



บทที่ 2

การศึกษาทบทวนวรรณกรรม

2.1 ความสำคัญของแนวคิดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

จากความเป็นมาของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ได้มีผู้ให้คำจำกัดความโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพไว้ดังนี้

“การส่งเสริมสุขภาพ คือ การผสมผสานของการให้ความรู้และสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการปฏิบัติและสภาวะที่นำมาซึ่งการมีสุขภาพดี” (O'Donnel, 2008)

“การส่งเสริมสุขภาพ คือ ศาสตร์และศิลป์ที่ช่วยให้คนปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตไปสู่สภาพการมีสุขภาพดี การมีสุขภาพดีหมายถึงความสมดุลของสุขภาพกาย อารมณ์ สังคม จิตใจ การเปลี่ยนวิถีชีวิตสามารถทำได้โดยการรวมความพยายามที่จะเพิ่มพูนความเข้าใจ เปลี่ยนพฤติกรรมและสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี” (Green and Kreuter, 1990.)

จากนิยามของการส่งเสริมสุขภาพและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เห็นได้ว่าแนวคิดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพมีเป้าหมายหลักในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วย ญาติ บุคลากร เป็นหลัก รวมถึงมีส่วนในการช่วยส่งเสริมสุขภาพของคนภายนอก โดยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญประการหนึ่งในการทำให้พื้นที่สีเขียวของโรงพยาบาลสามารถส่งเสริมสุขภาพให้กับผู้ใช้

การมีสิ่งแวดล้อมภายนอกที่เหมาะสมและการทำกิจกรรมต่างๆ นั้นสามารถบรรเทาอาการเจ็บป่วย ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เช่น การทำกิจกรรมในพื้นที่สีเขียวช่วยกระตุ้นการขับถ่ายปัสสาวะ ช่วยไม่ให้ของเหลวคั่งในปอด พื้นสมรรถภาพกล้ามเนื้อ (Rubinstein, 1995) และลดเวลาการพักรักษาในโรงพยาบาล (Marcus and Francis, 1998) ในด้านจิตใจนั้นช่วยลดความเครียด ความกังวลใจให้กับผู้ป่วย (Rubinstein, 1995)

ส่วนเจ้าหน้าที่และญาติซึ่งเป็นผู้ใช้ที่ไม่ได้เจ็บป่วย พื้นที่สีเขียวของโรงพยาบาลสามารถช่วยส่งเสริมสุขภาพให้ดีขึ้น ทั้งร่างกายและจิตใจของบุคลากรและญาติให้มีร่างกายแข็งแรง ส่งผลให้มีประสิทธิภาพในการทำงานดีขึ้น โดยกิจกรรมวิ่งออกกำลังกาย การทำกิจกรรมแอโรบิค พื้นที่ที่เป็นธรรมชาติสามารถผ่อนคลายความเครียดจากการทำงาน ดึงความสนใจออกจากความเจ็บป่วยของผู้ป่วย (Marcus, 2005) สำหรับญาติที่มาเยี่ยม พื้นที่สีเขียวสามารถเป็น

ทางเลือกในการทำกิจกรรมต่างๆ ไม่เกิดความจำเจ อยู่แต่ในห้องผู้ป่วย นอกจากนี้บรรยากาศพื้นที่สีเขียวภายนอกที่เป็นกันเอง มีความเป็นส่วน ตัวช่วยสร้างความรู้สึถึงความเป็นครอบครัว ช่วยสร้างความสัมพันธ์ที่ระหว่งญาติกับผู้ป่วย (Marcus, 2005)

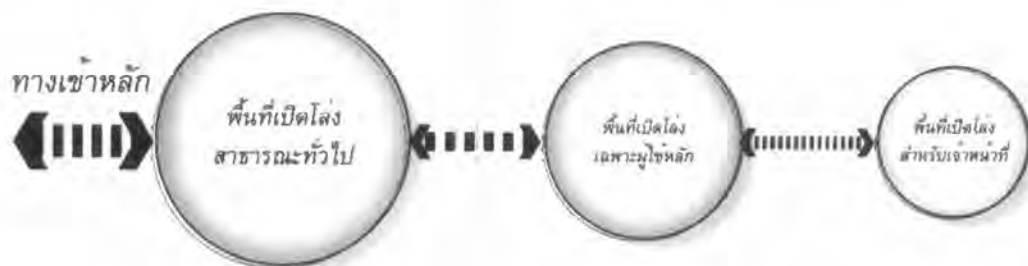
2.2 การเชื่อมโยงพื้นที่สีเขียวต่างๆในโรงพยาบาล

ในภาพรวมสามารถแบ่งพื้นที่สีเขียวในโรงพยาบาลได้เป็น 3 ส่วน คือ

1. พื้นที่สาธารณะทั่วไปที่สามารถให้ผู้ใช้ทุกกลุ่มสามารถเข้ามาใช้ได้
2. พื้นที่สีเขียวเฉพาะผู้ใช้หลักได้แก่ ผู้ป่วย ญาติ และบุคลากร
3. พื้นที่พักผ่อนบุคลากรโดยเฉพาะ

ในพื้นที่ข้อที่ 2 และ 3 เป็นพื้นที่ที่ต้องมีการจำกัดการเข้าถึง โดยในสวนพื้นที่สำหรับผู้ใช้หลักอาจจำกัดการเข้าถึงด้วยวิธีการแยกพื้นที่โดยที่ตั้งเช่น เป็นลาน คอร์ทในอาคาร เป็นสวนหลังคา หรือใช้การบังมุมมองจากทางหลัก (Marcus and Francis, 1998) ส่วนระยะห่างของพื้นที่สีเขียวสำหรับผู้ปวยนั้น ควรมีระยะการเข้าถึงที่สะดวก ซึ่งจากการศึกษาของ Tony Giantomaso (2003) พบว่า ระยะ 200 เป็นระยะทางสูงสุดที่เหมาะสมสำหรับการเดินของผู้ป่วย นอกจากนี้พื้นที่ดังกล่าว ควรมีการเชื่อมโยงกับโรงอาหารหรือพื้นที่อื่นๆที่จัดไว้สำหรับการรับประทานอาหาร และมีสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น ห้องน้ำ ร้านค้า ที่เข้าถึงสะดวก ปลอดภัย เพื่อรองรับการใช้งานของผู้ใช้หลัก (Marcus and Francis, 1998)

พื้นที่พักผ่อนเฉพาะสำหรับบุคลากร ต้องมีการแยกพื้นที่ หรือบัง พรางมุมมองเพื่อไม่ให้เห็นความเจ็บป่วยของผู้ป่วยในขณะที่บุคลากรพักผ่อนหรือทำกิจกรรม ซึ่งจะช่วยให้บุคลากรคิดถึงความคิดในการทำงาน (Marcus and Francis, 1998)



แผนภูมิ ระบบพื้นที่โล่งของกรณีศึกษาโรงพยาบาลในต่างประเทศ

รูปที่ 2-1 แผนภูมิระบบพื้นที่โล่งของกรณีศึกษาโรงพยาบาล Altar Bates

2.3 ประเภทผู้ใช้และข้อพิจารณาเฉพาะของผู้ใช้แต่ละประเภท

จากข้อพิจารณาสำหรับพื้นที่สีเขียวที่ส่งเสริมสุขภาพในโรงพยาบาล เห็นได้ว่าพื้นที่สีเขียวของโรงพยาบาลมีความเกี่ยวข้องกับผู้ใช้กลุ่มต่างๆ ในหัวข้อนี้จึงเป็นการจำแนกประเภทผู้ใช้ ข้อพิจารณาของผู้ใช้กลุ่มต่างๆ ต่อการใช้งานพื้นที่สีเขียวในโรงพยาบาล

จากการทบทวนงานวิจัยของ Marcus C.C. (1998) และการสำรวจและสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเบื้องต้นในพื้นที่ศึกษา พบว่าสามารถจำแนกกลุ่มผู้ใช้ได้เป็น 4 กลุ่ม คือ ผู้ป่วย บุคลากร ญาติ และคนภายนอก แต่ละกลุ่มนั้น สามารถแบ่งย่อยตามข้อจำกัดการใช้พื้นที่เฉพาะและรูปแบบการใช้งานที่แตกต่างกันไป

2.3.1 ผู้ป่วย

- **ผู้ป่วยอายุรกรรม** ได้แก่ ผู้ป่วยที่รักษาโดยการให้ยาเป็นหลัก เป็นกลุ่มที่สามารถออกมาใช้พื้นที่ได้สะดวก สามารถทำกิจกรรมต่างๆ ทั้งการเคลื่อนไหว พักผ่อน พุดคุยได้ เช่น ผู้ป่วยโรคติดเชื้อ ผู้ป่วยเบาหวาน การเคลื่อนไหวร่างกายแบบเบาๆ จะช่วยให้ผู้ป่วยกลุ่มนี้ได้ฟื้นฟูร่างกาย เช่น ช่วยลดการคั่งของเลือดที่ขา ช่วยกระตุ้นการขับถ่ายปัสสาวะ ช่วยไม่ให้ของเหลวคั่งในปอด ช่วยกระตุ้นการทำงานของระบบขับถ่าย

- **ผู้ป่วยเวชศาสตร์ฟื้นฟูและผู้ป่วยออโรปิดิก** ได้แก่ ผู้ป่วยที่ต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกาย หรือผู้ป่วยที่เป็นโรคทางกล้ามเนื้อหรือกระดูก ผู้ป่วยกลุ่มนี้อาจมีอุปกรณ์ช่วยรักษาหรืออุปกรณ์ช่วยเคลื่อนที่ ส่วนผู้ป่วยออโรปิดิก ได้แก่ผู้ป่วยทางกระดูกและเส้นเอ็น เช่น ผู้ป่วยกระดูกหัก ผู้ป่วยสองกลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่ทำกิจกรรมในพื้นที่สีเขียวได้น้อยกว่ากลุ่มแรก การใช้งานอาจเป็นในลักษณะของการนั่งชมวิว ชมผู้อื่นทำกิจกรรม หรือกิจกรรมการออกแรงเบาๆ ซึ่งจะช่วยให้ฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายให้ดีขึ้น ต้องมีสิ่งช่วยสร้างความปลอดภัยในการเคลื่อนที่ เช่น ราวจับ ทางลาด หรือสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น ห้องน้ำที่เข้าถึงสะดวก

- **ผู้ป่วยที่ต้องได้รับการดูแลพิเศษ** ได้แก่ ผู้ป่วยสูตินรี ผู้ป่วยไฟไหม้ ผู้ป่วยอุบัติเหตุ เป็นกลุ่มที่ต้องได้รับการควบคุมอุณหภูมิของร่างกาย ควบคุมการรับแสงแดด ลม ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพร่างกายของผู้ป่วย ผู้ป่วยกลุ่มนี้ ต้องการทางเลือกในการใช้พื้นที่สีเขียว เช่น ทางเลือกของลักษณะพื้นที่ที่รับแดดหรือร่มเงา เย็นสบายหรืออบอุ่น รวมถึงอุปกรณ์ช่วยเหลือในด้านความปลอดภัยในการเดิน เช่น ราวจับ ทางลาด

- **ผู้ป่วยเด็ก** สำหรับลักษณะอาการเจ็บป่วยของเด็กนั้น เป็นในลักษณะเดียวกับอาการของผู้ใหญ่ในข้างต้น แต่สิ่งที่แตกต่างคือลักษณะกิจกรรม ความสนใจ เช่น ต้องการการ

เคลื่อนไหว การเล่น มีพื้นที่กิจกรรมสำหรับเด็ก เช่น อาจมีสนามเด็กเล่น องค์ประกอบที่ชวนให้เกิดการเล่น เช่น ขอบทางสูงต่ำให้เด็กขึ้นไปเดิน นอกจากนี้เด็กยังมีข้อจำกัดด้านร่างกายมากกว่าผู้ใหญ่ ต้องมีระยะทางเข้าถึงพื้นที่สีเขียวที่ใกล้กว่าผู้ใหญ่ มีความรู้สึกปลอดภัยทางด้านร่างกาย และการดูแลจากผู้ปกครองขณะทำกิจกรรม

- **ผู้ป่วยจิตเวช** เป็นกลุ่มที่มีความสามารถทางด้านร่างกายเป็นปกติ แต่มีความผิดปกติด้านสภาพจิตใจ ความทรงจำ สามารถออกมาใช้พื้นที่ทำกิจกรรมต่างๆ ได้เป็นปกติ แต่ต้องการสิ่งแวดล้อมที่ช่วยฟื้นฟูสภาพจิตใจ และความทรงจำ เช่น ผู้ป่วยอัลไซเมอร์ ต้องการสิ่งแวดล้อมที่คุ้นเคย มีขนาดพื้นที่ว่างและเฟอร์นิเจอร์ที่อยู่ในสัดส่วนของมนุษย์ พี่ชพรรณที่รู้จักกันทั่วไป เพื่อให้สามารถฟื้นความทรงจำ (Marcus, 2005) สำหรับผู้ป่วยที่มีอาการทางประสาทมึพื้นที่สำหรับพูดคุยสนทนากันระหว่างผู้ป่วย เพื่อเป็นการระบายความเครียดที่เก็บอยู่ในใจ ลดความอึดอัดในใจ ต้องการองค์ประกอบธรรมชาติ ดอกไม้กลิ่นหอม สีฉ่ำสวยงาม ช่วยลดความเครียดและสร้างความสดชื่นให้กับผู้ป่วย ต้องมีการควบคุมพื้นที่การใช้งานให้แยกจากพื้นที่ของผู้ใช้กลุ่มอื่นอย่างชัดเจน และจำกัดการเข้าออกของผู้ป่วยจิตเวช

2.3.2 บุคลากร

- **แพทย์และพยาบาล** เป็นกลุ่มที่มีโอกาสใช้พื้นที่สีเขียวน้อยที่สุด เนื่องจากต้องใช้เวลาในการตรวจรักษาคนไข้หรือทำงานในห้อง แต่จากการสัมภาษณ์เบื้องต้นในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าพบว่า กลุ่มแพทย์เป็นกลุ่มที่มีโอกาสใช้งานพื้นที่สีเขียวของโรงพยาบาลมากในช่วงเวลาเย็น สำหรับกลุ่มพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วย มีโอกาสในการพาผู้ป่วยออกมาใช้พื้นที่สีเขียวได้มากกว่าแพทย์

- **เจ้าหน้าที่อื่นๆ** เป็นกลุ่มที่มีเวลาในการออกมาใช้พื้นที่สีเขียวมาก ทั้งเวลาว่างในช่วงพักกลางวันและหลังเลิกงาน

การใช้พื้นที่ของกลุ่มบุคลากร ปัจจัยที่สำคัญคือการเคลื่อนไหวและการปฏิสัมพันธ์ เนื่องจากเป็นกลุ่มที่ต้องทำงานอยู่ภายในอาคารอยู่ตลอดทั้งวัน ตั้งแต่เช้าถึงเย็น ดังนั้นการได้ออกกำลังเคลื่อนไหวร่างกาย การได้พูดคุย จับกลุ่มสนทนาด้วยกันในช่วงเวลาว่าง จึงเป็นกิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมให้บุคลากรลดความเครียดจากการทำงาน มีสุขภาพจิตที่ดีขึ้น ส่งผลถึงประสิทธิภาพในการทำงานได้ดีขึ้น (Marcus, 2005)

2.3.3 กลุ่มญาติผู้ป่วย

การได้มีโอกาสพบปะพูดคุยกับญาติหรือเพื่อนเป็นสิ่งสำคัญมากสำหรับผู้ป่วย เพราะญาติเป็นกลุ่มที่ช่วยให้ผู้ป่วยรู้สึกถึงความใกล้ชิดและรู้สึกถึงชีวิตปกติ และความอบอุ่น ภายในครอบครัว การเยี่ยมอาจต้องให้ความสำคัญกับความเป็นส่วนตัวหรือการจำกัดเวลา ดังนั้น การพบปะของครอบครัวผู้ป่วยต้องมีสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการปฏิสัมพันธ์ กลุ่มญาติที่เข้ามา ส่วนใหญ่มีประมาณ 5-6 คน ส่วนครอบครัวขยายอาจมีถึง 10 คน ต่อการเยี่ยมผู้ป่วย 1 คน นั้น หมายความว่า พื้นที่สีเขียวภายนอกอาคารต้องมีความยืดหยุ่น รองรับจำนวนผู้ใช้ที่หลากหลายได้ ส่วนญาติผู้ป่วยที่เป็นเด็ก พื้นที่สีเขียวสามารถตอบสนองกิจกรรมของเด็กได้ในเวลาที่ผู้ใหญ่ พุดคุยกัน เช่น มีกระบะดอกไม้ที่มีขอบเป็นท่อนไม้ระดับต่างๆ สามารถให้เด็กขึ้นไปเดินได้ มีบ่อ ปลาหรือสวนหลังคาที่สามารถมองไปรอบๆได้ หรืออาจมีสนามเด็กเล่นในกรณีที่มีเด็กมาใช้พื้นที่ บ่อยๆ (Marcus and Francis, 1998)

ความเป็นส่วนตัวและอาณาเขตครอบครองของผู้ใช้ทุกกลุ่มเป็นสิ่งสำคัญที่ต้อง คำนึงถึง กลุ่มบุคลากรนั้นไม่ต้องการมองเห็นผู้ป่วยขณะพักผ่อน ญาติและผู้ป่วยก็ต้องการความ เป็นส่วนตัวในการพบปะพูดคุย

2.4 ข้อพิจารณาสำหรับพื้นที่สีเขียวที่ส่งเสริมสุขภาพในโรงพยาบาล

จากความเป็นมาและความสำคัญของพื้นที่สีเขียวภายนอกของโรงพยาบาลกับการส่งเสริมสุขภาพ เห็นได้ว่าสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาล เป็นปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่งที่เอื้อต่อการ ยกกระดับคุณภาพของสุขภาพ กาย อารมณ์ สังคม จิต ใจ แก่ผู้ใช้รวมถึงการใช้ชีวิตและการทำงาน ในโรงพยาบาลของบุคลากร ผู้ป่วย และญาติ ส่วนนี้เป็นการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวกับแนวคิดและ ทฤษฎีในการพัฒนาพื้นที่สีเขียวของโรงพยาบาลที่สามารถส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้ เพื่อใช้ในการ นำมาสังเคราะห์หาข้อพิจารณาสำหรับพื้นที่สีเขียวที่ส่งเสริมสุขภาพในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

จากการทบทวนวรรณกรรม สรุปได้ว่าโดยรวมแล้ว เอกสารต่างๆที่ค้นคว้ามี ประเด็นที่สอดคล้องไปในทางเดียวกัน ซึ่งหัวข้อต่างๆสามารถจำแนกเป็นข้อพิจารณาสำหรับการ เป็นพื้นที่ที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพในโรงพยาบาลได้เป็น 2 หัวข้อหลักดังนี้

ปัจจัยพื้นฐาน ได้แก่

1. การเข้าถึงที่สะดวก
2. สิ่งอำนวยความสะดวกพื้นฐาน
3. ความปลอดภัยในการใช้พื้นที่

ปัจจัยที่ช่วยส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่

4. สิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมกิจกรรมการเคลื่อนไหวร่างกายและการออกกำลังกาย
5. ต้องมีพื้นที่ที่ให้ผู้สูงอายุด้วยกันและสนับสนุนการปฏิสัมพันธ์ทางสังคม
6. ต้องมีองค์ประกอบพื้นที่ที่เป็นธรรมชาติ
7. สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อกิจกรรมที่หลากหลาย

2.4.1 มีการเข้าถึงที่สะดวก

ความสะดวกในการเข้าถึงพื้นที่สีเขียว ประกอบด้วยปัจจัยที่สำคัญ ได้แก่ ระยะทางเข้าถึง ขนาดทาง การเข้าใจทิศทาง และการจำกัดการเข้าถึง

1) **ระยะทางเข้าถึง** ต้องมีระยะทางเข้าถึงในระยะที่เหมาะสมจากอาคารที่พักของผู้ใช้แต่ละกลุ่ม มีระยะทางในการเดินสูงสุดที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วย คือ 200 เมตร (Giantomaso, 2003)

2) **ขนาดทาง** ทางเดินเพียงพอสำหรับการใช้เก้าอี้เข็นคนพิการ หรือกว้างไม่น้อยกว่า 1.5 เมตร โดยไม่มีสิ่งรุกก้ำเขตทาง ในกรณีที่เป็นระบบสัญจรทางเดียว ควรมีความกว้างไม่น้อยกว่า 0.90 เมตร (คู่มือปฏิบัติวิชาชีพสถาปัตยกรรม การออกแบบสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับทุกคน, 2551.)

3) **การเข้าใจทิศทางการเข้าถึง** ควรมีจุดหมายตาเป็นลำดับเพื่อนำทางและเชื่อมโยงให้เคลื่อนที่ไปตามทาง พื้นที่สีเขียวหลักต้องสามารถมองเห็นได้จากระยะไกล ต้องมีระบบการบอกทิศทางภายในโรงพยาบาลเพื่อนำผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ไปใช้พื้นที่นั้นๆ ได้อย่างสะดวก (Tyson, 1996)

4) **การจำกัดการเข้าถึง** ควรมีการแยกพื้นที่สีเขียวเฉพาะสำหรับกลุ่มผู้ใช้ภายใน โดยจำกัดการเข้าถึงเพื่อสร้างความสงบ ความเป็นส่วนตัวและความหนาแน่นในพื้นที่ เพื่อลดงบประมาณในการดูแลรักษา โดยประตูหรือทางเข้าพื้นที่สีเขียวสำหรับผู้มาเยี่ยมหรือบุคคลภายนอกต้องมีการกำหนดการปิดเปิด หรือการแยกพื้นที่สำหรับผู้ใช้ภายใน เช่น คอร์ทหรือสวนหลังคาแยกพื้นที่ออกจากส่วนอื่นๆ หรือ ตำแหน่งของพื้นที่สีเขียวที่มีระยะทางไกลจากทางเข้าหลักโรงพยาบาล เพื่อลดการเข้าถึงของคนภายนอก (Marcus and Francis, 1998) สำหรับการเข้าถึงพื้นที่ของผู้ป่วยจิตเวชต้องมีการควบคุมพื้นที่การใช้งานให้แยกจากพื้นที่ของผู้ใช้กลุ่มอื่นอย่างชัดเจน และจำกัดการเข้าออกของผู้ป่วยจิตเวช

2.4.2 สิ่งอำนวยความสะดวกพื้นฐาน

สิ่งอำนวยความสะดวกพื้นฐานเป็นปัจจัยที่มีความจำเป็นต่อการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้ใช้ในพื้นที่สีเขียว ได้แก่ (Marcus and Francis, 1998)

1) **ห้องน้ำ** มีความจำเป็นสำหรับผู้ป่วยที่มีปัญหาในการเคลื่อนที่มากกว่าผู้ป่วยอื่นๆ เนื่องจากต้องใช้เวลาในการไปยังห้องน้ำมาก ควรมีห้องน้ำที่อยู่ในระยะใกล้และมีป้ายบอกทางหรือมองเห็นได้ง่าย จากพื้นที่กิจกรรมของผู้ป่วย สำหรับกลุ่มญาติผู้ป่วยที่ยังไม่คุ้นเคยพื้นที่ที่ควรมีป้ายบอกทางที่ชัดเจน ส่วนกลุ่มญาติกลุ่มบุคลากรอาจมีความต้องการน้อยกว่ากลุ่มอื่นเนื่องจาก มีห้องน้ำในที่พักหรืออาคารที่ทำงาน

2) **ตู้ม้านั่ง** ควรมีตู้ม้านั่งให้บริการในตำแหน่งที่มีกิจกรรมของผู้ใช้จำนวนมาก หรือเป็นจุดรวมของกิจกรรมในพื้นที่สีเขียวภายนอก ส่วนจำนวนและตำแหน่งของถังขยะ ควรอยู่ในบริเวณที่มีกิจกรรมที่ก่อให้เกิดขยะและหรือพื้นที่ที่มีจำนวนผู้ใช้จำนวนมาก เช่น กิจกรรมการจับกลุ่มพูดคุยหรือการพบปะสังสรรค์ กิจกรรมการรับประทานอาหาร

3) **การให้แสงสว่าง** มีความจำเป็นมากสำหรับพื้นที่ หรือเส้นทางที่มีการใช้งานในเวลากลางคืน เช่น เส้นทางที่แพทย์พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ที่ต้องเข้าเวร ใช้เป็นทางสัญจรจากหอพักมายังอาคารโรงพยาบาล

2.4.3 ความปลอดภัยในการใช้พื้นที่

ความปลอดภัยในการใช้พื้นที่เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อสวัสดิภาพของผู้ใช้ โดยเฉพาะกลุ่มผู้ป่วย ทั้งในระดับผังรวม เช่น ระบบจราจรในโรงพยาบาล ไปจนถึงระดับผังพื้นที่ เช่น องค์ประกอบต่างๆที่ช่วยสร้างความปลอดภัย สามารถจำแนกได้ดังนี้

1) **ผิวทาง** พื้นผิวทางหรือพื้นที่ทำกิจกรรมต้องไม่ขรุขระ ผู้ป่วยเวชศาสตร์ฟื้นฟูหรือผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกที่นั่งบนเก้าอี้ล้อเลื่อนหรือใช้ไม้เท้าหรือมีอุปกรณ์ในการรักษาติดตัวสามารถเดินได้สะดวก เช่น ใช้พื้นคอนกรีตผิวเรียบ (Finish Concrete) หรือพื้นปูกระเบื้องดินเผา (Ceramic) (Marcus and Francis, 1998)

2) **ระดับพื้นและทางลาดภายนอกอาคาร** ทางลาดควรเป็นทางตรง หากจำเป็นต้องเลี้ยวควรอยู่ในระนาบ พื้นผิวไม่ลื่น ไม่มีความชัน มีความชันไม่เกิน 1:12 และมีความยาวช่วงละไม่เกิน 6.00 เมตร ในกรณีนี้ทางลาดยาวเกิน 6.00 เมตร หรือบริเวณที่มีการเปลี่ยนทิศทาง ต้องมีชานพักยาวไม่น้อยกว่า 1.50 เมตร (คู่มือปฏิบัติวิชาชีพสถาปัตยกรรม การออกแบบสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับทุกคน, 2551.)

3) **ราวจับ** ทางลาดที่มีความยาวตั้งแต่ 2.50 เมตร ขึ้นไป ต้องมีราวจับทั้ง 2 ข้าง สูงจากพื้นผิวทางลาด 0.80-0.90 เมตร ราวจับมีลักษณะกลม เส้นผ่าศูนย์กลาง 3.0 ถึง 4.0 มิลลิเมตร ปลายราวจับต้องยื่นเลยจากจุดสิ้นสุดของทางลาดอย่างน้อย 0.30 เมตร (คู่มือปฏิบัติวิชาชีพสถาปัตยกรรม การออกแบบสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับทุกคน, 2551.)

4) **จุดพัก** มีที่นั่งหรือนั่งเก้าอี้สำหรับผู้ป่วยที่เดินไม่ไหวและต้องการพักเป็นระยะๆระหว่างทางเดิน

5) **ระบบการจราจรและทางข้ามถนน** ควรแยกระบบเส้นทางเดินหรือทางวิ่งออกกำลัง ออกจากทางสัญจรของรถยนต์ให้ชัดเจน หรือในสวนทางจราจรและทางเดินเท้าจำเป็นต้องซ้อนทับกันต้องมีการเตือนโดยมีระบบป้ายจราจรสำหรับคนและรถที่ชัดเจน หรือการเปลี่ยนรูปแบบผิวทาง นอกจากนี้ในพื้นที่สี่เหลี่ยมที่อยู่ใกล้กับเส้นทางจราจรหลัก ต้องคำนึงถึงการรบกวนจากยานพาหนะต่อผู้ใช้พื้นที่สี่เหลี่ยมนั้น

2.4.4 การมีสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมกิจกรรมการเคลื่อนไหวร่างกายและการออกกำลังกาย

การเคลื่อนไหวร่างกายและการออกกำลังกายสามารถส่งเสริมสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจ เช่น ด้านร่างกายสามารถช่วยให้การไหลเวียนโลหิตดีขึ้น สร้างความแข็งแรงให้กับเส้นเลือดหัวใจ ลดการคั่งของเลือดที่ขา ช่วยกระตุ้นการขับถ่ายปัสสาวะ หรือฟื้นฟูสมรรถภาพกล้ามเนื้อ ช่วยกระตุ้นการทำงานของระบบขับถ่าย (Rubinstein, 1995) และลดการพักรักษาในโรงพยาบาลได้ เช่น ลดจาก 6 สัปดาห์ เหลือ 2 สัปดาห์ (Marcus, 2005) ในด้านจิตใจนั้นช่วยลดความเครียด ความกังวลใจ ช่วยให้มีจิตใจที่แจ่มใส (Rubinstein, 1995)

ข้อพิจารณาสำหรับสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมกิจกรรมการเคลื่อนไหวร่างกาย ได้แก่

1) **เส้นทางเดินหรือวิ่ง** มีระบบเส้นทางเดินหรือวิ่งออกกำลังกายที่เป็นวงรอบ (Marcus, 2005) มีระยะทางที่สามารถช่วยสร้างสมรรถภาพทางกายให้ผู้ป่วย และเส้นทางควรมีจุดหมายตามลำดับเพื่อช่วยนำทาง

2) **พื้นที่โล่งสำหรับการออกกำลังกาย** เช่น ลานแอโรบิก โต๊ะเทเบิลเทนนิส สำหรับบุคลากร ญาติหรือคนภายนอก

3) **พื้นที่โล่งสำหรับกิจกรรมกายภาพบำบัด** กิจกรรมกายภาพบำบัด คือ กิจกรรมการออกกำลังกายหรือการรักษาอื่นๆโดยใช้วิธีตามหลักวิทยาศาสตร์และการใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ทางกายภาพบำบัด เพื่อช่วยเสริมสร้างให้ร่างกายทำงานได้อย่างเต็มที่ และรักษาโรค

ทางกายภาพ เช่น การได้รับบาดเจ็บ การพัฒนาความสมดุลของร่างกาย พัฒนาการเคลื่อนไหวของข้อต่อหรือเพิ่มทักษะการเคลื่อนไหวร่างกาย ดังนั้นควรมีพื้นที่กิจกรรมสำหรับกายภาพบำบัดที่ไม่ไกลจากที่พักรักษาผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยเข้าไปใช้ได้สะดวก โดยจำแนกคุณสมบัติของพื้นที่สำหรับกิจกรรมกายภาพบำบัดตามการแบ่งประเภทของกิจกรรมกายภาพบำบัด (Ahlman, 2004) ได้ดังนี้

- กิจกรรมที่ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของหัวใจ ระบบเลือดและระบบหายใจ ออกจากปอด เหมาะสำหรับผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของระบบหัวใจและหลอดเลือด (Cardiopulmonary) ผู้ที่ได้รับการผ่าตัดหลอดเลือดหัวใจและปอด ภาวะการสูญเสียการทรงตัว หรือการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ ดังนั้นควรมีเส้นทางการเดินหรือรถเข็น (wheel chair) พื้นที่กิจกรรมก็ฟ้าต่างๆ หรือพื้นที่การทำสวน เช่น ปลูกต้นไม้ รดน้ำต้นไม้ พรวนดิน

- กิจกรรมการเสริมสร้างความแข็งแรง (Strengthening) ช่วยฟื้นฟูและเพิ่มประสิทธิภาพของกล้ามเนื้อ กระดูกและระบบข้อต่อให้แข็งแรงขึ้น ฟื้นฟูจากอาการภาวะอ่อนแรง เหมาะสำหรับผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก (Orthopedic) ควรมีพื้นที่สำหรับการเดินขึ้นลงบันได หรือทางลาด อุปกรณ์ที่ใช้สำหรับการยก การดึง หรือการดัน หรืออาจใช้กิจกรรมการอุ้มเด็ก หรือสัตว์เลี้ยงได้ หรือมีพื้นที่กิจกรรมการทำสวน เช่น การขุดดิน

- กิจกรรมการเสริมสร้างความยืดหยุ่น (flexibility) เป็นกิจกรรมที่ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการเคลื่อนไหวร่างกาย ช่วยผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ฟื้นฟูผู้ป่วยที่มีภาวะโรคเกี่ยวกับระบบประสาท รวมถึงภาวะภาวะอ่อนแรง ดังนั้นควรมีพื้นที่ลานโล่ง หรือสนามหญ้าสำหรับการกายบริหาร การยืดหยุ่นร่างกาย กิจกรรมกายบริหารบนรถเข็น (wheel chair) หรือลานโยคะ

4) **ที่นั่งพักและพื้นที่สำหรับผู้ดูแล** ควรมีที่นั่งพักของผู้ดูแลที่สามารถมองเห็นผู้ป่วยขณะทำกิจกรรมออกกำลังกาย รวมถึงให้ผู้ดูแลเห็นผู้ดูแล เพื่อความรู้สึกปลอดภัย

5) **พื้นที่สนามหญ้า** การใช้พื้นที่สนามหญ้าเป็นพื้นผิวส่วนหนึ่งของพื้นที่ เป็นการช่วยให้ผู้ป่วยรู้สึกปลอดภัยในการที่จะออกมาทำกิจกรรมการเคลื่อนไหวร่างกาย มากกว่าพื้นที่ผิวลาดแข็ง (Marcus and Francis, 1998)

2.4.5 การมีพื้นที่สนับสนุนการปฏิสัมพันธ์

การมีโอกาสพบปะพูดคุยกับญาติหรือเพื่อนเป็นสิ่งสำคัญมากสำหรับผู้ป่วย เพราะญาติเป็นกลุ่มที่ช่วยให้ผู้ป่วยรู้สึกถึงความใกล้ชิดและรู้สึกถึงชีวิตปกติ ความอบอุ่นภายในครอบครัวส่งผลต่อสุขภาพจิตใจของผู้ใช้ ทำให้มีความเครียดลดลง สามารถฟื้นฟูและเพิ่มอัตราการมีชีวิตให้ผู้ป่วยหลายอาการ และมีอัตราการเสียชีวิตน้อยกว่าผู้ป่วยกลุ่มเดียวกันที่อยู่ลำพัง

(Marcus and Francis, 1998) นอกจากนี้ยังส่งผลต่อสภาพจิตใจของบุคลากรที่ทำงานในโรงพยาบาล โดยเฉพาะเจ้าหน้าที่เป็นกลุ่มที่มีโอกาสออกมาใช้พื้นที่สีเขียวมาก ทั้งเวลาว่างในช่วงพักกลางวันและหลังเลิกงาน การได้สนทนากันทำให้ลดความเครียดจากการทำงาน

ข้อพิจารณาสำหรับพื้นที่สนับสนุนการปฏิสัมพันธ์ ได้แก่

1) **จำนวนผู้ใช้และขนาดพื้นที่** ควรคำนึงถึงขนาดกลุ่มผู้ใช้ ว่ามีจำนวนเท่าไร เพื่อให้เลือกรูปแบบของพื้นที่สนทนาและขนาดพื้นที่สนทนาได้เหมาะสม และควบคุมความหนาแน่นของพื้นที่

2) **การสร้างความเป็นส่วนตัว** ควรมีพื้นที่ที่มีความเป็นส่วนตัวสำหรับกิจกรรมพบปะพูดคุยของสมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยและกลุ่มเจ้าหน้าที่ โดยมีตำแหน่งของสวนหรือพื้นที่พักผ่อนใกล้กับห้องผู้ป่วย พื้นที่พักผ่อน และทางเข้า มีพื้นที่สำหรับกิจกรรมการรวมกลุ่มเล็กใช้ที่นั่งที่สามารถเคลื่อนที่ได้ มีโต๊ะเก้าอี้สำหรับกลุ่มครอบครัวหรือบุคลากรใช้รวมกลุ่มสนทนาหรือรับประทานอาหาร (Marcus, 2005) อาจใช้หุ้มหรือใช้ต้นไม้พรางมุมมองบริเวณที่พักผ่อน สร้างพื้นที่ปิดล้อม ให้ความรู้สึกสงบและเป็นส่วนตัวสำหรับญาติและผู้ป่วย (Tyson, 1996)

3) **การรบกวน** คำนึงถึงการรบกวนระหว่างกลุ่มผู้ใช้ และอาณาเขตครอบครองของผู้ใช้แต่ละกลุ่ม ไม่ให้เกิดกิจกรรมที่ครอบครองพื้นที่ (Marcus and Francis, 1998)

4) **การสร้างกลุ่มการสนทนา** ใช้เก้าอี้ที่สามารถเคลื่อนย้ายสร้างกลุ่มการสนทนาได้หรือการใช้ที่นั่งที่สามารถล้อมวงได้ เช่น กำแพงสำหรับเป็นที่นั่ง (seat wall) ที่มีลักษณะโค้งหรือม้านั่ง ที่จัดเรียงเป็นวงกลม

5) **การปฏิสัมพันธ์โดยการชมผู้อื่นทำกิจกรรม** อาจมีพื้นที่สำหรับให้ผู้ป่วยมองดูกิจกรรมที่มีการเคลื่อนไหว ความสนุกสนาน ซึ่งเป็นการสนับสนุนการปฏิสัมพันธ์ในลักษณะการชมผู้อื่นทำกิจกรรมได้ และเป็นการสร้างความมีชีวิตชีวาให้ผู้ป่วย

6) **แยกพื้นที่สำหรับผู้ป่วยบางประเภท** พื้นที่สำหรับผู้ป่วยทางจิตเวช ควรมีพื้นที่สำหรับพูดคุยสนทนากันระหว่างผู้ป่วยด้วยกันเอง หรือพูดคุยกับพยาบาล เพื่อเป็นการระบายความเครียดที่เก็บอยู่ในใจ ลดความอึดอัดในใจ

2.4.6 การมีองค์ประกอบพื้นที่ที่เป็นธรรมชาติ

พื้นที่สภาพแวดล้อมที่เป็นธรรมชาติส่งผลต่อจิตใจของผู้ใช้ทุกกลุ่ม เช่น ให้ความรู้สึกสงบ เบิกบาน ดึงดูดให้เกิดการใช้งาน รวมถึงเป็นสัญลักษณ์ส่งผลต่อความรู้สึกต่างๆ เช่น ความมั่นคง การมีชีวิตอยู่ ซึ่งปัจจัยด้านการเข้าถึงธรรมชาตินั้น เป็นปัจจัยที่เป็นความต้องการของผู้ใช้ทุกกลุ่ม (Marcus, 2005)

ข้อพิจารณาสำหรับองค์ประกอบพื้นที่ที่เป็นธรรมชาติ ได้แก่

1) **พืชพรรณธรรมชาติ** การใช้ต้นไม้ใหญ่สามารถเป็นสัญลักษณ์ที่แสดงถึงความรู้สึกแข็งแรง อายุยืน สวนหญ้าและใบไม้ที่เคลื่อนไหวไปตามลม เป็นสัญลักษณ์ที่ให้ความรู้สึกผ่อนคลาย การใช้พืชพรรณที่เปลี่ยนแปลงลักษณะ สี สัน ของใบ ดอกไปตามฤดูกาล แสดงถึงการเปลี่ยนแปลงของชีวิต ช่วยสร้างความน่าสนใจให้แก่พื้นที่ (Marcus, 2005) ส่วนการใช้ดอกไม้ก็มีผลต่อความรู้สึกต่างๆ เช่น ใช้ดอกไม้ที่มีสีสันบริเวณทางเดิน หรือขอบหน้าต่าง จะช่วยดึงดูดให้ผู้ใช้เข้ามาในสวน สวนดอกไม้ที่มีสีสันอ่อนโยนช่วยสร้างความสงบและให้กับพื้นที่ (Tyson, 1998)

2) **กิจกรรมที่ได้สัมผัสธรรมชาติ** ควรมีการจัดเตรียมพื้นที่ที่เปิดโอกาสให้ผู้ใช้สามารถช่วยกันสร้างพื้นที่ธรรมชาติ เช่น จัดพื้นที่ให้ผู้ใช้สามารถปลูก ดูแล ต้นไม้ ผัก ดอกไม้ต่างๆ รวมทั้งอาจมีเก็บเครื่องมือทำสวนเล็กๆ เช่น ที่รดน้ำต้นไม้ โต๊ะ ที่ปลูกต้นไม้ (Tyson, 1998)

3) **มุมมองสู่ธรรมชาติ** ควรมีมุมมองสู่พื้นที่ธรรมชาติจากที่นั่งพักผ่อน ช่วยสร้างความผ่อนคลายให้จิตใจ และสามารถช่วยดึงดูดความสนใจให้ผู้ใช้เคลื่อนไหวร่างกาย เดินออกมาในพื้นที่สีเขียว (Tyson, 1996) หรือมุมมองสู่ท้องฟ้า รูปร่างของก้อนเมฆ สระน้ำที่สะท้อนภาพท้องฟ้าภาพต้นไม้และการมองเห็นสิ่งมีชีวิตต่างๆ ในน้ำ ทำให้ระลึกถึงการมีชีวิตอยู่หรือการหายจากการเจ็บป่วย

4) **เสียงธรรมชาติ** ในพื้นที่พักผ่อนในโรงพยาบาลควรมีเสียงจากธรรมชาติต่างๆ เช่น เสียงของนกสร้างความเพลิดเพลิน อาจทำโดยการใช้บ้านนกและปลูกใหญ่ต้นไม้ที่นกชอบมาหากินหรืออาศัยเพื่อดึงดูดให้นกมาอาศัย หรือการใช้เสียงของน้ำ โดยใช้องค์ประกอบต่างๆ เช่น น้ำพุ น้ำตกในสวนของพื้นที่พักผ่อน

5) **แสงธรรมชาติ** ควรสร้างองค์ประกอบภายนอกอาคารต้องสามารถให้แสงแดดรำไรผ่านเข้ามาในอาคาร ได้ เช่น ห้องพักผ่อน ห้องพักเจ้าหน้าที่

6) **พื้นที่ธรรมชาติสำหรับผู้ป่วยบางประเภท** ในพื้นที่ที่มีการใช้งานของผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลพิเศษ เช่น ผู้ป่วยไฟไหม้หรือสตรีมีครรภ์ ต้องมีการควบคุมให้เกิดร่มเงา หรือแดด

จำไว้ เพื่อไม่ให้กระทบต่อสุขภาพของผู้ใช้กลุ่มดังกล่าวที่มีความอ่อนไหวทางร่างกาย ส่วนผู้ป่วยทางจิตเวช อาจใช้องค์ประกอบธรรมชาติต่างๆ ที่มีขนาด ลักษณะพืชพรรณที่มีขนาด รูปทรง ที่พบเห็นได้ทั่วไป หรือไม้ท้องถิ่นที่ผู้ป่วยคุ้นเคย จะสามารถช่วยให้ฟื้นความทรงจำได้ (Marcus, 2005) และอาจมีองค์ประกอบธรรมชาติ ดอกไม้กลิ่นหอม สี สันสวยงาม ช่วยลดความเครียดและการความสดชื่นให้กับผู้ป่วย

2.4.7 การมีกิจกรรมที่หลากหลายภายในพื้นที่สีเขียวในโรงพยาบาลให้แก่ผู้ใช้

การสร้างทางเลือกของลักษณะพื้นที่ต่างๆ ให้มีความหลากหลาย ไม่ซ้ำจำเจ ช่วยให้ขณะที่ผู้ป่วยหรือบุคลากรที่ออกมาทำกิจกรรมภายนอก รู้สึกถึงความมีอิสระในการดำเนินชีวิต ไม่ถูกควบคุม สามารถเลือกลักษณะสถานที่ที่ตนเองต้องการได้ นอกจากนี้การที่มีผู้ป่วยที่มีความสามารถในร่างกายแตกต่างกัน

ข้อพิจารณาสำหรับการมีกิจกรรมที่หลากหลาย

1) **ควรมีทางเลือกในการพักผ่อนสำหรับผู้ป่วย** ทั้งแบบอยู่คนเดียวหรือครอบครัวที่ที่ต้องการความเป็นส่วนตัวและพื้นที่สาธารณะ อาจทำโดย จัดให้มีซุ้มเล็กๆ สำหรับผู้ใช้ 3-4 คน ใช้กำแพงต้นไม้หรือจัดวางกระถางต้นไม้ในแนวตั้งบริเวณข้างทางเดินสร้างความเป็นส่วนตัวที่หนึ่งสามารถจัดให้เหมาะสมสำหรับการพูดคุยหรือพักผ่อน (Tyson, 1998) หรือสามารถใช้โต๊ะหรือเก้าอี้ที่หรือโต๊ะที่มีน้ำหนักเบา สามารถเคลื่อนย้ายได้ ตามความต้องการของผู้ใช้งานเอง

2) **ควรมีพื้นที่ทางเลือกสำหรับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่หลากหลาย** ทั้งการเคลื่อนไหวร่างกาย การปฏิสัมพันธ์ หรือกิจกรรมเกี่ยวกับธรรมชาติ รวมถึงกิจกรรมต่างๆ ไป

3) **การมองดูผู้อื่นทำกิจกรรม** เป็นอีกทางเลือกสำหรับผู้ป่วยที่ไม่สามารถเคลื่อนไหวทำกิจกรรมได้มาก ได้แก่ผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก ผู้ป่วยเวชศาสตร์ฟื้นฟู เป็นการช่วยให้รู้สึกถึงการเคลื่อนไหว สร้างความมีชีวิตชีวาให้แก่ผู้ป่วย

2.5 กรณีศึกษา

2.5.1 กรณีศึกษา : Kansai Rosai Hospital Park, ประเทศญี่ปุ่น

Miyake, Y. และ Miyake, F.A. ได้ทำการศึกษาโรงพยาบาล Kansai Rosai Hospital Park เปรียบเทียบกับข้อพิจารณาของ Universal Design ดังนี้

Kansai Rosai Hospital Park เป็นโรงพยาบาลที่ตั้งอยู่ในเขตอุตสาหกรรม สร้างขึ้นเพื่อรักษาคนงานที่ได้รับบาดเจ็บจากการทำงาน จากการทำโรงพยาบาลนี้ตั้งอยู่ในเขตอุตสาหกรรมทำให้มีสิ่งแวดล้อมที่ไม่เพียงประสงค์ต่างๆ เช่น ตั้งอยู่ติดกับถนนที่มีการจราจรหนาแน่น

อุตสาหกรรมทำให้มีสิ่งแวดล้อมที่ไม่พึงประสงค์ต่างๆ เช่น ตั้งอยู่ติดกับถนนที่มีการจราจรหนาแน่นมาก และล้อมรอบด้วยโรงงานอุตสาหกรรม ซึ่งไม่สอดคล้องกับสภาพของโรงพยาบาลหรือสถานที่พักรักษาที่ต้องการความสงบ ดังนั้นจากสภาพแวดล้อมที่เป็นอยู่ มีความจำเป็นต้องสร้างพื้นที่สีเขียวให้ป้องกันผลจากสภาพแวดล้อมของเขตอุตสาหกรรมภายนอก โดยการสร้างพื้นที่สีเขียวเพื่อบำบัดและส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้ต่างๆ ประกอบด้วยผู้ป่วย ครอบครัวของผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ มีส่วนประกอบที่สำคัญต่อการส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้

การเข้าถึงพื้นที่สีเขียวในโรงพยาบาล แบ่งเป็นส่วนบริเวณประตูทางเข้าหลักของโรงพยาบาลและส่วนทางเข้าพื้นที่สีเขียว

ทางเข้าพื้นที่สีเขียวหลัก ใช้แนวคิด "Garden of Four Seasons" ใช้ระแนงไม้เลื้อยตั้งอยู่บนกระบะดอกไม้ 4 แห่ง แต่ละแห่งใช้ชนิดของไม้เลื้อยต่างกัน เพื่อแสดงภาพลักษณ์ของธรรมชาติ และฤดูกาลทั้ง 4 พื้นที่นี้เป็นบริเวณที่ดึงดูด ความสูงของกระบะดอกไม้อยู่ในระดับที่คนที่นั่งรถเข็นสามารถมองเห็น เข้ามาสัมผัสกับดอกไม้ต่างๆ ได้ร่มเงาของระแนงไม้ได้ และยังสร้างความรู้สึกเบิกบาน สบายงามให้แก่โรงพยาบาล (รูปที่ 2-2)



รูปที่ 2-2 "Garden of Four Seasons" ใน Kansai Rosai Hospital Park

Lawn of Sunlight เป็นพื้นที่เน้นในการใช้งานด้านการเคลื่อนไหวเป็นหลัก โดยออกแบบให้มีเนินที่มีความลาดชัน (2-3) ให้ผู้ป่วยสามารถใช้สำหรับการฝึกเดิน ใช้รถเข็นได้ บนเนินมีลานสำหรับให้ผู้ป่วยใช้ออกกำลังกาย นอกจากนี้ในส่วน Flower Canal มีลำธารและสะพานเล็กๆ ที่ชันบันไดมีความชันเหมาะสมเพื่อใช้สำหรับกิจกรรมการหัดเดิน ได้ร่มเงาต้นไม้ใหญ่ มีราวจับเพื่อความปลอดภัยของผู้ใช้ (รูปที่ 2-4)



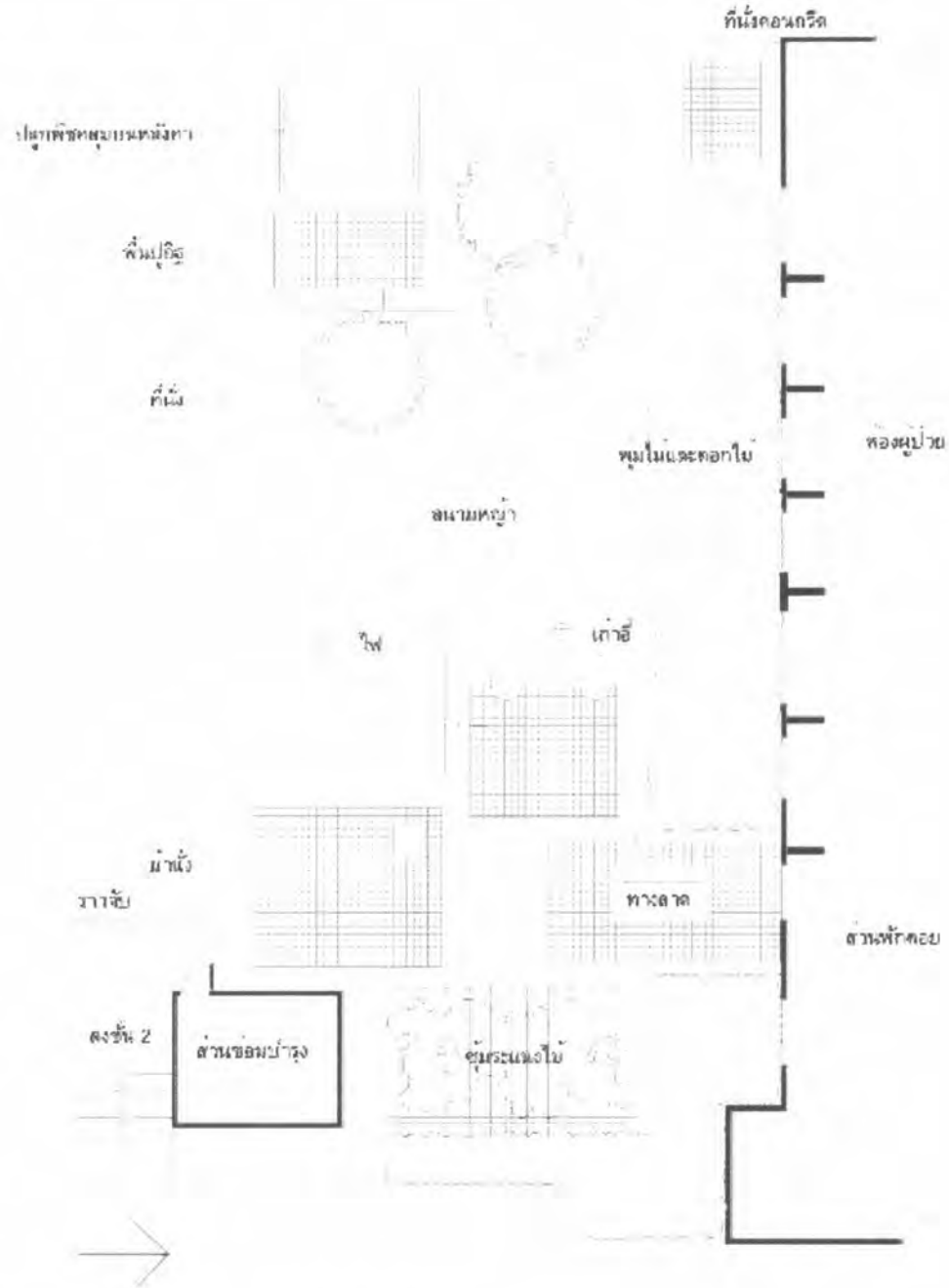
รูปที่ 2-3 ทางลาดสำหรับฝึกเดิน



รูปที่ 2-4 บันไดสำหรับฝึกเดิน

มีการสร้างพื้นที่พักผ่อนได้ร่มไม้และแนวพุ่มไม้ ในพื้นที่ “Private corner” เพื่อสร้างความเป็นส่วนตัวให้กับผู้ใช้ และมีแนวกำแพงกั้นสวนสาธารณะจากเสียงของการจราจรที่หนาแน่น และมุมมองของโรงงานอุตสาหกรรมภายนอก ส่วน Water Garden เป็นส่วนพักผ่อน นั่งคุย มีชุดของกำแพงน้ำตกให้เสียงของน้ำ ส่วนผิวน้ำทะเลเชื่อมมุมมองภายในกับภายนอกสวนระหว่างที่นั่งมีแนวกำแพงเพื่อสร้างความเป็นส่วนตัว ใช้สำหรับการสร้างกลุ่มสนทนาระหว่างผู้ป่วยกับครอบครัวหรือเพื่อนฝูง หรือใช้เป็นที่ปรึกษาระหว่างผู้ป่วยและแพทย์ บริเวณเหนือที่นั่งตั้งสี่เหลี่ยมหลังคาโปร่งแสง

2.5.2 กรณีศึกษา : Alta Bates Hospital, Berkley, California



รูปที่ 2-5 ผังการใช้พื้นที่สีเขียวโรงพยาบาล Alta Bates
ที่มา: ทำขึ้นใหม่จากภาพเดิมของ Marcus. C. M. (1998)

Marcus (1998) ได้ทำการศึกษาพื้นที่สีเขียว ในโรงพยาบาล Alta Bates Hospital เปรียบเทียบกับแนวทางการออกแบบพื้นที่สีเขียวในโรงพยาบาล

กรณีศึกษา Alta Bates Hospital เป็นการพัฒนาพื้นที่สีเขียวของโรงพยาบาลที่มีความหลากหลาย Alta Bates Hospital เป็นโรงพยาบาลที่มีอาคารสูง 6 ชั้น รองรับผู้ป่วย 300 คน มีส่วนที่เป็นพื้นที่สีเขียวคือพื้นที่สีเขียวบริเวณสวนหลังคา 4 แห่ง กระจายอยู่ตามชั้นต่างๆของอาคารโรงพยาบาล อยู่ใกล้กับส่วนห้องพักของผู้ป่วย และห้องพักของเจ้าหน้าที่ (รูปที่ 2-5)

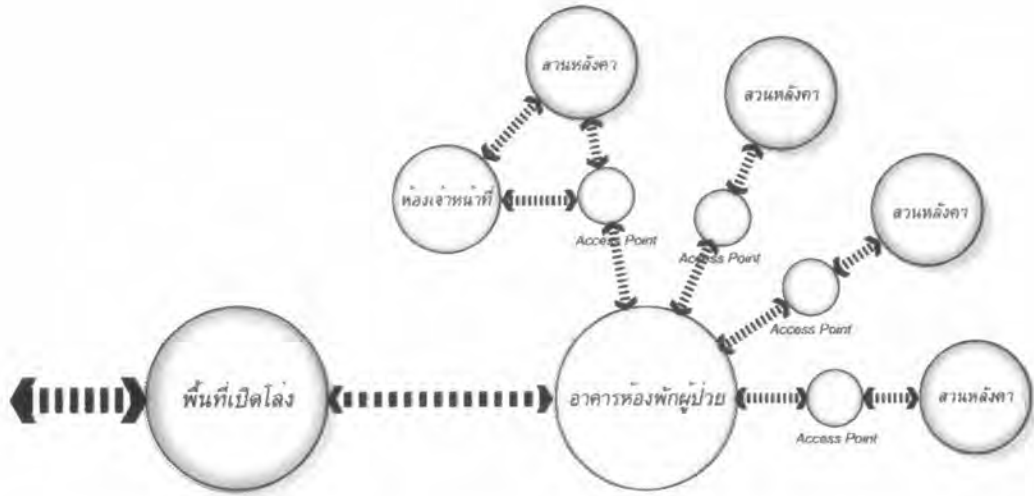
ส่วนที่นำมาศึกษาเป็นพื้นที่สีเขียวขนาด 36x18 ม. มีพื้นที่ 648 ตร.ม. (0.46 ไร่) ตั้งอยู่ที่ชั้น 3 ด้าน บริเวณทิศตะวันตกเฉียงใต้ของอาคาร ใกล้กับสวนสตินรีเวซ พื้นที่สีเขียวมีมุมมองเปิดสู่ภายนอก 3 ด้าน แต่ต่อมาภายหลังได้มีการสร้างอาคารเพิ่มด้านทิศใต้ทำให้เหลือมุมมองสู่ภายนอก 2 ด้าน

พื้นที่พักผ่อนนี้อยู่บริเวณชั้น 3 ของโรงพยาบาลเชื่อมกับห้องพักแผนกสตินรีเวซ เพื่อเน้นการให้บริการแก่ผู้ป่วยในโรงพยาบาล และจำกัดการเข้าถึงพื้นที่จากบุคคลภายนอก เพื่อสร้างความเป็นส่วนตัวให้แก่ผู้ป่วย แต่อย่างไรก็ตามในการเข้าถึงของผู้ป่วยจากชั้นอื่นๆ ไม่ได้มีการทำป้ายบอกทางทำให้ผู้ใช้ที่อยู่ชั้นอื่นๆของโรงพยาบาลบางคนไม่รู้ว่าพื้นที่นี้อยู่

ในพื้นที่ได้รับเงาของระแนงไม้เล็กน้อย มีการจัดเตรียมเก้าอี้ที่สามารถเคลื่อนย้ายได้ (Movable Chair) เพื่อให้ผู้ใช้สามารถสร้างกลุ่มสนทนาเองได้ บริเวณรอบๆสนามหญ้าใช้ที่นั่งกำแพงเตี้ย (seating wall) เป็นที่นั่งพักผ่อน ส่งเสริมการพบปะพูดคุย และการชมผู้อื่นทำกิจกรรม

ในส่วนพื้นที่ติดอาคารมีไม้พุ่มและไม้ดอกไม้ประดับพรางมุมมองไม่ให้ผู้ที่อยู่ภายในอาคารมองเห็นผนังกระจกเข้ามาในสวน เพื่อความเป็นส่วนตัวของผู้ใช้พื้นที่สีเขียว และไม้พุ่มและไม้ดอกไม้ประดับยังช่วยสร้างบรรยากาศให้แก่ภายในอาคารด้วย

วัสดุพื้นผิวที่ใช้ในพื้นที่ส่วนใหญ่มีสนามหญ้าสำหรับพื้นที่สีเขียวเพื่อออกกำลังกายและทำกายภาพบำบัด และกลิ่นของหญ้าช่วยลดกลิ่นโรงพยาบาล ดึงผู้ใช้ออกจากบรรยากาศของการรักษาแต่ในส่วนทางเดินและลานอื่นๆใช้พื้นผิวคาดแข็งที่เป็นหินธรรมชาติและทางลาดที่ชันซึ่งไม่เหมาะสมสำหรับผู้ใช้นั่งรถเข็น



รูปที่ 2-6 แผนภูมิแสดงการเชื่อมโยงพื้นที่สีเขียวต่างๆของโรงพยาบาล Alta Bates

2.5.3 กรณีศึกษา : Casa Colina Hospital



รูปที่ 2-7 ผังการใช้พื้นที่สีเขียวโรงพยาบาล Casa Colina

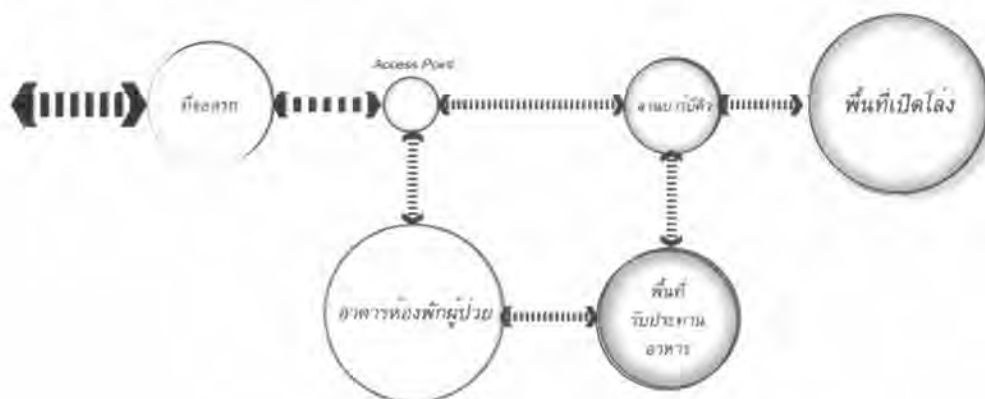
Marcus (1998) ได้ทำการศึกษาพื้นที่สีเขียวก่อนและหลังการปรับปรุง ใน
โรงพยาบาล Casa Colina Hospital

โรงพยาบาล Casa Colina Hospital ที่มีผู้ป่วยฟื้นฟูสมรรถภาพจำนวน 60 คน
การศึกษานี้เป็นการศึกษาคอร์ท ขนาด 18x19.5 เมตร บริเวณใกล้เคียงกับโรงอาหารและเชื่อมต่อกับ
ที่จอดรถ พื้นที่นี้ได้มีการปรับปรุง โดยมีเป้าหมายเพื่อรองรับการใช้งานและการเข้าถึงพื้นที่สีเขียว
ของผู้ป่วยระยะยาวที่มีข้อจำกัดในการเคลื่อนที่และมีอุปกรณ์ช่วยในการเดิน และเจ้าหน้าที่

อย่างไรก็ตาม การใช้งานเดิมนั้น ในช่วงเช้ามีผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ออกมาทำ
กายภาพบำบัดและรับประทานอาหารเช้า หลังจากกิจกรรมดังกล่าวจึงมีอาหารวางทิ้งไว้บนโต๊ะ
ทำให้เมื่อถึงเวลากลางวันเจ้าหน้าที่ไม่สามารถใช้พื้นที่เพื่อรับประทานอาหารเช้า หรือนั่งคุย พักผ่อน
นอกจากนี้ในพื้นที่ที่ยังขาดที่นั่งและร่มเงา ทำให้ในช่วงบ่ายมีการใช้งานน้อย

การแก้ปัญหาด้านการขาดที่นั่งพัก ได้มีการเพิ่มเก้าอี้ที่สามารถเคลื่อนย้ายได้
(Movable Chair) เพื่อให้เจ้าหน้าที่ที่ต้องการจับกลุ่มสนทนาสามารถสร้างกลุ่มสนทนาได้เองและ
แยกจากการใช้งานของผู้ป่วย นอกจากนี้ยังปลูกต้นไม้เพื่อให้ร่มเงาและทำขอบกระเบื้องดินไม้สูงขึ้น
เพื่อเป็นที่นั่ง ทำให้มีที่นั่งหลากหลายขึ้น ในด้านการจัดการขยะต่างๆ ได้เพิ่มจุดทิ้งขยะและอาหาร
เพื่อรักษาความสะอาดของพื้นที่ ด้านความปลอดภัยมีการเพิ่มแสงสว่างให้กับพื้นที่เพื่อความ
ปลอดภัยของผู้ใช้และเพิ่มระยะเวลาการใช้งานในช่วงเย็น

หลังจากปรับปรุงพื้นที่แล้ว พบว่ามีเจ้าหน้าที่มาใช้มากขึ้น มีผู้ป่วยและญาติมิตร
มาจับกลุ่มสนทนากัน ส่วน ขอบกระเบื้องดินไม้ กลายเป็นที่พักและเป็นที่เล่นของเด็กๆ เก้าอี้ที่
สามารถเคลื่อนย้ายได้ (Movable Chair) ที่จัดไว้ได้รับการใช้งานมากโดยใช้จับกลุ่มนั่งสนทนากัน
และเป็นเก้าอี้เสริมให้กับโต๊ะอาหาร แต่การปลูกต้นไม้ที่มีกระเบื้องปูนล้อมรอบเพิ่มเข้าไปในพื้นที่ ทำ
ให้พื้นที่ในการจัดวางโต๊ะอาหารลดลง



รูปที่ 2-8 แผนภูมิแสดงการเชื่อมโยงพื้นที่สีเขียวต่างๆของโรงพยาบาล Casa Colina Hospital

2.6 ความสำคัญและความเป็นมาของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า (วทัญญู ปรัชญานนท์ และคณะ, 2545)

โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าตั้งอยู่บริเวณ ถนนราชวิถี แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร ที่ตั้งของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าเดิมนั้น ด้านเหนือเป็นสวนผักและพันธุ์ไม้ต่างๆ ส่วนด้านใต้เป็นทุ่งนาและไร่นา มีคลองสามเสนไหลผ่าน พื้นที่เป็นที่โล่งอากาศโปร่งสบาย ยามฤดูน้ำมีน้ำหลากกลายเป็นที่เล่นเรือเพลงของชาวบ้าน ต่อมา เมื่อ พ.ศ. 2452 พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว ได้ทรงโปรดเกล้าฯ ให้ก่อสร้างพระราชวังพญาไทเพื่อให้เป็นที่ประทับนอกพระบรมหาราชวัง ในการก่อสร้างพระราชวังพญาไทนอกจากจะมีการก่อสร้างพระราชมณเฑียรสถานขึ้นมาใหม่แล้ว พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงโปรดเกล้าฯ ให้รื้อย้ายพระตำหนักที่ประทับหลายหลัง และเมืองจำลองดุสิตธานีจากพระราชวังดุสิตมาไว้ที่พระราชวังพญาไทด้วย

หลังจากพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัวเสด็จสวรรคต พระบาทสมเด็จพระปกเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ พระราชทานพระราชวังพญาไทให้แก่กรมรถไฟหลวง ใช้พระราชวังบางส่วนเป็นโรงแรมชั้นพิเศษ สำหรับเป็นที่พักแขกบ้านแขกเมืองจากต่างประเทศ ชื่อว่าพญาไทพาเลซ หรือ "ไฮเต็ลพญาไท" นับได้ว่าเป็นโรงแรมที่หรูหราและได้รับการยกย่องว่าสวยงาม ยอดเยี่ยมที่สุดในภาคพื้นตะวันออกไกล

ต่อมาเมื่อไฮเต็ลพญาไทปิดตัวลง พระบาทสมเด็จพระปกเกล้าเจ้าอยู่หัวได้โปรดเกล้าฯ พระราชทาน วังพญาไทให้เป็นสถานพยาบาลของทหาร และใน พ.ศ. 2479 ได้ัญเชิญพระนามาภิไธยของพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว เป็นนามของโรงพยาบาล

ปัจจุบันโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เป็นโรงพยาบาลทั่วไป มีหน้าที่ให้การรักษาพยาบาลทหาร ข้าราชการ ลูกจ้าง คนงาน ครอบครัว และบุคคลพลเรือนทั่วไป วันละประมาณ 2,000 คน นอกจากนั้นยังมีหน้าที่ฝึกอบรมบุคลากรต่างๆ เช่น แพทย์ประจำบ้านสาขาต่างๆ นักเรียนแพทย์ทหาร นักเรียนพยาบาล นักเรียนนายสิบเหล่าแพทย์ นายสิบนักเรียนหลักสูตรต่างๆ ในปัจจุบันมีเตียงคนไข้ซึ่งสามารถให้บริการได้ 1,200 เตียง และขยายได้ 1,600 เตียง

พื้นที่สีเขียวภายนอกอาคารของโรงพยาบาลซึ่งเป็นเนื้อหาหลักของการศึกษาวิจัยนี้ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าเป็นโรงพยาบาลที่มีพื้นที่สีเขียวเพื่อให้บริการแก่ผู้ใช้จำนวนมากจากเนื้อที่ 92 ไร่ ซึ่งแบ่งเป็นส่วนของพระราชวังและโรงพยาบาล 75 ไร่ วิทยาลัยแพทย์ 17 ไร่ พบว่ามีพื้นที่สีเขียวทั้งหมดสูงถึง 51.94 ไร่ หรือคิดเป็น 56.45 % ของที่ดินทั้งหมด

จากการพัฒนาการก่อสร้างเสริมสุขภาพ ในปีพ.ศ. 2548 ของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า นอกจากการพัฒนาการให้บริการทางการแพทย์แล้ว การพัฒนาสิ่งแวดล้อมของพื้นที่สีเขียวภายนอกเป็นปัจจัยที่โรงพยาบาลได้ให้ความสำคัญเรื่องหนึ่ง โดยปัจจุบันบริเวณโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้ามีการจัดเตรียมพื้นที่สีเขียวที่เปิดโอกาสให้ผู้ไข้มีเข้ามาใช้พื้นที่ทำกิจกรรมภายนอกอาคารหลายแห่ง ไม่ว่าจะเป็นสวนโรมัน ลานไทร และพื้นที่อื่นๆ โดยมีทั้งพื้นที่ที่มีร่มเงา พื้นที่โล่ง มีสระน้ำ สนามหญ้า ลาน สวนหย่อมต่างๆ รวมถึงมีการจัดเตรียมพื้นที่สำหรับรองรับกิจกรรมภายนอกอาคารตามจุดต่างๆ เช่น สนามกีฬา สวนสุขภาพ พื้นที่พักผ่อนหย่อนใจ รวมถึงสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ เช่น ร้านค้า ห้องน้ำ แต่อย่างไรก็ตาม ภายใต้แนวคิดและข้อกำหนดด้านกายภาพของพื้นที่สีเขียวของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพนั้น พื้นที่ศึกษายังมีปัญหาที่รบกวนแก้ไข เช่น พื้นที่ว่างเปล่าไม่ได้รับการใช้งาน ปัญหาสภาพกายภาพที่ไม่เหมาะสมต่อกิจกรรมหรือประเภทผู้ใช้ นอกจากนี้ในพื้นที่ยังมีพื้นที่และองค์ประกอบที่มีคุณค่า เช่น ทิวทัศน์ที่หลากหลาย สภาพธรรมชาติต่างๆ พื้นที่ริมคลองต่างๆ เป็นต้น ซึ่งพื้นที่หรือองค์ประกอบเหล่านี้สามารถนำมาพัฒนาตามหลักวิชา เพื่อให้ภูมิทัศน์ภายนอกของโรงพยาบาล เป็นส่วนหนึ่งที่สามารถส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.7 นโยบายที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาพื้นที่สีเขียวตามแผนการก่อสร้างเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

การรวบรวมนโยบายการพัฒนาพื้นที่สีเขียวตามแผนการก่อสร้างเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาพื้นที่สีเขียวและกิจกรรมในพื้นที่สีเขียวของโรงพยาบาล (ศูนย์บริหารงานส่งเสริมคุณภาพชีวิตพระมงกุฎเกล้า, 2548) โดยจากการทบทวนสามารถจำแนกนโยบายตามกลุ่มผู้ใช้ได้ดังนี้

2.7.1 นโยบายเพื่อกลุ่มผู้ป่วยและญาติ

เพื่อให้โรงพยาบาลมีสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับการก่อสร้างเสริมสุขภาพ และช่วยให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพโดยการพัฒนาสภาวะแวดล้อมทางกายภาพให้เป็นปัจจัยที่เกื้อหนุนต่อการสร้างเสริมสุขภาพ เช่น การสร้างสถานที่สำหรับกิจกรรมผ่อนคลายความเครียด เช่น ห้องสมุด พื้นที่นันทนาการ สวนสาธารณะ หรือจัดให้มีการแสดงดนตรีในสวนในพื้นที่โรงพยาบาล ส่วนผู้ป่วยที่ไม่สามารถออกมาใช้พื้นที่ภายนอกได้ จัดให้ห้องผู้ป่วยสามารถมองเห็นสภาวะแวดล้อมภายนอก ในด้านความปลอดภัยสำหรับผู้ป่วย ทำการสร้างสภาพแวดล้อมหรืออุปกรณ์ที่เหมาะสมสำหรับความปลอดภัยของผู้ป่วย เช่น การหกล้มของผู้สูงอายุ รวมถึงการดูแลความปลอดภัยในการใช้พื้นที่

2.7.2 นโยบายเพื่อกลุ่มเจ้าหน้าที่

เน้นการมีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับการสร้างเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่ เช่น จัดให้มีพื้นที่พักผ่อนหย่อนใจที่เพียงพอสำหรับเจ้าหน้าที่ และดูแลการจราจรในโรงพยาบาล ให้ปลอดภัยเพื่อให้เจ้าหน้าที่ทุกคนของโรงพยาบาลสามารถดูแลสุขภาพของตนเองในระหว่างที่ทำงานในโรงพยาบาล เช่น ส่งเสริมการออกกำลังกาย โดยร่วมกับชมรมต่างๆ เช่น การฝึกโยคะ การเดินแอโรบิก การจัดกิจกรรมสังสรรค์ เพื่อความบันเทิงและเชื่อมความสัมพันธ์ ส่งเสริมการเดินทางการใช้ยานพาหนะเมื่อต้องเดินในเขตโรงพยาบาล

2.7.3 นโยบายเพื่อผู้ที่พักอาศัยในพื้นที่โรงพยาบาล

นอกจากผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ที่พักรักษาและทำงานในโรงพยาบาลแล้ว โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้ายังมีพื้นที่สำหรับพักอาศัย หอพักต่างๆของข้าราชการ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล จึงได้มีนโยบายเพื่อผู้ที่พักอาศัยในพื้นที่โรงพยาบาลเพื่อสุขภาพที่ดีภายใต้สภาวะแวดล้อมของพื้นที่สีเขียวบริเวณที่พักในโรงพยาบาล เช่น จัดให้มีแสงสว่างที่เพียงพอสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ต้องเดินไปกลับระหว่างบ้านพัก/แฟลตข้าราชการและที่ทำงาน มีระบบรักษาความปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพโดยครอบคลุมทั้งหมดของโรงพยาบาลและที่พัก หรือจัดให้มีสถานที่สำหรับเล่นกีฬา หรือออกกำลังกายสำหรับเจ้าหน้าที่ในบริเวณที่พัก/แฟลตข้าราชการ

2.8 กรอบความคิดที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่ากรอบคิดที่สำคัญสำหรับการพัฒนาพื้นที่สีเขียวในโรงพยาบาลให้เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ ควรพิจารณาเป็น 2 ระดับ คือระดับผังรวมของโรงพยาบาลและระดับผังพื้นที่

การศึกษาระดับผังรวม เป็นการพิจารณาถึงระบบพื้นที่สีเขียว การกำหนดระบบการสัญจรและความสัมพันธ์ของพื้นที่สีเขียวกับอาคารที่เหมาะสม โดยในด้านระบบพื้นที่สีเขียวแบ่งพื้นที่สีเขียวได้ 3 ระดับ ได้แก่ พื้นที่สีเขียวสาธารณะ พื้นที่สีเขียวเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยกับญาติ และพื้นที่สีเขียวสำหรับพักผ่อนของบุคลากร การแบ่งระดับนำไปใช้ในการกำหนดประเภทผู้ใช้ความหนาแน่น และนำไปสู่การควบคุมการเข้าถึงของบุคคลภายนอก

ในด้านความสัมพันธ์ของพื้นที่สีเขียวกับอาคารและการสัญจรจากอาคารของผู้ป่วยสู่พื้นที่สีเขียว เป็นข้อพิจารณาที่สำคัญ นำไปใช้ในการกำหนดขอบเขต ตำแหน่งของพื้นที่สีเขียว รวมถึงการกำหนดเส้นทางเข้าถึงพื้นที่สีเขียวและความปลอดภัยให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละประเภท และยังคงพิจารณาถึงการจำกัด ควบคุมเข้าถึงของบุคคลภายนอก เพื่อไม่ให้เกิดการรบกวน หรือความแออัดในพื้นที่

ข้อพิจารณาระดับผังพื้นที่ นำไปใช้ในการพิจารณารายละเอียดด้านต่างๆของพื้นที่ สามารถแบ่งปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อการส่งเสริมสุขภาพได้ 2 ส่วนคือ

1) **ปัจจัยพื้นฐาน** ได้แก่ มีการเข้าถึงที่สะดวกจำกัดการเข้าถึงของคนภายนอก มีสิ่งอำนวยความสะดวกและมีความปลอดภัยในการใช้พื้นที่สีเขียว เป็นปัจจัยที่จำเป็นต่อดำเนินชีวิตประจำวันของผู้ใช้ในพื้นที่สีเขียว ช่วยให้ผู้ใช้มีความสะดวกและสวัสดิภาพในการใช้พื้นที่สีเขียว

2) **ปัจจัยที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ** เป็นการศึกษาถึงศักยภาพของพื้นที่สีเขียวในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยญาติและเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล ได้แก่ ปัจจัยด้านการเคลื่อนไหวร่างกาย การปฏิสัมพันธ์องค์ประกอบธรรมชาติ และการมีกิจกรรมที่หลากหลายเหมาะสมกับความต้องการและประเภทผู้ใช้