

Research article

สิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาสำหรับผู้สูงอายุ ในศูนย์บริการสาธารณสุข 54 ทัดียน กรุงเทพมหานคร Healing Environment for Elders in the Public Health Center 54 Tadiam, Bangkok

ฉัตรชัย หยวภยัณ¹ เบญจมาศ กุณอินทร์^{2*}
Chatchai Yuakhayan¹ Benjamas Kutintara^{2*}

Received: 08 February 2024 | Revised: 04 July 2025 | Accepted: 09 July 2025

<https://doi.org/10.55003/acaad.2025.270135>

บทคัดย่อ

ศูนย์บริการสาธารณสุข 54 ทัดียนให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขในระดับปฐมภูมิ ในพื้นที่แขวงบางมด เขตทุ่งครุ กรุงเทพมหานคร อาคารมีอายุการใช้งานมากกว่า 37 ปี มีการจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาที่ยังไม่ตอบสนองต่อการใช้งาน ไม่เอื้อต่อการเยียวยา จึงจำเป็นต้องมีการปรับปรุงให้ดีขึ้น และรองรับสังคมผู้สูงอายุ วัตถุประสงค์ของงานวิจัยนี้ คือ เพื่อประเมินสภาพแวดล้อมปัจจุบัน ศึกษาความคิดเห็นและความต้องการของผู้สูงอายุ ญาติผู้สูงอายุ และเจ้าหน้าที่ที่มีต่อสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยา ด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ประกอบด้วย แสงสว่าง สี พื้นที่สีเขียว เสียงที่เป็นมิตรกับสุขภาพและคุณภาพอากาศ และเสนอแนะแนวทางการปรับปรุง

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพผสมผสานกับการวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อประเมินสภาพแวดล้อมภายหลังการเข้าใช้งานและประเมินความคิดเห็นของผู้ใช้อาคาร การเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสำรวจ การสังเกต การสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม และการสอบถาม ประชากร คือ ผู้สูงอายุ ญาติผู้สูงอายุ และเจ้าหน้าที่ กลุ่มผู้ให้ข้อมูลในการสัมภาษณ์ 29 คน และกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม 93 คน ถูกคัดเลือกอย่างเจาะจงจากผู้ใช้อาคารในเวลาที่ผู้วิจัยไปเก็บข้อมูล เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมี 5 ชนิด ได้แก่ ผังเครื่องเรือน ผังพฤติกรรม แบบสัมภาษณ์ แบบสนทนากลุ่ม และแบบสอบถาม ข้อมูลเชิงคุณภาพถูกนำมาวิเคราะห์เนื้อหา จัดกลุ่มเนื้อหาเพื่อสร้างประเด็นที่พบและเรียงลำดับความสำคัญ ข้อมูลเชิงปริมาณถูกวิเคราะห์ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ด้วยโปรแกรมทางสถิติ

ผลการวิจัยพบว่า สิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยา ด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ที่มีและเหมาะสม ไม่มีปัญหาในการใช้งาน ได้แก่ พื้นที่สีเขียวภายนอกอาคาร และคุณภาพอากาศในการระบายอากาศ ที่มีแต่ไม่เหมาะสม มีปัญหาในการใช้งาน ได้แก่ แสงสว่าง สี และเสียงภายในอาคาร และที่ไม่มี ได้แก่ พื้นที่สีเขียวภายในอาคาร เสียงที่เป็นมิตรกับสุขภาพ และการเติมคุณภาพอากาศ (สุคนธบำบัด) ปัญหาที่พบ ได้แก่ แสงสว่างจากธรรมชาติและหลอดไฟไม่เพียงพอต่อการใช้งานตามมาตรฐาน โทนสีที่ใช้ภายในอาคารไม่เหมาะสม ไม่มีพื้นที่สีเขียวภายในอาคาร มีแต่ภายนอกอาคาร เสียงที่พูดคุยกันภายในอาคารรบกวน

¹ นักวิจัยอิสระ บริษัท ดีแอนด์จี คอร์ปอเรชั่น จำกัด 206/135 ซอยเพชรเกษม 34

แขวงปากคลองภาษีเจริญ เขตภาษีเจริญ กรุงเทพมหานคร 10160

¹ Independent Researcher D&G CORPORATION CO., LTD. 206/135 Soi Phetkasem 34,

Pak Khlong Phasi Charoen Subdistrict, Phasi Charoen District, Bangkok 10160

² ภาควิชาสถาปัตยกรรมภายใน คณะสถาปัตยกรรม ศิลปะและการออกแบบ สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

² Department of Industrial Design, School of Architecture, Art & Design, King Mongkut's Institute of Technology Ladkrabang

*ผู้รับผิดชอบประสานงาน (Corresponding Author) อีเมล: benjamas.ku@kmitl.ac.th

เสียงประกาศเรียกคิวรับบริการ ไม่มีการเปิดเสียงที่เป็นมิตรกับสุขภาพ คุณภาพอากาศไม่มีกลิ่นรบกวน ไม่มีการเพิ่มเติมคุณภาพอากาศในด้านการเยียวยา ความคิดเห็นและความต้องการ มีดังนี้ แสงสว่างปัจจุบันเพียงพอปานกลางต่อการใช้งาน โทนสีที่เหมาะสม คือ สีเขียว ต้องการให้จัดมุมสำหรับพื้นที่สีเขียว กลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งต้องการให้เปิดเสียงที่เป็นมิตรกับสุขภาพ และต้องการจัดให้มีกลิ่นน้ำมันหอมระเหยของพืชสมุนไพรต่าง ๆ ที่มีคุณสมบัติในการเยียวยา กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจปานกลางต่อคุณภาพอากาศสภาพแวดล้อมปัจจุบัน

ศูนย์บริการสาธารณสุข 54 ทัดชนเอี่ยม ควรปรับปรุงสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ดังนี้ ติดป้ายประกาศขอความร่วมมือในการงดใช้เสียงดัง เพิ่มคุณภาพอากาศด้วยการจัดให้มีกลิ่นน้ำมันหอมระเหยจากสมุนไพร สร้างบรรยากาศภายในอาคารให้มีพื้นที่สีเขียว เพิ่มความสว่างภายในอาคารให้เพียงพอต่อการใช้งาน เปลี่ยนสีผนังไม้สีน้ำตาลให้เป็นสีโทนอ่อนขึ้น

คำสำคัญ: สิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยา สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ผู้สูงอายุ ศูนย์บริการสาธารณสุข การประเมินสภาพแวดล้อมภายหลังการเข้าใช้งาน

Abstract

The Public Health Center 54 Tadiam provides primary medical and public health services in Bang Mot sub-district, Thung Khru district, Bangkok. The building has lasted for services for more than 37 years. The healing environment provided has not responded to utilization. It is not suitable for the healing. Therefore, improvement is required to facilitate the aging society. The objectives of this research were to assess the current environment and to investigate the opinions and demands of elders, elders' relatives, and health center staff towards a physical healing environment consisting of lighting, colors, green spaces, and sound that is good for health, and air quality, and to propose a guideline for improvement.

The research was conducted based on mixed methods, both qualitative and quantitative research, to assess the post-access environment and assess opinions of building users. Data were collected from a survey, observation, interview, focus group discussion, and questions. The population in the study included elders, elders' relatives, and health center staff. There was a group of 29 key informants. The sample consisted of 93 persons, purposively selected among building users on the day the researcher collected the data. There were 5 types of research instruments, i.e. a furniture layout plan, a behavior chart, an interview form, a focus group discussion form, and a questionnaire. Qualitative data were used for content analysis. The content was grouped to make a point discovered and arrange the priority. Quantitative data were analyzed using a statistical software package.

The findings from the study revealed that the existing physical healing environment that was suitable without utilization problems included outdoor green spaces and the air quality from the ventilation system. The existing physical healing environment that was not suitable for functional problems included lighting, colors, and indoor noise. The healing environment that was not available included indoor green spaces, sound that is good for health, and air quality filling (aromatherapy). Found issues included inadequate natural light and light bulbs, which did not meet the standards. The color tone used inside the building was not suitable. There was no green space inside the building, only outdoors. Queue calling was disturbed by

noises from talking in the building. Good sounds for health were not available. There was no unpleasant smell in the air, but aromatherapy was not available. Regarding opinions and demands, the current lighting is moderately sufficient for utilization. The suitable color tone is green. Green spaces are preferred. More than half of the participants required sounds that are good for health and aromatherapy from herbal essential oils that have healing properties. They expressed moderate satisfaction with the current air quality and healing environment.

The Public Health Center 54 Tadiam should improve the physical healing environment as follows: signs asking for cooperation in not making a loud noise should be attached, the air quality should be increased by providing aromatherapy from herbal essential oils, indoor green spaces should be available, indoor lighting should be increased for sufficient utilization, the wall color should be changed from brown to a lighter tone.

Keywords: Healing Environment, Physical environment, Elder, Public Health Center, Post Occupancy Evaluation

1. บทนำ

ศูนย์บริการสาธารณสุข 54 ทศน์เยี่ยมมีหน้าที่ให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขในระดับปฐมภูมิ ในพื้นที่แขวงบางมด เขตทุ่งครุ กรุงเทพมหานคร ครอบคลุม 4 มิติ ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันควบคุมโรค ด้านการรักษาพยาบาลในระดับปฐมภูมิ และด้านการฟื้นฟูสุขภาพ (Health Department Bangkok, 2021, Online) ศูนย์บริการสาธารณสุขเป็นหน่วยบริการที่ตั้งอยู่ใกล้จุดศูนย์กลางตำบลหรือเขตที่ตั้งมากที่สุด เพื่อประชาชนในตำบลหรือเขตนั้น ๆ สามารถเดินทางเข้าถึงบริการอย่างสะดวกและรวดเร็วที่สุด จึงจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับผู้สูงอายุที่ไม่ควรเดินทางในระยะไกล ๆ หรือใช้เวลาการเดินทางนาน ๆ เพราะข้อจำกัดทางด้านสุขภาพ ศูนย์บริการสาธารณสุขจึงเป็นอีกหนึ่งทางเลือกสำหรับผู้สูงอายุในการใช้บริการอาคารมีอายุการใช้งานมากกว่า 37 ปี มีการจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาที่ยังไม่ตอบสนองต่อการใช้งาน ยังไม่เอื้อต่อการเยียวยา (รูปที่ 1) จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ศูนย์บริการสาธารณสุข 54 ทศน์เยี่ยม ต้องมีการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพให้ดีขึ้น และรองรับต่อสังคมผู้สูงอายุ อีกทั้งมีงานวิจัยเรื่องสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาผู้ป่วยในสถานพยาบาล ตามแนวทางพระพุทธศาสนาเถรวาท ได้มีข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยในครั้งต่อไปว่า ศึกษาวิเคราะห์สิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาผู้ป่วยในสถานพยาบาล ในด้านการนำความรู้เรื่องสิ่งแวดล้อมที่ได้ไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในเชิงลึก โดยจัดกระบวนการในแต่ละสถานพยาบาลที่สนใจ ให้ทุกหน่วยงานเข้าร่วมเพื่อเรียนรู้และร่วมคิด เพื่อนำเสนอผลงานแนวคิดที่เป็นรูปธรรม (Chungsatiansup, 2011, p. 127)

จากข้อเสนอแนะข้างต้น ผู้วิจัยจึงนำกรอบแนวคิดเรื่องสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่มีความเกี่ยวข้องกับด้านสถาปัตยกรรมภายใน ได้แก่ แสงสว่าง สี พื้นทึบสีเขียว เสียงที่เป็นมิตรกับสุขภาพ และคุณภาพอากาศ (Chungsatiansup et al., 2016, p. 145) มาเป็นแนวทางการประเมินและปรับปรุงศูนย์บริการสาธารณสุข 54 ทศน์เยี่ยม และยังมีงานวิจัยเรื่องรูปแบบแผนกผู้ป่วยใน ในการสร้างสภาพแวดล้อมการรักษา กรณีศึกษาโรงพยาบาลในเมืองเออร์บิล ประเทศอิรัก พบว่า ห้องหรือพื้นที่ ที่มีหน้าต่างที่มีแสงสว่างเพียงพอและเป็นแสงสว่างจากธรรมชาติ สามารถมองเห็นพื้นที่โล่งหรือวิวทิวทัศน์ภายนอก ทำให้เกิดการเบี่ยงเบนความสนใจจากความเจ็บปวด หรืออาการเฉพาะของผู้ป่วยได้ ซึ่งส่งผลดีแก่ผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ (Rafeeq & Mustafa, 2021, pp. 1080-1081) งานวิจัยเรื่องการประเมินสภาพแวดล้อมการรักษาในหอผู้ป่วยเด็ก พบว่า การประเมินเห็นถึงแนวโน้มเชิงบวกในด้านคุณภาพทางกายภาพและการออกแบบหอผู้ป่วยที่มีต่อการสร้าง

สภาพแวดล้อมในการบำบัด ผู้ป่วยมีความต้องการสภาพแวดล้อมในการบำบัด เช่น ศิลปะ ดนตรี สัตว์เลี้ยง และโอโรมาเธอราพี เพื่อช่วยให้สภาพแวดล้อมเอื้อต่อการเยียวยาได้ (Ghazali & Abbas, 2012, p. 158) เห็นได้ว่าการนำแนวคิดสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาใช้ในการออกแบบสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลนั้น ก่อให้เกิดผลดีต่อผู้ใช้บริการได้



รูปที่ 1 ศูนย์บริการสาธารณสุข 54 ทัดเทียม และบรรยากาศภายในอาคาร

Figure 1 Public Health Center 54 Tadiam and environment inside the building

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อประเมินสภาพแวดล้อมปัจจุบัน ศึกษาความคิดเห็นและความต้องการของผู้สูงอายุ ญาติผู้สูงอายุ และเจ้าหน้าที่ ที่เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาในสถานพยาบาลทางกายภาพ ประกอบด้วย แสงสว่าง สี พื้นทึบสีขาว เสียงที่เป็นมิตรกับสุขภาพ และคุณภาพอากาศ ในศูนย์บริการสาธารณสุข 54 ทัดเทียม กรุงเทพมหานคร และเสนอแนะแนวทางการปรับปรุง

3. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาในศูนย์บริการสาธารณสุขนำแนวคิดสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาในสถานพยาบาลของ Chungsatiansup et al. (2016) และแนวคิด Healing Environment ของ Kelly (2019, Online) มาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการจัดสภาพแวดล้อมเพื่อเอื้อต่อการเยียวยาเป็นลักษณะของการจัดสิ่งแวดล้อม ให้มีลักษณะที่ผู้ป่วยหรือผู้เข้ามาใช้บริการในสถานพยาบาลได้ใกล้ชิดกับธรรมชาติ หรือให้ความรู้สึกคล้ายกับว่าอยู่บ้าน ด้วยมนุษย์นั้นมีพื้นฐานของการอยู่ใกล้ชิดกับธรรมชาติ เมื่อได้จัดสิ่งแวดล้อมให้มีความสัมพันธ์กับธรรมชาติแล้วนั้น ก่อให้เกิดความรู้สึกใกล้ชิดและผูกพันกับสิ่งต่าง ๆ ที่อยู่รอบตัว อาจเป็นมนุษย์ด้วยกันหรือสิ่งอื่น ๆ ทำให้เกิดพลังงานด้านบวกต่อมนุษย์ได้ และส่งผลถึงการบำบัดรักษาให้ได้ผลดีกว่าที่อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ไม่ใกล้ชิดกับธรรมชาติ นอกจากการเชื่อมโยงระหว่างมนุษย์กับมนุษย์แล้ว ยังมีการเชื่อมโยงระหว่างมนุษย์กับสัตว์เลี้ยง และมนุษย์กับต้นไม้ ที่ส่งผลให้เกิดเป็นพลังบวก ดังนั้นแนวคิดเรื่องการจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อเอื้อต่อการเยียวยาเป็นการสื่อสารแนะนำเอาพลังจากสิ่งแวดล้อมมาเยียวยารักษาตัวผู้ป่วย (Chungsatiansup & Nakwannakit, 2010)

สิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยามี 3 ด้าน ได้แก่ 1) สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ที่เป็นวัตถุประสงค์ที่อยู่รอบตัวเรา โดยส่งผลต่อสภาวะจิตใจ 2) สภาพแวดล้อมทางสังคม ที่เป็นความสัมพันธ์หรือปฏิสัมพันธ์ต่าง ๆ ระหว่างผู้คน และ 3) สภาพแวดล้อมทางจิตใจ เป็นสิ่งแวดล้อมภายในที่เป็นปัจจัยให้เกิดความรู้สึกนึกคิดหรือพฤติกรรม (Chungsatiansup et al., 2016, pp. 143-144) ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยศึกษาสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาที่มีความเกี่ยวข้องโดยตรงกับด้านสถาปัตยกรรมภายใน คือ สิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาในสถานพยาบาลทางกายภาพเท่านั้น ประกอบด้วย 1) แสงสว่าง ในงานวิจัยนี้ทำการศึกษาความคิดเห็นที่มีต่อการใช้งานแสงสว่างในสภาพแวดล้อมปัจจุบัน ว่าเพียงพอต่อการใช้งานหรือไม่ สร้างผลกระทบอย่างไรต่อการใช้งาน 2) สี ในงานวิจัยนี้ทำการศึกษาความคิดเห็นที่มีต่อสีที่ใช้ในสภาพแวดล้อมปัจจุบัน ว่ามีผลกระทบอย่างไร หรือสร้างความรู้สึ

กับผู้ใช้งานอย่างไรบ้าง และศึกษาความต้องการเรื่องสีที่เหมาะสมสำหรับใช้ทาผนังภายในศูนย์บริการสาธารณสุข 3) พื้นที่สีเขียว ในงานวิจัยนี้ทำการศึกษาความคิดเห็นเมื่อมองเห็นพื้นที่สีเขียวจะสามารถสร้างความรู้สึกเชิงบวกได้หรือไม่ เมื่อมีการจัดพื้นที่สีเขียวภายในอาคารจะส่งผลต่อผู้สูงอายุ ญาติผู้สูงอายุ และเจ้าหน้าที่ได้อย่างไรบ้าง และศึกษาความต้องการพื้นที่สีเขียวภายในอาคารว่าควรจัดให้มีหรือไม่ 4) เสียงที่เป็นมิตรกับสุขภาพ ในงานวิจัยนี้ทำการศึกษาความคิดเห็นว่าเมื่อมีการเปิดเสียงที่เป็นมิตรกับสุขภาพ หรือเสียงที่เกิดจากธรรมชาติ ทำให้เกิดความรู้สึกหรือสร้างผลกระทบได้อย่างไรบ้าง และศึกษาความต้องการเสียงที่เป็นมิตรกับสุขภาพว่าควรมีหรือไม่ และ 5) คุณภาพอากาศ ในงานวิจัยนี้ทำการศึกษาความคิดเห็นที่มีต่อคุณภาพของอากาศในสภาพแวดล้อมปัจจุบันว่ามีปัญหาอย่างไร สร้างผลกระทบอย่างไรบ้าง ถ้าเพิ่มคุณภาพอากาศด้วยกลิ่นน้ำมันหอมระเหยของพืชสมุนไพรต่าง ๆ ที่มีคุณสมบัติในการเยียวยาต้านอนุมูลอิสระใช้กลิ่นใด และมีความต้องการหรือไม่

Healing Environment หรือ สิ่งแวดล้อมบำบัด คือพื้นที่หรือสภาพแวดล้อมที่ช่วยลดความเครียดของผู้อยู่อาศัยหรือผู้ใช้อาคาร อีกทั้งส่งเสริมการมองโลกในแง่ดี นำพาไปในทิศทางที่ดีขึ้น มีดังนี้ 1) การสัมผัสกับธรรมชาติ ทั้งภายในอาคารและภายนอกอาคาร หรือศิลปะที่เกี่ยวข้องกับธรรมชาติ 2) การใช้สีที่ให้ความรู้สึกสงบและการใช้แสงธรรมชาติ 3) การลดปัจจัยความกดดันด้านสิ่งแวดล้อม รวมถึงเสียงรบกวนที่มากเกินไป แสงสว่างจ้า และคุณภาพอากาศภายในอาคารที่ไม่ดี 4) เครื่องเรือนที่สะดวกสบายที่สามารถจัดให้มีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม และ 5) องค์ประกอบของห้องที่สามารถปรับได้เพื่อความสะดวกสบาย เช่น อุณหภูมิ ปรับเปลี่ยนได้ตามความต้องการ (Kelly, 2019, Online)

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยา ผู้วิจัยได้ทบทวนงานวิจัยทั้งหมด 5 เรื่อง ได้แก่ งานวิจัยในประเทศไทย 2 เรื่อง และงานวิจัยต่างประเทศ 3 เรื่อง ดังนี้ การออกแบบสภาพแวดล้อมสถานพยาบาลให้เอื้อต่อการเยียวยาในประเทศไทย ครอบคลุมทั้ง 4 ภาค จากการลงพื้นที่โรงพยาบาลทั้ง 17 แห่ง (Chungsatiansup et al., 2017) แนวทางการออกแบบสภาพแวดล้อมเพื่อการเยียวยาหอผู้ป่วยอาคารสุจินโณ โรงพยาบาลมหาสารคามนครเชียงใหม่ (Pakdee & Waroonkun, 2017) แผนกผู้ป่วยใน ในการสร้างสภาพแวดล้อมเพื่อการรักษา กรณีศึกษา โรงพยาบาลในเมืองเออร์บิล ประเทศอิรัก จำนวน 4 แห่ง พบว่า สภาพแวดล้อมและบรรยากาศที่มีเสียงดังส่งผลเสียต่อผู้ป่วยในการนอนหลับพักผ่อน และสภาพแวดล้อมที่มีเสียงดังสำหรับเจ้าหน้าที่ทำให้ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลและเกิดข้อผิดพลาดได้ (Rafeeq & Mustafa, 2021, pp. 1079-1080) การประเมินสภาพแวดล้อมการรักษาในหอผู้ป่วยเด็กของโรงพยาบาล 8 แห่งในประเทศมาเลเซีย พบว่า ในหอผู้ป่วยที่สร้างมานานแทบจะไม่มีมีการเพิ่มเติมสภาพแวดล้อมในการบำบัด เช่น ศิลปะ ดนตรี สัตว์เลี้ยง และอโรมาเธอราพี มีเพียงในหอผู้ป่วยที่สร้างทีหลัง ผลการวิจัยแสดงให้เห็นถึงความต้องการสิ่งเหล่านี้ เพื่อช่วยให้เกิดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเยียวยา ดังนั้นควรออกแบบสภาพแวดล้อมทางกายภาพให้มีศิลปะ ดนตรี สัตว์เลี้ยง และอโรมาเธอราพีด้วย (Ghazali & Abbas, 2012, pp. 155-158)

การมีส่วนร่วมในการออกแบบตกแต่งภายในห้องพักในโรงพยาบาลสำหรับห้องพักเดี่ยวในรัฐลิเบีย พบว่า การใช้งานศิลปะตกแต่งสามารถปรับปรุงคุณภาพของห้องพักในโรงพยาบาลได้ ศิลปะที่สวยงามทำให้สงบและยกระดับจิตใจ รูปภาพท้องฟ้า แม่น้ำ และวิวทะเลหรือท่าเรือ โดยใช้ไฟส่องรูปภาพสามารถสร้างความสดชื่นให้กับสภาพแวดล้อมนั้น ๆ ได้ การมีต้นไม้หรือพื้นที่สีเขียวทำให้ห้องสว่างและสร้างความรู้สึกที่ดีขึ้นได้ (Gashoot, 2012, pp. 128-131, 144-145) จากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมา พบว่า ในงานวิจัยมีการนำแนวคิดสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาใช้ในการวิจัยในโรงพยาบาล ทั้งหอผู้ป่วยใน หอผู้ป่วยเด็ก แต่ยังไม่มีพบงานวิจัยที่ใช้แนวคิดสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาต้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ประกอบไปด้วย แสงสว่าง สี พื้นที่สีเขียว เสียงที่เป็นมิตรกับสุขภาพ และคุณภาพอากาศ มาใช้ในศูนย์บริการสาธารณสุข เพื่อเป็นการทราบถึงปัญหาสภาพแวดล้อมปัจจุบัน ความคิดเห็น ความต้องการ ในเรื่องสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาต้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพจากผู้ใช้อาคารจริง และทราบถึงแนวทางการปรับปรุง ซึ่งจะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้ใช้อาคาร ดังนั้นจึงควรทำวิจัยในเรื่องนี้เพื่อเป็นการขยายองค์ความรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาในศูนย์บริการสาธารณสุขนั่นเอง

4. วิธีการวิจัย เครื่องมือวิจัย และระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยผสมผสานทั้งการวิจัยเชิงคุณภาพและการวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อประเมินสภาพแวดล้อมภายหลังการเข้าใช้งานและประเมินความคิดเห็นของผู้ใช้อาคาร ในเรื่องสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ศึกษาเฉพาะกรณีของศูนย์บริการสาธารณสุข 54 ทิศน์เอี่ยม ผู้วิจัยเลือกใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพเนื่องจากต้องการแสวงหาความจริงในสภาพที่เป็นอยู่ปัจจุบันโดยธรรมชาติ อีกทั้งให้ความสำคัญกับข้อมูลที่ได้รับจากมนุษย์ ซึ่งเป็นความรู้สึกนึกคิดและความหมายที่มนุษย์ให้ต่อสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ รอบตัว (Promsen, 2011, p. 97) ผู้วิจัยใช้วิธีการประเมินสภาพแวดล้อมภายหลังการเข้าใช้งาน เพราะเป็นการค้นหาความจริงในอาคารและสิ่งแวดล้อมที่ต้องการประเมินนั้นว่า มีประโยชน์ตรงตามความต้องการของผู้ใช้หรือสร้างผลกระทบอย่างไร และอาคารศูนย์บริการสาธารณสุขเป็นอาคารที่เกี่ยวข้องกับคนหมู่มาก จึงควรทำการประเมินโดยใช้ระบบวิธีทางวิทยาศาสตร์ เพื่อทำการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ให้ตรงตามความต้องการของผู้ใช้มากยิ่งขึ้น (Sajakul, 2001) ผู้วิจัยใช้การวิจัยเชิงปริมาณเพื่อค้นหาความรู้ ความจริง ความคิดเห็น และความต้องการของผู้ใช้อาคาร เป็นการเน้นข้อมูลเชิงตัวเลขทางสถิติ เช่น ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด วิเคราะห์และประมวลผลด้วยโปรแกรมทางสถิติ (Promsen, 2011, p. 99) ผู้วิจัยใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสำรวจสถานที่ การสังเกตพฤติกรรมผู้ใช้อาคาร การสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม และการสอบถามเพื่อให้ได้ข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่แตกต่างกัน ทั้งจากสถานที่ พฤติกรรม ข้อมูลความคิดเห็นจากบุคคล และความคิดเห็นจากกลุ่มตัวอย่าง เพื่อหาข้อสรุปที่น่าเชื่อถือ

4.1 กรณีศึกษา ประชากร กลุ่มผู้ให้ข้อมูล และกลุ่มตัวอย่าง

ศูนย์บริการสาธารณสุขของกรุงเทพมหานคร มีทั้งหมด 69 แห่ง ผู้วิจัยคัดเลือกกรณีศึกษาจากหน่วยงานที่อนุญาตให้ทำวิจัย คือ ศูนย์บริการสาธารณสุข 54 ทิศน์เอี่ยม ตั้งอยู่ที่ 410 ถนนพุทธบูชา แขวงบางมด เขตทุ่งครุ กรุงเทพมหานคร

ประชาชนในเขตพื้นที่แขวงบางมด เขตทุ่งครุ กรุงเทพมหานคร มีจำนวนทั้งหมด 55,462 คน จากข้อมูลสถิติจำนวนผู้ป่วยปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 พบว่า มีผู้มาใช้บริการ 9,645 คน เป็นผู้สูงอายุ 7,806 คน เป็นเพศชาย 2,743 คน และ เพศหญิง 5,063 คน เจ้าหน้าที่มี 52 คน เป็นเพศชาย 4 คน และเพศหญิง 48 คน (Public Health Center 54 Tadiam, 2022; Health Department Bangkok Technology Section Office of Public Health System Development Public Health Statistics and Information, 2022, Online) ประชากรในการวิจัยนี้คือ ผู้สูงอายุ ญาติผู้สูงอายุ และเจ้าหน้าที่ ที่มาใช้งานอาคารศูนย์บริการสาธารณสุข 54 ทิศน์เอี่ยม

กลุ่มผู้ให้ข้อมูลและกลุ่มตัวอย่างถูกคัดเลือกอย่างเจาะจงจากผู้ใช้อาคารในวันเวลาที่ผู้วิจัยไปเก็บข้อมูล และเต็มใจให้ผู้วิจัยสัมภาษณ์ สนทนากลุ่ม และสอบถาม กลุ่มผู้ให้ข้อมูลมีทั้งหมด 29 คน ได้แก่ กลุ่มผู้ให้ข้อมูลจากการเข้าสัมภาษณ์ 16 คน ประกอบด้วย ผู้สูงอายุ 6 คน ญาติผู้สูงอายุ 5 คน และเจ้าหน้าที่ 5 คน กลุ่มผู้ให้ข้อมูลจากการจัดสนทนากลุ่ม มีทั้งหมด 5 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้สูงอายุ 2 กลุ่ม กลุ่มญาติผู้สูงอายุ 1 กลุ่ม และกลุ่มเจ้าหน้าที่ 2 กลุ่ม ประกอบด้วย ผู้สูงอายุ 6 คน ญาติผู้สูงอายุ 2 คน และเจ้าหน้าที่ 5 คน กลุ่มตัวอย่างจากการสอบถามมีทั้งหมด 93 คน ประกอบด้วย ผู้สูงอายุ 34 คน ญาติผู้สูงอายุ 22 คน และเจ้าหน้าที่ 37 คน

4.2 เครื่องมือ และอุปกรณ์ที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมีทั้งหมด 5 ชนิด คือ 1) ผังเครื่องเรือนศูนย์บริการสาธารณสุข 54 ทิศน์เอี่ยม ที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้นโดยเขียนผังลงสมุดจดบันทึกแล้วนำมาเขียนลงโปรแกรมทางการเขียนแบบ ผังเครื่องเรือนมี 2 แผ่น คือ ผังเครื่องเรือนชั้น 1 และชั้น 2, 2) ผังพฤติกรรมผู้ใช้อาคารศูนย์บริการสาธารณสุข 54 ทิศน์เอี่ยม ที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้น โดยพัฒนาต่อมาจากผังเครื่องเรือน เพื่อใช้บันทึกพฤติกรรมของผู้สูงอายุ ญาติผู้สูงอายุ และเจ้าหน้าที่ 3) แบบสัมภาษณ์ ที่ผู้วิจัยจัดทำโดยพัฒนามาจากเนื้อหาในงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและการสำรวจ สร้างประเด็นที่ต้องการสัมภาษณ์ แบบสัมภาษณ์มี 2 หน้า เป็นคำถามปลายเปิด มี 2 ส่วน ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์ ส่วนที่ 2 สิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ เป็น

คำถามเกี่ยวกับความคิดเห็นที่มีต่อสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ 4) แบบสนทนากลุ่ม ที่ผู้วิจัยพัฒนาต่อมาจากแบบสัมภาษณ์ ถามในประเด็นที่ซ้ำกัน เพื่อเป็นการตรวจสอบซ้ำจากผู้ให้ข้อมูล มีความยาว 2 หน้า และ 5) แบบสอบถาม ที่ผู้วิจัยพัฒนามาจากเนื้อหาในงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและการสำรวจ เพื่อสร้างตัวแปรที่ต้องการสอบถาม แบบสอบถามมีความยาว 2 หน้า คำถามเป็นคำถามปลายปิด แบบตัวเลือกพร้อมภาพประกอบในบางข้อ และบางข้อเป็นคำถามที่ต้องเติมคำตอบ มี 2 ส่วน ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ส่วนที่ 2 เป็นคำถามข้อมูลทั่วไป อุปกรณ์ที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ได้แก่ สมุดจดบันทึก ตลับเมตร เลเซอร์วัดระยะ และโทรศัพท์มือถือสำหรับถ่ายภาพและบันทึกเสียง

4.3 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ดังนี้

4.3.1 การสำรวจสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ และสังเกตพฤติกรรมผู้ใช้อาคาร

ผู้วิจัยเข้าเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการถ่ายภาพภายในและภายนอกศูนย์บริการสาธารณสุข 54 ทิศน์เอี่ยมในสิ่งที่พบเห็น จดลงสมุดบันทึกข้อมูล แล้วนำข้อมูลมาเขียนเป็นผังเครื่องเรือนและผังพฤติกรรม โดยสำรวจและสังเกตพฤติกรรมผู้ใช้อาคารด้วยตนเอง 5 ครั้ง ในช่วงเดือนสิงหาคมถึงเดือนพฤศจิกายน 2565 รวมระยะเวลาเก็บข้อมูล 9 ชั่วโมง 35 นาที

4.3.2 การสัมภาษณ์

ผู้วิจัยใช้แบบสัมภาษณ์อย่างมีโครงสร้าง เข้าสัมภาษณ์กลุ่มผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด 16 คน ที่ศูนย์บริการสาธารณสุข 54 ทิศน์เอี่ยม เป็นจำนวน 3 ครั้ง ในช่วงเดือนตุลาคม 2565 ครั้งที่ 1 รวมเวลาในการสัมภาษณ์ 1 ชั่วโมง 55 นาที ครั้งที่ 2 รวมเวลาในการสัมภาษณ์ 43 นาที ครั้งที่ 3 รวมเวลาในการสัมภาษณ์ 59 นาที รวมระยะเวลาในการสัมภาษณ์ทั้ง 3 ครั้ง เป็นระยะเวลาทั้งหมด 3 ชั่วโมง 37 นาที

4.3.3 การสนทนากลุ่ม

ผู้วิจัยจัดสนทนากลุ่มที่ศูนย์บริการสาธารณสุข 54 ทิศน์เอี่ยม ในวันศุกร์ที่ 28 ตุลาคม 2565 โดยได้รับอนุญาตให้บันทึกเสียงจากการสนทนากลุ่มทุกกลุ่ม ใช้โทรศัพท์มือถือเพื่อบันทึกเสียงและนำมาถอดคลิปเสียงภายหลัง การสนทนากลุ่มมีด้วยกัน 5 กลุ่ม โดยมีผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มทั้งหมด 13 คน รวมระยะเวลาในการสนทนากลุ่ม 49 นาที

4.3.4 การสอบถาม

ผู้วิจัยเข้าสอบถามกลุ่มตัวอย่างที่ศูนย์บริการสาธารณสุข 54 ทิศน์เอี่ยมในช่วงเดือนตุลาคม 2565 ถึงช่วงเดือนพฤศจิกายน 2565 เข้าสอบถามผู้สูงอายุและญาติผู้สูงอายุ เป็นจำนวน 4 ครั้ง โดยผู้วิจัยอ่านแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุและญาติผู้สูงอายุฟัง แล้วทำเครื่องหมาย และเขียนคำตอบตามความต้องการของผู้สูงอายุและญาติผู้สูงอายุลงบนแท็บเล็ตคอมพิวเตอร์ รวมสอบถามจากผู้สูงอายุ 34 คน และญาติผู้สูงอายุ 22 คน ผู้วิจัยแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างเจ้าหน้าที่ 2 ครั้ง โดยให้เวลาเจ้าหน้าที่ในการทำแบบสอบถามเมื่อมีเวลาว่าง ได้รับแบบสอบถามกลับจากเจ้าหน้าที่ 37 คน สรุปได้ว่าการสอบถามกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่มคือผู้สูงอายุ ญาติผู้สูงอายุ และเจ้าหน้าที่ รวมทั้งหมด 93 คน

4.4 ประเด็นในวิจัยเชิงคุณภาพและตัวแปรในวิจัยเชิงปริมาณที่ศึกษา

ผู้วิจัยแยกประเด็นที่ศึกษาออกเป็น 5 ประเด็น ได้แก่ 1) ความเหมาะสมของสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ 2) ปัญหาในการใช้งานสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ 3) ความคิดเห็นและความต้องการของผู้สูงอายุ ญาติผู้สูงอายุ และเจ้าหน้าที่ ที่มีต่อสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ 4) แนวทางการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ และ 5) ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มผู้ให้ข้อมูลและกลุ่มตัวอย่าง

4.5 การวิเคราะห์ข้อมูล และการตรวจสอบข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ข้อมูลที่ได้จากการจดบันทึก ภาพถ่าย การสัมภาษณ์ และการสนทนากลุ่ม นำมาวิเคราะห์เนื้อหา จัดกลุ่มเนื้อหาเพื่อสร้างประเด็นที่พบและเรียงลำดับความสำคัญ การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ผู้วิจัยใช้สถิติพรรณนาและโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติเพื่อวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด นำเสนอข้อมูลด้วยการเขียนบรรยายและจัดทำตาราง การตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้าประกอบไปด้วย การตรวจสอบแบบสามเส้าจากวิธีการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ การสำรวจ การสังเกตพฤติกรรมการใช้งาน การสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม และการสอบถาม การตรวจสอบแบบสามเส้าด้านข้อมูลจากแหล่งบุคคล ได้แก่ ผู้สูงอายุ ญาติผู้สูงอายุ และเจ้าหน้าที่ ที่มาใช้งาน อาคารศูนย์บริการสาธารณสุข 54 ทิศน์เอี่ยม ในวันเวลาที่ผู้วิจัยไปเก็บข้อมูล

5. ผลการวิจัย

ผลการวิจัยมี 4 ส่วน คือ 1) ข้อมูลทั่วไปของกรณีศึกษา 2) ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มผู้ให้ข้อมูล 3) ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง และ 4) สิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยา ด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ โดยมีรายละเอียดดังนี้

5.1 ข้อมูลทั่วไปของกรณีศึกษา

ศูนย์บริการสาธารณสุข 54 ทิศน์เอี่ยม มีอาคารหลักอยู่ 2 อาคาร คือ อาคาร 1 และ อาคาร 2 อาคารที่ทำการประเมินสภาพแวดล้อมภายหลังการเข้าใช้งานสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยา ด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ คือ อาคาร 1 (รูปที่ 1, 2) ในช่วงเวลาที่ผู้วิจัยเข้าเก็บข้อมูล อาคาร 2 ยังไม่เปิดทำการอย่างเต็มรูปแบบ เนื่องจากสถานการณ์โควิด-19 อาคาร 1 มีพื้นที่ใช้สอยอาคาร 1 ทั้งหมด 595.68 ตารางเมตร เป็นอาคารคอนกรีตเสริมเหล็ก ลักษณะอาคารคล้ายสี่เหลี่ยมผืนผ้ามี 2 ชั้น อาคารหันหน้าไปทางทิศเหนือ ทางเดินด้านหน้าอาคารพื้นเป็นยางมะตอย (รูปที่ 1) ชั้น 1 มีพื้นที่ใช้สอยทั้งหมด 331.46 ตารางเมตร ฝ้าเพดานสูง 2.70 เมตร จุดแรกก่อนเข้าสู่ตัวอาคารผ่านจุดคัดกรอง ด้านข้างอาคารทางทิศตะวันออกมีที่นั่งพักคอยสำหรับผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงโควิด-19 และโรคติดต่อทางเดินหายใจ ด้านหน้าอาคารเป็นบันไดทางเข้าประตูบานเลื่อนอัตโนมัติ ด้านข้างอาคารมีทางลาด ทางเข้าเป็นประตูบานเปิด ส่วนโถงต้อนรับมีเคาน์เตอร์เวชเชรเบียนและเคาน์เตอร์พยาบาล ภายในอาคารมีป้ายแสดงชื่อห้อง และป้ายการให้บริการ ด้านในมีเคาน์เตอร์พยาบาล ถัดจากเคาน์เตอร์พยาบาลเป็นห้องธุรการ ห้องตรวจและห้องปฏิบัติการ ด้านในทางทิศตะวันตกมีเคาน์เตอร์การเงินและยา ส่วนกลางของอาคารเป็นที่นั่งพักคอย บันไดอยู่ทางทิศตะวันออกใกล้กับห้องน้ำสำหรับให้บริการผู้ป่วย คนพิการ และผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นทิศใต้ ชั้น 2 มีพื้นที่ใช้สอยทั้งหมด 264.22 ตารางเมตร ฝ้าเพดานสูง 2.70 เมตร เช่นกัน เป็นงานทึบตันกรรมและห้องทำงานของเจ้าหน้าที่



รูปที่ 2 ผังบริเวณ ผังอาคาร บรรยากาศภายในอาคารและภายนอกอาคาร

Figure 2 Layout Plan, Building plan, environment inside and outside the building

5.2 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มผู้ให้ข้อมูล

กลุ่มผู้ให้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ทั้งหมด 16 คน ได้แก่ ผู้สูงอายุ 6 คน ญาติผู้สูงอายุ 5 คน และเจ้าหน้าที่ 5 คน โดยเฉลี่ยผู้สูงอายุใช้บริการศูนย์บริการสาธารณสุขแห่งนี้นับมาแล้ว 6 ปี ผู้สูงอายุมีปัญหาสุขภาพด้านการเคลื่อนไหวและสายตา 5 คน ใช้ไม้เท้า 2 คน และใช้แวนตา 1 คน เจ้าหน้าที่ทำงานในศูนย์บริการสาธารณสุขแห่งนี้นับมาแล้วโดยเฉลี่ย 7 ปี เจ้าหน้าที่มีตำแหน่ง พนักงานทั่วไป 1 คน, บุคคลภายนอกช่วยปฏิบัติงาน 2 คน เจ้าหน้าที่เวชระเบียน 1 คน และผู้ช่วยนักสังคมสงเคราะห์ด้านยาเสพติด 1 คน

กลุ่มผู้ให้ข้อมูลจากการสนทนากลุ่มมีทั้งหมด 13 คน ประกอบด้วย กลุ่มผู้สูงอายุ 2 กลุ่ม มีผู้ร่วมสนทนากลุ่มผู้สูงอายุรวม 6 คน กลุ่มญาติผู้สูงอายุ 1 กลุ่ม มีผู้ร่วมสนทนากลุ่มญาติผู้สูงอายุรวม 2 คน และกลุ่มเจ้าหน้าที่ 2 กลุ่ม มีผู้ร่วมสนทนากลุ่มเจ้าหน้าที่รวม 5 คน เจ้าหน้าที่ทำงานในศูนย์บริการสาธารณสุขแห่งนี้นับมาแล้วโดยเฉลี่ย 2 ปี มีตำแหน่ง บุคคลภายนอกช่วยปฏิบัติงาน 4 คน และพยาบาล 2 คน

5.3 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างจากการสอบถามมีทั้งหมด 93 คน แบ่งเป็น 3 กลุ่ม เกือบครึ่งหนึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ (40%) รองลงมาเป็นผู้สูงอายุ (36%) และญาติผู้สูงอายุ (24%) ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (80%) และเพศชาย (20%) กลุ่มตัวอย่างมีอายุระหว่าง 22-87 ปี โดยมีอายุเฉลี่ย 51 ปี

กลุ่มตัวอย่างเจ้าหน้าที่มีทั้งหมด 37 คน เกือบทั้งหมดเป็นเพศหญิง (89%) ตำแหน่งของเจ้าหน้าที่มากกว่าครึ่งมีตำแหน่งเป็นบุคคลภายนอกช่วยปฏิบัติงาน (54%) เจ้าหน้าที่มีอายุระหว่าง 23-66 ปี โดยมีอายุเฉลี่ย 38 ปี มีระยะเวลาการทำงานที่ศูนย์บริการสาธารณสุข 54 ทัศนียัมโดยเฉลี่ย 7 ปี

กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุมีทั้งหมด 34 คน มากกว่า 2 ใน 3 เป็นเพศหญิง (77%) มีปัญหาสุขภาพด้านสายตา (77%) เกือบทั้งหมดไม่ใช้ไม้เท้าและวีลแชร์ (97%) ผู้สูงอายุมีอายุระหว่าง 60-87 ปี โดยมีอายุเฉลี่ย 68 ปี มาใช้บริการศูนย์บริการสาธารณสุข 54 ทัศนียัมโดยเฉลี่ย 6 ปี

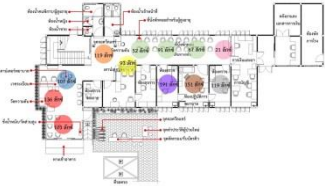
กลุ่มตัวอย่างญาติผู้สูงอายุมีทั้งหมด 22 คน มากกว่าครึ่งเป็นเพศหญิง (68%) ญาติผู้สูงอายุมีอายุระหว่าง 22-58 ปี โดยมีอายุเฉลี่ย 45 ปี

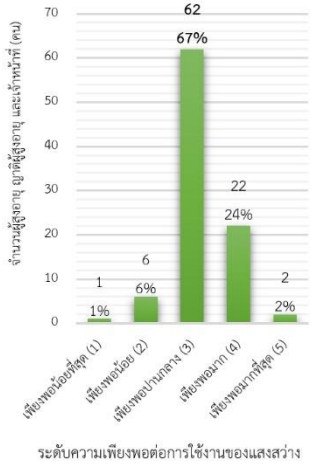
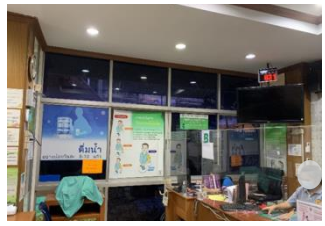
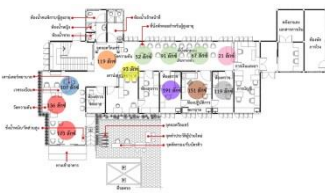
5.4 สิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ

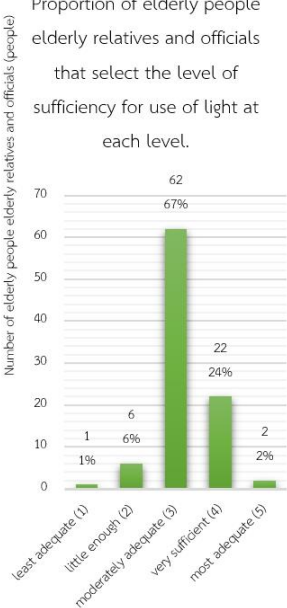
สิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ที่มีและเหมาะสม ไม่มีปัญหาในการใช้งาน ได้แก่ พื้นที่สีเขียวภายนอกอาคาร และคุณภาพอากาศในการระบายอากาศ สิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ที่ไม่เหมาะสม มีปัญหาในการใช้งาน ได้แก่ แสงสว่าง สี และเสียงภายในอาคาร และสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ที่ไม่มี ได้แก่ พื้นที่สีเขียวภายในอาคาร เสียงที่เป็นมิตรกับสุขภาพ และการเติมคุณภาพอากาศ (สุคนธ์-บำบัด) ข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูล ข้อมูลเชิงคุณภาพนำข้อมูลมาวิเคราะห์เปรียบเทียบ วิเคราะห์รูปถ่าย วิเคราะห์เนื้อหา และเรียงลำดับความสำคัญ ส่วนข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติพรรณนาและโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติเพื่อวิเคราะห์หาค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด นำเสนอข้อมูลด้วยการเขียนบรรยายและจัดทำตาราง โดยมีรายละเอียดตามตารางที่ 1 ดังนี้

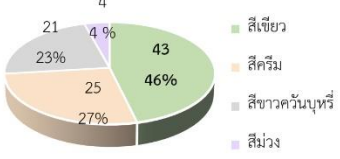
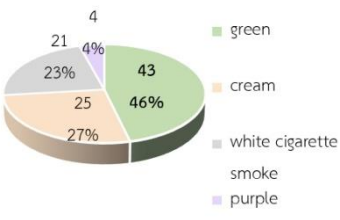
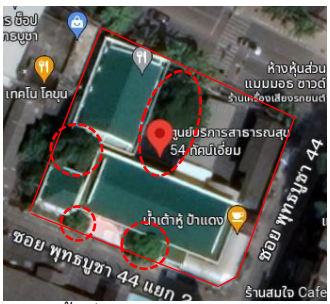
ตารางที่ 1 สิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ

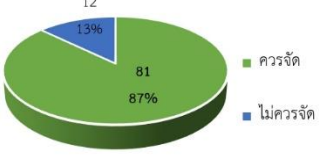
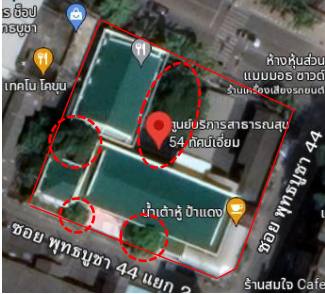
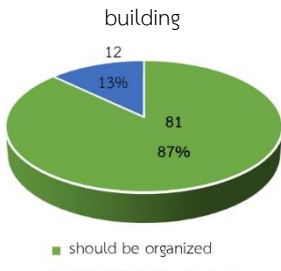
Table 1 Healing Environment: Physical Aspects

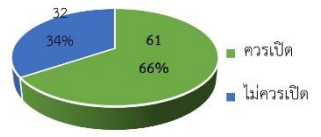
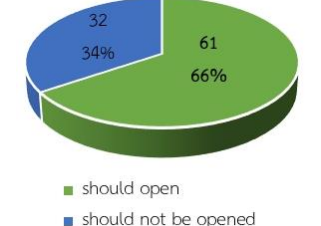
รูปภาพประกอบ Illustration	ผลการวิจัย Research results
 ช่องแสงที่อยู่ภายในอาคาร  แสงสว่างจากธรรมชาติและหลอดไฟฟ้า  ดวงโคมดาวนไลท์  ตำแหน่งที่วัดค่าความสว่างด้วย แอปพลิเคชันในโทรศัพท์มือถือ  ติดม่านม้วนเพื่อเป็นการลด ความเข้มแสง	1. แสงสว่าง - มีการนำแสงสว่างมาใช้ด้วยการทำช่องแสงที่อยู่ภายในอาคาร เพื่อให้แสงสว่างจากธรรมชาติส่องเข้าไปถึงภายในห้องนั้น ๆ ได้ เป็นการเพิ่มแสงสว่าง อีกทั้งสามารถประหยัดพลังงานไฟฟ้าไปได้บางส่วน เป็นการให้ความสำคัญกับแสงสว่างจากธรรมชาติเป็นอันดับแรก เป็นไปตามแนวทางการออกแบบของ Chungsatiansup & Nakwannakit (2010) ที่ว่า ควรจัดลำดับความสำคัญแสงสว่างจากธรรมชาติมาก่อนการใช้แสงประดิษฐ์จากหลอดไฟฟ้า - แสงประดิษฐ์ที่ได้แหล่งกำเนิดแสงจากหลอดไฟ ได้แก่ โคมตะแกรงผิงผ้า ดวงโคมดาวนไลท์ ที่ช่วยให้ภายในอาคารมีแสงสว่างมากยิ่งขึ้น เพราะว่าการใช้แสงสว่างจากธรรมชาติเพียงอย่างเดียวไม่เพียงพอต่อการใช้งาน - หน้าต่างกระจก แสงสว่างจากธรรมชาติสามารถส่องเข้ามาในอาคารได้ ซึ่งชั้น 1 ได้ทำหลังคา กันสาดด้านหลังอาคาร แสงที่เข้าตกกระทบกับหลังคา กันสาดก่อน แสงที่เข้ามาในอาคารเป็นความสว่าง ซึ่งกันสาดทำให้ลดอุณหภูมิของแสงลงได้ ไม่เป็นการเพิ่มอุณหภูมิให้แก่อาคาร - ผู้วิจัยได้ทำการวัดค่าความสว่างด้วยแอปพลิเคชันในโทรศัพท์มือถือในวันพฤหัสบดี ที่ 8 ธันวาคม 2565 ช่วงเวลา 14.30-16.00 น. มีรายละเอียด ดังนี้ 1. ส่วนโถงพักคอยवेशะเบียนมีค่าความสว่างเฉลี่ย 139 ลักซ์ 2. เคาน์เตอร์พยาบาลมีค่าความสว่าง 107 ลักซ์ 3. เคาน์เตอร์พยาบาลด้านในมีค่าความสว่าง 39 ลักซ์ 4. ส่วนโถงพักคอยด้านในมีค่าความสว่างเฉลี่ย 82 ลักซ์ 5. ห้องตรวจโรคหมายเลข 5 มีค่าความสว่าง 191 ลักซ์ 6. ห้องปฏิบัติการหมายเลข 6 มีค่าความสว่าง 151 ลักซ์ 7. ห้องตรวจโรคหมายเลข 7 มีค่าความสว่าง 119 ลักซ์ 8. เคาน์เตอร์การเงินและยา มีค่าความสว่าง 21 ลักซ์ - ส่วนโถงพักคอยवेशะเบียนและโถงพักคอยด้านใน มีค่าความสว่างน้อยกว่าเกณฑ์คุณภาพการส่องสว่าง โดยกิจกรรมคือการนั่งพักคอยรอรับบริการตามคิว มีการดูจอแสดงผลการเรียกคิว และต้องดูใบบัตรคิวด้วย ต้องมีค่าความสว่างไม่น้อยกว่า 200 ลักซ์ - เคาน์เตอร์พยาบาล เคาน์เตอร์พยาบาลด้านใน เคาน์เตอร์การเงินและยา มีค่าความสว่างน้อยกว่าเกณฑ์คุณภาพการส่องสว่าง พื้นที่ดังกล่าวมีกิจกรรมการซักถามทั่วไป มีเอกสารมาเกี่ยวข้อง มีการชำระเงินและเกี่ยวกับยา ต้องมีค่าความสว่างไม่น้อยกว่า 300 ลักซ์ - ห้องตรวจโรคหมายเลข 5 และห้องตรวจโรคหมายเลข 7 มีค่าความสว่างน้อยกว่าเกณฑ์คุณภาพการส่องสว่าง กิจกรรมที่ต้องอาศัยความแม่นยำ ต้องไม่เกิดความผิดพลาดในระหว่างการทำงาน ต้องมีค่าความสว่างไม่น้อยกว่า 500 ลักซ์ - ห้องปฏิบัติการหมายเลข 6 มีค่าความสว่างน้อยกว่าเกณฑ์คุณภาพการส่องสว่าง มีการตรวจและการรักษา เช่น หัตถการทางการแพทย์ ต้องมีค่าความสว่างไม่น้อยกว่า 1,000 ลักซ์ (Illuminating Engineering Association Of Thailand, 2023, Online) - จากการสังเกตพฤติกรรม พบว่า ถ้าช่วงไหนแสงจ้าเกินความต้องการ ซึ่งทำให้อุณหภูมิภายในห้องสูงขึ้น ได้มีการแก้ปัญหาด้วยการติดม่านม้วน เพื่อเป็นการลดแสงที่จะส่องเข้าไปภายในตัวอาคาร ตามแนวคิดของ Chungsatiansup & Nakwannakit (2010) ที่ว่า แสงสว่าง

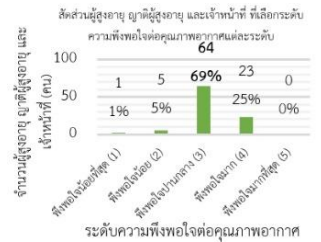
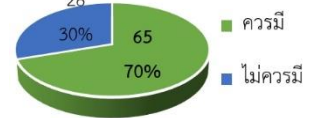
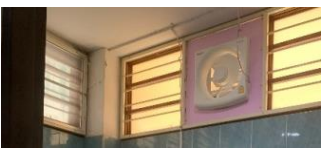
รูปภาพประกอบ Illustration	ผลการวิจัย Research results
สัดส่วนผู้สูงอายุ ญาติผู้สูงอายุ และเจ้าหน้าที่ ที่เลือกระดับความเพียงพอการใช้งาน ของแสงสว่างแต่ละระดับ  ระดับความเพียงพอการใช้งานของแสงสว่าง  Interior skylights  Natural light and electric lighting  Downlight fixtures  Locations where brightness levels were measured using a mobile application	จากดวงอาทิตย์สาดเข้ามาในพื้นที่ในปริมาณที่เกินความจำเป็น จำเริญไปจนรบกวนสายตา อาจมีม่านหรือมู่ลี่ที่สามารถปรับความสว่างของแสงได้ (Waroonkun, 2020, p. 56) - จากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุกล่าวว่า “แสงสว่างจากธรรมชาติก็ดี ชอบแสงสว่างจากธรรมชาติมากกว่า เพียงพอต่อการใช้งาน” - จากการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่กล่าวว่า “บางห้องของศูนย์ฯ นี้แสงธรรมชาติก็ยังเข้าไม่ถึงเท่าไร มันเลยต้องใช้หลอดไฟอยู่ สำหรับภาพรวมก็มองว่าพอใช้ แต่ถ้าใช้แสงธรรมชาติอย่างเดียวมันก็จะมืดไปหน่อย” - ผลจากการสอบถามกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ ญาติผู้สูงอายุ และเจ้าหน้าที่จำนวน 93 คนพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมากกว่าครึ่ง (67%) คิดว่าแสงสว่างภายในศูนย์บริการสาธารณสุขแห่งนี้ทั้งแสงสว่างจากหลอดไฟและแสงสว่างจากธรรมชาติ มีระดับความเพียงพอต่อการใช้งาน โดยเฉลี่ยคือ เพียงพอนานกลาง (ระดับความเพียงพอ 3, M=3, SD=0.7) 1. Light - Natural light is utilized by creating openings within the building to allow sunlight to penetrate into specific rooms, enhancing illumination and reducing the need for artificial lighting. This prioritization of natural light aligns with the design principles of Chungsatiansup & Nakwannakit (2010), which emphasize giving precedence to natural lighting over the use of artificial light sources such as electric bulbs. - Artificial lighting, sourced from fixtures such as recessed grid lights and downlights, is utilized to enhance the brightness inside the building. This is because relying solely on natural light is insufficient to meet the functional lighting requirements. - Glass windows allow natural light to enter the building. On the first floor, an awning roof has been installed at the rear of the building. The intense sunlight first hits the awning roof, reducing its intensity before entering the building. This design ensures that the light entering the interior provides brightness without significantly increasing the building's temperature. - The researcher measured the brightness levels using a mobile phone application on Thursday, December 8, 2022, from 2:30 to 4:00 p.m. The details are as follows: 1. The waiting hall for medical record section had an average brightness level of 139 lux. 2. The nurses' counter measured a brightness level of 107 lux. 3. The inner nurses' counter recorded a brightness level of 39 lux. 4. The inner waiting hall had an average brightness level of 82 lux. 5. Examination room No. 5 recorded a brightness level of 191 lux. 6. Laboratory room No. 6 measured a brightness level of 151 lux. 7. Examination room No. 7 had a brightness level of 119 lux. 8. The financial and pharmacy counter recorded a brightness level of 21 lux.

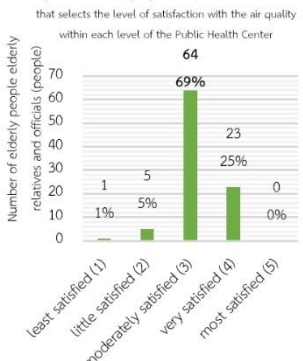
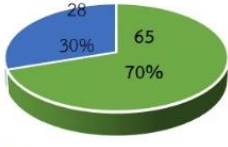
รูปภาพประกอบ Illustration	ผลการวิจัย Research results
 Installing roller blinds to reduce light intensity Proportion of elderly people elderly relatives and officials that select the level of sufficiency for use of light at each level.  Level of adequacy for use of lighting	- The medical records waiting hall and the inner waiting hall have lighting levels below the standard illumination quality. The activities involve sitting and waiting in line for service, viewing the queue display screen, and checking queue cards. The lighting level must be at least 200 lux. - The nurse counters, inner nurse counters, financial counters, and pharmacy counters have lighting levels below the standard illumination quality. These areas involve general inquiries, handling documents, payment transactions, and medication related activities. The lighting level must be at least 300 lux. - Examination Room No. 5 and Examination Room No. 7 have lighting levels below the standard illumination quality. Activities in these rooms require precision and must avoid errors during operations. The lighting level must be at least 500 lux. - Laboratory Room No. 6 has lighting levels below the standard illumination quality. This room is used for examinations and treatments, such as medical procedures, which require a lighting level of at least 1,000 lux. (Illuminating Engineering Association of Thailand, 2023, Online) - Observing behavior reveals that when the light intensity exceeds the required level, causing the room temperature to rise, the issue has been addressed by installing roller blinds to reduce sunlight entering the building. This aligns with the concept of Chungsatiansup & Nakwannakit (2010), which suggests that excessive sunlight entering a space can cause glare and discomfort. Adjustable blinds or curtains can help control light intensity (Waroonkun, 2020, p. 56). - From interviews with elderly individuals, they stated, “Natural light is good. I prefer natural light as it is sufficient for use.” - From interviews with staff, they mentioned, “In some rooms of the center, natural light doesn't quite reach adequately, so we still need to rely on artificial lighting. Overall, it's acceptable, but if we rely solely on natural light, it may be a bit too dim.” - The survey conducted among 93 participants, including elderly individuals, their relatives, and staff, revealed that more than half (67%) believed the lighting within this public health service center both from artificial lights and natural light was adequate for use. On average, the adequacy level was rated as moderately sufficient. (adequacy level 3, M=3, SD=0.7)
 โทนสีที่ใช้ภายในอาคาร	2. สี - สีภายในอาคารส่วนใหญ่เป็นสีของไม้จริง ทำสีย้อมไม้ โทนสีน้ำตาล เป็นสีของกรุผนังตกแต่งและเคาน์เตอร์ ผนังด้านหน้าต่างสีขาว ฝ้าเพดานสีขาว พื้นเป็นพื้นหินขัด เม็ดหินสีเทา ซึ่งเป็นสีโทนเข้ม ทำให้พื้นที่ดูแคบ ไม่โปร่ง - จากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุกล่าวว่า “ถ้าสีขาวจะดีที่สุด มองแล้วมันสะอาด” ผู้ดูแลกล่าวว่า “โทนสีคิดว่ามันหดๆ มันดูแบบเก่า ๆ เหมือน บ้านเรือนไทย” เจ้าหน้าที่

รูปภาพประกอบ Illustration	ผลการวิจัย Research results
 สีเขียว สีครีม สีขาวควันบุหรี่ สีม่วง  The color tones used within the building.  green cream white cigarette smoke purple	กล่าวว่า “มันก็ท้อเหยี่ยวอยู่ระดับหนึ่ง เพราะว่า พอมันเป็นงานไม้แบบเราก็ดูสิที่มันเก่าแล้ว มันนานแล้ว ถ้าเทียบกับเมื่อ ก่อนทำที่โรงพยาบาลมันก็เป็นโทนขาว โทนฟ้าอ่อน มันก็ให้รู้สึกว่าแบบมันสบายกว่า” - ผลจากการสอบถามกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ ญาติผู้สูงอายุ และเจ้าหน้าที่ จำนวน 93 คน พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามเกือบครึ่ง (46%) คิดว่าโทนสีที่เหมาะสมสำหรับการใช้ทาผนัง ภายในศูนย์บริการสาธารณสุข คือ สีเขียว 2. Color - The interior colors of the building primarily feature natural wood tones with a wood stain finish in brown, used for decorative wall panels and counters. The walls by the windows are white, with a white ceiling, and the flooring is terrazzo with gray stone chips. The dark tones of the flooring create a narrower and less open appearance in the space. - From interviews with elderly individuals, one stated, “If it's white, that would be best. It looks clean.” A relative of an elderly individual remarked, “The color tone feels depressing; it looks old-fashioned, like traditional Thai houses.” A staff member commented, “It does feel somewhat dreary because the wooden style makes it feel old and dated. Compared to before, when I worked at the hospital, the tones there were white and light blue, which felt more relaxing.” - The survey conducted among 93 participants, including elderly individuals, their relatives, and staff, revealed that nearly half (46%) believed that green is the most suitable color tone for painting the walls inside the public health service center.
 พื้นที่สีเขียวภายนอกอาคาร  จอโทรทัศน์  พื้นที่สีเขียวด้านข้างอาคาร	3. พื้นที่สีเขียว - พื้นที่สีเขียว มีเพียงภายนอกอาคาร ซึ่งภายในอาคารไม่มีพื้นที่สีเขียว เนื่องจากพื้นที่ภายในคับแคบ ไม่สามารถจัดจุดพื้นที่สีเขียวหรือจัดสวนในร่มได้ - ไม่มีการตกแต่งบรรยากาศภายในด้วยภาพจิตรกรรมชาติ ไม่เป็นไปตามแนวทางการออกแบบของ Waroonkun (2020, p. 111) ที่ว่าการใช้งานศิลปะช่วยให้เกิดการเยียวยาได้ - จากการสังเกต พบว่า มีจอโทรทัศน์ไว้สำหรับเปิดข่าวสารในช่วงก่อนเวลาทำการ แต่พอถึงช่วงเวลาทำการจอโทรทัศน์มีไว้สำหรับแสดงผลเรียกคิว ไม่มีการเปิดจอแสดงผลเพื่อสร้างบรรยากาศธรรมชาติ - จากการสัมภาษณ์เมื่อนั่งพักคอยรอเรียกคิวในการใช้บริการ แล้วมองไปภายนอกอาคารแล้ว เห็นต้นไม้ หรือทิวทัศน์ต่างๆ ทำให้รู้สึกอย่างไร ผู้สูงอายุกล่าวว่า “ถ้าต้นไม้ก็ดี เป็นธรรมชาติ รู้สึกสดชื่น” ญาติผู้สูงอายุกล่าวว่า “ถ้าเห็นต้นไม้มันก็โอเค มีดอกไม้สีแดง จะรู้สึกสดชื่น” เจ้าหน้าที่กล่าวว่า “ก็ดินะ รู้สึกผ่อนคลายดี ธรรมชาติดี ดึกว่าหันไปแล้วก็เจอผนังสีเหลืองดัง - จากการสัมภาษณ์เรื่องพื้นที่สีเขียวภายใน ผู้สูงอายุกล่าวว่า “ก็ดี มีก็ดี มองแล้วก็สดชื่นในสายตา” ญาติผู้สูงอายุกล่าวว่า “ก็ดีใช้ได้ อยากให้มี แต่พื้นที่มันน้อย มันทำอะไรยาก ทำยากจริงๆ” เจ้าหน้าที่กล่าวว่า “ก็ดี ก็จะช่วยให้อุณหภูมิสดชื่นมากขึ้น” - จากการสนทนากลุ่มเจ้าหน้าที่กล่าวว่า “ถ้าสมมุติมีจุดพื้นที่สีเขียวอะไรแบบนี้ให้ผู้สูงอายุบ้าง บางทีเขาอาจจะต้องรอนาน ในห้องสีเหลืองหรือในห้องใดก็ตาม เขาดูเขาอาจจะแบบเครียดเกินไป หรือบางทีก็แบบทำไม่ฉันทอนานจัง ควรจะมีความรื่นรมย์ พื้นที่สีเขียวให้เขาได้นั่งผ่อนคลาย คุยกับเพื่อน ๆ อะไรของเขา”

รูปภาพประกอบ Illustration	ผลการวิจัย Research results
  Green space outside the building  Television screen  The green space next to the building 	- ผลจากการสอบถามกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ ญาติผู้สูงอายุ และเจ้าหน้าที่จำนวน 93 คน พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ (87%) คิดว่าควรจัดมุมสำหรับพื้นที่สีเขียว เช่น มุมจัดวางต้นไม้ในร่มขนาดเล็กหรือจัดสวนในร่มภายใน เพื่อให้คลายความเครียดและความกังวล 3. Green space - Green spaces are limited to the exterior of the building, as there are no green areas inside due to the confined interior space, which makes it impossible to create green corners or indoor gardens. - There is no interior decoration featuring natural landscape images, which does not align with Waroonkun (2020, p. 111) design guidelines emphasizing that the use of art can facilitate healing. - Observations reveal that televisions are used to broadcast news before operating hours. However, during operating hours, the screens are used solely for displaying queue information, without being utilized to create a natural atmosphere. - From interviews about how they feel while waiting for their turn and looking outside the building at trees or scenery, elderly individuals said, “Seeing trees is nice; it feels natural and refreshing.” Relatives remarked, “Seeing trees is okay. If there are red flowers, it feels refreshing.” Staff commented, “It's good; it feels relaxing and natural. It's better than looking out and seeing noisy traffic.” - From interviews about indoor green spaces, elderly individuals mentioned, “It would be nice to have; it feels refreshing to the eyes.” Relatives stated, “It's good, but space is limited, making it difficult to implement.” Staff said, “It would be good; it would make the space feel fresher.” - From a staff focus group discussion, they mentioned, “If there were green spaces for the elderly, it might help. Sometimes they have to wait a long time in square rooms or other spaces, and they might feel overly stressed or wonder why the wait is so long. There should be pleasant green areas where they can relax, sit, and chat with their friends.” - Results from a survey of 93 participants, including elderly individuals, their relatives, and staff, revealed that the majority (87%) believed that green corners, such as areas with small indoor plants or indoor gardens, should be created to help reduce stress and anxiety.
 เสียงประกาศตามสาย	4. เสียงที่เป็นมิตรกับสุขภาพ - เสียงภายในที่เกิดขึ้น เกิดจากเสียงประกาศตามสายเพื่อเรียกคิวต่างๆ และเสียงที่เกิดขึ้นมาจากผู้ป่วยที่มาใช้บริการ เกิดจากการพูดคุยกัน และเสียงได้ตอบระหว่างผู้ป่วยกับเจ้าหน้าที่ด้วย ซึ่งเสียงเหล่านี้ยากที่จะควบคุมได้ - ไม่มีการเปิดเสียงดนตรีหรือเสียงที่เป็นมิตรกับสุขภาพ เช่น เสียงสายน้ำ เสียงลม หรือเสียงที่มาจาก ธรรมชาติในศูนย์บริการสาธารณสุขแห่งนี้ ไม่เป็นไปตามแนวทางการออกแบบของ Waroonkun (2020, p. 69) ที่ว่าเสียงดนตรีช่วยส่งเสริมในการรักษาผู้ป่วยให้ดีขึ้น ทำให้รู้สึกผ่อนคลายเมื่อได้ฟังเสียงดนตรี ซึ่งสามารถลดความกังวลใจ ลดความเครียด เกิดการผ่อนคลาย และช่วยให้ผู้ป่วยรู้สึกเจ็บน้อยลง สามารถบำบัดอาการทางสุขภาพบางอย่างได้อย่างมีประสิทธิภาพและเบี่ยงเบนความสนใจหรือการจดจ่อกับความเจ็บปวดในผู้ป่วยได้

รูปภาพประกอบ Illustration	ผลการวิจัย Research results
 บรรยากาศภายในช่วงเวลาที่มีผู้ใช้บริการมีจำนวนหนาแน่น   Voice announcement  Atmosphere within that time, there are a dense number of people using the service. 	- จากการสังเกตพฤติกรรม พบว่า ผู้ป่วยตั้งใจฟังเสียงประกาศตามสาย และดูจอแสดงผลเรียกคิว เพื่อไม่ให้เกิดความผิดพลาดในการเรียกใช้บริการ - จากการสัมภาษณ์เรื่องการเปิดเสียงที่เป็นมิตรกับสุขภาพ ผู้สูงอายุกล่าวว่า “ไม่เปิดดีกว่า แล้วแต่ บางคนมันไม่เหมือนกัน บางคนเขาก็ชอบบางคนเขาก็ไม่ชอบ” เจ้าหน้าที่กล่าวว่า “ถ้ามีเสียงขึ้นมา การเรียกคิวอาจจะรบกวน บางทีก็อาจจะไม่ได้ยินกับคนที่เรียกคิวในความคิดก็ไม่อยากให้มี” - ผลจากการสอบถามกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ ญาติผู้สูงอายุ และเจ้าหน้าที่ จำนวน 93 คน พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามกว่าครึ่ง (66%) คิดว่าควรเปิดเสียงที่เป็นมิตรกับสุขภาพ เช่น เสียงสายน้ำ เสียงลม เพื่อให้เกิดความผ่อนคลายและความกังวล 4. Sound that is good for health - The internal noise primarily comes from announcements over the intercom for queue calls and conversations among patients using the services. Additionally, it includes interactions between patients and staff. These types of noise are challenging to control. - There is no music or health-friendly sounds, such as flowing water, wind, or natural sounds, played within this public health service center. This does not align with Waroonkun (2020, p. 69) design principles, which emphasize that music can promote patient recovery, create a pleasant auditory experience, and effectively reduce anxiety, stress, and pain. Additionally, music can aid in relaxation, provide therapeutic benefits for certain health conditions, and help divert patients' focus away from their pain. - Behavioral observations reveal that patients pay close attention to the intercom announcements and queue display screens to avoid any mistakes in receiving their services. - From interviews regarding playing health-friendly sounds, an elderly individual mentioned, “It's better not to play anything. It depends on the person; some people like it, while others don't.” Staff commented, “If there's background sound, it might interfere with queue announcements. Sometimes people might not hear their number being called, so I think it's better not to have it.” - Results from a survey of 93 participants, including elderly individuals, their relatives, and staff, showed that more than half (66%) believed that playing health-friendly sounds, such as flowing water or wind, could help promote relaxation and reduce anxiety.
	5. คุณภาพอากาศ - อาคารใช้เครื่องปรับอากาศชนิดแวนไดฟ์เพดาน และชนิดติดผนัง มีพัดลมโครช่วยให้อากาศถ่ายเทและเพิ่มลมเย็น มีเครื่องฟอกอากาศเพื่อลดการสะสมของเชื้อโรค มีการติดพัดลมระบายอากาศตามผนัง เพื่อระบายอากาศในห้องน้ำติดพัดลมระบายอากาศช่วยให้อากาศถ่ายเท

รูปภาพประกอบ Illustration	ผลการวิจัย Research results
พัฒนาโครง  พัฒนาบรรยากาศในห้องน้ำ  เปิดประตูเพื่อระบายอากาศ    orbital fan  Bathroom ventilation fan  Open the door to ventilate the air	และลดกลิ่น เนื่องจาก ตำแหน่งของห้องน้ำอยู่ใกล้กับโรงพักคอย เป็นไปตามแนวทางการออกแบบของ Chungsatiansup & Nakwannakit (2010) ที่ว่าการถ่ายเทอากาศ คือ สิ่งที่ดีที่สุด - จากการสังเกต พบว่า มีการเปิดประตูทางเข้าอาคารไว้ในช่วงเช้าเมื่อมีคนมาใช้บริการเป็นจำนวนมาก เพื่อระบายอากาศทำให้อากาศหมุนเวียน ช่วยลดการสะสมของเชื้อโรค อีกทั้งยังไม่ทำให้ประตูบานเลื่อนอัตโนมัติเสียเร็ว เพราะไม่เปิดเข้า-ออกหลายรอบ - จากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุกล่าวว่า “ก็ปกติ ไม่มีกลิ่นอะไรมารบกวน” ผู้สูงอายุอีกคนกล่าวว่า “อากาศควรเพิ่มการระบายอากาศ แต่ก็ว่าดีอยู่แล้ว ไม่มีกลิ่นรบกวน” ผู้สูงอายุกล่าวว่า “เพิ่มที่ระบายให้มากกว่านี้ก็ดี พี่ว่ามันแออัด” - ผลจากการสอบถามกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ และเจ้าหน้าที่ จำนวน 93 คน พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมากกว่าครึ่ง (69%) มีความพึงพอใจต่อคุณภาพอากาศภายในศูนย์บริการสาธารณสุขแห่งนี้ โดยเฉลี่ย พึงพอใจปานกลาง (ระดับความพึงพอใจ 3, M=3, SD=0.6) - จากการสัมภาษณ์เรื่องกลิ่นสมุนไพรที่ชอบ ที่ทำให้อากาศผ่อนคลาย ลดความ เครียดหรือความกังวลลงได้ ผู้สูงอายุกล่าวว่า “กลิ่นหอม ๆ กลิ่นสมุนไพร ชอบกลิ่นใบเตย” 5. Air quality - The building uses ceiling-mounted and wall-mounted air conditioning units, supplemented by orbit fans to improve air circulation and enhance cooling. Air purifiers are also utilized to reduce the accumulation of pathogens. Ventilation fans are installed on walls to aid in air exchange, and in the restrooms, ventilation fans are used to improve airflow and reduce odors. This is particularly important since the restrooms are located near the waiting area. This setup aligns with the design principles of Chungsatiansup & Nakwannakit (2010), which emphasize that proper air circulation is essential for a healthy environment. - Observations revealed that the building's entrance doors are kept open during the morning hours when there is a high influx of visitors. This practice facilitates air circulation, reducing the accumulation of pathogens. Additionally, it helps preserve the automatic sliding doors by minimizing the frequency of opening and closing cycles. - From the interviews, one elderly individual stated, “It's normal; there are no disturbing odors.” Another elderly respondent mentioned, “Air circulation should be improved, but it's already good there are no unpleasant smells.” A relative of an elderly person commented, “It would be better to increase ventilation further; I feel it's a bit crowded.” - Results from a survey of 93 participants, including elderly individuals, their relatives, and staff, revealed that more than half (69%) were satisfied with the air

รูปภาพประกอบ Illustration	ผลการวิจัย Research results
Proportion of elderly people elderly relatives and officials that selects the level of satisfaction with the air quality within each level of the Public Health Center  Number of elderly people elderly relatives and officials (people) least satisfied (1) little satisfied (2) moderately satisfied (3) very satisfied (4) most satisfied (5) Satisfaction level with air quality within the Public Health Center  ■ should have ■ There shouldn't be any	quality inside the public health center. On average, the level of satisfaction was moderate. (satisfaction level 3, $M=3$, $SD=0.6$) - From interviews about preferred herbal scents that promote relaxation and reduce stress or anxiety, an elderly respondent stated, “Pleasant scents, herbal fragrances I like the scent of pandan leaves.” - Results from a survey of 93 participants, including elderly individuals, their relatives, and staff, revealed that more than half (70%) believed that incorporating herbal essential oil scents with emotional healing properties, known as aromatherapy, would be beneficial.

จากการสัมภาษณ์ความต้องการเพิ่มเติมเรื่องสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยา เพื่อช่วยให้เกิดความผ่อนคลาย ลดความเครียด และความกังวล ญาติผู้สูงอายุกล่าวว่า “เพิ่มต้นไม้ แต่มันไม่มีใจ เพราะพื้นที่มันแคบ” เจ้าหน้าที่กล่าวว่า “เพิ่มวิวภาพ ทีวีทัศน์ดีกว่า เสียงดนตรีไม่เอา” และเจ้าหน้าที่อีกท่านกล่าวว่า “ก็น่าจะเป็นต้นไม้ หรืออาจจะมีการศิลปะ ภาพศิลปะ”

จากการสนทนากลุ่มในเรื่องสิ่งที่ช่วยให้เกิดความรู้สึกผ่อนคลาย ลดอาการเครียดและความกังวลลง ผู้สูงอายุกล่าวว่า “มีเพื่อนทำให้ไม่เหงา ทำให้ชีวิตมันดีขึ้นขึ้นมา มีเพื่อนอยู่ในวัยเดียวกัน คุยภาษาเดียวกัน” ผู้สูงอายุอีกท่านกล่าวว่า “เห็นด้วยตรงกันก็โอเคนะคิดว่าดี ได้มาเจอเพื่อน คุยกันได้มีความสุข”

จากการสนทนากลุ่มในเรื่องสิ่งที่ต้องการนำไปปรับใช้กับอาคารหลังใหม่ ผู้สูงอายุกล่าวว่า “อยากได้แสงสว่างจากธรรมชาติมาใช้ เพราะว่ามันสบายใจดี อยู่กับธรรมชาติ อยู่กับแสงไฟมาตลอด ถ้าได้แสงธรรมชาติก็โอเค” ผู้สูงอายุอีกคนกล่าวว่า “ก็คิดเห็นเหมือนกัน เพราะมันมืด ได้แสงสว่างจากธรรมชาติ จะได้สบายตา”

6. สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ

6.1 สรุปผลการวิจัย

6.1.1 ประเมินสภาพแวดล้อมปัจจุบันของสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ

จากการสำรวจสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาทางกายภาพในศูนย์บริการสาธารณสุข 54 ทัศนียภาพ การสังเกตพฤติกรรมผู้ใช้อาคาร การสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม และทำการเปรียบเทียบรายละเอียดตามเกณฑ์มาตรฐาน สามารถสรุปได้ตามตารางที่ 2 และมีรายละเอียด ดังนี้

ตารางที่ 2 การสรุปสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาทางสภาพแวดล้อมทางกายภาพในศูนย์บริการสาธารณสุข 54 ทัดียน

Table 2 Summary of the Environment for Healing the Physical Environment in the Public Health Center 54 Tadiam

สรุปสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาทางสภาพแวดล้อมทางกายภาพในศูนย์บริการสาธารณสุข 54 ทัดียน Summary of the environment for healing the physical environment in the Public Health Center 54 Tadiam		
ที่มีและเหมาะสม available and appropriate	ที่มีแต่ไม่เหมาะสม that are but not appropriate	ที่ไม่มี that doesn't have
พื้นที่สีเขียวภายนอกอาคาร outdoor green spaces	แสงสว่าง lighting	พื้นที่สีเขียวภายในอาคาร indoor green spaces
คุณภาพอากาศในการระบายอากาศ air quality from the ventilation system.	สี colors	เสียงที่เป็นมิตรกับสุขภาพ sound that is good for health
	เสียงภายในอาคาร indoor noise	การเติมคุณภาพอากาศ (สுகนธบำบัด) air quality filling (aromatherapy)

สิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาทางสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ที่มีและเหมาะสม ไม่มีปัญหาในการใช้งาน ได้แก่ พื้นที่สีเขียวภายนอกอาคาร และคุณภาพอากาศในการระบายอากาศ สิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาทางสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ที่มีแต่ไม่เหมาะสม มีปัญหาในการใช้งาน ได้แก่ แสงสว่าง สี และเสียงภายในอาคาร และสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาทางสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ที่ไม่มี ได้แก่ พื้นที่สีเขียวภายในอาคาร เสียงที่เป็นมิตรกับสุขภาพ และการเติมคุณภาพ อากาศ (สுகนธบำบัด)

อาคารศูนย์บริการสาธารณสุข 54 ทัดียน มีการใช้แสงสว่างจากธรรมชาติและหลอดไฟ แต่ไม่เพียงพอต่อการใช้งานตามมาตรฐาน โทนสีที่ใช้ภายในอาคาร เกิดความรู้สึกอึดอัด ไม่สบายตา เพราะใช้สีโทนเข้ม ไม่เหมาะสม ไม่มีพื้นที่สีเขียวภายในอาคารมีแต่ภายนอกอาคาร เสียงที่พูดคุยกันภายในอาคารรบกวนเสียงประกาศเรียกคิวตามสายเรียกคิวรับบริการ ไม่มีการเปิดเสียงที่เป็นมิตรกับสุขภาพ คุณภาพอากาศภายในอาคารมีการถ่ายเทอากาศด้วยพัดลมระบายอากาศ และมีเครื่องฟอกอากาศ ทำให้ไม่มีกลิ่นรบกวน ไม่มีการเพิ่มเติมคุณภาพอากาศในด้านการเยียวยา

6.1.2 ความคิดเห็นและความต้องการของผู้สูงอายุ ญาติผู้สูงอายุ และเจ้าหน้าที่ ที่มีต่อสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ และสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาทางสภาพแวดล้อมทางกายภาพ

จากการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม และการสอบถาม ความคิดเห็นและความต้องการของผู้สูงอายุ ญาติผู้สูงอายุ และเจ้าหน้าที่ สามารถสรุปได้ตามตารางที่ 3 ดังนี้

ตารางที่ 3 ความคิดเห็นและความต้องการของผู้สูงอายุ ญาติผู้สูงอายุ และเจ้าหน้าที่

Table 3 Opinions and needs of the elders, elders' relatives, and health center staff.

ประเด็นและตัวแปรด้านที่ศึกษา Issues and variables studied	กลุ่มผู้ให้ข้อมูลและกลุ่มตัวอย่าง Group of informants and sample group
แสงสว่าง Lighting	ถ้าใช้แสงธรรมชาติอย่างเดียวคงไม่เพียงพอต่อการใช้งาน จึงจำเป็นต้องใช้แสงสว่างจากหลอดไฟ ซึ่งแสงสว่างสภาพปัจจุบัน ทั้งแสงสว่างจากหลอดไฟและแสงสว่างจากธรรมชาติ เพียงพอปานกลางต่อการใช้งาน สิ่งที่ต้องการนำไปปรับใช้กับอาคารหลังใหม่คือ แสงสว่างจากธรรมชาติ เพราะแสงสว่างจากธรรมชาติทำให้เกิดความรู้สึกสบายใจ สบายตา If relying solely on natural light, it would not be sufficient for usage. Therefore, artificial lighting is necessary. The current lighting conditions, including both artificial and natural light, are moderately sufficient for use. What is desired to be incorporated into the new building is natural light, as it provides a sense of comfort and is easy on the eyes.

ประเด็นและตัวแปรด้านที่ศึกษา Issues and variables studied	กลุ่มผู้ให้ข้อมูลและกลุ่มตัวอย่าง Group of informants and sample group
โทนสี Colors	ต้องการให้จัดมุมสำหรับพื้นที่สีเขียว เช่น มุมจัดวางต้นไม้ในร่มขนาดเล็กหรือจัดสวนในร่มภายใน เพื่อให้คลายความเครียดและความกังวล ส่วนการจัดพื้นที่สีเขียวภายในก็อยากให้มีการจัดไว้เช่นกัน แต่อาจทำได้ยาก เนื่องจากพื้นที่มีอยู่อย่างจำกัด คับแคบ พื้นที่ไม่เพียงพอ และเมื่อเวลานั่งพักคอยรอเรียกคิวในการใช้บริการ เมื่อมองไปภายนอกอาคารแล้วเห็นต้นไม้ หรือทิวทัศน์ต่าง ๆ ทำให้รู้สึกสดชื่น ผ่อนคลาย ซึ่งดีกว่าเมื่อหันไปแล้วเจอผนังสีดัง The current color tone of the interior creates a feeling of gloom due to the aged brown color of the wood used for wall paneling. It is believed that the appropriate tone for painting the interior walls of this public health service center is green.
พื้นที่สีเขียว Green space	ต้องการให้จัดมุมสำหรับพื้นที่สีเขียว เช่น มุมจัดวางต้นไม้ในร่มขนาดเล็กหรือจัดสวนในร่มภายใน เพื่อให้คลายความเครียดและความกังวล ส่วนการจัดพื้นที่สีเขียวภายในก็อยากให้มีการจัดไว้เช่นกัน แต่อาจทำได้ยาก เนื่องจากพื้นที่มีอยู่อย่างจำกัด คับแคบ พื้นที่ไม่เพียงพอ และเมื่อเวลานั่งพักคอยรอเรียกคิวในการใช้บริการ เมื่อมองไปภายนอกอาคารแล้วเห็นต้นไม้ หรือทิวทัศน์ต่าง ๆ ทำให้รู้สึกสดชื่น ผ่อนคลาย ซึ่งดีกว่าเมื่อหันไปแล้วเจอผนังสีดัง It is desired to create a corner for green spaces, such as a spot for placing small indoor plants or establishing an indoor garden, to help alleviate stress and anxiety. Arranging green spaces inside is also desirable, but it might be challenging due to the limited, cramped space and insufficient area. When waiting for their turn during service, looking outside the building and seeing trees or various sceneries provides a refreshing and relaxing feeling, which is much better than facing noisy traffic.
เสียงที่เป็นมิตรกับสุขภาพ Sound that is good for health	ไม่ควรเปิดเสียงที่เป็นมิตรกับสุขภาพ เช่น เสียงสายน้ำ เสียงลม เพื่อให้เกิดความ ผ่อนคลายและความกังวล เนื่องจากจะรบกวนเสียงที่เรียกคิวรับบริการ ซึ่งขัดแย้งกับการสอบถาม พบว่า มากกว่าครึ่ง (66%) ต้องการให้เปิดเสียงที่เป็นมิตรกับสุขภาพ It is not recommended to play health-friendly sounds, such as the sound of flowing water or wind, for relaxation and stress relief, as these may interfere with the queue announcement system. This contradicts the survey results, which revealed that more than half (66%) of respondents desired the use of health-friendly sounds to create a calming atmosphere.
คุณภาพอากาศ Air quality	มีความพึงพอใจปานกลางต่อคุณภาพอากาศสภาพแวดล้อมปัจจุบัน เนื่องจากไม่มีกลิ่นรบกวน แต่ควรเพิ่มการระบายอากาศ เพราะว่ามีผู้มาใช้บริการเป็นจำนวนมาก ต้องการจัดให้มีกลิ่นน้ำมันหอมระเหยของพืชสมุนไพรต่าง ๆ ที่มีคุณสมบัติในการเยียวยาต้านอารมณ์ ที่เรียกว่า สุนทรบำบัด ที่ทำให้รู้สึกผ่อนคลาย ลดความเครียดหรือความกังวลลง และกลิ่นสมุนไพรที่ชอบคือ กลิ่นใบเตย There is moderate satisfaction with the current air quality in the environment, as there are no unpleasant odors. However, ventilation should be improved due to the large number of service users. It is also recommended to introduce the use of essential oils from various medicinal plants with emotional healing properties, known as aromatherapy, to promote relaxation and reduce stress or anxiety. The preferred herbal scent is pandan leaves.
ประเด็นอื่น ๆ Other issues	
สิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยา ที่ต้องการเพิ่มเติม	ต้องการเพิ่มต้นไม้ แต่อาจทำได้ยากเพราะพื้นที่คับแคบ ควรเพิ่มภาพวิวทิวทัศน์ งานศิลปะ ภาพศิลปะทดแทน

ประเด็นและตัวแปรด้านที่ศึกษา Issues and variables studied	กลุ่มผู้ให้ข้อมูลและกลุ่มตัวอย่าง Group of informants and sample group
Improved healing environments requested by informants and participants	It might be challenging to add plants due to limited space. Instead, consider incorporating landscape views, artworks, or artistic images to enhance the environment and create a pleasant atmosphere.
สิ่งที่ทำให้รู้สึกผ่อนคลายลดความเครียดและความกังวล Things that help reduce stress and anxiety and promote relaxation	ผู้สูงอายุคิดว่าการมีเพื่อน เมื่อมาเจอเพื่อน ๆ ในวัยเดียวกันทำให้ไม่เหงา พุดคุยกันรู้เรื่อง เมื่อเจอกันทำให้มีความสุข Elderly individuals believe that having friends and meeting peers of the same age helps alleviate loneliness. They can communicate well with one another, and meeting friends brings them happiness.
สิ่งที่อาคารหลังเก่ามีและต้องการนำไปปรับใช้กับอาคารหลังใหม่ What the old building had and wanted to adapt to the new building	ผู้สูงอายุไม่อยากให้รอนานในการรับบริการ ถ้าหากรอเรียกรับบริการนานต้องมีที่นั่งไว้สำหรับนั่งรออย่างเพียงพอ ไม่ควรให้ผู้สูงอายุยืนรอ เนื่องจากปัญหาด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ Elderly individuals prefer not to wait too long for services. If they have to wait, there should be adequate seating available to accommodate them. Elderly individuals should not stand while waiting, as this could make their health worse.

6.2 อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพสำหรับผู้สูงอายุในศูนย์บริการสาธารณสุข 54 ทัดสินเยี่ยม ต่อยอดมาจากงานวิจัยของ Chungsatiansup (2011, p. 127) ที่ทำการศึกษาสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาผู้ป่วยในสถานพยาบาลตามแนวทางพระพุทธศาสนาเถรวาท ซึ่งมีข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไปในเรื่องสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาในด้านการนำความรู้เรื่องสิ่งแวดล้อมที่ได้ไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในเชิงลึก โดยจัดกระบวนการในแต่ละสถานพยาบาลที่สนใจ ผู้วิจัยจึงนำกรอบแนวคิดเรื่องสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ มาปรับใช้ในศูนย์บริการสาธารณสุข 54 ทัดสินเยี่ยม การอภิปรายผลการวิจัยแบ่งเป็น 3 ประเด็น ได้แก่ แสงสว่าง สี และเสียง

6.2.1 แสงสว่าง

จากการสำรวจ สังเกต และวัดค่าความสว่างภายในอาคารศูนย์บริการสาธารณสุข 54 ทัดสินเยี่ยม มีค่าความสว่างตามตารางที่ 4 ดังนี้

ตารางที่ 4 ค่าความสว่างภายในอาคารศูนย์บริการสาธารณสุข 54 ทัดสินเยี่ยม

Table 4 Illuminance levels inside the Public Health Center 54 Tadiam.

ตำแหน่งห้องให้บริการ Service room location	ค่าความสว่าง (ลักซ์) Illuminance levels (lux)		การเปรียบเทียบตามเกณฑ์ คุณภาพการส่องสว่าง Comparison based on lighting quality standards
	จากการวัดค่าความสว่าง From the measurement of Illuminance levels	เกณฑ์คุณภาพการส่องสว่าง Lighting quality standards	
ส่วนโถงพักคอยเวชระเบียน The waiting hall is for medical record	139	200	ค่าความสว่างจากการวัดค่า ความสว่างน้อยกว่า เกณฑ์คุณภาพการส่องสว่าง
โถงพักคอยด้านใน The inner waiting hall	82		
เคาน์เตอร์พยาบาล The nurses' counter	107	300	
เคาน์เตอร์พยาบาลด้านใน The inner nurses' counter	39		

ตำแหน่งห้องให้บริการ Service room location	ค่าความสว่าง (ลักซ์) Illuminance levels (lux)		การเปรียบเทียบตามเกณฑ์ คุณภาพการส่องสว่าง Comparison based on lighting quality standards
	จากการวัดค่าความสว่าง From the measurement of Illuminance levels	เกณฑ์คุณภาพการส่องสว่าง Lighting quality standards	
เคาน์เตอร์การเงินและยา The financial and pharmacy counter	21	300	The measured Illuminance levels are below the lighting quality standards.
ห้องตรวจโรคหมายเลข 5 Examination room No. 5	191	500	
ห้องตรวจโรคหมายเลข 7 Examination room No. 7	119		
ห้องปฏิบัติการหมายเลข 6 Laboratory room No. 6	151	1,000	

เห็นได้ว่า ความสว่างภายในอาคารทั้งความสว่างจากธรรมชาติและหลอดไฟไม่เพียงพอต่อการใช้งานตามเกณฑ์คุณภาพการส่องสว่างของ Illuminating Engineering Association Of Thailand (2023, Online) สอดคล้องกับปัญหาที่พบในรายงานวิจัยในประเทศไทย ครอบคลุมทั้ง 4 ภาค จากการลงพื้นที่โรงพยาบาลทั้ง 17 แห่ง ที่พบปัญหาเรื่องแสงสว่างไม่เพียงพอต่อการใช้งาน ทำให้เกิดความผิดพลาดทางการแพทย์ (Chungsatiansup et al., 2017, p. 2) ศูนย์บริการสาธารณสุข 54 ทศน์เยี่ยม ควรเพิ่มตำแหน่งดวงโคมไฟฟ้าหรือเปลี่ยนหลอดไฟจากของเดิมให้มีค่าความสว่างมากขึ้น และเพียงพอต่อการใช้งานตามลักษณะกิจกรรมหรือการให้บริการในส่วนนั้น ๆ

6.2.2 สี

จากการสำรวจ และสัมภาษณ์ ศูนย์บริการสาธารณสุข 54 ทศน์เยี่ยมพบว่า โทนสีน้ำตาลเป็นสีของผนังตกแต่งกรุด้วยไม้ทำสีและเคาน์เตอร์ต่าง ๆ มีอายุการใช้งานมานาน ทำให้รู้สึก หดหู่ ห่อเหี่ยว ให้ความรู้สึกเก่า ขัดแย้งกับงานวิจัยของโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ เป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยระดับตติยภูมิขั้นสูง ขนาดเตียง 1,282 เตียง ศึกษาอาคารสุจินโณ หอผู้ป่วยใน ชั้น 12-13 จากการสอบถามพบว่า โทนสีอ่อนเช่นสีน้ำตาล มีส่วนในการการกระตุ้นอารมณ์ให้สดใส (Pakdee & Waroonkun, 2017) และจากการสอบถามผู้สูงอายุ ญาติผู้สูงอายุ และเจ้าหน้าที่ เกือบครึ่ง (46%) คิดว่าโทนสีที่เหมาะสมสำหรับการใช้ทาผนังภายในศูนย์บริการสาธารณสุขแห่งนี้เป็น สีเขียว สอดคล้องกับงานวิจัยของโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ อาคารสุจินโณ หอผู้ป่วยใน ชั้น 12-13 จากการสอบถามพบว่า ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่เลือกใช้สีโทนอ่อน โดยสีที่ช่วยเยียวยาเป็นผลดีต่อสุขภาพคือโทนสีเย็นเช่น สีเขียว สีฟ้า เป็นโทนสีที่มีแนวโน้มทำให้ผู้ป่วยรู้สึกผ่อนคลาย (Pakdee & Waroonkun, 2017) ศูนย์บริการสาธารณสุข 54 ทศน์เยี่ยม ควรเปลี่ยนสีผนังและเคาน์เตอร์ให้เป็นสีโทนอ่อนขึ้น เพื่อสร้างบรรยากาศภายในอาคารให้สว่างมากยิ่งขึ้น ให้ความรู้สึกสดชื่น ไม่หดหู่ และส่งผลต่อการเยียวยา

6.2.3 เสียง

จากการสำรวจ และสังเกต ศูนย์บริการสาธารณสุข 54 ทศน์เยี่ยมพบว่า ปัญหาเรื่องเสียงดังมาจากผู้มาใช้บริการเป็นจำนวนมาก เสียงที่เกิดขึ้นเกิดจากการพูดคุยกันระหว่างผู้ป่วยกับผู้ป่วย และญาติของผู้ป่วย รวมไปถึงการพูดคุยโต้ตอบกันระหว่างผู้ป่วยกับเจ้าหน้าที่ ด้วยสถานที่ที่ไม่กว้างมากนัก ทำให้เสียงก้องอยู่ภายในอาคาร เมื่อมีการประกาศเสียงตามสายเกิดขึ้น บางครั้งเจ้าหน้าที่ต้องเรียกทวนซ้ำ เพราะว่าเสียงที่พูดคุยกันรบกวนมากเกินไป เสียงที่เกิดขึ้นอาจรบกวนเสียงประกาศตามสาย ทำให้เกิดความผิดพลาดในการเรียกเข้ารับบริการได้ สอดคล้องกับปัญหาที่พบในรายงานวิจัยในประเทศไทย ครอบคลุมทั้ง 4 ภาค จากการลงพื้นที่โรงพยาบาลทั้ง 17 แห่ง ที่พบว่า ปัญหาเรื่องเสียงดังในโรงพยาบาลเนื่องจากมีแหล่งกำเนิดเสียงเกิดขึ้นเป็นจำนวนมาก ส่งผลต่อการลดประสิทธิภาพในการทำงานของเจ้าหน้าที่ (Chungsatiansup et al., 2017, p. 2) และยังสอดคล้องกับงานวิจัยโรงพยาบาลในเมืองเออร์บิล ประเทศอิรัก จำนวน 4 แห่ง ได้แก่ 1) โรงพยาบาลเด็ก Raparin เป็น

โรงพยาบาลรัฐบาลขนาดกลาง ขนาด 100 เตียง 2) โรงพยาบาล Rizgari เป็นโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ ขนาด 400 เตียง 3) โรงพยาบาล Zanko เป็นโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลาง ขนาด 81 เตียง และ 4) โรงพยาบาล Paky เป็นโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลาง ขนาด 70 เตียง ที่พบว่า สภาพแวดล้อมและบรรยากาศที่มีเสียงดังส่งผลเสียต่อผู้ป่วยในการนอนหลับพักผ่อน และสภาพแวดล้อมที่มีเสียงดัง ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลและทำให้เกิดข้อผิดพลาดได้ (Rafeeq & Mustafa, 2021) ดังนั้นศูนย์บริการสาธารณสุข 54 ทักษิณเยี่ยม ควรติดป้ายประกาศขอความร่วมมือในการงดใช้เสียงดัง เพื่อไม่ให้เกิดเสียงดังรบกวน

จากการสัมภาษณ์ และสอบถาม พบว่า แสงสว่างจากธรรมชาติทำให้เกิดความรู้สึกสบายใจ สบายตา ต้องการให้จัดมุมสำหรับพื้นที่สีเขียว และเมื่อมองเห็นทำให้รู้สึกสดชื่น ผ่อนคลาย ต้องการให้มีกลิ่นน้ำมันหอมระเหยของพืชสมุนไพรต่าง ๆ ที่มีคุณสมบัติในการเยียวยาต้านอารมณ์ ที่เรียกว่า สุนทรบำบัด ที่ทำให้รู้สึกผ่อนคลาย ลดความเครียดหรือความกังวลลง เห็นได้ว่าจากความคิดเห็นและความต้องการดังกล่าว สามารถสร้างความรู้สึกรักในเชิงบวกได้ สอดคล้องกับงานวิจัยที่ทำการศึกษาสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาผู้ป่วยในสถานพยาบาลตามแนวทางพระพุทธศาสนาเถรวาท (Chungsatiansup, 2011, pp. 119-120) ที่พบว่า สิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยามีความสำคัญใน 2 ด้าน คือ สิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาที่เอื้อต่อสุขภาพกาย และสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาที่เอื้อต่อสุขภาพใจ เนื่องจากจิตใจเป็นส่วนของนามธรรม เป็นการสัมผัสด้วยความรู้สึก ดังนั้นการออกแบบสภาพแวดล้อมเพื่อการเยียวยาที่เอื้อต่อสุขภาพใจ จึงเป็นการจัดสภาพแวดล้อมที่ส่งผลต่อมนุษย์ในทางบวก

6.3 ข้อเสนอแนะในการวิจัย

ข้อเสนอแนะในการวิจัยนี้มี 3 ส่วน ได้แก่ 1) ข้อเสนอแนะแนวทางการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาต้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ผู้วิจัยเรียงลำดับจากการปรับปรุงที่ง่ายที่สุด ใช้งบประมาณน้อย ไปถึงการปรับปรุงที่ยากที่สุด ใช้งบประมาณสูง อีกทั้งยังคำนึงถึงความเหมาะสมของสถานที่และสิ่งที่สามารถปรับปรุงได้ 2) ข้อเสนอแนะในเชิงนโยบายและการจัดการสำหรับผู้บริหาร และ 3) ข้อจำกัดในการวิจัยและข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป อีกทั้งศูนย์บริการสาธารณสุข 54 ทักษิณเยี่ยมมีรูปแบบอาคารที่คล้ายกันกับศูนย์บริการสาธารณสุขแห่งอื่น ๆ หรืออาจต่างกันตามประโยชน์ใช้สอยภายในอาคารและตามระยะเวลาที่ปรับปรุงเปลี่ยนแปลงไป ซึ่งผู้วิจัยเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลเบื้องต้นด้วยตัวของผู้นี้เอง มีทั้งหมดอีก 7 แห่ง ได้แก่ ศูนย์บริการสาธารณสุข 24 บางเขน, ศูนย์บริการสาธารณสุข 30 วัดเจ้าอาาม, ศูนย์บริการสาธารณสุข 42 ถนนทองลิมาศูนย์บริการสาธารณสุข 46 กันตารัตนุทิศ, ศูนย์บริการสาธารณสุข 49 วัดชัยพฤกษมาลา, ศูนย์บริการสาธารณสุข 50 บึงกุ่ม และศูนย์บริการสาธารณสุข 52 สามเสนนอก ซึ่งศูนย์บริการสาธารณสุขที่กล่าวมาข้างต้นนั้นสามารถนำวิจัยฉบับนี้ไปปรับใช้เพื่อเป็นแนวทางการปรับปรุงศูนย์บริการสาธารณสุขต่อไป มีรายละเอียด ดังนี้

6.3.1 ข้อเสนอแนะแนวทางการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาต้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ

1) ติดป้ายประกาศขอความร่วมมือในการงดใช้เสียงดัง เพื่อไม่ให้เกิดเสียงดังรบกวน ลดความผิดพลาดในการเรียกรับคิวบริการต่าง ๆ อีกทั้งยังสามารถเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานของเจ้าหน้าที่ได้อีกด้วย

2) เพิ่มคุณภาพอากาศด้วยการจัดให้มีกลิ่นน้ำมันหอมระเหยจากสมุนไพรที่ช่วยในด้านการเยียวยา ลดความเครียด คลายความกังวลลง เช่น กลิ่นใบเตย ตามความคิดเห็นจากผู้สูงอายุ ญาติผู้สูงอายุ และเจ้าหน้าที่ แต่ควรจัดอยู่ในตำแหน่งที่เหมาะสมและเป็นบางจุดเท่านั้น

3) สร้างบรรยากาศภายในอาคารให้มีพื้นที่สีเขียว เพื่อช่วยให้สภาพแวดล้อมเอื้อต่อการเยียวยา ด้วยการหา ต้นไม้หรือพืชในร่มที่ดูแลรักษาง่ายมาวางไว้บนเคาน์เตอร์ที่ว่าง ที่ไม่เป็นอุปสรรคในการทำงาน หมู่มหรือพื้นที่ว่างเล็ก ๆ สำหรับวางกระถางต้นไม้ หรือนำมาแขวนตามผนัง เช่น แขวนกระถางพุ่มต่างไว้ตามผนัง วางกระถางต้นลิ้นมังกรไว้ในห้องน้ำในตำแหน่งที่ว่าง หรือจัดหาภาพวิวทิวทัศน์ที่เป็นบรรยากาศธรรมชาติ มาแขวนไว้ตามผนังที่ว่าง เพื่อทดแทนต้นไม้หรือพืชในร่ม

4) เพิ่มตำแหน่งดวงโคมไฟฟ้าเพื่อให้แสงสว่างมากขึ้น หรือเปลี่ยนหลอดไฟจากของเดิม ให้มีค่ากำลังวัตต์มากขึ้น โดยส่วนโถงพักคอยควรมีค่าความสว่างเกิน 200 ลักซ์ เคาน์เตอร์เวชระเบียน เคาน์เตอร์พยาบาล เคาน์เตอร์การเงินและยา ควรมี

ค่าความสว่างเกิน 300 ลักซ์ ห้องตรวจควรมีค่าความสว่างเกิน 500 ลักซ์ และห้องปฏิบัติการควรมีค่าความสว่างเกิน 1,000 ลักซ์ ซึ่งเป็นการเพิ่มความสว่างภายในอาคารให้เพียงพอต่อการใช้งานตามลักษณะกิจกรรมและการให้บริการ ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการทำงาน อีกทั้งส่งผลต่อการเยียวยาได้

5) เปลี่ยนสีผนังไม้สีน้ำตาลให้เป็นสีโทนอ่อนขึ้น เพื่อสร้างบรรยากาศภายในอาคารให้สว่างมากยิ่งขึ้น ให้ความรู้สึกสดชื่น ไม่ทู่ทู่ สีที่เหมาะสมที่สุดสำหรับการใช้ทาผนังภายในศูนย์บริการสาธารณสุขคือ สีเขียว สีครีม สีขาววันบุหรี และสีม่วงตามลำดับ

6.3.2 ข้อเสนอแนะในเชิงนโยบายและการจัดการสำหรับผู้บริหาร

1) ก่อนมีการออกแบบอาคารศูนย์บริการสาธารณสุขทุกพื้นที่นั้น ผู้ออกแบบกับผู้ใช้งานอาคารจริง ควรมีการหารือกัน แสดงความคิดเห็นด้านความต้องการของการใช้งานจริง แล้วนำมาออกแบบตามความต้องการ ไม่เพียงแต่เจ้าหน้าที่เท่านั้น ควรสำรวจความต้องการของผู้รับบริการกลุ่มอื่น ๆ ด้วย เช่น ผู้ป่วยทุกกลุ่ม ญาติผู้ป่วยทุกกลุ่ม เป็นต้น เพื่อหาความต้องการร่วมกัน ออกแบบให้ตอบสนองต่อการใช้งานให้มากที่สุด เพื่อความคุ้มค่ากับงบประมาณ ก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด

2) ถ้างบประมาณไม่เพียงพอต่อการดำเนินงานปรับปรุง หรืองานก่อสร้างใหม่ ควรเปิดรับเงินบริจาคจากประชาชนที่มีกำลังทรัพย์ หน่วยงานเอกชน หน่วยงานรัฐบาล หรือทุกภาคส่วนที่สนับสนุน เพื่อนำเงินบริจาคที่ได้มาพัฒนาศูนย์บริการสาธารณสุขด้านสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ให้เป็นไปตามความต้องการต่าง ๆ สร้างบรรยากาศในการรักษาให้มีบรรยากาศที่เอื้อต่อการเยียวยาได้

3) ข้อเสนอแนะในปัจจุบันที่สามารถปรับปรุงได้ทันที เรื่องสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ได้แก่ ติดป้ายประกาศขอความร่วมมือในการงดใช้เสียงดัง เพื่อไม่ให้เกิดเสียงดังรบกวนมากเกินไป จัดหากลิ่นน้ำมันหอมระเหยจากสมุนไพร เช่น กลิ่นใบเตย วางไว้ในตำแหน่งที่เหมาะสม และจัดหาภาพวิวทิวทัศน์ที่เป็นธรรมชาติมาแขวนไว้ตามผนัง เพื่อช่วยสร้างบรรยากาศในการเยียวยา ลดความเครียด คลายความกังวลลงได้ เป็นต้น

6.3.3 ข้อจำกัดในการวิจัยและข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขแห่งเดียวเท่านั้น เนื่องจากข้อจำกัดด้านเวลาและงบประมาณ ในอนาคตจึงควรศึกษาในศูนย์บริการสาธารณสุขแห่งอื่นด้วย และสถานพยาบาลระดับปฐมภูมิของเอกชน เพื่อให้ทราบถึงปัญหาที่แตกต่างกัน และควรศึกษาจากผู้ให้ข้อมูลและกลุ่มตัวอย่างกลุ่มอื่น ๆ ที่มาใช้อาคาร เช่น กลุ่มเด็กพร้อมผู้ปกครอง กลุ่มสตรีมีครรภ์ และกลุ่มผู้ป่วยทั่วไป เป็นต้น เรื่องสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาในงานวิจัยนี้ ศึกษาด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพเพียงด้านเดียวเท่านั้น ยังมีสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาอีก 2 ด้าน คือ ด้านสภาพแวดล้อมทางสังคม และด้านสภาพแวดล้อมทางจิตใจ ตามแนวคิดสิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาของ Chungsatiansup et al. (2016) ในการวิจัยครั้งต่อไปควรศึกษาอีก 2 ด้านที่ได้กล่าวมาข้างต้นเพิ่มเติมด้วย เพื่อให้ทราบถึงองค์ความรู้ที่นอกเหนือจากด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ที่ส่งผลต่อการเยียวยาและการบำบัดรักษาเช่นกัน

เอกสารอ้างอิง

- Chungsatiansup, K., Chungsatiansup, K., Sararum, T., & Sararum, T. (2016). *Healthcare architecture and healing environment*. Suksala Books. (in Thai)
- Chungsatiansup, K., Pheansomboon, P., & Sararum, T., (2017). *Healthcare healing environment design* (2nd year). <http://164.115.27.97/digital/files/original/b91787b76d97fdca38e3432208683966.pdf> (in Thai)

- Chungsatiansup, K. (2011). *Healthcare healing environment according to theravada Buddhist principles*. [The Degree of Master of Arts, Buddhist studies, Graduate School Mahachulalongkornrajavidyalaya University]. <http://p.mcu.ac.th/userfiles/file/library1/Thesis/802554.pdf> (in Thai)
- Chungsatiansup, K., & Nakwannakit, K., (2010). *Healing environment*. Accreditation is an Educational Process. (in Thai)
- Gashoot, M. M. (2012). *Healing Environment: A Contribution to the Interior Design and Decor Features in Single Occupancy Hospital Rooms in Libya*. [Doctoral dissertation, Bournemouth University]. <https://eprints.bournemouth.ac.uk/20686/>
- Ghazali, R. & Abbas, M. Y. (2012). Assessment of Healing Environment in Paediatric Wards. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 38, 149-159. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877042812008142>
- Health Department Bangkok, Technology Section, Office of Public Health System Development, Public Health Statistics, and Information. (2022). *Report providing services of the Public Health Service Center, fiscal year 2021*. <https://webportal.bangkok.go.th/health/page/sub/18045> (in Thai)
- Health Department Bangkok. (2021). *Health Department operations manual Bangkok* (revised ed.). <http://bit.ly/44uULid> (in Thai)
- Illuminating Engineering Association of Thailand. (2023). *Guidelines for indoor lighting design*. https://www.tieathai.org/_files/ugd/470409_1c1dd80275e0445d91af87dccc0bd253.pdf?index=true (in Thai)
- Kelly, M. (2019). *5 Ways Facility Managers Can Create a Healing Environment*. <https://home.akitabox.com/blog/create-a-healing-environment/>
- Pakdee, P., & Waroonkun, T. (2017). Designing of the healing environment: a case study of Sujinno Building Maharaj Chiang Mai hospital. *Built Environment Research Associates Conference*, 8, 134-144. (in Thai)
- Promsen, P. (2011). Qualitative research and quantitative research. *RMUTI Journal*, 4(1), 95-102. https://ird.rmuti.ac.th/newweb/journal/journal4-1/RMUTIJournal4-1_10.pdf (in Thai)
- Public Health Center 54 Tadiam. (2022). General information. <https://webportal.bangkok.go.th/healthcenter54/page/sub/9244> (in Thai)
- Rafeeq, D. A., & Mustafa, F. A. (2021). Evidence-based design: The role of inpatient typology in creating healing environment, hospitals in Erbil city as a case study. *Ain Shams Engineering Journal*, 12, 1073-1087. https://www.researchgate.net/publication/344377568_Evidence-based_design_The_role_of_inpatient_typology_in_creating_healing_environment_hospitals_in_Erbil_city_as_a_case_study. (in Thai)
- Sajakul, W. (2001). *Building environment assessment*. Chulalongkorn University Printing House. (in Thai)
- Waroonkun, T. (2020). *Healing environment in hospital design*. Designprint Media. (in Thai)