

รูปแบบบ้านที่เหมาะสมสำหรับ ผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์ กะเหรี่ยง



ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ
และแรงงานข้ามชาติ

รูปแบบบ้านที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ
กลุ่มชาติพันธุ์กะเหรี่ยง



รูปแบบบ้านที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ กลุ่มชาติพันธุ์กะเหรี่ยง

ผู้จัดทำ

- | | | |
|-----------------|----------|-----------------------------|
| 1. นายวันเฉลิม | ฤทธิมนต์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| 2. นางสาวปวีตรา | ไพทอง | นักวิชาการสาธารณสุข |
| 3. นายอนุชา | รักสนิท | นักวิชาการสาธารณสุข |

ผู้ร่วมพัฒนา

ขอขอบคุณสาธารณสุขอำเภออมก๋อย โรงพยาบาลอมก๋อย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง นักจัดการผู้สูงอายุ , ผู้ดูแลผู้สูงอายุ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภออมก๋อย จังหวัดเชียงใหม่

หน่วยงาน : ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

ที่อยู่ : 122 หมู่ 8 ถ.จามเทวี ต.ห้างฉัตร อ.ห้างฉัตร จังหวัดลพบุรี 32190 โทร 0-

5426-9277

เว็บไซต์: <http://hhdc.anamai.moph.go.t>



บทสรุปผู้บริหาร

ก

ประเทศไทยกำลังอยู่ในช่วงการเปลี่ยนผ่านเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society) ซึ่งสหประชาชาติระบุว่า ประเทศไทยมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป ในสัดส่วนเกินร้อยละ 10 ของประชากรทั้งประเทศ ถือว่าประเทศนั้นก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ หรือ Aging Society และจะเป็น "สังคมผู้สูงอายุเต็มรูปแบบ" (Aged Society) เมื่อสัดส่วนประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 20 ประเทศไทยมีประชากรกลุ่มชาติพันธุ์พื้นที่สูง ปี 2559 จำนวน 10 ชนเผ่า โดยกลุ่มชาติพันธุ์ที่มีจำนวนมากที่สุดได้แก่ เผ่ากะเหรี่ยง จำนวน 548,195 คน คิดเป็นร้อยละ 47.75 ซึ่งผู้สูงอายุชาติพันธุ์กะเหรี่ยงส่วนใหญ่นั้น เคยชินกับการอยู่บ้านแบบกะเหรี่ยงดั้งเดิม และมีความรู้สึกที่ไม่อยากเป็นภาระลูกหลาน จึงอยู่บ้านแยกออกมาจากบ้านของลูกหลาน โดยบ้านที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่นั้นยังคงเป็นบ้านรูปทรงของชาติพันธุ์กะเหรี่ยงดั้งเดิม (บ้านไม่มีใต้ถุนไม่มีหน้าต่าง) จากการลงศึกษาบริบทของพื้นที่ สังเกตและวิเคราะห์จุดเสี่ยง ในด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุ พบประเด็นที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพผู้สูงอายุ ดังนี้ (1) ควันไฟจากการที่มีเตาไฟอยู่กลางบ้าน (2) แสงสว่างภายในบ้าน (3) พื้นที่เปียกบริเวณชานบ้านบันไดทางขึ้นบ้านการจัดสภาพสิ่งของภายในบ้านไม่เป็นระเบียบ (4) การกำจัดสิ่งปฏิกูล จึงทำให้จึงทำให้มีการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวกลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง “รูปแบบบ้านที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์กะเหรี่ยง” ร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่เพื่อใช้เป็นแนวทางให้ญาติ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือผู้ที่เกี่ยวข้อง ใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงบ้านให้เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์กะเหรี่ยงตามบริบทของพื้นที่ และเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลผู้สูงอายุ อันส่งผลให้ผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์เผ่ากะเหรี่ยงมีคุณภาพชีวิตที่ดี และอยู่ในสังคมอย่างมีความสุขต่อไป



สารบัญ

บทสรุปผู้บริหาร.....	ก
สารบัญ.....	ข
ที่มา.....	1
แนวคิดที่เกี่ยวข้อง.....	4
การดำเนินงานพัฒนารูปแบบ.....	12
รูปแบบบ้านที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์กะเหรี่ยง.....	13
อ้างอิง.....	18
ภาคผนวก.....	19



ที่มา

ประเทศไทยกำลังอยู่ในช่วงการเปลี่ยนผ่านเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society) ซึ่งสหประชาชาติระบุว่า ประเทศไทยมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป ในสัดส่วนเกินร้อยละ 10 ของประชากรทั้งประเทศ ถือว่าประเทศนั้นก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ หรือ Aging Society และจะเป็น "สังคมผู้สูงอายุเต็มรูปแบบ" (Aged Society) เมื่อสัดส่วนประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 20 จากข้อมูลประชากรของประเทศไทย 77 จังหวัด ข้อมูล ณ 31 ธันวาคม 2562 (กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์) จำนวนประชากรในประเทศไทยอยู่ที่ 66,558,935 คน เป็นผู้มีอายุ 60 ปีขึ้นไป 11,136,059 คน คิดเป็นร้อยละ 16.73 ของประชากรทั้งหมดแปลว่า ประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแล้ว และคาดการณ์ว่าในปี 2564 ไทยจะเข้าสู่สังคมประชากรสูงวัยแบบสมบูรณ์ โดยมีผู้ที่มีอายุมากกว่า 60 ปี เกิน 20% ของจำนวนประชากรทั้งหมด

ประเทศไทยมีประชากรกลุ่มชาติพันธุ์พื้นถิ่นสูง ปี 2559 จำนวน 10 ชนเผ่า ประกอบด้วย กะเหรี่ยง ม้ง หรือ แมว ลาหู่ หรือ มูเซอ อาข่า หรือ อีกอ ลัวะ เมี่ยน หรือ เย้า ลีซูหรือ ลีซอ ขมุถิ่น และมลาบรี อยู่ในพื้นที่ทั้งหมด 3,704 หมู่บ้าน จำนวน 1,148,189 คน โดยกลุ่มชาติพันธุ์ที่มีจำนวนมากที่สุดได้แก่ เผ่ากะเหรี่ยง จำนวน 548,195 คน คิดเป็นร้อยละ 47.75 ซึ่งพื้นที่ที่มีจำนวนกลุ่มชาติพันธุ์เผ่ากะเหรี่ยงมากที่สุดได้แก่อำเภออมก๋อย จังหวัดเชียงใหม่และจากการคาดประมาณประชากรมีผู้สูงอายุจำนวน 117,082 คน คิดเป็นร้อยละ 10.20 ของประชากรกลุ่มชาติพันธุ์ทั้งหมด และกลุ่มชาติพันธุ์เผ่ากะเหรี่ยงมีผู้สูงอายุจำนวน 63,817 คน คิดเป็นร้อยละ 11.64 ของชาติพันธุ์เผ่ากะเหรี่ยงทั้งหมด (ที่มา: HHDC Dashboard ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ กรมอนามัย)

จากการดำเนินงานของศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ ปีงบประมาณ 2563 (เดือนตุลาคม – เดือนมีนาคม 2563) ได้มีการดำเนินการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว กลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง โดยใช้พื้นที่อำเภออมก๋อย จังหวัดเชียงใหม่ เป็นพื้นที่ดำเนินงานมีภาคีเครือข่ายอำเภออมก๋อย ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข นักจัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager) ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ร่วมดำเนินการ โดยเริ่มจากการย้อนมองอดีตของผู้สูงอายุ พบว่า



ผู้สูงอายุชาติพันธุ์กะเหรี่ยงในพื้นที่อำเภออมก๋อยส่วนใหญ่ นั้น เคยชินกับการอยู่บ้านแบบกะเหรี่ยงดั้งเดิม และมีความรู้สึกที่ไม่อยากเป็นภาระลูกหลาน จึงอยู่บ้านแยกออกมาจากบ้านของลูกหลาน โดยบ้านที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่นั้นยังคงเป็นบ้านรูปทรงของชาติพันธุ์กะเหรี่ยงดั้งเดิม (บ้านไม่มีใต้ถุน ไม่มีหน้าต่าง)

จากการลงศึกษาบริบทของพื้นที่ สังเกตและวิเคราะห์จุดเสี่ยง ในด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุกลุ่มร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านยางเปียง พบประเด็นที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพผู้สูงอายุ ดังนี้

(1) เต้าไฟกลางบ้าน

- คว้นไฟจากการที่มีเต้าไฟอยู่กลางบ้าน หากสุดคมเข้าไปเป็นประจำอาจส่งผลกระทบต่อระบบทางเดินหายใจ นำไปสู่โรคระบบทางเดินหายใจ เช่น โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) หอบหืด หลอดลมอักเสบ และมะเร็งปอด เป็นต้น
- อุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้น เช่น การสะดุดล้มใส่เต้าไฟ โดนไฟลวก หรือเกิดเหตุอัคคีภัยก็เป็นได้

(2) แสงสว่างภายในบ้าน เนื่องจากบ้านชาติพันธุ์กะเหรี่ยงสร้างขึ้นด้วยวิธีที่ไม่ซับซ้อน ไม่มีหน้าต่างที่ช่วยให้แสงลอดผ่านหรือช่วยระบายอากาศ ทำให้เกิดความชื้นซึ่งเป็นแหล่งบ่มเพาะเชื้อรา และแบคทีเรีย รวมไปถึงความมืดอาจทำให้การมองเห็นไม่ชัดเจนก่อให้เกิดอุบัติเหตุได้

(3) พื้นที่เปียกบริเวณชานบ้านจะเป็นพื้นที่เพื่อใช้สำหรับซักล้าง อาบน้ำ โดยที่พื้นเป็นวัสดุทำมาจากไม้ เมื่อเปียกน้ำจะเกิดคราบตะไคร่น้ำอาจทำให้ลื่นล้ม หรือพื้นไม้อาจผุและพังลงมาได้

(4) บันไดทางขึ้นบ้าน มีขนาดเล็กและชัน ไม่มีราวจับ ดูไม่มั่นคงแข็งแรง

(5) การจัดสภาพสิ่งของภายในบ้านไม่เป็นระเบียบ และไม่มีการทำความสะอาด

(6) การกำจัดสิ่งปฏิกูล พบว่าผู้สูงอายุมีการขับถ่ายลงตามบริเวณร่องไม้ภายในบ้าน และยังไม่มีการจัดการที่ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาล



จากที่กล่าวมาข้างต้น จึงทำให้เกิดรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวกลุ่ม
ชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง

“รูปแบบบ้านที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์กะเหรี่ยง”

เพื่อใช้เป็นแนวทางให้ญาติ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือผู้ที่
เกี่ยวข้อง ใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงบ้านให้เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มชาติ
พันธุ์กะเหรี่ยงตามบริบทของพื้นที่ และเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแล
ผู้สูงอายุ อันส่งผลให้ผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์เผ่ากะเหรี่ยงมีคุณภาพชีวิตที่ดี และอยู่
ในสังคมอย่างมีความสุขต่อไป



แนวคิดที่เกี่ยวข้อง

4

บ้าน ตามวิกิพีเดีย (2563) คือ ที่อยู่อาศัยที่ให้ความอบอุ่นใจแก่ผู้อยู่อาศัย คำว่าบ้านอาจมีความหมายถึงรวมอาคารหรือห้องพักที่ใช้พักอาศัยด้วย หรือ ที่อยู่, บริเวณที่เรือนตั้งอยู่,ถิ่นที่มีมนุษย์อยู่

บ้านเรือนชาวกะเหรี่ยง

อัศวพงศ์ อนุพันธ์พงศ์ (2550) อธิบายว่า ชาวกะเหรี่ยงมักตั้งถิ่นฐานอยู่สูงกว่าระดับน้ำทะเลประมาณ 500 เมตร รวมตัวอยู่หนาแน่นใกล้แหล่งน้ำลำธารเพื่อใช้ในเกษตรกรรมเพาะปลูกพืชแบบหมุนเวียน การสร้าง และวางผังเรือนสอดคล้องกับสภาพแวดล้อม ภูมิประเทศและภูมิอากาศ โดยเลือกใช้วัสดุสร้างเรือนที่หาได้ จากภูมิปัญญาเลือกสรรวัสดุธรรมชาติที่อยู่รอบตัว การก่อรูปของพื้นที่ในเรือนเป็นไปตามแบบแผนความเชื่อ มีเงื่อนไขได้แก่ ความลาดชันของที่ตั้ง ทำใหวางแนวอาคารและโครงสร้างตามพื้นที่ สภาพอากาศหนาว เย็นทำใหวางชายคาลาดต่ำโดยผนังลาดเอียงเพื่อกันลมหนาวมรสุม สภาพแวดล้อมธรรมชาติทำใหวัสดุสร้าง เรือนมาจากสิ่งทีหาได้ในชีวิตประจำวัน เช่น ไม้ไผ่ กล้วยาคา หรือใบตองตึง รวมทั้งเงื่อนไขความสัมพันธ์ของ การวางผังพื้นที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตและความเชื่อของชาวกะเหรี่ยง เมื่อมีทรัพยากรน้อยชาวกะเหรี่ยงจะใช้ พื้นที่ต่อหลังคาเรือนน้อยและใช้วัสดุอย่างคุ้มค่า เช่น ใช้ไม้ใหญ่ทำเสาเรือน และ ใช้โครงสร้างตง-พื้นทำจาก ไม้ไผ่ การมุงหลังคาขึ้นอยู่กับวัสดุที่หาได้ เช่น ใบกล้วยาคา ใบหวาย ใบตองตึง เป็นต้น ชาวกะเหรี่ยงมักไม่นิยม สร้างเรือนใหม่เว้นแต่การย้ายถิ่นฐาน

เรือนกะเหรี่ยงปกากะญอ สามารถแบ่งออกได้ เป็น 4รูป แบบได้แก่ เรือนขนาดเล็ก เรือนขนาดกลาง เรือนขนาดใหญ่ และเรือนรูปแบบอื่นๆ เรือนขนาดเล็กมีผู้อยู่อาศัย ประมาณ 2-4 คน ใช้วัสดุน้อย เรือนขนาดกลางมีผู้อยู่อาศัย 4-6 คน พอเริ่มมีลูกหลานเพิ่มมากขึ้นมักขยาย เรือนตามขนาดครอบครัวโดยเพิ่มช่วงเสาส่วนเตาไฟ หรือขยายไปตามทางยาวต่อจากเรือนเดิม ส่วนเรือนขนาดใหญ่ มีผู้อยู่อาศัยจำนวนมากมักมีการต่อเติมทั้งด้านยาวและด้านกว้าง เนื่องจากข้อจำกัดของพื้นที่ ตั้งของเรือน และไม่สามารถปลูกเรือนใหม่ได้ จึงใช้วิธีขยายเรือน และเรือนรูปแบบอื่นๆ มักพบการปรับเปลี่ยนการใช้งาน ที่ต่างจากวิถีชีวิตเดิม เช่น ปรับเป็นที่พักรองรับนักท่องเที่ยว ลดขนาดของ ส่วนเตาไฟ เพราะเพิ่มพื้นที่ส่วน รวมมากขึ้น และการปรับเปลี่ยนความเชื่อเรื่องผีमान์ถือศาสนาคริสต์ จึงลดความสำคัญของแม่เตาไฟลง



การจำแนกบ้านเรือนปกาเกอะญอตามลักษณะทางกายภาพ

อัครพงศ์ อนุพันธ์พงศ์ (2550) ยุคหลังสมัยจากหยุดการย้ายตำแหน่งที่ตั้งหมู่บ้าน ทำให้หมู่บ้านปกาเกอะญอมีแนวโน้มแก่ การอยู่อย่างถาวรมากขึ้น โดยสะท้อนจากรูปแบบการอยู่อาศัยและสิ่งปลูกสร้าง เริ่มใช้วัสดุที่มีความถาวรแทนที่วัสดุธรรมชาติ โดยแยกรูปแบบบ้านเรือนพักอาศัยได้เป็น 3 ลักษณะด้วยกัน ดังนี้

ก. แบบดั้งเดิม เป็นบ้านปกาเกอะญอที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับแบบของบรรพบุรุษที่สืบต่อกันมา เป็นบ้านไม้ไผ่ในลักษณะของเรือนเครื่องผูก หลังคาปั้นหยาสมจิว หลังคาคลุมต่ำปิดผนังทุกด้านเกือบถึงพื้น ไขใบตองตึง กล้วยาและใบกล้วย กล้วยาและใบหวาย ทำวัสดุผนังหลังคา (ขึ้นอยู่กับสถานที่) ผนังด้านข้างสูงประมาณ 40 เซนติเมตร พื้นเป็นฟากไม้ไผ่ ฝังรูปสี่เหลี่ยมผืนผ้า ยกพื้นสูงจากพื้นดินประมาณ 1.2 - 1.5 เมตร มีห้องเตาไฟเป็นห้องหลัก ใช้ทำอาหารและใช้นอน ห้องโถงไม่มีผนังปิดใช้เป็นส่วนเอนกประสงค์ ใต้ถุนเก็บฝืนและสัตว์เลี้ยง

ข. แบบผสมผสาน เป็นบ้านเรือนปกาเกอะญอที่มีการเปลี่ยนแปลงบางส่วนไปจากรูปแบบเดิม แต่ยังมีส่วนที่มีลักษณะของบ้านแบบดั้งเดิมอยู่ ส่วนมากเกิดจากการขยายพื้นที่ใช้สอยของบ้าน และการเปลี่ยนแปลง วัสดุให้แข็งแรงและถาวรขึ้น เช่น เปลี่ยนวัสดุผนังหลังคาเป็นกระเบื้องลอนคู่ พบว่าบางหลังจะสร้างบ้านในส่วนนอนแยกออกจากตัวครัว โดยที่ไม่ได้เชื่อมต่อกันโดยการใช้งาน แม้ว่าบ้านจะสร้างติดกันเป็นหลังเดียวแต่ใช้บันไดแยกกันโดยสิ้นเชิง ยังพบเรือนเตาไฟอยู่ แต่ส่วนมากถูกเปลี่ยนเป็นห้องถาวร ขึ้น

ค. แบบใหม่ ลักษณะภายนอกและภายในจะแตกต่างโดยสิ้นเชิงกับรูปแบบเดิม วัสดุผนังหลังคาใช้หลังคามุงกระเบื้องและโครงสร้างไม่เป็นไม้เนื้อแข็ง เสาใช้เสาไม้จริงขนาดใหญ่ พื้นและผนังไม้จริง มีหน้าต่าง และประตูเป็นบานไม้หลังคาชันเล็กน้อย เป็นกระเบื้องลอนคู่ ยกพื้นสูงมากประมาณ 2 - 2.5 เมตร ลักษณะคล้ายบ้านเรือนที่นิยมปลูกสร้างบริเวณที่ราบ



การจัดสภาพบ้านที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2558) การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม ควรเริ่มตั้งแต่ที่บ้าน ซึ่งถือว่าเป็นศูนย์รวมที่สำคัญของทุกคนในครอบครัว และผู้สูงอายุใช้ชีวิตส่วนใหญ่อยู่ที่บ้าน ทั้งนี้ การปรับปรุงบ้านนั้นไม่จำเป็นต้องทำการปรับเปลี่ยนทั้งหมด เนื่องจากพฤติกรรมการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุจะใช้พื้นที่ซ้ำๆ เช่น ห้องนอน ห้องครัวห้องน้ำ ห้องส้วม ซานหน้าบ้าน เป็นต้น ดังนั้นอาจปรับเปลี่ยนเฉพาะพื้นที่บริเวณดังกล่าวให้ง่ายและสะดวกต่อการใช้งานของผู้สูงอายุที่สำคัญ ควรปรับปรุงพื้นที่ที่มักเกิดอุบัติเหตุลื่นหกล้มของผู้สูงอายุเป็นประจำ คือ ห้องน้ำและบันได

หลักการจัดสภาพแวดล้อมภายในบ้าน และบริเวณรอบบ้าน เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถใช้ชีวิตประจำวันได้อย่าง สะดวก และปลอดภัย มีดังนี้

1. เนื่องจากผู้สูงอายุ มีความเสื่อมของสายตา ทำให้ ต้องการแสงสว่างเพิ่มขึ้น ภายใน บ้านจึงควรมีแสงสว่างที่เพียงพอ โดยเฉพาะบริเวณบันได ห้องน้ำ ประตู และทางเดิน แต่ไม่ควรเป็น แสงที่จ้าเกินไป หรือแสงที่ทำให้ เกิดเงาสะทอน ควรหลีกเลี่ยงวัตถุ ที่มีความมันวาว เพราะจะทำให้ตาพร่ามัว และควรมีสวิตช์ปิด - เปิดไฟ อยู่ในตำแหน่งที่ผู้สูงอายุสามารถเปิดได้สะดวก
2. พื้นบ้านควรเป็นพื้นเรียบและไม่ควรเป็นพื้นขัดมัน เพราะจะส่งผลให้ผู้สูงอายุลื่นหกล้มได้ง่าย และบริเวณรอบบ้านต้องเรียบไม่มีพื้นผิวขรุขระเนื่องจากผู้สูงอายุมีการทรงตัวไม่ดีอาจจะสะดุดหกล้มได้
3. ห้องน้ำ ควรเป็นพื้นที่เรียบเสมอกัน ไม่มันเงา และควรแยกส่วนพื้นที่เปียกและแห้ง ส้วมที่เหมาะสมของผู้สูงอายุควรเป็นโถส้วมชนิดนั่งราบ และควรมีราวจับบริเวณใกล้เคียงไว้สำหรับพยุงตัว เวลาอุ้งน่องภายในห้องน้ำควรมีอากาศที่ถ่ายเทได้สะดวก นอกจากนี้อาจมีสัญญาณฉุกเฉินสำหรับเรียกขอความช่วยเหลือ
4. บันไดควรติดตั้งราวจับทั้งสองด้านเพื่อให้สะดวกในการเดินขึ้นลง บันไดในแต่ละขั้นควรมีขนาดความสูงเสมอกัน และไม่ชันมากจนเกินไป ควรเลือกพื้นบันไดที่สีไม่ฉูดฉาดดูคล้ายตา เพื่อช่วยให้มองเห็นได้ง่าย บริเวณบันไดไม่ควรมีพรมปู เพราะจะทำให้ผู้สูงอายุลื่นได้ ควรมีแสงสว่างเพียงพอตลอดแนวบันได และไม่ควรวาง หรือมีสิ่งของกีดขวางทางเดินนอกจากนี้ผู้สูงอายุ จะมีการเปลี่ยนแปลงลักษณะท่าทางโดยท่าเดินของผู้สูงอายุจะก้าวสั้นๆและช้า เท้ากางออกจากกัน หลังงอ ตัวเอนไปข้างหน้า แขนกางออกและแกว่งน้อย ขณะหมุนตัว ลำตัวจะแข็ง มีการบิดของเอวน้อย จึงควรเพิ่มความกว้างของช่องทางเดิน และขยายความกว้างของขั้นบันได



5. ห้องนอน ควรจัดให้อยู่ในพื้นที่ที่มีอากาศถ่ายเทได้สะดวกไม่ร้อนอบอ้าวจนเกินไป หมั่นเปิดหน้าต่างเพื่อให้อากาศบริสุทธิ์ไหลเวียนภายในห้องนอน ไม่ควรเก็บสะสมสิ่งของที่จำเป็นเพราะจะทำให้เกิดการสะสมของฝุ่นจัดให้มีแสงสว่างเพียงพอ ข้างเตียงควรมีราวจับ เพื่อป้องกันการหกล้มจากเตียง โดยเฉพาะเวลาตื่นนอนตอนเช้า ที่สำคัญควรจัดห้องนอนสำหรับผู้สูงอายุให้อยู่ชั้นล่างของบ้าน ไม่ควรให้ผู้สูงอายุต้องขึ้นลงบันได

6. มุมพักผ่อนหากบริเวณบ้านพอมีพื้นที่ว่าง ควรจัดให้มีมุมพักผ่อนสำหรับผู้สูงอายุ เช่น มุมสวนเล็กๆ มีศาลา สนามหญ้าหรือเฉลียงหน้าบ้าน เพื่อให้ผู้สูงอายุได้ใช้เวลาว่างในการทำกิจกรรมร่วมกับสมาชิกภายในครอบครัว เดินออกกำลังกาย รดน้ำต้นไม้ พูดคุยกับเพื่อนบ้านหรือนั่งเล่น

7. การเลือกใช้สีในการตกแต่งบ้าน เป็นเรื่องที่ต้องพิจารณาเนื่องจากผู้สูงอายุมองเห็นและสามารถแยกความแตกต่างของสีที่คล้ายกันได้ลดลง เช่น แยกสีฟ้า ม่วง เขียว ไม่ออก ดังนั้นการเลือกใช้สีที่สดใสจะช่วยส่งเสริมการมองเห็น และช่วยป้องกันการเกิดอุบัติเหตุได้ดังนั้นการเลือกใช้สีที่ต่างกันบริเวณทางเดินต่างระดับจะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถระยาระยะการเดินและการก้าวเท้าได้ดีขึ้น

แนวทางการจัดสภาพแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุ

1. **ห้องน้ำ ห้องส้วม** เป็นห้องที่มีความสำคัญต่อความปลอดภัยของผู้สูงอายุเนื่องจากเป็นสถานที่ที่ผู้สูงอายุมักมีโอกาสเกิดอุบัติเหตุได้ง่าย ห้องน้ำที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ มีดังนี้

1. ไม่ควรอยู่ไกลจากห้องนอนผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุที่มีอายุมากๆ มักจะมีปัญหาการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ อาจไม่สะดวกสำหรับการเดินทางไปห้องน้ำ แต่ถ้าอยู่ไกลอาจแก้ปัญหาโดยการใช้กระโถน หรือหมอนอนไว้ในห้องนอน

2. ห้องน้ำควรมีขนาดไม่กว้างและไม่แคบเกินไป อาจกว้างประมาณ 1.65 – 2.75 เมตร (ห้องน้ำแบบไม่มีอ่างน้ำ มีส้วม และอ่างล้างมือในห้องน้ำ) โดยมีพื้นที่ว่างภายในมีเส้นผ่านศูนย์กลางไม่น้อยกว่า 1.50 เมตร เพื่อให้ผู้สูงอายุที่ใช้เก้าอี้รถเข็นสามารถหมุนตัวกลับได้

3. มีราวจับจากภายนอก เช่น จากห้องนอน ต่อเนื่องมาที่ห้องน้ำได้และภายในห้องน้ำ ควรมีราวจับที่สามารถเดินได้ทั่วห้องน้ำ

4. พื้นห้องน้ำควรมีระดับเสมอกับพื้นภายนอก ถ้าเป็นพื้นต่างระดับควรเป็นทางลาด (การพลัดหกล้มในผู้สูงอายุมักเกิดจากพื้นเปียกชื้น หรือเปลี่ยนระดับ ทำให้ไม่สามารถทรงตัวได้) พื้น



ห้องน้ำควรเป็นวัสดุที่ไม่ลื่น ทำความสะอาดง่าย มีระบบการระบายน้ำที่ดีหรือแยกส่วนแห้งและส่วนเปียก ดังนั้นถ้าเป็นไปได้ควรแยกห้องอาบน้ำออกจากห้องส้วม เนื่องจากผู้สูงอายุมักจะปัสสาวะบ่อย เพราะกระเพาะปัสสาวะมีความจุลดลง ถ้าอยู่รวมกันพื้นห้องน้ำที่เปียกจากการอาบน้ำอาจทำให้ลื่นหกล้มได้ง่าย

5. ควรมีที่นั่งอาบน้ำกรณีนั่งอาบน้ำเป็นเก้าอี้ต้อง เป็นเก้าอี้ที่ติดอยู่กับที่เพื่อป้องกันการลื่นไถล

6. ควรใช้ฝักบัวอาบน้ำแทนการตักอาบด้วยขัน เพื่อลดการใช้แรงในผู้สูงอายุ ที่เหนื่อยง่าย แต่ถ้าไม่มีควรใช้ขันที่มีน้ำหนักเบา ขนาดเล็ก

7. ควรติดตั้งโถส้วมแบบนั่งราบเพราะผู้สูงอายุจะนั่งยองลำบากมักมีอาการปวดข้อหรือข้อแข็ง โดยระยะในการติดตั้งให้วัดจากฝาผนังมาถึงกึ่งกลางโถสุขภัณฑ์ประมาณ 45 ซม.

8. ช่องประตูควรมีขนาดไม่น้อยกว่า 90 เซนติเมตร ประตูควรเป็นบานเลื่อน หรือประตูแบบเปิดออก ที่สำคัญประตูควรเป็นแบบที่สามารถปลดล็อกจากด้านนอก เพื่อให้คนอื่นสามารถเข้าไปช่วยเหลือเมื่อเกิดอุบัติเหตุลื่นในห้องน้ำ (การเปิดเข้าอาจติดผู้ที่ลื่นขวางอยู่ได้) และควรมีสัญญาณฉุกเฉินในห้องน้ำ สำหรับขอความช่วยเหลือเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน

9. ควรมีแสงสว่างเพียงพอเพื่อบ่งชี้มองเห็นสิ่งของภายในห้องได้ง่ายแต่ไม่ควรเป็นแสงที่จ้าเกินไป และควรมีสวิตช์เปิด - ปิด ไฟ อยู่ในตำแหน่งที่ผู้สูงอายุสามารถ เปิด-ปิด ได้สะดวก

10. การเลือกใช้สีของฝาผนัง และพื้นห้องควรเป็นสีตัดกันตลอดจนเครื่องสุขภัณฑ์อื่นๆ เช่น โถส้วม อ่างล้างหน้า ควรมีสีแตกต่างจากพื้นห้องเนื่องจากผู้สูงอายุจะมีความสามารถในการมองเห็น และการแยกความแตกต่างของสีที่คล้ายกันได้ลดลง

2. ห้องนอน เป็นห้องที่ผู้สูงอายุใช้มากห้องหนึ่ง โดยเฉพาะถ้าเป็นผู้สูงอายุที่เจ็บป่วย มักจะใช้ห้องนี้เกือบตลอดเวลา ห้องนอนผู้สูงอายุควรอยู่ชั้นล่าง ภายในควรจัดสภาพแวดล้อม ดังนี้

1. ห้องนอนมีความกว้างเพียงพอต่อการรับความช่วยเหลือเตียงนอน ควรจัดวางในตำแหน่งที่เข้าถึงได้ง่าย ความสูงของเตียงอยู่ในระดับที่ผู้สูงอายุนั่งแล้วสามารถวางเท้าได้ถึงพื้นในระดับตั้งฉากกับพื้นพื้นนอนไม่ควรนุ่ม หรือแข็งเกินไปเพราะจะทำให้ปวดหลังได้ ควรมีราวจับช่วยพยุงตัวเมื่อลุกขึ้นจากเตียงนอน และมีโต๊ะข้างหัวเตียงสำหรับวางสิ่งของที่จำเป็นในตำแหน่งที่มีมือเอื้อมถึงได้ง่าย



2. แสงสว่างภายในห้องนอนมีเพียงพอ สวิตช์ไฟเป็นสีสะท้อนแสงเพื่อความสะดวกต่อการมองเห็นเวลากลางคืน และอยู่ในตำแหน่งที่ไม่สูงหรือต่ำเกินไป อาจมีไฟฉายขนาดเล็กที่พอเหมาะไว้ประจำ หลีกเลี่ยงการใช้ตะเกียง เทียนไข หรือสูบบุหรี่เพราะอาจเกิดอัคคีภัยได้ง่าย

3. เก้าอี้สำหรับผู้สูงอายุต้องมีพนักพิง มีที่วางแขน ความสูงพอเหมาะโดยเมื่อนั่งแล้วสามารถวางเท้าถึงพื้นหัวเข่าตั้งฉากกับพื้นตำแหน่งของการวางเก้าอี้สำหรับผู้มาเยี่ยม กรณีผู้สูงอายุเจ็บป่วย ควรวางด้านเดียวกัน หลีกเลี่ยงการล้อมผู้สูงอายุเป็นวงกลมเพื่อป้องกันการวิ่งเวียนจากการที่ต้องหันศีรษะไปคุยกับผู้มาเยี่ยม

4. การจัดวางสิ่งของในตู้เสื้อผ้า ถ้าของหนักควรอยู่ชั้นล่างสุดไม่ควรจัดวางสิ่งของอยู่สูงจนต้องปีน และไม่ควรถ่างเกินไปจนต้องก้มตัวไปหยิบ

5. สิ่งของที่ไม่จำเป็นไม่ควรนำมาวางในห้องนอน เพราะนอกจากจะทำให้เป็นแหล่งสะสมของฝุ่นแล้ว ยังอาจทำให้ผู้สูงอายุเดินชนได้แต่ถ้าวางโต๊ะ เก้าอี้ในห้องควรมีความแข็งแรง มั่นคงต่อการยึดเกาะของผู้สูงอายุและหลีกเลี่ยงชนิดที่มีล้อเลื่อน

3. บันได เป็นบริเวณที่ผู้สูงอายุอาจเกิดอุบัติเหตุได้ง่าย ลักษณะบันไดที่เหมาะสม มีดังนี้

1. ปรับปรุงความลาดชันลูกตั้งลูกนอนและรูปแบบบันไดที่ปลอดภัยหรือปรับเปลี่ยนเป็นทางลาด พื้นผิวของบันไดใช้วัสดุที่ไม่ลื่นบันไดมีความกว้างไม่น้อยกว่า 90 เซนติเมตร ควรมีขนาดลูกตั้งสูงไม่เกิน 15 เซนติเมตร ลูกนอนกว้างไม่น้อยกว่า 28 เซนติเมตร ปิดด้านหลังขั้นบันไดให้สนิทเนื่องจากผู้สูงอายุมักจะเดินหลังค่อม เข่าและสะโพกงอเล็กน้อย เวลาก้าวเดินฝ่าเท้าจะกระทบกับพื้น ก้าวขาได้สั้น ถ้าบันไดแต่ละขั้นสูงจะก้าวขึ้นบันไดลำบาก หากมีชานพักที่บันไดบ้านควรมีความกว้างของชานพักไม่น้อยกว่า 1.2 เมตร

2. ขอบบันไดแต่ละขั้นควรติดวัสดุกันลื่น และมีสีที่แตกต่างจากพื้นผิวของบันไดเพื่อให้เห็นถึงความแตกต่างของบันไดได้ชัดเจน

3. ราวบันไดควรมีรูปร่างทรงกลม 2 ข้าง เพื่อความสะดวกในการยึดเกาะ มีแถบสีหรือสัญลักษณ์ที่บอกตำแหน่งบนสุด หรือล่างสุดและราวบันไดควรรยาวกว่าตัวบันไดประมาณ 30 เซนติเมตรเล็กน้อยเพื่อป้องกันการพลัดหล่นกรณีที่ก้าวผิด



4. แสงสว่างบริเวณบันไดต้องเพียงพอ มีสวิตช์ไฟทั้งขึ้นบันไดและลงบันได จะต้องไม่มีแสงสะท้อน เพราะอาจทำให้ก้าวผิดขั้นหรือเกิดการลื่นไถลได้ง่าย

5. ไม่ควรมีสิ่งของตามขั้นบันได โดยเฉพาะบันไดขั้นบนสุดหรือล่างสุด เช่น รองเท้า สัตว์เลี้ยง พรมเช็ดเท้า

4. **ราวจับ** ราวจับ หมายถึงราวที่ใช้มือจับเพื่อการนำทางและพยุงตัวติดตั้งได้ทั้งในภายใน และภายนอกอาคาร ทำจากวัสดุเรียบมีลักษณะกลมเส้นผ่านศูนย์กลางขนาด 3 - 4 เซนติเมตร สำหรับกำแพงพื้นผิวเรียบระยะของราวจับสูงจากจุดยึดอย่างน้อย 12 เซนติเมตร โดยราวจับควรจะติดตั้งอยู่ในระดับความสูงไม่น้อยกว่า 80 เซนติเมตร แต่ไม่ควรเกิน 90 เซนติเมตรจากพื้น

5. **ประตู** ประตูมีความกว้างอย่างน้อย 90 เซนติเมตร เป็นแบบบานเปิด หรือบานเลื่อน ไม่ควรมีธรณีประตู เพราะเป็นสาเหตุของการสะดุดล้ม สามารถ เปิด-ปิด ได้ง่าย เบาแรง ในกรณีที่ประตูเป็นกระจกต้องติดเครื่องหมายหรือแถบสีที่สังเกตเห็นได้ชัด อุปกรณ์เปิด-ปิดประตูควรเป็นชนิดก้านบิดหรือแกนผลักอยู่สูงจากพื้นไม่น้อยกว่า 1 เมตรแต่ไม่เกิน 1.2 เมตร

6. **ทางลาด** การออกแบบทางลาดที่เหมาะสมสำหรับผู้ใช้งานทุกประเภทโดยเฉพาะผู้สูงอายุและคนพิการไม่ควรมีความชันมากเกินไปเพราะอาจทำให้พลัดหกล้ม ควรยึดตามข้อกำหนดของกฎหมายคือ ความชัน ไม่เกิน 1 : 12 (อัตราส่วนระหว่างความสูงต่อความยาวของทางลาด) พื้นผิววัสดุไม่ลื่น

- ความยาวทางลาดน้อยกว่า 6 ม. มีความกว้างมากกว่าหรือเท่ากับ 90 ซม.

- ความยาวทางลาดมากกว่าหรือเท่ากับ 6 ม. มีความกว้างมากกว่าหรือเท่ากับ 1.5 ม.

- ความยาวทางลาดช่วงละไม่เกิน 6 ม. ถ้าเกินต้องมีชานพักกว้าง 1.5 ม. ถ้ายาวตั้งแต่ 2.5 ม. ต้องมีราวจับทั้งสองข้าง

- ทางลาดด้านที่ไม่มีผนังกันให้ยกขอบสูงจากพื้นผิวของทางลาดไม่น้อยกว่า 15 ซม. และมีราวกันตก

7. **พื้นห้อง และฝาผนัง** พื้นห้องควรปูด้วยวัสดุที่ไม่ลื่น ไม่ควรขัดจนเป็นมันเพราะอาจเกิดอุบัติเหตุได้ ควรเก็บสายไฟ ปลั๊กไฟให้เรียบร้อยป้องกันการเดินสะดุดล้ม นอกจากนี้ผู้สูงอายุจะมีความสามารถในการมองเห็น



และการแยกความแตกต่างของสีที่คล้ายกันได้ลดลง ดังนั้นการเลือกใช้สีที่สดใสจะช่วยส่งเสริมการมองเห็น และช่วยป้องกันการเกิดอุบัติเหตุได้เช่นการใช้สีที่ต่างกันบริเวณทางเดินต่างระดับจะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถกระยะการเดินและการก้าวเท้าได้ดีขึ้น และไม่ควรมีธรณีประตูเพราะอาจทำให้ผู้สูงอายุสะดุดล้มได้

นอกจากนี้ ควรเขียนหมายเลขโทรศัพท์ขอความช่วยเหลือเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉินไว้ให้ผู้สูงอายุติดต่o โดยใช้ตัวหนังสือขนาดใหญ่ ชัดเจนใช้สีตัดกับสีพื้นกระดาษ วางในตำแหน่งที่อ่านได้ง่าย



การดำเนินงานพัฒนารูปแบบ

12

การดำเนินงานพัฒนารูปแบบ ได้คัดเลือกพื้นที่ที่เป็นต้นแบบในการพัฒนารูปแบบบ้านที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์กะเหรี่ยง ได้แก่พื้นที่ อำเภอมวกเหล็กจังหวัดเชียงใหม่ เนื่องจากมีประชากรกลุ่มชาติพันธุ์ที่เป็นเผ่ากะเหรี่ยงมากที่สุดในประเทศไทย โดยมีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

