

การพัฒนาต้นแบบการปรับสภาพที่อยู่อาศัยเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ Development of Housing Modification Model for Promotion of the Elderly Life Quality

พุทธิชาติ แผนสมบุญ Phuttachart Pheansomboon^๑
โกศล จิ่งเสถียรทรัพย์ Kosol Chungsatiansup^๒
ธนวรรณ สารรัมย์ Thanawan Sararum^๓

บทคัดย่อ

บทความวิจัยเรื่อง “การพัฒนาต้นแบบการปรับสภาพที่อยู่อาศัยเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ” มีวัตถุประสงค์เพื่อปรับปรุงสภาพที่อยู่อาศัยให้มีสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมและปลอดภัย ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม โดยใช้วิธีการวิจัยแบบผสมวิธี ใช้กลุ่มตัวอย่าง ๓ กรณี มีผลการศึกษวิจัย ดังนี้ ด้านสภาพปัญหาการใช้ที่อยู่อาศัยในพื้นที่เป้าหมายพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีปัญหาการเข้าถึงพื้นที่ใช้สอยลำบากเพราะสภาพร่างกายไม่เอื้ออำนวย และลักษณะพื้นที่ไม่เหมาะสมกับสภาพร่างกาย ทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ การดำเนินการปรับปรุงที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุทั้ง ๓ กรณี พบการร่วมมือของท้องถิ่นมีความสำคัญและมีประสิทธิภาพมาก วัสดุที่นำมาใช้ และแนวคิดการปรับปรุงที่กลมกลืนกับบริบทสังคม ต้นแบบที่ได้คือการหลีกเลี่ยงพื้นที่ต่างระดับ ระยะและขนาดพื้นที่เหมาะสมกับลักษณะทางกายภาพและการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ ความสะดวกและความปลอดภัย การจัดการพื้นที่ให้ใช้สอยได้เอื้อนประสงค์และสามารถสร้างปฏิสัมพันธ์กับสังคม

คำสำคัญ : (๑) การปรับสภาพที่อยู่อาศัย (๒) คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

^๑ สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
Buddhist Psychology, Humanities Faculty, Mahachulalongkornrajavidyalaya University
Email saha70@gmail.com

^๒ สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข Department of Social and Health
Research, Ministry of Public Health Email: okkosol@gmail.com

^๓ สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข Department of Social and Health
Research, Ministry of Public Health Email: sararum4058@gmail.com



Abstract

Research Article " Development of Housing Modification Model for Promotion of the Elderly Life Quality" aims to improve the living environment to be suitable and safe. Participatory Action Research methodology with Mixed Methods Research was used for three case studies. The results of the study were as follows: Condition of housing problem in target cases was found that most of the elderly had difficulty accessing the living space due to unfavorable physical condition. So, the elderly cannot perform their daily activities. The housing improvement implementation found that local cooperation is very important and effective, materials used and harmonious concept with the social context. The model found are: to avoid the different floor levels, the size and proportion might fit the physical and lifestyle of the elderly, convenience and safety, Multi-purpose space management and able to interact with society.

Keywords: Housing Modification, Elderly Life Quality

๑. บทนำ

สิ่งแวดล้อมเป็นส่วนประกอบที่สำคัญของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการด้านการเคลื่อนไหวที่มีการเปลี่ยนแปลงร่างกาย โดยมีแนวโน้มจะใช้ชีวิตยากลำบากในสิ่งแวดล้อมและที่อยู่อาศัยแบบเดิม จำนวนการพิการด้านการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกายมีจำนวนมากถึงร้อยละ ๔๘.๖๙ ของจำนวน

คนพิการทั้งหมด โดยผู้พิการด้านการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกายที่เป็นวัยสูงอายุ (๖๐ ปีขึ้นไป) มีมากถึงร้อยละ ๕๒.๖๙^๔

^๔ รายงานข้อมูลสถานการณ์ด้านคนพิการในประเทศไทย กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตแห่งชาติ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ประจำเดือนกันยายน



จากการสำรวจประชากรในปี ๒๕๕๘ พบว่ามีสัดส่วนผู้สูงอายุร้อยละ ๑๕.๖ และ คาดว่าในปี พ.ศ. ๒๕๖๙ มีจำนวนผู้สูงอายุ ร้อยละ ๒๑.๕ และในปี พ.ศ. ๒๕๗๖ มี ผู้สูงอายุร้อยละ ๒๕ ของประชากรทั้งหมด จึง ทำให้สังคมมีความตื่นตัวมีการวางแผนและ มาตรการรองรับการก้าวสู่ “สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society)” ให้เพียงพอ และเป็นไป อย่างมีคุณภาพ

จากการสำรวจครั้งล่าสุดเมื่อปี ๒๕๕๔^๕ สัดส่วนของผู้สูงอายุที่อยู่ตาม ลำพังในเขตเทศบาลสูงกว่าเขตนอก เทศบาล โดยผู้สูงอายุที่สภาพร่างกาย เปลี่ยนแปลงไปมาก หากอาศัยอยู่ตาม ลำพังในบ้านที่มีสภาพที่ไม่เหมาะสม อาจ นำมาซึ่งการเกิดอุบัติเหตุทำให้ทุพพลภาพ หรือพิการได้ หรือแม้แต่เพียงมีความกลัวว่า จะหกล้ม ก็ทำให้ผู้สูงอายุไม่กล้าทำ กิจกรรมอะไร ทำให้ความสามารถของ ร่างกายลดลง มีรายงานวิจัยที่เสนอว่าควร มีการวิจัยเรื่องการใช้อุปกรณ์เครื่องช่วย ความพิการในผู้สูงอายุ โดยมีปัจจัยเรื่อง การปรับสภาพที่อยู่อาศัยเข้ามาเป็น ส่วนประกอบ นอกจากนี้ความรุนแรงของ พยาธิสภาพของผู้ป่วยก็มีความสัมพันธ์กับ ความจำเป็นในการปรับสภาพบ้านด้วย

ดังนั้นสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม และน่าอยู่สำหรับผู้สูงอายุ เป็นมาตรการ หนึ่งที่จะเสริมสร้างคุณภาพชีวิตด้านความ

ปลอดภัย ปกป้องผู้สูงอายุไม่ให้ตกอยู่ใน ภาวะเสี่ยงอันตราย สามารถใช้ ชีวิตประจำวันได้อย่างเป็นสุข โดยไม่เป็น ภาระของผู้อื่น เพื่อให้ผู้สูงอายุอยู่ในสภาพ ที่เหมาะสมสามารถช่วยเหลือตนเองในการ ประกอบกิจวัตรประจำวันได้ ไม่เป็นภาระ ให้แก่ผู้อื่น นอกจากนี้ยังดำรงไว้ซึ่งการมี คุณค่าในตนเองซึ่งหมายถึงการส่งเสริมให้ ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีนั่นเอง

ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการพัฒนา ต้นแบบการปรับปรุงสภาพที่พักอาศัยเพื่อ ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในเขตพื้นที่ อำเภอสามชูก จังหวัดสุพรรณบุรี โดยผู้วิจัย ได้บันทึกคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยใช้ แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของ องค์การอนามัยโลก (WHOQOL-Bref-Thai) ๒๖ ข้อ ทำการบันทึกก่อนและหลัง การปรับสภาพแวดล้อมและที่อยู่อาศัย เพื่อ เปรียบเทียบคุณภาพชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป ของผู้สูงอายุ หลังเสร็จสิ้นงานวิจัย

๒. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อปรับปรุงสภาพที่อยู่อาศัยให้มี สิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมและปลอดภัยเพื่อการ ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

๓. วิธีการดำเนินการวิจัย/รูปแบบการวิจัย

งานวิจัยนี้ผู้วิจัยได้ใช้วิธีวิจัยแบบมี ส่วนร่วม (Participatory Action Research) โดยใช้วิธีการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Methods Research)

๔. ผลการวิจัย

๒๕๖๐ <http://dep.go.th/sites/default> เข้าถึง เมื่อวันที่ ๒๑ พฤษภาคม ๒๕๖๑

^๕ สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย, ๒๕๕๖.

ผลการวิจัยนี้ได้ค้นพบประเด็นที่ตอบ
วัตถุประสงค์ดังนี้

จากผลการศึกษาพบว่า สภาพ
ปัญหาการใช้พื้นที่ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่
มีปัญหาการเข้าถึงพื้นที่ใช้สอยลำบาก ทั้งนี้
อาจเนื่องจากสาเหตุ ๒ ประการคือ (๑)
สภาพร่างกายที่เปลี่ยนไปไม่สามารถเข้าถึง
พื้นที่ใช้สอยได้ (๒) สภาพพื้นที่ไม่เหมาะสมกับ
สภาพร่างกาย ทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถ
ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ ต้องอยู่ในภาวะ
พึ่งพา

ในการปรับปรุงสภาพที่อยู่อาศัยให้
มีสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมและปลอดภัยเพื่อ
การส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ นั้น เป็น
หนึ่งในขั้นตอนของการสร้างเสริมสุขภาวะ
ผู้สูงอายุด้วยรูปแบบในการให้บริการของ
โรงพยาบาลในปัจจุบัน สามารถแบ่งออกได้
เป็น ๒ ลักษณะด้วยกัน รูปแบบแรกคือการ
ที่ผู้ป่วยมีความต้องการการบริการทาง
การแพทย์ ต้องเข้ามาใช้บริการภายใน
โรงพยาบาลเพื่อรับการดูแลรักษา และ
รูปแบบที่สอง คือการที่ผู้ป่วยมีความ
ต้องการด้านกายภาพบำบัดและการฟื้นฟู
ในกรณีนี้ผู้ป่วยสามารถเข้ารับการรักษา
บำบัดฟื้นฟูได้ที่โรงพยาบาล และ/หรือ
ภายในที่พักอาศัยของตนเอง โดยการ
เรียนรู้ด้วยตนเอง หรือเจ้าหน้าที่จาก
โรงพยาบาลไปบริการให้^๖

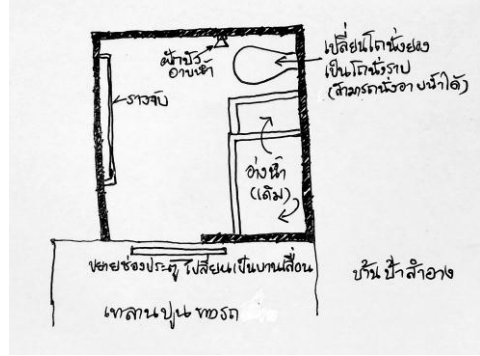
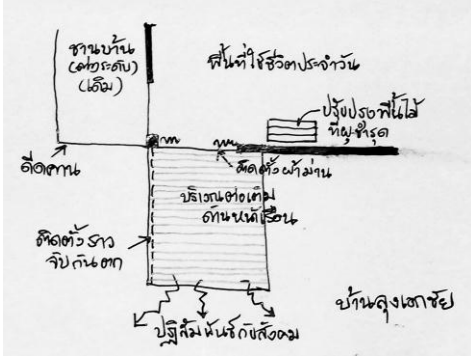
^๖ สรนาท ลินอโรพันธ์ และคณะ,
สุขตามสภาพ (แวดล้อม) : แนวทางการปรับ
พื้นที่สำหรับผู้ป่วยภาวะพึ่งพิง กรณีศึกษา

ด้านสภาพปัญหาการใช้ที่อยู่อาศัยใน
พื้นที่เป้าหมาย พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มี
ปัญหาการเข้าถึงพื้นที่ใช้สอยลำบากเพราะ
สภาพร่างกายไม่เอื้ออำนวย และลักษณะพื้นที่
ไม่เหมาะสมกับสภาพร่างกาย ทำให้ผู้สูงอายุไม่
สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ การ
ดำเนินการปรับปรุงที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ
ทั้ง ๓ กรณี พบการร่วมมือของท้องถิ่นมี
ความสำคัญและมีประสิทธิภาพมาก วัสดุที่
นำมาใช้ และแนวคิดการปรับปรุงที่กลมกลืน
กับบริบทสังคม ต้นแบบที่ได้คือการหลีกเลี่ยง
พื้นที่ต่างระดับ ระยะเวลาและขนาดพื้นที่เหมาะสม
กับลักษณะทางกายภาพและการดำเนิน
ชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ ความสะดวกและ
ความปลอดภัย การจัดการพื้นที่ให้ใช้สอยได้
เอนกประสงค์ และการจัดพื้นที่ให้สามารถ
สร้างปฏิสัมพันธ์กับสังคมเพื่อลดหรือป้องกัน
ปัญหาด้านสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ

บ้านหลังที่ ๑ : ลุงเอกชัย ปัญหาขาด ปฏิสัมพันธ์กับสังคม

หาช่องทางเชื่อมต่อกับสังคม
ภายใต้บริบทของชุมชน โดยทีมวิจัยทำโดย
การเปิดผนังเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถออกมา
ใช้ชีวิตที่เชื่อมต่อกับสังคมได้ นับเป็นวิธีที่ดี
ที่สุดภายใต้ข้อจำกัดของพื้นที่และ ข้อจำกัด
ด้านร่างกายของผู้สูงอายุ ซึ่งสามารถบูรณา
การไปใช้กับกรณีอื่นๆ ได้ เช่นการเคลื่อนที่
ลำบาก เรียกว่า “เอกชัย Model”

โรงพยาบาลลำสนธิ, (โรงพิมพ์ภาพการพิมพ์ :
กรุงเทพมหานคร, ๒๕๕๙), หน้า ๑๕.

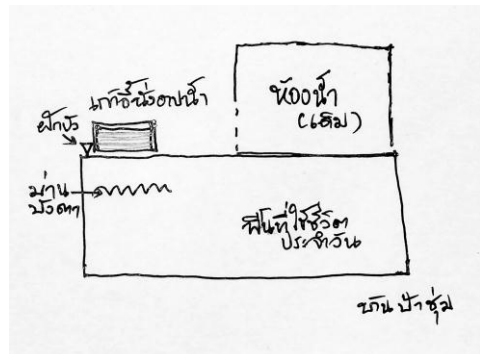


บ้านหลังที่ ๒ : ป้าสำออง ปัญหาการเข้าถึงพื้นที่ใช้สอย

เนื่องจากผู้สูงอายุสามารถเคลื่อนย้ายตัวเองบนรถสามล้อได้ รูปแบบที่ดีที่สุด คือ การค้นหาเส้นทางที่สั้นที่สุด ปรับพื้นผิวการสัญจรให้เรียบ เพื่อความสะดวกในการเข้าถึงพื้นที่ใช้สอย ซึ่งในกรณีนี้คือห้องน้ำ ในขณะที่เดียวกัน สิ่งที่ปรับปรุง คือ การขยายขนาดประตูของห้องน้ำให้เหมาะสมกับขนาดของรถสามล้อ โดยการเลือกใช้ประตูเลื่อน ซึ่งมีความสะดวกในการใช้งานของผู้สูงอายุมากกว่าการใช้ประตูบานเปิด นอกจากนี้สุขภัณฑ์ที่ใช้ก็ได้เปลี่ยนจากโถนั่งยอง เป็นโถนั่งราบ ซึ่งผู้สูงอายุสามารถถ่ายปัสสาวะ อุจจาระ และนั่งอาบน้ำได้ในตำแหน่งเดียวกัน เรียกว่า “สำออง Model”

บ้านหลังที่ ๓ : ป้าซุ่ม ปัญหาการเข้าถึงพื้นที่ใช้สอย

ด้วยลักษณะทางกายภาพของผู้สูงอายุ ที่ไม่สามารถเคลื่อนย้ายตัวเองได้ ถนัดนั่ง เพราะต้องถัดไปบนพื้นราบ รูปแบบที่ดีที่สุด คือ การค้นหาเส้นทางที่สั้นที่สุดในการเข้าถึงพื้นที่ใช้สอย ซึ่งก็คือห้องน้ำ ทีมวิจัยได้ทำการออกแบบห้องน้ำเคลื่อนที่มาต่อช่วงปลายเตียงในระดับเดียวกับเตียงนอนที่ผู้สูงอายุใช้ชีวิตประจำวัน เป็นการกระตุ้นผู้สูงอายุให้เคลื่อนไหว เคลื่อนร่างกาย และเพื่อเพิ่มสุขอนามัยแก่ผู้สูงอายุอีกด้วย เรียกว่า “ป้าซุ่ม model”





จากผลการวิจัยเชิงคุณภาพ จากการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้สูงอายุทั้ง ๓ ราย พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยอมรับว่าตนเองมีสุขภาพที่ดีขึ้นทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม นอกจากนี้เมื่อสัมภาษณ์ผู้ดูแลที่อยู่ใกล้ชิดของลูกเอกชัย พบว่า ลูกเอกชัยมีความสดชื่นแจ่มใสมากขึ้น อารมณ์ดี ไม่ฉุนเฉียว และนอนหลับได้ดีมากขึ้น ส่วนลูกซัน (สมมติ) สามีของป้า สำอองได้ให้ข้อมูลว่าป้าสำอองมีความหวังในการเดินได้มากขึ้น การใช้พื้นที่ในส่วนของห้องน้ำและรอบๆ บ้านดีขึ้น เนื่องจากมีการปรับพื้นที่ทางเดินให้เรียบมากขึ้น ป้าสำอองได้ลองหัดเดินให้ลูกซันดู ลูกซันถึงกับน้ำตาไหล เพราะอยากให้ภรรยาของตนเองเดินได้ ส่วนป้าซ่ม เพื่อนบ้านที่เลี้ยงวัวข้างบ้าน บอกว่าป้าซ่มดูสดชื่น แจ่มใส และพูดคุยอย่างสนุกสนาน ดูแก่อารมณ์ดี และเนื้อตัวสะอาด

จากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณพบว่า เมื่อทำการวัดคุณภาพชีวิตโดยรวมของผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตด้านกาย ด้านจิต ด้านสิ่งแวดล้อม ภายหลังจากปรับสภาพที่อยู่อาศัยมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้น (ค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตโดยรวม เพิ่มจาก ๖๓.๓๓ เป็น ๗๙.๐๐ ด้านกายเพิ่มจาก ๑๙.๖๗ เป็น ๒๓.๖๗ ด้านจิตเพิ่มจาก ๑๘.๓๓ เป็น ๒๒.๓๓ ด้านสิ่งแวดล้อมเพิ่มจาก ๑๖.๐๐ เป็น ๒๓.๖๗) แต่คุณภาพชีวิตด้านสังคมมีคะแนนเฉลี่ยเท่าเดิม(ค่าเฉลี่ยด้านสังคม ๙.๓๓)

นอกจากนี้ยังมีสุขภาพองค์รวมทั้งฉบับ สุขภาพด้านกาย สุขภาพด้านจิต สุขภาพด้านปัญญา ภายหลังจากปรับสภาพที่อยู่อาศัยมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้น (ค่าเฉลี่ยสุขภาพองค์รวมทั้งฉบับ เพิ่มจาก ๖๗.๐๐ เป็น ๗๑.๖๗ ด้านกายเพิ่มจาก ๑๒.๐๐ เป็น ๑๔.๐๐ ด้านจิตเพิ่มจาก ๑๗.๐๐ เป็น ๑๘.๐๐ ด้านปัญญาเพิ่มจาก ๑๘.๐๐ เป็น ๑๙.๖๗) แต่สุขภาพด้านสังคมมีคะแนนเฉลี่ยเท่าเดิม (ค่าเฉลี่ยด้านสังคม ๒๐.๐๐)

เมื่อพิจารณาระดับคุณภาพชีวิตพบว่า คุณภาพชีวิตโดยรวม คุณภาพชีวิตด้านกาย ด้านจิต ด้านสังคมอยู่ในระดับปานกลางทั้งก่อนและหลังปรับสภาพที่อยู่อาศัย แต่คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมเปลี่ยนแปลงจากระดับไม่ดีเป็นระดับดี

เมื่อพิจารณาระดับสุขภาพองค์รวม พบว่าสุขภาพองค์รวมทั้งฉบับ สุขภาพด้านกาย สุขภาพด้านจิต สุขภาพด้านสังคมและสุขภาพด้านปัญญาอยู่ในระดับปานกลางทั้งก่อนและหลังการปรับสภาพที่อยู่อาศัย

๕. สรุป

ในการปรับสภาพบ้านผู้ที่อยู่อาศัยในบ้านจะมีปฏิสัมพันธ์กับลักษณะทางกายภาพของบ้านจนทำให้มี “สมรรถนะ” หรือมีความสามารถในการทำกิจกรรม (perform function) ของผู้สูงอายุในรูปแบบต่างๆ เช่นการอาบน้ำ การเข้าห้องน้ำ การนั่งในที่ที่มีปฏิสัมพันธ์กับสังคม



การพักผ่อน เมื่อผู้สูงอายุมีลักษณะทางกายภาพที่เปลี่ยนแปลงไป เช่น แขนขาข้างใดข้างหนึ่งใช้การไม่ได้ หรือกล้ามเนื้อไม่แข็งแรงเหมือนเดิม ซึ่งสิ่งเหล่านี้ทำให้สมรรถนะของผู้สูงอายุเปลี่ยนแปลงไปไม่สามารถทำกิจกรรมเหมือนเดิมได้ ดังนั้นจึงควรมีการปรับสภาพบ้านเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถกลับมาใช้ชีวิตประจำวันได้ใกล้เคียงกับสภาพเดิมที่ทำมากที่สุด

การพัฒนาและปรับสภาพที่อยู่อาศัยที่มีความเหมาะสมและปลอดภัยเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอย่างมีส่วนร่วมในครั้งนี้ เพื่อเป็นการสร้างเสริมสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเชิงบวกของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและปรับสภาพที่อยู่อาศัยที่มีความเหมาะสมและปลอดภัยเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และเพื่อสร้างบุคลากรด้านการออกแบบและจัดการสิ่งแวดล้อมตามแนวคิดสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาที่มีการจัดการสิ่งแวดล้อมและตระหนักถึงความจำเป็นในการออกแบบสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างสุขภาวะอย่างมีส่วนร่วม รวมถึงส่งเสริมให้ชุมชนมีความตระหนักให้ความสำคัญในการออกแบบสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างสุขภาวะอย่างมีส่วนร่วม ทำให้เกิดการเรียนรู้การใช้พื้นที่อันจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดำเนินชีวิต

โดยในการนี้ทีมวิจัยได้รับความร่วมมือจากส่วนงานกายภาพบำบัด

โรงพยาบาลสามชุก อำเภอสามชุก จังหวัดสุพรรณบุรี ในการดำเนินการสำรวจพื้นที่ภายใต้การดูแลของโรงพยาบาลสามชุก รวมถึงการลงพื้นที่ศึกษาแนวทางการปรับปรุงสภาพที่อยู่อาศัยให้กับผู้สูงอายุในชุมชน อีกทั้งยังได้ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับทีมสหวิชาชีพ และทีม รพ.สต. ทีม สสอ. ทีม อบต. และผู้ใหญ่บ้าน กำนัน พร้อมทั้งช่างในชุมชน ในพื้นที่การทำงานของอำเภอสามชุก อันเป็นประโยชน์ในการออกแบบพื้นที่ และปรับปรุงสภาพที่อยู่อาศัยเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

จากการวิเคราะห์ข้อมูลในเชิงปริมาณเกี่ยวกับค่าสุขภาวะ และการแปลงสุขภาวะให้เป็นคะแนนอรรถประโยชน์ โดยการแปลงสถานะสุขภาวะให้เป็นคะแนนอรรถประโยชน์ ค่าอรรถประโยชน์ (utility) เป็นค่าที่แสดงถึงความพึงพอใจของบุคคลต่อสถานะสุขภาวะของตนเอง มีค่าตั้งแต่ -๑ ถึง ๑ โดย ๑ หมายถึงสุขภาวะแข็งแรงสมบูรณ์ที่สุด ๐ หมายถึงสุขภาวะที่แย่ที่สุดหรือเสียชีวิต ส่วนค่าอรรถประโยชน์ที่ติดลบหมายถึงสภาวะที่แย่กว่าตาย (worse than dead) คะแนนอรรถประโยชน์คำนวณจากสถานะสุขภาวะแข็งแรงสมบูรณ์หักลบด้วยค่าสัมประสิทธิ์ของแต่ละมิติทางสุขภาพทั้ง ๕ ด้าน

จากการคำนวณค่าอรรถประโยชน์พบว่าผู้สูงอายุทั้ง ๓ ราย มีค่า ๐.๑๓๙, ๐.๓๔๘ และ ๐.๕๗๘ โดยมีค่ามากกว่า ๐ แสดงว่าผู้สูงอายุมีความพึงพอใจต่อสภาวะ



