

สภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 100 ปี ขึ้นไป กรณีศึกษาจังหวัด ขอนแก่น นครราชสีมา  
และชัยภูมิ



บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของวิทยานิพนธ์ตั้งแต่ปีการศึกษา 2554 ที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)  
เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของวิทยานิพนธ์ ที่ส่งผ่านทางบัณฑิตวิทยาลัย

The abstract and full text of theses from the academic year 2011 in Chulalongkorn University Intellectual Repository (CUIR)  
are the thesis authors' files submitted through the University Graduate School.

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาเคหะพัฒนาศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาการพัฒนาที่อยู่อาศัยและอสังหาริมทรัพย์ ภาควิชาเคหการ  
คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
ปีการศึกษา 2559  
ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



LIVING CONDITIONS OF CENTENARIANS;CASE STUDY FROM THREE  
PROVINCES.KHONKAN,NAKORNRAJSIMA AND CHAIYAPHUM

Mr. Pasupong Poonnark



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements  
for the Degree of Master of Housing Development Program in Housing and Real Estate

Development

Department of Housing

Faculty of Architecture

Chulalongkorn University

Academic Year 2016

Copyright of Chulalongkorn University





หัวข้อวิทยานิพนธ์	สภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 100 ปี ขึ้นไป กรณีศึกษาจังหวัด ขอนแก่น นครราชสีมาและชัยภูมิ
โดย	นายพสุพงศ์ พูนนาค
สาขาวิชา	การพัฒนาที่อยู่อาศัยและอสังหาริมทรัพย์
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก	รองศาสตราจารย์ไตรรัตน์ จารุทัศน์

---

คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทบริหารธุรกิจ

.....คณบดีคณะสถาปัตยกรรมศาสตร์  
(รองศาสตราจารย์ ดร.ปิ่นรัชฎ์ กาญจนะจฤดี)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ  
(ศาสตราจารย์เลอสม สถาปิตานนท์)  
.....อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก  
(รองศาสตราจารย์ไตรรัตน์ จารุทัศน์)  
.....กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร. วิพรรณ ประจวบเหมาะ)

.....กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย  
(ศาสตราจารย์ ดร. ปราโมทย์ ประสาทกุล)

.....กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย  
(ศาสตราจารย์ ศศิพัฒน์ ยอดเพชร)

พสุพงศ์ พูนนาค : สภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 100 ปี ขึ้นไป กรณีศึกษาจังหวัด  
ขอนแก่น นครราชสีมาและชัยภูมิ (LIVING CONDITIONS OF CENTENARIANS; CASE STUDY FROM  
THREE PROVINCES. KHONKAN, NAKORNRAJSIMA AND CHAIYAPHUM) อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์  
หลัก: รศ.ไตรรัตน์ จารุทัศน์, หน้า.

วิทยานิพนธ์นี้มีจุดประสงค์ในการศึกษาสภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 100 ปีขึ้นไป สืบเนื่อง  
จากสถานการณ์สังคมสูงวัยไทยในอนาคตอันใกล้ ในประเทศไทยมีแนวโน้มของการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้สูงอายุมาก  
ขึ้นทุกปี โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีอายุเกิน 100 ปี จึงควรมีการเตรียมความพร้อมในแต่ละด้านเพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีชีวิต  
อยู่โดยพึ่งพาตนเองได้มากที่สุด การศึกษาวิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) สภาพการอยู่อาศัยของ  
ผู้สูงอายุ 100 ปีขึ้นไปในด้านสภาพแวดล้อม เศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรม รวมถึง ลักษณะ รูปแบบ และการ  
ปรับปรุงที่อยู่อาศัยที่พบในภูมิภาค 2) วิเคราะห์รูปแบบ สภาพ ลักษณะ และการปรับปรุงที่อยู่อาศัย 3) เสนอแนะ  
แนวทางในการจัดการที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 100  
ปีขึ้นไป จำนวน 30 คน ทำการเก็บข้อมูลโดยใช้การลงพื้นที่สำรวจศึกษาสภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุที่มีอายุยืน  
สัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง และการสังเกตกิจกรรมประจำวันของผู้สูงอายุ ศึกษาทฤษฎีต่าง ๆ ที่ แนวคิด งานวิจัยที่  
เกี่ยวข้อง เพื่อใช้วิเคราะห์ข้อเท็จจริงของข้อมูล

ผลการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า 100 ปี ส่วนใหญ่มีอารมณ์ดี ร่าเริง อาศัยอยู่กับลูกหลาน  
ลักษณะเป็นครอบครัว มีผู้ดูแลตลอดเวลา และเข้าใจถึงความต้องการที่ผู้สูงอายุพยายามจะสื่อสาร มีการจัดเตรียม  
พื้นที่ใช้สอยให้เหมาะสมในช่วงเวลาต่างๆ มีการเฝ้าระวังการเกิดอุบัติเหตุการจากเคลื่อนไหวหรือเตรียมพื้นที่ส่วน  
ต่างๆของบ้าน ด้านกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุทั้งหมดนั้นสัดส่วนเวลาที่ใช้ จะพักผ่อนตอนกลางคืนมากที่สุด  
รองลงมาเป็นพักผ่อนภายในบ้านและหน้าบ้านมีหลังคาคลุมเป็นสัดส่วนใกล้เคียงกัน มีการจัดบริเวณสภาพแวดล้อม  
ที่อยู่อาศัยปลอดภัยโปร่งไม่อับชื้น ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ใช้ชีวิตอยู่ในบ้านหลังปัจจุบันนี้มากกว่า 50 ปี ซึ่งสอดคล้องกับ  
แนวคิด ทฤษฎี เรื่องการให้ผู้สูงอายุได้อาศัยในที่เดิม ( Aging in place )

สรุปผลการศึกษาพบว่า สภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุนั้นมีความจำเป็นที่จะต้องคำนึงถึงเรื่องความ  
สะอาด และเป็นระเบียบของบ้าน การจัดวางของ ให้เข้าถึงพื้นที่ใช้สอยประจำได้โดยง่าย สิ่งสำคัญคือการนำพา  
ผู้สูงอายุไปยังพื้นที่ที่ต้องการโดยมีสิ่งนำทางเช่น ราวจับ และพื้นที่อาศัยที่สะอาด ระดับพื้นที่เสมอกัน จากการศึกษา  
กลุ่มตัวอย่างสังเกตได้ว่าผู้สูงอายุได้รับการดูแลในระดับหนึ่ง แต่ความเข้าใจในการปรับปรุงบ้านเพื่อตอบสนองต่อ  
สภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุยังไม่ดีเท่าที่ควร

ภาควิชา เคหการ ลายมือชื่อนิสิต .....

สาขาวิชา การพัฒนาที่อยู่อาศัยและอสังหาริมทรัพย์ ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาหลัก .....

# # 5873577025 : MAJOR HOUSING AND REAL ESTATE DEVELOPMENT

KEYWORDS: CENTENARIANS / HOUSE IMPROVEMENTS / LIVING CONDITIONS / ELDERLY

PASUPONG POONNARK: LIVING CONDITIONS OF CENTENARIANS;CASE STUDY FROM THREE PROVINCES.KHONKAN,NAKORNRAJSIMA AND CHAIYAPHUM. ADVISOR: ASSOC. PROF.TRIRAT JARUTACH, pp.

The study focused on the living conditions of centenarians as Thailand is increasingly an aging society. The number of Thai elderly over 100 years old is rising every year; as a result, preparations should be made so that the elderly can be as independent as possible. The objectives of this study were to: 1) explore the living conditions of centenarians in terms of environment, economy, society and culture including the type of and the improvement on housing; 2) analyze the type, condition and improvement, and 3) propose guidelines for providing housing for the elderly. The participants were 30 centenarians. The data were collected through field survey, a structured questionnaire and observation of the participants' activity daily living (ADL). Related literature was reviewed for use as concepts to analyze the data.

The findings revealed that most of the participants were pleasant and lived with other family members. They had someone to attend to their needs and an area was designated for each activity. There were some preventive measures against falls. As for daily activity living, they rested at night and during the day, they stayed in the house or covered porch. The housing environment was airy. Most of the participants had been living in their house for more than 50 years, in line with a theory of aging in place.

It can be concluded that the suitable living conditions of the elderly rely on cleanliness, neatness, arrangement of furniture and accessibility to a functional area. More importantly, there should be something to help them go to the designated area easily such as a handrail. Also, a walking area should be a plane surface. According to the study, the centenarians were well taken care of, but understanding about the living improvements for the elderly is not well informed.

Department: Housing

Student's Signature .....

Field of Study: Housing and Real Estate  
Development

Advisor's Signature .....

Academic Year: 2016

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์นี้ได้รับแรงบันดาลใจจากความรู้สึกที่เปี่ยมด้วยความสุข ที่ในชีวิตหนึ่งนั้นได้มีโอกาสทำความดีเพื่อสังคม การได้ลงพื้นที่ทำการวิจัยผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า 100 ปีนั้นยากยิ่ง ขอกราบขอบพระคุณท่านอาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ไตรรัตน์ จารุทัศน์ ที่ได้ให้ความรู้ทางวิชาการ ประกอบกับการชี้แนะทาง ทำความดี เพิ่มความสุข สร้างรอยยิ้มและเสียงหัวเราะให้กับผู้สูงอายุทุกครั้งที่ได้ลงพื้นที่ ขอขอบคุณคณะกรรมการสอบทุกท่านที่ได้ใช้เวลาอันมีค่าขัดเกลาและชี้แนะแนวทางปฏิบัติที่ถูกต้อง ขอขอบคุณและระลึกถึงรอยยิ้มของผู้สูงอายุ 100 ปีทุกท่าน ที่ใช้เวลาให้ข้อมูลแก่ผู้วิจัย พี่บอลที่ให้คำแนะนำและลงพื้นที่วิจัยด้วยกัน รวมถึงน้องกราย พิชอร์ช พี่นุ้ย เปิ้ล วิค กิ๊ฟและอ้อฟที่คอยช่วยเหลือกันมาโดยตลอด ท้ายสุดนี้ ขอขอบคุณ พระในบ้าน คุณพ่อ คุณแม่ที่คอยให้กำลังใจ น้องสาวที่คอยเป็นห่วง และคุณฝนคนข้างกายที่คอยช่วยเหลือทุกอย่าง คุณความดีที่ได้รับจากงานวิจัยชิ้นนี้ ผู้วิจัยขอมอบให้แก่ทุกท่านผู้มีพระคุณยิ่ง

## สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฅ
สารบัญภาพ .....	ฉ
บทที่ 1 บทนำ .....	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญ .....	1
1.2 คำถามในงานวิจัย .....	4
1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย .....	4
1.4 ขอบเขตการศึกษา.....	5
1.4.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา.....	5
1.4.2 ขอบเขตด้านพื้นที่ .....	5
1.4.3 ขอบเขตด้านประชากร.....	5
1.4.4 ขอบเขตด้านกลุ่มเป้าหมายที่ทำการศึกษา .....	5
1.5 คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา .....	6
1.5.1 สภาพการอยู่อาศัย.....	6
1.5.2 ผู้สูงอายุเกิน 100 ปี.....	6
1.5.3 เกณฑ์ประเมิน เอดีแอล ADL ( Barthel Activities of Daily Living :ADL).....	6
1.6 วิธีดำเนินการศึกษา .....	7
1.6.1 ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data).....	7
1.6.2 ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data).....	8

1.7 ข้อจำกัดในการศึกษา .....	8
1.7.1 ด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง .....	8
1.7.2 ด้านการเก็บข้อมูล .....	9
1.8 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ .....	9
บทที่ 2 แนวความคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	10
2.1 แนวคิดและทฤษฎี.....	10
2.1.1 แนวคิดแบบชาวญี่ปุ่น โอกินาวาโปรแกรม .....	11
2.1.2 สถานการณ์ทางเศรษฐกิจของผู้สูงอายุในประเทศไทย .....	12
2.1.3 แนวความคิดในการจัดทำแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ.....	12
2.1.4 แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ .....	13
2.1.5 สภาพที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุไทยในปัจจุบัน .....	14
2.1.6 ลักษณะเรือนไทยภาคอีสาน.....	16
2.1.7 เกณฑ์ประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน ( Barthel ADL).....	18
2.1.8 แนวคิดการออกแบบให้ผู้สูงอายุในที่อยู่อาศัยเดิม (Aging in place design).....	20
2.1.9 แนวคิดการออกแบบเพื่อคนทั้งมวล (Universal Design) <sup>9</sup> .....	21
2.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	23
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	25
3.1 กรอบแนวคิดการวิจัย.....	25
3.2 ขั้นตอนในการดำเนินงานศึกษา.....	27
3.2.1. ข้อมูลทฤษฎี ศึกษานแนวคิด ทฤษฎี และข้อมูล ที่เกี่ยวข้อง .....	27
3.2.2. ข้อมูลปฐมภูมิ ขั้นตอนการเก็บข้อมูล .....	27
3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา.....	27
3.4 การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างและการเก็บข้อมูล.....	27

3.3	ผังดำเนินงานวิจัย.....	29
3.5	การศึกษา วิเคราะห์ และสรุปผลจากข้อมูลที่ได้รับ.....	29
บทที่ 4	สภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ.....	31
4.1	การคัดเลือกกลุ่มที่จะศึกษาของการวิจัย.....	31
4.2	สภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ.....	33
1.	ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 1 (อายุ 113 ปี).....	33
2.	ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 2 (อายุ 105 ปี).....	37
3.	ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 3 (อายุ 125 ปี).....	40
4.	ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 4 (อายุ 105 ปี).....	44
5.	ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 5 (อายุ 102 ปี).....	47
6.	ผู้สูงอายุชายคนที่ 6 (อายุ 104 ปี).....	50
7.	ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 7 (อายุ 108 ปี).....	53
8.	ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 8 (อายุ 100 ปี).....	56
9.	ผู้สูงอายุชายคนที่ 9 (อายุ 101 ปี).....	59
10.	ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 10 (อายุ 103 ปี).....	63
11.	ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 11 (อายุ 101 ปี).....	66
12.	ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 12 (อายุ 100 ปี).....	69
13.	ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 13 (อายุ 107 ปี).....	72
14.	ผู้สูงอายุชายคนที่ 14 (อายุ 105 ปี).....	75
15.	ผู้สูงอายุหญิง คนที่ 15 (อายุ 101 ปี).....	78
16.	ผู้สูงอายุชายคนที่ 16 (อายุ 109 ปี).....	81
17.	ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 17 (อายุ 108 ปี).....	84
18.	ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 18 (อายุ 103 ปี).....	87

19.ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 19 (อายุ 104 ปี).....	90
20.ผู้สูงอายุชายคนที่ 20 (อายุ 101 ปี).....	93
21.ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 21 (อายุ 102 ปี).....	96
22.ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 22 (อายุ 103 ปี).....	99
23.ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 23 (อายุ 103 ปี).....	101
24.ผู้สูงอายุชายคนที่ 24 (อายุ 102 ปี).....	104
25.ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 25 (อายุ 101 ปี).....	107
26.ผู้สูงอายุชายคนที่ 26 (อายุ 103 ปี).....	110
27.ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 27 (อายุ 104 ปี).....	113
28.ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 28 (อายุ 101 ปี).....	116
29.ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 29 (อายุ 107 ปี).....	119
30.ผู้สูงอายุชายคนที่ 30 (อายุ 102 ปี).....	122
บทที่ 5 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	126
5.1 สรุปข้อมูลด้านสังคมและวัฒนธรรม.....	127
5.1.1 อายุ เพศ และสถานภาพ.....	127
5.1.2 จำนวนสมาชิกในบ้านและผู้ดูแล.....	129
5.2 สรุปข้อมูลด้านเศรษฐกิจ.....	130
5.2.1 อาชีพเดิม และที่มาของรายได้.....	130
5.3 สรุปข้อมูลด้านสุขภาพและสภาพการอยู่อาศัย.....	131
5.3.1 สุขภาพ.....	131
5.3.2 ความสามารถในการดำเนินชีวิตในปัจจุบัน ตามเกณฑ์ประเมิน Barthel ADL.....	132
5.3.3 โรคประจำตัว.....	133
5.3.4 ภาวะปวดเมื่อย.....	134



5.3.5	ระยะเวลาในการอยู่อาศัย .....	135
5.3.6	กิจวัตรประจำวันและกิจกรรม .....	136
5.4	สรุปข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะที่อยู่อาศัย .....	137
5.4.1	ลักษณะของที่อยู่อาศัย .....	137
5.4.2	สัดส่วนการใช้พื้นที่ .....	138
5.5	ข้อมูลปัญหาและอุปสรรคด้านที่อยู่อาศัย .....	139
5.5.1	การปรับปรุงบ้าน .....	139
5.5.2	ปัญหาที่เกิดจากการอยู่อาศัยและการแก้ปัญหา .....	140
5.6	มาตรฐานสิ่งอำนวยความสะดวกของที่อยู่อาศัยและการปรับปรุง .....	141
5.7	สรุปข้อมูลแนวทางการจัดการที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ .....	144
5.7.1	สรุปข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านการออกแบบที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ .....	144
5.7.2	สรุปข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ .....	144
บทที่ 6	อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ .....	146
6.1	อภิปรายผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ .....	146
6.1.1	ด้านสภาพแวดล้อม เศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรม ของผู้สูงอายุ .....	146
6.1.2	สภาพการอยู่อาศัยและลักษณะที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ .....	147
6.3	ข้อเสนอแนะด้านงานวิจัยต่อไปในอนาคต .....	150
	.....	151
	รายการอ้างอิง .....	151
	ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์ .....	163

สารบัญตาราง

ตารางที่ 1- 1 รายงานผลสำรวจประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทย.....	3
ตารางที่ 1- 2 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุ 100 ปีขึ้นไป แบ่งตามภูมิภาค .....	4
ตารางที่ 2- 1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	23
ตารางที่ 2- 2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	24
ตารางที่ 3- 1 สรุปแนวความคิดการดำเนินงานวิจัย.....	26
ตารางที่ 5- 1 ตารางแสดงการสรุปข้อมูลตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัย.....	126
ตารางที่ 5- 2 แสดงข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ .....	127
ตารางที่ 5- 3 จำนวนผู้สูงอายุ แยกตามอายุและเพศ.....	128
ตารางที่ 5- 4 แสดงจำนวนสมาชิกในครัวเรือนและผู้ดูแล.....	129
ตารางที่ 5- 5 แสดงอาชีพเดิมและที่มาของรายได้ .....	130
ตารางที่ 5- 6 แสดงถึงสภาพร่างกายของผู้สูงอายุ.....	131
ตารางที่ 5- 7 แสดงความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน.....	132
ตารางที่ 5- 8 แสดงถึงโรคประจำตัวของผู้สูงอายุ .....	133
ตารางที่ 5- 9 แสดงถึงภาวะปวดเมื่อยตามร่างกายของผู้สูงอายุ .....	134
ตารางที่ 5- 10 แสดงระยะเวลาการอยู่อาศัยในบ้านและการย้ายถิ่นฐานที่อยู่.....	135
ตารางที่ 5- 11 แสดงกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ.....	136
ตารางที่ 5- 12 ลักษณะที่อยู่อาศัยและชั้นที่ผู้สูงอายุใช้พื้นที่อยู่อาศัยประจำ .....	137
ตารางที่ 5- 13 แสดงสัดส่วนการใช้พื้นที่ในบ้านและบริเวณบ้าน .....	138
ตารางที่ 5- 14 แสดงการปรับปรุงบ้านให้เหมาะสมต่อการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ.....	139
ตารางที่ 5- 15 แสดงถึงอุบัติเหตุจากการอยู่อาศัยและสถานที่เกิดอุบัติเหตุ.....	140
ตารางที่ 5- 16 แสดงถึงการใช้สอยอุปกรณ์และพื้นที่ใช้สอยที่ไม่เป็นไปตามมาตรฐานและ ข้อเสนอแนะการปรับปรุง.....	141

## สารบัญภาพ

ภาพที่ 2-1ภาพแสดงเรือนไทยภาคอีสาน .....	16
ภาพที่ 4- 1 แสดงลักษณะที่อยู่อาศัย.....	33
ภาพที่ 4- 2 แปลนบ้านผู้สูงอายุ คนที่1 .....	36
ภาพที่ 4- 3 แสดงลักษณะที่อยู่อาศัย.....	37
ภาพที่ 4- 4 แปลนบ้านผู้สูงอายุ คนที่2 .....	39
ภาพที่ 4- 5 แสดงลักษณะที่อยู่อาศัย.....	40
ภาพที่ 4- 6 แปลนบ้านผู้สูงอายุ คนที่ 3.....	43
ภาพที่ 4- 7 แสดงลักษณะที่อยู่อาศัย.....	44
ภาพที่ 4- 8 แปลนบ้านผู้สูงอายุคนที่ 4 .....	46
ภาพที่ 4- 9 แสดงลักษณะที่อยู่อาศัย.....	47
ภาพที่ 4- 10 แปลนบ้านผู้สูงอายุคนที่ 5.....	49
ภาพที่ 4- 11 แสดงลักษณะที่อยู่อาศัย .....	50
ภาพที่ 4- 12 แปลนบ้านผู้สูงอายุคนที่ 6 .....	52
ภาพที่ 4- 13 แสดงลักษณะที่อยู่อาศัย .....	53
ภาพที่ 4- 14 แปลนบ้านผู้สูงอายุคนที่ 7 .....	55
ภาพที่ 4- 15 แสดงลักษณะที่อยู่อาศัย .....	56
ภาพที่ 4- 16 แปลนบ้านผู้สูงอายุคนที่ 8 .....	58
ภาพที่ 4- 17 แสดงลักษณะที่อยู่อาศัย .....	59
ภาพที่ 4- 18 แปลนบ้านผู้สูงอายุคนที่ 9 .....	62
ภาพที่ 4- 19 แสดงลักษณะที่อยู่อาศัย .....	63
ภาพที่ 4- 20 แปลนบ้านผู้สูงอายุคนที่ 10.....	65
ภาพที่ 4- 21 แสดงลักษณะที่อยู่อาศัย .....	66

ภาพที่ 4- 22 แปลนบ้านผู้สูงอายุคนที่ 11 .....	68
ภาพที่ 4- 23 แสดงลักษณะที่อยู่อาศัย .....	70
ภาพที่ 4- 24 แปลนบ้านผู้สูงอายุคนที่ 12 .....	71
ภาพที่ 4- 25 แสดงลักษณะที่อยู่อาศัย .....	72
ภาพที่ 4- 26 แปลนบ้านผู้สูงอายุคนที่ 13 .....	74
ภาพที่ 4- 27 แสดงลักษณะที่อยู่อาศัย .....	75
ภาพที่ 4- 28 แปลนบ้านผู้สูงอายุคนที่ 14 .....	77
ภาพที่ 4- 29 แสดงลักษณะที่อยู่อาศัย .....	78
ภาพที่ 4- 30 แปลนบ้านผู้สูงอายุคนที่ 15 .....	80
ภาพที่ 4- 31 แสดงลักษณะที่อยู่อาศัย .....	81
ภาพที่ 4- 32 แปลนบ้านผู้สูงอายุคนที่ 16 .....	83
ภาพที่ 4- 33 แสดงลักษณะที่อยู่อาศัย .....	84
ภาพที่ 4- 34 แปลนบ้านผู้สูงอายุคนที่ 17 .....	86
ภาพที่ 4- 35 แสดงลักษณะที่อยู่อาศัย .....	87
ภาพที่ 4- 36 แปลนบ้านผู้สูงอายุคนที่ 18 .....	89
ภาพที่ 4- 37 แสดงลักษณะที่อยู่อาศัย .....	90
ภาพที่ 4- 38 แปลนบ้านผู้สูงอายุคนที่ 19 .....	92
ภาพที่ 4- 39 แสดงลักษณะที่อยู่อาศัย .....	93
ภาพที่ 4- 40 แปลนบ้านผู้สูงอายุคนที่ 20 .....	95
ภาพที่ 4- 41 แสดงลักษณะที่อยู่อาศัย .....	96
ภาพที่ 4- 42 แปลนบ้านผู้สูงอายุคนที่ 21 .....	98
ภาพที่ 4- 43 แสดงลักษณะที่อยู่อาศัย .....	99
ภาพที่ 4- 44 แปลนบ้านผู้สูงอายุคนที่ 22 .....	100
ภาพที่ 4- 45 แสดงลักษณะที่อยู่อาศัย .....	101

ภาพที่ 4- 46 แปลนบ้านผู้สูงอายุคนที่ 23.....	103
ภาพที่ 4- 47 แสดงลักษณะที่อยู่อาศัย .....	104
ภาพที่ 4- 48 แปลนบ้านผู้สูงอายุคนที่ 24.....	106
ภาพที่ 4- 49 แสดงลักษณะที่อยู่อาศัย .....	107
ภาพที่ 4- 50 แปลนบ้านผู้สูงอายุคนที่ 25.....	109
ภาพที่ 4- 51 แสดงลักษณะที่อยู่อาศัย .....	110
ภาพที่ 4- 52 แปลนบ้านผู้สูงอายุคนที่ 26.....	112
ภาพที่ 4- 53 แสดงลักษณะที่อยู่อาศัย .....	113
ภาพที่ 4- 54 แปลนบ้านผู้สูงอายุคนที่ 27.....	115
ภาพที่ 4- 55 แสดงลักษณะที่อยู่อาศัย .....	116
ภาพที่ 4- 56 แปลนบ้านผู้สูงอายุคนที่ 28.....	118
ภาพที่ 4- 57 แสดงลักษณะที่อยู่อาศัย .....	120
ภาพที่ 4- 58 แปลนบ้านผู้สูงอายุคนที่ 29.....	122
ภาพที่ 4- 59 แสดงลักษณะที่อยู่อาศัย .....	123
ภาพที่ 4- 60 แปลนบ้านผู้สูงอายุคนที่ 30.....	125
ภาพที่ 6- 1แสดงผังการย้ายพื้นที่ใช้สอย .....	147

## บทที่ 1

### บทนำ

การศึกษาสภาพที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 100 ปีขึ้นไป กรณีศึกษา พื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัด ขอนแก่น นครราชสีมา ชัยภูมิ มีลำดับขั้นตอน ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา ดังต่อไปนี้

- 1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา
- 1.2 คำถามในงานวิจัย
- 1.3 วัตถุประสงค์ของการศึกษา
- 1.4 ขอบเขตการศึกษา
- 1.5 คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา
- 1.6 วิธีดำเนินการศึกษา
- 1.7 ข้อจำกัดในการศึกษา
- 1.8 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

#### 1.1 ความเป็นมาและความสำคัญ

องค์การสหประชาชาติได้ประเมินสถานการณ์ว่าปี พ.ศ. 2544-2643 จะเป็นศตวรรษแห่งผู้สูงอายุ หมายถึงการมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรรวมทั้งโลกและมีแนวโน้มว่าประชากรผู้สูงอายุเหล่านี้จะมีฐานะยากจน ซึ่งเป็นประเด็นท้าทายทั้งทางสังคมและเศรษฐกิจที่แต่ละประเทศจะต้องมีแผนรองรับ โดยอัตราส่วนของอายุประชากรโลกนั้นมีแนวโน้มว่าจะมีวัยเด็กลดน้อยลง แต่จำนวนของประชากรสูงอายุมีแนวโน้มที่จะสูงขึ้น แสดงว่าโครงสร้างของประชากรได้เปลี่ยนแปลงเข้าไปสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) ซึ่งขณะนี้ยุโรปกลายเป็นภูมิภาค ที่มีผู้สูงอายุมากที่สุดในโลก โดยเฉพาะอิตาลี กรีซ เยอรมัน สวิสเซอร์แลนด์ หลายประเทศ จึงพยายามศึกษาและวิจัยเกี่ยวกับผู้สูงอายุมากขึ้น เพื่อพัฒนาประเทศของตนให้มีคุณภาพกลายเป็น “สังคมผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ”ต่อไปในอนาคต รายงานฉบับใหม่ของสำนักสำรวจสำมะโนประชากรสหรัฐอเมริกาพบว่า ปัจจุบันอายุเฉลี่ยของประชากรโลกสูงขึ้นในอัตราที่รวดเร็วที่สุดกว่าที่เคยเป็นมา และในอีกราว 10 ปี ประชากรโลกที่อายุเกิน 65 ปีจะมีจำนวนมากกว่าเด็กเล็กอายุน้อยกว่า 5 ปีเป็นครั้งแรกในประวัติศาสตร์มนุษย์ รายงานการสำรวจของสำนักสำมะโนประชากรสหรัฐฉบับล่าสุดระบุว่า ภายในปี พ.ศ.2583 ประชากรโลกที่อายุเกิน 65 ปีจะเพิ่มจากร้อยละ 7 เป็นร้อยละ 14 คิดเป็นจำนวนจาก 506 ล้านคนเป็น 1,300 ล้านคน โดยประชากรอายุเกิน 65 ปีในประเทศกำลังพัฒนา จะเพิ่มขึ้นถึง

จาก 313 ล้านคนในปัจจุบันเป็นมากกว่า 1 พันล้านคนในปี พ.ศ. 2583 โดยเฉพาะในจีนและอินเดีย ซึ่งประชากรอายุเกิน 65 ปีจะเพิ่มขึ้นจาก 166 ล้านคน เป็น 551 ล้านคน ในอีก 31 ปีข้างหน้า ประชากรโลกอายุ 80 ปีหรือมากกว่าคือกลุ่มที่เติบโตเร็วที่สุดในหลายๆประเทศ และคาดว่าจำนวนประชากรในกลุ่มนี้จะเพิ่มขึ้นมากกว่าร้อยละ 200 ก่อนปี พ.ศ. 2793 ในขณะที่จำนวนประชากรโลกที่อายุมากกว่า 100 ปีก็เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วเช่นกัน ปัจจุบันมีผู้ที่อายุเกินกว่า 100 ปีประมาณ 340,000 คนทั่วโลกเพิ่มขึ้นจากจำนวนไม่กี่พันคนเมื่อประมาณ 60 ปีที่แล้ว ส่วนใหญ่อยู่ในอเมริกาและญี่ปุ่น อย่างไรก็ตาม ทวีปยุโรปจะยังคงเป็นแถบที่ประชากรมีอายุเฉลี่ยสูงที่สุดต่อไป จนถึงช่วงกลางศตวรรษนี้ ในขณะที่ประเทศแถบทางใต้ของทะเลทรายซาฮาราคือแถบที่มีประชากรมีอายุน้อยที่สุด ประชากรสูงอายุของประเทศไทย

ในประเทศไทย มีแนวโน้มเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ เช่นเดียวกับหลายๆ ประเทศทั่วโลก ซึ่งอัตราการเพิ่มของจำนวนประชากรไทยลดลง สืบเนื่องมาจากการวางแผนครอบครัว ซึ่งพบว่าปัจจุบันประชากรไทย มีอัตราเจริญพันธุ์โดยรวม ลดลงต่ำกว่าระดับทดแทนถึงประมาณ 1.8 คน หรือผู้หญิงหนึ่งคนจะมีลูกไม่เกิน 2 คน อีกทั้งประชาชนที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น โดยในปี พ.ศ. 2527 คิดเป็นร้อยละ 5.7 และในปี พ.ศ.2546 คิดเป็นร้อยละ 9.6 คาดว่าน่าจะมีจำนวนเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 14.7 ในปี พ.ศ.2562 แสดงว่าในอนาคตประเทศไทย น่าจะมีประชากรสูงอายุมากกว่าประชากรวัยเด็ก เพราะฉะนั้นประชากรไทย และประชากรทั่วโลก จะต้องมีแผนการพัฒนาสังคม และเศรษฐกิจเพื่อรองรับระบบสังคมในอนาคต สำนักงานสถิติแห่งชาติ สรุปว่าไทยกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุตั้งแต่ปี พ.ศ.2548 โดยมีประชากรผู้สูงอายุ ร้อยละ10.4 ของประชากรทั้งประเทศ และคาดว่าจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ ในช่วงปี พ.ศ. 2567-2568

จากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ<sup>1</sup> จำนวน 4 ครั้งที่ผ่านมา พบว่าประเทศไทยมีจำนวนและสัดส่วนของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง โดยในปี พ.ศ.2537 มีจำนวนผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 6.8 ของประชากรทั้งประเทศและเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ9.4 ร้อยละ10.7 ร้อยละ 12.2 ในปี พ.ศ.2545,พ.ศ.2550 และ พ.ศ.2554 ตามลำดับ และผลการสำรวจครั้งล่าสุดในปี พ.ศ. 2557 พบว่า มีจำนวนผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 14.9 ของประชากรทั้งหมด โดยแบ่งเป็นชายร้อยละ 13.8 และหญิงร้อยละ 16.1จากจำนวนผู้สูงอายุทั้งสิ้น 10,014,699 คน เป็นชาย 4,514,812 และหญิง 5,499,887 คน หรือ คิดเป็นชายร้อยละ 45.1 และหญิงร้อยละ 54.9 ของผู้สูงอายุทั้งหมด

<sup>1</sup> สำนักสถิติพยากรณ์ สำนักงานสถิติแห่งชาติ, รายงานการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2557 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, พ.ศ.2557).

ตารางที่ 1- 1 รายงานผลสำรวจประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทย

ปีที่สำรวจ	จำนวนผู้สูงอายุ	ร้อยละ
พ.ศ. 2537	4,011,854	6.8
พ.ศ. 2545	5,969,030	9.4
พ.ศ. 2550	7,020,959	10.7
พ.ศ. 2554	8,266,304	12.2
พ.ศ. 2557	10,014,699	14.9

ที่มา : รายงานผลสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2557

สถานการณ์สังคมสูงวัยไทยในอนาคต ตัวเลขจากการคาดประมาณประชากรของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ ได้แสดงให้เห็นว่า อีก 10 ปีข้างหน้า ในปี พ.ศ.2570 ประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป ในประเทศไทยจะมีจำนวนเพิ่มขึ้นเป็น 14.1 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 21 ของประชากรทั้งหมด เท่ากับว่าประเทศไทยจะ กลายเป็น "สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์" และนับจากวันนี้ไปอีกเพียง 20 ปี ในปีพ.ศ. 2580 ประเทศไทยจะมี ประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มากถึง 18.7 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 29 ของประชากรทั้งหมด ใน ขณะเดียวกันนั้น สัดส่วนประชากรวัยเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ก็จะลดลงเรื่อยๆ จากที่มีอยู่ร้อยละ 19 ในปีพ.ศ. 2556 ลดลงเหลือเพียงร้อยละ 14 ของประชากรทั้งหมด ในปีพ.ศ. 2576 จึงกล่าวได้ว่าในเวลาอีกเพียงไม่ถึง 20 ปีข้างหน้า ประเทศไทยก็จะกลายเป็น "สังคมสูงวัยระดับสุดยอด" แล้วเมื่อมีประชากรสูงอายุ 60 ปีขึ้นไป มากถึงหนึ่งในสี่ของประชากรทั้งหมด

วิสัยทัศน์การวิจัยของยุทธศาสตร์การวิจัยรายประเด็น ด้านผู้สูงอายุและสังคมสูงอายุได้กำหนดไว้ในช่วงเวลา 5 ปีพ.ศ.(2557-2561) คือ “ประเทศไทยมีผลงานวิจัยและข้อมูลที่มีคุณภาพด้านผู้สูงอายุแบบมุ่งเป้าที่ นำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาสังคมสูงวัยอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง” และบริหารจัดการ สนับสนุนการวิจัยระบบข้อมูลผู้สูงอายุระดับชาติ โดยมุ่งเน้นการได้ผลการวิจัยที่เป็นคำตอบเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการ พัฒนาประเทศ และป้องกันแก้ไขปัญหาเร่งด่วนของประเทศที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุและสังคมสูงวัย รวมถึงการ พัฒนาระบบและศักยภาพการวิจัยผู้สูงอายุของประเทศ ทั้งนี้จะเป็นการวิจัยที่คำนึงถึงมิติด้านประชากรและ สังคม ด้วยความร่วมมือของหน่วยงานต่างๆ



## ประชากรสูงอายุ 100 ปีของประเทศไทย<sup>2</sup>

ผู้สูงอายุ 100 ปีของประเทศไทย แบ่งตามภูมิภาค ในปัจจุบัน มีจำนวนและสัดส่วน ดังนี้

ตารางที่ 1- 2 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุ 100 ปีขึ้นไป แบ่งตามภูมิภาค

ภูมิภาค	จำนวนประชากร	จำนวนประชากร 100 ปีขึ้นไป	ร้อยละของผู้สูงอายุ 100 ปี
ภาคกลาง	22,449,935	16,426	44.29
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	21,916,034	7,520	20.28
ภาคเหนือ	12,072,421	5,673	15.30
ภาคใต้	9,290,708	7,467	20.13
รวม	65,729,098	37,086	100

ที่มา : จำนวนประชากรในประเทศไทย จำแนกรายอายุ พ.ศ. 2557 กรมการปกครอง

ดังนั้นพื้นที่การศึกษางานวิจัยครั้งนี้จึงได้มุ่งเน้นพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือเป็นหลัก เนื่องจากเป็นภูมิภาคที่มีประชากรมากรองจากภาคกลางโดยเก็บข้อมูลในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น นครราชสีมา และจังหวัดชัยภูมิ เนื่องจากเป็นจังหวัดใหญ่และมีการเก็บข้อมูลของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องครบถ้วน การประสานงานที่มีประสิทธิภาพของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและชมรมผู้สูงอายุ ที่ดีสามารถนำมาเป็นแนวทางตัวอย่างได้ โดยจะทำการศึกษาสภาพการอยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมในการใช้ชีวิต ที่ทำให้ผู้สูงอายุมีจำนวนมากกว่าภูมิภาคอื่นๆ

## 1.2 คำถามในงานวิจัย

- 1.2.1 ผู้สูงอายุที่มีอายุ 100 ปี ในปัจจุบันมีสภาพการอยู่อาศัยแบบใด
- 1.2.2 ลักษณะรูปแบบที่อยู่อาศัย ณ ปัจจุบัน เหมาะสมกับสภาพร่างกายของผู้สูงอายุอย่างไร
- 1.2.3 จะมีแนวทางอย่างไรในการจัดการที่อยู่อาศัย ให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุวัยนี้

## 1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 1.3.1. ศึกษาสภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ 100 ปีขึ้นไปในด้านสภาพแวดล้อม เศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม รวมถึง ลักษณะ รูปแบบ และการปรับปรุงที่อยู่อาศัยที่พบในภูมิภาค
- 1.3.2. วิเคราะห์รูปแบบ สภาพ ลักษณะ และการปรับปรุงที่อยู่อาศัย

<sup>2</sup>กรมการปกครอง, จำนวนประชากรในประเทศไทย จำแนกรายอายุ (พ.ศ.2557).

1.3.3. เสนอแนะแนวทางในการจัดการที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ 100 ปี

#### 1.4 ขอบเขตการศึกษา

##### 1.4.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา

- 1) ด้านสภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุที่มีอายุยืนมากกว่า 100 ปี
- 2) ด้านกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุที่มีอายุยืนมากกว่า 100 ปี
- 3) ด้านปัญหาและข้อจำกัดทางสุขภาพผู้สูงอายุต่อการอยู่อาศัย
- 4) ด้านแผนและนโยบายต่างๆของภาครัฐที่เกี่ยวข้องกับที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุที่มีอายุยืนมากกว่า 100 ปี
- 5) ด้านปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ

##### 1.4.2 ขอบเขตด้านพื้นที่

จากข้อมูลบนฐานข้อมูลเชิงสถิติ อ่างอิงตาราง หน้าตารางแสดงร้อยละของผู้สูงอายุ 100 ปี ผู้วิจัยได้เจาะจงกลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุยืน 100 ปีจากข้อมูลจำนวนประชากรผู้สูงอายุปีพ.ศ. 2558 ของกรมการปกครองพบว่าภาคที่มีจำนวนผู้สูงอายุตั้งแต่ 100 ปีขึ้นไปเป็นอันดับสองคือภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จึงทำการวิจัยในพื้นที่ 3 จังหวัด ขอนแก่น , นครราชสีมา และชัยภูมิ

##### 1.4.3 ขอบเขตด้านประชากร

ทำการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลโดยประสานกับหน่วยงานสาธารณสุขจังหวัดและชมรมผู้สูงอายุของจังหวัดนั้นๆ

##### 1.4.4 ขอบเขตด้านกลุ่มเป้าหมายที่ทำการศึกษา

- |   |       |    |    |
|---|-------|----|----|
| 1) ผู้สูงอายุที่มีอายุครบ 100 ปี ที่มีสุขภาพดีผ่านเกณฑ์ประเมิน ADL อยู่ในระดับ “พึ่งพาน้อย” | จำนวน | 30 | คน |
| 2) ครอบครัว / ผู้ดูแลผู้สูงอายุ   | จำนวน | 30 | คน |
| 3) สถาปนิกหรือนักออกแบบที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ   | จำนวน | 1  | คน |
| 4) ผู้เชี่ยวชาญทางด้านการแพทย์  | จำนวน | 1  | คน |

## 1.5 คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

### 1.5.1 สภาพการอยู่อาศัย

หมายความถึงการใช้ชีวิตประจำวันในที่พักอาศัยคือ

- 1) กิจกรรมประจำวันและช่วงเวลาได้แก่ความถี่ของการทำกิจกรรมพื้นที่ที่ใช้ทำกิจกรรม (ตั้งแต่ตื่นนอนรับประทานอาหารเช้าการทำกิจกรรมช่วงเช้า-บ่าย-ค่ำ) เป็นต้น
- 2) ปฏิสัมพันธ์กับบุคคลหรือสิ่งแวดล้อมข้างเคียงได้แก่การพึ่งพาคู่อาศัยข้างเคียงภายในที่พักอาศัยการรับประทานอาหาร อุบัติเหตุระหว่างพักอาศัย การเคลื่อนที่ภายในที่พักอาศัย เป็นต้น

### 1.5.2 ผู้สูงอายุเกิน 100 ปี

หมายความถึงผู้ที่มีอายุมากกว่า 1 ศตวรรษหรือบางแห่งเรียกว่าศตวรรษิกชน (centenarian) คือผู้มีชีวิตยืนยาวถึง 100 ปี (หรือหนึ่งศตวรรษ) หรือมากกว่า 100 ปีขึ้นไป

### 1.5.3 เกณฑ์ประเมิน เอดีแอล ADL ( Barthel Activities of Daily Living :ADL)

ADL คือ การจำแนกผู้สูงอายุตามกลุ่มศักยภาพ ตามความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวันเพื่อให้ เหมาะสมกับการดำเนินงานดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายตามกลุ่มศักยภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับภาคีเครือข่ายและผู้ทรงคุณวุฒิ ได้ประยุกต์จากเกณฑ์การประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน ดัชนีบาร์เธลเอดีแอล (Barthel ADL index) ซึ่งมีคะแนนเต็ม 20 คะแนน ดังนี้

ผู้สูงอายุกลุ่มที่ 1 ผู้สูงอายุที่พึ่งตนเองได้ ช่วยเหลือผู้อื่น ชุมชนและสังคมได้ มีผลรวมคะแนน ADL ตั้งแต่ 12 คะแนนขึ้นไป

ผู้สูงอายุกลุ่มที่ 2 ผู้สูงอายุที่ดูแลตนเองได้บ้าง ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง มีผลรวมคะแนน ADL อยู่ในช่วง 5 – 11 คะแนน

ผู้สูงอายุกลุ่มที่ 3 ผู้สูงอายุกลุ่มที่พึ่งตนเองไม่ได้ ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ พิกัด หรือทุพพลภาพ (กลุ่มติดเตียง) มีผลรวมคะแนน ADL อยู่ในช่วง 0 -4 คะแนน

## 1.6 วิธีดำเนินการศึกษา

### 1.6.1 ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data)

ศึกษาและรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับแนวคิดทฤษฎีรวมทั้งแผนนโยบายและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง รวมถึงเอกสารทางวิชาการทั้งงานวิจัยและวิทยานิพนธ์โดยศึกษาข้อมูลทั้งของภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับหัวข้อการศึกษาสภาพอยู่อาศัยของผู้สูงอายุที่มีอายุ 100 ปีขึ้นไป กรณีศึกษา พื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัด นครราชสีมา ขอนแก่น อุรธานี มีจำนวน 3 เรื่อง คือ

- 1.แนวทางในการจัดเตรียมที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ กรณีศึกษา ชมรมอยู่ร้อยละ<sup>3</sup>
- 2.สภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ 3 ช่วงวัย วัยต้น วัยกลาง และวัยปลาย<sup>4</sup>
- 3.พฤติกรรมการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุที่มีอายุ 100 ปี ของประเทศไทย พื้นที่ภาคกลาง<sup>5</sup>

งานวิจัยทั้ง 3 เรื่องค้นพบว่า ความต้องการใช้พื้นที่ของผู้สูงอายุ ในบ้านมีความแตกต่างกันตามช่วงวัยจากสภาพแวดล้อมที่ผู้สูงอายุพักอาศัยอยู่เดิมแต่การใช้ชีวิตประจำวันนั้นไม่แตกต่างกันในผู้สูงอายุช่วงวัยเดียวกัน โดยการวิจัยครั้งนี้จะเป็นการเตรียมความพร้อมในการปรับปรุงสภาพที่อยู่อาศัย ให้สอดคล้องกับการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุให้มากที่สุดเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถพึ่งพาตนเองได้มากที่สุด และตอบรับกับสังคมผู้สูงอายุที่จะมีการเพิ่มขึ้นในอนาคตอันใกล้

การศึกษาวิจัยนี้จะเป็นแนวทางในการเตรียมความพร้อมทางด้านที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุในอนาคตอันใกล้ และเพื่อนำเสนอแนวทางด้านที่อยู่อาศัยที่ส่งผลให้ผู้สูงอายุสามารถมีชีวิตที่ยืนยาวได้ โดยพึ่งพาตนเองมากที่สุด เป็นการเริ่มต้นจากสภาพแวดล้อมทางกายภาพของที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุที่ส่งเสริมสภาพร่างกายและจิตใจ เตรียมพร้อมสู่การใช้ชีวิตในสังคมผู้สูงอายุ

ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และข้อมูล ที่เกี่ยวข้อง

1. ศึกษานโยบาย ด้านผู้สูงอายุขององค์กรระดับนานาชาติ
2. ศึกษาแผน นโยบาย ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุของประเทศที่พัฒนาแล้ว

<sup>3</sup>วิไลลักษณ์ ไกรสุวรรณสาร, “แนวทางในการจัดเตรียมที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ กรณีศึกษา ชมรมอยู่ร้อยละ” (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, ภาควิชาเคหการ คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, พ.ศ.2545).

<sup>4</sup>ใจษฎา ชัยเจริญกุล, “สภาพการอยู่อาศัยและการปรับปรุงที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ วัยต้น วัยกลาง และวัยปลาย” (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, ภาควิชาเคหการ คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, พ.ศ. 2555).

<sup>5</sup>ชมพูนุช ควรเขียน, “พฤติกรรมการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ ที่มีอายุ 100 ปี กรณีศึกษา พื้นที่ภาคกลาง” (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, ภาควิชาเคหการ คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, พ.ศ.2556).

3. ศึกษาลักษณะของโรคต่างๆที่เกิดกับผู้สูงอายุ
4. ศึกษาลักษณะเรือนท้องถื่นของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
5. ศึกษาแผน นโยบาย กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

### 1.6.2 ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data)

1. ทำการศึกษาสำรวจและรวบรวมข้อมูลในภาพรวมของผู้สูงอายุที่มีอายุยืนยาวมากกว่า 100 ปี ทั้งทางด้านกายภาพ สภาพการอยู่อาศัย พฤติกรรม สังคม เศรษฐกิจ และสุขภาพ
2. จัดทำเครื่องมือเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่จะนำมาใช้ในการวิจัย ดังนี้

#### แบบสัมภาษณ์

เพื่อทำการเก็บข้อมูลด้านความต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกภายในที่อยู่อาศัย ความต้องการด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุกลุ่มนี้ แนวคิด ทักษะคติ ของสถาปนิก ผู้ออกแบบ และแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ

#### แบบสำรวจ

เพื่อเก็บข้อมูลทางกายภาพที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุที่มีอายุยืนยาวมากกว่า 100 ปี เพื่อใช้ในการการวิเคราะห์สภาพปัญหา อุปสรรค และข้อจำกัดต่างๆ

#### แบบสังเกต

ด้านข้อมูลสภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุที่มีอายุยืนยาวมากกว่า 100 ปี เพื่อจัดลำดับความสำคัญของพื้นที่ในส่วนต่างๆ กิจกรรมที่ผู้สูงอายุกลุ่มนี้ทำเป็นประจำ ลงพื้นที่ศึกษาสภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุที่มีอายุยืน โดยการสัมภาษณ์ การสำรวจ และการสังเกต นำรายละเอียดที่ได้จากการศึกษามาวิเคราะห์ และสรุปเป็นผลการศึกษาต่อไป

**แนวทางการวิเคราะห์ข้อมูล** สามารถแบ่งได้เป็น 2 รูปแบบ คือ

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ซึ่งได้จากการนำข้อมูลที่ได้จากการสำรวจมาวิเคราะห์ร่วมกับข้อมูลทางเอกสารที่ได้จากการสืบค้น เพื่อให้ได้คำตอบตามวัตถุประสงค์

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงสถิติ ซึ่งได้จากการนำข้อมูลที่ได้จากการสำรวจมาวิเคราะห์ โดยอาศัยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ช่วยในการวิเคราะห์ข้อมูล การสร้างเครื่องมือ การทดสอบ การแก้ไข

### 1.7 ข้อจำกัดในการศึกษา

#### 1.7.1 ด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ได้มีการคัดกรองผู้สูงอายุ 100 ปี โดยอ้างอิงตัวเลขผู้สูงอายุที่มีอายุ 100 ปีขึ้นไป จากกรมการปกครอง ปี พ.ศ. 2557 และประสานงานผ่านไปรษณีย์ ชมรมผู้สูงอายุจังหวัด สาธารณสุขจังหวัด

สาธารณสุขอำเภอ มีการคัดกรองสถานะโดย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและสอบถามผู้อยู่อาศัยบริเวณโดยรอบ ด้านเอกสารจะทำการอ้างอิงหลักฐานทางราชการ ประกอบด้วย บัตรประจำตัวประชาชน หรือ สำเนาทะเบียนบ้าน เอกสารจากทางราชการอื่นๆและโล่รางวัลผู้สูงอายุ 100 ปี

### 1.7.2 ด้านการเก็บข้อมูล

การเก็บข้อมูลจะเจาะจงคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีสุขภาพดี สืบสารได้เข้าใจ ทำการสอบถามจากตัวผู้สูงอายุเองและผู้ดูแลใกล้ชิด ในส่วนของที่อยู่อาศัยจะใช้การสังเกต สำนวณ วัดขนาดพื้นที่ใช้สอยส่วนต่างๆของบ้านทั้งภายในและภายนอกบริเวณบ้าน

### 1.8 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

#### 1.กลุ่มประชาชนทั่วไป

- เตรียมตัวเพื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ ในด้าน เศรษฐกิจ สังคม การดำเนินชีวิต
- เตรียมความพร้อมในการปรับปรุงที่พักอาศัย
- ให้เข้าใจในการดูแลผู้สูงอายุและการอยู่ร่วมกัน

#### 2.กลุ่มผู้ลงทุน

- ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาโครงการที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ
- เพื่อวางแผนระยะยาวในการลงทุนด้านธุรกิจต่างๆที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

#### 3.กลุ่มนักศึกษาวิจัย

- เป็นข้อมูลในการศึกษา วิจัยและพัฒนาสังคมสำหรับผู้สูงอายุ
- เป็นข้อมูลในการค้นคว้าพัฒนาสภาพความเป็นอยู่และที่อยู่อาศัยให้เหมาะสม

## บทที่ 2

### แนวความคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### 2.1 แนวคิดและทฤษฎี

ในการศึกษาสภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 100 ปีขึ้นไปที่ผ่านมาเกณฑ์ ADL ทัศนศึกษา พื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัด นครราชสีมา ขอนแก่นและชัยภูมิ มีแนวคิด ทฤษฎี งานวิจัย และเอกสารที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

##### วัตถุประสงค์ข้อที่ 1

ศึกษาสภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ 100 ปีขึ้นไปในด้านสภาพแวดล้อมเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม รวมถึง ลักษณะ รูปแบบ และการปรับปรุงที่อยู่อาศัยที่พบในภูมิภาค

##### 2.1.1 แนวคิดแบบชาวญี่ปุ่น โอกินาวาโปรแกรม

##### 2.1.2 สถานการณ์ทางเศรษฐกิจของผู้สูงอายุในประเทศไทย

##### 2.1.3 แนวความคิดในการจัดทำแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ

##### 2.1.4 แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

##### วัตถุประสงค์ ข้อที่ 2

วิเคราะห์รูปแบบ สภาพ ลักษณะ และการปรับปรุงที่อยู่อาศัย

##### 2.1.5 สภาพที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุไทยในปัจจุบัน

##### 2.1.6 ลักษณะเรือนไทยภาคอีสาน

##### 2.1.7 เกณฑ์ประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน

##### วัตถุประสงค์ ข้อที่ 3

เสนอแนะแนวทางในการจัดการที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ

##### 2.1.8 แนวคิดการออกแบบให้ผู้สูงอายุในที่อยู่อาศัยเดิม (Aging in Place Design)

##### 2.1.9 แนวคิดการออกแบบเพื่อคนทั้งมวล (Universal Design)

โดยมีรายละเอียดดังนี้

### 2.1.1 แนวคิดแบบชาวญี่ปุ่น โอกินาวาโปรแกรม<sup>6</sup>

โปรแกรมของประเทศญี่ปุ่น ที่เรียกว่า“โอกินาวาโปรแกรม”ได้ศึกษา ผู้สูงอายุ ที่อาศัยอยู่บนเกาะโอกินาวา ซึ่งเป็นแหล่งที่มีคนสูงอายุ 100 ปี มีจำนวนมาก คนญี่ปุ่นเป็นเชื้อชาติที่มีคนอายุยืนยาวที่สุดในโลก มีคนอายุ 100 ปี จำนวน 50 คนต่อประชากร 100,000คน อเมริกามี 10-20 คน ต่อประชากร 100,000คน ถึงแม้ว่าจะมีจำนวนรวมใกล้เคียงกันคือ ราว 50,000 คน ปกติคนอายุ 100 ปี มีทั่วไปในญี่ปุ่น แต่ที่มีหนาแน่นก็คือบนเกาะโอกินาวา อยู่ทางตอนใต้ของญี่ปุ่น ภูมิอากาศอบอุ่นมีชายหาดยาวตลอดปกคลุมไปด้วยต้นปาล์ม สาธารณสุขของญี่ปุ่นให้ทุนเพื่อศึกษาเกี่ยวกับคนร้อยปี เพื่อที่จะได้ทราบถึงปัจจัยที่ทำให้คนอายุยืน โดยมี ดร.มาโกโตะ ซุซูกิ (Makoto Suzuki) ผู้อำนวยการศูนย์เวชศาสตร์ชุมชน มหาวิทยาลัยริวกิว โอกินาวา และผู้อำนวยการศูนย์ศึกษาคนร้อยปี ของมหาวิทยาลัยโอกินาวา ร่วมวิจัยกับทีมของ ดร.เบรตลี วิลค็อก และ ดร.เคิร์ก วิลค็อก แพทย์ชาวแคนาดา พี่น้องฝาแฝดซึ่งได้รับทุนจากกระทรวงสาธารณสุขสหรัฐอเมริกาเพื่อร่วมวิจัยในโครงการศึกษาคนร้อยปีที่โอกินาวา โครงการนี้เป็นการศึกษาวิจัยต่อเนื่องตั้งแต่ปี ค.ศ. 1977 จนถึงปัจจุบัน ทำให้ได้ทราบข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในด้านต่างๆจำนวนมาก ปัจจัยด้านพันธุกรรมพบว่า คนร้อยปีชาวโอกินาวา ที่มีลูกหลานหรือพ่อแม่ ก็มีอายุยืนด้วยเหมือนกัน ปัจจัยทางกรรมพันธุ์จึงมีผลให้อายุยืนร้อยละ 25 นอกจากนั้น เป็นเรื่องของการใช้ชีวิตอีก ร้อยละ 75 เช่น อาหาร การออกกำลังกาย ด้านสังคม ด้านการเกื้อกูลทางจิตใจก็มีส่วนทำให้คนโอกินาวาอายุยืน อาหารของชาวโอกินาวา ทานจำพวกพืชผักผลไม้ เช่น หัวไชเท้า กระเทียม ต้นหอม กล่ำปลี ขมิ้น มะเขือเทศ เครื่องเทศ รวมถึง เต้าหู้ เห็ด ข้าวไม่ขัดขาว ผีอก มันฝรั่ง ถั่ว สาหร่ายทะเลปลาทะเลและเนื้อแดงไม่มาก คนโอกินาวายึดถือหลักคือ กินแค่อิ่มก็พอ ส่วนใหญ่จะปลูกพืชผักผลไม้กินเอง ต้มชา ต้มสาเกผสมสมุนไพร อาหารเหล่านี้จะให้พลังงานต่ำเมื่อเจาะเลือดตรวจดูพบว่าคนที่นี้ มีสารอนุมูลอิสระในเลือดค่อนข้างต่ำ คนโอกินาวาเป็นโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวาน โรคอัมพฤกษ์อัมพาต ในอัตราที่ต่ำและมีไขมันในเลือดต่ำมาก เมื่อเทียบกับคนในโลกตะวันตก นอกจากนั้นโรคสมองเสื่อม ความจำเสื่อมหรือกระดูกบางและกระดูกสะโพกหักในคนสูงอายุก็พบน้อยคนโอกินาวามีรูปร่างผอมบาง ดัชนีมวลกายอยู่ระหว่าง 18-22 ซึ่งถือว่าน้อย เพราะพวกเขา กินอาหารพลังงานต่ำจำนวนน้อย และทำงานในอาชีพตลอดชีวิต มีการเคลื่อนไหวเดินออกกำลังกายในตอนเช้าไม่ค่อยอยู่บ้านเฉยๆ คนโอกินาวาจะทำสวนผักผลไม้ไว้กินเอง การทำสวนทำให้เขาได้ออกกำลังกาย ได้รับแสงแดดซึ่งให้วิตามินดี ทำให้กระดูกไม่บางไม่หักง่าย มีผัก

<sup>6</sup> Bradley J. Willcox, D. Craig Willcox M. D., Ph.D, และ M.D Makoto Suzuki, อายุยืนเกิน 100 ปี แบบชาวโอกินาวา (เคล็ดลับอายุยืนเกิน 100 ปีอย่างมีสุขภาพดีตลอดกาลตามแนวทางการใช้ชีวิตแบบชาวโอกินาวา) (บริษัท ซีเอ็ดดูเคชั่น จำกัด (มหาชน), พ.ศ.2555); .



ผลไม้ไว้รับประทาน ช่วยให้ได้รับวิตามินเกลือแร่สารต้านอนุมูลอิสระจากธรรมชาติป้องกันมะเร็ง สตรีสูงอายุที่นี้ มีอาการในวัยทองต่ำ เนื่องจากกินอาหารจำพวกเต้าหู้ ผักผลไม้และถั่ว ซึ่งทำให้ได้รับฮอร์โมนเพศหญิงซึ่งมีอยู่สูงในสารอาหารเหล่านี้ เมื่อทำการเจาะเลือดพบว่า ชาวโอกินาวาสูงอายุมีฮอร์โมนเพศหญิง เพศชาย และDHEA มากกว่าชาวอเมริกัน ฮอร์โมนเหล่านี้ช่วยให้แก่ช้าลง กล้ามเนื้อมีกำลัง ไม่ลึบ ผมไม่หงอกเร็ว ไม่เสื่อมสมรรถภาพทางเพศเร็วผิวหนังไม่เหี่ยวเร็วเสียงไม่แหบ สุขภาพสตรีที่เกาะแห่งนี้มีการออกกำลังกายแบบพื้นเมือง เช่น เดินรำ การฝึกวิชาต่อสู้ป้องกันตนเองแบบดั้งเดิม ทำสวน เดินเล่นเป็นประจำ อันนี้ช่วยให้ร่างกายแข็งแรง ผู้สูงอายุร้อยละ 90 เป็นเพศหญิง สามารถช่วยตนเองได้ ในการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันร่างกายยังเคลื่อนไหวได้ดี ความจำยังดีมากเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตสูงในด้านจิตใจ พบว่า คนโอกินาวามีชีวิตที่เรียบง่าย ไม่รีบร้อน อยู่และทำงานที่บ้านคนโอกินาวา เรียบง่ายสบายๆที่นี่ไม่ค่อยมีความทะเยอทะยานอะไรมากนัก ต่างกับบุคคลิกชาวตะวันตกที่ รีบเร่ง ชอบแข่งขัน ไม่อดทน ไม่เป็นมิตร เครียดง่าย รอนานๆไม่ได้ มีความทะเยอทะยานสูง อันเป็นบุคลิกของคนที่เป็นโรคหัวใจ และโรคเรื้อรังต่างๆได้มาก ซึ่งนพ.เฟรดแมน และโรเซนแมนด์ เคยทำวิจัยไว้ ถึงแม้ปัจจุบันศาสนาจะมีบทบาทน้อยในวิถีชีวิตของชาวโอกินาวา แต่ก็ยังมีความเชื่อและพิธีกรรมเก่าแก่ให้เห็น เช่น พิธีสวดให้เทพเจ้าและบรรพบุรุษ ซึ่งพวกเขาเชื่อว่าจะช่วยให้พวกเขามีความสุข ไม่เจ็บป่วย และอายุยืน พวกเขาเชื่อว่า เทพเจ้าและบรรพบุรุษกำลังมองดูพวกเขาและคอยช่วยเหลืออยู่ คนโอกินาวานอกจากสวดมนต์เป็นประจำแล้ว ยังมีแนวคิดดั้งเดิม ที่เรียกว่า “ยุยมารู” คือ การแบ่งปันและช่วยเหลือผู้อื่น มีการรวมกลุ่มในลักษณะเครือข่ายบำบัด ให้ความช่วยเหลือในด้านสังคม ด้านการเงิน ความเจ็บป่วย ค่าใช้จ่ายต่างๆ ให้กำลังใจเอื้ออาทรซึ่งกันและกัน การรวมกลุ่มแบบนี้เรียกว่า “โมเอะ”คือการรวมกลุ่มมิตรภาพเพื่อช่วยเหลือเกื้อกูลกันในด้านต่างๆ

### 2.1.2 สถานการณ์ทางเศรษฐกิจของผู้สูงอายุในประเทศไทย

ข้อมูลการสำรวจประชากรสูงอายุปี 2557 พบว่า มีผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) มากถึงหนึ่งในสามของผู้สูงอายุทั้งหมด มีรายได้ต่ำกว่าเส้นความยากจน ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่ำกว่า เส้นความยากจนได้ลดลงจากร้อยละ 46.5 ในปี 2545 เหลือร้อยละ 34.3 ในปี 2557 ในขณะที่บุตรยังคงเป็นแหล่งรายได้หลักของผู้สูงอายุ ในอนาคตมีแนวโน้มว่า แหล่งรายได้หลักที่ผู้สูงอายุได้รับจาก บุตร จะลดลงอย่างมาก ในขณะที่รายได้จากการทำงาน มีแนวโน้มสูงขึ้น เห็นได้จาก ในปี 2558 มีผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพ 7.8 ล้านคน รัฐจ่ายเบี้ยยังชีพสูงถึง 61,577 ล้านบาท

### 2.1.3 แนวความคิดในการจัดทำแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ

แนวความคิดในการจัดทำแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545 - 2564)

2.3.1 สร้างหลักประกันในวัยสูงอายุเป็นกระบวนการสร้างความมั่นคงให้แก่สังคม 2.3.2 ผู้สูงอายุมีคุณค่าและศักยภาพ สมควรได้รับการส่งเสริมสนับสนุนให้มีส่วนร่วมอันเป็นประโยชน์ต่อสังคม

2.3.3 ผู้สูงอายุมีสักดิ์ศรีและสมควรดำรงชีวิตอยู่ในชุมชนของตนได้อย่างมีคุณภาพที่สมเหตุสมผล และสมวัย

2.3.4 ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่ใช่บุคคลด้อยโอกาสหรือเป็นภาระต่อสังคมและถึงแม้ผู้สูงอายุจำนวนหนึ่งจะประสบ ความทุกข์ยาก และต้องการการเกื้อกูลจากสังคมและรัฐ แต่ก็เพียงบางช่วงเวลาของวัยสูงอายุเท่านั้น

ประชากรผู้สูงอายุที่มีสถานภาพดี (สุขภาพดีทั้งกายและจิต ครอบครัวยุ่งมีสังคมที่ดี มีหลักประกัน ที่มั่นคง ได้รับสวัสดิการและการบริการที่เหมาะสมอยู่อย่างมีคุณค่า มีศักดิ์ศรี พึ่งตนเองได้ มีส่วนร่วม มีโอกาสเข้าถึงข้อมูลและข่าวสารอย่างต่อเนื่อง) เพื่อสร้างจิตสำนึกให้คนในสังคมตระหนักถึงผู้สูงอายุในฐานะบุคคลที่มีประโยชน์ต่อสังคม มีกรอบและแนวทางปฏิบัติสำหรับส่วนต่างๆ ในสังคมทั้งภาคประชาชนชุมชน องค์กรภาครัฐและเอกชนที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุได้ปฏิบัติงานอย่าง ประสานและสอดคล้องกัน

#### 2.1.4 แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

ความผาสุกทางด้านจิตใจ คือ การที่บุคคล สามารถประเมินได้ว่า ประสบการณ์ในชีวิตที่ผ่านมา มีคุณภาพ โดยประเมินได้จากผลกระทบระดับ ความสุขที่ได้รับและความสำเร็จที่ได้บรรลุตามความต้องการหรือเป้าหมายที่ตั้งไว้

ความสามารถในการแสดงพฤติกรรม หมายถึง ความสามารถในการ ทำหน้าที่ของบุคคล ซึ่งรวมถึงการทำหน้าที่ของร่างกายการมีสุขภาพที่ดีการรับรู้ที่ถูกต้อง และการมีพฤติกรรมทางสังคมที่ถูกต้อง

สิ่งแวดล้อมของบุคคล หมายถึง สิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อ คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 5 ส่วน ได้แก่สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ลักษณะภูมิอากาศ ภูมิประเทศและที่อยู่อาศัย บุคคลที่มีความสำคัญต่อผู้สูงอายุเช่น สมาชิกในครอบครัว เพื่อน บุคคลอื่นทั่วไปที่มีปฏิสัมพันธ์กับผู้สูงอายุสถานภาพทางสังคม อายุเชื้อชาติและเศรษฐกิจ สภาพสังคมและวัฒนธรรมภายในชุมชนที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่

การรับรู้คุณภาพชีวิต หมายถึง การที่บุคคลมีการประเมิน ตนเองเกี่ยวกับความผาสุกทางด้านจิตใจความสามารถในการทำหน้าที่ ตลอดจนสิ่งแวดล้อมที่มี อิทธิพลต่อบุคคลดังที่ได้กล่าวมา จากแนวคิดดังกล่าว สรุปได้ว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุต้องอาศัยปัจจัยด้านความผาสุก ด้านจิตใจ อันเป็นเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตที่สำคัญยิ่งของการดำเนินชีวิต มีความใกล้เคียงกับความพึง พอใจในชีวิต

เป็นสิ่งที่พึงปรารถนาของบุคคล เพราะเป็นการสะท้อนให้เห็นถึงคุณภาพชีวิตของ บุคคลนั้น และในการศึกษาด้านวิทยาการผู้สูงอายุ(Gerontology) มักใช้ความพึงพอใจในชีวิตเป็น ตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ความสุขของผู้สูงอายุ ประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ประการคือ มีสุขภาพดี มีความพอใจในการดำรงชีวิต และมีความสุขตามสภาพตนเอง ทางเลือกในการหาความสุขของผู้สูงอายุ 2 ทางคือ การหาความสุขในทางโลกและมีความสุขในทางธรรม คุณลักษณะ 7 ประการที่ผู้สูงอายุพึงมีอันจะนำไปสู่การมีความสุขทางใจหรือการที่ผู้สูงอายุจะมี ความพึงพอใจในชีวิตได้คือข้อแรกเป็นผู้มีสุขภาพดีเป็นผู้ที่ไม่เคยหมดหวัง เป็นผู้ที่มีความขยัน ช่างแข็ง เป็นผู้ที่ทำตัวดีเป็นผู้ที่เชื่อถือได้เป็นผู้ที่มีเกียรติในตนเอง และเป็นผู้ที่มีความสุภาพ สรุปลักษณะเกี่ยวกับความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุไทย ซึ่งประกอบด้วยมิติต่าง ๆ 5 มิติคือ ความสามัคคีปรองดองการพึ่งพาอาศัยกันและกัน ความสงบสุขและการยอมรับ การเคารพนับถือ และความเบิกบาน

### 2.1.5 สภาพที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุไทยในปัจจุบัน

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ มักจะต้องการพักอาศัยอยู่ในบ้านของตนเอง แต่เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุสภาพของบ้านก็ มักจะไม่เหมาะสมกับการพักอาศัย ทั้งสภาพที่เก่า ทรุดโทรม การระบายอากาศไม่ดี ขาดความปลอดภัยจึงต้องมีการปรับปรุงสภาพ ของบ้านให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ องค์ประกอบที่จำเป็นต่อผู้สูงอายุ

**องค์ประกอบที่ 1** สิ่งอำนวยความสะดวกในการเดินและเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย

- 1.1 มีอุปกรณ์ช่วยทำกายภาพบำบัด
- 1.2 มีอุปกรณ์ช่วยทำกายบริหาร
- 1.3 มีนักกายภาพบำบัดคอยช่วยเหลือเวลาทำกายภาพบำบัด
- 1.4 ประตูห้องกว้างพอที่จะนำรถเข็นผ่านได้
- 1.5 มีราวจับเป็นระยะตามทางเดิน

**องค์ประกอบที่ 2** สภาพแวดล้อมภายในบ้านและความต้องการเหมือนอยู่บ้านเดิม ประกอบด้วย

- 2.1 มีที่ให้ทำสวนครัวหรือปลูกต้นไม้เวลาว่าง
- 2.2 อาหารมีรสชาติถูกปาก
- 2.3 มีสภาพแวดล้อมที่ร่มรื่น
- 2.4 มีอาหารให้วันละ 3 มื้อ
- 2.5 ขนาดของห้องกว้างขวางกว่าเดิม
- 2.6 มีห้องครัวส่วนกลางให้ทำกับข้าวกินเองได้

2.7 พาไปเที่ยวเป็นครั้งคราว

**องค์ประกอบที่ 3** ความสะดวกในการเดินทางไปยังสถานที่จำเป็น ประกอบด้วย

3.1 อยู่ใกล้ชุมชน

3.2 การคมนาคมสะดวก

3.3 อยู่ใกล้โรงพยาบาล

3.4 อยู่ใกล้ศาสนสถาน

**องค์ประกอบที่ 4** ลักษณะของบ้านพักหลังเกษียณที่ต่างจากบ้านเดิม ประกอบด้วย

4.1 ต้องเป็นบ้านชั้นเดียวเท่านั้น

4.2 ภายในตัวบ้านไม่มีระดับพื้นที่จะทำให้สะดุด

**องค์ประกอบที่ 5** ประโยชน์และสิทธิพิเศษที่จะได้รับเพิ่มเติม ประกอบด้วย

5.1 สามารถโอนกรรมสิทธิ์ที่พักที่ซื้อให้ทายาทได้

5.2 อัตราค่าเช่าไม่แพง

5.3 สามารถนำญาติพี่น้องมาอนค้างได้

5.4 สามารถอยู่ที่นี้ได้ตลอดชีพ

**องค์ประกอบที่ 6** ความช่วยเหลือในการทำกิจกรรมประจำวัน ประกอบด้วย

6.1 มีพี่เลี้ยงคอยช่วยเหลือในกิจกรรมประจำวัน

6.2 มีบริการฝากชื่อของให้ท่าน

รูปแบบการอยู่อาศัยของคนไทยได้เปลี่ยนแปลงไปอย่างมากในรอบ 2-3 ทศวรรษที่ผ่านมา คนไทยอาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีขนาดเล็กลง ปัจจุบันครัวเรือนไทยมีขนาดเล็กเพียง 3 คน เท่านั้น นอกจากนี้แล้ว ครัวเรือนผู้สูงอายุไทยยังมีความหลากหลายในการอยู่อาศัยมากขึ้น ทั้งในลักษณะของการอาศัยอยู่คนเดียว อยู่กันตามลำพังในครัวเรือนที่มีแต่ผู้สูงอายุเท่านั้น หรือครัวเรือนที่มีแต่ผู้สูงอายุอยู่กับหลาน ที่เรียกว่า “ครอบครัวข้ามรุ่น” เมื่ออวัยวะต่างๆของผู้สูงอายุเสื่อมถอยสภาพลงตามอายุที่เพิ่มขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการได้ยิน การมองเห็น หรือการเคลื่อนไหว ซึ่งเป็นอุปสรรคในการดำรงชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ รูปแบบการอยู่อาศัยที่เปลี่ยนแปลงไป ย่อมมีผลต่อการดูแลผู้สูงอายุในระยะยาว โดยเฉพาะอย่างยิ่งการดูแลผู้สูงอายุทั้งที่เป็นคนในครอบครัว และชุมชนที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ รวมถึงสถาน ดูแลผู้สูงอายุที่รัฐจัดเป็นสวัสดิการ หรือเอกชนดำเนินการในเชิงธุรกิจ สถานที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุมี 2 ประเภท คือ การอยู่อาศัยในที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อมเดิม ที่ผู้สูงอายุคุ้นชิน และการอยู่อาศัยในที่อยู่อาศัยใหม่ ซึ่งเป็นการจัดสวัสดิการของรัฐในเรื่อง ที่อยู่อาศัย หรือการจัดที่อยู่อาศัยเชิงพาณิชย์สำหรับผู้สูงอายุ ในกรณีที่ผู้สูงอายุไม่สามารถ อาศัยอยู่ในที่อยู่เดิมได้

### 2.1.6 ลักษณะเรือนไทยภาคอีสาน



ภาพที่ 2-1ภาพแสดงเรือนไทยภาคอีสาน

เรือนไทยภาคอีสานเป็นหนึ่งในเรือนไทยที่มีลักษณะเฉพาะตัว โดยมีรูปแบบที่เหมาะสมกับสภาพภูมิอากาศ สามารถแบ่งลักษณะได้ดังนี้

**ลักษณะชั่วคราว** สร้างไว้ใช้เฉพาะบางฤดูกาล เช่น "เถียงนา" หรือ "เถียงไฮ้" ทำยกพื้นสูงเสาะไม้จริง โครงไม้ไผ่หลังคามุงหญ้าหรือแป้นไม้ที่รื้อมา จากเรือนเก่า พื้นไม้ไผ่สับพากทำฝาโล่งหากไร่นาไม่ไกลสามารถไปกลับ ได้ มีอายุใช้งาน 1-2 ปี สามารถรื้อซ่อมใหม่ได้ง่าย

**ลักษณะกึ่งถาวร** คือกระท้อบ หรือเรือนเล็ก ไม้มั่นคงแข็งแรงนัก มีชื่อเรียก " เรือนเหย้า" หรือ " เือนย้าว" หรือ "เย้าเรือน " อาจเป็นแบบเรือนเครื่องผูก หรือเป็นแบบเรือนเครื่องสับก็ได้ เรือนเหย้ากึ่งถาวรยังมี " ตูบต่อเล่า " ซึ่งเป็นเพิงที่สร้างอิงกับตัวเล่าข้าว และ "ตั้งต่อดิน" ซึ่งเป็น เรือนที่ตัวเสาตั้งจะฝังถึงดินและใช้ไม้ท่อนเดียวตลอดสูงขึ้นไปรับอกไก่ เป็นเรือนพักอาศัยที่แยกมาจากเรือนใหญ่ เรือนเหย้ากึ่งถาวรอีกประเภทหนึ่ง คือ "ตั้งตั้งคาน" หรือ ตั้งตั้งชื่อ" ลักษณะคล้ายเรือนยกทั่วไป แต่พิถีพิถันน้อยกว่า อยู่ในประเภทของเรือนเครื่องผูก แตกต่างจากเรือนตั้งต่อดิน ตรงที่เสาตั้งต้นกลาง จะลงมาพักบนคานของด้านสะกัด ไม่ต่อถึงดิน

**ลักษณะถาวร** เป็นเรือนเครื่องสับหรือเรือนไม้กระดานอาจจำแนกได้เป็น 3 ชนิด คือ เอือนยก เอือนแฝด เอือนโง่ง ลักษณะใต้ถุนสูงเช่นเดียวกับภาคอื่น ๆ เรือน เครื่องสับเหล่านี้ ไม่นิยมเจาะช่องหน้าต่างมักทำ หน้าต่างเป็นช่องแคบ ๆ ส่วนประตูเรือนทำเป็นช่องออกทางด้านหน้าเรือนเพียงประตูเดียว ภายในเรือนจึงค่อนข้างมืด เพราะในฤดูหนาวมีลมพัดจัดและอากาศจัดจึงต้องทำเรือนให้ทึบและกันลมได้หลังคาเรือนทำเป็นทรงจั่วอย่างเรือนไทยภาคกลาง มุงด้วยกระเบื้องดินเผา

หรือกระเบื้องไม้สักจั่วกรุด้วยไม้ตีเกล็ดเป็นรูปรีครึ่งของอาทิศย์ทั้งสองด้าน รอบหลังคาไม่มีชายคาหรือปีกนกยื่นคลุมตัวบ้านเหมือนอย่างเรือนไทยภาคกลาง

เอกลักษณ์ของเรือนไทยภาคอีสาน

1. ไม่นิยมทำหน้าต่างทางด้านหลังตัวเรือน ถ้าจะทำจะเจาะเป็นช่องเล็กๆ พอให้ยื่นศีรษะออกไปได้เท่านั้น

2. ไม่นิยมต่อยอดบ้านลมให้สูงขึ้นไปเหมือนเรือนของชาวล้านนาที่เรียกว่ากาแล

3. ไม่นิยมตั้งเสาเรือนบนตอหม้อ เหมือนเรือนของชาวมุสลิมทางภาคใต้ ด้วยเหตุที่ชาวไทยภาคอีสานปลูกเรือนด้วยการฝังเสาจึงไม่มีการตั้งบนตอหม้อ

องค์ประกอบของเรือนไทยภาคอีสาน

เรือนนอนใหญ่ จะวางด้านจั่วรับทิศตะวันออก-ตะวันตก ส่วนมากจะมีความยาว 3 ช่วงเสา เรียกว่า "เรือนสามห้อง" ใต้ถุนโล่ง ชั้นบนแบ่งออกเป็น 3 ส่วนคือ

1. ห้องเปิง เป็นห้องนอนของลูกชาย มักไม่มีการกั้นห้อง

2. ห้องพ่อ-แม่ อาจกั้นเป็นห้องหรือปล่อยโล่ง

3. ห้องนอนลูกสาว หรือเรียกว่า ห้องส้วม มีประตูเข้ามีฝากันมิดชิด หากมีลูกเขยจะให้นอนในห้องนี้

ส่วนชั้นล่างของเรือนนอนใหญ่ อาจใช้สอยได้อีก เช่น กั้นเป็นคอกวัวควาย ฯลฯ

**เกย** คือบริเวณชานโล่งที่มีหลังคาคลุม เป็นพื้นที่ลดระดับลงมาจากเรือนนอนใหญ่ มักใช้เป็นที่พักผ่อน หรือที่รับประทานอาหาร ส่วนของใต้ถุนจะเตี้ยกว่าปกติ อาจไว้ใช้เป็นที่พักเก็บฟืน

**เรือนแฝด** เป็นเรือนทรงจั่วแฝด เช่นเดียวกับเรือนนอน โครงสร้างทั้งคานพื้นและช่อหลังคาจะฝากไว้กับเรือนนอน แต่หากเป็นเรือนแฝดลดพื้นลงมากกว่าเรือนนอน ก็มักเสริมเสาเหล็กมารับคานไว้อีกแถวหนึ่งต่างหาก

**เรือนโง้ง** มีลักษณะเป็นเรือนทรงจั่วเช่นเดียวกับเรือนนอนใหญ่ แต่ต่างจากเรือนแฝดตรงที่โครงสร้างของเรือนโง้งจะแยก ออกจากเรือนนอนโดยสิ้นเชิง สามารถรื้อถอนออกไปปลูกใหม่ได้โดยไม่กระทบกระเทือนต่อเรือนนอน การต่อเชื่อมของชายคาทั้งสองหลังใช้รางน้ำ โดยใช้ไม้กระดาน 2 แผ่น ต่อกันเป็นรูปตัววีแล้วอุดด้วยชันผสมขี้เลื่อย ในกรณีที่เรือนไม่มีคร่าวก็สามารถใช้พื้นที่ส่วนเรือนโง้งนี้ทำคร่าว ชั่วคราวได้

**เรือนไฟ** (เรือนคร่าว) ส่วนมากจะเป็นเรือน 2 ช่วงเสา มีจั่วโปร่งเพื่อระบายควันไฟ ฝานิยมใช้ไม้ไผ่สานลายทแยงหรือลายขัด

**ชานแดด** เป็นบริเวณนอกชานเชื่อมระหว่างเกย เรือนแฝดกับเรือนไฟ มีบันไดขึ้นด้านหน้าเรือน มี "ฮ้างแอ่งน้ำ" อยู่ตรงขอบของ ชานแดด บางเรือนที่มีบันไดขึ้นลงทางด้านหลังจะมี "ชานมน" ลดระดับลงไปเล็กน้อยโดยอยู่ด้านหน้าของเรือนไฟ

**เสาชะ (แรก)** เสาชะจะยึดเสาคู่ในทางตะวันออก เสาชะจะอยู่ด้านในซึ่งเป็นด้านขยายตัวเรือออกเป็น เฉลียง ชาน ถ้ากรณีหันหัวนอนไปทางทิศใต้ตำแหน่งเสาชะ-เสาชะจะสลับกันกับเสาลักษณะแรก การเลือกเสาคู่นี้ต้องเลือกเสาคู่ที่ดี วิธีผูกเสาชะ-เสาชะ การผูกเสาชะจะใช้สิ่งที่เป็นมงคลและที่มีความหมายเป็นศรีแก่เรือนและผู้อยู่ อาศัยให้มีความเป็นสิริมงคลเช่น ใบยอ ใบคุณ ยอดอ้อย กล้วย ไซใส่เงิน-ทอง อัก (เครื่องมือสำหรับเก็บด้ายทอผ้า)

### 2.1.7 เกณฑ์ประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน ( Barthel ADL<sup>7</sup>)

แบบประเมิน ADL การจำแนกผู้สูงอายุตามกลุ่มศักยภาพ ตามความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน( Barthel Activities of Daily Living :ADL) คือการประเมินเพื่อทราบถึงความสามารถในการพึ่งพาตนเอง ในด้านต่างๆอาทิเช่น การรับประทานอาหารด้วยตนเอง การอาบน้ำ หวีผม ใส่เสื้อผ้า การเคลื่อนไหวร่างกาย การกลั้น ถ่ายอุจจาระ-ปัสสาวะ โดยมีการประเมิน ดังนี้

1. Feeding (รับประทานอาหารเมื่อเตรียมสำหรับไว้ให้เรียบร้อยต่อหน้า)
  - 0 คะแนน. ไม่สามารถตักอาหารเข้าปากได้ ต้องมีคนป้อนให้
  - 1 คะแนน. ตักอาหารเองได้แต่ต้องมีคนช่วย เช่น ช่วยใช้ช้อนตักเตรียมไว้ให้หรือตัดเป็นเล็กลงไว้ล่วงหน้า
  - 2 คะแนน. ตักอาหารและช่วยตัวเองได้เป็นปกติ
2. Grooming (ล้างหน้า หวีผม แปรงฟัน โกนหนวด ในระยะเวลา 24 - 28 ชั่วโมงที่ผ่านมา)
  - 0 คะแนน. ต้องการความช่วยเหลือ
  - 1 คะแนน. ทำเองได้ (รวมทั้งที่ทำได้เองถ้าเตรียมอุปกรณ์ไว้ให้)
3. Transfer (ลุกนั่งจากที่นอน หรือจากเตียงไปยังเก้าอี้)
  - 0 คะแนน. ไม่สามารถนั่งได้ (นั่งแล้วจะล้มเสมอ) หรือต้องใช้คนสองคนช่วยกันยกขึ้น
  - 1 คะแนน. ต้องการความช่วยเหลืออย่างมากจึงจะนั่งได้ เช่น ต้องใช้คนที่แข็งแรงหรือมีทักษะ 1 คน หรือใช้คนทั่วไป 2 คนพยุงหรือดันขึ้นมาจึงจะนั่งอยู่ได้
  - 2 คะแนน. ต้องการความช่วยเหลือบ้าง เช่น บอกให้ทำตาม หรือช่วยพยุงเล็กน้อย หรือต้องมีคนดูแลเพื่อความปลอดภัย
  - 3 คะแนน. ทำได้เอง
4. Toilet use (ใช้ห้องน้ำ)

<sup>7</sup> แบบประเมินผู้สูงอายุตามกลุ่มศักยภาพ ตามความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน, ed. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, [http://hpc9.anamai.moph.go.th/ewt\\_dl\\_link.php?nid=508](http://hpc9.anamai.moph.go.th/ewt_dl_link.php?nid=508) (ค้นข้อมูลเมื่อ 31 ตุลาคม พ.ศ.2559).

- 0 คะแนน. ช่วยตัวเองไม่ได้
- 1 คะแนน. ทำเองได้บ้าง (อย่างน้อยทำความสะอาดตัวเองได้หลังจากเสร็จธุระ) แต่ต้องการความช่วยเหลือในบางสิ่ง
- 2 คะแนน. ช่วยตัวเองได้ดี (ขึ้นนั่งและลงจากโถส้วมเองได้ ทำความสะอาดได้เรียบร้อยหลังจากเสร็จธุระถอดใส่เสื้อผ้าได้เรียบร้อย)
5. Mobility (การเคลื่อนที่ภายในห้องหรือบ้าน)
- 0 คะแนน. เคลื่อนที่ไปไหนไม่ได้
- 1 คะแนน. ต้องใช้รถเข็นช่วยตัวเองให้เคลื่อนที่ได้เอง (ไม่ต้องมีคนเข็นให้) และจะต้องเข้าออกมุมห้องหรือประตูได้
- 2 คะแนน. เดินหรือเคลื่อนที่โดยมีคนช่วย เช่น พยุง หรือบอกให้ทำตาม หรือต้องให้ความสนใจดูแลเพื่อความปลอดภัย
- 3 คะแนน. เดินหรือเคลื่อนที่ได้เอง
6. Dressing (การสวมใส่เสื้อผ้า)
- 0 คะแนน. ต้องมีคนสวมใส่ให้ ช่วยตัวเองแทบไม่ได้หรือน้อย
- 1 คะแนน. ช่วยตัวเองได้ประมาณร้อยละ 50 ที่เหลือต้องมีคนช่วย
- 2 คะแนน. ช่วยตัวเองได้ดี (รวมทั้งการติดกระดุม รูดซิป หรือใช้เสื้อผ้าที่ดัดแปลงให้ก็ได้)
7. Stairs (การขึ้นลงบันได 1 ชั้น)
- 0 คะแนน. ไม่สามารถทำได้
- 1 คะแนน. ต้องการคนช่วย
- 2 คะแนน. ขึ้นลงได้เอง (ถ้าต้องใช้เครื่องช่วยเดิน เช่น walker จะต้องเอาขึ้นลงได้ด้วย)
8. Bathing (การอาบน้ำ)
- 0 คะแนน. ต้องมีคนช่วยหรือทำให้
- 1 คะแนน. อาบน้ำเองได้
9. Bowels (การกลั่นถ่ายอุจจาระในระยะ 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา)
- 0 คะแนน. กลั่นไม่ได้ หรือต้องการการสวนอุจจาระอยู่เสมอ
- 1 คะแนน. กลั่นไม่ได้บางครั้ง (เป็นน้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์)
- 2 คะแนน. กลั่นได้เป็นปกติ
10. Bladder (การกลั่นปัสสาวะในระยะ 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา)
- 0 คะแนน. กลั่นไม่ได้ หรือใส่สายสวนปัสสาวะแต่ไม่สามารถดูแลเองได้
- 1 คะแนน. กลั่นไม่ได้บางครั้ง (เป็นน้อยกว่าวันละ 1 ครั้ง)
- 2 คะแนน. กลั่นได้เป็นปกติ



จากเกณฑ์การประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน ดัชนีบาร์เธลเอดีแอล (Barthel ADL index) ซึ่งมีคะแนนเต็ม 20 คะแนน สามารถแปลผล ได้ดังนี้

ระดับคะแนน	ระดับความสามารถ	การแปลผล
0 – 4	พึ่งพาตนเองไม่ได้	พึ่งพาทั้งหมด
5 – 11	สามารถพึ่งพาตนเองได้บ้าง	พึ่งพาปานกลาง
12 – 20	สามารถพึ่งพาตนเองได้	พึ่งพาน้อย

### 2.1.8 แนวคิดการออกแบบให้ผู้สูงอายุในที่อยู่อาศัยเดิม (Aging in place design)<sup>8</sup>

Aging-In-Place Design หมายถึง แนวทางการออกแบบสร้างที่อยู่อาศัย ให้ผู้สูงอายุในรูปแบบที่ให้ผู้สูงอายุสามารถอยู่อาศัยในบ้านของตนเองได้ อย่าง ยาวนานยิ่งขึ้น ทำให้ไม่ต้องถูกส่งไปอยู่ในสถานที่ที่จัดไว้ให้ผู้สูงอายุ ที่ไม่ใช่บ้านของตนเอง เช่น โรงพยาบาล สถานรับเลี้ยงคนชรา แบบ Day care หรือ Nursing home เป็นต้น โดยหลักการ จะออกแบบเน้นในเรื่อง ความสะดวกสบาย ความปลอดภัยของผู้สูงอายุที่อยู่อาศัย

#### การออกแบบภายนอกบ้าน (Exterior)

- 1 ใช้วัสดุภายนอก ที่ไม่ต้องการการดูแลรักษามากนัก เช่น ใช้อุปกรณ์เคลือบไวเนิล คือมีส่วนผสมของพลาสติก เช่น หลังคาไวเนิล ผนังบ้านไวเนิล หรือ ใช้อุปกรณ์ที่ทำจากอิฐ
- 2 ปลูกต้นไม้ ที่ไม่ต้องการการดูแลรักษามาก เช่น ปลูกพืชนามด้วยพืชสวนใหม่ที่ไม่ต้องบำรุงรักษามาก เช่น ไม่ต้องตัด อย่างต้นถั่วลิสงเถา หรือต้น kidney weed เป็นต้น
- 3 พื้นของระเบียง หรือนอกชาน ต้องไม่ต่างระดับจากพื้นบ้านด้านในมากจนเกินไป เพื่อป้องกัน การหกล้ม หรือการก้าวข้ามที่ลำบาก

#### การออกแบบพื้นที่ใช้สอยภายในบ้าน (Interior)

พื้นที่ใช้สอยหลัก และพื้นที่ใช้สอยส่วนใหญ่ จะอยู่ที่ชั้นล่างสุดของบ้าน (คนสูงอายุมักจะไม่สะดวก ที่จะขึ้นลง บ้านใดบ้านหลายๆ ชั้น) ในพื้นที่ใช้สอยหลัก จะต้องมียุ้งอาบน้ำ และห้องส้วมหลัก อยู่ในชั้นนั้นด้วยจะต้องไม่มีความต่างระดับกันของพื้นในแต่ละห้อง หรือพื้นที่ใช้สอยอื่นๆ ที่อยู่ชั้นเดียวกันมีพื้นที่อย่างน้อย 1.5 ม. X 1.5 ม. ในแต่ละห้องพื้นที่ใช้สอย เช่น ห้องนั่งเล่น ห้องครัว ห้องนอน และห้องน้ำ เพื่อใช้ในการหมุน กลับตัวของผู้สูงอายุ

<sup>8</sup> Drue Lawlor และ Micheal A. Thomas, Ageing in Place (2008).

### 2.1.9 แนวคิดการออกแบบเพื่อคนทั้งมวล (Universal Design)<sup>9</sup>

เป็นแนวคิดในการออกแบบสิ่งของต่างๆ สถานที่ สภาพสิ่งแวดล้อม และ ให้คนทุกกลุ่ม ทุกช่วงวัย สามารถใช้ประโยชน์ได้ โดยเฉพาะเด็ก ผู้สูงอายุ คนพิการ ได้สามารถใช้งานได้เหมือนกับคนทั่วไป การออกแบบเพื่อคนทั้งมวล (Universal Design) ในมุมมองของผู้สูงอายุ นั้นเป็นการออกแบบสถานที่และสิ่งของเครื่องใช้ที่มีลักษณะเป็นสากล และใช้ได้ทั่วไปอย่างเท่าเทียมกับประชาชนทั่วไปในสังคม โดยไม่ต้องมีการออกแบบดัดแปลงพิเศษ หรือเฉพาะเจาะจงเพื่อบุคคลกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง โดยเฉพาะ ไม่ว่าจะบุคคลนั้นเป็นชายหรือหญิง ปกติหรือนั่งรถเข็น ตามมองเห็นหรือมองไม่เห็น วัยเด็กหรือผู้ใหญ่ เป็นการออกที่คำนึงถึงการใช้งานที่ก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดและครอบคลุมสำหรับทุกคนทุกสถานะ และก่อให้เกิดความเท่าเทียมกันในสังคม อีกทั้งยังช่วยให้กลุ่มคนเหล่านี้จะสามารถอยู่ในสังคมร่วมกับบุคคลทั่วไปได้อย่างปกติสุข

หลักการในการออกแบบเพื่อคนทั้งมวล (Universal Design) มี 7 หลักการ ดังต่อไปนี้

- 1) มีความเสมอภาค (Equitable Use) เป็นการออกแบบที่สามารถใช้งานได้ทุกคน ทุกสถานะในสังคมอย่างเท่าเทียมกัน
- 2) มีความยืดหยุ่น (Flexibility in Use) เป็นการออกแบบที่สามารถใช้งานได้ทั้งคนที่ถนัดซ้ายและถนัดขวา หรือปรับสภาพความสูงต่ำขึ้นลงได้ตามความสูงของผู้ใช้
- 3) เรียบง่ายและเข้าใจได้ง่าย (Simple and Intuitive Use) เป็นการออกแบบที่ง่ายต่อการเข้าใจอาจมีภาพหรือคำอธิบายประกอบ และมีความเป็นสากลไม่ว่าบุคคลนั้นจะมีระดับความรู้แค่ไหน อ่านหนังสือออกหรือไม่ออก อ่านภาษาต่างประเทศได้หรือไม่
- 4) เป็นข้อมูลที่สามารถเข้าใจได้ง่าย (Perceptible Information) เป็นการออกแบบข้อมูลสำหรับการสื่อสารที่จำเป็นแก่คนทุกวัย ทุกสถานะ ไม่ว่าจะบุคคลนั้นจะพิการหรือไม่พิการก็ตาม
- 5) ทนทานต่อการใช้งานที่ผิดพลาด (Tolerance for error) เป็นการออกแบบที่มีระบบป้องกันอันตรายส่งผลกระทบต่อผู้ใช้งานให้น้อยที่สุดหากมีการใช้งานที่ผิดพลาดรวมทั้งไม่เกิดความเสียหายได้ง่าย
- 6) มีความสะดวก และทุ่นแรงกายในการออกกำลัง (Low Physical Effort) เป็นการออกแบบที่ก่อให้เกิดประสิทธิภาพในการใช้งานได้มากที่สุด เกิดความสะดวกสบายในการใช้งาน
- 7) ขนาด สถานที่ที่เหมาะสม (Size and Space for approach and use) เป็นการออกแบบที่คำนึงขนาดตัวของผู้ใช้ คนที่มีการเคลื่อนไหวตัวได้ยาก

<sup>9</sup> ไตรรัตน์ จารุทัศน์ และคณะ, ทฤษฎีการออกแบบเพื่อคนทั้งมวล (พ.ศ.2551).

การที่ได้นำแนวคิดในการออกแบบเพื่อคนทั้งมวลเป็นแนวคิดที่ดี ที่ควรนำมาประยุกต์ใช้ในสังคมไทย เพราะการออกแบบเพื่อคนทั้งมวลเป็นการเปิดโอกาสให้คนทุพพลภาพ ทุกสถานะ ไม่ว่าจะชายหรือหญิง คนที่ใช้ขาเดินหรือนั่งรถเข็น คนที่ตามองเห็นหรือมองไม่เห็น ฯลฯ ได้มีโอกาสได้อยู่ร่วมกันและยอมรับซึ่งกันและกัน ซึ่งก่อให้เกิดความเท่าเทียมกันทางสังคม



## 2.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ตารางที่ 2- 1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัย	วิไลลักษณ์ ไกรสุวรรณสาร 2545	เจษฎา ชัยเจริญกุล 2555	ชมพูนุช ควรรเย็น 2557	หุสฤษดิ์ ชูมนาค 2558	ความแตกต่าง
เรื่อง	แนวทางการจัดเตรียมที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ กรณีศึกษา ชุมชนอู่เรือปี	สภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ 3 ช่วงวัย วัยต้น วัยกลาง และวัยปลาย	พฤติกรรมการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุที่มีอายุ 100 ปี ในประเทศไทย กรณีศึกษา พื้นที่ภาคกลาง	การศึกษาสภาพที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 100 ปีขึ้นไป ที่ผ่านเกณฑ์ ADLกรณีศึกษาพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัด ขอนแก่น นครราชสีมา ชัยภูมิ	
ขอบเขตด้านพื้นที่	กรุงเทพฯและปริมณฑล	จังหวัด สระบุรี	ภาคกลาง	จังหวัด นครราชสีมา ขอนแก่น ชัยภูมิ	
วัตถุประสงค์	1.เพื่อศึกษาลักษณะทางสังคม เศรษฐกิจและสภาพการดำเนินงานชีวิตของผู้สูงอายุสมาชิกชมรมอยู่ 100ปี 2.เพื่อศึกษาความคิดเห็นของผู้สูงอายุชมรมอยู่ 100ปีเกี่ยวกับที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ	1.เพื่อศึกษาสภาพสังคม เศรษฐกิจและลักษณะสภาพแวดล้อมการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ 3 ช่วงวัย ที่อาศัยอยู่ในชนบท 2.เพื่อศึกษาสภาพการอยู่อาศัยเดิม ก่อนทำการปรับปรุงของผู้สูงอายุ 3.เพื่อเสนอแนะการออกแบบปรับปรุงที่อยู่อาศัยที่เอื้อต่อการใช้ประโยชน์สำหรับผู้สูงอายุใน 3 ช่วงวัยนำไปสู่ขั้นตอนแบบ	1.เพื่อศึกษาพฤติกรรมการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุไทยที่มีอายุเกิน ยานมากกว่า 100 ปี 2.เพื่อศึกษาสภาพเศรษฐกิจสังคม และวัฒนธรรมที่ส่งผลให้ผู้สูงอายุไทยมีอายุยืนยาวมากกว่า 100 ปี 3.เพื่อศึกษาแนวทางการปรับปรุงที่พักอาศัยเพื่อให้ผู้สูงอายุไทยมีอายุยืนยาวมากกว่า 100 ปี	1.เพื่อศึกษาสภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ 100 ปีขึ้นไปในด้านสภาพแวดล้อม เศรษฐกิจสังคม และวัฒนธรรม รวมถึง ลักษณะรูปแบบ และการปรับปรุงที่อยู่อาศัยที่พบในภูมิภาค 2.เพื่อวิเคราะห์รูปแบบ สภาพลักษณะ และการปรับปรุงที่อยู่อาศัย 3.เพื่อเป็นแนวทางในการจัดการที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ	เจาะจงศึกษาสภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ 100 ปี ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยเน้นศึกษาสภาพบ้านและการใช้ชีวิตประจำวัน

ตารางที่ 2- 1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง(ต่อ)

ผู้วิจัย	วัตถุประสงค์	วิธีการ	เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	ความแตกต่าง
ประจักษ์ และกลุ่มตัวอย่าง	2558	2557	2555	2545	2558
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา	-การสำรวจภาคสนาม -การใช้แบบสัมภาษณ์ -การสังเกตและจดบันทึก	-การสำรวจภาคสนาม -การใช้แบบสัมภาษณ์ -การสังเกตและจดบันทึก	-การสำรวจภาคสนาม -การใช้แบบสัมภาษณ์ -การสังเกต	-การสำรวจภาคสนาม -การใช้แบบสอบถาม -การใช้แบบสัมภาษณ์	-การสำรวจภาคสนาม -การใช้แบบสัมภาษณ์ -การสังเกตและจดบันทึก
แนวคิดทฤษฎี	ใช้แนวคิดการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุในบ้านเรือนภาคอีสาน เพื่อหาความแตกต่างระหว่างที่อยู่อาศัยของภูมิภาคอื่น	1. ลักษณะสังคมผู้สูงอายุ 2. ทฤษฎีกิจกรรม 3. แนวคิด “ยูแมงรุ” และ “ไมเอะ” ของชาวโอกินาวา 4. คุณสมบัติของผู้มีอายุยืน จากแนวคิดศาสตร์ชะลวยวัย 5. แนวคิดการออกแบบสภาพแวดล้อมและที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ 6. แนวคิดการให้ผู้ใช้สูงอายุอาศัยใน	1. สังคมผู้สูงอายุ 2. แนวคิดการให้ผู้ใช้สูงอายุอาศัยในที่เดิม 3. แนวคิดการจัดการที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ 4. การออกแบบสำหรับทุกคน 5. ความต้องการในการใช้พื้นที่ 6. การจัดการและตกแต่งภายในที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ 7. แนวคิดในการออกแบบที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ	1. แนวความคิดเกี่ยวกับที่อยู่อาศัยและการจัดการที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ 2. แนวความคิดเกี่ยวกับ การเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุ 3. สถานภาพและความต้องการของผู้สูงอายุ 4. ทฤษฎีกิจกรรม 5. แนวความคิดเกี่ยวกับการย้ายที่อยู่อาศัย 6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	1.แนวคิดแบบชาวญี่ปุ่น โอกินาวา โปรแกรม 2.ลักษณะเรือนไทยภาคอีสาน 3.แนวความคิดแบบให้ผู้ใช้สูงอายุในที่อยู่อาศัยเดิม 4.แนวความคิดการออกแบบเพื่อคนทั้งมวล

### บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

งานวิจัยนี้ เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพศึกษาแบบเจาะจงเฉพาะกรณี มีการดำเนินงานวิจัยดังนี้

- 3.1 กรอบแนวคิดการวิจัย
- 3.2 ขั้นตอนในการดำเนินการศึกษา
- 3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา
- 3.4 การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างและเก็บข้อมูล
- 3.5 ผังวิธีดำเนินการวิจัย
- 3.6 การศึกษา วิเคราะห์ และสรุปผลจากข้อมูลที่ได้รับ

#### 3.1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยได้กำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย โดยนำตัวแปรต่างที่ต้องการทำวิจัย มาวิเคราะห์ เชื่อมโยงกับแนวคิดทฤษฎีต่างๆที่เกี่ยวข้องในประเด็นหลักของ การศึกษาสภาพที่อยู่อาศัยของ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 100 ปีขึ้นไป พื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัด ขอนแก่น นครราชสีมา และชัยภูมิ โดยนำข้อมูลพฤติกรรมการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ และสภาพแวดล้อมทาง สังคม วัฒนธรรม ความเป็นอยู่ การดำเนินชีวิต และรูปแบบบ้านพักอาศัย มาวิเคราะห์ตามช่วงเวลาต่างๆ เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงที่พักอาศัย ให้เหมาะสมกับการอยู่อาศัยในชีวิตประจำวัน

ตารางที่ 3- 1 สรุปแนวความคิดการดำเนินงานวิจัย

วัตถุประสงค์	ตัวแปรหลัก	ตัวแปรรอง	วิธีดำเนินงานวิจัย		
			วิธีการวิจัย	กลุ่มประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
1.ศึกษาสภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ 100 ปีขึ้นไป ในสถานภาพแวดล้อม เศรษฐกิจ สังคม และ วัฒนธรรม รวมถึง ลักษณะรูปแบบ และการปรับปรุงที่อยู่อาศัยที่พบในภูมิภาค	1.สภาพที่อยู่อาศัยในภูมิภาค 2.ลักษณะการอยู่อาศัย 3.สภาพแวดล้อม 4.สภาพเศรษฐกิจ 5.สภาพสังคม วัฒนธรรม	1.อายุ 2.เพศ 3.สถานภาพในบ้าน 4.จำนวนสมาชิก 5.สุขภาพ/โรคประจำตัว 6.อาชีพ 7.การเงิน	1.ข้อมูลจากหน่วยงานที่รับผิดชอบในพื้นที่	1.ข้อมูลกลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า100ปี	1.ผู้สูงอายุ 100 ปี ที่อาศัยในพื้นที่ จังหวัดขอนแก่น นครราชสีมา และชัยภูมิ
2.วิเคราะห์รูปแบบสภาพ ลักษณะ และการปรับปรุงที่อยู่อาศัย	1.อุปสรรคในการอยู่อาศัย 2.เอกลักษณ์เฉพาะท้องถิ่น	1.ระยะเวลาที่อยู่อาศัย 2.กิจกรรมภายในบ้าน 3.กิจกรรมภายนอกบ้าน 4.รูปแบบบ้าน 5.สัดส่วนการใช้สอยภายในพื้นที่	1.แบบสำรวจ 2.แบบสัมภาษณ์(เชิงคุณภาพ) 3.จดบันทึก	1. การอยู่อาศัยของผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า100ปี 2.ญาติที่อาศัยและดูแลอยู่ด้วย	1.รูปแบบและประเภทที่อยู่อาศัย
3. เสนอแนะแนวทางในการจัดการที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ	1.การจัดการที่อยู่อาศัยให้เหมาะสม 2.สรุปปัญหาด้านการใช้สอยในพื้นที่อยู่อาศัย	1.ความต้องการด้านที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุในการทำกิจกรรมในพื้นที่ 2.ปัญหาการใช้สอยในพื้นที่ส่วนต่างๆของบ้าน	1.สรุปผลและวางแนวทางในการจัดการ	1.ที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ 100 ปี	1. การออกแบบการใช้สอยพื้นที่ส่วนต่างๆของบ้าน

### 3.2 ขั้นตอนในการดำเนินงานศึกษา

วิธีดำเนินงานวิจัย

#### 3.2.1. ข้อมูลทุติยภูมิ ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และข้อมูล ที่เกี่ยวข้อง

- ศึกษานโยบาย ด้านผู้สูงอายุขององค์ระดับนานาชาติ
- ศึกษาแผน นโยบาย ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุของประเทศที่พัฒนาแล้ว
- ศึกษาลักษณะของโรคต่างๆที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ
- ศึกษาลักษณะเรือนท้อถิ่นของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
- ศึกษาแผน นโยบาย กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

#### 3.2.2. ข้อมูลปฐมภูมิ ขั้นตอนการเก็บข้อมูล

ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ผู้สูงอายุ 100 ปี ขึ้นไป ที่มีหลักฐานยืนยันจากทางราชการและเป็นผู้ผ่านเกณฑ์ ADL ในระดับ “พึ่งพาน้อย” ของจังหวัด ขอนแก่น นครราชสีมา และชัยภูมิ

คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีสุขภาพดี สามารถสื่อสารได้เข้าใจ

จัดทำแบบสัมภาษณ์ แบบสำรวจ และสังเกต เพื่อทำการจัดบันทึกสภาพการอยู่อาศัย และที่อยู่อาศัย จำนวน 30 ตัวอย่าง

ลงพื้นที่ เพื่อเก็บข้อมูล

เก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อทำการวิเคราะห์ และประเมินผล

### 3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

1. สัมภาษณ์ผู้สูงอายุ 100 ปี และผู้ดูแลใกล้ชิด
2. แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง เพื่อนำไปใช้ในการสอบถามข้อมูล
3. แบบสำรวจ เพื่อใช้ในการสำรวจสภาพแวดล้อมและที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ

### 3.4 การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างและการเก็บข้อมูล

มีขั้นตอนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างและการเก็บข้อมูลดังนี้

1. มีการกำหนดขอบเขตพื้นที่การศึกษา คือ พื้นที่ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เนื่องจากมีผู้สูงอายุ 100 ปีขึ้นไป จำนวนมากรองจาก พื้นที่ภาคกลาง ตามตารางที่ 1-2

2. ผู้วิจัยได้ดำเนินการส่งหนังสือเอกสาร ขอข้อมูลไปยังหน่วยงานสาธารณสุขจังหวัด และประสานงานผ่านไปยัง ชมรมผู้สูงอายุ 100 ปีขึ้นไปในแต่ละจังหวัดของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยมีข้อมูลที่แจ้งขอ ดังนี้



ชื่อ นามสกุล วัน เดือน ปีเกิดและเบอร์โทรศัพท์เพื่อติดต่อ ของผู้สูงอายุที่มีอายุ 100 ปีขึ้น  
คัดกรองรายชื่อจากข้อมูลผู้สูงอายุ 100 ปีขึ้นไปผ่านเกณฑ์ประเมิน ADL ในระดับ  
“พึ่งพาน้อย” สามารถสื่อสารได้

ญาติและผู้ดูแลยินยอมให้เข้าพบ

มีผู้ประสานงานในท้องที่เพื่อเข้าพบผู้สูงอายุได้โดยตรง

3. เมื่อได้รับข้อมูลแล้วผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์เลือกกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ตัวอย่างใน  
กลุ่มจังหวัดที่มีการตอบรับข้อมูลที่ครบถ้วนและพร้อมในการให้ข้อมูลในการลงพื้นที่ จึงได้จังหวัด  
ขอนแก่น นครราชสีมา และชัยภูมิ จากนั้นผู้วิจัยได้ทำการประสานงานไปยังส่วนที่เกี่ยวข้องที่ได้รับ  
รายชื่อเพื่อนัดหมายและขออนุญาตทำการลงพื้นที่สำรวจ ทำการศึกษา

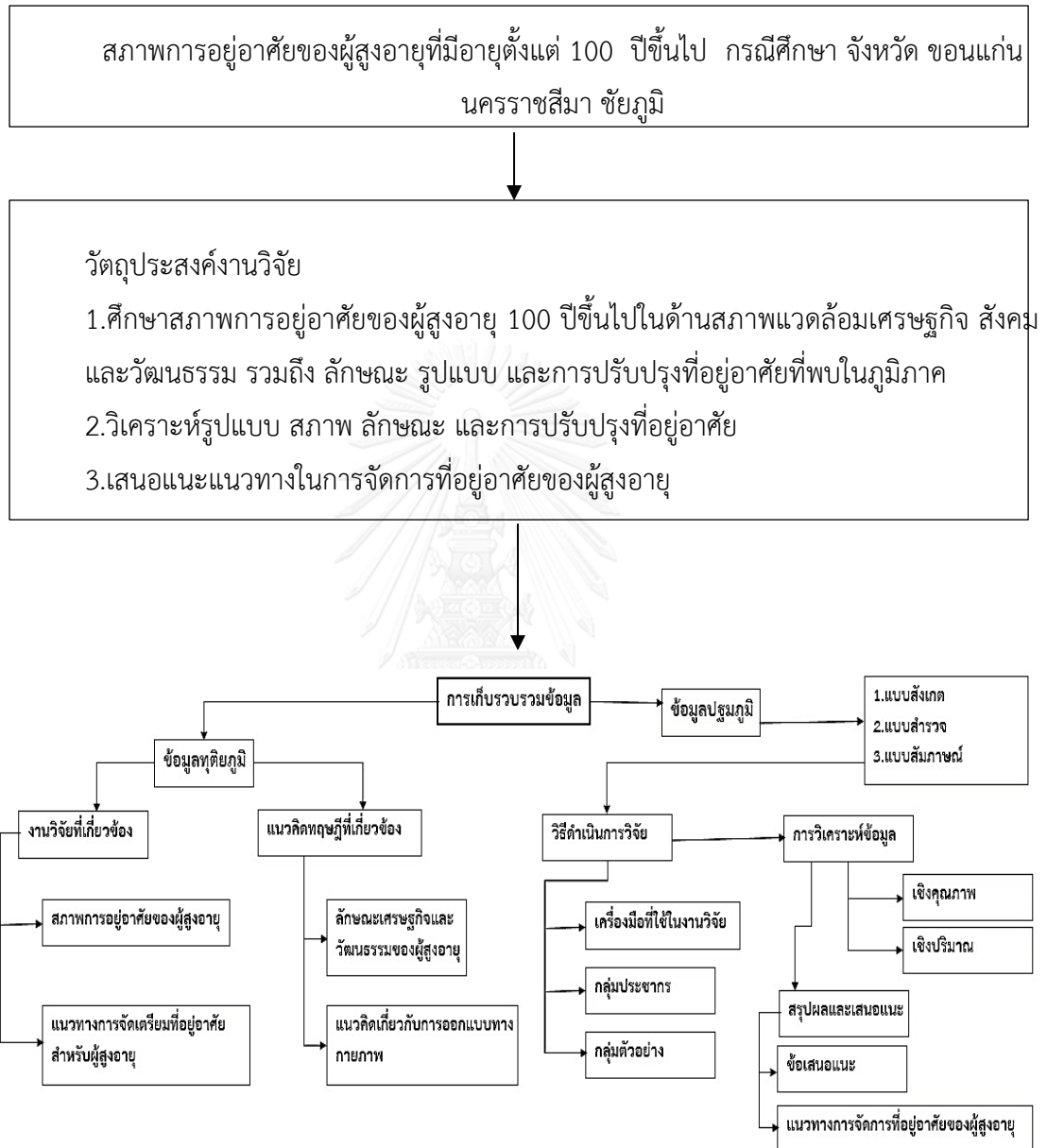
4. เมื่อลงพื้นที่บ้านผู้สูงอายุ ผู้วิจัยได้ทำการแนะนำตัวและขออนุญาตผู้สูงอายุและผู้ดูแล  
ใกล้ชิด เพื่อทำการสังเกต สัมภาษณ์ และสำรวจบ้านและพื้นที่ใช้สอยประจำของผู้สูงอายุ ทำการเก็บ  
ข้อมูล วัตถุประสงค์ ระดับ วาดแบบแปลนบ้านและถ่ายภาพส่วนที่สำคัญของพื้นที่ใช้สอยต่างๆ

5. ได้ทำการสอบถามผู้ดูแลและผู้สูงอายุในด้านความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันตาม  
เกณฑ์มาตรฐาน Barthel ADL อีกครั้งเพื่อความชัดเจนของข้อมูล ณ ปัจจุบัน

6. นำข้อมูลตัวอย่างผู้สูงอายุ 100 ปี ทั้ง 30 คนมาวิเคราะห์อย่างเป็นหมวดหมู่ เพื่อสรุป  
ผลงานวิจัยอย่างเป็นระบบตามวัตถุประสงค์

### 3.3 ผังดำเนินงานวิจัย

แผนภูมิที่ 3- 1 แสดงผังดำเนินการวิจัย



### 3.5 การศึกษา วิเคราะห์ และสรุปผลจากข้อมูลที่ได้รับ

เพื่อทราบถึงสภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุช่วงวัยปลายสุด เพื่อวิเคราะห์สภาพแวดล้อมทางสังคม เศรษฐกิจ ที่อยู่อาศัย และการดำเนินชีวิต การใช้พื้นที่ส่วนต่างๆของที่พักอาศัยในการดำเนิน

ชีวิตประจำวัน การเปลี่ยนแปลงสภาพที่อยู่อาศัยในรูปแบบต่างๆให้เหมาะสมกับสภาพร่างกายของผู้สูงอายุ โดยอ้างอิงถึงแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยอื่นที่เกี่ยวข้องเพื่อวิเคราะห์ผลการศึกษา



## บทที่ 4

### สภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ

#### 4.1 การคัดเลือกกลุ่มที่จะศึกษาของการวิจัย

การทำการเลือกกลุ่มศึกษาผู้วิจัยจะคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ในกลุ่มประชากรผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 100 ปี ขึ้นไปในจังหวัดขอนแก่น จังหวัดนครราชสีมา และจังหวัด ชัยภูมิ ซึ่งอยู่ในภูมิภาคของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่าเป็นภาคที่มีประชากรสูงอายุ 100 ปีของประเทศไทย<sup>9</sup> จำนวนมากเป็นอันดับ 2 รองจากภาคกลาง โดยภาคตะวันออกเฉียงเหนือนั้นนับเป็นร้อยละ 20.28 หรือมีจำนวนผู้สูงอายุเกิน 100 ปีจำนวน 7,520 คน

ผู้วิจัยจะทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างจากภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 30 คน โดยเฉพาะเจาะจงในเขตจังหวัด ขอนแก่น นครราชสีมา และชัยภูมิ ซึ่งจำนวนการเก็บข้อมูลวิจัยมีรายชื่อดังต่อไปนี้ จังหวัดขอนแก่น

ลำดับ	ผู้สูงอายุ 100 ปีขึ้นไป จังหวัด ขอนแก่น	เพศ	อายุ	ADL
1	คนที่ 1	หญิง	113	20
2	คนที่ 2	หญิง	105	14
3	คนที่ 3	หญิง	125	18
4	คนที่ 4	หญิง	105	13

จังหวัดนครราชสีมา

ลำดับ	ผู้สูงอายุ 100 ปีขึ้นไป จังหวัด นครราชสีมา	เพศ	อายุ	ADL
5	คนที่ 5	หญิง	102	13
6	คนที่ 6	ชาย	104	17
7	คนที่ 7	หญิง	108	12
8	คนที่ 8	หญิง	100	18
9	คนที่ 9	ชาย	101	12
10	คนที่ 10	หญิง	103	17
11	คนที่ 11	หญิง	101	12
12	คนที่ 12	หญิง	100	18

## จังหวัดชัยภูมิ

ลำดับ	ผู้สูงอายุ 100 ปีขึ้นไป จังหวัด ชัยภูมิ	เพศ	อายุ	สถานภาพ
13	คนที่ 13	หญิง	107	16
14	คนที่ 14	ชาย	103	20
15	คนที่ 15	หญิง	101	15
16	คนที่ 16	ชาย	109	18
17	คนที่ 17	หญิง	108	19
18	คนที่ 18	หญิง	103	14
19	คนที่ 19	หญิง	103	12
20	คนที่ 20	ชาย	101	14
21	คนที่ 21	หญิง	102	19
22	คนที่ 22	หญิง	103	20
23	คนที่ 23	หญิง	103	12
24	คนที่ 24	ชาย	102	14
25	คนที่ 25	หญิง	101	18
26	คนที่ 26	ชาย	103	20
27	คนที่ 27	ชาย	104	20
28	คนที่ 28	หญิง	101	12
29	คนที่ 29	หญิง	107	20
30	คนที่ 30	ชาย	102	20

## 4.2 สภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ

### 1. ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 1 (อายุ 113 ปี)

ปีเกิด	: พ.ศ. 2476
ที่อยู่	: จ.ขอนแก่น
อาชีพเดิม	: ทำนา
สุขภาพและโรคประจำตัว	: โรคความดัน , โรคเบาหวาน : ไม่มีปัญหา ด้านความจำ, ด้านการมองเห็น, ด้านการได้ยิน : ไม่มีภาวะปวดเมื่อยตามร่างกาย : สามารถค่อยๆเดินขึ้นลงบันไดได้เอง
Barthel ADL	: 20 คะแนน
กายอุปกรณ์เสริม	: ไม่ทำขาเทียม (ใช้มาประมาณ 2-3 ปี)
การตรวจสุขภาพ	: ได้รับการตรวจสุขภาพ จำนวน 1 ครั้งต่อเดือน : ในระยะ 1 ปีที่ผ่านมา ผู้สูงอายุสบายดี ไม่เป็นไข้หวัด
การบริโภคเหล้า, บุหรี่	: ไม่เคย
การกินหมากพลู	: เคยรับประทาน (ปัจจุบันเลิกรับประทานมาแล้ว 4 ปี)
ภาวะทางอารมณ์	: ร่าเริง อารมณ์ดี
ลักษณะของที่อยู่อาศัย	: บ้านไม้เดี่ยว 2 ชั้น (ปลูกมาเมื่อ 30 ปีที่แล้ว)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
CHULALONGKORN UNIVERSITY

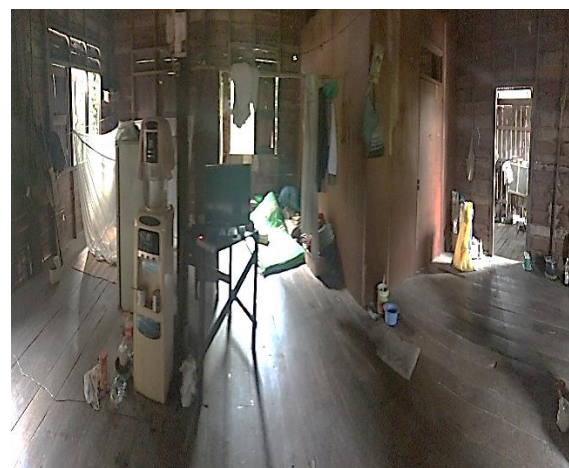
ภาพที่ 4- 1 แสดงลักษณะที่อยู่อาศัย



ห้องนอนและที่นอน : อยู่บนชั้น2 ของบ้าน,ผู้สูงอายุ นอนฟูกบนพื้น,  
อากาศถ่ายเทสะดวก



ห้องน้ำ : ตั้งอยู่ชั้นที่1ของบ้าน,สามารถเข้าถึงได้เอง,ตอนกลางคืน  
ผู้สูงอายุใช้กระโถนในการปัสสาวะ,ผู้สูงอายุสามารถ  
อาบน้ำและเปลี่ยนเสื้อผ้าได้เอง





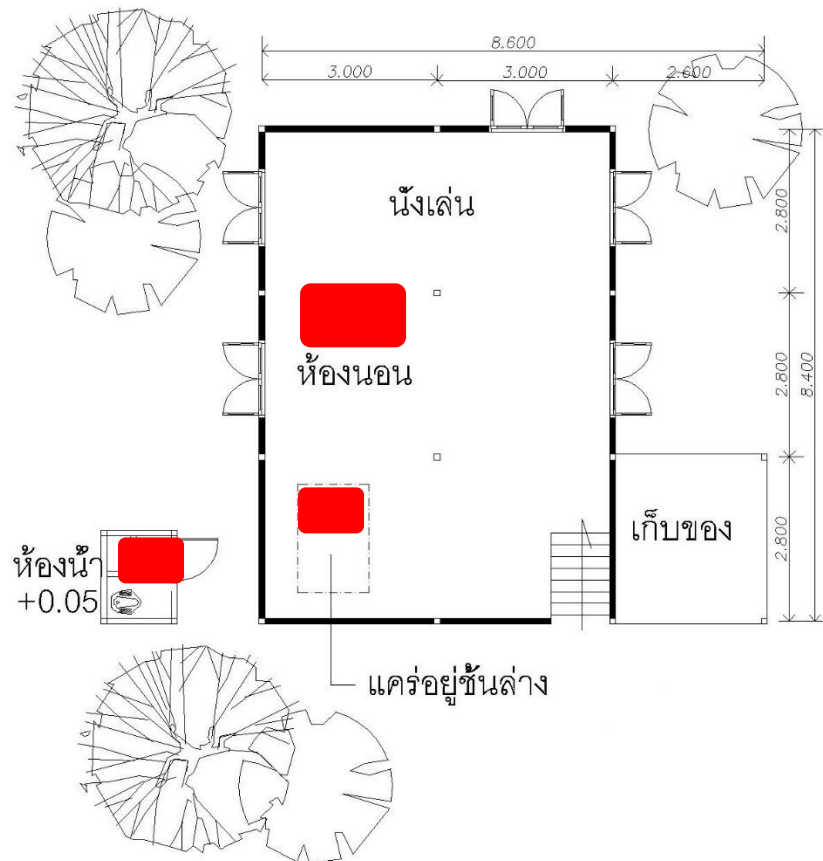
แคร่ผู้สูงอายุ : ตั้งอยู่ชั้นที่1ของบ้าน,มีจำนวน 2 ชุด,แคร่ไม้ไผ่ และ ไม้เนื้อแข็ง,ผู้สูงอายุนั่งแล้วเท้าไม่ลอย มีระดับเสมอพื้น



ระยะเวลาการอยู่อาศัยในบ้านหลังนี้ : 30 ปี  
 ผู้ดูแล : หลานสาว  
 กรรมสิทธิ์ที่อยู่อาศัย : ผู้สูงอายุ  
 เหตุผลในการอยู่อาศัยบ้านหลังนี้ : ปรับปรุงที่อยู่อาศัยใหม่ (ปลูกบ้านใหม่)  
 การย้ายที่อยู่ : ไม่มี  
 การเกิดอุบัติเหตุและผลกระทบหลังเกิดอุบัติเหตุ : ไม่เคย  
 การปรับปรุงหลังจากอุบัติเหตุ : ไม่มี



ภาพที่ 4- 2 แปลนบ้านผู้สูงอายุ คนที่1



## 2. ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 2 (อายุ 105 ปี)

ปีเกิด	: พ.ศ. 2454
ที่อยู่	: จ.ขอนแก่น
อาชีพเดิม	: เกษตรกรรม
สุขภาพและโรคประจำตัว	: ไทรอยด์ : การได้ยินไม่ชัด, สายตาร่ามัว : ไม่มีภาวะปวดเมื่อยตามบริเวณเอว, ขา : เดินไม่ถนัด
Barthel ADL	: 14 คะแนน
กายอุปกรณ์เสริม	: walker (ที่ช่วยเดิน)
การตรวจสุขภาพ	: ได้รับการตรวจสุขภาพ จำนวน 2 เดือนต่อ 1 ครั้ง : ในระยะ 1 ปีที่ผ่านมา ผู้สูงอายุสบายดี ไม่เป็นไข้หวัด
การบริโภคเหล้า, บุหรี่	: ไม่เคย
การกินหมากพลู	: ปัจจุบันยังรับประทานอยู่
ภาวะทางอารมณ์	: ร่าเริง อารมณ์ดี
ลักษณะของที่อยู่อาศัย	: บ้านไม้ชั้นเดียวยกได้ถุนสูง

ภาพที่ 4- 3 แสดงลักษณะที่อยู่อาศัย



ห้องนอนและที่นอน

: ผู้สูงอายุ นอนบนแคร่ ปูด้วยฟูก (ใต้ถุนบ้าน)

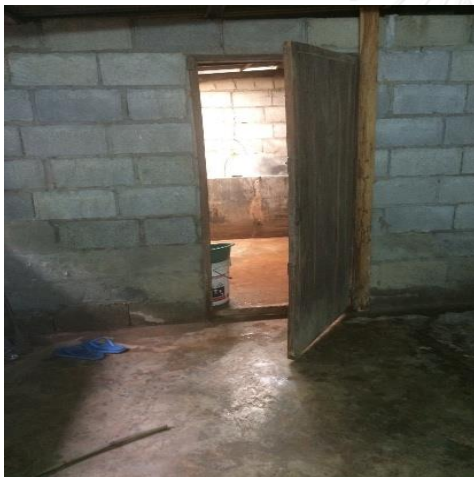
: อากาศถ่ายเทสะดวก



ห้องน้ำ

: ผู้สูงอายุไม่สามารถเข้าห้องน้ำเองได้(มีคนช่วยพยุง)

ผู้สูงอายุไม่สามารถ อาบน้ำเองได้แต่สามารถเปลี่ยนเสื้อผ้าเองได้  
กลางคืนผู้สูงอายุใช้กระโถนในการปัสสาวะ



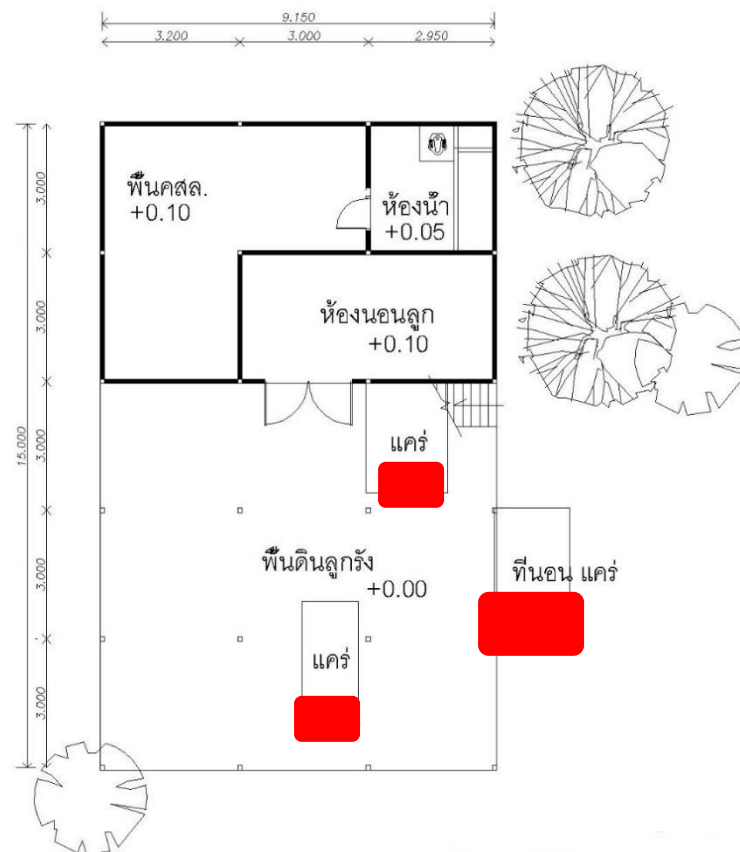
แคร่ผู้สูงอายุ

: ตั้งอยู่ใต้ถุนบ้านเป็นไม้เนื้อแข็ง,ผู้สูงอายุนั่งแล้วเท้าไม่ลอยมีความ  
สูง 45 ซม. นั่งแล้วขาผู้สูงอายุเสมอฟัน



ระยะเวลาการอยู่อาศัยในบ้านหลังนี้ : 5 ปี(เดิมที่คุณยายบ้านไม้ยกใต้ถุนสูง)  
 ผู้ดูแล : ลูกสาว  
 กรรมสิทธิ์ที่อยู่อาศัย : ลูกสาว  
 เหตุผลในการอยู่อาศัยบ้านหลังนี้ : สะดวกกับผู้ดูแล  
 การย้ายที่อยู่ : ย้ายมาอยู่กับลูกสาว ตอนอายุ 100 ปี  
 การเกิดอุบัติเหตุและผลกระทบหลังเกิดอุบัติเหตุ : ไม่เคย

ภาพที่ 4- 4 แปลนบ้านผู้สูงอายุ คนที่2



### 3. ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 3 (อายุ 125 ปี)

ปีเกิด	: พ.ศ. 2435
ที่อยู่	: จ.ขอนแก่น
อาชีพเดิม	: ทำนา
สุขภาพและโรคประจำตัว	: ไม่มี
	: เดินไม่ได้ ใช้วิธีถัดขยับเคลื่อนที่ร่างกาย
	: มีปัญหาด้านความจำ, ด้านการมองเห็น, ด้านการได้ยิน
(ตั้งแต่อายุ 120ปี)	
	: ไม่มีภาวะปวดเมื่อยตามร่างกาย
	: กระดูกหลังเริ่มงอ
Barthel ADL	: 14 คะแนน
กายอุปกรณ์เสริม	: ไม่ทำขาเดียว (ใช้มาประมาณ 2-3 ปี)
การตรวจสุขภาพ	: ได้รับการตรวจสุขภาพ จำนวน 1 ครั้งต่อเดือน
	: ในระยะ 1 ปีที่ผ่านมา ผู้สูงอายุเป็นหวัด 1 ครั้ง
การบริโภคเหล้า, บุหรี่	: ไม่เคย
การกินหมากพลู	: ปัจจุบันรับประทานอยู่
ภาวะทางอารมณ์	: ร่าเริง อารมณ์ดี
ลักษณะของที่อยู่อาศัย	: บ้านปูนชั้นเดียว

ภาพที่ 4- 5 แสดงลักษณะที่อยู่อาศัย





ห้องนอนและที่นอน : ผู้สูงอายุ นอนฟูกบนพื้น (กางมุ้ง)  
 อากาศถ่ายเทสะดวก มีหน้าต่าง



ห้องน้ำ : ตั้งอยู่ชั้นที่1ของบ้าน,สามารถเข้าถึงได้เอง,ตอนกลางคืน  
 ผู้สูงอายุใช้วิธีถัดตัวเพื่อเข้าห้องน้ำ  
 ทางเดินไปห้องน้ำและบริเวณภายในห้องน้ำไม่มีราวจับ  
 กลางคืนผู้สูงอายุใช้กระโถนในการปัสสาวะ

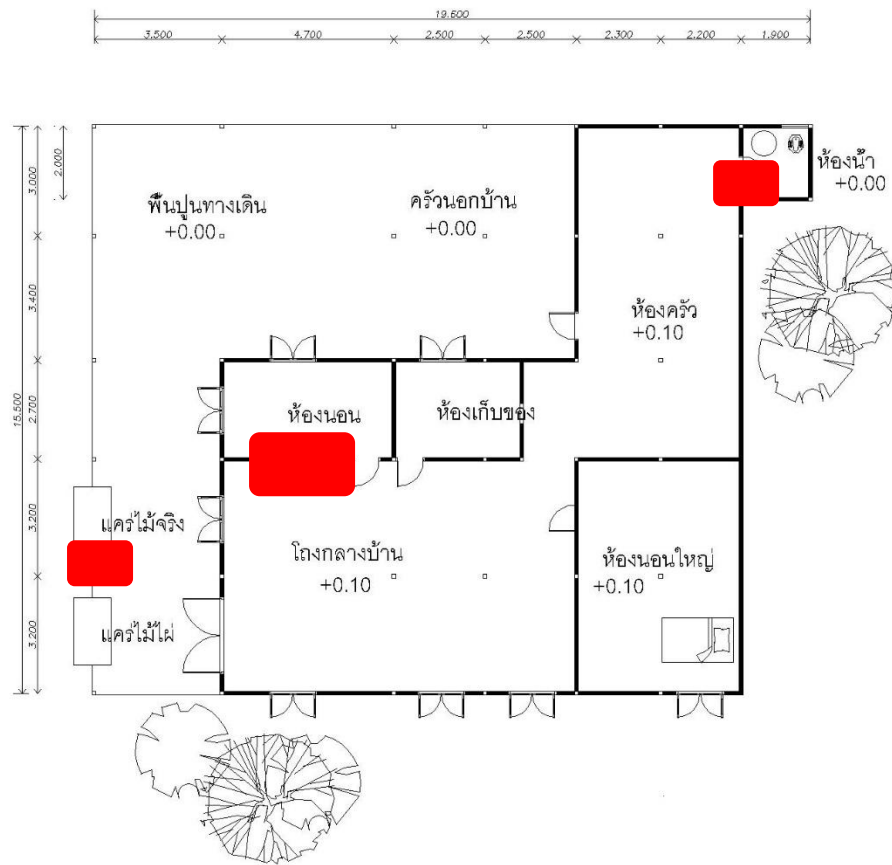


## ห้องครัว



- แคร่ผู้สูงอายุ : ไม่มี  
 ระยะเวลาการอยู่อาศัยในบ้านหลังนี้ : 125 ปี (อยู่มาตั้งแต่เกิด)  
 ผู้ดูแล : ลูกสาว  
 กรรมสิทธิ์ที่อยู่อาศัย : ลูกสาว  
 เหตุผลในการอยู่อาศัยบ้านหลังนี้ : ปรับปรุงใหม่จากบ้าน 2 ชั้น ให้เป็นบ้านชั้นเดียว  
 การย้ายที่อยู่ : ไม่มีการย้ายที่อยู่  
 การเกิดอุบัติเหตุและผลกระทบหลังเกิดอุบัติเหตุ : สิ้นลมบริเวณกลางบ้าน เนื่องจากน้ำหกที่พื้น ทำให้เดินไม่ได้  
 การปรับปรุงหลังจากอุบัติเหตุ : ไม่มีการปรับปรุงบ้านแต่ให้คนในครอบครัว พยายามช่วยกันดูมากขึ้น

ภาพที่ 4- 6 แพลนบ้านผู้สูงอายุ คนที่ 3





#### 4. ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 4 (อายุ 105 ปี)

ปีเกิด	: พ.ศ. 2454
ที่อยู่	: จ.ขอนแก่น
อาชีพเดิม	: เกษตรกรรม
สุขภาพและโรคประจำตัว	: สายตาเริ่มพร่ามัว : เดินไม่ถนัดนัก ใช้วิธีถัดขยับเคลื่อนที่ร่างกาย : ไม่มีปัญหาด้านความจำ, ได้ยินไม่ชัดนัก : ไม่มีภาวะปวดเมื่อยตามร่างกาย
Barthel ADL	: 13 คะแนน
กายอุปกรณ์เสริม	: ไม่มี
การตรวจสุขภาพ มาตรฐานที่บ้าน	: ได้รับการตรวจสุขภาพ จำนวน 1 ครั้งต่อเดือน อสม. : ในระยะ 1 ปีที่ผ่านมา ผู้สูงอายุสบายดีไม่เคยเป็นหวัด
การบริโภคเหล้า, บุหรี่	: ไม่เคย
การกินหมากพลู	: เคยรับประทาน ปัจจุบันเลิกทานมาประมาณ 1 ปี
ภาวะทางอารมณ์	: ร่าเริง อารมณ์ดี
ลักษณะของที่อยู่อาศัย	: บ้านปูนชั้นเดียว

ภาพที่ 4- 7 แสดงลักษณะที่อยู่อาศัย



ห้องนอนและที่นอน : ผู้สูงอายุ นอนพุกบนพื้น (กางมุ้ง) (ปัจจุบันอยู่หน้าบ้าน  
เป็นแท่นปูนสูง 42 ซม.)

