

สุขภาวะทางใจของผู้อยู่อาศัยในที่อยู่อาศัย: การทบทวนวรรณกรรมและข้อเสนอแนะ

Mental Well-Being of Dweller in Dwelling: Literature Review and Recommendation

รับบทความ	12/03/2020
แก้ไขบทความ	06/04/2020
ยอมรับบทความ	08/04/2020

เมธาวี อ้ออารีย์กุล กุณฑลทิพย์ พานิชภักดิ์

ภาควิชาเคหการ คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Methavee Ue-arekul, Kundoldibya Panitchpakdi

Department of Housing, Faculty of Architecture, Chulalongkorn University

methavee.mind@gmail.com, kpanitchpakdi@gmail.com

บทคัดย่อ

สุขภาวะ เป็นประเด็นที่ได้รับความสนใจอย่างมากในปัจจุบัน ประกอบด้วยหลายด้าน หนึ่งในนั้นคือด้านสุขภาวะทางใจหรือความสุข ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของสุขภาพจิตมนุษย์ สุขภาพจิตมีผลต่อสุขภาพกายและได้รับการตระหนักถึงอย่างมากในหลายภาคส่วนและในหลายประเทศ ในวงการสถาปัตยกรรมมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับผลกระทบของอาคารต่อสุขภาพจิตของมนุษย์ พบว่าคุณภาพที่อยู่อาศัยเป็นปัจจัยสำคัญที่นำไปสู่ปัญหาสุขภาพกายและสุขภาพจิตของผู้อยู่อาศัยได้ เช่นเดียวกับในวงการอสังหาริมทรัพย์ที่เริ่มตระหนักถึงประเด็นนี้ผ่านทางแนวคิด นโยบายและวิสัยทัศน์ของบริษัทหลายแห่ง แสดงผลลัพธ์ออกมาในรูปแบบของผลิตภัณฑ์ และการบริหารโครงการที่คำนึงถึงสุขภาวะทางใจหรือความสุขของผู้อยู่อาศัย แม้จะเริ่มเห็นได้ว่าการตระหนักถึงประเด็นนี้ แต่ในปัจจุบันมาตรฐานการออกแบบที่คำนึงและให้ความสำคัญถึงประเด็นนี้ยังมีไม่มากนัก

ในบทความนี้ผู้วิจัยจึงได้ทำการศึกษารวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาวะทางใจ ความเชื่อมโยงของสุขภาวะและสุขภาวะรวมถึงมาตรฐานการออกแบบอาคารที่อยู่อาศัยที่คำนึงถึงสุขภาวะทางใจของผู้อยู่อาศัยจากทั้งในและต่างประเทศ และบทความวิชาการที่กล่าวถึงลักษณะทางกายภาพของที่อยู่อาศัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะทางใจของผู้อยู่อาศัย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษานิยามของสุขภาวะทางใจ และศึกษามาตรฐานการออกแบบอาคารรวมถึงบทความวิชาการเพื่อรวบรวมข้อมูลวิเคราะห์และจัดหมวดหมู่ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะทางใจ จากการศึกษาพบว่าตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะทางใจสามารถสรุปเป็นหมวดหมู่ ได้แก่ ความปลอดภัย ความสวยงาม ความเป็นระเบียบ ความเป็นส่วนตัว ความเหมาะสมกับสภาพแวดล้อม ความสะดวกสบาย ความสะอาด ขนาดพื้นที่ต่อคนที่เหมาะสม การควบคุมมลพิษทางเสียง และการเข้าถึงพื้นที่สีเขียว โดยเรื่องความปลอดภัยและความเหมาะสมของสภาพแวดล้อมมีการคำนึงถึงมากที่สุดจากทั้งมาตรฐานและบทความรองลงมาคือขนาดพื้นที่ต่อคนที่เหมาะสม และความสวยงามที่คำนึงถึงในทุกมาตรฐานเช่นเดียวกับความปลอดภัย

อย่างไรก็ตามมาตรฐานการออกแบบอาคารที่อยู่อาศัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะทางใจในประเทศไทยยังคงขาดความครอบคลุม ในด้านการศึกษาทางวิชาการพบว่ามีการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับลักษณะทางกายภาพของที่อยู่อาศัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะทางใจโดยส่วนใหญ่เป็นการศึกษาในต่างประเทศเท่านั้น จึงเห็นได้ว่าในประเทศไทยยังขาดการคำนึงถึงการพัฒนาดังกล่าว ความรู้ในเรื่องนี้ รวมถึงมีการศึกษาอยู่ในแวดวงจำกัด ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและภาคเอกชนจึงควรสนับสนุนให้มีการศึกษาวิจัยในเรื่องสุขภาวะทางใจของผู้อยู่อาศัยในที่อยู่อาศัยมากขึ้น เพื่อพัฒนาความรู้ในด้านการออกแบบอาคารที่คำนึงถึงสุขภาวะทางใจในการอยู่อาศัย และนำไปสู่การพัฒนาข้อชี้แนะในการออกแบบให้ตอบสนองการใช้งานของผู้อยู่อาศัยในเชิงสุขภาวะทางใจ และสามารถสร้างสุขภาวะทางใจที่ดีในการอยู่อาศัยของผู้อยู่อาศัยต่อไป

คำสำคัญ: สุขภาวะทางใจ, สุขภาพจิต, มาตรฐานการออกแบบอาคาร, ที่อยู่อาศัย, ลักษณะทางกายภาพ

Abstract

Nowadays, well-being is one of the most interesting issues. Well-being consists of many parts; one of the parts is mental well-being or in another word is happiness which is one of mental health. Happiness, which is studied for a long time, is mostly considered by many sectors in various countries. An architecture industry also has studied the effects of the dwelling on the dweller's mental health. Besides, the quality of dwelling is one of the important factors which can reach dweller's health problems. Nowadays, many real estate firms are considered this significant issue through concepts, policy, vision, and products. Whereas, there is a consideration of the effect on dweller's mental well-being from the dwelling's design. Standards, which concern and attend to this topic, is not much.

In this article, the researcher researches the meaning of mental well-being and the correlation between well-being and happiness. Furthermore, the researcher not only gathers the building design standards which focusing on the dweller's mental well-being and collects academic journals about the physical characteristics of the dwelling to accumulate and also analyses all variables from standards and academic journals. Many variables are categorized in many fields such as safety, aesthetics, orderliness, privacy, suitable environment, convenience, cleanness, suitable area size, noise pollution control, and accessibility of green areas. As a result, safety and suitable environment are the most considered categories. Secondary, are suitable area size and aesthetic that is concerned by all standards as safety.

However, the dwelling design standard for the mental well-being in Thailand is a lack of coverage. In the research study sector, the researches are only considered aboard. Mental well-being from the dwelling's knowledge is rarely improved and has studied in small circles. Thus, the government and public organizations should support in academic studies for the improvement to develop design guidelines for mental well-being from the dwelling which meets the demand of dweller.

keywords: *Mental Well-Being, Happiness, Building Design Standard, Dwelling, Physical Characteristics*

บทนำ

ในปัจจุบันแนวคิดเรื่อง “สุขภาวะ หรือ Well-being” ได้รับการตระหนักถึงอย่างมากในหลายภาคส่วนทั้งในและต่างประเทศ เช่นเดียวกับวงการสถาปัตยกรรมที่มีมาตรฐานการออกแบบรองรับด้านสุขภาวะในระดับสากล อย่างไรก็ตามสุขภาวะนั้นมิใช่มุมมองที่หลากหลายตามแต่ละแนวคิด เป็นองค์รวมที่ประกอบด้วยหลายส่วนรวมกัน หนึ่งในด้านสุขภาวะที่สำคัญ คือด้านสุขภาวะทางใจหรือกล่าวอีกนัยหนึ่ง คือความสุข ซึ่งความสุขเป็นส่วนหนึ่งของสุขภาพจิตของมนุษย์ แนวคิดเรื่องความสุขมีการศึกษามาอย่างยาวนานจากมุมมองที่หลากหลายของผู้เชี่ยวชาญ อีกทั้งยังได้รับการยอมรับในระดับนานาชาติ มีงานวิจัยกล่าวถึงประโยชน์ของความสุขว่าสามารถทำให้คนเราทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีสุขภาพดี และช่วยเหลือผู้อื่นมากขึ้น ในปัจจุบันมีการตระหนักถึงความสุขในหลายประเทศผ่านการผลักดันนโยบายสาธารณะ นอกจากนี้ยังมีการศึกษาวิจัยจำนวนมากที่กล่าวถึงความสัมพันธ์ระหว่างที่อยู่อาศัยและสุขภาวะทางใจหรือความสุขของผู้อยู่อาศัย

ในเชิงสาธารณสุข คุณภาพของที่อยู่อาศัยเป็นหนึ่งในปัจจัยของสภาพแวดล้อมทางกายภาพและทางสังคมที่ส่งผลต่อสุขภาพทั้งทางกายและใจของประชากร มีหลักฐานที่สามารถบ่งชี้ว่าสภาพที่อยู่อาศัยที่ไม่ดี มีวัสดุไม่มีคุณภาพ มีมลพิษทางอากาศ มลพิษทางเสียง หรือมีความแออัด สามารถนำไปสู่ปัญหาสุขภาพกายและสุขภาพใจของผู้อยู่อาศัยได้ (Krieger and Higgins 2002) นอกจากนี้ยังมีการศึกษาวิจัยจำนวนมากที่กล่าวถึงความสัมพันธ์ของที่อยู่อาศัยในอาคารสูงกับสุขภาวะทางใจที่ไม่ดี เนื่องจากการอยู่อาศัยในอาคารสูงส่งผลให้ผู้อยู่อาศัยขาดการเข้าถึงพื้นที่เปิดโล่ง การอยู่ร่วมกันเป็นจำนวนมากส่งผลต่อความกังวลด้านความปลอดภัย รวมไปถึงการขาดปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนบ้าน (Evans, Wells and Moch 2003)

อย่างไรก็ตามในปัจจุบันมีบริษัทอสังหาริมทรัพย์หลายแห่งที่เริ่มมีแนวคิดในการออกแบบ การพัฒนาผลิตภัณฑ์ การบริหารโครงการ รวมถึงการมีวิสัยทัศน์ที่คำนึงถึงเรื่องสุขภาวะทางใจ หรือความสุขของผู้อยู่อาศัย ยกตัวอย่างเช่น บริษัท อนันดา ดีเวลลอปเม้นท์ จำกัด ที่มีวิสัยทัศน์ให้ลูกค้ามีความสุขอย่างยั่งยืน บริษัท พุกกษา เรียลเอสเตท จำกัด มีวิสัยทัศน์และเป้าหมาย “Heart to Home” กล่าวถึงบ้านและความสุขของผู้อยู่อาศัย บริษัท พร็อพเพอร์ตี้ เพอร์เฟค จำกัด มีวิสัยทัศน์ในการพัฒนาเพื่อสร้างความสุขและความพึงพอใจให้แก่ลูกค้า โดยเน้นคุณภาพชีวิตในสิ่งแวดล้อมที่สมบูรณ์แบบ และบริษัท แอล.พี.เอ็น. ดีเวลลอปเม้นท์ จำกัด ที่กล่าวถึงวิสัยทัศน์ และพันธกิจที่เกี่ยวข้องกับความสุข การมีองค์ประกอบที่เหมาะสมมีคุณภาพชีวิต สิ่งแวดล้อมและสังคมที่ดี รวมทั้งยังมีการพัฒนาผลิตภัณฑ์และบริการที่คำนึงถึงความสุขของผู้อยู่อาศัย

จากการศึกษา Channon (2019) ได้กล่าวว่า มีภาวะเปรียบเกี่ยวกับปัจจัยหลักในการออกแบบมากมาย ไม่ว่าจะเป็นเรื่องความปลอดภัย การเข้าถึง แต่กลับไม่มีคำแนะนำอย่างเป็นทางการ เกี่ยวกับผลกระทบของอาคารต่อสุขภาพใจของผู้ใช้งาน ทั้งที่คนเราใช้ชีวิตอยู่ภายในอาคารมากถึงร้อยละ 80 - 90 ของเวลาทั้งหมด ดังนั้น จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ทุกภาคส่วนจะต้องหันมาพิจารณาผลกระทบจากอาคารต่อสุขภาพใจของผู้ใช้งานอย่างจริงจัง แม้จะเริ่มมีการตระหนักถึงสุขภาวะทางใจของผู้อยู่อาศัยที่เป็นผลมาจากการออกแบบและพัฒนาโครงการแล้ว แต่ในปัจจุบันมาตรฐานการออกแบบที่คำนึงและให้ความสำคัญถึงประเด็นสุขภาวะทางใจในการอยู่อาศัยนั้นยังมีไม่มากนัก และโดยส่วนใหญ่จะเป็นเพียงมาตรฐานที่ไม่เป็นข้อบังคับทางกฎหมาย

ในบทความนี้ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาค้นคว้า และรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาวะทางใจ ความเชื่อมโยงของสุขภาวะและมีความสุข รวมถึงมาตรฐานการออกแบบอาคารที่อยู่อาศัยที่คำนึงถึงสุขภาวะทางใจของผู้อยู่อาศัยจากทั้งในและต่างประเทศ และบทความวิชาการที่กล่าวถึงลักษณะทางกายภาพของอาคารที่อยู่อาศัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะทางใจของผู้อยู่อาศัย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษานิยามของสุขภาวะทางใจ และศึกษามาตรฐานการออกแบบอาคารที่อยู่อาศัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะทางใจรวมถึงบทความวิชาการที่เกี่ยวข้อง เพื่อรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ และจัดหมวดหมู่ตัวแปรที่เกี่ยวข้องในแต่ละมาตรฐานและแต่ละบทความ ทั้งนี้เพื่อเป็นประโยชน์ในทางวิชาการในการศึกษาวิจัย และพัฒนาข้อชี้แนะในการออกแบบอาคารที่อยู่อาศัยที่สามารถตอบสนองความต้องการในด้านสุขภาวะทางใจ และนำไปสู่การสร้างสุขภาวะทางใจที่ดี หรือความสุขของผู้อยู่อาศัยต่อไปในอนาคต

นิยามสุขภาวะ

“สุขภาวะ (Well-being)” มักมีการเรียกใช้ในคำที่แตกต่างกัน เช่น ความอยู่ดีมีสุข ความผาสุก Wellness หรือการมีสุขภาพที่ดี ซึ่งทางองค์การอนามัยโลก (World Health Organization, WHO) ได้นิยาม “สุขภาพ” ว่าหมายถึง ภาวะที่สมบูรณ์ทั้งกาย จิตใจ สังคม และปัญญา เชื่อมโยงเป็นองค์รวมอย่างสมดุล เช่นเดียวกับความหมายของ “สุขภาพ” ในมาตรา 3 ในพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 สำหรับนิยามของคำว่า “สุขภาวะ” สำนักคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ได้นิยามว่าเป็นการมีสุขภาพที่ดีทั้งกายและใจ ครอบครัวยั่งยืน อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี มีความรู้ มีรายได้เพียงพอ รวมถึงการบริหารจัดการที่ดีของภาครัฐ นอกจากนี้ยังมีคำนิยามสุขภาวะ จากการศึกษาวิจัยโดย บัณฑิต พรหมพิง (2549) ว่าเป็นภาวะที่เกิดจากความพึงพอใจในการดำเนินชีวิต และเกิดจากเงื่อนไขทางเศรษฐกิจและสังคมที่ดี เช่น การมีที่อยู่อาศัยที่เหมาะสม

ในปัจจุบันมีการศึกษาเกี่ยวกับแนวคิดสุขภาวะมาอย่างยาวนานทั้งในและต่างประเทศ โดยแนวคิดสุขภาวะที่ได้รับการยอมรับแพร่หลายในปัจจุบัน (บุญโรม สุวรรณพาหุ อรุณญา ตัญญ์คัมภีร์และวรรณิ แกมเกตุ 2556) ดังนี้

1. แนวคิดสุขภาวะของอดัมส์ นักจิตวิทยาชาวอเมริกัน ระบุว่า สุขภาวะเป็นความเข้มแข็งที่บุคคลใช้จัดการกับภาวะความเครียด โดยคนที่มีสุขภาวะจะมีสุขภาพที่ดี ซึ่งโมเดลสุขภาวะของอดัมส์ เป็นโมเดลทรงกรวย ด้านบนสุดของกรวยหมายถึงการมีสุขภาพที่ดี และด้านล่างสุดคือการมีสุขภาพที่ไม่ดีหรือความเจ็บป่วย ดังภาพ 1 ซึ่งโมเดลสุขภาวะของอดัมส์ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านร่างกาย การมีสุขภาพที่ดี 2) ด้านจิตวิญญาณ การมีเป้าหมายในชีวิต มีที่ยึดเหนี่ยวทางใจ 3) ด้านปัญญาและการรู้คิด มีกระบวนการแก้ปัญหาที่เหมาะสม 4) ด้านสังคม ยอมรับ เข้าใจและช่วยเหลือสนับสนุนผู้อื่น 5) ด้านอารมณ์ การจัดการอารมณ์ทั้งบวกและลบได้ดี และ 6) ด้านจิตใจ เชื่อมมั่นในตนเอง มองโลกในแง่ดี โดยทั้ง 6 ด้านจะสัมพันธ์ไปในทิศทางเดียวกัน กล่าวคือถ้าสุขภาวะด้านใดด้านหนึ่งเพิ่ม ด้านอื่น ๆ ก็จะเพิ่มขึ้นด้วย



ภาพ 1 โมเดลสุขภาวะของอดัมส์ (The Wellness Model)
(ที่มา: Smith 2019)

2. แนวคิดสุขภาวะของไมเยอร์ นักจิตวิทยาชาวอเมริกัน ระบุว่าสุขภาวะของบุคคลเป็นองค์รวม ที่เชื่อมโยงกันด้วยจิตวิญญาณ (spiritual) ซึ่งสุขภาวะสามารถบ่งบอกถึงการมีสุขภาพดี และความเป็นอยู่ที่ดี โดยมีโมเดลวงล้อสุขภาพ (The wheel of wellness) กล่าวถึงการบูรณาการของสุขภาวะ 5 ด้าน ที่จะส่งผลต่อกันและกันอย่างสมดุล ได้แก่ 1) ด้านจิตวิญญาณ การตระหนักรู้ถึงการดำรงอยู่ 2) ด้านการมีทิศทางของตนและเป้าหมายของชีวิต 3) ด้านการทำงานและการใช้เวลาว่าง มีรายได้และความสามารถในการทำงาน 4) ด้านมิตรภาพ การมีสัมพันธ์ที่ดีกับผู้คนในสังคม และ 5) ด้านความรัก การเป็นที่รักของคนรอบข้าง

3. แนวคิดสุขภาวะแบบองค์รวมแนวพุทธพระพรหมคุณาภรณ์ ระบุว่าสุขภาวะเป็นสมดุลของชีวิตแบบองค์รวม จากการพัฒนาตนตามหลักภavana 4 ได้แก่ 1) กายภavana การพัฒนากายให้รู้จักติดต่อกับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพให้เกิดคุณค่าสูงสุด 2) ศิลภavana การพัฒนาพฤติกรรม ด้านกายและวาจา ให้เหมาะสมในสังคม 3) จิตภavana การพัฒนาจิตใจให้มีจิตสมบูรณ์และมีชีวิตที่มีคุณภาพ และ 4) ปัญญาภavana การพัฒนาบุคคลให้รู้จักคิด ไตร่ตรอง และใช้วิจารณ์ญาณ

4. **แนวคิดสุขภาวะตามมุมมองแบบเฮโดนิคส์ และยูโตโมนิกส์** เป็นแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับศาสตร์จิตวิทยาเชิงบวก โดย Seligman ได้นำเสนอให้มีการศึกษาสุขภาวะใน 2 มุมมอง แทนคำว่า “ความสุข” ที่ถูกใช้มากเกินไป จนอาจทำให้ความหมายคลาดเคลื่อน (อัครา ประเสริฐสิน ทัชชา สุริโยและปพน ณ์ฐเมธาวิณ 2561) โดยรายละเอียดของแนวคิดสุขภาวะตามมุมมองแบบเฮโดนิคส์ และยูโตโมนิกส์นี้ ผู้วิจัยจะกล่าวถึงต่อไป

ทั้งนี้ จะเห็นได้ว่าการมี “สุขภาวะ” จะประกอบด้วยหลายส่วนที่รวมกันอย่างสมดุล มิใช่เพียงเรื่องใดเรื่องหนึ่งเท่านั้น โดยจากการวิจัยของ อัครา ประเสริฐสิน ทัชชา สุริโย และปพน ณ์ฐเมธาวิณ (2561) ได้สรุปนิยามของสุขภาวะ หมายถึง ภาวะที่บุคคลแสดงออกอย่างเหมาะสม ทำงานเต็มประสิทธิภาพ ปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อม มีความสุขไม่ว่าจากภายในหรือภายนอก มีคุณภาพชีวิต มองโลกในแง่ดี พึงพอใจในชีวิต สมบูรณ์ทางกาย ใจ อารมณ์ ปัญญา และสิ่งแวดล้อม ทั้งนี้ McCumiskey (2019) ได้กล่าวถึงสุขภาวะว่า ประกอบด้วยหลายมิติที่สัมพันธ์กันเหมือนวงล้อ ดังภาพ 2 โดยในแต่ละมิติของแต่ละแนวคิดสุขภาวะก็จะแตกต่างกันไป แต่อย่างไรก็ตามในแต่ละมิติจะสัมพันธ์กันเป็นวงล้อสุขภาวะ (The well-being wheel) ถ้าส่วนใดส่วนหนึ่งขาดสมดุลไป จะส่งผลให้มีสุขภาวะไม่ดี อย่างไรก็ตามถ้าสุขภาวะในมิติใดมิติหนึ่งเพิ่มขึ้นจะดึงสุขภาวะโดยรวมให้เพิ่มขึ้นด้วย ถ้าสุขภาวะมิติใดมิติหนึ่งลดลง สุขภาวะโดยรวมก็จะลดลงเช่นกัน



ภาพ 2 วงล้อสุขภาวะ (The well-being wheel)
(ที่มา: McCumiskey 2019)

นิยามความสุข

“ความสุข (Happiness)” เป็นศาสตร์ที่มีการศึกษามาอย่างยาวนานและได้รับการยอมรับในระดับนานาชาติ แนวคิดเรื่องความสุขมีการศึกษาจากมุมมองที่หลากหลายของผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งมีการวิจัยจำนวนมากที่กล่าวถึงประโยชน์ของความสุขว่าช่วยให้คนเราทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีสุขภาพดี และช่วยเหลือผู้อื่นมากขึ้น อีกทั้งยังมีการตระหนักถึงความสุขในหลายประเทศผ่านการผลักดันนโยบายสาธารณะอีกด้วย ทั้งนี้ จากการศึกษาของอภิชัย มงคลและคณะ (2544) พบว่าความสุขและสุขภาพจิตนั้นเป็นเรื่องเดียวกันในบริบทสังคมไทย โดยนิยามความสุขแต่ละศาสตร์ มีดังนี้

1. **นิยามความสุขในมุมมองนักสังคมวิทยา** Veenhoven (2006 อ้างถึงใน ชูติมา พงศ์วรินทร์ 2555) กล่าวถึงความสุขว่ามีความหมายใกล้เคียงกับ การมีสุขภาวะ (Well - Being) หรือการมีคุณภาพชีวิตที่ดี (Quality of Life) โดยคุณภาพชีวิต 4 แบบที่หมายถึงความสุข ได้แก่ ความเป็นอยู่ของสิ่งแวดล้อม ความสามารถของแต่ละบุคคล ประโยชน์ในชีวิต และความพึงพอใจ ซึ่งความเป็นอยู่ของสิ่งแวดล้อม ความสามารถของแต่ละบุคคล และประโยชน์ในชีวิตเป็นนำไปสู่ความสุข ส่วนความพึงพอใจ เป็นผลลัพธ์ในชีวิตที่ทำให้ชีวิตให้ดีขึ้น ความสุขเป็นการมีสุข พึงพอใจในชีวิต และมีสุขภาวะ

2. **นิยามความสุขในมุมมองนักเศรษฐศาสตร์** Easterlin and Ehrhardt (2005 อ้างถึงใน รศรินทร์ เกรย์, วรชัย ทองไทยและเรวดี สุวรรณพเก้า 2553, 24) กล่าวว่า ความสุข ความพึงพอใจในชีวิตและความอยู่ดีเชิงอัตวิสัย มีความหมายเหมือนกันและสามารถใช้แทนกัน เช่นเดียวกับแนวคิดอรรถประโยชน์ที่ในแต่ละบุคคลจะเลือกทำกิจกรรม เพื่อสนองความพึงพอใจสูงสุดของตนเป็นความต้องการที่ไม่สิ้นสุด

3. นิยามความสุขในมุมมองพระพุทธศาสนา พระพรหมคุณาภรณ์ (2553) กล่าวว่า ความสุขมีหลายระดับ ระดับแรกคือ สุขแบบแย่งกัน เกี่ยวกับวัตถุและการครอบครอง ไม่เอื้อต่อกัน และก่อปัญหา ระดับต่อมา คือสุขแบบประสาน เป็นสุขร่วมกัน มาจากการพัฒนาจิตใจ เป็นรักแท้ นำมาซึ่งความร่มเย็น และระดับสุดท้ายคือสุขแบบอิสระ จากความเป็นอิสระ ถึงวิมุตติ มีปัญญารู้ทันความจริง เป็นความสุขที่ประจำ ตลอดเวลาและเป็นปัจจุบัน นำมาสู่ความสุขที่สมบูรณ์

4. นิยามความสุขในมุมมองนักจิตวิทยา ความสุขเป็นเรื่องของอารมณ์ ความรู้สึก วัตถุประสงค์เฉพาะความอยู่ดีทางอารมณ์ โดย Diener (1999 อ้างถึงใน รศรินทร์ เกรย์ วรชัย ทองไทยและเรวดี สุวรรณพเก้า 2553, 25-26) ได้กล่าวถึงแนวคิดเกี่ยวกับความอยู่ดีทางอารมณ์ว่า มี 3 มิติ ซึ่งแต่ละมิติสามารถแยกวิเคราะห์จากกันได้ ได้แก่ ความรู้สึกทางบวก ความรู้สึกทางลบ และความพึงพอใจในชีวิต ทั้งนี้คำว่า “ความอยู่ดีเชิงอัตวิสัยหรือความสุขเชิงอัตวิสัย (subjective well - being)” สามารถใช้แทนคำว่า “ความสุข” ได้ จากที่กล่าวไปข้างต้นในเรื่องแนวคิดสุขภาวะตามมุมมองแบบเฮโดนิคส์ และยูโดโมนิกส์

สุขภาวะทางใจ หรือ ความสุขและสุขภาวะในจิตวิทยาเชิงบวก

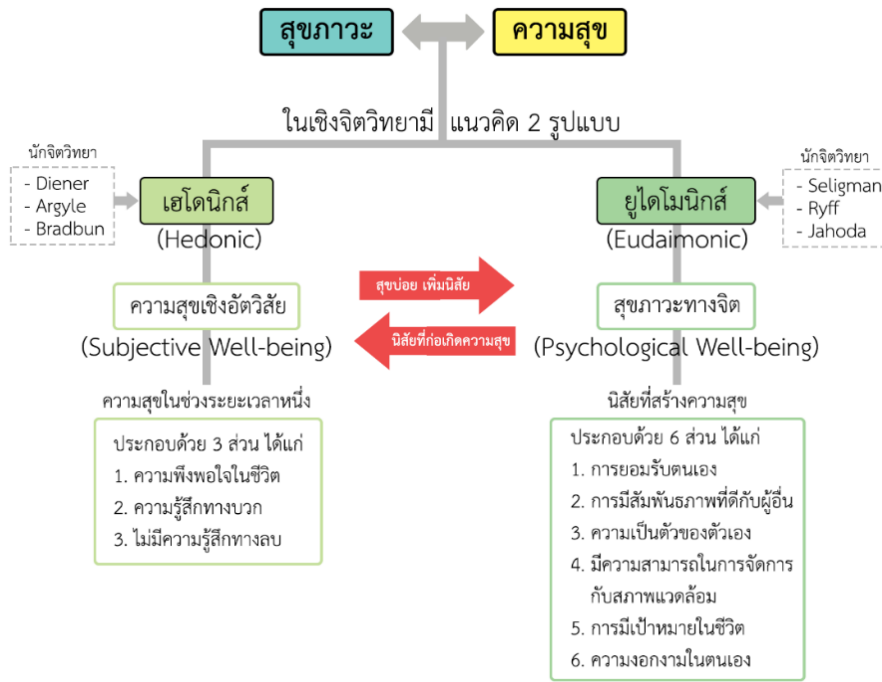
การนิยามความสุขและสุขภาวะในศาสตร์จิตวิทยาเชิงบวกมีรากฐานมาจากมุมมองเฮโดนิคส์ (Hedonic) และยูโดโมนิกส์ (Eudaimonic) ในระยะแรกมีการศึกษาความสุขในมุมมองของเฮโดนิคส์ซึ่งเป็นความสุขเชิงอัตวิสัย (subjective well - being) พบว่าความสุขส่งผลในแง่บวกทั้งทางสุขภาพกายและจิต ในระยะต่อมามีการศึกษาสุขภาวะ (well - being) ในมุมมองของยูโดโมนิกส์ ซึ่งเป็นการศึกษาที่เน้นศักยภาพและความเจริญรุ่งเรืองของมนุษย์ ซึ่งโดยทั่วไปมักมีการใช้คำว่าความสุขและสุขภาวะสลับกัน เพราะความหมายคล้ายกัน (อรพินทร์ ชูชม 2559)

สุขภาวะตามมุมมองของเฮโดนิคส์และยูโดโมนิกส์ แบ่งได้ 2 มุมมอง ดังนี้

1. สุขภาวะในรูปแบบเฮโดนิคส์ (Hedonic) หรือความสุขเชิงอัตวิสัย (Subjective Well - Being, SWB) ให้ความสำคัญกับอารมณ์ความรู้สึก เป็นการประเมินบุคคล เกี่ยวกับความพึงพอใจในชีวิต อารมณ์ทางบวกและทางลบ Diener (1999 อ้างถึงใน รศรินทร์ เกรย์ วรชัย ทองไทยและเรวดี สุวรรณพเก้า 2553, 25 - 26) กล่าวถึงความสุขเชิงอัตวิสัยว่ามี 3 มิติ แต่ละมิติแยกวิเคราะห์จากกันได้ ได้แก่ ความรู้สึกทางบวก (positive affect) ความรู้สึกทางลบ (negative affect) และความพึงพอใจในชีวิต (life satisfaction)

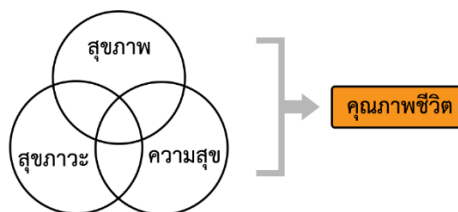
2. สุขภาวะในรูปแบบยูโดโมนิกส์ (Eudaimonic) หรือสุขภาวะทางจิต (Psychological Well - Being, PWB) ให้ความสำคัญกับการเติบโตทางจิต ความสุขที่แท้จริง การทำสิ่งที่ดีมีคุณค่า ใช้ชีวิตให้ดีงาม การพัฒนาศักยภาพในตนเอง โดยเน้นในเรื่องการพัฒนาคุณลักษณะของบุคคล Ryff (1989 และ 1995 อ้างถึงใน พิศุทธิภา เมธิกุล 2554) กล่าวถึงสุขภาวะทางจิตว่าเป็นการรับรู้ของบุคคลในการดำเนินชีวิตเชิงบวก แยกองค์ประกอบสุขภาวะทางจิต (psychological well - being) เป็น 6 มิติ ดังนี้ (1) การยอมรับตนเอง มีทัศนคติที่ดีต่อตนเอง (2) การมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น มีความไว้วางใจ ความปรารถนาดีต่อผู้อื่น (3) ความเป็นตัวของตัวเอง เชื่อมั่นในตนเอง (4) ความสามารถในการจัดการสภาพแวดล้อม ใช้โอกาสรอบตัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ (5) การมีเป้าหมายในชีวิต มีจุดมุ่งหมาย ทิศทางชีวิต (6) ความองกงามในตนเอง มีศักยภาพในการเติบโตทั้งร่างกายและจิตใจ

จากการศึกษา ผู้วิจัยได้สรุปความสัมพันธ์ของความสุขและสุขภาวะในจิตวิทยาเชิงบวก ดังภาพ 3 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาวะและมีความสุขที่มีความหมายคล้ายกันและสามารถแทนกันได้ แบ่งตามแนวคิด 2 รูปแบบ ซึ่งแนวคิดรูปแบบเฮโดนิคส์ จะเน้นในเรื่องอารมณ์ ความสุขที่เกิดขึ้นในช่วงระยะเวลาหนึ่ง ส่วนรูปแบบยูโดโมนิกส์ เป็นสุขภาวะทางจิต ที่เน้นการพัฒนาศักยภาพของบุคคลและคุณลักษณะนิสัยที่ก่อให้เกิดความสุข โดยทั้ง 2 รูปแบบมีความเชื่อมโยงกันคือ สุขภาวะทางจิตก่อให้เกิดความสุขเชิงอัตวิสัย และเมื่อคนเรามีความสุขเชิงอัตวิสัยบ่อยครั้ง ก็จะเพิ่มสุขภาวะทางจิตได้เช่นกัน



ภาพ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาวะ และความสุขในเชิงจิตวิทยา (ที่มา: ผู้วิจัย)

นอกจากนี้ผู้วิจัยสรุปได้ว่า สุขภาพ สุขภาวะและมีความสุข มีความเชื่อมโยง มีส่วนที่เกี่ยวข้องกัน และในบางบริบทสามารถใช้แทนกันได้ รวมไปถึงคำที่มีความหมายใกล้เคียง เช่น ความพึงพอใจในชีวิต โดยทั้ง 3 ส่วน ส่งผลให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดีของบุคคล ดังภาพ 4



ภาพ 4 ความสัมพันธ์ของสุขภาพ สุขภาวะ และความสุข (ที่มา: ผู้วิจัย)

โดยในบทความนี้ผู้วิจัยได้เลือกใช้คำว่า “สุขภาวะทางใจ (mental well - being)” ที่เป็นภาพรวม ซึ่งมีความหมายเช่นเดียวกับความสุขเชิงอัตวิสัย (subjective well - being) ในศาสตร์ของจิตวิทยา และแนวคิดสุขภาวะตามมุมมองแบบเฮโดนิคส์ ทั้งนี้ คำว่า “สุขภาวะทางใจ” เป็นคำที่องค์การอนามัยโลกใช้เพื่อกล่าวถึงเป็นภาพรวม ที่เชื่อมโยงทุกศาสตร์เข้าด้วยกัน และเพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกัน ไม่นั้นเฉพาะศาสตร์ใดศาสตร์หนึ่ง ซึ่งในปัจจุบันมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับสุขภาวะทางใจเป็นจำนวนมาก รวมไปถึงการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาวะทางใจในเชิงสถาปัตยกรรมด้วย

สุขภาวะในเชิงสถาปัตยกรรม

Streemers (2015) ได้ศึกษาเกี่ยวกับสุขภาวะในเชิงสถาปัตยกรรม พบว่าประกอบด้วยปัจจัยที่สามารถวัดได้และไม่สามารถวัดได้ ทั้งหมด 3 ประการ ได้แก่ สุขภาพ (health) ความน่าสบาย (comfort) และความสุข (happiness) ตามลำดับ ซึ่งสะท้อนออกมาในรูปแบบสุขภาพทางกาย ความน่าสบายจากการมีปฏิสัมพันธ์ภายในอาคาร และความสุขในการ

ใช้งานอาคาร โดยหลักการนี้มีความเกี่ยวข้องกับพื้นฐานของสถาปัตยกรรมที่วิทรูเวียสได้นิยามไว้ 3 ประการ คือ การใช้งานเหมาะสม (commodity) ความแข็งแรง (firmness) และการสร้างความพึงพอใจ (delight)

ทั้งนี้ เรื่องของสุขภาพและสภาวะของบุคคลนั้นเชื่อมโยงสัมพันธ์กับการดำเนินชีวิตและสิ่งแวดล้อมของแต่ละบุคคล ดังนั้น การเสริมสร้างสภาวะจึงเป็นการปรับเปลี่ยนการใช้ชีวิตและพัฒนาสิ่งแวดล้อมเพื่อช่วยในการสนับสนุนสุขภาพและสภาวะของบุคคลมากขึ้น โดยในปัจจุบันผู้คนส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในสิ่งแวดล้อมสรรค์สร้าง (built environment) กันมากขึ้น ในการออกแบบสถาปัตยกรรมจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะสามารถช่วยส่งเสริมการใช้ชีวิตเพื่อสุขภาพและสภาวะของแต่ละบุคคลได้ เนื่องจากสิ่งแวดล้อมสรรค์สร้างนั้นส่งผลโดยตรงต่อสุขภาพกาย จิตใจ สภาวะความเป็นอยู่ที่ดี ประสิทธิภาพในการใช้งานอาคาร และยังสามารถส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ใช้งานอาคารในระยะยาว (ภาวดี ธูวงศ์ 2559)

มาตรฐานการออกแบบอาคารที่อยู่อาศัยที่เกี่ยวข้องกับสภาวะทางใจ

ในวงการสถาปัตยกรรมมีการคำนึงถึงมาตรฐานการออกแบบอาคารที่เกี่ยวข้องกับสภาวะทางใจมายาวนาน ซึ่งโดยส่วนมากเป็นมาตรฐานที่เป็นการกำหนดความต้องการเบื้องต้นเท่านั้น ทั้งนี้ในบทความนี้ผู้วิจัยได้รวบรวมมาตรฐานการออกแบบอาคารที่อยู่อาศัยที่เกี่ยวข้องกับสภาวะทางใจ จากทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ ดังนี้

1. ในประเทศไทย

มีการคำนึงถึงการออกแบบอาคารที่อยู่อาศัยที่เกี่ยวข้องกับจิตใจ หรือสภาวะทางใจของผู้อยู่อาศัย มาตั้งแต่ในช่วงปี พ.ศ. 2525 อย่างมาตรฐานการออกแบบอาคารที่อยู่อาศัยในประเทศไทยโดยการเคหะแห่งชาติ นอกจากนี้พบว่า หน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนได้มีบทบาทในการนำมาตรฐานในการออกแบบอาคารระดับนานาชาติที่คำนึงถึงสภาวะทางใจของผู้ใช้อาคาร มาปรับใช้ในการออกแบบอาคารที่อยู่อาศัยภายในประเทศ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1.1 มาตรฐานที่อยู่อาศัยประเภทอาคารชุด การเคหะแห่งชาติ (2525) ได้มีการกำหนดความต้องการการใช้พื้นที่ที่ควรคำนึงถึงในการออกแบบอาคารชุด ใน 3 ด้านหลัก ๆ ได้แก่ (1) ความต้องการทางด้านกายภาพ (physiological needs) เป็นการกำหนดขนาดพื้นที่ใช้สอยและลักษณะอาคาร (2) ความต้องการทางด้านจิตวิทยา (psychological needs) วัดความเหมาะสมของสภาพแวดล้อมทั้งบุคคลและกลุ่มบุคคลต่อกายภาพ ตอบสนองความปลอดภัยทั้งกายและใจ ความเป็นส่วนตัว ระเบียบ และความสวยงาม (3) ความต้องการทางด้านสังคม (social needs) เพื่อเสริมสร้างและตอบสนองการติดต่อพื้นฐานผ่านการออกแบบจัดสรรพื้นที่ ทั้งนี้ จะเห็นได้ว่าการกำหนดความต้องการการใช้พื้นที่ภายในอาคารชุดของการเคหะแห่งชาติ ไม่เพียงคำนึงเฉพาะความต้องการทางด้านกายภาพเท่านั้น แต่มีการคำนึงถึงความต้องการทางด้านจิตวิทยา และความต้องการทางด้านสังคมด้วย ซึ่งในส่วนของความต้องการทางด้านจิตวิทยา แสดงให้เห็นถึงการให้ความสำคัญในการออกแบบที่ส่งผลต่อสภาพจิตใจของผู้อยู่อาศัย ทั้งในเรื่องความปลอดภัย ความสวยงาม และความเป็นส่วนตัวของผู้อยู่อาศัย

2. ในประเทศไทยและต่างประเทศ

มาตรฐานการออกแบบอาคารที่อยู่อาศัยที่เกี่ยวข้องกับสภาวะทางใจที่พบทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ มักจะเป็นมาตรฐานที่หน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนของไทยได้นำมาตรฐานระดับสากลที่พัฒนาจากต่างประเทศมาปรับใช้ภายในประเทศ โดยมีรายละเอียดดังนี้

2.1 แนวคิดการสุขภาพิบาลที่อยู่อาศัย หรือ มาตรฐานความต้องการที่อยู่อาศัยที่ช่วยส่งเสริมสุขภาพ ปัจจุบันในประเทศไทยมีการศึกษาเกี่ยวกับแนวคิดการสุขภาพิบาลที่อยู่อาศัย ซึ่งเป็นการศึกษาในศาสตร์ของสาธารณสุขศาสตร์ โดยให้ความหมายของการสุขภาพิบาลที่อยู่อาศัยว่าหมายถึง การจัดการที่อยู่อาศัยให้สะอาด ถูกสุขลักษณะ เพื่อตอบสนองความต้องการพื้นฐานทั้งกายและใจ ปลอดภัยจากอุบัติเหตุและโรคระบาด เป็นการส่งเสริมให้ผู้อยู่อาศัยสุขทั้งกายและใจ (दनัย บวรเกียรติกุล 2557) โดยส่วนหนึ่งของแนวคิดนี้มีการนำมาตรฐานความต้องการที่อยู่อาศัยที่ช่วยส่งเสริมสุขภาพ (basic principle of healthy housing) ที่กำหนดขึ้นในปี ค.ศ. 1938 โดยสมาคมสาธารณสุขอเมริกัน (American Public Health

Association, APHA) จากสหรัฐอเมริกา โดยรายละเอียดของมาตรฐานความต้องการที่อยู่อาศัยที่ช่วยส่งเสริมสุขภาพแบ่งได้เป็น 4 ประเด็น ได้แก่ (1) การจัดที่อยู่อาศัยตามความต้องการมูลฐานทางสรีรวิทยา (fundamental physiological needs) การจัดการสภาพแวดล้อมภายในที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมกับความต้องการทางร่างกายของผู้อยู่อาศัย (2) การจัดที่อยู่อาศัยให้ได้ตามความต้องการขั้นมูลฐานทางจิตวิทยา (fundamental psychological needs) จัดการสภาพแวดล้อมภายในที่อยู่อาศัยให้ส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้อยู่อาศัย (3) การป้องกันโรคติดต่อ (protection against diseases) การจัดการสภาพแวดล้อมในการป้องกันโรคติดต่อภายในที่อยู่อาศัย (4) การป้องกันอุบัติเหตุ (provision against accidents) จากความประมาทและการขาดการบำรุงรักษาอาคาร ทั้งนี้ จะเห็นว่าประเด็นที่เกี่ยวข้องกับจิตใจของผู้อยู่อาศัย ซึ่งในมาตรฐานนี้ การจัดที่อยู่อาศัยให้ได้ตามความต้องการขั้นมูลฐานทางจิตวิทยา ซึ่งอาจมีความแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล เป็นการคำนึงถึงการจัดการสภาพแวดล้อมภายในที่พักให้มีความสะอาด เป็นระเบียบเรียบร้อย ไม่แออัด เป็นสัดส่วน มีความเป็นส่วนตัว ทั้งนี้รวมถึงความสวยงาม ความสะดวกสบายครบครันด้วยสาธารณูปโภค การมีชีวิตในครอบครัวและชุมชนที่เป็นปกติสุข โดยทั้งหมดนี้เพื่อให้ผู้อยู่อาศัยเกิดความสุขกายสบายใจ

2.2 มาตรฐานการออกแบบอาคาร Well (WELL Building Standard) เป็นมาตรฐานอาคารระดับสากล ที่เกี่ยวข้องกับการมีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของผู้ใช้งานอาคาร รวมถึงการส่งเสริมคุณภาพการอยู่อาศัย มาตรฐาน Well พัฒนาโดยสถาบัน IWBI (International WELL Building Institute) ในปี ค.ศ. 2013 โดยกลุ่มผู้จัดทำได้ร่วมมือกับกลุ่มผู้พัฒนามาตรฐานอาคาร LEED หรือมาตรฐานอาคารเขียวจากสหรัฐอเมริกา ซึ่งก่อนหน้านี้มาตรฐานอาคารส่วนใหญ่ที่มีอยู่จะเน้นในเรื่องการบริหารทรัพยากรและพลังงาน ความเป็นมิตรต่อธรรมชาติ และการลดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมเท่านั้น ในการประเมินผลของมาตรฐานอาคาร Well เป็นการประเมินผลคะแนนจากการตรวจสอบประสิทธิภาพอาคารให้ได้คะแนนตรงตามมาตรฐานอาคาร Well โดยมีระดับมาตรฐาน 3 ระดับ ได้แก่ ระดับเงิน (silver) ระดับทอง (gold) และระดับแพลตตินั่ม (platinum) (คณะ วิชาชีพธรรมาภิบาล 2562) มาตรฐานอาคาร Well มีการพัฒนารูปแบบในปัจจุบันถึง 3 รูปแบบ คือ Well v1, Well v2 และ Well Community เพื่อให้ครอบคลุมโครงการเกือบทุกประเภท รวมไปถึงโครงการที่ก่อสร้างใหม่ และโครงการที่ปรับปรุงอาคารเดิม โดยรูปแบบ Well v1 เริ่มใช้ในปี ค.ศ. 2014 เป็นรูปแบบแรกและรูปแบบพื้นฐานของมาตรฐาน Well เน้นโครงการประเภทหน่วยงานและอาคารสำนักงานเป็นหลัก ทั้งนี้รูปแบบ Well v1 มีโครงการนำร่อง (pilot project) สำหรับโครงการประเภทอื่น ๆ เช่น อาคารอยู่อาศัยรวม (multifamily residential) สถานศึกษา (education facilities) เป็นต้น ในส่วนของรูปแบบ Well v2 เริ่มขึ้นในปี ค.ศ. 2018 เป็นรูปแบบที่พัฒนาขึ้นจากรูปแบบ Well v1 เพื่อให้ได้มาตรฐานที่สามารถครอบคลุมโครงการทุกประเภทได้ และรูปแบบ Well Community เป็นรูปแบบที่ขยายขอบเขตจากอาคารไปสู่ชุมชน

มาตรฐานอาคาร Well มุ่งเน้นประสิทธิภาพของอาคารที่สามารถตอบโจทย์มาตรฐาน 7 ด้าน ประกอบด้วย (1) อากาศ (air) คุณภาพอากาศ ความชื้นเหมาะสมกับการอยู่อาศัย (2) น้ำ (water) น้ำมีการคัดกรองที่ดี สะอาด ปลอดภัย (3) สาธารณูปโภค (nourishment) การมีอาหารที่ถูกสุขลักษณะและมีประโยชน์ (4) แสง (light) คุณภาพของแสง ความสว่างและสีที่เหมาะสม (5) การออกกำลังกาย (fitness) มีพื้นที่ส่งเสริมกิจกรรมการออกกำลังกายเพียงพอ (6) สภาพแวดล้อม (comfort) สร้างสภาพแวดล้อมให้มีความอยู่สบาย ด้วยแสง เสียง อุณหภูมิ และ (7) จิตใจ (mind) การสร้างความผ่อนคลาย สบายใจ จากบรรยากาศที่ร่มรื่น สวยงาม หรือกลิ่นที่สีเขียว ทั้งนี้การวัดตัวแปรหรือมาตรฐานบางข้อไม่สามารถตรวจวัดในเชิงปริมาณได้ อย่างด้านสภาพแวดล้อมและด้านจิตใจ การประเมินในส่วนนี้จะประเมินจากการให้ผู้ออกแบบอธิบายแนวคิดในการออกแบบและการดำเนินโครงการที่สอดคล้องกับการใช้งานอาคารที่สามารถวัดได้ สำหรับในมาตรฐานอาคาร Well รูปแบบ Well v1 โครงการนำร่องอาคารอยู่อาศัยรวม (multifamily residential pilot project) ในด้านจิตใจ (mind) มีตัวแปรต่าง ๆ ประกอบไปด้วย การให้ความสำคัญในด้านการให้ความรู้เรื่องสุขภาพกับผู้ใช้งานอาคาร การทำงานและออกแบบร่วมกันของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ความสวยงามทางจิตใจ วัฒนธรรมและศิลปะ การเข้าถึงธรรมชาติหรือพื้นที่สีเขียวทั้งภายในและภายนอกอาคาร การให้ความสำคัญกับวัสดุที่ได้มาตรฐาน รวมไปถึงความสูงระยะพื้นถึงฝ้าที่เหมาะสม (IWBI 2019)

การรวบรวมตัวแปรในการออกแบบที่อยู่อาศัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะทางใจ

มาตรฐานการออกแบบอาคารทั้งในและต่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะทางใจนั้น ต่างมีตัวแปรที่เหมือนและแตกต่างกัน อย่างไรก็ตามนอกจากจะมีมาตรฐานที่กล่าวถึงการออกแบบที่อยู่อาศัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะทางใจแล้ว ยังมีบทความวิชาการที่กล่าวถึงลักษณะทางกายภาพของที่อยู่อาศัยต่อสุขภาวะทางใจอีกด้วย ทั้งนี้ ผู้วิจัยจึงได้ศึกษารวบรวมบทความวิชาการที่เกี่ยวข้องเบื้องต้นเพื่อศึกษาตัวแปรด้วย โดยในส่วนของตาราง 1 จะเป็นการรวบรวมตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะทางใจจากมาตรฐานการออกแบบอาคารที่อยู่อาศัยที่กล่าวไว้ข้างต้น

ตาราง 1 การรวบรวมมาตรฐานการออกแบบอาคารที่อยู่อาศัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะทางใจ

มาตรฐาน รายละเอียด	มาตรฐานที่อยู่อาศัย ประเภทอาคารชุด (ความต้องการการใช้พื้นที่)	การสุขภาพที่อาศัย หรือ มาตรฐานความต้องการที่อยู่ อาศัยที่ช่วยส่งเสริมสุขภาพ	มาตรฐานการออกแบบอาคาร Well (WELL Building Standard)
ในประเทศ/ ต่างประเทศ	ในประเทศไทย	ในประเทศไทย และต่างประเทศ	ในประเทศไทย และต่างประเทศ
ปีที่ริเริ่ม (ค.ศ.)	1982	1938	2013
หน่วยงาน	การเคหะแห่งชาติ	APHA (American Public Health Association)	IWBI (International WELL Building Institute)
ประเทศที่จัดตั้ง	ประเทศไทย	สหรัฐอเมริกา	สหรัฐอเมริกา
ตัวแปรรวม	ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ 1. ความต้องการทางด้านกายภาพ 2. ความต้องการทางด้านจิตวิทยา 3. ความต้องการทางด้านสังคม	ประกอบด้วย 4 ประเด็น ได้แก่ 1. ความต้องการขั้นมูลฐานทางสรีรวิทยา 2. ความต้องการขั้นมูลฐานทางจิตวิทยา 3. การป้องกันโรคติดต่อ 4. การป้องกันอุบัติเหตุ	ประกอบด้วย 7 ด้าน ได้แก่ 1. อากาศ 2. น้ำ 3. สาธารณูปโภค 4. แสง 5. การออกกำลังกาย 6. สภาพแวดล้อม 7. จิตใจ
ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะทางใจ	- ความเหมาะสมของสภาพแวดล้อมทั้งบุคคลและกลุ่มบุคคลต่อกายภาพ - ความปลอดภัยทางกายและทางใจ - ความเป็นส่วนตัว - ความเป็นระเบียบ - ความสวยงาม	- ความสะอาด - ความเป็นระเบียบเรียบร้อย - พื้นที่เป็นสัดส่วน - ความเป็นส่วนตัว - ความสวยงาม - ความสะดวกสบายครบครันด้วยสาธารณูปโภค - การมีชีวิตในครอบครัวและชุมชนที่เป็นปกติสุข	- การให้ความรู้เรื่องสุขภาวะกับผู้ใช้งานอาคาร - การทำงานและออกแบบร่วมกันของทุกฝ่าย - ความสวยงามทางจิตใจ - วัฒนธรรมและศิลปะ - การเข้าถึงธรรมชาติ/พื้นที่สีเขียว - วัสดุที่ได้มาตรฐาน - ความสูงระยะพื้นถึงฝ้า

จากมาตรฐานการออกแบบอาคารที่อยู่อาศัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะทางใจ ทั้ง 3 มาตรฐาน จะเห็นได้ว่ามีตัวแปรที่สัมพันธ์กันทั้ง 3 มาตรฐาน ไม่ว่าจะเป็นตัวแปรรวมหรือตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะทางใจ จากข้อมูลพบว่า มาตรฐานการออกแบบอาคารจะคำนึงถึงความต้องการทางกายภาพ และความต้องการทางจิตใจเป็นหลัก

ในส่วนของบทความวิชาการ ผู้วิจัยได้รวบรวมบทความที่กล่าวถึงลักษณะทางกายภาพของที่อยู่อาศัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะทางใจ ซึ่งมีทั้งตัวแปรที่เกิดจากภายในที่อยู่อาศัยและจากบริบทโดยรอบ โดยตัวแปรจากบทความมักจะเป็นตัวแปรที่เกิดจากลักษณะทางกายภาพเป็นหลัก ทั้งนี้ผู้วิจัยได้รวบรวมตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะทางใจจากบทความ ดังตาราง 2

ตาราง 2 การรวบรวมตัวแปรจากบทความที่กล่าวถึงลักษณะทางกายภาพของที่อยู่อาศัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะทางใจ

บทความ รายละเอียด	The Concept of Subjective Wellbeing in Housing Research	Housing Design for Socialisation and Wellbeing
วารสาร	Housing, Theory and Society Vol.35, No.3	Journal of Urban Design and Mental Health, Edition 3
หน่วยงาน	Taylor & Francis Group	The Centre for Urban Design and Mental Health
ปี (ค.ศ.)	2018	2017
ผู้เขียน	David Clapham, Chris Foye and Julie Christian	Larissa Lai and Paty Rios
เนื้อหาที่เกี่ยวข้อง	การศึกษาลักษณะทางกายภาพของที่อยู่อาศัยที่ส่งผลต่อ ความพึงพอใจในชีวิต และความสุขของผู้อยู่อาศัย	ปัจจัยทั้งทางตรงและทางอ้อมของที่อยู่อาศัย ที่ส่งผลต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิตของผู้อยู่อาศัย
ตัวแปร	<ul style="list-style-type: none"> - คุณภาพแสงสว่างภายในอาคารที่เหมาะสม - การเข้าถึงพื้นที่สีเขียว - การควบคุมมลพิษทางเสียง - การควบคุมความชื้นภายในอาคาร - ขนาดพื้นที่ต่อคนที่เหมาะสม 	<ul style="list-style-type: none"> - คุณภาพอากาศภายในอาคารที่เหมาะสม - การควบคุมความชื้นภายในอาคาร - การควบคุมมลพิษทางเสียง - การป้องกันสัตว์รบกวน - ขนาดพื้นที่ต่อคนที่เหมาะสม - ความปลอดภัย

จากตาราง 2 พบว่า ลักษณะทางกายภาพของที่อยู่อาศัยที่ส่งผลต่อสุขภาวะทางใจ แสดงให้เห็นว่ามีตัวแปรที่ทั้งสองบทความกล่าวถึงตรงกันคือ การควบคุมมลพิษทางเสียง การควบคุมความชื้นภายในอาคาร และขนาดพื้นที่ต่อคนที่เหมาะสม ในส่วนของตัวแปรอื่น ๆ ที่มีความแตกต่างกันนั้น มีบางตัวแปรที่กล่าวถึงประเด็นในหมวดหมู่เดียวกันกับมาตรฐานการออกแบบที่กล่าวไว้ข้างต้น ทั้งนี้ผู้วิจัยได้วิเคราะห์และจัดหมวดหมู่ตัวแปรจากทั้งมาตรฐานและบทความ โดยแบ่งตัวแปรต่าง ๆ ออกเป็นหมวดหมู่ได้ ดังตาราง 3

ตาราง 3 การวิเคราะห์และจัดหมวดหมู่ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะทางใจในแต่ละมาตรฐานและบทความ

มาตรฐาน หมวดหมู่	มาตรฐานการออกแบบอาคารที่อยู่อาศัย			บทความ	
	มาตรฐานที่อยู่อาศัย ประเภทอาคารชุด (ความต้องการการใช้พื้นที่)	การสุขภาพ ที่อยู่อาศัย หรือ มาตรฐานความ ต้องการที่อยู่อาศัยที่ ช่วยส่งเสริมสุขภาพ	มาตรฐานการ ออกแบบอาคาร Well (WELL Building Standard)	The Concept of Subjective Well- being in Housing Research	Housing Design for Socialisation and Wellbeing
ความปลอดภัย	✓	✓	✓		✓
ความสวยงาม	✓	✓	✓		
ความเป็นระเบียบ	✓	✓			
ความเป็นส่วนตัว	✓	✓			
ความเหมาะสมของ สภาพแวดล้อม*	✓		✓	✓	✓
ความสะดวกสบาย		✓	✓		
ความสะอาด		✓			✓
ขนาดพื้นที่ต่อคนที่เหมาะสม	✓			✓	✓
การควบคุมมลพิษทางเสียง				✓	✓
การเข้าถึงพื้นที่สีเขียว			✓	✓	

*ความเหมาะสมของสภาพแวดล้อมในทางกายภาพ เช่น วัสดุที่มีคุณภาพ ระบายน้ำได้ดี คุณภาพแสงสว่าง คุณภาพอากาศ และการควบคุมความชื้นภายในอาคาร

จากตาราง 3 พบว่าตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะทางใจทั้งในมาตรฐานและบทความสามารถสรุปออกมาเป็น 10 หมวดหมู่ ได้แก่ (1) ความปลอดภัย (2) ความสวยงาม (3) ความเป็นระเบียบ (4) ความเป็นส่วนตัว (5) ความเหมาะสมกับสภาพแวดล้อม (6) ความสะอาด (7) ความสะอาด (8) ขนาดพื้นที่ต่อคนที่เหมาะสม (9) การควบคุมมลพิษทางเสียง และ (10) การเข้าถึงพื้นที่สีเขียว ทั้งนี้จากข้อมูลสามารถสรุปได้ว่า หมวดหมู่ที่ได้รับการค่านึงถึงมากที่สุดจากทั้งมาตรฐานและบทความ คือหมวดหมู่เรื่องความปลอดภัย และความเหมาะสมของสภาพแวดล้อม ทั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดหมวดหมู่เรื่องความเหมาะสมของสภาพแวดล้อม ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมทางกายภาพของอาคารเป็นหลัก เช่น ความเหมาะสมของวัสดุ ระยะเวลาถึงฝ้าที่เหมาะสม คุณภาพแสงสว่างและคุณภาพอากาศที่เหมาะสม รวมถึงการควบคุมความชื้นภายในอาคาร ส่วนหมวดหมู่ที่ได้รับการค่านึงถึงรองลงมา คือขนาดพื้นที่ต่อคนที่เหมาะสม และความสวยงาม จากตารางจะเห็นได้ว่า ความสวยงามเป็นประเด็นที่ได้รับการค่านึงถึงในทุกมาตรฐานเช่นเดียวกับเรื่องความปลอดภัย และในส่วนของหมวดหมู่อื่น ๆ นั้นได้รับการค่านึงถึงแตกต่างกันไปในแต่ละมาตรฐานและแต่ละบทความ

โดยสรุปจากการทบทวนแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยทั้งหมด พบว่ามาตรฐานการออกแบบอาคารที่อยู่อาศัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะทางใจที่พบในประเทศไทยนั้นมีการค่านึงถึงสุขภาวะทางใจของผู้อยู่อาศัยในหลากหลายด้าน แต่ยังไม่ครอบคลุมทั้งหมด อีกทั้งมาตรฐานโดยส่วนใหญ่ยังเป็นมาตรฐานที่รับมาจากในต่างประเทศ ดังนั้น จึงควรมีการพัฒนามาตรฐานที่เหมาะสมกับประเทศไทย และสามารถครอบคลุมตัวแปรทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะทางใจของผู้อยู่อาศัยได้ เพื่อนำไปสู่การนำไปใช้ในการพัฒนาที่อยู่อาศัยในอนาคต

อย่างไรก็ตามมาตรฐานที่กล่าวมาทั้งหมดนั้นเป็นเพียงมาตรฐานที่ไม่เป็นข้อบังคับทางกฎหมาย จึงอาจไม่ได้รับการค่านึงถึงมากเท่าที่ควรในการออกแบบอาคาร ส่วนในด้านการศึกษาระดับปริญญาโท พบว่ามีการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับประเด็นเรื่องการออกแบบลักษณะทางกายภาพของที่อยู่อาศัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะทางใจอยู่บ้าง แต่โดยส่วนใหญ่พบเพียงการศึกษาจากในต่างประเทศเท่านั้น จึงเห็นได้ว่าในการพัฒนาองค์ความรู้ในเรื่องลักษณะทางกายภาพและการออกแบบอาคารที่อยู่อาศัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะทางใจในประเทศไทยอยู่ในแวดวงที่จำกัด ในขณะที่การพัฒนาความก้าวหน้าในวงการสถาปัตยกรรมและอสังหาริมทรัพย์ในปัจจุบันจากทั้งในและต่างประเทศปรากฏว่าผู้คนเริ่มหันมาค่านึงถึงผลกระทบต่อสุขภาพจิตของผู้อยู่อาศัยจากอาคารกันมากขึ้น ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและภาคเอกชนจึงควรสนับสนุนให้มีการศึกษาวิจัยต่อยอดเกี่ยวกับเรื่องสุขภาวะทางใจของผู้อยู่อาศัยในที่อยู่อาศัยให้มากขึ้น เพื่อการพัฒนาองค์ความรู้ในด้านการออกแบบอาคารที่ค่านึงถึงสุขภาวะทางใจในการอยู่อาศัย และนำไปสู่การพัฒนาข้อชี้แนะในการออกแบบ (design guideline) ให้สามารถตอบสนองการใช้งานของผู้อยู่อาศัยในเชิงสุขภาวะทางใจ และสามารถสร้างสุขภาวะทางใจที่ดีในการอยู่อาศัยของผู้อยู่อาศัยได้ต่อไป

บรรณานุกรม

- การเคหะแห่งชาติ. ฝ่ายวิจัยและการก่อสร้าง. *มาตรฐานที่อยู่อาศัยประเภทอาคารชุด*. กรุงเทพฯ: การเคหะแห่งชาติ, 2525.
- คณศ นิพัทธ์ธีรนันท์. “รู้จักกับ WELL Building Standard เทรนด์มาตรฐานอาคารใหม่ที่เป็นห่วงสุขภาพของผู้อาศัยอย่างแท้จริง.” สืบค้น 29 กุมภาพันธ์ 2563. <https://www.thestandard.co/anil-sathorn-12/>.
- ชุดิมา พงศ์วรินทร์. “ความสุขของนิสิตนักศึกษาในบริบทพุทธธรรม: การศึกษาข้อมูลเชิงประจักษ์และการพัฒนา *มาตรวัด*.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2555.
- ณัย บวรเกียรติกุล. *การสุขภาพที่อยู่อาศัยและสถานทำการ: เอกสารประกอบการสอน*. ชลบุรี: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา, 2557. (เอกสารไม่ตีพิมพ์เผยแพร่).
- บัวพันธ์ พรหมพักพิง. “ความอยู่ดีมีสุข: แนวคิดและประเด็นการศึกษาวิจัย.” *วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น* 23, 2 (มกราคม-มีนาคม 2549): 1-31.
- บุญโรม สุวรรณพานู, อรุณญา ต้อยคัมภีร์ และวรรณี แกมเกตุ. “สุขภาวะของวัยรุ่น: กรอบมโนทัศน์และเครื่องมือประเมินทางจิตวิทยา.” *วารสารพฤติกรรมศาสตร์ สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ* 19, 2 (กรกฎาคม 2556): 131-134.
- พระพรหมคุณาภรณ์. *ความสุขที่สมบูรณ์*. พิมพ์ครั้งที่ 26. กรุงเทพฯ: พิมพ์สวย, 2553.
- พิศุทธิภา เมธีกุล. “ประสบการณ์การสูงวัยอย่างประสบความสำเร็จของผู้สูงอายุไทยที่มีสุขภาวะจิตสูง : การวิจัยเชิงคุณภาพ แบบที่มวิจัยเห็นชอบร่วมกัน.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2554.
- ภาวดี ฐวรงค์. “การพัฒนาเกณฑ์การออกแบบอาคารเขียวเพื่อส่งเสริมสุขภาวะสำหรับอาคารที่อยู่อาศัยแบบยั่งยืนในประเทศไทย.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาเคหการ คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2559.
- ศรีจันทร์ เกรย์, วรชัย ทองไทยและเรวดี สุวรรณนพแก้ว. *ความสุขเป็นสากล*. พิมพ์ครั้งที่ 1. นครปฐม: จรัสสินทวงศ์การพิมพ์, 2553.
- อภิชัย มงคล, วัชณี หัตถพนม, ภัสรา เชนฐ์โชติศักดิ์, วรรณประภา ชะลอกุล, ละเอียด ปัญโญใหญ่และสุจริต สุวรรณชีพ. “ความสุขและสุขภาพจิตในบริบทสังคมไทย. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย* 46,3 (กรกฎาคม-กันยายน 2544): 227-232.
- อรพินทร์ ชูชม. “โครงสร้างของความสุขและสุขภาวะในจิตวิทยาเชิงบวก.” *วารสารจิตวิทยา มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต* 6 (กรกฎาคม-ธันวาคม 2559): 1-7.
- อัจตรา ประเสริฐสิน, ทักษิณี สุริโยและปพน ญัฐเมธาวิณ. “สุขภาวะของผู้สูงอายุ: แนวคิดและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง.” *วารสารสุศึกษา* 41, 1 (มกราคม-มิถุนายน 2561): 1-15.
- Adam, T. B., J.R. Bezner, M.E. Drabbs, R.J. Zambarano and M.A. Steinhardt. “Conceptualization and Measurement of the Spiritual and Psychological Dimensions of Wellness in a College Population.” *Journal of American College Health* 48, 4 (January 2000): 165-173.
- Centers for Disease Control and Prevention and U.S. Department of Housing and Urban Development. *Healthy Housing Reference Manual*. Atlanta: US Department of Health and Human Services, 2006.

- Channon, B. “*Designing Buildings to Improve Mental Health.*” Accessed February 27, 2020.
<https://www.pbctoday.co.uk/news/building-control-news/buildings-improve-mental-health/51625/>.
- Clapham, D., C. Foye and J. Christian. “The Concept of Subjective Well-Being in Housing Research.”
Housing, Theory and Society 35, 3 (August 2017): 261-280.
- Evans, G. W., N. M. Wells and Moch, A. “Housing and Mental Health: A Review of the Evidence and a Methodological and Conceptual Critique.” *Journal of Social* 59, 3(2003): 475-500.
- Fedkenheuer, M., and B. Wegener. “The Housing Well-Being Inventory: Understanding How People Interact with Their Homes.” *Daylight & Architecture magazine by VELUX Group* 23 (July 2015): 33-46.
- Krieger, J., and D. L. Higgins. “Housing and Health: Time again for Public Health Action.” *American Journal of Public Health* 92, 5 (May 2002): 758-768.
- Lai, L., and P. Rios. “Housing Design for Socialisation and Wellbeing.” *Journal of Urban Design and Mental Health* 3 (August 2017): 12.
- McCumiskey, C. “*The Wellbeing Wheel.*” Accessed September 27, 2019.
<https://spiritualearth.com/wellbeing-wheel/>.
- Robertson, I. “*What is Psychological Wellbeing?*” Accessed September 27, 2019.
<https://www.robertsoncooper.com/blog/what-is-psychological-wellbeing/>.
- Smith, C. “*The Impact of Obesity on the Psychological Wellbeing of the Adolescent Learner.*” Accessed September 27, 2019. <https://www.semanticscholar.org/paper/The-impact-of-obesity-on-the-psychological-well-of-Smith/85bdeb7f4daf0c8ee56ccdb9aeb0fd9b08fd714c#related-papers>.
- Streemers, K. “Architecture for Well-Being and Health.” *Daylight & Architecture Magazine by VELUX Group* 23 (July 2015): 9-12.
- The International WELL Building Institute. “*Multifamily Residential Checklist WELL v1.*” Accessed February 27, 2020. <https://resources.wellcertified.com/tools/multifamily-residential-checklist-well-v1/>.
- Veenhoven, R., and J., Ehrhardt. “The Cross-National Pattern of Happiness: Test of Predictions Implied in Three Theories of Happiness.” *Social Indicators Research: An International and Interdisciplinary Journal for Quality-of-Life Measurement* 34, 1 (January 1995): 33-68.
- World Health Organization. *Housing and Health Guidelines.* Geneva: World Health Organization, 2018.