



# การออกแบบเพื่อคนทั้งมวล ที่เอื้อต่อการใช้ชีวิตอย่างมีความสุข ในผู้สูงอายุ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ กนกวรรณ อุสันโน

## ประวัติวิทยากร

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ กนกวรรณ อุสันโน  
อาจารย์ประจำคณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีปทุม

## การศึกษา

สถาปัตยกรรมศาสตรบัณฑิต สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าลาดกระบัง  
สถาปัตยกรรมศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาการพัฒนาคูณภาพชีวิตคนพิการ วิทยาลัยราชสุดา มหาวิทยาลัยมหิดล  
(กำลังทำวิทยานิพนธ์)

## ความเชี่ยวชาญ

การออกแบบสถาปัตยกรรม เทคโนโลยีการก่อสร้างอาคาร  
การออกแบบสถาปัตยกรรมสำหรับผู้สูงอายุและคนพิการ

## งานสิ่งอำนวยความสะดวก สำหรับคนพิการและผู้สูงอายุ

ที่ปรึกษาโครงการ ด้านซ้าย เมืองแห่งสถาปัตยกรรมเพื่อทุกคน

คณะทำงานโครงการวิจัย การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนเป็นฐาน  
มหาวิทยาลัยมหิดล

โครงการปรับปรุงสิ่งอำนวยความสะดวกตามผังแม่บท มหาวิทยาลัยศรีปทุม



# หัวข้อการบรรยาย

---

- สถานการณ์ประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทย
- ปัญหาและอุปสรรคของผู้สูงอายุจากสิ่งแวดล้อมที่ไม่เหมาะสม
- กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจัดสิ่งอำนวยความสะดวก นโยบาย และการขับเคลื่อนโดยภาครัฐ
- แนวคิดในการออกแบบอาคารและสิ่งอำนวยความสะดวก
- การออกแบบอาคารและสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุตามแนวทาง **Universal Design**
- กรณีศึกษา

# สถานการณ์ประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทย

# ผู้สูงอายุ : บุคคลที่มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป

(นิยามจาก พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546)



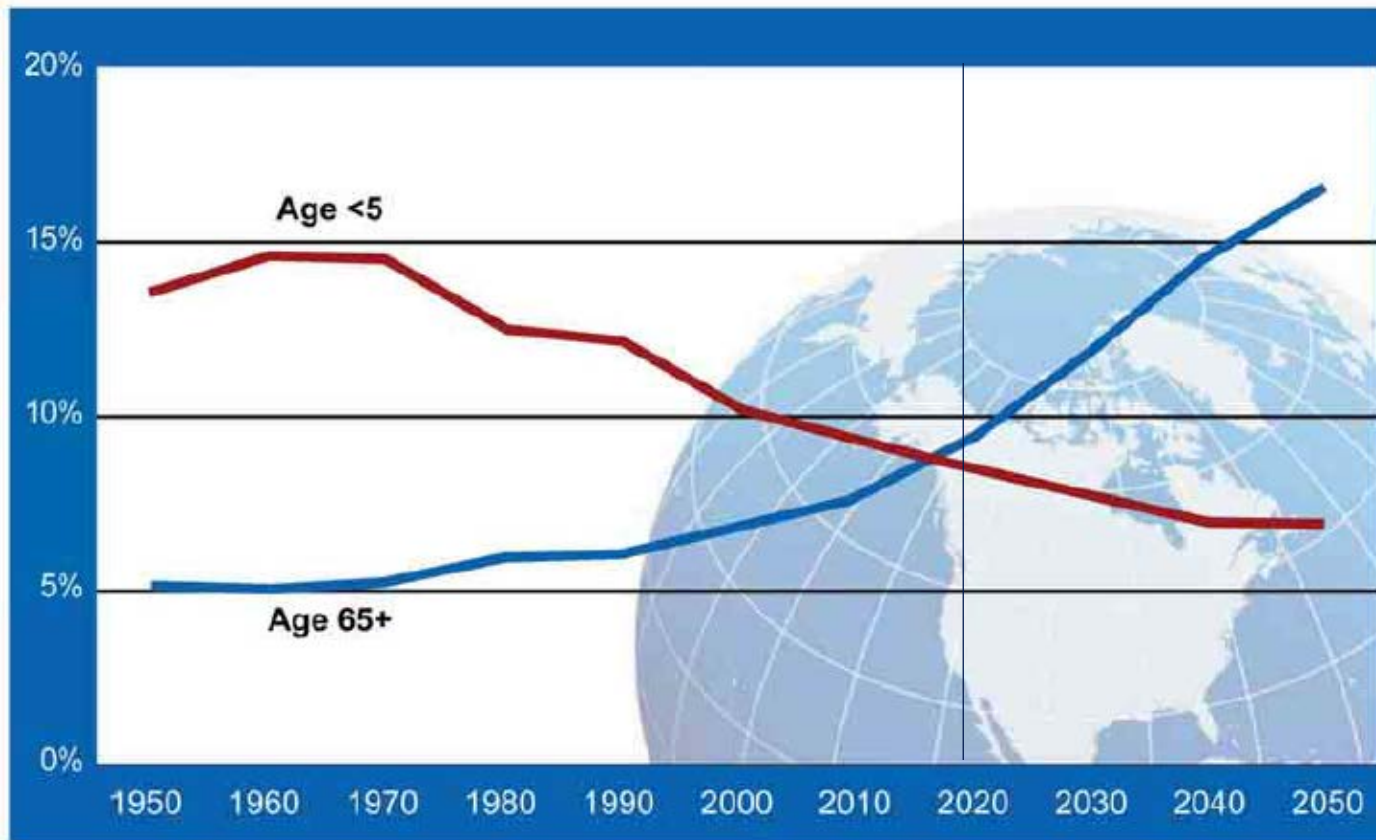
**สังคมสูงวัย (Aged society)** : ประชากร อายุ 60 ปีขึ้นไป มากกว่า 10 %  
: ประชากร อายุ 65 ปีขึ้นไป มากกว่า 7 %

**สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ (Complete-aged society)**  
: ประชากร อายุ 60 ปีขึ้นไป มากกว่า 20 %  
: ประชากร อายุ 65 ปีขึ้นไป มากกว่า 14 %

**สังคมสูงวัยระดับสุดยอด (Super-aged society)**  
: ประชากร อายุ 60 ปีขึ้นไป มากกว่า 28 %  
: ประชากร อายุ 65 ปีขึ้นไป มากกว่า 20 %

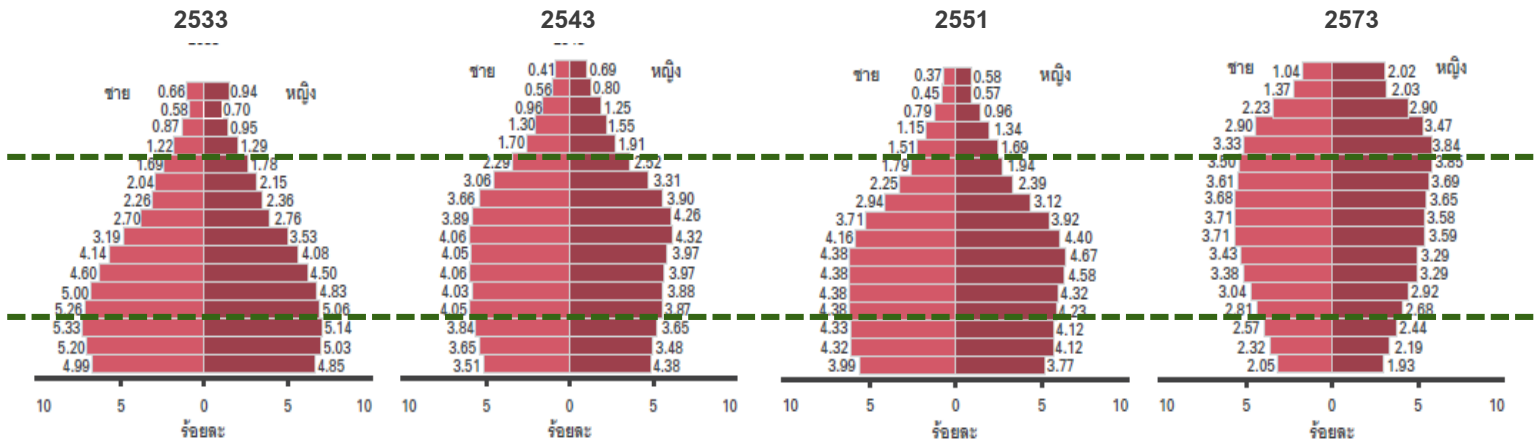
# สัดส่วนประชากรโลกเปรียบเทียบระหว่างเด็กและผู้สูงอายุ