อากาศถ่ายเทสะดวก โปร่งโล่ง

ย้ายมานอนหน้าบ้านเพื่อสะดวกต่อการทำกิจวัตรประจำวัน

อาบน้ำ, ขับถ่าย



ห้องน้ำ : ผู้สูงอายุไม่สามารถเข้าห้องน้ำเองได้(มีคนช่วยพยุง)

ผู้สูงอายุไม่สามารถอาบน้ำเองได้ต้องมีคนช่วย

กลางคืนผู้สูงอายุใช้เก้าอี้กระโถนในการปัสสาวะ



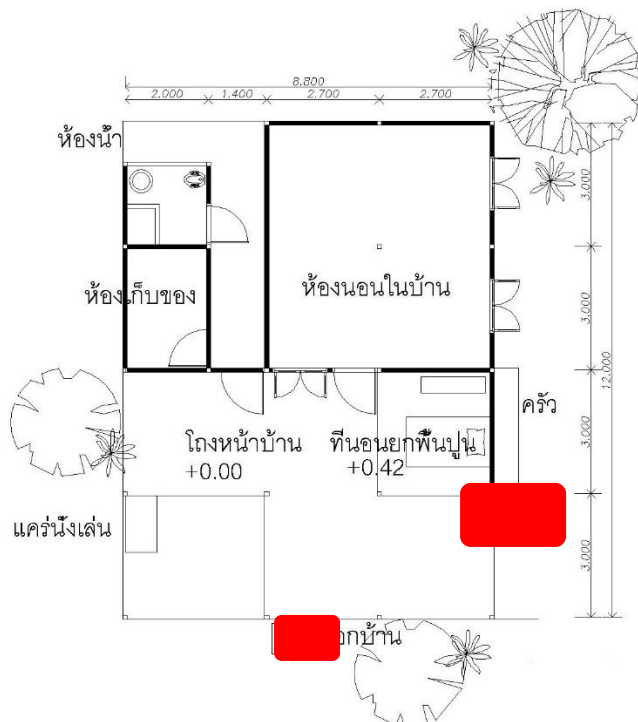
ห้องครัว : จุดทำครัวใกล้กับที่คุณยาย นั่งเล่น และนอน

แคร่ผู้สูงอายุ : ไม่มี (ปกติผู้สูงอายุจะนั่งเล่นบริเวณที่นอนปัจจุบัน)



- ระยะเวลาการอยู่อาศัยในบ้านหลังนี้ : 5 ปี
- ผู้ดูแล : หลานสาว
- กรรมสิทธิ์ที่อยู่อาศัย : หลานสาว
- เหตุผลในการอยู่อาศัยบ้านหลังนี้ : สะดวกและง่ายต่อการดูแล
- การย้ายที่อยู่ : ไม่มีการย้ายที่อยู่ (ปรับปรุงใหม่ เทปูน ,ปูกระเบื้อง)
- การเกิดอุบัติเหตุและผลกระทบหลังเกิดอุบัติเหตุ : สิ้นล้มบริเวณกลางบ้าน เนื่องจากน้ำหกที่พื้น ทำให้เดินไม่ได้อีก
- การปรับปรุงหลังจากอุบัติเหตุ : ไม่เคย

ภาพที่ 4- 8 แปลนบ้านผู้สูงอายุคนที่ 4



### 5.ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 5 (อายุ 102 ปี)

ปีเกิด	: พ.ศ. 2458
ที่อยู่	: จ.นครราชสีมา
อาชีพเดิม	: ค้าขาย
สุขภาพและโรคประจำตัว	: ความดัน : เดินไม่ได้ ใช้วิธีกดขยับเคลื่อนที่ร่างกาย : ไม่มีปัญหาด้านความจำ, ด้านการมองเห็น, ได้ยินไม่ค่อยชัด : ปวดเมื่อยบริเวณหลัง
Barthel ADL	: 13 คะแนน
กายอุปกรณ์เสริม	: ไม่มี
การตรวจสุขภาพ	: ได้รับการตรวจสุขภาพ จำนวน 1 ครั้งต่อเดือน : ในระยะ 1 ปีที่ผ่านมา ผู้สูงอายุสบายดี ไม่เป็นไข้หวัด
การบริโภคเหล้า, บุหรี่	: ไม่เคย
การกินหมากพลู	: เคยรับประทาน (เลิกมาประมาณ 8 ปี)
ภาวะทางอารมณ์	: ร่าเริง อารมณ์ดี
ลักษณะของที่อยู่อาศัย	: บ้านปูนชั้นเดียว

ภาพที่ 4- 9 แสดงลักษณะที่อยู่อาศัย



ห้องนอนและที่นอน : ผู้สูงอายุ นอนฟูกบนพื้น (กางมุ้ง)  
อากาศถ่ายเทสะดวก มีหน้าต่าง





ห้องน้ำ : ผู้สูงอายุไม่สามารถเข้าห้องน้ำเองได้(มีคนช่วยพยุง)  
 ผู้สูงอายุไม่สามารถ อาบน้ำเองได้แต่สามารถเปลี่ยนเสื้อผ้าเองได้  
 กลางคืนผู้สูงอายุใช้กระโถนในการปัสสาวะ



ห้องครัว

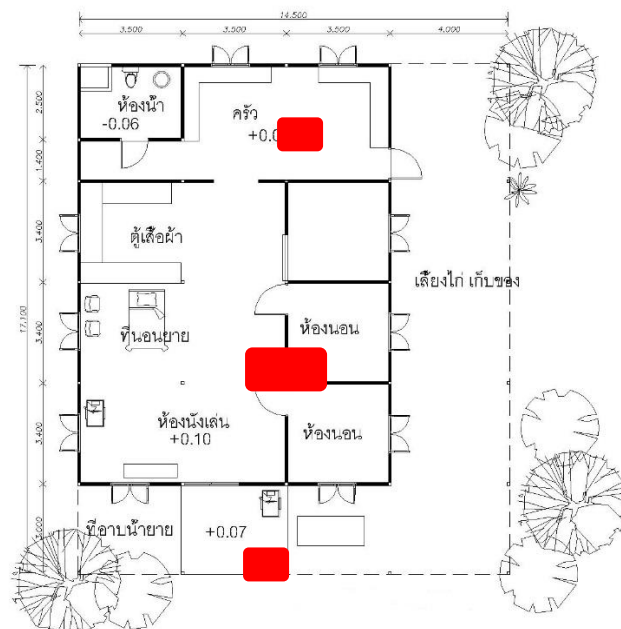


แคร่ผู้สูงอายุ : อยู่หน้าบ้าน(เก้าอี้เอนหลัง),เก้าอี้มีความสูง 37ซ.ม. นั่งแล้วขา  
 ผู้สูงอายุลอยจากพื้น



- ระยะเวลาการอยู่อาศัยในบ้านหลังนี้ : 20 ปี(เดิมทีเป็นบ้านไม้ยกใต้ถุนสูงแต่มีการปรับปรุงให้เป็นบ้านชั้นเดียว)
- ผู้ดูแล : ลูกสาว
- กรรมสิทธิ์ที่อยู่อาศัย : ลูกสาว (ดั้งเดิมเป็นบ้านคุณยาย)
- เหตุผลในการอยู่อาศัยบ้านหลังนี้ : เป็นบ้านที่ผู้สูงอายุอยู่ตั้งแต่เกิด
- การย้ายที่อยู่ : ไม่มีการย้ายที่อยู่
- การเกิดอุบัติเหตุและผลกระทบหลังเกิดอุบัติเหตุ : ไม่เคยเกิดอุบัติเหตุ

ภาพที่ 4- 10 แพลนบ้านผู้สูงอายุคนที่ 5





### 6. ผู้สูงอายุชายคนที่ 6 (อายุ 104 ปี)

ปีเกิด	: พ.ศ. 2457
ที่อยู่	: จ.นครราชสีมา
อาชีพเดิม	: ค้าขาย
สุขภาพและโรคประจำตัว	: ไม่มี
	: ไม่มีปัญหาด้านความจำ, ด้านการมองเห็น
	: มีปัญหาด้านความจำ, ด้านการมองเห็น, ด้านการได้ยิน
(ตั้งแต่อายุ 120ปี)	
Barthel ADL	: 17 คะแนน
กายอุปกรณ์เสริม	: เดินใช้ไม้เท้าขาเดียวและที่ช่วยเดิน Walker
การตรวจสุขภาพ	: ได้รับการตรวจสุขภาพ จำนวน 1 ครั้งต่อเดือน
	: ในระยะ 1 ปีที่ผ่านมา ผู้สูงอายุสบายดี ไม่เป็นไข้หวัด
การบริโภคเหล้า, บุหรี่	: ไม่เคยทานเหล้า , เคยสูบบุหรี่แต่เลิกมานานแล้ว
การกินหมากพลู	: ไม่เคย
ภาวะทางอารมณ์	: ร่าเริง อารมณ์ดี
ลักษณะของที่อยู่อาศัย	: อาคารพาณิชย์ 3 ชั้น (ค้าขายชั้นที่ 1 )
ห้องนอนและที่นอน	: ผู้สูงอายุ นอนเตียง อยู่ชั้นที่ 1 ของบ้าน
	อากาศอบอุ่นเล็กน้อย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาพที่ 4- 11 แสดงลักษณะที่อยู่อาศัย



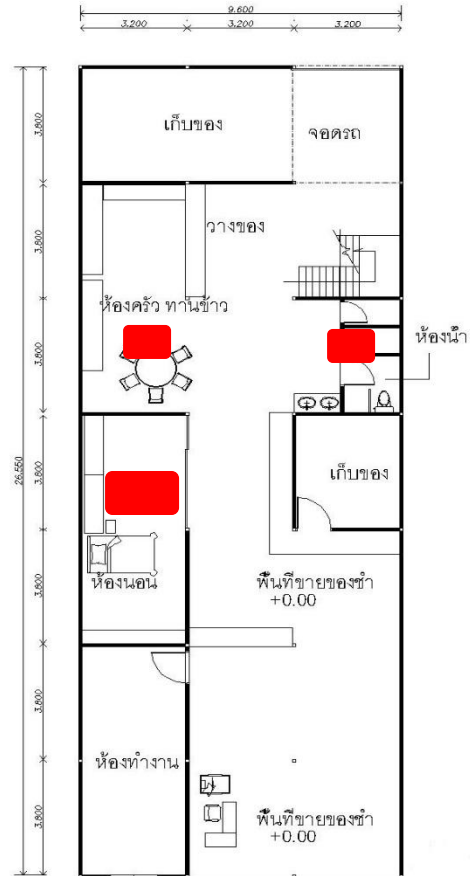
ห้องน้ำ : ตั้งอยู่ชั้นที่1ของบ้าน,สามารถเข้าถึงได้เอง,ตอนกลางคืน  
 ผู้สูงอายุใช้วิธีถัดตัวเพื่อเข้าห้องน้ำ  
 ทางเดินไปห้องน้ำและบริเวณภายในห้องน้ำไม่มีราวจับ  
 กลางคืนผู้สูงอายุใช้กระโถนในการปัสสาวะ



แคร่ผู้สูงอายุ : ไม่มี  
 ระยะเวลาการอยู่อาศัยในบ้านหลังนี้ : สมัยเด็ก ตั้งแต่ย้ายถิ่นฐานมาประเทศไทย  
 ผู้ดูแล : ลูกสะใภ้  
 กรรมสิทธิ์ที่อยู่อาศัย : ลูกชาย  
 เหตุผลในการอยู่อาศัยบ้านหลังนี้ : เป็นบ้านที่ผู้สูงอายุอยู่ เพื่อทำการค้า (ร้านขายของชำ)  
 การย้ายที่อยู่ : ย้ายที่อยู่ จำนวน 1 ครั้ง ตอนอายุ 38 ปี  
 การเกิดอุบัติเหตุและผลกระทบหลังเกิดอุบัติเหตุ : ไม่เคย



ภาพที่ 4- 12 แพลนบ้านผู้สูงอายุคนที่ 6



### 7. ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 7 (อายุ 108 ปี)

ปีเกิด	: พ.ศ. 2451
ที่อยู่	: จ.นครราชสีมา
อาชีพเดิม	: เกษตรกรรม
สุขภาพและโรคประจำตัว	: ความดัน : ไม่มีปัญหาด้านการมองเห็นและการได้ยิน : เดินไม่ถนัด ใช้การถัดร่างกาย
Barthel ADL	: 12 คะแนน
กายอุปกรณ์เสริม	: ไม่มี
การตรวจสุขภาพ	: ได้รับการตรวจสุขภาพ จำนวน 1 ครั้งต่อเดือน : ในระยะ 1 ปีที่ผ่านมา ผู้สูงอายุสบายดี ไม่เป็นไข้หวัด
การบริโภคเหล้า, บุหรี่	: ไม่เคย
การกินหมากพลู	: ปัจจุบันยังรับประทานอยู่
ภาวะทางอารมณ์	: ร่าเริง อารมณ์ดี
ลักษณะของที่อยู่อาศัย	: บ้านปูน 2 ชั้น

ภาพที่ 4- 13 แสดงลักษณะที่อยู่อาศัย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ห้องนอนและที่นอน

: ผู้สูงอายุนอนชั้นที่1 นอนพูกบนพื้น (กางมุ้ง)  
อากาศถ่ายเทสะดวก



ห้องน้ำ

: ผู้สูงอายุไม่สามารถเข้าห้องน้ำเองได้(มีคนช่วยพยุง)  
ผู้สูงอายุไม่สามารถ อาบน้ำเองได้แต่สามารถเปลี่ยนเสื้อผ้าได้  
กลางคืนผู้สูงอายุใช้กระโถนในการปัสสาวะ



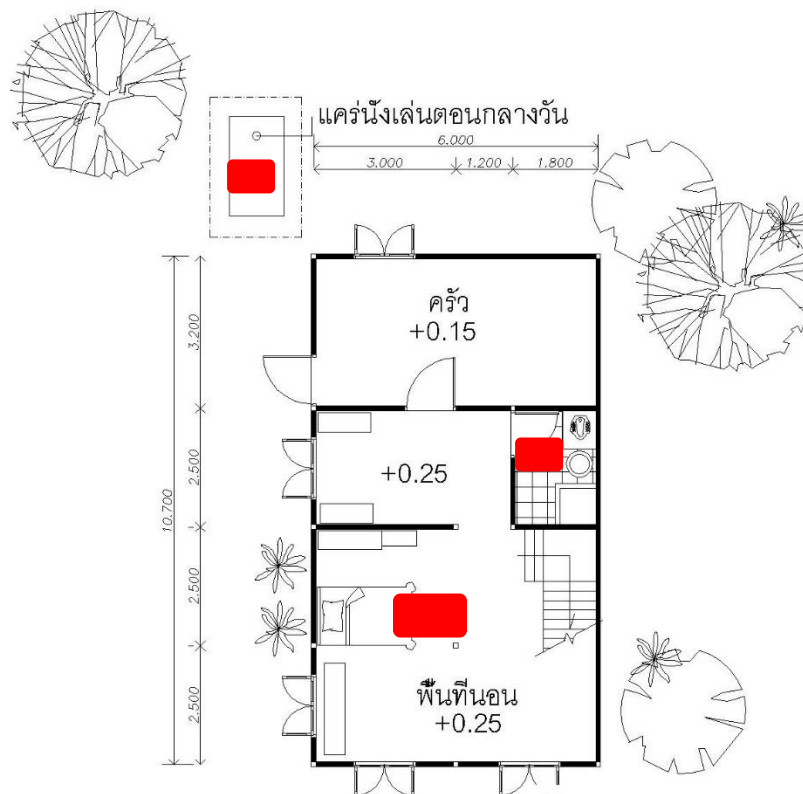
แคร่ผู้สูงอายุ

: อยู่หลังบ้าน ทำจากไม้ไผ่และไม้เนื้อแข็ง



- ระยะเวลาการอยู่อาศัยในบ้านหลังนี้ : ตั้งแต่เกิด
- ผู้ดูแล : ลูกสาว
- กรรมสิทธิ์ที่อยู่อาศัย : ลูกสาว (ดั้งเดิมเป็นบ้านคุณยาย)
- เหตุผลในการอยู่อาศัยบ้านหลังนี้ : เป็นบ้านที่ผู้สูงอายุอยู่ตั้งแต่เกิด
- การย้ายที่อยู่ : ไม่มีการย้ายที่อยู่
- การเกิดอุบัติเหตุและผลกระทบหลังเกิดอุบัติเหตุ : ไม่เคย

ภาพที่ 4- 14 แปลนบ้านผู้สูงอายุคนที่ 7





### 8.ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 8 (อายุ 100 ปี )

ปีเกิด	: พ.ศ. 2459
ที่อยู่	: จ.นครราชสีมา
อาชีพเดิม	: เกษตรกรรม
สุขภาพและโรคประจำตัว	: ความดัน : ไม่มีปัญหาด้านความจำ, การมองเห็น : ได้ยินไม่ค่อยชัด : สามารถเดินได้เองและช่วยเหลือตัวเองได้
Barthel ADL	: 18 คะแนน
กายอุปกรณ์เสริม	: ไม่มี
การตรวจสุขภาพ	: ได้รับการตรวจสุขภาพ จำนวน 1 ครั้งต่อเดือน พาไปโรงพยาบาล : ในระยะ 1 ปีที่ผ่านมา ผู้สูงอายุสบายดี ไม่เป็นไข้หวัด
การบริโภคเหล้า, บุหรี่	: ไม่เคย
การกินหมากพลู	: เคยรับประทาน (เลิกมาประมาณ 10 ปี)
ภาวะทางอารมณ์	: ร่าเริง อารมณ์ดี
ลักษณะของที่อยู่อาศัย	: ทาวน์เฮ้าส์ปูนชั้นเดียว

ภาพที่ 4- 15 แสดงลักษณะที่อยู่อาศัย

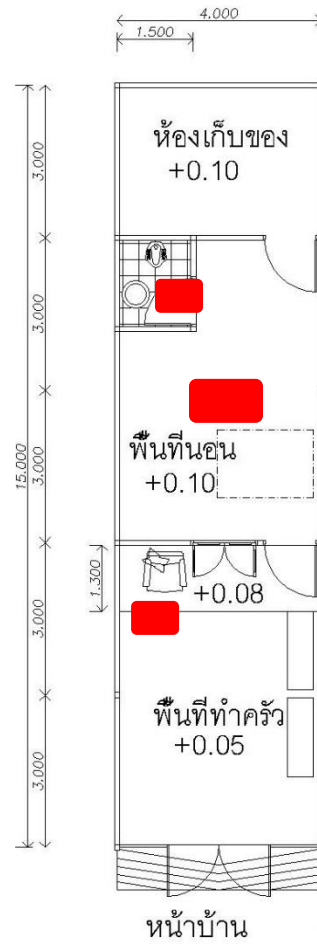


- ห้องนอนและที่นอน : ผู้สูงอายุ นอนฟูกบนพื้น  
อากาศถ่ายเทสะดวก
- ห้องน้ำ : ผู้สูงอายุสามารถเข้าห้องน้ำเองได้  
ผู้สูงอายุสามารถ อาบน้ำเองได้และเปลี่ยนเสื้อผ้าเองได้  
กลางคืนผู้สูงอายุใช้กระโถนในการปัสสาวะ
- แคร่ผู้สูงอายุ : ไม่มีแคร่ ใช้โซฟาหุ้มเบาะหนังเทียม



- ระยะเวลาการอยู่อาศัยในบ้านหลังนี้ : 30ปี
- ผู้ดูแล : ลูกสาว
- กรรมสิทธิ์ที่อยู่อาศัย : ลูกสาว
- เหตุผลในการอยู่อาศัยบ้านหลังนี้ : มาอยู่กับลูกสาว ลูกสาวเป็นผู้ดูแล
- การย้ายที่อยู่ : ย้ายมาอยู่กับลูกสาว
- การเกิดอุบัติเหตุและผลกระทบหลังเกิดอุบัติเหตุ : เคยล้มหน้าโซฟา แต่ไม่ร้ายแรงและไม่มีผลในปัจจุบัน

ภาพที่ 4- 16 แพลนบ้านผู้สูงอายุคนที่ 8



### 9. ผู้สูงอายุชายคนที่ 9 (อายุ 101 ปี)

ปีเกิด	: พ.ศ. 2458
ที่อยู่	: จ.นครราชสีมา
อาชีพเดิม	: เกษตรกรรม
สุขภาพและโรคประจำตัว	: ไม่เป็นความดัน : ปวดเมื่อยบริเวณขาและเข่า : ไม่มีปัญหาด้านความจำ, ด้านการมองเห็น : ได้ยินไม่ค่อยชัดมาประมาณ 5 เดือน : เดินไม่ได้ (ใช้วิธี ถัดๆไป)
Barthel ADL	: 12 คะแนน
กายอุปกรณ์เสริม	: ไม่มี
การตรวจสุขภาพ ตรวจที่บ้าน)	: ได้รับการตรวจสุขภาพ จำนวน 1 ครั้งต่อเดือน (อสสม.มา : ในระยะ 1 ปีที่ผ่านมา ผู้สูงอายุสบายดี ไม่เป็นไข้หวัด
การบริโภคเหล้า, บุหรี่	: ไม่เคยทานเหล้า, เคยสูบบุหรี่ (เลิกมาประมาณ 10 ปี)
การกินหมากพลู	: ไม่เคย
ภาวะทางอารมณ์	: ร่าเริง อารมณ์ดี
ลักษณะของที่อยู่อาศัย	: บ้านไม้ชั้นเดียวยกใต้ถุนสูง

ภาพที่ 4- 17 แสดงลักษณะที่อยู่อาศัย







ห้องนอนและที่นอน

: ผู้สูงอายุนอนฟูกปูบนพื้น ภายในบ้าน(ตอนจะนอนถึงจะปูฟูก)  
อากาศถ่ายเทสะดวก (โล่ง โปร่ง)



ห้องน้ำ

: ผู้สูงอายุไม่สามารถเข้าห้องน้ำเองได้(มีคนช่วยพยุง)  
ผู้สูงอายุไม่สามารถ อาบน้ำเองได้แต่สามารถเปลี่ยนเสื้อผ้าเองได้  
กลางคืนผู้สูงอายุใช้กระโถนในการปัสสาวะ



ห้องครัว

: มีชานพักออกเป็นใช้เป็นที่ทำครัวและซักล้าง



แคร่ผู้สูงอายุ  
ชั้นบน

: อยู่ชั้นล่างแต่มา 2-3 ปีแล้วที่ไม่ได้ลงไปโดยส่วนใหญ่จะอยู่แต่

ระยะเวลาการอยู่อาศัยในบ้านหลังนี้

: ตั้งแต่เกิด

ผู้ดูแล

: ลูกสะใภ้

กรรมสิทธิ์ที่อยู่อาศัย

: บ้านคุณตา

เหตุผลในการอยู่อาศัยบ้านหลังนี้

: เป็นบ้านที่ผู้สูงอายุอยู่ตั้งแต่เกิด

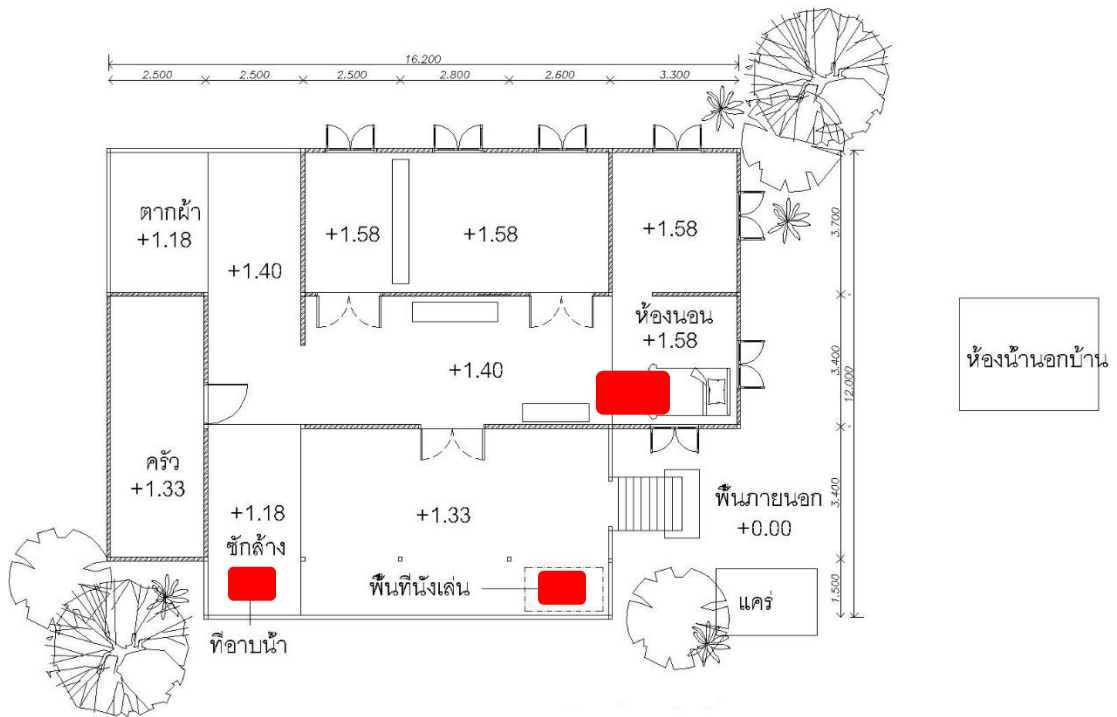
การย้ายที่อยู่

: ไม่มีการย้ายที่อยู่

การเกิดอุบัติเหตุและผลกระทบหลังเกิดอุบัติเหตุ

: ไม่เคย

ภาพที่ 4- 18 แพลนบ้านผู้สูงอายุคนที่ 9





### 10. ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 10 (อายุ 103 ปี)

ปีเกิด	: พ.ศ. 2456
ที่อยู่	: จ.นครราชสีมา
อาชีพเดิม	: เกษตรกรรม
สุขภาพและโรคประจำตัว	: ไม่มี : ไม่มีปัญหาด้านการมองเห็นและการได้ยิน : สามารถเดินเองได้โดยค่อมตัวลงและจับขวดน้ำเดินไป : ปวดเมื่อยตามตัวและหลัง
Barthel ADL	: 18 คะแนน
กายอุปกรณ์เสริม	: ไม่มี
การตรวจสุขภาพ	: ได้รับการตรวจสุขภาพ จำนวน 1 ครั้งต่อเดือน : ในระยะ 1 ปีที่ผ่านมา ผู้สูงอายุสบายดี ไม่เป็นไข้หวัด
การบริโภคเหล้า, บุหรี่	: ไม่เคย
การกินหมากพลู	: เคยรับประทาน (เลิกมาประมาณ 10 ปี)
ภาวะทางอารมณ์	: ร่าเริง อารมณ์ดี
ลักษณะของที่อยู่อาศัย	: บ้านครึ่งไม้ครึ่งปูน 2 ชั้น

ภาพที่ 4- 19 แสดงลักษณะที่อยู่อาศัย



ห้องนอนและที่นอน



: ผู้สูงอายุ นอนบนเตียงแคร์ปูด้วยฟูก อยู่ชั้น 1

อากาศถ่ายเทสะดวก

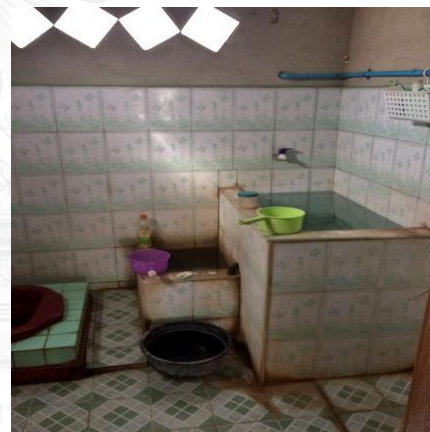


ห้องน้ำ

: ผู้สูงอายุสามารถเข้าห้องน้ำเองได้

ผู้สูงอายุสามารถ อาบน้ำเองได้และเปลี่ยนเสื้อผ้าเองได้ดี

กลางคืนผู้สูงอายุใช้กระโถนในการปัสสาวะ



แคร่ผู้สูงอายุ

: อยู่หน้าบ้าน , ทำจากไม้แผ่นเนื้อแข็ง

: เก้าอี้มีความสูง 60 ซม. นั่งแล้วขาผู้สูงอายุลอยจากพื้น

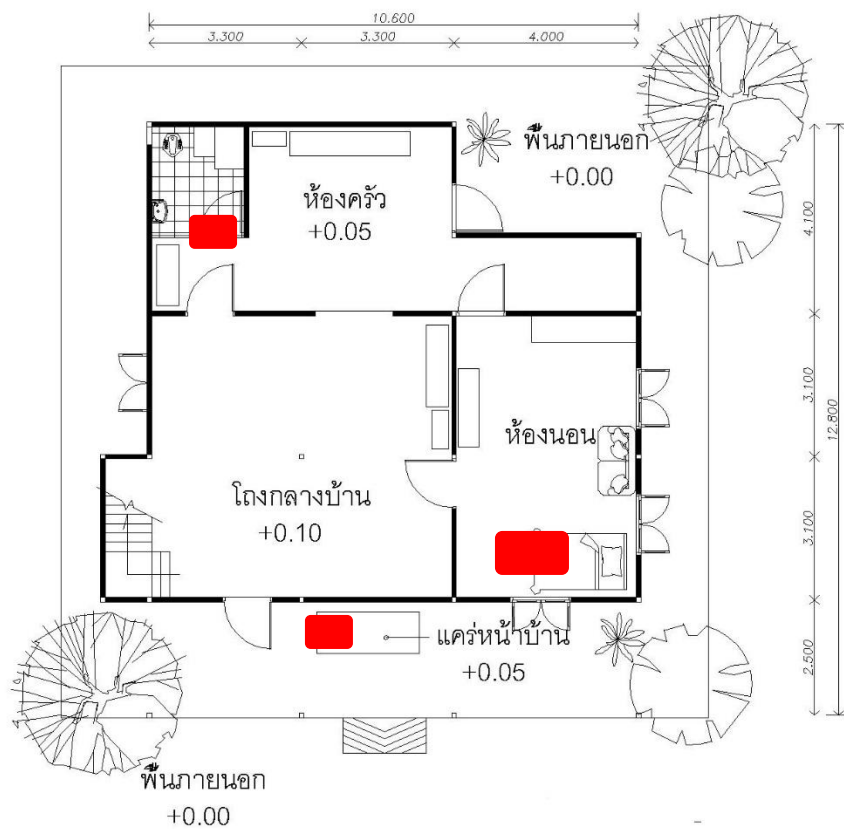


ระยะเวลาการอยู่อาศัยในบ้านหลังนี้

: 21 ปี( ตั้งแต่คุณยายอายุ82ได้มีการปรับปรุงบ้านใหม่)

ผู้ดูแล : ลูกสาว  
 กรรมสิทธิ์ที่อยู่อาศัย : บ้านคุณยาย  
 เหตุผลในการอยู่อาศัยบ้านหลังนี้ : เป็นบ้านที่ผู้สูงอายุอยู่ตั้งแต่เกิด  
 การย้ายที่อยู่ : ไม่มีการย้ายที่อยู่  
 การเกิดอุบัติเหตุและผลกระทบหลังเกิดอุบัติเหตุ : ไม่เคย

ภาพที่ 4- 20 แปลนบ้านผู้สูงอายุคนที่ 10



### 11. ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 11 (อายุ 101 ปี)

ปีเกิด	: พ.ศ. 2459
ที่อยู่	: จ.นครราชสีมา
อาชีพเดิม	: เกษตรกรรม
สุขภาพและโรคประจำตัว	: ไม่มีโรคประจำตัว : มีปัญหาด้านความจำ, ด้านการมองเห็น, การได้ยินตั้งแต่อายุ 90 ปี : เดินไม่ถนัด
Barthel ADL	: 12 คะแนน
กายอุปกรณ์เสริม	: ไม่มี
การตรวจสุขภาพ	: ได้รับการตรวจสุขภาพ จำนวน 1 ครั้งต่อเดือน : ในระยะ 1 ปีที่ผ่านมา ผู้สูงอายุสบายดี ไม่เป็นไข้หวัด
การบริโภคเหล้า, บุหรี่	: ไม่เคย
การกินหมากพลู	: เคยรับประทาน (เลิกมาประมาณ 20 ปี)
ภาวะทางอารมณ์	: ร่าเริง อารมณ์ดี
ลักษณะของที่อยู่อาศัย	: บ้านปูนชั้นเดียว

ภาพที่ 4- 21 แสดงลักษณะที่อยู่อาศัย



ห้องนอนและที่นอน	: ผู้สูงอายุนอนชั้นที่ 1 นอนพูกบนพื้น (กางมุ้ง) : อากาศถ่ายเทสะดวก
------------------	---





ห้องน้ำ

: ผู้สูงอายุไม่สามารถเข้าห้องน้ำเองได้(อุ้มไป)

ผู้สูงอายุไม่สามารถ อาบน้ำเองได้

กลางคืนผู้สูงอายุใช้ผ้าอ้อมผู้ใหญ่



แคร่ผู้สูงอายุ

: ไม่มี

ระยะเวลาการอยู่อาศัยในบ้านหลังนี้

: 3 ปี

ผู้ดูแล

: ลูกสาว

กรรมสิทธิ์ที่อยู่อาศัย

: หลานสาว

เหตุผลในการอยู่อาศัยบ้านหลังนี้

: สะดวกต่อการดูแล (ลูกสาวและหลานสาวเป็นผู้ดูแล)

การย้ายที่อยู่

: ย้ายตอนคุณยายอายุ 98 ปี( เดิมทีคุณยายอยู่บ้านปูน

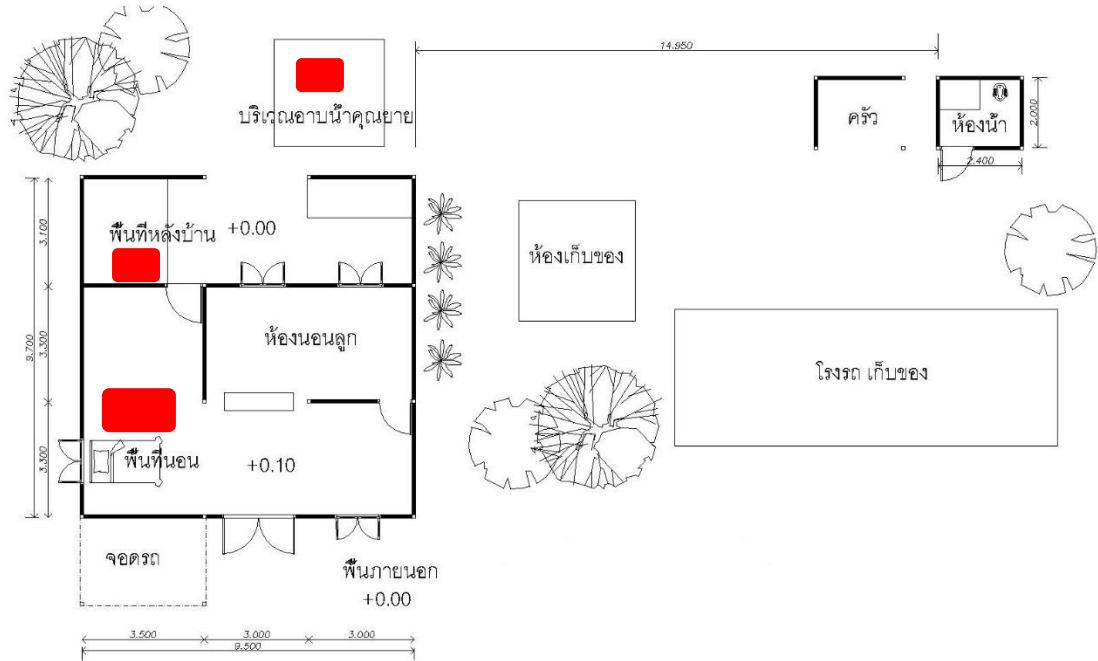
2 ชั้นตั้งแต่เกิด)

การเกิดอุบัติเหตุและผลกระทบหลังเกิดอุบัติเหตุ

: ไม่เคย



ภาพที่ 4- 22 แปลนบ้านผู้สูงอายุคนที่ 11



## 12. ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 12 (อายุ 100 ปี)

ปีเกิด	: พ.ศ. 2459
ที่อยู่	: จ.นครราชสีมา
อาชีพเดิม	: เกษตรกรรม
สุขภาพและโรคประจำตัว	: ไม่มีโรคประจำตัว : ไม่มีปัญหาด้านการมองเห็นและการได้ยิน : การมองเห็นเริ่มมองเห็นรางๆ : สามารถเดินเองได้ (คุณยายล้มก่อนหน้าไปเยี่ยมได้1-2วัน)
Barthel ADL	: 18 คะแนน
กายอุปกรณ์เสริม	: ไม่มี
การตรวจสุขภาพ	: ได้รับการตรวจสุขภาพ จำนวน 1 ครั้งต่อเดือน : ในระยะ 1 ปีที่ผ่านมา ผู้สูงอายุสบายดี ไม่เป็นไข้หวัด
การบริโภคเหล้า, บุหรี่	: ไม่เคย
การกินหมากพลู	: เคยรับประทาน (เลิกมาประมาณ 1 ปี)
ภาวะทางอารมณ์	: ร่าเริง อารมณ์ดี
ลักษณะของที่อยู่อาศัย	: บ้านไม้ 2 ชั้น

ภาพที่ 4- 23 แสดงลักษณะที่อยู่อาศัย



ห้องนอนและที่นอน

: ผู้สูงอายุ นอนบนเตียงและมีผ้าปู  
อากาศถ่ายเทสะดวก



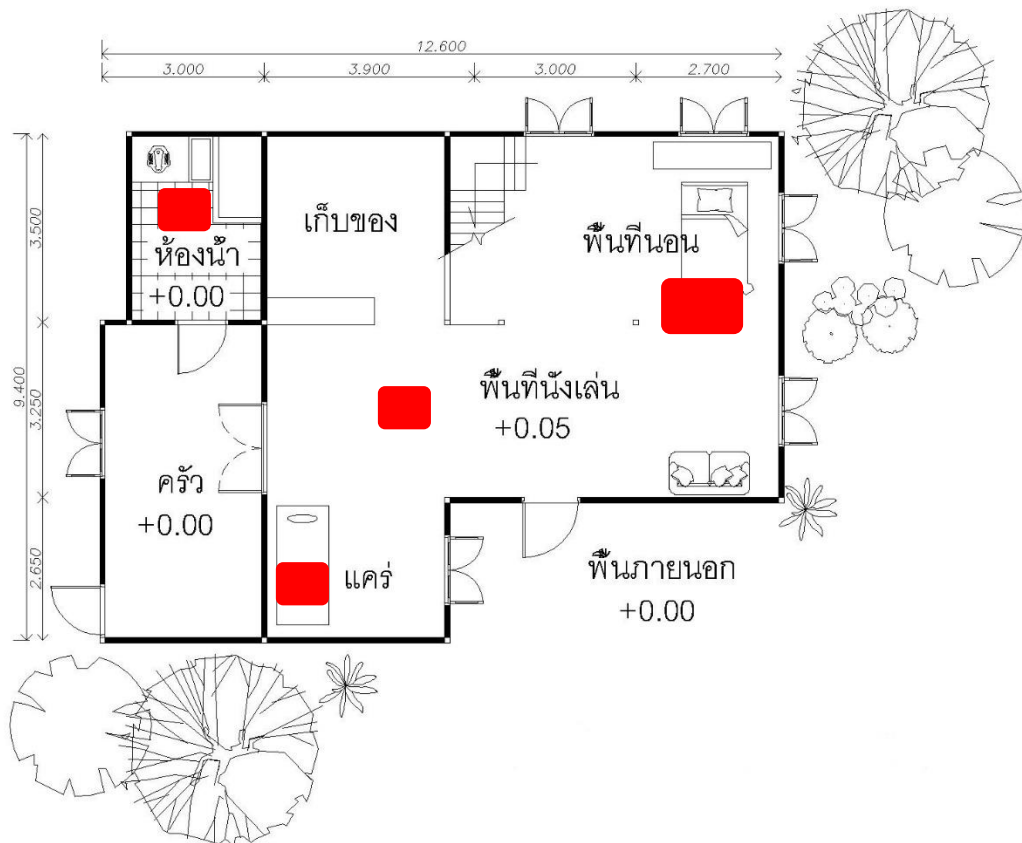
ห้องน้ำ

: ผู้สูงอายุสามารถเข้าห้องน้ำเองได้  
ผู้สูงอายุสามารถ อาบน้ำเองได้และเปลี่ยนเสื้อผ้าเองได้ดี  
กลางคืนผู้สูงอายุสามารถใช้ห้องน้ำเองได้



แคร่ผู้สูงอายุ : อยู่หน้าบ้าน ทำจากไม้แผ่นเนื้อแข็ง  
 : แคร่มีความสูง 39 ซม. นั่งแล้วขาผู้สูงอายุลอยจากพื้น  
 ระยะเวลาการอยู่อาศัยในบ้านหลังนี้ : ตั้งแต่เกิด  
 ผู้ดูแล : ลูกสาว  
 กรรมสิทธิ์ที่อยู่อาศัย : บ้านคุณยาย  
 เหตุผลในการอยู่อาศัยบ้านหลังนี้ : เป็นบ้านที่ผู้สูงอายุอยู่ตั้งแต่เกิด  
 การย้ายที่อยู่ : ไม่มีการย้ายที่อยู่  
 การเกิดอุบัติเหตุและผลกระทบหลังเกิดอุบัติเหตุ : พังเกิดอุบัติเหตุ ล้มข้างเดียว

ภาพที่ 4- 24 แปลนบ้านผู้สูงอายุคนที่ 12



### 13. ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 13 (อายุ 107 ปี)

ปีเกิด	: พ.ศ. 2453
ที่อยู่	: จ.ชัยภูมิ
อาชีพเดิม	: ทำนา
สุขภาพและโรคประจำตัว	: ความดัน : ปวดกล้ามเนื้อ (ไหล่) : ไม่มีปัญหาด้านความจำ, ด้านการมองเห็น, ด้านการได้ยิน
Barthel ADL	: 16 คะแนน
กายอุปกรณ์เสริม	: ที่ช่วยเดิน Walker (ใช้มาระยะเวลา 3 ปี)
การตรวจสุขภาพ	: ได้รับการตรวจสุขภาพ จำนวน 1 ครั้ง/ปี (รพ. มาตรวจที่บ้าน) : ในระยะ 1 ปีที่ผ่านมา ผู้สูงอายุสบายดี ไม่เป็นไข้หวัด
การบริโภคเหล้า, บุหรี่	: ไม่เคย
การกินหมากพลู	: ปัจจุบันยังรับประทานอยู่
ภาวะทางอารมณ์	: ร่าเริง อารมณ์ดี
ลักษณะของที่อยู่อาศัย	: บ้านปูน 2 ชั้น

ภาพที่ 4- 25 แสดงลักษณะที่อยู่อาศัย





ห้องนอนและที่นอน

: ผู้สูงอายุนอนชั้นที่1 นอนพูกบนพื้น (กางมุ้ง)  
อากาศถ่ายเทสะดวก



ห้องน้ำ

: ผู้สูงอายุสามารถเข้าห้องน้ำเองได้(บางครั้งมีคนช่วยพยุง)  
ผู้สูงอายุสามารถ อาบน้ำและเปลี่ยนเสื้อผ้าเองได้  
กลางคืนผู้สูงอายุใช้กระโถนในการปัสสาวะ



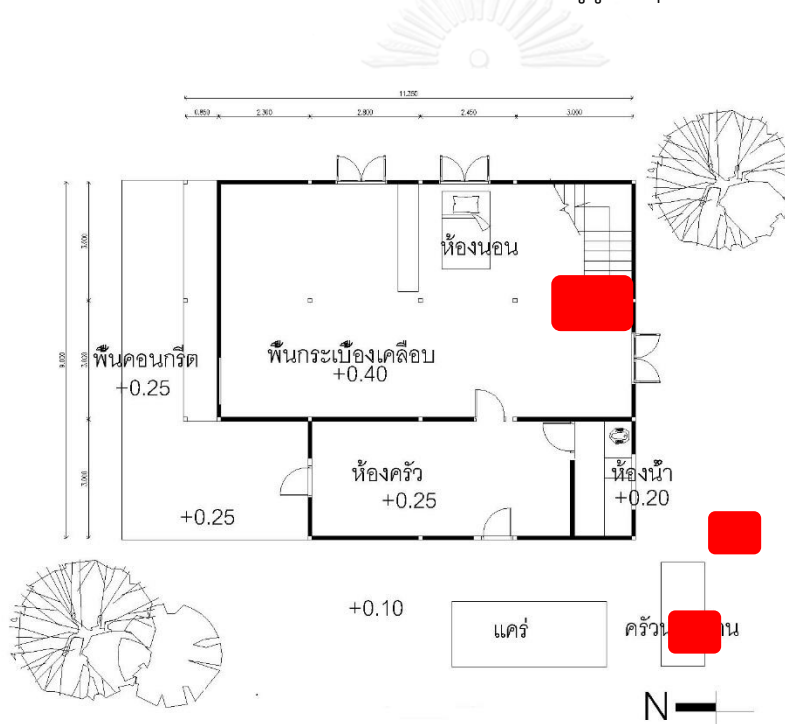
แคร่ผู้สูงอายุ

: อยู่ภายนอก หน้าบ้าน  
: ทำจากไม้แผ่นเนื้อแข็งและไม้ไผ่  
: แคร่มีความสูง 60 ซม. นั่งแล้วขาผู้สูงอายุลอยจากพื้น



ระยะเวลาการอยู่อาศัยในบ้านหลังนี้	: ตั้งแต่เกิด
ผู้ดูแล	: ลูกสาว
กรรมสิทธิ์ที่อยู่อาศัย	: ลูกสาว (ดั้งเดิมเป็นบ้านคุณยาย)
เหตุผลในการอยู่อาศัยบ้านหลังนี้	: เป็นบ้านที่ผู้สูงอายุอยู่ตั้งแต่เกิด
การย้ายที่อยู่	: ไม่มีการย้ายที่อยู่
การเกิดอุบัติเหตุและผลกระทบหลังเกิดอุบัติเหตุ	: สิ้นล้มบริเวณหน้าประตูบ้าน ไม่ส่งผลกระทบต่อ การดำเนินชีวิต
การปรับปรุงหลังจากอุบัติเหตุ	: คนในครอบครัวพยายามช่วยกันดูมากขึ้น

ภาพที่ 4- 26 แปลนบ้านผู้สูงอายุคนที่ 13





#### 14. ผู้สูงอายุชายคนที่ 14 (อายุ 105 ปี)

ปีเกิด	: พ.ศ. 2455
ที่อยู่	: จ.ชัยภูมิ
อาชีพเดิม	: เกษตรกรรม
สุขภาพและโรคประจำตัว	: ไม่มีโรคประจำตัว
	: ไม่มีอาการปวดเมื่อย
	: ไม่มีปัญหาด้านความจำ, ด้านการมองเห็น, การได้ยิน
	: สามารถเดินได้
Barthel ADL	: 18 คะแนน
กายอุปกรณ์เสริม	: ไม่ทำขาเทียม
การตรวจสุขภาพ	: ได้รับการตรวจสุขภาพ จำนวน 2 ครั้ง/ปี
	: ในระยะ 1 ปีที่ผ่านมา ผู้สูงอายุสบายดี ไม่เป็นไข้หวัด
การบริโภคเหล้า, บุหรี่	: ไม่เคย
การกินหมากพลู	: ไม่เคย
ภาวะทางอารมณ์	: ร่าเริง อารมณ์ดี
ลักษณะของที่อยู่อาศัย	: บ้านไม้ชั้นเดียวยกใต้ถุนสูง

ภาพที่ 4- 27 แสดงลักษณะที่อยู่อาศัย



ห้องนอนและที่นอน	: ผู้สูงอายุ นอนฟูกบนแคร่. ใต้ถุนบ้าน (กางมุ้ง) อากาศถ่ายเทสะดวกแต่ต้องเพิ่มแสงสว่าง
------------------	---



ห้องน้ำ

: ผู้สูงอายุไม่สามารถเข้าห้องน้ำเองได้(มีคนช่วยพยุง)  
 ผู้สูงอายุไม่สามารถ อาบน้ำเองได้แต่สามารถเปลี่ยนเสื้อผ้าได้  
 กลางคืนผู้สูงอายุใช้กระโถนในการปัสสาวะ



แคร่ผู้สูงอายุ

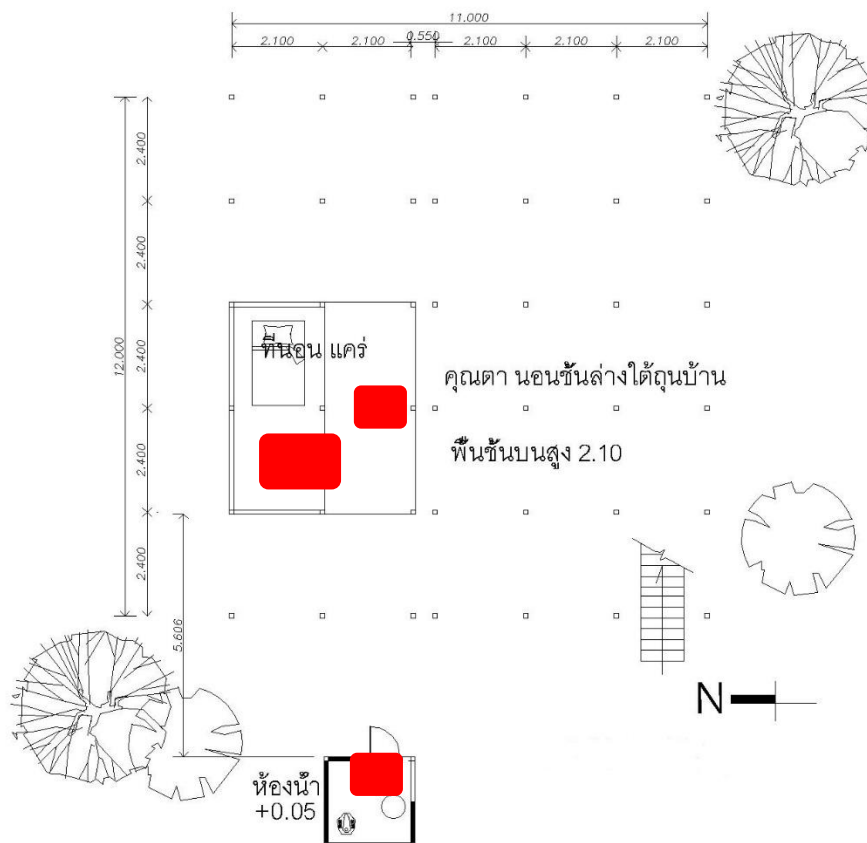
: อยู่ใต้ถุนบ้าน  
 : ทำจากไม้แผ่นเนื้อแข็ง มีความสูง 50ซ. นั่งแล้วขาผู้สูงอายุ

ลอยจากพื้น



ระยะเวลาการอยู่อาศัยในบ้านหลังนี้	: ตั้งแต่เกิด
ผู้ดูแล	: ลูกสาว
กรรมสิทธิ์ที่อยู่อาศัย	: คุณตา
เหตุผลในการอยู่อาศัยบ้านหลังนี้	: เป็นบ้านที่ผู้สูงอายุอยู่ตั้งแต่เกิด
การย้ายที่อยู่	: ไม่มีการย้ายที่อยู่
การเกิดอุบัติเหตุและผลกระทบหลังเกิดอุบัติเหตุ	: ไม่เคย

ภาพที่ 4- 28 แปลนบ้านผู้สูงอายุคนที่ 14



### 15.ผู้สูงอายุหญิง คนที่ 15 (อายุ 101 ปี)

ปีเกิด	: พ.ศ. 2458
ที่อยู่	: จ.ชัยภูมิ
อาชีพเดิม	: ทำนา
สุขภาพและโรคประจำตัว	: ไม่มีโรคประจำตัว
	: ไม่มีปัญหาด้านความจำ, ด้านการมองเห็น, ด้านการได้ยิน
ยีน	: เดินไม่ถนัด ใช้การถัดร่างกาย
Barthel ADL	: 15 คะแนน
กายอุปกรณ์เสริม	: ไม่มี
การตรวจสุขภาพ	: ได้รับการตรวจสุขภาพ จำนวน 1 ครั้งต่อเดือน
	: ในระยะ 1 ปีที่ผ่านมา ผู้สูงอายุสบายดี ไม่เป็นไข้หวัด
การบริโภคเหล้า, บุหรี่	: ไม่เคย
การกินหมากพลู	: เคยรับประทาน (เลิกมา 2 ปี)
ภาวะทางอารมณ์	: ซ้ำหูหงุดหงิด โมโหง่าย
ลักษณะของที่อยู่อาศัย	: บ้านปูนชั้นเดียว

ภาพที่ 4- 29 แสดงลักษณะที่อยู่อาศัย





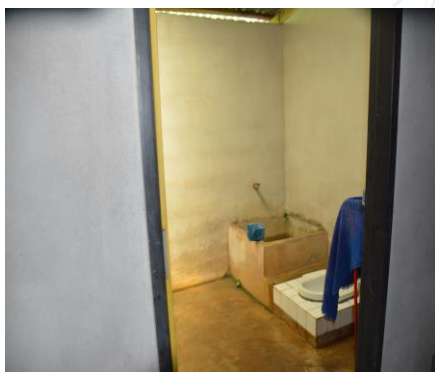
ห้องนอนและที่นอน

: ผู้สูงอายุ นอนฟูกบนพื้น (กางมุ้ง)  
อากาศไม่ถ่ายเท กิ่งอับ



ห้องน้ำ

: ผู้สูงอายุสามารถเข้าห้องน้ำเองได้(ถัดไป)  
ผู้สูงอายุไม่สามารถ อาบน้ำและเปลี่ยนเสื้อผ้าเองได้  
กลางคืนผู้สูงอายุใช้กระโถนในการปัสสาวะ



แคร่ผู้สูงอายุ

: แคร่มีความสูง 60 ซม. นั่งแล้วขาผู้สูงอายุลอยจากพื้น

ระยะเวลาการอยู่อาศัยในบ้านหลังนี้

: ตั้งแต่เกิด

ผู้ดูแล

: ลูกชาย

กรรมสิทธิ์ที่อยู่อาศัย

: ลูกชาย (ดั้งเดิมเป็นบ้านคุณยาย)

เหตุผลในการอยู่อาศัยบ้านหลังนี้

: เป็นบ้านที่ผู้สูงอายุอยู่ตั้งแต่เกิด

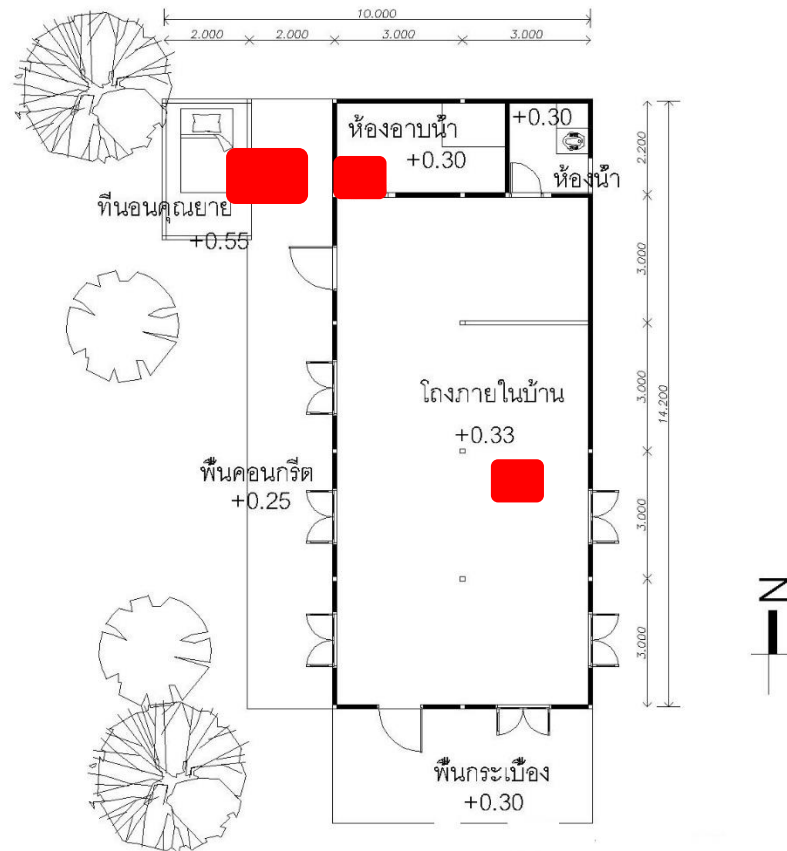
การย้ายที่อยู่

: ไม่มีการย้ายที่อยู่

การเกิดอุบัติเหตุและผลกระทบหลังเกิดอุบัติเหตุ

: ไม่เคย

ภาพที่ 4- 30 แปลนบ้านผู้สูงอายุคนที่ 15



### 16. ผู้สูงอายุชายคนที่ 16 (อายุ 109 ปี)

ปีเกิด	: พ.ศ. 2451
ที่อยู่	: จ.ชัยภูมิ
อาชีพเดิม	: ทำนา
สุขภาพและโรคประจำตัว	: โรคไขข้อเสื่อม : เริ่มมีปัญหาด้านการได้ยิน (ต้องพูดดังๆ) : ไม่มีปัญหาด้านความจำ, ด้านการมองเห็น
Barthel ADL	: 18 คะแนน
กายอุปกรณ์เสริม	: ไม่ทำขาเทียม
การตรวจสุขภาพ	: ได้รับการตรวจสุขภาพ จำนวน 1 ครั้ง/ปี (รพ.มาตรวจที่บ้าน)
: ในระยะ 1 ปีที่ผ่านมา ผู้สูงอายุสบายดี ไม่เป็นไข้หวัด	
การบริโภคเหล้า, บุหรี่	: เคยดื่มเหล้า (เลิกดื่มมาแล้วประมาณ 30 ปี) : เคยสูบบุหรี่ และปัจจุบันยังสูบบุหรี่ (ยาเส้น)
การกินหมากพลู	: ปัจจุบันยังรับประทานอยู่
ภาวะทางอารมณ์	: ร่าเริง อารมณ์ดี
ลักษณะของที่อยู่อาศัย	: บ้านไม้ชั้นเดียว

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ภาพที่ 4- 31 แสดงลักษณะที่อยู่อาศัย





ห้องนอนและที่นอน

: ผู้สูงอายุนอนชั้นที่1 หลังเล็กหน้าบ้าน นอนฟูกบนพื้น (กางมุ้ง)  
อากาศถ่ายเทสะดวก



ห้องน้ำ

: ผู้สูงอายุสามารถเข้าห้องน้ำเองได้  
ผู้สูงอายุสามารถ อาบน้ำและเปลี่ยนเสื้อผ้าเองได้  
กลางคืนผู้สูงอายุใช้กระโถนในการปัสสาวะ



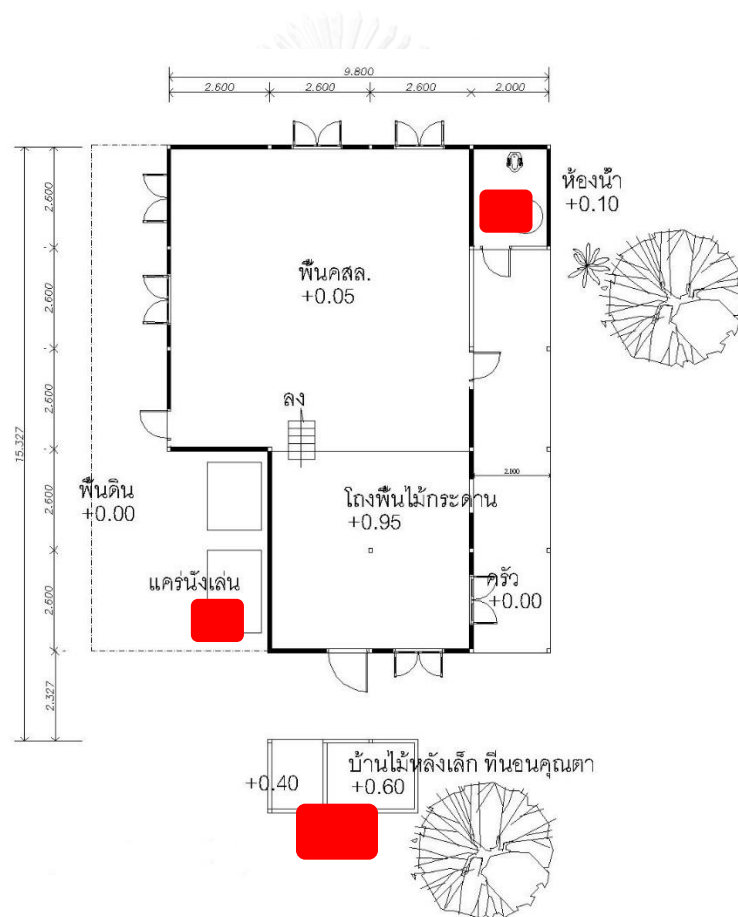
แคร่ผู้สูงอายุ

: อยู่ภายนอกบ้าน , นั่งแล้วขาผู้สูงอายุลอยจากพื้น



ระยะเวลาการอยู่อาศัยในบ้านหลังนี้	: ตั้งแต่เกิด (แต่ย้ายออกมานอกตัวบ้านมา 7 ปี)
ผู้ดูแล	: ลูกสาว
กรรมสิทธิ์ที่อยู่อาศัย	: ลูกสาว (ดั้งเดิมเป็นบ้านคุณยาย)
เหตุผลในการอยู่อาศัยบ้านหลังนี้	: เป็นบ้านที่ผู้สูงอายุอยู่ตั้งแต่เกิด
การย้ายที่อยู่	: ไม่มีการย้ายที่อยู่
การเกิดอุบัติเหตุและผลกระทบหลังเกิดอุบัติเหตุ	: ไม่เคย

ภาพที่ 4- 32 แปลนบ้านผู้สูงอายุคนที่ 16



### 17. ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 17 (อายุ 108 ปี)

ปีเกิด	: พ.ศ. 2441
ที่อยู่	: จ. ชัยภูมิ
อาชีพเดิม	: เกษตรกรรม
สุขภาพและโรคประจำตัว	: ปวดเมื่อยบริเวณเข่า, เดินได้แต่หลังค่อม : ไม่มีโรคประจำตัว : ไม่มีปัญหาด้านความจำ, ด้านการมองเห็น, การได้ยิน
Barthel ADL	: 19 คะแนน
กายอุปกรณ์เสริม	: ไม่มี
การตรวจสุขภาพ	: ได้รับการตรวจสุขภาพ จำนวน 1 ครั้ง/ปี : ในระยะ 1 ปีที่ผ่านมา ผู้สูงอายุสบายดี ไม่เป็นไข้หวัด
การบริโภคเหล้า, บุหรี่	: ไม่เคย
การกินหมากพลู	: เคยรับประทาน (เลิกมาประมาณ 10 ปี)
ภาวะทางอารมณ์	: ร่าเริง อารมณ์ดี
ลักษณะของที่อยู่อาศัย	: บ้านปูนชั้นเดียว

ภาพที่ 4- 33 แสดงลักษณะที่อยู่อาศัย



ห้องนอนและที่นอน

: ผู้สูงอายุนอนชั้นที่1 นอนพูกบนพื้น  
อากาศถ่ายเทสะดวก



ห้องน้ำ

: ผู้สูงอายุ สามารถเข้าห้องน้ำเองได้  
ผู้สูงอายุสามารถ อาบน้ำเองได้และสามารถเปลี่ยนเสื้อผ้าเองได้  
กลางคืนผู้สูงอายุใช้ห้องน้ำในการปัสสาวะ



แคร่ผู้สูงอายุ

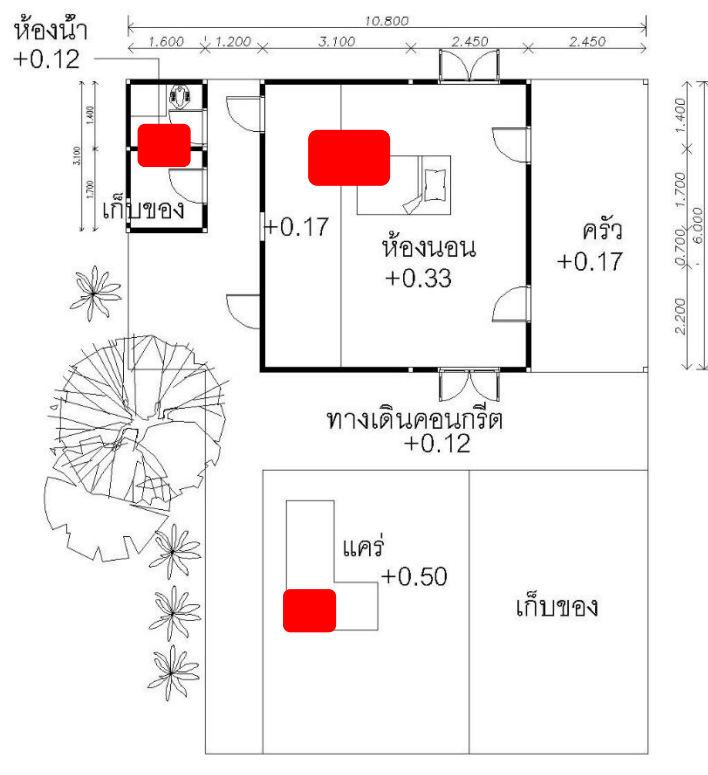
: อยู่หน้าบ้าน ทำจากไม้ไผ่และไม้เนื้อแข็ง  
: มีความสูง 50ซ. นั่งแล้วขาผู้สูงอายุลอยจากพื้น





- ระยะเวลาการอยู่อาศัยในบ้านหลังนี้ : ตั้งแต่เกิด (มีการปรับปรุงให้เป็นบ้านชั้นเดียว)
- ผู้ดูแล : ลูกสาว
- กรรมสิทธิ์ที่อยู่อาศัย : ลูกสาว (ดั้งเดิมเป็นบ้านคุณยาย)
- เหตุผลในการอยู่อาศัยบ้านหลังนี้ : เป็นบ้านที่ผู้สูงอายุอยู่ตั้งแต่เกิด
- การย้ายที่อยู่ : ไม่มีการย้ายที่อยู่
- การเกิดอุบัติเหตุและผลกระทบหลังเกิดอุบัติเหตุ : ไม่เคย

ภาพที่ 4- 34 แปลนบ้านผู้สูงอายุคนที่ 17



### 18. ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 18 (อายุ 103 ปี)

ปีเกิด	: พ.ศ. 2457
ที่อยู่	: จ.ชัยภูมิ
อาชีพเดิม	: ทำนา, รับจ้าง
สุขภาพและโรคประจำตัว	: ไม่มีโรคประจำตัว : ปวดเมื่อยตามร่างกาย(เนื่องจากขูดดินค้ายหญ้า) : ไม่มีปัญหาด้านความจำ, ด้านการมองเห็น, ด้านการได้ยิน : เดินไม่ได้ ( นั่ง Wheel Chair ตั้งแต่อายุ 94 ปี )
Barthel ADL	: 14 คะแนน
กายอุปกรณ์เสริม	: Wheel Chair
การตรวจสุขภาพ ตรวจที่บ้าน)	: ได้รับการตรวจสุขภาพ จำนวน 1 ครั้ง/เดือน(รพ.มา : ในระยะ 1 ปีที่ผ่านมา ผู้สูงอายุสบายดี ไม่ใช่ไข้หวัด
การบริโภคเหล้า, บุหรี่	: ไม่เคย
การกินหมากพลู	: เคยทาน(เลิกมาประมาณ 10 ปี)
ภาวะทางอารมณ์	: ร่าเริง อารมณ์ดี
ลักษณะของที่อยู่อาศัย	: บ้านครึ่งไม้ครึ่งปูน 2 ชั้น

ภาพที่ 4- 35 แสดงลักษณะที่อยู่อาศัย



ห้องนอนและที่นอน

: ผู้สูงอายุ นอนนอนบนเตียง ชั้น1 ของบ้าน  
อากาศถ่ายเทสะดวก



ห้องน้ำ

: ผู้สูงอายุสามารถใช้รถเข็นช่วยเหลือนตัวเองในการไปห้องน้ำได้  
ผู้สูงอายุสามารถ อาบน้ำและเปลี่ยนเสื้อผ้าเองได้  
กลางคืนผู้สูงอายุใช้กระโถนในการปัสสาวะ

แคร่ผู้สูงอายุ

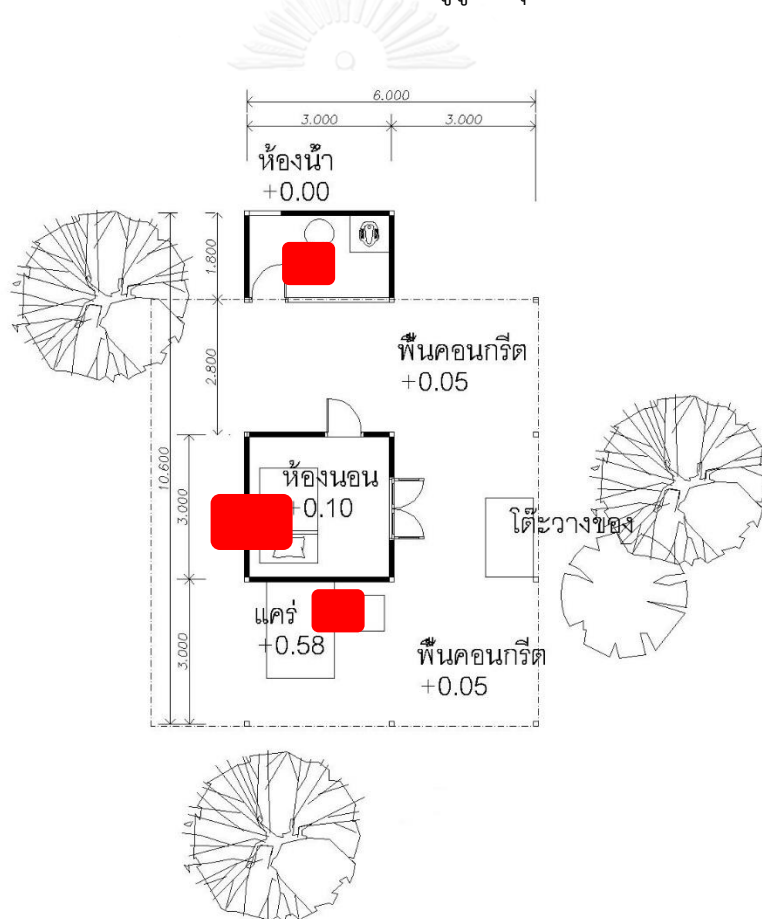
: อยู่หน้าบ้าน ทำจากไม้ไผ่และไม้เนื้อแข็ง  
: ผู้สูงอายุนั่งแล้วเท้าไม่ลอย มีระดับเสมอพื้น





ระยะเวลาการอยู่อาศัยในบ้านหลังนี้	: ตั้งแต่ผู้สูงอายุ อายุ 15 ปี
ผู้ดูแล	: ลูกสะใภ้
กรรมสิทธิ์ที่อยู่อาศัย	: ลูกสาว
เหตุผลในการอยู่อาศัยบ้านหลังนี้	: เป็นบ้านที่ผู้สูงอายุอยู่ตั้งแต่เกิด
การย้ายที่อยู่	: ไม่มีการย้ายที่อยู่
การเกิดอุบัติเหตุและผลกระทบหลังเกิดอุบัติเหตุ	: ลื่นล้มบริเวณข้างบ้านทำให้สะโพกหัก
การปรับปรุงหลังจากอุบัติเหตุ	: คนในครอบครัวพยายามช่วยกันดูแลมากขึ้น

ภาพที่ 4- 36 แพลนบ้านผู้สูงอายุคนที่ 18



### 19. ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 19 (อายุ 104 ปี)

ปีเกิด	: พ.ศ. 2456
ที่อยู่	: จ.ชัยภูมิ
อาชีพเดิม	: รับจ้างทั่วไป
สุขภาพและโรคประจำตัว	: ไม่มีโรคประจำตัว, เริ่มมีปัญหาด้านความจำ,
ด้านการมองเห็น, การได้ยิน	
: ไม่มีอาการปวดเมื่อย	
	: เดินไม่ถนัด ใช้การถัดร่างกาย
Barthel ADL	: 12 คะแนน
กายอุปกรณ์เสริม	: ไม่มี
การตรวจสุขภาพ	: ได้รับการตรวจสุขภาพ จำนวน 4-5 ครั้งต่อปี
	: ในระยะ 1 ปีที่ผ่านมา ผู้สูงอายุสบายดี ไม่เป็นไข้หวัด
การบริโภคเหล้า, บุหรี่	: ไม่เคย
การกินหมากพลู	: เคยรับประทาน (เลิกมาประมาณ 4 ปี)
ภาวะทางอารมณ์	: ร่าเริง อารมณ์ดี
ลักษณะของที่อยู่อาศัย	: บ้านปูนชั้นเดียว

ภาพที่ 4- 37 แสดงลักษณะที่อยู่อาศัย



ห้องนอนและที่นอน

: ผู้สูงอายุ นอนพูกบนพื้น  
อากาศถ่ายเทสะดวก



ห้องน้ำ

: ผู้สูงอายุไม่สามารถเข้าห้องน้ำเองได้(มีคนช่วยพยุง)  
ผู้สูงอายุไม่สามารถ อาบน้ำและเปลี่ยนเสื้อผ้าเองได้  
กลางคืนผู้สูงอายุใช้กระโถนในการปัสสาวะ



แคร่ผู้สูงอายุ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
CHULALONGKORN UNIVERSITY

: ไม่มี (ปูเสื่อหน้าบ้าน)

ระยะเวลาการอยู่อาศัยในบ้านหลังนี้ : 50 ปี ( เดิมทีเป็นบ้านไม้ 2 ชั้น )

ผู้ดูแล

: ลูกสาว

กรรมสิทธิ์ที่อยู่อาศัย

: ลูกสาว

เหตุผลในการอยู่อาศัยบ้านหลังนี้

: สะดวกต่อผู้ดูแล

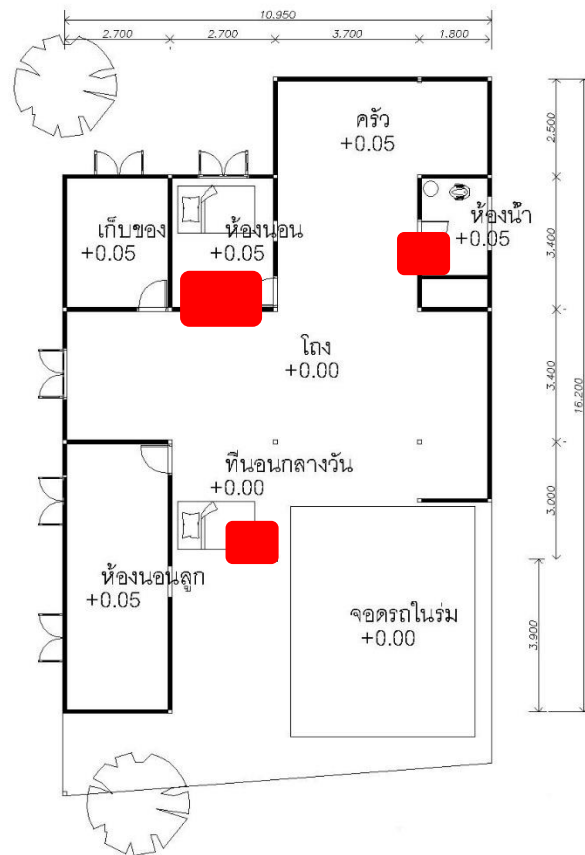
การย้ายที่อยู่

: ย้ายมาอยู่กับลูกสาว มากกว่า 50 ปีมาแล้ว

การเกิดอุบัติเหตุและผลกระทบหลังเกิดอุบัติเหตุ

: ไม่เคย

ภาพที่ 4- 38 แปลนบ้านผู้สูงอายุคนที่ 19



## 20. ผู้สูงอายุชายคนที่ 20 (อายุ 101 ปี)

ปีเกิด	: พ.ศ. 2458
ที่อยู่	: จ.ชัยภูมิ
อาชีพเดิม	: เกษตรกรรม
สุขภาพและโรคประจำตัว	: ไม่มีโรคประจำตัว : ไม่มีปัญหาด้านการมองเห็นและการได้ยิน : มองไม่ค่อยชัด สายตาเริ่มพร่ามัว : เดินไม่ได้ (ใช้วีธี ถัดๆไป)
Barthel ADL	: 14 คะแนน
กายอุปกรณ์เสริม	: ไม่มี
การตรวจสุขภาพ	: ได้รับการตรวจสุขภาพ จำนวน 1 ครั้งต่อเดือน : ในระยะ 1 ปีที่ผ่านมา ผู้สูงอายุสบายดี ไม่เป็นไข้หวัด
การบริโภคเหล้า, บุหรี่	: เคย (เลิกนานแล้ว)
การกินหมากพลู	: เคย (เลิกนานแล้ว)
ภาวะทางอารมณ์	: ร่าเริง อารมณ์ดี
ลักษณะของที่อยู่อาศัย	: บ้านไม้ชั้นเดียวยกใต้ถุนสูง

ภาพที่ 4- 39 แสดงลักษณะที่อยู่อาศัย



บ้านหลังเดิม

บ้านหลังที่อยู่ปัจจุบัน



ห้องนอนและที่นอน

: ผู้สูงอายุนอนชั้นที่1 นอนพูกบนพื้น (กางมุ้ง)

อากาศถ่ายเทสะดวก

ห้องน้ำ

: ผู้สูงอายุไม่สามารถเข้าห้องน้ำเองได้(มีคนช่วยพยุง)

ผู้สูงอายุสามารถ อาบน้ำเองได้

กลางคืนผู้สูงอายุใช้กระโถนในการปัสสาวะ



แคร่ผู้สูงอายุ

: อยู่หน้าบ้าน ทำจากไม้ไผ่และไม้เนื้อแข็ง

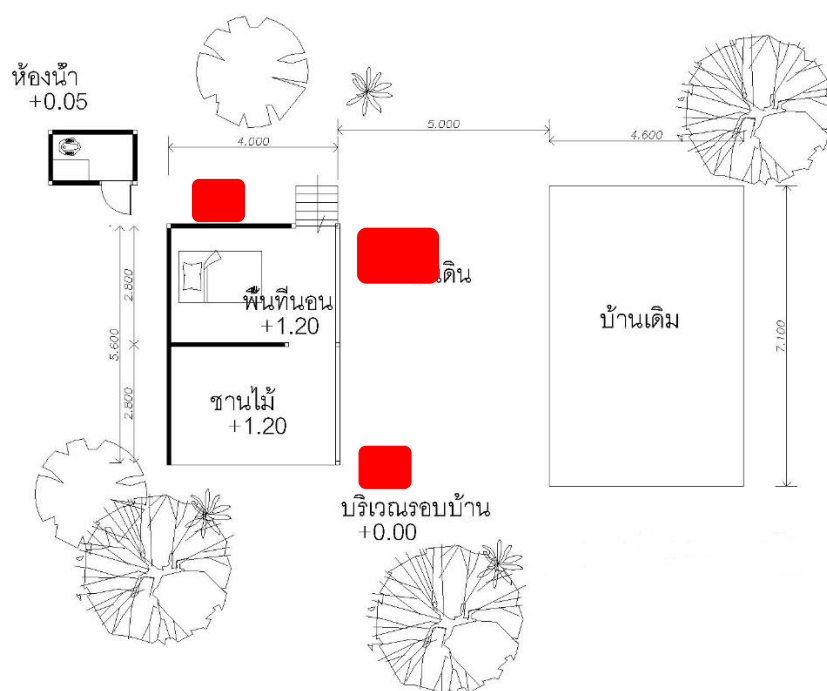
: มีความสูง 50 ซม. นั่งแล้วขาผู้สูงอายุลอยจากพื้น





ระยะเวลาการอยู่อาศัยในบ้านหลังนี้ : 3ปี (ปกติอยู่บ้านเดิม ใกล้เคียงกัน)  
 ผู้ดูแล : ลูกสาว  
 กรรมสิทธิ์ที่อยู่อาศัย : ลูกสาว  
 เหตุผลในการอยู่อาศัยบ้านหลังนี้ : สะดวกต่อการดูแล  
 การย้ายที่อยู่ : ย้ายมาอยู่กับลูกประมาณ 3 ปี  
 การเกิดอุบัติเหตุและผลกระทบหลังเกิดอุบัติเหตุ : ไม่เคย

ภาพที่ 4- 40 แปลนบ้านผู้สูงอายุคนที่ 20





## 21. ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 21 (อายุ 102 ปี)

ปีเกิด	: พ.ศ. 2458
ที่อยู่	: จ.ชัยภูมิ
อาชีพเดิม	: เกษตรกรรม
สุขภาพและโรคประจำตัว	: ไม่มีโรคประจำตัว
	: ปวดเมื่อยบริเวณตัว
	: เดินได้ (ไม่ค่อยถนัด มีราวจับ)
Barthel ADL	: 19 คะแนน
กายอุปกรณ์เสริม	: ไม่มี
การตรวจสุขภาพ	: ได้รับการตรวจสุขภาพ จำนวน 1 ครั้งต่อเดือน
	: ในระยะ 1 ปีที่ผ่านมา ผู้สูงอายุสบายดี ไม่เป็นไข้หวัด
การบริโภคเหล้า, บุหรี่	: ไม่เคย
การกินหมากพลู	: เคยรับประทาน (เลิกมาประมาณ 1 ปี)
ภาวะทางอารมณ์	: ร่าเริง อารมณ์ดี
ลักษณะของที่อยู่อาศัย	: บ้านปูนชั้นเดียว

ภาพที่ 4- 41 แสดงลักษณะที่อยู่อาศัย



ห้องนอนและที่นอน : ผู้สูงอายุ นอนแคร่ ปูด้วยฟูก แคร่สูง 43 ซม.  
อากาศถ่ายเทสะดวก

ห้องน้ำ

: ผู้สูงอายุสามารถเข้าห้องน้ำเองได้

ผู้สูงอายุสามารถ อาบน้ำเองและสามารถเปลี่ยนเสื้อผ้าเองได้

กลางคืนผู้สูงอายุใช้กระโถนในการปัสสาวะ



แคะผู้สูงอายุ

: ใช้พื้นที่เดียวกับที่นอน



ระยะเวลาการอยู่อาศัยในบ้านหลังนี้

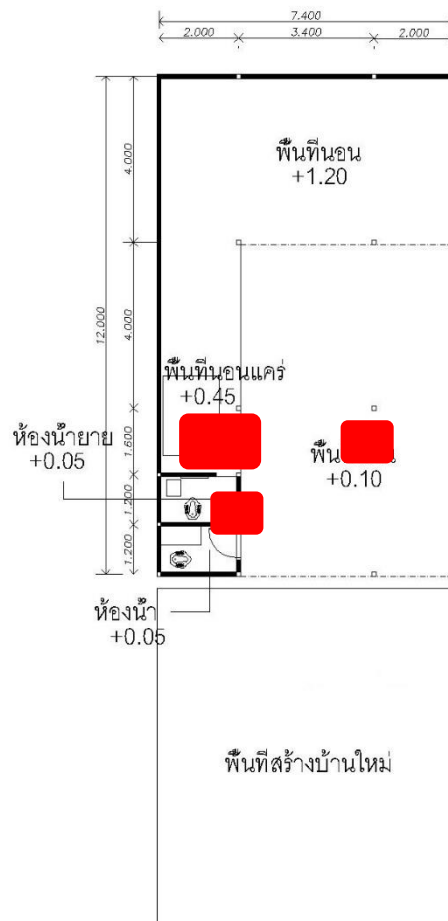
: ตั้งแต่เกิด

ผู้ดูแล

: ลูกชาย

กรรมสิทธิ์ที่อยู่อาศัย : ลูกชาย  
 เหตุผลในการอยู่อาศัยบ้านหลังนี้ : เป็นบ้านที่ผู้สูงอายุอยู่ตั้งแต่เกิด  
 การย้ายที่อยู่ : ไม่มีการย้ายที่อยู่  
 การเกิดอุบัติเหตุและผลกระทบหลังเกิดอุบัติเหตุ : ไม่เคย

ภาพที่ 4- 42 แปลนบ้านผู้สูงอายุคนที่ 21



## 22. ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 22 (อายุ 103 ปี)

ปีเกิด	: พ.ศ. 2458
ที่อยู่	: จ.ชัยภูมิ
อาชีพเดิม	: รับจ้างทั่วไป
สุขภาพและโรคประจำตัว	: เบาหวาน
	: ไม่มีอาการปวดเมื่อย, ไม่มีปัญหาด้านความจำ, ด้านการมองเห็น, การได้ยิน
	: เดินได้
Barthel ADL	: 20 คะแนน
กายอุปกรณ์เสริม	: ไม่มี
การตรวจสุขภาพ	: ได้รับการตรวจสุขภาพ จำนวน 1 ครั้งต่อเดือน
	: ในระยะ 1 ปีที่ผ่านมา ผู้สูงอายุสบายดี ไม่เป็นไข้หวัด
การบริโภคเหล้า, บุหรี่	: เคย (เลิกนานแล้ว)
การกินหมากพลู	: ปัจจุบันรับประทานอยู่
ภาวะทางอารมณ์	: ร่าเริง อารมณ์ดี
ลักษณะของที่อยู่อาศัย	: บ้านไม้ชั้นเดียวยกได้ถุน

ภาพที่ 4- 43 แสดงลักษณะที่อยู่อาศัย



ห้องนอนและที่นอน	: ผู้สูงอายุ นอนฟูกบนพื้น (กางมุ้ง) อากาศถ่ายเทสะดวก
ห้องน้ำ	: ผู้สูงอายุสามารถเข้าห้องน้ำเองได้มีคนช่วยพยุง)

ผู้สูงอายุสามารถ อาบน้ำเองได้

กลางคืนผู้สูงอายุไม่ใช้กระโถนสามารถไปเข้าห้องน้ำเองได้



แครผู้สูงอายุ : อยู่หน้าบ้าน, มีความสูง 40 ซม. นั่งแล้วขาผู้สูงอายุลอยจากพื้น

ระยะเวลาการอยู่อาศัยในบ้านหลังนี้ : ตั้งแต่เกิด

ผู้ดูแล : ลูกชาย

กรรมสิทธิ์ที่อยู่อาศัย : ลูกชาย

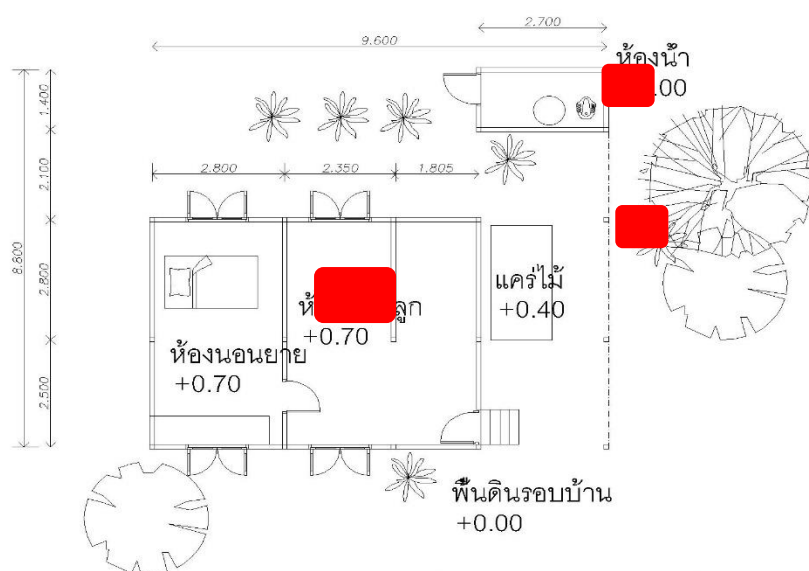
เหตุผลในการอยู่อาศัยบ้านหลังนี้ : เป็นบ้านที่ผู้สูงอายุอยู่ตั้งแต่เกิด

การย้ายที่อยู่ : ไม่มีการย้ายที่อยู่

การเกิดอุบัติเหตุและผลกระทบหลังเกิดอุบัติเหตุ : ไม่เคย

ภาพที่ 4- 44 แปลนบ้านผู้สูงอายุคนที่ 22

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย





### 23.ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 23 (อายุ 103 ปี)

ปีเกิด	: พ.ศ. 2458
ที่อยู่	: จ.ชัยภูมิ
อาชีพเดิม	: เกษตรกรรม
สุขภาพและโรคประจำตัว	: ไม่มีโรคประจำตัว : ปวดเมื่อยบริเวณขา, ใช้ถัดร่างกายในการเคลื่อนที่ : ไม่มีปัญหาด้านความจำ,ด้านการมองเห็น ,การได้ยิน
Barthel ADL	: 12 คะแนน
กายอุปกรณ์เสริม	: ไม่มี
การตรวจสุขภาพ	: ได้รับการตรวจสุขภาพ จำนวน 1 ครั้ง/ปี : ในระยะ 1 ปีที่ผ่านมา ผู้สูงอายุสบายดี ไม่เป็นไข้หวัด
การบริโภคเหล้า, บุหรี่	: ไม่เคย
การกินหมากพลู	: เคยรับประทาน (เลิกมาประมาณ 1 ปี)
ภาวะทางอารมณ์	: ร่าเริง อารมณ์ดี
ลักษณะของที่อยู่อาศัย	: บ้านปูน 2 ชั้น

ภาพที่ 4- 45 แสดงลักษณะที่อยู่อาศัย



ห้องนอนและที่นอน : ผู้สูงอายุ นอนฟูกบนพื้น ชั้นที่1  
อากาศถ่ายเทสะดวก

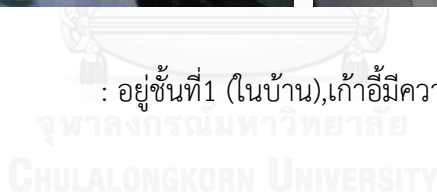




ห้องน้ำ : ผู้สูงอายุไม่สามารถเข้าห้องน้ำเองได้(มีคนช่วยพยุง)  
 ผู้สูงอายุไม่สามารถ อาบน้ำเองได้  
 กลางคืนผู้สูงอายุใช้กระโถนในการปัสสาวะ

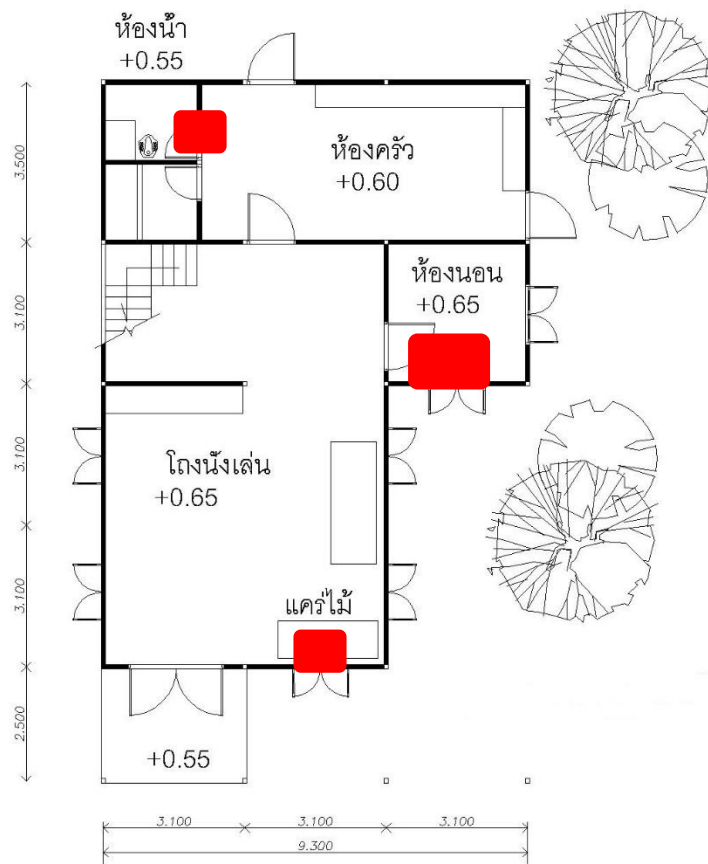


แคร่ผู้สูงอายุ : อยู่ชั้นที่1 (ในบ้าน),เก้าอี้มีความสูง 52 ซม. นั่งแล้วขาผู้สูงอายุ  
 ลอยจากพื้น



ระยะเวลาการอยู่อาศัยในบ้านหลังนี้ : มากกว่า 50 ปี  
 ผู้ดูแล : ลูกสาว  
 กรรมสิทธิ์ที่อยู่อาศัย : ลูกสาว  
 เหตุผลในการอยู่อาศัยบ้านหลังนี้ : สะดวกต่อผู้ดูแล  
 การย้ายที่อยู่ : ย้ายมาอยู่กับลูกสาว ประมาณ 50 ปี  
 (เดิมทีเป็นบ้านไม้ยกสูง)  
 การเกิดอุบัติเหตุและผลกระทบหลังเกิดอุบัติเหตุ : ไม่เคย

ภาพที่ 4- 46 แปลนบ้านผู้สูงอายุคนที่ 23



### 24. ผู้สูงอายุชายคนที่ 24 (อายุ 102 ปี)

ปีเกิด	: พ.ศ. 2458
ที่อยู่	: 211 หมู่ 1 ต.หนองบัวใหญ่ อ.จัตุรัส จ. ชัยภูมิ
อาชีพเดิม	: เกษตรกรรม
สุขภาพและโรคประจำตัว	: ไม่มีโรคประจำตัว : ปวดเมื่อยบริเวณขา : เดินไม่ได้(ใช้ที่ช่วยเดิน walker)
Barthel ADL	: 14 คะแนน
กายอุปกรณ์เสริม	: ไม่มี
การตรวจสุขภาพ	: ได้รับการตรวจสุขภาพ จำนวน 1 ครั้งต่อเดือน : ในระยะ 1 ปีที่ผ่านมา ผู้สูงอายุสบายดี ไม่เป็นไข้หวัด
การบริโภคเหล้า, บุหรี่	: เคย(เลิกประมาณ 50 ปี)
การกินหมากพลู	: เคยรับประทาน (เลิกมาประมาณ 1 ปี)
ภาวะทางอารมณ์	: ร่าเริง อารมณ์ดี
ลักษณะของที่อยู่อาศัย	: บ้านครึ่งไม้ครึ่งปูน 2 ชั้น

ภาพที่ 4- 47 แสดงลักษณะที่อยู่อาศัย



ห้องนอนและที่นอน : ผู้สูงอายุ นอนฟูกบนพื้น (กางมุ้ง)  
 อากาศถ่ายเทสะดวก



ห้องน้ำ : ผู้สูงอายุไม่สามารถเข้าห้องน้ำเองได้(มีคนช่วยพยุง)  
 ผู้สูงอายุไม่สามารถ อาบน้ำเองได้แต่สามารถเปลี่ยนเสื้อผ้าเอง  
 ได้ดี



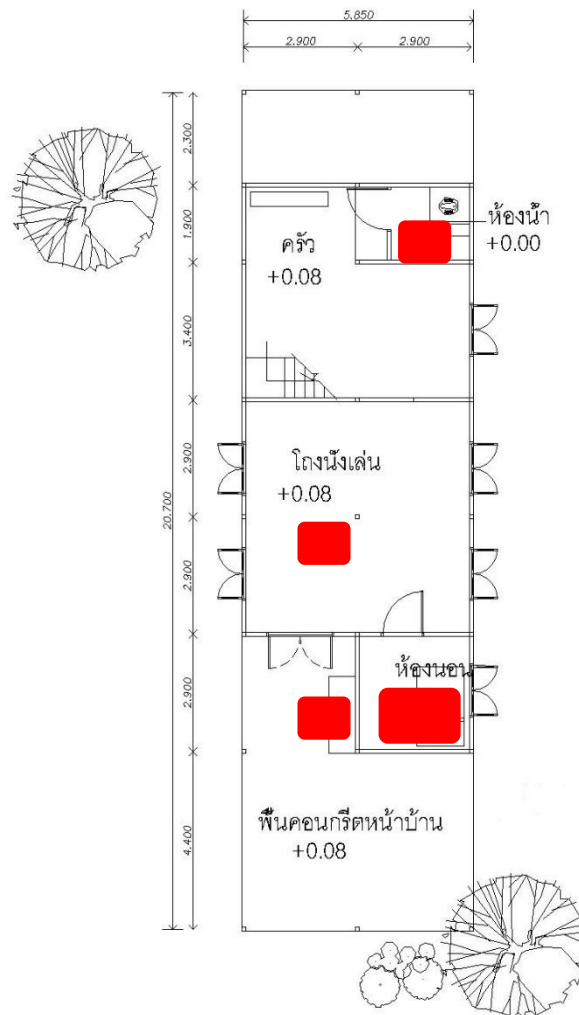
แคร่ผู้สูงอายุ : อยู่หน้าบ้านเป็นเก้าอี้ไม้ยาว



ระยะเวลาการอยู่อาศัยในบ้านหลังนี้ : ตั้งแต่เกิด  
 ผู้ดูแล : ลูกชาย

กรรมสิทธิ์ที่อยู่อาศัย : ลูกชาย  
 เหตุผลในการอยู่อาศัยบ้านหลังนี้ : เป็นบ้านที่ผู้สูงอายุอยู่ตั้งแต่เกิด  
 การย้ายที่อยู่ : ไม่มีการย้ายที่อยู่  
 การเกิดอุบัติเหตุและผลกระทบหลังเกิดอุบัติเหตุ : ไม่เคย

ภาพที่ 4- 48 แปลนบ้านผู้สูงอายุคนที่ 24



### 25. ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 25 (อายุ 101 ปี)

ปีเกิด	: พ.ศ. 2459
ที่อยู่	: จ.ชัยภูมิ
อาชีพเดิม	: เกษตรกรรม
สุขภาพและโรคประจำตัว	: ไม่มีโรคประจำตัว : เดินหลังค่อม (ใช้วิธีจับหัวเข้าเดิน)
Barthel ADL	: 18 คะแนน
กายอุปกรณ์เสริม	: ไม่มี
การตรวจสุขภาพ	: ได้รับการตรวจสุขภาพ จำนวน 1 ครั้งต่อเดือน : ในระยะ 1 ปีที่ผ่านมา ผู้สูงอายุสบายดี ไม่เป็นไข้หวัด
การบริโภคเหล้า, บุหรี่	: ไม่เคย
การกินหมากพลู	: ปัจจุบันยังรับประทานอยู่
ภาวะทางอารมณ์	: ร่าเริง อารมณ์ดี
ลักษณะของที่อยู่อาศัย	: บ้านครึ่งไม้ครึ่งปูน 2 ชั้น

ภาพที่ 4- 49 แสดงลักษณะที่อยู่อาศัย





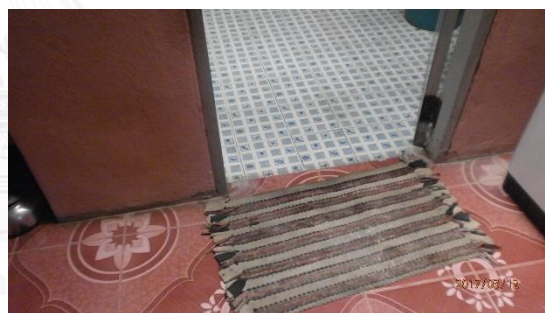
ห้องนอนและที่นอน

: ผู้สูงอายุ นอนบนเตียง  
อากาศถ่ายเทสะดวก



ห้องน้ำ

: ผู้สูงอายุสามารถเข้าห้องน้ำเองได้  
ผู้สูงอายุสามารถ อาบน้ำเองได้และเปลี่ยนเสื้อผ้าเองได้  
กลางคืนผู้สูงอายุใช้กระโถนในการปัสสาวะ(เทกระโถนเอง)



แคร่ผู้สูงอายุ

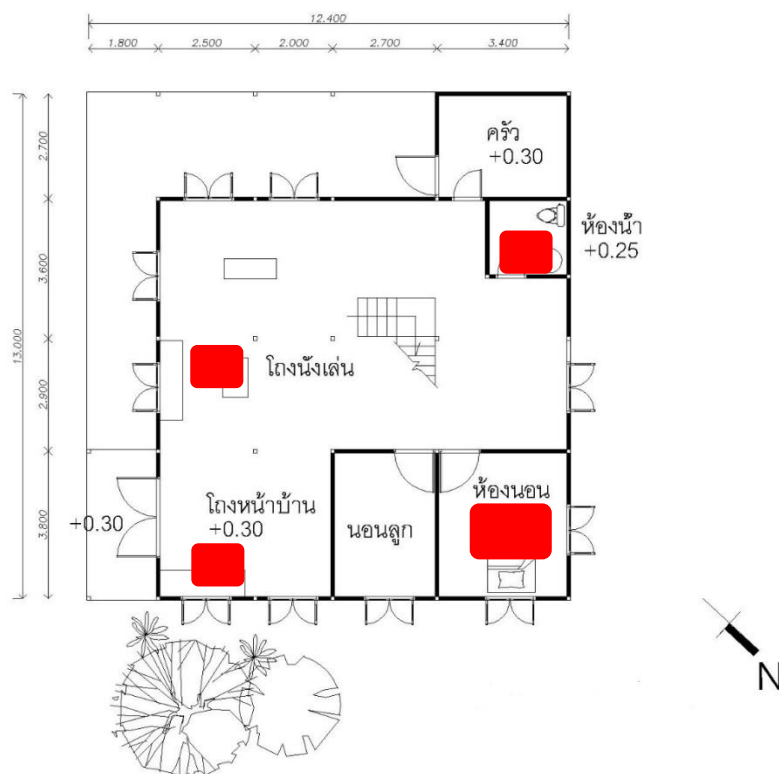
: ไม่มีแคร่ส่วนใหญ่นั่งเก้าอี้แบบพิงหลัง

เก้าอี้มีความสูง 40 ซม. นั่งแล้วขาผู้สูงอายุลอยจากพื้น



ระยะเวลาการอยู่อาศัยในบ้านหลังนี้ : 50 ปี  
 ผู้ดูแล : ลูกสาว  
 กรรมสิทธิ์ที่อยู่อาศัย : ลูกสาว  
 เหตุผลในการอยู่อาศัยบ้านหลังนี้ : มีลูกหลานคอยดูแล  
 การย้ายที่อยู่ : ไม่มีการย้ายที่อยู่  
 การเกิดอุบัติเหตุและผลกระทบหลังเกิดอุบัติเหตุ : ไม่เคย

ภาพที่ 4- 50 แปลนบ้านผู้สูงอายุคนที่ 25



## 26. ผู้สูงอายุชายคนที่ 26 (อายุ 103 ปี)

ปีเกิด	: พ.ศ. 2457
ที่อยู่	: จ.ชัยภูมิ
อาชีพเดิม	: เกษตรกรรม
สุขภาพและโรคประจำตัว	: ไม่มีโรคประจำตัว
	: ไม่มีปัญหาด้านความจำ, ด้านการได้ยิน
	: สายตาเริ่มพร่ามัวเดินได้ (ไม่ค่อยถนัด มีเชือกจับนำทาง)
Barthel ADL	: 20 คะแนน
กายอุปกรณ์เสริม	: ไม่ทำขาเทียม
การตรวจสุขภาพ	: ได้รับการตรวจสุขภาพ จำนวน 1 ครั้งต่อเดือน
	: ในระยะ 1 ปีที่ผ่านมา ผู้สูงอายุสบายดี ไม่เป็นไข้หวัด
การบริโภคเหล้า, บุหรี่	: ไม่เคย
การกินหมากพลู	: ไม่เคย
ภาวะทางอารมณ์	: ร่าเริง อารมณ์ดี
ลักษณะของที่อยู่อาศัย	: บ้านครึ่งไม้ครึ่งปูน 2 ชั้น

ภาพที่ 4- 51 แสดงลักษณะที่อยู่อาศัย



ห้องนอนและที่นอน : ผู้สูงอายุ นอนฟูกบนพื้น (กางมุ้ง)  
อากาศถ่ายเทสะดวก



ห้องน้ำ

: ผู้สูงอายุสามารถเข้าห้องน้ำเองได้  
 ผู้สูงอายุสามารถ อาบน้ำเองและสามารถเปลี่ยนเสื้อผ้าเองได้  
 กลางคืนผู้สูงอายุใช้กระโถนในการปัสสาวะ



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
 CHULALONGKORN UNIVERSITY

แคร่ผู้สูงอายุ

: ไม่มี , ใช้พื้นที่เดียวกับที่นอน

ระยะเวลาการอยู่อาศัยในบ้านหลังนี้

: สร้างบ้านใหม่ที่ดินเดิม30ปี (เดิมที่เป็นบ้านไม้ยกใต้  
 ถุนสูง)

ผู้ดูแล

: ลูกสะใภ้

กรรมสิทธิ์ที่อยู่อาศัย

: ลูกชาย

เหตุผลในการอยู่อาศัยบ้านหลังนี้

: เป็นบ้านที่ผู้สูงอายุอยู่ตั้งแต่เกิด

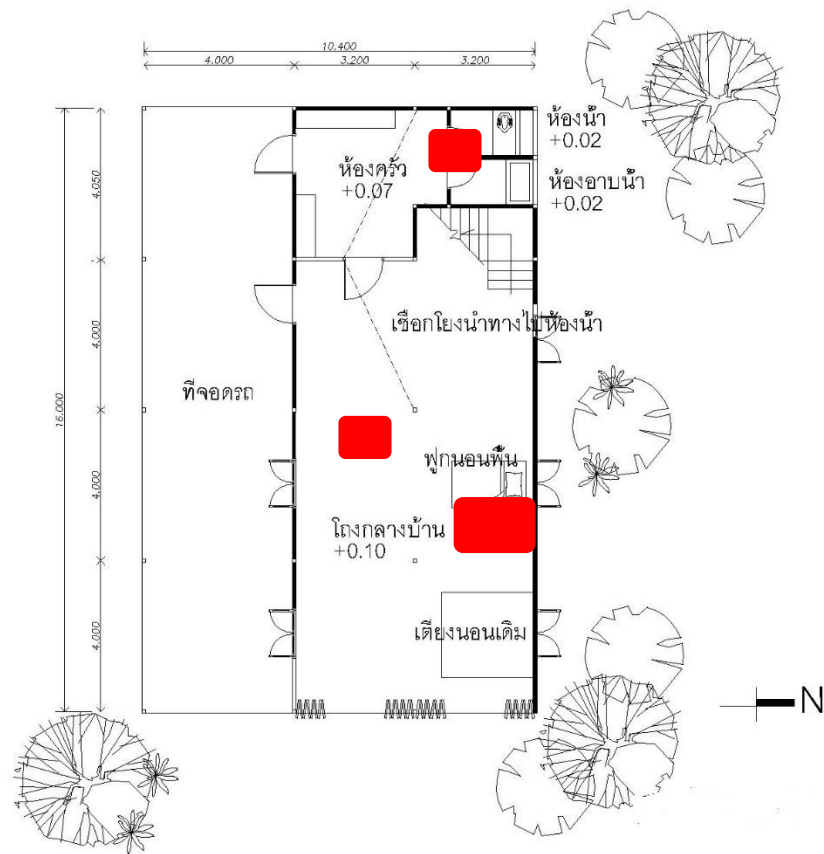
การย้ายที่อยู่

: ไม่มีการย้ายที่อยู่

การเกิดอุบัติเหตุและผลกระทบหลังเกิดอุบัติเหตุ

: ไม่เคย

ภาพที่ 4- 52 แปลนบ้านผู้สูงอายุคนที่ 26





### 27. ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 27 (อายุ 104 ปี)

ปีเกิด	: พ.ศ. 2456
ที่อยู่	: จ.ชัยภูมิ
อาชีพเดิม	: ทำนา
สุขภาพและโรคประจำตัว	: ความดัน : ไชข้อเสื่อม : ไม่มีปัญหาด้านความจำ, ด้านการมองเห็น, ด้านการได้ยิน
Barthel ADL	: 20 คะแนน
กายอุปกรณ์เสริม	: ไม่ทำขาเดียว
การตรวจสุขภาพ	: ได้รับการตรวจสุขภาพ จำนวน 1 ครั้งต่อเดือน : ในระยะ 1 ปีที่ผ่านมา ผู้สูงอายุสบายดี ไม่เป็นไข้หวัด
การบริโภคเหล้า, บุหรี่	: ไม่เคย
การกินหมากพลู	: ปัจจุบันรับประทานอยู่
ภาวะทางอารมณ์	: ร่าเริง อารมณ์ดี
ลักษณะของที่อยู่อาศัย	: บ้านไม้ชั้นเดียวยกใต้ถุนสูง

ภาพที่ 4- 53 แสดงลักษณะที่อยู่อาศัย



ห้องนอนและที่นอน : ผู้สูงอายุ นอนฟูกบนพื้น ชั้นบนของบ้าน (กางมุ้ง)  
อากาศถ่ายเทสะดวก





ห้องน้ำ

: ผู้สูงอายุสามารถเข้าห้องน้ำเองได้  
 ผู้สูงอายุสามารถ อาบน้ำเองและสามารถเปลี่ยนเสื้อผ้าเองได้  
 กลางคืนผู้สูงอายุใช้กระโถนในการปัสสาวะ

แคร่ผู้สูงอายุ

: อยู่ใต้ถุนบ้าน ก่อปูนปูกระเบื้อง  
 : แคร่มีความสูง 50 ซม. นั่งแล้วขาผู้สูงอายุลอยจากพื้น



ระยะเวลาการอยู่อาศัยในบ้านหลังนี้

: ตั้งแต่เกิด

ผู้ดูแล

: ลูกสาว

กรรมสิทธิ์ที่อยู่อาศัย

: ลูกสาว (ดั้งเดิมเป็นบ้านคุณยาย)

เหตุผลในการอยู่อาศัยบ้านหลังนี้

: เป็นบ้านที่ผู้สูงอายุอยู่ตั้งแต่เกิด

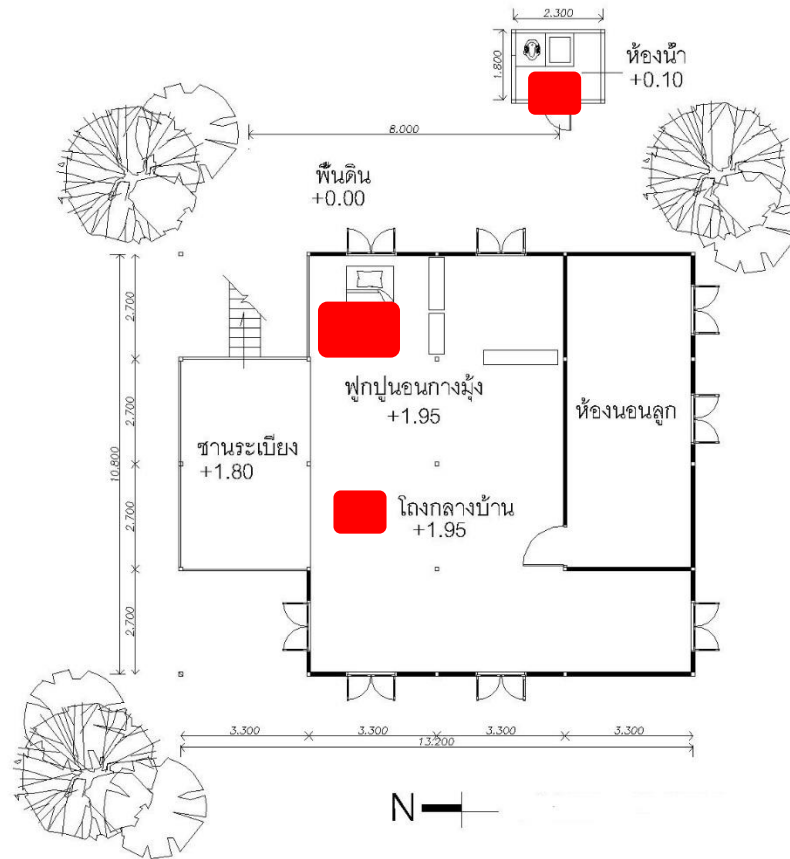
การย้ายที่อยู่

: ไม่มีการย้ายที่อยู่

การเกิดอุบัติเหตุและผลกระทบหลังเกิดอุบัติเหตุ

: ไม่เคย

ภาพที่ 4- 54 แปลนบ้านผู้สูงอายุคนที่ 27



### 28. ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 28 (อายุ 101 ปี)

ปีเกิด	: พ.ศ. 2459
ที่อยู่	: จ.ชัยภูมิ
อาชีพเดิม	: เกษตรกรรม
สุขภาพและโรคประจำตัว	: ไม่มีโรคประจำตัว
	: ปวดเมื่อยบริเวณตัว
	: เดินไม่ได้ (ใช้ Wheel chair)(ถัด)
Barthel ADL	: 12 คะแนน
กายอุปกรณ์เสริม	: wheer chair
การตรวจสุขภาพ	: ได้รับการตรวจสุขภาพ จำนวน 1 ครั้งต่อเดือน
	: ในระยะ 1 ปีที่ผ่านมา ผู้สูงอายุสบายดี ไม่เป็นไข้หวัด
การบริโภคเหล้า, บุหรี่	: ไม่เคย
การกินหมากพลู	: เคยรับประทาน (เลิกมาประมาณ 30-40ปี )
ภาวะทางอารมณ์	: ร่าเริง อารมณ์ดี
ลักษณะของที่อยู่อาศัย	: บ้านปูนชั้นเดียว

ภาพที่ 4- 55 แสดงลักษณะที่อยู่อาศัย



ห้องนอนและที่นอน : ผู้สูงอายุ นอนแคร่ ปูด้วยฟูก แคร่สูง 43 ซม.  
อากาศถ่ายเทสะดวก



ห้องน้ำ

: ผู้สูงอายุไม่สามารถเข้าห้องน้ำเองได้(มีคนช่วยพยุง)  
 ผู้สูงอายุไม่สามารถ อาบน้ำและเปลี่ยนเสื้อผ้าเองได้  
 กลางคืนผู้สูงอายุใช้กระโถนในการปัสสาวะ



แคร่ผู้สูงอายุ

: อยู่ในบ้าน  
 : เก้าอี้มีความสูง 45ซ. นั่งแล้วขาผู้สูงอายุลอยจากพื้น

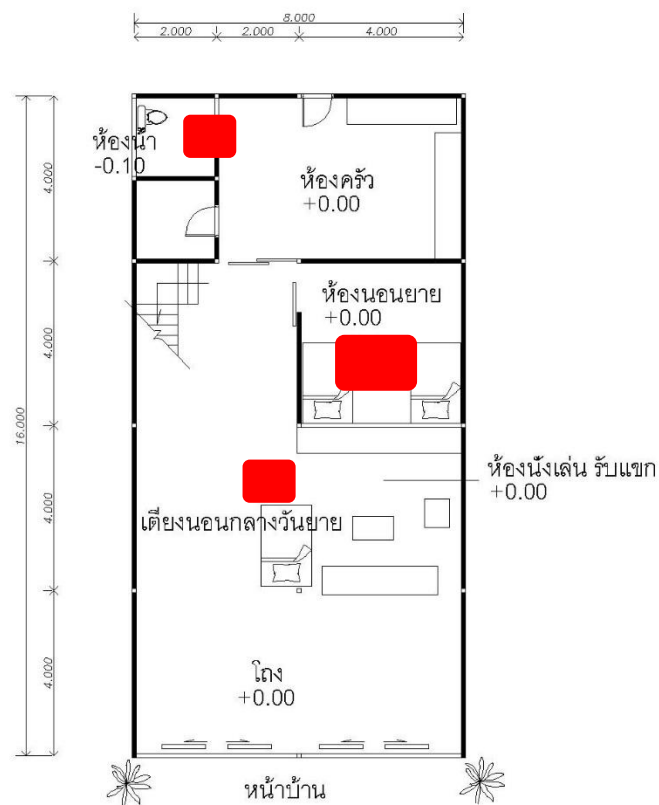


ระยะเวลาการอยู่อาศัยในบ้านหลังนี้ : 30ปี

ผู้ดูแล : หลานชาย

กรรมสิทธิ์ที่อยู่อาศัย : หลานชาย  
 เหตุผลในการอยู่อาศัยบ้านหลังนี้ : สะดวกต่อผู้ดูแล (เดิมทีเป็นบ้านไม้ยกสูง)  
 การย้ายที่อยู่ : ไม่มีการย้ายที่อยู่  
 การเกิดอุบัติเหตุและผลกระทบหลังเกิดอุบัติเหตุ : ไม่เคย

ภาพที่ 4- 56 แปลนบ้านผู้สูงอายุคนที่ 28



### 29. ผู้สูงอายุหญิงคนที่ 29 (อายุ 107 ปี)

ปีเกิด : พ.ศ. 2458  
 ที่อยู่ : จ.ชัยภูมิ  
 อาชีพเดิม : แม่บ้าน  
 สุขภาพและโรคประจำตัว : ไม่มีโรคประจำตัว  
 : ไม่มีอาการ ปวดเมื่อย  
 : สามารถเดินได้  
 : แต่สายตาเริ่มจะไม่ค่อยดีฝ้าฟาง  
 Barthel ADL : 20 คะแนน  
 ใช้อุปกรณ์เสริม : Walker



การตรวจสุขภาพ : ได้รับการตรวจสุขภาพ จำนวน 1 ครั้งต่อปี  
 : ในระยะ 1 ปีที่ผ่านมา ผู้สูงอายุสบายดี ไม่เป็นไข้หวัด  
 การบริโภคเหล้า, บุหรี่ : ไม่เคย  
 การกินหมากพลู : ปัจจุบันยังรับประทานอยู่  
 ภาวะทางอารมณ์ : ร่าเริง อารมณ์ดี  
 ลักษณะของที่อยู่อาศัย : บ้านปูน 2 ชั้น



ภาพที่ 4- 57 แสดงลักษณะที่อยู่อาศัย



ห้องนอนและที่นอน

: ผู้สูงอายุ นอนบนเตียง สูง 50 ซม. ห้องนอนอยู่ชั้น 1 ของบ้าน  
อากาศถ่ายเทสะดวก



ห้องน้ำ

: ผู้สูงอายุสามารถเข้าห้องน้ำเองได้  
ผู้สูงอายุสามารถ อาบน้ำเองและสามารถเปลี่ยนเสื้อผ้าเองได้  
กลางคืนผู้สูงอายุใช้กระโถนในการปัสสาวะ



แคร่ผู้สูงอายุ

: อยู่หน้าบ้าน ทำจากไม้เนื้อแข็ง มีความสูง 56 ซม. นั่งแล้วขา

ผู้สูงอายุลอยจากพื้น



CHULALONGKORN UNIVERSITY

ระยะเวลาการอยู่อาศัยในบ้านหลังนี้ : 27 ปี

ผู้ดูแล : ลูกสาว

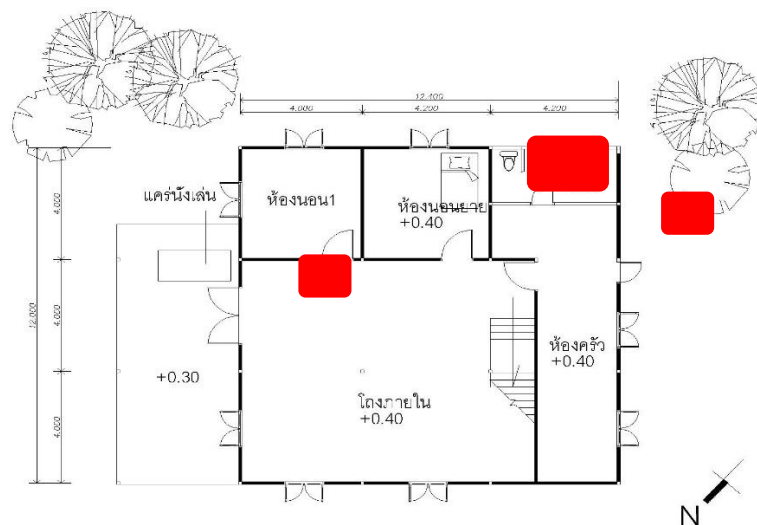
กรรมสิทธิ์ที่อยู่อาศัย : ลูกสาว

เหตุผลในการอยู่อาศัยบ้านหลังนี้ : สะดวกต่อผู้ดูแล (เดิมทีคุณยายอยู่บ้านใกล้ๆกับลูกสาว)

การย้ายที่อยู่ : ย้ายตอนอายุ 80 ปี

การเกิดอุบัติเหตุและผลกระทบหลังเกิดอุบัติเหตุ : ไม่เคย

ภาพที่ 4- 58 แปลนบ้านผู้สูงอายุคนที่29



### 30.ผู้สูงอายุชายคนที่ 30 (อายุ 102 ปี)

ปีเกิด	: พ.ศ. 2458
ที่อยู่	: จ.ชัยภูมิ
อาชีพเดิม	: ทาปลา,รับจ้างทั่วไป
สุขภาพและโรคประจำตัว	: ไม่มีโรคประจำตัว
	: ปวดเมื่อยบริเวณตัว
	: เดินได้ปกติ เริ่มมีอาการล่า
Barthel ADL	: 20 คะแนน
กายอุปกรณ์เสริม	: ไม่มี
การตรวจสุขภาพ	: ได้รับการตรวจสุขภาพ จำนวน 1 ครั้ง/เดือน
	: ในระยะ 1 ปีที่ผ่านมา ผู้สูงอายุสบายดี ไม่เป็นไข้หวัด
การบริโภคเหล้า, บุหรี่	: เคยสูบบุหรี่ (เลิกมาประมาณ 50 ปี)
การกินหมากพลู	: ไม่เคย
ภาวะทางอารมณ์	: อารมณ์ดี
ลักษณะของที่อยู่อาศัย	: บ้านปูนชั้นเดียว

ภาพที่ 4- 59 แสดงลักษณะที่อยู่อาศัย



ห้องนอนและที่นอน

: ผู้สูงอายุ นอนพุกบนพื้น (กางมุ้ง)  
อากาศถ่ายเทสะดวก



ห้องน้ำ

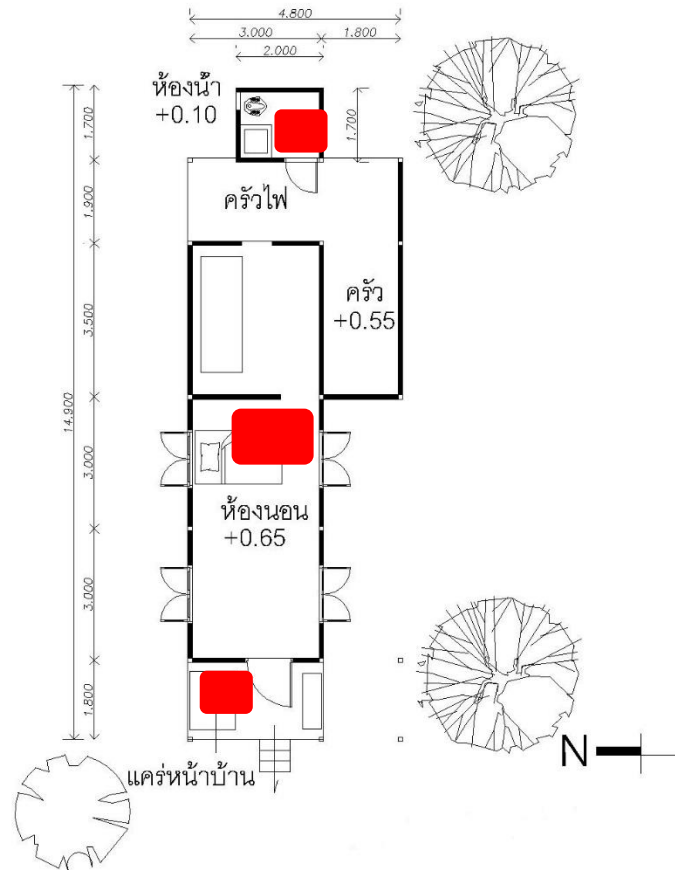
: ผู้สูงอายุสามารถเข้าห้องน้ำเองได้  
ผู้สูงอายุสามารถ อาบน้ำเองได้และเปลี่ยนเสื้อผ้าเองได้  
กลางคืนผู้สูงอายุไม่ใช้กระโถน แต่เข้าห้องน้ำได้เอง





- แคร่ผู้สูงอายุ : หน้าบ้าน ทำจากไม้ไผ่  
 มีความสูง 42 ซม. นั่งแล้วขาผู้สูงอายุลอยจากพื้น  
 ระยะเวลาการอยู่อาศัยในบ้านหลังนี้ : 50 ปีขึ้นไป(เดิมที่อยู่นครราชสีมา)  
 ผู้ดูแล : ลูกชาย  
 กรรมสิทธิ์ที่อยู่อาศัย : คุณตา  
 เหตุผลในการอยู่อาศัยบ้านหลังนี้ : เป็นบ้านเดิมของผู้สูงอายุ  
 การย้ายที่อยู่ : เคยย้าย จากนครราชสีมาเมื่อ 50 ปีที่ผ่านมา  
 การเกิดอุบัติเหตุและผลกระทบหลังเกิดอุบัติเหตุ : ไม่เคย

ภาพที่ 4- 60 แปลนบ้านผู้สูงอายุคนที่ 30





**บทที่ 5**  
**ผลการวิเคราะห์ข้อมูล**

จากการศึกษาข้อมูลสภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ 100 ปี พื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ในจังหวัด ขอนแก่น นครราชสีมา และชัยภูมิ ที่มีสุขภาพแข็งแรง จัดอยู่ในกลุ่มพึ่งพาน้อยตามเกณฑ์ การประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน ( The Barthel Activity of Daily Living Index ; Barthel ADL ) สามารถนำมาสรุปผลการวิจัย ตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัย ได้ดังนี้

ตารางที่ 5- 1 ตารางแสดงการสรุปข้อมูลตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัย

วัตถุประสงค์	การสรุปผลข้อมูล
ศึกษาสภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ 100 ปีขึ้นไปในด้านสภาพแวดล้อม เศรษฐกิจสังคม และวัฒนธรรม รวมถึง ลักษณะ รูปแบบ และการปรับปรุงที่อยู่อาศัยที่พบในภูมิภาค	<ul style="list-style-type: none"> <li>- อายุ เพศ สถานภาพ</li> <li>- อาชีพ/รายได้</li> <li>- จำนวนสมาชิกในครัวเรือนที่อาศัยอยู่ด้วยกัน</li> </ul>
วิเคราะห์รูปแบบ สภาพ ลักษณะ และการปรับปรุงที่อยู่อาศัย	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สุขภาพ/โรคประจำตัว</li> <li>- ความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวันพื้นฐาน</li> <li>- รูปแบบ จำนวนชั้น ชั้นที่พักอาศัย</li> <li>- ระยะเวลาที่อาศัย</li> <li>- กิจกรรมภายในบ้าน / ภายนอกบ้าน</li> <li>- สัดส่วนของการใช้พื้นที่</li> <li>- สิ่งอำนวยความสะดวก ความปลอดภัย</li> <li>- การปรับปรุงที่อยู่อาศัย</li> <li>- อุบัติเหตุ</li> </ul>
เสนอแนะแนวทางในการจัดการที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การปรับปรุงที่อยู่อาศัย</li> <li>- ปัญหาที่เกิดจากการใช้สอยพื้นที่</li> <li>- การแก้ปัญหา</li> </ul>

## 5.1 สรุปข้อมูลด้านสังคมและวัฒนธรรม

### 5.1.1 อายุ เพศ และสถานภาพ

ตารางที่ 5- 2 แสดงข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ

ลำดับ	ผู้สูงอายุ 100 ปีขึ้นไป จังหวัด ขอนแก่น	เพศ	อายุ	ADL
1	คนที่ 1	หญิง	113	20
2	คนที่ 2	หญิง	105	14
3	คนที่ 3	หญิง	125	18
4	คนที่ 4	หญิง	105	13

ลำดับ	ผู้สูงอายุ 100 ปีขึ้นไป จังหวัด นครราชสีมา	เพศ	อายุ	สถานภาพ
5	คนที่ 5	หญิง	102	13
6	คนที่ 6	ชาย	104	17
7	คนที่ 7	หญิง	108	12
8	คนที่ 8	หญิง	100	18
9	คนที่ 9	ชาย	101	12
10	คนที่ 10	หญิง	103	17
11	คนที่ 11	หญิง	101	12
12	คนที่ 12	หญิง	100	18

ลำดับ	ผู้สูงอายุ 100 ปีขึ้นไป จังหวัด ชัยภูมิ	เพศ	อายุ	สถานภาพ
13	คนที่ 13	หญิง	107	16
14	คนที่ 14	ชาย	103	20
15	คนที่ 15	หญิง	101	15
16	คนที่ 16	ชาย	109	18
17	คนที่ 17	หญิง	108	19
18	คนที่ 18	หญิง	103	14
19	คนที่ 19	หญิง	103	12
20	คนที่ 20	ชาย	101	14
21	คนที่ 21	หญิง	102	19
22	คนที่ 22	หญิง	103	20
23	คนที่ 23	หญิง	103	12
24	คนที่ 24	ชาย	102	14
25	คนที่ 25	หญิง	101	18
26	คนที่ 26	ชาย	103	20
27	คนที่ 27	ชาย	104	20
28	คนที่ 28	หญิง	101	12
29	คนที่ 29	หญิง	107	20
30	คนที่ 30	ชาย	102	20

จากจำนวนกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุจำนวน 30 คน อาศัยอยู่ในจังหวัด ขอนแก่น 4 คน จังหวัด นครราชสีมา 8 คน และจังหวัดชัยภูมิ 18 คน ทั้งหมดแบ่งเป็นเพศชาย 9 คน โดยคิดเป็นร้อยละ 30 และเพศหญิง 21 คน คิดเป็นร้อยละ 70 มีอายุอยู่ระหว่าง 100 ปี ถึง 125 ปี และจำแนกผู้สูงอายุ ตามอายุและเพศ ได้ดังนี้

ตารางที่ 5- 3 จำนวนผู้สูงอายุ แยกตามอายุและเพศ

อายุ (ปี)	เพศชาย %	เพศหญิง %	รวม %
100	0	6.7	6.7
101	6.7	13.3	20
102	6.7	6.7	13.4
103	6.7	16.7	23.4
104	6.7	0	6.7
105	0	6.7	6.7
107	0	6.7	6.7
108	0	6.7	6.7
109	3.3	0	3.3
113	0	3.3	3.3
125	0	3.3	3.3
จำนวน	30%(9)	70%(21)	100%(30)

จากตารางที่ 5.3 จะเห็นได้ว่ามากกว่าร้อยละ 50 ของผู้สูงอายุในงานวิจัยครั้งนี้มีอายุระหว่าง 101-103 ปี

## 5.1.2 จำนวนสมาชิกในบ้านและผู้ดูแล

ตารางที่ 5- 4 แสดงจำนวนสมาชิกในครัวเรือนและผู้ดูแล

ผู้สูงอายุ 100 ปีขึ้นไป	อายุ	ADL	จำนวนสมาชิกในบ้าน				ผู้ดูแล
			จำนวน(รวม ผสอย.)	ลูก / ลูกเขย,สะใภ้	หลาน/หลานเขย,สะใภ้	เพื่อน	
คนที่ 1	113	20	2	1	0	0	ลูกชาย
คนที่ 2	105	14	3	2	0	0	ลูกสาว
คนที่ 3	125	18	10	3	6	0	ลูกสาว
คนที่ 4	105	13	4	1	1	1	หลานสาว
คนที่ 5	102	13	7	2	2	2	ลูกสาว
คนที่ 6	104	17	6	2	3	0	ลูกสะใภ้
คนที่ 7	108	12	3	2	0	0	ลูกสาว
คนที่ 8	100	18	2	1	0	0	ลูกสาว
คนที่ 9	101	12	6	2	2	1	ลูกสะใภ้
คนที่ 10	103	17	3	2	0	0	ลูกสาว
คนที่ 11	101	12	4	2	2	0	ลูกสาว
คนที่ 12	100	18	3	2	0	0	ลูกสาว
คนที่ 13	107	16	3	1	1	0	ลูกสาว
คนที่ 14	103	20	1	0	0	0	ไม่มี
คนที่ 15	101	15	5	2	2	0	ลูกชาย
คนที่ 16	109	18	6	3	2	0	ลูกสาว
คนที่ 17	108	19	3	1	2	0	ลูกสาว
คนที่ 18	103	14	4	1	2	0	ลูกสะใภ้
คนที่ 19	103	12	4	2	1	0	ลูกสาว
คนที่ 20	101	14	5	2	2	0	ลูกสาว
คนที่ 21	102	19	6	3	2	0	ลูกชาย
คนที่ 22	103	20	3	2	0	0	ลูกชาย
คนที่ 23	103	12	2	1	0	0	ลูกสาว
คนที่ 24	102	14	3	2	0	0	ลูกสาว
คนที่ 25	101	18	4	1	2	0	ลูกสาว
คนที่ 26	103	20	4	3	0	0	ลูกสะใภ้
คนที่ 27	104	20	3	1	1	0	ลูกสาว
คนที่ 28	101	12	3	0	2	0	หลานชาย
คนที่ 29	107	20	3	1	1	0	ลูกสาว
คนที่ 30	102	20	2	1	0	0	ลูกชาย

จากตารางที่ 5.4 แสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยู่กับลูกหลานเป็นครอบครัวมีผู้ดูแลตลอดเวลา ทำกับข้าวต่างๆเตรียมไว้ให้ทานในแต่ละวัน โดยผู้ดูแลส่วนใหญ่เป็นลูกสาว มีการจัดตารางเวลาสำหรับการดูแลตามกิจวัตรประจำวันที่คล้ายคลึงกันในทุกๆวัน จากการสอบถามผู้ดูแลมีความเข้าใจถึงความต้องการในรูปแบบต่างๆที่ผู้สูงอายุพยายามจะสื่อสาร เช่น อาการหิว อาการปวด ปัสสาวะ หรือ ถ่ายอุจจาระ การดูแลและจัดเตรียมพื้นที่ใช้สอยให้เหมาะสมในช่วงเวลาต่างๆ การเฝ้าระวังการเกิดอุบัติเหตุการจากเคลื่อนไหวหรือใช้พื้นที่ส่วนต่างๆของบ้าน

## 5.2 สรุปข้อมูลด้านเศรษฐกิจ

### 5.2.1 อาชีพเดิม และที่มาของรายได้

ตารางที่ 5- 5 แสดงอาชีพเดิมและที่มาของรายได้

ลำดับ	ผู้สูงอายุ 100 ปีขึ้นไป	อายุ	ADL	อาชีพเดิม				ที่มารายได้		
				เกษตรกรรม	ค้าขาย	รับจ้าง	แม่บ้าน/พ่อบ้าน	เงินออม	ได้รับจากลูกหลาน	รับจ้าง
1	คนที่ 1	113	20	✓	-	-	-	✓	✓	-
2	คนที่ 2	105	14	✓	-	-	-	✓	✓	-
3	คนที่ 3	125	18	-	✓	-	-	✓	✓	-
4	คนที่ 4	105	13	✓	-	-	-	✓	✓	-
5	คนที่ 5	102	13	✓	-	-	-	✓	✓	-
6	คนที่ 6	104	17	-	✓	-	-	✓	✓	-
7	คนที่ 7	108	12	✓	-	-	-	✓	✓	-
8	คนที่ 8	100	18	✓	-	-	-	✓	✓	-
9	คนที่ 9	101	12	✓	-	-	-	✓	✓	-
10	คนที่ 10	103	17	✓	-	-	-	✓	✓	-
11	คนที่ 11	101	12	✓	-	-	-	✓	✓	-
12	คนที่ 12	100	18	✓	-	-	-	✓	✓	-
13	คนที่ 13	107	16	✓	-	-	-	✓	✓	-
14	คนที่ 14	103	20	✓	-	-	-	✓	✓	-
15	คนที่ 15	101	15	✓	-	-	-	✓	✓	-
16	คนที่ 16	109	18	✓	-	-	-	✓	✓	-
17	คนที่ 17	108	19	✓	-	-	-	✓	✓	✓
18	คนที่ 18	103	14	-	-	✓	-	✓	✓	-
19	คนที่ 19	103	12	-	-	✓	-	✓	✓	-
20	คนที่ 20	101	14	✓	-	-	-	✓	✓	-
21	คนที่ 21	102	19	-	-	✓	-	✓	✓	-
22	คนที่ 22	103	20	-	-	✓	-	✓	✓	-
23	คนที่ 23	103	12	✓	-	-	-	✓	✓	-
24	คนที่ 24	102	14	-	-	✓	-	✓	✓	-
25	คนที่ 25	101	18	✓	-	-	-	✓	✓	-
26	คนที่ 26	103	20	✓	-	-	-	✓	✓	-
27	คนที่ 27	104	20	-	-	✓	-	✓	✓	-
28	คนที่ 28	101	12	-	-	-	✓	✓	✓	-
29	คนที่ 29	107	20	-	-	-	✓	✓	✓	-
30	คนที่ 30	102	20	-	-	-	✓	✓	✓	-

จากตารางที่ 5.4 ผู้สูงอายุร้อยละ 70 เคยประกอบอาชีพเกษตรกรรมทำไร่นา รองลงมาคือรับจ้าง ค้าขายตามลำดับ มีบางส่วนเมื่อแต่งงานแล้วจะอยู่ดูแลบ้านเป็นแม่บ้าน ในส่วนที่มาของรายได้ปัจจุบันของผู้สูงอายุนั้น ทั้งหมดมีรายได้หลักจากเบี้ยยังชีพของรัฐบาล เดือนละ 1,000 บาท และบางส่วนได้รับค่าเลี้ยงดูจากลูกหลานอีกทางหนึ่ง มีเพียง 1 คนเท่านั้นที่ปัจจุบันยังประกอบอาชีพเสริม คือ มัดหมี่ด้วยด้ายประดิษฐ์

### 5.3 สรุปข้อมูลด้านสุขภาพและสภาพการอยู่อาศัย

#### 5.3.1 สุขภาพ

ตารางที่ 5- 6 แสดงถึงสภาพร่างกายของผู้สูงอายุ

ลำดับ	ผู้สูงอายุ 100 ปีขึ้นไป	อายุ	ADL	สภาพร่างกาย			การเคลื่อนไหวร่างกาย		กายอุปกรณ์เสริม						
				เดินไม่ได้	หลังงอ	เดินไม่ได้	เดิน	ดี	ไม้เท้าเดิน	ไม้เท้าคนตา	ไม้เท้าอื่น	ล้อเข็น Walker	Wheeler Chair	อื่นๆ	
1	คนที่ 1	100	18	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	-	-	-
2	คนที่ 2		18	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	-	-	-
3	คนที่ 3	101	12	-	-	✓	-	✓	-	-	-	-	-	-	
4	คนที่ 4		12	-	-	✓	-	✓	-	-	-	-	-	-	
5	คนที่ 5		15	✓	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	-	
6	คนที่ 6		14	-	-	✓	-	✓	-	-	-	-	-	-	
7	คนที่ 7		18	✓	✓	-	✓	-	-	-	-	-	-	จับหัวเข่า	
8	คนที่ 8		12	-	-	✓	-	✓	-	-	-	✓	✓	-	
9	คนที่ 9	102	13	-	-	✓	-	✓	-	-	-	-	-	-	
10	คนที่ 10		19	✓	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	
11	คนที่ 11		14	✓	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	
12	คนที่ 12		20	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	-	-	
13	คนที่ 13		17	✓	✓	-	✓	-	-	-	-	-	-	ใช้ขวดน้ำ	
14	คนที่ 14		20	✓	-	-	✓	-	✓	-	-	-	-	-	
15	คนที่ 15	103	14	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-		
16	คนที่ 16		12	✓	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	-	
17	คนที่ 17		20	-	-	-	✓	-	-	-	-	-	-	-	
18	คนที่ 18		12	-	-	✓	-	-	-	-	-	-	-	ใช้กรรงสาก	
19	คนที่ 19		20	✓	-	-	✓	-	-	-	-	-	-	-	
20	คนที่ 20		104	20	✓	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	
21	คนที่ 21	17		✓	-	-	✓	-	✓	-	-	✓	-	-	
22	คนที่ 22	105	13	✓	-	-	-	✓	-	-	-	-	-		
23	คนที่ 23		14	✓	-	-	✓	-	-	-	-	✓	-	-	
24	คนที่ 24	107	16	✓	-	-	✓	-	-	-	-	✓	-		
25	คนที่ 25		20	✓	-	-	✓	-	-	-	-	✓	-	-	
26	คนที่ 26	108	12	-	-	✓	-	-	✓	-	-	-	-		
27	คนที่ 27		19	-	✓	-	✓	-	-	-	-	-	-	-	
28	คนที่ 28	109	18	✓	-	-	✓	-	✓	-	-	-	-		
29	คนที่ 29	113	20	✓	-	-	✓	-	✓	-	-	-	-		
30	คนที่ 30	125	18	-	-	✓	-	✓	-	-	-	-	-		

จากตารางที่ 5.5 โดยส่วนใหญ่แล้วผู้สูงอายุจะยังคงเคลื่อนไหวร่างกาย ด้วยการเดินได้บ้างแต่ไม่ถนัดนักและไม่สามารถเดินได้แต่ใช้วิธีการเคลื่อนที่โดยการนั่งและค่อยๆ ถัดไป สาเหตุเนื่องจากวัยชรา แต่ก็มีบางรายที่ใช้การเคลื่อนที่โดยใช้ความสามารถพิเศษ โดยใช้การงอตัวและจับหัว



เข้าที่ละข้างเพื่อทรงตัวเวลาเดิน และอีกหนึ่งคนเคลื่อนที่โดยใช้ขวดน้ำ ขวดลิตร ในการจับและงอตัว เพื่อเคลื่อนที่ไปที่ละก้าว

### 5.3.2 ความสามารถในการดำเนินชีวิตในปัจจุบัน ตามเกณฑ์ประเมิน Barthel ADL

ตารางที่ 5- 7 แสดงความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน

ลำดับ	ผู้สูงอายุ 100 ปีขึ้นไป	อายุ	ADL	1)	2)	3)	4)	5)	6)	7)	8)	9)	10)
				รับประทานอาหารที่เตรียมไว้	ล้างหน้า, หวีผม, แปรงฟัน, โกนหนวด	ทำความสะอาดห้องหรือจากเตียงไปยังเก้าอี้	ใช้โทรศัพท์	การเคลื่อนที่ภายในห้องหรือข้าง	การรวมเสื้อผ้า	การขึ้นลงบันได 1 ชั้น	การชาน้ำ	การถือการนำของของ	การขับถ่าย
1	คนที่ 8	100	18	2	1	3	2	3	2	0	1	2	2
2	คนที่ 12		18	2	1	3	2	3	2	0	1	2	2
3	คนที่ 9		12	1	1	2	1	2	1	0	0	2	2
4	คนที่ 11		12	1	1	2	1	2	1	0	0	2	2
5	คนที่ 15	101	15	2	1	3	2	1	2	0	0	2	2
6	คนที่ 20		14	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2
7	คนที่ 25		18	2	1	3	2	3	2	0	1	2	2
8	คนที่ 28		12	2	1	2	1	1	1	0	0	2	2
9	คนที่ 5		13	2	1	2	1	1	2	0	0	2	2
10	คนที่ 21	102	19	2	1	3	2	3	2	1	1	2	2
11	คนที่ 24		14	2	1	3	1	1	1	1	0	2	2
12	คนที่ 30		20	2	1	3	2	3	2	2	1	2	2
13	คนที่ 10		17	2	1	3	2	3	2	0	0	2	2
14	คนที่ 14		20	2	1	3	2	3	2	2	1	2	2
15	คนที่ 18	103	14	2	1	3	2	1	2	0	1	1	1
16	คนที่ 19		12	2	1	2	0	2	1	0	0	2	2
17	คนที่ 22		20	2	1	3	2	3	2	2	1	2	2
18	คนที่ 23		12	2	1	2	1	1	1	0	0	2	2
19	คนที่ 26		20	2	1	3	2	3	2	2	1	2	2
20	คนที่ 27	104	20	2	1	3	2	3	2	2	1	2	2
21	คนที่ 6		17	2	1	3	2	3	2	0	0	2	2
22	คนที่ 4		13	2	1	2	1	1	1	1	0	2	2
23	คนที่ 2	105	14	2	1	2	1	2	2	0	0	2	2
24	คนที่ 13		16	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2
25	คนที่ 29	107	20	2	1	3	2	3	2	2	1	2	2
26	คนที่ 7		12	2	1	2	1	1	0	1	0	2	2
27	คนที่ 17	108	19	2	1	3	2	3	2	1	1	2	2
28	คนที่ 16	109	18	2	1	3	2	3	2	0	1	2	2
29	คนที่ 1	113	20	2	1	3	2	3	2	2	1	2	2
30	คนที่ 3	125	18	2	1	3	2	3	2	0	1	2	2

จากตารางที่ 5.6 แสดงให้เห็นถึงกิจกรรมที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่สามารถทำได้ดีโดยส่วน

ใหญ่คือการรับประทานอาหารในสำหรับอาหารที่มีลูกหลานคอยเตรียมไว้ให้ อีกทั้งยังสามารถขยับมือ และแขนเพื่อล้างหน้าได้ อีกทั้งโดยส่วนใหญ่ยังสามารถกลั้นปัสสาวะและอุจจาระได้ แต่ในส่วนใหญ่ที่ร่างกายมีปัญหาและทำไม่ได้เลยนั้นคือการเดินขึ้นลงบันได และรองลงมาคือการไปเข้าห้องน้ำด้วยตัวเอง

## 5.3.3 โรคประจำตัว

ตารางที่ 5- 8 แสดงถึงโรคประจำตัวของผู้สูงอายุ

ลำดับ	ผู้สูงอายุ 100 ปีขึ้นไป	อายุ	ADL	สุขภาพและโรคประจำตัว					ยาที่ใช้ปัจจุบัน
				ความดันโลหิตสูง	เบาหวาน	ไขมันสูง	กระดูกพรุน	ก้นตามืดทึบ	
1	คนที่ 8	100	18	✓	-	-	-	-	สเตรนเชลล์
2	คนที่ 12		18	-	-	-	-	-	-
3	คนที่ 9	101	12	-	-	-	-	-	-
4	คนที่ 11		12	-	-	-	-	-	-
5	คนที่ 15		15	-	-	-	-	-	ยาบำรุงอาหาร
6	คนที่ 20		14	-	-	-	-	-	-
7	คนที่ 25		18	-	-	-	-	-	-
8	คนที่ 28		15	✓	-	-	-	-	ยาลดไขมันในเส้นเลือด
9	คนที่ 5	102	13	✓	-	-	-	-	ยาลดความดันโลหิต
10	คนที่ 21		19	-	-	-	-	-	-
11	คนที่ 24		14	-	-	-	-	-	-
12	คนที่ 30		20	-	-	-	-	-	-
13	คนที่ 10	103	17	-	-	-	-	-	ยาหอม
14	คนที่ 14		20	-	-	-	✓	-	ยาธาตุน้ำขาว
15	คนที่ 18		14	-	-	-	-	-	-
16	คนที่ 19		12	-	-	-	-	-	ยาหม่อง
17	คนที่ 22		20	-	✓	-	-	-	-
18	คนที่ 23		12	-	-	-	-	✓	-
19	คนที่ 26		20	-	-	-	-	-	-
20	คนที่ 27	104	20	✓	-	✓	-	-	-
21	คนที่ 6		17	-	-	-	-	-	-
22	คนที่ 4	105	13	-	-	-	-	-	-
23	คนที่ 2		14	-	-	-	-	-	ยาไทรอยด์
24	คนที่ 13	107	16	✓	-	-	-	-	-
25	คนที่ 29		20	✓	-	-	-	-	ยาลดไขมันในเส้นเลือด
26	คนที่ 7	108	12	✓	-	-	-	-	-
27	คนที่ 17		19	-	-	-	-	-	-
28	คนที่ 16	109	17	-	-	-	-	-	-
29	คนที่ 1	113	20	-	-	-	-	-	-
30	คนที่ 3	125	18	-	-	-	-	-	-