สุขภาพของตนเองในระดับปานกลาง และจากการประเมินสุขภาพจิตพบว่าทั้ง ๓ ราย มีสุขภาพจิตที่ดีขึ้นหลังจากที่ได้ทำการปรับสภาพที่อยู่อาศัยแล้ว

ในการปรับปรุงสภาพที่อยู่อาศัย ทีมวิจัยปรับปรุงเพื่อให้สอดคล้องกับกิจกรรมในชีวิตประจำวัน และลักษณะการใช้พื้นที่ใช้สอยของแต่ละคน โดยมีการปรับพื้นที่นอกชานบ้านเพื่อเพิ่มปฏิสัมพันธ์ในชุมชนให้กับผู้สูงอายุ การปรับพื้นที่ใช้สอยในส่วนของห้องน้ำ และการปรับพื้นที่ใช้สอยเป็นสถานที่อาบน้ำ เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุทั้ง ๓ ท่าน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของสรนาท ลินอุไรพันธ์^๗ ว่าสิ่งที่ต้องคำนึงถึงในการปรับปรุงพื้นที่บ้านของผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง มี ๒ ส่วนที่สำคัญด้วยกันคือ

๑. การปรับปรุงบ้านที่ยึดตามผู้ใช้งาน ในการปรับปรุงบ้านควรประเมินจากผู้ใช้งานพื้นที่เป็นหลัก โดยการปรับปรุงเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตัวเองได้

โดยขนาดพื้นที่และอุปกรณ์ควรออกแบบอ้างอิงตามสัดส่วนของผู้ป่วย ๒. การปรับปรุงพื้นที่ยึดตามสภาพแวดล้อม ในบางกรณีนอกจากจะใช้ผู้ใช้งานเป็นหลักแล้วยังต้องประเมินสภาพแวดล้อมเดิมด้วย โดยการปรับสภาพบ้านของทีมวิจัยเป็นไปในลักษณะที่ ๓ คือ ทั้งเพื่อความมั่นคงของที่อยู่อาศัยและเพื่อการเพิ่มสมรรถนะของผู้สูงอายุ โดยมีการปรับสภาพบ้านให้เหมาะสมกับกิจวัตรประจำวันของทั้ง ๓ กรณี เช่น การปรับเส้นทางสัญจรภายในบ้าน การทำหลังคาเพื่อป้องกันฝน ปรับพื้นที่ภายในบ้าน ทำห้องที่มีสุขภัณฑ์สำหรับผู้สูงอายุ ทำที่อาบน้ำเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าห้องน้ำและอาบน้ำเองได้ นอกจากนี้ยังลดความเสี่ยงในการหกล้มหรือตกหล่นจากเตียง ด้วยการติดตั้งราวจับข้างเตียง



^๗ สรนาท ลินอุไรพันธ์ และคณะ, สุขตามสภาพ (แวดล้อม) : แนวทางการปรับพื้นที่สำหรับผู้ป่วยภาวะพึ่งพิง กรณีศึกษา โรงพยาบาลลำสนธิ, (โรงพิมพ์ภาพการพิมพ์ : กรุงเทพมหานคร, ๒๕๕๙), หน้า ๑๕.



บรรณานุกรม

๑. คัมภีร์พระไตรปิฎกและหนังสือภาษาไทย

รายงานข้อมูลสถานการณ์ด้านคนพิการในประเทศไทย กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต
แห่งชาติ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ประจำเดือน
กันยายน ๒๕๖๐ <http://dep.go.th/sites/default/files/files/news> เข้าถึงเมื่อ
วันที่ ๒๑ พฤษภาคม ๒๕๖๑ สภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. ๒๐๐๔.

สรนาท ลินอุไรพันธ์ และคณะ. สุขตามสภาพ (แวดล้อม) : แนวทางการปรับพื้นที่สำหรับ
ผู้พิการภาวะพึ่งพิง กรณีศึกษาโรงพยาบาลลำสนธิ. โรงพิมพ์ภาพการพิมพ์ :
กรุงเทพมหานคร, ๒๕๕๙.

สรารุณี ลาแพงศรี. แนวทางการปรับปรุงที่อยู่อาศัยคนพิการในจังหวัดอุดรธานี : กรณีศึกษา
อำเภอหนองหานและอำเภอกุมภวาปี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชา
เคหการ คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๓.

EuroQol Group. EQ-5Q-5L (online)

