

การปรับสภาพบ้านเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของคนพิการ

HOME ENVIRONMENT ADAPTATIONS
FOR IMPROVING DISABILITY'S QUALITY OF LIFE



กัตัญญ หอสูติสิมา

การปรับสภาพบ้านเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของคนพิการ

ISBN: 978-974-299-202-6

พิมพ์ครั้งที่ 1 (มิถุนายน 2556) จำนวน 1,500 เล่ม ราคา 120 บาท

ข้อมูลทางบรรณานุกรมของสำนักหอสมุดแห่งชาติ

National Library of Thailand Cataloging in Publication Data

การปรับสภาพบ้านเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของคนพิการ.-- นนทบุรี : สถาบันสร้างเสริมสุขภาพคนพิการ (สสพ.)

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) กระทรวงสาธารณสุข, 2556.

94 หน้า.

1. การออกแบบสถาปัตยกรรม. 2. สถาปัตยกรรมกับคนพิการ. 3. บ้าน--การออกแบบ. I. กัตัญญ หอสูติสิมา II. ชื่อเรื่อง. 720.87

ISBN: 978-974-299-202-6

| | |
|--------------------|--|
| ที่ปรึกษา | แพทย์หญิงวัชรา รั้วไพบูลย์ |
| ผู้เขียน/ภาพประกอบ | อาจารย์กัตัญญ หอสูติสิมา และคณะ คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ ผังเมืองและนฤมิตศิลป์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม |
| ประสานงาน | อัปสร จินดาพงษ์ |
| จัดพิมพ์โดย | สถาบันสร้างเสริมสุขภาพคนพิการ (สสพ.) อาคารสุขภาพแห่งชาติ ชั้น 3 กระทรวงสาธารณสุข ซอย 6 ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000 โทรศัพท์ 0-2832-9260 โทรสาร 0-2832-9261 http://www.healthyability.com |
| พิมพ์ที่ | บริษัท ต้นเงินการพิมพ์ จำกัด 88/135 ม.3 ต.บางแม่นาง อ.เมือง จ.นนทบุรี 11140 โทรศัพท์ 0-82580-5757, 0-87675-5959 โทรสาร 0-2432-4580 |

คำนำเสนอ

ความสามารถในการดำรงชีวิตอย่างอิสระ พึ่งพาตนเองได้

สามารถมีจินตนาการและความใฝ่ฝัน

ตลอดจนมีชีวิตที่มีทางเลือก และมีเพื่อน เป็นที่ปรารถนาของทุกคน

ความสามารถ หรือ สมรรถนะทางร่างกาย จิตใจ และปัญญา เป็นเพียงปัจจัยทางด้านตัวบุคคลที่เราอาจพัฒนาตัวเองขึ้นมาได้ระดับหนึ่งด้วยวิธีการต่างๆ แต่ที่สำคัญไม่แพ้กัน คือปัจจัยทางด้านสังคมสิ่งแวดล้อมภายนอกตัวเรา ที่หมายถึงทั้งสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ทัศนคติ บริการทางสังคมซึ่งเป็นเงื่อนไขที่ทำให้คนมีโอกาสปฏิสัมพันธ์กันในพื้นที่ส่วนรวมหรือพื้นที่สาธารณะ ทั้งนี้บริการทางสังคมที่ว่า อาจหมายถึง บริการอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการที่เหมาะสม บริการผู้ช่วยเหลือ บริการขนส่งสาธารณะและข้อมูลข่าวสาร บริการเหล่านี้จะเป็นประโยชน์สำหรับผู้ที่มีความจำเป็นได้อย่างทั่วถึง จำเป็นต้องคำนึงถึงหลักการเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้จริงที่เท่าเทียมกัน

หนังสือเล่มนี้ จะขอกกล่าวถึง **การจัดการสภาพแวดล้อมทางกายภาพในสังคม** ที่จะทำให้ทุกคนสามารถดำรงชีวิตที่พึ่งพาตัวเองได้มากขึ้น แม้จะมีข้อจำกัดทางกายอยู่บ้าง โดยเฉพาะในระดับครัวเรือนที่อยู่อาศัยที่เป็นฐานพื้นที่ชีวิตหลักที่สำคัญ ซึ่งแม้ว่าบริการปรับสภาพบ้านให้เอื้อต่อการดำรงชีวิตของคนพิการจะเป็นสิทธิที่ระบุไว้ตามกฎหมาย อีกทั้งยังมีการกำหนดมาตรฐานสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการในอาคารสถานที่ต่างๆ และกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ โดยสำนักส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ จะมีนโยบายลงไปถึงระดับจังหวัด แต่รูปธรรมและแนวทางการทำให้เกิดบริการจริงที่ตอบสนองคนพิการและครอบครัวที่มีความจำเป็นจริงๆ ก็ยังต้องการความร่วมมือในระดับชุมชนท้องถิ่นอีกมาก

สถาบันส่งเสริมสุขภาพคนพิการ (สสพ.) จึงได้สนับสนุนคณาจารย์คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ทำการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการร่วมกับหน่วยงานต่างๆ ในพื้นที่สามจังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พัฒนาระบบการให้บริการปรับสภาพบ้านและสภาพแวดล้อมในชุมชน ที่เป็นบ้านคนพิการและผู้สูงอายุ จำนวน 33 ราย แล้วจัดการความรู้เพื่อเผยแพร่เป็นหนังสือเล่มนี้

ยังมีคนพิการและผู้สูงอายุจำนวนมากที่ยังอาศัยอยู่ในบ้าน โดยเฉพาะในชนบทที่ห่างไกล โดยที่พึ่งพาตนเองได้ไม่มากนักเนื่องจากสภาพบ้านที่จำกัด อีกทั้งญาติพี่น้องในครัวเรือนก็มีความยากลำบากในการช่วยเหลือดูแลกัน ความรู้จากประสบการณ์ในหนังสือเล่มนี้ จะช่วยให้คุณสามารเริ่มที่จะช่วยกันสร้างอิสระในการดำรงชีวิตให้เขาเหล่านั้นได้

แพทย์หญิงวัชรา ริ้วไพบูลย์
ผู้อำนวยการสถาบันสร้างเสริมสุขภาพคนพิการ (สสพ.)

คำนำ

หนังสือ “การปรับสภาพบ้านเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของคนพิการ” ฉบับนี้ เรียบเรียงเนื้อหาจากงานวิจัย “โครงการสนับสนุนการออกแบบที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมที่เอื้อกับคนพิการและผู้สูงอายุ” ซึ่งทำการศึกษากลุ่มคนพิการจำนวน 33 ราย ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จาก 3 พื้นที่ คือ ในพื้นที่จังหวัดหนองบัวลำภู มหาสารคาม และกาฬสินธุ์ เพื่อทำการออกแบบปรับปรุงที่อยู่อาศัยให้เอื้อต่อการใช้ชีวิตของคนพิการและผู้ดูแล โดยมีคณะทำงานประกอบด้วย อาจารย์กตัญญู หอสูติสิมา (ผู้เขียน) เป็นหัวหน้าโครงการ และมีผู้ร่วมวิจัยคืออาจารย์เมธี พิริยการนนท์ นายบรรจง ภูละคร จากคณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ ผังเมืองและนฤมิตศิลป์ และอาจารย์ดร.พญ.ศิรินาถ ตงศิริ จากคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม เป็นผู้ดำเนินการศึกษา ร่วมกับทางสถาบันสร้างเสริมสุขภาพคนพิการ (สสพ.) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานทางการแพทย์และสาธารณสุขในพื้นที่ต่างๆ

การปรับสภาพบ้านเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของคนพิการ จะกล่าวถึงความสำคัญของการปรับสภาพบ้านให้คนพิการว่ามีความจำเป็นอย่างไร จุดประสงค์ในการปรับสภาพบ้าน แนวทางการดำเนินงานตั้งแต่กระบวนการคัดเลือกคนพิการ ซึ่งส่วนใหญ่ล้วนเป็นผู้ด้อยโอกาสที่สมควรได้รับการช่วยเหลือจากสังคม การสำรวจและเก็บข้อมูลที่เป็นจำเป็นเพื่อการปรับสภาพบ้าน และกรณีศึกษาตัวอย่างในการปรับสภาพบ้านสำหรับคนพิการแต่ละลักษณะ รวมถึงบทสรุปและข้อเสนอแนะที่ผู้เขียนได้พบจากการศึกษา

ผู้เขียนมีความคาดหวังว่า เนื้อหาในหนังสือจะสามารถใช้เป็นตัวอย่างหรือเป็นส่วนหนึ่ง ที่จะสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินการปรับสภาพบ้านเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของคนพิการ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องกระบวนการ หรือรูปแบบวิธีการในการปรับสภาพบ้าน สำหรับผู้ที่เกี่ยวข้องและผู้ที่มีความสนใจได้บ้างไม่มากก็น้อย

กตัญญู หอสูติสิมา

พฤษภาคม 2556

สารบัญ

| | | |
|----------|--|-----------|
| 1 | ความสำคัญของการปรับสภาพบ้านให้คนพิการ | 7 |
| | ความสำคัญของการปรับสภาพบ้านให้คนพิการ | 8 |
| | จุดประสงค์ในการปรับสภาพบ้านคนพิการ | 10 |
| | แนวทางในการออกแบบเพื่อปรับสภาพบ้านคนพิการ | 11 |
| 2 | แนวทางการดำเนินงานปรับสภาพบ้านคนพิการ | 12 |
| | กระบวนการดำเนินงาน | 12 |
| | แนวทางและเกณฑ์การคัดเลือกบ้านคนพิการ | 13 |
| | การสำรวจและเก็บข้อมูล | 14 |
| 3 | คนพิการ 33 ราย | 18 |
| | พื้นที่จังหวัดหนองบัวลำภู | 20 |
| | พื้นที่จังหวัดมหาสารคาม | 26 |
| | พื้นที่จังหวัดกาฬสินธุ์ | 32 |
| 4 | การจำแนกกลุ่มคนพิการจากกรณีศึกษา | 38 |
| 5 | กรณีศึกษาตัวอย่างการปรับสภาพบ้าน | 44 |
| | อุปสรรคของคนพิการ | 44 |
| | แนวทางการออกแบบเพื่อลดอุปสรรคของคนพิการ | 45 |
| | ตัวอย่างการออกแบบปรับสภาพบ้านเพื่อคนพิการทางร่างกายและการเคลื่อนไหว | 50 |
| | ตัวอย่างการออกแบบปรับสภาพบ้านเพื่อเด็กสมองพิการ | 62 |
| | ตัวอย่างการออกแบบปรับสภาพบ้านเพื่อคนพิการทางจิต | 66 |
| | ตัวอย่างการออกแบบปรับสภาพบ้านเพื่อคนตาบอด | 70 |
| | ตัวอย่างการออกแบบปรับสภาพบ้านเพื่อผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านการเคลื่อนไหว และการมองเห็น | 74 |

| | | |
|----------|--|----|
| 6 | บทสรุปและข้อเสนอแนะ | 78 |
| | ปัจจัยในการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ | 78 |
| | ข้อเสนอแนะเชิงพื้นที่และกลไกในการดำเนินงาน | 79 |
| | ข้อเสนอแนะในการดำเนินการปรับปรุงสภาพบ้านคนพิการ | 85 |
| | ภาคผนวก: ตัวอย่างแบบสอบถามเพื่อการปรับปรุงสภาพบ้านคนพิการ | 88 |

1 ความสำคัญของการปรับสภาพบ้านให้คนพิการ

“คนพิการ” ตามความหมายของพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ.2550¹ หมายความว่า บุคคลซึ่งมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคม เนื่องจากมีความบกพร่องทางการเห็น การได้ยิน การเคลื่อนไหว การสื่อสาร จิตใจ อารมณ์ พฤติกรรม สติปัญญา การเรียนรู้ หรือความบกพร่องอื่นใด ประกอบกับมีอุปสรรคในด้านต่างๆ และมีความจำเป็นพิเศษที่จะต้องได้รับความช่วยเหลือด้านหนึ่งด้านใด เพื่อให้สามารถปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคมได้ ซึ่งในอดีตที่คนพิการอาจถูกมองว่าเป็นภาระของสังคม เพราะไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ คนพิการส่วนใหญ่จึงถูกปล่อยปละละเลย และต้องเผชิญกับปัญหาทัศนคติทางลบของสังคมตลอดมา ทำให้ถูกกักขัง ซ่อนเร้น ปิดบังโอกาสต่างๆ ไม่ได้รับการศึกษา ไม่มีอาชีพ ไร้สิทธิขั้นพื้นฐานต่างๆ ซึ่งอาจเรียกได้ว่าเป็น “ผู้ด้อยโอกาสทางสังคม”

แต่ในปัจจุบันสังคมได้ให้ความสำคัญกับคนพิการมากขึ้น ด้วยมุมมองที่เห็นว่าคนพิการนั้นก็เป็นส่วนหนึ่งของสังคม ที่หากได้รับโอกาสและสิทธิที่เท่าเทียมกับคนปกติทั่วไป บุคคลเหล่านี้ก็สามารถทำประโยชน์ให้กับประเทศชาติและสังคมได้ ตามโอกาสและศักยภาพของคนพิการเอง

ในปัจจุบันนี้ ประเทศไทยได้ตระหนักถึงความสำคัญในการพัฒนาคนพิการมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการให้สิทธิและโอกาสทางการศึกษาที่เท่าเทียมกับบุคคลทั่วไป ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2540 และพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 มาตรา 10 และสำนักส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ (พก.) ได้ดำเนินการจดทะเบียนคนพิการ ตั้งแต่ปี พ.ศ.2537 ตามพระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534² และปัจจุบันได้มีการเปลี่ยนแปลงจากการจดทะเบียนคนพิการ เป็นการออกบัตรประจำตัวคนพิการตามมาตรา 19 แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ.2550 เพื่อช่วยให้ได้ข้อมูลในการส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาทางด้านต่างๆ ที่จะช่วยให้คนพิการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

¹ พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ, 2550.

² พระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ, 2534.

ความสำคัญของการปรับสภาพบ้านให้คนพิการ

ปัจจุบันมีจำนวนคนพิการเพิ่มขึ้นอย่างมาก ไม่ว่าจะเป็นคนพิการโดยกำเนิด การได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ หรือเจ็บป่วยร้ายแรงจนเป็นสาเหตุทำให้เกิดความพิการขึ้น ความพิการนั้นทำให้ความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวันลดลง ไม่สามารถใช้ชีวิตตามปกติได้อย่างที่เคย สภาพความพิการทำให้เกิดอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน จำเป็นต้องพึ่งพาผู้อื่นหรืออุปกรณ์เครื่องช่วยอำนวยความสะดวกต่างๆ

คนพิการก็เหมือนคนทั่วไปที่ต้องการช่วยเหลือตัวเองเท่าที่ความสามารถจะทำได้ ไม่ว่าจะเป็นการทำกิจกรรมประจำวัน การใช้ชีวิตภายในและนอกบ้าน การเข้าสังคม แต่ด้วยความจำกัดของสภาพสังคมภายนอกที่ขาดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการ ทำให้คนพิการไม่ค่อยได้ออกไปใช้ชีวิตภายนอกบ้าน แต่อย่างไรก็ตามความจำเป็นพื้นฐานที่ต้องคำนึงถึงเป็นอย่างแรก คือการทำกิจกรรมประจำวัน และการใช้ชีวิตภายในบ้านอย่างอิสระโดยที่ไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น หรือเป็นภาระกับครอบครัวให้น้อยที่สุด ซึ่งเป็นเรื่องที่สามารถทำได้ หากสภาพแวดล้อมต่างๆ ภายในบ้านเอื้ออำนวยให้คนพิการเข้าถึงได้สะดวก ขจัดอุปสรรคที่มีอยู่ หรือปรับปรุง ดัดแปลงสภาพแวดล้อม รวมทั้งประยุกต์วัสดุอุปกรณ์บางอย่างให้เกิดความสะดวกสบายต่อการใช้งาน สิ่งต่างๆ เหล่านี้ จะเป็นการช่วยส่งเสริมให้คนพิการสามารถช่วยเหลือตนเองได้ เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง ช่วยลดภาระของคนในครอบครัวหรือผู้ดูแล และทำให้คุณภาพชีวิตของคนพิการและครอบครัวดีขึ้น

การปรับสภาพบ้านและการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับคนพิการ เป็นมาตรการหนึ่งที่จะเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของคนพิการและครอบครัว ให้สามารถใช้ชีวิตประจำวันได้อย่างเป็นสุข โดยผู้เกี่ยวข้องซึ่งประกอบด้วยภาครัฐ ท้องถิ่น สถาบันการศึกษา ชุมชน ครอบครัว และทุกภาคส่วนของสังคมต้องมีส่วนร่วมดำเนินการอย่างจริงจัง เพื่อให้บังเกิดผลในทางปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม ร่วมกับส่งเสริมและสนับสนุนให้ทุกภาคส่วนจัดให้มีการดูแลและการจัดการด้านสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับคนพิการ ตามที่กฎหมายกำหนดบนพื้นฐานความรู้และความเข้าใจรูปแบบการใช้ชีวิตของคนพิการและสมาชิกในครอบครัว ซึ่งจำเป็นต้องอาศัยความรู้ความเข้าใจที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันอย่างยิ่ง ระหว่างงานด้านการดูแลและฟื้นฟูสุขภาพกับงานออกแบบด้านสถาปัตยกรรม เพื่อความเหมาะสมในการจัดสภาพแวดล้อมสำหรับคนพิการ และสอดคล้องกับความต้องการของคนพิการและคนในครอบครัว

หากจะมองถึงเรื่องของตัวบทกฎหมายว่าทำไมจึงต้องมีการปรับปรุงสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับทุกคนแล้ว คงต้องมองไปที่รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2550 หมวดที่ 3 เรื่องสิทธิเสรีภาพ ตามมาตรา 54 ที่ว่าด้วย “บุคคลซึ่งพิการหรือทุพพลภาพมีสิทธิเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากสวัสดิการ สิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะ และความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐ (บริการสังคมทั่วไป)” รวมถึงพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต คนพิการ พ.ศ.2550 มาตรา 20 ที่ระบุว่า “คนพิการมีสิทธิเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้จากสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็น สาธารณะ ตลอดจนสวัสดิการและความช่วยเหลือจากรัฐ” และต่อด้วย (10) คือ “การปรับปรุงสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย การมีผู้ช่วยคนพิการ หรือ การจัดให้มีสวัสดิการอื่นตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการกำหนดใน ระเบียบ” ฉะนั้น การร่วมกันสร้างความรู้ความเข้าใจในสาระสำคัญของกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เพื่อร่วมกันขับเคลื่อนให้ คนพิการได้เข้าถึงและใช้ประโยชน์จากสิทธิอย่างเสมอภาค เท่าเทียม และเป็นธรรมนั้นโดยไม่เลือกปฏิบัติ ไม่ใช่เป็น หน้าที่ใครคนใดคนหนึ่ง หรือหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง แต่นั่นคือสิ่งที่เราทุกคนและทุกหน่วยงานต้องร่วมแรงร่วมใจ กันเพื่อให้บรรลุเป้าหมายในการสร้างสังคมที่ทุกคนสามารถอยู่ร่วมกันได้อย่างเป็นสุข



จุดประสงค์ในการปรับสภาพบ้านคนพิการ

การปรับสภาพบ้านคนพิการมีจุดประสงค์อยู่หลายประการ ดังนี้

1) ป้องกันและลดโอกาสในการเกิดอุบัติเหตุ การปรับสภาพบ้านเพื่อความปลอดภัยในการเคลื่อนที่ทั้งในบ้านและนอกบ้าน เป็นการป้องกันไม่给人พิการได้รับบาดเจ็บเพิ่มเติมจากการใช้งานพื้นที่ส่วนต่างๆ ภายในบ้าน เช่น ตกบันได หกล้ม ลื่นล้มในห้องน้ำ เป็นต้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งคนพิการที่เป็นผู้สูงอายุ และมีปัญหาความบกพร่องด้านการมองเห็น อันจะทำให้ความพิการรุนแรงเพิ่มขึ้น หรือเกิดความพิการอย่างใหม่ซ้อนขึ้นมาอีก

2) พื้นฟูสมรรถนะทางด้านร่างกาย เพื่อให้คนพิการมีสมรรถนะทางด้านร่างกายที่ดีขึ้น สามารถช่วยเหลือตัวเองได้มากขึ้นในการทำกิจวัตรประจำวัน การดูแลความสะอาดร่างกาย การอาบน้ำ การแต่งตัว และการขับถ่าย อุจจาระและปัสสาวะ การเคลื่อนที่ทั้งในบ้านและนอกบ้าน การปรับสภาพบ้านจะเป็นไปเพื่อช่วยให้การทำกิจกรรมดังกล่าวมีความสะดวกสบายขึ้น รวมไปถึงถึงสามารถที่จะประกอบอาชีพได้ หากมีการจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมกับการประกอบอาชีพสำหรับคนพิการแต่ละราย

3) ลดภาระของคนในครอบครัวหรือผู้ดูแล หากบุคคลนั้นมีความพิการรุนแรง และต้องให้ญาติหรือผู้ดูแลคอยให้ความช่วยเหลือเป็นอย่างมาก การปรับสภาพบ้านจะเป็นไปเพื่อลดภาระของญาติในการดูแลคนพิการ ทำให้ญาติใช้เวลาในการดูแลคนพิการน้อยลง ลดความเครียด และได้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

4) การปรับปรุงบ้านให้อยู่ในสภาพที่เหมาะสมแก่การอยู่อาศัย ในกรณีที่คนพิการและครอบครัวมีปัญหาความยากจน ที่อยู่อาศัยมีสภาพทรุดโทรม การปรับสภาพบ้านควรต้องคำนึงถึงการปรับปรุงเพื่อให้เกิดความมั่นคง แข็งแรง ปลอดภัย และเหมาะสมแก่การใช้งานของบ้าน สามารถคุ้มครองผู้อยู่อาศัยจากสภาพแวดล้อมและดินฟ้าอากาศได้ เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นโดยรวมของคนในบ้าน

ในการปรับสภาพบ้านคนพิการอาจมีจุดประสงค์ในการปรับปรุงที่หลากหลาย และน้ำหนักความสำคัญของแต่ละจุดประสงค์แตกต่างกันไปในแต่ละราย ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับลักษณะและระดับของความพิการ สมรรถนะของคนพิการ สภาพที่อยู่อาศัยเดิมของคนพิการ และวิธีการอยู่ร่วมกัน การใช้พื้นที่ของคนอื่นๆ ในบ้านเป็นตัวกำหนด

แนวทางในการออกแบบเพื่อปรับสภาพบ้านคนพิการ

สำหรับแนวทางในการออกแบบเพื่อปรับสภาพบ้านคนพิการนั้น ต้องคำนึงถึงความจำเป็นพื้นฐาน คือ การทำกิจวัตรประจำวันของคนพิการ การสามารถใช้ชีวิตภายในบ้านอย่างอิสระโดยไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น หรือเป็นภาระกับครอบครัวและผู้ดูแลให้น้อยที่สุด ซึ่งสามารถทำได้หลายวิธีและมีการปรับปรุงหลายระดับตั้งแต่

1) **การจัดระเบียบข้าวของเครื่องใช้ภายในบ้าน** ให้มีความเป็นระเบียบเรียบร้อย จัดสภาพสิ่งแวดล้อมต่างๆ ภายในบ้าน ให้คนพิการได้เข้าถึงพื้นที่ใช้งานต่างๆ ได้สะดวก ขจัดอุปสรรคสิ่งกีดขวางที่มีอยู่ตามทางเดินภายในบ้านให้สามารถใช้งานได้สะดวกและปลอดภัย เป็นต้น

2) **การประยุกต์หรือเปลี่ยนแปลงวัสดุอุปกรณ์บางอย่าง** ให้เกิดความสะดวกสบายต่อการใช้งาน ตัวอย่างเช่น การปรับโถส้วมจากแบบนั่งยองมาเป็นโถแบบนั่งราบ การทำราวจับตามผนังห้องน้ำและทางเดินภายในบ้านเพื่อความปลอดภัยในการใช้ห้องน้ำห้องส้วมและการเคลื่อนที่ในบ้าน การปรับขนาดประตูทางเข้าต่างๆ เพื่อให้เก้าอี้ล้อเข็นเข้าออกได้สะดวก และการจัดทำทางลาดในบริเวณที่มีการเปลี่ยนระดับ เป็นต้น

3) **การปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลงพื้นที่ทำกิจวัตรประจำวัน** เช่น การย้ายห้องนอนจากชั้นบนลงมาชั้นล่าง เพื่อลดความยากลำบากและโอกาสในการเกิดอุบัติเหตุจากการขึ้นลงบันได การย้ายห้องน้ำมาอยู่ใกล้ที่พักผ่อนเพื่อความสะดวกในการใช้งาน เป็นต้น รวมไปถึงการต่อเติมหรือการสร้างที่อยู่อาศัยใหม่ ซึ่งเป็นการปรับปรุงที่ต้องใช้งบประมาณค่อนข้างสูง จึงต้องพิจารณาถึงความจำเป็นหลายๆ ด้าน รวมทั้งงบประมาณที่มีอยู่ด้วย

2

แนวทางการดำเนินงานปรับสภาพบ้านคนพิการ

กระบวนการดำเนินงาน

กระบวนการดำเนินงานมี 3 ขั้นตอน คือ 1) ขั้นตอนการเตรียมข้อมูล ทำความเข้าใจกับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง 2) ขั้นตอนการสำรวจข้อมูลเพื่อการออกแบบและกระบวนการก่อสร้าง 3) ขั้นตอนการจัดการความรู้จากบทเรียนและประสบการณ์การปฏิบัติ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1) **ขั้นตอนการเตรียมข้อมูล** ทำความเข้าใจกับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในพื้นที่ และการจัดเก็บข้อมูลบ้านเบื้องต้น กิจกรรมการดำเนินงานขั้นตอนนี้ คือ

- การจัดประชุมผู้ที่เกี่ยวข้องในระดับชุมชน เพื่อทำความเข้าใจต่อเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของการดำเนินงาน สร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนในการคัดเลือกบ้าน และบทบาทในการสนับสนุนการดำเนินงาน รวมทั้งประเมินความเป็นไปได้และความพร้อมในการดำเนินงาน
- การลงพื้นที่บ้านเพื่อสำรวจสถานการณ์ ทำการประเมินความจำเป็นและการจัดเก็บข้อมูลสภาพภายในภายนอกบ้าน และปัญหาความต้องการของผู้พิการในเบื้องต้น เพื่อการคัดเลือกบ้านเป้าหมาย
- การประชุมร่วมกับสาขาวิชาการที่เกี่ยวข้องโดยเฉพาะบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อทำความเข้าใจต่อเป้าหมาย วิธีการทำงานร่วมกัน พร้อมบทบาทภารกิจในการดำเนินงาน

2) **ขั้นตอนการสำรวจข้อมูลเพื่อการออกแบบและกระบวนการก่อสร้าง** มีกิจกรรมการดำเนินงาน ดังนี้

- การลงพื้นที่สำรวจบ้าน เก็บข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ชีวิตและสมรรถนะของคนพิการ และสภาพบ้าน เพื่อนำมาใช้ในการออกแบบให้สอดคล้องความต้องการ ที่เอื้อต่อการดำเนินชีวิตของคนพิการและสมาชิกทุกคนในบ้าน
- กำหนดแนวทางการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับคนพิการ การออกแบบปรับปรุงบ้านและปรับสภาพแวดล้อมรายครัวเรือน การประเมินราคาค่าก่อสร้างเบื้องต้น และวางแผนการดำเนินงาน

- ร่วมพิจารณาความเป็นไปได้ในการก่อสร้าง เพื่อให้แบบสามารถนำไปก่อสร้างได้จริงและเอื้ออำนวยให้คนพิการใช้ประโยชน์ได้จริง โดยจัดเวทีร่วมกับครอบครัว องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมชน ผู้ที่เกี่ยวข้อง ในประเด็นการหารือเกี่ยวกับระยะเวลาและขั้นตอนการก่อสร้าง งบประมาณและทรัพยากรที่จะมาจากแหล่งไหน ในรูปแบบใดบ้าง วิธีการประสานงาน ขั้นตอนการเบิกจ่าย ผู้ที่มีอำนาจการตัดสินใจกรณีที่มีปัญหาการก่อสร้าง ฯลฯ

3) **ขั้นตอนการจัดการความรู้จากบทเรียนและประสบการณ์การปฏิบัติ** โดยการจัดประชุมกลุ่มย่อย เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียน ประสบการณ์ผ่านกระบวนการทำงาน ระหว่างคนพิการ ครอบครัว ชุมชน หน่วยงาน และองค์กรแต่ละกลุ่มในแต่ละพื้นที่ เพื่อสรุปบทเรียนและการจัดการความรู้ที่ได้จากการปฏิบัติการ โดยเน้นเรื่องการพัฒนากลไกการดำเนินงานในระดับท้องถิ่น

แนวทางและเกณฑ์การคัดเลือกบ้านคนพิการ

ในกรณีที่เป็นการสนับสนุนงบประมาณจากรัฐหรือท้องถิ่นในการปรับสภาพบ้าน ควรจะมีการจัดลำดับความสำคัญของคนพิการที่จะสนับสนุนการปรับสภาพบ้าน ว่าจะให้ความช่วยเหลือคนพิการคนใดก่อนหรือหลัง โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและคนในชุมชนควรมาทำข้อตกลงร่วมกัน มีกฎเกณฑ์ในการคัดเลือกบ้านที่ชัดเจนและรับรู้ร่วมกันกับชุมชน รวมถึงคนพิการด้วย



การประชุมคัดเลือกบ้านคนพิการในพื้นที่จังหวัดมหาสารคาม ร่วมกับทางท้องถิ่นและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในชุมชน

สำหรับเกณฑ์ในการคัดเลือกบ้านคนพิการที่สมควรได้รับการสนับสนุน อาทิ

- เป็นผู้ด้อยโอกาส มีฐานะยากจน
- เป็นผู้พิการทางร่างกายที่เป็นอุปสรรคต่อการเคลื่อนไหว/เคลื่อนที่ หรือการทำกิจกรรมต่างๆ ในชีวิตประจำวัน ทั้งในระดับที่ช่วยเหลือตัวเองได้พอสมควรแต่มีกายอุปกรณ์ หรือระดับที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ต้องมีผู้ดูแลบางเวลา หรือระดับที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้เลยต้องมีผู้ดูแลตลอดเวลา รวมถึงผู้ป่วยทางจิต
- เป็นผู้ที่คาดหมายได้ว่าเมื่อมีการปรับสภาพบ้านแล้ว จะสามารถช่วยเหลือตัวเองได้ดีขึ้น มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น หรือช่วยแบ่งเบาภาระให้กับครอบครัวหรือผู้ดูแลคนพิการได้
- สภาพที่อยู่อาศัยทรุดโทรม

ทั้งนี้ หากเป็นการสนับสนุนงบประมาณเพื่อปรับสภาพบ้านในท้องถิ่นใดท้องถิ่นหนึ่ง อาจมีข้อพิจารณาอีกประการหนึ่ง คือ ความหลากหลายของลักษณะความพิการ เนื่องจากบ้านของผู้พิการหลังที่ได้รับการปรับปรุงก่อนหน้านี้สามารถใช้เป็นต้นแบบสำหรับการปรับปรุงบ้านผู้พิการในระยะต่อไปได้

การสำรวจและเก็บข้อมูล

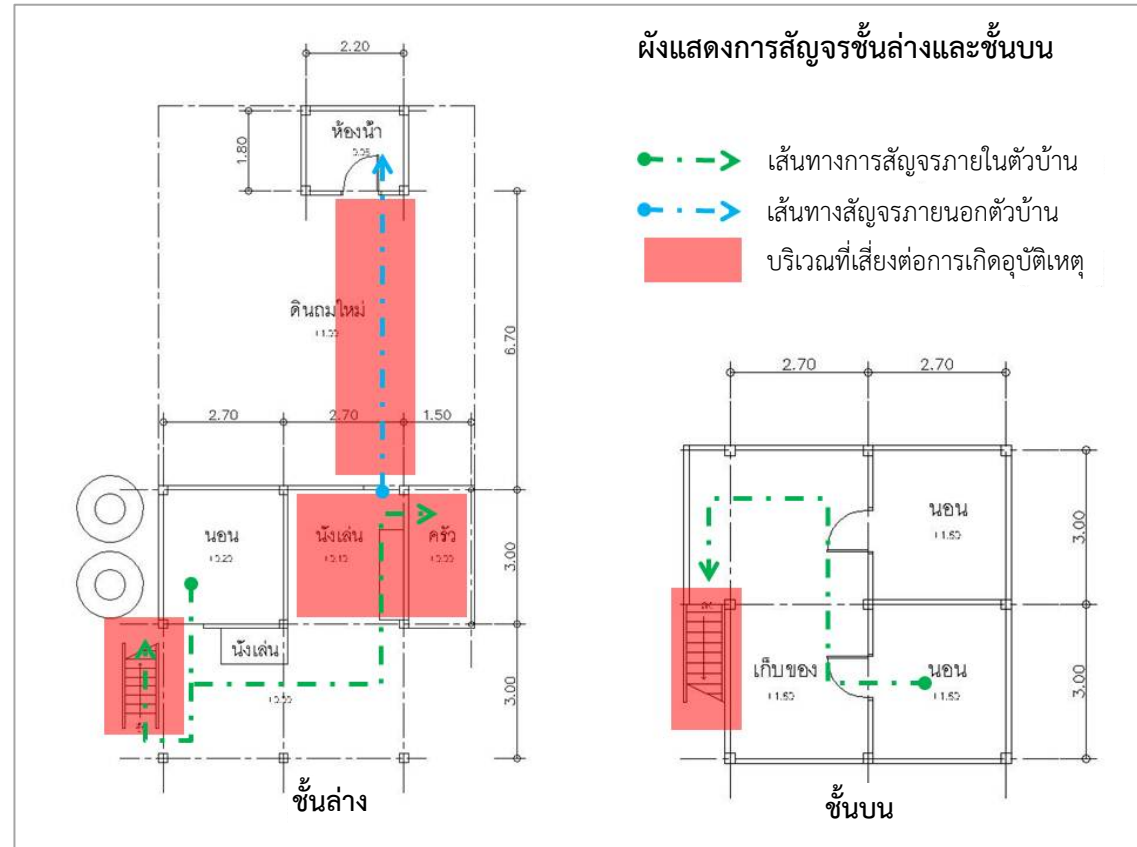
ข้อมูลที่จำเป็นต่อการปรับสภาพบ้านของคนพิการ อาทิ (ดูตัวอย่างแบบสอบถามได้ในภาคผนวก)

- ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ ชื่อ-นามสกุล/วันเดือนปีเกิด/อายุ/เพศ/เลขประจำตัวประชาชน/ที่อยู่ติดต่อได้/เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้/ชื่อหัวหน้าครอบครัว (ผู้มีอำนาจในการตัดสินใจเรื่องในบ้าน)/รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน/จำนวนสมาชิกที่อาศัยในบ้าน เป็นต้น

- ข้อมูลลักษณะความพิการ ได้แก่ การมองเห็น/การได้ยิน/การสื่อสารโดยไม่ใช้ภาษาพูด/การพูด/การเดิน/ความจำ โดยบรรยายให้เห็นถึงระดับสมรรถนะหรือความยากลำบากของผู้พิการในแต่ละลักษณะ ความพิการว่าเป็นไปได้แค่ไหน อย่างไร
- ข้อมูลความสามารถในการดูแลตัวเอง ได้แก่ การทำความสะอาดร่างกาย/การแต่งตัว/การรับประทานอาหาร/การจัดการการขับถ่ายปัสสาวะ/การจัดการการขับถ่ายอุจจาระ โดยบรรยายให้เห็นถึงระดับสมรรถนะของผู้พิการหรือความยากลำบากในการดูแลตัวเองแต่ละข้อว่าเป็นไปได้แค่ไหน อย่างไร
- ข้อมูลลักษณะการเคลื่อนที่ในและนอกบ้าน ได้แก่ ลูกเข็นยีนจากทำนั้งยองๆ/ลูกเข็นยีนจากทำนั้งบนเก้าอี้หรือเตียง/การเคลื่อนที่ในบ้าน/การเดินขึ้นลงบันได/การเคลื่อนที่นอกบ้านโดยใช้อุปกรณ์ช่วย โดยบรรยายให้เห็นถึงระดับสมรรถนะของผู้พิการหรือความยากลำบากในการเคลื่อนที่ในและนอกบ้านแต่ละข้อว่าเป็นไปได้แค่ไหน อย่างไร
- ข้อมูลลักษณะสภาพบ้าน ทั้งสภาพแวดล้อมภายนอกและในบ้าน (ถ่ายรูปพื้นที่แต่ละส่วน) สภาพแวดล้อมภายนอกบ้าน อาทิ ลักษณะบ้าน โครงสร้างบ้าน ความเป็นเจ้าของ เป็นต้น/สภาพแวดล้อมภายในบ้าน อาทิ ลักษณะห้องน้ำ ลักษณะโครงสร้างประตูบ้าน ลักษณะโครงสร้างบันไดบ้าน ลักษณะพื้นที่ชั้นบน พื้นที่ชั้นล่าง เป็นต้น สภาพบริเวณรอบบ้าน (ทางเข้าบ้าน/ทางเดิน/บริเวณรอบบ้าน/สภาพพื้นผิว) มีลักษณะอย่างไร ตลอดจนข้อจำกัดของบ้านในด้านอื่นๆ โดยในการเก็บข้อมูลสภาพบ้านนั้นควรมีการรังวัดบ้านและเขียนผังประกอบให้ชัดเจน เพื่อให้ทราบถึงระยะและขนาดของพื้นที่ใช้งานจริง รวมถึงการบันทึกลักษณะการใช้งานพื้นที่ และบริเวณที่เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุหรือมีปัญหาการใช้งานลงในผัง
- ข้อมูลอื่นๆ ที่คาดว่าอาจเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินการปรับสภาพบ้าน เช่น ข้อมูลเกี่ยวกับทัศนคติหรือความคิดเห็นต่อการปรับสภาพบ้าน ข้อเสนอแนะในการปรับสภาพบ้านที่ตรงกับความต้องการของคนพิการและครอบครัว ความเชื่อและทัศนคติของผู้อยู่อาศัย เป็นต้น

| | |
|--|--|
|  |  |
| <p>แสดงลักษณะการใช้ชีวิตประจำวันของคนพิการ</p> | <p>แสดงลักษณะที่อยู่อาศัยโดยรวม</p> |
|  |  |
| <p>แสดงลักษณะบันไดที่มีความลาดชันและขนาดของลูกตั้งลูกนอนที่ไม่เหมาะสม</p> | <p>แสดงปัญหาระดับพื้นด้านนอกและพื้นห้องน้ำที่มีความแตกต่างกันมาก</p> |
|  |  |
| <p>แสดงสภาพด้านในห้องน้ำที่ขาดสุขลักษณะและไม่มีความเหมาะสมในการใช้งาน</p> | <p>สภาพพื้นที่ประกอบอาหารที่ยังขาดการจัดสัดส่วนของพื้นที่</p> |

ตัวอย่างการบันทึกข้อมูลและภาพถ่ายสภาพแวดล้อมในและนอกบ้าน



ตัวอย่างการรังวัดและเขียนผังบ้าน เพื่อบันทึกเส้นทางสัญจรภายในตัวบ้านและนอกบ้าน และบริเวณที่เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ

3

คนพิการ 33 ราย

จากกระบวนการคัดเลือกที่ได้กล่าวมาแล้ว ในงานศึกษาวิจัยได้คัดเลือกกรณีศึกษาคนพิการเพื่อเป็นตัวอย่างในการปรับสภาพบ้าน รวม 33 ราย เนื้อหาในส่วนนี้เป็นการแสดงข้อมูลสังเขปของกรณีศึกษาทั้งหมด ซึ่งสรุปย่อจากข้อมูลที่ได้จากการสำรวจและเก็บข้อมูลที่จำเป็นต่อการปรับสภาพบ้านคนพิการ โดยแบ่งออกเป็น 3 พื้นที่ คือ

- คนพิการในพื้นที่ จังหวัดหนองบัวลำภู รายที่ 1 – 11
- คนพิการในพื้นที่ จังหวัดมหาสารคาม รายที่ 12 – 22
- คนพิการในพื้นที่ จังหวัดกาฬสินธุ์ รายที่ 23 – 33

| ลำดับ | ชื่อ | อายุ | ที่อยู่ |
|----------------------------------|-------------------------|------|---------------------------------|
| พื้นที่จังหวัดหนองบัวลำภู | | | |
| 1 | นายอังคาร (นามสมมุติ) | 32 | ต.หนองบัว อ.เมือง จ.หนองบัวลำภู |
| 2 | นายไพโรพนา (นามสมมุติ) | 32 | ต.หนองบัว อ.เมือง จ.หนองบัวลำภู |
| 3 | นายอนันต์ (นามสมมุติ) | 59 | ต.หนองบัว อ.เมือง จ.หนองบัวลำภู |
| 4 | นายตุ่น (นามสมมุติ) | 46 | ต.หนองบัว อ.เมือง จ.หนองบัวลำภู |
| 5 | นายอ้น (นามสมมุติ) | 33 | ต.หนองบัว อ.เมือง จ.หนองบัวลำภู |
| 6 | นายสำรวย (นามสมมุติ) | 58 | ต.ลำภู อ.เมือง จ.หนองบัวลำภู |
| 7 | ด.ญ.อนันดา (นามสมมุติ) | 4 | ต.ลำภู อ.เมือง จ.หนองบัวลำภู |
| 8 | นางตุ่ม (นามสมมุติ) | 51 | ต.หนองบัว อ.เมือง จ.หนองบัวลำภู |
| 9 | นางปัทมา (นามสมมุติ) | 72 | ต.หนองบัว อ.เมือง จ.หนองบัวลำภู |
| 10 | นายบุญเทียม (นามสมมุติ) | 47 | ต.หนองบัว อ.เมือง จ.หนองบัวลำภู |
| 11 | นางทองคำ (นามสมมุติ) | 70 | ต.หนองบัว อ.เมือง จ.หนองบัวลำภู |
| พื้นที่จังหวัดมหาสารคาม | | | |
| 12 | นายสัมบูรณ์ (นามสมมุติ) | 42 | ต.วังแสง อ.แกดำ จ.มหาสารคาม |

| ลำดับ | ชื่อ | อายุ | ที่อยู่ |
|--------------------------------|--------------------------|------|--------------------------------------|
| 13 | ต.ญ.ลีลาวดี (นามสมมุติ) | 5 | ต.วังแสง อ.แกดำ จ.มหาสารคาม |
| 14 | นายตาล (นามสมมุติ) | 71 | ต.วังแสง อ.แกดำ จ.มหาสารคาม |
| 15 | ต.ช.ณัฐ (นามสมมุติ) | 18 | ต.วังแสง อ.แกดำ จ.มหาสารคาม |
| 16 | นายทัศนัย (นามสมมุติ) | 19 | ต.วังแสง อ.แกดำ จ.มหาสารคาม |
| 17 | นายสมสมัย (นามสมมุติ) | 48 | ต.วังแสง อ.แกดำ จ.มหาสารคาม |
| 18 | นายสำราญ (นามสมมุติ) | 43 | ต.วังแสง อ.แกดำ จ.มหาสารคาม |
| 19 | นางพุ่ม (นามสมมุติ) | 92 | ต.วังแสง อ.แกดำ จ.มหาสารคาม |
| 20 | นางวงศา (นามสมมุติ) | 84 | ต.วังแสง อ.แกดำ จ.มหาสารคาม |
| 21 | ต.ช.เฉลิมชัย (นามสมมุติ) | 5 | ต.วังแสง อ.แกดำ จ.มหาสารคาม |
| 22 | นางศรีบุญ (นามสมมุติ) | 68 | ต.วังแสง อ.แกดำ จ.มหาสารคาม |
| พื้นที่จังหวัดกาฬสินธุ์ | | | |
| 23 | ต.ช.ธนา (นามสมมุติ) | 13 | ต.บัวขาว อ.กุฉินารายณ์ จ.กาฬสินธุ์ |
| 24 | นางนงนุช (นามสมมุติ) | 33 | ต.จุมจัง อ.กุฉินารายณ์ จ.กาฬสินธุ์ |
| 25 | นางโสน (นามสมมุติ) | 75 | ต.บัวขาว อ.กุฉินารายณ์ จ.กาฬสินธุ์ |
| 26 | นายวิวัฒน์ (นามสมมุติ) | 37 | ต.เหล่าโงม อ.กุฉินารายณ์ จ.กาฬสินธุ์ |
| 27 | นายประสงค์ (นามสมมุติ) | 54 | ต.กุดข้าว อ.กุฉินารายณ์ จ.กาฬสินธุ์ |
| 28 | นายปรีดี (นามสมมุติ) | 38 | ต.กุดข้าว อ.กุฉินารายณ์ จ.กาฬสินธุ์ |
| 29 | นายปัญญา (นามสมมุติ) | 44 | ต.นาขาม อ.กุฉินารายณ์ จ.กาฬสินธุ์ |
| 30 | นายวิบูลย์ (นามสมมุติ) | 19 | ต.นาขาม อ.กุฉินารายณ์ จ.กาฬสินธุ์ |
| 31 | นายวิทย์ (นามสมมุติ) | 45 | ต.เหล่าโงม อ.กุฉินารายณ์ จ.กาฬสินธุ์ |
| 32 | นายมานิต (นามสมมุติ) | 42 | ต.บัวขาว อ.กุฉินารายณ์ จ.กาฬสินธุ์ |
| 33 | นายตะวัน (นามสมมุติ) | 21 | ต.สมสะอาด อ.กุฉินารายณ์ จ.กาฬสินธุ์ |

■ พื้นที่จังหวัดหนองบัวลำภู

1) นายอังคาร (นามสมมุติ) อายุ 32 ปี

| | | |
|--|---------------------------|---|
|  | <p>เป็นผู้พิการทางจิต</p> |  |
| <p>อาการวินิจฉัย : Psychosis จิตเภท</p> | | <p>ลักษณะของสภาพที่อยู่อาศัย : โครงสร้างไม้ ผนังสังกะสี สภาพค่อนข้างทรุดโทรม</p> |
| <p>ลักษณะความพิการ : มีปัญหาด้านความจำ ต้องมีคนคอยบอกย้ำบ่อยๆ</p> | | |
| <p>การดูแลตัวเอง : ช่วยเหลือตัวเองได้</p> | | |
| <p>ลักษณะการเคลื่อนที่ในและนอกบ้าน : ช่วยเหลือตัวเองได้</p> | | |

2) นายไพรพนา (นามสมมุติ) อายุ 32 ปี

| | | |
|--|---|--|
|  | <p>เป็นผู้พิการทางด้าน การเคลื่อนไหว เนื่องจากประสบ อุบัติเหตุ เป็นเหตุให้ กระดูกทับ เส้นประสาท</p> |  |
| <p>อาการวินิจฉัย : Spinal cord injury with quadriplegia บาดเจ็บที่ไขสันหลังทำให้แขนขาอ่อนแรง</p> | | <p>ลักษณะของสภาพที่อยู่อาศัย : โครงสร้างไม้ ยกใต้ถุนสูง สภาพทรุดโทรม มีน้ำท่วมขังในฤดูฝน</p> |
| <p>ลักษณะความพิการ : บาดเจ็บที่ไขสันหลัง เคลื่อนที่เองไม่ได้เลย</p> | | |
| <p>การดูแลตัวเอง : ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้เลย</p> | | |
| <p>ลักษณะการเคลื่อนที่ในและนอกบ้าน : ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้เลย</p> | | |

3) นายอนันต์ (นามสมมุติ) อายุ 59 ปี

| | | |
|--|---------------------------|---|
|  | <p>เป็นผู้พิการทางจิต</p> |  |
| <p>อาการวินิจฉัย : Psychosis จิตเภท</p> | | <p>ลักษณะของสภาพที่อยู่อาศัย : โครงสร้างไม้ สภาพค่อนข้างทรุดโทรม</p> |
| <p>ลักษณะความพิการ : มีปัญหาด้านความจำ ต้องมีคนคอยบอกย้ำบ่อยๆ สื่อสารลำบาก</p> | | |
| <p>การดูแลตัวเอง : ช่วยเหลือตัวเองได้</p> | | |
| <p>ลักษณะการเคลื่อนที่ในและนอกบ้าน : ช่วยเหลือตัวเองได้</p> | | |

4) นายต๋น (นามสมมุติ) อายุ 46 ปี

| | | |
|---|---|---|
|  | <p>เป็นผู้พิการทางด้าน สายตาและการ เคลื่อนไหว</p> |  |
| <p>อาการวินิจฉัย : Low vision สายตาเลือนราง และแขนขาไม่มีกำลัง</p> | | <p>ลักษณะของสภาพที่อยู่อาศัย : โครงสร้างไม้ สภาพค่อนข้างทรุดโทรม ห้องน้ำแยกจากตัวบ้าน</p> |
| <p>ลักษณะความพิการ : สายตาเลือนราง แขนขาไม่มีกำลัง และเดินเองไม่ได้เลย</p> | | |
| <p>การดูแลตัวเอง : ช่วยเหลือตัวเองได้</p> | | |
| <p>ลักษณะการเคลื่อนที่ในและนอกบ้าน : ช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง</p> | | |

5) นายอ้น (นามสมมุติ) อายุ 33 ปี

| | | |
|--|--|---|
|  | <p>เป็นผู้พิการทางด้าน การเคลื่อนไหว ขาและแขนอ่อนแรง</p> |  |
| <p>อาการวินิจฉัย : R/O Traumatic brain injury มีความพิการ ทางด้านร่างกาย มีความยากลำบากในการเคลื่อนไหว</p> | | <p>ลักษณะของสภาพที่อยู่อาศัย : โครงสร้างไม้ ผนังไม้อัด สภาพค่อนข้างทรุดโทรม</p> |
| <p>ลักษณะความพิการ : มีความยากลำบากในการเคลื่อนไหว เดินเองได้ แต่ต้องใช้อุปกรณ์เครื่องช่วย</p> | | |
| <p>การดูแลตัวเอง : ช่วยเหลือตัวเองได้</p> | | |
| <p>ลักษณะการเคลื่อนที่ในและนอกบ้าน : ช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง</p> | | |

6) นายสำรวย (นามสมมุติ) อายุ 58 ปี

| | | |
|--|---|--|
|  | <p>เป็นผู้พิการทางด้าน ร่างกาย มือซ้ายหัก เนื่องจากเกิดอุบัติเหตุ</p> |  |
| <p>อาการวินิจฉัย : Old fracture of left forearm เคยมี กระดูกหักที่ข้อมือด้านซ้าย</p> | | <p>ลักษณะของสภาพที่อยู่อาศัย : โครงสร้างไม้ ผนังสังกะสี สภาพค่อนข้างทรุดโทรม</p> |
| <p>ลักษณะความพิการ : มือซ้ายหัก มีความยากลำบากในการหยิบจับสิ่งของและช่วยพยุงตัว</p> | | |
| <p>การดูแลตัวเอง : ช่วยเหลือตัวเองได้</p> | | |
| <p>ลักษณะการเคลื่อนที่ในและนอกบ้าน : ช่วยเหลือตัวเองได้</p> | | |

7) ด.ญ.อนันดา (นามสมมุติ) อายุ 4 ปี

| | | |
|--|--------------------------------------|---|
|  | <p>เป็นเด็กพิการ ทางด้านสมอง</p> |  |
| <p>อาการวินิจฉัย : Cerebral palsy เด็กสมองพิการ</p> | | <p>ลักษณะของสภาพที่อยู่อาศัย : หลังคาโครงสร้างไม้ ผนังอิฐบล็อก สภาพค่อนข้างทรุดโทรม</p> |
| <p>ลักษณะความพิการ : สายตาเลือนราง และเดินไม่ได้</p> | | |
| <p>การดูแลตัวเอง : ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้เลย</p> | | |
| <p>ลักษณะการเคลื่อนที่ในและนอกบ้าน : ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้เลย</p> | | |

8) นางตุ้ม (นามสมมุติ) อายุ 51 ปี

| | | |
|--|--|--|
|  | <p>เป็นผู้พิการทางสายตา ไม่สามารถมองเห็นได้ เหมือนสภาพปกติ</p> |  |
| <p>อาการวินิจฉัย : R/O poliomyelitis น่าจะมีความพิการ ด้านการเคลื่อนไหวจากโปลิโอ</p> | | <p>ลักษณะของสภาพที่อยู่อาศัย : หลังคาโครงสร้างไม้ ผนัง ผนังอิฐบล็อก สภาพค่อนข้างดี</p> |
| <p>ลักษณะความพิการ : สายตาเลือนราง เดินเองได้ ไม่ต้องใช้อุปกรณ์เครื่องช่วย แต่เดินในท่าไม่ปกติ</p> | | |
| <p>การดูแลตัวเอง : ช่วยเหลือตัวเองได้</p> | | |
| <p>ลักษณะการเคลื่อนที่ในและนอกบ้าน : ช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง และอยู่ในบริเวณพื้นที่จำกัด</p> | | |



9) นางปัทมา (นามสมมุติ) อายุ 72 ปี

| | | |
|--|----------------------------------|---|
|  | เป็นผู้พิการทางสายตา ทั้งสองข้าง |  |
| อาการวินิจฉัย : Blindness and osteoarthritis ตาบอดและมีข้อเสื่อมทำให้มีความยากลำบากในการเดิน | | ลักษณะของสภาพที่อยู่อาศัย : หลังคาโครงเหล็ก มุงสังกะสี ผนังสังกะสี สภาพค่อนข้างทรุดโทรม |
| ลักษณะความพิการ : ตาบอดสนิททั้งสองข้าง เดินเองได้ แต่ต้องใช้อุปกรณ์เครื่องช่วย | | |
| การดูแลตัวเอง : ช่วยเหลือตัวเองได้ | | |
| ลักษณะการเคลื่อนที่ในและนอกบ้าน : ช่วยเหลือตัวเองได้ และอยู่ในบริเวณพื้นที่จำกัด | | |

10) นายบุญเทียม (นามสมมุติ) อายุ 47 ปี

| | | |
|---|---|--|
|  | เป็นผู้พิการทางร่างกาย เนื่องจากได้รับอุบัติเหตุทางรถยนต์ |  |
| อาการวินิจฉัย : Fracture กระดูกหัก ทำให้มีความผิดปกติด้านการเดิน | | ลักษณะของสภาพที่อยู่อาศัย : โครงสร้างไม้ หลังคามุงสังกะสี สภาพค่อนข้างทรุดโทรม |
| ลักษณะความพิการ : เดินเองได้ ไม่ต้องใช้อุปกรณ์ช่วย แต่เดินในท่าไม่ปกติ ทรงตัวลำบาก | | |
| การดูแลตัวเอง : ช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง | | |
| ลักษณะการเคลื่อนที่ในและนอกบ้าน : ช่วยเหลือตัวเองได้ | | |

11) นางทองคำ (นามสมมติ) อายุ 70 ปี

| | | |
|---|--|--|
|  | <p>เป็นผู้พิการทางร่างกาย คือ ขา และระบบประสาท การรับรู้ทางเสียง</p> |  |
| <p>อาการวินิจฉัย : Partial blindness and deafness มีความพิการด้านการมองเห็นและการได้ยิน</p> | | <p>ลักษณะของสภาพที่อยู่อาศัย : โครงสร้างไม้ ยกใต้ถุนสูง สภาพทรุดโทรม มีน้ำท่วมขังในฤดูฝน</p> |
| <p>ลักษณะความพิการ : สายตาเลือนราง มีปัญหาด้านการได้ยินและความจำ</p> | | |
| <p>การดูแลตัวเอง : ช่วยเหลือตัวเองได้</p> | | |
| <p>ลักษณะการเคลื่อนที่ในและนอกบ้าน : ช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง</p> | | |

■ พื้นที่จังหวัดมหาสารคาม

12) นายสัมบูรณ์ (นามสมมุติ) อายุ 42 ปี

| | | |
|--|--|---|
|  | <p>เป็นผู้พิการทางด้าน การเคลื่อนไหว</p> |  |
| <p>อาการวินิจฉัย : Spinal cord injury with quadriplegia อัมพาตจากไขสันหลัง</p> | | <p>ลักษณะของสภาพที่อยู่อาศัย : โครงสร้างไม้ หลังคามุง สังกะสี กำลังทำการต่อเติมที่อยู่อาศัยใหม่</p> |
| <p>ลักษณะความพิการ : แขนขาอ่อนแรงทั้งสองข้างทำให้เดินไม่ได้เลย</p> | | |
| <p>การดูแลตัวเอง : ช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง</p> | | |
| <p>ลักษณะการเคลื่อนที่ในและนอกบ้าน : ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้เลย</p> | | |

13) ด.ญ.ลีลาวดี (นามสมมุติ) อายุ 5 ปี

| | | |
|--|-------------------------------------|--|
|  | <p>เป็นผู้พิการทางด้าน สมอง</p> |  |
| <p>อาการวินิจฉัย : Cerebral palsy เด็กสมองพิการ</p> | | <p>ลักษณะของสภาพที่อยู่อาศัย : อาคาร 2 ชั้นครึ่งตึกครึ่งไม้ ผนังสังกะสี สภาพค่อนข้างทรุดโทรม</p> |
| <p>ลักษณะความพิการ : การเปล่งเสียงได้เป็นคำๆ แต่ไม่มีความหมาย เดินได้แต่ต้องใช้อุปกรณ์เครื่องช่วยและมีคนช่วยพยุง</p> | | |
| <p>การดูแลตัวเอง : ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้เลย</p> | | |
| <p>ลักษณะการเคลื่อนที่ในและนอกบ้าน : ช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง</p> | | |

14) นายตาล (นามสมมุติ) อายุ 71 ปี

| | | |
|---|---|---|
|  | <p>เป็นผู้พิการทางด้าน สายตาและการ เคลื่อนไหว</p> |  |
| <p>อาการวินิจฉัย : Partial blindness and incomplete paraplegia สายตาเลือนรางและมีขาอ่อนแรงทั้งสองข้าง</p> | | <p>ลักษณะของสภาพที่อยู่อาศัย : อาคาร 2 ชั้นครึ่งตึกครึ่งไม้ หลังคามุงสังกะสี สภาพค่อนข้างดี</p> |
| <p>ลักษณะความพิการ : สายตาเลือนรางมาก เดินได้เอง แต่ต้องใช้อุปกรณ์เครื่องช่วย ความจำ จำไม่ได้เลย</p> | | |
| <p>การดูแลตัวเอง : ช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง</p> | | |
| <p>ลักษณะการเคลื่อนที่ในและนอกบ้าน : ช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง</p> | | |

15) นายณัฐ (นามสมมุติ) อายุ 18 ปี

| | | |
|---|-------------------------------------|---|
|  | <p>เป็นผู้พิการทางด้าน สมอง</p> |  |
| <p>อาการวินิจฉัย : Cerebral palsy สมองพิการ</p> | | <p>ลักษณะของสภาพที่อยู่อาศัย : อาคาร 2 ชั้นครึ่งตึกครึ่งไม้ หลังคามุงสังกะสี สภาพค่อนข้างดี</p> |
| <p>ลักษณะความพิการ : การเปล่งเสียงได้เป็นคำๆ แต่ไม่มีความหมาย และเดินเองไม่ได้เลย</p> | | |
| <p>การดูแลตัวเอง : ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้เลย</p> | | |
| <p>ลักษณะการเคลื่อนที่ในและนอกบ้าน : ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้เลย</p> | | |

16) นายทัศนัย (นามสมมุติ) อายุ 19 ปี

| | | |
|--|-----------------------------|--|
|  | เป็นผู้พิการทางด้าน สมอง |  |
| อาการวินิจฉัย : Cerebral palsy สมองพิการ | | ลักษณะของสภาพที่อยู่อาศัย : บ้านชั้นเดียว โครงสร้างไม้ หลังคามุงสังกะสี สภาพค่อนข้างทรุดโทรม |
| ลักษณะความพิการ : การเปล่งเสียงได้เป็นคำๆ แต่ไม่มีความหมาย และเดินเองไม่ได้เลย | | |
| การดูแลตัวเอง : ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้เลย | | |
| ลักษณะการเคลื่อนที่ในและนอกบ้าน : ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้เลย | | |

17) นายสมสมัย (นามสมมุติ) อายุ 48 ปี

| | | |
|---|-----------------------------------|--|
|  | เป็นผู้พิการทางด้าน การมองเห็น |  |
| อาการวินิจฉัย : Blindness ตาบอด | | ลักษณะของสภาพที่อยู่อาศัย : บ้านชั้นเดียว โครงสร้างไม้ หลังคามุงสังกะสี สภาพค่อนข้างทรุดโทรม |
| ลักษณะความพิการ : ตาบอดสนิท | | |
| การดูแลตัวเอง : ช่วยเหลือตัวเองได้ | | |
| ลักษณะการเคลื่อนที่ในและนอกบ้าน : ช่วยเหลือตัวเองได้ | | |

18) นายสำราญ (นามสมมุติ) อายุ 43 ปี

| | | |
|--|---|---|
|  | <p>เป็นผู้พิการทางด้าน การเคลื่อนไหว อัมพฤกษ์</p> |  |
| <p>อาการวินิจฉัย : Paraparesis ขาอ่อนแรงทั้งสองข้าง</p> | | <p>ลักษณะของสภาพที่อยู่อาศัย : อาคาร 2 ชั้นครึ่งตึกครึ่งไม้ หลังคามุงสังกะสี สภาพค่อนข้างทรุดโทรม</p> |
| <p>ลักษณะความพิการ : เดินเองได้ แต่ต้องใช้อุปกรณ์เครื่องช่วย ความจำพอจำได้ แต่ต้องมีคนคอยบอกย้ำบ่อยๆ</p> | | |
| <p>การดูแลตัวเอง : ช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง</p> | | |
| <p>ลักษณะการเคลื่อนที่ในและนอกบ้าน : ช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง</p> | | |

19) นางพุ่ม (นามสมมุติ) อายุ 92 ปี

| | | |
|---|--|---|
|  | <p>เป็นผู้พิการทางด้าน การมองเห็นและการ เคลื่อนไหว</p> |  |
| <p>อาการวินิจฉัย : Blindness ตาบอด</p> | | <p>ลักษณะของสภาพที่อยู่อาศัย : อาคาร 2 ชั้นครึ่งตึกครึ่งไม้ หลังคามุงสังกะสี สภาพค่อนข้างทรุดโทรม</p> |
| <p>ลักษณะความพิการ : ตาบอดสนิท เดินเองได้แต่เดินในท่าไม่ปกติ ความจำ จำไม่ได้เลย</p> | | |
| <p>การดูแลตัวเอง : ช่วยเหลือตัวเองได้</p> | | |
| <p>ลักษณะการเคลื่อนที่ในและนอกบ้าน : ช่วยเหลือตัวเองได้</p> | | |

20) นางวงศา (นามสมมุติ) อายุ 84 ปี

| | | |
|--|--|---|
|  | <p>เป็นผู้พิการทางด้าน สายตา และการ เคลื่อนไหว</p> |  |
| <p>อาการวินิจฉัย : Blindness ตาบอด</p> | | <p>ลักษณะของสภาพที่อยู่อาศัย : อาคาร 2 ชั้นครึ่งตึกครึ่งไม้ หลังคามุงสังกะสี สภาพค่อนข้างทรุดโทรม</p> |
| <p>ลักษณะความพิการ : ตาบอดสนิท เดินเองไม่ได้ และความจำ จำไม่ได้เลย</p> | | |
| <p>การดูแลตัวเอง : ช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง</p> | | |
| <p>ลักษณะการเคลื่อนที่ในและนอกบ้าน : ช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง</p> | | |

21) ด.ช.เฉลิมชัย (นามสมมุติ) อายุ 5 ปี

| | | |
|---|--|---|
|  | <p>เป็นผู้พิการทางด้าน สมอง และมีโรค ประจำตัวคือโรคหัวใจ</p> |  |
| <p>อาการวินิจฉัย : Cerebral palsy เด็กสมองพิการ</p> | | <p>ลักษณะของสภาพที่อยู่อาศัย : อาคาร 2 ชั้นครึ่งตึกครึ่งไม้ หลังคามุงสังกะสี สภาพค่อนข้างดี</p> |
| <p>ลักษณะความพิการ : มีปัญหาในเรื่องการพูด เดินเองไม่ได้ และความจำ จำไม่ได้เลย</p> | | |
| <p>การดูแลตัวเอง : ช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง เช่น ตักข้าวเข้าปาก</p> | | |
| <p>ลักษณะการเคลื่อนที่ในและนอกบ้าน : ช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง</p> | | |

22) นางศรีบุญ (นามสมมุติ) อายุ 68 ปี

| | | |
|--|--|---|
|  | <p>เป็นผู้พิการทางด้าน สายตา และการ เคลื่อนไหว</p> |  |
| <p>อาการวินิจฉัย : Blindness ตาบอด</p> | | <p>ลักษณะของสภาพที่อยู่อาศัย : อาคาร 2 ชั้นครึ่งตึกครึ่งไม้ หลังคามุงสังกะสี สภาพค่อนข้างทรุดโทรม</p> |
| <p>ลักษณะความพิการ : สายตาเลือนรางมากจนแทบมองไม่เห็น และเดินเองไม่ได้เลย</p> | | |
| <p>การดูแลตัวเอง : ช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง</p> | | |
| <p>ลักษณะการเคลื่อนที่ในและนอกร้าน : ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้เลย</p> | | |

- พื้นที่จังหวัดกาฬสินธุ์


23) ด.ช.ธนา (นามสมมุติ) อายุ 13 ปี

| | | |
|--|---|---|
|  | <p>เป็นผู้พิการทางด้านการเคลื่อนไหว</p> |  |
| <p>อาการวินิจฉัย : Paraplegia ขาอ่อนแรงทั้งสองข้าง</p> | | <p>ลักษณะของสภาพที่อยู่อาศัย : บ้านชั้นเดียว หลังคาโครงสร้างไม้ ผนังอิฐบล็อก สภาพค่อนข้างดี</p> |
| <p>ลักษณะความพิการ : มีปัญหาเรื่องการเดิน เดินเองไม่ได้เลย</p> | | |
| <p>การดูแลตัวเอง : ช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง</p> | | |
| <p>ลักษณะการเคลื่อนที่ในและนอกบ้าน : ช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง</p> | | |

24) นางนงนุช (นามสมมุติ) อายุ 33 ปี

| | | |
|--|---|---|
|  | <p>เป็นผู้พิการทางด้านการเคลื่อนไหว</p> |  |
| <p>อาการวินิจฉัย : Muscular dystrophy กล้ามเนื้ออ่อนแรงทั้งตัว</p> | | <p>ลักษณะของสภาพที่อยู่อาศัย : อาคาร 2 ชั้นครึ่งตึกครึ่งไม้ หลังคามุงสังกะสี สภาพค่อนข้างทรุดโทรม</p> |
| <p>ลักษณะความพิการ : เปล่งเสียงได้ช้า แต่ยังพอเข้าใจ เดินได้แต่ต้องใช้อุปกรณ์เครื่องช่วย และมีคนช่วยพยุง</p> | | |
| <p>การดูแลตัวเอง : ช่วยเหลือตัวเองได้</p> | | |
| <p>ลักษณะการเคลื่อนที่ในและนอกบ้าน : ช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง</p> | | |

25) นางโสน (นามสมมุติ) อายุ 75 ปี

| | | |
|---|--|--|
|  | <p>เป็นผู้พิการทางด้าน การมองเห็นและ การเคลื่อนไหว</p> |  |
| <p>อาการวินิจฉัย : Blindness, Osteoarthritis ตาบอด และข้อเข่าเสื่อม</p> | | <p>ลักษณะของสภาพที่อยู่อาศัย : อาคาร 2 ชั้นครึ่งตึกครึ่งไม้ สภาพค่อนข้างทรุดโทรม และมีปัญหาน้ำท่วมขังในฤดูฝน</p> |
| <p>ลักษณะความพิการ : ตาบอดสนิท เดินได้แต่ต้องใช้อุปกรณ์เครื่องช่วย และมีคนช่วยพยุง ความจำ จำพอได้</p> | | |
| <p>การดูแลตัวเอง : ช่วยเหลือตัวเองได้</p> | | |
| <p>ลักษณะการเคลื่อนที่ในและนอกร้าน : ช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง</p> | | |

26) นายวิวัฒน์ (นามสมมุติ) อายุ 37 ปี

| | | |
|---|--|---|
|  | <p>เป็นผู้พิการทางด้าน สมองและการ เคลื่อนไหว</p> |  |
| <p>อาการวินิจฉัย : Traumatic brain injury สมองได้รับความ กระทบกระเทือน</p> | | <p>ลักษณะของสภาพที่อยู่อาศัย : อาคาร 2 ชั้นครึ่งตึกครึ่งไม้ กำลังทำการต่อเติมที่อยู่อาศัยใหม่</p> |
| <p>ลักษณะความพิการ : มีปัญหาด้านการพูด ความจำ และการเดิน</p> | | |
| <p>การดูแลตัวเอง : ช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง</p> | | |
| <p>ลักษณะการเคลื่อนที่ในและนอกร้าน : ช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง</p> | | |

27) นายประสงค์ (นามสมมุติ) อายุ 54 ปี

| | | |
|--|--|---|
|  | <p>เป็นผู้พิการทางด้าน การเคลื่อนไหว</p> |  |
| <p>อาการวินิจฉัย : Paraplegia ขาอ่อนแรงทั้งสองข้าง</p> | | <p>ลักษณะของสภาพที่อยู่อาศัย : อาคารปูน 1 ชั้น หลังคา โครงเหล็ก มุงกระเบื้อง กำลังทำการก่อสร้าง</p> |
| <p>ลักษณะความพิการ : การเดินต้องมีอุปกรณ์เครื่องช่วย และมีคนช่วยพยุง</p> | | |
| <p>การดูแลตัวเอง : ช่วยเหลือตัวเองได้</p> | | |
| <p>ลักษณะการเคลื่อนที่ในและนอกบ้าน : ช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง</p> | | |

28) นายปรีดี (นามสมมุติ) อายุ 38 ปี

| | | |
|---|--|--|
|  | <p>เป็นผู้พิการทางด้าน การเคลื่อนไหว</p> |  |
| <p>อาการวินิจฉัย : Paraplegia ขาอ่อนแรงทั้งสองข้าง</p> | | <p>ลักษณะของสภาพที่อยู่อาศัย : อาคารปูน 1 ชั้น หลังคา โครงสร้างไม้ มุงสังกะสี สภาพค่อนข้างทรุดโทรม</p> |
| <p>ลักษณะความพิการ : การเคลื่อนที่ต้องมีอุปกรณ์ช่วย และมีปัญหาเรื่องความจำ</p> | | |
| <p>การดูแลตัวเอง : ช่วยเหลือตัวเองได้</p> | | |
| <p>ลักษณะการเคลื่อนที่ในและนอกบ้าน : ช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง</p> | | |

29) นายปัญญา (นามสมมุติ) อายุ 44 ปี

| | | |
|--|---------------------------|---|
|  | <p>เป็นผู้พิการทางจิต</p> |  |
| <p>อาการวินิจฉัย : Psychosis จิตเภท</p> | | <p>ลักษณะของสภาพที่อยู่อาศัย : โครงสร้างไม้ ยกพื้นสูง หลังคามุงสังกะสี สภาพทรุดโทรม</p> |
| <p>ลักษณะความพิการ : เป็นผู้พิการทางจิต มีปัญหาเรื่องความจำและการเดิน</p> | | |
| <p>การดูแลตัวเอง : ช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง</p> | | |
| <p>ลักษณะการเคลื่อนที่ในและนอกบ้าน : ช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง แต่ต้องมีคนดูแล</p> | | |

30) นายวิบูลย์ (นามสมมุติ) อายุ 19 ปี

| | | |
|---|--|---|
|  | <p>เป็นผู้พิการทางด้าน การเคลื่อนไหว</p> |  |
| <p>อาการวินิจฉัย : Paraplegia ขาอ่อนแรงทั้งสองข้าง</p> | | <p>ลักษณะของสภาพที่อยู่อาศัย : อาคาร 2 ชั้นครึ่งตึกครึ่งไม้ หลังคามุงสังกะสี สภาพค่อนข้างทรุดโทรม</p> |
| <p>ลักษณะความพิการ : เดินเองไม่ได้เลย ความจำ จำพอได้ แต่ต้องมีคนคอยบอกย้ำบ่อยๆ</p> | | |
| <p>การดูแลตัวเอง : ช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง แต่ต้องมีคนดูแล</p> | | |
| <p>ลักษณะการเคลื่อนที่ในและนอกบ้าน : ช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง แต่ต้องมีคนดูแล</p> | | |

31) นายวิทย์ (นามสมมุติ) อายุ 45 ปี

| | | |
|--|--|--|
|  | <p>เป็นผู้พิการทางด้าน การเคลื่อนไหว</p> |  |
| <p>อาการวินิจฉัย : Paraplegia ขาอ่อนแรงทั้งสองข้าง</p> | | <p>ลักษณะของสภาพที่อยู่อาศัย : อาคาร 2 ชั้น ครึ่งตึกครึ่งไม้ หลังคามุงสังกะสี สภาพค่อนข้างทรุดโทรม</p> |
| <p>ลักษณะความพิการ : เดินเองไม่ได้เลย ความจำ จำพอได้ แต่ต้องมีคนคอยบอกย้ำบ่อยๆ</p> | | |
| <p>การดูแลตัวเอง : ช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง</p> | | |
| <p>ลักษณะการเคลื่อนที่ในและนอกบ้าน : ช่วยเหลือตัวเองได้</p> | | |

32) นายมานิต (นามสมมุติ) อายุ 42 ปี

| | | |
|---|--|--|
|  | <p>เป็นผู้พิการทางด้าน การเคลื่อนไหว</p> |  |
| <p>อาการวินิจฉัย : Poliomyelitis โปลิโอ</p> | | <p>ลักษณะของสภาพที่อยู่อาศัย : อาคารปูน 1 ชั้น หลังคา โครงสร้างไม้ มุงสังกะสี สภาพค่อนข้างทรุดโทรม</p> |
| <p>ลักษณะความพิการ : เดินเองไม่ได้เลย ความจำ จำพอได้ แต่ต้องมีคนคอยบอกย้ำบ่อยๆ</p> | | |
| <p>การดูแลตัวเอง : ช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง</p> | | |
| <p>ลักษณะการเคลื่อนที่ในและนอกบ้าน : ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้เลย</p> | | |

33) นายตะวัน (นามสมมุติ) อายุ 21 ปี

| | | |
|--|--|---|
|  | <p>เป็นผู้พิการทางด้าน สมองและการ เคลื่อนไหว</p> |  |
| <p>อาการวินิจฉัย : Generalized weakness, R/O encephalitis มีอาการอ่อนแรงทั้งตัว</p> | | <p>ลักษณะของสภาพที่อยู่อาศัย : อาคาร 2 ชั้นครึ่งตึกครึ่งไม้ หลังคามุงสังกะสี สภาพค่อนข้างดี</p> |
| <p>ลักษณะความพิการ : มีปัญหาด้านการพูด ความจำ และเดินเองไม่ได้เลย</p> | | |
| <p>การดูแลตัวเอง : ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้เลย</p> | | |
| <p>ลักษณะการเคลื่อนที่ในและนอกร้าน : ช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง แต่ต้องมีที่ให้จับและให้ญาติช่วยเป็นอย่างมาก</p> | | |

4 การจำแนกกลุ่มคนพิการจากกรณีศึกษา

จากกรณีศึกษาคนพิการ 33 ราย ได้จำแนกออกตามลักษณะความพิการเป็นกลุ่มๆ ได้ 5 กลุ่ม คือ กลุ่มคนพิการทางร่างกายและการเคลื่อนไหว กลุ่มสมองพิการ กลุ่มคนพิการทางจิต กลุ่มคนตาบอด และกลุ่มของผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านการเคลื่อนไหวและการมองเห็น ซึ่งการแบ่งกลุ่มนี้เป็นการจำแนกเพื่อให้เห็นความชัดเจนของจุดประสงค์และรูปแบบวิธีการในการปรับสภาพบ้าน ซึ่งอาจมีส่วนที่คล้ายคลึงกันหรือแตกต่างกันบ้าง ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ อาทิ ลักษณะความพิการ ข้อจำกัดและระดับสมรรถนะของคนพิการ ซึ่งเป็นข้อควรพิจารณาหลัก รวมไปถึงลักษณะสภาพที่อยู่อาศัยปัจจุบัน รูปแบบการอยู่อาศัย วิถีชีวิต ความเชื่อ บริบทของท้องถิ่นและวัสดุที่มีในท้องถิ่นนั้นๆ ตลอดจนเรื่องราวของงบประมาณ เป็นต้น ทั้ง 5 กลุ่ม มีข้อสังเกต ดังนี้

1) **คนพิการทางร่างกายและการเคลื่อนไหว** เป็นกลุ่มที่มีจำนวนมากที่สุดในกรณีศึกษา และเป็นกลุ่มที่เป็นเป้าหมายหลักของการปรับสภาพบ้าน เนื่องจากในการปรับสภาพบ้านนั้นคาดว่าจะช่วยให้สมรรถนะของคนพิการในเรื่องการเคลื่อนที่ภายในบ้านนั้นดีขึ้น แต่ทั้งนี้ในกลุ่มของคนพิการทางร่างกายเองก็ยังมีหลากหลายของระดับความพิการอยู่ การปรับสภาพบ้านจึงมีตั้งแต่ระดับการจัดระเบียบข้าวของเครื่องใช้ภายในบ้าน การประยุกต์หรือเปลี่ยนแปลงวัสดุอุปกรณ์ในบ้านให้สะดวกต่อการใช้งาน เช่น การติดตั้งราวจับพยุงตัว การเพิ่มทางลาดสำหรับผู้ใช้อัตโนมัติขึ้น ไปจนถึงการเปลี่ยนแปลงพื้นที่ทำกิจวัตรประจำวัน เช่น การย้ายห้องนอน การย้ายห้องน้ำ เป็นต้น

จุดประสงค์และแนวทางในการปรับสภาพบ้านของคนพิการทางร่างกายและการเคลื่อนไหว โดยส่วนใหญ่เป็นไปเพื่อฟื้นฟูสมรรถนะทางร่างกาย ลดภาระของคนในครอบครัวหรือผู้ดูแล และลดโอกาสในการเกิดอุบัติเหตุ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับระดับความรุนแรงของความพิการและสมรรถนะในการดำรงชีวิตของตัวคนพิการ



2) **เด็กสมองพิการ** การปรับสภาพบ้านของคนพิการที่ยังเด็ก ที่สภาพร่างกายยังมีการเจริญเติบโต และอาจจะมีการปรับเปลี่ยนสมรรถนะของร่างกายที่ดีขึ้นต่อไป หากได้รับการกระตุ้นพัฒนาการและการทำกายภาพบำบัดที่เหมาะสม การออกแบบบ้านในกรณีนี้ อาจจะต้องแบ่งออกเป็น 2 ระยะ ระยะสั้นและระยะยาว โดยในระยะสั้นอาจวางแผนไว้ที่ 5 หรือ 10 ปีข้างหน้า ขึ้นอยู่กับความสามารถในการพัฒนาการของเด็ก วัสดุที่ใช้จะต้องเป็นวัสดุชั่วคราว และเผื่อพื้นที่ไว้สำหรับการปรับปรุงในอนาคต

จุดประสงค์และแนวทางในการปรับสภาพบ้านของกลุ่มเด็กสมองพิการ โดยส่วนใหญ่เป็นไปเพื่อฟื้นฟูสมรรถนะทางร่างกาย และลดภาระของคนในครอบครัวหรือผู้ดูแลเป็นลำดับต้น ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับระดับความรุนแรงของความพิการและสมรรถนะของตัวคนพิการ



3) คนพิการทางจิต การปรับสภาพบ้านของคนกลุ่มนี้ อาจไม่ได้ทำให้สมรรถนะทางด้านร่างกายดีขึ้น เพราะสมรรถนะทางด้านร่างกายไม่มีความบกพร่อง แต่เป็นการออกแบบให้คนพิการและญาติสามารถใช้พื้นที่ร่วมกัน ได้อย่างปลอดภัย ทั้งต่อตัวเองและชุมชน และเพื่อศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ของคนพิการ ที่จะสามารถใช้ชีวิตอยู่ ภายในที่อยู่อาศัยของตนเองได้อย่างคนปกติทั่วไป

จุดประสงค์และแนวทางในการปรับสภาพบ้านของคนพิการกลุ่มนี้ โดยส่วนใหญ่เป็นไปเพื่อให้บ้านอยู่ในสภาพที่เหมาะสมแก่การอยู่อาศัยสำหรับตัวผู้พิการเอง และลดภาระของคนในครอบครัวหรือผู้ดูแลเป็นลำดับต้น ซึ่งอาจต้องมีการจำกัดบริเวณในบางกรณี ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับระดับความรุนแรงของความพิการ



4) คนตาบอด คนตาบอดที่ช่วยเหลือตัวเองได้ดี การปรับสภาพบ้านอย่างเดียวอาจจะไม่ทำให้สมรรถนะทางด้านร่างกายเปลี่ยนไป เพราะก่อนปรับสภาพบ้านสมรรถนะก็ไม่มี ความยากลำบากอยู่แล้ว แต่การปรับปรุงสภาพแวดล้อมภายในบ้าน จะทำให้มีความปลอดภัยและสะดวกมากขึ้น เช่น การจัดระเบียบข้าวของเครื่องใช้ภายในบ้านให้เป็นระเบียบ การปรับปรุงเส้นทางสัญจรและพื้นที่ใช้งานที่ใช้ประจำให้ปราศจากอุปสรรคสิ่งกีดขวาง การปรับชายคาบ้านที่อยู่ต่ำ หรือส่วนประกอบอื่นๆ ที่อาจก่อให้เกิดอันตราย เหล่านี้เป็นต้น

จุดประสงค์และแนวทางในการปรับสภาพบ้านของคนตาบอดที่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ดี โดยส่วนใหญ่เป็นไปเพื่อการป้องกันและลดโอกาสในการเกิดอุบัติเหตุ และทำให้บ้านอยู่ในสภาพที่เหมาะสมแก่การอยู่อาศัย เป็นลำดับต้น

5) ผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านการเคลื่อนไหวและการมองเห็น ในกลุ่มของผู้สูงอายุมักมีปัญหาด้านการเคลื่อนไหวถึงแม้จะไม่พิการ สายตาเลือนรางเนื่องจากความชรา และอาจมีความซ้อนของความพิการและอาการเจ็บป่วยร่วมด้วย การปรับปรุงสภาพบ้านจึงต้องมองปัญหาให้รอบด้าน ทำอย่างไรไม่ให้ผู้สูงอายุเกิดความพิการ หรือพิการอื่นซ้อนเพิ่มขึ้นอีก และมีภาวะพึ่งพิงน้อยที่สุด การปรับปรุงสภาพบ้านจึงควรคำนึงเรื่องความปลอดภัยและความสะดวกในการใช้งาน และลดโอกาสในการเกิดอุบัติเหตุจากการหกล้ม เช่น การย้ายห้องน้ำให้เข้ามาใกล้ตัวบ้าน การเพิ่มราวจับในห้องน้ำ และราวจับจากเตียงนอนไปเข้าห้องน้ำ การย้ายห้องนอนลงมาชั้นล่าง เป็นต้น

จุดประสงค์และแนวทางในการปรับปรุงสภาพบ้านของผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านการเคลื่อนไหวและการมองเห็น โดยส่วนใหญ่เป็นไปเพื่อการป้องกันและลดโอกาสในการเกิดอุบัติเหตุเป็นลำดับต้น ส่วนการฟื้นฟูสมรรถนะทางร่างกาย และลดภาระของคนในครอบครัวหรือผู้ดูแลนั้น ขึ้นอยู่กับระดับความรุนแรงของความพิการและสมรรถนะในการดำรงชีวิตของตัวคนพิการ



ตารางจำแนกกลุ่มคนพิการตามลักษณะความพิการ

| ลำดับ | ชื่อ | อายุ | ลักษณะความพิการ |
|---|-------------------------|------|---|
| กลุ่มคนพิการทางร่างกายและการเคลื่อนไหว | | | |
| 1 | นายไพรพนา (นามสมมุติ) | 32 | พิการทางร่างกาย (บาดเจ็บที่ไขสันหลังทำให้แขนขาอ่อนแรงทั้งสองข้าง) |
| 2 | นายต๋น (นามสมมุติ) | 46 | พิการทางร่างกาย (แขนและขาอ่อนแรง) และสายตาเลือนราง |
| 3 | นายอั้น (นามสมมุติ) | 33 | พิการทางร่างกาย (แขนและขาอ่อนแรง) |
| 4 | นายสำรวย (นามสมมุติ) | 58 | พิการทางร่างกาย (มือซ้ายพิการเนื่องจากอุบัติเหตุ) |
| 5 | นางต๋ม (นามสมมุติ) | 51 | พิการทางร่างกาย (โปลิโอ) และสายตาเลือนราง |
| 6 | นายบุญเทียม (นามสมมุติ) | 47 | พิการทางร่างกาย (ขาหัก มีความผิดปกติด้านการเดิน) |
| 7 | นายสัมบูรณ์ (นามสมมุติ) | 42 | พิการทางร่างกาย (อัมพาตจากไขสันหลังได้รับบาดเจ็บ แขนขาอ่อนแรง) |
| 8 | นายสำราญ (นามสมมุติ) | 43 | พิการทางร่างกาย (อัมพฤกษ์ แขนขาอ่อนแรงทั้งสองข้าง) |
| 9 | ด.ช.ธนา (นามสมมุติ) | 13 | พิการทางร่างกาย (ขาอ่อนแรงทั้งสองข้าง) |
| 10 | นางนงนุช (นามสมมุติ) | 33 | พิการทางร่างกาย (กล้ามเนื้ออ่อนแรงทั้งตัว) |
| 11 | นายวิวัฒน์ (นามสมมุติ) | 37 | สมองได้รับความกระทบกระเทือนและมีปัญหาการเคลื่อนไหว |
| 12 | นายประสงค์ (นามสมมุติ) | 54 | พิการทางร่างกาย (ขาอ่อนแรงทั้งสองข้าง) |
| 13 | นายปรีดี (นามสมมุติ) | 38 | พิการทางร่างกาย (ขาอ่อนแรงทั้งสองข้าง) |
| 14 | นายวิบูลย์ (นามสมมุติ) | 19 | พิการทางร่างกาย (ขาอ่อนแรงทั้งสองข้าง) มีแผลกดทับที่ก้นกบ |
| 15 | นายวิทย์ (นามสมมุติ) | 45 | พิการทางร่างกาย (ขาอ่อนแรงทั้งสองข้าง) |
| 16 | นายมานิต (นามสมมุติ) | 42 | พิการทางร่างกาย (โปลิโอ) |
| 17 | นายตะวัน (นามสมมุติ) | 21 | พิการทางร่างกาย (กล้ามเนื้ออ่อนแรงทั้งตัว) |
| กลุ่มสมองพิการ | | | |
| 18 | ด.ญ.อนันดา (นามสมมุติ) | 4 | พิการทางสมองและร่างกาย (เด็กสมองพิการ) |
| 19 | ด.ญ.ลีลาวดี (นามสมมุติ) | 5 | พิการทางสมอง (เด็กสมองพิการ) |

| ลำดับ | ชื่อ | อายุ | ลักษณะความพิการ |
|--|--------------------------|------|---|
| 20 | ด.ช.ณัฐ (นามสมมุติ) | 18 | พิการทางสมอง (สมองพิการ) |
| 21 | นายทัศนัย (นามสมมุติ) | 19 | พิการทางสมอง (สมองพิการ) |
| 22 | ด.ช.เฉลิมชัย (นามสมมุติ) | 5 | พิการทางสมอง (เด็กสมองพิการ) |
| กลุ่มคนพิการทางจิต | | | |
| 23 | นายอังคาร (นามสมมุติ) | 32 | พิการทางจิต (จิตเภท) |
| 24 | นายอนันต์ (นามสมมุติ) | 59 | พิการทางจิต (จิตเภท) |
| 25 | นายปัญญา (นามสมมุติ) | 44 | พิการทางจิต (จิตเภท) และมีปัญหาการเคลื่อนไหว |
| กลุ่มคนตาบอด | | | |
| 26 | นายสมสมัย (นามสมมุติ) | 48 | ตาบอด |
| กลุ่มผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านการเคลื่อนไหวและการมองเห็น | | | |
| 27 | นางปัทมา (นามสมมุติ) | 72 | ตาบอดและมีข้อเสื่อม |
| 28 | นางทองคำ (นามสมมุติ) | 70 | พิการทางร่างกาย (ขา) สายตาเลือนรางและมีปัญหาการได้ยิน |
| 29 | นายตาล (นามสมมุติ) | 71 | พิการทางร่างกาย (ขาอ่อนแรงทั้งสองข้าง) และสายตาเลือนราง |
| 30 | นางพุ่ม (นามสมมุติ) | 92 | ตาบอดและมีปัญหาการเคลื่อนไหว |
| 31 | นางวงศา (นามสมมุติ) | 84 | ตาบอดและมีปัญหาการเคลื่อนไหว |
| 32 | นางศรีบุญ (นามสมมุติ) | 68 | ตาบอดและมีปัญหาการเคลื่อนไหว |
| 33 | นางโสน (นามสมมุติ) | 75 | ตาบอดและข้อเข่าเสื่อม |

โดยกรณีศึกษาตัวอย่างการปรับสภาพบ้าน จะเลือกตัวแทนจากกลุ่มดังกล่าวมาแสดงรายละเอียดการปรับสภาพบ้าน เพื่อให้เห็นถึงจุดประสงค์และแนวทางการออกแบบและปรับสภาพบ้านสำหรับคนพิการแต่ละราย

5

กรณีศึกษาตัวอย่างการปรับสภาพบ้าน

อุปสรรคของคนพิการ

ที่อยู่อาศัย อาคารและสิ่งก่อสร้างสาธารณะ รวมทั้งทางเดินโดยทั่วไป ถูกออกแบบและก่อสร้างไว้สำหรับบุคคลปกติเท่านั้น ไม่ได้คำนึงถึงการออกแบบสำหรับคนพิการ ทำให้คนพิการเป็นจำนวนมากต้องประสบปัญหาและอุปสรรคต่างๆ มากมาย เมื่อต้องอยู่กับครอบครัวและสังคม ทั้งในการประกอบกิจวัตรประจำวัน การเดินทางไปไหนมาไหน การเข้าสังคม และการประกอบอาชีพ สิ่งเหล่านี้ไม่เพียงแต่เป็นปัญหาทางกายต่อคนพิการเท่านั้น แต่ยังก่อให้เกิดปัญหาด้านจิตใจหลายอย่างตามมา สำหรับอุปสรรคและสิ่งกีดขวางต่างๆ ด้านอาคารสถานที่ที่คนพิการพบอยู่เสมอ ทั้งที่บ้านและในที่สาธารณะ³ ได้แก่

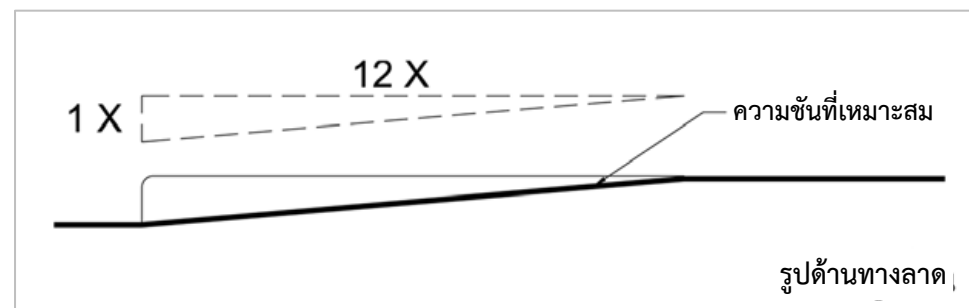
- ทางเข้าตัวเรือนหรืออาคารยกระดับสูงจากพื้น มีบันไดหลายชั้น แต่ไม่มีทางลาดขึ้นสู่ตัวอาคาร หรือมีทางลาดแต่แคบหรือชันเกินไป ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อผู้ใช้เก้าอี้ล้อเข็นและผู้ใช้อุปกรณ์ช่วยเดิน
- ประตูทางเข้า/ออกแคบเกินไป ผู้ใช้เก้าอี้ล้อเข็นไม่สามารถผ่านเข้าออกได้ พื้นที่วางบริเวณประตูแคบเกินไป ประตูปิด/เปิดได้ลำบาก
- บันไดชัน ลูกตั้งสูง ลูกนอนแคบ ไม่มีราวจับเพื่อช่วยพยุงตัว
- พื้นในตัวอาคารมีระดับไม่เท่ากัน ไม่มีทางลาดเชื่อมต่อ พื้นขรุขระ ไม่เรียบ
- ห้องน้ำ/ห้องส้วมอยู่ไกล มีทางเข้าหรือมีพื้นที่แต่ละห้องแคบเกินไป ไม่มีราวจับเพื่อช่วยพยุงตัว หรือเคลื่อนย้ายตัวจากเก้าอี้ล้อเข็นไปยังโถส้วม โถส้วมเป็นแบบนั่งยองทำให้คนพิการใช้งานด้วยความยากลำบากหรือไม่สามารถใช้ได้เลย พื้นห้องน้ำลื่น เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ
- อุปกรณ์และเครื่องใช้ภายในบ้านหรืออาคารอยู่สูงหรือต่ำเกินไป ทำให้ผู้ใช้เก้าอี้ล้อเข็นใช้ไม่ได้สะดวก เช่น ชั้นวางของ สวิทช์ไฟอยู่สูงหรือต่ำเกินไป เตียง โต๊ะ หรือเคาน์เตอร์มีขนาดสูงหรือต่ำเกินไป

³ พิมล จงไพศาลสถิต, 2554.

แนวทางการออกแบบเพื่อลดอุปสรรคของคนพิการ

สำหรับมาตรฐานและแนวทางการออกแบบที่อยู่อาศัย อาคารและสิ่งก่อสร้างสาธารณะ เพื่อลดอุปสรรคของคนพิการนั้นมีอยู่มากมาย จึงขอเสนอเฉพาะมาตรฐานและแนวทางการออกแบบที่เกี่ยวข้องกับที่อยู่อาศัย เพื่อให้สอดคล้องกับตัวอย่างการปรับสภาพบ้านของคนพิการที่จะนำเสนอต่อไป

- **ทางลาดเข้าสู่อาคารหรือตัวเรือน/ภายในอาคาร** ลักษณะทางลาดที่เหมาะสม มีรายละเอียดดังนี้
 - พื้นผิววัสดุไม่ลื่น
 - ความชันทางลาดไม่เกิน 1 : 12
 - ทางลาดแต่ละช่วงยาวไม่เกิน 6.00 เมตร หากเกินต้องมีชานพักกว้างอย่างน้อย 1.50 เมตร
 - ทางลาดยาวรวมกันมากกว่า 6.00 เมตร กว้างสุทธิไม่น้อยกว่า 1.50 เมตร
 - ทางลาดยาวน้อยกว่า 6.00 เมตร กว้างสุทธิไม่น้อยกว่า 0.90 เมตร
 - ทางลาดยาวตั้งแต่ 2.50 เมตร ขึ้นไปต้องมีราวจับ 2 ข้าง
 - ให้ยกขอบทางลาดสูง 15 เซนติเมตร ในด้านที่ไม่มีผนัง
 - ระดับพื้นต่างกันไม่เกิน 20 มิลลิเมตร ให้มีความชันทางลาดไม่เกิน 1 : 2



แสดงรูปด้านของทางลาด ซึ่งความชันของทางลาดที่เหมาะสมกับคนพิการไม่ควรเกิน 1 : 12

- **บันได** ลักษณะบันไดที่เหมาะสม มีรายละเอียดดังนี้
 - พื้นผิววัสดุไม่ลื่น
 - มีความกว้างสุทธิไม่น้อยกว่า 1.50 เมตร
 - มีชานพักทุกระยะแนวตั้ง 2.00 เมตร
 - ลูกตั้งสูงไม่เกิน 15 เซนติเมตร
 - ลูกนอนยาวไม่น้อยกว่า 28 เซนติเมตร
 - ควรติดตั้งราวจับแบบกลมมนทั้งสองฝั่งขนาบข้างบันได โดยให้ยาวต่อเนื่องกัน
- **ราวจับ** ลักษณะราวจับที่เหมาะสม มีรายละเอียดดังนี้
 - ควรติดตั้งราวจับหรือราวกันตามสถานที่ที่อันตราย เช่น บันได ทางลาด ระเบียง และบริเวณที่ยกสูงขึ้นจากพื้นตั้งแต่ 40 เซนติเมตรขึ้นไป
 - ราวจับไม่ควรกั้นหรือกีดขวางทางสัญจร
 - ราวจับควรจะติดตั้งอยู่ในระดับความสูง 80 - 90 เซนติเมตรจากพื้น
 - ราวจับควรจะติดอยู่กับกำแพงหรือโครงสร้างที่แข็งแรง เพื่อให้สามารถรองรับน้ำหนักจำนวนมากได้
 - เส้นผ่านศูนย์กลางของราวจับที่แนะนำ คือ 3 - 4 เซนติเมตร
 - ราวจับควรยื่นออกมาในระยะ 30 - 40 เซนติเมตร ตามแนวนอนตรงสุดทางลาดหรือบันได
 - ระยะห่างระหว่างกำแพงกับราวจับ 4 - 5 เซนติเมตร
- **ทางเข้าอาคาร** ลักษณะทางเข้าอาคารที่เหมาะสม มีรายละเอียดดังนี้
 - ในสถานที่ที่ประตูเปิดออกสู่พื้นที่ด้านนอกและติดกับทางลาดด้านนอก ควรมีพื้นที่ว่างที่บริเวณที่บานประตูเปิดออกสู่ภายนอกอย่างน้อย 1.50 x 1.50 เมตร
 - บริเวณทางเข้าไม่ควรมีธรณีประตู และไม่ควรมีพรมปูบริเวณประตู หากใช้ควรอยู่ในระดับเดียวกับพื้น
 - พื้นท่อน้ำทางเข้าควรเป็นพื้นลาดร้อยละ 2 ทั้งนี้เพื่อช่วยในการระบายน้ำ
 - พื้นท่อน้ำทางเข้าไม่ควรลื่นและควรมีกันสาดบริเวณพื้นท่อน้ำทางเข้า

- **ประตู** ลักษณะประตูที่เหมาะสม มีรายละเอียดดังนี้
 - เปิด/ปิดได้ง่าย ผู้สูงอายุและผู้พิการสามารถเข้าออกได้โดยสะดวก และไม่แนะนำให้ติดตั้งอุปกรณ์ชนิดที่ทำให้ประตูปิดเองได้
 - ไม่แนะนำให้มียันลดระดับที่ประตู
 - ช่องประตูกว้างไม่น้อยกว่า 90 เซนติเมตร
 - ระยะติดตั้งมือจับชนิดก้านบิด หรือแกนผลักสูงจากพื้น 1.00 - 1.20 เมตร
 - กลอนประตูติดตั้งสูงจากพื้น 0.90 - 1.00 เมตร ควรเลือกใช้กลไกที่เรียบง่ายที่สุด เช่น ขอสับ เป็นต้น และให้ความสำคัญในเรื่องการติดตั้งที่จะสามารถเปิดจากภายนอกได้ในกรณีฉุกเฉิน
- **หน้าต่าง** ลักษณะหน้าต่างที่เหมาะสม มีรายละเอียดดังนี้
 - หน้าต่างไม่ควรติดตั้งสูงเกินไป และควรทำให้สามารถมองเห็นทัศนียภาพภายนอกได้ง่าย
 - การเปิด/ปิดหน้าต่างไม่ควรฝืดหรือลื่นเกินไป หากมีเหล็กตัดควรมีช่องที่สามารถเปิดได้ง่ายยามฉุกเฉิน
 - หน้าต่างที่มีมุ้งลวด สามารถถอดมาทำความสะอาดได้
 - ลูกฟักกระจกให้ติดเครื่องหมายหรือแถบสีที่สังเกตเห็นได้ชัด
 - มีหลังคาหรือส่วนยื่นที่กันแดดกันฝนได้ดี
 - สำหรับผู้สูงอายุและผู้พิการที่นั่งรถเข็น ควรติดตั้งที่ระดับความสูงไม่เกิน 50 เซนติเมตร จากระดับพื้น เพื่อให้สามารถมองเห็นทัศนียภาพภายนอกได้
- **ทางเดิน ทางเชื่อม** ลักษณะทางเดิน ทางเชื่อมที่เหมาะสม มีรายละเอียดดังนี้
 - พื้นผิวเรียบเสมอกัน ไม่ลื่น
 - ไม่ควรมีสิ่งที่เป็นอุปสรรคต่อผู้พิการ หรือมีส่วนของอาคารยื่นล้ำออกมาเป็นอุปสรรคขวางทางสัญจร
 - ความกว้างของทางเดิน ทางเชื่อมไม่น้อยกว่า 1.50 เมตร
 - หากมีท่อระบายน้ำ หรือรางระบายน้ำบนพื้น ต้องมีฝาปิดท่อหรือฝาตะแกรง ขนาดร่องกว้างไม่เกิน 1.3 เซนติเมตร ให้ด้านยาวของช่องตะแกรงตั้งฉากกับทางสัญจร

- **ห้องน้ำ ห้องส้วม** ลักษณะห้องน้ำ ห้องส้วมที่เหมาะสม มีรายละเอียดดังนี้
 - ประตูกว้างสุทธิอย่างน้อย 90 เซนติเมตร
 - พื้นที่ว่างภายใน มีเส้นผ่าศูนย์กลางไม่น้อยกว่า 1.50 เมตร
 - พื้นห้องส้วมมีระดับเสมอพื้นภายนอก หรือมีทางลาดในกรณีเป็นพื้นต่างระดับ
 - ติดตั้งราวจับทั้งในแนวดิ่ง และแนวนอน
 - โถส้วมชนิดนั่งห้อยขา สูงจากพื้น 45 - 50 เซนติเมตร และมีพนักพิง
 - ควรมีพื้นที่หน้าอ่างล้างมืออย่างน้อย 0.90 x 1.20 เมตร เพื่อการเข้าถึง
 - อ่างล้างมือมีความสูงจากพื้นถึงขอบบนของอ่าง 75 - 80 เซนติเมตร และมีราวจับ
 - ใต้อ่างควรเป็นที่ว่าง (Knee Clearance) สูงอย่างน้อย 55 เซนติเมตร
 - ก๊อกน้ำสามารถใช้มือเดียวบังคับโดยไม่ต้องออกแรง และไม่ควรรใช้ก๊อกแบบหมุน ถ้าเป็นไปได้ควรรใช้ก๊อกแบบก้านโยก (Lever Operated) หรือแบบอัตโนมัติ
 - กระจกที่ติดตั้งบริเวณเหนืออ่างล้างหน้า ควรติดตั้งที่ความสูงจากพื้นไม่เกิน 1.00 เมตร
 - ห้องน้ำต้องมีความสว่างที่เพียงพอ

- **ห้องอาบน้ำ** ลักษณะห้องอาบน้ำที่เหมาะสม มีรายละเอียดดังนี้
 - ที่อาบน้ำควรรใช้แบบฝักบัวจะปลอดภัยกว่าแบบอ่างอาบน้ำ และควรมีพื้นที่ว่างขนาดความกว้างสุทธิไม่น้อยกว่า 1.10 เมตร และความยาวสุทธิไม่น้อยกว่า 1.20 เมตร
 - ควรมีที่นั่งอาบน้ำให้กับผู้สูงอายุและผู้พิการได้ใช้ และที่นั่งควรมีความสูงจากพื้น 45 - 50 เซนติเมตร
 - ควรจะติดตั้งราวจับไว้กับกำแพงด้านหลังและตรงข้ามที่นั่งในระดับความสูง 80 - 90 เซนติเมตร
 - บริเวณที่ล้างตัวไม่ควรมีขอบกั้น (Curb) หรือในกรณีที่มี ไม่ควรรสูงเกิน 1 เซนติเมตร
 - ฝักบัวควรรเป็นแบบที่ปรับระดับ และถอดได้
 - ภายในห้องน้ำควรมีปุ่มหรือเชือกสัญญาณฉุกเฉิน เพื่อขอความช่วยเหลือจากภายนอก โดยมีป้ายระบุไว้ อย่างชัดเจน โดยสัญญาณเตือนภัยควรรติดตั้งในบริเวณระหว่างโถส้วม และอ่างอาบน้ำ และสามารถเอื้อมได้ถึงจากพื้น ควรที่จะติดตั้งไว้ 2 ตำแหน่ง โดยให้เอื้อมได้จากระยะ 95 เซนติเมตร และ 25

เซนติเมตร จากระดับพื้น เพื่อที่จะให้สามารถใช้งานได้ทั้งจากเก้าอี้นั่ง และในกรณีของผู้สูงอายุหรือผู้พิการ ล้มลงบนพื้น

รายละเอียดมาตรฐานและแนวทางการออกแบบนั้น อ้างอิงมาจากหนังสือคู่มือปฏิบัติวิชาชีพการออกแบบสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับการออกแบบสำหรับทุกคน (Universal Design Code of Practice)⁴ และจากเอกสารวิชาการต่างๆ สำหรับเพื่อใช้เป็น **มาตรฐานและแนวทาง** ในการนำไปปรับสภาพบ้านและสิ่งแวดลอมให้กับคนพิการ แต่จำเป็นจะต้องมีการปรับปรุง แก้ไข ดัดแปลง ประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับสภาพของคนพิการ และสภาพแวดล้อมแต่ละพื้นที่ แต่ละครอบครัว

จากประสบการณ์ในการดำเนินงานศึกษาของผู้เขียน พบว่า ในความเป็นจริงคนพิการแต่ละคนจะมีลักษณะทางกายภาพรวมทั้งระดับสมรรถนะทางร่างกายที่แตกต่างกัน และการใช้อุปกรณ์เครื่องช่วยอำนวยความสะดวกบางชนิดก็แตกต่างกัน ดังนั้นเพื่อความเหมาะสมและสะดวกในการใช้งานจริง การวัดขนาด ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของความกว้าง ความยาว ความสูง หรือการวางตำแหน่งของอุปกรณ์สิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ควรเทียบจากตัวคนพิการเอง และอุปกรณ์ที่ใช้ร่วมจึงจะเหมาะสมกว่า เช่น ระดับความสูงของราวจับในห้องน้ำ (กรณีที่เป็นผู้พิการขาอ่อนแรงทั้งสองข้าง ใช้การถัดกันในการเคลื่อนที่ ราวจับในห้องน้ำอาจติดตั้งในระยะ 35 - 45 เซนติเมตร ในขณะที่มาตรฐานกำหนดไว้ 80 - 90 เซนติเมตร) เป็นต้น

ดังนั้น ขนาดและรายละเอียดต่างๆ ที่ถูกกำหนดไว้ในตัวอย่างการปรับสภาพบ้านคนพิการในหนังสือเล่มนี้ก็เช่นเดียวกัน การนำตัวอย่างไปใช้ก็จะต้องมีการพิจารณาปรับปรุง แก้ไข ดัดแปลง ประยุกต์ใช้ให้สอดคล้องกับสภาพคนพิการแต่ละราย รวมทั้งเหมาะสมกับสภาพแวดล้อมของแต่ละพื้นที่

⁴ ไตรรัตน์ จารุทัศน์ และคณะ, 2552.

ตัวอย่างการออกแบบปรับสภาพบ้านเพื่อคนพิการทางร่างกายและการเคลื่อนไหว

1) นายตุ่น (นามสมมุติ)



อายุ 46 ปี เป็นผู้พิการทางด้านสายตาและการเคลื่อนไหวตั้งแต่อายุ 20 ปี แขนและขาไม่มีกำลัง ไม่สามารถประกอบอาชีพได้ รายได้มาจากเบี้ยยังชีพ อาศัยอยู่คนเดียว การดูแลตัวเองสามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ลักษณะการเคลื่อนไหวที่เนและนอกบ้านสามารถช่วยเหลือตัวเองได้บ้างด้วยการถัดกันไปกับพื้น

ที่อยู่อาศัยเป็นลักษณะบ้านไม้ชั้นเดียวยกพื้นสูงผนังเป็นไม้สามด้าน หลังคาสังกะสี มีลักษณะโครงสร้างที่ไม่มั่นคงแข็งแรง และไม่สามารถป้องกันสภาพดินฟ้าอากาศได้ดีเท่าที่ควร

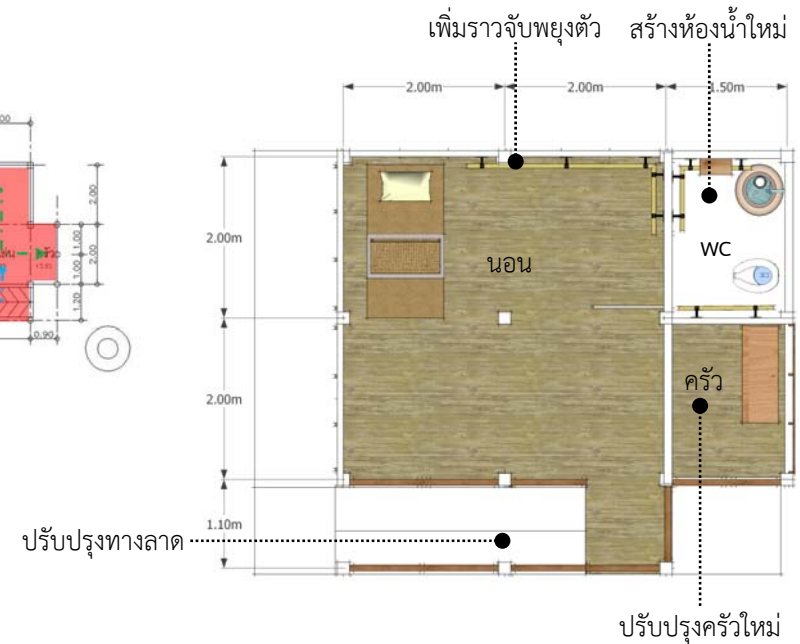
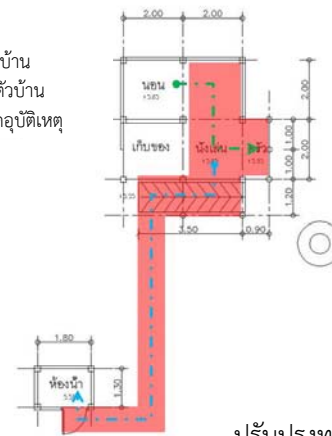
ห้องน้ำแยกจากตัวที่อยู่อาศัย ซึ่งอยู่ห่างจากตัวบ้านพอสมควร ทำให้ยากลำบากในการใช้งาน ต้องลงจากบ้านด้วยทางลาดและถัดกันเพื่อไปเข้าห้องน้ำ เกิดเป็นแผลถลอก และบ่อยครั้งที่ไม่สามารถไปได้ทัน



สภาพที่อยู่อาศัยปัจจุบัน

ผังแสดงการสัญจร

- - - -> เส้นทางสัญจรภายในตัวบ้าน
- - - -> เส้นทางสัญจรภายนอกตัวบ้าน
- บริเวณที่เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ

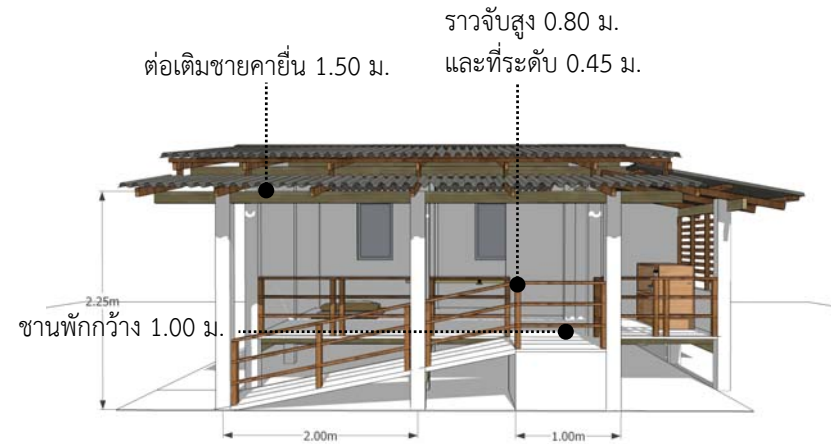


ผังพื้นที่ก่อนการปรับปรุง

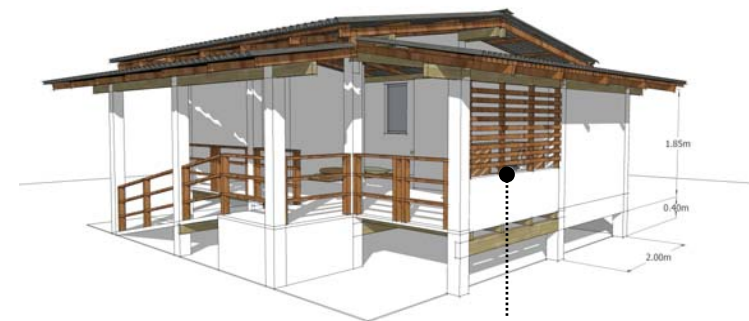
ผังพื้นที่หลังการปรับปรุง

แนวทางในการปรับปรุง

- สร้างห้องน้ำใหม่ให้อยู่ภายในตัวบ้านและระดับเดียวกับพื้นปัจจุบัน เพื่อสะดวกในการใช้งาน พร้อมราวจับพยุงตัวความสูง 45 เซนติเมตร
- สร้างทางลาดให้ให้มีชันพัก และความลาดชันที่เหมาะสม พร้อมอุปกรณ์ราวจับพยุงตัว
- ปรับปรุงส่วนทำครัวใหม่ ให้มีความเหมาะสมในการใช้งาน



การปรับปรุงที่อยู่อาศัยโดยรวม โดยการสร้างทางลาดใหม่ ที่มีขนาดเหมาะสม พร้อมอุปกรณ์ราวจับพยุงตัว ปรับปรุงส่วนทำครัวและสร้างห้องน้ำใหม่ให้อยู่ภายในตัวบ้านเพื่อความสะดวกในการใช้งาน

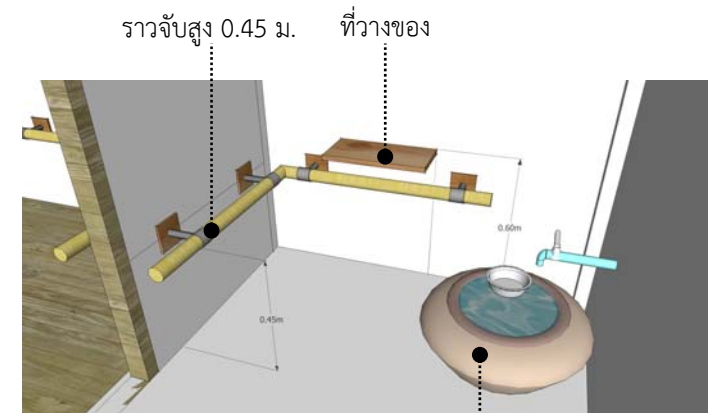


ส่วนทำครัวขนาด 1.50 x 2.00 ม.
ห้องน้ำขนาด 1.50 x 2.00 ม.

การปรับปรุงส่วนทำครัว และสร้างห้องน้ำใหม่ให้อยู่ภายในตัวบ้านขนาด 1.50 x 2.00 ม. และมีระดับพื้นเท่ากับระดับของห้องนอน สามารถถอดตัวไปเข้าห้องน้ำได้สะดวกขึ้น



แสดงพื้นที่ภายในบ้านที่ทำการปรับปรุงส่วนทำครัว และสร้างห้องน้ำเพิ่มเติม



ถังน้ำขนาดที่เหมาะสมในการใช้งาน

แสดงระดับการติดตั้งอุปกรณ์ราวจับพุงตัว

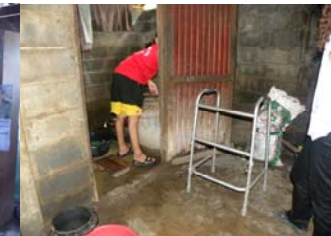
2) นางนงนุช (นามสมมุติ)



อายุ 33 ปี ผู้ป่วย Muscular dystrophy กล้ามเนื้ออ่อนแรงทั้งตัว มีโรคประจำตัว คือ กรวยไตอักเสบ ไม่มีแผลกดทับ และไม่มีข้อติด เดินได้แต่ต้องใช้อุปกรณ์เครื่องช่วยและมีคนช่วยพยุง หลังพิการมีอาชีพเย็บปักถักร้อย




ลักษณะที่อยู่อาศัย เป็นบ้าน 2 ชั้น ครึ่งปูนครึ่งไม้ หลังคามุงสังกะสี ระดับพื้นชั้นล่างต่ำกว่าถนนทำให้เกิดปัญหาความชื้นและน้ำท่วมขังในฤดูฝน

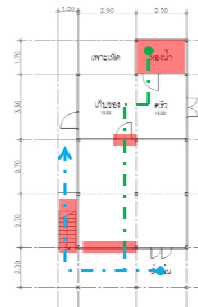
ปัจจุบันห้องนอนของนงนุช อยู่ชั้นบนของบ้าน ด้วยสภาพร่างกายที่เดินไม่ค่อยสะดวก และสภาพโครงสร้างบันไดที่ชำรุด จึงมีความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุจากการขึ้นลงบันไดเป็นอย่างมาก



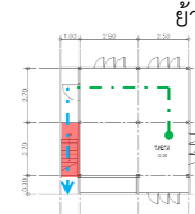
สภาพที่อยู่อาศัยปัจจุบัน

ผังแสดงการสัญจร

-  เส้นทางสัญจรภายในตัวบ้าน
-  เส้นทางสัญจรภายนอกตัวบ้าน
-  บริเวณที่เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ

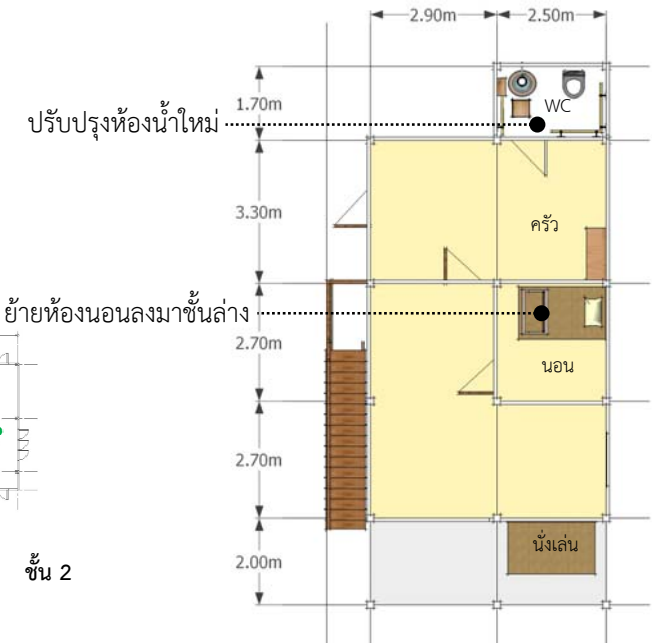


ชั้น 1



ชั้น 2

ผังพื้นที่ก่อนการปรับปรุง



ผังพื้นที่ชั้น 1 หลังการปรับปรุง

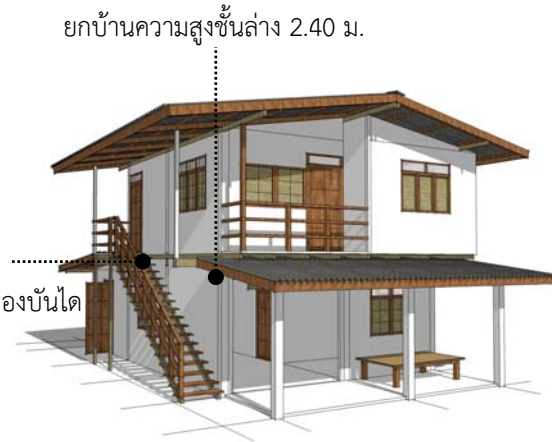
แนวทางในการปรับปรุง

- ปรับพื้นที่บ้านชั้นล่าง ยกบ้านให้สูงขึ้น เนื่องจากต่ำกว่าระดับถนนและมีน้ำท่วมขังในฤดูฝน
- ย้ายห้องนอนมาอยู่ชั้นล่าง เพื่อไม่ต้องขึ้นลงบันไดทุกวัน ลดโอกาสในการเกิดอุบัติเหตุ
- ปรับปรุงห้องน้ำให้มีสภาพเหมาะสมกับการใช้งานของผู้พิการ
- เพิ่มอุปกรณ์ราวจับพยุงตัวในบริเวณที่เหมาะสม จากห้องนอนไปยังห้องน้ำและที่นั่งเล่นหน้าบ้าน



ยกบ้านความสูงชั้นล่าง 2.40 ม.

ปรับปรุงโครงสร้าง
และความลาดชันของบันได

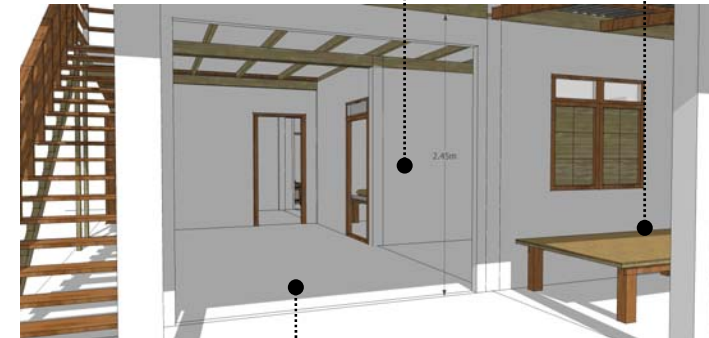


ภาพการปรับปรุงที่อยู่อาศัยโดยรวม



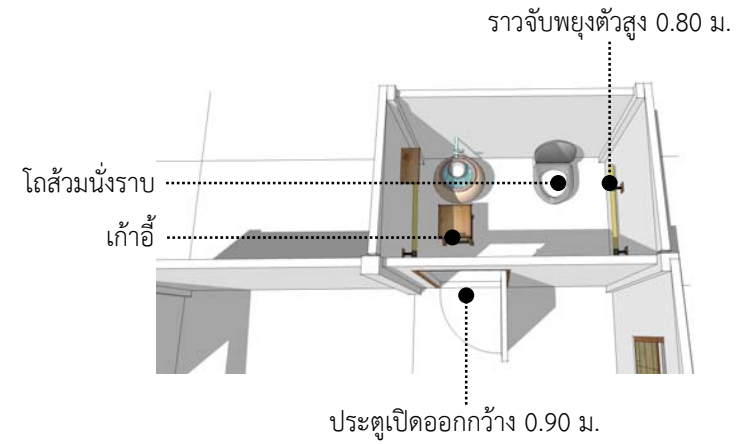
ห้องนอนชั้นล่าง

ที่นั่งเล่น



ปรับพื้นที่ต่างระดับ

แสดงการปรับปรุงพื้นที่ชั้นล่างโดยการยกระดับพื้นบ้านให้สูงกว่าระดับถนน
และย้ายห้องนอนลงมาข้างล่าง



แสดงการปรับปรุงห้องน้ำใหม่จากเดิมที่มีน้ำท่วมขังอยู่เสมอเมื่อฝนตก
โดยปรับปรุงให้ถูกสุขลักษณะ และเพิ่มอุปกรณ์ราวจับพยางค์

3) นายประสงค์ (นามสมมุติ)






อายุ 54 ปี เป็นผู้ป่วย Paraplegia ขาอ่อนแรงทั้งสองข้าง ไม่มีโรคประจำตัวใดๆ ไม่มีแผลกดทับ และไม่มีข้อติด การเดินต้องมีอุปกรณ์ช่วยเหลือและมีคนช่วยพยุง

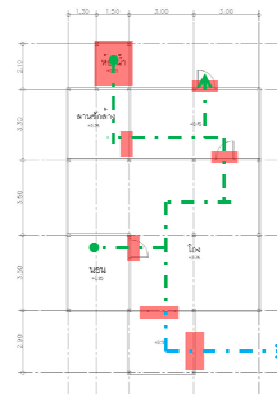
ปัจจุบันอาศัยอยู่ที่บ้านหลังเดิม ที่อยู่ใกล้กับบ้านหลังใหม่ เนื่องจากบ้านหลังใหม่เป็นอาคารคอนกรีตชั้นเดียว หลังคาโครงเหล็ก มุงกระเบื้อง บ้านใหม่มีพื้นที่ต่างระดับจำนวนมาก ทั้งภายในและภายนอก เนื่องจากได้ทำการก่อสร้างในตอนที่พักประสงค์ยังมีสุขภาพแข็งแรง ทำให้ปัจจุบันไม่สามารถใช้อยู่อาศัยได้เนื่องจากต้องอาศัยวีลแชร์ในการเคลื่อนที่



สภาพที่อยู่อาศัยปัจจุบัน

ผังแสดงการสัญจร

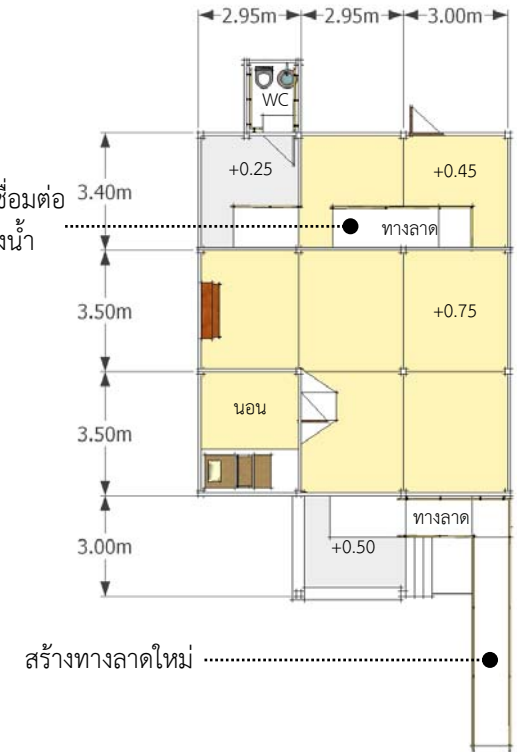
-  เส้นทางสัญจรภายในตัวบ้าน
-  เส้นทางสัญจรภายนอกตัวบ้าน
-  บริเวณที่เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ



ชั้น 1

ผังพื้นที่ก่อนการปรับปรุง

ทางลาดเพื่อเชื่อมต่อพื้นที่ไปยังห้องน้ำ



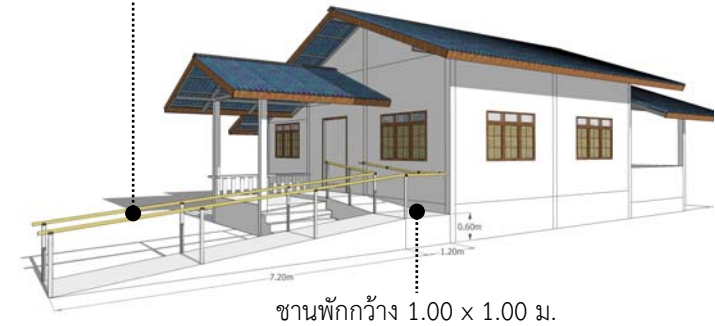
ผังพื้นที่หลังการปรับปรุง

แนวทางในการปรับปรุง

- สร้างทางลาดภายในบ้านให้มีความเหมาะสมในการใช้งาน ให้สามารถใช้วีลแชร์เคลื่อนที่ไปได้ทุกส่วนของบ้าน
- ปรับปรุงพื้นที่ทางเข้าหน้าบ้านให้มีทางลาดที่สะดวกและเหมาะสมกับวีลแชร์
- ปรับปรุงที่อยู่อาศัยโดยใช้มาตรฐานของการออกแบบ Universal Design



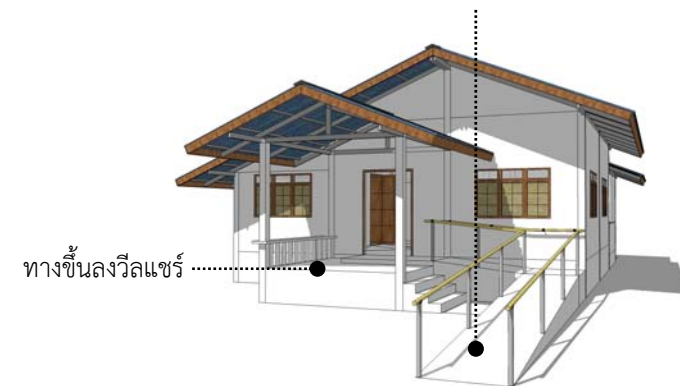
ราวจับพยุงตัวสูง 0.80 ม.



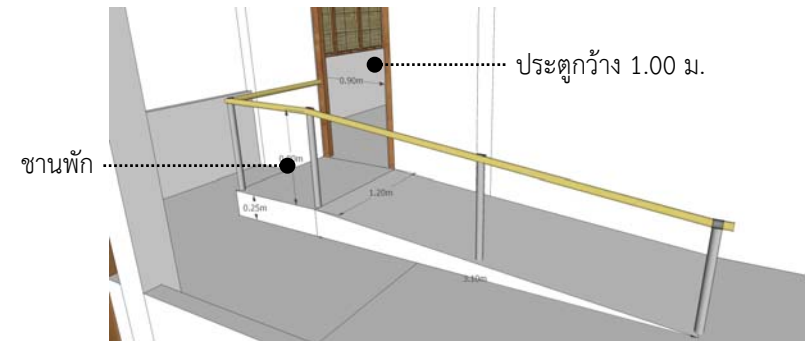
การสร้างทางลาดที่มีความลาดชันที่เหมาะสม 1:12
บริเวณทางเข้าหน้าบ้าน และเพิ่มอุปกรณ์ราวจับพยุงตัว



ทางลาดกว้าง 1.00 ม.



พื้นที่ด้านหน้าที่สามารถขึ้นลงบ้านจากวีลแชร์ได้ ความสูงจากระดับพื้นดิน 0.50 เมตร



การปรับปรุงพื้นที่หลังบ้านโดยสร้างทางลาดเพื่อเชื่อมต่อพื้นที่ไปยังห้องน้ำ

ตัวอย่างการออกแบบปรับสภาพบ้านเพื่อเด็กสมองพิการ

4) นายณัฐ (นามสมมุติ)



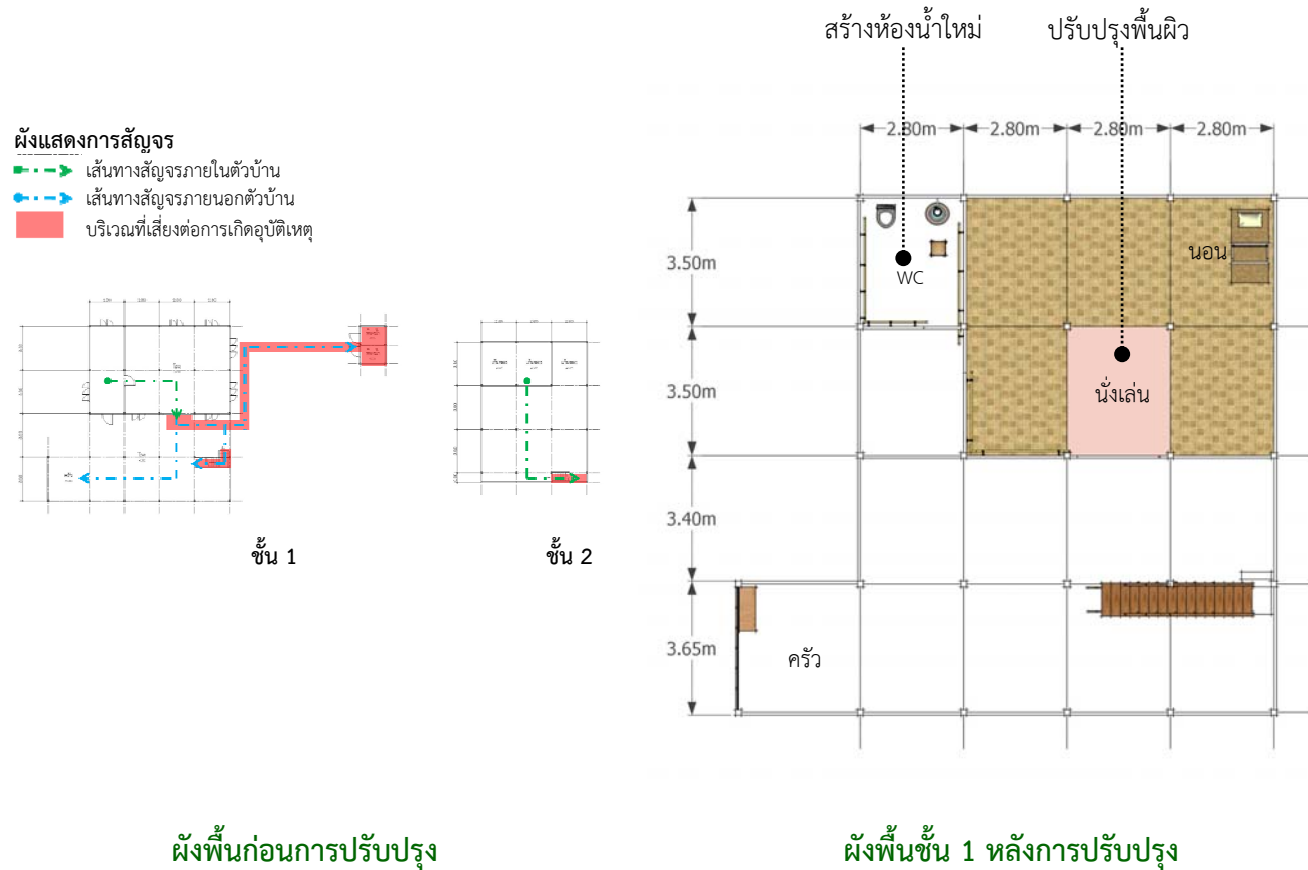
อายุ 18 ปี เป็นผู้ป่วย Cerebral palsy (สมองพิการ) ไม่มีแผลกดทับ แต่มีข้อเท้าติด ทั้งสองข้าง การเปล่งเสียงทำได้เป็นคำๆ แต่ไม่มี ความหมาย และเดินเองไม่ได้เลย

ลักษณะที่อยู่อาศัยเป็นบ้าน 2 ชั้น ครึ่งปูน ครึ่งไม้ หลังคามุงสังกะสี สภาพค่อนข้างทรุดโทรม ปัญหาคือห้องน้ำอยู่ไกลจากตัวบ้านมาก ทำให้การ ใช้งานไม่สะดวก พ่อและแม่ต้องอุ้มพาไป

น้องณัฐใช้เวลาทั้งวัน อยู่ที่ห้องนั่งเล่นของ บ้านซึ่งมีลักษณะเป็นโถงโล่ง มีพ่อและแม่เป็นผู้ คอยผลัดกันมาดูแล



สภาพที่อยู่อาศัยปัจจุบัน



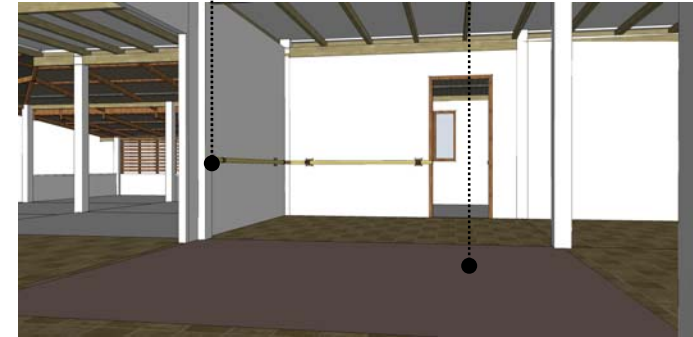
แนวทางในการปรับปรุง

- ปรับปรุงพื้นผิวบริเวณห้องนั่งเล่นและโถงหน้าบ้าน โดยใช้วัสดุผิวเรียบ อาจใช้วิธีการปูเสื่อน้ำมันชนิดหนา
- เพิ่มห้องน้ำภายในตัวบ้านใกล้กับพื้นที่นั่งเล่น และปรับปรุงเส้นทางสัญจรในการไปห้องน้ำ
- เพิ่มอุปกรณ์เครื่องช่วยในการเคลื่อนที่ เช่น ถาดล้อเลื่อนช่วยในการเคลื่อนย้าย เนื่องจากผู้ป่วยโตขึ้นและมีน้ำหนักมากขึ้น การอุ้มไปห้องน้ำจะเป็นภาระที่หนักมากสำหรับผู้ดูแล
- ปรับปรุงพื้นที่ครัวให้เป็นสัดส่วน



ราวจับสูง 0.80 ม.

ปรับปรุงพื้นโดยใช้วัสดุนุ่ม ผิวนเรียบ

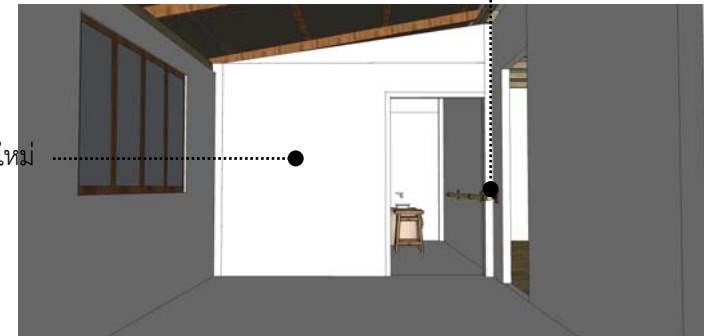


ปรับปรุงพื้นที่นั่งเล่นโดยใช้วัสดุนุ่มและมีผิวเรียบเพื่อช่วยป้องกันการเกิดบาดแผล และเพิ่มอุปกรณ์ราวจับพยุงตัวไปยังห้องน้ำ



สร้างห้องน้ำใหม่

ราวจับเชื่อมต่อไปยังพื้นที่นั่งเล่น



การปรับปรุงพื้นที่เก็บของเดิม เพื่อสร้างเป็นห้องน้ำที่อยู่ภายในตัวบ้าน และเพิ่มอุปกรณ์ราวจับพยุงตัว

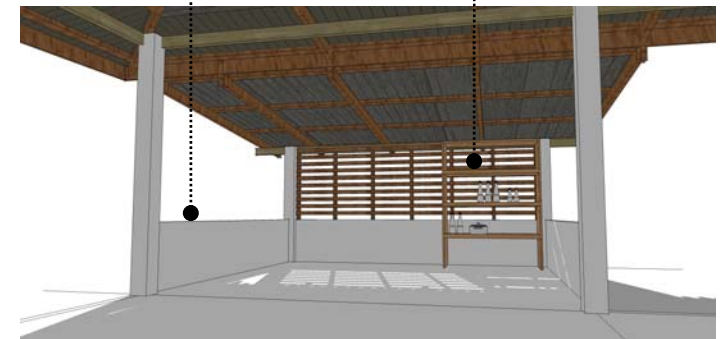


ปรับปรุงใหม่โดยใช้ไม้ระแนง



ผนังคอนกรีตสูง 0.60 ม.

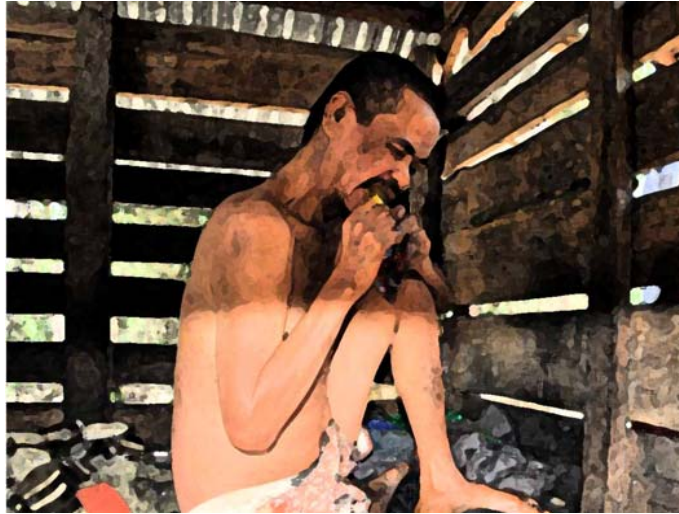
เพิ่มชั้นวางของ



ปรับปรุงพื้นที่ครัวใหม่ ให้มีการใช้งานที่สะดวกและเหมาะสมมากยิ่งขึ้น

ตัวอย่างการออกแบบปรับสภาพบ้านเพื่อคนพิการทางจิต

5) นายปัญญา (นามสมมุติ)



อายุ 44 ปี เป็นผู้ป่วย Psychosis จิตเภท มีปัญหาเรื่องความจำและการเดิน ผู้ดูแลหลักคือ มารดาที่คอยส่งข้าวส่งน้ำให้ทุกวัน




ที่อยู่อาศัยเป็นโครงสร้างไม้ ยกพื้นสูง หลังคามุงสังกะสี มีขนาดเล็กสภาพทรุดโทรม ไม่มีห้องน้ำ โดยมีผนังไม้ล้อมรอบทั้ง 4 ด้าน เหมือน กรง เพื่อขังไม่ให้นายปัญญาออกไปข้างนอกเพราะ ไม่สามารถควบคุมตัวเองได้ อาจะหลงทาง เกิด ปัญหาทำอันตรายคนอื่น หรือถูกผู้อื่นทำร้ายได้

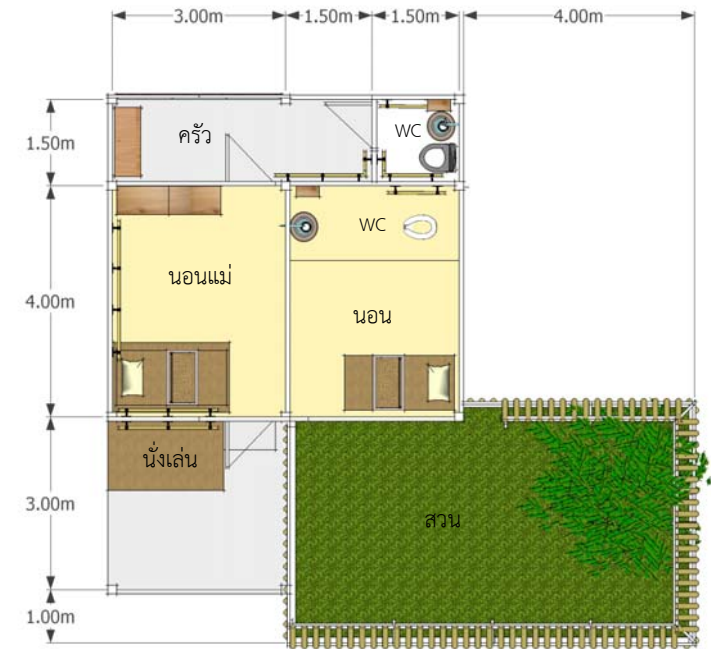
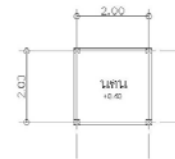
ด้วยสภาพที่อยู่อาศัยที่เหมือนกรงสัตว์ ทำให้ปัญญาเริ่มเดินไม่ได้ มีปัญหาเรื่องการ เคลื่อนไหวและหลงลืมวิธีการทำกิจวัตรประจำวัน



สภาพที่อยู่อาศัยปัจจุบัน

ผังแสดงการสัญจร

-  เส้นทางสัญจรภายในตัวบ้าน
-  เส้นทางสัญจรภายนอกตัวบ้าน
-  บริเวณที่เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ



ผังพื้นที่ก่อนการปรับปรุง

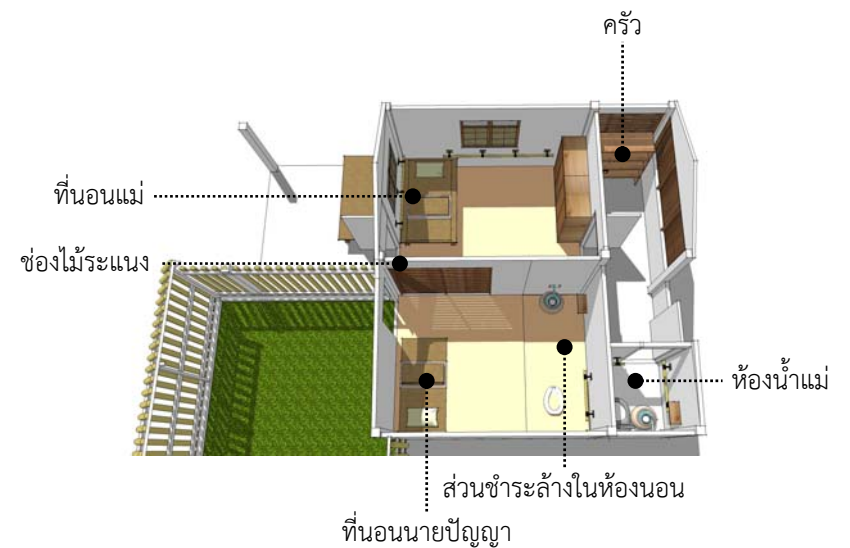
ผังพื้นที่หลังการปรับปรุง

แนวทางในการปรับปรุง

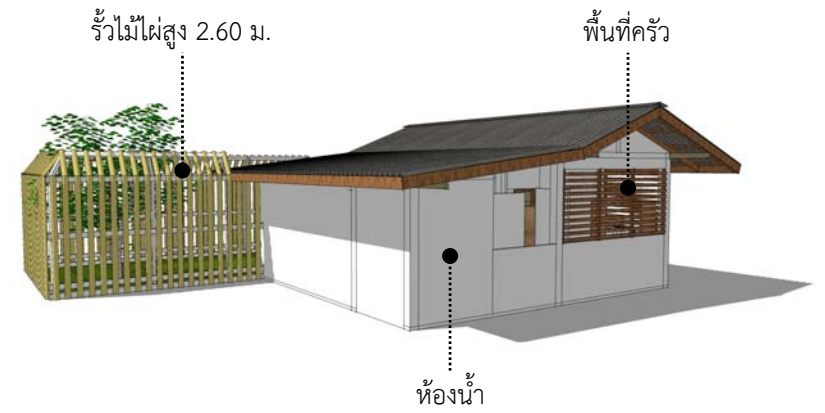
- สร้างที่อยู่อาศัยใหม่ ให้มีความเหมาะสมกับการอยู่อาศัย และมีความมั่นคงถาวร



สร้างที่อยู่อาศัยใหม่โดยให้แม่มาอยู่อาศัยด้วย เพื่อความสะดวกในการดูแล และเพิ่มคุณภาพชีวิตของคนทั้งสอง โดยมีห้องนอนแม่ ห้องน้ำ และพื้นที่ทำครัว แยกพื้นที่สำหรับนายปัญญา โดยการสร้างห้องน้ำให้อยู่ใกล้กับพื้นที่นอน และสามารถออกไปยังพื้นที่สวนด้านนอก ซึ่งเป็นพื้นที่โล่งล้อมรอบด้วยรั้วไม้ไผ่เพื่อจำกัดบริเวณ



พื้นที่การใช้งานด้านในบ้าน



พื้นที่ด้านหลังบ้าน

ตัวอย่างการออกแบบปรับปรุงสภาพบ้านเพื่อคนตาบอด

6) นายสมสมัย (นามสมมุติ)






อายุ 48 ปี เป็นคนตาบอด ไม่มีโรคประจำตัวใดๆ ไม่มีแผลกดทับและไม่มีข้อติด และสามารถช่วยเหลือตัวเองได้ดี

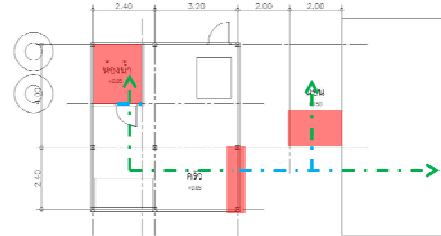
ปัจจุบันอาศัยอยู่บ้านชั้นเดียว โครงสร้างไม้ หลังคามุงสังกะสี สภาพค่อนข้างทรุดโทรม ซึ่งพื้นที่นอนในปัจจุบันต่อเติมจากบ้านเดิมของพี่สาว มีหลังคาคลุมไม่ทั้งหมด และไม่สามารถป้องกันสภาพดินฟ้าอากาศได้ดีเท่าที่ควร



สภาพที่อยู่อาศัยปัจจุบัน

ผังแสดงการสัญจร

-  เส้นทางสัญจรภายในตัวบ้าน
-  เส้นทางสัญจรภายนอกตัวบ้าน
-  บริเวณที่เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ



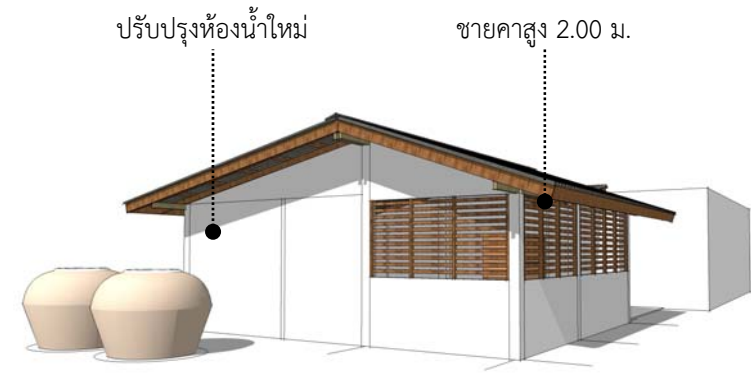
ผังพื้นที่ก่อนการปรับปรุง



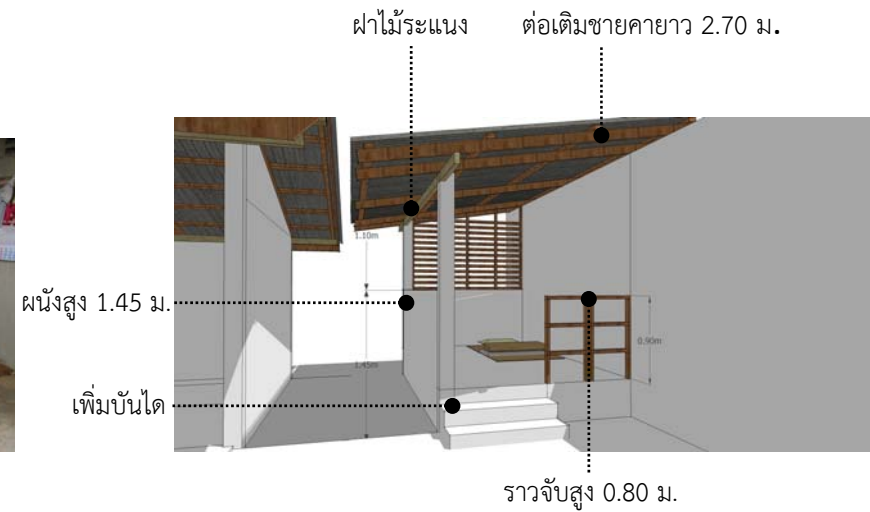
ผังพื้นที่หลังการปรับปรุง

แนวทางในการปรับปรุง

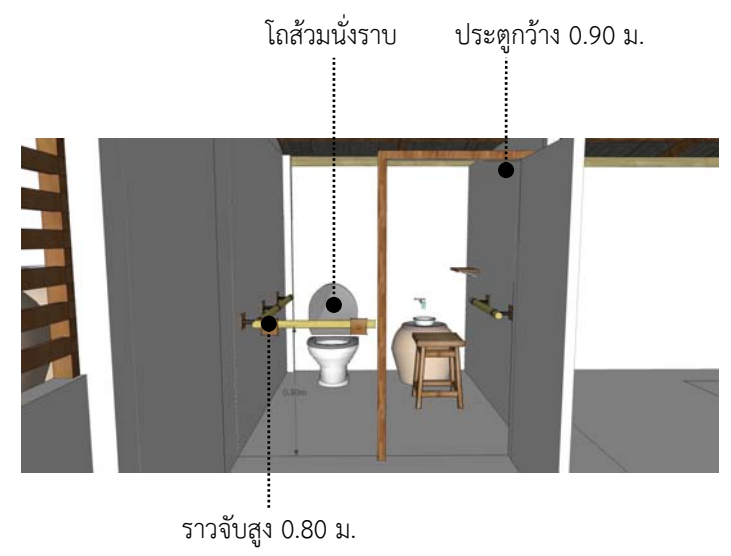
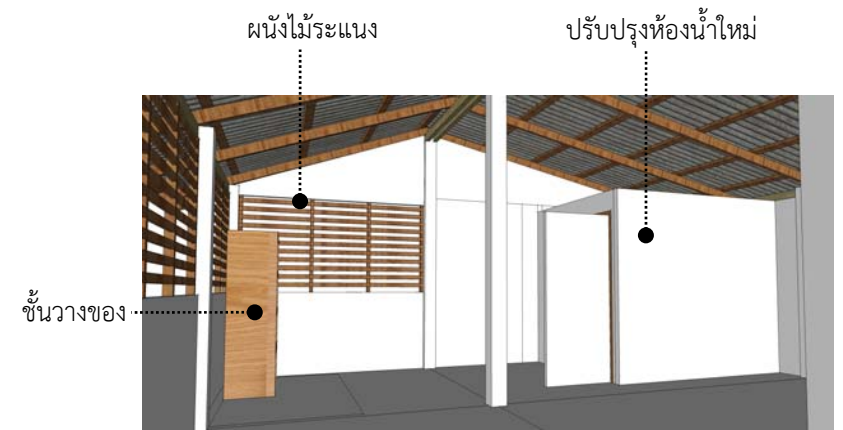
- ปรับปรุงพื้นที่นอนให้เป็นสัดส่วนและมีการเข้าถึงที่สะดวกขึ้น
- เพิ่มระยะความสูงชายคาห้องครัว เป็น 2.00 เมตร เพื่อไม่ให้เดินชน
- ปรับปรุงห้องน้ำให้เหมาะสมกับการใช้งาน และเพิ่มอุปกรณ์ราวจับพยุงตัว
- ปรับปรุงเส้นทางสัญจรที่ใช้ประจำและเพิ่มอุปกรณ์ราวจับช่วยพยุงตัว



การปรับปรุงที่อยู่อาศัยโดยรวม



การปรับปรุงห้องนอนใหม่ โดยการสร้างหลังคา และสร้างผนังบางส่วน เพื่อความมั่นคงแข็งแรง คุ่มแดดคุ่มฝน และความเป็นส่วนตัว



การปรับปรุงห้องน้ำ ให้มีขนาดและการใช้งานที่เหมาะสม และเพิ่มอุปกรณ์ราวจับพยุงตัว

ตัวอย่างการออกแบบปรับสภาพบ้านสำหรับผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านการเคลื่อนไหวและการมองเห็น

7) นางฟุ่ม (นามสมมุติ)



อายุ 92 ปี มีปัญหาในเรื่องการมองเห็น และการเคลื่อนไหว ทำให้ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ดีเท่าที่ควร




ลักษณะที่อยู่อาศัยเป็นบ้าน 2 ชั้น ครึ่งปูนครึ่งไม้ หลังคามุงสังกะสี สภาพค่อนข้างทรุดโทรม ชั้นล่างมีระดับพื้นต่ำกว่าถนน มีปัญหาน้ำท่วมขังในฤดูฝนทำให้ไม่สะดวกในการทำงาน ห้องน้ำอยู่นอกบ้านทางด้านหลัง แต่ต้องเดินอ้อมไปเข้าจากทางด้านหน้า ทางเดินไม่สะดวกเสี่ยงต่อการหกล้ม ปัจจุบันย้ายที่นอนลงมาชั้นล่าง เนื่องจากชั้นล่างบันไดลำบาก

ยายฟุ่มอาศัยอยู่ตามลำพัง มีเพื่อนบ้านและอาสาสมัครในตำบลแวะเวียนมาช่วยดูแล



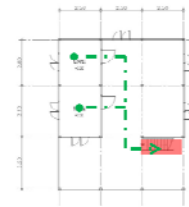
สภาพที่อยู่อาศัยปัจจุบัน

ผังแสดงการสัญจร

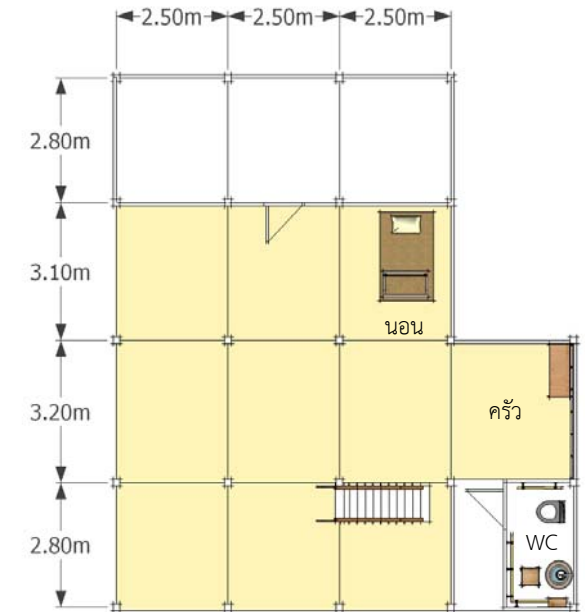
-  เส้นทางสัญจรภายในตัวบ้าน
-  เส้นทางสัญจรภายนอกตัวบ้าน
-  บริเวณที่เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ



ชั้น 1



ชั้น 2



ผังพื้นที่ก่อนการปรับปรุง

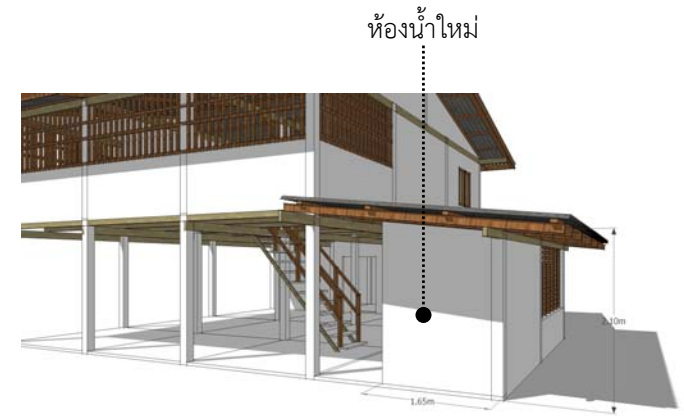
ผังพื้นที่ชั้น 1 หลังการปรับปรุง

แนวทางในการปรับปรุง

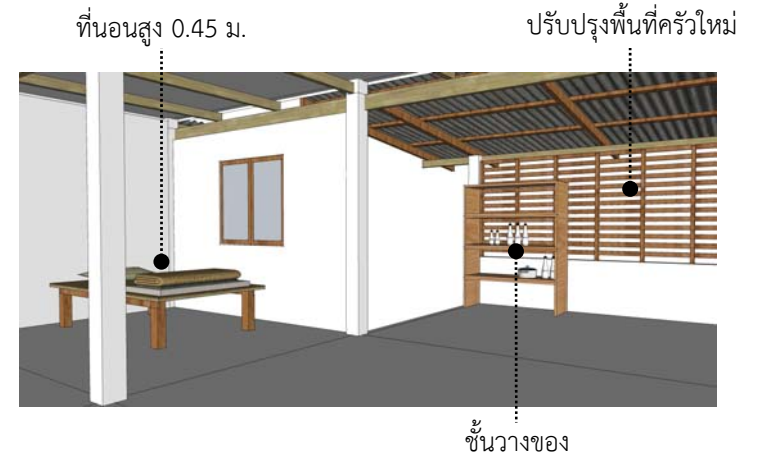
- ปรับพื้นบ้านชั้นล่างให้สูงขึ้น เนื่องจากต่ำกว่าระดับถนนและมีน้ำท่วมขังในฤดูฝน
- สร้างห้องน้ำใหม่ใกล้กับบริเวณห้องนั่งเล่น ให้มีสภาพเหมาะสมกับการใช้งานของผู้พิการ
- ปรับปรุงพื้นผิวเส้นทางสัญจรที่ใช้ประจำ
- เพิ่มอุปกรณ์ราวจับพยุงตัวในบริเวณที่เหมาะสม จากที่นอนไปห้องนั่งเล่น และห้องน้ำ



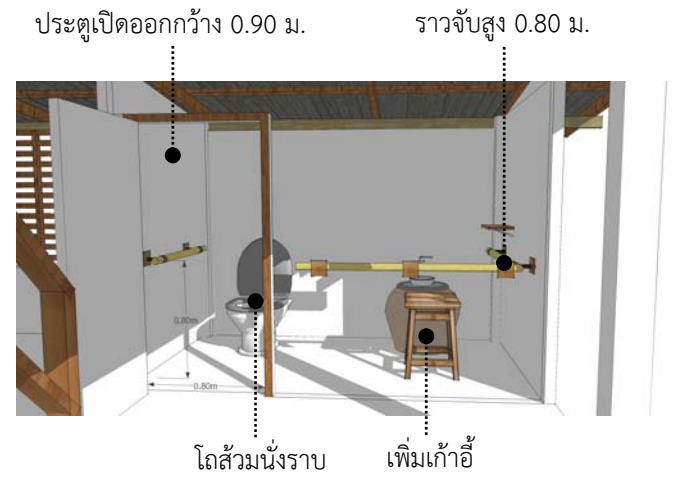
ปรับระดับความสูงของพื้นชั้นล่างเป็น 2.40 เมตร



การปรับปรุงพื้นที่ทำครัวเดิมบางส่วนให้เป็นห้องน้ำเพื่อความสะดวกในการทำงานมากขึ้น



การปรับปรุงพื้นที่นอน และพื้นที่ครัวใหม่



การสร้างห้องน้ำใหม่ ให้มีความเหมาะสมกับการใช้งาน และเพิ่มอุปกรณ์ราวจับพยุงตัว

6

บทสรุปและข้อเสนอแนะ

ในการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการเพื่อให้คนพิการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นนั้น เป็นเรื่องที่ต้องมีการประสานความร่วมมือกันระหว่างบุคลากรทางสาธารณสุขและสถาปนิก เนื่องจากทั้งสองวิชาชีพมีวัตถุประสงค์ในการทำงานเพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตคนเช่นเดียวกัน แต่ต่างกันที่เครื่องมือที่ใช้ บุคลากรทางสาธารณสุขให้การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ เช่น การใช้ยา การทำกายภาพบำบัด หรือการทำกิจกรรมบำบัด ส่วนเครื่องมือของสถาปนิก คือ การออกแบบการใช้พื้นที่เพื่อให้สมรรถนะของคนพิการดีขึ้น และพึงพาการช่วยเหลือดูแลจากญาติหรือผู้ดูแลน้อยลง เพื่อให้คนพิการและครอบครัวได้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ปัจจัยในการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ

แท้ที่จริงแล้วการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ที่ไม่ได้พิการโดยกำเนิดหรือเป็นผู้ป่วยระยะกึ่งเฉียบพลันที่เจ็บป่วยรุนแรงจนถึงขั้นพิการนั้น หัวใจหลักที่สำคัญ คือ กระบวนการติดตามดูแลและฟื้นฟูสมรรถนะคนพิการของบุคลากรทางสาธารณสุขทั้งในระยะกลาง (Intermediate care) และระยะยาว (long-term care)⁵

การปรับสภาพบ้านเป็นเพียงส่วนหนึ่งในการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ นั่นคือการส่งเสริมการช่วยเหลือตัวเอง โดยมีจุดประสงค์เพื่อให้คนพิการดูแลกิจวัตรประจำวัน (ADL-activity of daily living) ของตนได้ โดยพึ่งพาญาติให้น้อยที่สุด แต่ในขณะเดียวกันการปรับสภาพบ้านนั้นจะมีจุดประสงค์ที่กว้างกว่าเรื่องการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการและลดภาระผู้ดูแล ในเรื่องของการป้องกันและลดโอกาสในการเกิดอุบัติเหตุแก่คนพิการ และการปรับปรุงบ้านให้อยู่ในสภาพที่เหมาะสมแก่การอยู่อาศัย เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นโดยรวมของคนในบ้าน

ถึงแม้ว่าการปรับปรุงสภาพแวดล้อมภายในบ้านจะมีส่วนทำให้สมรรถนะของคนพิการดีขึ้น แต่การปรับสภาพบ้านไม่ใช่ปัจจัยเพียงอย่างเดียวที่จะช่วยเพิ่มสมรรถนะของคนพิการ ยังต้องมีปัจจัยอื่นมาช่วยด้วย ได้แก่

⁵ สิริชัย นามทรงศนีย์, <http://ruraldoctor.or.th/paper/19>

- การฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านร่างกายที่เหมาะสมกับคนพิการ เช่น การฝึก Orientation and Mobility สำหรับผู้ที่มีความยากลำบากด้านการมองเห็น การฝึกกระตุ้นพัฒนาการสำหรับเด็กพิการ เป็นต้น
- การฝึกการช่วยเหลือตัวเองด้านต่างๆ เช่น การรับประทานอาหาร การแต่งตัว การอาบน้ำ เป็นต้น
- การจัดหาอุปกรณ์เครื่องช่วยให้กับคนพิการเพื่อเพิ่มสมรรถนะด้านการเดิน และการเคลื่อนที่ทั้งในบ้านและนอกบ้าน เช่น ไม้เท้า หรือรถเข็น เป็นต้น
- การดูแลรักษาสุขภาพที่อยู่อาศัยและการทำกิจวัตรประจำวันของคนพิการและคนในครอบครัวให้เป็นไปอย่างถูกสุขลักษณะ

โดยการออกแบบสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมนั้น หากไม่สามารถทำได้จริงตามที่ออกแบบก็คงไม่ได้ทำให้สมรรถนะของคนพิการดีขึ้นจริงได้ ปัจจัยสนับสนุนด้านอื่นๆ ก็เป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้การปรับปรุงสภาพแวดล้อมนั้นเป็นจริงได้ อาทิ ระบบบริการของท้องถิ่นเรื่องการปรับสภาพบ้านของคนพิการ ความร่วมแรงร่วมใจของประชาชนในชุมชน การเห็นความสำคัญในเรื่องคนพิการและการปรับสภาพแวดล้อมเพื่อคนพิการของชุมชน และภาวะความเป็นผู้นำขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเรื่องดังกล่าว

ข้อเสนอแนะเชิงพื้นที่และกลไกในการดำเนินงาน

เพื่อให้การปรับสภาพบ้านและสภาพแวดล้อมสำหรับคนพิการนั้นเกิดขึ้นได้จริง มีความต่อเนื่องและเกิดความยั่งยืนต่อไปในท้องถิ่นและชุมชนนั้น จำเป็นต้องมีกลไกการทำงานที่ประกอบด้วย กลุ่มบุคคล หน่วยงาน หรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง และบทบาทหน้าที่ที่พึงมี ดังต่อไปนี้

1) หน่วยงานส่วนกลาง ในที่นี้หมายถึงหน่วยงานส่วนกลางที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสวัสดิภาพของคนพิการ อาทิ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) สถาบันส่งเสริมสุขภาพคนพิการ (สสพ.) สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ (พก.) กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นต้น หน่วยงานส่วนกลางดังกล่าวมีบทบาทในการ

- ให้นโยบายและแนวทาง พร้อมทั้งเป็นผู้คอยกำกับ ดูแล ให้คำปรึกษา และติดตามประเมินผล

- สร้างและพัฒนาองค์ความรู้ และพัฒนาระบบการดูแลสวัสดิการของคนพิการ
- ให้การสนับสนุนด้านงบประมาณ ทั้งการดำเนินการจัดสวัสดิการและการพัฒนาองค์ความรู้ ด้านการปรับสภาพบ้านและสภาพแวดล้อมสำหรับคนพิการ
- สร้างภาคีความร่วมมือ และประชาสัมพันธ์ให้สาธารณชนเล็งเห็นความสำคัญ
- เผยแพร่องค์ความรู้แก่ท้องถิ่นและสาธารณะ

ข้อเสนอแนะสำหรับหน่วยงานส่วนกลาง (เกี่ยวกับการปรับสภาพบ้านคนพิการ)

- การจัดสรรงบประมาณเพื่อให้ความช่วยเหลือจากหน่วยงานส่วนกลาง มักเป็นลักษณะการให้โควตา อาทิ การจัดสรรงบประมาณจากกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ในการปรับสภาพบ้านจังหวัดละ 5 หลังๆ ละ 20,000 บาท เป็นต้น ซึ่งการจัดสรรงบประมาณในลักษณะนี้อาจมีความสะดวก แต่มีได้สะท้อนปัญหาความต้องการที่เกิดขึ้นจริงในแต่ละพื้นที่ และอาจทำให้การใช้งบประมาณผิดเพี้ยนไปจากวัตถุประสงค์ที่ได้ตั้งไว้
- ควรให้ความสำคัญกับโครงการเชิงปฏิบัติการ หรือโครงการนำร่อง ที่มุ่งเน้นให้เกิดผลเป็นรูปธรรม เพื่อเป็นตัวอย่างให้กับท้องถิ่นและชุมชนอื่นได้ใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติ ซึ่งอาจต้องมีการจัดเตรียมงบประมาณอุดหนุนให้เพียงพอที่จะทำให้เกิดผล โดยผ่านกระบวนการศึกษาข้อมูลและการคัดเลือกพื้นที่อย่างเป็นระบบก่อน ทั้งด้านข้อมูลเชิงปริมาณ อาทิ จำนวนคนพิการที่เป็นผู้ด้อยโอกาส และข้อมูลเชิงคุณภาพ อาทิ สมรรถนะทางร่างกายของคนพิการ สภาพที่อยู่อาศัย และลักษณะทางกายภาพของพื้นที่และชุมชน เป็นต้น
- ให้ความสำคัญกับท้องถิ่นที่มีความสนใจ มีความพร้อม และมีศักยภาพที่จะทำโครงการเกิดผลเป็นรูปธรรม เป็นลำดับต้น โดยอาจพิจารณาผ่านกระบวนการศึกษาข้อมูลดังที่กล่าวมาแล้ว หรือกำหนดให้ท้องถิ่นเป็นฝ่ายนำเสนอข้อมูลสภาพปัญหาและความจำเป็นเร่งด่วนเอง ซึ่งถือเป็นตัวชี้วัดความพร้อมของท้องถิ่นอีกทางหนึ่ง
- การทำหน้าที่เป็นผู้ประสานและสนับสนุนในการสร้างภาคีความร่วมมือ ในเรื่องการปรับสภาพบ้านและสภาพแวดล้อมสำหรับคนพิการให้เกิดขึ้น ไม่ว่าจะเป็นสถาบันการศึกษา หรือท้องถิ่นที่มีความ

พร้อม เพื่อเป็นกลไกที่จะช่วยเสริมหน่วยงานส่วนกลางในการเผยแพร่ความรู้ ติดตามดูแลให้คำปรึกษา ให้การดำเนินงานด้านการปรับสภาพบ้านและสภาพแวดล้อมสำหรับคนพิการ เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการเป็นไปอย่างกว้างขวางขึ้น

- การกำหนดนโยบายให้การดำเนินงานด้านการปรับสภาพบ้านและสภาพแวดล้อมสำหรับคนพิการ เป็นหนึ่งในตัวชี้วัดผลการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งมาตรการนี้จะเป็นตัวกระตุ้นหน่วยงานท้องถิ่นได้อย่างมาก แต่อาจส่งผลกระทบต่อหากไม่มีการเตรียมความพร้อมในเรื่องของความรู้ และกลไกการทำงานตามที่ได้กล่าวมาแล้ว ดังนั้น มาตรการนี้จึงควรมีภายหลังจากการที่ได้เตรียมความพร้อมในประเด็นต่างๆ ก่อนในระยะแรก (1 – 3 ปี) ทั้งนี้ ความพร้อมที่กล่าวถึงนั้น อาจต้องพิจารณาในหลายปัจจัยทั้งในเรื่องของการรวบรวมและเผยแพร่องค์ความรู้ที่เกี่ยวข้อง จำนวนของเครือข่ายและภาคีความร่วมมือทั้งในเชิงปริมาณและเชิงพื้นที่ เป็นต้น

2) หน่วยงานราชการส่วนภูมิภาค อันได้แก่ พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (พมจ.) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ซึ่งควรมีบทบาทในการ

- ขยายผลนโยบายและแนวทางการดำเนินงานที่ได้รับจากส่วนกลางสู่ภูมิภาค
- ประสานแผนงานและงบประมาณระหว่างส่วนกลางกับพื้นที่ รวมถึงการบริหารทรัพยากรทั้งเรื่องงบประมาณและบุคลากรที่ได้รับการจัดสรรจากส่วนกลางให้เกิดประสิทธิภาพ
- สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพคนทำงาน ผู้ให้บริการ และการสร้างเครือข่ายแลกเปลี่ยนเรียนรู้
- สนับสนุน/ประสานงานเพื่อการจัดการความรู้ ผลิตสื่อเพื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์
- รับทราบถึงปัญหาและความต้องการในพื้นที่เพื่อนำเสนอสู่ส่วนกลางหรือระดับนโยบาย

ข้อเสนอแนะสำหรับหน่วยงานราชการส่วนภูมิภาค

แม้ที่จริงแล้วหน่วยงานราชการส่วนภูมิภาค มีบทบาทคล้ายคลึงกับหน่วยงานส่วนกลาง แต่ต่างกันที่ขนาดขอบเขตพื้นที่รับผิดชอบ เปรียบเสมือนหน่วยย่อยของหน่วยงานส่วนกลางที่กระจายตัวไปในแต่ละพื้นที่ ซึ่งทำให้สามารถรับทราบถึงปัญหาและความต้องการในพื้นที่ได้ดี และมีความเฉพาะเจาะจงกว่า มีความใกล้ชิดกับคนทำงาน

ผู้ให้บริการ และภาคีเครือข่ายในพื้นที่มากกว่า ด้วยเหตุนี้ นอกเหนือจากการทำหน้าที่เช่นเดียวกับหน่วยงานส่วนกลางแล้ว ประเด็นสำคัญคือ หน่วยงานราชการส่วนภูมิภาคควรเป็นผู้ที่รับทราบถึงแผนงานและโครงการต่างๆ ที่เกิดขึ้นในพื้นที่ของตน และเป็นผู้ประสานกับคนทำงาน ผู้ให้บริการ และภาคีเครือข่ายในพื้นที่ รวมถึงระหว่างหน่วยงานด้วยกันเอง ทั้งนี้ เพื่อการบูรณาการและการบริหารทรัพยากรที่ได้รับการจัดสรรจากส่วนกลางอย่างมีประสิทธิภาพ

3) หน่วยงานท้องถิ่น อันได้แก่ องค์การบริหารส่วนจังหวัด องค์การบริหารส่วนตำบล และเทศบาลทุกระดับ เป็นหน่วยงานหลักที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในฐานะที่เป็นผู้ดูแลรับผิดชอบพื้นที่ มีอำนาจหน้าที่และงบประมาณในการบริหารจัดการ หน่วยงานท้องถิ่นควรมีบทบาทในการ

- จัดทำแผนการดำเนินงานด้านการปรับสภาพบ้านและสภาพแวดล้อมสำหรับคนพิการ และการจัดสรรทรัพยากร บุคลากร และงบประมาณ
- เผยแพร่ความรู้เรื่องการปรับสภาพบ้านและสภาพแวดล้อมสำหรับคนพิการสู่ชุมชน
- ให้การสนับสนุนและส่งเสริมชุมชน ตลอดจนเป็นผู้คอยกำกับ ดูแล ให้คำปรึกษา และการติดตามประเมินผล
- สะท้อนปัญหาจากชุมชนสู่หน่วยงานส่วนกลาง
- สร้างเครือข่ายและประสานความร่วมมือ ทั้งในแนวราบและแนวตั้ง

ข้อเสนอแนะสำหรับหน่วยงานท้องถิ่น

- ควรมีการจัดทำแผนและบรรจุแผนงานด้านการปรับสภาพบ้านและสภาพแวดล้อมสำหรับคนพิการไว้เป็นส่วนหนึ่งในแผนพัฒนาท้องถิ่น เพื่อความชัดเจนในการดำเนินงาน การจัดสรรทรัพยากร บุคลากร และงบประมาณ
- ควรมีการจัดสร้างศูนย์ข้อมูลข่าวสาร เพื่อเป็นแหล่งเผยแพร่ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อคนพิการ ที่มีเนื้อหาครอบคลุมในทุกๆ ด้าน ทั้งข้อมูลด้านสิทธิและสวัสดิการ อาชีพ การดูแลรักษาและฟื้นฟูสุขภาพ และการปรับปรุงสภาพแวดล้อม

- ควรมีการจัดตั้งกองทุนในชุมชน หรือเพิ่มเรื่องการจัดสวัสดิการด้านที่อยู่อาศัยในกองทุนการจัดสวัสดิการชุมชน ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อใช้ในการดำเนินการในด้านการปรับสภาพบ้าน อาจเป็นลักษณะของเงินอุดหนุนหากเป็นกรณีของผู้ด้อยโอกาส หรือเงินกู้ยืมไม่มีดอกเบี้ย หรือดอกเบี้ยต่ำแก่คนพิการและครอบครัวที่มีความประสงค์จะปรับปรุงที่อยู่อาศัยตามสภาพความจำเป็น มีการตั้งเกณฑ์ และคณะกรรมการพิจารณาการใช้จ่ายเงินจากกองทุนผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยงบประมาณที่ได้รับการอุดหนุนจากหน่วยงานส่วนกลาง และงบประมาณที่จัดสรรขึ้นจากท้องถิ่น เพื่อวัตถุประสงค์ดังกล่าว ก็จะถูกใช้จ่ายอย่างมีประสิทธิภาพผ่านกระบวนการนี้
- สร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างท้องถิ่น เพื่อแบ่งปันทรัพยากร บุคลากร และองค์ความรู้ รวมทั้งการประสานงานกับหน่วยงานส่วนกลางที่เกี่ยวข้อง

4) ชุมชน ในที่นี้หมายถึงคนพิการและครอบครัว กลุ่มอาสาสมัคร ช่างชุมชน และคนในชุมชน มีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งในการที่จะทำให้การดำเนินงานด้านการปรับสภาพแวดล้อมและการดูแลฟื้นฟูสุขภาพคนพิการนั้นเกิดความยั่งยืน ในฐานะที่เป็นผู้ปฏิบัติและผู้ใช้งาน โดยชุมชนควรมีบทบาทดังนี้

- ให้ความสำคัญกับคนพิการในชุมชน ยอมรับคนพิการเป็นส่วนหนึ่งของสังคมและชุมชน
- ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องควรเรียนรู้เรื่องการปรับสภาพบ้านและสภาพแวดล้อม และการดูแลฟื้นฟูสุขภาพคนพิการที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ
- นำความรู้ที่ได้ไปปฏิบัติจริง และสะท้อนปัญหาที่ได้จากการปฏิบัติสู่หน่วยงานท้องถิ่น
- พึ่งพาตนเองและครอบครัวเป็นหลัก และให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกันภายในชุมชน

5) หน่วยงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข ในที่นี้หมายถึงโรงพยาบาลระดับจังหวัด ระดับอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล ซึ่งเป็นหน่วยงานที่เป็นหัวใจหลักในการดูแลรักษาและการฟื้นฟูสุขภาพคนพิการ เป็นหน่วยปฏิบัติการที่มีบทบาทสำคัญดังนี้

- สร้างและพัฒนาระบบการดูแลรักษาและการฟื้นฟูสุขภาพคนพิการที่มีประสิทธิภาพ และเอื้อต่อการนำไปปฏิบัติในท้องถิ่นและชุมชน

- เป็นผู้ถ่ายทอดองค์ความรู้ ผู้ให้บริการ ดูแล และให้คำปรึกษาในเรื่องการดูแลรักษาและการฟื้นฟูสุขภาพคนพิการ และการดำเนินชีวิตที่ถูกต้องเหมาะสม

6) สถาบันการศึกษา ในที่นี้หมายถึงสถาบันการศึกษาที่มีการเรียนการสอนด้านสถาปัตยกรรมและการก่อสร้าง รวมถึงด้านการแพทย์และสาธารณสุข ซึ่งสถาบันการศึกษาในท้องถิ่นนับเป็นภาคีเครือข่ายที่สำคัญ เสมือนเป็นตัวกลางในการที่จะช่วยหน่วยงานส่วนกลาง นำองค์ความรู้ด้านการปรับสภาพแวดล้อมและการดูแลฟื้นฟูสุขภาพคนพิการที่มีอยู่ ขยายผลไปสู่การปฏิบัติจริงในท้องถิ่น โดยมีบทบาทดังนี้

- สร้างและพัฒนาองค์ความรู้ด้านการปรับสภาพแวดล้อมและการดูแลฟื้นฟูสุขภาพคนพิการ
- ถ่ายทอดองค์ความรู้แก่ท้องถิ่นและชุมชน และเผยแพร่ความรู้สู่สาธารณะ
- สร้างความยั่งยืนโดยการพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอน โดยให้ความสำคัญกับเนื้อหาการสอนรูปแบบใหม่ที่เป็นเมตตานิยม การออกแบบเพื่อสังคมส่วนรวม อันจะทำให้ชีวิตความเป็นอยู่ของกลุ่มคนที่มีข้อจำกัดทางด้านสิ่งแวดล้อมนั้นดีขึ้น ของคณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ การพัฒนาหลักสูตรแพทย์ชุมชน ทีมเยี่ยมบ้านและฟื้นฟูสุขภาพคนพิการ ของคณะแพทยศาสตร์ เป็นต้น
- เป็นผู้คอยกำกับ ดูแล และให้คำปรึกษาแก่ท้องถิ่นและชุมชน ในการนำองค์ความรู้ไปสู่การปฏิบัติ

7) ภาคเอกชนและองค์กรเอกชนต่างๆ อาทิ หอการค้าจังหวัด บริษัท ห้างร้านต่างๆ เป็นต้น ซึ่งอาจเข้ามาให้การสนับสนุนงบประมาณในการปรับสภาพแวดล้อม หากได้รับข้อมูลข่าวสารที่เพียงพอและมีความชัดเจนในเรื่องการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ด้อยโอกาส หรืออาจให้การสนับสนุนในลักษณะของการทำกิจกรรมหรือโครงการที่แสดงถึงความรับผิดชอบต่อสังคม (Corporate Social Responsibility : CSR) ซึ่งสามารถทำได้หลายรูปแบบ อันจะส่งผลดีต่อภาพลักษณ์ขององค์กรนั้นๆ

ข้อเสนอแนะในการดำเนินการปรับสภาพบ้านคนพิการ

มีข้อเสนอแนะในการดำเนินการแต่ละขั้นตอน ดังนี้

1) การประสานงานกับหน่วยงานท้องถิ่นในเบื้องต้น เพื่อให้ทราบถึงความสนใจในเรื่องดังกล่าว และความพร้อมของท้องถิ่นในการให้ความร่วมมือในแต่ละด้าน สำหรับการจัดบริการการปรับสภาพบ้านคนพิการ ควรมีความชัดเจนในเรื่องของงบประมาณในการก่อสร้างว่าจะมาจากส่วนใดบ้าง เพื่อให้ท้องถิ่นได้มีการเตรียมแผนจัดสรรงบประมาณไว้ในเบื้องต้นก่อน

2) ขั้นตอนการเก็บข้อมูลและการคัดเลือกบ้าน ควรทราบถึงข้อมูลภาพรวมคนพิการในพื้นที่เพื่อประกอบการพิจารณาคัดเลือกบ้าน มีการจัดลำดับความสำคัญของคนพิการที่จะสนับสนุนการปรับสภาพบ้าน ว่าจะให้ความช่วยเหลือคนพิการคนใดก่อนหรือหลัง โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและคนในชุมชนควรมาทำข้อตกลงร่วมกัน มีกฎเกณฑ์ในการคัดเลือกบ้านที่ชัดเจนและรับรู้ร่วมกันกับชุมชน รวมถึงคนพิการด้วย ภายหลังจากกระบวนการคัดเลือกแล้วจึงทำการสำรวจจริงวัดที่อยู่อาศัย และสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อเก็บข้อมูลสมรรถนะคนพิการและคนในครอบครัว

เมื่อเก็บข้อมูลแล้วเสร็จ ควรมีการประชุมร่วมกันระหว่างบุคลากรสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และสถาปนิก เพื่อมองหาปัญหาาร่วมกัน ช่วยกันแก้ไขปัญหาคคนพิการตามวิชาชีพของตน และร่วมวางแผนในการปรับปรุงสภาพบ้าน และควรให้คนพิการและครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการประชุมด้วย เพื่อร่วมพิจารณาว่าการปรับปรุงสภาพแวดล้อมนั้นๆ ตรงกับความต้องการของตนและครอบครัวหรือไม่

3) ขั้นตอนการออกแบบ นอกเหนือจากเพื่อตอบสนองการใช้งานของคนพิการและคนในครอบครัวแล้ว จะต้องศึกษาเรื่องวัสดุที่มีในท้องถิ่นก่อนเบื้องต้น เพื่อที่จะสามารถประยุกต์ใช้ในการออกแบบให้ประหยัดงบประมาณ มีการใส่รายละเอียดทั้งหมดให้ชัดเจน เช่น ค่าแรง การระบุนวันที่ได้ทำการประเมินงบประมาณและที่มาของข้อมูลที่จะนำมาประเมิน เพื่อเป็นประโยชน์ในการที่ทางหน่วยงานจะนำไปใช้ได้ถูกต้อง และควรมีการจัดรูปแบบ (Type) ของบ้านแต่ละหลังว่ามีลักษณะเป็นอย่างไร เพื่อสามารถใช้เป็นรูปแบบหรือต้นแบบในการปรับปรุงบ้านหลังต่อไป

4) **ขั้นตอนการก่อสร้าง** ควรมีการส่งเสริมให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการงานก่อสร้าง และการสนับสนุนให้เกิดช่างชุมชนซึ่งต้องมีมาตรการเสริม เช่น การจัดอบรมความรู้ให้กับช่างชุมชน การทำความเข้าใจร่วมกับชุมชนเรื่องการปรับสภาพบ้าน และมีการติดตามผลด้วยตัวชุมชนเองโดยประสานงานร่วมกับท้องถิ่น

5) **ขั้นตอนการประเมินผล** ในการติดตามและการประเมินผล ควรมีการบันทึกขั้นตอนการดำเนินงาน เช่น การจดบันทึก การถ่ายวิดีโอการปรับปรุงบ้านหรือสภาพแวดล้อม การประเมินช่วงก่อสร้าง ให้ทราบถึงปัญหาและอุปสรรคต่างๆ เพื่อทำการสรุปบทเรียน และควรมีการติดตามประเมินผลว่าภายหลังจากมีการปรับสภาพบ้านจริงแล้วสมรรถนะของคนพิการมีการเปลี่ยนแปลงตามที่ได้คาดหวังไว้หรือไม่ โดยให้คนพิการเป็นคนประเมินความยากลำบากของตัวเอง และควรมีการประเมินเป็นระยะๆ เพราะในตอนเริ่มแรกที่ผู้พิการยังไม่ชิน การปรับสภาพบ้านอาจเป็นการเพิ่มความยากลำบาก แต่เมื่อปรับตัวได้ความยากลำบากอาจลดลง เป็นต้น และมีการสรุปผลที่ชัดเจน

6) **ขั้นตอนการจัดการความรู้** ควรมีการส่งเสริมให้ชุมชนและท้องถิ่น รวมทั้งท้องถิ่นใกล้เคียง ได้มีการจัดการความรู้ (Knowledge Management : KM) ในการทำโครงการ ซึ่งเป็นส่วนสำคัญที่จะทำให้โครงการเกิดการขยายผลต่อไปในอนาคต

อย่างไรก็ดี การจะทำให้คุณภาพชีวิตของคนพิการดีขึ้นได้นั้น จำเป็นจะต้องคำนึงถึงองค์ประกอบรอบด้าน ทั้งทางด้านการดูแลฟื้นฟูสุขภาพให้คนพิการได้มีสุขภาวะและสมรรถนะทางร่างกายที่ดีขึ้น การสนับสนุนและช่วยเหลือให้คนพิการได้รับการศึกษาที่ดีที่สุด ได้มีอาชีพที่เหมาะสม สามารถสร้างรายได้ให้กับครอบครัว และสร้างคุณค่าในตัวเอง ตลอดจนการได้รับการยอมรับและเป็นส่วนหนึ่งของสังคม โดยมีปัจจัยทางด้านกายภาพ คือ **การดูแลและการจัดการด้านสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับคนพิการ** เป็นสิ่งสนับสนุน

เอกสารอ้างอิง

กฎกระทรวงฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2542) ออกตามความในพระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534.

(27 ธันวาคม 2542). **ราชกิจจานุเบกษา**. เล่ม 116. ตอนที่ 129 ก. หน้า 7

กัตัญญ หอสูติสิมา และคณะ. 2555. รายงานฉบับสมบูรณ์ โครงการสนับสนุนการออกแบบที่อยู่อาศัยและ

สภาพแวดล้อมที่เอื้อกับคนพิการและผู้สูงอายุ. มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม.

ไตรรัตน์ จารุทัศน์ และคณะ. 2552. **คู่มือปฏิบัติวิชาชีพ การออกแบบสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวก**

สะดวกสำหรับการออกแบบสำหรับทุกคน (Universal Design Code of Practice). กรุงเทพฯ:

พลัส เพรส.

พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550. (27 กันยายน 2550).

ราชกิจจานุเบกษา. หน้า 8 - 9

พิมล จงไพศาลสถิต. 2554. **คู่มือเรื่อง "การปรับปรุงดัดแปลงสภาพบ้านและสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้พิการ**

(Home and Environment Modification)". เรียบเรียงจาก:

<http://rehab2554.alotspace.com/reform.php> (เรียกใช้เมื่อวันที่ 16 พฤศจิกายน 2555)

สิริชัย นามทรงศนีย์. **คอลัมน์ วิชาการโรงพยาบาลชุมชน หัวข้อ การดูแลผู้ป่วยระยะกึ่งเฉียบพลัน**

(Intermediate Care): ประสบการณ์จากโรงพยาบาลชุมชน. เรียบเรียงจาก:

<http://ruraldoctor.or.th/paper/19> (เรียกใช้เมื่อวันที่ 15 พฤศจิกายน 2555)

สุภัตรา ศรีวณิชชากร (บก.). 2555. **การดูแลผู้สูงอายุแบบบูรณาการในชุมชน: เวทีเสวนา 'ร่วมพัฒนาระบบ**

สุขภาพชุมชน' ครั้งที่ 8. นครปฐม: ที คิว พี. หน้า 21 - 34

ภาคผนวก

ตัวอย่างแบบสอบถามเพื่อการปรับสภาพบ้านคนพิการ

แบบสอบถามเพื่อเก็บข้อมูลที่อยู่อาศัยของคนพิการ

[ถามหัวหน้าครอบครัว พร้อมสมาชิกอื่น โดยเฉพาะคนที่มีความยากลำบากในการใช้พื้นที่]

| เวลาเริ่มสัมภาษณ์ | วันที่สัมภาษณ์ | Respondent No. | | | |
|--|--------------------------------|---------------------------------|---|-----------------|--------------------|
| ชื่อ - นามสกุล | | | | | |
| วัน/เดือน/ปีเกิด | อายุ ปี | | | | |
| เพศ | <input type="checkbox"/> 1.ชาย | <input type="checkbox"/> 2.หญิง | | | |
| เลขประจำตัวประชาชน | | | | | |
| ที่อยู่ติดต่อได้ | | | | | |
| เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้ (คนพิการ) | | | | | |
| ชื่อหัวหน้าครอบครัว (ผู้มีอำนาจในการตัดสินใจเรื่องในบ้าน) | | | | | |
| เบอร์โทรบ้าน | | | เบอร์มือถือ (หัวหน้าครอบครัว) | | |
| สมาชิกครอบครัวที่มีรายได้ จำนวน คน | | | รายได้เฉลี่ยของครอบครัว บาท/เดือน | | |
| จำนวนสมาชิกที่อาศัยในบ้านหลังนี้ คน (ถามรายละเอียดรายบุคคลต่อตามคำถามในตารางข้าง) | | | | | |
| No. | ชื่อ-นามสกุล | เพศ | อายุ | สถานะในครอบครัว | รายได้/เดือน/อาชีพ |
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |
| ให้ข้อมูลการสัมภาษณ์โดย <input type="checkbox"/> คนพิการ <input type="checkbox"/> ญาติหรือผู้ดูแล <input type="checkbox"/> คนพิการและญาติหรือผู้ดูแล | | | | | |

ส่วนที่ 1 ลักษณะความพิการ

| ICF | คำอธิบาย | qualifier |
|-------|-------------------------------------|-----------|
| d210 | การมองเห็น | |
| d310 | การได้ยิน | |
| d 315 | การสื่อสาร(รับ)ข้อความโดยไม่ใช้ภาษา | |
| d 330 | การพูด | |
| d 335 | การสร้างข้อความที่ไม่ใช้ภาษาพูด | |
| d 450 | การเดิน | |
| b140 | ความจำ | |

ส่วนที่ 2 การดูแลตัวเอง

| ICF | คำอธิบาย | qualifier |
|--------|-----------------------------|-----------|
| d 510 | การทำความสะอาดร่างกายตัวเอง | |
| d 540 | แต่งตัว | |
| d 550 | รับประทานอาหาร | |
| d 5300 | การจัดการการขับถ่ายปัสสาวะ | |
| d 5301 | การจัดการการขับถ่ายอุจจาระ | |

4.2 สภาพแวดล้อมภายในบ้าน

- จ. ลักษณะห้องน้ำ ส้วมซึม โลชักโครก ชักโครก
- ฉ. ลักษณะโครงสร้างประตูบ้าน ไม้ สังกะสี พลาสติก ผ้า อื่นๆ
- ช. ลักษณะโครงสร้างบันไดบ้าน ไม้ เหล็ก ปูน อื่นๆ
- ซ. สภาพแวดล้อมพื้นชั้นล่าง คอนกรีต ดิน ปูกระเบื้อง อื่นๆ
- ฅ. สภาพแวดล้อมพื้นชั้นบน คอนกรีต ไม้ ปูกระเบื้อง อื่นๆ
- ญ. บรรยายเพิ่มเติมสภาพการจัดสัดส่วนภายในบ้าน/อื่นๆ (พร้อมแผนผังและภาพถ่ายเท่าที่เจ้าบ้านอนุญาต)

.....

.....

.....

.....

.....

สภาพบริเวณรอบบ้าน (ทางเข้าบ้าน/ทางเดิน/บริเวณรอบบ้าน/สภาพพื้นผิว) มีลักษณะอย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

- ฎ. ข้อจำกัดของบ้านอื่นๆ

.....

.....

.....

.....

.....

ส่วนที่ 5 สภาพแวดล้อมอื่นๆ

- ก. อยู่ใจกลางแหล่งชุมชน หรืออยู่นอกเขตชุมชน (เขียนแผนผังบ้านที่สัมพันธ์กับสถานที่สำคัญในชุมชน เช่น ตลาด วัด โรงเรียน สถานีอนามัย บ้านญาติ เพื่อนสนิท สถานีรถประจำทาง อื่นๆ



- ข. ครอบครัวเคยได้รับความช่วยเหลือจากที่ใดบ้าง (เกี่ยวกับการปรับสภาพบ้าน)

.....

.....

.....

.....

ค. เพื่อให้ทุกคนในบ้านอยู่อาศัยโดยมีความยากลำบากน้อยที่สุด พึ่งพาตัวเองได้มากที่สุด ท่านคิดว่าส่วนไหนในบ้านที่จำเป็นต้องได้รับการปรับปรุงมากที่สุด? ปรับปรุงอย่างไร?

.....

.....

.....

.....

ง. ความพร้อมที่จะร่วมมือในการเป็นบ้านต้นแบบเพื่อปรับปรุงให้ทุกคนอยู่ได้ โดยจำเป็นต้องมีการเก็บข้อมูล ออกแบบให้ปรับปรุงจริง และถ่ายภาพเก็บข้อมูลเพื่อการเรียนรู้ด้วย? มีข้อจำกัดด้านค่าใช้จ่ายหรือไม่?

.....

.....

.....

.....

หมายเหตุ : ส่วนที่ 1, 2 และ 3 คือ แบบสอบถามสมรรถนะของคนพิการ โดยใช้บัญชีสากลเพื่อการจำแนกการทำงาน สุขภาพและความพิการ (International Classification of Functioning, Disability and Health) หรือ ICF ซึ่งหากจะใช้เครื่องมือดังกล่าว ผู้ใช้จำเป็นต้องศึกษาเพิ่มเติม

การปรับสภาพบ้านเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของคนพิการ



มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

ISBN 978-974299202-6



ราคา 120 บาท