

แนวทางการพัฒนาที่พักอาศัยของกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง
ที่มีหลายสาขา กรณีศึกษา บ้านลลิสสา สาขาลำปาง
ป่าแดดเชียงใหม่ และ บางนา

Guidelines for the Development of Residential Facilities for
Elderly Care or Dependent Persons with Multiple Branches: Case
Studies of Ban Salisa Lampang, Pa Daed Chiang Mai and Bang Na

รับบทความ	19/02/2567
แก้ไขบทความ	15/05/2567
ยอมรับบทความ	20/06/2567

สิริณัฐชา จาง ไตรรัตน์ จารุทัศน์

ภาควิชาเคหการ คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Sirinatcha Zhang, Trirat Jaruthat

Department of Housing, Faculty of Architecture, Chulalongkorn University

6670054225@student.chula.ac.th, Trirat.j@chula.ac.th

บทคัดย่อ

ประเทศไทยกำลังประสบกับการเปลี่ยนผ่านทางโครงสร้างประชากรสู่สังคมที่มีอายุเฉลี่ยสูงขึ้น โดยมีการพยากรณ์ว่าภายใน พ.ศ. 2573 ประชากรสูงอายุจะมีสัดส่วนเพิ่มขึ้นเป็น 19% ของจำนวนประชากรทั้งหมด ปรากฏการณ์ดังกล่าวเกิดจากการลดลงของอัตราการเจริญพันธุ์และการยืดอายุขัย ซึ่งนำไปสู่ความต้องการบริการดูแลสำหรับผู้สูงอายุและการเพิ่มขึ้นของโอกาสทางธุรกิจในด้านนี้ ดังนั้นจึงเป็นสิ่งจำเป็นที่จะต้องมีการกำหนดนโยบายและวางแผนการที่เหมาะสมเพื่อรองรับและจัดการกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและประชากรนี้อย่างมีประสิทธิภาพ บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความต้องการของผู้สูงอายุ ลักษณะทางกายภาพทั้งภายในและภายนอก ปัญหาจากการใช้งาน และเสนอแนะแนวทางในการพัฒนาศูนย์ดูแลผู้สูงอายุที่มีหลายสาขาต่อไป โดยใช้วิธีการสำรวจกรณีศึกษาทั้ง 3 สาขา มีการลงพื้นที่สำรวจทั้ง 3 สาขา การสัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้อง 30 ท่าน คือผู้ประกอบการ ผู้จัดการสาขา รวมถึงผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้สูงอายุ มีระเบียบวิธีวิจัย 3 ขั้นตอนหลัก คือการเก็บรวบรวมข้อมูล สร้างเครื่องมือวิจัย และวิเคราะห์ผล

การศึกษาในวิทยานิพนธ์นี้เผยว่า ปัจจัยที่สำคัญต่อการพัฒนาศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ ได้แก่ สุขภาพ ระดับรายได้ และสถานที่ตั้งของศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ โดยการศึกษาโครงการบ้านลลิสสา สาขาลำปาง ป่าแดดเชียงใหม่ และบางนา ทำให้พบว่า การมีหลายสาขาของศูนย์ดูแลผู้สูงอายุไม่ใช่เพียงช่วยเพิ่มความน่าเชื่อถือให้กับศูนย์เท่านั้น แต่ยังรวมถึงการมอบบริการพิเศษที่เหนือกว่าศูนย์ดูแลผู้สูงอายุทั่วไป เช่น การส่งต่อผู้สูงอายุและบุคลากรภายในองค์กร ทั้ง 3 สาขาตั้งอยู่ใกล้ชุมชน โดยห่างจากโรงพยาบาลไม่เกิน 3 กิโลเมตร เพื่อความสะดวกในการส่งต่อผู้สูงอายุ และห่างไกลจากมลภาวะทางเสียงและอากาศ ในส่วนของลักษณะกายภาพอาคาร บ้านลลิสสาให้ความสำคัญกับห้องพักรวมอย่างมาก ซึ่งมีขนาดไม่ต่ำกว่ามาตรฐาน 9 ตารางเมตรต่อเตียง และมีลักษณะโปร่งสบาย ช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถอยู่อาศัยอย่างสะดวกสบาย และผู้ดูแลสามารถมองเห็นและดูแลผู้สูงอายุได้อย่างทั่วถึง

คำสำคัญ: ผู้สูงอายุ ผู้มีภาวะพึ่งพิง ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ

Abstract

Thailand is undergoing a demographic transition towards an aging society, with projections indicating that by 2030, the elderly population will comprise 19% of the total population. This shift is driven by declining fertility rates and increased life expectancy, leading to a growing need for elderly care services and presenting new business opportunities. Consequently, it is imperative to develop appropriate policies and plans to effectively manage and accommodate these societal and demographic changes. This paper aims to examine the factors influencing the needs of the elderly, including both internal and external physical characteristics, operational challenges, and to propose strategies for the development of multi-branch elderly care centers. The study employs a case study approach, involving field surveys at three branches, interviews with 30 stakeholders including operators, branch managers, and elderly care experts, and employs a three-step research methodology: data collection, tool development, and analysis.

The findings reveal that health, income levels, and the location of elderly care centers are critical factors in their development. The study of the Baan Lalisaa projects in Lampang, Pai Daet Chiang Mai, and Bang Na demonstrates that having multiple branches not only enhances the credibility of the centers but also offers superior services compared to typical elderly care facilities, such as the facilitation of elderly and staff transfers within the organization. All three branches are strategically located near communities and within 3 kilometers of hospitals, ensuring convenience in transferring the elderly and situated away from noise and air pollution. The architectural design focuses on communal living spaces which are spacious, meeting a minimum standard of 9 square meters per bed, providing a comfortable and observable environment for the elderly and their caregivers.

Keywords: *elderly, dependent persons, elderly care center*

บทนำ

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรในประเทศไทยที่มีผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วได้สะท้อนถึงการเข้าสู่สังคมสูงวัย ซึ่งเป็นผลมาจากการลดลงของภาวะเจริญพันธุ์และการเพิ่มขึ้นของอายุขัย สถานการณ์นี้ไม่เพียงส่งผลกระทบต่อโครงสร้างสังคมและเศรษฐกิจเท่านั้น แต่ยังรวมถึงความต้องการด้านการดูแลสุขภาพและการสนับสนุนทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุด้วย ดังนั้นการสูงวัยที่เพิ่มขึ้นได้บ่งชี้ถึงการเปลี่ยนแปลงในโครงสร้างอายุของประชากร ซึ่งมีผลต่อการจัดสรรทรัพยากรและการวางแผนสำหรับอนาคต

การเติบโตของธุรกิจดูแลผู้สูงอายุในประเทศไทยได้รับแรงหนุนจากการเพิ่มขึ้นของประชากรสูงอายุ โดยมีการคาดการณ์ว่า มูลค่าตลาดของธุรกิจนี้จะเติบโตอย่างรวดเร็ว การเติบโตนี้ไม่เพียงแต่มาจากความต้องการของผู้สูงอายุในประเทศเท่านั้น แต่ยังรวมถึงความต้องการจากกลุ่มผู้สูงอายุจากต่างประเทศด้วย ซึ่งส่งผลให้เกิดโอกาสในการลงทุนและการขยายตลาดสำหรับธุรกิจดูแลผู้สูงอายุในหลายรูปแบบ (ประชาชาติธุรกิจ, 2566)

นอกจากนี้ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและความต้องการของผู้สูงอายุได้ส่งผลให้เกิดการพัฒนาและการปรับปรุงบริการให้เหมาะสมกับความต้องการที่หลากหลาย ตั้งแต่บริการดูแลสุขภาพ การเดินทาง การท่องเที่ยว ไปจนถึงบริการดูแลที่บ้าน ซึ่งไม่เพียงแต่ตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุเท่านั้น แต่ยังช่วยสนับสนุนให้พวกเขามีชีวิตที่มีคุณภาพและอิสระมากขึ้น

โดยรวมแล้ว แนวโน้มการเพิ่มขึ้นของประชากรสูงอายุในประเทศไทยไม่เพียงแต่สะท้อนถึงความท้าทายในด้านการจัดสรรทรัพยากรและการวางแผนสำหรับอนาคตเท่านั้น แต่ยังเปิดโอกาสใหม่ ๆ สำหรับการลงทุนและการพัฒนาธุรกิจดูแลผู้สูงอายุ ทั้งนี้ การตอบสนองต่อความต้องการของผู้สูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพจะต้องอาศัยการวางแผนที่รอบคอบและการปรับตัวของภาคส่วนต่าง ๆ ในสังคมเพื่อสร้างสังคมที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุในทุกมิติ

ทั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกศึกษาโครงการ บ้านลลิสสา ซึ่งเป็นศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ ที่มีสาขามากที่สุดในประเทศไทย โดยเลือกศึกษา 3 สาขา คือ สาขาบางนา สาขาป่าแดดเชียงใหม่ และสาขาลำปาง ทั้งนี้ ลักษณะของแต่ละสาขานั้นมีลักษณะแตกต่างกันไปทั้งภายในและภายนอก ซึ่งมีทั้งอาคารที่สร้างขึ้นใหม่ รวมถึงอาคารรีโนเวท ทำให้แต่ละพื้นที่เกิดการใช้งานที่แตกต่างกันไป

ทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษาและเปรียบเทียบงานวิจัยและวิทยานิพนธ์ที่ผ่านมา พบว่า งานวิจัยก่อนหน้านี้ เช่น การศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้สิ่งอำนวยความสะดวกในโครงการที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ (กรวยระวี เตียตระกูล, 2559) ได้เน้นย้ำถึงความสำคัญของการเข้าใจพฤติกรรมของผู้สูงอายุและการสร้างสภาพแวดล้อมชุมชนที่สนับสนุนพฤติกรรมเหล่านี้ รวมถึงการสร้างพื้นที่ที่ส่งเสริมสุขภาพทางกายภาพ จิตใจ และการมีสภาพแวดล้อมธรรมชาติสำหรับการพักผ่อน งานวิจัยอีกชิ้นหนึ่งที่เน้นไปที่การพัฒนาอาคารชุดเพื่อสุขภาพดีของผู้สูงอายุ (สุธาสินี บุญน้อม, 2564) ช่วยให้เข้าใจว่า การออกแบบโครงการต้องเน้นไปที่การสร้างสภาพแวดล้อมที่ดีและต้องสอดคล้องกับคู่มือของ WHO ที่เน้นการสร้างสภาพดีสำหรับผู้สูงอายุ นอกจากนี้ งานวิจัยเกี่ยวกับการประเมินสภาพแวดล้อมและการวางแผนที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ (ณัชพล ชูถม, 2565) ได้เน้นย้ำถึงความจำเป็นในการนำเสนอการวางแผนที่เหมาะสมและสภาพแวดล้อมที่สะดวกสบาย ปลอดภัย และเข้าถึงได้ง่ายสำหรับผู้สูงอายุ โดยยังไม่พบว่า กรณีศึกษาของงานวิจัยที่ผ่านมา เป็นรูปแบบโครงการเดียว ยังไม่มีพบรูปแบบที่เป็นลักษณะแฟรนไชส์ หรือมีหลายสาขา ทั้งนี้ การศึกษาศูนย์ดูแลผู้สูงอายุที่มีหลายสาขานั้น จะชี้ให้เห็นความต้องการของผู้สูงอายุในพื้นที่ที่แตกต่างกัน รวมถึงแนวทางการออกแบบที่สอดคล้องแต่ละพื้นที่อีกด้วย

คำถามในงานวิจัย

- ปัจจัยใดที่ส่งผลต่อการพัฒนาลักษณะภายในและภายนอกอาคารของศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ
- ปัญหาและอุปสรรคอะไรบ้างที่เกิดขึ้นในการใช้งานพื้นที่ของผู้สูงอายุในโครงการกรณีศึกษา
- ผู้ประกอบการ หรือผู้เชี่ยวชาญในการดูแลผู้สูงอายุมีคำแนะนำอย่างไรบ้างในการปรับปรุง หรือพัฒนาศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในอนาคต

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการพัฒนาลักษณะภายในและภายนอกอาคารของศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ
2. เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นในการใช้งานพื้นที่ของผู้สูงอายุในโครงการกรณีศึกษา
3. เพื่อเสนอกลยุทธ์ในการปรับปรุงและพัฒนาศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลที่มีหลายสาขา

การทบทวนวรรณกรรม

แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุหมายถึงบุคคลที่อยู่ในช่วงวัยชรา หรือวัยที่มีอายุมาก โดยทั่วไปมักถูกกำหนดตามเกณฑ์อายุที่เริ่มต้นจาก 60 ปีขึ้นไป ซึ่งเป็นช่วงที่บุคคลเริ่มประสบกับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ และสังคมอย่างมีนัยสำคัญ เป็นวัยแห่งการยอมรับและเข้าใจถึงความต้องการและความท้าทายที่เกิดขึ้นกับบุคคลในช่วงวัยนี้ เพื่อสนับสนุนให้พวกเขามีชีวิตที่มีคุณภาพและเป็นอิสระต่อไป (กณิกนันต์ หยกสกุล, 2551)

กฎกระทรวงกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคาร สำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชรา พ.ศ. 2548

กฎกระทรวงกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคาร สำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชรา พ.ศ. 2548 เป็นกฎหมายที่ออกโดยรัฐบาลไทยเพื่อปรับปรุงและกำหนดมาตรฐานสำหรับสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคาร เพื่อให้ผู้พิการ ผู้ที่ทุพพลภาพ และผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงและใช้งานได้อย่างเท่าเทียมและไม่มีอุปสรรค กฎกระทรวงนี้รวมถึงการกำหนดให้มีการติดตั้งลิฟต์ ทางลาด ราวจับ ห้องน้ำที่เข้าถึงได้ง่าย และที่จอดรถสำหรับผู้พิการและคนชรา โดยมีเป้าหมายเพื่อสร้างสภาพแวดล้อมที่สามารถรองรับความต้องการของทุกคนในสังคม และเพิ่มความสามารถในการมีส่วนร่วมของผู้ที่มีข้อจำกัดทางกายภาพในทุกด้านของชีวิตสังคม

กฎกระทรวงกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคาร สำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชรา (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2564

กฎกระทรวงฉบับที่ 2 พ.ศ. 2564 ปรับปรุงกฎหมายเดิม (พ.ศ. 2548) เพื่อเพิ่มความเข้าถึงในอาคารสำหรับผู้พิการ ทุพพลภาพ และคนชรา โดยมุ่งสอดคล้องกับมาตรฐานสากล รวมถึงการปรับปรุงข้อกำหนดเกี่ยวกับสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น ลิฟต์ ทางลาด และห้องน้ำ ทำให้สภาพแวดล้อมเป็นมิตรและเข้าถึงได้มากขึ้นสำหรับผู้ที่มีความต้องการพิเศษ เช่น การปรับปรุงเรื่องระดับพื้นที่ที่มีความต่างระดับ ปรับปรุงลักษณะของทางลาดให้มีความยาวขึ้น หรือขนาดลิฟต์ เป็นต้น

กฎกระทรวงกำหนดให้กิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงเป็นกิจการอื่นในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. 2563

ปัจจุบันที่สังคมกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ความต้องการด้านการดูแลสุขภาพและการให้บริการด้านการดูแลผู้มีภาวะพึ่งพิงกลายเป็นประเด็นสำคัญ กฎกระทรวงที่เกี่ยวข้อง ได้กำหนดกรอบและมาตรฐานในการดำเนินกิจการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง มีการกำหนดมาตรฐานด้านสถานที่ ความปลอดภัย และการให้บริการอย่างชัดเจน เพื่อให้แน่ใจว่า สถานประกอบการเหล่านี้สามารถให้บริการที่มีคุณภาพและปลอดภัยแก่

ผู้รับบริการ ตั้งแต่การกำหนดความกว้างของทางเดิน การแบ่งเขตพื้นที่บริการ ไปจนถึงการติดตั้งระบบสัญญาณเตือนภัยและอุปกรณ์ด้านความปลอดภัยต่าง ๆ

การออกแบบสำหรับทุกคน (Universal Design)

คือแนวคิดที่มุ่งหวังให้สิ่งแวดล้อม อาคาร ผลิตภัณฑ์ และบริการต่างๆ สามารถเข้าถึงและใช้งานได้โดยทุกคนในสังคมอย่างเท่าเทียม ไม่ว่าจะเป็นความแตกต่างทางอายุ ความสามารถ หรือสถานะทางกายภาพ การออกแบบนี้ไม่เน้นการดัดแปลงเฉพาะเจาะจงสำหรับกลุ่มคนใดกลุ่มคนหนึ่ง แต่เน้นการสร้างสรรค์ที่สามารถรองรับทุกคนได้ ตัวอย่างเช่น ทางลาดที่ออกแบบมาเพื่อให้ผู้ใช้รถเข็น หรือผู้ที่มีปัญหาในการเดินสามารถเข้าถึงอาคารได้โดยไม่ต้องเผชิญกับอุปสรรคของขั้นบันได การออกแบบนี้ช่วยเพิ่มความเท่าเทียมและความสามารถในการเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับทุกคน ทำให้สังคมเป็นที่ยอมรับและมีความยุติธรรมและเปิดกว้างมากขึ้น (ไทรรัตน์ จารุทัศน์, 2561)

แนวคิดการออกแบบสภาพแวดล้อมและที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ

การออกแบบสภาพแวดล้อมและที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุต้องคำนึงถึงความปลอดภัย การเข้าถึง การกระตุ้นทางสัมผัส และความง่ายในการดูแล ตัวอย่างเช่น การมีราวจับในห้องน้ำเพื่อป้องกันการลื่นล้ม ทางลาดสำหรับรถเข็น การใช้สีสันทันและแสงธรรมชาติเพื่อกระตุ้นทางสัมผัส และการออกแบบพื้นที่ให้มีขนาดเหมาะสมเพื่อลดภาระการดูแลรักษา การออกแบบที่ครอบคลุมเหล่านี้ช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถใช้ชีวิตอย่างอิสระและมีคุณภาพชีวิตที่ดี (หน่วยปฏิบัติการวิจัยสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุและคนพิการ คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2560)

ขอบเขตงานวิจัย

ขอบเขตด้านพื้นที่

การเลือกตัวอย่างในการศึกษานี้เป็นการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling) โดยคำนึงถึงข้อจำกัดที่ไม่สามารถกำหนดขอบเขตของจำนวนศูนย์ดูแลผู้สูงอายุที่มีสาขาอย่างชัดเจนได้ ดังนั้นจึงได้เลือกศูนย์ดูแลผู้สูงอายุจากโครงการที่มีหลายสาขาและมีใบอนุญาตประกอบการจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพเป็นหลักในการพิจารณาเลือกเข้าร่วมการศึกษา วิธีการคัดเลือกกรณีศึกษา มีดังนี้

- กำหนดเกณฑ์การคัดเลือก : คัดเลือกกรณีศึกษาโดยเป็นสถานประกอบการที่มีหลายสาขาและได้รับอนุญาตจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพในการดำเนินการเป็นศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ
- รวบรวมข้อมูล : รวบรวมรายชื่อสถานประกอบการที่มีหลายสาขา โดยรวมถึง ชื่อสถานประกอบการ จำนวนสาขา และสถานการณได้รับอนุญาต
- การคัดกรอง : คัดเลือกโครงการที่มีจำนวนสาขามากที่สุดและได้รับอนุญาตให้ดำเนินการจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพเป็นหลัก
- เลือกโครงการกรณีศึกษา : เลือกโครงการ "บ้านลลิส" เนื่องจากมีจำนวนสาขามากที่สุดและครอบคลุมทุกภูมิภาคในประเทศไทย ซึ่งจะช่วยให้การศึกษามารอบคลุมความแตกต่างและความคล้ายคลึงของการจัดการและการออกแบบที่พักอาศัยในแต่ละสาขาได้ โดยเลือกสาขาสำหรับการศึกษาแบบเจาะลึก: คัดเลือกให้เหลือเพียง 3 สาขา ที่มีลักษณะทางกายภาพแตกต่างกันเพื่อศึกษา ได้แก่ สาขาป่าแดดเชียงใหม่ สาขาลำปาง และสาขางานนา

ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) ข้อมูลที่ใช้ในการวิจัยจึงเป็นข้อมูลจากการศึกษาในระยะยาวที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (non-participant observation) และข้อมูลจากเอกสาร (secondary source) ผ่านการสรุปแบบอุปนัยเพื่อให้ได้ผลการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยฉบับนี้ มีแบบสำรวจและแบบสัมภาษณ์เชิงลึกเป็นเครื่องมือที่ถูกสร้างขึ้นตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา ตัวแปรในแบบสอบถามนี้ได้มีการปรึกษาร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่ตรงกับวัตถุประสงค์ที่สุด โดยพิจารณาความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม หรือค่าสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (IOC: Index of Item Objective Congruence)

- **แบบสำรวจศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ** สำรวจลักษณะกายภาพภายในและภายนอก รวมถึงปัญหาที่เกิดขึ้น กรณีศึกษาทั้ง 3 สาขา คือ บ้านลลิตา สาขาป่าแดดเชียงใหม่ บางนา และลำปาง
- **แบบสัมภาษณ์ผู้ประกอบการและผู้เชี่ยวชาญด้านการออกแบบพื้นที่สำหรับผู้สูงอายุ** ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไปของกรณีศึกษา ปัจจัยที่ส่งผลต่อการพัฒนาศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในด้านการออกแบบพื้นที่ ปัญหาที่เกิดขึ้นระหว่างการพัฒนาและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม เพื่อให้เข้าใจลักษณะทั่วไป ปัจจัยหลักที่ผู้พัฒนาศูนย์ดูแลผู้สูงอายุควรให้ความสนใจ โดยคำถามในแบบสัมภาษณ์ถูกกำหนดภายใต้กรอบวัตถุประสงค์การวิจัย นำไปทดลองเพื่อตรวจสอบข้อมูลและปรับปรุง หากมีการเปลี่ยนแปลง ผู้วิจัยจะดำเนินการสัมภาษณ์เพิ่มเติม เพื่อให้ข้อมูลครบถ้วนตามวัตถุประสงค์ และนำข้อมูลพร้อมข้อเสนอแนะมาเขียนอภิปรายผลประกอบในงานวิจัย
- **แบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้สูงอายุ** ถูกออกแบบโดยประกอบด้วยลักษณะกายภาพภายในและภายนอกที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ คำถามจะถูกจัดทำตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัยและปรับปรุงหลังการทดสอบเบื้องต้น เพื่อความครบถ้วนและเหมาะสมกับวัตถุประสงค์งานวิจัย หากมีคำถามเพิ่มเติมผู้วิจัยจะดำเนินการสัมภาษณ์เพิ่มเติม โดยข้อมูลที่ได้อาจถูกนำมาเขียนอภิปรายในงานวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

- ข้อมูลปฐมภูมิ คือการสำรวจสถานที่และการสังเกตการณ์กรณีศึกษา สัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ประกอบการและเจ้าหน้าที่ในโครงการเพื่อเก็บข้อมูลเกี่ยวกับมาตรฐานในการออกแบบ และปัญหาในการใช้งานที่เกิดขึ้นจริง
- ข้อมูลทุติยภูมิ คือศึกษาข้อมูลเอกสาร ทฤษฎี แนวคิด และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การเก็บข้อมูล

ในการวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยใช้เครื่องมือในการศึกษาและการเก็บข้อมูล 2 ลักษณะ ประกอบด้วย แบบสังเกตการณ์และแบบสัมภาษณ์

การลงพื้นที่สังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (Non-participant observation) ในขอบเขตกรณีศึกษา 3 แห่ง ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลรูปแบบและการใช้งานศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ สังเกตและถ่ายภาพโดยรอบศูนย์ดูแลผู้สูงอายุแต่ละประเภท รวมถึงพื้นที่ใช้งานภายใน

การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-dept interview) ด้วยการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (structural interview) จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 3 กลุ่ม จำนวนทั้งหมด 30 คน ดังนี้ กลุ่มตัวอย่างที่ 1 ผู้ประกอบการ จำนวน 1 ท่าน ผู้จัดการสาขา จำนวน 4 ท่าน โดยกลุ่มนี้จะสามารถให้ความเห็นด้านการบริหารและการพัฒนาศูนย์ดูแลผู้สูงอายุได้ กลุ่มตัวอย่างที่ 2 ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 24 ท่าน สาขาละ 8 คน ซึ่งเป็นกลุ่มที่ใกล้ชิดกับผู้สูงอายุ มองเห็นถึงปัญหาในการใช้งานได้โดยตรง

กลุ่มตัวอย่างที่ 3 ผู้เชี่ยวชาญด้านการออกแบบพื้นที่สำหรับผู้สูงอายุ 2 ท่าน ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญและมีความรู้เกี่ยวกับการออกแบบพื้นที่ที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ

วิธีพหุศาสตร์ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาการวิจัยในคน สหสถาบัน ชุดที่ 2 สังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ และศิลปกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ภายใต้เลขที่โครงการวิจัย 670045 โดยได้รับความยินยอมจากผู้เข้าร่วมวิจัย และรักษาข้อมูลเป็นความลับตามหลักจริยธรรมในคน (Belmont report)

ผลงานวิจัย

จากการศึกษาเรื่อง แนวทางการพัฒนาที่พักอาศัยของกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงที่มีหลายสาขา กรณีศึกษา บ้านลลิตา สาขาลำปาง ป่าแดดเชียงใหม่ และบางนา สามารถสรุปผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ได้ดังนี้

ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความต้องการของผู้สูงอายุในที่พักอาศัย

จากการวิจัยที่สัมภาษณ์ผู้ประกอบการ ผู้จัดการ และผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้สูงอายุ พบว่า สุขภาพของผู้สูงอายุเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดในการพัฒนาศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ โดยระดับสุขภาพผู้สูงอายุที่แตกต่างกันมีผลต่อความต้องการในที่พักอาศัยของผู้สูงอายุที่แตกต่างกัน ผู้ประกอบการต้องพิจารณาถึงโรคประจำตัวของผู้สูงอายุ เช่น มะเร็ง หรืออัลไซเมอร์ เพื่อกำหนดบริการและการดูแลที่เหมาะสม

เนื่องจากผู้สูงอายุมีสุขภาพร่างกายที่อ่อนแอลงตามกาลเวลา ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกในการเดินและบริการด้านสุขภาพ เพื่อรักษาและบำรุงสุขภาพที่อาจอ่อนแอลง หลายคนต้องการอุปกรณ์ช่วยในการทำกายบริหารและกายภาพบำบัด รวมถึงคำแนะนำจากนักกายภาพบำบัด เนื่องจากความสามารถในการเคลื่อนไหวอาจลดลง ทำให้เสี่ยงต่อการลื่นหกล้ม ดังนั้นภายในที่พักจึงควรมีราวจับติดตั้งเป็นระยะ ๆ เพื่อช่วยพยุงตัว นอกจากนี้ ผู้ที่เดินไม่สะดวก หรือต้องใช้รถเข็นก็จะต้องการที่อยู่อาศัยที่มีประตูกว้างพอสำหรับรถเข็นผ่านเข้าออกได้ง่าย

ระดับสุขภาพผู้สูงอายุสามารถแบ่งออกเป็น 3 กลุ่มได้ ดังนี้

- กลุ่มสีเขียว (ช่วยเหลือตัวเองได้ดี) : พื้นที่ควรออกแบบให้เป็นมิตรกับการเคลื่อนไหวและส่งเสริมการมีปฏิสัมพันธ์สังคม เช่น มีพื้นที่กลางแจ้งสำหรับกิจกรรมกลุ่ม สนามเดินเล่น หรือสวนพักผ่อน นอกจากนี้ควรมีโปรแกรมกิจกรรมต่าง ๆ ที่หลากหลาย เช่น กิจกรรมทางศิลปะ กีฬาเบา หรือกลุ่มอบรมเชิงปฏิบัติการ
- กลุ่มสีเหลือง (ช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง) : ต้องการการออกแบบที่เน้นการเข้าถึงง่าย อาจรวมถึงชั้นเดียวหรือลิฟต์ และราวจับในที่สำคัญ ๆ พื้นที่สำหรับกิจกรรมที่มีการดูแลใกล้ชิดยิ่งขึ้น หรือกิจกรรมที่ไม่ต้องเคลื่อนที่มาก
- กลุ่มสีแดง (ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้) : พื้นที่ควรเป็นห้องพักที่ออกแบบมาเพื่อการดูแลสุขภาพอย่างเข้มข้น เช่น มีอุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ในห้อง ระบบเรียกพยาบาลฉุกเฉิน และห้องพักต้องเอื้อต่อการเข้าถึงของบุคลากรดูแล
- ยกตัวอย่างคือ กลุ่มสีเขียว เหมาะกับบ้านลลิตาสาขาลำปาง เนื่องจากมีพื้นที่กว้างและพื้นที่สำหรับทำกิจกรรมพัฒนากล้ามเนื้อได้ ในขณะที่กลุ่มสีแดงจะเหมาะกับสาขาป่าแดดเชียงใหม่และลำปาง

ทั้งนี้ การให้ความสนใจกับโรคเฉพาะของผู้สูงอายุแต่ละท่าน จะทำให้มีการออกแบบทั้งด้านบริการ และด้านพื้นที่ที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุมากขึ้น ยกตัวอย่างเช่น การออกแบบพื้นที่สำหรับผู้สูงอายุที่มีโรคอัลไซเมอร์ พื้นที่พักอาศัยมักมีลักษณะโปร่ง โล่ง หรือมีการทาสีผนังที่ตัดกัน ซึ่งจะช่วยให้สามารถมองเห็นและแยกพื้นที่ต่าง ๆ ในบ้านได้ชัดเจนขึ้น

การศึกษายังพบว่า ความต้องการของผู้สูงอายุในที่พักอาศัยไม่เพียงแต่ขึ้นอยู่กับระดับสุขภาพ ยังมีเรื่องระดับรายได้ของผู้สูงอายุ ที่ส่งผลต่อการเลือกที่พักอาศัย โดยสามารถแบ่งออกได้เป็น 3 ระดับ คือ กลุ่มรายได้น้อย กลุ่มรายได้ปานกลาง

และกลุ่มรายได้สูง

โดยกลุ่มรายได้น้อยนั้นมักจะเลือกพักกับโครงการเชิงสังคมซึ่งเป็นศูนย์ดูแลผู้สูงอายุของภาครัฐ กลุ่มรายได้ปานกลางถึงสูง มักจะเลือกพักกับโครงการเชิงพาณิชย์ ซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายของกรณีศึกษา รายได้ของผู้สูงอายุ อาจมาจากเงินออมหรือได้รับจากลูกหลาน จากการสัมภาษณ์ผู้ประกอบการเห็นว่า กลุ่มที่มีรายได้มาก มักจะชอบอยู่ห้องเดี่ยว หรือการแยกอาคารออกไป 1 หลัง แต่ยังคงอยู่ในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ เพื่อเป็นส่วนตัว แต่การดูแลจากแพทย์จะต้องมีการดูแลอย่างเข้มข้น ในขณะที่กลุ่มที่มีรายได้อื่น ๆ อาจเลือกอยู่ห้องรวม หรือห้องพักแบบคู่ เป็นต้น ซึ่งการแยกอาคารออกไป หรือห้องเดี่ยวที่ผู้สูงอายุเลือกนั้น จะต้องมองเห็นพื้นที่สีเขียว มีขนาดห้องพักที่พอดี หรืออาจใหญ่กว่ามาตรฐาน มักจะมีพื้นที่สำหรับญาติ นอกจากนี้ผู้ประกอบการยังให้ความเห็นว่า ในอนาคตอาจเพิ่มพื้นที่สำหรับสัตว์เลี้ยง

ปัจจัยที่ส่งผลต่อความต้องการของผู้สูงอายุในที่พักอาศัยยังรวมถึงการเข้าถึง สถานที่ตั้ง โดยจะต้องใกล้ชิดโรงพยาบาล มีความเงียบสงบ หรือเป็นที่ที่ห่างไกลมลพิษทางเสียงและอากาศ หรือตั้งอยู่ใกล้กับชุมชน เช่น ศาสนสถาน สองปัจจัยนี้ส่งผลถึงการเลือกทำเลที่ตั้งศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับวิจัยแนวทางการเลือกทำเลที่ตั้งสาขาในมุมมองธุรกิจพบว่า ยังมีปัจจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น แหล่งแรงงานบริเวณใกล้เคียง ลูกค้า คู่แข่งขัน การคมนาคมระหว่างศูนย์ดูแลผู้สูงอายุไปโรงพยาบาล การขนส่ง สิ่งอำนวยความสะดวกโดยรอบ และโอกาสในการเติบโตของเมือง โดยปัจจัยทั้งหมดที่กล่าวมานี้ จะแสดงให้เห็นถึงศักยภาพของลูกค้านี้ที่จะมาเข้ารับบริการ (จรรศักดิ์ ไชยวงศ์, 2560)

ในส่วนของศูนย์ดูแลผู้สูงอายุที่มีหลายสาขา ผู้ประกอบการ และผู้เชี่ยวชาญในการดูแลผู้สูงอายุ ให้ความเห็นว่า ศูนย์ดูแลที่มีหลายสาขา สามารถสร้างความเชื่อถือให้กับผู้สูงอายุและญาติของผู้สูงอายุได้ ด้วยมาตรฐานภายในและภายนอกองค์กร

โดยรวมแล้ว ผลงานวิจัยเน้นย้ำว่า การพัฒนาศูนย์ดูแลผู้สูงอายุควรให้ความสำคัญกับสุขภาพและความต้องการพิเศษของผู้สูงอายุเป็นอย่างยิ่ง นอกจากนี้ ยังต้องพิจารณาถึงระดับรายได้และสถานที่ตั้งของศูนย์ดูแล เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลที่เหมาะสมและช่วยส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีในช่วงเวลาที่สำคัญของผู้สูงอายุ

เพื่อศึกษาลักษณะทางกายภาพทั้งภายในและภายนอกของที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุและปัญหาในการใช้งานพื้นที่ที่เกิดขึ้น

จากการสำรวจพื้นที่ทั้ง 3 สาขา คือ โครงการบ้านลลิตา สาขาบางนา สาขาป่าแดดเชียงใหม่ และสาขาลำปาง ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาทั้ง 3 โครงการ โดยมีรายละเอียดข้อมูลดังนี้

ตาราง 1 ข้อมูลรายละเอียดกรณีศึกษาทั้ง 3 โครงการ

รายละเอียด	กรณีศึกษา		
	สาขาป่าแดดเชียงใหม่	สาขาบางนา	สาขาลำปาง
ภาพประกอบ			
ลักษณะรูปแบบอาคาร	อาคาร 2 ชั้น	อาคาร 2 ชั้น	อาคารชั้นเดียว
ขนาดพื้นที่ให้บริการ	550 ตารางเมตร	264	560
จำนวนเตียงให้บริการ	26	28	65

ที่ตั้งโครงการ	25 ตำบลป่าแดด เมือง เชียงใหม่ 50100	14 ซอย ลาซาล 38 แขวง บางนา เขตบางนา กรุงเทพมหานคร 10260	ถ. พหลโยธิน อำเภอเมือง ลำปาง ลำปาง 52000
ห้องพัก	ห้องพักเดี่ยว 1 เตียง 1 ห้อง ห้องพัก 2 เตียง 8 ห้อง ห้องพักรวมชาย 4 เตียง ห้องพักรวมหญิง 4 เตียง ห้องพักรวม 4 เตียง	ห้องพักรวมหญิง 8 เตียง ห้องพักรวมชาย 6 เตียง ห้องพัก VIP 1 ห้อง 1 เตียง ห้องพักนักกายภาพบำบัด ห้องพักรวม 4 เตียง วีไอพี เตียงเดี่ยว 4 ห้อง 4 เตียง ห้องเตียงคู่ 2 ห้อง 4 เตียง	ห้องพักคู่ 6 ห้อง ห้องพักรวม 15 เตียง 4 ห้อง
สิ่งอำนวยความสะดวกอื่น ๆ เพิ่มเติม	พื้นที่ต้อนรับ ศาลาริมน้ำ สหคลินิก	พื้นที่ต้อนรับ พื้นที่ทำกายภาพ สหคลินิก	ห้องรับประทานอาหาร ห้องประชุม ห้องทำกายภาพ ห้องพักพนักงาน คลินิก
สภาพแวดล้อมภายใน โครงการ	พื้นที่สีเขียว	สวนหย่อม	บ่อน้ำขนาดใหญ่ สวน
สภาพแวดล้อมภายนอก โครงการ	ติดริมแม่น้ำปิง	-	-

ที่มา: ผู้วิจัย

ในการศึกษาลักษณะของศูนย์ดูแลผู้สูงอายุทั้งสามโครงการ ได้แก่ บ้านลลิสสา สาขาป่าแดดเชียงใหม่ สาขาบางนา และสาขาลำปาง พบว่าบ้านลลิสสา สาขาป่าแดดเชียงใหม่ และสาขาบางนา ได้ดำเนินการปรับปรุงอาคารเดิมเพื่อใช้เป็นศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ โดยอาคารทั้งสองนี้เป็นอาคารสองชั้นที่มีห้องพักหลายรูปแบบ ได้แก่ ห้องเดี่ยว ห้องคู่ และห้องรวม ซึ่งอาจมีการแยกหรือรวมห้องพักสำหรับชายและหญิง

การวิเคราะห์ข้อมูลภาพรวมของโครงการเพื่อระบุปัญหาและอุปสรรคที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้งานปัจจุบันได้ชี้ให้เห็นว่า ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุส่วนใหญ่สร้างจากคอนกรีตเสริมเหล็ก และมีการแบ่งพื้นที่เป็นพื้นที่พักอาศัย คลินิก และพื้นที่สำหรับกิจกรรม จากการวิเคราะห์ปัญหาทางกายภาพภายนอก พบปัญหาหลักดังนี้ :

- ลักษณะรูปแบบอาคารส่งผลต่อความสะดวกสบายในการใช้งานพื้นที่อย่างมาก ยกตัวอย่างกรณีสาขาป่าแดดเชียงใหม่และบางนา เมื่อเทียบกับสาขาลำปาง ด้วยพื้นที่อาคารที่เท่ากัน รูปแบบอาคารแบบชั้นเดียว สามารถวางเตียงได้มากกว่าอาคาร 2 ชั้น
- การปรับปรุงอาคารเดิมเพื่อใช้เป็นศูนย์ดูแลผู้สูงอายุมีความท้าทายอย่างมาก จำเป็นต้องติดตั้งลิฟต์เพื่ออำนวยความสะดวกในการเคลื่อนย้ายผู้สูงอายุ โดยเฉพาะผู้ที่ติดเตียง หากไม่สามารถติดตั้งลิฟต์ได้ อาจทำให้โครงการนั้นไม่เหมาะสม โดยบ้านลลิสสา สาขาป่าแดดเชียงใหม่ และสาขาบางนา ที่เป็นการนำอาคารเดิมมาปรับปรุงนั้น ได้มีการติดตั้งลิฟท์ ซึ่งส่งผลให้มีค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมมา
- พื้นที่สีเขียวภายในโครงการของสาขาบางนานั้น ค่อนข้างมีจำกัด ส่งผลให้ผู้สูงอายุ ไม่สามารถออกมาใช้พื้นที่ภายนอก เพื่อสร้างปฏิสัมพันธ์ได้อย่างเท่าที่ควร

ในส่วนของคุณลักษณะกายภาพภายใน จากการศึกษาสถาปัตยกรรมซึ่งเป็นอาคารสร้างใหม่ พบว่า อาคารมีการออกแบบที่เอื้ออำนวยต่อผู้สูงอายุ ด้วยทางเดินที่กว้าง แสงสว่างเพียงพอในทุกห้อง และมีการแบ่งพื้นที่อย่างชัดเจนระหว่างห้องผู้ป่วยรวมและห้องพักอื่นๆ นอกจากนี้ยังมีการติดตั้งทางลาดที่เหมาะสมและห้องนันทนาการขนาดใหญ่สำหรับกิจกรรมต่าง ๆ อย่างไรก็ตาม การนำอาคารเดิมมาปรับปรุงเป็นศูนย์ดูแลผู้สูงอายุพบปัญหาหลายประการ ได้แก่ :

- ขนาดพื้นที่สาขางานและป่าแดดเชียงใหม่ มีเนื้อที่จำกัด เนื่องจากเป็นอาคารเก่าที่นำมาปรับปรุง ซึ่งอาคารเดิมไม่ได้มีวัตถุประสงค์ในการใช้เป็นที่พักสำหรับผู้สูงอายุ จึงเกิดข้อจำกัดขึ้น
- ห้องน้ำเดิมมีขนาดเล็กและไม่เพียงพอต่อการใช้งาน
- การติดตั้งทางลาดในอาคารที่ไม่ได้ออกแบบมาตั้งแต่แรกอาจทำให้มีความชันมากเกินไป
- พื้นที่ว่างเพียงไม่เพียงพอ ทำให้ต้องใช้พื้นที่ร่วมกับส่วนอื่น เช่น ส่วนต้อนรับ
- พื้นที่เก็บของและห้องครัวมีขนาดไม่เพียงพอ
- ห้องเดิมที่สามารถรองรับผู้สูงอายุได้เพียง 2 เตียง ทำให้ไม่เหมาะสมกับความต้องการของผู้ประกอบการที่ต้องการห้องที่สามารถรองรับได้มากกว่านั้น เพื่อความสะดวกในการดูแล

ในส่วนมาตรฐานและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ในกระบวนการออกแบบ การก่อสร้าง และพัฒนาศูนย์ดูแลผู้สูงอายุผู้ประกอบการจำเป็นต้องปฏิบัติตามมาตรฐานและกฎหมายที่เกี่ยวข้องเพื่อรับรองว่า สถานที่ดังกล่าวตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงอย่างเหมาะสม โดยผู้ประกอบการได้ใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ 3 ฉบับ ดังนี้

- กฎกระทรวง กำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคารสำหรับผู้พิการทุพพลภาพและคนชรา พ.ศ. 2548
- กฎกระทรวง กำหนดมาตรฐานด้านสถานที่ ความปลอดภัย และการให้บริการในสถานประกอบการ เพื่อสุขภาพ ประเภทกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง พ.ศ. 2563
- กฎกระทรวง กำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคารสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชรา (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2564

โดยแบ่งเกณฑ์เป็น 8 หมวดตามกฎหมายกระทรวง ได้แก่

- | | |
|---|---------------------|
| - ป้ายแสดงสิ่งอำนวยความสะดวก | - ทางลาดและลิฟต์ |
| - บันได | - ที่จอดรถ |
| - ทางเข้าอาคาร ทางเดินระหว่างอาคาร และทางเชื่อมระหว่างอาคาร | - ประตู |
| - ห้องส้วม | - พื้นผิวต่างสัมผัส |

จากการสัมภาษณ์ผู้ประกอบการ และผู้เชี่ยวชาญในด้านการออกแบบพื้นที่สำหรับผู้สูงอายุนั้น ให้ความเห็นว่า การมีทางเข้าที่เหมาะสม โดยมีพื้นทางเดินเรียบ ไม่ลื่น ไม่มีสิ่งกีดขวาง มีขนาดกว้าง 1.5 เมตร หรือห้องน้ำภายในห้อง จะต้องมีส่วนผ่านศูนย์กลาง ไม่น้อยกว่า 1.5 เมตร เพื่อให้รถเข็นสามารถหมุนได้ และสิ่งอำนวยความสะดวกอื่น ๆ ที่เอื้อต่อการใช้ชีวิตอย่างอิสระและปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ การปฏิบัติตามมาตรฐานและกฎหมายเหล่านี้ช่วยให้แน่ใจว่าศูนย์ดูแลผู้สูงอายุจะเป็นสถานที่ที่ออกแบบมาอย่างดีเพื่อรองรับความต้องการ นอกจากนี้ยังมีการใช้หลักการออกแบบสำหรับทุกคน (Universal Design)

จากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างในเรื่องเสนอแนะแนวทางการพัฒนาศูนย์ดูแลผู้สูงอายุที่มีหลายสาขา พบว่า การพัฒนาศูนย์ดูแลผู้สูงอายุที่มีหลายสาขาควรเน้นการสร้างมาตรฐานในการออกแบบที่เอื้อต่อการเข้าถึงและความปลอดภัย ทั้งในด้านกายภาพของอาคารและการบริการ เพื่อตอบสนองความต้องการและความสะดวกสบายของผู้สูงอายุ โดยบ้านลลิตาทั้ง 3 นั้นมีมาตรฐานในด้านการดูแลผู้สูงอายุ โดยมีโปรแกรมดูแลผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดเตียง ผู้มีอาการอัมพฤกษ์ อัมพาต และผู้ป่วยหลังผ่าตัด โดยการดูแลจะถูกออกแบบเฉพาะให้กับผู้ป่วยแต่ละท่าน รวมถึงกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพกายและใจอีกด้วย การทำงานของบุคลากรภายในจะมีการร่วมมือกับแพทย์ พยาบาล ของทางศูนย์ตลอด 24 ชั่วโมง ทุกสาขามีพื้นที่สีเขียวภายนอก

อาคาร เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีพื้นที่ทำกิจกรรมร่วมกันและทำกิจกรรมร่วมกับบุคคลภายนอก ทุกสาขาจะมีทำเลห่างจากโรงพยาบาลไม่เกิน 3 กิโลเมตร เพื่อความสะดวกในการขนย้ายผู้สูงอายุ นอกจากนี้ทุกสาขาของบ้านลลิสสา จะมีคลินิกบริการผู้สูงอายุรวมถึงบุคคลภายนอกอีกด้วย ในส่วนที่มากกว่าข้อกำหนดทางกฎหมายคือ การบริการการส่งต่อผู้สูงอายุระหว่างสาขายกตัวอย่างเช่น กรณีผู้ป่วยหลังผ่าตัดอาจมีการพักพื้นที่สาขาป่าแดดเชียงใหม่ เมื่อพักฟื้นจนหายดี หรือสามารถช่วยเหลือตนเองได้ อาจมีการส่งต่อไปที่สาขาอื่นใกล้เคียง เพื่อลักษณะทางกายภาพทั้งภายในและภายนอกอาคารที่ดีขึ้น นอกเหนือจากนี้บ้านลลิสสา ยังมีจุดเด่นในส่วนของห้องพักรวม ยกตัวอย่างสาขาลำปาง 1 ห้องพักรวม มีเนื้อที่อยู่ที่ 108 ตารางเมตร มี 12 เตียง โดยอ้างอิงจากงานวิจัยเรื่อง “มาตรฐานขั้นต่ำของพื้นที่ห้องพักและพื้นที่ส่วนกลางของสถานดูแลผู้สูงอายุระยะยาว” มีเนื้อที่ไม่ต่ำกว่า 9 ตารางเมตร/เตียง (กิตติธอร์ ศิริสุข, 2565) นอกจากนี้ห้องรวมยังมีลักษณะโถ่ง โปรง มีหน้าต่างทุกห้อง ผู้ดูแลสามารถมองเห็นผู้สูงอายุได้อย่างทั่วถึง ในแง่การวางผังอาคาร พบพื้นที่อเนกประสงค์เป็นพื้นที่แรกสำหรับจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพกายและใจ

เสนอแนะแนวทางการพัฒนาที่พักอาศัยของศูนย์ดูแลผู้สูงอายุที่มีหลายสาขา

จากการวิเคราะห์เอกสาร และการสัมภาษณ์ผู้ประกอบการ ผู้วิจัยมีแนวคิดในการเสนอแนะแนวทางได้ดังนี้

การศึกษาลักษณะกายภาพภายในและภายนอกศูนย์ดูแลผู้สูงอายุพบว่า มีปัญหาและอุปสรรคในการใช้งานที่แตกต่างกัน โดยเฉพาะอาคารเดิมที่มักจะมีปัญหามากกว่า เช่น ขนาดพื้นที่ห้องน้ำ ทางเดิน และห้องพักที่ไม่เหมาะสม ควรมีการประเมินลักษณะพื้นที่ที่ต้องการปรับปรุงอย่างละเอียดก่อนดำเนินการ

ในส่วนของการเสนอแนะแนวทางการพัฒนาศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ สามารถเสนอแนะแนวทางได้ดังนี้

- ลักษณะ หรือรูปแบบอาคาร สำหรับอาคารเดิมที่มี 2 ชั้น อาจแบ่งสัดส่วนโดยให้ผู้สูงอายุอยู่ชั้นแรก และชั้นสองเป็นพื้นที่สำหรับผู้ดูแล เพื่อลดค่าใช้จ่ายในการติดตั้งลิฟต์ หรือกลุ่มผู้สูงอายุเป็นผู้ป่วยติดเตียงเป็นหลัก เนื่องจากไม่จำเป็นต้องใช้พื้นที่สีเขียวภายนอกอาคาร และส่วนมากจะอยู่บนเตียงเท่านั้น (ณัฐชยา พวงทอง, 2564)
- สำหรับปัญหาในส่วนขนาดพื้นที่ให้บริการที่มีขนาดจำกัด สามารถปรับแก้ได้ด้วยการออกแบบพื้นที่ให้สามารถใช้ประโยชน์หลายอย่างได้ในพื้นที่เดียว หรือออกแบบพื้นที่ให้เชื่อมต่อกัน สามารถทำให้ศูนย์เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน และรู้สึกกว้างขวางมากขึ้น
- เลือกใช้เฟอร์นิเจอร์ที่สามารถปรับเปลี่ยนรูปแบบได้ แต่ยังคงมีความปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ เช่น เตียงที่สามารถพับเก็บได้ หรือตู้เก็บของที่มีล้อเลื่อน เพื่อการใช้งานที่หลากหลายและประหยัดพื้นที่ เพื่อแก้ปัญหาทางเดินไม่เพียงพอ ตู้เก็บของไม่พอ และห้องครัวขนาดเล็ก
- พื้นที่สีเขียวภายนอกมีความสำคัญต่อผู้สูงอายุที่ยังสามารถช่วยเหลือตนเองได้ เนื่องจากช่วยส่งเสริมกิจกรรมกลางแจ้งและสุขภาพกาย แต่อาจไม่จำเป็นสำหรับผู้ป่วยติดเตียง ชี้ให้เห็นว่า สาขาลำปางนั้นนอกจากผู้ป่วยติดเตียงแล้ว ยังเป็นศูนย์ที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุที่ยังสามารถช่วยเหลือตนเองได้อีกด้วย เนื่องจากมีพื้นที่สีเขียวขนาดใหญ่

อภิปรายและสรุปผล

จากการทบทวนวิทยานิพนธ์หรืองานวิจัยที่เกิดขึ้น พบลักษณะที่เหมือนกับงานวิจัยนี้คือ ปัจจัยสำคัญหลักที่ส่งผลต่อการออกแบบพื้นที่สำหรับผู้สูงอายุ คือ สุขภาพ และในส่วนของการใช้งานพื้นที่ต่าง ๆ ต้องให้ความสำคัญกับความปลอดภัยของผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุจะต้องเข้าถึงพื้นที่ได้โดยง่ายที่สุด ซึ่งอาจมีการติดตั้งราวจับตามพื้นที่ต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นส่วนของห้องทำกิจกรรม ห้องพัก ห้องน้ำ และพื้นที่ต่าง ๆ ต้องผ่านมาตรฐานตามกฎหมาย หรือมากกว่า

งานวิจัยนี้มีลักษณะแตกต่างกับงานวิจัยอื่น ๆ คือ ลักษณะกายภาพอาคารและประเภทของผู้สูงอายุในโครงการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุนั้นมีความสอดคล้องกัน โดยหากอาคารมีลักษณะ 1 ชั้น มีพื้นที่สวนกว้าง ผู้สูงอายุมักจะเป็นกลุ่มที่ยังช่วยเหลือตนเองได้ ในขณะที่อาคาร 2 ชั้น ที่มีพื้นที่สีเขียวภายนอกน้อย มักเป็นผู้ป่วยแบบประคับประคอง นอกจากนี้ เนื่องจากกรณีศึกษามีหลายสาขา เมื่อเทียบกับงานวิจัยอื่นที่เป็นโครงการเดี่ยว ทำให้พบว่า ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุที่มีหลายสาขานอกจากนี้อาจมาตามมาตรฐานการออกแบบตามกฎหมายแล้ว จะต้องมีการตรวจสอบแต่ละสาขาอย่างสม่ำเสมอ

รวมถึงมีการออกแบบพื้นที่ที่มีความสอดคล้องกันเพื่อแสดงออกถึงเอกลักษณ์ที่ทำให้ผู้มีส่วนร่วมคุ้นเคย ไม่ว่าจะเป็นผู้สูงอายุ ญาติผู้สูงอายุ หรือผู้ปฏิบัติงาน โดยการออกแบบพื้นที่ให้มีลักษณะคล้ายกันจะช่วยให้การแลกเปลี่ยนบุคลากรระหว่างศูนย์ต่าง ๆ เป็นไปได้อย่างราบรื่น ทำให้การทำงานที่ต้องอาศัยความเชี่ยวชาญสามารถดำเนินไปได้อย่างรวดเร็ว เนื่องจากผู้ปฏิบัติงานคุ้นเคยกับการจัดวางที่คล้ายคลึงกัน

บรรณานุกรม

- กณิกนันต์ หยกสกุล. (2551). *การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการจัดกิจกรรมเพื่อสุขภาพ*. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. https://doi.nrct.go.th/ListDoi/listDetail?Resolve_DOI=10.14457/CMU.the.2008.263
- กฎกระทรวง กำหนดมาตรฐานด้านสถานที่ ความปลอดภัย และการให้บริการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ประเภทกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง พ.ศ. 2563. (2563, 31 กรกฎาคม). *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่ม 137 ตอนที่ 61 ก หน้า 10-15. <https://download.asa.or.th/03media/04law/swfa/mr63-02.pdf>
- กฎกระทรวง กำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคารสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชรา พ.ศ. 2548. (2548, 2 กรกฎาคม). *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่ม 122 ตอนที่ 52ก หน้า 1-13.
- กฎกระทรวง กำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคารสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพ และคนชรา (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2564. (2564, 4 มีนาคม). *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่ม 138 ตอนที่ 16ก หน้า 19-29. [https://download.asa.or.th/03media/04law/cba/mr/mr64\(02\)-68c.pdf](https://download.asa.or.th/03media/04law/cba/mr/mr64(02)-68c.pdf)
- กฎกระทรวง กำหนดให้กิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงเป็นกิจการอื่นในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. 2563. (2563, 31 กรกฎาคม). *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่ม 137 ตอนที่ 61 ก หน้า 7-18.
- กรวยระวี เตยตระกูล. (2559). *พฤติกรรมการใช้สิ่งอำนวยความสะดวกในโครงการที่อยู่อาศัย เพื่อผู้สูงอายุ : กรณีศึกษาโครงการสวนคนใจดี สภาภาษา และโครงการเวเนซียตี* [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย]. CUIR. <http://cui.car.chula.ac.th/handle/123456789/55625>
- กิตติธอร์ ศิริสุข. (2565). *มาตรฐานขั้นต่ำของพื้นที่ห้องพักและพื้นที่ส่วนกลางของสถานดูแลผู้สูงอายุระยะยาว : รายงานการวิจัยและนวัตกรรมฉบับสมบูรณ์*. คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ขจรศักดิ์ ไชยวงศ์. (2560). *แนวทางการเลือกทำเลที่ตั้งสาขาของศูนย์การค้ำหรรพสินค้า* [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี]. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ณัชพล ชูหม. (2565). การประเมินลักษณะทางกายภาพและการวางแผนที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุภายในโครงการ กรณีศึกษา อาคารชุดพักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ. *สารศาสตร์*, (3), 413-426.
- ณัฐชา พวงทอง. (2564). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันการหกล้มของผู้สูงอายุ อาเภอทัพทัน จังหวัดอุทัยธานี* [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี]. มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี.
- ไตรรัตน์ จารุทัศน์. (2561). *การออกแบบเพื่อทุกคน (Universal Design)*. สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ประชาชาติธุรกิจ. (2566, 22 มิถุนายน). *tbb เผยสังคมผู้สูงอายุ หนุนตลาดธุรกิจศูนย์ดูแลผู้สูงอายุแตะ 2 หมื่นล้าน*.
<https://www.prachachat.net/finance/news-1329881>
- ปราโมทย์ ประสาทกุล. (2560). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2559*. สำนักพิมพ์สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล-มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.).
- ภัตสรณ์ณมน เพรสคอร์ท. (2556). *สภาพการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุภาวะสมองเสื่อมโครงการที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ* [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ ไม่ได้ตีพิมพ์]. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ภาวดี อังสุสิงห์. (2559). *การออกแบบสวนที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุสมองเสื่อม*. สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริพันธ์ุ สาสัตย์. (2558). *การพัฒนามาตรฐานและแนวทางการให้บริการผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพาในสถานดูแลระยะยาว*. มาตาการพิมพ์.
- ศุทธิดา ขวณวัน. (2565). *Research Brief การเข้าถึงระบบบริการทางสังคมของประชากรในครัวเรือนก่อนวัยสูงอายุและผู้สูงอายุที่มีรูปแบบการอยู่อาศัยต่างกันเพื่อนำไปสู่'แนวทางการสนับสนุนการบริการที่เหมาะสม*.
https://ipsr.mahidol.ac.th/wp-content/uploads/2022/07/Research-brief-EAP-updated_compressed.pdf
- สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ. (2564). *รูปแบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุ บทเรียนจากพื้นที่ต้นแบบคลินิกผู้สูงอายุ*.
http://agingthai.dms.go.th/agingthai/wp-content/uploads/2021/01/book-2560-06_1.pdf
- สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ. (2557). *คู่มือแนวทางการจัดบริการ สุขภาพผู้สูงอายุในสถานบริการสุขภาพ*. http://agingthai.dms.go.th/agingthai/wp-content/uploads/2021/01/book_5.pdf
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2562). *การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2553-2583 (ฉบับปรับปรุง)*. อมรินทร์.
- สุธาสินี บุญน้อม. (2564). *แนวทางการพัฒนาอาคารชุดเพื่อสุขภาพดี : กรณีศึกษา โครงการจิมณ เวลบีอิง เคาน์ตี้ จังหวัดปทุมธานี และ โครงการไนท์บริดจ์ ดี โอเชียน ศรีราชา จังหวัดชลบุรี* [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย]. CUIR. <http://cuir.car.chula.ac.th/handle/123456789/76176>
- หน่วยปฏิบัติการวิจัย สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ. (2559, 9 มิถุนายน). *ข้อเสนอแนะการออกแบบสภาพแวดล้อมและที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ*. คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- Takachiho Shirasu Corp. (2017). *Nursing care service facilities*. https://www.takachiho-shirasu.com/co_photo/f2163c4b7969b9416af19024536905e6-202.html