



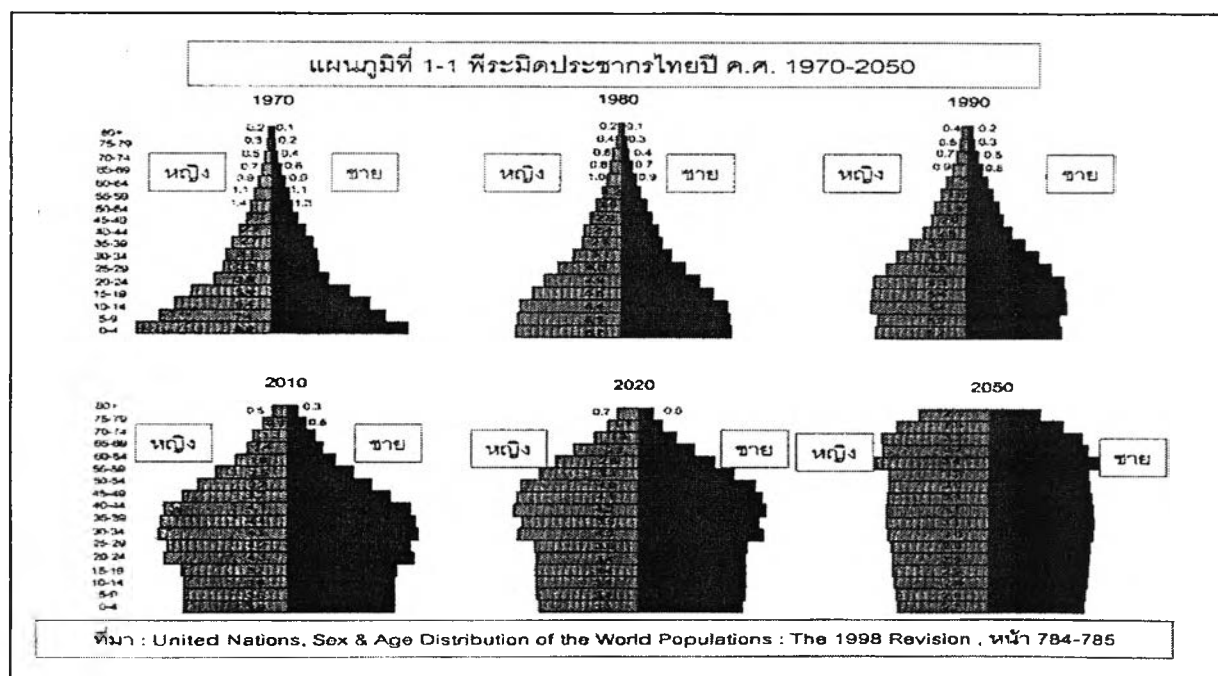
## บทที่ 2

### แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่องสภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ ของโครงการบ้านพักคนชราวาสนะเวศม์ ในพระสังฆราชูปถัมภ์ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ผู้วิจัยได้ศึกษารวบรวมแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องซึ่งประกอบด้วย

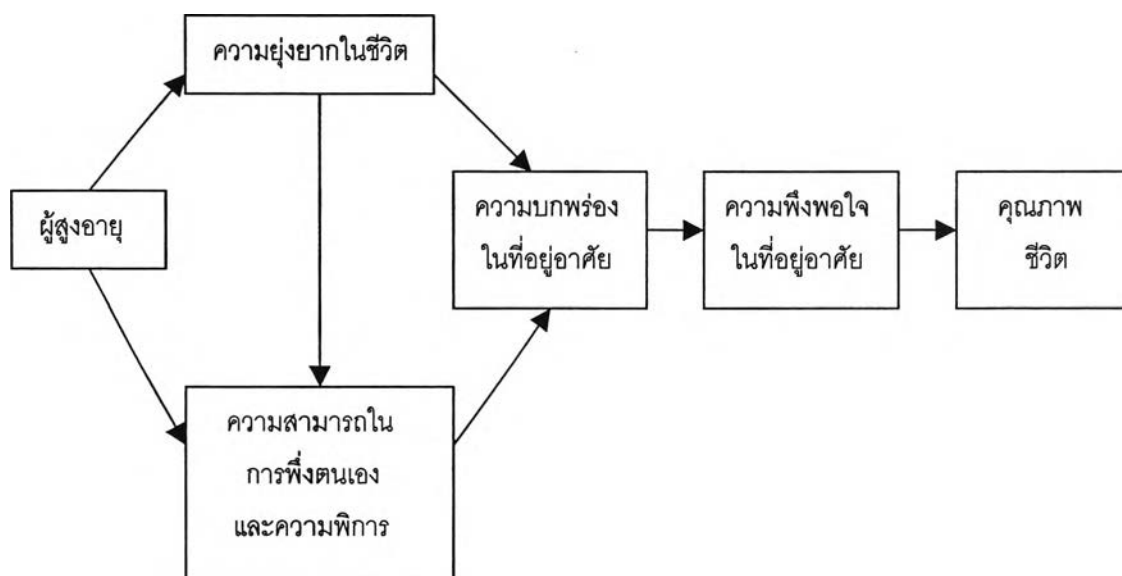
- 2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ และสถานการณ์
- 2.2 แนวคิดเกี่ยวกับครอบครัว และสภาพแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุ
- 2.3 ความต้องการและปัญหาของผู้สูงอายุ
- 2.4 แนวคิดในการจัดบริการสวัสดิการสังคมและการให้บริการสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ
- 2.5 แนวคิดเกี่ยวกับที่พักอาศัย และสิ่งแวดล้อมกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
- 2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในช่วงสองทศวรรษที่ผ่านมา ประเทศไทยมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านประชากรอย่างต่อเนื่อง ภาครัฐประสบความสำเร็จในการควบคุมการเพิ่มของประชากรทำให้อัตราการเกิดลดลงอย่างรวดเร็ว ส่งผลกระทบต่อโครงสร้างอายุของประชากร กล่าวคือเปลี่ยนจากประเทศที่โครงสร้างทางอายุประชากรมีฐานกว้างมาเป็นโครงสร้างที่มีฐานแคบคล้ายรูปแจกัน สะท้อนถึงการลดสัดส่วนประชากรวัยเด็ก และการเพิ่มของสัดส่วนประชากรวัยแรงงานและประชากรผู้สูงอายุ แนวโน้มของการเพิ่มสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุได้เริ่มกลายมาเป็นอุปสรรคในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมประการหนึ่งของประเทศไทย (นภาพร ชัยวรรณ, 2544)



แผนภูมิที่ 2-1 แสดงสัดส่วนประชากร

การที่บุคคลดำเนินชีวิตมาอยู่รอดได้จนสูงอายุ นั้นถือได้ว่าเป็นกำไร แต่ในเวลาเดียวกันก็นำมาซึ่งความทุกข์นับตั้งแต่ประสบอุบัติเหตุที่น่าจะเกิดขึ้นจากการดำเนินชีวิต การเจ็บป่วยรุนแรงไม่สามารถดูแลตนเองได้เนื่องจากสภาพร่างกายเสื่อม หรือ การสูญเสียสิ่งที่เป็นที่รัก เช่น คู่ชีวิต หรือ ลูกหลาน ซึ่งสถานการณ์เช่นนี้หากเกิดขึ้นในขณะที่ผู้สูงอายุต้องอาศัยในที่พักซึ่งมีสภาพไม่เหมาะสมกับวัยด้วยแล้ว แม้จะมีบุตรหลานคอยดูแล แต่ก็ไม่ได้ช่วยให้สภาวะการไม่สามารถพึ่งตนเองลดลงได้ บางรายอาจส่งผลต่อความปรารถนาที่จะมีชีวิตอย่างคาดไม่ถึง สถานการณ์ดังกล่าวนี้สามารถแสดงเป็นขั้นตอนความสัมพันธ์ได้ดังภาพต่อไปนี้



แผนผังที่ 2-1 แสดงความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

จะเห็นได้ว่า ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ นอกจากจะมาจากความยุ่งยากที่เกิดขึ้นในชีวิตแล้ว ยังมาจากความสามารถในการพึ่งตนเองหรือความพิการ และความบกพร่องในที่อยู่อาศัย การสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีจึงจำเป็นต้องได้รับความสนใจจากสังคมเป็นพิเศษ ในการแสวงหาวิธีที่เหมาะสมช่วยเหลือให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้โดยลดการเป็นภาระของบุตรหลานและพึ่งตนเองทางกายภาพให้มากที่สุด

## 2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุและสถานการณ์

คนแก่ คนชรา ผู้สูงอายุ (Elderly) หรือคำอื่นๆ ที่มีความหมายให้เรียกบุคคลากรกลุ่มหนึ่งที่มีอายุค่อนข้างมากและมีร่างกายที่ทรุดโทรม ซึ่งพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน

พ.ศ.2542 (2546:347) ให้ความหมายของคำว่า ชรา คือ แก่ด้วยอายุ, ขำรดทรดโทรม

คนเรานั้นสามารถควบคุมการเกิดได้ แต่ยังไม่สามารถทำให้ตัวเองไม่แก่ได้ ดังนั้นทุกคนต้องเข้าสู่วัยสูงอายุ ในขณะที่เดียวกันความเจริญและการพัฒนาทำให้คนมีอายุยืนยาวขึ้น ในขณะที่ครอบครัว ชุมชน และสังคม ไม่สามารถจัดการดูแลผู้สูงอายุได้ตามที่ควรจะเป็น การให้ความช่วยเหลือ การให้สวัสดิการและการบริการ ตลอดจนการให้สิทธิประโยชน์ต่างๆ จึงมีความจำเป็นต้องกำหนด และให้นิยามกับบุคคลที่มีวัยแก่สู่ระยะที่จะมีสิทธิที่จะได้รับสวัสดิการ การบริการต่างๆ ซึ่งอาจแตกต่างกันออกไปในแต่ละสังคมตามลักษณะโครงสร้างประชากร สังคม เศรษฐกิจ และความพร้อมของสังคมนั้นๆ สำหรับประเทศไทยได้ให้ความหมายของ “ผู้สูงอายุ” คือ บุคคลซึ่งมีอายุเกิน 60 ปี บริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย (พ.ร.บ.ผู้สูงอายุ พ.ศ.2546) นอกจากนี้ยังมีผู้ให้ความหมายของคำว่า “ผู้สูงอายุ” อีกดังตัวอย่าง เช่น

อรรถสิทธิ์ สิทธิสุนทร (2525, อ้างถึงใน วรวรรณ นิตบงกช, 2541: 20) กล่าวว่า ต้องเป็นผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีความเสื่อมตามสภาพ และมีกำลังถดถอยเชิงซ้าลง

ละออง สุวิทยากรณ์ (2534: 10) กล่าวว่า การที่จะกำหนดว่าเริ่มเข้าสู่วัยสูงอายุเมื่อใด ขึ้นอยู่กับความแตกต่างทางด้านเศรษฐกิจและสังคมของแต่ละประเทศ เช่น ประเทศสหรัฐอเมริกา คิดอายุ 65 ปี กลุ่มประเทศสแกนดิเนเวีย คิดอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่ประชุมสมัชชาโลกว่าด้วยผู้สูงอายุ ณ กรุงเวียนนา ประเทศออสเตรีย พ.ศ. 2525 ตกลงให้ใช้เกณฑ์ 60 ปี เป็นเกณฑ์มาตรฐานโลกในการกำหนดภาวะสูงอายุ

นอกจากนี้ประเทศไทยยังกำหนดเกณฑ์ผู้สูงอายุที่อายุ 60 ปี ตามเกณฑ์เกษียณอายุราชการ จึงเห็นได้ว่าความแตกต่างทางด้านอายุไม่ใช่เกณฑ์ที่แน่นอนต่อผลของการทำงาน และลักษณะของร่างกาย ดังนั้นผู้สูงอายุที่มีอายุเท่ากันก็จะไม่เหมือนกัน อาจเป็นไปได้ว่าผู้สูงอายุบางคนอายุ 80 ปี อาจจะเป็นปกติหรือไม่เป็นปกติก็ได้ (Komcecil) 1976)

ส่วนนักประชากรศาสตร์ มักแบ่งช่วงวัยของวงจรชีวิตตามช่วงอายุ ซึ่งเป็นการแบ่งเชิงสถิติเช่นเดียวกับในทางการแพทย์ โดยแบ่งผู้สูงอายุตามกลุ่มอายุได้ 3 กลุ่ม คือ

กลุ่มที่ 1 ผู้สูงอายุอายุน้อย (young old) เป็นผู้มีอายุอยู่ระหว่าง 60-69 ปี ส่วนใหญ่มักยังมีสุขภาพดีพอที่จะช่วยเหลือตัวเองได้และช่วยเหลือสังคมได้

กลุ่มที่ 2 ผู้สูงอายุอายุปานกลาง (medium old) เป็นผู้มีอายุระหว่าง 70-79 ปีบางส่วนมีสุขภาพที่พอช่วยเหลือตัวเองได้ แต่เริ่มต้องมีผู้ดูแลบ้าง

กลุ่มที่ 3 ผู้สูงอายุอายุมาก (old old, oldest old) เป็นผู้ที่มีอายุ 80 ปีหรือมากกว่า ส่วนใหญ่ต้องได้รับการดูแลจากบุตรหลานหรือผู้ดูแลอื่นๆ

นอกจากการแบ่งผู้สูงอายุตามกลุ่มอายุแล้วยังอาจจัดกลุ่มผู้สูงอายุตามกิจกรรมเชิงทฤษฎีกิจกรรม (Activity Theory) นี้เป็นแนวคิดหลักในการมองผู้สูงอายุ โดยเชื่อว่ากิจกรรมทางสังคมเป็นสิ่งสำคัญสำหรับมนุษย์ทุกเพศทุกวัย โดยกับคนชราแล้วก็เพื่อสุขภาพและชีวิตที่ดี การศึกษาพบว่าหากบุคคลรักษาระดับกิจกรรมทางสังคมของตนไว้แม้เข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุจะช่วยให้ตนมีความพึงพอใจในชีวิตสูง มีภาพพจน์เกี่ยวกับตนเองดี (Self-image) หากพันบทนาทหรือหน้าที่ในกิจกรรมใดๆ ก็ตาม จะต้องมีการมีกิจกรรมใหม่ๆ เข้ามาแทน (Havighurst, อ้างถึงใน วิไลลักษณ์ ไกรสุวรรณสาร, 2545 : 17) และจากการศึกษาของเฮมิกา ยามะรัต (2527, อ้างถึงใน วิไลลักษณ์ ไกรสุวรรณ, 2545 : 18) พบว่าผู้สูงอายุที่มีส่วนร่วมกิจกรรมทางสังคมสูง มีงานอดิเรกและงานยามว่าง จะมีความพึงพอใจในชีวิตมากกว่าผู้สูงอายุที่มีส่วนร่วมกิจกรรมทางสังคมต่ำ และไม่มีงานอดิเรกหรืองานยามว่าง

กิจกรรมของผู้สูงอายุอาจแบ่งได้หลายประเภททั้งกิจกรรมทางด้านสุขภาพ เช่น การเล่นหรือชมกีฬา กิจกรรมด้านจิตใจ เช่น การมีงานอดิเรก หรือ งานพิเศษเพื่อสร้างรายได้ กิจกรรมทางสังคม เช่น การมีกลุ่มญาติพี่น้อง กลุ่มเพื่อน หรือแม้แต่การเข้าเป็นสมาชิกในชมรมที่สนใจ

ดังนั้นเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีให้กับผู้สูงอายุ หากต้องวางแผนเรื่องที่พักอาศัยให้กับผู้สูงอายุแล้ว จะต้องพิจารณาถึงการทำกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสุขภาพกาย สุขภาพใจ และความสัมพันธ์กับสังคมให้มีการทำกิจกรรมอย่างต่อเนื่องด้วย

มานพ พงศทัต (2546) ผู้ทรงคุณวุฒิคณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กล่าวว่า สามารถแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุตามกิจกรรมได้ 4 ประเภท ดังนี้

1. กลุ่ม Early Retirement เป็นช่วงก่อนที่จะเข้าสู่วัยสูงอายุ มีสุขภาพแข็งแรง
2. กลุ่ม Active Retirement เป็นผู้ที่มีอายุประมาณ 60 ปี แต่สุขภาพยังแข็งแรงมาก
3. กลุ่ม Passive Retirement เริ่มมีอายุมากขึ้นจนทำกิจกรรมต่างๆ ได้ช้าลง
4. กลุ่ม Intensive เป็นผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ต้องการผู้ดูแล

## สถานการณ์และแนวโน้มของผู้สูงอายุไทย

### สถานะทางสังคม

ปัจจุบันราวร้อยละ 55 ของประชากรสูงอายุไทยเป็นผู้หญิง ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 81.1) อาศัยอยู่ในเขตชนบท ผู้สูงอายุชายส่วนมากจะอาศัยอยู่กับคู่สมรสในขณะที่ร้อยละ 60 ของผู้สูงอายุหญิงไม่ได้อาศัยอยู่กับคู่สมรส ซึ่งอาจอธิบายได้จากการที่ผู้สูงอายุชายมีอายุคาดหวังต่ำกว่าผู้สูงอายุหญิง (เสียชีวิตเร็วกว่า) และจากการที่ผู้ชายไทยมักจะมีโอกาสสมรสหรือมีคู่ครองใหม่ภายหลังจากการหย่าหรือการเสียชีวิตของคู่สมรสเดิมสูงกว่าผู้สูงอายุไทย ด้วยเหตุนี้ผู้สูงอายุหญิงจึงมีโอกาสต้องการการดูแลสนับสนุนจากบุตรหลานมากกว่าผู้สูงอายุชาย จากการสำรวจพบว่าเกือบหนึ่งในสาม (ร้อยละ 31.2) ของผู้สูงอายุไม่เคยได้รับการศึกษาอย่างเป็นทางการ โดยมีสัดส่วนสูงในผู้สูงอายุหญิงโดยเฉพาะผู้ที่อยู่ในเขตชนบท

เกือบร้อยละ 12 ของผู้สูงอายุไทยปัจจุบันอาศัยอยู่ในบ้านที่มีสภาพที่ไม่ดี มีผู้สูงอายุเพียงร้อยละ 1.5 ที่ไม่มีน้ำดื่มที่สะอาดเพียงพอ (ใช้น้ำจากแม่น้ำและลำคลอง) ในขณะที่มีผู้สูงอายุที่อาศัยในบ้านที่ไม่มีไฟฟ้า สุขาและโทรศัพท์ถึงร้อยละ 4, 4.5 และ 81.4 ตามลำดับ

### สถานะทางเศรษฐกิจ

จากการสำรวจในปี พ.ศ.2537 พบว่าร้อยละ 65.9 ของผู้สูงอายุในประเทศไทยมีรายได้จากทุกแหล่งรวมกันน้อยกว่า 20,000 บาทต่อปี โดยที่ร้อยละ 35.4 มีรายได้ไม่เพียงพอต่อค่าใช้จ่ายในครัวเรือน โดยเป็นปัญหากับผู้สูงอายุในเขตชนบทมากกว่าในเขตเมือง มีผู้สูงอายุถึงร้อยละ 31.9 ที่ยังต้องทำงานเพื่อสร้างรายได้โดยที่ส่วนใหญ่จะเป็นผู้สูงอายุในเขตชนบทและอยู่ในภาคเกษตรกรรม ข้อมูลเหล่านี้ชี้ให้เห็นว่าผู้สูงอายุในประเทศไทยจำนวนมากที่ต้องการสนับสนุนด้านการเงินจากบุตรหลานหรือจากสวัสดิการของรัฐ

### สถานะทางสุขภาพ

#### 1. สถานะโภชนาการและปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ

มากกว่าหนึ่งในสามของผู้สูงอายุมีค่าดัชนีมวลกาย (body mass index) น้อยกว่า 20 กิโลกรัมต่อตารางเมตร และผู้สูงอายุไทยมีปัญหาโลหิตจางสูงโดยเฉพาะผู้ที่มีอายุมากๆ ข้อมูลเหล่านี้แสดงว่าผู้สูงอายุไทยมีพฤติกรรมการรับประทานอาหารไม่เหมาะสม โดยพบว่าผู้สูงอายुर้อยละ 84 เท่านั้นที่รับประทานอาหารครบสามมื้อและมีถึงหนึ่งในสามที่รับประทานอาหารคนเดียวเป็นประจำ ผู้สูงอายุไทยจำนวนมากรับประทานอาหารผักผลไม้ไม่เพียงพอที่ควร

จะเป็น นอกจากนั้นผู้สูงอายุไทยจำนวนไม่น้อยที่ยังสูบบุหรี่ (ร้อยละ 27) และดื่มสุรา (ร้อยละ 23) โดยเป็นปัญหาสำคัญในผู้สูงอายุชาย ดังนั้นจะเห็นได้ว่าภาวะโภชนาการและการมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมต่อสุขภาพยังเป็นปัญหาสำคัญของผู้สูงอายุไทย

## 2. สถานะการเจ็บป่วยและเสียชีวิต

ข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุการเสียชีวิตของประเทศมาจากทะเบียนบัตรมรณะซึ่งเกือบครึ่งหนึ่งของสาเหตุการเสียชีวิตจะถูกลงบันทึกโดยบุคคลที่ไม่ใช่แพทย์เป็นผลให้ “เสียชีวิตเพราะความชรา” ถูกบันทึกไว้ในสัดส่วนที่สูง อย่างไรก็ตามจากข้อมูลที่มีอยู่บ่งชี้ว่าสาเหตุของการเสียชีวิตที่สำคัญของผู้สูงอายุไทยในปัจจุบันเกิดจากโรคเรื้อรัง อาทิ โรคหัวใจ โรคมะเร็ง โรคหลอดเลือดสมอง จากการศึกษาในผู้สูงอายุไทยพบว่าปัจจัยอิสระของการเสียชีวิต ได้แก่ ภาวะทุพพลภาพ และการไม่มีงานรับผิดชอบ แสดงให้เห็นว่านอกจากสภาวะสุขภาพแล้วสถานะทางสังคมยังเป็นปัจจัยของการเสียชีวิต

เมื่ออายุมากขึ้นความชุกจากการเจ็บป่วยจะเพิ่มขึ้น โดยพบมากในผู้สูงอายุหญิงและผู้สูงอายุที่อาศัยในเขตชนบท สำหรับโรคเรื้อรังที่พบจะมีลักษณะไม่แตกต่างไปจากรายงานจากประเทศที่พัฒนาแล้ว ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง โรคโคเลสเตอรอลในเลือดสูง กลุ่มอาการสมองเสื่อม โรคข้อเสื่อม ภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้ ภาวะซึมเศร้า (pervasive depression) และการหกล้ม

## 3. สถานะทุพพลภาพ

ประมาณร้อยละ 1.7 ของผู้สูงอายุไทยอยู่ในภาวะทุพพลภาพรุนแรงปานกลางหรือรุนแรงมาก จำเป็นต้องมีผู้ดูแลคอยดูแลช่วยเหลืออยู่เป็นประจำหรือตลอดเวลา สาเหตุสำคัญของภาวะทุพพลภาพระดับนี้คือโรคหลอดเลือดสมอง สัดส่วนของผู้สูงอายุที่ไม่สามารถเดินภายในบ้านและภายนอกบ้านเพิ่มขึ้นเมื่ออายุมากขึ้น พบว่าเป็นปัญหาสำคัญในผู้สูงอายุหญิงและผู้สูงอายุที่อาศัยในเขตเมือง

ปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประชากรสูงอายุไทยคือ โรคเรื้อรัง และสภาวะทุพพลภาพ เป็นความจำเป็นที่ต้องการผู้ดูแลทำให้ส่งผลกระทบต่อปัญหาทางสังคมและเศรษฐกิจของประเทศ และภาระต่อการบริการสุขภาพจะยิ่งเพิ่มมากขึ้น

## แนวโน้มของประชากรผู้สูงอายุไทย

ไม่เพียงแต่ขนาดของประชากรสูงอายุจะเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว แต่คุณลักษณะต่างๆ ของผู้สูงอายุในอนาคตมีแนวโน้มแตกต่างจากลักษณะของผู้สูงอายุในปัจจุบันในหลายด้าน อาทิ เช่น ประชากรสูงอายุในอนาคตจะมีผู้ที่อายุมากๆ (oldest old) เพิ่มมากขึ้น โดยประกอบด้วย หญิงสูงอายุมากกว่าชาย, ประชากรสูงอายุในอนาคตจะมีจำนวนคนโสด-หย่าเพิ่มมากขึ้นโดยเฉพาะผู้สูงอายุหญิง, มีผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงมากขึ้น และมีแนวโน้มที่ผู้สูงอายุในอนาคตมีจำนวนบุตรลดลงกว่าผู้สูงอายุในปัจจุบัน การเปลี่ยนแปลงสภาพทางร่างกายและจิตใจทำให้ผู้สูงอายุต้องการสภาพที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงตามวัยที่เอื้อให้คุณภาพชีวิตดีขึ้น สภาพการอยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อมที่ไม่เหมาะสมอาจเป็นสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุในคนสูงอายุ และนำไปสู่ภาวะทุพพลภาพในที่สุดได้ เป็นปัญหาด้านเศรษฐกิจสำหรับผู้สูงอายุและครอบครัว

### 2.2 แนวคิดเกี่ยวกับครอบครัวและสภาพแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุ

ความสัมพันธ์และบทบาทหน้าที่ของครอบครัวที่มีต่อผู้สูงอายุนั้น ครอบครัวจะเป็นหน่วยสังคมหน่วยแรกที่มีความใกล้ชิด มีความผูกพัน มีการถ่ายทอดและรับพฤติกรรมกาปฏิบัติต่อกัน หากครอบครัวมีความสัมพันธ์ต่อกันในทางที่ดี มีการยอมรับซึ่งกันและกัน มีการสื่อสาร การดูแลเอาใจใส่ ตลอดจนมีกิจกรรมร่วมกันอย่างสม่ำเสมอ ครอบครัวจะมีความอบอุ่น ซึ่งจะส่งเสริมและพัฒนาพฤติกรรมที่พึงประสงค์ให้แก่สมาชิกในครอบครัว กล่าวคือ สมาชิกในครอบครัวจะรู้หน้าที่อันพึงปฏิบัติต่อผู้สูงอายุ (ก่อ สวัสดิพานิชย์, 2519 อ้างถึงใน บัญชา บุรณสิงห์, 2539: 25)

