

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

ปัจจัยสภาพแวดล้อมภายนอกอาคารที่เอื้อต่อ สุขภาพกายและใจ กรณีศึกษานำร่องโรงพยาบาลชุมชน ในภาคกลางของประเทศไทย

ภาวดี อังศุสิงห์ ภ.สธ.ม.

นิรุบล คล่องเวสสะ ภ.สธ.ม.

ภควัฒน์ มีกุล ภ.สธ.ม.

พีรพรรณ อีรบุษยเวศย์ ภ.สธ.ม.

ภาควิชาภูมิสถาปัตยกรรม คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ติดต่อผู้เขียน: ภควัฒน์ มีกุล Email: meegul.p@gmail.com

วันรับ:	20 ก.ค. 2565
วันแก้ไข:	24 พ.ค. 2567
วันตอบรับ:	3 มิ.ย. 2567

บทคัดย่อ

สภาพแวดล้อมธรรมชาติภายนอกอาคารมีส่วนในการสร้างพลังที่เป็นผลดีต่อการรักษา บรรเทาความเครียด และช่วยให้ฟื้นตัวจากความเจ็บป่วยได้เร็วขึ้น งานวิจัยนี้วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยสภาพแวดล้อมภายนอกอาคารที่เอื้อต่อสุขภาพกายและใจของโรงพยาบาลชุมชนในภาคกลางของประเทศไทย ใช้วิธีสำรวจพื้นที่ในกลุ่มโรงพยาบาลชุมชนภาคกลาง 3 แห่ง ด้วยการประเมินคุณลักษณะสภาพแวดล้อมภายนอกอาคาร สังเกตพฤติกรรมการใช้พื้นที่ เก็บแบบสอบถามกลุ่มผู้ใช้งานพื้นที่ และสัมภาษณ์ผู้บริหารโรงพยาบาล ระหว่างเดือน มีนาคม – พฤษภาคม พ.ศ. 2565 เกณฑ์การประเมินคุณลักษณะความเหมาะสมของสภาพแวดล้อมภายนอกอาคารของโรงพยาบาลแบ่งเป็น 6 ด้าน ได้แก่ (1) ความปลอดภัยของสถานที่ (2) การรองรับการใช้งาน (3) การเอื้อต่อความมั่นใจในการใช้งาน (4) การสนับสนุนการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม (5) การสนับสนุนการเคลื่อนไหวทางร่างกาย และ (6) การเบนความสนใจไปทางบวกด้วยธรรมชาติ ผลการศึกษาพบว่า ผู้ใช้บริการมักใช้งานพื้นที่ภายนอกอาคารบริเวณที่อยู่ไม่ไกลจากอาคาร บริเวณที่มีความร่มรื่น มีองค์ประกอบสวน และส่วนขายอาหารเครื่องดื่ม ทั้งนี้จากการประเมินคุณลักษณะของพื้นที่ภายนอกอาคารยังมีความไม่เหมาะสมเกือบทุกด้าน ยกเว้นด้านการเบนความสนใจไปทางบวกด้วยธรรมชาติ นอกจากนี้ยังมีข้อจำกัดด้านงบประมาณ บุคลากร และความรู้ในการจัดการพื้นที่ภายนอกอาคาร อย่างไรก็ตามผู้ให้บริการและผู้รับบริการเห็นประโยชน์ของการใช้พื้นที่ภายนอกอาคารซึ่งสอดคล้องกับแนวคิด Green and Clean ที่เป็นหนึ่งในนโยบายหลักของกระทรวงสาธารณสุข ดังนั้นหากโรงพยาบาลชุมชนจัดทำพื้นที่ภายนอกอาคารให้เอื้อต่อสุขภาพกายและใจด้วยการส่งเสริมคุณสมบัติในทุกด้านเพิ่มเติม และใช้ภูมิทัศน์ที่ต้องการการดูแลรักษาต่ำ (low maintenance landscape) จะสามารถช่วยลดภาระในด้านงบประมาณลงได้ รวมถึงการจัดทำคู่มือ หรือ การจัดอบรมให้ความรู้ในการจัดการและพัฒนาพื้นที่แก่บุคลากร จะช่วยสร้างความเข้าใจ ลดข้อจำกัดและภาระในการดูแลรักษาพื้นที่ภายนอกอาคารได้ในระยะยาวอย่างยิ่ง

คำสำคัญ: สภาพแวดล้อมภายนอกอาคารที่เอื้อต่อสุขภาพกายและใจ; โรงพยาบาลชุมชน; สภาพแวดล้อมเพื่อความผ่อนคลาย

บทนำ

โครงการออกแบบและจัดทำโรงพยาบาลที่ผ่านมามากให้ความสำคัญกับการออกแบบอาคารที่เอื้อต่อประสิทธิภาพสูงสุด สำหรับการรักษายาบาลผู้ป่วย โดยให้ความสำคัญกับสภาพแวดล้อมภายนอกอาคารเป็นลำดับรองลงมา หากในกรณีที่มียงบประมาณจำกัดอาจตัดงบประมาณลงในส่วนของสภาพแวดล้อมภายนอกอาคาร ด้วยเห็นว่าเป็นส่วนของความฟุ่มเฟือยและเพิ่มภาระในการบำรุงรักษา อย่างไรก็ตามปัจจุบันเป็นที่ยอมรับในวงการด้านสุขภาพว่า สภาพแวดล้อมภายนอกอาคารมีส่วนในการสร้างพลังที่เป็นผลดีต่อการรักษาและฟื้นฟูสุขภาพ⁽¹⁾ ธรรมชาติมีส่วนช่วยให้ผู้ป่วยฟื้นตัวจากความเจ็บป่วยได้เร็วขึ้น⁽²⁻⁴⁾ และธรรมชาติช่วยบรรเทาความเครียดที่เกิดจากกระบวนการรักษายาบาล^(5,6) นอกจากนี้สภาพแวดล้อมภายนอกอาคารที่เป็นธรรมชาติเอื้อให้ผู้ป่วยได้รับอากาศบริสุทธิ์ ได้เคลื่อนไหวร่างกาย ได้ออกกำลังกาย และเอื้อต่อปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนและคนในครอบครัว สำหรับบุคลากรโรงพยาบาล การได้สัมผัสกับธรรมชาติภายนอกอาคารเป็นการลดความเครียดและสภาวะกดดันที่เกิดขึ้นจากการทำงานภายในอาคารโรงพยาบาล⁽⁷⁾ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับนโยบาย Green & Clean Hospital ของกระทรวงสาธารณสุข⁽⁸⁾ ที่ส่งเสริมการจัดสิ่งแวดลอมภายนอกอาคารและพื้นที่สีเขียว ที่มุ่งเน้นการสร้างพื้นที่พักผ่อนที่สร้างความร่มรื่น และการผ่อนคลาย แก่ผู้มาใช้บริการและบุคลากรในโรงพยาบาล

โรงพยาบาลชุมชนเป็นโรงพยาบาลระดับพื้นฐานของระบบเครือข่ายบริการสาธารณสุขที่มีความใกล้ชิดประชาชนท้องถิ่น เป็นหน่วยบริการที่มีแพทย์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขปฏิบัติงานประจำ รองรับทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ในปี พ.ศ. 2554 โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 901 แห่ง เป็นโรงพยาบาลชุมชนจำนวน 682 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 75.69 ของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งหมด และมีแนวโน้มที่จะขยายการให้บริการอย่างต่อเนื่อง^(9,10)

การศึกษานี้เป็นการศึกษาสภาพแวดล้อมภายนอกอาคารของโรงพยาบาลชุมชน ในเขตการใช้ที่ดินส่วนบริการทางการแพทย์ที่มีการใช้งานเพื่อความสะดวกสบาย เพื่อดูความเป็นไปได้ในการวางแผนพัฒนาสภาพแวดล้อมภายนอกอาคารโรงพยาบาลที่เอื้อต่อสุขภาพกายและใจของทั้งผู้รับบริการและผู้ให้บริการในบริบทที่เหมาะสมกับโรงพยาบาลชุมชน โดยใช้กรณีศึกษาเบื้องต้นเป็นโรงพยาบาลชุมชนในภาคกลางของประเทศไทย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความเหมาะสมด้านคุณลักษณะสภาพแวดล้อมภายนอกอาคารที่เอื้อต่อสุขภาพกายและใจในโรงพยาบาลชุมชน พฤติกรรมการใช้พื้นที่ของผู้รับบริการและผู้ให้บริการ ปัญหาและข้อจำกัดในการใช้งานด้านสภาพแวดล้อมภายนอกอาคาร และเสนอแนะคุณลักษณะที่สำคัญในการพัฒนาสภาพแวดล้อมเพื่อความผ่อนคลายสำหรับโรงพยาบาลชุมชนภาคกลาง

วิธีการศึกษา

ศึกษาหลักการและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการออกแบบสภาพแวดล้อมภายนอกอาคารของโรงพยาบาลที่เอื้อต่อสุขภาพกายและใจ ตลอดจนเงื่อนไขอื่นที่ส่งผลต่อการใช้สภาพแวดล้อมภายนอกอาคารของโรงพยาบาล^(11,12,13,14,15,16) โดยปัจจัยที่ทำให้เกิดการใช้สภาพแวดล้อมภายนอกอาคารที่เอื้อต่อสุขภาพกายและใจสามารถจำแนกได้เป็น 3 ด้านหลัก คือ (1) สภาพแวดล้อมกายภาพที่เหมาะสม (2) ความต้องการของผู้ใช้งาน และ (3) นโยบายและทัศนคติของผู้บริหาร⁽¹⁷⁾

สร้างเครื่องมือวิจัย

แผนผังเพื่อบันทึกพฤติกรรมการใช้งานพื้นที่

แบบสอบถามเพื่อประเมินคุณสมบัติของสภาพแวดล้อมภายนอกของโรงพยาบาลที่เอื้อต่อสุขภาพกายและใจ แบบสอบถามนี้พัฒนาขึ้นโดยอ้างอิงจาก ทฤษฎีการออกแบบเพื่อสนับสนุนการฟื้นตัว (Supportive Design Theory) ของ Ulrich⁽¹⁸⁾ ซึ่งเสนอว่าสภาพแวดล้อมในการดูแลสุขภาพสามารถช่วยลดความเครียดและส่งเสริมการฟื้นตัวของผู้ป่วยได้ผ่านองค์ประกอบของการ

ออกแบบที่เอื้อต่อการรับรู้ความมั่นคงปลอดภัย ความสามารถในการควบคุมตนเอง และการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม นอกจากนี้ ยังได้นำแนวทางจากแบบประเมินสภาพแวดล้อมภายนอกอาคารสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมในสถานดูแลผู้สูงอายุระยะยาว โดย ภาวดี อังศุสิงห์⁽¹⁹⁾ มาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาล เพื่อประเมินคุณสมบัติของพื้นที่ภายนอกที่เอื้อต่อสุขภาพกายและใจของผู้ใช้งาน แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 6 ด้านสำคัญ ได้แก่: (1) ความปลอดภัยของสถานที่ (2) การรองรับการใช้งาน (3) การเอื้อต่อความมั่นใจในการใช้งาน (4) การสนับสนุนการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม (5) การสนับสนุนการเคลื่อนไหวทางร่างกาย และ (6) การเบนความสนใจไปทางบวกด้วยธรรมชาติ การให้คะแนนใช้มาตราส่วนระดับ 5 (5-point rating scale) ดังนี้: 0 = ไม่มีหรือต่ำกว่าเกณฑ์มาก, 1 = ต่ำกว่าเกณฑ์, 2 = พอใช้, 3 = ดี, 4 = ดีมาก เกณฑ์การพิจารณาว่า “ผ่านเกณฑ์” คือ ข้อที่ได้คะแนนตั้งแต่ 3 ขึ้นไป

แบบสัมภาษณ์ แนวทางการบริหาร นโยบาย ปัญหา และข้อจำกัดในการพัฒนาสภาพแวดล้อมภายนอก ด้วยคำถามปลายเปิด จำนวนทั้งหมด 8 ข้อ

คัดเลือกโรงพยาบาลชุมชนและพื้นที่ศึกษานำร่อง

เกณฑ์ในการคัดเลือกโรงพยาบาลเพื่อการศึกษา นำร่อง คือ เป็นโรงพยาบาลที่มีการวางผังในแนวราบ ตั้งอยู่ในเขตภาคกลาง มีพื้นที่เปิดโล่งในเขตรักษาพยาบาลที่มีศักยภาพเพื่อการพักผ่อนและนันทนาการที่มีการใช้งานเดิม เข้าถึงได้โดยผู้ใช้ทุกกลุ่ม มองเห็นได้จากทางเข้าเชื่อมต่อจากพื้นที่บริการรักษาไม่เกิน 300 เมตร มีการจัดทำผังสำรวจพื้นที่ไว้แล้ว และผู้บริหารมีความยินดีในการให้เก็บข้อมูล

มีโรงพยาบาลชุมชนที่ได้รับคัดเลือกทั้งหมด 3 แห่ง และคัดเลือกพื้นที่ศึกษาจากโรงพยาบาลละ 1 แห่ง สรุปเลือกพื้นที่ศึกษา ดังนี้

พื้นที่ศึกษา ก (ภาพที่ 1)

ขนาดพื้นที่ 680 ตารางเมตร

ที่ตั้ง อยู่บริเวณทางเข้าของอาคารผู้ป่วยนอก และ

อาคารเวชกรรม

สภาพพื้นที่ ลานลาดแข็ง มีหลังคาคลุม มีต้นไม้และไม้พุ่มล้อมรอบ

การใช้งาน พื้นที่พักผ่อนรอรับบริการ นั่งพักผ่อน
องค์ประกอบ เครื่องจำหน่ายอาหารและของใช้อัตโนมัติ เก้าอี้ม้าหิน น้ำพุ และห้องน้ำ

ภาพที่ 1 บรรยากาศพื้นที่ศึกษา ก



พื้นที่ศึกษา ข (ภาพที่ 2)

ขนาดพื้นที่ 1,730 ตารางเมตร

ที่ตั้ง บริเวณด้านหน้าของโรงพยาบาลติดกับถนนใหญ่ เข้าถึงได้จากทางเข้าหลัก และลานจอดรถ

สภาพพื้นที่ ลักษณะเป็นพื้นที่เป็นสนามหญ้า มีต้นไม้ใหญ่ และไม้พุ่มล้อมรอบ

การใช้งานปัจจุบัน เป็นพื้นที่นั่งพักคอยรอการรักษา และพักผ่อนทั่วไป

องค์ประกอบ ศาลานั่งพัก ร้านกาแฟและขนม

ภาพที่ 2 บรรยากาศพื้นที่ศึกษา ข



พื้นที่ศึกษา ค (ภาพที่ 3)

ขนาดพื้นที่ 1,285 ตารางเมตร

ที่ตั้ง เข้าถึงได้จากทางเข้าหลักของโรงพยาบาล และอาคารที่ติดกันกับสวน

สภาพพื้นที่ ลักษณะเป็นพื้นที่เป็นสนามหญ้า มีต้นไม้ใหญ่ และไม้พุ่มล้อมรอบ

การใช้งานปัจจุบัน เป็นพื้นที่นั่งพักผ่อนของบุคลากร และผู้มารับบริการทั่วไป

องค์ประกอบ ศาลา เครื่องเล่นเด็ก เครื่องออกกำลังกาย

ภาพที่ 3 บรรยากาศพื้นที่ศึกษา ค



กำหนดประชากรตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเพื่อการสังเกตและบันทึกพฤติกรรมการใช้พื้นที่ในบริเวณพื้นที่ศึกษา ไม่กำหนดจำนวน

กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม เป็นกลุ่มผู้ที่อยู่ระหว่างการใช้งาน เคยใช้ หรือมีความประสงค์จะใช้งานพื้นที่ศึกษา ไม่ว่าจะเป็นผู้รับหรือผู้ให้บริการ กำหนดจากเกณฑ์ขั้นต่ำของกฎแห่งความชัดเจน (rule of thumb) กล่าวคือ กลุ่มประชากร ตัวอย่างน้อยกว่า 1,000 คน ใช้จำนวน ประชากรตัวอย่างร้อยละ 30 หรือ ต้องมีมากกว่าหรือเท่ากับ 30 คน ต่อพื้นที่ศึกษา

กลุ่มตัวอย่างสัมภาษณ์แบบเจาะลึกรายบุคคล (in-depth interview) ในกลุ่มผู้บริหารโรงพยาบาล แหล่งละ 2 คน รวมจำนวน 6 คน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การสังเกตและบันทึกพฤติกรรมการใช้พื้นที่ของผู้ใช้

งานทุกคนที่อยู่ในพื้นที่ขณะที่ทำการเก็บข้อมูล โดยทำการเก็บข้อมูลในวันธรรมดา แบ่งช่วงเวลาเป็น 3 ช่วง ได้แก่ เวลา 8.00-10.00 น. เวลา 10.01-12.30 น. เวลา 12.31-15.00 น. (พิจารณาจากข้อมูลความหนาแน่นของผู้เข้ารับบริการของโรงพยาบาลชุมชน) โดยผู้วิจัยทำการบันทึกข้อมูลลงบนผังบริเวณเป็นรอบ รอบละ 15 นาที รวมทั้งหมด 18 รอบ โดยมีลักษณะพฤติกรรมที่จะถูกบันทึก 2 รูปแบบ ได้แก่ พฤติกรรมที่มีการหยุดนิ่งอยู่กับที่ เช่น การนั่งพัก การยืน การพูดคุยกัน การซื้อของจากร้านค้า หรือ ตู้จำหน่าย และพฤติกรรมที่มีการเคลื่อนที่ เช่น การเดินไปที่ต่างๆ โดยผู้วิจัยจะมีการบันทึกเส้นทาง และจุดหมายของการเดิน

เก็บแบบสอบถามแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) ในกลุ่มของผู้รับและผู้ให้บริการที่อยู่ในพื้นที่ศึกษา เก็บข้อมูล ด้วยการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (Structured Interview) ตามข้อคำถามที่เตรียมไว้

วิเคราะห์ข้อมูล

การสังเกตพฤติกรรม ด้วยการซ้อนกันของแผนผังที่ทำการสำรวจทั้งหมด 18 แผ่นในแต่ละพื้นที่ และสรุปรวมพฤติกรรมที่พบทั้งหมด แยกระดับความถี่ของแต่ละกิจกรรม ในแต่ละพื้นที่ศึกษา

แบบสอบถาม ด้วยการเปรียบเทียบประเด็นปัญหาที่พบในการพัฒนาสภาพแวดล้อม วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของการใช้พื้นที่กับเงื่อนไขของสภาพแวดล้อม

ด้วยการคำนวณร้อยละจำนวนข้อ และแบ่งระดับความเหมาะสมเป็น 4 ระดับตามร้อยละของจำนวนข้อที่ผ่านเกณฑ์การพิจารณา ได้แก่ ร้อยละ ≥ 80 ขึ้นไป หมายถึง ระดับดีมาก, ร้อยละ $<80-70$ หมายถึง ระดับดี ร้อยละ $<70-50$ หมายถึง ระดับพอใช้ ร้อยละ <50 หมายถึง ควรปรับปรุง

การสัมภาษณ์ ด้วยวิธีการ ถอดความ การแจกแจงและจัดระบบข้อมูล วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของข้อมูล สังเคราะห์และจัดกลุ่มข้อมูลให้เป็นหมวดหมู่ สรุปเป็นปัจจัยในด้านต่างๆ ตามหลักการและทฤษฎีที่เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะสำหรับคุณลักษณะสำคัญของสภาพแวดล้อมภายนอกอาคารที่เอื้อต่อสุขภาพกายและใจของโรงพยาบาลชุมชนในภาคกลางประเทศไทย

การพิจารณาตามจริยธรรม

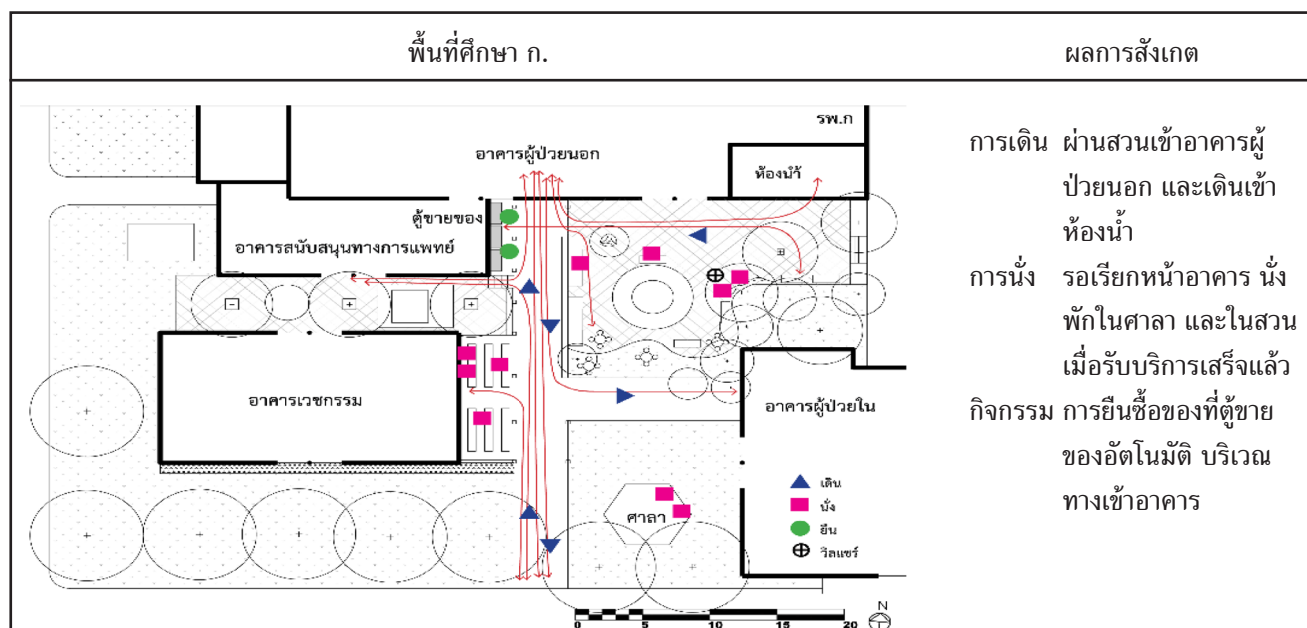
ดำเนินการขอรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 2 สังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์และศิลปกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โครงการวิจัยที่ 301/64 เมื่อวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2565

ผลการศึกษา

1. การสังเกตพฤติกรรมการใช้งานพื้นที่

ในช่วงเวลา 8.00-12.00 น. การทำกิจกรรมที่พบมากที่สุดคือ การเดินระหว่างอาคารในบริเวณ รองลงมาคือการนั่งและการยืนรอรับบริการ ทั้งนี้ตำแหน่งที่มีการใช้งานมีความสัมพันธ์กับทางเข้า-ออกของอาคาร ผู้ป่วยนอก มักจะพบผู้ใช้งานในบริเวณที่ไม่ห่างจากทางเข้า-ออกอาคาร ในพื้นที่ที่มีร่มเงาจากหลังคาหรือร่มไม้ และใกล้องค์ประกอบสวน เช่น ชุมน ศาลาร้านกาแฟ ตู้กดเครื่องดื่มอัตโนมัติ (ภาพที่ 4)

ภาพที่ 4 ผลการสังเกตพื้นที่ 3 พื้นที่ศึกษา



2. การประเมินพื้นที่

พื้นที่ ก. มีคุณสมบัติเป็นพื้นที่เอื้อต่อสุขภาพกายและใจในระดับสูงที่สุด คือ 75.90 อยู่ในเกณฑ์ดี ด้านที่ได้ผลคะแนนต่ำ คือ การเอื้อต่อความมั่นใจในการใช้งาน และการเบนความสนใจไปทางบวกด้วยธรรมชาติ

พื้นที่ ข. และ ค. มีระดับการประเมินอยู่ในเกณฑ์ต้องปรับปรุง โดยมีค่าคะแนน 27.70 และ 39.45 ตามลำดับ มีผลการประเมินต่ำในทุกด้าน

ผลการประเมินความเหมาะสมสภาพแวดล้อมภายนอกอาคาร แสดงในตารางที่ 1

3. แบบสอบถามผู้ใช้งานพื้นที่

ผู้ใช้งานมากกว่าร้อยละ 61.00 ชอบออกไปใช้พื้นที่ภายนอกอาคารบริเวณสวน ลำดับหัวข้อที่ชอบจากมากไปน้อย ได้แก่ ความชอบพื้นที่ธรรมชาติที่มีความร่มรื่น ผ่อนคลาย ความชอบที่โล่งกว้าง ไม่แออัด มีอากาศดี การได้เปลี่ยนบรรยากาศ เจอผู้คน และการชอบออกกำลังกาย ทั้งนี้มีความเห็นต่ออุปสรรคการใช้งานพื้นที่ภายนอกอาคารสอดคล้องกัน คือ มีจำนวนที่นั่งน้อย สภาพอากาศร้อน ไม่มีร่มเงา ไม่มีลมพัดผ่าน ทางเดินในสวนไม่สะดวกเสี่ยงต่ออุบัติเหตุเนื่องจากพื้นไม่เรียบ

ผู้ใช้งานมากกว่าร้อยละ 82.00 ต้องการสภาพแวดล้อม

ภาพที่ 4 ผลการสังเกตพื้นที่ 3 พื้นที่ศึกษา (ต่อ)

พื้นที่ศึกษา ข.	ผลการสังเกต
	การเดิน ขึ้นอาคารจากที่จอดรถ และจากอาคารไปยังสวนหน้าโรงพยาบาล การนั่ง ที่ศาลา และพื้นสวนด้านหน้า กิจกรรม การยืนพักคอย ยืนซื้อเครื่องดื่มที่ซุ้มร้านเครื่องดื่ม
พื้นที่ศึกษา ค.	ผลการสังเกต
	การเดิน ส่วนใหญ่เป็นการเดินของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเนื่องจากเส้นทางเชื่อมต่อกับอาคารธุรการ การนั่ง พักคอยบริเวณศาลา ผู้ใช้ส่วนใหญ่เป็นญาติผู้ป่วย เนื่องจากอยู่ห่างจากส่วนบริการ กิจกรรม การยืนพักคอย พูดคุยบริเวณศาลา และใต้ร่มไม้

ที่เอื้อให้เกิดความรู้สึกผ่อนคลาย และรูปแบบสวนที่ต้องการมากที่สุด คือ พื้นที่ที่มีความเป็นธรรมชาติ พื้นที่ที่สามารถเข้าถึงและใช้งานได้ง่าย และพื้นที่สำหรับนั่งคุยมืดที่นึ่งหลายแบบ (ตารางที่ 2)

4. การสัมภาษณ์ผู้บริหารโรงพยาบาล

พื้นที่ภายนอกอาคารสามารถช่วยลดความเครียดของผู้ป่วย ญาติ และเจ้าหน้าที่ อย่างไรก็ตามจากมุมมองใน

การบริหารงบประมาณของโรงพยาบาลจะต้องให้ความสำคัญกับสิ่งจำเป็นที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการบริการทางการแพทย์ เป็นความเร่งด่วนลำดับแรก พื้นที่ภายนอกอาคารถือเป็นความสำคัญลำดับรอง จึงยังไม่เคยมีการจัดสรรงบประมาณในการดูแลรักษาสวนอย่างชัดเจน ทั้งนี้ยังมีข้อจำกัดของบุคลากรในเรื่องประสบการณ์ ความรู้ความสามารถในการดูแลรักษาพื้นที่ภายนอกอาคาร

ตารางที่ 1 ผลการประเมินความเหมาะสมสภาพแวดล้อมภายนอกอาคาร 6 ด้าน 3 พื้นที่ศึกษา

ลำดับ	เกณฑ์พิจารณา	พื้นที่ศึกษา ก.	พื้นที่ศึกษา ข.	พื้นที่ศึกษา ค.
1	ด้านความปลอดภัยของสถานที่			
1.1	วัสดุพื้นทางเดินเรียบ ไม่ลื่น ไม่ขรุขระ	3	1	1
1.2	ทางเดินมีความกว้าง อย่างน้อย 1 เมตร	3	1	1
1.3	ทางเดินมีความลาดชันไม่เกิน 1:12	3	2	2
1.4	พื้นที่ลักษณะปิดล้อมรอบด้วยอาคาร/รั้ว/แนวต้นไม้	3	1	2
	ผ่านเกณฑ์ร้อยละ	100	0	0
	ระดับความเหมาะสม	ระดับดีมาก	ควรปรับปรุง	ควรปรับปรุง
2	ด้านรองรับการใช้งาน			
2.1	มีภาชนะน้ำสลาย มีร่มเงา ลมพัดผ่าน ความชื้นสัมพัทธ์ 20-75%	3	3	3
2.2	สามารถเข้าถึงได้ง่ายจากภายในอาคาร หรือทางเดินหลัก	4	1	2
2.3	มีห้องน้ำเข้าถึงได้สะดวก	4	1	1
2.4	มีสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น ชุมน หรือตู้ขายน้ำ/อาหาร	4	3	1
2.5	มีสภาพพร้อมสำหรับการใช้งาน ไม่พัง	3	1	2
2.6	เปิดให้เข้าใช้งานตามอรรถยาศัย	4	4	4
	ผ่านเกณฑ์ร้อยละ	100	50	33.3
	ระดับความเหมาะสม	ระดับดีมาก	ระดับพอใช้	ควรปรับปรุง
3	ด้านเอื้อต่อความมั่นใจในการใช้งาน			
3.1	มองเห็นได้จากทางเดินหลัก	3	3	2
3.2	มีป้ายบอกทางในการเข้าถึงพื้นที่	2	2	1
3.3	มีที่นั่ง	3	2	3
3.4	มีความเป็นส่วนตัวจากการมองเห็นและเสียง	1	2	2
3.5	มีทางเลือกในการใช้งานหลายรูปแบบ	2	2	3
3.6	มีองค์ประกอบสวนช่วยการรับรู้/เตือนความจำ	4	2	2
	ผ่านเกณฑ์ร้อยละ	62.5	16.7	33.3
	ระดับความเหมาะสม	ระดับพอใช้	ควรปรับปรุง	ควรปรับปรุง
4	ด้านสนับสนุนการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม			
4.1	มีทางเลือกในการทำกิจกรรมสังคมและพูดคุยหลายรูปแบบ	3	2	3
4.2	มีที่นั่งหลายแบบ รวมทั้งที่นั่งแบบยกได้	3	2	3
4.3	อยู่ใกล้พื้นที่ส่วนกลาง เช่น จุดรวมพล โรงอาหาร	3	2	2
	ผ่านเกณฑ์ร้อยละ	100	0	66.7
	ระดับความเหมาะสม	ระดับดีมาก	ควรปรับปรุง	ระดับพอใช้
5	ด้านสนับสนุนการเคลื่อนไหวทางร่างกาย			
5.1	มีทางเดินให้เลือกในการใช้งาน	3	1	2
5.2	มีองค์ประกอบจุดหมายในการมอง เช่น ศาลา รูปปั้น	3	2	3
5.3	มีพื้นที่รองรับการทำกิจกรรมของเด็ก	3	2	2
5.4	มีพื้นที่ในการเคลื่อนไหวร่างกายกลางแจ้ง	2	2	2
	ผ่านเกณฑ์ร้อยละ	75	0	25
	ระดับความเหมาะสม	ระดับดี	ควรปรับปรุง	ควรปรับปรุง

ปัจจัยสภาพแวดล้อมภายนอกอาคารที่เอื้อต่อสุขภาพกายและใจ กรณีศึกษานำร่องโรงพยาบาลชุมชนในภาคกลางของประเทศไทย

ตารางที่ 1 ผลการประเมินความเหมาะสมสภาพแวดล้อมภายนอกอาคาร 6 ด้าน 3 พื้นที่ศึกษา (ต่อ)

ลำดับ	เกณฑ์พิจารณา	พื้นที่ศึกษา ก.	พื้นที่ศึกษา ข.	พื้นที่ศึกษา ค.
6	ด้านการเบนความสนใจไปทางบวกด้วยธรรมชาติ			
6.1	ให้ความรู้สึกใกล้ชิดธรรมชาติทั้งด้านการมองเห็น กลิ่น และเสียง	2	3	4
6.2	มีพื้นที่หยุดพัก พักผ่อน สูดอากาศบริสุทธิ์	3	3	3
6.3	มีสัดส่วนพืชพรรณธรรมชาติมากกว่าร้อยละ 70 ของพื้นที่ผ่านเกณฑ์ร้อยละ	1	3	3
	ระดับความเหมาะสม	33.3	100	100
	เฉลี่ยร้อยละจำนวนข้อที่ผ่านเกณฑ์ทั้ง 6 ด้าน	ควรปรับปรุง	ระดับดีมาก	ระดับดีมาก
	ระดับความเหมาะสมเฉลี่ย	75.9	27.7	39.45
		ระดับดี	ควรปรับปรุง	ควรปรับปรุง

ตารางที่ 2 ผลการสอบถามผู้ใช้งานพื้นที่

ตัวเลือกข้อคำถาม	ร้อยละ
ความรู้สึกลงใจในการได้ออกไปใช้สวน	
ชอบ	61.11
ไม่ชอบ	14.44
อื่นๆ	24.44
ความรู้สึกหากได้ใช้สวนที่เอื้อให้เกิดความผ่อนคลาย	
รู้สึกผ่อนคลาย	82.22
ไม่รู้สึกอะไร	11.11
รู้สึกไม่ชอบ	6.67
รูปแบบสวนที่ต้องการ	
มีความเป็นธรรมชาติ	26.64
เข้าถึงและใช้งานได้ง่าย	22.43
ที่นั่งคุย, ที่นั่งหลายแบบ	21.03
สำหรับเดินเล่น	16.36
มีความสงบ ส่วนตัว	13.55

อย่างไรก็ตามผู้บริหารมีความเห็นว่า ควรมีการจัดทำพื้นที่ภายนอกอาคารที่ใช้งบประมาณน้อย การดูแลรักษาต่ำ สอดคล้องกับสภาพบริบทและสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาล รวมถึงการคำนึงถึงพื้นที่ทางศาสนาของผู้ใช้ในกลุ่มต่างๆ และมีการอบรมการดูแลรักษาพื้นที่อย่างถูกต้อง

วิจารณ์

1. ความเหมาะสมของพื้นที่ภายนอกอาคารที่เอื้อต่อสุขภาพกายและใจ

พื้นที่ภายนอกอาคารของโรงพยาบาลชุมชนที่สำรวจไม่เป็นไปตามหลักการเกือบทุกด้าน ยกเว้นด้านการเบนความสนใจไปทางบวกด้วยธรรมชาติ เนื่องจากพื้นที่มีสิ่งแวดล้อมด้วยพืชพรรณและต้นไม้ใหญ่ แต่ยังขาดคุณสมบัติอีก 5 ด้าน คือ ความปลอดภัย การรองรับการใช้งาน การเอื้อต่อความมั่นใจในการใช้งาน การสนับสนุนการเคลื่อนไหวทางกาย ซึ่งยังต้องมีการพัฒนาปรับปรุงอีกมากเพื่อให้สอดคล้องกับการเป็นพื้นที่ภายนอกอาคารที่เอื้อต่อสุขภาพกายและใจ อย่างไรก็ตามพื้นที่ภายนอกอาคารของโรงพยาบาลชุมชนที่ศึกษานี้มีศักยภาพสูงในการพัฒนาและมีสิ่งอำนวยความสะดวกอยู่บ้างแล้ว

2. ความต้องการใช้พื้นที่ภายนอกอาคาร

จากการสำรวจพฤติกรรมการใช้พื้นที่ภายนอกอาคารในกรณีศึกษาทั้ง 3 แห่ง พบว่า ตำแหน่งการใช้งานมีความสัมพันธ์กับทางเข้า-ออกของอาคารผู้ป่วยนอก ในลักษณะของการพักคอยรอเวลาระหว่างการรับบริการ ระยะเวลาใช้งานอยู่ระหว่าง 1-4 ชั่วโมง รวมถึงสัมพันธ์กับองค์ประกอบอื่นๆ ได้แก่ ร่มเงา ที่นั่ง และสิ่งอำนวยความสะดวกอย่างส่วนขายอาหารเครื่องดื่ม

ผู้ใช้งานมีความต้องการใช้พื้นที่ภายนอกอาคาร และมีความต้องการต้องการสภาพแวดล้อมที่เอื้อให้เกิดความ

รู้สึกผ่อนคลาย โดยรูปแบบและองค์ประกอบที่ต้องการเน้นไปในแนวทางของพื้นที่ที่มีความสวยงามเป็นธรรมชาติ อากาศปลอดโปร่งและร่ม และมีความสะดวกในการเข้าถึงและใช้งาน

3. แนวทางในการบริหารจัดการ

ผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนเล็งเห็นความสำคัญและประโยชน์ของการจัดพื้นที่ภายนอกอาคารให้เอื้อต่อสุขภาพกายและใจ แต่อย่างไรก็ตามแนวทางในการบริหารจัดการจะต้องเน้นในเรื่องของการจัดสรรงบประมาณความรู้ในเรื่องพื้นที่ภายนอกอาคารที่เอื้อต่อสุขภาพกายและใจสำหรับบุคลากร รวมถึงการดูแลรักษาที่ไม่มากและสามารถใช้งานได้อย่างยั่งยืน

งานวิจัยนี้เป็นการศึกษานำร่อง ที่นำเครื่องมือจากงานวิจัยสภาพแวดล้อมภายนอกอาคารสำหรับผู้สูงอายุสมองเสื่อม⁽²²⁾ มาประยุกต์ใช้และต่อยอดการศึกษาในด้านปฏิสัมพันธ์ด้านสังคม การเคลื่อนไหวทางกาย และการเบี่ยงเบนความสนใจด้านบวก อย่างไรก็ตามหากไม่มีข้อจำกัดด้านเวลา และสามารถเก็บข้อมูลเพิ่มเติมในช่วงนอกเวลาทำการของโรงพยาบาลรวมถึงช่วงเวลาสุดสัปดาห์เพิ่มเติมได้ อาจทำให้พบพฤติกรรมการใช้งานพื้นที่ที่น่าสนใจรูปแบบอื่น เช่น การพักผ่อนหย่อนใจ ในลักษณะคล้ายสวนสาธารณะโดยชาวบ้านจากชุมชนใกล้เคียง ซึ่งสามารถเป็นจุดเด่นของการเป็นโรงพยาบาลที่ส่งเสริมทั้งการรักษาและสุขภาพให้กับชุมชนโดยรอบ ในส่วนของการเก็บข้อมูลหากมีการเก็บกลุ่มตัวอย่างเพิ่มขึ้นและกำหนดสัดส่วนของกลุ่มผู้ให้บริการและผู้รับบริการอย่างชัดเจน จะทำให้สามารถวิเคราะห์ความแตกต่างของแต่ละกลุ่มมากขึ้น นอกจากนี้ประเด็นที่อาจมีผลกระทบต่อพฤติกรรมการใช้งานพื้นที่ ได้แก่ ระยะห่างที่ผู้รับบริการจะสามารถได้ยินเสียงประกาศเรียกคิวเข้ารับการรักษา ส่วนของการจัดสรรพื้นที่ภายนอกอาคารที่เอื้อต่อสุขภาพกายและใจจึงต้องมีการคำนึงถึงเรื่องเสียง หรืออุปกรณ์ขยายเสียงเรียกคิวผู้รับบริการให้ทั่วถึงทุกพื้นที่ด้วย

ข้อเสนอแนะ

พื้นที่ภายนอกอาคารที่เอื้อต่อสุขภาพกายและใจในพื้นที่ศึกษาทั้ง 3 แห่ง ถือเป็นพื้นที่ซึ่งมีศักยภาพที่สามารถช่วยส่งเสริมการบริการและการรักษา หากสามารถพัฒนาในด้านต่างๆ เพิ่มขึ้นดังต่อไปนี้

1. ความปลอดภัยต่อการใช้งาน ด้วยคุณสมบัติของพื้นผิวทางเดิน ที่เรียบ ไม่ลื่นหรือขรุขระ ขนาดความกว้างเหมาะสมสำหรับการใช้งาน และมีการปิดล้อมพื้นที่อย่างเป็นสัดส่วนมากขึ้นด้วยสวน หรือฉากกั้น

2. การรองรับการใช้งาน ให้ความสะดวกสบายในการใช้พื้นที่ ด้วยคุณสมบัติของภาชนะน้ำสบายของอุณหภูมิและความชื้นที่เหมาะสมด้วยการปลูกต้นไม้ใหญ่ การมีแหล่งน้ำ การใช้พื้นผิวที่ไม่ดูดซับความร้อนอย่างพื้นที่มีพืชปกคลุม และการมีพื้นที่เปิดโล่งที่เอื้อให้อากาศถ่ายเทได้สะดวก นอกจากนี้ยังควรเปิดพื้นที่ให้เข้าถึงได้โดยสะดวกเห็นได้ชัดเจน และมีสิ่งอำนวยความสะดวกที่ทุกคนสามารถใช้งานได้ เช่น ชุมน้ำ ส่วนบริการน้ำ อาหาร ห้องน้ำ ในสภาพที่พร้อมใช้งานอยู่เสมอ

3. การเอื้อต่อความมั่นใจในการใช้งาน การสร้างบรรยากาศที่ต้อนรับต่อการใช้งานด้วยการทำให้มองเห็นและเข้าถึงได้สะดวก รองรับการใช้งานหลายรูปแบบ เช่น การนัดหมายกับบุคคลอื่น การพูดคุย เดินเล่นชมสวน หรือการนั่งพัก ขณะเดียวกันก็มีการให้ความเป็นส่วนตัวและปลอดภัย เช่น การวางที่นั่งในจุดที่ห่างจากทางเดิน การปลูกไม้พุ่มเพื่อสร้างขอบเขตของพื้นที่ในแต่ละกิจกรรม การมีทางเดินที่เดินได้สะดวก เช่น เป็นทางลาดทำให้ไม่ต้องคอยระวังระดับพื้นที่ต่างกัน

4. การสนับสนุนการเคลื่อนไหวทางกาย การรองรับกิจกรรมที่หลากหลายในการใช้งาน มีองค์ประกอบที่เป็นจุดหมายปลายทางที่สวยงามดึงดูดให้เดินไปหา เช่น ศาลา รูปปั้น ดอกไม้ในสวน รวมถึงองค์ประกอบที่รองรับกิจกรรมของเด็กและการเคลื่อนไหวกลางแจ้ง เช่น เครื่องเล่น หรืออุปกรณ์ออกกำลังกายอย่างง่าย

5. การส่งเสริมความพร้อมในการจัดทำและบริหารจัดการพื้นที่ภายนอกอาคารให้ส่งเสริมภารกิจหลักของ

โรงพยาบาล การวางแผนจัดสรรงบประมาณสำหรับการพัฒนาพื้นที่ภายนอกอาคารอย่างจริงจัง อาจมีการบริหารจัดการสำหรับพัฒนาและบำรุงรักษาพื้นที่สีเขียวตามศรัทธา หรือการผสานความร่วมมือกับ หน่วยงานอื่นเพิ่มเติม เช่น สำนักงานสวนสาธารณะ เพื่อต่อยอดพื้นที่สีเขียวของโรงพยาบาลชุมชนในการเป็นสวนสาธารณะขนาดย่อมให้กับชุมชนได้

6. ความต้องการใช้พื้นที่ภายนอกอาคาร การจัดภูมิทัศน์ให้มีความร่มรื่น ความน่าสบาย สามารถรองรับและสร้างความมั่นใจในการใช้งาน ส่งเสริมองค์ประกอบที่ดึงดูดให้ผู้ใช้งานออกมาใช้งานหรือสำรวจพื้นที่สีเขียวด้วยการปลูกดอกไม้ เพราะดอกไม้มีคุณสมบัติของความน่าหลงใหล (fascinating) ที่ทำให้ผู้พบเห็นเกิดความพึงพอใจและต้องการสำรวจมากขึ้น การปลูกไม้ยืนต้นที่มีร่มเงา รวมถึงการมีองค์ประกอบในสวน เช่น ศาลา ที่นั่ง

7. แนวทางในการบริหาร การประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เกี่ยวกับความสำคัญของสภาพแวดล้อมในการเอื้อต่อสุขภาพกายและใจ ให้กับบุคลากรและผู้บริหาร การบริหารจัดการพื้นที่ตามแนวทางข้างต้น และพื้นที่สีเขียว ทั้งนี้ควรเลือกปลูกพืชที่ต้องการการดูแลรักษาต่ำ ทนต่อสภาพแวดล้อม และสามารถออกดอกได้ ไม้ยืนต้น เช่น จิกสวน ชงโค สะเดา ราชพฤกษ์ สีสาวดี หางนกยูงฝรั่ง คอเดียร์ ไม้พุ่ม เช่น ด้อยดั่งฝรั่ง เฟื่องฟ้า ทองอุไร แคบ้าน ทรงบาดาล ไม้คลุมดิน เช่น กระจับปี่ทองเหลือง โคลงเคลงเลื้อย ถั่วบราซิล

บทสรุป

พื้นที่ภายนอกอาคารของโรงพยาบาลชุมชนที่ศึกษา ยังขาดคุณลักษณะที่เอื้อต่อสุขภาพกายและใจในหลายด้าน ยกเว้นการเบนความสนใจไปทางบวกด้วยธรรมชาติ โดยมีข้อจำกัดด้านงบประมาณ บุคลากร และความรู้ในการจัดการพื้นที่ภายนอก อย่างไรก็ตาม โรงพยาบาลชุมชนมีทรัพยากรพื้นฐานที่สำคัญ เช่น พื้นที่และสิ่งอำนวยความสะดวกที่สามารถพัฒนาเพิ่มเติมได้ ผู้ใช้พื้นที่ทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการเห็นประโยชน์จากการใช้

พื้นที่ภายนอกอาคาร ซึ่งสอดคล้องกับนโยบาย Green & Clean Hospital ของกระทรวงสาธารณสุข

แนวทางการพัฒนาพื้นที่ภายนอกอาคารให้เอื้อต่อสุขภาพกายและใจ ได้แก่ การสร้างความมั่นใจในความปลอดภัยและความน่าใช้งาน โดยการออกแบบภูมิทัศน์ที่มีความอุดมสมบูรณ์ของธรรมชาติและความน่าสบาย ควรเลือกพืชพรรณที่ที่ต้องการการดูแลรักษาต่ำ (low maintenance landscape) เพื่อลดภาระด้านงบประมาณ การจัดการความรู้และการอบรมเรื่องพื้นที่เอื้อต่อสุขภาพกายและใจ (supportive environment) จะช่วยส่งเสริมการใช้งานและลดภาระการดูแลในระยะยาว นอกจากนี้ อาจมีการจัดรับบริจาคหรือร่วมมือกับหน่วยงานอื่น เช่น สวนสาธารณะ มีโอกาสพัฒนาพื้นที่เป็นสวนสาธารณะขนาดย่อมให้กับชุมชนได้ เพื่อให้โรงพยาบาลชุมชนจะสามารถมีพื้นที่ภายนอกอาคารที่เอื้อต่อสุขภาพกายและใจอย่างยั่งยืน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณผู้บริหารและเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาล-สาธิต โรงพยาบาลผักไห่ และโรงพยาบาลองค์กรักษ์ ที่ให้การสนับสนุนการศึกษาในครั้งนี้ รวมถึงผู้ใช้งานพื้นที่ทุกท่านที่สละเวลาในการตอบแบบสอบถามและให้ข้อมูลที่มีประโยชน์ในการวิจัยนี้

เอกสารอ้างอิง

1. Kaplan S. The restorative benefits of nature: toward an integrative framework. J Environ Psychol. 1995; 16:169-182.
2. Marcus CC, Barnes M. Gardens in healthcare facilities: use, therapeutic benefits and design recommendations. California: Center for Health Design; 1995.
3. Marcus CC, Barnes M, editors. Healing gardens: therapeutic benefits and design recommendations. New York: Wiley; 1999.

4. Ulrich RS. Effects of gardens on health outcomes: theory and research. In: Marcus CC, Barnes M, editors. Healing gardens: therapeutic benefits and design recommendations. New York: John Wiley & Sons; 1999. p. 27–86.
5. Marcus CC. Healing gardens in hospitals. IDR P Interdisciplinary Design and Research [Internet]. 2007 [cited 2022 Feb 13];1(1):1–25. Available from: <http://www.naipublishers.nl/architecture.html>2001
6. Marcus CC. Therapeutic landscapes: an evidence-based approach to designing healing gardens and restorative outdoor spaces. New York: John Wiley & Sons; 2014.
7. Faris SAS, Stigsdotter UK, Lottrup L, Nilsson K. Employees' use, preferences, and restorative benefits of green outdoor environments at hospitals. Alam Cipta 2012; 5(2):77–92.
8. สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย. แนวทางการดำเนินงาน Green & Clean Hospital. นนทบุรี: องค์การส่งเสริมสุขภาพผ่านศึก; 2561.
9. กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. ทำเนียบสถานบริการสุขภาพสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2564. นนทบุรี: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2564.
10. สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (service plan) พ.ศ. 2561–2565. นนทบุรี: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2559.
11. Bengtsson A, Grahn P. Outdoor environments in health-care settings: A quality evaluation tool for use in design in healthcare gardens. Urban Forestry & Urban Greening 2014;13(4):878–91.
12. Winterbottom D, Wagenfeld A. Therapeutic gardens: design for healing spaces. London: Timber Press; 2015.
13. Giofre F, Dukanovic Z. Health spaces. Hospital outdoor environment [dissertation]. Florence: University of Florence; 2015. 373 p.
14. Huisman ERCM, Morales E, van Hoof J, Kort HSM. Healing environment: a review of the impact of physical environmental factors on users. Build Environ 2012; 58:70–80.
15. Robert Wood Johnson Foundation. Evidence-based hospital design can reduce stress and improve outcomes for patients and caregivers [Internet]. 2009 [cited 2022 Feb 13]. Available from: http://www.rwjf.org/content/dam/farm/reports/program_results_reports/2009/rwjf70323
16. Djukanović Z, Marić J, Giofrè F. Evaluation of hospital outdoor spaces through users' participation analysis. Arch Civ Eng 2017;15(1):73–84.
17. Calkins MP. Design for dementia: planning environments for the elderly and the confused. Owings Mills, MD: National Health Pub; 1988.
18. Ulrich RS. A theory of supportive design for healthcare facilities. J Healthcare Design 1997;9:3–7.
19. ภาวดี อังคสิงห์. สภาพแวดล้อมภายนอกอาคารที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมในสถานดูแลผู้สูงอายุระยะยาว กรุงเทพมหานคร. วารสารวิชาการคณะสถาปัตยกรรมศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2559; 65:85–98.

**Supportive Outdoor Environment Factors: Case Study of Community Hospitals in
Central Region of Thailand**

**Pavadee Ansusinha, M.L.A.; Nilubol Klongvessa, M.L.A.; Pakawat Meegul, M.L.A.; Peerapan
Teerabussayawes, M.L.A.**

Department of Landscape Architecture, Faculty of Architecture, Chulalongkorn University, Thailand

Journal of Health Science of Thailand 2025;34(5):820-31.

Corresponding author: Pakawat Meegul, Email: meegul.p@gmail.com

Abstract: The natural environment plays a crucial role in fostering healing, reducing stress, and expediting recovery from illness. This study aimed to identify the key factors contributing to physically and mentally supportive outdoor environments in community hospitals within Thailand’s central region. Conducted between March and May 2022, the research involved a comprehensive assessment of outdoor environment characteristics, behavioral mapping, user surveys, and interviews with hospital administrators across three community hospitals in central Thailand. Criteria encompassed safety, accessibility, sense of control, social support, physical activity facilitation, and the provision of natural stress relief. Findings revealed that patients often gravitated towards outdoor spaces adjacent to buildings, particularly those featuring shaded areas, greenery, and amenities such as cafeteria service point. However, evaluations highlighted deficiencies in various aspects of these outdoor environments, with notable exceptions in their capacity to offer natural stress relief. Challenges included budgetary constraints, staffing limitations, and knowledge gaps in outdoor space management were identified. Nevertheless, users acknowledged the benefits of outdoor spaces, aligning with the “Green and Clean” concept, a cornerstone of the Ministry of Public Health’s policies. Consequently, the development of outdoor spaces promoting both physical and mental well-being, through comprehensive environmental enhancements and low-maintenance landscaping strategies, could alleviate budgetary pressures. Moreover, the creation of manuals and implementation of training programs aimed at educating personnel in the effective management and development of these spaces could foster understanding and sustainability in the long term, reducing maintenance burdens.

Keywords: physical and mentally supportive outdoor environment; community hospital; relaxation-focused environment