## Young Children and Older People as a Percentage of Global Population: 1950-2050

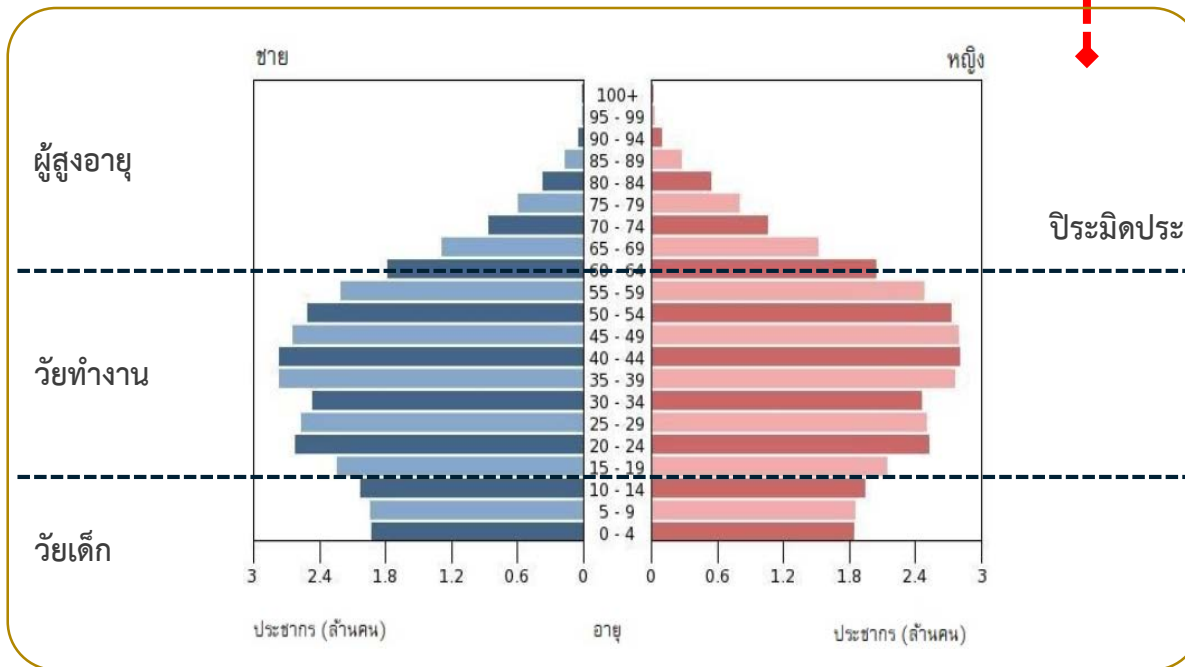


Source: United Nations. *World Population Prospects: The 2010 Revision*.  
Available at: <http://esa.un.org/unpd/wpp>.

# ความเปลี่ยนแปลงประมิตประชากรไทย



ที่มา : รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย



ประมิตประชากรไทย พ.ศ.2561

# ผู้สูงอายุไทย

ปี พ.ศ. 2548

ร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด

ปี พ.ศ. 2562

ร้อยละ 17 ของประชากรทั้งหมด

คาดการณ์

ปี พ.ศ. 2564

เพิ่มเป็นร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด

ปี พ.ศ. 2574

เพิ่มเป็นร้อยละ 28 ของประชากรทั้งหมด



ก้าวเข้าสู่สังคมสูงวัย



สังคมสูงวัย



สังคมสูงวัยอย่าง  
สมบูรณ์



สังคมสูงวัย  
ระดับสุดยอด



# อัตราเร็วในการเพิ่มประชากรสูงอายุ

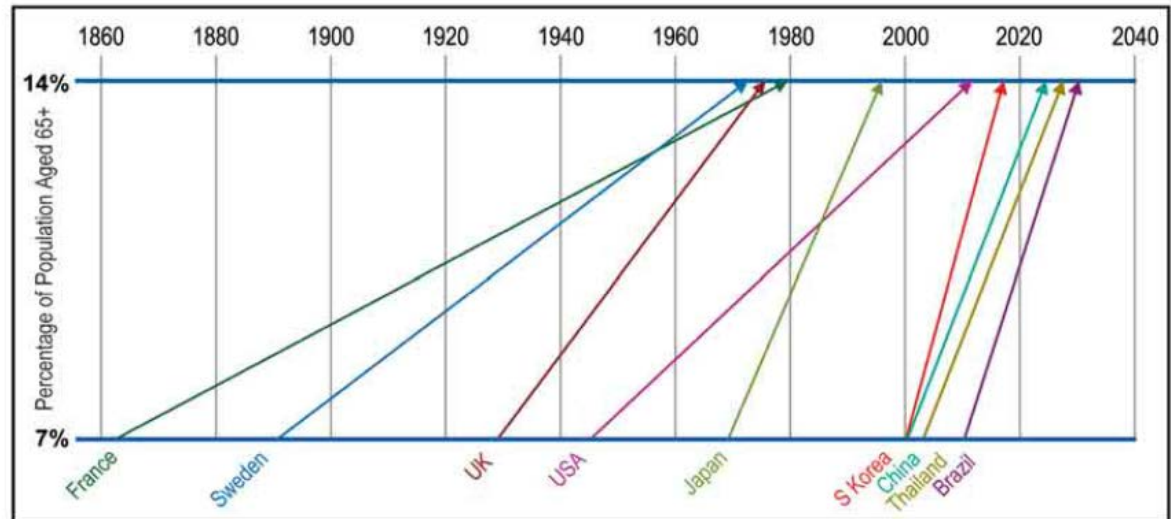
มีผลต่อความพร้อมของแต่ละประเทศในการรับมือกับสังคมสูงอายุ  
ที่ผ่านมา

ประเทศฝรั่งเศสใช้เวลาถึง 120 ปี ในการเพิ่มจำนวนผู้สูงอายุ จากร้อยละ 7 เป็นร้อยละ 14  
ประเทศญี่ปุ่น ใช้เวลา 25 ปี เป็นการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็ว และรุนแรงเป็นครั้งแรก  
แต่ปัจจุบัน

เกาหลี จีน ไทย และบราซิล กำลังเข้าสู่สถานการณ์นั้น ด้วยอัตราเร็วที่มากกว่า ประเทศญี่ปุ่น

## The Speed of Population Aging

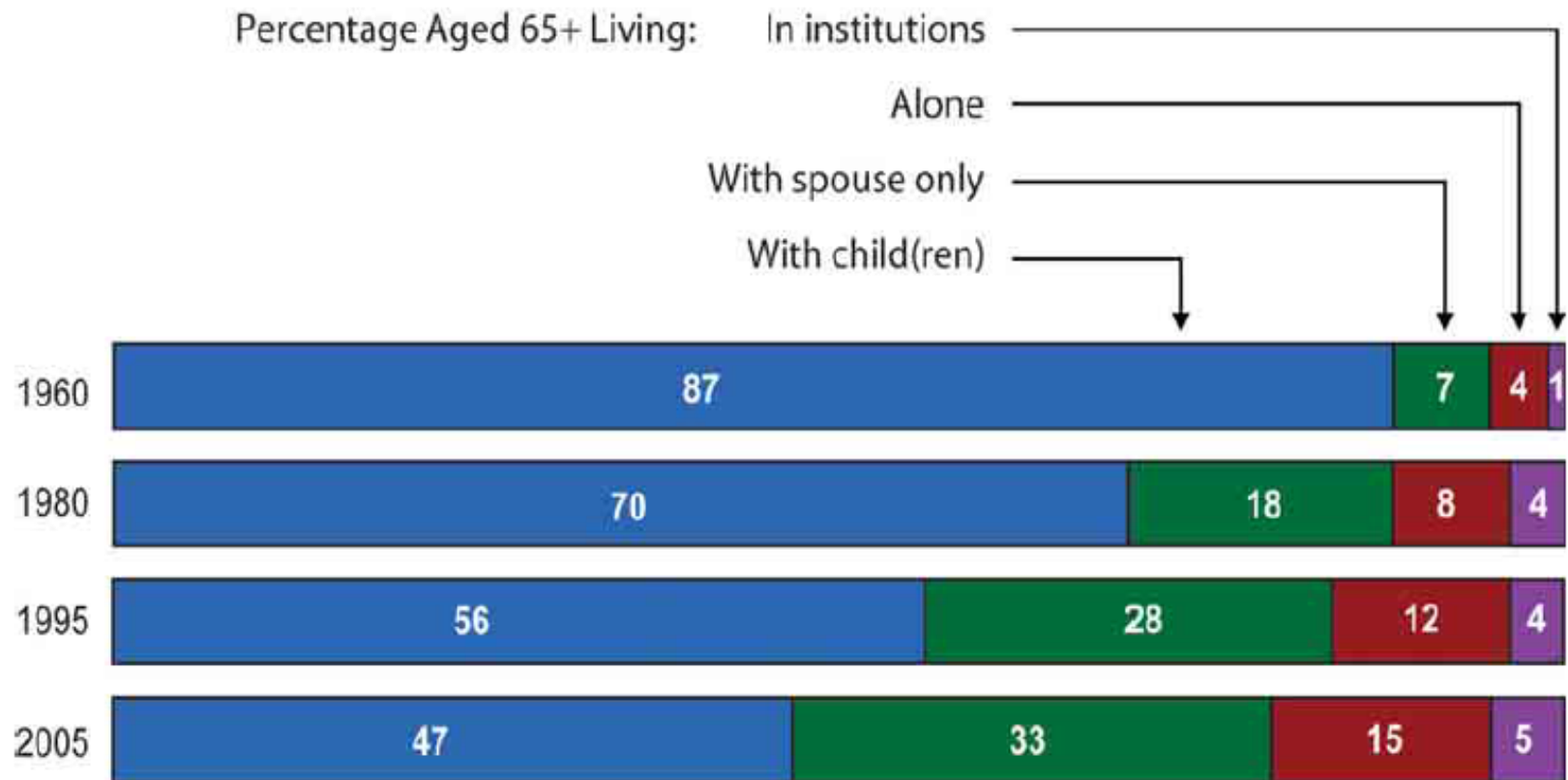
Time required or expected for percentage of population aged 65 and over to rise from 7 percent to 14 percent



Source: Kinsella K, He W. *An Aging World: 2008*. Washington, DC: National Institute on Aging and U.S. Census Bureau, 2009.

# การอยู่อาศัยของประชากรสูงอายุ ในประเทศญี่ปุ่น

## Living Arrangements of People Aged 65 and Over in Japan: 1960 to 2005



Note: Percentages living with child(ren) include small numbers of people living in unspecified arrangements.

Sources: Japan National Institute of Population and Social Security Research. *Population Statistics of Japan 2008*.

Available at: <http://www.ipss.go.jp/p-info/e/psj2008/PSJ2008-07.xls>.

# อัตราส่วนเกื้อหนุนผู้สูงอายุ(Potential Support Ratio) :

อัตราส่วนคนในวัยแรงงาน(15-59 ปี) เทียบกับจำนวนผู้สูงอายุ(60 ปีขึ้นไป)



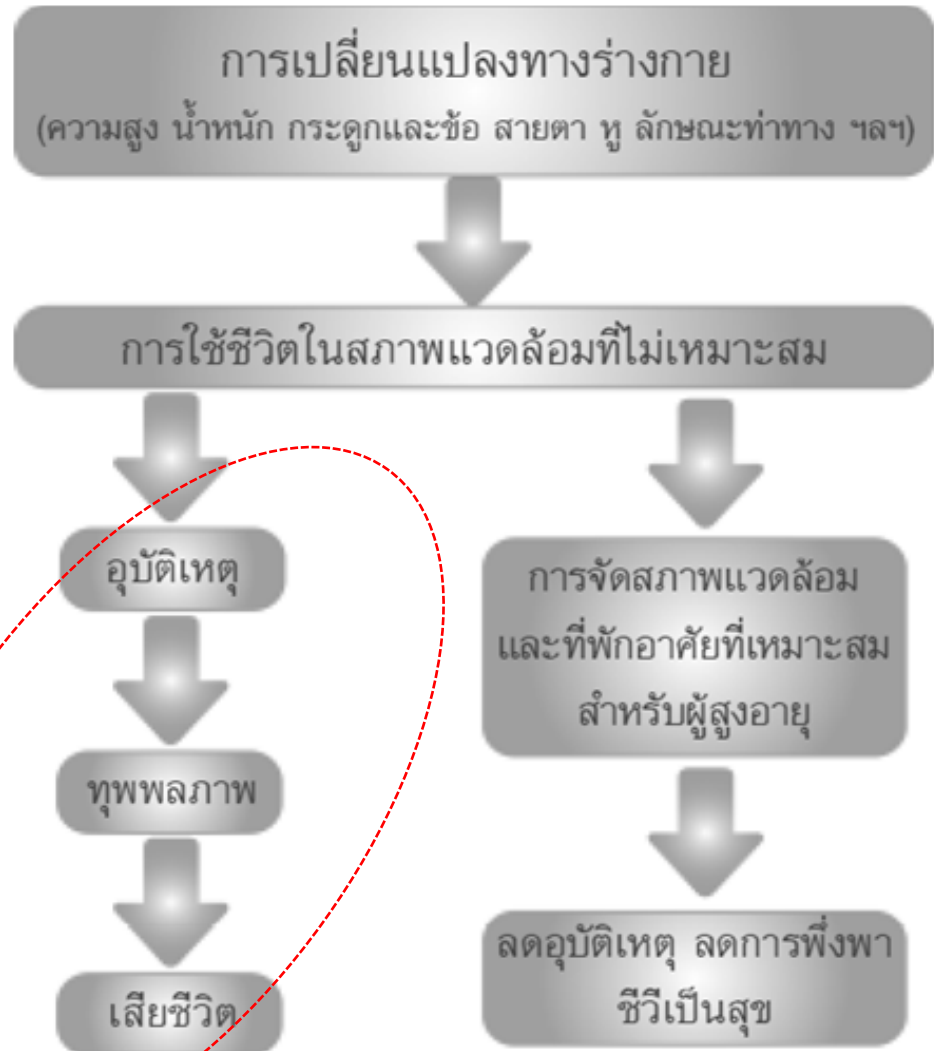
ที่มา : สำนักประชากรและเคหะ 2523 2533 และ 2543.สำนักงานสถิติแห่งชาติ  
การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2543-2573.  
สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

“ปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุจำนวนมากไม่น้อย มาจากเรื่องที่ยกกันได้ การพลัดตกหกล้ม เป็นสาเหตุการเจ็บป่วยที่สูงมากในผู้สูงอายุ และ หกล้มจากการไม่มีการดูแลสิ่งแวดล้อม ไม่ว่าจะเป็นในบ้าน หรือในที่สาธารณะ ให้สะดวกและปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ”

(บรรลุ ศิริพานิช, รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2551)

# ทางเลือกในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ

**สภาพแวดล้อมที่ไม่เหมาะสม นำผู้สูงอายุไปสู่ความพิการ ภาระของครอบครัวและสังคม**



แผนภูมิแสดงทางเลือกในการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งมีผลต่อคุณภาพชีวิต

ที่มา : หน่วยปฏิบัติการวิจัยสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ, ข้อเสนอแนะการออกแบบสภาพแวดล้อมและที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

# กรอบแนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต

## ๑. ทัศนคติเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต (Individual preference)

### Normal life

การดำรงชีวิตประจำวัน การทำงาน การเรียน การพักผ่อน การมีครอบครัว การมีสุขภาพดี การมีเงินพอใช้ การมีที่อยู่อาศัย การมีสังคมที่ดี การมีเพื่อนที่ดี การมีจิตใจดี การมีความสุข

### Social utility

การมีประโยชน์ต่อสังคม การมีจิตสาธารณะ การมีน้ำใจ การมีเมตตา การมีกตัญญู การมีศีลธรรม การมีคุณธรรม การมีจริยธรรม การมีวินัย การมีระเบียบ

### Utility

การมีประโยชน์ต่อตนเอง การมีสุขภาพดี การมีเงินพอใช้ การมีที่อยู่อาศัย การมีสังคมที่ดี การมีเพื่อนที่ดี การมีจิตใจดี การมีความสุข การมีสติปัญญา การมีความรู้ การมีความสามารถ การมีความชำนาญ การมีความเชี่ยวชาญ การมีความชำนาญพิเศษ

### Life satisfaction, Subjective well-being

การพอใจในชีวิต การมีความสุข การมีสุขภาพดี การมีเงินพอใช้ การมีที่อยู่อาศัย การมีสังคมที่ดี การมีเพื่อนที่ดี การมีจิตใจดี การมีความสุข การมีสติปัญญา การมีความรู้ การมีความสามารถ การมีความชำนาญ การมีความชำนาญพิเศษ

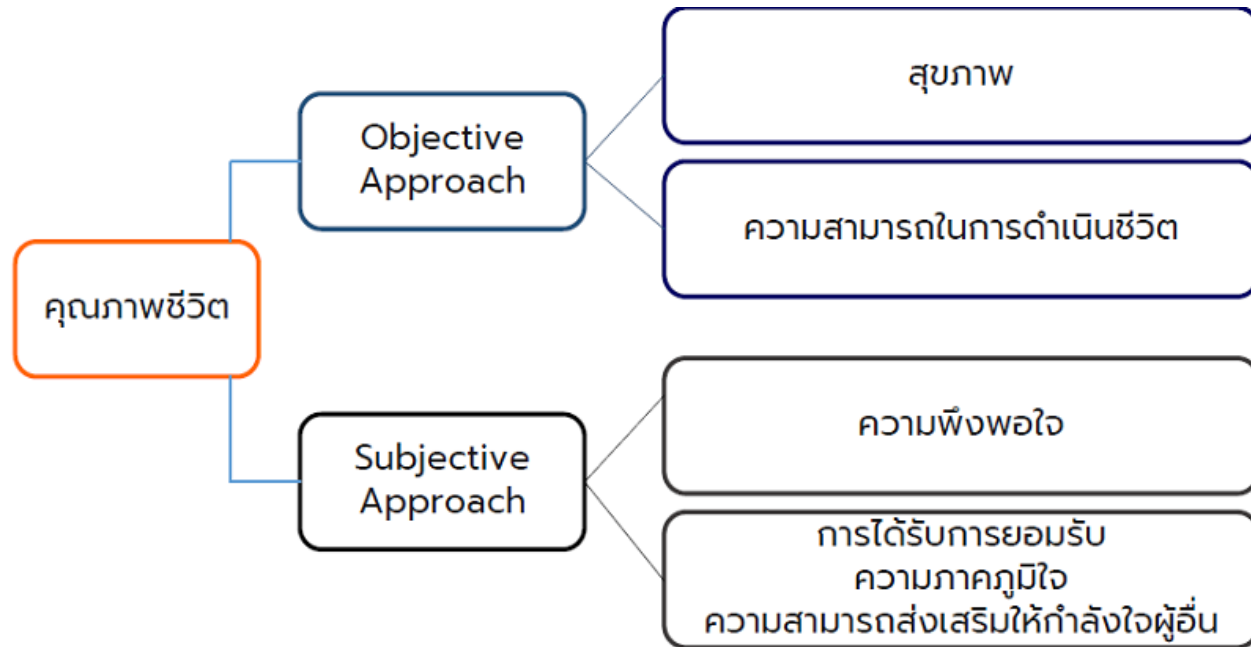
### Happiness Affect

การมีความสุข การมีสุขภาพดี การมีเงินพอใช้ การมีที่อยู่อาศัย การมีสังคมที่ดี การมีเพื่อนที่ดี การมีจิตใจดี การมีความสุข การมีสติปัญญา การมีความรู้ การมีความสามารถ การมีความชำนาญ การมีความชำนาญพิเศษ

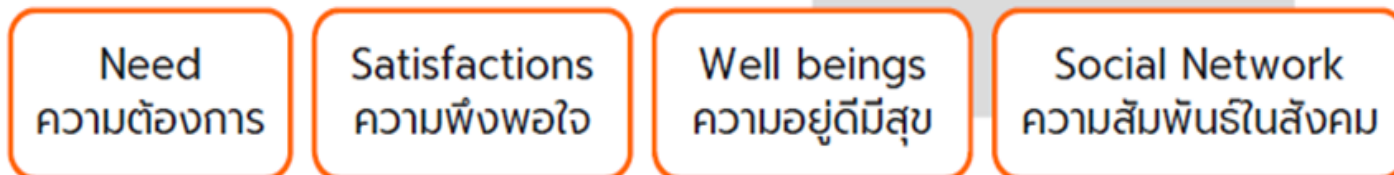
### Natural Capacity

การมีสุขภาพดี การมีเงินพอใช้ การมีที่อยู่อาศัย การมีสังคมที่ดี การมีเพื่อนที่ดี การมีจิตใจดี การมีความสุข การมีสติปัญญา การมีความรู้ การมีความสามารถ การมีความชำนาญ การมีความชำนาญพิเศษ

# กรอบแนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต



วัด individual performance



ปัจจัยที่สะท้อนความต้องการเพื่อนำไปสู่คุณภาพชีวิตของมนุษย์

# OPTIMAL HEALING ENVIRONMENTS

Surround the individual with elements that facilitate the innate healing process.



MAKING HEALING AS IMPORTANT AS CURING

Samueli Institute, 2013

องค์ประกอบของการเยียวยาในบุคคล และความสัมพันธ์จากสิ่งแวดล้อมภายในสู่ภายนอก  
โกมาตร จิ่งเสถียรทรัพย์, 2559



# กรอบแนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต

ตัวชี้วัดด้านที่อยู่อาศัย ที่มีความเกี่ยวข้องกับ คุณภาพชีวิต				
dimensions	indicators			
คุณภาพของ ที่อยู่อาศัย	ความหนาแน่น	ความไม่เป็นส่วนตัว	ความแออัด แสงสว่างในที่อยู่อาศัย	ความพึงพอใจกับ คุณภาพบ้านที่ได้รับ
สิ่งแวดล้อมโดยรอบ ที่อยู่อาศัย	อาชญากรรม ความ รุนแรงในพื้นที่	เสียงรบกวนจากเพื่อน บ้าน และถนน อุณหภูมิภายในบ้านที่ ไม่เหมาะสม	มลภาวะ สิ่งสกปรก	สิ่งแวดล้อมรอบที่อยู่ อาศัย
ภาระค่าใช้จ่ายด้าน ที่อยู่อาศัย	ราคาค่าก่อสร้าง กับ ภาระที่แบกรับ		ต้นทุนที่อยู่อาศัยเมื่อ เทียบกับรายได้	ไม่สามารถรับภาระ ที่อยู่อาศัยได้

ที่มา : D.Streimikiene, Quality of Life and Housing, 2015

แนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง :

ความจำเป็นในการจัดสิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัย

สภาพร่างกายที่เปลี่ยนแปลงไป ความสามารถในการทำกิจกรรมที่ลดลง บ้านที่เคยอาศัยกลายเป็นสถานที่แห่งความลำบาก กิจกรรมประจำวันที่เกี่ยวข้องกับร่างกายกลายเป็นสิ่งที่ต้องทำโดยใช้เวลานานขึ้นและต้องมีผู้ให้ความช่วยเหลือ (Meijering, 2015, p. 35)

**การอยู่ในสภาพแวดล้อมและที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมทำให้สมรรถนะของคนพิการดีขึ้นและเป็นเครื่องมือหนึ่งที่จะช่วยเพิ่ม**

**คุณภาพชีวิต** (ศิรินาถ ตงศิริ, ชันตภา พลอยล้อมแสง และกตัญญู หอสูติสิมา, วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข, ปีที่9 ฉบับที่ 4 ตุลาคม-ธันวาคม 2558)

การปรับปรุงบ้านหรือที่อยู่อาศัย เป็นสิ่งที่ช่วยชดเชยความพร่องหรือความพิการ เสริมสร้างสมรรถนะในการดำเนินกิจกรรมประจำวัน

(Siebert,C., Smallfield,S., & Stark,S., 2014)

แนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง :

ความจำเป็นในการจัดสิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัย

การปรับปรุงที่อยู่อาศัย ให้แก่ผู้ป่วยซึ่งมีการบาดเจ็บทางสมอง (Traumatic brain injury: TBI) ช่วยส่งเสริมความมีตัวตน ความมีอิสระในการใช้ชีวิต (Liberty or control over environment) และ ก่อให้เกิด พลังในการใช้ชีวิต (vitality) (David Allen Devrenick, Architecture in Defense of Dignity, 2008)

การปรับปรุงที่อยู่อาศัย ช่วยลดการบาดเจ็บจากการพลัดตกหกล้มได้ร้อยละ 26 เมื่อเปรียบเทียบกับครัวเรือนที่ไม่มีการปรับปรุง : (Keall, Michael D, Baker, Michael G, Home modifications to reduce injuries from falls in the Home Injury, 2015)

# แนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง : ปัญหาในการจัดสิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัย

งานวิจัย Development of a Comprehensive Assessment for Delivery of Home Modifications ( Jon A. Sanford, Physical & Occupational Therapy in Geriatrics, Vol. 20(2), 2002 : ref 17 138) ระบุความยากในการปรับบ้าน ด้วยความ ขาดแคลนผู้เชี่ยวชาญ และ ขาดการประเมินที่ครอบคลุม ที่จะวินิจฉัยปัญหาและให้คำแนะนำในการแก้ปัญหา

งานวิจัย Modifying Home to Accommodate Disabilities : Can Interior Design Professionals Facilitate the Process, (Catherine v. Reilly, 2000) : การขาดโอกาสที่จะได้รับการปรับสภาพที่อยู่อาศัยจากผู้เชี่ยวชาญ