



การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการมีอายุยืนยาวเพื่อการออกแบบที่พักผู้สูงวัย



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรศิลปมหาบัณฑิต
สาขาวิชานวัตกรรมการออกแบบและการจัดการโรงแรมและอสังหาริมทรัพย์ แผน ก แบบ ก 2

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

ปีการศึกษา 2560

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการมีอายุยืนยาวเพื่อการออกแบบที่พิกผู้สูงวัย



โดย
นายพตล วิวัฒน์กมลวัฒน์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรศิลปมหาบัณฑิต
สาขาวิชานวัตกรรมและการออกแบบและการจัดการโรงแรมและอสังหาริมทรัพย์ แผน ก แบบ ก 2

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

ปีการศึกษา 2560

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

STUDY OF FACTORS AFFECTING LONGEVITY FOR ELDERLY LODGING DESIGN



A Thesis Submitted in partial Fulfillment of Requirements
for Master of Fine Arts (DESIGN INNOVATION AND HOTEL AND REAL ESTATE
MANAGEMENT)

Graduate School, Silpakorn University

Academic Year 2017

Copyright of Graduate School, Silpakorn University

หัวข้อ	การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการมีอายุยืนยาวเพื่อการออกแบบที่พักผู้สูงอายุ
โดย	นพดล วิวัฒน์กมลวัฒน์
สาขาวิชา	นวัตกรรมการออกแบบและการจัดการโรงแรมและอาหาริมทรัพย์ แผนก แบบ ก 2
อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก	อาจารย์ ดร. นุชนางค์ แก้วนิล

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร ได้รับพิจารณาอนุมัติให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรศิลปมหาบัณฑิต

.....	คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(รองศาสตราจารย์ ดร.ปานใจ ธารทัศน์วงศ์)	
พิจารณาเห็นชอบโดย	
.....	ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ร้อยตำรวจเอก ดร. อนุชา แผงเกษร)	
.....	อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
(อาจารย์ ดร. นุชนางค์ แก้วนิล)	
.....	อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
(อาจารย์ ดร. อภิรัฐมา บุญपालิต)	
.....	ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชุมพร มุรพันธ์)	

59906306 : นวัตกรรมการออกแบบและการจัดการโรงแรมและอสังหาริมทรัพย์ แผน ก แบบ ก 2
คำสำคัญ : ที่พักผู้สูงอายุ, การออกแบบ, อายุยืนยาว, บูลโซน, การออกแบบเพื่อทุกคน, ที่พักระยะยาว, ที่พักระยะสั้น

นาย นพดล วิวัฒน์กมลวัฒน์: การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการมีอายุยืนยาวเพื่อการออกแบบ
ที่พักผู้สูงอายุ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ : อาจารย์ ดร. นุชนางค์ แก้วนิล

บทคัดย่อ

จากสถานการณ์โลกที่ประชากรผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่าง
กลุ่มผู้สูงอายุประเภท Active Aging เห็นได้ชัดจากกลุ่มประเทศที่พัฒนาแล้วเช่น สหรัฐอเมริกา ญี่ปุ่น
และยุโรป ที่ส่วนใหญ่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแล้ว ธุรกิจที่พักและการดูแลผู้สูงอายุจึงเป็นธุรกิจที่เติบโต
ขึ้น เพื่อรองรับเป้าประสงค์ของผู้สูงวัยที่ต้องการมีอายุยืนยาวอย่างมีความสุข วัตถุประสงค์หลักของ
งานวิจัยนี้ คือค้นหาปัจจัยทางด้านสภาพแวดล้อมกายภาพ ที่สามารถส่งเสริมสุขภาวะ ส่งผลให้
ผู้สูงอายุมีชีวิตยืนยาวอย่างมีคุณภาพ นำไปสู่แนวทางในการออกแบบที่พักเพื่อสุขภาพสำหรับ
ผู้สูงอายุประเภท Active Aging ที่มาพักในเมืองไทย โดยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยด้วยการ
สัมภาษณ์แบบมีเค้าโครงเชิงลึกและไม่มีโครงสร้าง จาก นักวิชาการ ผู้เชี่ยวชาญ ผู้ใช้บริการระยะสั้น
ผู้ให้บริการระยะยาว และผู้บริหารที่มีประสบการณ์เกี่ยวกับการจัดการ การออกแบบที่พัก สถาน
บริการเพื่อสุขภาพผู้สูงอายุจำนวน 6 คน พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลให้อายุยืนยาวนั้นประกอบไปด้วย 5
ปัจจัยคือ 1.ปัจจัยทางสภาพแวดล้อมกายภาพ 2.สภาพสังคมผู้สูงอายุ 3.สุขภาพจิต 4.การดำเนิน
ชีวิตประจำวัน 5.การให้บริการทางสุขภาพ โดยใช้การออกแบบเพื่อส่งเสริม 6 ปัจจัยการออกแบบคือ
1.การออกแบบสถาปัตยกรรมภายในและภายนอก ที่ส่งเสริมให้ผู้อยู่อาศัยรู้สึกผ่อนคลาย เช่นการใช้
วัสดุโทนสีธรรมชาติ 2.ออกแบบให้มีบรรยากาศของการพักผ่อน อบอุ่นเหมือนบ้าน ด้วยการจัดผังพื้นที่
ให้ส่งเสริมการมีปฏิสัมพันธ์ที่สอดคล้องกับกิจกรรมและความต้องการของผู้สูงอายุ 3.การออกแบบ
พื้นที่เชื่อมต่อระหว่างภายในและภายนอกด้วยพื้นที่สีเขียว โดยนำแสงธรรมชาติเข้ามาใช้ในอาคาร
มากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ 4.การออกแบบเพื่อส่งเสริมการระบายอากาศโดยวิธีธรรมชาติ 5.ใน
ประเด็นด้านการจัดการพื้นที่สำหรับผู้สูงอายุที่ต้องการผู้ดูแลพิเศษ ควรวางแผนและจัดเตรียมพื้นที่
เพื่อรับรองสิ่งอำนวยความสะดวกไว้ในอนาคต อย่างไรก็ตามผู้สูงอายุกลุ่มนี้ต้องการ การปรับเปลี่ยน
พื้นที่รวมถึงติดตั้งอุปกรณ์

เพื่อความปลอดภัย ที่วางเตียงสำหรับผู้ดูแลเพิ่มเติมเมื่อจำเป็น และสุดท้ายสิ่งสำคัญ
ที่สุดคือ 6.หลักการออกแบบเพื่อทุกคน (Universal Design) โดยเฉพาะผู้สูงอายุกลุ่ม Active

Aging ให้มีความปลอดภัยและสามารถดำเนินกิจกรรมในแต่ละวันได้อย่างสะดวกสบาย โดยให้กลมกลืนกับความงามในภาพรวมของการออกแบบจากข้อค้นพบข้างต้นทำให้เห็นแนวทางการออกแบบที่พึงเพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่สามารถรองรับกลุ่ม Active Aging ที่สามารถใช้ชีวิตได้ด้วยตนเองอย่างมีความสุขโดยพึ่งพาผู้อื่นน้อยที่สุด



59906306 : Major (DESIGN INNOVATION AND HOTEL AND REAL ESTATE MANAGEMENT)

Keyword : Active Aging, Blue Zone, Universal Design, Longevity, Interior, Long Stay, Short Stay, Eldery Homes

MR. NOPPHADOL VIWATKAMOLWAT : STUDY OF FACTORS AFFECTING LONGEVITY FOR ELDERLY LODGING DESIGN THESIS ADVISOR : NUCHNAPANG KEONIL, PH.D.

Abstract

Because of the continuously growing number of senior population worldwide, especially in developed countries such as the United State of America, Japan and most of the countries in Europe, these countries are now in the aging society, relating businesses are also growing to support aging society. This study aimed to investigate physical factors and psychological factors effecting long life and active aging that lead to resort design for European and Thai aging wellness. Data was collect using in-depth interview of 6 experience managers who responsible in management and resort design for aging persons. It was found that factors effecting long life included physical environment, social environment, mental health, daily life activities and medical development. These five factors lead to 6 design-bases that enhance those environments. The designs included architecture and interior with relaxation atmosphere such as using of natural colors, interior design with warm and resting atmosphere like being home, green space added between external and interior zone with open space for natural light, architectural design for natural air flow, interior design with special space for intensive care, and universal design for safety and convenience daily life of aging persons. These appropriate designs support active aging persons in their happiness daily life with and less dependent to others.

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดีจากความอนุเคราะห์ของ ดร.นุชนางค์ แก้วนิล อาจารย์ที่ปรึกษาหลักและประธานหลักสูตร ปริญญาโท สาขานวัตกรรมการออกแบบและการจัดการโรงแรมและอสังหาริมทรัพย์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร รวมทั้งอาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ดร.อภิญญา บุญपालิต ที่ได้ให้คำแนะนำและความช่วยเหลือ ตรวจสอบข้อบกพร่องและปรับปรุงจนวิทยานิพนธ์นี้สำเร็จได้อย่างสมบูรณ์

ขอขอบคุณ ผศ.เอกพงษ์ ตริตรง อดีตคณบดีคณะมัณฑนศิลป์ ผู้เป็นริ้วแรงผลักดันให้เกิดหลักสูตรระดับปริญญาโทนี้เป็นครั้งแรกในประเทศไทย และท่านช่วยสนับสนุนแนวคิดการออกแบบจากการถอดรหัส 4DNA มาเป็นการค้นหาอัตลักษณ์ที่มีคุณค่าในงานออกแบบ

ขอขอบคุณ ร.ต.อ. ดร.อนุชา แผงเกษร ที่ช่วยเชี่ยวชาญการทำวิจัยที่ถูกต้องและให้คำแนะนำที่ดีในการปรับปรุงวิทยานิพนธ์ฉบับนี้

ขอขอบคุณ ผศ. ชุมพร มูรพันธ์ อาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิที่ได้ให้ข้อคิดและคำแนะนำในการร้อยเรียงผลงานให้สอดคล้องและเป็นประโยชน์กับผู้สนใจศึกษาต่อไปในอนาคต

ขอขอบคุณ คุณกรด โรจนเสถียร ผู้บริหารชีวกรรม และนายกสมาคมสปาไทย, พญ.นาฏ พองสมุทร อดีตผู้บริหาร สว่างนิเวศ ภายใต้สภาอากาศไทย, ดร. กิตติพงษ์ เกิดฤทธิ์ ผู้อำนวยการกองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข , Mr. Hans Van Steertegem (Sansara, Huahin) , Mr.Guido Goodheer

และ Mr. Christoph Delp ในการร่วมสัมภาษณ์ตามระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพซึ่งเป็นประโยชน์อย่างมากในวิทยานิพนธ์ฉบับนี้

ขอขอบคุณดร.กมลวรรณ โสมูล ที่ช่วยชี้แนะและให้คำปรึกษาในการปรับปรุงระเบียบวิธีการวิจัย และข้อคิดที่มีประโยชน์ต่อการศึกษาและเป็นแนวทางในการทำวิทยานิพนธ์สำเร็จ

สุดท้ายขอขอบคุณตัวเองที่ตั้งใจเรียนและทำงานสำเร็จในหลักสูตรปริญญาโท เพื่อความภูมิใจของคุณพ่อ คุณแม่ที่ล่วงลับไปแล้ว และขอบคุณพี่ชาย เพื่อนๆในหลักสูตรทั้งรุ่นที่ 1 และรุ่นที่ 2 ที่คอยเป็นกำลังใจด้วยดีเสมอมา หวังเป็นอย่างยิ่งว่าวิทยานิพนธ์ฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อสังคมและประเทศไทยต่อไปในอนาคต

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ฉ
กิตติกรรมประกาศ.....	ช
สารบัญ.....	ซ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
1.2 จุดประสงค์	5
1.3 คำถามการวิจัย.....	5
1.4 ขอบเขตการวิจัย	6
1.5 กรอบการวิจัย	6
1.6 นิยามศัพท์	6
1.7 ประโยชน์ที่ได้รับ	6
บทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรม.....	7
2.1 ผู้สูงอายุที่มีศักยภาพในการดำเนินชีวิต (Active Aging).....	7
2.2 บลูโซน (Blue Zone)	8
2.3 ออกแบบเพื่อคนทั้งมวล (Universal Design).....	13
บทที่ 3 ระเบียบวิธีการวิจัย.....	18
3.1 ขั้นตอนการวิจัย	18
3.1.1 ขั้นตอนที่ 1 สํารวจข้อมูลเบื้องต้น.....	18
3.1.2 ขั้นตอนที่ 2 สรุปรูปวิจัยที่ส่งผลให้อายุยืนยาว	18
3.1.3 ขั้นตอนที่ 3 สร้างเครื่องมือแบบสัมภาษณ์	19

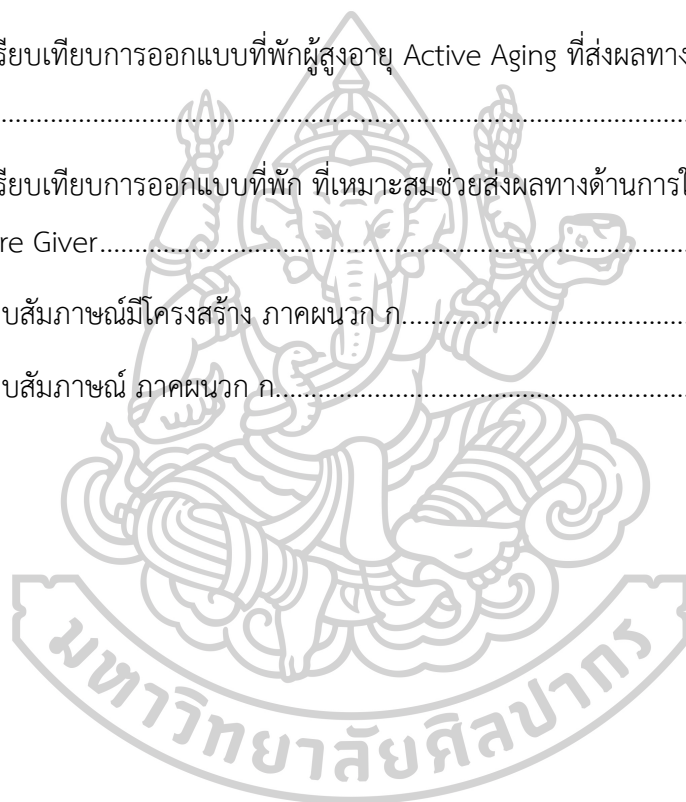
3.1.4	ขั้นตอนที่ 4 ลงพื้นที่เก็บข้อมูล	19
3.1.5	ขั้นตอนที่ 5 วิเคราะห์ผล	19
3.1.6	ขั้นตอนที่ 6 อภิปรายผล	20
3.2	กรอบแนวคิดการวิจัย	20
3.3	เครื่องมือการวิจัย.....	21
3.4	การเก็บข้อมูล	22
3.5	การวิเคราะห์ข้อมูล	23
บทที่ 4	สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ	24
4.1	สภาพแวดล้อมทั้งภายนอกและภายในที่ส่งผลทางด้านกายภาพต่อผู้สูงอายุ.....	24
4.1.1	การวางผังบริเวณ	24
4.1.2	สถาปัตยกรรม	26
4.1.3	สถาปัตยกรรมภายใน.....	27
4.1.4	การเลือกสถานที่ตั้ง สภาพแวดล้อมที่ส่งผลต่อการรับรู้ด้านอารมณ์ ความรู้สึกผ่อนคลายของ ผู้สูงอายุ.....	28
4.2	ปัจจัยที่ส่งผลต่อจิตวิทยาผู้สูงอายุเพื่อการใช้ชีวิตยืนยาวอย่างมีคุณภาพ.....	29
4.3	แนวทางการออกแบบที่พักเพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุกลุ่ม Active Aging ทั้งที่พักระยะยาวและ ระยะสั้น	29
4.4	แนวทางการออกแบบที่พักสำหรับผู้สูงอายุที่พักระยะยาว (Long Stay)	30
4.5	การออกแบบที่พักสำหรับผู้สูงอายุที่พักระยะสั้น (Short Stay).....	31
4.6	ข้อจำกัดในการวิจัย.....	37
4.7	ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป	38
ภาคผนวก ก	39
ภาคผนวก ข	45
รายการอ้างอิง	2

ประวัติผู้เขียน..... 5



สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
ตารางที่ 1 ตารางเปรียบเทียบปัจจัย Blue Zone ที่ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีอายุยืนยาวอย่างมีคุณภาพ13	
ตารางที่ 2 ตารางเปรียบเทียบหลักการออกแบบ Universal Design ของสหรัฐอเมริกาและไทย 15	
ตารางที่ 3 ตารางเปรียบเทียบทบทวนทั้ง 3 วรรณกรรมกับการแบ่งแยกเป็นหมวดหมู่..... 16	
ตารางที่ 4 ประกอบการเปรียบเทียบปัจจัยการออกแบบสำหรับที่พักระยะยาวและสั้น 34	
ตารางที่ 5 เปรียบเทียบการออกแบบที่พักผู้สูงอายุ Active Aging ที่ส่งผลทางด้านการรับรู้ด้านจิตใจ 36	
ตารางที่ 6 เปรียบเทียบการออกแบบที่พัก ที่เหมาะสมช่วยส่งผลทางด้านการให้บริการของพยาบาล และผู้ดูแล Care Giver..... 37	
ตารางที่ 7 แบบสัมภาษณ์มีโครงสร้าง ภาคผนวก ก..... 40	
ตารางที่ 8 แบบสัมภาษณ์ ภาคผนวก ก..... 42	



สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
ภาพที่ 1 (ที่มา กรมกิจการสตรีรชฐกิจและสังคมของสหประชาชาติ , UNDESA).....	1
ภาพที่ 2 (ที่มา กรมกิจการสตรีรชฐกิจและสังคมของสหประชาชาติ , UNDESA).....	2
ภาพที่ 3 (ที่มา กรมกิจการสตรีรชฐกิจและสังคมของสหประชาชาติ , UNDESA).....	2
ภาพที่ 4 ที่มา www. https://bluezones.com/2016/11/power-9/	12
ภาพที่ 5 กรอบแนวคิดการวิจัย	21
ภาพที่ 6 ตารางเปรียบเทียบการเลือกสถานที่ตั้งที่พักผู้สูงอายุและการวางผังอาคาร.....	33
ภาพที่ 7 ตารางประกอบการเปรียบเทียบปัจจัยการออกแบบสถาปัตยกรรมภายในสำหรับที่พักระยะยาว	33
ภาพที่ 8 ตารางประกอบการเปรียบเทียบปัจจัยการออกแบบสถาปัตยกรรมภายในสำหรับที่พักระยะสั้น.....	34
ภาพที่ 9 แนวทางการออกแบบ	46
ภาพที่ 10 User: Active Aging.....	47
ภาพที่ 11 User: Active Aging.....	48
ภาพที่ 12 แนวความคิดในการออกแบบสถาปัตยกรรม Architecture.....	49
ภาพที่ 13 แนวความคิดในการออกแบบภูมิสถาปัตยกรรม Landscape	50
ภาพที่ 14 แนวความคิดในการออกแบบกิจกรรม Activity.....	51
ภาพที่ 15 แนวความคิดในการออกแบบอาหารสุขภาพ	52
ภาพที่ 16 แนวความคิดในการออกแบบสถานที่ออกกำลังกาย	53
ภาพที่ 17 แนวความคิดในการออกแบบห้องครัวและห้องอเนกประสงค์	54
ภาพที่ 18 แนวทางการออกแบบ	55
ภาพที่ 19 แนวทางการออกแบบ	56
ภาพที่ 20 Corporate Identity.....	57

ภาพที่ 21 Corporate Identity..... 58

ภาพที่ 22 Corporate Identity..... 59

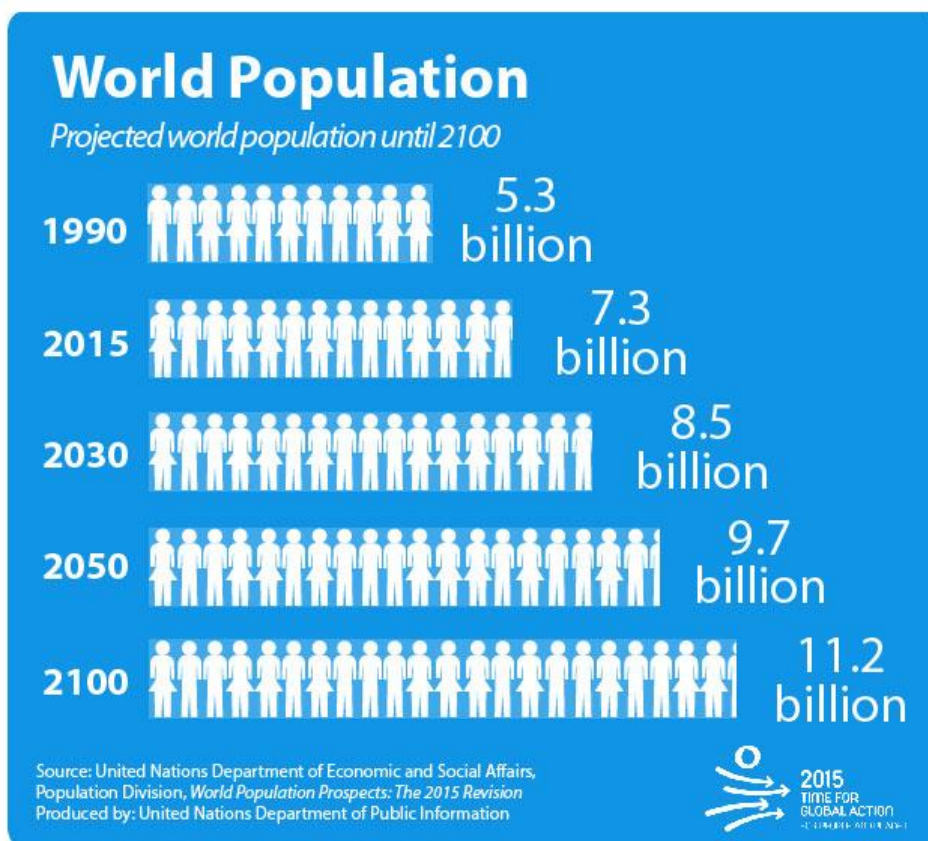


บทที่ 1

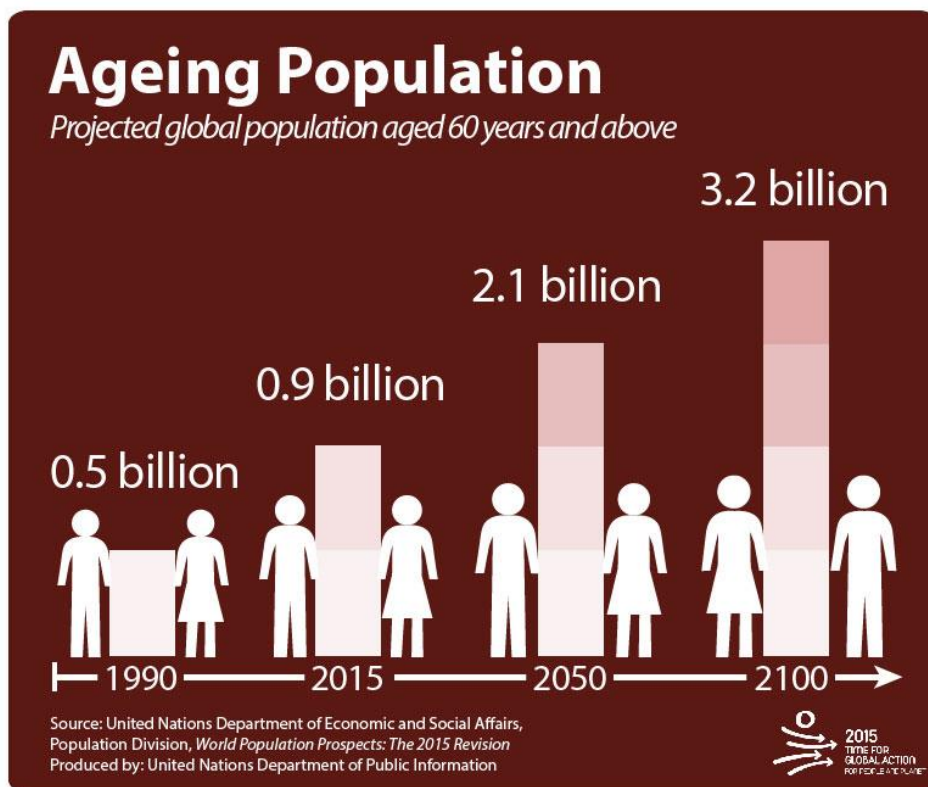
บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในปัจจุบันมีประชากรโลกมากกว่า 7,300 ล้านคน โดยในปี ค.ศ. 2015 มีผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 901 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 12.3 ของประชากรทั่วโลก และประชากรผู้สูงอายุทั่วโลกกำลังเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว มีการคาดการณ์ว่าจะเพิ่มจำนวนขึ้นเป็น 1,402 ล้านคน ในปี ค.ศ. 2030 และ 2,092 ล้านคน ในปี ค.ศ. 2050 ตามลำดับ (ภาณุวัฒน์ มีชนะ, นิชชาภัทร ชันสาคร, ทศนีย์ ศิลาวรรณ, ทศนีย์ รวีวรกุล, & เพ็ญศรี พิชัยสนิธ, 2560)

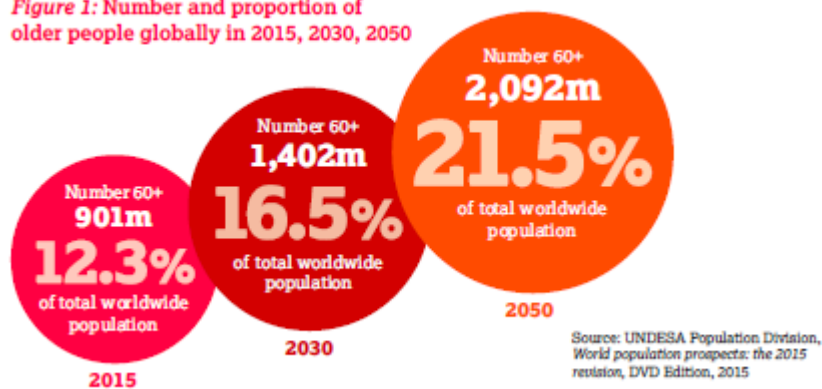


ภาพที่ 1 (ที่มา กรมกิจการเศรษฐกิจและสังคมของสหประชาชาติ, UNDESA)



ภาพที่ 2 (ที่มา กรมกิจการเศรษฐกิจและสังคมของสหประชาชาติ , UNDESA)

Figure 1: Number and proportion of older people globally in 2015, 2030, 2050



ภาพที่ 3 (ที่มา กรมกิจการเศรษฐกิจและสังคมของสหประชาชาติ , UNDESA)

ซึ่งมีผลมาจากทั่วโลกที่มีประชากรวัยเจริญพันธุ์ลดน้อยลง โดยเฉพาะอย่างยิ่งประเทศพัฒนาแล้วเช่นประเทศสหรัฐอเมริกา ยุโรป และญี่ปุ่น ได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์เนื่องจากมีสัดส่วนประชากรสูงอายุมากกว่าร้อยละ 11 ของประชากรในประเทศ (พระมหาสุรราช เมาลีชาติ, 2558) อีกทั้งการที่ผู้คนทั่วโลกมีอายุยืนยาวขึ้นเนื่องมาจากวิวัฒนาการทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ และความรู้ด้านการดูแลสุขภาพ รวมไปถึงเรื่องอนามัยส่วนบุคคลและโภชนาการ โดยหลักการ “Aging and Health” ในการจัดที่ทาง WHO (World Health Organization) ถือเป็นประเด็นสำคัญและกำลังปรับตัวรับมือสังคมผู้สูงอายุ กระทรวงสาธารณสุข ในฐานะเจ้าภาพในการจัดประชุม ได้สรุปกรอบยุทธศาสตร์ในระยะเวลา 5 ปี พ.ศ.2559-2563 ภายใต้วิสัยทัศน์ใหม่ “A world in which everyone experiences Healthy Aging” (เอกชัย เพียรศรีวัชรา, 2559), 11 เมษายน 2559, <https://thaipublica.org/2016/04/world-bank-seminar-8-4-2559/> เป็น 5 ประเด็นหลักดังต่อไปนี้ 1) ทุกประเทศต้องขับเคลื่อนนโยบายว่าด้วยเรื่องของผู้สูงอายุและการพัฒนาสุขภาพ 2) ต้องปรับระบบบริการสุขภาพที่สอดคล้องตรงความต้องการของผู้สูงอายุ 3) สร้างสภาพแวดล้อม สิ่งแวดล้อม ชุมชน เมือง และสังคมที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ และ 4) การพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวที่เรียกว่า Long-Term Care 5) การกำกับติดตามประเมิน วิจัยและพัฒนาโดยเน้นให้นโยบายข้อที่ 3

ผู้สูงอายุวัยเกษียณในประเทศพัฒนาแล้วเหล่านี้ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพในการดำเนินชีวิต (Active Aging) และมีมุมมองหารูปแบบการดำเนินชีวิตหลังวัยเกษียณในประเทศที่ค่าครองชีพต่ำ อากาศดี และมีบริการรองรับด้านสุขภาพ เห็นได้ชัดจากการย้ายถิ่นสถานที่อยู่เพื่อเปลี่ยนวิถีชีวิต (Lifestyle migration) ทั้งแผนระยะสั้น Short Stay และระยะยาว Long Stay มองหาบ้านหลังที่สองเพื่อเป็นการพักผ่อนและเป็นที่พักหลังเกษียณ โดยพักอยู่ในสถานที่ปลายทาง มักจะตั้งอยู่ตามแหล่งท่องเที่ยว ชนบท และแหล่งชุมชนที่โดดเด่นด้านวัฒนธรรม เช่น ชาวอเมริกาเคลื่อนย้ายไปยังประเทศปานามาและคอสตาริกา หรือชาวญี่ปุ่นวัยเกษียณ ในช่วงก่อนวัยเกษียณชาวญี่ปุ่นส่วนมากเคยท่องเที่ยวและทำงานในต่างประเทศ ได้มีประสบการณ์การใช้ชีวิตในต่างแดนมาพอสมควร ช่วงหลังเกษียณจึงได้รับเงินบำนาญ อีกทั้งไม่มีภาระต้องหาเลี้ยงชีพตนและครอบครัวต่อไป จึงมีอิสระการดำเนินชีวิตเพื่อแสวงหาการดำเนินชีวิตรูปแบบที่ใฝ่ฝัน ทำให้มีการเคลื่อนย้ายถิ่นฐานมาเกษียณในจังหวัดเชียงใหม่มากขึ้น (สุดปรารถนา ดวงแก้ว, 2558)

นอกจากนี้การเตรียมความพร้อมของผู้สูงวัยประเภท Active Aging ก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุจริง ถือเป็นการสร้างหลักประกันและสร้างความมั่นคงในการดำรงชีวิต ซึ่งประกอบด้วยการเตรียมพร้อมในหลายด้านยกตัวอย่างเช่น ด้านสุขภาพ ด้านเศรษฐกิจ และด้านสังคม เป็นต้น (ภาณุวัฒน์ มีชนะ et al., 2560) แนวคิดผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ (Active ageing) เป็นแนวคิดขององค์การอนามัยโลกที่มีเป้าหมายให้ผู้สูงอายุทั่วโลกต้องดำเนินไปให้ถึง ซึ่งเป็นกระบวนการในการสร้างโอกาสที่เหมาะสม

ทางด้านสุขภาพ ด้านการมีส่วนร่วมและด้านหลักประกันในชีวิต เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ (สุรพิเชษฐ์ สุขโชติ & อุบลวรรณ หงษ์วิทยากร, 2559) อ้างถึงใน World Health Organization, 2002

อย่างไรก็ตาม ธรรมชาติของร่างกายที่เปลี่ยนแปลงไปตามวัฏจักรของชีวิตทำให้เกิดความเสื่อมถอยทางร่างกายของผู้สูงอายุ ซึ่งในท้ายที่สุดท้ายต้องเกิดภาวะพึ่งพิงผู้อื่น (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2551) ในการดำรงชีวิตประจำวัน แต่ด้วยภาวะปัจจุบันที่ครอบครัวส่วนใหญ่มีลักษณะเป็นครอบครัวเดี่ยว และข้อจำกัดอื่น ๆ ด้านการดูแลของสมาชิกในครอบครัว จึงทำให้เกิดธุรกิจการให้บริการทางการแพทย์และธุรกิจเกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพเพิ่มขึ้น และเนื่องจากกระแสการตื่นตัวของประชากรโลกที่ให้พยายามแสวงหาการดูแลรักษาสุขภาพที่ดีและราคาถูกลงกว่าในประเทศของตนเอง ประกอบกับการเดินทางไปในที่ต่างๆ มีความสะดวกสบายมากขึ้น อีกทั้งการติดต่อและประชาสัมพันธ์ผ่านระบบอินเทอร์เน็ตมีประสิทธิภาพและความสะดวกรวดเร็ว ส่งผลให้เศรษฐกิจเชิงสุขภาพ (Wellness Economy) มีแนวโน้มเติบโตสูงขึ้น โดยในปี 2559 พบว่ามีมูลค่าประมาณ 569.6 พันล้านดอลลาร์สหรัฐ และมีแนวโน้มได้รับความนิยมอย่างต่อเนื่องโดยเฉพาะในประเทศแถบเอเชียแปซิฟิก จึงถือเป็นโอกาสที่ประเทศต่างๆ ในภูมิภาคสามารถสร้างรายได้ งาน และอาชีพ จากธุรกิจการดูแลรักษาสุขภาพ รวมถึงธุรกิจด้านการบริการ ในหลายประเทศจึงพยายามผลักดันให้ตนเองเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ (Medical Hub) ด้วยการสร้างจุดเด่นที่แตกต่างกันเพื่อดึงดูดผู้ใช้บริการให้เข้ามาในประเทศของตน (ณัฐพล วุฒิรักขจร)

ในประเทศไทยเองได้เกิดธุรกิจเกี่ยวกับสถานบริการด้านสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ ที่ลูกค้าส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุชาวต่างชาติที่มีอิสระและศักยภาพในการดำเนินชีวิต โดยคนกลุ่มนี้มักเลือกมาพำนักและใช้ชีวิตบั้นปลายในประเทศที่ค่าครองชีพต่ำ มีความพร้อมด้านบริการสุขภาพ ซึ่งประเทศไทยเป็นหนึ่งในตัวเลือกนั้น โดยมีลูกค้าส่วนใหญ่คือ สหรัฐอเมริกา อังกฤษ เยอรมนี ญี่ปุ่น และประเทศในแถบสแกนดิเนเวีย ที่สนใจประเทศไทยในด้านภาคบริการ มีศักยภาพสูงโดยเฉพาะสาขาการท่องเที่ยว (Hospitality) ซึ่งมีจุดแข็งทั้ง ทำเล ที่ตั้ง และความหลากหลายของแหล่งท่องเที่ยว ไปจนถึงสาขาการแพทย์และบริการด้านสุขภาพที่มีมาตรฐาน ในราคาไม่สูงจนเกินไป รวมไปถึงการมีบริการดูแลผู้สูงอายุ (Aging Care) อีกด้วย (พระมหาสุรราช เมาลีชาติ, 2558)

กลุ่มลูกค้าหลังเกษียณนั้นมีหลายระดับ ซึ่งในการศึกษานี้มุ่งเน้นไปที่ตลาดระดับบน (High end market) เนื่องจากเป็นกลุ่มที่มีรายได้สูง ผู้ประกอบการจึงมีความพยายามที่จะสร้างความแตกต่างเพื่อดึงดูดความสนใจของลูกค้ากลุ่มนี้ นอกจากสภาพแวดล้อมกายภาพที่เหมาะสมแก่การอยู่อาศัย การได้รับบริการที่ประทับใจแล้ว การมีอายุยืนยาวเป็นหนึ่งในปัจจัยที่คนส่วนใหญ่ถวิลหา จึงกลายมาเป็นหนึ่งในจุดขายเพื่อใช้ดึงดูดกลุ่มลูกค้า

นอกจากนี้ปัจจัยที่ทำให้คนประเทศใดๆ มีอายุยืน พบว่ามีความสัมพันธ์กับวิถีการดำเนินชีวิต

ประเพณี วัฒนธรรม พันธุกรรม ระดับการศึกษา คุณภาพ การสาธารณสุขและบริการทางการแพทย์ของประเทศนั้นๆ (เอกชัย เพียรศรีวัชรา, 2553) อ้างถึงใน (Santrock 2008) การศึกษาในผู้มีอายุยืน 100 ปีของชาวญี่ปุ่นพบว่ามีความเกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านต่างๆ 7 ประการ ได้แก่ ความสามารถในการเคี้ยวอาหารได้ดี การรับประทานอาหารโปรตีนและออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ มีสภาพการมองเห็นที่ปกติ นอนหลับเพียงพอและตื่นเช้า ไม่มีประวัติหกล้มบาดเจ็บ ไม่ดื่มสุราและไม่สูบบุหรี่ ปัจจัยเหล่านี้ร่วมกับการมีสภาพการรับรู้ทางสมองและสภาวะทางจิตสังคมที่ดี สามารถทำให้ผู้สูงอายุดำเนินชีวิตอย่างมีคุณค่า (เอกชัย เพียรศรีวัชรา, 2553) ดังนั้นการมีชีวิตอย่างมีคุณภาพนั้นครอบคลุมทั้งปัจจัยทางสุขภาพและปัจจัยทางสังคม นอกจากการปฏิบัติตัวดังกล่าวแล้ว คนญี่ปุ่นเองยังมีแนวคิดเกี่ยวกับการอายุยืนยาวคือ หลักอิคิไก (IKIGAI) หมายถึง เหตุผลในการมีชีวิตอยู่ (Mori et al., 2017) ซึ่งเป็นจุดร่วมระหว่างองค์ประกอบ 4 ประการ ได้แก่ สิ่งที่เรารักหรือหลงใหล (Passion) พันธกิจ (Mission) สิ่งที่เราทำได้ดีหรือเชี่ยวชาญ (Profession) และสิ่งที่โลกหรือสังคมต้องการ (Vocation) (ปณัฐ เนมิตตทพงษ์ & ภิญญา รัตนาพันธ์, 2560)

จะเห็นได้ว่าปัจจัยการมีอายุยืนยาวนั้นเป็นเป้าหมายหนึ่งในชีวิตของมนุษย์ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่ผู้คนต้องการ (เอกชัย เพียรศรีวัชรา, 2553) (เอกชัย เพียรศรีวัชรา, 2553) ซึ่งจากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า นอกจากเรื่องอาหารการกิน สภาพแวดล้อมกายภาพแล้วเรื่องของสังคมและแนวคิดทางจิตวิทยายังมีส่วนเกี่ยวข้องกับการมีชีวิตยืนยาวอีกด้วย จากการเปลี่ยนแปลงหลากหลายด้านที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุข้างต้น งานวิจัยนี้จึงมีเป้าประสงค์ที่จะศึกษา ปัจจัยทางด้านกายภาพและจิตวิทยาที่ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีอายุยืนยาวอย่างมีคุณภาพ เพื่อนำหลักการดังกล่าวมาใช้เป็นแนวทางในการออกแบบที่พักผู้สูงอายุเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของกลุ่มลูกค้า Active Aging ชาวต่างชาติที่มองหาที่พักระดับบนหลังวัยเกษียณ

1.2 จุดประสงค์

- 1.2.1 เพื่อศึกษาปัจจัยทางด้านกายภาพและปัจจัยด้านจิตวิทยา สภาพแวดล้อมที่ส่งผลให้ชีวิตยืนยาว
- 1.2.2 เพื่อให้ได้แนวทางในการออกแบบที่พักเพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ Active Aging ที่เดินทางมาพักในประเทศไทย

1.3 คำถามการวิจัย

ปัจจัยทางสภาพแวดล้อมทางกายภาพและจิตวิทยาที่ส่งผลให้ผู้สูงอายุยืนยาวมีรูปแบบอย่างไร

1.4 ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มุ่งเน้นไปที่ตลาดระดับบนหรือไฮเอนด์ (High end market) ด้วยกลุ่มลูกค้าเป็นกลุ่ม Active Aging ที่มีรายได้สูงชาวต่างชาติ อเมริกา ยุโรป สแกนดิเนเวีย และญี่ปุ่น

1.5 กรอบการวิจัย

จากกรอบแนวคิดการวิจัยต้องการหาแนวทางการออกแบบที่พักเพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุกลุ่ม Active Aging

1.6 นิยามศัพท์

Active Aging คือผู้สูงอายุที่มีศักยภาพในการดำเนินชีวิต ที่มีสมรรถภาพทางร่างกายที่เสื่อมถอยลงแต่ด้วยวิวัฒนาการทางการแพทย์ทำให้คนกลุ่ม Active Aging มีช่วงอายุยืนยาวขึ้น สามารถพึ่งพาตนเองได้และมีรายได้สูง ต้องการหาที่พักเพื่อการพักผ่อนระยะสั้นหรือระยะยาวในประเทศที่ค่าครองชีพถูกกว่าเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

1.7 ประโยชน์ที่ได้รับ

จากการศึกษาชี้ให้เห็นว่า การมีอายุยืนยาวนั้นมีปัจจัยและองค์ประกอบหลายอย่างที่นอกเหนือไปจากเรื่องของพันธุกรรมและการแพทย์ คือปัจจัยทางด้านกายภาพ จิตใจ รวมถึงการใช้ชีวิตประจำวัน ซึ่งในการออกแบบสภาพแวดล้อมทางกายภาพนั้นสามารถช่วยส่งเสริมให้คนมีอายุยืนยาวได้อย่างมีคุณภาพ โดยการออกแบบให้เกิดความรู้สึกละเอียดอ่อนคล้ายใกล้ชิดธรรมชาติ และก่อให้เกิดกิจกรรมต่างๆ ของผู้อยู่อาศัยด้วยการพึ่งพาตนเองมากที่สุด

บทที่ 2

ทบทวนวรรณกรรม

การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยนี้ เพื่อให้ได้ตัวแปรต้น ตัวแปรตาม กรอบการวิจัย และระเบียบวิธีการวิจัย โดยประกอบด้วย ผู้สูงอายุที่มีศักยภาพในการดำเนินชีวิต (Active Aging) แนวคิด บลูโซน (Blue Zone) และการออกแบบเพื่อคนทั้งมวล (Universal Design) การทบทวนวรรณกรรมครั้งนี้ได้รวบรวมข้อมูลทั้งข้อมูลปฐมภูมิและทุติยภูมิ ซึ่งบทสุดท้ายจะมีการสรุปตัวแปรจากงานวิจัย และเชื่อมโยงความสัมพันธ์แต่ละกรอบตัวแปรเข้าด้วยกัน เพื่อนำไปออกแบบวิธีการดำเนินงานวิจัยในบทต่อไป

2.1 ผู้สูงอายุที่มีศักยภาพในการดำเนินชีวิต (Active Aging)

แนวคิดผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ (Active ageing) เป็นแนวคิดขององค์การอนามัยโลกที่มีเป้าหมายให้ผู้สูงอายุทั่วโลกต้องดำเนินไปให้ถึง ซึ่งเป็นกระบวนการในการสร้างโอกาสที่เหมาะสมทางด้านสุขภาพ ด้านการมีส่วนร่วมและด้านหลักประกันในชีวิต เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ (สุรพิเชษฐ์ สุขโชติ & อุบลวรรณ หงษ์วิทยากร, 2559) อ้างถึงใน (World Health Organization, 2002) โดยการปรับเปลี่ยนแนวคิดกลุ่มผู้สูงอายุจากความต้องการขั้นพื้นฐานในเชิงรับ (passive targets) มาเป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่มีศักยภาพและพึ่งพาตนเองได้ (วันดี โภคะกุล, 2549) ซึ่งการมีชีวิตที่ยืนยาวนั้นอาจไม่สำคัญเท่ากับการมีชีวิตที่มีคุณภาพที่ดีในช่วงสูงวัย

นิยามคำศัพท์ที่ใช้สำหรับการศึกษานี้

จากความเปลี่ยนแปลงทางสังคมและก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ส่งผลให้ผู้สูงอายุแก่ซาลง สุขภาพแข็งแรงขึ้น มีอายุเฉลี่ยยืนยาวขึ้น ฯลฯ ทำให้เกิดกลุ่มผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ (Active Aging) ขึ้น “ผู้สูงอายุที่ประกอบไปด้วยคุณลักษณะของผู้สูงอายุที่ยังประโยชน์ และผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ คือเป็นผู้พึ่งพาตนเองได้มีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจและสังคม ผ่านการทำกิจกรรมต่าง ๆ ตามความสามารถส่วนตัวมีการพัฒนาทักษะ ความรู้ความสามารถ มีแบบแผนการดำเนินชีวิตหลากหลายแนวทางที่นำไปสู่ความสุข ความพึงพอใจทั้งต่อตนเองและผู้อื่น” (อุไร เดชพลกรัง, 2554) องค์ประกอบของผู้สูงอายุที่มีศักยภาพประกอบไปด้วย 1) ผู้สูงอายุที่ยังประโยชน์ (Productive ageing) คือมีความสามารถในการพึ่งพาตนเองและใช้ความสามารถในทางสร้างสรรค์เพื่อตนเองและสังคมได้ และ 2) ผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ (Successful ageing) คือ สามารถดำรงชีวิตได้ตามความพึงพอใจและเป้าหมายของตนได้อย่างเหมาะสมในสังคม (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร,

2551) แนวคิดเมืองน่าอยู่ผู้สูงอายุ (Age-friendly cities) ที่องค์การอนามัยโลกได้กำหนดกรอบการพัฒนาเมืองน่าอยู่ผู้สูงอายุไว้ 8 ประเด็นประกอบด้วย ด้านที่อยู่อาศัย ด้านการเข้าไปมีส่วนร่วมกับสังคม ด้านการได้รับการยอมรับในสังคม ด้านการมีส่วนร่วมในท้องถิ่นและการจ้างงาน ด้านการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและการสื่อสาร ด้านการสนับสนุนของชุมชนและการบริการด้านสุขภาพ ด้านสภาพพื้นที่ภายนอกและตัวอาคาร และด้านระบบขนส่งมวลชน ซึ่งกรอบการพัฒนาดังกล่าวเป็นสิ่งที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ (ระวี สัจจโสภณ, 2556) (ระวี สัจจโสภณ, 2556)

สรุปผู้สูงอายุที่มีศักยภาพในการดำเนินชีวิต (Active aging) คือ 1) กลุ่มผู้สูงอายุที่มีศักยภาพและพึ่งพาตนเองได้ 2) มีความสามารถในทางสร้างสรรค์เพื่อตนเองและสังคมได้ 3) ดำรงชีวิตได้ตามความพึงพอใจและเป้าหมายของตน 4) มีส่วนร่วมกับสังคม 5) การยอมรับในสังคม 6) เข้าถึงข้อมูลข่าวสารและการสื่อสาร 7) การบริการด้านสุขภาพ 8) สภาพพื้นที่ภายนอกและตัวอาคาร 9) ระบบขนส่งมวลชน 10) การทำกิจกรรม

วิวัฒนาการทางด้านการแพทย์ทำให้คนกลุ่ม Active Aging ยังมีสุขภาพแข็งแรงและมีช่วงอายุยืนยาวขึ้น มีความรู้ความสามารถที่สังคมต้องการ สามารถพึ่งพาตนเองได้และมีรายได้สูง เป็นบุคคลที่สามารถเรียนรู้เพื่อที่จะดำรงชีวิตเหมือนบุคคลปกติในวัยแรงงาน

2.2 บลูโซน (Blue Zone)

แนวคิดบลูโซนเป็นอีกทฤษฎีหนึ่งซึ่งเกิดจากการศึกษาและรวบรวมข้อมูลของกลุ่มผู้ที่มีอายุยืนยาวที่สุดในโลก โดยเรียกคนในกลุ่มนี้ ว่ากลุ่มบลูโซน หรือโซนสีฟ้า ซึ่งหมายถึงบริเวณภูมิประเทศและภูมิอากาศที่มีประชากรอาศัยอยู่อายุมากเกินกว่า 100 ปีอาศัยอยู่เป็นจำนวนมาก ได้แก่ ซาดีเนีย ประเทศอิตาลี เกาะโอกินาวา ประเทศญี่ปุ่น แหลงนิโคยา ประเทศคอซตาริกา เมืองโลมาลินดา ประเทศสหรัฐอเมริกา โดยที่มาของคำว่าบลูโซนนั้น เริ่มต้นมาจาก ดร.ไมเคิล พูลเลน (Dr. Michel Poulain) ที่ได้ศึกษาเรื่องราวของกลุ่มประชากรที่มีอายุยืนทั่วโลก ซึ่งในงานวิจัยชิ้นหนึ่งเขาสงสัยว่าเหตุใด ชายชาวซาดีเนียถึงมีอายุยืนยาวกว่าหญิงชาวซาดีเนีย ทั้งๆ ที่งานสำรวจประชากรทั้งหมดมักจะพบว่า ผู้หญิงอายุยืนกว่าผู้ชายเสมอ จากนั้นไมเคิล พูลเลนจึงได้ร่วมกับนายแพทย์เกียนนิ เปส (Dr. Gianni Pes) ได้ร่วมกันค้นหาหลักฐานเพิ่มเติมเพื่อพิสูจน์รายงานวิจัยชิ้นนี้ โดยศึกษาหาข้อมูลของคนที่มีอายุ 100 ปีขึ้นไปด้วยการระบุตำแหน่งบนแผนที่โลก เมื่อพบผู้ที่มีอายุยืนก็จะนำปากกาสีน้ำเงินวงพื้นที่ตรงนั้นไว้ในแผนที่ จึงกลายเป็นที่มาของคำว่าบลูโซน และต่อมา

นักวิจัย แดน บิวต์เนอร์ (Dan Buettner) นำมาเขียนและมีชื่อหนังสือว่าบลูโซน “เคล็ดลับแห่งอายุยืน”

ที่ตีพิมพ์ในนิตยสารเนชั่นแนลจีโอกราฟฟิกฉบับเดือนพฤศจิกายน ค.ศ. 2005 ทางผู้เขียนแดน บิวต์ เนอร์ ได้เริ่มเขียนหนังสือขายดีอันดับหนึ่งในสหรัฐอเมริกาที่ชื่อว่า บลูโซน Blue Zones (Buettner, 2016) จากการร่วมศึกษาของนิตยสารเนชั่นแนล จีโอกราฟฟิก National Geographic และทีมนักค้นคว้า เพื่อศึกษาว่าที่ใดที่คนมีอายุยืนมากที่สุดในห้าพื้นที่ ในหนังสือบลูโซน “Blue Zones” ค้นพบว่าคนที่มีอายุยืนมากกว่า 100 ปีซึ่งมีอัตรา มากกว่าสหรัฐอเมริกาถึง 10 เท่า หลังจากค้นพบว่ามี 5 แห่งคือ

- ภูมิภาค บาร์บาเจีย ในซาร์ดีเนีย อิตาลี Barbagia region of Sardinia ในพื้นที่ราบสูงของหุบเขาในซาร์ดีเนียซึ่งมีความหนาแน่นสูงสุดของเพศชายที่อายุเกินร้อยปี
- อิกาเรีย กรีซ Ikaria, Greece บนเกาะอีเจียน Aegean Island สถานที่ซึ่งคนวัยกลางคนมีอัตราการตายต่ำที่สุดและอัตราของคนสติเฟื่องต่ำที่สุด
- นิโคยา เพนนิซูล่า Nicoya Peninsula ในคอสตาริกา Costa Rica ที่ซึ่งอัตราการตายในวัยกลางคนต่ำที่สุดในโลกและเป็นอันดับสองที่เพศชายอายุเกินร้อยปีมีอัตราหนาแน่น
- กลุ่มชาวคริสต์นิกายเซเวนเดย์ แอดเวนทิสต์ Seventh Day Adventist ที่มีความหนาแน่นในเมืองโลมาลินดา รัฐแคลิฟอร์เนีย พวกเขาอายุยืนมากกว่า 10 ปีเมื่อเทียบกับชาวอเมริกัน
- โอกินาวา, ญี่ปุ่น เพศหญิงจำนวนมากกว่า 70 คนเป็นประชากรที่มีอายุยืนมากที่สุดในโลก

ได้มีการนำทีมนักวิทยาศาสตร์เข้าไปแต่ละสถานที่เพื่อแยกแยะลักษณะการดำเนินชีวิตประจำวัน ซึ่งอาจจะเป็นปัจจัยในการทำให้มีอายุยืนยาว

พวกเขาค้นพบว่าลักษณะการใช้ชีวิต Lifestyle ของประชากรในพื้นที่ทั้ง 5 แห่งที่เป็นบลูโซน มีลักษณะ 9 อย่างที่เหมือนกันซึ่งขอเรียกว่า พลังทั้ง 9 , วิศวกรรมย้อนกลับของการมีอายุยืนยาว “ Power 9, Reverse Engineering Longevity ”

1) เคลื่อนไหวตามธรรมชาติ (Move Naturally)

คนที่มีอายุยืนที่สุดในโลกไม่ได้ยกลูกเหล็ก วิ่งมาราธอน หรือเข้ายิม แต่พวกเขาใช้ชีวิตในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อให้เคลื่อนไหวตลอดเวลาโดยไม่ต้องคิด พวกเขาทำสวนและไม่มีเครื่องจักรอะไรภายในบ้านหรืองานทำสวน

2) เป้าหมายในชีวิต (Purpose)

ชาวโอกินาวาเรียกเป้าหมายชีวิตว่า อิกิไก “Ikigai” และชาวนิโคยา ในคอซตาริกา เรียกว่า แผนชีวิต “plan de vida” ประโยคทั้งคู่แปลตรงตัวว่า “ทำไมฉันต้องตื่นมาเช้านี้” การรู้เป้าหมายในชีวิตมีค่าเทียบได้กับช่วงอายุ 7 ปีที่ยืนยาวขึ้น

3) ช่วงขาลง (Down Shift)

ถึงแม้ว่าคนที่อยู่ในเขตบูล์วโซนจะมีประสบการณ์ในภาวะเครียด ความเครียดก่อให้เกิดการอักเสบเรื้อรังและเกี่ยวข้องกับโรคภัยในทุกช่วงวัย ปัจจัยอะไรที่คนอายุยืนยาวทำและเราไม่ได้ทำเป็นประจำคือการลดความเครียดลง ชาวโอกินาวาจะใช้เวลาสักครู่ในแต่ละวันกราบไหว้บรรพบุรุษ ชาวแอดเวนทิสต์สวดอธิษฐาน ชาวอิกาเรียจะนอนพักกลางวันและชาวซาตินี้จะดื่มช่วง happy hour

4) กฎ 80 เปอร์เซ็นต์ (80% Rule)

ฮารา ฮาจิ บู เป็นคำกล่าวภาษาญี่ปุ่นที่ชาวโอกินาวากล่าวไว้เมื่อ 2,500 ปีจากยุคโบราณที่มักจะกล่าวก่อนการรับประทานอาหารเพื่อเตือนสติตนเองให้หยุดรับประทานอาหารตอนที่กระเพาะเริ่มอึดไป 80 % ให้เหลือช่องว่าง 20 % ระหว่างที่ไม่รู้สึกหิวและการทานจนอึดสามารถสร้างความแตกต่างในการลดน้ำหนักหรือน้ำหนักเพิ่ม คนในบูล์วโซนจะทานอาหารมื้อเล็กในช่วงบ่ายหรือช่วงก่อนเย็นและจะไม่ทานอะไรเพิ่มเติมในช่วงวันที่เหลือ

5) ทานพืชเป็นหลัก (Plant Slant)

ถั่วชนิดต่างๆ ถั่วเหลือง ถั่วดำ ถั่วเป็นอาหารหลักของการลดน้ำหนักในหมู่ผู้สูงวัยจะรับประทาน เนื้อหมูประมาณ 5 ครั้ง ในหนึ่งเดือน ขนาดของจานที่เสิร์ฟประมาณ 3-4 ออนซ์ เทียบได้กับขนาดของการ์ด หรือไพ่ 1 ใบ

6) ดื่มไวน์ตอน ท้าโมงเย็น (Wine @ 5)

คนที่อยู่ในเขตบูลโซน (ยกเว้นชาวแอดเวนทิสต์) ดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำและสม่ำเสมอ ผู้ที่ดื่มติดหน้อยจะมีช่วงอายุยืนกว่าผู้ที่ไม่ดื่มเลย เคล็ดลับเล็กๆคือดื่มไวน์วันละ 1-2 แก้ว (โดยเฉพาะไวน์ Sardinian Cannonau) ดื่มกับเพื่อนหรือพร้อมอาหารและไม่ใช้ดื่มติดต่อกันทีเดียว 14 แก้วรวดในวันหยุด

7) เป็นผู้ศรัทธา (Belong)

เกือบทั้งหมดของคนที่ยืนเกิน 100 ปี จาก 263 คนแต่ยกเว้น 5 คนเท่านั้น ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นสมาชิกขององค์กรให้บริการทางศาสนาไม่ว่าจะเป็นนิกายใดก็ตาม จากงานวิจัยค้นพบว่าการเข้าร่วมพิธีทางศาสนา (faith-based service) 4 ครั้งต่อเดือน จะช่วยทำให้อายุยืนยาวขึ้น 4-14 ปี

8) รักผู้อื่นก่อนเสมอ (Loved Ones First)

ผู้ที่ยืนเกิน 100 ปีที่ประสบความสำเร็จในเขตบูลโซนรักครอบครัวมาเป็นอันดับแรก หมายความว่าให้ปู่ย่าตายายอยู่ใกล้ๆในละแวกบ้าน (ช่วยลดอาการติดเชื้อโรคและอัตราการตายของเด็กในบ้านต่ำลงด้วย) พวกเขามีคู่ชีวิตช่วยทำให้อายุยืนยาวขึ้นอีกถึง 3 ปี และลงทุนเวลาและความรักในการดูแลลูกหลานเมื่อเวลามาถึง

9) กลุ่มเพื่อนที่ถูกต้อง (Right Tribe)

ผู้สูงอายุที่มีชีวิตยืนยาวที่สุดเลือกหรือมีกลุ่มเพื่อนทางสังคมที่คอยช่วยเหลือกันในเชิงสุขภาพ ชาวโอกินาวาได้สร้างคำว่า “Moais” แปลว่ากลุ่มเพื่อน 5 คนที่สัญญาว่าจะดูแลกันและกันชั่วชีวิต จากงานวิจัยของ (Framingham Studies) แสดงให้เห็นว่า การสูบบุหรี่ โรคอ้วน ความสุข และแม้กระทั่งความโดดเดี่ยวนับเป็นโรคติดต่อ ดังนั้นในสังคมของผู้มีอายุยืนยาวได้ช่วยสร้างและส่งเสริมนิสัยทางสุขภาพซึ่งกันและกัน

การจะมีอายุยืนถึง 100 ปี คุณอาจจะต้องถูกรางวัลลอตเตอรี่ทางพันธุกรรม แต่โดยส่วนใหญ่แล้วเราสามารถมีอายุยืนถึง 90 ปี และปราศจากโรคเรื้อรังต่างๆ เหมือนอย่างชาวแอดเวนทิสต์ (Adventists) ที่แสดงให้เห็นว่า ช่วงชีวิตคนทั่วไปสามารถมีอายุยืนยาวขึ้นได้ 10-12 ปี โดยการนำหลักการใช้ชีวิตแบบบูลโซน (Blue Zone lifestyle) ไปประยุกต์ใช้ได้ ตามภาพประกอบที่ 4



Copyright ©2008, Blue Zones, LLC

Move Naturally

Right Outlook

- Purpose Now
- Downshift

Eat Wisely

- 80% Rule
- Plant Slant
- Wine@5

Belong

- Right Tribe
- Community
- Loved Ones First

ภาพที่ 4 ที่มา [www. https://bluezones.com/2016/11/power-9/](https://bluezones.com/2016/11/power-9/)

สรุปแนวคิดบลูโซน (Blue Zone)

จากการศึกษาพฤติกรรมและการใช้ชีวิตของประชากรใน 5 เขตทั่วโลกที่มีผู้สูงอายุเกินยืนยาวอย่างมีคุณภาพ พบว่ามีลักษณะในการใช้ชีวิตหรือกิจกรรมประจำวัน (Life Style) และปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมที่คล้ายกันโดยแบ่งปัจจัยที่ส่งผลให้มีชีวิตยืนยาวขึ้น มีปัจจัยในการชีวิตดังนี้

1.เคลื่อนไหวตามธรรมชาติ (Move Naturally) 2. เป้าหมายในชีวิต (Purpose) 3. ช่วงกลาง (Down Shift)

4.กฎ 80 เปอร์เซ็นต์ (80% Rule) 5.ทานพืชเป็นหลัก (Plant Slant) 6.ดื่มไวน์ตอน ห้าโมงเย็น (Wine @ 5)

7.เป็นผู้ศรัทธา (Belong) 8. รักผู้อื่นก่อนเสมอ (Loved Ones First) 9. กลุ่มเพื่อนที่ถูกต้อง (Right Tribe)

โดยจากแนวคิดบูลโซนได้นำมาใช้เป็นตัวแปรเชิงปฏิบัติการดังนี้ ไกล่ชีวิตธรรมชาติ อากาศบริสุทธิ์ ผู้คนเป็นมิตรอัธยาศัยดี พึ่งพาอาศัยกัน มีกลุ่มเพื่อน รักครอบครัว มีจุดมุ่งหมายในการดำเนินชีวิต มีสิ่งที่รักและหลงใหล มีหน้าที่รับผิดชอบ มีสิ่งที่ทำได้ดีหรือเชี่ยวชาญ มีความสามารถที่สังคมต้องการ มีแนวคิดเรื่องทางศาสนา อาหารการกิน รับประทานพืชเป็นหลัก ออกกำลังกายสม่ำเสมอ มีกิจกรรม คลายเครียดและสันทนาการ โดยเปรียบเทียบปัจจัยด้านสภาพภูมิประเทศ ภูมิอากาศ เข้ากับปัจจัย ทั้ง 9 ข้อที่ค้นพบจากแนวคิด บูลโซน (Blue Zone) ตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ตารางเปรียบเทียบปัจจัย Blue Zone ที่ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีอายุยืนยาวอย่างมีคุณภาพ

ปัจจัยด้านสภาพภูมิประเทศ ภูมิอากาศ	ปัจจัยด้านลักษณะการใช้ชีวิต
เป็นบริเวณที่แยกออกจากความวุ่นวายเช่นเกาะ หุบเขา	ปัจจัยที่ 1 และ 5
มีอากาศบริสุทธิ์ เช่น ดินทะเล	ปัจจัยที่ 3
ผู้คนสามารถควบคุมความเป็นส่วนตัวได้จาก ความเชื่อ และศาสนา	ปัจจัยที่ 2 และ 7
ปัจจัยอื่น	ปัจจัยที่ 4, 5, 6, 8, 9

2.3 ออกแบบเพื่อคนทั้งหมด (Universal Design)

การออกแบบเพื่อคนทั้งหมดหรือที่เรียกว่า อารยสถาปัตย์ เป็นผลพวงจาก จากกลุ่มประชาชน ฝ่ายนิติบัญญัติ เศรษฐกิจ และการเปลี่ยนแปลงทางสังคมของผู้สูงอายุและผู้พิการในช่วงทศวรรษที่ 20

(Joines & Valenziano, 1998) การเปลี่ยนแปลงทางประชากรในช่วงต้นศตวรรษที่ 20 กลุ่มผู้สูงอายุและผู้พิการยังเป็นคนกลุ่มน้อย ค่าเฉลี่ยของช่วงอายุคนอยู่ที่ 47 ปี และในผู้ที่มีอาการบาดเจ็บที่กระดูกไขสันหลังมีโอกาสรอดเพียง 10 % ผู้เจ็บป่วยเรื้อรังมักจะพักรักษาตัวในสถานพยาบาล แต่ในปัจจุบันค่าเฉลี่ยของช่วงอายุคนอยู่ที่ 76 ปี เพราะส่วนใหญ่คนเริ่มมีสุขภาพที่ดี การวิวัฒนาการทางการแพทย์ วัคซีนและการสุขภาพ ได้ช่วยลดโรคติดเชื้อต่างๆที่ทำให้ถึงขั้นเสียชีวิตลงไปจำนวนมาก (The Denver Post, 1998) เกือบ 80 % ของประชากรมีอายุยืนยาวขึ้นเกิน 65 ปี จากการประมาณการของสำนักงานสถิติแห่งชาติในสหรัฐอเมริกา คาดว่าในปี ค.ศ.2020 จะมีจำนวนประชากร 7-8 ล้านคนที่มีอายุเกิน 85 ปี และประชากรผู้สูงอายุเกิน 100 ปีที่จำนวน 214,000 คน ในทางตรงกันข้ามหลังสงครามโลกครั้งที่ 2 มีสัดส่วน 1 : 500 คนเท่านั้นที่มีอายุถึง 100 ปี มีผู้พิการ

จำนวนมากหลังสงครามโลกครั้งที่ 2 ที่ต้องการผู้ดูแลและการเปลี่ยนแปลงทางประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มสูงขึ้นกว่าที่คาดการณ์ไว้และมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆ การถูกจำกัดหรือกำหนดโดยผลิตภัณฑ์และการออกแบบสิ่งแวดล้อมที่ถูกสร้างขึ้นโดยปราศจากความต้องการพื้นฐานและสิทธิมนุษยชนของชาวอเมริกันซึ่งเป็นเรื่องสำคัญแต่ มักจะถูกกละเลย การรับรู้ในสาธารณะของผู้พิการและการปรับปรุงการออกแบบเข้าหาอารยสถาปัตย์ (Universal Design) ได้เริ่มต้นขึ้นเมื่อ 2-3 ทศวรรษที่ผ่านมา โดยเกิดขึ้นคู่ขนานไปกับฝ่ายนิติบัญญัติที่เริ่มสนับสนุนสิทธิผู้พิการและผู้สูงอายุมากขึ้น การออกแบบที่ไม่มีการกีดกันในการเข้าถึง (Barrier Free Design) การพัฒนาทางเวชศาสตร์ฟื้นฟู (Rehabilitation Engineering) และการช่วยเหลือทางเทคโนโลยี (Assistive Technology)

หลังจากนั้นสมาคมมาตรฐานแห่งสหรัฐอเมริกา (American National Standard Institute- ANSI) จึงออกกฎหมายคนพิการขึ้น เพื่อคอยดูแลคนพิการให้มีสิ่งอำนวยความสะดวก และสามารถดำรงชีวิตประจำวันได้ด้วยตนเองและไม่มีอุปสรรคใดๆ มาขัดขวางกิจกรรมที่เกิดขึ้นในระหว่างวัน โดยมีหลักการในการออกแบบทั้งหมด

7 ประการด้วยกันคือ 1. ความเสมอภาค (Equitability) คือ ทุกคนในสังคมใช้งานได้อย่างเท่าเทียมกันไม่มีการแบ่งแยกและเลือกปฏิบัติ 2. ความยืดหยุ่น (Flexibility) ใช้งานได้กับผู้ที่ถนัดซ้ายและขวา หรือปรับสภาพความสูง-ต่ำ ขึ้น-ลงได้ตามความสูงของผู้ใช้ 3. ใช้ง่ายเข้าใจง่าย (Simple, Intuitive use) การใช้งานเป็นสัญลักษณ์สากลและสื่อสารให้เข้าใจได้ง่าย 4. ข้อมูลชัดเจน (Perceptible Information) ง่ายสำหรับประกอบการใช้งาน 5. ระบบการเตือน (Tolerance for error) ป้องกันการใช้งานที่ผิดพลาด 6. พยายามแรงกาย (Low Physical Effort) สะดวกและไม่ต้องออกแรงมาก 7. ขนาด (Appropriate Size and Space for Approach) และสถานที่ที่เหมาะสม (ทิพวัลย์ ทองอาจ, 2553) ซึ่งจากหลักการดังกล่าวในการออกแบบสภาพแวดล้อมกายภาพสำหรับผู้สูงอายุ ได้มีการกำหนดเกณฑ์มาตรฐานในการก่อสร้างทั้งในระดับสากลและในประเทศไทยเองก็มีการกำหนดมาตรฐานดังกล่าว เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตได้ด้วยตนเองโดยไม่มีอุปสรรคทางกายภาพเข้ามาสร้างปัญหาในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ

โดยสำนักพัฒนาบริการท่องเที่ยว กรมการท่องเที่ยว กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา ได้มีการจัดทำคู่มือการจัดทำสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับนักท่องเที่ยวกลุ่มคนพิการและผู้สูงอายุในสถานประกอบการแต่ละประเภท และแนวทางการจัดทำต้นแบบของสถานที่ที่มีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการและผู้สูงอายุ จัดตีพิมพ์และเผยแพร่แก่สาธารณะ

สรุปหลักการไว้ดังนี้ “คนทุพพลภาพสามารถใช้ร่วมกันได้ ใช้งานง่าย มีขนาดที่ว่างเหมาะสม เข้าถึงและใช้สอยได้ ไม่ขัดแย้งกับพื้นที่” (อานูภาพ เกษรสุวรรณ, 2557)

จากการทบทวนวรรณกรรมข้างต้น สามารถสรุปการทบทวนแนวคิด Universal Design (UD.) สำหรับผู้สูงอายุจากอเมริกาและกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬาของไทย สามารถเปรียบเทียบได้ดังนี้

ตารางที่ 2 ตารางเปรียบเทียบหลักการออกแบบ Universal Design ของสหรัฐอเมริกาและไทย

UD. ของสหรัฐอเมริกา	UD. ของไทย
1) ความเสมอภาค	คนทุพพลภาพใช้ร่วมกันได้
2) ยืดหยุ่น	มีขนาดที่ว่างเหมาะสม , เข้าถึงและใช้สอยได้
3) ใช้งาน เข้าใจง่าย	ใช้งานง่าย
4) ข้อมูลชัดเจน	ใช้งานง่าย
5) การเตือน	-
6) ทุนแรง	ใช้งานง่าย
7) ขนาด	มีขนาดที่ว่างเหมาะสม

จากการทบทวนวรรณกรรมข้างต้นทำให้ได้ปัจจัยสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีชีวิตยืนยาวอย่างมีความสุขดังนี้ การจัดการสภาพแวดล้อมกายภาพ สภาพสังคม สุขภาพจิต การดำเนินชีวิตประจำวัน การบริการด้านสุขภาพ ตัวแปรตามคือ การเลือกสถานที่ตั้ง การวางผังบริเวณ ลักษณะทางสถาปัตยกรรม ประเภทการใช้สอยและสิ่งอำนวยความสะดวก การออกแบบสถาปัตยกรรมภายใน การออกแบบเพื่อคนทั้งมวล

สรุปผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ กลุ่ม Active Aging เป็นกลุ่มที่มีแนวโน้มสูงขึ้นในตลาดและเป็นกลุ่มคนที่มีคุณภาพ ดังจะเห็นได้จากจำนวนวันที่เดินทางมาพักระยะยาวในประเทศไทยซึ่งเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยคนกลุ่มนี้มีกำลังการใช้จ่ายสูงและต้องการแสวงหาประสบการณ์ใหม่ช่วงเกษียณในประเทศไทยที่มีค่าครองชีพที่ต่ำกว่า ขอเพียงการมีที่พักที่มีสิ่งอำนวยความสะดวกครบครันรวมถึงความปลอดภัย เพื่อให้สามารถเข้าถึงได้อย่างง่ายดายด้วยตนเองและลดภาระให้กับสังคมและพึ่งพาผู้อื่นน้อยที่สุด

ตารางที่ 3 ตารางเปรียบเทียบทบทวนทั้ง 3 วรรณกรรมกับการแบ่งแยกเป็นหมวดหมู่

ตารางสรุปตัวแปรจากการทบทวนวรรณกรรม	กายภาพ	สุขภาพจิต	สังคม	การแพทย์
1. Active Aging (ตัวแปรควบคุม)				
1.1 คุณลักษณะ				
1.1.1 กลุ่มผู้สูงอายุที่มีศักยภาพและพึ่งพาตนเองได้	/			
1.1.2 มีความสามารถสร้างสรรค์เพื่อตนเองและผู้อื่น			/	
1.1.3 สามารถดำรงชีวิตได้ตามความพึงพอใจและเป้าหมายของตนเอง		/		
1.2 ความต้องการทางกายภาพ (ตัวแปรตาม)				
1.2.1 พื้นที่ทำกิจการทางสังคม	/			
1.2.2 เข้าถึงข้อมูลข่าวสารและการสื่อสาร	/			
1.2.3 การบริการด้านสุขภาพ				/
1.2.4 การขนส่งมวลชน / การเชื่อมต่อพื้นที่	/			
1.2.5 สภาพแวดล้อมภายนอกและภายในอาคาร	/			
2. Blue Zone ที่ส่งเสริมให้มีชีวิตยืนยาวอย่างมีคุณภาพ				
2.1 สภาพภูมิประเทศและภูมิอากาศ				
2.1.1 เป็นบริเวณที่แยกออกจากความวุ่นวาย เช่น เกาะ , หุบเขา	/			
2.1.2 มีอากาศบริสุทธิ์ เช่น ดินทะเลหุบเขา	/			
2.1.3 ผู้คนสามารถควบคุมความเห็นส่วนตัวได้จากความเชื่อและศรัทธา		/		

2.2	9 ปัจจัยในการใช้ชีวิต				
	2.2.1 เคลื่อนไหวตามธรรมชาติ (Move Naturally)	/			
	2.2.2 เป้าหมายในชีวิต (Purpose)		/		
	2.2.3 ช่วงขาลง (Down Shift)		/		
	2.2.4 กฎ 80% (80% Rule)				/
	2.2.5 ทานพืชเป็นหลัก (Plant Slant)				/
	2.2.6 ดื่มไวน์ตอน 5 โมงเย็น (Wine @5)				/
	2.2.7 เป็นผู้ศรัทธา (Belong)		/		
	2.2.8 รักผู้อื่นก่อนเสมอ (Love Ones First)		/		
	2.2.9 กลุ่มเพื่อนที่ถูกต้อง (Right Tribe)			/	
3.	หลักการออกแบบเพื่อคนทั้งมวล Universal Design				
	3.1 ความเสมอภาค	/			
	3.2 ยืดหยุ่น	/			
	3.3 ใช้งาน เข้าใจง่าย	/			
	3.4 ข้อมูลชัดเจน	/			
	3.5 การเตือน	/			
	3.6 ทุนแรง	/			
	3.7 ขนาด	/			

บทที่ 3

ระเบียบวิธีการวิจัย

การวิจัยต้องการหาคำตอบที่ว่า สภาพแวดล้อมทางกายภาพของที่พักสำหรับผู้สูงอายุที่ช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีชีวิตยืนยาวนั้น ประกอบไปด้วยปัจจัยการออกแบบทางกายภาพและสภาพแวดล้อมอะไรบ้าง จากคำถามการวิจัยเลือกใช้วิธีการวิจัยและข้อมูลการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative) เนื่องจากการวิจัยเชิงคุณภาพนั้นเป็นกระบวนการศึกษา ที่สามารถอธิบายปรากฏการณ์ (สุภางค์ จันทวานิช, 2559) ซึ่งหมายถึงการศึกษากลุ่มเป้าหมายคือผู้สูงอายุว่ามีความต้องการที่พักอาศัยรูปแบบใดที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้สูงอายุในปัจจุบัน นอกจากนี้การวิจัยเชิงคุณภาพยังเป็นวิธีการที่ได้มาซึ่งข้อมูลเชิงลึกเพื่อมาประกอบการตัดสินใจในการวางแผนปฏิบัติงานที่ข้อมูลเชิงตัวเลขในเชิงปริมาณทำไม่ได้ (สุภางค์ จันทวานิช, 2559) ซึ่งในการออกแบบสภาพแวดล้อมกายภาพที่สามารถตอบสนองความต้องการ ซึ่งเป็นเรื่องที่ซับซ้อนนั้นการค้นหาคำความจริงด้วยวิธีการเชิงคุณภาพแบบเจาะลึกทำให้ข้อมูลที่ได้มาช่วยตอบคำถามได้มากกว่าการใช้แบบสอบถามและคำถามสั้นๆ ด้วยเหตุผลข้างต้นดังกล่าวทำให้การวิจัยนี้เลือกใช้วิธีการด้วยการสัมภาษณ์กับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับโครงการที่พักอาศัยผู้สูงอายุ ประกอบไปด้วย ผู้บริหารโครงการ ลูกค้า นักออกแบบ บุคลากรทางการแพทย์ จำนวนทั้งหมด 6 คน (คนไทยและคนต่างชาติ) ร่วมกับการใช้เครื่องมือทำแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างและไม่มีโครงสร้าง

3.1 ขั้นตอนการวิจัย

3.1.1 ขั้นตอนที่ 1 สืบค้นข้อมูลเบื้องต้น ด้วยการหาข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต ภาควิชาการหนังสือ และการลงพื้นที่ สืบค้นเบื้องต้นในโครงการที่เป็นตัวแทนของที่พักผู้สูงอายุในประเทศไทย 3 แห่ง ซึ่งในระหว่างนี้ผู้วิจัยใช้วิธีการจดบันทึกจากการสังเกตและการได้พูดคุยแบบไม่เป็นทางการกับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับโครงการที่พักผู้สูงอายุ รวมไปถึงนักวิชาการและนักออกแบบ ทำให้ได้ทราบข้อมูลในเบื้องต้นของโครงการที่พักอาศัยในประเทศไทยที่สร้างขึ้นมาเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุที่มีศักยภาพจากประเทศที่พัฒนาแล้ว ที่ได้เข้ามาอาศัยในประเทศไทยหลังเกษียณอายุ ทั้งที่พักในระยะสั้นและระยะยาว อีกทั้งยังได้ทราบข้อมูลและแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการมีชีวิตยืนยาวของผู้สูงอายุที่อยู่ในประเทศต่างๆว่ามีวิถีชีวิตการปฏิบัติตัวอย่างไร ที่สามารถทำให้มีอายุยืนยาวมากที่สุดในโลกได้

3.1.2 ขั้นตอนที่ 2 สรุปปัจจัยที่ส่งผลให้อายุยืนยาว เป็นการวิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูล โดยสรุปออกมาเป็นตัวแปรว่า มีตัวแปรอะไรบ้างที่ส่งผลให้ผู้สูงอายุในต่างประเทศมีอายุยืนยาว โดยเป็นการ

สรุปจากภาคเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งสรุปออกมาได้ 5 ตัวแปรหลัก ได้แก่ สภาพแวดล้อม ภายนอก สภาพร่างกาย สภาพสังคม สุขภาพจิต การดำเนินชีวิตประจำวัน และการแพทย์

โดยตัวแปรอายุยืนเหล่านี้ได้ถูกแบ่งเป็นตัวแปรย่อยต่างๆ ดังตารางที่ 3.1 นอกจากนี้ในขั้นตอนนี้ได้ทำการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการออกแบบสภาพแวดล้อมภายนอก ซึ่งเป็นหลักการออกแบบทางสถาปัตยกรรม ที่สามารถแบ่งตัวตัวแปรออกเป็น ทั้งหมด 3 ตัวแปรหลักด้วยกันคือ การวางผังบริเวณ สถาปัตยกรรม และสถาปัตยกรรมภายใน โดยใน 3 ตัวแปรหลักได้ถูกแยกตัวแปรย่อยออกดังรูปภาพประกอบที่ 5

3.1.3 ขั้นตอนที่ 3 สร้างเครื่องมือแบบสัมภาษณ์เป็นการนำตัวแปรที่ได้จากข้อสรุปของการทบทวนวรรณกรรมในข้างต้นมาสร้างเครื่องมือการวิจัย ซึ่งในแบบสัมภาษณ์ประกอบไปด้วยปัจจัยที่ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีอายุยืนยาว สภาพแวดล้อมภายนอก สภาพสังคม สุขภาพจิต การดำเนินชีวิตประจำวัน และการแพทย์โดยปัจจัยดังกล่าวใช้ในการประกอบการสัมภาษณ์เพื่ออธิบายให้กับผู้ถูกสัมภาษณ์ทั้งที่ปัจจัยเหล่านี้ส่งผลให้อายุยืนและผู้ถูกสัมภาษณ์มีความคิดเห็นว่าจะออกแบบสภาพแวดล้อมภายนอกอย่างไรที่สามารถส่งเสริมปัจจัยดังกล่าวให้เกิดขึ้นในที่พักผู้สูงอายุ และแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างดังตารางที่ 4 ซึ่งผู้วิจัยทำหน้าที่ในการบันทึกการสัมภาษณ์ตามประเด็นต่างๆ ที่ตั้งไว้

3.1.4 ขั้นตอนที่ 4 ลงพื้นที่เก็บข้อมูลเป็นการเก็บข้อมูลกับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับโครงการที่พักผู้สูงอายุ ซึ่งประกอบไปด้วยผู้บริหารโครงการ นักออกแบบ บุคลากรทางการแพทย์ และลูกค้าจำนวน 6 คน โดยเป็นการสัมภาษณ์เชิงลึกทั้งแบบมีโครงสร้าง (มีแบบสัมภาษณ์ที่ถามตามประเด็นที่ตั้งไว้) และสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้างซึ่งเป็นคำถามปลายเปิด (Open-ended question) เพื่อให้อิสระกับผู้ถูกสัมภาษณ์ในการตอบ (जरศักดิ์ บัระพันธ์, 2556) เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่นอกเหนือจากประเด็นที่ตั้งไว้ เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่การวิจัยอาจมองข้ามได้

3.1.5 ขั้นตอนที่ 5 วิเคราะห์ผล หลังสิ้นสุดการสัมภาษณ์กับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องการวิจัยทำการวิเคราะห์ผลที่ได้มาด้วยวิธีการและข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยดูความซ้ำความเหมือนรวมไปถึงความแตกต่างจากข้อมูลที่ถูกบันทึกจากการสัมภาษณ์ว่าความคิดเห็นของผู้เกี่ยวข้องกับโครงการที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุเป็นไปในทางทิศทางใดบ้าง

3.1.6 ขั้นตอนที่ 6 อภิปรายผลเพื่อสรุปให้เห็นถึงแนวทางในการออกแบบสภาพแวดล้อมทางกายภาพของโครงการที่พักอาศัย

ผู้สูงอายุที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้สูงอายุที่นอกจากตอบสนองความต้องการทางร่างกายแล้วยังสามารถส่งผลในทางบวกต่อสภาพจิตใจในการดำเนินชีวิตต่อไป

3.2 กรอบแนวคิดการวิจัย

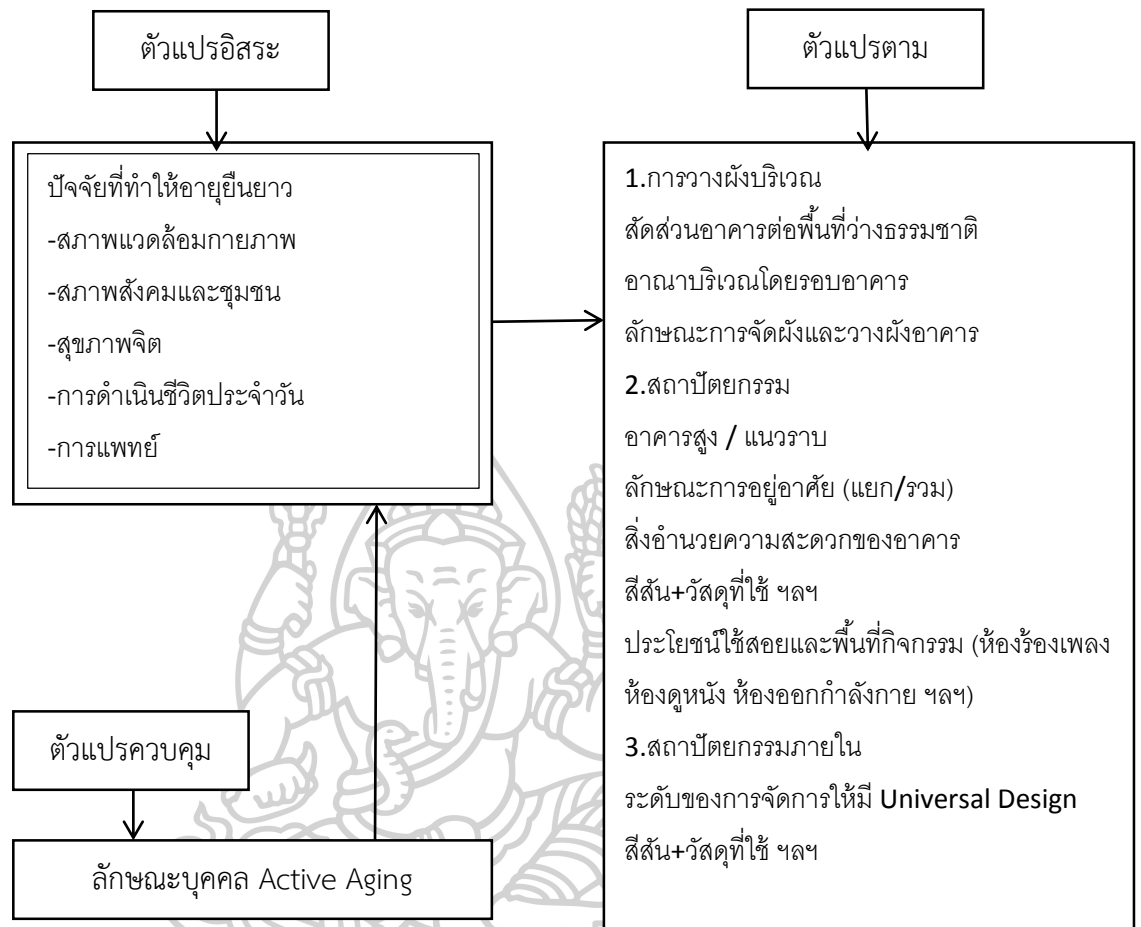
กรอบแนวคิดการวิจัยเป็นการเชื่อมโยงแนวคิดกับตัวแปร อธิบายได้ว่าการออกแบบสภาพแวดล้อมทางกายภาพของที่พักสำหรับผู้สูงอายุที่มีศักยภาพนั้นประกอบไปด้วยตัวแปรอิสระ (Independent Variable) คือ ปัจจัยที่ทำให้อายุยืนยาวอย่างมีคุณภาพ (สภาพแวดล้อมกายภาพ สภาพสังคม สุขภาพจิต การดำเนินชีวิตประจำวัน และการแพทย์) ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ส่งผลต่อการออกแบบสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่ตอบสนองความต้องการดังกล่าว ซึ่งเป็นตัวแปรตาม คือ หลักการออกแบบทางสถาปัตยกรรม การวางผังบริเวณ (สัดส่วนอาคารต่อพื้นที่วางธรรมชาติ อาณาบริเวณโดยรอบอาคาร ลักษณะการจัดผังและวางผังอาคาร)

สถาปัตยกรรม (อาคารสูง / แนวราบ ลักษณะการอยู่อาศัย ฟังก์ชันของอาคาร สีสนัและวัสดุที่ใช้ สิ่งอำนวยความสะดวก)

สถาปัตยกรรมภายใน (ระดับของการจัดให้มี Universal design สีสนัและวัสดุที่ใช้ สิ่งอำนวยความสะดวก)

ซึ่งจากทั้งหมดที่กล่าวมาตัวแปรที่ส่งผลต่อการมีอายุยืนยาวอีกประการที่ไม่สามารถควบคุมได้คือ ปัจจัยส่วนบุคคลที่มาจากเรื่องชั่งกับตัวแปรต้น

การวิจัยนี้จึงกำหนดตัวแปรด้านบุคคลเป็นตัวแปรควบคุมดังกรอบแนวคิดการวิจัยที่ได้แสดงในภาพ



ภาพที่ 5 กรอบแนวคิดการวิจัย

3.3 เครื่องมือการวิจัย

1. เครื่องมือการวิจัยประกอบไปด้วยสองส่วนด้วยกันคือ ตารางปัจจัยที่ส่งผลให้อายุยืนยาว และแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง โดยในตารางปัจจัยที่ส่งผลให้อายุยืนยาวประกอบไปด้วย 5 ปัจจัยด้วยกันคือ

สภาพแวดล้อมกายภาพ (ใกล้ชิดธรรมชาติ อากาศบริสุทธิ์ ใกล้ทะเล มีสิ่งอำนวยความสะดวกตามแนวคิด (Universal design) สภาพสังคม (ผู้คนเป็นมิตร , อัยยาศัยดี , พี่งพาอาศัยกัน , มีกลุ่มเพื่อน , รักครอบครัว)

สุขภาพจิต (มีจุดหมายในการดำเนินชีวิต , มีสิ่งที่รักและหลงใหล , มีหน้าที่รับผิดชอบ , มีสิ่งที่ทำได้ดีหรือเชี่ยวชาญ , มีความสามารถที่สังคมต้องการ , สิ่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจ) การ

ดำเนินชีวิตประจำวัน (เคลื่อนไหวตามธรรมชาติ ,มีเป้าหมายชีวิต ,ช่วงขาลง ,กฎ 80 เปอร์เซ็นต์ ,ทานพืชเป็นหลัก ,ดื่มไวน์ตอน 5 โมงเย็น ,เป็นผู้ศรัทธา ,รักผู้อื่นก่อนเสมอ ,กลุ่มเพื่อนที่ถูกต้อง) การแพทย์ (บุคลากรมีความชำนาญ ,มีเครื่องมือพร้อม ,มีการพัฒนาความรู้ทางด้านการแพทย์) ดังตารางการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างในภาคผนวก ก.

ส่วนต่อมาของเครื่องมือวิจัยคือแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง ซึ่งประกอบไปด้วยองค์ประกอบทางการออกแบบสภาพแวดล้อมทางกายภาพของอาคารคือ การวางผังบริเวณ (สัดส่วนอาคารต่อพื้นที่ว่างธรรมชาติ อาณาบริเวณโดยรอบอาคาร ลักษณะการจัดผังและ วางผังอาคาร) สถาปัตยกรรม (อาคารสูง/แนวราบ,ลักษณะการอยู่อาศัย ,ประโยชน์ใช้สอยของอาคาร ,สีสันทันและวัสดุที่ใช้ ,สิ่งอำนวยความสะดวก) สถาปัตยกรรมภายใน(ระดับของการจัดให้มี Universal design ,สีสันทันและวัสดุที่ใช้ ,สิ่งอำนวยความสะดวก) ตามตารางแบบสัมภาษณ์ในภาคผนวก ก.

3.4 การเก็บข้อมูล

1. ขั้นตอนวิธีการ ในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพการวิจัยใช้การสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (Structured interview) ซึ่งเป็นการสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยได้เตรียมคำถามและลำดับไว้ล่วงหน้าก่อนการสัมภาษณ์ โดยการสร้างแบบสัมภาษณ์ที่เตรียมคำถามตามกรอบการวิจัย ร่วมกับการสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้าง (Unstructured interview) ซึ่งผู้วิจัยได้เตรียมคำถามกว้างๆ ไม่กี่คำถาม ส่วนคำถามที่เหลือจะเกิดขึ้นเองระหว่างการสนทนา (จอร์จ คี บัรระพันธ์, 2556) ซึ่งการออกแบบวิธีการในการวิจัยดังกล่าว ทำให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่ผู้วิจัยอาจมองข้ามและไม่ได้เตรียมมาในแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง ซึ่งในส่วนของการสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้างนั้น ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับโครงการที่พักผู้สูงอายุ เนื่องจากการสัมภาษณ์เชิงลึกทำให้ได้มาซึ่งข้อมูลจำนวนมากและข้อมูลเชิงเกี่ยวกับโครงการซึ่งเป็นประโยชน์ต่อผลการวิจัย
2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง เก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 6 คน ที่เป็นตัวแทนของผู้ให้บริการ ผู้ใช้บริการ ผู้ออกไปอนุญาต ผู้บริหาร ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับโครงการที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุทั้งผู้สูงอายุชาวไทยและผู้สูงอายุชาวต่างประเทศโดยมีความเกี่ยวข้องกับโครงการมา ไม่น้อยกว่า 5 ปี โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีความหลากหลายช่วยให้ได้มาซึ่งทัศนคติ มุมมองรวมถึงความรู้ที่หลากหลาย ช่วยทำให้

มองเห็นในภาพรวมของโครงการว่าในการออกแบบสภาพแวดล้อมทางกายภาพของที่พักสำหรับผู้สูงอายุนั้นประกอบไปด้วยปัจจัยใดบ้างที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการได้ โดยระหว่างการสัมภาษณ์ผู้วิจัยได้ทำการบันทึกการสนทนาด้วยการเขียนลงในแบบสัมภาษณ์รวมถึง การบันทึกบทสนทนาด้วยเครื่องอัดเสียง

3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

เนื่องจากการหาคำตอบให้ได้มาซึ่งแนวทางในการออกแบบสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่พักรักษาสำหรับผู้สูงอายุที่ส่งเสริมการมีอายุยืนยาวนั้นเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับตัวบุคคลและการออกแบบ ดังนั้นการวิเคราะห์ด้วยข้อมูลเชิงปริมาณอาจไม่สามารถตอบคำถามได้ทั้งหมด การวิจัยนี้จึงเลือกการวิเคราะห์ด้วยข้อมูลเชิงคุณภาพ ด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) เนื่องจากการเก็บข้อมูลเป็นข้อมูลเชิงคุณภาพ การวิเคราะห์เนื้อหาจึงตอบโจทย์และมีความเหมาะสม โดยในการวิเคราะห์เป็นการถอดรหัสจากบทสัมภาษณ์ที่เกี่ยวข้องกับโครงการที่พักผู้สูงอายุ โดยแยกประเด็นตามกรอบแนวคิดการวิจัยและโครงสร้างของแบบสัมภาษณ์ นอกจากนี้ยังวิเคราะห์ด้วยการดูความซ้ำความเหมือนรวมถึงความแตกต่างของประเด็นที่ถูกสัมภาษณ์ได้อธิบายระหว่างการสัมภาษณ์ว่า ปัจจัยการออกแบบใดบ้างที่สำคัญและขาดไม่ได้ มีสิ่งไหนที่ออกแบบต้องให้ความสำคัญในการออกแบบเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ

บทที่ 4

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

จากการดำเนินการวิจัยในบทที่ 3 สามารถนำมาสรุปและอภิปรายในบทนี้เป็นการอภิปรายผลที่เชื่อมโยงข้อค้นพบจากแนวคิดหรือทฤษฎีที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมอธิบายตามวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้ จากจุดประสงค์การวิจัยข้อที่หนึ่ง เพื่ออธิบายว่า ปัจจัยทางด้านกายภาพและด้านจิตวิทยา สภาพแวดล้อมใดบ้างที่ส่งผลให้ชีวิตยืนยาวอย่างมีคุณภาพ และข้อที่สอง เพื่อเสนอแนะแนวทางในการออกแบบที่พักเพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุกลุ่ม Active Aging ทั้งแบบระยะยาว (Long Stay) และแบบระยะสั้น (Short Stay) โดยสามารถนำมาวิเคราะห์และสรุปผลได้ตามรายละเอียดดังต่อไปนี้

สรุปผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์

4.1 สภาพแวดล้อมทั้งภายนอกและภายในที่ส่งผลทางด้านกายภาพต่อผู้สูงอายุ

พบว่าปัจจัยการออกแบบสภาพแวดล้อมกายภาพที่ส่งผลต่อกายภาพของผู้สูงอายุมี 4 ประเด็นหลัก ได้แก่ 1) การวางผังบริเวณ 2) รูปแบบทางสถาปัตยกรรม 3) สถาปัตยกรรมภายใน และ 4) การเลือกสถานที่ตั้ง

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้บริการที่พักผู้สูงอายุ ผู้ใช้บริการที่พัก ทั้งแบบระยะสั้นและระยะยาว โดยใช้การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา Content Analysis สามารถอภิปรายผลดังนี้

4.1.1 การวางผังบริเวณ

จากการศึกษาพบว่าในขั้นตอนการวางผังบริเวณควรให้ความสำคัญกับ 3 ปัจจัยย่อยได้แก่ สัดส่วนอาคารต่อพื้นที่ว่างธรรมชาติ อาณาบริเวณโดยรอบอาคาร ลักษณะการจัดวางผังพื้นที่ในอาคาร

โดยการอภิปรายผลจากการสัมภาษณ์ของทั้ง ผู้ให้บริการ ผู้ใช้บริการระยะยาว และ ผู้ระยะสั้น มีดังนี้

- *สัดส่วนอาคารต่อพื้นที่ว่างธรรมชาติ* ในความคิดเห็นของผู้ให้บริการเห็นว่า พื้นที่ควรจะมีสัดส่วนของอาคารเฉลี่ยร้อยละ 50 เปอร์เซ็นต์ และธรรมชาติเฉลี่ยร้อยละ 50 เปอร์เซ็นต์ โดยให้เหตุผลว่าสภาวะทางด้านจิตใจเป็นเรื่องสำคัญและธรรมชาติจะเป็นตัวบำบัดที่ดีที่สุด โดยเฉพาะอย่างยิ่งพื้นที่ธรรมชาติจะส่งผลด้านจิตใจในการออกแบบทางกายภาพอาจแฝงกิจกรรมต่างๆ ด้วยทางเดินออกกำลังกายหรือเส้นทางสำหรับปั่นจักรยาน นอกเหนือจาก

ความงามเพื่อการผ่อนคลาย และควรจะให้มีความสำคัญสำหรับพื้นที่สีเขียวที่ช่วยสร้างอากาศบริสุทธิ์ และเป็นสถานที่ในการทำกิจกรรมต่างๆ ซึ่งสอดคล้องกับกฎหมายการออกแบบสถานที่ดูแลผู้สูงอายุใหม่ที่กำลังอยู่ในขั้นตอนการร่างและจะมีผลบังคับใช้ในอนาคต

ในขณะที่ผู้ให้บริการระยะสั้น มีความคิดเห็นว่าหากสถานที่ตั้งอยู่ใกล้ทะเลสามารถรับสัดส่วนของอาคารให้น้อยลงได้และเพิ่มพื้นที่ของธรรมชาติบริเวณใกล้เคียงได้มากขึ้น โดยควรมีพื้นที่อาคารเฉลี่ย ร้อยละ 20 เปอร์เซ็นต์ และพื้นที่ธรรมชาติเฉลี่ยร้อยละ 80 เปอร์เซ็นต์ และสัดส่วนพื้นที่อาคารเฉลี่ย ร้อยละ 30 เปอร์เซ็นต์ ต่อธรรมชาติเฉลี่ยร้อยละ 70 เปอร์เซ็นต์ตามลำดับ ขึ้นอยู่กับระยะทางความใกล้หรือไกลจากชายทะเล เพราะชาวยุโรปที่เดินทางมาพักผ่อนใกล้ทะเลในเมืองไทย นิยมที่จะใช้ชีวิตอยู่ภายนอกอาคารหรือบริเวณริมทะเลมากกว่าการใช้เวลาว่างช่วงกลางวันในตัวอาคาร

ในขณะที่ผู้ให้บริการระยะยาว มีความคิดเห็นว่าสถานที่ตั้งใกล้ทะเลนั้นเป็นจุดดึงดูดผู้เดินทางมาพักระยะสั้นได้ดี แต่ไม่จำเป็นนักสำหรับผู้พักระยะยาว หากแต่ต้องการให้ใกล้แหล่งธรรมชาติที่มีอากาศบริสุทธิ์และมีความเงียบสงบเป็นส่วนตัว มีการคมนาคมที่สะดวกและไม่ไกลจากโรงพยาบาลและแหล่งชุมชน โดยมีความเห็นว่าพื้นที่อาคารเฉลี่ย ร้อยละ 40 เปอร์เซ็นต์ และธรรมชาติเฉลี่ยร้อยละ 60 เปอร์เซ็นต์เพียงพอสำหรับผู้สูงอายุชาวยุโรปที่พักระยะยาวในเมืองไทย

- **อาณาบริเวณโดยรอบอาคาร** ควรมีพื้นที่สีเขียวที่มีเรื่องของการออกกำลังกาย และอาจเพิ่มแหล่งความรู้ในเรื่องของธรรมชาติวัฒนธรรมที่ผู้สูงอายุจะสามารถเรียนรู้ได้ในพื้นที่สีเขียว เช่น แปลงปลูกพืชผักสวนครัวหรือสมุนไพร ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ (Anuntaprayoon & Homsetee, 2017) ที่กล่าวไว้ว่าในการออกแบบโรงแรมขนาดเล็กที่ยั่งยืนควรมีพื้นที่สีเขียวสำหรับปลูกพืชผักอินทรีย์ ซึ่งสามารถนำมาใช้ประกอบอาหารและสร้างกิจกรรมให้กับผู้สูงอายุได้ สระว่ายน้ำกลางแจ้งจะเป็นจุดนัดทำกิจกรรมที่ดีสำหรับการออกกำลังกายและเป็นจุดพบปะของผู้สูงอายุ
- **ลักษณะการจัดวางผังพื้นที่ในอาคาร** รูปแบบของที่พักหลังที่สองในชีวิตของกลุ่ม Active Aging ควรมีลักษณะคล้ายบ้านเป็นหลักๆ สไตล์วิลล่าหรือรีสอร์ท หรือคอนโดที่มีความสูงไม่เกิน 5 ชั้น (Low-rise Condo) โดยการเลือกสถานที่ที่มีอากาศบริสุทธิ์เช่นใกล้ภูเขาหรือใกล้ทะเลได้จะเป็นทำเลที่ดี แต่ไม่ควรห่างไกลจากแหล่งชุมชนที่มีความสะดวกในการคมนาคม ในกรณีที่เป็นคอนโด Low-rise Condo ควรมีจำนวนยูนิตต่อชั้นไม่มาก ซึ่งจะช่วยให้ดูอบอุ่นเหมือนบ้าน แม้ว่าการออกแบบที่ต้องการใช้พื้นที่มากการดูแลรักษาจะมากตาม แต่

เนื่องจากกลุ่มลูกค้าที่มีศักยภาพและยินดีที่จะจ่ายสำหรับชีวิตบั้นปลายควรมีจำนวนยูนิตน้อย เน้นคุณภาพและความเป็นส่วนตัวโดยคิดค่าใช้จ่ายที่แพงขึ้น

4.1. 2. สถาปัตยกรรม

การออกแบบทางสถาปัตยกรรมที่ส่งเสริมด้านกายภาพของผู้สูงอายุให้มีชีวิตยืนยาวควร พิจารณาถึง 4 ปัจจัยสำคัญดังนี้ 1) ลักษณะการอยู่อาศัย 2) ประโยชน์ใช้สอยของอาคาร 3) สีสนและ วัสดุที่ใช้ 4) สิ่งอำนวยความสะดวก

- **ลักษณะการอยู่อาศัย** ควรแบ่งออกเป็นทั้งแบบคละกันและเป็นแบบเดี่ยว อยู่ในแนวราบ เพื่อความสะดวกในทางกายภาพ ลักษณะของคนกลุ่ม Active Aging ต้องการสังคม จึง ควรจัดให้มีเซ็นเตอร์ที่สามารถทำให้ผู้สูงอายุมารวมตัวกันเพื่อทำกิจกรรมต่างๆร่วมกัน เช่น ห้องออกกำลังกาย ห้องร้องเพลง เล่นดนตรี ห้องสมุด ห้องสวดมนต์ ห้องพักผ่อน รวบรวม ห้องพยาบาล ห้องครัวส่วนกลาง ห้องอาหาร เป็นต้น และแยกให้มีบางส่วนที่เป็น ส่วนตัว โดยแบ่งยูนิตให้มีความเป็นสัดส่วน เนื่องจากความชอบของบุคคลเหล่านี้มักจะ ไม่เหมือนกัน แต่สุดท้ายต้องดึงด้วยกิจกรรมที่ทำร่วมกัน ที่สำคัญจะต้องมีบุคลากรที่ คอยดูแลเป็นกลุ่มเล็กๆ ประมาณ 2-4 คน มีพยาบาลที่ทำหน้าที่ Care Giver ตลอด 24 ชั่วโมง ทั้งที่พักที่อยู่รวมกันหรือบ้านเดี่ยว โดยบ้านเดี่ยวควรอยู่เป็นคู่ที่ไม่อยู่แบบ เดี่ยวๆ โดยวางคู่กันสองหลัง (Double) หรือสามหลัง (Triple) โดยแยกกำแพงกันแต่ยัง สามารถเห็นเพื่อนบ้านได้บ้าง เพื่อผู้สูงวัยสามารถช่วยกันสังเกตเพื่อนบ้านได้ในยาม วิกฤล
- **ประโยชน์ใช้สอยของอาคาร** อาคารที่เป็นเซ็นเตอร์ควรจัดให้มีการออกกำลังกายในน้ำ Aqua Aerobic มีสระว่ายน้ำและมีครูฝึกเข้ามาดูแล เป็นสระว่ายน้ำที่สามารถออกกำลังกาย ได้รวมถึงการกายภาพบำบัด ควรมีสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น ห้องพยาบาล ห้อง ทำกายภาพบำบัด บาร์สำหรับดื่มสังสรรค์ สปาสำหรับพักผ่อนและนวด ร้านอาหารที่มี ทั้งแบบทั่วไปและอาหารเพื่อสุขภาพ เป็นต้น แบ่งหนึ่งยูนิตสำหรับการแพทย์และ พยาบาลซึ่งไม่ใช่ลักษณะของโรงพยาบาล เป็นหมอทางด้าน Naturalpheutic (ND.) เป็นการใช้วิตามินและอาหารเสริม Supplement , Anti-Aging ต่างๆ ที่เป็นเชิงป้องกัน มากกว่าการรักษาแบบอายุรแพทย์
- **สีสนและวัสดุที่ใช้** ควรใช้ไม้หรือวัสดุโทนสีธรรมชาติเป็นหลัก ไม่เน้นสีฉูดฉาด รูปแบบ สถาปัตยกรรมไทยร่วมสมัยหรือไทยสมัยใหม่ มีความเรียบง่ายที่ไม่ใช่แบบดั้งเดิม ซึ่ง

สอดคล้องกับการศึกษาของ (Pangkesorn, 2013) ที่ใช้วัสดุจากไม้ไผ่เพื่อนำเสนอรูปแบบงานศิลปะไทยผ่านการถอดรูปทรงของพวงมาลัยและศิลปะท้องถิ่นที่จะช่วยเพิ่มมูลค่าอาหารและการจดจำความเป็นไทยแบบร่วมสมัย ด้วยการใชไม้ไผ่ตกแต่งสถานที่แสดงนิทรรศการอาหาร และการใช้สีเขียว ช่วยสื่อถึงเรื่องของสุขภาพและเรื่องของความอยากรับประทานอาหารแบบ Slow Food และลูกค้ายังรู้สึกผ่อนคลายและนั่งที่ห้องอาหารได้นานขึ้น

- **สิ่งอำนวยความสะดวก** หุ่นยนต์ต่างๆ ซึ่งเป็นการใช้เทคโนโลยีให้เป็นประโยชน์ ตัวอย่างเช่น การปรึกษาแพทย์ผ่านทางวิดีโอคอล (Video Call) ระบบสัญญาณเตือนภัยในห้องพักและห้องสุขา เป็นต้น รวมไปถึงการใช้ Stem cell และเทคโนโลยีทางการดูแลผู้สูงอายุ

4.1.3 สถาปัตยกรรมภายใน

ด้านการออกแบบสถาปัตยกรรมภายในสำหรับผู้สูงอายุกลุ่ม Active Aging ควรคำนึงถึง 4 ปัจจัยสำคัญดังนี้ 1) ระดับการจัดให้มี Universal Design 2) สีสนและวัสดุที่ใช้ 3) สิ่งอำนวยความสะดวก (เฟอร์นิเจอร์) 4) การออกแบบห้องน้ำ

- **ระดับของการจัดให้มี Universal Design** ถือเป็นเรื่องสำคัญอย่างยิ่งที่จะต้องออกแบบให้ถูกต้องในการใช้งานกับผู้สูงอายุ เพื่อความปลอดภัยทางกายภาพและเสริมเรื่องความมั่นใจของลูกค้าที่เข้ามาใช้บริการ การใช้แสงจากภายนอกให้เข้ามาในห้องพักมากที่สุด และการถ่ายเทอากาศตามธรรมชาติโดยไม่ใช่เครื่องปรับอากาศ ระบบสัญญาณเตือนภัยในห้องพักและห้องสุขา
- **สีสนและวัสดุที่ใช้** ควรออกแบบให้มีความกลมกลืนลงตัวของทุกองค์ประกอบ ใช้โทนสีวัสดุที่ดูธรรมชาติ ฉะนั้นภายนอกและภายในจะต้องกลมกลืนซึ่งกันและกัน การใช้เนื้อไม้หรือวัสดุทดแทนที่คล้ายไม้มาสร้างความอบอุ่นและเชื่อมโยงพื้นที่สีเขียวเข้ามาในอาคาร
- **สิ่งอำนวยความสะดวก (เฟอร์นิเจอร์)** ใช้ความเรียบง่ายแต่สามารถจับต้องและปรับใช้งานได้อย่างอิสระ ใช้หลักการออกแบบเพื่อทุกคน (Universal Design) โดยไม่ต้องเอื้อมหรือหยิบลำบากซึ่งควรมีพื้นที่ที่ชัดเจน พื้นที่ที่ขยายขึ้นไปเพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการเดินเห็นต่างๆ และพื้นที่เก็บของมีความชัดเจน ควรจัดที่เก็บของเพิ่มเติมสำหรับผู้พักอาศัย ที่พักดูอบอุ่นมีพื้นที่ที่อิงกับธรรมชาติจากในห้องสามารถ

มองเห็นธรรมชาติด้านนอกได้ด้วย โดยให้กลมกลืนกับความงามในภาพรวมของการ ออกแบบมีความปลอดภัยและยังดำเนินกิจกรรมในแต่ละวันได้อย่างสะดวกสบาย การ ออกแบบขอบมุมของเฟอร์นิเจอร์ควรจะมีมุมให้โค้งมนเพื่อไม่เป็นอันตรายต่อผู้สูงอายุ ในเวลากลางคืนที่อาจจะเกิดการเดินชนขอบเตียง หรือเฟอร์นิเจอร์ต่างๆในห้องพัก

- การออกแบบห้องน้ำ ถือเป็นสิ่งที่มีความสำคัญคือควรมีประตูที่เป็นบานเลื่อนขนาด 90 เซนติเมตร ไม่ต้องมีลูกบิดหรือตัวล็อค และไม่มีธรณีประตูแต่ควรมีการปรับระดับพื้น ห้องน้ำและเขาระบายน้ำเตรียมเพื่อผู้สูงอายุหลังลิ้มปิดน้ำ พื้นกระเบื้องห้องน้ำ ควรมีพื้นผิวหยาบและไม่ลื่นเมื่อโดนน้ำเพื่อป้องกันอุบัติเหตุการลื่นล้มในห้องน้ำซึ่งเป็น อันตรายมาก การติดตั้งอุปกรณ์ที่ช่วยพยุงตัวสำหรับบุคคลที่ไร้รถเข็นหรือผู้พิการควร จัดเตรียมพื้นที่ที่ติดตั้งได้ภายหลังเมื่อมีความจำเป็นหรือร้องขอจากผู้สูงอายุเท่านั้น ใน ห้องสามารถต่อเนื่องไปที่พื้นห้องน้ำได้ด้วย ใช้เทคโนโลยีเข้ามาช่วย เช่น การมี เซ็นเซอร์ไฟที่พื้นในยามกลางคืนเวลาที่ต้องเดินจากเตียงไปเข้าห้องน้ำ ระบบ wifi ความเร็วสูง ห้องน้ำก็มีระบบดิจิทัลอำนวยความสะดวกระบบสุขาและการควบคุม ภายในห้องด้วยระบบไอทีต่างๆ

4.1.4 การเลือกสถานที่ตั้ง สภาพแวดล้อมที่ส่งผลต่อการรับรู้ด้านอารมณ์ ความรู้สึกผ่อนคลายของ ผู้สูงอายุ

เปรียบเทียบผลการสัมภาษณ์ระหว่างผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการในการเลือกสถานที่ตั้งที่พักสำหรับ ผู้สูงอายุ Active Aging ควรคำนึงถึง 3 ปัจจัยที่ส่งผลต่อการรับรู้ด้านอารมณ์ดังนี้ ไกล่ธรรมชาติ อากาศบริสุทธิ์ ไกล่ทะเล

ทั้งผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการระยะยาวมีความคิดเห็นตรงกันว่า การใกล้ธรรมชาติที่มีอากาศบริสุทธิ์ เป็นสิ่งที่ส่งผลต่อสภาพจิตใจ ทั้งนี้ผู้สูงอายุที่ไม่ชอบอากาศร้อนมักจะนิยมอยู่ใกล้ภูเขาเช่นชาวญี่ปุ่น ที่ นิยมใช้ชีวิตทางภาคเหนือ ส่วนชาวยุโรปที่ใช้เมืองไทยเป็นบ้านพักตากอากาศหลังที่สองในระยะสั้น นิยมที่จะใช้ชีวิตใกล้ทะเล ซึ่งทั้งสองปัจจัยขึ้นอยู่กับความชอบของแต่ละบุคคล ทั้งนี้การออกแบบที่ พักควรสามารถทำให้อากาศถ่ายเทสะดวกแบบธรรมชาติ เพราะผู้สูงอายุชาวยุโรปส่วนใหญ่ไม่นิยม เปิดเครื่องปรับอากาศ

การใช้แสงจากธรรมชาติเข้าในที่พักและการมีพื้นที่สีเขียวภายนอกอาคารจะเป็นการกระตุ้นทางจิตใจ ซึ่งผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการทั้งระยะสั้นและระยะยาว มีความคิดเห็นสอดคล้องกันเช่นเดียวกัน

4.2 ปัจจัยที่ส่งผลต่อจิตวิทยาผู้สูงอายุเพื่อการใช้ชีวิตยืนยาวอย่างมีคุณภาพ

การมีเป้าหมายในชีวิต มีหน้าที่รับผิดชอบ และมีความสามารถที่สร้างรายได้ เป็นสิ่งที่มีความสำคัญไม่เรียงลำดับที่จะช่วยส่งผลต่อจิตวิทยาผู้สูงอายุที่จะใช้ชีวิตอย่างมีความสุขตามหลัก Ikigai ของญี่ปุ่น ที่กล่าวไว้ในแนวคิดบลูโซน Blue Zone (Buettner, 2016) ดังนั้นการออกแบบการบริการและกิจกรรมที่จะจัดขึ้นควรแฝงไว้ซึ่งการที่จะให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในการใช้ชีวิตที่มีเป้าหมาย โดยมีการร่วมมือกันเพื่อสร้างสายสัมพันธ์ที่ดีกับครอบครัว รวมถึงเพื่อนฝูงที่พักอาศัยในสถานที่เดียวกัน ทางส่วนกลางหรือผู้ดูแล (Care Giver) สามารถมอบหมายหน้าที่รับผิดชอบให้กับกลุ่ม Active Aging ที่จะสามารถช่วยเหลือตนเองได้ตามสมควร ควรมีการแบ่งพื้นที่ส่วนสำหรับปลูกพืชผักอินทรีย์ มีการสอนและฝึกอบรมทางด้านเทคโนโลยีใหม่เช่น การสอนการใช้อุปกรณ์เทคโนโลยีต่างๆเช่น I-Pad, การสอนพื้นฐานการเข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์ และการหาข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่างๆ เพื่อพัฒนาทักษะและสมอง ในกลุ่มผู้สูงวัยที่มีศักยภาพควรจัดหากิจกรรมสันทนาการหรือการช่วยกันหารายได้เพื่อช่วยเหลือสังคมและสร้างความตระหนักในศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ

สุดท้ายการมีศาสนาเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจและการปฏิบัติกิจทางศาสนาจะช่วยลดอาการเครียดทางจิตใจได้ดีซึ่งส่งผลให้มีชีวิตยืนยาวอย่างมีคุณภาพและมีความสุขในช่วงบั้นปลายของชีวิต

จากผลการศึกษาทั้งห้าข้อข้างต้นนำมาสู่การเสนอแนะแนวทางการออกแบบ กลุ่ม Active Aging

4.3 แนวทางการออกแบบที่พักเพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุกลุ่ม Active Aging ทั้งที่พักระยะยาวและระยะสั้น

จากนโยบายส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ Medical & Wellness Tourism ของรัฐบาลไทยได้ประกาศแผนยุทธศาสตร์ระยะ 10 ปี (พ.ศ. 2560- 2569) โดยอนุมัติให้กลุ่มที่มีศักยภาพสูงภายใต้พระราชบัญญัติพร.คนเข้าเมืองปี พ.ศ.2522 คือ 1. ยกเว้นค่าวีซ่าเพื่อการรักษาสำหรับผู้ป่วยและผู้ติดตาม รวมไม่เกิน 4 ราย

ในกลุ่ม CLMV กัมพูชา ลาว พม่า เวียดนาม และจีน โดยมีระยะเวลาพำนัก 90 วัน และ 2. ขยายวีซ่า

แบบพำนักระยะยาว (Long Stay Visa) สำหรับชาวต่างชาติที่มีอายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป ในระยะแรกมี 14 ประเทศได้แก่ อังกฤษ อเมริกา เยอรมนี สวิตเซอร์แลนด์ ญี่ปุ่น ฝรั่งเศส ออสเตรเลีย นอร์เวย์ สวีเดน เนเธอร์แลนด์ อิตาลี ฟินแลนด์ เดนมาร์ก และแคนาดา ขยายเพิ่มจากเดิมครั้งละ 1 ปีเป็นครั้งละ 10 ปี โดยจะได้รับวีซ่า 5 ปีและต่ออีก 5 ปี ภายใต้เงื่อนไขที่ผู้ขอวีซ่าจะต้องมีเงินฝากในบัญชี 3 ล้านบาทขึ้นไปเป็นเวลา 1 ปีและมีรายได้เดือนละ 100,000 บาท และภายใต้เงื่อนไขที่กำหนด รวมถึงคู่สมรสและบุตรที่มีอายุไม่เกิน 20 ปี (www.thaigov.go.th/news/contents/details/5167 , 12 กค. 2560)

ดังนั้นกลุ่ม Active aging สามารถแบ่งผู้ใช้บริการ (User) เป็นสองกลุ่มคือ ผู้ใช้บริการที่มาพักระยะยาว (Long Stay) ที่พำนักในไทยเกินกว่า 90 วันหรือมีวีซ่าระยะยาวเกิน 1 ปี และรองมาคือ ผู้ใช้บริการที่พักแบบระยะสั้น (Short Stay) ที่พำนักในไทยไม่เกิน 90 วัน ซึ่งสรุปเสนอแนะทางออกแบบได้เป็นสองแนวทางดังนี้

4.4 แนวทางการออกแบบที่พักสำหรับผู้สูงอายุที่พักระยะยาว (Long Stay)

จากการวิเคราะห์และสัมภาษณ์ผู้สูงอายุที่พักระยะยาวมีความคิดเห็นในเรื่องที่พักดังนี้

1) ประเภทกิจกรรมที่ส่งผลต่อขนาดพื้นที่

ผู้สูงอายุชาวต่างชาติที่มาพักระยะยาวในประเทศไทย ซึ่งเปรียบเสมือนบ้านหลังที่สองจะมีการนำข้าวของหรือเฟอร์นิเจอร์ที่จำเป็นติดมาด้วย ดังนั้นการออกแบบห้องสำหรับเก็บสิ่งของที่จำเป็นควรมีสำรองไว้ สำหรับขนาดห้องพักในคอนโดแบบ Low-rise ควรมีขนาดห้องนอนไม่ต่ำกว่า 40 ตร.ม. กรณีที่พื้นที่ห้องพักต่ำกว่า 40 ตร.ม.ควรจะออกแบบเป็นลักษณะสตูดิโอเพื่อให้รู้สึกอึดอัด โดยการออกแบบประตูทางเข้าและห้องน้ำที่มีบานเลื่อนประตูขนาด 90 ซม. เพื่อว่าผู้สูงอายุที่ต้องใช้รถเข็นสามารถเข้าใช้ได้ตามหลักการออกแบบเพื่อคนทั้งมวล (Universal Design) ในห้องพื้นที่ส่วนกลางควรมีห้องที่สามารถตรวจเช็คร่างกายโดยพยาบาลหรือผู้ดูแล (Care Giver) ได้ รวมไปถึงพื้นที่ที่สามารถจัดกิจกรรมร่วมกันของผู้สูงอายุเพื่อการสังสรรค์

ห้องออกกำลังกายแบบ (Low Physical Impact) สระว่ายน้ำภายนอก ห้องสังสรรค์หรือดูทีวีร่วมกัน ห้องสมุด ห้องกายภาพบำบัด ห้องครัวส่วนกลางที่สามารถปรุงอาหารได้ ร้านอาหารในอาคาร ห้องทำกิจกรรมทางศาสนา ห้องซักเสื้อผ้า ร้านรับซักรีด ในตัวอาคารแนวราบยังควรมีลิฟท์สำหรับโดยสารขึ้นลงทุกชั้น การเตรียมความพร้อมสำหรับสัญญาณเตือนภัยในกรณีที่เกิดหกล้ม ในห้องน้ำหรือห้องพัก

ควรจัดบุคลากรทางการพยาบาล (Care Giver) ที่จะคอยช่วยเหลือ 24 ชั่วโมงในกรณีที่ถูกฉีกและสถานที่พักควรจะต้องอยู่ไม่ไกลจากโรงพยาบาล อีกทั้งที่พักควรจะต้องอยู่รอบๆเขตเมืองที่มีอากาศบริสุทธิ์ แต่ไม่ไกลจากการคมนาคมและแหล่งอำนวยความสะดวกเช่น ห้างสรรพสินค้า ร้านอาหาร ฯลฯ เพื่อให้ผู้สูงอายุอยู่ใกล้กับสิ่งแวดล้อมเดิมที่คุ้นเคย

2) รูปแบบสภาพแวดล้อม

จากการวิจัยพบว่าผู้สูงอายุชาวต่างชาตินิยมที่จะไม่เปิดเครื่องปรับอากาศ ดังนั้นการออกแบบที่พักผู้สูงอายุควรจะต้องคำนึงถึงการใช้ลมและอากาศจากภายนอกเข้ามาในที่พักเพื่อระบายความร้อน ช่วยสร้างความสดชื่นและลดการติดเชื้อทางอากาศจากเครื่องปรับอากาศโดยเฉพาะผู้สูงอายุที่กำลังพักฟื้นพื้นที่สีเขียวภายนอกที่พักจะช่วยสร้างอากาศบริสุทธิ์และช่วยลดอุณหภูมิไปพร้อมกัน

3) แนวทางการออกแบบที่ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่พิการระยะยาวมีคุณภาพ

แนวทางการออกแบบที่เรียบง่าย ดูแลรักษาง่ายและสามารถเข้าถึงได้ การใช้สีวัสดุโทนสีธรรมชาติ เช่นลายไม้ ให้ความรู้สึกที่อบอุ่นเหมือนบ้าน โดยให้มีหลักการของ Universal Design ที่เตรียมพร้อมสำหรับผู้พิการและมีความเป็นส่วนตัว และมีพื้นที่ส่วนกลางในการร่วมกิจกรรมที่สนใจ

4.5 การออกแบบที่พักสำหรับผู้สูงอายุที่พิการระยะสั้น (Short Stay)

1) ประเภทกิจกรรมที่ส่งผลต่อขนาดพื้นที่

ผู้สูงอายุชาวต่างชาติที่มาพักระยะสั้นในประเทศไทย โดยส่วนใหญ่กลุ่มชาวยุโรปนิยมที่จะพักผ่อนในช่วงฤดูหนาว ในช่วงเดือน พฤศจิกายน-เมษายน มักจะนิยมพักผ่อนใกล้ชายทะเลที่มีอากาศอบอุ่น เช่น พัทยา หัวหิน ภูเก็ต สมุย เป็นต้น เนื่องจากชาวยุโรปกลุ่ม Active Aging ต้องการพักในที่แบบวิลล่า หรือ รีสอร์ทที่มีความเป็นส่วนตัวสูง Low-rise Condo ที่สูงไม่เกิน 5-8 ชั้น ดังนั้นการออกแบบที่พักแนวราบแบบบ้านพักตากอากาศเป็นหลังขนาดห้องพักตั้งแต่ 40-50 ตร.ม. จะเป็นสิ่งที่ลูกค้ากลุ่มระดับไฮเอนด์มองหา ด้วยการใช้เวลาท่องเที่ยวและพักผ่อนในไทยช่วงสั้นๆจึงไม่นิยมซื้อห้องพักในไทย แต่จะเป็นการเช่าที่พักรายวัน รายสัปดาห์ รวมถึงรายเดือน ผู้สูงอายุกลุ่มนี้อาจจะเดินทางมาเดี่ยว เป็นคู่หรือมาพร้อมครอบครัว ดังนั้นการมีห้องพักที่สามารถพักอาศัยอยู่ร่วมกันทั้งครอบครัวได้ และมีขนาดห้องที่กว้างขวางจะช่วยตอบโจทย์ลูกค้ากลุ่มนี้ ห้องออกกำลังกาย สระว่ายน้ำกลางแจ้ง

ห้องสมุดและห้องอเนกประสงค์ ทางเดินในสวน กิจกรรมการปั่นจักรยาน การอาบแดดริมสระว่ายน้ำ บาร์ ร้านอาหาร ร้านทำผม สปา ร้านซักรีด เป็นสิ่งที่จะต้องคำนึงถึงในการออกแบบพื้นที่ส่วนกลาง เพราะจากการวิจัยพบว่าผู้สูงอายุกลุ่ม Active Aging ยังมีความต้องการเข้าสังคมเหมือนคนในวัยทำงานเพียงแต่มีความใส่ใจในเรื่องสุขภาพมากขึ้นโดยเน้นอาหารที่ดีต่อสุขภาพ และการเคลื่อนไหวตามธรรมชาติ

2) รูปแบบสภาพแวดล้อม

ตัวอาคารต่อพื้นที่สีเขียวควรมีสัดส่วน 20 เปอร์เซ็นต์ :80 เปอร์เซ็นต์ ในกรณีที่ทำเลใกล้ทะเล ส่วน 30 เปอร์เซ็นต์ :70 เปอร์เซ็นต์ กรณีที่ทำเลอยู่ในระยะไม่ไกลจากชายทะเล เพื่อความใกล้ชิดธรรมชาติและหากบริเวณที่ตั้งใกล้ชายทะเลจะถือได้ว่าเป็นทำเลที่ดีมาก รูปแบบอาคารแนวราบที่อยู่กันแบบห่างๆแต่พอจะเห็นเพื่อนบ้านบ้าง ด้วยการออกแบบเป็น บ้านพักเป็นหลัง Villa หรือบ้านพักที่มีแนวกำแพงร่วมกัน Duplex ที่มีความเป็นสัดส่วน อาคารแบบ Low-rise Condo ไม่เกิน 5-8 ชั้น การเปิดโล่งในห้องพักเพื่อให้อากาศสามารถถ่ายเทได้สะดวก ป้องกันยุง ควรมีการนำสีเขียวจากธรรมชาติหรือสวนสีเขียวให้ต่อเนื่องเข้ามาในตัวอาคาร การนำเอาแสงธรรมชาติเข้ามาช่วยทำให้ที่พาสว่างขึ้นและมีผลในแง่ของจิตใจสำหรับผู้สูงอายุ

แนวทางการออกแบบที่ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุระยะสั้น

การนำเอกลักษณ์หรืออัตลักษณ์ความเป็นไทยมาผสมผสานกับความทันสมัย การออกแบบที่ดูแลรักษาง่าย จะช่วยเพิ่มมูลค่าให้กับที่พักในสไตล์ไทยร่วมสมัย (Thai Modern) ที่มีความสะดวกสบายในการเข้าถึงตามหลัก Universal Design จากการวิจัยและสัมภาษณ์ผู้ให้บริการที่ประสบความสำเร็จในการบริการเชิงสุขภาพ ได้ใช้ความเป็นไทยประยุกต์เข้ากับการออกแบบที่พักที่เป็นสิ่งที่สร้างความประทับใจให้ผู้ใช้บริการอย่างยิ่ง รวมถึงการบริการแบบองค์รวมในเชิงสุขภาพจึงมีการกลับมาใช้ซ้ำทุกปีเป็นประจำเสมือนบ้านหลังที่สองของผู้สูงอายุกลุ่ม Active Aging

ผู้บริโภคนิยมที่จะมีสระว่ายน้ำลักษณะ Free Form ที่มีความยาวของสระตั้งแต่ 25 เมตรขึ้นไปเพื่อออกกำลังกายและสามารถพักผ่อนหรืออาบแดดได้ในช่วงกลางวัน ควรมีการจัดร่มเงาเพื่อลดความร้อนของแสงแดดและมีอุปกรณ์ในการอาบแดดอย่างเพียงพอ

ผู้ให้บริการ ○ ผู้ใช้บริการระยะสั้น △ ผู้ใช้บริการระยะยาว ◑

ปัจจัยการวางผัง											
สัดส่วนอาคาร* / พื้นที่ ธรรมชาติ			ทะเล		ธรรมชาติ		สงบเป็น ส่วนตัว	อากาศ บริสุทธิ์	คมนาคม	ใกล้ รพ.	ชุมชน
50/50	20/80 30/70	40/60	ใกล้	ไกล	กิจกรรม*	พื้นที่ สีเขียว					
○	△	◑	○ △	○ ◑	○ ◑	○ △ ◑	○ △ ◑	○ △ ◑	○ △ ◑	○ △ ◑	○ △ ◑

ลักษณะอาคาร* : วิลล่า หรือ อาคาร Low-rise Condo สูงไม่เกิน 5 ชั้น
กิจกรรม* : ออกกำลังกาย เรียนรู้ สระว่ายน้ำ พับปะ สิงสรค์ พิพิธภัณฑ์ วิทยาศาสตร์ พยาบาล กายภาพ

ภาพที่ 6 ตารางเปรียบเทียบการเลือกสถานที่ตั้งที่พักผู้สูงอายุและการวางผังอาคาร

ต้องการ 😊 รอดิตตั้ง 🚫 ตัวเลือก ◑

การออกแบบสถาปัตยกรรมภายใน ที่พักระยะยาว													
อาคาร* / พื้นที่ ธรรมชาติ		ขนาดห้องพัก		ห้องภายในอาคาร			Universal Design			ลิฟต์	วัสดุ	แสง อากาศ	WIFI
ชาน เมือง	ภูเขา ทะเล	< 40 ตร.ม.	> 40 ตร.ม.	ห้อง พยา บาล/ กาย ภาพ	ห้อง อนม ก ประสง ค์	ห้อง ออก กำลัง กาย	เฟอร์นิ เจอร์	ราวจับ	สิ่ง อำนวยความสะดวก *	ธรรม ชาติ	พื้นไม้	ธรรม ชาติ	High Speed
50/50	40/60	◑	😊	😊	◑	😊	◑	🚫	😊	😊	😊	😊	😊

ห้องน้ำ : บานประตู 90 ซม. เขาระองระบายน้ำ ปุ่มสัญญาณเตือน กระเบื้องกันลื่น
สิ่งอำนวยความสะดวก* : TV, ตู้เย็น บริการซักรีด ร้านอาหาร คอมพิวเตอร์หนังสือ ลิฟท์

ภาพที่ 7 ตารางประกอบการเปรียบเทียบปัจจัยการออกแบบสถาปัตยกรรมภายในสำหรับที่พักระยะยาว

ต้องการ 😊 รอดติดตั้ง 🚫 ตัวเลือก ⬡

การออกแบบสถาปัตยกรรมภายใน ที่พักระยะสั้น

อาคาร* / พื้นที่ ธรรมชาติ		ขนาดห้องพัก		ห้องน้ำ			Universal Design			ลิฟต์	วัสดุ	แสง อากาศ	WIFI
ใกล้ ทะเล	ไกล ทะเล	< 40 ตร.ม.	> 40 ตร.ม.	บาน ประตู 90 ซม.	อ่าง อาบน้ำ	ปุ่ม สัญญาณ เตือน	เฟอร์นิ เจอร์	ราวจับ	สิ่ง อำนวยความสะดวก *	ธรรม ชาติ	พื้นไม้	ธรรม ชาติ	High Speed
20/80	30/70	⬡	😊	😊	⬡	⬡	😊	🚫	😊	😊	😊	😊	😊

สิ่งอำนวยความสะดวก* : TV, ตู้เย็น บริการซักผ้า ร้านอาหาร โคมไฟอ่านหนังสือ ห้องออกกำลังกาย ลิฟท์

4

ภาพที่ 8 ตารางประกอบการเปรียบเทียบปัจจัยการออกแบบสถาปัตยกรรมภายในสำหรับที่พักระยะสั้น

ตารางที่ 4 ประกอบการเปรียบเทียบปัจจัยการออกแบบสำหรับที่พักระยะยาวและสั้น

ปัจจัยการออกแบบทาง กายภาพ	ที่พักระยะยาว Long Stay	ที่พักระยะสั้น Short Stay
<ul style="list-style-type: none"> การวางผังบริเวณ 		
ใกล้ธรรมชาติ	อาคาร 40 % : ธรรมชาติ 60 %	อาคาร 30 % : ธรรมชาติ 70 %
ใกล้ทะเล	อาคาร 50 % : ธรรมชาติ 50 %	อาคาร 20 % : ธรรมชาติ 80 %
<ul style="list-style-type: none"> ลักษณะการอยู่อาศัย 		
แบบรวม	//	/
แบบเดี่ยว	/	//
<ul style="list-style-type: none"> พื้นที่ใช้สอยภายใน อาคาร 		
ห้องพัก	/	/

ขนาด 40 ตร.ม.-50 ตร.ม. ขึ้น ไป	/	/
ห้องออกกำลังกาย	/	/
ห้องพยาบาล	/	
ห้องกายภาพ	/	
ห้องอเนกประสงค์	/	/
ห้องครัว (ขนาดใหญ่)	/	
ห้องซักรีด / ร้านซักรีด	/	/
ห้องอาหาร / ร้านอาหาร	/	/
ห้องคาเฟ่ / บาร์		/
ห้องดูทีวี	/	
ห้องสมุด	/	
ห้องคาราโอเกะ		
พื้นที่ปรุงอาหารขนาดเล็ก	/	/
ห้องเก็บของ	/	
<ul style="list-style-type: none"> • สีสนั้และวัสดุที่ใช้ 		
สีโทนธรรมชาติ	/	/
วัสดุไม้ / เลียนแบบไม้	/	/
พื้นไม้ / PVC ลายไม้	/	/
<ul style="list-style-type: none"> • สิ่งอำนวยความสะดวก 		
เฟอร์นิเจอร์ที่ยืดหยุ่นปรับได้	/	/
Wifi	/	/
โซฟาทรงตัว L		/
โปรแกรมทีวี ภาษาอังกฤษ		/
คอมไฟอ่านหนังสือ		/
ตู้เสื้อผ้า / ราวแขวน		/
ตู้เย็น		/
ลิฟท์โดยสาร	/	/
<ul style="list-style-type: none"> • การออกแบบห้องน้ำ 		
บานประตูเลื่อน 90 ซม.	/	

พื้นที่กระเบื้องแบบผิวขรุขระ ไม่ ลื่น	/	/
ไม่มีขอบธรณีประตู	/	/
เขาระบายน้ำหน้าประตู	/	
อ่างอาบน้ำ		/
เครื่องทำน้ำอุ่น	/	/
ปุ่มสัญญาณฉุกเฉิน	/	
พื้นที่ติดตั้งราวจับ(เมื่อต้องการ)	/	/
หลักการออกแบบ Universal Design	/	/
● พื้นที่ใช้สอยภายนอก อาคาร		
สระว่ายน้ำ	/	/
ทางเดินออกกำลังกาย	/	/
สวนและพื้นที่สีเขียว	/	/
แปลงปลูกพืชผักอินทรีย์	/	
ทางเดินสำหรับรถเข็น	/	/
ที่อาบน้ำแดดและร่มเงา		/

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบการออกแบบที่พักผู้สูงอายุ Active Aging ที่ส่งผลทางด้านการรับรู้ด้านจิตใจ

ปัจจัยการออกแบบการรับรู้	ที่พักระยะยาว Long Stay	ที่พักระยะสั้น Short Stay
ใกล้ธรรมชาติ	/	/
ใกล้ทะเล		/
อากาศบริสุทธิ์	/	/
แสงธรรมชาติในที่พัก	/	/
ความเป็นส่วนตัว	/	/

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบการออกแบบที่พัก ที่เหมาะสมช่วยส่งผลทางด้านการให้บริการของพยาบาล และผู้ดูแล Care Giver

ปัจจัยการออกแบบการให้บริการ	ที่พักระยะยาว Long Stay	ที่พักระยะสั้น Short Stay
พยาบาล / Care Giver	/	
นักโภชนาการ	/	
นักกายภาพ	/	
ความพร้อมทางเครื่องมือแพทย์	/	
บริการรถรับส่ง	/	/
บริการดูแลสุขภาพ	/	/
สปา		/

สรุปจากการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการมีอายุยืนยาวเพื่อการออกแบบที่พักผู้สูงวัยเป็นนวัตกรรมการออกแบบใหม่สำหรับประเทศไทย นักออกแบบควรจะต้องคำนึงถึง สภาพทางกายภาพ และสิ่งแวดล้อมที่เอื้อทั้งทางร่างกายและจิตใจ การวางผังบริเวณอาคารและพื้นที่สีเขียวที่มีสัดส่วนที่เหมาะสมสำหรับ ผู้สูงวัยกลุ่ม Active Aging ที่เดินทางมาพักระยะยาวและระยะสั้น ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น เพราะการออกแบบภายนอกและภายในที่เหมาะสมตามหลักการออกแบบเพื่อคนทั้งมวล Universal Design อีกทั้งความพร้อมของบุคลากรการแพทย์ การใช้เทคโนโลยี และการดูแลผู้สูงอายุในประเทศไทยจะสามารถสร้างมูลค่าเพิ่มให้ธุรกิจท่องเที่ยวได้ โดยทางภาครัฐเริ่มมีสนับสนุนให้เมืองไทยเป็นสถานที่ท่องเที่ยวเชิง Medical Hub ของภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้จากนโยบายรัฐได้กลายเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน ช่วยสร้างรายได้จากการท่องเที่ยวที่เพิ่มขึ้นอีกช่องทางในอนาคต

4.6 ข้อจำกัดในการวิจัย

จากการวิจัยในช่วงเวลาที่จำกัด ทำให้มีข้อจำกัดหลายเรื่องที่ควรเสนอแนะเพิ่มเติมในอนาคตดังนี้

- การศึกษาเรื่องทำเลที่ชัดเจน
- ปัจจัยด้านอาหารและโภชนาการ
- ความก้าวหน้าทางการแพทย์

- รายได้และเงินบำนาญของผู้สูงอายุในต่างประเทศ
- พรบ. คนเข้าเมือง พ.ศ. 2522 และการปรับ พรบ.เพื่อส่งเสริม Medical Hub
- การออกแบบพื้นที่เพื่อการบำบัดสุขภาพ Healing Space
- ประกันสุขภาพและประกันชีวิตผู้สูงอายุชาวต่างชาติ
- ปัญหาทางด้านภาษาและวัฒนธรรม
- ปัญหาการคมนาคมของผู้สูงอายุ

4.7 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

จากการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยพบความแตกต่างของปัจจัยการออกแบบที่ส่งผลให้ชีวิตยืนยาวอย่างมีคุณภาพสำหรับผู้สูงอายุกลุ่ม Active Aging สังเกตได้ว่ามีความแตกต่างจากผู้สูงอายุในประเทศไทยในอดีต เช่น ประเภทกิจกรรม ความสนใจ และวิถีชีวิต เป็นต้น

ผู้วิจัยท่านอื่นสามารถนำวิธีการนี้ไปใช้ศึกษาสำหรับกลุ่มผู้สูงอายุประเภทอื่นๆ ได้เพิ่มเติมในอนาคต ทั้งนี้เพื่อ ผู้ที่สนใจ ผู้ออกแบบ และผู้ประกอบการ สามารถนำไปประยุกต์ใช้กับโครงการที่พิกสำหรับผู้สูงอายุได้อย่างครอบคลุม

ต่อผู้สูงอายุทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติได้ครบถ้วน ช่วยส่งเสริมรายได้ให้ประเทศไทยตามนโยบายภาครัฐ และอำนวยความสะดวกให้เกิดขึ้นต่อประชากรผู้สูงอายุได้อย่างกว้างขวางต่อไป

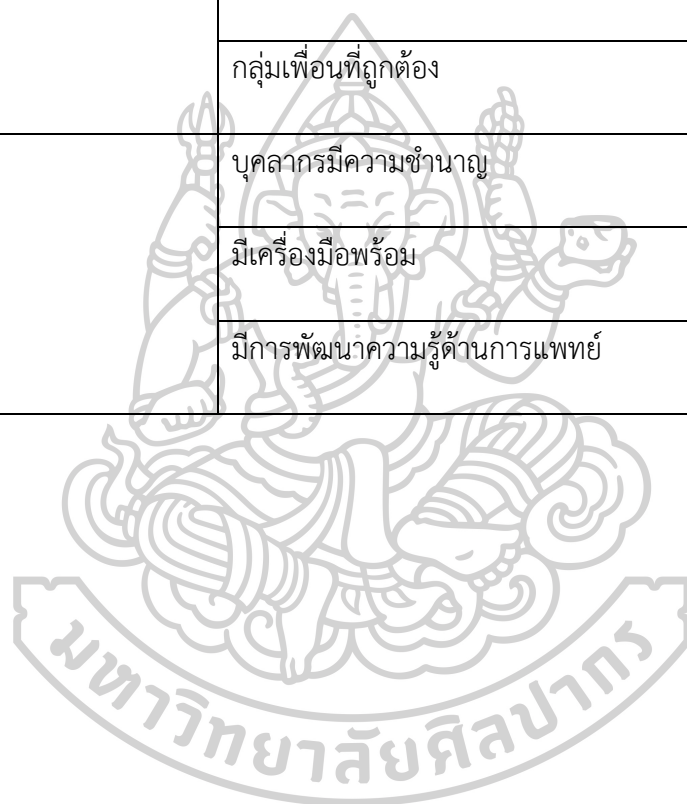


ภาคผนวก ก.
แบบสอบถาม

ตารางที่ 7 แบบสัมภาษณ์มีโครงสร้าง ภาคผนวก ก.

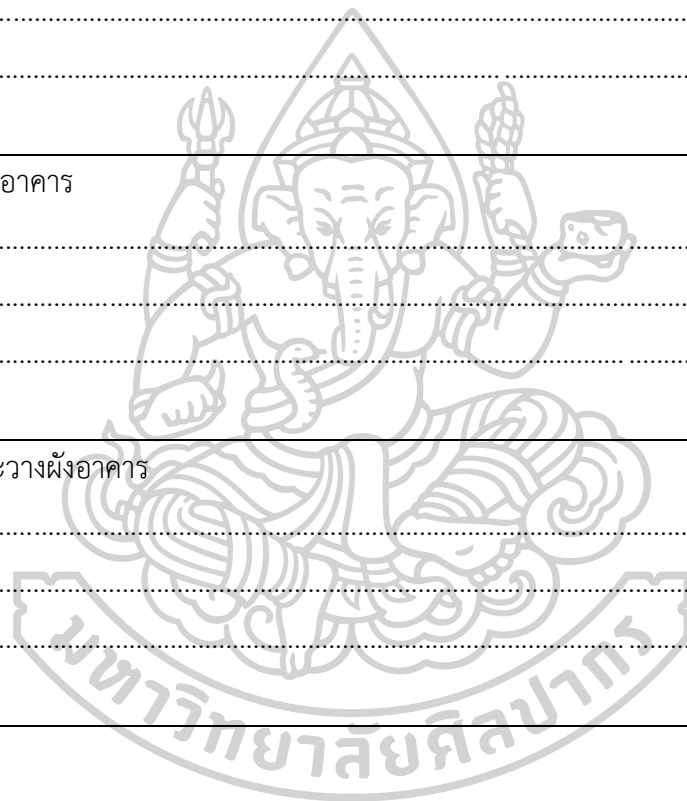
ตัวแปรแนวคิด	ตัวแปรเชิงปฏิบัติการ
สภาพแวดล้อมกายภาพ	ใกล้ขีดธรรมชาติ
	อากาศบริสุทธิ์
	ใกล้ทะเล และแยกจากความวุ่นวาย
	มีสิ่งอำนวยความสะดวกตามแนวคิด Universal Design
สภาพสังคมและชุมชน	ผู้คนเป็นมิตร อภัยภัยดี
	พึ่งพาอาศัยกัน
	มีกลุ่มเพื่อน
	รักครอบครัว
สุขภาพจิต	มีจุดหมายในการดำเนินชีวิต
	มีสิ่งที่รักและหลงใหล
	มีหน้าที่รับผิดชอบ
	มีสิ่งที่ดีดีหรือเชี่ยวชาญ
	มีความสามารถที่สังคมต้องการ
	มีสิ่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจ
การดำเนินชีวิตประจำวัน	เคลื่อนไหวตามธรรมชาติ
	มีเป้าหมายชีวิต
	ช่วงขาลง

	กฎ 80 เปอร์เซ็นต์
	ทานพืชเป็นหลัก
	ดื่มไวน์ตอน 5 โมงเย็น
	เป็นผู้ศรัทธา
	รักผู้อื่นก่อนเสมอ
	กลุ่มเพื่อนที่ถูกต้อง
การแพทย์	บุคลากรมีความชำนาญ
	มีเครื่องมือพร้อม
	มีการพัฒนาความรู้ด้านการแพทย์



ตารางที่ 8 แบบสัมภาษณ์ ภาคผนวก ก.

แบบสัมภาษณ์	
จากตัวแปรต้นบนสามารถนำมาเป็นแนวทางในการออกแบบปริสอร์ทผู้สูงอายุสำหรับกลุ่มลูกค้า Active Aging ได้ อย่างไรบ้าง ?	
1.การวางผังบริเวณ สัดส่วนอาคารต่อพื้นที่วางธรรมชาติ
อาณาบริเวณโดยรอบอาคาร
ลักษณะการจัดผังและวางผังอาคาร



2.สถาปัตยกรรม

อาคารสูง/แนวราบ

.....

.....

.....

ประโยชน์ใช้สอยของอาคาร

.....

.....

.....

สีสันทันและวัสดุที่ใช้ ฯลฯ

.....

.....

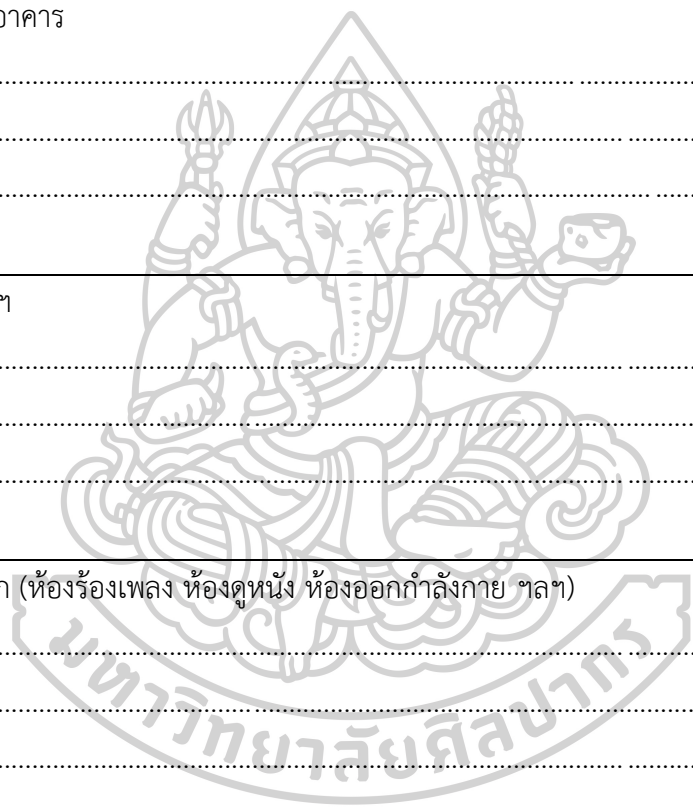
.....

สิ่งอำนวยความสะดวก (ห้องร้องเพลง ห้องดูหนัง ห้องออกกำลังกาย ฯลฯ)

.....

.....

.....



3.สถาปัตยกรรมภายใน

ระดับของการจัดให้มี Universal Design

.....

.....

.....

สีสันทันและวัสดุที่ใช้ ฯลฯ

.....

.....

.....

สิ่งอำนวยความสะดวก (เฟอร์นิเจอร์)

.....

.....

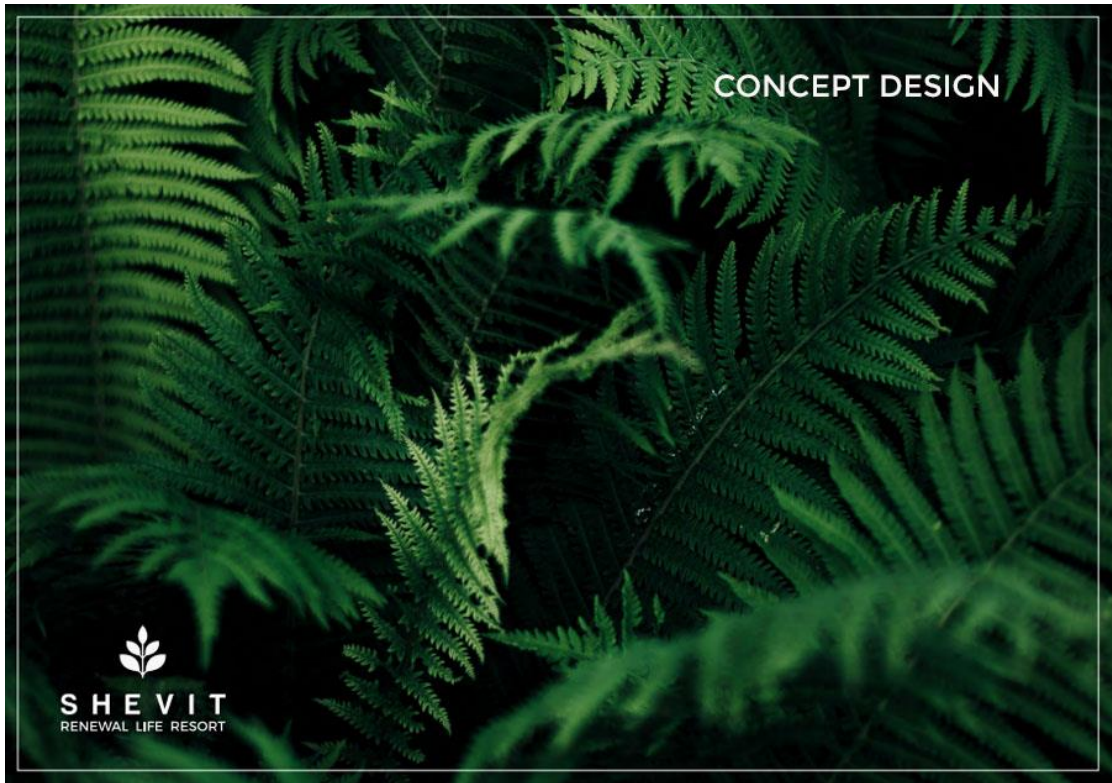
.....



ภาคผนวก ข.

จากผลการที่ได้รับและเสนอแนะแนวทางการออกแบบ
สามารถนำมาออกแบบโครงการต้นแบบได้ดังนี้





ภาพที่ 9 แนวทางการออกแบบ



แนวความคิดในการออกแบบสำหรับผู้สูงวัยกลุ่ม Active Aging



ภาพที่ 10 User: Active Aging



ภาพที่ 11 User: Active Aging

ภาพที่มา: www.pinterest.com

www.gettyimages.com

www.thinkstockphotos.com

<https://www.donagiraffa.com/2013/04/e-possivel-namorar-na-terceira-idade.html>

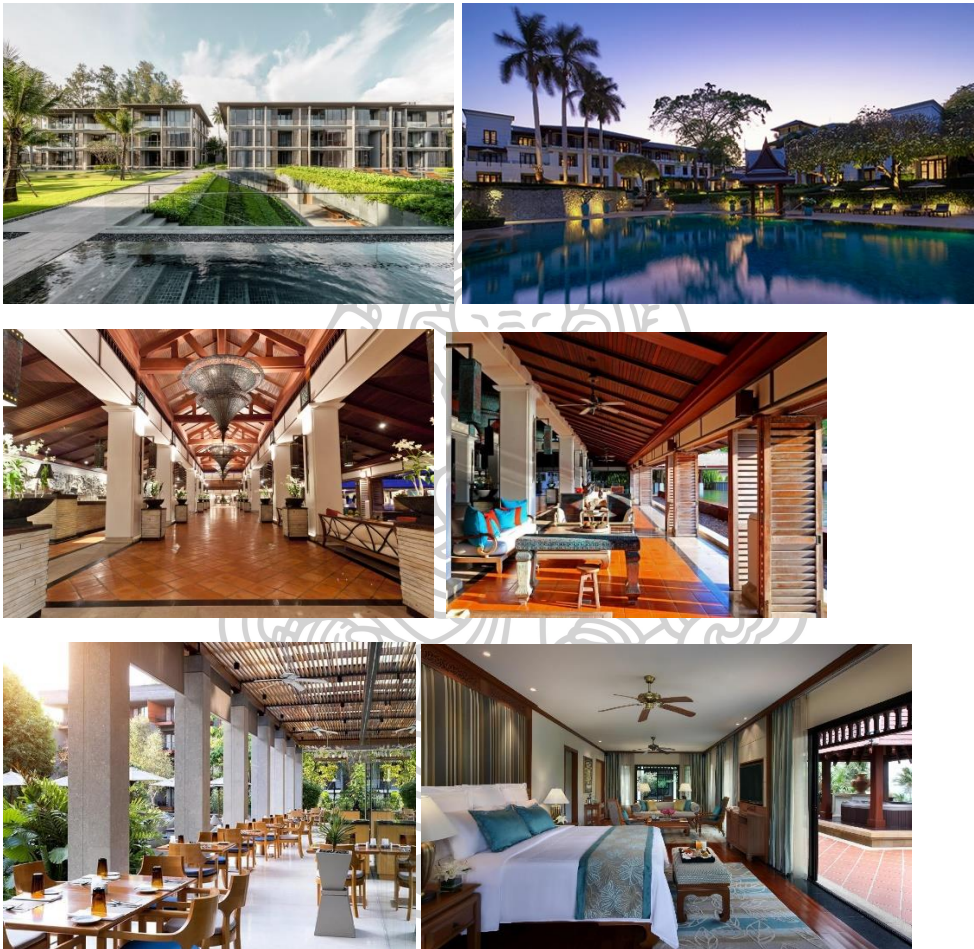
<https://www.buenasalud.net/2011/08/17/alimentacion-menopausia-comer-proteinas.html>

<https://valyaeva.ru/pochemu-byt-zhenoj-eto-iskusstvo/>

<https://today.line.me/th/pc/article/20+>

Concept Design (optional)

ออกแบบสถาปัตยกรรมสไตล์ไทยโมเดิร์น มาประดับประดา การจัดสรรพื้นที่ว่างอาคาร
รูปแบบและโครงสร้างอาคารสอดคล้องกับพื้นที่ดินของโครงการ ตัวอย่างแนวคิดในการนำเอารูปทรง
และวัสดุธรรมชาติมาใช้เป็นแรงบันดาลใจในการพัฒนารูปทรงอาคาร



ภาพที่ 12 แนวความคิดในการออกแบบสถาปัตยกรรม Architecture

ภาพที่มา: Baan Mai Khao Shma, Phuket, Thailand

Chiva-Som, Huahin, Thailand

JW Marriott, Phuket, Thailand

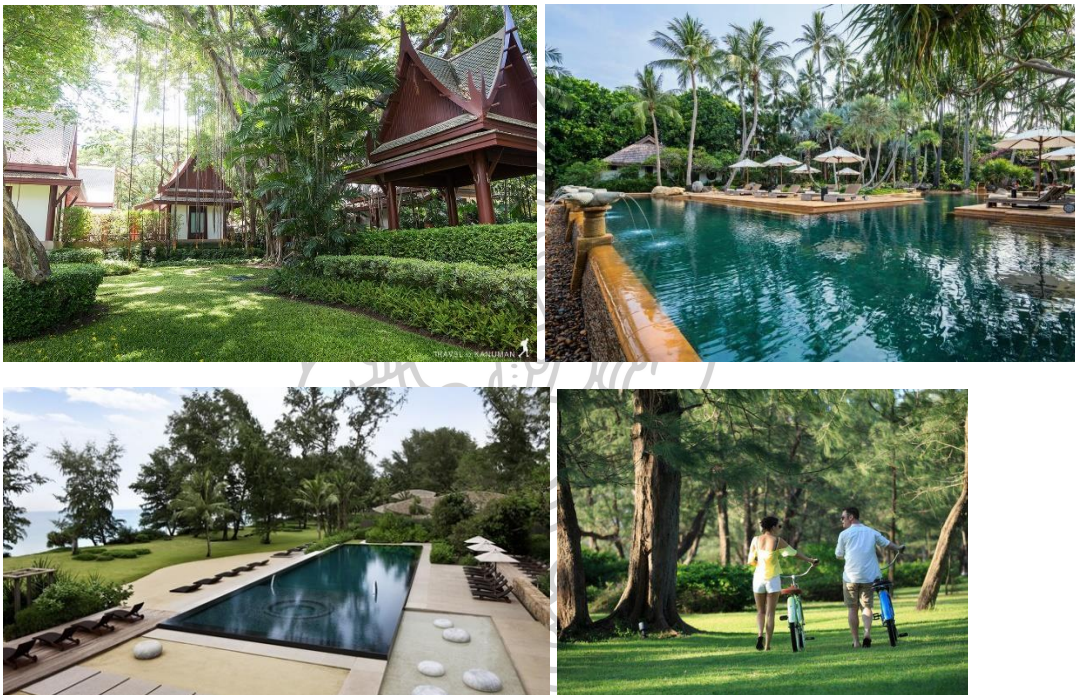
Renaissance, Phuket, Thailand

Concept Design

การออกแบบปรับผังภูมิทัศน์ เพื่อให้เกิดการระบายน้ำผิวดิน ให้มีประสิทธิภาพและความสวยงาม

การออกแบบภูมิทัศน์เพื่อให้ผู้ใช้รู้สึกถึงการได้อยู่กับธรรมชาติ การวางผังต้นไม้ยืนต้นขนาดใหญ่ โดยเน้นใช้พันธุ์ไม้ในพื้นที่ ในทิศทางสัมพันธ์กับแสงแดดเพื่อป้องกันความร้อนของแสงแดด เพื่อลดการใช้

พลังงานเครื่องปรับอากาศ และผู้ใช้สามารถสูดอากาศบริสุทธิ์จากพื้นที่ธรรมชาติได้ด้วย



ภาพที่ 13 แนวความคิดในการออกแบบภูมิสถาปัตยกรรม Landscape

ภาพที่มา: Chiva-Som, Huahin, Thailand

JW Marriott, Phuket, Thailand

Renaissance, Phuket, Thailand

Concept Design

แนวความคิดในการออกแบบให้เป็นสถานที่พักผ่อนอย่างแท้จริง ผ่อนคลายทั้งร่างกาย จิตใจและจิตวิญญาณ มีกิจกรรมให้เลือกหลากหลาย เพื่อสร้างความยืดหยุ่นให้ร่างกาย และตรงกับความต้องการของผู้ใช้งาน การผสมผสานระหว่างการบำบัดรักษาแบบตะวันออกกับความรู้ด้านสุขภาพแบบตะวันตกเข้าไว้ด้วยกัน พร้อมบริการสปาอย่างครบวงจร



ภาพที่ 14 แนวความคิดในการออกแบบกิจกรรม Activity

ภาพที่มา: Anantara Mai Khao, Phuket, Thailand

Chiva-Som, Huahin, Thailand

JW Marriott, Phuket, Thailand

Food

Concept Design

เลือกใช้วัสดุดิบปลอดสารพิษหรือผักอแกนิกที่ปลูกขึ้นเองและกระบวนการทำที่สะอาดและปลอดภัย เครื่องใช้บนโต๊ะอาหาร เลือกเครื่องใช้ที่เป็นวัสดุธรรมชาติและทำจากไม้

หลีกเลี่ยงชุดอาหารที่ใช้แล้วทิ้งเช่นผ้าเช็ดปาก ถ้วยและช้อนช้อม มองหาชุดจานชามนวัตกรรมที่ทำจากวัสดุรีไซเคิล วัสดุธรรมชาติ หรือวัสดุท้องถิ่น



ภาพที่ 15 แนวความคิดในการออกแบบอาหารสุขภาพ

ภาพที่มา: Chiva-Som, Huahin ,Thailand

www.pinterest.com

Low-Impact Workouts



ภาพที่ 16 แนวความคิดในการออกแบบสถานที่ออกกำลังกาย

ภาพที่มา: Chi Health Creighton Clinic, Omaha, Nebraska, USA.

Cypress Glen, Greenville, North Carolina, USA.

http://www.drhann.com/webdrhann/Read_Art.php?Art_ID=4

Co-Kitchen & Multi-Function Room



ภาพที่ 17 แนวความคิดในการออกแบบห้องครัวและห้องอเนกประสงค์
ภาพที่มา: www.pinterest.com

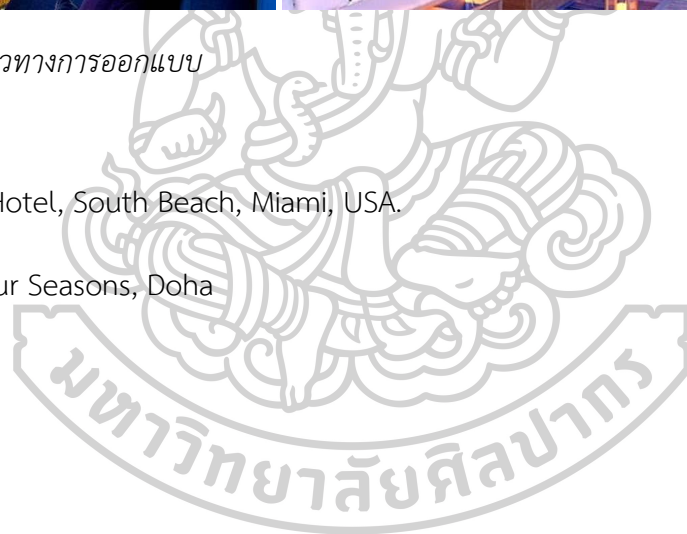
Bar and Café



ภาพที่ 18 แนวทางการออกแบบ

ภาพที่มา: 1 Hotel, South Beach, Miami, USA.

Four Seasons, Doha



Corporate Identity

Stationery



ภาพที่ 19 แนวทางการออกแบบ



Hotel Amenity



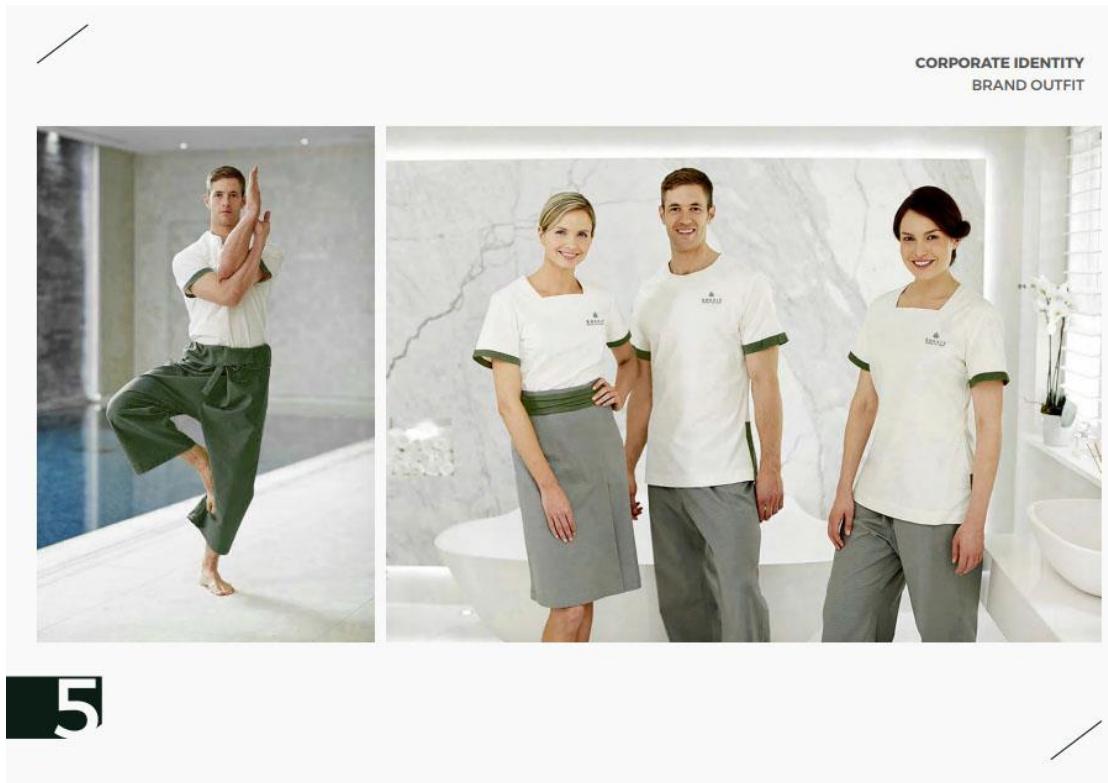
ภาพที่ 20 Corporate Identity

Signage



ภาพที่ 21 Corporate Identity

Brand Outfit



ภาพที่ 22 Corporate Identity

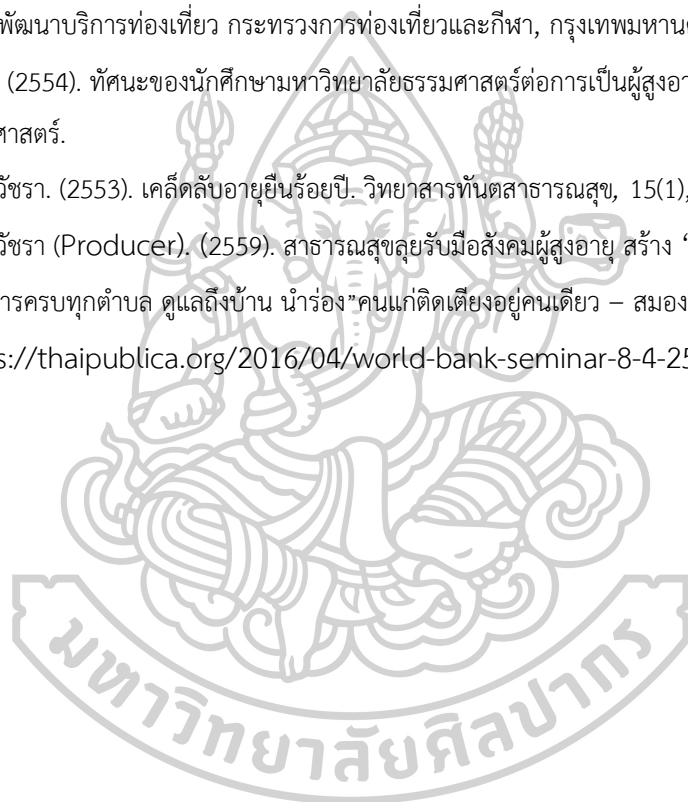




รายการอ้างอิง

- Anuntaprayoon, V., & Homsettee, O. (2017). The Emergence of Sustainable Design in Interior Design Project (Small Hotels). *Veridian E-Journal*, 10(4), 44-62.
- Buettner, D. (2016). *Power 9 National Geographic*.
- Joines, S., & Valenziano, S. (1998). The Universal Design File: Designing for People of All Ages and Abilities. *Design Research and Methods Journal*, 5-6.
- Mori, K., Kaiho, Y., Tomata, Y., Narita, M., Tanji, F., Sugiyama, K., & Tsuji, I. (2017). Sense of life worth living (ikigai) and incident functional disability in elderly Japanese: The Tsurugaya Project. *Journal of Psychosomatic Research*, 106.
- Pangkesorn, A. (2013). Thai Arts & Creativity : The New Identity for Thai Foods Catering. *Veridian E-Journal*, 6(6), 31-55.
- Santrock , J. (2008). Physical Development and Biological Aging In M. Ryan, M. Sugarman, M. Spada, & E. Pecora (Eds.), *A Tropical Approach to Life-Span Development*. New York: McGraw-Hill Companies Inc.
- ขจรศักดิ์ บัวระพันธ์. (2556). วิจัยเชิงคุณภาพไม่ยากอย่างที่คิด: คอมม่าดีไซน์แอนด์พรีนธ์.
- ณัฐพล วุฒิรักขจร. ประเทศไทยกับการพัฒนาเป็น Medical hub of asia.
<https://www.gsb.or.th/getattachment/58a1c42f-18c9-4836-9763-5048dae898b3/>
- ปณัฐ เนรมิตตวงศ์, & ภิญญา รัตนพันธ์. (2560). การใช้วิธีเค้ซเชิงบวกเพื่อพัฒนาศักยภาพนักศึกษาคณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. *วารสารวิทยาลัยบัณฑิตศึกษาการจัดการ มข.*, 10(1).
- พระมหาสุราษฎร์ เมลิลชาติ. (2558). บุพปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินงานขององค์กรธุรกิจบริการผู้สูงอายุในประเทศไทย. *วารสารบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา*, 9(ฉบับพิเศษ), 114.
- ภาณุวัฒน์ มีชนะ, นิชชาภัทร ชันสาคร, ทศนีย์ ศิลาวรรณ, ทศนีย์ รวีวรกุล, & เพ็ญศรี พิชัยสนธิ์. (2560). การเตรียมความพร้อมของประชากรก่อนวัยสูงอายุเพื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุคุณภาพตำบลหนองหญ้าไซ อำเภอนองหญ้าไซ จังหวัดสุพรรณบุรี. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย ฉบับวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี*, 11(1), 260.
- ระวี สัจจโสภณ. (2556). แนวคิดทางการศึกษาเพื่อการพัฒนาภาวะพลัดพลังในผู้สูงอายุ. *บทความปริทัศน์ ภาควิชาการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์และชุมชน คณะศึกษาศาสตร์และพัฒนศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์* (34), 471-490.
- วันดี โภคะกุล. (2549). คู่มือการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน: สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.

- ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. (2551, 30 ตุลาคม 2551). ผู้ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว. [เอกสารประกอบการประชุมเวทีระดมความคิดเห็นต่อประเด็นนโยบาย เรื่อง “ระบบการดูแลและกำลังคนในการดูแลผู้สูงอายุ”].
- สุดปรารถนา ดวงแก้ว. (2558). การย้ายถิ่นเพื่อเปลี่ยนวิถีชีวิตของคนญี่ปุ่น: กรณีศึกษาคนญี่ปุ่นวัยเกษียณในจังหวัดเชียงใหม่ ประเทศไทย. วารสารเครือข่ายญี่ปุ่นศึกษา, 5(1), 35-52.
- สุภางค์ จันทวานิช. (2559). การวิจัยเชิงคุณภาพ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุรพิเชษฐ์ สุขโชติ, & อุบลวรรณ หงษ์วิทยากร. (2559). การวิเคราะห์ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อการเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ. วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี.
- อานภาพ เกษรสุวรรณ. (2557). คู่มือการจัดทำสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับนักท่องเที่ยวกลุ่มคนพิการและผู้สูงอายุ. สำนักพัฒนาบริการท่องเที่ยว กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา, กรุงเทพมหานคร.
- อุไร เดชพลกรัง. (2554). ทักษะของนักศึกษามหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ต่อการเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ. (มหาบัณฑิต), ธรรมศาสตร์.
- เอกชัย เพียรศรีวัชรา. (2553). เคล็ดลับอายุยืนร้อยปี. วิทยาสารทันตสาธารณสุข, 15(1), 9-17.
- เอกชัย เพียรศรีวัชรา (Producer). (2559). สาธารณสุขลุยรับมือสังคมผู้สูงอายุ สร้าง “สังคมสำหรับทุกคน” แผน 3 ปีบริการครบทุกตำบล ดูแลถึงบ้าน นวัตกรรม”คนแก่ติดเตียงอยู่คนเดียว – สมองเลื่อม”. Retrieved from <https://thaipublica.org/2016/04/world-bank-seminar-8-4-2559/>





ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล	Nopphadol Viwatkamolwat
วัน เดือน ปี เกิด	28 May 1970
สถานที่เกิด	Bangkok
วุฒิการศึกษา	B.A.,Brooks Institute of Photography, Santa Barbara, CA.,USA.,1996 B.S.,Kasetsart University,Bangkok,Thailand, 1992
ที่อยู่ปัจจุบัน	422/140 Habitia Vent,Panya Intra Road,Samwa Tawantok, Klongsamwa, Bangkok 105100 Thailand
ผลงานตีพิมพ์	Krafttraining fur Kampfsportler,Christoph Delp, Germany 2016. Photo Work Published in Erotica Photography Book, Roto Visions, England 1999.
รางวัลที่ได้รับ	Cannes Shortlist Award, Diet Coke Campaign, LOWE Advertising Agency,Vietnam 2005 Award winner in Voav 2 Gold Medal from Special Themes and Silver medal, Trierenberg Super Circuit, Austrai, 2005

