

บทที่ 6

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง แนวทางการปรับปรุงที่อยู่อาศัยสำหรับคนพิการโรคเรื้อน สถานสงเคราะห์ และฟื้นฟูผู้ป่วยโรคเรื้อน โรงพยาบาลพระประแดง ผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษาค้นคว้าจนเสร็จเรียบร้อยแล้ว ดังมีรายละเอียดนำเสนอในบทต่างๆที่ผ่านมาแล้วนั้น สามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังต่อไปนี้

สถานสงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ป่วยโรคเรื้อน โรงพยาบาลพระประแดง ตั้งอยู่ที่ตำบลบางหญ้าแพรก อำเภอพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ จัดตั้งขึ้นในปี พ.ศ. 2466 โดยพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระศรีสวรินทราบรมราชเทวี พระพันวัสสาอัยยิกาเจ้า ที่ทรงเห็นว่าในพระนครมีประชาชนป่วยเป็นโรคเรื้อนจำนวนมาก และมีการติดต่อของโรคเป็นไปอย่างรุนแรง เป็นปัญหาทางสาธารณสุข ประกอบกับสถานพยาบาลโรคเรื้อนในขณะนั้นมีเพียงแห่งเดียว ตั้งอยู่ที่จังหวัดเชียงใหม่ ไม่เพียงพอต่อการให้บริการ จึงได้ทรงสละพระราชทรัพย์ส่วนพระองค์และให้ก่อตั้งสำนักคนป่วยโรคเรื้อนขึ้นในบริเวณป้อมปู้เจ้าสมิงพราย เพื่อให้การรักษา ฟื้นฟูสภาพความพิการและสงเคราะห์ผู้ป่วยโรคเรื้อน ทั้งด้านอาหารและที่อยู่อาศัย ปัจจุบันโรงพยาบาลพระประแดงมีฐานะเป็นหน่วยราชการระดับกองในสังกัดกรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข

โรงพยาบาลพระประแดงดำเนินงานให้การสงเคราะห์ผู้ป่วยในรูปแบบสถานสงเคราะห์ และฟื้นฟูฯ ซึ่งมีที่ตั้งอยู่ในพื้นที่บริเวณด้านหลังโรงพยาบาล ปัจจุบันมีผู้ป่วยโรคเรื้อนอยู่ในความรับผิดชอบให้การสงเคราะห์จำนวน 933 คน (ไม่รวมคู่สมรสและครอบครัวที่อาศัยรวมอยู่ด้วยกันอีกกว่า 1,000 คน)

ปัจจุบันอาคารพักอาศัยเหล่านี้มีสภาพชำรุดทรุดโทรม เนื่องจากก่อสร้างมาเป็นระยะเวลาช้านานแล้ว และเป็นอาคารพักอาศัยที่ไม่เหมาะสมกับสภาพร่างกายที่พิการ รวมทั้งมีสภาพแวดล้อมที่ไม่ถูกสุขลักษณะ แออัด ไม่เป็นระเบียบ มีสภาพเป็นชุมชนแออัด ซึ่งเป็นสภาพที่ไม่เหมาะสมแก่การอยู่อาศัย โดยเฉพาะผู้ป่วยโรคเรื้อนและมีความพิการ

เพื่อเป็นการแก้ไขปัญหามาจากสภาพความทรุดโทรมและไม่เหมาะสมข้างต้น สถาน
สงเคราะห์ฯ จึงมีแผนการปรับปรุงและก่อสร้างอาคารที่พักอาศัยให้มีสภาพดีขึ้น โดยการสร้าง
เป็นอาคารโครงสร้างคอนกรีตเสริมเหล็ก สูง 3 ชั้น

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์ เพื่อหาแนวทางในการออกแบบและปรับปรุงอาคาร
ที่อยู่อาศัยสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อน ทั้งในการปรับปรุงสภาพปัจจุบันของอาคารเดิมและในส่วนที่จะ
ทำการก่อสร้างใหม่

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มุ่งทำการศึกษาเพื่อเสนอแนะแนวทางการปรับปรุงทางด้านกายภาพเป็น
ประการสำคัญ และเนื่องจากประชากรในสถานสงเคราะห์ฯ ประกอบด้วยประชากรหลายประเภท
ทั้งที่เป็นผู้ป่วยและไม่ได้เป็นผู้ป่วย ผู้วิจัยจึงได้ทำการกำหนดกลุ่มประชากรเป้าหมายด้วยการ
เลือกศึกษาเฉพาะประชากรที่มีสถานภาพเป็นผู้ป่วยใน ซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 933 คน (ที่มา ; งาน
สถานสงเคราะห์ โรงพยาบาลพระประแดง, 2451)

เพื่อให้ได้ผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์ ผู้วิจัยได้กำหนดเครื่องมือในการวิจัยไว้ 3
ประเภท ได้แก่

1) ศึกษาทฤษฎี บทความและเอกสารที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ทราบข้อเท็จจริงเกี่ยวกับ
ลักษณะความพิการที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยโรคเรื้อน ลักษณะทางกายภาพของที่อยู่อาศัยและสภาพ
แวดล้อมที่เป็นมาตรฐานและเหมาะสมสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อนและคนพิการ ฯลฯ

2) ศึกษาจากการสำรวจสภาพอาคารในปัจจุบัน ด้วยการถ่ายภาพ สังเกตการณ์ลักษณะ
การอยู่อาศัยของผู้ป่วย เพื่อให้ทราบสภาพปัจจุบันของที่อยู่อาศัย และปัญหาในการอยู่อาศัย

3) ศึกษาโดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เพื่อให้ทราบปัญหาในการอยู่อาศัย
โดยเฉพาะในส่วนที่ไม่สามารถสังเกตเห็น และข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการด้านต่างๆ ที่มีความ
สัมพันธ์กับที่อยู่อาศัยของผู้ป่วยโรคเรื้อน

4) ศึกษาด้วยการสัมภาษณ์ผู้ป่วย และเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง

นำข้อมูลที่ได้เหล่านั้นมาวิเคราะห์เพื่อนำเสนอแนวทางในการปรับปรุงต่อไป ผลการศึกษาสามารถสรุปได้ดังต่อไปนี้

1. สภาพปัจจุบัน

จากการศึกษาพบว่าอาคารไม้รุ่นเก่าที่ผู้ป่วยอาศัยอยู่ในปัจจุบัน มีลักษณะซึ่งสามารถจำแนกออกได้เป็น 6 แบบ ยกเว้นอาคารแฟลต 3 ชั้น ที่เพิ่งจะทำการก่อสร้างแล้วเสร็จ จากการศึกษาสภาพอาคารในเบื้องต้น พบว่าอาคารดังกล่าวมีสภาพเหมือนอาคารที่อยู่อาศัยทั่วไป ที่ไม่ได้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้เป็นที่อยู่อาศัยสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรังและคนพิการ ทำให้เกิดปัญหาขึ้นหลายประการ

สภาพของอาคารพักผู้ป่วยแบบแฟลต 3 ชั้น มีลักษณะดังนี้

1.1 ผังบริเวณ (Lay Out Plan) กลุ่มอาคารตั้งอยู่บนพื้นที่บริเวณด้านตะวันออกเฉียงเหนือของโรงพยาบาล แบ่งออกเป็น 2 แถว มีถนนตัดผ่านกลางระหว่างแถวของอาคาร อาคารแต่ละหลังวางตัวตามแนวทิศเหนือ-ใต้ มีระยะห่างระหว่างตัวอาคาร 9.50 เมตร

1.2 ผังอาคาร (Floor Plan) สามารถแยกทำการอธิบายออกเป็นส่วนๆได้ดังต่อไปนี้

1.2.1 ลักษณะทั่วไป อาคารมีขนาด ยาว 38.50 เมตร และกว้าง 13.00 เมตร

1.2.2 โถงของอาคาร มีเพียงโถงด้านหน้าอาคารชั้นล่าง และโถงบันได

1.2.3 ห้องพัก แต่ละชั้นประกอบด้วยห้องพักจำนวน 21 ห้อง ยกเว้นชั้นล่างมีห้องพัก 20 ห้อง (รวมทั้งสิ้น 62 ห้อง)

1.2.4 ทางเดิน (Corridor) มีลักษณะเป็นแบบ Double Corridor กว้าง 2.00 เมตร

1.2.5 บันได (Stair Cast) อยู่บริเวณกึ่งกลางอาคาร มีขนาดกว้าง 1.75 เมตร ลูกตั้งบันไดสูง 0.19 เมตร ลูกนอนบันไดกว้าง 0.25 เมตร และมีชานพักบันไดกว้าง 1.50 เมตร

1.2.6 ไม่มีบันไดหนีไฟ หรือทางหนีไฟ

1.3 รูปทรงอาคาร เป็นอาคารในทางสูง ขนาด 3 ชั้น พื้นชั้นล่างยกสูงจากพื้นดินทั่วไป 1.00 เมตร แต่ละชั้นมีความสูงวัดจากพื้นถึงพื้นชั้นถัดไปเท่ากับ 3.50 เมตร รวมความสูงของอาคารทั้งหมด 12.00 เมตร

1.4 ผังห้อง (Unit Plan)

1.4.1 แต่ละหน่วยมีพื้นที่ 19.25 ตารางเมตร (3.50*5.50)

1.4.2 พื้นที่ใช้สอยภายในห้องพักออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่ พื้นที่เอนกประสงค์ มีขนาดพื้นที่ 14 ตารางเมตร (3.50*4.00) สำหรับการประกอบกิจกรรมในชีวิตประจำวัน เกือบทุกประเภท ห้องน้ำมีพื้นที่ 2.625 ตารางเมตร ระเบียง มีพื้นที่ 2.625 ตารางเมตร

1.5 วัสดุอุปกรณ์และรายละเอียดประกอบอาคาร

1.5.1 ประตู มี 2 ลักษณะ คือประตูบานเปิด และประตูบานเลื่อน

1.5.2 หน้าต่าง-ช่องแสง มีลักษณะเป็นหน้าต่างเกล็ดกระจกปรับมุมได้

1.5.3 วัสดุผิวพื้นแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่ ผิวพื้นหินขัด, ผิวพื้นกระเบื้องยาง และผิวพื้นปูกระเบื้องเคลือบ

1.5.4 วัสดุผิวนั่งสำเร็จเป็นฉาบปูนเรียบทาสี และผืนห้องน้ำกรุกระเบื้องเคลือบ

1.5.5 อุปกรณ์ประตู เป็นแบบมือจับลูกบิด ชนิดหัวกลม และอุปกรณ์ชนิดฝังอยู่ในกรอบบานอลูมิเนียม สำหรับประตูบานเลื่อน

1.5.6 สุขภัณฑ์ และอุปกรณ์ภายในห้องน้ำ-ส้วม ได้แก่ โถส้วม เป็นชนิดนั่งสูง (นั่งยอง) ผักบัวอาบน้ำ เป็นชนิดฝักบัวก้านแข็ง อุปกรณ์วาล์วปิด-เปิดน้ำ ชนิดบิตหัวกลม

2. ปัญหาของที่อยู่อาศัย และการอยู่อาศัย

จากผลการศึกษาสภาพการอยู่อาศัย พบว่าผู้ป่วยมีปัญหาในการอยู่อาศัย สามารถสรุปได้ เป็น 4 ประการสำคัญได้แก่

2.1 ปัญหาการระบายอากาศ เป็นปัญหาที่มีสาเหตุจากลักษณะการจัดวางผังบริเวณ (Lay Out Plan) และผังอาคาร (Floor Plan) มีลักษณะที่ไม่เอื้อให้เกิดการระบายอากาศในอาคาร และห้องพักที่ดี ส่งผลให้เกิดความอับชื้น กลิ่นเหม็น ความสกปรก เป็นแหล่งสะสมของเชื้อโรค ความอับอ้าว ประสิทธิภาพในการรักษาโรคลดลง

2.2 ปัญหาแสงสว่างภายในอาคาร มีสาเหตุจากลักษณะการจัดผังอาคาร (Floor Plan) ทำให้พื้นที่บางส่วนมีสภาพมืดสลัวโดยเฉพาะในบริเวณแนว Corridor ซึ่งเป็นส่วนที่ผู้ป่วยจำเป็นต้องใช้สัญจรผ่านไปมาอยู่เป็นประจำ

2.3 ปัญหาวัสดุอุปกรณ์และรายละเอียดประกอบอาคาร ได้แก่การเลือกใช้วัสดุอุปกรณ์ประกอบอาคารชนิดที่ไม่เหมาะสมกับสภาพความพิการ รวมทั้งในบางส่วนมีความไม่สอดคล้องกับพฤติกรรมการใช้งานของผู้ป่วย ส่งผลให้ผู้ป่วยจำเป็นต้องใช้งานวัสดุอุปกรณ์เหล่านี้อย่างไม่สะดวก ในบางส่วนต้องมีการดัดแปลงใช้งานหรือไม่ได้ใช้งานเลย

2.4 ปัญหาไม่สอดคล้องกับสภาพสังคม มีสาเหตุการจัดผังอาคาร (Floor Plan) และผังภายในห้องพัก (Room Plan) อย่างไม่สอดคล้องกับสภาพความเป็นอยู่และสังคมของผู้ป่วย ไม่มีการจัดเตรียมพื้นที่เพื่อรองรับให้เกิดกิจกรรมดังกล่าวขึ้น ทำให้ผู้ป่วยต้องอาศัยอยู่แต่ภายในห้องพัก (ซึ่งมีสภาพไม่เหมาะสมอยู่แล้ว) ตลอดทั้งวัน

3. แนวทางการปรับปรุง

ผลการศึกษาข้อมูลต่างๆที่ได้จากการศึกษาที่ผ่านนั้นสามารถนำมาทำการสรุปและนำเสนอถึงแนวทางในการปรับปรุงสภาพกายภาพของที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยพิการโรคเรื้อน ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

3.1 การปรับปรุงผังบริเวณ เพื่อปัญหาเรื่องการระบายอากาศ ได้แก่การปรับเปลี่ยนลักษณะแนวการจัดวางตัวอาคาร ให้อยู่ในทิศทางที่สามารถได้รับลมตามธรรมชาติได้อย่างเต็มที่ จัดระยะห่างระหว่างอาคารให้มีมากพอ การปรับปรุงสภาพแวดล้อมบนพื้นที่โดยรอบเช่นการปลูกต้นไม้ขนาดใหญ่ เพื่ออาศัยร่มเงา

3.2 การปรับปรุงผังอาคาร (Floor Plan) ได้แก่ การปรับปรุงลักษณะการจัดวางผังอาคาร (Floor Plan) ในส่วนทางเดิน โดยการแยกส่วนของ Corridor ออกจากแถวของห้องพัก ให้มีพื้นที่ช่องโล่งระหว่างแนวทางเดินกับแถวของห้องพัก จัดให้มีช่องเปิดที่ผนังด้านหัวและท้ายทางเดิน เปิดช่องโล่งจากหลังคาสูงสู่พื้นที่ชั้นล่าง (สามารถเปิดแบบ Open Air หรือการใช้วัสดุผนังหลังคาแบบโปร่งแสง Skylight ก็ได้) หรือการปรับเปลี่ยนลักษณะของ Corridor จากเดิมที่เป็นแบบ Double Loaded Corridor มาเป็นแบบ Single Loaded Corridor รวมทั้งการปรับปรุงรูปแบบหลังคา ให้เป็นแบบหลังคาทรงจั่ว เพื่อให้เกิดมีพื้นที่ว่างระหว่างหลังคา กับฝ้าเพดาน มีผลให้มีการระบายความร้อนผ่านพื้นที่ว่างดังกล่าว จะช่วยอุณหภูมิภายในห้องลดลง เพื่อแก้ปัญหาการระบายอากาศ ปัญหาแสงสว่างธรรมชาติไม่เพียงพอ

จัดให้มีพื้นที่ที่เป็นส่วนกลางของอาคารเพื่อเป็นสถานที่พบปะสังสรรค์ ทำกิจกรรมร่วมกัน เพื่อการแก้ปัญหาความไม่สอดคล้องกับสภาพทางสังคม

3.3 การปรับปรุงรูปทรงอาคาร ด้วยการจัดองค์ประกอบของอาคารที่เอื้อต่อความสามารถในการใช้อาคารได้อย่างสะดวกสบายของผู้ป่วยซึ่งมีสภาพร่างกายพิการ โดยเฉพาะการสัญจรขึ้นลงในอาคาร เช่นการปรับปรุงระบบการสัญจรในทางสูง จัดให้มีทางขึ้นลงที่มีลักษณะเป็นทางลาด (Ramp) เพื่อให้ผู้พิการเดินไม่ได้สามารถสัญจรขึ้นลงได้ เพื่อการแก้ไขปัญหาคความไม่เหมาะสมกับสภาพร่างกาย

3.4 การปรับปรุงผังห้องพัก (Unit Plan) ด้วยการจัดรูปแบบของห้องพักให้หลากหลาย เพื่อให้สอดคล้องกับลักษณะความสัมพันธ์ในการอยู่อาศัย การเพิ่มพื้นที่ภายในห้องพักให้มีมากพอ และการจัดจัดทำครุภัณฑ์เพื่อให้มีพื้นที่ในการเก็บสัมภาระมากขึ้น แก้ไขลักษณะการจัดวางสุขภัณฑ์และเพิ่มพื้นที่ภายในห้องน้ำ-ส้วม ปรับปรุงวิธีการแบ่งระดับพื้นที่ภายในห้องพัก ให้เป็นแบบขบทั้งสองด้านมีความลาดเอียง เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถใช้งานได้อย่างสะดวก และเหมาะสมกับสภาพร่างกายที่มีความพิการรวมทั้งให้ผู้ป่วยสามารถใช้อุปกรณ์ช่วยความพิการได้

3.5 การปรับปรุงวัสดุอุปกรณ์และรายละเอียดประกอบอาคารที่มีปัญหาในการใช้งาน 2 ส่วน ได้แก่ ประตูควรให้มีความกว้างไม่น้อยกว่า 0.80 เมตร การปรับเปลี่ยนแนวเปิดให้เป็นแบบเปิดออกสู่ภายนอกหรือการเปลี่ยนแปลงชนิดของประตู จากประตูบานเปิด มาเป็นประตูบานเลื่อนแทน เพื่อให้สามารถมีพื้นที่ใช้งานภายในห้องพักเพิ่มขึ้น และการปรับเปลี่ยนอุปกรณ์มือจับลูกบิด ให้เป็นชนิดก้านโยก และควรเป็นแบบคล้ายล้อคจากด้านนอกได้

สุขภัณฑ์และอุปกรณ์ในห้องน้ำ ควรปรับเปลี่ยนชนิดของโถส้วมให้เป็นแบบนั่งราบ (ชักโครก) ฝักบัวอาบน้ำควรเป็นแบบฝักบัวสายอ่อนประเภทใช้มือจับ ยาว 1.80 เมตร และวาล์วเปิดน้ำ ที่ควรเปลี่ยนให้เป็นชนิดก้านโยก หรือก้านกด รวมทั้งควรจัดทำม้านั่งสำหรับนั่งอาบน้ำ เพื่อให้เหมาะสม สอดคล้องกับสภาพร่างกาย และพฤติกรรมการใช้งาน

นอกจากนี้ควรจัดให้มีการติดตั้งส่วนของอุปกรณ์ช่วยความพิการไว้ในส่วนต่างๆของอาคารด้วย เช่น ราวพยุงตัว (Hand Rail) หรือ Gab Bar รวมทั้งการออกแบบจัดขนาดพื้นที่และระยะต่างๆในอาคารควรมีการเตรียมให้ผู้ป่วยได้มีโอกาสนำอุปกรณ์ช่วยความพิการมาใช้งานในอนาคตได้ด้วย

4. ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

จากการศึกษาเพื่อนำเสนอแนวทางการปรับปรุงที่อยู่อาศัยสำหรับคนพิการโรคเรื้อน สถานสงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ป่วยโรคเรื้อน โรงพยาบาลพระประแดง ผู้วิจัยพบว่ามีประเด็นหลายประเด็นที่สมควรทำการศึกษาในครั้งต่อไป และขอนำมาเสนอแนะไว้ในที่นี้ได้แก่ การศึกษาสภาพทางด้านเศรษฐกิจ และสังคมของผู้ป่วยในสถานสงเคราะห์ฯ เพื่อให้มีสภาพที่สอดคล้องกับสภาพทางกายภาพ และเป็นการส่งเสริมสภาพความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นของผู้ป่วย