

แนวทางการปรับสภาพแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนพหุวัฒนธรรมระหว่างการแพร่ระบาดของ
โควิด-19 กรณีศึกษา ชุมชนรอบศาสนสถานย่านกุฎีจีน เขตคลองสาน กรุงเทพมหานคร



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาเอกพัฒนศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพัฒนาที่อยู่อาศัยและอสังหาริมทรัพย์ ภาควิชาเคหการ
คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ปีการศึกษา 2563
ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

COMMUNITY ENVIROMENT IMPROVEMENT FOR ELDERLY IN
MULTICULTURAL COMMUNITY DURING COVID-19 EPIDEMIC CASE STUDY OF
KUDI CHIN COMMUNITY, KLONGSAN AREA, BANGKOK.



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

Development

Department of Housing

FACULTY OF ARCHITECTURE

Chulalongkorn University

Academic Year 2020

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

แนวทางการปรับสภาพแวดล้อมเพื่อผู้สูงอายุในชุมชนพหุ
วัฒนธรรมระหว่างการพัฒนาแพร่ระบาดของโควิด-19 กรณีศึกษา
ชุมชนรอบศาสนสถานย่านกุฎีจีน เขตคลองสาน
กรุงเทพมหานคร

โดย

น.ส.ณัฐนิชา กรกิ่งมาลา

สาขาวิชา

การพัฒนาที่อยู่อาศัยและอสังหาริมทรัพย์

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

รองศาสตราจารย์ไตรรัตน์ จารุทัศน์

คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วน
หนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาเคหะพัฒนศาสตรมหาบัณฑิต

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

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ
(ศาสตราจารย์จามรี จุฬกะรัตน์)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(รองศาสตราจารย์ไตรรัตน์ จารุทัศน์)

..... กรรมการ
(อาจารย์ ดร.พัศพันธ์ ชาญวสุนันท์)

..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รักชนก คชานูบาล)

..... กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย
(รองศาสตราจารย์ ดร.ฉวีวรรณ เต๋นไพบูลย์)

ณัฐนิชา กรกิ่งมาลา : แนวทางการปรับปรุงสภาพแวดล้อมเพื่อผู้สูงอายุในชุมชนพหุ
วัฒนธรรมระหว่างการแพร่ระบาดของโควิด-19 กรณีศึกษา ชุมชนรอบศาสนสถานย่าน
กุฎีจีน เขตคลองสาน กรุงเทพมหานคร. (COMMUNITY ENVIROMENT
IMPROVEMENT FOR ELDERLY IN MULTICULTURAL COMMUNITY DURING
COVID-19 EPIDEMIC CASE STUDY OF KUDI CHIN COMMUNITY, KLONGSAN
AREA, BANGKOK.) อ.ที่ปรึกษาหลัก : รศ.ไตรรัตน์ จารุทัศน์

บทคัดย่อ

การเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างประชากรผู้สูงอายุมีเกณฑ์เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง การศึกษาความต้องการและการมีแนวทางการปรับปรุงสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ จึงเป็นสิ่งที่ควรให้ความสำคัญอย่างยิ่งเพื่อคุณภาพชีวิตและมีความสุข การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการเข้าใช้พื้นที่ศาสนสถานของผู้สูงอายุในวิกฤตการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 และวิเคราะห์สภาพแวดล้อมในชุมชนเพื่อรองรับการใช้งานของผู้สูงอายุในวิกฤตโควิด-19 เพื่อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาด้านกายภาพของศาสนสถานในการรองรับการใช้งานของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยเลือกศึกษาพื้นที่ 3 ชุมชนได้แก่ ชุมชนวัดประยูรฯ ชุมชนกุฎีจีน และชุมชนกุฎีขาว เหตุผลเพราะว่าเป็นพื้นที่ชุมชนเก่าแก่ที่มีความโดดเด่นในการอยู่ร่วมกันต่างวัฒนธรรมและเป็นพื้นที่ที่มีศักยภาพในการพัฒนาในด้านกายภาพและสังคม ผ่านกระบวนการ คัดเลือกกลุ่มเป้าหมายโดยผ่าน Gatekeeper และใช้หลักเกณฑ์การวิจัยเชิงคุณภาพตามแนวทางของ Nastasi และ Schensul (2005) ในการสัมภาษณ์ ผู้นำศาสนา ผู้นำชุมชนและคณะกรรมการชุมชนรวมถึงผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า 60 ปีที่เข้าใช้พื้นที่ศาสนสถานเป็นประจำทั้งหมด 32 ท่าน โดยใช้แนวคิดถนนเพื่อชีวิต (Street for life)Elizabeth Burton และ Lynne Mitchell (2006) และแนวคิดเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ (Age friendly city) ของ WHO เพื่อนำข้อเสนอแนะมาเป็นแนวทางในการปรับปรุงสภาพแวดล้อมชุมชน

ผลจากการสำรวจพื้นที่ด้านที่อยู่อาศัย พื้นที่ภายนอกและภายในอาคาร การคมนาคมของพื้นที่ศึกษาชุมชนวัดประยูรฯ ชุมชนกุฎีจีน ชุมชนกุฎีขาว ด้านพื้นที่ภายนอกและภายในอาคารพบว่า มีอุปสรรคของการใช้งานพื้นที่ภายนอกในส่วนของทางเท้า ถนน ตรอก ซอย โดยมีสาเหตุมาจากพื้นที่ไม่เหมาะสมต่อการใช้งาน มีสิ่งกีดขวางบนถนน และสภาพผิวถนนที่ค่อนข้างขรุขระ ในด้านที่อยู่อาศัยส่วนใหญ่เป็นครึ่งตึกครึ่งไม้ที่มีอายุมากไม่เหมาะสมต่อการใช้งานของผู้สูงอายุและการคมนาคมในพื้นที่สมาชิกในชุมชนใช้การเดินเท้าในการไปยังส่วนต่างๆ ของชุมชนดังนั้น จึงเสนอแนะแนวทางการออกแบบและปรับปรุงสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมต่อผู้สูงอายุตามแนวคิดเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ (Age friendly city) เช่น มีพื้นที่สีเขียวหรือที่นั่งสาธารณะ ทางเท้าที่ไม่มีสิ่งกีดขวางและเรียบเสมอกันสามารถใช้งานได้จริง

สาขาวิชา การพัฒนาที่อยู่อาศัยและ
อสังหาริมทรัพย์
ปีการศึกษา 2563
ลายมือชื่อนิสิต
ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาหลัก

6270008025 : MAJOR HOUSING AND REAL ESTATE DEVELOPMENT

KEYWORD: Elderly, old area, religious place, Building and outdoor space, environment

Natnicha Kornkingmala : COMMUNITY ENVIROMENT IMPROVEMENT FOR ELDERLY IN MULTICULTURAL COMMUNITY DURING COVID-19 EPIDEMIC CASE STUDY OF KUDI CHIN COMMUNITY, KLONGSAN AREA, BANGKOK.. Advisor: Assoc. Prof. TRIRAT JARUTACH

Abstract

The aim of this research is to study problems and barriers to accessibility of elders to public and religious areas in multicultural communities, as well as to analyze the right environment for the elderly during the Covid-19 situation. Additionally, the study proposes improvements to the physical environment and landscape that will benefit not only the elderly, but also everyone else in the community.

All relevant information was gathered by surveys and multiple interviews with community leaders and elders who are frequent users of outdoor religious spaces and residential locations. In the three selected study areas of Watphrayoung Community, Khudi-chin Community and Khudi-khoaw Community.

Analysis of the buildings and outdoor spaces in these selected case study areas revealed concerns about several issues, including damaged footpaths and roads. These facilities currently do not meet the requirements for usability and accessibility of the public. Most of the buildings in these areas are very old and constructed of wood and mortar. They were not designed for easy access or today's standards of usability. The majority of individuals in the studied communities use walking as their main mode of transportation; therefore, new guidelines need to be implemented to improve these public areas in order to provide easier access for the elderly, handicapped, and the general public. It is recommended that age-friendly designs and concepts such as green space, public seating, and public parks be applied to these public areas. Sidewalks also need to be improved to allow better use and access for the elderly and other residents of these communities.

CHULALONGKORN UNIVERSITY

Field of Study: Housing and Real Estate
Development

Student's Signature

Academic Year: 2020

Advisor's Signature

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดีด้วยความช่วยเหลือจาก รองศาสตราจารย์ไตรรัตน์ จารุทัศน์ อาจารย์ที่ปรึกษาผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการช่วยขัดเกลา ส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้และแก้ปัญหาเฉพาะหน้ารวมถึงเป็นผู้ตรวจสอบชี้แนะข้อบกพร่องต่างๆ ตลอดระยะเวลาการทำวิทยานิพนธ์ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ ที่นี้

ขอกราบขอบพระคุณประธานกรรมการสอบศาสตราจารย์จามรี จุฬกะรัตน์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รักชนก คชานุกาล อ.ดร.พัศพนธ์ ชาญวสุนันท์ และรองศาสตราจารย์ ดร.ฉวีวรรณ เต๋นไพบูลย์ ที่เสียสละเวลามาให้คำแนะนำในการปรับปรุงวิทยานิพนธ์ให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอขอบพระคุณประธานชุมชน คุณลุงประวิทย์ คุณลุงชนะ คุณปิ่นทอง ป่าอรสา น้ำส้ม ป่าหนู ป่าไต้และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทุกท่านที่ใจดีช่วยเหลือในประสานงาน เก็บข้อมูล ผู้สูงอายุตลอดจนให้ข้อมูลอันเกิดประโยชน์รวมถึงขอบพระคุณสมาชิกชุมชนทุกท่านที่ต้อนรับนิตยอย่างอบอุ่นเหมือนลูกหลานเสมอมา

ขอขอบพระคุณ พี่พร เจ้าหน้าที่ภาควิชาเคหการในการดำเนินเอกสารทุกขั้นตอน เพื่อนๆ พี่ๆ นิสิตในภาควิชาทุกท่านที่ให้ความรู้และกำลังใจในการทำงาน พี่จ้อย พี่ไทย์จากหน่วยวิจัยผู้สูงอายุ ที่ให้ข้อมูลในการทำงาน ขอบคุณพี่ๆ ร่วมอาจารย์ที่ปรึกษาที่มีส่วนช่วยเหลือและสนับสนุนงานวิจัยครั้งนี้ ให้สำเร็จไปได้ด้วยดี

สุดท้ายนี้ขอขอบพระคุณคุณพ่อ คุณแม่ น้องสาว เป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการสำเร็จในการศึกษา เป็นกำลังใจ ผู้รับฟัง ให้คำแนะนำ และเป็นผู้สนับสนุนด้านการศึกษาแก่ผู้วิจัยเสมอมา ขอบคุณพี่ต๊ะผู้เป็นกำลังใจสำคัญ ผลักดัน ดึงสติ ให้นิสิตทำงานวิจัยในครั้งนี้ให้สำเร็จลุล่วงรวมถึง ปานช พิณิน พี่แฉม เพื่อนเจ๋ง มาร์ค ผู้คอยรับฟังและสนับสนุนในทุกทาง ซึ่งประโยชน์จากงานวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยขอมอบแด่ผู้มีพระคุณทุกท่านที่ให้ความช่วยเหลือจนประสบความสำเร็จ

ณัฐนิชา กรกิ่งมาลา

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ค
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ง
กิตติกรรมประกาศ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ฌ
สารบัญภาพ.....	ฎ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
1.ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
3. วัตถุประสงค์.....	9
4. ขอบเขตการศึกษา.....	9
5. นิยามคำศัพท์.....	12
6. วิธีการดำเนินการวิจัย.....	13
7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	15
8. แผนการดำเนินงาน.....	16
บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎี งานวิจัย และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	17
1.แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ.....	18
2.แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับผู้เฝ้าประตูสาร (Gatekeeper Theory).....	19
4.ทฤษฎีกิจกรรม.....	20
5.ทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงต่างวัฒนธรรม.....	21
6. ทฤษฎีบทบาท (Role Theory).....	24
7. แนวคิดพหุฒิปลัง (Active Ageing).....	25

8. แนวคิดเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ (Age friendly city).....	26
9. แนวคิดถนนเพื่อชีวิต (Street of life) โดย Elizabeth Burton และ Lynne Mitchell (2006)	41
10. แนวคิดการเกิดโรคระบาด.....	43
11.ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019.....	45
12.ทฤษฎีการปรับตัวของรอย.....	46
13. คำแนะนำการป้องกันควบคุมโรคไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ 2019 สำหรับสถานที่ประกอบ พิธีกรรมทางศาสนา วัด โบสถ์ มัสยิด ศาลเจ้า.....	50
15.วิทยานิพนธ์ที่เกี่ยวข้อง.....	51
บทที่ 3 วิธีดำเนินงานวิจัย.....	67
3.1. กรอบการศึกษาและวิจัย.....	67
3.2. กระบวนการดำเนินงานวิจัย.....	67
3.3. การศึกษาจากแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	67
3.4. ขอบเขตพื้นที่การศึกษา.....	67
3.5. กลุ่มเป้าหมายและการศึกษาหากกลุ่มเป้าหมาย.....	67
3.6. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา.....	67
3.7. การศึกษาวิเคราะห์ข้อมูล.....	67
3.8. ข้อจำกัดในการวิจัย.....	67
3.1. กรอบการศึกษาและวิจัย.....	68
3.2. กระบวนการดำเนินงานวิจัย.....	69
3.3. การศึกษาจากแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	70
3.4. ขอบเขตงานวิจัย.....	70
3.5. กลุ่มตัวอย่างและการศึกษาหากกลุ่มเป้าหมาย.....	71
3.7. การศึกษาวิเคราะห์ข้อมูล.....	74

3.8. ข้อจำกัดในการวิจัย	75
บทที่ 4 รายละเอียดของพื้นที่กรณีศึกษา	77
4.1 ลักษณะทั่วไปของพื้นที่ชุมชนวัดประยูรฯ	77
4.3. ลักษณะทั่วไปของพื้นที่ชุมชนกุฎีขาว	91
บทที่ 5 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	95
5.1. วิเคราะห์ลักษณะการสำรวจทางกายภาพชุมชนกรณีศึกษา	111
5.2. สรุปการวิเคราะห์ลักษณะการสำรวจทางกายภาพโดยใช้แนวคิดถนนเพื่อชีวิต(Street for life)	130
5.3. สรุปการวิเคราะห์พื้นที่โดยรอบศาสนสถานในด้านการรองรับผู้สูงอายุในย่านกุฎีจีนโดยใช้ เกณฑ์การสำรวจสิ่งอำนวยความสะดวกทางกายภาพสำหรับผู้สูงอายุองค์การอนามัยโลก World Health Organization (WHO) 3 ส่วน	133
5.4. สรุปการวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคของผู้สูงอายุชุมชนในการเข้าใช้พื้นที่ศาสนสถานของแต่ละ ศาสนิกชนในย่านกุฎีจีนในระหว่างการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19	145
5.5. สรุปวิเคราะห์แนวทางการพัฒนาสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกโดยรอบศาสน สถานในชุมชนเพื่อการรองรับการใช้งานจากข้อคิดเห็นของผู้สูงอายุที่ใช้งานจริง	148
บทที่ 6 อภิปรายและข้อเสนอแนะ	156
6.1. อภิปรายผลและข้อเสนอแนะตามวัตถุประสงค์	156
6.2. เปรียบเทียบผลการวิจัยกับทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง	162
6.3. ข้อค้นพบในงานวิจัย	165
6.4. ข้อเสนอแนะ	167
ภาคผนวก.....	168
แบบสัมภาษณ์ผู้จัดการดูแลศาสนสถาน.....	201
บรรณานุกรม.....	221
ประวัติผู้เขียน	224

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1 ตารางแสดงกลุ่มตัวอย่างต่อกรณีศึกษาต่อชุมชน.....	12
ตารางที่ 2 แผนการดำเนินการ.....	16
ตารางที่ 3 แสดงแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์งานวิจัย.....	17
ตารางที่ 4 วิทยานิพนธ์ที่ศึกษาเรื่องใกล้เคียงกัน.....	51
ตารางที่ 5 วิทยานิพนธ์ที่รูปแบบใกล้เคียงกัน.....	56
ตารางที่ 6 วิทยานิพนธ์ที่แนวคิดใกล้เคียงกัน.....	58
ตารางที่ 7 วิทยานิพนธ์ที่มีรูปแบบใกล้เคียงกัน.....	61
ตารางที่ 8 กรอบแนวคิดงานวิจัย.....	68
ตารางที่ 9 ตารางแสดงกลุ่มตัวอย่างต่อกรณีศึกษาต่อชุมชน.....	72
ตารางที่ 10 ตารางแสดงแนวทางเก็บรวบรวมข้อมูล.....	73
ตารางที่ 11 ข้อมูลทางลักษณะทางด้านประชากร 3 ชุมชน.....	78
ตารางที่ 12 ตารางแสดงวัตถุประสงค์และผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	95
ตารางที่ 13 จำนวนผู้สูงอายุแบ่งตามชุมชน.....	96
ตารางที่ 14 ตารางแสดงโรคประจำตัว.....	97
ตารางที่ 15 ตารางแสดงสุขภาพโดยรวม.....	98
ตารางที่ 16 ตารางแสดงอาชีพ.....	98
ตารางที่ 17 ตารางแสดงการเข้าใช้งานศาสนสถาน.....	99
ตารางที่ 18 ตารางแสดงระยะเวลาในการเดินทางไปศาสนสถาน.....	100
ตารางที่ 19 ตารางแสดงระยะทางในการเดินทางไปศาสนสถาน.....	101
ตารางที่ 20 ตารางแสดงอุปสรรคในการเดินทางไปศาสนสถาน.....	102
ตารางที่ 21 ตารางแสดงการเข้าถึงกิจกรรม.....	103

ตารางที่ 22	ตารางแสดงความสามารถในการช่วยเหลือตัวเองของผู้สูงอายุ	104
ตารางที่ 23	ตารางแสดงความต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ	105
ตารางที่ 24	ตารางแสดงผลกระทบของการแพร่ระบาดโควิด – 19 กับการใช้พื้นที่ศาสนสถาน.....	106
ตารางที่ 25	ตารางแสดงถึงการเตรียมตัวไปศาสนสถาน	107
ตารางที่ 26	ตารางตรวจสอบความเป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ.....	133
ตารางที่ 27	แนวทางการพัฒนาสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกกรณีศึกษาชุมชนวัดประยูร ฯ	148
ตารางที่ 28	แนวทางการพัฒนาสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกกรณีศึกษาชุมชนกุฎีจีน	152
ตารางที่ 29	แนวทางการพัฒนาสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกกรณีศึกษาชุมชนกุฎีขาว	153
ตารางที่ 30	ตารางแสดงมาตรการและแนวทางการดำเนินการเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรค ไวรัสโคโรนา 2019	169
ตารางที่ 31	ตารางแสดงผลกรณีศึกษาชุมชนวัดประยูรฯ รายที่ 1,2,3.....	172
ตารางที่ 32	ตารางแสดงผลกรณีศึกษาชุมชนวัดประยูรฯ รายที่ 4,5,6.....	174
ตารางที่ 33	ตารางแสดงผลกรณีศึกษาชุมชนวัดประยูรฯ รายที่ 7,8,9.....	176
ตารางที่ 34	ตารางแสดงผลกรณีศึกษาชุมชนกุฎีจีนรายที่ 1,2,3.....	180
ตารางที่ 35	ตารางแสดงผลกรณีศึกษาชุมชนกุฎีจีนรายที่ 4,5,6.....	182
ตารางที่ 36	ตารางแสดงผลกรณีศึกษาชุมชนกุฎีจีนรายที่ 10,11,12	188
ตารางที่ 37	ตารางแสดงผลกรณีศึกษาชุมชนกุฎีจีนรายที่ 1,2,3.....	190
ตารางที่ 38	ตารางแสดงผลกรณีศึกษาชุมชนกุฎีจีนรายที่ 4,5,6.....	193
ตารางที่ 39	ตารางแสดงผลกรณีศึกษาชุมชนกุฎีจีนรายที่ 7,8,9.....	195
ตารางที่ 40	ตารางแสดงผลกรณีศึกษาชุมชนกุฎีจีนรายที่ 10,11,12	197

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1 แผนภาพแสดงโครงสร้างประชากรวัยเด็กและวัยสูงอายุที่เปลี่ยนแปลง.....	3
ภาพที่ 2 แผนภูมิแสดงแนวโน้มการแพร่ระบาดของโควิด 19	4
ภาพที่ 3 แผนภูมิแสดงลำดับการเกิดขึ้นของโรคโควิด-19.....	4
ภาพที่ 4 องค์ประกอบเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ (The Age-friendly city “flower”).....	6
ภาพที่ 5 แบบจำลองทฤษฎีผู้เฒ่าประจักษ์ของ Lewin.....	20
ภาพที่ 6 ภาพแสดงความสัมพันธ์ของกิจกรรม.....	21
ภาพที่ 7 ภาพแสดงหลักของการที่คุณภาพชีวิตที่ดี.....	25
ภาพที่ 8 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อ Active Aging.....	26
ภาพที่ 9 องค์ประกอบเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ(The Age-friendly city “flower”).....	28
ภาพที่ 10 แสดงระยะทางของสิ่งอำนวยความสะดวกสาธารณะสำหรับผู้สูงอายุ.....	43
ภาพที่ 11 ลำดับธรรมชาติของโรค (Natural history of disease).....	45
ภาพที่ 12 ลักษณะอาการของผู้ติดเชื้อ.....	45
ภาพที่ 13 ภาพแสดงแนวคิดทฤษฎีการปรับตัวของรอยด์.....	47
ภาพที่ 14 ภาพแสดงอาณาเขตแขวงวัดกัลยาณ์.....	78
ภาพที่ 15 ภาพแสดงพื้นที่ชุมชนวัดประยุราในแขวงวัดกัลยาณ์ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร.....	79
ภาพที่ 16 ภาพแสดงเส้นทางการเดินทางเข้าสู่วัดประยุรา.....	80
ภาพที่ 17 วัดประยุรวงศาวาสวรวิหาร ปี 2563.....	81
ภาพที่ 18 ผังแสดงลานจอดรถและทางเข้า-ออกบริเวณวัดประยุรวงศาวาสวรวิหาร.....	82
ภาพที่ 19 ลานจอดรถหน้าพระวิหารตรงข้ามพระเมรุ.....	83
ภาพที่ 20 ลานจอดรถหน้าอาคารสิริกิติ์ธรรม.....	83
ภาพที่ 21 ทางลาดเข้าสู่พระวิหารตำแหน่งที่ (2).....	83

ภาพที่ 22 ทางลาดด้านหลังพระบรมธาตุมหาเจดีย์ ตำแหน่งที่ (1).....	83
ภาพที่ 23 ทางลาดเข้าสู่พระอุโบสถ ตำแหน่งที่ (3)	84
ภาพที่ 24 ทางลาดเข้าอาคารสิริภักดีธรรม ตำแหน่งที่ (4).....	84
ภาพที่ 25 ป้ายสัญลักษณ์บริเวณทางเข้าห้องน้ำ สัญลักษณ์บริเวณหน้าห้องน้ำ	84
ภาพที่ 26 ป้าย	
ภาพที่ 27 ห้องน้ำสำหรับผู้พิการและผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุ	84
ภาพที่ 28 ตำแหน่งของห้องน้ำผู้พิการ	
ภาพที่ 29 ลิฟต์โดยสารภายในอาคารสิริภักดีธรรม บริการ	85
ภาพที่ 30 ภายในลิฟต์มีราวจับไว้	
ภาพที่ 31 อุโมงค์ฆ่าเชื้อบริเวณทางเข้าพระวิหาร ทำบุญภายในพระอุโบสถ	85
ภาพที่ 32 พระสงค์กำลังให้พรผู้ที่	
ภาพที่ 33 น้ำยาทำความสะอาดภายในพระอุโบสถ รักษาระยะห่างทางสังคม	86
ภาพที่ 34 การจัดเก้าอี้ภายใต้มาตรการ	
ภาพที่ 35 ภาพแสดงอาณาเขาคูมนกฏิกิจ ในแขวงวัดกัลยาณ์ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร	86
ภาพที่ 36 ภาพแสดงการเข้าถึงพื้นที่วัดช่างตาครूस	88
ภาพที่ 37 ทางเท้าบริเวณถนนเทศบาลสาย 1 ฝั่งวัดประยูร เทศบาลสาย 1 ฝั่งกุฎิกิจ	89
ภาพที่ 38 ทางเท้าบริเวณถนน	
ภาพที่ 39 ที่นั่งบริเวณข้างวัดช่างตาครूस	90
ภาพที่ 40 ที่นั่งบริเวณหน้าวัดช่างตาครूस	90
ภาพที่ 41 การปฏิบัติตามมาตรการรักษาระยะห่างของผู้ที่เข้าร่วมศาสนกิจ การเข้าใช้พื้นที่โบสถ์.....	90
ภาพที่ 42 กวาระเปียบ	
ภาพที่ 43 ภาพแสดงอาณาเขตคูมนกฏิกิจ ในแขวงวัดกัลยาณ์ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร.....	91
ภาพที่ 44 ภาพแสดงการเข้าถึงพื้นที่มัสยิดกฏิกิจหรือมัสยิดคลองบางหลวง.....	92
ภาพที่ 45 ราวจับบริเวณบันไดหน้าลานโล่งของมัสยิดกฏิกิจ บันไดหน้าลานโล่งของมัสยิดกฏิกิจ	94
ภาพที่ 46 ราวจับทางลาด	
ภาพที่ 47 การฉีดพ่นยาฆ่าเชื้อในมัสยิด สัปดาห์ละ 2 ครั้ง	94
ภาพที่ 48 การฉีดพ่นยาฆ่าเชื้อ บริเวณคูมนกฏิกิจ	94

ภาพที่ 49 เพศของผู้สูงอายุ	96
ภาพที่ 50 ช่วงอายุของผู้สูงอายุ.....	96
ภาพที่ 51 โรคประจำตัวของผู้สูงอายุ	97
ภาพที่ 52 สุขภาพโดยรวมของผู้สูงอายุ	98
ภาพที่ 53 อาชีพของผู้สูงอายุ	99
ภาพที่ 54 แสดงการเข้าใช้งานพื้นที่ศาสนสถาน	100
ภาพที่ 55 รูปแบบการเดินทางไปศาสนสถาน	100
ภาพที่ 56 แสดงระยะเวลาในการเดินทางไปศาสนสถาน	101
ภาพที่ 57 แสดงระยะทางในการเดินทางไปศาสนสถาน	102
ภาพที่ 58 แสดงอุปสรรคในการเดินทางไปศาสนสถาน.....	103
ภาพที่ 59 แสดงการเข้าถึงกิจกรรม	103
ภาพที่ 60 ความเหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุในการเข้าใช้พื้นที่ศาสนสถาน	104
ภาพที่ 61 แสดงความสามารถในการช่วยเหลือตัวเองของผู้สูงอายุ	105
ภาพที่ 62 สิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ	106
ภาพที่ 63 แสดงผลกระทบของการแพร่ระบาดโควิด - 19 กับการใช้พื้นที่ศาสนสถาน.....	107
ภาพที่ 64 แสดงถึงการเตรียมตัวไปศาสนสถาน.....	108
ภาพที่ 65 แสดงการทำศาสนกิจที่บ้าน	109
ภาพที่ 66 ข้อเสนอแนะ.....	110
ภาพที่ 67 องค์ประกอบเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ(The Age-friendly city “flower”).....	110
ภาพที่ 68 พื้นที่กรณีศึกษาชุมชนรอบศาสนสถานย่านกุฎีจีน	112
ภาพที่ 69 ป้ายรถประจำทาง	
ภาพที่ 70 ที่นั่งสาธารณะภายในวัด(เขา เต่า).....	112
ภาพที่ 71 ศูนย์บริการสาธารณสุขเจ้าคุณประยูรฯ 26	
ภาพที่ 72 ศูนย์บริการ สาธารณสุขเจ้าคุณประยูรฯ 26.....	112

ภาพที่ 73 พื้นที่ที่เกิดปฏิสัมพันธ์กันของผู้คนในชุมชน	ภาพที่ 74 ที่นั่งสาธารณะใต้สะพาน	113
ภาพที่ 75 ร้านตัดผมบริเวณชุมชนวัดประยูรฯ ประยูรฯ	ภาพที่ 76 ร้านอาหารบริเวณชุมชนวัด 113	
ภาพที่ 77 สถานที่พักผ่อนภายในชุมชน ชุมชน	ภาพที่ 78 สถานที่นัดพบภายใน 113	
ภาพที่ 79 วัดประยูรวงศาวาสวรวิหาร	ภาพที่ 80 พระบรมธาตุมหาเจดีย์(หลังบูรณะ)	114
ภาพที่ 81 ทางเข้าสู่ร้านค้าบริเวณชุมชนวัดประยูรฯ ของสมาชิกชุมชนวัดประยูรฯ	ภาพที่ 82 ทางเข้าสู่บ้านพักอาศัย 114	
ภาพที่ 83 สถานที่นั่งสาธารณะในชุมชน	ภาพที่ 84 ที่นั่งส่วนบุคคลหน้าบ้าน ...	114
ภาพที่ 85 ศาลาภายในวัดประยูรฯ(เขาเต่า) ชุมชนวัดประยูรฯ	ภาพที่ 86 ตลาดเช้า 115	
ภาพที่ 87 ตลาดนกกระจอกช่วงเวลา 9 นาฬิกา.....	115	
ภาพที่ 88 ทางม้าลายถนนเทศบาลสาย 2	ภาพที่ 89 สัญลักษณ์จำกัดความเร็วบนถนน เทศบาลสาย 2.....	115
ภาพที่ 90 ถนนสายหลักชุมชนวัดประยูรฯ	ภาพที่ 91 ถนนประชาธิปไตย	116
ภาพที่ 92 ถนนสายรองชุมชนหน้าวัดประยูรฯ 2 ทางไปแม่น้ำ	ภาพที่ 93 ถนนเทศบาลสาย 116	
ภาพที่ 94 ตรอกหลังตลาดนกกระจอกชุมชนวัดประยูรฯ ชุมชนวัดประยูรฯ	ภาพที่ 95 ตรอกศูนย์สุขภาพ 116	
ภาพที่ 96 สิ่งกีดขวางพบนพื้นที่สาธารณะหน้าวัดประยูรฯ ทางเข้าชุมชนวัดประยูรฯ.....	ภาพที่ 97 ความลาดชันของพื้น 117	
ภาพที่ 98 ความลาดชันของตัวบ้านกับพื้นถนนชุมชนหน้าวัดประยูรฯ	ภาพที่ 99 ความลาดชัน ของตัวบ้านกับพื้นถนนชุมชนข้างวัด	117
ภาพที่ 100 ราวบันไดบริเวณพระอุโบสถภายในวัดประยูรฯ	ภาพที่ 101 ราวจับบริเวณศาลา อเนกประสงค์ภายในวัดประยูรฯ	117

ภาพที่ 102 อุปกรณ์พ่นฆ่าเชื้อโรคประจำชุมชนวัดประยุร พระพรหมบัณฑิต ณ วัดประยุรฯ	ภาพที่ 103 เทศนาออนไลน์โดย พระพรหมบัณฑิต ณ วัดประยุรฯ	118
ภาพที่ 104 ศูนย์บริการสาธารณสุขเจ้าคุณประยุรฯ26 ฯ	ภาพที่ 105 ทำเรื่อวัดอรุณ ฯ	118
ภาพที่ 106 ลานจอดรถและลานอเนกประสงค์ของโรงเรียนช่างตาครูส์ อเนกประสงค์หน้าวัดช่างตาครูส์.....	ภาพที่ 107 ศาลา	119
ภาพที่ 108 ที่นั่งสาธารณะภายในที่ทำการชุมชน 9.00 น	ภาพที่ 109 ตลาดนกรระจอกช่วงเวลา	119
ภาพที่ 110 จุดนัดพบภายในชุมชนช่างตาครูส์. รู้สเวลา 18.00 น.....	ภาพที่ 111 ลานกิจกรรมหน้าวัดช่างตา ครูส์.....	119
ภาพที่ 112 อุปกรณ์ออกกำลังกายภายในพื้นที่ที่ทำการชุมชน ภายในพื้นที่ที่ทำการชุมชน	ภาพที่ 113 สนามฟุตบอล	119
ภาพที่ 114 ด้านหน้าวัดช่างตาครูส์	ภาพที่ 115 ภายในวัดช่างตาครูส์.....	120
ภาพที่ 116 ร้านค้าบริเวณชุมชนกุฎีจีน	ภาพที่ 117 ทางเข้าสู่ที่พักอาศัยของสมาชิกในชุมชน กุฎีจีน 120	
ภาพที่ 118 ทางเข้าวัดช่างตาครูส์	ภาพที่ 119 ป้ายบริเวณทางเข้าชุมชนกุฎีจีน	120
ภาพที่ 120 ทางเข้าสู่ที่พักอาศัยของสมาชิกชุมชนกุฎีจีน สมาชิกชุมชนกุฎีจีน	ภาพที่ 121 ทางเข้าสู่ที่พักอาศัยของ สมาชิกชุมชนกุฎีจีน	121
ภาพที่ 122 ทางเข้าสู่วัดช่างตาครูส์	ภาพที่ 123 ลานโล่งหลังวัดช่างตาครูส์	121
ภาพที่ 124 พื้นที่สาธารณะบริเวณข้างวัดช่างตาครูส์ช่วงเวลา 18.00 สาธารณะหน้าวัดช่างตาครูส์.....	ภาพที่ 125 ที่นั่ง	121
ภาพที่ 126 ทางเดินริมน้ำและที่นั่งสาธารณะ ชุมชน	ภาพที่ 127 สถานที่นั่งพักสาธารณะใน ชุมชน	122
ภาพที่ 128 ถนนสายหลักทางเข้าชุมชนกุฎีจีน ชุมชนกุฎีจีน	ภาพที่ 129 ถนนทางเข้าสู่ที่พักอาศัยใน ชุมชนกุฎีจีน	122
ภาพที่ 130 ถนนสายรองของชุมชนกุฎีจีน	ภาพที่ 131 ถนนสายรองของชุมชนกุฎีจีน.....	122

ภาพที่ 132 ความลาดชันของพื้นถนนภายในชุมชน ของถนนต่อตัวบ้าน	ภาพที่ 133 ระดับความสูง	123
ภาพที่ 134 ทางลาดที่ปรับจากบันไดหน้าบ้าน	ภาพที่ 135 ทางลาดชั่วคราวหน้าบ้านของ สมาชิกในชุมชน.....	123
ภาพที่ 136 ราวจับบริเวณสะพานริมน้ำเจ้าพระยา เจ้าพระยา	ภาพที่ 137 ราวจับบริเวณสะพานริมน้ำ	123
ภาพที่ 138 ป้ายประกาศที่ติดรอบบริเวณชุมชนกุฎีจีน ใช้ศาสนสถาน.....	ภาพที่ 139 กฎและข้อปฏิบัติก่อนเข้า	124
ภาพที่ 140 การนั่งรักษาระยะห่างทางสังคมและการจำกัดจำนวนผู้เข้าใช้พื้นที่ ผู้สูงอายุแนะนำให้นั่งภายนอกอาคาร	ภาพที่ 141	124
ภาพที่ 142 ป้ายรถประจำทางในระยะ 500 เมตรจากจุดศูนย์กลางชุมชน ใต้ดินสถานีอิสรภาพ	ภาพที่ 143 รถไฟฟ้า	124
ภาพที่ 144 ร้านอาหารบริเวณชุมชนกุฎีขาว	ภาพที่ 145 ร้านขนม ร้านอาหารบริเวณ ชุมชนกุฎีขาว.....	125
ภาพที่ 146 ที่นั่งสาธารณะด้านข้างของมัสยิด ของชุมชนกุฎีขาว	ภาพที่ 147 ที่นั่งสาธารณะใต้สะพาน	125
ภาพที่ 148 สถานีตำรวจนครบาลบุปผาราม อัมรินทร์.....	ภาพที่ 149 สวนสาธารณะริมถนนอรุณ	125
ภาพที่ 150 สถานที่นัดพบหน้ามัสยิด	ภาพที่ 151 ศูนย์พัฒนาเด็กอ่อนก่อน	125
วัยเรียน		125
ภาพที่ 152 มัสยิดกุฎีขาว	ภาพที่ 153 กุโบร์ด้านหลังมัสยิด	126
ภาพที่ 154 ทางเข้าสู่อาคารมัสยิดบางหลวง พักอาศัยในชุมชนกุฎีขาว.....	ภาพที่ 155 ทางเข้าสู่อาคารที่	126
ภาพที่ 156 ป้ายทางเข้าสู่ชุมชนและมัสยิดบางหลวง (ถ.เทศบาล 2) และมัสยิดบางหลวง (ถ.อรุณอัมรินทร์).....	ภาพที่ 157 ป้ายทางเข้าสู่ชุมชน	126
ภาพที่ 158 ทางเข้าสู่ตัวบ้านในชุมชนกุฎีขาว	ภาพที่ 159 ทางเข้าสู่ตัวบ้านในชุมชน	127
กุฎีขาว		

ภาพที่ 160 สถานที่นั่งพักสาธารณะในชุมชนบริเวณร้านอาหาร	ภาพที่ 161 พื้นที่	
ส่วนกลางใต้สะพาน.....		127
ภาพที่ 162 สนามบอลใต้สะพาน	ภาพที่ 163 พื้นที่ด้านข้างของมัสยิด.....	127
ภาพที่ 164 ถนนสายหลักเส้นหลังชุมชนกุฎีขาว	ภาพที่ 165 ถนนสายหลัก	
ชุมชนกุฎีขาว.....		128
ภาพที่ 166 ตรอกภายในชุมชนกุฎีขาว	ภาพที่ 167 ตรอกบ้านเช่าภายในชุมชนกุฎี	
ขาว	128	
ภาพที่ 168 ทางลาดบริเวณศาลาอเนกประสงค์	ภาพที่ 169 ความลาดชันของตัว	
บ้านกับพื้นถนน.....		128
ภาพที่ 170 ราวจับบริเวณทางลาดริมคลอง	ภาพที่ 171 ทางลาดบริเวณหน้า	
มัสยิดกุฎีขาว.....		129
ภาพที่ 172 การฉีดฆ่าเชื้อโรคภายในชุมชน	ภาพที่ 173 การละหมาดบริเวณลานเรือน	
ของมัสยิด.....		129
ภาพที่ 174 ภาพแสดงรัศมีจากที่อยู่อาศัยไปยังวัดประยูรฯ.....		130
ภาพที่ 175 ภาพแสดงรัศมีจากที่อยู่อาศัยไปยังโบสถ์ข้างตาคูรัฐ.....		131
ภาพที่ 176 ภาพแสดงรัศมีจากที่อยู่อาศัยไปยังมัสยิดกุฎีขาว.....		132
ภาพที่ 177 ระยะความกว้างและการจัดระยะสิ่งกีดขวางทางเท้า.....		160
ภาพที่ 178 ภาพแสดงระยะทางของสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ.....		163
ภาพที่ 179 ภาพแสดงรัศมีพื้นที่ 200 ,500 ,800 เมตรจากศูนย์กลางศาสนาแต่ละชุมชน.....		164
ภาพที่ 180 ภาพขอบเขต 200 เมตรจากศูนย์กลางศาสนสถานของแต่ละชุมชน.....		165
ภาพที่ 181 ภาพแสดงแผนผังชุมชนวัดประยูรฯ.....		171
ภาพที่ 182 ตารางแสดงผลกรณีศึกษาชุมชนวัดประยูรฯ รายที่ 10,11,12.....		177
ภาพที่ 183 ภาพแสดงแผนผังชุมชนกุฎีจีน.....		179
ภาพที่ 184 ภาพแสดงแผนผังชุมชนกุฎีขาว.....		189

บทที่ 1

บทนำ

1.ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

“ประเทศไทยได้ถือเป็นนโยบายเสมอมา ในการให้ประชาชนพลเมืองมีเสรีภาพในการนับถือศาสนา ชาวไทยทุกคน มีเสรีภาพอย่างเต็มที่ในการเลือกนับถือศาสนาใด ๆ ตลอดทั้งการปฏิบัติบูชาตามความเชื่อของตน โดยเหตุนี้ผู้นับถือศาสนาต่าง ๆ กันในประเทศไทย จึงมีชีวิตที่อยู่ร่วมกันด้วยความผาสุก”¹

ข้อความข้างต้น เป็นตอนหนึ่งในพระราชดำรัสพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร ในรัชกาลที่ 9 แสดงให้เห็นว่าประเทศไทยเปิดกว้างและให้สิทธิในการนับถือศาสนาตั้งแต่โบราณกาล² สำหรับศาสนิกชนตามความเชื่อแล้วศาสนาคือของสูง เป็นสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ เป็นทางสว่างให้ศาสนิกชนได้เห็นแสงสว่างของชีวิต เป็นเป้าหมายและความหวังในยามที่ร้อนใจ รวมไปถึงเป็นรากฐานของการดำเนินชีวิต ด้วยบทบาทของศาสนสถานเป็นศูนย์กลางของชุมชนและเป็นสถานที่ที่จัดกิจกรรมมากมาย เช่น เป็นสถานศึกษาให้คนได้เล่าเรียนวิชาเพื่อประกอบอาชีพ เป็นสถานพยาบาลรักษาคนป่วย เป็นที่พักผ่อนหย่อนใจให้กับผู้คนทุกช่วงวัย สามารถจัดงานเทศกาล งานประเพณีต่าง ๆ รวมไปถึงเป็นแหล่งเรียนรู้ทางวัฒนธรรมและเป็นแหล่งเรียนรู้ตลอดชีวิต แต่ละศาสนาเชื่อมโยงศาสนิกชนของตนให้เป็นสังคมที่มีเป้าหมายและพฤติกรรมร่วมกัน ทำให้เกิดลักษณะวิถีชีวิตรวมไปถึงวัฒนธรรมของพื้นที่นั้นๆ จนกลายเป็นอัตลักษณ์เฉพาะของชุมชน ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าการดำรงชีวิตของสมาชิกในแต่ละชุมชนล้วนมีกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับศาสนสถาน เช่น การประชุมผู้ใหญ่บ้าน กลุ่มอนามัย สาธารณะสุขต่าง ๆ เมื่อมีการเรียกประชุมของหมู่บ้าน ไม่ว่าจะด้านสุขภาพ การศึกษา รวมไปถึงด้านการเมือง หรือยามที่เกิดภัยพิบัติล้วนใช้ศาสนสถานเป็นศูนย์กลางในการทำกิจกรรม ซึ่งปัจจุบันวิถีชีวิตลักษณะนี้ยังคงดำเนินไปอย่างเห็นได้ชัดในชุมชน เรียกว่าผู้คนต่างนึกถึงศาสนสถานสำคัญเป็นลำดับแรก ๆ ในการดำรงชีวิต

ย่านกุฎีจีน เป็นหนึ่งในย่านเก่าแก่ฝั่งธนบุรี ซึ่งมีประวัติการก่อตั้งตั้งแต่พ.ศ. 2311³ ในสมัยสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราชที่มีการอพยพย้ายถิ่นของผู้คนหลากหลายเชื้อชาติและศาสนา ความหลากหลายของกลุ่มชาติพันธุ์ในชุมชนประกอบไปด้วย ชาวไทย จีน ฝรั่ง แขกซึ่งมีการเคารพและนับ

¹ กรมการศาสนา, วิถีชีวิต 5 ศาสนิก ในประเทศไทย พุทธ อิสลาม คริสต์ พราหมณ์-ฮินดู ซิกข์(กรุงเทพฯ :จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2560)

² กรมการศาสนา กระทรวงวัฒนธรรม, ความรู้ศาสนาเบื้องต้น(กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชุมนุม สหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด. พิมพ์ครั้งที่ 2 , พ.ศ.2557)

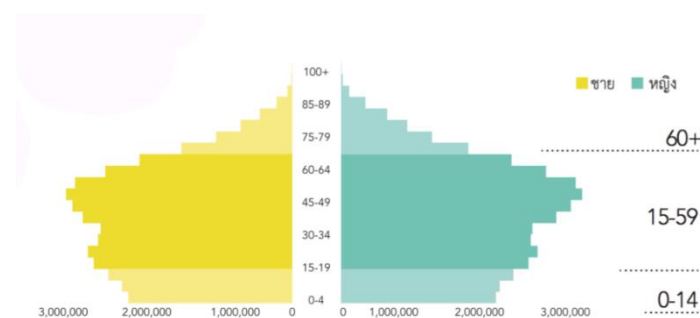
³ กรมพระยาดำรงราชานุภาพ, บันทึกข้อความในพิพิธภัณฑสถานกุฎีจีน ชุด “กำเนิดกุฎีจีน”(พิพิธภัณฑสถานกุฎีจีน)

ถือศาสนาที่แตกต่างกัน แต่ทั้งนี้มีการรักษาวิถีชีวิตรวมไปถึงวัฒนธรรมดั้งเดิมของตนไว้ได้ซึ่งกลายเป็นอัตลักษณ์ของย่านกุฎีจีนที่มีวัฒนธรรม ประเพณีแตกต่างจากที่อื่น เช่น ประเพณีทอดพระในวันศุกร์ศักดิ์สิทธิ์ของชาวโปรตุเกส การจัดหิ้งพระและการแขวนรูปพระตามห้องต่าง ๆ ในบ้านแบบโปรตุเกส วัฒนธรรมทางอาหารที่เกิดจากการผสมผสานสูตรอาหารโปรตุเกสเข้ากับส่วนผสมที่หาได้ในท้องถิ่นจนเกิดเป็นขนมฝรั่งกุฎีจีนที่เป็นเอกลักษณ์หนึ่งของชุมชน การเวียนเทียนของชาวพุทธ การประกาศอาชานของชาวมุสลิม ตลอดจนการอยู่ร่วมกันในชุมชนที่มีความหลากหลายทางด้านพิธีกรรมและความเชื่อ ซึ่งศาสนสถานที่เป็นสิ่งเคารพบูชาทั้ง วัด โบสถ์ มัสยิดที่ตั้งอยู่ใกล้เคียงกันซึ่งถือว่าเป็นอัตลักษณ์ที่โดดเด่นในเรื่องความแตกต่างทางวัฒนธรรม

ประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุนับตั้งแต่ พ.ศ .2548 เป็นต้นมา⁴และคาดการณ์ว่าประเทศไทยจะเป็นสังคมผู้สูงวัยโดยสมบูรณ์ในอีกไม่กี่ปีข้างหน้า กล่าวคือประเทศไทยจะมีประชากรสูงอายุเกือบ 7 เท่า ในพ.ศ.2513 ประเทศไทยมีประชากรผู้สูงอายุ 1.7 ล้านคน และเพิ่มจำนวนเป็น 11.2 ล้านคน สืบเนื่องมาจากจำนวนประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจากการความเจริญก้าวหน้าทางการแพทย์ เทคโนโลยีในการรักษา หรือการดำเนินการด้านสาธารณสุข การบริการทางการแพทย์ส่งผลให้คนมีอายุยืนยาวขึ้นและอัตราการเสียชีวิตลดลงโดยเฉพาะการเสียชีวิตก่อนวัย (Pre-mature death) ซึ่งสวนทางกับอัตราการเกิดของประชากรวัยเด็ก นำมาซึ่งความเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างประชากรโดยเฉพาะสัดส่วนของผู้สูงอายุที่ขยายตัวอย่างต่อเนื่องและประชากรวัยเด็กลดลงอย่างต่อเนื่องด้วยเช่นกัน ดังแผนภาพต่อไปนี้

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

⁴ มุลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2561. (กรุงเทพฯ: มุลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2561)



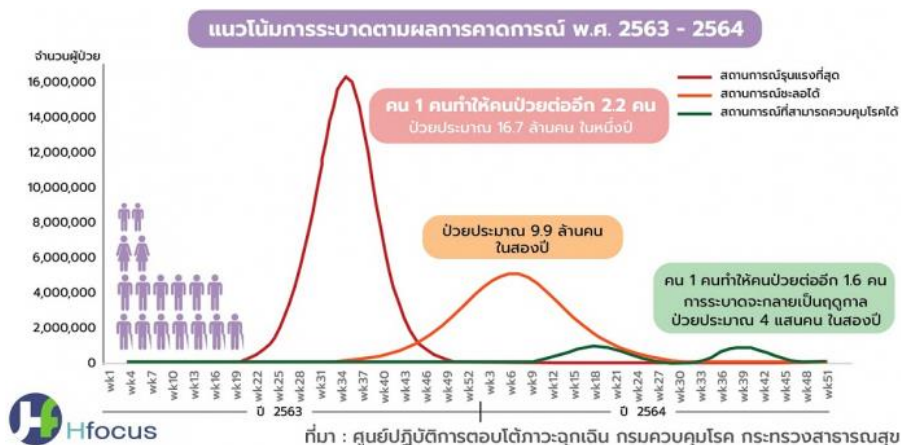
ภาพที่ 1 แผนภาพแสดงโครงสร้างประชากรวัยเด็กและวัยสูงอายุที่เปลี่ยนแปลง

ที่มา มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย(มส.ผส.)

จากข้อมูลเชิงประจักษ์ทำให้ทราบว่าในรอบครึ่งศตวรรษที่ผ่านมาจำนวนผู้สูงอายุไทยเพิ่มขึ้นเกือบ 7 เท่าและในอีก 20 ปีข้างหน้าใน พ.ศ.2581 ประชากรผู้สูงอายุจะเพิ่มจำนวนขึ้นอีกเกือบเท่าตัวหรือ 20 ล้านคนโดยประมาณ

อย่างไรก็ตามการที่มีประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นในสังคมไทยในปัจจุบันทำให้ควรมีการตระหนักและเตรียมการเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างสังคมรวมถึงพฤติกรรมความต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกที่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุได้อย่างเต็มที่ เพื่อเป็นการเพิ่มโอกาสให้กับผู้สูงอายุที่จะกลายเป็นประชากรกลุ่มใหญ่ในอนาคตอันใกล้ เช่น มีการศึกษาความต้องการของผู้สูงอายุ มีกลไกเพื่อสร้างความมั่นคงทางรายได้ การวางแผนการออมเพื่อใช้จ่ายในอนาคต ที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมกับพฤติกรรมของผู้สูงอายุ กิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพ รวมไปถึงการพัฒนาการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพและระบบขนส่งสาธารณะ เพื่อเตรียมพร้อมรับมือกับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์

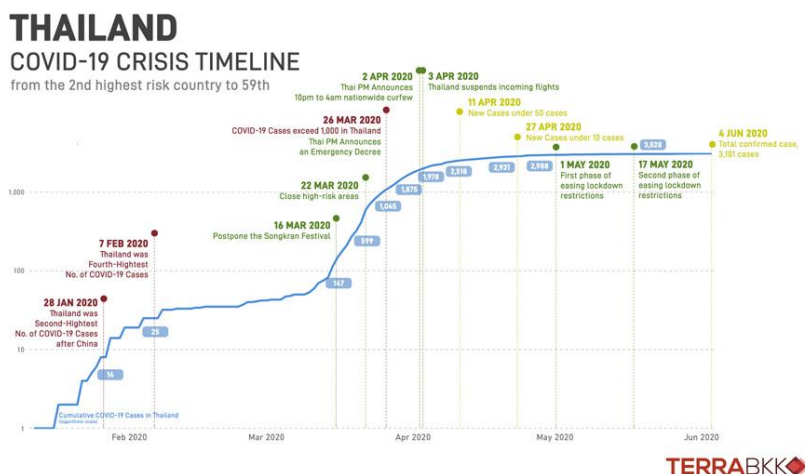
สถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 หรือ โควิด-19 สร้างผลกระทบและการเปลี่ยนแปลงครั้งยิ่งใหญ่ให้กับทุกพื้นที่ในประเทศไทยรวมถึงทั่วโลก และด้วยสถานการณ์การระบาดที่รุนแรงและแพร่กระจายอย่างกว้างขวาง รวมไปถึงอาจมียอดผู้ติดเชื้อที่เพิ่มสูงขึ้นต่อเนื่องและการแพร่ระบาดยังคงอยู่กับประชาชนชาวไทยซึ่งก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงแทบทุกด้านของชีวิตไม่ว่าจะเป็นด้านการทำงานที่ต้องทำงาน work from home หรือการเรียนออนไลน์เพื่อลดความเสี่ยงในการติดเชื้อหรือแพร่กระจายเชื้อโรคที่เป็นส่วนหนึ่งในการยับยั้งโรค



ที่มา : ศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
ภาพที่ 2 แผนภูมิแสดงแนวโน้มการแพร่ระบาดของโควิด 19

ที่มา ศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข สืบค้นเมื่อ 22 กุมภาพันธ์ 2564.

จากแผนภูมิแสดงให้เห็นว่าโรคโควิด-19 อาจทำให้การใช้ชีวิตต้องปรับเปลี่ยนไปจากปกติ เนื่องจากการแพร่ระบาดส่งผลเสียต่อสุขภาพของคนทุกช่วงวัยโดยเฉพาะผู้สูงอายุที่เป็นหนึ่งในประชากรที่มีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ผู้สูงอายุมักมีแนวโน้มที่จะมีอาการข้างเคียงมากเมื่อติดเชื้อไวรัสเมื่อเทียบกับกลุ่มประชากรอื่น ซึ่งอาจนำไปสู่การป่วยที่รุนแรงมากขึ้นเป็นอันตรายถึงชีวิต หรือผู้ที่อาศัยอยู่ตามลำพังไม่มีผู้ดูแล ผู้ที่ขาดการสนับสนุนด้านเศรษฐกิจสังคมและครอบครัว รวมไปถึงการประกอบอาชีพ การดำเนินชีวิตประจำวันเกิดความยากลำบากทั้งต้องรับการเปลี่ยนแปลงทางสภาพร่างกายและบริบทของสังคมที่เปลี่ยนไปแล้วยังต้องมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการใช้ชีวิต



ภาพที่ 3 แผนภูมิแสดงลำดับการเกิดขึ้นของโรคโควิด-19
ที่มา : TerraBKK. สืบค้นเมื่อ 12 มีนาคม 2564

รวมถึงการปฏิบัติตาม พรบ.ฉุกเฉินตามระยะเวลาการเกิดโรคส่งผลให้เกิดการประกาศเคอร์ฟิวทั่วประเทศและปรากฏการณ์ผ่อนผันเรื่อยมาตามสถานการณ์การแพร่ระบาดที่ทุเลาลง ซึ่งการใช้ผ้าปิดจมูกและการเว้นระยะห่างทางสังคม (Social distancing) เป็นสิ่งสำคัญอันดับต้นๆ ของ

การลดการแพร่กระจายของเชื้อโรค ทั้งนี้การแสดงความรักต่อบุตรหลานหรือคนรอบตัวอาจต้องหลีกเลี่ยงการกอดหรือสัมผัสรวมไปถึงด้านสุขภาพที่ผู้สูงอายุต้องดูแลตัวเองมากขึ้น จะเห็นได้ว่าวิกฤตโควิด-19 ทำให้พฤติกรรมของคนถูกปรับเปลี่ยนไปจากเดิมซึ่งระยะเวลานั้นอาจกินเวลาหลายเดือนหรือหลายปี สิ่งเหล่านี้นำมาสู่การเกิด ความปกติในรูปแบบใหม่ หรือ (New normal) ซึ่งคือบรรทัดฐานและรูปแบบการใช้ชีวิตที่เปลี่ยนไป เช่น

1. ด้านสาธารณสุขที่เป็นตัวเร่งการพัฒนาการให้เกิดการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) ที่ช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถติดต่อพูดคุยหรือนัดหมายกับทีมแพทย์โดยไม่ต้องไปโรงพยาบาล ข้อดีคือปลอดภัยเพราะไม่ต้องไปอยู่ในที่แออัด ช่วยป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค ประหยัดเวลาไม่จำเป็นต้องเสียเวลาในการเดินทาง

2. ด้านเศรษฐกิจ ด้วยมาตรการ Lock down ทำให้ผู้คนที่ต้องกักตัวอยู่บ้านส่งผลให้มีการใช้เวลาว่างร่วมกันของคนในครอบครัวเพิ่มขึ้น⁵ การแลกเปลี่ยนความรู้จุดนี้อาจนำไปสู่การเข้าถึงโลกออนไลน์ของผู้สูงอายุได้ง่ายดายยิ่งขึ้น ในอนาคตผู้สูงอายุอาจจะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมาซื้อของหรือพบปะเพื่อนฝูงผ่านการติดต่อสื่อสารออนไลน์มากขึ้น

3. ด้านเทคโนโลยี ด้วยประเทศไทยเข้าสู่สังคมไร้เงินสด การใช้ Digital Banking จึงกลายเป็นพฤติกรรมที่คุ้นชินสำหรับผู้คนในปัจจุบัน การจ่ายเงินผ่านระบบดิจิทัลจะมีมากขึ้นเรื่อยๆ รวมไปถึงการทำธุรกรรมออนไลน์จะกลายเป็นเรื่องปกติทั้งนี้ผู้สูงอายุจำเป็นต้องเรียนรู้

4. ด้านวิถีชีวิต สื่อออนไลน์เข้ามามีบทบาทมากขึ้นในทุกๆ กิจกรรมซึ่งส่งผลให้พฤติกรรมของผู้คนเปลี่ยนไป เช่น จากการนัดเจอกับเพื่อน แต่หลังจากนี้การตระหนักรู้ถึงสุขอนามัยที่มากขึ้นส่งผลให้คนอยู่ติดบ้านมากขึ้นและใช้เวลาไปบนโลกออนไลน์เพื่อติดต่อสื่อสารกับผู้อื่น

ประชากรผู้สูงอายุและการเติบโตของเมืองเป็นสิ่งที่ควรเติบโตควบคู่ไปด้วยกัน องค์การอนามัยโลกหรือWorld Health Organization (WHO) จึงมีข้อเสนอแนะให้เมืองต่างๆ จากทั่วทุกมุมโลกหันมาสนใจในเรื่องของการปรับเมืองให้ควบคู่ไปกับสังคมผู้สูงอายุที่กำลังจะก้าวเข้าสู่การเป็นประชากรหลักในอนาคตอันใกล้ แนวคิดเกี่ยวกับการเตรียมการด้านกายภาพเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุที่เกิดจากการเพิ่มขึ้นของประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นสูงอย่างต่อเนื่อง การปรับสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมียุวัยที่ยืนยาวและมีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถเข้าถึงกิจกรรมงานบริการทางสังคมหรืองานบริการทางสุขภาพอย่างทั่วถึง โดยมีองค์ประกอบ 8 ประการ ได้แก่

⁵ ดร.เสาวรัจ รัตนคำฟูและ เมธาวี รัชตวิจิตร, ผลกระทบของการทำงานที่บ้าน (Work from home) ในช่วงโควิด -19 : กรณีศึกษาของ DTRL สืบค้นจาก <http://www.thaitribune.org/contents/detail/> ค้นหามาเมื่อ 27 พฤษภาคม 2563



ภาพที่ 4 องค์ประกอบเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ (The Age-friendly city “flower”)
ที่มา World Health Organization (WHO)

1. ที่อยู่อาศัย (Housing)
2. การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม (Social Participation)
3. การให้ความเคารพและการยอมรับ (Respect and Social Inclusion)
4. การมีส่วนร่วมในฐานะพลเมืองและการจ้างงาน (Civic Participation and employment)
5. การสื่อสาร/ข้อมูลสารสนเทศ (Communication and information)
6. การบริการชุมชนและสุขภาพ (Community support and health services)
7. สภาพพื้นที่ภายนอกและอาคาร (Outdoor space and built environment)
8. ระบบขนส่ง (Transportation)

องค์ประกอบทั้ง 8 ประการนี้มีความเกี่ยวเนื่องทั้งทางด้านการมีส่วนร่วมในสังคม รวมไปถึงการมีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม การอยู่อาศัยที่ดี การรับข้อมูลข่าวสารและการเป็นที่ยอมรับในสังคม รวมถึง ปัจจัยกายภาพของชุมชนกวีจินที่เป็นชุมชนเก่าที่มีความโดดเด่นในเรื่องการอยู่ร่วมกันเป็นชุมชนพหุวัฒนธรรมที่ยังคงคุณค่าศิลปวัฒนธรรมที่จับต้องได้และจับต้องไม่ได้ที่เป็นเอกลักษณ์ของแต่ละชุมชนได้เป็นอย่างดี เป็นพื้นที่ที่มีต้นทุนทางสังคมสูง ผู้นำชุมชนรวมถึงประชาชนมีความพร้อมในการปรับตัวรวมถึงมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการทางสังคม จากจุดแข็งของชุมชนส่งผลให้หลายหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนสนใจในการศึกษาและพัฒนาชุมชนด้วยความพร้อมของชุมชนส่งผลให้ย่านกวีจินกำลังเติบโตจากการพัฒนาเมืองและระบบคมนาคมของเมืองส่งผลให้พื้นที่สามารถเข้าถึงได้ง่ายดายยิ่งขึ้น และภายในชุมชนมีนโยบายในการพัฒนาชุมชนให้เกิดเป็นชุมชนเข้มแข็งและมีการช่วยเหลือกันระหว่างชุมชน

อย่างไรก็ตาม สำหรับผู้สูงอายุการใช้ชีวิตในความปกติรูปแบบใหม่ไม่เพียงแต่ต้องปฏิบัติเมื่อเข้าห้างสรรพสินค้า หรือการใช้ระบบขนส่งสาธารณะเท่านั้น ศาสนสถานของทุกความเชื่อเองต้องมีการ

ปรับตัวด้วยเช่นกัน เช่น การจำกัดคนเข้ารับการเทศน์ในวันพระ การรักษาระยะห่างของชาวมุสลิมในการละหมาด หรือการจำกัดจำนวนผู้ร่วมพิธีมิสซาของคริสต์ชน ซึ่งหากสามารถเข้าใจชุมชนที่มีเอกลักษณ์ด้านความหลากหลายทางสังคมและวัฒนธรรมย่านกุฎีจีน การศึกษาปัญหาและอุปสรรคของผู้สูงอายุในการเดินทางเข้าใช้พื้นที่ศาสนสถาน การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมในชุมชนเพื่อรองรับการใช้งานของผู้สูงอายุ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาพื้นที่ให้เหมาะสมกับการใช้งานของผู้สูงอายุ รวมไปถึงข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาด้านกายภาพ

ของศาสนสถานในการรองรับการใช้งานของผู้สูงอายุโดยเริ่มจากการเข้าใจชุมชนจะเป็นการการวางรากฐานการพัฒนาชุมชนที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของให้ศาสนิกชนในท้องถิ่น เพื่อเอื้ออำนวยให้กับให้ศาสนิกชนสูงอายุที่จะเป็นประชากรกลุ่มใหญ่ในอนาคตอันใกล้สามารถใช้พื้นที่ศาสนสถานหรือพื้นที่ส่วนกลางของชุมชนได้อย่างมีความสุขต่อไป

จากงานศึกษา ทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า มีวิทยานิพนธ์ที่เกี่ยวข้องกับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้โดยแบ่งเป็นความสอดคล้องเป็น 3 ประเภท ดังต่อไปนี้

1. วิทยานิพนธ์ที่เรื่องใกล้เคียงกัน

วิทยานิพนธ์ที่ศึกษาเรื่องใกล้เคียงกัน จำนวน 2 เล่ม วิทยานิพนธ์เรื่อง แนวทางการพัฒนาชุมชนแขวงวัดกัลยาณ์ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร⁶เป็นการศึกษาองค์ประกอบทางสังคม รูปแบบการตั้งถิ่นฐาน การเปลี่ยนแปลงองค์ประกอบทางสังคมของชุมชน ศึกษาและวิเคราะห์แนวโน้ม ศักยภาพ และข้อจำกัดในการพัฒนาชุมชน และ เพื่อเสนอแนะแนวทางการวางแผนพัฒนาที่เหมาะสมกับสภาพทางสังคมและรูปแบบการตั้งถิ่นฐานของชุมชน ทั้งในอดีต ปัจจุบันและอนาคต วิทยานิพนธ์เรื่อง ผลกระทบของทางเดินเลียบบแม่น้ำต่อชุมชนเป็นการศึกษาการเปลี่ยนแปลงทางกายภาพของชุมชนก่อนและหลังการพัฒนาทางเดินเลียบบแม่น้ำวิเคราะห์ระดับการเข้าถึงของชุมชนภายหลังการพัฒนาทางเดินเลียบบแม่น้ำและระบุผลกระทบจากระดับการเข้าถึงต่อวิถีชีวิต

2. วิทยานิพนธ์ที่รูปแบบใกล้เคียงกัน

วิทยานิพนธ์ที่รูปแบบใกล้เคียงกัน จำนวน 2 เล่ม วิทยานิพนธ์เรื่องวิวัฒนาการและรูปแบบการตั้งถิ่นฐานของชุมชนกุฎีจีนและชุมชนวัดกัลยาณ์ กรุงเทพมหานคร เป็นการศึกษาวิวัฒนาการและรูปแบบการตั้งถิ่นฐานของชุมชนกุฎีจีนและชุมชนวัดกัลยาณ์ ศึกษาลักษณะทางกายภาพ เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม ประเพณีความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรม วิถีชีวิต และการใช้พื้นที่ของคนในชุมชน และศึกษาเสนอแนะแนวทางการพัฒนาชุมชนที่สอดคล้องกับเอกลักษณ์ของชุมชนและวิถีการดำเนินชีวิตที่ยั่งยืน วิทยานิพนธ์เรื่องวิถีการดำรงชีวิตในการอยู่ร่วมกันของชุมชนไทยพุทธและไทยมุสลิมกรณีศึกษาชุมชนวัดจรจศิริและชุมชนมัสยิดอัลเอียะติซอม เขตสวนหลวง กรุงเทพมหานคร เป็น

⁶ ฐิติวัฒน์ นงนุช, แนวทางการพัฒนาชุมชนแขวงวัดกัลยาณ์ เขตธนบุรี (กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2542)

การศึกษาในรูปแบบลักษณะการตั้งถิ่นฐานและศึกษาวิถีการดำรงชีวิตร่วมกันของชุมชนไทยพุทธและไทยมุสลิมในพื้นที่ศึกษาเพื่อเสนอแนะแนวทางการออกแบบชุมชนเมืองเพื่อส่งเสริมการดำรงชีวิตร่วมกันระหว่างชุมชนไทยพุทธและไทยมุสลิม ซึ่งวิทยานิพนธ์เล่มนี้ศึกษาการรูปแบบการใช้งานพื้นที่ศาสนสถาน que เปลี่ยนแปลงในวิกฤตโควิด-19 และเป็นการศึกษาพื้นที่โดยเกณฑ์เมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุโดยศึกษาเฉพาะศาสนสถานในชุมชนพหุวัฒนธรรม

3. วิทยานิพนธ์ที่แนวคิดใกล้เคียงกัน

วิทยานิพนธ์ที่แนวคิดใกล้เคียงกันจำนวน 2 เล่ม วิทยานิพนธ์เรื่องกิจกรรมการเรียนรู้ตลอดชีวิตเพื่อส่งเสริมการอยู่ร่วมกันอย่างสมานฉันท์ของชุมชนพหุวัฒนธรรมเป็นการศึกษาเรื่องความคิดเห็นต่อกิจกรรมการเรียนรู้ตลอดชีวิตเพื่อส่งเสริมการอยู่ร่วมกันอย่างสมานฉันท์ของชุมชนต้นแบบ และเพื่อนำเสนอข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ตลอดชีวิตเพื่อส่งเสริมการอยู่ร่วมกันอย่างสมานฉันท์ของชุมชนพหุวัฒนธรรม ส่วนวิทยานิพนธ์เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างแนวคิด บ.ร.ว. (บ้าน วัด โรงเรียน) และแนวคิดหน่วยชุมชนละแวกบ้าน⁷ เป็นการเปรียบเทียบวัตถุประสงค์ ความหมาย องค์ประกอบ และการนำไปใช้ของแนวคิด บ.ร.ว. และแนวคิดชุมชนละแวกบ้านโดยวิเคราะห์ลักษณะที่ตั้ง การใช้งาน และความสัมพันธ์ของสาธารณูปการที่เป็นองค์ประกอบของแนวคิด บ.ร.ว. และแนวคิดชุมชนละแวกบ้านและเพื่อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาชุมชนในบริบทของกรุงเทพมหานคร โดยใช้แนวคิด บ.ร.ว. และแนวคิดชุมชนละแวกบ้านในการพัฒนา

จากที่ผู้วิจัยได้ศึกษาวิทยานิพนธ์ที่เกี่ยวข้องกับเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุและสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุในศาสนสถานยังไม่พบวิทยานิพนธ์เล่มใดที่ศึกษาพื้นที่ที่เป็นชุมชนพหุวัฒนธรรม โดยผู้วิจัยเลือกพื้นที่ย่านกุฎีจีนซึ่งย่านกุฎีจีนเนื่องจากเป็นพื้นที่ประวัติศาสตร์มีการอยู่อาศัยของคนมาหลายชั่วอายุ รวมถึงสถานการณ์การเพิ่มขึ้นของประชากรผู้สูงอายุแสดงให้เห็นว่าพื้นที่กรุงเทพมหานครมีบ้านที่มีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุเพียงร้อยละ 7.3⁸ จากการเจริญเติบโตของเมืองการค้ำึงถึงกลุ่มผู้สูงอายุในพื้นที่ย่านประวัติศาสตร์ที่เก่าแก่ที่สุดแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร รวมถึงเป็นพื้นที่ที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรมและความเชื่อรวมถึงมีสถาบันหลักทางสังคมภายในย่าน เช่น บ้าน วัด โรงเรียน ศูนย์ราชการตลอดจนผู้นำชุมชนและสมาชิกในชุมชนที่มีความกระตือรือร้นพร้อมที่จะให้ความร่วมมือทั้งนี้ยังเป็นพื้นที่ที่กำลังเผชิญกับแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงเรื่องระบบขนส่งสาธารณะเนื่องจากในอดีตกรุงเทพมหานครเน้นการจราจรทางน้ำซึ่งปัจจุบันถูกปรับเปลี่ยนมาใช้เส้นทางทางบกส่งผลให้พื้นที่ริมน้ำถูกลดบทบาทลงกระนั้นยังเป็นโอกาส

⁷ ความสัมพันธ์ระหว่างแนวคิดบ.ร.ว. และแนวคิดชุมชนละแวกบ้าน

⁸ วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยและกรมกิจการผู้สูงอายุ

สำหรับอุตสาหกรรมท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม ด้วยเหตุผลทั้งหมดที่กล่าวมานี้การศึกษาย่านกุฎิจีนจึงเป็นประเด็นที่น่าสนใจซึ่ง

2. คำถามในงานวิจัย

- 2.1. ปัญหาและอุปสรรคในการใช้พื้นที่ชุมชน ศาสนสถานของผู้สูงอายุในยุคโควิด-19 คืออะไร
- 2.2. พื้นที่โดยรอบชุมชนและศาสนสถานมีการปรับตัวอย่างไรเพื่อรองรับการใช้งานของผู้สูงอายุในวิกฤตโควิด-19
- 2.3. พฤติกรรมการเดินทางไปใช้กิจกรรมทางศาสนาระหว่างการแพร่ระบาดโควิด-19 เป็นอย่างไร

3. วัตถุประสงค์

- 3.1. เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคของผู้สูงอายุในการใช้พื้นที่ชุมชนและศาสนสถานท่ามกลางวิกฤตการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19
- 3.2. เพื่อวิเคราะห์พื้นที่ชุมชนและพื้นที่โดยรอบศาสนสถานเพื่อรองรับการใช้งานของผู้สูงอายุในวิกฤตโควิด-19
- 3.3. เพื่อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาด้านกายภาพของชุมชนและศาสนสถานเพื่อการรองรับการใช้งานของผู้สูงอายุ

4. ขอบเขตการศึกษา

4.1. ขอบเขตด้านพื้นที่ศึกษา

พื้นที่ย่านกุฎิจีน เขตคลองสาน กรุงเทพมหานคร

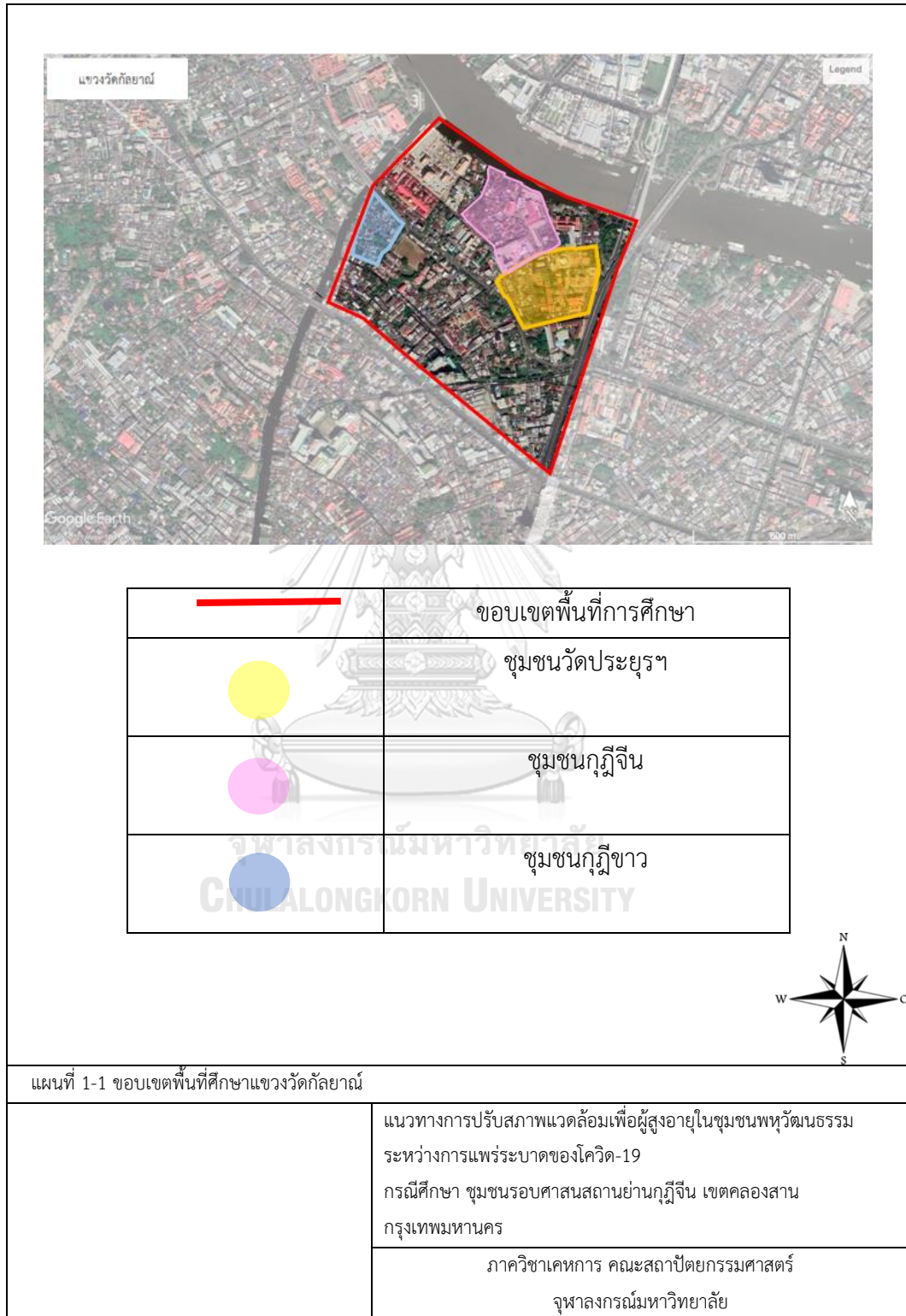
ทิศเหนือ จรด แม่น้ำเจ้าพระยาโดยฝั่งตรงข้ามแม่น้ำเป็นพื้นที่ตอนใต้ของเกาะรัตนโกสินทร์

ทิศใต้ จรด ถนนอิสรภาพ ถนนลาดหญ้าและวงเวียนใหญ่

ทิศตะวันออก จรด แม่น้ำเจ้าพระยาและถนนเจริญนครบริเวณท่าเรือคลองสาน

ทิศตะวันตก จรด คลองบางกอกใหญ่และป้อมวิชัยประสิทธิ์

โดยการศึกษาชุมชนที่มีศูนย์กลางเป็นศาสนสถานต่างความเชื่อ ได้แก่ ชุมชนวัดประยุรวงศาวาสวรวิหารคือ วัด ซึ่งเป็นศาสนสถานของศาสนาพุทธ ชุมชนกุฎิจีนซึ่งมีโบสถ์ขาคูร์สูเป็นศาสนสถานของศาสนาคริสต์ และชุมชนกุฎิขาวที่มีมัสยิดบางหลวงเป็นศาสนสถานของศาสนาอิสลาม



4.2. ขอบเขตด้านเนื้อหา

4.2.1. เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคของผู้สูงอายุในการใช้พื้นที่ชุมชนและศาสนสถานท่ามกลางวิกฤตการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19

1. ด้านสุขภาพ

2. ด้านความต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุในศาสนสถาน

4.2.2. เพื่อวิเคราะห์พื้นที่ชุมชนและพื้นที่โดยรอบศาสนสถานเพื่อรองรับการใช้งานของผู้สูงอายุในวิกฤตโควิด-19

4.2.2.1. ชั้นทฤษฎี

1. ศึกษาข้อมูลเอกสาร (Documentary research) โดยศึกษาทฤษฎีแนวคิด และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจากหนังสือ เอกสาร บทความ เว็บไซต์ วิทยานิพนธ์ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

4.2.2.2. ชั้นปฐมภูมิ

1. การสังเกตการณ์และการสำรวจ (Observation) โดยการสำรวจภาคสนาม ลงชุมชน สัมภาษณ์ สำนวณอาคาร ศาสนสถาน สภาพแวดล้อม

2. สัมภาษณ์ผู้แทนของทั้ง 3 ศาสนาคือ ศาสนาพุทธ ศาสนาคริสต์ และศาสนาอิสลามโดยแบ่งเป็น 3 กลุ่ม

1. ผู้ดูแลศาสนสถาน เช่น เจ้าอาวาสประจำวัด บาทหลวงประจำโบสถ์ อิมามประจำมัสยิด

2. ผู้นำชุมชน กรรมการชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และอาสาสมัครสาธารณสุข (ออส.)

3. ผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า 60 ปีในชุมชนที่เข้าใช้พื้นที่ศาสนสถานเป็นประจำ

4.2.3. เพื่อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาด้านกายภาพของชุมชนและศาสนสถานเพื่อการรองรับการใช้งานของผู้สูงอายุ

4.3. ขอบเขตด้านประชากร

จากการศึกษากลุ่มเป้าหมายทั้งหมดเป็นผู้สูงอายุ ชุมชนกรณีศึกษาละ 12 ท่าน โดยแบ่งการคัดเลือกออกเป็น 3 กลุ่มคือ ผู้ดูแลศาสนสถาน ผู้นำชุมชน/กรรมการชุมชน และผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า 60 ปีที่เข้าใช้พื้นที่ศาสนสถานเป็นประจำ โดยใช้ทฤษฎีผู้เฝ้าประตู (Gatekeeper Theory) ในการคัดเลือกผู้ให้สัมภาษณ์ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 1 ตารางแสดงกลุ่มตัวอย่างต่อกรณีศึกษาต่อชุมชน

กลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (ท่าน)	ข้อมูลทั่วไป
ผู้ดูแลศาสนสถาน	1	พระ คุณพ่อ อีหม่ามหรือ กรรมการศาสนา
ผู้นำชุมชน	1	ผู้นำชุมชน หรือกรรมการ ชุมชน
ผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า 60 ปีที่เข้าใช้พื้นที่ศาสนสถาน เป็นประจำ	10	ผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า 60 ปีที่เข้าใช้พื้นที่ศาสนสถาน เป็นประจำ
รวม	12	

5. นิยามคำศัพท์

1. อัตลักษณ์⁹ หมายถึง คุณลักษณะเฉพาะตัว ซึ่งบ่งบอกลักษณะเฉพาะของบุคคล สังคม ชุมชน หรือประเทศนั้นๆ เช่น ศาสนา ความเชื่อ วัฒนธรรม ซึ่งจะมีความผูกพันกับลักษณะพื้นฐานเดิมของกลุ่มชนที่มีต่อกัน ได้แก่ ความใกล้ชิดของพี่น้อง การใช้ภาษา การนับถือศาสนา มีความเชื่อและจารีตประเพณีร่วมกัน

2. ชุมชนพหุวัฒนธรรม¹⁰ หมายถึง ชุมชนหรือสังคมที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม เชื้อชาติ ศาสนา วิถีชีวิตและวิถีปฏิบัติของกลุ่มชนในสังคมนั้นๆ เพื่อการอยู่ร่วมกันอย่างสามัคคี

3. ศาสนิกชน¹¹ หมายถึง บุคคลที่นับถือศาสนา เช่น ศาสนิกชนของพระพุทธศาสนา เรียกว่า พุทธศาสนิกชน ศาสนิกชนของคริสต์ศาสนาเรียกว่า คริสต์ศาสนิกชน และศาสนิกชนของอิสลาม เรียกว่า มุสลิม

4. ผู้สูงอายุ¹² หมายถึง ผู้ที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไป มีสภาพร่างกายและจิตใจเปลี่ยนแปลงไปในทางเสื่อมถอย มีโอกาสเกิดโรคภัยไข้เจ็บได้ง่ายสมควรได้รับการดูแลช่วยเหลือและยังถือว่าเป็นวัยที่ปลอดภัย

⁹ โดย นักรบ นาคสุวรรณ, อัตลักษณ์ชาวไทยซิกข์ : การแสดงตัวตนในสังคม ,วารสารวิทยาลัยดุสิตธานี (ปีที่ ฉบับพิเศษ เดือนพฤษภาคม ค.ศ. 2560) ,หน้า 379

¹⁰ พระมหามงคลกานต์ ติธรรมโมและคณะ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย,การอยู่ร่วมกันของคนในสังคมพหุวัฒนธรรมในประเทศไทย กรณีศึกษาสังคมพหุวัฒนธรรมในอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ,วารสารมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย (ปีที่ 6 ฉบับที่ 2) ,หน้า 50

¹¹ พจนานุกรมไทย

¹² พระสุรชัย อยู่สาโก.พฤติกรรมและการดูแลตนเองของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองท่าเรือท่ามะกัน อำเภอพระแท่น จังหวัดกาญจนบุรี ปีการศึกษา 2550 สาขาวิชาพัฒนศึกษาบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนศึกษาบัณฑิตวิทยาลัย,(วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขา วิชาพัฒนศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร2550), หน้า

เกษียณจากการทำงาน ซึ่งยึดตามเกณฑ์ที่ องค์การระหว่างประเทศได้ตกลงกัน โดยนับตามอายุปฏิทิน เป็นมาตรฐานสากลในการเป็นผู้สูงอายุ

5. สิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ¹³ หมายถึง ส่วนของอาคารที่สร้างขึ้นและอุปกรณ์อันเป็นส่วนประกอบของอาคารที่ติดหรือตั้งอยู่ภายในและภายนอกอาคารเพื่ออำนวยความสะดวกในการใช้อาคารสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชรา

6. เมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ หมายถึง กรอบแนวคิดขององค์การอนามัยโลกกล่าวถึงการสร้างโอกาสให้ผู้สูงอายุได้เข้าถึงบริการสาธารณสุข การมีส่วนร่วมและการได้รับความปลอดภัยเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

7. ไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด - 19¹⁴ หมายถึง ไวรัสสายพันธุ์ใหม่เป็นตระกูลของไวรัสที่ก่อให้เกิดอาการป่วยตั้งแต่โรคไข้หวัดธรรมดาไปจนถึงโรคที่มีความรุนแรงซึ่งเป็นสายพันธุ์ใหม่ที่ไม่เคยพบมาก่อนในมนุษย์ก่อให้เกิดอาการป่วยระบบทางเดินหายใจในคน และสามารถแพร่เชื้อจากคนสู่คนได้ โดยเชื้อไวรัสชนิดนี้พบครั้งแรกในการระบาดในเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีน ในช่วงปลายปี 2019

8. ความปกติในรูปแบบใหม่ หรือ (New normal)¹⁵ สถานการณ์หรือปรากฏการณ์ที่แต่เดิมเป็นสิ่งที่ไม่ปกติ ผู้คนไม่คุ้นเคยไม่มีมาตรฐาน ต่อมาเมื่อเกิดหรือเกิดวิกฤตบางอย่าง จึงมีการเปลี่ยนแปลง ทำให้สถานการณ์นั้นๆ กลายเป็นสิ่งที่ปกติและเป็นมาตรฐาน

6. วิธีการดำเนินการวิจัย

วิธีการดำเนินงานวิจัยในการเลือกศึกษาการปรับตัวของชุมชนและศาสนสถานโดยคำนึงถึงการสำรวจสภาพกายภาพ สภาพปัญหา อุปสรรคเพื่อเสนอแนะแนวทางการปรับปรุงสภาพกายภาพเดิมเพื่อให้สอดคล้องกับกลุ่มผู้ใช้งานที่เป็นผู้สูงอายุในช่วงการแพร่ระบาดของโควิด-19 แบ่งเป็น 6 ขั้นตอนดังนี้

6.1. ขั้นตอนการกำหนดวัตถุประสงค์และเก็บรวบรวมข้อมูลเบื้องต้น

- กำหนดวัตถุประสงค์และกรอบแนวคิด
- ศึกษาข้อมูลเบื้องต้นจากเอกสาร บทความ สิ่งพิมพ์ หนังสือ วิทยานิพนธ์รวมถึงแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

¹³ ชูติกานต์ แจงเสนาะ : การพัฒนาสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อคนทั้งมวล กรณีศึกษา โรงละครสยามนิรมิตและพิพิธภัณฑสถาน MOCA (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาที่อยู่อาศัยและอสังหาริมทรัพย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย) ,2561 หน้า 13

¹⁴ พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558. “มาตรการและแนวทางดำเนินการเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน และ ควบคุมโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019” สืบค้นเมื่อ 19 มีนาคม 2563

¹⁵ ศูนย์ความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

- เก็บรวบรวมข้อมูลปฐมภูมิ จากการสำรวจลักษณะกายภาพภายในพื้นที่ชุมชน และศาสนสถาน รวมถึงสัมภาษณ์ผู้ใช้งานจริงและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องดูแลศาสนสถาน

6.2. ขั้นตอนการทำเครื่องมือในการวิจัย

6.2.1. สร้างตารางแบบสำรวจเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ (Check-list) โดยพิจารณาจากแบบสำรวจขององค์การอนามัยโลก World Health Organization (WHO) ซึ่งในงานวิจัยชิ้นนี้กล่าวถึง 3 องค์ประกอบ คือ ที่อยู่อาศัย การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม และสภาพพื้นที่ภายนอกและอาคาร

6.2.2. สำรวจกายภาพของชุมชนเพื่อวิเคราะห์พื้นที่ศาสนสถานซึ่งเน้นในด้านสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกที่เหมาะสมควรมีอยู่ในชุมชนเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตดี สามารถพึ่งพาตนเองได้และสามารถสร้างปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นเพื่อให้มีสุขภาพกายและใจที่ดี ซึ่งการส่งเสริมให้มีสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกที่คนทุกคนสามารถใช้งานและเข้าถึงโดยสำรวจลักษณะการเข้าใช้งานพื้นที่โดยอ้างอิงข้อมูลจากแนวคิดถนนเพื่อชีวิตและองค์ประกอบเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ โดย Elizabeth Burton , Lynne Mitchell และองค์การอนามัยโลก โดยแบ่งหัวข้อดังต่อไปนี้รูปแบบในการเดินทาง ระยะเวลาในการเดินทาง ระยะทางในการเดินทางจากที่พักอาศัยไปยังศาสนสถาน สิ่งอำนวยความสะดวกที่พบภายในพื้นที่ศึกษา ปัญหาที่พบ ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงสภาพแวดล้อมจากผู้ใช้งานจริง การเข้าถึงกิจกรรม สิ่งที่สร้างความผสมผสานในชุมชน กิจกรรมและสถานที่ที่จัดงานในชุมชนและมาตรการป้องกันการโควิดของศาสนสถาน

6.3. แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง

- สำหรับผู้ดูแลศาสนสถาน คณะกรรมการดูแลศาสนสถาน
- ผู้นำชุมชน กรรมการชุมชน อสส. อสม.
- สำหรับผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปที่ใช้พื้นที่ศาสนสถานเป็นประจำ

6.4. การเก็บข้อมูล

- การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสำรวจกายภาพของกรณีศึกษาโดยการสังเกตสำรวจ

สิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ

- สำรวจพื้นที่บริเวณรอบศาสนสถานตามกรอบแนวคิดเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ
- เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้องทั้งผู้ดูแลและผู้เข้าใช้ศาสนสถาน

6.5. การวิเคราะห์ข้อมูล

- วิเคราะห์ลักษณะการสำรวจ สภาพกายภาพตามเกณฑ์ที่เกี่ยวข้อง

- วิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคในการจัดการพื้นที่เพื่อเป็นเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ
จากการสัมภาษณ์ผู้ดูแลศาสนสถานและผู้ใช้ศาสนสถาน

6.6. สรุปผลการวิจัยและหาข้อมูลเสนอแนะแนวทางการปรับปรุงอาคารลักษณะทาง
กายภาพ

7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบถึงกายภาพ สภาพปัญหา ลักษณะการเข้าใช้พื้นที่และแนวทางการปรับปรุงศาสน
สถานเพื่อให้ผู้สูงอายุ เด็ก รวมถึงคนพิการสามารถเข้าใช้พื้นที่ได้อย่างเหมาะสม

2. สามารถนำองค์ความรู้พื้นฐานไปประยุกต์ใช้ในการออกแบบศาสนสถานแหล่งอื่นรวมถึง
เป็นข้อมูลให้กับนักวิจัยและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

8. แผนการดำเนินงาน

ตารางที่ 2 แผนการดำเนินการ

รายละเอียด/ เดือนที่	ม.ย. 63	ก.ค. 63	ส.ค. 63	ก.ย. 63	ต.ค. 63	พ.ย. 63	ธ.ค. 63	ม.ค. 64	ก.พ. 64	มี.ค. 64	เม.ย. 64	พ.ค. 64	มิ.ย. 64	ก.ค. 64
1.การวิจัยเชิง เอกสาร ทำ การทบทวน วรรณกรรม	←————→													
2.คัดเลือก กรณีศึกษา		←————→												
3.สร้าง เครื่องมือใน การเก็บข้อมูล			←————→											
4.อบรมผู้ช่วย วิจัย					←————→									
5.ประสานงาน ประธาน ชุมชน/อสส/ อสม ในพื้นที่ เพื่อการเก็บ ข้อมูล						←————→								
6.การลงพื้นที่ สำรวจ สภาพแวดล้อม ชุมชน										←————→				
7.วิเคราะห์ ข้อมูล									←————→					
8.สรุปผล												←————→		

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี งานวิจัย และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษาวิทยานิพนธ์ในหัวข้อ แนวทางการปรับสภาพแวดล้อมเพื่อผู้สูงอายุในชุมชนพหุวัฒนธรรมกรณีศึกษา ชุมชนรอบศาสนสถานย่านกุฎีจีน เขตคลองสาน กรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี งานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่สอดคล้องกับเนื้อหาและกระบวนการในการวิจัยในด้านพฤติกรรม สภาพแวดล้อม บทบาท การเปลี่ยนแปลง เป็นต้น โดยแบ่งตามหัวข้อโดยอ้างอิงกับวัตถุประสงค์ในการศึกษาของงานวิจัย ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 3 แสดงแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์งานวิจัย

วัตถุประสงค์	แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
1. เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคของผู้สูงอายุในชุมชนในการเข้าใช้พื้นที่ศาสนสถานท่ามกลางวิกฤตการระบาดของไวรัสโควิด -19	1. แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ 2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับผู้เฝ้าประตูสาร (Gatekeeper Theory)
2. เพื่อวิเคราะห์พื้นที่ศาสนสถานและชุมชนโดยรอบศาสนสถานเพื่อรองรับการใช้งานของผู้สูงอายุท่ามกลางวิกฤตการระบาดของไวรัสโควิด-19	3. ทฤษฎีกิจกรรม 4. ทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงต่างวัฒนธรรม 5. แนวคิดเกี่ยวกับบทบาท 6. แนวคิดพลัมปลั่ง(Active Ageing) 7. แนวคิดเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ
3. เพื่อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาด้านกายภาพของศาสนสถานในการรองรับการใช้งานของผู้สูงอายุท่ามกลางวิกฤตการระบาดของไวรัสโควิด-19	8. แนวคิดถนนเพื่อชีวิต(Street of life) 9. แนวคิดการเกิดโรคระบาด 10. โรคโคโรนาไวรัส 2019 หรือ โควิด-19 11. ทฤษฎีการปรับตัวของรอย (Roy's Adaptation model) 12. คำแนะนำการป้องกันควบคุมโรคไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ 2019 สำหรับสถานที่ประกอบพิธีกรรมทางศาสนา (วัด โบสถ์ มัสยิด ศาลเจ้า) 13. วิทยานิพนธ์ที่เกี่ยวข้อง

จากตารางที่ 1 ในแต่ละหัวข้อแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องแสดงซึ่งความสัมพันธ์กับวัตถุประสงค์ในการศึกษาค้นคว้า โดยมีรายละเอียดข้อมูลดังนี้

1.แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุ¹⁶ หมายถึง ผู้ที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไป มีสภาพร่างกายและจิตใจเปลี่ยนแปลงไปในทางเสื่อมถอย มีโอกาสเกิดโรคร้ายไข้เจ็บได้ง่ายสมควรได้รับการดูแลช่วยเหลือและยังถือว่าเป็นวัยที่ปลดเกษียณจากการทำงาน ซึ่งยึดตามเกณฑ์ที่ องค์การระหว่างประเทศได้ตกลงกัน โดยนับตามอายุปฏิทินเป็นมาตรฐานสากลในการเป็นผู้สูงอายุ

การจำแนกกลุ่มตามช่วงอายุ

จากการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2557¹⁷ สามารถจำแนกได้เป็น 3 กลุ่ม

1. กลุ่มผู้สูงวัยตอนต้น อายุ 60 – 69 ปีช่วงวัยที่สามารถพึ่งพาตนเองได้ในบางรายยังสามารถทำงานหรือทำกิจกรรมเดิมที่เคยทำได้ เช่น ทำงาน ท่องเที่ยว เดินทาง
2. กลุ่มผู้สูงวัยตอนกลาง อายุ 70 – 79 ปีช่วงวัยที่เริ่มปรากฏถึงความเสื่อมถอยของร่างกาย เช่น เริ่มเจ็บป่วยหรือต้องได้รับการดูแลเรื่องสุขภาพร่างกายมากขึ้น
3. กลุ่มผู้สูงวัยตอนปลาย อายุ 80 ปีขึ้นไปช่วงวัยที่เข้าสู่วัยเสื่อมโดยสมบูรณ์ มีการเจ็บป่วยที่มากขึ้น อวัยวะเสื่อมสภาพ ความสามารถในการตัดสินใจถดถอย มีความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะทุพพลภาพได้มากขึ้น

การแบ่งกลุ่มตามสุขภาพร่างกาย¹⁸

การแบ่งตามลักษณะสุขภาพร่างกายและความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันสามารถแบ่งได้เป็น 3 กลุ่มได้แก่

1. กลุ่มติดสังคม คือ กลุ่มผู้สูงอายุที่ยังสามารถช่วยเหลือตนเองได้ดี ดำเนินชีวิตในสังคมได้อย่างอิสระสามารถทำกิจวัตรประจำวันพื้นฐาน และกิจวัตรประจำวันต่อเนื่องได้เป็นผู้ที่มีสุขภาพทั่วไปดีไม่มีโรคเรื้อรัง หรือเป็นเพียงผู้ที่มีภาวะ เสี่ยงต่อการเกิดโรค หรือเป็นผู้ที่มีโรคเรื้อรัง 1-2 โรคที่ยังควบคุมโรคได้
2. กลุ่มติดบ้าน กลุ่มผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง หรือต้องการความช่วยเหลือจากผู้อื่นเพียงบางส่วน มีความจำกัดในการดำเนินชีวิตในสังคม และเป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังที่ควบคุมไม่ได้มีภาวะแทรกซ้อนทางด้านร่างกาย หรือทางด้านจิตใจจนส่งผลต่อการรู้คิด การตัดสินใจ การปฏิบัติกิจวัตรประจำวันพื้นฐาน

¹⁶ พระสุรชัย อยู่สาโก.พฤติกรรมกรดูแลตนเองของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองท่าเรือท่ามะกัน อำเภอพระแท่น จังหวัดกาญจนบุรี ปีการศึกษา 2550 สาขาวิชาพัฒนศึกษาศาสตร์บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร. วิทยาลัยพัฒนศึกษาศาสตร์บัณฑิตวิทยาลัย, (วิทยาลัยพัฒนศึกษาศาสตร์บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร 2550), หน้า 15

¹⁷ สำนักงานสถิติ

¹⁸ วรณภา อรุณแสงและลัดดา คาริการเลิศ,อ้างถึงใน คู่มือความสุข 5 มิติสำหรับผู้สูงอายุ ,กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (ฉบับปรับปรุง) 2553 หน้า 15,

3.กลุ่มติดเตียง กลุ่มผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองในการทำกิจวัตรประจำวันได้ ต้องการความช่วยเหลือจาก ผู้อื่นๆ ในเรื่องการเคลื่อนย้าย การปฏิบัติกิจวัตรพื้นฐานประจำวันอื่นๆ มีโรคประจำตัวหลายโรคทั้งที่ควบคุมได้และ ควบคุมไม่ได้มีการเจ็บป่วยเรื้อรังมายาวนานและมีภาวะแทรกซ้อนจากโรคที่เป็นอยู่

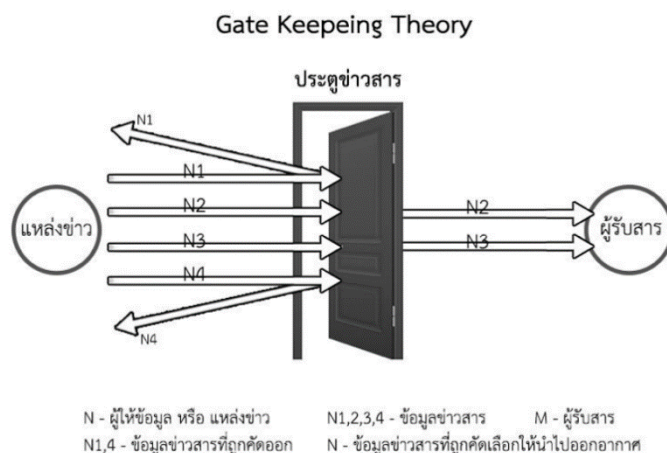
2.แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับผู้เฝ้าประตูสาร (Gatekeeper Theory)

ในอดีตนักสื่อสารมวลชนมีหน้าที่เลือกสรร ปรับแต่งเรื่องราวและเหตุการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้น ก่อนที่ สารจะถูกส่งไปยังผู้รับสารซึ่งลักษณะหน้าที่นี้ คล้ายคลึงกับหน้าที่ “ผู้เฝ้าประตู” (Gatekeeper)หรือนายทวารขาผู้เปิด ปิดประตูข่าวสาร ผู้กั้นกรองข่าวสารเพื่อส่งผ่านไปยังสื่อมวลชน สื่อออนไลน์ก่อนที่จะถูกส่งไปยังผู้รับสาร

ข่าวสารมักจะไหลผ่านช่องทางต่างๆประกอบไปด้วยประตู ทำหน้าที่ปล่อยหรือกักข่าวสาร นั้นๆตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้ หรือโดยการวินิจฉัยของผู้เฝ้าประตูว่ายินยอมที่จะให้ข่าวสารใดไหลผ่านไปได้ ข่าวสารใดควรไปถูกผู้รับสารซ้ำ หรือข่าวสารใดควรถูกตัดออก ผู้เฝ้าประตูข่าวสารเปรียบเสมือน บุคคลผู้ทำหน้าที่เปิด ปิด

แนวความคิดที่เกี่ยวกับ “ผู้เฝ้าประตู” มาจากงานของ เค เลวิน(Lewin,K.1947)¹⁹ ซึ่งได้ให้ข้อสังเกตว่า ข่าวสารมักจะไหลผ่านช่องทางต่างๆ อันประกอบไปด้วยประตูที่ซึ่งมีการปล่อยหรือกัก ข่าวสารไหลผ่านไปได้หรือไม่ หรือข่าวสารนั้นควรส่งไปหาผู้รับซ้ำหรือควรตัดออกไปทั้งหมด แนวคิดนี้ ถูกนำมาอธิบายลักษณะการไหลเวียนของข่าวสาร ผู้ส่งสารไปยังผู้รับสารในกระบวนการ สื่อสารมวลชน วิลเบอร์ ชแรมม์(Wilbur Schramm)กล่าวไว้ว่า Gatekeeper เป็นผู้มีสิทธิในการเปิด และปิดประตูข่าวสารต่างๆที่มีมาถึง Gatekeeper ซึ่งการสื่อสารในสังคมทุกวันนี้ Gatekeeper มีบทบาทอย่างมากเนื่องจาก Gatekeeper เหล่านี้ได้แก่ นักข่าว หัวหน้าฝ่ายข่าว หัวหน้าหน่วยงาน ด้านการศึกษา ประธาน ครู พ่อแม่ เป็นต้น อย่างไรก็ตามกรณีนักข่าวได้มอบหมายจากบรรณาธิการ ข่าวให้ไปหาข่าว นักข่าวผู้นั้นได้ทำหน้าที่เหมือนกับผู้เฝ้าประตูหรือผู้เปิด ปิดประตูข่าวสารเช่นกัน กล่าวคือเป็นผู้ตัดสินใจในเบื้องต้นว่าจะเขียนข้อเท็จจริงในเรื่องของข่าวที่ตนหาอย่างไร

¹⁹ กมลธร โภมารทัต, รูปแบบและกระบวนการผลิตข่าวเศรษฐกิจในยุคดิจิทัล : กรณีศึกษาสถานีโทรทัศน์พีพีทีวี (HD36), (นิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยการสื่อสารเชิงกลยุทธ์, มหาวิทยาลัยกรุงเทพ), หน้า21, 2563



ภาพที่ 5 แบบจำลองทฤษฎีผู้เฝ้าประตูข่าวสาร ของ Lewin

ที่มา Lewin,K.(1947). Frontiers in group dynamics: Concept, method and reality in social science;social equilibria and social change. Human relations,1,5-41 อ้างอิงในงานของ กมลธร โกมารทัต (2563)

ในปัจจุบันเมื่อสื่อออนไลน์เข้ามามีบทบาทมากขึ้นงานกระจายข่าวสารจึงไม่ได้อยู่ในอำนาจของบรรณาธิการ ข่าวเพียงฝ่ายเดียวเหมือนในอดีต แต่ปัจจุบัน นักข่าวพลเมืองกลับมีบทบาทในการนำเสนอ เรื่องราวที่พบเจอลงในสังคมออนไลน์จนเกิด เป็นประเด็นในสังคมที่น่าสนใจ ทำให้กองบรรณาธิการต้องทำหน้าที่ในการคัดเลือก เสนอแนะเนื้อหา ควบคู่ไปกับการทำงานแบบ ดั้งเดิมที่เคยทำอยู่ เพื่อนำเสนอข่าวสารออกสู่ สาธารณชน โดยยังเป็นผู้กำหนดวาระข่าวสาร อยู่ เพียงแต่มีการเปิดรับข่าวสารในสังคม ออนไลน์มากขึ้น

4.ทฤษฎีกิจกรรม²⁰

กิจกรรมทางสังคมเป็นแก่นแท้ของชีวิตและเป็นสิ่งจำเป็นของทุกวัย รวมถึงกิจกรรมเป็นสิ่งจำเป็นของผู้สูงอายุ ทั้งนี้เนื่องจากการมีบทบาทที่ดีในสังคม(social well being) ของผู้สูงอายุ รวมถึงการให้ความสำคัญกับตนเองและเกี่ยวกับโลกจะมีมุมมองอย่างไรนั้นเป็นผลมาจากการทำกิจกรรมและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมนั้นๆ ผู้สูงอายุที่สามารถดำรงกิจกรรมทางสังคมไว้ได้จะเป็นผู้มีความพึงพอใจในชีวิตสูง มี ภาพพจน์เกี่ยวกับตนเองในด้านบวก เมื่อเข้าสู่ช่วงสูงวัยหรือหลังจากเกษียณอายุ ผู้สูงอายุมักมีเวลาว่างมากขึ้นหากไม่มีกิจกรรมเพื่อให้ผู้สูงอายุได้ร่วมอาจส่งผลให้เกิดความเครียด เปื่อหน่ายหรือการแยกตัวออกจากสังคม ดังนั้นควรมีกิจกรรมที่มากระตุ้นพฤติกรรมและการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ กิจกรรมในยามว่างสามารถแบ่งออกได้เป็น 3 กลุ่มใหญ่ด้วยกันคือ

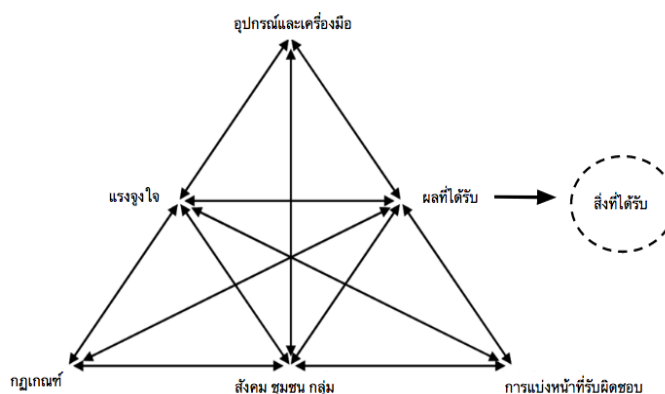
1. กิจกรรมนันทนาการ การรวมกลุ่มเพื่อทำกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งตามความถนัดหรือความชอบรวมไปถึงสิ่งที่ไม่ได้ทำเมื่อเยาว์วัย เช่น เล่นดนตรี ร้องเพลง จัดสวน ตีกอล์ฟ รวมไปถึงการ

²⁰ สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว,รายงานประจำปี 2551 สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว / สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, กรุงเทพฯ : กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์,2551

เข้าชมรมต่างๆ กิจกรรมด้านนันทนาการมีได้หลายรูปแบบทั้งกรณีที่สูงอายุกระทำด้วยตนเอง ทั้งเป็นงานอดิเรกหรือเป็นอาชีพ

2. กิจกรรมการเรียนรู้ การเรียนรู้สิ่งใหม่ยังคงจำเป็นต่อผู้สูงอายุเพื่อเป็นการทดแทนบทบาทที่ขาดหายหรือเปลี่ยนแปลงท่ามกลางสังคมวัฒนธรรมที่เปลี่ยนไป การเรียนรู้อย่างต่อเนื่องเพื่อสนองความอยากรู้หรือการดำเนินกิจกรรมบางอย่างให้ประสบความสำเร็จในแง่สุขภาพจิตอีกทั้งเป็นการกระตุ้นจิตใจ ให้ผู้สูงอายุเกิดความภาคภูมิใจในตัวเอง

3. กิจกรรมบริการผู้อื่น การทำสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อสังคมนอกเหนือไปจากการทำให้แก่ตนเองหรือคนในครอบครัว โดยผ่านงานอาสาสมัคร เช่น การบริการทางสุขภาพอนามัยเป็นกำลังใจให้ผู้ป่วยในโรงพยาบาล หน่วยงานสังคมสงเคราะห์ที่ออกมาช่วยเหลือสังคมและประชาชนที่ทุกข์ร้อนด้วยเหตุผลต่างๆ องค์กรทางศาสนา องค์กรเหล่านี้ต้องการอาสาในการทำงานหลายภาคส่วน ทั้งนี้ในการดำเนินงานหรือกิจกรรมใดๆ ต้องดำเนินการอย่างมีลำดับขั้นตอนดังแผนภาพของอิงสตรอม, 1987



ภาพที่ 6 ภาพแสดงความสัมพันธ์ของกิจกรรม
ที่มา อิงสตรอม, 1987

กล่าวคือทฤษฎีกิจกรรมเป็นทฤษฎีที่เชื่อว่าผู้สูงอายุมีชีวิตที่เป็นสุข ได้นั้น ควรมีบทบาทหรือกิจกรรมทาง สังคมตามสมควร²¹

5. ทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงต่างวัฒนธรรม

ทฤษฎีเกี่ยวกับ ภาวะผู้สูงอายุเชิงแนวคิดทฤษฎีต่างวัฒนธรรมที่ได้พบกฎเกณฑ์ทางสังคมเกี่ยวกับภาวะผู้สูงอายุที่มีความเป็นสากล ทันสมัยและวันความผันแปรตามธรรมชาติของแต่ละสังคมนั้นๆ

²¹การดำเนินกิจกรรมเสนอโดย อิงสตรอม, 1987: 78

ปรากฏการณ์ทางสังคมที่เป็นสากลเกี่ยวกับภาวะผู้สูงอายุซึ่งสามารถเห็นและเป็นจริงในทุกรัฐ มีลักษณะดังต่อไปนี้

1. ผู้สูงอายุเป็นประชากรกลุ่มน้อยและได้รับความใส่ใจน้อยในสังคม
2. ผู้สูงอายุสตรีมีจำนวนมากกว่าบุรุษ
3. สตรีหม้ายสูงอายุเป็นกลุ่มที่มีสัดส่วนสูงในสังคมและคาดว่าจะมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นในอนาคต
4. ผู้สูงอายุจะได้รับการปฏิบัติจากสังคมแตกต่างจากผู้อื่น
5. ผู้สูงอายุมักมีบทบาทในการให้คำปรึกษา ควบคุมดำเนินงานที่ไม่ได้ใช้กำลังและมักสนใจเรื่องกลุ่มทางสังคมมากกว่าผลผลิตทางเศรษฐกิจ
6. ผู้สูงอายุมักมีบทบาทในการเป็นผู้นำทางการเมือง รวมถึงกิจกรรมด้านสังคม วัฒนธรรม
7. จารีตเป็นสิ่งกำหนดความรับผิดชอบที่สำคัญระหว่างผู้สูงอายุและบุตรหลาน
8. สังคมเห็นคุณค่าของชีวิต และแสวงหาหนทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตเพื่อผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี อายุยืนแม้จะเป็นชีวิตในวัยชราก็ตาม

ซึ่งปรากฏการณ์ทางสังคมที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ ซึ่งอาจจะแปรผันไปตามแต่ละสังคมหรือชุมชน วัฒนธรรมท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงไปสู่ความทันสมัยมีดังต่อไปนี้

1. สังคมในอดีตผู้สูงอายุมีอายุน้อยกว่าผู้สูงอายุในสังคมสมัยใหม่
2. ในสังคมสมัยใหม่ ผู้สูงอายุถูกกำหนดจากอายุเป็นประการสำคัญ แตกต่างจากสังคมดั้งเดิมที่ใช้ลำดับชั้นในครอบครัวเป็นตัวกำหนด เช่น จากการเป็นพ่อ แม่ เลื่อนไปเป็น ปู่ ย่า ตา ยาย
3. การมีชีวิตที่ยืนยาว มีความสัมพันธ์โดยตรงกับการเปลี่ยนยุคสมัยเนื่องด้วยเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ก้าวหน้ามากขึ้น
4. สังคมสมัยใหม่จะมีสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุมากกว่าสังคมแบบอื่น
5. สังคมสมัยใหม่จะมีสัดส่วนประชากรสูงอายุสตรี โดยเฉพาะสตรีหม้ายมากกว่าสังคมอื่นๆ
6. สังคมสมัยใหม่จะมีสัดส่วนประชากรที่เป็นลำดับชั้นปู่ ย่า ตา ยายมากกว่าสังคมอื่นๆ
7. สถานภาพของผู้สูงอายุในสังคมในอดีตมีศักดิ์ศรีมากกว่าในปัจจุบัน
8. สังคมในอดีตผู้สูงอายุมักจะดำรงตำแหน่งสำคัญทางการเมืองและสังคมสมัยใหม่ผู้สูงอายุเป็นส่วนน้อยที่จะได้รับการดำรงตำแหน่งดังกล่าว
9. สังคมในอดีตที่มีการเคารพนับถือ ผู้สูงอายุจะมีสถานภาพสูง
10. หากประชากรผู้สูงอายุมีสัดส่วนน้อย เมื่อเทียบกับประชากรแล้วผู้สูงอายุจะมีสถานภาพสูงและสถานภาพต่ำลงเมื่อจำนวนหรือสัดส่วนเพิ่มขึ้น
11. เมื่อสังคมมีอัตราการเปลี่ยนแปลงสูง สถานภาพของผู้สูงอายุจะเปลี่ยนแปลงไปเป็นระดับต่ำที่มีแนวโน้มสูงมากขึ้น

12. ความมีเสถียรภาพในที่อยู่อาศัยทำให้ผู้สูงอายุ มีสถานภาพสูงขึ้นแต่การไม่มีเสถียรภาพในที่อยู่อาศัยหรือการย้ายถิ่นฐานมักทำให้สถานภาพของผู้สูงอายุต่ำลง
13. สังคมผู้สูงอายุในชนบทมีสถานภาพสูงกว่าสังคมผู้สูงอายุในเมือง
14. สังคมในอดีตมีการศึกษาเล่าเรียนดังนั้นผู้สูงอายุจึงมีสถานภาพสูง แต่เมื่อระดับการศึกษาในสังคมสูงขึ้น สถานภาพมีแนวโน้มต่ำลง
15. ในสังคมที่ผู้สูงอายุสามารถทำหน้าที่ต่างๆที่เป็นประโยชน์และมีคุณค่าต่อสังคมผู้สูงอายุ มักมีสถานภาพที่สูงแต่อย่างไรก็ดีข้อสรุปดังกล่าวยังขึ้นอยู่กับระบบค่านิยมของสังคมและกิจกรรมของผู้สูงอายุด้วย
16. การเกษียณอายุการทำงานเป็นปรากฏการณ์ในสมัยใหม่และส่วนใหญ่พบในสมัยที่มีการผลิตสูง
17. ผู้สูงอายุมีสถานภาพสูงในสังคมซึ่งมีครอบครัวแบบขยายและมีแนวโน้มของการมีสถานภาพต่ำลงในสังคมซึ่งในปัจจุบันนิยมกันมีครอบครัวเดี่ยวและการแต่งงานแบบแยกอยู่ต่างหาก
18. เมื่อสังคมทันสมัยขึ้นความรับผิดชอบในการจัดการบริการด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจแก่ผู้สูงอายุจึงเป็นความต้องการพึงพาดังนั้นจะเปลี่ยนแปลงจากหน้าที่ของครอบครัวมาเป็นภาระของรัฐบาล
19. ในสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปสู่ความทันสมัยผู้สูงอายุจะมีความเป็นผู้นำลดลง
20. ในสังคมดั้งเดิมบทบาทของสตรีจะเป็นบทบาทรองสืบทอดมาอย่างชัดเจนแต่เมื่อสังคมทันสมัยขึ้นบทบาทเดิมจึงมีความชัดเจนน้อยลง
21. ค่านิยมแบบปัจเจกบุคคลนิยมตามแบบแผนของสังคมตะวันตกมักจะทำให้สถานภาพหรือเสถียรภาพของผู้สูงอายุลดลง
22. ในสังคมชนบทการทอดถอนจากสังคมหรือการแยกตัวเองอยู่ตามลำพังไม่ใช่ลักษณะสำคัญของผู้สูงอายุแต่เมื่อสังคมมีระดับการเป็นสังคมสมัยใหม่มากขึ้นการแยกตัวอยู่ตามลำพังของผู้สูงอายุจึงมีมากขึ้นและอาจจะเป็นมาตรฐานใหม่ของสังคมในยุคปัจจุบันในอนาคต

6. ทฤษฎีบทบาท (Role Theory)

บทบาทคือหน้าที่ (Role Theory)²² หรือพฤติกรรมอันพึงคาดหมายของบุคคลในแต่ละคนในกลุ่มหรือสังคมนั้นกำหนดขึ้น ดังนั้นบทบาทจึงเป็นแบบแห่งความประพฤติของบุคคลในสถานะที่พึงมีต่อบุคคลอื่นในสถานะอย่างหนึ่งในสังคมเดียวกัน โดยลักษณะของบทบาท²³สามารถแบ่งได้ดังนี้

1. บทบาทที่ถูกกำหนดไว้ (Role Prescriptions) คือ บทบาทที่กำหนดไว้เป็นระเบียบอย่างชัดเจนว่าบุคคลที่อยู่ในบทบาทนั้นต้องทำอะไรบ้าง

1. มีการฝึกอบรมและการรณรงค์ให้มีการฝึกอบรมต่อเนื่อง สำหรับผู้ขับขี่รถยนต์/จักรยานยนต์

2. บทบาทที่กระทำจริง (Role Descriptions) คือ บทบาทที่บุคคลได้กระทำจริงเมื่ออยู่ในบทบาทนั้นๆ

3. บทบาทที่ถูกคาดหวัง (Role Expectations) คือ บทบาทที่ถูกคาดหวังโดยผู้อื่นว่าบุคคลที่อยู่ในบทบาทนั้นๆควรกระทำอย่างไร

การเข้าสู่วัยสูงอายุไม่เพียงแต่การเตรียมพร้อมทางด้านร่างกายและจิตใจหากต้องมีการปรับตัวในวิถีหลายอย่างซึ่งไม่เหมือนเดิมบทบาทเดิมที่เคยมี เช่น การละทิ้งบทบาททางสังคม บทบาทการเป็นผู้นำของครอบครัว ความสัมพันธ์ทางสังคมที่เคยปฏิบัติในวันกลางคนเปลี่ยนมาเป็นความสัมพันธ์หรือการปฏิบัติตัวในรูปแบบผู้สูงอายุ

Cottrell ได้เสนอแนวคิดบทบาทผู้สูงอายุในสังคมอเมริกันว่าการปรับตัวของผู้สูงอายุมีอยู่ 9 ประการคิดค้นโดย Wolinsky²⁴ ได้แก่

1. การต้องออกจากงานหรือความเป็นหัวหน้าครอบครัว
2. การต้องออกจากบทบาทของผู้นำในชุมชนและองค์กรต่าง ๆ
3. การละเว้นจากความสัมพันธ์คู่สมรสเนื่องจากการตายของฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง
4. การต้องพึ่งพิงผู้อื่นในเรื่องที่อยู่อาศัย
5. ลดความสนใจในการวางแผนเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย
6. มีการพึ่งพาและขอรับความช่วยเหลือจากผู้อื่นเพิ่มขึ้น
7. อยู่ภายใต้การดูแลของลูกหลาน
8. มีการร่วมสมาคมของผู้สูงอายุ

²² จุฑามาศ ศรีศิริพรพันธ์, การมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานองค์การบริหารส่วนตำบลคลองขุด อำเภอบ้านโพธิ์ จังหวัดฉะเชิงเทรา (วิทยาลัยบริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา), 2548

²³ รัฐวุฒิ เสนาคำ, เหลียวหลังแลหน้า วัฒนธรรมป๊อป .กรุงเทพฯ : ศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร(องค์การมหาชน), 2549

²⁴ บุษมาส สิ้นธุระมา, สังคมวิทยาความสูงอายุเชียงใหม่ (ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยพายัพ), หน้า 21 2539.

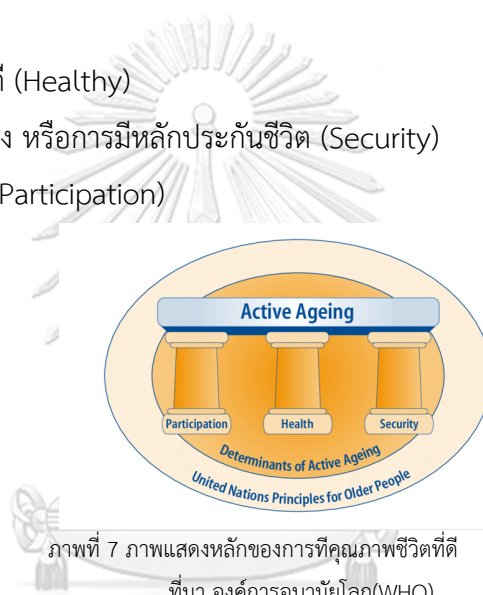
9. มีการวางแผนในชีวิตประจำวันต่อวัน

อาจกล่าวได้ว่าเมื่อคนมีอายุที่มากขึ้น การใช้ชีวิตเปลี่ยนไปรวมถึงบทบาทในสังคมที่เปลี่ยนแปลงการทำความเข้าใจถึงบทบาทที่เปลี่ยนจากวัยผู้ใหญ่ไปสู่ผู้สูงอายุส่งผลทำให้ง่ายต่อการปรับตัวและดำเนินชีวิตทั้งต่อตัวผู้สูงอายุเองและคนรอบข้างในการทำความเข้าใจและสามารถอยู่ร่วมกันอย่างสงบสุข

7. แนวคิดพหุพิพจน์ (Active Ageing)²⁵

การสูงวัยอย่างมีกระบวนการของการสร้างโอกาสที่ดีเพื่อสุขภาพ การมีส่วนร่วมและความมั่นคงเพื่อยกระดับ “คุณภาพชีวิต” (Quality of life) ของคนตลอดเวลาประกอบไปด้วย 3 สิ่งสำคัญได้แก่

1. การมีสุขภาพที่ดี (Healthy)
2. การมีความมั่นคง หรือการมีหลักประกันชีวิต (Security)
3. การมีส่วนร่วม (Participation)



ภาพที่ 7 ภาพแสดงหลักของการที่คุณภาพชีวิตที่ดี
ที่มา องค์การอนามัยโลก(WHO)

กรอบแนวคิดขององค์การอนามัยโลก(WHO's Active Ageing Framework) เป็นการสร้างโอกาสให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงระบบสาธารณสุข การมีส่วนร่วมและได้รับความปลอดภัย เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ดังนั้นในการจัดการสภาพแวดล้อมและโครงสร้างเมืองหรือพื้นที่สาธารณะให้เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุจำเป็นต้องคำนึงถึง

1. ความหลากหลายของความสามารถและการเปลี่ยนแปลงทรัพยากรของผู้สูงอายุ
2. ความยืดหยุ่นในการตอบสนองและคาดการณ์ความต้องการและความชอบของผู้สูงอายุ
3. ความสำคัญของการตัดสินใจและวิถีชีวิตของผู้สูงอายุ
4. การคุ้มครองและป้องกันกลุ่มเสี่ยงในผู้สูงอายุ
5. การสร้างโอกาสให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆในสังคม

²⁵ กรมกิจการผู้สูงอายุ, มาตรการขับเคลื่อนระเบียบวาระแห่งชาติเรื่องสังคมผู้สูงอายุ ฉบับปรับปรุง .(2562)



ภาพที่ 8 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อ Active Ageing
ที่มา องค์การอนามัยโลก(WHO)

จากแนวคิดนี้หากสามารถสร้างให้ผู้สูงอายุมีความเป็นตัวเอง²⁶หรือคือมีความสามารถที่จะควบคุมและตัดสินใจเกี่ยวกับการใช้ชีวิตประจำวันรวมถึงมีอิสระในการทำกิจวัตรที่คุ้นเคยได้ด้วยตัวเอง จะเป็นการลดจำนวนผู้สูงอายุที่ต้องการการพึ่งพา หรือเป็นภาระต่อครอบครัวและสังคมซึ่งปัจจัยเหล่านี้ควรได้รับการพิจารณาอย่างรอบคอบโดยวิธีการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุซึ่งมีหลายประเภทและแตกต่างกันไปตามอายุที่เพิ่มขึ้น เช่น ความแข็งแรงของร่างกายซึ่งมีผลอย่างมากต่อการใช้ชีวิตหากร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่เสื่อมถอย ซึ่งอัตราเร่งของการเปลี่ยนแปลงความเสื่อมของร่างกายเหล่านี้ขึ้นอยู่กับกิจกรรมของเมืองนั้นๆ

แนวคิดการสูงวัยอย่างมีพลังเป็นกระบวนการตลอดชีวิตและเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุไม่ใช่เพียงเฉพาะผู้สูงอายุ สภาพแวดล้อม พื้นที่ส่วนกลางและตัวอาคารที่มีการออกแบบถูกต้องช่วยให้คนทั่วไปหรือผู้ที่มีความต้องการพิเศษสามารถเข้าใช้พื้นที่ได้อย่างสะดวกสบายบนความปลอดภัยภายในชุมชน ซึ่งหากชุมชนมีสิ่งอำนวยความสะดวกและบริการด้านสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุอาจเป็นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุออกมาทำกิจกรรมนอกบ้านมากยิ่งขึ้นรวมถึงลดความกังวลให้กับสมาชิกในครอบครัวของผู้สูงอายุ รวมถึงหากผู้สูงอายุออกมาเป็นอาสาสมัครหรือทำงานในชุมชน ส่งผลให้ชุมชนได้ประโยชน์และเกิดการหมุนเวียนของระบบเศรษฐกิจในชุมชน ดังนั้นความเป็นมิตรกับผู้สูงอายุจึงควรได้รับการปฏิบัติทั้งในเชิงสังคมและกายภาพ²⁷

8. แนวคิดเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ (Age friendly city)

แนวคิดเกี่ยวกับการเตรียมการด้านกายภาพเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุที่เกิดจากการเพิ่มขึ้นของประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นสูงอย่างต่อเนื่อง การปรับสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี ส่งเสริม

²⁶ มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2561. กรุงเทพฯ : มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2561

²⁷ The determinants of active aging according to the World Health Organization (WHO, 2545, p. 45)

ให้ผู้สูงอายุที่มีอายุที่ยืนยาวและมีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถเข้าถึงกิจกรรม งานบริการทางสังคมหรืองานบริการทางสุขภาพอย่างทั่วถึง สามารถอธิบายได้ 3 วิธี²⁸ คือ

1.ด้านสังคม ผู้สูงอายุได้รับการสนับสนุนทางภาวะพลัดพราก มีสุขภาพดีและมีอิสระ สามารถอยู่ร่วมกันในชุมชนได้

2.ด้านเศรษฐกิจ มีการรองรับแรงงานสูงอายุในสายธุรกิจ

3.ด้านสภาพแวดล้อม อาคารและถนนมีความปลอดภัย มีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุผู้พิการ และเมืองมีพื้นที่เขียวเพิ่มขึ้น

เมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ²⁹ ในอีกความหมายหนึ่งคือกระบวนการที่ให้ความสำคัญเรื่องสุขภาพกายและสุขภาพใจรวมถึงสุขภาพสังคมให้มีความพร้อมที่จะสร้างสภาวะแวดล้อมให้มีความเหมาะสมกับการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ การพัฒนาเมืองด้วยความเป็นมิตรเพื่อให้เกิดเมืองหรือชุมชนที่มีความเอื้ออำนวยทางด้านกายภาพ สิ่งแวดล้อมและสังคมที่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพดี สภาวะแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี การมีส่วนร่วมของชุมชนหรือการเสริมสร้างพลังของชุมชนที่ล้วนแต่เป็นหลักการที่ต้องทำงานร่วมกัน ซึ่งต้องมีการทำงานในด้านโครงสร้าง การบริหารจัดการ นโยบายเพื่อรองรับผู้สูงวัยโดยตระหนักถึงขีดความสามารถของผู้สูงอายุในแต่ละช่วงวัย ทั้งนี้ปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อมเป็นเงื่อนไขสำคัญทางสังคมที่มีผลต่อปัจจัยส่วนบุคคลที่แสดงผ่านทางพฤติกรรมและความรู้สึก ซึ่งประเด็นของเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุสามารถแบ่งออกเป็น 8 องค์ประกอบดังนี้

- 1.สภาพพื้นที่ภายนอกและอาคาร
- 2.ที่อยู่อาศัย
- 3.การสื่อสาร/ข้อมูลสารสนเทศ
- 4.ระบบขนส่ง
- 5.การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม
- 6.การบริการชุมชนและสุขภาพ
- 7.การให้ความเคารพและการยอมรับ
- 8.การจ้างงาน

กรอบการพัฒนาเมืองขององค์การอนามัยโลกเป็นการพัฒนาเมือง 8 ด้าน โดยมีเป้าหมายในการกระตุ้นให้เกิดภาวะพลัดพราก(Active Ageing)หรือการสูงวัยอย่างมีพลัง ที่ผู้สูงอายุมีสุขภาพดี

²⁸ ใน ขวัญชนก ทองปาน,การศึกษาโอกาสและอุปสรรคในการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุศึกษาเปรียบเทียบจังหวัด นครศรีธรรมราช สงขลา และสุราษฎร์ธานี.(รัฐประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต,มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์), 2559

²⁹ รศ.ไตรรัตน์ จารุทัศน์,2563

ทั้งกายและใจ สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง เป็นการเพิ่มประสิทธิภาพของร่างกาย และเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุควรมีการพัฒนาใน 8 ด้าน ดังนี้



ภาพที่ 9 องค์ประกอบเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ(The Age-friendly city “flower”)

ที่มา World Health Organization (WHO)

1. สภาพพื้นที่ภายนอกและอาคาร

พื้นที่สาธารณะภายนอกอาคารและอาคารสาธารณะ มีผลกระทบอย่างมากกับวิถีชีวิตของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเมือง สามารถแบ่งได้เป็น 3 ประเด็นคือ เรื่องคุณภาพชีวิต การเข้าถึงพื้นที่ รวมถึงความปลอดภัย ที่สอดคล้องกับการศึกษาของรศ. ไตรรัตน์ จารุทัศน์ (2553) ในเรื่องภาพรวมของสภาพแวดล้อมภายนอกอาคารว่ามีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและความสามารถในการเดินทางเข้าถึงพื้นที่ ลักษณะของเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุคือการมีคุณภาพชีวิตที่ดี ง่ายต่อการใช้งาน มีความปลอดภัย ซึ่งลักษณะของเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ มีดังนี้

1.1. ด้านสภาพแวดล้อม

1.1.1. เมืองมีความสะอาดและมีการบังคับใช้กฎระเบียบเกี่ยวกับความดังของเสียง และกลิ่นไม่พึงปรารถนาในพื้นที่สาธารณะ

1.2. พื้นที่สีเขียวและทางเดินเท้า

1.2.1. มีพื้นที่สีเขียวที่อยู่ในสภาพดี ปลอดภัยต่อผู้ใช้

1.2.2. มีห้องน้ำและที่นั่งพักเพียงพอต่อการใช้ประโยชน์

1.2.3. ทางเดินเท้าปราศจากสิ่งกีดขวาง มีพื้นผิวที่เรียบ ไม่ลื่น

1.3. ที่นั่งพักกลางแจ้ง

1.3.1. มีที่นั่งพักที่เพียงพอทั้งในสวนสาธารณะ ป้ายรถเมล์หรือสถานีรับ-ส่ง ผู้โดยสาร

1.3.2. ยานพาหนะอื่นๆ พื้นที่สาธารณะและในจุดต่างๆ ที่จำเป็นโดยมีม้านั่งหรือที่นั่งที่อยู่ในสภาพดีและปลอดภัยต่อการใช้

1.4. บาทวิถี

1.4.1. บาทวิธียุทธศาสตร์ ผิวเรียบ ไม่ลื่นและกว้างเพียงพอให้รถเข็นขึ้นขึ้นได้และมีทางลาดสู่ผิวถนนที่ไม่ขัด

1.4.2. บาทวิธียุทธศาสตร์ปราศจากสิ่งกีดขวางและต้องใช้ด้วยการสัญจรโดยเท้าเป็นหลัก

1.5. ถนน

1.5.1. มีทางม้าลายเพื่อความปลอดภัยในการข้ามถนน

1.5.2. มีการออกแบบถนนที่มีสภาพทางกายภาพที่เหมาะสม

1.5.3. ไฟสัญญาณการข้ามถนนมีระยะเวลาที่พอที่จะทำให้ผู้สูงอายุเดินข้ามถนนได้ และมีระบบเสียงหรือสัญญาณ ที่มองเห็นได้ชัดสำหรับคนพิการทางตาและหูได้ทราบระยะเวลาที่สัญญาณกำหนดให้ข้ามถนนได้

1.6. ทางจร

1.6.1. ต้องบังคับใช้กฎจราจรที่เคร่งครัดในการให้ผู้ขับขี่หยุดรถให้คนข้ามก่อน

1.7. ทางจักรยาน

1.7.1. มีทางจักรยานแยกจากทางเดินเท้า

1.8. ความปลอดภัย

1.8.1. ให้ความสำคัญต่อความปลอดภัยในที่สาธารณะและอาคารที่ได้รับ ให้ความสำคัญ มีการบังคับใช้กฎหมายที่เคร่งครัดและมีการส่งเสริมให้ชุมชนจัดการดูแลความปลอดภัย

1.9. การบริการ

1.9.1. จุดบริการต่างๆควรอยู่ใกล้กันและไม่ไกลเกินไปให้ผู้สูงอายุจะมาใช้บริการได้

1.9.2. มีบริการพิเศษสำหรับผู้มีความต้องการพิเศษ เช่นผู้สูงอายุหรือผู้พิการ

1.10. ตัวอาคาร ต้องมี

1.10.1. ลิฟต์

1.10.2. ทางลาด

1.10.3. ป้ายบอกทางที่เพียงพอ

1.10.4. ราวบันได

1.10.5. บันไดที่ไม่ชันและขั้นบันไดที่ไม่สูงเกินไป

1.10.6. พื้นผิวที่ไม่ลื่น

1.10.7. ที่พักรอ มีเก้าอี้หรือม้านั่งสบาย

1.10.8. มีห้องสุขาที่เพียงพอ

1.11. สุขา

1.11.1. สุขาสาธารณะที่สะอาด สภาพดี เข้าใช้ง่ายและสะดวกต่อผู้มี
ข้อจำกัด

1.11.2. มีป้ายบอกทางที่ชัดเจนและเหมาะสม

2. การคมนาคมขนส่ง

ระบบสาธารณณะและระบบขนส่งเอกชนต้องสามารถเข้าถึงและมีอัตราค่าบริการที่เหมาะสม ไม่สูงจนเกินไปซึ่งการคมนาคมเป็นปัจจัยสำคัญในการพัฒนาสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อผู้สูง ทุก
แ่งมุมของโครงสร้างพื้นฐานดังรายละเอียด ดังนี้

2.1. ค่าบริการ

2.1.1. การขนส่งมวลชนมีราคาที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุทุกคน

2.1.2. อัตราค่าบริการต่างๆคงที่และติดแสดงให้เห็นชัดเจน

2.2. ความเที่ยงตรงและความสม่ำเสมอ

2.2.1. บริการขนส่งมวลชนมีปลายทางที่ครอบคลุมและเป็นจุดสำคัญสำหรับผู้สูงอายุ เช่น โรงพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข สวนสาธารณะ

2.2.2. บริการขนส่งมวลชนมีปริมาณมากเพียงพอมีการขนส่งเชื่อมต่อการเดินทางในเมือง นอกเมือง ระหว่างเมือง

2.2.3. ระบบขนส่งมวลชนมีการเชื่อมต่อที่ดีระหว่างระบบขนส่งมวลชนอื่น เช่น รถไฟฟ้าใช้ดิน รถไฟ เรือ เป็นต้น

2.3. ยานพาหนะ

2.3.1. ยานพาหนะเอื้อให้ผู้สูงอายุ ผู้พิการ เช่น พื้นรถที่ต่ำ ที่นั่งกว้าง สบาย

2.3.2. ยานพาหนะ สะอาดและอยู่ในสภาพดี

2.3.3. มีป้ายแสดงหมายเลขรถ หมายเลขเส้นทาง และจุดหมายปลายทางชัดเจน

2.4. บริการพิเศษ

2.4.1. บริการพิเศษเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุและผู้พิการ

2.4.2. มีที่นั่งพิเศษสงวนไว้และต้องให้ออกาสผู้สูงอายุได้ใช้

2.5. ผู้ขับขี่ยานพาหนะ

2.5.1. พนักงานขับรถมีความสุภาพ รักษากฎจราจรจราจรในที่จอดรถผู้โดยสารให้นั่งเรียบร้อยก่อนจึงออกรถและจอดรถชิดขอบทางเพื่อให้ความสะดวกต่อผู้สูงอายุที่จะก้าวลงจากรถ

2.5.2. ความปลอดภัยและความสบาย

2.5.3. รถโดยสารและพาหนะขนส่งมวลชนอื่นๆปลอดภัยจากอาชญากรรมและไม่มีผู้โดยสารหนาแน่น ป้ายจอดรับส่งผู้โดยสารและสถานีบริการ

2.5.4. มีการออกแบบป้ายจอดรับส่งผู้โดยสารที่ดีโดยอยู่ใกล้บริเวณที่ผู้สูงอายุพักอาศัยมีที่นั่งพร้อมร่มเงา ป้องกันแดด ฝน ลม ทิมะและอื่น ๆ มีความสะอาด ปลอดภัย และมีแสงสว่างเพียงพอ

2.5.5. สถานีบริการสะดวกต่อการเข้าใช้และมีส่วนประกอบสำคัญๆ ได้แก่ ทางลาด บันไดเลื่อน ลิฟต์ ชานชาลาที่เหมาะสม สุขาสาธารณะรวมทั้งป้ายสื่อความหมายที่ชัดเจน และอยู่ในจุดที่เห็นได้ง่าย

2.5.6. ทั้งป้ายจอดรับส่งผู้โดยสาร และสถานีบริการสะดวกต่อการเข้าใช้และอยู่ในที่สะดวกสบายต่อการใช้

2.5.7. ผู้ให้บริการในสถานีบริการมีสัมมาคารวะและพร้อมให้ความช่วยเหลือ

2.6. ข้อมูลข่าวสาร

2.6.1. มีข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการใช้และทางเลือกในการใช้ระบบขนส่งมวลชนสำหรับผู้สูงอายุ

2.6.2. ตารางเวลาระบุชัดเจนว่าพาหนะใช้ ช่วงใดที่คนพิการสามารถใช้ได้

2.7. ระบบบริการทางชุมชน

2.7.1. มีระบบบริการขนส่งของชุมชน รวมถึง ผู้ขับขี่อาสาสมัคร เพื่อพาผู้สูงอายุไปถึงจุดหมายพิเศษที่ต้องการ

2.8. แท็กซี่

2.8.1. มีแท็กซี่ให้ใช้ได้ ในราคาเหมาะสมและมีการสนับสนุนค่าโดยสารจากรัฐ หรือมีส่วนลดให้แก่ผู้สูงอายุรายได้น้อย

2.8.2. รถแท็กซี่สะดวกสบายสำหรับผู้สูงอายุและคนพิการและมีที่ว่างสำหรับบรรทุกรถเข็นคนพิการ หรือเครื่องช่วยพยุงเดินด้วย

2.8.3. ผู้ขับแท็กซี่มีสัมมาคารวะและพร้อมช่วยเหลือผู้โดยสาร

2.9. ถนน

2.9.1. ถนนอยู่ในสภาพดีกว้างพอและมีแสงสว่างพอเพียงมีเครื่องหมายจราจรที่ชัดเจนและอยู่ในจุดที่เหมาะสม มีป้ายจราจรและสัญญาณไฟที่ทางแยก ทางแยกต้องมีสัญลักษณ์ที่ชัดเจน มีท่อระบายน้ำที่มีฝาปิด ป้ายจราจรต่างๆอยู่ครบไม่สูญหายมองเห็นง่าย และอยู่ในจุดที่เหมาะสม

2.9.2. มีกฎระเบียบชัดเจนเกี่ยวกับระบบจราจร

2.9.3. ถนนปราศจากสิ่งกีดขวางที่จะรบกวนการมองเห็นหรือทัศนวิสัยของผู้ขับขี่

2.9.4. มีการบังคับใช้กฎระเบียบเกี่ยวกับการใช้ถนนอย่างเคร่งครัดและผู้ขับขี่ได้รับการศึกษาอบรมเกี่ยวกับ กฎระเบียบเหล่านี้

2.10. ความสามารถในการจับขึ้น

2.10.1. มีการฝึกอบรมและการรณรงค์ให้มีการฝึกอบรมต่อเนื่อง สำหรับผู้จับขึ้น

2.11. ที่จอดรถ

2.11.1. มีที่จอดรถที่เสียค่าบริการที่เหมาะสม

2.11.2. มีที่จอดรถสงวนไว้สำหรับผู้สูงอายุในบริเวณใกล้ตัวอาคารหรือป้ายรับส่งผู้โดยสาร

2.11.3. มีที่จอดรถสงวนไว้สำหรับคนพิการใกล้ตัวอาคารหรือป้ายรับส่งผู้โดยสาร และมีการดูแลมิให้ถูกแย่งใช้โดยบุคคลทั่วไป

2.11.4. มีจุดจอดรถรับส่งผู้สูงอายุและคนพิการเตรียมไว้ใกล้ตัวอาคารและป้ายรับส่งผู้โดยสาร

3. ที่อยู่อาศัย

ที่อยู่อาศัยจำเป็นต้องมีสภาพความเป็นอยู่ที่ดีและปลอดภัยและมีการปรับเปลี่ยนให้เข้ากับวิถีชีวิตของคนในภูมิภาคที่ต่างกันซึ่งการเชื่อมโยงระหว่างที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมและการเข้าถึงการบริการทางสังคมซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

3.1. ความสามารถในการจ่าย

3.1.1. มีที่อยู่อาศัยในราคาที่ผู้สูงอายุสามารถจ่ายได้

3.1.2. มีบริการที่จำเป็นในราคาที่จ่ายได้เพื่อทุกคน

3.2. การออกแบบ

3.2.1. ที่อยู่อาศัยสร้างด้วยวัสดุที่เหมาะสมและมีโครงสร้างที่แข็งแรงมั่นคง

3.2.2. มีพื้นที่ใช้สอยภายในที่จะทำให้ผู้สูงอายุเคลื่อนไหวได้อย่างอิสระ

3.2.3. มีอุปกรณ์ที่ช่วยให้สภาพแวดล้อมภายในบ้านเหมาะแก่การอยู่อาศัย เช่น มีเครื่องทำความเย็นหรือทำความร้อน

3.2.4. มีการปรับปรุงที่อยู่อาศัยให้เหมาะกับผู้สูงอายุโดยมีพื้นผิวที่ราบเรียบทางเดินที่กว้างและมีห้องน้ำคนพิการ

3.3. การปรับปรุง

3.3.1. ปรับปรุงที่อยู่อาศัยเพื่อสนองต่อความต้องการของผู้สูงอายุ

3.3.2. การปรับปรุงใช้งบประมาณน้อย

3.3.3. อุปกรณ์ต่างๆที่ช่วยเสริมความสะดวกสบายภายในบ้านมีพร้อมใช้

3.3.4. มีระบบสนับสนุนทางการเงินเพื่อใช้ในการปรับปรุง

3.3.5. มีความรู้เข้าใจในการปรับปรุงที่จะสนองต่อความต้องการของผู้สูงอายุได้อย่างครบถ้วน

3.4. การบำรุงรักษา

- 3.4.1. มีบริการให้การบำรุงรักษาที่มีราคาเหมาะสมที่ผู้สูงอายุจะจ่ายได้
- 3.4.2. มีผู้ให้บริการในการบำรุงรักษาที่เชื่อถือได้ในการให้บริการ
- 3.4.3. ที่อยู่อาศัยของรัฐ ที่อยู่อาศัยแบบเช่าและพื้นที่ส่วนกลางได้รับการดูแลรักษา

ให้อยู่ในสภาพดีตลอดเวลา

3.5. การอยู่อาศัยในที่เดิม

- 3.5.1. ที่อยู่อาศัยอยู่ในทำเลที่ใกล้กับบริการและสาธารณูปการต่างๆ
- 3.5.2. มีบริการต่างๆที่มีราคาเหมาะสมเพื่อเอื้อให้ผู้สูงอายุอยู่อาศัยในที่เดิมได้
- 3.5.3. ผู้สูงอายุได้รับข้อมูลข่าวสารของการบริการอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อที่จะช่วยให้อยู่อาศัยในที่เดิม ด้วยการรับรู้และเข้าถึงบริการได้

3.6. ความเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน

- 3.6.1. การออกแบบการอยู่อาศัยให้ผู้สูงอายุได้เป็นส่วนหนึ่งของชุมชนในทุกๆด้าน

3.7. ทางเลือกของการอยู่อาศัย

- 3.7.1. มีทางเลือกในการอยู่อาศัยที่หลากหลายและมีราคาที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุที่อ่อนแอและผู้สูงอายุพิการ ภายในพื้นที่ต่างๆของเมือง
- 3.7.2. ผู้สูงอายุได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับทางเลือกที่มีให้อย่างชัดเจนถูกต้อง
- 3.7.3. มีที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุที่เพียงพอและจ่ายได้ในพื้นที่
- 3.7.4. มีความหลากหลายของการให้บริการที่เหมาะสม สิ่งอำนวยความสะดวกและกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุรวมอยู่ในชุมชน
- 3.7.5. ที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนโดยรอบ

3.8. สภาพแวดล้อมการอยู่อาศัย

- 3.8.1. ที่อยู่อาศัยไม่แออัดหนาแน่น
- 3.8.2. ผู้สูงอายุมีความสุขสบายในสภาพแวดล้อมรอบตัว
- 3.8.3. ที่อยู่อาศัยไม่อยู่ในพื้นที่เสี่ยงต่อภัยพิบัติทางธรรมชาติ
- 3.8.4. ผู้สูงอายุมีความรู้สึกปลอดภัยภายใต้สภาวะแวดล้อมในที่ที่ตนอาศัย
- 3.8.5. มีระบบสนับสนุนทางการเงินเพื่อจัดหามาตรการด้านความปลอดภัยให้

ผู้สูงอายุ

4. การมีส่วนร่วมเชิงสังคม

การมีส่วนร่วมในกิจกรรมหรือการมีบทบาทในสังคมเป็นส่วนที่จำเป็นอย่างมากในการมีคุณภาพชีวิตที่ดี เช่น การออกกำลังกาย หรือการเล่นหมากรุกที่สร้างความเพลิดเพลินและป้องกันการเกิดโรคสมองเสื่อม ทั้งนี้ผู้สูงอายุสามารถมีส่วนร่วมในการดำเนินชีวิตทางสังคมที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ³⁰

4.1. การเข้าถึงกิจกรรมและงานต่างๆ

4.1.1. สถานที่จัดสะดวกสบายต่อการใช้ของผู้สูงอายุในชุมชน รวมทั้งมีค่าใช้จ่ายในการเดินทางที่เหมาะสมยืดหยุ่นได้

4.1.2. ผู้สูงอายุสามารถร่วมงานโดยมีเพื่อนหรือผู้ดูแลมาด้วยได้

4.1.3. ช่วงเวลาการจัดงานหรือกิจกรรมเหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ

4.1.4. งานหรือกิจกรรมเปิดกว้างสำหรับทุกคน เช่น ไม่ใช่งานที่จัดขึ้นเฉพาะสมาชิกกลุ่มเท่านั้น หากมีการเก็บ ค่าผ่านประตูควรให้ความสะดวกสบาย รวดเร็ว แก่ผู้สูงอายุเช่น มีจุดขายบัตรเฉพาะผู้สูงอายุ โดยไม่ต้อง เข้าแถวหรือรอนาน

4.2. ค่าใช้จ่าย

4.2.1. งานหรือกิจกรรมรวมทั้งสถานที่ที่ท่องเที่ยวของท้องถิ่น ต้องมีราคาในการเข้าร่วมหรือเข้าชมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุโดยไม่มีค่าใช้จ่ายซ่อนเร้นอื่นๆอีก

4.2.2. การสนับสนุนจากภาครัฐและเอกชนให้แก่ผู้จัดงานเพื่อลดต้นทุนทำให้ค่าใช้จ่ายในการเข้าร่วมงานของผู้สูงอายุอยู่ในระดับที่จ่ายได้

4.2.3. ความครอบคลุมของกิจกรรม

4.2.4. กิจกรรมที่หลากหลายสำหรับผู้สูงอายุที่มีความสนใจแตกต่างกัน

4.2.5. มีกิจกรรมชุมชนที่กระตุ้นให้ผู้สูงอายุที่มีความแตกต่างกันในด้านต่างๆเช่น ภูมิหลังและวัฒนธรรมได้เข้าร่วม

4.3. สถานที่จัดงานและสิ่งอำนวยความสะดวก

4.3.1. การจัดงานสำหรับผู้สูงอายุจัดขึ้นในส่วนต่างๆของชุมชน เช่น สถานพักผ่อนหย่อนใจ โรงเรียน ห้องสมุดประชาชน ศูนย์ชุมชนสวนสาธารณะ สวนหย่อม เป็นต้น

4.3.2. สิ่งอำนวยความสะดวกต้องเอื้อต่อการใช้ประโยชน์ของผู้สูงอายุผู้พิการหรือผู้มีความต้องการการดูแลพิเศษ

4.3.3. การรณรงค์และการรับรู้เกี่ยวกับกิจกรรม

³⁰ องค์การอนามัยโลก

- 4.3.4. งานหรือกิจกรรมที่จัดขึ้นมีการสื่อสารและให้ข้อมูลแก่ผู้สูงอายุอย่างชัดเจน เพียงพอเกี่ยวกับตัวงาน การเข้าร่วมและการเดินทาง
- 4.3.5. การให้ความสำคัญต่อกลุ่มเสี่ยงของการแปลกแยกทางสังคม
- 4.3.6. มีการเชิญเข้าร่วมงานเป็นการส่วนตัวเพื่อให้ทราบถึงกิจกรรมและกระตุ้นให้ เข้ามามีส่วนร่วม
- 4.3.7. กิจกรรมง่ายต่อการเข้าร่วมโดยไม่ต้องใช้ความสามารถพิเศษใดๆรวมทั้งการรู้ หนังสือนั่ง
- 4.3.8. สมาชิกกลุ่มหรือชมรมใดๆที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมเป็นเวลานาน ยังมีการ ติดต่อทางจดหมายหรือโทรศัพท์ ตลอดเวลาจนกว่าสมาชิกนั้นจะขอมิให้มีการติดต่อหรือ ลาออกจากการเป็นสมาชิก
- 4.3.9. ผู้จัดมีความพยายามที่จะชักชวนผู้สูงอายุที่เสี่ยงต่อความโดดเดี่ยวหรือแปลก แยกทางสังคมให้มาร่วมงานเช่น การไปเยี่ยมเยียนพูดคุย หรือโทรศัพท์ไปเชิญชวน
- 4.4. การสร้างความผสมผสานในชุมชน
- 4.4.1. สิ่งอำนวยความสะดวกในชุมชนสามารถให้คนทุกกลุ่มในชุมชนมาร่วมใช้ ประโยชน์ได้อย่างหลากหลาย และเป็นเครื่องช่วยทำให้ผู้อยู่อาศัยในชุมชนได้สร้างความเป็น อันหนึ่งอันเดียวกันของชุมชน
- 4.4.2. กิจกรรมและสถานที่จัดงานในชุมชนเป็นสิ่งที่คุ้นเคยสำหรับผู้อยู่อาศัยและ เป็นที่ที่สามารถมาพูดคุย แลกเปลี่ยนกันได้ของชาวชุมชน
5. การยอมรับและการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม
- 5.1. การให้ความสำคัญและบริการ
- การเปลี่ยนแปลงทางสังคมและบทบาทที่เปลี่ยนแปลงอาจเกิดการขาดการติดต่อสื่อสาร ระหว่างรุ่นในบางกรณีสมาชิกในครอบครัวไม่มีความรู้เกี่ยวกับผู้สูงวัยอาจส่งผลให้เกิดความไม่เข้าใจ กันเกิดขึ้นในครอบครัวทั้งนี้ขึ้นอยู่กับวัฒนธรรม เพศ สุขภาพ สถานะทางเศรษฐกิจ บทบาทรวมถึง ขอบเขตผู้สูงอายุที่มีส่วนร่วมในสังคมโดยมีรายละเอียด ดังนี้
- 5.1.1. รัฐ เอกชนและธุรกิจการให้บริการต่างๆ มีการปรึกษาหารือกับผู้สูงอายุเพื่อ จัดการบริการให้ดียิ่งขึ้น
- 5.1.2. ทั้งภาครัฐและเอกชนมีการปรับปรุงการให้บริการและผลิตภัณฑ์ต่างๆ เพื่อให้ ตรงตามความต้องการและ ความชอบของผู้สูงอายุมากขึ้น
- 5.1.3. มีผู้ให้บริการที่สุภาพ ให้เกียรติและพร้อมช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ผ่านการ ฝึกอบรมมาเป็นอย่างดี

5.2. ภาพลักษณ์ของผู้สูงอายุ

5.2.1. สื่อต่างๆ มีการนำเสนอภาพลักษณ์ของผู้สูงอายุในเชิงบวกต่อสาธารณะ

5.2.2. การผสมผสานระหว่างกลุ่มวัยและปฏิสัมพันธ์ในครอบครัว

5.2.3. สถานที่ในชุมชนและการจัดงานหรือกิจกรรมต่างๆเป็นที่สนใจของคนทุกกลุ่มวัย โดยมีสิ่งที่แต่ละวัยสนใจและมีความต้องการภายในกิจกรรมนั้นๆ

5.2.4. กิจกรรมสำหรับครอบครัวที่จัดขึ้นในชุมชนต้องเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุเข้ามามีส่วนร่วมได้อย่างเต็มที่

5.2.5. กิจกรรมที่ให้ความสุขและสร้างเสริมความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มอายุต่างๆ มีการจัดขึ้นเป็นประจำ อย่างสม่ำเสมอ

5.3. การศึกษาสาธารณะ

5.3.1. การเรียนการสอนเกี่ยวกับความเปลี่ยนแปลงด้านอายุและผู้สูงอายุได้รับการบรรจุไว้ในหลักสูตรระดับประถม และมัธยม

5.3.2. ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมอย่างสม่ำเสมอในกิจกรรมของโรงเรียนร่วมกับเด็กนักเรียนและครู

5.3.3. ผู้สูงอายุมีโอกาสที่จะถ่ายทอดความรู้ประวัติศาสตร์และความชำนาญเฉพาะตัวให้แก่คนวัยต่างๆในสังคม

5.4. การเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน

5.4.1. ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมอย่างเต็มที่ต่อการตัดสินใจของชุมชนที่มีผลต่อผู้สูงอายุโดยรวม

5.4.2. ผู้สูงอายุได้รับการยอมรับนับถือจากชุมชนในสิ่งที่ผู้สูงอายุได้ทำประโยชน์ให้แก่ชุมชนทั้งในอดีตและปัจจุบัน

5.4.3. การดำเนินการของชุมชนเพื่อสร้างความเข้มแข็งและสนับสนุนชุมชนในเรื่องต่างๆ มีการให้ผู้สูงอายุ ได้มีส่วนร่วมในการรับรู้ให้คำแนะนำ ดำเนินการและได้รับประโยชน์อย่างเต็มที่

5.5. การยอมรับเชิงเศรษฐกิจ

5.5.1. ผู้สูงอายุที่ยากจนมีโอกาสที่จะได้รับการบริการจากรัฐ เอกชน หรือบริการพิเศษอื่นๆ รวมทั้งได้เข้าร่วมกิจกรรมที่จัดขึ้นด้วย

6. การมีส่วนร่วมในประชาคมและการจ้างงาน

ผู้สูงอายุบางกลุ่มแม้จะเกษียณอายุแล้วแต่ยังคงต้องการมีบทบาททางสังคม ต้องการที่จะทำงานเนื่องจากผู้สูงอายุอาจมีความต้องการในการใช้จ่ายหรือเพื่อหลีกเลี่ยงการอยู่เพียงลำพังดังนั้น

เมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุควรได้รับการออกแบบเพื่อตอบสนองหรือช่วยเหลือผู้สูงอายุในการเดินทาง เพื่อการมีส่วนร่วมทางสังคมซึ่งมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

6.1. ทางเลือกในงานอาสาสมัคร

6.1.1. มีทางเลือกที่หลากหลายให้ผู้สูงอายุอาสาสมัครเข้ามามีส่วนร่วมได้

6.1.2. องค์กรอาสาสมัครต่างๆ มีการจัดระบบโครงสร้าง การฝึกอบรมและการจัดระบบแรงงานสำหรับงาน อาสาสมัครเป็นอย่างดี

6.1.3. ความชำนาญหรือความสนใจของผู้อาสาสมัครได้รับการจัดให้เหมาะกับงาน โดยมีการทำทะเบียนผู้สูงอายุกับคุณสมบัติและความสนใจและสร้างฐานข้อมูลผู้สูงอายุกับงานเพื่อให้สอดคล้องกันได้

6.1.4. อาสาสมัครได้รับการสนับสนุนในเรื่องต่างๆ ที่เกิดขึ้นระหว่างปฏิบัติงาน

6.2. โอกาสการจ้างงาน

6.2.1. มีโอกาสที่หลากหลายที่เอื้อให้ผู้สูงอายุมีงาน

6.2.2. กฎระเบียบต่างๆ ป้องกันมิให้มีการกีดกันเนื่องมาจากวัย

6.2.3. การเกษียณอายุเป็นทางเลือกมิใช่กฎตายตัว

6.2.4. มีโอกาสที่ยืดหยุ่นและทางเลือกสำหรับการทำงานแบบ Part-time หรือแบบฤดูกาลของผู้สูงอายุ

6.2.5. มีโครงการการจ้างงานและสถานประกอบการต่างๆ สำหรับผู้ปฏิบัติงานสูงอายุ

6.2.6. องค์กรการจ้างงาน เช่น สหพันธ์แรงงานให้การสนับสนุนให้มีทางเลือกที่ยืดหยุ่น เช่น การทำงาน Part-time หรือทำงานเป็นช่วงเพื่อให้ผู้สูงอายุได้เข้าสู่ตลาดแรงงานได้

6.2.7. นายจ้างได้รับการสนับสนุนกระตุ้นเตือนให้จ้างหรือรักษาผู้ปฏิบัติงานสูงอายุไว้ในระบบงาน