ข้อมูลในตารางที่ 5.7 แสดงให้เห็นว่าโดยส่วนใหญ่ผู้สูงอายุไม่มีโรคประจำตัว มีเพียง 7 ราย จาก 30 ราย เท่านั้นที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง จากการวิจัยพบว่า รายที่แข็งแรงอย่างเห็นได้ชัดนั้นมี

การเคลื่อนไหวร่างกายอยู่สม่ำเสมอและยังสามารถทำกิจกรรมต่างๆที่ไม่ใช้แรงมากได้ อาทิเช่น นั่งพับ  
ผ้า และออกไปถอนหญ้าข้างบ้านได้อีกด้วย

### 5.3.4 ภาวะปวดเมื่อย

ตารางที่ 5- 9 แสดงถึงภาวะปวดเมื่อยตามร่างกายของผู้สูงอายุ

ลำดับ	ผู้สูงอายุ 100 ปีขึ้นไป	อายุ	ADL	ภาวะปวดเมื่อย		
				แขน	ขา/เข่า	ตัว/หลัง
1	คนที่ 8	100	18	-	-	-
2	คนที่ 12		18	-	-	-
3	คนที่ 9	101	12	-	✓	-
4	คนที่ 11		12	-	-	-
5	คนที่ 15		15	-	-	-
6	คนที่ 20		14	-	-	-
7	คนที่ 25		18	-	-	-
8	คนที่ 28		15	-	✓	-
9	คนที่ 5		102	13	-	-
10	คนที่ 21	19		-	-	✓
11	คนที่ 24	14		-	✓	-
12	คนที่ 30	20		-	-	-
13	คนที่ 10	103	17	-	-	✓
14	คนที่ 14		20	-	-	-
15	คนที่ 18		14	-	-	✓
16	คนที่ 19		12	-	-	-
17	คนที่ 22		20	-	-	-
18	คนที่ 23		12	-	✓	-
19	คนที่ 26		20	-	-	-
20	คนที่ 27	104	20	-	✓	✓
21	คนที่ 6		17	-	-	-
22	คนที่ 4	105	13	-	-	-
23	คนที่ 2		14	-	✓	✓
24	คนที่ 13	107	16	-	-	✓
25	คนที่ 29		20	-	-	-
26	คนที่ 7	108	12	-	-	-
27	คนที่ 17		19	-	✓	-
28	คนที่ 16	109	17	-	-	✓
29	คนที่ 1	113	20	-	-	-
30	คนที่ 3	125	18	-	-	-

จากตารางที่ 5.8 นั้นแสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุโดยส่วนใหญ่ไม่มีภาวะปวดเมื่อยตามร่างกายมากนัก มีเพียงบางส่วนเท่านั้นที่มีอาการปวดเมื่อยที่ ลำตัว ขา และหัวเข่า แต่ทั้งหมดนี้ไม่มีรายใดปวดเมื่อยที่แขนเลย ซึ่งผลสืบเนื่องมาจากการ งอตัวและการนั่งทับที่เดิมในอิริยาบถเดิมนานๆทำให้มีภาวะปวดเมื่อยสะสมเกิดขึ้น

### 5.3.5 ระยะเวลาในการอยู่อาศัย

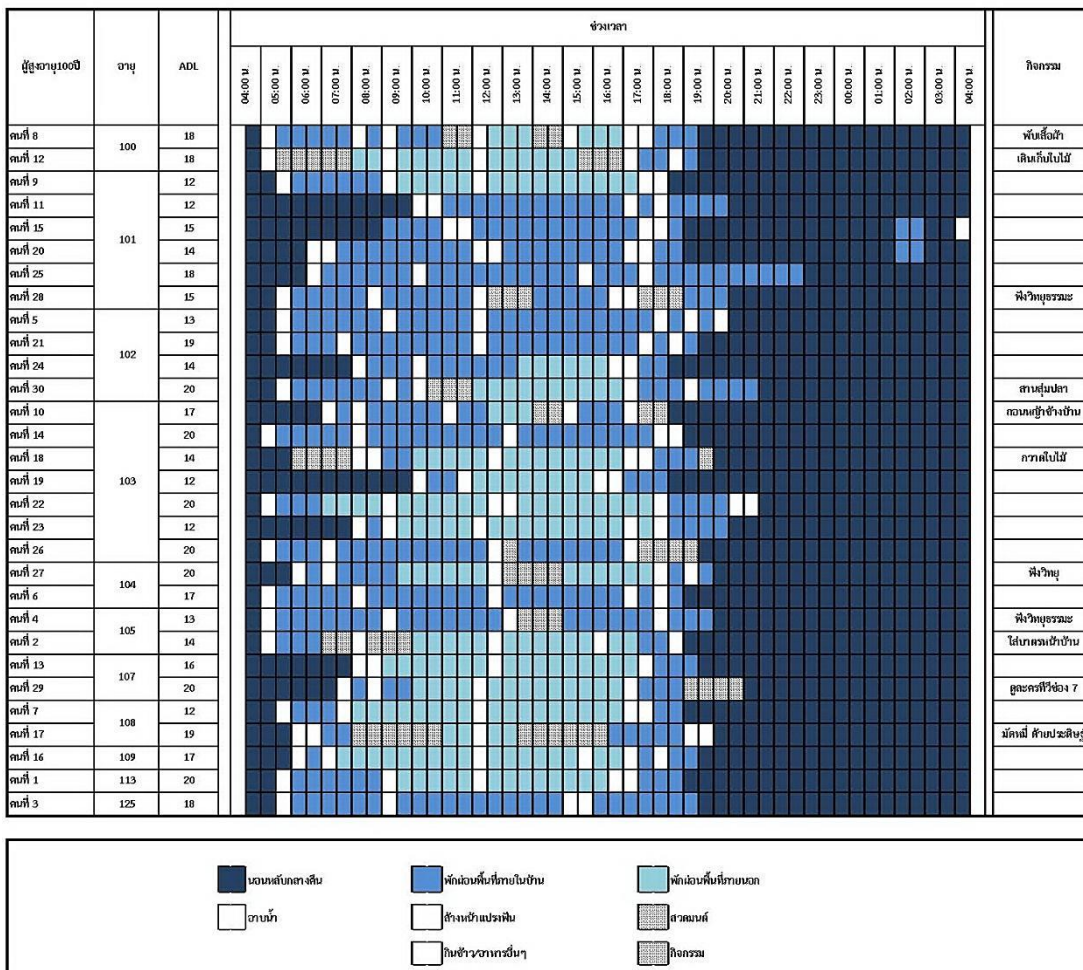
ตารางที่ 5- 10 แสดงระยะเวลาการอยู่อาศัยในบ้านและการย้ายถิ่นฐานที่อยู่

ลำดับ	ผู้สูงอายุ 100 ปีขึ้นไป	อายุ	ADL	ลักษณะบ้านที่อยู่อาศัยปัจจุบัน	ระยะเวลาที่อยู่อาศัย						การย้ายที่อยู่หลังจากอายุ 80 ปี						
					1 - 10 ปี	11 - 20 ปี	21 - 30 ปี	31 - 40 ปี	41 - 50 ปี	มากกว่า 50 ปี	ไม่เคยย้าย	ย้าย	เหตุผลในการย้าย				
										ตัวไม่แข็งแรง	อยู่กับผู้อื่น	แต่งงาน					
1	คนที่ 8	100	18	ทาวนเฮ้าส์ปูน	✓	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-	
2	คนที่ 12		18	บ้านไม้เดี่ยว 2 ชั้น	-	-	-	-	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-
3	คนที่ 9		12	บ้านไม้ชั้นเดียวยกใต้ถุน	-	-	-	-	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-
4	คนที่ 11		12	บ้านปูนชั้นเดียว	✓	-	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	-
5	คนที่ 15		15	บ้านปูนชั้นเดียว	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	✓	-
6	คนที่ 20		14	บ้านไม้ชั้นเดียวยกใต้ถุน	-	-	-	-	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-
7	คนที่ 25		18	บ้านปูน 2 ชั้น	-	-	-	-	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-
8	คนที่ 28		15	อาคารพาณิชย์	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	✓	-	-	-
9	คนที่ 5	102	13	บ้านปูนชั้นเดียว	-	-	✓	-	-	-	-	✓	-	-	✓	-	
10	คนที่ 21		19	บ้านปูนชั้นเดียว	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	✓	-
11	คนที่ 24		14	บ้านปูนชั้นเดียว	-	-	-	-	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-
12	คนที่ 30		20	บ้านปูนชั้นเดียว	-	-	-	-	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-
13	คนที่ 10	103	17	บ้านปูนชั้นเดียว	-	-	-	-	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-
14	คนที่ 14		20	บ้านไม้ชั้นเดียวยกใต้ถุน	-	-	-	-	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-
15	คนที่ 18		14	บ้านครึ่งไม้ครึ่งปูน 2 ชั้น	-	-	-	-	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-
16	คนที่ 19		12	บ้านปูนชั้นเดียว	-	-	-	-	-	-	✓	-	✓	-	-	✓	-
17	คนที่ 22		20	บ้านไม้ชั้นเดียว	-	-	-	-	-	-	✓	-	✓	-	-	✓	-
18	คนที่ 23		12	บ้านปูน 2 ชั้น	-	-	-	-	-	-	✓	-	✓	-	-	✓	-
19	คนที่ 26		20	บ้านครึ่งไม้ครึ่งปูน 2 ชั้น	-	-	✓	-	-	-	-	-	✓	-	-	✓	-
20	คนที่ 27		20	บ้านไม้ชั้นเดียวยกใต้ถุน	-	-	-	-	-	-	✓	-	✓	-	-	✓	-
21	คนที่ 6	104	17	อาคารพาณิชย์	-	-	-	-	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-
22	คนที่ 4		13	บ้านปูนชั้นเดียว	✓	-	-	-	-	-	-	✓	-	✓	-	-	-
23	คนที่ 2	105	14	บ้านไม้ชั้นเดียวยกใต้ถุน	✓	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	✓	-	
24	คนที่ 13		16	บ้านปูน 2 ชั้น	-	-	-	-	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-
25	คนที่ 29	107	20	บ้านปูน 2 ชั้น	✓	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	✓	-	
26	คนที่ 7		12	บ้านครึ่งไม้ครึ่งปูน 2 ชั้น	-	✓	-	-	-	-	-	-	✓	-	-	✓	-
27	คนที่ 17	109	19	บ้านปูนชั้นเดียว	-	-	-	-	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-
28	คนที่ 16		17	บ้านไม้ชั้นเดียว	-	-	-	-	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-
29	คนที่ 1	113	20	บ้านไม้ชั้นเดียวยกใต้ถุน	-	-	-	-	-	-	✓	✓	-	-	-	-	-
30	คนที่ 3	125	18	บ้านปูนชั้นเดียว	-	-	-	-	-	-	✓	-	✓	-	-	-	✓

จากตารางที่ 5.9 แสดงให้เห็นว่าสัดส่วนการย้ายบ้านและไม่เคยย้ายบ้านมีสัดส่วนเท่าๆกัน โดยการย้ายนั้นเหตุผลหลักคือมาอยู่กับลูกหลานหรือผู้ดูแล ในส่วนของบ้านที่อยู่อาศัยในปัจจุบันนั้น จะมีความคุ้นเคยต่อสถานที่และหลังจากอายุมากแล้วจึงไม่อยากจะย้ายไปไหนอีก

5.3.6 กิจวัตรประจำวันและกิจกรรม

ตารางที่ 5- 11 แสดงกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ



ดังตารางที่ 5.10 แสดงให้เห็นว่ากิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุทั้งหมดจะใช้เวลาในการนอนพักผ่อนในช่วงกลางคืนมากที่สุดและโดยส่วนใหญ่มากกว่าร้อยละ 70 จะตื่นนอนช่วงเช้ามีด โดยตื่นมานั่งพักผ่อนบนที่นอนจนกว่าจะรุ่งสาง ในบางรายมีกิจกรรมทำเช่น พับผ้า สวดมนต์ ฟังวิทยุ โดยจะไม่เคลื่อนย้ายไปไหน เมื่อถึงเวลาผู้ดูแลจะเตรียมอาหารมาให้ทานที่เดิมก่อน หลังจากนั้น บางรายจึงค่อยเคลื่อนย้ายไป บริเวณอื่นเช่นแคร่หน้าบ้าน หรือห้องนั่งเล่นและจะทานข้าวมื้อกลางวันในที่นั้นๆ บางรายจะมีกิจกรรมและงานอดิเรกทำไปด้วยสลับกับการนอนเล่น พักผ่อน มี 1 ราย คือคุณยายแดง คลังสมบัติ ยังสามารถรับจ้างทำงานอดิเรก และได้ค่าจ้างพิเศษแต่ไม่มากนัก คือมัดหมี่ ซึ่งเป็นงานที่ นั่งอยู่ที่เดิมไม่ต้องเคลื่อนย้ายไปไหน แต่บางรายผู้สูงอายุมักจะหาอะไรทำโดยการ ออกไปถอนหญ้า

ข้างบ้าน แสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการที่จะทำกิจกรรมเพื่อเกิดประโยชน์และต้องการให้พื้นที่ที่อยู่อาศัยเป็นระเบียบ สะอาดเรียบร้อย

#### 5.4 สรุปข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะที่อยู่อาศัย

##### 5.4.1 ลักษณะของที่อยู่อาศัย

ตารางที่ 5- 12 ลักษณะที่อยู่อาศัยและชั้นที่ผู้สูงอายุใช้พื้นที่อยู่อาศัยประจำ

ลำดับ	ผู้สูงอายุ 100 ปีขึ้นไป	อายุ	ลักษณะบ้าน							ชั้นที่อาศัย	
			พากรมใต้สำปัน	บ้านไม้เดี่ยว 2 ชั้น	บ้านปูนชั้นเดียว	บ้านไม้ชั้นเดียวยกใต้ถุน	บ้านปูน 2 ชั้น	อาคารพาณิชย์	บ้านครึ่งไม้ครึ่งปูน 2 ชั้น	ชั้นล่าง	ชั้นบน
1	คนที่ 8	100	✓	-	-	-	-	-	-	✓	-
2	คนที่ 12		-	✓	-	-	-	-	-	✓	-
3	คนที่ 9		-	-	-	✓	-	-	-	✓	-
4	คนที่ 11		-	-	✓	-	-	-	-	✓	-
5	คนที่ 15	101	-	-	✓	-	-	-	-	✓	-
6	คนที่ 20		-	-	-	-	✓	-	-	✓	-
7	คนที่ 25		-	-	-	-	-	-	✓	✓	-
8	คนที่ 28		-	-	✓	-	-	-	-	✓	-
9	คนที่ 5		-	-	✓	-	-	-	-	✓	-
10	คนที่ 21	102	-	-	✓	-	-	-	-	✓	-
11	คนที่ 24		-	-	-	-	-	-	✓	✓	-
12	คนที่ 30		-	-	✓	-	-	-	-	✓	-
13	คนที่ 10		-	-	-	-	-	-	✓	✓	-
14	คนที่ 14		-	-	-	✓	-	-	-	✓	-
15	คนที่ 18		-	-	-	-	-	-	✓	✓	-
16	คนที่ 19	103	-	-	✓	-	-	-	-	✓	-
17	คนที่ 22		-	-	-	✓	-	-	-	✓	-
18	คนที่ 23		-	-	-	-	✓	-	-	✓	-
19	คนที่ 26		-	-	-	-	-	-	✓	✓	-
20	คนที่ 27	104	-	-	-	✓	-	-	-	-	✓
21	คนที่ 6		-	-	-	-	-	✓	-	✓	-
22	คนที่ 4	105	-	-	✓	-	-	-	-	✓	-
23	คนที่ 2		-	-	-	✓	-	-	-	✓	-
24	คนที่ 13	107	-	-	-	-	✓	-	-	✓	-
25	คนที่ 29		-	-	-	-	✓	-	-	✓	-
26	คนที่ 7	108	-	-	-	-	-	-	✓	✓	-
27	คนที่ 17		-	-	✓	-	-	-	-	✓	-
28	คนที่ 16	109	-	-	✓	-	-	-	-	✓	-
29	คนที่ 1	113	-	-	-	✓	-	-	-	-	-
30	คนที่ 3	125	-	-	✓	-	-	-	-	✓	-



จากตารางที่ 5.11 แสดงให้เห็นว่าลักษณะบ้านที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่จะเป็นบ้านปูนชั้นเดียว มีจำนวนมากที่สุด คือ 11 หลัง คิดเป็นร้อยละ 37 รองลงมาเป็นบ้านไม้ชั้นเดียวยกใต้ถุนสูง จำนวน 8 หลัง คิดเป็นร้อยละ 27 โดยในสัดส่วนของบ้านปูน 2 ชั้นและบ้านครึ่งไม้ครึ่งปูน 2 ชั้น มีสัดส่วนเท่าๆกันส่วนน้อยที่สุดคือทาว์นเฮ้าส์ซึ่งพบอยู่เพียงหลังเดียวเท่านั้นในจำนวน 30 ราย

ผู้สูงอายุจะอาศัยอยู่ชั้นล่างมากที่สุด จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 97 มีเพียงคนเดียวเท่านั้นที่อยู่บ้านไม้ยกใต้ถุนสูงแต่เมื่อถึงเวลาอนจะขึ้นบันไดเพื่อไปนอนบนบ้านที่อยู่บนชั้น 2 ด้วยตนเองโดยการค่อยๆไต่บันไดขึ้นไปและใช้แคร่ด้านล่างเป็นที่พักผ่อนนอนเล่นเวลากลางวันเท่านั้น

#### 5.4.2 สัดส่วนการใช้พื้นที่

ตารางที่ 5- 13 แสดงสัดส่วนการใช้พื้นที่ในบ้านและบริเวณบ้าน

ผู้สูงอายุ 100 ปี	อายุ	ADL	กิจกรรมภายในบ้าน				กิจกรรมภายนอกบ้าน	
			นอนกลางวัน (ชม)	พักผ่อน (ชม)	สวนรด (ชม)	อื่นๆ (ชม)	พักผ่อน (ชม)	กิจกรรม
คนที่ 8	100	18	9.5	6	0	3.5	3	2
คนที่ 12		18	9.5	1.5	0.5	2.5	6.5	3.5
คนที่ 9	101	12	11	3	0	2.5	7.5	0
คนที่ 11		12	13.5	8.5	0	2	0	0
คนที่ 15		15	10.5	9.5	0	0	4	0
คนที่ 20		14	7.5	14.5	0	2	0	0
คนที่ 25		18	9	9.5	0	2.5	0	3
คนที่ 28		15	9	12	0	3	0	0
คนที่ 5	102	13	10	11.5	0	2.5	0	0
คนที่ 21		19	13.5	5.5	0	2	3	0
คนที่ 24		14	8	7	0	2.5	5	1.5
คนที่ 30		20	12.5	5.5	1	2.5	1.5	1
คนที่ 10	103	17	10	4	0	2.5	6	1.5
คนที่ 14		20	10	2.5	0.5	2.5	6.5	2
คนที่ 18		14	15.5	2.5	0	2	4	0
คนที่ 19		12	7.5	3.5	0	3.5	9.5	0
คนที่ 22		20	11.5	2.5	0	2.5	7.5	0
คนที่ 23		12	9.5	10	2	2.5	0	0
คนที่ 26	104	20	10	3.5	0	2.5	6	2
คนที่ 27		20	10	11.5	0	2.5	0	0
คนที่ 6	105	17	10	2.5	1.5	2.5	6.5	1
คนที่ 4		13	9	11.5	0	2	0	1.5
คนที่ 2	107	14	12.5	1.5	0	2	8	0
คนที่ 13		16	10.5	3	0	2	6.5	2
คนที่ 29	108	20	10.5	3	0	2	6.5	2
คนที่ 7		12	10.5	2.5	0	2.5	8.5	0
คนที่ 17	109	19	10	3.5	0.5	2	2	6
คนที่ 16		17	10.5	2	0.5	2.5	6.5	0
คนที่ 1	113	20	10.5	4.5	0	2.5	6.5	0
คนที่ 3	125	18	10	12	0	2	0	0

จากตารางที่ 5.12 พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ใช้เวลานอนพักผ่อนและทำกิจกรรมเบาในตัวบ้านมากกว่านอกบ้าน โดยสัดส่วนเวลาในการใช้พื้นที่ของการนั่ง นอนเล่นพักผ่อน ในบ้านและภายนอกบ้านบริเวณแคร์ ไกล่เคียงกัน มีผู้สูงอายุจำนวน 10 ราย จาก 30 ราย ที่ทำกิจกรรมทำบริเวณรอบตัวบ้าน

## 5.5 ข้อมูลปัญหาและอุปสรรคด้านที่อยู่อาศัย

### 5.5.1 การปรับปรุงบ้าน

ตารางที่ 5- 14 แสดงการปรับปรุงบ้านให้เหมาะสมต่อการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุ 100 ปี	อายุ	ADL	การปรับปรุงบ้านเพื่อให้เหมาะสมกับการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ			
			ไม่มี	ผล	ส่วนที่ปรับปรุง	สิ่งที่ปรับปรุง
คนที่ 8	100	18	✓	-	-	-
คนที่ 12		18	✓	-	-	-
คนที่ 9	101	12	✓	-	-	-
คนที่ 11		12	-	✓	ห้องน้ำ	กันห้องเพิ่ม
คนที่ 15		15	-	✓	พื้นบ้าน	ปูกระเบื้อง
คนที่ 20		14	-	✓	หน้าบ้าน	ต่อเติมหลังคา
คนที่ 25		18	-	✓	ชั้นล่าง	กันผนังทำห้องนอน
คนที่ 28		15	-	✓	สร้างบ้านใหม่	ทิ้งหลัง
คนที่ 5		102	13	-	✓	ตัวบ้าน
คนที่ 21	19		-	✓	กำลังสร้างบ้านใหม่	ทิ้งหลัง
คนที่ 24	14		-	✓	ปรับปรุงบ้านไม้	เป็นบ้านปูน
คนที่ 30	20		✓	-	-	-
คนที่ 10	103	17	-	✓	พื้นที่เดิม	ปลูกบ้านใหม่
คนที่ 14		20	✓	-	-	-
คนที่ 18		14	-	✓	ห้องนอน	ก่อปูนชั้นล่างทำเป็นห้องนอน
คนที่ 19		12	-	✓	หน้าบ้าน	ทำหลังคาบังแดด
คนที่ 22		20	✓	-	-	-
คนที่ 23		12	✓	-	-	-
คนที่ 26		20	✓	-	-	-
คนที่ 27	104	20	-	✓	ตัวบ้าน	ยกบ้านสูงขึ้นหน้าท่วม
คนที่ 6		17	-	✓	หลังบ้าน	เพิ่มห้องนอนผู้ดูแล
คนที่ 4	105	13	-	✓	ตัวบ้าน	ปูกระเบื้องพื้น
คนที่ 2		14	✓	-	-	-
คนที่ 13	107	16	-	✓	ผนังบ้าน	ปิดสังกะสีใหม่รอบบ้าน
คนที่ 29		20	✓	-	-	-
คนที่ 7	108	12	✓	-	-	-
คนที่ 17		19	-	✓	ปรับปรุงบ้านไม้	เป็นบ้านปูน
คนที่ 16	109	17	-	✓	หน้าบ้าน	ทำหลังคาถนุสาด
คนที่ 1	113	20	-	✓	สร้างบ้านใหม่	ทิ้งหลัง
คนที่ 3	125	18	-	✓	สร้างบ้านใหม่	จากบ้าน 2 ชั้นเป็นชั้นเดียว

จากตารางที่ 5.13 พบว่าบ้านที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่จำนวน 19 หลัง จาก 30 หลัง คิดเป็นร้อยละ 64 มีการปรับปรุงที่อยู่อาศัยให้สะดวกสบายขึ้นโดยเน้นในเรื่องของการกันเพิ่มห้อง สร้างห้องใหม่บนชั้น 1 เพื่อให้ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ได้โดยสะดวกและเข้าถึงได้ง่าย ระหว่างห้องนอนและห้องน้ำ อีกทั้งส่วนใหญ่มีความต้องการที่จะบูรณะเบื้องพื้นชั้น 1 จากเดิมที่เป็นพื้นปูน เพื่อให้ทำความสะอาดได้ง่าย ในส่วนของห้องน้ำนั้นจะเน้นความสำคัญในเรื่องของราวจับ รองลงมาคือบูรณะเบื้องภายในห้องน้ำ และเปลี่ยนเป็นโถชักโครกแบบนั่งยอง

### 5.5.2 ปัญหาที่เกิดจากการอยู่อาศัยและการแก้ปัญหา

ตารางที่ 5- 15 แสดงถึงอุบัติเหตุจากการอยู่อาศัยและสถานที่เกิดอุบัติเหตุ


ผู้สูงอายุ 100 ปี	อายุ	ADL	อุบัติเหตุ		ลักษณะ ของอุบัติเหตุ	สถานที่					ผลกระทบ
			ไม่เคย	เคย		ห้องน้ำ	ห้องครัว	หน้าบ้าน	เก้าอี้	สถานที่อื่น	
คนที่ 1	100	18	✓	-	-	-	-	-	-	-	-
คนที่ 2		18	-	✓	หกล้ม	-	-	-	-	ข้างเตียง	เดินไม่ได้
คนที่ 3	101	12	✓	-	-	-	-	-	-	-	-
คนที่ 4		12	✓	-	-	-	-	-	-	-	-
คนที่ 5		15	✓	-	-	-	-	-	-	-	-
คนที่ 6		14	✓	-	-	-	-	-	-	-	-
คนที่ 7		18	✓	-	-	-	-	-	-	-	-
คนที่ 8		15	✓	-	-	-	-	-	-	-	-
คนที่ 9		13	✓	-	-	-	-	-	-	-	-
คนที่ 10	102	19	-	✓	หกล้ม	-	-	-	-	ข้างแคร่	ไม่ส่งผลกระทบ
คนที่ 11		14	✓	-	-	-	-	-	-	-	-
คนที่ 12		20	✓	-	-	-	-	-	-	-	-
คนที่ 13		17	✓	-	-	-	-	-	-	-	-
คนที่ 14	103	20	-	✓	เสาไม้ล้มทับ	-	-	-	-	ข้างบ้าน	ไม่ส่งผลกระทบ
คนที่ 15		14	-	✓	หกล้ม	-	-	-	-	ข้างบ้าน	เดินไม่ได้
คนที่ 16		12	✓	-	-	-	-	-	-	-	-
คนที่ 17		20	✓	-	-	-	-	-	-	-	-
คนที่ 18		12	✓	-	-	-	-	-	-	-	-
คนที่ 19		20	✓	-	-	-	-	-	-	-	-
คนที่ 20		20	✓	-	-	-	-	-	-	-	-
คนที่ 21	104	17	-	✓	ล้มหน้ามีด	-	-	✓	-	-	ไม่ส่งผลกระทบ
คนที่ 22	105	13	✓	-	-	-	-	-	-	-	-
คนที่ 23		14	✓	-	-	-	-	-	-	-	-
คนที่ 24	107	16	-	✓	หกล้ม	-	-	✓	-	-	ไม่ส่งผลกระทบ
คนที่ 25		20	✓	-	-	-	-	-	-	-	-
คนที่ 26	108	12	✓	-	-	-	-	-	-	-	-
คนที่ 27		19	✓	-	-	-	-	-	-	-	-
คนที่ 28	109	17	✓	-	-	-	-	-	-	-	
คนที่ 29	113	20	✓	-	-	-	-	-	-	-	
คนที่ 30	125	18	-	✓	หกล้ม	-	-	-	-	กลางบ้าน	เดินไม่ได้

จากตารางที่ 5.14 พบว่าผู้สูงอายุจำนวน 22 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 70 ไม่เคยเกิดอุบัติเหตุภายในบ้าน แต่ในส่วนที่เหลืออีกร้อยละ 30 นั้น เกินครึ่งหนึ่งที่เกิดอุบัติเหตุแล้วส่งผลกระทบต่อร่างกายทำให้ไม่สามารถเดินได้ตามปกติ

### 5.6 มาตรฐานสิ่งอำนวยความสะดวกของที่อยู่อาศัยและการปรับปรุง

ตารางที่ 5- 16 แสดงถึงการใช้สอยอุปกรณ์และพื้นที่ใช้สอยที่ไม่เป็นไปตามมาตรฐานและข้อเสนอแนะ

พื้นที่	องค์ประกอบที่ไม่เป็นไปตามมาตรฐาน	สิ่งที่พบและการปรับปรุง
1) พื้นทางเดินในตัวบ้าน	พื้นทางเดินในตัวบ้านชั้น 1	<p>สิ่งที่พบ - เป็นพื้นดิน ลื่นเวลาฝนตก</p>  <p>การปรับปรุง - ควรเทพื้นปูนหรือปูกระเบื้องเพื่อไม่ให้ลื่นและสะสมทกหล่ม</p>
2) ห้องน้ำ	พื้นทางเข้าห้องน้ำ	<p>สิ่งที่พบ - พื้นต่างระดับไม่เรียบเสมอกัน</p>  <p>การปรับปรุง - ควรทำระดับให้เรียบเสมอกันหรือทำทางลาดปิดผิวด้วยวัสดุกันลื่น</p>

พื้นที่	องค์ประกอบที่ไม่เป็นไปตามมาตรฐาน	สิ่งที่พบและการปรับปรุง
	ประตูห้องน้ำ	<p>สิ่งที่พบ - ประตูเปิดเข้าภายใน ความกว้างประตูไม่ถึง 90 ซม.</p> <p>การปรับปรุง - ประตูควรเป็นบานเลื่อนหรือเปิดออกภายนอกห้องน้ำ และความกว้างของประตูควรกว้างมากกว่า 90 ซม. ไม่ควรมีธรณีประตู</p>
	พื้นห้องน้ำ	<p>สิ่งที่พบ - เป็นพื้นปูน พื้นต่างระดับ</p>  <p>การปรับปรุง - ควรปูวัสดุชนิดกันลื่นหรือกระเบื้องกันลื่น ทำระดับพื้นให้เสมอกัน มีทางลาดบริเวณประตู</p>

พื้นที่	องค์ประกอบที่ไม่เป็นไปตามมาตรฐาน	สิ่งที่พบและการปรับปรุง
	สุขภัณฑ์	<p>สิ่งที่พบ - โถส้วมแบบนั่งยอง ไม่มีราวจับ</p>  <p>การปรับปรุง - ติดตั้งราวจับรูปตัวแอล บริเวณผนังข้างสุขภัณฑ์</p> 



## 5.7 สรุปข้อมูลแนวทางการจัดการที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ

### 5.7.1 สรุปข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านการออกแบบที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ<sup>10</sup>

จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านการออกแบบที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ พบว่าส่วนใหญ่ผู้สูงอายุนั้นมักจะคุ้นชินกับสภาพที่อยู่อาศัยเดิม การดำเนินกิจกรรมประจำวันในพื้นที่ต่าง ๆ นั้นเกิดจากการใช้งานบ่อยครั้งและสามารถปรับสภาพร่างกายให้เข้ากับตัวบ้าน เมื่อมีอายุสูงขึ้นสมรรถภาพลดลง จึงใช้งานไม่สะดวกดังเดิมในบางพื้นที่ของที่อยู่อาศัย โดยมาตรฐานการออกแบบเพื่อคนทั้งมวล หรือ Universal Design (UD) นั้นผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นว่าเป็นแนวทางในการออกแบบโดยคิดจากค่าเฉลี่ยของมนุษย์ เพื่อใช้ในพื้นที่สาธารณะมากกว่า แต่สำหรับที่อยู่อาศัยที่มีผู้สูงอายุอาศัยอยู่นั้น ปัจจัยในการใช้พื้นที่ควรมาจาก สมรรถภาพ ร่างกาย ขนาด รูปร่าง และท่วงท่าในการทำกิจกรรมประจำวัน อีกทั้งยังควรคำนึงถึงโรคประจำตัวของผู้สูงอายุรายนั้นๆ ด้วย การปรับปรุงสภาพบ้านเพื่อผู้สูงอายุกลุ่มนี้จึงควรเป็นไปในแนวทางที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายดังที่กล่าวมาและค่อยๆ ปรับเปลี่ยนไปในส่วนต่างๆที่มีการใช้สอยประจำและป้องกันพื้นที่เสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุลื่นหกล้มเป็นสำคัญ จากการเก็บข้อมูลของผู้สูงอายุทั้ง 30 คน นั้นการปรับปรุงต่อเติมหรือเปลี่ยนแปลงสภาพบ้านนั้น ส่วนใหญ่มาจากการที่ผู้สูงอายุใช้สอยในพื้นที่นั้นๆ ไม่สะดวก แล้วค่อยปรับปรุงไปที่ละส่วน จึงแสดงให้เห็นว่าควรให้ความรู้ความเข้าใจแก่ผู้ดูแลและผู้สูงอายุเกี่ยวกับความสำคัญของการเตรียมพร้อมในการปรับปรุงบ้านก่อนเกิดปัญหา ซึ่งเป็นส่วนที่สำคัญอย่างยิ่ง

### 5.7.2 สรุปข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ<sup>11</sup>

จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพของผู้สูงอายุนั้น มีการให้ความเห็นว่าการปรับสภาพที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมกับสภาพร่างกายของผู้สูงอายุนั้นมีความจำเป็นอย่างมาก เนื่องจากการใช้งานพื้นที่ของผู้สูงอายุแต่ละคนไม่เหมือนกัน มีปัจจัยของที่อยู่อาศัยเกี่ยวข้องด้วยกล่าวคือการจัดวางเฟอร์นิเจอร์เตียงนอนที่ไม่ได้วางตำแหน่งเดียวกันทุกหลัง จึงส่งผลให้การลุกจากเตียงไปยังส่วนต่างๆ ของบ้านจึงเป็นลักษณะเฉพาะของอุปกรณ์ รวบรวมยึดอยู่แนวระดับไหน จึงควรออกแบบให้เหมาะสมกับสภาพร่างกายของผู้สูงอายุนั้นๆ การทำกิจกรรมต่างๆ มีความจำเป็นอย่างมากเนื่องจากการที่ผู้สูงอายุไม่ได้เคลื่อนไหวที่เป็นเวลานานๆ จะทำให้กล้ามเนื้อส่วนต่างๆ ของร่างกายลีบลง เปลี่ยนจาก

<sup>10</sup> กตัญญู หอสูติมา. อาจารย์ประจำคณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ ผังเมือง และนฤมิตศิลป์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. สัมภาษณ์, 22 เมษายน พ.ศ.2560; .

<sup>11</sup> สุวิณี วิวัฒน์วานิช. อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. สัมภาษณ์, 28 เมษายน พ.ศ.2560.

กล้ามเนื้อเป็นไขมันทำให้ผู้สูงอายุมีสมรรถภาพลดถอยรวดเร็วขึ้น ส่งผลต่อการดำเนินชีวิต เนื่องจากความสามารถในการช่วยเหลือตนเองของผู้สูงอายุนั้น มีความสำคัญต่อสภาพทางจิตใจของตัวผู้สูงอายุเองเป็นอย่างมาก ดังนั้นการปรับสภาพบ้านและติดตั้งอุปกรณ์ในการพยุงร่างกายให้สามารถทำกิจกรรมต่างๆได้สะดวก เป็นส่วนสำคัญต่อการมีชีวิตที่ยืนยาวอย่างมีสุขภาพดี ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพให้ความเห็นว่ากลุ่มผู้สูงอายุ 100 ปีนั้นในอนาคตต้องมีการเพิ่มขึ้นอย่างแน่นอน แต่ปัจจัยที่จะทำให้มีการใช้ชีวิต ดำเนินกิจวัตรประจำวันอย่างเป็นปกติได้นานที่สุดนั้นเป็นส่วนสำคัญอย่างยิ่ง



## บทที่ 6

### อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

จากการลงพื้นที่ในงานวิจัย ศึกษาสภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 100 ปีขึ้นไป กรณีศึกษาพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัด ขอนแก่น นครราชสีมา และชัยภูมิ เข้าสัมภาษณ์ ผู้ดูแล สังเกตพฤติกรรมการอยู่อาศัย สามารถนำมาสรุปผลพร้อมอภิปราย และนำเสนอข้อเสนอแนะ ได้ดังนี้

#### 6.1 อภิปรายผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

##### 6.1.1 ด้านสภาพแวดล้อม เศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรม ของผู้สูงอายุ

จากการวิเคราะห์ข้อมูลกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุจำนวน 30 คน สามารถนำมาอภิปรายผลได้ว่า ผู้สูงอายุในวัยนี้ต้องการผู้ดูแลตลอดเวลา แม้จะช่วยเหลือตนเองได้บ้างแต่ไม่สามารถทำได้ทั้งหมด ยกตัวอย่างเช่น ประกอบอาหาร ซักผ้า รีดผ้า

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะอาศัยอยู่ที่เดิม อาจมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงสภาพ ที่อยู่อาศัยตามกาลเวลา เช่น สร้างบ้านใหม่บนที่ดินเดิม ต่อเติมบ้าน ย้ายห้องน้ำ ย้ายห้องนอน ซึ่งทั้งหมดนี้ สอดคล้องกับทฤษฎี Aging in Place<sup>12</sup> เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความคุ้นเคยกับที่อยู่อาศัยเดิม ถ้าไม่มีความจำเป็นจริงจะไม่ย้ายที่อยู่อาศัย ประกอบกับอายุที่มากขึ้น ความคุ้นเคยในที่พักอาศัยแบบเดิม ทำให้สามารถใช้ชีวิตได้สะดวกกว่า อีกทั้งสภาพแวดล้อมโดยรอบเป็นลักษณะสังคมที่ผู้สูงอายุคุ้นเคยจึงรู้สึกปลอดภัย

สภาพเศรษฐกิจของผู้สูงอายุนั้น โดยส่วนใหญ่รายรับ ทั้งหมดมีรายได้หลักจากเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุจากรัฐบาล เดือนละ 1,000 บาท ซึ่งไม่เพียงพอ รายได้รองลงมาจะได้รับจากลูกหลานซึ่งไม่แน่นอนในแต่ละเดือน แม้ว่าผู้สูงอายุทุกรายมีลูกหลานเป็นผู้ดูแล พักอาศัยอยู่ด้วยกันตลอดเวลา แต่ภาระค่าใช้จ่ายสำหรับผู้สูงอายุในปัจจุบันมีมาก ทำให้ไม่เพียงพอต่อการดำรงชีวิต

ผู้สูงอายุควรได้รับการดูแลและเรื่องค่าใช้จ่ายที่เหมาะสมจากภาครัฐและสวัสดิการ การรักษาพยาบาล อุปกรณ์เครื่องมือต่างๆที่ช่วยในการดำรงชีวิต รวมถึงค่าใช้จ่ายสำหรับผู้ดูแลประจำ จึงจะเป็นการสร้างพื้นฐานที่เหมาะสมแก่การใช้ชีวิตและหลักประกันของผู้สูงอายุในวัยปลายนี้ได้

<sup>12</sup> Drue Lawlor และ Micheal A. Thomas., หน้า 10

## ข้อเสนอแนะแนวทางการจัดการด้านสภาพสังคมและเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ

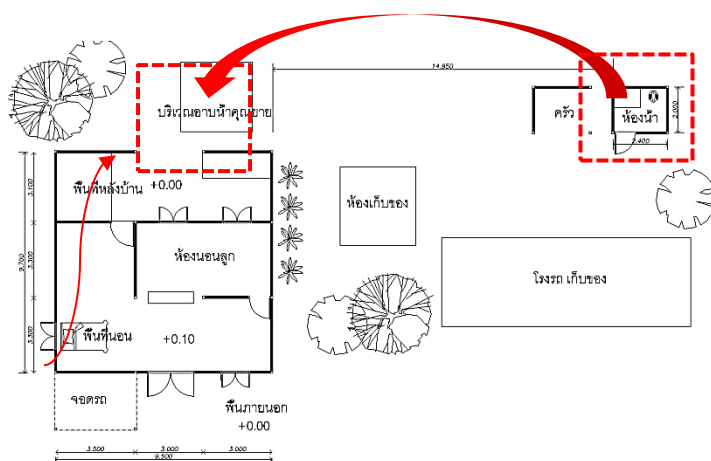
ระบบสวัสดิการเพื่อรองรับอย่างเหมาะสม สำหรับผู้สูงอายุวัยนี้ และมีค่าใช้จ่ายแก่ผู้ดูแลผู้สูงอายุ ไม่ว่าจะเป็นญาติหรืออาสาสมัครท้องถิ่น เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีสภาพความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น

มีการส่งเสริมด้านการให้ความรู้ ให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง อาทิ ลูกหลาน ญาติพี่น้อง หรือบุคคลในชุมชน เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุในวัยนี้อย่างถูกต้อง มีการฝึกอบรมการดูแลผู้สูงอายุอย่างมีส่วนร่วม ให้เกิดความรู้ความเข้าใจ ในการอยู่อาศัยร่วมกัน เพื่อมุ่งเน้นให้เกิดความสุข และมีคุณภาพชีวิตที่ดียิ่งขึ้นต่อไป

### 6.1.2 สภาพการอยู่อาศัยและลักษณะที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ

การอยู่อาศัยที่พบในงานวิจัยชิ้นนี้ในด้านสภาพร่างกาย ความเสื่อมถอยของร่างกายจากการที่มีอายุมากขึ้นนั้นส่งผลให้การใช้พื้นที่บริเวณต่างๆ ที่อยู่ใกล้ลดน้อยลง เหลือเพียงพื้นที่จำเป็นที่อยู่บริเวณรอบๆ ที่ใกล้ขึ้น ปัญหาที่พบนั้นเกิดจากการสมรรถภาพในการเคลื่อนย้ายร่างกายมีข้อจำกัด โดยลักษณะทางสถาปัตยกรรมของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ นั้น มีห้องน้ำอยู่นอกตัวบ้าน ทำให้เกิดความไม่สะดวกต่อการใช้งานพื้นที่ ของผู้สูงอายุในวัยนี้ จากผลการศึกษาพบว่า บ้านทุกหลังที่มีผู้สูงอายุวัยนี้อาศัยอยู่ จำเป็นต้องย้ายหรือเพิ่มพื้นที่ในส่วนของห้องน้ำเข้ามาชิดตัวบ้านหรืออยู่ในตัวบ้านทุกหลังซึ่งสอดคล้องกับข้อเสนอแนะงานวิจัยของ มงคล ปฐมกุลเวสสารัช<sup>13</sup>

ภาพที่ 6- 1แสดงผังการย้ายพื้นที่ใช้สอย



<sup>13</sup> มงคล ปฐมกุลเวสสารัช, “การปรับปรุงและพัฒนาต้นแบบที่อยู่อาศัยที่ปลอดภัยกับการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพ : กรณีศึกษา ตำบลท่างาม อำเภออินทร์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี” (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, ภาควิชาเคหการ คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, พ.ศ.2554).

การปรับปรุงบ้านจึงเป็นส่วนสำคัญต่อการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ เนื่องจากการศึกษาในครั้งนี้ ได้พบว่ามี การต่อเติมและปรับปรุงสภาพบ้านในลักษณะการใช้สอยของพื้นที่คล้ายคลึงกัน ในลักษณะ ดังนี้

มีการต่อเติมขยายคาบ้านเพื่อให้เกิดการใช้พื้นที่นอกตัวบ้าน สำหรับกิจกรรมทางสังคมและลด ความร้อนที่เข้าสู่ตัวบ้าน ผู้สูงอายุนิยมใช้พื้นที่นี้ในการพักผ่อนโดยมีสัดส่วนระยะเวลาการใช้พื้นที่ ใกล้เคียงกับพื้นที่เอนกนึ่งเล่นภายในบ้าน

มีการสร้างบ้านใหม่บนที่ดินเดิม โดยเปลี่ยนจากบ้านไม้ยกพื้นใต้ถุนสูงมาเป็นบ้าน ก่ออิฐฉาบ ปูนชั้นเดียว และมีการต่อเติมห้องนอนชั้น 1 เพื่อให้เหมาะสมกับสภาพร่างกายของผู้สูงอายุที่ไม่ สามารถขึ้นไปใช้พื้นที่บนชั้น 2 ได้

### ข้อเสนอแนะแนวทางการจัดการสภาพการอยู่อาศัยและลักษณะที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ

ให้ผู้สูงอายุใช้งานพื้นที่ได้อย่างสะดวก พื้นที่ต่างๆ อาทิ ห้องน้ำ ห้องนั่งเล่น ห้องทานอาหาร ส่วนพักผ่อน โดยให้อยู่ใกล้ห้องนอนของผู้สูงอายุและควรมีราวจับเพื่อนำพาไปยังส่วนต่างๆของพื้นที่ นั้นๆได้อย่างสะดวก

คำนึงถึงระดับของพื้นที่ต่างๆให้เสมอกัน เนื่องจากผลการศึกษาพบว่าการเกิดอุบัติเหตุของ ผู้สูงอายุในวัยนั้นๆ เกิดจากพื้นที่ต่างระดับ และพื้นที่ลื่น จำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องระมัดระวังเกี่ยวกับการ ลื่นหกล้ม เพราะผู้สูงอายุที่มีการหกล้มโอกาสที่จะพิการถาวรหรือเสียชีวิตมากที่สุด ดังนั้นจึงควรจัด พื้นที่ใช้สอยในบ้านให้มีความปลอดภัย เช่น ราวจับภายในบ้าน ราวจับในห้องน้ำ พื้นทางลาด พื้น ทางเดินไม่ควรต่างระดับ สอดคล้องกับแนวคิด การออกแบบสภาพแวดล้อมและที่พักอาศัยของ ผู้สูงอายุ<sup>14</sup>

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าผู้สูงอายุทั้ง 30 คน มีจำนวน 8 คน ที่เกิดอุบัติเหตุ โดยพื้นที่หลักที่ เกิดอุบัติเหตุคือ รอบบริเวณบ้าน ซึ่งทางเดินรอบบ้านนั้นเป็นพื้นดินทำให้เวลาที่ฝนตกหรือมีน้ำขัง ทำ ให้ลื่น เกิดจากการที่ผู้สูงอายุออกมาเดินเล่น กวาดลานบ้าน หรือถอนหญ้า ในจำนวน 8 คนนั้น 4 คน เมื่อเกิดอุบัติเหตุแล้ว ยังพอที่จะพักฟื้นร่างกายและกลับมาสู่ปกติ แต่จำนวนอีก 4 คนที่เหลือ ไม่ สามารถเดินได้ตามปกติ ส่วนภายในห้องน้ำนั้นพบว่ามีกรณีระมัดระวังเป็นพิเศษ จากผู้ดูแลและตัว

<sup>14</sup> หน่วยปฏิบัติการวิจัยสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ, ข้อเสนอแนะการออกแบบสภาพแวดล้อมและที่พักอาศัยของ ผู้สูงอายุ (หน่วยปฏิบัติการวิจัย สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, พ.ศ. 2558).

ผู้สูงอายุเอง ในกลุ่มที่ทำการสำรวจยังไม่พบรายใดที่เกิดอุบัติเหตุจากส่วนนี้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ ชมพูนุช กรณีศึกษาภาคกลาง<sup>15</sup>

พื้นที่โดยรอบบริเวณบ้าน ควรมีการเทพื้นคอนกรีตและปิดผิวด้วยกระเบื้องชนิดกันลื่นและ ควรทำระดับพื้นให้เสมอกันอีกทั้งต้องระมัดระวังไม่ให้มีน้ำขัง เพื่อการป้องกันการเดินสะดุดลื่นหกล้มเมื่อใช้งานพื้นที่บริเวณนี้

พื้นที่นั่งเล่นหน้าบ้าน ควรมีชายคายยื่นออกไปเพื่อบังแดด และแคร่ควรมีความสูงที่ 45 ซม. ถ้าเป็นที่นั่งควรเป็นแบบมีพนักพิงเป็นไม้เนื้อแข็งไม่ควรใช้โซฟาเนื่องจากทำให้ลุกยาก

พื้นที่โถงห้องนั่งเล่นกลางบ้าน ควรปูพื้นกระเบื้องระดับพื้นเสมอกัน ถ้าต่างระดับควรมีทางลาดและควรจัดของวางชิดผนังให้เป็นระเบียบ

พื้นที่ห้องนอน ห้องนอนไม่ควรอัปชั่น มีแสงสว่างธรรมชาติส่องถึงและมีลมธรรมชาติระบาย เข้าออกได้ เตียงนอนควรมีความยาวไม่น้อยกว่า 180 ซม. และมีพื้นที่วางรอบเตียง 3 ด้านไม่น้อยกว่า 90 ซม. เพื่อเข้าช่วยเหลือได้สะดวกเมื่อเกิดอุบัติเหตุ ระดับความสูงของเตียงควรสูง 40 ซม. ในกรณี ที่ผู้สูงอายุเวลานอนมีการขยับร่างกาย ควรมีราวกันตก 3 ด้านเพื่อป้องกันผู้สูงอายุนอนตกเตียงและ ควรมีปุ่มฉุกเฉิน พื้นที่ห้องนอนนั้นควรอยู่ใกล้กับห้องน้ำเพื่อการใช้งานได้สะดวก สอดคล้องกับ งานวิจัยของ มงคล ปฐมกุลเวสารัช<sup>16</sup>

พื้นที่ในห้องน้ำ บานประตูห้องน้ำควรเป็นบานเลื่อนหรือเปิดออกสู่ภายนอก มีความกว้าง สุทธิไม่ต่ำกว่า 90 ซม. ความกว้างภายในห้องน้ำไม่น้อยกว่า 1.50-2.00 เมตร ควรมีราวจับเพื่อพยุง ตัวในการเดินได้รอบห้องเส้นผ่านศูนย์กลาง 40 ซม. และติดตั้งราวจับข้างโถสุขภัณฑ์ สอดคล้องกับ ทฤษฎีการออกแบบ<sup>17</sup> และควรมีสัญญาณแจ้งเหตุฉุกเฉินเพื่อให้ผู้ดูแลที่อยู่ภายนอกช่วยเหลือได้อย่าง รวดเร็ว

ข้อค้นพบในงานวิจัย

#### ด้านสภาพแวดล้อม เศรษฐกิจและสังคม

-ปรับสภาพแวดล้อมของที่อยู่อาศัยให้เอื้อต่อการใช้งานพื้นที่ของผู้สูงอายุทำให้ผู้สูงอายุมี ความคุ้นชินและอยู่สบายไม่เครียด

<sup>15</sup> ชมพูนุช วรรณี, “พฤติกรรมกรอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ ที่มีอายุ 100 ปี กรณีศึกษา พื้นที่ภาคกลาง”, หน้า7

<sup>16</sup> มงคล ปฐมกุลเวสารัช, “การปรับปรุงและพัฒนาต้นแบบที่อยู่อาศัยที่ปลอดภัยกับการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพ”, หน้า148

<sup>17</sup> ไตรรัตน์ จารุทัศน์ และคณะ, ทฤษฎีการออกแบบเพื่อคนทั้งมวล (พ.ศ.2551), หน้า21



- เนื่องด้วยค่าครองชีพที่สูงขึ้นทำให้เบี้ยยังชีพของผู้สูงอายุไม่เพียงพอต่อการดำเนินชีวิตในปัจจุบัน ภาครัฐและส่วนที่เกี่ยวข้องควรจัดหาสวัสดิการเพื่อรองรับอย่างเหมาะสม
- การใช้ชีวิตของผู้สูงอายุในวัยนั้นๆ ทั้งหมดจะอยู่กับครอบครัวมีลูกหลานซึ่งส่วนใหญ่ลูกสาวเป็นผู้ดูแลทำให้เกิดความอบอุ่น และมีคุณภาพชีวิตที่ดี

### ด้านสภาพการอยู่อาศัย

- เนื่องจากสภาพภูมิอากาศของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ที่ร้อนและแห้งทำให้ผู้สูงอายุมีการใช้งานพื้นที่ภายนอกบ้าน(ในร่ม)เป็นสัดส่วนระยะเวลาใกล้เคียงกับในครัวเรือนโดยอยู่ในห้องนั่งเล่น เนื่องจากภายในบ้านมีการสะสมความร้อนในช่วงเวลากลางวัน จึงควรสร้างบรรยากาศภายนอกบ้านให้มีความสบาย ปลูกต้นไม้และจัดที่นั่งให้พอเหมาะต่อการพักผ่อนในส่วนนี้
- ผู้สูงอายุมีความต้องการทำกิจกรรมเบาในลักษณะต่างๆ เพื่อไม่ให้ร่างกายอยู่เฉยและให้เห็นว่ายังทำประโยชน์ต่อครอบครัวได้
- ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีการอาศัยอยู่ในที่เดิม ทำให้มีความคุ้นชินในการใช้พื้นที่เมื่อมีการปรับปรุงและเปลี่ยนแปลงสภาพบ้าน
- การช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถพึ่งพาตนเองได้และรักษาสมรรถภาพมิให้เสื่อมถอยอย่างรวดเร็วเกินไปนั้นควรมีการให้ผู้สูงอายุเคลื่อนไหวร่างกายอย่างสม่ำเสมอ

### ด้านลักษณะที่อยู่อาศัยและการปรับปรุงที่พักอาศัย

- จากบ้านเรือนไทยภาคอีสานนั้น มีอุปสรรคต่อการเข้าถึงและใช้งานพื้นที่ ทำให้มีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง ต่อเติม สร้างใหม่ เป็นบ้านเดี่ยวชั้นเดียวมีห้องน้ำในตัวบ้าน เพื่อเอื้อต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ

## 6.3 ข้อเสนอแนะด้านงานวิจัยต่อไปในอนาคต

ควรมีการศึกษาต่อในภูมิภาคอื่นๆของประเทศไทยให้ครบ เพื่อให้แนวคิดที่จะปรับปรุงบ้านพักอาศัยเพื่อผู้สูงอายุได้มีความเหมาะสมในแต่ละภูมิภาค ทราบถึงการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับโครงการอสังหาริมทรัพย์เพื่อผู้สูงอายุ และให้ภาครัฐได้รับทราบเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุอย่างถูกต้องและยั่งยืนทั้งในด้าน เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม เพื่อรองรับการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในอนาคต

ควรมีศึกษาการออกแบบเครื่องมือหรือสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อช่วยในการเคลื่อนที่ของผู้สูงอายุให้สามารถไปยังพื้นที่ส่วนต่างๆได้ โดยคำนึงถึงสมรรถภาพและท่วงท่าของผู้สูงอายุ

## รายการอ้างอิง

Drue Lawlor และ Micheal A. Thomas. *Ageing in Place*, 2008.

Bradley J. Willcox, D. Craig Willcox M. D., Ph.D และ M.D Makoto Suzuki. อายุยืนเกิน 100 ปี แบบชาวโอกินาวา (เคล็ดลับอายุยืนเกิน 100 ปีอย่างมีสุขภาพดีตลอดกาลตามแนวทางการใช้ชีวิตแบบชาวโอกินาวา): บริษัท ซีเอ็ดดูเคชั่น จำกัด (มหาชน), พ.ศ.2555.

วิไลลักษณ์ ไกรสุวรรณสาร. "แนวทางในการจัดเตรียมที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ กรณีศึกษา ชุมมออยู่ ร้อยปี " วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, ภาควิชาเคหการ คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, พ.ศ.2545.

ไตรรัตน์ จารุทัศน์ และ คณะ. ทัศนวิทยาการออกแบบเพื่อคนทั้งมวล, พ.ศ.2551.

กรมการปกครอง. จำนวนประชากรในประเทศ จำแนกรายอายุ. พ.ศ.2557.

กรมอนามัย. เกณฑ์การประเมิน เพื่อดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว, พ.ศ.2557.

แบบประเมินผู้สูงอายุตามกลุ่มศักยภาพ ตามความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน.

[http://hpc9.anamai.moph.go.th/ewt\\_dl\\_link.php?nid=508](http://hpc9.anamai.moph.go.th/ewt_dl_link.php?nid=508).

ชมพูนุช ควรเขียน. "พฤติกรรมที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ ที่มีอายุ 100 ปี กรณีศึกษา พื้นที่ภาคกลาง." วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, ภาควิชาเคหการ คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, พ.ศ.2556.

เจษฎา ชัยเจริญกุล. "สภาพการอยู่อาศัยและการปรับปรุงที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ วัยต้น วัยกลาง และ วัยปลาย." วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, ภาควิชาเคหการ คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, พ.ศ. 2555.

มงคล ปฐมกุลเวสารัช. "การปรับปรุงและพัฒนาต้นแบบที่อยู่อาศัยที่ปลอดภัยกับการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพ : กรณีศึกษา ตำบลท่างาม อำเภออินทร์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี." วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, ภาควิชาเคหการ คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, พ.ศ.2554.

สุวิณี วิวัฒน์วานิช. อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. สัมภาษณ์, 28 เมษายน พ.ศ.2560.

สำนักสถิติพยากรณ์ สำนักงานสถิติแห่งชาติ. รายงานการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2557. สำนักงานสถิติแห่งชาติ, พ.ศ.2557.

หน่วยปฏิบัติการวิจัยสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ. ข้อเสนอแนะการออกแบบสภาพแวดล้อม  
และที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ: หน่วยปฏิบัติการวิจัย สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ  
คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, พ.ศ.2558.

กัตัญญ หอสูติมา. อาจารย์ประจำคณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ ผังเมือง และนฤมิตศิลป์ มหาวิทยาลัย  
มหาสารคาม. สัมภาษณ์, 22 เมษายน พ.ศ.2560.



ภาคผนวก



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
CHULALONGKORN UNIVERSITY

	<b>แบบสัมภาษณ์เพื่อการศึกษาวิจัยสภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุที่มีอายุ 100 ปีขึ้นไป</b> <b>ที่ผ่านการประเมิน ADL กรณีศึกษาจังหวัดพังงา ภูเก็ต และกระบี่</b> โดย นายณฤทธิ์ ชาววิเศษ นิสิตปริญญาโท คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	
<b>ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ</b>		
1.1) ชื่อ-นามสกุล..... อายุ.....ปี เพศ ( ) หญิง ( ) ชาย เอกสารราชการที่ยื่นอายุ.....		
1.2) ที่อยู่.....		
1.3) วันเดือนปีเกิด..... น้ำหนัก..... ส่วนสูง.....		
1.4) สถานภาพ( ) โสด ( ) สมรส ( ) หย่าร้าง( ) อื่นๆ.....		
1.5) สุขภาพ และโรคประจำตัว ( ) มี ( ) ความดัน ( ) เบาหวาน ( ) ไชข้อเสื่อม ( ) อื่นๆ..... ( ) ไม่มี ยาที่ใช้อยู่ปัจจุบัน (ชื่อยา).....		
1.6) ภาวะปวดเมื่อยตามร่างกาย ( ) ไม่มี ( ) มีบริเวณ.....เนื่องจาก.....		
1.7) ภาวะปัญหาด้านการจำ / สมองเสื่อม ( ) ไม่มี ( ) มีเริ่มตั้งแต่อายุ.....ปี		
1.8) ภาวะปัญหาด้านการได้ยิน ( ) ไม่มี ( ) มี เริ่มตั้งแต่อายุ.....ปี ใช้อุปกรณ์ช่วยในการฟัง( ) ไม่มี ( ) มี		
1.9) ภาวะปัญหาด้านการมองเห็น ( ) ไม่มี ( ) มี เริ่มตั้งแต่อายุ.....ปี ใช้อุปกรณ์ช่วยในการมองเห็น( ) ไม่มี ( ) มี		
1.10) ภาวะปัญหาทางร่างกาย ( ) ไม่มี ( ) เดินไม่ได้ ( ) เดินไม่ถนัด เริ่มตั้งแต่อายุ.....ปี		
1.11) ใช้อุปกรณ์เสริม( ) ไม่เท้าขาเดียว ( ) ไม่เท้าสามขา ( ) ไม่ค้ำยัน ( ) ที่ช่วยเดิน (walker) ( ) อื่นๆ..... เริ่มตั้งแต่อายุ.....ปี		
1.12) การตรวจสุขภาพประจำปี( ) ไม่ได้รับการตรวจ ( ) ได้รับการตรวจ จำนวน.....ครั้ง/..... ผู้ที่พาไป คือ.....ในช่วงระยะเวลา 1 ปี ผู้สูงอายุเป็นหวัด/ไม่สบาย จำนวน.....ครั้ง		
1.13) พฤติกรรมการบริโภค (1) เหล้า ( ) ไม่เคย ( ) เคย โดย ( ) เลิกนานมาแล้ว ( ) ปัจจุบันยังดื่มอยู่ (2) บุหรี่ ( ) ไม่เคย ( ) เคย โดย ( ) เลิกนานประมาณ.....ปี ( ) ปัจจุบันยังสูบบุหรี่ (3) หมากพลู ( ) ไม่เคย ( ) เคย โดย ( ) เลิกนานประมาณ.....ปี ( ) ปัจจุบันยังทานอยู่		
1.14) ภาวะทางอารมณ์ของผู้สูงอายุ ( ) ร่าเริง / อารมณ์ดี ( ) ซึมเศร้า ( ) ขี้หงุดหงิด / โกรธง่าย ( ) อื่นๆ.....		
1.15) เป้าหมายในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ ( ) ไม่มี ( ) มี คือ.....		
1.16) อาชีพเดิม ( ) ทำนา ( ) รับราชการ ( ) ค้าขาย ( ) แม่บ้าน ( ) อื่นๆ ระบุ.....		
1.17) รายได้ของผู้สูงอายุต่อเดือน.....บาท/เดือน แหล่งที่มาของรายได้.....		
1.18) รายจ่ายของผู้สูงอายุต่อเดือน.....บาท/เดือน แหล่งที่มาของรายจ่าย.....		
<b>ส่วนที่ 2 แบบประเมินสมรรถภาพทางกาย บาร์เทลเอดีแอล (Barethel ADL)</b>		
2.1) รับประทานอาหารเตรียมสำหรับไว้เรียบร้อยแล้วล่วงหน้า		
0 คะแนน	ไม่สามารถดักอาหารเข้าปากได้ ต้องมีคนป้อนให้	
1 คะแนน	ดักอาหารเองได้ แต่ต้องมีคนช่วย เช่น ช่วยใช้ช้อนตักเตรียมไว้ให้ หรือตัดให้เป็นชิ้นเล็กๆไว้ล่วงหน้า	
2 คะแนน	ดักอาหารและช่วยตัวเองได้เป็นปกติ	
2.2) ล้างหน้า, หวีผม, แปรงฟัน, โกนหนวด, ในระยะ 24-48 ชั่วโมงที่ผ่านมา		
0 คะแนน	ต้องการความช่วยเหลือ	
1 คะแนน	ทำได้เอง (รวมทั้งที่ทำได้เองถ้าเตรียมอุปกรณ์ไว้ให้)	
2.3) ลุกนั่งจากที่นอน หรือจากเตียงไปยังเก้าอี้		
0 คะแนน	ไม่สามารถนั่งได้ (นั่งแล้วจะล้มเสมอ) หรือต้องไขคนสองคนช่วยกันยกขึ้น	
1 คะแนน	ต้องการความช่วยเหลืออย่างมากจึงจะนั่งได้ เช่น ต้องไขคนที่แข็งแรงช่วยพยุง	
2 คะแนน	ต้องการความช่วยเหลือบ้าง เพื่อความปลอดภัย	
3 คะแนน	ทำได้เอง	
2.4) ใช้ห้องสุขา		
0 คะแนน	ช่วยตนเองไม่ได้	
1 คะแนน	ทำเองได้บ้าง (อย่างน้อยทำความสะอาดตัวเองได้หลังจากเสร็จธุระ)	
2 คะแนน	ช่วยตัวเองได้ดี(ขึ้นนั่งและลงจากโถส้วมได้เอง, ทำความสะอาดไ้เรียบร้อย, ถอดใส่เสื้อผ้าได้เรียบร้อย)	

2.5) การเคลื่อนที่ภายในห้องหรือบ้าน

0 คะแนน	เคลื่อนที่ไปไหนมาไหนไม่ได้	
1 คะแนน	ใช้รถเข็นช่วยตัวเองให้เคลื่อนที่ได้อัตโนมัติ(ไม่ต้องมีคนมาเข็นให้)และจะต้องเข็นออกมุงห้อง/ประตูได้	
2 คะแนน	เดินหรือเคลื่อนที่โดยมีคนช่วยเช่น พยุง หรือบอกให้ทำตาม	
3 คะแนน	เดินหรือเคลื่อนที่ได้อัตโนมัติ	

2.6) การสวมเสื้อผ้า

0 คะแนน	ต้องมีคนสวมใส่ให้ ช่วยตัวเองแทบไม่ได้หรือโดนอวย	
1 คะแนน	ช่วยตัวเองได้ร้อยละ50ที่เหลือต้องมีคนช่วย	
2 คะแนน	ช่วยตัวเองได้ดี(รวมทั้งการติดกระดุมรัดข้อมือหรือใส่เสื้อผ้าที่ตัดแปลงให้เหมาะสมก็ได้)	

2.7) การขึ้นลงบันได 1 ชั้น

0 คะแนน	ไม่สามารถทำได้	
1 คะแนน	ต้องการคนช่วย	
2 คะแนน	ขึ้นลงได้เอง(ถ้าต้องใช้เครื่องช่วยเดิน เช่นที่ช่วยเดิน(walker) จะต้องเอาขึ้นลงได้ด้วย)	

2.8) การอาบน้ำ

0 คะแนน	ต้องมีคนช่วยหรือทำให้	
1 คะแนน	อาบน้ำเองได้	

2.9) การกลั้นการถ่ายอุจจาระในระยะ 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา

0 คะแนน	กลั้นไม่ได้หรือต้องการการสวนอุจจาระอยู่เสมอ	
1 คะแนน	กลั้นไม่ได้เป็นบางครั้ง(น้อยกว่า1ครั้งต่อสัปดาห์)	
2 คะแนน	กลั้นได้เป็นปกติ	

หมายเหตุ : ถ่ายอุจจาระ จำนวน.....ครั้ง / วัน ช่วงเวลา.....  
 สถานที่ถ่ายอุจจาระ ( ) กระโถน แบบ ( ) นั่งยอง ( ) มีเก้าอี้  
 ( ) ห้องน้ำ แบบ ( ) นั่งยอง ( ) นั่งราบ  
 โดย ( ) ไม่มีผู้ดูแล ( ) มีผู้ดูแล

2.10) การกลั้นปัสสาวะในระยะ 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา

0 คะแนน	กลั้นไม่ได้ หรือใส่สายสวนปัสสาวะแต่ไม่สามารถดูแลเองได้	
1 คะแนน	กลั้นไม่ได้บางครั้ง (น้อยกว่า1ครั้งต่อวัน)	
2 คะแนน	กลั้นได้เป็นปกติ	

หมายเหตุ : ถ่ายปัสสาวะ จำนวน.....ครั้ง / วัน ช่วงเวลา.....  
 สถานที่ถ่ายปัสสาวะ ( ) กระโถน แบบ ( ) นั่งยอง ( ) มีเก้าอี้  
 ( ) ห้องน้ำ  
 โดย ( ) ไม่มีผู้ดูแล ( ) มีผู้ดูแล

การแปลผล ระดับความรุนแรงของดัชนีบาร์เทิลเอ็ดแอลรวม.....คะแนน

0-4	มีความสามารถทางกาย ในระดับต่ำมาก	(พึ่งพาทั้งหมด)
5-8	มีความสามารถทางกาย ในระดับต่ำ	(พึ่งพามาก)
9-11	มีความสามารถทางกาย ในระดับปานกลาง	(พึ่งพาน้อย)
12+	มีความสามารถทางกาย ในระดับดี	(พึ่งพาน้อย)

**เพิ่มเติม** หลัก 11 อ. สำหรับผู้สูงอายุ ที่จะสดใสและสุขสันต์ ได้แก่

1. อาหาร - ต้องลดปริมาณอาหารลง แต่เพิ่มคุณภาพครบ 5 หมู่ เน้นผักผลไม้ให้มากขึ้น
2. อากาศ - ควรอยู่ในที่โปร่ง ที่มีต้นไม้บ้าง มีสิ่งแวดล้อมที่ดี
3. ออกกำลังกาย - อย่างน้อย 3 ครั้ง/สัปดาห์ อย่างน้อยครั้งละ 30 นาที
4. อนามัย - ต้องตรวจสุขภาพประจำปี มีปัญหาจะป้องกันได้ก่อน
5. อาทิตย์(แสง) - ควรรับแสงแดดอ่อนๆยามเช้า
6. อารมณ์ - ปกติ สว. ซ้ำหงุดหงิด โมโห โกรธง่าย มักขาดสติ แก้ไขโดยการทำสมาธิ/อ่านหนังสือธรรมะให้มากขึ้น
7. อดิเรก - ควรหางานอดิเรกทำเพื่อหลีกเลี่ยงกับการปะทะกับเรื่องที่ทำให้ไม่สบายใจ
8. อบอุ่น - ทำตัวให้เป็นคนอบอุ่น มีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่แก่บุคคลอื่น ทั้งร่างกายและจิตใจ

- ( ) 9. อุจจาระ/ปัสสาวะ - ปล่อยให้ท้องผูก ตึมน้ำให้มาก ผักผลไม้ไม่ขาด  
 ( ) 10. อุบัติเหตุ - ingsต้องระวัง เพราะอาจเกิดได้ตลอดเวลา สำหรับผู้สูงอายุ  
 ( ) 11. อนาคต - เตรียมเงิน/ทรัพย์สิน/ที่อยู่อาศัยให้เพียงพอ

**ส่วนที่ 3 ลักษณะการอยู่อาศัย และพฤติกรรม**

- 3.1) จำนวนสมาชิกในครัวเรือน.....คน  
 สมาชิกคนที่ 1 อายุ.....ปี เกี่ยวข้องเป็น..... ( ) อยู่บ้านกับผู้สูงอายุทุกวัน ( ) อยู่เฉพาะเสาร์-อาทิตย์  
 สมาชิกคนที่ 2 อายุ.....ปี เกี่ยวข้องเป็น..... ( ) อยู่บ้านกับผู้สูงอายุทุกวัน ( ) อยู่เฉพาะเสาร์-อาทิตย์  
 สมาชิกคนที่ 3 อายุ.....ปี เกี่ยวข้องเป็น..... ( ) อยู่บ้านกับผู้สูงอายุทุกวัน ( ) อยู่เฉพาะเสาร์-อาทิตย์
- 3.2) ผู้ดูแล ( ) ไม่มี ( ) มี อายุ.....ปี ภาระเป็นเครือญาติ เกี่ยวข้องเป็น.....  
 3.3) มีญาติอยู่ในละแวกบ้าน ที่คอยช่วยเหลือจำนวน.....คน  
 3.4) เพื่อนบ้านที่คอยมาช่วยดูแล จำนวน.....คน  
 3.5) เพื่อนบ้านที่อยู่ในละแวกบ้าน / หมู่บ้าน เป็นใคร มีญาติอยู่จำนวน.....คน  
 3.6) ระยะเวลาที่อยู่อาศัย ( ) 1-10 ปี ( ) 11-20ปี ( ) 21-30 ปี ( ) 31-40 ปี ( ) 41-50 ปี ( ) 50 ปีขึ้นไป  
 3.7) หลังจากอายุ 60 ปี เป็นต้นมา มีการย้ายที่อยู่.....ครั้ง  
 ถ้ามี ครั้งที่ 1 เมื่ออายุ.....ปี ลักษณะบ้านเดิม.....ระยะเวลาที่อยู่อาศัย.....  
 เหตุผลในการย้าย.....เป็นบ้านของ.....  
 ครั้งที่ 2 เมื่ออายุ.....ปี ลักษณะบ้านเดิม.....ระยะเวลาที่อยู่อาศัย.....  
 เหตุผลในการย้าย.....เป็นบ้านของ.....  
 ครั้งที่ 3 เมื่ออายุ.....ปี ลักษณะบ้านเดิม.....ระยะเวลาที่อยู่อาศัย.....  
 เหตุผลในการย้าย.....เป็นบ้านของ.....
- 3.8) บ้านที่อาศัยอยู่ปัจจุบัน เป็นบ้านของ.....  
 เหตุผลในการเลือกอยู่บ้านหลังนี้ คือ.....
- 3.9) ลักษณะที่อยู่อาศัย ( ) บ้านเดี่ยว.....( ) บ้านแฝด ( ) ทาวน์เฮาส์ ( ) คอนโดมิเนียม ( ) อื่นๆ.....
- 3.10) จำนวนชั้น..... ผู้สูงอายุพักอยู่ชั้นที่..... โดยผู้สูงอายุพักอยู่ ( ) คนเดียว ( ) ผู้ดูแล ( ) อื่นๆ.....
- 3.11) บ้านที่อยู่ปัจจุบันได้รับการปรับปรุงที่อยู่อาศัย คือ  
 1) ปรับปรุง.....เมื่ออายุ.....ปี  
 เนื่องจาก.....  
 2) ปรับปรุง.....เมื่ออายุ.....ปี  
 เนื่องจาก.....  
 3) ปรับปรุง.....เมื่ออายุ.....ปี  
 เนื่องจาก.....
- 3.12) พื้นนอนของผู้สูงอายุปัจจุบัน ( ) พุกปูพื้น ( ) พูปูบนพื้นนอนหรือแคร่ ( ) เตียงนอน ( ) อื่นๆ.....
- 3.13) ผู้สูงอายุเคยเปลี่ยนพื้นนอนจาก..... มาเป็น.....  
 เนื่องจาก.....เมื่ออายุ.....
- 3.14) การเกิดอุบัติเหตุ (เช่น หกล้มในบริเวณบ้าน ฯลฯ) ( ) ไม่เคย ( ) เคย  
 1) เหตุที่เกิด.....บริเวณ.....  
 ของบ้านหลังที่.....สาเหตุ.....  
 การปรับปรุงบ้านหลังจากเกิดอุบัติเหตุ.....  
 ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตในปัจจุบัน.....  
 2) เหตุที่เกิด.....บริเวณ.....  
 ของบ้านหลังที่.....สาเหตุ.....  
 การปรับปรุงบ้านหลังจากเกิดอุบัติเหตุ.....  
 ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตในปัจจุบัน.....  
 3) เหตุที่เกิด.....บริเวณ.....  
 ของบ้านหลังที่.....สาเหตุ.....  
 การปรับปรุงบ้านหลังจากเกิดอุบัติเหตุ.....  
 ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตในปัจจุบัน.....
- อุบัติเหตุที่เกิดขึ้น ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุในปัจจุบันหรือไม่ ( ) ไม่ส่งผล ( ) ส่งผล คือ.....



3.15) พื้นที่ใดของตัวบ้านที่ ผ่านมาควรปรับปรุง เพื่อให้เหมาะสมกับการใช้งานของผู้สูงอายุ แต่ไม่ได้ทำ

- 1) .....
- 2) .....
- 3) .....

3.16) เรียงลำดับพื้นที่ที่ผู้สูงอายุทำกิจกรรมมากที่สุด 3 อันดับแรก ( ) ห้องนอน ( ) ห้องนั่งเล่น ( ) ห้องครัว ( )  
( ) บ้านใต้บ้าน ( ) ห้องน้ำ ( ) บริเวณแคร่ ( ) ภายใน ( ) ภายนอก  
ระยะเวลาที่ใช้ (1).....ชม (2).....ชม (3).....ชม

3.17) กิจกรรมที่ทำภายในบริเวณบ้าน(ภายในระยะเวลา 24 ชั่วโมง)

เวลา	กิจกรรม	สถานที่	ผู้เกี่ยวข้อง

3.18) กิจกรรมยามว่างที่ชื่นชอบ.....

**ส่วนที่ 4 แบบคำถาม\*\*สำหรับผู้สูงอายุตอบคำถามเองเท่านั้น**

4.1) คุณยาย/คุณตา มีกายอุปกรณ์เสริม( ) ไม่เท้าขาเดียว ( ) ไม่เท้าสามขา ( ) ไม่ค้ำยัน ( ) ที่ช่วยเดิน (walker)  
( ) อื่นๆ โปรดระบุ.....  
( ) ไม่ใช่ เพราะ.....  
( ) ใช่ เพราะ..... เริ่มใช้เมื่ออายุ.....ปี

4.2) คุณยาย/คุณตา ชอบพื้นที่ส่วนไหนมากที่สุด ( ) ห้องนอน ( ) ห้องนั่งเล่น ( ) ห้องครัว ( ) บ้านใต้บ้าน  
( ) ห้องน้ำ ( ) บริเวณแคร่ ( ) ภายใน ( ) ภายนอก  
( ) อื่นๆ ระบุ.....เพราะ.....

4.3) คุณยาย/คุณตา คิดว่าส่วนใดของบ้านที่ใช้งานไม่สะดวก ( 1).....  
(2).....และในอนาคตอยากจะปรับปรุงบ้านในส่วนนี้หรือไม่  
( ) ไม่ปรับ เพราะ.....  
( ) ปรับ ส่วน  ( 1 )  ( 2 ) เพราะ.....

ชื่อ-นามสกุล ผู้ให้ข้อมูล.....เกี่ยวข้องเป็น.....  
เบอร์ติดต่อ..... E-mail.....

( ) อนุญาต ( ) ไม่อนุญาต ให้ทำการเปิดเผยข้อมูลดังต่อไปนี้

- 1) ภาพถ่ายใบหน้าของผู้สูงอายุ
- 2) ชื่อ-นามสกุลจริง และที่อยู่ของผู้สูงอายุ
- 3) ถ่ายรูปและวัดขนาดที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ

ลงชื่อ.....  
( )

ขอขอบพระคุณที่ท่านได้สละเวลาให้ความร่วมมือในการตอบแบบสัมภาษณ์/เก็บข้อมูล

ลงชื่อ.....  
( )

## ส่วนที่ 5 แบบประเมินที่อยู่อาศัยเบื้องต้น (Check list)

## 5.1) ทางเดินเข้าบ้าน

รายละเอียด	
1. พื้นผิวทำจากวัสดุไม่ลื่นไม่มีสิ่งกีดขวาง	วัสดุทำจาก.....
2. มีความกว้างไม่น้อยกว่า 150 ซม.	กว้าง.....ซม.
3. หากมีฝาท่อระบายน้ำต้องมีขนาดรูช่องตะแกรงห่างไม่เกิน 1.3 ซม. หรือมีแผ่นโลหะปิดอย่างมั่นคง	กว้าง.....ซม.
4. อยู่ในระดับเดียวกับพื้นภายนอกถ้าเป็นทางลาดมีความชันไม่เกิน 1:12	ยาว.....ซม. สูง.....ซม. กว้าง.....ซม. องศา.....



ปัญหา.....  
.....

## 5.2) ทางลาดเข้าบ้าน

รายละเอียด	
1. พื้นผิววัสดุเรียบไม่ลื่น(ไม่ควรมีการเชาะร่อง)	วัสดุทำจาก.....
2. ความชันคือความสูงต่อความยาวไม่เกิน 1:12	ยาว.....ซม. สูง.....ซม. กว้าง.....ซม. องศา.....

สูง.....      องศา.....  
ยาว.....

3. ความกว้างทางลาด	
3.1) ทางลาดมีความยาวโดยรวมไม่เกิน 6.0 ม. ต้องมีความกว้างไม่น้อยกว่า 90 ซม.	
3.2) ทางลาดมีความยาวโดยรวมเกิน 6.0 ม. ต้องมีความกว้างไม่น้อยกว่า 1.50 ม.	กว้าง.....ซม.
3. ในกรณีที่ทางลาดยาวโดยรวมเกิน 6 ม. มีชนพักยาวไม่น้อยกว่า 1.5 ม. คั่นระหว่างช่วงของทางลาด	กว้าง.....x..... ม.
4. ทางลาดที่ไม่มีผนังกันต้องมีราวหรือขอบไม่น้อยกว่า 15 ซม. และถ้ามีผนังกันผนังต้องเรียบและไม่เป็นอันตราย	สูง.....ซม.
5. ปลายทางลาดต้องมีสภาพดีเชื่อมต่อเสมอกับพื้นเดิม	ยาว.....ม.
6. ทางลาดยาวตั้งแต่ 2.5 ม. ขึ้นไปต้องมีราวจับทั้ง 2 ข้าง	ยาว.....ม.
7. ราวจับสูงจากพื้น 80-90 ซม.	สูง.....ซม.
8. ราวจับมีลักษณะกลมมีเส้นผ่านศูนย์กลาง 3-4 ซม.	Ø.....ซม.
9. ระดับพื้นที่ห่างกันเกิน 2 ซม. ต้องมีทางลาดแต่ถ้าต่างกันไม่เกิน 2 ซม. ต้องปาดมุมพื้นที่ส่วนที่ต่างระดับกันไม่เกิน 45 องศา	สูง.....ซม.

ปัญหา.....

## 5.3) บันไดภายนอก

รายละเอียด	
1. พื้นผิวทำจากวัสดุไม่ลื่น	วัสดุทำจาก.....
2. ลูกตั้งสูงไม่เกิน 15 ซม. และไม่เป็นช่องเปิด	สูง.....ซม.

3. ลูกนอนกว้างไม่น้อยกว่า 30 ซม.	กว้าง.....ซม.
4. ติดตั้งราวจับ วัสดุเรียบมันคงสภาพดีพร้อมใช้งานไม่ลื่น	วัสดุทำจาก.....
5. มีชนพักทุกระยะในแนวตั้งไม่เกิน 2ม.	สูง.....ซม.
6. ในกรณีมีจุกบันไดให้มีระยะเหลื่อมกันไม่เกิน 2 ซม.	เหลื่อมกัน.....ซม.
7. ราวจับสูงจากพื้น 80-90 ซม.	สูง.....ซม.
8. ราวจับมีลักษณะกลมเส้นผ่าศูนย์กลาง 3-4 ซม.	Ø.....ซม.

ปัญหา.....

.....

5.4) ประตูหลัก

รายละเอียด	
1. ประตูทางเข้าหลักที่ผู้สูงอายุใช้ควรตั้งอยู่ในจุดที่เข้าถึงได้ง่าย	
2. ประตูกว้างสุทธิไม่น้อยกว่า 90 ซม.	กว้าง.....ซม.
3. บริเวณทางเข้าไม่มีธรณีประตูหรือถ้ามีต้องสูงไม่เกิน 2 ซม.และให้ขอบทั้งสองด้านมีความลาดเอียง 1: 2	สูง.....ซม.
4. อุปกรณ์ในการใช้งานประตูเช่นกลอนประตูต้องง่ายต่อการจับและสามารถใช้งานได้โดยมือข้างเดียว	กลอนแบบ.....

ปัญหา.....

.....

5.5) บันไดภายในบ้าน

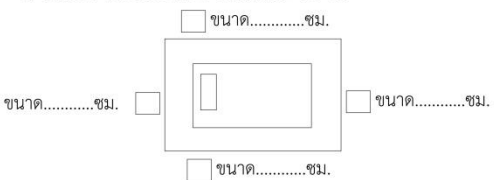
รายละเอียด	
1. พื้นผิวทำจากวัสดุไม่ลื่น	วัสดุทำจาก.....
2. ลูกตั้งสูงไม่เกิน 15 ซม. และไม่เป็นช่องเปิด	สูง.....ซม.
3. ลูกนอนกว้างไม่น้อยกว่า 30 ซม.	กว้าง.....ซม.
4. ติดตั้งราวจับทำด้วยวัสดุเรียบมันคงสภาพดีพร้อมใช้งานไม่ลื่น	วัสดุทำจาก.....
5. มีชนพักทุกระยะในแนวตั้งไม่เกิน 2ม.	สูง.....ซม.
6. ในกรณีมีจุกบันไดให้มีระยะเหลื่อมกันไม่เกิน 2 ซม.	เหลื่อมกัน.....ซม.
7. ราวจับสูงจากพื้น 80-90 ซม.	สูง.....ซม.
8. ราวจับมีลักษณะกลมเส้นผ่านศูนย์กลาง 3-4 ซม.	Ø.....ซม.

ปัญหา.....

.....

5.6) ห้องนอนผู้สูงอายุ

รายละเอียด	
1. อยู่ชั้นล่างของบ้าน (ไม่ต้องขึ้นบันไดหรือทางลาด)	อยู่ชั้น.....
2. โปรงโล่งมีการระบายอากาศดีไม่มีกลิ่นอับ	ลักษณะ.....
3. เติงนอนยาวไม่น้อยกว่า 1.80 ม. และมีความสูงระหว่าง 35-45 ซม.	ยาว.....ม.

4. มีพื้นที่ว่างรอบเตียงทั้ง 3 ด้านด้านละ 90 ซม. <input type="checkbox"/> ขนาด.....ซม.  ขนาด.....ซม. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ขนาด.....ซม. <input type="checkbox"/> ขนาด.....ซม.	พื้นที่ว่าง.....ด้าน. ขนาด.....ซม.
5. มีสัญญาณฉุกเฉินบริเวณหัวเตียง	
6. มีแสงส่องสว่างเพียงพอ	

ปัญหา.....

#### 5.7) ทางเดินภายในบ้าน

รายละเอียด	
1. พื้นผิวทำจากวัสดุไม่ลื่นไม่มีสิ่งกีดขวาง	วัสดุทำจาก.....
2. มีความกว้างไม่น้อยกว่า 150 ซม.	กว้าง.....ซม.
3. หากมีช่องขนาดรูช่องตะแกรงห่างไม่เกิน 1.3 ซม.	กว้าง.....ซม.
4. ไม่มีสิ่งกีดขวางที่ตั้งอยู่บนพื้นและยื่นมาจากผนัง	
5. กรณีที่มีสิ่งกีดขวางบนทางเดินต้องจัดให้อยู่แนวเดียวกันโดยไม่มีกีดขวางทางเดินและเหลือความกว้างไม่น้อยกว่า 150 ซม.	
6. มีราวจับช่วยพยุงตัวบริเวณทางเดินสูง 80-90 ซม.	สูง.....ซม.
7. มีแสงส่องสว่างเพียงพอในการมองเห็นทั้งกลางวันและกลางคืน	

ปัญหา.....

#### 5.8) ห้องน้ำ / ห้องส้วม

รายละเอียด	
1. ประตูต้องมีความกว้างสุทธิ 90 ซม.	กว้าง.....ซม.
2. ประตูเป็นแบบบานเปิดออกสู่ภายนอกค้างได้ไม่น้อยกว่า 90 องศาหรือเป็นแบบบานเลื่อนสามารถเปิดปิดได้ง่าย	แบบ.....
3. พื้นที่ว่างภายในห้องส้วมมีเส้นผ่านศูนย์กลางไม่น้อยกว่า 1.5 ม.	Ø.....ซม.
4. พื้นห้องส้วมมีระดับเสมอกับพื้นภายนอกหรือมีทางลาดในกรณีเป็นพื้นต่างระดับ	
5. ราวจับของโถส้วมด้านที่ติดผนังมีราวจับรูปตัวแอล (L)	
6. มีราวจับแบบพับเก็บได้ในแนวราบด้านที่ไม่ติดผนังมีระบบล็อกที่ปลดล็อกได้ง่าย	
7. ระยะกึ่งกลางของโถส้วมห่างจากผนังด้านข้าง 45-50 ซม.	ห่าง.....ซม.
8. มีโถส้วมเป็นแบบชนิดนั่งราบ	สูง.....ซม.
9. ไม่มีธรณีประตูหากมีต้องสูงไม่เกิน 2 ซม.และให้ขอบทั้งสองด้านมีความลาดเอียง1: 2	สูง.....ซม.
10. อุปกรณ์เปิดปิดประตูต้องเป็นก้านบิดหรือแกนผลึก	แบบ.....
11. ไม่ติดตั้งอุปกรณ์ชนิดบังคับที่บ้านประตูปิดได้เอง	
12. ระบบล็อกประตูต้องสามารถเปิดออกในยามฉุกเฉินได้อย่างรวดเร็ว	แบบ.....
13. วัสดุปูพื้นห้องน้ำต้องไม่ลื่น	วัสดุทำจาก.....
14. พื้นห้องส้วมน้ำไม่ขัง	
15. มีราวจับเพื่อไปสูสุขภัณฑ์อื่นภายในห้องส้วมสูงจากพื้น 80-90 ซม.	สูง.....ซม.
16. โถส้วมมีพนักพิงหลังใช้ทิ้งได้	แบบ.....

17. ติดตั้งระบบสัญญาณแจ้งเหตุฉุกเฉินขอความช่วยเหลือจากภายในสู่ภายนอกโดยมีปุ่มกดหรือปุ่มสัมผัส	แบบ.....
18. ก๊อมน้ำเป็นชนิดก้านโยกหรือก้านกดหรือก้านหมุน	แบบ.....
19. ราวจับทั้งหมดทำด้วยวัสดุเรียบมันคงแข็งแรงไม่เป็นอันตรายในการจับและไม่ลื่น	วัสดุทำจาก.....
20. ราวจับมีลักษณะกลมเส้นผ่านศูนย์กลาง 3-4 ซม.	Ø..... ซม.

ปัญหา.....

.....

5.9) ห้องครัว

รายละเอียด	
1. พื้นผิวทำจากวัสดุไม่ลื่นไม่มีสิ่งกีดขวาง	วัสดุทำจาก.....
2. มีราวจับช่วยพยุงตัวบริเวณทางเดินสูง 80-90 ซม.	สูง..... ซม.
3. มีแสงส่องสว่างเพียงพอในการมองเห็นทั้งกลางวันและกลางคืน	
4. โปรงโถ้งมีการระบายอากาศดีไม่มีกลิ่นอับ	ลักษณะ.....
5. มีการจัดเรียงสิ่งของชนิดหนึ่งฝั่งใดฝั่งหนึ่ง ไม่กีดขวางทางเดิน	
6. ความสูงของเคาน์เตอร์ประกอบอาหารควรสูง 87 ซม. มีพื้นที่วางของด้านบนบลิ๊ก 50 ซม.	สูง..... ซม. บลิ๊ก..... ซม.
7. โต๊ะรับประทานอาหารควรมีความสูง 75 ซม. และเก้าอี้รับประทานอาหารสูง 45 ซม.	โต๊ะสูง..... ซม. เก้าอี้สูง..... ซม.

ปัญหา.....

.....

5.10) ห้องนั่งเล่น

รายละเอียด	
1. อยู่ชั้นล่างของบ้าน (ไม่ต้องขึ้นบันไดหรือทางลาด)	อยู่ชั้น.....
2. โปรงโถ้งมีการระบายอากาศดีไม่มีกลิ่นอับ	ลักษณะ.....
3. มีแสงส่องสว่างเพียงพอ	
4. ระดับความสูงของที่นั่ง ควรมีระดับความสูงที่ 45-50 ซม. หรือเมื่อผู้สูงอายุ นั่งแล้วเท้าไม่ลอยขึ้นจากพื้น	สูง..... ซม. ( ) ลอย ( ) เสมอพื้น

ปัญหา.....

.....

5.11) แคร่ ผู้สูงอายุ

รายละเอียด	
1. อยู่ชั้นล่างของบ้าน (ไม่ต้องขึ้นบันไดหรือทางลาด)	อยู่ชั้น.....
2. ระดับความสูงของที่นั่ง ควรมีระดับความสูงที่ 45-50 ซม. หรือเมื่อผู้สูงอายุ นั่งแล้วเท้าไม่ลอยขึ้นจากพื้น	สูง..... ซม. ( ) ลอย ( ) เสมอพื้น
3. ขนาดของแคร่	กว้าง..... ซม. ยาว..... ซม.
4. การวางสิ่งของเครื่องใช้บนแคร่ วางไว้มุมใดมุมหนึ่ง ไม่วางเกะกะ	
5. วัสดุที่ใช้ในการทำแคร่	( ) ไม่แน่น ( ) ไม่ไผ่

ปัญหา.....

.....

**ส่วนที่ 6 ข้อมูลเพิ่มเติม**

- 6.1) ในขณะนี้ยังมีผู้สูงอายุที่มีอายุยืน (100 ปีขึ้นไป) อีกหรือไม่ ( ) ไม่มี ( ) มี
- 6.2) ชื่อ-นามสกุล..... อายุ.....ปี เพศ ( ) หญิง ( ) ชาย
- 6.3) วันเดือนปีเกิด..... สถานภาพ ( ) โสด ( ) สมรส ( ) หย่าร้าง
- 6.4) สามารถช่วยเหลือตัวเองได้หรือไม่ (เช่น เดินได้เองโดยไม่ต้องมีผู้ดูแล อาบน้ำเองได้ ทานข้าวเองได้)( ) ไม่ได้ ( ) ได้
- 6.5) ภาวะสมองเสื่อม ( ) ไม่มี ( ) มี
- 6.6) ภาวะหูตึง ( ) ไม่มี ( ) มีซึ่งอุปกรณ์ช่วยในการฟัง ( ) ไม่มี ( ) มี
- 6.7) กายอุปกรณ์เสริม( ) ไม่เท่าขาเดียว ( ) ไม่เท่าสามขา ( ) ไม่ค้ำยัน ( ) ที่ช่วยเดิน (walker)  
( ) อื่นๆ โปรดระบุ.....
- 6.8) ชื่อ-นามสกุล ของผู้ดูแล / ผู้ที่สามารถให้ข้อมูลได้..... เกี่ยวข้องเป็น.....  
เบอร์ติดต่อ..... E-mail.....
- ชื่อ-นามสกุล ของผู้ดูแล / ผู้ที่สามารถให้ข้อมูลได้..... เกี่ยวข้องเป็น.....  
เบอร์ติดต่อ..... E-mail.....
- 6.9) ผู้สูงอายุเคยมาพบกันหรือไม่ ( ) ไม่เคย เพราะ.....  
( ) เคย เนื่องในโอกาส.....  
เคยพบกันล่าสุดเมื่อ.....

## ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

ชื่อ-สกุล นายพสุพงศ์ พูนนาค

วันเดือนปีเกิด 5 พฤษภาคม 2521

อาชีพ สถาปนิก

ประวัติการศึกษา

ชั้นมัธยม โรงเรียนเตรียมอุดมศึกษาพัฒนาการ

ปริญญาตรี สถาปัตยกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต

