

รูปแบบการจัดสิ่งแวดล้อมในสถานพยาบาลตามแนวคิดธรรมณีย์
The Model of Healthcare Environmental Management
According to RAMANIYA Concept

โกศล จิ่งเสถียรทรัพย์^๑
Kosol Chungsatiansup^๑
หทัยกร กิตติมานนท์^๒
Hataikorn Kittimanont^๒

บทคัดย่อ

บทความวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดสิ่งแวดล้อมในสถานพยาบาลตามแนวคิดธรรมณีย์” มีวัตถุประสงค์ของการวิจัยเพื่อนำเสนอรูปแบบการจัดสิ่งแวดล้อมในสถานพยาบาลตามแนวคิดธรรมณีย์จากการบูรณาการแนวคิดการจัดสิ่งแวดล้อมในสถานพยาบาลแบบร่วมสมัยกับหลักการทางพระพุทธศาสนา เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบผสมวิธี ผ่านวิธีการเก็บข้อมูลวิจัยเชิงคุณภาพและการวิจัยเชิงปริมาณ

การศึกษาพบว่ารูปแบบการจัดสิ่งแวดล้อมในสถานพยาบาลตามแนวคิดธรรมณีย์ ประกอบด้วย ๑) การจัดพื้นที่ที่สามารถเข้าถึงธรรมชาติโดยมีร่มเงาและน้ำเป็นองค์ประกอบหลัก ๒) การจัดแบ่งพื้นที่เป็นกลุ่มตามลักษณะการใช้สอยให้เอื้อต่อการมีปฏิสัมพันธ์ ๓) การจัดเส้นทางการสัญจรให้สะดวกสบายด้วยหลักอารยสถาปัตยกรรม และ ๔) การส่งเสริมภาพลักษณ์และคุณสมบัติที่ดีของผู้ให้บริการโดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีและคุณค่าความเป็นมนุษย์

บทความวิจัยนี้เสนอให้นำไปประยุกต์ใช้ในหน่วยงานของสถานพยาบาลและพัฒนาให้เป็นต้นแบบต่อไป

คำสำคัญ : สิ่งแวดล้อม, สถานพยาบาล, ธรรมณีย์

^๑ สาขาวิชาพระพุทธศาสนา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
Buddhist Studies, Graduate School Mahachulalongkornrajavidyalaya University, Thailand.

^๒ พยาบาลวิชาชีพ หัวหน้างานบริหารทรัพยากรสุขภาพ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาล
รามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล Professional nurse, Head of Health Resource Management,
Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital, Mahidol University



Abstract

This research article entitled ‘The Model of Healthcare Environmental Management According to **Ramaṇīya** Concept’, an attempt was purposely made to propose the model of healthcare environmental management in accord with the **Ramaṇīya** concept through integration of the concept of contemporary healthcare environmental management into the Buddhist principles. This is an action research done by mixed methods, qualitative and quantitative research.

In the research, it was clearly found that the mentioned model basically consists in: 1) the accessibility to nature where shading and water element are harmoniously provided, 2) the functional zone facilitating the interaction is neatly arranged, 3) the convenient circulation based on Universal Design is supported, and 4) the promotion of health services based on one’s dignity and human being’s value is endlessly upheld. In this article, the research outcome was alternatively proposed to be applied in healthcare institution in order to develop to be a prototype one.

Keywords: (1) Environment, (2) Healthcare, (3) **Ramaṇīya**,





๑. บทนำ

สถานพยาบาลหรือที่เรียกกันทั่วไปว่า “โรงพยาบาล” เป็นสถานที่ ที่ให้บริการ โดยตรงเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล และสร้างเสริมสุขภาพที่ดีให้กับประชาชน แต่กลับพบว่า โรงพยาบาลจำนวนมากมีลักษณะบางอย่างที่เป็นอุปสรรคต่อความสะดวกและความปลอดภัยของการบริการทางสุขภาพ นั่นหมายถึงว่า โรงพยาบาลยังขาดการออกแบบที่เป็น “สุขภาวะ” อันสมบูรณ์ ดังนั้นโรงพยาบาลจะต้องคำนึงในเรื่องของสุขภาวะเป็นสำคัญ

สุขภาวะในโรงพยาบาลไม่ได้หมายถึงเรื่องสุขภาพเพียงอย่างเดียวแต่หมายถึงสุขภาพในเชิงมิติของสิ่งแวดล้อม รวมไปถึงการจัดพื้นที่ให้เหมาะสม เอื้อต่อความเป็นอยู่ดีขึ้น ทั้งคนทำงานและผู้ใช้บริการ ซึ่งการออกแบบอย่างมีส่วนร่วมต้องมีมิติของสุขภาพที่ดี ซึ่งการจะเปลี่ยนแปลง หรือ สร้างสรรค์ให้เกิด สุขภาวะที่ดีในโรงพยาบาล ไม่จำเป็นต้องสร้างตึกใหม่ เพียงแค่ปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมต่างๆ ให้สอดคล้องกับบริบทของผู้ใช้ชีวิตในพื้นที่ได้เป็นอย่างดีเท่านั้น^๓

ปัญหาของการจัดสิ่งแวดล้อมในสถานพยาบาลอาจไม่ใช่ปัญหาที่เด่นชัดมากนัก แต่หลายท่านคงเคยมีประสบการณ์การไปโรงพยาบาล คลินิกหรือแม้กระทั่งสถานเอนามัย ที่ก่อสร้างมานาน ไม่มีบรรยากาศที่น่ารื่นรมย์ ซึ่งเป็นเรื่องของการจัดสถานที่ การตกแต่งภายใน และการจัดภูมิทัศน์ เพราะในอดีตการออกแบบอาจทำการออกแบบโดยเน้นเรื่องประโยชน์ใช้สอยของพื้นที่ แต่ไม่ได้คำนึงถึงหลักการด้านสุนทรียภาพ^๔ ประสบการณ์อีกด้านหนึ่งที่มักจะพบเห็นคือ เจ้าหน้าที่ที่ให้บริการมักจะดู พุดจาไม่ไพเราะ หรือบางทีก็แสดงกิริยาที่ไม่ดีต่อผู้มารับบริการ ซึ่งเป็นเรื่องของการจัดการบุคคล และปัญหาที่พบอีกประการหนึ่งคือ การขั้นตอนการตรวจรักษา ยุ่งยากซับซ้อน การติดต่อประสานงานระหว่างหน่วยงานไม่ราบรื่น ระยะทางไกล ซึ่งก็เป็นปัญหาด้านการบริหารจัดการระบบงานบริการของสถานพยาบาล สถานการณ์ทั้งหมดนี้สรุปเรียกว่า “ปัญหาของรูปแบบการจัดสิ่งแวดล้อมในสถานพยาบาล” ดังนั้น การออกแบบ หรือสร้างสรรค์ให้โรงพยาบาลเป็นสถานที่ที่มีสุขภาวะที่เหมาะสมจึงเป็นความสำคัญต่อคนทุกคนทั้งผู้ให้บริการ และผู้ที่ทำงานอยู่ในโรงพยาบาล ดังนั้นการต่อยอดองค์ความรู้ทางการออกแบบสถาปัตยกรรม การตกแต่งภายใน หรือแม้กระทั่งงานภูมิสถาปัตยกรรมเพื่อให้เกิดสุขภาวะที่ดี จึงเป็นความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องพัฒนาให้ดีขึ้นอย่างเป็นรูปธรรม

^๓ สายทิวา รามสูตร และคณะ, โรงพยาบาลสร้างสุขภาวะโครงการสิ่งแวดล้อม สร้างสรรค์เพื่อสุขภาวะ : กรณีศึกษาสถานพยาบาล คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, (กรุงเทพมหานคร : บริษัทบุญศิริการพิมพ์ จำกัด, ๒๕๕๘) หน้า ๒๐.

^๔ โกมาตร จิ้งเสียรทรัพย, นพ. ดร., Sense & Sensibility องค์กร ผัสสะ และสุนทรียภาพ, เอกสารจากการบรรยายในการประชุม HA National Forum ครั้งที่ ๙, ณ ศูนย์การประชุมอิมแพค เมืองทองธานี, วันที่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๕๑, หน้า ๒.



ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาวิธีการจัดสิ่งแวดล้อมในสถานพยาบาลเพื่อนำเสนอรูปแบบการจัดสิ่งแวดล้อมในสถานพยาบาลตามแนวคิดทฤษฎี โดยการศึกษาบูรณาการองค์ความรู้ในวิทยาการร่วมสมัยกับหลักการที่ปรากฏในพุทธธรรม ภายใต้บริบทการจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อพัฒนากาย ศีล จิต และปัญญา ร่วมกับการศึกษาจากประสบการณ์ของบุคคลที่อยู่ในสถานพยาบาลที่จัดสิ่งแวดล้อมที่มีวัตถุประสงค์เพื่อการเยียวยาผู้รับบริการ ผู้ดูแลผู้ป่วย (Care givers) ตลอดจนเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยการนำองค์ความรู้ที่ได้จากงานวิจัยไปพัฒนาต่อยอด เตรียมความพร้อมในการจัดสิ่งแวดล้อมในสถานพยาบาลที่เป็นพื้นที่วิจัย ซึ่งจะเป็นการเสริมสร้างสุขภาวะและพัฒนาคุณภาพชีวิตของทั้งผู้รับบริการและผู้ให้บริการ ยิ่งไปกว่านั้น สามารถใช้เป็นแนวทางในการจัดสิ่งแวดล้อมสถานพยาบาลแห่งอื่นต่อไปอีกด้วย

๒. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอรูปแบบการจัดสิ่งแวดล้อมในสถานพยาบาลตามแนวคิดทฤษฎีจากการบูรณาการแนวคิดการจัดสิ่งแวดล้อมในสถานพยาบาลแบบร่วมสมัยกับหลักการทางพระพุทธศาสนา

๓. วิธีการดำเนินการวิจัย/รูปแบบการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เพื่อมุ่งพัฒนารูปแบบการจัดสิ่งแวดล้อมในสถานพยาบาลตามแนวคิดทฤษฎี โดยมีการเก็บรวบรวมข้อมูลตามกระบวนการเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการวิจัย ซึ่งผู้วิจัยได้เลือกใช้การวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Methodology) ประกอบด้วยการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ด้วยการเก็บข้อมูลภาคสนามการสำรวจข้อมูลพื้นฐานของพื้นที่ (Survey) สัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) และการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยใช้แบบประเมินประสบการณ์ของผู้รับบริการ ตามรายละเอียดดังนี้

๑. วิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยการสังเคราะห์จากเอกสารในคัมภีร์ชั้นปฐมภูมิ ได้แก่ พระไตรปิฎก อรรถกถาต่างๆ รวมถึงเอกสารชั้นทุติยภูมิจากตำราหนังสือ บทความ วารสาร เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง กระทั่งการค้นคว้าจากสื่ออินเทอร์เน็ตที่เกี่ยวข้องกับการจัดสิ่งแวดล้อมในสถานพยาบาล และนำข้อมูลมาพัฒนารูปแบบการจัดสิ่งแวดล้อมในสถานพยาบาลตามแนวคิดทฤษฎี พร้อมทั้งสร้างแบบประเมินประสบการณ์ผู้ใช้บริการ และศึกษาผลการวิเคราะห์ประสบการณ์ของผู้รับบริการที่เข้าร่วมการพัฒนาการจัดสิ่งแวดล้อมในสถานพยาบาลตามแนวคิดทฤษฎี

๒. วิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) การออกแบบสอบถามเพื่อประเมินประสบการณ์ผู้รับบริการ เป็นลักษณะคำถามปลายปิด เพื่อนำผลวิเคราะห์มาเป็นแนวทางในการออกแบบรูปแบบการลงพื้นที่ทดลองปฏิบัติงานจริง และการออกแบบวัดประสบการณ์ผู้ใช้บริการก่อนและหลังการทดลองเป็นมาตรวัดประเมินค่า ๕ ระดับ เพื่อประเมินผลของประสบการณ์จากการจัดสถานพยาบาลตามแนวคิดทฤษฎี

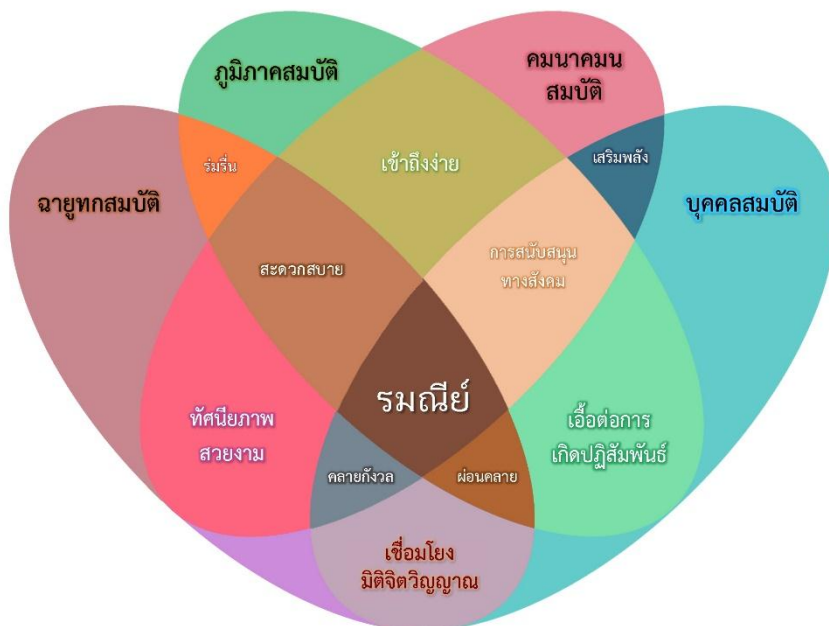
๓. วิธีวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) การนำรูปแบบการจัดสถานพยาบาลตามแนวคิดธรรมเนียมไปจัดสถานพยาบาลและวัดผลก่อนและหลังการจัดสถานพยาบาลด้วยเครื่องมือวิจัยที่ได้สร้างขึ้น และการติดตามประเมินผลหลังการจัดสถานพยาบาล ๑ เดือน

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ได้จากผู้รับบริการที่เข้ารับบริการในคลินิกชะลอไตเสื่อม (โรคไตเรื้อรัง) โรงพยาบาลท่ามาย อ.ท่ามาย จ.เพชรบุรี ที่สมัครใจเข้าร่วมกิจกรรม จำนวน ๖๐ คน เป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม กลุ่มละ ๓๐ คน

๔. ผลการวิจัย/ประเด็นที่ค้นพบจากการวิจัย

จากการศึกษาแนวคิดการจัดสิ่งแวดล้อมสถานพยาบาลร่วมสมัยและพระพุทธศาสนา พบว่า แนวคิดร่วมสมัยมี ๓ แนวคิดหลัก คือ (๑) แนวคิดด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย (Environmental sanitation and safety) (๒) แนวคิดการออกแบบที่อิงหลักฐาน และ (๓) แนวคิดการออกแบบกับมิติทางสุนทรียภาพและจิตวิญญาณ ส่วนแนวคิดทางพระพุทธศาสนามี ๒ แนวคิดคือ (๑) การจัดสิ่งแวดล้อมตามแนวคิดสัปปายะ และ (๒) ไตรสิกขา

งานวิจัยนี้ เป็นการบูรณาการแนวคิดการจัดสิ่งแวดล้อมร่วมสมัยและแนวคิดทางพระพุทธศาสนา ซึ่งผลจากการบูรณาการมีความสอดคล้องเป็นเนื้อเดียวกับคุณสมบัติทั้ง ๔ ประการของแนวคิดธรรมเนียม จึงหลอมรวมได้เป็นการจัดสิ่งแวดล้อมในสถานพยาบาลตามแนวคิดธรรมเนียม ซึ่งประกอบด้วย ฉายทุกสมบัติ : มีองค์ประกอบของร่มเงาและน้ำ ภูมิภาคสมบัติ : อยู่ในภูมิภาคที่เหมาะสม คมนาคมนสมบัติ : มีการคมนาคนสะดวก และบุคคลสมบัติ : มีบุคคลที่เป็นกัลยาณมิตร โดยเมื่อจัดความสัมพันธ์ของคุณสมบัติทั้ง ๔ พบความสัมพันธ์ดังแผนภูมิต่อไปนี้





แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ของคุณสมบัติทั้ง ๔ ด้านของรมณีย์

เมื่อพัฒนาแผนภูมิความสัมพันธ์เพื่อให้เกิดเป็นนิยามขององค์ประกอบตามคุณสมบัติทั้ง ๔ ด้าน พบว่า

ฉาวยุทธสมบัติ คือการบูรณาการแนวคิดสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยา และสามารถได้นิยามศัพท์เพื่อการจัดสิ่งแวดล้อมสถานพยาบาลด้านฉาวยุทธสมบัตินี้ เป็นการจัดพื้นที่ให้เชื่อมโยงและเข้าถึงธรรมชาติ เช่น ต้นไม้ ร่มเงา สายน้ำ บ่อน้ำ ลำธาร โดยตอบสนองการใช้งานและการใช้สอยของพื้นที่ พร้อมทั้งมีการตกแต่งสวยงาม มีการจัดพื้นที่ให้มีการระบายอากาศที่ดี พร้อมทั้งคำนึงถึงคุณค่าความเป็นมนุษย์ โดยจัดสิ่งแวดล้อมให้เชื่อมโยงกับธรรมชาติ

ภูมิภาคสมบัติ คือการบูรณาการแนวคิดสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยา และสามารถได้นิยามศัพท์เพื่อการจัดสิ่งแวดล้อมสถานพยาบาลด้านภูมิภาคสมบัตินี้ เป็นการจัดแบ่งพื้นที่ (Zoning) เป็นกลุ่มตามลักษณะการใช้สอยให้มีความมีระเบียบ เรียบร้อย สะอาด สวยงาม พร้อมทั้งพื้นที่ที่จัด สามารถก่อให้เกิดการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้รับบริการด้วยกัน หรือผู้รับบริการกับผู้ให้บริการ นอกจากนี้ยังสามารถเสริมพลังให้กับผู้ใช้สอยพื้นที่ด้วย เช่น ผู้ใช้สอยสามารถเปิดปิดเครื่องปรับอากาศได้ สามารถควบคุมความดังของโทรทัศน์ได้ เป็นต้น

คมนาคมสมบัติ คือการบูรณาการแนวคิดสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยา และสามารถได้นิยามศัพท์เพื่อการจัดสิ่งแวดล้อมสถานพยาบาลด้านคมนาคมสมบัตินี้ เป็นการออกแบบเส้นทางสัญจร ทางลาด ทางเชื่อม ทางเข้าอาคาร และหน่วยงานต่างๆ ให้มีความสะดวกสบายและไม่หลงง่าย นอกจากนี้ยังเป็นการจัดเพื่อส่งเสริมให้เกิดปฏิสัมพันธ์และเสริมพลังแก่ผู้ใช้สอย พร้อมทั้งคำนึงถึงคุณค่าความเป็นมนุษย์ โดยจัดสิ่งแวดล้อมให้เชื่อมโยงกับธรรมชาติ

บุคลิกสมบัติ คือการบูรณาการแนวคิดสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยา และสามารถได้นิยามศัพท์เพื่อการจัดสิ่งแวดล้อมสถานพยาบาลด้านบุคลิกสมบัตินี้ เป็นการส่งเสริมภาพลักษณ์ที่ดีของผู้ให้บริการ ทั้งด้านบุคลิก การแต่งกาย และการสื่อสาร ให้เกิดปฏิสัมพันธ์กับผู้รับบริการ ภายใต้บรรยากาศที่ดี ซึ่งจะช่วยเสริมพลัง และเข้าถึงเป้าหมายในมิติแห่งจิตวิญญาณ

การพัฒนารูปแบบการจัดสิ่งแวดล้อมในสถานพยาบาลตามแนวคิดรมณีย์ จากการสำรวจสภาพปัญหาเบื้องต้นพบว่า ภายในบริเวณมีความร้อนสูงแม้ในช่วงที่มีผู้มารับบริการน้อย เนื่องจากว่า ผนังของคลินิกด้านหนึ่งรับแสงแดดในช่วงเช้าทำให้แสงแดดสามารถส่องเข้ามาทะลุถึงหน้าห้องตรวจ ส่งผลให้อุณหภูมิด้านในสูง ทำให้ผู้ใช้บริการในบริเวณนี้เกิดความไม่สบายตัว พร้อมทั้งกระจกด้านที่รับแสงเป็นกระจกฝ้าซุ่น ที่มีความทึบไม่มาก ทำให้ไม่สามารถกรองแสงแดดที่สร้างความร้อนเข้ามาได้ แก้วที่เพ็อนั่งรอรับบริการเป็นแก้วที่เล็ก ทำให้เกิดเสียงสะท้อนและลักษณะแก้วที่เป็นแก้วติดกัน ยาว ๔ ที่นั่ง ทำให้เคลื่อนย้ายยาก และแก้วมีความลึกลงไม่สบาย สีสภายในอาคารเป็นสีที่เหมาะสมสีโทนเทาควนบุหรี ป้ายบอกทางมาคลินิก เมื่อทำการสำรวจพบว่า ไม่มีป้ายบอกทางมาคลินิกที่ชัดเจนทำให้ผู้ป่วยใหม่หลงทางเป็นส่วนใหญ่ และ ป้ายแสดงขั้นตอนการรักษาไม่มี ป้ายหน้าห้องตรวจไม่มี และไม่มีความเป็นเอกภาพ ห้องน้ำไม่



สะอาด ไม่มีป้ายบอกที่ชัดเจน และจากการสัมภาษณ์และประเมินด้วยแบบประเมินตนเองด้านสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยา^๕ พบว่า พื้นที่ในคลินิกชะลอไตเสื่อม (โรคไตเรื้อรัง- Chronic Kidney Disease: CKD) เป็นพื้นที่ที่ควรได้รับการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมภายในเนื่องจากมีผู้ป่วยมาใช้บริการ ณ สถานที่แห่งนี้ค่อนข้างมาก ในทุกวันจันทร์และวันอังคารของสัปดาห์ ผู้วิจัยได้ทำการทดลองจัดสถานพยาบาล ในพื้นที่คลินิกชะลอไตเสื่อม (CKD) ตามแนวคิดทฤษฎี โดยมีการประเมินประสบการณ์ผู้รับบริการทั้งก่อนและหลังจากการลงพื้นที่จัดสถานพยาบาล พบว่า ผู้รับบริการมีประสบการณ์ต่อการจัดสิ่งแวดล้อมสถานพยาบาลตามแนวคิดทฤษฎีในระยะก่อนการทดลองและระยะหลังการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕

๕. บทสรุป

สามารถสรุปรูปแบบการจัดสิ่งแวดล้อมในสถานพยาบาลตามแนวคิดทฤษฎี ในคลินิกชะลอไตเสื่อม (CKD) ได้ดังนี้

๑. อากาศถ่ายเทดี/เสียง/แสง/สี/ที่นั่งเพียงพอ/กว้าง การออกแบบพื้นที่ให้บริการเพื่ออำนวยความสะดวกต่อการใช้งานของผู้รับบริการทุกกลุ่ม Universal Design ออกแบบเพื่อสุขภาวะทางใจ

๒. มีความเป็นสัดส่วน/เก้าอี้สนามบิน/เคลื่อนย้ายเก้าอี้ได้/สะอาด/เรียบริ้ว/ลำดับคิวก่อนหลัง/ป้ายบอกขั้นตอนการให้บริการชัดเจน

๓. ป้ายบอกทางอยู่ในตำแหน่งชัดเจน/เดินไม่หลง/การจัดสถานที่สำหรับ universal design/ทางเดินระหว่างอาคารสะอาดเรียบริ้ว/พื้นผิวทางเดินไม่ขรุขระ/ทางเชื่อมอาคารมีหลังคาคลุม/ป้ายมีความเป็นเอกภาพ

๔. การส่งเสริมภาพลักษณ์ที่ดีของผู้ให้บริการ เสริมสร้างปฏิสัมพันธ์กับผู้รับบริการภายใต้บรรยากาศที่ดีในการให้บริการผู้รับบริการ

และพบว่ามีรูปแบบการจัดสถานพยาบาลตามแนวคิดทฤษฎีที่เป็นการส่งเสริมสุขภาวะของผู้รับบริการและผู้ให้บริการ ๔ ด้าน ดังนี้

๑. การจัดสิ่งแวดล้อมตามแนวคิดทฤษฎีเพื่อส่งเสริมสุขภาวะทางกาย มีการจัดพื้นที่ให้มีพื้นที่เหลือที่กว้างมากขึ้น เพื่อให้เพียงพอสำหรับรองรับบริการผู้มารับบริการและญาติ นอกจากนี้ยังเปิดพื้นที่ด้านนอกให้ผู้มารับบริการและญาติสามารถใช้ในการรับประทานอาหารหรือพักรอได้ คือศาลาพักคอยที่สามารถรองรับผู้มารับบริการได้ประมาณ ๓๐-๔๐ ที่นั่งโดยใช้รูปแบบของศาลา ๘ เหลี่ยม เปิดโล่งมีการระบายอากาศธรรมชาติที่ดี ใช้หลังคาโปร่งแสงเพื่อนำแสงธรรมชาติลงมาในตอนกลางวันเพื่อใช้ในการอ่านหนังสือระหว่างพักรอ โดยการออกแบบพื้นที่ของศาลาที่มีระดับเดียว เพื่ออำนวยความสะดวกต่อการใช้งานของผู้รับบริการทุกกลุ่ม (Universal Design)

^๕ ไกลศ จิงเสถียรทรัพย์ และคณะ, สถาปัตยกรรมโรงพยาบาลและสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยา, (นนทบุรี : บริษัท หนังสือดีวัน จำกัด, ๒๕๕๙), บทที่ ๕ หน้า ๒๖๘-๓๐๗.



๒. การจัดสิ่งแวดล้อมตามแนวคิดธรรมเนียมเพื่อส่งเสริมสุขภาพทางใจ การสร้างสภาพแวดล้อมที่ดีโดยใช้องค์ประกอบของธรรมชาติ ซึ่งคลินิก CKD หรือ คลินิกหวานวันเค็ม เป็นคลินิกที่แวดล้อมด้วยต้นไม้ ทำให้ผู้มารับบริการในพื้นที่และญาติมีความรู้สึกผ่อนคลายระหว่างการรอเข้ารับการรักษาพยาบาล พร้อมทั้งผนังของคลินิกเป็นกระจกฝ้า ทำให้มีแสงสว่างส่องถึง ที่ทำให้ผู้ที่อยู่ในพื้นที่คลินิกรับรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงของช่วงวัน พร้อมทั้งมีการจัดระบบระบายอากาศ และการจัดเก้าอี้ที่นั่งพักรอที่ส่งเสริมการระบายอากาศในบริเวณพักคอย ทำให้อากาศในบริเวณพักคอยไม่มีความอึดอัด นอกจากนี้ยังเพิ่มเสียงเพลงบรรเลงเบาๆ ตามโอกาส เพื่อเป็นการสร้างบรรยากาศที่ผ่อนคลายให้กับผู้มารับบริการและญาติ

๓. การจัดสิ่งแวดล้อมตามแนวคิดธรรมเนียมเพื่อส่งเสริมสุขภาพทางสังคม

ออกแบบ โถงพักคอยที่ให้บริการ โดยใช้เก้าอี้ที่นั่งสบาย และจัดเก้าอี้แบบหันหน้าเข้าหากัน เพื่อส่งเสริมด้านการสนทนาพูดคุย มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน และการออกแบบที่นั่งพักรอ ลักษณะเป็นที่นั่งยาวแต่จัดให้ความโค้งเป็นรูปตัว U เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้นั่งรอรับบริการได้มีปฏิสัมพันธ์กันมากขึ้น และการจัดพื้นที่ทำกิจกรรมของสุศึกษาของผู้ให้บริการ เป็นการส่งเสริมด้านปฏิสัมพันธ์และส่งเสริมด้านอำนาจการตัดสินใจของผู้รับบริการ

๔. การจัดสิ่งแวดล้อมตามแนวคิดธรรมเนียมเพื่อส่งเสริมสุขภาพทางปัญญา ออกแบบพื้นที่ให้มีสื่อสำหรับให้ความรู้ตามตำแหน่งต่างๆ ในศาลาพักคอย เช่น หนังสือ แผ่นพับเผยแพร่ความรู้ พร้อมทั้งสมุดบันทึกประจำตัว เป็นต้น

๖. ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

การพัฒนาารูปแบบการจัดสิ่งแวดล้อมในสถานพยาบาลตามแนวคิดธรรมเนียมมีหลักการสำคัญของการวิจัยครั้งนี้คือการจัดพื้นที่ตามบริบทของสังคมหรือชุมชนนั้นๆ พร้อมทั้งการส่งเสริมเจ้าหน้าที่ให้มีการดูแลผู้รับบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ กล่าวคือให้ความสนใจและดูแลใกล้ชิดเสมือนเป็นญาติของตนเอง ผู้วิจัยเสนอให้มีการนำไปประยุกต์ใช้จริงอย่างแพร่หลายเพื่อส่งเสริมผลลัพธ์ที่ดีทางการแพทย์





บรรณานุกรม

๑. คัมภีร์พระไตรปิฎกและหนังสือภาษาไทย

โกมาตร จิ่งเสถียรทรัพย์, นพ. ดร.. Sense & Sensibility องค์การ ผัสสะ และสุนทรีย์ภาพ, เอกสารจากการบรรยายในการประชุม HA National Forum ครั้งที่ ๙. ณ ศูนย์การประชุมอิมแพค เมืองทองธานี, วันที่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๕๑.

โกศล จิ่งเสถียรทรัพย์ และคณะ, **สถาปัตยกรรมโรงพยาบาลและสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยา**. พิมพ์ครั้งที่ ๑. นนทบุรี : บริษัท หนังสือดีวัน จำกัด, ๒๕๕๙.

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต). **พุทธธรรม ฉบับปรับขยาย**. พิมพ์ครั้งที่ ๔๐. กรุงเทพมหานคร : มูลนิธิธรรมทานกุศลจิต, ๒๕๕๗.

มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. **พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย**. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๙.

สายทิวา งามสูตร และคณะ. **โรงพยาบาลสร้างสุขภาวะโครงการสิ่งแวดล้อมสร้างสรรค์เพื่อสุขภาวะ** : กรณีศึกษาสถานพยาบาล คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. กรุงเทพมหานคร : บริษัทบุญศิริการพิมพ์ จำกัด, ๒๕๕๘.