6.3. การฝึกอบรม

6.3.1. มีการจัดการฝึกอบรมหลังเกษียณให้แก่ผู้สูงอายุ

6.3.2. มีการจัดการฝึกอบรมต่อเนื่องสำหรับผู้สูงอายุ เช่น เรื่องเกี่ยวกับเทคโนโลยีสมัยใหม่

6.3.3. องค์กรอาสาสมัครมีการจัดการฝึกอบรมให้แก่อาสาสมัครของตน

6.3.4. การเข้าถึงการทำงาน

6.3.5. มีการรณรงค์และการรับรู้ถึงโอกาสในการจ้างงานและงานอาสาสมัคร

6.3.6. มีการจัดระบบการเดินทางไปยังสถานที่ทำงาน

6.3.7. สถานที่ทำงานมีการจัดสภาพให้รองรับคนพิการได้

6.3.8. ไม่มีค่าสมัครหรือค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ในการเข้าทำงานหรือเข้าเป็นอาสาสมัคร

6.3.9. มีการสนับสนุนจากหน่วยงาน เช่น มีกองทุนหรือการลดค่าประกัน ในการรับอบรมและคงไว้ซึ่งการเป็น อาสาสมัครสูงอายุ

6.4. การมีส่วนร่วมในประชาคม

6.4.1. มีสภาพที่ปรึกษาหรือคณะกรรมการบริหารองค์กรที่มีกรรมการเป็นผู้สูงอายุรวมอยู่ด้วย

6.4.2. มีการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการประชุมหรืองานของประชาคม เช่น มีการสำรองที่นั่ง ไว้ให้โดยเฉพาะหรือมีอุปกรณ์การช่วยเหลือคนพิการ มีความช่วยเหลือพิเศษสำหรับผู้มีปัญหาในการ ได้ยินหรือมีการจัดพาหนะรับส่ง เป็นต้น

6.4.3. การจัดทำนโยบายหรือโครงการต่างๆมีการรับฟังความคิดเห็นจากผู้สูงอายุ

6.4.4. ผู้สูงอายุได้รับการกระตุ้นให้เข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมประชาคม

6.5. การให้คุณค่าต่อผู้สูงอายุ

6.5.1. มีการให้ความเคารพนับถือและยกย่องในผลงานของผู้สูงอายุ

6.5.2. นายจ้างและองค์กรต่างๆมีความใส่ใจความต้องการของผู้ปฏิบัติงานสูงอายุ

6.5.3. ผลงานที่เกิดจากผู้ปฏิบัติงานสูงอายุได้รับการเผยแพร่ในหมู่ผู้ปฏิบัติงานอื่น

6.6. โอกาสในการลงทุน

6.6.1. มีการสนับสนุนให้เกิดโอกาสในการลงทุนต่างๆ ของผู้สูงอายุ เพื่อการจ้างงานด้วยตนเอง เช่น การมีตลาด จำหน่ายผลผลิตทำการเกษตรและงานหัตถกรรม การฝึกอบรมการประกอบธุรกิจขนาดเล็ก และระบบการเงินย่อยสำหรับผู้สูงอายุที่จะลงทุนประกอบการ

6.7. ค่าตอบแทน

6.7.1. ผู้สูงอายุที่ทำงานได้รับค่าตอบแทนอย่างยุติธรรม

6.7.2. อาสาสมัครสามารถเบิกค่าใช้จ่ายในงานได้

6.7.3. งบประมาณการสนับสนุนการทำงานของผู้สูงอายุไม่ได้ถูกตัดทอนจากงบประมาณของรัฐ เพื่อช่วยให้ มีงบประมาณจ่ายเงินเดือนให้ผู้เกษียณที่ยังทำงานต่อ

7. การสื่อสารที่เป็นมิตรและข้อมูลข่าวสาร

การเข้ามาของเทคโนโลยีส่งผลให้ประชาชนได้รับข่าวสารที่ทันสมัย ทันเหตุการณ์ซึ่งการที่คนสามารถรับรู้ข่าวสารได้ตลอดเวลา ส่งผลให้เกิดการล้นทะลักของข้อมูล ดังนั้นควรมีการสื่อสารที่ดีและคำนึงถึงความเป็นกลางของข้อมูลโดยในการสื่อสารมีรายละเอียด ดังนี้

7.1. การให้ข้อมูลข่าวสาร

- 7.1.1. ระบบการสื่อสารพื้นฐานและใช้กันอยู่โดยทั่วไป ได้แก่ การเขียน การกระจายเสียงและภาพและโทรศัพท์ เข้าถึงทุกคน
- 7.1.2. ข้อมูลข่าวสารที่เชื่อถือได้และสม่ำเสมอได้รับการเผยแพร่โดยรัฐและเอกชน
- 7.1.3. มีศูนย์เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารแบบเบ็ดเสร็จ (One-Stop) โดยใช้การบริการของชุมชนที่ผู้สูงอายุใช้อยู่ประจำและรู้จักดี
- 7.1.4. ข่าวสารและรายทื่ออกอากาศสำหรับผู้สูงอายุจัดให้มีประจำโดยผ่านสื่อทั่วไปและสื่อเฉพาะกลุ่ม

7.2. การสื่อสารด้วยวาจา

- 7.2.1. มีการสื่อสารด้วยวาจาถึงผู้สูงอายุโดยผ่านทำงานพบปะสังสรรค์ ศูนย์ชุมชน สมาคมหรือการกระจายเสียง และจากการสื่อสารแบบปากต่อปากจากผู้มีหน้าที่รับผิดชอบ
- 7.2.2. มีการสื่อสารผู้สูงอายุในกลุ่มเสี่ยงต่อการอยู่โดดเดี่ยวหรืออยู่ห่างไกลด้วยบุคลากรที่เชื่อถือได้และ บุคคลทั่วไปที่เป็นที่รู้จัก เช่น อาสาสมัครเยี่ยมบ้าน ผู้ช่วยเหลืองานชุมชน ช่างทำผม คนเฝ้าประตูหรือ แม่บ้าน เป็นต้น
- 7.2.3. พนักงานและผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการหรือสถานที่ราชการให้ความเป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ ในการให้ข้อมูลข่าวสารและตอบข้อซักถามด้วยวาจา

7.3. ข้อมูลจากสื่อสิ่งพิมพ์

- 7.3.1. ข้อมูลจากสื่อสิ่งพิมพ์รวมถึงแบบฟอร์มงานราชการ บทบรรยายในรายการโทรทัศน์และข้อมูลตัวอักษร บนสื่อที่มองเห็นได้มีขนาดใหญ่และเน้นเนื้อหาหลักด้วยตัวอักษรที่หนาและมีขนาดใหญ่เห็นได้ชัดเจน

7.4. ภาษารธรรมดา

- 7.4.1. ข้อมูลข่าวสารในสิ่งพิมพ์หรือข้อมูลจากการพูดต้องใช้ภาษาที่ง่ายและคุ้นเคย ประโยคต้องสั้นและได้ใจความชัดเจน

7.5. เครื่องมืออุปกรณ์อัตโนมัติ

- 7.5.1. การตอบรับโทรศัพท์อัตโนมัติให้ข้อมูลที่ช้าและชัดและให้โอกาสผู้ฟังได้มีการถามหรือฟังซ้ำได้ตลอดเวลา
- 7.5.2. การตอบรับโทรศัพท์อัตโนมัติ สามารถโอนสายไปยังเจ้าหน้าที่ที่จะพูดคุยกับผู้โทรเข้ามาได้ตลอดเวลา หรือมีการตอบรับและบันทึกข้อมูลไว้เพื่อให้เจ้าหน้าที่โทรกลับภายหลัง
- 7.5.3. อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ เช่น โทรศัพท์มือถือ วิทยุ โทรทัศน์ ตู้เอทีเอ็ม ตู้ขายตัวอัตโนมัติ มีแป้นกดที่มีขนาดใหญ่ และมีตัวอักษรที่ชัดเจน

7.5.4. ป้ายแสดงรายละเอียดต่างๆ ของเครื่องให้บริการอัตโนมัติต้องมีแสงสว่างพอเพียงและสามารถอ่านเห็น ได้สำหรับคนทุกคนที่มีความสูงต่างกัน รวมทั้งผู้พิการที่นั่งรถเข็นด้วย

7.6. คอมพิวเตอร์และอินเทอร์เน็ต

7.6.1. มีคอมพิวเตอร์และอินเทอร์เน็ตให้ใช้ได้โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายหรือเสียน้อยที่สุดในที่สาธารณะที่ทุกคนเข้าถึงได้ เช่น สถานที่ราชการ ศูนย์ชุมชนหรือห้องสมุดประชาชน

7.6.2. มีบุคลากรที่สามารถให้ความช่วยเหลือแนะนำรายบุคคลได้และพร้อมที่จะเรียกขอความช่วยเหลือได้ตลอดเวลา

8. ชุมชนที่เป็นมิตรและการบริการด้านสุขภาพ

การบริการควรมีการจัดการที่มีคุณภาพและประชาชนสามารถเข้าถึงได้อย่างเท่าเทียม ผู้สูงอายุควรได้รับการบริการทางสุขภาพพื้นฐานและสนับสนุนรายได้รวมถึงค่าบริการทางสุขภาพที่เหมาะสมซึ่งสามารถอธิบายได้ดังนี้

8.1. การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ

8.1.1. การบริการด้านสุขภาพและสังคมมีอยู่ทั่วไปในเมือง ในทำเลที่เหมาะสม เข้าถึงได้ง่ายโดยการเดินทางทุกประเภท

8.1.2. บริการให้การดูแลผู้สูงอายุที่ไม่อาจอยู่บ้านได้ เช่น บ้านของผู้เกษียณหรือสถานดูแลผู้สูงอายุตั้งอยู่ใกล้กับบริการของเมืองและย่านที่พักอาศัยซึ่งจะทำให้ผู้อยู่ในสถานบริการมีความสัมพันธ์กับชุมชนได้

8.1.3. สถานที่ให้บริการมีความปลอดภัยและเข้าถึงได้โดยคนพิการ

8.1.4. ข้อมูลข่าวสารที่ชัดเจนและถึงตัวผู้สูงอายุในเรื่องเกี่ยวกับการบริการสังคมและสุขภาพมีการเผยแพร่อย่างทั่วถึง

8.1.5. การบริการรายบุคคลมีความครอบคลุมและไม่ยุ่งยาก

8.1.6. การให้บริการของเจ้าหน้าที่ต่อผู้สูงอายุมีความนอบน้อมและละเอียดอ่อน

8.1.7. ปัญหาทางการเงินที่เป็นอุปสรรคต่อการใช้บริการมีน้อย

8.1.8. มีที่ฝังศพที่พอเพียงสำหรับชุมชน

8.2. บริการที่มี

8.2.1. มีความพอเพียงและครอบคลุมในเรื่องของการสนับสนุนระบบสุขภาพในชุมชนเพื่อให้ผู้อยู่อาศัยใส่ใจ ดูแลรักษาและฟื้นฟูสุขภาพอนามัยของตนเอง

8.2.2. การบริการดูแลผู้สูงอายุมีทั้งด้านสุขภาพ การดูแลเฉพาะตัวและการดูแลบ้าน

8.2.3. บริการทางสังคมและสุขภาพที่มีให้เน้นในด้านความต้องการและความเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุเป็นหลัก

8.2.4. ผู้ปฏิบัติงานมีทักษะที่เหมาะสมและได้รับการอบรมเพื่อการสื่อสารกับ
ผู้สูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพ

8.3. อาสาสมัคร

8.3.1. อาสาสมัครทุกวัยได้รับการกระตุ้นและสนับสนุนให้สามารถดูแลช่วยเหลือ
ผู้สูงอายุได้อย่างกว้างขวาง ในด้านสุขภาพอนามัยและเรื่องอื่นๆที่เกี่ยวกับชุมชน

8.4. แผนฉุกเฉิน

8.4.1. การจัดทำแผนเพื่อรองรับกรณีฉุกเฉินได้คิดรวมผู้สูงอายุไว้ด้วย โดยคำนึงถึง
ความสามารถและข้อจำกัด ของผู้สูงอายุเพื่อให้ความช่วยเหลือได้อย่างเหมาะสมเมื่อเกิดเหตุ
ฉุกเฉิน

กล่าวโดยสรุป กรมอนามัยโลกจัดตั้งกรอบเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุเพื่อรองรับการเพิ่มขึ้น
ของจำนวนประชากรสูงอายุ เพื่อให้ประเทศหรือเมืองมีการพัฒนาหรือปรับปรุงเมืองให้เอื้ออำนวยต่อ
ผู้สูงอายุที่ประกอบไปด้วยสภาพพื้นที่ภายนอกและอาคาร การคมนาคมขนส่ง ที่อยู่อาศัย การมีส่วนร่วม
ร่วมเชิงสังคม การให้ความสำคัญและบริการ การมีส่วนร่วมในประชาคมและการจ้างงาน การสื่อสาร
ที่เป็นมิตรและข้อมูลข่าวสาร ชุมชนที่เป็นมิตรและการบริการด้านสุขภาพ ซึ่งทั้งหมดเป็นส่วน
ส่วนประกอบที่สำคัญในการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุเพื่อรองรับการใช้งานของผู้สูงอายุ
รวมถึงเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถพึ่งพาตนเองและเกิดความภาคภูมิใจในตนเอง ซึ่งผู้วิจัยได้มี
ความตั้งใจในการทำแนวคิดขององค์การอนามัยโลกมาเป็นแนวคิดหลักของงานวิจัย

9. แนวคิดถนนเพื่อชีวิต (Street of life) โดย Elizabeth Burton และ Lynne Mitchell (2006)

สภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกที่เหมาะสมควรมีอยู่ในชุมชนเพื่อส่งเสริมให้
ผู้สูงอายุมีคุณภาพที่ดี สามารถพึ่งพาตนเองได้และสามารถสร้างปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นเพื่อให้มีสุขภาพ
กายและใจที่ดี แนวคิดถนนเพื่อชีวิตแบ่งได้เป็น 2 แบบคือ

1. ถนนที่ผู้คนสามารถที่จะได้รับความสะดวกสบายเพื่อผู้ใช้งานที่อายุมากขึ้น
2. ถนนที่ทุกเพศทุกวัยสามารถใช้งานได้อย่างไร้ข้อกั้วลโดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีสมองเสื่อม
ซึ่งการส่งเสริมให้มีสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกที่คนทุกคนสามารถใช้งานและ
เข้าถึงพื้นที่ได้อย่างเท่าเทียมหรือเรียกได้ว่าเป็นการออกแบบสำหรับทุกคน Universal design หรือ
Design for all ซึ่งแบ่งเป็น 2 ส่วนคือ

1. การออกแบบเพื่อรองรับการเพิ่มขึ้นของประชากรผู้สูงอายุ
2. การออกแบบเพื่อให้คนที่ทุพพลภาพทุกรูปแบบสามารถมีชีวิตอยู่ในสังคมได้

โดยมากผู้สูงอายุมักใช้สิ่งอำนวยความสะดวกที่ตั้งอยู่ระหว่างบ้านและร้านค้ารวมไปถึงโรงพยาบาล หลักการออกแบบคือ การตั้งป้ายร้านค้า ป้ายรถเมล์ สถานพยาบาลและสถานที่ศักดิ์สิทธิ์ โดยทั่วไป ผู้สูงอายุประมาณ 75 ปีจะใช้เวลาประมาณ 10 ถึง 20 นาทีในการเดินระยะทางประมาณ 500 และ ผู้สูงอายุไม่สามารถเดินติดต่อกันได้นานเกิน 10 นาทีโดยไม่พักดังนั้น หลักการออกแบบเพื่อที่เข้าถึง ง่ายควรมีลักษณะดังนี้

1. ที่อยู่อาศัยควรอยู่ใกล้บริการและสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ เช่น ร้านอาหาร ที่ทำการ ไปรษณีย์ ธนาคาร ที่นั่งสาธารณะ ห้องน้ำสาธารณะ ป้ายรถประจำทางในระยะ 500 เมตร

2. ที่อยู่อาศัยไม่ควรอยู่ห่าง บริการและสิ่งอำนวยความสะดวกที่รองลงมา เช่น บริเวณพื้นที่ เปิดสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ สวนสาธารณะ ที่ดินจัดสรร ห้องสมุดเพื่อประชาชน คลินิกต่างๆ สถานที่ ศักดิ์สิทธิ์

ห้องน้ำสาธารณะ สิ่งอำนวยความสะดวกที่ช่วยผ่อนคลายเป็นไม่เกิน 800 เมตร

3. ทางเข้าสู่อาคาร สถานที่ต่างๆควรจัดให้เห็นชัดเจน และง่าย

4. ธรณีประตูควรอยู่ระดับเดียวกับพื้นที่ตั้ง

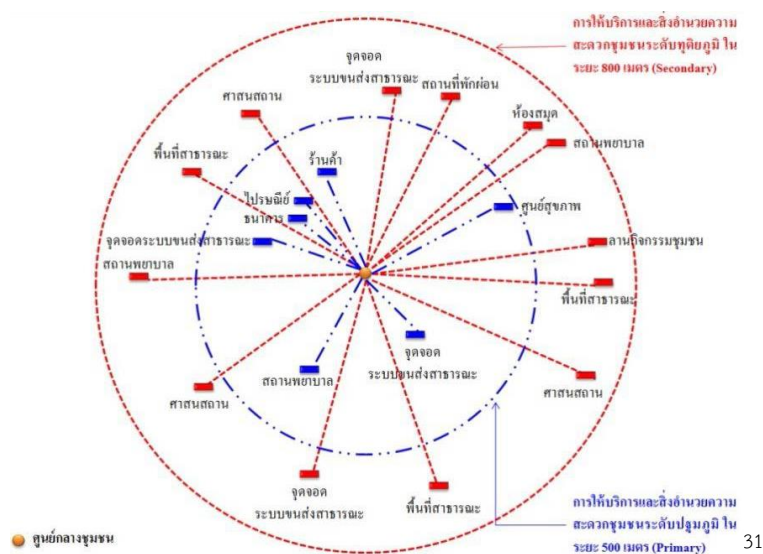
5. ควรมีการจัดวางเก้าอี้สาธารณะทุก 100 – 125 เมตร

6. ถนนแต่ละสายควรติดต่อกัน สามารถมองเห็นได้ชัดเจน มีทางแยกที่ไม่สับสน

7. พื้นควรเรียบและมีความกว้างโดยประมาณ 2 เมตร

8. ควรมีทางลาดที่ไม่ชันในบริเวณที่มีการความต่างระดับของพื้น

9. พื้นต่างระดับควรมีราวจับ พื้นผิวไม่ลื่นและไม่ใช้สีที่สว่างเกินไปรวมถึงควรแสดงตำแหน่ง ให้ชัดเจน



ภาพที่ 10 แสดงระยะทางของสิ่งอำนวยความสะดวกสาธารณะสำหรับผู้สูงอายุ
ที่มา Oxford: Architectural Press

10. แนวคิดการเกิดโรคระบาด

โรคต่างๆไม่ได้เกิดจากสิ่งลึกลับตามความเชื่อของคนสมัยก่อน การเกิดโรคนั้นเกิดจากหลายปัจจัยเข้ามาเกี่ยวข้อง ในสภาวะปกติถ้าไม่มีโรคเกิดขึ้นปัจจัยต่างๆจะอยู่ในภาวะสมดุล หากแต่เมื่อองค์ประกอบต่างๆเสียสมดุลย่อมมีผลต่อสุขภาพ ปัจจัยหลักในทางระบาดวิทยาแบ่งได้เป็น 3 ส่วนหลักคือ

1. สิ่งที่ทำให้เกิดโรค (Agent)
2. โฮสต์ (มนุษย์หรือสิ่งมีชีวิต)(Host)
3. สิ่งแวดล้อม (Environment)

ปัจจัยทั้งสามมีความสัมพันธ์กัน ในสภาวะปกติที่มีความสมดุลระหว่างปัจจัยทั้งสามทำให้ไม่เปิดโรค หรือการระบาดของโรคในชุมชน แต่ในสภาวะเกิดความไม่สมดุลระหว่างปัจจัยทั้งสามทั้งนี้เนื่องจากสิ่งที่ทำให้เกิดโรคเปลี่ยนแปลงไป สิ่งแวดล้อมมีการเปลี่ยนแปลงหรือตัวโฮสต์มีการเปลี่ยนแปลงไปทำให้เกิดโรคหรือมีการระบาดของโรคเกิดขึ้นในชุมชนได้

ธรรมชาติของการเกิดโรค (Natural history disease) หรือคือวงจรการเกิดโรคตามธรรมชาติ โดยเริ่มต้นจากองค์ประกอบที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคหรือปัจจัยเสี่ยงของโรคทำให้มีความ

³¹ วลภา เฉลยจรรยา,แนวทางการปรับปรุงที่อยู่อาศัยอาคารและพื้นที่ภายนอกสำหรับผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ชานเมือง กรณีศึกษา พื้นที่เขตเทศบาลเมืองบึงยี่โถ จังหวัดปทุมธานี,วิทยานิพนธ์ ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาเคหการ คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย),2560

ไวต่อการเกิดเชื้อและเมื่อติดโรคแล้วอาจมีความพิการ หายขาดโรค หรือเสียชีวิตซึ่งธรรมชาติของโรคแบ่งออกเป็น 4 ระยะ คือ

1. ระยะมีความไวต่อการเกิดโรค (Stage of susceptibility)

ระยะนี้โรคยังไม่เกิดขึ้นแต่มีปัจจัยหรือองค์ประกอบอื่นๆที่ส่งเสริมต่อการเกิดโรค ทั้งนี้เกี่ยวเนื่องด้วยบุคคลนั้นอยู่ในสถานที่ที่เอื้ออำนวยต่อการเกิดโรค เช่น คนที่สูบบุหรี่มีโอกาสเป็นมะเร็งปอดมากกว่าคนที่ไม่ได้สูบบุหรี่ถึง 10 เท่า หรือเด็กแรกเกิดและคนชรามีโอกาสติดเชื้อโรคได้ง่ายกว่าวัยอื่นๆเนื่องจากกลไกในการสร้างภูมิคุ้มกันด้านทานยังไม่พัฒนาอย่างเต็มที่และเสื่อมสภาพเมื่อมีอายุมากขึ้น เป็นต้นซึ่งระยะเวลาของระยะนี้ขึ้นอยู่กับชนิดของโรคและความสมบูรณ์ทางร่างกายของโฮสต์ จำนวนเชื้อโรคที่ได้รับตลอดจนระยะฟักตัวของโรค โรคติดเชื้อมักมีระยะฟักตัวสั้น ส่วนโรคไร้เชื้อจะมีระยะฟักตัวที่ยาวนานกว่า

1. ระยะก่อนมีอาการของโรค (Stage preclinical disease)

ระยะนี้เป็นระยะที่โฮสต์ได้รับเชื้อเข้าสู่ร่างกายแต่ยังไม่แสดงอาการเนื่องจากเชื้อที่ได้รับมีปริมาณน้อยและหากโฮสต์มีร่างกายหรือภูมิคุ้มกันที่แข็งแรงเชื้อจะถูกทำลาย การทราบร่างกายได้รับเชื้อคือการตรวจคัดกรองโรคหรือตรวจสุขภาพ เช่นการโรคมะเร็งต่างๆที่อยู่ในระยะแรกไม่แสดงอาการ

2. ระยะมีอาการของโรค (Stage of clinical disease)

ระยะนี้เป็นระยะที่โรคมียากขึ้นจึงมีการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับลักษณะและหน้าที่ของส่วนต่างๆของร่างกายตามชนิดของโรคทำให้ผู้ป่วยที่มีอาการส่วนใหญ่จะไปพบแพทย์เนื่องจากสังเกตเห็นความผิดปกติที่เกิดขึ้นกับร่างกาย

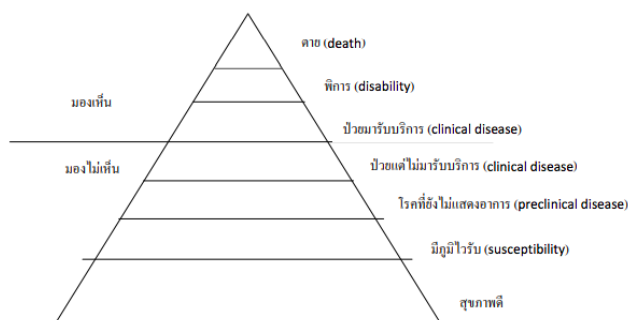
3. ระยะมีความพิการของโรค (Stage of disability)

ระยะนี้เป็นระยะหลังจากที่โรคแสดงอาการ ผู้ที่รับการตรวจรักษาเร็วจะมีโอกาสที่จะหายจกโรคได้มากกว่าผู้ที่ตรวจพบช้า ทั้งนี้ประกอบกับความสมบูรณ์พร้อมของร่างกายโฮสต์ หากผู้ที่ได้รับเชื้อมีสุขภาพที่แข็งแรงเชื้อจะถูกทำลายร่างกายทำลาย หากผู้ที่ได้รับเชื้อเป็นผู้มีความบกพร่องทางด้านภูมิคุ้มกันหรือมีปัญหาสุขภาพ ผลที่ตามมาสามารถแยกได้เป็น 3 พวกคือ

1. กลุ่มที่ป่วยแล้วหายสนิท

2. กลุ่มที่ป่วยเป็นโรคแล้วหายไม่สนิท มีความพิการหรือป่วยระยะสั้นในและเกิดขึ้นระยะยาวในบางราย

3. กลุ่มที่เป็นโรคและมีอาการมากจนถึงแก่กรรม



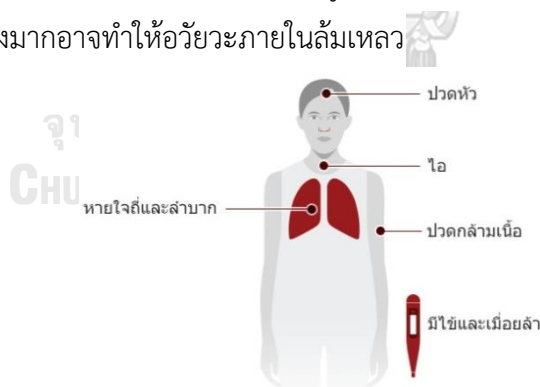
ภาพที่ 11 ลำดับธรรมชาติของโรค (Natural history of disease)
ที่มา ไพบูลย์ โล่สุนทร, คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

11.ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019

ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019³² เป็นตระกูลของไวรัสที่ก่อให้เกิดอาการป่วย ตั้งแต่โรคไข้หวัดธรรมดาไปจนถึงโรคที่มีความรุนแรงมาก เช่น โรคระบบทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS-CoV) และโรคระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (SARS-CoV) เป็นต้น ซึ่งเป็นสายพันธุ์ใหม่ที่ไม่เคยพบมาก่อนในมนุษย์ก่อให้เกิดอาการป่วยระบบทางเดินหายใจในคน และสามารถแพร่เชื้อจากคนสู่คนได้ โดยเชื้อไวรัสนี้พบครั้งแรกในการระบาดในเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีน ในช่วงปลายปี 2019

ลักษณะอาการ

ผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ จะมีอาการเริ่มแรกคือ มีไข้ ตามมาด้วยอาการไอแห้ง ๆ หลังจากนั้นราว 1 สัปดาห์จะมีปัญหาหายใจติดขัด ผู้ป่วยอาการหนักจะมีอาการปอดบวมอักเสบร่วมด้วย หากอาการรุนแรงมากอาจทำให้อวัยวะภายในล้มเหลว



ภาพที่ 12 ลักษณะอาการของผู้ติดเชื้อ

ที่มา องค์การอนามัยโลก World Health Organization (WHO) อ้างถึงใน BBC

³² กรมควบคุมโรค

การรักษา

ปัจจุบันยังคงเป็นการรักษาแบบประคองอาการ ยังไม่มีวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 แนวทางการป้องกันการติดเชื้อ³³ประกอบไปด้วย

1. หลีกเลี่ยงการเดินทางออกนอกจากประเทศ
2. หากเดินทางจากต่างประเทศกลับมาในช่วงสองสัปดาห์ที่ผ่านมา แล้วมีอาการ ไอ มีน้ำมูก เป็นไข้ หายใจเหนื่อยหอบ ให้ไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลทันที พร้อมแจ้งประวัติการเดินทาง
3. หลีกเลี่ยงการอยู่ในสถานที่แออัด ในที่ชุมชนควรสวมหน้ากากอนามัย
4. อยู่ห่างจากจากผู้มีอาการของทางเดินหายใจ เช่น ไอ จาม
5. หมั่นล้างมือด้วยสบู่และให้น้ำไหลผ่านอย่างน้อย 20 วินาที หรือใช้แอลกอฮอล์ล้างมือ
6. ไม่นำมือสัมผัสหน้า ตา ปาก จมูกโดยไม่จำเป็น

12. ทฤษฎีการปรับตัวของรอย

วิถีชีวิตของบุคคลนั้นเปลี่ยนแปลงตามวันและเวลา บทบาทหน้าที่ที่ย่อมเปลี่ยนไปตามอายุและสมรรถภาพทางร่างกาย การเจ็บป่วยเป็นอุปสรรคต่อภาวะสมดุลของบุคคล ทำให้ผู้ที่มีการเปลี่ยนแปลงเสียสมดุลทั้งด้านร่างกายและจิตใจโดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ต้องปรับตัวเพราะการปรับตัวของบุคคลเป็นพฤติกรรมตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อมที่ต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อม³⁴ เพื่อให้เกิดความสมดุลของร่างกาย การมีสุขภาพที่ดีส่งผลต่อการปรับตัวของผู้สูงอายุด้วยเช่นกัน

จากแนวคิดทฤษฎีการปรับตัวของรอยด์ (Roy's Adaption Model)³⁵ การปรับตัวและการให้ความช่วยเหลือบุคคลที่ประสบปัญหาในการปรับตัว การปรับตัวเป็นกระบวนการและผลที่เกิดจากการที่คนมีความรู้สึกนึกคิด จากการตัดสินใจโดยการใช้ปัญญา การสร้างสรรค์หรือบูรณาการระหว่างสองสิ่งให้สอดคล้องกัน รอยด์ใช้แนวคิดการปรับตัวมาอธิบายว่า บุคคลเป็นเหมือนระบบการปรับตัวที่มีความเป็นองค์รวม(Holistic Adaption System) และเป็นระบบเปิดที่ประกอบด้วยสิ่งนำเข้า กระบวนการเผชิญปัญหา(Coping Process)สิ่งนำออก(Output)กระบวนการป้อนกลับ(Feedback Process) ซึ่งทุกส่วนทำงานร่วมกัน เมื่อมีสิ่งเร้าจะส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมทั้งภายนอกและภายใน ต่อมาผ่านเข้าสู่ระบบการปรับตัว จุดนี้มีการกระตุ้นให้บุคคลกระตุ้นการ

³³ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

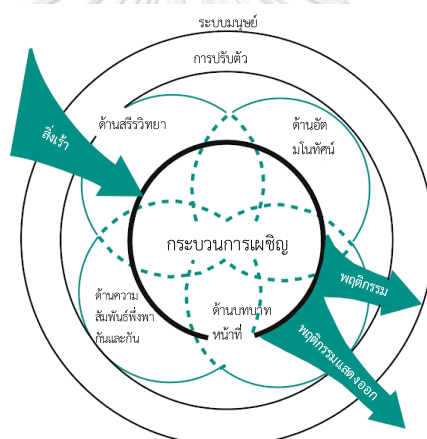
³⁴ นุชนาด สุวรรณประทีป : ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวของผู้สูงอายุโรคหัวใจขาดเลือด(วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา),2558

³⁵ Roy&Andrews ,The Roy's Adaption Model, Stamford Appleton & Lange,(1990)

ตอบสนองต่อสิ่งเร้าต่างๆโดยใช้กระบวนการเผชิญหน้า 2 กลไก คือ กลไกการควบคุมและกลไกการรับรู้ซึ่งส่งผลให้บุคคลแสดงพฤติกรรมการปรับตัวออกมา 4 ด้านคือ

1. ด้านร่างกาย
2. ด้านอัตมโนทัศน์
3. ด้านบทบาทหน้าที่
4. ด้านการพึ่งพาระหว่างกัน

ซึ่งผลลัพธ์การปรับตัวมี 2 ลักษณะคือ การปรับตัวได้และการปรับตัวไม่มีประสิทธิภาพ โดยผลลัพธ์หรือสิ่งนำออกจะถูกส่งกลับไปในระบบเพื่อการปรับตัวที่เหมาะสมในครั้งต่อไปหากมีสถานการณ์คล้ายคลึงเดิมเกิดขึ้น ทั้งนี้ความสามารถในการปรับตัวขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคลรวมถึงความรุนแรงของสิ่งเร้าและระดับความสามารถในการปรับตัวของแต่ละบุคคลซึ่งสามารถอธิบายเป็นภาพได้ดังนี้



ภาพที่ 13 ภาพแสดงแนวคิดทฤษฎีการปรับตัวของรอยด์

ที่มา The Roy's Adaption Model, Stamford Appleton & Lange

1. สิ่งนำเข้า (Input) เกิดจากการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและสิ่งแวดล้อมนำไปสู่การปรับตัวของบุคคล การเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมจะกระตุ้นให้บุคคลเกิดปฏิกิริยาการปรับตัวเพื่อตอบสนอง โดยสิ่งเร้าแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม คือ

1.1. สิ่งเร้าโดยตรง (Focal Stimuli) คือสิ่งที่บุคคลเผชิญและให้ความสนใจในช่วงเวลานั้นมากที่สุด ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและเกิดผลกระทบโดยตรงทำให้บุคคลนั้นต้องการปรับตัว

1.2. สิ่งเร้าร่วม (Contextual Stimuli) คือกฎเกณฑ์ที่บุคคลนั้นอยู่ในเหตุการณ์ที่กำลังเผชิญอยู่ อาจมีตัวเสริมของสิ่งเร้าในทางบวกหรือลบในเวลา

1.3. สิ่งเร้าแฝง (Residual Stimuli) เป็นผลมาจากสิ่งที่เคยประสบในอดีต โดยเกิดขึ้นเฉพาะบุคคล แต่ละบุคคลมีความทรงจำในอดีตที่แตกต่างกันเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปรับตัวในเหตุการณ์ที่บุคคลนั้นๆ ประสบอยู่

บุคคลอาจไม่ตระหนักถึงอิทธิพลของปัจจัยดังกล่าว เช่น ความเชื่อ ค่านิยม ประสบการณ์เดิม โดยสิ่งเร้าที่เข้ามากระทบบุคคลจะกระตุ้นการตอบสนองออกมาเป็นการปรับตัว ทั้งนี้บุคคลนั้นๆ จะปรับตัวได้หรือไม่ขึ้นอยู่กับความรุนแรงของสิ่งเร้าที่เข้ามากระทบและความสามารถในการปรับตัวของแต่ละบุคคล ซึ่งความสามารถในการปรับตัวมีอยู่ 3 ระดับคือ

1. ระดับปกติ คือระดับที่โครงสร้างและร่างกายทำงานเป็นองค์รวม สามารถตอบสนองความต้องการของบุคคลได้อย่างเหมาะสม

2. ระดับชดเชย คือระดับที่กระบวนการชีวิตถูกรบกวนทำให้กลไกการควบคุมรวมถึงกลไกการรับรู้ถูกกระตุ้นเพื่อจัดการกับสิ่งเร้า

3. ระดับบกพร่อง คือกระบวนการปรับตัวทำงานไม่ปกติ ระดับชดเชยการทำงานไม่เพียงพอซึ่งอาจก่อให้เกิดปัญหาการปรับตัวตามมาภายหลัง

ทั้งนี้ระดับความสามารถในการปรับตัวของแต่ละบุคคลในต่างสถานการณ์มีข้อจำกัดที่ไม่เหมือนกัน หากสิ่งเร้าอยู่ภายใต้เขตการปรับตัวของบุคคลนั้น บุคคลจะสามารถปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์หรือต่อสิ่งเร้านั้นได้อย่างเหมาะสม หากสิ่งเร้ามีความรุนแรงและปฏิกิริยาตอบสนองของบุคคลนั้นอยู่นอกเหนือการปรับตัว บุคคลนั้นอาจปรับตัวต่อสิ่งเร้านั้นอย่างไม่มีประสิทธิภาพ หรือไม่สามารปรับตัวได้ กล่าวคือ บุคคลสามารถเพิ่มระดับความสามารถในการปรับตัวได้โดยการแสวงหาการเรียนรู้ใหม่ๆ เพื่อให้มีความสามารถในการรับมือกับการเปลี่ยนแปลงที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคต

2. กระบวนการเผชิญ (Coping Process) เป็นกระบวนการควบคุมการปรับตัวของแต่ละบุคคล ซึ่งเป็นวิธีการที่บุคคลมีปฏิสัมพันธ์ต่อสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป โดยมีทั้งการเกิดขึ้นเองและเกิดจากกระบวนการเรียนรู้ซึ่งสามารถจัดหมวดหมู่กระบวนการเผชิญได้เป็น 2 กลุ่ม คือ

2.1. กลไกการควบคุม เป็นกระบวนการตอบสนองต่อสิ่งเร้าโดยอัตโนมัติที่อยู่เหนือการควบคุมทางร่างกาย เกิดจากการทำงานร่วมกันของระบบประสาท สารเคมีในสมองและระบบต่อมไร้ท่อ โดยสิ่งเร้าจากสิ่งแวดล้อมทั้งภายในภายนอกเป็นสิ่งที่นำเข้าสู่ระบบประสาทซึ่งมีผลต่อความสมดุลน้ำ อิเล็กโตรไลต์และกรดต่างรวมถึงระบบต่อมไร้ท่อในร่างกาย

2.2. กลไกการคิดรู้ เป็นกระบวนการตอบสนองต่อสิ่งเร้าผ่านระบบประสาทแห่งการรับรู้และการแสดงอารมณ์ 4 กระบวนการ คือ กระบวนการรับรู้และการถ่ายทอดข้อมูล การเรียนรู้อารมณ์ การตัดสินใจและการตอบสนองทางอารมณ์ กลไกของสิ่งเร้านั้นประกอบด้วยปัจจัยที่มีผลต่อด้านจิตใจ สังคม กายภาพรวมถึงสรีรวิทยาซึ่งเป็นผลมาจากกลไกการควบคุม ผ่านกระบวนการรับรู้และ

การถ่ายทอดข้อมูล โดยแต่ละบุคคลจะเลือกประมวลและจดจำในสิ่งที่ตนสนใจ การเรียนรู้ทำให้เกิด การเลียนแบบ การเสริมแรงรวมถึงการหยั่งรู้ เพื่อนำไปสู่การตัดสินใจหาวิธีแก้ปัญหา โดยที่การ ตอบสนองทางอารมณ์เป็นกลไกการป้องกันที่ใช้เพื่อบุคคลเกิดความสบายใจและเป็นผลได้ที่มาจากการ ประเมินค่าทางอารมณ์และความผูกพันของบุคคล

กลไกการควบคุมและกลไกการคิดรู้งานควบคู่กันเพื่อคงไว้ซึ่งบุรณภาพของบุคคลในการ ปรับตัวภายใต้สถานการณ์ต่างๆ ซึ่งผลจากการทำงานของ 2 กลไกนี้จะแสดงออกมาเป็นพฤติกรรม การปรับตัว 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านอัตมโนทัศน์ ด้านบทบาทหน้าที่และด้านการพึ่งพาพา ะหว่างกัน โดยพฤติกรรมการ ปรับตัวทั้ง 4 ด้านจะสะท้อนให้เห็นถึงระดับการปรับตัวของบุคคล ซึ่ง แสดงออกมาเป็นพฤติกรรม ของบุคคล และยังสะท้อนให้เห็นถึงการใช้กระบวนการเผชิญปัญหาใน แบบแผนพฤติกรรมทั้ง 4 ด้าน ตลอดจนความสำเร็จหรือประสิทธิภาพของการตอบสนองที่สามารถ สังเกตได้จากพฤติกรรมการแสดงออกของบุคคล โดยมีรายละเอียดพฤติกรรมการปรับตัวแต่ละด้าน ดังนี้

1. การปรับตัวด้านร่างกาย เป็นการปรับตัวเพื่อรักษาความมั่นคงของร่างกายสะท้อนจาก ความสำเร็จในการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงในความต้องการด้านสรีระ มีความรูปรูปร่างสูงและมี พฤติกรรมที่เห็นชัด เข้าใจง่าย ซึ่งพฤติกรรมการปรับตัวมักจะสนองต่อความต้องการพื้นฐาน 5 ด้าน ของมนุษย์ เช่น ความต้องการในการหายใจ อาหาร กับขับถ่าย กิจกรรมและการพักผ่อน การป้องกัน และกระบวนการที่ซับซ้อน 4 ประการคือ การรับความรู้สึก น้ำและอิเล็กโทรไลต์ การทำหน้าที่ของ ระบบประสาทและการทำงานของระบบต่อมไร้ท่อ

2. การปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์เป็นการปรับตัวเพื่อความมั่นคงทางจิตใจและจิตวิญญาณ อัต มโนทัศน์เป็นความเชื่อและความรู้สึกที่บุคคลมีต่อตนเองใน ช่วงเวลาหนึ่ง เกิดจากการรับรู้ภายใน ตนเองและการรับรู้จากปฏิกิริยาของบุคคลอื่นที่มีต่อตนเองอัตมโนทัศน์มีผลสะท้อนต่อพฤติกรรมที่ แสดงออกของแต่ละบุคคล แบ่งเป็น 2 แบบย่อย คือ

2.1. อัตมโนทัศน์ด้านร่างกาย คือความรู้สึกของตนเองต่อร่างกายเกี่ยวกับรูปร่าง หน้าตา การทำหน้าที่ของอวัยวะต่างๆ สภาวะสุขภาพและสมรรถภาพทางเพศ

2.2. อัตมโนทัศน์ด้านบุคคล คือความรู้สึกของตนเกี่ยวกับความคาดหวัง ค่านิยม อุดมคติ

3. การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ เป็นการปรับตัวเพื่อความมั่นคงทางสังคมซึ่งเกี่ยวข้องกับ หน้าที่การงานตามบทบาทที่ตนดำรงอยู่ในสังคม ซึ่งต้องเป็นไปตามความคาดหวังของสังคมดังนั้นต้อง มีการปรับตัวที่เหมาะสมเพื่อเป็นที่ยอมรับของผู้อื่น ซึ่งทำให้เกิดความรู้สึกมั่นคงทางสังคมและ อยู่ใน สังคมได้อย่างมีความสุข

4. การปรับตัวด้านการพึ่งพาหว่ากัน เป็นการปรับตัวเพื่อความมั่นคงทางสังคมให้ ความสัมพันธ์มีความใกล้ชิดกันมากขึ้น โดยเกี่ยวข้องกับความรักและการเคารพนับถือ และการยกย่อง ซึ่งกันและกันซึ่งความต้องการในการปรับตัวด้านนี้มี 3 องค์ประกอบคือ การได้รับความรักอย่าง เพียงพอ การเรียนรู้และการเจริญเติบโตตามพัฒนาการ การได้รับการตอบสนองความต้องการในเรื่อง แหล่งประโยชน์ของบุคคลเพื่อที่จะบรรลุถึงความมั่นคงในความสัมพันธ์ระหว่างกัน

พฤติกรรมปรับตัวทั้ง 4 ด้านเป็นผลจากการทำงานของกระบวนการปรับตัวซึ่งเป็นการ ทำงานของกลไกการควบคุมและกลไกการคิดรู้ แสดงออกเป็นพฤติกรรมปรับตัวทั้ง 4 ด้านซึ่ง พฤติกรรมแต่ละด้านจะมีความเกี่ยวพันกันภายในกระบวนการปรับตัวของบุคคล

กล่าวคือเมื่อบุคคลไม่ได้รับการตอบสนองทั้งหมดตามที่ต้องการบุคคลนั้นจะแสดงออกถึง ความไม่พอใจ หรือไม่สบายใจจนเกิดเป็นความคับข้องใจ ความขัดแย้งจึงเป็นสาเหตุให้บุคคลนั้นต้อง อาศัยการปรับตัว โดยลักษณะการปรับตัวของแต่ละบุคคลขึ้นอยู่กับบุคลิกภาพ สภาพแวดล้อม หรือ สถานการณ์ที่บุคคลนั้นๆเผชิญอยู่ซึ่งปัจจัยที่ทำให้บุคลิกเกิดการปรับตัวแบ่งเป็น 2 ประเภทคือ

1. ปัจจัยภายใน หรือคือความต้องการทางใจซึ่งมีอยู่ในตัวบุคคลได้แก่ ความรัก ความอบอุ่น ความปลอดภัย ความสำเร็จของชีวิตที่ทำให้บุคคลต้องมีการปรับตัวเพื่อไปสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้
2. ปัจจัยภายนอกเป็นความต้องการของสังคมและสภาพแวดล้อม ได้แก่ สังคมวัฒนธรรม ค่านิยม ศาสนาที่ทำให้บุคคลนั้นๆต้องปรับตัวเพื่อตอบสนองความต้องการต่างได้โดยไม่มี ความกดดันทางใจ

13. คำแนะนำการป้องกันควบคุมโรคไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ 2019 สำหรับสถานที่ประกอบ พิธีกรรมทางศาสนา วัด โบสถ์ มัสยิด ศาลเจ้า³⁶

1. คำแนะนำสำหรับผู้ดูแลสถานที่ประกอบพิธีกรรมทางศาสนา
 - ผู้ดูแลควรให้ความรู้ คำแนะนำหรือจัดหาสื่อประชาสัมพันธ์การป้องกันการ แพร่กระจายเชื้อโรคแก่ผู้มาเข้าร่วมพิธีกรรมทางศาสนา เช่น โปสเตอร์ เสียงประชาสัมพันธ์ การล้างมือที่ถูกต้อง และการสวมหน้ากากอนามัย ประชาสัมพันธ์หากพบว่าตนเองป่วย ให้งด การมาประกอบพิธีกรรมและพักผ่อน อยู่ที่บ้าน เป็นต้น
 - จัดหาเจลล้างมือแอลกอฮอล์ และหน้ากากอนามัย บริเวณภายในศาสนสถาน เช่น ประตูทางเข้า ห้องสุขา จุดประชาสัมพันธ์จุดปฐมพยาบาล เป็นต้น
 - จัดให้มีการทำความสะอาดอุปกรณ์ และบริเวณที่มีผู้สัมผัสปริมาณมาก เช่น ราว บันได ลูกบิดประตู ไม้ตีระฆัง กระจุกเชยิมซี ห้องน้ำ ด้วยน้ำผงซักฟอกหรือน้ำยาทำความสะอาด และ 70% แอลกอฮอล์อย่างสม่ำเสมอและบ่อยกว่าภาวะปกติ

³⁶ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 29 มกราคม 2563

- จัดจุดปฐมพยาบาลให้การดูแลรักษาเบื้องต้นแก่ผู้ป่วย โดยแยกผู้ป่วยออกจากกิจกรรมการรวมตัวนั้น รวมทั้งอำนวยความสะดวกในการส่งกลับไปรักษาตัวที่บ้านหรือโรงพยาบาล

- ควรลดความแออัดของผู้เข้าร่วมประกอบพิธีกรรมทางศาสนา เช่น กระจายมุมประกอบพิธีกรรม

2. สำหรับผู้เข้าร่วมประกอบพิธีกรรมทางศาสนา

- ก่อนเข้าร่วมประกอบพิธีกรรมในศาสนสถาน ควรจัดเตรียมหน้ากากอนามัยและแอลกอฮอล์เจล และ ควรปฏิบัติตามหลักสุขอนามัย

- ผู้ที่มีอาการป่วย เช่น มีไข้ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก แม้จะมีอาการไม่มาก ควรให้งดการร่วมประกอบ พิธีกรรม

- ไม่ใช้สิ่งของ เช่น แก้วน้ำ หลอดดูดน้ำ ซ้อนอาหาร ผ้าเช็ดมือ ผ้าเช็ดหน้า ผ้าเช็ดตัว เป็นต้น ร่วมกับ ผู้อื่น

- หากสังเกตเห็นผู้ร่วมประกอบพิธีกรรมมีอาการไอ จาม ผิดปกติ ควรแนะนำให้ผู้มีอาการติดต่อ เจ้าหน้าที่ เพื่อขอรับหน้ากากอนามัยมาสวม และแยกให้ห่างจากผู้อื่น

- หลีกเลี่ยงการอยู่ในสถานที่แออัดและอากาศถ่ายเทไม่ดีเป็นเวลานาน หรืออยู่ใกล้ชิดกับผู้มีอาการ

15. วิทยานิพนธ์ที่เกี่ยวข้อง

ตารางที่ 4 วิทยานิพนธ์ที่ศึกษาเรื่องใกล้เคียงกัน

ผู้วิจัย	ฐิติวิวัฒน์ นงนุช(2542)	ภาคย์ ฮวดศรี(2553)
หัวข้อวิจัย	แนวทางการพัฒนาชุมชนแขวงวัดกัลยาณ์ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร	ผลกระทบของทางเดินเลียบบแม่น้ำต่อชุมชน
วัตถุประสงค์	1. เพื่อศึกษาองค์ประกอบทางสังคมและรูปแบบการตั้งถิ่นฐานของชุมชนในพื้นที่ศึกษา 2. เพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลงองค์ประกอบทางสังคมของชุมชน	1. ศึกษาการเปลี่ยนแปลงทางกายภาพของชุมชนก่อนและหลังการพัฒนาทางเดินเลียบบแม่น้ำ 2. วิเคราะห์ระดับการเข้าถึงของชุมชนภายหลังการพัฒนาทางเดินเลียบบแม่น้ำ 3. ระบุผลกระทบจากระดับการเข้าถึงต่อวิถีชีวิต

	<p>3. เพื่อศึกษาและวิเคราะห์แนวโน้ม ศักยภาพ และข้อจำกัดในการพัฒนาชุมชน</p> <p>4. เพื่อเสนอแนะแนวทางการวางแผนพัฒนาที่เหมาะสม</p>	
ผู้วิจัย	ฐิติวัฒน์ นงนุช(2542)	ภาคย์ ฮวดศรี(2553)
วัตถุประสงค์	กับสภาพทางสังคมและรูปแบบการตั้งถิ่นฐานของชุมชน ทั้งในอดีต ปัจจุบันและอนาคต	
คำถามในงานวิจัย	<p>1. รูปแบบการปฏิสัมพันธ์และระดับความผูกพันสามารถวัดออกมาได้ในระดับต่างๆโดยใช้เกณฑ์การเปรียบเทียบจากชุมชนทั้งหมดในบริเวณแขวงวัดกัลยาณ</p> <p>2. รูปแบบการปฏิสัมพันธ์สามารถวัดได้โดยใช้แบบจำลองการศึกษาเครือข่ายชุมชนและการเปลี่ยนแปลงเครือข่ายชุมชนเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงระดับความผูกพันของคนในชุมชน</p> <p>3. การเปลี่ยนแปลงรูปแบบการปฏิสัมพันธ์ และระดับความผูกพันนั้นเป็นจุดเริ่มต้นของการเปลี่ยนแปลงองค์ประกอบทางกายภาพ ดังนั้นการวัดการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการปฏิสัมพันธ์ และระดับความผูกพันโดยการวิเคราะห์ขนาด</p>	<p>การก่อสร้างทางเลียบบแม่น้ำที่มีลักษณะเป็นพื้นที่สาธารณะแบบทางเดินยาวต่อเนื่อง (Strip) นี้จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางกายภาพของย่านกุฎีจีนและผลกระทบต่อวิถีชีวิตชุมชนอย่างไร</p>

	และความหนาแน่นของ เครือข่ายชุมชนจะนำไปสู่การ กำหนดบทบาทและหน้าที่ของ พื้นที่ในท้ายที่สุด	
ผู้วิจัย	ฐิติวัฒน์ นงนุช(2542)	ภาคย์ ฮวดศรี(2553)
กลุ่มประชากร	ชุมชนกุฎีจีน ชุมชนกุฎีขาว ชุมชนบุปผาราม ชุมชนวัด กัลยาณ์ ชุมชนวัดประยุรวงศ์ ชุมชนโรงคราม	ผู้ที่เข้ามาใช้ทางเดินเลียบบแม่น้ำ ,คนที่มาใช้พื้นที่สาธารณะใน ชุมชน
พื้นที่ศึกษา	ชุมชนแขวงวัดกัลยาณ์	พื้นที่ริมน้ำย่านกุฎีจีนเขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร
ผลการวิจัย	จากการวิเคราะห์เครือข่าย ชุมชนสามารถแบ่งกลุ่มชุมชน ออกมาได้ 4 รูปแบบ คือชุมชนที่ ควรอนุรักษ์ ชุมชนเสื่อมถอย ชุมชนกำลังปรับตัว ชุมชนกำลัง เกิดขึ้นใหม่ เพื่อเป็นฐานข้อมูล ในการศึกษาและพัฒนาพื้นที่ ต่อไปในอนาคต	การพัฒนาทางเดินเลียบบแม่น้ำ ส่งผลทางกายภาพต่อชุมชนและ ส่งผลกระทบต่อเนื้อที่ พฤติกรรมการใช้พื้นที่ สาธารณะทำให้ผู้คนมาใช้พื้นที่ และมีปฏิสัมพันธ์กันมากขึ้น
ข้อเสนอแนะ	1. ในด้านชุมชนที่ควรอนุรักษ์ ควรปรับปรุงการใช้ประโยชน์ ที่ดินเพื่อเน้นเป็นที่พักอาศัยที่มี คุณภาพในการอยู่อาศัย 2. ชุมชนเสื่อมถอยควรมีการ บูรณะและฟื้นฟูภายใต้การ อนุรักษ์สภาพแวดล้อมเมือง	1. ควรมีการวางแผนการ เชื่อมโยงโครงข่ายสัญจรใหม่กับ โครงข่ายเดิมให้มีศักยภาพใน การเข้าถึงและการใช้ประโยชน์ ที่ดินที่ส่งเสริมให้มีกิจกรรมที่ ต่อเนื่องกัน เพื่อไม่ให้โครงข่าย เดิมนั้นเสื่อมโทรมลง

	แนวทางการใช้ประโยชน์ที่ดิน มุ่งเน้นการปรับปรุงฟื้นฟู และ สร้างใหม่บนที่ดินเดิม 3. ชุมชนที่กำลังเติบโต ควรมี การสร้างทิศทางในการ	2. ควรมีการส่งเสริมให้มีการใช้ ประโยชน์พื้นที่ริมน้ำที่สอดคล้อง กับวิถีชีวิตริมน้ำและการเป็น พื้นที่ท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมที่มี คุณค่าต่อไป
ผู้วิจัย	ฐิติวัฒน์ นงนุช(2542)	ภาคย์ ฮวดศรี(2553)
ข้อเสนอแนะ	เปลี่ยนแปลงที่สร้างสรรค์ภายใต้ การอนุรักษ์เมือง ใช้สอยพื้นที่ให้ เกิดประโยชน์สูงสุด 4. ชุมชนเกิดใหม่ ควรมีการ พัฒนารูปแบบใหม่เน้นที่พัก อาศัยที่มีคุณภาพรวมถึงการ สร้างความหลากหลายของการ ใช้ สอยพื้นที่ ใน ทิศทางที่ สร้างสรรค์	

อ้างอิงงานวิจัยที่ผ่านมา

จากงานศึกษา ทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า มีวิทยานิพนธ์ที่เกี่ยวข้องกับวิทยานิพนธ์ ฉบับนี้โดยแบ่งเป็นความสอดคล้องเป็น 3 ประเภท ดังต่อไปนี้

1.วิทยานิพนธ์ที่ศึกษาเรื่องใกล้เคียงกัน จำนวน 2 เล่ม วิทยานิพนธ์เรื่อง แนวทางการพัฒนา ชุมชนแขวงวัดกัลยาณ์ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร³⁷เป็นการศึกษาองค์ประกอบทางสังคม รูปแบบ การตั้งถิ่นฐาน การเปลี่ยนแปลงองค์ประกอบทางสังคมของชุมชน ศึกษาและวิเคราะห์แนวโน้ม ศักยภาพ และข้อจำกัดในการพัฒนาชุมชน และ เพื่อเสนอแนะแนวทางการวางแผนพัฒนาที่เหมาะสม กับสภาพทางสังคมและรูปแบบการตั้งถิ่นฐานของชุมชน ทั้งในอดีต ปัจจุบันและอนาคต วิทยานิพนธ์ เรื่อง ผลกระทบของทางเดินเลียบบแม่น้ำต่อชุมชนเป็นการศึกษาการเปลี่ยนแปลงทางกายภาพของ ชุมชนก่อนและหลังการพัฒนาทางเดินเลียบบแม่น้ำ

วิเคราะห์ระดับการเข้าถึงของชุมชนภายหลังการพัฒนาทางเดินเลียบบแม่น้ำและระบุผลกระทบจาก ระดับการเข้าถึงต่อวิถีชีวิต

³⁷ ฐิติวัฒน์ นงนุช ,แนวทางการพัฒนาชุมชนแขวงวัดกัลยาณ์ เขตธนบุรี สาขาวิชาการวางแผนผังเมือง, ภาควิชาการวางแผนภาคและเมือง (บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย) ,2542



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ตารางที่ 5 วิทยานิพนธ์ที่รูปแบบใกล้เคียงกัน

ผู้วิจัย	พามิลา หารารักษ์ (2544)	ธัญทิพา เวทมาหะ (2553)
หัวข้อวิจัย	วิวัฒนาการและรูปแบบการตั้ง ถิ่นฐานของชุมชนกุฎีจีนและ ชุมชนวัดกัลยาณ์ กรุงเทพมหานคร	วิถีการดำรงชีวิตในการอยู่ ร่วมกันของชุมชนไทยพุทธและ ไทยมุสลิม กรณีศึกษาชุมชน วัดจรจศิริ และชุมชนมัสยิด อัลเอียะติซอม เขตสวนหลวง กรุงเทพมหานคร
วัตถุประสงค์	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อศึกษาวิวัฒนาการและ รูปแบบการตั้งถิ่นฐานของชุมชน กุฎีจีนและชุมชนวัดกัลยาณ์ 2. ศึกษาลักษณะทางกายภาพ เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม ประเพณีของชุมชน 3. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง กิจกรรม วิถีชีวิต และการใช้ พื้นที่ของคนในชุมชน 4. เสนอแนะแนวทางการพัฒนา ชุมชนที่สอดคล้องกับเอกลักษณ์ ของชุมชนและวิถีการดำเนิน ชีวิตที่ยั่งยืน 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ศึกษารูปแบบลักษณะการตั้ง ถิ่นฐานของชุมชนไทยพุทธและ ไทยมุสลิมในพื้นที่ศึกษา 2. ศึกษาวิถีการดำรงชีวิตร่วมกัน ระหว่างชุมชนไทยพุทธ 3. เสนอแนะแนวทางการ ออกแบบชุมชนเมืองเพื่อส่งเสริม การดำรงชีวิตร่วมกันระหว่าง ชุมชนไทยพุทธและไทยมุสลิม
คำถามในงานวิจัย	-	-
กลุ่มประชากร	ผู้ที่อาศัยอยู่ในชุมชนกุฎีจีน	กลุ่มผู้นำชุมชน โต๊ะอิหม่าม โต๊ะ ครู คณะกรรมการชุมชน

ผู้วิจัย	พามิลา หะราร์กซ์ (2544)	ธัญทิพา เวทมาหะ (2553)
พื้นที่ศึกษา	ชุมชนกุฎิจีนและชุมชนวัด กัลยาณมเขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร	ชุมชนวัดจรจศิริ และชุมชน มัศยิดอัลเอียะติซอม เขตสวน หลวง กรุงเทพมหานคร
ผลการวิจัย	ชุมชนมีศาสนสถานเป็น ศูนย์กลาง ชุมชนกุฎิจีนมีสภาพ สังคมเข้มแข็งเพราะผู้ที่อาศัยอยู่ ในพื้นที่เป็นคนพื้นถิ่น ส่วน ชุมชนวัดกัลยาณมมีสภาพสังคมที่ อ่อนแอเนื่องจากผู้ที่อยู่อาศัย เป็นผู้อยู่พลัดถิ่น มีการย้ายออก ย้ายเข้าอยู่ตลอดเวลาลักษณะ สังคมดังกล่าวส่งผลให้เกิด ปัญหาด้านสภาพแวดล้อมและ ปัญหาสังคมตามมา	การพัฒนาทางเดินเลียบบแม่น้ำ ส่งผลทางกายภาพต่อชุมชนและ ส่งผลกระทบต่อเนืองต่อ พฤติกรรมการใช้พื้นที่สาธารณะ ทำให้ผู้คนมาใช้พื้นที่ และมี ปฏิสัมพันธ์กันมากขึ้น
ข้อเสนอแนะ	<ol style="list-style-type: none"> 1. ควรมีการจัดกิจกรรมเพื่อ ส่งเสริมให้มีปฏิสัมพันธ์ระหว่าง คนในชุมชนวัดกัลยาณม 2. ควรมีการอนุรักษ์และบูรณะ พื้นที่โบราณสถานและบ้าน โบราณเพื่อใช้ในการส่งเสริมการ ท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม 3. ส่งเสริมให้คนในชุมชนทั้งสอง รักษาพื้นที่สำคัญและวิถีชีวิต ความเป็นชุมชนอย่างยั่งยืน 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ควรมีการออกแบบพื้นที่ว่าง สาธารณะเพื่อเป็นแนวทางใน การปรับปรุงและใช้พื้นที่ สาธารณะให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดยยึดหลักความเชื่อแต่ละ ศาสนาในพื้นที่นั้นๆเพื่อการใช้ พื้นที่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

2. วิทยานิพนธ์ที่รูปแบบใกล้เคียงกัน จำนวน 2 เล่ม วิทยานิพนธ์เรื่องวิวัฒนาการและรูปแบบการตั้งถิ่นฐานของชุมชนกุฎีจีนและชุมชนวัดกัลยาณ์ กรุงเทพมหานคร เป็นการศึกษาวิวัฒนาการและรูปแบบการตั้งถิ่นฐานของชุมชนกุฎีจีนและชุมชนวัดกัลยาณ์ ศึกษาลักษณะทางกายภาพ เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม ประเพณีความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรม วิถีชีวิต และการใช้พื้นที่ของคนในชุมชนและศึกษาเสนอแนะแนวทางการพัฒนาชุมชนที่สอดคล้องกับเอกลักษณ์ของชุมชนและวิถีการดำเนินชีวิตที่ยั่งยืน วิทยานิพนธ์เรื่องวิถีการดำรงชีวิตในการอยู่ร่วมกันของชุมชนไทยพุทธและไทยมุสลิม กรณีศึกษาชุมชนวัดขจรศิริและชุมชนมัสยิดอัลเอี้ยะดีชอม เขตสวนหลวง กรุงเทพมหานคร เป็นการศึกษาในรูปแบบลักษณะการตั้งถิ่นฐานและศึกษาวิถีการดำรงชีวิตร่วมกันของชุมชนไทยพุทธและไทยมุสลิมในพื้นที่ศึกษาเพื่อเสนอแนะแนวทางการออกแบบชุมชนเมืองเพื่อส่งเสริมการดำรงชีวิตร่วมกันระหว่างชุมชนไทยพุทธและไทยมุสลิม ซึ่งวิทยานิพนธ์เล่มนี้ศึกษาการรูปแบบการใช้งานพื้นที่ศาสนสถานที่เปลี่ยนแปลงในวิกฤตโคโรน่าไวรัส 2019 และเป็นการศึกษาพื้นที่โดยเกณฑ์เมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุโดยศึกษาเฉพาะศาสนสถานในชุมชนพหุวัฒนธรรม

ตารางที่ 6 วิทยานิพนธ์ที่แนวคิดใกล้เคียงกัน

ผู้วิจัย	ศิวะ บุณสิน (2558)	เกริตา โคตรชารี (2559)
หัวข้อวิจัย	กิจกรรมการเรียนรู้ตลอดชีวิตเพื่อส่งเสริมการอยู่ร่วมกันอย่างสมานฉันท์ของชุมชนพหุวัฒนธรรม	ความสัมพันธ์ระหว่างแนวคิดบ.ร.ว.(บ้าน วัด โรงเรียน)และแนวคิดหน่วยชุมชนละแวกบ้าน
วัตถุประสงค์	1. เพื่อศึกษาความคิดเห็นต่อกิจกรรมการเรียนรู้ตลอดชีวิตเพื่อส่งเสริมการอยู่ร่วมกันอย่างสมานฉันท์ของชุมชนต้นแบบ 2. เพื่อนำเสนอข้อเสนอนแนะเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ตลอดชีวิตเพื่อส่งเสริมการอยู่ร่วมกันอย่างสมานฉันท์ของชุมชนพหุวัฒนธรรม	1. เพื่อเปรียบเทียบวัตถุประสงค์ ความหมาย องค์ประกอบ และการนำไปใช้ของแนวคิด บ.ร.ว. และแนวคิดชุมชนละแวกบ้าน 2. เพื่อวิเคราะห์ลักษณะที่ตั้ง การใช้งาน และความสัมพันธ์ของสาธารณูปการที่เป็นองค์ประกอบของแนวคิด บ.ร.ว. และแนวคิดชุมชนละแวกบ้าน 3. เพื่อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาชุมชนในบริบทของ

ผู้วิจัย	ศิวะ บุญสิน (2558)	เกริตา โคตรชารี (2559)
วัตถุประสงค์		กรุงเทพมหานคร โดยใช้แนวคิด บ.ร.ว.และแนวคิดชุมชนละแวก บ้านในการพัฒนา
คำถามในงานวิจัย	<p>1. ชุมชนต้นแบบมีความคิดเห็นต่อกิจกรรมการเรียนรู้ตลอดชีวิตเพื่อส่งเสริมการอยู่ร่วมกันอย่างสมานฉันท์ของชุมชนพหุวัฒนธรรมอย่างไร</p> <p>2. ชุมชนต้นแบบมีข้อเสนอเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ตลอดชีวิตเพื่อส่งเสริมการอยู่ร่วมกันอย่างสมานฉันท์ของชุมชนพหุวัฒนธรรมอย่างไร</p>	<p>1. แนวคิด บ.ร.ว.มีความสัมพันธ์กับแนวคิดหน่วยชุมชนละแวกบ้านหรือไม่ อย่างไร</p> <p>2. ลักษณะการใช้งานสาธารณูปการที่เป็นองค์ประกอบของแนวคิด บ.ร.ว. ในชุมชนตามบริบทของกรุงเทพมหานครเป็นอย่างไร</p>
กลุ่มประชากร	ผู้นำชุมชน ตัวแทนสมาชิก ครู/อาจารย์ในชุมชน ผู้ทรงคุณวุฒิในชุมชนต้นแบบ	ชุมชนย่านกะดีจีน ชุมชนย่านรามคำแหง 39 ชุมชนย่านเมืองใหม่บางพลี
พื้นที่ศึกษา	ชุมชนสะพานหิน ชุมชนบ้านฉนวนสามเสน ชุมชนย่านกุฎีจีน	ชุมชนย่านกะดีจีน ชุมชนย่านรามคำแหง 39 ชุมชนย่านเมืองใหม่บางพลี
ผลการวิจัย	ชุมชนพหุวัฒนธรรมควรมีการส่งเสริมให้คนในชุมชนมีการรวมกลุ่มกันในลักษณะ “วิถีชุมชน” หรือ “วิถีชาวบ้าน” เพื่อเรียนรู้กิจกรรมต่างๆร่วมกันทั้งในด้านการปฏิบัติศาสนกิจ การมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกับคนใน	ชาวชุมชนจะรับรู้ขอบเขตชุมชนจากสถานที่ต่างๆที่ใช้ในชีวิตประจำวัน โดยมีสถานชุมชนและพื้นที่สาธารณะเป็นองค์ประกอบภายในชุมชนที่มีศักยภาพในการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างครัวเรือน

ผู้วิจัย	ศิวะ บุณสิน (2558)	เกริตา โคตรชารี (2559)
ผลการวิจัย	ศาสนาอื่น ส่งเสริมให้ชุมชนศาสนา โรงเรียนเป็นศูนย์กลางในการเรียนรู้ตลอดชีวิตเพื่อการอยู่ร่วมกันอย่างสมานฉันท์	ในชุมชนมากที่สุด ศาสนสถานและสถานศึกษาเป็นองค์ประกอบที่มีศักยภาพรองลงมาเนื่องจากเป็นองค์ประกอบที่ถูกใช้งานด้วยกิจกรรม ความถี่ และกลุ่มผู้ใช้งานที่หลากหลายน้อยกว่า
ข้อเสนอแนะ	<ol style="list-style-type: none"> 1. ควรมีการศึกษาวิจัยกับกลุ่มตัวอย่างพหุวัฒนธรรมพื้นที่อื่นๆ ในประเทศไทยเพื่อสรุปผลเกี่ยวกับกิจกรรมการเรียนรู้ตลอดชีวิตเพื่อส่งเสริมการอยู่ร่วมกันอย่างสมานฉันท์ของชุมชนพหุวัฒนธรรมที่มีความเหมาะสมของแต่ละภูมิภาค 2. ควรมีการศึกษาวิจัยเป็นกรณีพิเศษเพื่อให้ได้ผลสรุปเกี่ยวกับกิจกรรมการเรียนรู้ตลอดชีวิตเพื่อส่งเสริมการอยู่ร่วมกันอย่างสมานฉันท์ของพื้นที่พหุวัฒนธรรมในชายแดนใต้ 3. ควรมีการนำข้อค้นพบในวิจัยมาพัฒนาเพื่อขยายผลสู่แนวทางการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการอยู่ร่วมกันอย่างสมานฉันท์ของพื้นที่พหุวัฒนธรรม 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ควรศึกษาความแตกต่างของการใช้งานสาธารณูปการของชาวชุมชนที่นับถือศาสนาต่างกัน เพื่อศึกษาลักษณะเฉพาะรวมถึงความต้องการในการใช้พื้นที่สาธารณะโดยเฉพาะศาสนสถาน) ที่ต่างกันและนำมาเปรียบเทียบกับทั้งสองแนวคิด 2. ใช้การวิจัยเชิงคุณภาพโดยใช้การสัมภาษณ์ หรือ สังเกต (observation) 3. ควรมีแผนผังทางกายภาพที่สามารถถอดแบบทั้งองค์ประกอบและรูปแบบของแนวคิด บ.ร.ว. เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาเมือง

วิทยานิพนธ์ที่แนวคิดใกล้เคียงกันจำนวน 2 เล่ม วิทยานิพนธ์เรื่องกิจกรรมการเรียนรู้ตลอดชีวิตเพื่อส่งเสริมการอยู่ร่วมกันอย่างสมานฉันท์ของชุมชนพหุวัฒนธรรมเป็นการศึกษาเรื่องความคิดเห็นต่อกิจกรรมการเรียนรู้ตลอดชีวิตเพื่อส่งเสริมการอยู่ร่วมกันอย่างสมานฉันท์ของชุมชนต้นแบบและเพื่อนำเสนอข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ตลอดชีวิตเพื่อส่งเสริมการอยู่ร่วมกันอย่างสมานฉันท์ของชุมชนพหุวัฒนธรรม ส่วนวิทยานิพนธ์เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างแนวคิด บ.ร.ว. (บ้าน วัด โรงเรียน) และแนวคิดหน่วยชุมชนละแวกบ้าน³⁸ เป็นการเปรียบเทียบวัตถุประสงค์ ความหมาย องค์ประกอบ และการนำไปใช้ของแนวคิด บ.ร.ว. และแนวคิดชุมชนละแวกบ้านโดยวิเคราะห์ลักษณะที่ตั้ง การใช้งาน และความสัมพันธ์ของสาธารณูปการที่เป็นองค์ประกอบของแนวคิด บ.ร.ว. และแนวคิดชุมชนละแวกบ้านและเพื่อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาชุมชนในบริบทของกรุงเทพมหานคร โดยใช้แนวคิด บ.ร.ว. และแนวคิดชุมชนละแวกบ้านในการพัฒนา

ตารางที่ 7 วิทยานิพนธ์ที่มีรูปแบบใกล้เคียงกัน

ผู้วิจัย	เวณิกา รูปพลทัพบ (2560)	วันสรินทร์ สุขสุวรรณ (2553)
หัวข้อวิจัย	แนวทางการออกแบบปรับปรุงที่อยู่อาศัย อาคาร และพื้นที่ภายนอกสำหรับผู้สูงอายุเขตชุมชนเมืองในพื้นที่สำนักงานทรัพย์สินส่วนพระมหากษัตริย์ กรณีศึกษา ชุมชนทรัพย์สินใหม่ ชุมชนทรัพย์สินเก่าและชุมชนคลองพลับพลา เขตวังทองหลาง กรุงเทพมหานคร	การปรับปรุงสิ่งอำนวยความสะดวกชุมชนเพื่อการอยู่อาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุในชนบทภาคกลาง กรณีศึกษา หมู่บ้านเขาน้อย อำเภอท่าตะโก จังหวัดนครสวรรค์
วัตถุประสงค์	1. ศึกษาลักษณะทางด้านสังคม เศรษฐกิจ และสภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ 2. วิเคราะห์ รูปแบบทางกายภาพ พฤติกรรม การใช้งาน และปัญหาการใช้พื้นที่ของผู้สูงอายุ	1. เพื่อศึกษาลักษณะทางด้านสังคม เศรษฐกิจ ประชากร และสภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุในเขตชนบท ภาคกลาง 2. เพื่อศึกษา ลักษณะสภาพแวดล้อมและส่งอำนวยความสะดวกชุมชนของผู้สูงอายุ

³⁸ ความสัมพันธ์ระหว่างแนวคิด บ.ร.ว. บ้าน วัด โรงเรียน และแนวคิดชุมชนละแวกบ้าน

ผู้วิจัย	เวณิกา รูปพลทัพบ (2560)	วันสรินทร์ สุขสุวรรณ (2553)
	3. เสนอแนะแนวทางออกแบบปรับปรุงทางกายภาพให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ	ในเขตชนบท ภาคกลาง 3. เพื่อเสนอแนวคิดในการปรับปรุงสิ่งอำนวยความสะดวกชุมชนเพื่อการอยู่อาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ
คำถามในงานวิจัย	องค์ประกอบทางกายภาพทั้ง 2 ด้านของเมืองน่าอยู่ผู้สูงอายุโดยองค์การอนามัยโลก(WHO)ซึ่งประกอบด้วย ที่อยู่อาศัย (Housing) พื้นที่ภายนอกและอาคารสถานที่ (Outdoor spaces and Building) เมื่อนำมาใช้ในการออกแบบตามบริบทชุมชนเมืองในสังคมไทยจะเป็นไปในลักษณะใด	
กลุ่มประชากร	เจ้าหน้าที่ชุมชน และผู้สูงอายุ	ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้านเขาน้อย
พื้นที่ศึกษา	ชุมชนทรัพย์สินใหม่ ชุมชนทรัพย์สินเก่าและชุมชนคลองพลับพลา เขตวังทองหลาง กรุงเทพมหานคร	หมู่บ้านเขาน้อย ตำบลท่าตะโก อำเภوتاตะโก จังหวัดนครสวรรค์
ผลการวิจัย	ผู้สูงอายุใช้เวลาส่วนใหญ่ทำกิจกรรมภายในตัวบ้าน ควรมีการกันห้องให้ถูกสุขลักษณะและแบ่งสัดส่วนค้ำึงถึงความเป็นส่วนตัวของผู้สูงอายุ รวมถึงควรมีการปรับสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมกับการใช้ชีวิต	การปรับปรุงสิ่งอำนวยความสะดวกชุมชนเพื่อการอยู่อาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุในชนบทเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถออกมาใช้พื้นที่สาธารณะมากขึ้น ดังนั้นต้องให้ความสำคัญกับการเดินทางและทางสัญจรมากที่สุด

ผู้วิจัย	เวณิกา รูปพลทัพบ (2560)	วันสรินทร์ สุขสุวรรณ (2553)
ผลการวิจัย	โดยเฉพาะโรงหรือห้องนั่งเล่นที่ผู้สูงอายุใช้งานบ่อย ควรใช้วัสดุที่มีอยู่ในท้องถิ่นนำมาออกแบบให้สอดคล้องกับสภาพความเป็นอยู่	เนื่องจากทางสัญจรที่สะดวกสบายเป็นการเอื้ออำนวยให้ผู้สูงอายุออกมาทำกิจกรรมมากขึ้น ส่วนการปรับปรุงพื้นที่ศาสนสถานและพื้นที่ราชการ ควรมีทางลาด ห้องน้ำ และที่จอดรถสำหรับผู้สูงอายุ
ข้อเสนอแนะ	<ol style="list-style-type: none"> 1. แนวคิดโครงการบ้านมั่นคงที่จะดำเนินการปรับปรุงชุมชนทรัพย์สินเก่าควรให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุในแต่ละหลังซึ่งมีความแตกต่างกันไปตามการใช้งานเน้นให้ผู้สูงอายุอยู่ในบริบทพื้นที่เดิมเพราะพบว่าผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์เป็นเครือญาติกันในพื้นที่ 2. สำนักงานทรัพย์สินส่วนพระมหากษัตริย์ซึ่งเป็นเจ้าของพื้นที่ ดิน ให้เช่าควรมีการปรับปรุงพื้นที่ให้เอื้อต่อผู้สูงอายุ 3. พื้นที่ส่วนกลางกับระยะทางที่พื้นที่ผู้สูงอายุเดิมมีความสำคัญควรจัดเส้นทางให้ผู้สูงอายุเดินสะดวก เช่น จัดฟุตบอลให้ไม่เป็นอุปสรรค 4. งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาเน้นไปด้านลักษณะทางกายภาพควรศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับด้าน 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ควรมีการตั้งสถานีอนามัยภายในชุมชนเนื่องจากโรงพยาบาลอยู่ห่างไกลและผู้สูงอายุที่มีอายุมากมาสามารถเดินทางไปรับการรักษาได้ด้วยตนเอง 2. การสร้างลานกิจกรรมภายในชุมชนสำหรับทำกิจกรรมตามประเพณีหรือกิจกรรมทั่วไปเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถมีส่วนร่วม 3. ควรมีการสร้างสิ่งอำนวยความสะดวกชุมชนที่รองรับการใช้งานของคนพิการและผู้ที่ใช้รถเข็นในอนาคตเพื่อให้คนทุกกลุ่มสามารถออกมาทำกิจกรรมนอกบ้านได้ตามทฤษฎีการออกแบบเพื่อมวลชน 4. ควรมีการศึกษาเรื่องการออกแบบสำหรับผู้สูงอายุในชนบทซึ่งมีพฤติกรรมแตกต่าง

ผู้วิจัย	เวณิกา รูปพลทัพบ (2560)	วันสรินทร์ สุขสุวรรณ (2553)
ข้อเสนอแนะ	ระบบขนส่งการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมการสื่อสารและข้อมูลข่าวสารควบคู่กันไปด้วย 5. ควรทำการวิจัยเพิ่มเรื่องเทคโนโลยี ที่สามารถปรับใช้ให้เข้ากับชุมชนผู้มีรายได้น้อยในเมืองโดยศึกษากรณีศึกษาการก่อสร้างในชนบทแล้วนำมาปรับใช้กับชุมชนเมืองซึ่งอาจจะสนับสนุนให้เป็นอาชีพในชุมชนได้เพื่อเป็นประโยชน์ต่อไป	จากผู้สูงอายุในเมืองในเรื่องของสังคม เศรษฐกิจ การอยู่อาศัย และลักษณะทางกายภาพของชุมชน

วิทยานิพนธ์ที่รูปแบบการศึกษาคล้ายคลึงกันจำนวน 2 เล่ม วิทยานิพนธ์เรื่องแนวทางการออกแบบปรับปรุง ที่อยู่อาศัย อาคาร และพื้นที่ภายนอกสำหรับผู้สูงอายุเขตชุมชนเมืองในพื้นที่สำนักงานทรัพย์สินส่วนพระมหากษัตริย์ ภูมิศึกษา ชุมชนทรัพย์สินใหม่ ชุมชนทรัพย์สินเก่าและชุมชนคลองปลับปลา เขตวังทองหลาง กรุงเทพมหานคร เป็นการศึกษาเรื่องลักษณะทางด้านสังคม เศรษฐกิจ และสภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุรวมถึงการวิเคราะห์รูปแบบทางกายภาพ พฤติกรรมการใช้งาน และปัญหาการใช้พื้นที่ของผู้สูงอายุเพื่อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาที่เหมาะสมกับความต้องการของผู้สูงอายุ ส่วนวิทยานิพนธ์เรื่อง การปรับปรุงสิ่งอำนวยความสะดวกชุมชนเพื่อการอยู่อาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุในชนบทภาคกลาง กรณีศึกษาหมู่บ้านเขาน้อย อำเภอท่าตะโก จังหวัดนครสวรรค์เป็นการศึกษาเกี่ยวกับ สังคม เศรษฐกิจ ประชากร และสภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุในเขตชนบท ภาคกลาง และสภาพแวดล้อมภายในชุมชนเพื่อเสนอแนวคิดในการปรับปรุงสิ่งอำนวยความสะดวกชุมชนเพื่อการอยู่อาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ

ซึ่งงานวิจัยชิ้นนี้ได้นำเอาข้อเสนอแนะมาศึกษาเพื่อต่อยอดงานวิจัยในส่วนของทางสัญจรโดยรอบพื้นที่โดยรอบศาสนสถานที่เป็นพื้นที่สาธารณะของชุมชนเพื่อให้มีความเหมาะสมต่อการใช้งานของผู้สูงอายุในปัจจุบัน

จากการศึกษาวิทยานิพนธ์ที่เกี่ยวข้องสามารถสรุปได้ว่าในการพัฒนาหรือปรับปรุงพื้นที่จำกัดศึกษาองค์ประกอบทางสังคม รูปแบบการตั้งถิ่นฐานของสมาชิกในชุมชน รวมถึงการเปลี่ยนแปลงทางสังคมความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรม วิธีชีวิตและการใช้พื้นที่ของสมาชิกในชุมชนที่มีความหลากหลายทางความเชื่อรวมถึงความสามารถและข้อจำกัดของผู้สูงอายุเพื่อเป็นแนวทางใน

การพัฒนาพื้นที่ให้มีประสิทธิภาพและเอื้อต่อผู้สูงอายุมากที่สุด **ดังนั้นวิทยานิพนธ์เล่มนี้มีข้อแตกต่างคือ การศึกษาสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมเพื่อรองรับการใช้งานของผู้สูงอายุในช่วงวิกฤตการแพร่ระบาดของโควิด-19** โดยศึกษากลุ่มผู้สูงอายุในชุมชนรวมถึงศึกษาความต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกกับการใช้พื้นที่ศาสนสถานเพื่อให้สอดคล้องกับแนวคิดเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุขององค์การอนามัยโลก

จากงานศึกษา ทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า มีวิทยานิพนธ์ที่เกี่ยวข้องกับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้โดยแบ่งเป็นความสอดคล้องเป็น 3 ประเภท ดังต่อไปนี้

1. วิทยานิพนธ์ที่ศึกษาเรื่องใกล้เคียงกัน จำนวน 2 เล่ม วิทยานิพนธ์เรื่อง แนวทางการพัฒนาชุมชนแขวงวัดกัลยาณ์ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร³⁹เป็นการศึกษาองค์ประกอบทางสังคมรูปแบบการตั้งถิ่นฐาน การเปลี่ยนแปลงองค์ประกอบทางสังคมของชุมชน ศึกษาและวิเคราะห์แนวโน้ม ศักยภาพ และข้อจำกัดในการพัฒนาชุมชน และ เพื่อเสนอแนะแนวทางการวางแผนพัฒนาที่เหมาะสมกับสภาพทางสังคมและรูปแบบการตั้งถิ่นฐานของชุมชน ทั้งในอดีต ปัจจุบันและอนาคต วิทยานิพนธ์เรื่อง ผลกระทบของทางเดินเลียบบแม่น้ำต่อชุมชนเป็นการศึกษาการเปลี่ยนแปลงทางกายภาพของชุมชนก่อนและหลังการพัฒนาทางเดินเลียบบแม่น้ำ

วิเคราะห์ระดับการเข้าถึงของชุมชนภายหลังการพัฒนาทางเดินเลียบบแม่น้ำและระบุผลกระทบจากระดับการเข้าถึงต่อวิถีชีวิต

2. วิทยานิพนธ์ที่รูปแบบใกล้เคียงกัน จำนวน 4 เล่ม วิทยานิพนธ์เรื่อง วิวัฒนาการและรูปแบบการตั้งถิ่นฐานของชุมชนกุฎีจีนและชุมชนวัดกัลยาณ์ กรุงเทพมหานคร เป็นการศึกษาวិวัฒนาการและรูปแบบการตั้งถิ่นฐานของชุมชนกุฎีจีนและชุมชนวัดกัลยาณ์ ศึกษาลักษณะทางกายภาพ เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม ประเพณีความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรม วิถีชีวิต และการใช้พื้นที่ของคนในชุมชนและศึกษาเสนอแนะแนวทางการพัฒนาชุมชนที่สอดคล้องกับเอกลักษณ์ของชุมชนและวิถีการดำเนินชีวิตที่ยั่งยืน วิทยานิพนธ์เรื่อง วิถีการดำรงชีวิตในการอยู่ร่วมกันของชุมชนไทยพุทธและไทยมุสลิม กรณีศึกษาชุมชนวัดขจรศิริและชุมชนมัสยิดอัลเอียะติซอม เขตสวนหลวง กรุงเทพมหานคร เป็นการศึกษารูปแบบลักษณะการตั้งถิ่นฐานและศึกษาวิถีการดำรงชีวิตร่วมกันของชุมชนไทยพุทธและไทยมุสลิมในพื้นที่ศึกษาเพื่อเสนอแนะแนวทางการออกแบบชุมชนเมืองเพื่อส่งเสริมการดำรงชีวิตร่วมกันระหว่างชุมชนไทยพุทธและไทยมุสลิม วิทยานิพนธ์เรื่อง แนวทางการออกแบบปรับปรุง ที่อยู่อาศัย อาคาร และพื้นที่ภายนอกสำหรับผู้สูงอายุเขตชุมชนเมืองในพื้นที่

³⁹ ลูติวัฒน์ นงนุช. แนวทางการพัฒนาชุมชนแขวงวัดกัลยาณ์ เขตธนบุรี กรุงเทพฯ. (วิทยานิพนธ์การวางผังเมืองมหาดบัณฑิต สาขาวิชาการวางผังเมือง ภาควิชาการวางแผนภาคและเมือง บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย) ,2542.

สำนักงานทรัพย์สินส่วนพระมหากษัตริย์ กรณีศึกษา ชุมชนทรัพย์สินใหม่ ชุมชนทรัพย์สินเก่าและชุมชนคลองพลับพลา เขตวังทองหลาง กรุงเทพมหานคร เป็นการศึกษาเรื่องลักษณะทางด้านสังคม เศรษฐกิจ และสภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุรวมถึงการวิเคราะห์รูปแบบทางกายภาพ พฤติกรรมการใช้งาน และปัญหาการใช้พื้นที่ของผู้สูงอายุเพื่อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาที่เหมาะสมกับความต้องการของผู้สูงอายุ ส่วนวิทยานิพนธ์เรื่อง การปรับปรุงสิ่งอำนวยความสะดวกชุมชนเพื่อการอยู่อาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุในชนบทภาคกลาง กรณีศึกษาหมู่บ้านเขาน้อย อำเภอท่าตะโก จังหวัดนครสวรรค์เป็นการศึกษาเกี่ยวกับ สังคม เศรษฐกิจ ประชากร และสภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุในเขตชนบท ภาคกลาง และสภาพแวดล้อมภายในชุมชนเพื่อเสนอแนวคิดในการปรับปรุงสิ่งอำนวยความสะดวกชุมชนเพื่อการอยู่อาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ

วิทยานิพนธ์ที่แนวคิดใกล้เคียงกันจำนวน 2 เล่ม วิทยานิพนธ์เรื่องกิจกรรมการเรียนรู้ตลอดชีวิตเพื่อส่งเสริมการอยู่ร่วมกันอย่างสมานฉันท์ของชุมชนพหุวัฒนธรรมเป็นการศึกษาเรื่องความคิดเห็นต่อกิจกรรมการเรียนรู้ตลอดชีวิตเพื่อส่งเสริมการอยู่ร่วมกันอย่างสมานฉันท์ของชุมชนต้นแบบ และเพื่อนำเสนอข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ตลอดชีวิตเพื่อส่งเสริมการอยู่ร่วมกันอย่างสมานฉันท์ของชุมชนพหุวัฒนธรรม ส่วนวิทยานิพนธ์เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างแนวคิด บ.ร.ว. (บ้าน วัด โรงเรียน)และแนวคิดหน่วยชุมชนละแวกบ้านเป็นการเปรียบเทียบวัตถุประสงค์ ความหมาย องค์ประกอบ และการนำไปใช้ของแนวคิด บ.ร.ว.และแนวคิดชุมชนละแวกบ้านโดยวิเคราะห์ลักษณะที่ตั้ง การใช้งาน และความสัมพันธ์ของสาธารณูปการที่เป็นองค์ประกอบของแนวคิด บ.ร.ว.และแนวคิดชุมชนละแวกบ้านและเพื่อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาชุมชนในบริบทของกรุงเทพมหานคร โดยใช้แนวคิด บ.ร.ว.และแนวคิดชุมชนละแวกบ้านในการพัฒนา

บทที่ 3 วิธีดำเนินงานวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นงานวิจัยที่ได้จากการสำรวจพื้นที่ตามแนวคิดเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ ขององค์การอนามัยโลก(WHO) โดยศึกษาเชิงลึกพื้นที่ศาสนสถานภายในขอบเขตพื้นที่ที่ศึกษา 3 ศาสนาคือ วัดประยุรวงศาวาสวรวิหารตัวแทนของศาสนาพุทธ โบสถ์ซางตาครู้สตัวแทนของศาสนาคริสต์ และมีสยิดบางหลวงตัวแทนของศาสนาอิสลาม ภายในชุมชนพหุวัฒนธรรมย่านกุฎีจีน เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร ซึ่งการศึกษาในครั้งนี้แบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 3 กลุ่มคือ ผู้นำศาสนาในชุมชน ผู้นำชุมชน และผู้สูงอายุในชุมชนที่เข้าใช้พื้นที่ศาสนสถานเป็นประจำ โดยการศึกษาแบ่งออกเป็น 2 ส่วนคือศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการใช้งานพื้นที่ศาสนสถาน สองศึกษาส่วนกายภาพของศาสนสถานกับการรองรับการใช้งานของผู้สูงอายุในช่วงวิกฤตโควิด เพื่อค้นหาความต้องการของผู้สูงอายุต่อศาสนสถาน ทั้งนี้เพื่อทราบถึงความต้องการของผู้ที่เข้าใช้ศาสนสถานหลักของทุกศาสนา เนื่องจากพื้นที่ศาสนสถานเป็นพื้นที่ที่มีผู้สูงอายุเข้าใช้บริการมากกว่าช่วงอายุอื่น ดังนั้นการที่มีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุและการรับรู้เกี่ยวกับแนวทางการป้องกันการแพร่ระบาดของทางศาสนสถานเป็นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความมั่นใจในการเข้าใช้พื้นที่ ซึ่งการวิจัยมีขั้นตอนวิธีการดำเนินการวิจัยในการศึกษาครั้งนี้ ดังต่อไปนี้

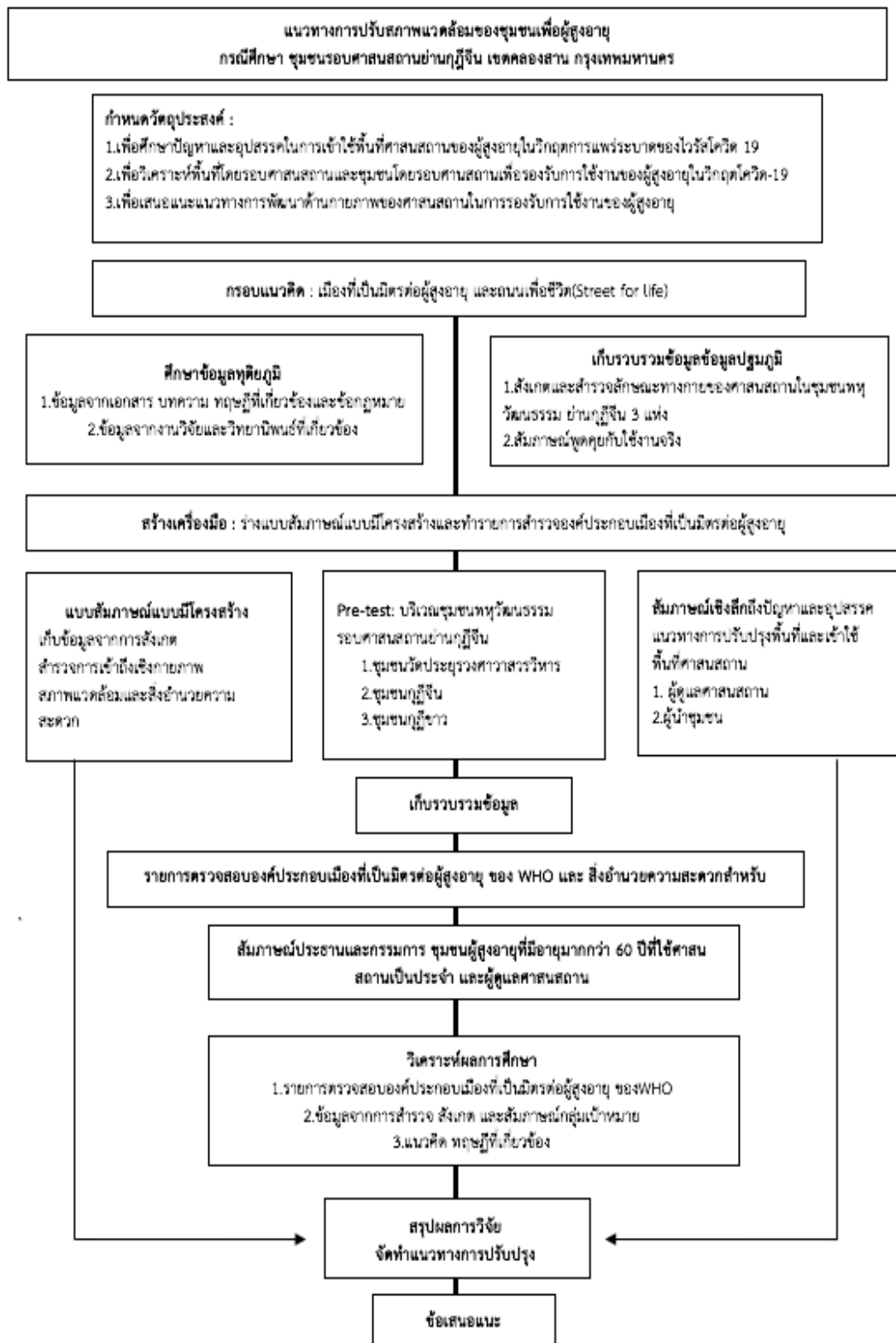
- 3.1. กรอบการศึกษาและวิจัย
- 3.2. กระบวนการดำเนินงานวิจัย
- 3.3. การศึกษาจากแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- 3.4. ขอบเขตพื้นที่การศึกษา
- 3.5. กลุ่มเป้าหมายและการศึกษาหากกลุ่มเป้าหมาย
- 3.6. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา
- 3.7. การศึกษาวิเคราะห์ข้อมูล
- 3.8. ข้อจำกัดในการวิจัย

3.1. กรอบการศึกษาและวิจัย

ตารางที่ 8 กรอบแนวคิดงานวิจัย

วัตถุประสงค์	ตัวแปรหลัก	ตัวแปรรอง	ประชากรกลุ่มตัวอย่าง	เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
1. เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคของผู้สูงอายุในชุมชนในการเข้าใช้พื้นที่ศาสนสถานท่ามกลางวิกฤตการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา-19	1.1. ข้อมูลทั่วไปและลักษณะทางกายภาพของพื้นที่ระหว่างการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา-19	- ปัญหาการเข้าใช้งานศาสนสถาน - อุปสรรคในการเข้าใช้งานศาสนสถาน - สิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ	- ผู้ดูแลศาสนสถาน - ผู้นำชุมชน - ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปที่ใช้พื้นที่ศาสนสถานเป็นประจำ	- การสังเกต - การสำรวจ - การสัมภาษณ์
	1.2. การเข้าถึงศาสนสถาน	- ปัญหาการเข้าใช้พื้นที่ - วิธีการเดินทาง - แนวทางป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19 ในชุมชนและศาสนสถาน		
	1.3. การเข้าใช้พื้นที่	- ช่วงเวลาในการเข้าใช้พื้นที่ - ระยะเวลาในการเข้าใช้พื้นที่		
	1.4. การใช้งาน	- ความถี่ในการเข้าใช้พื้นที่ - ความเหมาะสมของสิ่งอำนวยความสะดวก		
2. เพื่อวิเคราะห์พื้นที่โดยรอบศาสนสถานและชุมชนโดยรอบศาสนสถานเพื่อรองรับการใช้งานของผู้สูงอายุในวิกฤตโควิด-19	2.1. รูปแบบและลักษณะทางกายภาพของพื้นที่ระหว่างการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา-19	- สิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ - อุปกรณ์ป้องกันการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา-19 - การจัดการโควิด-19 ของชุมชนกรณีศึกษา	- วัดประยูรวงศาวาสวรวิหาร - โบสถ์ข้างตาคูร์สุ - มัสยิดบางหลวง	- ตารางตรวจสอบเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุของ องค์การอนามัยโลก (WHO) - การสังเกตองค์ประกอบเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ 8 ลักษณะ
3. เพื่อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาด้านกายภาพของศาสนสถานในการรองรับการใช้งานของผู้สูงอายุ	3.1. แนวคิดเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ 3.2. แนวคิดถนนเพื่อชีวิต (Street for life) 3.3. ความคิดเห็นและทัศนคติ		- ผู้ดูแลศาสนสถาน - ผู้นำชุมชน - ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปที่ใช้พื้นที่ศาสนสถานเป็นประจำ	การสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ดูแลศาสนาและผู้นำชุมชนร่วมกับการใช้ตารางตรวจสอบเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ

3.2. กระบวนการดำเนินงานวิจัย



3.3. การศึกษาจากแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษา ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับ แนวทางการปรับสภาพแวดล้อมของชุมชน พัฒนาวัฒนธรรมเพื่อผู้สูงอายุ กรณีศึกษา ชุมชนรอบศาสนสถานย่านกุฎีจีน เขตคลองสาน กรุงเทพมหานคร

ผู้วิจัยได้แยกประเด็นการศึกษาในด้านแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งได้จำแนกหมวดหมู่จากวัตถุประสงค์ในการวิจัยเพื่อให้เกิดการเรียบเรียงข้อมูลอย่างเป็นระบบและสามารถนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดยหัวข้อประกอบไปด้วย

วัตถุประสงค์ที่ 1 เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคของผู้สูงอายุในชุมชนในการเข้าใช้พื้นที่ศาสนสถานท่ามกลางวิกฤตการแพร่ระบาดของไวรัส โควิด-19 โดยมีทฤษฎีดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับผู้เฝ้าประตูสาร (Gatekeeper Theory)

วัตถุประสงค์ที่ 2 เพื่อวิเคราะห์พื้นที่ศาสนสถานและชุมชนโดยรอบศาสนสถานเพื่อรองรับการใช้งานของผู้สูงอายุท่ามกลางวิกฤตการแพร่ระบาดของไวรัส โควิด-19

1. ทฤษฎีกิจกรรม
2. ทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงต่างวัฒนธรรม
3. แนวคิดพหุพลัง (Active Ageing)
4. แนวคิดการเกิดโรคระบาด
5. แนวคิดเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ

วัตถุประสงค์ที่ 3 เพื่อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาด้านกายภาพของศาสนสถานในการรองรับการใช้งานของผู้สูงอายุท่ามกลางวิกฤตการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19

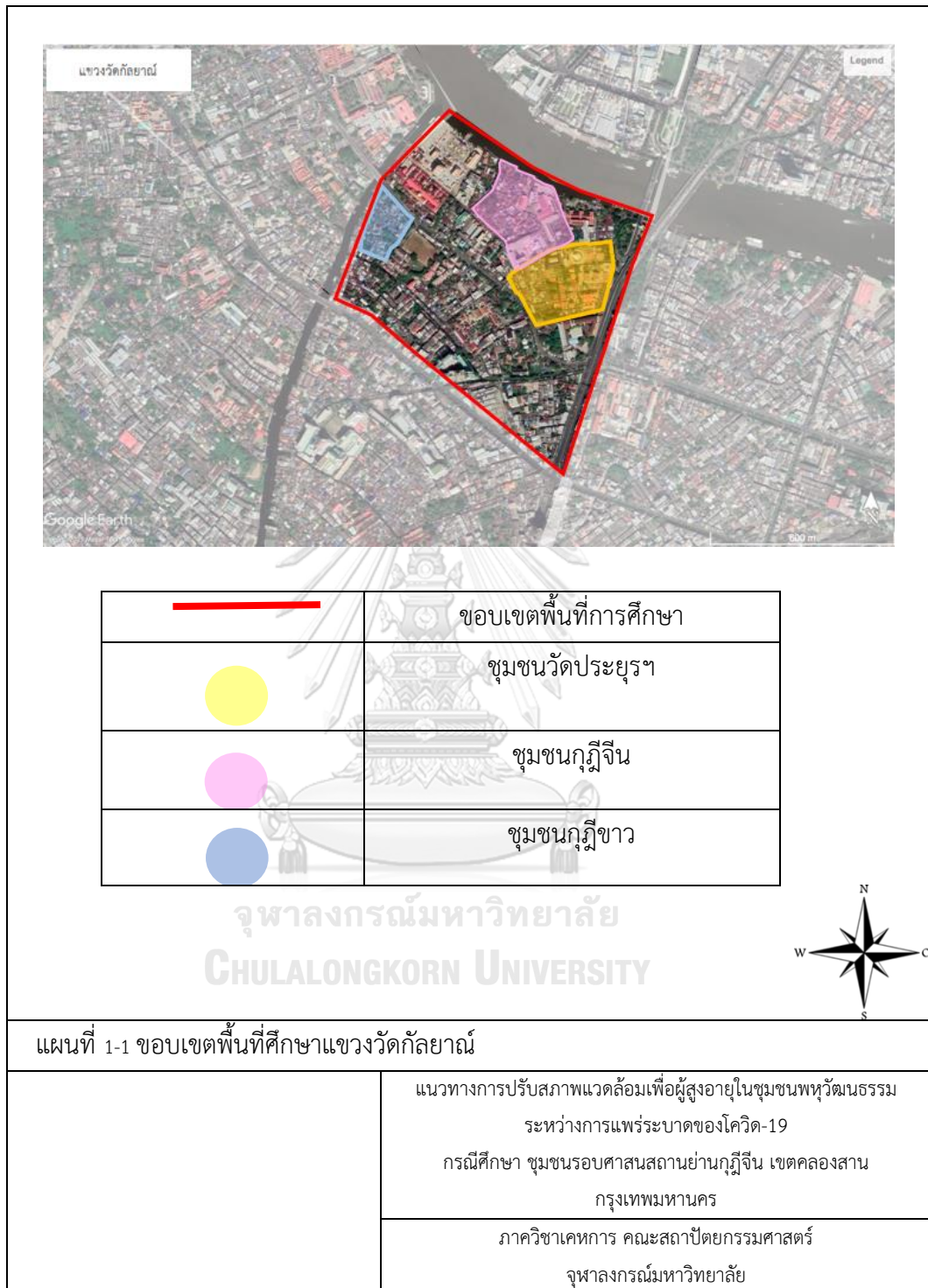
1. โรคโคโรนาไวรัส 2019 หรือ โควิด-19
2. ทฤษฎีการปรับตัวของรอย (Roy's Adaptation model)
3. แนวคิดถนนเพื่อชีวิต (Street of life)
4. คำแนะนำการป้องกันควบคุมโรคไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ 2019 สำหรับสถานที่

ประกอบพิธีกรรมทางศาสนา (วัด โบสถ์ มัสยิด ศาลเจ้า)

5. วิทยานิพนธ์ที่เกี่ยวข้อง

3.4. ขอบเขตงานวิจัย

หลักการเลือกกำหนดกลุ่มกรณีศึกษาหรือกลุ่มประชากรในการวิจัยที่เป็นชุมชนพัฒนาวัฒนธรรมเก่าแก่ที่มีอัตลักษณ์ชุมชนที่โดดเด่นของกรุงเทพมหานคร



3.5. กลุ่มตัวอย่างและการศึกษาหากกลุ่มเป้าหมาย

3.5.1. กลุ่มตัวอย่าง

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม

3.5.1.1 กลุ่มผู้นำศาสนาทั้ง 3 ศาสนาเป็นผู้ที่มีอำนาจในการปรับปรุงและเปลี่ยนแปลงสภาพพื้นที่

ศาสนสถานและชุมชนโดยรอบได้ เนื่องจากเป็นผู้ที่ได้รับความศรัทธาจากสมาชิกในชุมชน และยังเป็นผู้บริหารจัดการดูแล พื้นที่อยู่อาศัยของชุมชนแต่ละชุมชน

3.5.1.2 ผู้นำชุมชน กล่าวคือประธานและกรรมการชุมชนทำหน้าที่เป็นผู้สื่อสารระหว่างผู้นำศาสนาและสมาชิกในชุมชนและมีอำนาจในการปกครอง ดูแลความสงบเรียบร้อยภายในชุมชน

3.5.1.3 ผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า 60 ปีที่เข้าใช้พื้นที่ศาสนสถานเป็นประจำ เนื่องจากงานวิจัยชิ้นนี้เป็นการศึกษาสภาพแวดล้อมบริเวณชุมชนและบริเวณศาสนสถานของแต่ละชุมชน จึงต้องศึกษากับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับพื้นที่บริเวณพื้นที่เพื่อแก้ไขปัญหา หากทางแก้ไขได้อย่างถูกต้องและตรงจุด ขั้นตอนการได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่างผู้วิจัยได้ทำตามดังต่อไปนี้

1. ผู้วิจัยเข้าสู่พื้นที่ดำเนินการสังเกตและสำรวจพื้นที่ยึดหลักเกณฑ์เมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุขององค์การอนามัยโลกหรือ World Health Organization (WHO)

2. ผู้วิจัยทำการติดต่อกับผู้นำศาสนา ผู้นำชุมชน กรรมการชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพื่อขอความอนุญาติเข้าใช้พื้นที่และทำการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุ

3. ผู้วิจัยใช้ทฤษฎี Gatekeeper ในวิธีการคัดเลือกกลุ่มเป้าหมายโดยมีกรรมการศาสนสถานและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านแนะนำกลุ่มผู้สูงอายุที่เข้าใช้พื้นที่ศาสนสถานเป็นประจำเพื่อทำการสัมภาษณ์เชิงลึกและทำแบบสำรวจ

จากการเก็บข้อมูลสัมภาษณ์เชิงลึก ชุมชนกรณีศึกษาละ 12 ท่าน ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 9 ตารางแสดงกลุ่มตัวอย่างต่อกรณีศึกษาต่อชุมชน

กลุ่มตัวอย่าง	จำนวน(ท่าน)	ข้อมูลทั่วไป
ผู้ดูแลศาสนา	1	พระ คุณพ่อ อีหม่ามหรือกรรมการศาสนา
ผู้นำชุมชน	1	ผู้นำชุมชน หรือกรรมการชุมชน
ผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า 60 ปีที่เข้าใช้พื้นที่ศาสนสถานเป็นประจำ	10	ผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า 60 ปีที่เข้าใช้พื้นที่ศาสนสถานเป็นประจำ
รวม		12

3.5.2. การศึกษาหากกลุ่มตัวอย่าง

เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโควิด – 19 และกลุ่มเป้าหมายเป็นผู้สูงอายุ ดังนั้นการเข้าถึงผู้สูงอายุผู้เป็นกลุ่มเสี่ยงจำต้องมีการป้องกันที่ดี ผู้วิจัยต้องใส่ผ้าปิดจมูก ถุงมือ และ

รักษาระยะห่างทางสังคมต่อผู้สูงอายุรวมทั้งต้องสัมภาษณ์ในมุมมองของผู้ดูแลและผู้ใช้พื้นที่จึง
 แบ่งเป็นหมวดหมู่ ดังนี้

ตารางที่ 10 ตารางแสดงแนวทางเก็บรวบรวมข้อมูล

แนวทางการเก็บรวบรวมข้อมูล	หลักการวิจัยเชิงคุณภาพตามแนวของ Nastasi Schensul ⁴⁰
กรณีศึกษา (Case Study)	ประมาณ 10 คนต่อกรณีศึกษาโดยจะใช้เวลา สัมภาษณ์โดยประมาณ 1-2 ชม.
การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Deep Interview)	ประมาณ 5-10 คน โดยใช้เวลาสัมภาษณ์ โดยประมาณ 1-2ชม.

และในช่วงเวลาที่ผู้วิจัยลงพื้นที่เป็นช่วงเริ่มการระบาดครั้งที่ 2 ดังนั้นการขอข้อมูลตามตัวต่อตัวจึง
 เป็นไปได้ยากมากขึ้น ผู้วิจัยอาศัยความช่วยเหลือจากประธานและกรรมการชุมชนที่เป็นผู้นำชุมชน
 (Gatekeeper) ในการสัมภาษณ์และเก็บข้อมูล

3.6. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

1. แบบสำรวจพื้นที่

แบบรายการตรวจสอบองค์ประกอบเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ 3 ประเด็น โดยในการศึกษา
 ครั้งนี้เป็นการศึกษา 3 ส่วนคือ ที่อยู่อาศัย พื้นที่ภายนอกและตัวอาคาร การคมนาคม เหตุผลที่เลือก 3
 หัวข้อเนื่องจากการศึกษาทางกายภาพ อีก 5 หัวข้อของหลักเกณฑ์เมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุนั้น
 เป็นเชิงสังคมนิ่งเกินขอบเขตการศึกษาของงานวิจัยชิ้นนี้

2. สัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างมหาวิทยาลัย

การสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างผู้วิจัยทำการเข้าสู่พื้นที่และทำการสัมภาษณ์โดยใช้
 แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างจะประกอบไปด้วยคำถาม 4 ส่วนด้วยกัน ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มเป้าหมาย
2. ข้อมูลลักษณะพฤติกรรมการใช้
3. ข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อผู้สูงอายุ
4. ข้อมูลการปรับตัวของศาสนสถานในสถานการณ์การแพร่ระบาดของ

ไวรัสโควิด-19

⁴⁰ ชุตติกาญจน์ แจ่มเสนาะ, การพัฒนาสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อคนทั้งมวล กรณีศึกษา โรงละครสยามนิรมิตและพิพิธภัณฑ์ศิลปะร่วม
 สมัย MOCA, (ปริญญาโทบัณฑิต, สาขาวิชาการพัฒนาที่อยู่อาศัยและอสังหาริมทรัพย์, ภาควิชาเคหการ, คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย) 2561

5. แบบสัมภาษณ์เชิงลึกกับกลุ่มกรณีศึกษา

การสัมภาษณ์เชิงลึก กลุ่มเป้าหมายจะถูกคัดเลือกโดยใช้ทฤษฎี Gatekeeper ในการคัดเลือกกลุ่มผู้สูงอายุที่เป็นกรณีศึกษาของวิจัยชิ้นนี้ ซึ่งเมื่อได้จำนวนกลุ่มเป้าหมายแล้วผู้วิจัยจะทำการสัมภาษณ์โดยใช้แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างจะประกอบไปด้วยคำถาม 5 ส่วนด้วยกัน ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มเป้าหมายทางด้าน อายุ สุขภาพโดยรวม ซึ่งแสดงถึงลักษณะทางกายภาพและลักษณะทางสังคมของกลุ่มเป้าหมาย

2. ข้อมูลลักษณะพฤติกรรมการใช้พื้นที่ศาสนสถาน ความถี่ กิจกรรมที่เข้าร่วมวันที่ทำกิจกรรม ช่วงเวลาที่ทำกิจกรรม จำนวนสมาชิกที่ทำกิจกรรมร่วม รวมไปถึงสถานที่ที่ทำการกิจกรรม ซึ่งแสดงถึงลักษณะพฤติกรรมในการใช้พื้นที่ศาสนสถาน

3. ข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ ความเหมาะสมของพื้นที่ศาสนสถานในปัจจุบัน ความต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกจากมุมมองของผู้สูงอายุรวมถึงความต้องการเพิ่มเติม ซึ่งแสดงความต้องการรวมถึงพฤติกรรมการใช้สิ่งอำนวยความสะดวกในพื้นที่ศาสนสถาน

4. ข้อมูลการปรับตัวของศาสนสถานในสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 การปรับตัวตามมาตรการของรัฐ การเตรียมความพร้อมของศาสนิกชนที่จะเข้าใช้ศาสนสถานในสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 ซึ่งแสดงถึงการปรับตัวและความคิดเห็นที่มีต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในศาสนสถาน

5. หลักเกณฑ์เมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ 3 ส่วนคือ ที่อยู่อาศัย พื้นที่ภายนอกและตัวอาคาร การคมนาคมซึ่งจะวิเคราะห์ควบคู่ไปกับแนวคิดถนนเพื่อชีวิตและองค์ประกอบเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ โดย Elizabeth Burton , Lynne Mitchell และองค์การอนามัยโลก โดยพิจารณาในเรื่องรูปแบบในการเดินทาง ระยะเวลาในการเดินทาง ระยะทางในการเดินทางจากที่พักอาศัยไปยังศาสนสถาน สิ่งอำนวยความสะดวกที่พบภายในพื้นที่ศึกษา ปัญหาที่พบ ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงสภาพแวดล้อมจากผู้ใช้งานจริง การเข้าถึงกิจกรรมและมาตรการป้องกันการโควิดของศาสนสถาน

โดยการเก็บข้อมูลที่ใช้แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างจะถูกตรวจสอบโดยอาจารย์ที่ปรึกษาทั้งในด้านเนื้อหาเพื่อให้ตรงตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัยและไปสู่ขั้นตอนการทดลองใช้สัมภาษณ์กับกลุ่มเป้าหมายก่อนนำผลที่ได้รับไปทำการปรับแก้เพื่อใช้ในการสัมภาษณ์จริงต่อไปในอนาคต

3.7. การศึกษาวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยจะนำข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการสำรวจ การสังเกต และการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างมาวิเคราะห์โดยใช้แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาเปรียบเทียบ เพื่อวิเคราะห์แนวทางใน การปรับตัวของศาสนสถานในชุมชนพหุวัฒนธรรมสำหรับผู้สูงอายุในสถานการณ์การแพร่

ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 กรณีศึกษา ย่านกุฎีจีน กรุงเทพมหานคร เพื่อให้เป็นชุมชนที่มีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและเป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ

3.8. ข้อจำกัดในการวิจัย

3.8.1. ข้อจำกัดในการเข้าศึกษาพื้นที่เนื่องจากช่วงระยะเวลาการศึกษาเกิดวิกฤตการณ์แพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19

3.8.2. ข้อจำกัดในการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุเนื่องจากผู้สูงอายุเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงที่จะได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 ในการสัมภาษณ์ผู้ให้สัมภาษณ์ต้องได้รับความยินยอมให้ความร่วมมือ โดยยังคงรักษามาตรฐานการเว้นระยะห่างทางสังคม (Social distancing) และใส่หน้ากากอนามัยรวมถึงงดการสัมผัส

วิธีการดำเนินงานวิจัยในการเลือกศึกษาการปรับตัวของศาสนสถานโดยคำนึงถึงการสำรวจสภาพกายภาพ สภาพปัญหาทางกายภาพ เสนอแนะแนวทางการปรับปรุงสภาพกายภาพเดิมเพื่อให้สอดคล้องกับกลุ่มผู้ใช้งานที่เป็นผู้สูงอายุ

แบ่งเป็น 5 ขั้นตอนดังนี้

7.1. ขั้นตอนการกำหนดวัตถุประสงค์และเก็บรวบรวมข้อมูลเบื้องต้น

- กำหนดวัตถุประสงค์และกรอบแนวคิด
- ศึกษาข้อมูลเบื้องต้นจากเอกสาร บทความ สิ่งพิมพ์ หนังสือ วิทยานิพนธ์รวมถึงแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- เก็บรวบรวมข้อมูลปฐมภูมิ จากการสำรวจลักษณะกายภาพภายในพื้นที่ศาสนสถานรวมถึงสัมภาษณ์ผู้ใช้งานจริงและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องดูแลศาสนสถาน

7.2. ขั้นตอนการทำเครื่องมือในการวิจัย

- สร้างตารางแบบสำรวจเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ (Check-list) โดยพิจารณาจากแบบสำรวจขององค์การอนามัยโลก World Health Organization (WHO)
- แบบสำรวจโดยอ้างอิงแนวคิดถนนเพื่อชีวิต (Street of life) ซึ่งเน้นในด้านสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกที่เหมาะสมควรมีอยู่ในชุมชนเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถพึ่งพาตนเองได้และสามารถสร้างปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นเพื่อให้มีสุขภาพกายและใจที่ดี ซึ่งการส่งเสริมให้มีสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกที่คนทุกคนสามารถใช้งานและเข้าถึงโดยสำรวจลักษณะการเข้าใช้งานพื้นที่โดยอ้างอิงข้อมูลจากแนวคิดถนนเพื่อชีวิตและองค์ประกอบเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ โดย Elizabeth Burton , Lynne Mitchell และองค์การอนามัยโลก

7.3. แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง

- ผู้ดูแลศาสนสถาน คณะกรรมการดูแลศาสนสถาน

- ประธานชุมชนและกรรมการชุมชน
- สำหรับผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปที่ใช้ศาสนสถานเป็นประจำ

7.4. การเก็บข้อมูล

- การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสำรวจกายภาพของกรณีศึกษาโดยการสังเกต
สำรวจ สภาพแวดล้อมชุมชน และสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุภายในศาสนสถาน

- สำรวจพื้นที่บริเวณรอบศาสนสถานตามกรอบแนวคิดเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ
- เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์กรณีศึกษาแบ่งออกเป็น 3 ส่วนคือ

1.ผู้ดูแลศาสนสถานแต่ละชุมชน ผู้วิจัยสัมภาษณ์โดยใช้แบบสอบถามและใช้
ตารางแสดงองค์ประกอบเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ 8 ลักษณะ ในการดำเนินการใช้
เวลาประมาณ 60 นาที/ครั้ง

2.ผู้นำชุมชน ประธานและกรรมการชุมชน ผู้วิจัยสัมภาษณ์โดยใช้
แบบสอบถามและใช้ตารางแสดงองค์ประกอบเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ 8 ลักษณะ
ในการดำเนินการใช้เวลาประมาณ 60 นาที/ครั้ง

3.ผู้สูงอายุที่ใช้พื้นที่ศาสนสถานเป็นประจำโดยแบบสอบถามใช้เวลา
ประมาณ 60 นาที/ครั้ง และใช้ตารางแสดงองค์ประกอบเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ
8 ลักษณะ

7.5. การวิเคราะห์ข้อมูล

- วิเคราะห์ลักษณะการสำรวจพื้นที่กายภาพตามเกณฑ์ที่เกี่ยวข้อง
- วิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคในการจัดการพื้นที่เพื่อเป็นเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ
จากการสัมภาษณ์ผู้ดูแลศาสนสถานและผู้ใช้ศาสนสถาน

7.6. สรุปผลการวิจัยและหาข้อเสนอแนะแนวทางการปรับปรุงอาคารลักษณะทาง

กายภาพ

บทที่ 4

รายละเอียดของพื้นที่การศึกษา

หลังจากได้ทำการวิเคราะห์หาพื้นที่ศึกษาคือ แขวงวัดกัลยาณ์ กรุงเทพมหานคร โดยศึกษาจากพื้นที่ที่เป็นศูนย์กลางชุมชน 3 ชุมชนคือศาสนสถานของแต่ละชุมชนที่มีความแตกต่างกัน ได้แก่ **ชุมชนวัดประยุรา วัดประยุราเป็นศาสนสถานของชาวพุทธ ชุมชนกุฎีจีน โบสถ์ข้างตาคูร์ตัสเป็นศาสนสถานของชาวคริสต์และชุมชนกุฎีขาว มัสยิดเป็นศาสนสถานของชาวมุสลิม**

ในบทนี้ผู้วิจัย จะนำเสนอข้อมูลทั่วไปของพื้นที่ศึกษาที่ได้จากการรวบรวมข้อมูลของหน่วยงานต่างๆ ทั้งองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เจ้าหน้าที่ อาสาสมัคร และข้อมูลที่ได้จากการสำรวจและสัมภาษณ์ ทั้งนี้เพื่อนำไปใช้ในการวิเคราะห์ร่วมกับแบบสอบถามและการสัมภาษณ์เชิงลึกในบทถัดไป โดยผู้วิจัยได้มีการศึกษาสภาพทั่วไปของพื้นที่ศึกษาดังนี้

4.1 ลักษณะทั่วไปของพื้นที่ชุมชนวัดประยุรา

4.1.1. ข้อมูลสถานที่ตั้ง

แขวงวัดกัลยาณ์เคยเป็นที่ตั้งของชุมชนโบราณมาตั้งแต่สมัยอยุธยา⁴¹ มีการพัฒนาต่อเนื่องจากชุมชนที่มีจำนวนผู้อยู่อาศัยบางเบามาเป็นชุมชนขนาดเล็กกริมลำคลอง ซึ่งในเวลาต่อมาได้มีการอพยพย้ายถิ่นฐานของชาวไทย มอญ จีน มุสลิมและแขกหลังเหตุการณ์เสียกรุงครั้งที่ 2 จนถึงสมัยต้นกรุงธนบุรี และมีจำนวนประชากรเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในช่วงรัตนโกสินทร์ตอนต้นชุมชนริมน้ำแห่งนี้ เป็นนิเวศสถานของสมเด็จพระยาตราตระกูลบุญนาคที่มีความสำคัญกับประวัติศาสตร์ไทยซึ่งถือได้ว่าเป็นหนึ่งในขุนนางที่มีอำนาจสูงสุดในด้านการเมือง การปกครองและเศรษฐกิจของบ้านเมือง ส่งผลให้บริเวณสถานที่อยู่อาศัยและชุมชนโดยรอบมีความเจริญรุ่งเรือง และเป็นศูนย์กลางเศรษฐกิจการเมืองและสังคม อย่างไรก็ตามพื้นที่บางส่วนของแขวงวัดกัลยาณ์นั้นไม่ได้เป็นทรัพย์สินของตระกูลบุญนาคทั้งหมดโดยตรงโดยเฉพาะพื้นที่วัดกัลยาณ์มิตรและโบสถ์ข้างตาคูร์ตัส ซึ่งผู้ที่อยู่อาศัยส่วนใหญ่เป็นชาวจีน ซึ่งประกอบอาชีพค้าขายและกลุ่มชาวตะวันตกที่นับถือศาสนาคริสต์

⁴¹ อติชาติ บัวขาว. เส้นทางท่องเที่ยวเชิงประวัติศาสตร์ศิลปะกับความหลากหลายทางศาสนาและวัฒนธรรมบริเวณชุมชนโบราณ แขวงวัดกัลยาณ์ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร. (วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาประวัติศาสตร์ศิลปะ ภาควิชาประวัติศาสตร์ศิลปะ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร).2559



ภาพที่ 14 ภาพแสดงอาณาเขตแขวงวัดกัลยาณ์

ที่มา ผู้วิจัย

แขวงวัดกัลยาณ์ ตั้งอยู่ในเขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร มีพื้นที่ 0.78 กิโลเมตร มี

อาณาเขต

- ทิศเหนือ จรดแม่น้ำเจ้าพระยา
- ทิศใต้ จรดถนนอิสรภาพ
- ทิศตะวันออก จรดประชาธิปไตย
- ทิศตะวันตก จรดคลองบางกอกใหญ่ (คลองบางหลวง)

4.1.2 ข้อมูลทางศาสนาชุมชนวัดประยุรา

ประชากรบริเวณแขวงวัดกัลยาณ์ส่วนใหญ่นับถือ 3 ศาสนา ได้แก่ ศาสนาพุทธ ศาสนาคริสต์ และศาสนาอิสลาม ประชากรในชุมชนวัดประยุรา ชุมชนโรงคราม และชุมชนบุปผารามส่วนใหญ่นับถือ ศาสนาพุทธ ชุมชนกุฎีจีนส่วนใหญ่นับถือศาสนาคริสต์และชุมชนกุฎีขาวนับถือศาสนาอิสลาม ส่งผลให้ แขวงวัดกัลยาณ์เป็นชุมชนขนาดย่อมที่มีความหลากหลายทางความเชื่อ ที่สามารถอยู่ร่วมกันอย่าง สันติ

4.1.3. ข้อมูลทางลักษณะทางด้านประชากร 3 ชุมชน

ในงานวิจัยชิ้นนี้เป็นการศึกษาพื้นที่ชุมชนวัดประยุรา ชุมชนกุฎีจีน และชุมชนกุฎีขาวข้อมูล จากศูนย์บริการสาธารณสุข 26 เจ้าคุณพระประยุรวงศ์ ระบุจำนวนผู้สูงอายุจาก 3 ชุมชนดังนี้ ตารางที่ 11 ข้อมูลทางลักษณะทางด้านประชากร 3 ชุมชน

ชุมชน	จำนวน (คน)	รวม (คน)
ชุมชนวัดประยุรา	176	474
ชุมชนกุฎีจีน	130	
ชุมชนกุฎีขาว	168	

ชุมชนแขวงวัดกัลยาณ์ในปัจจุบันประกอบขึ้นเป็นชุมชนย่อยหลายชุมชนและในงานวิจัยชิ้นนี้เป็นการกล่าวถึงชุมชนวัดประยุรา ชุมชนกุฎีจีนและชุมชนกุฎีขาวดังกล่าวถึงประวัติความเป็นมาของแต่ละชุมชน ดังต่อไปนี้

4.1.4. ข้อมูลและประวัติชุมชนวัดประยุรา



ภาพที่ 15 ภาพแสดงพื้นที่ชุมชนวัดประยุราในแขวงวัดกัลยาณ์ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร

ที่มา ผู้วิจัย

ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับที่ตั้ง ขนาดของพื้นที่ อาณาเขต จำนวนครัวเรือนและจำนวนประชากรแต่ละชุมชนมีดังนี้

ชุมชนวัดประยุรา ตั้งอยู่ในแขวงวัดกัลยาณ์มีพื้นที่โดยประมาณ 13 ไร่ มีอาณาเขต

- ทิศเหนือติดกับชุมชนกุฎีจีน
- ทิศใต้ติดโรงเรียนศึกษานารี
- ทิศตะวันออกติดกับถนนประชาธิปไตย
- ทิศตะวันตกติดกับถนนเทศบาลสาย 1

ประกอบไปด้วยครัวเรือนจำนวน 261 ครัวเรือน จำนวนประชากรโดยประมาณ 1,137 คน

ผู้ที่อาศัยอยู่ในชุมชนโดยมากเป็นผู้อยู่อาศัยดั้งเดิมเรื่อยมาตั้งแต่สมัยอยุธยาจนถึงปัจจุบัน รวมทั้งผู้ที่อพยพมาหลังเสียกรุงครั้งที่ 2 ในสมัยรัตนโกสินทร์ตอนต้น พื้นที่บริเวณชุมชนอยู่ในการปกครองและเป็นนิवासถานของสมเด็จพระยาบรมมหาประยูรวงศ์ (ดิศ บุนนาค) และสมเด็จพระยาบรมมหาศรีสุริยวงศ์ (ช่วง บุนนาค)⁴² เดิมนั้นศูนย์กลางของชุมชนบริเวณนี้อยู่บริเวณคลองบางกอกใหญ่ อาณาบริเวณตั้งแต่หมู่บ้านกุฎีจีนจนถึงบริเวณวัดกัลยาณ์ซึ่งเป็นที่อยู่อาศัยของชาวจีนและชาวโปรตุเกสซึ่งเป็นศูนย์กลางการค้าที่มีความสำคัญมากในสมัยนั้น เมื่อสมเด็จพระยาบรม

⁴² อติชาติ บัวขาว. เส้นทางทางท่องเที่ยวเชิงประวัติศาสตร์ศิลปะกับความหลากหลายทางศาสนาและวัฒนธรรมบริเวณชุมชนโบราณแขวงวัดกัลยาณ์ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร. (วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาประวัติศาสตร์ศิลปะ ภาควิชาประวัติศาสตร์ศิลปะ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร).2559

มหาประยูรวงศ์ได้ดำรงตำแหน่งเจ้าพระยาพระคลังในสมัยรัชกาลที่ 3 ศูนย์กลางชุมชนจึงได้ขยายจนถึงบริเวณวัดประยูรฯ เนื่องจากเรือสินค้าทุกลำจะต้องเทียบท่าเพื่อซื้อขายสินค้ากับประเทศไทยตามระบบพระคลังสินค้ากล่าวคือพื้นที่บริเวณดังกล่าว เป็นศูนย์กลางทางการทูตและการต่างประเทศของไทย ซึ่งเมื่อสมเด็จพระเจ้าพระยาบรมมหาประยูรวงศ์ดำรงตำแหน่งเจ้าพระยาพระคลังว่าที่สมุหกลาโหมใน พ.ศ .2373⁴³ ชุมชนวัดประยูรฯจึงไม่เพียงแต่เป็นศูนย์กลางการค้าแต่ยังเป็นศูนย์กลางทางการทหารและกิจกรรมต่างๆของสังคมที่มีความสำคัญควบคู่ไปกับฝั่งตะวันออกของแม่น้ำเจ้าพระยา แสดงให้เห็นว่า ชุมชนวัดประยูรฯนั้นได้มีการพัฒนารูปแบบชุมชนสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในแต่ละยุคสมัยจากชุมชนริมน้ำที่มีผู้อยู่อาศัยเบาบางกลายเป็นชุมชนขนาดใหญ่ที่มีความสำคัญในสมัยรัตนโกสินทร์ตอนต้นทั้งในด้านการค้า การทางทหารและการทูต การต่างประเทศในอดีต

การเข้าสู่ชุมชนสามารถเดินทางโดยรถยนต์(1)รถโดยสารสาธารณะ สาย 21,529,7ก,8,82,85 เรือ และการเดินเท้า จากถนนประชาธิปไตย และถนนเทศบาลสาย 1 หรือใช้บริการเรือข้ามฟากมาลงที่ท่าวัดอรุณและเดินสะพานเลียบบ้านน้ำเจ้าพระยาประมาณ 500 เมตร (2,3)ก็สามารถเข้าถึงพื้นที่ชุมชนได้ ที่อยู่อาศัยค่อนข้างตั้งอยู่ชิดกันทำให้ทางเดินถูกนำโดยรั้วบ้านของสมาชิกในชุมชนสามารถเดินทะลุซอยภายในชุมชนได้



ภาพที่ 16 ภาพแสดงเส้นทางการเดินทางเข้าสู่วัดประยูรฯ

ที่มา ผู้วิจัย

รูปแบบที่อยู่อาศัยโดยรวมของชุมชนเป็นบ้านไม้ผสมปูน บ้านที่สร้างใหม่เป็นบ้านปูนทั้งหลัง ซึ่งสร้างติดกันค่อนข้างหนาแน่นโดยมีวัดประยูรฯเป็นศูนย์กลาง พื้นที่ส่วนกลางที่สมาชิกในชุมชนมัก

⁴³ อติชาติ บัวขาว. เส้นทางการท่องเที่ยวเชิงประวัติศาสตร์ศิลปะกับความหลากหลายทางศาสนาและวัฒนธรรมบริเวณชุมชนโบราณแขวงวัดกัลป์ยาณ์ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร. (วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาประวัติศาสตร์ศิลปะ ภาควิชาประวัติศาสตร์ศิลปะ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร).2559

เข้าใช้ในการประชุมคือศาลาอเนกประสงค์ของวัดหรือหากมีการประชุมกรรมการชุมชนจะใช้อาคารของวัดเป็นพื้นที่จัดประชุม สมาชิกในชุมชนส่วนใหญ่เข้าที่ดินของวัดเพื่ออยู่อาศัยและทำการค้า รวมทั้งยังเช่าที่ดินทรัพย์สินส่วนพระมหากษัตริย์ ที่ดินราชพัสดุและที่ดินส่วนบุคคลบางส่วน

สมาชิกส่วนใหญ่ในชุมชนนับถือศาสนาพุทธ มีอาชีพรับจ้างและค้าขาย ประกอบอาชีพส่วนตัว รับราชการ และองค์กรสำคัญในชุมชนมี คณะกรรมการชุมชน กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข (ออสส.)

4.1.5. ข้อมูลประวัติวัดประยูรวงศาวาสวรวิหาร



ภาพที่ 17 วัดประยูรวงศาวาสวรวิหาร ปี 2563

ที่มา ผู้วิจัย

วัดประยูรวงศาวาส⁴⁴ เป็นพระอารามหลวงชั้นโท ชนิดวรวิหาร ตั้งอยู่ใกล้กับเชิงสะพานพระพุทธยอดฟ้าฝั่งธนบุรี โดยมีเลขทะเบียนวัดที่ 24 ถนนประชาธิปไตย แขวงวัดกัลยาณ์ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร ก่อสร้างในสมัยพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 3 โดยสมเด็จพระเจ้าพระยาบรมมหาประยูรวงศ์

ดำรงตำแหน่งเจ้าพระยาพระคลัง ผู้มีศรัทธาอย่างแรงกล้าในพระบรมพุทธศาสนา จึงได้อุทิศสวนกาแฟ ณ ตำบลกุฎีจีน ซึ่งเป็นที่ดินที่ได้รับพระราชทานสถาปนาขึ้นเป็นพระอารามสำหรับพระภิกษุสงฆ์และฆราวาสศึกษาเล่าเรียนพระธรรมวินัยและปฏิบัติธรรม ชาวบ้านในบริเวณวัดเรียกว่า “วัดรั้วเหล็ก” เนื่องจากสมเด็จพระยาองค์ใหญ่สั่งรั้วเหล็กมาจากอังกฤษ เพื่อนำมาน้อมเกล้าฯถวาย รัชกาลที่ 3 ใช้เป็นกำแพงในพระบรมมหาราชวัง แต่ทรงไม่โปรดจึงขอรับพระราชทานมาใช้เป็นกำแพงวัดแทนจนกลายมาเป็นวัดที่ชาวบ้านให้ความเคารพเป็นอย่างสูง

⁴⁴ วัดประยูรวงศาวาสวรวิหาร

ปัจจุบันวัดอยู่ภายใต้การดูแลของเจ้าอาวาสรูปที่ 14 หรือคือ พระธรรมโกศาจารย์(ประยูร ธมฺมจิตฺโต ปธ.9)เจ้าอาวาสรูปปัจจุบันได้ดำเนินการบูรณปฏิสังขรณ์พรินทรปริยัติธรรมศาลาครั้งใหญ่ เมื่อดำเนินการเสร็จสิ้นทางวัดประยูรวงศาวาสได้ใช้หอสมุดพรินทรปริยัติธรรมศาลาเปิดเป็น พิพิธภัณฑ์พระ “ประยูรภัณฑาคาร” และบริเวณหน้าวัดประยูรวงศาวาสวรวิหารมีปูชนียวัตถุและปูชนียสถานหลายแห่งที่เปิดให้ประชาชนทั่วไปเข้าชมและสักการบูชา บริเวณทางเข้าวัดจะพบรั้วเหล็ก สีแดงทอดยาวจากประตูจนถึงพระบรมธาตุมหาเจดีย์ กลุ่มอาคารด้านทิศใต้ของรั้วเหล็กเป็นศิลปะ แบบไทย เช่น พระอุโบสถ พระวิหาร ศาลาการเปรียญ อาคารด้านทิศเหนือของรั้วเหล็กเป็นศิลปะแบบผสมตะวันตก เช่น พรินทรปริยัติธรรมศาลา อาคารในบริเวณภูเขาจำลอง (เขาเต่า) เป็นต้น ในปัจจุบันเจ้าอาวาสได้พัฒนาแนวคิด “บ.ร.ว.”⁴⁵ เพื่อต่อยอดความสัมพันธ์อันดีระหว่างศาสนาภายใน ชุมชนย่านกุฎีจีน มีการลงนามความร่วมมือ MOU ในโครงการร่วมใจพัฒนาย่านกุฎีจีนที่เกิดขึ้น ระหว่าง วัดประยูรฯ และภาคเอกชนเพื่อการพัฒนาชุมชนในเชิงวิสาหกิจอย่างเป็นรูปธรรม ให้ชุมชน กลายมาเป็นชุมชนตัวอย่างในด้านการบริหารจัดการจัดการชุมชนอัจฉริยะ พัฒนาเศรษฐกิจสร้างสรรค์ ผ่านกระบวนการทางศิลปะและวัฒนธรรมที่เป็นต้นแบบทางวัฒนธรรมของชุมชนย่านกุฎีจีน ทั้งนี้การ สร้างความเข้มแข็งของชุมชนที่เกิดจากความร่วมมือกัน “บ.ร.ว” โมเดลต้นแบบของการพัฒนาเมือง และวัดประยูรฯที่เปรียบเสมือนศูนย์กลางทางวัฒนธรรมของชาวไทยฝั่งธนบุรี

4.1.6. สิ่งอำนวยความสะดวกที่มีภายในศาสนสถาน

4.1.6.1. การเข้าถึงวัดประยูรวงศาวาสวรวิหาร

ลานจอดรถ บริเวณหน้าพระวิหารซึ่งอยู่ตรงข้ามพระเมรุและบริเวณลานโถงหน้าอาคารสิริภักดีธรรมสามารถจอดรถได้โดยประมาณ 50 คันซึ่งยังไม่มีลานจอดรถสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชรา



ภาพที่ 18 ผังแสดงลานจอดรถและทางเข้า-ออกบริเวณวัดประยูรวงศาวาสวรวิหาร

ที่มา ผู้วิจัย

⁴⁵ ผู้จัดการออนไลน์. วัดประยูรฯจัดใหญ่ งานสมโภชพระอาราม 192 ปี “ไหว้พระรับพร ย้อนวันวานสารพันอาหาร ย่านกะดีจีน-คลองสาน”. สืบค้นเมื่อ 18 กุมภาพันธ์ 2564. สืบค้นจาก <https://mgronline.com>



ภาพที่ 20 ลานจอดรถหน้าอาคารสิริรักดิธรรม
ที่มา ผู้วิจัย



ภาพที่ 19 ลานจอดรถหน้าพระวิหารตรงข้ามพระเมรุ
ที่มา ผู้วิจัย

4.1.6.2. การเข้าสู่พื้นที่

ทางลาด มีบริการ ณ ด้านข้างของพระอุโบสถ พระวิหาร อาคารสิริรักดิธรรมและบริเวณพระมหาเจดีย์



ภาพที่ 22 ผังแสดงตำแหน่งทางลาดภายในวัดประยูรวงศาวาส

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาพที่ 22 ทางลาดด้านหลังพระบรมธาตุมหาเจดีย์ ตำแหน่งที่ (1)
ที่มา ผู้วิจัย



ภาพที่ 21 ทางลาดเข้าสู่พระวิหารตำแหน่งที่ (2)
ที่มา ผู้วิจัย



ภาพที่ 23 ทางลาดเข้าสู่พระอุโบสถ ตำแหน่งที่ (3)
ที่มา ผู้วิจัย



ภาพที่ 24 ทางลาดเข้าอาคารสิริภักดีธรรม ตำแหน่งที่ (4)
ที่มา ผู้วิจัย

4.1.6.3. ป้ายสัญลักษณ์

มีป้ายสัญลักษณ์สำหรับผู้สูงอายุและผู้พิการที่บริเวณห้องน้ำข้างทางเข้าเขามอ (เขาเต่า)

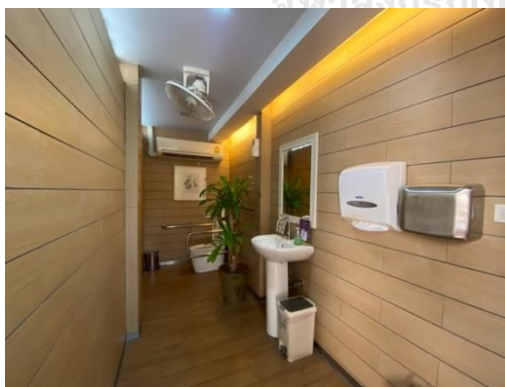


ภาพที่ 25 ป้ายสัญลักษณ์บริเวณทางเข้าห้องน้ำ
ที่มา ผู้วิจัย

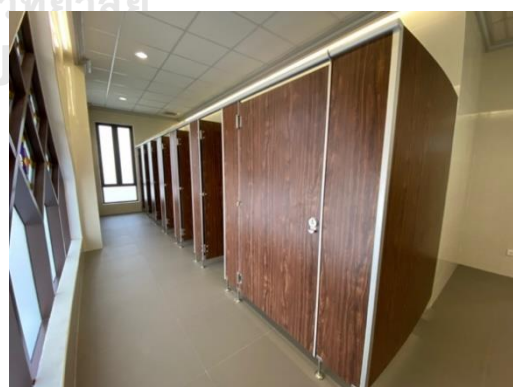


ภาพที่ 26 ป้ายสัญลักษณ์บริเวณหน้าห้องน้ำ
ที่มา ผู้วิจัย

4.1.6.4. ห้องน้ำ



ภาพที่ 27 ห้องน้ำสำหรับผู้พิการและผู้สูงอายุ
ที่มา ผู้วิจัย



ภาพที่ 28 ตำแหน่งของห้องน้ำผู้พิการและผู้สูงอายุ
ที่มา ผู้วิจัย

4.1.6.5. ลิฟต์โดยสาร

ภายในพื้นที่วัดมีอาคารสิริภักดีธรรมซึ่งเป็นอาคารสร้างใหม่ ประกอบไปด้วยห้องประชุมขนาดใหญ่และห้องพักสำหรับพระและผู้เข้าอบรมปฏิบัติธรรม มีลิฟต์โดยสารไว้คอยบริการ 1 ตัว ภายในลิฟต์โดยสารติดตั้งราวจับและภาพกิจกรรมที่ผ่านมาของวัดประยูรฯ



ภาพที่ 29 ลิฟต์โดยสารภายในอาคารสิริภักดีธรรม
ที่มา ผู้วิจัย



ภาพที่ 30 ภายในลิฟต์มีราวจับไว้บริการ
ที่มา ผู้วิจัย

4.1.6.6. วิธีการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19)

วัดประยูรวงศาวาสมีมาตรการการป้องกันหลายระดับสำหรับผู้ที่ต้องการเข้าไปใช้พื้นที่ มีป้ายประกาศการเข้าใช้พื้นที่และการระบุจำนวนคนที่สามารถเข้าใช้พื้นที่ มีอุโมงค์ฆ่าเชื้อโรคก่อนเข้าโบสถ์ การบริการ เจลล้างมือประจำอยู่ทุกอาคาร การรักษาระยะห่างในการประกอบพิธีทางศาสนาและการลดระยะเวลาในการจัดงานให้สั้นกระชับ เช่น งานศพทางวัดอนุญาตให้ทำพิธีฌาปนกิจ 1-3 วันและผู้ที่มาใช้พื้นที่ต้องสวมใส่หน้ากากอนามัยทุกครั้ง มีการวัดอุณหภูมิก่อนที่จะเข้าร่วมพิธี ลงทะเบียนก่อนเข้างานรวมถึงต้องการเว้นระยะห่างทางสังคม รูปแบบการจัดอาหารปรับเปลี่ยนจากโต๊ะจีน เป็นอาหารหรือของว่างใส่กล่องเพื่อลดการสัมผัส



ภาพที่ 31 อุโมงค์ฆ่าเชื้อบริเวณทางเข้าพระวิหาร
ที่มา ผู้วิจัย



ภาพที่ 32 พระสงฆ์กำลังให้พรผู้ที่ทำบุญภายในพระอุโบสถ
ที่มา ผู้วิจัย



ภาพที่ 33 น้ยาทำความสะอาดภายในพระอุโบสถ
ที่มา ผู้วิจัย



ภาพที่ 34 การจัดเก้าอี้ภายใต้มาตรการรักษาระยะห่างทางสังคม
ที่มา ผู้วิจัย

4.2. ลักษณะทั่วไปของพื้นที่ชุมชนกุฎิจีน



ภาพที่ 35 ภาพแสดงอาณาเขตชุมชนกุฎิจีน ในแขวงวัดกัลยาณ์ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร
ที่มา ผู้วิจัย

4.2.1. ข้อมูลสถานที่ตั้งชุมชนกุฎิจีน

ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับที่ตั้ง ขนาดของพื้นที่ อาณาเขต จำนวนครัวเรือนและจำนวนประชากร แต่ละชุมชนมีดังนี้

ชุมชนกุฎิจีน ตั้งอยู่ในแขวงวัดกัลยาณ์มีพื้นที่โดยประมาณ 32 ไร่ มีอาณาเขต

- ทิศเหนือติดกับแม่น้ำเจ้าพระยา
- ทิศใต้ติดกับซอยวัดกัลยาณ์
- ทิศตะวันออกติดกับชุมชนวัดประยูรฯ
- ทิศตะวันตกติดกับชุมชนวัดกัลยาณ์

ประกอบไปด้วยครัวเรือนจำนวน 257 ครัวเรือน จำนวนประชากรโดยประมาณ 1,372 คน

ชุมชนกุฎีจีน ชุมชนริมน้ำที่มีความเก่าแก่สมัยพระเจ้าตากสินมหาราช พื้นที่บริเวณชุมชนแต่เดิมนั้นเป็นที่อยู่อาศัยของชาวจีนฮกเกี้ยนและชาวโปรตุเกสที่ เป็นผู้อพยพเข้ามาในพื้นที่หลังเหตุการณ์เสียกรุงครั้งที่ 2

รูปแบบที่อยู่อาศัยเป็นลักษณะบ้านเรือนที่สร้างติดกัน โดยมากเป็นบ้านไม้และบ้านไม้ผสมปูน ที่อยู่อาศัยริมน้ำส่วนใหญ่เป็นบ้านไม้ผสมปูน 2 ชั้นสามารถเดินทะเลชุมชนโดยตรอกเล็กๆ ที่อยู่อาศัยส่วนใหญ่เป็นเรือนไม้ที่สร้างติดกันมาตั้งแต่สมัยธนบุรี ปัจจุบันเริ่มมีความเสื่อมโทรมในช่วงน้ำขึ้นจะเกิดเหตุการณ์น้ำจากแม่น้ำหนุนชุมชน จึงมีความจำเป็นต้องใช้ถุงทรายมาตั้งเพื่อป้องกันน้ำไม่ให้ท่วมชุมชน โดยภายในชุมชนมีคณะกรรมการชุมชนคอยดูแลสภาพแวดล้อมในชุมชน

สมาชิกในชุมชนส่วนใหญ่มีอาชีพรับราชการ รับจ้าง ธุรกิจส่วนตัว ทำขนม ทำอาหาร เช่น ขนมฝรั่งกุฎีจีน ขนมหน้าฉนวน หรือประกอบอาชีพทำร้านอาหาร เช่น ขนมจีนน้ำยา หรือทำร้านอาหารไทย-โปรตุเกสโบราณของบ้านสกุลทอง เป็นต้น ซึ่งเป็นจำนวนประชากรในพื้นที่เดิมค่อนข้างมาก นับถือศาสนาคริสต์นิกายโรมันคาทอลิก ให้ความสำคัญกับการศึกษา จะเห็นได้ว่าบริเวณชุมชนมีสถานศึกษาหลายแห่ง เช่น โรงเรียนช่างตาครู๊ส โรงเรียนช่างตาครู๊สคอนแวน โรงเรียนแสงอรุณ ธนบุรี สมาชิกในชุมชนมีวิถีชีวิต ความเป็นอยู่ที่เรียบง่ายมีความสัมพันธ์ในชุมชนแบบเครือญาติที่ช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกันนอกจากนี้ยังมีโครงการที่กลุ่มอาสาสมัครป้องกันพลเรือนและกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข(ออสส)ดูแลสมาชิกในชุมชน

4.2.2. ข้อมูลสภาพแวดล้อมและการเข้าถึงพื้นที่ชุมชนกุฎีจีน

การเข้าสู่ชุมชนนั้นสามารถเดินทางโดยรถยนต์ การเดินเท้า เรือผ่านทางท่าเรือวัดอรุณฯ เดินบนสะพานเลียบบางแม่น้ำเจ้าพระยามาถึงทางเข้าหน้าโบสถ์ช่างตาครู๊ส

1. สามารถเดินทางโดยรถส่วนตัวซึ่งสามารถเข้าไปจอดในบริเวณโรงเรียนช่างตาครู๊สศึกษาหรือจอดในลานจอดรถวัดประยุรวงศาวาส
2. สามารถใช้บริการขนส่งสาธารณะ สาย 21,529,7ก,8,82,85 ลงบริเวณหน้าวัดประยุรวงศาวาสและเดินเท้าประมาณ 500 เมตร
3. สามารถใช้บริการเรือข้ามฟากบริเวณหน้าวัดกัลยาณ์และใช้สะพานเลียบบางแม่น้ำมายังวัดช่างตาครู๊ส



ภาพที่ 36 ภาพแสดงการเข้าถึงพื้นที่วัดช่างตาครูส์

ที่มา ผู้วิจัย

4.2.3. ประวัติโบสถ์ช่างตาครูส์



ภาพที่ 39 ภาพวัดช่างตาครูส์

ที่มา ผู้วิจัย

โบสถ์ช่างตาครูส์ตั้งอยู่ในชุมชนกุฎิจีน ริมน้ำเจ้าพระยาตรงข้ามกับปากคลองตลาด ที่ดินผืนนี้เป็นที่ดินพระราชทานของสมเด็จพระเจ้าตากสินที่มอบให้กับชุมชนชาวโปรตุเกส และพ่อหลวงกอร์เป็นชาวฝรั่งเศสได้ริเริ่มสร้างโบสถ์ไม้หลังเล็กขึ้นเพื่อใช้ในการประกอบพิธีทางศาสนาคริสต์อย่างเป็นทางการในวันที่ 14 กันยายน 2312⁴⁶ ซึ่งตรงกับวันฉลองเทิดทูนไม้กางเขน เพื่อเป็นการระลึกถึงเหตุการณ์สำคัญครั้งนั้นคุณพ่อกอร์จึงตั้งชื่อที่ดินผืนนี้รวมถึงวัดน้อยที่สร้างขึ้นว่า "ช่างตาครูส์" เป็นภาษาโปรตุเกสแปลว่า "ไม้กางเขนศักดิ์สิทธิ์" ในสมัยของพระสังฆราชถัง-ปอลกูร์เวอซีได้

⁴⁶ กษมา เกาไศยานนท์. 80 ปีวัดช่างตาครูส์. กรุงเทพมหานคร:เอ ที พรินต์.2539. หน้า 67 อ้างถึงในอดิชาติ บัวขาว. เส้นทางกรทองเที่ยวเชิงประวัติศาสตร์ศิลปะกับความหลากหลายทางศาสนาและวัฒนธรรมบริเวณชุมชนโบราณแขวงวัดกัลป์ยาน์ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร. (วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาประวัติศาสตร์ศิลปะ ภาควิชาประวัติศาสตร์ศิลปะ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร).2559

มอบหมายให้คุณพ่ออง-บัพติสปลเลอกัวส์สร้างวัดหลังใหม่แทนหลังเดิมที่มีอายุถึง 65 ปีโดยวัดใหม่สร้างแล้วเสร็จใน พ.ศ. 2379 ด้วยสถาปัตยกรรมตามแบบสมัยรัชกาลที่ 3 รูปทรงประยุกต์จีน-ไทยก่ออิฐถือปูนและมีลวดลายแกะสลักแบบจีน-ไทยและฝรั่งผสมกลมกลืนอยู่บนตัวอาคารด้านหน้าวัดแห่งนี้จึงเป็นที่รู้จักของคนทั่วไปในอีกชื่อหนึ่งว่า "วัดกุฎีจีน"

คุณพ่อกุเลียลโมกินตาครูส (ชาวไทยเชื้อสายโปรตุเกส) ได้รับแต่งตั้งเป็นเจ้าอาวาสใน พ.ศ. 2456 เล็งเห็นว่าวัดหลังที่สองที่ใช้งานมาถึง 81ปี⁴⁷แล้วมีความทรุดโทรมลงอย่างมากเกินกว่าจะซ่อมแซมได้สร้างวัดหลังใหม่ขึ้นโดยใช้เวลาก่อสร้าง 2ปี 3 เดือนจึงแล้วเสร็จตัวอาคารทั้งภายในและภายนอกของวัดหลังใหม่ พระสังฆราชเรอเนแบร์รอสได้ประกอบพิธีเสกวัดอย่างสง่าและยังคงใช้เพื่อประกอบศาสนกิจจวบจนกระทั่งปัจจุบัน

ใน พ.ศ. 2537 คุณพ่อสมศักดิ์ธีระศักดิ์เจ้าอาวาส (อัครสังฆมณฑลกรุงเทพฯ) ได้ทำการบูรณะวัดโอกาสฉลอง 80 ปีใน พ.ศ. 2559 ถือเป็นปีอันสำคัญเนื่องด้วยครบรอบ 100ปีของการเสกวัดหลังที่ 3 ซึ่งเป็นความภาคภูมิใจของคริสตชนวัดซางตาครูสที่ได้มีวัดซึ่งยาวนานด้วยประวัติศาสตร์มีศิลปกรรมที่ทรงคุณค่าตั้งตระหง่านริมแม่น้ำเจ้าพระยาจารึกไว้ถึงความเมตตาของพระเจ้าที่มีต่อคริสตชนในประเทศไทยรวมถึงเป็นการบอกเล่าเรื่องราวประวัติศาสตร์ของชาวคริสต์ตั้งแต่อดีต - ปัจจุบันได้เป็นอย่างดี

4.2.4. รายละเอียดสิ่งอำนวยความสะดวกที่มีภายในศาสนสถาน

การเข้าถึงวัดซางตาครูส

4.2.4.1. ลานจอดรถ ณ ลานโล่งของโรงเรียนซางตาครูสสามารถจอดรถได้โดยประมาณ 20 คันซึ่งยังไม่มีลานจอดรถสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพและคนชรา

4.2.4.2. ทางเท้า



ภาพที่ 37 ทางเท้าบริเวณถนนเทศบาลสาย 1 ฟังวัดประยูร
ที่มา ผู้วิจัย



ภาพที่ 38 ทางเท้าบริเวณถนนเทศบาลสาย 1 ฟังกุฎีจีน
ที่มา ผู้วิจัย

⁴⁷ กรมพระยาดำรงราชานุภาพ, บันทึกข้อความในพิพิธภัณฑสถานบ้านกุฎีจีน ชุด "กำเนิดกุฎีจีน"

4.2.4.3. ที่นั่งสาธารณะบริเวณลานหน้าวัดซางตาครู้ส

ที่นั่งสาธารณะตั้งเรียงอยู่บริเวณริมลานโล่งหน้าโบสถ์ เป็นพื้นที่ที่สมาชิกในชุมชนนิยมออกมาพบปะสังสรรค์ช่วงเย็นและเสาร์ - อาทิตย์



ภาพที่ 39 ที่นั่งบริเวณข้างวัดซางตาครู้ส
ที่มา ผู้วิจัย



ภาพที่ 40 ที่นั่งบริเวณหน้าวัดซางตาครู้ส
ที่มา ผู้วิจัย

4.2.4.4. วิธีการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)

จากการระบาดของโควิด-19 ระลอกแรก ส่งผลให้ศาสนิกชนชาวคริสต์จำเป็นต้องทำการมิสซาที่บ้านและมีการฟังเสียงตามสายในการทำพิธีกรรมทางศาสนาเมื่อสถานการณ์ผ่อนคลาย ทางศาสนสถานมีการเปิดพื้นที่ให้ศาสนิกชนเข้าใช้พื้นที่โดยการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันการระบาดของโควิด-19 ภายใต้มาตรการเว้นระยะห่างและการตรวจวัดอุณหภูมิก่อนเข้าภายในศาสนสถาน และผู้สูงอายุเน้นการนั่งนอกตัวอาคารเพื่อลดอัตราความเสี่ยงในการติดเชื้อไวรัส



ภาพที่ 41 การปฏิบัติตามมาตรการรักษาระยะห่างของผู้ที่เข้าร่วมศาสนกิจ
ที่มา ผู้วิจัย



ภาพที่ 42 กฎระเบียบการเข้าใช้พื้นที่โบสถ์
ที่มา ผู้วิจัย

4.3. ลักษณะทั่วไปของพื้นที่ชุมชนกุฎีขาว



ภาพที่ 43 ภาพแสดงอาณาเขตชุมชนกุฎีขาว ในแขวงวัดกัลยาณ์ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร
ที่มา ผู้วิจัย

4.3.1. ข้อมูลสถานที่ตั้งชุมชนกุฎีขาว

ชุมชนกุฎีขาว ตั้งอยู่ในแขวงวัดกัลยาณ์มีพื้นที่โดยประมาณ 27 ไร่ มีอาณาเขต

- ทิศเหนือเป็นคลองโรงสีคั่นกับชุมชนวัดกัลยาณ์
- ทิศใต้มีคลองวัดดอกไม้
- ทิศตะวันออกติดกับคลองกุฎีขาว
- ทิศตะวันตกติดกับคลองบางกอกใหญ่

ประกอบไปด้วยครัวเรือนจำนวน 295 ครัวเรือน จำนวนประชากรโดยประมาณ 1,137 คน

ชุมชนกุฎีขาวเกิดขึ้นจากหมู่บ้านเก่าแก่ของชาวมุสลิมแต่เดิมชื่อว่าหมู่บ้านบางหลวง เป็นชุมชนมุสลิมที่อพยพเข้ามาอาศัยหลังการเสียกรุงครั้งที่ 2 ชุมชนมุสลิมมีมัสยิดเป็นศูนย์กลาง อาคารมัสยิดมีลักษณะเป็นอาคารชั้นเดียวสถาปัตยกรรมภายนอกคล้ายศาลาไทย หลังคาทรงจั่ว ที่สร้างสมัยพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว⁴⁸ โดยมีหน้าจั่วเป็นปูนปั้นลายดอกไม้ หลังคามุงกระเบื้อง มีเสาพาไลโดยรอบอาคารเหมือนโบสถ์ทั่วไปและมีการทำสีขาวเกือบทั้งหลัง จึงเป็นที่มาของชื่อ “มัสยิดกุฎีขาว” สมาชิกในชุมชนจะใช้กุฎีหรือมัสยิดหลังนี้ในการประกอบศาสนกิจ กิจกรรมทางศาสนา มัสยิดได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องเป็นอย่างดี ด้านหลังของมัสยิดมีการสร้างกุโบร์หรือสุสานบนพื้นที่ประมาณ 1 ไร่เศษ โดยรอบมัสยิดเป็นที่อยู่อาศัยในชุมชนโดยนิยมสร้างเป็นบ้านไม้และต่อเติมด้วยปูนที่สร้างติดกันอย่างหนาแน่น

สมาชิกในชุมชนส่วนใหญ่อยู่อาศัยอาชีพค้าขาย รับจ้าง โดยเน้นการขายของภายในชุมชน รวมไปถึงรับจ้างทำพานพุ่ม รับจ้างเด็ดพริก หรือรับจ้างทำขนมเทียนเฉพาะในช่วงเวลาตรุษจีน โดยรวมตัวกันทำบริเวณลานกิจกรรมใต้สะพาน รวมถึงในช่วงเวลาเทศกาลสำคัญของชาวมุสลิมจะมี

⁴⁸ สำนักศิลปะและวัฒนธรรม มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา. การศึกษาองค์ความรู้และแนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวแบบยั่งยืนย่านกุฎีจีนและพื้นที่เกี่ยวเนื่อง เขตธนบุรี. กรุงเทพมหานคร. 2550. หน้า 22

การรวมตัวกันทำอาหารหรือขนมเพื่อแจกจ่ายกับสมาชิกในชุมชน ความสัมพันธ์ในชุมชนเป็นรูปแบบครอบครัวขยายระบบเครือญาติ⁴⁹ สมาชิกในชุมชนมีความสัมพันธ์อันดี ช่วยเหลือเกื้อกูลกันและกัน ภายในชุมชนมีการจัดตั้ง “ชมรมชุมชนมัสยิดบางหลวง (กุฎีขาว)” ที่ทำการดูแลในทุกๆด้านภายในชุมชน โดยเฉพาะด้านสุขอนามัยที่มีอาสาสมัครสาธารณสุขคอยดูแลสมาชิกในชุมชน รวมถึงยังมีหน่วยแพทย์เคลื่อนที่เข้ามาดูแลสมาชิกในชุมชน เช่น ตรวจสายตาประจำปี เป็นต้น

4.3.2 ข้อมูลสภาพแวดล้อมและการเข้าถึงชุมชน

การเข้าสู่ชุมชนสามารถเข้าได้จากถนนอรุณอมรินทร์และทางเดินเลียบสะพานอนุทินสวัสดิ์ที่ค่อนข้างแคบ คลองซอยภายในชุมชนมีการทำเขื่อนกันน้ำ และจะพบกับตรอกเล็กๆที่สามารถเดินทะลุเข้า-ออกชุมชนกุฎีขาวได้หลายทิศทาง

- 1.สามารถใช้บริการขนส่งสาธารณะ สาย 19,56,57 โดยลงป้าย สน.บุปผารามแล้วเดินเข้าซอย200 เมตรและสามารถเดินทางโดยรถส่วนตัวซึ่งสามารถเข้าไปจอดในบริเวณมัสยิดต้นสน
- 2.สามารถเดินทางโดยรถไฟฟ้าใต้ดินลงสถานีอิสรภาพและเดินโดยประมาณ 10 นาที



ภาพที่ 44 ภาพแสดงการเข้าถึงพื้นที่มัสยิดกุฎีขาวหรือมัสยิดคลองบางหลวง
ที่มา ผู้วิจัย

4.3.3. ข้อมูลประวัติมัสยิดกุฎีขาว

อาคารมัสยิดกุฎีขาวหลังแรกเป็นอาคารไม้ตั้งอยู่เคียงกับกุฎีแดงซึ่ง มีลักษณะอาคารยกใต้ถุนสูง มีหน้าจั่วและก่อตั้งขึ้นในสมัยรัชกาลที่ 1 ซึ่งอายุใกล้เคียงกับมัสยิดต้นสนหากแต่มัสยิดบางหลวงถูกสร้างขึ้นภายหลังเนื่องจากการขยายตัวของชุมชนและการเพิ่มขึ้นของประชากรชาวมุสลิมที่ย้ายเข้า

⁴⁹ ชาย จอนสุข. ประวัติชุมชนกุฎีขาว. มปท. 2548 อ้างอิงในสำนักศิลปะและวัฒนธรรม มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา. การศึกษาองค์ความรู้และแนวทางการพัฒนาการท่องเที่ยวแบบยั่งยืนย่านกุฎีจีนและพื้นที่เกี่ยวเนื่อง เขตธนบุรี. กรุงเทพมหานคร. 2550.หน้า 43

มาตั้งถิ่นฐานในชุมชน ในช่วงสมัยพ.ศ. 2325 – 2352⁵⁰ มุสลิมชุนนีย์(แขกแพ) ทำการอพยพย้าย ขึ้นมาตั้งรกรากบนบก จึงสันนิษฐานได้ว่ามัสยิดถูกสร้างในช่วงเวลานั้น ในการปรับปรุงอาคารครั้งใหม่ เป็นการก่อสร้างโดยก่ออิฐถือปูน ทาสีโดยใช้โทนขาว-เขียว มีรูปแบบโดยรวมคล้ายกับวัดในสมัย รัชกาลที่ 3 คือลักษณะหน้าบันเป็นจั่วสามเหลี่ยม ตกแต่งลายพรรณพฤกษา ถึงรูปทรงของอาคารจะเป็นลักษณะศิลปะไทยผสมแต่มีการผสมผสานคติแบบศาสนาอิสลามเอา อาทิเช่น มีประตู 1 บานและ หน้าต่าง 13 บานรวมเป็น 13 ช่องเท่ากับจำนวนรูกันหรือกฎการละหมาด 13 ข้อ หรือการมีเสา จำนวน 30 ต้น มีความหมายเท่ากับบทบัญญัติในคัมภีร์อัลกุรอาน ภายในห้องละหมาดเป็นที่ตั้งของ แท่นยืนแสดงธรรมหรือมิมบ์รขึ้นบันไดสำหรับคอเต็บใช้แสดงธรรม มีหีบหรือประมุขทิศซึ่งเป็นซุ้มที่ ครอบมิมบ์ร ประดับด้วยกระจกสีและแผ่นไม้แกะสลักเป็นอักษรอาหรับนูนเป็นพระนามขององค์ อัลลอฮ์(ช.บ)⁵¹ รวมถึงมีโองการสำคัญในคัมภีร์อัลกุรอานติดไว้ภายในซุ้ม มัสยิดบางหลวงได้รับการดูแล อย่างดีจากอิหม่ามและสมาชิกในชุมชนเสมอมา ซึ่งการบูรณะครั้งล่าสุดใน พ.ศ.2551 จากการร่วมมือ ของสมาชิกในชุมชน นักวิชาการประวัติศาสตร์จากศูนย์ข้อมูลประวัติศาสตร์ชุมชนธนบุรี มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยาและงบประมาณจากทางกรุงเทพมหานครจากความช่วยเหลือหลายฝ่ายส่งผลให้อาคารมัสยิดหลังนี้ยังคงคุณค่าทางประวัติศาสตร์และสถาปัตยกรรมที่เป็นเอกลักษณ์จากอดีตจนถึงปัจจุบัน

4.3.4. รายละเอียดต่อสิ่งอำนวยความสะดวกภายในศาสนสถาน

4.3.4.1. ทางลาดและราวจับ

บริเวณพื้นที่ลานโถงหน้ามัสยิดมีการจัดทำทางลาดเชื่อมต่อระหว่างตรอกและลานโถง ปรางค์ราวจับช่วยพยุงบริเวณบันไดและทางลาดเชื่อมต่อระหว่างตรอกทางเดินและลานโถงหน้า มัสยิด

⁵⁰ เปรมีกา แก้ววรรณ. รูปแบบศิลปกรรมและพัฒนาการของมัสยิดปากคลองบางกอกใหญ่. (วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรบัณฑิต สาขา ประวัติศาสตร์ศิลปะ ภาควิชาประวัติศาสตร์ คณะโบราณคดี มหาวิทยาลัยศิลปากร). 2559. หน้า 31-32

⁵¹ มุสลิมไทยโพสต์. ประวัติของมัสยิดบางหลวง มัสยิดทรงไทยหนึ่งเดียวในโลก. สืบค้นจาก<http://news.muslimthai.com/news>. สืบค้นเมื่อ 5 พฤษภาคม 2564



ภาพที่ 45 ราวจับบริเวณบันไดหน้าลานโล่งของมัสยิดกุฎีขาว
ที่มา ผู้วิจัย



ภาพที่ 46 ราวจับทางลาดบันไดหน้าลานโล่งของมัสยิดกุฎีขาว
ที่มา ผู้วิจัย

4.3.4.2. วิธีการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)

เนื่องด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 มีการแพร่ระบาดระลอกใหม่ตามประกาศของจุฬาราชมนตรีจึงมีประกาศให้ งดการละหมาดในวันศุกร์(ญุมอะห์) และงดการจัดกิจกรรมรวมถึงการรวมตัวเป็นกลุ่ม เช่น การออกตะอวัะห์หรือตบลิฆ(การเชิญชวนให้ศาสนิกทำความดี) การจัดงานการกุศล การบรรยายศาสนธรรมประจำวัน/ประจำสัปดาห์/ประจำเดือน การเรียนการสอนศาสนาภาคบังคับ การเรียนการสอนประจำมัสยิดในทุกพื้นที่ซึ่งมีความเคร่งครัดต่างกันตามสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 และในสถานการณ์ผ่อนปรน ศาสนิกสามารถละหมาดในมัสยิดได้ภายใต้มาตรการเว้นระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) อย่างน้อย 1 เมตร โดยเฉพาะอย่างยิ่งมัสยิดบางหลวงมีการจัดพื้นที่ให้ทำการละหมาดบริเวณชานเรือนของมัสยิด และมีละหมาดที่ที่อยู่อาศัยแทนการเดินทางมาที่มัสยิด



ภาพที่ 47 การฉีดพ่นยาฆ่าเชื้อในมัสยิด สัปดาห์ละ 2 ครั้ง
ที่มา ผู้วิจัย



ภาพที่ 48 การฉีดพ่นยาฆ่าเชื้อบริเวณชุมชนกุฎีขาว
ที่มา ผู้วิจัย

บทที่ 5

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

จากการศึกษารวบรวมการสำรวจสภาพแวดล้อมเพื่อผู้สูงอายุและสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ใช้งาน และสังเกตกลุ่มตัวอย่างในการเข้าสู่พื้นที่บริเวณกรณีศึกษาในชุมชนพหุวัฒนธรรม กรณีศึกษา ชุมชนรอบศาสนสถานย่านกุฎีจีน ซึ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามแนวคิดระดับการบริการสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุใน 3 ลักษณะ สามารถแบ่งได้ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 12 ตารางแสดงวัตถุประสงค์และผลการวิเคราะห์ข้อมูล

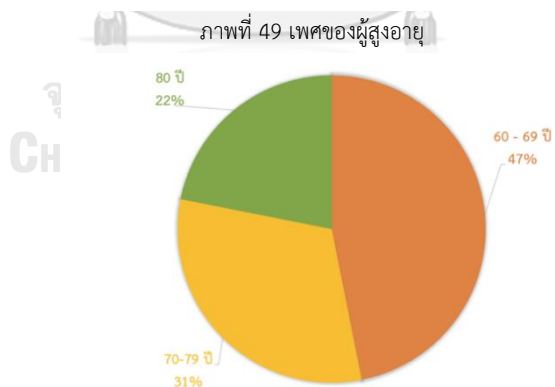
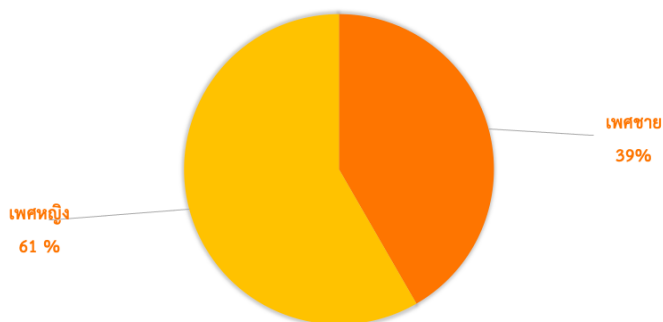
วัตถุประสงค์	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล
1. เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคของผู้สูงอายุในชุมชนในการเข้าใช้พื้นที่ศาสนสถานท่ามกลางวิกฤตการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19	<ul style="list-style-type: none">● ข้อมูลพื้นฐานและสภาพภาพผู้ตอบแบบสอบถาม● วิเคราะห์ลักษณะการสำรวจทางกายภาพ● สรุปการวิเคราะห์ลักษณะการสำรวจทางกายภาพตามแนวคิด street for life● สรุปการวิเคราะห์พื้นที่โดยรอบศาสนสถานในด้านการรองรับผู้สูงอายุในย่านกุฎีจีนโดยใช้เกณฑ์การสำรวจสิ่งอำนวยความสะดวกทางกายภาพสำหรับผู้สูงอายุองค์การอนามัยโลก (WHO) 3 ส่วน
2. เพื่อวิเคราะห์พื้นที่โดยรอบศาสนสถานและชุมชนโดยรอบศาสนสถานเพื่อรองรับการใช้งานของผู้สูงอายุใน วิกฤตโควิด-19	<ul style="list-style-type: none">● สรุปการวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคของผู้สูงอายุชุมชนในการเข้าใช้พื้นที่ศาสนสถานของแต่ละศาสนิกชนย่านกุฎีจีนระหว่างการแพร่ระบาดของโควิด-19● สรุปวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางกายภาพกรณีศึกษาย่านกุฎีจีน ข้อคิดเห็นของผู้ใช้งานจริงและแนวทางการพัฒนาสภาพโดยรอบศาสนสถานในชุมชนเพื่อการรองรับการใช้งานของผู้สูงอายุ
3. เพื่อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาด้านกายภาพโดยรอบศาสนสถานในชุมชนเพื่อการรองรับการใช้งานของผู้สูงอายุ	

1. ข้อมูลพื้นฐานและสถานภาพผู้ตอบแบบสอบถาม

1.1. ข้อมูลด้านสังคม

ตารางที่ 13 จำนวนผู้สูงอายุแบ่งตามชุมชน

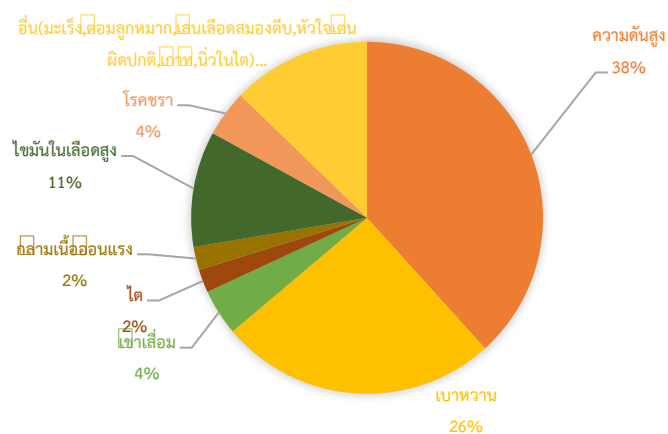
เพศ	ชุมชน						รวม	
	วัดประยุรา		กุฎีจีน		กุฎีขาว			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	3	25%	4	33%	7	58%	14	40%
หญิง	9	75%	8	67%	5	42%	22	60%
รวม	12	100%	12	100%	12	100%	36	100%



จากตารางและแผนภูมิจากตารางและแผนภูมิ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 36 คน เป็นเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 61 เป็นเพศชายร้อยละ 39 โดยผู้สูงอายุในช่วงอายุ 60-69 มีสัดส่วนมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 47 รองลงมาคือผู้สูงอายุในช่วงอายุ 70-79 คิดเป็นร้อยละ 31 และผู้สูงอายุในช่วงอายุ 80 คิดเป็นร้อยละ 22

ตารางที่ 14 ตารางแสดงโรคประจำตัว

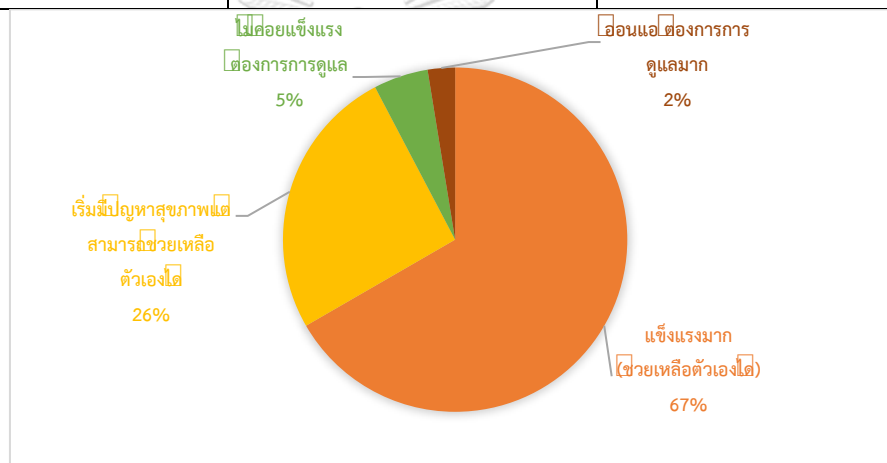
โรคประจำตัว	รวม	
	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ความดันสูง	16	38
เบาหวาน	11	26
ไขมันในเลือดสูง	5	11
ไขข้อเสื่อม	1	4
โรคไต	2	2
โรคชรา	1	4
อื่นๆ(ต่อมลูกหมาก,เส้นเลือดในสมองตีบ)	11	26



จากตารางและแผนภูมิ ผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างจำนวน 36 คน พบว่า โรคประจำตัวที่ผู้สูงอายุมีสูงที่สุดคือความดันสูง คิดเป็นร้อยละ 38 รองลงมาคือเบาหวานคิดเป็นร้อยละ 26 ไขมันในเลือดสูงคิดเป็นร้อยละ 11 โรคที่เกิดจากการเสื่อมของร่างกายคิดเป็นร้อยละ 4 และโรคอื่นๆเช่น ต่อมลูกหมาก เส้นเลือดในสมองตีบ มะเร็ง คิดเป็นร้อยละ 26 ของจำนวนผู้ที่ให้สัมภาษณ์และพบว่าในผู้สูงอายุ 1 คนมีโรคประจำตัวอย่างต่ำ 1-2 โรค

ตารางที่ 15 ตารางแสดงสุขภาพโดยรวม

สุขภาพโดยรวม	รวม	
	จำนวน(คน)	ร้อยละ
แข็งแรงมาก สามารถช่วยเหลือตัวเองได้	23	67
เริ่มมีปัญหาสุขภาพแต่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้	9	20
ไม่ค่อยแข็งแรงต้องการการดูแล	3	5
อ่อนแอ ต้องการการดูแลมาก	1	2



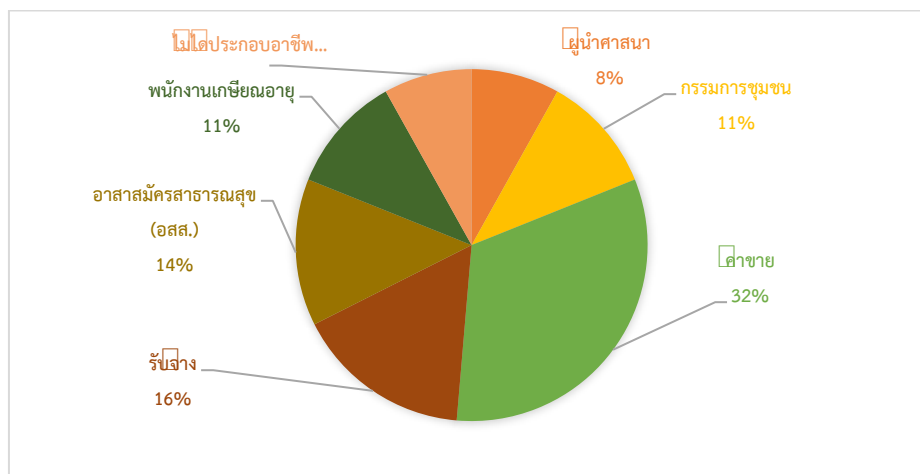
ภาพที่ 52 สุขภาพโดยรวมของผู้สูงอายุ

จากตารางและแผนภูมิ ผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างจำนวน 36 คน พบว่าผู้สูงอายุที่มีแข็งแรงมากสามารถช่วยเหลือตัวเองได้มีจำนวนมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 67 รองลงมาเป็นผู้สูงอายุที่เริ่มมีปัญหาสุขภาพแต่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้คิดเป็นร้อยละ 26 ผู้สูงอายุที่สุขภาพไม่ค่อยแข็งแรงต้องการดูแลคิดเป็นร้อยละ 5 และผู้สูงอายุที่มีสุขภาพร่างกายอ่อนแอและต้องการการดูแลมากคิดเป็นร้อยละ 2

ตารางที่ 16 ตารางแสดงอาชีพ

อาชีพ	รวม	
	จำนวน(คน)	ร้อยละ
รับจ้าง	8	16
อาสาสมัคร(อสส/อสม)	6	14
พนักงานเกษียณอายุ	5	11
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	4	8

ผู้นำศาสนา	3	8
กรรมการชุมชน	3	8
ค้าขาย	10	32



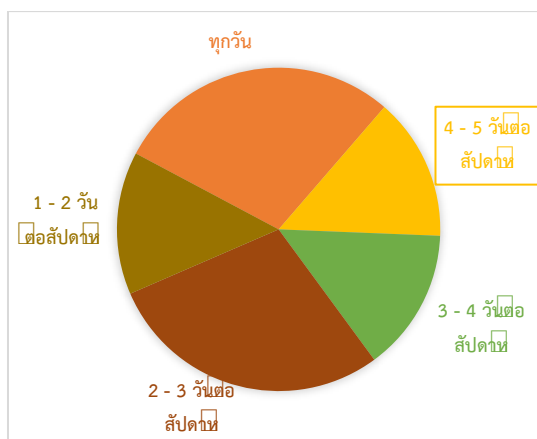
ภาพที่ 53 อาชีพของผู้สูงอายุ

จากตารางและแผนภูมิ ผู้สูงอายุจำนวน 36 คน พบว่า ส่วนใหญ่มีอาชีพค้าขายคิดเป็นร้อยละ 32 ทำอาชีพรับจ้างคิดเป็นร้อยละ 16 และทำงานอาสาสมัครเพื่อชุมชน(อสส./อสม)คิดเป็นร้อยละ 14 ทั้งนี้สามารถวิเคราะห์ได้ว่าผู้สูงอายุบางท่านมีบทบาทหลายด้าน เช่น ทำการค้าขายเป็นหลักและเป็นอาสาสมัครชุมชน มีธุรกิจส่วนตัวและเป็นกรรมการชุมชนและจากการคาดการณ์ผู้สูงอายุจะยังคงประกอบอาชีพค้าขายและรับจ้างจนกว่าจะไม่สามารถทำได้ด้วยตนเองเนื่องจากจำเป็นต้องหารายได้และสวัสดิการของรัฐไม่สามารถเยียวยาได้

1.2 ข้อมูลลักษณะพฤติกรรมการใช้พื้นที่ศาสนสถานและกิจกรรมทางสังคม

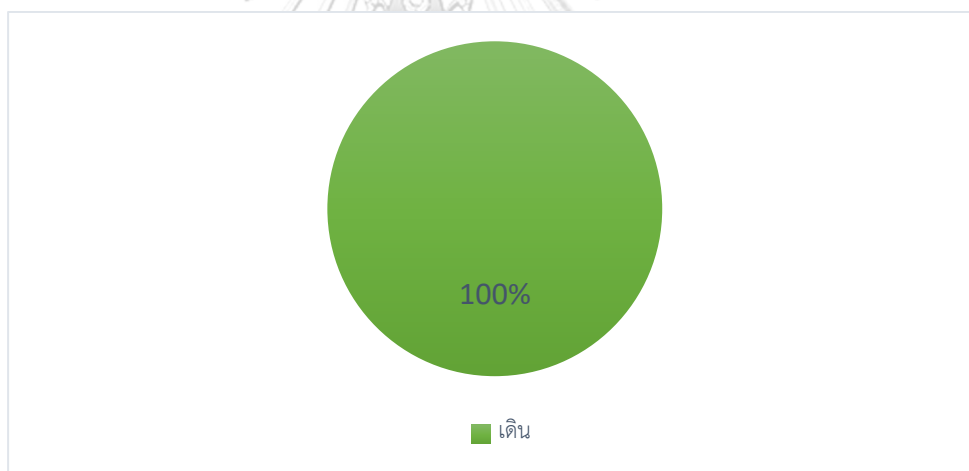
ตารางที่ 17 ตารางแสดงการเข้าใช้งานศาสนสถาน

การเข้าใช้งานศาสนสถาน	รวม	
	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ทุกวัน	10	29
1-2 วันต่อสัปดาห์	5	24
2-3 วันต่อสัปดาห์	10	29
3-4 วันต่อสัปดาห์	6	26
4-5 วันต่อสัปดาห์	4	22



ภาพที่ 54 แสดงการเข้าใช้งานพื้นที่ศาสนสถาน

จากตารางและแผนภูมิ ผู้สูงอายุจำนวน 36 คน พบว่า ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุเดินทางเข้าใช้พื้นที่ศาสนสถานมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 29 เท่ากับผู้ที่เข้าใช้พื้นที่ 2-3 วันต่อสัปดาห์ รองลงมาผู้สูงอายุเดินทางเข้าใช้พื้นที่ศาสนสถาน 3-4 วันต่อสัปดาห์ร้อยละ 26 ผู้สูงอายุที่เดินทางเข้าใช้ศาสนสถาน 1-2 วันต่อสัปดาห์คิดเป็นร้อยละ 24 สุดท้ายเป็นผู้ที่เข้าใช้ศาสนสถาน 4-5 วันต่อสัปดาห์คิดเป็นร้อยละ 22



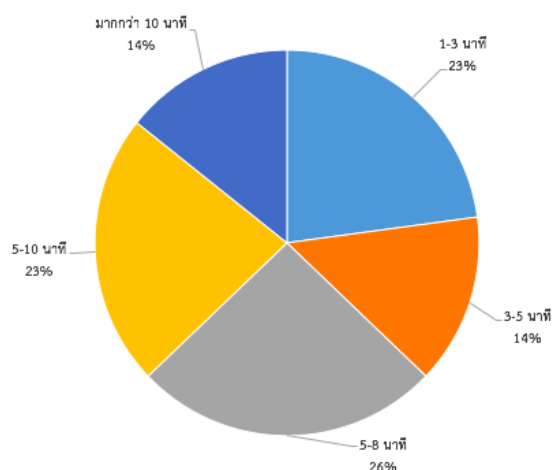
ภาพที่ 55 รูปแบบการเดินทางไปศาสนสถาน

จากแผนภูมิ ผู้สูงอายุจำนวน 36 คน พบว่าทั้งหมดใช้การเดินเท้าเพื่อเข้าใช้งานพื้นที่ศาสนสถาน ทั้งนี้นิยมไปในช่วงเวลาที่มัสยิดซึ่งจากการสัมภาษณ์ชุมชนวัดประยูรฯ เป็นชุมชนเดียวที่ไม่มีลานกิจกรรมชุมชนส่งผลให้ต้องใช้พื้นที่ภายในศาสนสถานในการประชุมกรรมการชุมชนหรือการประชุมใหญ่ที่ต้องเรียกรวมสมาชิกในชุมชน

ตารางที่ 18 ตารางแสดงระยะเวลาในการเดินทางไปศาสนสถาน

ระยะเวลาในการเดินทาง ไปศาสนสถาน	รวม	
	จำนวน(คน)	ร้อยละ
1 - 3 นาที	9	23

3 – 5 นาที	5	14
5 – 8 นาที	9	23
5 – 10 นาที	8	22
มากกว่า 10 นาที	5	14

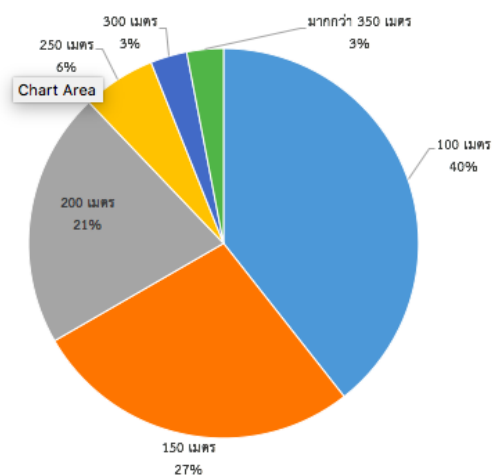


ภาพที่ 56 แสดงระยะเวลาในการเดินทางไปศาสนสถาน

จากตารางและแผนภูมิ ผู้สูงอายุจำนวน 36 คน พบว่าระยะเวลาในการเดินทางไปศาสนสถานของผู้สูงอายุใช้เวลา 1 – 3 นาทีและ 5 – 8 นาที คิดเป็นร้อยละ 23 ใช้เวลา 5 – 10 นาทีในการเดินทางร้อยละ 22 ใช้เวลา 3 – 5 นาที และมากกว่า 10 นาทีร้อยละ 14 ทั้งนี้การเดินทางอยู่ภายใต้รัศมี 200 เมตร จากที่พักอาศัยไปที่ศาสนสถาน ซึ่งระยะเวลาที่ผู้สูงอายุใช้ในการเดินทางสัมพันธ์กับสภาพความแข็งแรงของร่างกาย ผู้ที่มีสภาพร่างกายที่แข็งแรงจะใช้เวลาน้อยกว่าในระยะเวลาเท่ากัน

ตารางที่ 19 ตารางแสดงระยะทางในการเดินทางไปศาสนสถาน

ระยะทางในการเดินทาง ไปศาสนสถาน	รวม	
	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ในระยะ 100 เมตร	14	40
ในระยะ 150 เมตร	10	27
ในระยะ 200 เมตร	8	21
ในระยะ 250 เมตร	2	6
ในระยะ 300 เมตร	1	3
มากกว่า 350 เมตร	1	3

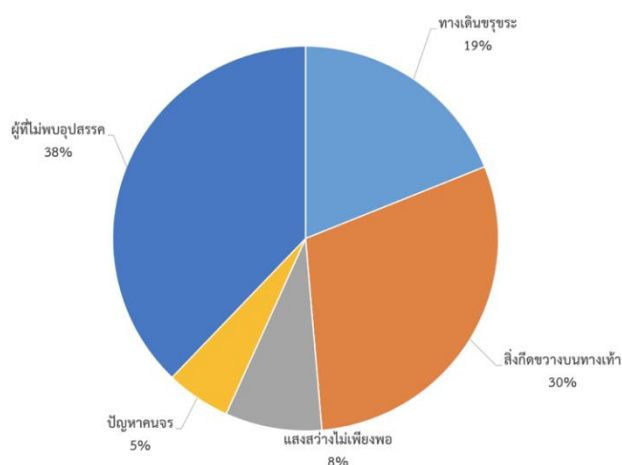


ภาพที่ 57 แสดงระยะทางในการเดินทางไปศาลสนสถาน

จากตารางและแผนภูมิ ผู้สูงอายุจำนวน 36 คน พบว่าระยะทางในการเดินทางจากที่พักอาศัยไปศาลสนสถานระยะ 100 เมตรคิดเป็นร้อยละ 40 ซึ่งมีจำนวนมากที่สุด รองลงมาคือ ระยะ 150 เมตรคิดเป็นร้อยละ 27 ระยะ 200 เมตรคิดเป็นร้อยละ 21 ระยะ 250 เมตรคิดเป็นร้อยละ 6 ในระยะ 300 เมตรเป็นร้อยละ 3 ระยะทางมากกว่า 350 เมตรเป็นร้อยละ 3

ตารางที่ 20 ตารางแสดงอุปสรรคในการเดินทางไปศาลสนสถาน

อุปสรรคในการเดินทาง ไปศาลสนสถาน	รวม	
	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ทางเดินขรุขระ	7	19
สิ่งกีดขวางบนทางเท้า	11	30
แสงสว่างไม่เพียงพอ	3	8
ปัญหาคนจร	2	5
ผู้ที่ไม่พบอุปสรรค	14	38

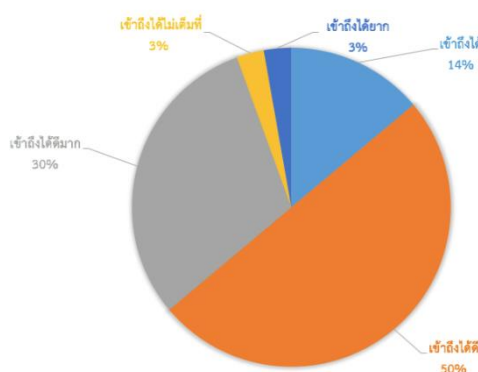


ภาพที่ 58 แสดงอุปสรรคในการเดินทางไปศาสนสถาน

จากตารางและแผนภูมิ ผู้สูงอายุจำนวน 36 คน พบว่าสิ่งที่เป็นอุปสรรคในการเดินทางไปศาสนสถานมากที่สุดคือสิ่งกีดขวางบนทางเท้า คิดเป็นร้อยละ 30 อุปสรรครองในการเดินทางไปศาสนสถานคือเส้นทางเดินที่ขรุขระคิดเป็นร้อยละ 19 แสงสว่างไม่เพียงพอคิดเป็นร้อยละ 8 ปัญหาคนจรคิดเป็นร้อยละ 5 และในส่วนของผู้ที่ไม่พบอุปสรรคคิดเป็นร้อยละ 38

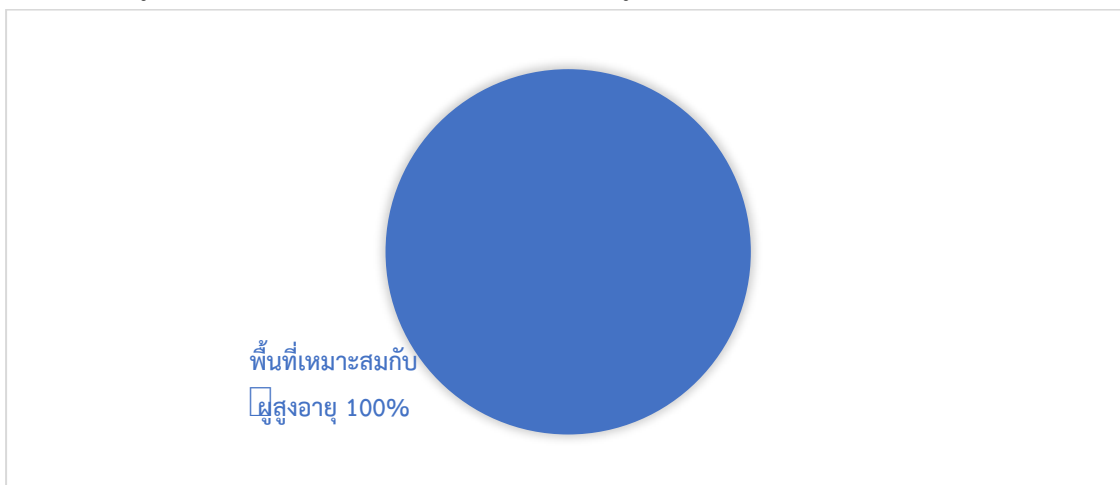
ตารางที่ 21 ตารางแสดงการเข้าถึงกิจกรรม

การเข้าถึงกิจกรรม	รวม	
	จำนวน(คน)	ร้อยละ
เข้าถึงได้	5	14
เข้าถึงได้ดี	18	50
เข้าถึงได้ดีมาก	11	30
เข้าถึงได้ไม่เต็มที่	1	3
เข้าถึงได้ยาก	1	3



ภาพที่ 59 แสดงการเข้าถึงกิจกรรม

จากตารางและแผนภูมิ ผู้สูงอายุจำนวน 36 คน พบว่าผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงกิจกรรมต่างในศาสนาได้ดี คิดเป็นร้อยละ 50 สามารถเข้าถึงได้ดีมากคิดเป็นร้อยละ 30 สามารถเข้าได้ถึงได้คิดเป็นร้อยละ 14 ผู้ที่เข้าถึงได้ไม่เต็มที่คิดเป็นร้อยละ 3 เท่ากับผู้ที่เข้าถึงได้ยาก

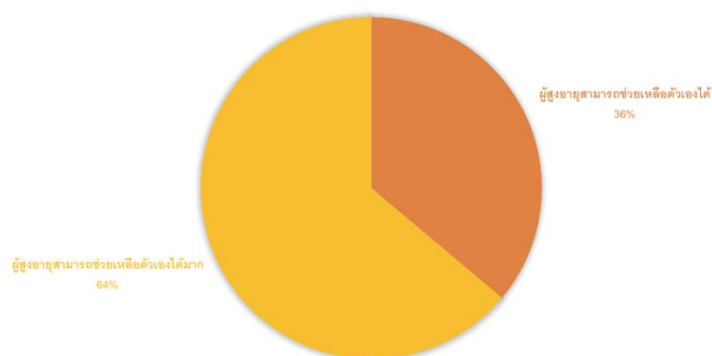


ภาพที่ 60 ความเหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุในการเข้าใช้พื้นที่ศาสนสถาน

จากการสัมภาษณ์และแผนภูมิทั้งหมด 36 คนพบว่า ผู้ให้สัมภาษณ์ประเมินว่าพื้นที่ศาสนสถานนั้นเหมาะสมกับการใช้งานของผู้สูงอายุ ถึงจะมีบางบริเวณที่สามารถปรับปรุงเพื่ออำนวยความสะดวกได้มากกว่าในปัจจุบันแต่ในภาพรวมเป็นพื้นที่ที่ผู้สูงอายุผู้ให้สัมภาษณ์เข้าใช้พื้นที่

ตารางที่ 22 ตารางแสดงความสามารถในการช่วยเหลือตัวเองของผู้สูงอายุ

ความสามารถในการช่วยเหลือตัวเองของผู้สูงอายุ	รวม	
	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ผู้สูงอายุสามารถช่วยเหลือตัวเองได้ดี	13	36
ผู้สูงอายุสามารถช่วยเหลือตัวเองได้มาก	23	64

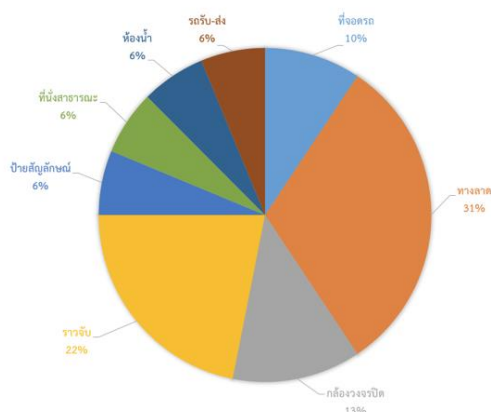


ภาพที่ 61 แสดงความสามารถในการช่วยเหลือตัวเองของผู้สูงอายุ

จากตารางและแผนภูมิพบว่าผู้สูงอายุจำนวน 36 คน สามารถช่วยเหลือตัวเองได้มากคิดเป็นร้อยละ 64 และรองลงมาคือผู้สูงอายุที่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้คิดเป็นร้อยละ 36 ทั้งสองกลุ่มเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาเป็นประจำเนื่องจากนอกจากการแสดงความเคารพต่อสิ่งศักดิ์สิทธิ์ ศาสนสถานยังเป็นพื้นที่ที่พบปะกับผู้ที่มีอายุใกล้เคียงกัน

ตารางที่ 23 ตารางแสดงความต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ

สิ่งอำนวยความสะดวก สำหรับผู้สูงอายุ	รวม	
	จำนวนความต้องการ	ร้อยละ
ที่จอดรถ	3	10
ทางลาด	10	31
กล่องวงจรปิด	4	13
ราวจับ	7	22
ป้ายสัญลักษณ์	2	6
ที่นั่งสาธารณะ	2	6
ห้องน้ำ	2	6
รถรับ-ส่ง	2	6



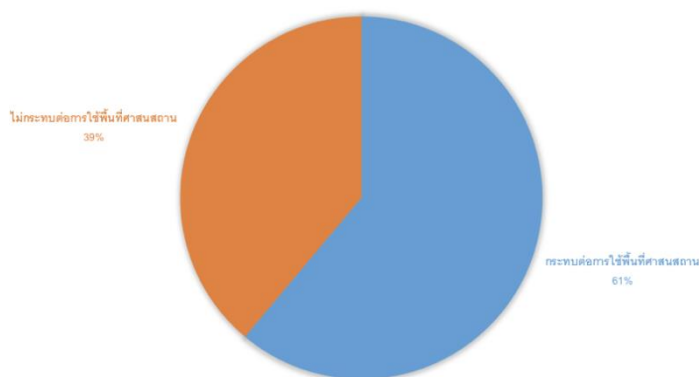
ภาพที่ 62 สิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ

จากตารางและแผนภูมิพบว่าผู้สูงอายุจำนวน 36 คนมีความต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกหลายประการซึ่งทางลาดมีความต้องการมากถึงร้อยละ 31 รองลงมาคือราวจับมีความต้องการคิดเป็นร้อยละ 22 กล้องวงจรปิดมีความต้องการร้อยละ 13 ที่จอดรถมีความต้องการคิดเป็นร้อยละ 10 และป้ายสัญลักษณ์ ที่นั่งสาธารณะ ห้องน้ำ รถรับ – ส่งคิดเป็นร้อยละ 6

ส่วนที่ 4 วิเคราะห์การปรับตัวของพื้นที่ศาสนสถานในสถานการณ์การแพร่ระบาดโควิด - 19

ตารางที่ 24 ตารางแสดงผลกระทบของการแพร่ระบาดโควิด - 19 กับการใช้พื้นที่ศาสนสถาน

ผลกระทบของการแพร่ระบาด โควิด - 19 กับการใช้พื้นที่ศา สนสถาน	รวม	
	จำนวน(คน)	ร้อยละ
กระทบต่อการใช้พื้นที่ศาสน สถาน	22	61
ไม่กระทบต่อการใช้พื้นที่ศาสน สถาน	14	39

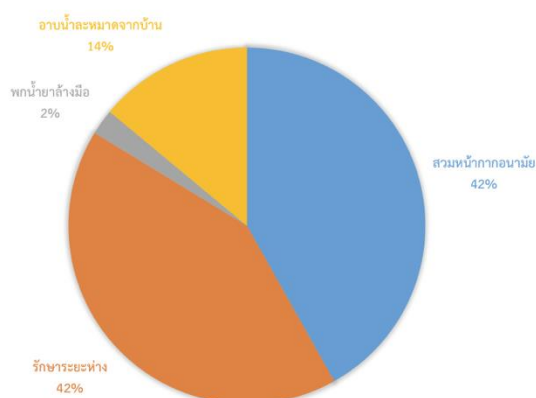


ภาพที่ 63 แสดงผลกระทบของการแพร่ระบาดโควิด - 19 กับการใช้พื้นที่ศาสนสถาน

จากตารางและแผนภูมิ ผู้สูงอายุจำนวน 36 คน พบว่าการแพร่ระบาดโควิด - 19 มีผลกระทบกับการใช้พื้นที่ศาสนสถานมากถึง ร้อยละ 61 ไม่ได้รับผลกระทบต่อการใช้พื้นที่ศาสนสถาน ร้อยละ 31 ข้อค้นพบสำคัญในส่วนของผู้ที่ไม่ได้รับผลกระทบจากผู้สูงอายุที่ไม่ได้ไปทำศาสนกิจเป็นประจำหรือต้องอยู่บ้านเมื่อเกิดการแพร่ระบาดของโควิด-19 ส่งผลให้ทางศาสนสถานปรับเปลี่ยนการทำศาสนกิจที่อาคารมาเป็นการประกาศเสียงตามสาย เช่น ทำการมิสซาผ่านเสียงตามสายส่งผลให้ถึงแม้จะอยู่บ้านผู้สูงอายุยังสามารถประกอบศาสนกิจได้แล้วทำได้บ่อยมากขึ้น ในส่วนของศาสนาอิสลามที่เทศหญิงทำการละหมาดอยู่บ้านเป็นหลักจึงไม่ได้รับผลกระทบจากการปิดศาสนสถานมาก ศาสนาพุทธที่มีการปรับเปลี่ยนการเทศที่พระอุโบสถมาเป็นการไลฟ์สดผ่านโซเชียลมีเดีย ส่งผลให้ถึงแม้ศาสนิกชนจะไม่ได้เข้าร่วมงานที่วัดแต่สามารถฟังเทศได้ทุกที่ เป็นการเข้าถึงคำสอนของแต่ละศาสนาได้ง่ายและสะดวกมากขึ้น

ตารางที่ 25 ตารางแสดงถึงการเตรียมตัวไปศาสนสถาน

การเตรียมตัวไปศาสนสถาน	รวม	
	จำนวน(คน)	ร้อยละ
สวมหน้ากากอนามัย	36	42
รักษาระยะห่างทางสังคม	36	42
พกน้ยาล้างมือ	2	2
อาบน้ำละหมาดจากบ้าน	12	14

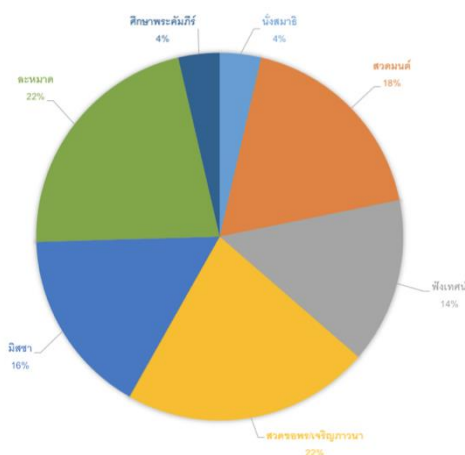


ภาพที่ 64 แสดงถึงการเตรียมตัวไปศาสนสถาน

จากตารางและแผนภูมิ ผู้สูงอายุจำนวน 36 คน พบว่าการสวมหน้ากากอนามัย และการรักษาระยะห่างทางสังคม เป็นสิ่งที่สมาชิกในชุมชนปฏิบัติอย่างเคร่งครัดคิดเป็นร้อยละ 84 ซึ่งนอกจากจะปฏิบัติตามการป้องกันการแพร่ระบาดพื้นฐาน ผู้ที่พกน้้ายาล้างมือไปเองคิดเป็นร้อยละ 2 และสำหรับชาวมุสลิมที่เดินทางไปประกอบศาสนกิจที่มีสยิด มีการอาบน้ำละหมาดและเตรียมผ้าละหมาดส่วนตัวไปเองร้อยละ 14

ตารางที่ 26 ตารางการทำศาสนกิจที่บ้าน

การทำศาสนกิจที่บ้าน	รวม	
	จำนวน(ข้อ)	ร้อยละ
นั่งสมาธิ	2	4
สวดมนต์	10	18
ฟังเทศน์ออนไลน์	8	14
สวดขอพร	12	22
มิสซา	9	16
ละหมาด	12	22
ศึกษาพระคัมภีร์	2	4

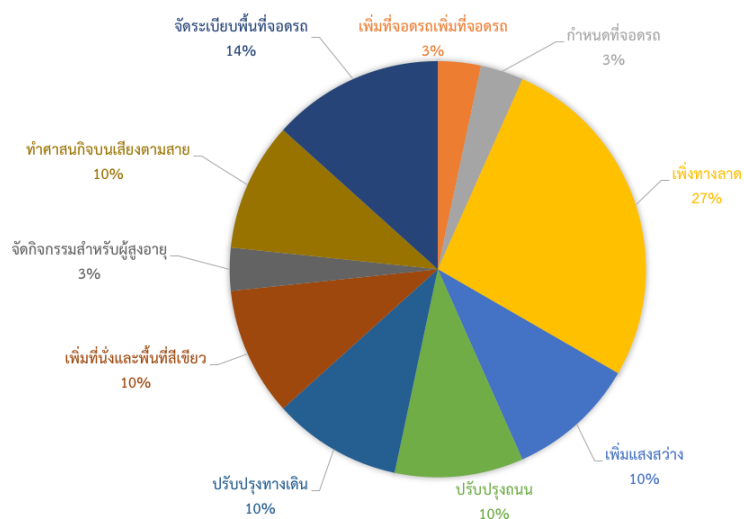


ภาพที่ 65 แสดงการทำศาสนกิจที่บ้าน

จากตารางและแผนภูมิ ผู้สูงอายุจำนวน 36 คนพบว่าผู้สูงอายุทุกความเชื่อมีการสวดขอพร คิดเป็นร้อยละ 22 เทียบเท่ากับผู้สูงที่ไปละหมาดที่มีสยิด รองลงมาคือสวดมนต์คิดเป็นร้อยละ 18 ทำการมิสซาคิดเป็นร้อยละ 16 ฟังเทศออนไลน์คิดเป็นร้อยละ 14 นุ่งสมาธิ และศึกษาพระคัมภีร์คิดเป็นร้อยละ 4

ตารางที่ 27 ตารางข้อเสนอแนะ

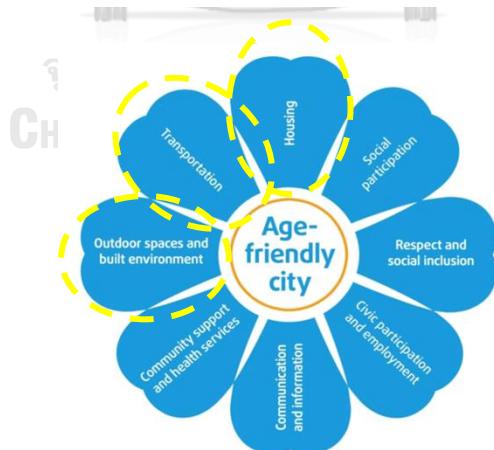
ข้อเสนอแนะ	รวม	
	จำนวน(ข้อ)	ร้อยละ
เพิ่มที่จอดรถเพิ่มที่จอดรถ	1	3
กำหนดที่จอดรถ	1	3
เพิ่มทางลาด	8	27
เพิ่มแสงสว่าง	3	10
ปรับปรุงถนน	3	10
ปรับปรุงทางเดิน	3	10
เพิ่มที่นั่งและพื้นที่สีเขียว	3	10
จัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ	3	10
ทำศาสนกิจบนเสียงตามสาย	1	3
จัดระเบียบพื้นที่จอดรถ	3	10



ภาพที่ 66 ข้อเสนอแนะ

จากตารางและแผนภูมิ ผู้สูงอายุจำนวน 36 คน พบว่าข้อเสนอแนะที่มากที่สุดคือการเพิ่มทางลาดคิดเป็นร้อยละ 27 ของข้อเสนอแนะทั้งหมด รองลงมาคือการจัดระเบียบพื้นที่จอดรถหรือการวางสิ่งกีดขวางภายในชุมชนคิดเป็นร้อยละ 14 การทำศาสนกิจบนเสียงตามสาย/ออนไลน์ การจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ เพิ่มที่นั่งสาธารณะและพื้นที่สีเขียว ปรับปรุงพื้นที่ผิวทางเดิน ถนน เพิ่มแสงสว่างคิดเป็นร้อยละ 10 ของข้อเสนอแนะ และการเพิ่มจำนวนที่จอดรถ การกำหนดค่าธรรมเนียมการจอดรถให้ได้มาตรฐานและการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องคิดเป็นร้อยละ 3

หัวข้อการสำรวจสิ่งอำนวยความสะดวกทางกายภาพสำหรับผู้สูงอายุองค์การอนามัยโลก World Health Organization (WHO) โดยส่วนที่ศึกษามีองค์ประกอบดังนี้



ภาพที่ 67 องค์ประกอบเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ(The Age-friendly city “flower”) ที่มา World Health Organization (WHO)

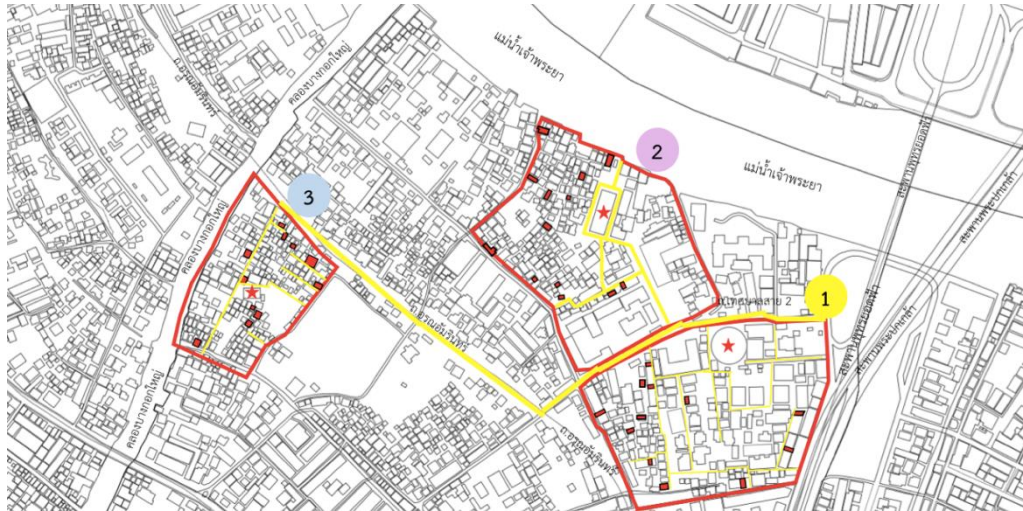
1. ที่อยู่อาศัย(Housing)
2. สภาพพื้นที่ภายนอกและอาคาร(Outdoor space and built environment)
3. ระบบขนส่ง(Transportation)

ภายใต้แนวคิด Street of life ซึ่งเน้นในด้านสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกที่เหมาะสมควรมีอยู่ในชุมชนเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถพึ่งพาตนเองได้และสามารถสร้างปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นเพื่อให้มีสุขภาพกายและใจที่ดี ซึ่งการส่งเสริมให้มีสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกที่คนทุกคนสามารถใช้งานและเข้าถึงโดยสำรวจลักษณะการใช้งานพื้นที่โดยอ้างอิงข้อมูลจากแนวคิดถนนเพื่อชีวิตและองค์ประกอบเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ โดย Elizabeth Burton , Lynne Mitchell และองค์การอนามัยโลก โดยแบ่งหัวข้อดังต่อไปนี้

1. รูปแบบในการเดินทาง
2. ระยะเวลาในการเดินทาง
3. ระยะทางในการเดินทางจากที่พักอาศัยไปยังศาสนสถาน
4. สิ่งอำนวยความสะดวกที่พบภายในพื้นที่ศึกษา
5. ปัญหาที่พบ
6. ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงสภาพแวดล้อมจากผู้ใช้งานจริง
7. การเข้าถึงกิจกรรม
8. สิ่งที่สร้างความผสมผสานในชุมชน
9. กิจกรรมและสถานที่ที่จัดงานในชุมชน
10. มาตรการป้องกันการโควิดของศาสนสถาน

5.1. วิเคราะห์ลักษณะการสำรวจทางกายภาพชุมชนกรณีศึกษา

สามารถแบ่งหัวข้อการสำรวจสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุตามหลักการออกแบบเพื่อการเข้าถึงง่าย



ภาพที่ 68 พื้นที่กรณีศึกษาชุมชนรอบศาสนสถานย่านกุฎีจีน

ที่มา ผู้วิจัย

5.1.1. จากการสำรวจข้อมูลกายภาพชุมชนวัดประยุรวงศาวาสวรวิหาร

5.1.1.1. ทิวทัศน์อาคารใกล้เคียงบริการและสิ่งอำนวยความสะดวกหลักชุมชนวัดประยุรวงศาวาสวรวิหาร



ภาพที่ 69 ป้ายรถประจำทาง
ที่มา ผู้วิจัย ถ่ายเมื่อ 20/01/2564



ภาพที่ 70 ที่นั่งสาธารณะภายในวัด(เขาเต่า)
ที่มา ผู้วิจัย ถ่ายเมื่อ 20/01/2564



ภาพที่ 71 ศูนย์บริการสาธารณสุขเจ้าคุณประยุรวงศาวาส 26
ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 20/01/2564



ภาพที่ 72 ศูนย์บริการสาธารณสุขเจ้าคุณประยุรวงศาวาส 26
ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 20/01/2564



ภาพที่ 73 พื้นที่ที่เกิดปฏิสัมพันธ์กันของผู้คนในชุมชน
ที่มา ผู้วิจัย ถ่ายเมื่อ 13/01/2564



ภาพที่ 74 ที่นั่งสาธารณะใต้สะพาน
ที่มา ผู้วิจัย ถ่ายเมื่อ 13/01/2564



ภาพที่ 75 ร้านตัดผมบริเวณชุมชนวัดประยุรฯ
ที่มา ผู้วิจัย ถ่ายเมื่อ 13/01/2564



ภาพที่ 76 ร้านอาหารบริเวณชุมชนวัดประยุรฯ
ที่มา ผู้วิจัย ถ่ายเมื่อ 13/01/2564

ข้อค้นพบ จากการลงพื้นที่สังเกตสมาชิกในชุมชนนิยมสัญจรรูปแบบการเดินเท้าในระยะ 100 – 300 เมตรสอดคล้องกับแนวคิดถนนเพื่อชีวิต แต่เส้นทางสาธารณะและฟุตบอลสนามไม่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางโดยเท้าและมากกว่า 32% เป็นผู้ประกอบอาชีพค้าขายพื้นที่ที่มีบริบทสำคัญต่อชาวชุมชนคือตลาดนกระจอก

5.1.1.2. ที่อยู่อาศัยใกล้เคียงบริการและสิ่งอำนวยความสะดวกชุมชนวัดประยุรฯ



ภาพที่ 77 สถานที่พักผ่อนภายในชุมชน
ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 20/01/2564



ภาพที่ 78 สถานที่นัดพบภายในชุมชน
ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 20/01/2564



ภาพที่ 79 วัดประยูรวงศาวาสรวรวิหาร
 ที่มา ผู้วิจัย ถ่ายเมื่อ 11/06/2563



ภาพที่ 80 พระบรมธาตุมหาเจดีย์(หลังบูรณะ)
 ที่มา ผู้วิจัย ถ่ายเมื่อ 11/06/2563

5.1.1.3. ธรณีประตุมชนวัดประยูรฯ



ภาพที่ 81 ทางเข้าสู่ร้านค้าบริเวณชุมชนวัดประยูรฯ
 ที่มา ผู้วิจัย ถ่ายเมื่อ 20/01/2564



ภาพที่ 82 ทางเข้าสู่บ้านพักอาศัยของสมาชิกชุมชนวัดประยูรฯ
 ที่มา ผู้วิจัย ถ่ายเมื่อ 20/01/2564

5.1.1.5. สถานที่นั่งพักสาธารณะชุมชนวัดประยูรฯ



ภาพที่ 83 สถานที่นั่งสาธารณะในชุมชน
 ที่มา ผู้วิจัย ถ่ายเมื่อ 20/01/2564



ภาพที่ 84 ที่นั่งส่วนบุคคลหน้าบ้าน
 ที่มา ผู้วิจัย ถ่ายเมื่อ 20/01/2564



ภาพที่ 85 ศาลาภายในวัดประยุรวงศาวาส
ที่มา ผู้วิจัย ถ่ายเมื่อ 20/01/2564



ภาพที่ 86 ตลาดเช้าชุมชนวัดประยุรวงศาวาส
ผู้วิจัย ถ่ายเมื่อ 11/06/2563



ภาพที่ 87 ตลาดนกอกระจอกช่วงเวลา 9 นาฬิกา
ที่มา ผู้วิจัย ถ่ายเมื่อ 20/01/2564

ข้อค้นพบ จากการสัมภาษณ์สมาชิกในชุมชน ผู้ที่ทำงานค้าขายมักออกเดินทางไปที่ตลาดในช่วงตี 5 และเดินทางกลับมาถึงบ้านพักในช่วงเวลา 10 โมงเช้าโดยต้องเข็นรถขายของบนถนนเนื่องจากพื้ตบามีขนาดไม่ได้มาตรฐานและประชาชนไม่สามารถใช้งานได้อย่างจริงจังจึงมีความจำเป็นต้องเข็นบนถนนที่มีความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุ

CHULALONGKORN UNIVERSITY

5.1.1.6. ถนนและพื้นผิวถนนชุมชนวัดประยุรวงศาวาส



ภาพที่ 88 ทางม้าลายถนนเทศบาลสาย 2
ที่มา ผู้วิจัย ถ่ายเมื่อ 11/06/2563



ภาพที่ 89 สัญลักษณ์จำกัดความเร็วบนถนนเทศบาลสาย 2
ที่มา ผู้วิจัย ถ่ายเมื่อ 11/06/2563



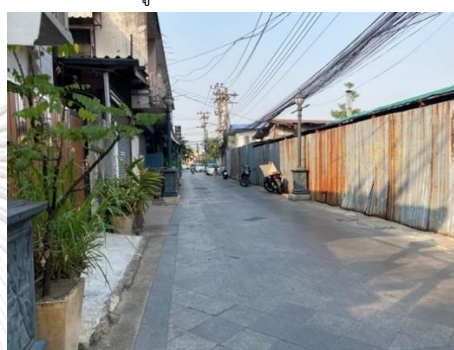
ภาพที่ 90 ถนนสายหลักชุมชนวัดประยุรา
ที่มา ผู้วิจัย ถ่ายเมื่อ 11/06/2563



ภาพที่ 91 ถนนประชาธิปก
ที่มา ผู้วิจัย ถ่ายเมื่อ 20/01/2564



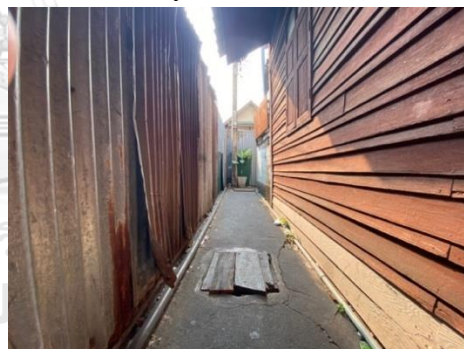
ภาพที่ 92 ถนนสายรองชุมชนหน้าวัดประยุรา
ที่มา ผู้วิจัย ถ่ายเมื่อ 20/01/2564



ภาพที่ 93 ถนนเทศบาลสาย 2 ทางไปแม่น้ำ
ที่มา ผู้วิจัย ถ่ายเมื่อ 20/01/2564



ภาพที่ 94 ตรอกหลังตลาดนกกกระจอกชุมชนวัดประยุรา
ที่มา ผู้วิจัย ถ่ายเมื่อ 20/01/2564



ภาพที่ 95 ตรอกศูนย์สุขภาพชุมชนวัดประยุรา
ที่มา ผู้วิจัย ถ่ายเมื่อ 20/01/2564

ข้อค้นพบ จากการสำรวจและสังเกต ตรอกและซอยมีขนาดเล็กมาก มีพื้นผิวที่ค่อนข้างขรุขระในบางพื้นที่รถเข็นไม่สามารถได้โดยเฉพาะพื้นที่ด้านหน้าของวัดที่ติดกับถนนประชาธิปก บริเวณทางเข้าหน้าวัดมีการนำเสาเหล็กมาตั้งส่งผลให้สมาชิกในชุมชน มีความจำเป็นต้องกรรถเข็นที่บรรทุกสินค้าที่มีน้ำหนักมากเป็นประจำ ส่งผลให้เกิดอาการบาดเจ็บทางร่างกายเมื่อมีอายุมากขึ้น

5.1.1.7. ความลาดชันของพื้นชุมชนวัดประยุรา



ภาพที่ 96 สิ่งกีดขวางบนพื้นที่สาธารณะหน้าวัดประยุรา
ที่มา ผู้วิจัย ถ่ายเมื่อ 20/01/2564



ภาพที่ 97 ความลาดชันของพื้นทางเข้าชุมชนวัดประยุรา
ที่มา ผู้วิจัย ถ่ายเมื่อ 20/01/2564

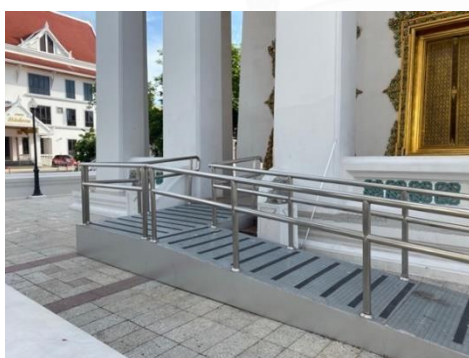


ภาพที่ 98 ความลาดชันของตัวบ้านกับพื้นถนนชุมชนหน้าวัดประยุรา
ที่มา ผู้วิจัย ถ่ายเมื่อ 20/01/2564



ภาพที่ 99 ความลาดชันของตัวบ้านกับพื้นถนนชุมชนข้างวัด
ที่มา ผู้วิจัย ถ่ายเมื่อ 20/01/2564

5.1.1.8. รววจับบริเวณชุมชนวัดประยุรา



ภาพที่ 100 รววจับบริเวณพระอุโบสถภายในวัดประยุรา
ประยุรา

ที่มา ผู้วิจัย ถ่ายเมื่อ 11/06/2563



ภาพที่ 101 รววจับบริเวณศาลาอเนกประสงค์ภายในวัด

ที่มา ผู้วิจัย ถ่ายเมื่อ 11/06/256

ข้อค้นพบ จากการลงพื้นที่สำรวจพบว่าทางลาดชันที่ผิดมาตรฐานบริเวณทางเท้าและสิ่งกีดขวางเช่น เสาไฟฟ้า ป้ายบอกทาง ต้นไม้ ตู้ไฟบนทางเท้าสาธารณะเป็นอุปสรรคต่อการใช้ทางเท้าตลอดเส้นทาง

5.1.1.9. มาตรการป้องกันโควิด-19ชุมชนวัดประยุรฯ



ภาพที่ 102 อุปกรณ์พ่นฆ่าเชื้อโรคประจำชุมชนวัดประยุร
ประยุรฯ

ที่มา ผู้วิจัย ถ่ายเมื่อ 11/06/2563



ภาพที่ 103 เทศนาออนไลน์โดยพระพรหมบัณฑิต ณ วัด

ที่มา ผู้วิจัย ถ่ายเมื่อ 11/06/2563

ข้อค้นพบ จากการสัมภาษณ์ผู้นำและกรรมการชุมชนในช่วงการระบาดของโควิด-19 วัดประยุรฯ ให้ความช่วยเหลือชุมชนโดยรอบโดยการแบ่งปันเครื่องอุปโภคบริโภค เช่น ข้าวสาร อาหารแห้ง เจลล้างมือแอลกอฮอล์ น้ำยาพ่นฆ่าเชื้อโรค หน้ากากอนามัย รวมถึงทั้งสามชุมชนมีอาสาสมัครผลัดเปลี่ยนกันพ่นยาฆ่าเชื้อโรคภายในชุมชนและบริเวณศาสนสถาน

5.1.2. ข้อมูลกายภาพชุมชนกุฎิจีน

5.1.2.1. ทิวอยู่อาศัยใกล้บริการและสิ่งอำนวยความสะดวกหลักของชุมชนกุฎิจีน



ภาพที่ 104 ศูนย์บริการสาธารณะสุขเจ้าคุณประยุรฯ26

ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 20/01/2564



ภาพที่ 105 ท่าเรือวัดอรุณฯ

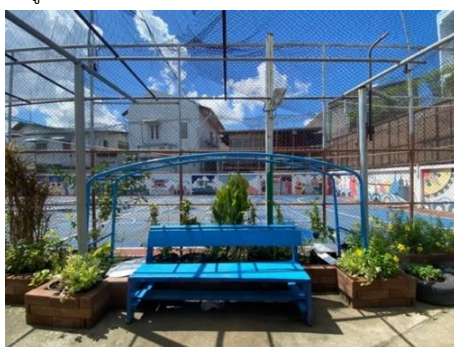
ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 20/01/2564



ภาพที่ 106 ลานจอดรถและลานอเนกประสงค์ของโรงเรียนชาวตาครู้ส
 ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 11/06/2563



ภาพที่ 107 ศาลาอเนกประสงค์หน้าวัดชาวตาครู้ส
 ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 14/06/2453



ภาพที่ 108 ที่นั่งสาธารณะภายในที่ทำการชุมชน
 ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 8/07/2563



ภาพที่ 109 ตลาดนกรระจอกช่วงเวลา 9.00 น
 ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 26/01/2564

5.1.2.2. ทิวอยู่อาศัยใกล้เคียงบริการและสิ่งอำนวยความสะดวกของชุมชนภูมิถิ่น



ภาพที่ 110 จุดนัดพบภายในชุมชนชาวตาครู้ส.
 ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 20/01/2564



ภาพที่ 111 ลานกิจกรรมหน้าวัดชาวตาครู้สเวลา 18.00 น
 ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 20/01/2564



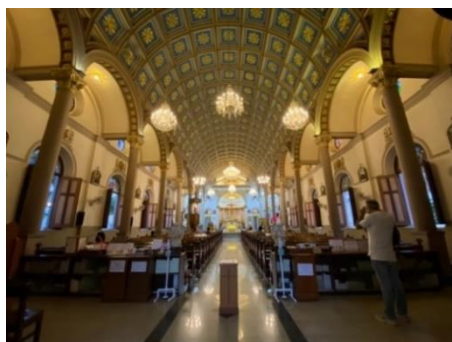
ภาพที่ 112 อุปกรณ์ออกกำลังกายภายในพื้นที่ที่ทำการชุมชน
 ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 8/07/2563



ภาพที่ 113 สนามฟุตบอลภายในพื้นที่ที่ทำการชุมชน
 ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 8/07/2563



ภาพที่ 114 ด้านหน้าวัดซางตาครู้ส
ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ เมื่อ 8/07/2563



ภาพที่ 115 ภายในวัดซางตาครู้ส
ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 20/01/2564

5.1.2.3. ทางเข้าสู่อาคารของชุมชนกุฎีจีน



ภาพที่ 116 ร้านค้าบริเวณชุมชนกุฎีจีน
ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ เมื่อ 8/07/2563



ภาพที่ 117 ทางเข้าสู่ที่พักอาศัยของสมาชิกในชุมชนกุฎีจีน
ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 20/01/2564



ภาพที่ 118 ทางเข้าวัดซางตาครู้ส
ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ เมื่อ 8/07/2563



ภาพที่ 119 ป้ายบริเวณทางเข้าชุมชนกุฎีจีน
ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 20/01/2564

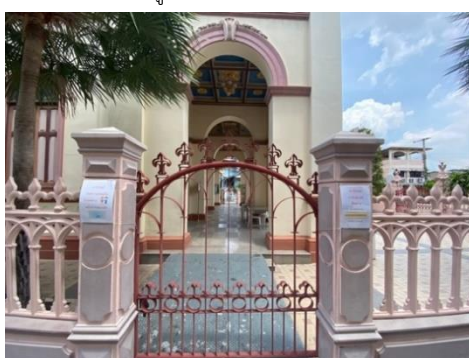
5.1.2.4. ธรณีประตูชุมชนกุฎีจีน



ภาพที่ 120 ทางเข้าสู่ที่พักอาศัยของสมาชิกชุมชนกุฎิเงิน
ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 20/01/2564



ภาพที่ 121 ทางเข้าสู่ที่พักอาศัยของสมาชิกชุมชนกุฎิเงิน
ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 20/01/2564



ภาพที่ 122 ทางเข้าสู่วัดชางตาครู้ส
ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 8/07/2563



ภาพที่ 123 ลานโล่งหลังวัดชางตาครู้ส
ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 20/01/2564

ข้อค้นพบ จากการสำรวจพบว่าทางวัดชางตาครู้สมีการติดตั้งสะพานเหล็กเป็นทางลาดเพื่อลดความเสี่ยงสำหรับผู้สูงอายุในการขึ้น-ลงบันไดระหว่างรั้วและตัวอาคาร

5.1.2.5. แก้อั้ว/สถานที่นั่งพักสาธารณะชุมชนกุฎิเงิน



ภาพที่ 124 พื้นที่สาธารณะบริเวณข้างวัดชางตาครู้สช่วงเวลา 18.00
ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 20/01/2564



ภาพที่ 125 ที่นั่งสาธารณะหน้าวัดชางตาครู้ส
ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 8/07/2563



ภาพที่ 126 ทางเดินริมน้ำและที่นั่งสาธารณะ
ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 8/07/2563



ภาพที่ 127 สถานที่นั่งพักผ่อนสาธารณะในชุมชน
ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 8/07/2563

5.1.2.6. ถนนและพื้นผิวถนนชุมชนกุฎีจีน



ภาพที่ 128 ถนนสายหลักทางเข้าชุมชนกุฎีจีน
ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 8/07/2563



ภาพที่ 129 ถนนทางเข้าสู่ที่พักอาศัยในชุมชนกุฎีจีน
ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 8/07/2563



ภาพที่ 130 ถนนสายรองของชุมชนกุฎีจีน
ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 8/07/2563



ภาพที่ 131 ถนนสายรองของชุมชนกุฎีจีน
ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 8/07/2563

5.1.2.7. ความลาดชันของพื้นภายในชุมชนกุฎีจีน



ภาพที่ 132 ความลาดชันของพื้นถนนภายในชุมชน
ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 8/07/2563



ภาพที่ 133 ระดับความสูงของถนนต่อตัวบ้าน
ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 8/07/2563



ภาพที่ 134 ทางลาดที่ปรับจากบันไดหน้าบ้าน
ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 8/07/2563



ภาพที่ 135 ทางลาดชั่วคราวหน้าบ้านของสมาชิกในชุมชน
ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 8/07/2563

5.1.2.8. ราวจับบริเวณชุมชนกุฎีจีน



ภาพที่ 136 ราวจับบริเวณสะพานริมน้ำเจ้าพระยา
ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 10/07/2563



ภาพที่ 137 ราวจับบริเวณสะพานริมน้ำเจ้าพระยา
ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 10/07/2563

ข้อค้นพบ จากการสัมภาษณ์และสังเกตผู้สูงอายุใช้การจับพนักเก้าอี้ในการช่วยพยุงตัว ในการทำศาสนกิจภายในศาสนสถาน มีพื้นที่แถวหน้าสำหรับผู้สูงอายุที่นั่งวีลแชร์ ในช่วงสถานการณ์ของการแพร่ระบาดโควิด -19 มีการจำกัดจำนวนผู้ใช้พื้นที่โดยการลงชื่อและนั่งตามตำแหน่งที่นั่งตามลำดับที่ลงชื่อ เพื่อสามารถระบุตัวตนได้ง่ายหากเกิดเหตุการณ์แพร่ระบาดของโควิด-19ภายในศาสนสถาน

5.1.2.9. มาตรการป้องกันโควิด-19ภายในชุมชนกุฎีจีน



ภาพที่ 138 ป้ายประกาศที่ติดรอบบริเวณชุมชนกุฎีจีน
ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 20/01/2564



ภาพที่ 139 กฎและข้อปฏิบัติก่อนเข้าใช้ศาสนสถาน
ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 20/01/2564



ภาพที่ 140 การนั่งรักษาระยะห่างทางสังคมและการจำกัดจำนวนผู้เข้าใช้พื้นที่
ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 07/06/2563



ภาพที่ 141 ผู้สูงอายุแนะนำให้นั่งภายนอกอาคาร
ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 07/06/2563

5.1.3. ข้อมูลกายภาพชุมชนกุฎีขาว

5.1.3.1. ท่ออยู่อาศัยใกล้บริการและสิ่งอำนวยความสะดวกหลักของชุมชนกุฎีขาว



ภาพที่ 142 ป้ายรถประจำทางในระยะ 500 เมตรจากจุดศูนย์กลางชุมชน
ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 20/01/2564



ภาพที่ 143 รถไฟฟ้าใต้ดินสถานีอิสรภาพ
ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 20/01/2564



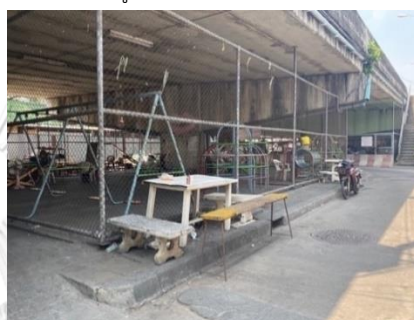
ภาพที่ 144 ร้านอาหารบริเวณชุมชนกุฎีขาว
ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 20/01/2564



ภาพที่ 145 ร้านขนม ร้านอาหารบริเวณชุมชนกุฎีขาว
ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 20/01/2564



ภาพที่ 146 ที่นั่งสาธารณะด้านข้างของมัสยิด
ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 20/01/2564



ภาพที่ 147 ที่นั่งสาธารณะใต้สะพานของชุมชนกุฎีขาว
ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 20/01/2564

5.1.3.2 ที่อยู่อาศัยใกล้เคียงบริการและสิ่งอำนวยความสะดวกของชุมชนกุฎีขาว



ภาพที่ 148 สถานีตำรวจนครบาลบุพผาราม
ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 20/01/2564



ภาพที่ 149 สวนสาธารณะริมถนนอรุณอมรินทร์
ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 20/01/2564



ภาพที่ 150 สถานที่นัดพบหน้ามัสยิด
ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 20/01/2564



ภาพที่ 151 ศูนย์พัฒนาเด็กก่อนก่อนวัยเรียน
ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 16/11/2563

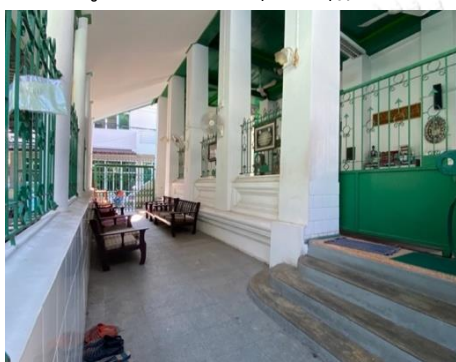


ภาพที่ 152 มัสยิดกุฎีขาว
ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 20/01/2564



ภาพที่ 153 กุโบร์ด้านหลังมัสยิด
ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 16/11/2563

5.1.3.3 ทางเข้าสู่อาคารภายในชุมชนกุฎีขาว



ภาพที่ 154 ทางเข้าสู่อาคารมัสยิดบางหลวง
ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 20/01/2564



ภาพที่ 155 ทางเข้าสู่อาคารที่พักอาศัยในชุมชนกุฎีขาว
ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 20/01/2564



ภาพที่ 156 ป้ายทางเข้าสู่ชุมชนและมัสยิดบางหลวง (ถ.เทศบาล 2)
ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 20/01/2564



ภาพที่ 157 ป้ายทางเข้าสู่ชุมชนและมัสยิดบางหลวง (ถ.อรุณอัมรินทร์)
ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 20/01/2564

5.1.3.4. ธรณีประตู่ภายในชุมชนกุฎีขาว



ภาพที่ 158 ทางเข้าสู่ตัวบ้านในชุมชนกุฎีขาว
 ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 20/01/2564



ภาพที่ 159 ทางเข้าสู่ตัวบ้านในชุมชนกุฎีขาว
 ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 20/01/2564

5.1.3.5. สถานที่นั่งพักผ่อนสาธารณะบริเวณชุมชนกุฎีขาว



ภาพที่ 160 สถานที่นั่งพักผ่อนสาธารณะในชุมชนบริเวณร้านอาหาร
 ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 20/01/2564



ภาพที่ 161 พื้นที่ส่วนกลางใต้สะพาน
 ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 21/01/2564



ภาพที่ 162 สนามบอลใต้สะพาน
 ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 21/01/2564



ภาพที่ 163 พื้นที่ด้านข้างของมัสยิด
 ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 21/01/2564

5.1.3.6. ถนนและพื้นที่ผิวถนนบริเวณชุมชนกุฎีขาว



ภาพที่ 164 ถนนสายหลักเส้นหลังชุมชนกุฎีขาว
ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 20/01



ภาพที่ 165 ถนนสายหลักชุมชนกุฎีขาว
ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 20/01/2564



ภาพที่ 166 ตรอกภายในชุมชนกุฎีขาว
ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 20/01/2564



ภาพที่ 167 ตรอกบ้านเช่าภายในชุมชนกุฎีขาว
ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 20/01/2564

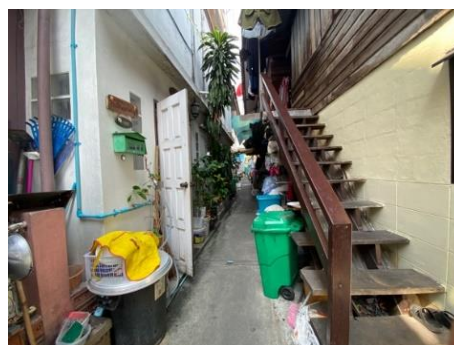
ข้อค้นพบ จากการสังเกตและสัมภาษณ์สมาชิกในชุมชน ชุมชนมีปัญหาเรื่อง
ท่อตันส่งผลให้น้ำเสียไหลทะลักเข้าที่อยู่อาศัยของสมาชิกในชุมชนในชุมชน และมีสิ่ง
กีดขวางเช่นรถมอเตอร์ไซค์จอดอยู่ตลอดเส้นทาง

CHULALONGKORN UNIVERSITY

5.1.3.7. ความลาดชันของพื้นภายในชุมชนกุฎีขาว



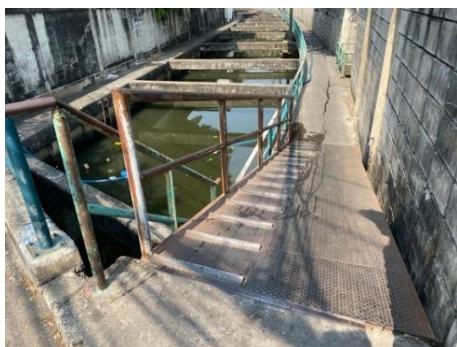
ภาพที่ 168 ทางลาดบริเวณศาลาอเนกประสงค์
ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 20/01/2564



ภาพที่ 169 ความลาดชันของตัวบ้านกับพื้นถนน
ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 20/01/2564

ข้อค้นพบ จากการสังเกตและสำรวจ ทางลาดบริเวณลานอเนกประสงค์มีลักษณะค่อนข้างชันและราวจับเก่าและทรุดโทรม มีการใช้งานที่ผิดวัตถุประสงค์โดยมีสมาชิกภายในชุมชนใช้ราวจับสาธารณะผูกติดกับทรัพย์สินส่วนตัวส่งผลให้สมาชิกในชุมชนท่านอื่นไม่สามารถใช้งานได้ รวมถึงลักษณะบันไดของอาคารที่อยู่อาศัยที่มีลักษณะชันมาก

5.1.3.8. ราวจับบริเวณชุมชนกุฎีขาว



ภาพที่ 170 ราวจับบริเวณทางลาดริมคลอง
ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 20/01/2564



ภาพที่ 171 ทางลาดบริเวณหน้ามัสยิดกุฎีขาว
ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 20/01/2564

5.1.3.9 มาตรการการป้องกันโควิด -19 ภายในชุมชนกุฎีขาว



ภาพที่ 172 การฉีดฆ่าเชื้อโรคภายในชุม
ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 20/01/2564

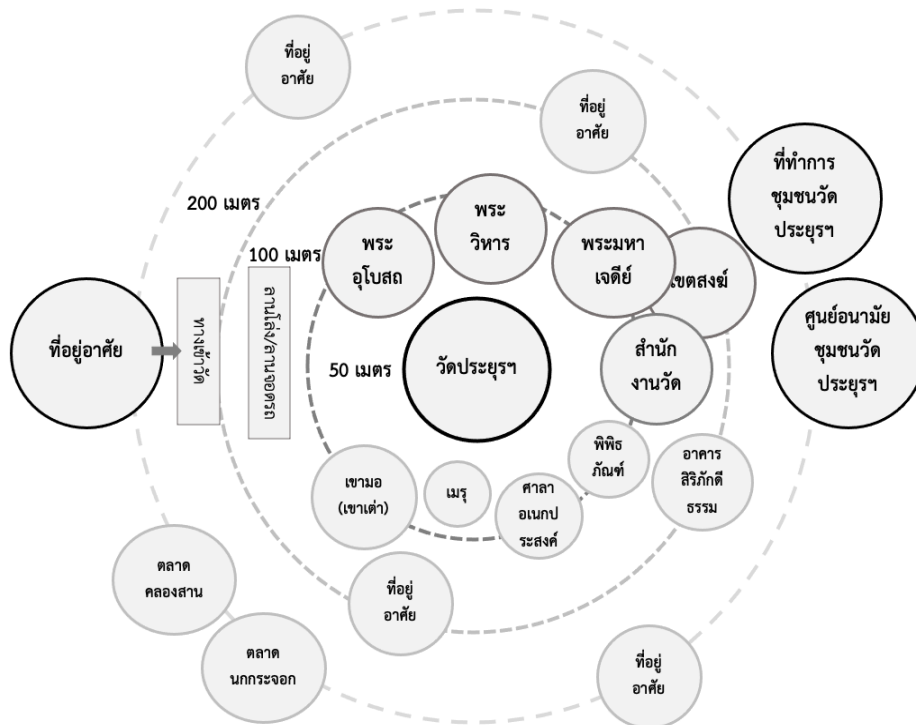


ภาพที่ 173 การละหมาดบริเวณลานเรือนของมัสยิด
ที่มา ผู้จัดทำ ถ่ายเมื่อ 20/01/2564

ข้อค้นพบ จากการสัมภาษณ์และสังเกตระยะทางและความเชื่อมีความสัมพันธ์กัน กล่าวคือ ระยะทางยิ่งไกลเท่าใดหากชาวมุสลิมมีความตั้งใจเดินทางมาปฏิบัติศาสนกิจที่มัสยิดจะได้ยิ่งได้บุญมากเท่านั้น ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 อิหม่ามผู้ดูแลศาสนสถานมีความจำเป็นต้องปิดมัสยิดตามคำสั่งของจุฬาราชมนตรี และอนุญาตเฉพาะสมาชิกในชุมชนละหมาด ณ ลานเรือนของมัสยิดเท่านั้น

5.2. สรุปการวิเคราะห์ลักษณะการสำรวจทางกายภาพโดยใช้แนวคิดถนนเพื่อชีวิต(Street for life)

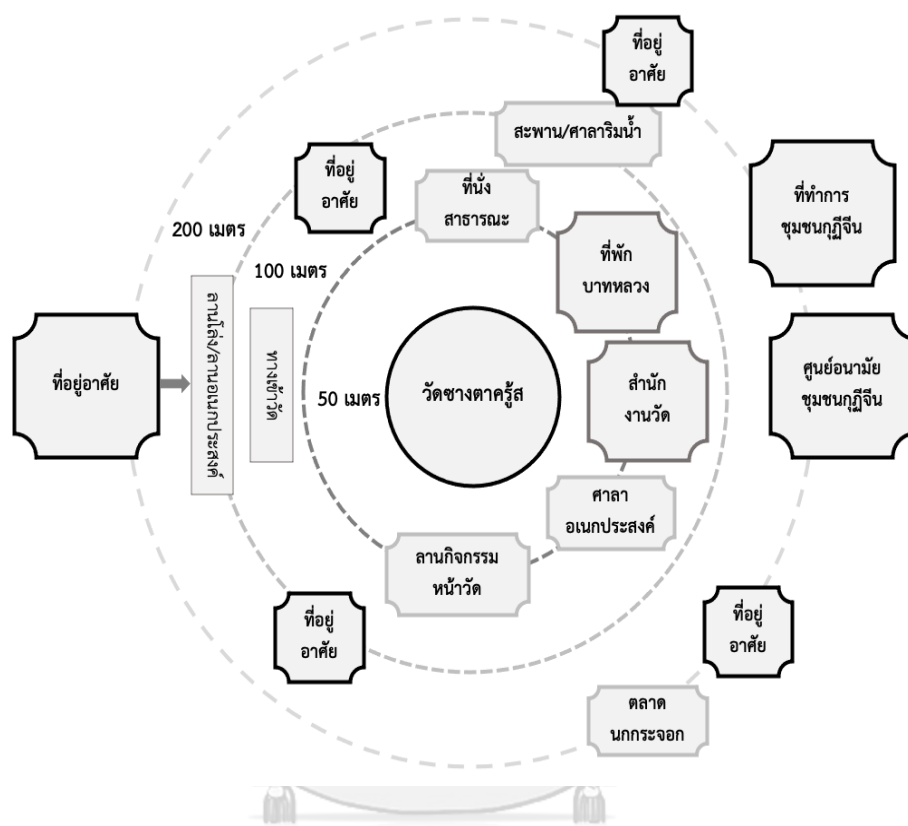
จากการวิเคราะห์ทางสัญจรของชุมชนวัดประยุราพบว่า มีเส้นทางการสัญจรเป็นลักษณะใยแมงมุม กล่าวคือ มีศาสนสถานเป็นจุดศูนย์กลางและเป็นที่อยู่อาศัยล้อมรอบคล้ายคลึงกัน โดยสามารถสรุปได้ดังนี้



ภาพที่ 174 ภาพแสดงรัศมีจากที่อยู่อาศัยไปยังวัดประยุรา

แผนผังของชุมชนวัดประยุราเริ่มต้นจากที่พักอาศัย ผ่านไปที่ทางเข้าไปถึงลานจอดรถ และผู้ที่เข้าใช้พื้นที่ถึงจะเข้าสู่พระอุโบสถ พระวิหาร หรือพระมหาเจดีย์ที่เป็นพื้นที่หลักของวัด รวมไปถึงสำนักงานวัดเพื่อการติดต่อประสานงานระหว่างวัดและชุมชน พื้นที่ที่มีความสำคัญรองลงมาคือ อาคารสิริภักดีธรรมซึ่งเป็นอาคารเรียนปฏิบัติธรรมสำหรับพระภิกษุและสาธุชน รวมถึงผู้ที่ตั้งใจเรียนเกี่ยวกับการทำสมาธิ ห้องโถงภายในอาคารเปิดใช้เมื่อมีงานพิธี การทำบุญใหญ่ การประชุมของคณะกรรมการชุมชนประจำปี ดังนั้นเป็นพื้นที่ที่สมาชิกในชุมชนไม่สามารถเข้าได้ตลอดเวลา พิพิธภัณฑสถานเป็นด่านหน้าของการเข้าสักการะพระบรมธาตุมหาเจดีย์ซึ่งเปิดให้บริการทุกวัน ตั้งแต่เวลา 8.00 – 18.00 น. ศาลาอเนกประสงค์และเมรุเป็นพื้นที่ไว้จัดงานอวมงคล เช่น งานศพ ความรุ่มร้อนที่เป็นที่นิยมสำหรับสมาชิกในชุมชนจนไปถึงนักท่องเที่ยว เนื่องจากมีที่นั่งสาธารณะบริการ มีกิจกรรมเช่น ให้อาหารเต่า หรือนั่งฟังเทศน์ จึงเป็นที่ที่ได้รับความนิยมมาก และพื้นที่ที่มีความสำคัญรองลงมา ที่ทำการชุมชนวัดประยุรา เป็นสถานที่ประกาศเสียงตามสายและการประชุมย่อยของคณะกรรมการชุมชน เป็นฝ่ายประสานงาน

ระหว่างวัดและชุมชน ศูนย์อนามัยชุมชนวัดประยุรฯ ตั้งอยู่หลังตลาดนกกระจอกซึ่งสมาชิกในชุมชนสามารถสัญจรได้อย่างสะดวก ซึ่งการเดินทางหลักของสมาชิกในชุมชนคือการเดินเท้า รองลงมาคือการใช้จักรยานยนต์ มอเตอร์ไซค์รับจ้าง รถรับจ้างไม่ประจำทางเพื่ออำนวยความสะดวกในการเดินทางไปในส่วนต่างๆ ของพื้นที่ชุมชนและชุมชนใกล้เคียง

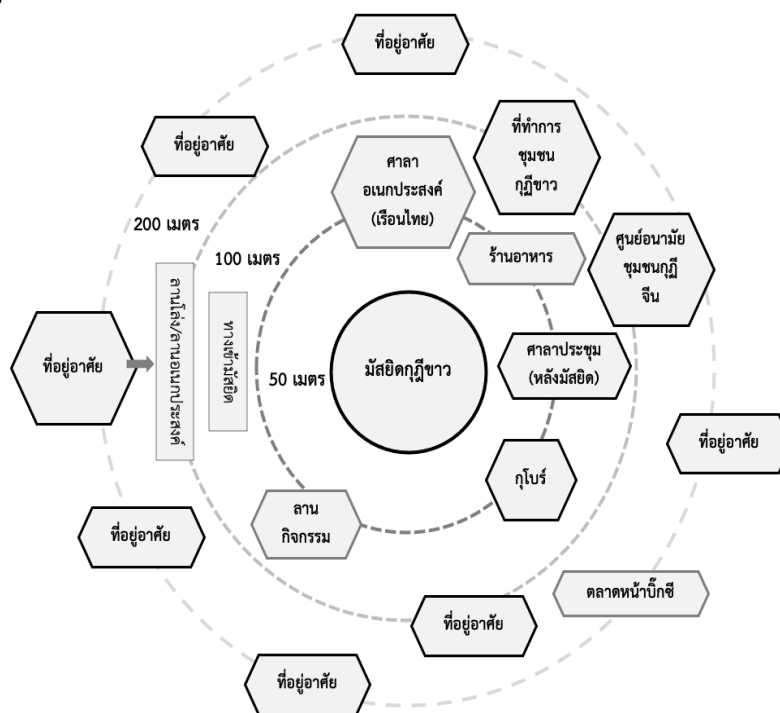


ภาพที่ 175 ภาพแสดงรั้ววัดจากที่อยู่อาศัยไปยังโบสถ์ช่างตาครุฑ

ที่มา ผู้วิจัย

แผนผังชุมชนภูมิคุ้มกันมีลักษณะคล้ายกับใยแมงมุม ที่มีการจัดให้ศาสนสถานเป็นศูนย์กลางของชุมชน ดังนั้นเมื่อสมาชิกในชุมชนเดินมาออกจากที่อยู่อาศัย เดินผ่านซอยขนาดเล็กมุ่งหน้าสู่วัดช่างตาครุฑจึงมุ่งหน้าไปในทิศทางเดียวกัน เมื่อออกจากซอยขนาดเล็กจะพบกับลานโล่งหน้าทางเข้าวัดซึ่งเป็นสถานที่ที่ได้รับความนิยมออกมาพักผ่อน ออกกำลังกาย เป็นจุดนัดพบของสมาชิกในชุมชนซึ่งมีกิจกรรมทั้งช่วงเช้า และช่วงเย็น ทางเข้าวัดที่มีการปรับปรุงและพัฒนาปัจจุบันมีแผ่นกระดานวางพาดระหว่างรั้ววัดและตัวอาคารส่งผลให้สามารถสัญจรไป-มาสะดวกยิ่งขึ้น และสำนักงานของวัดที่เป็นพื้นที่ติดต่อชำระค่าเช่าที่ดิน หรือใกล้เกลี่ยหากสมาชิกในชุมชนเกิดการทะเลาะวิวาทซึ่งสำนักงานวัดทำงานร่วมกับที่ทำการชุมชนภูมิคุ้มกันที่ตั้งอยู่ถัดจากวัดช่างตาครุฑ พื้นที่สำคัญรองลงมาคือพื้นที่ออกกำลังกายภายในที่ทำการชุมชนที่มีทั้ง เครื่องออกกำลังกาย สนามฟุตบอล รวมไปถึงเป็นพื้นที่ประชุมของชุมชน ถัดมา สะพานและศาลาริมน้ำเป็นพื้นที่ที่ได้รับความนิยมของสมาชิกในชุมชนในการออก

กำลังกายและพบปะสังสรรค์ การเดินทางหลักของสมาชิกในชุมชนคือการเดินเท้า รองลงมาคือการใช้จักรยานยนต์ มีมอเตอร์ไซค์รับจ้างให้บริการอยู่บริเวณถ.เทศบาลสาย 2 หน้าตลาดนกระจอกซึ่งเป็นการเดินทางที่ผู้คนนิยมใช้เช่นกัน



ภาพที่ 176 ภาพแสดงรัศมีจากที่อยู่อาศัยไปยังมัสยิดกุฎีขาว
ที่มา ผู้วิจัย

บนความเชื่อที่กล่าวว่า “ระยะทางมีความสัมพันธ์กับผลบุญที่ได้จากการทำความเคารพสิ่งศักดิ์สิทธิ์ยิ่งผู้ศรัทธาเดินทางจากที่ไกลมีที่มัสยิดจะยิ่งได้ผลบุญมากเพราะเป็นการแสดงความเคารพและแสดงถึงศรัทธาที่แรงกล้า” คำบอกเล่าจากสมาชิกในชุมชนกุฎีขาว สะท้อนถึงความเชื่อ ที่ไปที่มาของการเดินทางไปละหมาดที่มัสยิดในทางกายภาพอาจกล่าวได้ว่าอีกมะฮฺหรือประโยชน์จากการละหมาดญะมาอะฮฺมี⁵²มีหลายข้อ เช่น เป็นสถานที่รวมตัวเพื่อถามสารทุกข์ แบ่งปันเรื่องราวรวมถึงกระจายข่าวสาร เป็นสถานที่ที่สะอาดและเหมาะสมต่อการทำความเคารพต่อสิ่งศักดิ์สิทธิ์ การเดินทางของสมาชิกในชุมชนจึงเป็นการเดินทางจากที่อยู่อาศัยไปตามซอยขนาดเล็กจนพบกับลานโล่งหน้ามัสยิดซึ่งเป็นพื้นที่พบปะสังสรรค์ ค้าขาย และจัดงานพิธีกรรมทางศาสนา ถัดไปเป็นตัวอาคารมัสยิดที่ได้รับการดูแลอย่างดีจากสมาชิกทุกคนในชุมชน ด้านหลังของอาคารเป็นกุโบร์หรือสถานที่ฝังศพของชาวมุสลิมในพื้นที่ ที่มีความสงบและร่มรื่นด้านข้างกันเป็นอาคารอเนกประสงค์ที่มีห้องทำพิธี

⁵² อิบรอเฮม มุสต่อฟา หะยีสาอี. ทำไมต้องละหมาดร่วมกัน...ที่มัสยิด. สืบค้นวันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2564. สืบค้นจาก www.gotoknow.org.2553

ศพ ห้องเรียนคัมภีร์อัลกุรอาน ห้องจัดเลี้ยงเป็นต้น ที่ทำการชุมชนและศูนย์อนามัยของชุมชนกุฎีขาว ตั้งอยู่ด้านข้างของมัสยิดสามารถเข้าถึงง่าย สมาชิกในชุมชนจึงนิยมออกมาใช้พื้นที่บริเวณรอบศาสนสถานในการพบปะ ทานข้าว ออกกำลังกายเป็นประจำ

5.3. สรุปการวิเคราะห์พื้นที่โดยรอบศาสนสถานในด้านการรองรับผู้สูงอายุในย่านกุฎีจีนโดยใช้เกณฑ์การสำรวจสิ่งแวดล้อมทางกายภาพสำหรับผู้สูงอายุขององค์การอนามัยโลก World Health Organization (WHO) 3 ส่วน

ซึ่งได้จากการสัมภาษณ์ผู้นำชุมชนและการลงพื้นที่สำรวจอย่างละเอียด โดยส่วนที่ศึกษามีองค์ประกอบดังนี้

1. ที่อยู่อาศัย(Housing)
2. สภาพพื้นที่ภายนอกและอาคาร(Outdoor space and built environment)
3. ระบบขนส่ง(Transportation)

ตารางที่ 26 ตารางตรวจสอบความเป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ

รายละเอียด	วัดประยูรวงศาวาสวรวิหาร		โบสถ์ข้างตาคูร์สู		มัสยิดบางหลวง (กุฎีขาว)		หมายเหตุ
	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	
1.พื้นที่สาธารณะภายนอกอาคารและตัวอาคาร							
1.ด้านสภาพแวดล้อม							
1.1.เมืองมีความสะอาดและมีการบังคับใช้กฎระเบียบเกี่ยวกับความดังของเสียงและกลิ่นไม่พึงปรารถนาในพื้นที่สาธารณะ	√		√		√		
2.พื้นที่สีเขียวและทางเดินเท้า							
2.1.มีพื้นที่สีเขียวที่อยู่ในสภาพดีปลอดภัยต่อผู้ใช้		√		√	√		พื้นที่ค่อนข้างจำกัด ไม่มีพื้นที่สีเขียวส่วนกลาง
2.2.มีห้องน้ำและที่นั่งพักเพียงพอต่อการใช้ประโยชน์	√		√		√		

รายละเอียด	วัดประยุรวงศาวาสวรวิหาร		โบสถ์ข้างตาคูร์สู		มัสยิดบางหลวง (กุฎีขาว)		หมายเหตุ
	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	
2.3.ทางเดินเท้าปราศจากสิ่งกีดขวาง มีพื้นผิวที่เรียบ ไม่ลื่น		✓		✓		✓	
3.ที่นั่งพักกลางแจ้ง							
3.1.มีที่นั่งพักที่เพียงพอทั้งในสวนสาธารณะ ป้ายรถเมล์หรือสถานีรับ-ส่งผู้โดยสาร	✓		✓		✓		มีที่นั่งบริเวณรอบศาสนสถาน
3.2.ยานพาหนะอื่นๆ ที่ที่สาธารณะและในจุดต่างๆ ที่จำเป็นโดยมีที่นั่งหรือที่นั่งที่อยู่ในสภาพดีและปลอดภัยต่อการใช้	✓		✓		✓		
4.บาทวิถี							
4.1.บาทวิถีมีสภาพดี ผิวเรียบ ไม่ลื่น และกว้างเพียงพอให้รถเข็นขึ้นได้และมีทางลาดสู่ผิวถนนที่ไม่ขัด		✓		✓		✓	บาทวิถีแคบและไม่ได้มาตรฐาน
4.2.บาทวิถีปราศจากสิ่งกีดขวางและต้องใช้ในการสัญจรโดยเท้าเป็นหลัก		✓		✓		✓	มีสิ่งกีดขวางเป็นระยะ ซึ่งไม่สามารถใช้งานได้จริง
5.ถนน							
5.1.มีทางม้าลายเพื่อความปลอดภัยในการข้ามถนน	✓		✓		✓		
5.2.มีการออกแบบถนนที่มีสภาพทางกายภาพที่เหมาะสม		✓		✓		✓	ภายในชุมชนเน้นเดินเท้า
5.3.ไฟสัญญาณการข้ามถนนมีระยะเวลาที่พอที่จะทำให้ผู้สูงอายุเดินข้ามถนนได้และมีระบบเสียงหรือสัญญาณ	✓		✓		✓		
6.ทางจร							
6.1.ต้องบังคับใช้กฎจราจรที่เคร่งครัด		✓		✓		✓	ผู้ขับขี่ไม่หยุด

รายละเอียด	วัดประยูรวงศาวาสวรวิหาร		โบสถ์ข้างตาคูรัส		มัสยิดบางหลวง (กุฎีขาว)		หมายเหตุ
	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	
ในการให้ผู้ขับขี่หยุดรถให้คนข้ามก่อน							รถให้คนข้าม
7.ทางจักรยาน							
7.1.มีทางจักรยานแยกจากทางเท้า		√		√		√	
8.ความปลอดภัย							
8.1.ให้ความสำคัญต่อความปลอดภัยในที่สาธารณะและอาคารที่ได้รับ ความสำคัญ มีการบังคับใช้กฎหมายที่เคร่งครัดและมีการส่งเสริมให้ชุมชน จัดการดูแลความปลอดภัย	√		√		√		
9.การบริการ							
9.1.จุดบริการต่างๆควรวางอยู่ใกล้กัน และไม่ไกลเกินไปที่ผู้สูงอายุจะมาใช้ ประโยชน์ได้	√		√		√		
9.2.มีบริการพิเศษสำหรับผู้มีความ ต้องการพิเศษ เช่น ผู้สูงอายุหรือผู้ พิการ	√		√		√		
10.ตัวอาคาร ต้องมี							
10.1.ลิฟต์	√			√		√	
10.2.ทางลาด	√		√		√		
10.3.ป้ายบอกทางที่เพียงพอ		√		√		√	
10.4.ราวบันได	√			√	√		
10.5.บันไดที่ไม่ชันและขั้นบันไดที่ไม่ สูงเกินไป	√		√		√		
10.6.พื้นผิวที่ไม่ลื่น	√		√		√		

รายละเอียด	วัดประยุรวงศาวาสวรวิหาร		โบสถ์ช่างตากุ้งี่		มัสยิดบางหลวง (กุฎีขาว)		หมายเหตุ
	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	
10.7.ที่พักรอ มีเก้าอี้หรือม้านั่งสบาย	√		√		√		
10.8.มีห้องสุขาที่เพียงพอ	√		√		√		
11.สุขา							
11.1.สุขาสาธารณะที่สะอาด สภาพดี เข้าใช้ง่ายและสะดวกต่อผู้มีข้อจำกัด	√		√		√		
11.2.มีป้ายบอกทางที่ชัดเจนและเหมาะสม			√	√		√	
2.การคมนาคมขนส่ง							
1.ค่าบริการ							
1.1.การขนส่งมวลชนมีราคาที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุทุกคน	√		√		√		
1.2.อัตราค่าบริการต่างๆคงที่และติดแสดงให้เห็นชัดเจน	√		√		√		
2.ความเที่ยงตรงและความสม่ำเสมอ							
2.1.บริการขนส่งมวลชนมีปลายทางที่ครอบคลุมและเป็นจุดสำคัญสำหรับผู้สูงอายุ เช่น โรงพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข สวนสาธารณะ	√		√		√		
2.2.บริการขนส่งมวลชนมีปริมาณมากเพียงพอมีการขนส่งเชื่อมต่อการเดินทางในเมือง นอกเมือง ระหว่างเมือง	√		√		√		
2.3.ระบบขนส่งมวลชนมีการเชื่อมต่อที่ดีระหว่างระบบขนส่งมวลชนอื่น เช่น รถไฟฟ้าใช้ดิน รถไฟ เรือ เป็นต้น		√		√		√	

รายละเอียด	วัดประยุรวงศาวาสวรวิหาร		โบสถ์ข้างตาคูรัส		มัสยิดบางหลวง (กุฎีขาว)		หมายเหตุ
	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	
3.ยานพาหนะ							
3.1.ยานพาหนะเอื้อให้ผู้สูงอายุ ผู้พิการ เช่น พื่นรถที่ต่ำ ที่นั่งกว้างสบาย	√		√		√		
3.2.ยานพาหนะ สะอาดและอยู่ในสภาพดี	√		√		√		
3.3.มีป้ายแสดงหมายเลขรถ หมายเลขเส้นทาง และจุดหมายปลายทางชัดเจน	√		√		√		
4.บริการพิเศษ							
4.1.บริการพิเศษเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุและผู้พิการ	√		√		√		
4.2.มีที่นั่งพิเศษสงวนไว้และต้องให้โอกาสผู้สูงอายุได้ใช้		√		√		√	
5.ผู้ขับขี่ยานพาหนะ							
5.1.พนักงานขับรถมีความสุภาพ รักษากฎจราจรจอดรถในที่จอดรถผู้โดยสารให้นั่งเรียบร้อยก่อนจึงออกรถและจอดรถชิดขอบทางเพื่อให้ความสะดวกต่อผู้สูงอายุที่จะก้าวลงจากรถ	√		√		√		
5.2.ความปลอดภัยและความสบาย	√		√		√		
5.3.รถโดยสารและพาหนะขนส่งมวลชนอื่นๆปลอดภัยจากอาชญากรรมและไม่มีผู้โดยสารหนาแน่น	√		√		√		

รายละเอียด	วัดประยุรวงศาวาสวรวิหาร		โบสถ์ช่างตากุ้งี		มัสยิดบางหลวง (กุฎีขาว)		หมายเหตุ
	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	
5.4.มีการออกแบบป้ายจอต้อนรับส่งผู้โดยสารที่ติดตั้งโดยอยู่ใกล้บริเวณที่ผู้สูงอายุพักอาศัยมีที่นั่งพร้อมร่มเงาป้องกันแดด ฝน ลม ทึบและอื่น ๆ มีความสะอาด ปลอดภัย และมีแสงสว่างเพียงพอ	✓			✓	✓		
5.5.สถานีบริการสะดวกต่อการเข้าใช้และมีส่วนประกอบสำคัญได้แก่ ทางลาด บันไดเลื่อน ลิฟต์ ขานชาลาที่เหมาะสม สุขาสาธารณะรวมทั้งป้ายสื่อความหมายที่ชัดเจนและอยู่ในจุดที่เห็นได้ง่าย	✓			✓		✓	
5.6.ทั้งป้ายจอต้อนรับส่งผู้โดยสาร และสถานีบริการสะดวกต่อการเข้าใช้และอยู่ในที่ๆสะดวกสบายต่อการใช้	✓			✓		✓	
5.7.ผู้ให้บริการในสถานีบริการมีสัมมาคารวะและพร้อมให้ความช่วยเหลือ	✓		✓		✓		
6.ข้อมูลข่าวสาร							
6.1.มีข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการใช้และทางเลือกในการใช้ระบบขนส่งมวลชนสำหรับผู้สูงอายุ	✓		✓		✓		เสียงตามสายในชุมชน
6.2.ตารางเวลาระบุชัดเจนว่าพาหนะใช้ ช่วงใดที่คนพิการสามารถใช้ได้		✓		✓		✓	
7.ระบบบริการทางชุมชน							
7.1.มีระบบบริการขนส่งของชุมชนรวมถึง ผู้ขับชี้อาสาสมัคร เพื่อพาผู้สูงอายุไปถึงจุดหมายพิเศษที่ต้องการ	✓		✓		✓		กลุ่มจิตอาสาภายในชุมชน

รายละเอียด	วัดประยุรวงศาวาสวรวิหาร		โบสถ์ข้างตาคูร์สู		มัสยิดบางหลวง (กุฎีขาว)		หมายเหตุ
	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	
8.แท็กซี่							
8.1.มีแท็กซี่ให้ใช้ได้ ในราคาเหมาะสม และมีการสนับสนุนค่าโดยสารจากรัฐ หรือมีส่วนลดให้แก่ผู้สูงอายุรายได้ น้อย	√		√		√		
8.2.รถแท็กซี่สะดวกสบายพอสำหรับ ผู้สูงอายุและคนพิการและมีที่ว่าง สำหรับบรรทุกรถเข็นคนพิการ หรือ เครื่องช่วยพยุงเดินด้วย	√		√		√		
8.3.ผู้ขับแท็กซี่มีสัมมาคารวะและ พร้อมช่วยเหลือผู้โดยสาร	√		√		√		
9.ถนน							
9.1.ถนนอยู่ในสภาพดีกว้างพอและมี แสงสว่างพอเพียงมีเครื่องหมาย จราจรที่ชัดเจนและอยู่ในจุดที่ เหมาะสม มีป้ายจราจรและสัญญาณ ไฟที่ทางแยก ทางแยกต้องมี สัญลักษณ์ที่ชัดเจน มีท่อระบายน้ำที่มี ฝาปิด ป้ายจราจรต่างๆอยู่ครบไม่สูญ หายมองเห็นง่ายและอยู่ในจุดที่ เหมาะสม	√		√		√		
9.2.มีกฎระเบียบชัดเจนเกี่ยวกับ ระบบจราจร	√		√		√		

รายละเอียด	วัดประยุรวงศาวาสวรวิหาร		โบสถ์ข้างตาคูร์สู		มัสยิดบางหลวง (กุฎีขาว)		หมายเหตุ
	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	
9.3.ถนนปราศจากสิ่งกีดขวางที่จะรบกวนการมองเห็นหรือทัศนวิสัยของผู้ขับขี่	✓		✓		✓		
9.4.มีการบังคับใช้กฎระเบียบเกี่ยวกับการใช้ถนนอย่างเคร่งครัดและผู้ขับขี่ได้รับการศึกษาอบรมเกี่ยวกับกฎระเบียบเหล่านี้	✓		✓		✓		
10.ความสามารถในการขับขี่							
10.1.มีการฝึกอบรมและการรณรงค์ให้มีการฝึกอบรมต่อเนื่องสำหรับผู้ขับขี่	✓		✓		✓		
11.ที่จอดรถ							
11.1.มีที่จอดรถที่เสียค่าบริการที่เหมาะสม	✓		✓		✓		
11.2.มีที่จอดรถสงวนไว้สำหรับผู้สูงอายุในบริเวณใกล้ตัวอาคารหรือป้ายรับส่งผู้โดยสาร		✓		✓		✓	
11.3.มีที่จอดรถสงวนไว้สำหรับคนพิการใกล้ตัวอาคารหรือป้ายรับส่งผู้โดยสารและมีการดูแลให้ถูกแอ่งใช้โดยบุคคลทั่วไป		✓		✓		✓	
11.4.มีจุดจอดรถรับส่งผู้สูงอายุและคนพิการเตรียมไว้ใกล้ตัวอาคารและป้ายรับส่งผู้โดยสาร		✓		✓		✓	

รายละเอียด	วัดประยุรวงศาวาสวรวิหาร		โบสถ์ขางตาครู้ส		มัสยิดบางหลวง (กุฎีขาว)		หมายเหตุ
	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	
3.ที่อยู่อาศัย							
1.ความสามารถในการจ่าย							
1.1.มีที่อยู่อาศัยในราคาที่สูงอายุสามารถจ่ายได้	√		√		√		
1.2.มีบริการที่จำเป็นในราคาที่จ่ายได้เพื่อทุกคน	√		√		√		
2.การออกแบบ							
2.1.ที่อยู่อาศัยสร้างด้วยวัสดุที่เหมาะสมและมีโครงสร้างที่แข็งแรงมั่นคง	√		√		√		บ้านมีการต่อเติมส่วนขยาย
2.2.มีพื้นที่ใช้สอยภายในที่จะให้ผู้สูงอายุเคลื่อนไหวได้อย่างอิสระ	√		√		√		เพียงบางหลังเท่านั้น
2.3.มีอุปกรณ์ที่ช่วยให้สภาพแวดล้อมภายในบ้านเหมาะแก่การอยู่อาศัย เช่น มีเครื่องทำความเย็นหรือทำความร้อน	√		√		√		
2.4.มีการปรับปรุงที่อยู่อาศัยให้เหมาะกับสูงอายุโดยมีพื้นผิวที่ราบเรียบ ทางเดินที่กว้างและมีห้องน้ำคนพิการ	√		√		√		เพียงบางหลังเท่านั้น
3.การปรับปรุง							
3.1.ปรับปรุงที่อยู่อาศัยเพื่อสนองตอบความต้องการของผู้สูงอายุ	√		√		√		
3.2.การปรับปรุงใช้งบประมาณน้อย	√		√		√		

รายละเอียด	วัดประยุรวงศาวาสวรวิหาร		โบสถ์ช่างตากุ้งี่ส		มัสยิดบางหลวง (กุฎีขาว)		หมายเหตุ
	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	
3.3.อุปกรณ์ต่างๆที่ช่วยเสริมความสะดวกสบายภายในบ้านมีพร้อมใช้	✓		✓		✓		เพียงบางหลังเท่านั้น
3.4.มีระบบสนับสนุนทางการเงินเพื่อใช้ในการปรับปรุง		✓		✓		✓	
3.5.มีความรู้เข้าใจในการปรับปรุงที่จะสนองตอบความต้องการของผู้สูงอายุได้อย่างครบถ้วน		✓		✓		✓	
4.การบำรุงรักษา							
4.1.มีบริการให้การบำรุงรักษาที่มีราคาเหมาะสมที่ผู้สูงอายุจะจ่ายได้	✓		✓		✓		
4.2.มีผู้ให้บริการในการบำรุงรักษาที่เชื่อถือได้ในการให้บริการ		✓		✓		✓	
4.3.ที่อยู่อาศัยของรัฐ ที่อยู่อาศัยแบบเช่าและพื้นที่ส่วนกลางได้รับการดูแลรักษาให้อยู่ในสภาพดีตลอดเวลา	✓		✓		✓		
5.การอยู่อาศัยในที่เดิม							
5.1.ที่อยู่อาศัยอยู่ในทำเลที่ใกล้กับบริการและสาธารณูปการต่างๆ	✓		✓		✓		
5.2.มีบริการต่างๆที่มีราคาเหมาะสมเพื่อเอื้อให้ผู้สูงอายุอยู่อาศัยในที่เดิมได้	✓		✓		✓		
5.3.ผู้สูงอายุได้รับข้อมูลข่าวสารของการบริการอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อที่จะช่วยให้อยู่อาศัยในที่เดิมด้วยการรับรู้และเข้าถึงบริการได้	✓		✓		✓		

รายละเอียด	วัดประยุรวงศาวาสวรวิหาร		โบสถ์ขางตากู้ส		มัสยิดบางหลวง (กุฎีขาว)		หมายเหตุ
	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	
6.ความเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน							
6.1.การออกแบบการอยู่อาศัยให้ผู้สูงอายุได้เป็นส่วนหนึ่งของชุมชนในทุกๆด้าน	√		√		√		
7.ทางเลือกของการอยู่อาศัย							
7.1.มีทางเลือกในการอยู่อาศัยที่หลากหลายและมีราคาที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุที่อ่อนแอและผู้สูงอายุพิการ ภายในพื้นที่ต่างๆของเมือง	√		√		√		
7.2.ผู้สูงอายุได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับทางเลือกที่มีให้อย่างชัดเจนถูกต้อง	√		√		√		
7.3.มีที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุที่เพียงพอและจ่ายได้ในพื้นที่	√		√		√		
7.4.มีความหลากหลายของการให้บริการที่เหมาะสม สิ่งอำนวยความสะดวกและกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุรวมอยู่ในชุมชน	√		√		√		
7.5.ที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนโดยรอบ	√		√		√		
8.สภาพแวดล้อมการอยู่อาศัย							
8.1.ที่อยู่อาศัยไม่แออัดหนาแน่น	√		√			√	
8.2.ผู้สูงอายุมีความสุขสบายในสภาพแวดล้อมรอบตัว	√		√		√		
8.3.ที่อยู่อาศัยไม่อยู่ในพื้นที่เสี่ยงต่อภัยพิบัติทางธรรมชาติ	√			√	√		ชุมชนกุฎีจีน เสี่ยงน้ำท่วม

รายละเอียด	วัดประยุรวงศาวาสวรวิหาร		โบสถ์ช่างตาครूस		มัสยิดบางหลวง (กุฎีขาว)		หมายเหตุ
	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	
8.4.ผู้สูงอายุมีความรู้สึกปลอดภัย ภายใต้อาคารแวดล้อมในที่ที่ตนอาศัย	√		√		√		
8.5.มีระบบสนับสนุนทางการเงินเพื่อ จัดหามาตรการด้านความปลอดภัยให้ ผู้สูงอายุ	√		√		√		อสส.เป็น ผู้ดูแล/ ช่วยเหลือ ผู้สูงอายุใน การรับ สวัสดิการของ รัฐ

จากการวิเคราะห์พื้นที่ชุมชนโดยรอบศาสนสถานที่เป็นพื้นที่ศึกษาพบว่า พื้นที่ภายนอก บริเวณชุมชนไม่มีพื้นที่สีเขียว พื้นที่สีเขียวโดยมากจำกัดอยู่เพียงบริเวณพื้นที่ศาสนสถาน เช่น เขาเต่า (เขามอ) อยู่ในวัดประยุรมีบรรยากาศที่ร่มรื่น มีที่นั่งสาธารณะและศาลาอเนกประสงค์เป็นสถานที่ที่นักท่องเที่ยวและสมาชิกในชุมชนเข้ามาใช้พื้นที่ หรือบริเวณกุโบร์สุสานหลังมัสยิดของชุมชนกุฎีขาวที่มีต้นไม้ใหญ่และบรรยากาศร่มรื่น ชุมชนกุฎีจีนไม่สามารถปลูกต้นไม้ใหญ่บริเวณลานโบสถ์หรือที่ทำการชุมชนเนื่องจากพื้นที่ทำการวางแผนปูนเพื่อปรับปรุงพื้นที่และเป็นตลิ่งริมน้ำหากปลูกต้นไม้ใหญ่จะส่งผลให้แผ่นปูนแตกและไม่สามารถรองรับน้ำหนักโบสถ์ช่างตาครूसได้ ทางเท้าที่แคบและไม่ได้มาตรฐานจึงไม่สามารถใช้งานได้จริงรวมถึงสิ่งกีดขวางบนทางเท้าริมถนนเทศบาลสาย 2 ส่งผลให้พ่อค้า-แม่ค้าไม่สามารถเข็นรถเข็นบนทางเท้าได้ตลอดเส้นทางจากชุมชนวัดประยุรวงศาวาสและชุมชนกุฎีจีนจนถึงตลาดนงกระจอก ซึ่งเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ และทางเดินในซอยมีสิ่งกีดขวางเป็นระยะเป็นอุปสรรคต่อการเข็นรถเข็นหรือการเดินทางเท้าของผู้สูงอายุ พื้นถนนเทศบาลสาย 2 และซอยทางเข้าชุมชนมีผิวถนนที่ค่อนข้างขรุขระ ฝาท่อที่ปิดไม่สนิทเสี่ยงต่อการสะดุดล้ม หรือเกิดอุบัติเหตุอื่นๆ บริเวณตัวอาคารศาสนสถานทั้ง 3 ชุมชนไม่มีป้ายบอกทางเกี่ยวกับสิ่งอำนวยความสะดวกที่เพียงพอ ในด้านการเดินทางในชุมชนสมาชิกในชุมชนโดยมากใช้การเดินทางในการไปส่วนต่างๆ ของชุมชน ดังนั้นการปรับปรุงพื้นผิวถนน บาทวิถีที่เหมาะสมรวมถึงมีที่นั่งสาธารณะเป็นระยะสามารถเป็นสิ่งที่ช่วยอำนวยความสะดวกให้กับผู้สูงอายุ ในด้านระบบการบริการทางชุมชนทั้ง 3 ชุมชนมีระบบ บริการขนส่งของชุมชนรวมถึงผู้ขับขี่อาสาสมัคร เพื่อพาผู้สูงอายุหรือผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือไปถึงจุดหมายพิเศษที่ต้องการ ในด้านที่อยู่อาศัยมากกว่าครึ่งมีพื้นที่ใช้สอยภายในบ้านที่ผู้สูงอายุเคลื่อนไหวได้อย่างอิสระ ผู้สูงอายุบางส่วนย้ายจากการอยู่อาศัยชั้นบนของบ้านมาอยู่อาศัยชั้นล่างเพื่อหลีกเลี่ยง

การเดินทางขึ้นบันได ในด้านสภาพแวดล้อมในชุมชนผู้สูงอายุมีความสุขสบายในสภาพแวดล้อมรอบตัว และยังไม่มีความคิดที่จะย้ายออกจากที่อยู่อาศัยเดิม ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า วิถีชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนเก่าแก่ยังคงยึดการเดินเท้าเป็นหลักจึงควรมีการปรับปรุงพื้นที่สภาพแวดล้อมให้เหมาะสมต่อการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ

5.4. สรุปการวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคของผู้สูงอายุชุมชนในการเข้าใช้พื้นที่ศาสนสถานของแต่ละศาสนิกชนในย่านกุฎีจีนในระหว่างการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกให้ศาสนสถานเป็นศูนย์กลางของรัศมีจุดศูนย์กลาง โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกกรณีศึกษาชุมชนวัดประยุรฯทั้งหมด 12 ท่าน แบ่งเป็น

- ผู้ดูแลศาสนสถาน(พระ) 1 รูป

จากการสัมภาษณ์ผู้ดูแลศาสนสถานพบว่าอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นกับพระที่มีอายุมากภายในสำนักสงฆ์ เนื่องจากอาคารที่พักอาศัยมีลักษณะเป็นอาคาร 2 ชั้นและต้องขึ้นบันไดทำให้มีความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุ บริเวณพื้นที่วัดมีที่จอดรถไม่เพียงพอต่อการใช้งานเนื่องจากพื้นที่ส่วนหนึ่งปล่อยเช่ารายเดือนสำหรับสมาชิกในชุมชนวัดประยุรฯจอดรถ ดังนั้นจึงอยากให้มีการทำลานจอดรถใต้ดินบริเวณลานหน้าพระอุโบสถเพื่อเพิ่มพื้นที่ในการใช้งานรวมถึงจัดพื้นที่ให้กับที่จอดรถผู้พิการ/ผู้สูงอายุ พื้นที่บริเวณเขามอ(เขาเต่า)เป็นหนึ่งในจุดที่มีนักท่องเที่ยวและสมาชิกในชุมชนเข้าใช้พื้นที่ ควรมีการทำทางลาดให้กับผู้ใช้งานเพื่อการเข้าถึงอย่างเท่าเทียม

- ผู้นำชุมชน 1 ท่าน

จากการสัมภาษณ์ผู้นำชุมชนวัดประยุรฯในด้านกายภาพพบว่าบริเวณชุมชนไม่มีพื้นที่ลานกิจกรรม เมื่อต้องการประชุมหรือกระจายข่าวสารจำเป็นต้องใช้พื้นที่อาคารอเนกประสงค์ของวัด พื้นผิวถนนในซอยและถนนสายรองค่อนข้างขรุขระและมีสิ่งกีดขวางบนทางเท้าส่งผลให้ใช้งานไม่สะดวกโดยเฉพาะเสาเหล็กที่กั้นทางเท้า เป็นอุปสรรคอย่างมากสำหรับสมาชิกในชุมชนที่ต้องเข็นรถเข็นไปขายของ เมื่อไม่มีทางลาดจึงจำเป็นต้องยกรถเข็นที่มีน้ำหนักมากขึ้น-ลง ส่งผลกระทบต่อร่างกายและมีความเสี่ยงที่จะบาดเจ็บหรือเกิดอุบัติเหตุ

- สมาชิกในชุมชนที่ไปศาสนสถานเป็นประจำ 10 ท่าน

พบว่าผู้สูงอายุทั้งหมดขึ้นขอการทำกิจกรรมทางศาสนามากกว่าครึ่งหนึ่งของจำนวนกรณีศึกษา เป็นผู้มีสุขภาพแข็งแรง สามารถช่วยเหลือตัวเองได้แต่มีความกังวลต่ออนาคตอันใกล้เกี่ยวกับสภาพร่างกาย ด้วยเหตุนี้จึงให้ความสำคัญกับสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกบริเวณพื้นที่โดยรอบที่อยู่อาศัยที่สมาชิกในชุมชนใช้สัญจรไปมารวมถึงศาสนสถาน ในด้านการเข้าใช้พื้นที่ศาสนสถานเฉลี่ย 2-3 วันต่อสัปดาห์ซึ่งปัญหาที่พบส่วนใหญ่คือเส้นทางการเข้าถึงจากที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุและศาสนสถานค่อนข้างขรุขระ พุดบาทไม่สามารถใช้งานได้จริง รวมถึงแสงสว่างที่ไม่

เพียงพอ มีความเสี่ยงที่จะเกิดอุบัติเหตุได้ง่ายและในช่วงวิกฤตการแพร่ระบาดของโควิด-19ส่งผลกระทบต่อสมาชิกชุมชนเนื่องจากไม่มีนักท่องเที่ยว หรือผู้ที่มาทำบุญ งานต่างๆจำเป็นต้องงดหรือย่นระยะเวลาส่งผลให้ผู้สูงอายุที่มีอาชีพรับจ้างหรือค้าขายสูญเสียรายได้ส่วนใหญ่ ในด้านของการร่วมศาสนกิจสมาชิกในชุมชนปรับตัวให้ไปกับเทคโนโลยีสมัยใหม่ เช่น ฟังเทศออนไลน์ หรือสวดมนต์ตามช่องยูทูป(YouTube) ทำบุญออนไลน์โดยการโอนเงินเข้าบัญชี เป็นต้น ส่งผลให้ถึงแม้จะมีการจำกัดจำนวนคนในการเข้าใช้พื้นที่จึงไม่เป็นอุปสรรคในการร่วมกิจกรรมทางศาสนา

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกกรณีศึกษาชุมชนกุฎีจีนทั้งหมด 12 ท่าน แบ่งเป็น

- ผู้ดูแลศาสนา 1 ท่าน

จากการสัมภาษณ์ผู้ดูแลศาสนาพบว่า ห้องนี้มีความจำเป็นต้องสร้างนอกอาคารเนื่องจากพื้นที่ส่วนหลังของอาคารเป็นพื้นที่สำหรับบาทหลวงและห้องเก็บของสำหรับพิธีจึงไม่สามารถเปิดให้บุคคลทั่วไปเข้าออกโดยไม่ได้รับอนุญาต ในช่วงการระบาดโควิด-19 ทางศาสนสถานปรับเปลี่ยนรูปแบบการทำศาสนกิจจากการรวมกลุ่มที่โบสถ์เป็นการทำพิธีผ่านเสียงตามสาย และงดการเดินทางเยี่ยมตามบ้าน พิธีกรรมศักดิ์สิทธิ์ทั้งหมด ปิดศาสนสถานและเมื่อสถานการณ์ดีขึ้นทางศาสนสถานจำกัดการเข้าปฏิบัติศาสนกิจเฉพาะชาวคริสต์เท่านั้น

- ผู้นำชุมชน 1 ท่าน

จากการสัมภาษณ์ผู้นำชุมชนพบว่าพื้นที่สีเขียวภายในชุมชนมีน้อยเนื่องจากไม่สามารถปลูกต้นไม้ใหญ่ได้พื้นปูนนั้นเป็นริมตลิ่งที่ต้องตอกเสาเข็มลงไปเพื่อกระจายน้ำหนักในการรองรับฐานรากของตัวโบสถ์ ไม่มีพื้นดินหรือพื้นที่เพียงพอให้กับต้นไม้ใหญ่ พื้นที่สาธารณะหรือม้านั่งริมรั้วโบสถ์และลานออกกำลังกาย สนามบอลภายในที่ทำการชุมชนเป็นสถานที่พบปะสังสรรค์ของสมาชิกในชุมชนทุกเพศทุกวัย

- สมาชิกในชุมชนที่ไปศาสนสถานเป็นประจำ 10 ท่าน

พบว่าผู้สูงอายุที่ไปโบสถ์เป็นประจำมากกว่าครึ่งเป็นผู้ที่มีปัญหาสุขภาพ แต่ส่วนใหญ่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ในผู้สูงอายุบางท่านจำเป็นต้องมีผู้ดูแลเพื่อช่วยเหลือในการทำกิจกรรมต่างๆรวมถึงการเดินทางไปที่ศาสนสถาน โดยกิจกรรมที่กรณีศึกษาทุกท่านปฏิบัติเหมือนกันคือการไปมิสซาที่โบสถ์วันอาทิตย์ และช่วงเย็นของวันจันทร์ – ศุกร์ ในกรณีที่มีการปิดศาสนสถานเนื่องด้วยการแพร่ระบาดของโควิด-19 ผู้สูงอายุยังคงปฏิบัติศาสนกิจที่บ้านในช่วงเช้าวันอาทิตย์อย่างต่อเนื่อง สภาพพื้นที่บริเวณรอบศาสนสถานมีพื้นที่สีเขียวน้อย และถนนภายในซอยเป็นการดูแลของสมาชิกในชุมชนที่อยู่อาศัยบนพื้นที่โบสถ์ที่ต้องจัดการและทำความสะอาดร่วมกัน การเข้าถึงเทคโนโลยีของผู้สูงอายุในปัจจุบันส่งผลให้การเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนามีมากขึ้น เนื่องจากผู้สูงอายุบางท่านไม่มีลูกหลานอยู่ด้วยตลอดเวลาและการเดินทางออกนอกบ้านเป็นเรื่องลำบาก การทำศาสนกิจโดยติดตามกิจกรรมในเพจหรือฟังวีดีโอจากยูทูป(Youtube)ฟังมิสซาจากเสียงตามสาย จึงเป็นเครื่องมือช่วยให้ผู้สูงอายุ

สามารถร่วมกิจกรรมทางศาสนาได้อย่างต่อเนื่อง และการมิสซาหรือทำศาสนกิจโดยใช้เสียงตามสาย เป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุต้องการให้มีการทำต่อไปในอนาคตถึงแม้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 จะดีขึ้นแล้วก็ตาม

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกกรณีศึกษาชุมชนกุฎีชาวทั้งหมด 12 ท่าน แบ่งเป็น

- ผู้ดูแลศาสนสถาน (อิหม่าม) 1 ท่าน

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกกับกรรมการมัสยิดทำให้ทราบว่า มีหลักความเชื่อที่สัมพันธ์กับ ระยะทางหรือการเดินทางมาแสดงความเคารพพระเจ้าที่มัสยิด หากเดินทางมาไกลบุญที่ได้รับยิ่งมาก รวมถึงการแสดงความเคารพพระเจ้า(ละหมาด)ที่มัสยิดนั้นได้อานิสงค์ผลบุญมากถึง 27 เท่า ซึ่งมี รายงานจาก अबดุลลอฮ์ บิน อุมร์ เราะฎิยัลลอฮุ อันฮูมา ที่ท่านรอซูลุลลอฮุ ศ็อลลัลลอฮุอะลัยฮิวะสัลลิม ได้กล่าวว่า “การละหมาดรวมกันที่มัสยิด มีความดีงามมากกว่าการละหมาดคนเดียวถึง 27 เท่า”⁵³ บันทึกโดย अबุคอรีย์ ซี้ให้เห็นว่าการละหมาดรวมกันนั้นมีความดีและประเสริฐมากกว่าการ ละหมาดคนเดียว ผู้ดูแลศาสนสถานต้องการพัฒนาและปรับปรุงทางลาด บริเวณมัสยิดเป็นอาคารชั้น เดียวมีบันไดที่ทางเข้า จุดล้างน้ำละหมาดเป็นหนึ่งจุดที่ต้องการสิ่งอำนวยความสะดวก คือราวจับช่วย พยุงตัวสำหรับผู้สูงอายุ ปัจจุบันการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 ทางจุฬาราชมนตรีจึงออกคำสั่งให้ งดเว้นการละหมาดที่มัสยิดปรับเปลี่ยนเป็นการละหมาดที่บ้าน และเมื่อสถานการณ์ดีขึ้นทางมัสยิด เปิดให้สมาชิกในชุมชนสามารถเดินทางไปละหมาดที่มัสยิดดั้งเดิม แต่ปัจจุบันงบประมาณไม่เพียงพอ ต่อการปรับปรุงพร้อมกับการแพร่ระบาดของโควิด-19 จึงไม่สามารถจัดงานเพื่อระดมทุนได้

- ผู้นำชุมชน 1 ท่าน

จากการสัมภาษณ์พบว่า สมาชิกในชุมชน

- สมาชิกในชุมชนที่ไปศาสนสถานเป็นประจำ 10 ท่าน

จากการสัมภาษณ์และลงพื้นที่พบว่าผู้สูงอายุในชุมชนมากกว่าครึ่งของกรณีศึกษาเป็นผู้ที่มี สุขภาพแข็งแรง สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ โดยศาสนกิจที่ทำร่วมกันคือการละหมาด สมาชิกใน ชุมชนจึงให้ความสำคัญและเดินทางไปมัสยิดเป็นประจำ อุปสรรคส่วนใหญ่จากการสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่า ถนน เส้นทางและสภาพแวดล้อมในชุมชนพื้นถนนที่ขรุขระและสิ่งกีดขวางบนทางเดินส่งผลให้ เกิดความเสี่ยงที่จะเกิดอุบัติเหตุ พื้นที่สีเขียวบริเวณลานหน้ามัสยิดเป็นสิ่งที่สมาชิกในชุมชนต้องการ ทั้งนี้ยังมีปัญหาเรื่องท่อระบายน้ำตันและยุบลงที่ยังต้องการการแก้ไข แต่อยู่ภายใต้มาตรการป้องกันการ แพร่ระบาดของโควิด-19 และมีการฉีดน้ำยาฆ่าเชื้อทั้งภายในมัสยิดและภายในชุมชนเป็นประจำ จากกลุ่มอาสาสมัครและอาสาสมัครจากชุมชนอื่นผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

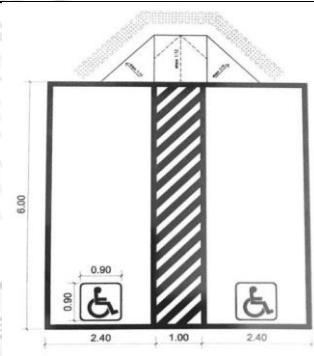
⁵³ อิลมาอีล กอเซ็ม. ความสำคัญของการละหมาดญามาอะที่มัสยิด. สืบค้นจาก<https://www.islammore.com/view>. สืบค้นเมื่อวันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2564

สรุปบทสัมภาษณ์กับกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 36 คนพบว่าผู้สูงอายุมากกว่าครึ่งเป็นผู้ที่มีสุขภาพแข็งแรง สามารถช่วยเหลือตัวเองได้แต่มีความกังวลเรื่องสุขภาพในอนาคตเนื่องจากผู้สูงอายุยังคงต้องทำงานเพื่อเลี้ยงชีพ ซึ่งสภาพแวดล้อมบริเวณชุมชนไม่เอื้ออำนวยความสะดวกต่อผู้สูงอายุเท่าที่ควร อุปสรรคส่วนใหญ่ที่ทั้ง 3 ชุมชนมีคล้ายคลึงกันคือ ถนนที่ขรุขระสิ่งกีดขวางบนถนนและทางเท้าส่งผลให้มีความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุ ทางเท้าที่ไม่ได้มาตรฐานทำให้ไม่สามารถเข็นรถเข็นหรือเดินบนทางเท้าได้ตลอดเส้นทาง พื้นที่สีเขียวบริเวณชุมชนมีน้อยเนื่องจากมีพื้นที่จำกัด พื้นที่นั่งสาธารณะสมาชิกในชุมชนต้องการให้มีการดูแลและการเปิดปิด หรือไฟส่องสว่างยามค่ำคืนเนื่องจากจะมีกลุ่มคนเข้ามามั่วสุมและสร้างผลพิษทางเสียงให้กับที่อยู่อาศัยใกล้เคียงหากเปิดเป็นพื้นที่โล่ง ในส่วนของการป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19พบว่าในพื้นที่มีการทำตามมาตรการพื้นฐานของรัฐเป็นอย่างดี และมีการช่วยเหลือกันข้ามชุมชน เช่น อาสาสมัครไปช่วยพ่นยาฆ่าเชื้อโรคหรือการหีบยืมอุปกรณ์ให้กับชุมชนข้างเคียง การระดมทุนทรัพย์และข้าวของเครื่องใช้เครื่องอุปโภค บริโภคจากภายในชุมชนและจากศาสนสถานของแต่ละชุมชนเพื่อแจกจ่ายเพื่อช่วยเหลือสมาชิกในชุมชนและชุมชนใกล้เคียง

5.5. สรุปวิเคราะห์แนวทางการพัฒนาสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกโดยรอบศาสนสถานในชุมชนเพื่อการรองรับการใช้งานจากข้อคิดเห็นของผู้สูงอายุที่ใช้งานจริง

ตารางที่ 27 แนวทางการพัฒนาสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกกรณีศึกษาชุมชนวัดประยุรา

ลำดับ	ปัญหาและอุปสรรค	ข้อเสนอแนะจากผู้ใช้งานจริง
1	สภาพพื้นที่ภายนอกและอาคาร	
1.1	ปัญหาที่นั่งพักกลางแจ้ง ที่นั่งภายในชุมชนกลายเป็นแหล่งมั่วสุมของ วัยรุ่นในยามค่ำคืน	ข้อเสนอแนะ สร้างรั้วและกำหนดเวลาเปิด-ปิด เพื่อป้องกันการมั่วสุมและมลภาวะทางเสียงในยามค่ำคืน ติดตั้งไฟส่องสว่าง
1.2	ปัญหาสิ่งอำนวยความสะดวกในวัด ไม่มีทางลาดเพื่อเข้าสู่เขมอ(เขาเต่า)	ข้อเสนอแนะ ทำทางลาดที่ประตูใดประตูหนึ่งเพื่ออำนวยความสะดวกให้กับผู้ใช้วีลแชร์

ลำดับ	ปัญหาและอุปสรรค	ข้อเสนอแนะจากผู้ใช้งานจริง
		
1.3	<p>ปัญหาสิ่งอำนวยความสะดวกในวัด ไม่มีที่จอดรถสำหรับผู้สูงอายุและคนพิการ</p>	<p>ข้อเสนอแนะ เพิ่มจอดรถสำหรับผู้สูงอายุและคนพิการบริเวณ ทางเข้าโบสถ์หรือบริเวณใกล้ทางเข้ามากที่สุด โดยสร้างตามกฎกระทรวง กำหนดสิ่งอำนวยความสะดวก ความสะดวก พ.ศ.2548</p>
1.3		
2	การคมนาคม	
2.1	<p>ปัญหาถนน พื้นผิวถนนทางหลักและทางรองค่อนข้าง ขรุขระเป็นอุปสรรคต่อการใช้วีลแชร์</p> 	<p>ข้อเสนอแนะ ปรับพื้นผิวถนนให้มีความเรียบเสมอกัน</p> 
2.2	<p>ปัญหาทางเท้า ทางเท้าคับแคบ และไม่ได้มาตรฐาน ผู้ใช้งาน ไม่สามารถใช้งานได้ตามปกติ ต้องมีการสลับ ระหว่างการใช้ทางเท้าและลงมาเดินบนถนน</p>	<p>ข้อเสนอแนะ เนื่องจากพื้นที่กายภาพจริงไม่สามารถปรับปรุง ตามทฤษฎีได้ ควรปรับปรุงให้ทางเท้ามีความ</p>

ลำดับ	ปัญหาและอุปสรรค	ข้อเสนอแนะจากผู้ใช้งานจริง
	<p>กรณีที่เป็นผู้ค้าขายจำเป็นต้องเข็นรถเข็นบนถนน ส่งผลผู้ใช้เงินมีอัตราความเสี่ยงที่จะเกิดอุบัติเหตุและทำให้เกิดให้เกิดจรรยาบรรณติดขัดบนเส้นทางการเดินรถ</p> 	<p>กว้าง 90 เซนติเมตรและทำทางเท้าด้านใดด้านหนึ่ง</p> <p>54</p> 
2.3	<p>ปัญหาทางเท้ามีสิ่งกีดขวางบนทางเท้าและมีหลุมอยู่เป็นระยะส่งผลให้ไม่สามารถเดิน เข็นรถ หรือใช้งานทางเท้าได้อย่างเต็มที่</p> 	<p>ข้อเสนอแนะ</p> <p>ควรจัดการสิ่งกีดขวางให้อยู่ในแนวเดียวกัน ควรมีพื้นผิวต่างสัมผัสก่อนถึงสิ่งกีดขวาง ควรยื่นออกมาไม่เกิน 10 เซนติเมตร และควรติดตั้งให้สูงกว่า 70 เซนติเมตร</p>  <p>55</p>

⁵⁴ฝน(นามปากกา).คิดมุมใหม่ สังคมไทยเปลี่ยนแปลง. สืบค้นจาก <https://fonee85.wordpress.com>. สืบค้นเมื่อวันที่ 14 เมษายน 2564

⁵⁵ เรื่องเดียวกัน

ลำดับ	ปัญหาและอุปสรรค	ข้อเสนอแนะจากผู้ใช้งานจริง
2.4	<p>ปัญหาทางเท้า</p> <p>ไม่มีทางลาดสำหรับขึ้นบนทางเท้ามาตรฐาน ส่งผลให้เป็นอุปสรรคในการเดินทางด้วยวีลแชร์หรือเข็นรถของของสมาชิกในชุมชน</p> 	<p>ข้อเสนอแนะ</p> <p>ปรับความห่างของเสาให้กว้างอย่างน้อย 90 เซนติเมตรหรือกว้างเพียงพอสำหรับวีลแชร์สามารถผ่านได้ด้านใดด้วยหนึ่งของถนน</p> 
2.5	<p>ปัญหาการเดินทางในเวลากลางคืน</p> <p>ยามค่ำคืนไม่มีแสงสว่างเพียงพอ และมีคนจรจัดเสียงเกิดอันตรายหรือการฉกชิงวิ่งราว</p>	<p>ข้อเสนอแนะ</p> <p>ติดไฟในพื้นที่สาธารณะ หรือมีตำรวจควบคุมดูแลพื้นที่มากขึ้น</p>
2.6	<p>ปัญหาวัสดุผุพัง</p> <p>เสี่ยงก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้ที่อาศัยอยู่บริเวณใกล้เคียง</p> 	<p>ข้อเสนอแนะควรมีการปรับปรุงซ่อมแซมเพื่อลดโอกาสการเกิดอุบัติเหตุ</p> 



⁵⁶ ประชาชาติธุรกิจ. ไล่ไลทางเท้าเมืองหัวหินเป็นลายสับปรด-ทุเรียน-เรือใบ ติดตั้งเสาถนนและทางลาดหนุนท้องเที่ยว. สืบค้นจาก

ตารางที่ 28 แนวทางการพัฒนาสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกกรณีศึกษาชุมชนกุฎีจีน

ลำดับ	ปัญหาและอุปสรรค	ข้อเสนอแนะจากผู้ใช้งานจริง
1	สภาพพื้นที่ภายนอกและอาคาร	
	ปัญหาสิ่งกีดขวางบนทางเดิน ถนนดินแฉกน้ำท่วมครวเป็นอุปสรรคในการ เดินข้ามเพื่อเข้าสู่ศาสนสถาน	ข้อเสนอแนะ เมื่อพื้นถนนน้ำหลากหรือไม่มีเหตุ จำเป็นในการใช้งานควรเคลื่อนย้าย ออก
	ปัญหาสิ่งอำนวยความสะดวกในโบสถ์ ไม่มีราวจับบริเวณสะพานที่เชื่อมระหว่าง ทางเข้าและประตูโบสถ์	ข้อเสนอแนะ เพิ่มราวจับที่มีความสูงจากพื้น 80 – 90 ซม.บริเวณสะพานเชื่อมระหว่าง ทางเข้าและประตูโบสถ์
		
2	การคมนาคม	
	ปัญหาถนน พื้นผิวถนนทางหลักและทางรองค่อนข้าง ขรุขระเป็นอุปสรรคต่อการใช้วีลแชร์	ข้อเสนอแนะ ปรับถนนให้มีความเรียบเสมอกัน ท่อระบายน้ำหรือรางระบายน้ำบน พื้นต้องมีฝาปิดสนิท

ตารางที่ 29 แนวทางการพัฒนาสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกกรณีศึกษาชุมชนกุฎีขาว

ลำดับ	ปัญหาและอุปสรรค	ข้อเสนอแนะจากผู้ใช้งานจริง
1	สภาพพื้นที่ภายนอกและอาคาร	
	<p>ปัญหาสิ่งกีดขวางบนทางเดินบนพื้นผิวถนนมีสิ่งกีดขวางส่งผลให้การสัญจรค่อนข้างลำบาก</p>	<p>ข้อเสนอแนะ</p> <p>ทำการตกลงกับผู้อยู่อาศัยในการจัดจักรยานยนต์หรือทรัพย์สินส่วนตัวในที่สาธารณะหรือมีการจัดสรรพื้นที่จอดรถให้เป็นสัดส่วนเพื่อความเป็นระเบียบเรียบร้อยและความปลอดภัยของผู้ใช้ถนน</p>
	<p>ปัญหาสิ่งอำนวยความสะดวกในมัสยิดไม่มีทางลาดเพื่อเข้าสู่อาคารมัสยิด</p> 	<p>ข้อเสนอแนะ</p> <p>สร้างทางลาดความกว้างไม่น้อยกว่า 90 เซนติเมตรสัดส่วนทางลาดควรเป็น 1 ต่อ 12 เลียบทางเข้าศาสนสถาน</p>
	<p>ปัญหาสิ่งอำนวยความสะดวกในมัสยิดจุดล้างเท้าละหมาดของมัสยิดไม่มีราวจับช่วยพยุง</p> 	<p>ข้อเสนอแนะ</p> <p>เพิ่มราวจับที่มีความสูงจากพื้น 80 – 90 ซม. บริเวณที่นั่งริมสุดของจุดล้างเท้าละหมาด หรือติดตั้งเครื่องล้างเท้าละหมาด</p> 

ลำดับ	ปัญหาและอุปสรรค	ข้อเสนอแนะจากผู้ใช้งานจริง
2	การคมนาคม	
	<p>ปัญหาถนน พื้นผิวถนนภายในชุมชนค่อนข้างขรุขระและ ฝาท่อปิดไม่สนิท และน้ำขัง</p> 	<p>ข้อเสนอแนะ ปรับปรุงพื้นผิวถนนโดยการทำความสะอาดหรือปรับฝาท่อให้สามารถปิดแนบสนิทกับพื้นเพื่อป้องกันความเสี่ยงในการสะดุด หรือหกล้ม มีการทำความสะอาดหรือลอกท่อเพื่อช่วยในการระบายของน้ำ</p>
3	ที่อยู่อาศัย	
	<p>ปัญหาที่อยู่อาศัย การอยู่อาศัยภาพรวมค่อนข้างหนาแน่นและ มีการต่อเติมขึ้นส่วนที่อยู่อาศัยที่ไม่เหมาะสม สำหรับผู้สูงอายุ</p> 	<p>ข้อเสนอแนะ ทำการปรับปรุงพื้นที่รกร้างบนพื้นที่ ของมัสยิดภายในชุมชนเพื่อเป็นศูนย์ ดูแลผู้สูงอายุโดยมีอุปกรณ์สิ่งอำนวยความสะดวก ที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุไว้บริการ</p>

บทที่ 6

อภิปรายและข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง “แนวทางการปรับสภาพแวดล้อมของชุมชนพหุวัฒนธรรมสำหรับผู้สูงอายุ กรณีศึกษาชุมชนรอบศาสนสถานย่านกุฎจีน เขตคลองสาน กรุงเทพมหานคร” ผลจากการศึกษาภาพรวมปัญหาและอุปสรรคในการเข้าใช้พื้นที่ศาสนสถานและสภาพแวดล้อมของผู้สูงอายุย่านกุฎจีน โดยได้รวบรวมข้อเสนอแนะจากผู้ใช้งานจริงและแนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ เพื่อนำมาแก้ไขปัญหาและอุปสรรคให้ตรงกับความต้องการของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ใช้งานจริง อีกทั้งได้เสนอแนะแนวทางการปรับปรุงกายภาพภายนอกให้เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถพึ่งพาตนเองได้และสามารถสร้างปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นเพื่อให้มีสุขภาพกายและใจที่ดี ซึ่งการส่งเสริมให้มีสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกที่คนทุกคนสามารถใช้งานและเข้าถึงได้ สำรวจลักษณะการเข้าใช้งานพื้นที่โดยอ้างอิงข้อมูลจากแนวคิดถนนเพื่อชีวิตและองค์ประกอบเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ โดย Elizabeth Burton , Lynne Mitchell โดยอ้างอิงพฤติกรรมของผู้ใช้งานเป็นหลักในการลำดับความสำคัญของปัญหาลักษณะทางกายภาพ ซึ่งสามารถสรุปเนื้อหาและผลการวิจัยที่ได้ทำการศึกษาแบ่งเป็น

- 6.1. อภิปรายสรุปผลและข้อเสนอแนะตามวัตถุประสงค์
- 6.2. เปรียบเทียบผลการวิจัยกับทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง
- 6.3. ข้อค้นพบที่ได้จากงานวิจัย
- 6.4. ข้อเสนอแนะแนวทางการทำการศึกษาในอนาคต

6.1. อภิปรายผลและข้อเสนอแนะตามวัตถุประสงค์

6.1.1. ปัญหาและอุปสรรคของผู้สูงอายุในชุมชนในการเข้าใช้พื้นที่ศาสนสถานท่ามกลางวิกฤตการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19

ผู้สูงอายุที่เป็นกรณีศึกษาส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง ค้าขาย พนักงานรัฐวิสาหกิจ (เกษียณอายุ) ธุรกิจส่วนตัว มีโรคประจำตัวที่พบมากคือ เบาหวาน ความดัน ไชมันในเลือดสูง ตามลำดับโดยที่สุขภาพโดยรวมนั้นแข็งแรง แต่เริ่มมีปัญหาสุขภาพสามารถช่วยเหลือตัวเองได้ มีการประสบอุบัติเหตุในที่อยู่อาศัยและบริเวณชุมชนที่อาศัยอยู่ 13 ท่าน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นภายในบ้าน เช่น ตกบันได ลื่นพื้นห้องน้ำ หรือสะดุดล้มเป็นต้น ลักษณะพฤติกรรมในการเข้าใช้พื้นที่ เฉลี่ยมีการเข้าใช้พื้นที่ศาสนสถาน 3-4 วัน/สัปดาห์ กิจกรรมหลักที่เข้าร่วมทำบุญ ตักบาตร เข้าร่วมพิธีมิชชา พิธีศีลมหาสนิท พิธีละหมาด ละหมาดยุมอัต(วันศุกร์) มีการเดินทางไปร่วมกิจกรรมต่างศาสนาเป็นครั้งคราว ซึ่ง

หากแบ่งกลุ่มตามสภาพร่างกายตามแนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ⁵⁷ ทัศนศึกษาเป็นกลุ่มติดสังคมโดยส่วนใหญ่เนื่องจากกลุ่มผู้สูงอายุที่ยังสามารถช่วยเหลือตนเองได้ดี ดำเนินชีวิตในสังคมได้อย่างอิสระสามารถทำกิจกรรมประจำวันพื้นฐาน และกิจกรรมประจำวันต่อเนื่องได้เป็นผู้ที่มีสุขภาพทั่วไปดีไม่มีโรคเรื้อรัง หรือเป็นเพียงผู้ที่มีภาวะ เสี่ยงต่อการเกิดโรค หรือเป็นผู้ที่มีโรคเรื้อรัง 1-2 โรค ที่ยังควบคุมโรคได้ รูปแบบการเดินทางไปศาสนสถานของผู้สูงอายุเป็นการเดิน มีระยะทาง 100-300 เมตรและใช้เวลา 2-30 นาทีที่มีความสอดคล้องกับแนวคิดถนนเพื่อชีวิต⁵⁸ ที่สถานที่ศักดิ์สิทธิ์ไม่ควรอยู่ห่างเกิน 500 เมตร ในงานวิจัยชิ้นนี้ทัศนศึกษามองว่าศาสนสถานเป็นพื้นที่ที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ เนื่องจากในพื้นที่ศาสนสถานมีการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อรองรับการใช้งานของผู้สูงอายุ ถึงแม้ว่าจะไม่ได้ครบครันแต่สามารถเข้าถึงกิจกรรมได้และสามารถช่วยเหลือตัวเองได้ในระดับหนึ่งสอดคล้องกับแนวคิดเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุที่ผู้สูงอายุสามารถออกมาทำกิจกรรมได้อย่างเหมาะสมจุดนี้เป็นการกระตุ้นให้เกิดภาวะพลัมพลัง (Active Ageing)⁵⁹ หรือการสูงวัยอย่างมีพลัง ที่ผู้สูงอายุมีสุขภาพดีทั้งกายและใจ สามารถทำกิจกรรมประจำวันได้ด้วยตนเอง เป็นการเพิ่มประสิทธิภาพของร่างกายและเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้นจากการออกมาทำกิจกรรมที่คุ้นเคย และในช่วงวิกฤตการแพร่ระบาดของโควิด-19 ส่งผลกระทบต่อสมาชิกชุมชนเนื่องจากไม่มีนักท่องเที่ยว หรือผู้มาทำบุญ งานต่างๆ จำเป็นต้องงดหรือย่อระยะเวลาส่งผลให้ผู้สูงอายุที่มีอาชีพรับจ้างหรือค้าขายสูญเสียรายได้ส่วนใหญ่ ในด้านของการร่วมศาสนกิจสมาชิกในชุมชนปรับตัวให้ไปกับเทคโนโลยีสมัยใหม่ เช่น การเปิดรับสื่อออนไลน์ สวดมนต์ ฟังเทศ มิสซาออนไลน์ เมื่อสถานการณ์ของการแพร่ระบาดโควิด-19 ดีขึ้นศาสนิกชนยังคงมีการรักษามาตรฐานเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19 เป็นอย่างดีโดยเริ่มจากการใส่แมส พกแอลกอฮอล์ล้างมือ เดินทางเข้าพื้นที่โดยเลี่ยงเวลาที่คนเยอะ ในมุมของศาสนสถานเองมีการรักษามาตรการและแนวทางการดำเนินการเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไวรัสโคโรนา 2019⁶⁰ อย่างน่าชื่นชม ส่งผลให้ภายในชุมชนยังคงสามารถมีกิจกรรมทางศาสนาและสมาชิกในชุมชนสามารถเข้าร่วมไปได้อย่างต่อเนื่อง ปัญหาการเข้าถึงพื้นที่ศาสนสถานของทั้ง 3 ชุมชนโดยมากมาจากถนนที่เชื่อมต่อระหว่างที่พักอาศัยกับศาสนสถานหรือพื้นที่สาธารณะอื่นๆ สวนสาธารณะ สถานีอนามัย ตลาดไม่มีความเหมาะสมต่อผู้สูงอายุเนื่องจากมีความขรุขระมากและทางเท้ามีความกว้างที่ไม่ได้มาตรฐานและมีสิ่งกีดขวางตั้งขวางทางอยู่เป็นระยะ จึงเป็นเหตุให้ไม่สามารถใช้งานได้จริง ซึ่งกลุ่มตัวอย่างโดยมากเป็นผู้สูงอายุที่เริ่มมีปัญหาในการทำงานของร่างกายแต่ยังสามารถช่วยเหลือ

⁵⁷ ชูศักดิ์ ต้นวงศ์เลิศ. ความพึงพอใจที่มีต่อการจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอท่ามะกา จังหวัดกาญจนบุรี. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา) โครงการบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี. 2557

⁵⁸ Elizabeth Burton และ Lynne Mitchell. 2006

⁵⁹ มาตรการขับเคลื่อนระเบียบวาระแห่งชาติเรื่องสังคมผู้สูงอายุ. 2563

⁶⁰ กระทรวงสาธารณสุข

ตัวเองได้ ด้วยเหตุนี้จึงให้ความสำคัญกับสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกบริเวณพื้นที่โดยรอบที่อยู่อาศัยที่สมาชิกในชุมชนใช้สัญจรไปมารวมถึงศาสนสถานที่เป็นพื้นที่สาธารณะของสมาชิกในชุมชน

6.1.2. วิเคราะห์พื้นที่โดยรอบศาสนสถานและชุมชนโดยรอบศาสนสถานเพื่อรองรับการใช้งานของผู้สูงอายุในท่ามกลางวิกฤตการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19

ในการศึกษาชิ้นนี้จะแบ่งการวิเคราะห์ออกเป็น 3 ส่วน วิเคราะห์ตามแนวคิดเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุโดยพิจารณาจากแบบสำรวจขององค์การอนามัยโลก World Health Organization (WHO) ในเรื่องที่อยู่อาศัย สภาพพื้นที่ภายนอกและอาคาร และระบบขนส่ง โดยที่สัดส่วนของชุมชนกัญจินมีจำนวนประชากรมากที่สุด และชุมชนวัดประยุรฯ ชุมชนกัญจิชาว⁶¹ ตามลำดับ ทั้ง 3 ชุมชนตั้งอยู่บนที่ดินในปกครองของศาสนสถาน ซึ่งทางศาสนสถานมีการตัดแบ่งที่ดินเป็นสัดส่วนเพื่อการปล่อยเช่าในราคาไม่สูง พื้นที่โดยรอบของชุมชนวัดประยุรฯ ชุมชนกัญจินและชุมชนกัญจิชาวมีสภาพที่อยู่อาศัยโดยรวมเป็นการชุมชนค่อนข้างหนาแน่น ลักษณะบ้านที่ผู้สูงอายุอาศัยโดยมาเป็นบ้าน 1-2 ชั้นจากการสำรวจลงพื้นที่ และสัมภาษณ์เชิงลึกพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะย้ายมาอยู่บริเวณชั้นล่างโดยทำการต่อเติมหรือปรับปรุงพื้นที่ให้สามารถใช้ชีวิตในพื้นที่ชั้นล่างสอดคล้องกับ แนวคิดการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุ⁶² ในผู้สูงอายุเปลี่ยนแปลงของร่างกายจะเน้นไปทางเสื่อมมากกว่าการเจริญเติบโต ซึ่งการเปลี่ยนแปลงของอวัยวะต่างๆในร่างกายเกิดขึ้นไม่พร้อมกันและไม่เท่ากัน ส่งผลให้สภาพความเสื่อมถอยของร่างกายและจิตใจมีมากในระยะนี้ ทำให้ขาดความคล่องแคล่ว ความจำเริ่มเลอะเลือน อำนาจการตัดสินใจลดลง สภาพร่างกายเสื่อมถอย ซึ่งยังสัมพันธ์กับแนวคิดเกี่ยวกับความต้องการของผู้สูงอายุ⁶³ที่มีการพิจารณาเรื่องความปลอดภัยของตนเองมากขึ้น จนเกิดกระบวนการคิดเกี่ยวกับการพึ่งพาตนเอง หรือสร้างการยอมรับกับคนในครอบครัว เพื่อลดการพึ่งพาคนอื่น มีความต้องการที่จะพึ่งพาและช่วยเหลือตัวเองให้ได้มากที่สุด เช่น การเดินไปศาสนสถานด้วยตัวเอง หรือออกกำลังกายหน้าบ้านด้วยตัวเอง เป็นต้น จากการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุ 9 คนเกิดอุบัติเหตุบริเวณทางเดินหน้าบ้าน ถนนสาธารณะ และ 5 ท่านเป็นอุบัติเหตุที่เกิดจากพื้นที่ในบ้าน

⁶¹ ศูนย์ออกแบบและพัฒนาเมือง. สัดส่วนประชากรจำแนกรายชุมชนในย่านกะดีจีน ข้อมูลปี 2557

⁶² จันทนา รัตนฤทธิชัย. เปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุ. วิทยาสารหมอชาวบ้าน เล่มที่ 101, กันยายน 2530

⁶³ วิทญา ตันอารีย์. บทบาทด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลสองที่มีต่อครอบครัว. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย, (รายงานโครงการวิจัยร่วมกับการเรียนการสอนบูรณาการศาสตร์เพื่อการเรียนรู้ การพัฒนาพื้นที่สำหรับนักศึกษาปริญญาตรี, มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่). 2553.

กระนั้นผู้สูงอายุไม่มีความคิดที่จะย้ายที่อยู่อาศัยเนื่องจากเกิดความเคยชินกับที่อยู่อาศัยมาเป็นเวลานานและไม่อยากที่จะต้องเริ่มต้นการเรียนรู้ใหม่

ในส่วนของ การปรับปรุงที่อยู่อาศัยจากการสัมภาษณ์เชิงลึกพบว่าผู้สูงอายุที่มีกำลังทรัพย์และมีลูกหลานคอยดูแลมีความยินดีที่จะปรับปรุงบ้านให้มีความเหมาะสมกับตนที่เป็นผู้สูงอายุ เช่น มีการต่อเติมบ้านเพื่อย้ายห้องนอนจากชั้นบนลงมาชั้นล่าง หรือในกรณีที่ลูกหลานมีถิ่นที่อยู่ในพื้นที่อื่นจะส่งผู้สูงอายุไปที่สถานดูแล เช่น สมาชิกชุมชนกุฎิเงินที่มีความจำเป็นต้องส่งผู้สูงอายุไปที่ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ คามาเลียนที่เป็นบ้านผู้สูงอายุสำหรับชาวคริสต์ เป็นต้น

ลักษณะพื้นที่ภายนอกทั้ง 3 ชุมชนพบว่า ชุมชนวัดประยุรฯไม่มีพื้นที่ส่วนกลางที่สามารถประชุมหรือรวมตัวเป็นกลุ่มใหญ่ได้ พื้นที่สาธารณะของชุมชนเป็นลักษณะแนวยาวที่ขนานไปกับทางเดินตรงข้ามกับที่อยู่อาศัยและเป็นที่นั่งสาธารณะสลับกับพื้นที่โล่งเป็นระยะหากมีการรวมตัวจะเป็นการปิดกั้นถนนส่วนกลางส่งผลให้สมาชิกในชุมชนท่านอื่นไม่สามารถเดินทางเข้า - ออกได้

ตลาดและสถานีอนามัยชุมชนอยู่ในระยะทาง 300 เมตร ซึ่งทั้งสองจุดห่างกันไม่เกิน 100 เมตร ชุมชนกุฎิเงินมีพื้นที่ส่วนกลางสำหรับสมาชิกในชุมชนทั้งเป็นสนามเด็กเล่น ลานออกกำลังกาย สนามฟุตบอลรวมถึงลานโล่งหน้าโบสถ์ สะพานริมน้ำ จากการสัมภาษณ์พบว่าผู้สูงอายุไม่ค่อยได้ไปที่สะพานริมน้ำเนื่องจากเป็นพื้นที่ที่บุคคลภายนอกออกมาออกกำลังกาย วิ่ง ปั่นจักรยาน ผู้สูงอายุมีความกลัวว่าจะเกิดอุบัติเหตุจึงนิยมไปออกกำลังกายที่ศูนย์ชุมชนที่อยู่หลังโบสถ์และเดินออกกำลังกายบริเวณลานโล่งหน้าโบสถ์ที่มีเพียงสมาชิกในชุมชนที่ออกมาออกกำลังกายซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดถนนเพื่อชีวิต(Street for life)(Elizabeth Burton & Lynne Mitchell,2006)ที่ระบุว่าที่อยู่อาศัยไม่ควรอยู่ห่างจากสิ่งอำนวยความสะดวกที่เปิด สถานที่พักผ่อนหย่อนใจ สวนสาธารณะ สถานที่ศักดิ์สิทธิ์ สมาคม สิ่งอำนวยความสะดวกที่ช่วยผ่อนคลาย เกิน 800 เมตร ทั้ง 3 ชุมชนผู้สูงอายุส่วนใหญ่ใช้วิธีเดินเท้าไปยังสถานที่ต่างๆภายในชุมชนหรือชุมชนใกล้เคียงและใช้แท็กซี่หรือมอเตอร์ไซค์รับจ้างเวลาไปต่างพื้นที่ สภาพทางเท้ามีผลกระทบต่อการใช้งานของผู้สูงอายุ ถนนมีความขรุขระ ทางเท้าแคบ เล็กและไม่ได้มาตรฐาน ไม่เหมาะสมตามแนวคิดเมืองน่าอยู่สำหรับผู้สูงอายุ ในเรื่องของสภาพแวดล้อมบริเวณภายนอกอาคารและตึกอาคารมีเก้าอี้สาธารณะในพื้นที่ส่วนกลางไว้ให้สมาชิกในชุมชนได้พักผ่อน ผู้สูงอายุนิยมมารวมตัวบริเวณที่ใกล้กับศาสนสถาน เช่น ลานโล่งหน้าโบสถ์ ลานข้างมัสยิด แต่ระหว่างทางเดินไม่พบการจัดวางเก้าอี้สาธารณะในทุก 100-125 เมตร ซึ่งจุดนี้ไม่สอดคล้องตามแนวคิดเมืองน่าอยู่สำหรับผู้สูงอายุ

ในระยะปฐมภูมิ 500 เมตร ชุมชนวัดประยุรฯและชุมชนกุฎิขาวติดกับถนนประชาธิปไตยและถนนอรุณอมรินทร์ตามลำดับที่เป็นถนนสายหลัก มีบริการและสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆเช่น ร้านอาหาร ป้ายรถประจำทาง ลานกิจกรรมในร่มและภายนอกอยู่ในระยะ 200 เมตรจากชุมชน ชุมชนกุฎิเงินอยู่บนถนนเส้นรอง ไม่มีป้ายรถประจำทาง ธนาคาร แต่พบว่าชุมชนกุฎิเงินนั้นม็อบค์ประกอบภายใน

ชุมชนเองซึ่งประกอบด้วย ลานกิจกรรม สวนสาธารณะ สะพานริมน้ำ ร้านอาหาร ที่เกิดจากสมาชิกในชุมชนเองในระยะ 200 เมตรเช่นกัน

ในระดับทุติยภูมิเกิน 800 เมตร ชุมชนวัดประยุรฯ ชุมชนกุฎีจีนและชุมชนกุฎีขาวมีสิ่งอำนวยความสะดวกครบคลุมตามทฤษฎี

ในส่วนของบริษัทชุมชนย่านกุฎีจีนวัดประยุรฯที่เปรียบเสมือนศูนย์รวมทางวัฒนธรรมของคนไทยย่านกุฎีจีน พระพรหมบัณฑิตเจ้าอาวาสประจำวัดประยุรฯองค์ผู้พัฒนาแนวคิด “บ.ร.ว on tour ย่านกะดีจีน ชุมชนประวัติศาสตร์แห่งกรุงรัตนโกสินทร์”⁶⁴ เพื่อต่อยอดความสัมพันธ์ที่เหนียวแน่นของชาวไทยต่างความเชื่อในบริเวณย่านกุฎีจีน ทำการเปิดตัวเส้นทางท่องเที่ยวชุมชนเพื่อต่อยอดโดยเป็นการนำทุนทางวัฒนธรรมที่มีอยู่เดิมสร้างอาชีพและรายได้ให้กับสมาชิกในชุมชนโดยการใช้แนวคิดบ.ร.ว. ที่ไม่เพียงแต่สื่อถึงวัดของศาสนิกชนชาวพุทธเท่านั้น แต่ยังหมายถึงศาสนสถานสำคัญของชาวคริสต์และอิสลามเพื่อส่งเสริมฟื้นฟูเศรษฐกิจให้กลับมาดีขึ้นหลังวิกฤตการแพร่ระบาดของโควิด-19 ในครั้งนี้ รวมถึงยังเป็นการเสริมสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างศาสนาเนื่องจากจุดเด่นของชุมชนคือการอยู่ร่วมกันอย่างสันติบนความแตกต่างทางความเชื่อ ดังนั้นในแต่ละชุมชนจะมีเส้นทางท่องเที่ยวที่ตัดลัดเลาะภายในชุมชน การพัฒนาโครงการเช่นนี้ส่งผลให้พื้นที่ภายในชุมชนถูกพัฒนาไปด้วย เช่นการปรับปรุงพื้นผิวถนนสายหลัก การติดตั้งไฟส่องสว่างบริเวณริมน้ำ ซึ่งการพัฒนาเหล่านี้อยู่ในรัศมี 100-300 เมตรจากชุมชน

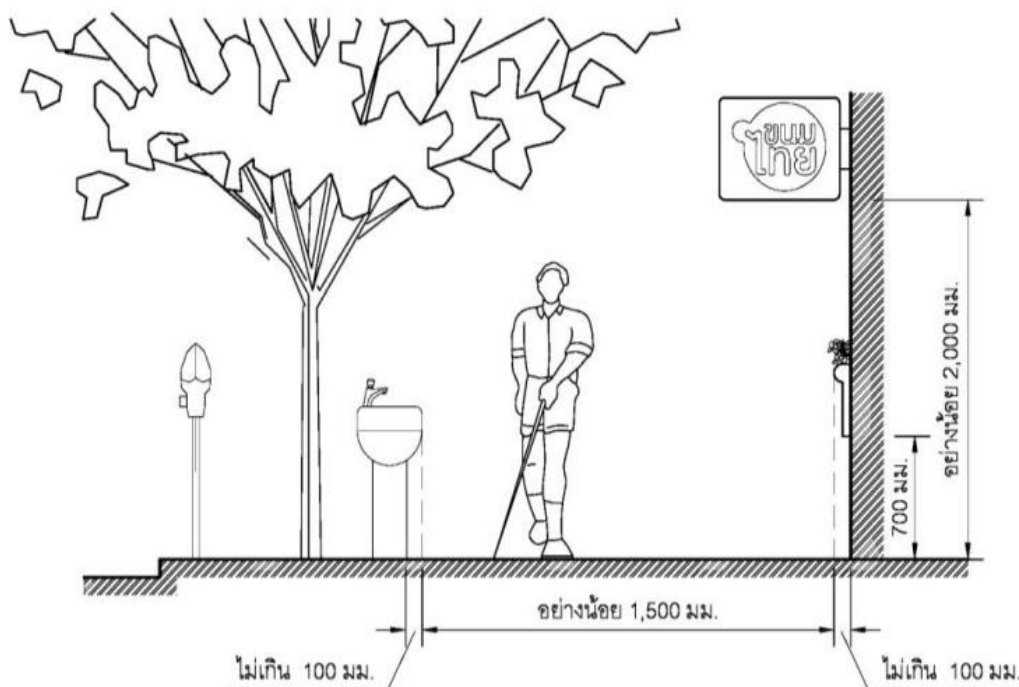
6.1.3. เสนอแนะแนวทางการพัฒนาด้านกายภาพโดยรอบศาสนสถานในชุมชนเพื่อการรองรับการใช้งานของผู้สูงอายุ

6.1.3.1. แนวทางการปรับปรุงด้านอาคารและพื้นที่ภายนอก

- ควรมีการเพิ่มเติมพื้นที่สีเขียวในพื้นที่ที่มีอยู่เดิม หรือเพิ่มกิจกรรมให้กับผู้สูงอายุ เพื่อเพิ่มอัตราการพบปะสังสรรค์ภายใต้การป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19
- ทางเท้าและถนนในซอยชุมชน ควรคำนึงถึงการใช้งานของผู้สูงอายุที่มีรถเข็นขายของเนื่องจากมากกว่าครึ่งของการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุยังคงต้องประกอบอาชีพเพื่อเลี้ยงชีพให้กับตนเองและครอบครัว เพื่อให้เกิดความสะดวกสบาย ปลอดภัย ควรมีความกว้างของทางเท้าไม่น้อยกว่า 1,500 มิลลิเมตร และพื้นผิวควรไม่ขรุขระ ไม่มีสิ่งกีดขวางหรือส่วนที่ยื่นล้ำออกมาเป็นอุปสรรคหรืออันตรายต่อผู้ใช้งานทุกเพศทุกวัย

⁶⁴ รัฐบาลไทย. รมว.ร.เป็นประธานในพิธีเปิดงาน “บวร On Tour ย่านกะดีจีน ชุมชนประวัติศาสตร์แห่งกรุงรัตนโกสินทร์” ณ วัดประยุรวงศาวาสวรวิหาร. ด้านวัฒนธรรมท่องเที่ยว. สืบค้นจาก <https://www.thaigov.go.th/news>. สืบค้นเมื่อวันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2563.

- ระบบระบายน้ำที่ทางเท้ากรณีเป็นฝาปิดเป็นตะแกรงควรมีซี่หรือรูเล็กขนาดไม่เกิน 13 มิลลิเมตร เพื่อป้องกันไม่ให้ไม้เท้าหรืออุปกรณ์ช่วยเดินรวมถึงล้อรถเข็นตกลงไป
- กรณีที่มีสิ่งกีดขวางที่จำเป็นบนทางเท้า เช่น เสาไฟฟ้า ตู้โทรไปรษณีย์ หรือต้นไม้ ควรจัดให้อยู่ในแนวเดียวกันและมีพื้นผิวต่างสัมผัสก่อนถึงสิ่งกีดขวาง ควรยื่นออกมาไม่เกิน 100 มิลลิเมตร และควรติดตั้งให้สูงกว่า 700 มิลลิเมตร⁶⁵



ภาพที่ 177 ระยะความกว้างและการจัดระยะสิ่งกีดขวางทางเท้า

ที่มา หลักเกณฑ์และมาตรฐานโครงสร้างพื้นฐานแยะสิ่งอำนวยความสะดวกการขนส่งสาธารณะเพื่อคนพิการ เด็ก และผู้สูงอายุ
กระทรวงคมนาคม

CHULALONGKORN UNIVERSITY

แนวทางการพัฒนาควรคำนึงถึงสภาพการอยู่อาศัยและพฤติกรรมของผู้สูงอายุในพื้นที่เป็นหลัก เพื่อนำมาเป็นแนวทางเพื่อการออกแบบให้เหมาะสมต่อความต้องการของผู้สูงอายุที่แท้จริง จากการสำรวจ สัมภาษณ์เชิงลึกพบว่า การหารายได้เพื่อการดำรงชีพยังคงเป็นปัจจัยหลักที่มีผลต่อผู้สูงอายุในสังคมเมือง ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังคงต้องประกอบอาชีพเพื่อเลี้ยงชีพและสภาพแวดล้อมที่ไม่เหมาะสมนั้นเป็นเหตุผลสนับสนุนให้ผู้คนไม่ออกมาใช้พื้นที่ส่วนกลาง พื้นที่ส่วนกลางมีส่วนสำคัญที่ให้ผู้คนทุกเพศทุกวัยออกมาสร้างปฏิสัมพันธ์ เกิดการรวมกลุ่มเพื่อทำกิจกรรมร่วมกัน แต่ด้วยสมาชิกใน

⁶⁵ Beneficial Designs, Inc. (1999) Designing Sidewalks and Trails for Access Part II of II : Baest practices Design guide : chapter 4 sidewalk corridors pages 4-11 : USA อ้างอิงใน หลักเกณฑ์และมาตรฐานโครงสร้างพื้นฐานและสิ่งอำนวยความสะดวกการขนส่งสาธารณะ เพื่อคนพิการ เด็กและผู้สูงอายุ กระทรวงคมนาคม หน้า 2

ชุมชนของชุมชนทั้ง 3 เป็นผู้สูงอายุที่มีรายได้ไม่สูงมาก ยังคงหาเลี้ยงชีพดังนั้นก็ควรต้องคำนึงถึงพฤติกรรม วิถีชีวิตรวมถึงกิจกรรมในพื้นที่ตามแนวคิดเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ ซึ่งจากบริบทรวมถึงพฤติกรรมของสมาชิกในชุมชนควรจัดให้มีกิจกรรมในพื้นที่ส่วนกลางของแต่ละชุมชน หรือกิจกรรมที่มีความเกี่ยวข้องกับศาสนาเพื่อกระตุ้นให้ผู้สูงอายุออกมาทำกิจกรรม ทหารายได้จากการขายของ หรือทำกิจกรรม เป็นต้น

6.2. เปรียบเทียบผลการวิจัยกับทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

6.2.1. เมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ (Age friendly cities),(WHO,2007)

ลักษณะสำคัญของแนวคิดเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุคือเป็นเมืองที่มีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุทั้งในด้านการอยู่อาศัยคุณภาพชีวิต ความเรียบง่ายของการทำงาน ปลอดภัยและการเข้าถึงบริการต่างๆ โดยจากองค์ประกอบทั้ง 8 ด้านของแนวคิดเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุนั้นมีเพียง 3 ด้านที่เกี่ยวข้องกับด้านกายภาพได้แก่ สภาพพื้นที่ภายนอกและตัวอาคาร ที่อยู่อาศัยและการคมนาคม ในการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาสภาพแวดล้อมทางกายภาพระดับเล็กเพื่อเป็นต้นแบบของความต้องการของผู้สูงอายุอย่างแท้จริง งานวิจัยชิ้นนี้จึงครอบคลุมลักษณะสภาพแวดล้อมทางกายภาพระดับชุมชน 3 ด้านโดยลักษณะของพื้นที่ที่ทำการศึกษามีลักษณะที่สอดคล้องและแตกต่างจากแนวคิดและทฤษฎี ดังนี้

ลักษณะที่สอดคล้องกับแนวคิดและทฤษฎี

- ด้านสภาพแวดล้อมภายนอกและตัวอาคาร ควรมีความสะอาดและมีการบังคับใช้กฎระเบียบเกี่ยวกับความดังของเสียงและกลิ่นไม่พึงปรารถนาในพื้นที่สาธารณะ การมีพื้นที่สีเขียวที่ปลอดภัยต่อผู้ใช้ มีที่นั่งสาธารณะเพียงพอต่อการใช้งาน ทางเท้าที่ปราศจากสิ่งกีดขวาง มีสภาพเรียบ และกว้างเพียงพอให้รถเข็นขึ้นขึ้นได้ ตัวอาคารมีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ เช่น ทางลาด ราวจับ ป้ายบอกทางที่เพียงพอ ซึ่งศูนย์กลางของชุมชนที่เป็นศาสนสถาน การมีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมต่อการใช้พื้นที่ส่วนกลางที่มีความสำคัญต่อกิจกรรมต่างๆของศาสนิกชนนั้นเป็นหนึ่งในปัจจัยสำคัญที่ทำให้เป็นเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ
- ด้านการคมนาคมระบบสาธารณะและระบบขนส่งเอกชนต้องสามารถเข้าถึงและมีอัตราค่าบริการที่เหมาะสม ไม่สูงจนเกินไปซึ่งการคมนาคมเป็นปัจจัยสำคัญในการพัฒนาสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อผู้สูง ทุกแง่มุมของโครงสร้างพื้นฐาน มีบริการสำหรับผู้สูงอายุหรือผู้ที่เดือดร้อน บริการขนส่งมวลชนมีปลายทางที่ครอบคลุมและ

เป็นจุดสำคัญสำหรับผู้สูงอายุ เช่น โรงพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข สวนสาธารณะ

- ด้านที่อยู่อาศัยจำเป็นต้องมีสภาพความเป็นอยู่ที่ดีและปลอดภัยและมีการปรับเปลี่ยนให้เข้ากับวิถีชีวิตของคนในภูมิภาคที่ต่างกันซึ่งการเชื่อมโยงระหว่างที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมและการเข้าถึงการบริการทางสังคมซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุมีความสามารถในการจ่าย ที่อยู่อาศัยสร้างด้วยวัสดุที่เหมาะสมและมีโครงสร้างที่แข็งแรง พื้นที่ใช้สอยและเคลื่อนไหวได้อย่างอิสระ การอยู่อาศัยในที่อยู่เดิมมีทำเลใกล้กับงานบริการและสาธารณูปการต่างๆรวมถึงการอาศัยอยู่ในพื้นที่หรือสภาวะแวดล้อมที่ดี ไม่แออัดหนาแน่นและมีความปลอดภัยในสภาวะแวดล้อมที่ตนเองอาศัยอยู่

ลักษณะที่แตกต่างจากแนวคิดและทฤษฎี

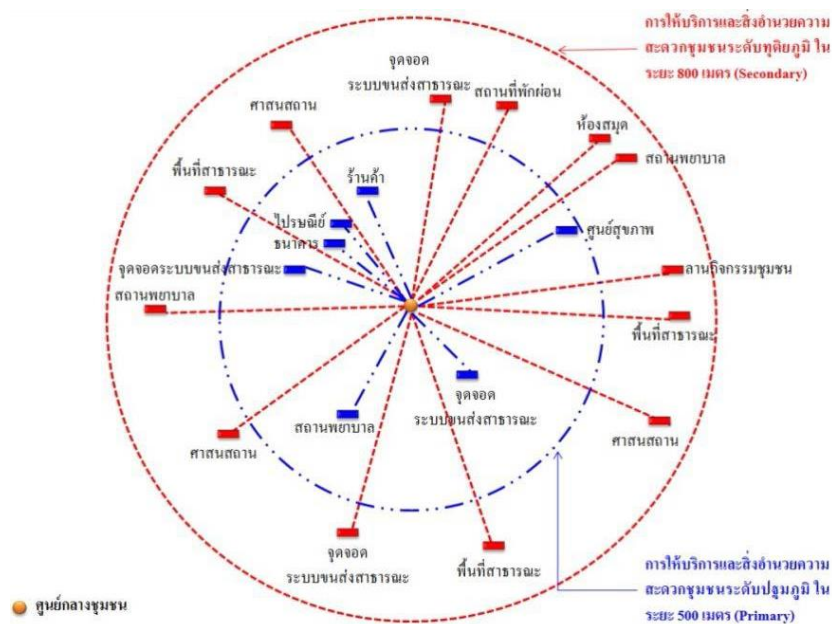
- ด้านสภาพแวดล้อมภายนอกและตัวอาคาร บริเวณพื้นที่ภายนอกศาสนสถานยังไม่สามารถตอบสนองความต้องการหรือเอื้ออำนวยความสะดวกให้กับผู้สูงอายุเท่าที่ควร ส่งผลให้เกิดอุปสรรคในการเดินทางมายังศาสนสถานและมีความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุอันเนื่องมาจากพื้นที่กรณีศึกษาเป็นพื้นที่เก่าแก่อังซึ่งไม่ได้ออกแบบมาเพื่อการเดินทางบนบก ดังนั้นรูปแบบการใช้งานพื้นที่จึงเปลี่ยนไปเพื่อปรับให้เข้ากับวิถีชีวิตการรวมถึงเทคโนโลยีใหม่มากขึ้น หากแต่ทางด้านกายภาพไม่สามารถขยายได้อีกต่อไป เช่น ถนนเทศบาลสาย 2 ที่ตัดผ่านระหว่างชุมชนกุฎีจีนและชุมชนวัดประยูรฯไม่สามารถที่จะขยายทางเท้าได้มากกว่านี้ด้วยถนนที่แคบและการจราจรที่ค่อนข้างติดขัดในเวลาเร่งด่วน การขยายทางเท้าอาจส่งผลให้การใช้งานพื้นที่ติดขัดมากขึ้น
- ด้านคมนาคม โดยมากสมาชิกในชุมชนใช้การเดินทางเพื่อไปถึงพื้นที่ต่างๆในชุมชน ดังนั้นควรมีการปรับทางเท้าให้สามารถช่วยเหลือสมาชิกในชุมชนได้มากกว่านี้

6.2.2. แนวคิดถนนเพื่อชีวิต (Street for life)(Elizabeth Burton & Lynne Mitchell,2006)

แนวคิดถนนเพื่อชีวิตมีความสำคัญและเหมาะสมอย่างมากในการออกแบบสิ่งอำนวยความสะดวกในชุมชนที่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุซึ่งสอดคล้องกับอัตราการเพิ่มขึ้นของประชากรโดยมีหลักการพัฒนาพื้นที่จำแนกออกเป็น 2 ส่วนคือ

- สิ่งอำนวยความสะดวกและบริการของชุมชนในระยะ 500 เมตร: ร้านค้า ที่พักอาศัย สถานพยาบาล(ศูนย์สุขภาพชุมชน) จุดรับ-ส่งระบบขนส่งสาธารณะ ร้านอาหาร ที่นั่งสาธารณะ

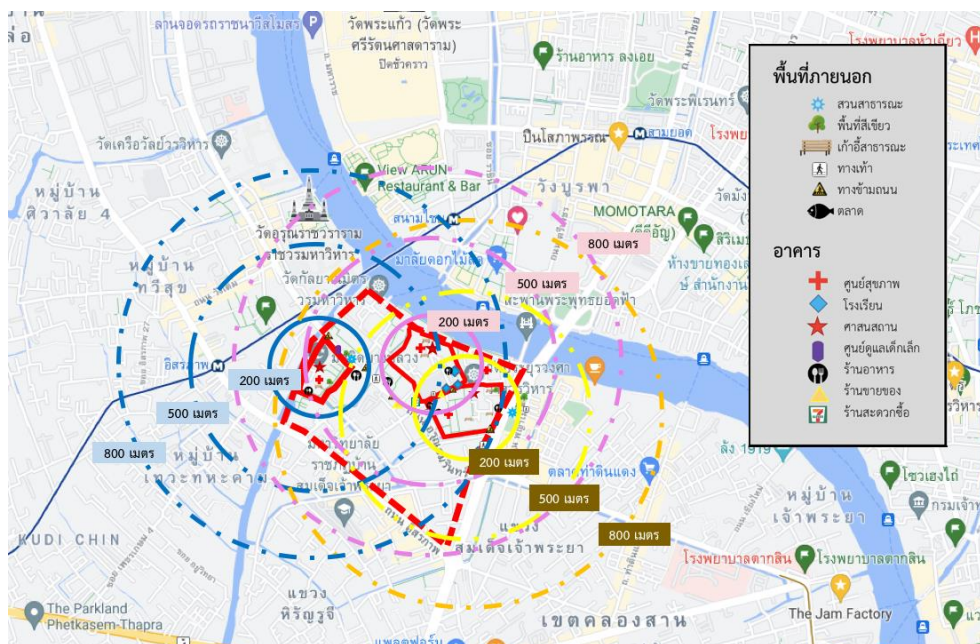
- สิ่งอำนวยความสะดวกและบริการของชุมชนในระยะ 800 เมตร : พื้นที่เปิด สถานที่พักผ่อน ลานกิจกรรมชุมชน ที่ดินจัดสรร ร้านแว่นตา คลินิก สมาคม



ภาพที่ 178 ภาพแสดงระยะทางของสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ
ที่มา Oxford: Architectural Press

สิ่งที่สอดคล้องกันระหว่างแนวคิดถนนเพื่อชีวิตและลักษณะทางกายภาพของชุมชนคือ มีร้านค้า ร้านอาหาร ศูนย์สุขภาพ (ศูนย์สุขภาพชุมชน) สถานพยาบาล(ศูนย์บริการสาธารณสุข26 เจ้าคุณพระประยูรวงศ์) จุดจอดรถระบบขนส่งสาธารณะ ในระยะ 500 เมตร

สิ่งที่แตกต่างกันระหว่างแนวคิดถนนเพื่อชีวิตและลักษณะทางกายภาพของชุมชนคือ ตำแหน่งของสิ่งอำนวยความสะดวกอยู่ในรัศมี 200 เมตรจากจุดศูนย์กลางชุมชน เนื่องจากขนาดพื้นที่แต่ละชุมชนมีขนาดไม่ใหญ่มากและมีระบบการดูแลจัดการพื้นที่ภายในชุมชนเป็นของตนเอง ดังนั้นในระยะ 200 เมตรจึงสิ่งอำนวยความสะดวกครอบคลุมความต้องการของสมาชิกในชุมชนแต่ละชุมชนเป็นอย่างดี



ภาพที่ 179 ภาพแสดงรัศมีพื้นที่ 200, 500, 800 เมตรจากศูนย์กลางศาสนาแต่ละชุมชน
ที่มา ผู้วิจัย

สิ่งอำนวยความสะดวกที่ผู้สูงอายุนิยมใช้โดยมากจะอยู่ใกล้บริเวณที่อยู่อาศัยหรือระหว่างที่อยู่อาศัยกับร้านค้า ศาสนสถาน สถานพยาบาลหรือพื้นที่ที่ผู้สูงอายุเดินทางไปใช้พื้นที่ เนื่องจากโดยทั่วไปผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 60-80 ปี จะใช้เวลาประมาณ 10-20 นาที ในระยะทาง 500 เมตรและผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่สามารถเดินติดต่อกันได้นานเกิน 10 นาทีโดยไม่พัก ดังนั้นการออกแบบหรือพัฒนาพื้นที่เพื่อให้เหมาะสมต่อการใช้งานของผู้สูงอายุจึงมีลักษณะ ที่อยู่อาศัยควรอยู่ใกล้บริการและสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น ร้านอาหาร ธนาคาร ที่นั่งสาธารณะ สวนสาธารณะ ศาสนสถาน คลินิกต่างๆ ห้องน้ำสาธารณะ ทางเข้าสู่อาคารควรมองเห็นได้ง่าย ชัดเจน จำง่าย ธรณีประตูควรอยู่ในระนาบเดียวกับพื้นหรือมีทางลาดเพื่อเข้าสู่ตัวอาคาร ควรมีการจัดเก้าอี้สาธารณะในทุก 100-125 เมตร ในส่วนของถนนควรติดต่อกันสามารถมองเห็นทางแยกได้ชัดเจนและมีทางแยกที่ไม่สับสน พื้นถนนทางเดินควรเรียบและมีความกว้างโดยประมาณ 2 เมตร พื้นที่ต่างระดับควรมีราวจับ พื้นผิวไม่ลื่น รวมถึงไม่ใช่สีที่สว่างเกินไปและมีตำแหน่งที่ชัดเจน

6.3. ข้อค้นพบในงานวิจัย

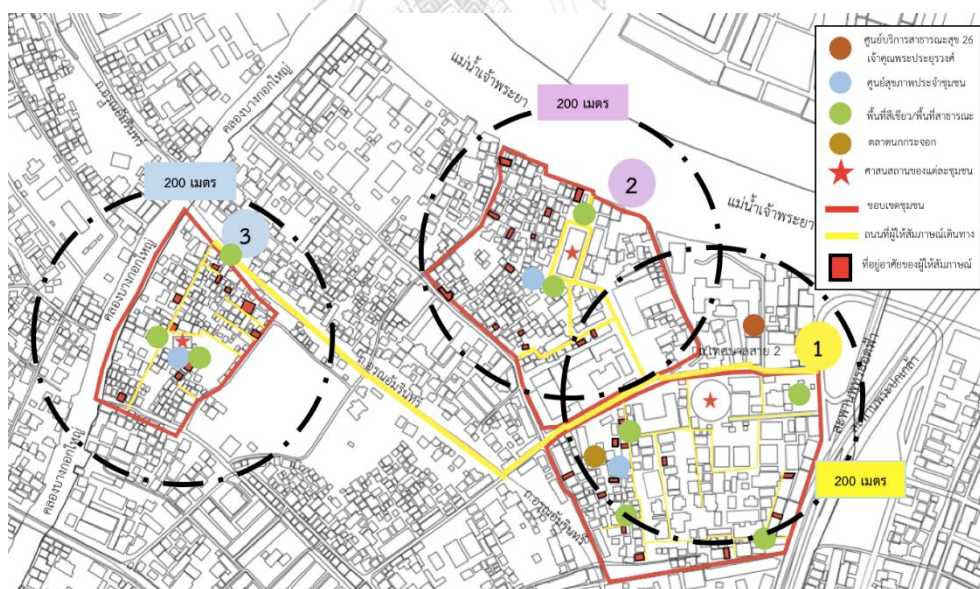
1. ผู้สูงอายุร้อยละ 69 จากทั้ง 3 ชุมชนมีอาชีพรับจ้าง ค้าขาย ประกอบธุรกิจส่วนตัว ดังนั้นควรมีการจัดพื้นที่ค้าขายหรือพื้นที่จอดรถขึ้นให้กับพ่อค้าแม่ค้าที่ประกอบอาชีพในตลาดหรือให้ความรู้เกี่ยวกับการทำร้านอาหารออนไลน์ การใช้แอปพลิเคชันขายอาหาร เพื่อลดความเสี่ยงในการเดินทางไปขายของที่ตลาดและสร้างยอดขาย 2 ช่องทาง

2. พื้นที่ส่วนกลางกับระยะทางที่ผู้สูงอายุเดินมีความสำคัญสอดคล้องกัน ควรจัดเส้นทางให้ผู้สูงอายุเดินสะดวก เช่น จัดฟุตบอลทำให้ไม่เป็นอุปสรรคหรือให้ผู้สูงอายุเดินผ่านสวนก่อนไปลานอเนกประสงค์ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของเวณิกา (เวณิกา รูปพลทัพ,2560)

3. ควรมีการออกแบบ ปรับปรุงพื้นที่ว่างสาธารณะโดยยึดหลักความเชื่อของศาสนานั้นๆ เป็นสำคัญเพื่อการใช้งานที่เกิดประโยชน์สูงสุดซึ่งในจุดนี้มีความสอดคล้องกับงานของธัญทิพา (ธัญทิพา เวทมาหะ,2553)

4. ผู้สูงอายุที่เดินทางไปยังศาสนสถานในชุมชนโดยมากเป็นผู้สูงอายุภายในชุมชน มีกรณีการเดินทางเข้าร่วมงานศาสนกิจต่างศาสนาเพื่อช่วยเหลือด้านการจัดงานหรือเกิดการว่าจ้างงาน สมาชิกในชุมชนข้างเคียงจะรับงานนั้นๆโดยไม่กีดกันความแตกต่างทางความเชื่อ

5. ภายนอกชุมชน มีการใช้พื้นที่เส้นทางเดียวกัน 2 ชุมชนคือชุมชนวัดประยุราและชุมชนกุฎิเงิน โดยการเดินทางบนถนนเทศบาลสาย 2 เพื่อเข้า – ออกชุมชน ซึ่งอยู่ภายใต้ขอบเขตรัศมีการเดินทางระยะ 500 เมตร ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดถนนเพื่อชีวิต (Street for life) (Elizabeth Burton & Lynne Mitchell,2006) ซึ่งหากแยกเฉพาะแต่ละพื้นที่พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในรัศมีการเดินทางระยะ 200-500 เมตร ดังภาพ



ภาพที่ 180 ภาพขอบเขต 200 เมตรจากศูนย์กลางศาสนสถานของแต่ละชุมชน

ที่มา ผู้วิจัย

พื้นที่ที่ใช้ร่วมกันระหว่างชุมชนวัดประยุราและชุมชนกุฎิเงินคือถนนเทศบาลสาย 2 สามารถพัฒนาเป็นถนนคนเดิน หรือการใช้พื้นที่จัดงานกิจกรรมเป็นเส้นทางยาวเพื่อกระตุ้นให้เกิดการท่องเที่ยวและสามารถสร้างรายได้ให้กับประชาชนในพื้นที่

6. การแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 เป็นช่วงเวลาที่สมาชิกต่างชุมชนช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ชุมชนวัดประยุรฯ เป็นชุมชนที่ช่วยเหลือด้านการแจกจ่ายข้าวของเครื่องใช้ที่จำเป็นเช่น น้ำยาล้างมือ อาหารแปรรูป ข้าวสาร รวมถึงน้ำยาพ่นฆ่าเชื้อให้กับชุมชนโดยรอบ สมาชิกในชุมชนกุฎีจีนและกุฎีขาว ผลัดเปลี่ยนส่งอาสาสมัครไปช่วยชุมชนอื่น ๆ ฉีดน้ำยาฆ่าเชื้อโควิด-19 แสดงให้เห็นว่าการอยู่ร่วมกัน เป็นชุมชนพหุวัฒนธรรมแบบพึ่งพาอาศัย ทั้งนี้เป็นตัวกระตุ้นให้ผู้สูงอายุต้องเรียนรู้การใช้เทคโนโลยี การสื่อสารโดยการใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่เข้ามาช่วย ส่งผลดีให้กับผู้สูงอายุและอยากให้มีการใช้ เทคโนโลยีในการเผยแพร่ข้อคิดตามหลักของแต่ศาสนาต่อไป เช่น การมิสซาโดยเสียงตามสาย หรือ การเทศน์ไลฟ์สดบน Facebook แอปพลิเคชันสวดมนต์ เป็นต้น

6.4. ข้อเสนอแนะ

1. พื้นที่ส่วนกลางของแต่ละชุมชนควรจัดพื้นที่หรือเส้นทางสำหรับผู้สูงอายุให้สัญจรสะดวก เช่น การจัดการสิ่งกีดขวางบนถนน จัดทางเท้าเพื่อลดอุปสรรค หรือที่นั่งสาธารณะในทุกๆ 100 เมตร ตามแนวคิดถนนเพื่อชีวิต
2. ลานกิจกรรมชุมชนควรมีการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องเพื่อเป็นการกระตุ้นให้ผู้สูงอายุออกมามีปฏิสัมพันธ์ พบปะสังสรรค์ รวมถึงสร้างอาชีพเพื่อการต่อยอดในอนาคตเมตร ตามแนวคิดเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ
3. ในงานวิจัยชิ้นนี้เป็นการเน้นในเรื่องของสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุและพฤติกรรมการใช้ชีวิตที่มีหลักศาสนาเข้ามาเกี่ยวข้อง ควรศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับด้านที่อยู่อาศัย การสื่อสาร การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม การให้ความเคารพและการยอมรับ รวมไปถึงการบริการชุมชน
4. สำหรับงานวิจัยในอนาคต ควรมีการศึกษาาระบบโครงสร้างสังคมและพฤติกรรมควบคู่ไป กับความเหมาะสมของสภาพความเป็นอยู่โดยกรณีศึกษาเป็นชุมชนในต่างจังหวัดเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาพื้นที่บริเวณชานเมืองหลวง เพื่อเป็นการกระจายความเจริญออกสู่ชนบท



ภาคผนวก

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

มาตรการและแนวทางการดำเนินการเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไวรัสโคโรนา 2019⁶⁶

ตารางที่ 30 ตารางแสดงมาตรการและแนวทางการดำเนินการเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไวรัสโคโรนา 2019

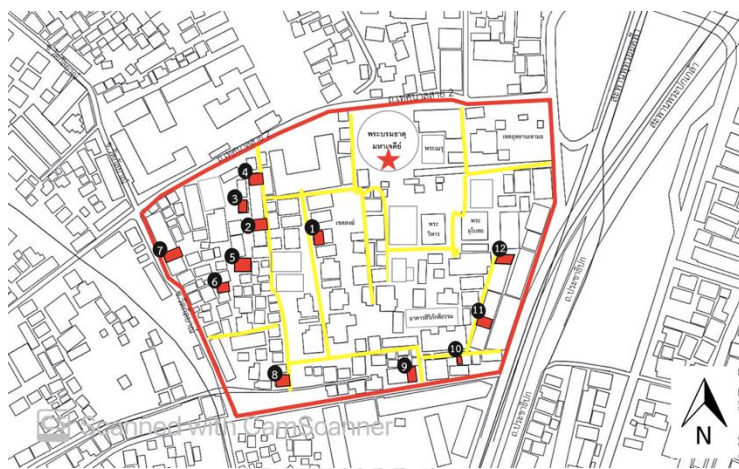
มาตรการ	กิจกรรมที่สำคัญ	หน่วยงานหลัก	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
ยับยั้งการระบาดภายในประเทศ	1. เลื่อนวันหยุดสงกรานต์ (13-15เมษายน 2563) เพื่อป้องกันการแพร่ระบาด โดยจะชดเชยวันหยุดในช่วงเวลาที่เหมาะสม	วธ .นร.	
	2. ปิดสถานที่ที่เสี่ยงต่อการแพร่ระบาดที่มีคนแออัด เบียดเสียด ง่ายต่อการแพร่เชื้อ - ปิดชั่วคราว จนกว่าสถานการณ์จะคลี่คลาย สำหรับสนามมวย สนามกีฬา สนามม้า ทั่วประเทศ - ปิดชั่วคราว 14 วัน สำหรับ ผับ สถานบันเทิง โรงมหรสพ นวดแผนโบราณ สปา ฟิตเนส และสถานบริการอื่นๆ ตามพระราชบัญญัติ สถานบริการ พ.ศ. 2509และพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. 2559 ในพื้นที่กรุงเทพฯและปริมณฑล โดยอาศัยอำนาจตามมาตรา 35 แห่ง พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558 และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง	สธ .มท .กทม.	
	3. กำหนดมาตรการจำกัดการเคลื่อนย้ายแรงงานต่างด้าวโดยเฉพาะในช่วงเทศกาลสงกรานต์	รง .กต.	
	4. งดการเรียนการสอนมหาวิทยาลัย(สถาบันศึกษา) โรงเรียน โรงเรียนนานาชาติ และสถาบันกวดวิชา หรือปรับวิธีการเรียนการสอนเป็นทางออนไลน์ ตั้งแต่วันที่18 มีนาคม 2563 เป็นระยะเวลา 14 วัน และให้สถานศึกษาดำเนินการป้องกันโรคตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุขอย่างเคร่งครัด เมื่อสถานศึกษากลับมาเปิดสอนตามปกติ	ศธ .อว .ตศ.	
	5. งดกิจกรรมรวมคนจำนวนมากที่มีความเสี่ยงสูงต่อการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เช่น การจัดคอนเสิร์ต การจัดงานแสดงสินค้าต่างๆ กิจกรรมทางศาสนา วัฒนธรรม และกีฬา เว้นแต่เป็นกิจกรรมที่มีความจำเป็น	มท .กทม . กก .วธ.	ภาครัฐ รัฐวิสาหกิจ และเอกชนที่เกี่ยวข้อง

⁶⁶ กระทรวงสาธารณสุข

มาตรการ	กิจกรรมที่สำคัญ	หน่วยงานหลัก	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
	6. งดกิจกรรมที่มีการเคลื่อนย้ายคนข้ามจังหวัดของหน่วยงานที่มีคนจำนวนมาก ได้แก่ ค่ายทหาร เรือนจำ โรงเรียน รวมถึงจำกัดการเคลื่อนย้ายของแรงงานต่างด้าว หรือหากจำเป็นต้องเคลื่อนย้ายต้องมีมาตรการป้องกันการแพร่ของโรค	กท .ยธ .ศธ . อว .รง .มท.	สธ.
	7. ให้สถานที่ทำงาน ทั้งภาครัฐ รัฐวิสาหกิจ ลดความแออัด โดยเหลื่อมเวลาทำงาน เหลื่อมเวลาพักเที่ยง และมีการจัดที่นั่งให้ห่างกันอย่างน้อย 1 เมตร โดยให้หน่วยราชการทุกหน่วยทำแผนการเหลื่อมเวลาการทำงานและรายงานผลการปฏิบัติต่อศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทุกสัปดาห์	กพ .ทุก หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	
	8. ส่งเสริมให้ใช้ระบบอินเตอร์เน็ต เช่น ประชุมทางไกล เพื่อให้บุคลากรทำงานที่บ้านทดแทนการทำงานสภาวะปกติ ประชุมทางไกลผู้ถือหุ้นของตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย และส่งเสริมระบบธุรกรรมอิเล็กทรอนิกส์และการซื้อขายออนไลน์สำหรับประชาชนโดยให้หน่วยราชการทุกหน่วยทำแผนการทำงานจากบ้านและรายงานผลปฏิบัติต่อศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทุกสัปดาห์	ตศ .พณ .กศ.	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
	9. ลดความเสี่ยงของการแพร่เชื้อในสถานที่ที่มีประชาชนใช้บริการจำนวนมากได้แก่ห้างสรรพสินค้า ตลาด สถานที่ราชการและรัฐวิสาหกิจ เช่น คัดกรองอุณหภูมิก่อนเข้าอาคาร การวางเจลล้างมือในจุดที่มีการใช้ร่วมกัน การทำความสะอาดพื้นผิว และห้องสุขา จำกัดจำนวนคนเข้าใช้บริการในแต่ละช่วงเวลา	ภาครัฐ รัฐวิสาหกิจ และเอกชนที่เกี่ยวข้อง	
	10. ร้านค้า ร้านอาหาร ให้มีมาตรการป้องกันการแพร่เชื้อ เช่น การทำความสะอาดพื้นผิวสัมผัส ห้องสุขา การคัดกรอง อุปกรณ์ก่อนเข้าร้านการดูแลสุขภาพและป้องกันการติดเชื้อของพนักงาน เช่น ให้ใช้หน้ากากผ้า จัดเจลล้างมือให้พนักงานอย่างพอเพียง กำหนดการจัดการขยะอย่างถูกวิธี	สธ .มท .กทม.	พณ .รง.

มาตรการ	กิจกรรมที่สำคัญ	หน่วยงานหลัก	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
	11. ลดความเสี่ยงของการแพร่เชื้อในระบบขนส่งสาธารณะภายในประเทศและเพิ่มความถี่ของการเดินรถ	คค.	สธ .มท .กทม.
	12. ส่งเสริมให้ประชาชนทั่วไปใช้หน้ากากผ้าเมื่อเดินทางเข้าสถานที่ที่มีคนจำนวนมากและเร่งผลิตหน้ากากผ้าให้เพียงพอ	มท .สธ . กทม	รง .อก.
	13. ให้ผู้ว่าราชการจังหวัดผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครโดยคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดและคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานครใช้อำนาจตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อพ.ศ .2558 มาตรา 35 และมาตราอื่นที่เกี่ยวข้องเพื่อจำกัดดูแลการเคลื่อนย้ายที่จะทำให้เกิดการแพร่ระบาดหรือกำหนดมาตรการที่เหมาะสมในการจำกัดพื้นที่เสี่ยงตามข้อมูลที่มีการแพร่ระบาดและแจ้งมาตรการที่จะดำเนินการต่อศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดเชื้อไวรัสโควิด-19 ทราบและให้ความเห็นโดยเร็ว พร้อมทั้งรายงานผลและดำเนินงานเป็นประจำทุกวัน	มท .สธ .กทม	ทุกหน่วยงาน
	14. ให้มีการกำหนดให้ชาวต่างชาติ รวมทั้งคนไทยที่เดินทางมาจากต่างประเทศ ให้มีการใช้แอปพลิเคชันติดตามตัว	มท .สธ .ดศ . กทม.	ทุกหน่วยงาน
	15. ให้เร่งดำเนินการจัด ตั้งหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคในทุกอำเภอเขตหมู่บ้านให้ครอบคลุมทุกพื้นที่โดยด่วนและให้ภาคประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการเฝ้าระวัง	มท .สธ.	

หมายเหตุ การควบคุมการระบาดของโรค อาศัยอำนาจตามพ.ร.บโรคติดต่อพ.ศ. 2558 ให้ผู้ว่าราชการจังหวัด ผู้ว่าราชการกรุงเทพ เป็นผู้มีอำนาจ โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการกักกัน ควบคุมไว้สังเกต การปิดสถานที่เลื่อนหรืองดกิจกรรม อันมีผลต่อการแพร่ระบาดของเชื้อโรค โดยเจ้าหน้าที่ควบคุมโรคติดต่อทั้งในระดับจังหวัดและกรุงเทพมหานคร



ภาพที่ 181 ภาพแสดงแผนผังชุมชนวัดประยูรฯ

ที่มา ผู้วิจัย

ตารางที่ 31 ตารางแสดงผลกรณีศึกษาชุมชนวัดประยูรฯ รายที่ 1,2,3

ลำดับ	รายละเอียด	กรณีศึกษาชุมชนวัดประยูรฯ		
		รายที่ 1	รายที่ 2	รายที่ 3
ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนตัว				
1	รหัสผู้ให้สัมภาษณ์	P001	P002	P003
2	อาชีพ	พระ	กรรมการชุมชน	ครูสอนพิเศษ
3	อายุ	62		60
4	เพศ	ชาย	ชาย	หญิง
5	โรคประจำตัว	ความดันสูง	ความดันสูง	-
6	สุขภาพโดยรวม	แข็งแรงมาก ช่วยเหลือตัวเองได้	แข็งแรงมาก ช่วยเหลือตัวเองได้	แข็งแรงมาก ช่วยเหลือ ตัวเองได้
7	ปัญหาการทำงาน ของร่างกาย	ไม่มีปัญหา	ไม่มีปัญหา	ไม่มีปัญหา
8	บริเวณที่เคยประสบ อุบัติเหตุ	-	-	-
ส่วนที่ 2 ข้อมูลลักษณะพฤติกรรมการใช้พื้นที่ศาสนสถานและกิจกรรมทางสังคม				
1	ความถี่ในการเข้าใช้ พื้นที่ศาสนสถาน	ทุกวัน	ทุกวัน	2-3 วัน/ สัปดาห์
2	ศาสนกิจที่เข้าร่วม	ทำวัตร สวดมนต์ เจริญภาวนา ปฏิบัติ กิจของสงฆ์ ประจำที่ สำนักงานวัด	งานศพ งานบุญ ไหว้ พระ ทำบุญ กวาด ลานวัด	วันพระ ,วันที่มี งาน เช่นงาน ศพ, พาหลาน ไปเขาเต่า

ลำดับ	รายละเอียด	กรณีศึกษาชุมชนวัดประยุรฯ		
		รายชื่อที่ 1	รายชื่อที่ 2	รายชื่อที่ 3
3	ปัญหาที่พบในการใช้พื้นที่ศาสนสถาน	ไม่มีลานจอดรถ ผู้สูงอายุ/ผู้พิการ	ทางเดินไปวัดขรุขระ เสียงลึ้ม	ที่จอดรถไม่พอ
4	บริเวณที่เคยประสบอุบัติเหตุในศาสนสถาน	ทางขึ้นกุฏิ	-	-
5	การเดินทางไปร่วมกิจกรรมต่างศาสนา	-	ไปเที่ยว	ร่วมงานคริสมาสต์
ส่วนที่ 3 สภาพพื้นที่ภายนอกอาคาร สิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ				
1	รูปแบบการเดินทางไปศาสนสถาน	เดิน	เดิน	เดิน, ขับรถ
2	ใช้ระยะเวลา	3-5 นาที	5-8 นาที	5-8 นาที
3	ใช้ระยะทาง	100 เมตร	150 เมตร	150 เมตร
4	อุปสรรคในการเดินทางไปศาสนสถาน	-	ทางเดินขรุขระ แสงสว่างไม่เพียงพอ	พุดบาทไม้ได้มาตรฐาน
5	การเข้าถึงกิจกรรม	เข้าถึงได้ดีมาก	เข้าถึงได้	เข้าถึงได้
6	พื้นที่เหมาะกับผู้สูงอายุ	เหมาะสม	เหมาะสม	เหมาะสม
7	ผู้สูงอายุสามารถช่วยเหลือตัวเองได้	ช่วยได้	ช่วยได้มาก	ช่วยได้มาก
8	สิ่งอำนวยความสะดวกที่ต้องการ	ที่จอดรถ	ทางลาดที่พระเมรุ, ป้ายสัญลักษณ์	ที่จอดรถ
ส่วนที่ 4 การปรับตัวของพื้นที่ศาสนสถานในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19(โควิด-19)				
1	การแพร่ระบาดส่งผลกระทบต่อการใช้งานศาสนสถาน	ไม่กระทบ	กระทบ	ไม่กระทบ
2	การเตรียมตัวไปศาสนสถาน	สวมใส่หน้ากากอนามัย เวลาพบญาติโยม เว้นระยะห่างทางสังคม	สวมใส่หน้ากากอนามัย รักษาระยะห่าง ล้างมือบ่อยๆ	สวมใส่หน้ากากอนามัย เลี่ยงเวลาที่คนเยอะ
3	การทำศาสนกิจที่บ้าน	ทำวัตร สวดมนต์ เจริญภาวนา	ฟังเทศและสวดมนต์	สวดมนต์ ทำบุญออนไลน์

4	ข้อเสนอแนะ	เพิ่มที่จอดรถใต้ดิน	ทำทางลาดขึ้นพระเมรุ	กำหนดค่าจอดที่มีมาตรฐาน
---	------------	---------------------	---------------------	-------------------------

ตารางที่ 32 ตารางแสดงผลกรณีศึกษาชุมชนวัดประยุรา รายที่ 4,5,6

ลำดับ	รายละเอียด	กรณีศึกษาชุมชนวัดประยุรา		
		รายที่ 4	รายที่ 5	รายที่ 6
ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนตัว				
1	รหัสผู้ให้สัมภาษณ์	P004	P005	P006
2	อาชีพ	ค้าขาย	ธุรกิจส่วนตัว	ค้าขาย
3	อายุ	64	61	82
4	เพศ	หญิง	หญิง	หญิง
5	โรคประจำตัว	เข้าเสื่อม น้ำในหูไม่เท่ากัน ความดันสูง	ความดันสูง	-
6	สุขภาพโดยรวม	เริ่มมีปัญหาสุขภาพ แต่ยังช่วยเหลือตัวเองได้	แข็งแรงมาก ช่วยเหลือตัวเองได้	แข็งแรงมาก ช่วยเหลือตัวเองได้
7	ปัญหาการทำงาน ของร่างกาย	ปัญหาการเคลื่อนไหว	ไม่มีปัญหา	ปัญหาการเคลื่อนไหวปวดเข่า
8	บริเวณที่เคยประสบอุบัติเหตุ	-	-	-
ส่วนที่ 2 ข้อมูลลักษณะพฤติกรรมการใช้พื้นที่ศาสนสถานและกิจกรรมทางสังคม				
1	ความถี่ในการเข้าใช้พื้นที่ศาสนสถาน	2-3 วัน/สัปดาห์	4-5 วัน/สัปดาห์	2-3 วัน/สัปดาห์
2	ศาสนกิจที่เข้าร่วม	วันพระ พาหลานไปไหว้พระ งานหล่อเทียน	ไหว้พระ ทำบุญ	วันพระ ไปทำบุญ
3	ปัญหาที่พบในการใช้พื้นที่ศาสนสถาน	ที่นั่งรอบพระบรมธาตุมหาติย์	ทางเข้าวัดแคบ รถสวนกันไม่ได้	ทางระหว่างไปวัดขรุขระ เป็นอุปสรรคสำหรับผู้ใช้รถเข็น
4	บริเวณที่เคยประสบอุบัติเหตุในศาสนสถาน	ทางเข้า สะดุดเหล็ก	หน้าวัด	-

5	การเดินทางไปร่วมกิจกรรมต่างศาสนา	พาหลานไปงานที่โบสถ์ข้างตาคูร์สู	ช่วยงานจิตอาสา	ลูกหลานพาไปเที่ยว
ส่วนที่ 3 สภาพพื้นที่ภายนอกอาคาร สิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ				
1	รูปแบบการเดินทางไปศาสนสถาน	เดิน	เดิน	เดิน
ลำดับ	รายละเอียด	กรณีศึกษาชุมชนวัดประยูรฯ		
		รายชื่อที่ 4	รายชื่อที่ 5	รายชื่อที่ 6
2	ใช้ระยะเวลา	5-8 นาที	5-10 นาที	10 – 15 นาที
3	ใช้ระยะทาง	200 เมตร	230 เมตร	280 เมตร
4	อุปสรรคในการเดินทางไปศาสนสถาน	ทางเดินขรุขระ พุตบาทใช้งานไม่ได้จริง	ทางเดินขรุขระ ทางถึงทางเข้าวัดมีคนจรจัด	ทางเดินขรุขระ
5	การเข้าถึงกิจกรรม	เข้าถึงได้	เข้าถึงได้	เข้าถึงได้ไม่เต็มที่
6	พื้นที่เหมาะกับผู้สูงอายุ	เหมาะสม	เหมาะสม	เหมาะสม
7	ผู้สูงอายุสามารถช่วยเหลือตัวเองได้	ช่วยได้มาก	ช่วยได้มาก	ช่วยได้มาก
8	สิ่งอำนวยความสะดวกที่ต้องการ	ทางลาดเข้าเขาเต่า	กล้องวงจรปิด	ถนนเรียบระหว่างทางไปวัด
ส่วนที่ 4 การปรับตัวของพื้นที่ศาสนสถานในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19				
1	การแพร่ระบาดส่งผลกระทบต่อการใช้งานศาสนสถาน	กระทบ	ไม่กระทบ	กระทบ
2	การเตรียมตัวไปศาสนสถาน	สวมใส่หน้ากากอนามัย เว้นระยะห่างทางสังคม	สวมใส่หน้ากากอนามัย ล้างมือบ่อยๆ เว้นระยะห่างทางสังคม	ไม่ไป
3	การทำศาสนกิจที่บ้าน	สวดมนต์ ฟังเทศผ่าน Facebook	สวดมนต์กับทำสมาธิ	ฟังเทศและสวดมนต์
4	ข้อเสนอแนะ	ทำทางลาดเข้าบริเวณเขาเต่า	แสงสว่างและกล้องวงจรปิด	ปรับปรุงถนนและทางเดิน

ตารางที่ 33 ตารางแสดงผลกรณีศึกษาชุมชนวัดประยุรา รายที่ 7,8,9

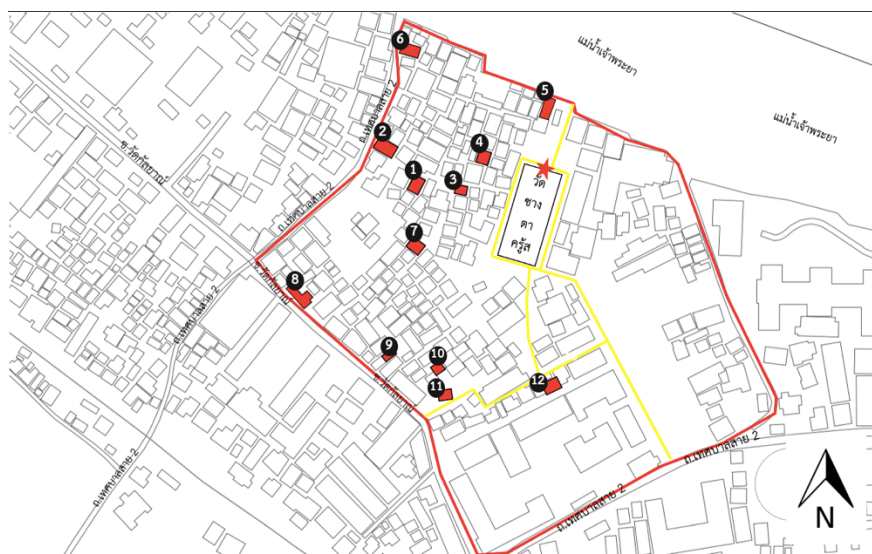
ลำดับ	รายละเอียด	กรณีศึกษาชุมชนวัดประยุรา		
		รายที่ 7	รายที่ 8	รายที่ 9
ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนตัว				
1	รหัสผู้ให้สัมภาษณ์	P007	P008	P008
2	อาชีพ	รับจ้าง	ออส.	ค้าขาย ออส.
3	อายุ	85	71	70
4	เพศ	หญิง	หญิง	หญิง
5	โรคประจำตัว	เบาหวาน,ความดันสูง,ไต	-	เบาหวาน ความดันสูง
6	สุขภาพโดยรวม	ไม่ค่อยแข็งแรง ต้องการดูแลบ้าง	แข็งแรงมาก ช่วยเหลือตัวเองได้	แข็งแรงมาก ช่วยเหลือตัวเองได้
7	ปัญหาการทำงาน ของร่างกาย	ปัญหาการได้ยิน	ไม่มีปัญหา	ไม่มีปัญหา
8	บริเวณที่เคยประสบ อุบัติเหตุ	ล้มในซอยบริเวณบ้าน	-	-
ส่วนที่ 2 ข้อมูลลักษณะพฤติกรรมการใช้พื้นที่ศาสนสถานและกิจกรรมทางสังคม				
1	ความถี่ในการเข้าใช้ พื้นที่ศาสนสถาน	1-2 วัน/สัปดาห์	4-5 วัน/สัปดาห์	1-2 วัน/ สัปดาห์
2	ศาสนกิจที่เข้าร่วม	ฟังเทศ	ทำบุญ ช่วยคัดกรอง ผู้ที่มาใช้วัด	ทำบุญ รับจ้าง ทำอาหารใน งานศพ
3	ปัญหาที่พบในการใช้ พื้นที่ศาสนสถาน	แสงสว่างไม่เพียงพอ	ถนนทางเข้ามีสิ่งกีด ขวางจากงาน ก่อสร้างทำให้เดินรถ ได้ทางเดียว	แสงสว่างไม่ เพียงพอ
4	บริเวณที่เคยประสบ อุบัติเหตุในศาสน สถาน	-	สะดุดบันไดพระเมรุ	-
5	การเดินทางไปร่วม กิจกรรมต่างศาสนา	ไปบ้าง	ไปช่วยจิตอาสา	ไปขายของ
ลำดับ	รายละเอียด	กรณีศึกษาชุมชนวัดประยุรา		

		รายชื่อ 7	รายชื่อ 8	รายชื่อ 9
ส่วนที่ 3 สภาพพื้นที่ภายนอกอาคาร สิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ				
1	รูปแบบการเดินทาง ไปศาสนสถาน	เดิน	เดิน	เดิน
2	ใช้ระยะเวลา	8 – 10 นาที	5 - 8 นาที	5-10 นาที
3	ใช้ระยะทาง	370 เมตร	200 เมตร	220 เมตร
4	อุปสรรคในการ เดินทางไปศาสน สถาน	พืชบาที่ใช้การได้ไม่ เต็มที่	คนจรจัดอยู่บริเวณ หน้าวัด	แสงสว่างไม่ เพียงพอใน เวลากลางคืน มีคนจรจัด
5	การเข้าถึงกิจกรรม	เข้าถึงได้ดี	เข้าถึงได้ดีมาก	เข้าถึงได้ดี
6	พื้นที่เหมาะกับ ผู้สูงอายุ	เหมาะสม	เหมาะสม	เหมาะสม
7	ผู้สูงอายุสามารถ ช่วยเหลือตัวเองได้	ช่วยได้มาก	ช่วยได้มาก	ช่วยได้มาก
8	สิ่งอำนวยความสะดวก ที่ต้องการ	-	ทางลาดบริเวณพระ เมรุ	แสงสว่าง
ส่วนที่ 4 การปรับตัวของพื้นที่ศาสนสถานในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19(โควิด-19)				
1	การแพร่ระบาด ส่งผลกระทบต่อ ใช้งานศาสนสถาน	กระทบ	กระทบ	กระทบ
2	การเตรียมตัว ไปศาสนสถาน	สวมใส่หน้ากาก อนามัย พกเจลแอลกอฮอล์	สวมใส่หน้ากาก อนามัย เว้นระยะห่างทาง สังคม ล้างมือบ่อยๆ	สวมใส่ หน้ากาก อนามัย เว้นระยะห่าง ทางสังคม
3	การทำศาสนกิจที่ บ้าน	ฟังเทศผ่าน Facebook ,สวดมนต์	สวดมนต์	ฟังธรรมะ ฟัง เทศ
4	ข้อเสนอแนะ	ติดกล้องวงจรปิด	ติดกล้องวงจรปิด	เพิ่มแสงสว่าง บริเวณทาง เดินหน้าวัด

ภาพที่ 182 ตารางแสดงผลกรณีศึกษาชุมชนวัดประยูรฯ รายที่ 10,11,12

ลำดับ	รายละเอียด	กรณีศึกษาชุมชนวัดประยูรฯ		
		รายที่ 10	รายที่ 11	รายที่ 12
ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนตัว				
1	รหัสผู้ให้สัมภาษณ์	P010	P011	P012
2	อาชีพ	ค้าขาย	เจ้าของกิจการ	รับจ้าง
3	อายุ	72	84	67
4	เพศ	หญิง	ชาย	หญิง
5	โรคประจำตัว	เบาหวาน	กล้ามเนื้ออ่อนแรง	โรคกระเพาะ
6	สุขภาพโดยรวม	แข็งแรงมาก ช่วยเหลือตัวเองได้	อ่อนแอ ต้องการการ ดูแลมาก	ไม่ค่อยแข็งแรง ต้องการคนดูแล บ้าง
7	ปัญหาการทำงาน ของร่างกาย	ปัญหาในการได้ยิน (หูตึง)	ปัญหาการ เคลื่อนไหว	ปัญหาการ เคลื่อนไหว
8	บริเวณที่เคยประสบ อุบัติเหตุ	ล้มทางขึ้นฟุตบอล	ล้มที่หน้าปากซอย ขาหัก ปัจจุบันนั่ง วีลแชร์	สะดุดลูกระนาด ถ.เทศบาลสาย 2
ส่วนที่ 2 ข้อมูลลักษณะพฤติกรรมการใช้พื้นที่ศาสนสถานและกิจกรรมทางสังคม				
1	ความถี่ในการเข้าใช้ พื้นที่ศาสนสถาน	1-2 วัน/สัปดาห์	ปัจจุบันไม่สามารถ ไปได้	2-3 วัน/สัปดาห์
2	ศาสนกิจที่เข้าร่วม	ฟังเทศ ทำบุญ	งานสมโภช	ฟังเทศวันพระ
3	ปัญหาที่พบในการใช้ พื้นที่ศาสนสถาน	เส้นทางในชุมชน ขรุขระ	เส้นทางในชุมชน ขรุขระ ใช้วีลแชร์บน ฟุตบอลไม่ได้	-
4	บริเวณที่เคยประสบ อุบัติเหตุในศาสน สถาน	-	-	-
5	การเดินทางไปร่วม กิจกรรมต่างศาสนา	ไปขายของ	-	ไปร่วมงานบุญ ศาสนาอื่น
ส่วนที่ 3 สภาพพื้นที่ภายนอกอาคาร สิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ				
1	รูปแบบการเดินทาง ไปศาสนสถาน	เดิน	นั่งวีลแชร์	เดิน
2	ใช้ระยะเวลา	5-8 นาที	20 – 30 นาที	3-5 นาที
3	ใช้ระยะทาง	220 เมตร	200 เมตร	200 เมตร
ลำดับ	รายละเอียด	กรณีศึกษาชุมชนวัดประยูรฯ		

		รายชื่อ 10	รายชื่อ 11	รายชื่อ 12
4	อุปสรรคในการเดินทางไปศาสนสถาน	ถนนในชุมชนขรุขระ	ต้องมีลูกหลานช่วยยกวีลแชร์	ถนนในชุมชนขรุขระ
5	การเข้าถึงกิจกรรม	เข้าถึงได้ดี	เข้าถึงได้ยาก	เข้าถึงได้
6	พื้นที่เหมาะกับผู้สูงอายุ	เหมาะสม	เหมาะสม	เหมาะสม
7	ผู้สูงอายุสามารถช่วยเหลือตัวเองได้	ช่วยได้	ช่วยได้มาก	ช่วยได้มาก
8	สิ่งอำนวยความสะดวกที่ตรงความต้องการ	ทางลาด,ราวจับ, ป้ายสัญลักษณ์	ทางเรียบ ลานจอดรถคนพิการและทางลาดขึ้นพระเมรุ	ทางลาด ที่นั่งพักตรงลานจอดรถ
ส่วนที่ 4 การปรับตัวของพื้นที่ศาสนสถานในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19(โควิด-19)				
1	การแพร่ระบาดส่งผลกระทบต่อการใช้งานศาสนสถาน	กระทบ	ไม่กระทบ	กระทบ
2	การเตรียมตัวไปศาสนสถาน	สวมใส่หน้ากากอนามัย เลือกไปในเวลาที่คาดว่าจะคนไม่เยอะ	ไม่ไป	ไม่ไป
3	การทำศาสนกิจที่บ้าน	สวดมนต์เช้า - ก่อนนอน	สวดมนต์เช้า - ก่อนนอน ,ฟังเทศน์ผ่าน Facebook	ฟังธรรมะ สวดมนต์ก่อนนอน
4	ข้อเสนอแนะ	เพิ่มทางลาดเข้าเขาเต่า	ปรับความเรียบถนน	เพิ่มเก้าอี้สาธารณะ



ภาพที่ 183 ภาพแสดงแผนผังชุมชนกุฎิจีน

ที่มา ผู้วิจัย

ตารางที่ 34 ตารางแสดงผลกรณีศึกษาชุมชนกุฎิจีนรายที่ 1,2,3

ลำดับ	รายละเอียด	กรณีศึกษาชุมชนกุฎิจีน		
		รายที่ 1	รายที่ 2	รายที่ 3
ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนตัว				
1	รหัสผู้ให้สัมภาษณ์	S001	S002	S003
2	อาชีพ	ค้าขาย	พนักงานรัฐวิสาหกิจ (เกษียณอายุ)	กรรมการโบสถ์
3	อายุ	64	73	67
4	เพศ	หญิง	ชาย	ชาย
5	โรคประจำตัว	เบาหวาน ความดัน	เบาหวาน ไขมันใน เลือดสูง	ความดัน
6	สุขภาพโดยรวม	เริ่มมีปัญหาสุขภาพ แต่ช่วยเหลือตัวเอง ได้	เริ่มมีปัญหาสุขภาพ แต่ช่วยเหลือตัวเอง ได้	แข็งแรง สามารถ ช่วยเหลือ ตัวเองได้
7	ปัญหาการทำงาน ของร่างกาย	ปัญหาการมองเห็น	ปัญหาการเดิน	-
8	บริเวณที่เคยประสบ อุบัติเหตุ	ถนนเทศบาลสาย 2 ทางไปตลาด นกระจะจอก	-	-
ส่วนที่ 2 ข้อมูลลักษณะพฤติกรรมการใช้พื้นที่ศาสนสถานและกิจกรรมทางสังคม				

ลำดับ	รายละเอียด	กรณีศึกษาชุมชนกุฎีจีน		
		รายที่ 1	รายที่ 2	รายที่ 3
1	ความถี่ในการเข้าใช้พื้นที่ศาสนสถาน	2-3 วัน/สัปดาห์และวันอาทิตย์	4-5 วัน/สัปดาห์และวันอาทิตย์	ทุกวัน
2	ศาสนกิจที่เข้าร่วม	เข้าร่วมมิสซา พิธีศีลมหาสนิท	เข้าร่วมมิสซา พิธีศีลมหาสนิท	ทำพิธีทางศาสนา
3	ปัญหาที่พบในการใช้พื้นที่ศาสนสถาน	ห้องน้ำไกล	ถนนในซอยมีสิ่งกีดขวาง	-
4	บริเวณที่เคยประสบอุบัติเหตุในศาสนสถาน	-	-	-
5	การเดินทางไปร่วมกิจกรรมต่างศาสนา	ไปช่วยงาน	ไปเดินเที่ยวกับลูกหลาน	-
ส่วนที่ 3 สภาพพื้นที่ภายนอกอาคาร สิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ				
1	รูปแบบการเดินทางไปศาสนสถาน	เดิน	เดิน	เดิน
2	ใช้ระยะเวลา	3-5 นาที	3-5 นาที	1-2 นาที
3	ใช้ระยะทาง	110 เมตร	130 เมตร	50 เมตร
4	อุปสรรคในการเดินทางไปศาสนสถาน	สิ่งกีดขวางบนถนน	สิ่งกีดขวางบนถนน	สิ่งกีดขวางบนถนน
5	การเข้าถึงกิจกรรม	เข้าถึงได้ดีมาก	เข้าถึงได้ดีมาก	เข้าถึงได้ดีมาก
6	พื้นที่เหมาะกับผู้สูงอายุ	เหมาะสม	เหมาะสม	เหมาะสม
7	ผู้สูงอายุสามารถช่วยเหลือตัวเองได้	ช่วยได้	ช่วยได้มาก	ช่วยได้มาก
8	สิ่งอำนวยความสะดวกที่ต้องการ	ห้องน้ำ	พื้นที่สีเขียว	-
ส่วนที่ 4 การปรับตัวของพื้นที่ศาสนสถานในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19				
1	การแพร่ระบาดส่งผลกระทบต่อการใช้งานศาสนสถาน	กระทบ	กระทบ	กระทบ
ลำดับ	รายละเอียด	กรณีศึกษาชุมชนกุฎีจีน		

		รายชื่อที่ 1	รายชื่อที่ 2	รายชื่อที่ 3
2	การเตรียมตัว ไปศาสนสถาน	สวมใส่หน้ากาก อนามัย รักษาระยะห่างทาง สังคม ล้างมือบ่อยๆ	สวมใส่หน้ากาก อนามัย รักษาระยะห่างทาง สังคม	งดร่วม ศาสนกิจ ชั่วคราว จนกว่าสถาน การณ์จะดีขึ้น ปฏิบัติตามกฎ ของโบสถ์ สวม ใส่หน้ากาก อนามัย รักษาระยะห่าง จำกัดจำนวนผู้ ที่เข้าใช้พื้นที่ ผู้สูงอายุ แนะนำให้อยู่ที่ บ้านและหลวง พ่อจะเดินไปให้ พรตามบ้าน
3	การทำศาสนกิจที่ บ้าน	ฟังมิสซาที่บ้าน	ฟังมิสซาที่บ้าน	ฟังมิสซา, สวด ขอพร ภาวนา
4	ข้อเสนอแนะ	อยากให้มีการทำ กิจกรรมสำหรับ ผู้สูงอายุอีก	พื้นที่สีเขียว	-

ตารางที่ 35 ตารางแสดงผลกรณีศึกษาชุมชนกุฎีจีนรายชื่อที่ 4,5,6

ลำดับ	รายละเอียด	กรณีศึกษาชุมชนกุฎีจีน		
		รายชื่อที่ 4	รายชื่อที่ 5	รายชื่อที่ 6
ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนตัว				
1	รหัสผู้ให้สัมภาษณ์	S004	S005	S006
2	อาชีพ	รับราชการ (เกษียณอายุ)	ค้าขาย	ไม่ได้ ประกอบ อาชีพ
3	อายุ	65	78	91
ลำดับ	รายละเอียด	กรณีศึกษาชุมชนกุฎีจีน		

		รายชื่อ 4	รายชื่อ 5	รายชื่อ 6
4	เพศ	ชาย	หญิง	หญิง
5	โรคประจำตัว	ความดันสูง ไชมัน และน้ำตาลใน เลือดสูง โลหิตจาง	มะเร็ง(ปัจจุบัน หายแล้ว)	โรคชรา
6	สุขภาพโดยรวม	แข็งแรง สามารถ ช่วยเหลือตัวเองได้	แข็งแรง สามารถ ช่วยเหลือตัวเอง ได้	ไม่ค่อย แข็งแรง ต้องการการ ดูแล
7	ปัญหาการทำงาน ของร่างกาย	ไม่มีปัญหา	ปัญหาการ เคลื่อนไหว(การ เดิน)	ปัญหาการ เคลื่อนไหว (การเดิน)
8	บริเวณที่เคย ประสบอุบัติเหตุ	-	-	สิ้นในบ้าน
ส่วนที่ 2 ข้อมูลลักษณะพฤติกรรมการใช้พื้นที่ศาสนสถานและกิจกรรมทางสังคม				
1	ความถี่ในการเข้า ใช้พื้นที่ศาสน สถาน	3-4 วัน/สัปดาห์	ทุกวัน	วันอาทิตย์
ลำดับ	รายละเอียด	กรณีศึกษาชุมชนกุฎีจีน		
		รายชื่อ 4	รายชื่อ 5	รายชื่อ 6
2	ศาสนกิจที่เข้าร่วม	มิสซา พิธีศีลมหา สนิท และงาน สำคัญทางศาสนา	มิสซา พิธีศีลมหา สนิท และงาน สำคัญทางศาสนา ศิลเจิมคนไข้	มิสซา พิธีศี ลมหาสนิท
3	ปัญหาที่พบในการ ใช้พื้นที่ศาสน สถาน	-	-	ถนนในชุมชน ขรุขระ
ลำดับ	รายละเอียด	กรณีศึกษาชุมชนกุฎีจีน		
		รายชื่อ 4	รายชื่อ 5	รายชื่อ 6

4	บริเวณที่เคย ประสบอุบัติเหตุ ในศาสนสถาน	-	-	-
5	การเดินทางไป ร่วมกิจกรรมต่าง ศาสนา	ไปร่วมงาน	ไปขายของกับ ลูกหลาน	-
ส่วนที่ 3 สภาพพื้นที่ภายนอกอาคาร สิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ				
1	รูปแบบการ เดินทางไปศาสน สถาน	เดิน	เดิน	นั่งวีลแชร์
2	ใช้ระยะเวลา	2-3 นาที	1-2 นาที	10-15 นาที
3	ใช้ระยะทาง	50 เมตร	20 เมตร	180 เมตร
4	อุปสรรคในการ เดินทางไปศาสน สถาน	-	-	กระสอบ ทรายริมน้ำ เข็นรถยก
5	การเข้าถึง กิจกรรม	เข้าถึงได้ดี	เข้าถึงได้ดี	เข้าถึงได้ดี
6	พื้นที่เหมาะกับ ผู้สูงอายุ	เหมาะสม	เหมาะสม	เหมาะสม
7	ผู้สูงอายุสามารถ ช่วยเหลือตัวเองได้	ช่วยได้มาก	ช่วยได้	ช่วยได้มาก
8	สิ่งอำนวยความสะดวก ที่ต้องการ	-	-	ทางลาด
ลำดับ	รายละเอียด	กรณีศึกษาชุมชนกุฎีจีน		
		รายชื่อที่ 4	รายชื่อที่ 5	รายชื่อที่ 6

ส่วนที่ 4 การปรับตัวของพื้นที่ศาสนสถานในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโคโรนาไวรัส 2019 (โควิด-19)				
1	การแพร่ระบาดส่งผลกระทบต่อการใช้งานศาสนสถาน	ไม่กระทบ สามารถฟังมิสซาอยู่บ้านได้	ไม่กระทบ สามารถฟังมิสซาอยู่บ้านได้	ไม่กระทบ สามารถฟังมิสซาอยู่บ้านได้
2	การเตรียมตัวไปศาสนสถาน	ปฏิบัติตามกฎของโบสถ์ สวมใส่หน้ากากอนามัย นั่งเว้นระยะห่าง	สวมใส่หน้ากากอนามัย นั่งเว้นระยะห่าง นั่งภายนอกอาคาร ล้างมือด้วยเจล แอลกอฮอล์บ่อยๆ	ปฏิบัติตามกฎของโบสถ์ สวมใส่หน้ากากอนามัย นั่งภายนอกอาคาร
3	การทำศาสนกิจที่บ้าน	สวดขอพร ฟังมิสซาจากเสียงตามสาย	สวดขอพร ฟังมิสซาจากเสียงตามสาย รำลึกถึงพระเจ้า	สวดขอพร ฟังมิสซาจากเสียงตามสาย
4	ข้อเสนอแนะ	-	อยากให้มีการมิสซาเสียงตามสายถึงแม่โควิดจะดีขึ้น	ทำทางให้เรียบเสมอกัน

ตารางที่ 21 ตารางแสดงผลกรณีศึกษาชุมชนกุฎีจีนรายที่ 7,8,9

ลำดับ	รายละเอียด	กรณีศึกษาชุมชนกุฎีจีน		
		รายที่ 7	รายที่ 8	รายที่ 9
ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนตัว				
1	รหัสผู้ให้สัมภาษณ์	S007	S008	S009
2	อาชีพ	รับราชการ (เกษียณอายุ)	ค้าขาย,ออสส	ค้าขาย
3	อายุ	66	80	82
4	เพศ	ชาย	หญิง	หญิง
ลำดับ	รายละเอียด	กรณีศึกษาชุมชนกุฎีจีน		
		รายที่ 7	รายที่ 8	รายที่ 9

5	โรคประจำตัว	โรคเก๊าท์	ความดันสูง ไช้มนในเลือดสูง	เบาหวาน ความดันสูง
				ไขมันในเลือดสูง เข้าเสื่อม
6	สุขภาพโดยรวม	เริ่มมีปัญหาสุขภาพ แต่ยังสามารถช่วยเหลือตัวเองได้	แข็งแรง สามารถช่วยเหลือตัวเองได้	เริ่มมีปัญหาสุขภาพ แต่ยังสามารถช่วยเหลือตัวเองได้
7	ปัญหาการทำงาน ของร่างกาย	ปัญหาด้านการมองเห็น (ตาเป็นต้อ)	ไม่มีปัญหา	ปัญหาด้านการเคลื่อนไหว (การเดิน)
8	บริเวณที่เคยประสบอุบัติเหตุ	-	-	สะดุดที่สะพานรีมน้ำ
ส่วนที่ 2 ข้อมูลลักษณะพฤติกรรมการใช้พื้นที่ศาสนสถานและกิจกรรมทางสังคม				
1	ความถี่ในการเข้าใช้พื้นที่ศาสนสถาน	3-4 วัน/สัปดาห์	4-5 วัน/สัปดาห์	2-3 วัน/สัปดาห์
2	ศาสนกิจที่เข้าร่วม	มิสซา พิธีศีลมหาสนิท และงานสำคัญทางศาสนา ศิลเจิมคนไข้	มิสซา พิธีศีลมหาสนิท	มิสซา พิธีศีลมหาสนิท
3	ปัญหาที่พบในการใช้พื้นที่ศาสนสถาน	บุคลากรที่ทำงานไม่เพียงพอ	-	ถนนมีสิ่งกีดขวางเดินไม่สะดวก ไม่มีรั้วเงา
4	บริเวณที่เคยประสบอุบัติเหตุในศาสนสถาน	-	-	-
5	การเดินทางไปร่วมกิจกรรมต่างศาสนา	ลูกหลานพาไปเที่ยว	-	เอาขนมไปขาย
ส่วนที่ 3 สภาพพื้นที่ภายนอกอาคาร สิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ				
1	รูปแบบการเดินทางไปศาสนสถาน	เดิน	เดิน	เดิน
ลำดับ	รายละเอียด	กรณีศึกษาชุมชนกุฎีจีน		
		รายชื่อ 7	รายชื่อ 8	รายชื่อ 9

2	ใช้ระยะเวลา	3-5 นาที	5-8 นาที	15-20 นาที
3	ใช้ระยะทาง	130 เมตร	200 เมตร	300 เมตร
4	อุปสรรคในการเดินทางไปศาสนสถาน	-	สิ่งกีดขวางบนถนน	เคลื่อนไหวไม่สะดวกเดินเข้า
ลำดับ	รายละเอียด	กรณีศึกษาชุมชนกุฎีจีน		
		รายที่ 7	รายที่ 8	รายที่ 9
	สถาน			
5	การเข้าถึงกิจกรรม	เข้าถึงได้ดี	เข้าถึงได้ดี	เข้าถึงได้ดี
6	พื้นที่เหมาะกับผู้สูงอายุ	เหมาะสม	เหมาะสม	เหมาะสม
7	ผู้สูงอายุสามารถช่วยเหลือตัวเองได้	ช่วยได้มาก	ช่วยได้มาก	ช่วยได้มาก
8	สิ่งอำนวยความสะดวกที่ต้องการ	-		รถรับ-ส่ง
ส่วนที่ 4 การปรับตัวของพื้นที่ศาสนสถานในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19				
1	การแพร่ระบาดส่งผลกระทบต่อการใช้งานศาสนสถาน	ไม่กระทบ ดีด้วยได้ มีสชอยู่บ้าน ปลอดภัย	ไม่กระทบ สามารถมีสชที่บ้านได้ ปลอดภัยไม่ต้องเสี่ยงติดโควิด	ไม่กระทบ ดีด้วยได้มีสชอยู่บ้าน ปลอดภัย
2	การเตรียมตัวไปศาสนสถาน	ปฏิบัติตามกฎของทางโบสถ์ สวมใส่หน้ากากอนามัย นั่งเว้นระยะห่าง	ปฏิบัติตามกฎของทางโบสถ์ สวมใส่หน้ากากอนามัย นั่งภายนอกอาคาร	ปฏิบัติตามกฎของทางโบสถ์ สวมใส่หน้ากากอนามัย นั่งภายนอกอาคาร
3	การทำศาสนกิจที่บ้าน	ฟังมิสซาจากเสียงตามสาย สวดขอพร	สวดขอพร ฟังมิสซาจากเสียงตามสาย	ฟังมิสซาจากเสียงตามสาย สวดขอพร
4	ข้อเสนอแนะ	อยากให้มีการมิสซาโดยใช้เสียงตามสายต่อไป	-	อยากให้มีการมิสซาโดยใช้เสียงตามสายต่อไป

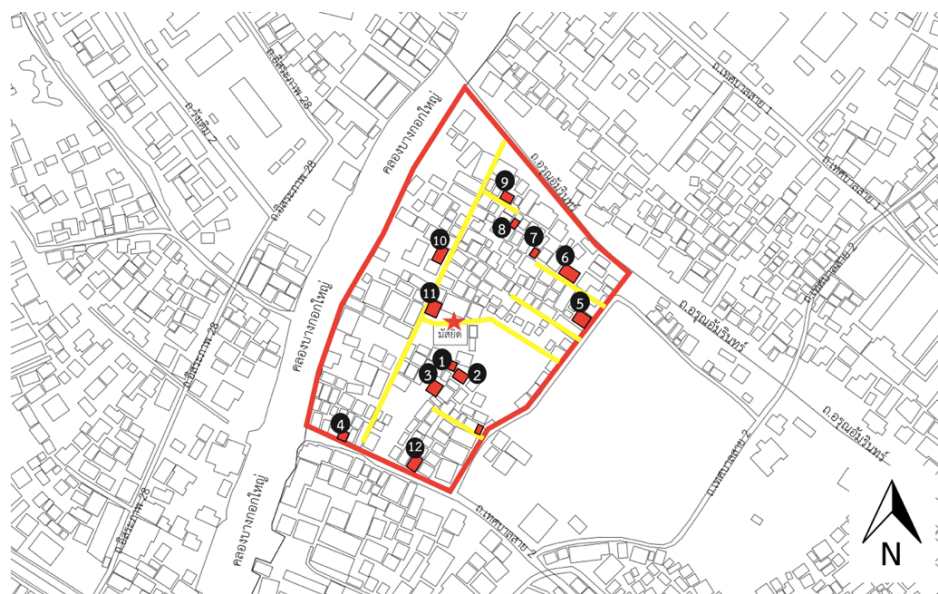
ตารางที่ 36 ตารางแสดงผลกรณีศึกษาชุมชนกุฎีจีนรายที่ 10,11,12

ลำดับ	รายละเอียด	กรณีศึกษาชุมชนกุฎีจีน
-------	------------	-----------------------

		รายชื่อ 10	รายชื่อ 11	รายชื่อ 12
ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนตัว				
1	รหัสผู้ให้สัมภาษณ์	S10	S011	S012
2	อาชีพ	พนักงานรัฐวิสาหกิจ (เกษียณอายุ)	กรรมการชุมชน	รับจ้าง
3	อายุ	72	63	80
4	เพศ	ชาย	หญิง	หญิง
5	โรคประจำตัว	โรคเก๊าท์	เบาหวาน ความดัน สูง	เบาหวาน
6	สุขภาพโดยรวม	แข็งแรง สามารถ ช่วยเหลือตัวเองได้	เริ่มมีปัญหาสุขภาพ แต่สามารถช่วยเหลือ ตัวเองได้	เริ่มมีปัญหา สุขภาพแต่ สามารถ ช่วยเหลือ ตัวเองได้
7	ปัญหาการทำงาน ของร่างกาย	ไม่มีปัญหา	ปัญหาการ เคลื่อนไหว(ต้องใช้ไม้ เท้าช่วยพยุง)	ปัญหาการ เคลื่อนไหว (เดินต้องมี เครื่องช่วย พยุง)
8	บริเวณที่เคยประสบ อุบัติเหตุ	-	ล้มในห้องน้ำในบ้าน	ตกบันไดใน บ้าน
ส่วนที่ 2 ข้อมูลลักษณะพฤติกรรมการใช้พื้นที่ศาสนสถานและกิจกรรมทางสังคม				
1	ความถี่ในการเข้าใช้ พื้นที่ศาสนสถาน	ทุกวัน	3-4 วัน/สัปดาห์	1-2 วัน/ สัปดาห์
2	ศาสนกิจที่เข้าร่วม	มิสซา พิธีศีลมหา สนิท และงานสำคัญ ทางศาสนา	มิสซา พิธีมหาสนิท ศีลเจิมคนไข้	มิสซา พิธีมหา สนิท ศีลเจิม คนไข้
3	ปัญหาที่พบในการใช้ พื้นที่ศาสนสถาน	ห้องน้ำต้องเดินออก จากตัวตึก ไม่สะดวก	ไม่มีร่มไม้บริเวณลาน หน้าศาสนสถาน	ไม่มีที่นั่ง ระหว่างทางที่ เดินไปศาสน สถาน
ลำดับ	รายละเอียด	กรณีศึกษาชุมชนกุฎีจีน		
		รายชื่อ 10	รายชื่อ 11	รายชื่อ 12

4	บริเวณที่เคยประสบอุบัติเหตุในศาสนสถาน	-	ทางเดินในชอยก่อนจะถึงศาสนสถาน	-
5	การเดินทางไปร่วมกิจกรรมต่างศาสนา	ชายของช่วยภรรยา	-	ไปทำงาน
ส่วนที่ 3 สภาพพื้นที่ภายนอกอาคาร สิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ				
1	รูปแบบการเดินทางไปศาสนสถาน	เดิน	เดิน	เดิน
2	ใช้ระยะเวลา	5-8 นาที	10-15 นาที	8-10 นาที
3	ใช้ระยะทาง	200 เมตร	250 เมตร	150 เมตร
4	อุปสรรคในการเดินทางไปศาสนสถาน	ทางเดินมีสิ่งกีดขวาง	ไม่มีที่นั่ง และไม่มีร่มไม้ ทางเดินมีสิ่งกีดขวาง	ไม่มีที่นั่ง และไม่มีร่มไม้
5	การเข้าถึงกิจกรรม	เข้าถึงได้ดี	เข้าถึงได้ดี	เข้าถึงได้ดี
6	พื้นที่เหมาะกับผู้สูงอายุ	เหมาะสม	เหมาะสม	เหมาะสม
7	ผู้สูงอายุสามารถช่วยเหลือตัวเองได้	ช่วยได้มาก	ช่วยได้	ช่วยได้
8	สิ่งอำนวยความสะดวกที่ต้องการ	ทางเดินที่ไม่มีสิ่งกีดขวาง	ถนนเรียบ	รถรับ-ส่ง
ส่วนที่ 4 การปรับตัวของพื้นที่ศาสนสถานในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19(โควิด-19)				
1	การแพร่ระบาดส่งผลกระทบต่อการใช้งานศาสนสถาน	กระทบ	กระทบ	ไม่กระทบ
2	การเตรียมตัวไปศาสนสถาน	สวมใส่หน้ากากอนามัย พกน้ำยาล้างมือไปเอง	สวมใส่หน้ากากอนามัย นั่งบริเวณที่นั่งภายนอกอาคาร เว้นระยะห่างทางสังคม	สวมใส่หน้ากากอนามัย นัดเวลากับลูกหลาน เพื่อให้ช่วยพาไป
ลำดับ	รายละเอียด	กรณีศึกษาชุมชนกุฎีจีน		
		รายชื่อ 10	รายชื่อ 11	รายชื่อ 12

3	การทำศาสนกิจที่บ้าน	สวดขอพร	ฟังมิสซาจากเสียงตามสาย	สวดขอพร ฟังมิสซาจากเสียงตามสาย
4	ข้อเสนอแนะ	ออกกฎไม่ให้จอดรถริมถนนในซอย	ออกกฎไม่ให้จอดรถริมถนนในซอย	อยากให้มีรั้วไม้



ภาพที่ 184 ภาพแสดงแผนผังชุมชนกุฎีขาว

ที่มา ผู้วิจัย

ตารางที่ 37 ตารางแสดงผลกรณีศึกษาชุมชนกุฎีจีนรายที่ 1,2,3

ลำดับ	รายละเอียด	กรณีศึกษาชุมชนกุฎีขาว		
		รายที่ 1	รายที่ 2	รายที่ 3
ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนตัว				
1	รหัสผู้ให้สัมภาษณ์	M001	M002	M003
2	อาชีพ	ค้าขาย	รับจ้าง, เลี้ยงเด็ก	อิหม่าม
3	อายุ	72	69	65
4	เพศ	หญิง	หญิง	ชาย
5	โรคประจำตัว	โรคหัวใจเต้นผิดจังหวะ, นิ้วโนไต	ความดันสูง	เส้นเลือดในสมองตีบ
6	สุขภาพโดยรวม	แข็งแรง สามารถช่วยเหลือตัวเองได้	แข็งแรงมาก สามารถช่วยเหลือตัวเองได้	เริ่มมีปัญหาสุขภาพ แต่ยังสามารถช่วยเหลือตัวเองได้
ลำดับ	รายละเอียด	กรณีศึกษาชุมชนกุฎีขาว		
		รายที่ 1	รายที่ 2	รายที่ 3

7	ปัญหาการทำงาน ของร่างกาย	ปัญหาการ เคลื่อนไหว เจ็บเข่า	ไม่มีปัญหา	มีปัญหาในการ เคลื่อนไหว ต้องใช้ไม้เท้า ช่วยพยุง
8	บริเวณที่เคยประสบ อุบัติเหตุ	-	-	ในบ้าน
ส่วนที่ 2 ข้อมูลลักษณะพฤติกรรมการใช้พื้นที่ศาสนสถานและกิจกรรมทางสังคม				
1	ความถี่ในการเข้าใช้ พื้นที่ศาสนสถาน	3-4 วัน/สัปดาห์	2-3 วัน/สัปดาห์	ทุกวัน
2	ศาสนกิจที่เข้าร่วม	ละหมาด,ละหมาด ยุมอัต(วันศุกร์), ประชุมหมู่บ้าน, ช่วยงานเลี้ยง, ช่วยงานศพ	ละหมาด,ละหมาดยุมอัต (วันศุกร์) พาหลานไป เรียนอัลกุรอาน	กล่าวคุตบะฮ์ (แสดงธรรม) , ปราศัยในวัน ศุกร์ ,นำ ละหมาด
3	ปัญหาที่พบในการ ใช้พื้นที่ศาสนสถาน	ห้องน้ำไม่เพียงพอ	พื้นที่ที่แบ่งให้สตรีใช้ ค่อนข้างเล็ก	ไม่มีทางลาด เข้าอาคาร มัสยิด
4	บริเวณที่เคยประสบ อุบัติเหตุในศาสน สถาน	-	-	-
5	การเดินทางไปร่วม กิจกรรมต่างศาสนา	ไปขายของ	พาหลานไปเที่ยว	-
ส่วนที่ 3 สภาพพื้นที่ภายนอกอาคาร สิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ				
1	รูปแบบการเดินทาง ไปศาสนสถาน	เดิน	เดิน	เดิน
2	ใช้ระยะเวลา	1-2 นาที	1-2 นาที	1-2 นาที
3	ใช้ระยะทาง	30 เมตร	30 เมตร	40 เมตร
4	อุปสรรคในการ เดินทางไปศาสน สถาน	-	-	ผ้าท้อ สิ่งกีด ขวางริมทาง
5	การเข้าถึงกิจกรรม	เข้าถึงได้ดีมาก	เข้าถึงได้ดีมาก	เข้าถึงได้ดีมาก
ลำดับ	รายละเอียด	กรณีศึกษาชุมชนกุฎีขาว		
		รายชื่อ 1	รายชื่อ 2	รายชื่อ 3

6	พื้นที่เหมาะกับ ผู้สูงอายุ	เหมาะสม	เหมาะสม	เหมาะสม
7	ผู้สูงอายุสามารถ ช่วยเหลือตัวเองได้	ช่วยได้มาก	ช่วยได้มาก	ช่วยได้มาก
8	สิ่งอำนวยความสะดวก ที่ความต้องการ	ห้องน้ำสาธารณะ	ราวจับ	ทางลาด ราวจับ ป้ายสัญลักษณ์
ส่วนที่ 4 การปรับตัวของพื้นที่ศาสนสถานในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโคโรนาไวรัส2019(โควิด-19)				
1	การแพร่ระบาด ส่งผลกระทบต่อ การใช้งานศาสน สถาน	กระทบ	ไม่กระทบ	ไม่กระทบ
2	การเตรียมตัว ไปศาสนสถาน	ปฏิบัติตามคำสั่งของ อิหม่าม อาบน้ำ ละหมาดไปจากบ้าน	ปฏิบัติตามคำสั่งของ อิหม่าม สวมใส่หน้ากาก อนามัย พกแอลกอฮอล์ล้างมือ	ปฏิบัติตาม คำสั่งของ จุฬาราชมนตรี
3	การทำศาสนกิจที่ บ้าน	ละหมาด ขอฟร	ละหมาด ขอฟร และ ศึกษาพระคัมภีร์	ละหมาด ศึกษาพระ คัมภีร์
4	ข้อเสนอแนะ	เพิ่มห้องน้ำ สาธารณะเวลามีนงาน กิจกรรมจะได้ใช้ได้ สะดวก	ราวจับที่ทุกคนสามารถ ใช้ได้ ปัจจุบันโดนบ้าน ใกล้ๆราวจับใช้เป็นของ ตัวเอง	เพิ่มทางลาด และราวจับ สำหรับ ผู้สูงอายุ บริเวณที่ อาบน้ำ ละหมาด

ตารางที่ 38 ตารางแสดงผลกรณีศึกษาชุมชนกู่ฉินรายที่ 4,5,6

ลำดับ	รายละเอียด	กรณีศึกษาชุมชนกู่ฉิน		
		รายที่ 4	รายที่ 5	รายที่ 6
ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนตัว				
1	รหัสผู้ให้สัมภาษณ์	M004	M005	M006
2	อาชีพ	รับจ้าง, ออส	พนักงานรัฐวิสาหกิจ (เกษียณอายุ)	กรรมการ มัสยิด
3	อายุ	68	65	72
4	เพศ	หญิง	ชาย	ชาย
5	โรคประจำตัว	เบาหวาน ความดัน สูง	ไขมันในเลือดสูง	เบาหวาน ความดัน
6	สุขภาพโดยรวม	แข็งแรงดี ช่วยเหลือ ตัวเองได้	แข็งแรงดี ช่วยเหลือ ตัวเองได้	แข็งแรงดี ช่วยเหลือ ตัวเองได้
7	ปัญหาการทำงาน ของร่างกาย	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี
8	บริเวณที่เคยประสบ อุบัติเหตุ	มอเตอร์ไซค์ล้มหน้า ปากซอย	-	สะดุดท่อใน ซอย
ส่วนที่ 2 ข้อมูลลักษณะพฤติกรรมการใช้พื้นที่ศาสนสถานและกิจกรรมทางสังคม				
1	ความถี่ในการเข้าใช้ พื้นที่ศาสนสถาน	3-4 วัน/สัปดาห์	4-5 วัน/สัปดาห์	ทุกวัน
2	ศาสนกิจที่เข้าร่วม	ละหมาด, ละหมาด ยุมออต(วันศุกร์), ประชุมหมู่บ้าน, ขอ พร, พาหลานไป เรียนอัลกุรอาน	ละหมาด, ละหมาด ยุมออต(วันศุกร์)	ละหมาด, ละหมาดยุมออต (วันศุกร์), ขอพร , การเลี้ยง อาหาร, ประชุม หมู่บ้าน, สอนอัลกุรอาน ให้เยาวชน
3	ปัญหาที่พบในการใช้ พื้นที่ศาสนสถาน	ไม่มีพื้นที่สีเขียว บริเวณศาสนสถาน	-	ไม่มีทางลาด เข้าอาคาร มัสยิด
4	บริเวณที่เคยประสบ อุบัติเหตุในศาสน สถาน	-	-	-

ลำดับ	รายละเอียด	กรณีศึกษาชุมชนกุฎีขาว		
		รายชื่อที่ 4	รายชื่อที่ 5	รายชื่อที่ 6
5	การเดินทางไปร่วมกิจกรรมต่างศาสนา	พาหลานไปงานคริสมาสต์ที่วัดซางตาครู้ส	-	-
ส่วนที่ 3 สภาพพื้นที่ภายนอกอาคาร สิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ				
1	รูปแบบการเดินทางไปศาสนสถาน	เดิน	เดิน	เดิน
2	ใช้ระยะเวลา	3-8 นาที	3-8 นาที	8-15 นาที
3	ใช้ระยะทาง	150 เมตร	160 เมตร	220 เมตร
4	อุปสรรคในการเดินทางไปศาสนสถาน	คนจอดมอเตอร์ไซค์บนถนนในซอย กีดขวางทางเดิน	เหล็กกั้นริมคลองขึ้นสนิม เสี่ยงเป็นอันตรายหากต้องจับเพื่อพยุงตัว	ผ้าท่อนพื้นปิดไม่สนิท เวลาเดินแล้วสะดุด
5	การเข้าถึงกิจกรรม	เข้าถึงได้ดี	เข้าถึงได้ดี	เข้าถึงได้ดี
6	พื้นที่เหมาะกับผู้ใช้สูงอายุ	เหมาะสม	เหมาะสม	เหมาะสม
7	ผู้สูงอายุสามารถช่วยเหลือตัวเองได้	ช่วยได้	ช่วยได้	ช่วยได้
8	สิ่งอำนวยความสะดวกที่ต้องการ	ทางลาดเข้าภายในตัวอาคารมีสียัด	-	พื้นที่นั่งภายนอก
ส่วนที่ 4 การปรับตัวของพื้นที่ศาสนสถานในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19(โควิด-19)				
1	การแพร่ระบาดส่งผลกระทบต่อการใช้งานศาสนสถาน	กระทบ	กระทบ	ไม่กระทบ
2	การเตรียมตัวไปศาสนสถาน	สวมใส่หน้ากากอนามัย ล้างน้ำสะอาดไปจากบ้าน พกผ้าปูละหมาดส่วนตัวไปเอง	ปฏิบัติตามคำสั่ง จุฬาราชมนตรี สวมใส่หน้ากากอนามัย เตรียมผ้าละหมาดไป	สวมใส่หน้ากากอนามัย ล้างมือบ่อยๆ
3	การทำศาสนกิจที่บ้าน	ทำ	ทำ	ทำ

ลำดับ	รายละเอียด	กรณีศึกษาชุมชนกุฎีขาว		
		รายที่ 4	รายที่ 5	รายที่ 6
4	ข้อเสนอแนะ	อยากให้มีการออกกฎ ด้านการจอดรถใหม่	อยากให้เปลี่ยนเหล็ก กั้นริมคลอง	อยากให้ให้มีพื้นที่ นั่งและต้นไม้ บริเวณลาน หน้ามัสยิด

ตารางที่ 39 ตารางแสดงผลกรณีศึกษาชุมชนกุฎีขาวรายที่ 7,8,9

ลำดับ	รายละเอียด	กรณีศึกษาชุมชนกุฎีขาว		
		รายที่ 7	รายที่ 8	รายที่ 9
ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนตัว				
1	รหัสผู้ให้สัมภาษณ์	M007	M008	M009
2	อาชีพ	ค้าขาย,ออสส	รับจ้าง	ไม่ได้ประกอบ อาชีพ
3	อายุ	62	77	68
4	เพศ	หญิง	ชาย	ชาย
5	โรคประจำตัว	โรคความดันต่ำ	เบาหวาน	ไม่มี
6	สุขภาพโดยรวม	แข็งแรงมาก สามารถช่วยเหลือ ตัวเองได้	แข็งแรงมาก สามารถ ช่วยเหลือตัวเองได้	แข็งแรงมาก สามารถ ช่วยเหลือ ตัวเองได้
7	ปัญหาการทำงาน ของร่างกาย	ไม่มีปัญหา	ไม่มีปัญหา	ไม่มีปัญหา
8	บริเวณที่เคยประสบ อุบัติเหตุ			-
ส่วนที่ 2 ข้อมูลลักษณะพฤติกรรมการใช้พื้นที่ศาสนสถานและกิจกรรมทางสังคม				
1	ความถี่ในการเข้าใช้ พื้นที่ศาสนสถาน	2-3 วัน/สัปดาห์	ทุกวัน	ทุกวัน
2	ศาสนกิจที่เข้าร่วม	ละหมาด	ละหมาด,รำลึกถึง พระเจ้า,ขอพร,การ เลี้ยงอาหาร,การ ประชุมหมู่บ้าน	ละหมาด,รำลึก ถึงพระเจ้า,ขอ พร,การเลี้ยง อาหาร,การ ประชุมหมู่บ้าน
3	ปัญหาที่พบในการใช้ พื้นที่ศาสนสถาน	-	เรือนอกประสงค์ บันไดชันมาก	-

ลำดับ	รายละเอียด	กรณีศึกษาชุมชนกุฎีขาว		
		รายที่ 7	รายที่ 8	รายที่ 9
4	บริเวณที่เคยประสบอุบัติเหตุในศาสนสถาน	-	-	-
5	การเดินทางไปร่วมกิจกรรมต่างศาสนา	-	-	-
ส่วนที่ 3 สภาพพื้นที่ภายนอกอาคาร สิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ				
1	รูปแบบการเดินทางไปศาสนสถาน	เดิน	เดิน	เดิน
2	ใช้ระยะเวลา	5-10 นาที	5-10 นาที	5-10 นาที
3	ใช้ระยะทาง	160 เมตร	170 เมตร	120 เมตร
4	อุปสรรคในการเดินทางไปศาสนสถาน	ถนนในชุมชนไม่เรียบ	มีสิ่งกีดขวางบนถนนในชุมชน	มีสิ่งกีดขวางบนถนนในชุมชน
5	การเข้าถึงกิจกรรม	เข้าถึงได้ดีมาก	เข้าถึงได้ดีมาก	เข้าถึงได้ดีมาก
6	พื้นที่เหมาะกับผู้สูงอายุ	เหมาะสม	เหมาะสม	เหมาะสม
7	ผู้สูงอายุสามารถช่วยเหลือตัวเองได้	ช่วยได้	ช่วยได้	ช่วยได้
8	สิ่งอำนวยความสะดวกที่ต้องการ	แสงสว่าง	ทางลาด ราวจับ	ราวจับ
ส่วนที่ 4 การปรับตัวของพื้นที่ศาสนสถานในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโคโรนาไวรัส2019(โควิด-19)				
1	การแพร่ระบาดส่งผลกระทบต่อการใช้งานศาสนสถาน	กระทบเพราะต้องปรับมาทำที่บ้าน	กระทบเพราะต้องปรับมาทำที่บ้าน	กระทบ
2	การเตรียมตัวไปศาสนสถาน	ปฏิบัติตามคำสั่งจุฬาราชมนตรี	ปฏิบัติตามคำสั่งจุฬาราชมนตรี สวมใส่หน้ากากอนามัย เตรียมผ้าละหมาดไป อาบน้ำละหมาด ตั้งแต่อยู่บ้าน	สวมใส่หน้ากากอนามัย เตรียมผ้าละหมาดไปเอง
3	การทำศาสนกิจที่บ้าน	ทำ	ทำ	ทำ

ลำดับ	รายละเอียด	กรณีศึกษาชุมชนกุฎีขาว		
		รายที่ 7	รายที่ 8	รายที่ 9
4	ข้อเสนอแนะ	เพิ่มทางลาดและราวจับ	เพิ่มทางลาดทางเข้า มัสยิดและราวจับ บริเวณที่อาบน้ำ ละหมาด	เพิ่มราวจับ บริเวณที่ล้าง น้ำละหมาด

ตารางที่ 40 ตารางแสดงผลกรณีศึกษาชุมชนกุฎีขาวรายที่ 10,11,12

ลำดับ	รายละเอียด	กรณีศึกษาชุมชนกุฎีขาว		
		รายที่ 10	รายที่ 11	รายที่ 12
ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนตัว				
1	รหัสผู้ให้สัมภาษณ์	M010	M011	M012
2	อาชีพ	ค้าขาย	ค้าขาย	แม่บ้าน
3	อายุ	72	69	60
4	เพศ	ชาย	ชาย	หญิง
5	โรคประจำตัว	ความดันสูง	ต่อมลูกหมาก	ไมเกรน
6	สุขภาพโดยรวม	เริ่มมีปัญหาสุขภาพ แต่ช่วยเหลือตัวเอง ได้	แข็งแรง สามารถ ช่วยเหลือตัวเองได้	แข็งแรงมาก สามารถ ช่วยเหลือ ตัวเองได้
7	ปัญหาการทำงาน ของร่างกาย	ปัญหาในการได้ยิน (หูตึง) ปัญหาการ มองเห็น(เป็นต้อ)	-	ไม่มีปัญหา
8	บริเวณที่เคยประสบ อุบัติเหตุ	ชอยเข้าบ้าน	-	-
ส่วนที่ 2 ข้อมูลลักษณะพฤติกรรมการใช้พื้นที่ศาสนสถานและกิจกรรมทางสังคม				
1	ความถี่ในการเข้าใช้ พื้นที่ศาสนสถาน	2-3 วัน/สัปดาห์	ทุกวัน	2-3 วัน/ สัปดาห์
2	ศาสนกิจที่เข้าร่วม	ละหมาด	ละหมาด	ละหมาด
3	ปัญหาที่พบในการใช้ พื้นที่ศาสนสถาน	ไฟในชอยไม่ สม่ำเสมอ	ถนนในชอยมีรถจอด ขวางมาก	-
ลำดับ	รายละเอียด	กรณีศึกษาชุมชนกุฎีขาว		

		รายชื่อ 10	รายชื่อ 11	รายชื่อ 12
4	บริเวณที่เคยประสบอุบัติเหตุในศาสนสถาน	-	-	-
5	การเดินทางไปร่วมกิจกรรมต่างศาสนา	ไปชายของ	ไปร่วมกิจกรรม	พาลูก/หลานไปเที่ยว
ส่วนที่ 3 สภาพพื้นที่ภายนอกอาคาร สิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ				
1	รูปแบบการเดินทางไปศาสนสถาน	เดิน	เดิน	เดิน
2	ใช้ระยะเวลา	5-10 นาที	1-3 นาที	1-3 นาที
3	ใช้ระยะทาง	100 เมตร	40 เมตร	50 เมตร
4	อุปสรรคในการเดินทางไปศาสนสถาน	มีสิ่งกีดขวางบนถนน แสงไฟไม่เพียงพอ	-	-
5	การเข้าถึงกิจกรรม	เข้าถึงได้ดี	เข้าถึงได้ดี	เข้าถึงได้ดี
6	พื้นที่เหมาะกับผู้สูงอายุ	เหมาะสม	เหมาะสม	เหมาะสม
7	ผู้สูงอายุสามารถช่วยเหลือตัวเองได้	ช่วยได้	ช่วยได้มาก	ช่วยได้มาก
8	สิ่งอำนวยความสะดวกที่ต้องการ	ไฟที่สว่างเพียงพอ	ราวจับบริเวณทางลาดอาคาร อเนกประสงค์	ทางเดินขรุขระ ฝาท่อที่ไม่แนบ เสี่ยงต่อการสะดุด
ส่วนที่ 4 การปรับตัวของพื้นที่ศาสนสถานในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโคโรนาไวรัส2019(โควิด-19)				
1	การแพร่ระบาดส่งผลกระทบต่อการใช้งานศาสนสถาน	กระทบ	กระทบ	กระทบ
2	การเตรียมตัวไปศาสนสถาน	ปฏิบัติตามคำสั่ง อิหม่าม สวมใส่ หน้ากากอนามัย อาบน้ำละหมาดไป จากบ้าน	ปฏิบัติตามคำสั่ง อิหม่าม สวมใส่ หน้ากากอนามัย อาบน้ำละหมาดไป จากบ้าน พกผ้า ละหมาดไปเอง	ปฏิบัติตาม คำสั่งอิหม่าม ใส่หน้ากาก อนามัย อาบน้ำ ละหมาดไป จากบ้าน
ลำดับ	รายละเอียด	กรณีศึกษาชุมชนกุฎีขาว		

		รายชื่อ 10	รายชื่อ 11	รายชื่อ 12
3	การทำศาสนกิจที่บ้าน	ละหมาด ขอพร	ละหมาด	ละหมาด อ่าน คัมภีร์อัลกุรอาน
4	ข้อเสนอแนะ	ซ่อมไฟชุมชน	เพิ่มราวจับบริเวณทางลาดอาคารอเนกประสงค์	ปรับความเรียบของถนน





แบบสัมภาษณ์ผู้จัดการดูแลศาสนสถาน

ประกอบการวิทยานิพนธ์เรื่อง
 แนวทางการปรับสภาพแวดล้อมเพื่อผู้สูงอายุในชุมชนพหุวัฒนธรรมระหว่างการแพร่ระบาดของโควิด-19
 กรณีศึกษา ชุมชนรอบศาสนสถานย่านกุฎีจีน เขตคลองสาน กรุงเทพมหานคร

แบบสำรวจชุดที่

วันเดือนปีเวลา

พื้นที่ วัดประยุรา (.) โบสถ์ข้างตาคูร์ () มัสยิดบางหลวง ()

คำชี้แจง ทำเครื่องหมาย ใน () ที่กำหนด /

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1.ชื่อ/นามผู้ให้สัมภาษณ์

2.ตำแหน่ง.....

3.อายุ

4.จำนวนผู้ที่มาศาสนสถานเฉลี่ยต่อวัน

	วันธรรมดา	จำนวน	คน
	วันศุกร์	จำนวน	คน
	วันเสาร์ - อาทิตย์	จำนวน	คน
	วันสำคัญทางศาสนาจำนวน.....		คน

5.วันที่มีจำนวนผู้ที่มาศาสนสถานมากที่สุด

	จำนวน	คน
--	-------------	----

6.จำนวนผู้สูงอายุที่มาศาสนสถานเฉลี่ยต่อวัน

	วันธรรมดา	จำนวน	คน
	วันศุกร์	จำนวน	คน
	วันเสาร์ - อาทิตย์	จำนวน	คน
	วันสำคัญทางศาสนา จำนวน		คน

7. ในวันที่มีจำนวนผู้สูงอายุที่มาศาสนสถานมากที่สุด

	จำนวน	คน
--	-------------	----

ส่วนที่ 2 สิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ

1. ท่านคิดว่าในพื้นที่ศาสนสถานในปัจจุบันมีความเหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุหรือไม่ อย่างไร

.....

.....

2. ท่านคิดว่าสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่ศาสนสถานที่มีอยู่ในปัจจุบันมีความเหมาะสมในการให้บริการแก่ผู้สูงอายุหรือไม่ อย่างไร

.....

.....

3. ท่านคิดว่าสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่ส่งผลให้ผู้สูงอายุสามารถช่วยเหลือตัวเองได้มากน้อยเพียงใด

.....

.....

4. ท่านต้องการให้ศาสนสถานมีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่ใดของศาสนสถาน หรือไม่

สิ่งอำนวยความสะดวก	ต้องการ	ไม่ต้องการ	ตำแหน่ง	หมายเหตุ
1. ที่จอดรถ				
2. ทางลาด				
3. ราวจับ				
4. ห้องน้ำ				
5. ป้ายสัญลักษณ์				

5. ท่านมีนโยบายหรือแผนการพัฒนาศาสนสถานในด้านสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุหรือไม่ อย่างไร

.....

.....

ส่วนที่ 4 การปรับตัวของพื้นที่ศาสนสถานในสถานการณ์แพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด19)

1. ท่านคิดว่าศาสนสถานมีการปรับตัวอย่างไรในการให้บริการพื้นที่ในวิกฤตโควิด



2. การแพร่ระบาดโควิด-19 ส่งผลต่อการใช้พื้นที่ศาสนสถานอย่างไร

3. การแพร่ระบาดโควิด-19 ส่งผลกระทบต่อการทำกิจกรรมทางศาสนาหรือไม่ อย่างไร

4. ในการทำกิจกรรมทางศาสนา ทางศาสนสถานมีนโยบายในการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงท่ามกลางวิกฤตโควิด-19 อย่างไร

5. ท่านคิดว่าการทำกิจกรรมทางศาสนาที่บ้านส่งผลดีหรือผลเสีย อย่างไร

6. ท่านคิดว่าการทำกิจกรรมทางศาสนาผ่านโซเชียลมีเดียมีผลดี หรือผลเสียอย่างไร

7. ท่านได้รับความเดือดร้อนจากวิกฤตโควิด-19 ครั้งนี้หรือไม่ อย่างไร

8. สำหรับศาสนิกชนที่มาใช้พื้นที่ ทางศาสนสถานมีนโยบายอย่างไรในการปรับตัวในการทำศาสนกิจ

9. ผลกระทบจากโควิด-19 ส่งผลให้วัฒนธรรมดั้งเดิมเปลี่ยนไปหรือไม่ อย่างไร

.....

.....

10.ท่านมีข้อเสนอแนะนโยบายเพื่อพัฒนาศาสนสถานเพิ่มเติม

.....

.....



ส่วนที่ 3 รายการตรวจสอบองค์ประกอบเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ

รายการตรวจสอบนี้แบ่งออกเป็น 8 ประเด็นหลักที่สำคัญ ดังนี้

1. พื้นที่ภายนอกอาคารและตัวอาคาร
2. การคมนาคมขนส่งและการสัญจร
3. ที่อยู่อาศัย
4. การมีส่วนร่วมเชิงสังคม
5. การให้ความสำคัญและการยอมรับเชิงสังคม
6. การมีส่วนร่วมในฐานะพลเมืองและการจ้างงาน
7. การสื่อสารและการให้ข้อมูล
8. บริการชุมชนและสุขภาพ

รายละเอียด	ชุมชน.....		หมายเหตุ
	มี	ไม่มี	
1พื้นที่ด้านนอกและภายในอาคาร.			
1.1.พื้นที่สาธารณะสะอาดและบรรยากาศน่ารื่นรม			
1.2.มีพื้นที่สีเขียวและที่นั่งพักจำนวนที่เพียงพอได้รับการบำรุงรักษาอย่างดีและปลอดภัย			
1.3.ทางเดินเท้าได้รับการดูแลอย่างดี ไม่มีสิ่งกีดขวางบนทางเท้า และเตรียมไว้สำหรับคนเดินเท้า			
1.4.ทางเดินเท้าไม่ลื่น กว้างเพียงพอสำหรับรถเข็น มีบริเวณทางลาดลงไปสู่ระดับถนน			
1.5.ทางข้ามสำหรับคนเดินเท้ามีจำนวนเพียงพอและปลอดภัย มีเครื่องหมายระวางสี และสัญญาณของการเห็นหรือการได้ยินที่ชัดเจน และระยะเวลาให้คนข้ามถนนที่นานเพียงพอ			
1.6.ผู้ขับขี่รถหยุดรถให้แก่คนเดินเท้าที่ทางแยกหรือจุดที่เป็นทางข้ามถนน			
1.7.ทางสำหรับจักรยานแยกจากทางเดินเท้าและทางเดินอื่นๆสำหรับผู้เดินเท้า			
1.8.ส่งเสริมความปลอดภัยบนท้องถนนด้วยแสงสว่างบนถนนที่เพียงพอ มีตำรวจสายตรวจ และ			

รายละเอียด	ชุมชน.....		หมายเหตุ
	มี	ไม่มี	
การให้ความรู้แก่ประชาชนเกี่ยวกับการใช้รถใช้ถนน			
1.9.จัดบริการไว้ในละแวกเดียวกัน และสามารถเข้าถึงได้สะดวกมีการให้บริการที่เฉพาะสำหรับผู้สูงอายุ เช่น คิวเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุ			
1.10.อาคารมีที่นั่งและห้องน้ำที่เพียงพอทั้งภายในและภายนอกอาคาร มีลิฟท์ที่เข้าถึงได้สะดวก มีทางลาด รวบันได ขึ้นบันได และพื้นที่ไม่ลื่น			
1.11.ห้องน้ำสาธารณะมีจำนวนเพียงพอ สะอาดปลอดภัย และมีการบำรุงรักษาอย่างดี			
2.การขนส่งและการเดินทาง			
2.1.ค่าบริการรถโดยสารสาธารณะ ตีราคาที่เหมาะสมเห็นได้สะดวกและราคาไม่แพง			
2.2.รถโดยสารสาธารณะมีรอบสม่ำเสมอและตรงเวลา รวมถึงในเวลากลางคืนและในวันหยุด			
2.3.รถโดยสารสาธารณะสามารถเข้าถึงทุกพื้นที่ของเมือง โดยเฉพาะพื้นที่ในการให้บริการ และมีป้ายบอกเส้นทางและรถโดยสารสาธารณะที่ดี			
2.4.รถโดยสารสาธารณะสะอาด ได้รับการบำรุงรักษาอย่างดี สามารถเข้าถึงได้สะดวก ไม่แออัด และสำรองพื้นที่ไว้สำหรับเด็ก สตรี ผู้สูงอายุ เป็นต้น			
2.5.มีรถโดยสารสาธารณะที่จัดไว้เฉพาะสำหรับผู้พิการหรือต้องการความช่วยเหลือ			
2.6.พนักงานขับรถหยุดรถในป้ายจอดรถ จอดชิดริมทางเท้า และรอจนผู้โดยสารนั่งก่อนที่จะออกรถ			
2.7.ป้ายจอดรถหรือสถานีรถโดยสารประจำทางตั้งอยู่ในสถานที่ที่เข้าถึงได้สะดวก ปลอดภัย สะอาด มีแสงสว่างเพียงพอ และมีป้ายหรือเครื่องหมายที่สื่อสารได้ชัดเจน และมีที่นั่งที่เพียงพอ อยู่ในร่มและไม่ร้อนหรือเปียกฝน			

รายละเอียด	ชุมชน.....		หมายเหตุ
	มี	ไม่มี	
2.8.เข้าถึงระบบการสื่อสารข้อมูลที่เตรียมไว้สำหรับผู้รับบริการเกี่ยวกับเส้นทาง กำหนดการเดินทาง และบริการเฉพาะตามความต้องการสะดวก			
2.9.ในกรณีที่รถโดยสารสาธารณะมีไม่เพียงพอจะมีรถบริการสาธารณะของเอกชนที่เพียงพอ			
2.10.สามารถเรียกรถแท็กซี่ได้อย่างสะดวกและราคาไม่แพง พนักงานขับรถแท็กซี่สุภาพและช่วยเหลือผู้โดยสาร			
2.11.ถนนได้รับการบำรุงรักษาอย่างดี มีรางและท่อระบายน้ำจากถนนและแสงสว่างที่เพียงพอบนถนน			
2.12.การจราจรลื่นไหล รถไม่ติด			
2.13.ทัศนวิสัยบนท้องถนนดี ไม่มีอะไรกีดขวางสายตาคนขับรถ			
2.14.คนขับรถได้รับการอบรมเกี่ยวกับการขับขี่อย่างดี และมีการอบรมฟื้นฟูผู้ขับขี่รถทุกคน			
2.15.ป้ายจอดรถหรือที่ลงจากรถที่จัดพิเศษสำหรับกลุ่มพิเศษ เช่น คนชราที่ปลอดภัยและมีจำนวนเพียงพอ			
3.บ้านอยู่อาศัย			
3.1.บ้านอยู่อาศัยที่เพียงพอ ไม่แออัด และมีที่ตั้งในบริเวณที่ปลอดภัย ใกล้กับบริการสาธารณะและชุมชน			
3.2.มีบริการเกี่ยวกับบำรุงรักษาบ้านพักอาศัย เช่น บริการทำความสะอาดบ้าน ซ่อมเครื่องใช้ไฟฟ้า ประปา ตัดหญ้าตัดแต่งต้นไม้ ที่เพียงพอและราคาไม่แพง รวมถึงบริการสนับสนุนอื่นๆ			
3.3.บ้านพักอาศัยที่ก่อสร้างอย่างดีมีความคงทน ปลอดภัย สะดวกสบาย และอยู่ได้ทุกฤดูกาล มีระบบทำความร้อนในฤดูหนาว			

3.4.บริเวณภายในบ้านมีพื้นที่ที่กว้างพอที่จะหมุนตัวหรือทำกิจกรรมในทุกห้องห้องหรือทางเดิน			
3.5.สามารถที่จะปรับแต่งภายในบ้านให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ และมีอุปกรณ์ในการปรับแต่งพร้อมและราคาไม่แพง และมีช่างที่จะมาทำการปรับแต่งที่เข้าใจผู้สูงอายุ			
3.6.บ้านเช่าทั้งที่เป็นของรัฐหรือเอกชนสะอาดปลอดภัยและได้รับการบำรุงรักษาอย่างดี			
3.7.มีบ้านที่จัดไว้พิเศษสำหรับผู้พิการหรือผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ พร้อมการบริการที่ต่อเนื่องที่หาได้ในท้องถิ่นที่เพียงพอและราคาไม่แพง			
4.การมีส่วนร่วมทางสังคม			
4.1.มีสถานที่จัดงานหรือกิจกรรมที่ไปได้สะดวก ระบบส่องสว่างดีและสามารถเข้าถึงได้แม้จะใช้บริการรถสาธารณะ			
4.2.จัดกิจกรรมในช่วงเวลาที่ผู้สูงอายุสะดวก			
4.3.เป็นกิจกรรมที่ผู้สูงอายุสามารถเข้าร่วมได้ด้วยตนเองหรือเป็นหมู่คณะ			
4.4.ค่าใช้จ่ายในการเข้าร่วมกิจกรรมไม่แพง และไม่มีค่าบริการอื่นแอบแฝง			
4.5.มีระบบการสื่อสารข้อมูลเกี่ยวกับกิจกรรมที่ดี รวมถึงรายละเอียดเกี่ยวกับการเดินทาง หรือการเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ			
4.6.มีกิจกรรมที่หลากหลายสำหรับตอบสนองความต้องการที่หลากหลายของผู้สูงอายุ			
4.7.มีการนัดพบผู้สูงอายุ ณ จุดนัดพบต่างๆ เช่น ศาลาอเนกประสงค์ของหมู่บ้าน ศาลนสถาน โรงเรียน			
4.8.มีความสม่ำเสมอที่จะออกไปหาผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการแยกตัวอยู่ตามลำพัง			
5.การเคารพและให้การยอมรับผู้สูงอายุ			
5.1.ผู้สูงอายุได้รับการปรึกษาทั้งจากภาครัฐหรือเอกชนในการพัฒนาหรือปรับปรุงงานขององค์กร			

รายละเอียด	ชุมชน.....		หมายเหตุ
	มี	ไม่มี	
5.2.มีผลิตภัณฑ์หรือบริการที่หลากหลายที่จะตอบสนองความต้องการและความชอบของผู้สูงอายุ			
5.3.พนักงานบริการมีความสุภาพและช่วยเหลือหรือแนะนำแก่ผู้สูงอายุ			
5.4. มีการนำผู้สูงอายุเป็นประชาสัมพันธ์ในสื่อต่างๆ. โดยสื่อไปในทางที่ดีและมีคุณค่า			
5.5.การจัดกิจกรรมภายในชุมชน เน้นให้ทุกกลุ่มวัยเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมเดียวกัน			
5.6.ผู้สูงอายุร่วมในการกิจกรรมของครอบครัว			
5.7.โรงเรียนจัดหลักสูตรที่ทำให้ผู้เรียนมีโอกาสได้เรียนรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ และมีกิจกรรมเชิญผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมของโรงเรียน			
5.8.มีการยกย่องผู้สูงอายุทั้งสิ่งที่ดีหรือทำให้กับสังคมทั้งในอดีตและปัจจุบัน			
5.9.ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพไม่ดีหรือต้องการความช่วยเหลือ สามารถที่จะเข้าถึงบริการทั้งของรัฐและเอกชน			
6.การมีส่วนร่วมในฐานะพลเมืองและการจ้างงาน			
6.1.มีทางเลือกที่ยืดหยุ่นสำหรับอาสาสมัครที่เป็นผู้สูงอายุ รวมถึงการฝึกอบรม การได้รับการยอมรับ การแนะนำ หรือมีค่าใช้จ่ายสำหรับเป็นค่าใช้จ่ายส่วนตัวเช่นการเดินทางหรือค่าอาหาร			
6.2.ผู้สูงอายุที่มีผลการปฏิบัติงานดีได้รับการยกย่องหรือเลื่อนตำแหน่งให้สูงขึ้น			
6.3.มีโอกาสที่จะได้รับค่าจ้างที่เหมาะสมหรือไม่แตกต่างกันสำหรับผู้สูงอายุที่ได้รับการยกย่องหรือเลื่อนตำแหน่งสูงขึ้น			
6.4.ไม่มีการกีดกันไม่ให้เข้าทำงาน หรือเลิกจ้าง หรือเลื่อนตำแหน่ง หรือได้รับการฝึกอบรม เนื่องจากเงื่อนไขด้านอายุ			

รายละเอียด	ชุมชน.....		หมายเหตุ
	มี	ไม่มี	
6.5 มีการปรับเปลี่ยนสถานที่ทำงานทางกายภาพ เพื่อให้เหมาะสมกับสภาพร่างกายของผู้สูงอายุ			
6.6 ส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีทางเลือกที่จะเป็นผู้ประกอบการ แทนที่จะเป็นลูกจ้างหรือพนักงาน			
6.7 มีการเตรียมทางเลือกให้ผู้สูงอายุให้ได้รับการฝึกอบรมภายหลังการเกษียณ			
6.8 สนับสนุนให้ผู้สูงอายุให้ได้เข้าไปอยู่ในคณะกรรมการในภาครัฐหรือเอกชนที่มีอำนาจในการตัดสินใจ			
7. การสื่อสารและข้อมูลข่าวสาร			
7.1 มีระบบสื่อสารขั้นพื้นฐานที่มีประสิทธิภาพที่เข้าถึงประชาชนในชุมชนในทุกกลุ่มวัย			
7.2 มีการเผยแพร่ข่าวสารอย่างสม่ำเสมอและมีศูนย์ประสานงานกลางเพื่อให้สามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร			
7.3 มีการออกอากาศข่าวสารที่น่าสนใจสำหรับผู้สูงอายุ			
7.4 ส่งเสริมให้มีการสื่อสารแบบตัวต่อตัวแก่ผู้สูงอายุ เนื่องจากเป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพมากกว่าการอ่านหรือการฟัง			
7.5 ผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงที่จะแยกตัวตามลำพังได้รับข่าวสารแบบตัวต่อตัวจากบุคคลที่ผู้สูงอายุคุ้นเคยและเชื่อมั่น			
7.6 บริการทั้งภาครัฐและเอกชนที่เป็นมิตร และให้บริการแบบตัวต่อตัวได้ในกรณีที่มีการร้องขอ			
7.7 ข้อมูลข่าวสารที่พิมพ์ออกมา รวมถึงแบบฟอร์มต่างๆ คำบรรยายได้ภาพในสื่อโทรทัศน์ หรือตัวหนังสือ			
7.8 ใช้ภาษาที่อ่านหรือฟังเข้าใจง่าย สั้นกระชับและได้ใจความ			
7.9 บริการตอบกลับทางโทรศัพท์ บอกวิธีการใช้อย่างชัดแจ้ง และสามารถบอกให้ผู้โทรมาสามารถที่จะทวนคำพูดได้ทุกครั้งที่ต้องการ			

รายละเอียด	ชุมชน.....		หมายเหตุ
	มี	ไม่มี	
7.10.อุปกรณ์ทางอิเล็กทรอนิกส์ ไม่ว่าจะเป็นโทรศัพท์มือถือ โทรทัศน์ เครื่องทำธุรกรรมทางการเงิน หรือดีวีดีประเภทต่างๆ ใช้ปุ่มกดและตัวอักษรขนาดใหญ่			
7.11.สามารถเข้าถึงระบบอินเทอร์เน็ตได้โดยไม่เสียค่าบริการหรือค่าบริการต่ำในที่สาธารณะ เช่น ส่วนราชการ ที่ทำการของชุมชน ห้องสมุด			
8.บริการสนับสนุนของชุมชนและบริการทางการแพทย์			
8.1.มีสถานบริการทางการแพทย์หรือบริการอื่นๆเพื่อการส่งเสริม รักษาและฟื้นฟูสุขภาพ			
8.2.มีบริการที่บ้านทั้งบริการทางการแพทย์ บริการส่วนบุคคล และบริการทำความสะอาดบ้าน			
8.3.บริการทางการแพทย์และทางสังคมที่เข้าถึงสะดวก โดยรถโดยสารประจำทางหรือรถส่วนตัว			
8.4.บริการเกี่ยวกับบ้านพักอาศัยที่ออกแบบสำหรับผู้สูงอายุตั้งอยู่ใกล้กับชุมชน และอยู่บริเวณเดียวกันกับบริการทางการแพทย์และบริการอื่นในชุมชน			
8.5. บริการทางการแพทย์และบริการที่อำนวยความสะดวกที่ชุมชนจัดให้ ถูกสร้างขึ้นโดยคำนึงถึงความปลอดภัย และสามารถเข้าถึงได้อย่างสะดวก			
8.6.ชุมชนจัดการข้อมูลข่าวสารที่ชัดเจนเกี่ยวกับบริการทางการแพทย์และบริการทางสังคมเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ที่เข้าถึงได้สะดวก			
8.7.การส่งมอบบริการทางการแพทย์ที่เป็นมิตรสำหรับผู้สูงอายุ คือมีการประสานงานที่ดีและไม่ซับซ้อนที่ยุ่งยาก			
8.8.ผู้ให้บริการทุกคนให้ความเคารพและให้ความช่วยเหลือ ผู้ให้บริการผ่านการอบรมในการให้บริการเพื่อตอบสนองผู้สูงอายุ			
8.9.การเงินไม่ควรเป็นอุปสรรคกีดขวางการเข้าถึงบริการทางการแพทย์และบริการอื่นที่จัดให้สำหรับผู้สูงอายุ			

รายละเอียด	ชุมชน.....		หมายเหตุ
	มี	ไม่มี	
8.10.ส่งเสริม สนับสนุนและเปิดโอกาสให้ทุกวัยรวมถึงผู้สูงอายุ เป็นผู้ให้บริการในบริการที่ชุมชนจัดให้			
8.11.ที่จัดงานศพที่ฝังศพ/ที่เผาศพ มีจำนวนเพียงพอ/และเข้าถึงได้สะดวก			
8.12.แผนเตรียมรับเหตุฉุกเฉินหรือพิบัติภัยในชุมชนนั้นต้องคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้สูงอายุที่มีความเปราะบางในการเผชิญเหตุการณ์ได้ยากลำบากกว่าช่วงวัยอื่น			

ขอพระคุณอย่างสูงในการสละเวลา



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY



แบบสัมภาษณ์สำหรับผู้สูงอายุชุมชน.....

ประกอบการวิทยานิพนธ์เรื่อง แนวทางการปรับสภาพแวดล้อมเพื่อผู้สูงอายุในชุมชนพหุวัฒนธรรมระหว่างการแพร่ระบาดของ
โควิด-19

กรณีศึกษา ชุมชนรอบศาสนสถานย่านกุฎีจีน เขตคลองสาน กรุงเทพมหานคร

โดย นางสาวณัฐนิชา กรกิ่งมาลารหัส 6270008025 นิสิตปริญญาโท ภาควิชาเคหะการ คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์

แบบสำรวจชุดที่

วันเดือนปี เวลา.....

คำชี้แจง ทำเครื่องหมาย () ใน / ที่กำหนด

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนตัว

1.รหัสผู้ให้สัมภาษณ์อายุ.....ปี.....

2.อาชีพ ไม่ได้ประกอบอาชีพ () รับราชการ ()/รัฐวิสาหกิจ(เกษียณอายุ) () พนักงานบริษัท
ค้าขาย() รับจ้าง () เกษตรกร () อื่น () (โปรดระบุ).....

3.ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่

ไม่มี () เบาหวาน () ความดันสูง () ความดันต่ำ () โรคหัวใจ ()

โรคโลหิตจาง () โรคไต () โรคกระเพาะ () โรคกล้ามเนื้ออ่อนแรง ()

... โรคมะเร็ง () โรคไขมันในเลือดสูง () อัลไซเมอร์() อื่นๆ ()

4.สุขภาพร่างกายโดยรวม

() แข็งแรงมาก ช่วยเหลือตัวเองได้

เริ่มมีปัญหาสุขภาพ แต่ยังช่วยเหลือตัวเองได้ โรคประจำตัว () (โปรดระบุ).....

ไม่ค่อยแข็งแรง ต้องการดูแลบ้าง () โรคประจำตัว(โปรดระบุ).....

อ่อนแอ ต้องการการดูแลมาก () โรคประจำตัว(โปรดระบุ).....

5.ปัญหาด้านการทำงานของร่างกาย

ไม่มีปัญหา ()

ปัญหาในการได้ยิน () : หูตึง/ประสาทหูเสื่อม/หูไม่ได้ยินเป็นครั้งคราว/ปัญหา เกี่ยวกับการได้ยิน

ปัญหาในการมองเห็น () : ตามัว/มองเห็นไม่ชัด/ตาเป็นต้อ/ตาฟาง ปัญหาเกี่ยวกับการมองเห็น

ปัญหาในการเคลื่อนไหว () : การเดิน/การลุก/ทำเดินผิดปกติ

ปัญหา () ในการขับถ่าย : การกลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระไม่อยู่/ท้องเสียบ่อยปัญหาอื่นๆ/

6.ท่านเคยประสบอุบัติเหตุหกล้ม สะดุด ลื่น หรือไม่ บริเวณใด

.....

.....

ส่วนที่ 2 ข้อมูลลักษณะพฤติกรรมการใช้พื้นที่วัดและกิจกรรมทางสังคม

1.ความถี่ในการเข้าใช้ศาสนสถาน

() 1-2 วันสัปดาห์/

() 2-3 วันสัปดาห์/

() 3-4 วันสัปดาห์/

() 4-5 วันสัปดาห์/

() 5-6 วันสัปดาห์/

() ทุกวันสัปดาห์/

2.ศาสนกิจที่ท่านมาร่วม

กิจกรรม	วันที่ทำกิจกรรม	ช่วงเวลา	จำนวนสมาชิกที่มา ทำกิจกรรม	พื้นที่สถานที่ทำ/ กิจกรรม
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

3. ปัญหา อุปสรรค และข้อจำกัดที่พบจากการใช้พื้นที่ศาสนสถาน

.....

.....

4.ท่านเคยประสบอุบัติเหตุในพื้นที่ศาสนสถานหรือไม่ บริเวณใด

.....

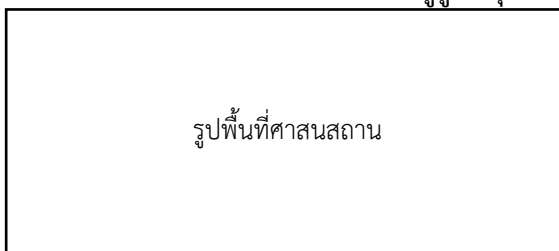
.....

5.ท่านเดินทางไปร่วมกิจกรรมในศาสนสถานอื่น หรือไม่ ถ้าไปร่วมกิจกรรมอะไร

.....

.....

ส่วนที่ 3 สภาพพื้นที่ภายนอกและอาคาร สิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ



1. ท่านเดินทางมายังศาสนสถานอย่างไร

.....

.....

2. ท่านใช้เวลาและระยะทางเท่าไรในการเดินทางมายังศาสนสถาน

.....

.....

3. ท่านคิดว่าการเดินทางมายังศาสนสถานมีอุปสรรคใดบ้าง

.....

.....

4. ท่านสามารถเข้าถึงกิจกรรมในศาสนสถานได้อย่างเต็มที่หรือไม่ อย่างไร

.....

.....

5. ท่านคิดว่าในพื้นที่ศาสนสถานในปัจจุบันมีความเหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุหรือไม่ อย่างไร

.....

.....

6. ท่านคิดว่าสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่ส่งผลให้ผู้สูงอายุสามารถช่วยเหลือตัวเองได้มากน้อยเพียงใด

.....

.....

7. ท่านต้องการให้ศาสนสถานมีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่ใดของศาสนสถาน หรือไม่

สิ่งอำนวยความสะดวก	ต้องการ	ไม่ต้องการ	ตำแหน่ง	หมายเหตุ
1. ที่จอดรถ				
2. ทางลาด				
3. ราวจับ				
4. ห้องน้ำ				
5. ป้ายสัญลักษณ์				

8. ท่านต้องการให้มีการต่อเติมหรือปรับปรุงสิ่งใดในศาสนสถานหรือเพื่อเอื้ออำนวยต่อการเข้าใช้งานพื้นที่

.....

.....

ส่วนที่ 4 การปรับตัวของพื้นที่ศาสนสถานในสถานการณ์แพร่ระบาดของไวรัสโคโรน่า 2019 (โควิด)19

1.การแพร่ระบาดโควิด-19 ส่งผลกระทบต่อการใช้พื้นที่และทำกิจกรรมทางศาสนาหรือไม่ อย่างไร

.....

.....

2.ในการทำกิจกรรมทางศาสนา ท่านมีการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงท่ามกลางวิกฤตโควิด-19 อย่างไร

.....

.....

3.ท่านคิดว่าการทำกิจกรรมทางศาสนาที่บ้านส่งผลดีหรือผลเสีย อย่างไร

.....

.....

4.ในการมาศาสนสถานหลังจากเกิดวิกฤตโควิด-19 ท่านมีการเตรียมตัวอย่างไร

.....

.....

5.ท่านมีข้อเสนอแนะอะไรที่อยากให้ศาสนสถานมีการปรับปรุงเพิ่มเติม

.....

.....

ส่วนที่ 5 รายการตรวจสอบองค์ประกอบเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ

รายการตรวจสอบนี้แบ่งออกเป็น 3 ประเด็นหลักที่สำคัญ ดังนี้

1. พื้นที่ภายนอกอาคารและตัวอาคาร
2. การคมนาคมขนส่งและการสัญจร
3. ที่อยู่อาศัย

รายละเอียด	ชุมชน.....		หมายเหตุ
	มี	ไม่มี	
1.พื้นที่ด้านนอกและภายในอาคาร.			
1.1.พื้นที่สาธารณะสะอาดและบรรยากาศน่ารื่นรม			
1.2.มีพื้นที่สีเขียวและที่นั่งพักผ่อนที่เพียงพอได้รับการบำรุงรักษาอย่างดีและปลอดภัย			
1.3.ทางเดินเท้าได้รับการดูแลอย่างดี ไม่มีสิ่งกีดขวางบนทางเท้า และเตรียมไว้สำหรับคนเดินเท้า			
1.4.ทางเดินเท้าไม่ลื่น กว้างเพียงพอสำหรับรถเข็น มีบริเวณทางลาดลงไปสู่ระดับถนน			
1.5.ทางข้ามสำหรับคนเดินเท้ามีจำนวนเพียงพอและปลอดภัย มีเครื่องหมายระวังลิ้น และมีสัญญาณของการเห็นหรือการได้ยินที่ชัดเจน และระยะเวลาให้คนข้ามถนนที่นานเพียงพอ			
1.6.ผู้ขับขีรถหยุดรถให้แก่คนเดินเท้าที่ทางแยกหรือจุดที่เป็นทางข้ามถนน			
1.7.ทางสำหรับจักรยานแยกจากทางเดินเท้าและทางเดินอื่นๆสำหรับผู้เดินเท้า			
1.8.ส่งเสริมความปลอดภัยบนท้องถนนด้วยแสงสว่างบนถนนที่เพียงพอ มีตำรวจสายตรวจ และการให้ความรู้แก่ประชาชนเกี่ยวกับการใช้รถใช้ถนน			

รายละเอียด	ชุมชน.....		หมายเหตุ
	มี	ไม่มี	
1.9.จัดบริการไว้ในสะดวกเดียวกัน และสามารถเข้าถึงได้สะดวกมีการให้บริการที่เฉพาะสำหรับผู้สูงอายุ เช่น คิวเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุ			
1.10.อาคารมีที่นั่งและห้องน้ำที่เพียงพอทั้งภายในและภายนอกอาคาร มีลิฟท์ที่เข้าถึงได้สะดวก มีทางลาด รวบันได ขึ้นบันได และพื้นที่ไม่ลื่น			
1.11.ห้องน้ำสาธารณะมีจำนวนเพียงพอ สะอาดปลอดภัย และมีการบำรุงรักษาอย่างดี			
2.การขนส่งและการเดินทาง			
2.1.ค่าบริการรถโดยสารสาธารณะ ตีราคาที่สามารถเห็นได้สะดวกและราคาไม่แพง			
2.2.รถโดยสารสาธารณะมีรอบสม่ำเสมอ ตรงเวลา และให้บริการในวันหยุด			
2.3.รถโดยสารสาธารณะสามารถเข้าถึงทุกพื้นที่ของเมือง โดยเฉพาะพื้นที่ในการให้บริการ มีการเชื่อมต่อเส้นทางที่ดี และมีป้ายบอกเส้นทางและรถโดยสารสาธารณะที่ดี			
2.4.รถโดยสารสาธารณะสะอาด ได้รับการบำรุงรักษาอย่างดี สามารถเข้าถึงได้สะดวก ไม่แออัด และสำรองพื้นที่ไว้สำหรับเด็ก สตรี ผู้สูงอายุ			
2.5.มีรถโดยสารสาธารณะที่จัดไว้เฉพาะสำหรับผู้พิการหรือต้องการความช่วยเหลือ			
2.6.พนักงานขับรถหยุดรถในป้ายจอดรถ จุดจอดรถริมทางเท้า และรอจนผู้โดยสารนั่งก่อนที่จะออกรถ			
2.7.ป้ายจอดรถหรือสถานีรถโดยสารประจำทางตั้งอยู่ในสถานที่ที่เข้าถึงได้สะดวก ปลอดภัย สะอาด มีแสงสว่างเพียงพอ และมีป้ายหรือเครื่องหมายที่สื่อสารได้ชัดเจน และมีที่นั่งที่เพียงพอ			

รายละเอียด	ชุมชน.....		หมายเหตุ
	มี	ไม่มี	
2.8.เข้าถึงระบบการสื่อสารข้อมูลที่เตรียมไว้สำหรับผู้รับบริการเกี่ยวกับเส้นทาง กำหนดการเดินทาง และบริการเฉพาะตามความต้องการสะดวก			
2.9.ในกรณีที่รถโดยสารสาธารณะไม่มีเพียงพอจะมีรถบริการสาธารณะของเอกชนที่เพียงพอ			
2.10.สามารถเรียกรถแท็กซี่ได้อย่างสะดวกและราคาไม่แพง พนักงานขับรถแท็กซี่สุภาพและช่วยเหลือผู้โดยสาร			
2.11.ถนนได้รับการบำรุงรักษาอย่างดี มีรางและท่อระบายน้ำจากถนนและแสงสว่างที่เพียงพอบนถนน			
2.12.การจราจรเดินทางสะดวก			
2.13.ทัศนวิสัยบนท้องถนนดี ไม่มีอะไรกีดขวางสายตาคนขับรถ			
2.14.คนขับรถได้รับการอบรมเกี่ยวกับการขับขี่อย่างดี และมีการอบรมฟื้นฟูผู้ขับขี่รถทุกคน			
2.15.ป้ายจอดรถหรือที่ลงจากรถที่จัดพิเศษสำหรับกลุ่มพิเศษ เช่น คนชราหรือผู้พิการ ที่ปลอดภัยและมีจำนวนเพียงพอ			
3.บ้านอยู่อาศัย			
3.1.บ้านอยู่อาศัยที่เพียงพอ ไม่แพง และมีที่ตั้งในบริเวณที่ปลอดภัย ใกล้กับบริการสาธารณะและชุมชน			
3.2.มีบริการเกี่ยวกับบำรุงรักษาบ้านพักอาศัย เช่น บริการทำความสะอาดบ้าน ซ่อมเครื่องใช้ไฟฟ้า ประปา ตัดหญ้าตัดแต่งต้นไม้ ที่เพียงพอและราคาไม่แพง รวมถึงบริการสนับสนุนอื่นๆ			
3.3.บ้านพักอาศัยที่ก่อสร้างอย่างดีมีความคงทน ปลอดภัย สะดวกสบาย และอยู่ได้ทุกฤดูกาล			

รายละเอียด	ชุมชน.....		หมายเหตุ
	มี	ไม่มี	
3.4.บริเวณภายในบ้านมีพื้นที่ที่กว้างพอที่จะหมุนตัวหรือทำกิจกรรมในทุกห้องห้องหรือทางเดิน			
3.5.สามารถที่จะปรับแต่งภายในบ้านให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ และมีอุปกรณ์ในการปรับแต่งพร้อมและราคาไม่แพง และมีช่างที่จะมาทำการปรับแต่งที่เข้าใจผู้สูงอายุ			
3.6.บ้านเช่าทั้งที่เป็นของรัฐหรือเอกชนสะอาดปลอดภัยและได้รับการบำรุงรักษาอย่างดี			
3.7.มีบ้านที่จัดไว้พิเศษสำหรับผู้พิการหรือผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ พร้อมการบริการที่ต่อเนื่องที่หาได้ในท้องถิ่นที่เพียงพอและราคาไม่แพง			

ขอขอบคุณในการสละเวลาของท่าน

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

บรรณานุกรม

- กรมการศาสนา. (2560). *วิถีชีวิต 5 ศาสนิก ในประเทศไทย พุทธ อิสลาม คริสต์ พราหมณ์-ฮินดู* ชิกข์. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2564). *มาตรการขับเคลื่อนระเบียบวาระแห่งชาติ เรื่อง สังคมผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ : อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง.
- กรมพระยาดำรงราชานุภาพ, บันทึกข้อความในพิพิธภัณฑสถานบ้านกุฎีจีน ชุด “กำเนิดกุฎีจีน”
- ขวัญชนก ทองปาน. (2559). *การศึกษาโอกาสและอุปสรรคในการพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ ศึกษาเปรียบเทียบจังหวัดนครศรีธรรมราช สงขลา และสุราษฎร์ธานี*. (วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์)
- จันทนา รัตนวิชัย, *เปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุ*, หมอชาวบ้าน 101, (กันยายน 2530)
- จุฑามาศ ศรีสิริพรพันธ์ .(2547). *การมีส่วนร่วมของประชากรในการดำเนินงานองค์การบริหารส่วนตำบลคลองขุด อำเภอบ้านโพธิ์ จังหวัดฉะเชิงเทรา*. (สาขารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต(นโยบายสาธารณะ).วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ.มหาวิทยาลัยบูรพา)
- ชุติกานต์ แจ้งเสนาะ. (2561). *การพัฒนาสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อคนทั้งมวล กรณีศึกษา โรงละครสยามนิรมิตและพิพิธภัณฑ MOCA*. (วิทยานิพนธ์เคหพัฒนศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาเคหการ คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย)
- ชูศักดิ์ ตันวงศ์เลิศ. (2557). *ความพึงพอใจที่มีต่อการจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอท่ามะกา จังหวัดกาญจนบุรี*, (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี)
- ฐิติวัฒน์ นงนุช. (2542). *แนวทางการพัฒนาชุมชนแขวงวัดกัลยาณ์ เขตธนบุรี กรุงเทพฯ*. (วิทยานิพนธ์การวางผังเมืองมหาบัณฑิต สาขาวิชาการวางผังเมือง ภาควิชาการวางแผนภาคและเมือง บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย)
- ฐิรวุฒิ เสนาคำ. (2549). *เหลียวหลังแลหน้า วัฒนธรรมป๊อป* .กรุงเทพฯ : ศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร (องค์การมหาชน)
- บุษมาส สิ้นธุประมา. (2539). *สังคมวิทยาผู้สูงอายุ*. (ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยพายัพ)
- นิรมล กุลศรีสมบัติ. (2558) *โครงการอนุรักษ์ฟื้นฟูเมืองนำร่องย่านกะดีจีน-คลองสาน*. กรุงเทพฯ : ศูนย์ออกแบบและพัฒนาเมือง จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- นุชนาถ สุวรรณประทีป. (2558) *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวของผู้สูงอายุโรคหัวใจขาดเลือด*. (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา)
- พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558. มาตรการและแนวทางดำเนินการเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (19 มีนาคม 2563)
- มาตรการขับเคลื่อนระเบียบวาระแห่งชาติ. *เรื่องสังคมผู้สูงอายุ 6 Sustainable 4 Change (ฉบับปรับปรุง)*. กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2561) *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2561*. กรุงเทพฯ : มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย.
- รัฐบาลไทย. บวร On Tour ย่านกะดีจีน ชุมชนประวัติศาสตร์แห่งกรุงรัตนโกสินทร์. (ออนไลน์). สืบค้นจาก <https://www.thaigov.go.th/news>. สืบค้นเมื่อวันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2563.
- วรรณภา อรุณแสงและลัดดา ดำริการเลิศ. (2553) *คู่มือความสุข 5 มิติสำหรับผู้สูงอายุ (ฉบับปรับปรุง)*, กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข
- วลภา เฉลยจรรยา. (2560) *แนวทางการปรับปรุงที่อยู่อาศัยอาคารและพื้นที่ภายนอกสำหรับผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ชานบ้าน กรณีศึกษา พื้นที่เขตเทศบาลเมืองบึงยี่โถ จังหวัดปทุมธานี*. (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต สาขาวิชาเคหการ คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย)
- วิทญา ตันอารีย์. (2553). *บทบาทด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลสลวงที่มีต่อครอบครัว. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย, (รายงานโครงการวิจัยร่วมกับการเรียนการสอนบูรณาการศาสตร์เพื่อการเรียนรู้ การพัฒนาพื้นที่สำหรับนักศึกษาปริญญาตรี, มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่)*
- อดิชาติ บัวขาว. (2559). *เส้นทางการท่องเที่ยวเชิงประวัติศาสตร์ศิลปะกับความหลากหลายทางศาสนา และวัฒนธรรมบริเวณ*
 ชุมชนโบราณแขวงวัดกัลป์ยาณ์ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร. (วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต
 สาขาวิชาประวัติศาสตร์ศิลปะ ภาควิชาประวัติศาสตร์ศิลปะ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร)
- Elizabeth Burton และ Lynne Mitchell, (2005). Inclusive. Urban Design: Streets for life.
- Hannah Ritchie and Max Roser. (2019). Age Structure. Retrieved from <https://ourworldindata.org/age-structure>. Since 28 February 2021.
- United Nation. (2019). Department of Economic and Social affairs. World population aging International

Monetary fund. The long, good life Demographics and Economic well-being.
March 2020.page 11

World Health Organization. (2007). Global Age-Friendly Cities: A Guide. France: WHO
Press.

Roy & Andrews. (1999). The Roy's Adaption Model, Stamford Appleton & Lange



ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล	Natnicha Kornkingmala
วัน เดือน ปี เกิด	24/03/1996
สถานที่เกิด	Khonkean
วุฒิการศึกษา	Chulalongkorn University
ที่อยู่ปัจจุบัน	58/6 Fuse mobius condo, Ramkhamhang3/1 ,Suanluang district,Bangkok Thailand 10250



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY