลาบางช่วงเวลาในการต่อเติม หรือมาตรการป้องกันเสียงให้กับผู้สูงอายุในอาคารด้วย ซึ่งจากการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุ เป็นจำนวน 5 คนเป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่อยู่อาศัยแบบประจำทั้งหมด เห็นว่าควรปรับปรุงในเรื่องนี้ (ดูตารางที่ 5.52)

ตารางที่ 5.52 แสดงปัญหาเสียงดังรบกวนผู้สูงอายุในอาคาร

เสียงดังรบกวน	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
ไม่มีเสียงรบกวน	17	7	39	63
ควรปรับปรุง	5	0	0	5
ไม่มีความคิดเห็น	0	0	20	20
รวม	22	7	59	88

5.2.2.2 ห้องน้ำ สภาพการใช้สอยพื้นที่สำหรับกิจกรรมขั้นพื้นฐานของชีวิต ได้แก่ การขับถ่ายและการทำความสะอาดร่างกาย และกิจกรรมการทำงานบ้าน ได้แก่ การซักผ้า และพบว่าผู้สูงอายุบางท่านใช้เป็นพื้นที่สำหรับกิจกรรมการพักผ่อนและใช้เวลาว่าง ได้แก่ การอ่านหนังสือ และส่วนซักล้างเตรียมทำอาหาร

สภาพปัญหาในการใช้สอยพื้นที่ จากการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุพบว่าลักษณะการจัดพื้นที่ภายในห้องน้ำห้องส้วมและชนิดของอุปกรณ์ มีผลต่อการเคลื่อนไหวภายในห้องน้ำ และสุขภาพของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุมีความเห็นว่าพื้นที่ในห้องน้ำไม่เพียงพอต่อการใช้สอย เป็นจำนวน 5 คนเป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่อยู่อาศัยแบบไม่ประจำทั้งหมด (ดูตารางที่ 5.53) พบปัญหาพื้นผิวลื่นและการถ่ายเทอากาศ แม้ว่าภายในห้องน้ำมีพัดลมดูดอากาศ แต่จากการที่ผู้สูงอายุส่วนมากเป็นผู้มีความรู้และต้องการให้ห้องน้ำได้รับแสงแดดเพื่อฆ่าเชื้อโรค และต้องการระบายอากาศออกสู่ภายนอกโดยตรง

ตารางที่ 5.53 แสดงปัญหาการใช้พื้นที่ห้องน้ำของผู้สูงอายุ

ปัญหาในห้องน้ำ	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
ไม่มีปัญหา	21	6	33	57
มีปัญหา				
- พื้นที่ใช้สอย ไม่เพียงพอ	0	0	5	5
- พื้นผิวลื่น	0	1	2	3
- อื่นๆ/ถ่ายเทอากาศ	1	0	2	3
ไม่มีความคิดเห็น	0	0	20	20
รวม	22	7	59	88

5.2.2.3 ระเบียง สภาพการใช้สอยพื้นที่ เป็นพื้นที่สำหรับกิจกรรมการพักผ่อน และใช้เวลาว่างของผู้สูงอายุ ได้แก่ การนั่งพักผ่อนชมวิว การปลูกต้นไม้ การทำงานอดิเรกและการออกกำลังกาย และกิจกรรมการทำงานบ้าน ได้แก่ การซักผ้า – ตากผ้า ในพื้นที่ประกอบด้วยเก้าอี้พลาสติก เก้าอี้ไม้ เก้าอี้พลาสติกแบบนั่งยอง กระจ่างต้นไม้ขนาดเล็ก เครื่องซักผ้า

สภาพปัญหาในการใช้สอยพื้นที่ จากการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ พบว่ากิจกรรมที่ผู้สูงอายุทำบริเวณระเบียง เป็นกิจกรรมที่ต้องการพื้นที่โล่ง ต้องการแสงและอากาศดี ส่วนใหญ่เป็นกิจกรรมที่ต้องการพื้นที่ เช่น การปลูกต้นไม้ จึงพบว่าผู้สูงอายุเห็นว่าพื้นที่ระเบียงมี

พื้นที่ไม่เพียงพอต่อการใช้สอย เป็นจำนวน 7 คน และเห็นว่าวาระเบียงและลักษณะของระเบียบไม่เหมาะสม มีความปลอดภัย (ดูตารางที่ 5.54)

ตารางที่ 5.54 แสดงปัญหาการใช้สอยพื้นที่ระเบียง

ปัญหาพื้นที่ระเบียง	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
ไม่มีปัญหา	20	7	31	58
มีปัญหา				
- พื้นที่ใช้สอย ไม่เพียงพอ	1	0	6	7
- อุปกรณ์ไม่เหมาะสม	0	0	1	1
- อื่นๆ/ไม่ปลอดภัย	1	0	1	2
ไม่มีความคิดเห็น	0	0	20	20
รวม	22	7	59	88

5.2.2.4 อุปกรณ์ประกอบอาคาร เป็นอุปกรณ์ที่ผู้สูงอายุติดตั้งเพื่อสร้างความสะดวกในการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ ซึ่งตำแหน่งและลักษณะทางกายภาพของอุปกรณ์ประกอบอาคาร มีผลต่อการเคลื่อนไหวและการใช้พื้นที่สำหรับทำกิจกรรมต่างๆ ภายในห้องพักอาศัย

สภาพปัญหาในการใช้สอยพื้นที่และการเปลี่ยนแปลงอุปกรณ์อาคาร จากการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุพบว่า มีอุปสรรคหรือมีปัญหาในการทำกิจกรรมต่างๆ ในพื้นที่ห้องพักอาศัย จึงได้เกิดการเปลี่ยนแปลงหรือเพิ่มเติมอุปกรณ์ประกอบอาคารบางอย่างเพิ่มเติม เพื่อสนับสนุนการทำกิจกรรมต่างๆ ให้เหมาะสมกับสภาพร่างกายของผู้สูงอายุ มีการเปลี่ยนแปลง ดังนี้ (ดูตารางที่ 5.55)

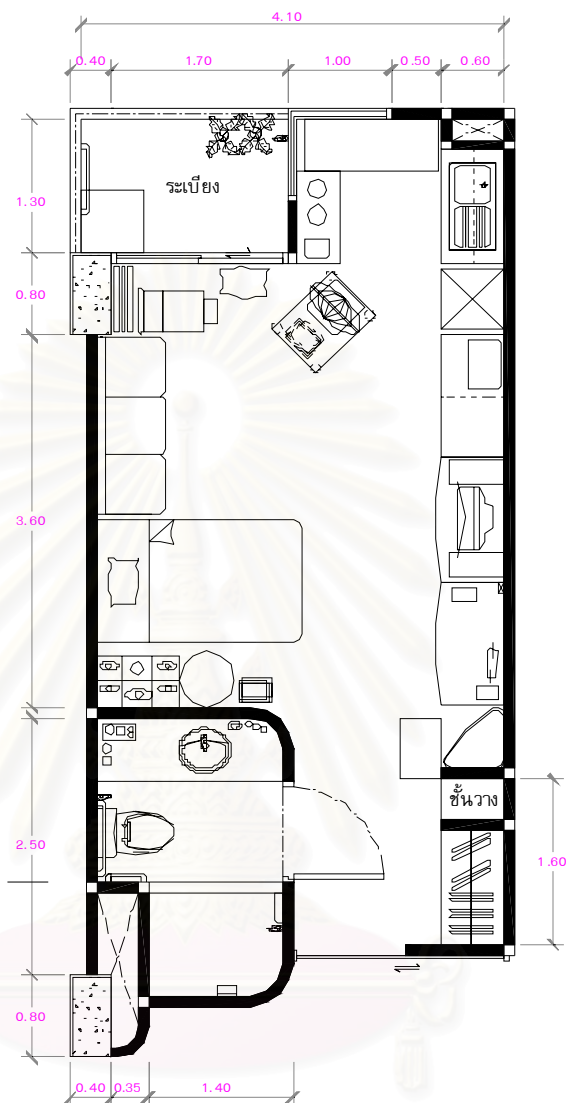
ตารางที่ 5.55 แสดงการเปลี่ยนแปลงอุปกรณ์ประกอบอาคาร

เปลี่ยนแปลงในเรื่อง	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
เปลี่ยนประตูเป็นบานเปิดลูกบิดคันโยก	1	0	6	7
เพิ่มมือจับประตูให้สะดวกขึ้น	7	2	2	11
ติดตั้งเหล็กดัด มุ้งลวด ม่านบังตา	15	5	21	41
เปลี่ยนหลอดไฟเป็นแบบดาวไลท์	0	0	6	6
เพิ่มสวิตช์และเต้าเสียบ	5	0	1	6
เพิ่มแสงสว่างเฉพาะที่	1	1	2	4

เปลี่ยนแปลงในเรื่อง	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
เปลี่ยนอุปกรณ์ไฟฟ้าเป็นแบบที่ดีกว่า	1	2	0	3
ติดตั้งราวจับในห้อง	2	2	0	4
ติดตั้งราวจับในห้องน้ำ โถสุขภัณฑ์	(ติดตั้งตั้งแต่แรกอยู่แล้ว)			
ติดตั้งราวจับในห้องน้ำ ส่วนเปียก	10	2	3	15
ติดตั้งพัดลมในห้องน้ำ	2	0	0	2
เพิ่มสวิตช์และเต้าเสียบในห้องน้ำ	4	1	0	5
ติดตั้งเก้าอี้อาบน้ำ	5	2	0	7
ติดตั้งถังเก็บน้ำแบบตักอาบ	4	3	0	7
ติดตั้งชั้นเก็บของในห้องน้ำ	15	5	10	30
ติดพื้นกันลื่นบนพื้นห้องน้ำในส่วนเปียก	2	2	2	6
ติดตั้งเครื่องทำน้ำอุ่น	18	6	8	32

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

5.2.2.5 ตัวอย่างการจัดภายในห้องของผู้สูงอายุ



รูปที่ 5.36 แสดงตัวอย่างการจัดพื้นที่ใช้สอยภายในห้องที่ 101

ห้องที่ 101 ชั้น 7 เจ้าของห้องเป็นคุณป้า อายุ 66 ปี อยู่อาศัยในอาคารแบบอยู่ประจำทุกวันโดยอาศัยอยู่คนเดียว อาชีพเดิมรับราชการครู คุณป้ามีกิจวัตรประจำวันที่หลากหลาย โดยในช่วงเช้าจะทำงานฝีมือและทำงานบ้านภายในห้อง ช่วงบ่ายดูทีวีและนอนกลางวันภายในห้องพัก ช่วงเย็นออกกำลังกายภายในห้องออกกำลังกายและสวน และพบปะพูดคุยกับเพื่อนภายในอาคารเสมอ โดยอาศัยช่วงลงมาสั่งและทานอาหารที่ร้านอาหารชั้นล่าง ซึ่งคุณป้าทานอาหารวันละประมาณ 5 มื้อ (คุณป้าไม่ทำอาหาร) การจัดพื้นที่ภายในห้องพัก จัดตามหลักฮวงจุ้ยและความสะดวกในการใช้



รูปที่ 5.37 แสดงตัวอย่างการจัดพื้นที่ใช้สอยภายในห้องที่ 102

ห้องที่ 102 ชั้น 6 เจ้าของห้องเป็นคุณลุงอายุ 59 ปีและคุณป้าอายุ 58 ปี อยู่อาศัยในอาคารแบบประจำทุกวัน ซึ่งทั้ง 2 คนไม่มีบุตร จึงขายบ้านและมาอยู่ที่นี้เพื่อความสะดวกและง่ายในการดูแล และที่สำคัญที่อาคารมีทางลาดสำหรับคุณป้าเดินออกกำลังกายคล้ายการเดินขึ้นเขา (จากคำแนะนำในการออกกำลังกายตามวิถีชีวิต) เนื่องจากคุณป้ากำลังอยู่ในช่วงไม่สบายและรักษาด้วยอาหารบำบัด คือ ทานอาหารแบบชีวิต ภายในต้องมีพื้นที่เก็บของสดจำนวนมาก และพื้นที่เก็บเอกสาร ตำราเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพทั้งหมด จึงมีแต่กล่องเก็บของหลายๆชั้น ร่วมกับการดำเนินชีวิตตามหลักศาสนาพุทธ ซึ่งคุณลุงจะเป็นผู้ดูแลคุณป้า ช่วยทำทุกอย่าง ทั้งงานบ้าน เตรียมอาหารและซื้อของสด สำหรับคุณป้าช่วงกลางวันก็มีการออกกำลังกายบ้าง ดูทีวีบ้าง นั่งพักผ่อนชมวิวบ้าง



รูปที่ 5.38 แสดงตัวอย่างการจัดพื้นที่ใช้สอยภายในห้องที่ 103

ห้องที่ 103 ชั้น 5 เจ้าของห้องเป็นคุณป้า อายุ 71 ปี อาศัยอยู่คนเดียว อาศัยในอาคารแบบอยู่อาศัยประจำ อาชีพเดิมของคุณป้าเป็นพยาบาล ไปทำงานที่นิวยอร์กนานประมาณ 30 ปี การจัดพื้นที่ใช้สอยและสภาพภายในห้องจึงมีสภาพค่อนข้างโล่ง โปร่ง โดยคุณป้าให้เหตุผลว่าต้องการความโปร่ง แดดต้องส่องถึง และมีการระบายอากาศโดยเสริมต้นไม้ขนาดเล็กไว้ภายในห้องพักด้วย การเลือกใช้เฟอร์นิเจอร์เป็นเฟอร์นิเจอร์ใหม่ที่ซื้อตอนย้ายเข้ามาที่อาคารไม่ใช่เฟอร์นิเจอร์จากบ้านเดิม มีจำนวนน้อยชิ้นเท่าที่จำเป็น คุณป้าไม่ทำอาหารและไม่มีอุปกรณ์ในการทำอาหารเตรียมไว้ ใช้บริการจากร้านอาหารของอาคาร เวลาร่างในช่วงวันคุณป้าจะดูโทรทัศน์ ช่วงเย็นเดินออกกำลังกาย ประมาณ 6 โมง เข้ามาอาบน้ำและดูทีวีไปจนเข้านอน



รูปที่ 5.39 แสดงตัวอย่างการจัดพื้นที่ใช้สอยภายในห้องที่ 104

ห้องที่ 104 ชั้น 3 เจ้าของห้องเป็นคุณป้า อายุ 62 ปี อาศัยอยู่คนเดียว อยู่ในอาคารแบบประจำทุกวัน อาชีพเดิมของคุณป้าทำงานการไฟฟ้า ภายในห้องคุณป้ามีการจัดพื้นที่ใช้สอยโดยแบ่งเป็นห้องๆ โดยใช้ฉากผ้ากั้น และใช้ตู้เป็นตัวกั้นห้องระหว่างห้องครัวกับห้องนั่งเล่น เวลาว่างในช่วงกลางวันคุณป้าจะเล่นซิม ทั้งช่วงเช้าและเย็น คุณป้าเตรียมและทำอาหารภายในห้องพักอาศัยเอง จึงไม่ค่อยได้พบปะพูดคุยกับเพื่อนในอาคารมากนัก ซึ่งคุณป้าบอกว่าชอบอยู่เงียบๆ ออกกำลังกายโดยการเดินเล่นและรำมวยจีน ในพื้นที่สวนและพื้นที่โถงหน้าห้อง



รูปที่ 5.40 แสดงตัวอย่างการจัดพื้นที่ใช้สอยภายในห้องที่ 105

ห้องที่ 105 ชั้น 4 เจ้าของห้องเป็นคุณป้า อายุ 74 ปี อาศัยอยู่คนเดียว อยู่อาศัยแบบประจำทุกวัน คุณป้าเป็นแม่บ้านอยู่กับบ้านมาตลอด จึงชอบทำอาหารและขนม พื้นที่ภายในห้องประมาณครึ่งหนึ่งเป็นพื้นที่สำหรับทำอาหารรวมทั้งในพื้นที่บางส่วนห้องน้ำด้วยเป็น (พื้นที่ซักล้าง) นอกจากนี้ยังชอบเย็บผ้าและทำสวนมาก ๆ ด้วย ถ้าสามารถทำสวนได้จะใช้เวลาประมาณ 3-5 ชั่วโมง/วัน หากปวดเมื่อยไม่สามารถทำสวนได้จะใช้เวลาช่วงที่เคยทำสวนนั่งมองสวนที่ระเปียงแทน



รูปที่ 5.41 แสดงตัวอย่างการจัดพื้นที่ใช้สอยภายในห้องที่ 106

ห้องที่ 106 ชั้น 6 เจ้าของห้องเป็นคุณป้า อายุ 74 ปี อยู่อาศัยแบบประจำทุกวัน อาศัยอยู่กับผู้ดูแล 2 คน เนื่องจากอยู่ในช่วงพักฟื้นหลังการผ่าตัด มีอาการกระดูกสันหลังเสื่อม การเคลื่อนไหวลำบากจำเป็นต้องใช้รถเข็นและWalker โดยผู้ดูแลมีห้องพักห้องติดกัน ผลัดกันดูแลคุณป้าตลอด 24 ชั่วโมง เครื่องเรือนภายในห้องจึงมีสภาพเหมือนของโรงพยาบาล ทั้งเตียง โต๊ะทานอาหารบนเตียง เก้าอี้สำหรับขับถ่าย เครื่องเรือนเป็นประเภทที่สามารถเคลื่อนย้ายได้ง่าย (มีล้อ) และคุณป้าทำกิจกรรมส่วนใหญ่บนเตียง นอกจากนี้ก็มีกิจกรรมออกกำลังกายบนเตียง ในห้องออกกำลังกายและห้องกายภาพบำบัด



รูปที่ 5.42 แสดงตัวอย่างการจัดพื้นที่ใช้สอยภายในห้องที่ 107

ห้องที่ 107 ชั้น 8 เจ้าของห้องเป็นคุณป้าอายุ 64 ปีและคุณลุงอายุ 66 ปี อยู่อาศัยแบบไม่ประจำ มาอาคารประมาณ 1 สัปดาห์/เดือน เหมือนมาพักผ่อน กิจกรรมที่ทำในห้องพักอาศัยมีความหลากหลาย ในส่วนของคุณลุงจะมีที่ประจำสำหรับนั่งดูโทรทัศน์ อ่านหนังสือ และนั่งชมวิวยานนอก ส่วนคุณป้าจะเป็นอีกส่วนหนึ่งสำหรับนั่งทำงานเย็บปัก ฟังวิทยุและนั่งพักผ่อนสายตาทายนอกด้วย คุณลุง-คุณป้ามีบุตร 1 คน ซึ่งจะมาด้วยกัน

5.3 ความคิดเห็นต่อโครงการอาคารที่พักผู้สูงอายุสงวนคนเฒ่า

จากความความคิดเห็นเกี่ยวกับอาคารสงวนคนเฒ่า สามารถแบ่งออกเป็น 3 ด้าน คือ

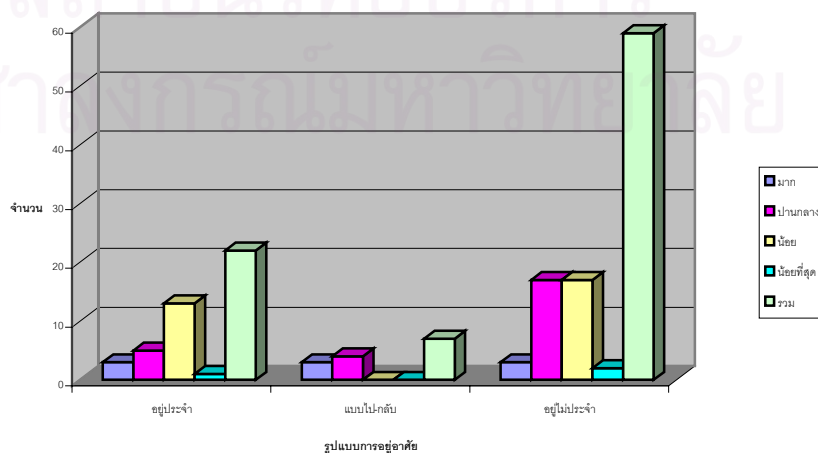
5.3.1 ด้านทำเลที่ตั้ง จากการอยู่อาศัยภายในอาคารของผู้สูงอายุได้ให้ความความคิดเห็นเกี่ยวกับความสะดวกสบายในการอยู่อาศัยภายในอาคาร ในเรื่องดังต่อไปนี้ (ดูตารางที่ 5.56)

ตารางที่ 5.56 แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับทำเลที่ตั้งของอาคารสงวนคนเฒ่า

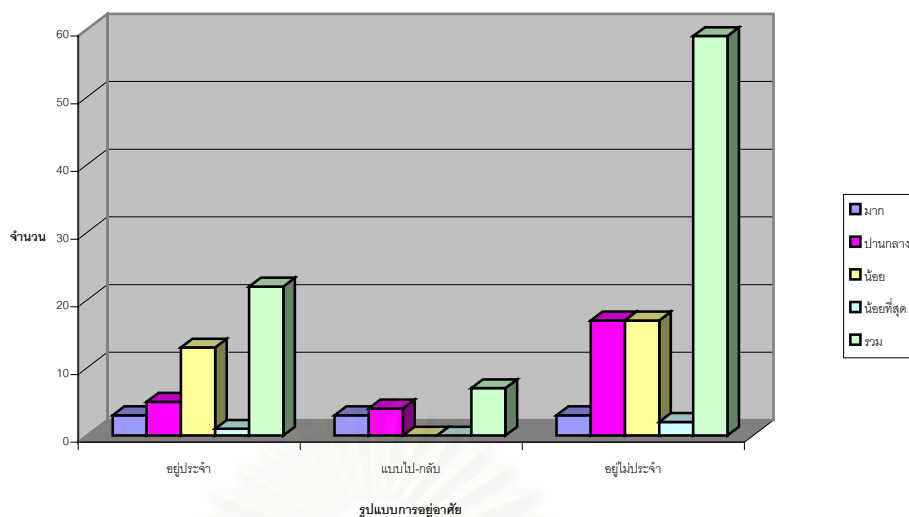
ปัจจัย	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ความสะดวกในการเดินทางไปทำธุระ	-	9	25	27	3
2. ความสะดวกเดินทางไปพบเพื่อน / ลูกหลาน / ญาติ	-	9	25	27	3
3. ความสะดวกในการเดินทางไปรับบริการสาธารณสุขการ	-	23	23	16	2
4. ความพร้อมในด้านสาธารณูปโภค เช่น น้ำ ไฟฟ้า	5	42	13	4	-
5. ความปลอดภัยภายในอาคาร	17	29	11	7	-
6. ความสะดวกภายในอาคาร	6	33	25	-	-
7. ความเหมาะสมของสภาพแวดล้อมภายนอกอาคาร	2	41	18	3	-
8. การรบกวนของมลภาวะ เช่น กลิ่นเหม็น ฝุ่น ควัน	24	34	6	-	-

5.3.1.1 ความสะดวกในการเดินทางไปทำธุระ/เยี่ยมบ้าน

จากการอยู่อาศัยภายในอาคารของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุในกลุ่มอยู่อาศัยแบบประจำ มีความเห็นว่าความสะดวกในการเดินทางไปทำธุระ/ ทำงาน/ติดต่องานต่างๆ และไปพบเพื่อน ญาติหรือลูกหลาน มีความสะดวกน้อยเป็นจำนวนมากที่สุด ในกลุ่มอยู่อาศัยแบบไม่ประจำ มีความเห็นว่ามีความสะดวกปานกลางและน้อยในจำนวนที่เท่ากัน(ดูรูปที่ 5.43 และ รูปที่ 5.44) สำหรับผู้ที่มีความเห็นว่ามีความสะดวกมากจะเป็นผู้สูงอายุที่มีรถยนต์ขับไปเองได้ หรือผู้สูงอายุที่มีคนมารับ-ส่ง



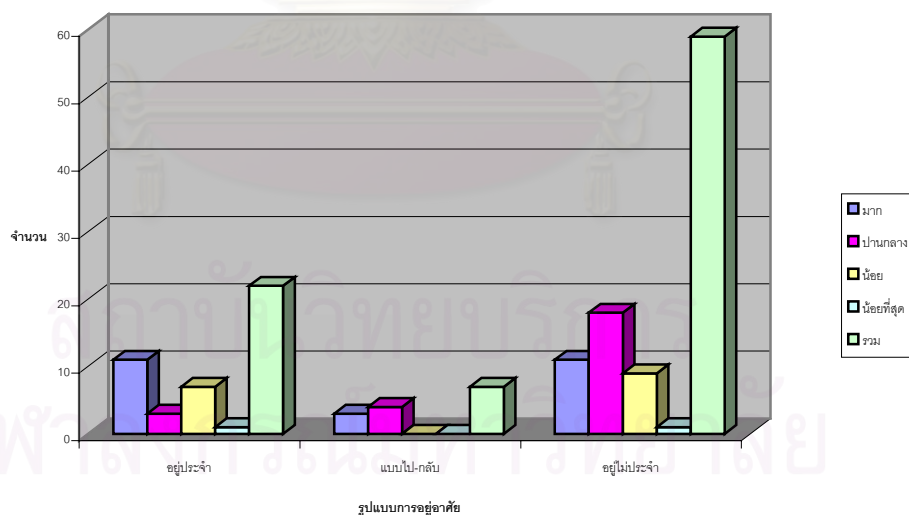
รูปที่ 5.43 แสดงความคิดเห็นในเรื่องการเดินทางไปทำธุระ



รูปที่ 5.44 แสดงความคิดเห็นในเรื่องการเดินทางไปพบเพื่อน/ลูกหลาน/ญาติ

5.3.1.3 ความสะดวกในการเดินทางไปใช้บริการสาธารณสุขการ

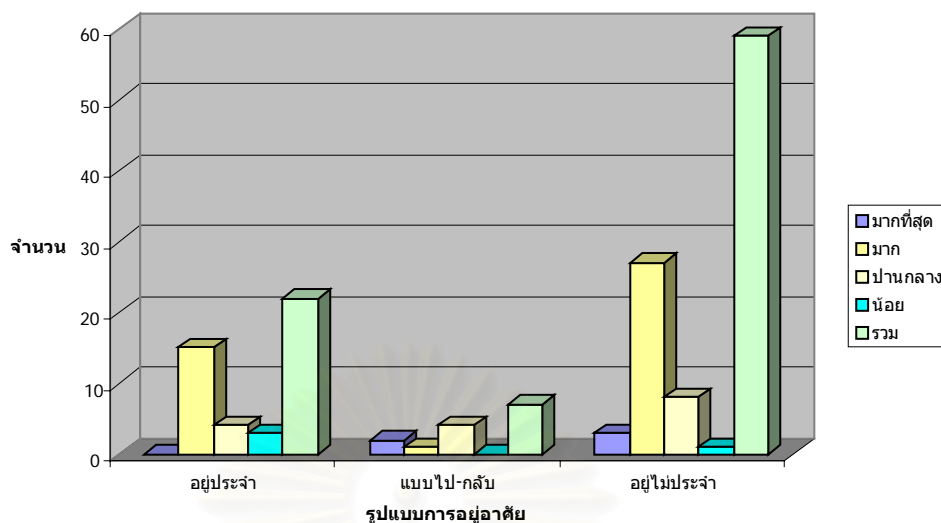
จากการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ มีความเห็นเกี่ยวกับความสะดวกในการเดินทางไปรับบริการสาธารณสุขการต่างๆ เช่น ตลาด ธนาคาร ไปรษณีย์ สถานีตำรวจ สถานีรถไฟและโรงพยาบาล ในกลุ่มที่อยู่อาศัยแบบประจำมีความเห็นว่า มีความสะดวกมากเป็นจำนวน 10 คนซึ่งมากที่สุด รองลงมามีความสะดวกน้อย เป็นจำนวน 7 คน สำหรับกลุ่มที่อยู่อาศัยแบบไม่ประจำมีความเห็นว่า สะดวกปานกลาง เป็นจำนวนมากที่สุด เป็นจำนวน 18 คน (ดูรูปที่ 5.45)



รูปที่ 5.45 แสดงความเห็นเรื่องความสะดวกในการเดินทางไปใช้สาธารณสุขการ

5.3.1.4 ความพร้อมในด้านสาธารณูปโภค

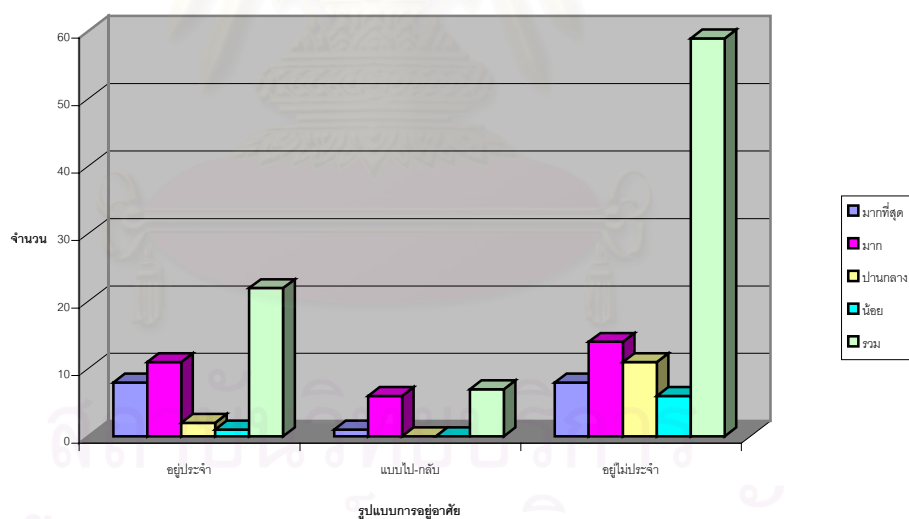
จากการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ ในทุกกลุ่มมีความเห็นในเรื่องนี้ว่า มีความพร้อมมากในด้านสาธารณูปโภค คือ ไฟฟ้า น้ำประปา และโทรศัพท์ เป็นจำนวนมากที่สุด (ดูรูปที่ 5.46)



รูปที่ 5.46 แสดงความพร้อมในด้านสาธารณูปโภคภายในอาคาร

5.3.1.5 ความปลอดภัยภายในอาคาร

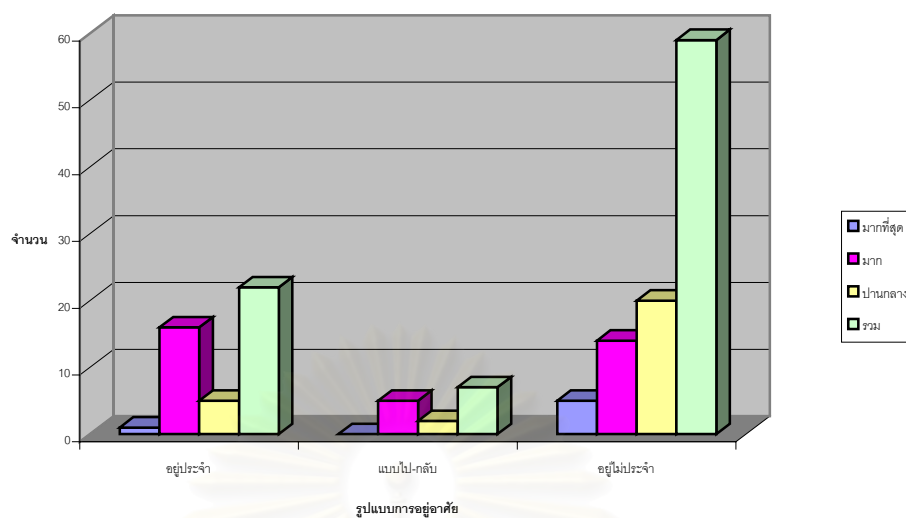
จากการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ เกี่ยวกับความปลอดภัยภายในอาคาร มีความเห็นว่ามีความปลอดภัยมาก เป็นจำนวนมากที่สุด รองลงมาเห็นว่ามีความปลอดภัยมากที่สุด (ดูรูปที่ 5.47)



รูปที่ 5.47 แสดงความเห็นในเรื่องความปลอดภัยภายในอาคาร

5.3.1.6 ความสะอาดภายในอาคาร

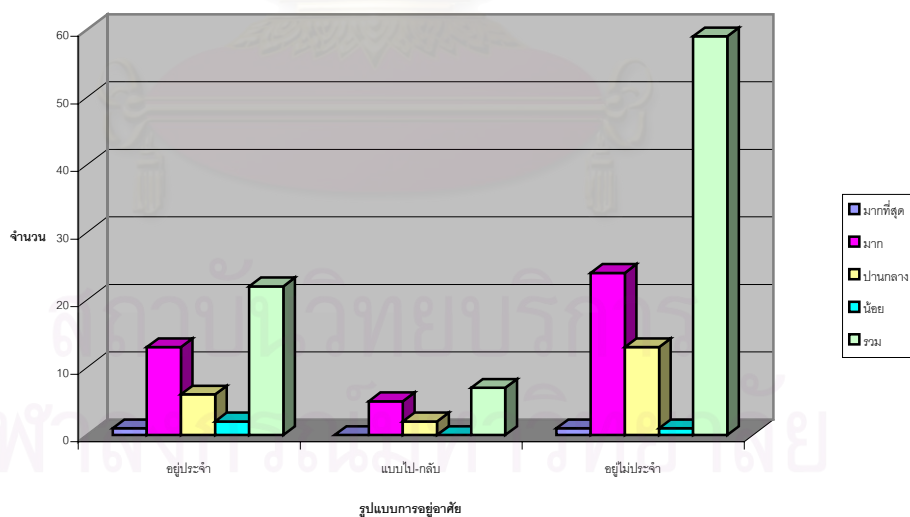
จากการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ ในกลุ่มที่อยู่อาศัยประจำ มีความเห็นว่ามีภายในอาคารสะอาดมาก เป็นจำนวนมากที่สุด รองลงมาเห็นว่ามีสะอาดปานกลาง แตกต่างกับกลุ่มอยู่อาศัยแบบไม่ประจำ ซึ่งมีความเห็นในเรื่องนี้ว่าอาคารสะอาดปานกลาง เป็นจำนวนมากที่สุด รองลงมาเห็นว่ามี สะอาดมาก เป็นจำนวน 14 คน (ดูรูปที่ 5.48)



รูปที่ 5.48 แสดงความเห็นในเรื่องความสะอาดในอาคาร

5.3.1.7 ความเหมาะสมของสภาพแวดล้อมภายนอกอาคาร

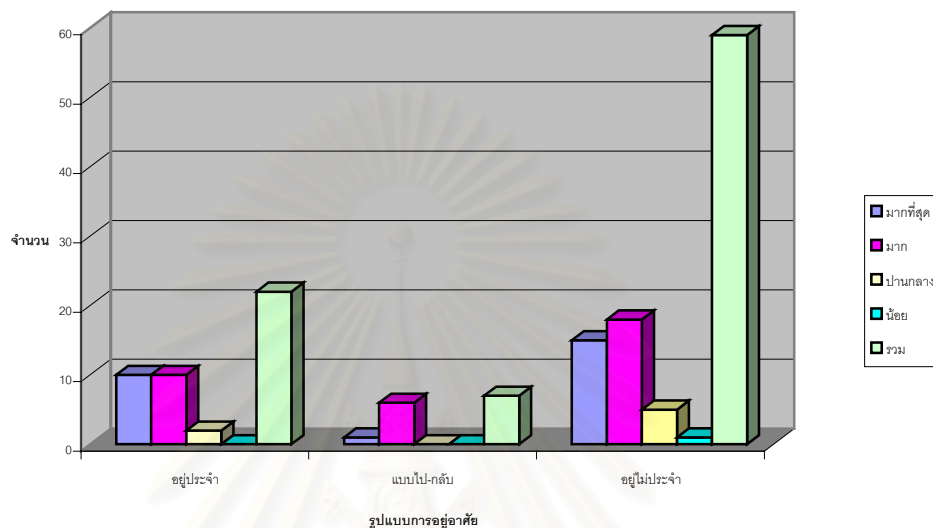
จากการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ มีความเห็นในเรื่องความเหมาะสมของสภาพแวดล้อมภายนอกโครงการ ทุกกลุ่มมีความเห็นตรงกันว่า สภาพแวดล้อมภายนอกโครงการมีความเหมาะสมมาก กับส่งเสริมสภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ (ดูรูปที่ 5.49)



รูปที่ 5.49 แสดงความเห็นในเรื่องความเหมาะสมของสภาพแวดล้อม

5.3.1.8 การรบกวนของมลภาวะ

จากการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ ในทุกกลุ่มมีความเห็นเกี่ยวกับการรบกวนของมลภาวะว่าถูกมลภาวะรบกวน เป็นจำนวนมากที่สุด รองลงมาพบว่ามีมลภาวะรบกวนมากที่สุด (ดูตารางที่ 5.50)



รูปที่ 5.50 แสดงความเห็นในเรื่องการรบกวนของมลภาวะ

5.3.2 ความคิดเห็นต่อบริการภายในอาคาร

5.3.2.1 บริการส่วนกลาง จากการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ เกี่ยวกับการจัดบริการภายในอาคาร พบว่า บริการที่ผู้สูงอายุให้ความสำคัญมากที่สุด จำนวน 77 คน คือ พยาบาลประจำอาคาร รองลงมาเป็นบริการอาหาร 3 มื้อ เป็นจำนวน 63 คน รองลงมาเป็นบริการทำความสะอาดห้อง เป็นจำนวน 33 คน และบริการรับส่งไปทำธุระนอกสถานที่ เป็นจำนวน 24 คน (ดูตารางที่ 5.57)

5.3.2.2 ห้องส่วนกลาง จากการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ มีความเห็นเกี่ยวกับความจำเป็นหรือความสำคัญของพื้นที่ห้องส่วนกลาง พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เห็นว่า ห้องพยาบาลมีความจำเป็นมากที่สุด จำนวน 73 คน รองลงมาเป็นห้องออกกำลังกาย จำนวน 68 คน รองลงมาเป็นห้องสมุด เป็นจำนวน 26 คน และห้องพระเป็นจำนวน 23 คน (ดูตารางที่ 5.58)

ตารางที่ 5.57 แสดงบริการภายในอาคารที่ผู้สูงอายุเห็นว่าสำคัญมากที่สุด

บริการภายในอาคาร	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
พยาบาลประจำ	20	7	50	77
จนท.กายภาพบำบัด	4	3	12	19
บริการอาหาร 3 มื้อ	14	3	46	63
บริการซัก-รีด	3	0	2	5
บริการรับ-ส่งหน้าโครงการ	2	0	1	3
บริการรับ-ส่งไปทำธุระ	7	3	14	24
ทำความสะอาดห้อง	7	3	23	33
จัดทัศนजर(ท่องเที่ยว)	4	1	7	12
เจ้าหน้าที่ประจำอาคาร	5	1	4	10

ตารางที่ 5.58 แสดงห้องส่วนกลางของอาคารที่ผู้สูงอายุเห็นว่าสำคัญมากที่สุด

ห้องส่วนกลางภายในอาคาร	อยู่ประจำ	แบบไป-กลับ	อยู่ไม่ประจำ	รวม
ห้องดูเคเบิ้ลทีวี/ร้องเพลง	1	2	4	7
ห้องพระ	5	4	14	23
ห้องสมุด	6	1	19	26
ห้องออกกำลังกาย	15	6	47	68
ห้องครัว	2	0	1	3
ร้านอาหาร	6	1	12	19
ห้องพยาบาล	16	6	51	73
ห้องกายภาพบำบัด	4	0	2	6
ห้องโถงใหญ่(จัดกิจกรรม)	2	0	5	7
ห้องธุรการ	2	0	3	5
สวน	3	1	4	8

บทที่ 6

สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง สภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุในที่อยู่อาศัยประเภทอาคารสูง อาคารสวางคนิเวศ จังหวัดสมุทรปราการ ผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษาค้นคว้าจนเสร็จเรียบร้อยแล้ว โดยสรุปเนื้อหาและผลการวิจัยที่ได้ทำการศึกษา โดยแบ่งเป็น

- 6.1 สภาพทั่วไปทางด้านสังคม เศรษฐกิจและสุขภาพผู้สูงอายุในอาคาร
 - 6.2 สภาพทางด้านกายภาพของอาคารสวางคนิเวศ
 - 6.3 สภาพการอยู่อาศัยปัจจุบันของผู้สูงอายุ
 - 6.4 ปัญหาในการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุที่อาศัยในอาคารสวางคนิเวศ
 - 6.5 ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงอาคารสวางคนิเวศ
 - 6.6 ข้อเสนอแนะสำหรับโครงการที่อยู่อาศัยผู้สูงอายุในอนาคต
- มีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

6.1 สภาพทั่วไปทางด้านสังคม เศรษฐกิจและสุขภาพผู้สูงอายุในอาคาร

จากการดำเนินการศึกษาและเก็บข้อมูลสภาพทั่วไปทางด้านสังคม เศรษฐกิจและสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยการแบ่งกลุ่มแบบอยู่อาศัยแบบประจำ อยู่อาศัยแบบไปกลับและอยู่อาศัยแบบไม่ประจำ พบว่าลักษณะทั่วไปทางด้านสังคม เศรษฐกิจและสุขภาพของผู้สูงอายุทั้ง 3 กลุ่มมีความคล้ายคลึงกันในทุกด้าน โดยพบว่าในแต่ละด้านมีจำนวนในแนวทางเดียวกัน สามารถสรุปได้ ดังนี้

6.1.1 สภาพทางด้านสังคม

จากการศึกษาพบว่า มีกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย คือ เพศหญิงทั้งหมด 73 คน เป็นเพศชายทั้งหมด 15 คน ด้านกลุ่มอายุพบว่า ส่วนใหญ่เป็นช่วงระหว่าง 60-69 ปี จำนวน 39 คน ช่วงอายุ 70-79 ปี จำนวน 38 คน ในส่วนน้อยเป็นกลุ่มอายุระหว่าง 55 – 59 ปี จำนวน 5 คนและอายุมากกว่า 80 ปีขึ้นไป จำนวน 6 คน ด้านสถานภาพการสมรสพบว่า มีสถานภาพโสด จำนวน 47 คน สถานะภาพสมรสจำนวน 34 คนและสถานภาพเป็นหม้าย จำนวน 7 คน โดยที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่มีบุตรเป็นจำนวน 62 คนและผู้สูงอายุที่มีบุตรจำนวน 26 คน ส่วนมากผู้สูงอายุมีภูมิลำเนาเดิมอยู่ในกรุงเทพและปริมณฑล จำนวน 68 คนและต่างจังหวัดจำนวน 20 คน ในด้านการศึกษา ส่วนมากผู้สูงอายุมีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาจำนวน 34 คน ระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าจำนวน 38 คน และระดับปริญญาโทหรือสูงกว่าจำนวน 13 คน ด้านอาชีพเดิมของผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่เป็นข้าราชการจำนวนมากที่สุดถึง 59 คน ประกอบธุรกิจส่วนตัวจำนวน 10 คน เป็นพนักงานบริษัทเอกชนจำนวน 7 คน ในส่วนของรัฐวิสาหกิจจำนวน 7 คน

และเป็นแม่บ้านจำนวน 4 คน ด้านสถานภาพการเป็นสมาชิกชมรม จากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุเป็นสมาชิกของชมรมและองค์กรอื่น (ที่นอกเหนือจากอาสาภาค) เป็นจำนวน 32 คน และที่เหลืออีก 56 คนไม่เป็นสมาชิก (รวมจำนวนที่เป็นสมาชิกแต่ไม่คิดจะทำกิจกรรมด้วย)

6.1.2 สภาพทางด้านเศรษฐกิจ

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับรายได้ ส่วนมากอยู่ในระดับปานกลางถึงสูง โดยมีรายได้จาก 5,000-10,000 บาท/เดือน เป็นจำนวน 3 คน มีรายได้ 10,000-20,000 บาท/เดือน เป็นจำนวน 29 คน มีรายได้ 20,000-40,000 บาท/เดือน เป็นจำนวน 36 คน และรายได้ตั้งแต่ 40,000 บาทขึ้นไป/เดือนเป็นจำนวนถึง 20 คน โดยผู้สูงอายุมีแหล่งที่มาของรายได้ในปัจจุบันมากกว่า 1 ทางขึ้นไป โดยได้จากกิจการหรือการประกอบอาชีพเป็นจำนวน 10 คน (เป็นกลุ่มที่อยู่แบบไป-กลับและอยู่ไม่ประจำ) ได้รับจากบุตรหลานจำนวนน้อยเพียง 3 คน จากคู่สมรสเป็นจำนวนน้อยเพียง 2 คน ส่วนมากได้รับจากเงินบำเหน็จและบำนาญจำนวน 56 คน นอกจากนี้ได้รับจากดอกเบี้ย หรือค่าเช่า จำนวน 51 คน ด้านรายจ่ายทั่วไป ของใช้ประจำวันและค่าอาหาร พบว่า ส่วนมากผู้สูงอายุจ่ายในระดับ 3,000 – 10,000 บาท/เดือน เป็นจำนวนถึง 56 คน จ่ายในระดับต่ำกว่า 3,000 บาท/เดือน เป็นจำนวน 8 คน รายจ่ายด้านสุขภาพ จากการศึกษาพบว่า ผู้ไม่มีรายจ่ายด้านสุขภาพเป็นจำนวน 21 คน และส่วนมากจะมีรายจ่ายในด้านนี้ในระดับที่ 3,000-10,000 บาท/เดือน เป็นจำนวนถึง 31 คน รายจ่ายค่าส่วนกลางอาคาร พบว่า ส่วนมากผู้สูงอายุต้องเสียค่าส่วนกลางให้กับอาคาร ในอัตรา 1,000 บาท/เดือน เป็นจำนวน 52 คน ในอัตราที่ 2,000 บาท/เดือน (มีในกรณีที่ซื้อ 2 ห้อง แต่ห้องอยู่ในอัตรา 1,000 บาท/เดือนด้วย) เป็นจำนวน 34 คน และในอัตรา 3,000 บาท (ในกรณีที่ซื้อห้อง 2 ห้อง แต่ห้องต้องจ่ายในอัตรา 1,000 บาท และ 2,000 บาทพร้อมกัน) เป็นจำนวน 2 คน สรุปว่าสถานภาพทางการเงินระหว่างรายได้และรายจ่ายของผู้สูงอายุส่วนมากอยู่ในระดับพอดี เป็นจำนวนถึง 46 คนและมีเหลือเก็บอีกเป็นจำนวน 37 คน

6.1.3 สภาพทางด้านสุขภาพ

จากการศึกษาพบว่า ส่วนมากผู้สูงอายุยังสามารถช่วยเหลือตนเองได้ เป็นจำนวนถึง 79 คน โรคประจำตัวของผู้สูงอายุพบว่า มีผู้สูงอายุที่ไม่มีโรคประจำตัว เป็นจำนวน 32 คน และอีกจำนวน 56 คนมีโรคประจำตัว ดังนี้ ความดันสูง – ต่ำ จำนวน 18 คน ที่เกี่ยวกับกระดูกและข้อเป็นจำนวน 16 คน เป็นโรคหัวใจจำนวน 8 คน โรคเบาหวานจำนวน 7 คน เป็นโรคภูมิแพ้ 14 คน และเป็นโรคอื่นๆ เช่น โรคผิวหนัง กระเพาะ ไทรอยด์ ภูสวัต ฯลฯ เป็นจำนวน 22 คน ในเรื่องผู้ดูแลยามผู้สูงอายุเจ็บป่วยพบว่า มีคู่สมรสเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุยามเจ็บป่วยเป็นจำนวน 22 คน มีบุตร/

หลานดูแล เป็นจำนวน 11 คน มีญาติ/พี่น้องดูแล เป็นจำนวน 27 คน และจะว่าจ้างผู้ดูแลเป็นจำนวน 17 คน สำหรับอื่นๆ เช่น จะดูแลตัวเอง จ้างโรงพยาบาล ไม่มีผู้ดูแลและไม่จำเป็นต้องดูแล เป็นจำนวน 11 คน สำหรับอุปกรณ์ช่วยในการเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุ พบว่า ส่วนมากผู้สูงอายุจำนวน 80 คนไม่จำเป็นต้องใช้อุปกรณ์ช่วยในการเคลื่อนไหว และผู้สูงอายุจำนวน 8 คนจำเป็นต้องใช้อุปกรณ์ช่วยในการเคลื่อนไหว (บางคนต้องใช้มากกว่า 1 ชนิด)

6.2 สภาพทางด้านกายภาพของอาคารสววงคนิเวศ

อาคารสววงคนิเวศได้ก่อตั้งขึ้นโดยสภาการศึกษาไทย โดยมีสำนักงานอาสาการศึกษาเป็นสำนักงานติดต่อประชาสัมพันธ์ มีการบริหารงานโดยคณะกรรมการบริหารโครงการที่พักรักษาผู้สูงอายุ โดยมีศาสตราจารย์นายแพทย์ศักดิ์ชัย ลิ้มทองกุล เป็นประธานคณะกรรมการ

จากการศึกษาด้านกายภาพของอาคารสววงคนิเวศ สรุปรายละเอียดได้ ดังนี้

ส่วนห้องพัก ประกอบด้วย

1. **ห้องพัก** ขนาดพื้นที่ 33 ตารางเมตร นอกจากพื้นที่จัดวางเตียงนอนและเครื่องเรือนประกอบแล้วยังจัดให้มีพื้นที่ว่างอีกส่วนหนึ่ง สำหรับจัดวางเครื่องเรือนที่เจ้าของห้องพักนำมาเพื่อการใช้สอยอย่างคุ้นเคยเสริมความทรงจำ จัดให้มีส่วนเตรียมอาหาร พยายามจัดไม่ให้มีเหลี่ยมมุมใดๆ ที่จะเป็นจุดอันตรายเนื่องมาจากการกระทบกระแทก ภายในกรุปูด้วยวัสดุที่ไม่ก่อให้เกิดหรือเป็นเหตุให้เกิดอันตราย ไม่ลื่นเกินไป ไม่หยาบหรือคมเกินไป แต่เดิมทางอาคารปูพื้นห้องพักด้วยกระเบื้องยาง (สีเขียว) แต่ส่วนมากได้มีการเปลี่ยนพื้นใหม่เป็นพื้นไม้ปาเก้ (สีน้ำตาลเข้ม) แต่อาจจะเป็นเพราะพื้นไม้ปาเก้ มีการโก่ง ไม่เรียบ ต่อมาทางอาคารจึงเปลี่ยนพื้นใหม่สำหรับผู้ที่มีความจำเป็นต้องใช้รถเข็นสำหรับผู้พิการและทุพพลภาพ

2. **ห้องน้ำ** อยู่ภายในห้องพักเพื่อสะดวกต่อการใช้สอย ห้องน้ำมีการจัดเตรียมราวจับขนาดใหญ่ เพื่อช่วยในการทรงตัวบริเวณโถสุขภัณฑ์ มีขนาดกว้างขวางกว่ามาตรฐาน รองรับผู้ที่มีความจำเป็นต้องใช้รถเข็นสำหรับผู้พิการและทุพพลภาพ

3. **ระเบียง** จัดเตรียมไว้เพื่อให้สามารถออกไปนั่งรับลมธรรมชาติและชมทิวทัศน์รอบข้าง สามารถปลูกต้นไม้กระถางได้

ส่วนกิจกรรมและนันทนาการ ประกอบด้วย

1. **โถงกิจกรรม** เป็นที่นั่งรวม เพื่อทำกิจกรรมร่วมกันเป็นกลุ่มใหญ่และกลุ่มย่อย มีพื้นที่กว้างขวางเพียงพอหรือเป็นที่นั่งเล่นพักผ่อน จัดให้มีทุกชั้น ทั้ง 2 ด้านของตัวอาคาร เพื่อให้

ใกล้กับห้องพักมากที่สุด พร้อมระเบียบด้านนอกอาคารทุกชั้น โดยมีพื้นที่ต่อเนื่องกับโถงกิจกรรมรวม สามารถเปิดรับลมธรรมชาติและแสงสว่างได้

2. **โถงการแสดง** เป็นการเตรียมพื้นที่สำหรับการจัดการแสดง การละเล่น เพื่อให้ความบันเทิงและความรู้ต่างๆ มีการจัดเตรียมพื้นที่ไว้ชั้นล่าง เวทีได้รับการยกสูง เพื่อความสะดวกสบายจากการนั่งชม

3. **ห้องออกกำลังกาย** จัดเตรียมพื้นที่พร้อมอุปกรณ์ออกกำลังกาย พื้นเป็นพรมเพื่อลดอันตรายจากการออกกำลังกาย

4. **ห้องอเนกประสงค์** เพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่ผู้พักอาศัยจึงได้จัดเตรียมห้องอเนกประสงค์ไว้ถึง 4 ห้อง รองรับการปรับเปลี่ยนการใช้พื้นที่ให้มีความยืดหยุ่นขึ้น โดยทั้ง 4 ห้องได้จัดเตรียมเป็นห้องต่างๆ ดังนี้

ห้องสมุด ได้จัดพื้นที่สำหรับโต๊ะอ่านหนังสือแบบรวมเป็นกลุ่มใหญ่และมีตู้เก็บหนังสือ

ห้องพระ ได้จัดพื้นที่สำหรับโต๊ะหมู่บูชาพระ สามารถสวดมนต์ ไหว้พระ หรือปฏิบัติธรรมได้ ต้องทำกิจกรรมบนพื้น

ห้องดูเคเบิลทีวี / ร้องเพลง ได้จัดพื้นที่เป็นเหมือนห้องนั่งเล่น มีชุดโซฟาขนาดใหญ่และมีบริการเคเบิลทีวี ร้องเพลงคาราโอเกะ ดูวีดีโอหรือวีซีดีได้ ประกอบไปด้วยโทรทัศน์ขนาดใหญ่และเครื่องเสียง

ห้องประชุม ได้จัดพื้นที่สำหรับเป็นห้องประชุมขนาด 20 คน สำหรับใช้ในการร่วมกิจกรรมหรือประชุมภายในอาคาร สามารถปรับใช้ไปรองรับกิจกรรมอื่นๆ ได้อีก

5. **ระเบียบส่วนกลาง** จัดเป็นพื้นที่ใช้เป็นที่นั่งรวม พุดคุยสังสรรค์กันในหมู่เพื่อนฝูงหรือญาติพี่น้องที่มาเยี่ยมเยียน ซึ่งจัดไว้ทั้ง 2 ด้านของตัวอาคาร

ส่วนเสริม ประกอบด้วย

1. **ห้องอาหาร** เป็นโถงนั่งรับประทานอาหารรวม มีร้านขายอาหารที่จัดจำหน่ายอาหารให้แก่ผู้พักอาศัย นอกจากนี้ยังเตรียมส่วนทำอาหารให้ผู้อยู่อาศัยด้วย คือ ห้องครัวที่จัดเตรียมอุปกรณ์เครื่องครัวต่างๆ ไว้พร้อมให้ผู้สูงอายุที่รักการปรุงอาหารเอง หรือญาติมิตรนำเอาอาหารมาจัดปรุงเพื่อรับประทานกันในครอบครัว

2. **ห้องพยาบาล** จัดเตรียมไว้ให้เป็นส่วนปฐมพยาบาลเบื้องต้นให้แก่ผู้พักอาศัย รวมทั้งเป็นห้องตรวจร่างกายเบื้องต้นของผู้สูงอายุ มีเตียงนอนพักและเครื่องมือปฐมพยาบาลเบื้องต้น

3. **ห้องกายภาพบำบัด** จัดเตรียมพื้นที่พร้อมอุปกรณ์ สำหรับรองรับผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องทำกายภาพบำบัด

4. **โถงต้อนรับ** จัดเตรียมพื้นที่ขนาดใหญ่อยู่ชั้นล่าง ภายใต้อาคารโถงโล่ง กว้างขวาง ประกอบด้วยการจัดเตรียมชุดรับแขกและการจัดต้นไม้ตกแต่งตามจุดต่างๆ

5. **บันได ทางลาดและลิฟต์** เป็นการเตรียมไว้สำหรับการติดต่อระหว่างชั้น โดยทางลาดได้จัดเตรียม เพื่อรองรับผู้สูงอายุที่มีความจำเป็นต้องใช้รถเข็นสำหรับผู้พิการและทุพพลภาพและผู้สูงอายุ

6. **ภูมิทัศน์** ส่วนภูมิทัศน์ภายนอก จัดปลูกต้นไม้และพุ่มไม้เขียวให้ผู้สูงอายุได้ชื่นชมธรรมชาติและพักผ่อนอิริยาบถ ประกอบด้วยเก้าอี้สนาม รวมทั้งเตรียมพื้นที่สำหรับออกกำลังกาย เช่น สนามเปตองด้วย

ส่วนบริการ ประกอบด้วย

1. **สำนักงาน** ส่วนทำงานธุรการของเจ้าหน้าที่ประจำอาคาร ซึ่งเป็นส่วนที่ผู้อยู่อาศัยสามารถติดต่อประสานงานในเรื่องต่างๆได้สะดวกที่สุด

2. **ห้องบริการซักกรีด** ได้จัดพื้นที่พร้อมอุปกรณ์ครบครัน เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุ โดยสามารถเลือกใช้บริการได้ทั้งจ้างซักกรีด หรือซักเองโดยเช่าเครื่องซักผ้าเป็นครั้งๆ

6.3 สภาพการอยู่อาศัยปัจจุบันของผู้สูงอายุ

จากการศึกษาสภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุพบว่า ผู้สูงอายุมีรูปแบบการอยู่อาศัย แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ ผู้สูงอายุที่อยู่อาศัยแบบประจำ ผู้สูงอายุที่อยู่อาศัยแบบไป-กลับ และผู้สูงอายุที่อยู่อาศัยแบบไม่ประจำ จากข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์และการสังเกตพบว่าผู้สูงอายุใน 3 กลุ่ม มีสภาพการอยู่อาศัยที่แตกต่างกัน

สรุปสภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุโดยแยกเป็นกิจกรรมในชีวิตประจำวันและการใช้พื้นที่ โดยแบ่งตามรูปแบบการอยู่อาศัย ดังนี้

6.3.1 สภาพกิจกรรมและการใช้พื้นที่ของผู้สูงอายุที่อยู่อาศัยแบบประจำ

สภาพกิจกรรม จากการศึกษาพบว่า กลุ่มผู้สูงอายุที่อยู่อาศัยแบบประจำมีกิจกรรมแบ่งออกเป็น 3 ประเภท คือ

1. กิจกรรมขั้นพื้นฐานของชีวิต ได้แก่ การนอน การรับประทานอาหารและการขับถ่ายทำความสะอาดร่างกาย

2. กิจกรรมทำงานบ้าน ได้แก่ ทำความสะอาดบ้าน ซักผ้าและเตรียมอาหาร พบว่าผู้สูงอายุใช้เวลาทำงานบ้านประจำวัน 15 คน นอกจากนี้มีกิจกรรมการไปซื้อของ พบว่าผู้สูงอายุไปซื้อด้วยตนเองเป็นจำนวน 19 คนโดยเฉลี่ยไปซื้อของประมาณ 1 ครั้ง/สัปดาห์

3. กิจกรรมพักผ่อนและใช้เวลาว่าง โดยผู้สูงอายุ 1 ตัวอย่างจะมีกิจกรรมพักผ่อนและใช้เวลาว่างใน 1 วันมากกว่า 1 กิจกรรม พบว่า ผู้สูงอายุในกลุ่มนี้ทำกิจกรรมดูโทรทัศน์เป็นประจำทุกวันมีจำนวน 17 คน ทำกิจกรรมฟังวิทยุเป็นประจำทุกวันมีจำนวน 14 คน ทำกิจกรรมอ่านหนังสือเป็นประจำทุกวันมีจำนวน 13 คน ทำกิจกรรมนั่งพักผ่อนชมวิวเป็นประจำทุกวันมีจำนวน 16 คน ทำกิจกรรมนอนกลางวันเป็นประจำทุกวันมีจำนวน 9 คน ทำกิจกรรมออกกำลังกายเป็นประจำทุกวันมีจำนวน 20 คน ทำกิจกรรมทำงานอดิเรกเป็นประจำทุกวันมีจำนวน 6 คน ทำเป็นประจำ 1 ครั้ง/สัปดาห์มีจำนวน 5 คน ซึ่งงานอดิเรกที่ผู้สูงอายุภายในอาคารชอบทำเป็นส่วนมากเป็นงานฝีมือเย็บปักถักร้อย ทำกิจกรรมการพูดคุย ซึ่งผู้สูงอายุทำเป็นประจำทุกวันมีจำนวน 13 คนโดยการพูดคุยกันภายในอาคารและการพูดคุยทางโทรศัพท์กับเพื่อนในอาคาร และทำกิจกรรมทางศาสนาเป็นประจำทุกวัน คือ การสวดมนต์และการนั่งสมาธิ

ช่วงเวลาทำกิจกรรม จากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุในกลุ่มอยู่อาศัยแบบประจำ มีการทำกิจกรรมในช่วงเวลาใกล้เคียงกันเป็นส่วนมาก (ดูรูปที่ 6.1) เป็นรูปแบบการทำกิจกรรมที่คล้ายกันค่อนข้างชัดเจน คือ

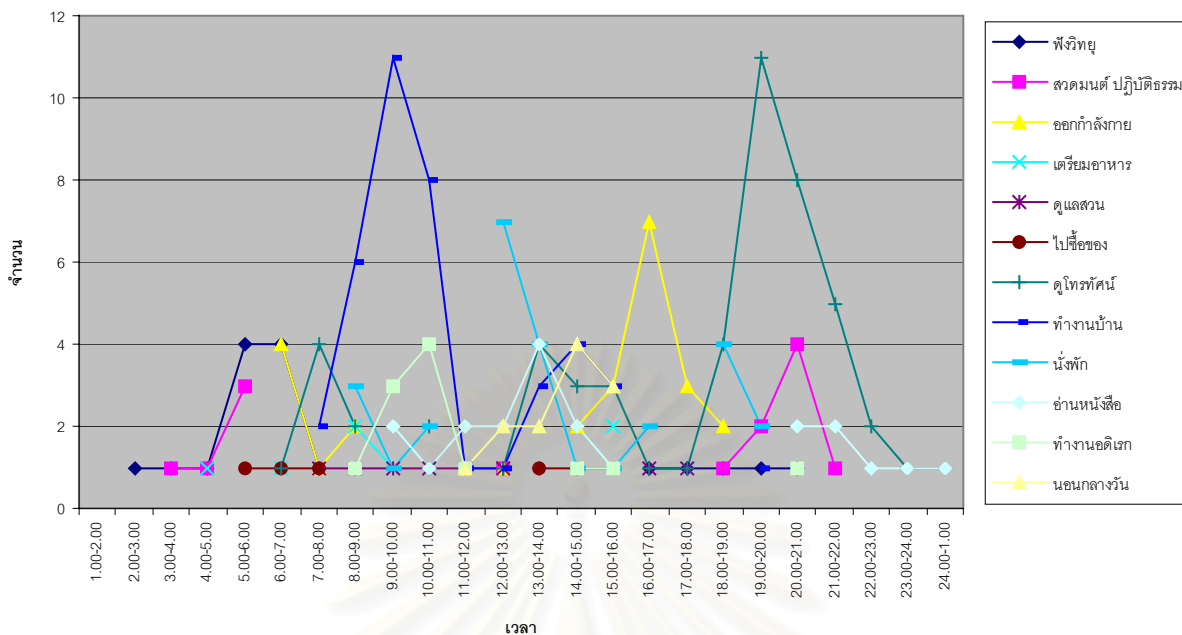
1. ช่วงเช้า ผู้สูงอายุตื่นนอนตั้งแต่ 03.00 น.-06.00 น. หลังจากตื่นนอนแล้วส่วนหนึ่งจะฟังวิทยุไปพร้อมกับทำกิจกรรมอื่น เช่น กายบริหาร เตรียมอาหารเช้า เป็นต้น อีกส่วนหนึ่งจะทำกิจกรรมเกี่ยวกับศาสนา และช่วงเวลา 06.00 น. -07.00 น. ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะออกกำลังกายหรือดูโทรทัศน์

2. ช่วงสาย หลังจากผู้สูงอายุทานอาหารเช้า (ประมาณหลังจาก 07.00 น.) ผู้สูงอายุในกลุ่มนี้ส่วนใหญ่ใช้เวลาทำกิจกรรมทำงานบ้าน ร่วมกับการนั่งพักผ่อนเป็นช่วงๆ หรืออ่านหนังสือ หรือทำงานอดิเรกบ้าง

3. ช่วงบ่าย หลังจากทานอาหารกลางวัน (ประมาณหลังจาก 13.00 น.) ผู้สูงอายุในกลุ่มนี้ก็มีกิจกรรมต่างกันไป แต่อยู่ในกลุ่มเดียวกันคือ เป็นกิจกรรมพักผ่อนและใช้เวลาว่าง คือ ดูโทรทัศน์ นั่งพักผ่อน-ชมวิว นอนกลางวันและทำงานบ้านบ้าง

4. ช่วงเย็น ประมาณหลังจาก 16.00 น.ผู้สูงอายุจะใช้เวลาในการออกกำลังกาย

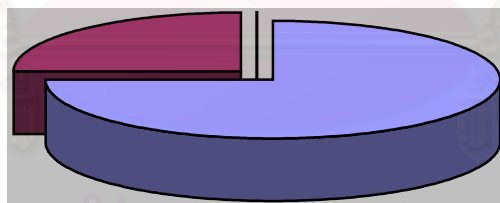
5. ช่วงค่ำ หลังจากทานอาหารเย็น (ประมาณหลังจาก 18.00 น.) ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ทำกิจกรรมดูโทรทัศน์ และก่อนเข้านอนมีกิจกรรมสวดมนต์ - นั่งสมาธิ หรืออ่านหนังสือด้วย และผู้สูงอายุส่วนใหญ่เข้านอนประมาณ 23.00 น.



รูปที่ 6.1 แสดงช่วงเวลาในการทำกิจกรรมของผู้สูงอายุกลุ่มอยู่อาศัยแบบประจำ

การใช้พื้นที่ของผู้สูงอายุ จากการศึกษาพบว่า พื้นที่ที่ผู้สูงอายุในกลุ่มที่อยู่อาศัยแบบประจำใช้สำหรับทำกิจกรรม โดยคำนวณจากเวลาที่ใช้สอยในแต่ละพื้นที่ จากเวลาทำกิจกรรมทั้งหมด ตั้งแต่เวลา 03.00 น.- 23.00 น. รวมทั้งหมด 20 ชั่วโมง (ดูรูปที่ 6.2) โดยเรียงลำดับความสำคัญของพื้นที่ที่มีการใช้สอยจากมากไปหาน้อย คือ

5



15

รูปที่ 6.2 แสดงอัตราส่วนการใช้พื้นที่ภายในห้องกับพื้นที่ส่วนกลางของกลุ่มอยู่ประจำ

1. พื้นที่ภายในห้องพักอาศัย ใช้สำหรับทำกิจกรรมพื้นฐานของชีวิต ได้แก่

การนอน การรับประทานอาหารและการขับถ่ายทำความสะอาดร่างกาย

กิจกรรมทำงานบ้าน ได้แก่ ทำความสะอาดบ้าน ซักผ้าและเตรียมอาหาร

กิจกรรมพักผ่อนและใช้เวลาว่าง ได้แก่ กิจกรรมดูโทรทัศน์ ทำกิจกรรมฟังวิทยุ

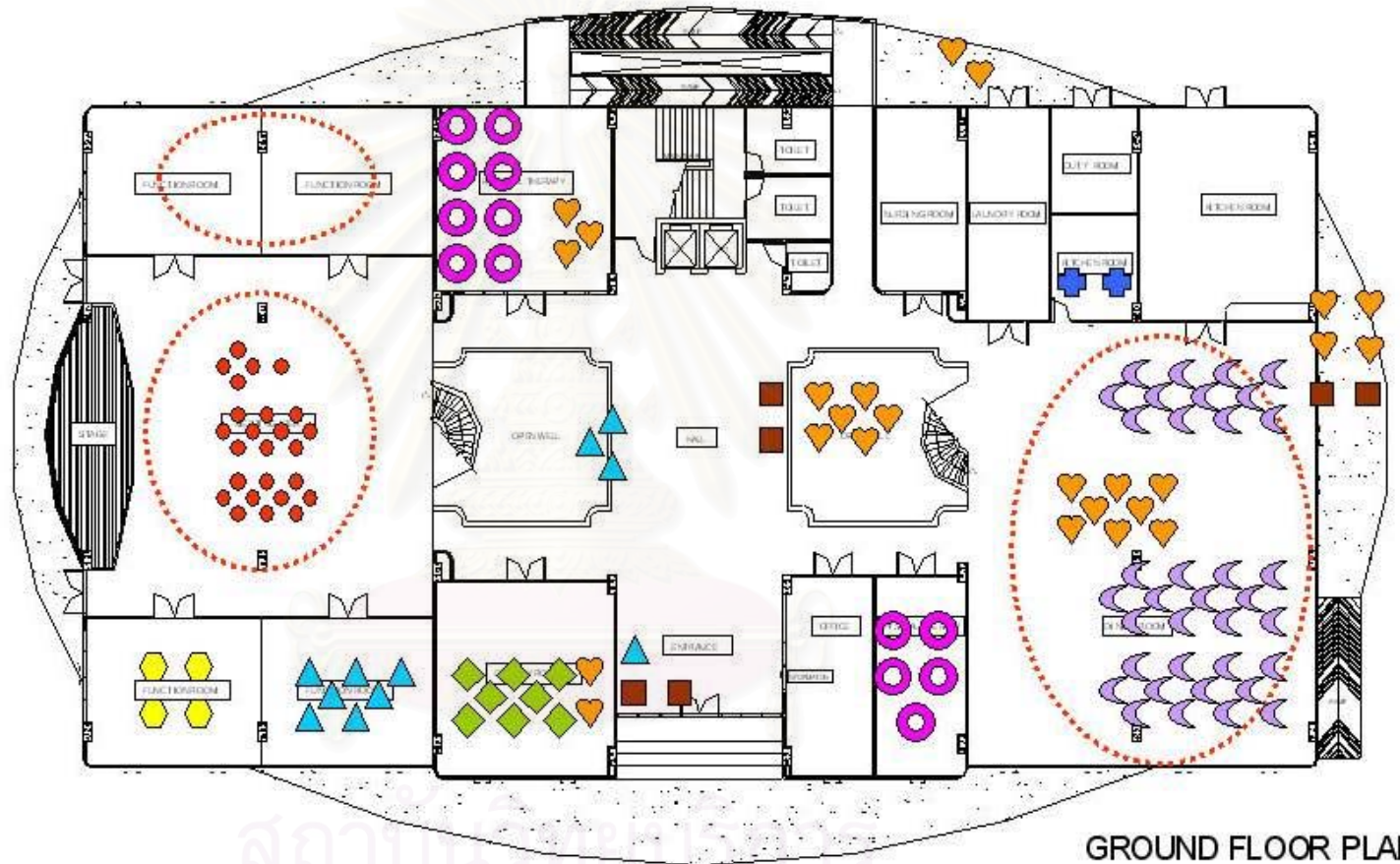
ทำกิจกรรมอ่านหนังสือ ทำกิจกรรมนั่งพักผ่อนคลาย ทำกิจกรรมนอนกลางวัน ทำกิจกรรม

ทำงานอดิเรก และทำกิจกรรมทางศาสนา คือ การสวดมนต์และการนั่งสมาธิ

2. พื้นที่ส่วนกลาง แบ่งเป็น

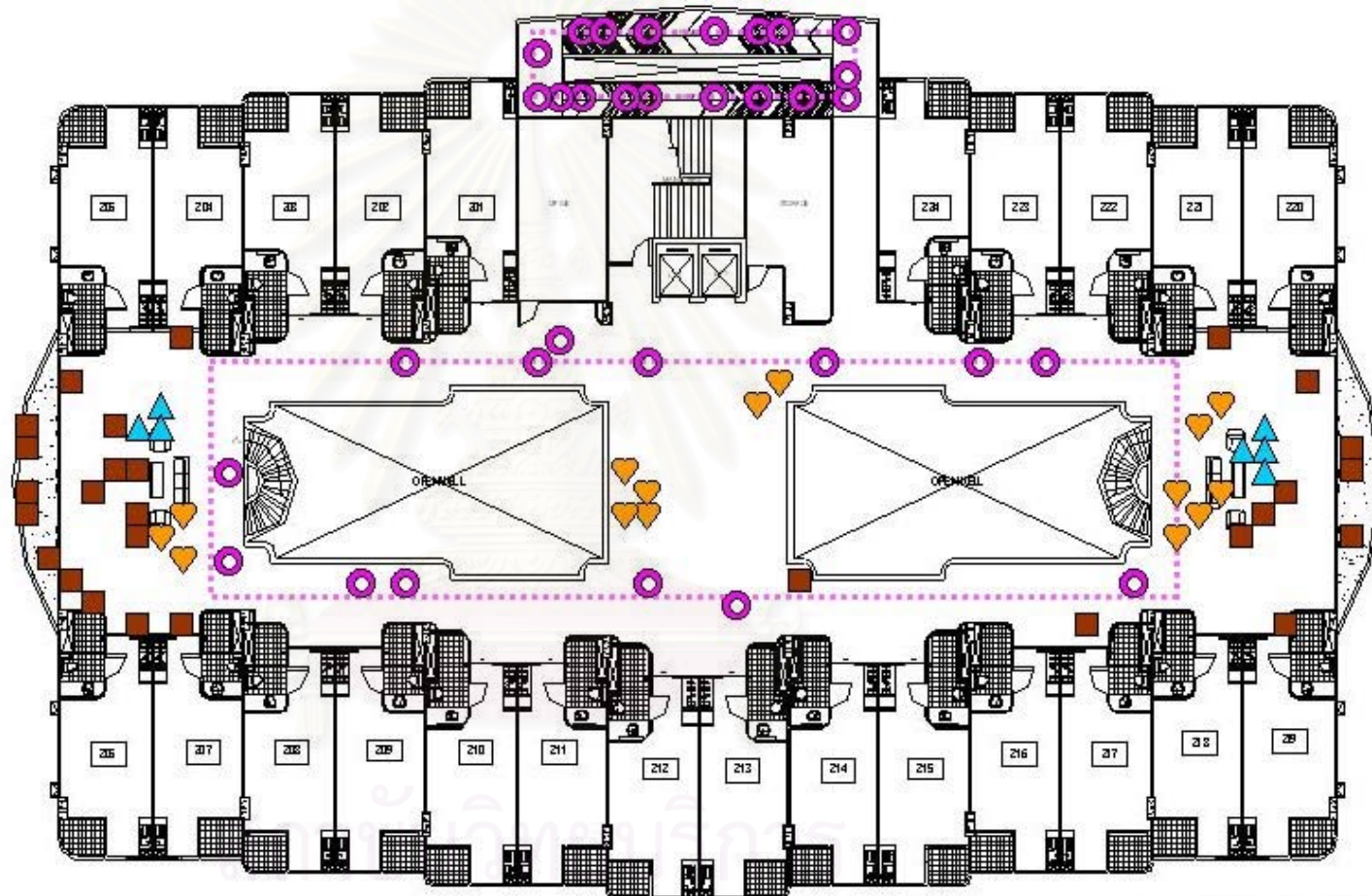
- พื้นที่โถงทางเดินหน้าห้องพัก ใช้สำหรับกิจกรรมการออกกำลังกาย กิจกรรมการพูดคุยกัน และกิจกรรมการนั่งพักผ่อน
- พื้นที่โถงกิจกรรมหน้าห้องพัก ใช้สำหรับกิจกรรมการออกกำลังกาย กิจกรรมนั่งพักผ่อน-ชมวีว กิจกรรมอ่านหนังสือและกิจกรรมพูดคุยกันกับเพื่อนภายในอาคาร
- พื้นที่โถงรับแขกชั้นล่าง ใช้สำหรับกิจกรรมอ่านหนังสือพิมพ์ กิจกรรมนั่งพักผ่อนและกิจกรรมพูดคุยกัน
- พื้นที่โถงทานอาหาร ใช้สำหรับทำกิจกรรมทานอาหาร ทำกิจกรรมของอาคารและกิจกรรมพูดคุยกัน
- พื้นที่ทางลาด ใช้สำหรับทำกิจกรรมการออกกำลังกาย การชมวีวและการพูดคุยกัน
- พื้นที่ระเบียง ใช้สำหรับทำกิจกรรมนั่งพักผ่อน-ชมวีว การพบปะพูดคุยและกิจกรรมการทำงานอดิเรกปลูกต้นไม้กระถาง
- พื้นที่สวน ใช้สำหรับกิจกรรมงานอดิเรกดูแลสวน กิจกรรมการออกกำลังกาย การนั่งพักผ่อน-ชมวีว การเดินเล่นและการพบปะพูดคุยกัน

- กิจกรรมของอาคาร ●
- ดูเคเบิ้ลร้องเพลง ◆
- อ่านหนังสือ ▲
- กิจกรรมทางศาสนา ◈
- ทำอาหาร +
- ออกกำลังกาย ○
- พบปะพูดคุย ♥
- ทานอาหาร ☾
- นั่งพักผ่อน ■



รูปที่ 6.3 แสดงการซ้อนทับของกิจกรรมบริเวณพื้นที่ส่วนกลางชั้นล่าง

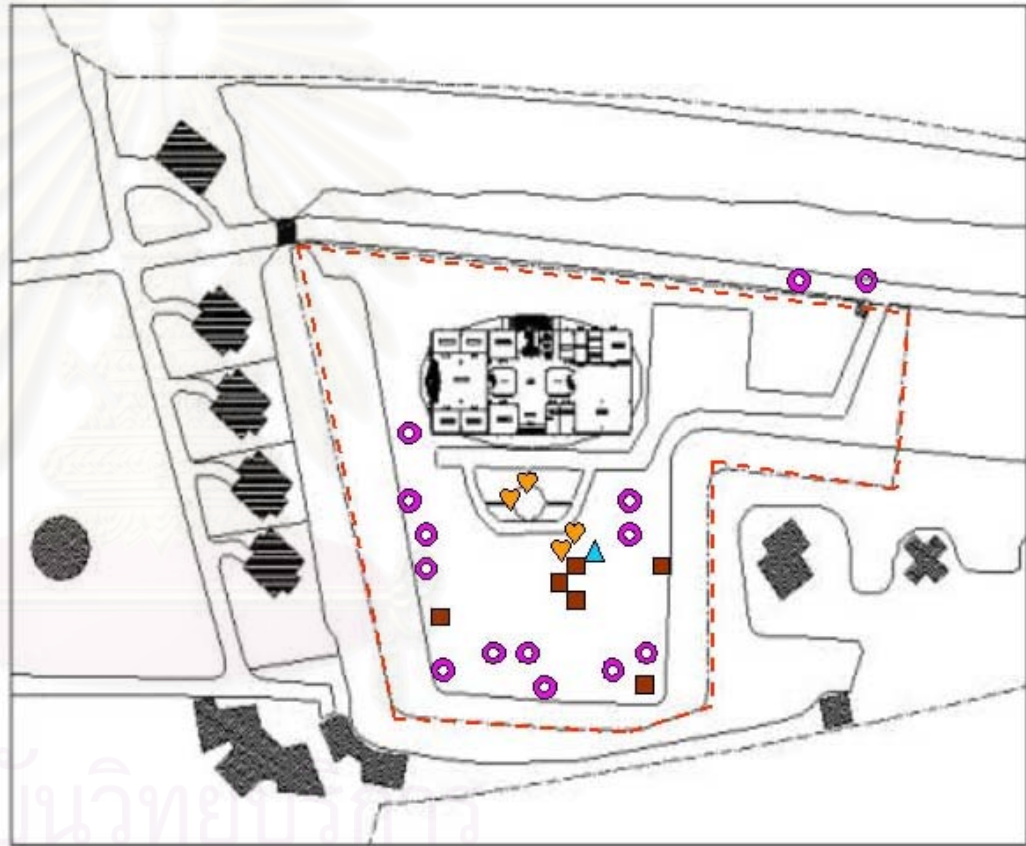
- กิจกรรมของอาคาร ●
- ดูเคเบิลร้องเพลง ◆
- อ่านหนังสือ ▲
- กิจกรรมทางศาสนา ◆
- ทำอาหาร +
- ออกกำลังกาย ○
- พบปะพูดคุย ♥
- ทานอาหาร ☾
- นั่งพัก-ชมวิว ■



2nd FLOOR PLAN

รูปที่ 6.4 แสดงการซ้อนทับของกิจกรรมบริเวณพื้นที่ส่วนกลางชั้น 2-8

- กิจกรรมของอาคาร ●
- ดูเคเบิ้ลร็องเพลง ◆
- อ่านหนังสือ ▲
- กิจกรรมทางศาสนา ◈
- ทำอาหาร +
- ออกกำลังกาย ○
- พบปะพูดคุย ▼
- ทานอาหาร ☾
- นั่งพัก-ชมวิว ■



รูปที่ 6.5 แสดงการซ้อนทับของกิจกรรมบริเวณพื้นที่ส่วนกลางภายนอกอาคาร

6.3.2 สภาพกิจกรรมและการใช้พื้นที่ของผู้สูงอายุที่อยู่อาศัยแบบไม่ประจำ

สภาพกิจกรรม จากการศึกษาพบว่า กลุ่มผู้สูงอายุที่อยู่อาศัยแบบไม่ประจำมีกิจกรรม แบ่งออกเป็น 3 ประเภท คือ

1. กิจกรรมขั้นพื้นฐานของชีวิต ได้แก่ การนอน การรับประทานอาหารและการขับถ่ายทำความสะอาดร่างกาย

2. กิจกรรมทำงานและทำงานบ้าน ได้แก่ การประกอบอาชีพหรือกิจการ (มีรายได้) ทำความสะอาดบ้าน ซักผ้าและเตรียมอาหาร พบว่าผู้สูงอายุใช้เวลาทำงานบ้านประจำทุกวัน 36 คน นอกจากนี้มีกิจกรรมการไปซื้อของ พบว่าผู้สูงอายุไปซื้อด้วยตนเองเป็นจำนวน 51 คน โดยเฉลี่ยไปซื้อของบ่อยกว่ากลุ่มอยู่อาศัยประจำประมาณ 2-3 ครั้ง/สัปดาห์

3. กิจกรรมพักผ่อนและใช้เวลาว่าง โดยผู้สูงอายุ 1 ตัวอย่างจะมีกิจกรรมพักผ่อนและใช้เวลาว่างใน 1 วันมากกว่า 1 กิจกรรม พบว่า ผู้สูงอายุในกลุ่มนี้ทำกิจกรรมดูโทรทัศน์เป็นประจำทุกวันมีจำนวน 49 คน ทำกิจกรรมฟังวิทยุเป็นประจำทุกวันมีจำนวน 26 คน ทำกิจกรรมอ่านหนังสือเป็นประจำทุกวันมีจำนวน 42 คน ทำกิจกรรมนั่งพักผ่อนชมวิวเป็นประจำทุกวันมีจำนวน 54 คน ทำกิจกรรมนอนกลางวันเป็นประจำทุกวันมีจำนวน 10 คน ทำกิจกรรมออกกำลังกายเป็นประจำทุกวันมีจำนวน 43 คน ทำกิจกรรมทำงานอดิเรกเป็นประจำทุกวันมีจำนวน 20 คน ซึ่งงานอดิเรกที่ผู้สูงอายุในกลุ่มนี้ชอบทำเป็นส่วนมากเป็นการทำสวนมีจำนวน 27 คนและการเลี้ยงสัตว์มีจำนวน 10 คน ทำกิจกรรมการพูดคุย ซึ่งผู้สูงอายุทำเป็นประจำทุกวันมีจำนวน 5 คนโดยการพูดคุยกันกับเพื่อนบ้านและการพูดคุยทางโทรศัพท์ และทำกิจกรรมทางศาสนา คือ การสวดมนต์และการนั่งสมาธิ

ช่วงเวลาทำกิจกรรม จากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุในกลุ่มอยู่อาศัยแบบไม่ประจำมีการทำกิจกรรมคล้ายกับกลุ่มอยู่อาศัยประจำ แต่จะมีความหลากหลายกว่ากัน (ดูรูปที่ 6.3) คือ

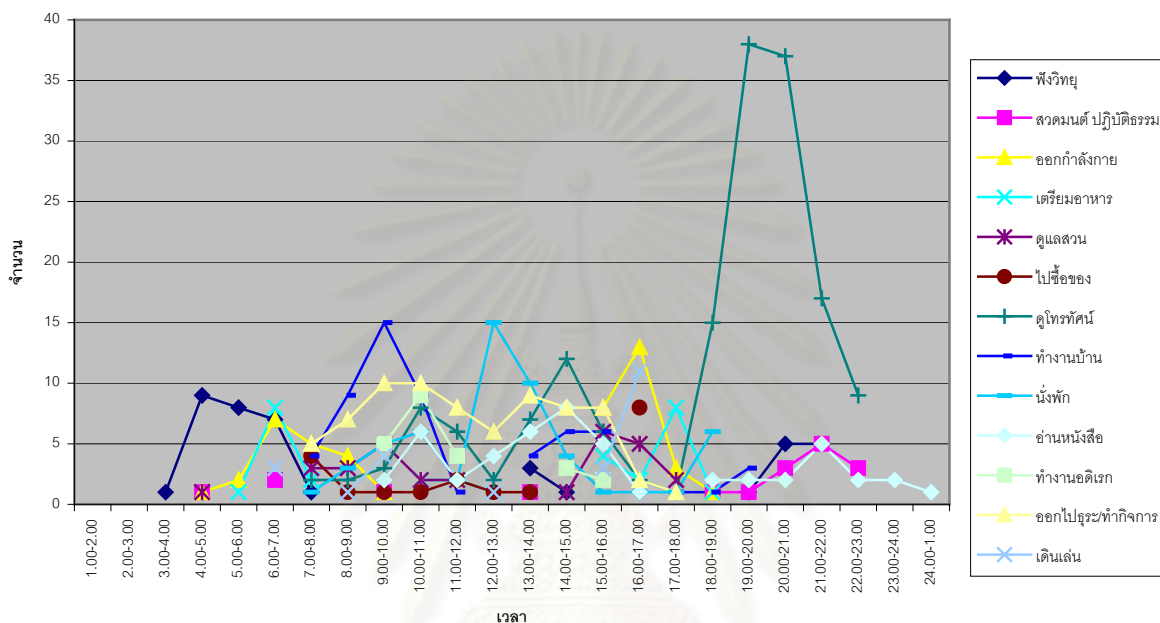
1. ช่วงเช้า ผู้สูงอายุตื่นนอนตั้งแต่ 04.00 น.-07.00 น. หลังจากตื่นนอนแล้วส่วนใหญ่จะฟังวิทยุไปพร้อมกับทำกิจกรรมอื่น เช่น กายบริหาร เตรียมอาหารเช้าและช่วงเวลา 06.00-09.00 น. ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะออกกำลังกาย

2. ช่วงสาย หลังจากผู้สูงอายุทานอาหารเช้า (ประมาณหลังจาก 08.00 น.) ผู้สูงอายุในกลุ่มนี้ส่วนใหญ่ใช้เวลาทำกิจกรรมทำงานบ้าน และอีกส่วนออกไปทำธุระนอกบ้าน เช่น ทำงาน พบปะเพื่อนฝูง ไปซื้อของหรือไปเยี่ยมบ้านเดิม

3. ช่วงบ่าย หลังจากทานอาหารกลางวัน (ประมาณหลังจาก 13.00 น.) ผู้สูงอายุในกลุ่มนี้ก็มีกิจกรรมต่างกันไป แต่อยู่ในกลุ่มเดียวกันคือ เป็นกิจกรรมพักผ่อนและใช้เวลาว่าง คือ ดูโทรทัศน์ นั่งพักผ่อน-ชมวิว นอนกลางวัน อ่านหนังสือและทำงานบ้าน

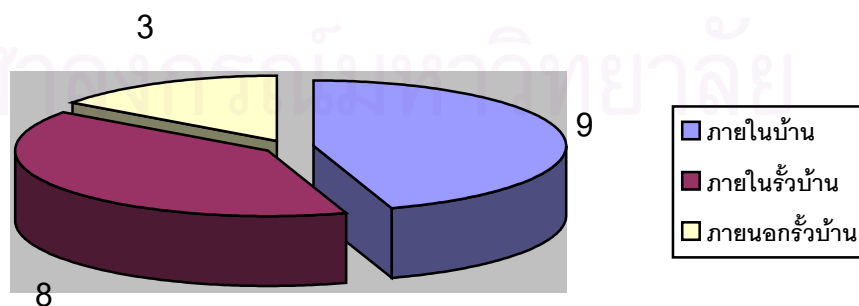
4. ช่วงเย็น ประมาณหลังจาก 16.00 น. ผู้สูงอายุในกลุ่มนี้จะใช้เวลาในการออกกำลังกาย ดูแลสวน-สัตว์เลี้ยง เดินเล่นและการเตรียมอาหารเย็น

5. ช่วงค่ำ หลังจากทานอาหารเย็น (ประมาณหลังจาก 18.00 น.) ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ทำกิจกรรมดูโทรทัศน์ และก่อนเข้านอนมีกิจกรรมสวดมนต์ - นั่งสมาธิ หรืออ่านหนังสือด้วย และผู้สูงอายุส่วนใหญ่เข้านอนประมาณ 24.00 น.



รูปที่ 6.6 แสดงช่วงเวลาในการทำกิจกรรมของผู้สูงอายุกลุ่มอยู่อาศัยแบบไม่ประจำ

การใช้พื้นที่ของผู้สูงอายุ จากการศึกษาพบว่า พื้นที่ที่ผู้สูงอายุในกลุ่มที่อยู่อาศัยแบบไม่ประจำใช้สำหรับทำกิจกรรม โดยคำนวณจากเวลาที่ใช้สอยในแต่ละพื้นที่ จากเวลาทำกิจกรรมทั้งหมด ตั้งแต่เวลา 04.00 น.- 24.00 น. รวมทั้งหมด 20 ชั่วโมง (ดูรูปที่ 6.4) โดยเรียงลำดับความสำคัญของพื้นที่ที่มีการใช้สอยจากมากไปหาน้อย คือ



รูปที่ 6.7 แสดงอัตราส่วนการใช้พื้นที่ภายใน ภายในรั้วและภายนอกรั้วบ้านกลุ่มอยู่ไม่ประจำ

จากอัตราส่วนระหว่างระยะเวลาการใช้พื้นที่ภายในห้องพักอาศัยของผู้สูงอายุกลุ่มอยู่อาศัยแบบประจำ เปรียบเทียบกับการใช้พื้นที่ภายในบ้านของกลุ่มที่อยู่แบบไม่ประจำ ทำให้ทราบว่ากลุ่มที่อยู่ประจำมีการทำกิจกรรมภายในห้องพักเป็นส่วนมาก ส่วนกลุ่มที่ไม่อยู่ประจำมีกิจกรรมในพื้นที่ 3 ส่วน ทั้งภายในบ้านกับภายในรั้วบ้านเป็นจำนวนเวลาที่ใกล้เคียงกัน และมีการทำกิจกรรมภายนอกรั้วบ้านมากกว่าด้วย

6.4 ปัญหาในการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุที่อาศัยในอาคารสงวนคนิเวศ

จากการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุที่เคยได้อยู่อาศัยในอาคารสงวนคนิเวศ พบว่ามีปัญหาในการอยู่อาศัยภายในอาคาร โดยแบ่งสภาพทางกายภาพออกเป็น 2 ส่วน คือ สภาพทางกายภาพที่เป็นปัญหาในการใช้สอยพื้นที่ส่วนกลาง และสภาพทางกายภาพที่เป็นปัญหาในการใช้สอยพื้นที่ส่วนห้องพัก ดังนี้

6.4.1 ปัญหาในพื้นที่ส่วนกลาง พื้นที่ส่วนกลางมีความสำคัญในการทำกิจกรรมส่วนรวมของผู้สูงอายุ โดยแบ่งเป็น

โถงทางเข้า จากทางเข้าด้านหน้าอาคาร พบว่า ผู้สูงอายุบางท่านมีปัญหาในการขึ้นบันได คือ การปัดเข้า ระยะยกเข้าไม่สูงและความไม่มั่นคงในการก้าว จะมีปัญหาในการก้าวขึ้นบันไดแม้ว่าเป็นบันไดที่มีลูกตั้ง 3 ชั้น แต่ระยะกว้างของบันไดกว้างมากถึง 7.50 ม. ทำให้ไม่มีที่ยึดจับ จากการศึกษาค้นคว้า ผู้สูงอายุเห็นว่าควรปรับปรุงทางขึ้นด้านหน้า โดยการเพิ่มราวจับเป็นช่วงๆ มากที่สุด เป็นจำนวน 15 คน ในกลุ่มอยู่อาศัยแบบประจำมีความเห็นในเรื่องนี้มากที่สุดเป็นจำนวน 10 คน (ดูตารางที่ 5.34)

สำหรับทางเข้าด้านข้างอาคาร ซึ่งเป็นทางลาดพบว่าขาดราวจับทรงตัวและอันตรายสำหรับผู้สูงอายุที่สายตาไม่ดีและไม่สะดวกในการเคลื่อนไหว เนื่องจากไม่มีส่วนราวกันขอบของทางลาด

โถงทางเดิน พบปัญหาเรื่องโถงทางเดินค่อนข้างมืด ประกอบกับวัสดุปูพื้นเป็นกระเบื้องยางมีบางส่วนเริ่มเผยออกหลุดออก อาจทำให้เกิดการสะดุดได้ ปัญหาเกิดเสียงสะท้อนเพราะเป็นช่องโถงทุกชั้น สร้างความรำคาญให้ผู้อยู่อาศัยได้ และปัญหาราวจับบริเวณทางเดินหน้าห้องพัก ซึ่งติดตั้งสูงจากพื้นเพียง 0.72 ม.เป็นระดับที่ต่ำกว่าร่างกฏกระทรวงกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพและคนชราในอาคารได้กำหนดไว้

ระเบียง จากสภาพทางกายภาพของระเบียง (ดูรูปที่ 5.23) การมีขึ้นของพื้นอาจทำให้เกิดการสะดุดได้ และราวระเบียงสำหรับกันตกเตี้ยเกินไปมีความสูงประมาณ 0.82 ม. เมื่อคำนึงถึงความปลอดภัย และพบว่าผู้สูงอายุต้องการราวกันตกที่สูงและทึบกว่านี้เนื่องจากอาคารสูงทำให้เกิดอาการชาสั่นและไม่มั่นคงยามมองลงมา นอกจากนี้พบว่าผู้สูงอายุที่ทำกิจกรรมนั่งพักผ่อน โดยนั่งมองวิวบริเวณระเบียง พบว่า ราวกันตกแบบสะท้อนแสงทำให้แสงตา ไม่สามารถดูวิวได้ (ดูตารางที่ 5.36)

ห้องบริการส่วนกลาง จากสภาพทางกายภาพห้องบริการส่วนกลางและการใช้พื้นที่ในส่วนนี้ของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุมีปัญหาในพื้นที่ส่วนนี้เป็นจำนวนน้อย มีเพียง 6 คนเท่านั้น (ดูตารางที่ 5.37) โดยเป็นเรื่องพื้นที่ใช้สอยไม่เพียงพอในบางช่วงเวลา โดยเฉพาะห้องออกกำลังกายในช่วงเย็นที่ผู้สูงอายุจะมาใช้บริการพร้อมกัน และสาเหตุที่ผู้สูงอายุส่วนมากเห็นว่าไม่มีปัญหาในส่วนนี้ อาจเป็นเพราะผู้สูงอายุไม่ได้มาใช้บริการในพื้นที่ห้องส่วนกลาง

บันไดเวียน ซึ่งจากลักษณะของบันไดหลักเป็นบันไดเวียน ปัญหาในการขึ้น-ลง พบว่า มีผู้สูงอายุประสบปัญหาในการขึ้น-ลง เนื่องจากไม่สะดวกขาจร้าจับบันไดที่เหมาะสม ราวจับกันตกของบันไดเวียนสูงและมีลักษณะทึบ หากมีผู้สูงอายุหกล้มหรือเป็นลมอยู่ที่ยังบันไดผู้อื่นจะไม่สามารถมองเห็นได้ ขาดชานพักระหว่างชั้น (ดูตารางที่ 5.41)

นอกจากนี้บันไดเวียนไม่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ เนื่องจากต้องเดินเวียนเป็นวงกลม อาจทำให้ผู้สูงอายุเวียนหัวได้ง่าย และบันไดเวียนมีระยะของลูกนอนไม่เสมอกันตลอดช่วงในแคบเกินไปประมาณ 18 เซนติเมตร ช่วงนอกร้างไปประมาณ 50 เซนติเมตร ช่วงตรงกลางระยะลูกนอน ประมาณ 34 เซนติเมตรแต่ไม่สามารถจับราวบันไดได้ จากการศึกษาเกี่ยวกับการออกแบบภายในอาคารสำหรับคนพิการ กล่าวว่าขนาดความกว้างของชั้นบันไดที่เหมาะสม คือ 27 ซม. (นวนน้อย นุญวงศ์และนนทนี เนียมทรัพย์, 2542)

พื้นที่สวนส่วนกลาง จากสภาพพื้นที่ภายในสวน พบว่า ปัญหาที่ผู้สูงอายุพบส่วนมากเป็นเรื่องพื้นที่สวนน้อยเกินไปเป็นจำนวน 5 คน คือ เดินประมาณ 5-10 นาที ก็เดินทั่วบริเวณสวนแล้ว และเก้าอี้นั่งพักผ่อนน้อยเกินไป ภายในสวนมีเพียง 1 ชุดเท่านั้น (ดูตารางที่ 5.42)

นอกจากนี้ปัญหาที่เจอจะเป็นปัญหาในด้านการจัดการ คือ การดูแลตกแต่งและการจัดการกับสภาพแวดล้อมที่ส่งผลให้มีฝูงจำนวนมาก มารบกวนภายในอาคาร ซึ่งผู้สูงอายุเห็นว่าเป็นปัญหาในการอยู่อาศัยมาก เกือบทุกห้องต้องติดตั้งมุ้งลวดสำหรับกันยุงหรือแมลงต่างๆ

6.4.2 ปัญหาในพื้นที่ห้องพักอาศัย จากการใช้พื้นที่ในห้องพักอาศัย พบว่า ผู้สูงอายุมีปัญหาภายในห้องพักอาศัย ในพื้นที่ส่วนนอกประสงค์ ได้แก่

สภาพทางเข้าห้องพัก ในเรื่องของประตูบานเลื่อนมีน้ำหนักมาก ต้องใช้แรงในการเปิด สำหรับผู้สูงอายุที่กล้ามเนื้อไม่มีแรงจะเปิดลำบากมาก ประกอบกับลักษณะมือจับของประตูไม่เหมาะสม โดยมีลักษณะเป็นแบบฝังในประตู ผู้สูงอายุจับได้ไม่ถนัด ต้องติดตั้งมือจับประตูที่สะดวกในการเปิดเพิ่มเติม (ดูรูปที่ 5.35)

พื้นที่ใช้สอยไม่เพียงพอ จากการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุภายในห้องพักอาศัย เห็นว่า พื้นที่ 33 ตารางเมตร นั้นเหมาะสมและเพียงพอต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ ง่ายในการดูแลรักษาและสะดวกในการทำกิจกรรม เนื่องจากของที่จำเป็นสามารถหยิบฉวยได้ใกล้มือ อย่างไรก็ตามพบว่า มีผู้สูงอายุจำนวน 10 คน ที่เห็นว่าพื้นที่ใช้สอยในส่วนนอกประสงค์ไม่เพียงพอ (ดูตารางที่ 5.45)

จากปัญหาพื้นที่ใช้สอยไม่เพียงพอ จึงมีผู้สูงอายุจัดพื้นที่การใช้สอยภายในห้องใหม่ โดยการซื้อสิทธิการอยู่อาศัย 2 ยูนิต (ดูตารางที่ 5.49) แล้วจัดพื้นที่ใหม่โดยแบ่งเป็นห้องนอนห้องนั่งเล่น และพบว่าผู้สูงอายุยังคงต้องการความเป็นสัดส่วนเฉพาะในบางกิจกรรม คือ มีการติดตั้งฉากกั้นพื้นที่ภายในห้องพัก และต้องการความเป็นส่วนตัวจากบุคคลภายนอก ในขณะเดียวกันก็ต้องการความโปร่ง ให้อากาศระบายได้จึงพบว่าผู้สูงอายุส่วนมากติดม่านบังตาบริเวณประตูทางเข้าห้อง

ห้องน้ำ ผู้สูงอายุมีความเห็นว่าพื้นที่ในห้องน้ำไม่เพียงพอต่อการใช้สอย เป็นจำนวน 5 คนเป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่อยู่อาศัยแบบไม่ประจำทั้งหมด (ดูตารางที่ 5.53) พบปัญหาพื้นผิวลื่นและการถ่ายเทอากาศ แม้ว่าภายในห้องน้ำมีพัดลมดูดอากาศ เนื่องจากการที่ผู้สูงอายุส่วนมากเป็นผู้มีความรู้และต้องการให้ห้องน้ำได้รับแสงแดดเพื่อฆ่าเชื้อโรค และต้องการระบายอากาศออกสู่ภายนอกโดยตรง รวมทั้งปัญหาแรงดันน้ำอ่อนและขาดที่เก็บของภายในห้องน้ำ

ระเบียง ผู้สูงอายุเห็นว่าพื้นที่ระเบียงมีพื้นที่ไม่เพียงพอต่อการใช้สอย เป็นจำนวน 7 คน และเห็นว่าราวระเบียงและลักษณะของระเบียงไม่เหมาะสม ไม่มีความปลอดภัย เนื่องจากระเบียงเป็นแบบโล่งและเตี้ยเกินไป ซึ่งมีความสูงเพียง 0.90 ม. ส่วนเป็นราวที่บสูง 0.54 ม.และส่วนบนเป็นแบบโล่ง สูง 0.36 ม. เมื่อมองจากชั้นสูงเห็นว่าเป็นอันตราย หากผู้สูงอายุเป็นลมหรือหน้ามืด อาจตกลงมาได้ (ดูตารางที่ 5.54)

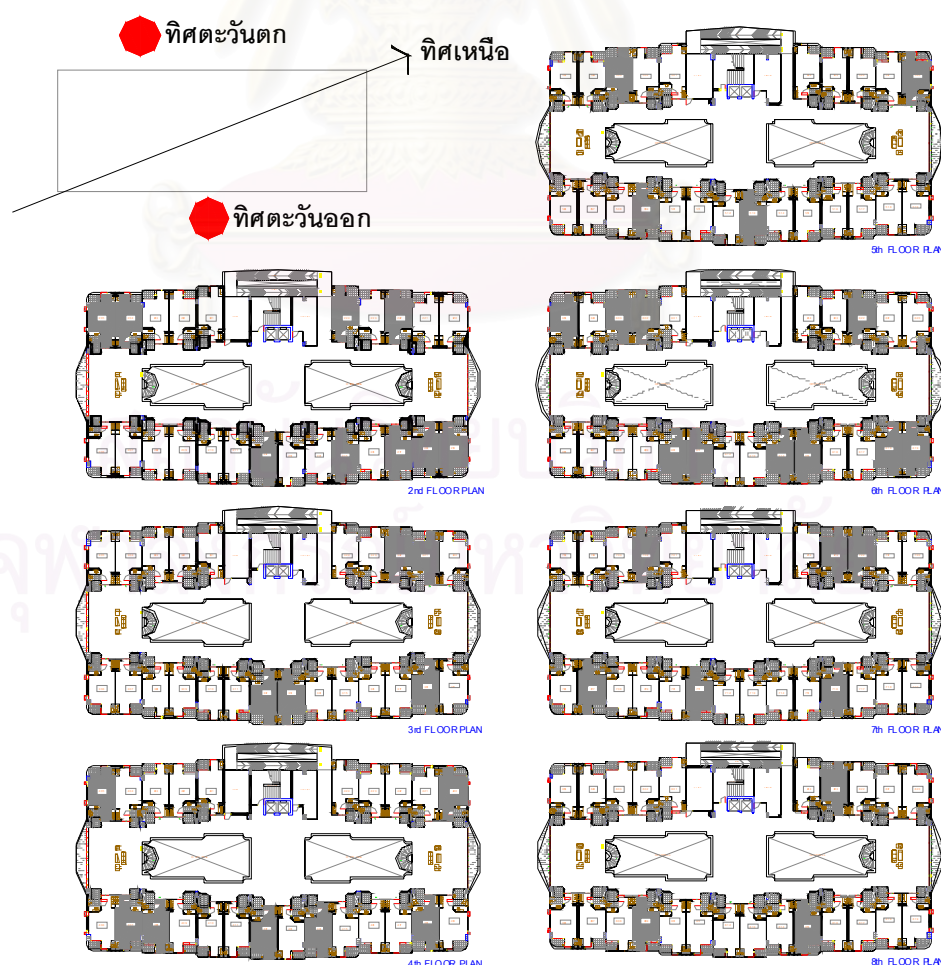
อุปกรณ์ประกอบอาคาร ผู้สูงอายุมีความเห็นว่าอุปกรณ์ภายในอาคารมีความไม่เหมาะสมกับตนเอง จึงได้เปลี่ยนแปลงหรือเพิ่มเติม เป็นแนวทางในการแก้ปัญหา ดังนี้ พบว่าผู้สูงอายุเห็นว่า หลอดไฟลูออเรสเซนต์มีความสว่างเกินไป จึงเปลี่ยนแบบใหม่ให้มีแสงสว่างที่อ่อนกว่าและการเดินไปห้องน้ำในเวลากลางคืนต้องมีเครื่องมือช่วย เช่น ไฟเล็กๆ ให้แสงสว่าง อุปกรณ์ช่วยเดิน เช่น ราวจับ เก้าอี้ล้อเลื่อน

6.5 ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงอาคารสว่างคนเฒ่า

6.5.1 ข้อเสนอแนะสำหรับรูปแบบอาคารและพื้นที่ส่วนกลาง

6.5.1.1 ทำเลที่ตั้งของอาคาร ควรอยู่ใกล้ส่วนสนับสนุนสำหรับชีวิตผู้สูงอายุ เช่น โรงพยาบาล ธนาคาร วัด ตลาดหรือห้างสรรพสินค้า รวมทั้งสามารถเดินทางได้สะดวกในการทำธุระต่างๆ และทางเดินระหว่างอาคารกับถนนควรออกแบบให้มีสภาพที่นำเดิน ร่มรื่นด้วย

6.5.1.2 ผังของอาคาร ควรหลีกเลี่ยงด้านที่จะทำให้ห้องภายในต้องโดนแดด หากไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ ควรมีการออกแบบวัสดุป้องกันแสงแดดและความร้อนเข้าสู่ห้องพัก

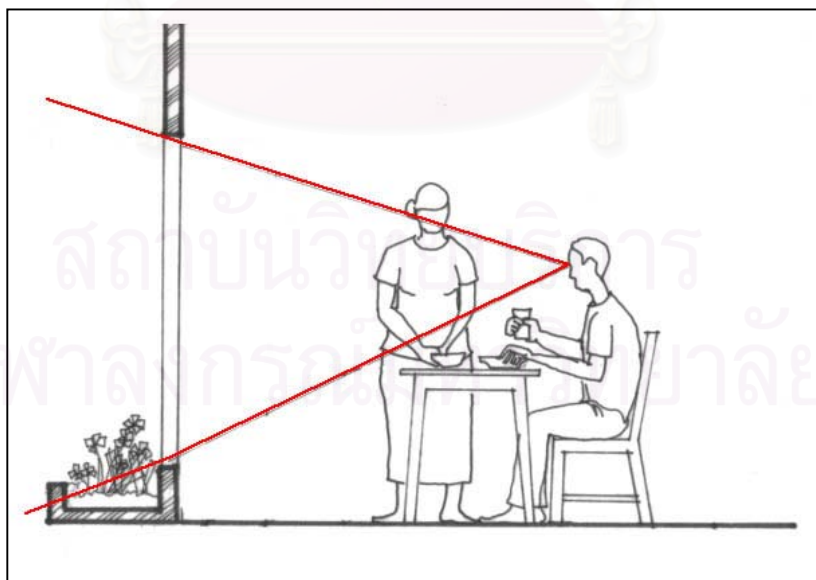


รูปที่ 6.8 แสดงตำแหน่งห้องที่อยู่อาศัยประจำและไปกลับในอาคาร

จากรูปที่ 6.8 จากตำแหน่งที่ตั้งห้องพักอาศัยของผู้สูงอายุ ในกลุ่มที่อยู่อาศัยแบบประจำ และกลุ่มที่อยู่อาศัยแบบไปกลับ ในชั้นที่ 2-8 พบว่า ในแต่ละชั้นมีผู้สูงอายุอาศัยโดยเฉลี่ยประมาณ 5-6 คน โดยส่วนมากตำแหน่งของห้องพักอาศัยจะอยู่ทางด้านทิศตะวันออกมากกว่าทางด้านทิศตะวันตก ซึ่งมีอากาศร้อนกว่าในช่วงกลางวัน รวมทั้งสะสมความร้อนในช่วงกลางวัน และพบว่าทางด้านทิศใต้เป็นด้านที่สามารถมองเห็นทัศนียภาพทะเลได้ และมีลมพัดผ่านตลอด เป็นจุดที่ทำให้ผู้สูงอายุเลือกห้องทางด้านตะวันออกเฉียงใต้มากที่สุด สอดคล้องกับข้อมูลของเจ้าหน้าที่ฝ่ายขาย ซึ่งมีข้อมูลว่าด้านนี้เป็นด้านที่ผู้สูงอายุชอบหมดก่อนด้านอื่นๆ

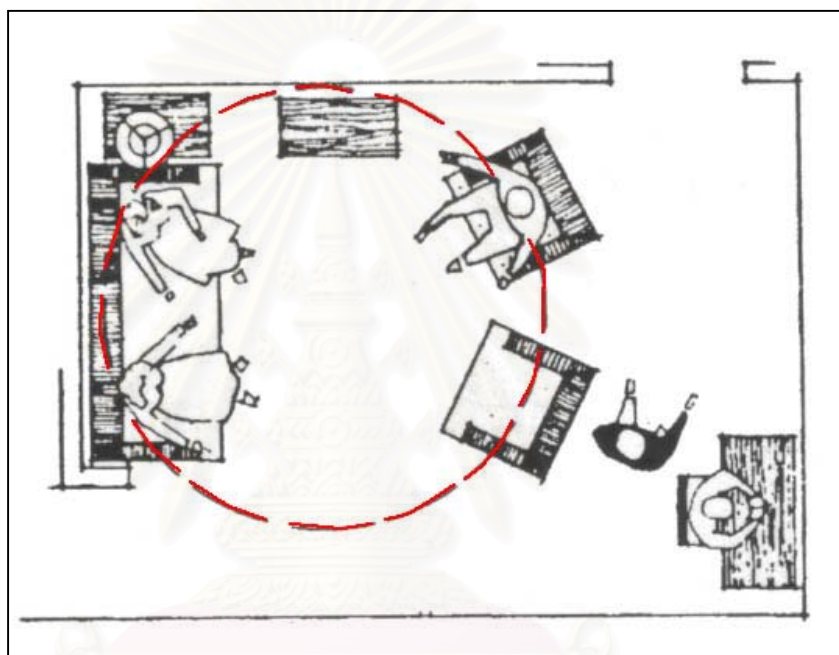
ดังนั้น ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับตำแหน่งและทิศทางของอาคาร จึงควรพิจารณาเป็นอันดับแรกในการออกแบบในอาคารทุกประเภท

6.5.1.3 พื้นที่ส่วนกลาง เป็นพื้นที่ส่วนที่มีความจำเป็นในการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุส่วนหนึ่ง ซึ่งผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะมีความคิดว่าวัยนี้เป็นวัยถดถอยเริ่มไม่อยากทำกิจกรรมใดๆ ต้องการความสงบ ดังนั้นพื้นที่ส่วนกลางจึงควรมีการออกแบบให้มีแรงจูงใจให้อยากเข้ามาใช้สอย อาจกระตุ้นด้วยการใช้สีสนับวัสดุ การเจาะช่องเปิดให้เห็นทัศนียภาพใหม่ๆ การจัดพื้นที่ส่วนกลางให้เหมือนเป็นบ้านตัวเอง การใช้เครื่องเรือนต่างๆ ที่ดูอบอุ่นให้ความรู้สึกเหมือนบ้านไม่ใช่เหมือนในอพาร์ท ที่สำคัญเครื่องเรือนเหล่านั้นต้องมีความเหมาะสมกับผู้สูงอายุ เช่น โซฟาเบาะไม่นุ่มเกินไป เก้าอี้ไม่เตี้ยเกินไป หรือการจัดกิจกรรมเป็นสิ่งเร้าให้ผู้สูงอายุมาใช้พื้นที่ส่วนกลางมากขึ้น



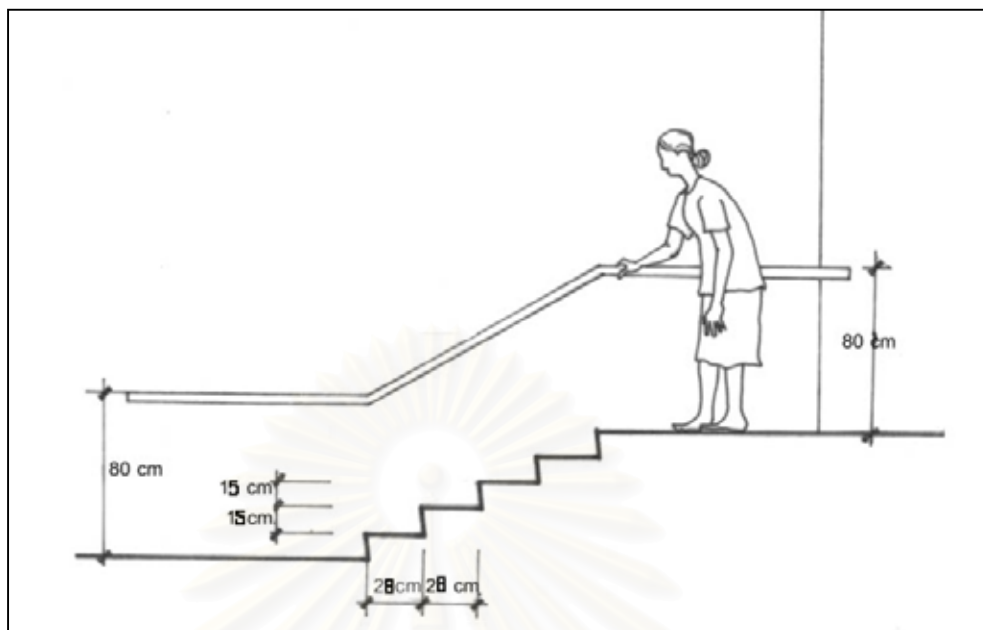
รูปที่ 6.9 แสดงตัวอย่างการเจาะช่องเปิดให้เห็นทัศนียภาพใหม่ๆ

พื้นที่บางส่วนในพื้นที่ส่วนกลาง เป็นพื้นที่ที่ผู้สูงอายุไม่นิยมเข้าไปใช้เนื่องจากกิจกรรมในพื้นที่ส่วนนั้นสามารถทำภายในห้องพักอาศัยได้ แต่พื้นที่ห้องออกกำลังกายที่ผู้สูงอายุเข้าใช้บริการมากกว่าและเกิดปัญหาพื้นที่ไม่เพียงพอในบางช่วงเวลา ในอนาคตหากมีผู้สูงอายุเพิ่มจึงควรมีการปรับพื้นที่ใช้สอยให้มีความยืดหยุ่นต่อจำนวนที่เพิ่มขึ้น และเครื่องเล่นในห้องออกกำลังกายควรดูแล ซ่อมแซม เปลี่ยนแปลงหรือเพิ่มเติมใหม่บ้าง เพื่อให้มีความแปลกใหม่และผู้สูงอายุอยากเข้าไปใช้งาน



รูปที่ 6.10 แสดงการจัดพื้นที่ส่วนกลางโดยกระตุ้นให้เกิดการพบปะเป็นกลุ่ม

6.5.1.4 บันไดในพื้นที่ส่วนกลาง ควรเป็นบันไดแบบมีชานพักทุกกระยะความสูง 2 เมตร กว้างไม่ต่ำกว่า 1.274 ม. (นวนน้อย บัญวงศ์และนนทนิ เนียมทรัพย์, 2542) เพื่อให้ผู้สูงอายุที่ใช้ไม้ค้ำรักแร้และคนปกติ 1 คนเดินผ่านได้และมีลูกตั้งสูงไม่เกิน 0.15 ม. ลูกตั้งบันไดห้ามเปิดเป็นช่องโหว่ ลูกนอนเมื่อหักส่วนที่ขึ้นบันไดเหลือมกันออกแล้ว เหลือความกว้างไม่น้อยกว่า 0.28 ม. และมีขนาดสม่่าเสมอตลอดช่วงบันได โดยต้องมีราวบันไดทั้ง 2 ข้าง เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถพยุงตัวขึ้น-ลงบันไดสะดวก มีราวจับบันไดสูงจากพื้นประมาณ 0.80 ม. แต่ไม่เกิน 0.90 ม. (ร่างกฎกระทรวงกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพและคนชราในอาคาร, 2546)

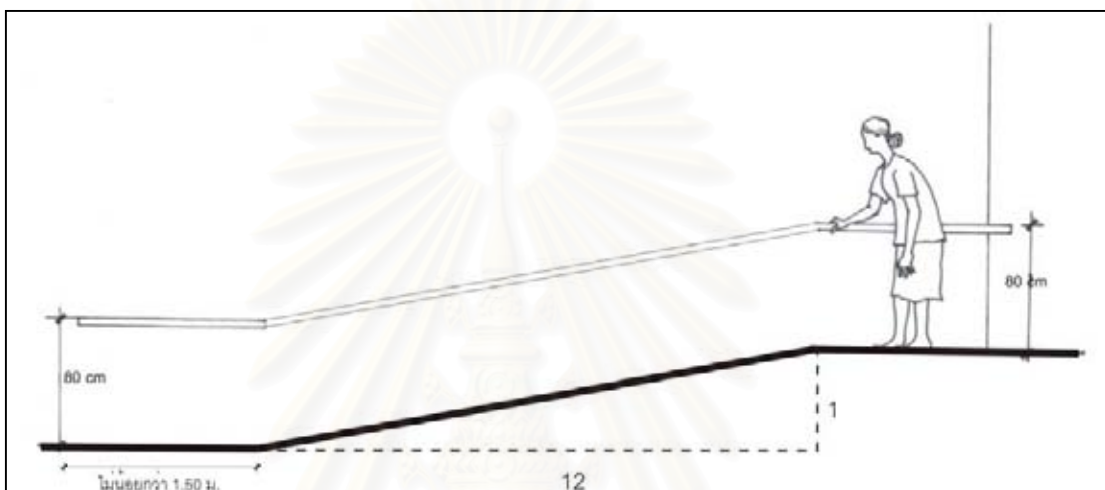


รูปที่ 6.11 แสดงขนาดและระยะการติดตั้งของบันได

6.5.1.5 ลิฟต์ โดยขนาดของลิฟต์และระยะการติดตั้งของอุปกรณ์ลิฟต์ควรคำนึงถึงสภาพการใช้สอยของผู้สูงอายุที่นั่งบนเก้าอี้เข็น นอกจากนี้ควรมีเจ้าหน้าที่คอยดูแลและให้บริการเปิด-ปิดลิฟต์ให้แก่ผู้สูงอายุ เพราะผู้สูงอายุที่อายุมากหรือผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านการเคลื่อนไหว จะเคลื่อนไหวได้ช้าอาจทำให้เข้าออกลิฟต์ได้ไม่สะดวก ลิฟต์ที่เหมาะสมกับผู้พิการหรือทุพพลภาพและคนชรา ต้องมีลักษณะดังต่อไปนี้ ขนาดของลิฟต์ต้องมีความกว้างไม่น้อยกว่า 1.10 ม. และยาวไม่น้อยกว่า 1.40 ม. ช่องประตูลิฟต์ต้องมีความกว้างสุทธิ ไม่น้อยกว่า 0.90 ม. และต้องมีระบบแสงเพื่อป้องกันไม่ให้ประตูลิฟต์หนีบผู้โดยสาร มีพื้นผิวต่างสัมผัสบนพื้นบริเวณหน้าลิฟต์กว้าง 0.30 ม. และยาว 0.90 ม. ซึ่งอยู่ห่างจากประตูลิฟต์ไม่น้อยกว่า 0.30 ม. แต่ไม่เกิน 0.60 ม. ปุ่มกดเรียกลิฟต์ ปุ่มล่างสุดอยู่สูงจากพื้นไม่น้อยกว่า 0.90 ม. ปุ่มบนสุดอยู่สูงจากพื้นไม่เกินกว่า 1.20 ม. (ร่างกฎกระทรวงกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพและคนชราในอาคาร, 2546)

6.5.1.6 ทางลาด (Ramps) ควรจะต้องมีพื้นผิวที่ไม่ลื่น กันไฟได้ และทางลาดมีความลาดชันไม่เกิน 1:12 และมีความยาวช่วงละไม่เกิน 6.00 ม. ความกว้างสุทธิไม่น้อยกว่า 0.90 ม. แต่ในกรณีที่ทางลาดมีความยาวของทุกช่วงรวมกันตั้งแต่ 6.00 ม.ขึ้นไป ต้องมีความกว้างทางลาดสุทธิไม่น้อยกว่า 1.50 ม. และต้องจัดให้มีชานพักยาวไม่น้อยกว่า 1.50 ม. คั่นระหว่างแต่ละช่วงของทางลาด มีพื้นผิวของจุดต่อเนื่องระหว่างพื้นกับทางลาดต้องเรียบไม่สะดุด ต้องมีพื้นที่หน้าทางลาดเป็นที่ว่างยาวไม่น้อยกว่า 1.50 ม.

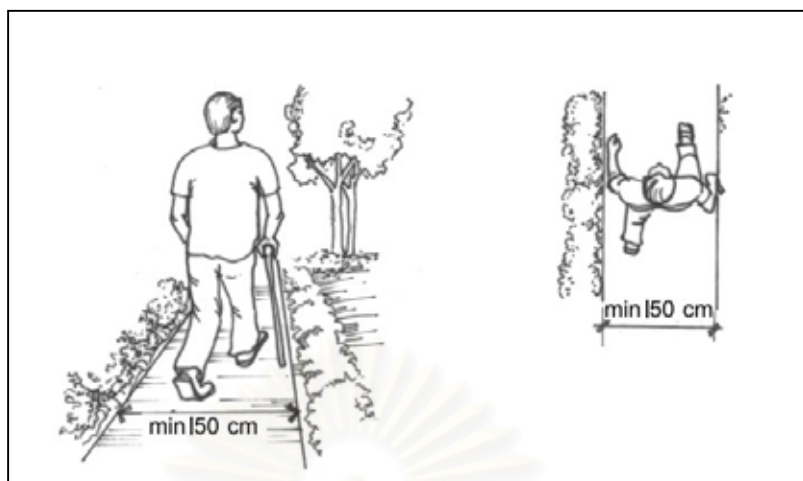
สำหรับทางลาดด้านที่ไม่มีผนังกัน ให้ยกขอบสูงจากพื้นผิวของทางลาดไม่น้อยกว่า 0.05 ม. และมีราวกันตก โดยทางลาดที่มีความยาวเกิน 2.50 ม. ขึ้นไปต้องมีราวจับทั้งสองด้าน (ดูรายละเอียดราวจับข้อ 6.5.1.9) ซึ่งจะสะดวกและปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุและผู้ทุพพลภาพที่ใช้รถเข็นสำหรับผู้พิการหรือผู้ทุพพลภาพ (wheel chair) โดยไม่มีผู้ช่วยหรือใช้ไม้ค้ำ (ร่างกฎกระทรวงกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพและคนชราในอาคาร, 2546)



รูปที่ 6.12 แสดงขนาดและระยะการติดตั้งราวจับทางลาด

6.5.1.7 ทางเดิน ควรจะเป็นทางเดินที่ไม่ลื่น มีความชันเพื่อการระบายน้ำ แต่ต้องไม่เกิน 5% ทางเดินเท้าที่เชื่อมต่อกับถนน ควรใช้ทางลาดที่ไม่ยื่นออกไปนอกถนนเป็นตัวเชื่อมต่อ ควรใช้พื้นผิวที่ไม่ลื่นและแสดงด้วยสีส้ม เพื่อให้ผู้มีปัญหาในการมองเห็นสามารถเห็นได้อย่างชัดเจน ทางเดินสำหรับผู้ที่ใช้รถเข็นสำหรับผู้พิการหรือผู้ทุพพลภาพ (wheelchair) ควรมีความกว้างไม่น้อยกว่า 1.50 เมตร และจะต้องมีสถานที่แวะพักระหว่างทางเดินที่สามารถจอดรถเข็นสำหรับผู้พิการหรือผู้ทุพพลภาพ ได้อย่างปลอดภัยข้างทางด้วย หากมีที่ระบายน้ำหรือรางระบายน้ำบนพื้นต้องมีฝาปิดสนิท ถ้าฝาเป็นแบบตะแกรงหรือแบบรู ต้องมีขนาดของช่องตะแกรงหรือเส้นผ่านศูนย์กลางของรูกว้างไม่เกิน 0.13 ม. แนวร่องหรือแนวของรางจะต้องขวางกับแนวทางเดิน (ร่างกฎกระทรวงกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพและคนชราในอาคาร, 2546)

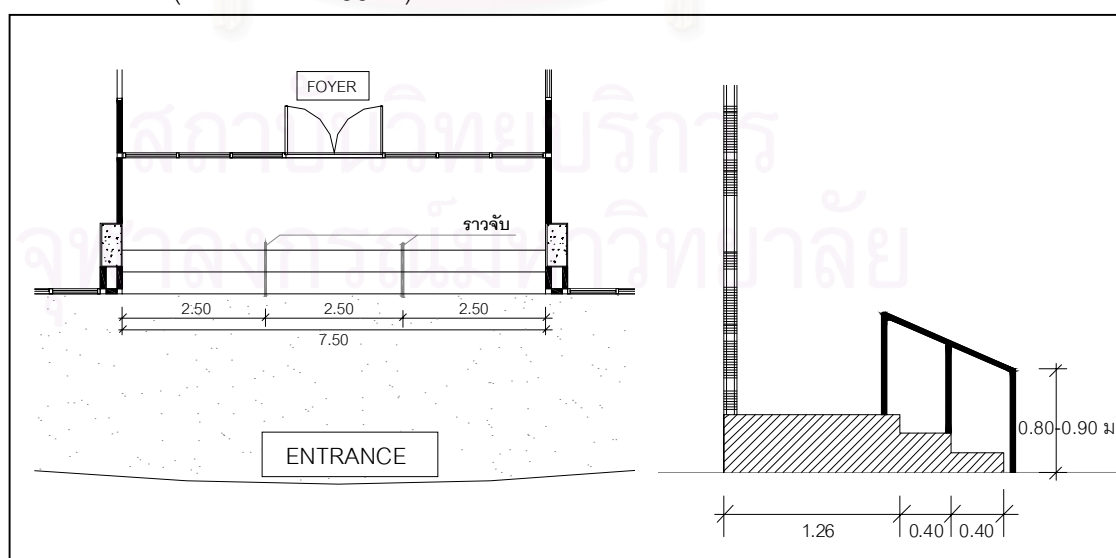
สำหรับทางเดินภายในอาคารสวนคนเฒ่าคนแก่ ซึ่งมีปัญหาในการติดตั้งราวจับต่ำเกินไป จึงควรเปลี่ยนระดับให้สูงขึ้น จากพื้นสูงประมาณ 0.80 ม. แต่ไม่เกิน 0.90 ม. (รายละเอียดราวจับข้อ 6.5.1.9)



รูปที่ 6.13 แสดงขนาดทางเดินเท้าที่เหมาะสม

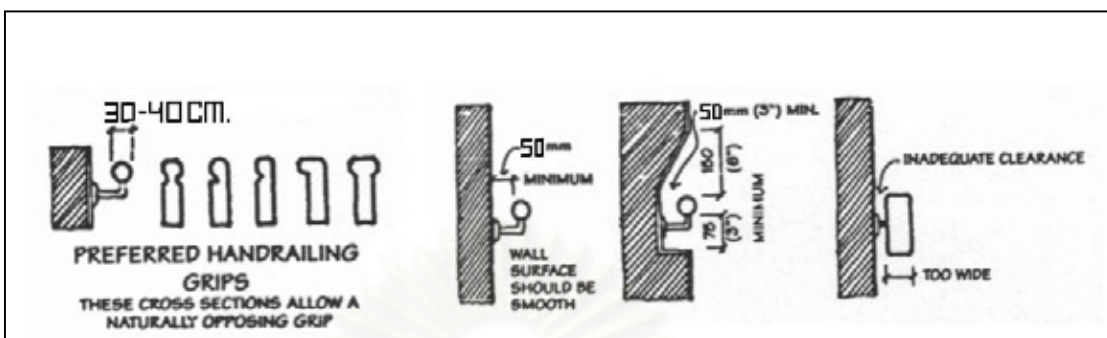
6.5.1.8 โถงทางเข้าของอาคาร เพื่อให้รถเข็นสำหรับผู้พิการหรือผู้ทุพพลภาพ และผู้สูงอายุ (wheelchair) สามารถเข้าใช้ในอาคารได้ จึงต้องเป็นพื้นผิวเรียบเสมอกัน ไม่มีสิ่งกีดขวางหรือส่วนของอาคารยื่นล้ำออกมาเป็นอุปสรรคหรืออาจทำให้เกิดอันตราย ต้องอยู่ในระดับเดียวกับพื้นถนนภายนอกอาคารหรือพื้นลานจอดรถ ในกรณีที่อยู่ต่างระดับต้องมีทางลาดที่สามารถขึ้นลงได้สะดวก และทางลาดนี้ให้อยู่ใกล้ที่จอดรถ (ร่างกฎกระทรวงกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพและคนชราในอาคาร, 2546)

สำหรับทางเข้าด้านหน้าของอาคารสวางคนิเวศ ควรเพิ่มราวจับทรงตัวบริเวณบันได โดยแบ่งเป็น 3 ช่วง ติดตั้งราวจับ 2 ชุด ระยะห่างกัน 2.50 ม. ติดตั้งสูงจากพื้นไม่น้อยกว่า 0.80 แต่ไม่เกิน 0.90 ม. เพื่อเพิ่มความมั่นคงยามก้าวเดินของผู้สูงอายุ เนื่องจากบันไดมีความกว้างมากเกินไป (บันไดกว้าง 7.50 ม.)



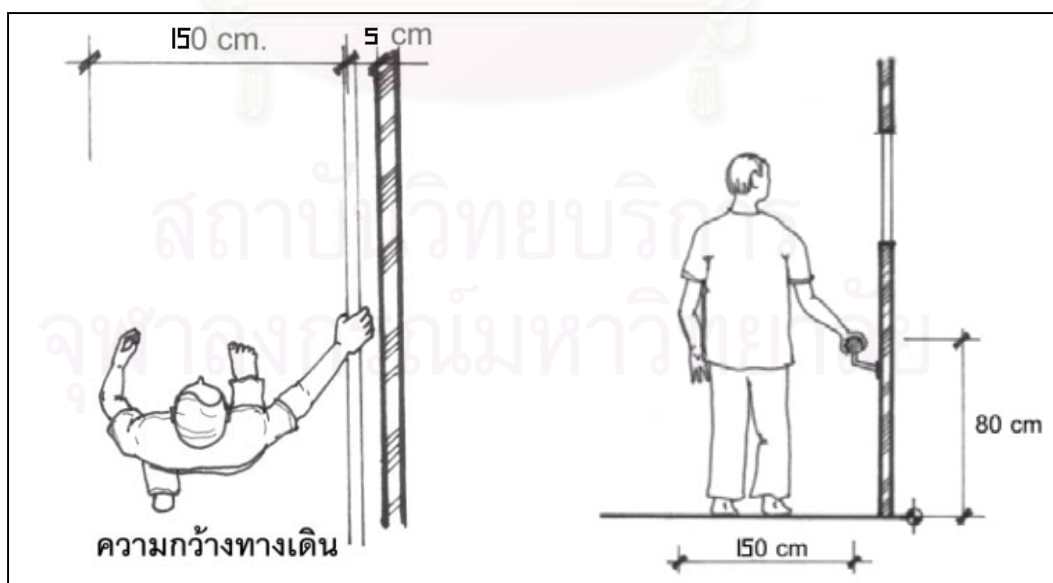
รูปที่ 6.14 แสดงลักษณะและระยะการติดตั้งราวจับบริเวณทางเข้าหน้าอาคาร

6.5.1.9 ในเรื่องอุปกรณ์ประกอบอาคาร คือ ราวจับตามทางเดิน มือจับประตู หน้าต่าง ให้มีความเหมาะสม สามารถจับได้กระชับและไม่ต้องใช้แรงมากในการทำงาน



รูปที่ 6.15 แสดงขนาดและระยะการติดตั้งของราวจับ

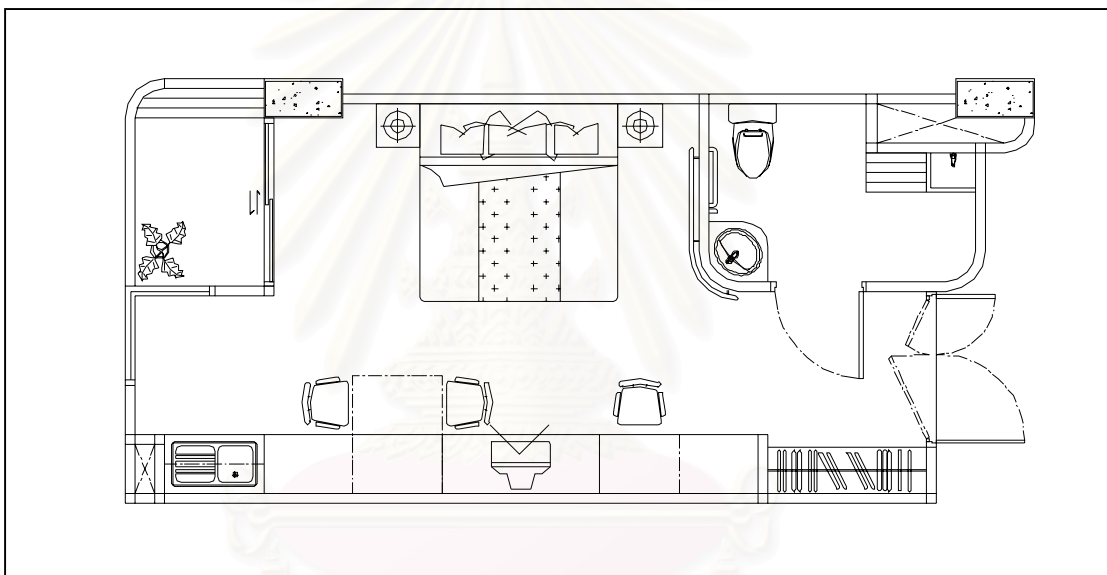
ลักษณะของราวจับต้องทำด้วยวัสดุเรียบ มีความมั่นคงแข็งแรง ไม่เป็นอันตรายในการจับและไม่ลื่น มีลักษณะกลมโดยเส้นผ่านศูนย์กลางไม่น้อยกว่า 0.03 ม. แต่ไม่เกิน 0.04 ม. ติดตั้งสูงจากพื้นไม่น้อยกว่า 0.80 ม. แต่ไม่เกิน 0.90 ม. ราวจับด้านที่อยู่ติดผนังให้มีระยะห่างจากผนังไม่น้อยกว่า 0.05 ม. มีความสูงจากจุดยึดผนังไม่น้อยกว่า 0.12 ม. และผนังบริเวณราวจับต้องเป็นผนังเรียบ ราวจับต้องยาวต่อเนื่องและส่วนที่ยึดติดกับผนังจะต้องไม่กีดขวางหรือเป็นอุปสรรคต่อการใช้ ปลายของราวจับให้ยื่นเลยจากจุดเริ่มต้นและจุดสิ้นสุดของทางลาดไม่น้อยกว่า 0.03 ม. (ร่างกฎกระทรวงกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพและคนชราในอาคาร, 2546)



รูปที่ 6.16 แสดงขนาดทางเดินและระยะการติดตั้งราวจับทางเดิน

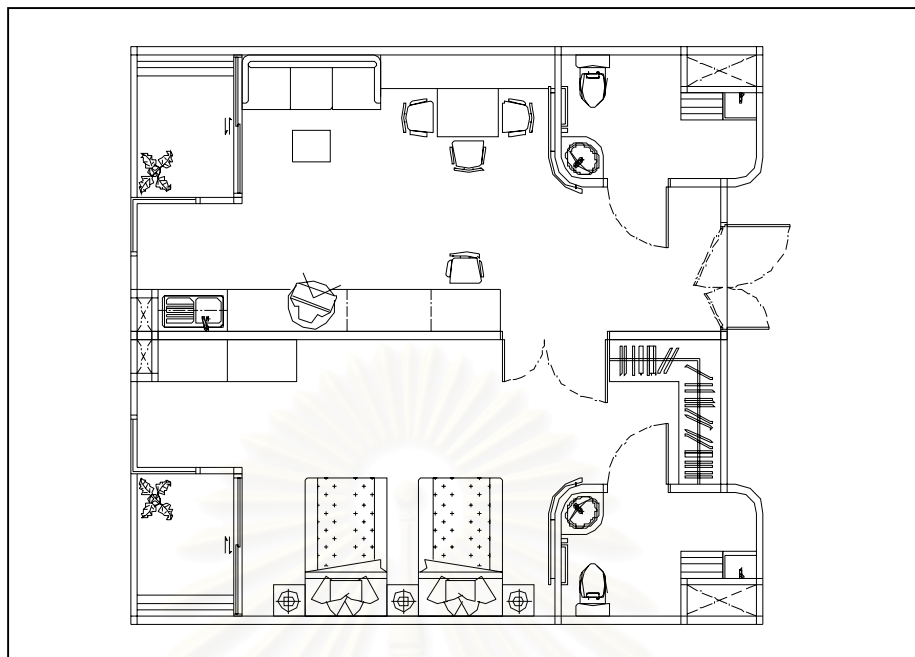
6.5.2 ข้อเสนอแนะสำหรับพื้นที่ภายในห้องพักอาศัย

6.5.2.1 ขนาดพื้นที่ใช้สอยของห้องพักอาศัย ขนาดพื้นที่ใช้สอยของผู้สูงอายุเท่าไรถึงจะเพียงพอ ขึ้นอยู่กับกิจกรรมการนอน กิจกรรมการพักผ่อนและใช้เวลาว่างที่ผู้สูงอายุทำในชีวิตประจำวัน ซึ่งผู้สูงอายุในกลุ่มตัวอย่างนี้มีความหลากหลายจากอาชีพ ระดับรายได้และการศึกษาที่แตกต่างกันไป ดังนั้นจึงมีชีวิตในแบบของตนเอง ค่อนข้างมีความเป็นตัวของตัวเองและความส่วนตัวสูง ผู้สูงอายุบางท่านทำกิจกรรมภายในห้องน้อย แต่บางห้องใช้พื้นที่ทำกิจกรรมมากมาย จึงขอเสนอให้มีการทำห้องพักอาศัยในหลายขนาดและหลายแบบ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้เลือกตามพื้นที่การใช้สอยที่เหมาะสมกับตนเอง โดยต้องออกแบบภายในแบบภาพกว้างๆไว้ด้วย



รูปที่ 6.17 แสดงตัวอย่างการจัดพื้นที่ใช้สอยในพื้นที่ขนาด 33 ตารางเมตร

พบว่าผู้สูงอายุแต่เดิมที่อยู่บ้านมีการทำกิจกรรมภายนอกห้องมากมายทั้ง ทำสวน เลี้ยงสัตว์ แต่เมื่อได้เข้าอยู่ในอาคารผู้สูงอายุมีการปรับตัว ให้สามารถอยู่ภายในห้องพักอาศัยได้ ประกอบกับผู้สูงอายุมีสภาพร่างกายที่ไม่สามารถดูแลห้องพื้นที่ขนาดใหญ่ได้ จึงมักเลือกห้องขนาดเล็ก เพื่อให้สามารถดูแลได้ทั่วถึง จึงควรมีบริการดูแลความสะอาดประจำให้กับผู้สูงอายุด้วย



รูปที่ 6.18 แสดงตัวอย่างการจัดพื้นที่ใช้สอยในพื้นที่ขนาด 66 ตารางเมตร

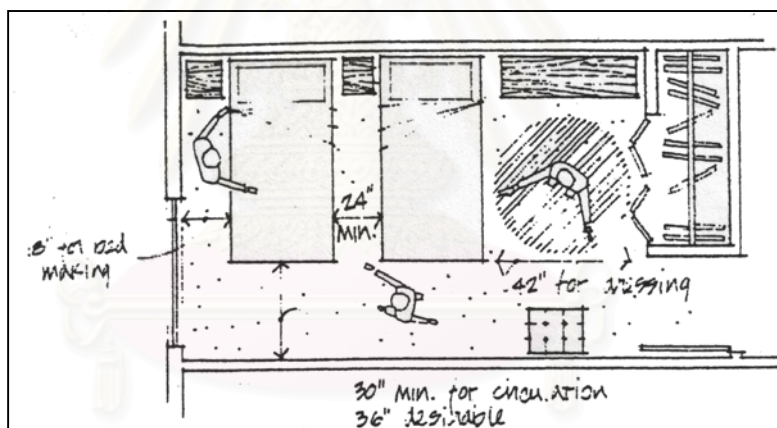
ตารางที่ 6.1 แสดงมาตรฐานพื้นที่ใช้สอยขั้นต่ำในส่วนต่าง ๆ ของที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ

พื้นที่ห้อง (ตร.ฟุต)								
ห้อง								
รับประทาน								
จำนวนคน	จำนวนห้อง	แบบของห้อง	ห้องนอน (B)	ห้องนั่งเล่น (L)	อาหาร(D)	ห้องครัว (K)	ห้องน้ำ (bath)	พื้นที่ทั้งหมด
1	4	B,L,D,K	100	80-90	40	50	50	320-330
1	3	B,L-D,K	100-120	120-160		50	30-50	305-380
1	2	B-L,D-K	180			90	50	320
1	2	B-L-D,K		175-200		45-50	35-40	255-290
2	3	B,L,D-K	130-140	150		75-90	40-50	355-430
2	3	B,L-D,K	125-130	155-190		50	40-50	370-420

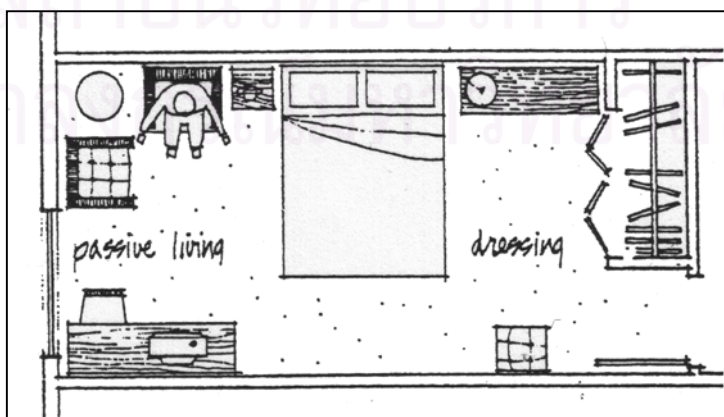
จากเกณฑ์ในการออกแบบดังกล่าว (Housing for Elderly,2004) เป็นพื้นที่ในการใช้สอยส่วนต่างๆ ภายในที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ ในพื้นที่ส่วนนอน ซึ่งผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะใช้พื้นที่ภายในส่วนนอนมากกว่าคนในวัยอื่น ๆ (ยกเว้นทารก) ฉะนั้นพื้นที่ใช้สอยภายในส่วนนอนที่กว้างเพียงพอจึงจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับผู้สูงอายุ เนื่องจากในช่วงเวลาที่เหลืออยู่ อาจมีการเจ็บป่วยได้บ่อยครั้งกว่าตอนที่ยังมีอายุน้อย (James Wentling: 69) การจัดพื้นที่ภายในส่วนนอนของผู้สูงอายุ นอกจากจะมีพื้นที่สำหรับวางเตียงนอน ไม่ว่าจะเป็นแบบเตียงคู่ (double bed) หรือเตียงแฝด (twin bed) แล้ว ยังต้องมีพื้นที่สำหรับการแต่งตัวและอาจรวมถึงพื้นที่เพื่อการพักผ่อนทำกิจกรรม

พักผ่อนและใช้เวลาว่าง เช่น การอ่านหนังสือ การถักไหมพรม ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ เป็นต้น การออกแบบภายในห้องนอนควรคำนึงถึงเกณฑ์พื้นที่มาตรฐานเพื่อการออกแบบ ดังต่อไปนี้

1. พื้นที่กว้าง 106.68 ซม. (42 นิ้ว) ด้านข้างหรือตีนเตียง สำหรับการแต่งตัว
2. ระยะห่าง 60.96 ซม. (24 นิ้ว) ระหว่างเตียงคู่ (double bed) กับเครื่องเรือนอื่นๆ เพื่อความสะดวกในการเข้าออก
3. ระยะห่าง 15.24 ซม. (6 นิ้ว) ระหว่างเตียงกับโต๊ะแต่งหน้า หรือตู้ที่มีลิ้นชัก
4. ระยะห่าง 91.44 ซม. (36 นิ้ว) สำหรับด้านหน้าของโต๊ะแต่งหน้า ตู้เสื้อผ้า และตู้ลิ้นชัก
5. ระยะห่าง 76.20 ซม. (30 นิ้ว) ความกว้างสำหรับทางสัญจรภายใน เช่น ประตูห้องน้ำ
6. ระยะห่าง 60.96 ซม. (24 นิ้ว) ระยะห่างระหว่างเตียงแฝด (twin bed)
7. ระยะห่าง 45.72 ซม. (18 นิ้ว) ระยะห่างจากเตียงถึงผนัง เพื่อ่ายสำหรับการทำเตียง



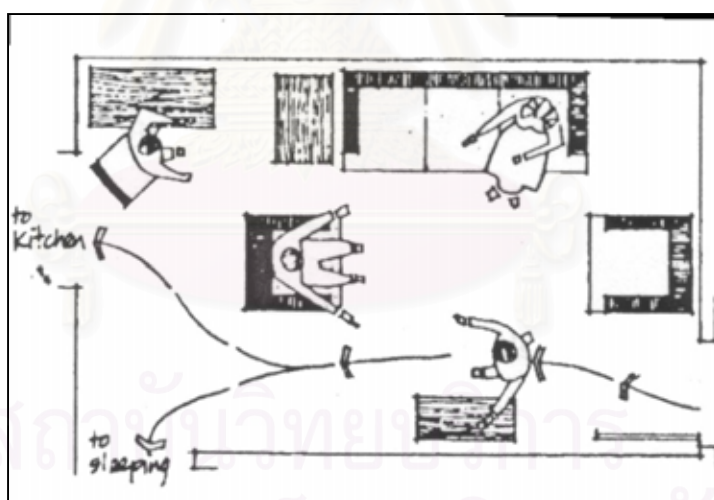
รูปที่ 6.19 แสดงตัวอย่างระยะห่างในการจัดห้องนอนเตียงแฝด



รูปที่ 6.20 แสดงตัวอย่างการจัดห้องนอนที่มีกิจกรรมอื่นๆ ร่วมอยู่ด้วย

นอกจากส่วนนอนผู้สูงอายุจะใช้เวลาในห้องนั่งเล่นต่อวันหลายชั่วโมง ดังนั้น การมองเห็นภายนอกอาคารก็เป็นความจำเป็นอย่างหนึ่ง แต่ต้องไม่ให้เสียความเป็นส่วนตัวภายในบ้านด้วย การจัดพื้นที่ภายในของห้องนั่งเล่น ขึ้นอยู่กับแบบการดำรงชีวิต (Life style) ของผู้อยู่อาศัย การจัดเครื่องเรือนควรเป็นไปตามกิจกรรมของผู้อยู่อาศัย แต่ควรมีเกณฑ์ซึ่งเป็นขนาดต่ำสุดในการจัดพื้นที่ ดังนี้

1. ระยะห่างอย่างน้อย 152.4 ซม. (60 นิ้ว) สำหรับเก้าอี้ที่หันหน้าเข้าหากัน
2. ระยะห่างอย่างน้อย 76.2 ซม. (30 นิ้ว) สำหรับการใช้โต๊ะ
3. ระยะห่างอย่างน้อย 152.4 ซม. (60 นิ้ว) สำหรับการวางโทรทัศน์ ซึ่งต้องอยู่ตรงกับพื้นที่นั่งหลักของห้อง
4. หากมีการสนทนาเป็นกลุ่ม วงสนทนาควรมีขนาดกว้าง 304.8 ซม. (10 ฟุต)
5. ระยะห่างอย่างน้อย 91.44 ซม. (36 นิ้ว) สำหรับการสัญจรหลักภายในห้อง และเผื่อสำหรับรถเข็นสำหรับผู้พิการหรือผู้ทุพพลภาพ (wheelchair) อีกด้วย
6. ระยะห่างอย่างน้อย 76.20 ซม. (30 นิ้ว) สำหรับการเคลื่อนไหวระหว่างเฟอร์นิเจอร์ (James Wentling)

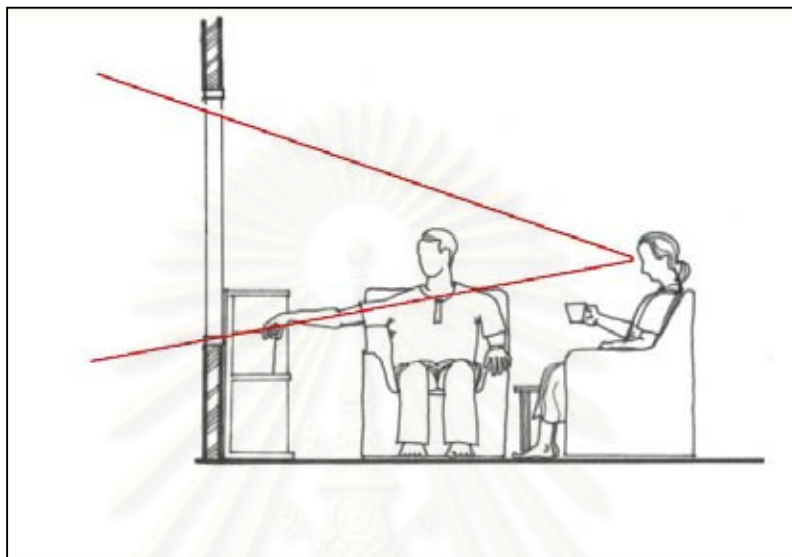


รูปที่ 6.21 แสดงตัวอย่างการจัดพื้นที่สัญจรในส่วนนั่งเล่น

6.5.2.2 การระบายอากาศและแสงสว่าง เนื่องจากผู้สูงอายุใช้เวลาส่วนใหญ่ในการอยู่ภายในห้องพักอาศัย ดังนั้นจึงต้องมีการระบายอากาศที่ดี มีช่องระบายทั้งทางเข้าและทางออก แสงธรรมชาติสามารถเข้ามาใช้ประโยชน์ได้ โดยไม่ต้องเปิดไฟฟ้าทั้งวันเนื่องจากผู้สูงอายุมักกังวลในเรื่องการใช้จ่ายเงินสิ้นเปลือง

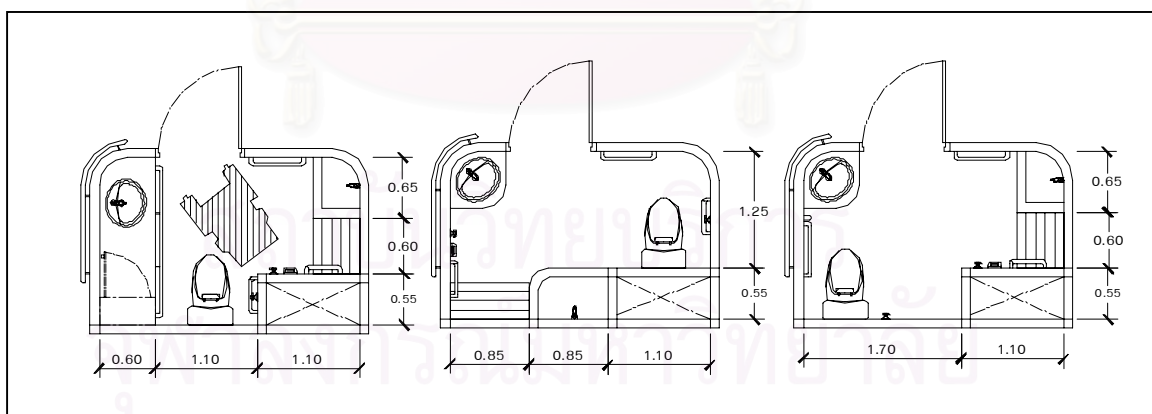
ในต่างประเทศ (Care Homes for Older People, National Minimum Standards, Care Standard Act 2000 จัดทำโดย Department of Health เป็นมาตรฐานสำหรับ

Care Homes ที่พักอาศัยที่ให้บริการพยาบาลหรือการดูแลเป็นส่วนตัวสำหรับผู้สูงอายุ) ซึ่งมาจากการกำหนดของคณะกรรมการ National Care Standards กำหนดระดับแสงสว่างภายในอาคารสำหรับผู้สูงอายุ อย่างต่ำที่ 150 Lux



รูปที่ 6.22 แสดงการเจาะช่องเปิดเพื่อให้แสงสว่างและลมวิวจากภายในห้อง

6.5.2.3 ห้องน้ำ ขนาดห้องน้ำที่เหมาะสม ต้องมีการเผื่อพื้นที่สำหรับผู้สูงอายุที่ต้องใช้รถเข็น ทั้งขนาด ทั้งวัสดุ อุปกรณ์และระยะเวลาการติดตั้งในห้องน้ำ



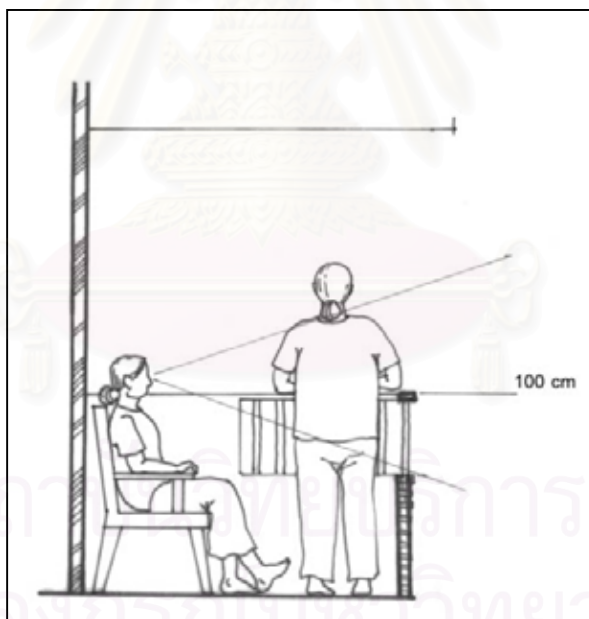
รูปที่ 6.23 แสดงตัวอย่างการจัดพื้นที่ใช้สอยในห้องน้ำ

ห้องน้ำและห้องส้วมสำหรับผู้สูงอายุต้องมีพื้นที่ว่างภายในห้องส้วม ซึ่งมีเส้นผ่านศูนย์กลางไม่น้อยกว่า 1.50 ม. เพื่อให้รถเข็นสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพและผู้สูงอายุสามารถหมุนตัวกลับได้ ประตูห้องส้วมต้องเป็นแบบบานเปิดออกสู่ภายนอก โดยต้องเปิดค้างได้ไม่น้อยกว่า 90 องศา หรือเป็นแบบบานเลื่อน พื้นห้องส้วมต้องมีระดับเสมอกับพื้นภายนอก ถ้าเป็นพื้น

ต่างระดับต้องมีลักษณะเป็นทางลาด และวัสดุปูพื้นห้องส้วมต้องไม่ลื่น มีความลาดเอียงเพียงพอไปยังช่องระบายน้ำทิ้งเพื่อที่จะไม่ให้มีน้ำขังบนพื้น

มีโถส้วมชนิดนั่งราบ สูงจากพื้นไม่น้อยกว่า 0.45 ม. แต่ไม่เกิน 0.50 ม. มีพนักพิงหลังที่ให้ผู้พิการหรือทุพพลภาพ และผู้สูงอายุที่ไม่สามารถนั่งทรงตัวได้เองใช้พิงได้ และที่ปล่อยน้ำเป็นชนิดคันโยก ปุ่มกดขนาดใหญ่หรือชนิดอื่นที่มีความสะดวกในการใช้ มีด้านข้างด้านหนึ่งของโถส้วมอยู่ชิดผนัง โดยมีระยะห่างวัดจากกึ่งกลางโถส้วมถึงผนังไม่น้อยกว่า 0.45 ม. แต่ไม่เกิน 0.50 ม. ต้องมีราวจับที่ผนัง ส่วนด้านที่ไม่ชิดผนังให้มีที่ว่างมากพอสำหรับรถเข็นเข้าไปใช้โถส้วมได้โดยสะดวก (ร่างกฎกระทรวงกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพและคนชราในอาคาร, 2546)

6.5.2.4 ระเบียบ ราวจับกันตกของระเบียบสำหรับอาคารสูงควรมีลักษณะที่มั่นคง และมีความสูงจากพื้นระเบียบไม่น้อยกว่า 1.00 ม. แต่หากต้องการให้เป็นระเบียบที่สามารถมองเห็นทัศนียภาพและต้องการการระบายอากาศได้ดี ให้เลือกใช้ระเบียบแบบทึบและแบบโปร่งผสมกัน



รูปที่ 6.24 แสดงลักษณะและความสูงที่ของราวกันตกระเบียบ

6.5.2.5 ประตู แบบบานเลื่อนทำให้ไม่เสียพื้นที่ในการเปิด-ปิดประตู แต่ควรมีการดูแลปรับปรุงสำหรับบานเลื่อนในปัจจุบัน เปลี่ยนมือจับประตูให้ถนัด เปลี่ยนระบบล้อคให้สามารถเปิดเข้า-ออกได้ง่าย และแก้ไขการใช้แรงในการเปิดประตูให้ใช้แรงน้อยมากที่สุด โดยการดูแลซ่อมแซม มีการทำความสะอาดรางประตู ใช้น้ำมันหล่อลื่นหรือเพิ่มรางประตูเป็นแบบ 2 ราง ทั้งรางบนและล่าง โดยปรับให้เป็นพื้นเรียบที่ไม่มีระดับ เป็นต้น

ประตูที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ ให้เป็นประตูแบบเปิด-ปิดได้ง่าย และห้ามติดตั้งอุปกรณ์ชนิดที่บังคับให้บานประตูเปิดเองได้ หากมีธรณีประตู ความสูงของธรณีประตูต้องไม่เกินกว่า 0.02 ม. และให้ขอบทั้งสองด้านมีความลาดเอียงไม่เกิน 45 องศา เพื่อให้รถเข็นสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชราที่ใช้อุปกรณ์ช่วยเดินสามารถข้ามได้สะดวก ช่องประตูต้องมีความกว้างสุทธิ ไม่น้อยกว่า 0.90 ม. เมื่อเปิดออกสู่ทางเดินหรือระเบียงต้องมีพื้นที่ว่างขนาดกว้าง ไม่น้อยกว่า 1.50 ม. และยาวไม่น้อยกว่า 1.50 ม. กำหนดให้มีมือจับประตูขนาดเท่าราวจับ คือ เส้นผ่านศูนย์กลางไม่น้อยกว่า 0.03 ม. แต่ไม่เกิน 0.04 ม. ในแนวตั้งทั้งด้านในและด้านนอกของประตู โดยปลายด้านบนสูงจากพื้นไม่น้อยกว่า 1.00 ม. และปลายด้านล่างไม่เกิน 0.80 ม. (ร่างกฎกระทรวงกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพและคนชราในอาคาร, 2546)

6.5.2.6 ระบบไฟฟ้า ระยะเวลาติดตั้งของสวิตช์ ปลั๊ก ควรอยู่ในระยะที่ผู้สูงอายุสามารถเอื้อมมือเปิดได้ และสวิตช์ควรมีขนาดใหญ่เป็นพิเศษ และมีจำนวนที่พอดีกับอุปกรณ์ของผู้สูงอายุด้วย

6.5.2.7 ระบบประปา ระยะเวลาติดตั้งของก๊อกน้ำ ควรอยู่ในระยะที่ผู้สูงอายุสามารถเอื้อมถึง โดยไม่ต้องก้มตัว สำหรับวาวเปิด-ปิดก๊อกน้ำ ควรเป็นแบบก้านโยก และควรคำนึงถึงถึงเก็บน้ำของผู้สูงอายุ



รูปที่ 6.25 แสดงลักษณะมือจับก๊อกน้ำแบบก้านโยก

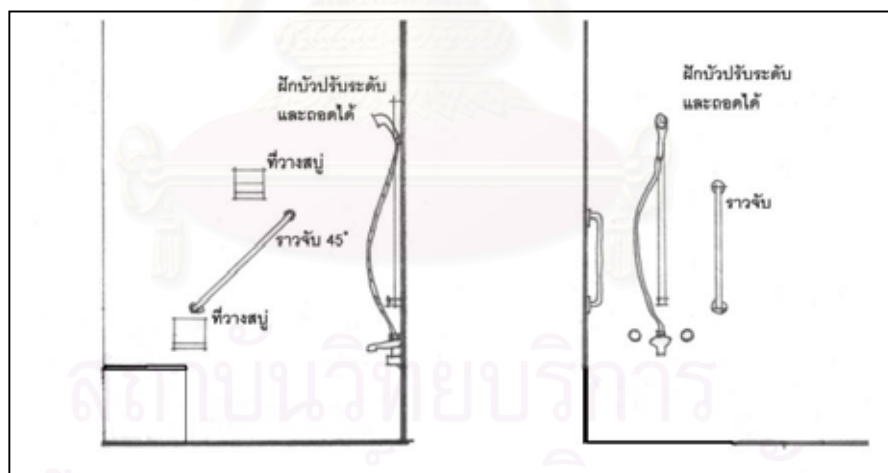
6.5.2.8 อุปกรณ์ในห้องน้ำ ควรติดตั้งราวจับทรงตัวทั้งในบริเวณส่วนแห้ง (โถสุขภัณฑ์) และส่วนเปียก (ส่วนอาบน้ำ) เนื่องจากในบริเวณส่วนเปียกผู้สูงอายุบางท่านจำเป็นต้องนั่งอาบ จำเป็นต้องมีราวจับบริเวณด้านที่ชิดผนังเพื่อช่วยในการพยุงตัว เป็นราวจับในแนวนอนและแนวตั้ง

โดยราวจับในแนวนอนมีความสูงจากพื้นไม่น้อยกว่า 0.65 ม. แต่ไม่เกิน 0.70 ม. และให้ยื่นล้ำออกมาจากด้านหน้าโถสุขภัณฑ์ไม่น้อยกว่า 0.25 ม. แต่ไม่เกิน 0.30 ม. สำหรับราวจับ

ในแนวตั้งต่อจากปลายของราวจับในแนวนอน ด้านหน้าโถส้วม มีความยาววัดจากปลายของราวจับในแนวนอนขึ้นไปอย่างน้อย 0.60 ม. ด้านข้างโถส้วมที่ไม่ชิดผนังให้มีราวจับติดผนังแบบพับเก็บได้ในแนวราบ เมื่อกางออกให้มีระบบล็อกที่ผู้สูงอายุสามารถปลดล็อกได้ง่าย มีระยะห่างจากขอบของโถส้วมไม่น้อยกว่า 0.15 ม. แต่ไม่เกิน 0.20 ม. และมีความยาวไม่น้อยกว่า 0.55 ม. และราวจับสำหรับนำไปสู่สุขภัณฑ์อื่นๆ ภายในห้องส้วม มีความสูงจากพื้นไม่น้อยกว่า 0.80 ม. แต่ไม่เกิน 0.90 ม. (ร่างกฎกระทรวงกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพและคนชรา ในอาคาร, 2546)



รูปที่ 6.26 แสดงลักษณะการติดตั้งราวจับทรงตัวในบริเวณสุขภัณฑ์



รูปที่ 6.27 แสดงลักษณะการติดตั้งราวจับทรงตัวในบริเวณส่วนเปียก

6.5.2.9 อุปกรณ์เปิด-ปิดของประตูและช่องเปิด ควรเป็นแบบก้านบิดหรือแกนผลัด และมีระยะการติดตั้งที่เหมาะสมอยู่สูงจากพื้นไม่น้อยกว่า 1.00 ม. แต่ไม่เกิน 1.20 ม. ประตู-หน้าต่างควรทำจากวัสดุที่เบา เพื่อผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านข้อเสื่อมสามารถเปิดได้สะดวก กรณีที่ประตูเป็นกระจกหรือลูกฟูกเป็นกระจกให้ติดเครื่องหมายหรือแถบสีที่สังเกตเห็นได้ชัด (ร่างกฎกระทรวงกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพและคนชราในอาคาร, 2546)



รูปที่ 6.28 แสดงลักษณะมือจับอุปกรณ์ปิด-เปิดของประตูและหน้าต่าง

6.5.2.10 วัสดุปูพื้น พื้นห้องควรเป็นวัสดุที่ทำให้ความสะดวกสบาย ไม่ลื่น ไม่นำความร้อนและความเย็น ควรเป็นคนที่ลื่นกับผนังและเพดาน ไม่ควรใช้พรมพื้นเล็กๆ ซึ่งอาจทำให้ผู้สูงอายุลื่นหกล้มได้ และให้เป็นพื้นที่เรียบเสมอกันไปตลอด

6.5.2.11 สี โทนสีของห้อง ฝ้าเพดาน ควรเป็นสีสดใส เพื่อกระตุ้นการมองเห็น และแสดงความแตกต่างของสิ่งแวดล้อม กำหนดให้ป้ายแสดงสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพ และผู้สูงอายุ ต้องมองเห็นได้ง่าย ติดอยู่ในตำแหน่งที่ไม่ทำให้สับสน และต้องจัดให้มีแสงส่องสว่างเป็นพิเศษทั้งกลางวันและกลางคืน และเครื่องใช้ต่าง ๆ ของผู้สูงอายุควรมีการใช้สัญลักษณ์ที่เห็นได้เด่นชัด นอกจากการใช้สีเพื่อการสื่อความหมายแล้วยังอาจช่วยผู้สูงอายุให้เกิดความรู้สึกดีต่อสภาพแวดล้อมในห้อง โดยการใช้สีทาห้องในโทนสีที่โดดเด่นซึ่งจะสามารถช่วยกระตุ้นผู้สูงอายุในการมองเห็นได้ (ร่างกฎกระทรวงกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพและคนชราในอาคาร, 2546)

6.5.3 ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาสภาพการอยู่อาศัยในปัจจุบันของผู้สูงอายุในที่อยู่อาศัยประเภทอาคารสูง ของผู้สูงอายุที่มีรายได้ปานกลางขึ้นไป ซึ่งเป็นเพียงที่อยู่อาศัยแบบเดียว ผู้สูงอายุกลุ่มเดียว โดยยังขาดการศึกษาสภาพการอยู่อาศัยในที่อยู่อาศัยในรูปแบบอื่น ที่น่าจะมีผลต่อสภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุเช่นเดียวกัน เช่น ที่อยู่อาศัยแบบทาวน์เฮ้าส์ บ้านเดี่ยว เหล่านี้ น่าจะเป็นแนวทางในการพัฒนาด้านสภาพที่อยู่อาศัยแต่ละแบบให้เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุได้

6.6 ข้อเสนอแนะสำหรับโครงการที่อยู่อาศัยผู้สูงอายุในอนาคต

จากการศึกษาตามวัตถุประสงค์ของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ยังได้ทำการศึกษาในเรื่องรูปแบบของที่อยู่อาศัย ซึ่งเป็นความคิดเห็นและความต้องการของผู้สูงอายุในกลุ่มที่อยู่อาศัยแบบประจำ และกลุ่มที่อยู่อาศัยแบบไปกลับ ทั้งหมด 29 คน เป็นข้อมูลที่ใช้เป็นข้อเสนอแนะสำหรับสภาวิชาชีพไทยในการจัดที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุที่จะเกิดขึ้นในอนาคต โดยแบ่งเป็น

6.6.1 ข้อเสนอแนะในด้านทำเลที่ตั้ง

6.6.2 ข้อเสนอแนะในด้านรูปแบบที่พักอาศัย

มีรายละเอียด ดังนี้

6.6.1 ข้อเสนอแนะในด้านทำเลที่ตั้ง

ทำเลที่ตั้งโครงการที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ ควรมีสภาพแวดล้อมที่มีอากาศดี เช่น ใกล้ทะเลหรือภูเขา โดยที่ยังอยู่ใกล้แหล่งชุมชน เพราะสามารถเดินไปซื้อของและอาหารสำหรับใช้ใน ชีวิตประจำวันได้ง่าย นอกจากนี้ยังต้องสามารถเดินทางไปสถานพยาบาลได้สะดวกด้วย (ดูรายละเอียดในภาคผนวก ง.)

โดยผู้สูงอายุมีความเห็นในด้านที่พักอาศัยผู้สูงอายุ ว่าควรอยู่ภายในกรุงเทพมหานคร และอยู่ต่างจังหวัด เป็นจำนวนที่ใกล้เคียงกัน และสถานที่ที่ผู้สูงอายุต้องการก็มีความหลากหลายแล้วแต่ประสบการณ์และความชอบส่วนตัว

สถานที่ภายในกรุงเทพ เขตที่ได้รับความนิยม คือ เขตสวนหลวง เนื่องจากใกล้สวนหลวง ร.9 เป็นสวนขนาดใหญ่ อากาศดี พื้นที่และประชาชนยังไม่แออัดเท่าเขตในเมือง เขตบางกอกน้อย ต้องเป็นพื้นที่ที่อยู่ติดแม่น้ำเจ้าพระยา เนื่องจากต้องการอากาศดีและทัศนียภาพริมน้ำ และเขตบางมด เนื่องจากต้องการพื้นที่ที่มีที่โล่ง เป็นสวนผลไม้ มีอากาศดี เป็นต้น

สถานที่ต่างจังหวัด มีความหลากหลายไม่ซ้ำกันโดยเป็นพื้นที่ที่มีอากาศดี และเป็นแหล่งท่องเที่ยวแทบทั้งสิ้น คือ สวมเม็ก จ.สุราษฎร์ธานี อ.พัทลุง (ติดทะเล) จ.ชลบุรี อ.เขาฉกรรจ์ จ.เพชรบูรณ์ อ.นครชัยศรี จ.นครปฐม จ.ระยอง จ.เชียงใหม่ อ.สวนสามพราน จ.นครปฐม อ.ดำเนินสะดวก จ.ราชบุรี

6.6.2 ข้อเสนอแนะในด้านรูปแบบที่พักอาศัย

ข้อเสนอแนะในด้านรูปแบบที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ ที่อยู่ประเภททาวน์เฮ้าส์และประเภทแฟลตไม่เหมาะสำหรับผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุชอบประเภทบ้านเดี่ยวและอาคารชุด ในจำนวนที่ใกล้เคียงกัน (ดูรายละเอียดในภาคผนวก ง.) ซึ่งทั้ง 2 ประเภทมีความแตกต่างกัน ดังนี้

ประเภทบ้านเดี่ยว ต้องเป็นบ้านขนาดเล็ก มีพื้นที่ใช้สอยครบทุกส่วน อาจเป็นห้องเดียว แต่จัดให้มีทั้งส่วนนอน ส่วนนั่งเล่น ส่วนทานอาหาร ส่วนทำงาน ส่วนแต่งตัว เป็นต้น คือเป็นห้องอเนกประสงค์ หรืออาจเป็นสัดส่วน แบ่งพื้นที่เป็นห้องนอน ห้องนั่งเล่น ห้องครัว และห้องเก็บของ เป็นต้น สำหรับขนาดของบ้าน ต้องเป็นบ้านเดี่ยว ชั้นเดียว 1-2 ห้องนอน 1 ห้องน้ำ 1 ห้องนั่งเล่น ไม่จำเป็นต้องมีห้องรับแขกและที่จอดรถ และต้องมีบริเวณสวนโดยรอบบ้าน สำหรับทำสวน ปลูกผลไม้ต่างๆ



รูปที่ 6.29 แสดงตัวอย่างที่อยู่อาศัยประเภทบ้านเดี่ยว

ที่สำคัญผู้สูงอายุต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิด เช่น ต้องมีเจ้าหน้าที่ดูแล คอยมาเยี่ยมเป็นประจำ และต้องการการบริการพื้นฐาน เช่น หากไม่สามารถทำอาหารเองได้ ต้องมีบริการส่งอาหาร บริการทำความสะอาดห้อง บริการซักรีดเสื้อผ้า โดยที่บริการทุกอย่างต้องมาถึงที่ที่ผู้สูงอายุอยู่ อาจต้องมีค่าใช้จ่ายในบริการนี้สูง

ประเภทอาคารชุด ผู้สูงอายุเห็นว่าการอยู่อาศัยแบบในอาคารสวางคนิเวศเป็นการอยู่อาศัยที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุแล้ว เนื่องจากมีความปลอดภัยสูงไม่ต้องดูแลที่อยู่อาศัยมากนัก และมีบริการพื้นฐานสำหรับชีวิตผู้สูงอายุครบครันภายในพื้นที่เดียวกัน ทำให้สามารถประหยัดได้ทั้งจากส่วนผู้สูงอายุและสมาชิกขาด ขนาดอาคารให้มีความสูงมากกว่า 3 ชั้นขึ้นไป (ต้องมีลิฟต์และเจ้าหน้าที่บริการกดลิฟต์) เนื่องจากในชั้นสูงๆ จะมีทัศนียภาพน่ามองกว่าชั้นล่างๆ อาจมีการแบ่งห้องนอนด้วยหรือเป็นห้องอเนกประสงค์ ที่มีพื้นที่ใช้สอยครอบคลุมส่วนนอน ส่วนนั่งเล่น ส่วนทานอาหาร ส่วนทำความสะอาดร่างกายและพื้นที่เชื่อมต่อกับภายนอก (ระเบียง)



รูปที่ 6.30 แสดงตัวอย่างที่อยู่อาศัยประเภทอาคารชุด

สำหรับวัสดุปูพื้น ควรเป็นประเภทไม้ เนื่องจากให้ผิวสัมผัสเป็นธรรมชาติ ไม่นำความร้อนและความเย็น ดีต่อสุขภาพผู้สูงอายุ และการเลือกใช้เฟอร์นิเจอร์ ควรเป็นแบบผสมระหว่างเฟอร์นิเจอร์แบบติดตาย (ในส่วนตัวเสื้อผ้า) และแบบเคลื่อนย้ายได้

พื้นที่ใช้สอยที่ผู้สูงอายุต้องการส่วนมาก ไม่ต้องการใช้พื้นที่เหมือนบุคคลวัยอื่น โดยพื้นที่ที่ผู้สูงอายุต้องการประกอบด้วย ส่วนนอน ส่วนทานอาหาร ส่วนนั่งเล่น ส่วนเก็บของ และส่วนชมวิวหรือระเบียง สรุปขนาดพื้นที่ใช้สอยจากกิจกรรมที่ผู้สูงอายุเลือกทำภายในที่พักอาศัย พบว่ามีพื้นที่หลายขนาด ที่ซ้ำกันมากที่สุด คือ ขนาดพื้นที่ใช้สอย 31.5 ตารางเมตร ขนาดพื้นที่ใช้สอย 35.2 - 36.1 ตารางเมตร โดยขนาดพื้นที่ใช้สอยที่เล็กที่สุด 20.4 ตารางเมตร และขนาดพื้นที่ใช้สอยที่ใหญ่ที่สุด 52.8 ตารางเมตร (ดูรายละเอียดในภาคผนวก ง.)

โดยพื้นที่ที่เหมาะสมในการนั่งพักผ่อนมากที่สุดเป็นพื้นที่ภายในที่พักอาศัย ดังนั้น ควรจัดพื้นที่สำหรับนั่งพักผ่อนเป็นมุมต่างๆ มุมทำงานอดิเรก มุมชมทัศนียภาพบริเวณระเบียง ต้องเลือกใช้เฟอร์นิเจอร์ที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายของผู้สูงอายุ

พื้นที่ครัว เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นผู้ที่ทำอาหารเองมาก่อน จึงมีบางกลุ่มที่ต้องการทำครัวอยู่ แต่เนื่องจากข้อจำกัดทางด้านร่างกายทำให้การทำครัวเป็นอันตรายต่อผู้สูงอายุ ดังนั้นพื้นที่ส่วนครัวยังคงจำเป็น แต่ต้องเลือกใช้อุปกรณ์ทำครัวที่ไม่เป็นอันตราย เช่น ใช้ไมโครเวฟหรือ กระทะไฟฟ้า และต้องติดตั้งอุปกรณ์เตือนก่อนที่จะเกิดไฟไหม้

สำหรับขนาดพื้นที่ในห้องน้ำที่ผู้สูงอายุเห็นว่ามีความเหมาะสม คือ ตั้งแต่ 6.00-12.00 ตารางเมตร โดยมีอุปกรณ์ภายในห้องน้ำ ประกอบด้วย เคาน์เตอร์อ่างล้างหน้า โถสุขภัณฑ์แบบนั่งราบ ฝักบัว แก้วอาบน้ำ ราวจับทรงตัว ตู้เก็บของและเครื่องทำน้ำอุ่น

การใช้พื้นที่ในสวน โดยผู้สูงอายุที่ใช้พื้นที่ในสวน ส่วนใหญ่ทำกิจกรรมประเภท นั่งเล่น-นั่งพักผ่อนระหว่าง ออกกำลังกาย คุย/พบปะผู้คนและทำสวนหรือเลี้ยงสัตว์ ดังนั้น พื้นที่ภายในสวนจึงควรเตรียมชุดเก้าอี้ที่นั่งพักตามจุดต่างๆ และในส่วนออกกำลังภายในสวน ผู้สูงอายุต้องการทางเดินสำหรับออกกำลังมากที่สุด

การอยู่อาศัยร่วมกันในโครงการที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ ควรเป็นที่พักเฉพาะผู้สูงอายุเท่านั้น แต่สามารถให้ครอบครัว ญาติพี่น้องเข้าอยู่ได้เป็นการชั่วคราว หากมองในเรื่องการแชร์ที่อยู่อาศัยภายในบ้านเดียวกัน หรือห้องเดียวกันระหว่างผู้สูงอายุด้วยกัน คิดว่าไม่เหมาะสม เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่ต้องการอยู่คนเดียวมากกว่า ลักษณะการเป็นเจ้าของในกรรมสิทธิ์ที่อยู่อาศัย ผู้สูงอายุเห็นว่าควรซื้อเป็นกรรมสิทธิ์ได้ตลอดไป สามารถซื้อ-ขายได้ แต่บางส่วนยังคงเห็นด้วยกับการซื้อกรรมสิทธิ์เฉพาะช่วงอายุ

ด้านบริการส่วนกลาง เช่น บริการอาหาร บริการซักรีด บริการทำความสะอาดห้องและพื้นที่อำนวยความสะดวกส่วนกลาง เช่น ห้องสมุด ห้องพระ ห้องออกกำลังกาย ภายในโครงการที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ และบริการรับส่งไปทำธุระ เป็นบริการที่ผู้สูงอายุเห็นว่ามีความจำเป็น สามารถอำนวยความสะดวกได้มาก แต่ค่าบริการอยากให้เป็นราคาเยอ ผู้สูงอายุส่วนหนึ่งคิดว่าจะให้บริการและอีกส่วนหนึ่งจะให้เป็นครั้งคราว ดังนั้น การจัดบริการส่วนนี้จึงต้องศึกษาประมาณการค่าใช้จ่ายให้พอเหมาะ โดยตำแหน่งที่ตั้งของส่วนบริการและห้องส่วนกลาง จำเป็นต้องอยู่ใกล้เคียงหรือในสวนเดียวกันกับพื้นที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ

พบว่าในกลุ่มที่อยู่อาศัยประจำในอาคารไม่เห็นด้วยกับการเช่าอยู่ แต่คาดว่าผู้สูงอายุในกลุ่มอยู่อาศัยแบบไม่ประจำ จะเห็นด้วยกับการเช่าอยู่ในระยะสั้น (ไม่เกิน 1 เดือนมีบริการแบบโรงแรมหรือรีสอร์ท) และเช่าระยะยาว (มากกว่า 1 เดือนขึ้นไป) เนื่องจากกลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่ซื้ออาคารสวนควินเวศ เป็นบ้านหลังที่สอง สำหรับพักผ่อนชั่วคราวหรือต้องการเปลี่ยนบรรยากาศชั่วคราว ตรงกับความต้องการของผู้สูงอายุในกลุ่มที่อยู่อาศัยแบบไม่ประจำ และหากทางโครงการที่พักอาศัยผู้สูงอายุ มีโปรแกรมทำกิจกรรมต่างๆ เช่น กิจกรรมท่องเที่ยว กิจกรรมทางวิชาการ หรือโปรแกรมดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ เช่น สูตรอาหารเพื่อสุขภาพ คอร์สตรวจสุขภาพประจำปี เป็นต้น จะเสริมให้โครงการประเภทเช่าอยู่มีความต้องการมากขึ้น

สำหรับราคาที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุที่ผู้สูงอายุเห็นว่าสามารถจ่ายได้มีอยู่ 2 ระดับ คือ ราคาตั้งแต่ 500,000 – 1,000,000 บาท เป็นราคาสำหรับอาคารชุดห้องอเนกประสงค์ และราคาตั้งแต่ 1,000,000 - 4,000,000 บาท เป็นราคาบ้านเดี่ยวชั้นเดียวขนาดเล็ก

รูปแบบในการดูแลผู้สูงอายุในโครงการที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุเห็นว่าควรให้มีแพทย์และพยาบาลมาตรวจเป็นระยะ ความเห็นรองลงมาต้องการให้ดูแลแบบ nursing home

และมีบางส่วนที่ต้องการมีผู้ดูแลประจำตัว และบางส่วนต้องการเพียงแค่เจ้าหน้าที่มาคอยดูบ้างเท่านั้น ซึ่งความต้องการของแต่ละคนเป็นไปตามสภาพร่างกายของผู้สูงอายุ

ในการบริหารจัดการโครงการที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุนั้น ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังคงเชื่อถือในการบริหารงานของสภาฯ ประเทศไทย และมีบางส่วนที่เสนอให้มีการว่าจ้างบริษัทรับดูแลอาคารแบบมืออาชีพ และบางส่วนมีความเห็นว่าควรให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการบริหารโครงการมากกว่าครั้งหนึ่งของคณะกรรมการจากที่อื่น โดยให้ความเห็นว่าผู้สูงอายุในอาคารเป็นผู้ประสบปัญหาเอง ดังนั้น จะเป็นผู้สามารถแก้ไขปัญหาเหล่านั้นได้ชัดเจนกว่าบุคคลอื่นๆ



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

กองสวัสดิการสงเคราะห์ กรมประชาสงเคราะห์. คู่มือการสงเคราะห์ผู้สูงอายุและคนไร้ที่พึ่ง.

กรุงเทพฯ. (เอกสารทางวิชาการ ลำดับที่ 282 เล่มที่ 10/2536.)

คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ. แผนระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุแห่งชาติ พ.ศ. 2525-2544.

คณะทำงานพิจารณานโยบายและมาตรการหลักเพื่อช่วยเหลือผู้สูงอายุ. สาระสำคัญของนโยบาย

และมาตรการสำหรับผู้สูงอายุระยะยาว (พ.ศ.2535-2554). กรุงเทพฯ: คณะทำงาน

พิจารณานโยบายและมาตรการหลักเพื่อช่วยเหลือผู้สูงอายุ, 2535.

คณะวุฒิสภา. ร่างกฎกระทรวงกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพและ

คนชราในอาคาร, 2546.

คณะอนุกรรมการฝ่ายเอกสารและบริการข้อมูลโครงการฯ. ที่ระลึกสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ

สยามบรมราชกุมารีเสด็จทรงวางศิลาฤกษ์อาคารที่พักผู้สูงอายุ. สภาอากาศไทย, 2539.

จิระภา ศรีคำ. สภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุในที่อยู่อาศัยแบบแฟลต เคหะชุมชนดินแดง 1 และ

2 กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาเคหการ

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545.

จิราพร เกศพิชญวัฒนา. ทฤษฎีการสูงอายุ. กรุงเทพมหานคร. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คณะพยาบาลศาสตร์, 2547. (อัดสำเนา)

นภาพร ชโยวรรณ. สถานการณ์ผู้สูงอายุไทยในปัจจุบัน. การประชุมวิชาการแห่งชาติ

ว่าด้วยผู้สูงอายุ, 2542.

นวลน้อย บุญวงศ์ และ นันทินี เนียมทรัพย์. การออกแบบภายในอาคารเพื่อคนพิการ. กรุงเทพฯ:

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.

บัญชา บุรณสิงห์. ความต้องการที่อยู่อาศัยในวัยเกษียณอายุของพนักงานบริษัทชั้นนำในกรุงเทพ.

วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาเคหการ บัณฑิตวิทยาลัย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.

บรรลุ ศิริพานิช. คู่มือผู้สูงอายุฉบับสมบูรณ์. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน, 2544.

พงศ์ธร เหวอบัตย์. แนวทางการปรับปรุงโครงการบ้านพักคนชราวาระสนะเวศม์ จังหวัด

พระนครศรีอยุธยา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาเคหการ

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2546.

มาลินี วงษ์สิทธิ์ และคณะ. โครงการการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลให้บริการ และกิจกรรม

ต่าง ๆ แก่ผู้สูงอายุ : ข้อมูลพื้นฐานของชุมชนและผู้สูงอายุ ตำบลแม่สำ อำเภอมะนิม

จังหวัดเชียงใหม่. กรุงเทพฯ. สถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.

วรวรรณ นิตบงกช. ความต้องการที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตคลองเตย.

วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาเคหการ บัณฑิตวิทยาลัย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2541.

วิไลลักษณ์ ไกรสุวรรณสาร. แนวทางการจัดเตรียมที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ : กรณีศึกษาชุมชน

อยู่ร้อยละปี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาเคหการ

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545.

วีระ สัจจะกุล. โครงการจัดทำผังแม่บทสถานพักฟื้นสววงคนิवास. คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. แนวทางการจัดบริการสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ. สถาบันไทยคดีศึกษา

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2534.

ศิริวรรณ ศิริบุญ. การตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ ศึกษากรณีตัวอย่างการ

จัดตั้งศูนย์บริการทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ. วิทยาลัยประชากรศาสตร์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543.

สุทธิพงษ์ บุญฤทธิ. ความต้องการที่อยู่อาศัยเมื่อถึงวัยเกษียณอายุของข้าราชการตำรวจในเขต

กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาเคหการ บัณฑิตวิทยาลัย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.

สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล และคณะ. รายงานฉบับสมบูรณ์โครงการ"ผู้สูงอายุในประเทศไทย รายงาน

การทบทวนองค์ความรู้และสถานการณ์ปัจจุบันตลอดจนข้อเสนอทางนโยบายและการ

วิจัย". กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย, 2544.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. รายงานการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2545.

กรุงเทพฯ, 2539.

สำนักงานกรุงเทพมหานคร. ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร เรื่องควบคุมอาคาร พ.ศ. 2544.

กรุงเทพฯ, 2544.

ภาษาอังกฤษ

Bose, A.B.. "Caring for the aged : programmes and services" Added Years of Life in Asia

: Current Situation and Future Challenges. Asian Population Situation Series

No.141. United Nations, ESCAP, 1996.

Department of Health. Care Homes for Older People, National Minimum Standards, Care

Standard Act 2000, 2000.

Friedman, J.P. and Harris, J.C.. Key to Buying a Retirement Home. New York: Baron's Education Series, Inc., 1991.

Hugo Graeme. Review of the population ageing situation and major ageing issues at local levels Productive Ageing in Asia and the Pacific, 1992.

L. Deardroff. Housing For The Elderly. The Development and Design Process. The Michigan State Housing Development Authority Lansing Michigan, 1975.

United Nations (U.N.) Department of International Economic and Social Affairs, World Population Prospects 1990, New York, 1991.



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ก.

1. ทฤษฎีการสูงอายุ

ทฤษฎีการสูงอายุ เป็นความพยายามในการอธิบายปรากฏการณ์การสูงอายุที่เกิดขึ้น ซึ่งโดยทั่วไปกล่าวว่าอายุขัยเฉลี่ยสูงสุดของมนุษย์จะยืนยาวได้อย่างมากคือ 120 ปี (Cetron and Owen, 1998) และสมมติฐานที่กล่าวถึงการชราภาพ แนวคิดหลายแนวคิดที่ได้รับการยอมรับโดยทั่วกัน เป็นการศึกษาค้นคว้าโดยยืนยันจากงานวิจัยและการทดลอง การปฏิบัติในคลินิกที่เกี่ยวข้องกับการชราภาพของมนุษย์ การสูงอายุของบุคคลจะแตกต่างกันไป ทั้งนี้เนื่องจากบุคคลจะมีความต่างในลักษณะพันธุกรรม ปัจจัยทางสังคม จิตวิทยาและเศรษฐกิจ ในชีวิตของแต่ละบุคคลนั้นๆ

ทฤษฎีการสูงอายุ สามารถแบ่งออกเป็นกลุ่มใหญ่ๆ ได้ 3 กลุ่ม คือ

1. ทฤษฎีการสูงอายุทางชีวภาพ (Biological theories of aging)
2. ทฤษฎีการสูงอายุทางสังคม (Sociological theories of aging)
3. ทฤษฎีการสูงอายุทางจิตวิทยา (Psychological theories of aging)

มีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

1. ทฤษฎีการสูงอายุทางชีวภาพ (Biological Theories of Aging)

เป็นทฤษฎีที่มุ่งตอบคำถามเกี่ยวกับการสูงอายุโดยการอธิบายกลไกการสูงอายุที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการสูงอายุในเชิงสรีระวิทยา (Physiological process) ที่เกิดขึ้นในสิ่งมีชีวิตเมื่อเริ่มมีกระบวนการชราภาพเกิดขึ้น ทฤษฎีในกลุ่มนี้จะมองกระบวนการชราภาพที่เกิดขึ้นตั้งแต่ระดับโมเลกุล เซลล์ รวมทั้งระบบการทำงานของสิ่งมีชีวิตนั้นๆ จุดเน้นของทฤษฎีการสูงอายุทางชีวภาพ จะอธิบายดังนี้คือ

ในสิ่งมีชีวิตทุกชนิด มีการเปลี่ยนแปลงภายในระบบและอวัยวะต่างๆ เกิดขึ้นตลอดเวลา ถือเป็นสิ่งปกติจากอายุที่เพิ่มขึ้น กระบวนการเปลี่ยนแปลงนี้จะเกี่ยวข้องกับการสูงอายุ และเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง ก้าวหน้าไปเรื่อยๆ ส่งผลให้การทำงานของอวัยวะต่างๆ ลดลง จากการเสื่อมของอวัยวะส่วนต่างๆ โดยการทำงานของอวัยวะต่างๆนี้ อาจนำไปสู่การทำงานที่ล้มเหลวของอวัยวะต่างๆ หรืออาจส่งผลถึงความล้มเหลวของการทำงานทั้งระบบ

ทฤษฎีการสูงอายุทางชีวภาพยังเชื่อว่าทุกอวัยวะในร่างกายของสิ่งมีชีวิตจะแก่หรือเสื่อมลงในอัตราที่ต่างกันแม้จะเป็นสิ่งมีชีวิตประเภทเดียวกัน ดังเช่นบุคคล 2 คนที่มีอายุ 60 ปีเท่ากัน แต่ความเสื่อมของอวัยวะหรือการชราภาพใน 2 บุคคลนี้อาจไม่เท่ากัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับปัจจัยทางชีวภาพของแต่ละบุคคล ทฤษฎีการสูงอายุทางชีวภาพสามารถแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มใหญ่ คือ

1.1 Stochastic theories เป็นทฤษฎีการสูงอายุที่อธิบายถึงการสูงอายุว่าเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างไม่สม่ำเสมอเป็นช่วงๆ และการแก่หรือเสื่อมก็จะสะสมมากขึ้นตามเวลาที่เพิ่มขึ้น

1.2 Nonstochastic theories เป็นทฤษฎีที่อธิบายถึงการสูงอายุว่า สามารถทำนายล่วงหน้าได้ เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นโดยมีเวลาเป็นตัวเงื่อนไขกำหนด

2. ทฤษฎีการสูงอายุทางสังคม (Sociological Theories of Aging)

ทฤษฎีการสูงอายุทางสังคมจะให้ความสำคัญกับการเปลี่ยนแปลงในสัมพันธภาพและบทบาทระหว่างบุคคล นอกจากนี้ยังรวมถึงการปรับตัวทางสังคมของผู้สูงอายุในการดำรงชีวิต ในระยะเริ่มแรกของทฤษฎีการสูงอายุทางสังคม คือ ระยะระหว่างปี 1960 จะมุ่งให้ความสนใจกับการสูญเสียในวัยสูงอายุและการปรับตัวในบทบาทหรือกลุ่มสังคมของผู้สูงอายุ

อย่างไรก็ตามในระยะสิบปีที่ผ่านมาทฤษฎีนี้จะมองการสูงอายุในแง่มุมมองที่กว้างขึ้นในลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล กับลักษณะทางกายภาพ สิ่งแวดล้อม สังคม เศรษฐกิจ และการเมืองที่ผู้สูงอายุนั้นอาศัยอยู่ ทฤษฎีการสูงอายุทางสังคมที่มีการกล่าวถึง ได้แก่

2.1 ทฤษฎีการถดถอย (Disengagement Theory) ทฤษฎีนี้ถูกนำเสนอโดย Cumming และ Henry ในปี 1962 โดยกล่าวว่า การสูงอายุเป็นลักษณะกิจกรรมที่มีการพัฒนาด้วยตัวของมันเอง มีรูปแบบลักษณะแบบแผนที่เป็นไปตามสังคมปกติ กล่าวคือเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ ผู้สูงอายุก็จะมี การปรับตัวกิจกรรมให้เหมาะสมตามที่สังคมโดยทั่วไปยอมรับ เช่น มีการถดถอยตัวออกจากสังคม และลดบทบาทความสำคัญจากกิจกรรมต่างๆ เนื่องจากเข้าสู่วัยชรา ทั้งนี้เพื่อคงความสมดุลให้แก่สังคม ที่จะมีบุคคลอื่นเข้ามาแทนที่บทบาทของผู้สูงอายุ

อย่างไรก็ตามทฤษฎีนี้ได้ถูกวิพากษ์วิจารณ์อย่างกว้างขวางจากตัวผู้สูงอายุเอง ว่าการถดถอยตัวออกจากสังคมนั้นไม่ได้เป็นความสมัครใจจากผู้สูงอายุเสมอไป และไม่จำเป็นว่าผู้สูงอายุจะต้องมีการถดถอยจากสังคม

2.2 ทฤษฎีกิจกรรม (Activity Theory or Developmental Task Theory) เป็นทฤษฎีการสูงอายุในอีกมุมมองที่เสนอว่า ผู้สูงอายุยังคงต้องมีส่วนร่วมในกิจกรรมหรือมีปฏิสัมพันธ์กับสังคมเพื่อเป็นผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ และรู้สึกมีคุณค่าในตัวเอง

Havighurst, Neugarten และ Tobin ในปี 1963 เป็นผู้เสนอคำว่า ทฤษฎีกิจกรรม (Activity Theory) ทฤษฎีนี้มีมุมมองว่ากิจกรรมเป็นสิ่งจำเป็นในการดำรงไว้ซึ่งความพึงพอใจในชีวิตของบุคคล และการมีทัศนคติที่ดีต่อตนเอง (Positive self concept) ผู้สูงอายุที่ยังมีกิจกรรมสม่ำเสมอจะรู้สึกกระชุ่มกระชวย เป็นหนุ่มสาวและไม่ถดถอยหนีจากสังคม ผู้สูงอายุยังมีส่วน

ร่วมอย่างต่อเนื่องในกิจกรรมต่างๆ ไม่ต่างจากเมื่อตอนอยู่ในวัยกลางคน แนวคิดทฤษฎีอยู่บนฐานความเชื่อที่ว่า การมีชีวิตที่ตื่นตัว (Active) ดีกว่าการอยู่เฉยๆ ไม่ทำอะไร (Inactive) การที่ผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมต่างๆ นำมาซึ่งความสุข รู้สึกมีคุณค่าในตัวเอง ซึ่งแนวคิดทฤษฎีนี้เป็นแนวคิดสำคัญที่นำมาจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ

กิจกรรมของผู้สูงอายุนั้น อาจแบ่งได้หลายประเภท ไม่ว่าจะเป็นกิจกรรมทางด้านสุขภาพ เช่น กิจกรรมกีฬา ไม่ว่าจะเป็นการเล่นกีฬา การดูกีฬา หรือการเป็นผู้จัดกีฬา (นิศา ชูโต, 2525) กิจกรรมทางด้านสังคม คือ การมีส่วนร่วมในสังคมนรูปแบบต่างๆ ทั้งภายในครอบครัวและภายนอกครอบครัว เช่น กลุ่มเพื่อน เพื่อนบ้าน ญาติพี่น้อง กลุ่มศาสนา กลุ่มการเมือง ชมรมต่างๆ ฯลฯ กิจกรรมด้านจิตใจ เช่น การมีงานอดิเรกเพื่อความเพลิดเพลิน สร้างค่าให้กับตนเอง เป็นกิจกรรมที่ทำได้โดยลำพัง รวมถึงการหาความรู้เพิ่มเติมตลอดเวลาและกิจกรรมที่สร้างรายได้ เช่น งานประจำ งานพิเศษหรืองานชั่วคราว เพื่อไม่ต้องพึ่งพาคนอื่นมีความมั่นคงในตนเอง

ผู้สูงอายุแต่ละคนจะเป็นผู้ตัดสินที่ดีที่สุดว่าชีวิตของเขาประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้หรือไม่ (Havighurst, 1972) ดังนั้นถึงแม้ว่าบุคคลจะมีอายุที่เพิ่มมากขึ้น อาจเจ็บป่วยแต่ผู้สูงอายุสามารถจะเลือกได้ในการที่จะดำรงชีวิตให้มีความตื่นตัวไม่หยุดนิ่ง และมีความพึงพอใจในชีวิตของตนเอง

2.3 ทฤษฎีความต่อเนื่อง (Continuity Theory) ทฤษฎีนี้แตกต่างจากทฤษฎีการถดถอยและทฤษฎีกิจกรรมที่กล่าวมาคือ มีความเชื่อว่า ไม่ว่าจะการมีชีวิตที่ยังตื่นตัวไม่อยู่นิ่ง การพยายามใช้ชีวิตให้ไม่ต่างจากเดิมในวัยกลางคน หรือการพยายามลดบทบาทหน้าที่ ความสำคัญในสังคมกิจกรรมต่างๆลง ไม่จำเป็นเสมอที่จะนำมาซึ่งความสุข แต่บุคคลสามารถใช้ชีวิตที่มีอยู่ต่อเนื่อง จากการดำรงชีวิตที่ผ่านมา มุมมองนี้กล่าวว่าวัยสูงอายุมิใช่วัยที่เป็นตอนสุดท้ายหรือตอนปลายของชีวิต ที่แยกออกมาอย่างชัดเจน แต่ชีวิตของมนุษย์จะมีความเชื่อมโยงต่อเนื่องกันมาตลอดตั้งแต่ในช่วงต้นของชีวิต ชีวิตมีองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกันมาตลอดช่วงชีวิต และเชื่อว่าชีวิตทุกวัยเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาการตามวัยของช่วงชีวิต ดังนั้นเมื่อบุคคลกรเข้าสู่วัยสูงอายุ ก็พยายามที่จะดำรงหรือดำเนินในกิจวัตร บำบัด สิ่งที่ชอบ ค่านิยมความเชื่อและพฤติกรรมต่างๆ ที่เป็นส่วนตัวของบุคคลนั้นต่อเนื่องไปอย่างไม่หยุดนิ่ง

2.4 ทฤษฎีการแบ่งชั้นอายุ (Age Stratification Theory) นักทฤษฎีในช่วงปี 1970 ได้ให้ความสนใจมากขึ้นกับปัจจัยและโครงสร้างสังคม ที่จะมีผลต่อกลุ่มประชากรวัยสูงอายุทฤษฎีนี้จะให้ความสำคัญกับค่านิยมทางสังคม การพึ่งพาซึ่งกันและกัน (Interdependence) ระหว่างผู้สูงอายุกับสังคมโดยภาพรวม (Riley, Johnson and Foneer, 1972)

ทฤษฎีนี้มองว่าผู้สูงอายุเป็นบุคคล องค์ประกอบหนึ่งของสังคม เป็นอัตบุคคลที่เป็นสมาชิกของกลุ่ม มีหมู่เหล่าและมีปฏิสัมพันธ์กับสังคม Reley (1985) ได้อธิบายแนวคิด 5 ประการที่เกี่ยวกับทฤษฎีนี้ คือ

2.4.1 บุคคลเติบโตอาศัยอยู่ในสังคมที่มีกลุ่มหรือหมู่เหล่าที่มีการสูงอายุเกิดขึ้น ทั้งในด้านสังคม ชีวภาพและจิตวิทยา

2.4.2 กลุ่ม (New Cohort) จะเกิดขึ้นใหม่ตลอดเวลา และแต่ละคนจะมีประสบการณ์ในเรื่องอดีตส่วนตัวของแต่ละคน

2.4.3 ในสังคมมีการแบ่งกลุ่มขึ้นอย่างหลากหลายตามบทบาทและอายุของกลุ่มคน

2.4.4 ไม่เพียงแต่คนในสังคม บทบาทของบุคคลจะมีการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง ตัวสังคมเองในภาพรวมก็มีการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องเช่นกัน

2.4.5 ปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุแต่ละคนต่อสังคมจะมีลักษณะที่เคลื่อนไหวตลอดเวลาไม่หยุดนิ่ง

ดังนั้น การสูงอายุจะเป็นปฏิสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องกันระหว่างบุคคลและสังคมอย่างต่อเนื่องและตลอดเวลา

2.5 ทฤษฎีความพอเหมาะระหว่างบุคคลและสิ่งแวดล้อม (Person-Environment Fit Theory) ทฤษฎีนี้เป็นทฤษฎีหนึ่งที่ถูกเสนอขึ้นในระยะไม่นานนี้โดย Lawton (1982) ที่กล่าวว่า สัมพันธภาพระหว่างกันของกลุ่มบุคคล ตัวผู้สูงอายุและสังคมสิ่งแวดล้อม เป็นสิ่งกำหนดถึงสมรรถนะในตัว (Personal Competence) ของบุคคลนั้นๆ ความสามารถในตัวบุคคลจะถูกหล่อหลอมมาตลอดอย่างต่อเนื่องชั่วชีวิต ซึ่งในที่นี้จะรวมถึงความแกร่งของจิตสำนึก ระดับของทักษะการทำงาน การเคลื่อนไหวต่างๆ สุขภาพร่างกาย ความนึกคิดเชาวน์ปัญญา และความสามารถในการรับสัมผัสต่างๆ ทั้งหมดนี้จะช่วยในการที่บุคคลจะสามารถเผชิญหรือปรับตัวกับสิ่งแวดล้อม ที่อยู่อาศัยได้

เมื่อบุคคลมีอายุเพิ่มขึ้น สมรรถนะในตนเองเหล่านี้ อาจเปลี่ยนแปลงไปหรือลดลง ส่งผลต่อความสามารถของบุคคลในการอาศัยอยู่ในสิ่งแวดล้อม เชื่อว่ายิ่งอายุของบุคคลเพิ่มขึ้น สิ่งแวดล้อมจะยิ่งเพิ่มความคุกคามกับบุคคล ทำให้บุคคลรู้สึกสูญเสียความสามารถในการเผชิญกับสิ่งแวดล้อม ทฤษฎีนี้จะอธิบายได้ดี โดยเฉพาะในสังคมที่มีความเจริญอย่างรวดเร็วทางเทคโนโลยี ที่ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกไม่มั่นคงและถูกตัดขาด หรือตามไม่ทันกับสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนไป

3. ทฤษฎีการสูงอายุทางจิตวิทยา (Psychological Theories of Aging)

ทฤษฎีนี้มีแนวความคิดพื้นฐานจากความเชื่อที่ว่า การพัฒนาของมนุษย์เป็นสิ่งที่ต่อเนื่องไม่มีการสิ้นสุด ทฤษฎีการสูงอายุทางจิตวิทยาจะเป็นการรวมทั้งทฤษฎีทางชีวภาพและทางสังคมร่วมกันอธิบายกระบวนการสูงอายุ

เมื่อบุคคลมีอายุมากขึ้น จะมีการเปลี่ยนแปลงในการปรับตัวที่หลากหลาย เพื่อช่วยในการเผชิญหน้าหรือยอมรับปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่เกิดขึ้น กลไกการปรับตัวที่เกิดขึ้น ได้แก่ ความจำ ความสามารถในการรับรู้ ความรู้สึก ความสามารถทางสติปัญญา รวมไปถึงแรงจูงใจในการทำหรือไม่ทำกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่ง (Birren and Cunningham, 1985) ดังนั้นการสูงอายุทางจิตวิทยา ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรม รวมถึงพัฒนาการด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับชีวิตของผู้สูงอายุ ทฤษฎีการสูงอายุทางจิตวิทยาจะมุ่งให้ความสนใจถึงพฤติกรรมของบุคคลที่มีการเปลี่ยนแปลงไปตามอายุ ซึ่งสามารถแบ่งเป็นกลุ่มทฤษฎีที่สามารถอธิบายกลไกทางจิตวิทยาได้ดังนี้

3.1 ทฤษฎีความต้องการของมนุษย์ของมาสโลว์ (Maslow is Hierachy of Human Needs Theory) มาสโลว์ (1954) กล่าวว่า บุคคลจะมีความต้องการภายในตามลำดับขั้นที่ส่งผลต่อพฤติกรรมของบุคคล เมื่อมนุษย์สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ความต้องการในลำดับช่วงหนึ่งแล้ว ก็จะยับยั้งความต้องการขึ้นไปอีกลำดับขั้น จนกระทั่งถึงขั้นสูงสุด จากลำดับขั้นต่ำสุด คือ

ขั้นที่ 1 ความต้องการด้านร่างกาย ได้แก่ อากาศ น้ำ อาหาร การขับถ่าย เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัยและการสืบพันธุ์

ขั้นที่ 2 ได้แก่ ความต้องการความมั่นคงปลอดภัยทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ

ขั้นที่ 3 ได้แก่ ความต้องการทางด้านความรักและความต้องการการเป็นเจ้าของ

ขั้นที่ 4 ได้แก่ ความมีคุณค่าในตนเอง (Self - Esteem)

ขั้นสูงสุด ได้แก่ การบรรลุภาวะสัจจการแห่งตน (Self - Actualization) หมายถึง การที่บุคคลประสบความสำเร็จตามที่ตนต้องการ ซึ่งจะแตกต่างหลากหลายกันไปในแต่ละขณะของบุคคล และแต่ละบุคคลก็จะแตกต่างกันไป

3.2 ทฤษฎีเอกัตบุคคลของจุง (Jung's Theory of Individualism) Carl Jung (1960) ได้เสนอทฤษฎีพัฒนาบุคลิกภาพของบุคคลที่เกิดขึ้นตลอดชั่วชีวิต ตั้งแต่ในวัยเด็ก วัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ตอนต้น วัยผู้ใหญ่ตอนปลายและวัยสูงอายุ บุคลิกภาพของบุคคลประกอบด้วย สันดานดิบ (ID) ตัวตน (Ego) และมโนธรรม (Superego) แนวคิดตามทฤษฎีนี้เสนอว่าบุคลิก

ภาพจะมีทั้งลักษณะที่เปิดเผยต่อโลกภายนอก(Extrovert) และลักษณะส่วนภายในของบุคคล (Introvert) สมดุลระหว่างทั้ง 2 ลักษณะนี้จะแสดงถึงความเป็นบุคคลนั้นๆ และสำคัญต่อสุขภาพจิตของบุคคล

ตามแนวคิดของ Jung เชื่อว่า เมื่อบุคคลอายุเพิ่มมากขึ้น บุคลิกภาพจะเริ่มเปลี่ยนจากการมองภายนอก มุ่งที่จะสร้างหรือมองตนเองในตำแหน่งที่อยู่ในสังคมภายนอก เป็นการมองเข้ามาภายในตน บุคคลจะเริ่มหาคำตอบโดยมองจากภายในตนเองมากขึ้น บุคคลจะมีลักษณะที่เป็นผู้สูงอายุปริศบความสำเร็จตามแนวคิดของJungนั้น จะมองเข้ามาภายในตนเอง และมองเห็นคุณค่าของตนเองมากกว่าจะมองเห็นแต่ความสำคัญ หรือเสื่อมถอยของร่างกาย บุคคลจะต้องสามารถยอมรับได้ทั้งความสำเร็จและข้อจำกัดที่เกิดขึ้นได้

3.3 ทฤษฎีระยะ 8 ขั้นของชีวิต (Eight Stages of Life Theory) ทฤษฎีนี้ถูกเสนอโดย อีริกสัน ดังนั้นบางครั้งจึงถูกเรียกว่า ทฤษฎีของอีริกสัน (Erickson's Epigenetic Theory) ซึ่งทฤษฎีนี้เสนอว่าขบวนการพัฒนาของชีวิตจะสะท้อนให้เห็นถึงอิทธิพลจากวัฒนธรรมและสังคม อีริกสันได้แบ่งช่วงชีวิตของคนเป็น 8 ระยะ โดยที่ระยะที่ 1 – 6 เป็นระยะตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ 40 ปี ระยะที่ 7 เป็นระยะที่เรียกว่า Generativity คือบุคคลในช่วงอายุ 40 – 60 ปี เป็นช่วงวัยกลางคน ที่บุคคลมีความเข้าใจและยอมรับในตนเอง บุคคลในวัยนี้จะมีความทะเยอทะยาน มีความคิดสร้างสรรค์ มุ่งสร้างความสำเร็จในชีวิต ซึ่งหากวัยนี้ประสบความสำเร็จชีวิตมีความมั่นคง เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง ก็จะส่งผลให้ชีวิตมีความสมบูรณ์ เพียงพร้อมที่จะให้การดูแลโอบอุ้ม (Nurture) ลูกหลานหรือบุคคลวัยอื่น แต่หากในทางตรงข้ามที่บุคคลหากไม่ประสบความสำเร็จในชีวิตก็จะทำให้เกิดภาวะเงื่องหงอย ไม่กระตือรือร้น หรือเกิดภาวะหยุดนิ่ง (Stagnation)

ในระยะที่ 8 เป็นช่วงอายุ 65 ปีขึ้นไป จะเป็นช่วงที่ผู้สูงอายุมีความเจริญมั่นคงในชีวิต มีการยอมรับ (Acceptance) จากการประเมินตนเอง หรือจากการประเมินความสำเร็จในชีวิตที่ผ่านมา คุณค่าของบุคคลในวัยนี้อยู่ที่ภูมิปัญญา (Wisdom) ซึ่งสั่งสมมาตลอดชีวิต หากผู้สูงอายุในระยะนี้ไม่ประสบความสำเร็จหรือล้มเหลวในชีวิตก็จะเกิดความท้อแท้หมดหวัง (Despair) รู้สึกว่าชีวิตไม่มีความหมาย

2. การเปลี่ยนแปลงตามกระบวนการสูงอายุ

เมื่อบุคคลย่างเข้าสู่วัยที่สูงขึ้นตามกระบวนการเปลี่ยนแปลงของมนุษย์โดยทั่วไปนั้นจะมีกระบวนการเปลี่ยนแปลงทั้งกาย จิต และสังคมที่เรียกว่า กระบวนการสูงอายุในบุคคลซึ่งจะมี

ความหลากหลาย แตกต่างกันไปแต่ละบุคคล ขึ้นอยู่กับสภาพร่างกาย พันธุกรรม สิ่งแวดล้อม ภายนอกที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย และภาวะสุขภาพของบุคคลนั้นๆ

2.1 องค์ประกอบทั่วไปของร่างกายและระบบโลหิต

น้ำหนักร่างกายและความสูงมีแนวโน้มลดลงในผู้สูงอายุ การยุบตัวของหมอนกระดูกและหลังโก่งที่เป็นเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ มวลร่างกายและมวลเซลล์ (Cell Mass) ลดลงเมื่ออายุมากขึ้น ปริมาณไขมันและสัดส่วนไขมันในร่างกายเพิ่มสูงขึ้น ไขมันบริเวณท้องและภายในช่องท้องมีการสะสมมากขึ้น ปริมาณน้ำทั้งหมดในร่างกาย (Total Body Water) และปริมาณน้ำในเซลล์ (Intracellular Water) ลดลง การสร้างและเก็บความร้อนลดลงทำให้ความสามารถในการทนต่อความเย็นลดลง ปริมาณเกลือแร่ในร่างกายโดยเฉพาะเกลือโปตัสเซียมลดลง การลดลงเกิดขึ้นมากภายหลังอายุ 70 ปี การเปลี่ยนแปลงของระบบโลหิตจากกระบวนการชรามีน้อยมาก ความสามารถในการสร้างเม็ดเลือดยังคงเป็นปกติแม้จะมีอายุมาก

2.2 ระบบภูมิคุ้มกัน

ต่อมธัยมัส (Thymus) มีขนาดเล็กลง การสร้างแอนติบอดีลดลง มีการลดลงของหน้าที่และจำนวนของ T-lymphocytes การรับรู้และตอบสนองต่อสิ่งแปลกปลอม (Antigen) ลดลง โอกาสติดเชื้อเพิ่มขึ้นในวัยชราและอาจเกิดจากการสร้างแอนติบอดีลดลง และ/หรือการเสื่อมลงของระบบภูมิคุ้มกันชนิดเซลล์ (Cell-Mediated Immunity)

2.3 อวัยวะเกี่ยวกับการมองเห็น

ไขมันรอบดวงตาและหนังตามีปริมาณลดลง กระจุกตา (Cornea) หนาขึ้นแต่ความโค้งลดลง เลนส์ตาหนาตัวขึ้น แข็งขึ้น, ความโค้งลดลง, สีเหลืองขึ้น, ขุ่นขึ้น, เซลล์เยื่อบุลดลง, ความยืดหยุ่นของเลนส์ลดลงและความสามารถในการปรับความชัด (Visual Acuity) ลดลง สูญเสีย Accommodation Power เกิดลักษณะสายตาสั้นสูงอายุ (Presbyopia) ปริมาณน้ำของ Vitreous Body ลดลงทำให้ความขุ่นเพิ่มขึ้น บริเวณรอบนอกของจอตา (Retina) บางลง, เซลล์รับแสงลดลง โดยเฉพาะชนิดท่อน (Rod Cells) สารสีในเซลล์โคน (Cone Cells) ลดลง เป็นผลให้ความไวต่อแสงของจอตาลดลง การปรับตัวต่อความมืดลดลง (Dark Adaptation) การรับรู้สีลดลงโดยเริ่มจากสีเหลือง สีน้ำเงินและสีเขียว เป็นลำดับ

2.4 การได้ยินและการควบคุมการทรงตัว

การได้ยินลดลง สูญเสียความสามารถในการรับฟังเสียงความถี่สูงและการแยกคำ การลดจำนวนเซลล์ขนในอวัยวะที่ตรวจจับตำแหน่งของศีรษะและอวัยวะที่ตรวจรับการเคลื่อนไหว

ตำแหน่งและท่าของร่างกาย (Semicircular Canals) การเปลี่ยนแปลงของระบบเวสติบูลาร์เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุมีอาการมึนงง (Dizziness) และอาการบ้านหมุน (Vertigo) ได้ง่ายกว่าคนอายุน้อย

2.5 ประสาทสัมผัสอื่นๆ

ตมรับรสมีจำนวนลดลงอย่างช้าๆ การหลั่งน้ำลายลดลงและมีลักษณะข้นเหนียวมากขึ้น ทำให้ความไวในการรับรสลดลงอย่างช้าๆเมื่ออายุเพิ่มขึ้น ความสามารถในการรับรู้และแยกแยะอาหารต่างๆลดลง เซลล์เยื่อบุและเซลล์ประสาทของ Olfactory Bulb ซึ่งทำหน้าที่ในการรับกลิ่นมีการลดจำนวนลง ความไวในการดมกลิ่นและความสามารถในการจำแนกกลิ่นลดลงเมื่ออายุมากขึ้น ปลายประสาทที่รับความรู้สึกเจ็บปวดและอุณหภูมิมีจำนวนลดลง และความสามารถในการรับรู้ตำแหน่งกับส่วนของร่างกายต่างกัน

2.6 สมอองและไขสันหลัง

สมอองมีน้ำหนักลดลงประมาณร้อยละ 6 –11 และมีสัดส่วนของน้ำลดลงเมื่อเข้าสู่วัยชรา พบ Neuritic Plaques ซึ่งเป็นลักษณะสำคัญในสมอองของผู้ป่วยโรคอัลไซเมอร์ การเคลื่อนไหวอย่างละเอียด (Skilled Motor Movement) จะช้าลง การเคลื่อนไหวอย่างหยาบ (Gross Movement) ซึ่งสัมพันธ์กับการทรงตัวและท่าทางการเดินมีการเปลี่ยนแปลงทำให้เกิดมีลักษณะพิเศษในผู้สูงอายุที่มีอายุมากๆ เรียกว่า “ท่าเดินผู้สูงอายุ” (Senile Gait) จะก้าวเดินสั้นๆและช้าลง เท้าทั้งสองข้างแตะพื้นพร้อมกันในขณะเดินนานขึ้น เท้ากางออกจากกันมากกว่าปกติ หลังอและตัวเอนไปข้างหน้าเล็กน้อย แขนกางออกและแกว่งน้อย เวลาหมุนตัวเลี้ยวลำตัวจะแข็ง

ระยะเวลาการนอนหลับลดลงเป็นลำดับเมื่ออายุมากขึ้น ช่วงการนอนที่หลับลึกสั้นลงและตื่นได้ง่าย ในระหว่างการนอนหลับพบว่าระยะหยุดหายใจ (Apnea) หรือระยะหายใจช้า มีความถี่เพิ่มขึ้นมากกว่า 8 ครั้งต่อคืน (ในคนหนุ่มสาวจะเกิดขึ้นไม่เกิน 8 ครั้งต่อคืน) ผู้สูงอายุกรมมากขึ้น มีการกระตุกของขา

ความจำระยะสั้น (Recent Memory) ของผู้สูงอายุจะด้อยลงบ้างแต่ความจำทันที (Immediate Memory) และความจำระยะยาว (Remote Memory) จะยังคงปกติ

2.7 ระบบหัวใจและหลอดเลือด

หลอดเลือดมีความยืดหยุ่นลดลงและมีขนาดกว้างขึ้น ทำให้ความดันโลหิตซิสโตลีมี่แนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นเล็กน้อยในผู้สูงอายุ Baroreceptor มีความไวลดลงทำให้การตอบสนองโดยการหดตัวของเส้นเลือดส่วนปลายและการเพิ่มอัตราการเต้นของหัวใจลดลง เป็นผลให้ภาวะความดันโลหิตตกเมื่อเปลี่ยนท่าได้บ่อยในผู้สูงอายุ

2.8 ระบบทางเดินหัวใจ

เมื่ออายุมากขึ้นมวลกล้ามเนื้อทรวงอกลดลง มีการโค้งงอของหลัง (หลังโก่ง) ทำให้เส้นผ่านศูนย์กลางแนวหน้าหลังของทรวงอกเพิ่มขึ้น มีการลดลงของความไวต่อการตอบสนองต่อการเพิ่มขึ้นของก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ในเลือดแดงและการลดลงของก๊าซออกซิเจนในเลือดเมื่อเปรียบเทียบกับคนในวัยหนุ่มสาว ในระหว่างการออกกำลังกายอัตราการหายใจและปริมาตรอากาศที่หายใจเข้าออกเพิ่มขึ้นได้น้อยลงเมื่ออายุมากขึ้น เป็นผลให้ผู้สูงอายุเหนื่อยเร็วและมีความทนต่ำลง ระบบป้องกันของปอด การสร้างแอนติบอดีและระบบภูมิคุ้มกันชนิดเซลล์ด้อยลง

2.9 ระบบทางเดินปัสสาวะ

เมื่อถึงวัยราว 60 ปีการเปลี่ยนแปลงในหน้าที่ของไตจะลดไปราวร้อยละ 50 และ Renal Tubule ของคนสูงอายุมีความสามารถในการทำให้ปัสสาวะเข้มข้นด้อยลงเมื่อเทียบกับคนอายุน้อย ในเพศหญิงมีการหย่อนตัวของ Pelvic Floor และผนังกระเพาะปัสสาวะส่วนล่าง กล้ามเนื้อท่อปัสสาวะอ่อนตัวและเยื่อぶด้านในของท่อปัสสาวะผ่อนคลาย นอกจากนี้กล้ามเนื้อดีทริทอเรียเตอร์ (Detrusor) ของกระเพาะปัสสาวะจะไวและหดตัวเร็ว ในเพศชายมีการเปลี่ยนแปลงของกล้ามเนื้อดีทริทอเรียเตอร์ของกระเพาะปัสสาวะเช่นเดียวกับเพศหญิง

2.10 ระบบทางเดินอาหาร

พันเกิดการกัดกร่อนและรากฟันเปราะแตกง่ายขึ้น เป็นเหตุให้การยึดเกาะของฟันด้อยลงเกิดการหลุดร่วงได้ง่าย เหงือกจะร่น เยื่อบุผิวในช่องปากจะบางและผ่อเช่นเดียวกับตุ่มรับรสของลิ้นที่ผ่อและรับรสได้เร็วลงการหลั่งน้ำลายลดลง การกลืนตั้งแต่ระดับกล้ามเนื้อหลอดคอ หลอดอาหารมีการเปลี่ยนแปลง เกิดการทำงานที่ไม่ประสานงานกันมากขึ้น ทำให้เกิดอาการกลืนลำบากหรือสำลักได้ง่าย

2.11 ระบบกล้ามเนื้อและกระดูก

หลังจากอายุ 30 ปีการสลายของกระดูก (Bone Resumption) จะมีมากกว่าการสร้าง (Bone Formation) ทำให้มวลกระดูกลดลงเป็นลำดับ ผู้หญิงจะสูญเสียมวลกระดูกในอัตราที่สูงมากในระยะกำลังหมดประจำเดือนและหลังหมดประจำเดือนช่วง 5 ปีแรก กระดูกมีลักษณะบางลงเมื่ออายุมากขึ้น บริเวณข้อต่อจะมีการงอกของกระดูกบริเวณหัวกระดูก ที่เรียกว่า Osteophytes (Bone Spurs) กระดูกอ่อนภายในข้อหน้าตัวมากขึ้นยกเว้นที่บริเวณสะบ้า (Patella) บริเวณผิวของกระดูกอ่อนจะขรุขระมากขึ้น ความยืดหยุ่นลดลงทำให้เกิดการฉีกขาดได้ง่ายขึ้น กล้ามเนื้อลายทั่วไปมีกำลังและความแข็งแรงลดลง

2.12 ภาวะจิตใจ

มนุษย์เริ่มรับรู้ถึงภาวะชราที่ค่อยๆเกิดขึ้นกับตนจะมีพฤติกรรมต่อต้านโดยจะค้นหาวิธีการที่จะยับยั้งหรือชะลอกระบวนการชรา มนุษย์แทบทุกคนจะรับรู้ถึงภาวะชราที่เกิดขึ้นแต่การตอบสนองมีความหลากหลายขึ้นอยู่กับวัฒนธรรม ความเชื่อ เศรษฐฐานะ การศึกษาและข้อมูลข่าวสารที่ได้รับ

มีการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญในชีวิต ได้แก่ การหยุดทำงาน การเจ็บป่วยร้ายแรง เกิดภาวะทุพพลภาพและการพึ่งพา การสูญเสียบุคคลที่รักหรือใกล้ชิด การสูญเสียบทบาทในครอบครัวหรือการสูญเสียอำนาจหรือความสมบูรณ์พูนสุข โดยจะนำไปสู่การพึ่งพาคือคนอื่นอย่างช้าๆ และเกิดการถดถอยของความมั่นใจในตนเอง

การพยายามมีส่วนร่วมในสังคม การเรียนรู้สิ่งต่างๆ การเลือกสรรสิ่งหรือกิจกรรมที่เหมาะสมและการปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมเป็นปัจจัยนำไปสู่การประสบความสำเร็จในวัยสูงอายุ ผู้ที่ประสบความสำเร็จจะเป็นผู้ที่มีสุขภาพจิตที่ดีและมีอารมณ์และการรับรู้ที่เหมาะสมกับวัยและสถานะของตน

นายแพทย์สุรพงศ์ อัมพันวงษ์ (2535) กล่าวว่า คนชรา คือธรรมชาติของมนุษย์ ซึ่งเป็นสิ่งมีชีวิตชนิดหนึ่ง เป็นขบวนการที่มีความต่อเนื่องมาตั้งแต่วัยหนุ่มสาว เมื่อใดก็ตามที่มนุษย์มีอายุยืนยาวขึ้น นั้นหมายความว่ามนุษย์ผู้นั้นต้องเผชิญกับความเปลี่ยนแปลงตามธรรมชาติอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ความเปลี่ยนแปลงที่พบได้ในวัยชรา นั้นมีหลายด้าน อาทิเช่น

1. การเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพอนามัย ด้วยอวัยวะที่เสื่อมสลายประสิทธิภาพการทำงานย่อมลดลง ผู้สูงอายุจึงอาจมีโรคต่างๆ ได้ง่ายกว่าคนทั่วไป โรคเหล่านั้นล้วนมีสาเหตุมาจากความเสื่อมเป็นส่วนใหญ่ ทั้งป้องกันได้และป้องกันไม่ได้ เช่น โรคสมองเสื่อม ข้อเสื่อม ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ เบาหวาน มะเร็ง แม้ไม่เป็นโรคประสิทธิภาพในการทำงานด้านอื่นๆ อาจลดลง เช่น ซึ่หลง ซึ่ลืม คิดช้า ความต้านทานโรคลดลง การย่อยอาหารลดลงทำให้เกิดอาการท้องอืดท้องเฟ้อ

2. การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ ผู้สูงอายุจะพบกับความสูญเสียในสิ่งต่างๆ มากขึ้น ซึ่งล้วนแล้วแต่เป็นขบวนการทางธรรมชาติเกือบทั้งสิ้น เช่น การสูญเสียสมรรถภาพ ความแข็งแรงของร่างกาย สูญเสียคู่ครอง เพื่อนสนิท ญาติ ผู้ใกล้ชิด ความเชื่อถือของผู้อื่นจากการเกษียณอายุ บางรายพึ่งตนเองไม่ได้ ภาวะต่างๆ เหล่านี้ต้องการการปรับตัวอย่างมาก รายที่ไม่สามารถปรับตัวได้จะเกิดโรคภัยต่างๆ เช่น วิตกกังวล หวาดระแวง ซึมเศร้า เป็นต้น รายที่ปรับตัวได้พอสมควรอาจแสดงออกด้วยการจู้จี้ ขี้บ่น อารมณ์แปรปรวนง่าย

3. การเปลี่ยนแปลงด้านสังคม การเกษียณอายุจากงานที่ทำประจำ ความแข็งแรงของร่างกายลดลง ความเจ็บป่วยจากโรคทางกายและทางใจ ล้วนทำให้ผู้สูงอายุพึ่งตนเองได้น้อยลง การสูญเสียคู่ครองในวัยเดียวกัน ทำให้ผู้สูงอายุต้องพึ่งพาอาศัยลูกหลานมากยิ่งขึ้น ในภาวะสังคมปัจจุบันซึ่งครอบครัวไทยต่างแยกเป็นครอบครัวเดี่ยวที่มีขนาดเล็กลงมากขึ้น ทำให้ผู้สูงอายุมีโอกาสถูกทอดทิ้งได้ง่าย

4. การเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ ความสามารถในการหารายได้ลดลง ทำให้ผู้สูงอายุต้องอาศัยเงินทอง หรือมีทรัพย์สินไว้น้อยหรือไม่ได้สะสม จึงจำเป็นต้องพึ่งพาผู้อื่น เช่น บุตรหลาน ญาติ มิตร โอกาสจะประสบปัญหาจึงมีมาก

กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (2536) ได้สรุปว่าการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจในผู้สูงอายุที่เห็นได้ชัดเจน คือ

1. การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย ได้แก่

1.1 ผิวหนังบาง แห้ง เหี่ยว ย่น มักมีอาการคัน จำเือน สิวผื่นน้อยลง เกิดจากจุดต่างขาว บางตอนกลับมากขึ้น เกิดเป็นตกรกระ

1.2 ต่อมเหงื่อลดน้อยลง การขับเหงื่อลดลง ทำให้ทนต่อการเปลี่ยนแปลงของอุณหภูมิอากาศได้ไม่ดี เกิดความรู้สึกหนาว ร้อน ไม่คงที่

1.3 ผมและขนร่วง เปลี่ยนเป็นสีขาหรือหงอก ทำให้ผมบาง หัวล้าน ขนตามร่างกายร่วงหลุดง่าย ที่เห็นชัดคือขนรักแร้ ทั้งนี้เนื่องจากธรรมชาติการทำงานน้อยลง

1.4 ตา สายตาจะเปลี่ยนแปลงสายตาวาว เลนส์หรือกระจกตาขุ่น เกิดต้อกระจก กล้ามเนื้อลูกตาเสื่อม การปรับสายตาช้า ทำให้ปวด เวียนศีรษะง่าย

1.5 หู ประสาทรับเสียงเสื่อมไป เกิดหูตึง แต่จะได้ยินเสียงต่ำๆ ได้ชัดกว่าเสียงพูดธรรมดา

1.6 จมูก ประสาทรับกลิ่นบกพร่องไป ทำให้การรู้สึก การดมกลิ่นลดน้อยลง

1.7 ลิ้นรับรสน้อยลง

1.8 ฟันโยก หัก

1.9 ต่อมน้ำลาย ขับน้ำออกน้อย ทำให้ปากแห้ง

1.10 น้ำย่อย กรดเกลือในกระเพาะอาหารน้อยลง ทำให้เบื่ออาหารท้องอืดง่าย ตามมาด้วยภาวะการขาดอาหารและโลหิตจาง

1.11 ตับและตับอ่อน หน้าที่การทำงานเสื่อมไป อาจเกิดโรคเบาหวาน

1.12 การขับถ่ายอุจจาระไม่ปกติท้องผูกเสมอเพราะไม่ค่อยได้ออกกำลังกาย

1.13 กระดูก ปริมาณแคลเซียมลดน้อยลง ทำให้กระดูกบาง เปราะ พรุน หัก

ง่าย มีอาการปวดเจ็บกระดูกบ่อย

1.14 ข้อเสื่อม เกิดอาการเจ็บป่วย เคลื่อนไหวยาก

1.15 กล้ามเนื้อเหี่ยว เล็กลง อ่อนกำลังลง ทำงานออกแรงมากไม่ได้ เพลีย
ล้าเร็วและทรงตัวไม่ดี

1.16 ปวดเสื่อมลง การขยายและการยุบตัวไม่ดี ทำให้เหนื่อยง่าย

1.17 หัวใจ แรงบีบตัวน้อยลง การเต้นมักผิดปกติ

1.18 หลอดเลือด มีลักษณะแข็งเป็นสาเหตุของความดันโลหิตสูง

1.19 การขับถ่ายปัสสาวะ ไตมีหน้าที่เสื่อมไป ขับของเสียได้น้อยลง แต่ขับ
น้ำออกมามาก จึงถ่ายปัสสาวะมากและบ่อยในเวลากลางวัน

1.20 กระเพาะปัสสาวะ กล้ามเนื้อ หูรูด ที่ควบคุมการถ่ายปัสสาวะหย่อนไป
ทำให้กลั้นปัสสาวะไม่ได้ดี ผู้ชายต่อมลูกหมากโต

1.21 ระบบประสาทและสมองเสื่อมไปตามธรรมชาติ ทำให้เกิดความรู้สึกช้า
ความจำถดถอย การทรงตัวไม่ดี การเคลื่อนไหวช้า

1.22 ต่อมไร้ท่อและฮอร์โมนต่างๆ จะลดลง เช่น ต่อมไทรอยด์ขนาดเล็กลง
ทำให้เกิดไฮโปไทรอยด์ได้

1.23 ต่อมเพศเสื่อมไป สมรรถภาพทางเพศลดลง

2. การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ ลักษณะการเปลี่ยนแปลงที่พบ คือ

2.1 การรับรู้ ผู้สูงอายุมักยึดติดกับความคิดและเหตุผลของตัวเอง การเรียนรู้
ในสิ่งใหม่ๆ เป็นไปได้ยาก

2.2 การแสดงออกทางอารมณ์ มักออกมาในลักษณะของความท้อแท้ น้อย
ใจ หงุดหงิด โกรธง่ายและซึมเศร้า

2.3 ความสนใจสิ่งแวดล้อม ผู้สูงอายุจะสนใจเรื่องของตนเองมากกว่าเรื่อง
ของผู้อื่น

2.4 การสร้างวิธีดำเนินชีวิตของตนเอง

2.5 ยอมรับสภาพของการเข้าสู่วัยสูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุบางคนมุ่งสร้าง
ความดี มุ่งชีวิตสงบ เข้าวัด ถือศีลกินเจ บางคนชอบอยู่คนเดียว

3. การเปลี่ยนแปลงและความต้องการในวัยสูงอายุ

นายแพทย์บรรลุ ศิริพานิช (2545) กล่าวว่า เมื่อมีอายุมากขึ้น สิ่งแรกที่ปรากฏเกี่ยวกับสุขภาพและอนามัย ได้แก่ การเคลื่อนไหวร่างกาย มีความผิดปกติไปเพราะความพิการของอวัยวะต่างๆ เช่น ข้ออักเสบ สายตาไม่ดี และถ้าเป็นผู้สูงอายุที่ไม่เคยออกกำลังกาย ความพิการจะมีแนวโน้มมากขึ้น ทำให้เกิดความลำบากในการดำเนินกิจกรรมประจำวัน และเมื่อผู้สูงอายุประสบกับปัญหาเกี่ยวกับการเคลื่อนไหว จึงต้องมีเครื่องมือช่วย หรือมีวิธีการในการจัดการกับความผิดปกติ เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินกิจกรรมประจำวันและช่วยเหลือตัวเองได้มากที่สุด อุปกรณ์เหล่านี้ ได้แก่

1. ไม้เท้า เพื่อช่วยในการเดิน
2. เครื่องช่วยพยุงตัวและช่วยเดิน ใช้พุงกล้ามเนื้อไหล่และแขนเพื่อให้สามารถเดินได้
3. ไม้เท้าสามขา หรือคอกสำหรับเดิน ส่วนใหญ่ทำจากอลูมิเนียม อาจมีล้อหรือไม่มี อาจมีถาดวางของหรือมีขอสำหรับห้อยของ
4. เก้าอี้หมุนที่มั่นคง อาจช่วยการเคลื่อนไหวรอบตัวขณะนั่งทำงานหรือนั่งเล่น
5. ที่นั่งถ่ายอุจจาระยกสูง ทำให้นั่งสบายและลุกยืนได้ง่ายเมื่อเสร็จกิจ
6. เก้าอี้ล้อเลื่อน อาจจำเป็นสำหรับคนบางคน แต่ต้องเป็นหนทางสุดท้าย (แพทย์จะเป็นคนพิจารณา)

และนายแพทย์บรรลุ ศิริพานิช (2545: 115-121) ได้กล่าวถึงปัญหาสุขภาพจิตและพฤติกรรมของผู้สูงอายุ ซึ่งผู้เขียนจะได้ยกมาเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับที่อยู่อาศัย ดังนี้

การนอนไม่หลับ นิสัยเกี่ยวกับการนอนไม่หลับของผู้สูงอายุอาจมีผลทำให้ผู้ที่อยู่บ้านเดียวกันต้องเกิดความยุ่งยากไปด้วย เช่น ลุกขึ้นเดินในเวลากลางคืน หรือลุกจากเตียงแต่เช้ามีดทำกิจกรรมที่ต้องเปิดไฟ หรืออาบน้ำ สาเหตุทั่วไปของการนอนไม่หลับ ได้แก่

1. ไม่มีกิจกรรมที่ต้องใช้กำลังภายในตอนกลางวัน ทำให้ไม่เหนื่อยพอที่จะนอนหลับในเวลากลางคืน
2. นอนหลับกลางวัน
3. การวิตกกังวลหรือซึมเศร้า
4. ที่นอนไม่สบาย ห้องร้อนหรือเย็นเกินไป
5. มีปัญหาทางกายทำให้นอนไม่หลับ เช่น ปวดตามข้อ ไม่สบายเพราะท้องผูก
6. ตื่นขึ้นมาปัสสาวะ ซึ่งอาจมีสาเหตุมาจากโรคประจำตัว

การกลั่นอุจจาระและปัสสาวะไม่อยู่ ปัญหาในข้อนี้มีผลต่อการจัดที่อยู่อาศัย คือ

1. จัดห้องสุขาไว้ในห้องนอนหากเป็นไปได้

2. เก็บขวดปัสสาวะไว้ในที่ใกล้ๆ
3. ติดดวงไฟระหว่างทางไปห้องส้วมให้สว่างพอให้ผู้สูงอายุได้ใช้เวลานานๆ ในการไปส้วม

4. อุบัติเหตุของผู้สูงอายุ

4.1 การหกล้มในผู้สูงอายุ

โดยสรุปแล้ว การหกล้ม หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นโดยไม่ได้คาดคิดมาก่อนไม่ได้ตั้งใจเกิดขึ้นโดยบังเอิญ ทำให้ร่างกายสูญเสียสมดุลและตกไปที่พื้น หรือในระดับที่ต่ำกว่า ซึ่งมีสาเหตุมาจากการสะดุด การลื่น การตกบันได ตกเก้าอี้หรือเตียง ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ที่หกล้มแม้จะไม่ทำให้เกิดแก่ความตาย แต่ก็ทำให้ได้รับบาดเจ็บของเนื้อเยื่อ ความรู้สึกไม่สุขสบาย การติดเชื้อของระบบทางเดินหายใจ การติดเชื้อของระบบทางเดินปัสสาวะ อาการซึมเศร้า มีภาวะทุพพลภาพ นำไปสู่ภาวะพึ่งพา แม้บางครั้งการหกล้มจะไม่ส่งผลต่อการบาดเจ็บทางร่างกายก็ตาม แต่พบว่า 25% ของผู้สูงอายุที่หกล้ม จะไม่สามารถทำกิจกรรมได้ตามปกติและแยกตัวออกจากสังคม เนื่องจากผู้สูงอายุจะเกิดความกลัวการหกล้ม (Fear of fall) การหกล้มจะนำไปสู่วงจรอันตรายทำให้ผู้สูงอายุกลัวการหกล้มซ้ำ เริ่มหลีกเลี่ยงการทำกิจกรรม ผู้สูงอายุไม่ค่อยเคลื่อนไหว ทำให้สูญเสียความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ข้อยึดติด เกิดความไม่มั่นใจในการเดินหรือการทำกิจกรรมต่างๆลดลง ที่จะนำไปสู่การหกล้มซ้ำอีกหรืออาจนำไปสู่ภาวะแทรกซ้อน เกิดภาวะพึ่งพา นำไปสู่การเสียชีวิตได้ในที่สุด นอกจากนั้นการหกล้มเป็นเหตุผลการพยาบาลถูกฟ้องร้องมากที่สุดในเรื่องการละทิ้งผู้ป่วยหรือการละเลยหน้าที่ในการปฏิบัติงาน การดำเนินคดีอาจไปถึงชั้นศาล

4.2 ชนิดของการหกล้ม

แบ่งออกเป็น 2 ชนิด คือ การล้มแบบพลาดหรือสะดุด และการล้มแบบลื่นไถล ซึ่งพบได้ในทั้ง 2 แบบในผู้สูงอายุ

การหกล้มของผู้สูงอายุไทยพบว่ามีอุบัติการณ์ ร้อยละ 24 ในผู้สูงอายุเพศหญิงและร้อยละ 12 ในผู้สูงอายุเพศชาย (ประเสริฐ อัสสันตชัย, 2544) จากการศึกษาของสุทธิชัย จิตะพันธ์กุล (2541) ในผู้สูงอายุไทย พบว่าการหกล้มที่พบร้อยละ 65 เป็นการล้มที่เกิดนอกบ้าน ผู้สูงอายุเพศหญิงจะมีอัตราการหกล้มสูงกว่าผู้สูงอายุชาย 1.5 เท่า และส่วนใหญ่เกิดขึ้นในเวลากลางวัน ทั้งนี้ อาจเนื่องจากผู้สูงอายุไทยที่อายุมากขึ้นจะมีการลุกเดินในบ้านน้อยลง และสภาพบ้านในวัฒนธรรมไทยที่ผู้สูงอายุนิยมนั่งกับพื้นบ้าน ในขณะที่การหกล้มในผู้สูงอายุในต่างประเทศ จะพบการหกล้มในบ้านมากกว่า (Fordyce, 1999)

4.3 สาเหตุของการหกล้ม

การหกล้มเป็นอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้น โดยมีองค์ประกอบหลายอย่าง ซึ่งในที่นี้จะแบ่งเป็น ปัจจัยสาเหตุใหญ่ๆ 2 กลุ่ม คือ

4.3.1 ปัจจัยภายในร่างกาย (Intrinsic factors) เป็นเหตุปัจจัยที่เกี่ยวข้อง หรือ ส่งเสริมให้เกิดการหกล้มในตัวผู้สูงอายุ ซึ่งเกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย

4.3.1.1 การเปลี่ยนแปลงของร่างกาย ได้แก่ ความบกพร่องในด้านต่างๆ สามารถแยกได้ ดังนี้

1. ความบกพร่องการมองเห็น ได้แก่ การลดลงของความชัดเจนและการรับรู้ความตื้นลึก ทำให้ผู้สูงอายุอาจสะดุดหกล้มง่าย การลดลงของเลนส์สายตา ทำให้ผู้สูงอายุ มองไม่เห็นหรือไม่ตระหนักถึงคนหรือวัตถุที่เคลื่อนที่เข้าใกล้ รูปร่างตาขนาดเล็กลงทำให้ผู้สูงอายุ ไม่สามารถรับภาพได้ดีในเวลาแสงสลัว ความเสื่อมต่อการเห็นภาพสี เช่น เขียว – แดง, ความเข้มอ่อนของสี ทำให้เกิดปัญหาในการรับรู้ภาพของพื้น โดยเฉพาะพื้นทางเดินที่ตกแต่งลายปูพรมมี ลวดลาย

2. ความบกพร่องของการทรงตัว พบว่าในวัยสูงอายุมีกลไกในการทำงานที่ควบคุมการทรงตัวของระบบอวัยวะต่างๆ ลดลง ทำให้สมดุลในการทรงตัวบกพร่อง โดยเฉพาะผู้สูงอายุบางรายมีปัญหาการทำงานของอวัยวะหูชั้นในที่ควบคุมการทรงตัวเคลื่อนไหวผิดปกติทำให้ เกิดอาการบ้านหมุน (Vertigo) นำไปสู่การหกล้มได้

3. ความบกพร่องของการเดิน พบว่าผู้ที่อายุระหว่าง 60-70 ปี จะมีมวลกล้ามเนื้อความแข็งแรง และความสามารถในการประสานงานของกล้ามเนื้อลดลงกว่าเมื่ออายุ 20-30 ปี ถึงร้อยละ 20-40 รวมทั้งการเสื่อมของข้อต่อและเอ็นรอบข้อ ทำให้เกิดการจำกัดการเคลื่อนไหวของข้อและความเร็วในการตอบสนองของกล้ามเนื้อลดลง

นอกจากนี้พบว่า การเปลี่ยนแปลงของโครงร่างกล้ามเนื้อ จะมีผลต่อท่าทางการเดินผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่จะรู้สึกว่าจะไม่สามารถยกเท้าได้สูงเท่าที่เคยทำได้ มีการเปลี่ยนแปลงในการเคลื่อนไหวของสะโพกในการรับน้ำหนักของขาขณะเดิน เหล่านี้ทำให้ผู้สูงอายุอาจมีการสะดุด เมื่อเดินบนพื้นที่ขรุขระหรือระดับต่างกันได้ง่าย

4.3.1.2 การเปลี่ยนแปลงของร่างกายจากความเจ็บป่วยหรือสภาพของโรค ปัญหาเกี่ยวกับความเจ็บป่วย หรือความผิดปกติของระบบต่างๆ ในวัยสูงอายุที่อาจส่งผลให้เกิดการหกล้ม ได้แก่

1. ระบบไหลเวียนโลหิต อาจเกิดจากความผิดปกติของหัวใจหรือหลอดเลือด เช่น หลอดเลือดที่ตีบแคบ กล้ามเนื้อหัวใจตาย หัวใจเต้นผิดปกติ ส่งผลให้ปริมาณเลือดที่

ออกจากหัวใจลดลงและความดันโลหิตต่ำ เกิดการขาดเลือดในสมอง ทำให้เป็นลมและหกล้มตามมาได้

2. ระบบประสาทและสมอง เกิดจากการรับความรู้สึกของระบบประสาทและสมองผิดปกติ อันเกิดจากสมองเสื่อม เนื้อสมองตาย โรคหลอดเลือดสมอง พาร์กินสัน ทำให้ระบบในการทรงตัวสูญเสียไป ทำให้เกิดการหกล้มได้

3. ระบบกล้ามเนื้อและโครงสร้าง เกิดจากการเสื่อมสภาพ ความผิดปกติของโครงร่างและกล้ามเนื้อ ทำให้การทรงตัวไม่มั่นคง ซึ่งอาจได้แก่ ความไม่มั่นคงบริเวณข้อสะโพก ข้อเข่าหรือข้อเท้า อาจเกิดจากข้อเสื่อมหรือการอักเสบของข้อ

4. ความผิดปกติของสมดุล กรดต่าง สารเกลือแร่ในร่างกายผู้สูงอายุ

5. การช้ำยาและการดื่มสุรา ได้แก่ ยานอนหลับ ยาระงับประสาท ยาขยายหลอดเลือด ยาขับปัสสาวะ รวมทั้งยากลุ่มที่ใช้กับปัญหาทางจิต

6. ปัจจัยทางด้านจิตใจ พบว่าภาวะซึมเศร้า เป็นปัจจัยที่เพิ่มความเสี่ยงต่อการหกล้มของผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุจะมีการตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อมช้าลง และการตัดสินใจที่ผิดพลาด

4.3.2 ปัจจัยภายนอกร่างกาย (Extrinsic factors) ปัจจัยภายนอกร่างกาย หมายถึง สิ่งแวดล้อมรอบตัวของบุคคล ซึ่งอาจเป็นภายในหรือภายนอกบ้านก็ได้ พบว่าผู้สูงอายุไทยส่วนใหญ่หกล้มนอกร้าน ทั้งนี้พบว่าสภาพแวดล้อมนอกร้าน เช่น บันได ทางเดินขึ้นบ้าน มีสภาพไม่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ปัจจัยภายนอกที่เป็นสาเหตุทำให้ผู้สูงอายุเกิดหกล้มได้ง่าย คือ

4.3.2.1 พื้นที่มีลักษณะไม่ปลอดภัย ได้แก่ พื้นที่มีผิวไม่เรียบ มีลวดลายหลอกลตา มีสิ่งกีดขวางการเดิน สะดุด พื้นที่มีระดับต่างกันไม่สม่ำเสมอ ขรุขระ การมีกรวดทราย พื้นบ้านที่แตกเป็นร่อง มีเศษตะปู เศษไม้ วัสดุที่ก่อให้เกิดการสะดุดหรือลื่น เช่น พรมเช็ดเท้าที่ไม่ยึดเกาะพื้น สายไฟ ผ้าเช็ดพื้น พื้นผิวที่มีช่องเหลวหก พื้นห้องน้ำที่เปียก พื้นที่มีการขูดถูลงน้ำมัน ล้วนแต่เป็นเหตุให้เกิดการหกล้มได้ทั้งสิ้น

4.3.2.2 สิ่งก่อสร้างภายในบ้านที่ไม่เหมาะสม ได้แก่ บริเวณห้องน้ำ บันได เช่น ชั้นบันไดมีความสูงไม่สม่ำเสมอ การไม่มีราวยึดเกาะเพื่อช่วยในการเคลื่อนไหว ที่นั่งขับถ่ายเป็นแบบนั่งยอง ซึ่งหากนั่งนานๆ นำไปสู่อาการหน้ามืดขณะลุกขึ้นยืน

4.3.2.3 แสงสว่างที่ไม่เหมาะสมในที่พักอาศัย แสงสว่างที่ไม่เหมาะสม แสงสลัว ทำให้กล้ามเนื้อดวงตาทำงานหนัก มีผลเสียต่อดวงตาและความชัดเจนลดลง ก่อให้เกิดอุบัติเหตุหกล้มได้ พบว่าบริเวณที่มักเกิดอันตรายจากแสงสลัว คือ บริเวณบันได ทางเข้าบ้าน ทางเดินภายในนอกร้าน

ภาคผนวก ข.

แบบสัมภาษณ์เพื่องานวิทยานิพนธ์

เรื่อง สภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุในที่อยู่อาศัยประเภทอาคารสูง

อาคารสงวนคนเฒ่า อําเภอเมือง จังหวัดสมุทรปราการ

ภาควิชาเคหการ คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ชื่อนิสิต นางสาวจรรววรรณ จินดานิล

คำชี้แจง ทำเครื่องหมาย ✓ หรือ เต็มข้อความ หรือ เต็มหมายเลข ลงในช่องว่าง

ส่วนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับที่อยู่ปัจจุบัน

1. ท่านอาศัยในอาคารสงวนคนเฒ่า ชั้นที่.....ห้องหมายเลขที่.....

2. ท่านมีความคิดเห็นต่ออาคารสงวนคนเฒ่าในแต่ละเรื่องดังนี้ มากน้อยเพียงไร

ปัจจัย	ระดับความคิดเห็น				
	1.มากที่สุด	2.มาก	3.ปานกลาง	4.น้อย	5.น้อยที่สุด
1. ความสะดวกในการเดินทางไปทำธุระ					
2. ความสะดวกในการเดินทางไปพบปะเพื่อน / ลูกหลาน / ญาติ					
3. สาธารณูปการ เช่น โรงพยาบาล วัด					
4. สาธารณูปโภค เช่น น้ำ ไฟฟ้า โทรศัพท์					
5. ความปลอดภัย					
6. ความสะอาด					
7. สภาพแวดล้อมภายนอกอาคารไม่เหมาะสม					
8. มลภาวะของเสียง / อากาศ ที่รบกวน					

3. ส่วนประกอบของบ้านที่ท่านเคยอยู่ ท่านให้ความสำคัญกับห้องใดมากที่สุด

(เรียงตามลำดับความสำคัญ 3 ลำดับ โดยที่ 1 สำคัญสุด และ 2,3 สำคัญรองลงมาตามลำดับ)

1. ห้องนอน 2. ห้องรับแขก 3. ห้องอเนกประสงค์ (นั่งเล่น)
 4. ห้องน้ำ 5. ห้องครัว 6. ห้องพระ
 7. ระเบียง 8. สวนกลางแจ้ง 9. ที่จอดรถ

4. ท่านคิดว่าการจัดบริการในอาคารสงวนคนเฒ่า เรื่องใดที่มีความสำคัญต่อท่านมากที่สุด

(เรียงตามลำดับความสำคัญ 3 ลำดับ โดยที่ 1 สำคัญสุดและ 2,3 สำคัญรองลงมาตามลำดับ)

1. พยาบาลประจำ 2. จนท.กายภาพบำบัด 3. บริการอาหาร 3 มื้อ
 4. บริการซักผ้า 5. รับ-ส่งหน้าโครงการ 6. รับ-ส่งเพื่อซื้อของ/ทำธุระ
 7. ทำความสะอาดห้อง 8. จัดกิจกรรมเพื่อสังคม 9. จัดทัศนาวจร (ท่องเที่ยว)
 10. เจ้าหน้าที่ประจำอาคาร 11. อื่นๆ(ระบุ).....

5. ท่านคิดว่า**สิ่งอำนวยความสะดวกส่วนกลาง**ในอาคารสงวนคนเฝ้า เรื่องใดที่มีความสำคัญต่อท่านมากที่สุด (เรียงตามลำดับความสำคัญ 3 ลำดับ โดยที่ 1 สำคัญสุดและ 2,3 สำคัญรองลงมาตามลำดับ)

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1. ห้องนั่งเล่น/ดูทีวี | <input type="checkbox"/> 2. ห้องพระ | <input type="checkbox"/> 3. ห้องสมุด |
| <input type="checkbox"/> 4. ห้องออกกำลังกาย | <input type="checkbox"/> 5. ห้องครัว | <input type="checkbox"/> 6. ร้านอาหาร |
| <input type="checkbox"/> 7. ห้องพยาบาล | <input type="checkbox"/> 8. ห้องกายภาพบำบัด | <input type="checkbox"/> 9. ห้องโถงใหญ่ |
| <input type="checkbox"/> 10. ห้องธุรการ | <input type="checkbox"/> 11. สวนพักผ่อน/ออกกำลังกาย | <input type="checkbox"/> 12. อื่นๆ(ระบุ)..... |

สภาพที่อยู่อาศัยปัจจุบันภายในห้องพัก

6. ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรกับลักษณะทาง**เข้าของห้องพัก**อาศัย

1. เหมาะสมแล้ว 2. ควรปรับปรุง ระบุ.....

7. สภาพปัจจุบันมีการปรับปรุง/เปลี่ยนแปลง **การจัดสวนพื้นที่ใช้สอยใหม่หรือไม่**

1. ไม่มี เพราะ (ระบุสาเหตุ).....
2. มี สาเหตุของการปรับปรุง / เปลี่ยนแปลง คือ
1. ภาวะทางสุขภาพ/ ร่างกายผู้สูงอายุเปลี่ยนแปลง
2. การจัดพื้นที่ใช้สอยเดิมไม่เหมาะสม
3. อื่นๆ.....

8. สภาพปัจจุบันมีการปรับปรุง / เปลี่ยนแปลง **อุปกรณ์ประกอบอาคารหรือไม่**

1. ไม่มี เพราะ (ระบุสาเหตุ).....
2. มี อุปกรณ์อาคารที่ปรับปรุง / เปลี่ยนแปลง คือ (ระบุสาเหตุที่เปลี่ยน)
1. ประตู / อุปกรณ์ ระบุ.....
2. หน้าต่าง / อุปกรณ์ ระบุ.....
3. อุปกรณ์ในห้องน้ำ ระบุ.....
4. อุปกรณ์ไฟฟ้า ระบุ.....
5. อุปกรณ์พื้นที่ซักรีด (เช่น ก๊อกน้ำ อ่างล้าง) ระบุ.....
6. ราวจับทรงตัว ระบุ.....

9. **วัสดุปูพื้น**ของพื้นที่ต่อไปนี้

- 9.1 วัสดุปูพื้นของ**ส่วนเอนกประสงค์** คือ
- 9.2 วัสดุปูพื้นของ**ห้องน้ำ** คือ
- 9.3 วัสดุปูพื้นของ**ระเบียงหลัง** คือ.....

10. ท่านมี**ปัญหา**ที่อยู่อาศัย ในเรื่องต่อไปนี้หรือไม่ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

10.1 **ส่วนเอนกประสงค์**

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1. พื้นที่ใช้สอย ระบุ..... | <input type="checkbox"/> 2. อุปกรณ์ไม่เหมาะสม ระบุ..... |
| <input type="checkbox"/> 3. พื้นผิวลื่น ระบุ..... | <input type="checkbox"/> 4. ขาดความเป็นส่วนตัว |
| <input type="checkbox"/> 5. อื่นๆ ระบุ..... | <input type="checkbox"/> 6. ไม่มีปัญหา |

10.2 **ห้องน้ำ**

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1. พื้นที่ใช้สอยไม่เพียงพอ ระบุ..... | <input type="checkbox"/> 2. อุปกรณ์ไม่เหมาะสม ระบุ..... |
|---|---|

3. พื้นผิวลื่น ระบุ..... 4. ขาดความเป็นส่วนตัว

5. อื่นๆ ระบุ..... 6. ไม่มีปัญหา

10.3 ระเบียบหลัง

1. พื้นที่ใช้สอยไม่เพียงพอ ระบุ..... 2. อุปกรณ์ไม่เหมาะสม ระบุ.....

3. พื้นผิวลื่น ระบุ..... 4. ขาดความเป็นส่วนตัว

5. อื่นๆ ระบุ..... 6. ไม่มีปัญหา

11. ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรกับแสงสว่างภายในห้องพักอาศัย

1. แสงสว่างเพียงพอ 2. ควรปรับปรุง ระบุ.....

12. ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรกับการระบายอากาศภายในห้องพักอาศัย

1. มีการระบายอากาศ 2. ควรปรับปรุง ระบุ.....

13. ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรกับเสียงดังรบกวนที่มาจากภายนอกห้องพัก

1. ไม่มีเสียงรบกวน 2. ควรปรับปรุง ระบุ.....

14. ท่านเคย **หกล้ม / ตกบันได** ภายในห้องพักอาศัยของท่านหรือไม่

1. ไม่เคย

2. เคย บริเวณ.....เพราะ.....

15. ท่านมีเหตุผลในการเลือก**ชั้นที่อยู่** เพราะเหตุใด

1. กลัวความสูง 2. สามารถมองเห็นทิวทัศน์ 3. ไม่ต้องการใช้ลิฟท์

4. ปลอดภัยกว่า 5. อากาศดีกว่า 6. เงียบสงบ

7. สะดวกในการขึ้น-ลง 8. อยู่ใกล้คนรู้จัก 9. อื่นๆ.....

16. รูปแบบการตกแต่งภายใน

1. เรียบๆง่ายๆ 2. แนวทันสมัย 3. หูหระ คลาสสิก

4. ไม่ตกแต่งเป็นพิเศษ 5. อื่นๆ ระบุ.....

สภาพที่อยู่อาศัยปัจจุบันบริเวณพื้นที่ส่วนกลางอาคาร

17. ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรกับลักษณะทาง**เข้าของอาคาร** (ประตูทางเข้า)

1. เหมาะสมแล้ว 2. ควรปรับปรุง ระบุ.....

18. ท่านมี**ปัญหาในการขึ้น – ลง โดยใช้บันได** หรือไม่เพราะเหตุใด

1. ไม่มี 2. มี ระบุ.....

19. ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรกับลักษณะของ**บันไดและราวจับบันได**

1. เหมาะสมแล้ว 2. ควรปรับปรุง ระบุ.....

20. ท่านมี**ปัญหาในการขึ้น – ลง โดยใช้ลิฟท์** หรือไม่เพราะเหตุใด

1. ไม่มี 2. มี ระบุ.....

21. ท่านมี**ปัญหาในการขึ้น – ลง โดยใช้ทางลาด** (ด้านหลังอาคาร) หรือไม่เพราะเหตุใด

1. ไม่มี 2. มี ระบุ.....

22. ความถี่ในการใช้บันได ลิฟท์ และทางลาดของท่าน

การขึ้น - ลง	ความถี่						
	1-2 ครั้ง /วัน	3-4 ครั้ง /วัน	มากกว่า 4 ครั้ง /วัน	1-2 ครั้ง /สัปดาห์	3-4 ครั้ง /สัปดาห์	(นานๆครั้ง) 1-2 ครั้ง/เดือน	ไม่เคยใช้
1. โดยบันได							
2. โดยลิฟท์							
3. โดยทางลาด (ramp)							

23. ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรกับลักษณะและขนาดของทางเดินหน้าห้องพัก

1. เหมาะสมแล้ว 2. ควรปรับปรุง ระบุ.....

24. ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรกับลักษณะ / ขนาด ของระเบียบและราวจับระเบียง

1. เหมาะสมแล้ว 2. ควรปรับปรุง ระบุ.....

25. ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรกับลักษณะสวนภายนอกอาคาร

1. เหมาะสมแล้ว 2. ควรปรับปรุง ระบุ.....

26. ท่านมีปัญหาการใช้พื้นที่ส่วนกลางในเรื่องต่อไปนี้ หรือไม่

1. พื้นที่ส่วนกลางไม่เหมาะสม ระบุ..... 2. ขาดพื้นที่ออกกำลังกาย
 3. พื้นผิวลื่น 4. อุปกรณ์ประกอบอาคารไม่เหมาะสม
 5. อื่นๆ ระบุ..... 6. ไม่มีปัญหา

27. ท่านเคย หกล้ม / ตกบันได บริเวณพื้นที่ส่วนกลางหรือไม่

1. ไม่เคย
 2. เคย บริเวณ.....เพราะ.....

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับการอยู่อาศัย

1. ปัจจุบันผู้อยู่อาศัยกับท่านมีจำนวน.....คน

1. อยู่คนเดียว 2. อยู่กับบุตร / หลาน 3. อยู่กับคู่สมรส
 4. อยู่กับญาติ 5. อยู่กับผู้ดูแล 6. อื่นๆ.....

2. ท่านซื้อห้องในอาคารสงวนคนเฒ่าคนแก่โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่ออะไร

1. เป็นที่อยู่อาศัย ที่มีคนคอยดูแล 2. เป็นที่พักผ่อนชั่วคราว
 3. อื่นๆ ระบุ.....

3. ท่านซื้อห้องพักของอาคารสงวนคนเฒ่าคนแก่เมื่อปีใด (เริ่มเปิดจองเมื่อ พ.ศ.2539)

- 1-2 ปี 3-4 ปี 5-6 ปี 7-8 ปี

4. ท่านเริ่มอยู่อาศัย ในอาคารสงวนคนเฒ่าคนแก่มาเป็นระยะเวลา (เริ่มเปิดเมื่อ พ.ศ.2540)

- 1-2 ปี 3-4 ปี 5-6 ปี 7-8 ปี

5. รูปแบบการอยู่อาศัย ของท่านเป็นแบบ

1. อยู่ทุกวัน 2. อยู่ 2-3 วันใน 1 สัปดาห์

3. อยู่ 4 – 5 วันใน 1 สัปดาห์ 4. อยู่ 2 - 3 วันใน 1 เดือน
5. อยู่ 4 - 5 วันใน 1 เดือน 6. อยู่ช่วงวันหยุดเทศกาล
7. อื่นๆ.....

(วงกลมวันที่ท่านอยู่) จันทร์ อังคาร พุธ พฤหัสบดี ศุกร์ เสาร์ อาทิตย์

6. ท่านมีความคิดที่จะย้ายจากอาคารสรวงคนิเวศ หรือไม่

1. ไม่เคยคิด สาเหตุ..... 2. เคยคิดย้าย สาเหตุ.....

7. สิ่งอำนวยความสะดวกที่ท่านมี (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

1. รถยนต์.....คัน 2. โทรศัพท์เคลื่อนที่ 3. วิทยุ.....เครื่อง
4. โทรทัศน์.....เครื่อง 5. เครื่องซักผ้า 6. คอมพิวเตอร์
7. บัตรสมาชิก (Member Club) 8. ตู้เย็น 9. ไมโครเวฟ
10. อื่นๆ ระบุ.....

8. ในขณะที่ท่านอยู่ในห้อง ท่านใช้เวลาในการทำกิจกรรมเหล่านี้บ่อยเพียงใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

กิจกรรมภายในห้องพัก	ความถี่				
	ทุกวัน	1-2 ครั้ง / สัปดาห์	3 -4 ครั้ง / สัปดาห์	1 - 2 ครั้ง / เดือน	ไม่เคยทำ
1. ทำงานบ้าน					
2. ดูโทรทัศน์ / ดูวิดีโอ					
3. ฟังวิทยุ / ฟังเพลง					
4. อ่านหนังสือ					
5. นั่งพักผ่อน / ชมวิว					
6. นอนพักผ่อน					
7. ทำงาน / กิจการ					
8. ออกกำลังกาย ระบุ.....					
9. ทำงานอดิเรก ระบุ.....					
10. อื่นๆ ระบุ.....					

9. ในขณะที่ท่านอยู่ในห้อง ท่านมีกิจกรรมเยี่ยมเยือน / รับแขก เป็นอย่างไร (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

กิจกรรมการเยี่ยมเยือน	ความถี่					
	ทุกวัน	1-ครั้ง / สัปดาห์	1 - 2 ครั้ง / เดือน	1 - 2 ครั้ง / หลายเดือน	ไม่ได้มาเยี่ยม	ระยะเวลาที่มาเยี่ยม(ชม.)
1. ลูก/หลาน/ญาติมาเยี่ยม						
2. เพื่อนบ้าน						
3. อื่นๆ ระบุ.....						

10. เมื่อท่านอยู่ในพื้นที่ส่วนกลาง ท่านใช้เวลาทำกิจกรรมเหล่านี้บ่อยเพียงไร (กรุณาระบุตำแหน่งที่ทำด้วย)

กิจกรรมการใช้พื้นที่ส่วนกลาง	ความถี่					ระบุสถานที่ทำกิจกรรม
	ทุกวัน	1-2 ครั้ง / สัปดาห์	3-4 ครั้ง / สัปดาห์	1-2 ครั้ง / เดือน	ไม่เคยทำ	
1. ทำกิจกรรมที่กาชาดจัดให้						
2. ดูโทรทัศน์						
3. พบปะพูดคุยกับเพื่อน						
4. อ่านหนังสือ						
5. นั่งพักผ่อน / เดินเล่น						
6. ทำอาหาร-ขนม						
7. ทำงาน / กิจการ						
8. สวดมนต์- ฟังธรรม						
9. ดูแลสวน- รดน้ำต้นไม้						
10. ออกกำลังกาย						
11. ทำงานอดิเรก						
12. อื่นๆ ระบุ.....						

11. กีฬาที่ท่านเล่นเป็นประจำ คือ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1. เปตอง | <input type="checkbox"/> 2. เดินเร็ว / วิ่งเหยาะๆ | <input type="checkbox"/> 3. เทนนิส |
| <input type="checkbox"/> 4. กายบริหาร | <input type="checkbox"/> 5. เต้นแอโรบิค | <input type="checkbox"/> 6. มวยจีน/โยคะ |
| <input type="checkbox"/> 7. ตีบจ๊กรยาน | <input type="checkbox"/> 8. อื่นๆ ระบุ..... | |

12. สถานที่ / ตำแหน่งที่ท่านเล่นกีฬาเป็นประจำ คือ

- | | | |
|---|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1. ภายในห้องออกกำลังกาย | <input type="checkbox"/> 2. สวนด้านหน้าอาคาร | <input type="checkbox"/> 3. สนามเปตอง |
| <input type="checkbox"/> 4. บริเวณทางลาด (Ramp) | <input type="checkbox"/> 5. ภายในห้องฟัก | |
| <input type="checkbox"/> 6. สวนสาธารณะ / ที่สาธารณะ ระบุชื่อ..... | | |
| <input type="checkbox"/> 7. สนามกีฬา/ ศูนย์บริการการออกกำลังกาย ระบุชื่อ..... | | |
| <input type="checkbox"/> 8. อื่นๆ ระบุ..... | | |

13. งานอดิเรกของท่าน คือ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1. อ่านหนังสือ | <input type="checkbox"/> 2. ปลูกต้นไม้ | <input type="checkbox"/> 3. เลี้ยงสัตว์ |
| <input type="checkbox"/> 4. ทำงานฝีมือ | <input type="checkbox"/> 5. ทำอาหาร-ขนม | <input type="checkbox"/> 6. สะสมสิ่งของ |
| <input type="checkbox"/> 7. วาดรูป / ทำงานศิลปะ | <input type="checkbox"/> 8. เล่นดนตรี | <input type="checkbox"/> 9. สวดมนต์- ฟังธรรม |
| <input type="checkbox"/> 10. ดูโทรทัศน์ / ฟังเพลง | <input type="checkbox"/> 11. อื่นๆ ระบุ..... | |

14. ปกติท่านพักผ่อนด้วยวิธีใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1. พักผ่อนอยู่กับบ้าน | <input type="checkbox"/> 2. ท่องเที่ยว | <input type="checkbox"/> 3. ทานอาหารนอกบ้าน |
| <input type="checkbox"/> 4. ไปเยี่ยมลูก / หลาน | <input type="checkbox"/> 5. ไปซื้อของ | <input type="checkbox"/> 6. ไปวัด |

ส่วนที่ 3 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบเพื่อประโยชน์ในการวิเคราะห์เท่านั้น

1. เพศ 1. ชาย 2. หญิง
2. อายุของท่าน.....ปี
3. ภูมิลำเนาเดิมของท่าน

<input type="checkbox"/> 1. กรุงเทพฯ	<input type="checkbox"/> 2. ปริมณฑล	<input type="checkbox"/> 3. ภาคเหนือ
<input type="checkbox"/> 4. ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	<input type="checkbox"/> 5. ภาคกลาง	<input type="checkbox"/> 6. ภาคใต้
4. สถานภาพปัจจุบัน

<input type="checkbox"/> 1. โสด	<input type="checkbox"/> 2. สมรส	<input type="checkbox"/> 3. หม้าย
<input type="checkbox"/> 4. แยกกันอยู่		
5. จำนวนบุตร

<input type="checkbox"/> 1. ไม่มีบุตร	<input type="checkbox"/> 2. มีบุตร จำนวน.....คน
---------------------------------------	---
6. ระดับการศึกษาสูงสุดของท่าน

<input type="checkbox"/> 1. ไม่ได้ศึกษา	<input type="checkbox"/> 2. ประถมศึกษา	<input type="checkbox"/> 3. มัธยมศึกษา
<input type="checkbox"/> 4.ปริญญาตรี	<input type="checkbox"/> 5. ปริญญาโท	<input type="checkbox"/> 6. สูงกว่าปริญญาโท
7. อาชีพเดิมของท่าน

<input type="checkbox"/> 1. ธุรกิจส่วนตัว	<input type="checkbox"/> 2. บริษัทเอกชน	<input type="checkbox"/> 3. รัฐบาล
<input type="checkbox"/> 4. รับจ้าง	<input type="checkbox"/> 5. แม่บ้าน	<input type="checkbox"/> 6. อื่นๆ ระบุ.....
8. ระดับรายได้ของท่าน ต่อเดือน

<input type="checkbox"/> 1. ต่ำกว่า 5,000 บาท	<input type="checkbox"/> 2. 5,000 – 10,000 บาท	<input type="checkbox"/> 3. 10,000– 20,000 บาท
<input type="checkbox"/> 4. 20,000 – 40,000 บาท	<input type="checkbox"/> 5. 40,000 บาทขึ้นไป	
9. แหล่งที่มารายได้หลักในปัจจุบันของท่าน

<input type="checkbox"/> 1. กิจการ / การประกอบอาชีพ	<input type="checkbox"/> 2. บุตร / หลาน	<input type="checkbox"/> 3. คู่สมรส
<input type="checkbox"/> 4. เงินเหน็จ / บำนาญ	<input type="checkbox"/> 5. อื่นๆ (ค่าเช่า , ดอกเบี้ย ฯลฯ) ระบุ.....	
10. รายจ่ายประจำเดือนของท่านด้านต่างๆ ต่อไปนี้

<input type="checkbox"/> 1. ค่าใช้จ่ายทั่วไป ค่าอาหารและของใช้ประจำวัน.....บาท / เดือน
<input type="checkbox"/> 2. ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ (เช่น ค่ารักษาพยาบาล อาหารเสริม).....บาท / เดือน
<input type="checkbox"/> 3. ค่าส่วนกลางของอาคาร.....บาท/ เดือน
11. ค่าใช้จ่ายในแต่ละเดือนของท่านเป็นอย่างไร

<input type="checkbox"/> 1. ไม่เพียงพอ	<input type="checkbox"/> 2. พอบ้างไม่พอบ้าง	<input type="checkbox"/> 3. พอดี
<input type="checkbox"/> 4. มีเหลือเก็บ	<input type="checkbox"/> 5. อื่นๆ ระบุ.....	
12. ท่านเป็นสมาชิกของชมรม / องค์กร หรือไม่

<input type="checkbox"/> 1. ไม่เป็น	<input type="checkbox"/> 2. เป็น ระบุ.....
-------------------------------------	--
13. สุขภาพของท่านเป็นเช่นไร

<input type="checkbox"/> 1. ยังช่วยเหลือตนเองได้	<input type="checkbox"/> 2. ต้องการการดูแลบ้าง
<input type="checkbox"/> 3. ต้องการการดูแลเป็นอย่างมาก	

14. ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่

1. ไม่มี

2. มี ระบุ.....

15. ปัจจุบันผู้ดูแลท่านยามเจ็บป่วยคือ

1. คู่สมรส

2. บุตร/หลาน

3.ญาติ/พี่น้อง

4. ว่าจ้างผู้ดูแล

5. อื่นๆ ระบุ.....

16. ท่านต้องใช้อุปกรณ์ช่วยในการเคลื่อนไหวหรือไม่

1. ไม่ใช้

2. ใช้อุปกรณ์ คือ

1. ไม้เท้า

2. Walker

3. รถเข็น

4. อื่นๆ ระบุ.....

17. ระบุกิจวัตรประจำวันและกิจกรรม ตั้งแต่ตื่นนอน - เข้านอนของท่าน

ลำดับ	เวลา	กิจกรรม	กรณาระบุพื้นที่ ✓ ที่ทำกิจกรรม		
			พท.ภายในห้อง	พท.ส่วนกลาง	พท.นอกโครงการ
1.	01.00 – 02.00 น.				
2.	02.00 – 03.00 น.				
3.	03.00 – 04.00 น.				
4.	04.00 – 05.00 น.				
5.	05.00 – 06.00 น.				
6.	06.00 – 07.00 น.				
7.	07.00 – 08.00 น.				
8.	08.00 – 09.00 น.				
9.	09.00 – 10.00 น.				
10.	10.00 – 11.00 น.				
11.	11.00 – 12.00 น.				
12.	12.00 – 13.00 น.				
13.	13.00 – 14.00 น.				
14.	14.00 – 15.00 น.				
15.	15.00 – 16.00 น.				
16.	16.00 – 17.00 น.				
17.	17.00 – 18.00 น.				
18.	18.00 – 19.00 น.				
19.	19.00 – 20.00 น.				
20.	20.00 – 21.00 น.				
21.	21.00 – 22.00 น.				
22.	22.00 – 23.00 น.				
23.	23.00 – 24.00 น.				

18. เนื่องจากงานวิจัยนี้จำเป็นต้องสังเกตสภาพการอยู่อาศัยภายในห้องพักของผู้สูงอายุ ดังนั้นจึง ขอความกรุณาทำอนุญาตให้ผู้วิจัยเข้าสังเกตและถ่ายภาพภายในห้องพัก ในวันที่..... เวลา.....

หากผู้วิจัยมีข้อสงสัย และท่านยินดีใคร่ขอรับกวนติดต่อกันที่

อาคารสวางคนิเวศ สถานที่อื่น

ตอนที่ 4 ความคิดเห็นเกี่ยวกับที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ

1. ในความคิดเห็นของท่าน ที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ ควรมีอยู่ใกล้ทำเลที่ไหน (เลือกตอบเพียง 1 ข้อ)
 - ใกล้แหล่งชุมชน แหล่งซื้อของ (ระบุ).....
 - ใกล้ที่อากาศดี เช่น ทะเล แม่น้ำหรือภูเขา (ระบุ).....
 - ใกล้บ้านเดิม บ้านลูกหลาน /ญาติ/เพื่อนฝูง (ระบุ).....
 - ใกล้ศูนย์บริการทางการแพทย์ (ระบุ).....
 - ใกล้บริเวณคมนาคม/ขนส่ง (ระบุ).....
 - อื่นๆ (ระบุสถานที่)
2. ในความคิดเห็นของท่าน ที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ ควรอยู่ในทำเลไหน
 - กรุงเทพฯ (ระบุเขต)
 - ต่างจังหวัด (ระบุจังหวัด/อำเภอ)
3. ในความคิดเห็นของท่าน ที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ ควรมีลักษณะผู้อยู่อาศัยอย่างไร
 - ที่อยู่อาศัยทั่วไปที่มีผู้อยู่อาศัยหลากหลายวัยและอายุ
 - ที่อยู่อาศัยสร้างสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะ
4. ในความคิดเห็นของท่าน ที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ ควรมีผู้อยู่อาศัยร่วมในที่พักเดียวกันหรือไม่
 - ไม่มี มี.....คน ให้เลือกได้ มีทั้ง 2 แบบ
5. ในความคิดเห็นของท่าน ที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุมีลักษณะการเป็นเจ้าของแบบใด
 - ซื้อเป็นกรรมสิทธิ์ เฉพาะช่วงชีวิตผู้สูงอายุ
 - ซื้อเป็นกรรมสิทธิ์ ได้ตลอดไป (สามารถซื้อ-ขายได้)
 - เช่าระยะสั้น (ไม่เกิน 1 เดือน มีบริการแบบโรงแรมหรือรีสอร์ท)
 - เช่าระยะยาว (มากกว่า 1 เดือนขึ้นไป)
 - อื่นๆ (ระบุ).....
6. ในความคิดเห็นของท่าน ท่านคิดว่าราคา ค่าเช่า น่าจะเป็น.....บาท
7. ในความคิดเห็นของท่าน ประเภทของที่พักอาศัยที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ คือ
 - บ้านเดี่ยว พื้นที่.....ตร.ม. บ้านแฝด พื้นที่.....ตร.ม.
 - ทาวน์เฮ้าส์ พื้นที่.....ตร.ม. เรือนแถวไม้ พื้นที่.....ตร.ม.

- แพลต พื้นที่.....ตร.ม. อาคารชุด พื้นที่.....ตร.ม.
- อื่นๆ (ระบุ).....
8. จำนวนชั้นของที่อยู่อาศัย
- 1 ชั้น 2 ชั้น 3 ชั้น มากกว่า3 ชั้น
9. จำนวนห้องนอน
- 1 ห้อง 2 ห้อง 3 ห้อง มากกว่า3ห้อง
10. จำนวนห้องน้ำ
- 1 ห้อง 2 ห้อง 3 ห้อง มากกว่า3ห้อง
11. จำนวนห้องเอนกประสงค์/ห้องนั่งเล่น
- 1 ห้อง 2 ห้อง 3 ห้อง มากกว่า3ห้อง
12. จำนวนห้องรับแขก
- 1 ห้อง 2 ห้อง ไม่จำเป็นต้องมี
13. จำนวนที่จอดรถ
- 1 คัน 2 คัน ไม่จำเป็นต้องมี
14. ในความคิดเห็นของท่าน พื้นที่เหมาะกับการใช้งานสำหรับผู้สูงอายุ คือ พื้นที่ (ระบุ)
15. ในความคิดเห็นของท่าน เฟอร์นิเจอร์ที่เหมาะสมสำหรับที่พักผู้สูงอายุ คือ
- แบบติดตั้งตายตัว แบบเคลื่อนย้ายได้
- อื่นๆ (ระบุ).....
16. ในความคิดเห็นของท่าน ต้องการให้มีการจัดรูปแบบในการดูแลผู้สูงอายุอย่างไร
- รูปแบบเดียวกับสถานพยาบาล เช่น Nursing Home
- มีแพทย์ หรือพยาบาลมาตรวจเป็นระยะ
- มีผู้ดูแลประจำ ผู้สูงอายุทุกคน
- มีเจ้าหน้าที่มาคอยดูแลบ้าง
- อื่นๆ (ระบุ).....
17. ในความคิดเห็นของท่าน กิจกรรมภายในที่พักอาศัย ควรมีส่วนประกอบอะไรบ้าง
- ส่วนนอน เติงเดี่ยว หรือ เติงคู่ ใช้พื้นที่.....ตร.ม.
- ส่วนทานอาหาร ใช้พื้นที่.....ตร.ม.
- ส่วนทำอาหาร ใช้พื้นที่.....ตร.ม.
- ส่วนรับแขก ใช้พื้นที่.....ตร.ม.
- ส่วนนั่งเล่น/ดูทีวี ใช้พื้นที่.....ตร.ม.
- ส่วนทำงาน ใช้พื้นที่.....ตร.ม.

- ส่วนแต่งตัว ใช้พื้นที่.....ตร.ม.
- ส่วนเก็บของ ใช้พื้นที่.....ตร.ม.
- ส่วนออกกำลังกาย ใช้พื้นที่.....ตร.ม.
- ส่วนชมวิว/ระเบียง/เฉลียง ใช้พื้นที่.....ตร.ม.
- ส่วนอื่นๆ (ระบุ)..... ใช้พื้นที่.....ตร.ม.
- สรุปใช้พื้นที่ส่วนพักอาศัย.....ตร.ม.

18. ในความคิดเห็นของท่าน ขนาดของห้องน้ำที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ คือ
ขนาดกว้าง.....เมตร ยาว.....เมตร พื้นที่.....ตร.ม.

19. ในความคิดเห็นของท่าน ภายในห้องน้ำควรมีส่วนประกอบอะไรบ้าง

- เคาน์เตอร์อ่างล้างหน้าหรือ อ่างล้างหน้าเดี่ยว
- โถสุขภัณฑ์
- ฝักบัว
- ถังเก็บน้ำ แบบตักอาบ
- แก้วอาบน้ำ
- รววจับทรงตัวทั้งส่วนเปียกและส่วนแห้ง
- ตู้เก็บของ
- พัดลม
- อ่างซักล้าง
- เครื่องทำน้ำอุ่น
- อื่น (ระบุ).....

20. ท่านชอบนั่งพักผ่อนบริเวณใด

- ภายในที่พักอาศัย ภายนอกที่พักอาศัย
- อื่นๆ (ระบุ).....

21. ในความคิดเห็นของท่าน เห็นด้วยหรือไม่ที่ผู้สูงอายุทำครัว

- เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย

22. ในความคิดเห็นของท่าน สวนควรเป็นพื้นที่ส่วนตัวหรือไม่

- ควรเป็นพื้นที่ส่วนตัว สามารถทำอะไรก็ได้
- เป็นพื้นที่ส่วนกลาง ที่มีผู้ดูแล
- อื่นๆ (ระบุ).....

23. ท่านอยากมีพื้นที่ภายนอกอาคารเพื่อใช้ทำกิจกรรมอะไร

- นั่งเล่น หรือนอนเล่น ทานอาหาร
- ทำงานอดิเรก อ่านหนังสือ

- บริหารร่างกายหรือออกกำลังกาย คุยพบปะผู้คน
 ทำสวน เลี้ยงสัตว์
 อื่นๆ (ระบุ).....
24. ในความคิดเห็นของท่าน ควรมีส่วนออกกำลังกายอยู่บริเวณใด
- ภายในห้องพัก ภายในบ้าน
 ภายในสวนส่วนตัว ภายในสวนส่วนกลาง
 ภายในพื้นที่ส่วนกลาง อื่นๆ (ระบุ).....
25. พื้นที่ออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ ควรมีสิ่งใดบ้าง (เรียงลำดับตามความต้องการ)
- ลานพื้นเรียบเอนกประสงค์ ขนาดกว้าง.....เมตร ยาว.....เมตร
 ทางเดิน สำหรับเดินเล่น /วิ่ง พร้อมที่นั่งพักผ่อน
 ถนนสำหรับขี่จักรยาน สนามเปตอง
 สระว่ายน้ำ ห้องออกกำลังกาย ด้วยเครื่องเล่น
 อื่นๆ (ระบุ)
26. ในความคิดเห็นของท่าน หากที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุมีบริการอาหาร ซักผ้า และทำความสะอาด สะอาดห้อง ท่านจะใช้บริการหรือไม่ (ต้องเสียค่าบริการ)
- ใช้บริการ ใช้เป็นครั้งคราว ไม่ใช้บริการ
27. ในความคิดเห็นของท่าน หากที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุมีห้องอำนวยความสะดวก เช่น ห้องพระ ห้องสมุด ห้องออกกำลังกาย ห้องกิจกรรม ท่านจะใช้บริการหรือไม่
- ใช้บริการ ใช้เป็นครั้งคราว ไม่ใช้บริการ
28. ห้องอำนวยความสะดวกในที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุควรมีลักษณะเช่นใด
- อยู่ภายในส่วนเดียวกับที่พักอาศัยผู้สูงอายุ
 อยู่ในบริเวณใกล้เคียงกับที่พักอาศัยผู้สูงอายุ เป็นลักษณะเดียวกับสโมสร
 อื่นๆ (ระบุ).....
29. ในความคิดเห็นของท่าน ต้องการให้มีบริการรับส่งเพื่อไปทำธุระ (ต้องเสียค่าบริการ) หรือไม่
- ต้องการ ไม่ต้องการ อื่นๆ (ระบุ).....
30. ในความคิดเห็นของท่าน ต้องการให้มีบริการอื่นๆ ที่จำเป็น อีกหรือไม่
- ต้องการ(ระบุ)..... ไม่ต้องการ
31. ท่านคิดว่าที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุควรมีแนวทางในการพัฒนาชุมชนอย่างไร
- บริหารโดยสภาภาคไทย
 บริหารโดยจ้างบริษัทรับดูแล
 บริหารโดยผู้สูงอายุที่อยู่อาศัย
 อื่นๆ (ระบุ).....

32. ในความคิดเห็นของท่าน บ้านในฝัน (ทางกายภาพ) ของท่านเป็นอย่างไร

(อธิบาย).....

.....

.....

.....

.....

ชื่อ.....นามสกุล.....โทร.....

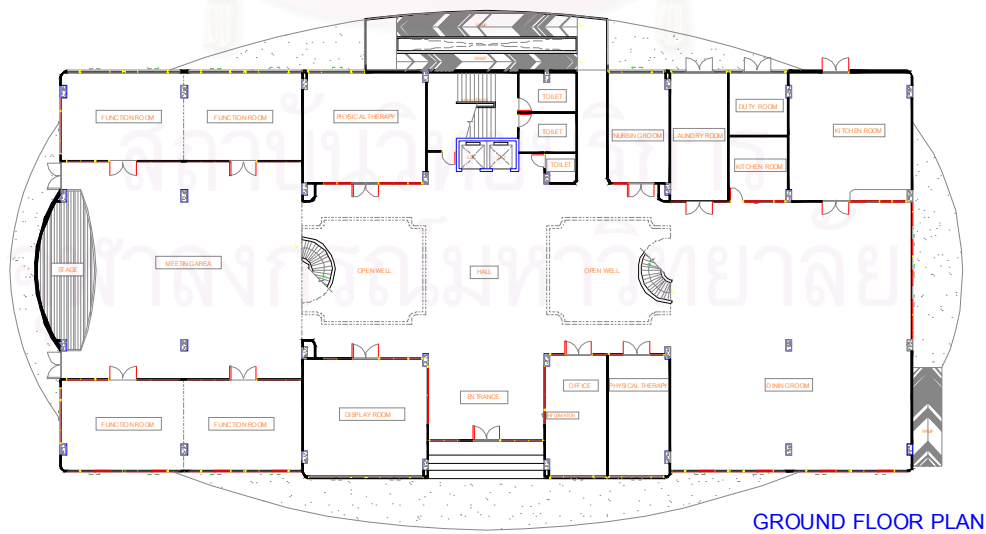
“ขอขอบพระคุณท่านอย่างสูงที่ให้ความร่วมมือ และขอให้ท่านประสบความสำเร็จตลอดไป”

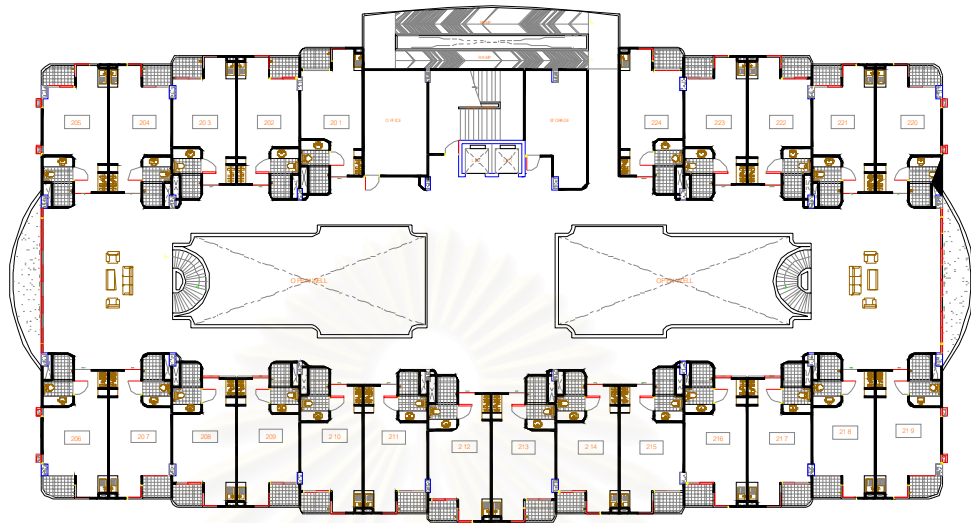


สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

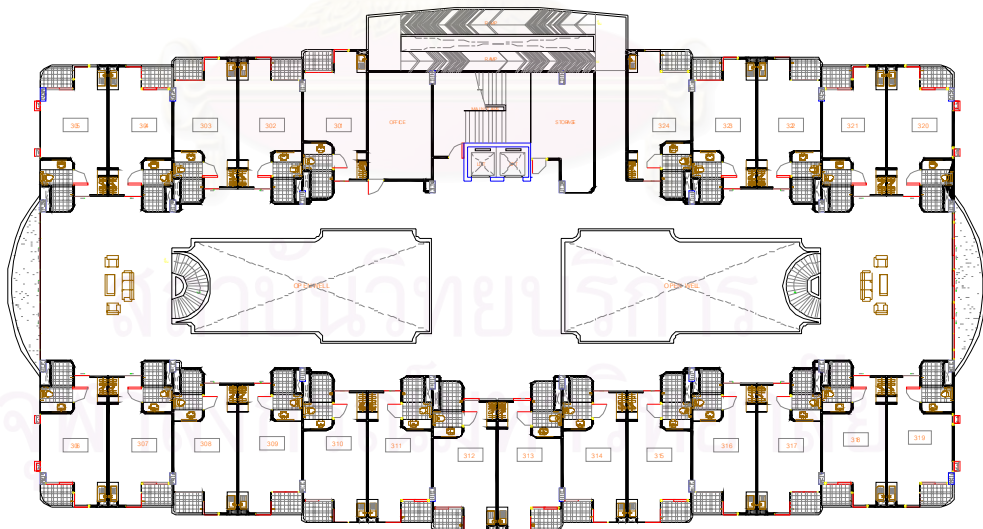
ภาคผนวก ค.

1. แบบแปลนอาคารสวนจิเวศ

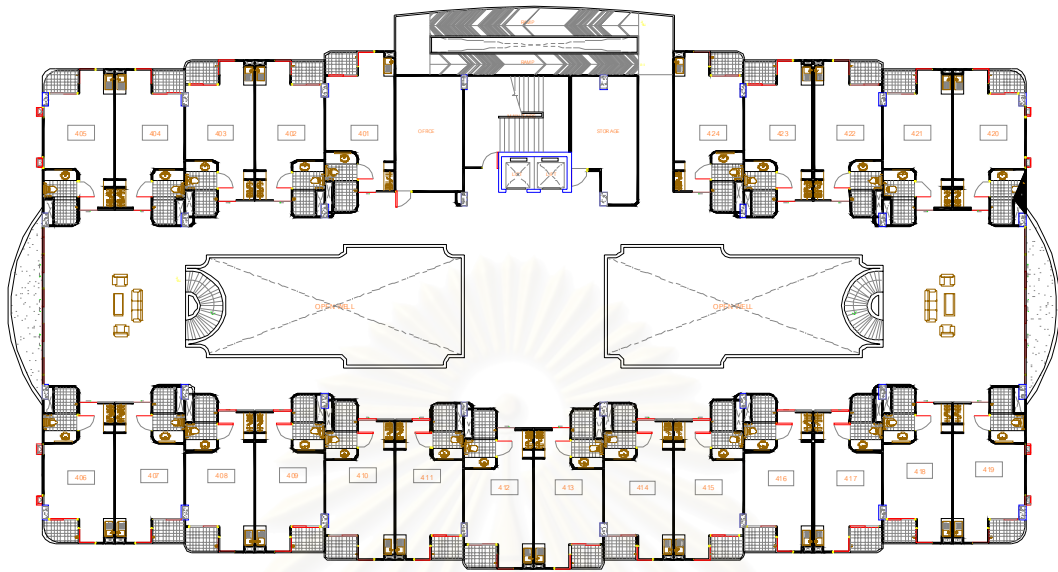




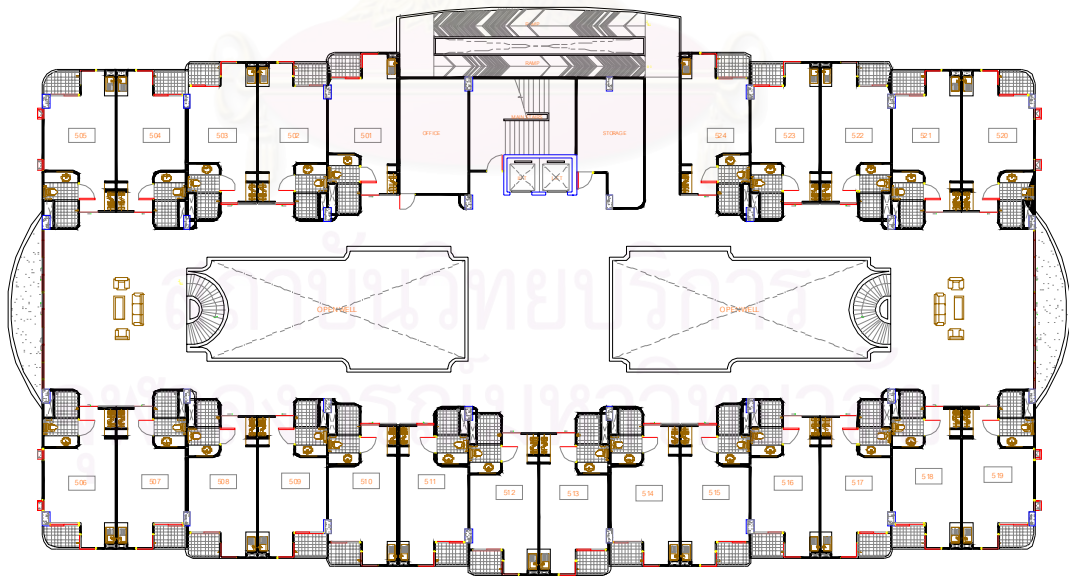
2nd FLOOR PLAN



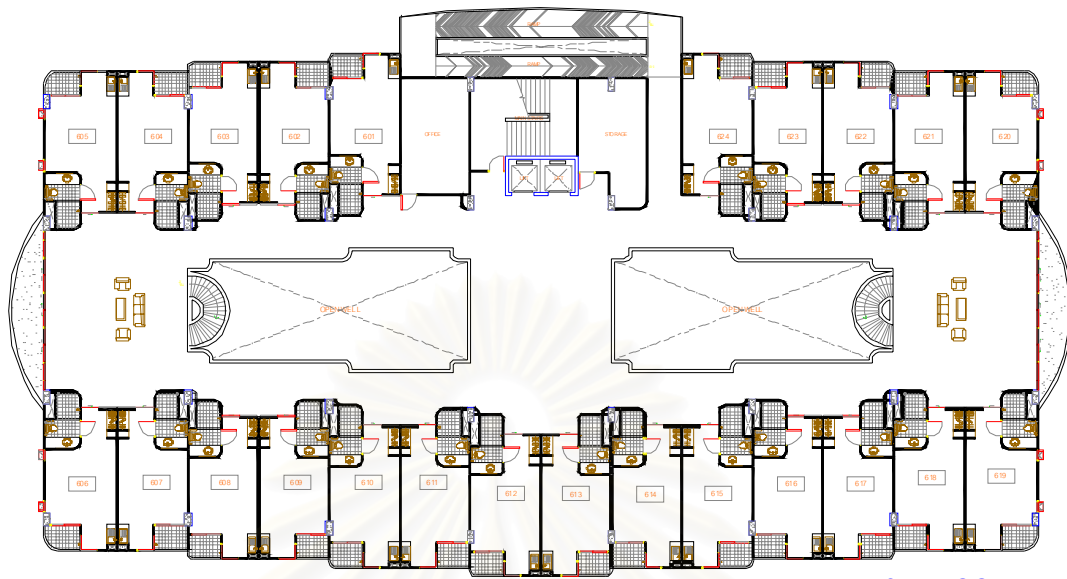
3rd FLOOR PLAN



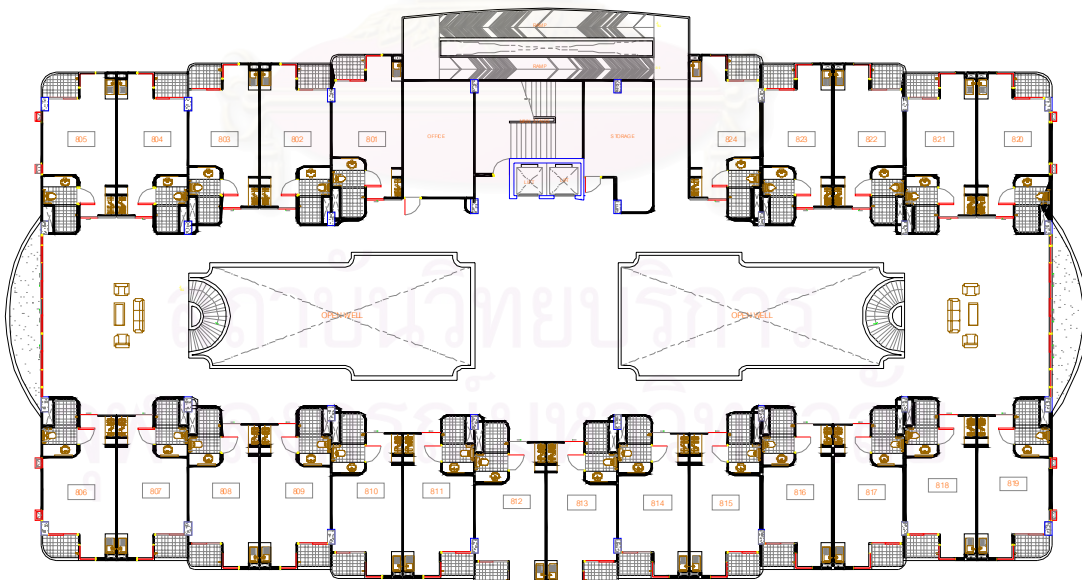
4th FLOOR PLAN



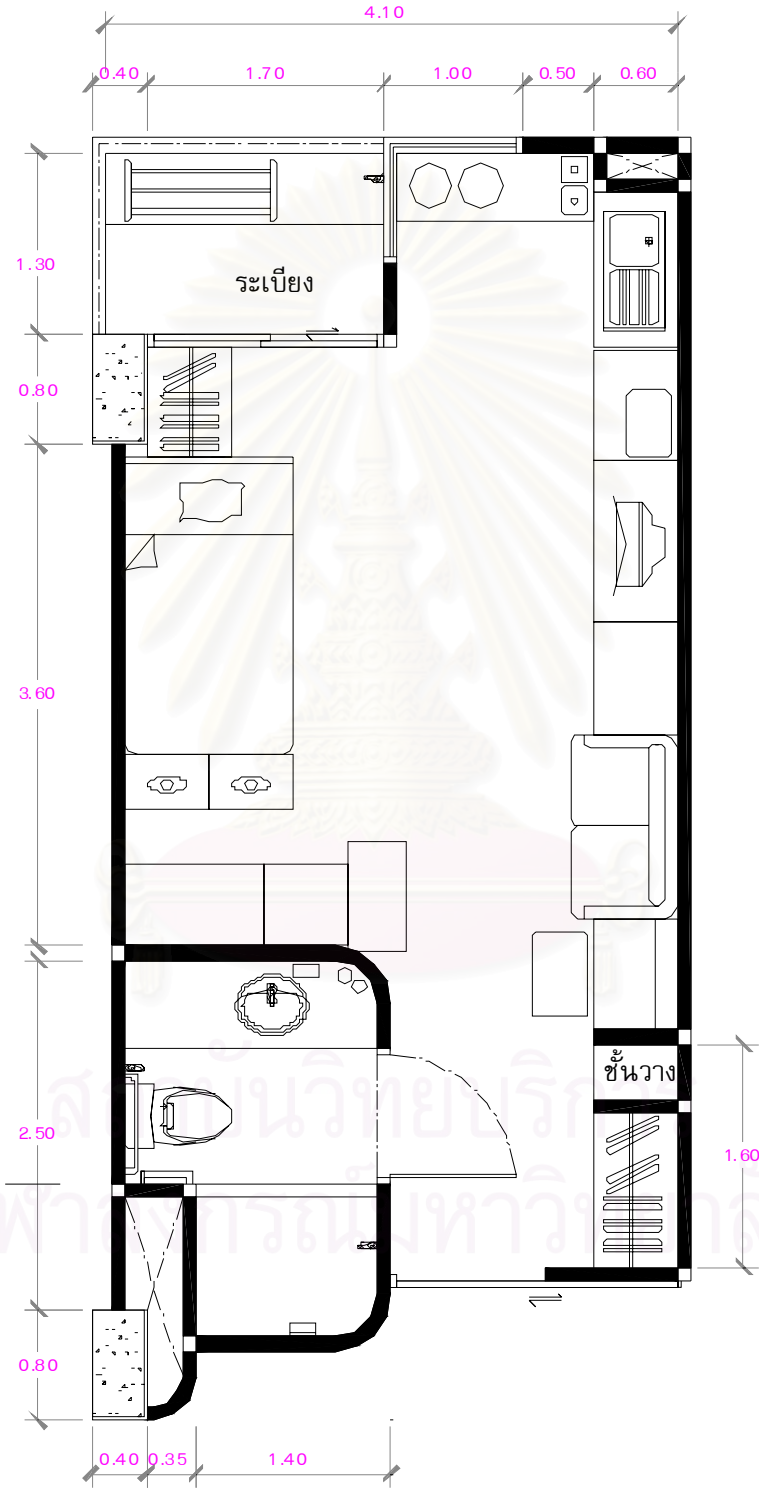
5th FLOOR PLAN

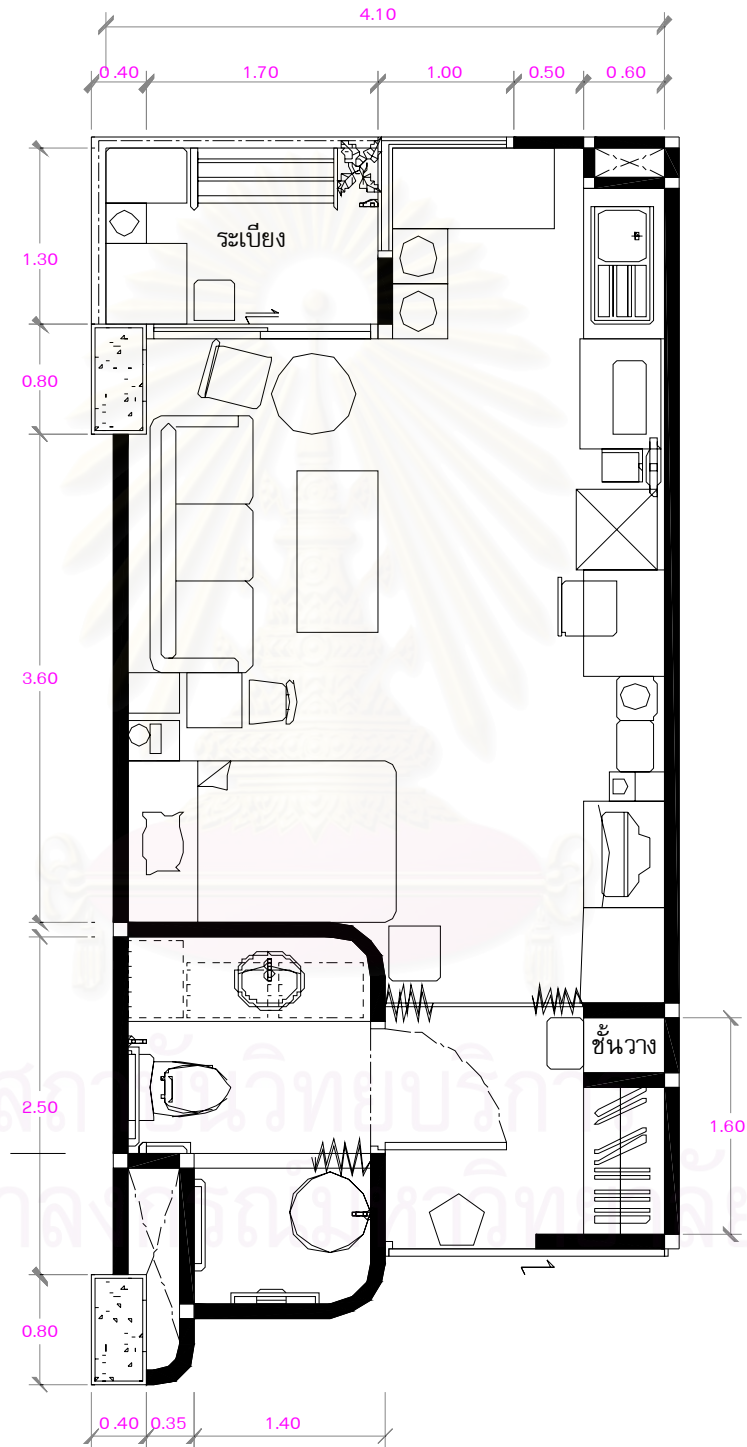


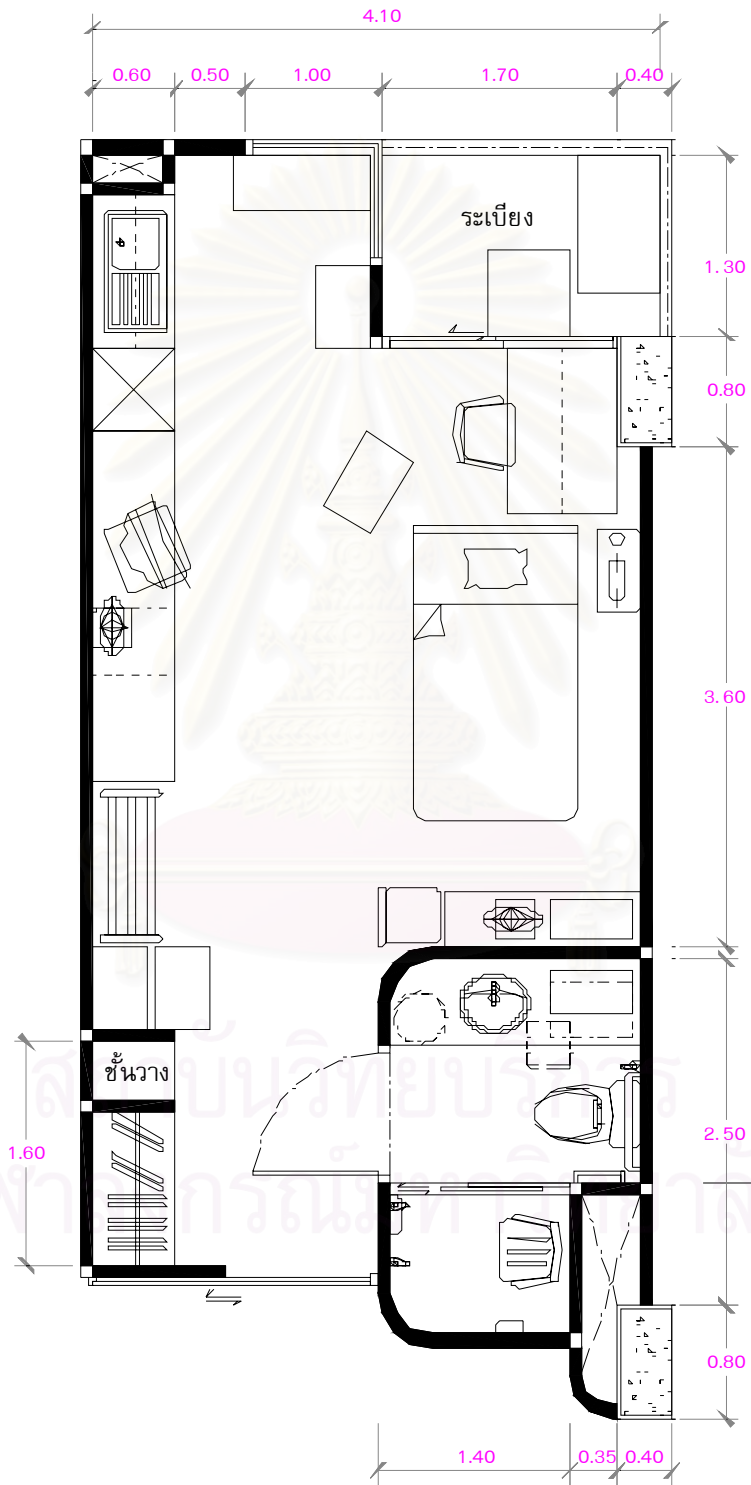
6th FLOOR PLAN

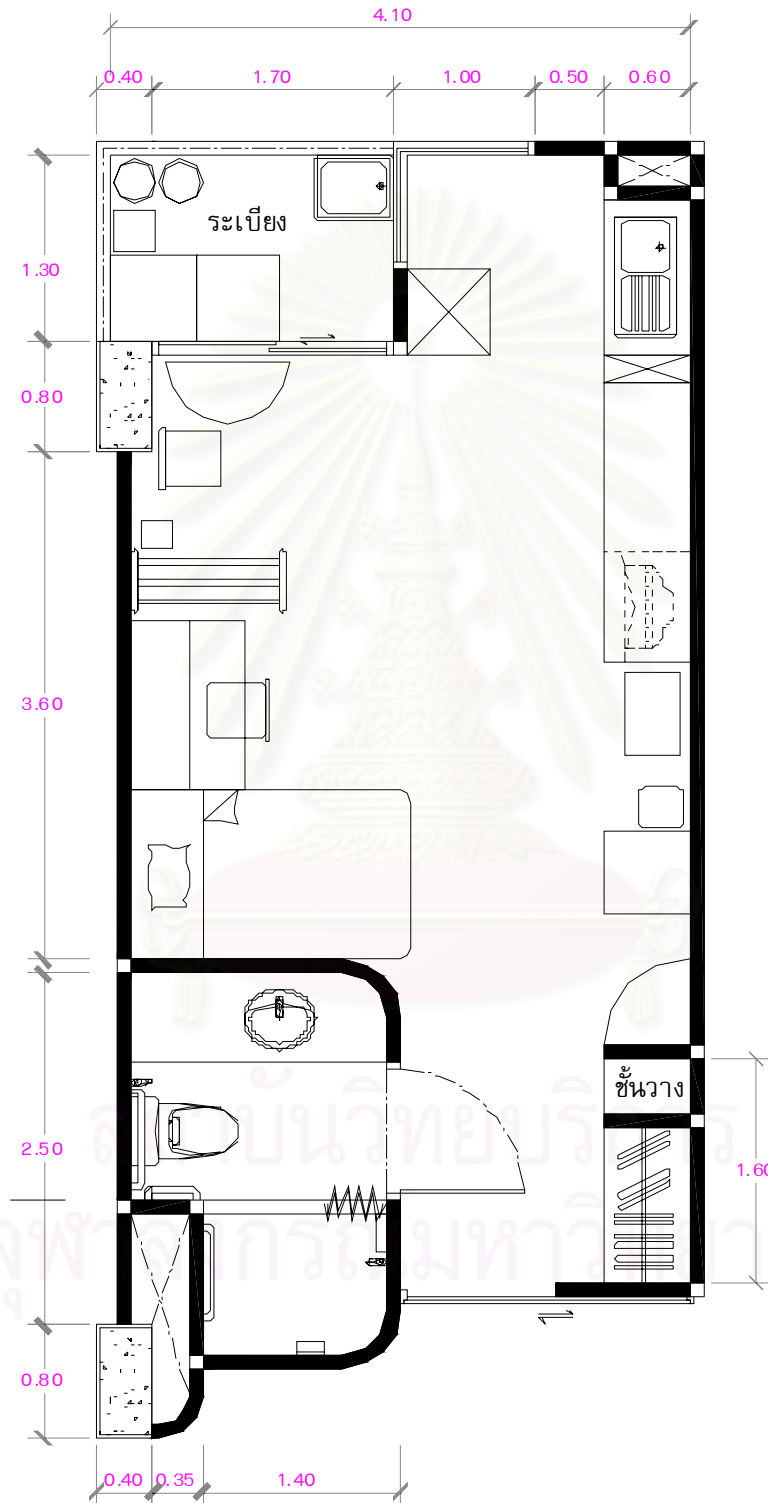


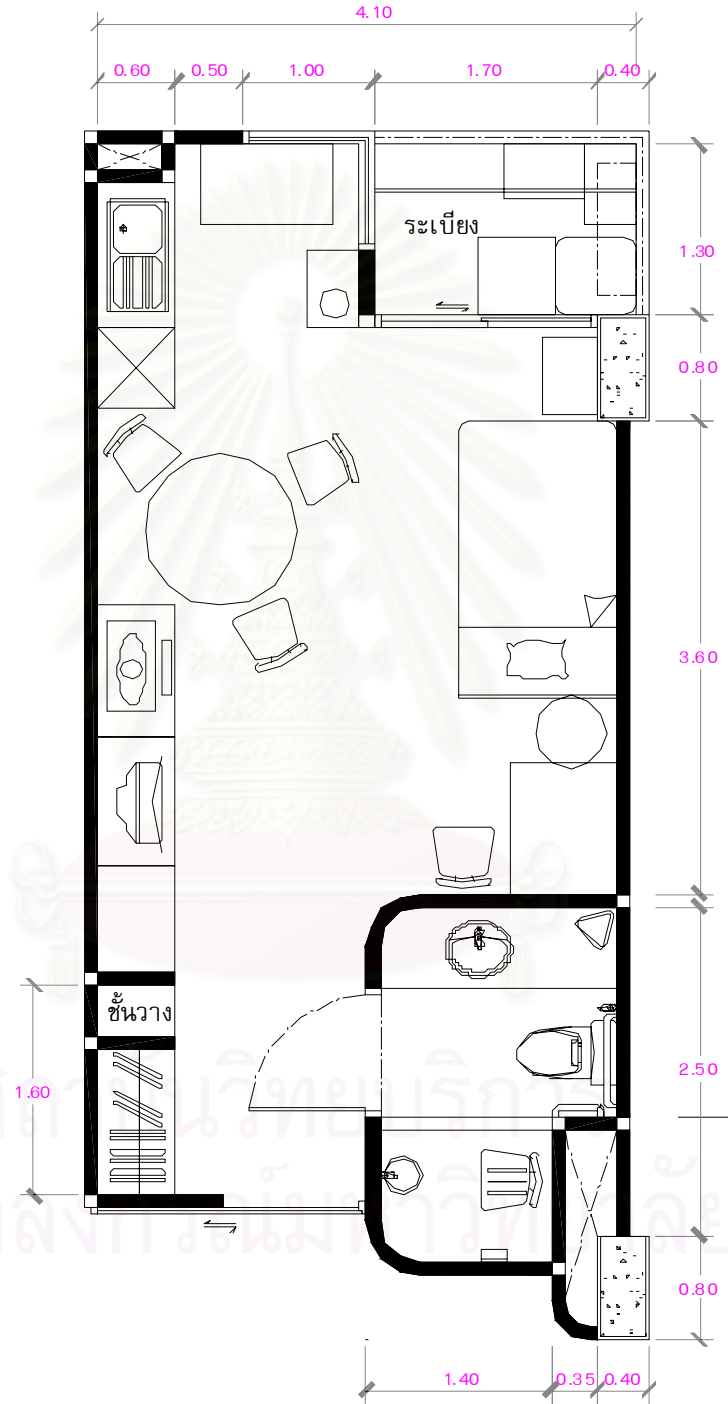
8th FLOOR PLAN

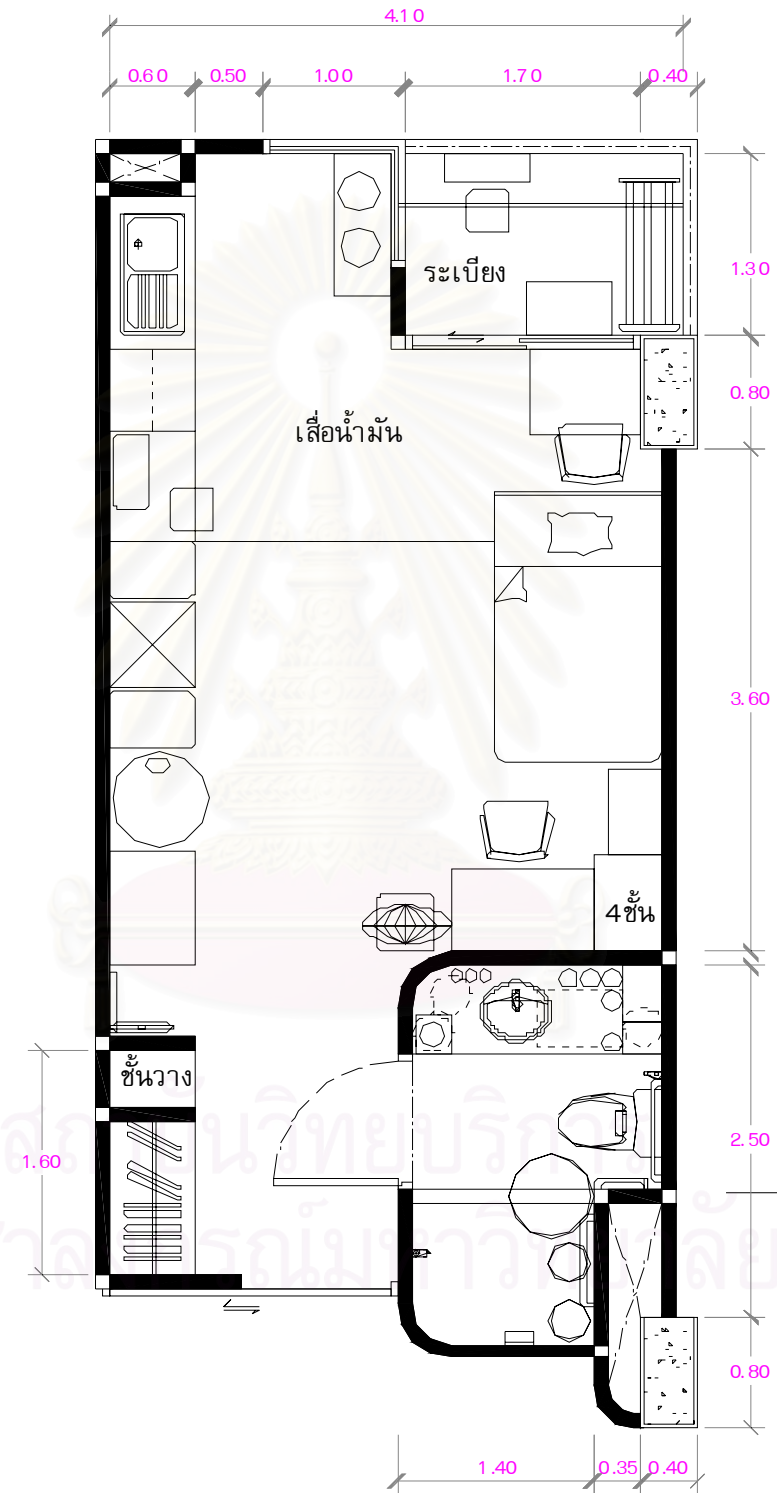


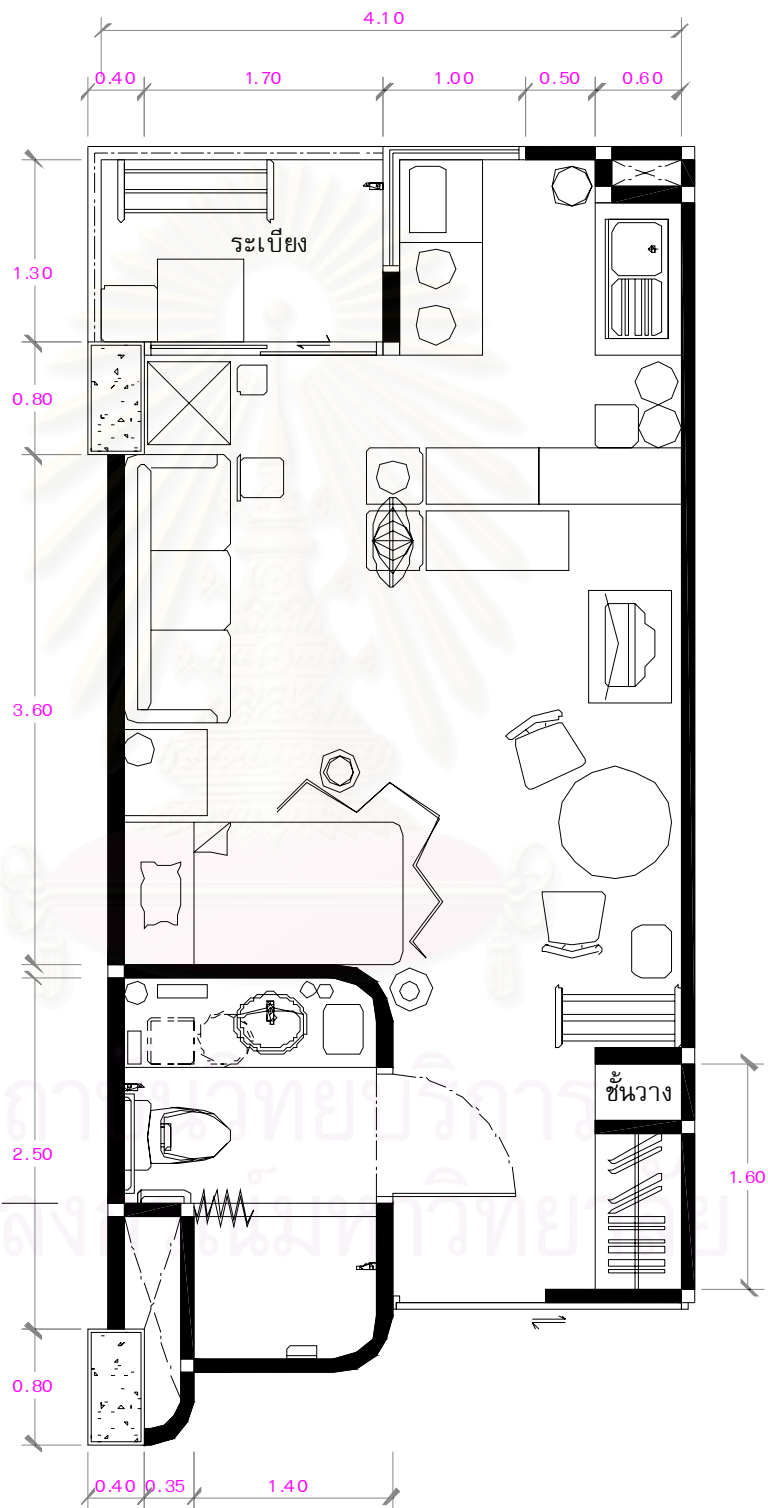


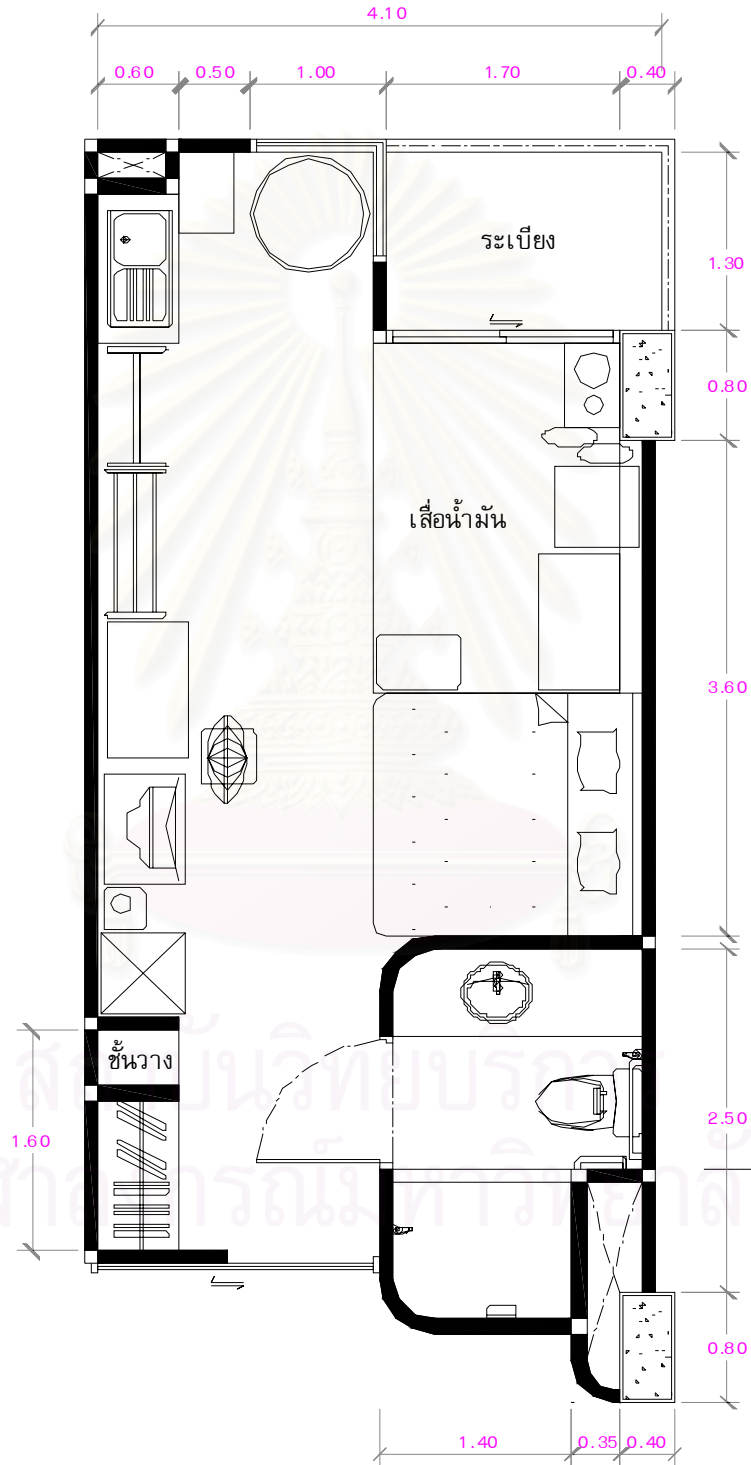


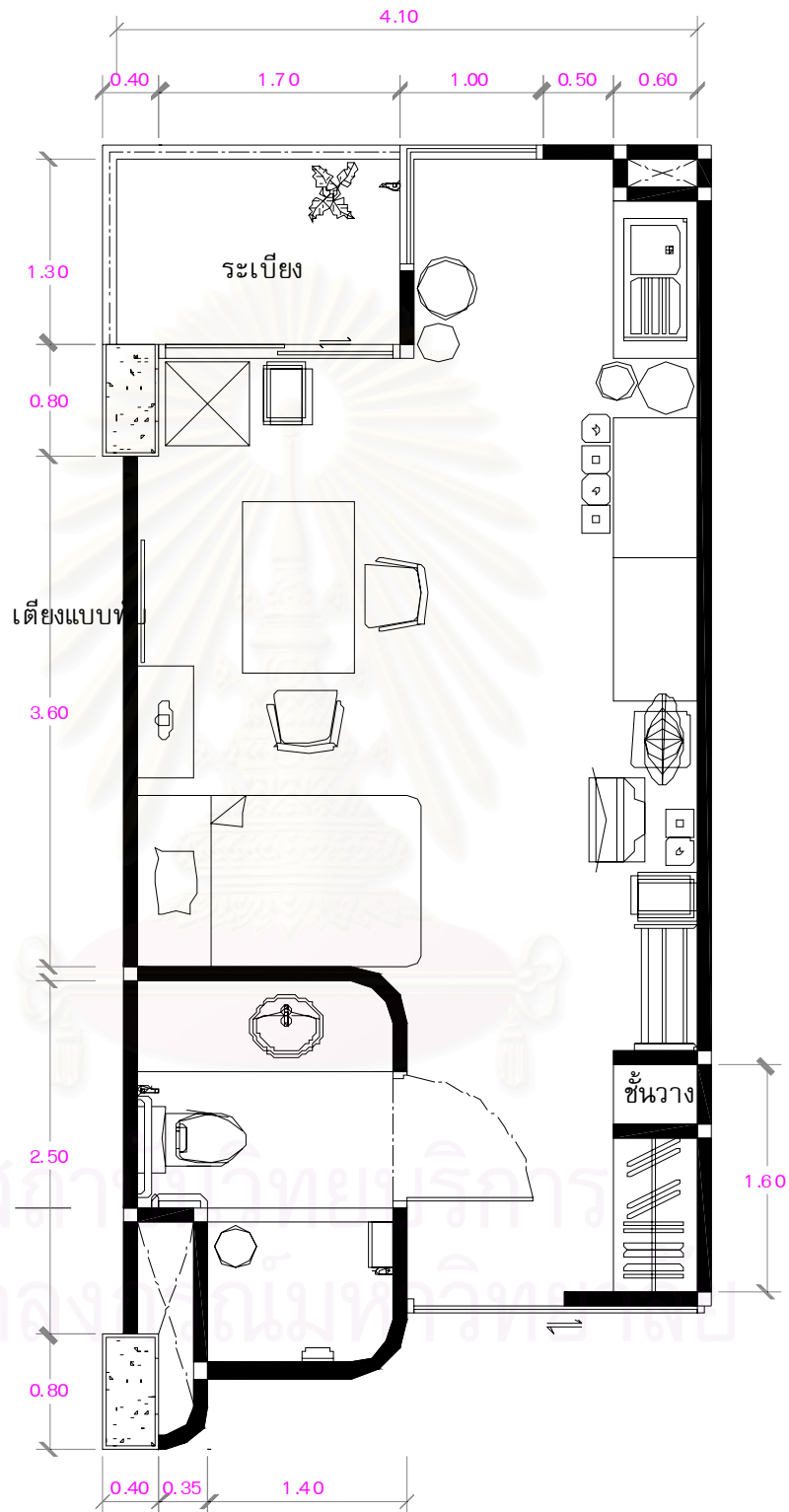


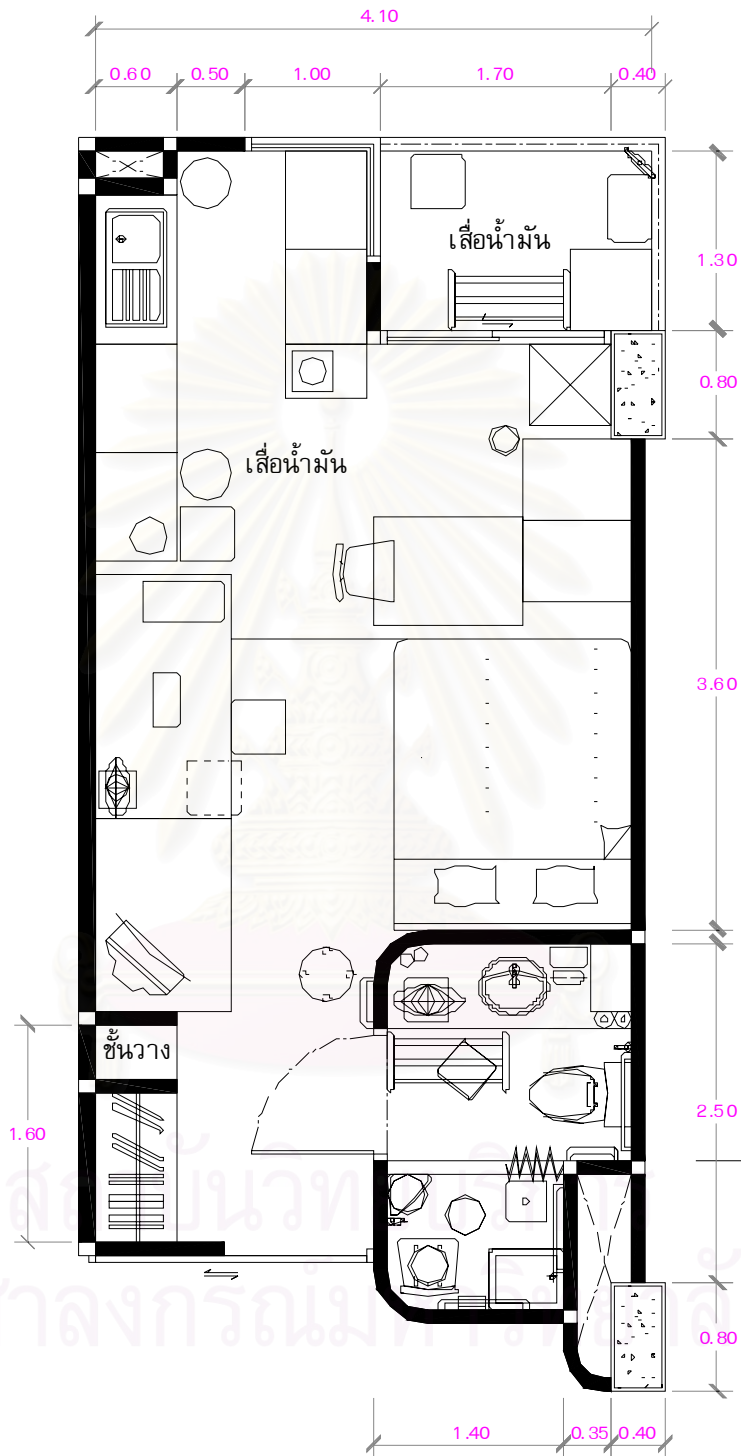


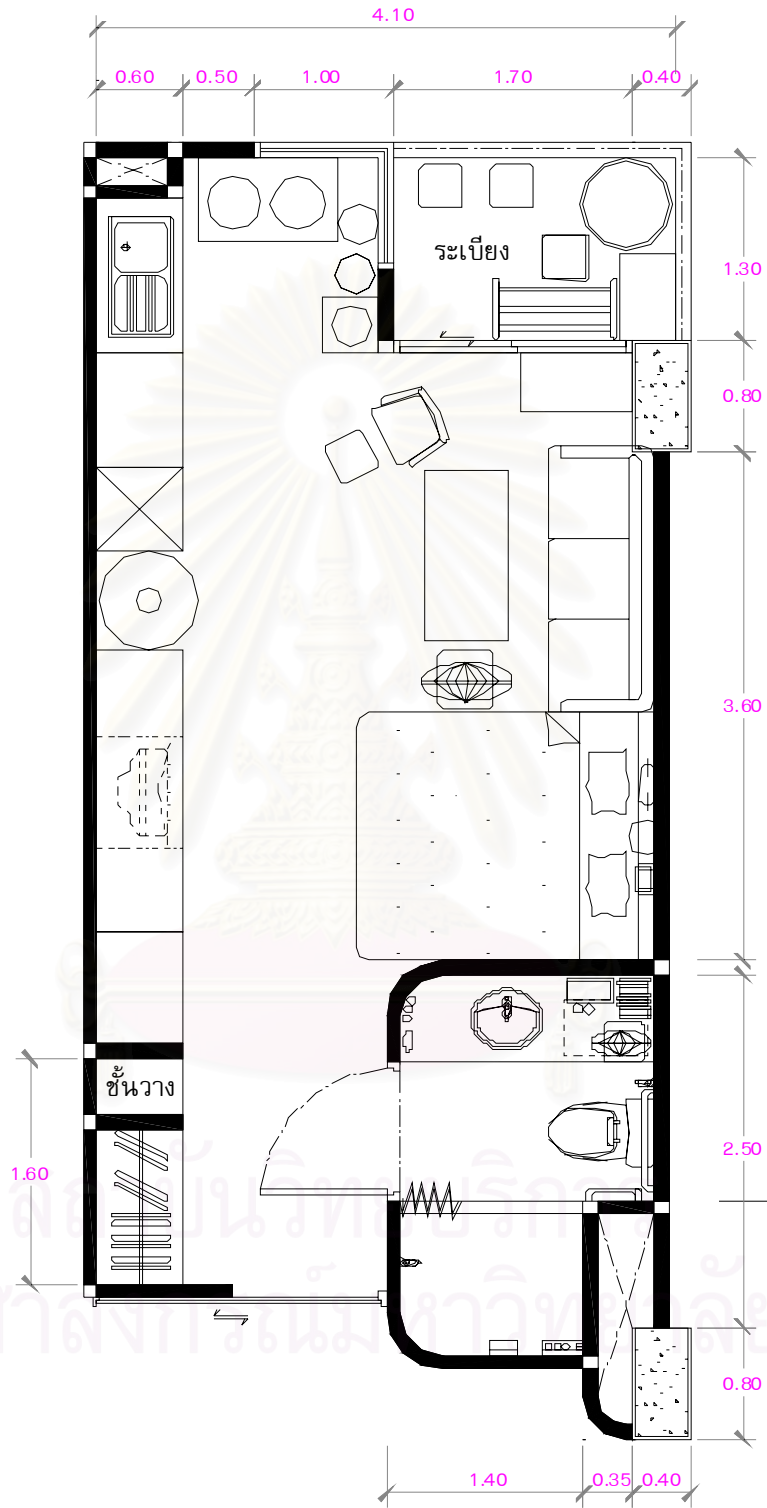


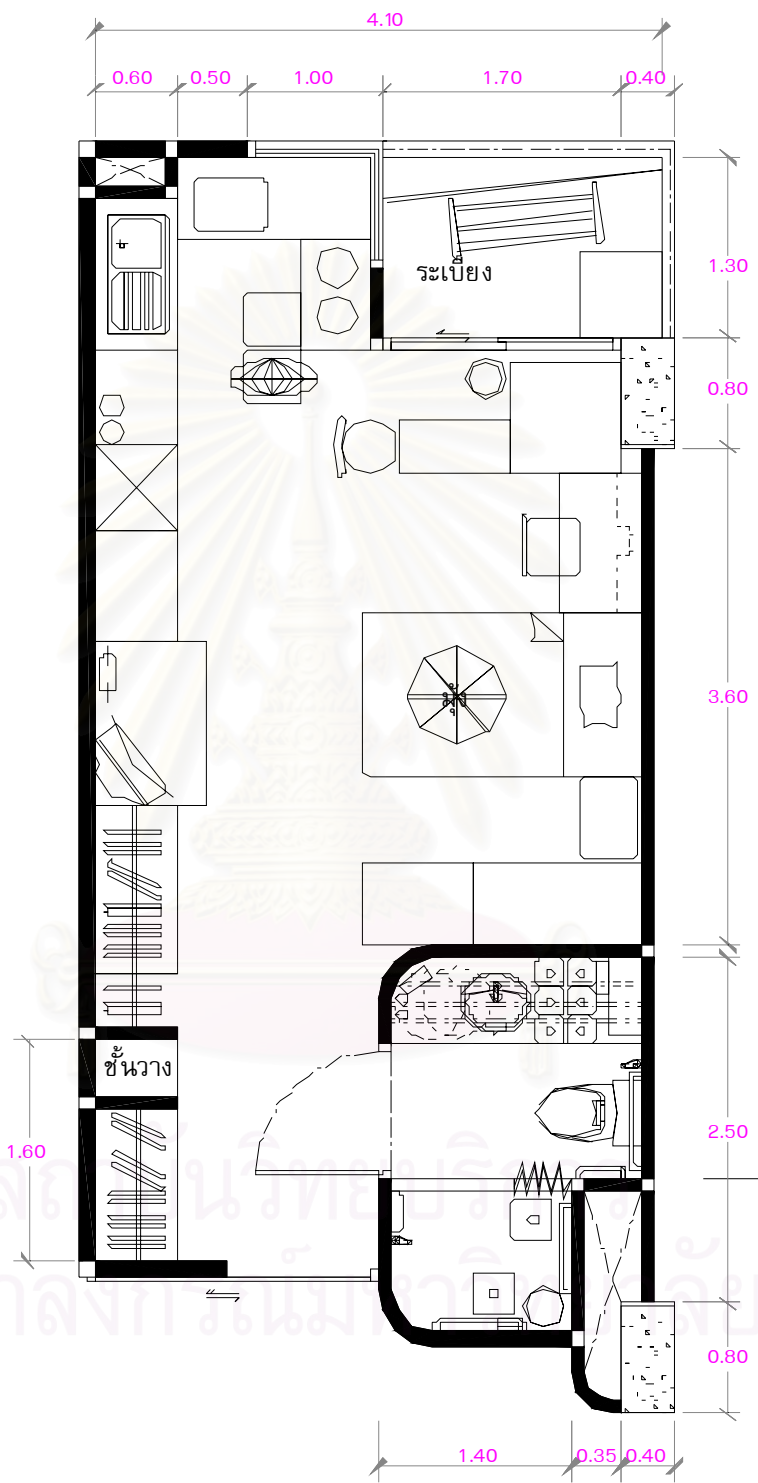


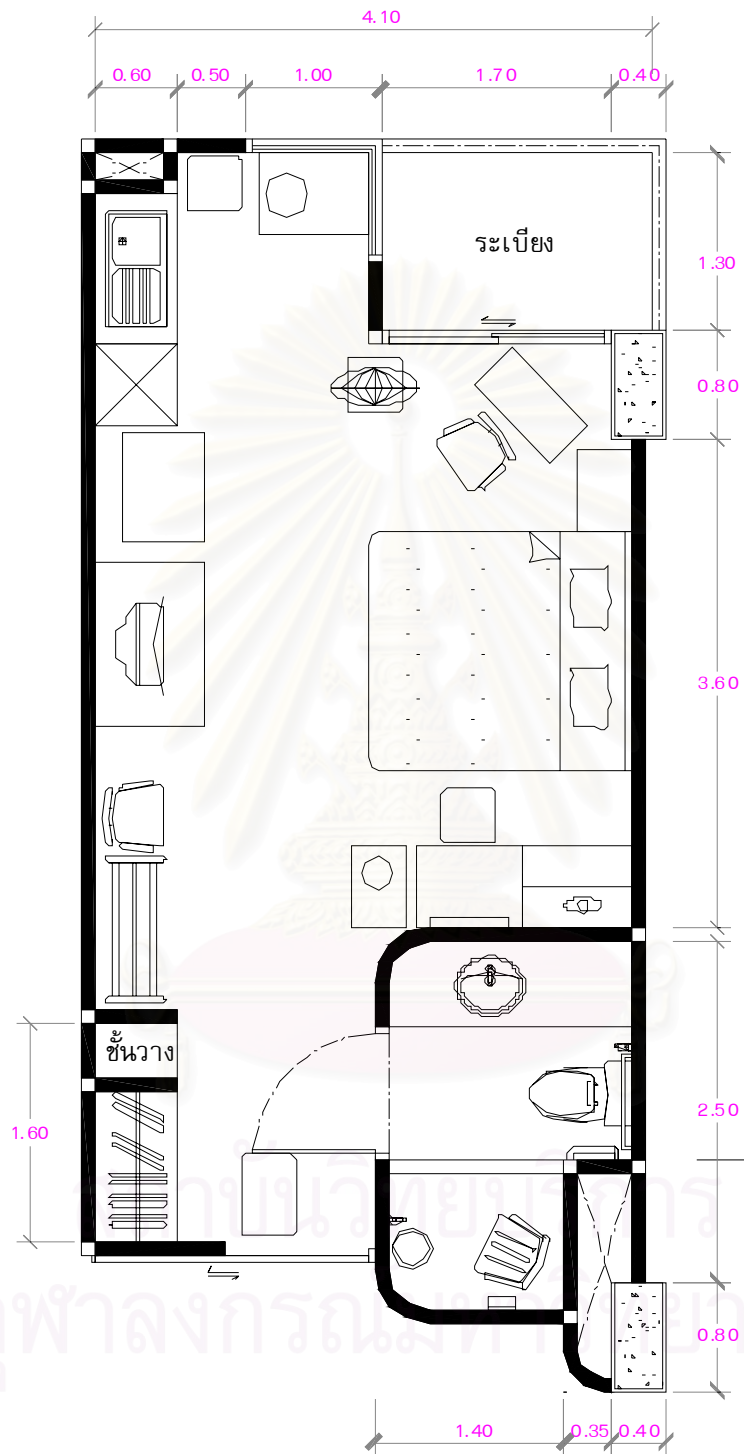


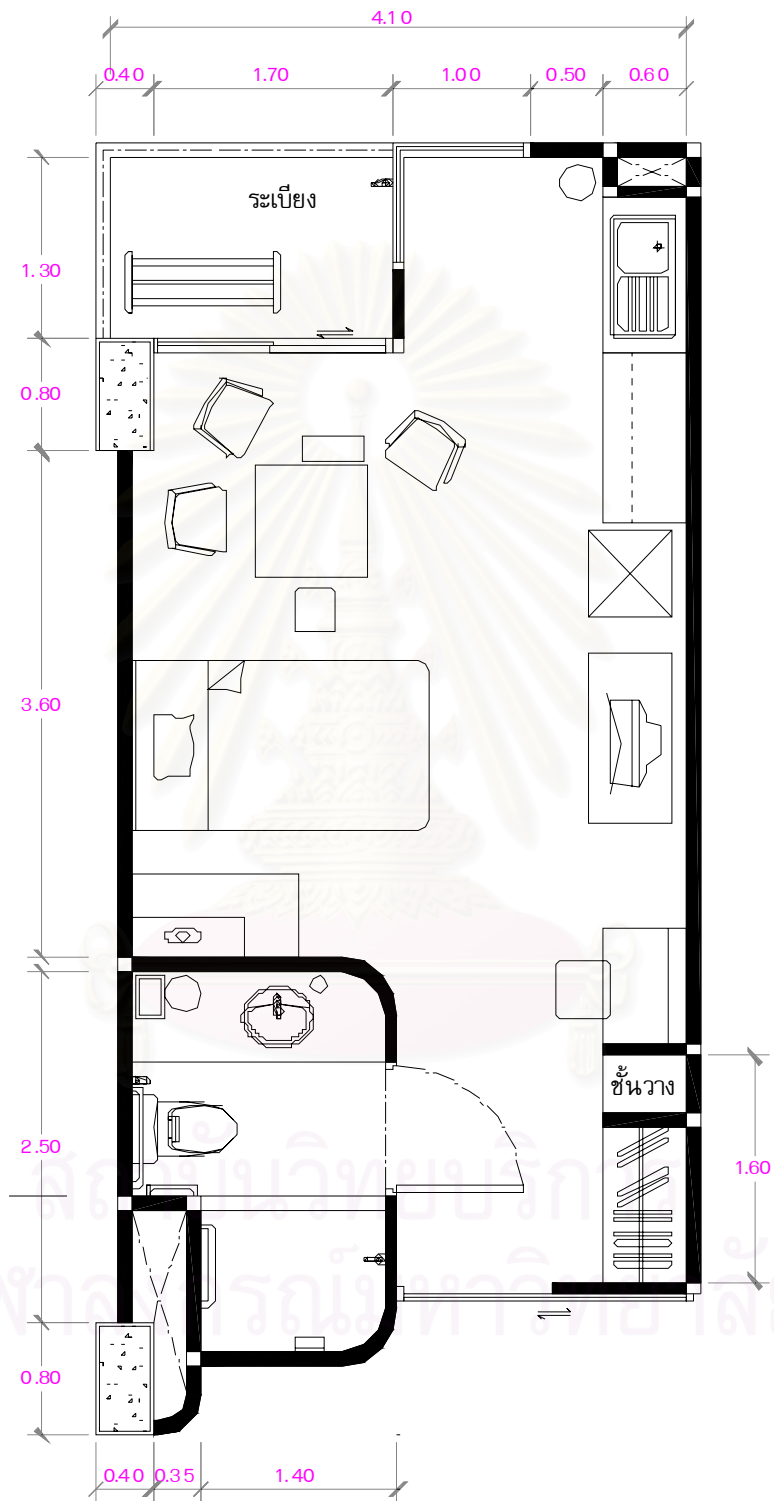


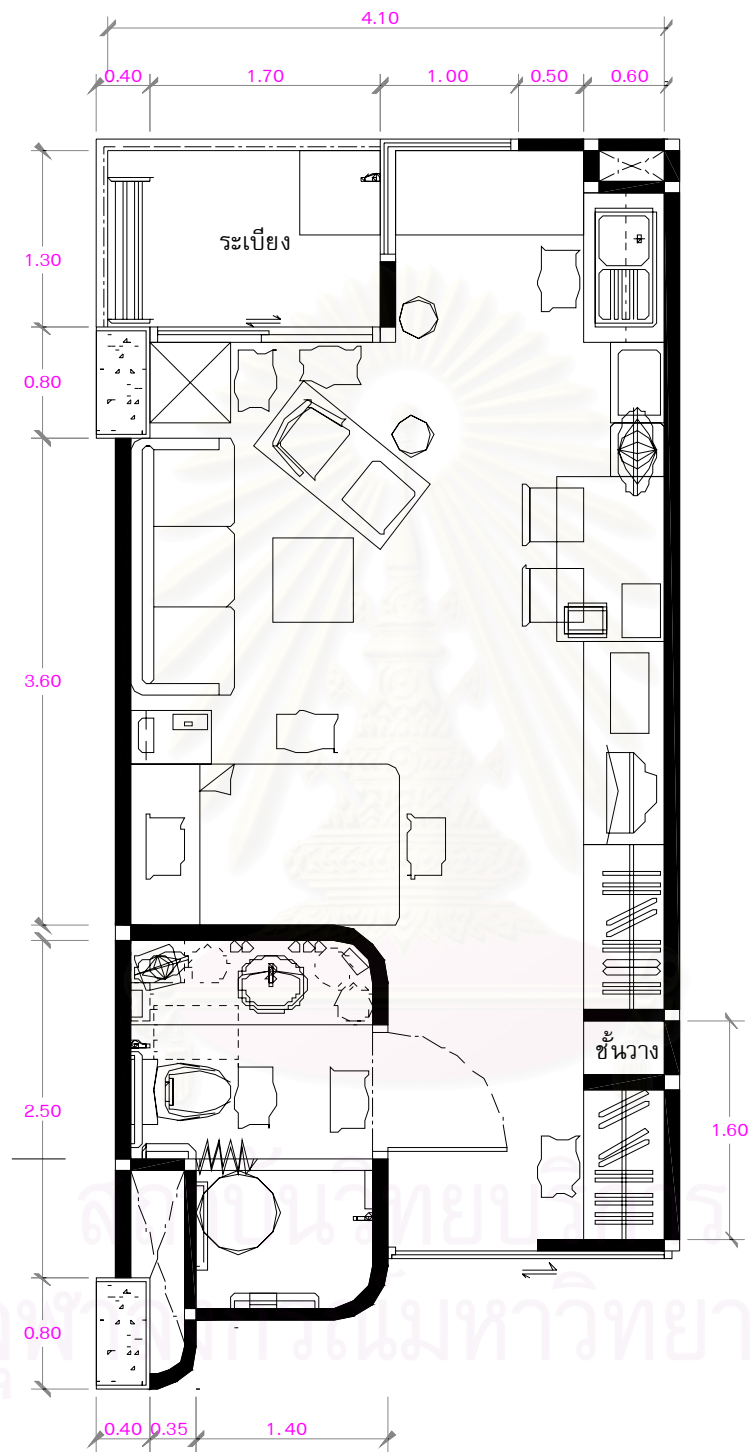


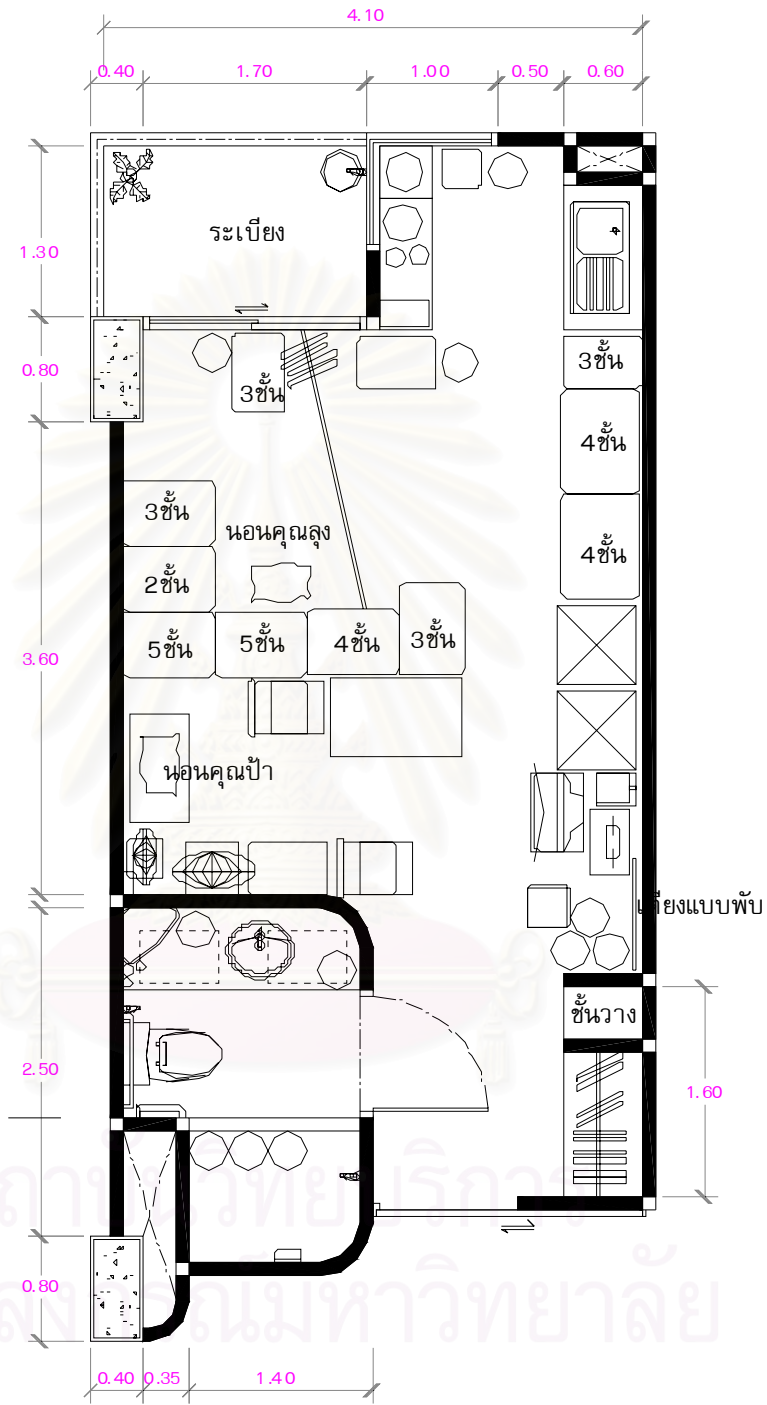


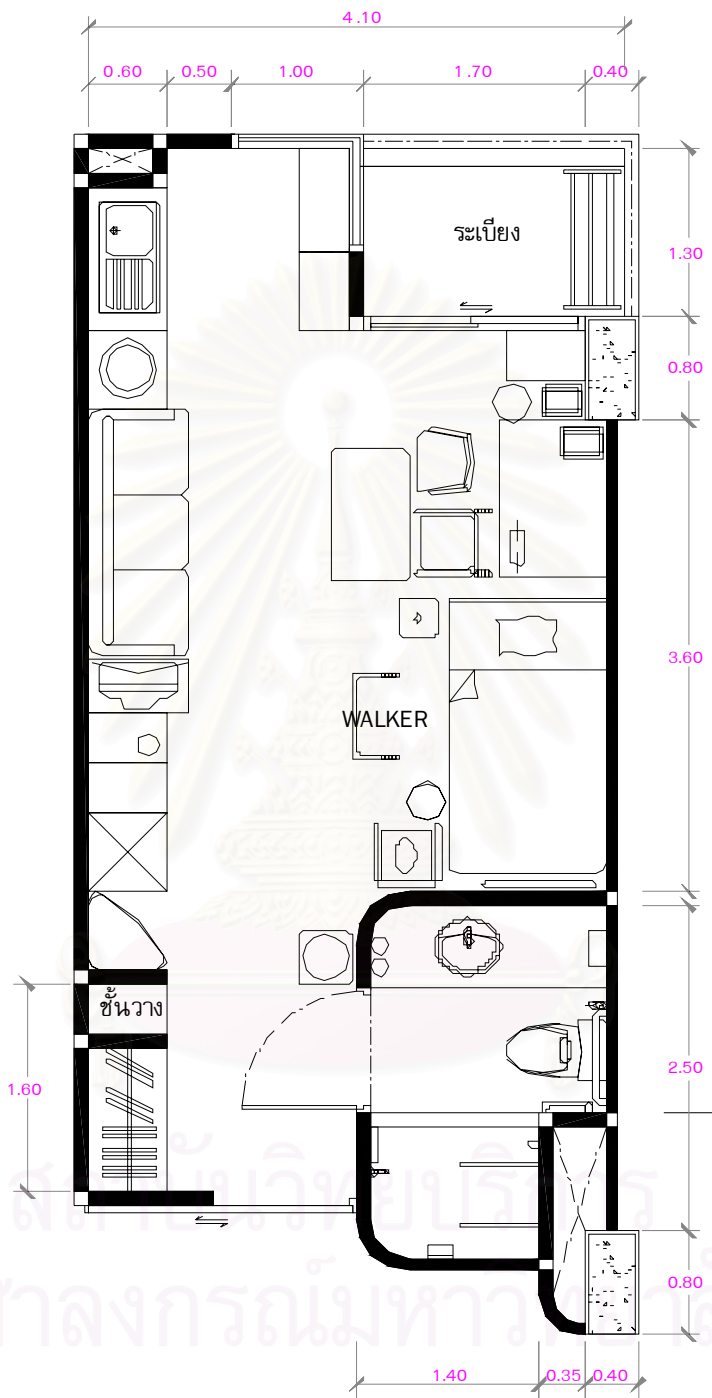




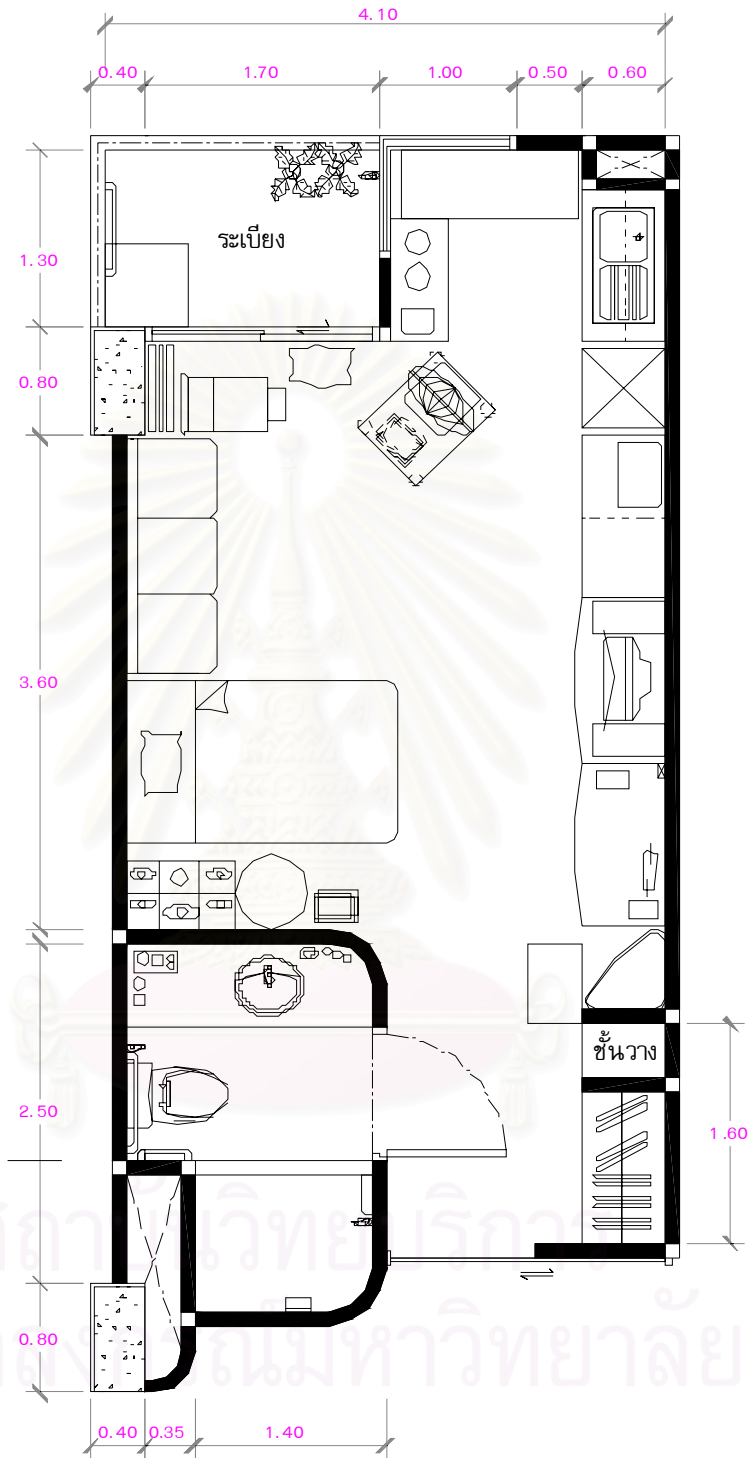


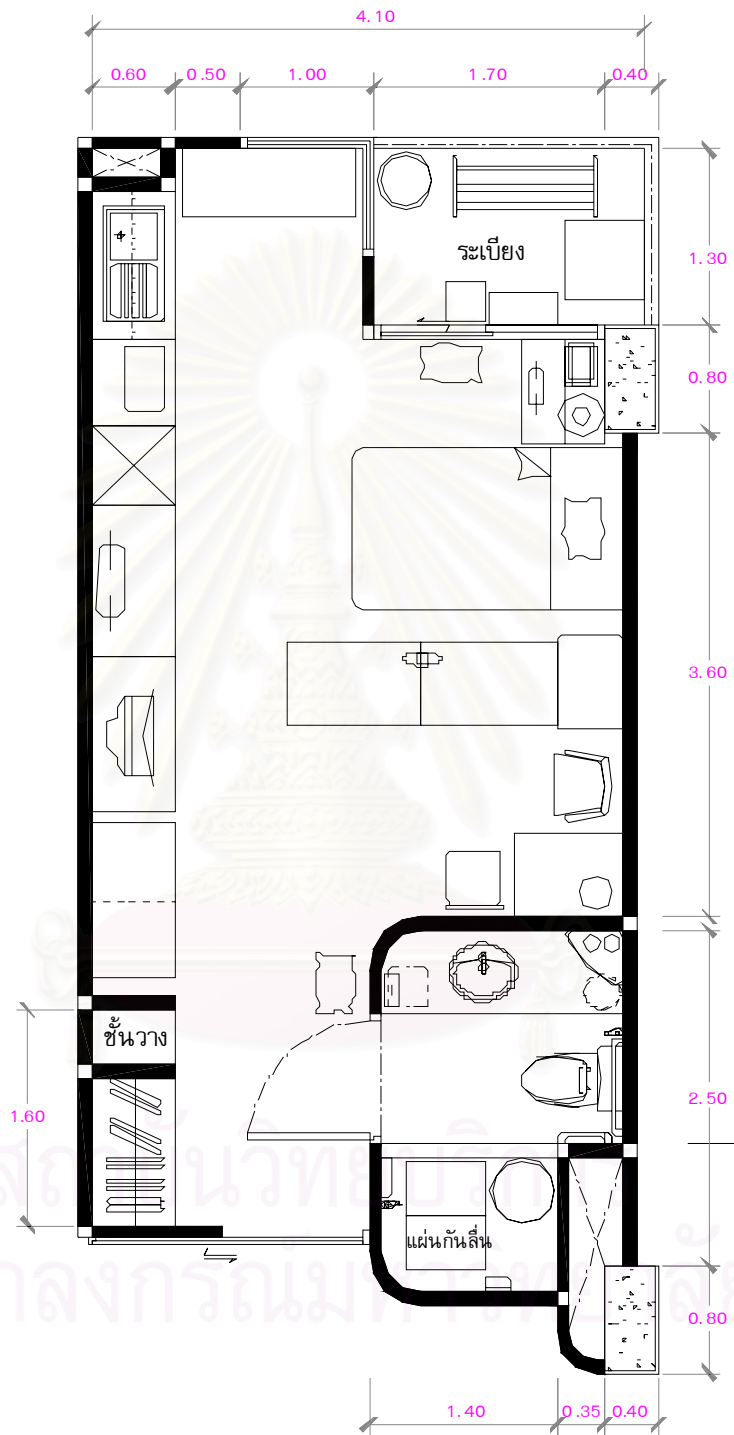


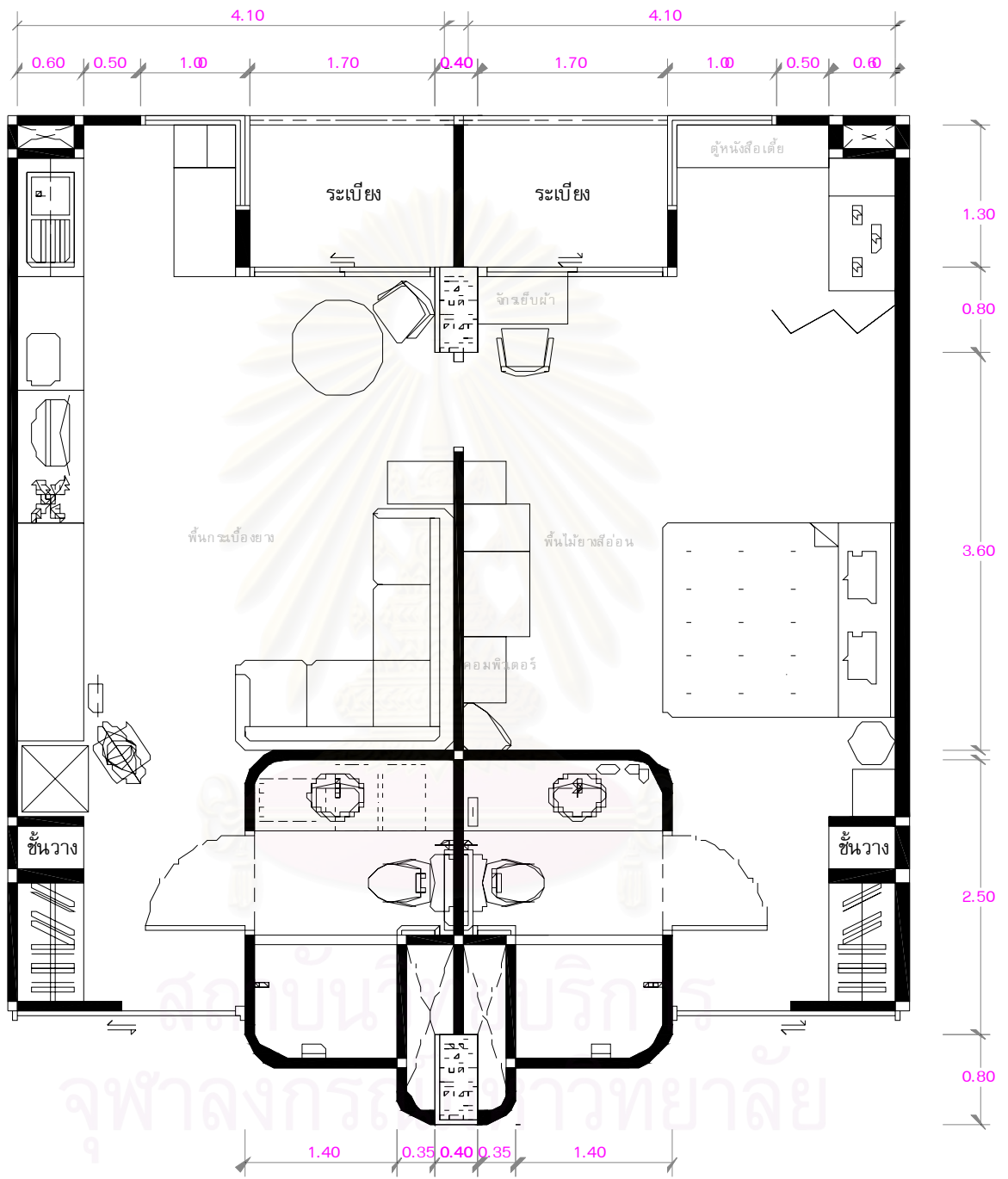


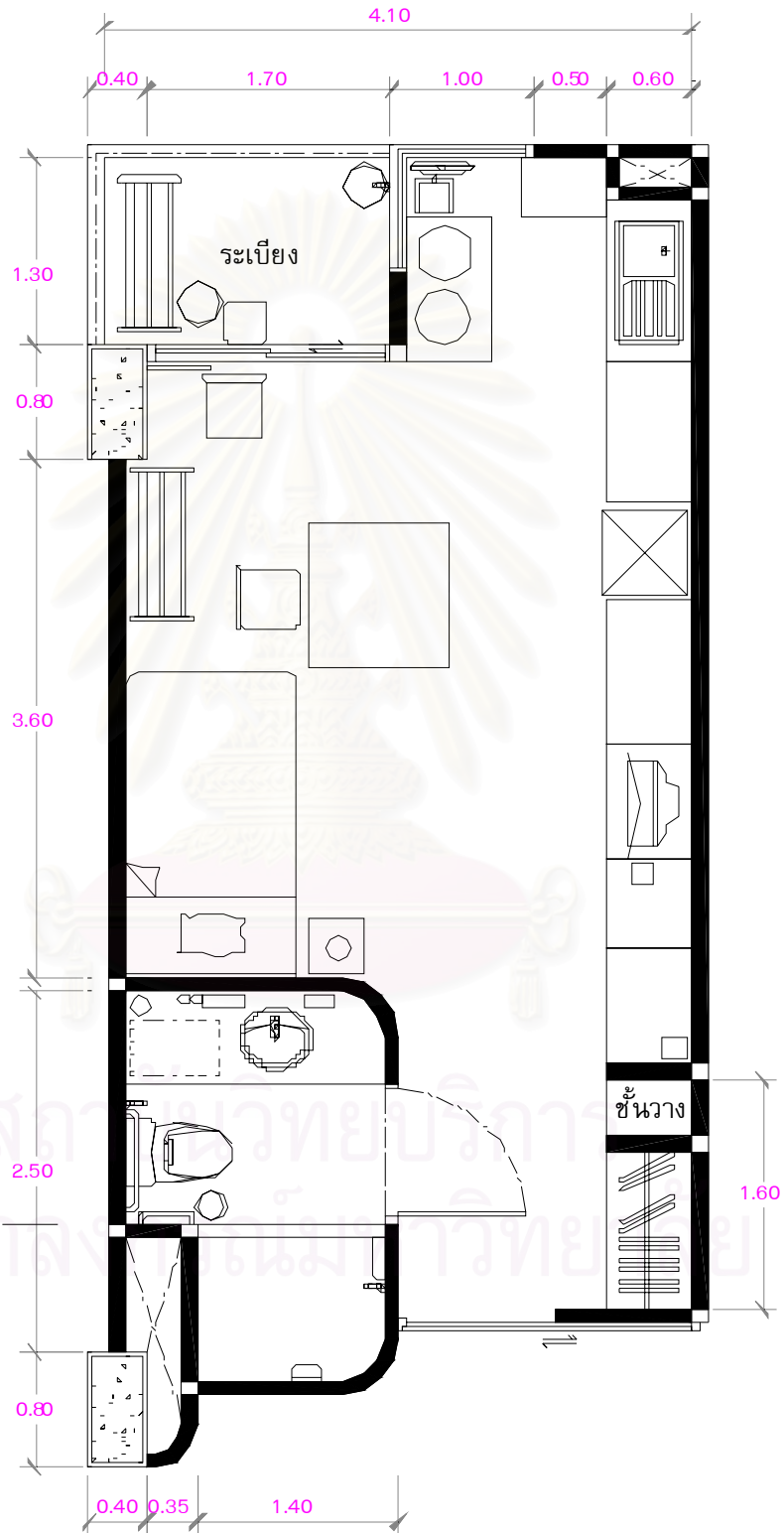


สงขลานครินทร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย









ภาคผนวก ง.

ข้อมูลจากการแบบสัมภาษณ์ส่วนที่ 4 (เพิ่มเติม)

ตารางแสดงสภาพแวดล้อมรอบโครงการที่พักอาศัยที่ผู้สูงอายุต้องการ

สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ	จำนวน
ใกล้แหล่งชุมชน	18
ใกล้แหล่งอากาศดี เช่น ทะเล ภูเขา	25
ใกล้บ้านเดิม	3
ใกล้สถานพยาบาล	17
ใกล้แหล่งคมนาคม เดินทางได้สะดวก	2

ตารางแสดงทำเลที่ตั้งโครงการที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ

ทำเลที่ตั้งที่พักอาศัยผู้สูงอายุ	จำนวน
กรุงเทพ	14
ต่างจังหวัด	15
รวม	29

ตารางแสดงทำเลที่ตั้งโครงการที่พักอาศัยที่ผู้สูงอายุเลือก ภายในกรุงเทพแยกเป็นเขต

เขตในกรุงเทพที่ผู้สูงอายุเห็นว่าเหมาะสม	จำนวน
เขตสวนหลวง	5
เขตบางขุนเทียน	1
เขตบางนา	2
เขตบางกะปิ	1
เขตบางมด	2
เขตบางกอกน้อย	3
เขตจตุจักร	1
เขตพระชนอง	1
เขตบางใหญ่	1
สวนลุมพินี	1

ตารางแสดงทำเลที่ตั้งโครงการที่พักอาศัยที่ผู้สูงอายุเลือก ในต่างจังหวัด

พื้นที่ต่างจังหวัดที่เห็นว่าเหมาะสม	จำนวน
สวมโมก จ.สุราษฎร์ธานี	1
จ.สมุทรปราการ	1
อ.พัทธยา (ติดทะเล)	1
เขาค้อ	1
อ.นครชัยศรี จ.นครปฐม	1
จ.ระยอง	1
บางปู (ติดทะเล)	1
จ.เชียงใหม่	2
สวนสามพราน จ.นครปฐม	1
จ.ชลบุรี	1
ดำเนินสะดวก จ.ราชบุรี	1

ตารางแสดงความคิดเห็นในการอยู่ร่วมกันกับบุคคลหลายวัยในโครงการที่พักอาศัยผู้สูงอายุ

ผู้อาศัยร่วมในชุมชนผู้สูงอายุ	จำนวน
มีผู้อาศัยหลากหลายวัย	11
มีเฉพาะผู้สูงอายุ	18
รวม	29

ตารางแสดงความคิดเห็นในการอยู่ร่วมกันระหว่างผู้สูงอายุในหน่วยพักอาศัยเดียวกัน
ในโครงการที่พักอาศัยผู้สูงอายุ

ผู้อาศัยร่วมในอาคารที่พักอาศัย	จำนวน
ไม่มีผู้อยู่ร่วม	26
มีผู้อยู่ร่วม	3
รวม	29

ตารางแสดงลักษณะกรรมสิทธิ์ในการเป็นเจ้าของโครงการที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ

ลักษณะการเป็นเจ้าของที่พัก	จำนวน
กรรมสิทธิ์เฉพาะช่วงชีวิต	4
กรรมสิทธิ์ตลอดไป(ซื้อ-ขายได้)	25
เช่าระยะสั้น	0
เช่าระยะยาว	0
รวม	29

ตารางแสดงระดับราคาที่สามารถจ่ายได้ในโครงการที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ

ราคาที่พักอาศัยที่ผู้สูงอายุเห็นว่าเหมาะสม	จำนวน
500,000 - 1,000,000 บาท	14
1,000,000 - 4,000,000 บาท	14
4,000,000 บาทขึ้นไป	1
รวม	29

ตารางแสดงประเภทที่พักอาศัยที่ผู้สูงอายุต้องการในโครงการที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ

ประเภทของที่พักอาศัย	จำนวน
บ้านเดี่ยว	14
บ้านแฝด	0
ทาวน์เฮ้าส์	0
เรือนแถวไม้	0
แฟลต	0
อาคารชุด	15
รวม	29

ตารางแสดงจำนวนชั้นของที่พักอาศัยที่ผู้สูงอายุต้องการในโครงการที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ

จำนวนชั้นที่พักอาศัย	จำนวน
1 ชั้น	14
มากกว่า 3 ชั้น	15
รวม	29

ตารางแสดงจำนวนห้องนอนที่ผู้สูงอายุต้องการในโครงการที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ

จำนวนห้องนอน	จำนวน
1 ห้อง	13
2 ห้อง	8
ไม่จำเป็น	8
รวม	29

ตารางแสดงจำนวนห้องน้ำที่ผู้สูงอายุต้องการในโครงการที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ

จำนวนห้องน้ำ	จำนวน
1 ห้อง	23
2 ห้อง	6
รวม	29

ตารางแสดงจำนวนห้องนั่งเล่นที่ผู้สูงอายุต้องการในโครงการที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ

จำนวนห้องนั่งเล่น	จำนวน
1 ห้อง	26
ไม่จำเป็น	3
รวม	29

ตารางแสดงจำนวนห้องรับแขกที่ผู้สูงอายุต้องการในโครงการที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ

จำนวนห้องรับแขก	จำนวน
1 ห้อง	3
ไม่จำเป็น	26
รวม	29

ตารางแสดงจำนวนที่จอดรถที่ผู้สูงอายุต้องการในโครงการที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ

จำนวนที่จอดรถ	จำนวน
1 คัน	3
ไม่จำเป็น	26
รวม	29

ตารางแสดงวัสดุอุปกรณ์ที่ผู้สูงอายุต้องการในโครงการที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ

วัสดุอุปกรณ์	จำนวน
ไม้	25
กระเบื้อง	2
อื่นๆ เช่น พรม พื้นแบบพิเศษ	2
รวม	29

ตารางแสดงลักษณะเฟอร์นิเจอร์ที่ผู้สูงอายุต้องการในโครงการที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ

ลักษณะเฟอร์นิเจอร์	จำนวน
แบบติดตาย	0
แบบเคลื่อนย้ายได้	18
ผสมกันทั้ง 2 แบบ	11
รวม	29

ตารางแสดงรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่ผู้สูงอายุต้องการในโครงการที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ

รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุ	จำนวน
nursing home	10
แพทย์-พยาบาลตรวจเป็นระยะ	15
มีผู้ดูแลประจำตัวผู้สูงอายุ	5
เจ้าหน้าที่คอยดูแลบ้าง	3
รวม	

ตารางแสดงส่วนประกอบในที่พักอาศัยที่ผู้สูงอายุต้องการในโครงการที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ

พื้นที่ใช้สอยที่ผู้สูงอายุต้องการ	จำนวน
ส่วนนอน	29
ส่วนทานอาหาร	29
ส่วนทำอาหาร	13
ส่วนรับแขก	9
ส่วนนั่งเล่น	25
ส่วนทำงาน	11
ส่วนแต่งตัว	17

พื้นที่ใช้สอยที่ผู้สูงอายุต้องการ	จำนวน
ส่วนเก็บของ	28
ส่วนออกกำลังกาย	4
ส่วนชมวิว/ระเบียง	23
รวม	

ตารางแสดงขนาดพื้นที่ใช้สอยในที่พักอาศัยตามกิจกรรมในชีวิตประจำวัน
ภายในโครงการที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ

สรุปพื้นที่ใช้สอยในส่วนอยู่อาศัย	จำนวน
20.4 ตารางเมตร	1
24.1 ตารางเมตร	1
28.7 ตารางเมตร	1
29.7 ตารางเมตร	1
31.5 ตารางเมตร	7
32.4 ตารางเมตร	3
35.2 ตารางเมตร	4
36.1 ตารางเมตร	4
39.8 ตารางเมตร	1
42.6 ตารางเมตร	1
45.4 ตารางเมตร	2
47.2 ตารางเมตร	2
52.8 ตารางเมตร	1
รวม	29

ตารางแสดงขนาดพื้นที่ใช้สอยในห้องน้ำ ขนาดตามอุปกรณ์ที่ผู้สูงอายุเลือกภายในห้องน้ำ
ภายในโครงการที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ

พื้นที่ห้องน้ำ	จำนวน
4 ตารางเมตร	1
6 ตารางเมตร	7
9 ตารางเมตร	6
12 ตารางเมตร	15
รวม	29

ตารางแสดงอุปกรณ์ภายในห้องน้ำที่ผู้สูงอายุจำเป็นต้องใช้

อุปกรณ์ภายในห้องน้ำ	จำนวน
เคาน์เตอร์อ่างล้างหน้า	29
โถสุขภัณฑ์	29
ฝักบัว	28
ถังเก็บน้ำ	9
เก้าอี้อาบน้ำ	16
ราวจับทรงตัว	27
ตู้เก็บของ	23
พัดลม	2
เครื่องทำน้ำอุ่น	20

ตารางแสดงพื้นที่ ที่ผู้สูงอายุใช้นั่งพักผ่อน

บริเวณที่นั่งพักผ่อน	จำนวน
ภายในที่พักอาศัย	22
ภายนอกที่พักอาศัย	6
อื่นๆ เช่น ทั้ง 2 ที่	1
รวม	29

ตารางแสดงความคิดเห็นในการให้ผู้สูงอายุทำครัว

ความเห็นในการทำครัว	จำนวน
เห็นด้วย	15
ไม่เห็นด้วย	14
รวม	29

ตารางแสดงความคิดเห็นในด้านการจัดการพื้นที่สวน ภายในโครงการที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ

ความต้องการในกรรมสิทธิ์พื้นที่สวน	จำนวน
เป็นพื้นที่ส่วนตัว	9
เป็นพื้นที่สวนกลาง มีผู้ดูแล	20
รวม	29

ตารางแสดงกิจกรรมที่ทำภายในพื้นที่สวน ภายในโครงการที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ

พื้นที่สวนเพื่อทำกิจกรรม	จำนวน
นั่งเล่น	29
ทานอาหาร	2
ทำงานอดิเรก	1
ออกกำลังกาย	12
คุย/พบปะผู้คน	7
ทำสวน	3
เลี้ยงสัตว์	1

ตารางแสดงพื้นที่ทำกิจกรรมออกกำลังกาย ภายในโครงการที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ

พื้นที่ออกกำลังกาย	จำนวน
ภายในห้องพัก	14
ภายในบ้าน	2
ภายในสวนส่วนตัว	2
ภายในสวนส่วนกลาง	5
ภายในพื้นที่สวนกลาง	15

ตารางแสดงอุปกรณ์เพิ่มในพื้นที่ทำกิจกรรมออกกำลังกาย
ภายในโครงการที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ

อุปกรณ์ในพื้นที่ออกกำลังกาย	จำนวน
ลานอเนกประสงค์	6
ทางเดิน+ที่นั่งพักผ่อน	26
ถนนที่จักรยาน	1
สนามเปตอง	1
สระว่ายน้ำ	8
ห้องออกกำลังกาย/โยคะ	14

ตารางแสดงความคิดเห็นในการใช้บริการพื้นฐานในชีวิต ภายในโครงการที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ

ใช้บริการอาหาร ชักผ้าและทำความสะอาด	จำนวน
ใช้บริการ	18
ใช้เป็นครั้งคราว	11
รวม	29

ตารางแสดงความคิดเห็นในการใช้บริการห้องส่วนกลาง ภายในโครงการที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ

ใช้บริการห้องส่วนกลาง เช่น ห้องสมุด นั่งเล่น	จำนวน
ใช้บริการ	15
ใช้เป็นครั้งคราว	13
ไม่ใช้บริการ	1
รวม	29

ตารางแสดงความคิดเห็นในที่ตั้งห้องส่วนกลาง ภายในโครงการที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ

ตำแหน่งห้องอำนวยความสะดวกส่วนกลาง	จำนวน
อยู่ในส่วนเดียวกับที่พักอาศัย	28
อยู่ใกล้เคียงกับที่พักอาศัย	1
รวม	29

ตารางแสดงความคิดเห็นในบริการรับส่งไปทำธุระ ภายในโครงการที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ

บริการรับ-ส่งไปธุระ	จำนวน
ต้องการ	28
ไม่ต้องการ	1
รวม	29

ตารางแสดงความคิดเห็นในบริหารจัดการ ภายในโครงการที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ

การดูแลที่พักอาศัยผู้สูงอายุ	จำนวน
บริหารโดยสภาอากาศ	27
บริหารโดยจ้างบริษัทรับดูแล	2
บริหารโดยผู้สูงอายุเป็นหลัก	3

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

ชื่อ : นางสาวจารุวรรณ จินดานิล

วันเกิด : 3 มิถุนายน 2523

การศึกษา : ปีการศึกษา 2541 จบหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพ

สาขาช่างเทคนิคสถาปัตยกรรม วิทยาลัยเทคนิคยะลา

ปีการศึกษา 2543 จบหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง

สาขาช่างเทคนิคสถาปัตยกรรม วิทยาลัยเทคนิคยะลา

ปีการศึกษา 2545 จบหลักสูตรครุศาสตร์อุตสาหกรรมบัณฑิต

คณะครุศาสตร์ สาขาวิชาสถาปัตยกรรม

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

ปีการศึกษา 2546 เข้าศึกษาหลักสูตรปริญญาเคหพัฒนศาสตรมหาบัณฑิต

ภาควิชาเคหการ คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย