

มาตรฐานผู้สูงอายุในเขตเมือง

The Standard of Elderly Facilities in Urban Areas

ศุภณัฐ พานา¹กฤติยา คันธโชติ¹ประภาภรณ์ โรจน์ศิริรัตน์¹ภูมิ มุลศิลป์¹

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed method) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัญหาของศูนย์บริการผู้สูงอายุในเขตเมืองและเพื่อเสนอแนวทางการส่งเสริมมาตรฐานทางกฎหมายด้านที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ และการส่งเสริมการจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุของศูนย์บริการผู้สูงอายุในเขตเมือง เก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์โดยใช้แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์กับผู้ที่เกี่ยวข้องกับศูนย์บริการผู้สูงอายุ จำนวน 11 คน กลุ่มตัวอย่างได้มาจากการเลือกอย่างเจาะจง โดยมีเกณฑ์สำคัญคือ เป็นศูนย์บริการที่ตั้งอยู่ในเขตเมืองของจังหวัดนั้น ๆ และเป็นศูนย์บริการผู้สูงอายุที่เต็มใจให้คณะผู้วิจัยเข้าไปเก็บข้อมูลกับผู้ให้บริการ ผู้รับบริการ และอนุญาตให้คณะผู้วิจัยนำข้อมูลมาใช้ในการวิจัยได้ จากการศึกษาพบว่า ศูนย์บริการผู้สูงอายุในเขตเมืองมีปัญหาที่สำคัญ ได้แก่ ปัญหาด้านสัดส่วนของผู้ดูแลกับผู้เข้ารับบริการไม่เพียงพอ ปัญหาความต้องการของผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการไม่สอดคล้องกับความต้องการของญาติ ปัญหาในการจัดกิจกรรมให้แก่ผู้รับบริการ และปัญหาด้านที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ โดยพบว่าค่าเฉลี่ยเลขคณิตของความพึงพอใจในศูนย์บริการผู้สูงอายุด้านที่พักอาศัยของผู้สูงอายุของกลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจในด้านอาคารสถานที่มากกว่าด้านห้องพักอาศัย ส่วนที่ค่อนข้างไม่พึงพอใจ คือ เฟอร์นิเจอร์ไม่มีมุมแหลมที่อาจก่ออันตราย ภายในห้องน้ำมีสัญญาณบอกเหตุหรือเตือนภัยที่สามารถรับและส่งสัญญาณ

ดังนั้น มาตรฐานด้านที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ คือ ควรมีการตรวจกฎหมายเกี่ยวกับมาตรฐานศูนย์บริการผู้สูงอายุเพื่อส่งเสริมมาตรฐานด้านที่พักอาศัยของผู้สูงอายุโดยมีเนื้อหาที่ครอบคลุมเกี่ยวกับอาคารสถานที่ ห้องพักอาศัย อนามัยสิ่งแวดล้อม ผู้ให้บริการ การจัดการ และการบริการ และด้านการจัดกิจกรรมให้ผู้ใช้บริการของศูนย์บริการผู้สูงอายุในเขตเมืองโดยมีการจัดกิจกรรมที่ผสมผสานระหว่างกิจกรรมที่มีการเคลื่อนไหวร่างกายเท่าที่ทำได้อย่างสม่ำเสมอกับกิจกรรมที่ทำให้ผู้สูงอายุมีชีวิตชีวา มีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น มีความรู้เท่าทันยุคสมัยปัจจุบัน และมีความภาคภูมิใจในบทบาทของตนทั้งทางด้านสังคมและเศรษฐกิจ โดยคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล

คำสำคัญ: ศูนย์บริการผู้สูงอายุ มาตรฐานทางกฎหมายด้านที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ การจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุ

Abstract

This research uses mixed method—survey and interview. The data were collected from eleven people at an elderly care center in Pathumthani. It aims to study problems that occur in the elderly care centers in urban areas and to propose the legal standard of living accommodation for the elderly and organizing activities for the elderly. The study found that the elderly care center in urban areas has several problems including the proportion of caretakers and service attendees are insufficient, the needs of the elderly are not in accordance with the needs of their relatives, problems in organizing learning

¹ อาจารย์ประจำภาควิชาสังคมวิทยา คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

activities for elderly, and problems regarding the living areas. The elderly are more satisfied in the overall venue of the elderly center than the residential area. The elderly are somewhat unsatisfied that the furniture has sharp corners that can cause harm.

Therefore, the residential standard of the elderly that is in line with the laws and regulations, the government should launch laws that discuss elderly center venues, residential areas, the surrounding environment, caregivers, management teams, and related services. In terms of organizing activities for the elderly, the elderly service center in the urban area should have activities that encourage the elderly to be physically active, allow the elderly to be lively and interact with other people, inspire elderly to be up to date with modern changes, and boost elderly pride in themselves both socially and economically

Keywords: *Elderly Care Centers, Legal standard of living accommodation, Organizing activities*

บทนำ

ปัจจุบันการแบ่งช่วงอายุของผู้สูงอายุมีความแตกต่างกันตามแต่ละประเทศและแต่ละศาสตร์ บางประเทศและบางศาสตร์แบ่งผู้สูงอายุเป็นหลายช่วงอายุ เช่น 65-74 ปี 75-84 ปี และ 85 ปีขึ้นไป ทั้งนี้ งานวิจัยนี้ใช้เกณฑ์ผู้สูงอายุตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ประเทศไทย ซึ่งได้กำหนดว่า ผู้สูงอายุคือบุคคลซึ่งมีอายุเกิน 60 ปีบริบูรณ์ (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2546) อย่างไรก็ตาม เมื่อยุคสมัยเปลี่ยนไปทำให้รูปแบบของครอบครัวเปลี่ยนไปด้วยเช่นกัน จากเดิมที่เป็นครอบครัวขยาย มีคนหลายรุ่นอาศัยอยู่ร่วมกัน เปลี่ยนมาเป็นครอบครัวเดี่ยวที่มีพ่อแม่ลูกเป็นหลัก การเปลี่ยนแปลงนี้ส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก เนื่องจากผู้สูงอายุหลายคนไม่ได้วางแผนการใช้ชีวิตในวัยชรา หรือหากวางแผนก็อาจมีเหตุการณ์ไม่คาดคิดที่ทำให้ต้องเปลี่ยนรูปแบบการใช้ชีวิต อาทิ การเงินมีปัญหา คู่ครองเสียชีวิต เป็นต้น ทั้งหมดนี้ล้วนกระทบต่อคุณภาพชีวิตและความเป็นอยู่ของคนชรา โดยเฉพาะคนชราที่ไม่สามารถดูแลตัวเองได้ การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวประกอบกับสังคมเมืองที่มีปัญหาความเหลื่อมล้ำสูงและค่าครองชีพที่เพิ่มขึ้นอยู่ตลอดเวลา (สุปรียา หวังพัชรพล และคณะ, 2560) ผู้สูงอายุในเขตเมืองจึงประสบปัญหาการเข้าถึงบริการทางการแพทย์และสิ่งอำนวยความสะดวก แต่ทั้งนี้การลดปัญหาต่าง ๆ เหล่านี้ต้องมีวิธีการหรือนโยบายที่ต่างออกไป เนื่องจากบริบทสังคมและสภาพแวดล้อมที่แตกต่างกัน และเมื่อผู้สูงอายุมีจำนวนมากขึ้นปัญหาดังกล่าวจึงเป็นปัญหาที่สำคัญที่ควรนำมาพิจารณา

เมื่อคณะผู้วิจัยได้ศึกษาจำนวนประชากรไทยพบว่า สังคมไทยได้เข้าสู่สังคมสูงวัยตั้งแต่ พ.ศ.2553 ซึ่งมีจำนวนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 8.4 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 13.2 ของประชากรทั้งหมด (เกื้อ วงศ์บุญสินและคณะ, 2560) อีกทั้ง วิรศักดิ์ เมืองไพศาล และคณะ (2560) ยังคาดการณ์ไว้ว่า จำนวนประชากรผู้สูงอายุของไทยใน พ.ศ. 2563 จะเพิ่มขึ้นอีก 741,766 คน และเพิ่มขึ้น 1,103,754 คนใน พ.ศ. 2573 หน่วยงานหรือธุรกิจที่จะมาบรรเทาปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้คือ ศูนย์บริการผู้สูงอายุ การวิจัยขึ้นนี้มุ่งศึกษาศูนย์บริการผู้สูงอายุแบบสถานบริการดูแลระยะยาวที่ดูแลผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้ ซึ่งเป็นธุรกิจบริการผู้สูงอายุในลักษณะสถานดูแลผู้สูงอายุประจำวัน มีการบริการที่ครอบคลุมที่พักค้างคืน บริการอาหาร การดูแลความสะอาดเสื้อผ้าและที่พับ ตลอดจนความสะอาดของร่างกาย พร้อมทั้งติดตามดูแลสุขภาพเบื้องต้นอย่างใกล้ชิด แต่ไม่ได้ให้การรักษาพยาบาล หากมีความเจ็บป่วยเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุจะบริการนำส่งต่อแผนกคนไข้ของโรงพยาบาลใกล้เคียงเพื่อรับการรักษาพยาบาลต่อไป (กรมพัฒนาธุรกิจการค้า, 2555)

อย่างไรก็ตาม จำนวนศูนย์บริการผู้สูงอายุของภาครัฐในเขตเมืองเช่นกรุงเทพมหานครมีเพียง 3 แห่ง ได้แก่ ศูนย์บริการผู้สูงอายุดินแดง ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแค และบ้านผู้สูงอายุบางแค เมื่อเทียบกับสัดส่วนของประชากรผู้สูงอายุกับศูนย์บริการแล้ว แนวโน้มที่จะเกิดปัญหาศูนย์บริการผู้สูงอายุไม่เพียงพอเกิดขึ้นได้ ปัญหาความขาดแคลนศูนย์บริการผู้สูงอายุดังกล่าว ทำให้ในปัจจุบันมีธุรกิจภาคเอกชนให้ความสนใจเปิดบริการศูนย์บริการผู้สูงอายุ

เพิ่มมากขึ้นและมีการจัดกิจกรรมให้แก่ผู้สูงอายุอย่างหลากหลาย องค์การอนามัยโลกและวิทยาลัยเวชศาสตร์การกีฬาแห่งสหรัฐอเมริกา (American College of Sports Medicine, 2009) และ ประเสริฐ อัสสันตชัย และคณะ (2560) ได้ให้คำแนะนำว่า ผู้สูงอายุไม่ควรอยู่นิ่ง ๆ หรือไม่เคลื่อนไหวร่างกาย ควรออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ หากมีโรคที่ทำให้ไม่สามารถออกกำลังกายได้สม่ำเสมอก็ควรเคลื่อนไหวร่างกายเท่าที่ทำได้ เพื่อคงความสามารถในการช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวัน อีกทั้งผู้สูงอายุยังควรได้รับการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาทางด้านจิตใจให้เกิดความเพลิดเพลิน สนุกสนาน เกิดความพึงพอใจ ได้พบปะเพื่อนวัยเดียวกัน หรืออาจเป็นกิจกรรมที่สามารถทำได้คนเดียวขึ้นอยู่กับรูปแบบการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุแต่ละคน นอกจากนี้ยังควรมีกิจกรรมที่ทำประโยชน์เพื่อสังคม เพื่อนำไปสู่การเสริมสร้างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ

อย่างไรก็ตาม ศูนย์บริการผู้สูงอายุแต่ละแห่งนั้นยังขาดแนวทางการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุที่ชัดเจน บางแห่งเน้นกิจกรรมเพื่อชุมชน บางแห่งเน้นกิจกรรมเพื่อพัฒนาศักยภาพตนเอง ทำให้ผู้สูงอายุยังมีความต้องการได้รับการเสริมสร้างศักยภาพแห่งตนทั้งทางด้านเศรษฐกิจและสภาพจิตใจ ดังที่ จารุวรรณ สุกใส และ วิมลฤดี พงษ์ศิริบุญ (2558) พบว่า ผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครมีปัญหาทางสภาพจิตใจ กล่าวคือ มีความเครียด บางรายมีอาการซึมเศร้าและท้อแท้ และมีบางรายที่พยายามถามหางานทำและอยากทำงานเพื่อเพิ่มคุณค่าให้แก่ตนเอง อีกทั้งศูนย์บริการผู้สูงอายุยังมีข้อจำกัดด้านวัสดุอุปกรณ์จัดกิจกรรมไม่เหมาะสมกับวัยผู้สูงอายุ ไม่สม่ำเสมอ กิจกรรมมีน้อย ขาดการดูแลด้านโภชนาการ สภาพแวดล้อมอาคารและสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุไม่ครอบคลุมทุกด้าน และไม่มีแผนการดำเนินงาน มาตรฐานการจัดบริการ และการติดตามประเมินผล (ระเบียบ กุบกระปี, บรรณโศภิษฐ์ เมฆวิชัย และเพชร รอดอารีย์, 2561) อีกทั้งในประเทศไทยยังไม่มีกำหนดมาตรฐานการประกอบกิจการดังกล่าว ทำให้มีการจัดตั้งธุรกิจและปิดบริการลง ระบบการจัดการภายในของธุรกิจยังไม่เป็นระบบ ส่งผลต่อความเชื่อมั่นในคุณภาพการบริการของผู้ใช้บริการ

คณะผู้วิจัยมีความเห็นว่า ขอบข่ายการกำหนดมาตรฐานการประกอบกิจการบริการผู้สูงอายุของงานวิจัยนี้ สามารถเพิ่มเติมเป็นส่วนหนึ่งของพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. 2559 ได้ การกำหนดเนื้อหาของกฎหมายในส่วนนี้ ควรประกอบไปด้วยเนื้อหาครอบคลุมเกี่ยวกับอาคารสถานที่ ห้องพักอาศัย อนามัยสิ่งแวดล้อม ผู้ให้บริการ การจัดการ และการบริการ ด้วยเหตุนี้คณะผู้วิจัยจึงเล็งเห็นว่า ศูนย์บริการผู้สูงอายุในเขตเมืองมีความสำคัญเพิ่มมากขึ้น ทางภาครัฐและภาคเอกชนควรเร่งพัฒนาศูนย์บริการผู้สูงอายุที่ทำให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงได้ เป็นศูนย์บริการผู้สูงอายุที่มีมาตรฐานทางกฎหมายด้านที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ และมีการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ที่มีคุณภาพเหมาะสมกับพัฒนาการของผู้สูงอายุ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัญหาศูนย์บริการผู้สูงอายุในเขตเมือง
2. เพื่อเสนอมาตรฐานทางกฎหมายด้านที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ และแนวทางจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุของศูนย์บริการ

ผู้สูงอายุในเขตเมือง

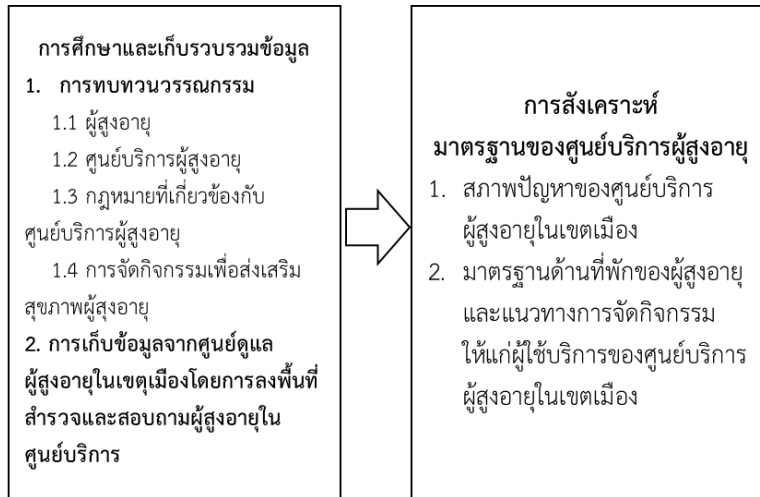
ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาสภาพปัญหาและเสนอมาตรฐานทางกฎหมายด้านที่พักอาศัยของผู้สูงอายุและแนวทางการจัดกิจกรรมให้แก่ผู้สูงอายุในเขตเมือง

1. ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ ศูนย์บริการผู้สูงอายุในเขตเมือง และผู้สูงอายุในเขตเมือง
2. กลุ่มเป้าหมายในการวิจัย คือ ผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการในศูนย์บริการผู้สูงอายุในเขตเมือง จังหวัดปทุมธานี

จำนวน 11 คน

3. ระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษาสภาพปัญหาและเสนอแนวทางในการกำหนดมาตรฐานศูนย์บริการด้านที่พักอาศัยของผู้สูงอายุและแนวทางการจัดกิจกรรม 6 เดือน

กรอบความคิดที่ใช้วิจัย


ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี โดยเก็บข้อมูลจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากการสัมภาษณ์และการตอบแบบสอบถาม รวมไปถึงการให้ผู้เชี่ยวชาญและผู้ที่เกี่ยวข้องร่วมพิจารณา ซึ่งแบ่งเป็น 2 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 สรุปลักษณะปัญหาของการให้บริการของศูนย์บริการผู้สูงอายุในเขตเมือง

1. ศึกษาข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับศูนย์บริการผู้สูงอายุ ได้แก่ พัฒนาการของผู้สูงอายุ ศูนย์บริการผู้สูงอายุ กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับศูนย์บริการผู้สูงอายุ และการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
2. พัฒนาเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล จำนวน 2 ฉบับ ได้แก่ (1) แบบสอบถามเกี่ยวกับมาตรฐานศูนย์บริการผู้สูงอายุในเขตเมือง (2) แบบสัมภาษณ์ที่มีโครงสร้างเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมของศูนย์บริการผู้สูงอายุ ข้อคำถามได้มาจากการสังเคราะห์วรรณกรรม การตรวจสอบคุณภาพความเที่ยงตรงตามเนื้อหา ตลอดจนความสอดคล้องกับหลักจริยธรรมสากล กฎหมาย ข้อบังคับและข้อกำหนดภายในประเทศ โดยคณะกรรมการจริยธรรมสำหรับพิจารณาโครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ แล้วปรับปรุงแก้ไข

3. นำเครื่องมือที่พัฒนาขึ้นไปเก็บข้อมูลภาคสนาม เพื่อสรุปลักษณะปัญหาของการให้บริการของศูนย์บริการผู้สูงอายุในเขตเมืองที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย โดยคณะผู้วิจัยมีเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มเป้าหมาย ดังนี้

3.1 เป็นศูนย์บริการที่ตั้งอยู่ในเขตเมืองของจังหวัด

3.2 เป็นศูนย์บริการผู้สูงอายุที่เต็มใจให้คณะผู้วิจัยเข้าไปเก็บข้อมูลกับผู้ใช้บริการและผู้รับบริการได้ และอนุญาตให้คณะผู้วิจัยนำข้อมูลมาใช้ในการวิจัย เนื่องจากศูนย์บริการผู้สูงอายุมีความเปราะบางในการเปิดเผยข้อมูลและการเข้าถึงข้อมูลของผู้รับบริการ เนื่องจากทัศนคติของคนส่วนใหญ่ที่มองว่าการนำผู้สูงอายุมาฝากไว้เป็นการนำพ่อแม่มาทิ้ง หรือผู้รับบริการบางรายมีโรคประจำตัวไม่เหมาะแก่การเข้าไปเก็บข้อมูล เป็นต้น

ระยะที่ 2 เสนอแนะมาตรฐานที่พึงอาศัยของผู้สูงอายุและแนวทางการจัดกิจกรรมให้ผู้ใช้บริการของศูนย์บริการผู้สูงอายุในเขตเมือง

1. วิเคราะห์สภาพปัญหาของศูนย์บริการผู้สูงอายุในเขตเมืองในด้านการจัดที่พักอาศัยของผู้สูงอายุของศูนย์บริการผู้สูงอายุในเขตเมือง และด้านการจัดกิจกรรมให้แก่ผู้ใช้บริการของศูนย์บริการผู้สูงอายุในเขตเมือง

2. เสนอแนะมาตรฐานทางกฎหมายด้านที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ และแนวทางจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุของศูนย์บริการผู้สูงอายุในเขตเมือง

3. ตรวจสอบคุณภาพโดยนำมาตราฐานทางกฎหมายด้านที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ และแนวทางจัดกิจกรรมที่พัฒนาขึ้นไปตรวจสอบคุณภาพ โดยให้ผู้เชี่ยวชาญและผู้ที่เกี่ยวข้องร่วมพิจารณา

ผลการวิจัย
1. ผลการศึกษาปัญหาศูนย์บริการผู้สูงอายุในเขตเมือง สามารถสรุปได้ดังตารางที่ 1
ตารางที่ 1 : แสดงปัญหาของศูนย์บริการผู้สูงอายุในเขตเมือง

ลักษณะของปัญหา	รายละเอียด
1. ปัญหาของผู้ให้บริการ	(1) สัดส่วนของผู้ดูแลกับผู้เข้ารับบริการไม่เพียงพอ เพราะผู้ดูแลต้องประกบผู้เข้ารับบริการเป็นรายคน เพื่อป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้น (2) มีความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนว่า ศูนย์บริการผู้สูงอายุ คือ โรงพยาบาล ทำให้ในบางกรณีผู้สูงอายุที่มีโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) ต้องอยู่โรงพยาบาล แต่มีความประสงค์จะมาอยู่ที่ศูนย์บริการ ซึ่งทางศูนย์ฯ ไม่สามารถให้บริการได้ (3) อุปกรณ์บางชนิดขาดแคลน (4) ปัญหาด้านการควบคุมคุณภาพของอาหารสำหรับผู้สูงอายุ พบว่า หากเป็นอาหารที่ถูกหลักโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุจะตำหนิศูนย์ฯ หรือไม่รับประทานอาหารนั้น ๆ (5) ผู้ดูแลมีความรู้สึกผูกพันกับผู้สูงอายุ ทำให้เมื่อผู้สูงอายุที่ตนดูแลเสียชีวิตจึงเกิดความรู้สึกเศร้าเสียใจ เกิดภาวะนอนไม่หลับ
2. ปัญหาของผู้รับบริการ	(1) ความต้องการของผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการไม่สอดคล้องกับความต้องการของญาติ (2) ผู้สูงอายุมีความต้องการแบบเฉพาะเจาะจงโดยเฉพาะการเลือกผู้ดูแล ทำให้เกิดความยากลำบากในการเวียนผู้ดูแลผู้สูงอายุ (3) ผู้สูงอายุบางรายเป็นคนที่มีความแข็งแรงและไม่สามารควบคุมอารมณ์ตนเองได้ ทำให้ผู้ดูแลมีอุปสรรคในการเข้าให้บริการ (4) หากผู้สูงอายุเห็นญาติของผู้รับบริการรายอื่น ๆ มาเยี่ยม จะทำให้ผู้สูงอายุรายนั้นเกิดความน้อยใจและซึมเศร้า
3. ปัญหาในการจัดกิจกรรม	(1) มีความยากลำบากในการจัดกิจกรรมกลุ่ม การรับประทานอาหารร่วมกัน การจัดกิจกรรมตามเทศกาลสำคัญ เนื่องจากผู้สูงอายุมีความต้องการที่หลากหลาย ส่วนใหญ่จึงมีแต่การจัดกิจกรรมนันทนาการเดี่ยว ได้แก่ การกายภาพบำบัดพื้นฐาน การพาผู้รับบริการเดินออกกำลังกาย กิจกรรมการเรียนรู้ ได้แก่ การบริการหนังสือให้อ่านโดยไม่คิดค่าใช้จ่าย (2) กิจกรรมการเรียนรู้ไม่เป็นที่นิยม เพราะผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการส่วนใหญ่ชอบที่จะชมรายการโทรทัศน์มากกว่า (3) ความยากลำบากในการจัดกิจกรรมนอกสถานที่ เช่น ทักษะศึกษา กิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ (4) ทางศูนย์บริการไม่มีการจัดกิจกรรมการส่งเสริมรายได้

นอกจากนี้ คณะผู้วิจัยยังได้สำรวจความพึงพอใจโดยใช้แบบสอบถามเพื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจด้านที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ ซึ่งผลค่าเฉลี่ยปรากฏดังตารางที่ 2

ตารางที่ 1 แสดงค่าเฉลี่ยเลขคณิตของความพึงพอใจด้านที่พักอาศัยของผู้สูงอายุในศูนย์บริการผู้สูงอายุ

ข้อความ	ระดับคะแนน	
	ความคิดเห็น	
	\bar{X}	S.D.
อาคารสถานที่		
1. สถานที่ตั้งอยู่ในบริเวณที่ปลอดภัย และมีเส้นทางคมนาคมสามารถเข้าถึงแหล่งชุมชนและสถานพยาบาลได้สะดวก	4.73	1.42
2. อาคารสถานที่มีการจัดแบ่งพื้นที่ใช้สอยอย่างเหมาะสมภายในอาคารและห้องพักอาศัยและพื้นที่ส่วนกลางอย่างเพียงพอ	6.00	0.63
3. อาคารที่ให้บริการผู้อยู่อาศัยตั้งแต่สองชั้นขึ้นไป มีลิฟท์โดยสารอย่างน้อยหนึ่งตัวที่ผู้อยู่อาศัยสามารถใช้งานได้สะดวกและขึ้นลงได้ทุกชั้น	6.18	0.60
4. ทางเดินภายในอาคารมีความกว้างเหมาะสม รถเข็นสามารถผ่านได้ ระดับพื้นผิวเสมอกัน ไม่มีสิ่งกีดขวาง และมีราวจับยวตต่อเนื่องในส่วนที่เป็นทางเดินทุกแห่งภายในอาคาร	5.45	1.13
5. มีทางหนีไฟจากทางเดินภายในอาคารออกไปภายนอกอาคาร มีป้ายชี้ทางออกที่ชัดเจน ทางหนีไฟป้องกันควันได้ วัสดุปูพื้นไม่ลื่น ไม่มีสิ่งกีดขวาง	5.09	1.64
6. ทางเข้าอาคารเป็นพื้นที่เรียบเสมอกันไม่ลื่น ไม่มีสิ่งกีดขวางที่เป็นอุปสรรคหรือเป็นอันตรายต่อผู้สูงอายุ หากมีพื้นที่ต่างระดับ ศูนย์ฯ มีบันไดและทางลาดที่สามารถขึ้นลงได้สะดวกและอยู่ใกล้ที่	5.27	1.19

ข้อความ	ระดับคะแนน ความคิดเห็น	
	\bar{X}	S.D.
จอตรด		
7. มีป้ายแสดงทิศทาง ตำแหน่งของสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุที่ชัดเจนสามารถมองเห็นได้ทั้งกลางวันและกลางคืน	4.36	2.11
8. ที่จอดรถมีขนาดพื้นที่เหมาะสมกับจำนวนห้องพักอาศัย และจัดที่จอดรถไว้ใกล้ทางเข้าอาคาร	5.82	1.47
9. มีหน่วยบริการของศูนย์ฯ ที่บริการตลอด 24 ชั่วโมง เกี่ยวกับการประสานแจ้งเหตุหรือเตือนภัย การอำนวยความสะดวก และการจัดบริการระหว่างผู้ดำเนินการกับผู้สูงอายุและบุคคลภายนอก	6.64	0.67
10. ศูนย์บริการมีการจัดทำรายชื่อผู้สูงอายุ และระบบโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อกับผู้สูงอายุทุกห้องพักและภายนอก ระบบสัญญาณบอกเหตุหรือเตือนภัยที่สามารถรับและส่งสัญญาณกับทุกห้องพัก	5.55	1.04
11. ศูนย์บริการมีความสะอาดเรียบร้อย มีการกำจัดขยะที่เป็นระบบ เช่น การแยกขยะติดเชื้อ	6.64	0.20
รวม	5.61	1.1
ด้านห้องพักอาศัย		
1. พื้นทางเข้าห้องพักมีระดับที่เสมอกับพื้นที่อาคาร และไม่มีธรณีประตู	4.27	1.74
2. ประตูเข้าห้องพักเป็นแบบเปิดออกสู่ภายนอกหรือแบบบานเลื่อน มีมือจับแบบก้านโยกหรือแกนผลัก และไม่ติดอุปกรณ์บังคับประตูให้ปิดเองได้	4.91	2.21
3. ช่างที่นอนมีการติดตั้งสัญญาณบอกเหตุหรือเตือนภัย	4.27	1.95
4. เฟอร์นิเจอร์ไม่มีมุมแหลมที่อาจก่อให้เกิดอันตราย	3.55	2.42
5. มีห้องน้ำในห้องพักอาศัย (หากไม่มีกรุณาข้าม)		
5.1 วัสดุปูพื้นไม่ลื่น	5.18	1.66
5.2 พื้นลาดเอียงพอ ไม่มีน้ำขัง	5.36	1.29
5.3 ช่างโถส้วมมีราวจับเพื่อช่วยพยุงตัว	6.36	0.50
5.4 บริเวณที่อาบน้ำ มีราวจับ	6.00	1.41
5.5 ภายในห้องน้ำมีสัญญาณบอกเหตุหรือเตือนภัยที่สามารถรับและส่งสัญญาณ	3.73	2.53
5.6 สามารถนำรถเข็นเข้าออกห้องน้ำได้อย่างสะดวก	4.27	2.28
รวม	4.79	1.80
รวมทั้ง 2 ด้าน	5.20	1.45

จากตารางที่ 2 พบว่า ค่าเฉลี่ยเลขคณิตของความพึงพอใจด้านที่พักอาศัยของผู้สูงอายุในศูนย์บริการผู้สูงอายุของกลุ่มเป้าหมายแสดงให้เห็นว่า กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจในด้านอาคารสถานที่มากกว่าด้านห้องพักอาศัย ด้านอาคารสถานที่ คือ การจัดแบ่งพื้นที่ใช้สอยอย่างเหมาะสมภายในอาคารและห้องพักอาศัยและพื้นที่ส่วนกลางอย่างเพียงพอ การมีหน่วยบริการของศูนย์ฯ ที่บริการตลอด 24 ชั่วโมง เกี่ยวกับการประสานแจ้งเหตุหรือเตือนภัย การอำนวยความสะดวก และการจัดบริการระหว่างผู้ดำเนินการกับผู้สูงอายุและบุคคลภายนอก และความสะอาดเรียบร้อย มีการกำจัดขยะที่เป็นระบบ ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเลขคณิตอยู่ในระดับ 6 และมีระดับความพึงพอใจเฉย ๆ คือ สถานที่ตั้งอยู่ในบริเวณที่ปลอดภัย มีเส้นทางคมนาคมสามารถเข้าถึงแหล่งชุมชนและสถานพยาบาลได้สะดวก และการมีป้ายแสดงทิศทาง ตำแหน่งของสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุที่ชัดเจนสามารถมองเห็นได้ทั้งกลางวันและกลางคืน ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเลขคณิตอยู่ในระดับ 4 ส่วนด้านห้องพักอาศัยที่พึงพอใจ คือ บริเวณห้องน้ำที่ช่างโถส้วมมีราวจับเพื่อช่วยพยุงตัวและบริเวณที่อาบน้ำมีราวจับ ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเลขคณิตอยู่ในระดับ 6 ส่วนที่ค่อนข้างไม่พึงพอใจ คือ เฟอร์นิเจอร์ไม่มีมุมแหลมที่อาจก่อให้เกิดอันตราย ภายในห้องน้ำมีสัญญาณบอกเหตุหรือเตือนภัยที่สามารถรับและส่งสัญญาณ ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเลขคณิตอยู่ในระดับ 3

2. มาตรฐานทางกฎหมายด้านที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ และแนวทางจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุของศูนย์บริการผู้สูงอายุในเขตเมือง

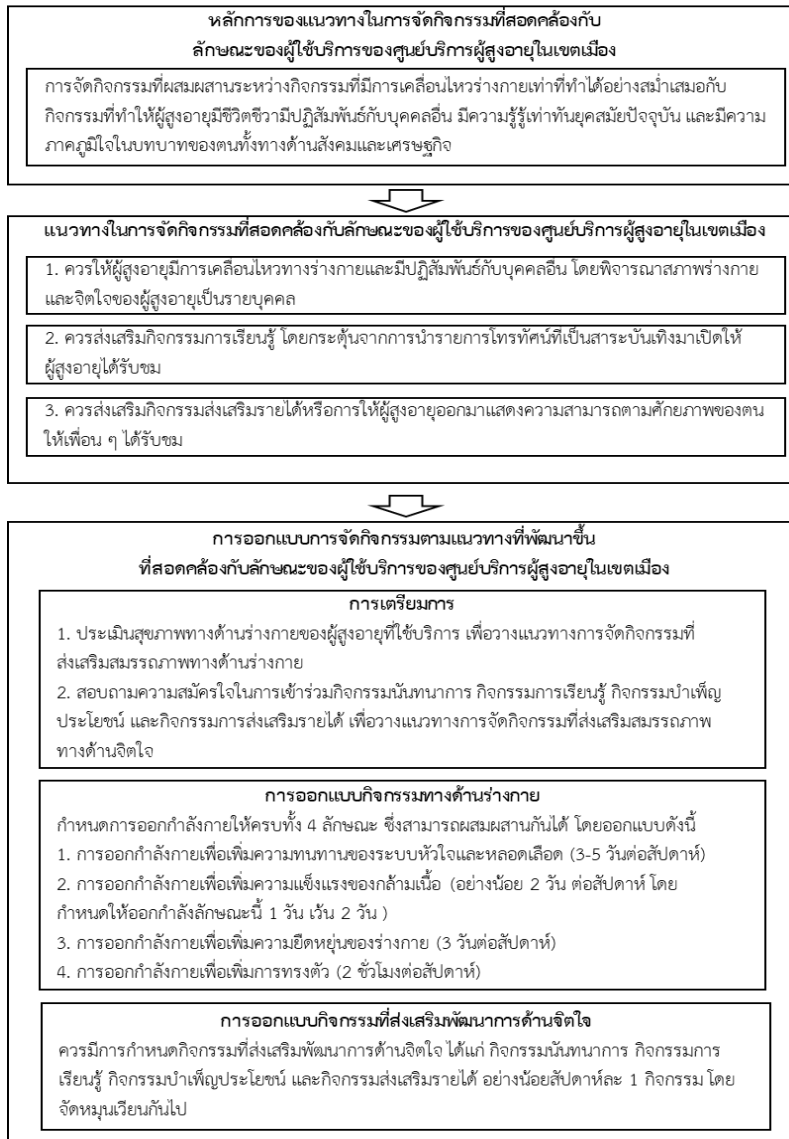
2.1 มาตรฐานทางกฎหมายด้านที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ คณะผู้วิจัยได้ พบว่า มาตรฐานทางกฎหมายด้านที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ มีเนื้อหาที่ครอบคลุมเกี่ยวกับอาคารสถานที่ ห้องพักอาศัย อนามัยสิ่งแวดล้อม ผู้ให้บริการ และการจัดการ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 2 : แสดงมาตรฐานทางกฎหมายด้านที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ

ด้าน	รายละเอียด
อาคารสถานที่	(1) สถานที่ตั้งควรอยู่ในบริเวณที่ปลอดภัยและไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (2) มีเส้นทางคมนาคมที่สามารถเดินทางเข้าถึงแหล่งชุมชนและสถานพยาบาลได้โดยสะดวก (3) จัดแบ่งพื้นที่ใช้สอยอย่างเหมาะสมทั้งภายในอาคารและห้องพักอาศัย และจัดพื้นที่ส่วนกลางอย่างเพียงพอ (4) อาคารที่ให้บริการผู้สูงอายุตั้งแต่สองชั้นขึ้นไป ควรมีลิฟท์โดยสารอย่างน้อยหนึ่งตัวที่ผู้สูงอายุใช้ได้สะดวก (5) ทางเดินภายในอาคาร ควรมีความกว้างไม่น้อยกว่า 1.5 เมตร ระดับพื้นผิวเสมอกัน ไม่ลื่น ไม่มีสิ่งกีดขวาง มีบันไดและทางลาดเชื่อมระหว่างชั้นของอาคาร ขนาดความกว้างของบันไดทางเดียวกว้างอย่างน้อย 0.9 เมตร บันไดเดินสวนกันได้กว้างอย่างน้อย 1.5 เมตร ลูกนอนขนาด 0.3 เมตร และมีราวจับยาวต่อเนื่องในส่วนที่เป็นทางเดินทุกแห่ง (6) มีทางหนีไฟจากทางเดินภายในอาคารออกไปภายนอกอาคาร มีป้ายชี้ทางออกที่ชัดเจน ทางหนีไฟมีความกว้างไม่น้อยกว่า 1.5 เมตร มีราวจับยาวต่อเนื่องตลอดทางหนีไฟ ป้องกันควันได้ วัสดุปูพื้นไม่ลื่น และไม่มีสิ่งกีดขวาง เป็นทางลาดยาวตลอดจากชั้นบนสุดของอาคารลงไปยังบริเวณที่มีความปลอดภัย (7) ทางเข้าอาคารเป็นพื้นเรียบเสมอกัน ไม่ลื่น ไม่มีสิ่งกีดขวางที่เป็นอุปสรรคหรือเป็นอันตรายต่อผู้สูงอายุ ในกรณีพื้นอาคารมีระดับต่างกัน ควรมีบันไดและทางลาดที่สามารถขึ้นลงได้สะดวก และอยู่ใกล้ที่จอดรถ (8) มีป้ายแสดงทิศทางตำแหน่งของสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ ทางหนีไฟ หมายเลขชั้นของอาคาร หมายเลขห้อง ที่มีขนาดและสีที่ผู้สูงอายุสามารถมองเห็นได้ชัดเจนทั้งกลางวันและกลางคืน และทราบความหมายได้ทันที (9) ที่จอดรถมีขนาดพื้นที่เหมาะสมกับจำนวนห้องพักอาศัย และจัดที่จอดรถไว้ใกล้ทางเข้าอาคาร (10) มีหน่วยบริการของผู้ดำเนินการ เพื่อเป็นศูนย์บริการตลอด 24 ชั่วโมง เกี่ยวกับการประสาน การแจ้งเหตุหรือเตือนภัย การอำนวยความสะดวก และการจัดบริการระหว่างผู้ดำเนินการกับผู้สูงอายุ และบุคคลภายนอก
ห้องพักอาศัย	(1) ระดับพื้นทางเข้าห้องพักอาศัยมีระดับเสมอกับพื้นภายในห้องพักอาศัย ไม่มีธรณีประตู (2) ประตูเข้าห้องพักอาศัยเป็นแบบเปิดออกภายนอกหรือแบบบานเลื่อน มีขนาดกว้างไม่ต่ำกว่า 90 เซนติเมตร มือจับแบบก้านโยกหรือแกนผลัก และไม่ติดอุปกรณ์บังคับประตูปิดได้เอง (3) ภายในห้องพักอาศัยมีพื้นที่ตั้งแต่ 15 ตารางเมตรขึ้นไป และจัดแบ่งพื้นที่ใช้สอยได้ไม่น้อยกว่า 3 ส่วน ได้แก่ ที่นอน ห้องน้ำ และพื้นที่ใช้ประโยชน์ทั่วไป (4) ระดับพื้นภายในห้องพักทุกส่วนมีระดับเสมอกัน วัสดุปูพื้นไม่ลื่น และไม่มีสิ่งกีดขวาง (5) ส่วนที่นอนติดตั้งสัญญาณบอกเหตุหรือเตือนภัย และโทรศัพท์ มีหน้าต่างมองเห็นทิวทัศน์และระบายอากาศได้ดี (6) ห้องน้ำ มีห้องน้ำในห้องพักอาศัยทุกห้อง <ul style="list-style-type: none"> (6.1) มีขนาดกว้างไม่ต่ำกว่า 1.5 เมตร x 2 เมตร (6.2) ประตูเป็นแบบเปิดออกภายนอกหรือแบบบานเลื่อน มีขนาดกว้างไม่น้อยกว่า 90 เซนติเมตร มือจับแบบก้านโยกหรือแกนผลัก ไม่ติดอุปกรณ์บังคับประตูปิดได้เอง และไม่มีธรณีประตู (6.3) ระดับพื้นผิวภายในห้องน้ำมีระดับเสมอกับภายนอก วัสดุปูพื้นต้องไม่ลื่น มีความลาดเอียงเพียงพอไปยังช่องน้ำทิ้ง (6.4) มีโถส้วมชนิดนั่งราบสูงจากพื้นไม่น้อยกว่า 45 เซนติเมตร แต่ไม่เกิน 50 เซนติเมตร มีพนักพิงหลัง และมีราวจับบริเวณด้านที่ชิดผนังอย่างน้อย 1 ด้าน (6.5) มีอ่างล้างมือและมีราวจับข้างอ่างล้างมือสูงจากพื้นไม่น้อยกว่า 80 เซนติเมตร ให้อ่างล้างมือน้ำที่ติดตั้งผนังจนถึงขอบอ่างเป็นที่วางก๊อกน้ำเป็นชนิดก้านโยกหรือก้านกด หรือก้านหมุนหรือระบบอัตโนมัติ (6.6) บริเวณที่อาบน้ำจัดให้มีที่นั่งสำหรับอาบน้ำที่มีความสูงจากพื้นไม่น้อยกว่า 45 เซนติเมตร แต่ไม่เกิน 50 เซนติเมตร มีราวจับในแนวนอนที่ด้านข้างของที่นั่งสูงจากพื้น 65 เซนติเมตร แต่ไม่เกิน 70 เซนติเมตร ก๊อกน้ำของฝักบัวเป็นชนิดก้านโยกหรือก้านกดหรือก้านหมุนหรือระบบอัตโนมัติ (6.7) ติดตั้งสัญญาณบอกเหตุหรือเตือนภัยภายในห้องน้ำ (6.8) มีระบบทำน้ำอุ่นที่ปลอดภัย (6.9) มีราวจับตั้งแต่ประตูไปจนถึงโถส้วมและบริเวณที่อาบน้ำ (7) ระบบไฟฟ้าภายในห้องพักอาศัย <ul style="list-style-type: none"> (7.1) มีหลอดไฟฟ้าติดตั้งไว้ทั้งในส่วนที่นอน ห้องน้ำ และพื้นที่ใช้ประโยชน์ทั่วไป (7.2) สวิตซ์ติดตั้งสูงไม่เกิน 90 เซนติเมตรจากพื้น (7.3) ปลั๊กไฟติดตั้งสูงไม่น้อยกว่า 45 เซนติเมตรจากพื้น (7.4) มีระบบตัดไฟฟ้าลัดวงจรอัตโนมัติ (8) เครื่องเรือนภายในห้องพักอาศัยควรเป็นชนิดไม่มีมุมแหลมหรือที่จะก่อให้เกิดอันตรายได้ง่าย
อนามัยสิ่งแวดล้อม	(1) มีน้ำสะอาดตามมาตรฐานคุณภาพน้ำที่ทางราชการกำหนด และมีปริมาณเพียงพอตามความต้องการ (2) มีระบบรองรับน้ำเสียและมีการบำบัดน้ำเสียให้อยู่ในสภาพที่เหมาะสม (3) มีที่กักเก็บสิ่งปฏิกูลและทำการบำบัดหรือกำจัดสิ่งปฏิกูลให้อยู่ในสภาพที่ปลอดภัยจากการเกิดโรคและการก่อให้เกิดความเดือดร้อนรำคาญ (4) มีการบริการเก็บขนและกำจัดขยะมูลฝอยที่ถูกสุขลักษณะให้แก่ทุกห้องพักอาศัย (5) มีการป้องกันและกำจัดไม่ให้แมลงและสัตว์นำโรคเข้าไปสร้างความเดือดร้อน หรือเป็นพาหะนำโรค (6) กรณีที่มีการประกอบอาหารบริการให้แก่ผู้สูงอายุ <ul style="list-style-type: none"> (6.1) สถานที่ประกอบอาหารเป็นบริเวณที่จะไม่ทำให้สิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุได้รับการปนเปื้อนจากสิ่งสกปรก ไม่ก่อให้เกิดความเดือดร้อนรำคาญอันเนื่องมาจากกลิ่น เสียง ควัน

ด้าน	รายละเอียด
	(6.2) จัดอาหารที่ส่งเสริมสุขภาพโดยคำนึงถึงความต้องการทางโภชนาการของผู้สูงอายุ ให้สะอาดและถูกสุขลักษณะตามมาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหาร
ผู้ให้บริการ	(1) ผู้ดำเนินการ เป็นผู้จัดการหรือเป็นผู้ทำหน้าที่ดูแลการดำเนินงานให้บริการของพนักงานในบ้านพักผู้สูงอายุ โดยอยู่ปฏิบัติหน้าที่ในบ้านพักผู้สูงอายุ มีคุณสมบัติสำคัญ คือ มีอายุไม่ต่ำกว่า 25 ปีบริบูรณ์ สำเร็จการอบรมหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุอย่างน้อย 420 ชั่วโมง ที่จัดโดยกระทรวงศึกษาธิการ หรือส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง หรือโรงเรียนเอกชนที่ได้รับอนุญาตจากกระทรวงศึกษาธิการ (2) พนักงาน เป็นผู้ทำหน้าที่ในการเป็นผู้ประสานงาน รับการติดต่อ การแจ้งเหตุหรือเตือนภัย แจ้งข่าวสาร อำนวยความสะดวก จัดกิจกรรมและบริการต่าง ๆ ที่มีคุณภาพแก่ผู้สูงอายุ โดยอยู่ปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมง ในอัตราส่วนพนักงาน 1 คนต่อผู้สูงอายุที่อยู่อาศัย 15 คน มีคุณสมบัติสำคัญ คือ มีอายุไม่ต่ำกว่า 18 ปีบริบูรณ์ สำเร็จการอบรมหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุอย่างน้อย 420 ชั่วโมง ที่จัดโดยกระทรวงศึกษาธิการ หรือส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง หรือโรงเรียนเอกชนที่ได้รับอนุญาต และเป็นผู้มีประสบการณ์ในการดูแลผู้สูงอายุไม่น้อยกว่า 1 ปี โดยมีหนังสือรับรองจากสถานประกอบการที่เกี่ยวข้อง และสำเร็จการอบรมหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุไม่น้อยกว่า 70 ชั่วโมง ที่จัดโดยส่วนราชการที่เกี่ยวข้องหรือโรงเรียนที่ได้รับอนุญาต (3) ควรจัดให้มีพนักงานที่มีความรู้และทักษะเพื่อปฏิบัติหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง
การจัดการ	(1) จัดทำรายชื่อและข้อมูลส่วนตัวของผู้สูงอายุ ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ และข้อมูลของญาติหรือผู้ที่มีติดต่อได้ (2) จัดระบบการติดต่อและอำนวยความสะดวกหรือช่วยเหลือระหว่างผู้ดำเนินการและพนักงานกับผู้สูงอายุทุกห้องทางโทรศัพท์ และสัญญาณบอกเหตุ หรือเตือนภัยที่เป็นเสียงและแสง (3) จัดให้พนักงานทุกคนได้รับการอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง (4) จัดระบบส่งต่อผู้ป่วยกรณีฉุกเฉิน (5) ดูแลความสะอาดเรียบร้อยของพื้นที่ส่วนกลาง (6) การกำจัดขยะและขยะติดเชื้อ ตามข้อบัญญัติขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (7) การดูแลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมให้ดำเนินการไปอย่างมีประสิทธิภาพ (8) จัดให้มีอาสาสมัครประจำบ้านและมีพนักงานดูแลการให้ยา และจัดการให้มีกรมคุ้มกันโรคแก่ผู้สูงอายุตามความจำเป็น (9) จัดให้มีระบบไฟฟ้าหรือแสงสว่างสำรอง (10) จัดให้มีเครื่องมือดับเพลิงและดูแลให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน (11) จัดให้มีการฝึกอบรมผู้ดำเนินการ ผู้พักอาศัย และพนักงานที่เกี่ยวข้องกับการป้องกัน หนีภัย ระวังอัคคีภัย และเหตุฉุกเฉินอย่างสม่ำเสมออย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง (12) จัดระบบรักษาความปลอดภัยแก่ผู้สูงอายุ (13) ดูแลความสงบเรียบร้อยของผู้สูงอายุ ไม่ให้เกิดความขัดแย้ง หรือความเดือดร้อนรำคาญในการอยู่อาศัยร่วมกัน

2.2 แนวทางจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุของศูนย์บริการผู้สูงอายุในเขตเมือง ประกอบด้วยหลักการ แนวทางและการออกแบบกิจกรรมซึ่งมีรายละเอียดดังภาพที่ 2



ภาพที่ 2 หลักการ แนวทาง และการออกแบบการจัดตามกิจกรรมแนวทางการจัดกิจกรรมที่สอดคล้องกับลักษณะของผู้ใช้บริการของศูนย์บริการผู้สูงอายุในเขตเมือง

สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษาสภาพปัญหาศึกษาของศูนย์บริการผู้สูงอายุในเขตเมืองและผลการสังเคราะห์มาตรฐานที่พักของผู้สูงอายุและแนวทางการจัดกิจกรรมให้ผู้ใช้บริการของศูนย์บริการผู้สูงอายุในเขตเมือง คณะผู้วิจัยสามารถอภิปรายผลใน 3 ประเด็น ดังนี้

1. สภาพปัญหาในการจัดกิจกรรมของศูนย์บริการผู้สูงอายุในเขตเมือง

การศึกษาสภาพปัญหาพบว่า ศูนย์บริการผู้สูงอายุแห่งนี้มีกิจกรรมหลากหลายให้แก่ผู้สูงอายุ อาทิ กิจกรรมนันทนาการกลุ่ม ได้แก่ การรับประทานอาหารร่วมกัน การจัดกิจกรรมตามเทศกาลสำคัญ กิจกรรมนันทนาการเดี่ยว ได้แก่ การทำกายภาพบำบัดพื้นฐาน การพาผู้รับบริการเดินออกกำลังกาย กิจกรรมการเรียนรู้ ได้แก่ การบริการหนังสือให้อ่านโดยไม่คิดค่าใช้จ่าย และกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ ได้แก่ การทำบุญตักบาตรในวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา เป็นต้น สอดคล้องกับทฤษฎีกิจกรรม (Activity Theory) ที่เป็นทฤษฎีย่อยของทฤษฎีคิดการหน้าที่ (Functionalism) ซึ่งอธิบายว่า ผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมเยอะจะเป็นผู้สูงอายุที่มีความสุข (Havighurst, 1961; Havighurst et al. 1968; Havighurst, 1972; Neugarten, 1964) อย่างไรก็ตาม ทฤษฎีดังกล่าวถูกวิพากษ์ว่า ไม่ใช่ผู้สูงอายุทุกคนที่รู้สึกมีความสุขกับการเข้าร่วมกิจกรรมหรือการพบปะผู้คน ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงค้นพบข้อมูลจากแบบสอบถามและการสัมภาษณ์ของผู้สูงอายุ ญาติของผู้สูงอายุ พนักงานที่ดูแลผู้สูงอายุ รวมถึงเจ้าของศูนย์บริการผู้สูงอายุแห่งนี้ว่า ผู้สูงอายุแต่ละคนมีความต้องการที่แตกต่างกัน เช่น ผู้สูงอายุบางรายมีความเป็นส่วนตัวสูงหรือบางรายเป็นโรคซึมเศร้า และไม่ชอบปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น จึงไม่ประสงค์ที่จะเข้าร่วมกิจกรรม ผู้สูงอายุ

บางรายมีอาการเป็นโรคอัลไซเมอร์ (Alzheimer) และผู้สูงอายุบางรายเป็นคนที่มีความรุนแรงและไม่สามารถควบคุมอารมณ์ตนเองได้ เป็นต้น ลักษณะเฉพาะทางบุคคลดังกล่าว ทำให้ศูนย์บริการผู้สูงอายุมีอุปสรรคในการจัดกิจกรรมให้แก่ผู้สูงอายุ และจากการสำรวจพบว่า ผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการส่วนใหญ่ชอบชมรายการโทรทัศน์มากกว่า เนื่องจากตนสามารถเลือกชมสิ่งที่ตนสนใจได้ สอดคล้องกับทฤษฎีการกระทำระหว่างกันเชิงสัญลักษณ์ (Symbolic interactionism) และทฤษฎีวิวัฒนาการย่อยของผู้สูงอายุ (Subculture of Aging Theory) ที่ได้อธิบายไว้ว่า ผู้สูงอายุจะมีวิธีการใหม่ ๆ ในการติดต่อสื่อสารกับเพื่อน ๆ ที่มีความสนใจและภูมิหลังที่คล้ายกัน (Rose, 1962) เนื่องจากในศูนย์บริการผู้สูงอายุอาจไม่มีผู้สูงอายุที่มีพื้นฐานความคิดหรือพื้นหลังความเป็นอยู่ที่ใกล้เคียงกัน จึงเป็นปกติที่ผู้สูงอายุจะตัดสินใจอยู่ตามลำพัง อีกทั้งยังสอดคล้องกับทฤษฎีการเพิ่มประสิทธิภาพโดยการทดแทน (Selective Optimization with Compensation Theory) ที่อธิบายว่า บุคคลจะเลือกทำกิจกรรมที่ตอบสนองความต้องการของตนมากที่สุด ดังนั้นการเลือกเข้าร่วมเฉพาะกิจกรรมบางชนิดของผู้สูงอายุจึงสอดคล้องกับทฤษฎีนี้ เพราะผู้สูงอายุอาจเลือกใช้เวลาและพลังกำลังไว้ไปทำกิจกรรมที่สนองความต้องการของตนมากที่สุด

2. มาตรฐานที่พักอาศัยของผู้สูงอายุของศูนย์บริการผู้สูงอายุในเขตเมือง

ในมิติทางกฎหมายได้นิยามความหมายของ “สถานดูแลผู้สูงอายุ” ว่าหมายถึง สถานบริการที่ไม่ใช่โรงพยาบาล มีการให้บริการที่พำนัก บริการยาแก่ผู้สูงอายุที่ไม่ต้องอยู่ภายใต้การดูแลของแพทย์เป็นประจำ ซึ่งครอบคลุมการให้บริการที่พักอาศัย อาหาร การดูแลความสะอาดเสื้อผ้าและที่พัก ตลอดจนความสะอาดของร่างกาย พร้อมทั้งติดตามดูแลสุขภาพเบื้องต้นอย่างใกล้ชิด หากมีความเจ็บป่วยจะบริการนำส่งต่อแผนกคนไข้ของโรงพยาบาลใกล้เคียงเพื่อรับการรักษาพยาบาลต่อไป ซึ่งสามารถสรุปได้ว่า การประกอบกิจการดูแลผู้สูงอายุสามารถดำเนินการได้ตามบทบัญญัติของกฎหมายในปัจจุบัน แต่เนื่องจากกิจการดังกล่าวมิได้ถือเป็นสถานพยาบาล จึงมิได้มีข้อกำหนดเกี่ยวกับมาตรฐานสถานประกอบการดูแลผู้สูงอายุ ดังที่ กรมพัฒนาธุรกิจการค้า (2555) ระบุว่า ศูนย์บริการผู้สูงอายุที่ไม่มีการบริการลักษณะสถานพยาบาลสามารถจดทะเบียนพาณิชย์ตามวิธีการในลักษณะธุรกิจทั่วไป ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงมีความเห็นว่า มาตรฐานที่พักของผู้สูงอายุที่ควรระบุภายใต้พระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. 2559 ควรประกอบด้วยเนื้อหาที่ครอบคลุมบริบททั้งในด้าน (1) ลักษณะอาคารและสถานที่ตั้งบ้านพักผู้สูงอายุ (2) มาตรฐานห้องพักอาศัย (3) มาตรฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (4) มาตรฐานผู้ให้บริการ (5) มาตรฐานการจัดการภายในสถานดูแลผู้สูงอายุ และ (6) มาตรฐานการบริการของเจ้าหน้าที่ เพราะหลังจากที่คณะผู้วิจัยศึกษาและสำรวจสภาพปัญหาแล้วพบว่า ศูนย์บริการผู้สูงอายุมีลักษณะของการบริการและดูแลผู้สูงที่ป่วยหรือติดเตียงเป็นส่วนมาก ดังนั้นการดูแลส่วนใหญ่จะต้องดูแลผู้สูงอายุแต่ละคนตามพยาธิสภาพของร่างกายและโรคที่เป็นอยู่ โดยมาตรฐานทั่วไปเรื่องการป้องกันการบาดเจ็บและความปลอดภัยของผู้สูงอายุมีความสำคัญอย่างยิ่ง ดังนั้นการกำหนดมาตรฐานเกี่ยวกับอาคารสถานที่ ห้องพักอาศัย อนามัยสิ่งแวดล้อม ผู้ให้บริการ การจัดการ และการบริการของศูนย์บริการผู้สูงอายุจะส่งผลให้เป็นการยกระดับมาตรฐานความปลอดภัย สวัสดิภาพ รวมถึงความสุขและความพึงพอใจของผู้รับบริการ สอดคล้องกับงานวิจัยของ ฉัตรสุมน พงษ์นิญญ (2558) อุสาพันธ์ กอธรัช และคณะ (2560) และพิงค์ รัตนไพศาล (2561) ที่ระบุว่า ศูนย์บริการผู้สูงอายุควรมีสภาพแวดล้อมในบ้านพัก อาทิ ห้องน้ำ ประตู บันได ที่มีความปลอดภัยและสะดวกสบายในการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุที่อยู่ในชุมชน และควรจัดสรรพื้นที่ให้มีความเหมาะสมแก่ เช่น การเลือกใช้เตียงแบบพับเก็บได้ ห้องน้ามีการติดตั้งจับช่วยพยุงตัว และพื้นที่ครัวใช้โต๊ะวางของที่มีที่วางโต๊ะสำหรับการจัดวางถังแก๊ส เป็นต้น ตลอดจนส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการบริการที่ถูกต้องและปลอดภัยต่อไป

3. แนวทางการจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุใช้บริการของศูนย์บริการผู้สูงอายุในเขตเมือง

แนวทางของศูนย์บริการผู้สูงอายุในเขตเมืองด้านการจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุ มีหลักการที่สำคัญ คือ การจัดกิจกรรมที่ผสมผสานระหว่างกิจกรรมที่มีการเคลื่อนไหวร่างกายเท่าที่ทำได้อย่างสม่ำเสมอกับกิจกรรมที่ทำให้ผู้สูงอายุมีชีวิตชีวา มีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น มีความรู้เท่าทันยุคสมัยปัจจุบัน และมีความภาคภูมิใจในบทบาทของตน ทั้งทางด้านสังคมและเศรษฐกิจ สอดคล้องกับสาระสำคัญของกิจกรรมที่ส่งเสริมพัฒนาการด้านร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุที่ระบุว่า ผู้สูงอายุควรออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ หรือเคลื่อนไหวร่างกายเท่าที่ทำได้ เพื่อคงความสามารถในการช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวัน อีกทั้งควรมีกิจกรรมที่ทำให้ผู้สูงอายุตื่นตัว มีชีวิตชีวา และได้มีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ได้ค้นหาคำตอบในเรื่องที่ตนเองสนใจ และพัฒนาผู้สูงอายุให้เข้ากับยุคสมัยที่เปลี่ยนแปลง ได้รับความเพลิดเพลิน เกิดความพึงพอใจและภูมิใจในบทบาทของตนเอง ตลอดจนมีรายได้เสริมและแบ่งเบาภาระครอบครัว (American College of Sports Medicine, 2009; ประเสริฐ อัสสันตชัย และคณะ 2560) อีกทั้งแนวทางและการออกแบบกิจกรรมยังนำสภาพปัญหาที่พบในศูนย์บริการผู้สูงอายุแห่งนี้ คือ การที่ผู้สูงอายุมีความยากลำบากในการจัดกิจกรรมกลุ่มและการจัดกิจกรรมนอกสถานที่ ไม่นิยมกิจกรรมการเรียนรู้ และทาง

ศูนย์บริการไม่มีการจัดกิจกรรมการส่งเสริมรายได้ มาพิจารณาเพื่อกระตุ้นให้ผู้สูงอายุที่เข้ามาใช้บริการได้เข้าร่วมกิจกรรมมากขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ อรุณพร พิทักษ์ และณรงค์ ศรีสวัสดิ์ (2553) ที่ระบุว่า ผู้บริการควรพิจารณาปัจจัยต่าง ๆ ของผู้สูงอายุ เพราะปัจจัยที่แตกต่างกันมีผลต่อการเข้าร่วมกิจกรรมที่แตกต่างกัน ปัจจัยที่สำคัญ คือ ปัจจัยส่วนบุคคล (เพศ อายุ) ปัจจัยทางครอบครัว (รายจ่าย การประกอบอาชีพเดิม) ความพึงพอใจต่อสถานที่เข้าร่วมกิจกรรม (การจัดบริการตู้น้ำดื่ม การจัดการห้องน้ำ การดูแลของเจ้าหน้าที่ การประชาสัมพันธ์) ที่แตกต่างกัน ส่งผลต่อการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะ

จากการดำเนินการทำวิจัยเรื่อง มาตรฐานผู้สูงอายุในเขตเมือง ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับงานวิจัยเรื่องนี้อย่างนี้

1. ข้อเสนอแนะในการนำมาตรฐานด้านการจัดกิจกรรมให้ผู้ให้บริการของผู้สูงอายุในเขตเมืองไปใช้

1.1 ก่อนเริ่มต้นจัดกิจกรรมใด ๆ ให้กับผู้สูงอายุ ศูนย์บริการผู้สูงอายุควรคำนึงถึงพัฒนาการทางร่างกายและจิตใจและความต้องการเฉพาะบุคคลของผู้สูงอายุแต่ละบุคคลด้วย เนื่องจากผู้สูงอายุมีความต้องการที่แตกต่างกันขึ้นอยู่กับภูมิหลังของแต่ละบุคคล

1.2 ศูนย์บริการผู้สูงอายุควรคำนึงถึงสัดส่วนของผู้ดูแลผู้สูงอายุและผู้ให้บริการให้สอดคล้องกัน เพราะกิจกรรมบางชนิด เช่น การพาผู้สูงอายุเดินออกกำลังกาย การพาผู้สูงอายุอาบน้ำ จำเป็นต้องมีผู้ดูแลประกบผู้สูงอายุเป็นรายคน เพื่อป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้น แต่ทั้งนี้ การกระทำเช่นนั้นก็จะเป็นการเพิ่มค่าใช้จ่ายในการให้บริการซึ่งส่งผลต่ออัตราค่าบริการ หรืออาจนัดหมายเวลาล่วงหน้ากับผู้สูงอายุแต่ละคนเพื่อให้ผู้ดูแลสามารถดูแลได้อย่างทั่วถึง

1.3 ศูนย์บริการผู้สูงอายุควรให้ความสำคัญกับการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้ให้บริการและผู้สูงอายุ บ่อยครั้งที่ผู้สูงอายุปฏิเสธที่จะรับประทานอาหารบางชนิดที่ทางศูนย์บริการจัดหาให้แม้จะเป็นอาหารที่ถูกหลักโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ แต่เนื่องจากผู้สูงอายุมองว่ารสชาติอาจจืดเกินไป หรือบางครั้งอาหารแข็งเกินไป ผู้สูงอายุไม่สามารถเคี้ยวได้ ทำให้บางมื้อผู้สูงอายุรับประทานได้น้อยกว่าที่ควรจะเป็น ด้วยเหตุนี้การสื่อสารที่ดียิ่งเป็นแนวทางที่สำคัญในการให้บริการผู้สูงอายุ

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาเปรียบเทียบผลการดำเนินการให้บริการระหว่างศูนย์บริการผู้สูงอายุของภาครัฐกับภาคเอกชน

2.2 ควรศึกษาเปรียบเทียบผลการดำเนินการให้บริการระหว่างศูนย์บริการผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครกับต่างจังหวัด

2.3 ควรนำแนวการจัดกิจกรรมให้ผู้ให้บริการของผู้สูงอายุในเขตเมืองไปทดลองใช้กับศูนย์บริการผู้สูงอายุ เพื่อนำข้อค้นพบมาพัฒนาแนวทางการจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุได้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณคณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เป็นอย่างยิ่งที่ได้มอบทุนสำหรับการจัดทำงานวิจัยชิ้นนี้จนทำให้งานวิจัยสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2546). พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 (ฉบับแก้ไข พ.ศ.2553).

กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เทพเพ็ญวานิสย์.

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า. (2556). การจัดประเภทธุรกิจของนิติบุคคลโดยกรมพัฒนาธุรกิจการค้า: ตามหลักการจัดประเภท

มาตรฐานอุตสาหกรรม (ประเทศไทย) ปี 2552 . กรุงเทพฯ: กระทรวงแรงงาน.

เกื้อ วงศ์บุญสิน และคณะ. (2560). การสูงวัยของประชากรในประเทศไทยและผลกระทบ. สารานุกรมไทย ฉบับผู้สูงอายุ, 1, 53-76

จากรุวรรณ สุกใส และวิมลฤดี พงษ์ศิริบุญญ์. (2558). ปัญหาและความต้องการสวัสดิการของผู้สูงอายุที่รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

สำนักงานเขตดินแดง กรุงเทพมหานคร. วารสารเผยแพร่ความรู้ทางวิชาการและงานวิจัย, 20, 46-56.

- ฉัตรสุมน พฤทธิภิญโญ. (2558). การทบทวนกฎหมายและนโยบายด้านผู้สูงอายุสู่การจัดการสุขภาพ. วารสารกฎหมายสุขภาพและสาธารณสุข, 1 (2), 149-163
- ประเสริฐ อัสสันตชัย และคณะ. (2560). การเสริมสร้างสุขภาพเพื่อวัยสูงอายุ. สารานุกรมไทย ฉบับผู้สูงอายุ, 1, 117-161
- พิงค์ รัตนไพศาล. (2562). สภาพที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุในโครงการบ้านมั่นคง เขตภาษีเจริญ กรุงเทพมหานคร กรณีศึกษาชุมชนคลองลาดภาษี ชุมชนศิริรินทร์และเพื่อน และหมู่บ้านราศรีธรรม. กรุงเทพฯ: คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ระเบียบ กุบกระปี่, บรรณโคธิษฐ์ เมฆวิชัย และเพชร รอดอารีย์. (2561). การประชุมวิชาการระดับชาติ: การบริหารจัดการการบริการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ: ศูนย์บริการผู้สูงอายุดินแดง. หน้า 111-120. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช.
- วีรศักดิ์ เมืองไพศาล และคณะ. (2560). ความชราและวงจรชีวิต. สารานุกรมไทย ฉบับผู้สูงอายุ, 1, 7-52
- สุปรียา หวังพัชรพล และคณะ. (2560). โครงการวิจัยความเหลื่อมล้ำและคนจนเมือง. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย ฝ่ายวิจัยเพื่อท้องถิ่น และสถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน.
- อรุณพร พิทักษ์ และณรงค์ ศรีสวัสดิ์. (2553). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุในศูนย์บริการผู้สูงอายุดินแดง กรุงเทพมหานคร. วารสารสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์, 36 (1), 168-185.
- อุสาสันต์ กอธรัช. (2561). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ความปลอดภัย และสะดวกสบายในการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุที่อยู่ในชุมชน. วารสารพยาบาลสาธารณสุข, 32 (1), 79-93.
- American College of Sports Medicine (2009). ACSM's guidelines for exercise testing and prescription. (8th ed.) Lippincott, Williams &Wilkins: Philadelphia..
- Havighurst, R.J. (1972). *Developmental tasks and education*. 3rd ed. New York: Longman
- _____. (1961). *The nature and values of meaningful free-time activity*. *Aging and leisure*, 309-344.
- Havinghurst, R., Neugarten, B.L., & Tobin, S.S. (1968). *Patterns of aging in middle age and aging*. Chicago, IL: University of Chicago Press.
- Neugarten, B. L. (1964). *Personality in middle and late life: Empirical studies*. Michigan: Atherton Press
- Rose, A. (1962). *The subculture of the aging: A topic for sociological research*. *The Gerontologist*, 2, 123-127.