ในสังคมตะวันตก ช่วงชีวิตที่ลูกหลานแยกตัวออกไป และบิดามารดาต้องอยู่กันตามลำพัง ถือว่าเป็น “ยุคทองของชีวิต” เป็นช่วงที่ชีวิตมีความสุขอย่างแท้จริง เพราะสังคมตะวันตกถือว่า หากผู้สูงอายุต้องอยู่ร่วมกับบุตรหลาน จิตใจจะอ่อนแอลง กลายเป็นคนที่ไม่รู้จักพึ่งตนเอง นอกจากจะหาเงินไม่เป็นแล้ว ร่างกายจะอ่อนแอ เจ็บป่วยอยู่เสมอ แต่ถ้าผู้สูงอายุแยกตัวออกมาอยู่ตามลำพัง จิตใจจะเข้มแข็ง และช่วยเหลือตนเองได้ดี นอกจากนี้ สังคมตะวันตกยังคงมีความนิยมชีวิตที่เป็นอิสระ ถ้าไม่จำเป็นจริงๆ ก็จะไม่อยู่ร่วมชายคากับบุตรหลาน ทั้งนี้เพราะสังคมตะวันตกโดยเฉพาะในประเทศที่พัฒนาแล้ว มีสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุอย่างครบถ้วน มีบำนาญ มีบำนาญ และเงินช่วยเหลือต่างๆ มีระบบการรักษาพยาบาลที่ดี มีสถานดูแลคนชรา เพราะฉะนั้นการอยู่กันตามลำพังของผู้สูงอายุจึงไม่ใช่เรื่องยาก

ในประเทศที่กำลังพัฒนา เช่น กลุ่มประเทศในเอเชีย แอฟริกา และอเมริกาใต้ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังคงต้องทำงานหาเลี้ยงชีพตนเองตราบเท่าที่พวกเขาจะไม่สามารถทำงานได้อีกต่อ

ไป จากนั้นก็ตกเป็นภาระของบุตรคนโตของครอบครัว ที่จะทำหน้าที่ดูแลเอาใจใส่ โดยผู้สูงอายุจะใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับลูกหลานในบ้านนั้น และจะได้รับความเคารพ ยำเกรง เอาใจใส่ดูแล ทั้งยังเป็นผู้ที่คอยให้คำแนะนำปรึกษาปัญหาต่างๆ ได้อย่างดี การแยกตัว ออกมาอยู่ตามลำพังของผู้สูงอายุนับเป็นเรื่องที่ลำบากมาก เนื่องจากประเทศต่างๆ ในกลุ่ม กำลังพัฒนา ยังไม่มีสวัสดิการสังคมเท่ากับประเทศตะวันตกโดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจเพียงพอเลี้ยงตนเองได้มีไม่กี่เปอร์เซ็นต์เท่านั้น และมีส่วนน้อยที่ได้รับบำเหน็จบำนาญในการเลี้ยงชีพยามชรา จึงเป็นเหตุให้ต้องอยู่ร่วมชายคาเดียวกันกับบุตรหลาน

จากการศึกษางานวิจัยเป็นจำนวนมากพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ที่อยู่ในภูมิภาคเอเชีย รวมทั้งประเทศไทย ยังคงอาศัยอยู่กับลูกหลานแทบทั้งสิ้น ดังนั้นการที่ผู้สูงอายุจะมีหลักประกันทางการเงินที่มั่นคงได้ จึงจำเป็นต้องมีเงินทุนสะสมตั้งแต่ยังหนุ่มสาว หรือไม่ก็ขึ้นอยู่กับการสงเคราะห์ของลูกหลานเท่านั้น

ในประเทศญี่ปุ่น ผู้สูงอายุชาวญี่ปุ่นชอบอยู่อาศัยกับบุตร ทั้งนี้เนื่องจากต้องการได้รับการดูแลเอาใจใส่จากบุตร (ร้อยละ 58) ต้องให้บุตรเป็นเพื่อน (ร้อยละ 30) นอกจากนี้ การที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่กับบุตรยังทำให้รู้สึกที่ตนเองมีประโยชน์แก่ครอบครัว คือ สามารถให้คำปรึกษา ดูแลบ้านในขณะที่คนอื่นไม่อยู่บ้าน ช่วยเลี้ยงหลาน ช่วยทำงานบ้าน ซึ่งล้วนแต่เป็นความช่วยเหลือที่ผู้สูงอายุอยากจะทำ

ในประเทศจีน ผู้สูงอายุมีสถานภาพสูง มีอำนาจและอิทธิพลเหนือสมาชิกครอบครัวที่เยาว์วัย เพราะชาวจีนเชื่อฟังเคารพผู้อาวุโสมาก ดังนั้น หัวหน้าครอบครัวจึงเป็นชายที่อาวุโสที่สุด ซึ่งตรงกันข้ามกับสังคมตะวันตก ที่ผู้สูงอายุไม่ได้รับการยกย่องเท่าสังคมจีน เพราะถือว่าเป็นคนที่ไม่ทันต่อเหตุการณ์ (Behind the Time) และมักคิดว่าคนชราที่อยู่ส่วนคนชรา หนุ่มสาวก็อยู่ส่วนหนุ่มสาว

## ครอบครัวและสังคมของผู้สูงอายุไทย

### 2.2.1 บทบาทผู้สูงอายุไทยต่อครอบครัวและสังคมในอดีต

ก่อนสงครามโลกครั้งที่ 2 ผู้สูงอายุไทยดูจะมีสถานภาพทั้งในครอบครัวและสังคมค่อนข้างสูง ถึงกับมีคำพังเพยว่า "เดินตามหลังผู้ใหญ่หมาไม่กัด" ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าผู้ใหญ่หรือผู้สูงอายุในอดีตมีบารมีและอิทธิพลในการชี้ผิดชี้ถูก ที่เป็นเช่นนี้เพราะสังคมไทยในอดีตเป็นสังคมเกษตรกรรม การเรียนรู้ทางวิชาชีพของบุคคลใดก็ตาม ได้รับการปลูกฝังอบรมมาจากผู้สูงอายุหรือผู้ใหญ่ทั้งสิ้น ชาวไร่ชาวนาชาวสวนต่างเรียนรู้การทำไร่นาสวนจากบิดามารดา ชาวประมงก็ฝึกทำประมงจากบิดามารดาแม้วิชาชีพเฉพาะอย่างช่างไม้ ช่างปูน ช่างก่อสร้าง หรือกระทั่งอาชีพแพทย์



ก็เรียนรู้จากผู้ใหญ่ ใครต้องการวิชาความรู้จะต้องเข้าไปเป็นลูกมือฝึกปรือจนค่อยๆ มีความชำนาญมากขึ้น จึงค่อยแยกออกมาตั้งตัวประกอบอาชีพเลี้ยงตัวเอง ทั้งนี้ทั้งนั้นเพราะในอดีตไม่มีโรงเรียนสอนวิชาชีพหรือวิทยาลัยอาชีวะแพร่หลายอย่างทุกวันนี้ ผู้สูงอายุนอกจากจะเป็นบรรพบุรุษหรือมีสายเลือดสืบทอดต่อกันมาแล้ว ยังมีบทบาทเป็นครูผู้ประสาทวิชาชีพเลี้ยงตัวให้อีกด้วย จึงนับว่าเป็นผู้มีพระคุณอย่างยิ่ง คำพูดหรือความเห็นของผู้สูงอายุจึงเสมือนคำตัดสินที่ทุกคนยอมรับ (ไม่ว่าจะพอใจหรือไม่ก็ตาม)

ในสังคมบ้านนอก ผู้สูงอายุที่มีคุณงามความดีเป็นที่รักของชุมชน จะได้รับการคัดเลือกเป็นผู้ใหญ่บ้านหรือกำนัน และดำรงตำแหน่งไปตลอดชีวิต ข้อบาดหมางเล็กๆ น้อยๆ ในสังคมหมู่บ้านที่ตกลงกันไม่ได้ ผู้ใหญ่บ้านหรือกำนันสามารถจะตัดสินชี้ถูกชี้ผิดได้โดยไม่ต้องขึ้นโรงขึ้นศาล นับว่าผู้สูงอายุเป็นหลักให้แก่สังคมได้เป็นอย่างดี บ้านเมืองจึงสงบร่มเย็น

เมื่อถึงเทศกาลงานบุญ ผู้สูงอายุจะเป็นผู้นำในการดำเนินกิจกรรมทางศาสนา ร่วมกับพระภิกษุสงฆ์ เพราะเป็นผู้ชูนบธรรมเนียมประเพณีต่างๆ ตลอดจนกำหนดการที่เหมาะสม ดังนั้น ผู้สูงอายุจึงเป็นผู้นำครอบครัว หมู่บ้าน และสังคมโดยอัตโนมัติ โดยเฉพาะในเรื่องคู่ครอง ถ้าผู้สูงอายุในครอบครัว เช่น ญาติผู้ใหญ่ บิดามารดา พี่ป้าน้าอา ไม่เห็นด้วย ก็ยากที่หนุ่มสาวจะแต่งงานกันได้

### 2.2.2 บทบาทผู้สูงอายุไทยต่อครอบครัวและสังคมในปัจจุบัน

นับตั้งแต่เปลี่ยนแปลงการปกครองเมื่อปี พ.ศ. 2475 เป็นต้นมา ประเทศไทยเริ่มพัฒนาอย่างรวดเร็ว ในด้านการศึกษา มีพระราชบัญญัติบังคับให้คนไทยต้องเรียนหนังสือ โรงเรียนของรัฐตั้งอยู่แพร่หลายทุกจังหวัดทุกอำเภอ คนไทยจึงเริ่มมีความรู้พื้นฐานต่างๆ มากขึ้น นอกจากนี้โรงเรียนที่สอนระบบสามัญศึกษายังมีโรงเรียนอาชีวศึกษาสอนเจาะจงลงไปวิชาชีพต่างๆ จนกระทั่งในสมัยนี้มีค่านิยมว่าเยาวชนไทยควรได้รับการศึกษาสูงสุดชั้นอุดมศึกษา มหาวิทยาลัยปิดหรือมหาวิทยาลัยเปิดได้รับการส่งเสริมให้ตั้งขึ้นตามภูมิภาคต่างๆ ทั่วประเทศ เพื่อให้คนไทยได้รับการศึกษาอย่างกว้างขวางและทั่วถึง

ในขณะที่โอกาสทางการศึกษาเปิดกว้างให้แก่คนรุ่นใหม่ คนรุ่นเก่า (ผู้สูงอายุ) ยังคงมีพื้นความรู้เท่าเดิม (เว้นแต่ผู้ใฝ่เรียนรู้ด้วยตนเอง) ยิ่งบ้านเมืองพัฒนาไปตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจ ตั้งแต่แผนแรกๆ คือ แผนที่ 1 ถึง 5 (โดยประมาณ) เมืองไทยก็ค่อยๆ เปลี่ยนจากสังคมเกษตรมาสู่สังคมอุตสาหกรรมมากขึ้นเรื่อยๆ ท้องทุ่งนาที่เคยเป็นอยู่ชั่วอู่ชั่วน้ำถูกถมสูงขึ้นเพื่อสร้างโรงงานอุตสาหกรรม จนปรากฏว่ารายได้ของประเทศมาจากการส่งออก สินค้าส่งออกจากเดิมที่เป็นผลิตผลทางการเกษตรก็กลายเป็นผลิตผลจากภาคอุตสาหกรรม เศรษฐกิจของประเทศไทยเจริญขึ้นอย่างรวดเร็ว แต่ส่งผลกระทบต่อสถาบันครอบครัวและผู้สูงอายุค่อนข้างมาก

ผู้สูงอายุที่เคยเป็นผู้ฝึกสอนอาชีพให้แก่เด็กกลุ่มลูกหลานมาแต่เดิม ต้องหมดบทบาทนี้ไปอย่างสิ้นเชิง เด็กรุ่นใหม่สามารถเรียนอาชีพช่าง เกษตร ประมง แพทย์ ฯลฯ ได้จากโรงเรียนหรือสถาบันการศึกษาต่างๆ คนรุ่นใหม่รู้เรื่องประวัติศาสตร์ วัฒนธรรม ประเพณี จากตำราหรือครูบาอาจารย์ในโรงเรียน มีความคิดเป็นเหตุเป็นผลกว่าแต่ก่อน โดยเฉพาะอาชีพแพทย์-แพทย์สมัยใหม่รักษาผู้ป่วยได้ผลรวดเร็วกว่าแพทย์สมัยโบราณ รัฐสร้างโรงพยาบาลสมัยใหม่เพื่อบริการประชาชนทุกจังหวัดทุกอำเภอ ค่อยๆ ลิดรอนบทบาทผู้สูงอายุที่เคยเป็นหมอแผนโบราณซึ่งช่วยบริการสังคมมาแต่อดีตลงไปตามลำดับ

ในด้านการปกครอง โดยเฉพาะในส่วนบุคคลและส่วนท้องถิ่นระดับอำเภอและหมู่บ้าน เดิมมีผู้สูงอายุเป็นผู้ใหญ่บ้านหรือกำนัน แต่ปัจจุบันผู้ใหญ่บ้านหรือกำนันมาจากการเลือกตั้ง มีช่วงเวลาดำรงตำแหน่ง มีเกษียณอายุ บทบาทของผู้สูงอายุในอดีตจึงถูกจำกัดลง ครอบครัวยุคใหม่ในชนบทก็เริ่มเปลี่ยนแปลงไป คนหนุ่มคนสาวเริ่มหนีจากท้องไร่ท้องนาเข้าสู่โรงงานอุตสาหกรรม ปล่อยลูกเล็กๆ ไว้ให้ผู้สูงอายุดูแล

สำหรับผู้สูงอายุในเมือง จะแตกต่างจากผู้สูงอายุในชนบทตามสมควร ขึ้นอยู่กับสถานภาพทางการศึกษาและเศรษฐกิจของครอบครัว กับการเรียนรู้ปรับตัวของตัวผู้สูงอายุเอง ผู้สูงอายุที่มีวิชาชีพหรือเป็นนักธุรกิจมักมีสถานภาพทางเศรษฐกิจดี ซึ่งมีผลให้อยู่ในครอบครัวด้วยความสุขกายสบายใจ ส่วนผู้สูงอายุที่มีอาชีพใช้แรงงานจะตกอยู่ในสภาพไม่แตกต่างไปจากผู้สูงอายุในชนบทเท่าใดนัก

สภาพทั่วไปน่าจะกล่าวได้ว่า บทบาทของผู้สูงอายุต่อครอบครัวและสังคมตกต่ำลงมาก พยานสำคัญที่ยืนยันความเชื่อเช่นนี้ก็คือ คนรุ่นใหม่บางคนมีคำพูดเปรียบเปรยผู้สูงอายุว่าเป็น "ไดโนเสาร์เต่าล้านปี" แต่อย่างไรก็ตาม จากการศึกษาของ นภาพร ชัยวรรณ (2542) เกี่ยวกับทัศนคติต่อการอาศัยอยู่กับผู้สูงอายุของคนหนุ่มสาวไทย พบว่าคนหนุ่มสาวในกรุงเทพมหานครมีแนวโน้มที่จะเห็นว่าผู้สูงอายุทั่วไปควรอาศัยกับบุตรหลาน หรือเมื่อบิดามารดาของตนสูงวัยควรอาศัยอยู่กับบุตร หรือตัวหนุ่มสาวเองยังคิดว่าจะอาศัยอยู่กับบุตรหลานในยามที่สูงอายุ

### 2.3 ความต้องการและปัญหาของผู้สูงอายุ

ครอบครัวของคนไทยมีลักษณะที่ค่อนข้างอบอุ่น เมื่อเทียบกับสังคมประเทศทางตะวันตก ครอบครัวไทยมักมี พ่อ แม่ ลูก และญาติพี่น้องอยู่รวมกันเป็นครอบครัวใหญ่ ครอบครัวจะดูแลเกื้อกูลผู้สูงอายุ แตกต่างกับครอบครัวทางตะวันตกที่พอลูกโตขึ้นแล้วก็จะแยกไปอยู่ต่างหาก ดังนั้นวัฒนธรรมของผู้สูงอายุในแต่ละประเทศจึงแตกต่างกัน แต่สิ่งที่ผู้สูงอายุต้องการเหมือนกันก็คือ

1. สุขภาพ (Healthy) ผู้สูงอายุต้องอยู่ใกล้หมอใกล้โรงพยาบาล
2. อาหาร (Food) ผู้สูงอายุต้องการทั้งอาหารกาย และอาหารใจโดยเฉพาะเรื่องความผูกพันทางศาสนา
3. กิจกรรม (Activity) และความผูกพัน เช่น การฟังเพลง เล่นไพ่ การเดินรำเป็นความผูกพันทางด้านจิตใจ
4. ความปลอดภัย (Security) ความปลอดภัยทั้งในชีวิตและทรัพย์สิน
5. Physical ความต้องการที่จะได้รับการสัมผัส
6. การรักษาพยาบาลในยามฉุกเฉิน ในกรณีมีอุบัติเหตุหรือเจ็บไข้ จะต้องมียระบบบริการที่สามารถเข้าช่วยเหลือได้ทัน

### ปัญหาของผู้สูงอายุไทยกับการอาศัยอยู่ในครอบครัว

มีข้อมูลที่ค่อนข้างชัดเจนว่า ผู้สูงอายุไทยเกือบทั้งหมดปรารถนาที่จะอยู่ในครอบครัวกับบุตรหลาน ดังเช่นที่นภาพร ชโยวรรณ (2542) ศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่มีปัญหาใดๆ กับการที่ต้องอาศัยอยู่กับบุตรหลาน (ร้อยละ 86.3) ในส่วนน้อยที่มีปัญหา (ร้อยละ 8.1) บอกว่าเป็นเพราะบุตรหลานไม่เชื่อฟัง นอกจากนี้ส่วนใหญ่ของผู้สูงอายุไทยพอใจกับที่อยู่ของตน มีร้อยละ 4 เท่านั้นที่ไม่พอใจ โดยสัดส่วนความไม่พอใจของผู้สูงอายุในเขตเมืองสูงกว่าในเขตชนบท

จากที่กล่าวมา จะเห็นได้ว่าสมาชิกในครอบครัวน่าจะเข้าใจและยอมรับว่า ครอบครัวประกอบด้วยคนหลายช่วงอายุ มากบ้างน้อยบ้างแตกต่างกันไป ครอบครัวจะมีความสงบร่มเย็นได้ก็เมื่อทุกคนมีความสุขร่วมกัน มีความเชื่ออาทรต่อกัน ช่วยเหลือกัน ปฏิบัติกิจในครอบครัวตามหน้าที่ที่เหมาะสมของแต่ละคนแต่ละวัย และปรับตัวเข้าหากันตามสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปตามวันเวลา

อย่างไรก็ตาม การที่คนสองวัยจะสามารถอยู่ร่วมกันในครอบครัวเดียวกันได้อย่างไม่มีปัญหา ขึ้นอยู่กับปัจจัยสำคัญ ดังนี้

#### 1) ในส่วนของผู้สูงอายุ

1.1 ก่อนที่จะเข้าสู่วัยสูงอายุ ควรได้ศึกษาหาความรู้ เตรียมตัวให้ทราบว่าวัยสูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงอย่างไร ควรดำเนินการล่วงหน้าอย่างไร

1.2 เตรียมสุขภาพจิตสุขภาพกายให้ดีอยู่เสมอ โดยศึกษาหาความรู้เรื่องสุขภาพด้วยตนเอง อย่าคิดพึ่งหมอมหรือลูกหลานจนเกินไป เพราะสุขภาพเป็นเรื่องที่ต้องช่วยตนเอง เพราะการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเรื่องที่สามารถทำได้ด้วยตนเอง ถ้าสุขภาพดีอยู่แล้ว

ผู้สูงอายุเองก็สบาย ลูกหลานก็ไม่ต้องยุ่งยาก ไม่เป็นภาระแก่ใครในครอบครัว

1.3 เตรียมจัดสรรทรัพย์สินไว้ให้เรียบร้อย โดยเฉพาะในส่วนของเงินออม ควรวางแผนการใช้เงินออมของตนเองในวัยสูงอายุอย่างรัดกุม โดยไม่จำเป็นต้องให้ลูกหลานต้องยุ่งยาก

1.4 หางานที่ชอบหรือเหมาะสมกับสภาพร่างกาย ปัจจุบันสภาพร่างกายของผู้ที่มีอายุระหว่าง 60-70 ปียังคงดีอยู่มาก ถ้ามีปัญหาเรื่องการเงิน การทำงานงานหาเงินที่ไม่หนักจนเกินไปก็ไม่ใช่ว่าเป็นเรื่องเสียหาย ถือว่าเป็นการดีที่ไม่ต้องพึ่งคนอื่น แต่ถ้าไม่มีปัญหาด้านการเงินเพราะมีเงินออมเพียงพอ ควรหางานอดิเรกที่รักที่ชอบ หรืออาจหางานอาสาสมัครช่วยสังคม ไม่สมควรที่ผู้สูงอายุจะอยู่นิ่งเฉย เพราะจะทำให้สุขภาพกายและจิตเสื่อมโทรมเร็วกว่าการที่ร่างกายเคลื่อนไหวทำงานตามสมควร สำหรับผู้ที่มีความชำนาญในวิชาชีพต่างๆ การได้ใช้ประสบการณ์ชีวิตของตนช่วยเหลือสังคม หรือแม้แต่ทำธุรกิจเพื่อหวังผลตอบแทนก็สามารถทำได้ เพียงแต่ไม่ควรทำจนเบียดเบียนตนเองหรือผู้อื่นจนเกินไป

1.5 ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจู้จี้ขี้บ่นออกไปเสีย และพึงเข้าใจว่าการที่บุตรหลานไม่เชื่อฟังเป็นเรื่องปกติ เพราะทุกคนโตขึ้นต่างมีเหตุผลของตนเอง จะบังคับให้เขาทำตามตนเองย่อมเป็นไปไม่ได้

1.6 ต้องเรียนรู้ตลอดชีวิต ให้ทันโลกทันสมัยเสมอ เพื่อจะได้สามารถพูดคุยสังสรรค์กับคนอื่นๆ ได้ทุกวัยไม่เกิดช่องว่าง

1.7 ควรใช้หลักธรรมในการปฏิบัติเมื่อต้องปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นเพื่อลดปัญหาขัดแย้งและสร้างความสุขให้กับสังคม

## 2) ในส่วนของบุตรหลาน หรือผู้อ่อนวัยในครอบครัว

2.1 ต้องเข้าใจว่าผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกายและจิตใจในช่วงอายุ 60-70 ปี ความเปลี่ยนแปลงอาจจะยังอยู่ในลักษณะค่อยเป็นค่อยไป แต่จะปรากฏชัดเมื่อเข้าสู่สู่วัย 70-80 ปี และจะเห็นชัดที่สุดเมื่ออายุเลย 80 ปีไปแล้ว ยิ่งอายุมากขึ้นผู้สูงอายุก็ยิ่งมีความพิการในอวัยวะต่างๆ มากขึ้นตามลำดับ เป็นการเสื่อมทางชีววิทยาโดยธรรมชาติ สิ่งที่จะชะลอความเสื่อมนี้ไว้ได้บ้าง ได้แก่ อาหารที่ถูกต้อง การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และการมีสุขภาพจิตที่ดี

2.2 หากมีบิดามารดาหรือปู่ย่าตายายอยู่ในครอบครัว ควรคิดว่าเป็นโอกาสที่ดี เป็นโอกาสอันเหมาะที่จะได้ทำหน้าที่บุตรหลานที่ดี เมื่อวันเวลาผ่านไปหากต้องเป็นผู้สูงอายุบ้าง ผลบุญก็จะตกมาถึง เพราะบุตรหลานซึ่งมีโอกาสสัมผัสการกระทำที่ผ่านมาจะได้นำมายึดถือปฏิบัติกับตนเองบ้าง

2.3 หางานหรือสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้ทำงานตามความรู้ความสามารถอย่าปล่อยให้ผู้สูงอายุเฉื่อย การไม่ทำงานจะทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกไร้ค่า เป็นช่องทางให้เกิดอาการเหงาเศร้าซึม นอกจากนั้นจะทำให้อ่อนแอแล้วเป็นบ่อเกิดแห่งโรคภัย ดังนั้น จึงควรพยายามสร้างกิจกรรมสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุกับลูกหลานในครอบครัวอย่างสม่ำเสมอ

2.4 กระตุ้นให้ผู้สูงอายุหาความรู้เพิ่มเติมเพื่อฝึกฝนสมองเป็นประจำ โดยเฉพาะความรู้เรื่องสุขภาพอนามัย การออกกำลังกาย แต่ต้องไม่ตกเป็นเหยื่อของการโฆษณา

2.5 ดูแลเรื่องเงินทองให้เหมาะสม และสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้เข้าเป็นสมาชิกชมรมหรือกลุ่มที่ผู้สูงอายุสนใจ เช่น ชมรมผู้สูงอายุ กลุ่มศึกษารธรรมะ กลุ่มสมุนไพรมะ กลุ่มกล้วยไม้ ฯลฯ เพื่อจะได้ไม่เหงาและมีเพื่อนใหม่

2.6 เมื่อผู้สูงอายุแก่ชราจนมีความพิการทางกายหรือความผิดปกติทางสมอง (เช่น หลงลืม) จำเป็นต้องมีคนดูแลใกล้ชิด ช่วงชีวิตนี้เป็นช่วงที่ครอบครัวต้อง เหน็ดเหนื่อยในการดูแลเป็นพิเศษ พึงระวังเรื่องอุบัติเหตุ และการพลัดหลง อย่างไรก็ตาม ชีวิตผู้สูงอายุช่วงนี้จะไม่ยาวนานเกินกว่าครอบครัวจะทนรับสภาพไม่ได้

### 3) ในส่วนของรัฐหรือสังคม

รัฐหรือสังคมควรเข้าใจปัญหาของผู้สูงอายุให้ถ่องแท้ และหาทางป้องกันไว้ก่อน การที่วัฒนธรรมไทยมีแบบแผนประเพณีที่บุตรหลานเลี้ยงดูบิดามารดาเมื่อสูงวัยถือว่าเป็นสิ่งที่ดี สมควรอนุรักษ์ไว้ให้นาน รัฐควรมีมาตรการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุคงอยู่ในครอบครัว โดยให้เงินสนับสนุนครอบครัวที่เลี้ยงดูผู้สูงอายุ (แทนการสร้างบ้านพักคนชรา) หรือมีมาตรการลดหย่อนภาษีแก่ผู้เลี้ยงดูบิดามารดา เป็นต้น

### การเปลี่ยนแปลงและปัญหาที่สำคัญของผู้สูงอายุ

มนุษย์ทุกคนต้องประสบกับความเปลี่ยนแปลงไปตามธรรมชาติอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ นับเป็นขบวนการที่ต่อเนื่องนับตั้งแต่วัยเด็กจนถึงวัยชรา ความเปลี่ยนแปลงที่พบได้ในวัยสูงอายุมียุหลายประการ อาทิเช่น

1. การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย อาทิเช่น ระบบประสาทและสมองเสื่อมไป ธรรมชาติ กระดูก และข้อเสื่อม ทำให้ความจำถดถอย ความรู้สึกช้า ประสาทสัมผัสต้องรับช้าลง การทรงตัวไม่ดี เคลื่อนไหวช้า ต่อมเหงื่อเปลี่ยนแปลงทำให้ทนต่อการเปลี่ยนแปลงของอุณหภูมิอากาศไม่ได้ดี ระบบย่อยและระบบขับถ่ายเสื่อมลง การขับถ่ายปัสสาวะ อุจจาระไม่ปกติ นอกจากนี้

นี้ยังมีอาการเหนื่อยหอบได้ง่าย เนื่องจากระบบหายใจที่เสื่อมลง

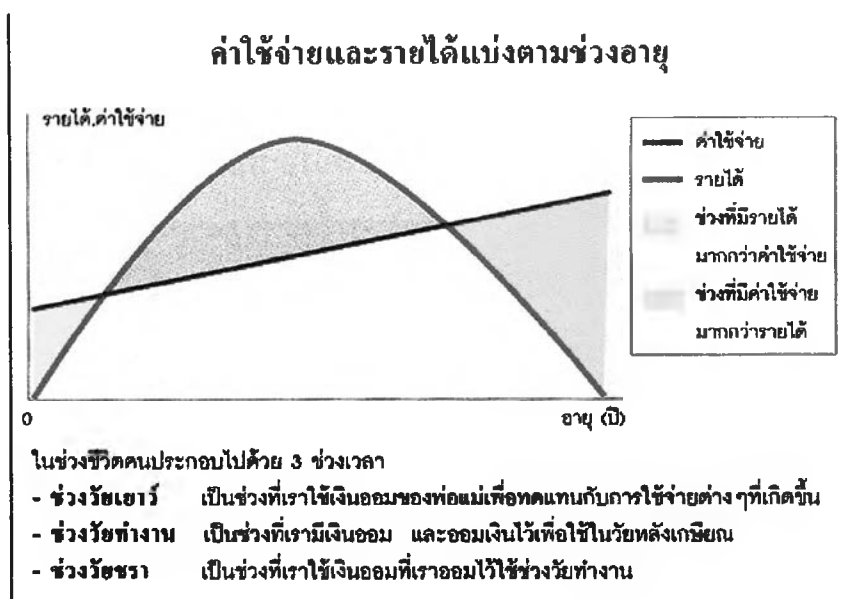
2. การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ ลักษณะการเปลี่ยนแปลงที่มักพบได้ คือความรู้สึกรู้สึกช้า ความสนใจการเรียนรู้ในสิ่งใหม่ และการสื่อสารในรูปแบบต่างๆ เป็นไปได้ยาก การแสดงออกทางอารมณ์มีมากขึ้น ความสนใจต่อสิ่งแวดล้อมจะสนใจเฉพาะแต่เรื่องที่เกิดความสนใจและพึงพอใจเท่านั้น

### 3. การเปลี่ยนแปลงทางสังคม

สุขภาพที่เสื่อมถอย โรคภัยไข้เจ็บ การสูญเสียคู่ครองในวัยเดียวกันทำให้ผู้สูงอายุต้องพึ่งพาผู้อื่นมากขึ้น ความเคารพนับถือจากครอบครัวและชุมชนลดลง มีปัญหาในการปรับตัว ทำให้รู้สึกว่าจะต้องอยู่อย่างโดดเดี่ยว

### 4. การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ

การเกษียณอายุจากงานประจำ ทำให้รายได้ลดลง และหากผู้สูงอายุไม่ได้สะสมทรัพย์สินหรือเงินทองไว้ จึงจำเป็นต้องพึ่งพาผู้อื่น ผู้สูงอายุบางคนอาจประสบกับสถานการณ์ให้ต้องเลิกทำงานก่อนถึงวัยเกษียณ อาจจะช่วยนโยบายของกิจการ การเปลี่ยนแปลงในสภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจ หรือตัดสินใจเองเพื่ออยากมีเวลาใช้ชีวิตในด้านอื่นมากกว่าการทำงาน การเลิกทำงานเร็วขึ้นทำให้ช่วงเวลาการหารายได้สั้นลง จึงจำเป็นต้องสะสมการออมให้มากขึ้นกว่าเดิม เพื่อให้มีเงินพอใช้ในเวลาที่ไม่ได้มีรายได้จากการทำงานแล้ว และจำเป็นต้องหาวิธีทำให้เงินออมงอกเงยมากขึ้นด้วย



## แผนภูมิที่ 2 แสดงค่าใช้จ่ายและรายได้แบ่งตามช่วงอายุ

สำหรับประเทศไทยระบบสวัสดิการ การประกันสังคม แม้จะช่วยเสริมความมั่นคงทางรายได้ให้ผู้สูงอายุได้บ้าง แต่ก็ยังไม่ครอบคลุมให้กับทุกคน ทุกอาชีพได้ และยังไม่พอเพียงที่จะทำให้อยู่อย่างสบายในช่วงเลิกทำงาน การเก็บเงินไว้ใช้ในวัยสูงอายุนั้น จึงเป็นการออมเพื่อไว้ใช้ในอนาคต เพื่อใช้จ่ายเวลาป่วยไข้ หรือ ยามฉุกเฉิน สำหรับการออมของคนอายุ 55 ปีขึ้นไป ได้มีผู้เชี่ยวชาญ (นวพร เรืองสกุล, 2546) กล่าวไว้ว่า ผู้ที่อายุ 55 ปีขึ้นไป ไม่มีเวลาพอสำหรับการลงทุนระยะยาวให้กับตัวเอง เงินออมเกือบทั้งหมดที่มีประมาณ 90% ควรนำไปฝากกับสถาบันการเงินเพื่อรับผลตอบแทนในรูปของดอกเบี้ย

โดยทั่วไปสังคมมักมองผู้สูงอายุเป็นกลุ่มคนที่ไม่สามารถสร้างผลผลิตได้อีก (Post-Productive) จึงถูกจัดให้ไปอยู่อาศัยแยกออกไปในรูปแบบกึ่งสถาบันห่างจากชุมชนและความเจริญต่างๆ แต่โดยหลักการแล้วพื้นฐานสำคัญในการแก้ไขปัญหาต่างๆของผู้สูงอายุคือต้องถือว่ากลุ่มผู้สูงอายุเป็นกลุ่มหนึ่งในสังคม (Peter Gauchat, 1999 อ้างถึงใน วิไลลักษณ์ ไกรสุวรรณสาร 2545: 11) โดยมีหลักการคือ

1. Integration คือ การจัดการที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุให้ใกล้แหล่งชุมชน เป็นส่วนหนึ่งของชุมชน
2. Engagement คือ กระตุ้นให้เกิดการนำความสามารถต่างๆของผู้สูงอายุมาใช้อย่างเต็มที่
3. Opportunities or Contribution คือ เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้ใช้ความสามารถที่มีอยู่ประโยชน์ให้กับชุมชน

ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะช่วยยืดเวลาให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตได้โดยไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น เกิดความรู้สึกเป็นประโยชน์และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ชุมชนเองก็ได้เก็บเกี่ยวประโยชน์จากความสามารถของผู้สูงอายุ

จึงเห็นได้ว่าเมื่อถึงวัยสูงอายุแล้วบุคคลมักมีการเปลี่ยนแปลงสถานภาพค่อนข้างมากและมักเป็นไปในทิศทางที่อ่อนไหวมาก โดยความต้องการมักเน้นไปในทางด้านจิตใจมากกว่าความต้องการด้านทางกายภาพ ดังนั้นการจัดการเรื่องที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นทั้งด้านกายและจิตใจ จำเป็นต้องศึกษาทำความเข้าใจผู้สูงอายุให้ถ่องแท้

## 2.4 แนวคิดในการจัดบริการสวัสดิการสังคมและการให้บริการสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ

ความหมายของงานสวัสดิการสังคมนั้นมีผู้ให้ความหมายและตีความแตกต่างกันออกไป แต่หากพิจารณาตามหนังสืออ้างอิง โดยเฉพาะพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถานได้ให้ความหมายคำว่า สวัสดิการ หมายถึง "การให้สิ่งที่เป็นอำนวยการให้ผู้ทำงานมีชีวิตและสภาพความเป็นอยู่ที่ดีและสะดวกสบาย เช่น มีสถานพยาบาล ให้ที่พักอาศัย จัดรถรับส่งฯ" (พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน, 2542 : 1143) Encyclopedia of Social Work ให้ความหมายของคำว่า สวัสดิการสังคม (Social Welfare) ว่า หมายถึง "การพยายามจัดมาตรฐานขั้นพื้นฐานในการดำรงชีวิตของประชาชนอย่างมีเกียรติทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ

กล่าวโดยสรุป บริการสวัสดิการสังคมเป็นเรื่องของการจัดบริการเพื่อให้ความช่วยเหลือและบรรเทาปัญหาของประชาชนทั้งนี้เพราะมนุษย์ทุกคน เมื่อต้องประสบปัญหาอุปสรรค หรือความทุกข์ทรมานใดๆ ที่มากระทบกับวิถีการดำเนินชีวิตอย่างไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้แล้ว ย่อมก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานใจ ความกดดัน ความโศกเศร้า เสียใจ แก่บุคคลผู้นั้น จึงจำเป็นต้องมีบริการสวัสดิการสังคมเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว

### 2.4.1 เหตุผลในการจัดให้มีงานสวัสดิการสังคม

#### 1. เพื่อให้เป็นไปตามแนวคิดรัฐสวัสดิการ

กลไกที่รัฐนำมาใช้ในการกระจายความเป็นอยู่ที่ดีให้เกิดขึ้นเท่าเทียมกันในสังคม ระหว่างผู้มีฐานะดีกับผู้มีฐานะด้อย รัฐจะให้ความคุ้มครองเรื่องรายได้ขั้นต่ำ โภชนาการ สุขภาพอนามัย ที่อยู่อาศัยและการศึกษา โดยเท่าเทียมกัน



2. เพื่อความเป็นระเบียบของประชาชนในสังคม  
ได้จัดหามาตรการทางสังคม กิจกรรมต่างๆ เพื่อให้ความช่วยเหลือและบรรเทาปัญหา และก่อให้เกิดประโยชน์สุขร่วมกันในสังคม
3. เพื่อพัฒนาด้านเศรษฐกิจและสังคม  
การพัฒนาให้เกิดผลตามพึงประสงค์จะต้องมีการพัฒนาควบคู่กันไปทางด้านเศรษฐกิจและสังคม จะต้องมีการกระจายให้แก่ประชาชนอย่างทั่วถึง
4. เพื่อความมั่นคงทางสังคม  
สวัสดิภาพที่ดีนั้นทำให้เกิดความมั่นคงของครอบครัว ความสงบสุขทางสังคมและความมั่นคงของประเทศ
5. เพื่อประโยชน์ทางการเมืองและเกียรติภูมิของประเทศ  
เป็นการแสดงถึงความห่วงใย และความสนใจของรัฐในการดูแลทุกข์สุขประชาชนทำให้เกิดภาพพจน์ที่ดีในสายตาของประเทศอื่น
6. เพื่อให้สอดคล้องกับสิทธิมนุษยชน

#### 2.4.2 องค์ประกอบของนโยบายสวัสดิการสังคม ได้แก่

1. การประชาสงเคราะห์ เป็นการให้บริการให้ความช่วยเหลือแก่ประชาชนที่เดือนร้อนและไม่สามารถช่วยตนเองได้
2. การประกันสังคม เป็นกฎหมายประกันรายได้ของประชาชนที่ต้องประสบเหตุการณ์ที่ไม่สามารถประกอบอาชีพหรือเกิดการเจ็บป่วยชราภาพ โดยผลประโยชน์ที่ได้รับนี้ส่วนหนึ่งเป็นการออกเงินสมทบของผู้ประกันเอง
3. บริการสาธารณะ เป็นบริการที่จัดขึ้นเพื่อให้ความช่วยเหลือบุคคลเฉพาะกลุ่ม มีวิธีการคล้ายๆ กับการประกันสังคม เช่น การให้บำนาญ เป็นต้น

2.4.3 แนวความคิดพื้นฐานในการจัดบริการสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ (The Basic Concept of the Social Welfare Services for the Aging) ประกอบด้วยแนวความคิด 2 ประการ คือ

1. แนวคิดด้านมนุษยธรรม (Humanitarian Aspect of Aging) หมายถึง ผู้สูงอายุควรได้รับความช่วยเหลือตามหลักมนุษยธรรมและความต้องการ ได้แก่
  - สุขภาพอนามัยและโภชนาการ ผู้สูงอายุได้รับการรักษาพยาบาลฟื้นฟูบริการสุขภาพ โภชนาการ และมีมาตรการป้องกันเกี่ยวกับโรคในผู้สูงอายุ
  - ที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม ควรให้ผู้สูงอายุอยู่อย่างอิสระให้มากที่สุด

การสร้างที่อยู่อาศัยเหมาะสมกับสภาพ มีเครื่องอำนวยความสะดวกให้พอเพียง มีบริการด้านสังคม อนามัย วัฒนธรรม งานด้านพักผ่อนหย่อนใจ และการคมนาคม เป็นต้น

- ครอบครัวควรสนับสนุนส่งเสริมให้ครอบครัวมีบทบาทในการดูแลผู้สูงอายุ
- สวัสดิการสังคม เสริมสร้างและคงไว้ซึ่งบทบาทที่เป็นประโยชน์ของผู้สูงอายุในสังคมให้มากที่สุด
- ความมั่นคงทางรายได้และการจ้างงาน รัฐควรมีหลักประกันรายได้ขั้นต่ำสำหรับผู้สูงอายุ โดยการออกกฎหมายประกันสังคมหรือมาตรการอื่นๆ
- การศึกษา จัดให้มีโครงการศึกษาที่ให้ผู้สูงอายุเป็นครูหรือเป็นผู้ที่ถ่ายทอดความรู้ต่าง ๆ วัฒนธรรม ประเพณี และศีลธรรม ยังควรจะต้องให้การศึกษแก่ประชาชนทั่วไปตั้งแต่เยาว์จนถึงผู้สูงอายุถึงกระบวนการสุขภาพ และวิธีการเตรียมตัวเพื่อรับกับวัยสูงอายุและการใช้เวลาให้เกิดประโยชน์

2. แนวคิดด้านพัฒนา (Developmental Aspect of the Aging) หมายถึง บทบาทของผู้สูงอายุในกระบวนการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม ซึ่งรัฐบาลจะต้องรับผิดชอบในการทำให้ความสูงอายุมิผลในทางลบน้อยที่สุดต่อการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม รวมทั้งในเรื่องของการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีบทบาทในด้านการพัฒนาประเทศโดยส่วนรวมด้วย

สำหรับในประเทศไทยรัฐบาลได้เกิดแนวทางในการพัฒนาผู้สูงอายุในรูปแบบต่าง ๆ กัน โดยมีแนวคิดพื้นฐานต่อผู้สูงอายุในปัจจุบัน ดังนี้คือ

- ผู้สูงอายุได้ทำประโยชน์แก่สังคมในฐานะ "ผู้ให้" มามากกว่าครึ่งชีวิตแล้ว จึงควรได้รับผลตอบแทนในฐานะเป็น "ผู้รับ" จากสังคม ในด้านสุขภาพ อนามัย การศึกษา รายได้ สังคม วัฒนธรรม และสวัสดิการสังคม
- ผู้สูงอายุมีความรู้ ความสามารถ พลังความคิด โดยเฉพาะประสบการณ์ที่ควรนำมาใช้ให้เป็นประโยชน์ต่อสังคมได้อีกมาก
- ผู้สูงอายุจะสามารถเตรียมตัวที่จะใช้ชีวิตในวัยสูงอายุอย่างมีคุณภาพได้ ย่อมขึ้นกับผลของขบวนการอันต่อเนื่องจากวัยเด็ก ในการพัฒนาความพร้อมในด้านต่างๆ
- ผู้สูงอายุจะได้อยู่กับครอบครัวอย่างอบอุ่น
- ผู้สูงอายุที่ไม่สามารถพึ่งพาตนเองได้ และไม่ได้รับการดูแลจากครอบครัว ควรจะได้รับการดูแลจากสังคม

- ผู้สูงอายุควรได้รับข่าวสาร ข้อมูล คำแนะนำถึงวิธีการป้องกัน และรักษาสุขภาพอนามัยของตนเอง และควรได้รับข่าวสารความเปลี่ยนแปลงของสังคมและสิ่งรอบตัว เพื่อให้เข้ารับการเปลี่ยนแปลงนั้น ๆ ได้

### การให้บริการสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุในปัจจุบัน

การให้สวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุในปัจจุบัน มีการดำเนินการในหลายรูปแบบทั้งบริการโดยตรง บริการทางอ้อม ซึ่งจัดขึ้นในหน่วยงานทั้งภาครัฐ และเอกชน เพื่อตอบรับกับปัญหาและสนองความต้องการของชุมชน สังคม ซึ่งสรุปได้ดังนี้ (รายละเอียดในภาคผนวก ข)

### บริการที่จัดขึ้นโดยหน่วยงานภาครัฐบาล

1. กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ และสำนักงานโครงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สังกัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
2. สำนักงานประกันสังคม กรมการจัดหางาน และกรมพัฒนาฝีมือแรงงาน สังกัดกระทรวงแรงงาน
3. กรมการศึกษานอกโรงเรียน สำนักงานคณะกรรมการศึกษาเอกชน สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ
4. สำนักงานคณะกรรมการวัฒนธรรมแห่งชาติ สังกัดกระทรวงวัฒนธรรม
5. กรมอนามัย สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กรมสุขภาพจิต สำนักงานประกันสุขภาพ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
6. กรุงเทพมหานคร
7. กรมการพัฒนาชุมชน และกรมส่งเสริมองค์ประกอบท้องถิ่น สังกัดกระทรวงมหาดไทย
8. กระทรวงคมนาคม
9. การกีฬาแห่งประเทศไทย สังกัดกระทรวงการท่องเที่ยวและการกีฬา
10. กรมประชาสัมพันธ์ สังกัดสำนักนายกรัฐมนตรี

## บริการจัดขึ้นโดยหน่วยงานภาคเอกชน

ปัจจุบันหน่วยงานเอกชนได้มีบทบาทในการจัดบริการสำหรับผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก โดยที่ภาครัฐให้ความคุ้มครองด้านคุณภาพและบริการ สำหรับการดำเนินการในลักษณะสถานพยาบาลต้องได้รับอนุญาตจากกระทรวงสาธารณสุข ตัวอย่างหน่วยงานเอกชนที่ดำเนินการด้านผู้สูงอายุ เช่น สภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยฯ สภาวิชาชีพฯ

### 2.5 แนวคิดเกี่ยวกับที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อมกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

บ้านที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อมมีความสำคัญสำหรับทุกคนไม่ใช่แต่เฉพาะผู้สูงอายุเท่านั้น การมองบ้านและสิ่งแวดล้อมเป็นคำที่กว้าง และอาจมองได้หลายด้านได้ เช่น ด้านกายภาพ ด้านสังคม, ด้านเศรษฐกิจ และด้านสิ่งแวดล้อม หากมองกายภาพคือลักษณะตัวบ้านซึ่งเป็นเรื่องสำคัญ ลักษณะทางด้านสังคมและเศรษฐกิจจะมีความสำคัญกว่า การที่จะเข้าใจผู้สูงอายุได้จะต้องกลับมาดูผู้สูงอายุก่อน ผู้สูงอายุคือประชาชนคนหนึ่งแต่อยู่ในวัยวัยหนึ่งที่เรียกว่า ผู้สูงอายุ ซึ่งอาจมาพร้อมกับการเสื่อมสังขาร อันได้แก่ ตา หู จมูก ประสาทรับรู้ ประสาทสัมผัส ความทรงจำ เริ่มเสื่อมถอย โรคภัยไข้เจ็บก็ตามมา ซึ่งได้แก่ โรคความดัน, โรคหัวใจ โรคเบาหวาน อัมพาต อัมพฤกษ์ มะเร็ง และอื่นๆ เป็นคุณลักษณะเชิงสังคมของผู้สูงอายุ โดยส่วนใหญ่ผู้สูงอายุมักมีพฤติกรรม มีการแปรปรวนทางอารมณ์มาก หงุดหงิด ฉุนเฉียว ค่อนข้างดื้อไม่ใช้เหตุผล บางครั้งลืมง่ายเพราะความทรงจำไม่ดี ดังนั้นบุคคลเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุบุคคลจะต้องเผชิญกับภาวะเสื่อมถอยและโรคภัยไข้เจ็บและภาวะการพึ่งพิงผู้อื่นอย่างแน่นอนไม่มากนักน้อย แต่ผลจากการที่ประเทศไทยยังไม่มีระบบการช่วยเหลืออนุเคราะห์การดูแลผู้สูงอายุ ประกอบกับข้อดีของลักษณะสังคมชนบทรวมนิยมประเพณีและวัฒนธรรมไทย ครอบครัวจึงเป็นผู้ดูแลหลักของผู้สูงอายุอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

น.พ.บรรลุ ศิริพานิช, ประธานสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย ได้ให้ความหมายคำว่า บ้าน หมายถึง ครอบครัวและที่อยู่อาศัยทุกสิ่งทุกอย่าง คำว่า สิ่งแวดล้อม หมายถึง ทุกสิ่งทุกอย่างที่อยู่รอบตัวเราทั้งมีชีวิตและไม่มีชีวิต ส่วนคำว่า เหมาะสม นั้นหมายถึงว่า เมื่อคนส่วนใหญ่ที่เกี่ยวข้องลงความเห็นว่าเป็นเหมาะสม บ้านหรือที่อยู่อาศัยจึงมีความสำคัญกับผู้สูงอายุ เนื่องจาก

1. เป็นสถานที่ทำให้ปลอดภัยในชีวิต และทรัพย์สิน
2. บ้านที่ดีและเหมาะสมช่วยให้ไม่เกิดอุบัติเหตุหรือโรคภัยไข้เจ็บ

3. บ้านคือครอบครัว เป็นสิ่งสำคัญ ถ้าครอบครัวเหมาะสมก็ทำให้อยู่อย่างร่มเย็น มีความสุข ผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยากอยู่กับครอบครัวและบุตรหลาน

สำหรับสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมนั้น หมายถึง สิ่งแวดล้อมที่มีชีวิต ซึ่งได้แก่ ลูกหลานในครอบครัวที่อยู่ร่วมกันอย่างร่มเย็นเป็นสุข ส่วนสิ่งแวดล้อมที่ไม่มีชีวิตก็ได้แก่ ธรรมชาติ ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในธรรมชาติค่อนข้างมาก ซึ่งส่งผลดีต่อคุณภาพชีวิต แต่ในทางตรงกันข้ามหากธรรมชาติไม่ดี เช่น กลิ่นหรือเสียง ก็จะถูกกลายเป็นปัญหาและอุปสรรคมากขึ้น ผู้สูงอายุจึงควรพยายามปรับตัวเองให้มาก เพราะการที่คนเรามีความต้องการมากไปก็จะเกิดทุกข์

ที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ จึงน่าจะได้แก่ การได้อยู่ร่วมกับสมาชิกลูกหลานภายในครอบครัวในวัยปลายของชีวิต ซึ่งเป็นเรื่องที่มีความสำคัญในการสนับสนุนด้านจิตใจให้แก่ผู้สูงอายุ เนื่องจากผลจากความเสื่อมถอยของสรีระร่างกายที่มีมากขึ้นตามอายุ ผู้สูงอายุจึงมีความจำเป็นต้องพึ่งพาคู่คนอื่นมากขึ้นเช่นกัน ความต้องการการสนับสนุนทางด้านจิตใจ และกำลังใจจากบุคคลใกล้ชิด โดยเฉพาะผู้ที่เป็นลูกหลานภายในครอบครัวเดียวกัน ก็เพื่อให้เกิดความมั่นคงทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุ

ในกรณีที่ผู้สูงอายุบางกลุ่มที่ไม่มีลูกหลานหรือมีความจำเป็นที่เป็นเหตุให้ไม่สามารถใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับบุตรหลานครอบครัวของตนเองได้นั้น ส่วนหนึ่งต้องใช้ชีวิตแต่โดยลำพัง โดดเดี่ยว หรือเลือกที่จะเข้าไปอยู่ในสถานสงเคราะห์หรือสถานพักฟื้นผู้สูงอายุ ดังนั้นการจัดสภาพภายในอาคารและสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ จะต้องคำนึงประโยชน์ในการใช้งานให้เหมาะสมกับสภาพทางด้านสรีระร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุ ตลอดจนสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสมีส่วนร่วม หรือทำกิจกรรมอันก่อให้เกิดประโยชน์กับสังคม

ในแผนผู้สูงอายุระยะยาวได้ให้เป้าหมายว่าผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่มีประโยชน์ต่อสังคมสมควรส่งเสริมให้ใช้ชีวิตอย่างมีคุณค่ามีศักดิ์ศรีไว้ให้นานที่สุด แต่ในกรณีที่จำเป็นต้องอยู่ในสถานะต้องพึ่งพิงผู้อื่น ครอบครัวและชุมชนจะเป็นอันดับแรกในการเกื้อกูลให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงอยู่ในชุมชนได้อย่างมีคุณภาพสมเหตุสมผลให้นานที่สุด โดยภาครัฐจัดให้มีสวัสดิการเป็นระบบเสริมเพื่อให้เกิดหลักประกันในวัยสูงอายุและความมั่นคงของสังคม ในขณะที่เดียวกันผู้สูงอายุเองก็ต้องเตรียมกายและเตรียมใจให้เข้มแข็ง การหวังพึ่งบุคคลอื่นหรือสวัสดิการจากภาครัฐอาจไม่ยั่งยืน การพึ่งตนเองจะช่วยให้รู้สึกมีคุณค่ามากขึ้น เพื่อที่จะอยู่ร่วมกับสังคมได้อย่างยั่งยืน สังคมก็ต้องเปิดโอกาสให้คนหลากหลายวัยได้มาพบกัน โดยทุกคนมีส่วนร่วมในการกำหนดกิจกรรม เพราะ

การได้อยู่ร่วมกันในทุกวัย จะช่วยให้เกิดการเรียนรู้ระหว่างกัน ปรับตัวเข้าหากัน ได้รู้ศักยภาพ ของกันเป็นกระบวนการเรียนรู้ต่อเนื่อง

ศรีสว่าง พัววงศ์แพทย์ (2546) ผู้ทรงคุณวุฒิและกรรมการในคณะกรรมการส่งเสริมและ ประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ ได้เสนอว่าเพื่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ควรมีหลักประกันที่ สำคัญ 6 ด้าน ดังนี้

1. รายได้
2. สุขภาพ
3. การเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร และบริการต่างๆ เพื่อการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง สามารถติดตามสถานการณ์และสามารถปรับตัวอยู่ได้อย่างยาวนาน
4. การดูแล
5. ที่อยู่อาศัย
6. ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม

ปิญโญ สุวรรณคีรี, อดีตคณบดีคณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้ให้ความคิดเห็นไว้ว่า ลักษณะเรือนไทยจะเหมาะสมกับทุกสภาพของผู้สูงอายุ กล่าวคือ เมื่อ ฝนตกก็จะไม่สาดเข้าถึงตัวบ้านเพราะมีกันสาดแผ่ออกกว้าง ไม่ควรทำบันไดให้สูงหรือชันมากไป นอกชานที่เป็นพื้นไม้จะช่วยได้มากเวลาหกล้ม จะส่งผลน้อยกว่าพื้นกระเบื้องหรือพื้นหินอ่อน สระบัวหรือต้นไม้ใหญ่ช่วยให้บรรยากาศร่มเย็น อากาศเย็นสบายเป็นสิ่งแวดล้อมที่สำคัญ หาก ปลูกเป็นเรือนหมู่อยู่รวมกันกับลูกหลานก็จะมีความสุข

มานพ พงศทัต, ผู้ทรงคุณวุฒิคณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ให้ ข้อคิดเห็นไว้ว่า ผู้สูงอายุไม่เหมาะที่จะอยู่อาศัยในเมืองใหญ่ ควรอยู่ใกล้ธรรมชาติแบบชนบท , โดยผู้สูงอายุต้องเตรียมใจและเตรียมตัวที่จะช่วยเหลือตัวเองให้ได้มากที่สุด การช่วยผู้สูงอายุนั้น ต้องช่วยให้ผู้สูงอายุพึ่งตนเองได้ สำหรับวิธีการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุมี 3 ลักษณะดังนี้

1. อยู่กับครอบครัว เช่น ญาติพี่น้อง, บุตรหลาน
2. ผู้สูงอายุที่อยากอยู่คนเดียว ไม่ว่าจะเป็นคนโสด หรือ หย่าร้าง
3. อยู่ในกลุ่มผู้สูงอายุด้วยกัน เช่น บ้านพักคนชราของรัฐ

จากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุคนไทยยังอยู่กับครอบครัว 95%, อยู่คนเดียว 4% และอยู่ บ้านพักในกลุ่มเดียวกัน 0.5% จึงเห็นได้ว่าผู้สูงอายุอยากอยู่กับครอบครัวมากกว่า

ไตรรัตน์ จารุทัศน์, อาจารย์ประจำคณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้เสนอแนวคิดการออกแบบที่อยู่อาศัยให้ผู้สูงอายุ ดังนี้คือ

1. เป็นลักษณะเข้าถึงได้ง่าย (Accessibility) เช่น การมีทางลาดบริเวณต่างระดับ
2. มีความปลอดภัยทางกายภาพ (Physical Safety) มีแสงสว่างเพียงพอบริเวณบันไดและทางเข้า มีราวจับในห้องน้ำ พื้นกระเบื้องไม่ลื่น อุปกรณ์ปิดเปิดน้ำที่ไม่ต้องออกแรงมากในการเปิดมีสัญญาณฉุกเฉินจากหัวเตียง
3. มีความเป็นส่วนตัว (Privacy) ทั้งขณะ แต่งตัว อาบน้ำ หรือ ขณะพักผ่อน
4. มีขอบเขตส่วนบุคคล (Territoriality)
5. มีความชัดเจน (Legibility) โดยจัดสิ่งอำนวยความสะดวกในบ้านให้เหมาะสม ออกแบบภายในบ้านไม่ให้ซับซ้อน
6. สามารถสร้างแรงกระตุ้น (Stimulation) จัดที่อยู่อาศัยผู้สูงอายุไว้ใกล้กับโรงเรียนสอนเด็กเล็กหรือห้องสมุด
7. ดูแลรักษาง่าย (Low maintenance) ควรจะเล็กถ้าเป็นหลังใหญ่ควรมีห้องซึ่งง่ายต่อการปิดเป็นส่วนๆ เพื่อสะดวกสบายในการดูแล สนามหญ้าที่มีพุ่มไม้เตี้ยๆ เพื่อลดงานสนาม

### การวางแผนและการจัดการสำหรับที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ

M.Powell Lawton (1975) กล่าวไว้ว่าเป้าหมายของการวางแผนเกี่ยวกับที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุไว้ ดังนี้

1. การจัดสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุ จะต้องเสริมให้ผู้สูงอายุแสดงออกได้ถึงความสามารถของตนเอง และสร้างบรรยากาศให้มีโอกาสได้มีส่วนร่วมในสังคม รวมทั้งมีการสนับสนุนให้มีการปรับพฤติกรรมของผู้สูงอายุเองจากการที่บทบาทในสังคมต้องลดลง จัดให้มีการบริการที่ช่วยเหลือผู้สูงอายุ

2. ลักษณะทางกายภาพของที่อยู่อาศัย ต้องสอดคล้องเหมาะสมกับการอยู่อาศัย เช่น สถานที่ถูกสุขลักษณะมีความปลอดภัย อากาศและสิ่งแวดล้อมดี ควรมีบริการสาธารณะ บางกรณีการอยู่ใกล้กับชุมชนที่มีความหลากหลายช่วยให้ส่งผลดีต่อคนชราได้ เช่น ที่ในเมืองซานตาโมนิกาในรัฐแคลิฟอร์เนีย Lais Belwicks ได้ออกแบบโรงเรียนอนุบาลผสมกับบ้านพักคนชรา

หากพิจารณาในด้านสถานที่ตั้งของบ้านคนชราในแต่ละทำเลแล้ว จะเห็นได้ว่า

1. สถานที่ในเมือง จะอยู่ใกล้สิ่งอำนวยความสะดวก แต่มีปัญหาด้านราคาที่ดินสูง และปัญหาอาชญากรรม เนื่องจากผู้สูงอายุมีแนวโน้มง่ายต่อการก่ออาชญากรรม
2. บริเวณชานเมือง ราคาที่ดินพอควร สภาพแวดล้อมดี แต่เดินทางไม่สะดวกและห่างไกลการบริการ อาจต้องปรับปรุงสถานที่
3. เขตชนบท ที่ดินราคาถูก สภาพแวดล้อมดี แต่ผู้สูงอายุต้องพึ่งพาการบริการสูง เพราะอยู่ไกลความเจริญ

ข้อควรพิจารณาในการออกแบบที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ

M.Powell Lawton (1975) ได้เสนอข้อคิดเห็นไว้ดังนี้

1. ความปลอดภัย (Safety)
 

ห้องน้ำเป็นพื้นที่ที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุได้มากที่สุด จะต้องมียุติแสงสว่างเพียงพอ พื้นไม่ลื่น ไม่ควรมีธรณีประตู มีราวจับ (Handrails) ยึดกันหลวม อุปกรณ์เปิด-ปิดควรเป็นชนิดเบาแรง

ในกรณีสำหรับผู้สูงอายุต้องใช้รถเข็น (Wheelchairs) ต้องมีพื้นที่เพียงพอ ประตูเปิดออก และเป็นแบบที่คนข้างนอกสามารถเปิดเข้าไปได้กรณีเกิดอุบัติเหตุ บริเวณสุขภัณฑ์ควรมีราวจับที่ยึดกระดาดชำระไว้ด้านข้างโถส้วมเพื่อสะดวกในการหยิบใช้ มีฝักบัวที่ปรับระดับได้และมีที่นั่งสำหรับอาบน้ำ
2. ความปลอดภัยส่วนบุคคล (Personal Security)
 

มีระบบป้องกันความปลอดภัยตลอดเวลาโดยเฉพาะสำหรับพื้นที่เสี่ยง, มีรั้วสูงป้องกันอาชญากรรม มีรั้วเตี้ยหรือแนวพุ่มไม้ป้องกันทางเดินหรือบริเวณเสี่ยง เช่น สระน้ำ มีแสงสว่าง มีช่องมองภายนอกได้จากภายในห้องพัก และประตูทางเข้าจำกัดให้เข้า-ออกได้ทางเดียว การล็อกประตูควบคุมได้จากภายใน ประตูและหน้าต่างสามารถเปิด-ปิดได้ง่ายจากภายในและเบาแรง ขอบล่างของหน้าต่างเล็กเพื่อให้มองเห็นได้ขณะนั่งอยู่
3. สุขภาพ (Health)
 

มีหลังคาคลุมบริเวณรับ-ส่ง และบริเวณทางเข้า-ออก จัดให้มีพื้นที่แต่งตัวและกระจก ซึ่งนักจิตวิทยาบอกว่า การที่ผู้สูงอายุได้เห็นตัวเองในกระจกจะทำให้สุขภาพจิตดีขึ้น
4. พฤติกรรมทางสังคม
 

จัดพื้นที่สำหรับสังสรรค์ พุดคุย เช่น ตามทางเดิน, ระเบียง หรือ ที่นั่งเล่นภายนอกซึ่ง



ต้องเหมาะสมกับความหลากหลายของสภาพอากาศ ป้องกันฝน, แสงแดด หรือลมเย็น

#### 5. ความเป็นส่วนตัว (Privacy) อยู่บ้าน

และจากการศึกษาของ Jenny Griffin and Cathy Dean (1975) เรื่องบ้านที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุในแต่ละขนาดในประเทศอังกฤษ สรุปได้ว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่พอใจและมีความสงบเงียบและรู้สึกเป็นมิตรใกล้แหล่งร้านค้า คมนาคมสะดวก ใกล้แหล่งที่พักอาศัยเดิม มีห้องนอนส่วนตัว และมีระบบเครือข่ายกับสถานพยาบาล โดยเฉพาะในกรณีฉุกเฉิน มีเจ้าหน้าที่ดูแลแบบเป็นกันเองไม่เข้มงวดจนเกินไป ประกอบกับมีกิจกรรมที่ดีกับสังคมโดยรอบ

การพัฒนาที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุไม่ได้พิจารณาเพียงด้านกายภาพเท่านั้น ขบวนการทางสังคม และความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมรอบ ๆ ที่อยู่อาศัยและชุมชนจำเป็นต้องนำมาพิจารณาพิจารณาวางแผน เพื่อตอบสนองข้อเท็จจริงและความเป็นอยู่ที่แท้จริงของผู้สูงอายุ โดยควรพิจารณาปัจจัยที่มีผลต่อผู้สูงอายุ ดังนี้ (Isaac Green, อ้างถึงในวรวรรณ นิตยงคช, 2541 : 41)

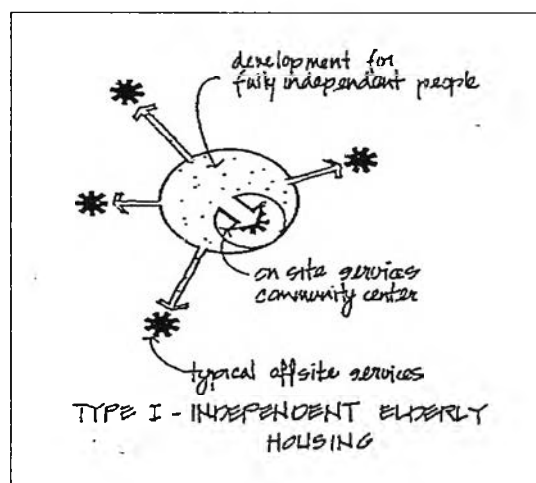
1. ที่พักอาศัยควรได้รับการออกแบบให้มีความรู้สึกของความเป็นบ้านมากกว่าคล้ายบ้านชั่วคราว เนื่องจากว่าส่วนใหญ่แล้วผู้สูงอายุจะไม่เปลี่ยนที่อยู่อาศัยหลังจากที่พวกเขามีอายุ 65 ปีไปแล้ว
2. ผู้สูงอายุมักไม่ค่อยออกไปไหน เนื่องจากความสามารถในการเข้าถึงการบริการทางสังคม แหล่งบันเทิงในชุมชนมีน้อยจึงจำเป็นต้องจัดหาการบริการขั้นพื้นฐาน และสาธารณูปการภายในสิ่งแวดล้อมของการอยู่อาศัยให้พวกเขา
3. ความต้องการเลือกของรูปแบบการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ การพัฒนาที่อยู่อาศัยจึงควรมีความหลากหลายของประเภทที่อยู่อาศัยให้เลือก
4. ผู้สูงอายุปรารถนาอิสระภาพ และต้องการสิ่งแวดล้อมซึ่งขยายและเพิ่มพูนเวลาในการอยู่อาศัยแบบไม่ต้องพึ่งพาใคร
5. ผู้สูงอายุต้องการพื้นที่ใช้สอยมากกว่าคนอื่น เพื่อที่จะดำเนินกิจกรรมในลักษณะเดียวกัน และต้องการพื้นที่พิเศษที่เป็นไปได้สำหรับข้อจำกัดทางด้านร่างกาย ดังนั้นที่พักอาศัยที่มีขนาดคับแคบ จึงไม่ใช่ความปรารถนาของผู้สูงอายุ
6. คำจำกัดความของรูปแบบกิจกรรมของผู้สูงอายุ ไม่ควรจะมีพื้นฐานมาจากข้อสมมุติฐานที่ว่า การแยกประเภทตามกิจกรรมการอยู่อาศัยพื้นฐานของพวกเขาที่แตกต่างจากคนหนุ่มสาว กิจกรรมจะแตกต่างเพียงวิถีทางที่ผู้สูงอายุปรารถนาหรือสามารถชื่อนำพวกเขา

7. ผู้สูงอายุไม่ปรารถนาให้บุคคลอื่นเห็นกิจกรรมที่เกิดขึ้นในชีวิตความเป็นอยู่ของตนเอง เช่น การออกแบบให้ห้องนอน ห้องน้ำหรือครัว สามารถมองเห็นได้จากมุมห้องนั่งเล่น

เพื่อแสดงถึงความเป็นอยู่ที่หลากหลายของประเภทที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ จึงอาจแบ่งประเภทบ้านพักได้ดังต่อไปนี้

### แบบที่ 1 บ้านพักผู้สูงอายุแบบที่ไม่ต้องพึ่งพาศูนย์อื่น (Independent Elderly Housing)

เป็นลักษณะบ้านพักที่มีอุปกรณ์อำนวยความสะดวกภายในบ้านให้เพียงพอต่อการอยู่อาศัยแบบช่วยเหลือตนเองได้โดยไม่ต้องพึ่งพาศูนย์อื่น ไม่มีห้องอาหารส่วนกลางหรือการจัดหาบริการพิเศษอื่นๆ แต่เน้นการให้บริการขั้นต่ำสำหรับอยู่อาศัยแบบไม่ต้องพึ่งพา

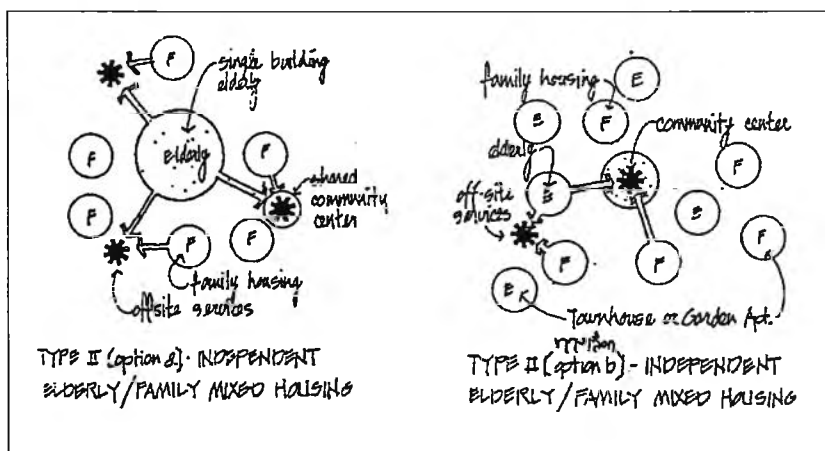


### รูปที่ 2-1 บ้านพักแบบที่ไม่ต้องพึ่งพาศูนย์อื่น

### แบบที่ 2 บ้านพักผู้สูงอายุแบบที่ไม่ต้องพึ่งพาศูนย์ผสมแบบครอบครัว

(Independent Elderly / Family Mixed Housing)

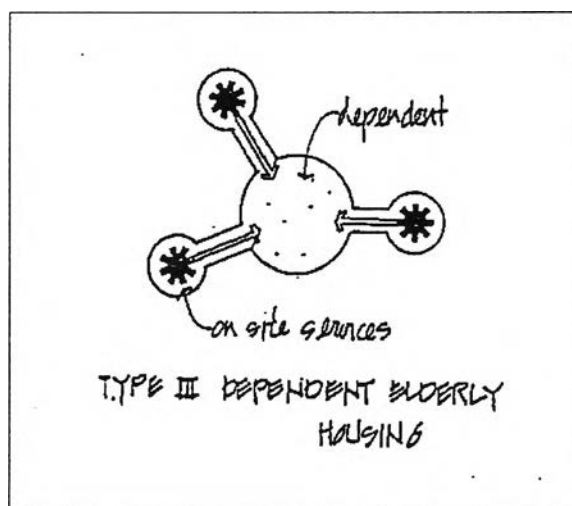
บ้านพักแบบนี้จะให้เครื่องอำนวยความสะดวกกับคนชราผู้ต้องการอิสระส่วนตัว จะออกแบบให้ผสมผสานกลมกลืนกับบ้านพักแบบครอบครัว แต่ก็ยังแบ่งแยกออกมาอย่างชัดเจนอยู่ ผู้พักอาศัยสูงอายุ ที่อาศัยในบ้านแบบนี้ของโครงการจะสามารถเป็นส่วนหนึ่งของประชากรผู้สูงอายุ ผู้ซึ่งต้องการเป็นเจ้าของรถยนต์และสามารถขับขี่ หรือจะเป็นผู้ซึ่งมีความต้องการระดับสูงของวัยสูงอายุ



รูปที่ 2-2 บ้านพักผู้สูงอายุแบบที่ไม่ต้องพึ่งพากิ่งผสมแบบครอบครัว

แบบที่ 3 บ้านพักผู้สูงอายุแบบต้องพึ่งพาบุคคลอื่น (Dependent Elderly Housing)

บ้านพักอาศัยแบบนี้สำหรับผู้พักอาศัยที่ต้องพึ่งพิงสาธารณูปการของชุมชน บ้านแบบนี้ได้รับการพัฒนาจากแนวคิดในฐานะบ้านพร้อมการบริการสนับสนุนที่จัดหาไว้ให้สำหรับบุคคล ซึ่งต้องการที่พักอาศัยพร้อมกับความสะดวกสบายแต่ยังต้องการผู้ช่วยในกิจกรรมการอยู่อาศัยในชีวิตประจำวันของพวกเขาด้วย อย่างน้อยการบริการสนับสนุนจะรวมถึงห้องอาหารรวม พนักงานทำความสะอาดห้อง การบริการเรื่องสุขภาพส่วนตัว และโปรแกรมบริการเรื่องการเงิน

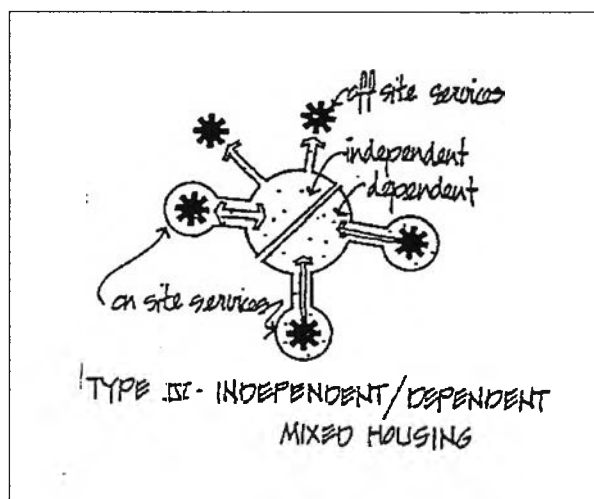


รูปที่ 2-3 บ้านพักผู้สูงอายุแบบต้องพึ่งพาบุคคลอื่น

#### แบบที่ 4 บ้านพักผู้สูงอายุแบบกึ่งพึ่งพา

(Independent/Dependent Elderly Mixed Housing)

บ้านพักแบบนี้จะมีส่วนหนึ่งสำหรับผู้ที่ต้องการบริการแบบส่วนรวม และอีกส่วนสำหรับผู้ต้องการบริการแบบส่วนตัว แต่ละแบบของบ้านพักอาศัยมีการนำเอาโปรแกรมการพัฒนาพิเศษมาใช้ ไม่ว่าจะเป็นในรูปแบบของแบบที่อยู่อาศัย, ขนาด, สิ่งอำนวยความสะดวกที่จัดให้ และในรูปแบบของแบบที่อยู่อาศัยและประเภทของโครงสร้างที่ใช้ ซึ่งบ้านพักอาศัยแบบ Independent และ Dependent จะมีความแตกต่างกัน



รูปที่ 2-4 บ้านพักผู้สูงอายุแบบกึ่งพึ่งพา

ในส่วนสภาพแวดล้อมในบ้านที่เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุหกล้มของผู้สูงอายุ ได้มีผลการศึกษาของนิตยา ภาสุนันท์ และคณะ (2544 : 34) พบว่า การหกล้มเป็นอุบัติเหตุที่พบบ่อยที่สุดในผู้สูงอายุและแนวโน้มของการหกล้มจะสูงขึ้นตามอายุที่มากขึ้น ในกรณีที่มีการหกล้มมีการบาดเจ็บที่รุนแรง นอกจากจะมีผลโดยตรงต่อร่างกายแล้ว ยังมีผลกระทบต่อสภาพจิตใจผู้สูงอายุด้วย ผู้สูงอายุจะกังวลต่อค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษา ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง ไม่กล้าทำกิจกรรมต่างๆ และจะรู้สึกกลัวการหกล้มซ้ำอีก สภาพแวดล้อมในบ้านที่เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุหกล้มได้แก่ ลักษณะขั้นบันไดไม่มีราวจับ และแสงสว่างไม่เพียงพอ พื้นลื่นและพื้นต่างระดับที่สังเกตได้ยาก การจัดวางเครื่องใช้ และลักษณะของพรมหรือผ้าเช็ดเท้า และยังพบว่าปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส การแต่งกาย การมีโรคประจำตัว ปัญหาครอบครัวและปัญหาจิตใจ ล้วนมีความสัมพันธ์กับการหกล้มอย่างมีนัยสำคัญโดย เพศหญิง สถานภาพสมรสเดียว เสื้อผ้ายาวรุ่มร่าม และความผิดปกติในการเดินและการทรงตัวเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการหกล้ม

นอกจากนี้เรื่องการป้องกันอุบัติเหตุเป็นเรื่องสำคัญมากสำหรับผู้สูงอายุเพราะอาจนำไปสู่ความพิการหรือทุพพลภาพได้ นายแพทย์บรรลุ ศิริพานิช ได้เสนอแนะเรื่องการป้องกันอุบัติเหตุในบ้านไว้ดังนี้

### อุบัติเหตุในบ้าน

1. การหกล้ม เพื่อเป็นการป้องกันการหกล้มจึงควรจัดวางเครื่องเรือน (Furniture) หรือสายไฟให้เป็นระเบียบ จัดแสงสว่างให้เพียงพอ ไม่ควรมีธรณีประตู หลีกเลี่ยงการใช้วัสดุปูพื้นที่ลื่นโดยเฉพาะอย่างยิ่งในห้องน้ำ ควรติดตั้งราวจับบริเวณบันไดและห้องน้ำ และมีทางลาดบริเวณที่ต่างระดับ
2. ไฟดูด ต้องตรวจสอบอุปกรณ์เครื่องใช้ไฟฟ้าอย่างสม่ำเสมอ หากชำรุดต้องรีบซ่อมหรือเปลี่ยน
3. อุปกรณ์ในการหุงต้มประกอบอาหาร ต้องจัดวางในตำแหน่งที่ปลอดภัย ไม่สามารถติดไฟหรือระเบิดได้ง่าย
4. การเปลี่ยนแปลงของอุณหภูมิอย่างมากมาย อาจมีอันตรายถึงชีวิตของผู้สูงอายุได้

### อุบัติเหตุนอกบ้าน

1. พื้นต่างระดับ พื้นไม่เรียบ หรือพื้นที่ลื่น อาจทำให้ผู้สูงอายุหกล้มได้
2. ถนนที่กว้างเกินไป ผู้สูงอายุมักข้ามถนนไม่ทัน
3. แสงสว่างบริเวณทางเดินที่ไม่เพียงพอ มักก่อให้เกิดอุบัติเหตุกับผู้สูงอายุ

## แนวทางในการออกแบบที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ

ในการออกแบบที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุให้เหมาะสมนั้น เพื่ออำนวยความสะดวกในการดำเนินชีวิต จะต้องอาศัยข้อมูลขนาดของร่างกายและท่าทางการใช้งานหรืออุปกรณ์เป็นเกณฑ์มาตรฐาน ในการกำหนดขนาดองค์ประกอบพื้นฐานต่างๆ เช่น บันได ทางลาด (slope) ราวจับ ขนาดของประตูและช่องทางเดินในกรณีเดินปกติและกรณีใช้รถเข็น (wheelchair) ช่วย รวมทั้งบริเวณพื้นที่ใช้งาน เช่น ห้องน้ำและสุขา ห้องนอน ซึ่งองค์ประกอบและพื้นที่ดังกล่าวควรจัดวางอย่างเหมาะสม ใช้งานง่าย และไม่เสี่ยงต่อการเกิดอันตรายที่ทำให้เกิดเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิด ดังนั้นจึงจำเป็นต้องใช้ข้อมูลพื้นฐานสำหรับกำหนดขนาดของอาคาร และองค์ประกอบต่างๆ เพื่อให้เหมาะสมกับความเป็นจริงในการใช้งานและมีความปลอดภัยให้มากที่สุด

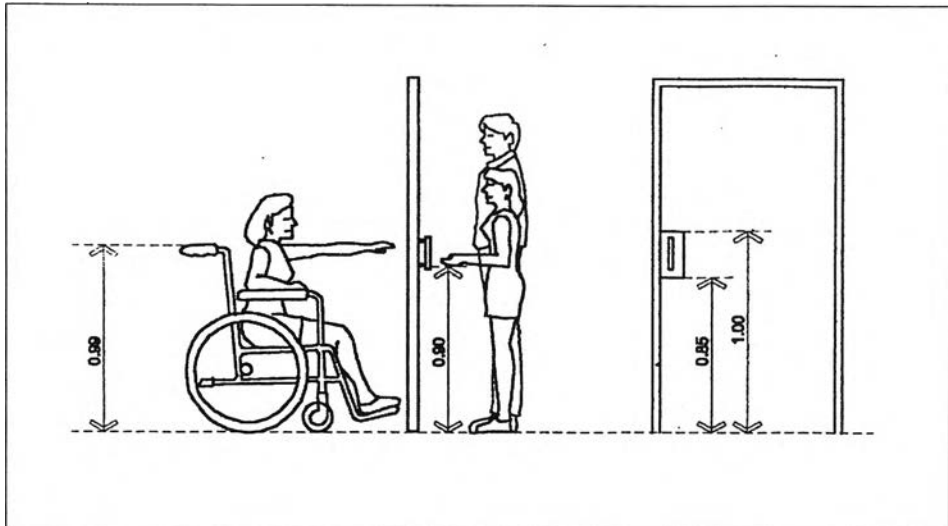
สำหรับประเทศไทย ได้มีการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับมาตรฐานสัดส่วนร่างกายและเกี่ยวกับการออกแบบอาคารเพื่อคนพิการ และผู้สูงอายุไว้ ดังที่กล่าวถึงบางส่วนดังต่อไปนี้

จากการศึกษาของธงชัย ทองมา (2546) เกี่ยวกับขนาดร่างกายและท่าทางการใช้อาคารของบุคคลทั่วไปและคนพิการ เพื่อเปรียบเทียบเป็นข้อมูลในการกำหนดขนาดอาคาร ได้เสนอแนวทางการออกแบบสำหรับคนพิการไว้ดังนี้

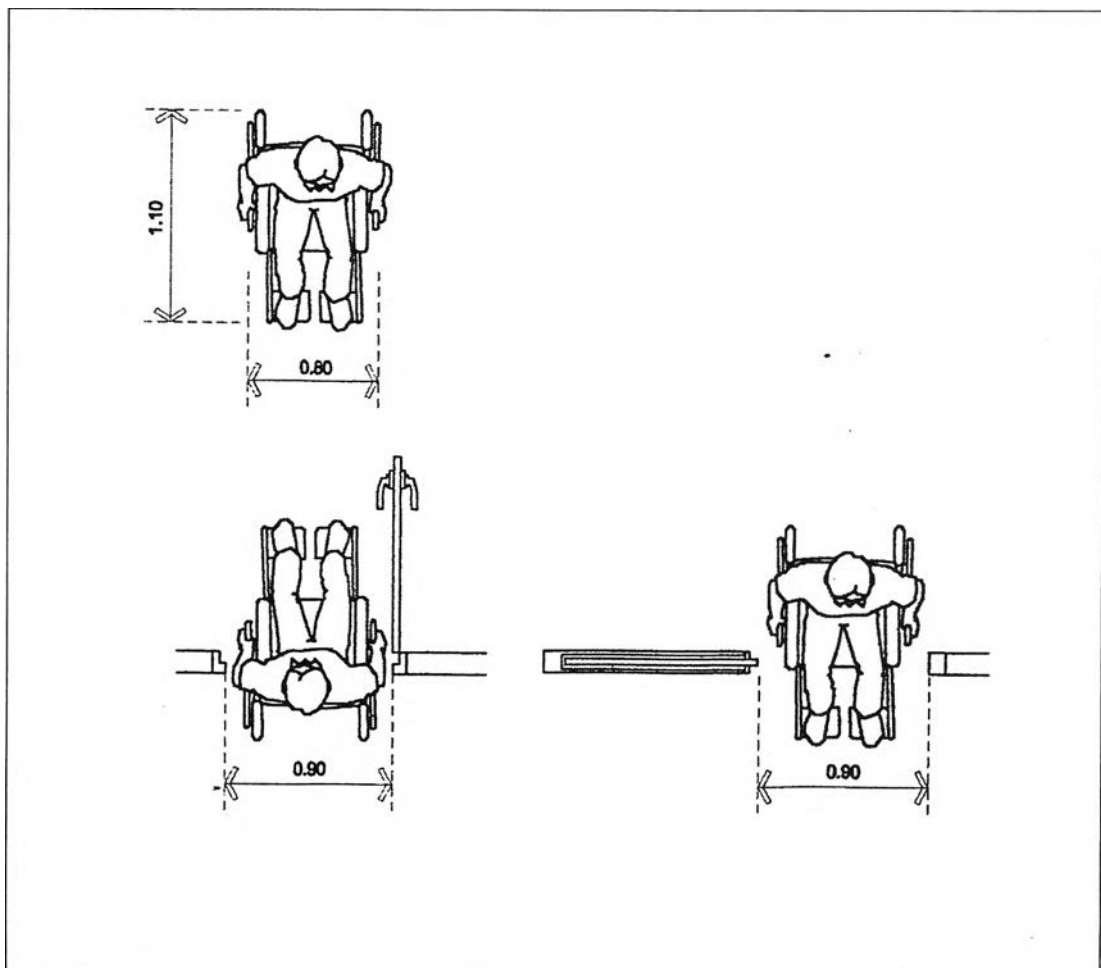
### แนวทางการออกแบบองค์ประกอบพื้นฐาน

การออกแบบควรครอบคลุมองค์ประกอบที่จำเป็น เช่น มีห้องนอน ห้องน้ำ ห้องครัว หรือห้องรับประทานอาหาร และห้องอื่นๆ ที่จำเป็น

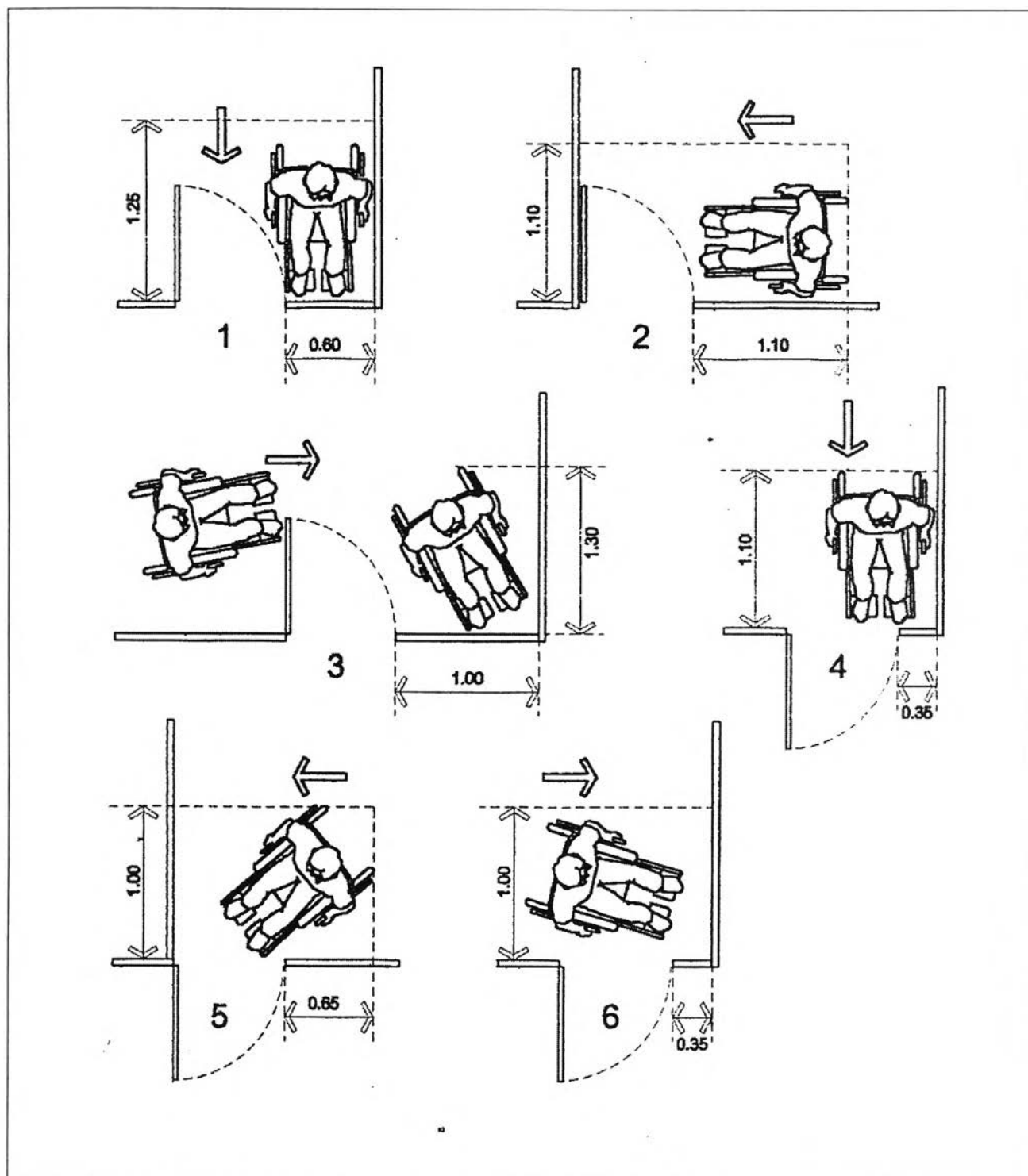
1. การออกแบบประตูและทางเข้าประตู ควรเลือกใช้วัสดุและสีที่วงกบและบานประตูให้มีความชัดเจนแตกต่างจากผนังด้านข้างเพื่อให้สังเกตได้ง่าย ประตูควรอยู่ในตำแหน่งที่เข้าถึง ส่วนมือจับได้ง่าย รูปทรงมือจับประตู ควรเป็นรูปทรงที่ใช้งานง่าย ไม่ต้องออกแรงมาก ควรมองเห็นและยึดจับได้แม้เปิดประตูออกจนสุดแล้วก็ตาม



รูปที่ 2-5 แสดงตำแหน่งติดตั้งมือจับบานประตู

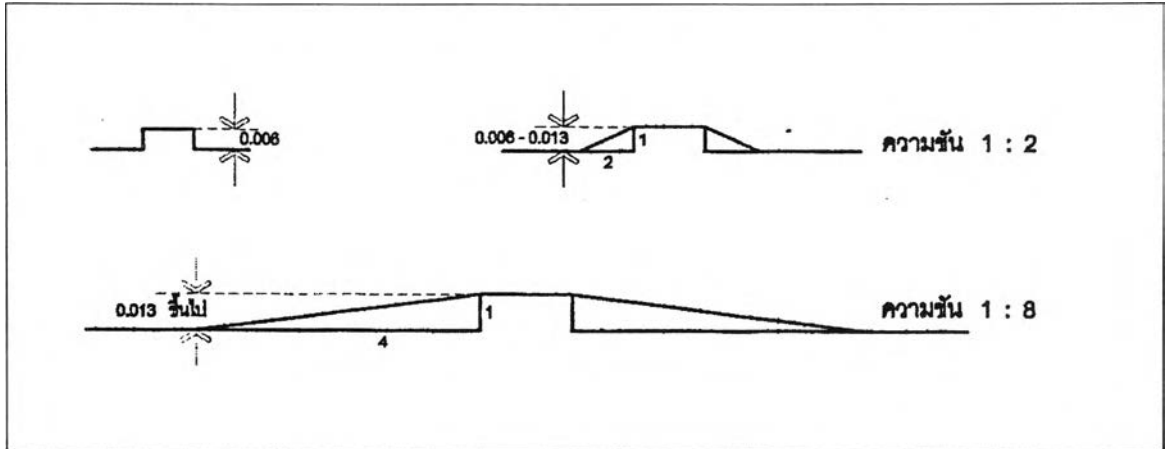


รูปที่ 2-6 แสดงความกว้างของประตู



รูปที่ 2-7 แสดงขนาดที่ว่างบริเวณประตู

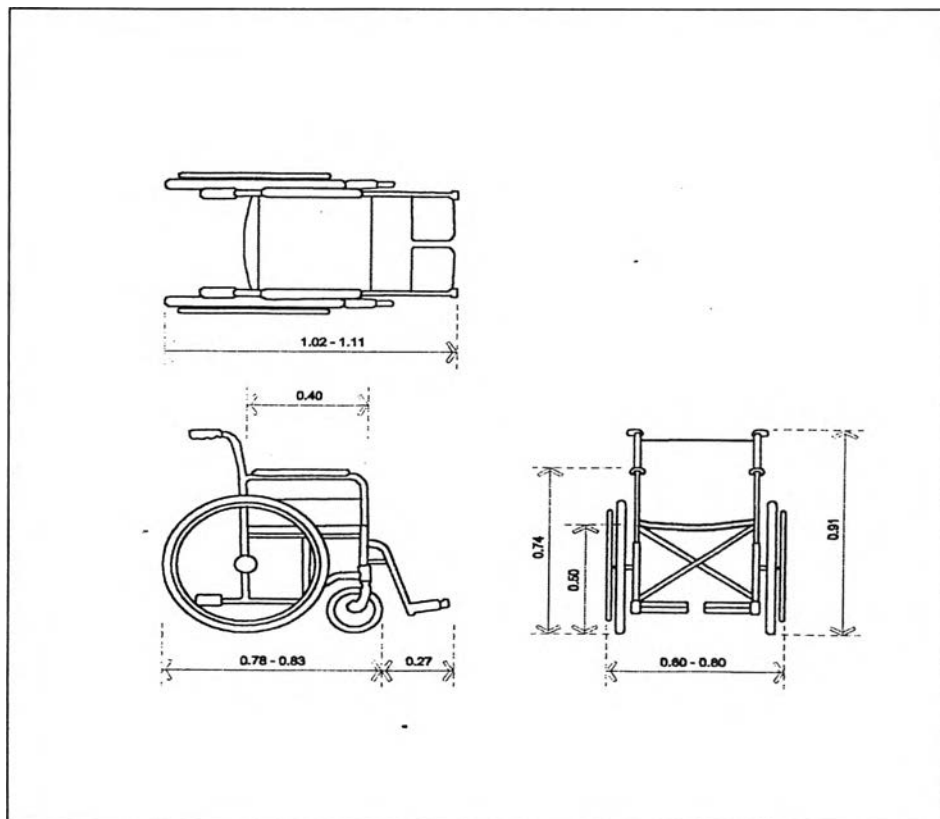




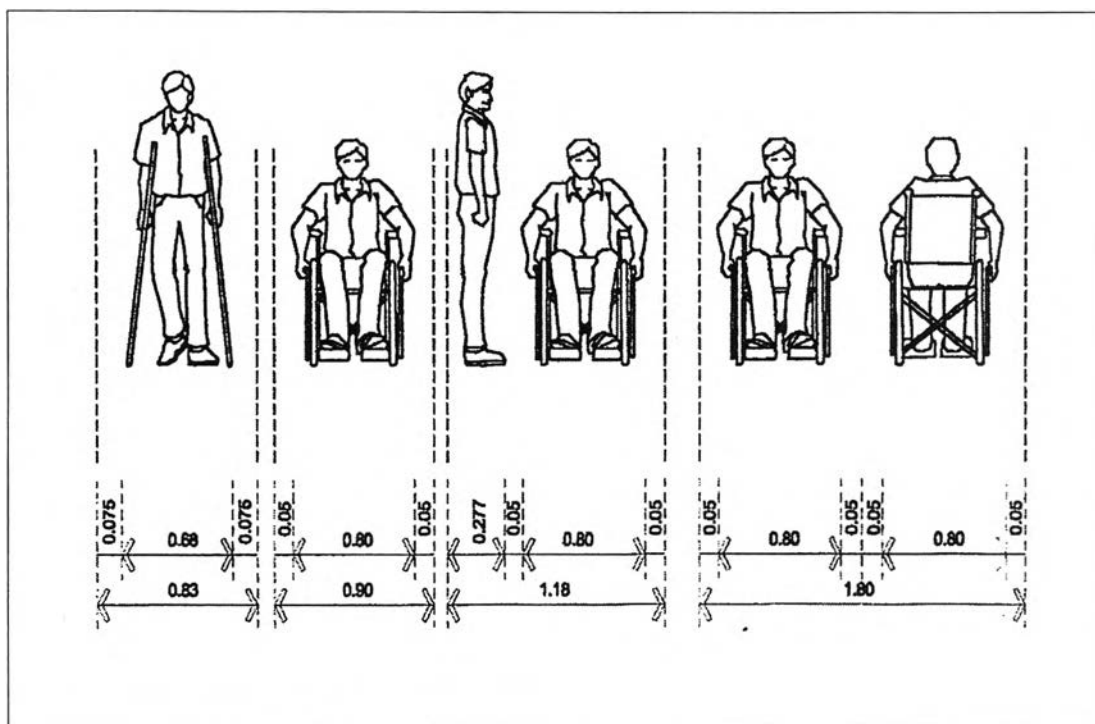
รูปที่ 2-8 แสดงขนาดทางลาดชันบริเวณธรณีประตู

## 2. การออกแบบทางเดิน

สำหรับผู้สูงอายุที่มีความบกพร่องทางการเคลื่อนที่ ขนาดของช่องทางเดินจะพิจารณาจากขนาดร่างกายพร้อมอุปกรณ์ที่กว้างสูงสุด



รูปที่ 2-9 แสดงสัดส่วนของเก้าอี้ล้อเลื่อน

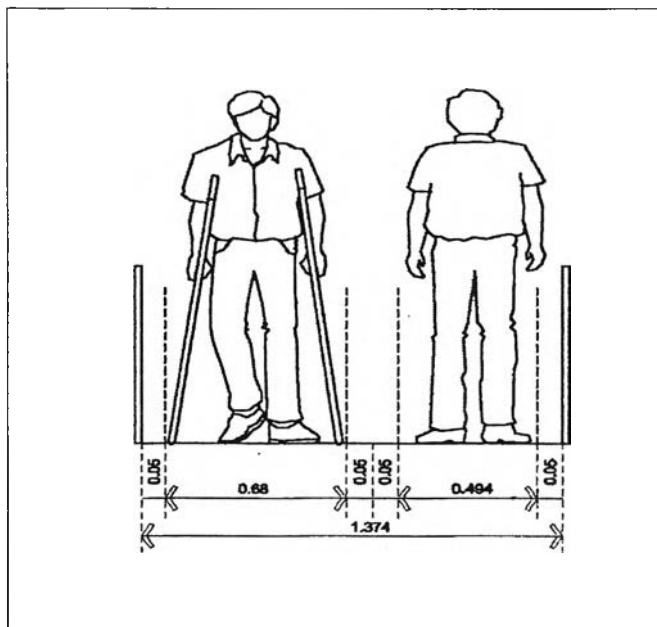


รูปที่ 2-10 แสดงขนาดช่องทางเดิน

### 3. การออกแบบบันได

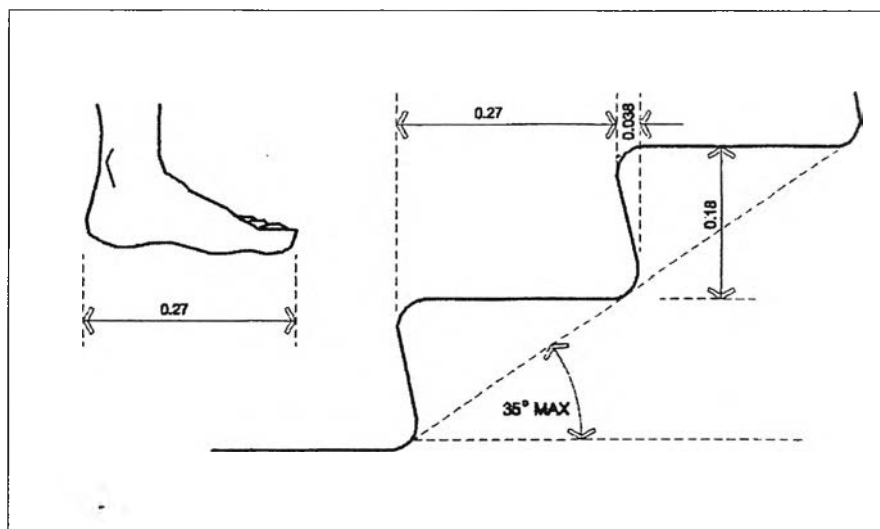
การขึ้น-ลงบันได จำเป็นต้องอาศัยทักษะของร่างกายและการทรงตัวที่ดี แต่สำหรับผู้สูงอายุแล้วการออกแบบควรมีการป้องกันในหลายด้าน เช่น จัดให้มีแสงสว่างเพียงพอ และ สม่่าเสมอบริเวณทางขึ้น-ลง หากพื้นที่ต่างระดับไม่มากควรทำทางลาดแทนการทำบันไดชั้นเดียว เพราะอาจไม่สังเกตจนทำให้เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย หากบันไดมีหลายชั้นควรมีชานพักเพื่อให้หยุดพักเหนื่อย การออกแบบบันไดให้มีความปลอดภัยจำเป็นสำหรับอาคารที่มีผู้สูงอายุอาศัยอยู่ โดยคำนึงถึงข้อพิจารณาดังนี้

3.1 ขนาดความกว้างของบันได พิจารณาจากขนาดความกว้างสูงสุด ของร่างกายบริเวณข้อศอก กรณีผู้สูงอายุที่ต้องใช้อุปกรณ์ช่วย จะพิจารณาจากอุปกรณ์ช่วยชนิดใช้พื้นที่สูงสุด คือไม้ค้ำรักแร้ 2 ข้าง



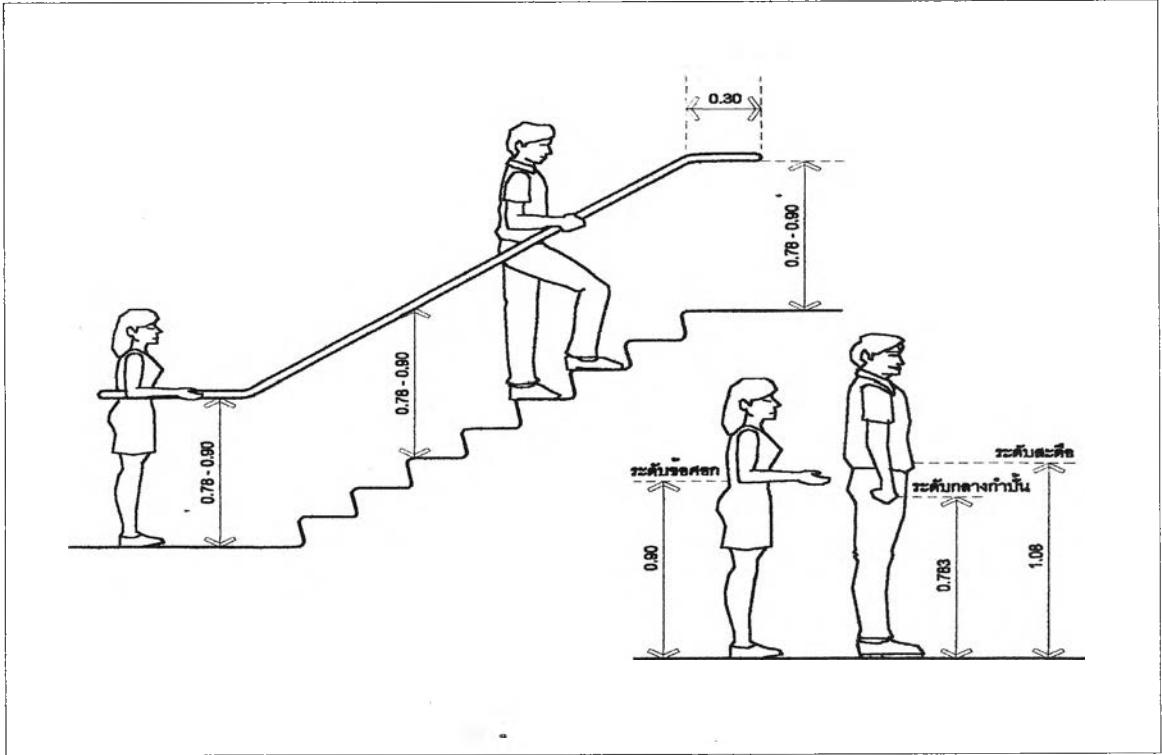
รูปที่ 2-11 แสดงขนาดความกว้างบันได

3.2 ขนาดขั้นบันได ขั้นบันไดประกอบด้วยลูกนอนและลูกตั้ง บันไดทุกชั้นควรมีขนาดคงที่ตลอดทั้งช่วง และไม่ควรทำบันไดโปร่ง (ไม่มีลูกตั้ง) เนื่องจากอาจเกิดความสับสนและกะระยะผิดพลาดสำหรับผู้สูงอายุ โดยเฉพาะผู้ที่ต้องใช้ไม้เท้าอาจยื่นไม้เท้าสอดเข้าไปอยู่ระหว่างช่องว่างทำให้เกิดอุบัติเหตุได้ ลักษณะของขั้นบันไดควรทำผิวโค้งมนและทำลูกตั้งให้เอียงทำมุมเล็กน้อย การติดแถบวัสดุที่มีความหยาบและสีแตกต่างจากพื้นผิวบันไดบริเวณปลายขั้นบันได จะช่วยกันลื่นตกได้



รูปที่ 2-12 แสดงขนาดขั้นบันได

3.3 ราวบันได ราวบันไดเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อใช้ยัดขณะเคลื่อนที่ จึงควรติดตั้งราวบันไดทั้ง 2 ฝั่ง เพื่อให้ผู้สูงอายุที่สามารถใช้มือ-แขนได้เพียงข้างเดียวสามารถจับยึดได้ ไม่ว่าจะเดินขึ้นหรือลงบันได ลักษณะทั่วไปของราวบันได ควรมีความยาวต่อเนื่องตลอดความยาวช่วงบันไดและยื่นเกินปลายสุดของขั้นบันไดในลักษณะขนานกับพื้นต่อไป ดังรูป

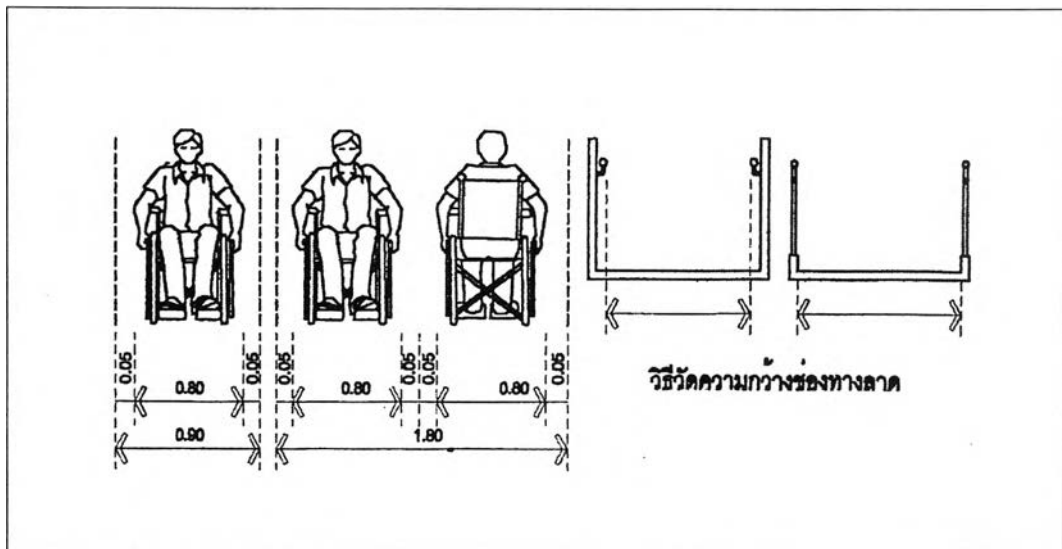


รูปที่ 2-13 แสดงระดับราวบันได

4. การออกแบบทางลาด

ทางลาดควรทำให้มีความชันน้อยที่สุด เท่าที่พื้นที่จะอำนวย เพื่อช่วยให้เกิดความปลอดภัยแล้วยังช่วยลดแรงที่ใช้ในการเคลื่อนที่ เนื่องจากขณะเคลื่อนที่บนพื้นเอียงจะทำให้ร่างกายเสียสมดุล พื้นทางลาดควรทำผิวพื้นให้มีความเสียดทานเพิ่มขึ้น

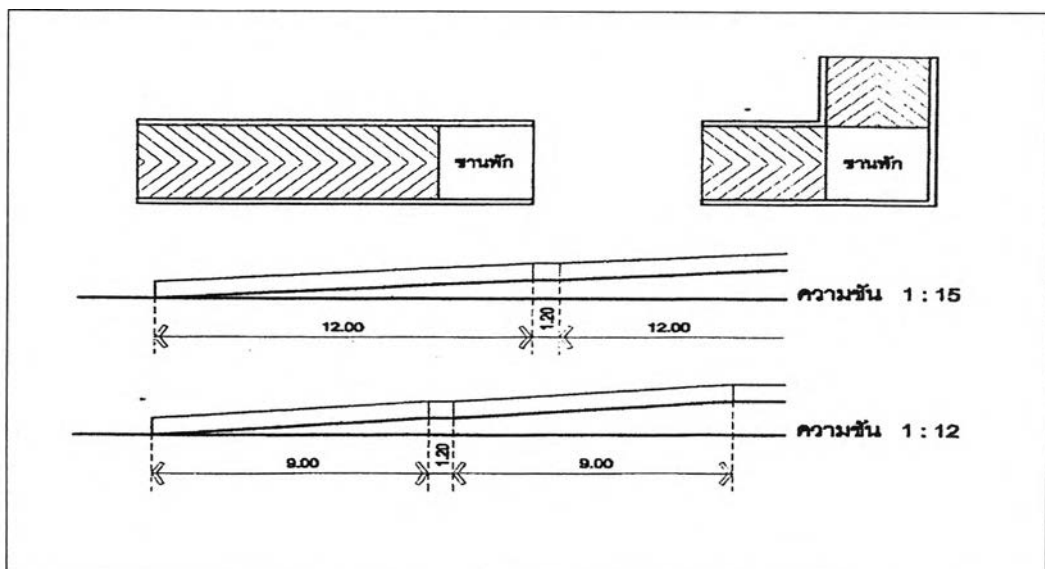
4.1 ความกว้าง การกำหนดความกว้างของช่องทางลาดต้องคำนึงถึงความปลอดภัยในการเคลื่อนที่สำหรับผู้ที่ใช้เก้าอี้ล้อเลื่อนด้วย



รูปที่ 2-14 แสดงความกว้างของทางลาด

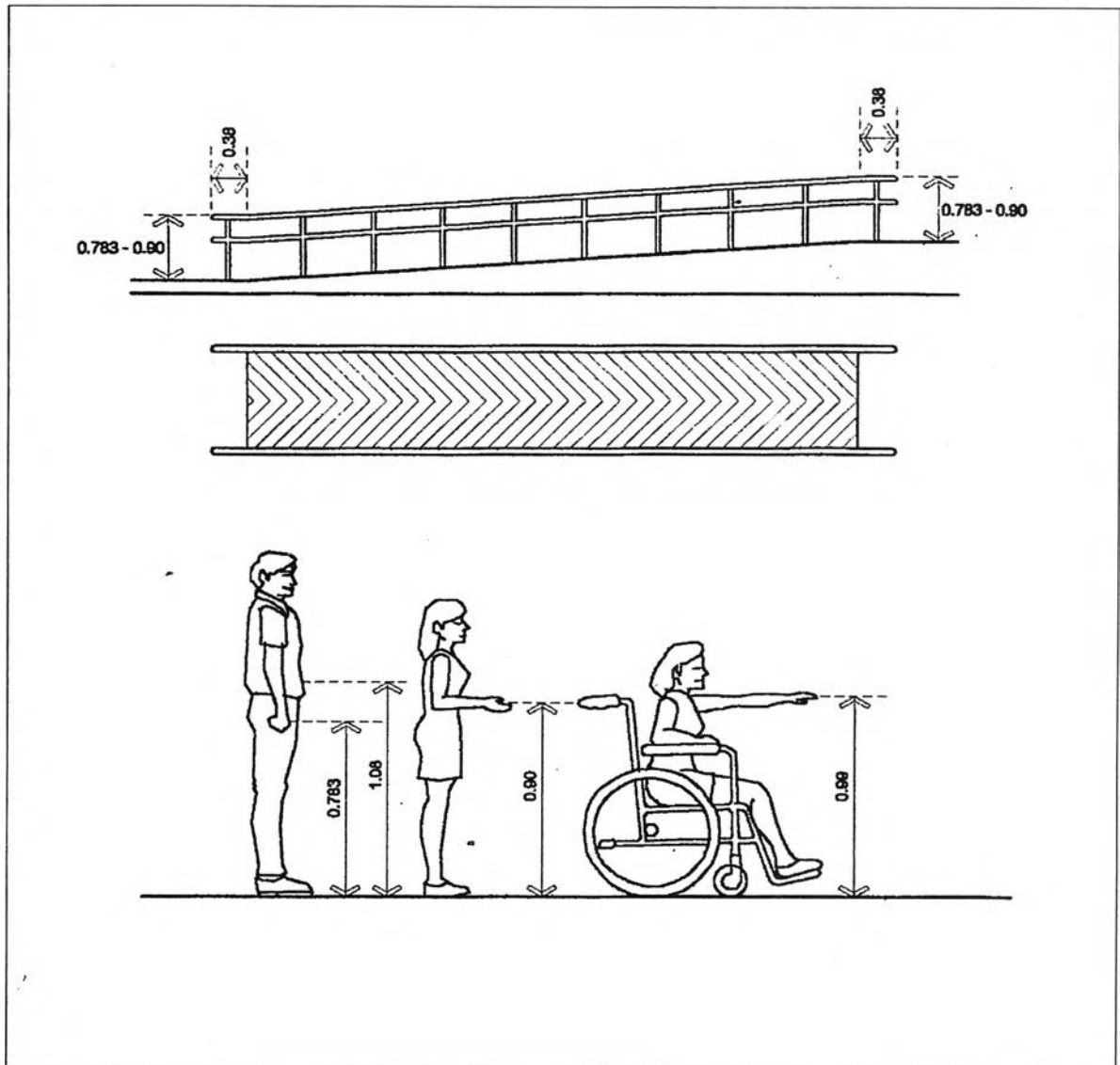
4.2 ชานพัก ชานพักที่ดีควรมีขนาดเพื่อสำหรับผู้ที่ต้องนั่งเก้าอี้ล้อเลื่อนด้วย สำหรับหยุดพักเหนื่อย โดยทั่วไปมีเกณฑ์ในการกำหนดให้ทำชานพักบนทางลาดในบริเวณต่อไปนี้

- ทางขึ้นและจุดบนสุดของทางลาด
- จุดที่ทางลาดมีการเปลี่ยนทิศทาง
- ทุกระยะ 12 เมตร ของทางลาดที่ชัน 1:15
- ทุกระยะ 9 เมตร ของทางลาดที่ชัน 1:12
- จุดที่มีประตูทางเข้า

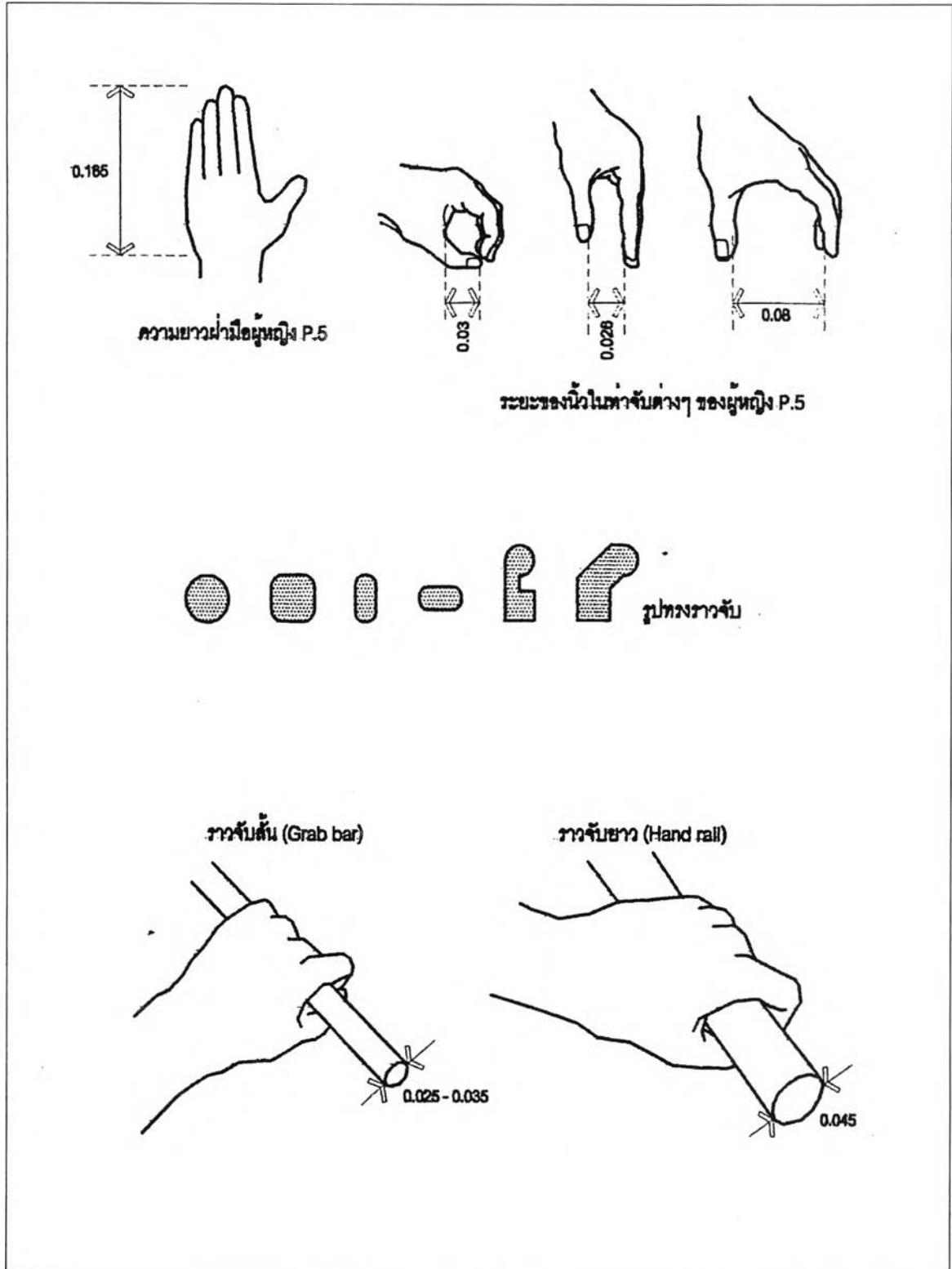


รูปที่ 2-15 แสดงเกณฑ์สร้างชานพักบนทางลาด

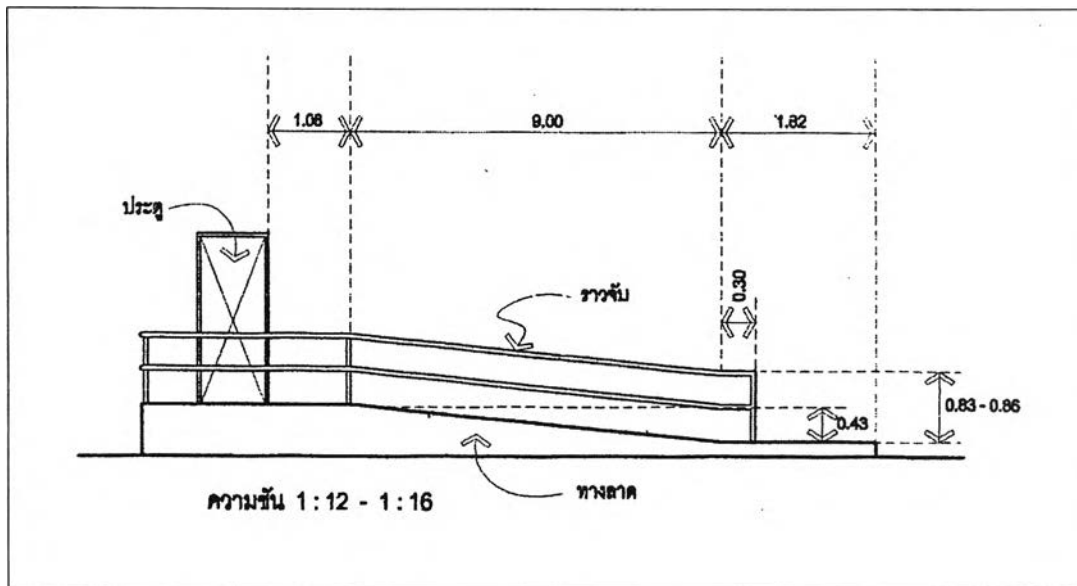
4.3 ราวจับและขอบกันตก ปกติผู้ที่นั่งเก้าอี้ล้อเลื่อนไม่จำเป็นต้องใช้ราวจับ แต่ต้องการราวกันหรือขอบกันตกเพื่อป้องกันการไถลตกของล้อเก้าอี้เลื่อน แต่สำหรับผู้ที่ต้องใช้อุปกรณ์ช่วยเดินเมื่อมาใช้ทางลาดจำเป็นต้องมีราวจับเพื่อช่วยพยุงตัว ราวจับควรมีทั้ง 2 ข้าง และมีความยาวต่อเนื่องขนาดเท่ากับพื้นไปจนสุดทางลาดและยาวเลยต่อไปในลักษณะที่ขนานกับพื้นราบอีกไม่น้อยกว่า 30 ซม. ปลายราวจับควรโค้งวนเข้าหากำแพงหรือลงพื้น



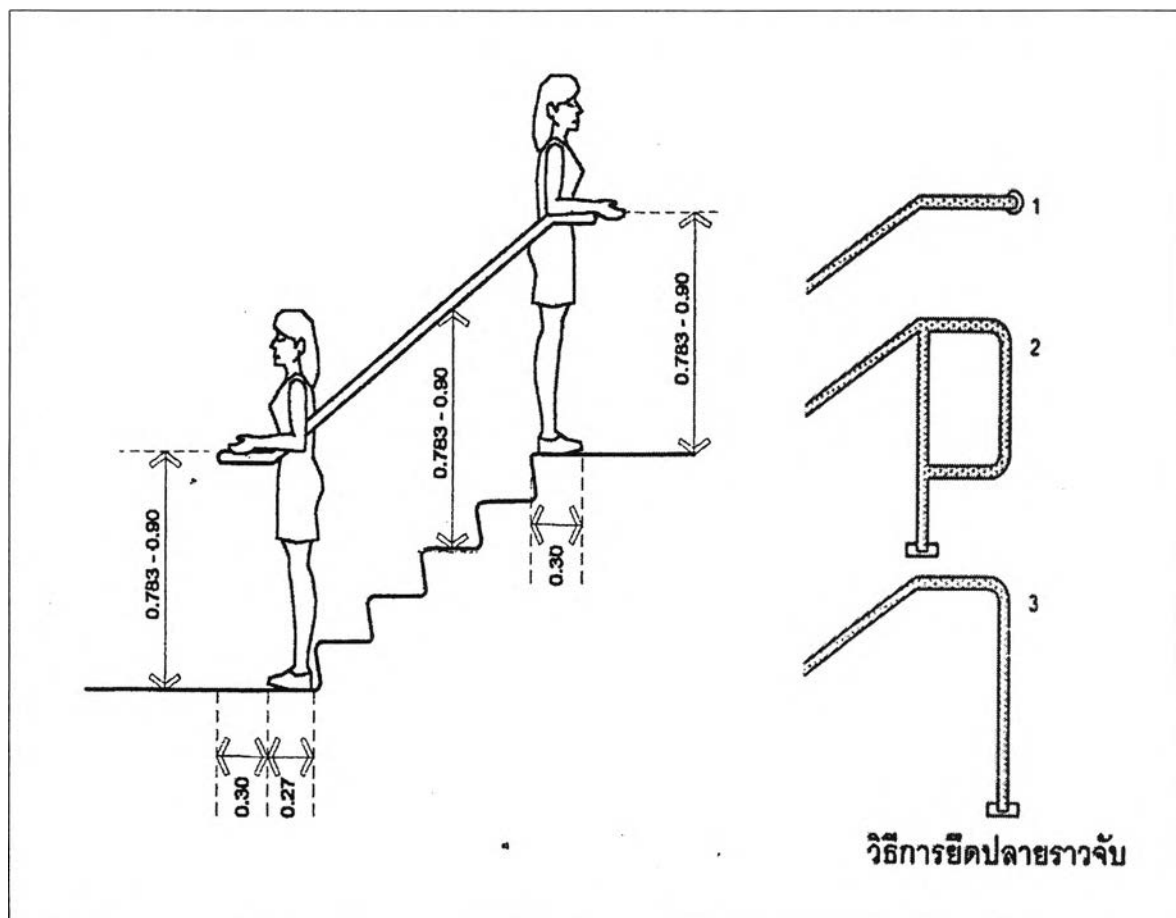
รูปที่ 2-16 แสดงขนาดราวจับบนทางลาด



รูปที่ 2-17 แสดงรูปทรงและขนาดกรวยจับ



รูปที่ 2-18 แสดงขนาดของทางลาดขึ้น-ลง อาคาร



รูปที่ 2-19 แสดงระดับติดตั้งราวจับ



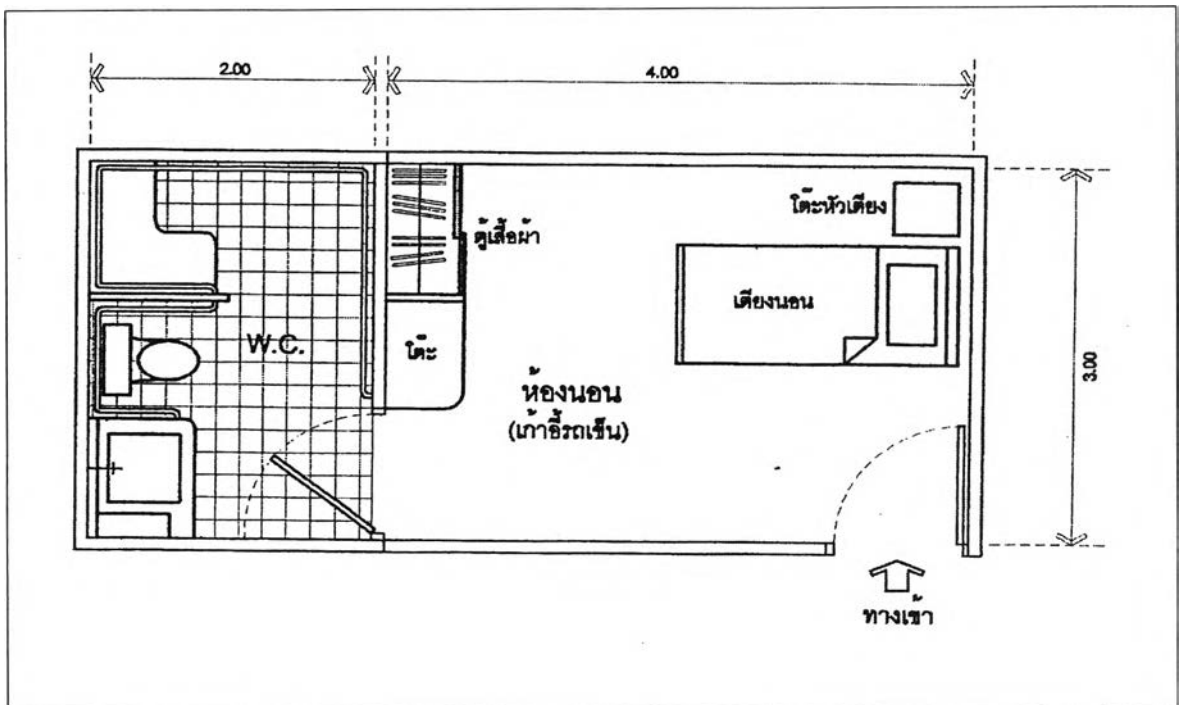
## แนวทางการออกแบบพื้นที่ใช้งาน และสภาพแวดล้อมทางกายภาพ

### 1. ห้องนั่งเล่น

ห้องนั่งเล่นไม่ควรมีเฟอร์นิเจอร์หรือสิ่งของวางไม่เป็นระเบียบ ควรมีหน้าต่างหรือทางระบายอากาศพอสำหรับให้แสงสว่างและแสงแดดผ่านเข้ามาได้ สามารถมองเห็นวิวภายนอกแม้ในขณะที่นั่งอยู่

### 2. ห้องนอน

ห้องนอนไม่ควรเล็กเกินไป ควรเป็นห้องที่ส่งเสริมกำลังใจและให้ความหวังด้วย หน้าต่างและการมองเห็นทิวทัศน์ เตียงนอนเคลื่อนย้ายได้ในบางโอกาส ห้องนอนมักใช้เป็นห้องแต่งตัวไปด้วย ดังนั้นพื้นที่ห้องนอนจึงควรมีตู้เสื้อผ้า กระจกและโต๊ะแต่งตัวรวมอยู่ด้วย

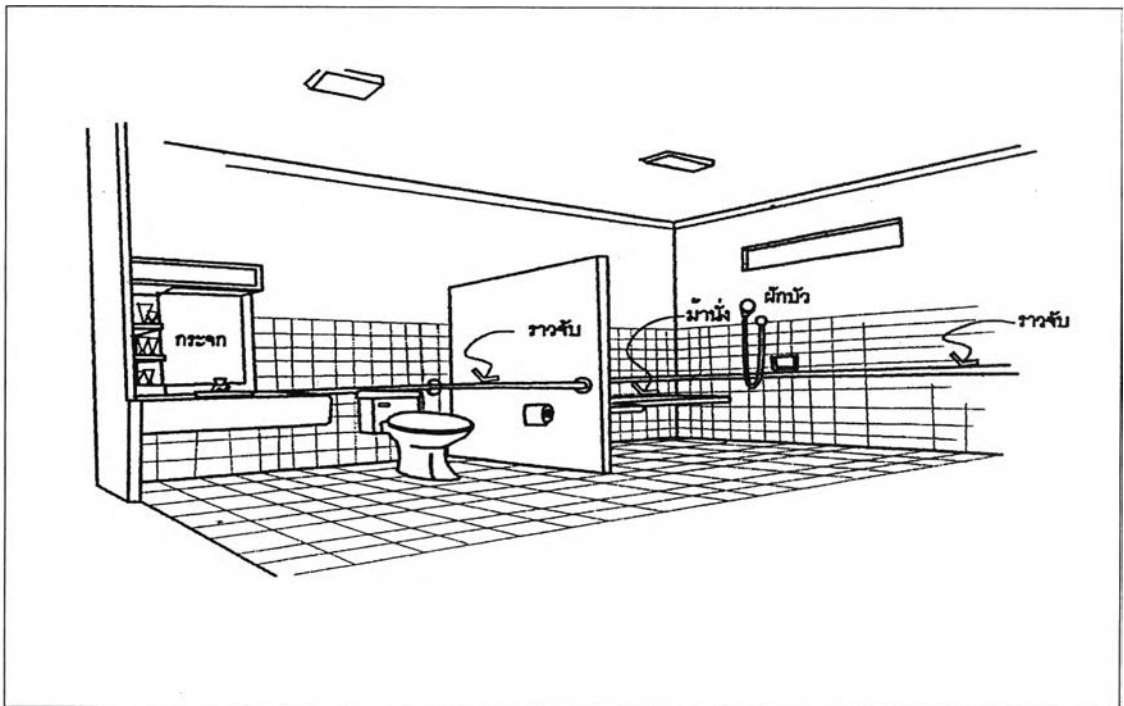


รูปที่ 2-20 แสดงพื้นที่ห้องนอนสำหรับผู้สูงอายุที่ใช้เก้าอี้ล้อเลื่อน

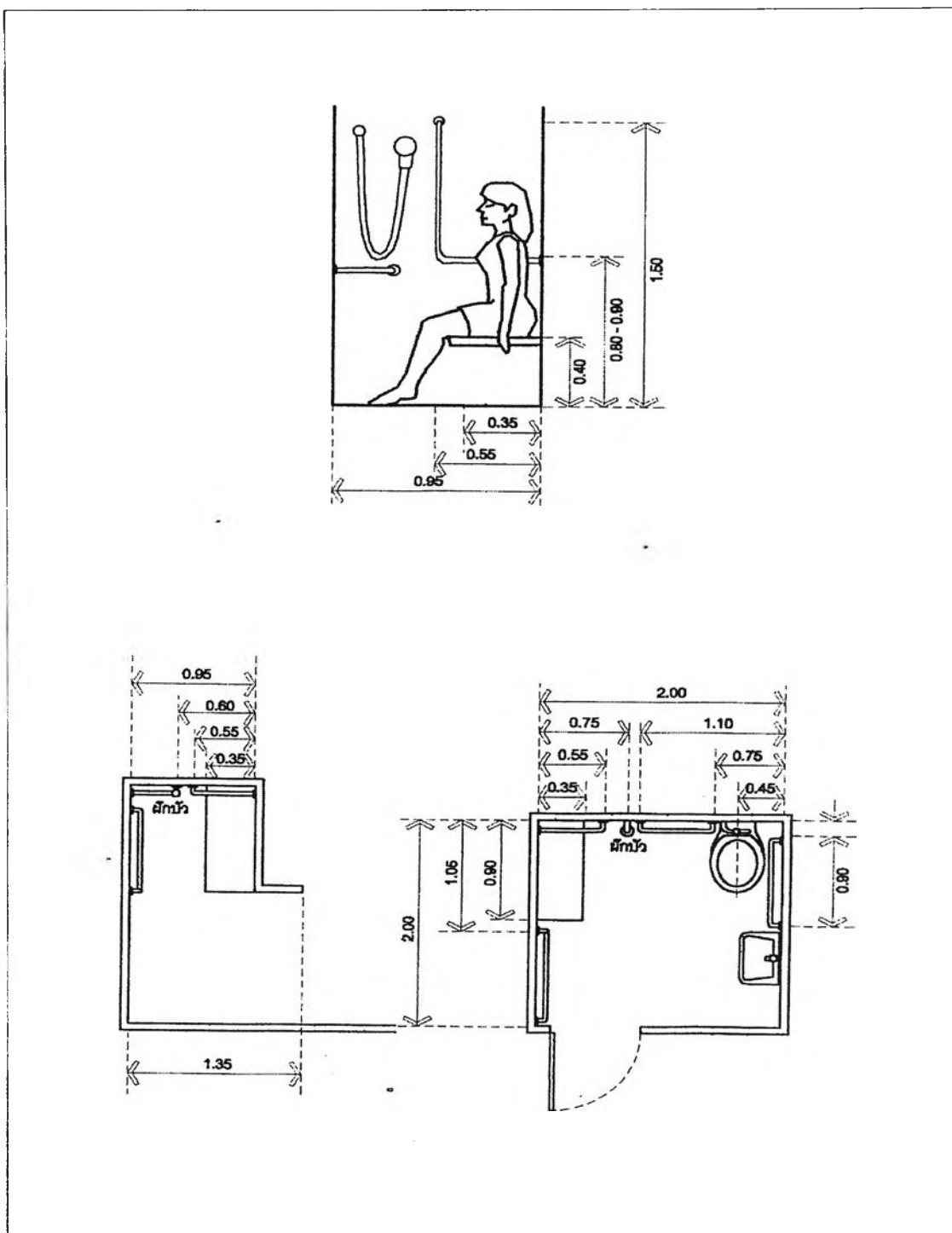
### 3. ห้องน้ำและห้องสุขา

พื้นที่ที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุได้บ่อยที่สุดก็คือห้องน้ำ เนื่องจากห้องน้ำจะมีพื้นที่เปียกชื้น ใช้งาน ดังนั้นในการออกแบบจึงต้องคำนึงถึงความปลอดภัยเป็นอันดับแรก ดังรายละเอียดนี้

ห้องน้ำไม่ควรมีพื้นที่แคบจนเกินไปจนเป็นอุปสรรคในการเข้าออกหรือเคลื่อนไหว และต้องเผื่อพื้นที่ไว้สำหรับผู้สูงอายุที่ใช้เก้าอี้ล้อเลื่อนได้หมุนตัว ประตูควรเป็นแบบเปิดได้จากภายนอกด้วยเพื่อในกรณีผู้สูงอายุมีอุบัติเหตุภายในห้องน้ำ ควรออกแบบให้ห้องน้ำโปร่งมีการระบายอากาศและมีแสงสว่างจากภายนอกเข้ามาได้ เลือกวัสดุที่ป้องกันการลื่นและทำความสะอาดได้ง่าย มีราวจับหรือที่ยึดเกาะเพื่อใช้พยุงตัวบริเวณที่มีความเสี่ยงต่อการลื่นล้ม เช่น ชักโครก หรือบริเวณอาบน้ำหรือฝักบัว หากต้องการความปลอดภัยเพิ่มขึ้นควรออกแบบให้มีพื้นที่สำหรับนั่งบริเวณอาบน้ำ อุปกรณ์สำหรับเปิด-ปิด ควรใช้งานง่ายและไม่ต้องใช้แรงมาก

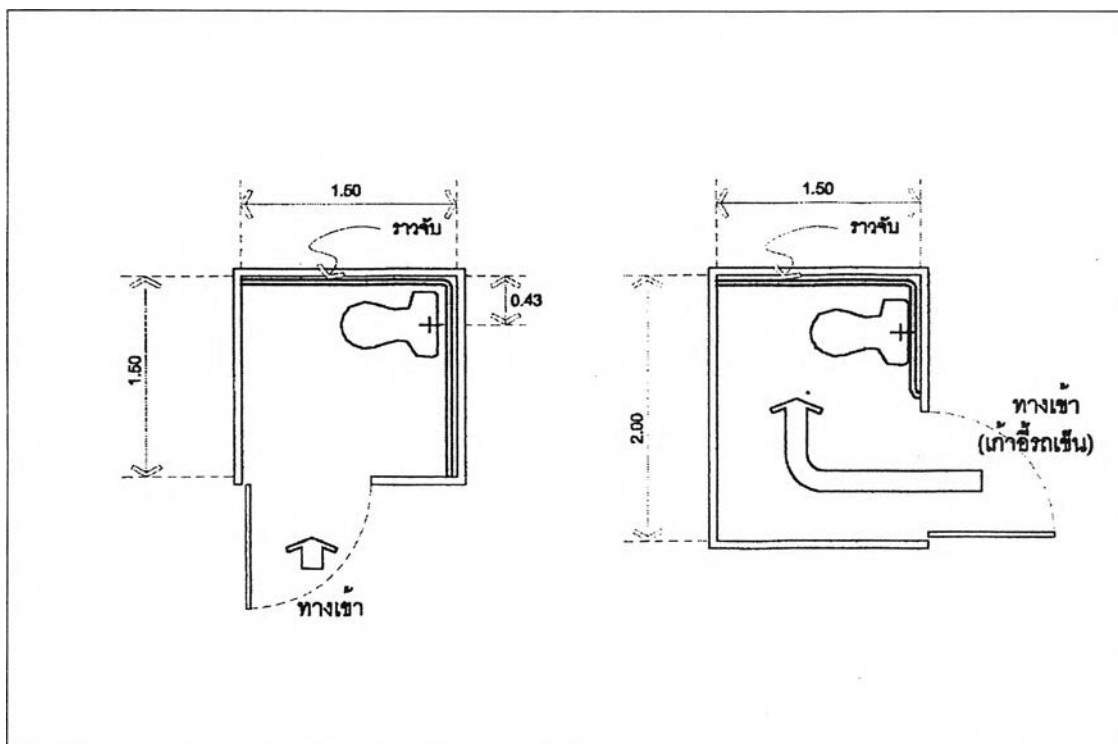


รูปที่ 2-21 แสดงพื้นที่ห้องน้ำสำหรับผู้สูงอายุ

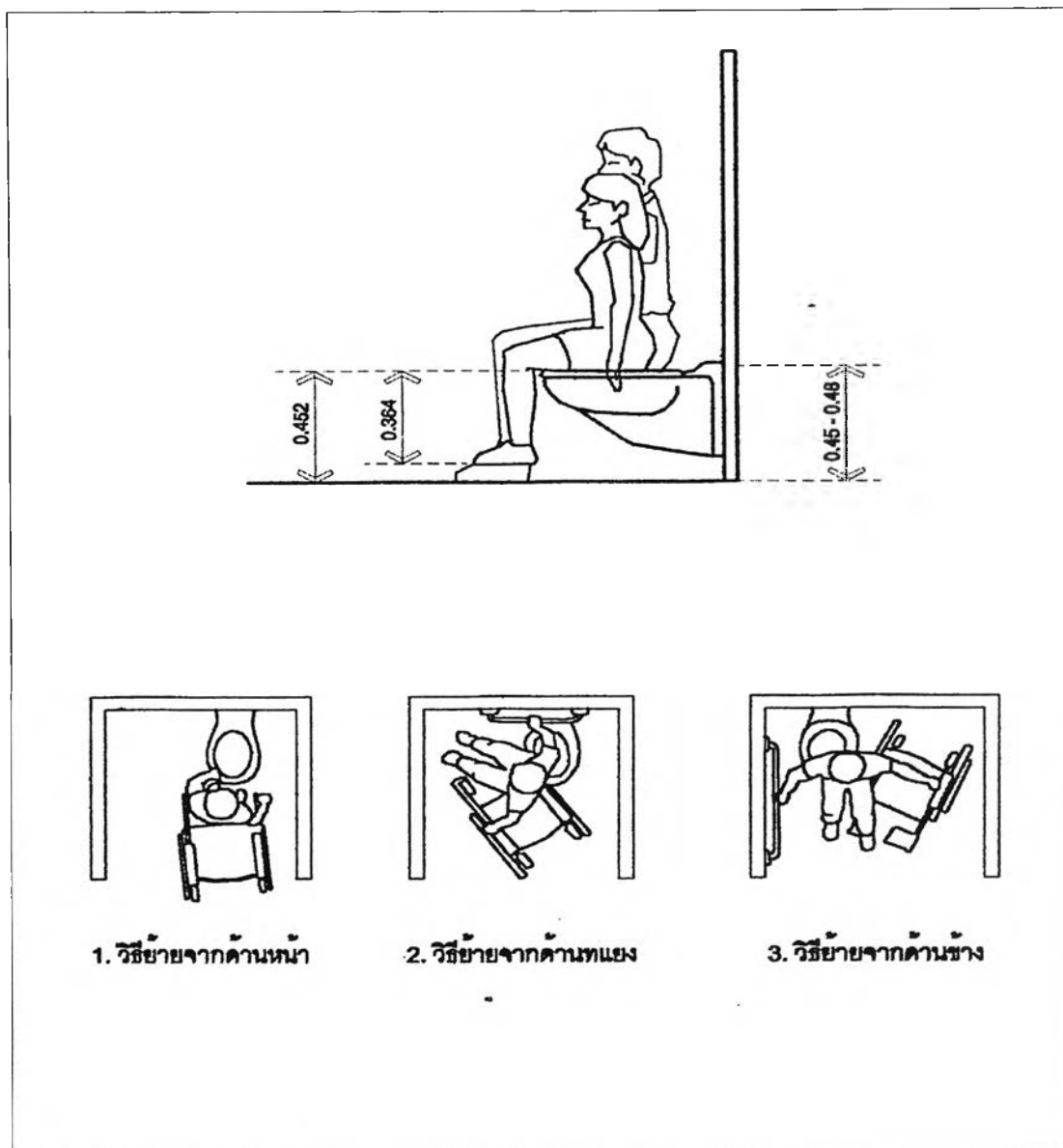


รูปที่ 2-22 แสดงที่นั่งอาบน้ำ

ห้องส้วมต้องออกแบบเพื่อสำหรับผู้สูงอายุที่อยู่ในเก้าอี้ล้อเลื่อนด้วย โถส้วมควรมีลักษณะพิเศษในด้านความสูงที่รองรับและการเว้นที่ว่างใต้โถส้วม เพื่อที่เก้าอี้ล้อเลื่อนจะได้เข้าชิดโถส้วมมากที่สุด โดยอาจเลือกใช้สุขภัณฑ์ชนิดแขวนลอย

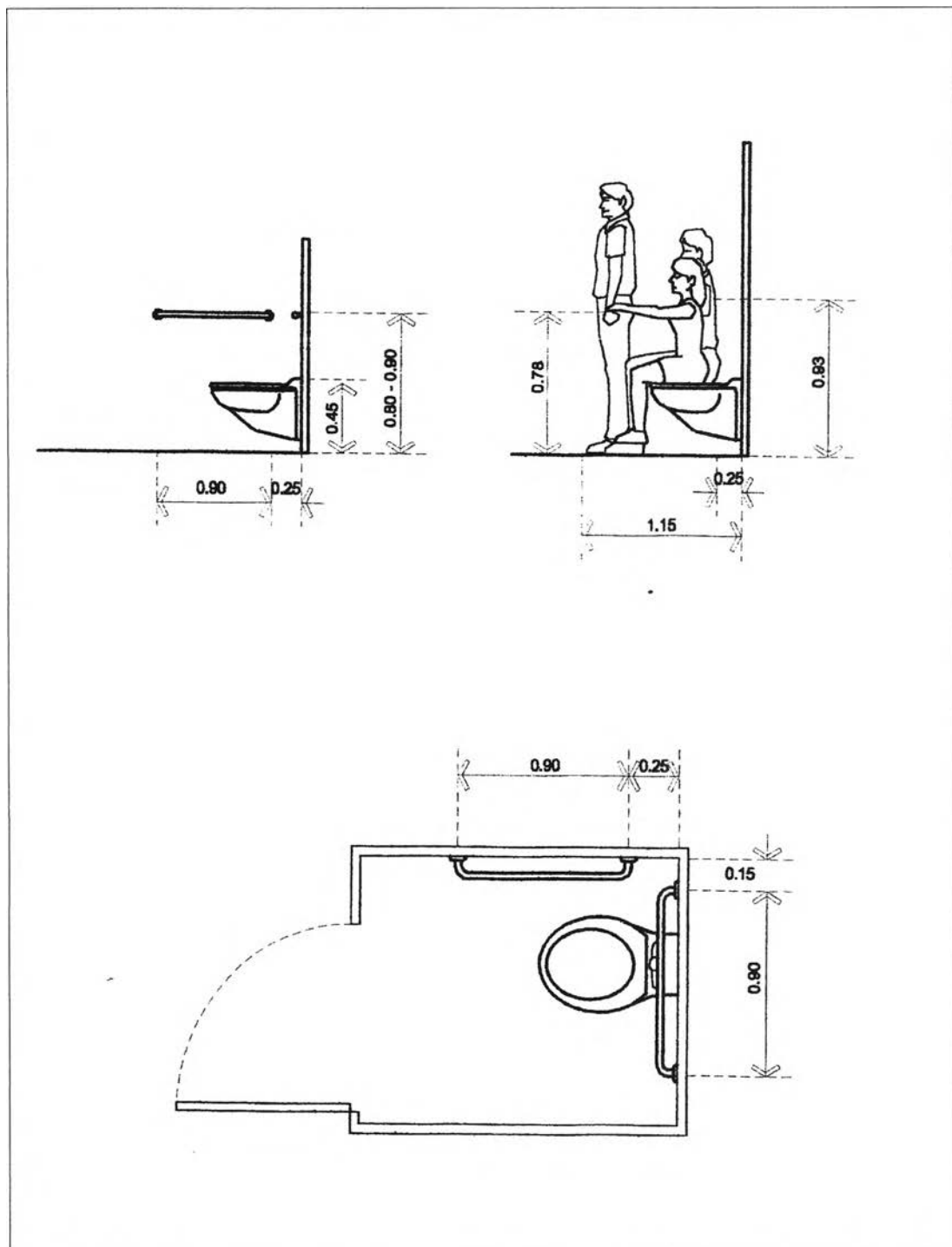


รูปที่ 2-23 แสดงพื้นที่ห้องส้วมสำหรับผู้สูงอายุ

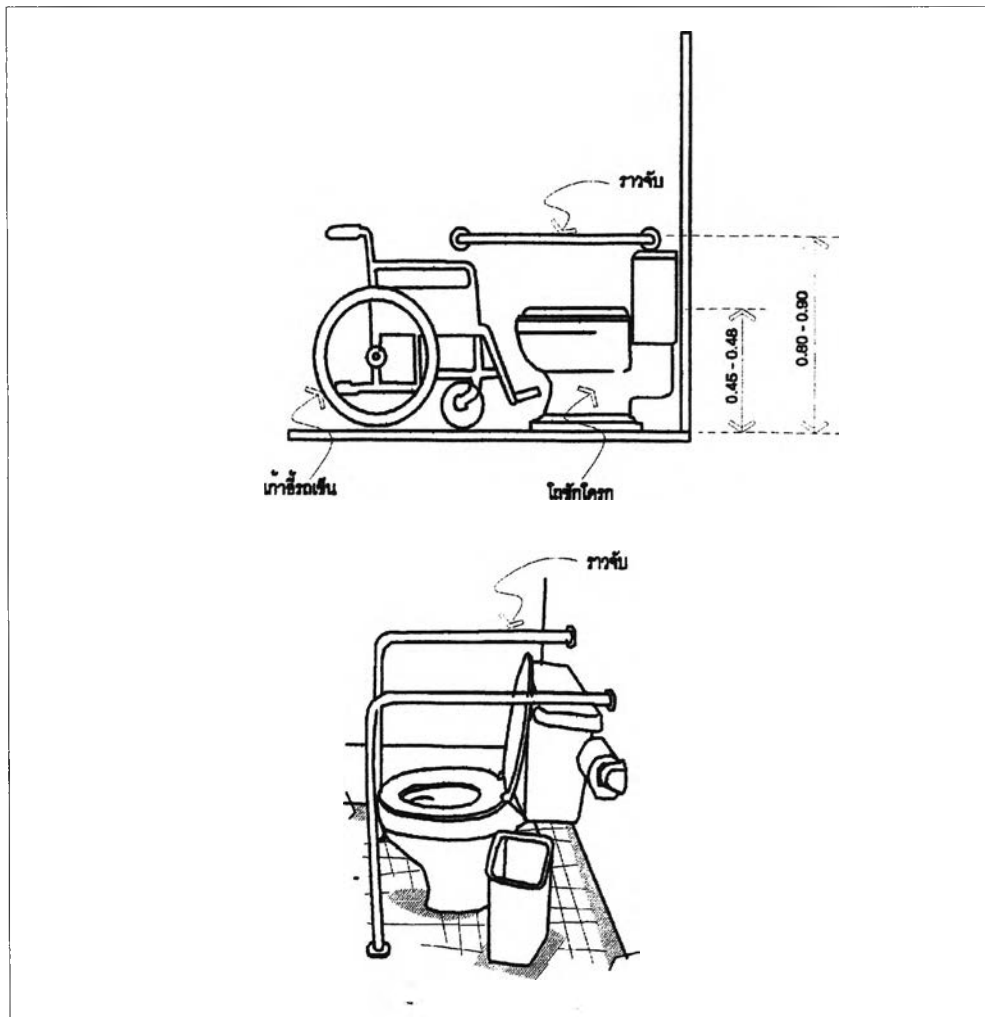


รูปที่ 2-24 แสดงวิธีการย้ายตัวจากเก้าอี้ล้อเลื่อนไปนั่งบนโถส้วม

ราวจับในห้องส้วมเป็นอุปกรณ์สำคัญที่ช่วยในการพยุงตัวของผู้สูงอายุ จึงควรติดตั้งในบริเวณที่จำเป็นต้องใช้งาน คือด้านข้างและด้านบนของโถส้วม



รูปที่ 2-36 แสดงราวจับบริเวณพื้นที่โถส้วม (1)



รูปที่ 2-26 แสดงราวจับบริเวณพื้นที่โถส้วม (2)



รูปที่ 2-27 แสดงเก้าอี้ล้อเลื่อนสำหรับใช้ขยับถ่ายของเสียของผู้สูงอายุที่เคลื่อนที่ลำบาก

#### 4. สิ่งอำนวยความสะดวกและสภาพแวดล้อม

4.1 แสงสว่าง ผู้สูงอายุจะปรับสายตาจากสว่างไปมืดหรือจากมืดไปสว่างได้ช้ากว่า คนวัยหนุ่มสาว จึงเป็นสาเหตุที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุได้ จึงควรออกแบบที่อยู่อาศัยให้มีลักษณะโปร่ง มีแสงสว่างเข้ามาได้ ภายในห้องควรใช้สีสะท้อนแสงได้ดี และใช้แสงไฟฟ้าช่วยในการให้แสงสว่าง ในกรณีที่แสงจากภายนอกไม่สามารถเข้ามาได้มากนัก

4.2 กลิ่นรบกวน การออกแบบที่พักอาศัยห้องส้วมนอน ควรอยู่ห่างจากส่วนปรุงอาหาร แหล่งชุมชน หรือพื้นที่ที่มีน้ำขังเน่าเสีย และควรทำความสะอาดพื้นที่ภายในห้องอย่างสม่ำเสมอ

4.3 การใช้สี ต้องคำนึงถึงการสะท้อนแสงที่ดี ความใช้สีอ่อนและในการใช้สีควรแยก ระหว่างพื้นที่ผนัง พื้นที่ประตูเพื่อความสะดวกในการรับรู้ของผู้สูงอายุ

4.4 เสียง ที่ตั้งของที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุควรห่างจากบริเวณที่ก่อให้เกิดเสียงดัง รบกวน ในกรณีที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ควรให้มีผนังกันที่มาของเสียง เพราะจะช่วยบรรเทาเสียงรบกวนให้เบาลงได้

4.5 อุณหภูมิ ใช้เครื่องปรับอากาศหรือใช้พัดลมช่วยในตำแหน่งที่เหมาะสม จะมีผลต่อความพอใจของผู้อยู่อาศัยมากกว่าห้องที่ไม่ปรับอากาศ

ในส่วนของการทรงกรมพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้ศึกษาและนำเสนอ ต้นแบบการจัดที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุไว้ดังแสดงในตารางที่ 2-1

นอกจากนี้ภาครัฐโดยกระทรวงมหาดไทยได้กำหนดหลักเกณฑ์ในการจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพและผู้สูงอายุ โดยได้จัดทำร่างกฎกระทรวงกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชราในอาคาร เพื่อกำหนดให้อาคารบางประเภทต้องมีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชราเพื่อให้อาคารมีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆในสังคมได้



ตารางที่ 2-1 แสดงต้นแบบการจัดที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ

	พื้นที่ สำคัญ	บันได/พื้นที่ต่างระดับ	ห้องนอน/ห้องน้ำ/ห้องครัว	ช่องถ่ายเทอากาศ หน้าต่าง/ ประตู	เฟอร์นิเจอร์ในบ้าน	พื้น
การจัดด้านกายภาพ (Hardware)	หลักการ และเหตุผล	- ผู้สูงอายุมีสภาพร่างกายที่ เสื่อมสภาพลงเป็นลำดับ โดยเฉพาะส่วนของเท้าซึ่ง จะมีปัญหาเกี่ยวกับข้อเท้า อ่อนแรงไม่สามารถ กระดกข้อเท้าได้เต็มที่ ดังนั้น ในขณะที่ก้าวเท้าจึง ไม่สามารถขึ้นบันไดและ อาจเกิดอุบัติเหตุได้	- ผู้สูงอายุมีภาวะร่างกาย เสื่อมสภาพ จึงอาจจะมี ปัญหาเกี่ยวกับการรักษา สมดุลเพื่อการทรงตัว และ ทำให้การเคลื่อนไหวของ ร่างกายไม่สะดวก ผู้สูงอายุ จึงมักเกิดอุบัติเหตุลื่นล้มใน ห้องน้ำหรือลุกจากเตียงเมื่อ ตื่นนอนไม่ได้	- ร่างกายควรได้รับอากาศที่ บริสุทธิ์อย่างมากและ เพียงพอ	- อุปกรณ์ที่ใช้ในบ้านไม่ ควรเป็นอุปกรณ์หรือ ติดตั้งไว้ในสภาพที่ เสี่ยงต่อการเป็นต้นเหตุ ของการเกิดปัญหาใน การเคลื่อนย้ายหรือ ขัดขวาง/ไม่เอื้ออำนวย ต่อเส้นทางการดำเนิน กิจกรรมประจำวันของ ผู้สูงอายุ - เฟอร์นิเจอร์ที่ใช้ใน บ้านไม่ควรให้เกิดเงา มืดจนผู้สูงอายุมีปัญหา ในการมองเห็น - การจัดวางอุปกรณ์ เฟอร์นิเจอร์ในบ้านควร จัดให้ใช้ได้สะดวก	- การทรงตัวของผู้สูง อายุไม่มั่นคง - พื้นที่ตามแนวทางเดิน ควรเปิดโล่งโดยไม่ ต้องเปลี่ยนทิศทาง

	พื้นที่ สำคัญ	บันได/พื้นที่ต่างระดับ	ห้องนอน/ห้องน้ำ/ห้องครัว	ช่องถ่ายเทอากาศ หน้าต่าง/ ประตู	เฟอร์นิเจอร์ในบ้าน	พื้น
					เรียบง่าย และมี ประโยชน์มากที่สุด	
	การป้องกัน และแก้ไข	<ul style="list-style-type: none"> <li>- บ้านสำหรับผู้สูงอายุไม่ควรมีบันไดหรือพื้นที่ต่างระดับ</li> <li>- ห้องทุกห้องของผู้สูงอายุควรอยู่ในชั้นแรกของตัวบ้าน</li> <li>- ถ้ามีบันไดต้องมีความลาดชันที่เหมาะสม ระยะความสูงต่อขั้นบันไดพอเหมาะ และไม่ห่างกันเกินไป ชั้นบันไดมีความกว้างพอสมควร และมีราวจับเกาะ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผนังห้องน้ำควรมีราวจับ</li> <li>- โถส้วมแบบนั่งและมีราวจับ</li> <li>- ที่นั่งสำหรับอาบน้ำต้องมั่นคงแข็งแรงและมีเสาสำหรับยึดเหนี่ยวป้องกันการหกล้ม</li> <li>- แบ่งพื้นที่เปียกและแห้งเป็นสัดส่วน</li> <li>- ห้องน้ำอยู่ไม่ไกลจากห้องนอนและห้องโถง</li> <li>- ใช้วัสดุป้องกันการลื่นหกล้มทุกห้อง</li> <li>- ไม่ควรมีธรณีประตู</li> <li>- มีแสงสว่างเพียงพอ</li> <li>- ตัวล๊อคประตูห้องน้ำควรเปิดจากภายนอกได้ด้วย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ควรมีระบบการถ่ายเทอากาศที่ดี</li> <li>- ประตูควรมีความกว้างสำหรับรถเข็นของผู้สูงอายุเข้าและออกได้</li> <li>- ไม่ควรมีธรณีประตู</li> <li>- ระดับหน้าต่างไม่ควรสูงเกินไป</li> <li>- หน้าต่างมีบานเกร็ดไม่มีคม</li> <li>- มีระบบเปิด-ปิดใช้งานได้ง่าย ไม่สลับซับซ้อน และไม่เป็นสาเหตุที่จะทำให้เกิดอันตรายต่อผู้สูงอายุ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ตู้หรือกระจกต้องไม่สูงหรือต่ำเกินไป และใกล้ตู้เสื้อผ้า</li> <li>- เฟอร์นิเจอร์ควรมีความแข็งแรงทนทาน น้ำหนักเบาแต่ไม่ลื่นง่าย</li> <li>- วัสดุทำความสะอาดง่าย</li> <li>- เก้าอี้ควรมีพนักพิงศีรษะและที่พยักแขน</li> <li>- ข้างเตียงและเก้าอี้ยั่งประจำควรมีโต๊ะวางของใกล้ๆ</li> <li>- เตียงต้องเคลื่อนไหวง่าย และไม่ลื่นไปมา</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- พื้นควรใช้วัสดุกันลื่นเสมอ</li> <li>- การปูพื้นด้วยวัสดุต่างๆ เช่น พรม ควรชิงให้ตึง มองเห็นได้ชัดเจน</li> <li>- ควรหลีกเลี่ยงการใช้วัสดุที่ก่อให้เกิดแสงสะท้อน และสีที่ทำให้เข้าใจผิดได้</li> <li>- ไม่ควรมีสิ่งกีดขวางทางเดิน ควรทำช่องทางเดินเปิดโล่ง เอื้ออำนวยต่อเส้นทางดำเนินกิจวัตรประจำวัน</li> </ul>

	พื้นที่ สำคัญ	บันได/พื้นที่ต่างระดับ	ห้องนอน/ห้องน้ำ/ห้องครัว	ช่องถ่ายเทอากาศ หน้าต่าง/ ประตู	เฟอร์นิเจอร์ในบ้าน	พื้น
			<ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดเก็บของมีคม อุปกรณ์ที่ใช้ความร้อน ก๊าซ อุปกรณ์ไฟฟ้าให้อยู่ในสภาพที่ปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ</li> <li>- อุปกรณ์ติดตั้งในห้องน้ำไม่ควรสูงหรือต่ำจนเกินไป</li> <li>- ประตูควรเป็นบานเลื่อนหรือประตูเปิดออก</li> <li>- พื้นเป็นวัสดุที่ไม่ลื่นมองเห็นชัดเจน</li> <li>- แสงสว่างอยู่ในจุดที่ไม่เกิดเงา</li> <li>- อุปกรณ์ไฟฟ้าทุกชนิดต้องทำงานร่วมกับเครื่องตัดไฟฟ้าอัตโนมัติได้อย่างทันที</li> <li>- มีกริ่งเรียก</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- ปูผ้าปูที่นอนสะอาด</li> <li>- ต้องไม่สูงเกินไป และไม่มีเหลี่ยมมุมคม</li> <li>- เก้าอี้ควรมีฐานกว้างเพื่อป้องกันการล้ม</li> <li>- ผืนพรมควรใช้สีสว่าง</li> <li>- ไม่ควรใช้เฟอร์นิเจอร์ที่เป็นกระจกหรือแก้ว</li> <li>- ผ้าปูม่านควรใช้สีสว่าง</li> <li>- ผู้สูงอายุบางคนอาจจำเป็นต้องมีราวจับตลอดพื้นที่ทั้งบ้าน</li> <li>- การติดตั้งสวิทช์ไฟควรอยู่ในระดับที่เปิดปิดได้ง่าย</li> <li>- เฟอร์นิเจอร์ไม่มีเหลี่ยมมีคม</li> </ul>	และปราศจากอุปสรรคในการเคลื่อนไหว

	พื้นที่ สำคัญ	บันได/พื้นที่ต่างระดับ	ห้องนอน/ห้องน้ำ/ห้องครัว	ช่องถ่ายเทอากาศ หน้าต่าง/ ประตู	เฟอร์นิเจอร์ในบ้าน	พื้น
			<ul style="list-style-type: none"> <li>- ไม่จัดเฟอร์นิเจอร์ที่ไม่จำเป็น</li> <li>- ก๊อกน้ำมีคันทันเปิดยาว</li> <li>- เติยรวมทั้งที่นอนไม่ควรสูงเกินไป</li> <li>- มีอากาศถ่ายเทได้ดี</li> <li>- ไม่ควรมีธรณีประตูหรือมีแต่ไม่สูงเกินไป</li> <li>- อุปกรณ์ที่ใช้ควรตั้งใกล้ๆ สามารถหยิบได้สะดวก</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดตู้เก็บยารักษาโรค</li> <li>อุปกรณ์ปฐมพยาบาล</li> <li>ยารักษาโรคเฉพาะตัว</li> <li>กรณีฉุกเฉินไว้ในจุดที่ทันต่อเหตุการณ์ และจัดเก็บไว้ในสถานที่ที่เหมาะสม</li> </ul>	

## รายละเอียดเพิ่มเติม

	พื้นที่ สำคัญ	บันได/พื้นที่ต่างระดับ	ห้องนอน/ห้องน้ำ/ห้องครัว	ช่องถ่ายเทอากาศ หน้าต่าง/ ประตู	เฟอร์นิเจอร์ในบ้าน	พื้น
การจัดด้านกายภาพ (Hardware)		<p>- ถ้าในบ้านของผู้สูงอายุมีบันได ควรมีบันไดที่มีชวงก้าวเท้าที่ระยะความสูงต่อขั้นบันไดพอเหมาะ</p> <p>- ผู้สูงอายุไม่ควรต้องยกขาสูงเกินไป และบันไดต้องมีราวจับที่ด้านข้างของขอบบันไดเพื่อความสะดวกในการขึ้นลงบันได และควรมีที่พักของช่วงบันไดในแต่ละช่วงของบันไดอย่างเหมาะสม</p> <p>- ถ้าในบ้านของผู้สูงอายุมีพื้นที่ต่างระดับ ควรปรับพื้นที่ให้เป็นพื้นลาดเอียงเพื่อป้องกันอุบัติเหตุในผู้สูงอายุ</p>	<p>- ผนังห้องน้ำมีราวจับ สูงจากพื้นประมาณ 85 ซม.</p> <p>- โถส้วมหรือชักโครกมีความสูงประมาณ 16-19 นิ้ว หรือขึ้นอยู่กับความสูงของผู้สูงอายุ เพราะหากโถส้วมสูงหรือเตี้ยเกินไป ทำให้ผู้สูงอายุลุกนั่งลำบาก</p> <p>- ถ้าเป็นโถส้วมแบบที่นั่งยอง อาจมีการดัดแปลงเก้าอี้พลาสติกที่มีพนักพิงเจาะรูตรงกลาง ขนาดกว้างพอประมาณลบคมให้เรียบร้อย</p> <p>- ลูกบิดหรือที่จับประตูห้องน้ำควรสูงจากพื้นไม่เกิน 85 ซม.</p>	<p>- ในกรณีที่ผู้สูงอายุต้องใช้รถเข็น ประตูสำหรับห้องน้ำควรมีความกว้างเพียงพอให้รถเข็นผ่านเข้าออกได้ประมาณ 86-95 ซม. และไม่ควรมีธรณีประตู</p> <p>- ในห้องครัวควรมีหน้าต่างหรือช่องถ่ายอากาศเพียงพอเพื่อระบายควันจากการประกอบอาหาร และมีแสงสว่างเพียงพอ</p>	<p>- เก้าอี้สำหรับผู้สูงอายุไม่ควรมีน้ำหนักเบาเกินไป และถ่วงน้ำหนักเก้าอี้ที่บริเวณขาทั้ง 4 ด้าน ด้วยท่อนไม้หรือวัสดุอื่นๆ เพื่อป้องกันการล้มของเก้าอี้</p> <p>- ในบ้านควรมีราวจับที่สูงจากพื้นประมาณ 85 ซม. หรือตามความสูงที่เหมาะสมกับความสูงของผู้สูงอายุ</p> <p>- โทรกตะคนควรตั้งหากจากเก้าอี้ที่นั่งดูประมาณ 1 เมตร</p>	

	พื้นที่ สำคัญ	บันได/พื้นที่ต่างระดับ	ห้องนอน/ห้องน้ำ/ห้องครัว	ช่องถ่ายเทอากาศ หน้าต่าง/ ประตู	เฟอร์นิเจอร์ในบ้าน	พื้น
		<p>- ถ้ามีธรณีประตูหรือพื้นต่างระดับ ไม่ควรมีความสูงเกิน 8 ซม. และหากสูงเกินกว่า 8 ซม. ให้ปรับโดยใช้ไม้กระดาน 2 แผ่นวางพาดธรณีประตู</p>	<p>- อุปกรณ์ต่างๆ ในห้องน้ำ เช่น ก๊อกน้ำ สวิตช์ไฟ ควรอยู่ในระดับที่เหมาะสม</p> <p>- อ่างล้างหน้าหรืออ่างล้างมือควรมีความสูงประมาณ 76-85 ซม. จากพื้น และในกรณีที่สูงอายุต้องให้รถเข็นในการเข้าห้องน้ำควรมีที่ว่างได้อ่างล้างหน้าเพื่อให้รถเข็นสามารถเข้าได้</p> <p>- อุปกรณ์ไฟฟ้าทุกชนิดต้องอยู่ในสภาพปลอดภัยไม่เกะตรวจเช็คตามระยะ ไม่สลับซับซ้อน ใช้งานง่าย และสามารถทำงานร่วมกับเครื่องตัดไฟอัตโนมัติได้อย่างทันสมัย</p>		<p>- สิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ อุปกรณ์ไฟฟ้าเครื่องออกกำลังกายต้องสามารถใช้งานได้ง่าย ไม่สลับซับซ้อน มีความปลอดภัย และยึดหลักการป้องกันไว้ก่อนย่อมดีกว่าแก้ไข</p>	

(ที่มา : สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ)

## 2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยที่เกี่ยวกับเรื่องผู้สูงอายุ นั้น มีผู้ทำการวิจัยหลายเรื่อง และยังไม่มีการศึกษาถึงความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มารับบริการจากโครงการต่างๆโดยภาครัฐ จึงเสนอผลงานวิจัยที่น่าจะเกี่ยวข้อง เรียงลำดับดังนี้

นิตา ชูโต (2525. อ้างถึงในอุบล หลิมสกุล. 2539 : 25) ได้ศึกษาเรื่องผู้สูงอายุไทย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อทราบลักษณะทางสังคมและโครงสร้างทั่วไปของผู้สูงอายุในประเทศไทยเกี่ยวกับลักษณะของครอบครัวการดำเนินชีวิตประจำวัน การทำงาน และอื่นๆ รวมทั้งความนึกคิดเกี่ยวกับตนเอง และปัญหาที่ประสบอยู่ โดยศึกษาจากประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 1,000 คน ทั้งในกรุงเทพมหานคร และต่างจังหวัด

ผลการศึกษาพบว่า ครอบครัวและลูกๆ มีบทบาทสำคัญในชีวิตของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ร้อยละ 90 อยู่ร่วมกับคู่สมรส หรือครอบครัวซึ่งเป็นลูกหลาน ผู้สูงอายุไทยส่วนใหญ่ขาดการศึกษา ฐานะยากจน ขาดการระมัดระวังในเรื่องสุขภาพ ขาดโอกาสในการแสวงหาความรู้ในการใช้ชีวิตในวัยชรา การที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยู่ร่วมกับบุตรหลานหรือ คู่สมรส ญาติพี่น้อง ทำให้ผู้สูงอายุได้รับความช่วยเหลือในชีวิตประจำวัน มีบทบาทเป็นที่ปรึกษาของครอบครัว ช่วยดูแลหลาน

กองสวัสดิการสงเคราะห์ กรมประชาสงเคราะห์ (2529. อ้างถึงในวิไลลักษณ์ ไกรสุวรรณสาร. 2545 : 22) ได้สำรวจข้อมูลเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่สมัครเข้าอยู่หอพักประเภทเสียค่าบริการ เพื่อมุ่งสำรวจข้อมูลพื้นฐานต่างๆ ของผู้สูงอายุที่สมัครเข้าอยู่หอพัก ประเภทเสียค่าบริการเหล่านี้โดยใช้ประชากรตัวอย่าง จำนวน 115 ราย ผลการสำรวจพบว่า สาเหตุการสมัครเข้าอยู่หอพักของผู้สูงอายุนั้นส่วนมาก ผู้สูงอายุร้อยละ 87.82 ต้องการอยู่อย่างสงบและอิสระโดยสามารถออกค่าใช้จ่ายด้วยตนเองและผู้สูงอายุร้อยละ 53.92 ที่มีความเจ็บป่วย สุขภาพไม่แข็งแรง จึงต้องการดูแลเอาใจใส่ในบางครั้ง โดยไม่ต้องการเป็นภาระแก่บุตรหลาน และผู้สูงอายุร้อยละ 50.44 ที่บอกว่าสภาพแวดล้อมของบ้านที่อยู่อาศัยมีเสียงรบกวนมาก ต้องการอยู่ที่สงบเงียบ และมีบรรยากาศที่ดี

สุธีรา นุ้ยจันทร์ (2530. อ้างถึงในอุบล หลิมสกุล. 2539 : 26) ได้ศึกษาบทบาทของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุและได้กล่าวถึงปัญหา และความต้องการของผู้สูงอายุว่ามีหลายประการ

ด้วยกัน โดยเฉพาะปัญหาทางด้านครอบครัวที่ส่งผลให้ผู้สูงอายุเข้าอยู่ในสถานสงเคราะห์คนชรา โดยได้กล่าวไว้ว่า

จากการที่เกิดการเปลี่ยนแปลงในครอบครัว เช่น บุตรแต่งงานและมีความจำเป็นต้องย้ายไปอยู่ที่อื่น ครอบครัวที่เคยมีสมาชิกหลายคนอยู่กันอย่างมีชีวิตชีวา อบอุ่นอาจต้องแยกย้ายออกไปเหลือผู้สูงอายุอยู่กับคู่สมรส หรืออยู่กับบุตรคนใดคนหนึ่ง เมื่อบุตรออกไปทำงานหลานต้องไปเรียนหนังสือ ผู้สูงอายุต้องอยู่บ้านตามลำพัง ผู้สูงอายุบางคนไม่สามารถอยู่กับบุตรได้ต้องเข้าอยู่ในสถานสงเคราะห์

เกริกศักดิ์ บุญญานพวงศ์ และคณะ (2533, อ้างถึงในอุบล หลิมสกุล, 2539 : 26) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องชีวิตคนชราในจังหวัดเชียงใหม่ โดยได้ศึกษาเกี่ยวกับคนชราในประเทศไทย และได้อ้างถึงการศึกษาของ บุญยี่น สุภาพ (พ.ศ.2522) ซึ่งได้ศึกษาเปรียบเทียบปัญหา ความต้องการและโลกทัศน์ของคนชราในสถานเคราะห์ของรัฐบาลและเอกชน พบว่าปัญหาเศรษฐกิจเป็นสาเหตุใหญ่ที่ทำให้ผู้สูงอายุต้องเข้าไปอยู่ในสถานสงเคราะห์และความต้องการของผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นความต้องการด้านร่างกาย เช่น อาหาร ที่อยู่อาศัย ความปลอดภัย และการพักผ่อน

จิระภา ศรีคำ (2545) ศึกษาเกี่ยวกับสภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุในที่อยู่อาศัยแบบแฟลต เคหะชุมชนดินแดง 1 และ 2 กรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์เพื่อการศึกษาสภาพอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ โดยศึกษากิจกรรมการใช้พื้นที่ สภาพที่อยู่อาศัยในปัจจุบัน ปัญหาการอยู่อาศัย และความคิดเห็นทั่วไปต่อสภาพที่อยู่อาศัย จากการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุมีกิจกรรม 3 ประเภท คือกิจกรรมขั้นพื้นฐาน ได้แก่ การรับประทานอาหาร การนอน และการขับถ่าย กิจกรรมการทำงานช่วยเหลือครอบครัวได้แก่การทำงานบ้าน ดูแลหลาน และทำงานค้าขาย และกิจกรรมพักผ่อนใช้เวลาว่าง ได้แก่ การดูโทรทัศน์ พูดคุยกับเพื่อนบ้าน นั่งพักผ่อน นอนกลางวัน ออกกำลังกาย อ่านหนังสือ ทำงานอดิเรกและฟังเพลงหรือวิทยุ โดยส่วนใหญ่ใช้พื้นที่สำหรับกิจกรรมบริเวณภายในห้องพักอาศัย โถงทางเดินของอาคาร ด้านข้างหรือระหว่างอาคาร ตลาดใต้ถุนอาคาร และสนามกีฬา

ด้านสภาพปัญหาในพื้นที่ชุมชนได้แก่ การขาดพื้นที่สำหรับพักผ่อน สภาพปัญหาในพื้นที่ส่วนกลางของอาคารได้แก่ ปัญหาขึ้นลงบันได ขนาดและส่วนประกอบของโถงทางเดินไม่เหมาะสม สภาพปัญหาในห้องพักได้แก่ พื้นที่ใช้สอยไม่เพียงพอ ปัญหาการสัญจร ปัญหาการระบายอากาศ แสงสว่างไม่เพียงพอ ขาดทัศนียภาพเนื่องจากตำแหน่งและลักษณะของช่องเปิด และขนาดพื้นที่และอุปกรณ์ในห้องน้ำไม่เหมาะสม



วิไลลักษณ์ ไกรสุวรรณสาร (2545) ศึกษาเรื่องแนวทางการจัดเตรียมที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพสังคม เศรษฐกิจ การดำเนินชีวิตทางสังคม และความคิดเห็นเกี่ยวกับที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ โดยกลุ่มตัวอย่างคือ สมาชิกชมรมอยู่ร้อยปีที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไป โดยกลุ่มตัวอย่าง 2 ใน 3 เป็นเพศหญิง ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 60-69 ปี สถานภาพสมรส มีบุตร การศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป มีรายได้ครอบครัวระหว่าง 20,000-50,000 บาท ต่อเดือน ยังสามารถดูแลตนเองได้ ที่อยู่ปัจจุบันอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร เป็นลักษณะบ้านเดี่ยว โดยมีกรรมสิทธิ์และอยู่กับลูกหลานและคู่สมรสในบ้านหลังเดียวกัน โดยส่วนใหญ่ไม่เคยคิดแยกอยู่อาศัยกับลูกหลาน

ด้านความคิดเห็นเกี่ยวกับที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นว่าจะเป็นที่อยู่อาศัยซึ่งมีหลากหลายกลุ่มวัย ตั้งอยู่ในเขตปริมณฑลหรือต่างจังหวัดที่มีสภาพแวดล้อมดี มีลักษณะเป็นหลังๆ ห้างหรือติดกันบ้าง แต่ไม่ใช่อาคารสูงและควรมีกรรมสิทธิ์ในที่อยู่อาศัยไม่ใช่การเช่า บริการและสิ่งอำนวยความสะดวกที่ควรจัดให้ส่วนใหญ่เน้นเรื่องสุขภาพ มีความสงบและส่วนตัว โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใส่ใจไปอยู่ชุมชนผู้สูงอายุนั้นจะมีลักษณะเฉพาะเช่น เป็นโสด ไม่มีบุตร มีการศึกษาดี

นอกจากนี้ได้มีการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุไว้ในหลายกลุ่มผู้สูงอายุ เช่น ในกลุ่มผู้สูงอายุที่เป็นราชการตำรวจที่เกษียณอายุในเขตกรุงเทพมหานคร(สุทธิพงษ์ บุญฤทธิ์. 2538) กลุ่มผู้สูงอายุซึ่งเป็นผู้ที่ทำงานในบริษัทชั้นนำในกรุงเทพฯ (บัญชา บุรณสิงห์. 2539) และผู้สูงอายุในเขตคลองเตย (วรวรรณ นิตบงกช. 2541) ดังที่ได้แสดงไว้ในตาราง

ตารางที่ 2-2 แสดงสรุปวิธานิพนธ์ที่เกี่ยวข้องในเรื่องที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ (1)

ผู้วิจัย	สุทธิพงษ์ บุญฤทธิ (2538)	บัญชา บุรณสิงห์ (2539)	วรวรรณ นิตบงกช (2541)
กลุ่มตัวอย่าง	ข้าราชการตำรวจ-พระนครใต้ อายุ 50 ปีขึ้นไป	ผู้ทำงานบริษัทชั้นนำ – กทม. อายุ 50 – 55 ปี	ผู้สูงอายุเขตคลองเตย อายุ 50-64 ปี
วัตถุประสงค์	- ศึกษาความต้องการที่อยู่อาศัย - ในวัยสูงอายุ แนวทางในการดำเนินชีวิตเมื่อเกษียณ และ ความเห็นต่อชุมชนผู้สูงอายุ	- ศึกษาสภาพสังคม เศรษฐกิจ สภาพการดำเนินชีวิต - ศึกษาความต้องการที่อยู่อาศัย - ในวัยสูงอายุและความเห็น ต่อชุมชนผู้สูงอายุ	- ศึกษาสภาพสังคม เศรษฐกิจ สุขภาพกายและจิต และการ ดำเนินชีวิต สภาพที่อยู่อาศัย ปัจจุบันและความต้องการที่ อยู่อาศัย และความเห็นต่อ ชุมชนผู้สูงอายุ
ผลวิจัยที่เกี่ยวข้อง	- ส่วนใหญ่เป็นชาย สมรส มี บุตร - การศึกษามัธยม - รายได้ 9,500 – 17,500 บาท - อยู่พักบ้านพักราชการ - ต้องการบ้านเดี่ยวสร้างเอง	- ส่วนใหญ่เป็นชาย สมรส มี บุตร - การศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี - รายได้ 20,000-50,000 บาท - อยู่บ้านเดี่ยว - ต้องการบ้านหลังที่สองเป็น บ้านเดี่ยวหรือสวนเกษตร	- ส่วนใหญ่สมรส มีบุตร การศึกษาประถมศึกษา - รายได้ต่ำกว่า 16,801 บาท - อยู่เรือนไม้ - ต้องการอยู่บ้านเดิม
	- เห็นด้วยกับแนวคิดชุมชนผู้ สูงอายุ เหมาะสำหรับผู้ไม่มีที่ พักพิง ควรดำเนินการโดยรัฐ	- เห็นด้วยกับแนวความคิดชุม ชนผู้สูงอายุ - ชุมชนควรเป็นบ้านกลุ่ม อยู่ปริมณฑล ไม่มีผู้อยู่ร่วม ควรซื้อเป็นกรรมสิทธิ์ สนใจจะไปอยู่ เหมาะสำหรับผู้ไม่มีที่พักพิง - มีบริการแพทย์ พยาบาล อาหาร - มีคลินิก สวนสุขภาพ ศูนย์กายภาพบำบัด	- เห็นด้วยกับแนวคิดชุมชนผู้ สูงอายุ ส่วนน้อยสนใจอยู่ เหมาะสำหรับผู้ไม่มีที่พักพิง ควรดำเนินการโดยรัฐ



ตารางที่ 2-2 สรุปวิทยานิพนธ์ที่เกี่ยวข้องในเรื่องที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ (2)

ผู้วิจัย	จิระภา ศรีคำ (2545)	วิไลลักษณ์ ไกรสุวรรณสาร (2545)
กลุ่มตัวอย่าง	ผู้สูงอายุในที่อยู่อาศัยแบบแฟลต เคหะชุมชนดินแดง 1 และ 2 อายุ 60 ปี ขึ้นไป	ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ชมรมอยู่รั้อยปี อายุ 50 ปีขึ้นไป
วัตถุประสงค์	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ศึกษาลักษณะทางสังคม เศรษฐกิจ และสุขภาพ</li> <li>- ศึกษาประเภทของกิจกรรมและการใช้พื้นที่ตลอดจนสภาพที่เป็นปัญหาต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ</li> <li>- ศึกษาความคิดเห็นทั่วไปต่อสภาพที่อยู่อาศัยของตน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ศึกษาลักษณะทางสังคม เศรษฐกิจ และสภาพการดำเนินชีวิต</li> <li>- ศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ</li> </ul>
ผลวิจัยที่เกี่ยวข้อง	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เพศชาย/หญิง สัดส่วนใกล้เคียงกัน ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุกลุ่มน้อย (60-69 ปี)</li> <li>- สมรส มีบุตร ไม่ได้</li> <li>- ประกอบอาชีพแต่มีรายได้หลักจากลูกหลานและส่วนใหญ่มีโรคประจำตัวแต่มีเพียงส่วนน้อยมีค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพเนื่องจากมีสวัสดิการส่วนใหญ่ต้องการอยู่ในบริเวณเดิม</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงอายุระหว่าง 60-69 ปี สมรส มีบุตร การศึกษาปริญญาตรีขึ้นไป</li> <li>- รายได้ครอบครัว 20,000-50,000</li> <li>- สามารถดูแลตนเองได้</li> <li>- อยู่บ้านเดี่ยวโดยเป็นเจ้าของกรรมสิทธิ์</li> <li>- อยู่กับครอบครัวและส่วนใหญ่ไม่คิดแยกอยู่อาศัย</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แนวคิดชุมชน ส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยเนื่องจากคิดว่าจะทำให้ค่าใช้จ่ายของครอบครัวเพิ่มขึ้น</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แนวคิดชุมชนผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่เห็นด้วยแต่ควรมีผู้อาศัยหลากหลายกลุ่มวัย, สภาพแวดล้อมดี</li> <li>- มีลักษณะเป็นหลัก ๆ ควรมีกรรมสิทธิ์และมีบริการด้านสุขภาพ</li> <li>- ประมาณครึ่งหนึ่งของผู้ที่เห็นด้วยสนใจจะไปอยู่ในชุมชนผู้สูงอายุที่ตนพอใจ โดยบางส่วนในใจไปอยู่ แบบชั่วคราวคล้ายการไปพักผ่อน</li> </ul>