

การศึกษาแนวความคิดในการออกแบบโรงพยาบาลเทพธารินทร์

**A STUDY OF OUT PATIENT DESIGN CONCEPT IN
THEPTHARIN HOSPITAL**



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาสถาปัตยกรรมศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาสถาปัตยกรรมภายใน

บัณฑิตวิทยาลัย

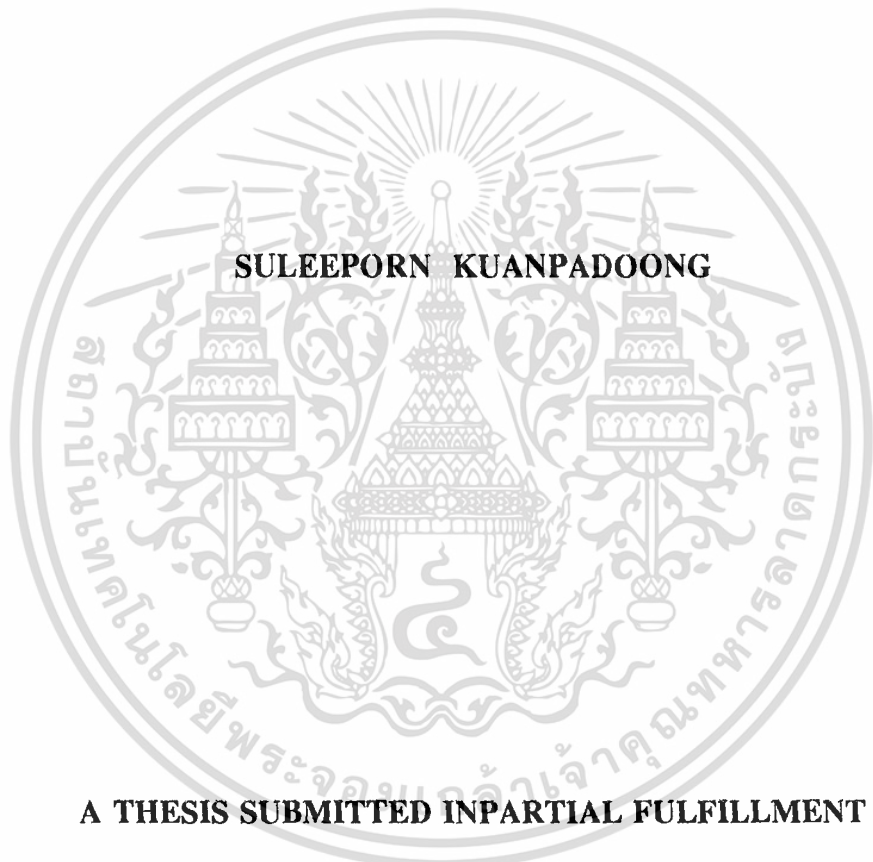
สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

พ.ศ. 2541

ISBN 974-622-240-6

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

**A STUDY OF OUT PATIENT DESIGN CONCEPT IN
THEPTHARIN HOSPITAL**



**A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT
OF THE REQUIREMENT FOR THE DEGREE OF
MASTER OF ARCHITECTURE IN INTERIOR ARCHITECTURE
SCHOOL OF GRADUATE STUDIES
KING MONGKUT'S INSTITUTE OF TECHNOLOGY LADKRABANG**

1998

ISBN 974-622-240-6

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บัณฑิตวิทยาลัย
สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง
ใบรับรองวิทยานิพนธ์

หัวข้อวิทยานิพนธ์ การศึกษาแนวความคิดในการออกแบบส่วนผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล
เทพธารินทร์

A STUDY OF OUT PATIENT DESIGN CONCEPT IN
THEPTHARIN HOSPITAL

ชื่อนักศึกษา นางสาวศุภีพร วรรณผดุง รหัสประจำตัว 34627009

หลักสูตร สถาปัตยกรรมศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชา สถาปัตยกรรมภายใน

อาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ อาจารย์จันทน์ เพชรานนท์

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์		ลายมือชื่อ
อาจารย์จันทน์	เพชรานนท์	
อาจารย์ฉัตรชัย	อินทร์โชติ	
อาจารย์นพพล	สุวจานนท์	

คำระดับคะแนนที่ผ่านเป็นเอกฉันท์จากคณะกรรมการ PASS

วัน/เดือน/ปี ที่สอบ 29 พฤษภาคม 2541 เวลา 13.00 น. เป็นต้นไป

สถานที่สอบ ณ สำนักงานคณบดีชั้น 2 คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์

บัณฑิตวิทยาลัยรับรองแล้ว

(รศ.ดร.มนัส สังวรศิลป์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2541

หมายเหตุ การวัดผลวิทยานิพนธ์ให้ใช้คำระดับคะแนนดังนี้

คำระดับคะแนน	ผลการศึกษา
O	Outstanding (ดีเยี่ยม)
G	Good (ดี)
P	Pass (ผ่าน)
F	Fail (ไม่ผ่าน)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

หัวข้อวิทยานิพนธ์	การศึกษาแนวความคิดในการออกแบบส่วนผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเทพธารินทร์
นักศึกษา	นางสาวศุภีพร วรรณดุจ
อาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์	อาจารย์จันทนี เพชรานนท์
หลักสูตร	สถาปัตยกรรมศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชา	สถาปัตยกรรมภายใน
พ.ศ.	2541

บทคัดย่อ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นการศึกษาเกี่ยวกับแนวความคิดในการออกแบบสภาพแวดล้อมทางกายภาพภายในส่วนผู้ป่วยนอก ของศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลเทพธารินทร์ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลเอกชน โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะทำการศึกษาเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่มองเห็นได้ (VISUAL ENVIRONMENT) ในบริเวณที่ว่างสาธารณะ ส่วนผู้ป่วยนอก (OUT PATIENT DEPARTMENT) ศึกษาความรู้สึกและทัศนคติ ตลอดจนความต้องการของผู้ใช้อาคารในส่วนผู้ป่วยนอกที่มีต่อสภาพแวดล้อมทางกายภาพดังกล่าว เพื่อนำมาสรุปเป็นแนวทางหนึ่งสำหรับการพิจารณาในการออกแบบส่วนผู้ป่วยนอก ด้วยการเก็บรวบรวมข้อมูลตามวิธีดำเนินการวิจัย อันได้แก่ การสังเกตการณ์สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่มองเห็นได้ ในบริเวณที่ว่างสาธารณะ ส่วนผู้ป่วยนอก ซึ่งเป็นบริเวณ หรือพื้นที่ว่าง ที่ผู้ใช้อาคารภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโครงการ สามารถเข้าไปในบริเวณหรือพื้นที่ว่างนั้นได้ อันได้แก่ โถงทางเข้า - ออก โถงส่วนพักคอยหลัก - รอง โถงหน้าลิฟต์ ทางสัญจร เป็นต้น โดยทำวิจัยด้วยวิธีการจดบันทึกและการถ่ายภาพ เพื่อให้สามารถเห็นถึงสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เป็นอยู่ ประกอบกับการสัมภาษณ์และการใช้แบบสอบถาม เพื่อให้ทราบถึงความรู้สึกและทัศนคติ ตลอดจนความต้องการของผู้ใช้อาคารที่มีต่อสภาพแวดล้อมทางกายภาพดังกล่าว โดยแบ่งแบบสอบถามออกเป็น 2 ชุด ชุดแรกสำหรับผู้ให้บริการ อันได้แก่ แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องภายในส่วนผู้ป่วยนอก จำนวน 10 % ของจำนวนผู้ให้บริการ ส่วนชุดที่สองสำหรับกลุ่มผู้มาใช้บริการ ซึ่งได้แก่ ผู้ป่วย ญาติมิตรของผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการภายในส่วนผู้ป่วยนอก จำนวน 10 % ของ

I

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ผู้มาใช้บริการ

ผลจากการวิเคราะห์ พบว่า สภาพแวดล้อมทางกายภาพภายในส่วนผู้ป่วยนอกไม่สามารถบ่งบอกถึงลักษณะ - บรรยากาศได้ตามแนวความคิดในการออกแบบของสถาปนิกภายในที่ได้วางไว้ โดยผู้ใช้อาคารมีความคิดเห็นว่ามีลักษณะ - บรรยากาศแบบโรงแรม และถึงแม้ว่าแนวความคิดในการออกแบบของสถาปนิกภายในจะไม่ประสบผลสำเร็จ แต่ผู้ใช้อาคารก็ยังคงมีความพึงพอใจ และได้แสดงความคิดเห็นในสิ่งที่สามารถแสดงออกถึงลักษณะ - บรรยากาศของสภาพแวดล้อมทางกายภาพเหล่านั้น ตามลำดับ คือ ของประดับตกแต่ง เครื่องเรือน และวัสดุตกแต่งพื้น ผนัง เพดาน แสง สี โดยได้แนวทางในการออกแบบ ซึ่งเป็นแนวทางหนึ่งสำหรับการพิจารณาในการออกแบบภายในโรงพยาบาล ดังนี้

การจัดวางตำแหน่งส่วนผู้ป่วยนอกควรอยู่ในชั้นต้นๆ เข้าถึงง่าย ทางสัญจรมีลักษณะที่ตรงไปตรงมา ส่วนพื้นควรใช้วัสดุที่ไม่ลื่น ทำความสะอาดง่าย มีลวดลายและใช้ในบางบริเวณ การใช้ผนังควรใช้ผนังกระจกให้มากกว่าผนังทึบ เพดานสามารถออกแบบให้มีการเล่นระดับ หรือโชว์โครงสร้างอาคารได้แต่จะต้องมีความโล่ง โปร่ง ไม่เก็บฝุ่น ควรเลือกใช้แสงธรรมชาติมากกว่าแสงประดิษฐ์ ซึ่งสีของแสงประดิษฐ์หากมีการนำมาใช้งานควรกำหนดให้มีสีของแสงเป็นสีขาวสำหรับสีที่ใช้ภายในโรงพยาบาลส่วนใหญ่ควรใช้สีอ่อน เบา เป็นสีเย็นพื้น และเน้นความน่าสนใจด้วยสีสดในบางจุด เช่น ที่เก้าอี้ รูปภาพ เป็นต้น สำหรับที่นั่งควรใช้เก้าอี้แบบชุดรับแขกในโรงพักคอย ให้ใกล้ทางเข้า - ออก ส่วนเก้าอี้เดี่ยวจัดวางเป็นแถวให้ชิดผนัง ป้ายและสัญลักษณ์ควรติดตั้งในบริเวณทางผ่าน ทางแยก ลักษณะของป้ายและสัญลักษณ์ต้องมีความชัดเจน เข้าใจง่าย ต้นไม้ควรใช้ต้นไม้จริงมากกว่าต้นไม้ปลอมซึ่งจะต้องมีความสวยงามด้วยใบและรูปทรงในตัวเองเป็นไม้ในร่ม คงทนโดยไม่ต้องบำรุงรักษามาก และจัดให้มีอุณหภูมิภายในส่วนผู้ป่วยนอกในทุกบริเวณที่เข้าไปใช้งาน 23 - 25 องศาเซลเซียส ซึ่งเป็นอุณหภูมิที่ทำให้เกิดความเย็นสบายที่พอเหมาะ

Thesis Title	A Study of Out-patient Department Design Concept in Theptharin Hospital
Student	Miss Suleeporn Kuanpadoong
Thesis Advisor	Mrs. Chanthanee Phetcharanon
Degree	Master of Architecture in Interior Architecture
Year	1998

ABSTRACT

This thesis is a study of an interior design concept of the physical environment within the out-patient department of Theptharin hospital where is the private hospital. It aims to study the visual environment of the space area in the out-patient department, and to study the feelings and the opinion including the need of all users in the building in the out-patient department through this physical environment. This thesis is to summarize all the results to be the trend of interior design in the out-patient department. It collects from the reference data such as the observation of the visual physical environment in the space area within the out-patient department of this hospital. This mentioned space area is entrance-exit hall, main waiting hall - sub-main waiting hall, elevator hall, corridors, etc. It researches from the records and the photography to see the real physical environment, together with the interview and the questionnaire to get the related feeling, the opinion and the need of all users in the building among this physical environment. This questionnaire is divided by two groups of people within the out-patient department. One is the 10% of the service group who is physicians, nurses and related medical staff. The other is the 10% of the group of customer who is patients, their relatives and visitors.

According to the research, it is found that the visual physical environment in space area within the out-patient department is unable to indicate the nature-atmosphere along with the interior design concept of the interior architecture. These

III

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

users comment that its nature-atmosphere looks like the hotel's nature-atmosphere. Although this interior design concept of the interior architecture is unsuccessful, these users are still satisfy and express ideas relating to this nature-atmosphere of the physical environment in orderly as follows; decoration, furniture and decorative materials for floor, wall, ceiling, light and color within that place. This results to be one concept for consideration of the interior design within the hospital as follows.

The site of the out-patient department should be located on the ground floor where provides convenience for the patients and visitors. Its circulation should be straight and simply to walk. The floor should be made from non-slippery material, easy to maintain material, and has patterns that may use in some parts of that area. The wall should be made from glass wall. The ceiling should be the step-ceiling design or shows the building's construction but it must be clear, airy, non-dusty. It should be used natural light more than artificial light. If using the artificial light, it should be fluorescent white light. The color of the hospital's interior design should be light, soft and main color. It may emphasize in some parts with bright color, for example, sitting area, picture, etc. For the sitting area, it should be used the living-room chair set within the waiting area hall near the entrance-exit and the single chairs put in order close by the wall. The direction indicators should be clear, easy to understand, and site in corridor and crossing way. Using the natural trees more than the imitated trees. The trees must have beautiful leafs and shape and are the indoor-trees, long-lasting and no need too much taking care of. The appropriated temperature within all of the out-patient department is around 23-25 degree celsius.

IV

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้เป็นอย่างดี ด้วยคำแนะนำและให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการดำเนินการวิจัยในเรื่องแนวความคิดในการออกแบบส่วนผู้ป่วนนอกจาก อาจารย์จันทน์เพชรานนท์ ซึ่งเป็นอาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความอนุเคราะห์จากท่าน และขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ขอขอบพระคุณ ดร.นพดล สหชัยเสรี อาจารย์ฉัตรชัย อินทรโชติ และอาจารย์ นพปฎล สุวัจนานนท์ ภาควิชาสถาปัตยกรรมภายใน ที่ได้ให้คำแนะนำในการแก้ไขงานวิจัยในบางจุดที่ผู้วิจัยประสบปัญหาบางอย่าง ซึ่งมีส่วนทำให้ผู้วิจัยเข้าใจงาน และปัญหานั้น

ขอขอบพระคุณ ศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลเทพารินทร์ ที่อนุญาตให้ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัย และเก็บรวบรวมข้อมูลต่างๆ รวมทั้งคณะแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ ตลอดจนเจ้าหน้าที่บริการในส่วนผู้ป่วนนอก ที่ให้ความร่วมมือต่อการดำเนินงานวิจัยนี้ โดยเฉพาะคุณนิเวศน์กันไทยราษฎร์ ผู้จัดการฝ่ายประชาสัมพันธ์ และคุณอภิญญา จึงดำรงกิจ เจ้าหน้าที่ฝ่ายนโยบายและแผนงาน ศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลเทพารินทร์ ซึ่งเป็นผู้ประสานงาน และให้ความสะดวกต่อผู้วิจัยในทุกด้านเป็นอย่างมาก

ขอขอบพระคุณ คุณสมพงษ์ พานิช มัณฑนากรผู้ออกแบบ และคุณสุมาลี ภูผิวเดือน มัณฑนากรร่วมผู้ออกแบบตกแต่งภายในศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลเทพารินทร์ ที่ให้ข้อมูลต่างๆ เกี่ยวกับแนวความคิดในการออกแบบศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลเทพารินทร์

ขอขอบคุณ ภก.สัตวชัย ไบไพศาล ที่ให้คำแนะนำและอำนวยความสะดวกต่างๆ ตลอดจน พี่ น้อง หลาน ของผู้วิจัยที่ไม่อาจเอ่ยนามได้ทั้งหมด ที่ได้ช่วยจัดทำจนเป็นรูปเล่ม คุณค่าและประโยชน์อันพึงมีจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอบแต่ผู้มีพระคุณทุกท่าน

ศุสิทธิ์ วรรณดุง

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	I
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	III
กิตติกรรมประกาศ	V
สารบัญ	VI
สารบัญตาราง	XII
สารบัญภาพ	XVII
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา.....	3
1.3 ขอบเขตของการศึกษา	3
1.4 คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา	4
1.5 ขั้นตอนของการศึกษา	6
1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	7
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	9
2.1 ความหมายและแนวทางการวิเคราะห์แนวความคิดในการออกแบบ	9
2.2 แนวความคิดในการออกแบบทางด้านจิตวิทยา.....	10
2.3 แนวความคิดในการออกแบบปัจจุบันกับการออกแบบโรงพยาบาล.....	13
บทที่ 3 รายละเอียดของวิธีดำเนินการวิจัย.....	25
3.1 ประเภทของข้อมูลเบื้องต้นที่ใช้ในการวิจัย.....	25
3.1.1 ข้อมูลปฐมภูมิ.....	25
3.1.2 ข้อมูลทุติยภูมิ.....	25

VI

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
3.1.3 ข้อมูลเชิงคุณลักษณะ.....	25
3.1.4 ข้อมูลส่วนบุคคล	25
3.1.5 ข้อมูลสิ่งแวดล้อม	26
3.1.6 ข้อมูลพฤติกรรม	26
3.2 ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย	26
3.3 เครื่องมือที่ใช้และการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย	27
3.3.1 แบบสังเกตการณ์	27
3.3.2 แบบสัมภาษณ์	27
3.3.3 แบบสอบถาม	27
3.4 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย	28
3.4.1 การเลือกโรงพยาบาลโครงการ	29
3.4.2 การเลือกกลุ่มประชากรเป้าหมาย	30
3.5 วิธีที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	32
3.5.1 ข้อมูลที่เกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัว	33
3.5.2 ข้อมูลทางด้านความรู้สึกและทัศนคติ	33
3.6 สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ	33
บทที่ 4 การศึกษารายละเอียดโรงพยาบาลโครงการ	34
4.1 สถานที่ตั้ง	34
4.2 ประวัติความเป็นมาของศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลเทพธารินทร์	35
4.3 สภาพแวดล้อมภายนอก ศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลเทพธารินทร์	36
4.4 สภาพแวดล้อมทางกายภาพภายใน	37
4.4.1 ตำแหน่งที่ตั้งของส่วนผู้ป่วยนอก	37
4.4.2 พฤติกรรมและสภาพแวดล้อม	37

VII

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
4.4.2.1 ผู้ให้บริการ	38
4.4.2.2 ผู้มาใช้บริการ	38
4.4.3 องค์ประกอบภายในส่วนผู้ป่วยนอก	38
4.5 แนวความคิดในการออกแบบส่วนผู้ป่วยนอก ในชั้นที่ 1	43
4.5.1 โถงทางเข้า - ออก	44
4.5.2 โถงส่วนพักคอยหลัก	47
4.5.3 โถงหน้าลิฟต์	52
4.5.4 โถงส่วนพักคอยรอง	53
4.5.5 พื้น	53
4.5.6 ผนัง	55
4.5.7 เพดาน	56
4.5.8 แสง	56
4.5.9 สี	57
4.5.10 เครื่องเรือน	57
4.5.11 สิ่งประดับตกแต่ง	58
4.5.12 ต้นไม้	60
4.5.13 ป้ายและสัญลักษณ์	60
4.5.14 อุณหภูมิ	60
4.6 แนวความคิดในการออกแบบส่วนผู้ป่วยนอกในชั้นที่ 2	60
4.6.1 โถงหน้าลิฟต์	61
4.6.2 ส่วนพักคอยรอง	67
4.6.3 พื้น	73
4.6.4 ผนัง	73
4.6.5 เพดาน	73

VIII

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
4.6.6 แสง	73
4.6.7 สี	76
4.6.8 เครื่องเรือน	76
4.6.9 สิ่งประดับตกแต่ง	77
4.6.10 ต้นไม้	79
4.6.11 ป้ายและสัญลักษณ์	79
4.6.12 อุณหภูมิ	79
4.7 แนวความคิดในการออกแบบสวนผู้ปวยนอก ในชั้นที่ 3	82
4.7.1 โถงทางเข้า-ออก	84
4.7.2 โถงส่วนพักผ่อนรอง84	85
4.7.3 พื้น	85
4.7.4 ผนัง	85
4.7.5 เพดาน	85
4.7.6 แสง	87
4.7.7 สี	87
4.7.8 เครื่องเรือน	87
4.7.9 ของประดับตกแต่ง	88
4.7.10 ต้นไม้	88
4.7.11 ป้ายและสัญลักษณ์	88
4.7.12 อุณหภูมิ	88
บทที่ 5 การวิเคราะห์ข้อมูล	92
5.1 ผลการวิเคราะห์.....	92
5.2 ข้อมูลของกลุ่มผู้ใช้อาคาร	92

IX

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
5.2.1 ข้อมูลส่วนตัวของกลุ่มผู้มาใช้บริการ	92
5.2.2 ข้อมูลด้านความเจ็บป่วย และประสบการณ์ เกี่ยวกับโรงพยาบาล ของผู้มาใช้บริการ	94
5.2.3 ข้อมูลทางด้านความรู้สึก และทัศนคติ	96
5.2.3.1 ตำแหน่งที่ตั้ง	96
5.2.3.2 สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่มองเห็นได้	100
5.2.3.3 แสง	105
5.2.3.4 สี	107
5.2.3.5 พื้น	108
5.2.3.6 ผนัง	109
5.2.3.7 เพดาน	110
5.2.3.8 เครื่องเรือน	111
5.2.3.9 อุณหภูมิ	113
5.2.3.10 บ้ายและสัญลักษณ์	115
5.2.3.11 ต้นไม้	116
5.2.3.12 บรรยากาศ	117
5.2.4 ข้อมูลส่วนตัวของกลุ่มผู้ให้บริการ	118
5.2.5 ข้อมูลทั่วไปในคลินิกที่ปฏิบัติงาน และประสบการณ์ในการ ทำงานโรงพยาบาลของผู้ให้บริการ	119
5.2.6 ข้อมูลทางด้านความรู้สึกและทัศนคติของผู้ ให้บริการที่มีต่อ สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่มองเห็นได้	120
5.2.6.1 ตำแหน่งที่ตั้ง	121
5.2.6.2 สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่มองเห็นได้ ในบริเวณ ที่ว่างสาธารณะส่วนผู้ป่วยนอก	122

X

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
5.2.6.3 แสง	127
5.2.6.4 สี	129
5.2.6.5 พื้น	129
5.2.6.6 ผืน	130
5.2.6.7 เพดาน	131
5.2.6.8 เครื่องเรือน	132
5.2.6.9 อุณหภูมิ	135
5.2.6.10 ป้ายและสัญลักษณ์	136
5.2.6.11 ต้นไม้	137
5.2.6.12 บรรยากาศ	138
บทที่ 6 สรุป และเสนอแนะ	140
บรรณานุกรม	153
ภาคผนวก	156
ภาคผนวก ก. ตัวอย่างแบบสอบถาม	156
ประวัติผู้เขียน	170

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
4.1 แสดงรายละเอียดส่วนประกอบต่างๆ และหน้าที่การใช้งาน ของชั้นที่ 1 ภายในส่วนผู้ป่วยนอก	41
4.2 แสดงรายละเอียดการวัดปริมาณความเข้มของแสงสว่างที่วัดได้ ในบริเวณต่างๆ ด้วยเครื่องมือวัดแสง	57
4.3 แสดงรายละเอียดส่วนประกอบต่างๆ และหน้าที่การใช้งานของชั้นที่ 2 ภายในส่วนผู้ป่วยนอก	65
4.4 แสดงรายละเอียดการวัดปริมาณความเข้มของแสงสว่างที่วัดได้ ในชั้นที่ 2 ด้วยเครื่องมือวัดแสง	76
4.5 แสดงรายละเอียดส่วนประกอบต่าง ๆ และหน้าที่การใช้งานของ ชั้นที่ 2 ภายในส่วนผู้ป่วยนอก	82
4.6 แสดงรายละเอียดการวัดปริมาณความเข้มของแสงสว่างภายใน คลินิกเด็ก ด้วยเครื่องมือวัดแสง	87
5.1 แสดงข้อมูลทั่วไปของกลุ่มผู้มาใช้บริการ ของศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาล เทพธารินทร์ เกี่ยวกับ เพศ อายุ การศึกษา และอาชีพ	93
5.2 แสดงข้อมูลของผู้มาใช้บริการ ที่มีความสัมพันธ์กับโรงพยาบาลโครงการ	94
5.3 แสดงข้อมูลด้านความเจ็บป่วยของผู้มาใช้บริการ ในคลินิกต่าง ๆ ของ โรงพยาบาลโครงการ	95
5.4 แสดงข้อมูลของผู้มาใช้บริการ ทางด้านประสบการณ์เกี่ยวกับโรงพยาบาล ..	95
5.5 แสดงระดับค่าเฉลี่ยความรู้สึกและทัศนคติของผู้มาใช้บริการที่มีต่อตำแหน่ง การจัดวางส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโครงการ	97
5.6 แสดงข้อมูลบริเวณที่ผู้มาใช้บริการเลือกชอบ ภายในส่วนผู้ป่วยนอก.....	99
5.7 แสดงระดับค่าเฉลี่ย ความรู้สึก และทัศนคติ ของผู้มาใช้บริการต่อ ทางสัญจรภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโครงการ	99

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
5.8 แสดงระดับค่าเฉลี่ยความรู้สึก และทัศนคติของผู้มาใช้บริการ ที่มีต่อสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่มองเห็นได้ในบริเวณที่ว่างสาธารณะ ส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโครงการ	102
5.9 แสดงข้อมูลทางด้านความรู้สึก และทัศนคติ ที่มีต่อสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ภายในส่วนผู้ป่วยนอก ที่มีการจัดอย่างสวยงาม	104
5.10 แสดงระดับค่าเฉลี่ยความรู้สึก และทัศนคติ ของผู้มาใช้บริการ ที่มีต่อแสงสว่าง ภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโครงการ	105
5.11 แสดงข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการ ของผู้มาใช้บริการ ที่ต้องการให้มีการใช้แสงสว่าง ภายในส่วนผู้ป่วยนอก ของโรงพยาบาล	106
5.12 แสดงข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการของผู้มาใช้บริการ ที่ต้องการให้มีการใช้แสง และสี ภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล	107
5.13 แสดงระดับค่าเฉลี่ยความรู้สึกและทัศนคติของผู้มาใช้บริการที่มีต่อพื้นที่ ภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโครงการ	108
5.14 แสดงข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการของผู้มาใช้บริการเกี่ยวกับเรื่องพื้นที่ภายในส่วนผู้ป่วยนอก	108
5.15 แสดงข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการของผู้มาใช้บริการเกี่ยวกับเรื่องผนัง ภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล	109
5.16 แสดงระดับค่าเฉลี่ยและค่าความสัมพันธ์เกี่ยวกับความรู้สึกและทัศนคติของผู้มาใช้บริการที่มีต่อบริ เวณพีดานภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโครงการ	110
5.17 แสดงระดับค่าเฉลี่ยความรู้สึกและทัศนคติของผู้มาใช้บริการต่อรูปแบบ และการจัดวางตำแหน่งที่ตั้งของเคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์ - ดือนรับ - เวชระเบียน ในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโครงการ	111

XIII

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
5.18 แสดงระดับค่าเฉลี่ยความรู้สึกและทัศนคติของผู้มาใช้บริการต่อรูปแบบและการจัดวางตำแหน่งที่ตั้งของชุดรับแขก ในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโครงการ	112
5.19 แสดงระดับค่าเฉลี่ยความรู้สึกและทัศนคติของผู้มาใช้บริการต่อเก้าอี้เดี่ยวแบบ 3 - 4 ที่นั่งในโถงพักคอยส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโครงการ	113
5.20 แสดงข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการของผู้มาใช้บริการในเรื่องแบบของที่นั่งภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล	114
5.21 แสดงข้อมูลด้านความรู้สึกและทัศนคติตลอดจนความต้องการในเรื่องของอุณหภูมิ และสภาพอากาศภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล	115
5.22 แสดงระดับค่าเฉลี่ยความรู้สึกและทัศนคติของผู้มาใช้บริการต่อป้าย - สัญลักษณ์ ภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล	116
5.23 แสดงระดับค่าเฉลี่ยความรู้สึกและทัศนคติของผู้มาใช้บริการที่มีต่อต้นไม้ที่จัดอยู่ภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล	116
5.24 แสดงข้อมูลด้านความรู้สึกและทัศนคติที่มีต่อต้นไม้ที่ต้องการให้มีจัดอยู่ภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล	117
5.25 แสดงข้อมูลเกี่ยวกับความความรู้สึกและทัศนคติของผู้มาใช้บริการเกี่ยวกับเรื่องของบรรยากาศภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล	117
5.26 แสดงข้อมูลทั่วไปของผู้ให้บริการของโรงพยาบาล	118
5.27 แสดงข้อมูลคลินิกที่ปฏิบัติงาน และประสบการณ์ในการทำงานโรงพยาบาลของผู้ให้บริการในโรงพยาบาล	119
5.28 แสดงระดับค่าเฉลี่ยความรู้สึกและทัศนคติของผู้ให้บริการต่อตำแหน่งการจัดวางส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล	121
5.29 แสดงข้อมูลบริเวณที่ผู้ให้บริการเลือกขอบภายในส่วนผู้ป่วยนอก.....	122

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
5.30 แสดงระดับค่าเฉลี่ยความรู้สึกและทัศนคติของผู้ให้บริการต่อทางสัญจร ภายในสวนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล	122
5.31 แสดงระดับค่าเฉลี่ยความรู้สึกและทัศนคติของผู้ให้บริการที่มีต่อสภาพ - แวดล้อมทางกายภาพภายในสวนผู้ป่วยนอก ของโรงพยาบาล	124
5.32 แสดงข้อมูลด้านความรู้สึกและทัศนคติที่มีต่อสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ภายในสวนผู้ป่วยนอกที่มีการจัดอย่างสวยงาม	126
5.33 แสดงระดับค่าเฉลี่ยความรู้สึกและทัศนคติของผู้ให้บริการที่มีต่อแสงสว่าง ภายในสวนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล	127
5.34 แสดงข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการของผู้ให้บริการที่ต้องการให้มีการใช้ แสงสว่างภายในสวนผู้ป่วยนอก	128
5.35 แสดงข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการของผู้ให้บริการที่ต้องการให้มีการใช้แสง และสีภายในสวนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล	129
5.36 แสดงระดับค่าเฉลี่ยความรู้สึกและทัศนคติของผู้ให้บริการที่มีต่อพื้น ภายในสวนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล	129
5.37 แสดงข้อมูลความต้องการของผู้ให้บริการเกี่ยวกับเรื่องพื้นภายในสวน ผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล	130
5.38 แสดงข้อมูลความต้องการของผู้ให้บริการเกี่ยวกับเรื่องผนังภายในสวน ผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล	130
5.39 แสดงระดับค่าเฉลี่ยความรู้สึกและทัศนคติของผู้ให้บริการที่มีต่อบริ เวณ เพดานภายในสวนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล	132
5.40 แสดงระดับค่าเฉลี่ยความรู้สึกและทัศนคติของผู้ให้บริการต่อรูปแบบและ การจัดวางตำแหน่งที่ตั้งของเคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์ - ดือนรับ - เวชระเมียน ในสวนผู้ป่วยนอก	132

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
5.41 แสดงระดับค่าเฉลี่ยความรู้สึกและทัศนคติของผู้ให้บริการต่อรูปแบบและ การจัดวางตำแหน่งที่ตั้งของชุดรับแขก ในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล ..	133
5.42 แสดงระดับค่าเฉลี่ยความรู้สึกและทัศนคติของผู้ให้บริการต่อเก้าอี้เดี่ยว แบบ 3 - 4 ที่นั่งในโถงพักคอยส่วนผู้ป่วยนอก	134
5.43 แสดงข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการของผู้ให้บริการในเรื่องแบบของที่นั่ง ภายในส่วนผู้ป่วยนอก	135
5.44 แสดงข้อมูลด้านความรู้สึกและทัศนคติตลอดจนความต้องการในเรื่องของ อุณหภูมิ และสภาพอากาศภายในส่วนผู้ป่วยนอก ของผู้ให้บริการ	136
5.45 แสดงระดับค่าเฉลี่ยความรู้สึกและทัศนคติของผู้ให้บริการต่อป้าย - สัญลักษณ์ ภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล	136
5.46 แสดงระดับค่าเฉลี่ยความรู้สึกและทัศนคติของผู้ให้บริการในเรื่องของต้นไม้ ที่จัดอยู่ภายในส่วนผู้ป่วยนอก	137
5.47 แสดงข้อมูลด้านความรู้สึกและทัศนคติของผู้ให้บริการที่มีต่อเรื่องต้นไม้ที่จัด อยู่ภายในส่วนผู้ป่วยนอก	138
5.48 แสดงข้อมูลเกี่ยวกับความความรู้สึกและทัศนคติของผู้ให้บริการเกี่ยวกับ เรื่องของบรรยากาศภายในส่วนผู้ป่วยนอก	138

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1.1 แสดงแผนภูมิขั้นตอนการศึกษา	8
2.1 แสดงการวิเคราะห์ความหมายของแนวความคิดในการออกแบบเป็น 3 ช่วง ซึ่งอยู่ในพิสัยของความเป็นนามธรรม และรูปธรรม	10
2.2 แสดงตัวอย่างการวิเคราะห์แนวความคิดในการออกแบบเป็น 3 ช่วง ซึ่ง อยู่ในพิสัยของความเป็น นามธรรม และรูปธรรม	11
2.3 แสดงแผนผังการวิเคราะห์แนวความคิดในการออกแบบโรงพยาบาล ตามความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ	19
2.4 แสดงแผนผังการวิเคราะห์แนวความคิดในการออกแบบโรงพยาบาล ตามความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ	21
2.5 แสดงแผนผังการวิเคราะห์แนวความคิดในการออกแบบโรงพยาบาล ตามความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ	24
3.1 แสดงแผนที่ที่เป็นตำแหน่งที่ตั้งของศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลเทพารินทร์ ...	31
4.1 แสดงแผนที่ที่ตั้งของศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลเทพารินทร์	34
4.2 แสดงสภาพภายนอกของตัวอาคารศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลเทพารินทร์ ..	36
4.3 แสดงภาพภายนอกบริเวณทางเข้า - ออกหลัก	37
4.4 แสดงแผนผังบริเวณชั้นที่ 1 ของศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลเทพารินทร์	39
4.5 แสดงแผนภูมิการเชื่อมโยงของส่วนประกอบต่างๆ ภายในชั้นที่ 1 ของส่วนผู้ป่วยนอก	40
4.6 แสดงแผนภูมิการวิเคราะห์แนวความคิดในการออกแบบของมัณฑนากร ในส่วนผู้ป่วยนอก ชั้นที่ 1 โดยแบ่งเป็น 3 ช่วง ซึ่งอยู่ในพิสัยของความเป็น นามธรรมและรูปธรรม	45
4.7 แสดงภาพโถงทางเข้า - ออก ที่มองจากโถงหน้าลิฟต์	46

XVII

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญภาพ (ต่อ)

ภาพที่	หน้า
4.8 แสดงภาพโถงทางเข้า - ออก ที่มองจากส่วนพักคอยด้านข้างอาคาร ฝั่งถนนพระรามที่ 4	46
4.9 แสดงภาพเคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์ - ต้อนรับ - เวชระเบียน	47
4.10 แสดงทางเข้า - ออกรอง ที่สามารถเข้า - ออกจากบริเวณลานจอดรถ มายังภายในตัวอาคารโรงพยาบาล	47
4.11 แสดงสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่มองเห็นโถงส่วนพักคอยหลัก จากโถง ทางเข้า - ออก	48
4.12 แสดงสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่มองเห็นโถงส่วนพักคอยหลัก จากทางเดินเข้า - ออกของส่วนตรวจรักษา	48
4.13 แสดงมุมมองของชุดพักคอยหลัก	49
4.14 แสดงชุดรับแขกที่ใช้ในโถงพักคอยหลัก	49
4.15 แสดงเครื่องเรือนที่ใช้จัดวางร่วมกับชุดพักคอยหลัก	50
4.16 แสดงเครื่องเรือนที่มีโคมไฟ และต้นไม้พุ่มขนาดกลางที่ใช้จัดวางร่วมกับ ชุดพักคอยหลัก	50
4.17 แสดงภาพที่ใช้จากกันมาร่วมในการตกแต่งบริเวณโถงส่วนพักคอยหลัก	51
4.18 แสดงภาพโถงหน้าลิฟต์ที่มองจากบริเวณโถงพักคอยรอง	52
4.19 แสดงสภาพแวดล้อมทางกายภาพบริเวณโถงหน้าลิฟต์ที่มองจากบริเวณ โถงส่วนพักคอยหลัก	52
4.20 แสดงภาพโถงหน้าลิฟต์ที่เน้นความเรียบง่าย โดยที่ใช้วัสดุกรุผนัง เช่น ไม้ทำสีโอ๊คเข้ม และประติมากรรมสีครีมอ่อน	53
4.21 แสดงทัศนียภาพของโถงส่วนพักคอยรอง ที่มองจากโถงพักคอยหลัก	54
4.22 แสดงตำแหน่งของประตู หน้าต่าง บริเวณโถงส่วนพักคอยรองของทุกชุดตึกตึก ห้องชำระเงิน ห้องจ่ายยา และห้องนัดแพทย์	54

XVIII

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญภาพ (ต่อ)

ภาพที่	หน้า
4.23 แสดงภาพกลุ่มเก้าอี้ที่จัดวางในโถงส่วนพักคอยรอง ซึ่งจะขาดความเป็นระเบียบ เมื่อมีการใช้งานในกลุ่มผู้ใช้บริการ	54
4.24 แสดงภาพส่วนที่ติดต่อกับโถงส่วนพักคอยรอง คือ บันได และร้านจำหน่ายของเยี่ยม - ของใช้จำเป็น	55
4.25 แสดงโครงสร้างที่เห็นภายในส่วนผู้ป่วยนอก ของชั้นที่ 1	57
4.26 แสดงภาพเก้าอี้เดี่ยวที่จัดวางในโถงส่วนพักคอยรอง	58
4.27 แสดงรูปภาพติดผนังบริเวณโถงส่วนพักคอยหลัก	58
4.28 แสดงภาพงานไม้แกะสลักติดตั้งโดยทำฐานรองรับยื่นออกมาจากผนังบริเวณโถง ส่วนพักคอยหลัก	59
4.29 แสดงแจกันดอกไม้สดที่เป็นสิ่งตกแต่งอยู่ในบริเวณผนังเจาะของโถงส่วนพักคอยรอง	59
4.30 แสดงภาพป้ายบอกทางที่ใช้ในโรงพยาบาล	62
4.31 แสดงแผนผังบริเวณชั้นที่ 2 ของศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลเทพธารินทร์	63
4.32 แสดงแผนภูมิการเชื่อมโยงของส่วนประกอบต่างๆ ภายในชั้นที่ 2 ของส่วนผู้ป่วยนอก	64
4.33 แสดงแผนภูมิการวิเคราะห์แนวความคิดในการออกแบบของมณฑนากรในส่วนผู้ป่วยนอก ชั้นที่ 2 โดยแบ่งเป็น 3 ช่วง ซึ่งอยู่ในพิสัยของความ เป็น นามธรรม และรูปธรรม	68
4.34 แสดงภาพโถงหน้าลิฟต์ ที่มองจากทางบันไดหนีไฟ ในชั้นที่ 2	69
4.35 แสดงภาพโถงหน้าลิฟต์ ที่มองจากทางที่แยกไปยังส่วนอื่น ๆ ในชั้นที่ 2	69
4.36 แสดงภาพโต๊ะติดต่อ-สอบถาม ที่สามารถมองเห็นได้เป็นส่วนแรกโดยมองจากหน้าลิฟต์ รองลงมาคือ ส่วนพักคอยรอง คลินิกทันตกรรม คลินิกหู คอ จมูก ..	70

XIX

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญภาพ (ต่อ)

ภาพที่	หน้า
4.37 แสดงภาพโดยรวมที่สามารถมองเห็นได้บริเวณโถงหน้าลิฟต์ ซึ่งมองจาก ส่วนพักคอยรอง ทางจะไปคลินิกอายุรกรรม ในชั้นที่ 2	70
4.38 แสดงสภาพแวดล้อมทางกายภาพ บริเวณส่วนพักคอยรองของคลินิก อายุรกรรม ที่มองจากทางร่วมที่จะแยกไปส่วนต่าง ๆ	71
4.39 แสดงสภาพแวดล้อมทางกายภาพ บริเวณส่วนพักคอยรองของคลินิก อายุรกรรม ที่มองจากห้องตรวจรักษาคลินิกอายุรกรรม	71
4.40 แสดงสภาพแวดล้อมทางกายภาพ บริเวณส่วนพักคอยรองหน้าห้องตรวจ ของคลินิกอายุรกรรม	72
4.41 แสดงภาพพื้นที่ปูด้วยวัสดุหินขัดมันเรียบ และภาพพื้นที่ปูด้วยกระเบื้องแตก มาจัดตกแต่งเป็นลวดลาย โดยปรับพื้นเรียบเสมอกัน และเชื่อมต่อกับ พื้นหินขัดมันเรียบด้วย	74
4.42 แสดงผนังที่เพ้นท์เป็นรูปเกาทัณฑ์หลายเหลี่ยม บริเวณส่วนพักคอยรอง คลินิกอายุรกรรม ชั้นที่ 2	75
4.43 แสดงลักษณะของไฟที่ใช้ในส่วนผู้ป่วยนอก ในชั้นที่ 2	75
4.44 แสดงโครงสร้างที่ใช้ภายในส่วนผู้ป่วยนอกของชั้นที่ 2	77
4.45 แสดงภาพชุดเก้าอี้เหล็กดัดแบบเก้าอี้สนาม ที่ใช้ในส่วนพักคอยรอง คลินิกอายุรกรรม	78
4.46 แสดงโต๊ะติดต่อ-สอบถาม-โต๊ะทำงานพยาบาล ที่ใช้เหมือน ๆ กัน ในคลินิกอายุรกรรม	79
4.47 แสดงแผนผังบริเวณชั้นที่ 3 ของศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลเทพธารินทร์	80
4.48 แสดงแผนภูมิการเชื่อมโยงของส่วนต่างๆ ภายในชั้นที่ 3 ของส่วนผู้ป่วยนอก ซึ่งมีเพียงคลินิกเด็ก คลินิกเดียวเท่านั้น	81

สารบัญภาพ (ต่อ)

ภาพที่	หน้า
4.49 แสดงแผนภูมิการวิเคราะห์แนวความคิดในการออกแบบของมณฑนากร ในส่วนผู้ป่วยนอก ชั้นที่ 3 โดยแบ่งออกเป็น 3 ช่วง ซึ่งอยู่ในพิสัยของ ความเป็น นามธรรม และรูปธรรม	83
4.50 แสดงทางเข้า-ออกของชั้นที่ 3 คลินิกเด็ก โดยทางบันได	84
4.51 แสดงทางขึ้น-ลงของชั้นที่ 3 คลินิกเด็กโดยลิฟต์	84
4.52 แสดงเคาน์เตอร์ส่วนติดต่อ-สอบถาม-ชำระเงิน-จ่ายยา คลินิกเด็ก ชั้นที่ 3	85
4.53 แสดงสภาพแวดล้อมทางกายภาพ บริเวณโถงส่วนพักคอยรองคลินิกเด็ก ในชั้นที่ 3	86
4.54 แสดงภาพพื้นไวนิล ที่ใช้กับงานสาธารณะ มาปูบริเวณคลินิกเด็กทั้งหมด ช่วยลดเสียงและมีความยืดหยุ่น เป็นการสร้างความปลอดภัยกับคลินิกเด็ก ..	86
4.55 แสดงลักษณะเพดานของคลินิกเด็ก ชั้นที่ 3	87
4.56 แสดงโครงสร้างสีที่ใช้ภายในคลินิกเด็ก ชั้นที่ 3	89
4.57 แสดงภาพเก้าอี้ยาวแบบนั่งคู่ และที่นั่งแบบรูปทรงกลม ที่ใช้บริเวณ โถงพักคอยรองของคลินิกเด็ก ชั้นที่ 3	90
4.58 แสดงที่ทิ้งขยะ ทำเป็นรูปหม้อปาก และชั้นวางทีวี หนังสือ เป็นรูป ตัวการ์ตูนหม้อปากเช่นกัน ตั้งอยู่ในคลินิกเด็ก ชั้นที่ 3	90
4.59 แสดงป้ายและสัญลักษณ์ ที่ใช้ในคลินิกเด็ก โดยใช้ตัวการ์ตูนเป็นสื่อ	91

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากจำนวนประชากรที่เพิ่มขึ้น เทคโนโลยีต่างๆ รวมทั้งสังคม และเศรษฐกิจมีความเจริญก้าวหน้ามาก สิ่งต่างๆ เหล่านี้ล้วนแล้วแต่มีอิทธิพลต่อการพัฒนากิจการของโรงพยาบาลที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้วย แต่เนื่องจากโรงพยาบาลที่มีอยู่ในระยะเวลาที่ผ่านมายังมีไม่เพียงพอต่อความต้องการ ดังนั้น จึงได้เกิดการก่อตั้งโรงพยาบาลเอกชนขึ้น ซึ่งโรงพยาบาลเอกชน (PRIVATE HOSPITAL) คือ โรงพยาบาลที่ให้บริการด้านการรักษาพยาบาล เช่นเดียวกับโรงพยาบาลทั่วไปของรัฐ ดำเนินงานและเป็นเจ้าของโดยส่วนบุคคลให้บริการที่มีความสะดวก รวดเร็ว และบริการอื่นๆ ที่เกี่ยวกับสุขภาพมากกว่า อันถือเป็นการจัดสวัสดิการให้แก่สังคมของประเทศ รวมทั้งยังมีปัจจัยที่ให้การสนับสนุนในการจัดตั้ง - ขยายตัวของโรงพยาบาลเอกชน ทั้งนี้เพื่อให้โรงพยาบาลเอกชนสามารถรองรับกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้ด้วย ซึ่งจากการสัมภาษณ์ สัญชัย ไบโอสกาล เกสซ์ชกร ฝ่ายเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ ได้ให้ข้อมูลที่เป็นปัจจัยต่างๆ ไว้ดังนี้

1. เพื่อแบ่งเบาภาระของรัฐในเรื่องการรักษาพยาบาล ที่รัฐไม่สามารถให้บริการประชาชนผู้เจ็บป่วยได้ทั่วถึง
2. ได้รับผลตอบแทนสูงกว่าภาครัฐ โดยได้ดำเนินการสถานพยาบาลของตนเองหรือของกลุ่ม
3. อัตราการเพิ่มในโรคใหม่ๆ ซึ่งเป็นผลพวงมาจากการพัฒนาประเทศ เช่น โรคจิตประสาท อุบัติเหตุ ฯลฯ มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น
4. การพัฒนาทางการศึกษา ทำให้ประชาชนใส่ใจดูแลสุขภาพตนเอง ไม่ว่าจะเจ็บป่วยมาก หรือน้อย ก็มักจะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมากขึ้น
5. และจากปัจจัยสนับสนุนอื่นๆ ที่มีแนวโน้มจะเจริญก้าวหน้า เช่น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การประกันสังคม การประกันสุขภาพ การประกันชีวิต การประกันอุบัติเหตุของบุคคลทั่วไป การประกันภัยบุคคลที่สาม และสวัสดิการของประชาชนทั่วไปที่ทำงานในสถานประกอบการ ต่างๆทั้งภาครัฐและเอกชนโดยที่สามารถเบิก - จ่ายค่ารักษาพยาบาลได้ ทำให้มีโอกาสใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนมากขึ้น (สัญชัย ไบโไพศาล 13 สิงหาคม 2536)

นอกเหนือจากการพัฒนา และการขยายตัวด้วยปัจจัยที่สนับสนุนในการจัดตั้งโรงพยาบาลเอกชนแล้ว ความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ และเทคโนโลยีที่ทันสมัยต่างๆ ทำให้ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องของการดูแลสุขภาพ และป้องกันตัวเองจากโรคภัยไข้เจ็บมากกว่าแต่ก่อนด้วย ประชาชนมีอายุยืนยาวขึ้น ระยะเวลาในการรักษาตัวเมื่อเกิดการเจ็บป่วยจึงสั้นลง อันมีผลต่อโรงพยาบาลในเรื่องของกลุ่มผู้ป่วยกล่าวคือ มีจำนวนผู้ป่วยนอกมากกว่าผู้ป่วยใน ประกอบกับการแข่งขันทางการตลาดของโรงพยาบาลเอกชน ที่ทำให้ต้องคิดหาหนทาง และกลยุทธ์ต่างๆ เพื่อดึงกลุ่มผู้ป่วยดังกล่าวให้เข้ามาใช้บริการภายในโรงพยาบาล ส่วนหนึ่งของกลยุทธ์ที่โรงพยาบาลเอกชนต่างให้ความสำคัญ และถูกนำมาใช้มาก คือ การจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพของโรงพยาบาลให้เกิดความสวยงาม

ประกอบกับการศึกษาข้อมูลเบื้องต้น ที่พบว่า ส่วนใหญ่มีผู้เสนอแนะในเรื่องการจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่สวยงาม เช่นเดียวกัน ซึ่งรายละเอียดของข้อเสนอแนะ รวมทั้งแนวความคิดในการออกแบบภายในโรงพยาบาลของมัณฑนากรต่างๆ จะกล่าวถึงในบทที่ 2 ต่อไป โดยที่โรงพยาบาลเอกชนและผู้ที่ได้เสนอแนะต่างคาดว่า จะบังเกิดผลดีต่อโรงพยาบาลในด้านต่างๆ ตามมาอีกมากมาย เช่น ความเชื่อถือต่างๆ อาทิเช่น เชื่อว่าโรงพยาบาลแห่งนั้นจะต้องมีการรักษาพยาบาลที่ดี มีเครื่องมือ - เครื่องใช้ทางการแพทย์ที่ทันสมัย สามารถวินิจฉัยโรคได้อย่างถูกต้อง มีส่วนช่วยให้ผู้ป่วยสามารถหายจากโรคต่างๆ ได้เร็วขึ้น มีผลต่อประสิทธิภาพในการทำงานของผู้ให้บริการ เป็นต้น เหล่านี้ล้วนแล้วแต่เป็นสิ่งที่โรงพยาบาลเอกชนต่างคาดหวังจะให้เกิด หรือมีขึ้นในโรงพยาบาลของตน

ดังนั้น มัณฑนากรผู้ออกแบบ ซึ่งจะเป็นผู้ที่มีหน้าที่ในการจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพภายในโรงพยาบาล จึงเข้ามามีบทบาทในการเสนอแนวความคิดในการออกแบบ เพื่อให้โรงพยาบาลนั้นๆ เกิดความสวยงาม มีความโดดเด่น และเป็นไปตามที่โรงพยาบาลคาดหวัง รวมทั้งบรรลุตามวัตถุประสงค์ของโรงพยาบาลด้วย ถึงแม้ว่ามัณฑนากรและโรงพยาบาลต่างพยายามที่จะสร้างสิ่งเหล่านี้ขึ้น เพื่อสนองตอบต่อผู้ใช้อาคารของโรงพยาบาลก็ตาม ก็ยังไม่สามารถเป็นข้อสรุปได้ว่า ผู้ใช้อาคารจะมีความรู้สึกและทัศนคติต่อการจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพตามที่มัณฑนากรและโรงพยาบาลคาดหวังไว้ ทั้งนี้ผู้วิจัยพบว่า มีการศึกษาในเรื่องดังกล่าวอย่างจริง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

จ้งน้อยมาก ไม่เพียงพอต่อการอ้างอิงถึงได้ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของ

- การศึกษาสภาพแวดล้อมทางกายภาพภายในโรงพยาบาลเอกชน
- การศึกษาความรู้สึกและทัศนคติของผู้ใช้อาคารที่มีต่อสภาพแวดล้อมทางกายภาพ

ภายในโรงพยาบาลเอกชน

- การศึกษาแนวความคิดในการออกแบบ และสภาพแวดล้อมทางกายภาพภายในโรงพยาบาลโดยการศึกษาทั้งหมดจะถูกนำมาสรุปเป็นแนวทางหนึ่งสำหรับการพิจารณาในการออกแบบภายในโรงพยาบาล

จากการศึกษาที่กล่าวถึงข้างต้น ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาในเรื่องดังกล่าว โดยได้เลือกทำการสำรวจโรงพยาบาลเอกชนที่มีลักษณะของการจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่สวยงามในเขตกรุงเทพมหานคร ชั้นมา 1 แห่งเพื่อใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ ศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลเทพธารินทร์ ซึ่งตั้งอยู่เลขที่ 3850 ถนนพระรามที่ 4 แขวงพระโขนง เขตคลองเตย กรุงเทพมหานคร ซึ่งโรงพยาบาลดังกล่าวนอกจากจะเป็นการช่วยแบ่งเบาภาระจากโรงพยาบาลของรัฐแล้ว ยังมีวัตถุประสงค์ในการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลอย่างมีคุณภาพให้แก่ผู้ป่วยครอบครัว และชุมชน ด้วยการบริการให้ความรู้ และการวิจัยด้านการแพทย์ในแขนงต่างๆ ตามปรัชญาการทำงาน คือ “ให้ความรู้ควบคู่การรักษา” เพื่อให้การรักษาและป้องกันโรคที่ได้ผลดีเยี่ยม โดยมีวัตถุประสงค์ของการศึกษาตามลำดับดังต่อไปนี้

1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่มองเห็นได้ ในบริเวณที่ว่างสาธารณะ ส่วนผู้ป่วยนอก
2. เพื่อศึกษาความรู้สึกและทัศนคติของผู้ใช้อาคารในส่วนผู้ป่วยนอก
3. เพื่อสรุปเป็นแนวทางหนึ่งสำหรับการพิจารณาในการออกแบบส่วนผู้ป่วยนอก

1.3 ขอบเขตของการศึกษา

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้ทำการกำหนดขอบเขตของการศึกษา ดังนี้

- ทำการศึกษาเฉพาะสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่มองเห็นได้ (VISUAL ENVIRONMENT) ในบริเวณที่ว่างสาธารณะ (PUBLIC SPACE) ของส่วนผู้ป่วยนอก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

โดยสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่มองเห็นได้ ได้แก่ พื้น ผนัง เพดาน แสง สี เครื่องเรือน ต้นไม้ ป้าย-สัญลักษณ์ ที่อยู่ในบริเวณที่ว่างสาธารณะของสวนผู้ป่วยนอก

ส่วนที่ว่างสาธารณะ ได้แก่ โถงทางเข้า-ออก บริเวณสวนประชาสัมพันธ์ - ต้อนรับ - เวชระเบียน ในชั้นที่ 1, 2, 3 ทางสัญจรในชั้นที่ 1, 2, 3 โถงหน้าลิฟต์ในชั้นที่ 1, 2, 3 โถงสวนพักผ่อนหลักในชั้นที่ 1 โถงสวนพักผ่อนรอง บริเวณหน้าคลินิกส่วนตรวจรักษา และบริเวณหน้าเคาน์เตอร์ชำระเงินและรอรับยา ยกเว้นการเข้าไปในบริเวณเคาน์เตอร์ส่วนประชาสัมพันธ์-ต้อนรับ ห้องตรวจรักษาของคลินิกต่างๆ ส่วนวินิจฉัยและบำบัดรักษา ห้องเครื่อง ส่วนอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ห้องชำระเงิน ห้องเภสัชกรรม ของสวนผู้ป่วยนอกทั้งหมด รวมทั้งทางสัญจรที่ไม่ใช่ทางสาธารณะสำหรับผู้มาใช้บริการ

- ทำการศึกษาวิจัยความรู้สึกและทัศนคติ เฉพาะผู้ใช้อาคารที่มีต่อสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่มองเห็นได้ ในบริเวณที่ว่างสาธารณะของสวนผู้ป่วยนอก ซึ่งผู้ใช้อาคารนั้นแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มใหญ่ๆ คือ ผู้ให้บริการ และผู้มาใช้บริการในสวนผู้ป่วยนอก

1.4 คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

ที่ว่างสาธารณะ (PUBLIC SPACE)	หมายถึง	บริเวณหรือพื้นที่ว่าง ซึ่งประชาชนเข้าไปในบริเวณ หรือพื้นที่ว่างนั้นได้ ในที่นี้เป็นบริเวณหรือพื้นที่ว่างที่ผู้ใช้อาคารภายในสวนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลสามารถเข้าไปได้ อันได้แก่ โถงทางเข้า-ออก โถงสวนพักผ่อนหลัก โถงสวนพักผ่อนรอง โถงหน้าลิฟต์ ทางสัญจร
แนวความคิดในการออกแบบ (PROGRAMMATIC CONCEPT) (DESIGN CONCEPT)	หมายถึง	แนวความคิดที่ใช้ในการออกแบบอาจกำหนดโดยเจ้าของโครงการไว้แล้วในรายละเอียดโครงการ หรืออาจกำหนดโดยสถาปนิกผู้ออกแบบ ซึ่งเริ่มจากความคิดในระดับนามธรรมที่มุ่งใช้ในการแก้ปัญหาทางด้านการใช้สอยของโครงการ โดยยังไม่ชี้้นำผลลัพธ์ทางกายภาพที่ชัดเจน จนไปสู่ความ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ทางการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

		คิดในระดับรูปธรรม ที่มุ่งใช้ในการแก้ปัญหา ทางด้านการใช้สอยของโครงการ โดยเสนอ เป็นผลลัพธ์ทางกายภาพที่ชัดเจน (วิมลสิทธิ์ หรยางกุล 2537:291)
แนวทางการออกแบบ	หมายถึง	ลักษณะ รูปแบบ หรือข้อควรคำนึงถึงทาง ด้านการออกแบบ ซึ่งสามารถพิจารณาเลือก นำไปใช้ในการออกแบบได้ หรือทางปฏิบัติที่ วางไว้เป็นแนวในการออกแบบ
ผู้ใช้อาคาร (USER)	หมายถึง	กลุ่มบุคคลที่อยู่ภายในอาคารของโรง พยาบาล ซึ่งในที่นี้แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ใหญ่ๆ คือ ผู้ให้บริการ และผู้มาใช้บริการ โดยในการศึกษาวิจัยนี้ ผู้ให้บริการ คือ กลุ่ม บุคคลที่ให้บริการ และเป็นผู้ที่ปฏิบัติหน้าที่ ต่างๆ ภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรง พยาบาล อันได้แก่ แพทย์ พยาบาล และเจ้า หน้าที่อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น ผู้มาใช้ บริการ คือ กลุ่มบุคคลที่เข้ามาใช้บริการ ต่างๆ ภายในส่วนผู้ป่วยนอก โดยส่วนใหญ่ จะเข้ามาใช้บริการทางการแพทย์ การรักษา พยาบาลตามคลินิกต่างๆ ที่เปิดให้บริการ ภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล อัน ได้แก่ ผู้ป่วย ญาติมิตรของผู้ป่วย
สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่ มองเห็นได้	หมายถึง	สิ่งต่างๆ ทั้งหลายทั้งปวง ไม่ว่าจะเป็นสิ่งที่ ปรากฏตามธรรมชาติ หรือสิ่งที่มนุษย์สร้าง ขึ้น เช่น พื้น ผนัง เพดาน แสง สี เครื่องเรือน ต้นไม้ บ้าย-สัญลักษณ์ เป็นต้น ซึ่งปรากฏ เป็นสภาพแวดล้อมทางกายภาพ บางครั้งก็ ใช้ “สภาพแวดล้อม” ในความหมายเดียวกัน โดยมีขอบเขตอยู่ในบริเวณที่ว่างสาธารณะ ของส่วนผู้ป่วยนอก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาค้นคว้าเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปเผยแพร่ขึ้นด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนผู้ป่วยนอก (OUT PATIENT DEPARTMENT)	หมายถึง	บริเวณ พื้นที่ หรือขอบเขตของส่วนที่ให้ บริการตรวจรักษา สำหรับผู้ป่วยที่มีอาการ ของโรคต่างๆ ไม่มากนัก โดยที่ผู้ป่วย สามารถกลับไปดูแล ปฏิบัติตัวและรับ ประทานยาตามที่แพทย์แนะนำที่บ้านได้ โดยไม่ต้องพักค้างคืนที่โรงพยาบาล
---	----------------	---

1.5 ขั้นตอนของการศึกษา

ได้ทำการศึกษาเบื้องต้นจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อต้องการทราบว่า มีปัญหาใดน่าสนใจต่อการศึกษา เพื่อนำมาเป็นหัวข้อปัญหาในการวิจัย เมื่อได้หัวข้อปัญหาแล้ว (ดู รูปที่ 1.1) จึงทำการออกสำรวจและหาข้อมูลเบื้องต้น ได้แก่ การศึกษาสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโครงการ ศึกษาทฤษฎีและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ศึกษาพฤติกรรม ความรู้สึกและทัศนคติของผู้ใช้อาคาร ศึกษาการวิเคราะห์แนวความคิดในการออกแบบ นำข้อมูลที่ได้รับทั้งหมดมาศึกษารายละเอียด เช่น การจัดพื้นที่จากการออกสังเกตการณ์ในสถานที่ที่ทำการศึกษา เป็นต้น

แล้วทำการกำหนดวัตถุประสงค์ เพื่อให้ทราบว่ามีวัตถุประสงค์ในการศึกษาอย่างไร พร้อมกับกำหนดขอบเขตของการศึกษามีขอบเขตในการศึกษาที่ไหน บริเวณใด แคไหน

หลังจากนั้นทำการกำหนดเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย โดยผู้วิจัยได้กำหนดไว้ 3 แบบ ด้วยกัน คือ

1. การสังเกตการณ์ เพื่อศึกษาสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่มองเห็นได้ ในบริเวณที่ว่างสาธารณะ ส่วนผู้ป่วยนอก ของโรงพยาบาลโครงการ โดยได้กำหนดขอบเขตไว้ ศึกษาพฤติกรรมของผู้ใช้อาคาร

2. การสัมภาษณ์ เพื่อศึกษาและให้ได้มาซึ่งข้อมูลแนวความคิดในการออกแบบของผู้เป็นเจ้าของหรือผู้บริหาร นักออกแบบ รวมทั้งผู้ที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่ผู้วิจัยทำการศึกษาอยู่

3. การใช้แบบสอบถาม เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่เป็นความรู้สึกและทัศนคติของผู้ใช้อาคารที่มีต่อสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่มองเห็นได้ ในบริเวณที่ว่างสาธารณะ ส่วนผู้ป่วยนอกที่ได้รับการออกแบบตามที่นักออกแบบได้วางแนวความคิดไว้ อันปรากฏเป็นสภาพแวดล้อมทางกายภาพของโรงพยาบาล และบริเวณที่กำหนดขอบเขตไว้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

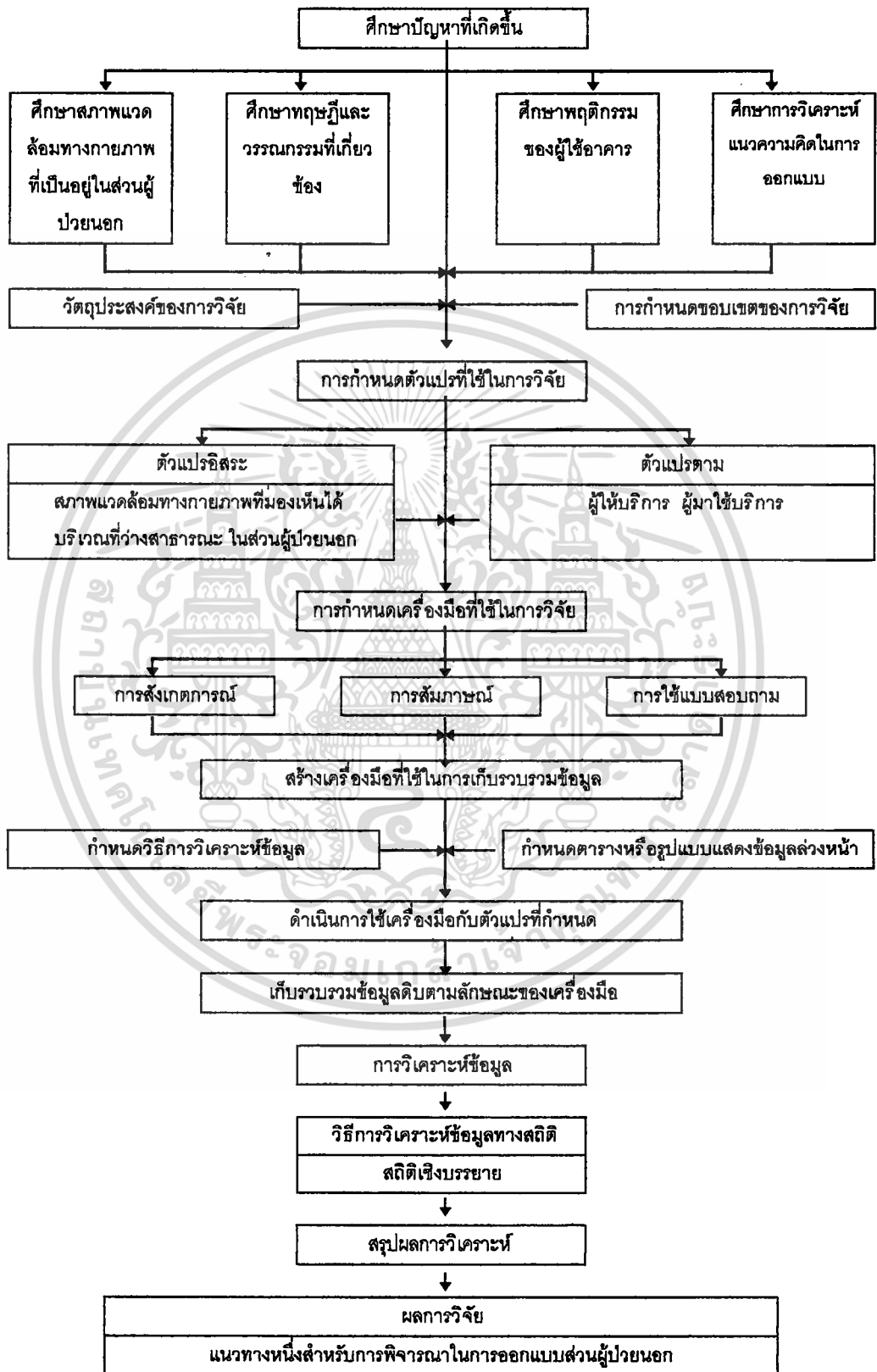
นอกจากนี้ยังได้กำหนดตัวแปรต่างๆ ที่ใช้ในการวิจัยโดยการสร้างเครื่องมือที่กำหนดไว้ แล้วทดสอบเครื่องมือก่อนนำมาใช้จริงกับตัวแปรเหล่านี้ พร้อมกับได้กำหนดวิธีการวิเคราะห์ข้อมูล และกำหนดตาราง หรือรูปแบบแสดงข้อมูลไว้ล่วงหน้าด้วย เพื่อให้ข้อมูลที่ได้มาถูกจัดเก็บอย่างเป็นระเบียบและสามารถนำมาใช้ในการวิเคราะห์ได้อย่างรวดเร็ว

เมื่อดำเนินการวิจัยตามขั้นตอนข้างต้นแล้ว ก็เป็นการจัดเก็บข้อมูลดิบตามเครื่องมือที่ใช้ เช่น การสัมภาษณ์ จัดเก็บข้อมูลด้วยการบันทึก การสังเกตการณ์ จัดเก็บโดยการจดบันทึกข้อมูล ถ่ายภาพ ส่วนการใช้แบบสอบถาม จัดเก็บแบบสอบถามด้วยตัวของผู้วิจัยเองและเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล ซึ่งข้อมูลที่ได้จัดเก็บมาทั้งหมดเป็นข้อมูลดิบ และจะถูกนำมาใช้ในการวิเคราะห์ตามขั้นตอนด้วยวิธีวิเคราะห์ทางสถิติ แล้วนำสถิติที่ได้มาบรรยายผล ซึ่งเป็นสถิติเชิงบรรยาย รวมผลทางสถิติสรุปเป็นผลงานวิจัย (ดู รูปที่ 1.1)

1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเป็นตัวอย่างในการวิเคราะห์แนวความคิดในการออกแบบ ซึ่งสามารถสรุปเป็นแนวทางหนึ่งสำหรับการพิจารณาในการออกแบบโรงพยาบาล
2. เพื่อนำไปใช้ในการแก้ไข ปรับปรุงและพัฒนางานออกแบบภายในโรงพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
3. เพื่อใช้เป็นแนวทางหนึ่งสำหรับการพิจารณาในการออกแบบภายในโรงพยาบาลที่ได้มาจากความรู้สึก และทัศนคติของผู้ใช้อาคารภายในโรงพยาบาล ที่มีต่อสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่มองเห็นได้ บริเวณที่ว่างสาธารณะ ในส่วนผู้ป่วยนอก
4. เพื่อใช้เป็นแนวทางศึกษาเกี่ยวกับการออกแบบภายในโรงพยาบาล สำหรับนักออกแบบ นักศึกษา ผู้สนใจทั่วไป

รูปที่ 1.1 แสดงแผนภูมิขั้นตอนการศึกษา



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในบทที่ 2 นี้ได้แบ่งหัวข้อของการศึกษาจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ออกเป็น 3 หัวข้อใหญ่ ดังนี้

- 2.1 ความหมายและแนวทางการวิเคราะห์แนวความคิดในการออกแบบ
- 2.2 แนวความคิดในการออกแบบทางด้านจิตวิทยา
- 2.3 แนวความคิดในการออกแบบปัจจุบันกับการออกแบบโรงพยาบาล

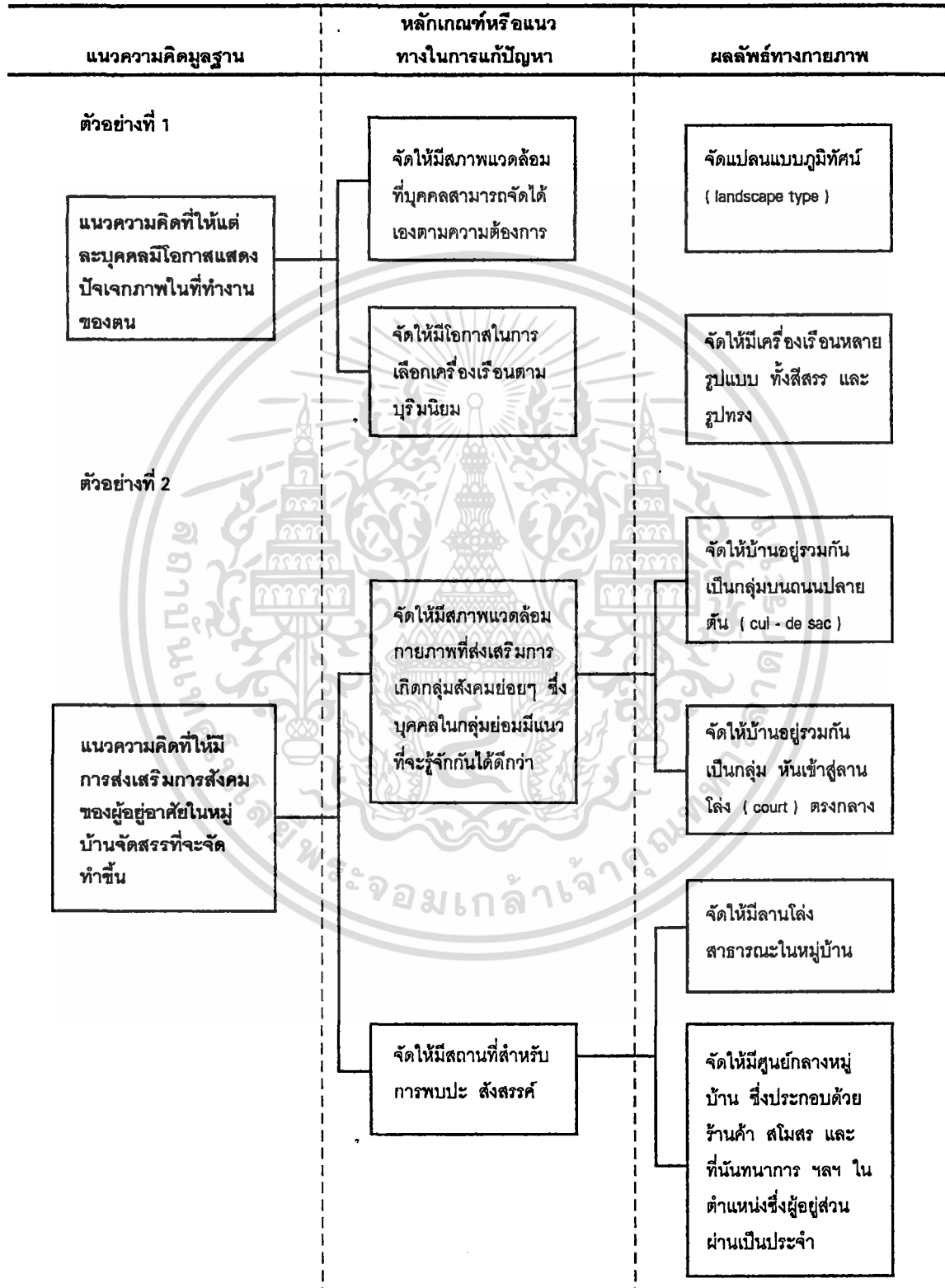
2.1 ความหมายและแนวทางการวิเคราะห์แนวความคิดในการออกแบบ

“แนวความคิดในการออกแบบ” มีความหมายที่กว้างและมีผู้ที่ได้อธิบายความหมายไว้หลายความหมายด้วยกัน สำหรับการศึกษานี้ได้สรุปเนื้อหาของความหมายโดยรวมจาก วิมลสิทธิ์ หรรยางกูร ซึ่งเป็นผู้ที่สามารถอธิบายความหมายของคำคำนี้ได้ใกล้เคียงว่า หมายถึง แนวความคิดที่ใช้ในการออกแบบ ที่อาจกำหนดโดยเจ้าของโครงการ หรือนักออกแบบไว้แล้วในรายละเอียดโครงการ และมีลักษณะทั่วไปที่เป็นพื้นฐานในการแก้ปัญหา เป็นความคิดที่ยังไม่ได้ถูกสร้างขึ้นเป็นรูปร่าง เป็นแต่เพียงแนวความคิด และเมื่อถูกสร้างขึ้นก็สามารถแสดงผลทั้งทางกายภาพออกมาให้ปรากฏตามแนวความคิดที่ได้วางไว้ ดังที่ได้กล่าวมาแล้วในตอนต้นว่า แนวความคิดในการออกแบบมีลักษณะทั่วไปที่เป็นมูลฐานของการแก้ปัญหา ในที่นี้ ได้วิเคราะห์พิสัยความหมายของแนวความคิดในการออกแบบออกเป็น 3 ช่วงความหมาย (ดูรูปที่ 2.1) ได้แก่

1. แนวความคิดมูลฐาน
2. หลักเกณฑ์หรือแนวทางในการแก้ปัญหา
3. ผลลัพธ์ทางกายภาพ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รูปที่ 2.2 แสดงตัวอย่างการวิเคราะห์แนวความคิดในการออกแบบเป็น 3 ช่วง ซึ่งอยู่ในพิสัยของความเป็น นามธรรม และรูปธรรม



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การก่อให้เกิดผลกระทบต่อพฤติกรรมทางจิต ซึ่งในการศึกษาวิจัยนี้เป็นการศึกษาที่มีความเกี่ยวข้องกับความรู้สึกและทัศนคติ ของกลุ่มผู้ใช้อาคารที่มีต่อสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ตลอดจนเกี่ยวข้องกับตอบสนองของความต้องการมูลฐานทางจิตของมนุษย์ และการคำนึงถึงบุคลิกภาพของมนุษย์ที่แตกต่างกัน โดย วิมลสิทธิ์ ได้กล่าวว่า

... ในทางจิตวิทยาสภาพแวดล้อม (ENVIRONMENTAL PSYCHOLOGY) ซึ่งเป็นเรื่องที่ว่าด้วยความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมของมนุษย์กับสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ถือว่าสภาพแวดล้อมทางกายภาพ เป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของมนุษย์ ที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรม ไม่ว่าจะเป็นพฤติกรรมการเรียนรู้ ความรู้สึก และทัศนคติ (WILLIAM H.ITTLESON ETAL., 1974 : 82 - 84) โดยเฉพาะสภาพแวดล้อมที่มนุษย์สร้างขึ้น (MAN - MADE ENVIRONMENT) เป็นสิ่งที่นักวิชาการให้ความสนใจมาก มนุษย์เป็นส่วนหนึ่งของสภาพแวดล้อม ไม่อาจแยกตัวเองออกจากระบบสภาพแวดล้อมที่ตนเองได้สร้างขึ้น ทั้งสภาพแวดล้อมและมนุษย์ต่างมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน กล่าวคือมนุษย์สร้างสภาพแวดล้อมทางกายภาพขึ้นตามความต้องการของมนุษย์ ในขณะที่เดียวกันสภาพแวดล้อมทางกายภาพก็มีผลกระทบต่อพฤติกรรมของมนุษย์ด้วยเช่นกัน

พฤติกรรมของมนุษย์จะแตกต่างกันไปในสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่แตกต่างกัน ในกรณีที่มนุษย์ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมได้ พฤติกรรมก็จะมีการเปลี่ยนแปลงหรือมีการปรับให้อยู่ในสภาพที่เหมาะสมกับสภาพแวดล้อม กอฟฟ์แมน ได้ตั้งข้อสังเกตว่า สำหรับคนปกติทั่วไปมักมีพฤติกรรมที่แตกต่างกันในแต่ละสภาพแวดล้อม โดยให้สอดคล้องกับบทบาททางสังคมตามสภาพการณ์ ดังนั้น การที่จะให้คนใช้มีบทบาทที่แตกต่างกันได้ จำต้องจัดให้มีสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่แตกต่างกันไปด้วย (วิมลสิทธิ์ ทรายางกูร 2530 : 286)

รวมทั้งได้หยิบยกตัวอย่างแนวความคิดในการออกแบบทางด้านจิตวิทยามาเป็นแนวทางด้วย เช่น

- แนวความคิดในการก่อให้เกิดความรู้สึกที่เป็นความประทับใจในบรรยากาศต่างๆ ด้วยการจัดสภาพแวดล้อมกายภาพที่เหมาะสมกับการสร้างบรรยากาศเฉพาะประเภทอาคาร เช่น บรรยากาศอบอุ่นภายในบ้าน บรรยากาศน่าเลื่อมใสในโบสถ์ บรรยากาศมีชีวิตชีวาของสถานเริงรมย์ ฯลฯ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- แนวความคิดในการเสริมสร้างความรู้สึกผูกพันกับสถานที่ โดยการก่อให้เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของ (SENSE OF BELONGING) ด้วยการกำหนดอาณาเขตครอบครองที่ชัดเจน หรือโดยการก่อให้เกิดความรู้สึกอยู่ร่วมกัน (SENSE OF COMMUNITY) ด้วยการจัดให้มีส่วนใช้สอยสาธารณณะที่ส่งเสริมการสังคมหรือที่มีกิจกรรมร่วมกัน หรือโดยการก่อให้เกิดความรู้สึกประทับใจในสถานที่ (SENSE OF PLACE) ซึ่งรวมทั้งการรู้ทิศทางของสถานที่ที่จะไม่ทำให้หลงทางได้ ไม่ว่าจะเป็นในอาคาร ในหมู่บ้าน หรือในชุมชน ด้วยการจัดให้มีสถานที่หรือองค์ประกอบที่ใช้อ้างอิง ได้จากส่วนอื่นๆ เช่น โถงกลาง ชุมทาง หอนาฬิกา ฯลฯ (วิมลสิทธิ์ ทรายางกูร 2537 : 315 -317 , 319 - 321)

และการศึกษาความรู้สึกและทัศนคติของผู้ใช้ที่มีต่อส่วนผู้ปวยนอก เป็นสิ่งที่สามารถเปิดเผยถึงความสอดคล้องกับความต้องการพื้นฐานทางจิตวิทยา โดยการที่ผู้ใช้มีความรู้สึกมิดชิด มีความรู้สึกปลอดภัย ย่อมแสดงว่า สภาพแวดล้อมภายในส่วนผู้ปวยนอกได้ตอบสนองความต้องการความเป็นส่วนตัว การศึกษาความรู้สึกและทัศนคติจะสะท้อนให้เห็นถึงสภาพของปรากฏการณ์ทางกิจกรรมและทางกายภาพ เช่น ความรู้สึกสะดวกหรือไม่สะดวก ความรู้สึกกว้างขวางหรือคับแคบ ความรู้สึกลึกซึ้งอัดอัดหรือไม่อัดอัด ความรู้สึกเรียบร้อยหรือยุ่งเหยิง และทัศนคติชอบหรือไม่ชอบ น่านอนหรือนอนไม่สบายของผู้ใช้ ซึ่งความรู้สึกและทัศนคติเหล่านี้ เป็นปฏิกริยาของบุคคลที่มีต่อสิ่งที่มีผลกระทบต่อและเป็นส่วนหนึ่งของพฤติกรรมนั่นเอง

2.3 แนวความคิดในการออกแบบปัจจุบันกับการออกแบบโรงพยาบาล

จากแนวความคิดที่ได้กล่าวมาข้างต้นแล้วนั้น ปัจจุบันโรงพยาบาลได้มีการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาไปอย่างมากมาย ทำให้การออกแบบได้เข้ามามีบทบาทเป็นอย่างมากต่อการออกแบบภายในโรงพยาบาล ที่เป็นเช่นนั้นก็สืบเนื่องมาจากการแข่งขันทางด้านการตลาดด้วยนั่นเอง และเมื่อเปรียบเทียบกับกรออกแบบสภาพแวดล้อมทางกายภาพภายในโรงพยาบาลเท่าที่ผ่านมา ตามที่นิตยสาร A & D (2537 : 76) ได้กล่าวถึงสภาพแวดล้อมทางกายภาพของโรงพยาบาลที่ทำให้ผู้มาใช้บริการมีความรู้สึกและทัศนคติที่ไม่ดีและไม่อยากเข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาล ดังนี้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

... โรงพยาบาลในสมัยก่อนมักเน้นอยู่เพียงด้านเดียว คือ ความสะอาด ส่วนการตกแต่ง จะเน้นความเรียบง่าย จนขาดเสน่ห์ และไร้ซึ่งความมีชีวิตชีวา ...

และสิริวิฑู เพชรบุตร (2532 - 2533 : 305 -306) ได้กล่าวถึงในเรื่องเดียวกันว่า

... เครื่องตกแต่ง เฟอร์นิเจอร์ที่ตรงไปตรงมา ผืนผ้าที่ทาสีขาวล้วน หรือปูกระเบื้อง เคลือบสีฟ้าตลอดไม่มีการเปลี่ยนจังหวะเช่นนี้ สามารถพบเห็นได้ทั่วไปในโรงพยาบาลทุกแห่ง ซึ่ง จะทำให้เกิดความเบื่อหน่าย ซ้ำซาก จำเจ ... สถานที่หดหู่ไม่น่าเข้า ...

ความคิดเห็นเหล่านี้เป็นความคิดเห็นในขณะที่สภาพแวดล้อมทางกายภาพภายในโรงพยาบาลยังไม่ได้รับความสนใจ ในการที่จะปรับปรุง หรือนำการออกแบบมาใช้ แต่ด้วยสภาวะที่เปลี่ยนแปลงไปของสังคมและเศรษฐกิจซึ่งอยู่ท่ามกลางการแข่งขันในทุกด้าน ทำให้การปรับเปลี่ยนภายในโรงพยาบาลได้รับความสนใจ และหันมาให้ความสำคัญต่อการออกแบบสภาพแวดล้อมทางกายภาพภายในโรงพยาบาลมากยิ่งขึ้น รวมทั้งได้พัฒนาให้มีความหลากหลายของบริการทางด้านสุขภาพมากกว่าแต่ก่อน อันเป็นการสนองตอบความต้องการของชุมชนที่เปลี่ยนแปลงตามไปอีกด้วย โดยที่โรงพยาบาลนั้นจะไม่ใช่เพียงสถานที่ที่ให้การรักษาพยาบาลในยามเจ็บป่วยเพียงอย่างเดียวอีกแล้ว ดังที่ GARY PETERSON และ WAYNE ได้กล่าวถึง โดย GARY PETERSON ซึ่งเป็นผู้อำนวยการด้านการตกแต่งภายใน (DIRECTOR OF INTERIOR FOR LOEBL SCHLOSSMAN AND HACKL) ได้กล่าวถึงการเปลี่ยนแปลงต่างๆของโรงพยาบาลว่า

... การที่จะเข้าโรงพยาบาลมักจะบังเกิดภาพของห้องสีขาวที่ได้รับการฆ่าเชื้อ พร้อมกับการปฏิบัติการ แต่ปัจจุบันกำลังเปลี่ยนไปในทางที่สะดวกสบาย และเป็นที่พอใจมากกว่าแต่ก่อน โดยมีแนวโน้มเป็นที่ยอมรับของสังคม และประหยัด โรงพยาบาลหลายแห่งเริ่มที่จะมีการปรับปรุงและขยายการบริการมากขึ้น นักออกแบบได้รับการเรียกให้มาหาทางออกในการลดความน่ากลัวและความไม่สะดวกสบายให้เหลือน้อยที่สุด ซึ่งนักออกแบบได้ตอบสนองโดยการใช้เฟอร์นิเจอร์หลายรูปแบบ ผลิตภัณฑ์ผ้าทอ (TEXTILE) สี แสง (CREATIVE LIGHTING) และจากการที่ได้เฝ้าดูถึงทัศนคติที่กำลังเปลี่ยนแปลงด้านโรงพยาบาล และการดูแลรักษาสุขภาพมาหลายปี เชื่อว่าความพยายามของนักออกแบบโรงพยาบาล ที่จะทำให้เกิดความชัดเจนของทัศนคติที่กำลังเปลี่ยนแปลง อาจจะไม่แยกแยะบทบาทที่สถานพยาบาลมีต่อชุมชน และชีวิตของเราเป็นสิ่งกระตุ้นในการที่สถานพยาบาลจะทำให้เกิดการปรับปรุงการบริการ แม้จะเป็นเพียงบางส่วนก็ตาม ท่ามกลางการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แข่งขันที่กำลังเพิ่มขึ้น เพื่อดึงดูดกลุ่มผู้ป่วยที่กำลังมีปริมาณลดลงเนื่องจากในปัจจุบันมีสุขภาพดีขึ้นกว่าแต่ก่อน ทำให้การเข้ารับบริการมีน้อย ความเจริญก้าวหน้าด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ทำให้ระยะเวลาของการรักษาสั้นลง อันทำให้การบริการผู้ป่วยนอกมีมากกว่าผู้ป่วยใน และจากปัญหารายได้ตกต่ำ โรงพยาบาลหลายแห่งได้จำกัดขอบเขตการให้บริการและประเมินการให้บริการที่กระทำผ่านมาใหม่ ... จากปัจจัยด้านเศรษฐศาสตร์ PETERSON เชื่อว่าโรงพยาบาลกำลังให้ความสำคัญกับผลของสิ่งแวดล้อมภายในต่อสุขภาพกายและใจของผู้ป่วย จากความเชื่อนี้ PETERSON และคณะฯ ประเมินแนวโน้มการให้บริการดูแลสุขภาพ เพื่อหาคำตอบทั้งในแง่ของการดูแลรักษา และผลกระทบด้านความสิ้นเปลือง หรือค่าใช้จ่าย เขากล่าวว่า อีกไม่นาน โรงพยาบาลจะไม่ใช้สถานที่ที่ประชาชนจะเข้าไปรับการผ่าตัด หรือเข้าไปใช้บริการด้านการรักษาพยาบาลอีกต่อไป โดยได้ตั้งข้อสังเกตว่า โรงพยาบาลกำลังจะปรับเปลี่ยนเป็นศูนย์บริการทางสุขภาพที่สลับซับซ้อนมากยิ่งขึ้น ซึ่งจะทำให้การบริการตอบสนองต่อความต้องการของชุมชนที่หลากหลาย กระจายไปยังสถานที่ต่างๆ โรงพยาบาลอาจรวมถึง สถานรับเลี้ยงดูเด็ก คลินิกดูแลรักษาตาที่สมบูรณ์แบบการให้บริการดูแลรักษาโรคอ้วน การติดสุราเรื้อรัง คลินิกกีฬา การดูแลผู้สูงอายุ และการให้คำปรึกษาอื่นๆ เขาและคณะฯ เชื่อว่า โรงพยาบาลจะเป็นสถานที่ที่มีกิจกรรมต่างๆ เกี่ยวกับการทำให้มีสุขภาพดีมากกว่าการเข้ามาใช้บริการเมื่อเกิดการเจ็บป่วยมากยิ่งขึ้น และเพื่อที่จะประชาสัมพันธ์ทัศนคติใหม่นี้ ภายในของโรงพยาบาลจะถูกปรับเปลี่ยนในลักษณะของที่อยู่อาศัยและโรงแรมที่ให้ความสะดวกสบาย ประชาชนคุ้นเคยที่จะใช้โรงพยาบาลเป็นแหล่งกิจกรรมที่หลากหลาย นอกเหนือไปจากการรักษาโรคภัยไข้เจ็บ ... (GARY PETERSON 1989 : 234 -235)

และ RUGA WAYNE ได้เสนอแนะข้อคิดเห็นพร้อมตัวอย่างความสำเร็จของโรงพยาบาลที่ได้รับการวางแผนความคิด และสามารถออกแบบสภาพแวดล้อมทางกายภาพภายในโรงพยาบาลได้เป็นผลสำเร็จตามแนวทางที่วางไว้ โดยกล่าวว่า

... ผู้ออกแบบด้านสาธารณสุขจำเป็นต้องมุ่งหวังที่จะเพิ่มคุณภาพชีวิตเข้ากับแบบของสถานบำบัด (HOSPITAL DESIGN) โดยครอบคลุมสถานบริการด้านสาธารณสุขทุกระดับ นับตั้งแต่คลินิกทั่วไป จนถึงโรงพยาบาล คลินิกเฉพาะทาง ศูนย์สุขภาพ ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ และสถานดูแลระยะยาว โดยแบบนั้นจะต้องครอบคลุมทั่วทั้งสถานบริการ ซึ่งโรงพยาบาลชุมชนของมอนเตอเรย์ เพนินซูล่า (MONTEREY PENINSULA) นับเป็นตัวอย่างของแบบดังกล่าวได้เป็นอย่างดี กล่าวคือ การออกแบบมีประสิทธิภาพจนกระทั่งยากที่จะแยกแยะได้ว่าเป็น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

โรงพยาบาล หรือคันทรี คลับ (COUNTRY CLUB) ... (RUGA WAYNE 1992 : 9)

นอกจากการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ดังกล่าวข้างต้นแล้ว ยังมีผู้ได้แสดงความคิดเห็น และเสนอแนะแนวความคิดให้มีการออกแบบสภาพแวดล้อมทางกายภาพภายในโรงพยาบาลออกเป็นหลายลักษณะ ซึ่งเป็นการแสดงให้เห็นถึงความสนใจต่อประเด็นดังกล่าว โดยผู้วิจัยได้นำมาใช้เป็นหลักฐานอ้างอิงและเป็นกรอบแนวความคิดที่จะถูกนำมาใช้เพื่อเปรียบเทียบต่อไปในบทวิเคราะห์ ซึ่งพอสรุปเป็นแนวความคิดจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเบื้องต้น ได้ 3 แบบด้วยกัน คือ

แบบที่ 1 เป็นผู้ที่มีความคิดเห็น และเสนอแนะว่าโรงพยาบาลควรมีการจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพแบบใหม่ในลักษณะของโรงแรม อันได้แก่ คณะกรรมการกลุ่มผลิตชุดวิชาการบริหารโรงพยาบาล (2535 : 60 - 61) หมอหุ้่น (นามแฝง) (2537 : 42) นิตยสาร A & D (2537 : 76) คู่แข่งธุรกิจ (7 - 13 มิถุนายน 2536 : 4,6) คณะกรรมการกลุ่มผลิตชุดวิชาความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการบริหารสาธารณสุขและโรงพยาบาล (2535 : 666 - 667) ฝ่ายวิชาการธนาคารกสิกรไทย (2536 : 9 - 10) PETERSON (1989 : 234 - 235) โดยส่วนใหญ่ได้เสนอแนะแนวความคิดด้วยการให้จัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เหมาะสมกับการสร้างบรรยากาศให้เหมือนกับโรงแรม ด้วยการใช้แสง สี และรูปทรง ต้นไม้ สวนหย่อม ในการสร้างบรรยากาศภายในโรงพยาบาลให้ดูน่ารื่นรมย์ ประทับใจ เน้นการให้บริการแบบ “โรงพยาบาลผสมผสานกับโรงแรม” กล่าวคือให้บริการด้านการรักษาพยาบาลผสมผสานกับการบริการที่อำนวยความสะดวกสบาย และรวดเร็ว มีร้านค้าประเภทต่างๆ จำหน่ายสินค้าานาชนิด ตลอดจนร้านอาหาร ร้านกึ่งซ็อบ ซึ่งเป็นบริการแบบที่ได้รับจากโรงแรมชั้นดี เพื่อให้ผู้มาใช้บริการเกิดความรู้สึกว่าได้เข้ามาพักผ่อนมากกว่าความรู้สึกว่าได้เข้ามารักษาตัว หรือพาผู้ป่วยมารักษาตัว ซึ่งในรายละเอียดของการจัดการโรงแรม มีดังนี้

สภาพการจัดการโดยรวมของสถานที่ แสดงความหรูหรา สง่า ภูมิฐาน และงดงามด้วยความโอโง่ง และใช้วัสดุตกแต่งที่มีราคา

พื้น มีลักษณะผิวเรียบ ชัดมัน อย่างเช่น พื้นหินแกรนิต พื้นหินอ่อน หรือปูด้วยพรมในบางช่วง - ตลอดบริเวณ ซึ่งสามารถให้ความรู้สึกได้ตามสภาพการจัดโดยรวมของสถานที่

ผนัง มีการตกแต่งผนังด้วยความหลากหลาย เช่น ไม้เขาะร่องทำสีไม้ ผนังกออิฐ ฉาบปูนเรียบทาสี วอลล์เปเปอร์ หรือวัสดุกรุผนังอื่นๆ ที่มีราคา อย่าง ผ้าไหม ส่วนใหญ่เน้นผนังที่เรียบ หรือมีสีเรียบ เพื่อเน้นสิ่งตกแต่งอื่น อย่างรูปภาพ หรือประติมากรรมนูนต่ำ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เพดาน มีทั้งแบบเพดานเรียบ เล่นระดับสูงต่ำ เล่นลวดลายที่ตัวฝ้าเพดาน โดยมีการติดตั้งไฟแบบต่างๆ (รายละเอียดการใช้งานไฟต่างๆ ดูในเรื่องของแสง)

แสง ส่วนใหญ่ใช้แสงสว่างจากไฟฟ้ามากกว่าแสงธรรมชาติ โดยแสงที่ใช้จะออกสีเหลืองอมส้ม เน้นความคงที่ของบรรยากาศโดยติดตั้งไฟเพดานแบบดาวน้ไลท์ทั่วบริเวณ ไฟกิ่งจะติดตั้งตามผนังทางเดินต่างๆ ไฟซ่อนหรือโคมไฟระย้าซึ่งทำจากแก้ว, พลาสติก, คริสตัล ทำให้แสงแพรวพราว ดูหรูหรา จะติดตั้งตามจุดใหญ่บริเวณโถงส่วนต่างๆ เช่น โถงทางเข้า - ออก โถงส่วนพักคอย เป็นต้น นอกจากนี้ยังใช้ไฟตามจุดต่างๆ เพื่อเน้นจุดสนใจ อย่างรูปภาพ งานทางศิลปะต่างๆ เป็นต้น ปริมาณความเข้มของแสงโดยทั่วไป 60 - 120 ลักซ์ (LUX)

สี การให้สีต้องควบคู่ไปกับรูปแบบหรือสไตล์ของการจัด และเครื่องเรือนด้วย โดยส่วนรวมมักใช้สีเข้ม สีของวัสดุที่นำมาตกแต่ง หรือสีในโทนเย็น

เครื่องเรือน นิยมการจัดเครื่องเรือนเป็นกลุ่ม ในลักษณะของชุดรับแขก กล่าวคือ มีโต๊ะเล็กข้าง โต๊ะกลาง โซฟา เก้าอี้เดี่ยว มีเคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์ - ด่วนรับ - ชำระเงิน มีโต๊ะติดต่อสอบถาม วัสดุของเครื่องเรือนมักใช้ไม้ สแตนเลส หนังเทียม หรือผ้าบุราคาแพง ทนต่อการใช้งาน ไฟ รักษาและทำความสะอาดง่าย

ของประดับตกแต่ง การจัดดอกไม้สดขนาดใหญ่ รูปภาพติดผนัง ศิลปะวัตถุ เป็นต้น **ป้ายและสัญลักษณ์** ต้องมีความชัดเจน เข้าใจง่าย สามารถไปยังส่วนต่างๆได้โดยไม่ต้องใช้พนักงานนำทาง ติดตั้งตามทางเข้า - ออก, หน้าลิฟต์, หน้าบริเวณห้อง และทางเชื่อมส่วนต่างๆ

อุณหภูมิ โดยทั่วไปใช้ระบบปรับอากาศ ที่เย็นสบายทั่วบริเวณที่มีผู้มาใช้บริการ อุณหภูมิโดยเฉลี่ย 23 - 25 องศาเซลเซียส

ต้นไม้ ใช้ไม้พุ่มขนาดกลาง ซึ่งเป็นต้นไม้ในร่มส่วนใหญ่ จัดลงในกระถางขนาดกลาง - ใหญ่ จัดวางตามจุดต่างๆ ในบริเวณทางเดิน โถงส่วนพักคอย เป็นต้น หรืออาจจัดอยู่ในรูปของสวนหย่อม กลุ่มต้นไม้ จนถึงสวนที่มีขนาดใหญ่ ซึ่งจะมีการใช้ต้นไม้ขนาดใหญ่เข้ามาาร่วมด้วย

นอกจากนี้ยังรวมไปถึงเรื่องของการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล

(ENVIRONMENTAL MANAGMENT IN HOSPITAL) ด้วย อันได้แก่

- การจัดการให้โรงพยาบาลมีความเหมาะสมในด้านสรีรวิทยา ทั้งในและนอกตัวอาคาร เช่น การรักษาความสะอาด ความเป็นระเบียบเรียบร้อย และความเหมาะสมของที่นั่งรอทำบัตรที่อาคารผู้ป่วยนอก (OPD) และบริเวณที่นั่งรอหน้าห้องตรวจโรค การจัดส่งอำนวยความสะดวกสะดวกสบายภายในห้องพักรักษาพยาบาล เป็นต้น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- การจัดการให้โรงพยาบาลมีการส่งเสริมด้านสุขภาพจิต ซึ่งเป็นการจัดไม่ให้เกิดความหุดหู่ต่อภาพที่พบเห็น เช่น การจัดแยกผู้ป่วยหนักออกไปอยู่เป็นสัดส่วน หรือส่วนตัว ความสง่างาม การรักษาความสะอาด ความเป็นระเบียบเรียบร้อย การปราศจากเหตุรำคาญ (เช่น กลิ่นเสียน เป็นต้น) การจัดให้มีที่พักผ่อน การอำนวยความสะดวกสบายต่อผู้มาใช้บริการ

- การจัดการให้โรงพยาบาลมีความปลอดภัยจากโรคติดต่อ และไม่ติดต่อ

- การจัดการให้โรงพยาบาลปลอดภัยจากอุบัติเหตุ

ซึ่งต่างเชื่อว่าแนวความคิดที่เสนอแนะนี้จะสามารถเปลี่ยนแปลงความรู้สึกและทัศนคติของผู้ใช้อาคาร ที่มีต่อโรงพยาบาลในทางที่ดีได้ และจะสามารถประสพผลสำเร็จด้านการรักษาพยาบาลทางจิตวิทยาอีกด้วย กล่าวคือ สามารถทำให้อาการเจ็บป่วย การฟื้นตัวของผู้ป่วยจะกระทำได้ง่าย รวดเร็ว และหายไวขึ้น อีกทั้งผู้ให้บริการก็จะสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นการสร้างชื่อเสียงและความน่าเชื่อถือให้กับโรงพยาบาลไปในตัวด้วยเช่นกัน ดูรูปที่ 2.3

แบบที่ 2 เป็นผู้ที่มีความคิดเห็น และเสนอแนะว่าโรงพยาบาลควรมีการจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพแบบใหม่ในลักษณะของบ้าน อันได้แก่อนิตยสาร A & D (2537 : 76) วารสารอาษา (2534 : 20 - 21) นิตยสารคู่แข่ง (2535 : 166 - 170) โดยสรุปว่า

แนวความคิดที่จะทำให้ผู้ใช้อาคารเกิดความรู้สึก และทัศนคติที่ดีต่อโรงพยาบาล จะต้องจัดบรรยากาศทั่วไปของโรงพยาบาลให้มีความปลอดภัย สบายใจ เสมือนเข้ามาในบ้านของตนเองหรือบุคคลที่รู้จักมากกว่าความรู้สึกว่าได้เข้ามาในโรงพยาบาล โดยการใช้ OPEN SPACE และส่วนหย่อม ประกอบในการจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพ เป็นการทำให้ผู้ใช้อาคารเกิดความสบายตา สบายใจ ไม่มีความหุดหู่ต่อภาพที่พบเห็น ซึ่งเป็นการเสนอแนะแนวความคิดอีกรูปแบบหนึ่งที่จะนำไปสู่สิ่งต่างๆ ดังกล่าวข้างต้น และควรมีการยึดหลักการจัดการสิ่งแวดล้อมภายในโรงพยาบาลด้วย ซึ่งเชื่อว่าจะให้ผลลัพธ์ด้านการรักษาพยาบาลทางด้านจิตวิทยาเช่นเดียวกันกับแบบที่ 1 ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

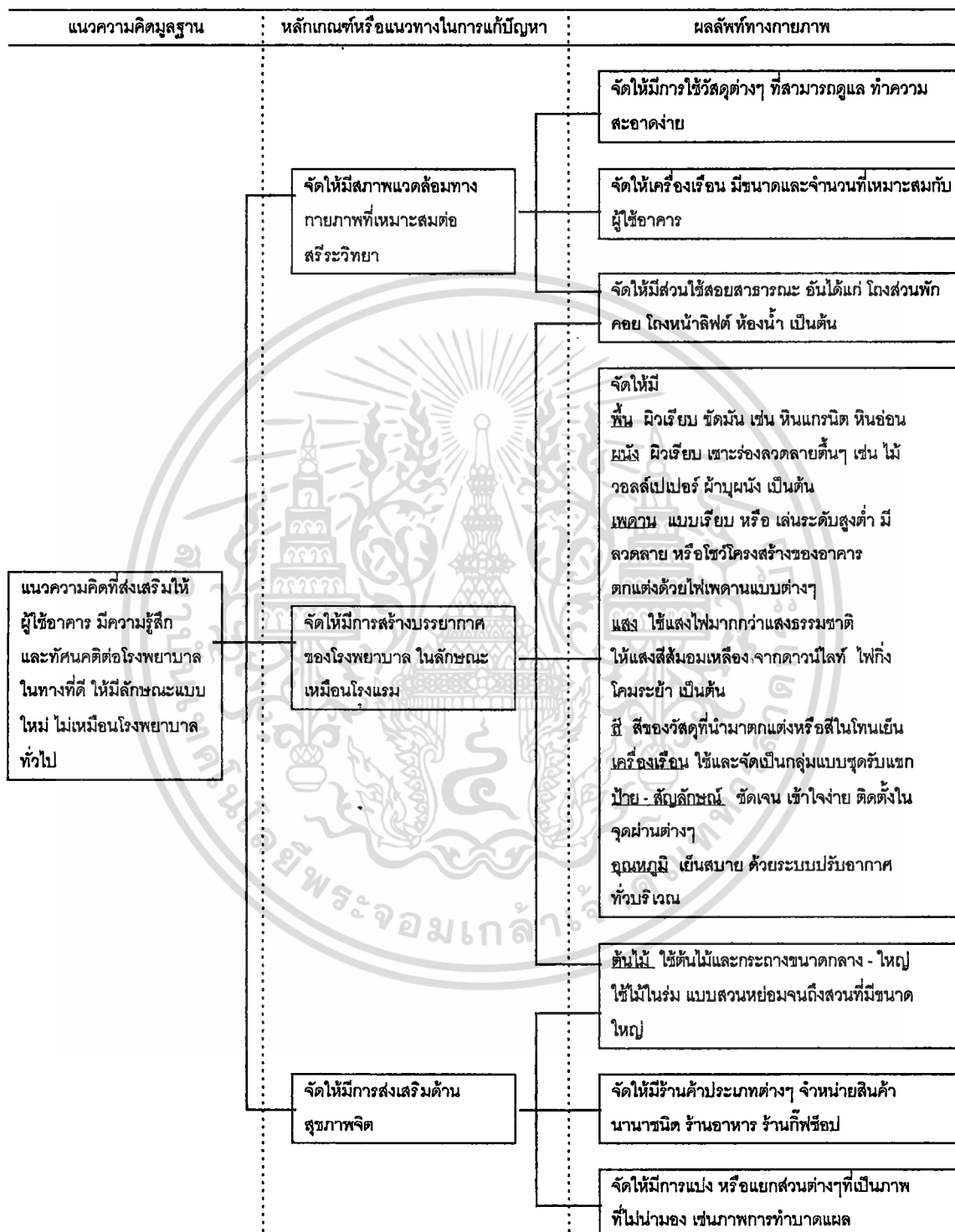
สภาพการจัดโดยรวมของสถานที่ แสดงความอบอุ่น เชื้อเชิญ และเป็นกันเอง ด้วยการใช้สีในโทนร้อนที่ลดค่าความสดของสีให้อยู่ในระดับกลางๆ และสีตามวัสดุตกแต่งอย่างไม้ เครื่องเรือนที่จัดแบบชุดรับแขก รวมทั้งของประดับตกแต่งบ้าน

พื้น มีลักษณะผิวเรียบ มั่น อย่างเช่น พื้นไม้ กระเบื้องปูพื้น หินอ่อน ปูพรมขึ้น หรือตลอดบริเวณ ใช้สีเข้ม หนัก

ผนัง ก่ออิฐฉาบปูนทาสี ติดวอลล์เปเปอร์ ประดับด้วยวัสดุตกแต่งบ้าน อย่าง รูปภาพ ภาพถ่าย หรือผลงานทางศิลปะที่ขึ้นขอบเฉพาะ เป็นต้น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รูปที่ 2.3 แสดงแผนผังการวิเคราะห์แนวความคิดในการออกแบบโรงพยาบาลตามความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ



คำอธิบาย โดยการวางแนวความคิดในการออกแบบให้มีลักษณะแบบโรงแรม ด้วยการวิเคราะห์แนวความคิดในการออกแบบออกเป็น 3 ช่วง ซึ่งอยู่ในพิธีของความเป็นนามธรรม และรูปธรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เพดาน ส่วนใหญ่เป็นเพดานแบบเรียบ เน้นลวดลายที่บัวเพดาน และติดตั้งไฟแบบหลอด หรือดวงโคมมาก

แสง ใช้แสงตามธรรมชาติมากกว่าแสงไฟ ดังนั้นภายในบ้านจึงเจาะช่องนำแสงธรรมชาติเข้ามาใช้มาก อย่างเจาะหน้าต่างที่ทำด้วยไม้, กระจก ส่วยแสงจากไฟฟ้า นิยมใช้แสงไฟสีขาวที่มาจากหลอดฟลูออเรสเซนต์และหลอดประหยัดไฟ มากกว่าหลอดกลม ดาวนไฟที่ให้แสงสีเหลืองส้ม ติดตั้งโดยทั่วบริเวณที่ใช้งาน เช่น ห้องรับแขก ห้องนั่งเล่น ห้องครัว ห้องน้ำ ห้องนอน ทางเดินในบ้าน เป็นต้น

สี ส่วนใหญ่ใช้สีในโทนร้อน ตามระดับน้ำหนักกลาง เรียบ เพื่อให้ของประดับตกแต่งบ้านดูเด่น

เครื่องเรือน ที่นำมาใช้และเน้นลักษณะบ้านคือ ชุดรับแขกที่มีโซฟา เก้าอี้เดี่ยว โต๊ะข้าง โต๊ะกลาง เป็นส่วนใหญ่ เน้นสีของเครื่องเรือนเป็นหลักใหญ่ ตามลักษณะสีของการตกแต่งบ้านข้างต้น

ของประดับตกแต่ง เช่นของชิ้นเล็กชิ้นน้อยที่แสดงถึงความชอบ ประทับใจ ศิลปะวัตถุ กรอบรูปที่มีภาพถ่ายของบุคคล โคมไฟตั้งพื้น เป็นต้น

ต้นไม้ ตามสภาพอากาศที่เป็นอยู่ หากให้เย็นสบายจะอยู่ที่อุณหภูมิ 25 -27 องศาเซลเซียส

ซึ่งแสดงแผนผังการวิเคราะห์ ตามความคิดเห็น และข้อเสนอแนะแบบบ้าน ตามรูปที่

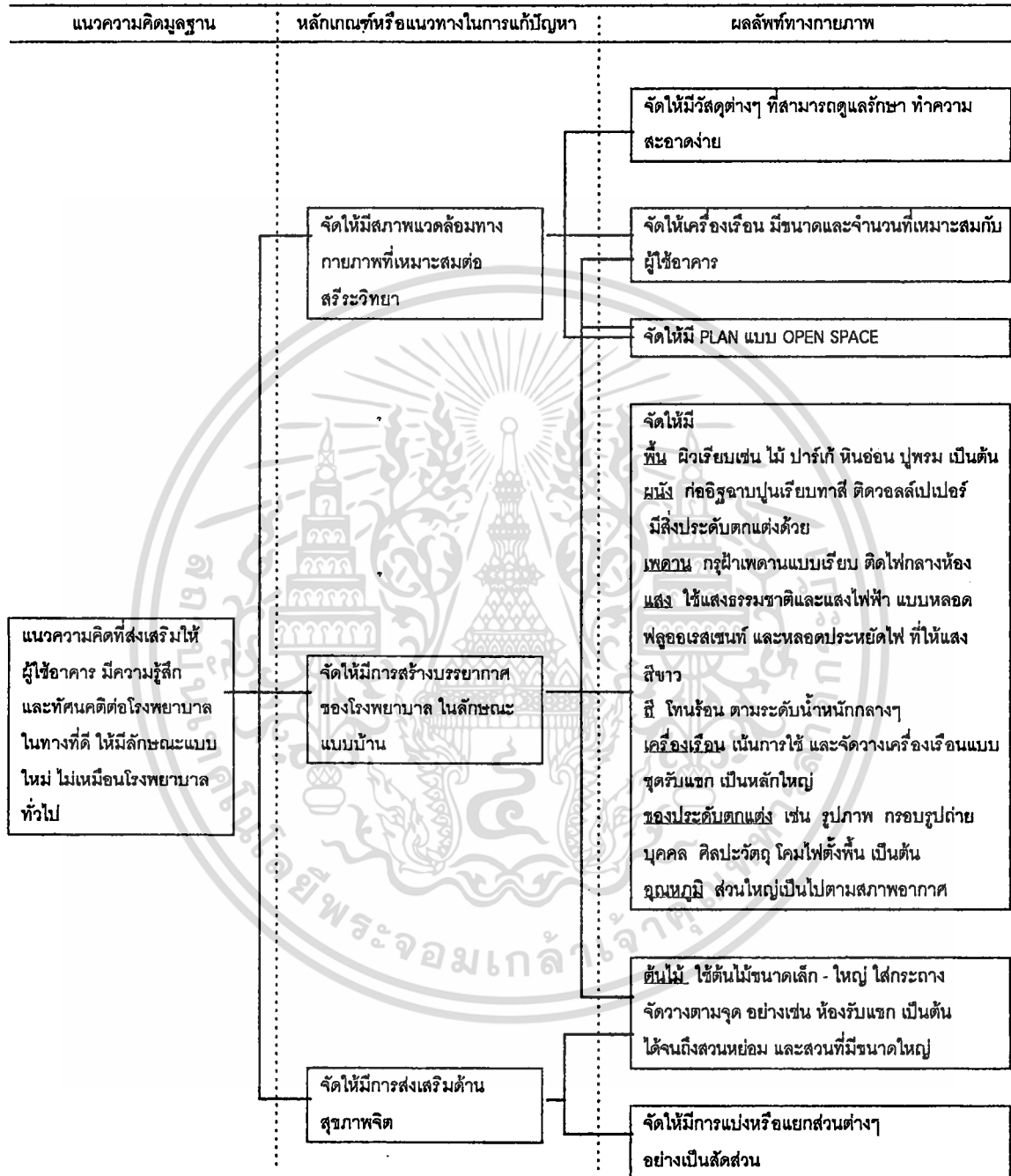
2.4

แบบที่ 3 เป็นผู้ที่มีความคิดเห็น และเสนอแนะว่าโรงพยาบาล ควรมีการจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพแบบใหม่ ในลักษณะของสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ หรือสถานที่ ที่มีความน่ารื่นรมย์ อย่างเช่น การออกแบบให้ออกมาเป็นโรงพยาบาลกึ่งรีสอร์ท เป็นต้น หรือมีความหลากหลายของรูปแบบที่มีความทันสมัย สดใส แปลกตา พร้อมกับนำเทคโนโลยีต่างๆ ที่ทันสมัย มาร่วมใช้ในการออกแบบด้วย อันได้แก่ นิตยสาร A & D (2537 : 76) จรินทร์ เจริญศรีวัฒนกุล (2537 : 77 - 78) นิตยสารคู่แข่ง (2535 : 166 - 170) ฝ่ายวิชาการธนาคารกสิกรไทย (2536 : 9 - 10) ณรงค์ ณ เชียงใหม่ (2534 : 403 - 406) ศิริทิพย์ อุ่นอนุโลม (2518 : 176) สาลินี ศุภรัตน์เมธี (2534 - 2535 : 359) สินีนุช เพชรบุตร (2532 - 2533 : 305 - 306) โดยสรุปได้ดังนี้

การจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพในลักษณะเช่นนี้ เป็นอีกวิธีการหนึ่งในการเสนอแนะความคิดเห็นที่จะทำให้สามารถหลีกเลี่ยงบรรยากาศอันน่ากลัวของโรงพยาบาล (อันเกิดจากสภาพและอาการของผู้ป่วย กลิ่น แสง เป็นต้น) ให้มองเห็นสภาพทั่วไปแล้วไม่น่ากลัว เป็นการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รูปที่ 2.4 แสดงแผนผังการวิเคราะห์แนวความคิดในการออกแบบโรงพยาบาลตามความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ



คำอธิบาย โดยการวางแนวความคิดในการออกแบบให้มีลักษณะแบบบ้าน ด้วยการวิเคราะห์แนวความคิดในการออกแบบออกเป็น 3 ช่วง ซึ่งอยู่ในพิสัยของความเป็นนามธรรม และรูปธรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สร้างสรรค์สภาพแวดล้อมของโรงพยาบาลให้เกิดบรรยากาศที่ดีสำหรับผู้ใช้อาคารทุกคน ซึ่งเชื่อว่าเป็นสิ่งสำคัญในการออกแบบลักษณะของโรงพยาบาล ที่ทำให้เกิดความรู้สึกเชื่อใจ ผ่อนคลาย สบายใจ เสมือนเข้ามาในสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ นารี นรมย์ โดยการใช้รูปทรง สี สัน ตลอดจนวัสดุที่บ่งบอกถึงความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะตัวของสถานที่ที่นำมาเป็นรูปแบบในการจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพ นอกจากนี้ยังต้องคำนึงถึงเรื่องของความสะอาด ซึ่งจะต้องมีการเลือกใช้วัสดุประเภทที่คงทนและทำความสะอาดง่ายไม่เป็นตัวเก็บเชื้อโรค ประกอบกับการนำการจัดการสิ่งแวดล้อมภายในโรงพยาบาล และเทคโนโลยีอันทันสมัยต่างๆ มาร่วมในการวางแผนความคิด โดยสิ่งที่ได้เสนอแนะมาทั้งหมดเหล่านี้เป็นสิ่งจำเป็นต่อการออกแบบให้เข้ากับสภาพแวดล้อมทางกายภาพของโรงพยาบาล

ส่วนผลทางด้านจิตวิทยา ให้ผลเช่นเดียวกับทั้งสองแบบดังกล่าวข้างต้นเช่นกัน โดยมีรายละเอียดของการจัดในลักษณะแบบสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ หรือสถานที่ที่มีความนารี นรมย์ ดังนี้

สภาพการจัดโดยรวม มีลักษณะการตกแต่งที่นุ่มนวล หรรษา สวยงาม ทั้งรูปแบบแสง สี และเครื่องเรือนที่มากกว่าอาคารพักอาศัยทั่วไป โดยให้บริการหลายประเภท เช่น สถานบริการด้านสุขภาพที่หลากหลาย มีร้านอาหาร ร้านค้าที่จำหน่ายสินค้าานาชนิด มีสิ่งอำนวยความสะดวกรวดเร็วอย่างลิฟต์ บันไดเลื่อน คอมพิวเตอร์ ฯลฯ เช่นการจัดแบบรีสอร์ท แบบคลับ หรือจัดแบบห้างสรรพสินค้า เป็นต้น โดยให้ความรู้สึกสดชื่น ผ่อนคลาย เพื่อเป็นสิ่งจูงใจให้ผู้คนเข้ามาใช้บริการต่างๆ ที่มี

พื้น มีลักษณะผิวเรียบ หรือปรับพื้นเรียบเสมอกัน หลากหลายด้วยวัสดุพื้นที่มีราคาปราณีต หรรษา อย่างหินแกรนิต หินอ่อน หินขัด หรือปูพรมทั่วบริเวณ ใช้วัสดุธรรมชาติอย่างไม้ มาร่วมด้วยก็ได้ ตามแนวความคิดในการออกแบบ

ผนัง ส่วนใหญ่เป็นความเรียบง่ายของวัสดุ เพื่อเน้นสิ่งประดับตกแต่งมากกว่า เช่น ผนังก่ออิฐฉาบปูนเรียบทาสี ไม้ หิน หรือใช้กระจกที่สามารถมองเห็นทัศนียภาพที่สวยงามภายนอกอย่างสวยงามได้

เพดาน มีความหลากหลายเช่นเดียวกัน โดยมีการเล่นลวดลาย ทำเพดานต่างระดับ โข่วโครงสร้างอาคาร หรือทำช่องแสงเพดานให้มองเห็นท้องฟ้า ตามแนวความคิดในการออกแบบของมัณฑนากร

แสง นิยมใช้แสงแบบดาวน้ไลท์ ที่ให้แสงสีเหลืองอมส้ม ให้ความรู้สึกผ่อนคลาย และใช้แสงเฉพาะจุดที่ต้องการเน้นความสนใจ เช่นที่บริเวณผนังที่มีศิลปะวัตถุมาติดตั้ง

สี่ สีสันสดใส โทนร้อน - เย็น

เครื่องเรือน ได้รับการออกแบบให้มีรูปทรงสวยงาม แปลกตา โดยใช้ไม้ กระดาษ เป็นหลัก เช่น โต๊ะ เก้าอี้ ชั้น ฉากกั้นห้อง เป็นต้น

ของประดับตกแต่ง ส่วนใหญ่เป็นการสร้างสรรค์ผลงานขึ้นมา เพื่อให้เข้ากับแบบที่มัณฑนากรตั้งไว้ หรือนำผลงานศิลปะมาร่วมตกแต่งด้วย เช่น รูปภาพ งานแกะไม้สลัก ผ้าทอ งานประติมากรรม เป็นต้น

ป้ายและสัญลักษณ์ มีความชัดเจน เข้าใจง่ายเช่นเดียวกัน ติดตั้งในบริเวณที่เป็นจุดผ่าน ของส่วนที่เชื่อมติดต่อกับส่วนอื่นๆ ได้ดี สามารถนำไปยังจุดหมายได้อย่างถูกต้อง

อุณหภูมิ ใช้ระบบปรับอากาศให้มีความเย็นสบายทั่วบริเวณที่มีการใช้งาน หรือมีผู้มาใช้บริการ หากเป็นการจัดสถานที่พักผ่อนแบบรีสอร์ท จะเน้นสภาพอากาศแบบธรรมชาติมากที่สุด

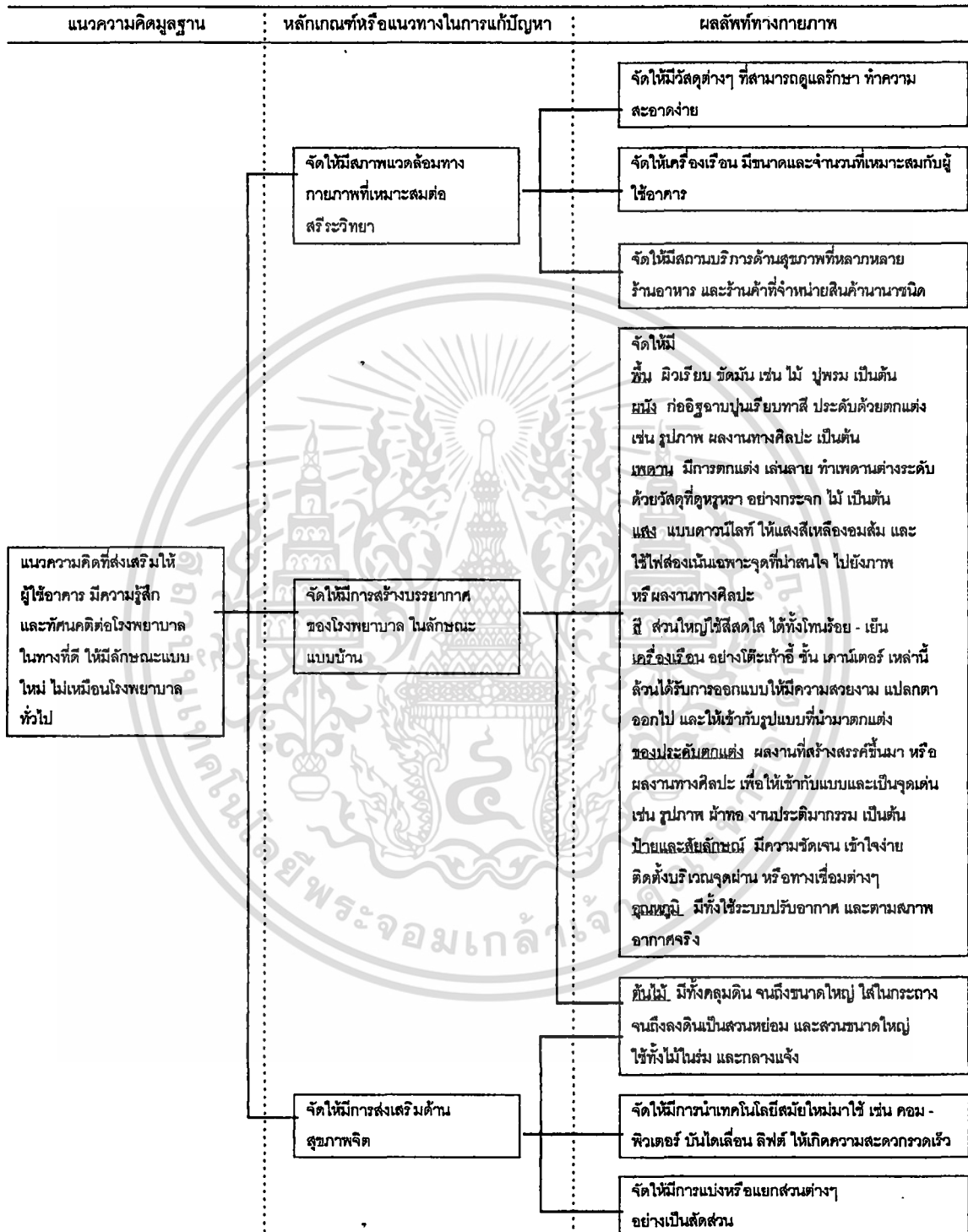
ต้นไม้ มีหลากหลายแบบเช่นกัน ทั้งใส่ภาชนะที่ดูแปลกตา หรือทั่วไปคือ กระบะเป็นทรงยาว กระถางขนาดเล็ก - ใหญ่ หรือจัดเป็นส่วนหย่อมจนถึงสวนขนาดใหญ่ ใช้ทั้งไม้ในร่ม และกลางแจ้ง

ซึ่งแสดงแผนผังการวิเคราะห์ตามความคิดเห็น และข้อเสนอแนะแบบสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ หรือสถานที่ที่มีความน่ารื่นรมย์ ตามรูปที่ 2.5

ดังนั้น จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเหล่านี้ จะเป็นการนำเสนอเพื่อชี้แนะให้เห็นถึงความรู้สึกนึกคิดของผู้ที่กล่าวถึงโรงพยาบาล ในการที่ทำให้เกิดความรู้สึกไม่อยากเข้าโรงพยาบาล ด้วยสาเหตุหลัก คือ สภาพแวดล้อมทางกายภาพภายในโรงพยาบาลที่ไม่คำนึงถึงความสวยงาม ความเป็นระเบียบเรียบร้อย ตลอดจนความรู้สึกและทัศนคติของผู้ใช้อาคาร ซึ่งได้มีผู้เสนอแนะแนวความคิดในการแก้ไขปัญหาดังกล่าวด้วยวิธีการออกแบบสภาพแวดล้อมทางกายภาพในรูปแบบใหม่ และตามแนวความคิดที่มัณฑนากรได้วางไว้ ประกอบกับปัจจัยทางสังคมและเศรษฐกิจ ที่ทำให้การออกแบบเข้ามามีบทบาทในการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมทางกายภาพภายในโรงพยาบาล เป็นรูปแบบใหม่ที่สนองตอบความต้องการของผู้ใช้อาคาร ซึ่งการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ต่างเชื่อว่าจะให้ผลลัพธ์ที่ดีต่างๆ ตามมาอีกมากมาย และเพื่อที่จะศึกษาแนวความคิดในการออกแบบของมัณฑนากรที่เข้ามามีบทบาทสำคัญต่อการจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพภายในโรงพยาบาล รวมถึงทำการศึกษารูสึกและทัศนคติของผู้ใช้อาคารที่มีต่อสภาพแวดล้อมดังกล่าว ซึ่งเป็นผู้ใช้อาคารที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินกิจการของโรงพยาบาล จึงได้นำวิธีการศึกษาแนวความคิด และวิธีการศึกษาความรู้สึก และทัศนคติ ของ วิมลสิทธิ์ หรยวงกูร มาเป็นกรอบการทำงานในการศึกษาวิจัยนี้ ซึ่งจะถูกนำมาใช้ในบทที่ 4 และ 5 ต่อไป

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รูปที่ 2.5 แสดงแผนผังการวิเคราะห์แนวความคิดในการออกแบบโรงพยาบาลตามความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ



คำอธิบาย โดยการวางแนวความคิดในการออกแบบให้มีลักษณะที่ทันสมัยเหมือนสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ หรือออฟฟิศ ด้วยการวิเคราะห์แนวความคิดในการออกแบบออกเป็น 3 ช่วง ซึ่งอยู่ในพิสัยของความเป็นนามธรรม และรูปธรรม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 3

รายละเอียดของวิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้จะดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

- ประเภทของข้อมูลเบื้องต้นที่ใช้ในการวิจัย
- ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย
- เครื่องมือที่ใช้และการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย
- กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

3.1 ประเภทของข้อมูลเบื้องต้นที่ใช้ในการวิจัย

3.1.1 ข้อมูลปฐมภูมิ (PRIMARY DATA) คือ ข้อเท็จจริง หรือรายละเอียดที่ได้มาจากแหล่งกำเนิดที่แท้จริง ได้แก่ ข้อมูลจากการสังเกตการณ์ ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ ข้อมูลจากแบบสอบถาม

3.1.2 ข้อมูลทุติยภูมิ (SECONDARY DATA) คือ ข้อเท็จจริง หรือรายละเอียดที่ผู้อื่นได้รวบรวมมาแล้ว ผู้วิจัยอาศัยข้อมูลดังกล่าวเพื่ออ้างอิงในงานวิจัยนี้ ได้แก่ เอกสาร ตำรา วารสาร นิตยสาร วิทยานิพนธ์ ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ

3.1.3 ข้อมูลเชิงคุณลักษณะ (QUALITATIVE DATA) คือ ข้อมูลที่ไม่ได้วัดออกมาเป็นตัวเลข แต่จะแสดงถึงคุณลักษณะของสิ่งนั้นๆ ได้แก่ ข้อความที่เป็นความคิดเห็น ผลการสังเกตการณ์ที่เขียนในรูปบรรยาย

3.1.4 ข้อมูลส่วนบุคคล (PERSONAL DATA) คือ ข้อมูลที่เกี่ยวกับข้อเท็จจริงส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อายุ เพศ วิชาชีพ - อาชีพ การศึกษา ความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาล กลุ่มอาการของโรคที่เป็น คลินิกที่เข้าไปใช้บริการ ประสบการณ์ในการเข้าไปใช้บริการในโรงพยาบาล ลักษณะการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.1.5 ข้อมูลสิ่งแวดล้อม (ENVIRONMENTAL DATA) คือ ข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริงเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ สภาพแวดล้อมทางกายภาพภายในส่วนผู้ป่วยนอกของศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลเทพธารินทร์

3.1.6 ข้อมูลพฤติกรรม (BEHAVIORAL DATA) คือ ข้อมูลที่เป็นคุณลักษณะที่มีอยู่ในตัวของกลุ่มตัวอย่าง โดยที่กลุ่มตัวอย่างได้แสดงออกมา ได้แก่ ความคิด การกระทำต่างๆ ความพึงพอใจ ความรู้สึกและทัศนคติ ตลอดจนความต้องการของผู้ให้บริการ และผู้มาใช้บริการ

3.2 ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ตัวแปร หมายถึง คุณลักษณะหรือคุณสมบัติของสิ่งต่างๆ ที่มีชีวิต หรือไม่มีชีวิต สามารถนำมาศึกษาได้ นับได้ แจกแจงได้ คุณลักษณะและคุณสมบัติเหล่านี้เปลี่ยนแปลงได้ หรือเปลี่ยนค่าได้

ชนิดของตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

1. ตัวแปรอิสระ หรือตัวแปรต้น (INDEPENDENT VARIABLE) หมายถึง ตัวแปรที่สามารถมีผลกระทบ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อตัวแปรตาม และตัวแปรอื่นๆ ได้ ในการวิจัยนี้คือ สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่ได้มีการนำเอาแนวความคิดใหม่ในการออกแบบมาใช้ภายในส่วนผู้ป่วยนอก ของโรงพยาบาลเอกชนที่เลือกมาเป็นกรณีศึกษา ซึ่งสภาพแวดล้อมดังกล่าว ได้แก่

- | | | |
|----------------------|------------|--------------------|
| - พื้น | - แสง | - ต้นไม้ |
| - ผนัง | - สี | - บ้าย - สัญลักษณ์ |
| - เพดาน | - อุณหภูมิ | - บรรยากาศ |
| - เฟอร์นิเจอร์ที่ใช้ | | |

2. ตัวแปรตาม หรือตัวแปรผล (DEPENDENT VARIABLE) หมายถึง ตัวแปรที่มีการเปลี่ยนแปลงตามตัวแปรอิสระหรือตัวแปรต้น โดยได้รับผล หรือเป็นผลจากอิทธิพลของตัวแปรอิสระหรือตัวแปรต้น ในการวิจัยนี้คือ ความรู้สึกและทัศนคติ ตลอดจนความต้องการของผู้ให้บริการ และผู้มาใช้บริการที่มีต่อสภาพแวดล้อมทางกายภาพภายในส่วนผู้ป่วยนอก ของโรงพยาบาลที่เลือกมาเป็นกรณีศึกษา โดย

ผู้ให้บริการ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลที่เลือกมาเป็นกรณีศึกษา

ผู้มาใช้บริการ ได้แก่ ผู้ป่วย ญาติมิตรของผู้ป่วย ที่เข้ามาใช้บริการภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลที่เลือกมาเป็นกรณีศึกษา

ซึ่งตัวแปรตามทั้งหมดจะถือว่า ข้อมูลที่ได้จากการแสดงความรู้สึกและทัศนคติ ตลอดจนความต้องการ มีความเท่าเทียมกัน โดยไม่คำนึงถึง เศรษฐกิจ ฐานะ วิชาชีพ - อาชีพ การศึกษา

3.3 เครื่องมือที่ใช้และการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย

3.3.1 แบบสังเกตการณ์ (OBSERVATION) เป็นการสังเกตการณ์ที่ผู้วิจัยสัมผัสกับเหตุการณ์ หรือปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นโดยตรงด้วยตนเอง โดยไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมในเหตุการณ์นั้นๆ แต่ได้เฝ้าติดตามดู ซึ่งได้กำหนดเรื่องที่จะสังเกตไว้ล่วงหน้า ในการสังเกตการณ์จะศึกษาเฉพาะเรื่อง que ผู้วิจัยจำกัดขอบเขตไว้แล้ว ซึ่งเก็บรวบรวมข้อมูลโดยทำการบันทึกข้อมูล และบันทึกภาพที่เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมทางกายภาพภายในส่วนผู้ป่วยนอก รวมทั้งพฤติกรรมของผู้ให้บริการและผู้มาใช้บริการของศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลเทพารินทร์

3.3.2 แบบสัมภาษณ์ (INTERVIEW) เป็นการค้นหาความจริง โดยผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์ หรือสอบถามจากผู้ที่เกี่ยวข้องตามโครงร่างที่ได้กำหนดไว้ อันได้แก่ ผู้บริหาร - เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล มัณฑนากร. ในเรื่องของรายละเอียดต่างๆ ที่เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมที่ได้มีการนำเอาแนวความคิดใหม่ในการออกแบบมาใช้ภายในส่วนผู้ป่วยนอก คลินิกที่มีอยู่ภายในส่วนผู้ป่วยนอก จำนวนผู้มาใช้บริการ อัตรากำลัง ลักษณะการทำงาน ช่วงระยะเวลาในการทำงานของแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องภายในส่วนผู้ป่วยนอก ของศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลเทพารินทร์ ซึ่งเก็บรวบรวมข้อมูลโดยทำการบันทึกตามหัวข้อสัมภาษณ์

3.3.3 แบบสอบถาม (QUESTIONNAIRE) เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วยชุดของข้อความที่ต้องการให้ตัวแปรตาม หรือตัวแปรผลตอบ ซึ่งก็คือ ผู้ให้บริการและผู้มาใช้บริการที่ได้เลือกมาเป็นกลุ่มประชากรเป้าหมาย หรือกลุ่มตัวอย่าง โดยกาเครื่องหมาย หรือเขียนตอบ ใช้ในการหาข้อเท็จจริงทางด้านข้อมูลส่วนตัวทั่วไป ความรู้สึกและทัศนคติ ตลอดจนความต้องการของผู้ให้บริการ และผู้มาใช้บริการที่มีต่อสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่ได้

มีการนำเอาแนวความคิดใหม่ในการออกแบบมาใช้ภายในส่วนผู้ป่วยนอกของศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลเทพารินทร์ โดยแบ่งชุดแบบสอบถามออกเป็น 2 ชุด

ชุดแรก สำหรับผู้มาใช้บริการ ทำการศึกษาข้อเท็จจริง และความคิดเห็นเกี่ยวกับ

1. ข้อมูลส่วนตัวของผู้มาใช้บริการ
2. ข้อมูลด้านความเจ็บป่วย และประสบการณ์ในการเข้าไปใช้บริการในโรงพยาบาล
3. ข้อมูลด้านความรู้สึกและทัศนคติ ตลอดจนความต้องการของผู้มาใช้บริการที่มีต่อ

สภาพแวดล้อมภายในส่วนผู้ป่วยนอก

ชุดสอง สำหรับผู้ให้บริการ ทำการศึกษาข้อเท็จจริง และความคิดเห็นเกี่ยวกับ

1. ข้อมูลส่วนตัวของผู้ให้บริการ
2. ข้อมูลด้านการปฏิบัติงาน และประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล
3. ข้อมูลด้านความรู้สึกและทัศนคติ ตลอดจนความต้องการของผู้ให้บริการที่มีต่อ

สภาพแวดล้อมทางกายภาพภายในส่วนผู้ป่วยนอก

และทำการทดสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย โดยเฉพาะแบบสอบถาม เพื่อให้เกิดความกระชับ รัดกุม เข้าใจง่าย และมีความเที่ยงตรงมากที่สุดเท่าที่จะทำได้ โดยนำไปทดสอบเบื้องต้นกับกลุ่มตัวอย่างที่ได้ตั้งเงื่อนไขไว้ในลักษณะเดียวกัน จำนวน 10 ราย ซึ่งข้อบกพร่องของแบบสอบถามจะถูกนำมาปรับปรุง แก้ไข ให้พร้อมที่จะนำไปเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างจริงในโรงพยาบาลที่เป็นโครงการศึกษา ซึ่งหลังจากที่ได้ข้อมูลต่างๆ เหล่านี้มาทั้งหมดแล้วจะถูกนำไปเก็บรวบรวมไว้ เพื่อใช้ในการวิเคราะห์หาผลที่เกิดขึ้นจากการนำเอาแนวความคิดใหม่ในการออกแบบมาใช้ภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเอกชน และสรุปผลเพื่อใช้เป็นแนวทางหนึ่งสำหรับการพิจารณาในการออกแบบส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล

3.4 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

สำหรับสิ่งที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาวิจัยนี้โดยตรง คือ ผู้ให้บริการ กับผู้มาใช้บริการ ที่เข้ามาอยู่ภายในสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่ได้มีการนำเอาแนวความคิดใหม่ในการออกแบบมาใช้ภายในบริเวณที่ว่างสาธารณะส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโครงการ โดยเน้นการศึกษาเปรียบเทียบลักษณะทางกายภาพของบริเวณที่ว่างสาธารณะส่วนผู้ป่วยนอก การเลือกสุ่มตัวอย่างได้คำนึงถึงลักษณะที่ครบถ้วนของตัวแปรที่เป็นไปตามเงื่อนไขกำหนด โดยมีหลักเกณฑ์ในการเลือกสุ่มตัวอย่าง ดังนี้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.4.1 การเลือกโรงพยาบาลโครงการ จากการสำรวจและศึกษาโรงพยาบาลที่ทำการเลือกมาเป็นตัวอย่างของการวิจัย เพื่อศึกษา ดังนี้

ทำการคัดเลือกจากโรงพยาบาลเอกชนที่อยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร ด้วยวิธีการสำรวจจากแผนที่กรุงเทพฯ แล้วออกสำรวจในสถานที่จริง ซึ่งโรงพยาบาลที่ได้ทำการคัดเลือกจะต้องมีสภาพแวดล้อมทางกายภาพในลักษณะที่มีการนำเอาแนวความคิดในการออกแบบมาใช้ภายในสวนผู้ป่วยนอก เหตุผลในการเลือกสวนผู้ป่วยนอกนั้น เนื่องจากมีความคิดเห็นว่า สวนผู้ป่วยนอกเป็นส่วนที่ให้บริการด้านการรักษาพยาบาลที่สำคัญของโรงพยาบาล มีผู้ป่วยผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนมาใช้บริการในแต่ละวันเป็นจำนวนมาก เป็นรายได้หลักของโรงพยาบาล ส่วนหนึ่งของรายได้นั้นได้ถูกนำไปใช้ในการพัฒนางานด้านการบริการต่างๆ ของโรงพยาบาลที่นอกเหนือไปจากการพัฒนางานด้านการรักษาพยาบาล เป็นส่วนที่สามารถนำเอารถตกแต่งภายในมาจัดแต่งได้มาก เนื่องจากไม่ต้องคำนึงถึงวัสดุ อุปกรณ์ทางการแพทย์ เข้ามาร่วมด้วยมากนัก เป็นส่วนต้อนรับผู้มาใช้บริการให้เกิดความประทับใจและผลทางความเชื่ออื่นๆ ที่ตามมาอีกมากมาย จากการจัดให้มีสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่สวยงาม สังเกตได้จากการตกแต่งภายในสวนผู้ป่วยนอกที่ใช้งบประมาณของโรงพยาบาลลงทุนด้านการตกแต่งสถานที่เป็นเงินจำนวนมาก ทั้งนี้เพื่อสร้างความพึงพอใจ ความสะอาดสบายให้กับผู้มาใช้บริการ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้เลือกทำการศึกษาเฉพาะในส่วนนี้

นอกจากการสำรวจแล้วยังต้องศึกษาจากนิตยสาร วารสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้องประกอบด้วย ซึ่งผลจากการสำรวจและศึกษา พบว่า ศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลเทพธารินทร์ ที่ตั้งอยู่บนถนนพระราม 4 อยู่ในขอบเขตที่ผู้วิจัยกำหนดไว้เป็นโรงพยาบาลโครงการศึกษา (ดูภาพประกอบที่ 1) โดยแบ่งการดำเนินงานให้บริการด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยในโรงพยาบาลออกเป็น 2 แบบด้วยกัน คือ

- การให้บริการการรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก อันได้แก่ การบริการตรวจ ดูแลรักษาผู้ป่วย ซึ่งเมื่อได้รับบริการแล้วสามารถกลับไปรับประทานยา หรือปฏิบัติตามที่แพทย์แนะนำที่บ้านได้ งานนี้จึงมีหน้าที่ให้การตรวจรักษาโรคทั่วไปทุกชนิด ยกเว้นผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
- การให้บริการการรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยใน อันได้แก่ การให้บริการแก่ผู้ป่วยที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาล ตามอาการของโรคที่เป็นและอยู่ในฝ่ายเทคนิคที่มีอยู่หลายฝ่าย (เฉพาะโรค) ซึ่งในการวิจัยนี้จะทำการศึกษาเฉพาะสวนผู้ป่วยนอก

ในการศึกษาวิจัยนี้ จะกล่าวถึงหรือให้ความสำคัญด้านข้อมูลที่ศึกษามาเกี่ยวกับ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ผู้ป่วยนอกเท่านั้น ดังนั้น ส่วนผู้ป่วยนอกก็คือ การให้บริการการรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก โดยที่ภายในส่วนผู้ป่วยนอกจะประกอบด้วยบริเวณใหญ่ๆ 3 บริเวณ คือ

1. บริเวณส่วนพักคอย (LOBBY / WAITING AREA) ซึ่งแยกออกเป็นส่วนย่อย
2 ส่วนด้วยกันคือ

- ส่วนพักคอยหลัก (MAIN LOBBY)
- ส่วนพักคอยรอง

2. บริเวณส่วนตรวจรักษา (CLINICS / EXAMINATION ROOM) แบ่งตามอาการของโรคที่เป็นใหญ่ๆ ได้แก่

- คลินิกอายุรกรรม (MEDICINE CLINICS)
- คลินิกศัลยกรรม (SURGERY CLINICS)
- คลินิกศัลยกรรมกระดูก (ORTHOPEDIC CLINICS)
- คลินิกจักษุ (OPHTHALMOLOGY CLINICS)
- คลินิกหู คอ จมูก (OTO - LARYNGOLOGY CLINICS)
- คลินิกสูติ - นรีเวช (OBSTETRICS AND GYNAECOLOGY CLINICS)
- คลินิกเด็ก (PEDIATRICS CLINICS)
- คลินิกทันตกรรม (DENTAL CLINICS)

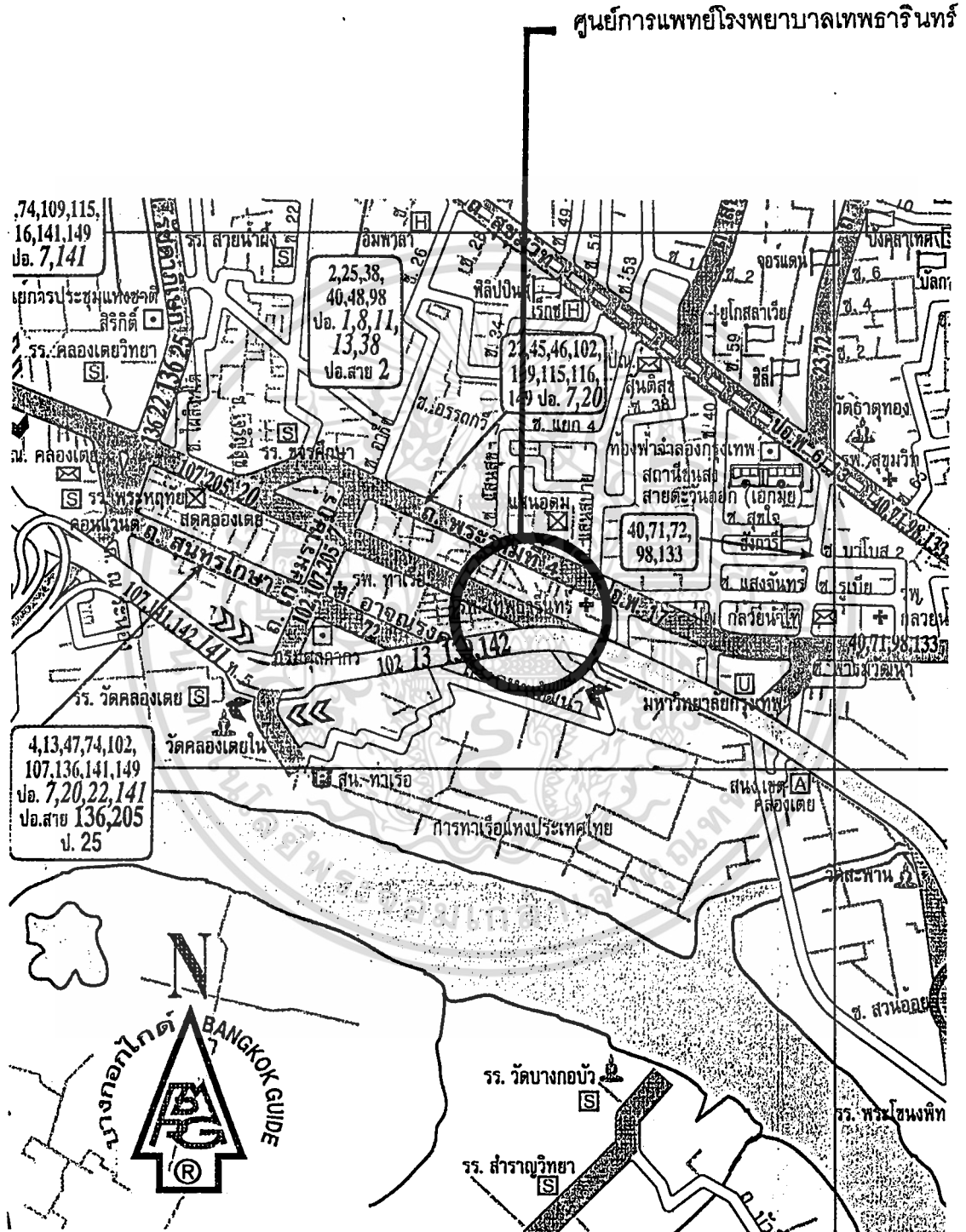
3. บริเวณชำระเงิน และรรับยา (CASHIER / PHARMACY)

3.4.2 การเลือกกลุ่มประชากรเป้าหมาย หรือกลุ่มตัวอย่าง ได้ทำการแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ

- ผู้มาใช้บริการ ได้แก่ ผู้ป่วย และญาติมิตรของผู้ป่วย ที่เข้ามาใช้บริการภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโครงการ
- ผู้ให้บริการ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโครงการ

สำหรับกลุ่มประชากรเป้าหมาย หรือกลุ่มตัวอย่าง ที่ได้เลือกผู้มาใช้บริการนั้น พบว่ามีความผันแปร (แปรปรวน) อันเนื่องมาจากผู้มาใช้บริการในแต่ละวัน และแต่ละแห่งนั้นมีจำนวนไม่คงที่ มากบ้าง น้อยบ้างซึ่งเป็นเพียงแค่ค่าเฉลี่ย / วัน ให้ทราบเท่านั้น อีกทั้งยังมีข้อจำกัดในเรื่องของเวลาที่ผู้วิจัยมีอยู่ โดยที่ผู้วิจัยพิจารณาร่วมกับวัตถุประสงค์ที่ต้องการศึกษาอันเป็นการศึกษาความรู้สึกและทัศนคติ ตลอดจนความต้องการของผู้มาใช้บริการ ซึ่งเป็นเครื่องช่วยในการตัดสินใจ

รูปที่ 3.1 แสดงแผนที่ที่เป็นตำแหน่งที่ตั้งของศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลเทพธารินทร์



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ดังนั้น ในการกำหนดขนาดตัวอย่างของกลุ่มประชากรเป้าหมาย หรือกลุ่มตัวอย่าง จึงเลือกใช้ค่าร้อยละ โดยคิด 10 % จากค่าเฉลี่ยของผู้มาใช้บริการภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโครงการ เนื่องจากเป็นกลุ่มประชากรเป้าหมายโดยตรง ที่ทำให้ได้ข้อมูลที่ต้องการอย่างแท้จริง จึงใช้ค่าร้อยละ 10 เท่านั้นซึ่งถือว่าเพียงพอ และจากการสังเกตการณ์ สอบถามในเรื่องที่เกี่ยวกับผู้ให้บริการ พบว่า ถึงแม้จะมีอัตรากำลังของแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่แน่นอนก็ตาม แต่ช่วงระยะเวลาการทำงานแบบผลัดเวร และการมีเวลาว่างที่ไม่แน่นอนพอที่จะตอบแบบสอบถาม จึงทำให้ต้องใช้วิธีการหาขนาดของกลุ่มประชากรเป้าหมาย หรือกลุ่มตัวอย่างเช่นเดียวกับผู้มาใช้บริการ ดังนี้

วิธีการหาจำนวนกลุ่มประชากรเป้าหมาย หรือกลุ่มตัวอย่างผู้มาใช้บริการและผู้ให้บริการ

$$P = f/N \times 100$$

เมื่อ

P แทน ร้อยละ

f แทน ความถี่ที่ต้องการแปลงให้เป็นร้อยละ

N แทน จำนวนความถี่ทั้งหมด

3.5 วิธีที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากทำการเก็บรวบรวมข้อมูล และดำเนินการจัดระเบียบของข้อมูลให้พร้อมที่จะนำไปวิเคราะห์ โดยใช้วิธีทางสถิติที่ช่วยในการวิเคราะห์ข้อมูลและการสรุปผลการวิจัยแล้ว การใช้วิธีทางสถิติยังเป็นการช่วยหาวิธีการดำเนินการที่เหมาะสมด้วย ซึ่งมีผลให้งานวิจัยมีความน่าเชื่อถือได้

สำหรับกาวิจัยนี้ได้ใช้ สถิติพรรณนา (DESCRIPTIVE STATISTICS) ในการวัดข้อมูล ซึ่งเป็นสถิติที่ใช้สรุปบรรยายคุณสมบัติของประชากร หรือตัวอย่างตามลักษณะของตัวแปรที่เก็บรวบรวมมา อาจใช้กับตัวแปรตัวเดียว หรือตัวแปรสองตัว อย่างมากไม่เกินสามตัว มีจุดมุ่งหมายเพียงอย่างเดียว คือการพรรณนาหรือสรุปให้เห็นสภาพของประชากรหรือตัวอย่างในเรื่องที่ทำการศึกษาว่าเป็นอย่างไร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การศึกษาหาคำตอบจะบรรยายลักษณะหรือการแจกแจงของข้อมูลตามที่เก็บรวบรวมมาได้เท่านั้น ซึ่งอาจแสดงได้ด้วยความถี่ของข้อมูล ร้อยละ สัดส่วน อัตราส่วน การหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยมีรายละเอียดในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

3.5.1 ข้อมูลที่เกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัว ทั้งของผู้มาใช้บริการและผู้ให้บริการที่อยู่ภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโครงการ โดยใช้แบบสอบถามถามผู้มาใช้บริการเกี่ยวกับเพศ อายุ การศึกษา อาชีพ ความสัมพันธ์กับทางโรงพยาบาล กลุ่มอาการของโรค คลินิกที่เข้ารับบริการ ประสบการณ์ในการเข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลโครงการและโรงพยาบาลแห่งอื่น ส่วนแบบสอบถามที่ถามผู้ให้บริการ จะถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ วิชาชีพ คลินิกที่ปฏิบัติงาน การปฏิบัติงานในโรงพยาบาลโครงการและประสบการณ์ในการทำงานที่โรงพยาบาลแห่งอื่น ซึ่งการถามเกี่ยวกับข้อมูลดังกล่าว เป็นการถามเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริงในรายละเอียดส่วนตัวของกลุ่มประชากรตัวอย่างที่เป็นเป้าหมาย โดยใช้วิธีแจกแจงความถี่ด้วยค่าร้อยละ

3.5.2 ข้อมูลทางด้านความรู้สึกและทัศนคติ ได้ใช้แบบสอบถามเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริงเกี่ยวกับความรู้สึกและทัศนคติของผู้ให้บริการและผู้มาใช้บริการ ที่มีต่อสภาพแวดล้อมทางกายภาพในบริเวณที่เว้นว่างสาธารณะที่สามารถมองเห็นได้ ซึ่งสภาพแวดล้อมดังกล่าว ได้แก่ พื้น ผนัง เพดาน แสง สี เครื่องเรือน ของประดับตกแต่ง ต้นไม้ ป้าย - สัญลักษณ์ ที่ได้รับการออกแบบตกแต่งตามแนวความคิดของมัณฑนากร โดยอยู่ในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโครงการ การหาข้อมูลในลักษณะนี้ได้ใช้วิธีการประเมินค่าโดยใช้ค่าร้อยละ และค่าเฉลี่ยมาตรฐานประเมินค่าในการวัด ซึ่งรายละเอียดของการวิเคราะห์จะอยู่ในบทที่ 5

3.6 สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาและผลจากการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยเครื่องมือต่างๆ และการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติมาเรียบเรียงความสัมพันธ์ให้เป็นเนื้อหาเดียวกัน เพื่อสรุปผลการวิจัยเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่มองเห็นได้ ในบริเวณที่ว่างสาธารณะส่วนผู้ป่วยนอก ความรู้สึกและทัศนคติของผู้ใช้อาคารในส่วนผู้ป่วยนอก และผลสรุปที่ได้จะเป็นแนวทางหนึ่งสำหรับการพิจารณาในการออกแบบส่วนผู้ป่วยนอก

ตัวอาคารโรงพยาบาลติดกับถนนพระรามที่ 4 ซึ่งเป็นถนนใหญ่ สามารถเข้าถึงตัวอาคารได้ด้วยรถยนต์ส่วนตัว รถโดยสารประจำทาง รถโดยสารประจำทางปรับอากาศ (สาย 22 45 46 102 109 115 116 149 ปอ.7 ปอ.20 ปอพ.17)

4.2 ประวัติความเป็นมาของศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลเทพธารินทร์

ศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลเทพธารินทร์ก่อตั้งในปี พ.ศ. 2528 เป็นศูนย์รักษาโรคเบาหวานแห่งแรกของประเทศ หลังจากดำเนินกิจการได้ประมาณ 3 ปี ความต้องการด้านการรักษาพยาบาลแบบครบครันในสถานที่เดียวสำหรับผู้ป่วยที่มารับการรักษาได้ปรากฏเด่นชัดขึ้น จึงมีการขยายคลินิกเป็นโรงพยาบาลรักษาโรคทั่วไป ขนาด 100 เตียงในปี พ.ศ. 2534

ปัจจุบันได้เปิดให้บริการที่สมบูรณ์แบบด้านอายุรกรรม ศัลยกรรม สูติ-นรีเวช กุมารเวชศาสตร์ จักษุ หู คอ จมูก โรคกระดูกและข้อ ระบบประสาท โรคหัวใจ โรคปอด โลหิต ทางเดินอาหาร และโรคทางผิวหนัง โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา พร้อมห้องฉุกเฉิน ห้องไอซียู ห้องผ่าตัด ห้องคลอด ห้องวิจัย ห้องกายภาพบำบัด ห้องทันตกรรม ห้องล้างไต และห้องฟักซึ่งจัดเตรียมไว้ได้อย่างสวยงาม สะอาด ประณีต

นอกจากนี้ยังเปิดให้บริการพิเศษ ทั้งในและนอกโรงพยาบาล ได้แก่ บริการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค บริการตรวจสุขภาพ บริการตรวจสารเคมีในร่างกาย และการบริการรักษาโรคเฉพาะทาง ซึ่งได้แก่ ศูนย์เบาหวานและธัยรอยด์ ศูนย์ช่วยเหลือผู้มีบุตรยาก ศูนย์วินิจฉัยก่อนคลอด ศูนย์ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

ในปี พ.ศ. 2540 โรงพยาบาลได้ขยายเป็นโรงพยาบาลขนาด 300 เตียง พร้อมด้วยทีมแพทย์ พยาบาล โภชนากร และผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน รวมไปถึงประสิทธิภาพในการรักษา ความทันสมัยของห้องปฏิบัติการ เครื่องมือ อุปกรณ์ และความเอาใจใส่ในการสร้างผลงานวิจัยทางการแพทย์

และด้วยปรัชญาในการทำงาน “ให้ความรู้ควบคู่การรักษา” โรงพยาบาลจึงมุ่งเน้นเรื่องการให้ความรู้ควบคู่ไปกับการรักษา เพื่อสุขภาพที่ดีของประชาชนทั่วไป ซึ่งนอกจากผู้ป่วยจะได้รับความรู้ความเข้าใจในภาวะของตนเองเพื่อให้การบำบัดรักษาได้ผลดีที่สุดด้วยตัวผู้ป่วยเองแล้วนั้นญาติหรือผู้สนใจทั่วไปก็จะได้รับทราบการปฏิบัติตนกับผู้ป่วย และทราบสาระน่ารู้เกี่ยวกับโรคต่างๆ โดยทางโรงพยาบาลได้จัดหลักสูตรอบรม บรรยาย สัมมนา ซึ่งมีอย่างต่อเนื่องตลอดปี

4.3 สภาพแวดล้อมภายนอก ศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลเทพธารินทร์

- เป็นอาคารใหม่สูง 10 ชั้น และอาคารเก่าสูง 4 ชั้น ทั้ง 2 อาคารเชื่อมติดกัน สภาพอาคารก่ออิฐฉาบปูน และอยู่ในสภาพดี ลักษณะอาคารเป็นรูปทรงเรขาคณิต ดังรูปที่ 4.2
- จำนวนเตียง 105 เตียง
- ลานจอดรถของโรงพยาบาลอยู่ในบริเวณด้านหน้าและด้านหลังของอาคาร บริเวณพื้นของลานจอดรถเป็นคอนกรีตเสริมเหล็กฉาบปูนหยาบสามารถเข้าถึงตัวอาคารได้สะดวก แต่ร้อนเนื่องจากมีแนวร่วมเงาเล็กน้อย ไม่เพียงพอที่จะช่วยพรางแสง และความร้อน

รูปที่ 4.2 แสดงสภาพภายนอกของตัวอาคารศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลเทพธารินทร์



- บริเวณทางเข้า - ออกหลัก มีประตูบานเปิดคู่ 2 ประตูติดกัน วัสดุทำด้วยอลูมิเนียมสีชา และกระจกสีชาตัดแสง บริเวณกรอบประตู - ผนัง บางส่วนสามารถใช้งานได้ดี นอกจากนี้ยังมีประตูทางเข้าด้านข้างสำหรับผู้ที่ใช้บริการภายในโรงพยาบาลที่เข้าไปจอดรถ เพื่อร่นระยะเวลาการเข้าถึงตัวอาคารได้เร็วขึ้นอีก 1 ทาง ดูรูปที่ 4.3

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รูปที่ 4.3 แสดงภาพภายนอกบริเวณทางเข้า - ออกหลัก



4.4 สภาพแวดล้อมทางกายภาพภายใน

ศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลเทพธารินทร์ เปิดให้บริการแบบส่วนผู้ป่วยนอก และส่วนผู้ป่วยใน โดยการศึกษาวิจัยนี้ได้กำหนดขอบเขตอยู่ภายในส่วนผู้ป่วยนอก จึงแสดงรายละเอียดในส่วนที่กำหนดเท่านั้น ดังนี้

4.4.1 ตำแหน่งที่ตั้งของส่วนผู้ป่วยนอก

อยู่ในชั้นที่ 1, 2 และ 3 ของอาคารโรงพยาบาล โดยอยู่ติดต่อกับโถงทางเข้า - ออก ลิฟต์ บันได ซึ่งสามารถสังเกตเห็นและเข้าถึงได้ง่าย

4.4.2 พฤติกรรมและสภาพแวดล้อม

ผู้ใช้งานภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ

- ผู้ให้บริการ ได้แก่ แพทย์ (มีทั้งที่มาทำงานประจำ และมาทำงานไม่ประจำ กล่าวคือ ทำงานในช่วงระยะเวลาใดเวลาหนึ่ง) เภสัชกร พยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องภายในส่วนผู้ป่วยนอก และ

- ผู้มาใช้บริการ ได้แก่ ผู้ป่วย ญาติ เพื่อนของผู้ป่วย และบุคคลอื่นๆ ที่มาติดต่อในส่วนผู้ป่วยนอก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.4.2.1 ผู้ให้บริการ จะมีอัตรากำลังของแพทย์ประจำ 21 คน ไม่ประจำ 36 คน พยาบาล 7 คน และเจ้าหน้าที่ 23 คน โดยมีช่วงระยะเวลาการทำงาน ดังนี้

ช่วงระยะเวลาในการทำงานของผู้ให้บริการ

ผู้ให้บริการ	ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน	หมายเหตุ
แพทย์	09 : 00 - 20 : 00 น.	- ยกเว้นวันเสาร์ - อาทิตย์ และวันนักขัตฤกษ์จะให้ บริการตั้งแต่เวลา 09 : 00 - 17 : 00 น.
พยาบาล	07 : 00 - 20 : 00 น.	- ยกเว้นวันเสาร์ - อาทิตย์ และวันนักขัตฤกษ์จะให้ บริการตั้งแต่เวลา 07 : 00 - 17 : 00 น.
เจ้าหน้าที่อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง	07 : 00 - 16 : 00 น. 08 : 00 - 17 : 00 น. 07 : 00 - 20 : 00 น. 08 : 00 - 20 : 00 น.	- ลักษณะการทำงานจะเป็น แบบผลัดเวรทำงาน ตาม ระยะเวลาที่กำหนดดังกล่าว

4.4.2.2 ผู้มาใช้บริการ จะเข้ามาขอใช้บริการก่อน - ตามเวลาที่แพทย์เข้ามา ปฏิบัติงาน จำนวนผู้มาใช้บริการโดยเฉลี่ย 260 คน / วัน (เฉพาะผู้ป่วย)

4.4.3 องค์ประกอบภายในส่วนผู้ป่วยนอก แบ่งออกเป็น 8 คลินิก ได้แก่

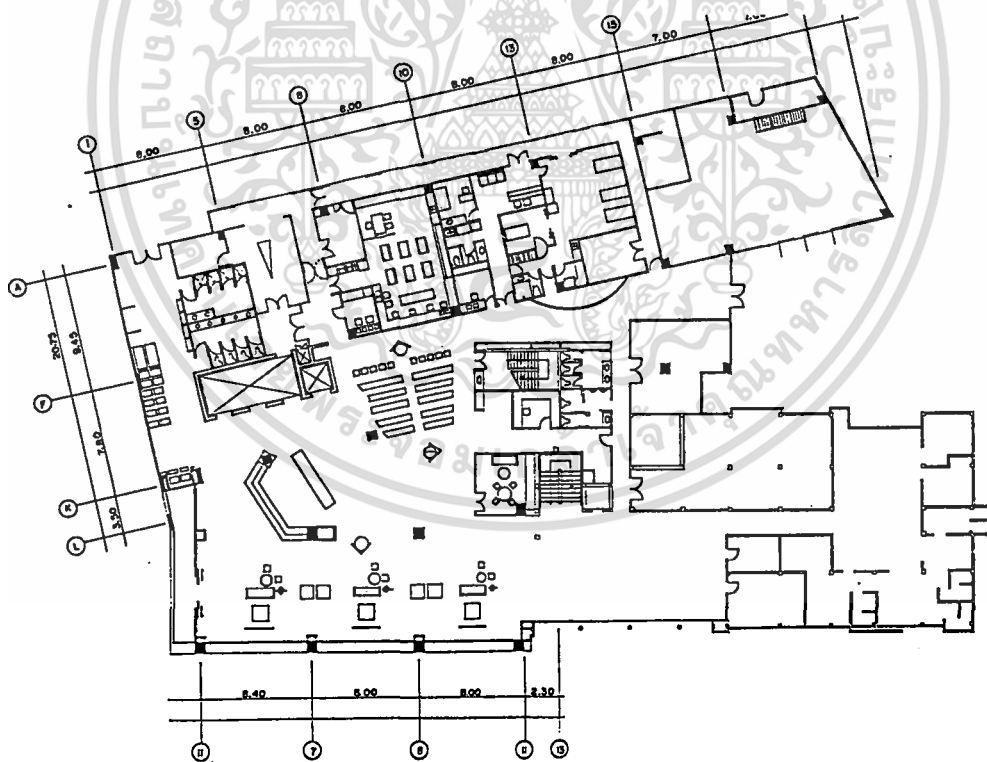
- คลินิกอายุรกรรม (MEDICAL CLINICS)
- คลินิกศัลยกรรม (SURGERY CLINICS)
- คลินิกศัลยกรรมกระดูก (ORTHOPEDIC CLINICS)
- คลินิกสูติ - นรีเวช (OBSTETRIC AND GYNAECOLOGY CLINICS)
- คลินิกเด็ก (เด็กในฝัน) (PEDIATRIC CLINICS)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- คลินิกจักษุกรรม (OPHTHALMOLOGY CLINICS)
- คลินิกหู คอ จมูก (OTO - LARYNGOLOGY CLINICS)
- คลินิกทันตกรรม (DENTAL CLINICS)

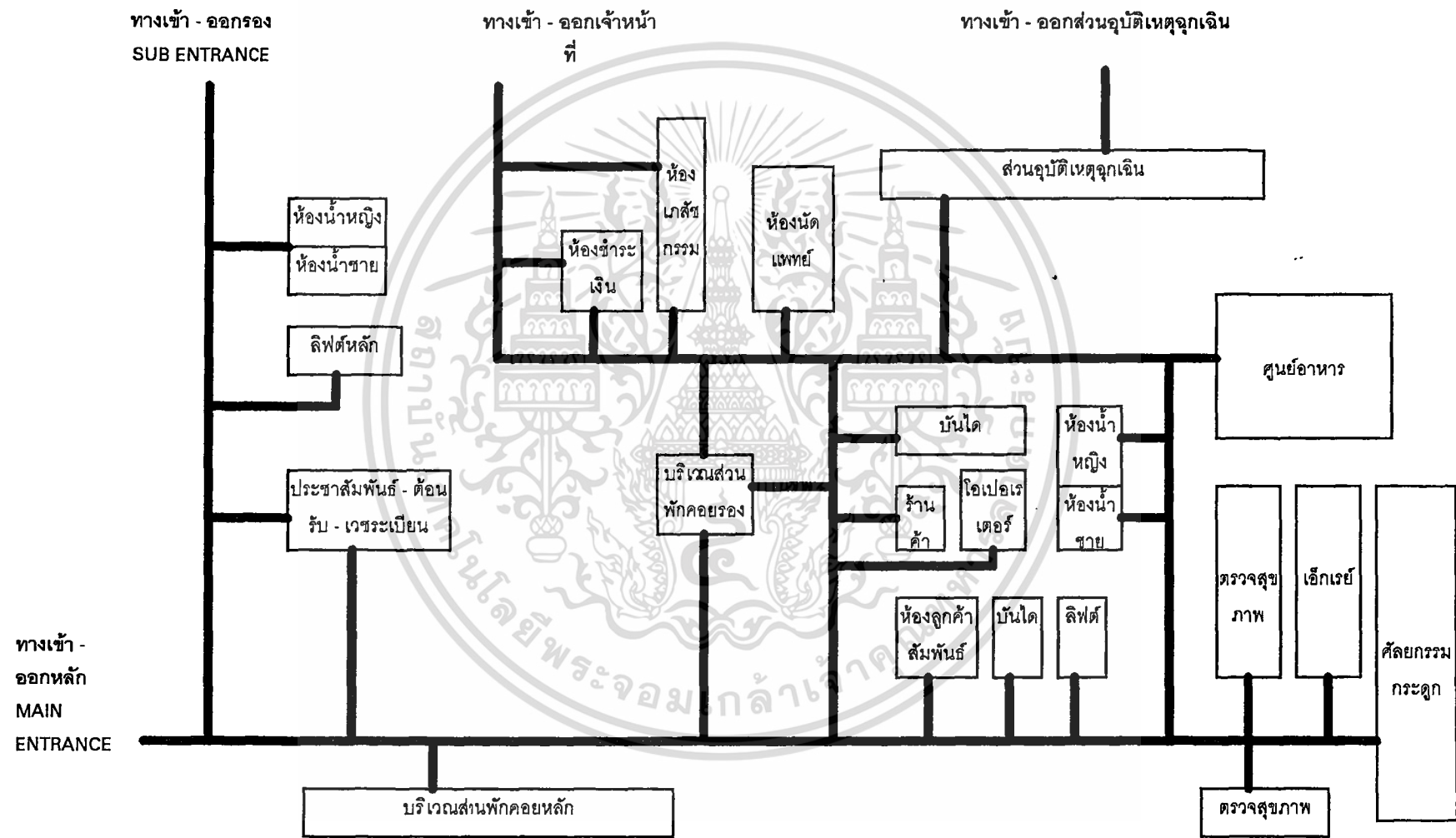
โดย **ชั้นที่ 1** ประกอบด้วย โถงทางเข้า - ออกหลัก โถงทางเข้า - ออกรอง ส่วนประชาสัมพันธ์ - ต้อนรับ เวชระเบียน โถงส่วนพักคอยหลัก โถงส่วนพักคอยรอง ห้องนัดแพทย์ ห้องชำระเงิน ห้องเภสัชกรรม (จ่ายยา) ห้องน้ำ - ส้วม บริเวณโทรศัพท์สาธารณะ ร้านค้า ศูนย์อาหาร คลินิกศัลยกรรม คลินิกศัลยกรรมกระดูก ห้องเอกซเรย์และฉายรังสี ดังรูปที่ 4.4 และ 4.5

รูปที่ 4.4 แสดงแผนผังบริเวณชั้นที่ 1 ของศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลเทพธารินทร์



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รูปที่ 4.5 แสดงแผนภูมิการเชื่อมโยงของส่วนประกอบต่างๆ ภายในชั้นที่ 1 ของส่วนผู้ป่วยนอก



โดยแสดงรายละเอียดส่วนประกอบหลักๆ และลักษณะหน้าที่การใช้งาน ตามตารางที่ 4.1 ดังนี้

ตารางที่ 4.1 แสดงรายละเอียดส่วนประกอบต่างๆ และหน้าที่การใช้งาน ของชั้นที่ 1 ภายในส่วนผู้ป่วยนอก

ส่วนประกอบ (ELEMENT)	หน้าที่การใช้งาน (FUNCTION)
1. โถงพักคอยหลัก - รong (LOBBY AND WAITING AREA)	- โถงทางเข้า - ออก ติดต่อกับส่วน ประชาสัมพันธ์ เคาน์เตอร์ทำบัตร ที่ จำหน่ายเครื่องดื่ม ที่จำหน่ายของเยี่ยม ผู้ป่วย โทรศัพทส์สาธารณะ มีที่พัคคอย สำหรับญาติและผู้ป่วย
2. ส่วนติดต่อ-สอบถาม, ประชา- สัมพันธ์, ต้อนรับ (INFORMATION AND OPERATOR)	- ทำหน้าที่ต้อนรับให้ความสะดวกต่อผู้มา ใช้บริการ ในการติดต่อรักษา และผู้ที่ต้อง การมาเยี่ยมผู้ป่วย
3. เวชระเบียน (O.P.D.RECORD)	- เวชระเบียนสายงานจะขึ้นอยู่กับฝ่ายธุรการ แต่อยู่ติดกับส่วนผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใหม่จะ ต้องมาทำบัตรที่นี่ และผู้ป่วยเก่าจะทำการ ยื่นบัตรเพื่อเอาทะเบียนประวัติผู้ป่วย จึงมี หน้าที่จ่ายบัตรให้กับผู้ป่วย ลงทะเบียน ประจำวัน แบ่งแยกผู้ป่วยตามประเภท - อาการของโรค เพื่อส่งให้แพทย์ตรวจรักษา โดยวิธีการ ดังนี้ - ทำทะเบียนผู้ป่วยเข้าเป็นผู้ป่วยใน - ชักประวัติผู้ป่วยในด้านประชากร เช่น เพศ อายุ สถานภาพ โดยบันทึกไว้ใน บัตรผู้ป่วยนอก (OPD. CARD) ผู้ป่วย จะได้รับบัตรที่มีหมายเลขตรงกันไว้แสดง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ส่วนประกอบ (ELEMENT)	หน้าที่การใช้งาน (FUNCTION)
	ทุกครั้งที่มาติดต่อกับโรงพยาบาล เจ้าหน้าที่จะค้นประวัติที่เก็บไว้ ในระบบ ที่ง่ายต่อการค้นหา ซึ่งในปัจจุบันใช้ คอมพิวเตอร์ ที่ให้ความสะดวกรวดเร็ว ในการใช้งาน
4. โทรศัพท์สาธารณะ (TELEPHONE BOOT)	- โทรศัพท์สาธารณะของแผนก OPD.
5. ร้านจำหน่ายสิ่งของ เครื่องใช้ ของเยี่ยมผู้ป่วย (GIFT SHOP)	- ร้านจำหน่ายสิ่งของ เครื่องใช้ หรือของ เยี่ยมผู้ป่วย ซึ่งตั้งจำหน่ายอยู่ภายใน โรงพยาบาล
6. ห้องน้ำสาธารณะ (PUBLIC TOILET)	- ห้องน้ำ - ส้วมสาธารณะ สำหรับผู้ป่วย นอก และญาติ ซึ่งแยกชาย - หญิง
7. ห้องเก็บอุปกรณ์ทำความสะอาด (JANITOR STORAGE)	- ห้องที่ทำให้เก็บอุปกรณ์ทำความสะอาด งานอาคารภายในสวนผู้ป่วยนอก
8. คลินิกศัลยกรรม (SURGERY CLINICS)	- ให้บริการเกี่ยวกับโรคที่ต้องทำการรักษา ด้วยการผ่าตัดเป็นส่วนใหญ่ แต่เป็นเพียง การผ่าตัดเล็กๆ ที่ผู้ป่วยสามารถกลับไปพัก รักษาตัวต่อที่บ้านได้ และมีบางรายเท่านั้น ที่ให้การรักษาโดยการใส่ยา โดยแบ่งออกได้ ดังนี้ คือ ศัลยศาสตร์ทั่วไป ศัลยศาสตร์โรค หัวใจและโรคทรวงอก ศัลยประสาทวิทยา ศัลยศาสตร์ระบบปัสสาวะ ศัลยศาสตร์ ตกแต่งและแม็กซีโลเฟเชียล ศัลยศาสตร์ กุมาร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ส่วนประกอบ (ELEMENT)		หน้าที่การใช้งาน (FUNCTION)	
9.	คลินิกศัลยกรรมกระดูก (ORTHOPEDIC CLINIC)	-	ให้การรักษา แก้อาการของผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของกระดูกและข้อต่อต่างๆ ซึ่งรวมไปถึงการผ่าตัดพิเศษที่เกี่ยวกับกระดูกและข้อด้วย
10.	ห้องนัดแพทย์	-	ให้บริการในการติดต่อนัดวัน เวลาในการพบแพทย์ครั้งต่อไป
11.	ห้องชำระเงิน (CASHIER)	-	ให้บริการชำระเงินค่ารักษาพยาบาล ค่ายา และค่าบริการต่างๆ ของทางโรงพยาบาลที่ผู้มาใช้บริการเข้ามาใช้บริการนั้นๆ
12.	ห้องเภสัชกรรม (PHARMACY)	-	ให้บริการจ่ายยาตามที่แพทย์สั่งต่อผู้มาใช้บริการเป็นส่วนใหญ่
13.	ห้องเอกซเรย์และฉายรังสี	-	ให้บริการตรวจ - รักษาด้วยการเอกซเรย์ และฉายรังสี ตามลักษณะอาการของโรคที่ต้องการการวินิจฉัย - รักษา

4.5 แนวความคิดในการออกแบบส่วนผู้ป่วยนอก ในชั้นที่ 1

จากการสัมภาษณ์คุณสุมาลี ภูผิวเดือน มัณฑนากรผู้ออกแบบศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลเทพธารินทร์ ปัจจุบันเป็นมัณฑนากรประจำบริษัท ยูโรเปีย จำกัด ที่ได้วางแนวความคิดในการออกแบบส่วนผู้ป่วยนอก ในชั้นที่ 1 ให้มีลักษณะแบบห้องแสดงผลงานศิลปะ (GALLERY) โดยเน้นความลงตัวของการใช้สี และต้องเกิดประโยชน์ใช้สอยไปพร้อมกันได้ด้วย ซึ่งปัญหาในการออกแบบอยู่ที่การมีพื้นที่ที่ค่อนข้างจำกัด ประกอบกับต้องสามารถแสดงการออกแบบให้เห็นถึงประสิทธิภาพของผู้ให้บริการ และการนำเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้ภายในโรงพยาบาล เพื่ออำนวยความสะดวก รวดเร็วให้กับผู้มาใช้บริการ โดยมีรายละเอียดการวางแนวความคิดในการออกแบบดังนี้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สภาพการจัดการโดยรวม ห้องแสดงผลงานทางศิลปะ (GALLERY) เป็นห้องที่จัดขึ้นเพื่อใช้เป็นที่แสดงผลงานเกี่ยวกับทางด้านศิลปะหลายประเภทด้วยกัน เช่น ภาพเขียน ภาพถ่าย งานประติมากรรม หัตถกรรมต่างๆ เป็นต้น โดยอาจแสดงผลงานทางด้านศิลปะประเภทเดียวหรือหลายประเภทรวมกันก็ได้ ส่วนใหญ่นิยมจัดแปลน (PLAN) แบบเปิดโล่ง และเว้นพื้นที่โล่งกว้าง เพื่อให้ผู้ชมได้ชมผลงานอย่างสบาย และสามารถจินตนาการตามได้ เน้นการให้แสงเฉพาะจุดในบริเวณผลงานศิลปะชิ้นนั้นๆ ส่วนสีที่เข้มก้ใช้โทนสีกลางจนถึงเข้ม เป็นพื้นหลังของผลงาน หากเป็นภาพเขียน หรือภาพถ่ายจะติดตั้งผลงานบริเวณผนังในระดับสายตา ทั้งช่องว่างระหว่างกันพอควร และหากเป็นผลงานประเภทประติมากรรม หรือหัตถกรรม จะจัดวางแสดงในตู้หรือชั้นโชว์ ที่มีไฟฝังอยู่จากจุดที่แสดง เพื่อเน้นตัวผลงาน **ดูรูปที่ 4.6**

และจากการสังเกตการณ์เมื่อจะเข้าสู่ด้านหน้าตัวอาคารบริเวณทางเข้า - ออก จะเห็นกรอบอลูมิเนียมสีชา และกระจกใสสีขาวตัดแสง ลักษณะแบบอาคารธรรมดา รูปทรงเรขาคณิตคล้ายอาคารพาณิชย์ทั่วไป ส่วนที่มองเห็นต่อมาก็คือ พนักงานเปิด - ปิดประตู หรือบุรุษพยาบาลที่คอยอำนวยความสะดวกแก่ผู้มาด้วยเสื้อสีขาว และตราสัญลักษณ์อนุโลม (เครื่องหมายของโรงพยาบาลสีเขียว) ที่ให้ความรู้สึกถึงการเป็นโรงพยาบาล ซึ่งจะพบส่วนต่างๆ เป็นลำดับดังนี้

4.5.1 โถงทางเข้า - ออก ที่สามารถมองเห็นเป็นส่วนแรก คือ เคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์ - ต้อนรับ - เวชระเบียน (ดูรูปที่ 4.7, 4.8, 4.9 และ 4.10) ตัวเคาน์เตอร์มีขนาดใหญ่และมีพื้นที่เพียงพอต่อการใช้งาน โดยตำแหน่งที่ตั้งอยู่บริเวณด้านซ้ายมือ ลักษณะรูปแบบของเคาน์เตอร์สามารถออกแบบได้ตรงกับแนวความคิดของมัณฑนากรที่ตั้งไว้ ซึ่งต้องการแสดงให้เห็นว่าโรงพยาบาลใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย ผู้ให้บริการมีประสิทธิภาพในการให้บริการ โดยการออกแบบให้เคาน์เตอร์เป็นจุดเด่นของโถงทางเข้า - ออก รูปแบบเรียบและโล่ง วัสดุที่ใช้ประกอบด้วยตัวเคาน์เตอร์ลายตาไม้สีน้ำตาลทอง ยกด้านบนเคาน์เตอร์และโครงรอบนอกด้วยเหล็กทรงแปดเหลี่ยม พื้นสีดำด้าน ทำให้สามารถมองเห็นการทำงานของเจ้าหน้าที่ และเทคโนโลยีที่นำมาใช้อำนวยความสะดวกรวดเร็วอย่างคอมพิวเตอร์ นอกจากนี้เคาน์เตอร์ยังจัดวางในตำแหน่งที่เทไปตามเส้นทางเดินต่างๆ หรือส่วนที่ใช้ในการติดต่อกับส่วนอื่นๆ เช่น โถงหน้าลิฟต์ เป็นต้น

ส่วนที่สามารถนำเข้าสู่ภายในอาคารและไปยังส่วนติดต่ออื่นๆ ได้อีกทางหนึ่งคือ ทางเข้า - ออกรอง ที่ทางโรงพยาบาลจัดขึ้นเพื่ออำนวยความสะดวกต่อผู้มาใช้บริการที่นำรถเข้ามาจอดยังลานจอดรถด้านข้างของอาคารโรงพยาบาล การตกแต่งในบริเวณนี้จึงไม่เน้นสิ่งตกแต่งใดๆ ดังเช่นในบริเวณอื่นๆ ในส่วนนี้มีการติดตั้งโทรศัพท์สาธารณะเพื่อให้บริการต่อผู้มาใช้บริการ และ

รูปที่ 4.6 แสดงแผนภูมิการวิเคราะห์แนวความคิดในการออกแบบของมณฑนการ
ในสวนผู้ป่วยนอก ชั้นที่ 1 โดยแบ่งเป็น 3 ช่วง ซึ่งอยู่ในพิสัยของความเป็น
นามธรรมและรูปธรรม



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

มีส่วนติดต่อกับห้องน้ำสาธารณะ โดยสามารถมองเห็นโถงทางเข้า - ออกที่นำไปสู่ส่วนต่างๆ อย่างโถงหน้าลิฟต์ได้เช่นกัน ดูรูปที่ 4.10

รูปที่ 4.7 แสดงภาพโถงทางเข้า - ออก ที่มองจากโถงหน้าลิฟต์



รูปที่ 4.8 แสดงภาพโถงทางเข้า - ออก ที่มองจากส่วนพักคอยด้านข้างอาคารฝั่งถนน พระรามที่ 4



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รูปที่ 4.9 แสดงภาพเคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์ - ดอนรับ - เวชระเบียน



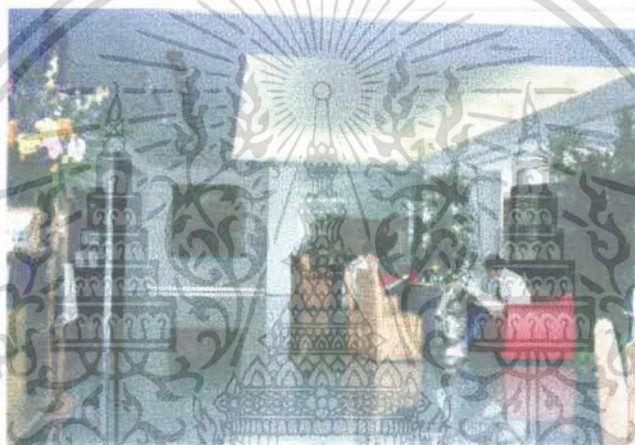
รูปที่ 4.10 แสดงทางเข้า - ออกรอง ที่สามารถเข้า - ออกจากบริเวณลานจอดรถมายัง ภายในตัวอาคารโรงพยาบาล



4.5.2 โถงส่วนพักคอยหลัก ประกอบด้วยชุดรับแขกขนาดเล็ก จัดวางแบบทิ้งช่วง ระยะห่าง 3 กลุ่มด้วยกัน สามารถสังเกตเห็นได้ง่ายขณะเข้ามาภายในอาคาร ประกอบกับสีของ ชุดรับแขกที่ใช้สีโทนร้อนอย่างสีแดงสด และสีส้ม ดังรูปที่ 4.11, 4.12, 4.13, 4.14, 4.15 และ 4.16 ที่ ทำให้ดูน่าสนใจ เชื่อเชิญ ดูเป็นกันเอง และสดชื่นด้วยการจัดวางต้นไม้พุ่มขนาดกลางสำหรับ ตำแหน่งที่ตั้งติดต่อกับบริเวณเคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์ - ดอนรับ - เวชระเบียน บรรยากาศโดยรวมให้ความรู้สึกอบอุ่น น่านั่ง สบพอสสมควร โลง สบายตา ในบริเวณโถงพักคอยหลักนี้ได้ใช้ เอกสารเป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาค้นคว้า ไม่นอญูาตเหนาไปเซประเยชนคานการค้ำ ไม่วากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ประโยชน์จากผนังกระจกที่สถาปนิกได้ออกแบบไว้ทำให้ไม่รู้สึกถูกตัดขาดจากภายนอก สามารถใช้เป็นมุมมองพักผ่อนสายตาได้ดี และเป็นการนำแสงเข้ามาสู่ภายในอาคารทำให้ประหยัดการใช้ไฟฟ้าไปในตัว โดยมันทนการได้ใช้ประโยชน์จากการออกแบบของสถาปนิกในจุดนี้ นำมาจัดวางชุดรับแขกขนาดเล็กในส่วนโถงพักคอยหลักด้วย

รูปที่ 4.11 แสดงสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่มองเห็นโถงส่วนพักคอยหลักจากโถงทางเข้า - ออก



รูปที่ 4.12 แสดงสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่มองเห็นโถงส่วนพักคอยหลัก จากทางเดินเข้า - ออกของส่วนตรวจรักษา



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รูปที่ 4.13 แสดงมุมมองของชุดพักคอยหลัก



คำอธิบาย ในส่วนนี้ได้นำแสงธรรมชาติเข้ามาใช้ร่วมกับแสงประดิษฐ์ โดยมี PATITION หรือฉากหลังทำสีต่างๆ ทำให้เห็นชุดพักคอยที่เป็นชุดรับแขกมากขึ้น

รูปที่ 4.14 แสดงชุดรับแขกที่ใช้ในโรงพักคอยหลัก



คำอธิบาย เป็นชุดพักคอยที่ออกแบบให้ดูสบายๆ มีขนาดเล็กที่เหมาะสมกับพื้นที่อันจำกัดของโรงพยาบาล มีลักษณะไม่เป็นทางการ โดยเลือกใช้ผ้าที่มีสีสันและลวดลายกึ่งทันสมัยถึงคลาสสิกไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รูปที่ 4.15 แสดงเครื่องเรือนที่ใช้จัดวางร่วมกับชุดพักคอยหลัก



รูปที่ 4.16 แสดงเครื่องเรือนที่มีคอมพิวเตอร์ และต้นไม้พุ่มขนาดกลางที่ใช้จัดวางร่วมกับชุดพักคอยหลัก

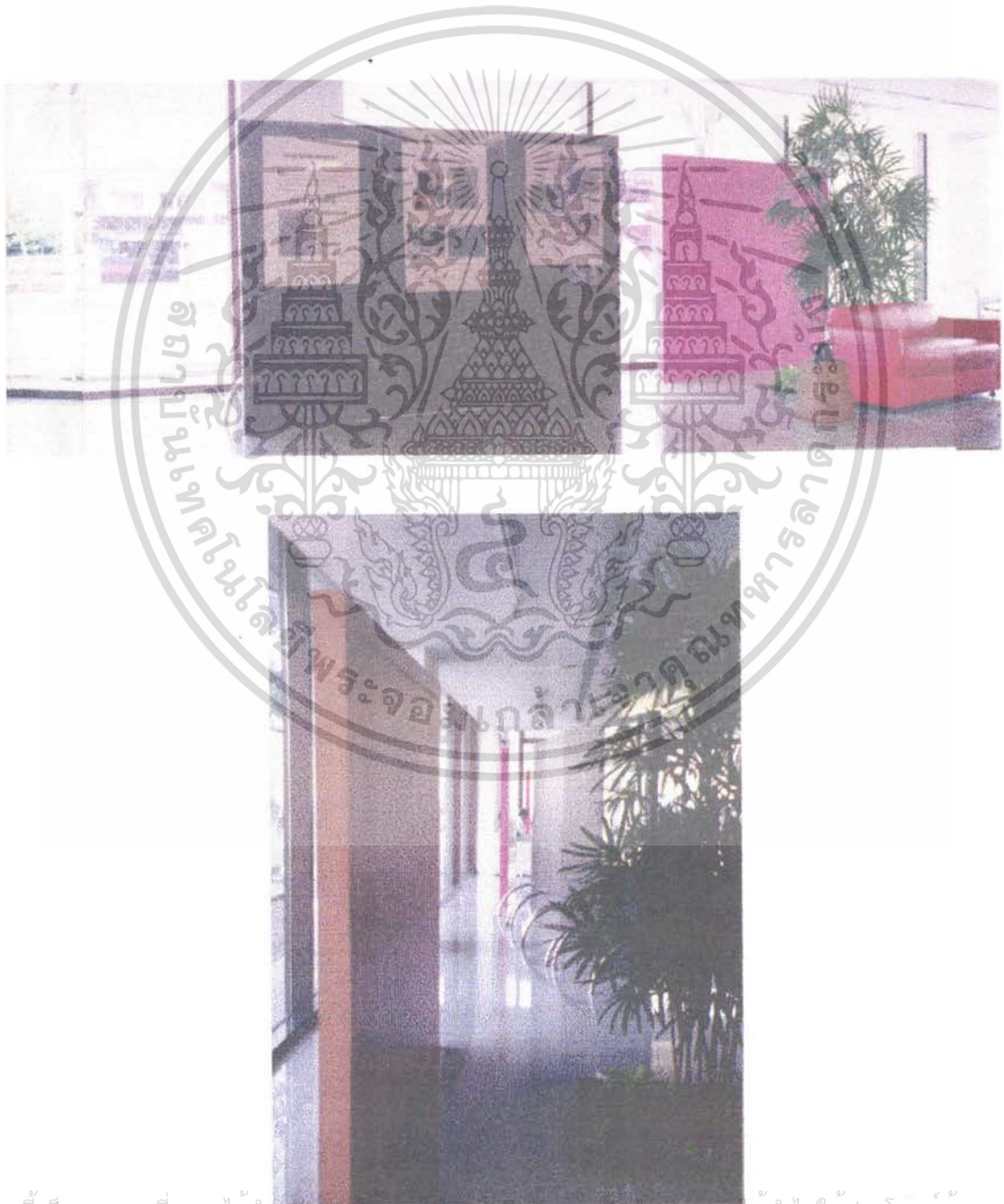


นอกจากนี้ยังได้ใช้เครื่องเรือนอื่นๆ มาทำการตกแต่งเพื่อเน้นชุดพักคอยและพลางความจำของแสงขณะนั่งพัก โดยใช้ PARTITION หรือจากกันที่ให้ความสวยงามแบบเรียบแต่ดูแปลกออกไปด้วยการทำสีต่างๆ ไม่ให้ดูน่าเบื่อหน่ายและดูเป็นวิชาการเกินไป เนื่องจากจากกันตัวนั้นนอกจากจะใช้ประโยชน์ในการทำเป็นส่วนโชว์แล้ว ยังใช้เป็นบอร์ดประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารต่างๆ

เอกสารนิยามอยู่ที่หลังรถหรือที่รถวิ่งขึ้นเพื่อให้เห็นเขาในนั้น ฝั่อยู่ให้เห็นเขาไปจะอยู่กันด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ที่เกี่ยวกับทางโรงพยาบาลและสุขภาพอีกด้วย รูปที่ 4.17 สำหรับการออกแบบของมณฑนการ
 ในบริเวณนี้ต้องการให้ PARTITON หรือจากกันนี้เป็นจุดสนใจ ทั้งจากภายในและภายนอกด้วย
 โดยเน้นถึงความลงตัวของการใช้สี และยังเกิดประโยชน์ใช้สอย ซึ่งเป็นตัวหลักของการออกแบบ
 โรงพยาบาลได้เป็นอย่างดี

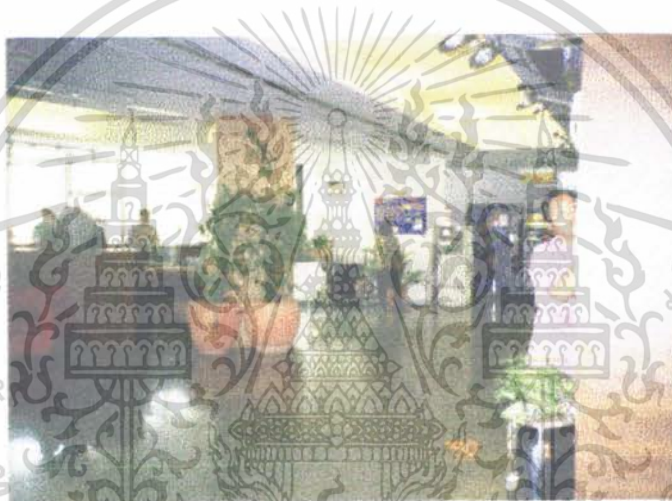
รูปที่ 4.17 แสดงภาพที่ใช้จากกันมาร่วมในการตกแต่งบริเวณโถงส่วนพักคอยหลัก



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.5.3 โถงหน้าลิฟต์ ในส่วนนี้จะเชื่อมติดต่อกับบริเวณโถงทางเข้า - ออก โดยอยู่ด้านข้างของเคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์ - ต้อนรับ - เวชระเบียน เน้นความเรียบง่ายสามารถมองเห็นสภาพแวดล้อมของบริเวณต่างๆ อย่างโถงพักคอยหลัก โถงพักคอยรอง และที่เป็นสาธารณะได้ทั้งหมด ทำให้รู้สึกปลอดโปร่งสบายใจ ดังนั้นบริเวณโถงหน้าลิฟต์จึงมีลักษณะเรียบง่าย ไม่มีลวดลายใดๆ โดยการตกแต่งให้ผนังด้านที่เปิด - ปิดของลิฟต์กรุด้วยไม้ทำสีโอ๊คเข้ม ดูรูปที่ 4.18, 4.19 และ 4.20

รูปที่ 4.18 แสดงภาพโถงหน้าลิฟต์ที่มองจากบริเวณโถงพักคอยรอง



รูปที่ 4.19 แสดงสภาพแวดล้อมทางกายภาพบริเวณโถงหน้าลิฟต์ที่มองจากบริเวณโถงส่วนพักคอยหลัก



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รูปที่ 4.20 แสดงภาพโถงหน้าลิฟต์ที่เน้นความเรียบง่าย โดยที่ใช้วัสดุกรุผนังเช่นไม้ ทำสีไอ้คเข้ม และประติมากรรมสีครีมอ่อน



4.5.4 โถงส่วนพักคอยรอง เป็นบริเวณที่ต่อเนื่องและสามารถมองเห็นได้จากโถงหน้าลิฟต์ โถงส่วนพักคอยหลัก และเคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์ - ด่วนรับ - เวชระเบียนซึ่งตำแหน่งที่ตั้งอยู่บริเวณด้านหน้าของห้องชำระเงิน ห้องจ่ายยา (เภสัชกรรม) ห้องนัดแพทย์ ส่วนด้านข้างอยู่ติดกับบันได และร้านจำหน่ายของเยี่ยม - ของใช้จำเป็น จัดวางไว้สำหรับผู้มารักษาพยาบาล ค่ายา และมารอรับยา จุดเด่นของส่วนนี้จากการสังเกตการณ์ จะเป็นเก้าอี้เดี่ยวที่จัดวางเรียงเป็นแถว ตัวเก้าอี้บุฟองน้ำ หุ้มด้วยหนังเทียมสีครีม และสีแดงสด แต่ข้อเสียของเก้าอี้เดี่ยวในบริเวณนี้ คือ ตัวเก้าอี้จะกระจายกระจายเมื่อมีผู้มาใช้บริการ เพราะผู้มาใช้บริการส่วนใหญ่จะหมุนหรือเลื่อนเก้าอี้ ไปตามทิศทางที่ต้องการของตนเอง ทำให้เป็นภาระของผู้ให้บริการเพิ่มมากขึ้นเนื่องจากต้องมาคอยดูแลและจัดให้เป็นระเบียบในลักษณะการจัดแบบเดิม ดังรูปที่ 4.21, 4.22, 4.23 และ 4.24

4.5.5 พื้น ท่อบริเวณของตำแหน่งที่ตั้งโถงทางเข้า - ออกหลัก ทางเข้า - ออกรอง โถงส่วนพักคอยหลัก โถงส่วนพักคอยรอง โถงหน้าลิฟต์ ซึ่งสามารถมองเห็นถึงกันได้ทั่ว ใช้พื้นที่ในบริเวณเดียวกัน วัสดุปูพื้นจึงปูทั่วทั้งบริเวณทั้งหมดด้วยหินแกรนิตขัดมันเรียบสีเทา ซึ่งทำให้เกิดความรู้สึกสะอาด โถง ทันสมัย นอกจากนี้การให้สีของพื้นยังเป็นการช่วยเน้นให้สีของเครื่องเรือน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่ทางบริษัทฯ ใช้เฉพาะในโครงการเท่านั้น ไม่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รูปที่ 4.21 แสดงทัศนียภาพของโถงส่วนพักคอยรอง ที่มองจากโถงพักคอยหลัก



รูปที่ 4.22 แสดงตำแหน่งที่ตั้งด้านหน้าของโถงส่วนพักคอยรองที่อยู่ติดต่อกับห้องชำระเงิน ห้องจ่ายยา และห้องนัดแพทย์



รูปที่ 4.23 แสดงภาพกลุ่มเก้าอี้ที่จัดวางในโถงส่วนพักคอยรอง ซึ่งจะขาดความเป็นระเบียบ เมื่อมีการใช้งานในกลุ่มผู้ใช้บริการ



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับใช้ภายในเท่านั้น ไม่ควรเผยแพร่ไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รูปที่ 4.24 แสดงภาพส่วนที่ติดต่อกับโถงสวนพักผ่อนคือ บันได และร้านจำหน่ายของเยี่ยม - ของใช้จำเป็น



4.5.6 ฉนวน ประกอบด้วยฉนวนชนิดต่างๆ ดังนี้

- ฉนวนกระจกใสสีขาวตัดแสง ที่มีความสูง 2.80 และ 5.75 เมตร (เฉพาะความสูง 5.75 เป็นความสูงของด้านหน้าโถงทางเข้า - ออกหลัก ที่เว้นไว้เหมือนเป็นลานโล่ง ดังรูปที่ 4.3) เป็นฉนวนที่มณฑนาการนำการออกแบบของสถาปนิกตัวนี้มาใช้ให้เกิดประโยชน์ โดยจัดวางชุดรับแขกไว้ในโถงสวนพักผ่อนหลัก ซึ่งนอกจากจะได้แสงจากธรรมชาติมาใช้เพื่อประหยัดการใช้ไฟฟ้าแล้ว ยังเป็นส่วนช่วยให้สามารถมองเห็นความเคลื่อนไหวภายนอก และเป็นที่พักสายตาของผู้มาใช้บริการได้ดีอีกด้วย ดูรูปที่ 4.12

- ฉนวนก่ออิฐฉาบปูนเรียบทาสีขาวอมเทาฟ้า บางช่วงมีการติดตั้งรูปภาพ ไม้แกะสลัก และเจาะฉนวนวางแจกันดอกไม้สด ความสูงของฉนวนชนิดนี้ 2.80 และ 3.10 เมตร (เฉพาะความสูง 3.10 จะมีการเจาะเพดานลึกลงสำหรับการออกแบบเพดานควบคู่กันไปด้วย) ดูรูปที่ 4.21 และสีตามรูปที่ 4.25 หมายเลข C - 3

- ฉนวนกรุไม้อัดเรียบโชว์ลายไม้ทำสีโอ๊คเข้ม เมื่อสังเกตการณ์สีของฉนวนจะช่วยทำให้บานประตูเปิด - ปิด ที่ใช้สีครีมของลิฟต์ดูเด่น น่าสนใจ ทำให้ง่ายต่อการพบเห็น และการใช้งาน

ลิฟต์ซึ่งจะนำไปสู่ส่วนต่างๆ ได้เป็นอย่างดี ดังรูปที่ 4.19, 4.20 และสีตามรูปที่ 4.25 หมายเลข C-4.2 ราคาไม่ต่ำกว่าหมื่นใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.5.7 เพดาน ประกอบด้วยเพดาน 2 แบบด้วยกัน คือ

- แบบกรุฝ้าเพดานเรียบไม่มีลวดลาย ทาสีขาวอมเทาฟ้าเพื่อเน้นความเรียบง่าย ความสูงจากพื้นถึงเพดาน 2.80 เมตร ดังรูปที่ 4.21 และสีตามรูปที่ 4.25 หมายเลข C - 3
- แบบเจาะเพดานซ่อนไฟ ลักษณะเรียบ โลง ใช้เน้นเฉพาะจุดโดยใช้ลูกเล่นคือ แสงไฟเพื่อเพิ่มความน่าสนใจในจุดที่ต้องการเน้นได้ดี ดังภาพที่ 4.9, 4.11 และ 4.20 ความสูงจากพื้นถึงเพดาน 3.10 เมตร และใช้สีตามรูปที่ 4.25 หมายเลข C - 3 เช่นกับแบบกรุฝ้าเพดานเรียบ แต่จะมีการเปลี่ยนแปลงของสีเมื่อเปิดแสงไฟ

4.5.8 แสง สำหรับแสงที่ใช้อยู่ในส่วนผู้ป่วยนอกของชั้นนี้ แบ่งออกเป็น 2 ประเภท

คือ แสงธรรมชาติ และแสงประดิษฐ์

- แสงธรรมชาติ ได้จากผนังกระจกใสสีขาวตัดแสง
- แสงประดิษฐ์ ที่จัดให้มีชนิดต่างๆ ดังนี้
 1. ไฟแบบรางเลื่อน สามารถเลื่อนไปตามรางที่ติดตั้ง ใช้ส่องในจุดที่ต้องการเน้นตามความต้องการ ติดตั้งอยู่ในบริเวณเคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์ - ต้อนรับ - เวชระเบียน บริเวณโถงส่วนพักคอยหลัก ขณะสังเกตการณ์ การใช้ไฟชนิดนี้ในบริเวณดังกล่าวจะไม่เปิดใช้ เนื่องจากได้แสงสว่างจากไฟซ่อนเพดานมาใช้ร่วมกับแสงธรรมชาติได้อย่างเพียงพอแล้วส่วนหนึ่ง นอกจากนี้ยังใช้เน้นเฉพาะจุดตรงจากกัน (PARTITION) ผนังที่ติดรูปภาพซึ่งเป็นภาพเขียน งานแกะสลักไม้ เคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์ - ต้อนรับ - เวชระเบียน และในบริเวณโถงพักคอยหลัก ซึ่งจากการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ผู้ประสานงานของโรงพยาบาล ได้อธิบายว่า จะเปิดใช้ต่อเมื่อแสงสว่างไม่พออย่างในช่วงเย็นใกล้ค่ำ หรือในโอกาสพิเศษที่มีงานต่างๆ ของทางโรงพยาบาล จึงจะเปิดใช้ไฟชนิดนี้ ดูรูปที่ 4.9, 4.13 โดยให้แสงสีเหลืองอมส้ม
 2. แบบซ่อนไฟเพดาน จัดให้มีบริเวณเคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์ - ต้อนรับ - เวชระเบียน โถงหน้าลิฟต์ และโถงส่วนพักคอยหลัก โดยให้แสงส่องขึ้นเพดาน แล้วสะท้อนแสงลงมายังบริเวณดังกล่าว โดยให้แสงที่นุ่มนวลขึ้น ไม่จ้าจนเกินไป ดูรูปที่ 4.9, 4.11, 4.13 และ 4.20
 3. ไฟติดผนัง มีลักษณะเป็นโคมไฟติดตั้งอยู่ในบริเวณโถงหน้าลิฟต์ ส่วนใหญ่จะเปิดใช้งานในช่วงเย็นถึงใกล้ค่ำ เพื่อให้ความสว่างพอเหมาะแก่การมองเห็น โดยให้ความสว่างต่อผู้มาใช้บริการบริเวณโถงหน้าลิฟต์ให้สามารถมองเห็นลิฟต์ที่ใช้ขึ้น - ลงระหว่างชั้นได้ เน้นเฉพาะหน้าลิฟต์เปิด - ปิด ให้แสงสีส้มนวล ดูรูปที่ 4.20 ประกอบ ปริมาณความเข้มของแสงสว่าง (ลักซ์) ที่สามารถวัดได้ในบริเวณต่างๆ ตามตารางที่ 4.2 ดังนี้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.2 แสดงรายละเอียดการวัดปริมาณความเข้มของแสงสว่างที่วัดได้
ในบริเวณต่างๆ ด้วยเครื่องมือวัดแสง

บริเวณที่วัดปริมาณความเข้มของแสงสว่าง	ลักซ์ (LUX)
โถงทางเข้า - ออกหลัก	62 - 73
โถงทางเข้า - ออกรอง	58 - 69
โถงหน้าลิฟต์	61 - 63
โถงส่วนพักคอยหลัก	70 - 73
โถงส่วนพักคอยรอง	56 - 67

4.5.9 สี โครงสีที่ใช้ภายในส่วนผู้ป่วยนอก ชั้นที่ 1 ดังรูปที่ 4.25

รูปที่ 4.25 แสดงโครงสีที่ใช้ภายในส่วนผู้ป่วยนอก ของชั้นที่ 1



4.5.10 เครื่องเรือน

- เคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์ - ต้อนรับ - เวชระเบียน ในบริเวณโถงทางเข้า - ออก

รูปที่ 4.9

- ชุดรับแขกในโถงส่วนพักคอยหลัก รูปที่ 4.14

- เก้าอี้เดี่ยวจัดวางเป็นแถวในโถงส่วนพักคอยรอง รูปที่ 4.26

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- PARTITION หรือฉากกั้น ในโถงส่วนพักคอยหลัก ดูรูปที่ 4.17

รูปที่ 4.26 แสดงภาพเก้าอี้เดี่ยวที่จัดวางในโถงส่วนพักคอยรอง



4.5.11 สิ่งประดับตกแต่ง

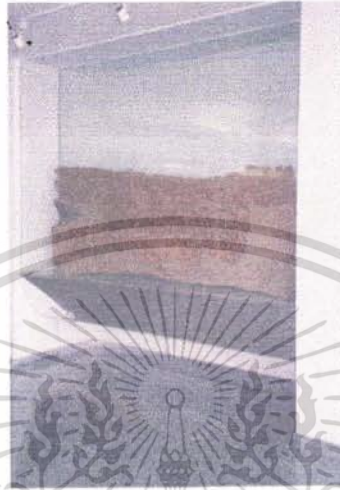
- รูปภาพและไม้แกะสลักที่ติดตั้งบริเวณโถงส่วนพักคอยหลัก ดูรูปที่ 4.11, 4.27

และ 4.28 ซึ่งเป็นภาพมุมมองรวมที่แสดงให้เห็นการตกแต่ง

รูปที่ 4.27 แสดงรูปภาพติดผนังบริเวณโถงส่วนพักคอยหลัก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับภายในเท่านั้นขอสงวนสิทธิ์ในอนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รูปที่ 4.28 แสดงภาพงานไม้แกะสลักติดตั้งโดยทำฐานรองรับยื่นออกมาจากผนัง บริเวณโถง ส่วนพักคอยหลัก



รูปที่ 4.24 และ 4.29 - ผนังเจาะจัดวางแจกันดอกไม้สดขนาดกลาง จัดวางในบริเวณโถงส่วนพักคอยรอง

รูปที่ 4.29 แสดงแจกันดอกไม้สดที่เป็นสิ่งตกแต่งอยู่ในบริเวณผนังเจาะของโถง ส่วนพักคอยรอง



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.5.12 **ต้นไม้** การจัดวางต้นไม้ของชั้นนี้เป็นจุดหลักใหญ่ที่มีอยู่ในอาคารโรงพยาบาล ใช้ต้นไม้พุ่มขนาดกลางอย่างต้นจิ้ง ปลูกเสมอพื้นและแซมด้วยไม้เลื้อยคลุมดินอย่างพลูเครือ ให้ความสดชื่น สวยงามที่ดูแปลกออกไป ดูรูปที่ 4.11, 4.13 และ 4.16 ส่วนกลุ่มต้นไม้อีกกลุ่มหนึ่งจัดวางอยู่บริเวณด้านข้างของเคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์ - ต้อนรับ - เวชระเบียน ดูรูปที่ 4.18 ที่ปลูกลงกระถางดินเผาขนาดใหญ่จัดวางเข้ามุมเสา ดูรูปที่ 4.19 เนื่องจากความไม่สมบูรณ์ของต้นไม้

4.5.13 **ป้ายและสัญลักษณ์** จากการสังเกตการณ์ ไม่พบแผนผังหรือป้ายบอกว่าชั้นต่างๆ มีส่วนใด คลินิกใดอยู่บ้าง และจากการสังเกตพฤติกรรมของผู้มาใช้บริการที่จะทำให้ทราบว่าตนจะไปส่วนที่ต้องการนั้นต้องติดต่อยังเคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์ - ต้อนรับ - เวชระเบียน ก่อน ผู้ให้บริการจึงจะแจ้งให้ทราบว่าต้องไปยังชั้นใด ซึ่งส่วนนี้ทำให้ขาดความคล่องตัว และต้องใช้เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการมากในวันและช่วงเวลาที่มิใช่ผู้ใช้บริการจำนวนมาก

สำหรับป้ายบอกทาง ที่มีลักษณะการติดตั้งห้อยลงมาจากเพดาน พื้นหลังสีเหลือง ตัวอักษรสีแดง มีความชัดเจนพอควร แต่มีอยู่จำนวนน้อยเกินไป และทิ้งช่วงห่างในบางจุดมาก ดูรูปที่ 4.30

4.5.14 **อุณหภูมิ** มีความเย็นสบายพอเหมาะ วัดด้วยเครื่องมือวัดอุณหภูมิ (TERMOMETER) จะอยู่ระหว่าง 23 - 25 องศาเซลเซียส

สำหรับ **ชั้นที่ 2** ประกอบด้วย โถงหน้าลิฟต์ ส่วนติดต่อสอบถาม โถงส่วนพักคอย รอง ห้องน้ำ-ส้วม คลินิกหู คอ จมูก คลินิกสูติ-นรีเวช คลินิกอายุรกรรม บริเวณโทรศัพท์สาธารณะ ดูรูปที่ 4.31, 4.32 โดยแสดงรายละเอียดของส่วนประกอบหลักๆ และลักษณะหน้าที่การใช้งาน ตามตารางที่ 4.3

4.6 แนวความคิดในการออกแบบสวนผู้ป่วยนอกในชั้นที่ 2

มณฑนากรได้วางแนวความคิดในการออกแบบในชั้นที่ 2 ให้มีลักษณะของสวน (GARDEN) แลดูสบาย ๆ ไม่มีลักษณะเป็นทางการเหมือนโรงพยาบาลทั่วไป และยังต้องการให้มีลักษณะของห้องแสดงผลงานทางศิลปะ (GALLERY) ร่วมอยู่ด้วย โดยได้ออกแบบให้อยู่ในบริเวณโถงหน้าลิฟต์ คลินิกทันตกรรม คลินิกหู คอ จมูก คลินิกจักษุกรรม คลินิกสูติ-นรีเวช

สภาพการจัดการโดยรวม สำหรับการออกแบบ ได้ออกแบบให้สวนกันกับแนวความคิด ที่ต้องการให้มีลักษณะของสวนด้วยการใช้วัสดุพื้น ที่ออกแบบให้เสมือนเป็นการออก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนลิขสิทธิ์ของกรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ กระทรวงพาณิชย์
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

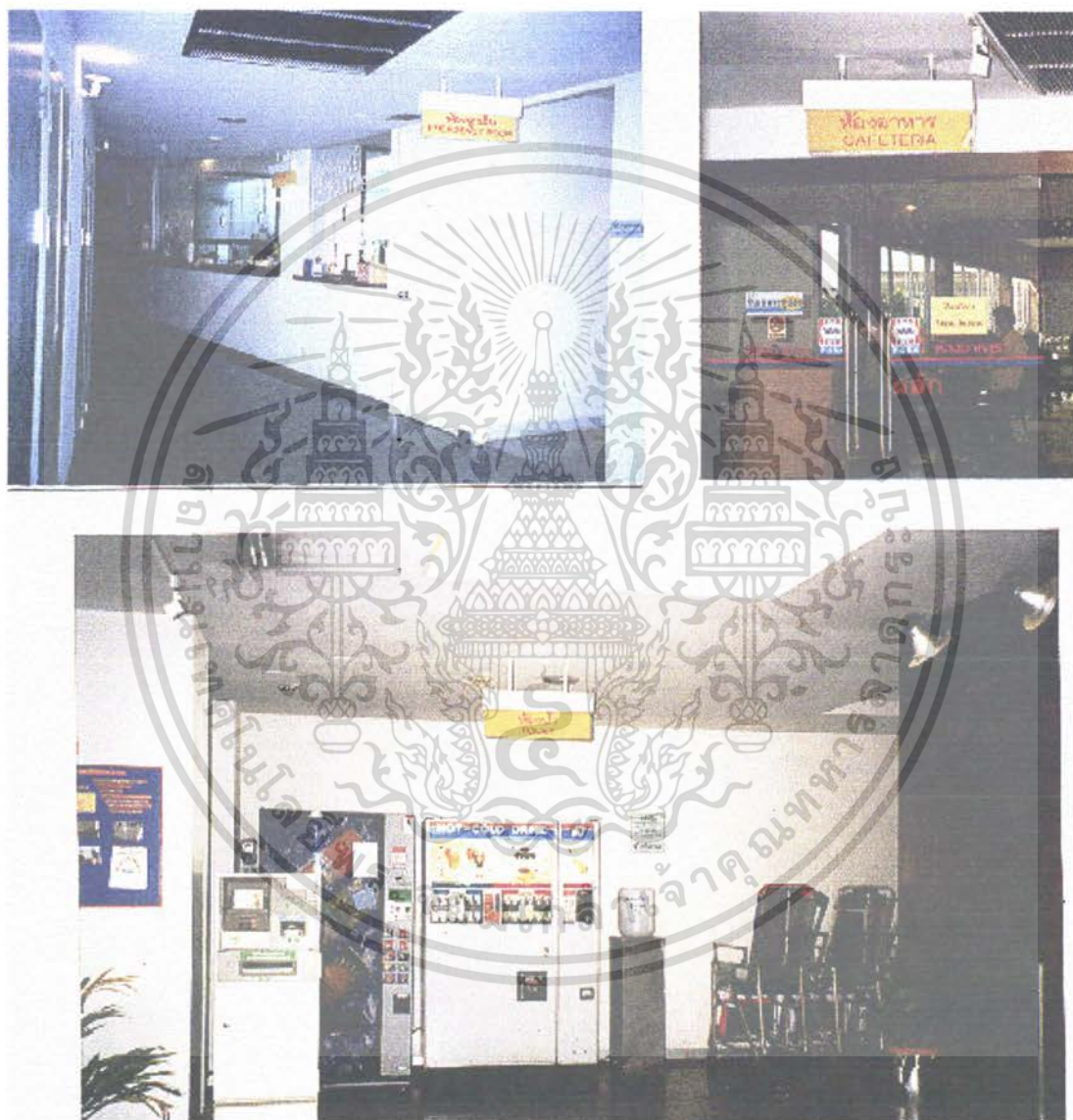
แบบในชั้นงานเดียวกัน รูปที่ 4.41 โดยใช้กระเบื้องมาทาบเป็นชั้นเล็ก ๆ คล้ายการปูด้วย กระเบื้องโมเสค ซึ่งได้แนวความคิดมาจาก TERRACE ของสเปน ในบริเวณส่วนพักคนรองของ คลินิกอายุรกรรม ซึ่งหากมองจากคลินิกหู คอ จมูก มายังส่วนพักคอยรองของคลินิกอายุรกรรม จะมีลักษณะเหมือนมองจากห้องแสดงผลงานทางศิลปะไปสู่สวนภายนอก ด้วยการพันธ์ผนังเป็น รูปเกาทัณฑ์หลายเหลี่ยม ประกอบการให้แสง และการใช้แสงไฟแบบไฟกิ่ง ที่ต้องการให้ความสว่าง บางส่วน ส่งเสริมผนังที่พันธ์เป็นภาพเหล่านั้น ให้เกิดแสง เงา คล้ายกับแสงรำไรจากภายนอก และเพื่อเพิ่มบรรยากาศของสวนที่ใช้พักผ่อน จึงได้เลือกใช้เครื่องเรือน ที่มีลักษณะของโต๊ะ และ เก้าอี้เหล็ก (เก้าอี้สนาม) มาดัดแปลงจัดวางเป็นที่พักคอยในส่วนพักคอยรอง ดังรายละเอียด ในรูปที่ 4.33 ซึ่งเป็นการแสดงแผนภูมิในการวิเคราะห์แนวความคิดในการออกแบบของมัณฑนากร ในสวนผู้ป่วยนอก ชั้นที่ 2

ในการเข้าถึงชั้นที่ 2 สามารถเข้าถึงได้ 2 ทาง คือ โดยทางลิฟต์ และบันได ส่วนใหญ่ ของผู้มาใช้บริการ เมื่อเข้าในบริเวณชั้นที่ 1 และต้องการไปยังชั้นที่ 2 จะใช้ลิฟต์มากที่สุด เนื่องจากมีความสะดวก รวดเร็ว โดยจะเรียงลำดับการเข้าถึงส่วนต่าง ๆ ดังนี้

4.6.1 โถงหน้าลิฟต์ เมื่อขึ้นมายังชั้นที่ 2 บริเวณโถงหน้าลิฟต์แล้ว สิ่งแรกที่มองเห็น คือ โต๊ะติดต่อ-สอบถามซึ่งจะให้บริการในการสอบถามทางไปยังคลินิกอื่น ๆ ด้วย สภาพแวดล้อมทางกายภาพโดยรวม ให้บรรยากาศคล้ายสำนักงานกับห้องแสดงผลงานทางศิลปะที่ดูทันสมัย โดยเน้นเครื่องเรือน และสิ่งตกแต่ง อย่างเช่น เก้าอี้เดี่ยว โต๊ะติดต่อ-สอบถาม รูปภาพ ที่ทำให้ดูสดใส มีชีวิตชีวา แทบจะไม่มีเครื่องใช้ที่เกี่ยวกับทางการแพทย์ให้เห็นเลย ประกอบกับการให้แสงสว่างที่ออกสีเหลืองอ่อน จึงทำให้บรรยากาศคล้ายห้องแสดงผลงานทางศิลปะกึ่ง ๆ สำนักงานที่ทันสมัยมากขึ้น ให้ความรู้สึกผ่อนคลายคล้ายมาติดต่อดูงาน หรือติดต่องาน ซึ่งจุดเด่นของบริเวณนี้คือ โต๊ะติดต่อ-สอบถามที่ดูทันสมัยด้วยรูปทรง และเพิ่มความหรูหราด้วยแจกันดอกไม้สดที่ได้รับการจัดแต่งมาอย่างดี นอกจากนี้ ยังเป็นจุดจ่ายผู้มาใช้บริการไปยังส่วนอื่น ๆ ได้อีกด้วย มีความเป็นสัดส่วน แต่ไม่รู้สึกรอคอยจากส่วนอื่นด้วย ฉากกั้นผนังที่ใช้กระจกใส ล้อมเป็นรูปครึ่งวงกลม สามารถมองเห็นสวนพักคอยได้เป็นอย่างดี ช่วยให้พื้นที่ที่มีค่อนข้างจำกัด ดูมีความโล่งกว้างขึ้น ตลอดจนถึงประดับตกแต่งอย่างรูปภาพบริเวณผนังห้อง ที่จัดวางอย่างได้จังหวะไม่แน่นจนเกินไป ช่วยลดความเป็นทางการ และทำให้เกิดความรู้สึกที่แปลก ไม่เหมือนโรงพยาบาลทั่วไป รูปที่ 4.34, 4.35, 4.36, 4.37

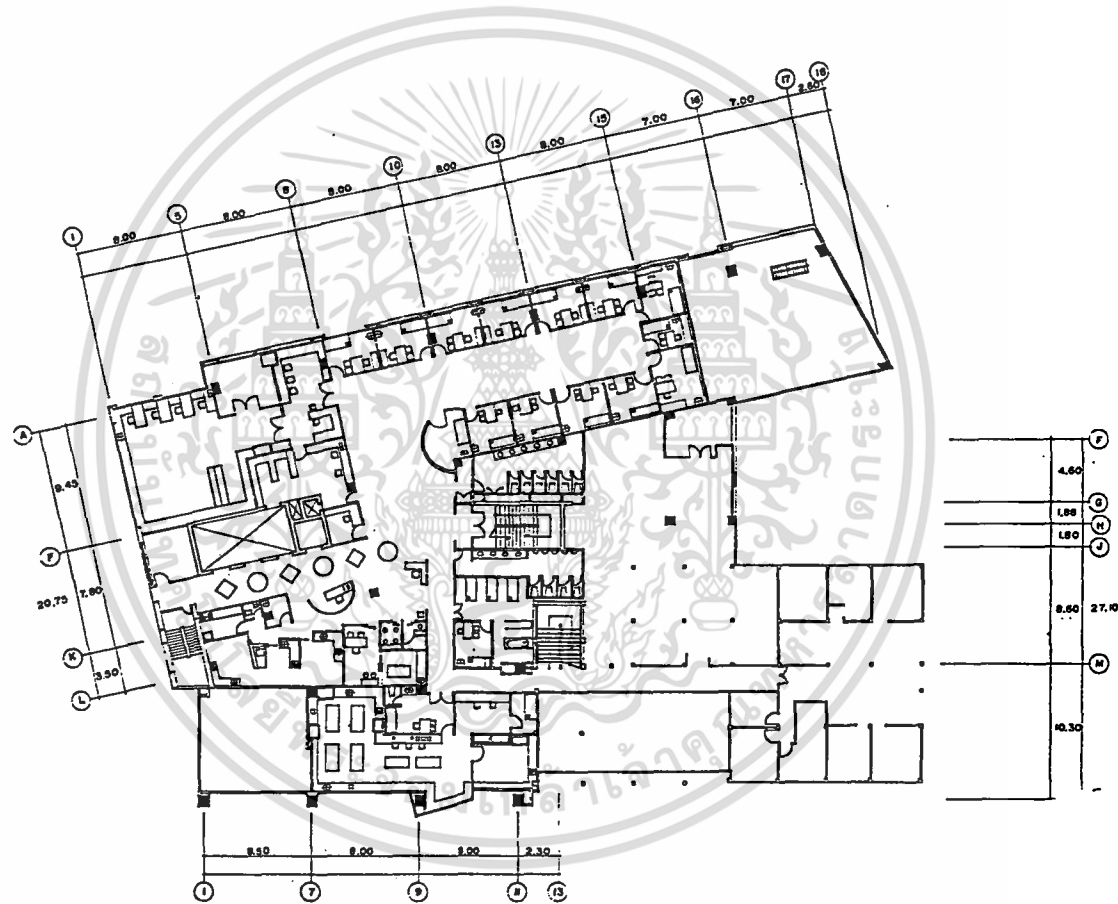
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รูปที่ 4.30 แสดงภาพป้ายบอกทางที่ใช้ในโรงพยาบาล



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รูปที่ 4.31 แสดงแผนผังบริเวณชั้นที่ 2 ของศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลเทพารินทร์



ตารางที่ 4.3 แสดงรายละเอียดส่วนประกอบต่างๆ และหน้าที่การใช้งานของชั้นที่ 2 ภายในส่วนผู้ป่วยนอก

ส่วนประกอบ (ELEMENT)		หน้าที่การใช้งาน (FUNCTION)	
1.	โถงหน้าลิฟต์	-	เป็นทางเข้า - ออก รอคอยลิฟต์ที่ชั้น - ลงระหว่างชั้นต่างๆ
2.	ส่วนติดต่อสอบถาม (INFORMATION)	-	ให้ความสะดวกในการแนะนำ - สอบถามต่างๆ ต่อผู้มาใช้บริการตามคลินิกต่างๆ ที่มีในชั้นนี้
3.	โถงส่วนพักคอยรอง (WAITING AREA)	-	บริเวณที่พักคอยสำหรับผู้ป่วยและญาติ
4.	ที่ทำงานพยาบาล (NURSE RECORD)	-	ที่ทำงานพยาบาลบันทึกทะเบียนผู้ป่วย
5.	ห้องตรวจคลินิกต่างๆ ที่มีในชั้นที่ 2	-	ห้องตรวจรักษาตามลักษณะอาการของโรคที่เป็น
6.	คลินิกทันตกรรม (DENTAL CLINICS)	-	ให้บริการรักษาเกี่ยวกับฟัน ประกอบด้วย ทันตวินิจฉัย, ทันตกรรมจัดฟัน, ทันตศัลยกรรม, ทันตกรรมปริทันต์, ศัลยกรรมช่องปาก, ทันตกรรมเด็ก, ทันตกรรมหัตถการ, อายุรกรรมช่องปาก, ทันตกรรมประดิษฐ์, ปฐมพยาบาลทางทันตกรรม
7.	คลินิกอายุรกรรม (MEDICINE CLINICS)	-	ให้บริการตรวจ และรักษาโรคทั่วไป ทั้งเพศชาย-หญิง โดยแบ่งรักษาตามลักษณะอาการที่เป็น ซึ่งประกอบด้วยประสาทวิทยา, โรคต่อมไร้ท่อ, โรคไต, โรคทางเดินอาหาร, โรคปอด, โรคหัวใจ และหลอดเลือด, โรคผิวหนัง, โลหิตวิทยา, โรคภูมิแพ้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

ส่วนประกอบ (ELEMENT)	หน้าที่การใช้งาน (FUNCTION)
8. คลินิกหู คอ จมูก (OTO - LARYNGOLOGY CLINICS)	<p>- ให้บริการตรวจรักษา. ทั้งผู้ป่วยนอก.และผู้ป่วยใน ที่เป็นโรคเกี่ยวกับหู คอ จมูก โดยแบ่งการให้บริการออกเป็น 2 ประเภท คือ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. บริการตรวจผู้ป่วยโรคหู คอ จมูก 2. บริการให้การตรวจพิเศษ คือ <ul style="list-style-type: none"> - คลินิกวัดการได้ยิน - คลินิกฝึกสอนการพูด
9. คลินิกจักษุกรรม (OPHTHALMOLOGY CLINICS)	<p>- ให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วย ทั้งผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน ที่เป็นโรคเกี่ยวกับตา โดยแบ่งงานที่ให้บริการออกเป็น 2 ประเภทใหญ่ คือ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. บริการตรวจรักษาแก่ผู้ป่วยโรคตาทั่วไป 2. บริการให้การตรวจพิเศษ และรักษาพิเศษ ซึ่งประกอบด้วย <ul style="list-style-type: none"> - หน่วยวัดสายตาประกอบแว่น เลนส์ สัมผัส และตาปลอม - หน่วยวัดกล้ามเนื้อตาและการผิดปกติของตาบางชนิด - หน่วยเกี่ยวกับโรคของจอตา - หน่วยต้อหิน - หน่วยถ่ายภาพประสาทตา และฉีดสีถ่ายภาพประสาทตา - หน่วยวัดการทำงานของตาโดยเครื่องมือไฟฟ้า และวัดลานสายตา - หน่วยคลินิกโรคท่อน้ำตา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

ส่วนประกอบ (ELEMENT)		หน้าที่การใช้งาน (FUNCTION)	
10.	คลินิกสูติ-นรีเวช (OBSTETRICS AND GYNAECOLOGY CLINICS)	-	ให้บริการตรวจรักษา และนำสุขภาพ และโรคเฉพาะสตรี ที่อยู่ในภาวะผิดปกติในหญิง ทั้งหญิงมีครรภ์ และหญิงที่มีความผิดปกติ ในอวัยวะระบบสืบพันธุ์ และโรคติดเชื้อ
11.	โทรศัพท์สาธารณะ (TELEPHONE BOOT)	-	บริการโทรศัพท์สาธารณะประจำชั้นที่ 2 ของ ส่วนผู้ป่วยนอก (O.P.D.)
12.	ห้องน้ำสาธารณะ (PUBLIC TOILET)	-	ห้องน้ำ - ส้วมสาธารณะ สำหรับผู้มาใช้ บริการ ซึ่งแยกชาย - หญิง

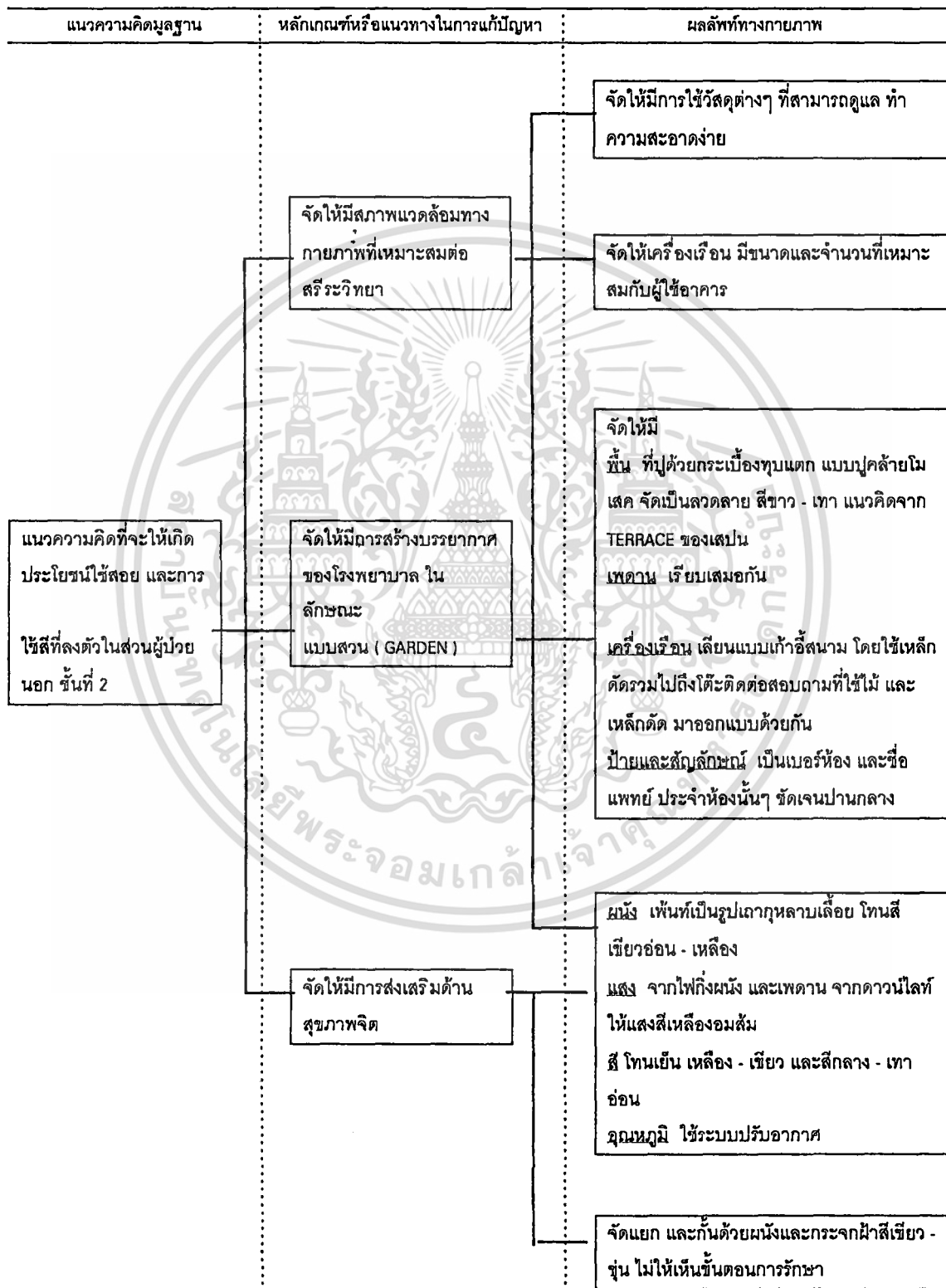
4.6.2 ส่วนพักคอยรอง ในการสังเกตการณ์ครั้งนี้ จะขอแบ่งส่วนพักคอยรองออกเป็น 2 ส่วนตามแนวความคิดในการออกแบบของมัณฑนากร ส่วนแรก คือ

- ส่วนพักคอยรอง ที่อยู่ใกล้กับบริเวณโถงหน้าลิฟต์ จัดวางเก้าอี้เดี่ยวเป็นแถวชิดผนัง เน้นความสดใสของวัสดุเก้าอี้ โต๊ะข้าง ที่ได้รับการออกแบบรูปทรงให้ดูแปลกออกไป ประกอบกับพื้นหินขัดสีเทาอ่อน และผนังสีขาวอมเทา ช่วยให้ส่วนพักคอยรองในส่วนนี้มีความน่าสนใจ ดูรูปที่ 4.36, 4.37 และ

- ส่วนพักคอยรอง บริเวณคลินิกอายุรกรรม ให้ความรู้สึกของความเป็นสวน ที่ดูผ่อนคลายสบาย ๆ ด้วยเก้าอี้เหล็กดัด แบบเก้าอี้สนามที่ใช้ในสวน มาจัดตกแต่งภายในบริเวณนี้ (รายละเอียดในส่วนของเครื่องเรือน ชั้นที่ 2 จะกล่าวถึงในตอนท้าย) ประกอบกับการเพ้นท์ผนังเป็นรูปเกาตุหลาบเล็กน้อย และการให้แสงจากไฟกิ่ง ที่จงใจให้แสงเน้นตามจุดต่าง ๆ ของผนัง คล้ายแสง และเงาของต้นไม้ จึงทำให้เข้ากับชุดพักคอยรองในส่วนนี้ การจัดกลุ่มเก้าอี้ จะจัดเป็นแบบเข้าชุดเก้าอี้สนาม และเก้าอี้ยาววางชิดผนังต่าง ๆ จะมีข้อเสียที่ดูไม่เข้ากับแบบคือ เก้าอี้ชุดหุ้มพองน้ำบุด้วยหนังเทียมสีเทาอมเขียวจาง ๆ นำมารวมกลุ่มด้วย ทำให้ความรู้สึกขัดกันไปบ้าง ด้วยสาเหตุที่เจ้าของโรงพยาบาลอยากให้เห็นเครื่องเรือนเก่าบางส่วน มาจัดรวมด้วยในตอนหลัง จึงทำให้ไม่ค่อยเข้ากับแบบที่วางไว้เท่าที่ควร ดูรูปที่ 4.38, 4.39

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รูปที่ 4.33 แสดงแผนภูมิการวิเคราะห์แนวความคิดในการออกแบบของมัณฑนากร ใน ส่วนผู้ป่วยนอก ชั้นที่ 2 โดยแบ่งเป็น 3 ช่วง ซึ่งอยู่ในพิสัยของความเป็น นามธรรม และรูปธรรม

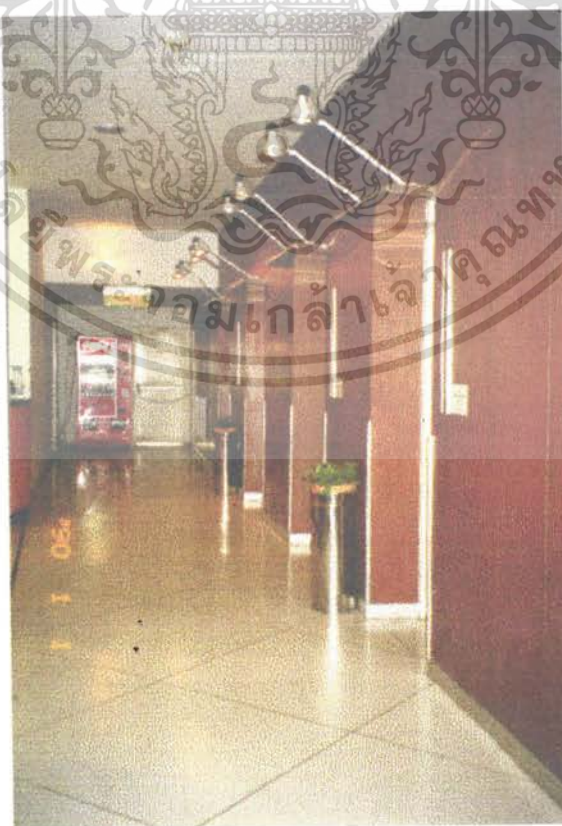


เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รูปที่ 4.34 แสดงภาพโถงหน้าลิฟต์ ที่มองจากทางบันไดหนีไฟ ในชั้นที่ 2



รูปที่ 4.35 แสดงภาพโถงหน้าลิฟต์ ที่มองจากทางที่แยกไปยังส่วนอื่น ๆ ในชั้นที่ 2



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รูปที่ 4.36 แสดงภาพโต๊ะติดต่อ-สอบถาม ที่สามารถมองเห็นได้เป็นส่วนแรกโดยมองจากหน้าลิฟต์ รองลงมาคือ ส่วนพักคอยรอง คลินิกทันตกรรม คลินิกหู คอ จมูก

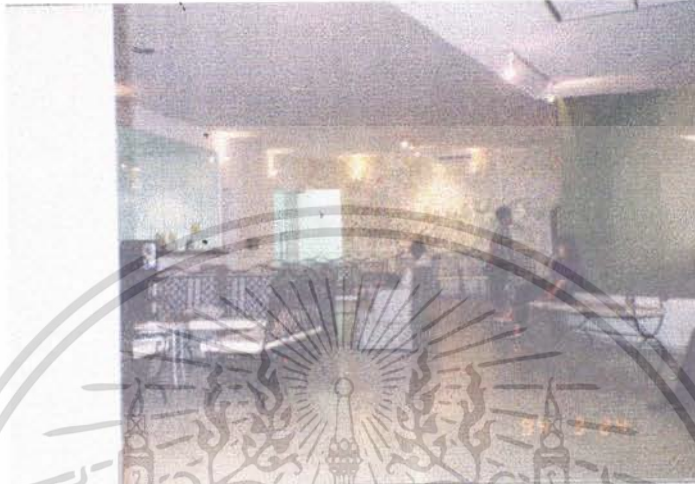


รูปที่ 4.37 แสดงภาพโดยรวมที่สามารถมองเห็นได้บริเวณโถงหน้าลิฟต์ ซึ่งมองจากส่วนพักคอยรอง ทางจะไปคลินิกอายุรกรรม ในชั้นที่ 2



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รูปที่ 4.38 แสดงสภาพแวดล้อมทางกายภาพ บริเวณส่วนพักคอยรองของคลินิก อายุรกรรม ที่มองจากทางร่วมที่จะแยกไปส่วนต่าง ๆ



รูปที่ 4.39 แสดงสภาพแวดล้อมทางกายภาพ บริเวณส่วนพักคอยรองของคลินิก อายุรกรรม ที่มองจากห้องตรวจรักษาคลินิกอายุรกรรม



ส่วนบริเวณหน้าห้องตรวจรักษาของคลินิกอายุรกรรม ที่มีผู้มารอใช้บริการมากกว่าทุกคลินิกที่มีอยู่ในโรงพยาบาลแห่งนี้ ได้ใช้เก้าอี้เดีวส์ และรูปแบบอย่างเดียวกันกับที่ใช้ในโถง

ส่วนพักคอยรองในชั้นที่ 1 ส่วนพักคอยรองเข้าคลินิกทันตกรรม และคลินิกหู คอ จมูก ในชั้นที่ 2 เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาตไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

โดยนำมาจัดวางเป็นแถว ข้อเสียของการจัดวางเก้าอี้เดี่ยวเป็นแถวแบบนี้ จะมีลักษณะเช่นเดียวกันกับชั้นที่ 1 คือ จะขาดความเป็นระเบียบง่าย ต้องใช้พนักงานคอยดูแลอยู่เสมอ สภาพแวดล้อมในบริเวณนี้โดยรวมดูสวยงาม แปลกไปจากโรงพยาบาลทั่ว ๆ ไป ในเรื่องของผนังที่มีลวดลาย และกล้าใช้พื้นที่ลายเช่นเดียวกัน นอกจากนี้ ยังค้นด้วยโต๊ะติดต่อ-สอบถาม-เรียกผู้ป่วยเข้ารับการรักษา ตามประเภท-อาการของโรคที่เป็นอยู่ ที่ได้ออกแบบโดยนำเหล็กดัดมาใช้ร่วมด้วย เพื่อให้เข้ากันกับแบบของเก้าอี้เหล็กดัด (เก้าอี้สนาม) นั้นเอง ดูรูปที่ 4.40

รูปที่ 4.40 แสดงสภาพแวดล้อมทางกายภาพ บริเวณส่วนพักคอยรองหน้าห้องตรวจของคลินิกอายุรกรรม



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนลิขสิทธิ์ของงานของทางโรงเรียน ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.6.3 พื้น วัสดุพื้นของชั้นที่ 2 มีอยู่ด้วยกัน 2 แบบคือ

- แบบหินขัดมันเรียบ สีเทาอ่อน ปูบริเวณโถงหน้าลิฟต์ คลินิกทันตกรรม คลินิก หู คอ จมูก คลินิกตา คลินิกสูติ-นรีเวช และเฉพาะส่วนเก้าอี้เหล็กดัดชุด ก่อนถึงส่วนตรวจรักษา ของคลินิกอายุรกรรม ดัดเป็นรูปสี่เหลี่ยมจัตุรัสเดินร่องสีเทา และเข้าไปภายในส่วนตรวจรักษา ด้วย ให้ความรู้สึกเรียบ โลง สะอาดตา และสามารถเห็นถึงการบำรุงรักษาในเรื่องของความ สะอาดที่ดี และความเรียบสะอาดของสีพื้นนี้ ยังเป็นการช่วยเน้นเครื่องเรือนให้มีความเด่น น่า สนใจ อีกด้วย ดูรูปที่ 4.34, 4.35, 4.37, 4.38, และ 4.41 และสีตามรูปที่ 4.44 หมายเลข C - 9
- แบบกระเบื้องแตก ที่จัดวางเป็นลวดลาย โทนสีโดยรวมสีเทา ซึ่งมันชนากรได้นำ แนวความคิดมาจากลาน หรือเฉลียง TERRACE ของสเปน (SPAIN) เพื่อให้เข้ากับแนวความ คิดที่ต้องการให้เกิดบรรยากาศในส่วนนี้ออกมาเป็นสวน และเหมาะสมกับเครื่องเรือนที่เป็นเหล็ก ดัด และใช้เป็นแบบเก้าอี้สนามในสวน ดังรูปที่ 4.40 และ 4.41

4.6.4 ผนัง สำหรับผนังในชั้นที่ 2 ประกอบไปด้วยผนังแบบต่าง ๆ ดังนี้

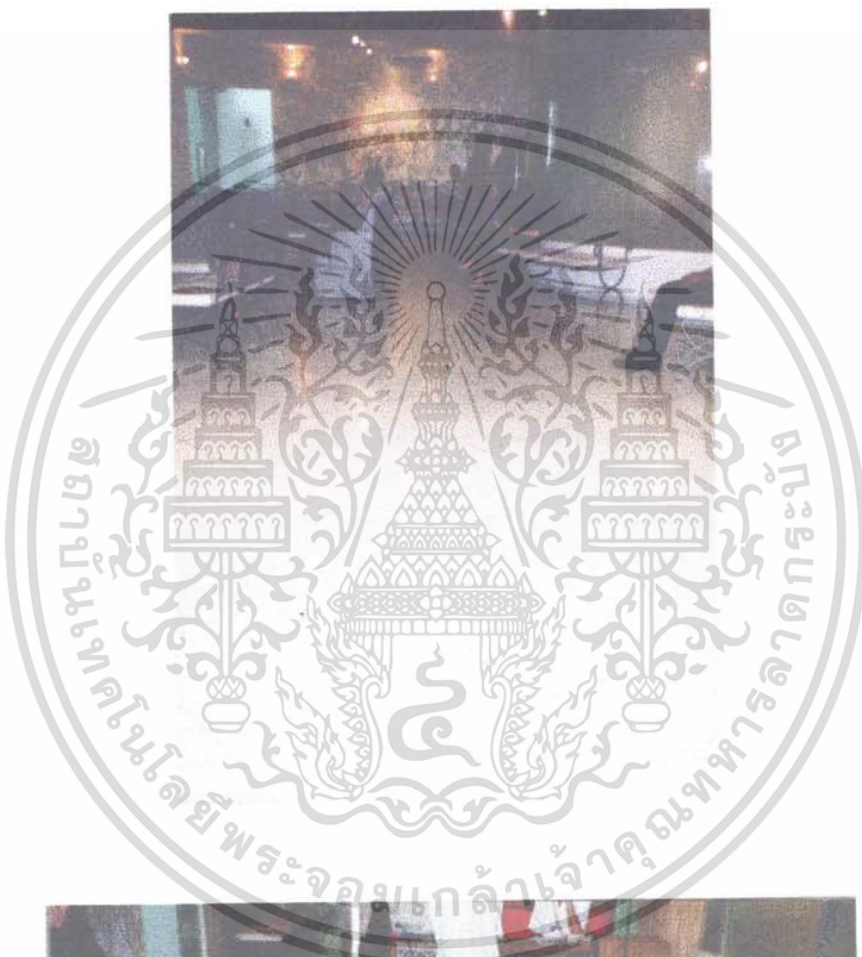
- ผนังไม้ที่กรุอยู่ผนังหน้าลิฟต์ บริเวณโถงหน้าลิฟต์ โดยทำสีโอ๊คเข้ม ไขว้ลายไม้ พ่นแล็คเกอร์ด้าน ความสูง 3.30 เมตร ดูรูปที่ 4.34, 4.35 และสีตามรูปที่ 4.25 หมายเลข C - 2
- ผนังก่ออิฐฉาบปูนเรียบ ทาสีขาวอมเทาฟ้า เช่นเดียวกับชั้นที่ 1 เนื่องจาก มันชนากรยังคงใช้ส่วนนี้ เป็นการเชื่อมติดต่อความรู้สึกกับแนวความคิดในการออกแบบของชั้นที่ 1 อยู่ ความสูงของผนัง 2.80 เมตร และ 3.30 เมตร ดูรูปที่ 4.36, 4.37 และสีตามรูปที่ 4.25 หมายเลข C - 3
- ผนังก่ออิฐฉาบปูนเรียบ พื้นที่เป็นรูปเตาถูหลาบเหลี่ยม ซึ่งอยู่ในบริเวณผนังของ ส่วนพักคอยรอนหน้าห้องตรวจรักษา คลินิกอายุรกรรม ชั้นที่ 2 ให้ความรู้สึกของความชุ่มชื้น ภายในสวน แต่ก็ยังคงสามารถเน้นเก้าอี้เหล็กดัด และเก้าอี้เดี่ยวสีสนสไล ให้ดูน่าสนใจ ได้เช่นกัน ความสูงจากพื้นถึงเพดาน 3.20 เมตร ดูรูปที่ 4.42 และสีตามรูปที่ 4.44 หมายเลข C - 10
- ผนังกระຈกฝ้าสีเขียว อยู่ในบริเวณส่วนพักคอยรอน ที่ใช้เป็นผนังห้องตรวจรักษา ด้วย ความสูงจากพื้นถึงเพดาน 3.20 เมตร ดูรูปที่ 4.38, 4.41 และสีตามรูปที่ 4.44 หมายเลข C - 22

4.6.5 เพดาน โดยรวมของชั้นนี้ กรุฝ้าเพดานเรียบ มีการลดระดับในบางส่วน สี ขาวอมเทาฟ้า ความสูงจากพื้นถึงเพดาน 2.80, 3.30 เมตร และสีตามรูปที่ 4.44 หมายเลข C - 10

4.6.6 แสง ที่ใช้อยู่ในชั้นที่ 2 นี้ ส่วนใหญ่ในบริเวณดังกล่าว จะใช้แสงประดิษฐ์แบบ ไฟกิ่งติดผนัง ไฟแบบรางเลื่อน และโคมไฟตั้งพื้น ที่ให้แสงสีเหลืองส้ม ดังรูปที่ 4.43

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รูปที่ 4.41 แสดงภาพพื้นที่ปูด้วยวัสดุหินขัดมันเรียบ และภาพพื้นที่ปูด้วยกระเบื้องแตก มาจัดตกแต่งเป็นลวดลาย โดยปรับพื้นเรียบเสมอกัน และเชื่อมต่อกับพื้นหินขัดมันเรียบด้วย



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รูปที่ 4.42 แสดงผนังที่เพ้นท์เป็นรูปดอกไม้หลากสี บริเวณสวนพักคอยรอง คลินิก อายุรกรรม ชั้นที่ 2



รูปที่ 4.43 แสดงลักษณะของไฟที่ใช้ในส่วนผู้ป่วยนอก ในชั้นที่ 2



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้คัดลอกหรือเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาตจากเจ้าของเอกสาร
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

และเมื่อวัดปริมาณความเข้มของแสงสว่าง (ลักซ์) ที่สามารถวัดได้ในชั้นที่ 2 ตาม ตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.4 แสดงรายละเอียดการวัดปริมาณความเข้มของแสงสว่างที่วัดได้ในชั้นที่ 2 ด้วยเครื่องมือวัดแสง

บริเวณที่วัดปริมาณความเข้มของแสงสว่าง	ลักซ์ (LUX)
โถงหน้าลิฟต์	58 - 60
ส่วนพักคอยรองหน้าคลินิกทันตกรรม - คลินิกหู คอ จมูก	56 - 58
ส่วนพักคอยรองบริเวณคลินิกอายุรกรรม	54 - 56

4.6.7 สี โดยสีที่ใช้ภายในส่วนผู้ป่วยนอก ชั้นที่ 2 ตามรูปที่ 4.44

4.6.8 เครื่องเรือน

โต๊ะติดต่อ - สอบถาม ทำด้วยไม้ ขาทำด้วยสแตนเลส ไขว้ลายไม้ ทำสีโอ๊ค ฟันแลคเคอร์ด้าน ในบริเวณโถงหน้าลิฟต์ รูปที่ 4.36, 4.37 และสีตามรูปที่ 4.44 หมายเลข C - 12

- เก้าอี้เดี่ยวนุ่มพองน้ำ บุหนังเทียมสีส้มสด และแดงสด โครงขาและขอบพนัก ทำด้วยสแตนเลส ซึ่งใช้งานอยู่ในบริเวณส่วนพักคอยของคลินิกอายุรกรรม คลินิกหู คอ จมูก คลินิกทันตกรรม รูปที่ 4.36, 4.40 และสีตามรูปที่ 4.44 หมายเลข C - 13 และ C - 14

- เก้าอี้เหล็กตัดแบบเก้าอี้สนาม โครงเหล็กตัดฟันสีดำด้าน เฉพาะเบาะรองนั่ง นุ่มพองน้ำ บุด้วยหนังเทียมสีขาวอมเทา รูปที่ 4.45 และสีตามรูปที่ 4.44 หมายเลข C - 15 และ C - 16

- โต๊ะติดต่อ-สอบถาม และเรียกผู้ป่วยเข้ารับการรักษา ในแต่ละส่วนของคลินิก อายุรกรรม ที่ใช้เป็นทำงานของพยาบาลไปในตัวด้วย โครงทำด้วยเหล็กพ่นสีดำ พื้นโต๊ะใช้ไม้ ไขว้ลายธรรมชาติ ทำสีโอ๊ค ฟันแลคเคอร์มัน เปิดโล่งให้เห็นการทำงานของพยาบาล และการ นำเทคโนโลยีสมัยใหม่อย่างคอมพิวเตอร์ มาใช้ในการตรวจเช็คคนไข้แทนใบประวัติ หรือตรวจ สอบการนัดหมายแพทย์ พร้อมด้วยโคมไฟแบบตั้งพื้น ที่ตัวฐานเป็นไม้ ไขว้ลายธรรมชาติ ฟัน แลค เคอร์มัน ตัวก้านโคมเป็นเหล็ก พ่นทับด้วยสีดำ ส่วนโคมเป็นแก้วฝ้าสีขาว รูปที่ 4.46

และสีตามรูปที่ 4.44 หมายเลข C - 11

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

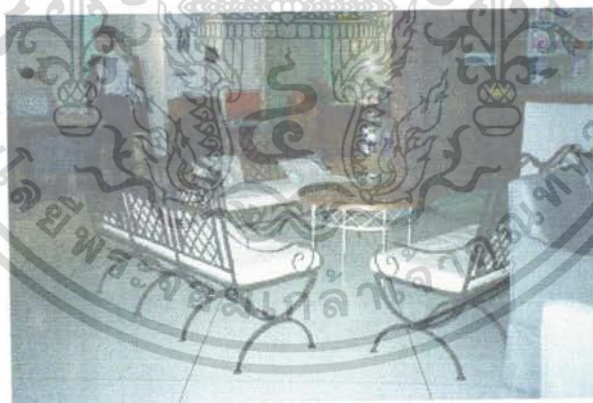
4.6.9 สิ่งประดับตกแต่ง ในส่วนนี้แทบจะเรียกได้ว่า ทุกอย่างคือสิ่งประดับตกแต่ง ไม่ว่าจะเป็นเครื่องเรือน รูปภาพผนัง แจกันดอกไม้สด รูปที่ 4.36, 4.40 ซึ่งเป็นสภาพแวดล้อม โดยธรรมชาติในชั้นที่ 2

รูปที่ 4.44 แสดงโครงสร้างที่ใช้ภายในส่วนผู้ปวยนอกของชั้นที่ 2



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รูปที่ 4.45 แสดงภาพชุดเก้าอี้เหล็กดัดแบบเก้าอี้สนาม ที่ใช้ในส่วนพักคอยรอง คลินิก อายุรกรรม



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษานี้เท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รูปที่ 4.46 แสดงโต๊ะติดต่อ-สอบถาม-โต๊ะทำงานพยาบาล ที่ใช้เหมือน ๆ กัน ในคลินิก
อายุรกรรม



4.6.10 ต้นไม้ มีน้อยมาก เพียงกระถางเดียว ซึ่งคาดว่าเป็นการจัดของหัวหน้างานหรือเจ้าของมาจัดภายหลัง มากกว่าเป็นการจงใจในการออกแบบของมัณฑนากร ซึ่งตั้งอยู่บริเวณทางแยกเข้าไปสู่อีกคลินิกอื่น ๆ แต่ไม่ทำให้บรรยากาศโดยรวมเสียไป ยังคงมีความสดชื่นที่ได้จากผนังที่เพ้นท์เป็นลายดอกไม้หลากเฉดสี ดังนั้น ในขั้นนี้จึงไม่รู้สึกรำคาญความสดชื่นเลย

4.6.11 ป้ายและสัญลักษณ์ พบว่าในชั้นที่ 2 นี้มีน้อยเกินไป และไม่มีป้ายชี้บอกทางใด ๆ ทำให้ต้องเสียเวลาในการติดต่อ-สอบถามทาง อย่างเช่น ป้ายบอกทาง หรือบอกว่าบริเวณนี้คือ คลินิกอายุรกรรม นับว่าเป็นจุดบกพร่องจุดหนึ่งที่ต้องแก้ไข เนื่องจากไม่มีผู้มาใช้บริการคนใดอยากเดินหาสถานที่ที่ตนเองต้องการจะไปในโรงพยาบาลนัก ในส่วนที่จะพบป้าย คือ บริเวณโถงหน้าลิฟต์เท่านั้น ดังรูปที่ 3.37

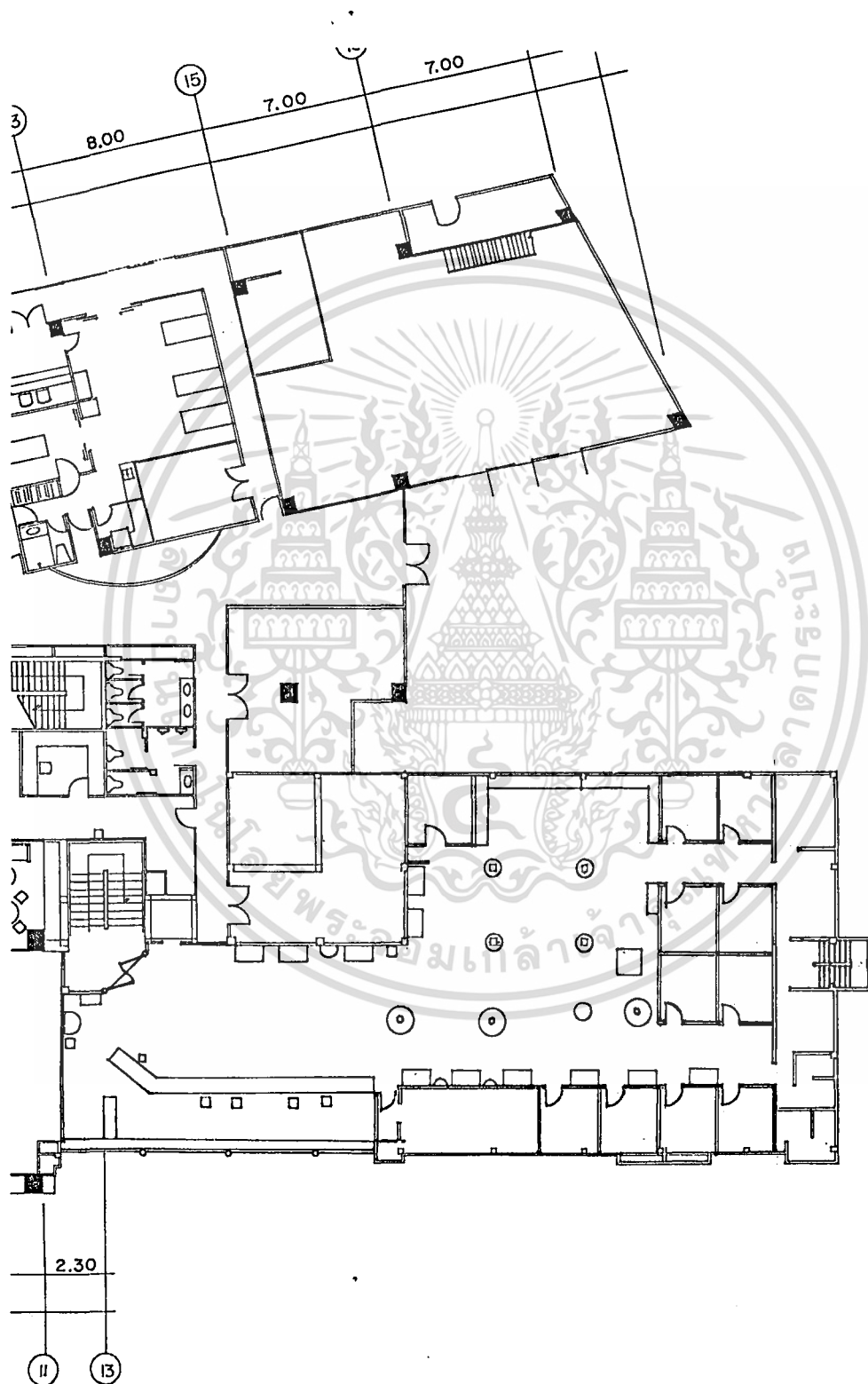
4.6.12 อุณหภูมิ สภาพอากาศภายในชั้นที่ 2 ปลอดภัย ไม่มียุง อุณหภูมิที่วัดได้ในบริเวณต่าง ๆ โดยเฉลี่ย 23-25 องศาเซลเซียส ซึ่งมีความเย็นสบายพอเหมาะ

สำหรับ ชั้นที่ 3 เป็นของคลินิกเด็กโดยเฉพาะ ประกอบด้วยโถงทางเข้า-ออก เคาน์เตอร์ส่วนติดต่อ-สอบถาม-ชำระเงิน-จ่ายยา (ในบริเวณเคาน์เตอร์ยาวเดียวกัน) ห้องน้ำ - ส้วม สำหรับเด็ก (ใช้รวมไม่แยกเด็กชาย-หญิง) โถงส่วนพักคอยรองห้องตรวจรักษา รูปที่ 4.47 และ 4.48 โดยแสดงรายละเอียดของส่วนประกอบหลัก และลักษณะหน้าที่การใช้งาน

ตามตารางที่ 4.5

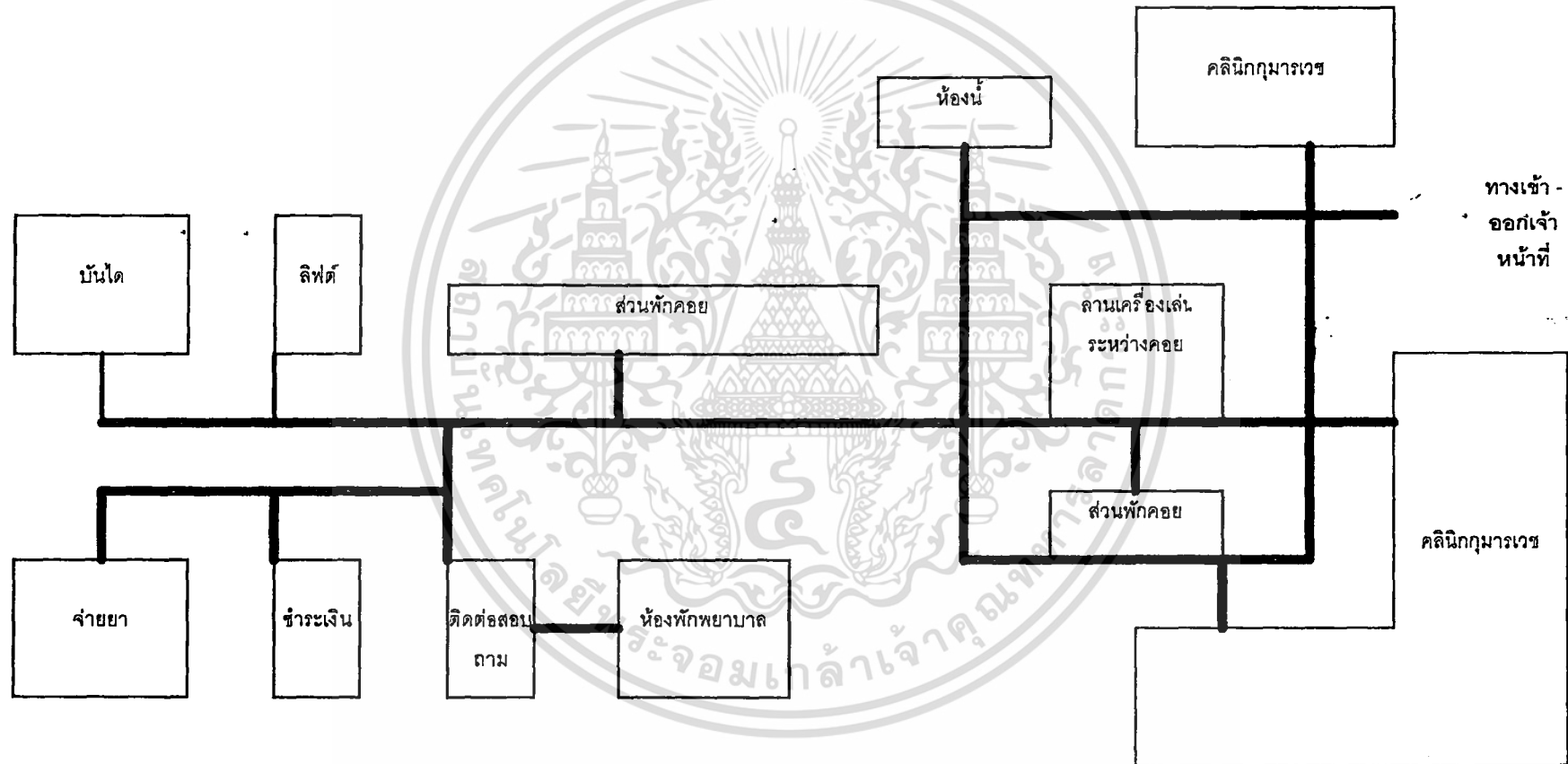
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รูปที่ 4.47 แสดงแผนผังบริเวณชั้นที่ 3 ของศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลเทพธารินทร์



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รูปที่ 4.48 แสดงแผนภูมิการเชื่อมโยงของส่วนต่างๆ ภายในชั้นที่ 3 ของส่วนผู้ป่วยนอกซึ่งมีเพียงคลินิกเด็ก คลินิกเดียวเท่านั้น



ตารางที่ 4.5 แสดงรายละเอียดส่วนประกอบต่าง ๆ และหน้าที่การใช้งานของชั้นที่ 3 ภายในสวนผู้ป่วยนอก

ส่วนประกอบ (ELEMENT)		หน้าที่การใช้งาน (FUNCTION)	
1.	โถงทางเข้า-ออก หรือโถงหน้าลิฟต์	-	ใช้พื้นที่ในการยืนรอลิฟต์ เพื่อลง และเข้า-ออก โดยทางบันได
2.	บริเวณเคาน์เตอร์ส่วนติดต่อ-สอบถาม-ชำระเงิน-จ่ายยา	-	ทำหน้าที่ต้อนรับ ให้ความสะดวกต่อผู้มาใช้บริการในการติดต่อรักษา นอกจากนี้ ยังบริการชำระเงินค่ารักษาพยาบาล-ค่ายา และบริการจ่ายยาตามที่แพทย์สั่ง ต่อผู้มาใช้บริการ
3.	โถงส่วนพักคอยรอง	-	บริเวณพักคอยสำหรับผู้ป่วยเด็ก และญาติ
4.	คลินิกเด็ก (PEDIATRICS CLINICS)	-	ให้บริการตรวจรักษาโรคทั่วไปในผู้ป่วยเด็ก ที่มีอายุต่ำกว่า 19 ปีลงมา ทั้งเพศชาย-หญิง
5.	ห้องน้ำ-ส้วม สำหรับเด็ก	-	ให้บริการสำหรับผู้ป่วยเด็ก และเด็ก ใช้ร่วมกันไม่แยกชาย-หญิง

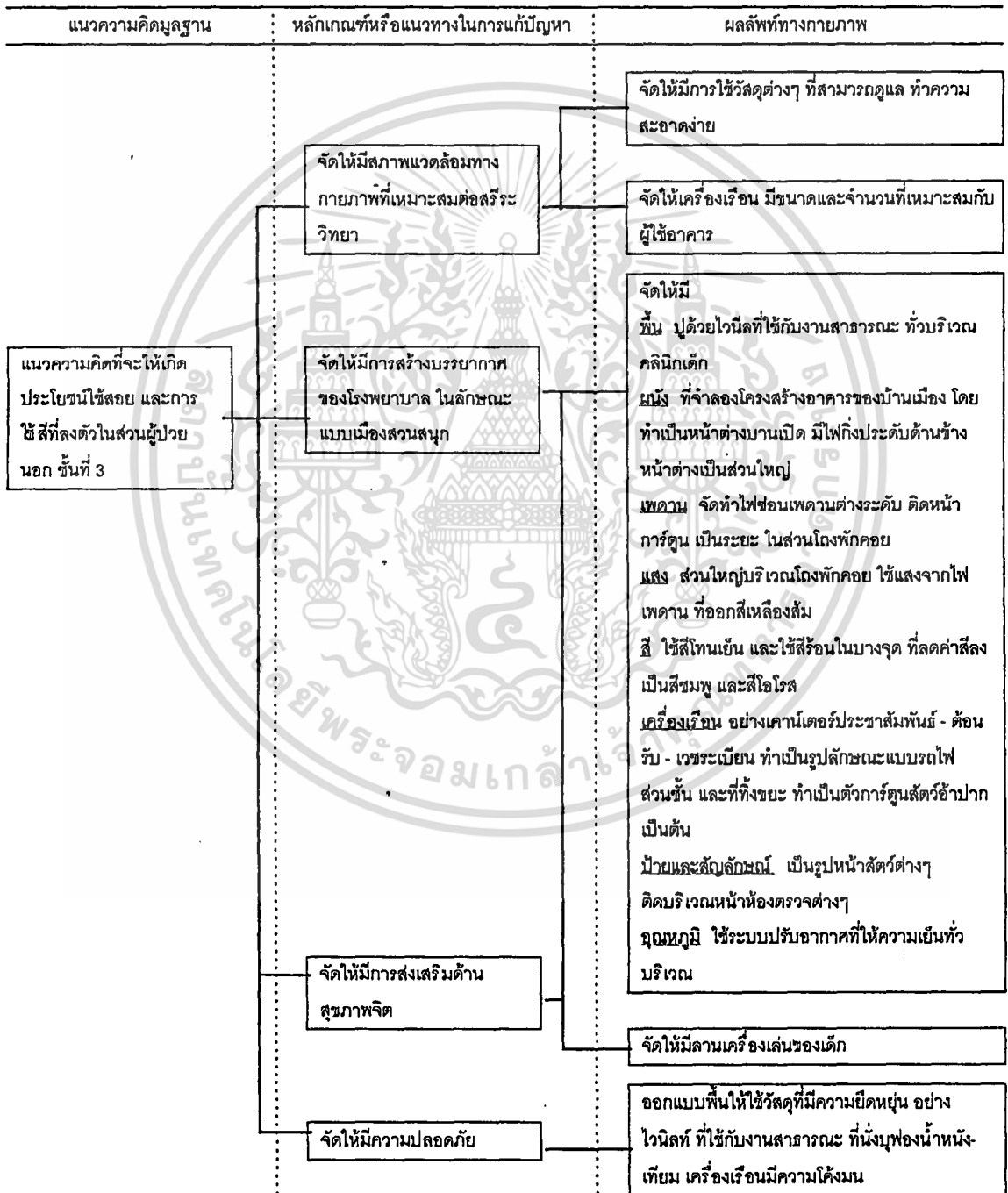
4.7 แนวความคิดในการออกแบบสวนผู้ป่วยนอก ในชั้นที่ 3

ในชั้นนี้ สภาพโดยรวม มัณฑนากรได้วางแนวความคิดในการออกแบบ ให้มีลักษณะแบบเมืองสวนสนุกสำหรับเด็ก ซึ่งจะปล่อยพื้นที่ว่างที่กว้างให้เด็กได้วิ่งเล่น โดยจัดบริเวณที่เล่นของเด็กให้ด้วยในบางจุด เน้นเรื่องราวในสิ่งที่เด็กจะพบเห็นได้ในชีวิต เช่น เคาน์เตอร์ที่เป็นรูปทรงรถไฟ ที่นั่งพักคอยที่เลียนแบบลักษณะของต้นมะพร้าว และต้นไม้ ป้ายสัญลักษณ์หน้าห้องตรวจรูปสัตว์ อย่างสิงโต กระต่าย และรูปตัวการ์ตูนต่าง ๆ เป็นต้น ซึ่งจะช่วยให้เกิดบรรยากาศที่ดูเป็นกันเอง สนุกสนาน สร้างความรู้สึกที่ดี ไม่น่ากลัวสำหรับเด็ก-ผู้ป่วยเด็ก ในสวนของเพดาน เน้นการให้แสงตามเส้นโค้งเป็นลอนคลื่น โดยใช้ไฟซ่อนเพดาน ให้แสงสีเหลืองนวล โดยกำหนดให้เกิดบรรยากาศที่ดูผ่อนคลายสบาย ๆ ดูรูปที่ 4.47 ซึ่งเป็นการจัดวางแผนผัง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

และ 4.48 แผนภูมิที่แสดงให้เห็นถึงการเชื่อมโยงในส่วนต่างๆ ของคลินิกเด็ก ที่ผ่านมากในตอนต้น รวมทั้งแผนภูมิการวิเคราะห์แนวความคิดของมัณฑนากร ตามรูปที่ 4.49 ประกอบ

รูปที่ 4.49 แสดงแผนภูมิการวิเคราะห์แนวความคิดในการออกแบบของมัณฑนากรใน ส่วนผู้ป่วยนอก ชั้นที่ 3 โดยแบ่งออกเป็น 3 ช่วง ซึ่งอยู่ในพิธีของความ เป็นนามธรรม และรูปธรรม



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

จากการสังเกตการณ์ในชั้นที่ 3 พบว่า แนวความคิดในการออกแบบของมัณฑนากร ในส่วนนี้ ไม่มีความเชื่อมโยงลักษณะการตกแต่งกับชั้นใด ๆ เลย การเข้าถึงชั้นที่ 3 ซึ่งเป็น คลินิกเด็ก สามารถเข้าถึงได้โดยการใช้ลิฟต์ และบันไดด้านในของอาคารฝั่งถนนพระรามสี่ หาก ขึ้นทางบันไดส่วนที่พบส่วนแรกคือ

4.7.1 โถงทางเข้า-ออก ที่มีบานเปิดปิดเป็นกระจกใส ตัวมือจับบานผลักทำเป็นรูป หมี่ สีฟ้าตุ่น ให้ความรู้สึกที่พบครั้งแรก เป็นสิ่งคาดต่อไปว่าคงจะได้พบความสนุกสนาน เช่นเดียว กันกับการขึ้นมาด้วยลิฟต์ สิ่งที่มองเห็นเมื่อลิฟต์เปิดคือ เคาน์เตอร์ส่วนติดต่อ-สอบถาม-ชำระเงิน- จ่ายยา ที่ออกแบบให้เป็นรูปรถไฟ ซึ่งเป็นจุดสนใจของบริเวณนี้ รูปที่ 4.50, 4.51 และ 4.52 บริเวณถัดมาที่ติดต่อกับส่วนนี้คือ โถงส่วนพักคอยรอง

รูปที่ 4.50 แสดงทางเข้า-ออกของชั้นที่ 3 คลินิกเด็ก โดยทางบันได



รูปที่ 4.51 แสดงทางขึ้น-ลงของชั้นที่ 3 คลินิกเด็กโดยลิฟต์



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รูปที่ 4.52 แสดงเคาน์เตอร์ส่วนติดต่อ-สอบถาม-ชำระเงิน-จ่ายยา คลินิกเด็ก ชั้นที่ 3



4.7.2 โถงส่วนพักคอยรอง เป็นลานกว้าง ใช้เป็นที่ตั้งของเก้าอี้พักคอยผู้ป่วยเด็ก-เด็ก ซึ่งขณะที่นั่งรอ เด็ก ๆ สามารถเล่นเครื่องเล่นในบริเวณนี้ได้ โดยจัดวางกลุ่มเครื่องเล่นไว้ด้านในของตัวคลินิก ซึ่งสามารถมองเห็นได้ชัดเจน การออกแบบในส่วนนี้ เน้นการใช้รูปทรงโค้งมน เพื่อความปลอดภัยในการวิ่งเล่นของเด็ก และเป็นส่วนที่สามารถมองเห็นแนวความคิดในการออกแบบของมัณฑนากรได้เด่นชัดที่สุด มีการจัดวางกลุ่มเก้าอี้พักคอยเข้าชิดผนัง เพื่อเพิ่มเนื้อที่ให้เด็กได้วิ่งเล่น และอยู่ในสายตาของผู้ปกครอง สภาพแวดล้อมโดยรวม สามารถสร้างความรู้สึกถึงบรรยากาศเหล่านั้น ได้ตามที่มัณฑนากรวางไว้ รูปที่ 4.53

4.7.3 พื้น สำหรับพื้นที่ที่อยู่ในชั้นนี้ จะปูด้วยโพลีเอทิลีนที่เข้ากับงานสาธารณะ สีเทาอมน้ำตาล และสีน้ำตาลอ่อน เล่นลวดลายโค้งและกลม ให้ความรู้สึกเรียบ โฉม เก็บเสียงได้ดีกว่าพื้นหินขัด รักษาและทำความสะอาดง่าย รูปที่ 4.54 และสีตามรูปที่ 4.56 หมายเลข C - 23, C - 24

4.7.4 ผนัง ส่วนใหญ่มีการตกแต่งเพิ่มเติม คือ ทำเป็นหน้าต่าง และเสาหลอก โดยผนังก่ออิฐ ฉาบปูนเรียบทาสี ความสูงของผนังจากพื้นถึงเพดาน 2.80 เมตร ดังรูปที่ 4.53 และสีตามรูปที่ 4.56 หมายเลข C - 25, C - 26, C - 28, C - 30, C - 31

4.7.5 เพดาน เป็นส่วนที่ได้รับการตกแต่งเหมือนกัน บริเวณเพดานติดส่วนตกแต่งเป็นหน้าตัวการ์ตูนในแบบต่าง ๆ จัดวางเป็นระยะ นำสายตาด้วยเพดานที่เจาะช่องไฟ โดยมี ความสูงจากพื้นถึงเพดาน 2.80 เมตร ดังรูปที่ 4.55 และสีตามรูปที่ 4.56 หมายเลข C - 29, C - 34, C - 35, C - 36

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รูปที่ 4.53 แสดงสภาพแวดล้อมทางกายภาพ บริเวณโถงส่วนพักคอยรองคลินิกเด็ก
ในชั้นที่ 3



รูปที่ 4.54 แสดงภาพพื้นไว้นิล ที่ใช้กับงานสาธารณะ มาปูบริเวณคลินิกเด็กทั้งหมด
ช่วยลดเสียง และมีความยืดหยุ่น เป็นการสร้างความปลอดภัยกับคลินิกเด็ก



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนลิขสิทธิ์สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.7.6 แสง การให้แสงในบริเวณโถงส่วนพักคอยรองคลินิกเด็ก จะใช้ไฟซ่อนเพดาน โดยให้แสงส่องขึ้นบนเพดาน แล้วสะท้อนแสงที่นุ่มนวลสีเหลืองลงมาแทน และใช้ไฟแบบดาวน้โไลท์ ที่ให้แสงสีเหลืองส้ม ดังรูปที่ 4.55 และการวัดปริมาณความเข้มของแสงสว่าง ตามตารางที่ 4.6

4.7.7 สี โครงสร้างที่ใช้ภายในส่วนผู้ป่วยนอกคลินิกเด็ก ชั้นที่ 3 ดังรูปที่ 4.56

รูปที่ 4.55 แสดงลักษณะเพดานของคลินิกเด็ก ชั้นที่ 3



ตารางที่ 4.6 แสดงรายละเอียดการวัดปริมาณความเข้มของแสงสว่างภายในคลินิกเด็ก ด้วยเครื่องมือวัดแสง

บริเวณที่วัดปริมาณความเข้มของแสงสว่าง	ลักซ์ (LUX)
โถงทางเข้า-ออก	57 - 63
โถงส่วนพักคอยรอง	55 - 57

4.7.8 เครื่องเรือน ภายในชั้นนี้มีเครื่องเรือนหลัก ๆ ดังนี้

- เคาน์เตอร์ติดต่อ-สอบถาม-ชำระเงิน-จ่ายยา เป็นเคาน์เตอร์ยาว ทำตัวเอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เคาน์เตอร์เลียนแบบลักษณะของรถไฟ ตัวเคาน์เตอร์ใช้ไม้ขัดเรียบ ผนังทับด้วยโพลีเอสเตอร์ขนาดใหญ่ ตามรูปที่ 4.56 หมายเลข C - 26, C - 27 สำหรับขนาดของเคาน์เตอร์มีความเหมาะสมกับการให้บริการ

- เก้าอี้ยาวแบบนั่งคู่ รูปที่ 4.57 โครงไม้ทำสี ตามรูปที่ 4.56 หมายเลข C - 30 เบาะรองนั่งและพนักพิงบุฟองน้ำ หุ้มด้วยหนังเทียม สีตามรูปที่ 4.56 หมายเลข C - 32
- ที่นั่งแบบรูปทรงกลม ที่สามารถนั่งได้รอบ ทำลักษณะเหมือนนั่งได้ต้นไม้ หรือต้นมะพร้าว โดยส่วนเบาะรองนั่ง และพนักพิงบุฟองน้ำ หุ้มด้วยหนังเทียม รูปที่ 4.57 สีตามรูปที่ 4.56 หมายเลข C - 31, C - 25, C - 26, C - 28, C - 29
- ที่ทิ้งขยะ ที่ทำเป็นรูปสัตว์ และชั้นวางทีวี หนังสืออ่านเล่นสำหรับเด็ก รูปที่ 4.58 สีตามรูปที่ 4.56 หมายเลข C - 30, C - 25, C - 26

4.7.9 ของประดับตกแต่ง ได้แก่

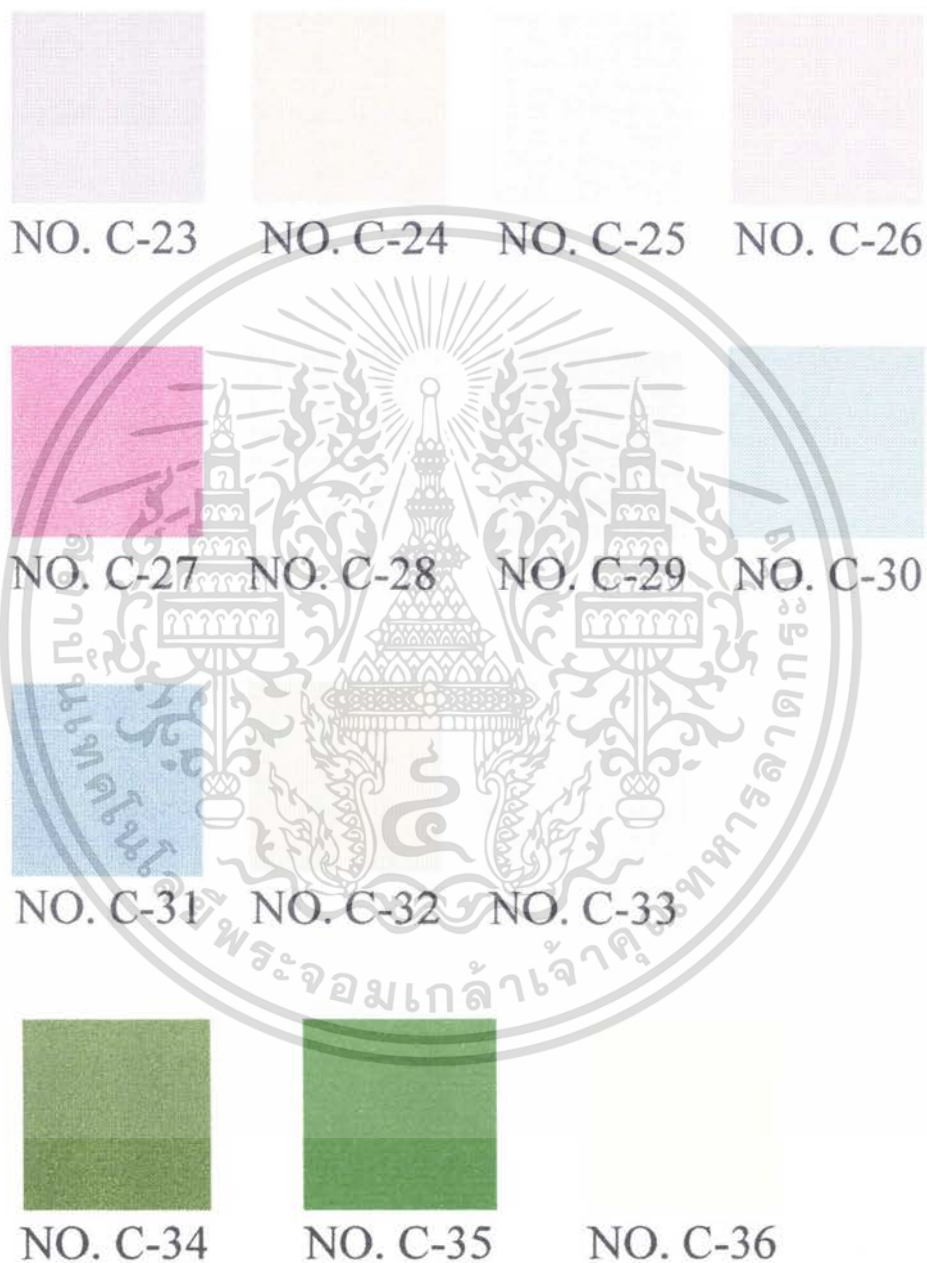
- หน้าตัวการ์ตูนที่ติดอยู่บริเวณเพดาน โดยทิ้งช่วงห่างเป็นระยะ
- ไฟกิ่งจำลอง ที่ยื่นมาจากผนังด้านที่มีหน้าต่างจำลอง เช่นกัน
- ไฟซ่อนเพดาน ที่ทำเป็นลอนคลื่นโค้ง
- และเครื่องเรือนทุกชิ้น ที่ออกแบบอยู่ในส่วนคลินิกเด็ก รูปที่ 4.53 และ 4.55

4.7.10 ต้นไม้ สำหรับต้นไม้ในชั้นนี้ไม่มี โดยถือเอาการออกแบบตามแนวความคิดของมัณฑนากรที่ออกแบบที่นั่ง และเสาเลียนแบบลักษณะของต้นไม้อยู่แล้ว ดังรูปที่ 4.53

4.7.11 ป้ายและสัญลักษณ์ จากการสังเกตการไม่พบป้ายบอกทาง แต่จะมีป้ายบอกประจำห้องต่าง ๆ ติดอยู่หน้าห้องเหล่านั้น แต่ไม่มีความลำบากใด ๆ เนื่องจากพื้นที่ไม่กว้างจนเกินไป สามารถเข้าถึงส่วนต่าง ๆ ของคลินิกเด็กได้ง่าย สำหรับป้ายที่โดดเด่น มีดังรูปที่ 4.56 และสีส่วนใหญ่ที่ใช้ตามรูปที่ 4.56 หมายเลข C - 25, C - 30, C - 26

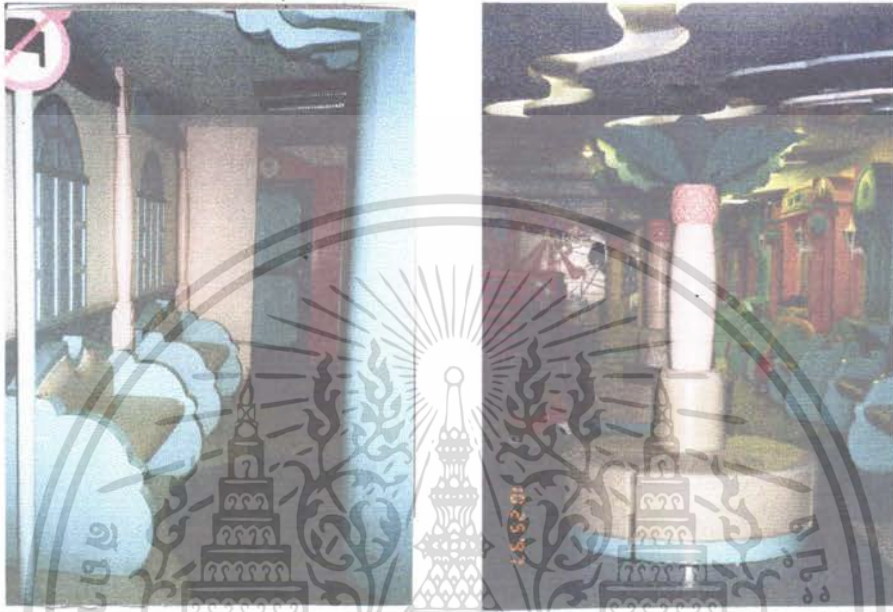
4.7.12 อุณหภูมิ ใช้ระบบปรับอากาศ ปราศจากกลิ่น อุณหภูมิที่วัดได้ในบริเวณคลินิกเด็ก โดยเฉลี่ย 23 - 25 องศาเซลเซียส มีความเย็นสบายพอเหมาะ

รูปที่ 4.56 แสดงโครงสร้างสีที่ใช้ภายในคลินิกเด็ก ชั้นที่ 3



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รูปที่ 4.57 แสดงภาพเก้าอี้ยาวแบบนั่งคู่ และที่นั่งแบบรูปทรงกลม ที่ใช้บริเวณโถงพักคอยรองของคลินิกเด็ก ชั้นที่ 3

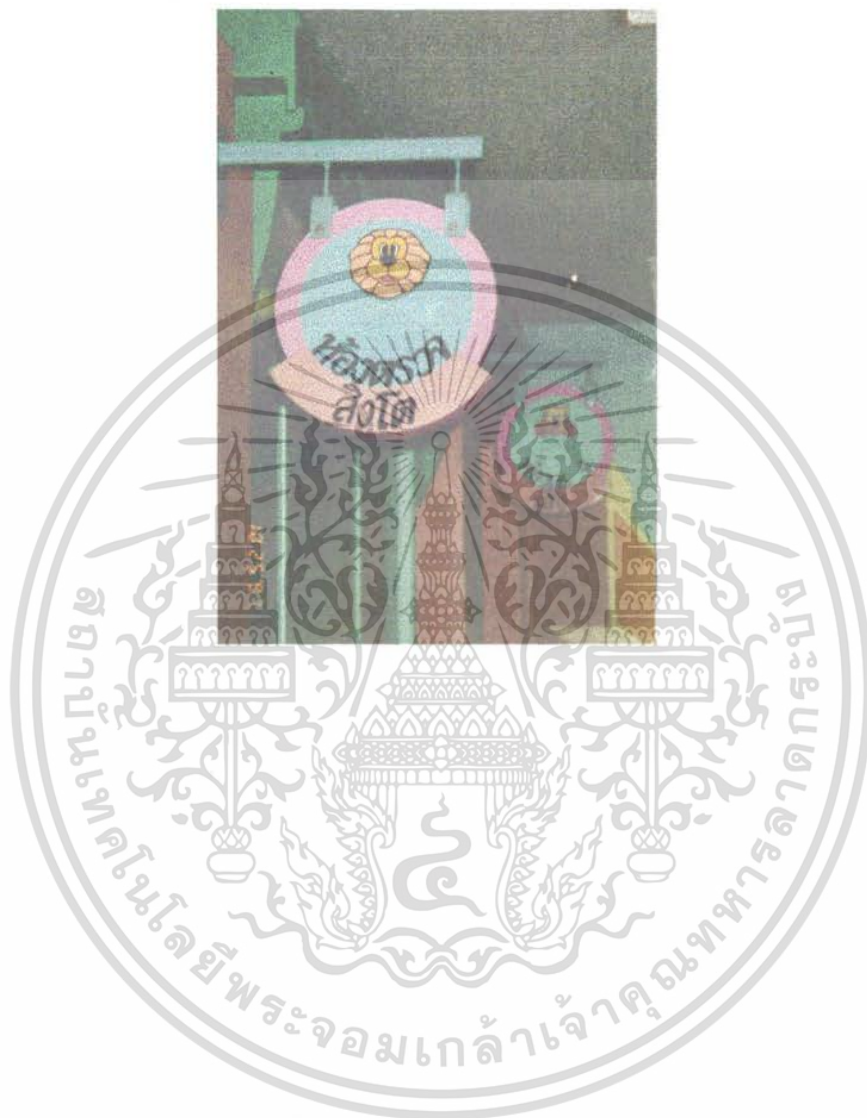


รูปที่ 4.58 แสดงที่ทิ้งขยะ ทำเป็นรูปหมีอ้าปาก และชั้นวางทีวี หนังสือ เป็นรูปตู้วางการ์ตูนอ้าปากเช่นกัน ตั้งอยู่ในคลินิกเด็ก ชั้นที่ 3



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รูปที่ 4.59 แสดงป้ายและสัญลักษณ์ ที่ใช้ในคลินิกเด็ก โดยใช้ตัวการ์ตูนเป็นสื่อ



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 5

การวิเคราะห์ข้อมูล

5.1 ผลการวิเคราะห์

ผลของการศึกษาสภาพแวดล้อมทางกายภาพของโรงพยาบาลโครงการที่นำมาเป็นกรณีศึกษา ได้แก่ ศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลเทพธารินทร์ เป็นการเสนอแนะแนวทางในการออกแบบที่เกี่ยวข้องกับความต้องการ ความพึงพอใจ ประสิทธิภาพ และประสิทธิผลอันเกิดจากการนำแนวความคิดใหม่ในการออกแบบมาใช้ภายในโรงพยาบาล ซึ่งได้จากกลุ่มของผู้ให้บริการ และกลุ่มของผู้มาใช้บริการ ด้วยวิธีการสังเกตการณ์ทางด้านพฤติกรรม และสภาพแวดล้อมทางกายภาพ การสัมภาษณ์และการใช้แบบสอบถาม โดยนำค่าเฉลี่ยของความรู้สึก และทัศนคติ ที่มีต่อสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่มองเห็นได้ ในบริเวณที่วางสาธิตระยะในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโครงการที่เป็นกรณีศึกษา แปรผลการวิเคราะห์เป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้ให้บริการ และกลุ่มผู้มาใช้บริการ รวบรวมผลการวิเคราะห์ทั้ง 2 กลุ่มมาสรุปผลเป็นแนวทางหนึ่ง สำหรับการพิจารณาในการออกแบบส่วนผู้ป่วยนอก

5.2 ข้อมูลของกลุ่มผู้ใช้อาคาร

แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้มาใช้บริการ และกลุ่มผู้ให้บริการ

5.2.1 ข้อมูลส่วนตัวของกลุ่มผู้มาใช้บริการ

จากจำนวนของผู้มาใช้บริการภายในส่วนผู้ป่วยนอก ของศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลเทพธารินทร์ ประมาณ 260 คน / วัน จำนวนกลุ่มตัวอย่างได้ 30 คน

ตามตารางที่ 5.1 ในด้านข้อมูลทั่วไปของกลุ่มผู้มาใช้บริการ ในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโครงการ ที่ตอบแบบสอบถาม พบว่า

- เพศ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 100) สาเหตุเนื่องมาจาก เพศหญิง

ยินดีให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม ส่วนเพศชายปฏิเสธการตอบแบบสอบถาม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- อายุ ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 60) มีอายุอยู่ระหว่าง 21-30 ปี รองลงมา (ร้อยละ 23.3) มีอายุระหว่าง 31-40 ปี และ (ร้อยละ 16.7) มีอายุระหว่าง 51 ปีขึ้นไป
- การศึกษา ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 60) มีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี รองลงมา (ร้อยละ 13.3) มีการศึกษาอยู่ในระดับปวช. และปวส. เท่านั้น และ (ร้อยละ 6.7) มีการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมปลาย และสูงกว่าปริญญาตรี ซึ่งมีจำนวนร้อยละเท่ากัน
- อาชีพ ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 90) มีอาชีพรับจ้าง อาชีพรองลงมา คือ ค้าขาย (ร้อยละ 6.7) และ (ร้อยละ 3.3) เป็นข้าราชการ

ตารางที่ 5.1 แสดงข้อมูลทั่วไปของกลุ่มผู้มาใช้บริการ ของศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาล เทพธารินทร์ เกี่ยวกับ เพศ อายุ การศึกษา และอาชีพ

ข้อมูลทั่วไป		ร้อยละ
- เพศ	- ชาย	0
	- หญิง	100
- อายุ	- ต่ำกว่า 20 ปี	0
	- 21 - 30 ปี	60
	- 31 - 40 ปี	23.3
	- 41 - 50 ปี	0
	- 51 ปีขึ้นไป	16.7
	-	
- การศึกษา	- ต่ำกว่า มัธยมต้น	0
	- มัธยมปลาย	6.7
	- ปวช.	13.3
	- ปวส.	13.3
	- ปริญญาตรี	60
	- สูงกว่าปริญญาตรี	6.7
- อาชีพ	- เกษตรกร	0
	- รับจ้าง	90
	- ค้าขาย	6.7

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 5.1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป		ร้อยละ
- อาชีพ	- พ่อบ้าน / แม่บ้าน	0
	- ข้าราชการ	3.3
	- รัฐวิสาหกิจ	0
	- อื่น ๆ	0

ในตารางที่ 5.2 เป็นการแสดงความสัมพันธ์ ที่ผู้มาใช้บริการมีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลโครงการ โดยพบว่า ผู้มาใช้บริการส่วนใหญ่ (ร้อยละ 53.3) เป็นผู้ป่วย (ร้อยละ 36.7) เป็นญาติของผู้ป่วย ที่มาพร้อมกับผู้ป่วย และ 1 ใน 10 เป็นเพื่อน-คนรู้จัก ที่มาพร้อมกับผู้ป่วย

ตารางที่ 5.2 แสดงข้อมูลของผู้มาใช้บริการ ที่มีความสัมพันธ์กับโรงพยาบาลโครงการ

ความสัมพันธ์		ร้อยละ
- เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาล	- ผู้ป่วย	53.3
โดยเป็น	- ญาติผู้ป่วย	36.7
	- เพื่อน-คนรู้จัก	10
	- อื่น ๆ	0

5.2.2 ข้อมูลด้านความเจ็บป่วย และประสบการณ์ เกี่ยวกับโรงพยาบาล ของผู้มาใช้บริการ

ในตารางที่ 5.3 เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับความเจ็บป่วยของผู้มาใช้บริการ กับโรงพยาบาลโครงการ โดยผู้มาใช้บริการที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ (ร้อยละ 60) เข้ามาใช้บริการในกลุ่มอาการของโรคทั่วไป รองลงมาคือ กลุ่มอาการของโรคเฉพาะทาง (ร้อยละ 40) ซึ่งคลินิกที่มีผู้เข้ามามีบริการส่วนใหญ่ (ร้อยละ 80) เป็นคลินิกอายุรกรรม รองลงมา เป็นคลินิกทันตกรรม (ร้อยละ 43.3) คลินิกศัลยกรรม (ร้อยละ 13.3) คลินิกสูติ-นรีเวช (ร้อยละ 10) และ คลินิกจักษุกรรม (ร้อยละ 6.7) ตามลำดับ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 5.3 แสดงข้อมูลด้านความเจ็บป่วยของผู้มาใช้บริการ ในคลินิกต่าง ๆ ของโรงพยาบาลโครงการ

ความเจ็บป่วย		ร้อยละ
- กลุ่มอาการของโรคที่เป็น	- โรคเฉพาะทาง	40
	- โรคทั่วไป	60
	- อายุรกรรม	80
	- จักษุกรรม	6.7
	- ศัลยกรรม	13.3
	- หู คอ จมูก	20
	- ศัลยกรรมกระดูก	0
	- สูติ - นรีเวช	10
	- ทันตกรรม	43.3
	- กุมารเวช	0

สำหรับตารางที่ 5.4 เป็นข้อมูลทางด้านประสบการณ์ของผู้มาใช้บริการ เกี่ยวกับโรงพยาบาลโครงการ และโรงพยาบาลแห่งอื่น จากข้อมูลนี้พบว่า ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 73.3) ไม่เคยเข้ารับการรักษาด้วยโรคอื่นในโรงพยาบาลโครงการ แต่ (ร้อยละ 626.7) เคยเข้ารับการรักษาด้วยโรคอื่นในโรงพยาบาลโครงการ ส่วน (ร้อยละ 66.7) เคยเข้ามาที่โรงพยาบาล โดยไม่ได้เจ็บป่วยเอง มากที่สุด และ (ร้อยละ 33.3) ไม่เคยเข้ามาที่ โรงพยาบาล โดยไม่ได้เจ็บป่วยเอง ซึ่ง (ร้อยละ 73.3) มาใช้บริการที่โรงพยาบาลโครงการเป็นประจำ ส่วน (ร้อยละ 26.7) ไม่ได้มาใช้บริการที่โรงพยาบาลแห่งนี้เป็นประจำ และเมื่อถามเกี่ยวกับการใช้บริการที่โรงพยาบาลแห่งอื่นพบว่า ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 86.7) เคย และ (ร้อยละ 13.3) ไม่เคยไปใช้บริการที่โรงพยาบาลแห่งอื่น

ตารางที่ 5.4 แสดงข้อมูลของผู้มาใช้บริการ ทางด้านประสบการณ์เกี่ยวกับโรงพยาบาล

ประสบการณ์		ร้อยละ
- เข้ามาที่โรงพยาบาล โดยไม่ได้เจ็บป่วยเอง	- เคย	66.7
	- ไม่เคย	33.3

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 5.4 (ต่อ)

ประสบการณ์		ร้อยละ
- การใช้บริการที่โรงพยาบาล แห่งนี้	- ประจำ	73.3
	- ไม่ประจำ	26.7
- การใช้บริการที่โรงพยาบาล แห่งอื่น	- เคย	86.7
	- ไม่เคย	13.3
- เข้ารับการรักษาด้วยโรคอื่น	- เคย	26.7
	- ไม่เคย	73.3

การประเมินความรู้สึก และความคิดเห็น ที่มีต่อสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่มองเห็นได้ ในบริเวณที่ว่างสาธารณะ ส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโครงการ จะทำการวิเคราะห์ในเรื่องของตำแหน่ง ที่ตั้ง และส่วนประกอบของงานออกแบบตกแต่งภายใน ที่เป็นสภาพแวดล้อมทางการกาย ที่มีความเหมาะสมตรงกับความต้องการ มีประสิทธิภาพต่อผู้ใช้ภายในอาคารโรงพยาบาล โดยกำหนดมาตราวัดเป็น 5 มาตราเท่า ๆ กัน แล้วนำค่าคุณศัพท์ที่คัดเลือกแล้วแต่ละคู่ มาวางหัวท้ายของมาตราวัด โดยให้ค่า 5, 4, 3, 2, 1 เรียงลำดับจากค่าคุณศัพท์ด้านบวกลดลงไปถึงด้านลบ นำไปวัดระดับความรู้สึก และความคิดเห็นจากค่าเฉลี่ย โดยมีมาตราการวัดดังนี้

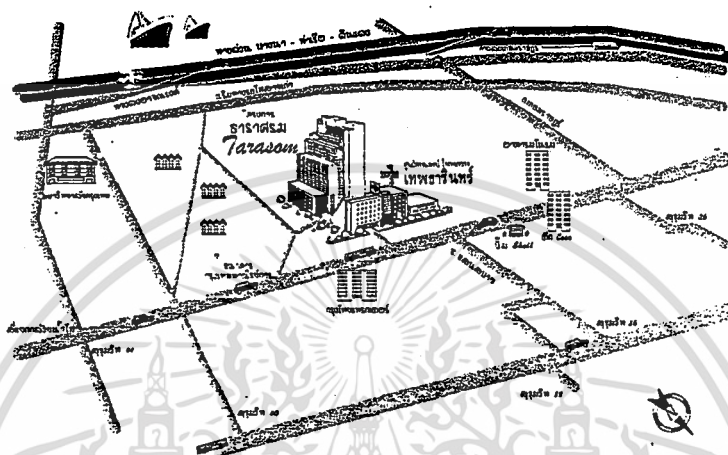
ค่าเฉลี่ย ตั้งแต่	1.00 - 1.79	เท่ากับ ระดับ 1 ค่าทางด้านลบมาก
	1.80 - 2.59	เท่ากับ ระดับ 1 ค่าทางด้านลบ
	2.60 - 3.39	เท่ากับ ระดับ 1 ค่าทางด้านปานกลาง
	3.40 - 4.19	เท่ากับ ระดับ 1 ค่าทางด้านบวก
	4.41 - 5.00	เท่ากับ ระดับ 1 ค่าทางด้านบวกมาก

5.2.3 ข้อมูลทางด้านความรู้สึก และทัศนคติ ของผู้มาใช้บริการ ที่มีต่อสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่มองเห็นได้ ในบริเวณที่ว่างสาธารณะ ส่วนผู้ป่วยนอก

5.2.3.1 ตำแหน่งที่ตั้ง ในการศึกษาเกี่ยวกับตำแหน่ง ที่ตั้ง ของส่วนผู้ป่วยนอกที่มีความเหมาะสม จากการศึกษาโรงพยาบาลโครงการพบว่า ตัวอาคารของศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลเทพารินทร์ เป็นอาคารสูง 10 ชั้น โดยมีอาคาร 4 ชั้น เชื่อมติดเป็นอาคารเดียวกันด้วย โดยในอาคารสูง 10 ชั้น มีส่วนผู้ป่วยนอกอยู่ในชั้นที่ 1 และชั้นที่ 2 ส่วนอาคาร 4 ชั้น ส่วนผู้

ป่วยนอก จะอยู่ในชั้นที่ 3 โดยชั้นที่ 1 มีลานจอดรถ และอยู่ติดกับถนนใหญ่ คือ ถนนพระราม 4 (ดูรูปที่ 5.1)

รูปที่ 5.1 แสดงตำแหน่งที่ตั้ง ของโรงพยาบาลโครงการ



ในด้านของความรู้สึก และทัศนคติ ของกลุ่มผู้มาใช้บริการ ที่มีต่อตำแหน่ง ที่ตั้งของ ส่วนผู้ป่วยนอก มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับ 4 (ค่าเฉลี่ยรวม 4.15) ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ดี (ค่าทางด้านบวก) โดยแยกเป็นเรื่องของการเข้าถึงง่าย-ยาก ใกล้-ไกลทางเข้า-ออก สังเกตเห็นได้ง่าย-ยาก เจียบสงบ-เสียงดัง เหมาะสม-ไม่เหมาะสม (ค่าเฉลี่ย 4.47, 4.23, 4.03, 3.83 และ 4.20 ตามลำดับ) ดูตารางที่ 5.5

และเมื่อเปรียบเทียบความรู้สึกและทัศนคติที่ได้จากค่าเฉลี่ยของผู้ใช้อาคารที่ตอบแบบสอบถาม ดังรูปที่ 5.2 สรุปได้ว่า มีความคิดเห็นที่ตรงกันในเรื่องของตำแหน่งการจัดวางส่วนผู้ป่วยนอก กล่าวคือ อยู่ในตำแหน่งที่ดี มีความเหมาะสม

ตารางที่ 5.5 แสดงระดับค่าเฉลี่ยความรู้สึกและทัศนคติของผู้มาใช้บริการที่มีต่อตำแหน่ง การจัดวางส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโครงการ

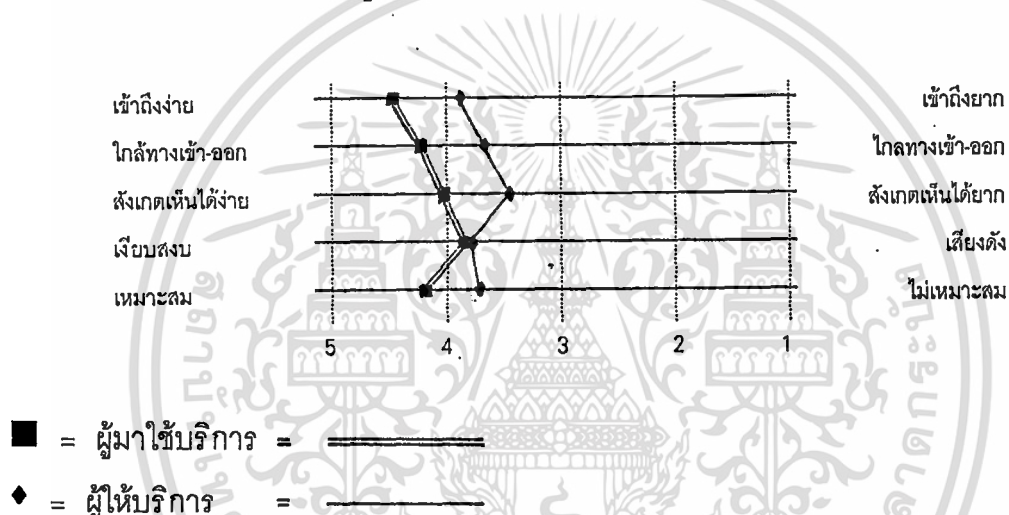
ตำแหน่งการจัดวางส่วนผู้ป่วยนอก	X	S.D.
การเข้าถึงง่าย - ยาก	4.47	0.73
ใกล้ - ไกลทางเข้าออก	4.23	0.72
สังเกตเห็นได้ง่าย - ยาก	4.03	0.89

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 5.5 (ต่อ)

ตำแหน่งการจัดวางส่วนผู้ป่วยนอก	X	S.D.
เทียบสงบ - เสียงดัง	3.83	0.79
เหมาะสม - ไม่เหมาะสม	4.20	0.71
ระดับค่าเฉลี่ยรวม	4.15	

รูปที่ 5.2 แสดงการเปรียบเทียบการประเมินความรู้สึก และทัศนคติของผู้ใช้อาคารที่มีต่อตำแหน่งการจัดวาง ส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโครงการ



ซึ่งนอกจากนี้ยังได้ประเมินเกี่ยวกับความชอบของผู้มาใช้บริการที่มีต่อบริเวณต่างๆ ภายในส่วนผู้ป่วยนอก เพื่อวิเคราะห์หาผลเกี่ยวกับความสำคัญของบริเวณดังกล่าวที่มีต่อผู้ใช้บริการ จากการใช้แบบสอบถาม พบว่า ผู้ใช้บริการเลือกบริเวณที่ชอบมากที่สุดเท่ากันถึง 2 บริเวณด้วยกัน คือ บริเวณที่นั่งริมทางเดิน และบริเวณสวนพักผ่อน (ร้อยละ 73.3 เท่ากัน) โดยบริเวณที่นั่งริมทางเดิน ให้เหตุผลในการเลือกเพราะ ได้นั่งคุยกับผู้อื่น เช่น เพื่อนญาติ ผู้ป่วย เป็นต้น และบริเวณสวนพักผ่อนให้เหตุผลในการเลือกเพราะ ได้พักผ่อน รongลงมาเป็นบริเวณห้องตรวจ (ร้อยละ 60) เพราะได้รับการ อยู่ใกล้แพทย์พยาบาล ทั้งนี้จากการสังเกตการณ์ภายในส่วนผู้ป่วยนอกของศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลเทพธารินทร์ นอกจากชุดพักผ่อนแล้วยังมีที่นั่งริมทางเดินอยู่ใกล้กันด้านหน้าห้องตรวจรักษาด้วย ซึ่งสะดวกต่อการเข้ามาใช้บริการ ดังตารางที่ 5.6

แสดงให้เห็นว่าบริเวณสวนพักผ่อนมีความสำคัญมากต่อผู้ใช้บริการ รongลงมา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

คือ บริเวณห้องตรวจ ซึ่งผู้มาใช้บริการต้องใช้เวลาอยู่ในบริเวณดังกล่าวทั้ง 2 บริเวณมากขณะ มาใช้บริการ

ดังนั้น การออกแบบสภาพแวดล้อมทางกายภาพภายในส่วนผู้ป่วยนอก จึงควรคำนึง ถึงบริเวณส่วนพักคอย และบริเวณห้องตรวจ มากเป็นพิเศษ

ตารางที่ 5.6 แสดงข้อมูลบริเวณที่ผู้มาใช้บริการเลือกชอบ ภายในส่วนผู้ป่วยนอก

ความชอบบริเวณ	ร้อยละ
บริเวณที่นั่งริมทางเดิน	73.3
บริเวณส่วนพักคอย (โถงพักคอย)	73.3
บริเวณห้องตรวจ	60
บริเวณส่วนติดต่อ - สอบถาม	56.7
บริเวณห้องน้ำ	56.7

ในการวิเคราะห์ความรู้สึก และทัศนคติ ของกลุ่มผู้มาใช้บริการ ที่มีต่อทางสัญจร ภายในส่วนผู้ป่วยนอก พบว่า ค่าเฉลี่ยรวมของศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลเทพธารินทร์ อยู่ใน ระดับ 4 (ค่าเฉลี่ยรวม 4.03) ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่ดี (ค่าทางด้านบวก) โดยแยกเป็นเรื่องของ ความสะดวก-ไม่สะดวก กว้าง-แคบ โถง-มีมุมลับตา ทึบ ตรงไปตรงมา-สับสน เหมาะสม-ไม่ เหมาะสม (ค่าเฉลี่ย 4.17, 3.93, 3.90, 3.97 และ 4.20 ตามลำดับ) ดูตารางที่ 5.7

ตารางที่ 5.7 แสดงระดับค่าเฉลี่ย ความรู้สึก และทัศนคติ ของผู้มาใช้บริการต่อ ทางสัญจรภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโครงการ

ทางสัญจรภายใน	X	S.D.
สะดวก - ไม่สะดวก	4.17	0.83
กว้าง - แคบ	3.93	0.91
โถง - มีมุมลับตา ทึบ	3.90	0.92
ตรงไปตรงมา - สับสน	3.97	0.93
เหมาะสม - ไม่เหมาะสม	4.20	0.81
ระดับค่าเฉลี่ยรวม	4.03	0.78

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.2.3.2 สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่มองเห็นได้ ในบริเวณที่ว่างสาธารณะ ส่วนผู้ป่วยนอก

การศึกษาสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่มองเห็นได้ ในบริเวณที่ว่างสาธารณะส่วนผู้ป่วยนอก ของโรงพยาบาลโครงการ ได้ทำการวิเคราะห์ โดยการประเมินความรู้สึก และทัศนคติ ของบุคคลที่เกี่ยวข้อง โดยใช้มาตราในการประเมิน ซึ่งประกอบด้วยคำคุณศัพท์ ดังต่อไปนี้

น่าพอใจ	-	ไม่พอใจ
มีกลิ่นสะอาด	-	กลิ่นเหม็น
เย็นสบาย	-	อบอ้าว
โล่ง	-	มีมุมลับตา
เป็นส่วนตัว	-	ไม่เป็นส่วนตัว
สะอาด	-	ไม่สะอาด
สว่าง	-	สว่างน้อย
จัดวางเป็นระเบียบ	-	ไม่เป็นระเบียบ
ทันสมัย	-	ธรรมดา
กว้างขวาง	-	คับแคบ
เป็นสัดส่วน	-	ไม่เป็นสัดส่วน
เงียบสงบ	-	เสียงดัง
เหมาะสม	-	ไม่เหมาะสม

ความรู้สึกและทัศนคติของผู้มาใช้บริการที่มีต่อสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่มองเห็นได้ ในบริเวณที่ว่างสาธารณะส่วนผู้ป่วยนอก พบว่า อยู่ในระดับ 5 (ค่าเฉลี่ยรวม 4.28) แสดงให้เห็นว่าสภาพแวดล้อมดังกล่าวอยู่ในเกณฑ์ที่ดีมาก โดยได้ทำการแยกวิเคราะห์ออกตามมาตราต่างๆ ดังนี้

น่าพอใจ - ไม่น่าพอใจ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม ได้ให้ระดับค่าเฉลี่ย 4.53 ซึ่งอยู่ในระดับ 5 แสดงว่า สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่มองเห็นได้ ในบริเวณที่ว่างสาธารณะส่วนผู้ป่วยนอก ของศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลเทพธารินทร์ อยู่ในเกณฑ์น่าพอใจมากสำหรับผู้มาใช้บริการ

มีกลิ่นสะอาด - กลิ่นเหม็น พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม ได้ให้ระดับค่าเฉลี่ย 4.50 ซึ่งอยู่ในระดับ 5 แสดงว่า ในเรื่องของกลิ่น ในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโครงการ มีกลิ่นสะอาดดีมาก

เย็นสบาย - อบอ้าว พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม ได้ให้ระดับค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 4.47 ซึ่งอยู่ในระดับ 5 แสดงว่า ในเรื่องของสภาพแวดล้อม ในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโครงการ มีอากาศที่เย็นสบายดีมาก

โล่ง - มิมุมลับตา พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม ได้ให้ระดับค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 4.07 ซึ่งอยู่ในระดับ 4 แสดงว่า ในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโครงการ มีความโล่ง

เป็นส่วนตัว - ไม่เป็นส่วนตัว พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม ได้ให้ระดับค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 4.27 ซึ่งอยู่ในระดับ 5 แสดงว่า ภายในส่วนผู้ป่วยนอก ผู้มาใช้บริการของโรงพยาบาลโครงการ มีความเป็นส่วนตัวมาก

สะอาด - ไม่สะอาด พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม ได้ให้ระดับค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 4.4 ซึ่งอยู่ในระดับ 5 แสดงว่า ในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโครงการ มีความสะอาดอยู่ในขั้นดีมาก

สว่าง - สว่างน้อย พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม ได้ให้ระดับค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 4.07 ซึ่งอยู่ในระดับ 4 แสดงว่า แสงสว่างในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโครงการ มีการให้แสงสว่างที่ดี

เป็นระเบียบ - ไม่เป็นระเบียบ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม ได้ให้ระดับค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 4.3 ซึ่งอยู่ในระดับ 5 แสดงว่า ภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโครงการ มีการจัดวางส่วนต่าง ๆ อย่างเป็นระเบียบดีมาก

ทันสมัย - ธรรมดา พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม ได้ให้ระดับค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 4.43 ซึ่งอยู่ในระดับ 5 แสดงว่า การตกแต่งในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโครงการ มีความทันสมัยดีมาก

กว้างขวาง - คับแคบ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม ได้ให้ระดับค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 4.2 ซึ่งอยู่ในระดับ 5 แสดงว่า ภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโครงการ มีความกว้างขวางอยู่ในเกณฑ์ดีมาก

เป็นสัดส่วน - ไม่เป็นสัดส่วน พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม ได้ให้ระดับค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 4.23 ซึ่งอยู่ในระดับ 5 แสดงว่า ภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโครงการ มีความเรียบง่าย

เจ็บสงบ - เสียดัง พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม ได้ให้ระดับค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 3.97 ซึ่งอยู่ในระดับ 4 แสดงว่า ภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโครงการ มีความเจ็บสงบ

เหมาะสม - ไม่เหมาะสม พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม ได้ให้ระดับค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 4.17 ซึ่งอยู่ในระดับ 4 แสดงว่า สภาพแวดล้อมทางกายภาพภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโครงการ มีความเหมาะสม

เมื่อดูความพึงพอใจของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า ได้ให้ระดับค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ที่เรื่องของ ความพอใจในสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ที่มองเห็นได้ ในบริเวณที่ว่างสาธารณะ ส่วนผู้ป่วยนอก (ค่าเฉลี่ย 4.53) รองลงมา คือ เรื่องของกลิ่น ที่มีกลิ่นสะอาดดีมาก (ค่าเฉลี่ย 4.50) และความเย็นสบาย (ค่าเฉลี่ย 4.47) ดูตารางที่ 5.8 สำหรับการเปรียบเทียบความรู้สึกและทัศนคติของผู้ใช้อาคาร รูปที่ 5.3

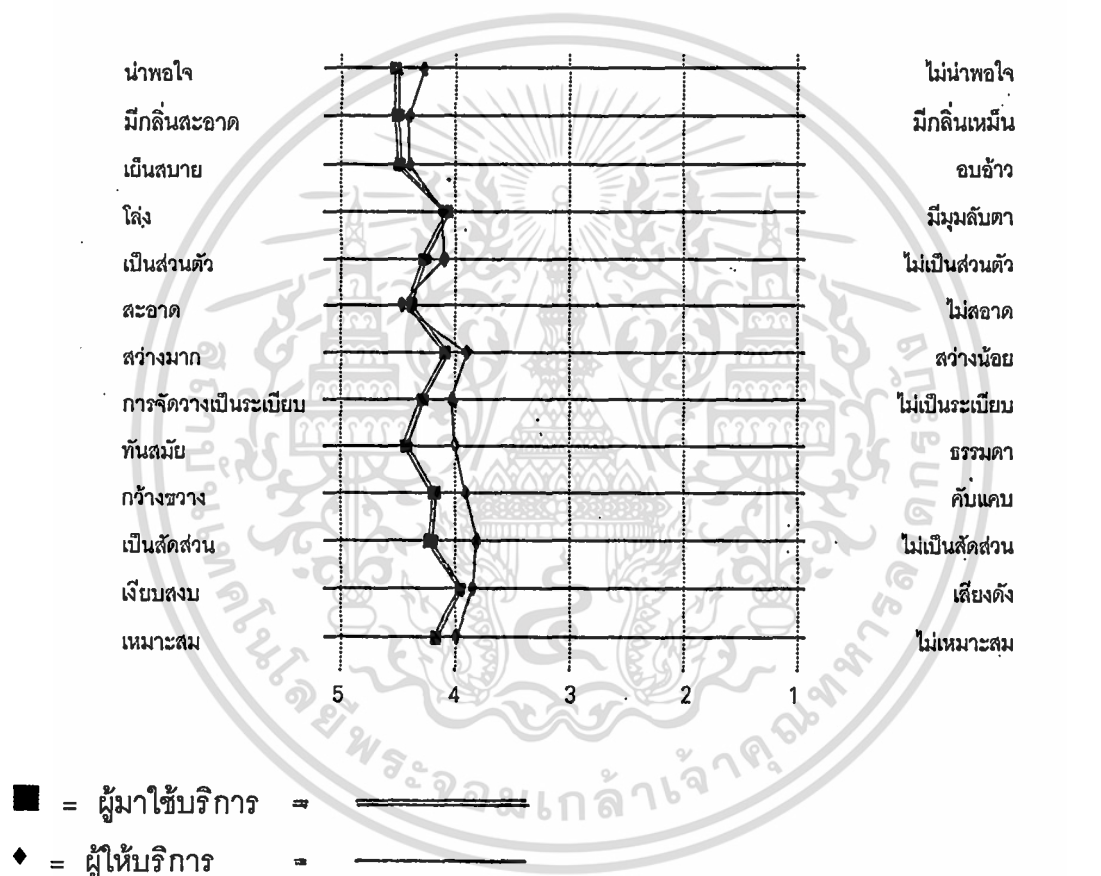
ตารางที่ 5.8 แสดงระดับค่าเฉลี่ยความรู้สึก และทัศนคติของผู้มาใช้บริการ ที่มีต่อสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่มองเห็นได้ในบริเวณที่ว่างสาธารณะ ส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโครงการ

สภาพแวดล้อมทางกายภาพ	X	S.D.
นำพอใจ - ไม่พอใจ	4.53	0.51
มีกลิ่นสะอาด - กลิ่นเหม็น	4.50	0.51
เย็นสบาย - อบอ้าว	4.47	0.51
โล่ง - มีมุมลับตา	4.07	0.87
เป็นส่วนตัว - ไม่เป็นส่วนตัว	4.27	0.69
สะอาด - ไม่สะอาด	4.40	0.50
สว่าง - สว่างน้อย	4.07	0.91
เป็นระเบียบ - ไม่เป็นระเบียบ	4.30	0.65
ทันสมัย - ธรรมดา	7.13	0.68
กว้างขวาง - คับแคบ	7.20	0.71
เป็นสัดส่วน - ไม่เป็นสัดส่วน	7.23	0.82
เจ็บสงบ - เสียดัง	3.97	0.81
เหมาะสม - ไม่เหมาะสม	4.7	0.70
ระดับค่าเฉลี่ยรวม	4.8	0.46

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

และจากการสรุปค่าเฉลี่ย ระดับความรู้สึกและทัศนคติของผู้ใช้อาคารที่มีต่อสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่มองเห็นได้ในบริเวณที่ว่างสาธารณะ ส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโครงการ แสดงว่า ผู้ใช้อาคารมีความรู้สึกและทัศนคติที่ดี โดยมีความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมดังกล่าว

รูปที่ 5.3 แสดงการเปรียบเทียบการประเมินความรู้สึก และทัศนคติของผู้ใช้อาคาร ที่มีต่อสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่มองเห็นได้ ในบริเวณที่ว่างสาธารณะ ส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโครงการ



จากการสมมุติ ที่เกี่ยวกับการออกแบบสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ภายในส่วนผู้ป่วยนอก ที่มีความสวยงาม ทำให้ผู้มาใช้บริการภายในโรงพยาบาล เกิดความรู้สึกที่ดีต่อโรงพยาบาลในทุกด้าน จะเห็นได้ว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม มีความรู้สึก และทัศนคติ ต่อสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ภายในส่วนผู้ป่วยนอก ที่มีความสวยงาม ทำให้โรงพยาบาลเป็นที่น่าเข้ามาใช้บริการ (เป็นสถานที่ที่ให้บริการด้านสุขภาพอย่างอื่นด้วย เช่น สถานที่ออกกำลังกาย ตรวจสุขภาพ เป็นต้น) ถึงร้อยละ 80 โดยทำให้เกิดความน่าเชื่อถือ มั่นใจในเรื่องของการรักษา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

พยาบาล วัสดุอุปกรณ์ที่ทันสมัย ร้อยละ 73.3 นอกจากนี้ ยังทำให้เกิดแรงจูงใจ ในเรื่องของการทำงานที่ดี มีประสิทธิภาพ ร้อยละ 90 และยังทำให้ผู้มาใช้บริการ เกิดความรู้สึกที่ดีต่อโรงพยาบาล ร้อยละ 96.7 เป็นการทำให้รู้สึกประทับใจ ภูมิใจในสถานที่นั้น ๆ ร้อยละ 86.7 และเชื่อว่า สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่สวยงาม มีผลต่อการบำบัดรักษาผู้ป่วย ร้อยละ 80 ซึ่งเป็นการแสดงให้เห็นว่า สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ภายในส่วนผู้ป่วยนอก ที่ได้รับการออกแบบให้เกิดความสวยงาม มีความสำคัญต่อความรู้สึกของผู้มาใช้บริการยิ่ง ภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล จึงควรได้รับการออกแบบให้มีความสวยงาม และคำนึงถึงความรู้สึก และทัศนคติของผู้มาใช้อาคาร ในเรื่องเหล่านี้ด้วย เพื่อเป็นการก่อให้เกิดความเชื่อมั่นในเรื่องต่าง ๆ ดังกล่าวข้างต้น ตามตารางที่ 5.9

ตารางที่ 5.9 แสดงข้อมูลทางด้านความรู้สึก และทัศนคติ ที่มีต่อสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ภายในส่วนผู้ป่วยนอก ที่มีการจัดอย่างสวยงาม

สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่สวยงาม		ร้อยละ
- ทำให้โรงพยาบาลเป็นที่ที่น่าเข้ามาใช้บริการ	ใช่	80
	ไม่ใช่	3.3
	ไม่แน่ใจ	16.7
- ทำให้เกิดความน่าเชื่อถือ มั่นใจในเรื่องการรักษา วัสดุ อุปกรณ์ ที่ทันสมัย	ใช่	73.3
	ไม่ใช่	10
	ไม่แน่ใจ	16.7
- ทำให้เกิดแรงจูงใจในการทำงานที่ดี มีประสิทธิภาพ	ใช่	90
	ไม่ใช่	0
	ไม่แน่ใจ	10
- ทำให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่อโรงพยาบาล	ใช่	96.7
	ไม่ใช่	3.3
	ไม่แน่ใจ	0
- ทำให้รู้สึกประทับใจ ภูมิใจ ในสถานที่นั้น ๆ	ใช่	86.7
	ไม่ใช่	10
	ไม่แน่ใจ	3.3

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 5.9 (ต่อ)

สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่สวองาม		ร้อยละ
- มีผลต่อการบำบัดรักษาผู้ป่วย	ใช่	80
	ไม่ใช่	6.7
	ไม่แน่ใจ	13.3

นอกจากนี้ ยังได้ทำการศึกษา และวิเคราะห์ความรู้สึก และทัศนคติ ของกลุ่มผู้มาใช้ บริการที่เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมอื่น ๆ ภายในโรงพยาบาล ประกอบด้วย ได้แก่ แสง สี พื้น ผนัง เพดาน อุณหภูมิ ป้ายและสัญลักษณ์ ต้นไม้ บรรยากาศ รูปแบบและตำแหน่งการจัด วางเฟอร์นิเจอร์ โดยได้ทำการวิเคราะห์ ดังนี้

5.2.3.3 แสง จากการวิเคราะห์ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามของโรงพยาบาล โครงการ มีความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องของแสงภายในส่วนผู้ป่วยนอก มีค่าทางด้านบวก อยู่ใน ระดับ 4 (ค่าเฉลี่ยรวม 4.02) โดยมีความสว่างอยู่ในเกณฑ์ดี (ค่าเฉลี่ย 4.03) ซึ่งอยู่ในระดับ 4 และเมื่อถามเกี่ยวกับเรื่องของความเหมาะสมของแสงสว่างภายในส่วนผู้ป่วยนอก พบว่า ผู้ ตอบแบบสอบถาม ของโรงพยาบาลโครงการ มีระดับความคิดเห็นว่าเหมาะสมอยู่ในระดับ 4 (ค่าเฉลี่ย 4.0) ดังตารางที่ 5.10

ตารางที่ 5.10 แสดงระดับค่าเฉลี่ยความรู้สึก และทัศนคติ ของผู้มาใช้บริการ ที่มีต่อ แสงสว่าง ภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโครงการ

แสงสว่าง	X	S.D
สว่าง - สว่างน้อย	4.03	0.81
เหมาะสม - ไม่เหมาะสม	4.00	0.83
ระดับค่าเฉลี่ยรวม	4.02	

ในเรื่องความต้องการแสงสว่าง ได้ทำการศึกษาความต้องการของผู้มาใช้บริการ โดย ผู้ตอบแบบสอบถามของโรงพยาบาลโครงการ ส่วนใหญ่ต้องการให้ภายในส่วนผู้ป่วยนอก มี การใช้แสงสว่างทั้ง 2 แบบ คือ มีทั้งแสงจากธรรมชาติ และแสงประดิษฐ์ (ร้อยละ 66.6)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

และมีความคิดเห็นว่าการใช้แสงภายในส่วนผู้ป่วยนอก ควรใช้แสงทั้ง 2 ชนิด ทั้งทั้งโรงพยาบาล (ร้อยละ 83.4) โดยต้องการให้มีแสงสว่างจากธรรมชาติ (แสงสว่างที่มาจากดวงอาทิตย์) เข้ามาภายในโรงพยาบาลมากกว่าแสงไฟ (ร้อยละ 70) หากใช้แสงไฟ ต้องการให้แสงไฟออกสีขาวอย่างหลอดฟลูออเรสเซนต์ ซึ่งจะทำให้โรงพยาบาลดูปลอดภัย ไม่น่ากลัว และมองเห็นสิ่งต่าง ๆ ได้ชัดเจน (ร้อยละ 80) ส่วนแสงสว่างที่ออกสีเหลืองนวลอย่างหลอดกลม (อินแคนเดสเซนต์) มีความคิดเห็นทำให้ผู้มาใช้บริการภายในโรงพยาบาลสบายใจ อบอุ่น ไม่เคร่งเครียด วิตกกังวล (ร้อยละ 60)

นอกจากนี้ ผู้ตอบแบบสอบถาม มีความต้องการให้ภายในส่วนผู้ป่วยนอก มีแสงสว่างในทุกจุดที่เข้าไปใช้บริการ (ร้อยละ 100) โดยมีความคิดเห็นว่าการให้แสงสว่าง สามารถเปลี่ยนบรรยากาศของสถานที่ได้ (ร้อยละ 93.3) และยังสามารถเปลี่ยนอารมณ์ ความรู้สึกของผู้คนได้ (ร้อยละ 90) ซึ่งเป็นการแสดงให้เห็นว่า สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ในส่วนผู้ป่วยนอก ควรคำนึงถึงความต้องการในเรื่องแสงสว่างของผู้มาใช้บริการด้วย ตามตารางที่ 5.11

ตารางที่ 5.11 แสดงข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการ ของผู้มาใช้บริการ ที่ต้องการให้มีการใช้แสงสว่าง ภายในส่วนผู้ป่วยนอก ของโรงพยาบาล

แสงสว่าง		ร้อยละ
- ชนิดของแสงสว่างที่ต้องการ	- แสงจากธรรมชาติ	16.7
	- แสงประดิษฐ์	16.7
	- ทั้งสองแบบ	66.6
- ต้องการให้มีแสงสว่างจากธรรมชาติมากกว่าแสงไฟ	- ใช่	70
	- ไม่ใช่	20
	- ไม่แน่ใจ	10
- ต้องการแสงสว่างที่ออกสีขาวอย่างหลอดฟลูออเรสเซนต์ทำให้รู้สึกปลอดภัย ฯลฯ	- ใช่	80
	- ไม่ใช่	13.3
	- ไม่แน่ใจ	6.7
- แสงที่ออกสีเหลืองนวลอย่างหลอดกลมทำให้สบายใจ ฯลฯ	- ใช่	60
	- ไม่ใช่	26.7
	- ไม่แน่ใจ	13.3

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 5.11 (ต่อ)

แสงสว่าง		ร้อยละ
- ควรใช้แสงทั้ง 2 ชนิดทั่วทั้งโรงพยาบาล	- ใช่	83.4
	- ไม่ใช่	13.3
	- ไม่แน่ใจ	3.3
- ต้องการให้มีแสงสว่างในทุกจุดที่เข้าไปใช้บริการ	- ใช่	100
	- ไม่ใช่	0
	- ไม่แน่ใจ	0
- การให้แสงสว่างสามารถเปลี่ยนบรรยากาศของสถานที่ได้	- ใช่	93.3
	- ไม่ใช่	6.7
	- ไม่แน่ใจ	0
- การให้แสงสว่างสามารถเปลี่ยนอารมณ์ความรู้สึกของผู้คนได้	- ใช่	90
	- ไม่ใช่	10
	- ไม่แน่ใจ	0

5.2.3.4 สี การศึกษานี้ จะทำการศึกษาเกี่ยวกับความรู้สึก และทัศนคติ ในเรื่องความต้องการสี ซึ่งจะนำมาใช้ภายในโรงพยาบาล จากการวิเคราะห์ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามของโรงพยาบาลโครงการ ต้องการให้ภายในส่วนผู้ป่วยนอก ของโรงพยาบาล ใช้แสง และสีที่สว่าง (สีอ่อน) ซึ่งทำให้ความรู้สึกที่ดี ปลอดภัย รวมทั้งเรื่องของการมองเห็นที่ชัดเจนด้วย (ร้อยละ 90) ตามตารางที่ 5.12

ตารางที่ 5.12 แสดงข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการของผู้มาใช้บริการ ที่ต้องการให้มีการใช้แสง และสี ภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล

แสงและสี		ร้อยละ
- การใช้แสงและ สีที่สว่าง ให้ความรู้สึกที่ดี ปลอดภัย รวมทั้งเรื่องของการมองเห็นที่ชัดเจนด้วย	- ใช่	90
	- ไม่ใช่	6.7
	- ไม่แน่ใจ	3.3

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.2.3.5 **พื้น** พบว่า บริเวณพื้นภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโครงการ อยู่ในเกณฑ์ดี มาก โดยอยู่ในระดับ 5 (ค่าเฉลี่ยรวม 4.64) แยกเป็นเรื่องของ สะอาด - ไม่สะอาด ไม่ลื่น - ลื่น เหมาะสม - ไม่เหมาะสม (ค่าเฉลี่ย 4.53, 4.73 และ 4.67 ตามลำดับ) แสดงว่าพื้น ในบริเวณส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโครงการมี ความสะอาด ไม่ลื่น พื้นมีความเหมาะสมต่อการใช้งานในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโครงการ ในเกณฑ์ดีมาก ตามตารางที่ 5.13

ตารางที่ 5.13 แสดงระดับค่าเฉลี่ยความรู้สึกและทัศนคติของผู้มาใช้บริการที่มีต่อพื้น ภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโครงการ

พื้น	X	S.D
สะอาด - ไม่สะอาด	4.53	0.57
ไม่ลื่น - ลื่น	4.73	0.52
เหมาะสม - ไม่เหมาะสม	4.67	0.60
ระดับค่าเฉลี่ยรวม	4.64	

และจากการใช้แบบสอบถาม ถามเกี่ยวกับความต้องการของผู้มาใช้บริการที่ตอบแบบสอบถามในเรื่องของพื้นพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามของโรงพยาบาลโครงการ ต้องการให้พื้นภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเป็นพื้นที่ไม่ลื่น ทำความสะอาดง่าย (ร้อยละ 96.7) และพื้นบางแห่งควรจัดให้มีลวดลาย (ร้อยละ 70) ตามตารางที่ 5.14

ตารางที่ 5.14 แสดงข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการของผู้มาใช้บริการเกี่ยวกับเรื่องพื้น ภายในส่วนผู้ป่วยนอก

พื้น	ร้อยละ
- พื้นทั่วไปภายในโรงพยาบาล จะต้องเป็นพื้นที่ไม่ลื่นทำความสะอาดง่าย	- ใช่ 96.7 - ไม่ใช่ 0 - ไม่แน่ใจ 3.3
- พื้นบางแห่ง ควรจัดให้มีลวดลาย	- ใช่ 70 - ไม่ใช่ 20 - ไม่แน่ใจ 10

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.2.3.6 **ผนัง** ผลจากการใช้แบบสอบถาม พบว่า ด้านความรู้สึกและทัศนคติของผู้ตอบแบบสอบถามที่เข้ามาใช้บริการภายในโรงพยาบาลโครงการ ส่วนใหญ่ต้องการให้มีการใช้ผนังทั้ง 3 แบบ คือ แบบมีลวดลาย แบบเรียบ และมีสิ่งประดับตกแต่งด้วย เช่น รูปภาพ เป็นต้น (ร้อยละ 46.7) โดยมีความคิดเห็นว่า ผนังยาวๆ หรือเฉียงทางเดินยาวๆ ของโรงพยาบาล ควรมีราวจับเพื่อให้ผู้ป่วย ผู้ที่มีความอ่อนแอสามารถใช้พยุงตัวเดินได้ (ร้อยละ 76.6) โดยให้ผนังภายในส่วนผู้ป่วยนอกมีความสูงที่เหมาะสม (ร้อยละ 63.3) และ ผนังส่วนที่เป็นกระจกสามารถมองเห็นสภาพภายนอกได้ ช่วยให้ผู้มาใช้บริการรู้สึกไม่ถูกตัดขาดจากภายนอก (ร้อยละ 93.3) และชอบให้มีการใช้ผนังกระจกและผนังทึบภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล (ร้อยละ 80) โดยไม่ชอบที่จะให้มีการใช้ผนังทึบ เช่น ผนังก่ออิฐฉาบปูนทาสี เป็นต้น (ร้อยละ 86.7) และชอบให้มีการใช้ผนังกระจก (ร้อยละ 53.3) ดังตารางที่ 5.15

ตารางที่ 5.15 แสดงข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการของผู้มาใช้บริการเกี่ยวกับเรื่องผนังภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล

ผนัง	ร้อยละ
- ผนังที่ต้องการ	
- มีลวดลาย	40
- เป็นแบบเรียบ	36.7
- มีสิ่งประดับ ตกแต่งด้วย เช่น รูปภาพ ฯ เป็นต้น	46.7
- มีทั้ง 3 แบบ	33.3
- อื่นๆ	10
- ผนังยาวๆ หรือ เฉียงทางเดิน ยาวๆ ของโรงพยาบาล ควร มีราวจับ เพื่อให้ผู้ป่วย ผู้ที่ มีความอ่อนแอ สามารถ ใช้พยุง ตัวเดินได้	
- ใช่	76.6
- ไม่ใช่	16.7
- ไม่แน่ใจ	6.7
- ผนังภายในส่วนผู้ป่วยนอกมีความ สูงที่เหมาะสม	
- ใช่	63.3
- ไม่ใช่	10
- ไม่แน่ใจ	26.7

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 5.15 (ต่อ)

ผนัง		ร้อยละ
- ผนังส่วนที่เป็น กระจกสามารถมองเห็นสภาพภายนอกได้ ช่วยให้รู้สึกไม่ถูกตัดขาดจากภายนอก	- ใช่	93.3
	- ไม่ใช่	6.7
	- ไม่แน่ใจ	0
- ชอบให้มีการใช้ผนังกระจก	- ใช่	80
	- ไม่ใช่	13.3
	- ไม่แน่ใจ	6.7
- ชอบให้มีการใช้ผนังทึบ เช่น ผนังก่ออิฐฉาบปูนทาสี เป็นต้น	- ใช่	10
	- ไม่ใช่	86.7
	- ไม่แน่ใจ	3.3
- ชอบให้มีการใช้ผนังกระจก และผนังทึบ	- ใช่	53.3
	- ไม่ใช่	36.7
	- ไม่แน่ใจ	10

5.2.3.7 เพดาน ในด้านความรู้สึกและทัศนคติของผู้มาใช้บริการที่ตอบแบบสอบถามในเรื่องของเพดาน พบว่า อยู่ในเกณฑ์ดี โดยมีระดับค่าเฉลี่ยรวม 3.99 ซึ่งอยู่ในระดับ 4 โดยแยกเป็นเรื่องของ การเล่นระดับสูงต่ำ - เรียบเสมอกัน เหมาะสม - ไม่เหมาะสม ไปรุ่ง โลง - ทึบ อี๊ดอัด (3.6, 4.1 และ 4.27 ตามลำดับ) ตามตารางที่ 5.16

ตารางที่ 5.16 แสดงระดับค่าเฉลี่ยและค่าความสัมพันธ์เกี่ยวกับความรู้สึกและทัศนคติของผู้มาใช้บริการที่มีต่อบริเวณเพดานภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโครงการ

เพดาน	X	S.D.
เล่นระดับสูงต่ำ - เรียบเสมอกัน	3.60	1.04
เหมาะสม - ไม่เหมาะสม	4.10	0.80
ไปรุ่ง โลง - ทึบ อี๊ดอัด	4.27	0.58
ระดับค่าเฉลี่ยรวม	3.99	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.2.3.8 เครื่องเรือน ในการใช้แบบสอบถาม ถามเกี่ยวกับเครื่องเรือนหลักๆ ที่ใช้ภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล ซึ่งได้แก่ เคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์ - ดือนรับ - เวชระเบียน ชุดรับแขก เก้าอี้พักผ่อน ความต้องการรูปแบบของเก้าอี้ของผู้มาใช้บริการ ได้ผลการวิเคราะห์ คือ ในเรื่องของรูปแบบและการจัดวางตำแหน่งที่ตั้งเคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์ ดือนรับ พบว่า ค่าเฉลี่ยรวมของโรงพยาบาลโครงการ อยู่ในระดับ 5 (ค่าเฉลี่ยรวม 4.41) ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่ดีมาก โดยแบ่งความคิดเห็นออกเป็นเรื่อง ทันสมัย - ธรรมดา สวย - ไม่สวย เข้าถึงง่าย - ยาก ไกล - ไกลทางเข้าออก สังเกตเห็นง่าย - ยาก เียบยง - เสียงดัง สะดวก - ไม่สะดวกต่อการใช้งาน ขนาดใหญ่ - เล็ก พื้นที่ให้บริการเพียงพอ - ไม่เพียงพอ เหมาะสม - ไม่เหมาะสม พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นว่า เคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์ - ดือนรับ - เวชระเบียน มีความทันสมัยมาก สวย สามารถเข้าถึงได้ง่าย ไกลทางเข้า - ออก และสังเกตเห็นได้ง่ายมาก มีความเียบยงดี สะดวกต่อการใช้งานมาก มีขนาดใหญ่ พื้นที่ในการให้บริการเพียงพอ และมีความเหมาะสมดีมาก (4.27, 4.13, 4.73, 4.63, 4.83, 3.97, 4.63, 4.17, 4.27 และ 4.4 ตามลำดับ) ดังตารางที่ 5.17

ตารางที่ 5.17 แสดงระดับค่าเฉลี่ยความรู้สึกและทัศนคติของผู้มาใช้บริการต่อรูปแบบและการจัดวางตำแหน่งที่ตั้งของเคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์ - ดือนรับ - เวชระเบียน ในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโครงการ

รูปแบบและการจัดวางเคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์ - ดือนรับ - เวชระเบียน	X	S.D
ทันสมัย - ธรรมดา	3.26	0.90
สวย - ไม่สวย	3.13	0.68
เข้าถึงง่าย - ยาก	3.73	0.45
ใกล้ - ไกลทางเข้าออก	3.66	0.47
สังเกตเห็นง่าย - ยาก	3.83	0.37
เียบยง - เสียงดัง	2.96	0.89
สะดวก - ไม่สะดวกต่อการใช้งาน	3.63	0.49
ขนาดใหญ่ - เล็ก	3.16	0.79
พื้นที่ให้บริการเพียงพอ - ไม่เพียงพอ	3.26	0.74
เหมาะสม - ไม่เหมาะสม	3.40	0.77

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 5.17 (ต่อ)

รูปแบบและการจัดวางเคาน์เตอร์ ประชาสัมพันธ์ - ต้อนรับ - เวชระเบียน	X	S.D
ระดับค่าเฉลี่ยรวม	4.41	

เมื่อทำการศึกษาความรู้สึก และทัศนคติของผู้มาใช้บริการที่มีต่อรูปแบบและการจัดวางที่ตั้งของชุดรับแขกในโรงพักคอยภายในส่วนผู้ป่วยนอก ของโรงพยาบาลโครงการ พบว่า อยู่ในระดับ 4 (ค่าเฉลี่ยรวม 4.06) ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ โดยผู้ตอบแบบสอบถามมีความเห็นว่า ชุดรับแขกในโรงพักคอยมีความทันสมัย สวย สามารถเข้าถึงได้ง่าย และใกล้ทางเข้า - ออกมาก มีความเป็นส่วนตัว ส่วนขนาดของชุดรับแขกมีขนาดใหญ่ มีจำนวนเพียงพอต่อการใช้งาน และชุดรับแขกในโรงพักคอยมีความเหมาะสม (ค่าเฉลี่ย 4.30, 4.37, 4.53, 4.27, 3.67, 3.77, 3.67 และ 3.93 ตามลำดับ) ดังตารางที่ 5.18

ตารางที่ 5.18 แสดงระดับค่าเฉลี่ยความรู้สึกและทัศนคติของผู้มาใช้บริการต่อรูปแบบและการจัดวางตำแหน่งที่ตั้งของชุดรับแขก ในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโครงการ

ชุดรับแขกในโรงพักคอย	X	S.D
ทันสมัย - ธรรมดา	4.30	0.79
สวย - ไม่สวย	4.37	0.89
เข้าถึงง่าย - ยาก	4.53	0.51
ใกล้ - ไกลทางเข้าออก	4.27	0.69
เป็นส่วนตัว - ไม่เป็นส่วนตัว	3.67	0.92
ขนาดใหญ่ - เล็ก	3.77	0.90
จำนวนเพียงพอ - ไม่เพียงพอ	3.67	0.92
เหมาะสม - ไม่เหมาะสม	3.93	0.87
ระดับค่าเฉลี่ยรวม	4.06	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สำหรับความรู้สึก และทัศนคติของผู้มาใช้บริการที่มีต่อเก้าอี้เดี่ยวที่จัดวางเป็นแถว 3 - 4 ที่นั่งในโรงพักคอย ส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโครงการ พบว่า อยู่ในระดับ 4 (ค่าเฉลี่ย 4.06) ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ดี โดยผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นว่าเก้าอี้เดี่ยวที่จัดวางเป็นแถวแบบ 3 - 4 ที่นั่ง ในโรงพักคอย ทันสมัย มีความสะดวกมาก ใช้สีสดใส สวย เป็นส่วนตัว เก้าอี้เดี่ยวมีขนาดใหญ่ โดยมีจำนวนเพียงพอและสะดวกต่อการใช้งาน รวมทั้งมีความเหมาะสม (4.1, 4.33, 4.13, 3.97, 3.6, 3.77, 3.97, 4.17 และ 4.07 ตามลำดับ) ดังตารางที่ 5.19

ตารางที่ 5.19 แสดงระดับค่าเฉลี่ยความรู้สึกและทัศนคติของผู้มาใช้บริการต่อเก้าอี้เดี่ยวแบบ 3 - 4 ที่นั่งในโรงพักคอยส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโครงการ

เก้าอี้เดี่ยวที่จัดวางเป็นแถว 3 - 4 ที่นั่ง ในโรงพักคอย	X	S.D
ทันสมัย - ล้าสมัย	4.1	1.12
สะอาด - สกปรก	4.33	0.88
สีสดใส - สีเย็นตา	4.13	1.11
สวย - ไม่สวย	3.97	0.96
เป็นส่วนตัว - ไม่เป็นส่วนตัว	3.60	0.93
ขนาดใหญ่ - เล็ก	3.77	0.86
จำนวนเพียงพอ - ไม่เพียงพอ	3.97	0.89
สะดวก - ไม่สะดวกต่อการใช้งาน	4.17	0.70
เหมาะสม - ไม่เหมาะสม	4.07	0.69
ระดับค่าเฉลี่ยรวม	4.07	


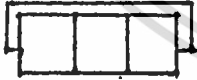
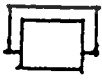
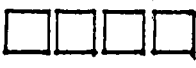
ผลการวิเคราะห์ด้านความรู้สึกและทัศนคติของผู้ตอบแบบสอบถามที่เข้ามาใช้บริการภายในโรงพยาบาลโครงการ พบว่า ส่วนใหญ่ต้องการให้มีเก้าอี้ที่มีการจัดวางแบบชุดรับแขก (ร้อยละ 56.7) รองลงมา (ร้อยละ 43.3) เป็นเก้าอี้ยาว (โซฟา) และเก้าอี้เดี่ยวที่จัดวางแบบ 3 - 4 ที่นั่ง (ร้อยละ 36.7) ตามตารางที่ 5.20

5.2.3.9 อุณหภูมิ เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ผู้มาใช้บริการภายในโรงพยาบาลเกิดความรู้สึกสบาย ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการที่มีต่อโรงพยาบาล โดยจะ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เห็นได้ว่าผู้ตอบแบบสอบถามของโรงพยาบาลโครงการ มีความต้องการในเรื่องของอุณหภูมิ หรือสภาพอากาศภายในส่วนผู้ป่วยนอก โดยส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่า ต้องการให้ส่วนที่เข้าไปใช้บริการต่างๆ มีอากาศที่เย็นสบาย (ร้อยละ 100) โดยไม่ต้องการให้ส่วนที่เข้าไปใช้บริการในบริเวณต่างๆ มีอากาศแบบธรรมชาติตามสภาพอากาศภายนอก (ร้อยละ 56.7) และในโรงพยาบาลแห่งนี้มีการระบายอากาศที่ดี (ร้อยละ 76.7) ตามตารางที่ 5.21 ซึ่งเป็นการแสดงให้เห็นว่า อุณหภูมิ หรือสภาพอากาศภายในส่วนผู้ป่วยนอกที่เย็นสบาย รวมทั้งมีการระบายอากาศที่ดี มีความสำคัญต่อความรู้สึกนึกคิดของผู้มาใช้บริการด้วย ดังนั้นในการออกแบบภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลจึงควรคำนึงถึงเรื่องของอุณหภูมิ หรือสภาพอากาศควบคู่ไปกับการออกแบบด้วย

ตารางที่ 5.20 แสดงข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการของผู้มาใช้บริการในเรื่องแบบของที่นั่งภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล

แบบที่นั่ง	ร้อยละ
เก้าอี้ที่มีการจัดวางแบบชุดรับแขก 	56.7
เก้าอี้ยาวแบบ 2-3 ที่นั่ง หรือโซฟา 	43.3
เก้าอี้เดี่ยว 	6.7
เก้าอี้แถวแบบ 3-4 ที่นั่ง 	36.7
- อื่น ๆ *	3.3

* อื่นๆ ได้แก่ ทุกแบบนำมาผสมกัน ใช้ตามจุดต่างๆ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 5.21 แสดงข้อมูลด้านความรู้สึกและทัศนคติตลอดจนความต้องการในเรื่องของอุณหภูมิ และสภาพอากาศภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล

อุณหภูมิ	ร้อยละ
- ต้องการให้ส่วนที่เข้าไปใช้บริการ ในบริเวณต่างๆ มีอากาศที่เย็นสบาย	- ใช่ 100 - ไม่ใช่ 0 - ไม่แน่ใจ 0
- ต้องการให้ส่วนที่เข้าไปใช้บริการ ในบริเวณต่างๆ มีอากาศแบบธรรมชาติ ตามสภาพอากาศภายนอก	- ใช่ 43.3 - ไม่ใช่ 56.7 - ไม่แน่ใจ 0
- โรงพยาบาล แห่งนี้มีระบบ การระบายอากาศที่ดี	- ใช่ 76.7 - ไม่ใช่ 3.3 - ไม่แน่ใจ 20

5.2.3.10 ป้ายและสัญลักษณ์ ในการวิเคราะห์ความรู้สึกและทัศนคติของกลุ่มผู้มาใช้บริการ ในเรื่องของป้าย และสัญลักษณ์ภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโครงการ พบว่า รูปแบบและการจัดวางตำแหน่งที่ตั้งของป้ายบอกทาง - สัญลักษณ์ต่างๆ ภายในส่วนผู้ป่วยนอก มีค่าเฉลี่ยรวม อยู่ในระดับ 4 (ค่าเฉลี่ยรวม 4.08) ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ดี โดยผู้ตอบแบบสอบถามมีความรู้สึกและทัศนคติว่า ป้ายและสัญลักษณ์ มีความทันสมัย สวย สามารถเข้าใจได้ง่ายมาก อยู่ใกล้ทางเข้า - ออกดี ซึ่งทำให้สังเกตเห็นได้ง่ายด้วยขนาดป้ายที่มีขนาดใหญ่พอเหมาะกับการมองเห็น โดยมีจำนวนป้ายและสัญลักษณ์เพียงพอต่อการใช้งาน และมีความเหมาะสมในตำแหน่งที่ติดตั้ง (ค่าเฉลี่ย 4.0, 3.93, 4.20, 4.20, 4.07, 4.00, 4.03 และ 4.17 ตามลำดับ) ดังตารางที่ 5.22

ตารางที่ 5.22 แสดงระดับค่าเฉลี่ยความรู้สึกและทัศนคติของผู้มาใช้บริการต่อป้าย - สัญลักษณ์ ภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล

ป้าย - สัญลักษณ์	X	S.D
ทันสมัย - ธรรมดา	4.00	0.95
สวย - ไม่สวย	3.93	0.83

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 5.22 (ต่อ)

ป้าย - สัญลักษณ์	X	S.D
เข้าใจง่าย - ยาก	4.20	0.92
ใกล้ - ไกลทางเข้าออก	4.20	0.81
สังเกตเห็นได้ง่าย - ยาก	4.07	0.94
ขนาดใหญ่ - เล็ก	4.00	0.69
จำนวนเพียงพอ - ไม่เพียงพอ	4.03	0.89
เหมาะสม - ไม่เหมาะสม	4.17	0.79
ระดับค่าเฉลี่ยรวม	4.07	

5.2.3.11 ต้นไม้ จากการวิเคราะห์พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามของโรงพยาบาลโครงการ ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับต้นไม้ที่จัดอยู่ภายในสวนผู้ป่วยนอก อยู่ในระดับ 4 (ค่าเฉลี่ยรวม 4.17) โดยต้นไม้ที่อยู่ภายในสวนผู้ป่วยนอก ให้ความสดชื่น และมีความสวยงามมาก โดยต้นไม้มีขนาดใหญ่ (ค่าเฉลี่ย 4.3, 4.27 และ 3.93 ตามลำดับ) ดังตารางที่ 5.23

ตารางที่ 5.23 แสดงระดับค่าเฉลี่ยความรู้สึกและทัศนคติของผู้มาใช้บริการที่มีต่อต้นไม้ที่จัดอยู่ภายในสวนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล

ต้นไม้	X	S.D
สดชื่น - หมองเศร้า	4.30	0.95
สวย - ไม่สวย	4.27	1.08
ขนาดใหญ่ - เล็ก	3.93	0.87
ระดับค่าเฉลี่ยรวม	4.17	

จากการวิเคราะห์ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ต้องการให้ต้นไม้ภายในสวนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลใช้ต้นไม้จริง (ร้อยละ 66.7) ตามตารางที่ 5.24

ตารางที่ 5.24 แสดงข้อมูลด้านความรู้สึกและทัศนคติที่มีต่อต้นไม้ที่ต้องการให้มีจัดอยู่
ภายในสวนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล

ต้นไม้		ร้อยละ
- ต้นไม้ที่ต้องการจัดให้มี	- ต้นไม้จริง	66.7
	- ต้นไม้ปลอม	0
	- ทั้งสองอย่าง	33.3

5.2.3.12 บรรยากาศ ในด้านของความรู้สึกและทัศนคติเกี่ยวกับเรื่องของ

บรรยากาศ ผู้ตอบแบบสอบถามของโรงพยาบาลโครงการมีความคิดเห็นว่า การออกแบบตกแต่งภายในสวนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล มีบรรยากาศแบบโรงแรม (ร้อยละ 60) รองลงมา (ร้อยละ 30) เป็นบรรยากาศแบบโรงพยาบาล และ (ร้อยละ 6.7) มีบรรยากาศแบบสำนักงาน/บริษัท โดยส่วนใหญ่ของผู้ตอบแบบสอบถามได้แสดงความคิดเห็นว่า ของตกแต่งและวัสดุตกแต่ง พื้นผนัง เพดาน (ร้อยละ 63.3) เป็นสิ่งที่สามารถแสดงออกถึงบรรยากาศของสถานที่ที่คิดว่ามีบรรยากาศแบบนั้นๆ ได้ รองลงมา (ร้อยละ 60) เป็นเครื่องเรือนต่างๆ ที่ใช้ประจำสถานที่นั้นๆ และ (ร้อยละ 50) เป็นเรื่องของการให้แสงสว่าง โดยผู้มาใช้บริการมีความต้องการให้ออกแบบโรงพยาบาลให้มีบรรยากาศเหมือนสถานบริการอื่นที่ดี น่ารื่นรมย์ มากกว่าบรรยากาศแบบโรงพยาบาล (ร้อยละ 90) ตามตารางที่ 5.25

ตารางที่ 5.25 แสดงข้อมูลเกี่ยวกับความรู้สึกและทัศนคติของผู้มาใช้บริการเกี่ยวกับเรื่องของบรรยากาศภายในสวนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล

บรรยากาศ		ร้อยละ
- บรรยากาศของการออกแบบตกแต่งภายใน โรงพยาบาลแห่งนี้	- บ้าน	3.3
	- โรงแรม	60
	- สำนักงาน / บริษัท	6.7
	- โรงพยาบาล	30
	- อื่นๆ	0
- สิ่งที่สามารถแสดงออกถึงบรรยากาศ ของสถานที่ นั้นๆ ได้	- เครื่องเรือนต่างๆ ที่ใช้	60
	- ประจำสถานที่ นั้นๆ	50

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 5.25 (ต่อ)

บรรยากาศ		ร้อยละ
	- การให้แสงสว่าง	50
	- ของตกแต่ง	63.3
	- สี	26.7
	- การเว้นพื้นที่ว่างต่างๆ	13.3
	- วัสดุตกแต่ง พื้น ผนัง	63.3
	เพดาน	
	- อื่นๆ	0
- ต้องการให้มีบรรยากาศเหมือนสถาน บริการอื่นที่ดี น่ารื่นรมย์มากกว่ารยากาศ แบบโรงพยาบาล	- ใช่	90
	- ไม่ใช่	6.7
	- ไม่แน่ใจ	3.3

5.2.4 ข้อมูลส่วนตัวของกลุ่มผู้ให้บริการ

จากจำนวนของผู้ให้บริการภายในส่วนผู้ป่วยนอกของศูนย์การแพทย์โรงพยาบาล
เทพารินทร์ ประมาณ 80 คน จำนวนกลุ่มตัวอย่างได้ 20 คน ได้ข้อมูลตามตารางที่ 5.26 โดย
พบว่า

- เพศ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 70) รองลงมาเป็นเพศชาย (ร้อยละ 30)
- อายุ ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 50) มีอายุอยู่ระหว่าง 31 - 40 ปี รองลงมา (ร้อยละ 20)
มีอายุอยู่ระหว่าง 41 - 50 ปี และ (ร้อยละ 15 เท่ากัน) เป็นผู้ที่มียุอยู่ระหว่าง 21 - 30 ปี และ
51 ปีขึ้นไป

- วิชาชีพ ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 35 เท่ากัน) มีวิชาชีพพยาบาล และอื่นๆ ได้แก่ นัก
โภชนาการ ผู้ช่วยพยาบาล เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ - ต้อนรับ เป็นต้น รองลงมา (ร้อยละ 30 มี
วิชาชีพเป็นแพทย์

ตารางที่ 5.26 แสดงข้อมูลทั่วไปของผู้ให้บริการของโรงพยาบาล

ข้อมูลทั่วไป		ร้อยละ
- เพศ	- ชาย	30

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 5.26 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป		ร้อยละ
	- หญิง	70
- อายุ	- ต่ำกว่า 20 ปี	0
	- 21 - 30 ปี	15
	- 31 - 40 ปี	50
	- 41 - 50 ปี	20
	- 51 ปีขึ้นไป	15
- วิชาชีพ	- แพทย์	30
	- เภสัชกร	35
	- พยาบาล	0
	- อื่นๆ *	35

* อื่นๆ ได้แก่ นักโภชนาการ ผู้ช่วยพยาบาล เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ - ต้อนรับ เป็นต้น

5.2.5 ข้อมูลทั่วไปในคลินิกที่ปฏิบัติงาน และประสบการณ์ในการทำงานโรงพยาบาลของผู้ให้บริการ

ในตารางที่ 5.27 ผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่เป็นผู้ให้บริการที่ปฏิบัติงานอยู่ในคลินิกอายุรกรรม (ร้อยละ 65) รองลงมา (ร้อยละ 25) เป็นผู้ที่ปฏิบัติงานอยู่ในคลินิกศัลยกรรม และ (ร้อยละ 20 เท่ากัน) ปฏิบัติงานอยู่ในคลินิก หู คอ จมูก คลินิกสูติ - นรีเวช และคลินิกกุมารเวช โดยผู้ให้บริการส่วนใหญ่ (ร้อยละ 90) เป็นผู้ที่ปฏิบัติงานประจำในโรงพยาบาล และ (ร้อยละ 90) เคยปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งอื่น

ตารางที่ 5.27 แสดงข้อมูลคลินิกที่ปฏิบัติงาน และประสบการณ์ในการทำงานโรงพยาบาลของผู้ให้บริการในโรงพยาบาล

คลินิกปฏิบัติงาน และประสบการณ์		ร้อยละ
- คลินิกที่ปฏิบัติงาน	- อายุรกรรม	65
	- ศัลยกรรม	25
	- ศัลยกรรมกระดูก	10

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 5.27 (ต่อ)

คลินิกปฏิบัติงาน และประสบการณ์		ร้อยละ
	- ทันตกรรม	15
	- จักษุกรรม	10
	- หู คอ จมูก	20
	- สูติ - นรีเวช	20
	- กุมารเวช	20
- เป็นผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล	- ประจำ	90
	- ไม่ประจำ	10
- การปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลแห่งอื่น	- เคย	90
	- ไม่เคย	10

การประเมินความรู้สึกและความคิดเห็นที่มีต่อสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่มองเห็นได้ในบริเวณที่ว่างสาธารณะ ส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโครงการ จะทำการวิเคราะห์ในเรื่องของตำแหน่ง ที่ตั้ง และส่วนประกอบของงานออกแบบตกแต่งภายในที่เป็นสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่มีความเหมาะสมตรงกับความต้องการ มีประสิทธิภาพต่อผู้ใช้ภายในอาคารโรงพยาบาล โดยกำหนดมาตราวัดเป็น 5 มาตราเท่าๆ กัน แล้วนำคำคุณศัพท์ที่คัดเลือกแล้วแต่ละคู่มาวางหัวท้ายของมาตราวัด โดยให้ค่า 5 , 4 , 3 , 2 , 1 เรียงลำดับจากคำคุณศัพท์ด้านบวกลดลงไปถึงด้านลบ นำไปวัดระดับความรู้สึก และความคิดเห็นจากค่าเฉลี่ย โดยมีมาตราการวัดดังนี้

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่	1.00 - 1.79	เท่ากับ	ระดับ 1	ค่าทางด้านลบมาก
	1.80 - 2.59	เท่ากับ	ระดับ 2	ค่าทางด้านลบ
	2.60 - 3.39	เท่ากับ	ระดับ 3	ค่าทางด้านปานกลาง
	3.40 - 4.19	เท่ากับ	ระดับ 4	ค่าทางด้านบวก
	4.20 - 5.00	เท่ากับ	ระดับ 5	ค่าทางด้านบวกมาก

5.2.6 ข้อมูลทางด้านความรู้สึกและทัศนคติของผู้ให้บริการที่มีต่อสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่มองเห็นได้ ในบริเวณที่ว่างสาธารณะ ส่วนผู้ป่วยนอก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.2.6.1 ตำแหน่งที่ตั้ง ความรู้สึกและทัศนคติของกลุ่มผู้ให้บริการ ที่มีต่อตำแหน่งที่ตั้งของส่วนผู้ป่วยนอก มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ที่ระดับ 4 (ค่าเฉลี่ย 3.69) ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ดี (ค่าด้านบวก) โดยผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นว่า ตำแหน่งการจัดวางส่วนผู้ป่วยนอก เข้าถึงง่าย ไกล่ทางเข้า - ออก สามารถสังเกตเห็นได้ง่าย มีความเรียบง่าย และเหมาะสมดี (ค่าเฉลี่ย 3.85, 3.65, 3.45, 3.80 และ 3.70 ตามลำดับ) ดังตารางที่ 5.28 และการเปรียบเทียบประเมินความรู้สึก และทัศนคติของผู้ใช้อาคารที่มีต่อตำแหน่งการจัดวางส่วนผู้ป่วยนอก ตามรูปที่ 5.2

ตารางที่ 5.28 แสดงระดับค่าเฉลี่ยความรู้สึกและทัศนคติของผู้ให้บริการต่อตำแหน่งการจัดวางส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล

ตำแหน่งการจัดวางส่วนผู้ป่วยนอก	X	S.D
การเข้าถึงง่าย - ยาก	3.85	0.88
ใกล้ - ไกล่ทางเข้าออก	3.65	0.88
สังเกตเห็นได้ง่าย - ยาก	3.45	0.76
เรียบง่าย - เสียงดัง	3.80	0.89
เหมาะสม - ไม่เหมาะสม	3.70	0.92
ระดับค่าเฉลี่ยรวม		3.69

ซึ่งนอกจากนี้ยังได้ประเมินเกี่ยวกับความชอบของผู้ให้บริการ ที่มีต่อบริเวณต่างๆ ภายในส่วนผู้ป่วยนอก เพื่อวิเคราะห์หาผลเกี่ยวกับความสำคัญ ของบริเวณดังกล่าวที่มีต่อผู้ให้บริการ จากการให้แบบสอบถาม พบว่า ผู้ให้บริการเลือกบริเวณที่ชอบมากที่สุด คือ บริเวณสวนพักผ่อน (โถงพักผ่อน) (ร้อยละ 90) โดยให้เหตุผลในการเลือกเพราะ ได้พักผ่อน รองลงมาเป็น บริเวณที่นั่งริมทางเดิน (ร้อยละ 70) เพราะมีความกว้างขวาง ทั้งนี้จากการสังเกตการณ์ภายในส่วนผู้ป่วยนอกของศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลเทพารินทร์ นอกจากชุดพักผ่อนแล้วยังมีที่นั่งริมทางเดินอยู่ใกล้กันกับ ห้องตรวจรักษา แสดงให้เห็นว่าบริเวณสวนพักผ่อนมีความสำคัญมากต่อผู้มาใช้บริการ รองลงมาคือ บริเวณที่นั่งริมทางเดิน และบริเวณห้องตรวจ ซึ่งผู้ให้บริการจะใช้เวลาอยู่ในบริเวณดังกล่าวมากขณะให้บริการดังตารางที่ 5.29

ดังนั้น การออกแบบสภาพแวดล้อมทางกายภาพภายในส่วนผู้ป่วยนอก จึงควรคำนึงถึงบริเวณสวนพักผ่อน รองลงมาบริเวณที่นั่งริมทางเดิน และบริเวณห้องตรวจ มากเป็นพิเศษ

ตารางที่ 5.29 แสดงข้อมูลบริเวณที่ผู้ให้บริการเลือกชอบภายในส่วนผู้ป่วยนอก

ความชอบบริเวณ	ร้อยละ
บริเวณที่นั่งริมทางเดิน	70
บริเวณส่วนพักคอย (โถงพักคอย)	90
บริเวณห้องตรวจ	50
บริเวณส่วนติดต่อ - สอบถาม	45
บริเวณห้องน้ำ	45

ในการวิเคราะห์ความรู้สึกและทัศนคติของกลุ่มผู้ให้บริการที่มีต่อทางสัญจรภายในส่วนผู้ป่วยนอก พบว่า ค่าเฉลี่ยรวมของศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลเทพธารินทร์ อยู่ในระดับ 4 (ค่าเฉลี่ยรวม 3.77) โดยทางสัญจรภายในส่วนผู้ป่วยนอกมีความสะดวก กว้าง โถง ตรงไปตรงมา และมีความเหมาะสม (ค่าเฉลี่ย 3.7, 3.75, 3.85, 3.70 และ 3.85 ตามลำดับ) ดังตารางที่ 5.30

ตารางที่ 5.30 แสดงระดับค่าเฉลี่ยความรู้สึกและทัศนคติของผู้ให้บริการต่อทางสัญจรภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล

ทางสัญจรภายใน	X	S.D
สะดวก - ไม่สะดวก	3.70	0.73
กว้าง - แคบ	3.75	0.91
โถง - มีมุมลับตา ทึบ	3.85	0.93
ตรงไปตรงมา - สับสน	3.70	0.86
เหมาะสม - ไม่เหมาะสม	3.85	0.81
ระดับค่าเฉลี่ยรวม	3.77	

5.2.6.2 สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่มองเห็นได้ในบริเวณที่วาง
สาธารณะส่วนผู้ป่วยนอก ได้ทำการวิเคราะห์โดยการประเมินความรู้สึกและทัศนคติของบุคคลที่เกี่ยวข้อง โดยใช้มาตราในการประเมิน ซึ่งประกอบด้วยคำคุณศัพท์ ดังต่อไปนี้

น่าพอใจ - ไม่พอใจ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

มีกลิ่นสะอาด	-	กลิ่นเหม็น
เย็นสบาย	-	อบอ้าว
โล่ง	-	มีมุมลับตา
เป็นส่วนตัว	-	ไม่เป็นส่วนตัว
สะอาด	-	ไม่สะอาด
สว่าง	-	สว่างน้อย
จัดวางเป็นระเบียบ	-	ไม่เป็นระเบียบ
ทันสมัย	-	ธรรมดา
กว้างขวาง	-	คับแคบ
เป็นสัดส่วน	-	ไม่เป็นสัดส่วน
เงียบสงบ	-	เสียงดัง
เหมาะสม	-	ไม่เหมาะสม

และจากตารางที่ 5.31 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามได้แสดงความรู้สึกและทัศนคติ ตามมาตราต่างๆ โดยที่ ความรู้สึก และทัศนคติของผู้ให้บริการที่مرتอสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่มองเห็นได้ ในบริเวณที่ว่างสาธารณะ ส่วนผู้ป่วยนอก อยู่ที่ระดับ 4 (ค่าเฉลี่ย 4.10) แสดงให้เห็นว่าสภาพแวดล้อมดังกล่าวอยู่ในเกณฑ์ดี และได้ทำการแยกวิเคราะห์หรือออกตามมาตราต่างๆ ดังนี้

น่าพอใจ - ไม่น่าพอใจ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามของโรงพยาบาล ได้ให้ระดับค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 5 (ค่าเฉลี่ย 4.30) แสดงว่า สภาพแวดล้อมทางกายภาพภายในส่วนผู้ป่วยนอกของศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลเทพธารินทร์อยู่ในเกณฑ์น่าพอใจมาก

มีกลิ่นสะอาด - กลิ่นเหม็น พบว่า อยู่ในระดับ 5 (ค่าเฉลี่ย 4.40) แสดงว่า ภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโครงการ มีกลิ่นสะอาดดีมาก

เย็นสบาย - อบอ้าว พบว่า อยู่ในระดับ 5 (ค่าเฉลี่ย 4.40) แสดงว่า ภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโครงการ มีอากาศที่เย็นสบายดีมาก

โล่ง - มีมุมลับตา พบว่า ให้อยู่ในระดับ 4 (ค่าเฉลี่ย 4.10) แสดงว่า ภายในส่วนผู้ป่วยนอกของศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลเทพธารินทร์มีความโล่ง

เป็นส่วนตัว - ไม่เป็นส่วนตัว พบว่า ให้อยู่ในระดับ 4 (ค่าเฉลี่ย 4.10) แสดงว่า ภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโครงการมีความเป็นส่วนตัว

สะอาด - ไม่สะอาด พบว่า ให้อยู่ระดับ 5 (ค่าเฉลี่ย 4.45) แสดงว่า ภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโครงการ มีความสะอาดดีมาก

สว่าง - สว่างน้อย พบว่า ให้อยู่ระดับที่ 4 (ค่าเฉลี่ย 3.90) แสดงว่า ภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโครงการ มีความสว่างอยู่ในเกณฑ์ดี

จัดวางเป็นระเบียบ - ไม่เป็นระเบียบ พบว่า ให้อยู่ในระดับ 4 (ค่าเฉลี่ย 4.05) แสดงว่า ภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโครงการ มีการจัดวางส่วนต่างๆ อย่างเป็นระเบียบ

ทันสมัย - ธรรมดา พบว่า ให้อยู่ระดับที่ 4 (ค่าเฉลี่ย 4.0) แสดงว่า การตกแต่งภายในส่วนผู้ป่วยนอก ของโรงพยาบาลโครงการมีความทันสมัย

กว้างขวาง - แคบแคบ พบว่า ให้อยู่ในระดับ 4 (ค่าเฉลี่ย 3.90) แสดงว่า ภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโครงการมีความกว้างขวาง

เป็นสัดส่วน - ไม่เป็นสัดส่วน พบว่า ให้อยู่ในระดับ 4 (ค่าเฉลี่ย 3.80) แสดงว่า ภายในส่วนผู้ป่วยนอก ของโรงพยาบาลโครงการ มีการจัดวางตำแหน่งต่างๆ อย่างเป็นสัดส่วน

เงียบสงบ - เสียงดัง พบว่า ให้อยู่ในระดับ 4 (ค่าเฉลี่ย 3.85) แสดงว่า ภายในส่วนผู้ป่วยนอก ของโรงพยาบาลโครงการมีความเงียบสงบ

เหมาะสม - ไม่เหมาะสม พบว่า ให้อยู่ในระดับ 4 (ค่าเฉลี่ย 4.00) แสดงว่า สภาพแวดล้อมภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโครงการ มีความเหมาะสม

เมื่อเปรียบเทียบดูพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามได้ให้ระดับค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ที่เรื่องของความสะอาด (ค่าเฉลี่ย 4.45) รองลงมา คือ เรื่องของกลิ่นสะอาด และเรื่องของการมีอากาศที่เย็นสบายดีมาก (ค่าเฉลี่ย 4.40 เท่ากัน) และมีความพอใจในสภาพทางกายภาพที่มองเห็นได้ในบริเวณที่ว่างสาธารณะ ส่วนผู้ป่วยนอกมาก (ค่าเฉลี่ย 4.30) ตามตารางที่ 5.31 และ การเปรียบเทียบความรู้สึก และทัศนคติของผู้ใช้อาคาร ที่มีต่อสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ดังรูปที่ 5.3

ตารางที่ 5.31 แสดงระดับค่าเฉลี่ยความรู้สึกและทัศนคติของผู้ให้บริการที่มีต่อสภาพแวดล้อมทางกายภาพภายในส่วนผู้ป่วยนอก ของโรงพยาบาล

สภาพแวดล้อมทางกายภาพ	X	S.D
น่าพอใจ - ไม่น่าพอใจ	3.30	0.65
มีกลิ่นสะอาด - กลิ่นเหม็น	3.40	0.68

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 5.31 (ต่อ)

สภาพแวดล้อมทางกายภาพ	X	S.D
เย็นสบาย - อบอ้าว	3.40	0.75
โล่ง - มีมุมลับตา	3.10	0.96
เป็นส่วนตัว - ไม่เป็นส่วนตัว	3.10	0.78
สะอาด - ไม่สะอาด	3.45	0.68
สว่าง - สว่างน้อย	2.90	0.78
เป็นระเบียบ - ไม่เป็นระเบียบ	3.05	0.75
ทันสมัย - ธรรมดา	3.00	0.79
กว้างขวาง - คับแคบ	2.90	1.02
เป็นสัดส่วน - ไม่เป็นสัดส่วน	2.80	0.95
เงียบสงบ - เสียงดัง	2.85	0.74
เหมาะสม - ไม่เหมาะสม	3.00	0.72
ระดับค่าเฉลี่ยรวม	4.10	

จากการสมมุติที่เกี่ยวกับการออกแบบสภาพแวดล้อมทางกายภาพภายในส่วนผู้ป่วยนอกที่มีความสวยงาม ทำให้ผู้ให้บริการภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเกิดความรู้สึกที่ดีต่อโรงพยาบาลในทุกด้าน จะเห็นได้ว่าส่วนใหญ่ของผู้ตอบแบบสอบถาม มีความรู้สึกและทัศนคติต่อสภาพแวดล้อมทางกายภาพภายในส่วนผู้ป่วยนอก โดยให้ความคิดเห็นว่า สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่สวยงาม ทำให้โรงพยาบาลเป็นที่ที่น่าเข้ามาใช้บริการ (เป็นสถานที่ที่ให้บริการด้านสุขภาพอย่างอื่นด้วย เช่น สถานที่ออกกำลังกาย ตระกูลสุขภาพ เป็นต้น) ร้อยละ 75 โดยทำให้เกิดความน่าเชื่อถือ มั่นใจในเรื่องของการรักษาพยาบาล วัสดุอุปกรณ์ที่ทันสมัย ร้อยละ 80 นอกจากนี้ยังทำให้เกิดแรงจูงใจในเรื่องของการทำงานที่ดี มีประสิทธิภาพ ร้อยละ 90 และยังทำให้ผู้มาใช้บริการเกิดความรู้สึกที่ดีต่อโรงพยาบาล ร้อยละ 100 เป็นการทำให้รู้สึกประทับใจภูมิใจในสถานที่นั้น ๆ ร้อยละ 90 และเชื่อว่าสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่สวยงาม มีผลต่อการบำบัดรักษาผู้ป่วย ร้อยละ 90 ซึ่งเป็นการแสดงให้เห็นว่าสภาพแวดล้อมทางกายภาพภายในส่วนผู้ป่วยนอกที่ได้รับการออกแบบให้เกิดความสวยงาม มีความสำคัญต่อความรู้สึกนึกคิดของผู้มาใช้บริการยิ่ง ภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลจึงควรได้รับการ

ออกแบบให้มีความสวยงาม และคำนึงถึงความรู้สึกและทัศนคติของผู้ใช้อาคารในเรื่องเหล่านี้ ด้วย เพื่อเป็นการก่อให้เกิดความเชื่อมั่นในเรื่องต่างๆ ดังกล่าวข้างต้น (ดูตารางที่ 5.32)

ตารางที่ 5.32 แสดงข้อมูลด้านความรู้สึกและทัศนคติที่มีต่อสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ภายในสวนผู้ป่วยนอกที่มีการจัดอย่างสวยงาม

สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่สวยงาม		ร้อยละ
- ทำให้โรงพยาบาลเป็นที่ ที่น่าเข้ามาใช้ บริการ	ใช่	75
	ไม่ใช่	10
	ไม่แน่ใจ	15
- ทำให้เกิดความน่าเชื่อถือ มั่นใจใน เรื่องการ รักษา วัสดุ อุปกรณ์ ที่ทันสมัย	ใช่	80
	ไม่ใช่	0
	ไม่แน่ใจ	20
- ทำให้เกิดแรงจูงใจในการทำงานที่ดี มีประสิทธิภาพ	ใช่	90
	ไม่ใช่	0
	ไม่แน่ใจ	10
- ทำให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่อโรงพยาบาล	ใช่	100
	ไม่ใช่	0
	ไม่แน่ใจ	0
- ทำให้รู้สึกประทับใจ ภูมิใจ ในสถานที่ นั้นๆ	ใช่	90
	ไม่ใช่	5
	ไม่แน่ใจ	5
- มีผลต่อการ บำบัดรักษา ผู้ป่วย	ใช่	90
	ไม่ใช่	5
	ไม่แน่ใจ	5

นอกจากนี้ยังได้ทำการศึกษา วิเคราะห์ความรู้สึกและทัศนคติของกลุ่มผู้ให้บริการเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมอื่นๆ ภายในโรงพยาบาลประกอบด้วย ได้แก่ แสง สี พื้น ผนัง เพดาน อุณหภูมิ ฝ้าและสัญลักษณ์ ต้นไม้ บรรยากาศ รูปแบบและตำแหน่งการจัดวางเฟอร์นิเจอร์ โดยได้ทำการวิเคราะห์ ดังนี้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.2.6.3 แสง จากการวิเคราะห์พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามของโรงพยาบาล โครงการมีความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องของแสงภายในส่วนผู้ป่วยนอก มีค่าทางด้านบวกอยู่ในระดับ 4 (ค่าเฉลี่ยรวม 3.67) โดยมีความสว่างอยู่ในเกณฑ์ดี (ค่าเฉลี่ย 3.70) และเมื่อถามเกี่ยวกับเรื่องความเหมาะสมของแสงสว่างภายในส่วนผู้ป่วยนอก พบว่าผู้ตอบแบบสอบถาม ของโรงพยาบาลโครงการ มีความคิดเห็นว่าเหมาะสมในระดับ 4 (ค่าเฉลี่ย 3.65) ดังตารางที่ 5.33

ตารางที่ 5.33 แสดงระดับค่าเฉลี่ยความรู้สึกและทัศนคติของผู้ให้บริการที่มีต่อแสงสว่าง ภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล

แสงสว่าง	X	S.D
สว่าง - สว่างน้อย	3.70	0.80
เหมาะสม - ไม่เหมาะสม	3.65	0.81
ระดับค่าเฉลี่ยรวม	3.67	

ในเรื่องความต้องการแสงสว่าง ได้ทำการศึกษาความต้องการของผู้ให้บริการ โดยผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่ต้องการให้ภายในส่วนผู้ป่วยนอกมีการใช้แสงสว่างทั้งสองแบบ คือ มีทั้งแสงจากธรรมชาติ และแสงประดิษฐ์ (ร้อยละ 75) และมีความคิดเห็นว่า การใช้แสงภายในส่วนผู้ป่วยนอกควรใช้แสงทั้ง 2 ชนิดทั่วทั้งโรงพยาบาล (ร้อยละ 75) โดยต้องการให้มีแสงสว่างจากธรรมชาติ (แสงสว่างที่มาจากดวงอาทิตย์) เข้ามาภายในโรงพยาบาลมากกว่าแสงไฟ (ร้อยละ 65) หากใช้แสงไฟต้องการให้แสงไฟออกสีขาวอย่างหลอดฟลูออเรสเซนต์ ซึ่งจะทำให้โรงพยาบาลดูปลอดภัย ไม่น่ากลัว และมองเห็นสิ่งต่างๆ ได้ชัดเจน (ร้อยละ 80) ส่วนแสงสว่างที่ออกสีเหลืองนวลอย่างหลอดกลม (อินแคนเดสเซนต์) มีความคิดเห็นว่า ทำให้ผู้มาใช้บริการภายในโรงพยาบาลสบายใจ อบอุ่น ไม่เคร่งเครียด วิตกกังวล (ร้อยละ 65)

นอกจากนี้ผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่มีความต้องการให้ ภายในส่วนผู้ป่วยนอกมีแสงสว่างในทุกจุดที่เข้าไปใช้บริการ (ร้อยละ 100) โดยมีความคิดเห็นว่า การให้แสงสว่างสามารถเปลี่ยนบรรยากาศของสถานที่ได้ (ร้อยละ 90) และยังสามารถเปลี่ยนอารมณ์ ความรู้สึกของผู้คนได้ (ร้อยละ 85) ซึ่งเป็นการแสดงให้เห็นว่าสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ภายในส่วนผู้ป่วยนอกที่จัดให้มีแสงสว่าง โดยควรคำนึงถึงความต้องการในเรื่องแสงสว่างของผู้ให้บริการ ด้วยตามตารางที่ 5.34

ตารางที่ 5.34 แสดงข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการของผู้ให้บริการที่ต้องการให้มีการใช้
แสงสว่างภายในส่วนผู้ป่วยนอก

แสงสว่าง		ร้อยละ
- ชนิดของแสง สว่างที่ต้องการ	- แสงจากธรรมชาติ	5
	- แสงประดิษฐ์	20
	- ทั้งสองแบบ	75
- ต้องการให้มีแสงสว่างจากธรรมชาติ มากกว่าแสงไฟ	- ใช่	65
	- ไม่ใช่	15
	- ไม่แน่ใจ	20
- ต้องการแสงสว่างที่ออกสีขาวอย่าง หลอดฟลูออเรสเซนต์ทำให้รู้สึกปลอดภัย ฯลฯ	- ใช่	80
	- ไม่ใช่	5
	- ไม่แน่ใจ	15
- แสงที่ออกสีเหลืองนวล อย่างหลอดกลม ทำให้ สบายใจ ฯลฯ	- ใช่	65
	- ไม่ใช่	20
	- ไม่แน่ใจ	15
- ควรใช้แสงทั้ง 2 ชนิดทั่วทั้งโรงพยาบาล	- ใช่	75
	- ไม่ใช่	10
	- ไม่แน่ใจ	15
- ต้องการให้มีแสงสว่างใน ทุกจุด ที่เข้าไปใช้บริการ	- ใช่	100
	- ไม่ใช่	0
	- ไม่แน่ใจ	0
- การให้แสงสว่าง สามารถเปลี่ยนบรรยากาศ ของสถานที่ได้	- ใช่	90
	- ไม่ใช่	5
	- ไม่แน่ใจ	5
- การให้แสงสว่าง สามารถเปลี่ยนอารมณ์ ความรู้สึกของผู้คนได้	- ใช่	85
	- ไม่ใช่	10
	- ไม่แน่ใจ	5

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.2.6.4 สี ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับความรู้สึกและทัศนคติในเรื่องความต้องการสี ซึ่งจะนำมาใช้ภายในโรงพยาบาล จากการวิเคราะห์ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม ต้องการให้ภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลใช้แสงและสีที่สว่าง (สีอ่อน) ซึ่งจะให้ความรู้สึกที่ดีปลอดภัย รวมทั้งเรื่องของการมองเห็นที่ชัดเจนด้วย (ร้อยละ 90) ตามตารางที่ 5.35

ตารางที่ 5.35 แสดงข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการของผู้ให้บริการที่ต้องการให้มีการใช้แสงและสีภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล

แสงและสี		ร้อยละ
- การใช้แสงและสีที่สว่าง ให้ความรู้สึกที่ดีปลอดภัย รวมทั้งเรื่องของการมองเห็นที่ชัดเจนด้วย	- ใช่	90
	- ไม่ใช่	5
	- ไม่แน่ใจ	5

5.2.6.5 พัน จากการวิเคราะห์พบว่า บริเวณพื้นที่ภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโครงการ อยู่ในเกณฑ์ที่ดีมาก โดยอยู่ในระดับ 5 (ค่าเฉลี่ยรวม 4.30) โดยพื้นที่อยู่ในส่วนผู้ป่วยนอกมีความสะอาดดีมาก ไม่ลื่น และมีความเหมาะสมดีมาก (ค่าเฉลี่ย 4.45, 4.15 และ 4.30 ตามลำดับ) ตามตารางที่ 5.36

ตารางที่ 5.36 แสดงระดับค่าเฉลี่ยความรู้สึกและทัศนคติของผู้ให้บริการที่มีต่อพื้นที่ภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล

พื้นที่	X	S.D
สะอาด - ไม่สะอาด	4.45	0.76
ไม่ลื่น - ลื่น	4.15	0.99
เหมาะสม - ไม่เหมาะสม	4.30	0.80
ระดับค่าเฉลี่ยรวม	4.30	

และจากการใช้แบบสอบถาม ถามเกี่ยวกับความต้องการของผู้ให้บริการที่ตอบแบบสอบถาม ในเรื่องพื้น พบว่า ต้องการให้พื้นภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล เป็นพื้นที่ที่ไม่ลื่น ทำความสะอาดง่าย (ร้อยละ 95) และพื้นบางแห่งควรจัดให้มีลวดลาย (ร้อยละ 70) ตามตารางที่ 5.37

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 5.37 แสดงข้อมูลความต้องการของผู้ให้บริการเกี่ยวกับเรื่องพื้นภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล

พื้น		ร้อยละ
- พื้นทั่วไปภายในโรงพยาบาลจะต้องเป็นพื้นที่ไม่ลื่น ทำความสะอาดง่าย	- ใช่	95
	- ไม่ใช่	0
	- ไม่แน่ใจ	5
- พื้นบางแห่ง ควรจัดให้มีลวดลาย	- ใช่	70
	- ไม่ใช่	10
	- ไม่แน่ใจ	20

5.2.6.6 ผนัง จากการวิเคราะห์ พบว่า ผู้ให้บริการภายในโรงพยาบาลส่วนใหญ่ต้องการให้ผนังมีสิ่งประดับตกแต่งด้วย เช่น รูปภาพ เป็นต้น (ร้อยละ 55) โดย มีความคิดเห็นว่ผนังยาวๆ หรือเฉียงทางเดินยาวๆ ของโรงพยาบาล ควรมีราวจับเพื่อให้ผู้ป่วย - ผู้ที่มีความอ่อนแอสามารถใช้พุงตัวเดินได้ (ร้อยละ 45) โดยให้ผนังภายในส่วนผู้ป่วยนอกมีความสูงที่เหมาะสม (ร้อยละ 80) และ ผนังส่วนที่เป็นกระจกสามารถมองเห็นสภาพภายนอกได้ ช่วยให้ผู้มาใช้บริการรู้สึกไม่ถูกตัดขาดจากภายนอก (ร้อยละ 95) และชอบให้มีการใช้ผนังกระจกและผนังทึบภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล (ร้อยละ 55) โดยไม่ชอบที่จะให้มีการใช้ผนังทึบ เช่น ผนังก้ออิฐฉาบปูนทาสี เป็นต้น (ร้อยละ 65) และชอบให้มีการใช้ผนังกระจก (ร้อยละ 85) ดังตารางที่ 5.38

ตารางที่ 5.38 แสดงข้อมูลความต้องการของผู้ให้บริการเกี่ยวกับเรื่องผนังภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล

ผนัง		ร้อยละ
- ผนังที่ต้องการ	- มีลวดลาย	30
	- เป็นแบบเรียบ	35
	- มีสิ่งประดับ ตกแต่งด้วย เช่น รูปภาพ ฯ เป็นต้น	55

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 5.38 (ต่อ)

ผนัง	ร้อยละ
	- มีทั้ง 3 แบบ 40
	- อื่นๆ * 5
- ผนังยาวๆ หรือ เฉลียงทางเดิน ยาวๆ	- ใช่ 45
ของโรงพยาบาล ควรมีราวจับ เพื่อ	- ไม่ใช่ 30
ให้ผู้ป่วย ผู้ที่มีความอ่อนแอ สามารถ	- ไม่แน่ใจ 25
ใช้พุงตัวเดินได้	
- ผนังภายในส่วนผู้ป่วยนอกมีความสูง	- ใช่ 80
ที่เหมาะสม	- ไม่ใช่ 15
	- ไม่แน่ใจ 5
- ผนังส่วนที่เป็นกระจก สามารถมองเห็นสภาพภายนอกได้ ช่วยให้รู้สึก	- ใช่ 95
ไม่ถูกตัดขาดจากภายนอก	- ไม่ใช่ 0
	- ไม่แน่ใจ 05
- ชอบให้มีการใช้ผนังกระจก	- ใช่ 55
	- ไม่ใช่ 25
	- ไม่แน่ใจ 20
- ชอบให้มีการใช้ผนังทึบ เช่น ผนังก่ออิฐ	- ใช่ 20
ฉาบปูนทาสี เป็นต้น	- ไม่ใช่ 65
	- ไม่แน่ใจ 15
- ชอบให้มีการใช้ผนังกระจก และผนังทึบ	- ใช่ 85
	- ไม่ใช่ 0
	- ไม่แน่ใจ 15

* อื่นๆ ได้แก่ ทาสีล้นต่างๆ เป็นต้น

5.2.6.7 เพดาน จากการวิเคราะห์ พบว่าความรู้สึกและทัศนคติของผู้ให้บริการที่มีต่อเพดาน ภายในส่วนผู้ป่วยนอก อยู่ในระดับ 5 (ค่าเฉลี่ย 4.33) ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ดีมาก โดยเห็นว่า เพดานมีการเล่นระดับสูงต่ำ มีความเหมาะสม และมีความ โปร่ง โล่ง มาก (ค่าเฉลี่ย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.25, 4.41 และ 4.35 ตามลำดับ) ดังตารางที่ 5.39

**ตารางที่ 5.39 แสดงระดับค่าเฉลี่ยความรู้สึกและทัศนคติของผู้ให้บริการที่มีต่อบริเวณ
พวดานภายในสวนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล**

พวดาน	X	S.D
เล่นระดับสูงต่ำ - เรียบเสมอกัน	4.25	0.79
เหมาะสม - ไม่เหมาะสม	4.41	0.68
โปร่ง โล่ง - ทึบ อึดอัด	4.35	0.75
ระดับค่าเฉลี่ยรวม	4.33	

5.2.6.8 เครื่องเรือน ในการใช้แบบสอบถาม ตามเกี่ยวกับเครื่องเรือนหลักๆ ที่ใช้ภายในสวนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโครงการ อันได้แก่ เคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์ - ต้อนรับ - เวชระเบียน ชุดรับแขก เก้าอี้พักผ่อน ความต้องการรูปแบบของเก้าอี้ของผู้ให้บริการ จากการวิเคราะห์ ในเรื่องของรูปแบบและการจัดวางตำแหน่งที่ตั้งเคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์ - ต้อนรับ พบว่า ค่าเฉลี่ยรวม อยู่ในระดับ 4 (ค่าเฉลี่ยรวม 4.07) โดยรูปแบบ และการจัดวางเคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์ - ต้อนรับ - เวชระเบียน มีความทันสมัย สวย สำหรับการเข้าถึงเครื่องเรือนชนิดนี้สามารถเข้าถึงง่าย ไกล่ทางเข้า - ออก และสามารถสังเกตเห็นได้ง่ายมาก ประกอบกับมีความสวยงาม สะดวกต่อการใช้งาน มีขนาดใหญ่ โดยมีพื้นที่ให้บริการเพียงพอ และเหมาะสม (ค่าเฉลี่ย 4.00, 3.90, 4.30, 4.45, 4.4, 3.8, 3.95, 4.00, 3.90 และ 4.00 ตามลำดับ) ดังตารางที่ 5.40

**ตารางที่ 5.40 แสดงระดับค่าเฉลี่ยความรู้สึกและทัศนคติของผู้ให้บริการต่อรูปแบบและ
การจัดวางตำแหน่งที่ตั้งของเคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์ - ต้อนรับ - เวช
ระเบียน ในสวนผู้ป่วยนอก**

เคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์ - ต้อนรับ	X	S.D
ทันสมัย - ธรรมดา	4.00	0.65
สวย - ไม่สวย	3.90	0.64
เข้าถึงง่าย - ยาก	4.30	0.66
ใกล้ - ไกล่ทางเข้าออก	4.45	0.60

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 5.40 (ต่อ)

เดาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์ - ต้อนรับ	X	S.D
สังเกตเห็นง่าย - ยาก	4.40	0.68
เงียบสงบ - เสียงดัง	3.80	0.77
สะดวก - ไม่สะดวกต่อการใช้งาน	3.95	0.69
ขนาดใหญ่ - เล็ก	4.00	0.65
พื้นที่ให้บริการเพียงพอ - ไม่เพียงพอ	3.90	0.72
เหมาะสม - ไม่เหมาะสม	4.00	0.65
ระดับค่าเฉลี่ยรวม	4.07	

เมื่อทำการศึกษาความรู้สึก และทัศนคติของผู้ให้บริการต่อรูปแบบและการจัดวางที่ตั้งของชุดรับแขกในโรงพักคอยภายในสวนผู้ป่วยนอก ของโรงพยาบาลโครงการ พบว่า อยู่ในระดับ 4 (ค่าเฉลี่ยรวม 3.91) ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ดี โดยผู้ตอบแบบสอบถามมีความเห็นว่า ชุดรับแขกในโรงพักคอย มีความทันสมัย สวย สามารถเข้าถึงได้ง่าย และใกล้ทางเข้า - ออก มีความเป็นส่วนตัว ส่วนขนาดของชุดรับแขกมีขนาดใหญ่ มีจำนวนเพียงพอต่อการใช้งาน และมีความเหมาะสม (ค่าเฉลี่ย 4.05, 4.15, 4.15, 3.95, 3.90, 3.85, 3.55 และ 3.70 ตามลำดับ) ดังตารางที่ 5.41

ตารางที่ 5.41 แสดงระดับค่าเฉลี่ยความรู้สึกและทัศนคติของผู้ให้บริการต่อรูปแบบและการจัดวางตำแหน่งที่ตั้งของชุดรับแขก ในสวนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล

ชุดรับแขกในโรงพักคอย	X	S.D
ทันสมัย - ธรรมดา	4.05	0.89
สวย - ไม่สวย	4.15	0.75
เข้าถึงง่าย - ยาก	4.15	0.75
ใกล้ - ใกล้ทางเข้าออก	3.95	0.89
เป็นส่วนตัว - ไม่เป็นส่วนตัว	3.90	0.79
ขนาดใหญ่ - เล็ก	3.85	0.81
จำนวนเพียงพอ - ไม่เพียงพอ	3.55	0.83
เหมาะสม - ไม่เหมาะสม	3.70	0.92

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 5.41 (ต่อ)

ชุดรับแขกในโรงพักคอย	X	S.D
ระดับค่าเฉลี่ยรวม	3.91	

สำหรับความรู้สึก และทัศนคติของผู้ให้บริการที่มีต่อเก้าอี้เดี่ยวที่จัดวางเป็นแถว 3 - 4 ที่นั่งในโรงพักคอย ส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโครงการ พบว่า อยู่ในระดับ 4 (ค่าเฉลี่ย 3.96) ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ดี โดยผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นว่า เก้าอี้เดี่ยวที่จัดวางเป็นแถวแบบ 3 - 4 ที่นั่ง ในโรงพักคอย ทันทสมัย มีความสะอาด และสีสนัสนไสมาก สวย เป็นส่วนตัว ตัวเก้าอี้มีขนาดใหญ่ โดยมีจำนวนเพียงพอ และสะดวกต่อการใช้งาน รวมทั้งมีความเหมาะสม (ค่าเฉลี่ย 3.85, 4.30, 4.35, 3.90, 3.85, 4.10, 3.70, 3.80 และ 3.75 ตามลำดับ) ดังตารางที่ 5.42

ตารางที่ 5.42 แสดงระดับค่าเฉลี่ยความรู้สึกและทัศนคติของผู้ให้บริการต่อเก้าอี้เดี่ยวแบบ 3 - 4 ที่นั่งในโรงพักคอยส่วนผู้ป่วยนอก

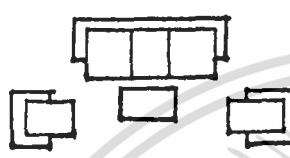


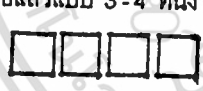
เก้าอี้เดี่ยวแบบ 3 - 4 ที่นั่ง	X	S.D
ทันสมัย - ล้าสมัย	3.85	0.75
สะอาด - สกปรก	4.30	0.57
สีสดใส - สีเย็นตา	4.35	0.75
สวย - ไม่สวย	3.90	0.79
เป็นส่วนตัว - ไม่เป็นส่วนตัว	3.85	0.75
ขนาดใหญ่ - เล็ก	4.10	0.64
จำนวนเพียงพอ - ไม่เพียงพอ	3.70	0.98
สะดวก - ไม่สะดวกต่อการใช้งาน	3.80	0.95
เหมาะสม - ไม่เหมาะสม	3.75	0.72
ระดับค่าเฉลี่ยรวม	3.96	

ผลการวิเคราะห์ด้านความรู้สึกและทัศนคติของผู้ตอบแบบสอบถามที่ให้บริการภายในโรงพยาบาล พบว่า ส่วนใหญ่ต้องการให้มีเก้าอี้ที่มีการจัดวางแบบชุดรับแขก (ร้อยละ 55) รองลงมา (ร้อยละ 45) ต้องการให้มีเก้าอี้เดี่ยวจัดวาง 3 - 4 ที่นั่ง และ (ร้อยละ 40) ต้องการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ให้มีเก้าอี้ยาว หรือโซฟา ดังตารางที่ 5.43

ตารางที่ 5.43 แสดงข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการของผู้ให้บริการในเรื่องแบบของที่นั่ง ภายในส่วนผู้ป่วยนอก

แบบที่นั่ง	ร้อยละ
เก้าอี้ที่มีการจัดวางแบบชุดรับแขก 	55
เก้าอี้ยาวแบบ 2-3 ที่นั่ง หรือโซฟา 	40
เก้าอี้เดี่ยว 	30
เก้าอี้แถวแบบ 3-4 ที่นั่ง 	45
- อื่น ๆ *	5

* อื่น ๆ ได้แก่ ทุกแบบนำมาผสมกัน ใช้ตามจุดต่างๆ

5.2.6.9 **อุณหภูมิ** จะเห็นได้ว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นผู้ให้บริการของโรงพยาบาล มีความต้องการในเรื่องของอุณหภูมิ หรือสภาพอากาศภายในส่วนผู้ป่วยนอก โดยส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่า ต้องการให้ส่วนที่เข้าไปใช้บริการในบริเวณต่างๆ มีอากาศที่เย็นสบาย (ร้อยละ 95) โดยไม่ต้องการให้ส่วนที่เข้าไปใช้บริการในบริเวณต่างๆ มีอากาศแบบธรรมชาติตามสภาพอากาศภายนอก (ร้อยละ 70) และในโรงพยาบาลแห่งนี้มีการระบายอากาศที่ดี (ร้อยละ 60) ตามตารางที่ 5.44 ซึ่งเป็นการแสดงให้เห็นว่า อุณหภูมิ หรือสภาพอากาศภายในส่วนผู้ป่วยนอกที่เย็นสบาย รวมทั้งมีการระบายอากาศที่ดี มีความสำคัญต่อความรู้สึกนึกคิดของผู้ให้บริการด้วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ดังนั้นในการออกแบบภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลจึงควรคำนึงถึงเรื่องของอุณหภูมิ หรือสภาพอากาศควบคู่ไปกับการออกแบบด้วย

ตารางที่ 5.44 แสดงข้อมูลด้านความรู้สึกและทัศนคติตลอดจนความต้องการในเรื่องของอุณหภูมิ และสภาพอากาศภายในส่วนผู้ป่วยนอก ของผู้ให้บริการ

อุณหภูมิและความต้องการที่เกี่ยวข้อง		ร้อยละ
- ต้องการให้ ส่วนที่เข้าไปใช้บริการในบริเวณต่างๆ มีอากาศที่เย็นสบาย	- ใช่	95
	- ไม่ใช่	0
	- ไม่แน่ใจ	5
- ต้องการให้ ส่วนที่เข้าไปใช้บริการในบริเวณต่างๆ มีอากาศแบบธรรมชาติตามสภาพอากาศภายนอก	- ใช่	25
	- ไม่ใช่	70
	- ไม่แน่ใจ	5
- โรงพยาบาลแห่งนี้ มีระบบการระบายอากาศที่ดี	- ใช่	60
	- ไม่ใช่	15
	- ไม่แน่ใจ	25

5.2.6.10 ป้ายและสัญลักษณ์ ในการวิเคราะห์ความรู้สึกและทัศนคติของกลุ่มผู้ให้บริการ ในเรื่องของป้าย และสัญลักษณ์ภายในส่วนผู้ป่วยนอก พบว่า รูปแบบและการจัดวางตำแหน่งที่ตั้งของป้ายบอกทาง - สัญลักษณ์ต่างๆ ภายในส่วนผู้ป่วยนอก มีค่าเฉลี่ยรวม อยู่ในระดับ 4 (ค่าเฉลี่ยรวม 3.42) ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ดี โดยผู้ตอบแบบสอบถามมีความรู้สึก และทัศนคติว่า ป้าย และสัญลักษณ์ มีความทันสมัย สวย สามารถเข้าใจได้ง่าย อยู่ใกล้ทางเข้า - ออก ซึ่งทำให้สังเกตเห็นได้ง่าย มีขนาด จำนวน และความเหมาะสม ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 3.60, 3.65, 3.65, 3.60, 3.50, 3.15, 3.10 และ 3.15 ตามลำดับ) ดังตารางที่ 5.45

ตารางที่ 5.45 แสดงระดับค่าเฉลี่ยความรู้สึกและทัศนคติของผู้ให้บริการต่อป้าย - สัญลักษณ์ ภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล

ป้าย - สัญลักษณ์	X	S.D
ทันสมัย - ธรรมดา	3.60	0.82

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 5.45 (ต่อ)

ป้าย - สัญลักษณ์	X	S.D
สวย - ไม่สวย	3.65	0.67
เข้าใจง่าย - ยาก	3.65	0.67
ใกล้ - ไกลทางเข้าออก	3.60	0.68
สังเกตเห็นได้ง่าย - ยาก	3.50	0.76
ขนาดใหญ่ - เล็ก	3.15	0.88
จำนวนเพียงพอ - ไม่เพียงพอ	3.10	0.91
เหมาะสม - ไม่เหมาะสม	3.15	0.93
ระดับค่าเฉลี่ยรวม	3.42	

5.2.6.11 ต้นไม้ จากการสอบถามผู้ให้บริการพบว่า มีระดับความรู้สึกและทัศนคติในเรื่องเกี่ยวกับต้นไม้ที่จัดอยู่ภายในสวนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล อยู่ในระดับ 4 (ค่าเฉลี่ยรวม 3.90) โดยต้นไม้ที่อยู่ภายในสวนผู้ป่วยนอก สามารถให้ความสดชื่นได้ดี สวย และมีขนาดใหญ่ (ค่าเฉลี่ย 4.00, 3.90 และ 3.80 ตามลำดับ) ดังตารางที่ 5.46

ตารางที่ 5.46 แสดงระดับค่าเฉลี่ยความรู้สึกและทัศนคติของผู้ให้บริการในเรื่องของต้นไม้ที่จัดอยู่ภายในสวนผู้ป่วยนอก

ต้นไม้	X	S.D
สดชื่น - หมองเศร้า	4.00	0.97
สวย - ไม่สวย	3.90	0.97
ขนาดใหญ่ - เล็ก	3.80	1.01
ระดับค่าเฉลี่ยรวม	3.90	

จากการวิเคราะห์ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นผู้ให้บริการ ส่วนใหญ่ต้องการให้ต้นไม้ภายในสวนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลใช้ต้นไม้จริง (ร้อยละ 55) ตามตารางที่ 5.47

ตารางที่ 5.47 แสดงข้อมูลด้านความรู้สึกและทัศนคติของผู้ให้บริการที่มีต่อเรื่องต้นไม้ที่จัดอยู่ภายในสวนผู้ป่วยนอก

ต้นไม้		ร้อยละ
- ต้นไม้ที่ต้องการจัดให้มี	- ต้นไม้จริง	55
	- ต้นไม้ปลอม	0
	- ทั้งสองอย่าง	45

5.2.6.12 บรรยายค่า ในด้านของความรู้สึกและทัศนคติเกี่ยวกับเรื่องของบรรยากาศ ผู้ให้บริการส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าการออกแบบตกแต่งภายในสวนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโครงการมีบรรยากาศแบบโรงแรม (ร้อยละ 40) รองลงมา (ร้อยละ 25) เห็นว่ามีบรรยากาศในแบบอื่นๆ ได้แก่ สำนักงานผนวกกับโรงพยาบาล ห้างสรรพสินค้า เป็นต้น และ (ร้อยละ 15) เห็นว่ามีบรรยากาศแบบโรงพยาบาล โดยผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ ได้แสดงความคิดเห็นว่า ของตกแต่งสามารถแสดงออกถึงบรรยากาศของสถานที่นั้นๆ ได้ (ร้อยละ 65) รองลงมา (ร้อยละ 60) เป็นเครื่องเรือน และ (ร้อยละ 55) เป็นวัสดุตกแต่ง พื้น ผนัง เพดาน และมีความต้องการให้ออกแบบโรงพยาบาล ให้มีบรรยากาศเหมือนสถานบริการอื่นๆ ที่ดี น่ารื่นรมย์มากกว่าบรรยากาศแบบโรงพยาบาล (ร้อยละ 90) ดังตารางที่ 5.48

ตารางที่ 5.48 แสดงข้อมูลเกี่ยวกับความรู้สึกและทัศนคติของผู้ให้บริการเกี่ยวกับเรื่องของบรรยากาศภายในสวนผู้ป่วยนอก

บรรยากาศ		ร้อยละ
- บรรยากาศของการออกแบบตกแต่งภายในโรงพยาบาลแห่งนี้	- บ้าน	10
	- โรงแรม	40
	- สำนักงาน / บริษัท	10
	- โรงพยาบาล	15
	- อื่นๆ *	25
- สิ่งที่สามารถแสดงออกถึงบรรยากาศของสถานที่นั้นๆ ได้	- เครื่องเรือนต่างๆที่ใช้	60
	- ประจําสถานที่นั้นๆ	
	- การให้แสงสว่าง	50

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 5.48 (ต่อ)

บรรยากาศ		ร้อยละ
	- ของตึกแต่ง	65
	- สี	50
	- การเว้นพื้นที่ว่าง ต่างๆ	30
	- วัสดุตกแต่ง พื้น ผนัง เพดาน	55
	- อื่นๆ**	10
- ต้องการให้มีบรรยากาศเหมือน สถานบริการอื่นที่ดี น่ารื่นรมย์ มากกว่าบรรยากาศแบบ โรงพยาบาล	- ใช่	90
	- ไม่ใช่	0
	- ไม่แน่ใจ	10

* อื่นๆ ได้แก่ สำนักงานผนวกโรงพยาบาล , ห้องสรรพสินค้า

** อื่นๆ ได้แก่ ไม่มีกลิ่นของโรงพยาบาล ภาพวาดที่ผนัง เป็นต้น

บทที่ 6

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การศึกษาเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมทางกายภาพภายในอาคารนับเป็นเรื่องที่น่าสนใจ และยังคงต้องการศึกษาค้นคว้ากันต่อไปในเรื่องของการออกแบบ เพื่อหาแนวทางในการสร้างสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่มีความเหมาะสม โดยเฉพาะอย่างยิ่งต่อผู้ใช้อาคารเหล่านั้น ซึ่งเป็นการพัฒนาด้านการออกแบบสภาพแวดล้อมทางกายภาพด้วย เนื่องจากสภาพแวดล้อมทางกายภาพสามารถทำให้เกิดพฤติกรรม และการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของมนุษย์ ไม่ว่าจะเป็นพฤติกรรมด้านการรับรู้ ทักษะคติ หรือพฤติกรรมในสภาพแวดล้อมก็ตาม

ดังนั้น การศึกษาวิจัยนี้จึงเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาค้นคว้าในเรื่องดังกล่าว ซึ่งหลังจากที่ทำการศึกษา และเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อนำมาวิเคราะห์ด้วยวิธีการทางสถิติ อันได้แก่ การหาค่าร้อยละ และการหาค่าเฉลี่ย แล้วนำค่าที่ได้สูงสุดแต่ละวิธีการมาสรุปผล และประมวลผลเป็นแนวทางสำหรับการพิจารณาในการออกแบบ ส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล โดยได้ผลสรุปและแนวทางสำหรับการพิจารณาในการออกแบบ ดังนี้

แนวความคิดในการออกแบบของมัณฑนากร

พบว่า ใน ชั้นที่ 1 มัณฑนากรได้วางแนวความคิดในการออกแบบให้ออกมามีลักษณะ - บรรยากาศของห้องแสดงผลงานทางศิลปะ (GALLERY) เมื่อออกแบบมาเป็นสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่มองเห็นได้นั้นไม่ประสบผลตามแนวความคิดที่วางไว้ จากผลการวิเคราะห์ที่พบว่า ผู้ใช้อาคารมีความรู้สึกเหมือนโรงแรม ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการจัดสภาพแวดล้อมหลายๆ อย่างด้วยกัน ไม่ว่าจะเป็นจำนวนของผลงานทางศิลปะ อันได้แก่ รูปเขียน ภาพถ่ายทางศิลปะ งานประติมากรรม ฯลฯ ที่มีน้อยเกินไป การไม่เน้นแสงในส่วนของผลงานทางศิลปะ โดยให้แสงที่กระจายทั่วพื้นที่ ซึ่งเป็นแสงนวลสีเหลืองอมส้มเป็นการให้แสงในแบบที่ใช้กับโรงแรมเป็นส่วนใหญ่ จนทำให้ขาดลักษณะ - บรรยากาศของความเป็นห้องแสดงผลงานทางศิลปะไป แต่ผู้ใช้อาคารก็ยังคงมีความรู้สึกและทัศนคติที่ดีต่อสภาพแวดล้อมทางกายภาพในชั้นที่

1 อยู่

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แนวทางแก้ไข

- ควรเพิ่มผลงานทางศิลปะเข้ามาจัดวางหรือติดตั้งให้มีจำนวนมากพอแก่ลักษณะของห้องแสดงผลงานทางศิลปะ หรือเมื่อเข้ามาจนทั่วบริเวณก็ยังคงสามารถพบเห็นผลงานทางศิลปะได้
- ควรเน้นการให้แสงเฉพาะจุด โดยเฉพาะอย่างยิ่งบริเวณที่มีติดตั้งผลงานทางศิลปะ

ใน ขั้นที่ 2 มณฑนากรได้วางแนวความคิดเป็น 2 ลักษณะ โดยยังคงดึงเอาการจัดในลักษณะของห้องแสดงผลงานทางศิลปะมาไว้ในบริเวณซึ่งเชื่อมต่อกับขั้นที่ 1 ด้วยลิฟต์ ทำให้ความรู้สึกในบรรยากาศของผู้ใช้อาคารไม่ขาดตอน เมื่อออกจากลิฟต์หรือมาจากทางบันไดจะค่อยๆ เข้าสู่บริเวณที่ได้วางแนวความคิดไว้ใหม่คือ ลักษณะแบบสวน ที่ดูสบายๆ เป็นกันเอง โดยมณฑนากรได้ออกแบบให้มีการพื้นที่ผนังเป็นรูปกุหลาบเลื้อย แสงใช้ไฟกิ่งที่ให้อารมณ์ของแสงที่รำไรในช่วงเย็นๆ หรือเช้าตรู่ ประกอบกับการใช้เก้าอี้สนามที่เป็นเหล็กดัด แต่ก็ไม่ประสบผลในการวางแนวความคิดนี้ ซึ่งผลการวิเคราะห์พบว่า ผู้ใช้อาคารกลับรู้สึกว่าเหมือนลักษณะการจัดแบบโรงแรม อีกเช่นกัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการใช้เก้าอี้เดี่ยวหนังเทียมสีส้ม - แดงสด เข้ามาจัดวาง ซึ่งอาจจะไม่ใช่เป็นสิ่งที่มณฑนากรได้กำหนดให้จัดวางไว้ เนื่องจากทำให้เสียบรรยากาศของความเป็นสวนไม่ ประกอบกับการให้แสงที่ออกสีเหลืองอมส้ม กระจายทั่วบริเวณ จึงทำให้ผู้ใช้อาคารมีความรู้สึกดังกล่าว

แนวทางแก้ไข

- ไม่ควรนำเครื่องเรือนที่ไม่เข้ากับลักษณะ - บรรยากาศเข้ามาจัดรวม
- การให้สีของแสงควรกำหนดให้มีสีที่ใกล้เคียงกับแสงในตอนเช้า หรือตอนเย็น
- แก้วงานเพดานที่ไม่ส่งความรู้สึกผสมผสานหรือร่วมกับแบบ แต่ควรออกแบบให้ประสานกลมกลืนกันด้วย เช่น จัดเพดานให้มีลักษณะของท้องฟ้าตามช่วงเวลาที่กำหนด

ใน ขั้นที่ 3 มณฑนากรได้วางแนวความคิดในการออกแบบให้มีลักษณะ - บรรยากาศของเมืองสวนสนุก ซึ่งในขั้นนี้ได้จัดแยกเป็นคลินิกเด็กโดยเฉพาะ เนื่องจากต้องคำนึงถึงเรื่องของการติดเชื้อเข้าสู่ตัวเด็กซึ่งมีภูมิคุ้มกันน้อยกว่าผู้ใหญ่ด้วย ประกอบกับเรื่องเสียงของเด็กที่เล่น - วิ่งเล่นกันอยู่จึงแยกส่วนคลินิกเด็กออกจากคลินิกอื่นๆ โดยมณฑนากรได้เน้นการใช้สี และแสงบนเพดาน เครื่องเรือน และของประดับตกแต่งที่เข้ากันได้ดี ซึ่งผลจากการวิเคราะห์พบว่า ผู้ใช้อาคารกลับมีความรู้สึกว่าเป็นเหมือนลักษณะของโรงแรม อาจเป็นผลมาจากจำนวนของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นผู้ใช้อาคารในส่วนผู้ป่วยนอกของคลินิกอื่นๆ ที่ไม่ใช่คลินิกเด็กมี

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

จำนวนมากกว่า ดังนั้น จึงทำให้ผลการวิเคราะห์ในชั้นที่ 3 ไม่เป็นไปตามแนวความคิดในการออกแบบของมัณฑนากร

หากกล่าวโดยรวมผู้ใช้อาคารยังคงมีความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมทางกายภาพในทุกชั้นของส่วนผู้ป่วยนอก เป็นการแสดงให้เห็นว่าผู้ใช้อาคารมีความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมทางกายภาพส่วนผู้ป่วยนอกที่มีความสวยงามไม่ว่าจะเป็นเรื่องของอาคารออกแบบสภาพแวดล้อมทางกายภาพให้ดูมีความทันสมัย โสง กว้าง ดูสะอาด โดยจัดวางส่วนต่างๆ หรือบริเวณต่างๆ อย่างเป็นสัดส่วน มีความเป็นส่วนตัว เงียบสงบ แสงสว่างในส่วนผู้ป่วยนอกมีความสว่างที่ดีเหมาะสม อากาศเย็นสบายมีกลิ่นสะอาด โดยผู้ใช้อาคารมีความคิดเห็นว่า สิ่งที่สามารถแสดงออกถึงบรรยากาศของสถานที่นั้นๆ ได้ตามการวางแผนแนวความคิดของมัณฑนากรมากที่สุดคือ ของประดับตกแต่ง ที่จัดวางอยู่ประจำในสถานที่นั้นๆ เช่น หากวางแผนแนวความคิดให้ออกมามีลักษณะแบบบ้าน ของประดับตกแต่งก็จะเป็นภาพถ่ายของบุคคลในครอบครัวที่ใส่กรอบติดผนัง หรือเป็นกรอบรูปวางอยู่บนโต๊ะข้าง หรือโต๊ะกลาง เป็นต้น รองลงมา คือ เครื่องเรือน ซึ่งหากมีการวางแผนแนวความคิดให้ออกมาตามลักษณะข้างต้นอีก ก็อาจจะใช้เครื่องเรือนที่เป็นชุดรับแขก มีตู้โซฟา ลอยตัว หรือติดผนังที่มีของสะสมที่ดูมีคุณค่าทั้งทางวัตถุ และทางใจ นำมาจัดวางในตู้หรือชั้น และลำดับต่อมาคือ วัสดุตกแต่งพื้น ผนัง เพดาน ซึ่งอาจตกแต่งให้พื้นปูด้วยกระเบื้องลายไม้ ผนังเซาะร่องเป็นลอนแบบฝ้ายบ้าน โดยเพดานอาจโชว์โครงสร้างอาคารอย่างคานให้เห็น เป็นต้น และจากผลการวิเคราะห์ในเรื่องของความรู้สึกและทัศนคติของผู้ใช้อาคารที่มีต่อสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่สวยงาม พบว่า ผู้ใช้อาคารมีความคิดเห็นดังนี้

- สามารถทำให้โรงพยาบาลเป็นที่ที่น่าเข้ามาใช้บริการ
- ก่อให้เกิดความรู้สึกที่ดี เป็นสิ่งที่สร้างความประทับใจ ภูมิใจในสถานที่นั้นๆ ให้เกิดขึ้นหรือมีขึ้นได้

- ก่อให้เกิดแรงจูงใจในการทำงานที่ดี มีประสิทธิภาพ
- ทำให้เกิดความน่าเชื่อถือ มั่นใจในเรื่องของการรักษา รวมไปถึงเรื่องของวัสดุ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย

- เชื่อว่ามีผลต่อการบำบัดรักษาผู้ป่วย

แนวทางสำหรับการพิจารณาในการออกแบบ

สิ่งที่ก่อให้เกิดลักษณะ - บรรยากาศของสถานที่ต่างๆ ที่ถูกนำมาเป็นแนวความคิดในการออกแบบ คือ

- ของประดับตกแต่ง

- เครื่องเรือน
- วัสดุตกแต่งพื้น ผนัง เพดาน

ซึ่งการออกแบบ - จัดให้มีสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่สวยงาม น่ารื่นรมย์ จะสามารถส่งผลในเรื่องของภาพพจน์ ความเชื่อถือต่างๆ การเข้ามาใช้บริการ แรงจูงใจในการทำงานทั้งต่อตัวผู้ใช้อาคาร และโรงพยาบาลในทางที่ดีได้

ตำแหน่งการจัดวางส่วนผู้ป่วยนอก

พบว่า ผู้ใช้อาคารมีความคิดเห็นว่ายู่ในตำแหน่งที่ดี เข้าถึงง่าย และมีความเหมาะสม กล่าวคือ ไม้ว่าส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโครงการจะอยู่ในชั้นที่ 1 ชั้นที่ 2 และชั้นที่ 3 ก็ตามก็ไม่ลำบากและมีความสะดวกในการเข้าถึง รองลงมาคือ บันได ที่มีผู้ใช้น้อย โดยมีบริเวณต่างๆ ภายในส่วนผู้ป่วยนอกที่ผู้ใช้อาคารมีความพึงพอใจ และเลือกชอบ พร้อมกับเหตุผลในการเลือกบริเวณดังกล่าวอันได้แก่ บริเวณส่วนพักคอย (โถงพักคอย) ซึ่งผู้ใช้อาคารเลือกชอบมากที่สุด โดยให้เหตุผลว่า เป็นบริเวณที่สามารถเข้ามาพักผ่อน เพื่อคลายความเหนื่อยล้าจากการเดินทาง หรือใช้ในการรอคอยผู้ป่วย - ผู้ป่วยเข้ามานั่งรอเพื่อเข้าไปใช้บริการด้านการรักษาพยาบาล รองลงมา เป็นบริเวณที่นั่งริมทางเดิน โดยให้เหตุผลว่า เพราะได้นั่งคุยกับผู้อื่น เช่น เพื่อนญาติ ผู้ป่วย เป็นต้น เนื่องจากต้องรอการตรวจรักษาตามลำดับ ซึ่งมีเวลาในการตรวจผู้ป่วยแต่ละคนไม่แน่นอน เป็นการช่วยให้รู้สึกว่าเป็นการรอคอยที่ไม่ยาวนาน และสำหรับบริเวณห้องตรวจ ผู้ใช้อาคารให้เหตุผลในการเลือก ว่าเป็นเพราะจะได้รับการตรวจรักษาจากแพทย์และพยาบาล เพื่อจะได้ทราบผลการตรวจ - รับคำปรึกษาจากแพทย์ และจะได้กลับบ้านไปรับประทานยา - ปฏิบัติตัวตามที่แพทย์แนะนำที่บ้านได้ ดูรูปที่ 4.4, 4.31, 4.47

แนวทางสำหรับการพิจารณาในการออกแบบ

- ควรจัดวางตำแหน่งต่างๆ ของส่วนผู้ป่วยนอกให้อยู่ในชั้นต้นๆ ไม่เกินกว่า 4 ชั้น หรือในบริเวณใกล้เคียงกันที่สามารถเข้าถึง - สังเกตเห็นได้ง่าย ทั้งนี้จะมีผลต่อเรื่องของการติดเชื้อ และการแพร่กระจายของเชื้อโรคเข้ามาเกี่ยวข้องด้วย ซึ่งหากจัดวางตำแหน่งผู้ป่วยนอกในชั้นที่สูงขึ้นไป หรือกระจายออกไปยังส่วนต่างๆ มากเกินไป ประกอบกับหากเกิดกรณีลพิษที่ใช้ขึ้น - ลง ระหว่างชั้นมีการขัดข้องที่ต้องแก้ไข - ซ่อมแซม จะทำให้ผู้ใช้อาคารที่ต้องใช้บันไดแทนนั้นมีความสะดวกสบาย และมีความเหนื่อยล้าน้อยลงจากการต้องขึ้น - ลงบันได
- บริเวณที่ควรให้ความสำคัญ และเน้นในเรื่องของการออกแบบสภาพแวดล้อม ซึ่งผู้ใช้อาคารเลือกชอบมากที่สุดคือ บริเวณส่วนพักคอยหลัก (โถงพักคอย) เนื่องจากเป็นส่วนที่ผู้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ใช้อาคารเข้ามาสัมผัส หรือพบเห็นเป็นส่วนแรก และเป็นบริเวณที่แสดงให้เห็นถึงการคาดหวังของผู้ใช้อาคารในเรื่องของคุณภาพการดูแลรักษา - วัสดุอุปกรณ์อันทันสมัยทางการแพทย์ที่ใช้ในการรักษา โดยการออกแบบให้สามารถเข้าถึงบริเวณนี้ได้ทุกทาง ไม่ว่าจะมาจากลานจอดรถทางเชื่อมของพื้นที่ ฯลฯ โดยมีลักษณะของแนวทางการออกแบบที่สำคัญ ดังนี้

- จัดวางกลุ่มของที่นั่ง ให้ทิ้งช่วงห่างระหว่างกันจากการวัดพื้นที่ห่าง และผลการวิเคราะห์ที่ผู้ใช้อาคารมีความรู้สึกว่าจะให้ความเป็นส่วนตัวได้ คือ 1.20 - 1.40 เมตร ซึ่งจะสร้างและแสดงให้เห็นถึงความเป็นส่วนตัวได้

- จัดให้มีแสงธรรมชาติและต้นไม้ เข้ามาใช้ หรือจัดตั้งในบริเวณดังกล่าว
- จัดวางตำแหน่งส่วนต่อเนืองต่างๆ ให้มีความชัดเจน และง่ายต่อการเข้าถึงด้วยเช่นกัน อย่างเช่น ส่วนลูกค้าสัมพันธ์ ส่วนชำระเงิน และส่วนจ่ายยา เป็นต้น

- ควรนำผลงานทางศิลปะ อย่างเช่น รูปภาพ งานประติมากรรม ฯลฯ เข้ามาใช้เป็นจุดสนใจ และพักสายตาให้กับผู้ใช้อาคาร

และสำหรับบริเวณที่นั่งริมทางเดิน และห้องตรวจรักษา ควรพิจารณาออกแบบเป็นอันดับรองลงมา โดยจัดสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ที่เหมาะสมกับสรีระของผู้ใช้อาคาร เช่น เก้าอี้พักคอยที่นั่งสบาย โดยมีจำนวนที่เพียงพอต่อผู้ใช้อาคาร เป็นต้น ทั้งนี้บริเวณที่ถูกเลือกเหล่านี้ ล้วนเป็นบริเวณที่สร้างความพึงพอใจจากการออกแบบสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่ดีทั้งสิ้น

ทางสัญจร

ที่ให้อยู่ภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโครงการจะประกอบไปด้วยทางสัญจรต่าง ๆ ดังนี้

- ทางสัญจรหลัก มีความกว้าง 4.00 เมตร
- ทางสัญจรรอง มีความกว้าง 1.50, 2.90, 3.20 เมตร

ซึ่งผลจากการวิเคราะห์พบว่า ผู้ใช้อาคารมีความพึงพอใจในทางสัญจรของโรงพยาบาลโครงการซึ่งมีความกว้าง และสะดวกต่อการสัญจร ไม่วกวน สามารถนำไปสู่จุดหมายที่ต้องการได้ดี ตรงไปตรงมา สามารถเดินหรือมีรถเข็นผู้ป่วยผ่านหรือสวนกันได้อย่างสบาย มีความโล่ง ไม่มีมุมลับตา หรือว่าที่กจนดูน่ากลัว

แนวทางการพิจารณาในการออกแบบ

การออกแบบทางสัญจร ควรออกแบบให้ผู้ใช้อาคารเกิดความสะดวกต่อการใช้งาน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

และมีความพึงพอใจ โดยจัดให้มีลักษณะที่ตรงไปตรงมา สามารถพาไปถึงจุดหมายที่ต้องการได้ โดยไม่วกวน โกง ไม่มีมุมลับตา หรือทึบจนดูน่ากลัว ความกว้างของทางสัญจรหลัก 4.00 เมตร และความกว้างของทางสัญจรรอง 1.50 - 3.20 เมตร

พื้น

ในส่วนผู้ป่วยนอก มีการใช้วัสดุปูพื้นด้วยกันหลายชนิด โดยในชั้นที่ 1 ปูพื้นด้วยหินแกรนิตสีเทา ชั้นที่ 2 ปูพื้นด้วยหินขัดสีเทาอ่อน และกระเบื้องที่นำมาทาบทำเป็นลวดลายตามแบบ สีขาว - เทา มีลักษณะแบบกระเบื้องโมเสก ส่วนชั้นที่ 3 ปูด้วยไวนิลที่ใช้กับงานสาธารณะสีน้ำตาลอ่อน และเทา เล่นลวดลายโดยใช้แนวสีโค้งตามแบบ ซึ่งพบว่าผู้ใช้อาคารมีความคิดเห็นต่อเรื่องพื้นใกล้เคียงกัน โดยแสดงความคิดเห็นว่า พื้นในส่วนผู้ป่วยนอกมีความสะอาด ไม่ลื่น ใช้วัสดุปูพื้นที่สามารถทำความสะอาดได้ง่าย และเหมาะสม ซึ่งผู้ใช้อาคารชอบและต้องการให้พื้นในบางบริเวณมีการเล่นลวดลายด้วย

แนวทางสำหรับการพิจารณาในการออกแบบ

พื้น ที่มีความเหมาะสมต่อการใช้งานในส่วนผู้ป่วยนอก ควรออกแบบให้มีลักษณะ ดังต่อไปนี้

- พื้นทั่วไปในส่วนผู้ป่วยนอกจะต้องใช้วัสดุปูพื้นที่ไม่ลื่น ทำความสะอาดง่าย สามารถกันน้ำ - น้ำมันได้ มีความทนทานต่อแรงเสียดสี และใช้งานหนักได้ เช่น วัสดุปูพื้นของโรงพยาบาลโครงการ ซึ่งได้แก่ หินแกรนิต หินอ่อน หินขัด ไวนิลที่ใช้กับงานสาธารณะ กระเบื้องเซรามิก
- สามารถออกแบบให้มีลวดลายได้ในบางบริเวณ หรือเพียงบางส่วน เพื่อไม่ให้ลายตาจนเกินไป
- ในบริเวณที่ใช้วัสดุปูพื้นไม่เหมือนกันเมื่อมาต่อกันจะต้องทำให้พื้นอยู่ในระนาบเดียวกัน เพื่อป้องกันการแตกร้าว และการสะดุดหกล้ม
- พื้นของชั้นบันไดจะต้องมีจุกบันไดที่เป็นวัสดุกันลื่น
- รอยชนระหว่างพื้นและผนัง ควรทำให้มีความโค้งมนเพื่อความสะดวกในการทำ ความสะอาด และไม่เป็นที่เก็บฝุ่น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ผนัง

ภายในส่วนผู้ป่วยนอกมีผนังหลายชนิด หลายแบบด้วยกัน คือ ผนังก่ออิฐฉาบปูนเรียบ ทาสีขาวอมเทาฟ้า ผนังกระจกใสสีขาวตัดแสง ผนังกระจกฝ้าสีเขียวขุ่น ผนังกรุไม้อัดโซว์ลายไม้ ทำสีโอ๊คเข้ม ผนังก่ออิฐฉาบปูนเรียบพื้นที่ที่เป็นรูปเกอกุลหลายเหลี่ยม และผนังที่จำลองแบบ หน้าต่าง ในลักษณะของเมืองจำลอง พื้นเขียวอมฟ้า ตัดขอบสีฟ้าอ่อน ความสูงของผนังโดยเฉลี่ย 2.80 - 3.20 เมตร ซึ่งผู้ใช้อาคารมีความคิดเห็นว่า เป็นความสูงที่เหมาะสมแล้ว และ ต้องการให้ผนังมีสิ่งประดับตกแต่งด้วย เช่น รูปภาพ เป็นต้น นอกจากนี้ยังต้องการให้มีการใช้ ผนังทึบ และผนังกระจกในส่วนผู้ป่วยนอก โดยให้เหตุผลว่า การใช้ผนังทึบทำให้เกิดความเป็น สัดส่วนตัว และส่วนตัว โดยบังตาจากภาพที่ไม่น่าพบเห็น เช่น วิธีการตรวจรักษา การทำบาดแผล เป็นต้น และการใช้ผนังกระจก ทำให้รู้สึกที่ไม่ถูกตัดขาด และเห็นสภาพความเป็นไปจากภายใน เป็นมุมมองพักสายตา ซึ่งผู้ใช้อาคารมีความคิดเห็นว่าผนังยาวๆ หรือเฉลี่ยทางเดินยาวๆ ของโรงพยาบาลควรมีราวจับ เพื่อให้ผู้ป่วย หรือผู้ที่มีสภาพร่างกายอ่อนแอสามารถพยุงตัวเดิน ได้

แนวทางสำหรับการพิจารณาในการออกแบบ

- ควรออกแบบให้มีการใช้ผนังทึบและผนังกระจก โดยให้มีการใช้ผนังกระจกมากกว่า ผนังทึบ
- ผนังที่ใช้ควรเป็นผนังที่ทนทาน สามารถทำความสะอาดได้ง่าย โดยเฉพาะผนัง บริเวณทางเดิน หรือบริเวณที่มีการใช้งานและเกิดการสัมผัสมาก
- ผนังที่มีความยาว ควรออกแบบให้มีราวจับ เพื่อให้ผู้ป่วยหรือผู้ที่มีสภาพร่างกาย อ่อนแอสามารถพยุงตัวเดินได้
- การออกแบบผนังที่มีลวดลายสามารถใช้กับภายในส่วนผู้ป่วยนอกได้ และควรใช้ ใน บางจุด บางบริเวณเท่านั้น เพื่อไม่สายตาเกิดความพล่ามัว
- การออกแบบผนังควรมีการประดับตกแต่งผนังด้วย เช่น รูปภาพ งานประติมากรรม นูนต่ำ เป็นต้น เพื่อไม่ให้ดูเป็นทางการ สามารถสร้างบรรยากาศที่ดีให้กับสถานที่ เป็นมุมมอง และใช้เป็นที่พักสายตาให้กับผู้ใช้อาคารได้ดีอีกด้วย

เพดาน

เพดานที่ได้รับการออกแบบภายในส่วนผู้ป่วยนอกมี 3 แบบด้วยกัน คือ เพดานแบบ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เรียบ เพดานเล่นระดับสูงต่ำ เพดานเจาะเพื่อซ่อนไฟเพดาน โดยเพดานส่วนใหญ่ทาสีขาวอมเทาฟ้า ความสูงจากพื้นถึงเพดาน 2.80 , 3.20 เมตร ผลจากการวิเคราะห์ในเรื่องของเพดานพบว่า ผู้ใช้อาคารมีความพึงพอใจต่อเพดานในส่วนผู้ป่วยนอก ไม่ว่าจะเป็นเพดานแบบใดก็ตาม เพราะไม่ทำให้รู้สึกอึดอัด หรือถูกกดตัน ผู้ใช้อาคารมีความรู้สึกว่เพดานมีความโล่ง โปร่ง โดยความสูงของเพดานมีความเหมาะสมต่อการใช้งาน

แนวทางสำหรับการพิจารณาในการออกแบบ

- ควรออกแบบเพดานในส่วนผู้ป่วยนอก ไม่ต่ำกว่า 2.80 เมตร ซึ่งเป็นความสูงของเพดานที่ทำให้ผู้ใช้อาคารไม่รู้สึกอึดอัด หรือถูกกดตัน
- การออกแบบเพดานสามารถออกแบบได้หลายแบบด้วยกัน แต่ต้องคำนึงถึงเรื่องของการทำความสะอาด และไม่ควรเป็นที่เก็บฝุ่น หยากใย หรือเชื้อโรค
- การออกแบบควรออกแบบเพดานให้มีความโล่ง โปร่ง สบายตา
- สีของเพดานควรใช้สีอ่อน เพื่อให้รู้สึกเบา สบาย

แสง

แสงที่ใช้อยู่ภายในส่วนผู้ป่วยนอก มี 2 ประเภท คือ แสงธรรมชาติ และแสงประดิษฐ์ แสงธรรมชาติที่ถูกนำมาใช้นี้จะผ่านเข้ามาทางกระจกใสสีขาวตัดแสง ส่วนแสงประดิษฐ์จะติดตั้งอยู่บริเวณเพดาน และผนัง ผลจากการวิเคราะห์ในเรื่องแสง พบว่า ผู้ใช้อาคารมีความพึงพอใจต่อเรื่องแสงสว่างที่ใช้อยู่ภายในส่วนผู้ป่วยนอก ไม่ว่าจะแสงนั้นจะเป็นแสงประเภทใด แบบใดก็ตาม และต้องการให้มีการใช้แสงสว่างทั้ง 2 ประเภท โดยต้องการให้มีการใช้แสงธรรมชาติมากกว่าแสงประดิษฐ์ ส่วนแสงประดิษฐ์ที่นำมาใช้ต้องการให้สีของแสงออกสีขาวใกล้เคียงกับแสงที่ได้ในช่วงวันโดยต้องการให้มีการใช้งานมากกว่าแสงสีเหลืองอมส้ม โดยให้เหตุผลว่า ทำให้รู้สึกปลอดภัย สามารถทำให้มองเห็นสิ่งต่างๆ ได้ชัดเจน และแสงสีเหลืองอมส้มที่ต้องการให้มีการใช้งานที่น้อยกว่านั้นก็สามารถให้ความรู้สึกที่ผ่อนคลาย สบายใจ ส่วนการให้แสงสว่างในโรงพยาบาลผู้ใช้อาคารต้องการให้มีแสงสว่างในทุกจุดที่เข้าไปใช้งาน โดยมีความคิดเห็นว่าการให้แสงสว่างสามารถเปลี่ยนบรรยากาศของสถานที่ และเปลี่ยนอารมณ์ความรู้สึกของผู้คนได้

แนวทางสำหรับการพิจารณาในการออกแบบ

การใช้แสงในโรงพยาบาลนั้นมีความสำคัญมาก เพราะแสงสามารถเปลี่ยนอารมณ์ความรู้สึกของผู้คน รวมทั้งสร้างบรรยากาศของสถานที่ได้ หากนำแสงมาใช้อย่างเหมาะสมจะก่อให้เกิดผลดีต่อผู้ใช้อาคาร และต่อโรงพยาบาลด้วย ซึ่งมีแนวทางสำหรับการพิจารณาในการออก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แบบ ดังนี้

- ควรออกแบบให้มีการนำแสงสว่างจากธรรมชาติเข้ามาใช้งานมากกว่าแสงประดิษฐ์ ซึ่งนอกจากจะเป็นการสนองตอบความต้องการของผู้ใช้อาคารส่วนใหญ่แล้ว ยังเป็นการช่วยประหยัดกระแสไฟฟ้าที่มีอยู่ภายในโรงพยาบาลอีกด้วย
- ในการออกแบบควรกำหนดให้มีแสงสว่างในทุกจุดที่มีผู้เข้าไปใช้บริการ เพื่อให้สามารถมองเห็นสิ่งต่างๆ ได้อย่างชัดเจน และรู้สึกปลอดภัย
- สำหรับการใช้แสงประดิษฐ์ ควรกำหนดสีของแสงให้ออกมามีลักษณะเป็นแสงสีขาวที่มีความใกล้เคียงกับแสงในช่วงเวลาเช้า ถึงเย็น เนื่องจากจะทำให้สามารถมองเห็นได้ชัดเจน และเกิดความรู้สึกปลอดภัย โดยกำหนดให้มีการใช้งานมากกว่าแสงสีเหลืองอมส้ม และสีของแสงที่มีลักษณะเป็นแสงสีเหลืองอมส้มก็สามารถนำมาใช้งานร่วมกันได้ ในบางบริเวณที่ไม่ต้องให้สายตามาก อย่างเช่น บริเวณโถงพักคอยหลัก ส่วนพักคอยรอง เป็นต้น ซึ่งสามารถก่อให้เกิดความรู้สึกผ่อนคลาย สบายตา สบายใจ

สี

การใช้สีภายในส่วนผู้ป่วยนอก ของโรงพยาบาลโครงการส่วนใหญ่ใช้สีอ่อน และสีกลางในบริเวณพื้น ผนัง เพดาน และใช้สีสดใส สีที่สว่าง หรือสีในโทนร้อนเน้นเครื่องเรือน อย่างชุดพักคอย ซึ่งผลจากการวิเคราะห์พบว่า ผู้ใช้อาคารมีความพึงพอใจต่อการใช้สีในบริเวณต่างๆ ของส่วนผู้ป่วยนอก และต้องการให้มีการใช้สีที่สว่าง โดยให้เหตุผลว่า การใช้สีที่สว่างทำให้เกิดความรู้สึกที่ดี สะอาด ปลอดภัย รวมทั้งเรื่องของการมองเห็นที่ชัดเจนด้วย

แนวทางสำหรับการพิจารณาในการออกแบบ

สำหรับการใช้สีในโรงพยาบาลควรจะต้องระมัดระวังให้มาก เพราะสีจะก่อให้เกิดผลกระทบต่อความรู้สึกของผู้คนได้ง่าย โดยเฉพาะผู้ป่วย สีนับเป็นองค์ประกอบหลักส่วนหนึ่งที่ช่วยสร้างบรรยากาศให้สมบูรณ์ขึ้น สีสามารถถ่ายทอดบรรยากาศได้รวดเร็วเพราะสีอยู่บนทุกๆ วัสดุที่อยู่ในพื้นที่นั้น และในแต่ละบรรยากาศ ซึ่งไม่ได้เฉพาะเจาะจงว่าต้องเป็นสีใด กลุ่มใด ขึ้นอยู่กับแนวความคิดในการออกแบบของมัณฑนากรที่จะสร้างโครงสร้างขึ้นมาใช้กับบรรยากาศที่ต้องการ โดยต้องคำนึงถึงจิตวิทยาของการใช้สี เพื่อให้ผู้ใช้อาคารสามารถเข้าใจความหมายของบรรยากาศที่ต้องการจัดให้มีขึ้นตรงตามความต้องการของมัณฑนากร

ดังนั้นจึงควรคำนึงถึงการนำไปใช้งานก่อนความสวยงาม ประกอบกับจิตวิทยาการใช้สี ด้วยการใช้สีในโรงพยาบาลจึงจะมีส่วนในการสร้างสภาพแวดล้อมทางกายภาพได้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- สีที่ใช้ส่วนใหญ่ควรเป็นสีที่มีความอ่อนนุ่ม เบา หรือมีน้ำหนักสีที่อ่อนเป็นสีเย็นพื้น เช่น สีขาวอมเทาฟ้า สีแทนอมเหลือง (สีของฟางข้าว) เป็นต้น จะทำให้รู้สึกผ่อนคลาย ระบบต่างๆ ภายในร่างกายสามารถทำงานได้ตามเป็นปกติ และไม่ควรใช้สีชาวล้วน เนื่องจาก ความสว่างของสีจะทำให้สายตาเกิดความเมื่อยล้าได้

- ควรใช้สีที่สว่าง และสีที่มีความสดใบบางจุด บางบริเวณที่ต้องการเน้น เช่น สีของเครื่องเรือน ที่นำมาจัดวางในส่วนพักผ่อน เป็นต้น

- สีที่ใช้ในคลินิกเด็ก ควรใช้สีสดใส สีโทนเย็น เพราะจะทำให้เด็กเกิดความรู้สึก แจ่มใส สดชื่น

กลุ่มของสีที่ใช้แล้วผู้ใช้อาคารมีความพึงพอใจ ดูรูปที่ 4.25, 4.44, 4.56

เครื่องเรือน

ผลจากการวิเคราะห์เครื่องเรือนหลักๆ ที่ใช้อยู่ภายในส่วนผู้ป่วยนอกมีดังนี้
เคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์ - ต้อนรับ - เวชระเบียน ผู้ใช้อาคารมีความคิดเห็นว่า รูปแบบของตัวเคาน์เตอร์มีความทันสมัย สวยงาม และมีขนาดใหญ่ การจัดวางตำแหน่งที่ตั้งของ เคาน์เตอร์ใกล้กับทางเข้า - ออก สามารถสังเกตเห็น และเข้าถึงได้ง่าย เรียบระบบ และมีพื้นที่ในการให้บริการเพียงพอ สะดวกต่อการใช้งาน ผู้ใช้อาคารมีความพึงพอใจ โดยคิดจากรูปแบบและการจัดวางตำแหน่งที่ตั้งมีความเหมาะสม

ชุดรับแขกในโถงพักคอย พบว่าผู้ใช้อาคารมีความคิดเห็นว่ารูปแบบของชุดรับแขกมีความทันสมัย สวยงาม และมีขนาดใหญ่ การจัดวางตำแหน่งที่ตั้งของชุดรับแขกใกล้กับทางเข้า - ออก สามารถเข้าถึงได้ง่าย มีความเป็นส่วนตัว มีจำนวนเพียงพอต่อการใช้งานและความต้องการ ผู้ใช้อาคารมีความพึงพอใจ โดยคิดจากรูปแบบและการจัดวางตำแหน่งที่ตั้งมีความเหมาะสม

เก้าอี้เดี่ยวที่จัดวางเป็นแถว 3-4 ที่นั่ง ในส่วนพักคอย พบว่าผู้ใช้อาคารมีความคิดเห็นว่ารูปแบบของเก้าอี้เดี่ยวมีความทันสมัย สีสดใส สวยงาม สะอาด และมีขนาดใหญ่ สะดวกต่อการใช้งาน เป็นส่วนตัว โดยมีจำนวนที่เพียงพอต่อการใช้งาน และความต้องการ ผู้ใช้อาคารมีความพึงพอใจ ซึ่งรูปแบบและตำแหน่งการจัดวางมีความเหมาะสม

สำหรับแบบของที่นั่ง พบว่า ผู้ใช้อาคารต้องการให้มีการจัดที่นั่งแบบชุดรับแขกมากที่สุด รองลงมาคือ เก้าอี้เดี่ยวที่จัดวางแบบ 3-4 ที่นั่ง และเก้าอี้ยาว (โซฟาแบบมีพนักพิง

และไม่มีพนักงาน)

แนวทางสำหรับการพิจารณาในการออกแบบ

เคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์ - ดับเบิล - เวชระเบียน

- ควรจัดวางตำแหน่งที่ตั้งของตัวเคาน์เตอร์ ฯ ให้ใกล้กับทางเข้า - ออก สามารถสังเกตเห็นและเข้าถึงได้ง่าย
- ควรออกแบบให้มีความสวยงามเข้ากับแบบที่วางแนวความคิดไว้ ซึ่งจะต้องมีขนาดที่เหมาะสมกับการใช้งาน (ขนาดขึ้นอยู่กับจำนวนผู้มาใช้บริการและพื้นที่ที่จะจัดวางด้วย) และการให้บริการ

ชุดรับแขกในโถงพักคอย

- การจัดวางชุดรับแขกในโถงพักคอย ควรจัดวางให้อยู่ในตำแหน่งที่ใกล้กับทางเข้า - ออก และสามารถเข้าถึงชุดรับแขกได้โดยง่าย
 - การออกแบบชุดรับแขกควรแสดงให้เห็นถึงความทันสมัย สวยงาม สะอาดตา นั่งสบายซึ่งสามารถใช้สีที่สดใส หรือสีที่สว่างได้ จะทำให้เกิดความรู้สึกเชื่อถือ อบอุ่น น่านั่ง
 - ควรออกแบบให้วัสดุที่ทำเป็นตัวเครื่องเรือน หรือส่วนที่หุ้มอยู่ภายนอกมีความทนทานสีไม่ซีดเร็ว สามารถเช็ดล้าง ทำความสะอาดง่าย ไม่เป็นที่กักเก็บเชื้อโรค
 - ขนาดและจำนวนของชุดรับแขก จะขึ้นอยู่กับพื้นที่ จำนวนผู้มาใช้บริการ
- เก้าอี้เดี่ยวที่จัดวางเป็นแถว 3 - 4 ที่นั่ง ในส่วนพักคอย**
- ควรออกแบบให้ขนาดของเก้าอี้มีความเหมาะสมกับสรีระของผู้ใช้อาคาร โดยออกให้มีความทันสมัย มีสีสดใส สวยงาม ทนทาน ใช้วัสดุบุเครื่องเรือนที่สามารถดูแลรักษาทำความสะอาดได้ง่าย และควรออกแบบให้เข้ากับแนวความคิดที่วางไว้
 - ควรกำหนดให้จำนวนของที่นั่งมีความเพียงพอต่อการใช้งาน
 - แบบของเก้าอี้เดี่ยวควรออกแบบให้เชื่อมติดกันเป็นแถวแบบเก้าอี้แถว 3 - 4 ที่นั่ง เพื่อแก้ไขปัญหาการขาดความเป็นระเบียบของเครื่องเรือน

แนวทางในการออกแบบที่นั่งของส่วนผู้ป่วยนอกโดยรวมที่ตรงกับความต้องการของผู้ใช้ อาคารควรกำหนดให้มีชุดรับแขกจัดวางในบริเวณส่วนพักคอยให้มากที่สุด และควรจัดวางเก้าอี้เดี่ยวแบบ 3 - 4 ที่นั่งในบริเวณส่วนพักคอยรอง อย่างเช่นในบริเวณหน้าห้องตรวจรักษา หน้าห้องชำระเงิน และจ่ายยา รวมทั้งเก้าอี้ยาว (โซฟา) ทั้งแบบมีพนักงาน และไม่มีพนักงานก็ได้ ในบริเวณหน้าห้องตรวจรักษา หรือจัดวางชิดแนวผนังของห้องตรวจรักษาต่างๆ ในคลินิกส่วนผู้ป่วยนอก

ป้ายและสัญลักษณ์

ภายในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโครงการได้ทำการติดตั้งป้ายและสัญลักษณ์ในเพียงบางจุด ส่วนใหญ่ไม่มีป้ายชี้แนวทาง หรือหัวลูกศรบอกทิศทางในการเข้าถึง มีแต่ป้ายแสดงว่าบริเวณนี้ ห้องนี้เป็นห้องอะไรเท่านั้น ทำให้ผู้มาใช้บริการในครั้งแรกๆ เกิดความสับสน เสียเวลา เสียความรู้สึกที่ดีต่อโรงพยาบาลไปด้วย ซึ่งผลจากการวิเคราะห์ พบว่า ผู้ใช้อาคารมีความคิดเห็นว่ารูปร่างของป้ายและสัญลักษณ์มีความทันสมัย สวยงาม ขนาดใหญ่ ทำให้สามารถสังเกตเห็นและเข้าใจง่าย การจัดวางตำแหน่งที่ตั้งใกล้ทางเข้า - ออก จำนวนป้ายและสัญลักษณ์มีความเพียงพอต่อการใช้งาน ซึ่งรูปแบบและการจัดวางมีความเหมาะสม

แนวทางสำหรับการพิจารณาในการออกแบบ

การใช้ป้ายและสัญลักษณ์ นับว่ามีความสำคัญต่อการใช้งานภายในอาคารไม่น้อย แม้แต่ภายในโรงพยาบาลยังเป็นสิ่งจำเป็น เพราะป้ายและสัญลักษณ์จะเป็นเครื่องชี้นำถึงกิจกรรมของห้อง หรือบริเวณนั้นๆ ได้ดีโดยไม่ต้องใช้พนักงาน หรือเจ้าหน้าที่คอยบอก ป้ายและสัญลักษณ์ที่ดีจะสามารถพาผู้ใช้อาคารไปยังจุดหมายปลายทางได้อย่างถูกต้อง ซึ่งเป็นการสร้างความรู้สึกที่ดีให้กับผู้ใช้อาคาร สำหรับแนวทางสำหรับการพิจารณาในการออกแบบป้ายและสัญลักษณ์ มีดังนี้

- ควรกำหนดให้มีแผนผังอาคารบอกตำแหน่งบริเวณต่างๆ และชั้นต่างๆ ด้วย หรือกำหนดให้มีป้ายบอกตำแหน่งชั้น และคลินิกว่าขณะนี้อยู่ในชั้นใด จัดวางหรือติดตั้งในบริเวณที่ผู้ใช้อาคารผ่านเข้า - ออกจำนวนมาก เช่น โถงทางเข้า - ออก โถงหน้าลิฟต์ หน้าบันได เป็นต้น
- ตัวอักษรหรือภาพสัญลักษณ์ ควรมีความชัดเจน เข้าใจง่าย และติดตั้งถูกต้องทางหรือพาไปยังตำแหน่งที่ป้ายและสัญลักษณ์ชี้นำได้อย่างถูกต้อง
- สีที่ใช้ควรมีความโดดเด่น เพื่อให้เกิดความน่าสนใจต่อป้ายและสัญลักษณ์นั้น

ต้นไม้

ต้นไม้ที่ใช้อยู่ภายในส่วนผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่จะอยู่ในบริเวณโถงพักคอยหลักชั้นที่ 1 จัดลงพื้น ส่วนชั้นที่ 2 เป็นไม้หลักกระถางขนาดกลางตั้งเป็นช่วงๆ ชิดผนังทางเดินเป็นส่วนใหญ่ ผลจากการวิเคราะห์ พบว่า ผู้ใช้อาคารมีความพึงพอใจในเรื่องของต้นไม้ที่จัดอยู่ในส่วนผู้ป่วยนอก ของโรงพยาบาลโครงการ ซึ่งผู้ใช้อาคารมีความคิดเห็นว่า มีความสวยงาม ขนาดใหญ่

และให้ความสดชื่นดี โดยต้องการให้มีการจัดต้นไม้จริงในโรงพยาบาลมากที่สุด ซึ่งหากมีการจัดต้นไม้ปลอมควรแทรกต้นไม้จริงจัดร่วมด้วย

แนวทางสำหรับการพิจารณาในการออกแบบ

- ควรเลือกต้นไม้ในร่มที่มีความแข็งแรง คงทน ดูแลรักษาง่าย มีรูปทรงสวยในตัวโดยไม่ต้องตัดแต่ง เช่น จั๋ง ฟิโลทอง เงินไหลมา พลูดอก พุด่าง เป็นต้น
- ขนาดของต้นไม้ขึ้นอยู่กับขนาดของพื้นที่ และแนวความคิดของมัณฑนากรที่ต้องการให้มีการจัดต้นไม้ในแบบใด ส่วนใหญ่ใช้ไม้เลื้อย ไม้คลุมดิน ไม้พุ่มขนาดกลาง มีทั้งที่จัดวางเป็นกระถาง สวนหย่อม จนถึงสวนที่มีขนาดใหญ่
- ควรคำนึงถึงเรื่องของการใช้ต้นไม้ที่ปลอดภัยด้วย เช่น ไม้ควรใช้ต้นไม้ที่มีหนามไม่ว่าจะประเภทใดก็ตาม หรือส่วนใดส่วนหนึ่งของต้นไม้ที่จะทำให้เกิดอาการคันต่อร่างกาย และจะต้องไม่ใช่ที่เก็บฝุ่นหรือเพาะเชื้อโรคได้ เป็นต้น

อุณหภูมิจ

ภายในสวนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลโครงการใช้ระบบปรับอากาศ เพื่อให้เกิดความเย็นสบายคงที่ และทั่วถึง วัดอุณหภูมิจโดยเฉลี่ย 23 - 25 องศาเซลเซียส ด้วยเครื่องเทอร์โมมิเตอร์ที่วัดอุณหภูมิจ ผลจากการวิเคราะห์ พบว่า ผู้ใช้อาคารมีความพึงพอใจในสภาพอากาศที่จัดอุณหภูมิจนี้ให้ โดยมีระบบการระบายอากาศที่ดี และต้องการให้ในส่วนที่เข้าไปใช้บริการในบริเวณต่างๆ มีอากาศที่เย็นสบายด้วยระบบปรับอากาศมากกว่าจัดให้มีสภาพอากาศที่เป็นจริงตามธรรมชาติภายนอก ซึ่งเนื่องมาจากสภาพอากาศในประเทศไทยส่วนใหญ่มีอากาศที่ร้อนนั่นเอง

แนวทางสำหรับการพิจารณาในการออกแบบ

อุณหภูมิจมีส่วนต่ออารมณ์และความรู้สึกของผู้คน โดยเฉพาะผู้ป่วย การที่มีการปรับอากาศให้เกิดความเย็นสบายในโรงพยาบาลอย่างพอเหมาะจะสามารุทำให้ผู้ป่วยและผู้ใช้อาคารเกิดความรู้สึกผ่อนคลายทั้งกายและใจ อุณหภูมิที่เหมาสมต่อผู้ใช้อาคารจะมีอุณหภูมิประมาณ 23 - 25 องศาเซลเซียส และควรกำหนดให้ในบริเวณต่างๆ ที่มีผู้มาใช้บริการ มีอากาศที่เย็นสบายด้วย

บรรณานุกรม

กลุ่มผลิตชุดวิชาความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการบริหารสาธารณสุขและโรงพยาบาล, คณะกรรมการ.

ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการบริหารสาธารณสุขและโรงพยาบาล กรุงเทพฯ :

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2535.

กลุ่มผลิตชุดวิชาการบริหารโรงพยาบาล 1, คณะกรรมการ. การบริหารโรงพยาบาล 1. กรุงเทพฯ :

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2535.

ขวัญจิต รัตนวรรณกุล. สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่มีผลต่อผู้ป่วยภายในโรงพยาบาลเด็กใน

กรุงเทพมหานคร. ปริญญาโท ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ :

บัณฑิตวิทยาลัย สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง. 2540.

จรินทร์ เจริญศรีวัฒนกุล. “สภาวะธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร.” วารสาร

รามคำแหง ปีที่ 15, ฉบับที่ 1 (2535), หน้า 77 - 78.

ณรงค์ ณ เชียงใหม่. “การจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล.” สงขลานครินทร์เวชสาร ปีที่ 9

ฉบับที่ 4 (2534), หน้า 403 - 406.

“เทพารินทร์ภาพลักษณ์ใหม่ของโรงพยาบาล.” คู่แข่ง ปีที่ 12, ฉบับที่ 141 (มิถุนายน 2535)

: หน้า 166 - 167.

“เน้นปรับปรุงคุณภาพและบริการ : โรงพยาบาลเปิดศึกแย่งผู้ป่วย.” ฐานเศรษฐกิจ, 10 - 13

ตุลาคม 2536, หน้า 42.

“บรรยากาศใหม่ในโรงพยาบาล.” นิตยสาร A&D ปีที่ 2, ฉบับที่ 23 (เมษายน 2537) : หน้า

70.

ปิยานันต์ ประสารราชกิจ. ทฤษฎีสีและการออกแบบตกแต่งภายใน. กรุงเทพฯ : พรักหวาน

กราฟฟิค , ม.ป.ท.

ฝ่ายวิชาการธนาคารกสิกรไทย, “โรงพยาบาลเอกชน : ก้าวสู่ยุคการแข่งขันเชิงธุรกิจ.” สรุปข่าว

ธุรกิจ ปีที่ 24, ฉบับที่ 8 (16 - 30 เมษายน 2536) : หน้า 9 - 10.

“โรงพยาบาลพญาไท 2.” วารสารอาชีพ ปีที่ 19 (พฤษภาคม - มิถุนายน 2534) : หน้า 20 -

21.

“โรงพยาบาลเอกชน วันนี้มีแต่โตกับโต.” คู่แข่งธุรกิจ, 7 - 13 มิถุนายน 2536, หน้า 4, 6.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- “ รายงานการบรรยายสัมมนาสถาปัตยกรรมภายใน.” เอกสารประกอบวิชาสัมมนา
สถาปัตยกรรมภายใน ภาควิชาสถาปัตยกรรมภายใน บัณฑิตวิทยาลัย สถาบัน
เทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง, 2535. (อัดสำเนา)
- วิมลสิทธิ์ หรยางกูร. การจัดทำรายละเอียดโครงการเพื่อการออกแบบงานสถาปัตยกรรม.
กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.
- วินัย ไสมดี. “ หลักการออกแบบ.” เอกสารประกอบคำบรรยาย ลำดับที่ 37 ภาควิชาศิลปะ
และวัฒนธรรม คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2529. (อัดสำเนา)
- สินีนุช เพชรบุตร. “ โรงพยาบาลขนาด 250 เตียง.” วิทยานิพนธ์ปริญญาบัณฑิต สาขาวิชา
สถาปัตยกรรมศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหาร
ลาดกระบัง, 2532 - 2533.
- สัญญาชัย ไบไพศาล. ฝ่ายเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์. สัมภาษณ์
13 สิงหาคม 2536.
- สมโภชน์ ศิริวัฒน์ชัยพร. “ การศึกษาการจัดการโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร.”
วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาพาณิชยศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลง
กรณ์มหาวิทยาลัย, 2523.
- สาลินี ศุภรัตน์เมธี. “ โรงพยาบาลทั่วไป 250 เตียง.” วิทยานิพนธ์ปริญญาบัณฑิต สาขาวิชา
สถาปัตยกรรมศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหาร
ลาดกระบัง, 2534 - 2535.
- เสาวนิตย์ แสงวิเชียร. ออกแบบตกแต่ง. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์, 2535.
- “ อีกร้าวหนึ่งบนความแตกต่าง.” นิตยสาร A&D ปีที่ 3, ฉบับที่ 31 (ธันวาคม 2537) : 76.
- “ 9 โรงพยาบาลหุ่นกลุ่มการแพทย์.” HOSPITAL LIFE ปีที่ 1, ฉบับที่ 3 (สิงหาคม - กันยายน
2537) : หน้า 42.
- MALKIN, JAIN. HOSPITAL INTERIOR ARCHITECTURE. NEW YORK : VAN NOSTRAND
REINHOLD, N.D.
- MILLER, RICHARD L. AND EARL S. SWENSSON. HOSPITAL AND HEALTHCARE FACILITY
DESIGN. NEW YORK : MCGRAW - HILL, 1995.
- NEUFERT, ERNST. ARCHITECTS' DATA. NEW YORK : HALSTED PRESS, A DIVISION OF
JOHN WILEY & SONS, 1980.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

PETERSON, GARY E. "HOSPITAL UNDER THE KNIFE," INTERNATIONAL DESIGN. 41 (3) :
234 - 235 ; FEBRUARY 1989.

RUGA, WAYNE. "HEALCARE IMAGERY," HOSPITABLE DESIGN FOR HEALTH AND SENIOR
COMMUNITIES. P.9 EDITED BY ALBERT BUSH - BROWN. NEW YORK : VAN
NOSTRAND RIENHOLD, 1992.

VALINS, MARTIN S. PRIMARY HEALTHCARE CENTERS. NEW YORK : LONGMAN GROUP
UK, 1993.



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

ตัวอย่างสอบถาม

ภาควิชาสถาปัตยกรรมภายใน

คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

เรื่อง การขอความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถาม
เรียน ผู้ตอบแบบสอบถามที่เกี่ยวข้องในส่วนผู้ป่วยนอก

ด้วยข้าพเจ้า นางสาวศุภพร ไบไพศาล นักศึกษานักศึกษาระดับปริญญาตรีสาขาสถาปัตยกรรมภายใน คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง ซึ่งขณะนี้อยู่ในระหว่างการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง " การศึกษาแนวความคิดใหม่ในการออกแบบสวนผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเอกชน " โดยมุ่งศึกษาพฤติกรรม ของบุคคลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับส่วนผู้ป่วยนอก ตลอดจนความรู้สึก และทัศนคติที่มีต่อสภาพแวดล้อม และความสัมพันธ์ของส่วนต่างๆ ภายในส่วนผู้ป่วยนอกที่ได้ ได้รับการออกแบบ - ตกแต่ง

ดังนั้น จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถาม ซึ่งจะ เป็นประโยชน์ต่อการศึกษาและใช้เป็นแนวทางในการออกแบบต่อไป ขอขอบคุณในความร่วมมือครั้งนี้

ขอแสดงความนับถือ



(นางศุภพร ไบไพศาล)

ผู้วิจัย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่อง การศึกษาแนวความคิดใหม่ในการออกแบบสวนผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาลเอกชน

ตอนที่ 1

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

- คำชี้แจง โปรดกาเครื่องหมาย ✓ ลงใน หน้าข้อความ หรือเติมข้อความที่ตรงกับข้อเท็จจริงใน อื่นๆ (โปรดระบุ) _____

สำหรับผู้ตอบแบบสอบถาม		หมายเลขผู้ตอบแบบสอบถาม	สำหรับผู้วิจัยเท่านั้น
1.	เพศ		
	<input type="radio"/> ชาย	<input type="radio"/> หญิง	
2.	ขณะนี้ท่านอายุ		
	<input type="radio"/> ต่ำกว่า 20 ปี	<input type="radio"/> 21 - 30 ปี	
	<input type="radio"/> 31 - 40 ปี	<input type="radio"/> 41 - 50 ปี	
	<input type="radio"/> 51 ปีขึ้นไป		
3.	การศึกษา		
	<input type="radio"/> ต่ำกว่ามัธยมต้น	<input type="radio"/> มัธยมศึกษาตอนปลาย	
	<input type="radio"/> ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.)	<input type="radio"/> อนุปริญญา (ปวส.)	
	<input type="radio"/> ปริญญาตรี	<input type="radio"/> สูงกว่าปริญญาตรี	
4.	อาชีพ		
	<input type="radio"/> เกษตรกร	<input type="radio"/> รับจ้าง	
	<input type="radio"/> ค้าขาย	<input type="radio"/> พ่อบ้าน, แม่บ้าน	
	<input type="radio"/> ข้าราชการ	<input type="radio"/> รัฐวิสาหกิจ	
	<input type="radio"/> อื่นๆ (โปรดระบุ)		

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

-2-

5.	ท่านเข้ามาเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลแห่งนี้ โดยเป็น		
	<input type="radio"/> ผู้ป่วย	<input type="radio"/> ญาติผู้ป่วย	
	<input type="radio"/> เพื่อน - คนรู้จัก	<input type="radio"/> อื่นๆ (โปรดระบุ)	
6.	ท่านเข้ามารับการรักษาในกลุ่มอาการของโรคเฉพาะทาง หรือโรคทั่วไป		
	<input type="radio"/> โรคเฉพาะทาง เช่น โรคหัวใจ โรคเบาหวาน โรคไต โรคต่อมธัยรอยด์ เป็นต้น	<input type="radio"/> โรคทั่วไป เช่น ทำฟัน จีดยา เป็นหวัด เป็นไข้ ทำแผล เป็นต้น	
7.	ส่วนใหญ่ท่านเข้ามาใช้บริการคลินิกใดในสวนผู้ป่วยนอก (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
	<input type="radio"/> คลินิกอายุรกรรม	<input type="radio"/> คลินิกจักษุกรรม	
	<input type="radio"/> คลินิกศัลยกรรม	<input type="radio"/> คลินิกหู คอ จมูก	
	<input type="radio"/> คลินิกศัลยกรรมกระดูก	<input type="radio"/> คลินิกสูติ - นรีเวช	
	<input type="radio"/> คลินิกทันตกรรม	<input type="radio"/> คลินิกเด็ก / กุมารเวช	
8.	ท่านเคยเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลแห่งนี้ด้วยโรคอื่น หรือไม่		
	<input type="radio"/> เคย	<input type="radio"/> ไม่เคย	
9.	ท่านเคยมาเยี่ยมผู้ป่วย หรือพาผู้ป่วยมาโรงพยาบาลแห่งนี้ โดยไม่ได้เจ็บป่วยเองหรือไม่		
	<input type="radio"/> เคย	<input type="radio"/> ไม่เคย	
10.	ท่านมาใช้บริการด้านการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลแห่งนี้เป็นประจำหรือไม่		
	<input type="radio"/> ประจำ	<input type="radio"/> ไม่ประจำ	
11.	ท่านเคยไปใช้บริการด้านการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลแห่งอื่นหรือไม่		
	<input type="radio"/> เคย	<input type="radio"/> ไม่เคย	

(มีต่อหน้า 3)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่อง การศึกษาแนวความคิดใหม่ในการออกแบบสวนผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาลเอกชน

ตอนที่ 1

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

- คำชี้แจง โปรดกาเครื่องหมาย ✓ ลงใน ○ หน้าข้อความ หรือเติมข้อความที่ตรงกับข้อเท็จจริงใน ○ อื่นๆ (โปรดระบุ) -----

สำหรับผู้ตอบแบบสอบถาม		หมายเลขผู้ตอบแบบสอบถาม	สำหรับ ผู้วิจัย เท่านั้น
1.	เพศ		
	<input type="radio"/> ชาย	<input type="radio"/> หญิง	
2.	ขณะนี้ท่านอายุ		
	<input type="radio"/> ต่ำกว่า 20 ปี	<input type="radio"/> 21 - 30 ปี	
	<input type="radio"/> 31 - 40 ปี	<input type="radio"/> 41 - 50 ปี	
	<input type="radio"/> 51 ปีขึ้นไป		
3.	วิชาชีพ / อาชีพ		
	<input type="radio"/> แพทย์	<input type="radio"/> พยาบาล	
	<input type="radio"/> เกษษกร	<input type="radio"/> อื่นๆ (โปรดระบุ)	
4.	ท่านปฏิบัติงานในคลินิกใดของสวนผู้ป่วยนอก (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
	<input type="radio"/> คลินิกอายุรกรรม	<input type="radio"/> คลินิกจักษุกรรม	
	<input type="radio"/> คลินิกศัลยกรรม	<input type="radio"/> คลินิกหู คอ จมูก	
	<input type="radio"/> คลินิกศัลยกรรมกระดูก	<input type="radio"/> คลินิกสูติ - นรีเวช	
	<input type="radio"/> คลินิกทันตกรรม	<input type="radio"/> คลินิกเด็ก / กุมารเวช	

(มีต่อหน้า 2)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

-2-

5.	ในโรงพยาบาลแห่งนี้ท่านทำงานประจำ หรือไม่		
	<input type="radio"/> ประจำ	<input type="radio"/> ไม่ประจำ	
6.	ท่านเคยปฏิบัติงาน หรือทำงานที่โรงพยาบาลแห่งอื่นหรือไม่		
	<input type="radio"/> เคย	<input type="radio"/> ไม่เคย	

(มีต่อหน้า 3 ตอนที่ 2)



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

-3-

ตอนที่ 2

ความรู้สึกและทัศนคติที่มีต่อสภาพแวดล้อมทางกายภาพภายในส่วนผู้ป่วยนอก

๑ คำชี้แจง โปรดกาเครื่องหมาย ✓ ลงใน ○ ที่ตรงกับตัวเลข หรือกรอกข้อมูลเสนอแนะ
ในช่อง ○ อื่นๆ (โปรดระบุ) ตามข้อเท็จจริง ดังนี้

ง่ายมาก , ดีมาก กาเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องหมายเลข 5
ง่าย , ดี กาเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องหมายเลข 4
กลางๆ ระหว่างง่ายกับยาก , ปานกลาง กาเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องหมายเลข 3
ยากบ้าง , พอใช้ กาเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องหมายเลข 2
ยาก , ต้องปรับปรุง กาเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องหมายเลข 1

ตัวอย่าง ความสะอาดของห้องน้ำสาธารณะส่วนผู้ป่วยนอก

สะอาด	5	4	3	2	1	ไม่สะอาด
-------	---	---	---	---	---	----------

สำหรับผู้ตอบแบบสอบถาม						สำหรับ ผู้วิจัย เท่านั้น	
1.	บริเวณประตูทางเข้า - ออกหลักของโรงพยาบาลแห่งนี้เป็นอย่างไร						
	สังเกตเห็นได้ง่าย	5	4	3	2	1	สังเกตเห็นยาก
	กว้าง						แคบ
	สะดวกต่อการใช้งาน						ไม่สะดวกต่อการใช้งาน
	ตรงไปตรงมา						สับสน
	ตำแหน่งที่ตั้งเหมาะสม						ไม่เหมาะสม
2.	ความรู้สึกและทัศนคติที่มีต่อสภาพแวดล้อมทางกายภาพภายในส่วนผู้ป่วยนอกของ โรงพยาบาลแห่งนี้						
	น่าพอใจ	5	4	3	2	1	ไม่พอใจ
	มีกลิ่นสะอาด						มีกลิ่นเหม็น
	เย็นสบาย						อบอ้าว
	โล่ง						มีมุมลับตา
	เป็นส่วนตัว						ไม่เป็นส่วนตัว
	พอใจ						ไม่พอใจ
	สะอาด						ไม่สะอาด

(มีต่อหน้า 4)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

-4-

	ความสว่าง	5	4	3	2	1	สว่างน้อย
	การจัดวางเป็นระเบียบ						การจัดวางไม่เป็นระเบียบ
	ทันสมัย						ธรรมดา
	กว้างขวาง						คับแคบ
	เป็นสัดส่วน						ไม่เป็นสัดส่วน
	เจ็บสงบ						เสียงดัง
	เหมาะสม						ไม่เหมาะสม
3.	ความรู้สึกและทัศนคติที่มีต่อตำแหน่งการจัดวางส่วนผู้ป่วยนอก						
	เข้าถึงง่าย	5	4	3	2	1	เข้าถึงยาก
	ไกลทางเข้า - ออก						ไกลทางเข้า - ออก
	สังเกตเห็นได้ง่าย						สังเกตเห็นได้ยาก
	เจ็บสงบ						เสียงดัง
	เหมาะสม						ไม่เหมาะสม
4.	ความรู้สึก และทัศนคติที่มีต่อทางสัญจรภายในส่วนผู้ป่วยนอก						
	สะดวก	5	4	3	2	1	ไม่สะดวก
	กว้าง						แคบ
	โล่ง						มีมุมลับตา สิ่งกีดขวาง ทีวี
	ตรงไปตรงมา						สับสน
	เหมาะสม						ไม่เหมาะสม
5.	แสงสว่างภายในส่วนผู้ป่วยนอก เป็นอย่างไร						
	สว่าง	5	4	3	2	1	สว่างน้อย
	เหมาะสม						ไม่เหมาะสม
6.	บริเวณพื้นของส่วนผู้ป่วยนอก เป็นอย่างไร						
	สะอาด	5	4	3	2	1	ไม่สะอาด
	ไม่ลื่น						ลื่น
	เหมาะสม						ไม่เหมาะสม
7.	บริเวณพาดานส่วนผู้ป่วยนอก เป็นอย่างไร						
	เล่นระดับสูง - ต่ำ	5	4	3	2	1	เรียบเสมอกัน
	เหมาะสม						ไม่เหมาะสม
	โปร่ง โล่ง						ทึบ อึดอัด

(มีต่อหน้า 5)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

-5-

8.	รูปแบบและการจัดวางตำแหน่งที่ตั้งเคาน์เตอร์ประชาสัมพันธ์ - ห้องรับ ในส่วนผู้ป่วยนอก						
	ทันสมัย	5	4	3	2	1	ธรรมดา
	สวยงาม						ไม่สวย
	เข้าถึงง่าย						เข้าถึงยาก
	ใกล้ทางเข้า - ออก						ไกลทางเข้า - ออก
	สังเกตเห็นได้ง่าย						สังเกตเห็นได้ยาก
	เสียงสงบ						เสียงดัง
	สะดวกต่อการใช้งาน						ไม่สะดวกต่อการใช้งาน
	ขนาดใหญ่						ขนาดเล็ก
	พื้นที่ในการให้บริการเพียงพอ						ไม่เพียงพอ
เหมาะสม						ไม่เหมาะสม	
9.	รูปแบบและการจัดวางที่ตั้งของชุดรับแขกในโถงพักคอยของส่วนผู้ป่วยนอก เป็นอย่างไร						
	ทันสมัย	5	4	3	2	1	ธรรมดา
	สวยงาม						ไม่สวย
	เข้าถึงง่าย						เข้าถึงยาก
	ใกล้ทางเข้า - ออก						ไกลทางเข้า - ออก
	เป็นส่วนตัว						ไม่เป็นส่วนตัว
	ขนาดใหญ่						ขนาดเล็ก
	จำนวนเพียงพอต่อการใช้งาน						จำนวนไม่เพียงพอ
	เหมาะสม						ไม่เหมาะสม
10.	เก้าอี้แถวแบบ 3 - 4 ที่นั่งในโถงพักคอยของส่วนผู้ป่วยนอก เป็นอย่างไร						
	ทันสมัย	5	4	3	2	1	ล้าสมัย
	สะอาด						สกปรก
	สีสดใส						ซีดจาง
	สวยงาม						ไม่สวย
	เป็นส่วนตัว						ไม่เป็นส่วนตัว
	ขนาดใหญ่						ขนาดเล็ก
	จำนวนเพียงพอต่อการใช้งาน						จำนวนไม่เพียงพอ
	สะดวกต่อการใช้งาน						ไม่สะดวกต่อการใช้งาน
	เหมาะสม						ไม่เหมาะสม

(มีต่อหน้า 6)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

-6-

11.	ความรู้สึกและทัศนคติที่มีต้นไม้ , สวน ในโรงพักคอยผู้ป่วยนอก ของโรงพยาบาลแห่งนี้ เป็นอย่างไร						
	สดชื่น	5	4	3	2	1	หมองเศร้า
	สวยงาม						ไม่สวย
	ขนาดใหญ่						ขนาดเล็ก
12.	รูปแบบและการจัดวางตำแหน่งที่ตั้งของป้ายบอกทาง - สัญลักษณ์ต่าง ๆ ในส่วนผู้ป่วยนอก						
	ทันสมัย	5	4	3	2	1	ธรรมดา
	สวยงาม						ไม่สวย
	เข้าใจง่าย						เข้าใจยาก
	ไกลห่างเข้า - ออก						ไกลห่างเข้า - ออก
	สังเกตเห็นได้ง่าย						สังเกตเห็นได้ยาก
13.	ท่านคิดว่าขนาดและจำนวนของป้ายบอกทาง - สัญลักษณ์ต่าง ๆ ในส่วนผู้ป่วยนอก เป็นอย่างไร						
	ใหญ่	5	4	3	2	1	เล็ก
	จำนวนเพียงพอ						ไม่เพียงพอ
	เหมาะสม						ไม่เหมาะสม

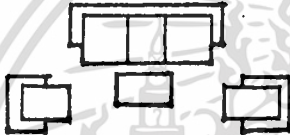



คำชี้แจง โปรดกาเครื่องหมาย ✓ ลงใน หน้าข้อความ หรือเติมข้อความที่ตรงกับข้อเท็จจริงใน อื่นๆ (โปรดระบุ)

		หมายเลขผู้ตอบแบบสอบถาม	
สำหรับผู้ตอบแบบสอบถาม		สำหรับ	ผู้วิจัย
		เท่านั้น	
1.	ท่านคิดว่าการออกแบบตกแต่งภายในโรงพยาบาลแห่งนี้ มีบรรยากาศแบบใด		
	<input type="radio"/> บ้าน / ที่พักอาศัย	<input type="radio"/> โรงแรม	
	<input type="radio"/> สำนักงาน / บริษัท	<input type="radio"/> โรงพยาบาล	
	<input type="radio"/> อื่นๆ (โปรดระบุ)		

(มีต่อหน้า 7)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดลอกเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

-7-

2.	จากข้อที่ 1 ท่านคิดว่าสิ่งใดที่สามารถแสดงออกถึงบรรยากาศของสถานที่นั้น ๆ ได้ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
	<input type="radio"/> เครื่องเรือนต่างๆ ที่ใช้ประจำสถานที่นั้นๆ เช่น ชุดรับแขก ชั้นวางของ โต๊ะทำงาน เป็นต้น	<input type="radio"/> การให้แสงสว่าง ไม่ว่าจะเป็นแสงไฟ แสงธรรมชาติ	
	<input type="radio"/> ของตกแต่ง เช่น รูปภาพ ประติมากรรม แจกัน ของที่วางโชว์ เป็นต้น	<input type="radio"/> สี	
	<input type="radio"/> การเว้นพื้นที่ว่างต่างๆ เช่น การเปิดพื้นที่โล่ง	<input type="radio"/> วัสดุตกแต่งพื้น ผนัง เพดาน เช่น ปู พื้นด้วยหินแกรนิต เพดานเล่นระดับ เป็นต้น	
	<input type="radio"/> อื่นๆ (โปรดระบุ)		
3.	ท่านต้องการที่นั่งแบบใดในสวนผู้ป่วยนอก (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
	<input type="radio"/> เก้าอี้ที่มีการจัดวางแบบชุดรับแขก 	<input type="radio"/> เก้าอี้ยาวแบบ 2-3 ที่นั่ง หรือโซฟา 	
	<input type="radio"/> เก้าอี้เดี่ยว 	<input type="radio"/> เก้าอี้เดี่ยวจัดวางเป็นแถว ตั้งแต่ 3 - 4 ที่นั่งขึ้นไป 	
4.	ท่านคิดว่าต้องการให้ผนังต่างๆ ที่ใช้ภายในสวนผู้ป่วยนอกเป็นอย่างไร (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
	<input type="radio"/> มีลวดลาย	<input type="radio"/> เป็นแบบเรียบ	
	<input type="radio"/> มีสิ่งประดับตกแต่งด้วย เช่น รูปภาพ เป็นต้น	<input type="radio"/> มีทั้งสามแบบ	
	<input type="radio"/> อื่นๆ (โปรดระบุ)		
5.	ภายในสวนผู้ป่วยนอกท่านต้องการให้มีแสงสว่างแบบใด		
	<input type="radio"/> แสงจากธรรมชาติ เช่น แสงจากดวงอาทิตย์ เป็นต้น	<input type="radio"/> แสงประดิษฐ์ เช่น แสงจากหลอดไฟ ต่างๆ เป็นต้น	
	<input type="radio"/> ทั้งสองแบบ		

(มีต่อหน้า 8)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

-8-

6.	ระหว่างต้นไม้จริง และต้นไม้ปลอม ท่านต้องการให้มีการจัดต้นไม้แบบไหน		
	<input type="radio"/> ต้นไม้จริง	<input type="radio"/> ต้นไม้ปลอม	
	<input type="radio"/> ทั้งสองอย่าง		

● คำชี้แจง โปรดกาเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องข้อความ ที่ตรงกับข้อเท็จจริงที่ท่านเลือก

					หมายเลขผู้ตอบแบบสอบถาม		
สำหรับผู้ตอบแบบสอบถาม					สำหรับ ผู้วิจัย เท่านั้น		
					ใช่	ไม่ใช่	ไม่แน่ใจ
1.	- การจัดกลุ่มของเครื่องเรือนที่เป็นที่นั่งต่าง ๆ จัดวางชิดกันเกินไป						
	- การจัดกลุ่มของเครื่องเรือนที่เป็นที่นั่งต่าง ๆ จัดวางได้พอดีแล้ว						
2.	- ท่านต้องการให้มีแสงสว่างในทุกจุดที่เข้าไปใช้บริการ						
	- การให้แสงสว่างสามารถเปลี่ยนบรรยากาศของสถานที่ได้						
	- ท่านคิดว่าการให้แสงสว่างสามารถเปลี่ยนอารมณ์ ความรู้สึกของผู้คนได้						
3.	- ห้องน้ำสาธารณะในส่วนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลแห่งนี้ให้บรรยากาศเหมือนห้องน้ำตามบ้าน โรงแรม สำนักงาน						
	- ท่านต้องการให้ห้องน้ำสาธารณะมีการตกแต่งด้วย						
	- จำนวนของห้องน้ำสาธารณะมีความเพียงพอต่อการใช้งาน						
	- พื้นที่ภายในห้องน้ำสาธารณะมีความเพียงพอและสะดวกต่อการใช้งาน						
	- ตำแหน่งที่ตั้งของห้องน้ำสาธารณะมีความเหมาะสม ง่าย						
4.	ท่านต้องการให้โรงพยาบาลมีบรรยากาศที่เหมือนสถานบริการอื่นที่ ดีน่ารื่นรมย์ มากกว่าให้บรรยากาศแบบโรงพยาบาล						
5.	- ท่านต้องการให้ส่วนที่เข้าไปใช้บริการในบริเวณต่าง ๆ มีอากาศที่ เย็นสบาย						

(มีต่อหน้า 9)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

-9-

	- ท่านต้องการให้ส่วนที่เข้าไปให้บริการในบริเวณต่างๆ มีอากาศ แบบธรรมชาติตามสภาพอากาศภายนอก	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ แน่ใจ	
6.	ผนังยาว ๆ หรือเฉลียงทางเดินยาว ๆ ของโรงพยาบาล ควรมีราวจับ เพื่อให้ผู้ป่วย - ผู้ที่มีความอ่อนแอสามารถใช้พยุงตัวเดินได้				
7.	ผนังภายในส่วนผู้ป่วยนอกมีความสูงที่เหมาะสม				
8.	พื้นทั่วไปภายในโรงพยาบาลจะต้องเป็นพื้นที่ไม่ลื่น ทำความสะอาด ง่าย				
9.	พื้นบางแห่งควรจัดให้มีลวดลาย				
10.	ภายในโรงพยาบาลการให้แสงและสีที่สว่าง (สีอ่อน) ให้ความรู้สึก ที่ดี ปลอดภัย รวมทั้งเรื่องของการมองเห็นที่ชัดเจนด้วย				
11.	- ท่านต้องการให้แสงสว่างจากธรรมชาติ (แสงสว่างที่มาจากดวง- อาทิตย์) เข้ามาภายในโรงพยาบาลมากกว่าแสงไฟ - แสงสว่างที่ออกสีขาวอย่างหลอดฟลูออเรสเซนต์ ทำให้ โรงพยาบาลดูปลอดภัย ไม่น่ากลัวและมองเห็นสิ่งต่างๆ ได้ชัดเจน - แสงสว่างที่ออกสีเหลืองนวลอย่างหลอดกลม ทำให้ผู้มาใช้บริการ ภายในโรงพยาบาลสบายใจ อบอุ่น ไม่เคร่งเครียด วิตกกังวล - ควรใช้แสงสีขาวทั่วทั้งโรงพยาบาล - ควรใช้แสงสีเหลืองนวลทั่วทั้งโรงพยาบาล - ควรใช้แสงทั้งสองชนิดทั่วทั้งโรงพยาบาล				
12.	เก้าอี้ที่พักคอยต่างๆ ของส่วนผู้ป่วยนอกควรมีลักษณะนุ่ม สบาย				
13.	โรงพยาบาลแห่งนี้มีระบบการระบายอากาศที่ดี				
14.	โรงพยาบาลแห่งนี้มีการใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ เช่น คอมพิวเตอร์ ห้องลมส่งของ ลิฟต์ บันไดเลื่อน เป็นต้น				
15.	โรงพยาบาลแห่งนี้สามารถใช้เทคโนโลยีสมัย-ใหม่อำนวยความสะดวก สะดวก รวดเร็วได้ดี				
16.	ผนังส่วนที่เป็นกระจกสามารถมองเห็นสภาพภายนอกได้ ช่วยให้ ท่านรู้สึกไม่ถูกตัดขาดจากภายนอก				
	- ท่านชอบให้มีการใช้ผนังกระจก				
	- ท่านชอบให้มีการใช้ผนังทึบ เช่น ผนังก่ออิฐฉาบปูนทาสี เป็นต้น				
	- ท่านชอบให้มีการใช้ผนังกระจก และ ผนังทึบ				
17.	ตำแหน่งที่ตั้งของห้องชำระเงินมีความเหมาะสม สังเกตเห็นได้ง่าย				

(มีต่อหน้า 10)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

-10-

18.	ตำแหน่งที่ตั้งของห้องเภสัชกรรมมีความสะดวกและเหมาะสม	ใช่	ไม่ใช่	ไม่แปล	ใจ
19.	ตำแหน่งที่ตั้งของโทรศัพท์สาธารณะมีความสะดวกและเหมาะสม				
20.	- สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่สวยงาม ทำให้โรงพยาบาลเป็นที่ที่ นำเข้ามาใช้บริการ (เป็นสถานที่ที่ให้บริการด้านสุขภาพอย่างอื่น ด้วย เช่น สถานที่ออกกำลังกาย ตรวจสอบสุขภาพ เป็นต้น)				
	- สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่สวยงาม ทำให้เกิดความเชื่อถือ มั่นใจในเรื่องของการรักษาพยาบาล วัสดุอุปกรณ์ที่ดีทันสมัย				
	- สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่สวยงาม ทำให้เกิดแรงจูงใจใน เรื่องของการทำงานที่ดี มีประสิทธิภาพ				
	- สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่สวยงาม ทำให้ผู้มาใช้บริการเกิด ความรู้สึกที่ดีต่อโรงพยาบาล				
	- สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่สวยงาม ทำให้รู้สึกประทับใจ ภูมิใจในสถานที่นั้นๆ				
	- สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่สวยงาม มีผลต่อการบำบัดรักษา ผู้ป่วย				

- คำชี้แจง โปรดกาเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ○ ที่ตรงกับหัวข้อของบริเวณนั้นๆ และเรียงลำดับความสำคัญของข้อย่อยจาก 1 - 4 ตามข้อเท็จจริงที่ท่านเลือก (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

		หมายเลขผู้ตอบแบบสอบถาม	
สำหรับผู้ตอบแบบสอบถาม			สำหรับ ผู้วิจัยเท่า นั้น
1. ท่านชอบบริเวณไหนมากที่สุดภายในส่วนผู้ป่วยนอก			
<input type="radio"/>	บริเวณที่นั่งริมทางเดิน เพราะ	<input type="radio"/>	ได้นั่งคุยกับผู้อื่น เช่น เพื่อนญาติ ผู้ป่วยเป็นต้น
		<input type="radio"/>	ได้พบเห็นผู้คนเดินผ่านไปมา
		<input type="radio"/>	กว้างขวาง

(มีต่อหน้า 11)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

-11-

<input type="radio"/> บริเวณส่วนพักคอย (โถงพักคอย) เพราะ	<input type="radio"/>	ได้พักผ่อน	
	<input type="radio"/>	เป็นส่วนดี	
	<input type="radio"/>	สวยดี	
	<input type="radio"/>	โล่ง สบายตา	
	<input type="radio"/>	เย็นสบาย	
	<input type="radio"/>	สะอาด	
<input type="radio"/> บริเวณห้องตรวจ เพราะ	<input type="radio"/>	ได้รักษา อัจฉริยะ แพทย์ พยาบาล	
	<input type="radio"/>	สบาย	
	<input type="radio"/>	สะอาด	
<input type="radio"/> บริเวณส่วนติดต่อ - สอบถาม เพราะ	<input type="radio"/>	ได้รับความสะดวก รวดเร็ว	
	<input type="radio"/>	เป็นบริเวณที่ความสวยงาม น่าเข้ามาติดต่อ	
<input type="radio"/> บริเวณห้องน้ำ เพราะ	<input type="radio"/>	เย็นสบาย	
	<input type="radio"/>	สะดวก สบาย	
	<input type="radio"/>	สะอาด	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ประวัติผู้เขียน

นางสาวศุสิทธิ์ วรรณดุจ เกิดเมื่อวันที่ 12 มิถุนายน 2505 ที่จังหวัด กรุงเทพมหานคร สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาบริหารธุรกิจ (ภาควิชาสถาปัตยกรรมภายใน) จากสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง ปีการศึกษา 2527 และ ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (แผนกออกแบบตกแต่ง) จากวิทยาลัยเพาะช่าง ปีการศึกษา 2525 เข้ารับราชการครู ในตำแหน่ง อาจารย์ 1 ระดับ 3 สังกัดวิทยาลัยอาชีวศึกษานครสวรรค์ กรมอาชีวศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ตั้งแต่ปี 2529 และปัจจุบันดำรงตำแหน่ง อาจารย์ 1 ระดับ 5 สังกัดวิทยาลัยอาชีวศึกษานครสวรรค์ กรมอาชีวศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้