

## บทที่ 8

### บทสรุปและข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษา แสดงให้เห็นว่าลักษณะทางกายภาพส่วนใหญ่ของพื้นที่สีเขียวในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า มีศักยภาพสอดคล้องกับปัจจัยที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกันไปในแต่ละพื้นที่ ปัญหาที่สำคัญต่อการใช้งานเพื่อส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า คือ ปัญหาด้านปัจจัยพื้นฐาน ได้แก่ ด้านการเข้าถึง ความปลอดภัย และสิ่งอำนวยความสะดวก

#### 8.1 การเสนอแนะแนวทางในการปรับปรุงและพัฒนาพื้นที่สีเขียวหลักในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าให้เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ

ในการเสนอแนะแนวทางการพัฒนาพื้นที่สีเขียวหลักให้เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยนั้น แบ่งได้เป็น 2 ระดับ คือ ระดับผังรวมและระดับผังพื้นที่

##### 8.1.1 การพัฒนาระดับผังรวม

จากผลการศึกษา เห็นได้ว่าปัจจัยพื้นฐาน ได้แก่ ระยะทางและความปลอดภัยในการเข้าถึงพื้นที่สีเขียวหลักและสิ่งอำนวยความสะดวก รวมถึงการเข้าถึงของบุคคลภายนอกซึ่งปัญหาดังกล่าวมีความสัมพันธ์กับที่ตั้งของพื้นที่สีเขียวหลัก การแบ่งเขตการใช้พื้นที่สีเขียวหลัก (zoning) และระบบการสัญจรทางเท้าและรถยนต์ ดังนั้นในการเสนอแนะแนวทางการพัฒนาในระดับผังรวม จึงมีเป้าหมายในการสร้างพื้นที่สีเขียวหลักให้เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้ป่วย โดยแยกออกจากพื้นที่กิจกรรมสำหรับบุคลากรและคนภายนอก ควบคุมการเข้าถึงของคนภายนอกและสร้างความปลอดภัยในการเข้าถึง โดยแบ่งประเด็นเสนอแนะ ดังนี้

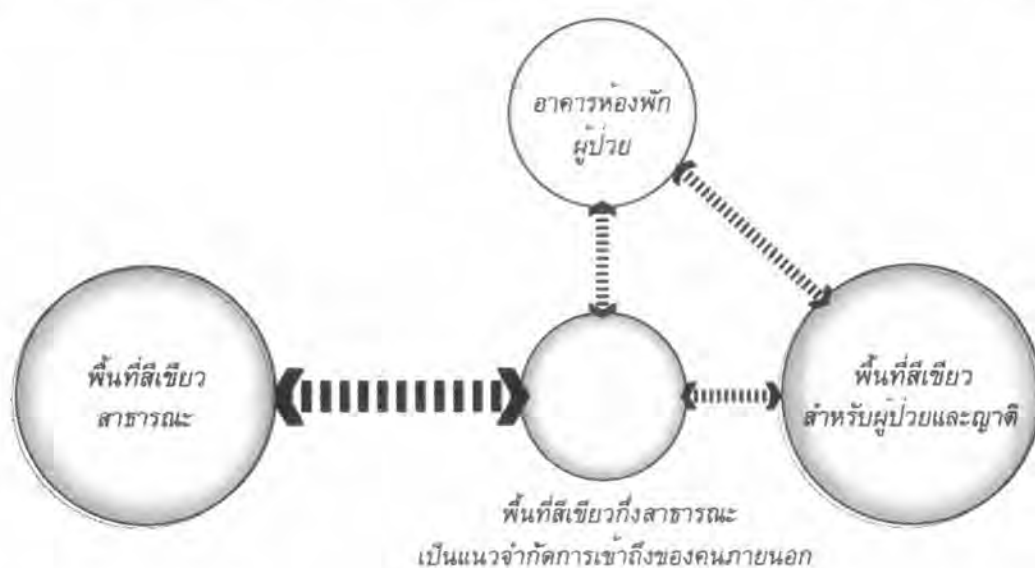
##### 1) ที่ตั้งและการแบ่งเขตการใช้พื้นที่สีเขียวหลัก (zoning)

จากปัญหาการเข้าถึงพื้นที่สีเขียวหลักของคนภายนอก ที่ส่งผลต่อความหนาแน่นและการรบกวนผู้ป่วยในหลายพื้นที่ จึงมีเป้าหมายเสนอแนะระบบจำแนกการใช้พื้นที่สีเขียวหลัก (zoning) ในผังรวม เพื่อให้เกิดพื้นที่สำหรับการใช้งานของผู้ป่วยและญาติโดยเฉพาะ และจำกัดการเข้าถึงของบุคคลภายนอก

จากการแบ่งพื้นที่สีเขียวหลักจากกรณีศึกษาของ Marcus (1998) สามารถนำมาประยุกต์ใช้กับบริบทของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าที่มีลักษณะเป็นกลุ่มพื้นที่สีเขียวหลักตั้งแยกจากกลุ่มอาคารโรงพยาบาล และไม่มีการควบคุมการเข้าถึงของคนภายนอก

จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยพบว่า ผู้ป่วยต้องการพื้นที่ที่เป็นส่วนตัว และปราศจากการรบกวนของผู้อื่น ซึ่งมีความสอดคล้องกับ ประเภทพื้นที่เฉพาะสำหรับผู้ป่วย จากการศึกษาของ Marcus (1998)

ดังนั้น ในการเสนอแนะแนวทางการแบ่งเขตการใช้พื้นที่สีเขียวหลัก จึงประยุกต์ใช้แนวทางดังกล่าวเพื่อให้เหมาะสมกับระบบพื้นที่โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โดยแบ่งระดับพื้นที่สีเขียวหลักออกเป็น พื้นที่สีเขียวสาธารณะ พื้นที่สีเขียวเฉพาะสำหรับผู้ป่วยและญาติ และพื้นที่กึ่งสาธารณะ ที่เป็นพื้นที่สำหรับจำกัดการเข้าถึงของบุคคลภายนอกสู่พื้นที่สำหรับผู้ป่วย



รูปที่ 8-1 แผนภูมิข้อเสนอแนะการแบ่งขอบเขตพื้นที่สีเขียวในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

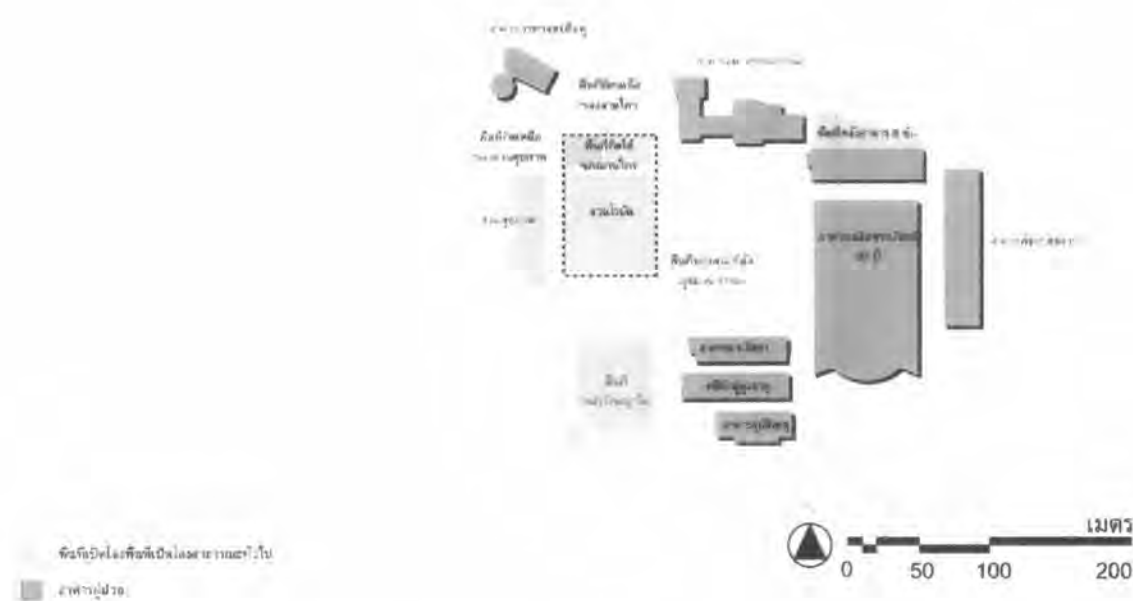
แนวทางในการแบ่งระดับพื้นที่สีเขียวหลักของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าสามารถกำหนดได้ด้วย

- ที่ตั้งและรัศมีการเข้าถึงจากอาคารผู้ป่วย 200 เมตร (Giantomaso, 2003)
- เส้นทาง การเข้าถึงของคนภายนอก
- ลักษณะกิจกรรมเดิมภายในพื้นที่สอดคล้องกับผู้ใช้

### • แนวทางการพัฒนาพื้นที่สีเขียวสาธารณะทั่วไป

พื้นที่สีเขียวสาธารณะทั่วไปซึ่งเป็นพื้นที่ที่สามารถให้ผู้ใช้ทุกกลุ่มสามารถเข้าใช้ได้ เป็นพื้นที่สำหรับรองรับกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพของคนภายนอกและบุคลากรที่ส่งผลต่อการรบกวนต่อผู้ป่วย เช่น การเล่นกีฬาแบบหนัก การวิ่งออกกำลังกาย ควรจัดวางให้อยู่ในตำแหน่งห่างจากกลุ่มอาคารผู้ป่วย (รูปที่ 8-2)

จากการศึกษาพบว่าพื้นที่สวนสุขภาพและพื้นที่หน้าพระราชวังพญาไท ตั้งอยู่ใกล้ทางเข้าหลักของโรงพยาบาล ไกลจากอาคารกลุ่มโรงพยาบาลส่วนใหญ่ มีการสัญจรของรถยนต์เป็นอุปสรรคต่อการเข้าถึงของผู้ป่วย ทำให้คนภายนอกสามารถเข้าถึงได้สะดวกที่สุด นอกจากนี้ยังพบว่าในพื้นที่สุขภาพเดิมมีองค์ประกอบที่เอื้อต่อกิจกรรมการออกกำลังกายซึ่งเป็นกิจกรรมที่คนภายนอกนิยมเข้ามาใช้ จึงกำหนดให้พื้นที่สวนสุขภาพ และพื้นที่โดยรอบสนามหน้าพระราชวังพญาไท เป็นพื้นที่สีเขียวสาธารณะ เพื่อรองรับกิจกรรมการใช้งานของบุคคลภายนอก



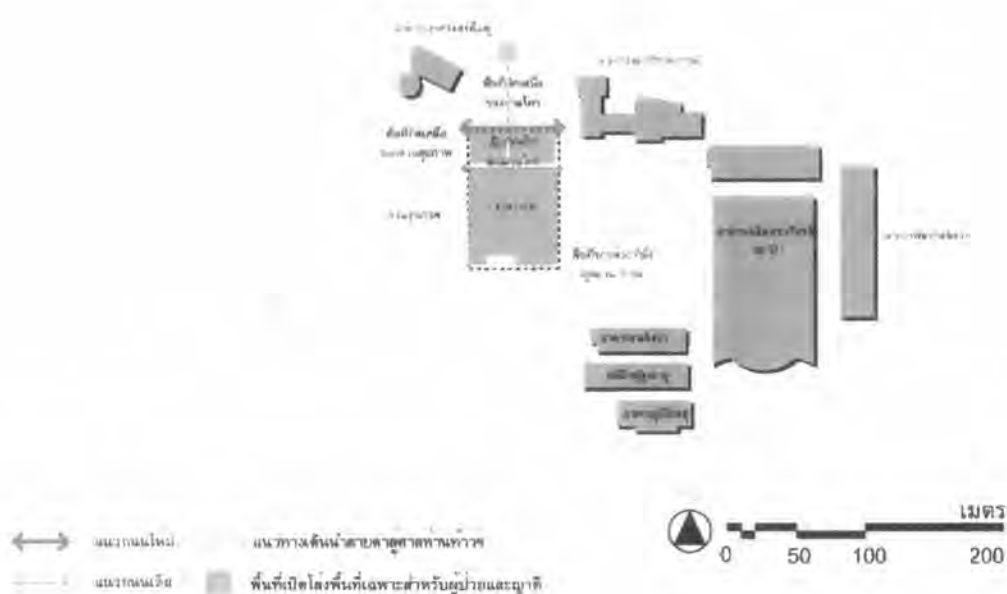
รูปที่ 8-2 เสนอแนะตำแหน่งพื้นที่สีเขียวพื้นที่สีเขียวสาธารณะทั่วไป

### • แนวทางการพัฒนาพื้นที่สีเขียวเฉพาะสำหรับผู้ป่วยและญาติ

พื้นที่เฉพาะสำหรับผู้ป่วยและญาติ เป็นพื้นที่เพื่อรองรับกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยและญาติโดยเฉพาะ มีรัศมีการเข้าถึงจากอาคารผู้ป่วย มีระยะห่างจากทางเข้า

หลักโรงพยาบาล และมีการจำกัดการเข้าถึงโดยอนุญาตให้เข้าใช้งานเฉพาะผู้ป่วยและญาติในช่วงเวลาที่มีผู้ป่วยมาใช้พื้นที่จำนวนมากได้แก่ช่วงเช้าและช่วงเย็น

กำหนดให้พื้นที่สวนโรมัน เป็นพื้นที่เฉพาะสำหรับผู้ป่วยและญาติ เนื่องจากมีระยะทางที่สามารถเข้าถึงได้จากอาคารผู้ป่วยส่วนใหญ่ ในระยะทางมาตรฐาน 200 เมตร มีรั้วล้อมและแนวคลองกั้นทำให้ง่ายต่อการจำกัดการเข้าถึง รวมถึงมีลักษณะกายภาพเพื่อที่เชื่อมต่อกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่หลากหลาย อย่างไรก็ตาม พื้นที่สวนโรมันมีรูปแบบผังพื้นที่ที่มีคุณค่าทางประวัติศาสตร์ ทำให้ไม่สามารถปรับผังเพื่อรองรับกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยได้มากนัก จึงได้ทำการรวมพื้นที่พักผ่อนด้านทิศใต้ของลานโหระทึกกับสวนโรมัน เพื่อขยายพื้นที่กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วย โดยการย้ายแนวถนนที่คั่นระหว่างพื้นที่ทั้งสองขึ้นไปด้านทิศเหนือ เพื่อเพิ่มพื้นที่การใช้งานให้กับผู้ป่วย แต่ยังคงเว้นระยะทางเดินกลางเพื่อรักษาแนวแกนสู่ศาลท่านท้าวมหิรัญนาสูร



รูปที่ 8-3 เสนอแนะตำแหน่งพื้นที่สีเขียวพื้นที่เฉพาะสำหรับผู้ป่วยและญาติ

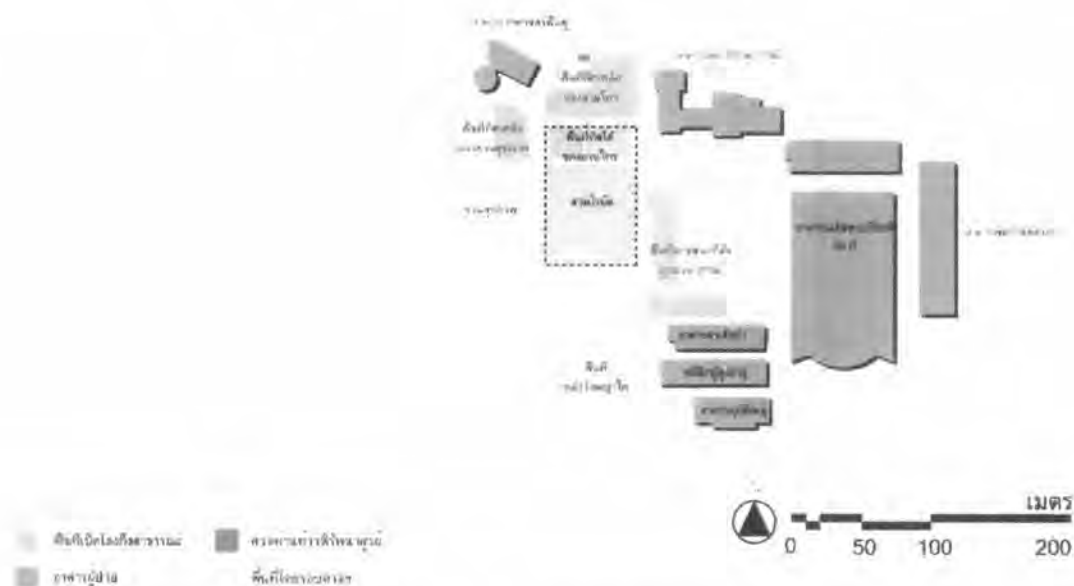
#### • แนวทางการพัฒนาพื้นที่สีเขียวกึ่งสาธารณะ

พื้นที่กึ่งสาธารณะ คือ พื้นที่เชื่อมระหว่างพื้นที่สีเขียวสาธารณะทั่วไปและพื้นที่เฉพาะสำหรับผู้ป่วยและญาติ เป็นพื้นที่รองรับกิจกรรมที่สามารถทำร่วมกันได้ทั้งกลุ่มผู้ป่วย ญาติ บุคลากรและคนภายนอก

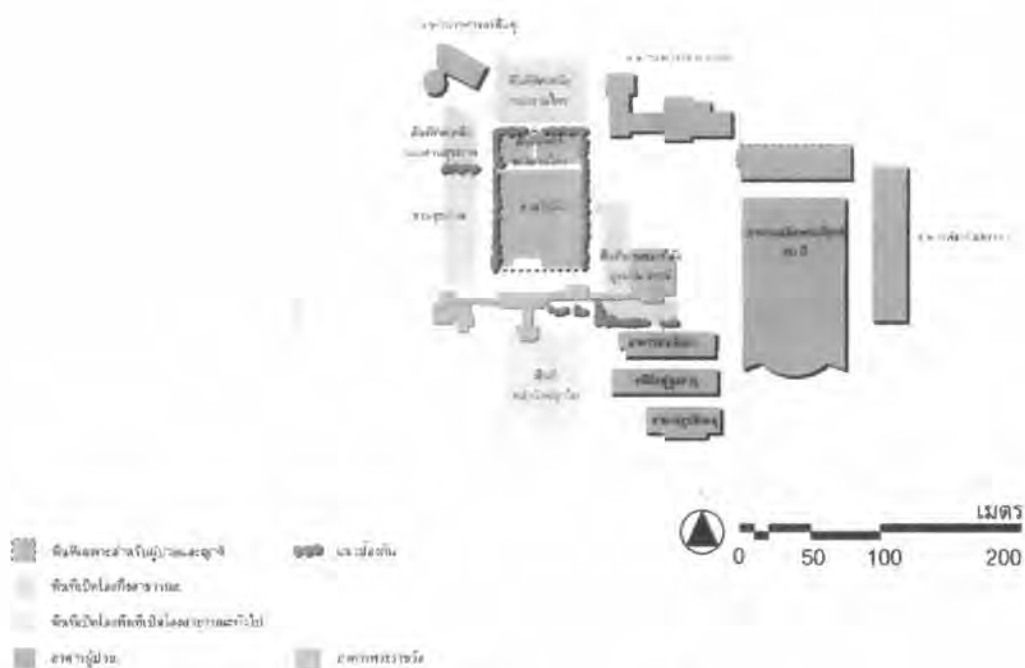
กำหนดให้พื้นที่ลานหน้าศาลท่านท้าวหิรัญพนาสูร และสนามเปตอง เป็นพื้นที่กึ่งสาธารณะ โดยที่ทั้งสองพื้นที่เป็นจุดเชื่อมต่อระหว่างสวนสุขภาพและลานไทร นอกจากนี้ สนามเปตองยังเป็นพื้นที่แยกการเข้าถึงระหว่างสวนสุขภาพและอาคารเวชศาสตร์ฟื้นฟู

เนื่องจากสนามเปตองเป็นพื้นที่กิจกรรมการออกกำลังกาย จึงควรย้ายสนามเปตองไปรวมกับพื้นที่สวนสุขภาพซึ่งเป็นพื้นที่กิจกรรมกีฬาสำหรับบุคลากร และคนภายนอก และย้ายพื้นที่สวนสมุนไพร รัชกาลที่ 6 จากบริเวณริมคลองที่เดิมมีขนาดเล็กมาก มายังบริเวณสนามเปตองเดิม เพื่อให้มีขนาดใหญ่ขึ้น สามารถเป็นอีกกิจกรรมที่ผู้ป่วยสามารถเลือกทำได้ และยังเป็นพื้นที่กึ่งสาธารณะที่แยกการเข้าถึงของคนภายนอกได้ดีกว่า

สำหรับลานหน้าศาลท่านท้าวหิรัญพนาสูร แม้ว่าจะอยู่ในตำแหน่งที่ใกล้กับอาคารเวชศาสตร์ฟื้นฟู ซึ่งเป็นพื้นที่ที่น่าจะเหมาะสมสำหรับเป็นส่วนกิจกรรมกายภาพบำบัดของผู้ป่วย แต่เนื่องจากศาลท่านท้าวหิรัญพนาสูร มีความสำคัญทางประวัติศาสตร์ โดยเป็นศาลที่พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าทรงสร้างไว้ตั้งแต่ยังทรงครองราชย์ (วทัญญู, 2545) จากการศึกษา ยังพบว่ากิจกรรมการกราบไหว้ศาลท่านท้าวหิรัญพนาสูรเป็นกิจกรรมที่ผู้ใช้ทุกกลุ่มนิยมเข้ามาทำจำนวนมาก จึงรักษาพื้นที่กิจกรรมดังกล่าวไว้เพื่อสำหรับเป็นที่พึ่งทางจิตใจให้แก่ผู้ป่วย และผู้ใช้อื่นๆในโรงพยาบาล



รูปที่ 8-4 เสนอแนะตำแหน่งพื้นที่สีเขียวกึ่งสาธารณะ และที่ตั้งของศาลท่านท้าวและบริเวณโดยรอบ



รูปที่ 8-5 เส้นขอบและแนวทางการกำหนดประเภทพื้นที่ต่างๆ และแนวป้องกัน (buffer)

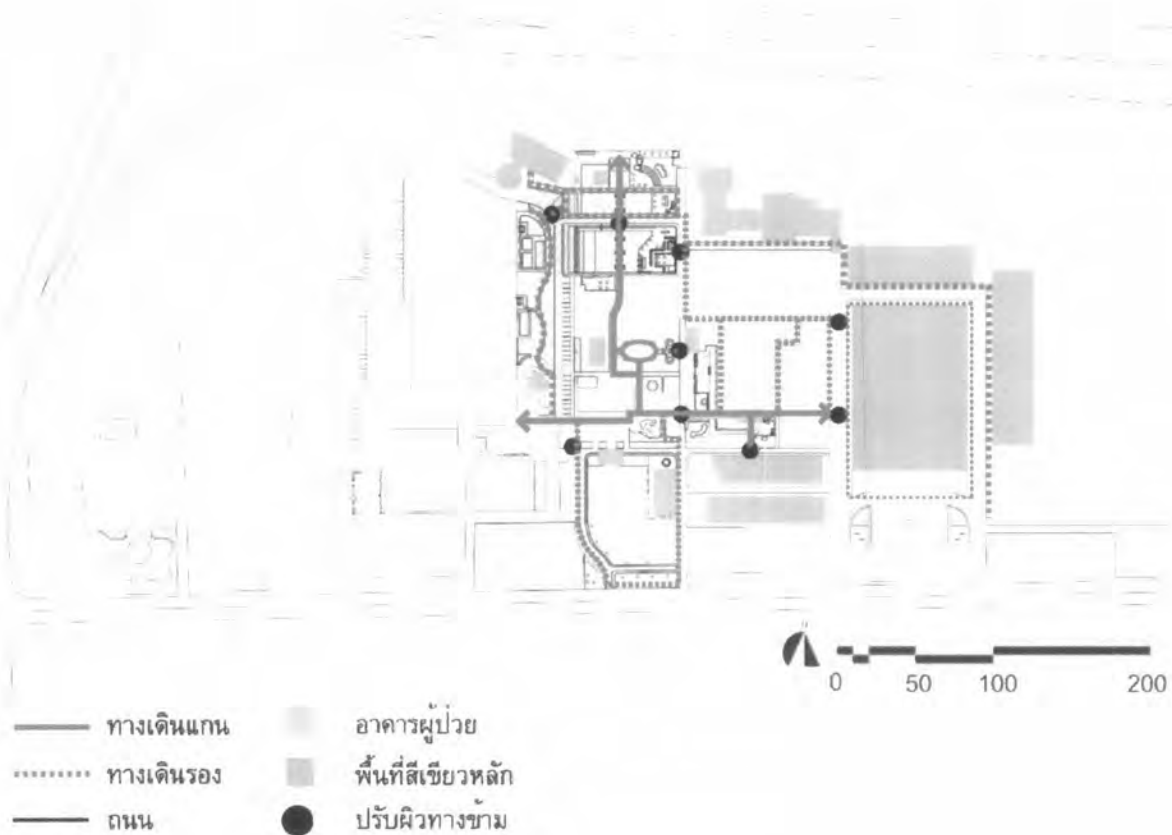
## 2) การสัญจร

จากการศึกษาพบว่า การสัญจรเป็นปัญหาสำคัญประการหนึ่งต่อการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การขาดทางเดินเท้า ทำให้คนต้องใช้ถนนเป็นทางเดินส่งผลถึงความสะดวและความปลอดภัย จึงมีข้อเสนอแนะในการปรับปรุง ระบบการสัญจรในระดับผังรวม ดังนี้

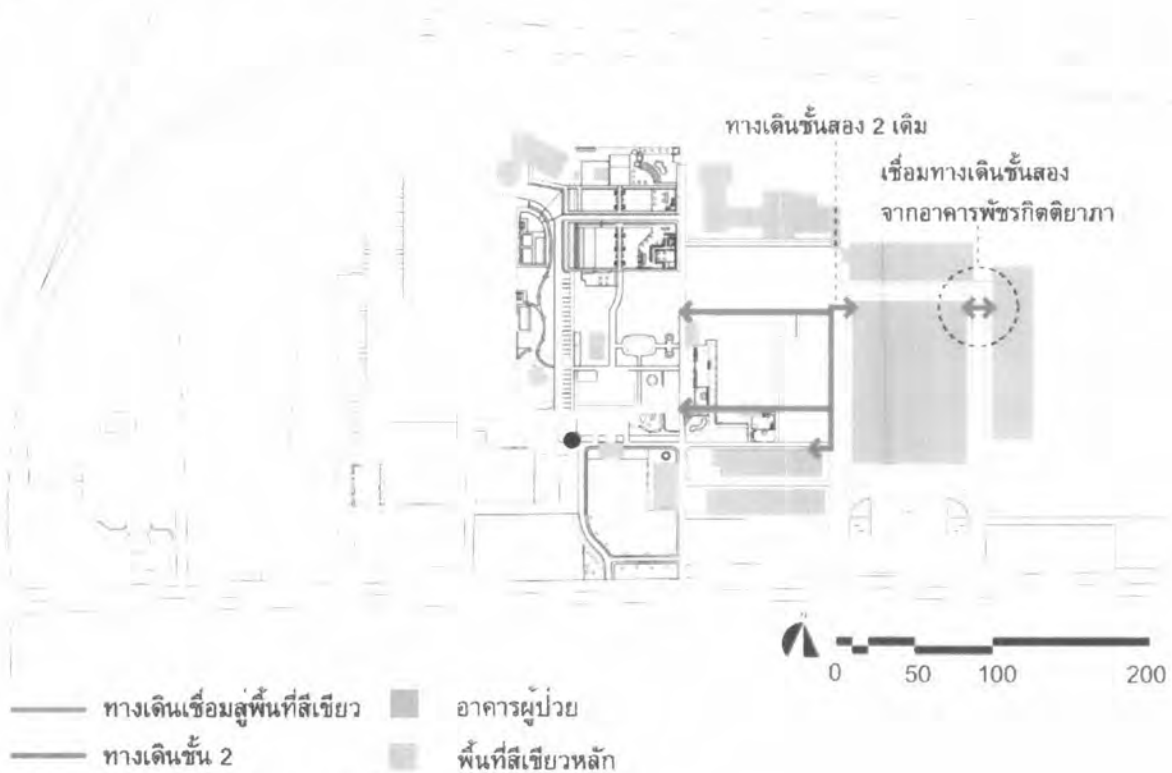
1) สร้างทางแกนหลักสำหรับนำผู้ป่วยมายังพื้นที่สีเขียวหลัก โดยเชื่อมทางเดินจากกลุ่มอาคารผู้ป่วยกับทางเดินของพระราชวังพญาไท แจกผู้ป่วยเข้าสู่พื้นที่สีเขียวหลักโดยใช้แกนจากทางเดินของพระราชวังพญาไท ผ่านสวนโรมัน ไปยังบริเวณลานไทโร (รูปที่ 8-6)

2) ส่วนในจุดที่ทางเดินเท้าสำหรับผู้ป่วยจำเป็นต้องตัดกับถนน ทำการเตือนผู้ขับรถให้ระมัดระวังคนเดินเท้า โดยใช้ป้ายเตือนหรือการปรับผิวถนนส่วนที่เป็นทางข้ามโน เพื่อให้ผู้เดินเท้าเกิดความปลอดภัยและรู้สึกถึงความต่อเนื่องในการเดินมายังพื้นที่สีเขียวหลัก (รูปที่ 8-6)

3) สำหรับอาคารพัชรกิติยาภาที่มีระยะการเดินที่มีอุปสรรคและไกลจากกลุ่มพื้นที่สีเขียว เสนอแนะเชื่อมทางเดินบริเวณชั้น 2 ของอาคารพัชรกิติยาภาเข้ากับอาคารเฉลิมพระเกียรติ 80 ปี เพื่อให้เชื่อมกับทางเดินชั้น 2 เดิมที่มีอยู่ และนำผู้ป่วยไปยังพื้นที่สีเขียวหลักโดยใช้ทางเดินเท้าที่เสนอแนะในระดับผังรวม (รูปที่ 8-7) เป็นการลดอุปสรรคในการเข้าถึงพื้นที่สีเขียวให้แก่ผู้ใช้อาคารพัชรกิติยาภา

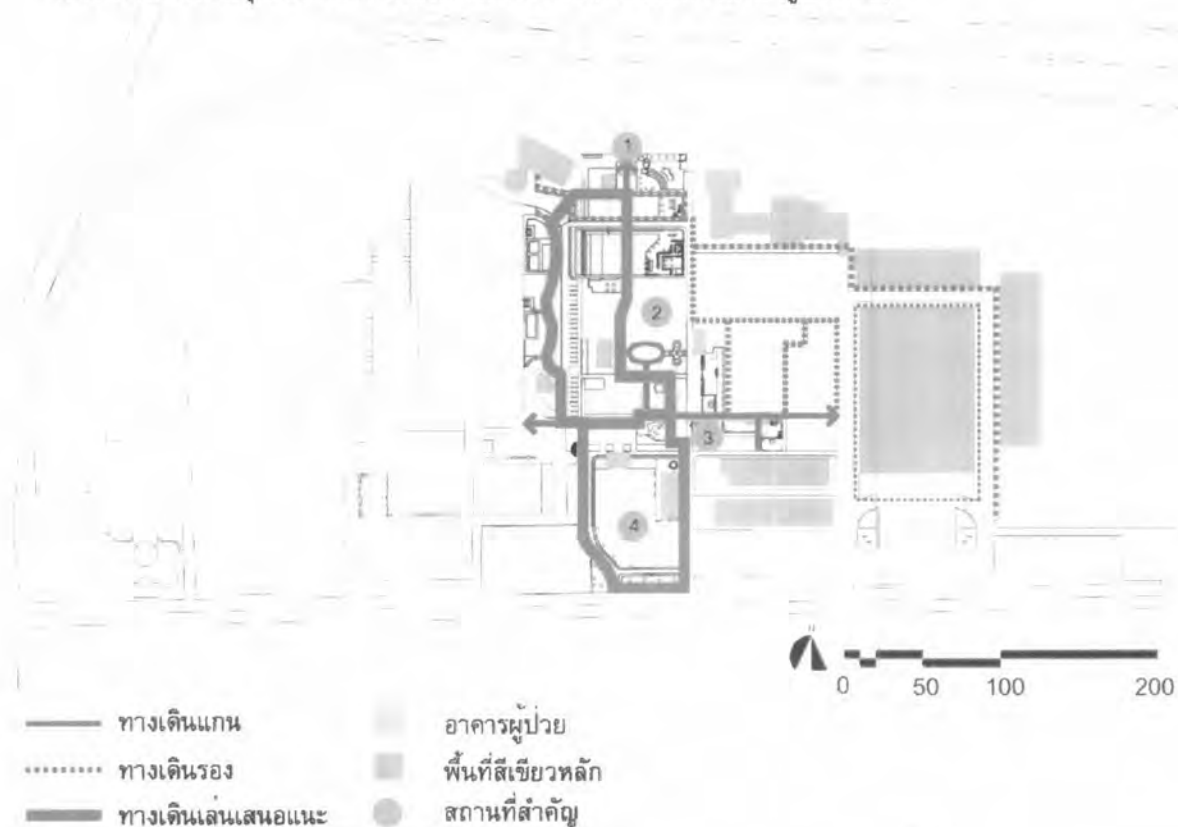


รูปที่ 8-6 ผังเสนอแนะเส้นทางสัญจรระดับผังรวมโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า



รูปที่ 8-7 ผังเสนอแนะเชื่อมเส้นทางชั้น 2 จากอาคารพัชรกิติยาภา

4) เสนอแนะเส้นทางเดินเล่นของผู้ป่วย โดยนำศักยภาพทางธรรมชาติของพื้นที่สีเขียวต่างๆ มาใช้ประกอบในกิจกรรมเดินเล่นของผู้ป่วย รวมถึงใช้สถานที่สำคัญต่างๆ ของโรงพยาบาลเป็นจุดหมายตา เพื่อสร้างความน่าสนใจให้ทางเดิน (รูปที่ 8-8)



1) รมเงาบริเวณลานไทรและศาลท่าน้าวหิรัญพนาสูร



2) พื้นที่เปิดโล่ง สัตว์ต่างๆในบรรยากาศสวนโรมัน



3) ความร่มรื่นบริเวณเขามอ



4) มุมมองเปิดโล่งสู่สนามหน้าพระราชวังพญาไท

รูปที่ 8-8 ผังเสนอแนะเส้นทางเดินเล่นไปยังสถานที่สำคัญต่างๆสำหรับผู้ป่วย

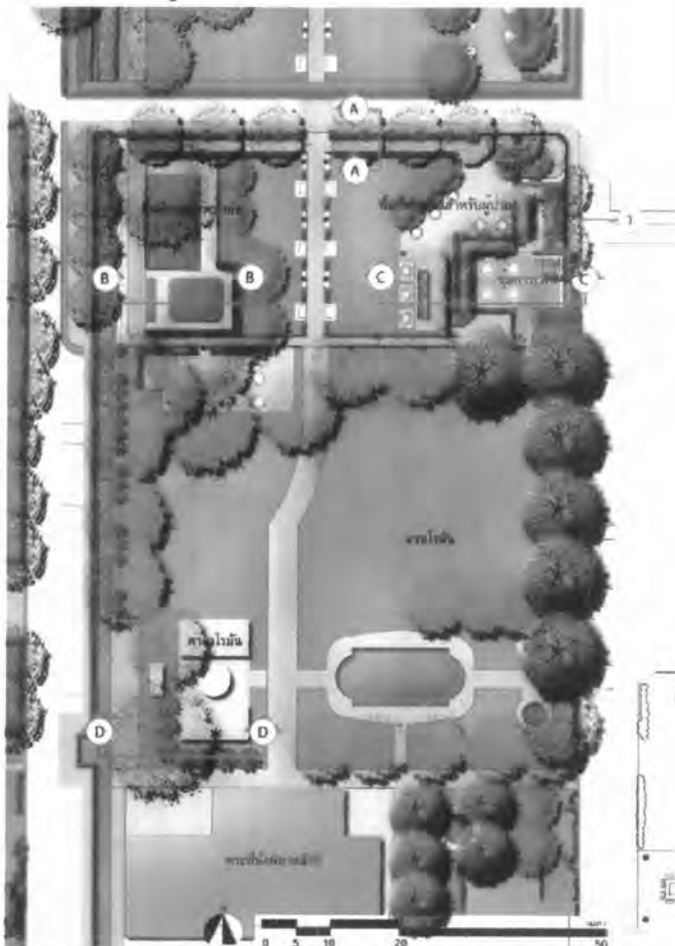


8.1.2 การพัฒนาระดับผังพื้นที่

1) พื้นที่เฉพาะของผู้ป่วยและญาติ

- พื้นที่ที่ขีดได้ของลานไทรและสวนโรมัน

พื้นที่ลานไทรและสวนโรมัน มีองค์ประกอบที่เป็นศักยภาพต่อการส่งเสริมสุขภาพในทุกด้าน และอยู่ในระยะเดินของผู้ป่วย แต่มีพบปัญหาด้านความหนาแน่นและการรบกวนจากถนนโดยรอบ จึงกำหนดให้พื้นที่สวนโรมันและพื้นที่ที่ขีดได้ของลานไทร เป็นพื้นที่เฉพาะของผู้ป่วยและญาติเพื่อนำศักยภาพที่มีมาใช้เพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วย และแก้ปัญหาความหนาแน่นและการรบกวน โดยสร้างพื้นที่ 3 ส่วนได้แก่ 1) พื้นที่กายภาพบำบัดในรูปแบบต่างๆของผู้ป่วย 2) พื้นที่พักผ่อนที่เน้นความเป็นส่วนตัวและและมุมมองสูทิวทัศน์ธรรมชาติสำหรับผู้ป่วยและญาติ 3) เน้นการรักษาบรรยากาศและสภาพพื้นที่เดิมของสวนโรมันที่มีคุณค่าทางประวัติศาสตร์ เพื่อนำศักยภาพดังกล่าวเป็นส่วนหนึ่งในการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วย สร้างการเข้าถึงที่สะดวกปลอดภัย และแนวป้องกันโดยรอบกลุ่มพื้นที่ทั้ง 3 เพื่อลดการรบกวนจากภายนอกสู่กิจกรรมของผู้ป่วยในพื้นที่



รูปที่ 8-9 การปรับปรุงผังพื้นที่สวนโรมันและขีดได้ของลานไทร เป็นพื้นที่เฉพาะสำหรับผู้ป่วย

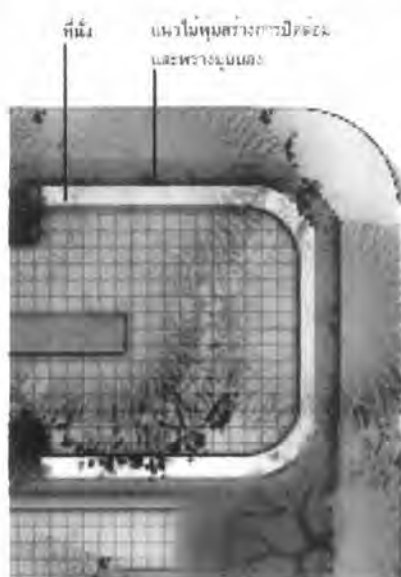


รูปที่ 8-10 ผังการใช้พื้นที่และการสัญจรที่เสนอแนะในพื้นที่สวนโรมันและขีดได้ของลานไทร

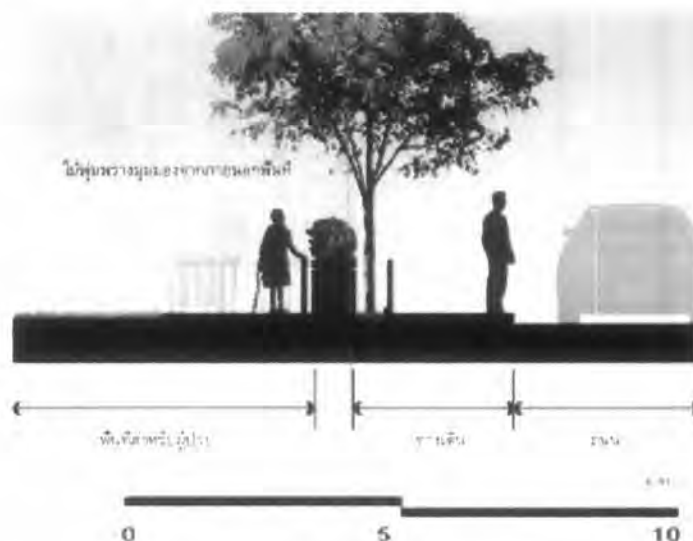


รูปที่ 8-11 ผังแสดงตำแหน่งพื้นที่สวนโรมันและขีดได้ของลานไทร

(1) การสร้างแนวป้องกัน การรบกวนจากภายนอก ใช้แนวไม้พุ่มในระดับต่ำกว่าระดับสายตาของคนที่เดินผ่านเล็กน้อย พรางมุมมองระหว่างพื้นที่ภายนอกและพื้นที่สำหรับผู้ป่วย สร้างความเป็นส่วนตัวในระหว่างพักผ่อนหรือปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยได้ และป้องกันมลภาวะต่างๆที่เข้ามารบกวนผู้ป่วย (รูปที่ 8-9 แนวตัด A-A รูปที่ 8-12 และรูปที่ 8-13)



รูปที่ 8-12 ผังแสดงพุ่มไม้พรางมุมมองจากภายนอกมายังพื้นที่เฉพาะสำหรับผู้ป่วย



รูปที่ 8-13 รูปตัดตามแนวตัด A-A ของผังพื้นที่สวนโรมัน (รูปที่ 8-9) แสดงพุ่มไม้พรางมุมมองจากภายนอกมายังพื้นที่สำหรับผู้ป่วย

(2) การพัฒนาพื้นที่ที่ติดได้ของลานไทย ให้เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ มีข้อเสนอแนะ ดังนี้

- พื้นที่กายภาพบำบัดและการเคลื่อนไหวร่างกายสำหรับผู้ป่วย

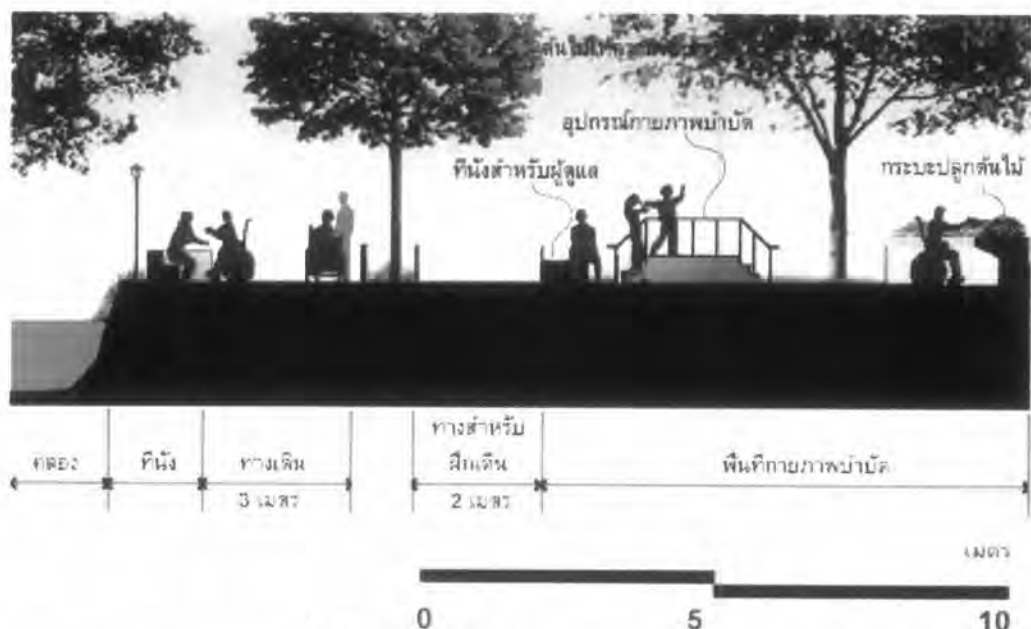
เป็นการสร้างพื้นที่เพื่อสนับสนุนการเคลื่อนไหวร่างกายของผู้ป่วย โดยพื้นที่เสนอแนะปรับปรุงคือบริเวณทิศตะวันตกของพื้นที่ลานไทย เนื่องจากเป็นพื้นที่ที่มีลักษณะเป็นสนามหญ้าโล่งเอื้อต่อการเคลื่อนไหวร่างกายของผู้ป่วย และใกล้กับกลุ่มอาคารผู้ป่วยเวชศาสตร์ฟื้นฟู ซึ่งเป็นกลุ่มผู้ป่วยที่ต้องการการฟื้นฟูสภาพร่างกายต่างๆ นอกจากนี้ยังมีระยะการเข้าถึงอยู่ในเกณฑ์มาตรฐานจากกลุ่มอาคารผู้ป่วยส่วนใหญ่ โดยในการเสนอแนะกิจกรรมกายภาพบำบัด แบ่งพื้นที่กิจกรรมตามประเภทกิจกรรม กายภาพบำบัดที่ Ahlma (2004) ได้กล่าวไว้ ได้แก่

พื้นที่กิจกรรมการเสริมสร้างสร้างความแข็งแรง เพิ่มอุปกรณ์การกายภาพบำบัดต่างๆ เช่น พื้นที่สำหรับการเดินขึ้นลงบันได หรือทางลาด อุปกรณ์ที่ใช้สำหรับการยก การดึง หรือการดัน ในบริเวณสนามหญ้า เป็นการเพิ่มประสิทธิภาพให้กล้ามเนื้อ รวมถึงปรับปรุงพื้นที่ทางเดินริมคลอง ให้เหมาะสมสำหรับฝึกการเดิน โดยเพิ่มอุปกรณ์ช่วยเดินเช่นราวจับบริเวณข้างทาง มีความสำคัญกับผู้ป่วยออโรปิติกส์และเวชศาสตร์ฟื้นฟู (รูปที่ 8-9 แนวตัด B-B และรูปที่ 8-14)

พื้นที่กิจกรรมการสร้างความยืดหยุ่น ใช้ลานโล่งเดิมในพื้นที่เพื่อเป็นพื้นที่การยืดหยุ่นร่างกาย หรือกิจกรรมกายบริหารบนรถเข็น เดิน เป็นการช่วยผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ภาวะอ่อนแรง

พื้นที่กิจกรรมการสร้างความทนทานให้แก่ร่างกาย เป็นกิจกรรมที่ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของร่างกาย เช่น ระบบหัวใจ ระบบเลือดและระบบของเสียออกจากปอด ทำการปรับปรุงทางเดินโดยรอบสำหรับการเดินเล่นในระยะที่เหมาะสมไม่เกิน 200 เมตร (Giantomaso, 2003) มีผิวทางที่ปลอดภัย ขนาดทางกว้างไม่น้อยกว่า 2.0 เมตร (กฎกระทรวง ฉบับที่ 4 พ.ศ.2542) มีราวจับและจุดพักระหว่างทาง

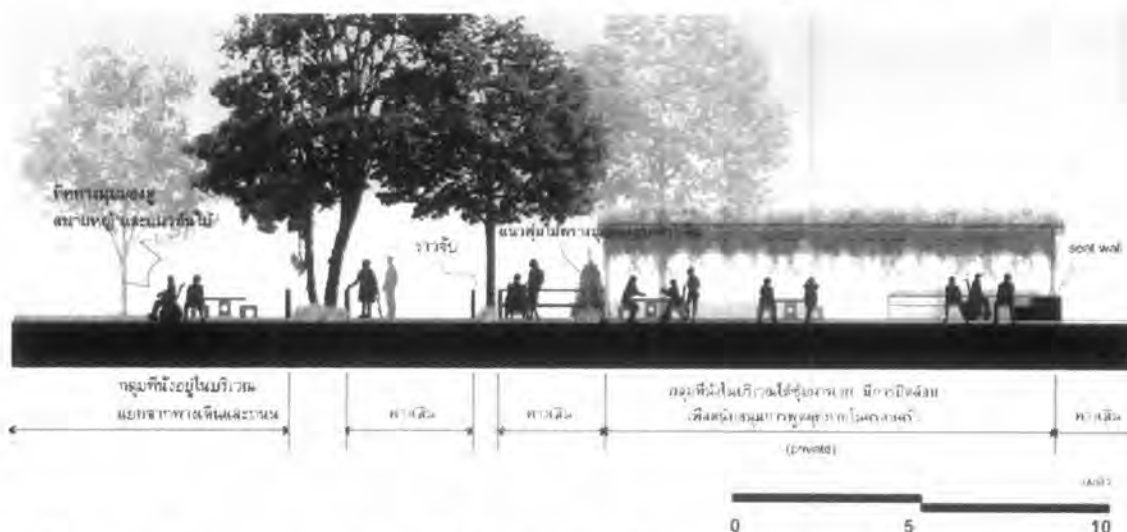
นอกจากนี้ในพื้นที่กายภาพบำบัดต่างๆ ยังทำการเพิ่มพื้นที่สำหรับผู้ดูแลในบริเวณริมคลองเพื่อให้สามารถดูแลผู้ป่วยที่ทำกิจกรรมได้ทั่วถึง (รูปที่ 8-9 แนวตัด B-B และรูปที่ 8-14)



รูป 8-14 แนวตัด B-B ของผังพื้นที่สวนโรมัน (รูปที่ 8-9) การปรับปรุงกิจกรรมกายภาพบำบัดของผู้ป่วย

- พื้นที่พักผ่อนที่เอื้อต่อการปฏิสัมพันธ์ของผู้ป่วยและญาติ

เสนอแนะปรับปรุงพื้นที่ด้านทิศตะวันออกของพื้นที่ลานไทร เป็นพื้นที่สำหรับพักผ่อนเฉพาะของผู้ป่วยและญาติ เนื่องจากศักยภาพเดิมของพื้นที่มีร่มเงาและสภาพธรรมชาติ ที่เอื้อต่อการพักผ่อน ทำการปรับปรุงโดยจัดกลุ่มที่นั่งให้อยู่ในบริเวณแยกจากทางเดินและถนน มีทิศทางมุมมองสู่สนามหญ้าและแนวต้นไม้ ใช้พุ่มไม้แยกเป็นแนวสร้างขอบเขตให้กับที่นั่งต่างๆ เพื่อสร้างความเป็นส่วนตัวในการปฏิสัมพันธ์ภายในครอบครัวของผู้ป่วย ส่วนบริเวณด้านข้างใช้ที่นั่งกำแพง (seat wall) ที่มีทิศทางที่นั่งที่หันหน้าเข้าหากัน และยังเป็นแนวกันขอบเขตจำกัดการเข้าถึงให้พื้นที่ (Marcus and Francis, 1998) เพิ่มกลุ่มที่นั่งในบริเวณใต้ร่มการเวก ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีการปิดล้อม เพื่อเป็นพื้นที่ทางเลือกในการพักผ่อนอีกทางหนึ่ง (รูปที่ 8-15 และรูปที่ 8-9 แนวตัด C-C)



รูปที่ 8-15 รูปตัดตามแนวตัด C-C ของผังพื้นที่สวนโรมัน (รูปที่ 8-9) แสดงพื้นที่พักผ่อนและการปฏิสัมพันธ์ของผู้ป่วย

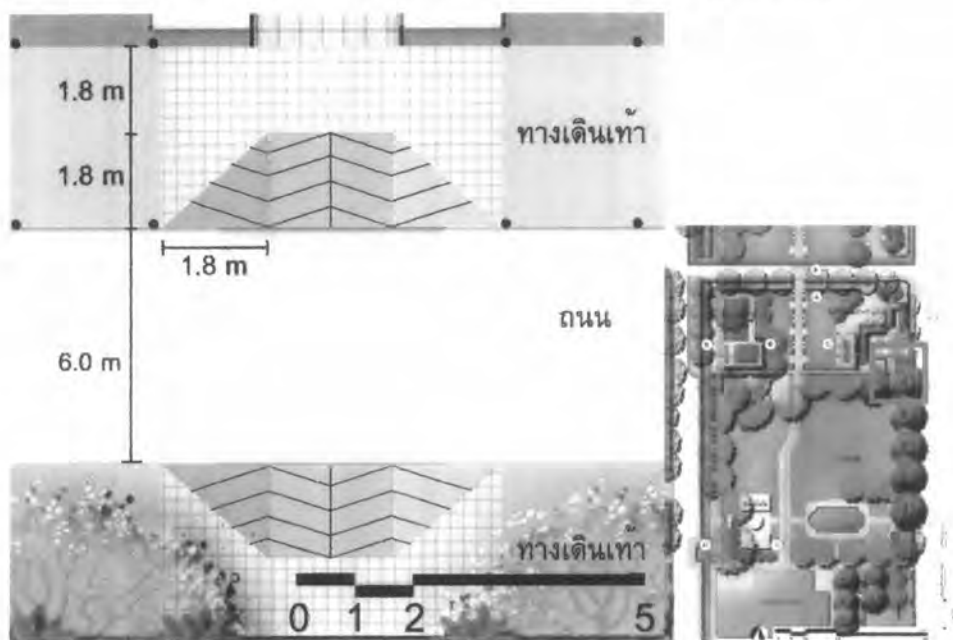
(3) การควบคุมการเข้าถึงของคนภายนอก โดยจำกัดพื้นที่ให้เข้าได้เฉพาะผู้ป่วยและญาติที่มาใช้พื้นที่ร่วมกับผู้ป่วยในเวลาเย็น ซึ่งจากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างพบว่า เป็นช่วงเวลาที่มียาจำนวนผู้ป่วยเข้ามาใช้พื้นที่สูงที่สุด

(4) สิ่งอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยในพื้นที่

- การเพิ่มห้องน้ำในพื้นที่พักผ่อน จากการผลการศึกษาพบว่าห้องน้ำเป็นสิ่งอำนวยความสะดวกที่ผู้ป่วยต้องการมากที่สุด ส่วนร้านค้าจัดกลุ่มไว้ในพื้นที่เดิมไว้เพื่อรองรับการใช้งานของผู้ป่วยและบุคลากร (รูปที่ 8-8 พื้นที่ 1)

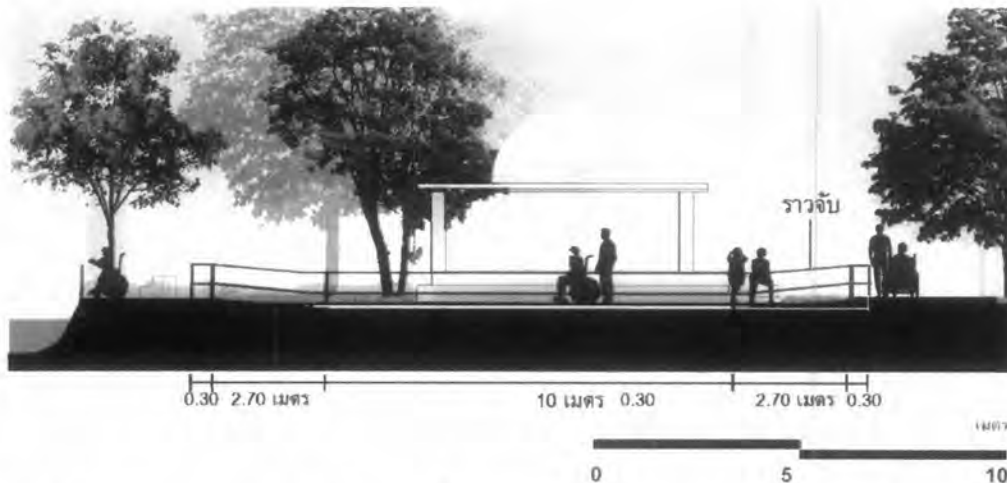
- ทางลาดและทางข้าม

บริเวณจุดตัดระหว่างถนนและทางเท้าบริเวณทางเข้าพื้นที่ ปรับผิวทางถนนให้สอดคล้องกับทางเดิน เพื่อสร้างความเชื่อมต่อให้กับทางเดิน ขยายทางเท้าและเพิ่มทางลาดสู่ถนนบริเวณทางข้ามเพื่อความสะดวกสำหรับเก้าอี้รถเข็นผู้พิการ (รูปที่ 8-16)



รูปที่ 8-16 การปรับผิวทางข้ามและทางลาดบริเวณจุดตัดระหว่างถนนและทางเท้า

(5) การเก็บรักษาสภาพเดิมของสวนโรมัน เนื่องจากรูปแบบพื้นที่มีความสำคัญทางประวัติศาสตร์ และจากผลการศึกษายังพบว่าสภาพเดิมนั้น มีศักยภาพในการส่งเสริมสุขภาพที่หลากหลาย ทำการปรับปรุงพื้นที่ริมคลองด้านหลังศาลาโรมัน ที่เดิมมีสภาพทรุดโทรม ให้เป็นพื้นที่ที่สามารถให้ผู้พิการสามารถสัมผัสริมคลองได้ (รูปที่ 8-8 แนวตัด D-D และรูปที่ 8-17)



รูปที่ 8-17 รูปตัดตามแนวตัด D-D ของฝั่งพื้นที่สวนโรมัน (รูปที่ 8-9) แสดงการปรับปรุงพื้นที่ศาลาโรมัน

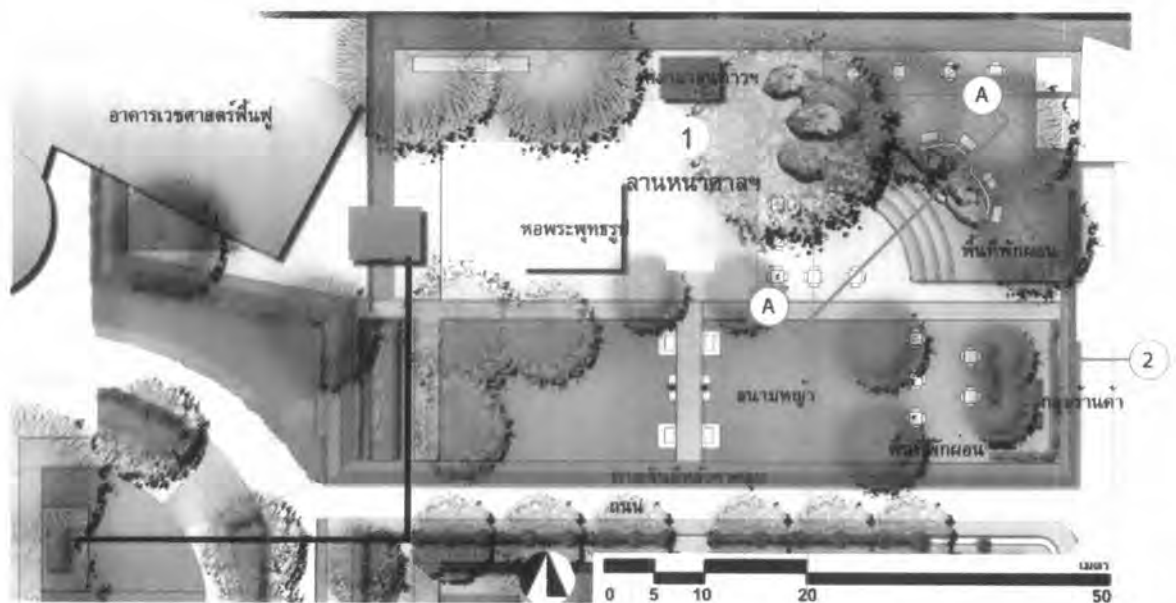
## 2) พื้นที่กึ่งสาธารณะ

ตามข้อเสนอแนะในระดับผังรวมได้กำหนดให้พื้นที่ลานไทร บริเวณสวนสมุนไพรที่กำหนดขึ้นใหม่ และบริเวณรอบพระที่นั่งอุดมวนาภรณ์ เป็นพื้นที่กึ่งสาธารณะ โดยมีแนวคิดหลักคือเป็นแนวป้องกันการเข้าถึงพื้นที่สำหรับผู้ป่วยจากบุคคลภายนอก และให้เป็นพื้นที่ที่มีกิจกรรมซึ่งผู้ใช้ทุกกลุ่มสามารถทำร่วมกันได้

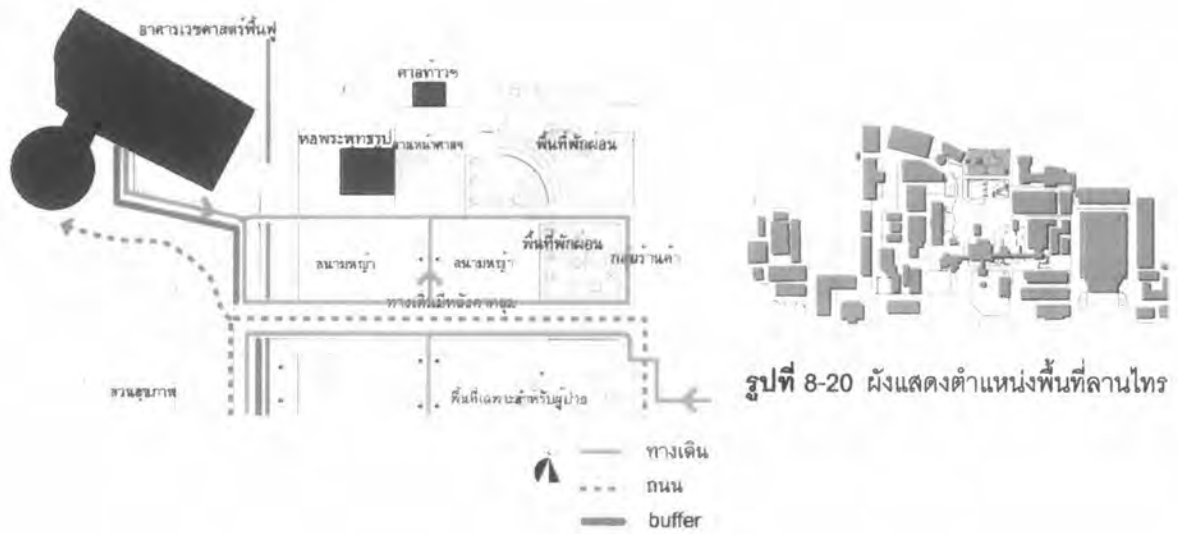
### • พื้นที่ทิศเหนือของลานไทร

ได้แก่ พื้นที่บริเวณลานหน้าศาลท่าน้าวทิวาภิรมยาและที่นั่งบริเวณชั้นบันไดครึ่งวงกลม ปรับปรุงเพื่อเน้นกิจกรรมการพักผ่อนทั่วไปของบุคลากรและญาติที่มารอผู้ป่วย โดยการรักษาพื้นที่ศาลท่าน้าวทิวาภิรมยา ซึ่งเป็นพื้นที่มีผู้ใช้ทุกกลุ่มเข้ามากราบไหว้บูชา และเพิ่มกลุ่มที่นั่งในรูปแบบต่างๆและมุมมองสู่สนามหญ้าในบรรยากาศได้ร่มเงาของต้นไทร

(1) การรักษากิจกรรมการไหว้ศาลท่าน้าวทิวาภิรมยา ซึ่งเป็นกิจกรรมที่มีผู้ใช้ทุกกลุ่มนิยมทำและสามารถทำร่วมกันได้โดยไม่เกิดการรบกวน ช่วยสร้างความสงบและสบายใจให้กับกลุ่มผู้ใช้ (รูปที่ 8-18 พื้นที่ 1)



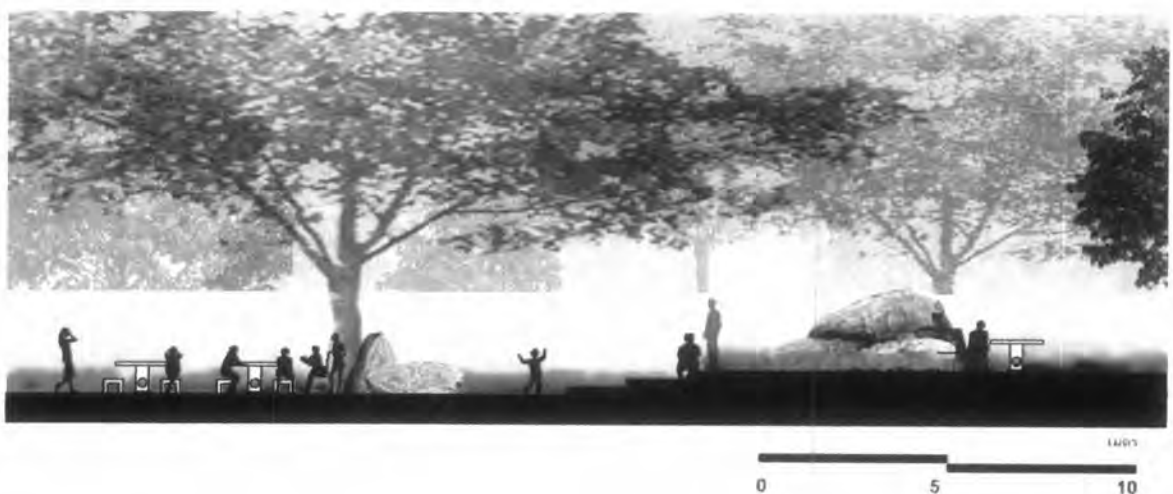
รูปที่ 8-18 ผังพื้นที่ลานไทรที่เสนอแนะปรับปรุงใหม่



รูปที่ 8-19 ผังการใช้พื้นที่และการสัญจรที่เสนอแนะในพื้นที่ลานไทร

รูปที่ 8-20 ผังแสดงตำแหน่งพื้นที่ลานไทร

(2) การเพิ่มกลุ่มที่นั่งให้อยู่บริเวณสวนพื้นยกระดับใต้ต้นไม้ไทร ในบริเวณด้านหลังก้อนหินเพื่อสร้างความเป็นส่วนตัวให้กับบุคลากรในพื้นที่ (รูปที่ 8-18 แนวตัด A-A และรูปที่ 8-21) ส่วนลานด้านทิศตะวันออก ทำการจัดกลุ่มที่นั่ง และย้ายร้านค้าจากที่ตั้งเดิม เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ญาติที่มาหรือบุคลากร (รูปที่ 8-18 พื้นที่ 2)



รูปที่ 8-21 รูปตัดตามแนวตัด A-A ของผังพื้นที่ลานไทร (รูปที่ 8-18) แสดงกลุ่มที่นั่งให้อยู่บริเวณสวนพื้นยกระดับใต้ต้นไม้ไทร

### ● การปรับพื้นที่สนามเปตองเดิมให้เป็นสวนสมุนไพร

จากการที่พื้นที่สนามเปตองเดิมเป็นพื้นที่ตั้งอยู่ในบริเวณที่เชื่อมระหว่างอาคารเวชศาสตร์ฟื้นฟูและพื้นที่สวนสุขภาพซึ่งมีการเข้าถึงของคนภายนอกที่สะดวก จึงเสนอแนะให้จัดพื้นที่อยู่ในระดับพื้นที่กึ่งสาธารณะเพื่อเป็นพื้นที่กิจกรรมที่ผู้ป่วยและคนภายนอกทำร่วมกันได้โดยไม่เกิดการรบกวน โดยย้าย"สวนสมุนไพรรัชกาลที่ 6. มาจากบริเวณใกล้กับพระตำหนักเมขลารูจี ซึ่งเป็นสวนสมุนไพรที่มีขนาดเล็กมาก มายังบริเวณนี้ให้ซึ่งมีขนาดกว้างขึ้น และเพิ่มองค์ประกอบให้เอื้อต่อการทำกิจกรรมการดูแลรักษาสวน ซึ่งเป็นกิจกรรมทางธรรมชาติที่สนับสนุนให้ผู้ป่วยสัมผัสธรรมชาติโดยตรง และยังเป็นการสนับสนุนการเคลื่อนไหวร่างกาย โดยผู้ใช้ต่างๆ สามารถทำร่วมกันได้โดยไม่เกิดการรบกวน (Marcus and Francis, 1998. และ Tyson, 1998) ทั้งยังเป็นการให้ผู้ใช้ทุกกลุ่มมีส่วนร่วมในดูแลรักษาพื้นที่และให้เกิดความยั่งยืนในการพัฒนา มีข้อเสนอแนะในระดับผังพื้นที่ ดังนี้

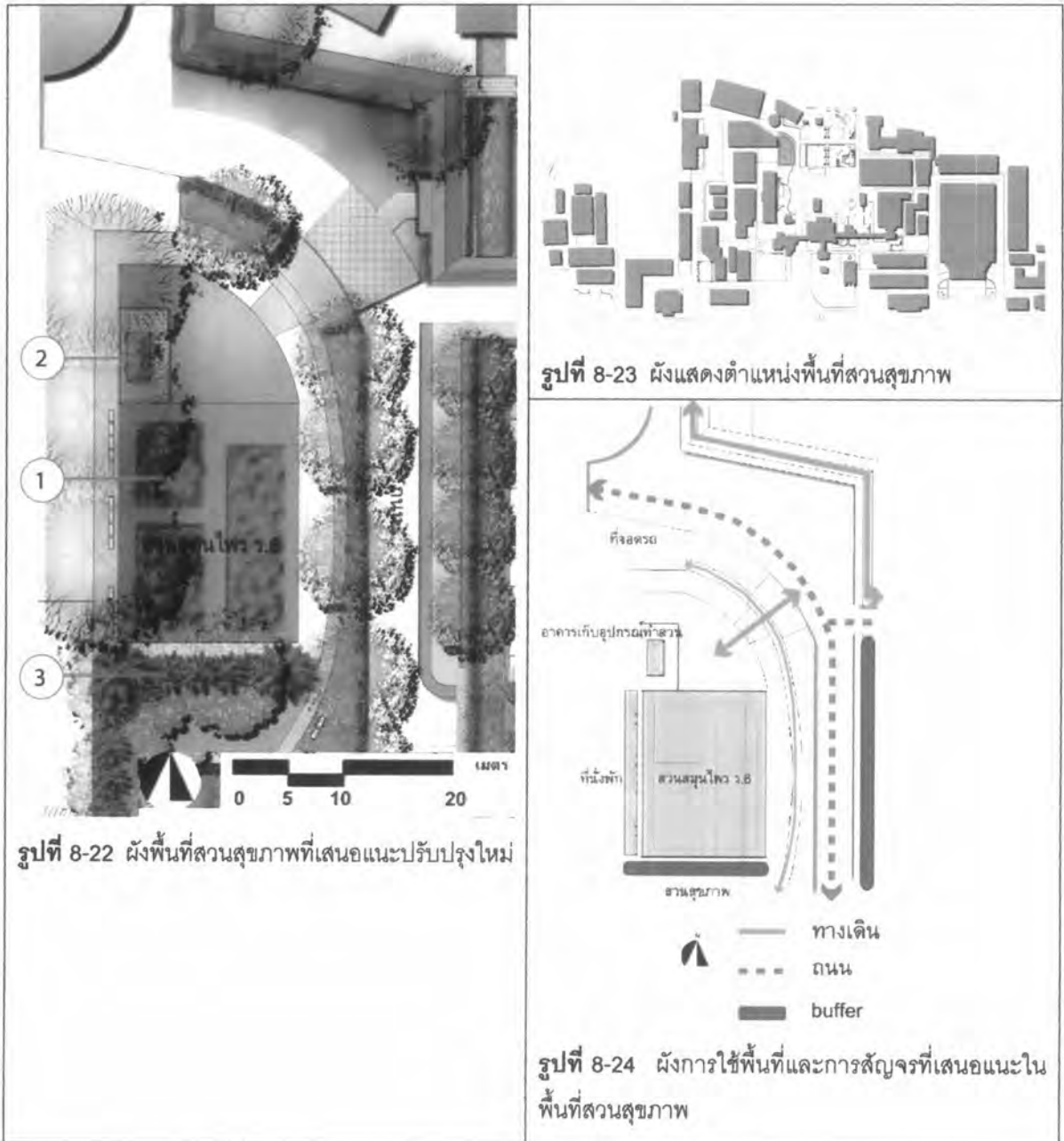
(1) ปรับปรุงพื้นที่เดิมให้เป็นพื้นที่สวนสมุนไพรให้มีขนาดใหญ่ขึ้น (รูปที่ 8-22 พื้นที่ 1)

(2) จัดเตรียมพื้นที่เก็บอุปกรณ์ในการดูแลพืชพรรณต่างๆ (Tyson, 1996) เช่น สายยางรดน้ำ อุปกรณ์การพรวนดิน (รูปที่ 8-22 พื้นที่ 2)

(3) จัดทำทางเดินภายในให้มีขนาดกว้างพอที่ให้รถเข็นผู้ป่วยสามารถเข้าถึงพื้นที่ต่างๆ ได้สะดวก มีราวจับข้างทางเดิน ใช้วัสดุที่ไม่ลื่นเมื่อเปียกน้ำ รวมถึงที่นั่งพักสำหรับผู้ป่วยและผู้ดูแล

(4) ทำการพรางมุมมองพื้นที่โดยใช้แนวต้นไม้ทึบในส่วนที่ติดกับสวนสุขภาพ เพื่อไม่ให้รบกวนผู้ป่วยที่มาใช้งานบริเวณใกล้เคียง และพรางมุมมองทางเข้าถึงพื้นที่ของคนภายนอกจากรอบนอกของโรงพยาบาล (Marcus and Francis, 1998) (รูปที่ 22 พื้นที่ 3)





- พื้นที่รอบพระที่นั่งอุดมวนาภรณ์

พื้นที่เดิมมีศักยภาพเดิมที่สอดคล้องกับการใช้งานที่เสนอแนะไว้ในระดับผังรวมให้เป็นพื้นที่ที่สาธารณะ ทั้งการมีพื้นที่พักผ่อนทั่วๆไปที่สามารถรองรับกิจกรรมการพักผ่อนของกลุ่มผู้ใช้ได้ทุกกลุ่ม เช่น เป็นพื้นที่นั่งรอรับยา หรือรอแพทย์ของผู้ป่วยและญาติ รวมถึงพื้นที่

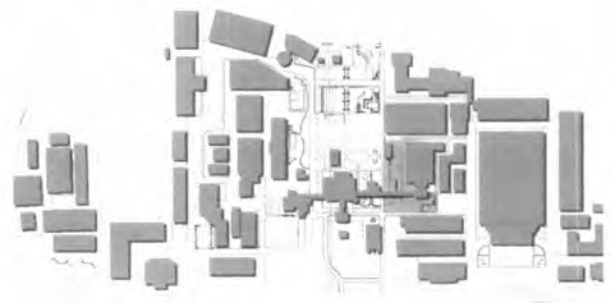
ยังมีศักยภาพทั้งด้านธรรมชาติ ซึ่งมีการจัดเตรียมพื้นที่ที่สามารถเข้าสัมผัสกับธรรมชาติต่างๆ ในพื้นที่ได้ ทั้งศาลาหรือพื้นที่ริมน้ำ และพื้นที่นั่งให้อาหารนก แต่อย่างไรก็ตามควรมีการเพิ่มพื้นที่นั่งให้มากขึ้นและสร้างความเป็นสัดส่วนให้พื้นที่ โดยจัดเตรียมที่นั่งกำแพง(seat wall) ในลักษณะที่ล้อมเข้าหากัน เพื่อให้เกิดความเป็นส่วนตัวในการปฏิสัมพันธ์ภายในครอบครัวหรือภายในกลุ่ม และลดปัญหาการรบกวนจากความหนาแน่นในพื้นที่ รวมถึงใช้เสียงน้ำเพื่อลดเสียงรบกวนจากถนนโดยรอบ (Marcus and Francis, 1998) (รูปที่ 8-25 แนวตัด A-A และรูปที่ 8-28) นอกจากนี้ในพื้นที่เดิมมีการเปลี่ยนระดับพื้นทางเดิน และพื้นที่ตั้งอยู่ในบริเวณที่สามารถเชื่อมจากกลุ่มอาคารผู้ไปยังพื้นที่สีเขียวอื่นๆ ทำการจัดเตรียมทางลาดที่มีความชัน 1 :12 (คู่มือปฏิบัติวิชาชีพสถาปัตยกรรม การออกแบบสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับทุกคน, 2551) (รูปที่ 8-25 แนวตัด B-B และรูปที่ 8-29)



รูปที่ 8-25 ผังพื้นที่รอบพระที่นั่งอุมวณารณที่เสนอแนะปรับปรุงใหม่



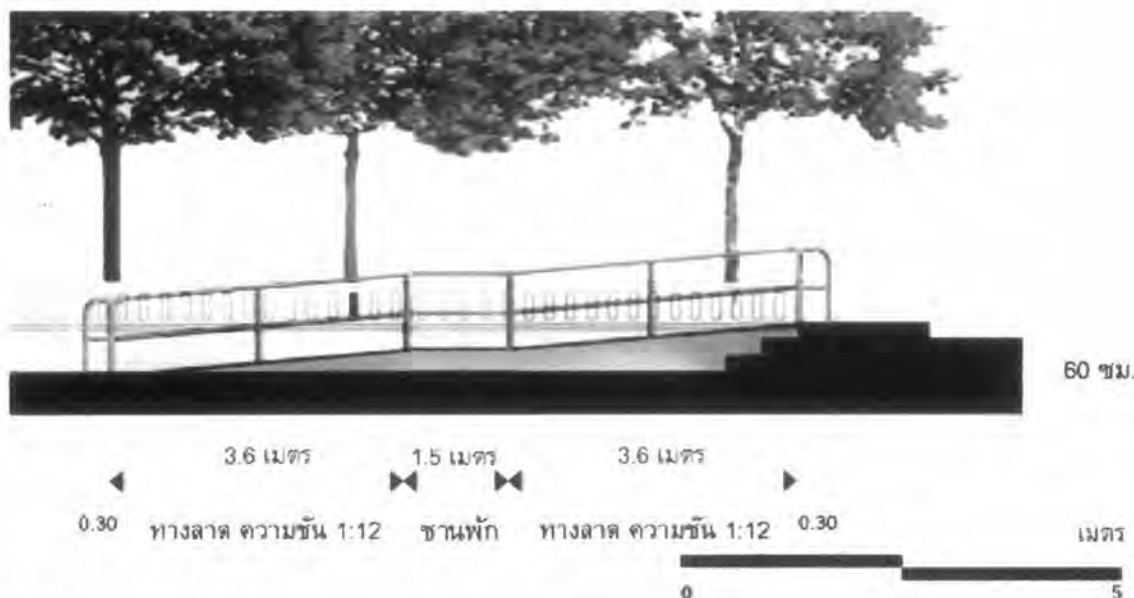
รูปที่ 8-26 ผังการใช้พื้นที่และการสัญจรที่เสนอแนะในพื้นที่รอบพระที่นั่งอุดม-วนาภรณ์



รูปที่ 8-27 ผังแสดงตำแหน่งพื้นที่รอบพระที่นั่งอุดม-วนาภรณ์



รูปที่ 8-28 รูปตัดแสดงแนวตัด A-A การเพิ่มพื้นที่นั่งให้มากขึ้นและสร้างความเป็นสัดส่วนให้พื้นที่



รูปที่ 8-29 รูปตัดแสดงแนวตัด B-B ทางลาดบริเวณทางเดิน

### 3) พื้นที่สาธารณะ

เป็นพื้นที่ที่ตั้งอยู่ห่างจากพื้นที่สำหรับผู้ป่วยมากที่สุด เพื่อรองรับการกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรหรือญาติ รวมถึงยังช่วยลดการเข้าถึงของบุคคลภายนอกสู่พื้นที่เฉพาะสำหรับผู้ป่วย โดยเน้นการจัดพื้นที่สำหรับกิจกรรมที่ผู้ใช้ภายนอกหรือบุคลากรนิยมทำ เช่น การออกกำลังกายประเภทต่างๆ รวมถึงพื้นที่พักผ่อนทั่วไป

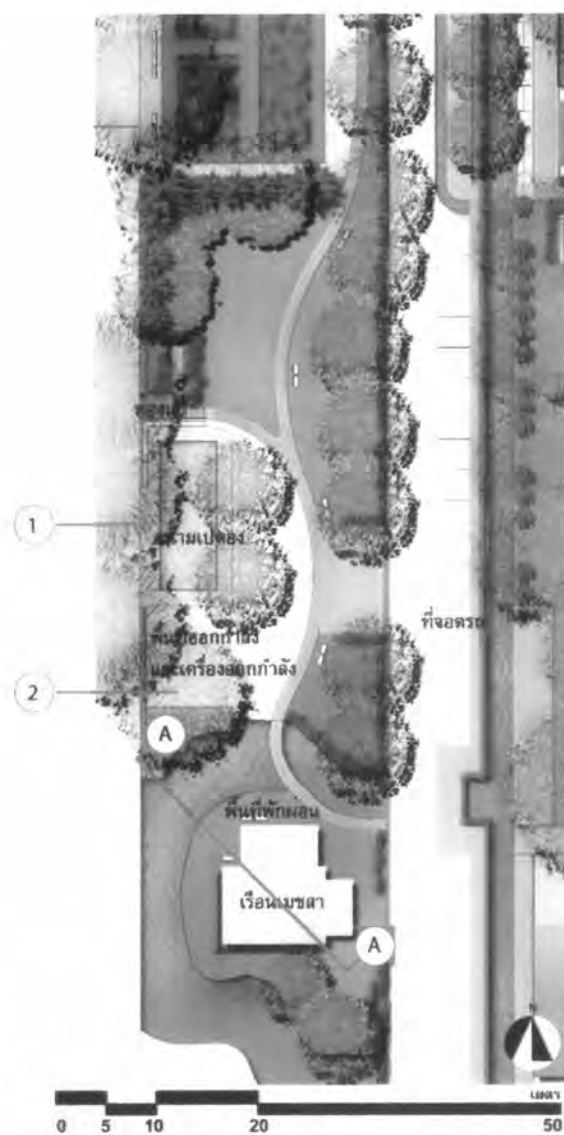
#### ● พื้นที่สวนสุขภาพและกิจกรรมการออกกำลังกาย

เสนอแนะการพัฒนาพื้นที่ให้เป็นพื้นที่สีเขียวสาธารณะสำหรับรองรับการออกกำลังกายและกิจกรรมการเคลื่อนไหวร่างกายของบุคลากรเป็นหลัก เนื่องจากการผลการศึกษาพบว่าพื้นที่ที่มีศักยภาพในการเคลื่อนไหวร่างกายเป็นศักยภาพหลัก ซึ่งสามารถพัฒนาได้ดังนี้

(1) ในการเชื่อมโยงกับผังพื้นที่ เชื่อมทางเดินริมคลองให้เชื่อมต่อกับระบบทางเดินและเส้นทางวิ่งออกกำลังกายที่เสนอในระดับผังรวม เพื่อเป็นเส้นทางที่เชื่อมต่อการวิ่งออกกำลังกายสำหรับบุคลากร

(2) ย้ายพื้นที่สนามเบตองมารวมกลุ่มในพื้นที่ออกกำลังกาย บริเวณลานโล่งด้านข้างสวนสมุนไพรเดิม และสร้างพื้นที่นั่งดูกีฬาเบตองสำหรับผู้ป่วยที่สนใจ ซึ่งเป็นกิจกรรมที่สนับสนุนการปฏิสัมพันธ์ในรูปแบบการดูผู้อื่นทำกิจกรรมได้อีกทาง (รูปที่ 8-30 พื้นที่ 1)

(3) เพิ่มพื้นที่และปรับปรุงพื้นที่ผิวทางรอบเครื่องออกกำลังกาย เพื่อความปลอดภัยของผู้ใช้งาน (รูปที่ 8-30 พื้นที่ 2)



รูปที่ 8-30 ผังการปรับปรุงผังพื้นที่สวนสุขภาพ



รูปที่ 8-31 ผังการใช้พื้นที่และการสัญจรที่เสนอแนะ ในพื้นที่สวนสุขภาพ



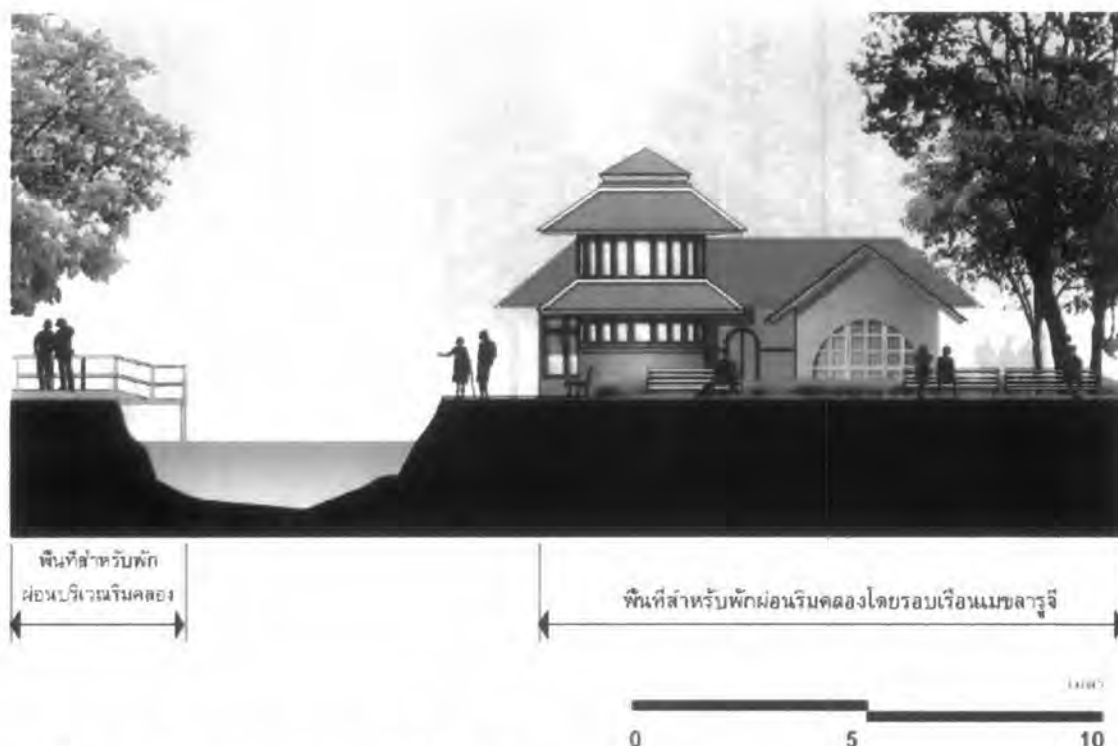
รูปที่ 8-32 ผังแสดงตำแหน่งพื้นที่รอบสวนสุขภาพ

(4) จากผลการศึกษาพบว่าพื้นที่โดยรอบสวนสมุนไพรเดิมและเรือนเมฆลาสุจิ ยังไม่ได้ใช้ให้เกิดประโยชน์อย่างสมคุณค่า โดยพื้นที่เดิมมีกองวัสดุก่อสร้างและวัสดุเหลือใช้ แต่พื้นที่นี้ยังมีศักยภาพด้านธรรมชาติที่มีพื้นที่ติดคลองและมีร่มเงาเหมาะสำหรับการพักผ่อน รวมถึงพบ

ปัญหาการขาดพื้นที่พักผ่อนสำหรับบุคคลภายนอกและบุคลากรที่มาออกกำลังกายในบริเวณสวนสุขภาพที่อยู่ใกล้เคียง จึงเสนอแนะให้ปรับปรุงพื้นที่โดยรอบเรือนเมขลา เป็นพื้นที่สำหรับพักผ่อนริมคลองสำหรับบุคลากรที่เข้ามาออกกำลังกายในช่วงเย็น (รูปที่ 8-30 แนวตัด A-A และรูปที่ 8-33)

(5) เปิดห้องน้ำดื่มในพื้นที่ให้สามารถรองรับการใช้งานของบุคลากรที่มาออกกำลังกายได้

(6) จัดเตรียมพื้นที่นั่งพักกระจายตัวตามเส้นทางเดิน สำหรับคนที่มาเดินออกกำลังกาย



รูปที่ 8-33 รูปตัดแสดงแนวตัด A-A พื้นที่พักผ่อนโดยรอบพระตำหนักเมขลา

#### ● พื้นที่สนามหน้าพระราชวัง

(1) เสนอแนะให้เกิดรักษาพื้นที่สนามหญ้าส่วนใหญ่หน้าพระราชวังไว้ เนื่องจากเป็นพื้นที่ที่มีคุณค่าทางประวัติศาสตร์ของพระราชวังพญาไท

(2) เสนอแนะให้พื้นที่สนามหญ้าได้ร่มไม้ขนาดเล็กบริเวณริมรั้วด้านทิศใต้ เป็นพื้นที่พักผ่อนหรือพื้นที่ปฏิสัมพันธ์ของบุคลากร โดยเพิ่มกลุ่มที่นั่ง ที่จัดวางให้ห่างจากริมรั้ว

และทำแนวไม้พุ่มสูงริมรั้วและริมถนนเพื่อกรองฝุ่นและควันจากรถยนต์ภายนอก นอกจากนี้พื้นที่  
ยังเป็นส่วนรองรับการใช้งานของคนภายนอกที่ต้องการเข้ามาใช้พื้นที่ ไม่ให้เข้าไปใช้พื้นที่ส่วนอื่นๆ  
ภายในโรงพยาบาล นอกจากการพักผ่อนแล้วพื้นที่ยังมีศักยภาพในการชมทิวทัศน์ธรรมชาติและ  
ทิวทัศน์ของพระราชวัง สร้างความผ่อนคลายให้กับผู้ใช้

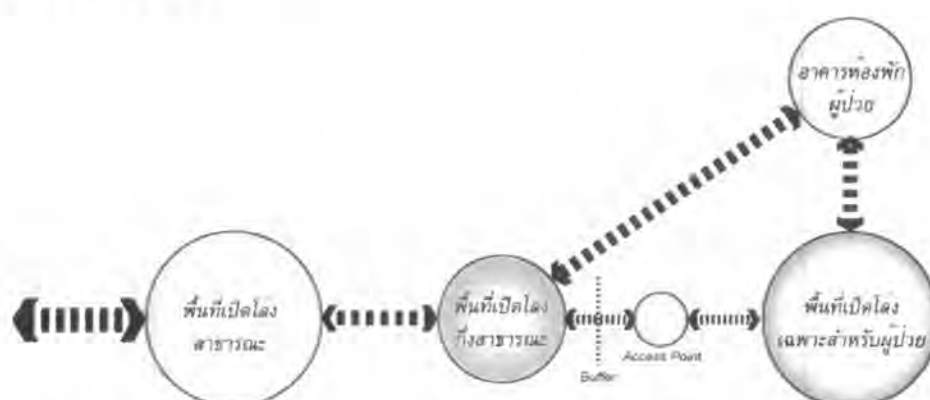
## 8.2 สรุปประเด็นสำคัญสำหรับการพัฒนาพื้นที่สีเขียวหลักของโรงพยาบาลให้เอื้อต่อการ ส่งเสริมสุขภาพ

จากผลการศึกษาและแนวทางการพัฒนาพื้นที่สีเขียวหลักของโรงพยาบาลพระ  
มงกุฎเกล้าให้เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ สามารถสรุปประเด็นสำคัญสำหรับการพัฒนาพื้นที่สี  
เขียวหลักของโรงพยาบาล และสำหรับการออกแบบพื้นที่สีเขียวหลักของโรงพยาบาลที่จะเกิดขึ้น  
ในอนาคต ให้สามารถส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพดังนี้

### 8.2.1 ข้อสรุปด้านการพัฒนาพื้นที่ระดับผังรวม

- การแบ่งzoneพื้นที่สีเขียวหลักสำหรับผู้ป่วยและการสร้างกลวิธีจำกัดการ  
เข้าถึงของคนภายนอก

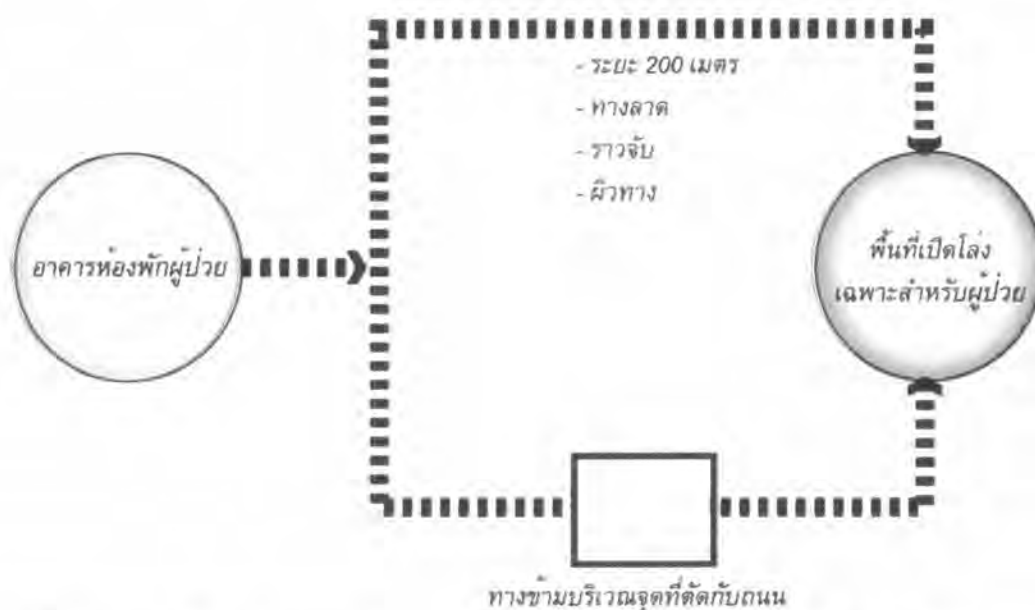
ในการจัดระบบพื้นที่สีเขียวหลักสำหรับโรงพยาบาลที่เปิดให้คนภายนอกสามารถ  
เข้าถึงพื้นที่สีเขียวหลักและใช้งานได้อิสระ ควรกำหนดพื้นที่เฉพาะสำหรับการส่งเสริมสุขภาพ  
ผู้ป่วย รวมถึงแยกพื้นที่ส่งเสริมสุขภาพของคนภายนอกและควบคุมการเข้าถึงของคนภายนอก  
ไม่ให้เข้ามารบกวนกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยรวมถึงเป็นการลดความหนาแน่นในพื้นที่  
โดยมีวิธีการจำกัดการเข้าถึงของคนภายนอกด้วยการออกแบบทางกายภาพ เช่น การกำหนดที่ตั้ง  
ของพื้นที่สำหรับผู้ป่วย การมีพื้นที่แนวป้องกันการเข้าถึงของคนภายนอก(buffer) การพราง  
มุมมองจากภายนอก รวมถึงการใช้ระบบการจัดการ เช่น การกำหนดเวลาการเข้าถึงของคน  
ภายนอก (รูปที่ 8-34)



รูปที่ 8-34 แผนภูมิข้อเสนอนะระการแบ่ง zone พื้นที่สีเขียว

- **ระยะทางและความปลอดภัยในการเข้าถึงพื้นที่สีเขียวหลักสำหรับผู้ป่วย**

สำหรับโรงพยาบาลที่มีพื้นที่สีเขียวหลักตั้งอยู่ห่างจากกลุ่มอาคารโรงพยาบาล ควรมีเส้นทางสัญจรสำหรับผู้ป่วยจากอาคารต่างๆ โดยพิจารณาจากรัศมีการเข้าถึงพื้นที่สีเขียวหลักที่วัดจากระยะทางการเดินมาตรฐานของผู้ป่วยแต่ละกลุ่ม รวมถึงอุปสรรคระหว่างทางเดิน เช่น พื้นผิวทางเดิน พื้นที่ต่างระดับ ขนาดทางเดินที่แคบ และอุบัติเหตุจากรถยนต์ ควรทำการปรับปรุงทางเท้าให้เหมาะสมและการแยกระบบทางเท้าจากอาคารผู้ป่วยออกจากระบบถนน ควรมีทางข้ามหรือมีการเปลี่ยนพื้นผิวให้เหมาะสมสำหรับการเดินของผู้ป่วยในบริเวณจุดตัดระหว่างทางเท้าและถนน (รูปที่ 8-35)



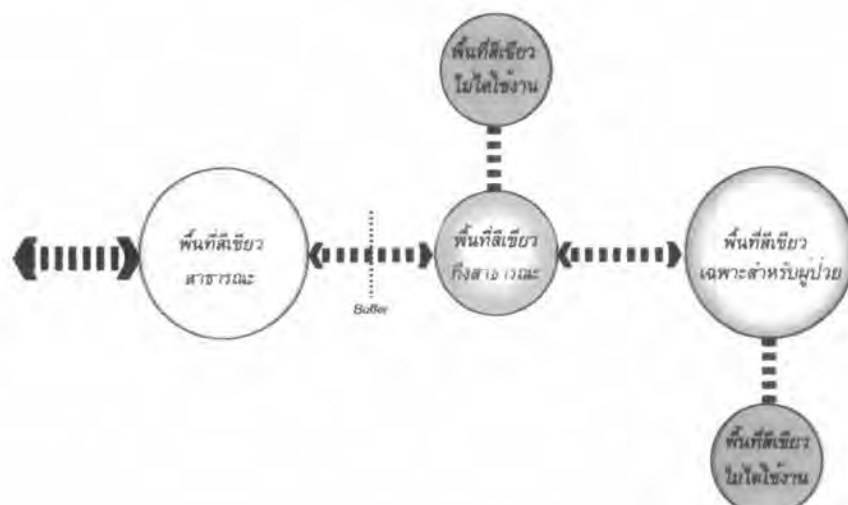
รูปที่ 8-35 แผนภูมิข้อเสนอนโยบายจัดระยะทางและความปลอดภัยในการเข้าถึงพื้นที่สีเขียวสำหรับผู้ป่วย

- **การพัฒนาพื้นที่สีเขียวหลักให้คุ้มค่ากับศักยภาพในการส่งเสริมสุขภาพของพื้นที่**

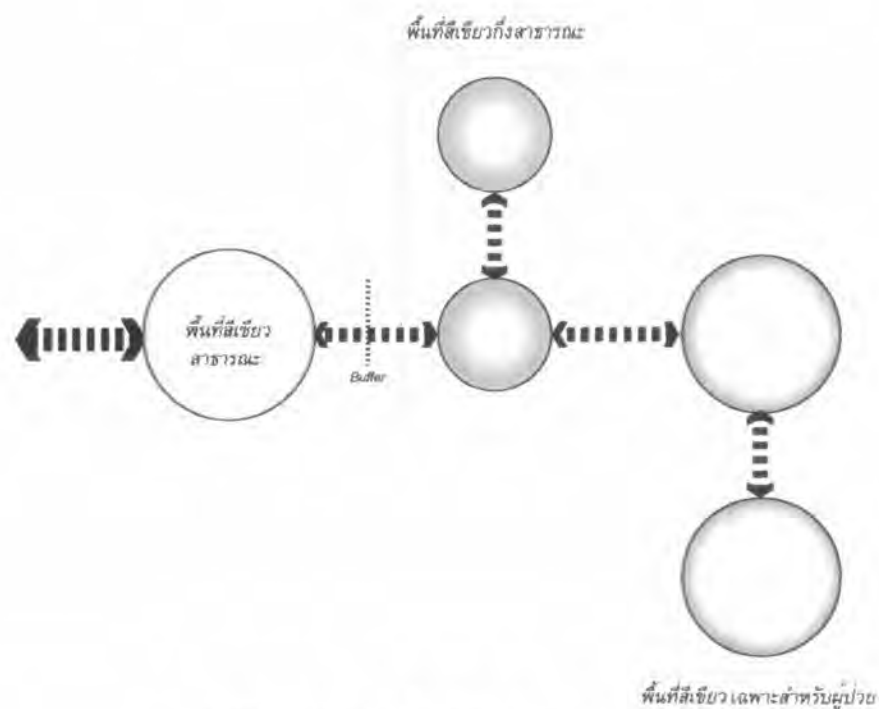
ในกรณีที่มีพื้นที่สีเขียวที่ไม่ได้รับการใช้งาน ควรนำมาวิเคราะห์หาศักยภาพและพัฒนาให้มีคุณค่าต่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วย ดังนั้นในโรงพยาบาลที่มีพื้นที่สีเขียวขนาดใหญ่ นอกจากการพัฒนาและปรับปรุงพื้นที่เดิมให้เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพแล้ว ยังควรพิจารณาถึงการกำหนดประเภทการใช้งานให้แก่พื้นที่ที่ยังไม่ได้รับการใช้งาน โดยปรับปรุงพื้นที่เหล่านั้นให้เป็นพื้นที่เฉพาะสำหรับผู้ป่วย หรือเป็นพื้นที่สีเขียวสาธารณะทั่วไป ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับที่ตั้ง



และศักยภาพของพื้นที่ (รูปที่ 8-36) ซึ่งนอกจากจะเป็นการเพิ่มพื้นที่ทางเลือกในการส่งเสริมสุขภาพให้แก่ผู้ใช้ ยังเป็นการใช้งานพื้นที่สีเขียวอย่างคุ้มค่าอีกด้วย



ก่อนการกำหนดพื้นที่ที่ไม่ได้รับการใช้งาน



หลังการปรับปรุงพื้นที่ที่ไม่ได้รับการใช้งาน

รูปที่ 8-36 แผนภูมิการปรับปรุงพื้นที่สีเขียวที่ไม่ได้รับการใช้งาน โดยกำหนดรวมเข้ากับพื้นที่อื่นๆ ที่มี

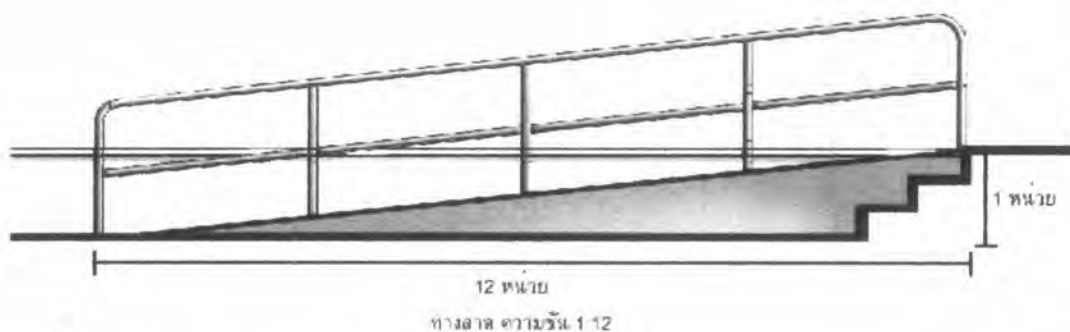
## 8.2.2 ข้อสรุปด้านการพัฒนาพื้นที่ระดับผังพื้นที่

- การจัดเตรียมปัจจัยพื้นฐานให้เอื้อต่อการใช้งานของผู้ป่วย

ควรจัดเตรียมปัจจัยพื้นฐานที่เหมาะสมกับผู้ป่วย พร้อมทั้งควรมีอุปกรณ์เพื่อความปลอดภัยในพื้นที่ เช่นราวจับ ทางลาดความชัน 1:12 เป็นต้น (รูปที่ 8-36 และ 8-37) ควรมีสิ่งอำนวยความสะดวกพื้นฐานโดยเฉพาะห้องน้ำ จากผลการศึกษาพบว่าเป็นสิ่งที่ผู้ใช้ทุกกลุ่มต้องการมากที่สุด ในการกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวก ควรพิจารณาจากพื้นที่ที่มีการใช้งานของผู้ป่วยและเส้นทางที่เชื่อมต่อกับอาคารผู้ป่วย



ราวจับ      ผิวทางเดินที่เรียบ      ราวจับ  
รูปที่ 8-37 รูปตัดแสดงราวจับบริเวณทางเดิน



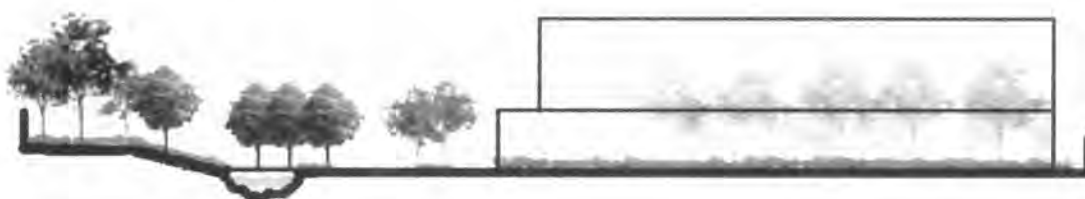
รูปที่ 8-38 รูปตัดแสดงทางลาด ความชัน 1:12

- **ควรมีพระพุทธรูปหรือสิ่งศักดิ์สิทธิ์เป็นองค์ประกอบภูมิทัศน์เพื่อเป็นที่พึ่งทางใจสำหรับผู้ป่วย**

ในกรณีนี้จากการสัมภาษณ์ผู้ใช้ พบข้อสังเกตว่ากิจกรรมการไหว้เพื่อขอพรจากศาลท่านท้าวมหิรัญนาคร เป็นกิจกรรมที่ผู้ป่วยและผู้ใช้ทุกกลุ่มนิยมปฏิบัติ เนื่องจากเป็นกิจกรรมที่สอดคล้องกับความเชื่อของคนไทย ซึ่งส่งผลทำให้ผู้ป่วยเกิดกำลังใจในการรักษาพยาบาล ดังนั้นจึงควรให้ความสำคัญกับองค์ประกอบนี้ในพื้นที่สีเขียวที่ให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงได้สะดวก

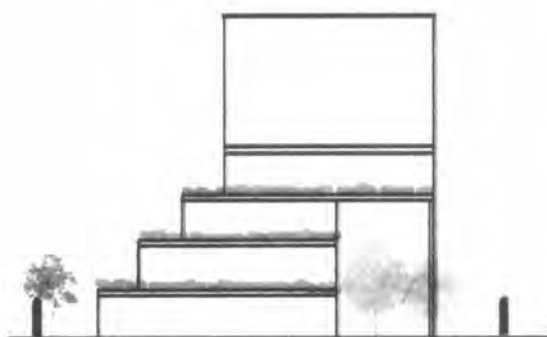
- **ทั้งโรงพยาบาลที่มีพื้นที่สีเขียวกว้างในที่ราบหรือโรงพยาบาลที่เป็นอาคารสูง ควรจัดเตรียมองค์ประกอบธรรมชาติให้เหมาะสมกับพื้นที่โรงพยาบาล**

สำหรับโรงพยาบาลที่มีพื้นที่สีเขียวขนาดใหญ่ และสามารถใช้งานในแนวราบจัดเป็นโรงพยาบาลที่มีศักยภาพในการสร้างองค์ประกอบทางธรรมชาติที่หลากหลายให้แก่ผู้ป่วย เนื่องจากมีพื้นที่ราบบนพื้นดินที่เอื้อต่อการจัดเตรียมองค์ประกอบทางธรรมชาติ เช่น ต้นไม้ใหญ่ คลอง สระน้ำ สนามหญ้า หรือมีมุมมองเปิดกว้าง ควรจะจัดองค์ประกอบเหล่านี้ให้เป็นส่วนประกอบในพื้นที่กิจกรรมของผู้ป่วย เนื่องจากการสัมภาษณ์พบว่าเป็นปัจจัยที่ผู้ใช้ทุกกลุ่มให้ความสำคัญมากที่สุด เพราะเป็นปัจจัยที่มีผลทำให้ผู้ใช้พื้นที่เกิดความรู้สึกผ่อนคลายทั้งทางร่างกายและจิตใจ (Marcus และ Francis, 1998.) และยังสามารถใช้องค์ประกอบทางธรรมชาติเป็นส่วนประกอบในกระบวนการรักษาผู้ป่วยบางประเภท (รูปที่ 8-39) เช่น ผู้ป่วยที่ได้รับการกระทบกระเทือนทางสมอง สามารถมองดูฝูงนกบนสนามหญ้า ซึ่งเป็นการช่วยกระตุ้นความทรงจำ เพราะธรรมชาติเป็นสิ่งที่ผู้ป่วยคุ้นเคยมาแต่กำเนิด จากการศึกษาพบว่า เมื่อผู้ป่วยเห็นนกก็พยายามวาดรูปนก ด้วยสีหน้าและแววตาที่ตอบสนอง และยังพบว่ากลุ่มผู้ป่วยที่พักฟื้นจากอุบัติเหตุ ต้องพักอยู่ในโรงพยาบาลนาน มักจะออกมาเปลี่ยนบรรยากาศ โดยการให้อาหารปลาในสระน้ำร่วมกันอย่างสนุกสนาน



รูปที่ 8-39 รูปตัดแสดงการใช้องค์ประกอบธรรมชาติในโรงพยาบาลที่มีพื้นที่สีเขียวในแนวราบ

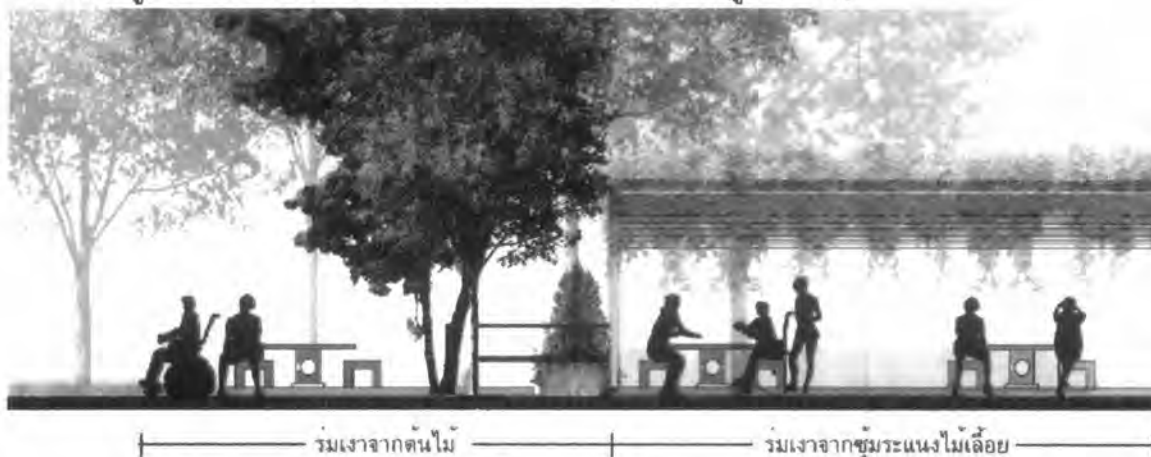
ส่วนโรงพยาบาลที่มีลักษณะเป็นอาคารสูง ตั้งอยู่ในพื้นที่ขนาดเล็ก มีการใช้งานในทางแนวตั้ง อาจไม่สามารถใช้องค์ประกอบทางธรรมชาติ เช่น ต้นไม้ หรือคลอง ในการส่งเสริมสุขภาพได้เต็มศักยภาพเท่าพื้นที่สีเขียวขนาดใหญ่ในแนวราบ เนื่องจากมีข้อจำกัดด้านโครงสร้างอาคารหรือขนาดพื้นที่ ดังนั้นในการวางแผนปรับปรุงเพื่อเพิ่มองค์ประกอบธรรมชาติของโรงพยาบาล อาจทำได้โดยใช้สวนแนวตั้ง หรือน้ำพุขนาดเล็ก ส่วนการวางแผนสร้างโรงพยาบาลที่เป็นอาคารสูง ควรวางแผนเปิดพื้นที่คอร์ท หรือสวนหลังคา (รูปที่ 8-40)



รูปที่ 8-40 การใช้องค์ประกอบธรรมชาติในโรงพยาบาลที่เป็นอาคารสูง มีพื้นที่สีเขียวในแนวตั้ง

- **ควรสร้างร่มเงาในพื้นที่กิจกรรมภายนอกอาคาร เพื่อให้สามารถใช้งานได้ทุกช่วงเวลา**

ควรมีการสร้างร่มเงาที่ทำให้การใช้ประโยชน์ของพื้นที่เกิดประสิทธิภาพสูงสุด ซึ่งจากการสัมภาษณ์ พบว่าการให้ร่มเงาเป็นปัจจัยที่สำคัญปัจจัยหนึ่งที่ผู้ป่วยต้องการในระดับมากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับสภาพอากาศของประเทศไทย ดังนั้นจึงควรมีการสร้างร่มเงาโดยใช้ร่มไม้ ชุ่มศาลา ระแนง ในพื้นที่การใช้งานสำหรับผู้ป่วยหรือควรมีการใช้ทางเดินที่มีหลังคาคลุม เพื่อเพิ่มโอกาสให้ผู้ป่วยสามารถใช้พื้นที่ในช่วงเวลากลางวันได้มากขึ้น (รูปที่ 8-41)



รูปที่ 8-41 รูปตัดแสดงตัวอย่างการให้ร่มเงาในพื้นที่

- การพัฒนาพื้นที่สีเขียวสำหรับกิจกรรมกายภาพบำบัด ควรคำนึงถึงประเภทกิจกรรมกายภาพบำบัดให้สอดคล้องกับประเภทผู้ป่วย

กิจกรรมกายภาพบำบัดเป็นกิจกรรมเพื่อพัฒนาการเคลื่อนไหวหรือเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานร่างกายของผู้ป่วย การพัฒนาพื้นที่จึงต้องพิจารณาถึงองค์ประกอบและลักษณะกิจกรรมให้สอดคล้องกับประเภทของผู้ป่วย กิจกรรมกายภาพบำบัดมีหลายประเภท ได้แก่ กิจกรรมเสริมสร้างความแข็งแรง กิจกรรมเสริมสร้างความยืดหยุ่น และกิจกรรมการเสริมสร้างความทนทาน ซึ่งแต่ละกิจกรรมมีความเหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละประเภทแตกต่างกันไปจึงควรจะศึกษาหาข้อมูลและประสานงานกับนักกายภาพบำบัดในการพัฒนาพื้นที่เพื่อให้สามารถนำปัจจัยเหล่านี้มาเป็นแนวทางในการกำหนดลักษณะพื้นที่และองค์ประกอบให้สอดคล้องกับการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วย นอกจากนี้ในระหว่างที่ผู้ป่วยออกมาทำกิจกรรมบำบัด จะต้องมีการดูแลหรือญาติผู้ป่วยที่มีความสามารถที่จะช่วยเหลือผู้ป่วยได้มาคอยดูแล จึงควรจะต้องมีพื้นที่สำหรับผู้ดูแลอยู่ภายในบริเวณพื้นที่นั้นด้วย (รูปที่ 8-42)

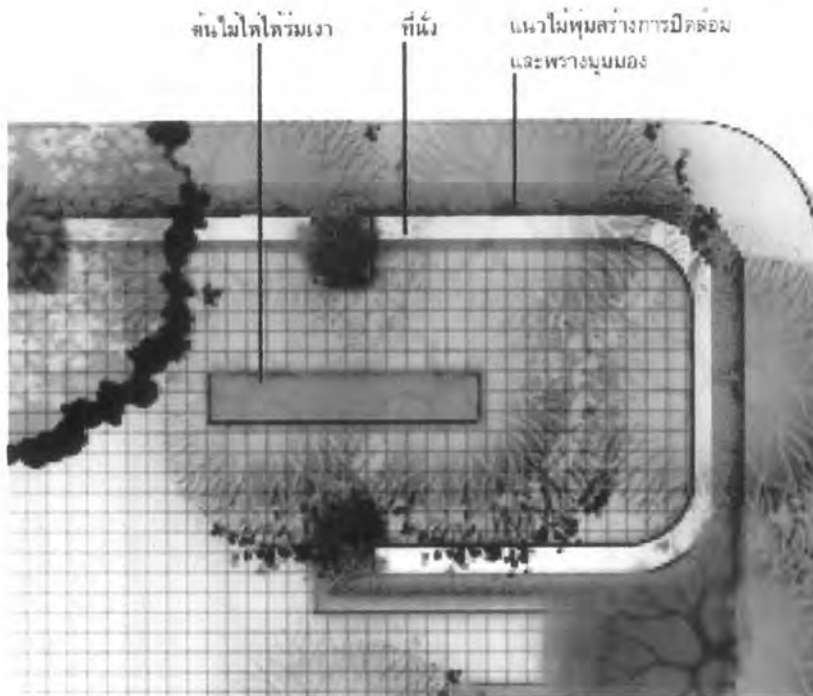


รูปที่ 8-42 รูปตัดแสดงตัวอย่างอุปกรณ์การกายภาพบำบัดที่เสริมสร้างความแข็งแรง และพื้นที่นั่งสำหรับผู้ดูแลผู้ป่วย

- การพัฒนาพื้นที่เพื่อส่งเสริมการปฏิสัมพันธ์สำหรับผู้ป่วยและญาติ ควรคำนึงถึงลักษณะที่สร้างความเป็นส่วนตัวควบคู่กันไป

ในการพัฒนาพื้นที่เพื่อให้เอื้อต่อกิจกรรมการปฏิสัมพันธ์สำหรับผู้ป่วยและญาติ ควรพิจารณาถึงลักษณะจัดวางการปิดล้อม การพรางมุมมองและแนวป้องกันการรบกวน เพื่อสร้างความเป็นส่วนตัวให้ผู้ป่วย เนื่องจากผลการศึกษาพบว่า กลุ่มผู้ป่วยเป็นกลุ่มที่ต้องการความเป็นส่วนตัวมากที่สุด ทำโดยใช้ที่นั่งมีลักษณะโอบล้อมเข้าหากันซึ่งเอื้อต่อการพบปะพูดคุย และ

สร้างการปิดล้อมและการพรางมุมมอง เช่น การใช้ไม้พุ่ม หรือระแนง (รูปที่ 8-43 และรูปที่ 8-44) เพื่อให้เกิดความเป็นส่วนตัว และยังเป็นวิธีการสร้างการปิดล้อมที่ไม่เกิดพื้นที่ลับตา ซึ่งทำให้เกิดความรู้สึกไม่ปลอดภัย



รูปที่ 8-43 ผังการเสนอแนะผังพื้นที่ที่เอื้อต่อการปฏิสัมพันธ์



รูปที่ 8-44 แนวพุ่มไม้และต้นไม้ ปิดล้อมและพรางมุมมองจากภายนอกเพื่อสร้างความเป็นส่วนตัวให้ผู้ป่วยและญาติ

การพรางมุมมองเป็นสิ่งจำเป็น เนื่องจากในขณะที่เจ็บป่วยหรือในกระบวนการรักษาพยาบาล อาจมีการโกนผมหรือมีสายสวนบัสสาวะคาไว้ ทำให้ผู้ป่วยต้องการความเป็นส่วนตัวในตัวในขณะที่พักผ่อน นอกจากนั้นพื้นที่ยังคงควรอยู่ไม่ไกลจากอาคารผู้ป่วย หรือควรมีการเข้าถึงได้โดยสะดวกและปลอดภัย พื้นที่ที่เอื้อต่อการปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและญาติ นอกจากจะส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการผ่อนคลายทั้งร่างกายและจิตใจ จากความจำเจที่ต้องอยู่เฉพาะในห้องสี่เหลี่ยมภายใต้บรรยากาศเดิมเป็นเวลานาน ยังส่งผลให้ผู้ป่วยและญาติมีโอกาสพูดคุยกัน ทำให้เกิดกำลังใจในการรักษาพยาบาล

- **การพัฒนาพื้นที่ให้เกิดความหลากหลายของกิจกรรม**

ในพื้นที่สีเขียวเฉพาะสำหรับการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วย ควรกำหนดกิจกรรมให้มีความหลากหลาย สามารถเป็นทางเลือกให้แก่ผู้ป่วย ทั้งกิจกรรมการกายภาพบำบัด กิจกรรมการปฏิสัมพันธ์หรือการพักผ่อนที่หลากหลาย และกิจกรรมทางธรรมชาติ เพื่อไม่ให้เกิดความจำเจ และสามารถตอบสนองของผู้ป่วยแต่ละประเภทที่มีข้อจำกัดการใช้งานที่ต่างกัน เช่น ในบริเวณสนามหญ้ามีการจัดเตรียมที่นั่งได้ร่มไม้ ใช้พืชพรรณที่สามารถดึงดูดให้นกหรือผีเสื้อให้มาอาศัย ทำให้พื้นที่สนามหญ้าสามารถเป็นทั้งพื้นที่ที่ให้ผู้ป่วยนั่งดูนกหรือจับกลุ่มพูดคุยได้ร่มไม้ หรือใช้เป็นที่เดินเล่น เป็นต้น

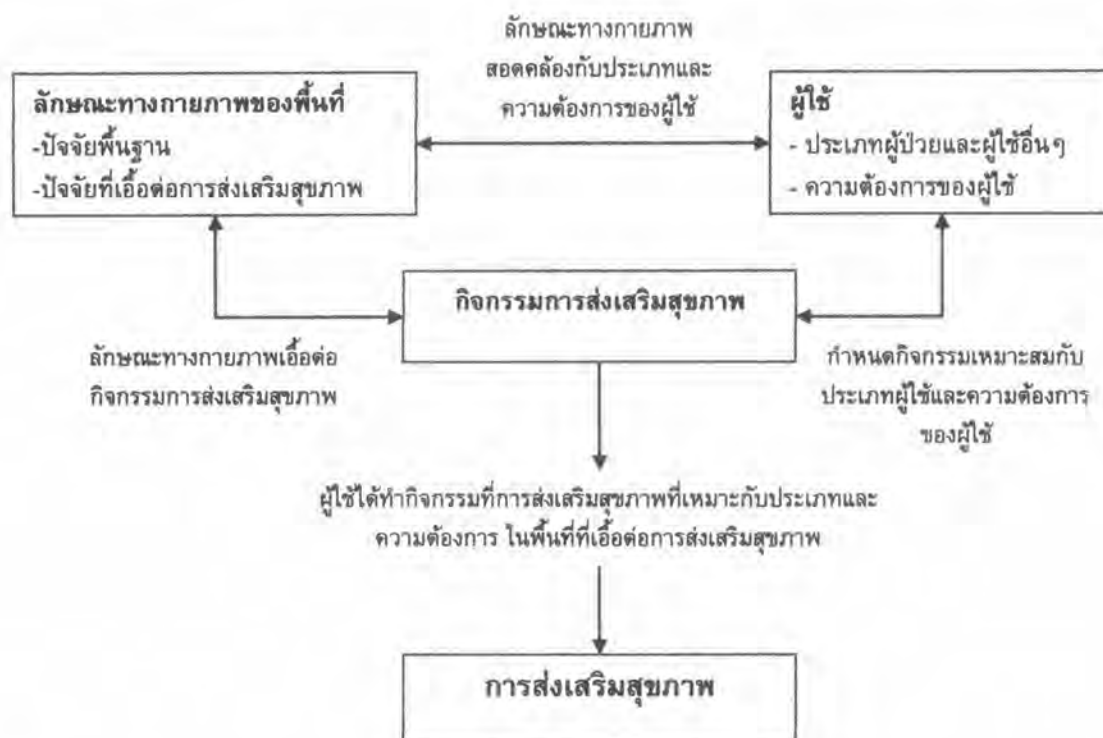
- **สนับสนุนให้เกิดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่มีความยั่งยืนต่อพื้นที่สีเขียวของโรงพยาบาล**

การออกแบบทางกายภาพและการออกแบบกิจกรรม ควรคำนึงถึงปัจจัยที่สำคัญอีกประการ คือ ความยั่งยืนต่อพื้นที่สีเขียวของโรงพยาบาล เช่น การมีสวนสมุนไพร หรือสวนไม้ดอก หากมีกิจกรรมการดูแลต้นไม้ ที่ออกแบบพื้นที่ให้ผู้ป่วยได้เข้ามา รดน้ำต้นไม้ พรวนดินด้วยตัวเอง โดยมีอุปกรณ์จัดเตรียมไว้อย่างเหมาะสมกับผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยได้เคลื่อนไหวร่างกาย และได้ใกล้ชิดธรรมชาติ และยังเป็น การดูแลรักษาสภาพพื้นที่ ประหยัดค่าใช้จ่ายในการดูแลพื้นที่ ทำให้เกิดการใช้งานพื้นที่ที่ยั่งยืน นอกจากนี้ยังควรออกแบบให้ใช้พืชพรรณที่ต้องการการดูแลรักษาน้อย เพื่อเป็นการประหยัดงบประมาณและแรงงานในการดูแลรักษา เช่น การใช้พืชพรรณ ควรใช้พืชพรรณพื้นถิ่นที่ไม่ต้องดูแลรักษามากนัก ไม้พุ่มที่ไม่ต้องตัดแต่งหรือตัดแต่งแบบง่าย หรือจำกัดการใช้หญ้า โดยใช้หญ้าเฉพาะในส่วนที่จำเป็นและใช้ไม้คลุมดินที่ไม่ต้องตัดแต่งแทน

จากผลการศึกษา แสดงให้เห็นว่าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เป็นแนวคิดที่สำคัญ และมีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ โดยเฉพาะในส่วนของการพัฒนาพื้นที่สีเขียวใน

โรงพยาบาลโดยการออกแบบภูมิทัศน์ให้มีลักษณะทางกายภาพที่มีปัจจัยพื้นฐานและปัจจัยที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพให้เหมาะสมกับประเภทและความต้องการของผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยและบุคลากร ซึ่งส่งผลให้ผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการ ได้รับทั้งการรักษาพยาบาล ควบคู่ไปกับการส่งเสริมสุขภาพ ส่วนญาติผู้ป่วยก็จะมีโอกาสได้รับการส่งเสริมสุขภาพ บุคลากรก็มีโอกาสได้ทำงานในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ ในขณะที่เดียวกันเป็นสถานที่ที่เปิดโอกาสให้ชุมชนโดยรอบเข้ามาทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ทั้งนี้ ปัจจัยสำคัญที่เป็นกลไกที่จะทำให้เกิดการส่งเสริมสุขภาพคือ กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมและสอดคล้องกับผู้ใช้บริการแต่ละประเภท

สำหรับกรณีศึกษาโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า แสดงให้เห็นว่าเป็นโรงพยาบาลที่มีพื้นที่สีเขียวที่มีศักยภาพที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพอย่างยิ่ง ถ้าหากได้นำองค์ความรู้ที่สำคัญ 3 ประการได้แก่ 1) การออกแบบลักษณะทางกายภาพของพื้นที่ 2) ประเภทและความต้องการของผู้ใช้ 3) การออกแบบกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพ มาบูรณาการให้เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพอย่างเหมาะสมจะสามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (รูปที่ 8-44)



รูปที่ 8-45 แผนภูมิสรุปความสัมพันธ์ของปัจจัยที่สำคัญในการพัฒนาพื้นที่สีเขียวให้เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ



นอกจากนี้ ผลจากการศึกษายังแสดงถึงความสำคัญของการมีพื้นที่สีเขียว ความสำคัญของการนำองค์ความรู้ทางภูมิสถาปัตยกรรมมาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อสังคม ดังนั้นในการวางแผนการสร้างโรงพยาบาลที่จะเกิดขึ้นในอนาคต หรือการวางแผนการพัฒนาโรงพยาบาล จึงควรให้ความสำคัญกับการออกแบบให้มีพื้นที่สีเขียวภายนอกอาคารที่ให้มีลักษณะกายภาพและ กิจกรรมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้ทุกกลุ่ม รวมถึงคำนึงถึงความต้องการของผู้ใช้ เหล่านี้ จะช่วยให้โรงพยาบาลเป็นพื้นที่ที่สามารถส่งเสริมสุขภาพได้อย่างแท้จริง