1. ประสานการดำเนินงาน สํารวจข้อมูล และศึกษาบริบทพื้นที่ ศึกษาแนวคิดที่เกี่ยวข้อง
2. แลกเปลี่ยนเรียนรู้ลักษณะพื้นที่ และการดำเนินการของพื้นที่ (รายละเอียดอยู่ในภาคผนวก)
3. พัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวกลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง ร่วมกับพื้นที่
4. แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ออกแบบรูปแบบบ้านที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์กะเหรี่ยง ร่วมกับพื้นที่ (รายละเอียดอยู่ในภาคผนวก)
5. ได้ร่างต้นแบบรูปแบบบ้านที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์กะเหรี่ยง



รูปแบบบ้านที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ กลุ่มชาติพันธุ์กะเหรี่ยง

ลักษณะบ้านของชาวกะเหรี่ยงจะสร้างแบบมีการยกพื้นสูงมีใต้ถุนบ้าน บ้านจะสร้างด้วยวัสดุที่เป็นไม้ไผ่ จะกันด้วยฟาก จะมีมุงหลังคาด้วยใบจากใบตองตึง กล้วยาคา ใบหวาย บนบ้านจะมีชานซึ่งเป็นที่วางกระบอกไม้ไผ่สำหรับตักน้ำ อีกส่วนหนึ่งเป็นที่ทำงาน เช่น การทอผ้า เข้าไปข้างในบ้านจะมีเตาไฟอยู่ตรงกลาง มีแคร่แขวนอยู่เหนือเตาไฟเพื่อวางเครื่องครัวและตากแห้งอาหารบางอย่าง พร้อมทั้งเป็นที่เก็บพันธุ์พืช ครอบๆ บริเวณเตาไฟจะเป็นที่นอนและที่เก็บของประจำบ้าน

การจัดที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์นั้น ควรต้องคำนึงถึงดำรงชีวิตของผู้สูงอายุในสภาพแวดล้อมทั้ง

1) ทางกายภาพ (Physical Environment) การจัดที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุที่มีความเหมาะสมนั้น จะต้องพิจารณาถึงภาวะเสื่อมถอย ความผิดปกติ และสภาพปัญหาที่ผู้สูงอายุประสบอยู่ด้วย เช่น การปรับปรุงให้มีอุปกรณ์อำนวยความสะดวกที่เหมาะสมเพื่อป้องกันการหกล้ม อาทิ ราวจับทางลาด และความพอเพียงของแสงสว่างภายในบ้าน

2) สภาพแวดล้อมทางสังคม (Social Environment) การจัดที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุให้ที่เหมาะสมสำหรับการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นก็มีส่วนช่วยให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพแข็งแรงทั้งทางร่างกายและจิตใจได้ รวมทั้งเป็นวิธีหนึ่งในการบำบัดทางจิตใจเนื่องจากเป็นช่องทางในการระบายความรู้สึกและช่วยผ่อนคลายความตึงเครียดภายในจิตใจ

ดังนั้น อาจสรุปได้ว่าการจัดการที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ จำเป็นจะต้องคำนึงถึงรายละเอียดอ่อนในแต่ละเรื่องเป็นอย่างมาก ทั้งหลักการจัดการสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยที่เหมาะสม การคำนึงถึงความต้องการพื้นฐาน ความต้องการของแต่ละบุคคล และความต้องการต่อสังคม เพื่อสร้างความรู้สึกที่ผู้สูงอายุเป็นส่วนหนึ่งของสังคม รู้สึกว่าตนเองมีค่ามีประโยชน์ต่อสังคมเพื่อสร้างภาคภูมิใจ รู้สึกว่าตนเองไม่ใช่ภาระของสังคม เกิดเป็นความสุขของผู้สูงอายุและเป็นประโยชน์ต่อสังคมที่มีผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพ สามารถสร้างสังคมที่เป็นสุขร่วมกันอย่างยั่งยืน



โดยเริ่มจากการวิเคราะห์การใช้พื้นที่ใช้สอยสำหรับผู้สูงอายุ วิเคราะห์โดยการพิจารณาข้อมูลลักษณะการใช้พื้นที่ภายนอกอาคาร ไปยังภายในอาคาร โดยมีปัจจัยที่ต้องคำนึงถึงอื่นๆ ร่วมด้วย ได้แก่

- ความจำเป็นตามพื้นฐานความต้องการของผู้สูงอายุ
- ความต้องการของผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับกิจกรรมเดิม
- ความสัมพันธ์กับการใช้งานของคนในช่วงวัยอื่นๆ

ปรับปรุงพื้นฐาน

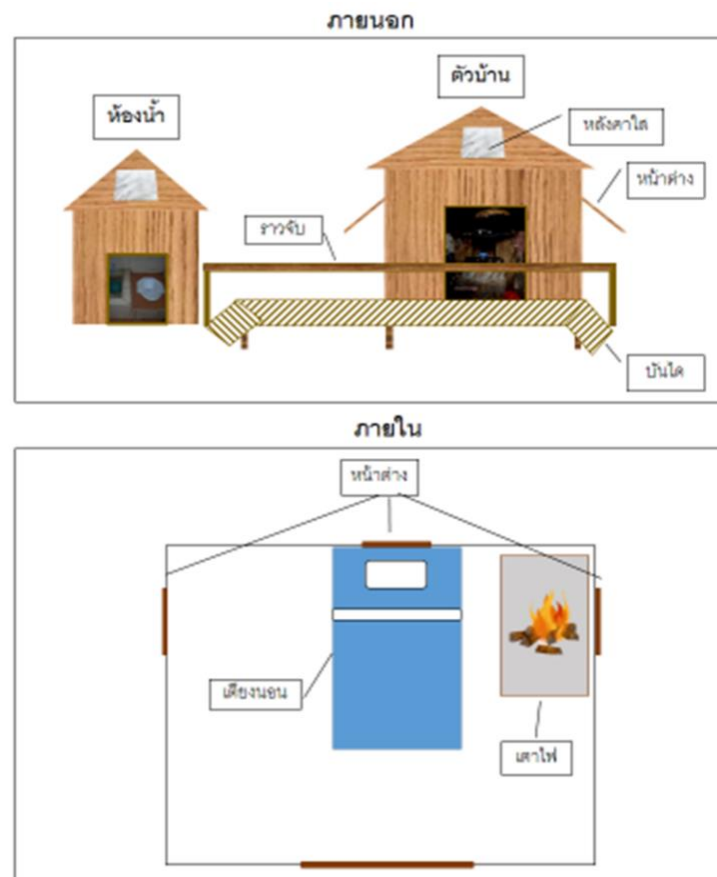
(ปรับอะไรบ้าง? และปรับอย่างไร?)

รูปแบบที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุมีการแบ่งออกเป็นหลายประเภท หากสรุปตามลักษณะความต้องการพึ่งพิงบุคคลอื่นจะสามารถแบ่งประเภทที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ ที่มีความต้องการพึ่งพิงบุคคลอื่นได้ ดังนี้

1) ผู้สูงอายุที่ไม่ต้องการการพึ่งพิง

ที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มนี้ก็จะใกล้เคียงกับคนในช่วงวัยอื่น ๆ แต่อาจต้องการการออกแบบให้เหมาะสมกับการใช้ชีวิตเพื่อป้องกันอุบัติเหตุต่าง ๆ ดังนั้นรูปแบบที่พักอาศัย คือ บ้านเดิมที่พักอาศัยอยู่ แต่ต้องมีการปรับปรุงให้เหมาะสมมากขึ้น



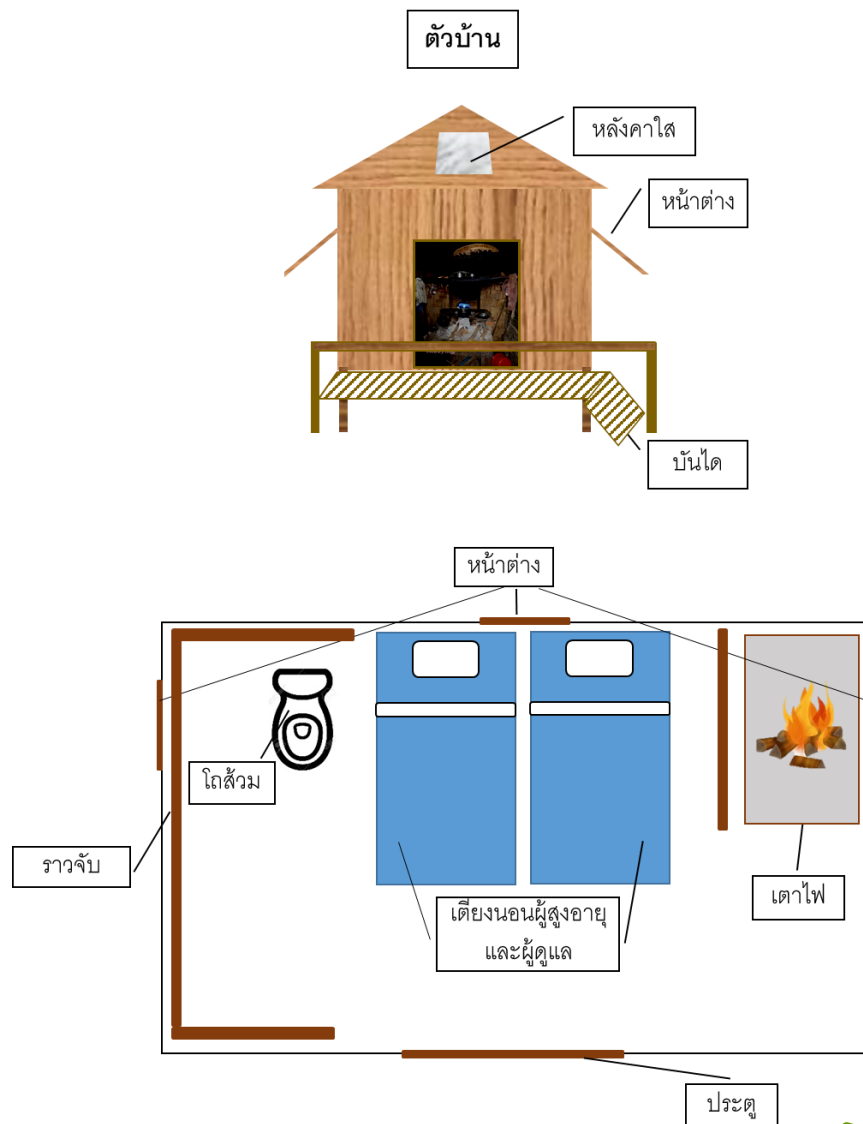


1. ทางเข้า/ประตู บ้าน พื้นเรียบไม่ขรุขระ ประตูมีความกว้างอย่างน้อย 0.90 เมตร พื้นบริเวณด้านหน้าและด้านหลังประตูต้องไม่ลื่น ไม่มีสิ่งของกีดขวาง
2. ทางเดินมีราวจับ ทางเดินควรติดตั้งราวจับตลอดเส้นทาง ทางเดินจากห้องนอน ไปห้องน้ำ ควรติดตั้งราวจับ ทำราวจับ รอบฝาบ้าน อาจจะทำจากไม้ไผ่ หรือวัสดุอื่นๆในท้องถิ่น โดยราวจับควรจะติดตั้งอยู่ในระดับความสูงไม่น้อยกว่า 80 เซนติเมตร แต่ไม่ควรเกิน 90 เซนติเมตรจากพื้น
3. ห้องน้ำ มีราวจับ มีที่นั่งอาบน้ำพื้น ไม่ลื่น ปรับเรียบ
4. ห้องนอนมีความเป็นส่วนตัวมากที่สุด แต่ถ้าในบ้านไม่มีห้องควนจัดไว้มุมใดมุมหนึ่ง
5. มีหน้าต่าง เพื่อเพิ่มความสว่าง และอากาศถ่ายเทได้สะดวก
6. บริเวณเตาไฟในบ้าน ทำที่กั้นเพื่อไม่ให้พลันตกลงไปในเตาไฟ ปล่องไฟ เพื่อระบายควัน
7. ใส่หลังคาไต่ เพื่อเพิ่มแสงสว่าง



2) ผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพิง

ผู้สูงอายุในระยะพึ่งพิงจะต้องเริ่มมีการจัดบริการ/ผู้ดูแลเพิ่มพิเศษให้กับผู้สูงอายุในการใช้ชีวิตประจำวัน ซึ่งต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิดจากผู้ดูแล เพื่อคอยดูแลการใช้ชีวิตและอาการป่วย ให้สามารถฟื้นตัวได้ ที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุในระดับพึ่งพิง จะต้องปรับปรุงที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมกับอาการเจ็บป่วย โดยจัดสิ่งที่เป็นอุปสรรคกีดขวางออกไป จัดให้มีราวจับในที่ๆเหมาะสม หรือการจัดที่นอนให้เหมาะสม



พึงพึง

1. ลักษณะภายนอกบ้าน ผนัง หลังคา บริเวณ กองไฟ ปรับตามบ้านผู้สูงอายุที่ต้อง

17

2. ควรทำราวจับบริเวณรอบบ้าน ตามความเหมาะสม

3. ที่นอน จัดให้ราบกับพื้น หรือมีเตียง ไข่มุมใดมุมหนึ่ง

4. ห้องนำควรอยู่ไกลที่นอน หรือ จัดไว้บนบ้าน โดยราวจับควรจะติดตั้งอยู่ในระดับความสูงไม่น้อยกว่า 80 เซนติเมตร แต่ไม่ควรเกิน 90 เซนติเมตรจากพื้น

5. พื้นบ้านหากเป็น ฟาก (ไม้ไผ่) ควรทำให้เรียบไม่มีเสี้ยนไม้



อัศวพงศ์ อนุพันธ์พงศ์. (2550). บ้านเรือนชาวกะเหรี่ยง ปกาเกอะญอ: ความยั่งยืนและการปรับตัวภายใต้
ไต้ฝุ่นวัฒนธรรมไร้พรมแดน. กรุงเทพฯ: ภาควิชาสถาปัตยกรรมพื้นถิ่น. มหาวิทยาลัย
ศิลปากร.
วิกิพีเดีย สารานุกรมเสรี. บ้าน <https://th.wikipedia.org/wiki>. ออนไลน์. เข้าถึงเมื่อ 21 พ.ค. 63.
สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2558) การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม
กับผู้สูงอายุ. โรงพิมพ์. สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก



บทสรุปผู้บริหาร

การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง
วันที่ 22 พฤศจิกายน 2562 ณ หอประชุมอำเภออมก๋อย จังหวัดเชียงใหม่

การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง จัดขึ้นในวันที่ 22 พฤศจิกายน 2562 ณ หอประชุมอำเภออมก๋อย จังหวัดเชียงใหม่ มีวัตถุประสงค์เพื่อหาแนวทางในการพัฒนารูปแบบ นวัตกรรม การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวกลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูงร่วมกับพื้นที่ 2562 ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) และอาสาสมัครสาธารณสุข รวมทั้งสิ้นจำนวน 90 คน เนื้อหาการประชุมแบ่งเป็น 4 ประเด็น ดังนี้

1. นโยบายและแนวทางการดำเนินงาน – นายวันเฉลิม ฤทธิมนต์ นักวิชาการสาธารณสุข ได้มีการบรรยายในหัวข้อ “นโยบายและแนวทางการดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ 2563” ซึ่งได้กล่าวถึงระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ตั้งแต่ พ.ศ. 2551 – 2559 รวมถึง Key Success ในการพัฒนางานให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของแผนยุทธศาสตร์ชาติ พร้อมกันนี้ยังได้ยกตัวอย่างกรณีศึกษาพื้นที่ต้นแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว รพ.สต.บ้านแม่ปิง ตำบลแม่ฮี้ อำเภอปาย จังหวัดแม่ฮ่องสอนซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีผลการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุที่ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง

2. สถานการณ์ผู้สูงอายุอำเภออมก๋อย - นางสาววรรณวรางค์ ยาวิละ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ บรรยายในหัวข้อ “สถานการณ์ และการดำเนินงานการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในพื้นที่อำเภออมก๋อย จังหวัดเชียงใหม่” ได้กล่าวว่าพื้นที่ตำบลอมก๋อยกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ โดยพบว่าในปี พ.ศ. 2561 มีจำนวนผู้สูงอายุสูงถึงร้อยละ 21.37 ในส่วนของการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุตามกิจกรรมประจำวันก็ยังไม่ครอบคลุมโดยพบว่าพื้นที่ ตำบลยางเปียง ม่อนจอง และสบโขง ยังไม่มีการคัดกรอง (ร้อยละ 0) และพื้นที่การดำเนินงานตามแนวทาง Long Term Care ยังไม่ครบทุกพื้นที่โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ยังไม่ได้เข้าร่วมและอยู่ระหว่างดำเนินการ ได้แก่ อบต.แม่ตื่น อบต.สบโขง และ อบต.นาเกียน ซึ่งในเรื่องของการดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่อำเภออมก๋อยนั้นได้มีการยกให้เป็นวาระระดับอำเภอ ซึ่งนายอำเภอจะติดตามทุกเดือน

3. แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน – ที่ประชุมได้มีการแบ่งกลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวกลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูงและร่วมอภิปรายถึงการดำเนินงานที่ผ่านมา (อดีต) พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะอยู่เพียงลำพัง ไม่มีคนดูแล ไม่มีญาติพาไปรับบริการรักษา จึงได้มีการค้นหาปัญหาในการดำเนินงาน (ปัจจุบัน) พบว่ามีการจัดการบุคลากรในการดูแลผู้สูงอายุครบทุก



พื้นที่แต่ยังมีปัญหาด้านบุคลากรโยกย้าย/ ลาออก ระบบการดำเนินงานและงบประมาณยังไม่ชัดเจน ส่งผลให้การดำเนินงานล่าช้าและไม่เต็มประสิทธิภาพ จากนั้นได้มีการหาแนวทางแก้ไขปัญหา (อนาคต) เช่น การเพิ่มศักยภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุ การจัดสรรงบประมาณและทรัพยากรบุคคลในพื้นที่ รวมถึงการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานให้เหมาะสมกับบริบทพื้นที่

4. การคัดเลือกพื้นที่ดำเนินงาน – หลังจากรับทราบแนวทางและสถานการณ์ต่างๆของผู้สูงอายุ และได้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานแล้ว จึงได้มีการคัดเลือกพื้นที่ที่จะเป็นต้นแบบในการดำเนินงานโดยที่ประชุมได้มีมติเห็นชอบให้เลือกพื้นที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสบลาน อำเภอมุกดาหาร จังหวัดมุกดาหาร เป็นพื้นที่ต้นแบบในการพัฒนาการดำเนินงาน

หลังจากได้รูปแบบการดำเนินงานแล้ว จะมีการถ่ายทอดไปยังพื้นที่อื่นๆ และจะมีการติดตามความสำเร็จของการดำเนินงานเป็นลำดับต่อไป



บทสรุปผู้บริหาร

การประชุมถ่ายทอดรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวกลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง
วันที่ 30 มกราคม 2563 ณ หอประชุมอำเภออมก๋อย จังหวัดเชียงใหม่

การประชุมถ่ายทอดรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวกลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง จัดขึ้นในวันที่ 30 มกราคม 2563 ณ หอประชุมอำเภออมก๋อย จังหวัดเชียงใหม่ มีวัตถุประสงค์เพื่อถ่ายทอดการพัฒนา รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวกลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง รวมถึงร่วมวางแผนการดำเนินงานร่วมกับ พื้นที่ กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข นักจัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager) ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) รวมทั้งสิ้นจำนวน 45 คน เนื้อหาการประชุมแบ่งเป็น 4 ประเด็น ดังนี้

1. การดำเนินงานพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุ- นายวันเฉลิม ฤทธิมนต์ นักวิชาการ สาธารณสุขชำนาญการ ได้มีการบรรยายในหัวข้อ “การดำเนินงานพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุ” ซึ่ง ได้กล่าวถึงการกระบวนการดำเนินงานตั้งแต่การศึกษาบริบทและลงเก็บข้อมูลในพื้นที่ การร่วมคิดและ พัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุร่วมกันกับผู้เชี่ยวชาญและผู้นำชุมชนในพื้นที่เขตรับผิดชอบของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยางเปียงซึ่งพร้อมทั้งได้กล่าวถึงแผนการดำเนินงานในระยะต่อไป คือ การร่วมสร้างต้นแบบบ้านที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง

2. สถานการณ์ผู้สูงอายุตำบลยางเปียง - นางรุ่งตะวัน เสริมดวงศ์ พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติการ บรรยายในหัวข้อ “สถานการณ์ผู้สูงอายุตำบลยางเปียง อำเภออมก๋อย จังหวัดเชียงใหม่” ได้ กล่าวถึงข้อมูลบริบทพื้นที่ตำบลยางเปียง ซึ่งเป็นหมู่บ้านที่มีความหลากหลายทั้งด้านภูมิประเทศที่มีทั้ง พื้นที่ที่มีความเจริญและพื้นที่ทุรกันดาร ความหลากหลายทางด้านประชากรมีทั้งชาติพันธุ์กะเหรี่ยง ม้ง และไทยพื้นราบ ในด้านประชากรผู้สูงอายุพบว่าร้อยละ 12.38 อายุมากที่สุดคือ 105 ปี ความเจ็บป่วย ส่วนใหญ่เป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้แก่ ความดันโลหิตสูง ปวดเข่าและกล้ามเนื้อ และโรคกระเพาะอาหาร ตามลำดับ ในส่วนของบุคลากรที่ดูแลผู้สูงอายุจะพบว่าดำเนินงานไม่ต่อเนื่อง เนื่องจากมีการโยกย้าย หรือลาออก จึงต้องอาศัยอาสาสมัครสาธารณสุขมาช่วยสนับสนุน

3. การจัดสภาพบ้านที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ - นายอนุชา รักสนิพ นักวิชาการ สาธารณสุข ได้บรรยายในหัวข้อ “การจัดสภาพบ้านที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ” กล่าวว่าอุบัติเหตุ ส่วนใหญ่ในผู้สูงอายุคือการลื่นล้ม โดยพบว่าร้อยละ 20 ของการบาดเจ็บเกี่ยวข้องกับการเสียชีวิต สาเหตุหลักของการลื่นล้มในผู้สูงอายุเกิดจาก 2 ปัจจัย ได้แก่ (1) สาเหตุทางกายภาพ จากความเสื่อม ของร่างกายและความเจ็บป่วย (2) สาเหตุจากสิ่งแวดล้อม เช่น พื้นเปียก/ลื่น ขรุขระระดับพื้นไม่ สม่ำเสมอ แสงสว่างไม่เพียงพออุปกรณ์ของใช้ไม่มั่นคงชำรุดซึ่งเป็นปัจจัยที่สามารถป้องกันได้ ดังนั้น แนวคิดการออกแบบสภาพแวดล้อมและที่พักอาศัยของผู้สูงอายุจะต้อง (1) **ปลอดภัย** จัดให้มีแสงสว่าง



เพียงพอบริเวณบันไดและทางเข้า มีราวจับในห้องน้ำ พื้นกระเบื้องไม่ลื่น (2) สะดวก การมีทางลาดสำหรับรถเข็น อยู่ใกล้แหล่งบริการต่าง ญาติมิตรสามารถมาเยี่ยมเยียนสะดวก (3) สนุก การเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ กระตุ้นให้เกิดกระชุ่มกระชวย ไม่ซึมเศร้า การนำความสามารถต่าง ๆ ของผู้สูงอายุมาใช้อย่างเต็มที่ เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้ใช้ความสามารถก่อประโยชน์กับชุมชน (4) สบาย ควรจะออกแบบให้ดูแลรักษาง่ายเท่าที่จะเป็นไปได้ เพื่อสะดวกสบายในการดูแล

4. **สรุปรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวกลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง** – ที่ประชุมมีข้อสรุปว่าจะพัฒนารูปแบบบ้านที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์กะเหรี่ยง

