



สำรวจกิจกรรมของผู้สูงอายุเพื่อปรับปรุงที่อยู่อาศัยให้สอดคล้องกับแนวคิดด้านสุขภาวะ

นายณัฐชนน จงหมายกลาง

การค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

สถาปัตยกรรมศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาอนุรักษ์วัฒนธรรมและการออกแบบเพื่อความยั่งยืน

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ

ปีการศึกษา 2567

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ

สำรวจกิจกรรมของผู้สูงอายุเพื่อปรับปรุงที่อยู่อาศัยให้สอดคล้องกับแนวคิดด้านสุขภาวะ



นายณัฐชนน จงหมายกลาง

การค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาหลักสูตร

สถาปัตยกรรมศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาวัฒนธรรมและการออกแบบเพื่อความยั่งยืน

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ

ปีการศึกษา 2567

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ



ใบรับรองโครงการค้นคว้าอิสระ

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ

เรื่อง สำรวจกิจกรรมของผู้สูงอายุเพื่อปรับปรุงที่อยู่อาศัยให้สอดคล้องกับแนวคิดด้านสุขภาวะ

โดย นายณัฐชนน จงหมายกลาง

ได้รับอนุมัติให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรสถาปัตยกรรมศาสตรมหา
บัณฑิต สาขาวิชานวัตกรรมและการออกแบบเพื่อความยั่งยืน

คณบดีคณะสถาปัตยกรรมและการ

ออกแบบ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ธนา อนันต์อาษา)

คณะกรรมการสอบการค้นคว้าอิสระ

ประธานกรรมการ

(ศาสตราจารย์ ดร.โจเซฟ เคตารี)

อาจารย์ที่ปรึกษา

(รองศาสตราจารย์ ดร.ธนา อนันต์อาษา)

กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วศิน วิเศษศักดิ์ดี)

ชื่อ : นายณัฐชนน จงหมายกลาง
ชื่อการค้นคว้าอิสระ : ศึกษาปัจจัยการของผู้สูงอายุเพื่อปรับปรุงที่อยู่อาศัยให้
สอดคล้องกับแนวคิดด้านสุขภาวะ
สาขาวิชา : นวัตกรรมและการออกแบบเพื่อความยั่งยืน
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ
อาจารย์ที่ปรึกษาการค้นคว้าอิสระ : รองศาสตราจารย์ ดร.ธนา อนันต์อาษา
หลัก
ปีการศึกษา : 2567

บทคัดย่อ

การสำรวจกิจกรรมของผู้สูงอายุเพื่อปรับปรุงที่อยู่อาศัยให้สอดคล้องกับแนวคิดด้านสุขภาวะ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยกิจกรรมผู้สูงอายุตามแนวคิดสุขภาวะสำหรับบ้านพักอาศัยในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล และ เพื่อเสนอแนะแนวคิดพื้นที่ใช้งานของกิจกรรมผู้สูงอายุตามแนวคิดสุขภาวะสำหรับบ้านพักอาศัยในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงวัยและบุคคลที่เกี่ยวข้องในครอบครัว ซึ่งเป็นผู้ใช้โครงการ ในเขตกรุงเทพและปริมณฑล โดยการวิเคราะห์ปัจจัยด้านข้อมูลทั่วไปและปัจจัยด้านความขัดแย้งจะอธิบายข้อมูลโดยใช้ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติการวิเคราะห์สหสัมพันธ์ (Correlation) ผลการวิจัยคาดว่าจะสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการออกแบบสภาพแวดล้อมและกิจกรรมที่เหมาะสม ช่วยส่งเสริมสุขภาวะทางกาย ใจ และปัญญาของผู้สูงอายุ และมอบข้อมูลเชิงลึกให้กับผู้ประกอบการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการปรับปรุงพื้นที่ บริการ และโครงสร้างพื้นฐานเพื่อรองรับผู้สูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพ สุดท้ายสามารถนำไปเป็นต้นแบบการออกแบบที่พักอาศัยหรือสถานบริการที่คำนึงถึงความต้องการเฉพาะของผู้สูงอายุ สนับสนุนสังคมผู้สูงวัยในอนาคตได้อย่างยั่งยืน

(มีจำนวนทั้งสิ้น 48 หน้า)

คำสำคัญ : พื้นที่สุขภาพ, พื้นที่สุขภาวะ

อาจารย์ที่ปรึกษาการค้นคว้าอิสระหลัก

Name : Mr. Nuchanon Jongmaiklang
Independent Study Title : Exploring Elderly Activities to Retrofit Residences with
Respect to Wellness Concepts
Major Field : Innovation and Designing for Sustainability
King Mongkut's University of Technology North
Bangkok
Independent Study Advisor : Associate Professor Dr. Thana Ananacha
Academic Year : 2024

ABSTRACT

This study aims to explore the activity-related factors of the elderly based on the concept of well-being within residential settings in Bangkok and its metropolitan area. It also aims to propose spatial design concepts for elderly activities that align with the principles of well-being in these residential contexts.

Data were collected using questionnaires from elderly individuals and relevant family members who are users of residential projects in Bangkok and the surrounding areas. The analysis of general demographic factors and potential sources of conflict was conducted using descriptive statistics—such as percentages, arithmetic means, and standard deviations—as well as correlation analysis.

The expected outcome of this research is to provide a practical framework for designing appropriate environments and activities that promote the physical, mental, and cognitive well-being of older adults. Additionally, the findings will offer valuable insights to developers and relevant agencies for improving spaces, services, and infrastructure to more effectively accommodate the needs of an aging population. Ultimately, this study can serve as a model for designing housing or service facilities that address the specific needs of the elderly, thereby supporting a sustainable aging society in the future.

(Total 48 Pages)

Keywords: Health area, wellness area

Advisor

กิตติกรรมประกาศ

การค้นคว้าอิสระฉบับนี้ประสบความสำเร็จ อันเกิดจากความช่วยเหลือของบุคลากร ผู้เชี่ยวชาญ และหน่วยงานหลายฝ่าย จึงขอขอบคุณผู้ที่อำนวยความสะดวกในการติดต่อ ในการทำวิจัย ขอขอบคุณคณะกรรมการ รองศาสตราจารย์ ดร.ธนา อนันต์อาษา อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ที่ได้ให้คำแนะนำมาโดยตลอด และผู้ที่เกี่ยวข้อง รวมถึงกลุ่มตัวอย่างที่ให้ ความร่วมมืออย่างมากในการทำแบบสอบถามของงานวิจัย ตลอดจนรวมไปถึงครอบครัวของ ผู้วิจัยที่คอยสนับสนุน และเป็นกำลังใจให้กับผู้วิจัยมาโดยตลอด โดยเฉพาะ นางสาวเจนจิรา สุพร ผู้ซึ่งรู้ว่ามีหลายสิ่งที่บกพร่อง แต่ก็รัก

ณัฐชนน จงหมายกลาง

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย	ข
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ค
กิตติกรรมประกาศ	ง
สารบัญ.....	จ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
1.2 วัตถุประสงค์.....	2
1.3 ขอบเขตการวิจัย.....	2
1.4 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	2
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	3
2.1 มาตรฐานการออกแบบอาคารที่เกี่ยวข้อง.....	3
2.1.1 มาตรฐานอาคารเขียว LEED.....	3
2.1.2 มาตรฐานอาคารเขียว TREES.....	4
2.1.3 มาตรฐาน WELL Building Standard.....	5
2.1.4 มาตรฐานการเคหะ ประเภทบ้านพักอาศัย.....	6
2.2 แนวคิดที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ และสุขภาวะ.....	8
2.2.1 แนวคิดการออกแบบเพื่อคนทุกคน (Universal Design).....	8
2.2.2 แผนส่งเสริมสุขภาพดีชะลอชรา ชีววัยยืนยาว (Wellness Plan).....	8
2.2.3 มาตรฐานการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ.....	9
2.2.4 ตัวชี้วัดการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว.....	9
2.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	11
2.3.1 ด้านสุขภาวะ.....	11

2.3.2 ด้านพื้นที่พักอาศัย.....	14
บทที่ 3 วิธีการดำเนินวิจัย.....	17
3.1 ขอบเขตการศึกษา.....	17
3.2 ขั้นตอนการดำเนินการศึกษา.....	18
3.3 วิธีการศึกษา.....	19
3.3.1 ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง.....	19
3.3.2 การสร้างเครื่องมือในการศึกษา.....	20
3.3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	20
3.2.4 การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้การวิเคราะห์ข้อมูล.....	20
3.2.5 สถิติที่ใช้การวิเคราะห์ข้อมูล.....	21
บทที่ 4 ผลการวิจัย.....	23
4.1 การวิเคราะห์ปัจจัยด้านข้อมูลทั่วไป.....	24
4.2 การวิเคราะห์ปัจจัยด้านสุขภาวะ.....	25
บทที่ 5 สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ.....	26
5.1 สรุปผลการศึกษา.....	32
5.2 ข้อจำกัดในการศึกษา.....	32
5.2 ข้อจำกัดในการศึกษา.....	33
สารบัญตาราง	ฉ
สารบัญรูปภาพ	ซ
บรรณานุกรม.....	34
ภาคผนวก	29
ประวัติผู้เขียน.....	48

สารบัญตาราง

	หน้า
4-1 ปัจจัยด้านข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง.....	23
4-2 การใช้งานพื้นที่พักอาศัยตามช่วงเวลา.....	26
4-3 สิ่งอำนวยความสะดวกในพื้นที่พักอาศัย.....	27
4-4 การระบายอากาศพื้นที่พักอาศัย (ห้องนอน).....	27
4-5 การใช้และความจำเป็นของพื้นที่สีเขียว.....	28
4-6 สภาพแวดล้อมและประสิทธิภาพการนอน.....	29
4-7 พื้นที่พักอาศัยและประสิทธิภาพการใช้งานพื้นที่.....	31

สารบัญรูปภาพ

หน้า

3-1	ขั้นตอนการทำวิจัย.....	18
4-1	ประเภทที่พักอาศัยของกลุ่มตัวอย่าง.....	25
4-2	สภาพแวดล้อมและประสิทธิภาพการนอน.....	29
4-3	อายุและระยะเวลาใช้งานห้องนั่งเล่นหรือสวน.....	30



บทที่ 1

บทนำ

ประเทศไทยกำลังเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร โดยมีจำนวนประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้การพัฒนาที่อยู่อาศัยและการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุมีความสำคัญอย่างยิ่ง (วิชัย และสุกัญญา, 2565) โดยเฉพาะในเขตเมืองใหญ่อย่างกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีประชากรหนาแน่นและข้อจำกัดด้านพื้นที่อยู่อาศัย การอยู่อาศัยในสภาพแวดล้อมที่ไม่เหมาะสมอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพกายและใจของผู้สูงอายุ (พรทิพย์ และจิตราภรณ์, 2564)

นอกจากนี้ แนวคิดการออกแบบพื้นที่พักอาศัยและกิจกรรมที่ตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุสามารถช่วยส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตของพวกเขาได้เป็นอย่างดี (ธัญญา และชนินดา, 2563) เช่น การออกแบบพื้นที่ที่รองรับการทำกิจกรรมกลุ่มในครอบครัว รวมถึงพื้นที่ที่เอื้อต่อการมีปฏิสัมพันธ์ในชุมชน (ชัยวัฒน์ และกัลยา, 2565) การสร้างพื้นที่สีเขียวและพื้นที่สำหรับการทำกิจกรรมเพื่อสุขภาพยังมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพในทุกมิติ (จิราพร และวิภา, 2566)

การศึกษานี้ยังสอดคล้องกับแนวคิดของการพัฒนาที่พักอาศัยเพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ซึ่งสามารถนำไปใช้เป็นต้นแบบในการออกแบบที่อยู่อาศัยที่เหมาะสม (นิติกร, 2566) การเตรียมความพร้อมสู่สังคมผู้สูงอายุจึงต้องคำนึงถึงการออกแบบพื้นที่ที่ตอบสนองต่อความต้องการพิเศษของผู้สูงอายุ (ศรัณย์, 2565) และการสร้างเครือข่ายที่ช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถแก้ไขปัญหาด้านการดำรงชีวิตได้อย่างยั่งยืน (วิชัย และ สุกัญญา, 2565)

1.1 ความเป็นมา และความสำคัญของปัญหา

ในปัจจุบันประเทศไทยกำลังเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร โดยมีสัดส่วนของประชากรผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง นโยบายและแผนการพัฒนาที่อยู่อาศัย รวมถึงการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุจึงกลายเป็นประเด็นที่สำคัญและจำเป็นต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตในระยะยาว ผู้สูงอายุมักมีปัญหาด้านสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ต้องการการดูแลเป็นพิเศษ โดยเฉพาะในเขตเมืองใหญ่อย่างกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีความหนาแน่นของประชากรสูงและสภาพแวดล้อมที่แตกต่างจากพื้นที่ชนบท ส่งผลให้การอยู่อาศัยและการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพกายและใจของพวกเขา การศึกษาและวิจัย

เกี่ยวกับกิจกรรมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครจึงมีความสำคัญต่อการพัฒนา นโยบายสาธารณะที่จะช่วยส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุได้อย่างยั่งยืน

การศึกษานี้จะเป็นแนวทางในการพัฒนากิจกรรมและแนวคิดสุขภาพที่เหมาะสมใน บริบทของพื้นที่อยู่อาศัยในกรุงเทพมหานคร อีกทั้งยังช่วยสร้างความเข้าใจในความต้องการที่ แท้จริงของผู้สูงอายุ รวมทั้งผลักดันให้เกิดกระบวนการมีส่วนร่วมในการวางแผนและพัฒนา ชุมชนที่สามารถรองรับผู้สูงอายุได้ในอนาคต

1.2 วัตถุประสงค์

1.2.1 เพื่อสำรวจกิจกรรมของผู้สูงอายุเพื่อปรับปรุงที่อยู่อาศัยให้สอดคล้องกับแนวคิดด้าน สุขภาวะ

1.2.2 เพื่อเปรียบเทียบสัดส่วนความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาพของพื้นที่ส่วนตัวและพื้นที่ ส่วนรวมของผู้สูงอายุเพื่อปรับปรุงที่อยู่อาศัยให้สอดคล้องกับแนวคิดด้านสุขภาพ

1.3 ขอบเขตการวิจัย

1.3.1 ประชากรกลุ่มตัวอย่าง ผู้สูงอายุเกิน 60 ปีบริบูรณ์ที่พักอาศัยในพื้นที่กรุงเทพแล ปริมณฑล

1.3.2 ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย มีดังนี้

ตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม เป็น ตัวแปรเชิงคุณภาพและตัวแปรเชิงปริมาณ

สามารถแบ่งกลุ่มข้อมูลในด้าน ข้อมูลทั่วไป ปัจจัยด้านสุขภาพในการอยู่อาศัยของพื้นที่พัก อาศัย ปัจจัยด้านสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง

1.4 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.4.1 ทราบถึงปัจจัยกิจกรรมผู้สูงอายุตามแนวคิดสุขภาพสำหรับบ้านพักอาศัยในเขต กรุงเทพมหานครและปริมณฑล

1.4.2 เพื่อสามารถนำไปศึกษาต่อและพัฒนาการที่อยู่อาศัย สนับสนุนสังคมผู้สูงอายุในอนาคต อย่างยั่งยืน

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในบทที่ 2 ประกอบด้วยการศึกษา 2 ส่วนหลักคือศึกษามาตรฐานอาคารและแนวคิดสุขภาวะ เพื่อนำกรอบแนวคิดและมาตรฐานดังกล่าวมาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมสำหรับแนวคิดสุขภาวะภายในที่พักอาศัยมีรายละเอียดดังนี้

ส่วนที่ 1 ศึกษามาตรฐานการออกแบบอาคารที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะ

ส่วนที่ 2 ศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ และสุขภาวะ

2.1 มาตรฐานการออกแบบอาคารที่เกี่ยวข้อง

2.1.1 มาตรฐานอาคารเขียว LEED (Leadership in Energy and Environmental Design)

LEED (Leadership in Energy and Environmental Design) คือมาตรฐานหรือเกณฑ์การประเมินระดับสากลที่ใช้ในการประเมินความยั่งยืนของอาคารและโครงการก่อสร้าง โดย LEED จะมุ่งเน้นให้โครงการก่อสร้างและอาคารเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมและประหยัดพลังงานในหลากหลายด้านดังนี้

- 1) Sustainable Sites (ที่ตั้งอาคารยั่งยืน) : ส่งเสริมการเลือกที่ตั้งโครงการที่ลดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม เช่น การใช้พื้นที่ที่มีการพัฒนาแล้ว, การจัดการน้ำฝน, และการป้องกันความร้อนในเมือง
- 2) Water Efficiency (การประหยัดน้ำ) : สนับสนุนการลดการใช้น้ำ ทั้งในระบบท่อประปาและการใช้น้ำอื่นๆ เพื่ออนุรักษ์ทรัพยากรน้ำ
- 3) Energy & Atmosphere (พลังงานและบรรยากาศ) : ให้ความสำคัญกับการลดการใช้พลังงาน การใช้พลังงานทดแทน และลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจก
- 4) Materials & Resources (วัสดุและทรัพยากร) : ส่งเสริมการเลือกใช้วัสดุที่มีการรีไซเคิล การนำกลับมาใช้ใหม่ และลดของเสียจากการก่อสร้าง

- 5) Indoor Environmental Quality (คุณภาพสิ่งแวดล้อมภายในอาคาร) : มุ่งเน้นให้มีคุณภาพอากาศที่ดีในอาคาร และการจัดแสงที่เหมาะสมเพื่อให้ผู้ใช้ได้รับความสะดวกสบายและสุขภาพดี
- 6) Innovation in Design (นวัตกรรมในการออกแบบ) : กระตุ้นให้มีการพัฒนานวัตกรรมใหม่ๆ ในการออกแบบเพื่อการประหยัดพลังงานและการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม
- 7) Regional Priority (ความสำคัญในระดับภูมิภาค) : ให้คะแนนพิเศษสำหรับการแก้ไขปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบโดยตรงต่อภูมิภาคนั้น ๆ

2.1.2 มาตรฐานอาคารเขียว TREES

(Thai's Rating of Energy and Environmental Sustainability)

มาตรฐานการประเมินอาคารเขียวของประเทศไทยที่พัฒนาโดย สถาบันอาคารเขียวไทย (Thai Green Building Institute - TGBI) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมการออกแบบและก่อสร้างอาคารที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม ประหยัดพลังงาน และลดผลกระทบต่อสภาพแวดล้อม ซึ่ง TREES ได้รับการออกแบบให้เหมาะสมกับบริบทของประเทศไทยในแง่ของสภาพภูมิอากาศ วัฒนธรรม และการพัฒนาอุตสาหกรรมก่อสร้าง โดยมีหัวข้อดังนี้

- 1) การบริหารจัดการอาคาร (Building Management) : การวางแผนและบริหารจัดการโครงการ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ลดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม เช่น การจัดการของเสีย การบำรุงรักษาอาคารที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม
- 2) ที่ตั้งและการพัฒนาอย่างยั่งยืน (Sustainable Site and Landscape) : ให้ความสำคัญกับการเลือกที่ตั้งอาคาร การวางแผนการใช้ที่ดิน การอนุรักษ์พื้นที่สีเขียว และการจัดการน้ำในที่ดินอย่างมีประสิทธิภาพ
- 3) การประหยัดน้ำ (Water Conservation) : การออกแบบระบบใช้น้ำที่ประหยัดและมีประสิทธิภาพ เช่น ระบบการจัดการน้ำฝน การลดการใช้น้ำในอาคาร
- 4) พลังงานและบรรยากาศ (Energy and Atmosphere) : การลดการใช้พลังงานและการเพิ่มประสิทธิภาพการใช้พลังงานในอาคาร การใช้พลังงานจากแหล่งพลังงานทดแทน เช่น พลังงานแสงอาทิตย์ และการลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจก

- 5) วัสดุและทรัพยากร (Materials and Resources) : การใช้วัสดุที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม เช่น วัสดุรีไซเคิล วัสดุที่มาจากแหล่งที่ยั่งยืน การจัดการของเสียจากการก่อสร้างอย่างมีประสิทธิภาพ
- 6) คุณภาพสภาพแวดล้อมภายในอาคาร (Indoor Environmental Quality) : การจัดการอากาศ แสงสว่าง และเสียงภายในอาคารเพื่อให้เกิดสภาพแวดล้อมที่ดีและปลอดภัยต่อผู้ใช้
- 7) การป้องกันผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม (Environmental Protection) : มุ่งเน้นการลดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมโดยรวม เช่น การลดมลพิษ การลดการปล่อยสารพิษ การจัดการทรัพยากรธรรมชาติอย่างมีประสิทธิภาพ
- 8) นวัตกรรม (Innovation) : การพัฒนาแนวคิดหรือเทคโนโลยีที่ช่วยในการประหยัดพลังงาน และลดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม

2.1.3 มาตรฐาน WELL Building Standard

มาตรฐานการประเมินอาคารเขียวของประเทศไทยที่พัฒนาโดย สถาบันอาคารเขียวไทย (Thai Green Building Institute - TGBI) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมการออกแบบและก่อสร้างอาคารที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม ประหยัดพลังงาน และลดผลกระทบต่อสภาพแวดล้อม ซึ่ง TREES ได้รับการออกแบบให้เหมาะสมกับบริบทของประเทศไทยในแง่ของสภาพภูมิอากาศ วัฒนธรรม และการพัฒนาอุตสาหกรรมก่อสร้าง โดยมีหัวข้อดังนี้

- 1) การบริหารจัดการอาคาร (Building Management) : การวางแผนและบริหารจัดการโครงการ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ลดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม เช่น การจัดการของเสีย การบำรุงรักษาอาคารที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม
- 2) ที่ตั้งและการพัฒนาอย่างยั่งยืน (Sustainable Site and Landscape) : ให้ความสำคัญกับการเลือกที่ตั้งอาคาร การวางแผนการใช้ที่ดิน การอนุรักษ์พื้นที่สีเขียว และการจัดการน้ำในที่ดินอย่างมีประสิทธิภาพ
- 3) การประหยัดน้ำ (Water Conservation) : การออกแบบระบบใช้น้ำที่ประหยัดและมีประสิทธิภาพ เช่น ระบบการจัดการน้ำฝน การลดการใช้น้ำในอาคาร

- 4) พลังงานและบรรยากาศ (Energy and Atmosphere) : การลดการใช้พลังงานและการเพิ่มประสิทธิภาพการใช้พลังงานในอาคาร การใช้พลังงานจากแหล่งพลังงานทดแทน เช่น พลังงานแสงอาทิตย์ และการลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจก
- 5) วัสดุและทรัพยากร (Materials and Resources) : การใช้วัสดุที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม เช่น วัสดุรีไซเคิล วัสดุที่มาจากแหล่งที่ยั่งยืน การจัดการของเสียจากการก่อสร้างอย่างมีประสิทธิภาพ
- 6) คุณภาพสภาพแวดล้อมภายในอาคาร (Indoor Environmental Quality) : การจัดการอากาศ แสงสว่าง และเสียงภายในอาคารเพื่อให้เกิดสภาพแวดล้อมที่ดีและปลอดภัยต่อผู้ใช้
- 7) การป้องกันผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม (Environmental Protection) : มุ่งเน้นการลดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมโดยรวม เช่น การลดมลพิษ การลดการปล่อยสารพิษ การจัดการทรัพยากรธรรมชาติอย่างมีประสิทธิภาพ
- 8) นวัตกรรม (Innovation) : การพัฒนาแนวคิดหรือเทคโนโลยีที่ช่วยในการประหยัดพลังงาน และลดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม

2.1.4 มาตรฐานการเคหะ ประเภทบ้านพักอาศัย

ในประเทศไทย การเคหะแห่งชาติ (National Housing Authority: NHA) เป็นหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบในการจัดหาที่อยู่อาศัยให้กับประชาชน โดยเฉพาะผู้มีรายได้น้อย นอกจากนั้น ยังมีกฎหมายและมาตรฐานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาที่อยู่อาศัย เช่น กฎหมายอาคาร กฎหมายผังเมือง และกฎหมายเกี่ยวกับการจัดสรรที่ดิน โดยมีความสำคัญดังนี้

- 1) ความปลอดภัยของโครงสร้าง (Structural Safety) : ที่อยู่อาศัยต้องมีโครงสร้างที่แข็งแรงและปลอดภัย ป้องกันการพังทลายหรืออันตรายที่อาจเกิดขึ้น เช่น การรับมือกับแผ่นดินไหวหรือพายุ การเลือกใช้วัสดุที่มีคุณภาพ และการก่อสร้างที่ได้มาตรฐาน
- 2) สุขอนามัย (Sanitation Standards) : บ้านต้องมีระบบสาธารณสุขที่เพียงพอ เช่น น้ำประปา ระบบระบายน้ำเสีย และการจัดการขยะที่มีประสิทธิภาพ เพื่อรักษาสุขอนามัยและป้องกันการแพร่กระจายของโรค

- 3) การระบายอากาศและแสงสว่าง (Ventilation and Natural Light) : การออกแบบบ้านต้องมีการระบายอากาศที่ดีและมีแสงธรรมชาติส่องเข้ามาเพียงพอ เพื่อช่วยให้ผู้อยู่อาศัยรู้สึกสบาย ลดความอับชื้นและลดการใช้พลังงานจากแสงสว่างและเครื่องปรับอากาศ
- 4) ความเป็นส่วนตัว (Privacy) : บ้านควรได้รับการออกแบบให้มีพื้นที่ส่วนตัวที่เหมาะสมเพื่อให้ผู้อยู่อาศัยสามารถใช้งานบ้านได้โดยไม่ถูกรบกวนจากภายนอก หรือจากเพื่อนบ้านที่ใกล้เคียง
- 5) ระบบป้องกันอัคคีภัย (Fire Safety Standards) : การติดตั้งระบบป้องกันอัคคีภัย เช่น ระบบตรวจจับควันไฟ ประตูทางออกฉุกเฉิน และการเลือกใช้วัสดุก่อสร้างที่ทนไฟ
- 6) ความเข้าถึงได้ (Accessibility) : มาตรฐานการเคหะต้องพิจารณาถึงความสะดวกในการเข้าถึงของผู้พิการหรือผู้สูงอายุ เช่น การมีทางลาดสำหรับรถเข็น การออกแบบห้องน้ำที่เหมาะสมกับผู้ที่มีข้อจำกัดในการเคลื่อนไหว
- 7) การประหยัดพลังงาน (Energy Efficiency) : บ้านควรได้รับการออกแบบเพื่อประหยัดพลังงาน เช่น การใช้วัสดุก่อสร้างที่เป็นฉนวน การออกแบบให้มีการไหลเวียนของอากาศที่ดี รวมถึงการใช้ระบบแสงสว่างและเครื่องใช้ไฟฟ้าที่มีประสิทธิภาพสูง
- 8) สิ่งแวดล้อมและพื้นที่สีเขียว (Environmental Standards and Green Spaces) : มาตรฐานการเคหะควรสนับสนุนการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม โดยมีการจัดพื้นที่สีเขียวภายในโครงการ หรือการใช้วัสดุก่อสร้างที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม รวมถึงการจัดการน้ำเสียและขยะอย่างถูกวิธี

โดยสรุปมาตรฐานอาคารที่เกี่ยวข้องกับการออกแบบและก่อสร้างเพื่อความยั่งยืนและความเป็นอยู่ที่ดีของต่างประเทศและในประเทศไทยมีบริบทของตัวชี้วัดที่แตกต่างกัน ทั้งนี้ มาตรฐานอาคารดังกล่าวมีจุดร่วมที่เกี่ยวข้องกันในเรื่องของสุขภาวะในที่อยู่อาศัยของประชาชน ทั้ง 4 มาตรฐาน

2.2 แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ และสภาวะ

2.2.1 แนวคิดการออกแบบเพื่อคนทุกคน (Universal Design)

แนวคิดการออกแบบสิ่งแวดล้อม ผลิตภัณฑ์ หรือบริการที่ทุกคนสามารถใช้งานได้อย่างเท่าเทียม ไม่ว่าจะเป็นข้อจำกัดทางร่างกาย อายุ ความสามารถ หรือสภาพแวดล้อม โดยไม่ต้องมีการดัดแปลงเป็นพิเศษ แนวคิดนี้มุ่งเน้นให้การออกแบบมีความครอบคลุมและเข้าถึงได้ง่าย เพื่อให้ทุกคนสามารถใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัย แบ่งเป็น 7 ข้อหลักดังนี้

- 1) Equitable Use (การใช้งานที่เท่าเทียม) – ออกแบบให้เหมาะสมสำหรับทุกคน
- 2) Flexibility in Use (การปรับตัวในการใช้งาน) –ปรับเปลี่ยนได้ตามความต้องการของผู้ใช้
- 3) Simple and Intuitive (ใช้งานง่ายและเข้าใจได้ทันที) – ลดความซับซ้อนในการใช้งาน
- 4) Perceptible Information (การสื่อสารข้อมูลที่ชัดเจน) – ข้อมูลควรสามารถรับรู้ได้ทั้งทางเสียง ภาพ หรือสัมผัส
- 5) Tolerance for Error (รองรับการทำผิดพลาด) – ลดผลกระทบความผิดพลาดของผู้ใช้
- 6) Low Physical Effort (ใช้แรงน้อย) – ใช้งานโดยไม่ต้องออกแรงมาก
- 7) Size and Space for Approach and Use (ขนาดและพื้นที่เหมาะสม) – มีพื้นที่เพียงพอให้ทุกคนเข้าถึงและใช้งานได้สะดวก

2.2.2 แผนส่งเสริมสุขภาพดีชะลอชรา ชีวียืนยาว (Wellness Plan)

เป็นแนวทางที่มุ่งหวังให้ประชาชนมีสุขภาพดีในระยะยาว โดยการเน้นกิจกรรมและพฤติกรรมที่ช่วยส่งเสริมสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ แบ่งเป็น 6 ด้านดังนี้

- 1) ด้านโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ
- 2) ด้านการเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุ
- 3) ด้านสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ
- 4) ด้านการดูแลเสมือน “ผู้สูงอายุสูงสุด”
- 5) ความสามารถของผู้สูงอายุ
- 6) สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ

2.2.3 มาตรฐานการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ

แนวทางที่กำหนดขึ้นเพื่อส่งเสริมและดูแลผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยทั่วไปจะมี 8 หลักการดังนี้

- 1) การดูแลสุขภาพ : ให้บริการทางการแพทย์และสุขภาพจิต รวมถึงการตรวจสุขภาพประจำปี เพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดี
- 2) โภชนาการที่เหมาะสม : การวางแผนเมนูอาหารที่เหมาะสมกับความต้องการทางโภชนาการของผู้สูงอายุ เพื่อสนับสนุนการมีสุขภาพที่ดี
- 3) การสนับสนุนทางสังคม : ส่งเสริมกิจกรรมที่ช่วยให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในสังคม เช่น การเข้าร่วมกลุ่มสังคม หรือการทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่น
- 4) การให้ความรู้และการอบรม : การให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตัวเอง การบริหารจัดการโรคประจำตัว และการส่งเสริมสุขภาพจิต
- 5) การสร้างสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย : การออกแบบบ้านและสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อความปลอดภัยและความสะดวกสบายของผู้สูงอายุ
- 6) การเคลื่อนไหวและกิจกรรมทางกาย : การส่งเสริมการออกกำลังกายอย่างเหมาะสมเพื่อให้ผู้สูงอายุมีความแข็งแรงและคล่องตัว
- 7) การสนับสนุนทางการเงิน : ให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิและสวัสดิการที่ผู้สูงอายุควรได้รับ
- 8) การให้บริการที่เหมาะสม : บริการที่ปรับให้เหมาะสมกับความต้องการเฉพาะของผู้สูงอายุ เช่น การดูแลที่บ้าน หรือการดูแลในสถานพยาบาล

2.2.4 ตัวชี้วัดการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว

เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินและติดตามผลการให้บริการดูแลสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ เพื่อให้แน่ใจว่าผู้สูงอายุได้รับการดูแลที่เหมาะสมและมีคุณภาพ ตัวชี้วัดเหล่านี้สามารถแบ่ง 7 ด้าน ดังนี้

1) ด้านสุขภาพกาย

อัตราการเกิดโรคเรื้อรัง: การติดตามจำนวนผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง

การตรวจสุขภาพประจำปี : การประเมินการตรวจสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ

การใช้บริการสุขภาพ : จำนวนครั้งในการเข้ารับการรักษาหรือการตรวจสุขภาพ

2) ด้านสุขภาพจิต

ความเครียดและภาวะซึมเศร้า : การประเมินระดับความเครียดหรือความเสี่ยงในการเกิดภาวะซึมเศร้า

การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม : จำนวนการเข้าร่วมกิจกรรมที่ส่งเสริมความสุขและการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม

3) ด้านโภชนาการ

การประเมินโภชนาการ : การตรวจสอบพฤติกรรมการรับประทานอาหารและความเหมาะสมทางโภชนาการ

น้ำหนักและดัชนีมวลกาย (BMI) : การติดตามน้ำหนักและดัชนีมวลกายของผู้สูงอายุ

4) ด้านการเคลื่อนไหว

ความสามารถในการเคลื่อนไหว : การประเมินระดับความคล่องตัวและความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวัน

กิจกรรมทางกาย : จำนวนชั่วโมงที่ผู้สูงอายุใช้ในการออกกำลังกาย

5) ด้านสภาพแวดล้อม

ความปลอดภัยในบ้าน : การประเมินความปลอดภัยของบ้านหรือสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย

การเข้าถึงบริการสุขภาพ : การตรวจสอบว่าผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้ง่ายหรือไม่

6) ด้านการดูแลและสนับสนุน

คุณภาพของบริการดูแล : การประเมินความพึงพอใจต่อบริการดูแลสุขภาพที่ได้รับ

การสนับสนุนจากครอบครัวและชุมชน : จำนวนการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัวและชุมชน

7) ด้านการศึกษาและการรู้เท่าทัน

การเข้าถึงข้อมูลและการศึกษา : การตรวจสอบว่าผู้สูงอายุได้รับข้อมูลและการศึกษาที่เพียงพอเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและการป้องกันโรค

2.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.3.1 ด้านสุขภาวะ

1) สุขภาวะทางใจของผู้อยู่อาศัยในที่อยู่อาศัย

สุขภาวะทางใจ (2564) ความสุขเป็นองค์ประกอบที่สำคัญต่อสุขภาพจิตของมนุษย์ ซึ่งได้รับการศึกษาและให้ความสนใจอย่างมากในหลายประเทศ โดยเฉพาะในวงการสถาปัตยกรรมและอสังหาริมทรัพย์ที่มีการวิจัยเกี่ยวกับผลกระทบของคุณภาพที่อยู่อาศัยต่อสุขภาพจิตของผู้อยู่อาศัย จากการศึกษพบว่าคุณสมบัติหลายประการ เช่น ความปลอดภัย ความสะอาด ความสวยงาม และความเป็นระเบียบ สามารถส่งผลต่อความรู้สึกปลอดภัยและความพึงพอใจของผู้ที่อยู่อาศัยในอาคารนั้นๆ การออกแบบพื้นที่อยู่อาศัยที่คำนึงถึงสุขภาวะทางใจจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยลดปัญหาสุขภาพกายและจิต รวมถึงการสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการใช้ชีวิตอย่างมีความสุข ในขณะที่ยังมีความจำเป็นต้องพัฒนามาตรฐานการออกแบบที่ตอบสนองความต้องการของผู้คนในประเทศไทยอย่างครอบคลุมมากขึ้น

ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่ามีตัวแปรหลายประการที่ส่งผลต่อสุขภาวะทางใจ ซึ่งสามารถจัดกลุ่มเป็นความปลอดภัย ความสวยงาม ความเป็นส่วนตัว ความสะดวกสบาย และการเข้าถึงพื้นที่สีเขียว โดยเฉพาะความปลอดภัยและความเหมาะสมของสภาพแวดล้อมมีการพิจารณามากที่สุดในการออกแบบที่มีอยู่ในปัจจุบัน นอกจากนี้ยังพบว่ามาตรฐานการออกแบบอาคารในประเทศไทยยังขาดความครอบคลุมและจำเป็นต้องมีการวิจัยเพิ่มเติมเพื่อสร้างความรู้ในด้านนี้ การสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชนในการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาวะทางใจจะ

ช่วยพัฒนามาตรฐานการออกแบบให้สามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้สูงอายุได้ดีขึ้น และสร้างสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาวะทางใจในอนาคต

2) การศึกษาสุขภาวะของผู้สูงอายุในชุมชนศรีฐาน อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น

สุขภาวะของผู้สูงอายุในชุมชนศรีฐาน (2565) การศึกษานี้มุ่งเน้นการวิเคราะห์สุขภาวะของผู้สูงอายุและแนวทางการส่งเสริมสุขภาวะในชุมชน โดยพบว่าปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อสุขภาวะของผู้สูงอายุ ได้แก่ สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ความสัมพันธ์ทางสังคม และการเข้าถึงบริการสุขภาพ ผู้สูงอายุที่อาศัยในชุมชนที่มีพื้นที่สาธารณะและพื้นที่สีเขียวที่เหมาะสมมีแนวโน้มที่จะมีสุขภาวะที่ดีกว่า เนื่องจากสามารถทำกิจกรรมกลางแจ้งและมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นได้มากขึ้น

ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่า การสร้างเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุในชุมชนต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายฝ่าย เช่น หน่วยงานรัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และครอบครัว โดยการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม การสนับสนุนกิจกรรมทางกาย และการส่งเสริมการมีส่วนร่วมทางสังคมเป็นปัจจัยหลักที่ช่วยให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น นอกจากนี้ ยังพบว่าชุมชนที่มีโครงสร้างพื้นฐานรองรับ เช่น ทางเดินที่ปลอดภัย ศูนย์กิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ และระบบสาธารณสุขที่เข้าถึงได้ง่าย จะช่วยเพิ่มสุขภาวะโดยรวมของผู้สูงอายุในระยะยาว

3) การศึกษาสุขภาวะของผู้สูงอายุในเขตชุมชนท่าอิฐ วัดแสงสิริธรรม ตำบลท่าอิฐ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

การศึกษานี้มุ่งเน้นการวิเคราะห์สุขภาวะของผู้สูงอายุในเขตชุมชนท่าอิฐ โดยพบว่าปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อสุขภาวะของผู้สูงอายุ ได้แก่ การสนับสนุนจากครอบครัว ความสัมพันธ์ในชุมชน และการเข้าถึงบริการสาธารณสุข ผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลจากครอบครัวและมีเครือข่ายสังคมที่ดีมักมีภาวะสุขภาพกายและใจที่ดีกว่าผู้สูงอายุที่อาศัยเพียงลำพัง

ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่า การส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุในชุมชนต้องคำนึงถึงการพัฒนาสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการใช้ชีวิต เช่น ทางเดินที่ปลอดภัย การปรับปรุงบ้านให้เหมาะสมกับสภาพร่างกายของผู้สูงอายุ และการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ เช่น การออกกำลังกายและกิจกรรมทางสังคม นอกจากนี้ การพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชนและระบบบริการดูแลระยะยาวจะช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในระยะยาว

4) การพัฒนากิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ กรณีศึกษาศูนย์เยาวชนคลองเตย กรุงเทพมหานคร

การส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุเป็นประเด็นสำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิต โดยเฉพาะในพื้นที่เมืองที่มีข้อจำกัดด้านพื้นที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม งานวิจัยนี้ศึกษาการพัฒนากิจกรรมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุในศูนย์เยาวชนคลองเตย กรุงเทพมหานคร โดยพบว่ากิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมสุขภาวะ ได้แก่ กิจกรรมออกกำลังกายเบาๆ เช่น โยคะ และการเดินเพื่อสุขภาพ ตลอดจนกิจกรรมสันทนาการที่เสริมสร้างความสัมพันธ์ทางสังคม เช่น การร้องเพลง การเต้นรำ และการฝึกสมาธิ

ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่าการเข้าร่วมกิจกรรมเหล่านี้ช่วยให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพกายและใจที่ดีขึ้น ลดความรู้สึกโดดเดี่ยว และเพิ่มคุณภาพชีวิตโดยรวม อย่างไรก็ตาม ยังมีความจำเป็นในการพัฒนากิจกรรมที่เข้าถึงได้ง่ายขึ้นสำหรับผู้สูงอายุที่มีข้อจำกัดทางร่างกาย รวมถึงการสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชนในการจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนเพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับประโยชน์สูงสุด

5) การศึกษาปัจจัยด้านสุขภาวะและคุณภาพชีวิตที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุในเขตอำเภอบ้านค่าย จังหวัดระยอง

สุขภาวะและคุณภาพชีวิตเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุ งานวิจัยนี้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาวะของผู้สูงอายุในอำเภอบ้านค่าย จังหวัดระยอง โดยพบว่าปัจจัยหลักที่ส่งผลต่อความสุข ได้แก่ สุขภาพกายที่ดี ความสัมพันธ์ทางสังคมที่มั่นคง และสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำรงชีวิต ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพแข็งแรง มีครอบครัวหรือเครือข่ายเพื่อนที่คอยสนับสนุน และอาศัยอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและสะอาด มีแนวโน้มที่จะมีความสุขสูงกว่า

ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่าการสนับสนุนจากภาครัฐในการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน การส่งเสริมกิจกรรมทางสังคม และการให้บริการสาธารณสุขที่เข้าถึงได้ง่าย เป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ อย่างไรก็ตาม ยังมีความจำเป็นในการพัฒนาโครงการที่ช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลสุขภาพกายและจิตใจได้ด้วยตนเอง เพื่อให้เกิดสุขภาวะที่ดีอย่างยั่งยืน

2.3.2 ด้านพื้นที่พักอาศัย

1) แนวทางการออกแบบปรับปรุงสภาพแวดล้อมทางกายภาพภายในที่พักอาศัยที่ส่งเสริมสุขภาวะทางกาย จิตใจและปัญญาของผู้สูงอายุตามแนวทางการออกแบบเพื่อทุกคน

บทความนี้มีจุดประสงค์เพื่อศึกษาและวิเคราะห์ปัญหาสภาพแวดล้อมทางกายภาพภายในที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ (2565) รวมถึงพฤติกรรมการใช้พื้นที่ในชีวิตประจำวันของพวกเขา โดยการศึกษาเน้นความต้องการในการออกแบบปรับปรุงสภาพแวดล้อมที่พักอาศัยให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ และเสนอแนวทางการออกแบบที่เน้นการส่งเสริมสุขภาวะทางกายและจิตใจตามแนวทางการออกแบบเพื่อทุกคน รวมทั้งการรองรับอุปกรณ์ที่ช่วยพัฒนาสุขภาวะทางปัญญาของผู้สูงอายุ ข้อมูลที่ใช้ในงานวิจัยนี้ได้มาจากการศึกษาในชุมชนการเคหะรังสิตคลองหก จังหวัดปทุมธานี โดยมีการสำรวจบ้านทั้งแบบชั้นเดียวและสองชั้น การเก็บข้อมูลผ่านแบบสอบถามจากผู้สูงอายุ 100 คน และการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุ 20 คน เกี่ยวกับปัญหาและพฤติกรรมการใช้พื้นที่ในที่พักอาศัย

จากผลการศึกษาพบว่า การออกแบบสภาพแวดล้อมภายในที่พักอาศัยที่ส่งเสริมสุขภาวะทางกายและจิตใจของผู้สูงอายุนั้น ควรใช้โทนสีที่ผ่อนคลายตามแนวคิดสภาพแวดล้อมเพื่อการบำบัด นอกจากนี้ ควรออกแบบพื้นที่ให้เหมาะสมกับการใช้รถวีลแชร์และติดตั้งสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น ราวจับ เพื่อเพิ่มความสามารถในการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุ ในส่วนของการส่งเสริมสุขภาวะทางปัญญา ควรมีการจัดพื้นที่ให้รองรับอุปกรณ์ทดสอบสุขภาวะทางปัญญา เช่น บริเวณหน้าบ้าน ห้องนอน และห้องนั่งเล่น ซึ่งช่วยกระตุ้นสมองและลดความเสี่ยงของการเกิดภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ

2) การศึกษาสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในสถานประกอบการของภาคเอกชน กรณีศึกษา กรุงเทพมหานครและปริมณฑล

สถานการณ์ประชากรผู้สูงอายุทั่วโลกเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง องค์การสหประชาชาติได้คาดการณ์ว่าในช่วงปี พ.ศ. 2544-2643 จะเป็น "ศตวรรษแห่งผู้สูงอายุ" โดยเฉพาะในกลุ่มประเทศที่พัฒนาแล้วซึ่งมีจำนวนผู้สูงอายุมากที่สุด ขณะเดียวกันในทวีปเอเชียก็มีผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะในประเทศสมาชิกอาเซียนที่ประเทศไทยมีจำนวนผู้สูงอายุสูง

เป็นอันดับสอง การเปลี่ยนแปลงนี้ส่งผลให้ธุรกิจที่พักอาศัยและการดูแลผู้สูงอายุเติบโตขึ้นอย่างมาก โดยเฉพาะการให้บริการที่พักสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ต้องการการดูแลตลอด 24 ชั่วโมง ซึ่งการยื่นขออนุญาตจัดตั้งสถานประกอบการประเภทนี้คิดเป็นร้อยละ 97 ของการขออนุญาตทั้งหมด ธุรกิจนี้ยังจำเป็นต้องปรับปรุงสภาพแวดล้อมทางกายภาพเพื่อให้เหมาะสมกับการใช้งานของผู้สูงอายุ และเพื่อรองรับสังคมสูงวัยที่กำลังขยายตัวในประเทศไทย

ผลการศึกษาพบว่าลักษณะทางกายภาพของสถานประกอบการที่ดูแลผู้สูงอายุในปัจจุบันมีข้อจำกัดหลายประการ เช่น ห้องน้ำ ทางสัญจรภายใน วัสดุที่ใช้ และพื้นที่ส่วนกลาง ซึ่งไม่เหมาะสมต่อการใช้งาน ส่วนใหญ่ปัญหาเกิดจากการดัดแปลงอาคารที่ไม่ได้ออกแบบตามหลักการออกแบบเพื่อทุกคน (Universal Design) ดังนั้นการปรับปรุงพื้นที่ให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงจึงมีความสำคัญอย่างมากในการส่งเสริมคุณภาพชีวิต

3) การออกแบบสภาพแวดล้อมภายในห้องพักของโรงแรมเพื่อรองรับนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุ

รองรับนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุ โดยวิธีการดำเนินการประกอบด้วย 3 ขั้นตอนหลัก เริ่มจากการศึกษาข้อมูลการออกแบบภายในที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุและมาตรฐานการออกแบบโรงแรม ต่อมาคือการวิเคราะห์และนำเสนอผังพื้นที่ห้องพักจำนวน 6 รูปแบบ เพื่อเปรียบเทียบความเหมาะสม ขั้นสุดท้ายคือการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุจำนวน 300 คน ที่มีอายุระหว่าง 55-65 ปี โดยใช้แบบสอบถามทั้งแบบตรวจสอบและแบบมาตราส่วนประมาณค่า เพื่อประเมินความพึงพอใจและความต้องการของกลุ่มตัวอย่างในด้านการออกแบบห้องพักสำหรับการท่องเที่ยว

ผลการวิจัยพบว่าผังพื้นที่ที่กลุ่มตัวอย่างพึงพอใจมากที่สุดมีค่าเฉลี่ย 4.15 และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.2326 โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีงบประมาณในการท่องเที่ยวระหว่าง 5,001-10,000 บาท มักเดินทางเป็นคู่ และต้องการความช่วยเหลือเพียงบางครั้ง การออกแบบที่ได้รับความนิยมมากที่สุดคือการใช้วัสดุไม้ โทนสีธรรมชาติ และการตกแต่งแบบคลาสสิก ซึ่งสอดคล้องกับมาตรฐานโรงแรมระดับ 5 ดาวและข้อเสนอแนะในการออกแบบสำหรับผู้สูงอายุ

4) แนวทางการออกแบบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุในสถานดูแล

ผู้ป่วยระยะสุดท้ายในประเทศไทย

สถานดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายเป็นสิ่งใหม่สำหรับประเทศไทย จึงยังขาดความรู้และความเข้าใจที่เพียงพอสำหรับการพัฒนาอย่างเป็นระบบ ปัญหาใหญ่ที่เกี่ยวข้องคืออัตราการครองเตียงในสถานพยาบาลที่สูงมาก ทำให้ไม่สามารถรองรับผู้ป่วยระยะสุดท้ายได้อย่างเพียงพอ เนื่องจากผู้ป่วยกลุ่มนี้ต้องใช้เวลาในการครองเตียงนาน การวิจัยนี้จึงมุ่งศึกษาและนำเสนอแนวทางการออกแบบสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เหมาะสมสำหรับสถานดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุ กระบวนการศึกษาประกอบด้วยการสำรวจพื้นที่ของโครงการกรณีศึกษา การสัมภาษณ์ผู้ใช้งาน และการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้เชี่ยวชาญ เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาสรุปและวิเคราะห์เพื่อเสนอแนวทางการออกแบบที่เหมาะสม

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ใช้งานสถานดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายให้ความสำคัญกับพื้นที่ห้องพักผู้ป่วยมากที่สุด โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุที่ต้องใช้อุปกรณ์ช่วยเหลือเคลื่อนไหว การออกแบบจึงควรเน้นความสะดวกสบายและความคุ้นเคยของผู้ป่วย รวมถึงสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการบำบัด นอกจากนี้ ยังต้องตอบสนองความต้องการด้านการแพทย์และความปลอดภัย เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตและยกระดับคุณภาพการตายในประเทศไทย

บทที่ 3

วิธีการดำเนินวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้เป็นการตั้งสมมติฐาน ความมุ่งหมาย วัตถุประสงค์ และตัวแปรที่ใช้ศึกษาในการวิจัยรวมถึงการศึกษารอบแนวคิด ทฤษฎีและหลักการที่เกี่ยวข้อง ซึ่งในบทที่ 3 นี้จะเป็นการกำหนดกระบวนการวิจัย และวิธีการวิจัยต่าง ๆ ในแต่ละขั้นตอน ตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงขั้นตอนสุดท้ายในการสรุปผล รวมไปถึงเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เพื่อเป็นการเตรียมการในการเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนลงพื้นที่ศึกษา

3.1 ขอบเขตการศึกษา

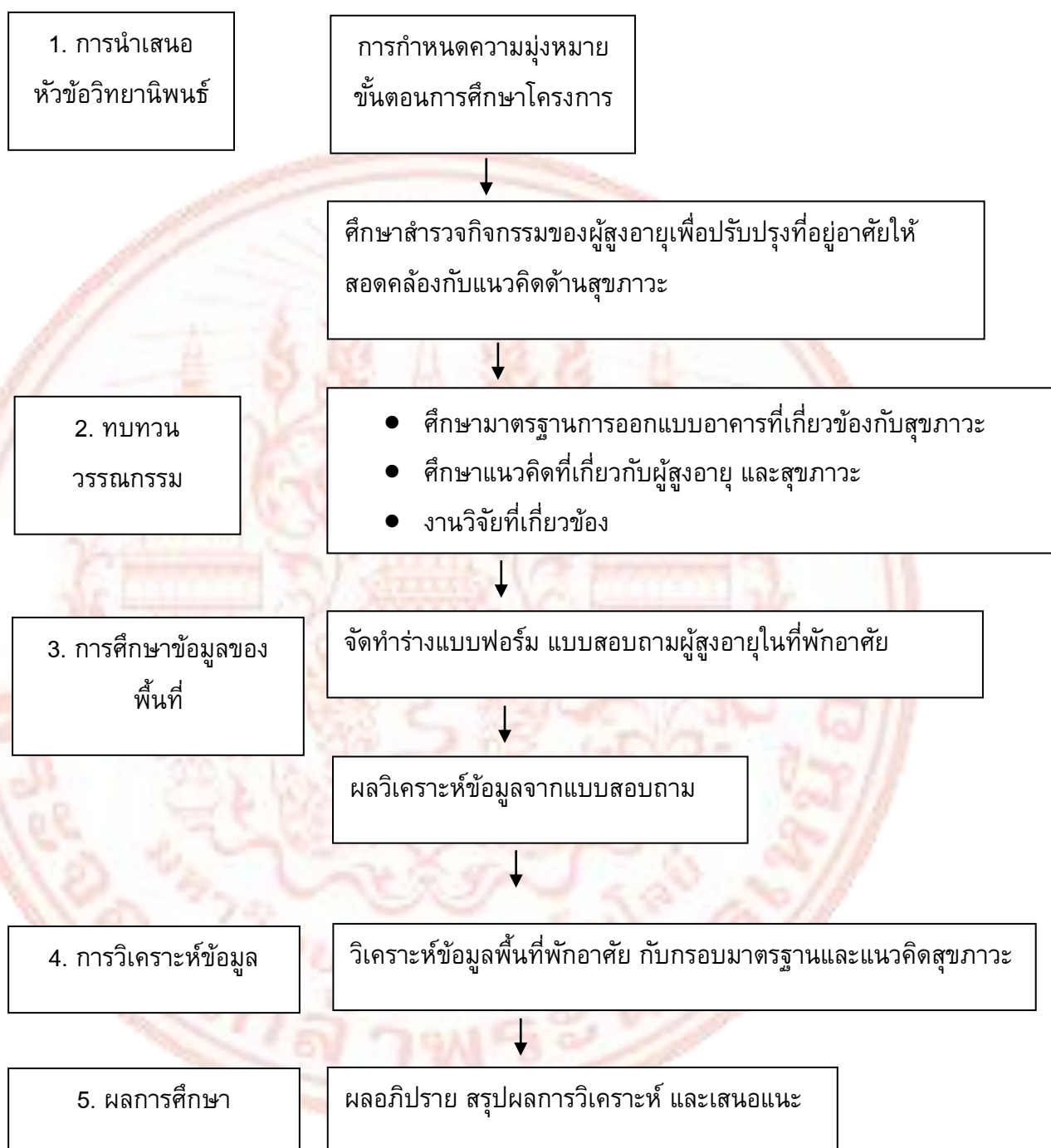
3.1.1 ขอบเขตด้านพื้นที่

พื้นที่ศึกษาการพัฒนาพื้นที่ใช้งานของผู้สูงอายุเพื่อปรับปรุงที่อยู่อาศัยให้สอดคล้องกับแนวคิดด้านสุขภาวะพื้นที่ศึกษาได้แก่จังหวัดกรุงเทพมหานคร และจังหวัดปริมณฑล

3.1.2 ขอบเขตด้านเนื้อหา

ขอบเขตด้านเนื้อหาศึกษาเกี่ยวกับ สํารวจพื้นที่ภาคสนามต่าง ๆ ศึกษาค้นคว้า รวบรวมองค์ความรู้เกี่ยวกับเกณฑ์สุขภาวะ ความหมายของสุขภาวะ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และศึกษาข้อมูลและวิเคราะห์ของพื้นที่พักอาศัย พร้อมเสนอแนะแนวทางการพัฒนาพื้นที่พักอาศัยเข้าตัวชี้วัดเกณฑ์สุขภาวะโดยผลสำรวจแบบสอบถาม

3.2 ขั้นตอนการดำเนินการศึกษา



ภาพที่ 3-1 ขั้นตอนการทำวิจัย

ที่มา : จากการวิเคราะห์ผู้จัดทำ (2567)

3.3 วิธีการศึกษา

งานวิจัยเรื่องสำรวจกิจกรรมของผู้สูงอายุเพื่อปรับปรุงที่อยู่อาศัยให้สอดคล้องกับแนวคิดด้านสุขภาวะ ใช้ระเบียบวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ซึ่งมีรายละเอียดวิธีดำเนินการวิจัยดังต่อไปนี้

3.3.1 ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

3.3.2 การสร้างเครื่องมือในการศึกษา

3.3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

3.3.1 ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร หมายถึง ผู้สูงอายุที่อาศัยในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล การกำหนดขนาดตัวอย่างที่ทราบจำนวนประชากรอย่างชัดเจน คำนวณได้ตามสูตร (Yamane, 1973)

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

เมื่อ n เป็นขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N เป็นขนาดของประชากร = 1,232,404 คน

(ข้อมูลจากสถิติกรุงเทพมหานครปี 2567)

E เป็นความคลาดเคลื่อนของประชากรค่า (0.05)

แทนค่า

$$n = \frac{1,232,404}{1 + 1,232,404 (0.05)^2} = 399.97 = 400 \text{ ตัวอย่าง}$$

จากการคำนวณได้เท่ากับ 400 ตัวอย่าง จึงกำหนดกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 400 ตัวอย่าง โดยแจกแบบสอบถามในรูปแบบออนไลน์ทางอินเทอร์เน็ต

3.3.2 การสร้างเครื่องมือในการศึกษา

ในการเก็บข้อมูลนี้ ผู้ศึกษาได้สร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ซึ่งได้จากการรวบรวมข้อมูลทางทฤษฎีและงานศึกษาที่เกี่ยวข้องโดยแบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านข้อมูลทั่วไป เรื่อง เพศ อายุ สถานภาพทางครอบครัว รายได้ พื้นที่ใช้สอยภายในบ้านพักอาศัย

ส่วนที่ 2 ปัจจัยด้านรายละเอียดสุขภาวะในการอยู่อาศัยของพื้นที่ ได้แก่ จำนวนสมาชิกภายในบ้านพักอาศัย ความรู้สึกต่อสุขภาวะในพื้นที่พักอาศัยทั้งด้านกายและใจ

ส่วนที่ 3 ปัจจัยด้านรายละเอียดสุขภาวะของผู้สูงวัย ได้แก่ จำนวนการอยู่อาศัยและจำนวนการออกกกำลังกาย กิจกรรมของผู้สูงอายุและผู้อยู่อาศัย ระดับสุขภาวะตามพื้นที่ใช้สอยในที่พักอาศัย

เป็นการวัดโดยใช้คำถามแบบปลายปิด (Close ended) ซึ่งลักษณะคำถามจะเป็นแบบคำตอบหลายตัวเลือก (Multiple Choice) และบางคำถามเป็นคำถามปลายเปิด

3.3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ข้อมูลปฐมภูมิ เป็นข้อมูลโดยการแจกแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานครจำนวน 400 ตัวอย่าง

ข้อมูลทุติยภูมิ เก็บข้อมูลจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง การรวบรวมข้อมูลจากเอกสารทางวิชาการหนังสือวารสารสิ่งพิมพ์และข้อมูลที่เผยแพร่ทางอินเทอร์เน็ต

3.2.4 การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลจะวิเคราะห์ข้อมูลเมื่อได้รับข้อมูลจากการตอบแบบสอบถามของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยนำข้อมูลแบบสอบถามที่ได้มาวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ โดยใช้โปรแกรม IBM SPSS Statistics 23 แบ่งการวิเคราะห์เป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อคำถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านข้อมูลทั่วไป เรื่อง เพศ อายุ สถานภาพสมรส ที่มารายได้ ไรค์ส่วนตัว ที่พักอาศัย จะอธิบายข้อมูลโดยใช้ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ยเลขคณิต

(Arithmetic Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

ส่วนที่ 2 และ 3 ข้อคำถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านสุขภาวะในการอยู่อาศัยของพื้นที่พักอาศัยและปัจจัยด้านสุขภาวะของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Arithmetic Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) การทดสอบตัวแปรคุณภาพ 1 ตัว (Chi-Square Goodness of Fit Test) การทดสอบตัวแปรคุณภาพ 2 ตัว (Chi-Square Test of Independent) การทดสอบตัวแปรปริมาณ 2 ตัว (Correlation) และการทดสอบตัวแปรคุณภาพ 1 ตัว ตัวแปรปริมาณ 1 ตัว (Independent – Samples T Test)

3.2.5 สถิติที่ใช้การวิเคราะห์ข้อมูล

การทดสอบตัวแปรคุณภาพ 1 ตัว (Chi-Square Goodness of Fit Test)

สัดส่วนของสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุเท่ากันหรือไม่ วัดอุปกรณ์เพื่อเปรียบเทียบสัดส่วนของสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุ

สัดส่วนของการระบายอากาศตามธรรมชาติในห้องนอนเท่ากันหรือไม่ วัดอุปกรณ์เพื่อเปรียบเทียบสัดส่วนของ การระบายอากาศตามธรรมชาติในห้องนอน

การทดสอบตัวแปรคุณภาพ 2 ตัว (Chi-Square Test of Independent)

จำนวนครั้งการใช้พื้นที่สีเขียวมีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพการใช้พื้นที่สีเขียวหรือไม่ วัดอุปกรณ์เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่าง จำนวนครั้งการใช้พื้นที่สีเขียว และประสิทธิภาพการใช้พื้นที่สีเขียว

จำนวนการนอนหลับรวม มีความสัมพันธ์กับ ประสิทธิภาพการนอนหรือไม่ วัดอุปกรณ์เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนการนอนหลับรวม และประสิทธิภาพการนอน

การทดสอบตัวแปรปริมาณ 2 ตัว (Correlation)

อายุมีความสัมพันธ์กับเวลาอยู่ในห้องนอนหรือไม่ วัดอุปกรณ์เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างอายุ และเวลาอยู่ในห้องนอน

อายุมีความสัมพันธ์กับเวลาอยู่ในห้องนั่งเล่น หรือพื้นที่สวนหรือไม่ วัตถุประสงค์เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่าง อายุและเวลาอยู่ในห้องนั่งเล่นหรือพื้นที่สวน

การทดสอบตัวแปรคุณภาพ 1 ตัว ตัวแปรปริมาณ 1 ตัว (Independent – Samples T Test)

ผู้ที่คิดว่าลักษณะพื้นที่ไม่เหมาะสม และผู้ที่คิดว่าลักษณะพื้นที่เหมาะสม คิดว่าขนาดพื้นที่พักอาศัยมีอัตราแตกต่างกันหรือไม่ วัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบอัตราขนาดพื้นที่พักอาศัยของผู้ที่คิดว่าลักษณะพื้นที่ไม่เหมาะสม และผู้ที่คิดว่าลักษณะพื้นที่เหมาะสม



บทที่ 4

ผลการวิจัย

การศึกษาเรื่องการสำรวจกิจกรรมของผู้สูงอายุเพื่อปรับปรุงที่อยู่อาศัยให้สอดคล้องกับแนวคิดด้านสุขภาวะ ทางผู้วิจัยได้นำปัจจัยที่นำมาวิเคราะห์ ประกอบด้วย ข้อมูลประชากรศาสตร์ พฤติกรรมการซื้อสินค้าอุปโภคบริโภค นันทนาการ และปัจจัยกิจกรรม ผู้สูงอายุตามแนวคิดสุขภาวะสำหรับบ้านพักอาศัยในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล โดยแบ่งผลการศึกษา ออกเป็น 3 ส่วน ดังต่อไปนี้

4.1 การวิเคราะห์ปัจจัยด้านข้อมูลทั่วไป

ในส่วนที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูล คำถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านข้อมูลทั่วไป เรื่อง เรื่อง เพศ อายุ สถานภาพสมรส ที่มารายได้ โรคส่วนตัว ที่พักอาศัยจะอธิบายลักษณะของข้อมูลโดยใช้การหาค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Arithmetic Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

ผลจากการวิเคราะห์ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ 400 คน พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีผู้ดูแลหรือสมาชิกครอบครัวเป็นผู้ตอบข้อมูล (93%) ผู้สูงอายุกว่าครึ่งเป็นเพศชาย (53%) ผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 60 – 69 ปี (97%) ผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยู่ในสถานภาพสมรสแบบคู่สมรส (98%) ผู้สูงอายุเกือบครึ่งมีที่มารายได้จากลูก/หลาน (49%) (ตารางที่ 4-1)

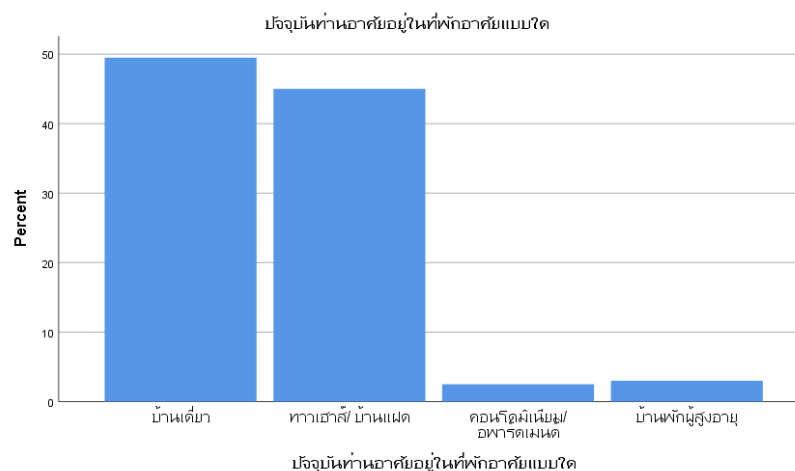
ตารางที่ 4-1 ปัจจัยด้านข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n = 400)

ข้อมูลทั่วไป	ความถี่	ร้อยละ
ผู้ตอบแบบสอบถาม		
ผู้สูงอายุตอบด้วยตนเอง	30	7.5
ผู้ดูแลหรือสมาชิกในครอบครัวตอบแทน	370	92.5

ตารางที่ 4-1 ปัจจัยด้านข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ) (n = 400)

ข้อมูลทั่วไป	ความถี่	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	213	53.3
หญิง	184	46.0
LGBTQLA+	3	0.7
ช่วงอายุ		
60 – 69 ปี	391	97.8
70 – 79 ปี	8	2.0
80 ปีขึ้นไป	1	0.2
สถานภาพสมรส		
คู่สมรส	393	98.3
หม้าย	6	1.5
เลิกรา	1	0.2
ที่มาของรายได้		
เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	11	2.8
บำนาญ/ บำนาญ	189	47.3
ลูก/หลาน	195	48.8
แหล่งรายได้อื่น	5	1.2

ผลจากการวิเคราะห์ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ 400 คน พบว่า ที่พักอาศัยของผู้สูงอายุคือบ้านเดี่ยวมีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 49.5 รองลงมาเป็นทาวเฮาส์/บ้านแฝด คิดเป็นร้อยละ 45.0 และลำดับสุดท้ายเป็นบ้านพักผู้สูงอายุ คิดเป็นร้อยละ 3.0 (ภาพที่ 4-1)



ภาพที่ 4- 1 ประเภทที่พักอาศัยของกลุ่มตัวอย่าง

4.2 การวิเคราะห์ปัจจัยด้านสุขภาวะในการอยู่อาศัยของพื้นที่พักอาศัยและปัจจัยด้านสุขภาวะ

การวิเคราะห์ปัจจัยด้านการอยู่อาศัยของพื้นที่พักอาศัยและปัจจัยด้านสุขภาวะของผู้สูงอายุ ได้แก่ เรื่องช่วงเวลาในการทำกิจกรรมในพื้นที่พักอาศัย สัดส่วนสิ่งอำนวยความสะดวกที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ สัดส่วนการระบายอากาศในห้องนอน ความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนครั้งการใช้พื้นที่สีเขียวและประสิทธิภาพการใช้พื้นที่สีเขียว ความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนผู้ที่นอนหลับและประสิทธิภาพการนอนของกลุ่มตัวอย่าง ความสัมพันธ์ระหว่างอายุและเวลาอยู่ในห้องนอน ความสัมพันธ์ระหว่างอายุและเวลาอยู่ในห้องนั่งเล่นหรือพื้นที่สวน ความสัมพันธ์ระหว่างอัตราขนาดพื้นที่พักอาศัยของผู้ที่คิดว่าลักษณะพื้นที่ไม่เหมาะสม และ ผู้ที่คิดว่าลักษณะพื้นที่เหมาะสม

จากการวิเคราะห์ข้อมูลการใช้งานพื้นที่พักอาศัยตามช่วงเวลาของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ 400 คน พบว่าพื้นที่นั่งเล่นถูกใช้มากที่สุดในช่วงเช้า – สาย (6.00 – 11.59 น.) และ ช่วงบ่าย (12.00 – 17.59 น.) ห้องนอนถูกใช้มากที่สุดในช่วงค่ำ (18.00 – 23.59 น.) และ ช่วงดึก - เช้า มีด (24.00 – 05.59 น.) (ตารางที่ 4-2)

ตารางที่ 4-2 การใช้งานพื้นที่พักอาศัยตามช่วงเวลา (n = 400)

ข้อมูลช่วงเวลา	ความถี่	ร้อยละ
ช่วงเช้า – สาย (6.00 – 11.59 น.)		
ห้องนอน	2	0.5
พื้นที่นั่งเล่น	392	98.0
พื้นที่ทำอาหาร	4	1.0
พื้นที่สวน/ระเบียงภายนอก	2	0.5
ช่วงบ่าย (12.00 – 17.59 น.)		
ห้องนอน	2	0.5
พื้นที่นั่งเล่น	393	98.3
พื้นที่ทำอาหาร	1	0.2
พื้นที่สวน/ระเบียงภายนอก	4	1.0

จากการวิเคราะห์สัดส่วนสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุในพื้นที่พักอาศัยจากกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ 400 คน พบว่า ร้อยละ 96 มีโกสั่มแบบนั่งราบ ร้อยละ 3 มีราวจับ เมื่อวิเคราะห์ด้วยวิธีการ Chi-Square Goodness of Fit Test พบว่าสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างที่เลือกราวจับ ทางลาด อุปกรณ์เปิด-ปิดประตูแบบคันโยก โกสั่มนั่งราบ ประตูเลื่อน พื้นบ้านเป็นระดับเดียวกัน ไม่เท่ากันอย่างมีนัยสำคัญ ($\chi^2 = 1397.675$, $p = .000$) จึงสรุปได้ว่า โกสั่มนั่งราบเป็นสิ่งจำเป็นมากที่สุด รองลงมาคือราวจับ ส่วนที่น้อยที่สุดคือ ประตูเลื่อน (ตารางที่ 4-3)

ตารางที่ 4-3 สิ่งอำนวยความสะดวกในพื้นที่พักอาศัย (n = 400)

สิ่งอำนวยความสะดวก	ความถี่	ร้อยละ	Chi-Square (Sig.)
ราวจับ	12	3.0	1397.675 (.000)
ทางลาด	4	1.0	
อุปกรณ์ประตูแบบคันโยก	-	-	
โกสั่มนั่งราบ	379	95.5	
ประตูเลื่อน	2	0.3	
พื้นบ้านเป็นระดับเดียวกัน	3	0.7	

จากการวิเคราะห์สัดส่วนการระบายอากาศในพื้นที่พักอาศัยห้องนอนจากกลุ่มตัวอย่าง ผู้สูงอายุ 400 คน พบว่า ร้อยละ 98 มีการระบายอากาศบ้างบางพื้นที่ ร้อยละ 6 มีการระบายอากาศทุกพื้นที่ เมื่อวิเคราะห์ด้วยวิธีการ Chi-Square Goodness of Fit Test พบว่าสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างที่เลือก ไม่มีเลย มีบางพื้นที่ มีทุกพื้นที่ ไม่เท่ากันอย่างมีนัยสำคัญ ($\chi^2 = 752.780$, $p = .000$) จึงสรุปได้ว่า การระบายอากาศบ้างบางพื้นที่เป็นสิ่งที่กลุ่มตัวอย่างเจอบ่อยที่สุด รองลงมาคือ มีทุกพื้นที่ ส่วนที่น้อยสุดคือ ไม่มีเลย (ตารางที่ 4-4)

ตารางที่ 4-4 การระบายอากาศพื้นที่พักอาศัย (ห้องนอน) (n = 400)

การระบายอากาศ	ความถี่	ร้อยละ	Chi-Square (Sig.)
ไม่มีเลย	2	0.5	752.780 (.000)
มีบางพื้นที่	392	98.0	
มีทุกพื้นที่	6	1.5	

จากการวิเคราะห์การใช้และความจำเป็นของพื้นที่สีเขียวจากกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ 400 คน พบว่า ร้อยละ 97 ไม่ค่อยได้ใช้พื้นที่สีเขียวในการทำกิจกรรมเพื่อสุขภาพ ร้อยละ 3 ไม่คิดว่าพื้นที่สีเขียวมีส่วนช่วยในการส่งเสริมกิจกรรมเพื่อสุขภาพ เมื่อวิเคราะห์ด้วยวิธีการ Chi-Square Test of Independent พบว่าสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างที่เลือก ไม่ค่อยได้ใช้พื้นที่สีเขียวในการทำกิจกรรมเพื่อสุขภาพ สัมพันธ์กับตัวเลือกไม่คิดว่าพื้นที่สีเขียวมีส่วนช่วยในการส่งเสริมกิจกรรมเพื่อสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญ ($\chi^2 = 233.403$, $p = .000$) จึงสรุปได้ว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ที่คิดว่าพื้นที่สีเขียวไม่มีส่วนช่วยในการทำกิจกรรมเพื่อสุขภาพ จะไม่ค่อยได้ใช้พื้นที่สีเขียว กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ที่คิดว่า พื้นที่สีเขียวมีส่วนช่วยในการทำกิจกรรมเพื่อสุขภาพ จะใช้พื้นที่สีเขียวบ่อยครั้ง (ตารางที่ 4-5)

ตารางที่ 4-5 การใช้และความจำเป็นของพื้นที่สีเขียว (n = 400)

การส่งเสริมการ ทำกิจกรรมเพื่อ สุขภาพ การใช้พื้นที่ สีเขียวในชีวิตประจำวัน	ไม่มีส่วน ช่วย (n = 388)	มีส่วนช่วย (n = 12)	Chi-Square (Sig.)
ไม่ค่อยได้ใช้	96.5	1	233.403
ใช้บ่อยครั้ง	0.5	2	(.000)

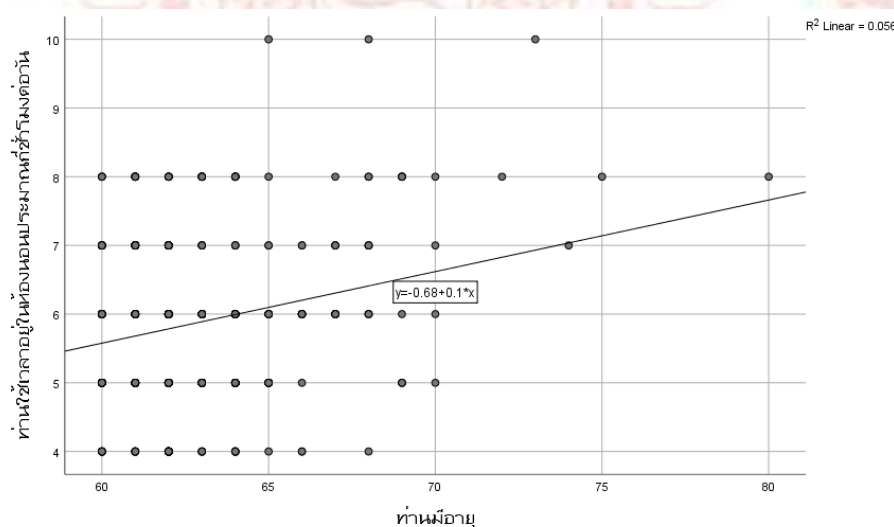
จากการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมและประสิทธิภาพการนอนจากกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ 400 คน พบว่า ร้อยละ 98 คิดว่าการนอนมีประสิทธิภาพ ร้อยละ 2 นอนร่วมกับผู้อื่น เมื่อวิเคราะห์ด้วยวิธีการ Chi-Square Test of Independent พบว่าสัดส่วนของประสิทธิภาพการนอนหลับ สัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมการนอนหลับอย่างมีนัยสำคัญ ($\chi^2 = 18.606$, $p = .000$) จึงสรุปได้ว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ที่นอนคนเดียว จะนอนหลับได้อย่างมีประสิทธิภาพมากกว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ที่นอนกับผู้อื่นก็จะนอนหลับได้อย่างมีประสิทธิภาพเช่นกัน (ตารางที่ 4-6)

ตารางที่ 4-6 สภาพแวดล้อมและประสิทธิภาพการนอน

(n = 400)

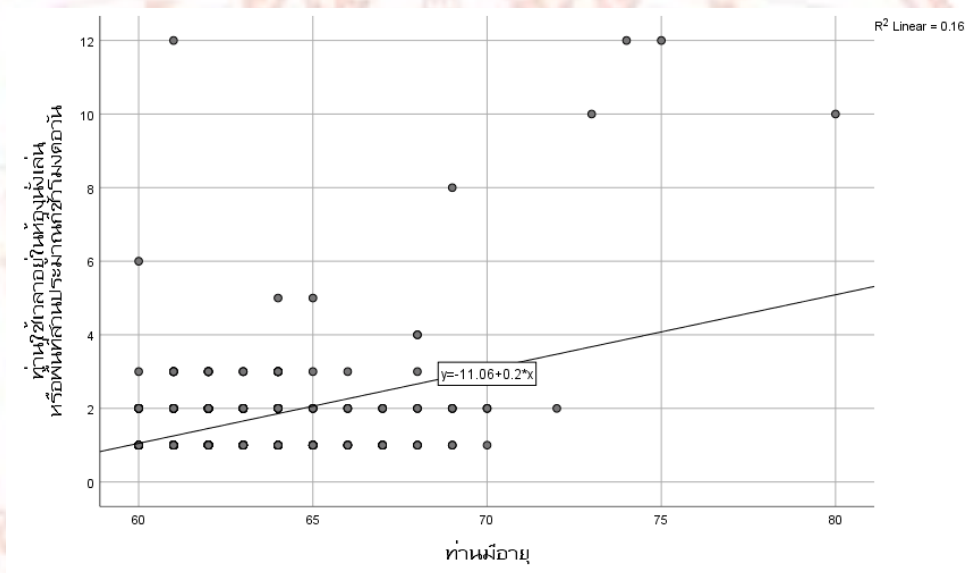
สภาพแวดล้อม การนอนหลับ ประสิทธิภาพ การนอนหลับ	นอนคนเดียว (n = 390)	นอนกับผู้อื่น (n = 10)	Chi-Square (Sig.)
ไม่มีประสิทธิภาพ	0.3	0.3	18.606
มีประสิทธิภาพ	97.5	1.9	(.000)

จากการวิเคราะห์อายุและระยะเวลาใช้งานห้องนอนต่อวันจากกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ 400 คน พบว่า อายุของผู้สูงอายุโดยเฉลี่ย คือ 63 ปี ($M = 62.8$, $SD = 2.7$, $n = 400$) ระยะเวลาใช้งานห้องนอนต่อวันโดยเฉลี่ย คือ 6 ชั่วโมงต่อวัน ($M = 5.9$, $SD = 1.2$, $n = 400$) เมื่อวิเคราะห์ด้วยวิธีการ Correlation พบว่า อายุของผู้สูงอายุและระยะเวลาใช้งานห้องนอนต่อวันมีความสัมพันธ์กันน้อย ไปในทางเดียวกัน อย่างมีนัยสำคัญ ($r = .236^{**}$, $p = .000$) จึงสรุปได้ว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุมากใช้เวลาในห้องนอนต่อวันมาก ผู้สูงอายุที่มีอายุน้อยใช้เวลาในห้องนอนต่อวันน้อย (ภาพที่ 4-2)



ภาพที่ 4-2 อายุและระยะเวลาใช้งานห้องนอน (n = 400)

จากการวิเคราะห์อายุและระยะเวลาใช้งานห้องนั่งเล่นหรือสวนต่อวัน จากกลุ่มตัวอย่าง ผู้สูงอายุ 400 คน พบว่า อายุของผู้สูงอายุโดยเฉลี่ย คือ 63 ปี ($M = 62.8$, $SD = 2.7$, $n = 400$) ระยะเวลาใช้งานห้องนั่งเล่น/สวน ต่อวันโดยเฉลี่ย คือ 2 ชั่วโมงต่อวัน ($M = 1.6$, $SD = 1.3$, $n = 400$) เมื่อวิเคราะห์ด้วยวิธีการ Correlation พบว่า อายุของผู้สูงอายุและระยะเวลาใช้งานห้องนั่งเล่นหรือสวนต่อวันมีความสัมพันธ์กันปานกลาง ไปในทางเดียวกัน อย่างมีนัยสำคัญ ($r = .404^{**}$, $p = .000$) จึงสรุปได้ว่าผู้สูงอายุที่มีอายุมากใช้เวลาต่อวันมาก ผู้สูงอายุที่มีอายุน้อยใช้เวลาต่อวันน้อย (รูปที่ 4-3)



ภาพที่ 4-3 อายุและระยะเวลาใช้งานห้องนั่งเล่นหรือสวน (n = 400)

จากการวิเคราะห์ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างจากกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ 400 คน พบว่า ขนาดพื้นที่อยู่อาศัยโดยเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างผู้ที่คิดว่าพื้นที่ไม่สามารถทำกิจกรรมในพื้นที่ส่วนรวมได้เต็มที่ คือ 76 ตร.ม. ($M=76.0$, $SD=62.2$, $n=400$) พื้นที่อยู่อาศัยโดยเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างผู้ที่คิดว่าพื้นที่สามารถทำกิจกรรมในพื้นที่ส่วนรวมได้เต็มที่ คือ 123 ตร.ม. ($M=122.9.0$, $SD=54.7$, $n=400$) เมื่อวิเคราะห์ด้วยวิธีการ Independent – Samples T Test พบว่าพื้นที่อยู่อาศัยของของกลุ่มตัวอย่างผู้ที่คิดว่าพื้นที่ไม่สามารถทำกิจกรรมในพื้นที่ส่วนรวมได้เต็มที่ ไม่เท่ากับ พื้นที่อยู่อาศัยของกลุ่มตัวอย่างผู้ที่คิดว่าพื้นที่สามารถทำกิจกรรมในพื้นที่ส่วนรวมได้เต็มที่ ($t = .810$, $p = .227$) จึงสรุปได้ว่าพื้นที่พักอาศัยผู้ที่คิดว่าพื้นที่ไม่สามารถทำกิจกรรมใน

พื้นที่ส่วนรวมได้เต็มที่ และ ผู้ที่คิดว่าพื้นที่สามารถทำกิจกรรมในพื้นที่ส่วนรวมได้เต็มที่มือตราที่ไม่เท่ากัน (ตารางที่ 4-7)

ตารางที่ 4-7 พื้นที่พักอาศัยและประสิทธิภาพการใช้งานพื้นที่ (n = 400)

พื้นที่พักอาศัย ทำกิจกรรม ในพื้นที่ส่วนรวมได้เต็มที่	ความถี่	ค่าเฉลี่ย (ตร.ม.)	Std. Deviation	Std Error Mean
ไม่ใช่	2	76.00	62.23	44.0
ใช่	398	122.92	54.67	2.7

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

5.1 สรุปผลการศึกษา

การศึกษานี้พบว่า การใช้งานพื้นที่พักอาศัยของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑลมีลักษณะเฉพาะ เช่น พื้นที่นั่งเล่นและห้องนอนเป็นจุดที่ใช้งานหลักในช่วงเวลาต่าง ๆ สิ่งอำนวยความสะดวกสำคัญ เช่น โถส้วมน้ำราบ มีความจำเป็นอย่างยิ่ง ขณะที่การใช้พื้นที่สีเขียวและระบบระบายอากาศในที่พักอาศัยยังไม่ถูกใช้หรือพัฒนาอย่างเต็มศักยภาพ นอกจากนี้ขนาดพื้นที่อยู่อาศัยส่งผลต่อความสะดวกในการทำกิจกรรม โดยพื้นที่ที่กว้างขึ้นช่วยสนับสนุนกิจกรรมส่วนรวมได้ดีกว่า

เพื่อพัฒนาพื้นที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ ควรเพิ่มสิ่งอำนวยความสะดวกที่จำเป็น เช่น ราวจับ และปรับปรุงการระบายอากาศในห้องพักให้ดีขึ้น การออกแบบพื้นที่ควรส่งเสริมการใช้พื้นที่สีเขียวผ่านกิจกรรมที่เหมาะสมกับวัย และสร้างพื้นที่ที่สามารถรองรับความแตกต่างในพฤติกรรมและความต้องการของผู้สูงอายุในแต่ละช่วงพื้นที่พักอาศัยแตกต่างกันตามช่วงเวลา โดยพื้นที่นั่งเล่นใช้มากในช่วงกลางวัน ส่วนห้องนอนใช้มากขึ้นในช่วงกลางคืน ซึ่งสะท้อนถึงรูปแบบการใช้ชีวิตที่เน้นการพักผ่อนและปฏิสัมพันธ์ในครอบครัว ผู้สูงอายุที่ใช้พื้นที่สีเขียวบ่อยมีแนวโน้มมีกิจกรรมทางกายมากขึ้น ซึ่งส่งผลดีต่อสุขภาพ ตรงกันข้าม กลุ่มที่ไม่ใช้มักให้เหตุผลว่าไม่สะดวกหรือไม่มีพื้นที่เหมาะสม ทั้งนี้การศึกษาเพิ่มเติมในพื้นที่ต่างจังหวัดหรือชุมชนชนบทจะช่วยสร้างแนวทางที่ครอบคลุมมากขึ้นเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุในหลากหลายบริบท

5.2 ข้อจำกัดในการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเฉพาะผู้บริโภครายหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานครเท่านั้น มิได้ครอบคลุมจังหวัดอื่นๆ ซึ่งพฤติกรรมของผู้อาศัยจังหวัดอื่นที่มีใช้กรุงเทพมหานครและปริมณฑล อาจมีพฤติกรรมที่ต่างกันอย่างสิ้นเชิง

5.3 ข้อเสนอแนะ

สำหรับผู้สนใจศึกษาเพิ่มเติม การศึกษาเรื่องการใช้งานพื้นที่พักอาศัยของผู้อยู่ร่วมกับผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑลเป็นที่น่าสนใจอย่างยิ่งเนื่องจากของงานวิจัยนี้ ได้ทำการเก็บข้อมูลในชั



บรรณานุกรม

- 1] กฎระเบียบกระทรวงศึกษาธิการ. (2542). พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พศ. 2542
แก้ไขเพิ่มเติมฉบับที่ 2 พศ. 2545
- [2] วิชัย พลเมืองดี, และ สุกัญญา รักษ์ชาติ. (2565). การสร้างเครือข่ายผู้สูงอายุเพื่อแก้ปัญหา
การดำรงชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดกาฬสินธุ์. วารสารการพัฒนาชุมชน, หน้า 45-
59.
- [3] พรทิพย์ รักสุข, และ จิตราภรณ์ ยิ้มสู้. (2564). การศึกษาสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับ
ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในสถานประกอบการของภาคเอกชน: กรณีศึกษา
กรุงเทพมหานครและปริมณฑล. วารสารการวิจัยธุรกิจและนวัตกรรม, หน้า 102-118.
- [4] มยุรี ช่วยธรรม, และ อรทัย แก้วรักษ์. (2563). การออกแบบและพัฒนาเสื้อผ้าแฟชั่นเพื่อ
ส่งเสริมสุขภาพสำหรับสตรีสูงอายุ. วารสารแฟชั่นและสิ่งทอ, หน้า 33-48.
- [5] นิตกร แสงธรรม. (2566). บ้านต้นแบบสุขภาวะสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง. วารสาร
สถาปัตยกรรมศาสตร์, หน้า 67-83.
- [6] ศรัณย์ รักษ์บ้านเกิด. (2565). การเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุหลังเกษียณ:
กรณีศึกษาเทศบาลนครพิษณุโลก. วารสารการจัดการชุมชนและสังคมสงเคราะห์,
หน้า 22-35.
- [7] พิชิต พิทักษ์สุข, และ นฤมล สบายใจ. (2564). การออกแบบสภาพแวดล้อมภายในห้องพัก
ของโรงแรมเพื่อรองรับนักท่องเที่ยวผู้สูงอายุ. วารสารการท่องเที่ยวและการโรงแรม,
หน้า 95-110.
- [8] ธัญญา สมสมัย, และ ชนิตา แก้วสุข. (2563). แนวทางการออกแบบปรับปรุงสภาพแวดล้อม
ทางกายภาพภายในที่พักอาศัยที่ส่งเสริมสุขภาพทางกาย จิตใจ และปัญญาของ
ผู้สูงอายุตามแนวคิดการออกแบบเพื่อทุกคน. วารสารสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน,
หน้า 41-56.
- [9] ชัยวัฒน์ ดีใจ, และ กัลยา ชัยอารีย์. (2565). การพัฒนาออกแบบที่พักอาศัยเสริมสร้างสุข
ภาวะทางปัญญาในผู้สูงอายุ. วารสารการพัฒนาที่พักอาศัยและสิ่งแวดล้อม, หน้า 78
- [10] จิราพร จิตสงบ, และ วิภา รักษ์สม. (2566). สุขภาวะทางใจของผู้อยู่อาศัยในที่อยู่อาศัย.
วารสารจิตวิทยาและสุขภาพหน้า 12-27.

- [11] ศรัณย์ รักษ์บ้านเกิด. (2565). สุขภาวะของผู้สูงอายุในชุมชนศรีฐาน อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น. วารสารการจัดการชุมชนและสังคมสงเคราะห์, 22-35.
- [12] วิชัย พลเมืองดี, & สุกัญญา รักษ์ชาติ. (2565). สุขภาวะของผู้สูงอายุในเขตชุมชนทำอิฐ วัดแสงสิริธรรม ตำบลทำอิฐ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี. วารสารการพัฒนาชุมชน, 45-59.
- [13] มยุรี ช่วยธรรม, & อรทัย แก้วรักษ์. (2563). การพัฒนากิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ กรณีศึกษาศูนย์เยาวชนคลองเตย กรุงเทพมหานคร. วารสารแพ้นและสิ่งทอ, 33-48.
- [14] พิชิต พิทักษ์สุข, & นฤมล สบายใจ. (2564). การศึกษาปัจจัยด้านสุขภาวะและคุณภาพชีวิตที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุในเขตอำเภอบ้านค่าย จังหวัดระยอง. วารสารการท่องเที่ยวและการโรงแรม, 95-110.

ภาคผนวก

A-01



คำชี้แจงผู้ให้ข้อมูลกับงานวิจัย

เรียน ท่านผู้ให้ข้อมูล

ข้าพเจ้า นายณัฐชนน จงหมายกลาง นักศึกษาหลักสูตรสถาปัตยกรรมศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาวัตกรรมการออกแบบเพื่อความยั่งยืน คณะสถาปัตยกรรมและการออกแบบมหาวิทยาลัย เทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ อยู่ในระหว่างทำวิจัย เรื่อง สำนวนจิกกรรมของผู้สูงอายุเพื่อปรับปรุงที่อยู่อาศัยให้สอดคล้องกับแนวคิดด้านสุขภาวะ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการค้นคว้าอิสระระดับปริญญาโทหลักสูตรสถาปัตยกรรมศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวัตกรรมการออกแบบเพื่อความยั่งยืน มีความจำเป็นต้องขอใช้ข้อมูลความคิดเห็นและข้อมูลต่างๆ จากท่านเพื่อใช้ในการวิจัยนี้ ข้อมูลความคิดเห็นและข้อมูลต่างๆ ที่ได้รับจากท่านเกี่ยวกับสำนวนจิกกรรมของผู้สูงอายุเพื่อปรับปรุงที่อยู่อาศัยให้สอดคล้องกับแนวคิดด้านสุขภาวะ เป็นข้อมูลที่สำคัญและมีประโยชน์อย่างมากในการวิจัยเรื่องนี้

ในฐานะที่ท่านเป็นผู้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวข้องทั้งทางตรงและทางอ้อมกับการวิจัยเรื่องนี้จึงขอความกรุณาท่านให้ข้อมูลตามข้อคำถามในแบบสอบถามฉบับนี้ หากท่านไม่พร้อมจะให้ข้อมูลตามข้อคำถามในแบบสอบถามทั้งฉบับหรือบางส่วน ท่านสามารถยกเลิกการให้ข้อมูลได้ตลอดเวลาโดยไม่มีผลกระทบทางลบใดๆ ต่อท่าน

ผู้วิจัยขอรับรองว่าการให้ข้อมูลของท่านจะไม่มีผลกระทบในทางลบต่อท่านบุคคลและหน่วยงานที่ท่านเกี่ยวข้องและชุมชนโดยรวม ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลความคิดเห็นของท่านจะไม่ถูกนำเสนอเป็นรายบุคคล ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจะถูกนำเสนอเป็นภาพรวม

ขอขอบพระคุณในความกรุณาตอบแบบสอบถาม

นายณัฐชนน จงหมายกลาง

(ผู้วิจัย)

แบบสอบถาม

เรื่อง สำรวจกิจกรรมของผู้สูงอายุเพื่อปรับปรุงที่อยู่อาศัย ให้สอดคล้องกับแนวคิดด้านสุขภาวะ

นิยาม

ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุเข้าสู่ช่วงปลายของชีวิต ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 บุคคลที่มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไปถือว่าเป็นผู้สูงอายุ ซึ่งมีการแบ่งกลุ่ม 3 กลุ่มตามที่กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2551 ได้แก่ กลุ่มอายุ 60-69 ปี, กลุ่มอายุ 70-79 ปี และกลุ่มอายุ 80 ปีขึ้นไป

สุขภาวะ หมายถึง สภาวะที่บุคคลมีความสมบูรณ์ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ซึ่งไม่ได้หมายถึงการไม่มีโรคหรือความเจ็บป่วยเท่านั้น แต่รวมถึงความสามารถในการดำเนินชีวิตอย่างสมดุล มีคุณภาพชีวิตที่ดี

บ้านพักอาศัย หมายถึง อาคารหรือสถานที่ที่ถูกออกแบบและสร้างขึ้นเพื่อใช้เป็นที่อยู่อาศัยของบุคคลหรือครอบครัว โดยมุ่งเน้นการตอบสนองความต้องการพื้นฐานด้านที่พักพิง ความปลอดภัย และความสะอาดสบาย

พื้นที่พักอาศัย หมายถึง ส่วนของพื้นที่ภายในหรือภายนอกอาคารที่ถูกออกแบบและจัดสรรไว้สำหรับการอยู่อาศัยของบุคคลหรือครอบครัว ซึ่งรวมถึงพื้นที่ที่ใช้สำหรับการดำเนินกิจกรรมในชีวิตประจำวัน

- 1) **พื้นที่ส่วนตัว** หมายถึง บริเวณภายในบ้านหรือที่พักอาศัยที่จัดไว้สำหรับการใช้งานของบุคคลใดบุคคลหนึ่งหรือครอบครัวโดยเฉพาะ ได้แก่ ห้องนอน, ห้องน้ำส่วนตัว หรือพื้นที่ที่ใช้ในการทำกิจกรรมส่วนบุคคล เช่น การพักผ่อน อ่านหนังสือ หรือทำงาน
- 2) **พื้นที่ส่วนรวม** หมายถึง บริเวณที่ถูกออกแบบและจัดสรรให้ใช้งานร่วมกันระหว่างสมาชิกในครอบครัว ได้แก่ ห้องนั่งเล่น, ห้องครัว, พื้นที่รับประทานอาหาร หรือพื้นที่สวนหย่อมที่สมาชิกสามารถทำกิจกรรมร่วมกันได้

คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้เป็นใช้เพื่อเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุซึ่งบางท่านอาจไม่สามารถตอบแบบสอบถามด้วยตัวท่านเอง ให้คนในครอบครัวหรือผู้ที่เกี่ยวข้องเป็นผู้ช่วยทำแบบสอบถามด้วยการซัก-ถามตามข้อคำถามประกอบด้วย 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อคำถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 ข้อคำถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านสุขภาวะในการอยู่อาศัยของพื้นที่พักอาศัย

ส่วนที่ 3 ข้อคำถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านสุขภาวะของกลุ่มตัวอย่าง



ขอความกรุณาตอบแบบสอบถามทุกข้อคำถาม โดยทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด



ส่วนที่ 1 ปัจจัยด้านข้อมูลทั่วไป (ผู้สูงอายุ)

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ○ หน้าข้อความที่ตรงความเป็นจริง

1. โปรดระบุว่าท่านเป็นผู้ตอบแบบสอบถามนี้ด้วยตนเองหรือไม่

1 ○ ผู้สูงอายุตอบด้วยตนเอง

2 ○ ผู้ดูแลหรือสมาชิกในครอบครัวตอบแทน

2. เพศ

1 ○ ชาย

2 ○ หญิง

3 ○ LGBTQIA+

3. ท่านมีอายุ.....ปี

4. ท่านอยู่ในช่วงอายุใด

1 ○ 60 – 69 ปี

2 ○ 70-79 ปี

3 ○ 80 ปีขึ้นไป

5. สถานภาพสมรส

1 ○ คู่สมรส

2 ○ หม้าย

3 ○ เลิกรา

6. ที่มาของรายได้ของท่าน

1 ○ เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

2 ○ บำเหน็จ/บำนาญ

3 ○ ลูก/หลาน

4 ○ แหล่งรายได้อื่น

7. โปรดเลือกโรคที่ท่านกำลังเป็นอยู่ในปัจจุบัน (สามารถเลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

โรคทางกาย

- 1 ☐ โรคเรื้อรัง เช่น เบาหวานหรือความดันโลหิตสูง
- 2 ☐ โรคข้อเสื่อมที่ส่งผลต่อการเคลื่อนไหว
- 3 ☐ โรคระบบทางเดินอาหาร เช่น กรดไหลย้อน หรือท้องผูก
- 4 ☐ โรคระบบการหายใจ เช่น หอบหืด หรือโรคปอดเรื้อรัง
- 5 ☐ โรคเกี่ยวกับหัวใจ
- 6 ☐ โรคผิวหนัง
- 7 ☐ โรคเกี่ยวกับช่องปาก

โรคทางใจ

- 8 ☐ โรคซึมเศร้า ภาวะที่บุคคลรู้สึกเศร้าหรือท้อแท้โดยไม่มีเหตุผลชัดเจน
- 9 ☐ โรควิตกกังวล อาการที่มีความกลัวหรือวิตกกังวลมากเกินไป
- 10 ☐ โรคจิตเภท ความคิดและการรับรู้ไม่ตรงกับความเป็นจริง
- 11 ☐ โรคอารมณ์สองขั้ว อารมณ์เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว
- 12 ☐ โรคสมองเสื่อม มีการเสื่อมของความสามารถในการคิดและจำ
- 13 ☐ โรคความเครียดหลังเหตุการณ์สะเทือนใจ ประสบเหตุการณ์ที่กระทบจิตใจ
- 14 ☐ โรคการกิน เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการกินผิดปกติ
- 15 ☐ โรคบุคลิกภาพผิดปกติ บุคลิกภาพต่อต้านสังคม หรือบุคลิกภาพที่ไม่มั่นคง
- 16 ☐ โรคสมาธิสั้น การขาดสมาธิและการควบคุมพฤติกรรม
- 17 ☐ โรคการติดสาร การใช้สารเสพติดที่เกินขนาด

8. ปัจจุบันท่านอาศัยอยู่ที่พักอาศัยแบบใด

1 ☐ บ้านเดี่ยว

2 ☐ ทาวเฮาส์/ บ้านแฝด

3 ☐ คอนโดมิเนียม/ อพาร์ทเมนต์

4 ☐ บ้านพักผู้สูงอายุ



ส่วนที่ 2 ปัจจัยด้านสุขภาวะในการอยู่อาศัยของพื้นที่พักอาศัย

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย $\sqrt$ ลงใน $\bigcirc$ หน้าข้อความที่ตรงความเป็นจริง

9. จำนวนสมาชิกในพื้นที่พักอาศัยกี่.....ท่าน

10. พื้นที่พักอาศัยของท่านมีขนาดพื้นที่.....ตร.ม.

11. ภายในบ้านของท่าน มีสิ่งอำนวยความสะดวกเหมาะสมและปลอดภัย
(สามารถเลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

- | | |
|--|---|
| 1 $\bigcirc$ ราวจับ เช่น ราวจับบันได ราวจับในห้องน้ำ ฯลฯ | 4 $\bigcirc$ โถส้วมนั่งราบ |
| 2 $\bigcirc$ ทางลาด | 5 $\bigcirc$ ประตู |
| เลื่อน | 3 $\bigcirc$ อุปกรณ์เปิดปิดประตูแบบคันโยก |
| ระดับเดียวกัน | 6 $\bigcirc$ พื้นบ้านเป็น |

12. พื้นที่ส่วนตัว ห้องนอนของท่านมีการออกแบบเพื่อเพิ่มการระบายอากาศตามธรรมชาติหรือไม่

- | | | |
|-----------------------|---------------------------|---------------------------|
| 0 $\bigcirc$ ไม่มีเลย | 1 $\bigcirc$ มีบางพื้นที่ | 2 $\bigcirc$ มีทุกพื้นที่ |
|-----------------------|---------------------------|---------------------------|

13. ท่านใช้พื้นที่สีเขียวเพื่อพบปะพูดคุยหรือทำกิจกรรมร่วมกับเพื่อนหรือครอบครัวบ่อยครั้งหรือไม่

- | | |
|----------------------------|---------------------------|
| 0 $\bigcirc$ ไม่ค่อยได้ใช้ | 1 $\bigcirc$ ใช้บ่อยครั้ง |
|----------------------------|---------------------------|

14. ท่านคิดว่าพื้นที่สีเขียว เช่น สวนสาธารณะหรือสวนในชุมชน มีส่วนช่วยให้ท่านทำกิจกรรมเพื่อสุขภาพ (เช่น เดินเล่น ออกกำลังกาย) หรือไม่

- | | |
|----------------------------|-------------------------|
| 0 $\bigcirc$ ไม่มีส่วนช่วย | 1 $\bigcirc$ มีส่วนช่วย |
|----------------------------|-------------------------|

15. เวลาช่วงเช้า-สาย (6.00 – 11.59 น.) ท่านใช้เวลาอยู่กับพื้นที่ใดในพื้นที่พักอาศัยมากที่สุด

1 ☐ ห้องนอน2 ☐ พื้นที่นั่งเล่น3 ☐ พื้นที่ทำอาหาร4 ☐ พื้นที่สวน/ ระเบียงภายนอก

16. เวลาช่วงบ่าย (12.00 – 17.59 น.) ท่านใช้เวลากับพื้นที่ใดในพื้นที่พักอาศัยมากที่สุด

1 ☐ ห้องนอน2 ☐ พื้นที่นั่งเล่น3 ☐ พื้นที่ทำอาหาร4 ☐ พื้นที่สวน/ ระเบียงภายนอก

17. เวลาช่วงค่ำ (18.00 – 23.59 น.) ท่านใช้เวลากับพื้นที่ใดในพื้นที่พักอาศัยมากที่สุด

1 ☐ ห้องนอน2 ☐ พื้นที่นั่งเล่น3 ☐ พื้นที่ทำอาหาร4 ☐ พื้นที่สวน/ ระเบียงภายนอก

18. เวลาช่วงเย็น (24.00 – 05.59 น.) ท่านใช้เวลากับพื้นที่ใดในพื้นที่พักอาศัยมากที่สุด

1 ☐ ห้องนอน2 ☐ พื้นที่นั่งเล่น3 ☐ พื้นที่ทำอาหาร4 ☐ พื้นที่สวน/ ระเบียงภายนอก

19. ท่านนอนหลับอยู่กับใคร

1 ☐ นอนคนเดียว2 ☐ นอนกับผู้อื่นที่เกี่ยวข้อง

20. ท่านใช้เวลาอยู่ในห้องนอนประมาณกี่.....ชั่วโมงต่อวัน

21. ท่านใช้เวลาอยู่ในห้องนั่งเล่น หรือพื้นที่สวนประมาณกี่.....ชั่วโมงต่อวัน

ส่วนที่ 3 ปัจจัยด้านสุขภาวะของกลุ่มตัวอย่าง

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย $\checkmark$ ลงใน $\bigcirc$ หน้าข้อความที่ตรงความเป็นจริง

22. ในแต่ละวันท่านมีโอกาสได้ทำกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพ เช่น การออกกำลังกาย หรือการเล่นในพื้นที่ใกล้เคียงหรือไม่

0 $\bigcirc$ ไม่มี

1 $\bigcirc$ มีบ้าง

2 $\bigcirc$ มีเป็นประจำ

23. ท่านมีการพูดคุยหรือทำกิจกรรมร่วมกับคนในครอบครัวหรือเพื่อนบ้านบ่อยเพียงใด

0 $\bigcirc$ ไม่เคย

1 $\bigcirc$ ทุกวัน

2 $\bigcirc$ สัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง

3 $\bigcirc$ สัปดาห์ละครั้ง

24. ท่านคิดว่า พื้นที่ส่วนตัว (ห้องนอน) ในปัจจุบันสามารถนอนหลับได้อย่างเต็มที่หรือไม่

0 $\bigcirc$ ไม่ใช่

1 $\bigcirc$ ใช่

25. ท่านคิดว่า พื้นที่ส่วนรวม (พื้นที่นั่งเล่น/ พื้นที่ทำอาหาร/ พื้นที่สวน ระเบียง ภายนอก) ในปัจจุบันสามารถทำกิจกรรมตามลักษณะพื้นที่ได้อย่างเต็มที่หรือไม่

0 $\bigcirc$ ไม่ใช่

1 $\bigcirc$ ใช่

B-01

การหาค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Arithmetic Mean)
และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

โปรดระบุว่าท่านเป็นผู้ตอบแบบสอบถามนี้ด้วยตนเองหรือไม่

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ผู้สูงอายุตอบด้วยตนเอง	370	92.5	92.5	92.5
	ผู้ดูแลหรือสมาชิกในครอบครัวตอบแทน	30	7.5	7.5	100.0
	Total	400	100.0	100.0	

		เพศ			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ชาย	213	53.3	53.3	53.3
	หญิง	184	46.0	46.0	99.3
	LGBTQIA+	3	.8	.8	100.0
	Total	400	100.0	100.0	

ทำนมีอายุ

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	60	67	16.8	16.8	16.8
	61	70	17.5	17.5	34.3
	62	97	24.3	24.3	58.5
	63	47	11.8	11.8	70.3
	64	46	11.5	11.5	81.8
	65	21	5.3	5.3	87.0
	66	12	3.0	3.0	90.0
	67	13	3.3	3.3	93.3
	68	10	2.5	2.5	95.8
	69	8	2.0	2.0	97.8
	70	4	1.0	1.0	98.8
	72	1	.3	.3	99.0
	73	1	.3	.3	99.3
	74	1	.3	.3	99.5
	75	1	.3	.3	99.8
	80	1	.3	.3	100.0
	Total	400	100.0	100.0	

ทำนอยู่ในช่วงอายุใด

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	60 - 69 ปี	391	97.8	97.8	97.8
	70-79 ปี	8	2.0	2.0	99.8
	80 ปีขึ้นไป	1	.3	.3	100.0
	Total	400	100.0	100.0	

สภาพาสมรส

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	คู่สมรส	393	98.3	98.3	98.3
	หม้าย	6	1.5	1.5	99.8
	เลิกรา	1	.3	.3	100.0
	Total	400	100.0	100.0	

ที่มาของรายได้ของท่าน

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	11	2.8	2.8	2.8
	บำเหน็จ/ บำนาญ	189	47.3	47.8	50.6
	ลูก/หลาน	195	48.8	49.4	100.0
	Total	395	98.8	100.0	
Missing	System	5	1.3		
Total		400	100.0		

ปัจจุบันท่านอาศัยอยู่ในที่พักอาศัยแบบใด

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	บ้านเดี่ยว	198	49.5	49.5	49.5
	ทาวเฮ้าส์/ บ้านแฝด	180	45.0	45.0	94.5
	คอนโดมิเนียม/ อพาร์ทเมนต์	10	2.5	2.5	97.0
	บ้านพักผู้สูงอายุ	12	3.0	3.0	100.0
	Total	400	100.0	100.0	

B-02

Chi-Square Goodness of Fit Test

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum	25th	Percentiles 50th (Median)	75th
รายในบ้านของท่าน มีสิ่งอำนวยความสะดวกเหมาะสมและปลอดภัย	400	3.91	.581	1	6	4.00	4.00	4.00

รายในบ้านของท่าน มีสิ่งอำนวยความสะดวกเหมาะสมและปลอดภัย			
	Observed N	Expected N	Residual
ราชภัฏ เช่น ราชภัฏบึงแดง ราชภัฏในท้องถิ่น	12	80.0	-68.0
ทางลาด	4	80.0	-76.0
รถสามล้อรับ	379	80.0	299.0
ประตูเลื่อน	2	80.0	-78.0
พื้นบ้านเป็นระดับเดียวกัน	3	80.0	-77.0
Total	400		

Test Statistics

รายในบ้านของท่าน มีสิ่งอำนวยความสะดวกเหมาะสมและปลอดภัย	
Chi-Square	1397.675 ^a
df	4
Asymp. Sig.	.000

a. 0 cells (.0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 80.0.

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum	25th	Percentiles 50th (Median)	75th
พื้นที่ส่วนตัว ห้องนอนของท่านมีการออก แบบเพื่อเพิ่มการระบายอา กาศตามธรรมชาติหรือไม่	400	1.01	.141	0	2	1.00	1.00	1.00

พื้นที่ส่วนตัว
ห้องนอนของท่านมีการออกแบบเพื่อเพิ่ม
การระบายอากาศตามธรรมชาติหรือไม่

	Observed N	Expected N	Residual
ไม่มีเลย	2	133.3	-131.3
มีบางพื้นที่	392	133.3	258.7
มีทุกพื้นที่	6	133.3	-127.3
Total	400		

Test Statistics

พื้นที่ส่วนตัว ห้องนอนของท่านมีการออก แบบเพื่อเพิ่มการ ระบายอากาศ ตามธรรมชาติ หรือไม่	
Chi-Square	752.780 ^a
df	2
Asymp. Sig.	.000

a. 0 cells (.0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 133.3.

B-03

Chi-Square Test of Independent

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
ท่านใช้พื้นที่สีเขียวเพื่อพบปะพูดคุยหรือทำกิจกรรมร่วมกับเพื่อนหรือครอบครัว * ท่านคิดว่าพื้นที่สีเขียวมีส่วนช่วยให้ท่านทำกิจกรรมเพื่อสุขภาพ	400	100.0%	0	0.0%	400	100.0%

ท่านใช้พื้นที่สีเขียวเพื่อพบปะพูดคุยหรือทำกิจกรรมร่วมกับเพื่อนหรือครอบครัว *
ท่านคิดว่าพื้นที่สีเขียวมีส่วนช่วยให้ท่านทำกิจกรรมเพื่อสุขภาพ Crosstabulation

		ท่านคิดว่าพื้นที่สีเขียวมีส่วนช่วยให้ท่านทำกิจกรรมเพื่อสุขภาพ			
		ไม่มีส่วนช่วย	มีส่วนช่วย	Total	
ท่านใช้พื้นที่สีเขียวเพื่อพบปะพูดคุยหรือทำกิจกรรมร่วมกับเพื่อนหรือครอบครัว	ใช้บ่อยครั้ง	Count	1	8	9
		% within ท่านใช้พื้นที่สีเขียวเพื่อพบปะพูดคุยหรือทำกิจกรรมร่วมกับเพื่อนหรือครอบครัว	11.1%	88.9%	100.0%
		% within ท่านคิดว่าพื้นที่สีเขียวมีส่วนช่วยให้ท่านทำกิจกรรมเพื่อสุขภาพ	0.3%	66.7%	2.3%
	ไม่บ่อย/ได้ใช้	Count	387	4	391
		% within ท่านใช้พื้นที่สีเขียวเพื่อพบปะพูดคุยหรือทำกิจกรรมร่วมกับเพื่อนหรือครอบครัว	99.0%	1.0%	100.0%
		% within ท่านคิดว่าพื้นที่สีเขียวมีส่วนช่วยให้ท่านทำกิจกรรมเพื่อสุขภาพ	99.7%	33.3%	97.8%
Total	Count	388	12	400	
	% within ท่านใช้พื้นที่สีเขียวเพื่อพบปะพูดคุยหรือทำกิจกรรมร่วมกับเพื่อนหรือครอบครัว	97.0%	3.0%	100.0%	
	% within ท่านคิดว่าพื้นที่สีเขียวมีส่วนช่วยให้ท่านทำกิจกรรมเพื่อสุขภาพ	100.0%	100.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	233.403 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	204.185	1	.000		
Likelihood Ratio	56.897	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	232.820	1	.000		
N of Valid Cases	400				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .27.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Asymptotic Standard Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Interval by Interval	Pearson's R	.764	.100	23.614	.000 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.764	.100	23.614	.000 ^c
N of Valid Cases		400			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
ท่านคิดว่า พื้นที่ส่วนตัว (ห้องนอน) ในปัจจุบันนี้สามารถนอนหลับ ได้อย่างเต็มที่หรือไม่* ท่านนอนหลับอยู่กับใคร	400	100.0%	0	0.0%	400	100.0%

ท่านคิดว่า พื้นที่ส่วนตัว (ห้องนอน) ในปัจจุบันสามารถนอนหลับได้อย่างเต็มที่หรือไม่ *
ท่านนอนหลับอยู่กับใคร Crosstabulation

		ท่านนอนหลับอยู่กับใคร		Total
		นอนคนเดียว	นอนกับผู้อื่นที่เกี่ยข้อง	
ท่านคิดว่า พื้นที่ส่วนตัว (ห้องนอน) ในปัจจุบันสามารถนอนหลับได้อย่างเต็มที่หรือไม่	ใช่	Count	389	398
		% within ท่านคิดว่า พื้นที่ส่วนตัว (ห้องนอน) ในปัจจุบันสามารถนอนหลับได้อย่างเต็มที่หรือไม่	97.7%	100.0%
		% within ท่านนอนหลับอยู่กับใคร	99.7%	99.5%
	ไม่ใช่	Count	1	2
		% within ท่านคิดว่า พื้นที่ส่วนตัว (ห้องนอน) ในปัจจุบันสามารถนอนหลับได้อย่างเต็มที่หรือไม่	50.0%	100.0%
		% within ท่านนอนหลับอยู่กับใคร	0.3%	0.5%
Total	Count		390	400
	% within ท่านคิดว่า พื้นที่ส่วนตัว (ห้องนอน) ในปัจจุบันสามารถนอนหลับได้อย่างเต็มที่หรือไม่		97.5%	100.0%
	% within ท่านนอนหลับอยู่กับใคร		100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	18.606 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	4.175	1	.041		
Likelihood Ratio	4.752	1	.029		
Fisher's Exact Test				.049	.049
Linear-by-Linear Association	18.559	1	.000		
N of Valid Cases	400				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .05.

b. Computed only for a 2x2 table

B-04

Symmetric Measures

		Value	Asymptotic Standard Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Interval by Interval	Pearson's R	-.216	.171	-4.406	.000 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	-.216	.171	-4.406	.000 ^c
N of Valid Cases		400			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Correlation

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
ท่านมีอายุ	62.81	2.687	400
ท่านใช้เวลาอยู่ในห้องแอม ระมากกี่ชั่วโมงต่อวัน	5.87	1.187	399

Correlations

		ท่านมีอายุ	ท่านใช้เวลาอยู่ในห้องแอม ระมากกี่ชั่วโมงต่อวัน
ท่านมีอายุ	Pearson Correlation	1	.236**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	400	399
ท่านใช้เวลาอยู่ในห้องแอม ระมากกี่ชั่วโมงต่อวัน	Pearson Correlation	.236**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	399	399

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
ทำเนืออายุ	62.81	2.687	400
ทำเนือใช้เวลาอยู่ในห้องนั่งเล่น หรือพื้นที่ส่วนแะระมากเกือชั่ว วันม่งต่อวัน	1.62	1.344	400

Correlations

		ทำเนืออายุ	ทำเนือใช้เวลาอยู่ในห้องนั่งเล่น หรือพื้นที่ส่วนแะระมากเกือชั่ว วันม่งต่อวัน
ทำเนืออายุ	Pearson Correlation	1	.404**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	400	400
ทำเนือใช้เวลาอยู่ในห้องนั่งเล่น หรือพื้นที่ส่วนแะระมากเกือชั่ว วันม่งต่อวัน	Pearson Correlation	.404**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	400	400

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ	นาย ณัฐชนน จงหมายกลาง
ชื่อการค้นคว้าอิสระ	สำรวจกิจกรรมของผู้สูงอายุเพื่อปรับปรุงที่อยู่อาศัยให้สอดคล้องกับแนวคิดด้านสุขภาวะ
สาขาวิชา	นวัตกรรมการออกแบบเพื่อความยั่งยืน
ประวัติ	ปีการศึกษา 2567: สถาบันพัฒนบริหารศาสตร์บัณฑิต (นวัตกรรมการออกแบบเพื่อความยั่งยืน) มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ ปีการศึกษา 2563: วิทยาศาสตร์บัณฑิต (คอมพิวเตอร์ช่วยออกแบบและบริหารงานก่อสร้าง) มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ วิทยาเขต ปราจีนบุรี ปีการศึกษา 2559: