

การกำหนดนโยบายที่พักอาศัยสำหรับบุคลากรด้านการพยาบาลผู้ซึ่งพักอาศัย
ในพื้นที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย



นาย ฤทธิรงค์ พงษ์เจริญ

สถาบันวิทยบริการ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาเอกพัฒนศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาเคหการ ภาควิชาเคหการ

คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2543

ISBN 974-13-0247-9

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**AN ACCOMMODATION POLICY FOR NURSING STAFFS STAYING
IN KING CHULALONGKORN MEMORIAL HOSPITAL THAI RED CROSS SOCIETY**

Mr. Rittirong Pongcharone

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Housing Development in Housing

Department of Housing

Faculty of Architecture

Chulalongkorn University

Academic Year 2000

ISBN 974-13-0247-9

ฤทธิรงค์ พงษ์เจริญ : การกำหนดนโยบายที่พักอาศัยสำหรับบุคลากรด้านการพยาบาลผู้ซึ่งพักอาศัย ในพื้นที่โรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย (AN ACCOMMODATION POLICY FOR NURSING STAFFS STAYING IN KING CHULALONGKORN MEMORIAL HOSPITAL THAI RED CROSS SOCIETY) อาจารย์ที่ปรึกษารองศาสตราจารย์ ดร.บัณฑิต จุลาสัย อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ศาสตราจารย์ นพ.วงศ์กุลพัทธ์ สนิทวงศ์ ณ อยุธยา 99 หน้า. ISBN 974-13-0247-9

จากความจำเป็นในการดูแลรักษาผู้ป่วยเป็นผลัดหมุนเวียนตลอด 24 ชั่วโมง ของบุคลากรด้านการพยาบาล ทำให้ต้องมีที่พักอาศัยภายในพื้นที่ของโรงพยาบาลเพื่ออำนวยความสะดวกสำหรับปฏิบัติงานในเวลากลางคืน โรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เปิดให้บริการมานานตั้งแต่ปี พ.ศ.2475 ปัจจุบันบริเวณโดยรอบโรงพยาบาลกลายเป็น ศูนย์กลางธุรกิจที่สำคัญของกรุงเทพมหานคร ก่อให้เกิดข้อจำกัดในการพัฒนาที่ดินและสิ่งก่อสร้าง โดยเฉพาะที่พักอาศัย สำหรับบุคลากรด้านการพยาบาล การวิจัยในครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพและปัญหาที่พักอาศัยของบุคลากรด้านการพยาบาลผู้ซึ่งพักอาศัยในพื้นที่โรงพยาบาลทั้งในปัจจุบันและต่อไปในอนาคต เพื่อหาข้อเสนอแนะในการกำหนดนโยบายที่พักอาศัย โดยใช้วิธีศึกษาข้อมูลปฐมภูมิจากการสำรวจ สัมภาษณ์และการใช้แบบสอบถาม รวมทั้งข้อมูลทุติยภูมิ จากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผลการวิจัยพบว่า ปัจจุบันโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มีอาคารที่พักอาศัย 8 อาคาร พื้นที่ใช้สอย 38,250 ตารางเมตร รองรับจำนวนผู้พักอาศัยได้ 1,305 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 21.13 ของบุคลากรด้านการพยาบาลทั้งหมด อาคารที่พักอาศัยทั้งหมดยกเว้นอาคารกุลพิพัฒน์ล้วนมีสภาพชำรุดและอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ไม่เหมาะสม ผู้พักอาศัยจึงมีความต้องการให้เพิ่มพื้นที่ใช้สอยและปรับปรุงสภาพอาคารให้ดีขึ้น นอกจากนี้ยังพบว่า ปัจจุบันผู้พักอาศัยมีอายุตั้งแต่ 20 - 59 ปี และส่วนใหญ่ใช้ที่พักอาศัยภายในโรงพยาบาลเป็นที่อยู่อาศัย แม้ว่ามีเวลาปฏิบัติงานในเวลากลางคืนเฉลี่ยเพียงคนละ 8.87 วัน ต่อเดือนเท่านั้น ทั้งนี้เนื่องจากปัญหาในการเดินทาง และมีบุคลากรด้านการพยาบาลจำนวนมากถึงร้อยละ 56.5 ยังไม่มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง

ตามแผนแม่บทสภากาชาดไทยประมาณการว่าในปีพ.ศ.2555 จะมีบุคลากรด้านการพยาบาลเพิ่มขึ้นเป็น 3,745 คน และมีแผนที่จะปรับปรุงหรือถอนอาคารที่พักอาศัยทั้งหมดยกเว้นอาคารกุลพิพัฒน์ ก่อสร้างอาคารที่พักอาศัยใหม่เพิ่มขึ้นอีก 2 อาคาร พื้นที่ใช้สอยรวม 42,014 ตารางเมตร รองรับจำนวนผู้พักอาศัยได้ทั้งหมด 1,329 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 28.18 ของบุคลากรด้านการพยาบาลในอนาคต ผู้บริหารสภากาชาดไทยจึงมีแนวคิด ที่จะจัดที่พักอาศัยให้บุคลากรด้านการพยาบาลเฉพาะที่มีความจำเป็นเท่านั้น

ดังนั้นในการกำหนดนโยบายที่พักอาศัย สำหรับบุคลากรด้านการพยาบาลผู้ซึ่งพักอาศัยในพื้นที่โรงพยาบาลจึงควรจัดให้มีที่พักอาศัยภายในโรงพยาบาลที่มีสภาพดีเหมาะสมกับการพักอาศัย และใช้ระบบบริหารจัดการอาคาร จัดให้บุคลากรด้านการพยาบาลหมุนเวียนเข้าพักสำหรับเวลาที่ปฏิบัติงานในเวลากลางคืนเท่านั้น และควรมีสวัสดิการที่พักอาศัยภายนอกโรงพยาบาลให้สำหรับผู้ที่ยัง ไม่มีที่อยู่อาศัยเช่าอยู่อาศัยชั่วคราว สำหรับผู้ที่มีความต้องการมีที่อยู่อาศัยหรือมีที่อยู่อาศัยแล้วควรจัดหาโครงการที่อยู่อาศัยหรือแหล่งเงินกู้ให้ซื้อหรือปรับปรุงที่อยู่อาศัยให้ดีขึ้น ทั้งนี้สำหรับผู้ที่มีปัญหาในการเดินทางควรพิจารณาจัดสวัสดิการช่วยเหลือการเดินทาง เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับบุคลากรด้านการพยาบาลเหล่านั้น

ภาควิชาเคหการ.....
สาขาวิชาเคหการ.....
ปีการศึกษา 2543

ลายมือชื่อนิสิต.....
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม.....

Due to the fact that nursing staff are needed to be on duty 24 hours a day, it is of great importance to provide them with housing in the hospital so that they would have no difficulties in working on their night shift. King Chulalongkorn Memorial Hospital Thai Red Cross Society has provided medical service since 1932. Nowadays, the surrounding area of the hospital has become the heart of business transaction in Bangkok. Due to these circumstances the impediment to land and property development, especially housing for nursing staffs, arises. The aim of the study is thus to explore the current and futuristic situation and problem of housing for nursing staff so that it would be possible to define the proposition of policy planning for the housing . This research is conducted through the primary information research method, of land interview, questionnaire and secondary information are derived from other documents and related research.

The results indicated that King Chulalongkorn Memorial Hospital currently provides eight housing apartments 38,250 square metres. The buildings can support 1,305 residents or 21.13 per cent of the total number of nursing staffs. All housing, excluding Kulpipat residence, is dilapidated and unhealthy. The residents are therefore in need of greater space and improvement of the building. Besides, the research denotes that, at the present time, the age of the residents ranges form 20 to 59 years old. Most of the staff take the housing in the hospital as their permanent residence, even though the average night-time working hours of a nurse are 8.87 days per month. This is because they have difficulties in transportation and 56.5 percents of nursing staff do not have their own residence.

According to Thai Red Cross Society's Master plan, it is estimated that the number of nursing staff might reach 3,745 by the year 2012. Moreover, the plan is aimed at improving and dismantling all housings except the Kulpipat building and constructing two more housings of 42,014 square metres altogether. The buildings can support 1,329 residents or 28.18 per cent of estimated nursing staff in the future. The Board of The Thai Red Cross Society is giving serious thought about offering the housing to nursing staff who are greatly in need.

In order to plan the policy for the housing of nursing staffs staying in hospital should provide them with good and healthy residence. It is also of great necessity to have facility management system operated and have nursing staff stay in the housing only when they are on duty at night . The welfare of the temporary housing off the hospital should be offered to those who do not have places to stay. For nursing staff who are or are not in need of residence, it is essential to provide them with a residence plan or source of loan for buying or improving their housing. Staff who have transportation problems should be given the welfare for transportation to improve convenience.

Department Housing
Field of study Housing
Academic year 2000

Student 's signature
Advisor 's signature
Co - advisor 's signature

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ ด้วยการสนับสนุนช่วยเหลือ ให้คำปรึกษาแนะแนวทางในการจัดทำ ตลอดจนความอนุเคราะห์ต่างๆ อย่างดียิ่งจากผู้มีพระคุณหลายท่านดังต่อไปนี้

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ รศ.ดร.บัณฑิต จุลาสัย อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ศ.นพ. วงศ์กุลพัทธ์ สนิทวงศ์ ณ อยุธยา ผู้ที่ได้ให้คำปรึกษาแนะนำตลอดจนคอยช่วยเหลือเอาใจใส่ในการจัดทำวิทยานิพนธ์จนสำเร็จลุล่วงได้เป็นอย่างดี

ประธานและคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ทุกท่าน ที่ได้ให้เกียรติและเสียสละเวลาอันมีค่าในการเป็นคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้

ครูอาจารย์ทุกท่าน ผู้ประสิทธิ์ประสาทวิชา จนทำให้ผู้วิจัยสามารถนำเอาความรู้ที่ได้มาจัดทำวิทยานิพนธ์เล่มนี้จนสำเร็จขึ้นได้

เหล่าพยาบาลที่คอยช่วยเหลือ ให้ข้อมูล เลี้ยงข้าว เลี้ยงน้ำ เสียสละเวลาอันมีค่ามาช่วยในการสำรวจข้อมูล ตอบคำถาม ตอบแบบสอบถามตลอดจนให้ความอนุเคราะห์ช่วยทำงานในทุกๆด้าน

เหล่าคณะกรรมการบริหาร บุคลากรของสภาอากาศไทยตลอดจนโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ทุกท่านที่ได้ให้ความช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกในด้านต่างๆในการเข้าไปศึกษาสถานที่ และให้ความอนุเคราะห์ในข้อมูลต่างๆประกอบการทำวิทยานิพนธ์

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และหน่วยงานขององค์กรต่างๆที่สนับสนุนทุนวิจัย

เหล่าเพื่อนๆ น้องๆ พี่ๆจากกลุ่มต่างๆที่ให้ความช่วยเหลือสนับสนุนมาโดยตลอด ทั้งเพื่อนๆ พี่ๆ น้องๆ กลุ่มไทยวัฒนาฯ กลุ่มวานิชวิทยา กลุ่มสัตตบุตรบำรุง กลุ่มสุรศักดิ์มนตรี กลุ่มรังสิต กลุ่ม สด. 5 กลุ่มเคหการ ฯลฯ

ป้า แม่ ผู้ซึ่งให้กำเนิด อบรม สั่งสอน และการสนับสนุนในทุกๆด้านแก่ผู้วิจัยตลอดมา ทั้งพี่ๆ น้องๆ คุณปู่ คุณย่า คุณตา คุณยาย คุณลุง คุณป้า คุณน้า คุณอา หลานๆ ญาติๆ ที่ให้การสนับสนุน และคอยช่วยเหลือ เป็นกำลังใจ เป็นเพื่อนเล่น เป็นที่ปรึกษา และช่วยเหลือสนับสนุนในทุกๆ ด้านแก่ผู้ทำวิจัย

บุคคลผู้ให้การสนับสนุนและสรรพสิ่งประกอบการทำวิทยานิพนธ์

ท้ายสุด ผู้วิจัยขอรับเอาคุณงามความดีของท่านหล่อหลอมเข้าเป็น **จิตวิญญาณ** แห่งผู้วิจัย และหากวิทยานิพนธ์นี้จะมีประโยชน์ต่อส่วนรวมแล้ว ผู้วิจัยขอคุณงามความดีนั้นเป็นเครื่องบูชาพระคุณของ บิดา มารดา ครูอาจารย์และผู้มีพระคุณทุกท่านตลอดจนสรรพสิ่งต่างๆ ด้วยใจจริง

กฤษกรังค์ พงษ์เจริญ

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญ	ช
สารบัญตาราง	ญ
สารบัญแผนภูมิ	ฉ
สารบัญแผนภาพ	ฉ
สารบัญรูปภาพ	ฉ
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ความเป็นมาและสาระสำคัญของปัญหา	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา	1
1.3 วิธีการดำเนินงานศึกษา	2
1.4 คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา	3
1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	3
บทที่ 2 แนวความคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	4
2.1 แนวความคิดเกี่ยวกับความต้องการที่อยู่อาศัย	4
2.2 แนวความคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมในเรื่องที่อยู่อาศัย	5
2.3 แนวความคิดความสัมพันธ์ระหว่างที่อยู่อาศัยและที่ทำงาน	6
2.4 แนวความคิดและงานวิจัยอื่นๆที่เกี่ยวข้อง	6
บทที่ 3 พื้นที่ศึกษา : สภาอากาศไทย	9
3.1 ประวัติสภาอากาศไทย	9
3.2 การบริหารงานของสภาอากาศไทย	11
3.3 ทำเลที่ตั้งของสภาอากาศไทย	12
3.4 ประวัติโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	13
3.5 การบริหารงานของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	14
3.6 ประวัติความเป็นมาที่พัท้อชัยบุคลากรด้านการพยาบาล	15
3.7 กฏระเบียบการเข้าพัท้อชัย	15

บทที่ 4 สถานภาพและปัญหาตลอดจนความต้องการที่พักอาศัย	17
4.1 สถานภาพปัจจุบันของที่พักอาศัย.....	17
4.1.1 การใช้ที่ดินของสภากาชาดไทย.....	17
4.1.2 จำนวนอาคารที่พักอาศัย.....	18
4.1.3 ผู้มีสิทธิเข้าพักอาศัย.....	18
4.1.4 จำนวนบุคลากรผู้พักอาศัย.....	18
4.1.5 ที่ตั้งอาคารและสิ่งแวดล้อมโดยรอบ.....	19
4.1.6 สถานภาพและปัญหาที่พักอาศัย.....	24
4.1.7 การบริหารจัดการอาคารที่พักอาศัย.....	37
4.2 สถานภาพและปัญหาตลอดจนความต้องการของผู้พักอาศัย.....	37
4.2.1 สถานภาพของผู้พักอาศัย.....	37
4.2.2 ปัญหาและความต้องการของผู้พักอาศัย.....	45
4.2.3 ที่อยู่อาศัยของผู้พักอาศัย.....	49
บทที่ 5 แนวโน้มที่พักอาศัยในอนาคต.....	58
5.1 ผังแม่บทสภากาชาดไทย.....	58
5.1.1 การคาดการณ์จำนวนบุคลากรในอนาคต.....	58
5.1.2 แนวทางการปรับปรุงผังแม่บท.....	59
5.1.3 การรื้อถอนปรับปรุงที่พักอาศัย.....	61
5.1.4 งบประมาณในการปรับปรุง.....	62
5.1.5 แนวทางการบริหารจัดการอาคารที่พักอาศัย.....	62
5.2 แนวนโยบายเกี่ยวกับที่พักอาศัยของผู้บริหารสภากาชาดไทย.....	63
บทที่ 6 บทสรุปและเสนอแนะ.....	64
6.1 ความเป็นมาและความสำคัญของการวิจัย.....	64
6.2 สถานภาพและปัญหาที่พักอาศัย.....	64
6.3 สถานภาพและปัญหาตลอดจนความต้องการของผู้พักอาศัย.....	66
6.4 ที่อยู่อาศัยของผู้พักอาศัย.....	67
6.5 แนวโน้มที่พักอาศัยในอนาคต.....	67
6.6 ข้อเสนอแนะในการกำหนดนโยบายที่พักอาศัย.....	68
6.7 ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป.....	69

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
รายการอ้างอิง.....	72
ภาคผนวก	74
ประวัติผู้วิจัย	84



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 4.1 : พื้นที่ จำนวนชั้น ปี พ.ศ.ที่สร้าง และอายุของที่พักอาศัย.....	18
ตารางที่ 4.2 : สรุปจำนวนผู้พักอาศัยภายในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์.....	19
ตารางที่ 4.3 : เปรียบเทียบผู้พักอาศัยจากการสำรวจและการแจกแบบสอบถาม.....	38
ตารางที่ 4.4 : อายุของผู้พักอาศัย.....	39
ตารางที่ 4.5 : ตำแหน่งงานผู้พักอาศัย	40
ตารางที่ 4.6 : ระดับตำแหน่งงานผู้พักอาศัย	40
ตารางที่ 4.7 : รายได้รวม (เงินเดือน+เงินพิเศษอื่นๆ) ต่อเดือนของผู้พักอาศัย.....	41
ตารางที่ 4.8 : ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับที่อยู่อาศัยที่สามารถจ่ายได้ต่อเดือน.....	41
ตารางที่ 4.9 : เวลาการทำงานในเวรเช้า (07.30 น.-15.30 น.)	42
ตารางที่ 4.10 : เวลาการทำงานในเวรบ่าย (15.30 น.- 23.30 น.)	43
ตารางที่ 4.11 : เวลาการทำงานในเวรดึก (23.30 น.- 07.30 น.)	44
ตารางที่ 4.12 : เหตุผลที่เลือกพักอาศัย.....	45
ตารางที่ 4.13 : ปัญหาที่เกี่ยวกับที่พักอาศัย.....	46
ตารางที่ 4.14 : ความคิดเห็นต่อการปรับปรุงที่พักอาศัยในด้านต่างๆ.....	47
ตารางที่ 4.15 : ความคิดเห็นถ้าจะจัดให้มีที่พักอาศัยภายนอกโรงพยาบาล.....	48
ตารางที่ 4.16 : การครอบครองที่อยู่อาศัยอื่นนอกจากที่พักอาศัยในโรงพยาบาล.....	49
ตารางที่ 4.17 : รูปแบบที่อยู่อาศัยที่มี.....	49
ตารางที่ 4.18 : ลักษณะกรรมสิทธิ์ในที่อยู่อาศัยที่มี.....	50
ตารางที่ 4.19 : ปัญหาที่เกี่ยวกับที่อยู่อาศัย.....	51
ตารางที่ 4.20 : ความต้องการความช่วยเหลือเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย.....	52
ตารางที่ 4.21 : ความต้องการที่อยู่อาศัยในอนาคต.....	53
ตารางที่ 4.22 : รูปแบบที่อยู่อาศัยที่จะเลือกในอนาคต.....	54
ตารางที่ 4.23 : ระยะเวลาที่จะซื้อที่อยู่อาศัย.....	55
ตารางที่ 4.25 : ที่ตั้งที่ต้องการของที่อยู่อาศัยในอนาคต.....	56
ตารางที่ 4.26 : ความต้องการความช่วยเหลือเกี่ยวกับอยู่อาศัยในอนาคต.....	57
ตารางที่ 5.1 : การประมาณค่าเฉลี่ย สัดส่วนจำนวนเตียง/บุคลากร ปี 2533 - 2539	58
ตารางที่ 5.2 : การประมาณจำนวนบุคลากรด้านการพยาบาลในอนาคต.....	59
ตารางที่ 5.3 : อาคารที่พักอาศัยที่จะรื้อถอนและสร้างใหม่	61
ตารางที่ 5.4 : งบประมาณในการก่อสร้างอาคารที่พักอาศัย.....	62

สารบัญแผนภูมิ

หน้า

แผนภูมิที่	4.1	: สัดส่วนจำนวนผู้พักในอาคารที่พักอาศัยต่างๆของโรงพยาบาล.....	38
แผนภูมิที่	4.2	: อายุของผู้พักอาศัย.....	39
แผนภูมิที่	4.3	: ตำแหน่งงานของผู้พักอาศัย.....	40
แผนภูมิที่	4.4	: ระดับตำแหน่งงานของผู้พักอาศัย.....	40
แผนภูมิที่	4.5	: รายได้ของผู้พักอาศัย.....	41
แผนภูมิที่	4.6	: ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับที่อยู่อาศัยที่สามารถจ่ายได้ต่อเดือน.....	42
แผนภูมิที่	4.7	: เวลาการทำงานในเวรเช้า (07.30 น.-15.30 น.)	43
แผนภูมิที่	4.8	: เวลาการทำงานในเวรบ่าย (15.30 น.- 23.30 น.)	43
แผนภูมิที่	4.9	: เวลาการทำงานในเวรดึก (23.30 น.- 07.30 น.)	44
แผนภูมิที่	4.10	: เหตุผลที่เลือกพักอาศัย.....	45
แผนภูมิที่	4.11	: ปัญหาที่เกี่ยวกับที่พักอาศัย.....	46
แผนภูมิที่	4.12	: ความคิดเห็นต่อการปรับปรุงที่พักอาศัยในด้านต่างๆ.....	47
แผนภูมิที่	4.13	: ความคิดเห็น ถ้าจะจัดให้มีที่พักอาศัยภายนอกโรงพยาบาล.....	48
แผนภูมิที่	4.14	: การครอบครองที่อยู่อาศัยอื่นนอกจากที่พักอาศัยในโรงพยาบาล.....	49
แผนภูมิที่	4.15	: รูปแบบที่อยู่อาศัยที่มี.....	49
แผนภูมิที่	4.16	: ลักษณะกรรมสิทธิ์ในที่อยู่อาศัยที่มี.....	50
แผนภูมิที่	4.17	: ปัญหาที่เกี่ยวกับที่อยู่อาศัย.....	51
แผนภูมิที่	4.18	: ความต้องการให้ความช่วยเหลือเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย.....	52
แผนภูมิที่	4.19	: ความต้องการที่อยู่อาศัยในอนาคต.....	53
แผนภูมิที่	4.20	: รูปแบบที่อยู่อาศัยที่จะเลือกในอนาคต.....	54
แผนภูมิที่	4.21	: ระยะเวลาที่จะซื้อที่อยู่อาศัย.....	55
แผนภูมิที่	4.22	: ที่ตั้งที่ต้องการของที่อยู่อาศัยในอนาคต.....	56
แผนภูมิที่	4.23	: ความต้องการความช่วยเหลือเกี่ยวกับอยู่อาศัยในอนาคต.....	57

สารบัญแผนภาพ

	หน้า
แผนภาพที่ 3.1 : ผังโครงสร้างการบริหารงานสภากาชาดไทย.....	11
แผนภาพที่ 3.2 : ผังโครงสร้างการบริหารงานโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์.....	11
แผนภาพที่ 3.3 : ทำเลที่ตั้ง และ อาณาเขตสภากาชาดไทยในปัจจุบัน	14
แผนภาพที่ 4.1 : ผังการใช้ที่ดินปี 2540.....	17
แผนภาพที่ 4.2 : ที่ตั้งของอาคารที่พักอาศัย.....	20
แผนภาพที่ 4.3 : อาคารที่พักอาศัยที่ตั้งอยู่ในกลุ่มอาคารที่พักอาศัยเก่า	21
แผนภาพที่ 4.4 : อาคารที่พักอาศัยที่ตั้งอยู่ในกลุ่มอาคารที่พักของผู้ช่วยพยาบาล.....	22
แผนภาพที่ 4.5 : อาคารที่พักอาศัยที่ตั้งอยู่ในกลุ่มอาคารที่พักอาศัยใหม่.....	23
แผนภาพที่ 5.1 : การใช้ที่ดินสภากาชาดไทยในปี พ.ศ. 2541.....	59
แผนภาพที่ 5.2 : แนวทางการปรับปรุงสภากาชาดไทยระยะที่ 1	60
แผนภาพที่ 5.3 : แนวทางการปรับปรุงสภากาชาดไทยระยะที่ 2	60
แผนภาพที่ 5.4 : แนวทางการปรับปรุงสภากาชาดไทยระยะที่ 3	61
แผนภาพที่ 5.5 : การจัดการสำหรับหน่วยรักษาและซ่อมบำรุง.....	62
แผนภาพที่ 6.1 : ข้อเสนอแนะในการกำหนดนโยบายที่พักอาศัย.....	71

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญรูปภาพ

	หน้า
รูปภาพที่ 3.1 : พระบรมฉายาลักษณ์พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาจุฬาลงกรณ์ฯ.....	10
รูปภาพที่ 3.2 : พระบรมฉายาลักษณ์สมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถฯ.....	10
รูปภาพที่ 3.3 : สถาปัตยกรรมไทยฝั่งตะวันออก(ฝั่งสถานเสาวภา).....	12
รูปภาพที่ 3.4 : สถาปัตยกรรมไทยฝั่งตะวันตก (ฝั่งโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์).....	12
รูปภาพที่ 4.1 : อาคารสลากกินแบ่ง.....	21
รูปภาพที่ 4.2 : อาคารอาคารจุฬาลักษณ์.....	21
รูปภาพที่ 4.3 : อาคารบริษัทไฟฟ้า.....	21
รูปภาพที่ 4.4 : อาคารคุ้มบุญจวบว่อง.....	21
รูปภาพที่ 4.5 : อาคารเจ้าคุณทหาร.....	21
รูปภาพที่ 4.6 : อาคารศิริภาจุฬารักษ์.....	22
รูปภาพที่ 4.7 : อาคารคลองไทรยั้ง.....	22
รูปภาพที่ 4.8 : บริเวณโดยรอบอาคารกุดพิพัฒน์.....	23
รูปภาพที่ 4.9 : อาคารกุดพิพัฒน์.....	23
รูปภาพที่ 4.10 : สภาพโดยรวมของกลุ่มอาคารที่พักอาศัยเก่า.....	24
รูปภาพที่ 4.11 : ทางเข้า-ออกของกลุ่มอาคารที่พักอาศัยเก่า.....	25
รูปภาพที่ 4.12 : อาคารที่ทำการสำหรับกลุ่มอาคารที่พักอาศัยเก่า.....	25
รูปภาพที่ 4.13 : พื้นที่ถนนประสงค์ ภายในกลุ่มอาคารที่พักอาศัยเก่า.....	25
รูปภาพที่ 4.14 : อาคารโรงอาหารภายในกลุ่มอาคารที่พักอาศัยเก่า.....	26
รูปภาพที่ 4.15 : ระเบียงทางเดิน ชั้น 2 ของอาคารสลากกินแบ่ง.....	26
รูปภาพที่ 4.16 : พื้นที่เชื่อมต่อระหว่างโรงอาหารและทางขึ้นอาคารสลากกินแบ่ง.....	26
รูปภาพที่ 4.17 : ห้องซักรีด ของกลุ่มอาคารที่พักอาศัยเก่า.....	27
รูปภาพที่ 4.18 : ห้องอเนกประสงค์ภายในกลุ่มอาคารที่พักอาศัยเก่า.....	27
รูปภาพที่ 4.19 : บริเวณทางขึ้นของอาคารเจ้าคุณทหาร.....	27
รูปภาพที่ 4.20 : สภาพอาคารภายนอกของอาคารสลากกินแบ่ง.....	28
รูปภาพที่ 4.21 : สภาพห้องพักภายในอาคารสลากกินแบ่ง.....	28
รูปภาพที่ 4.22 : สภาพห้องน้ำภายในห้องพักของอาคารสลากกินแบ่ง.....	28
รูปภาพที่ 4.23 : บริเวณทางขึ้นของอาคารจุฬาลักษณ์.....	29
รูปภาพที่ 4.24 : ทางเดินภายในของอาคารจุฬาลักษณ์.....	29

สารบัญรูปภาพ (ต่อ)

	หน้า
รูปภาพที่ 4.26 : ห้องพักอาศัยภายในอาคารจุฬาลักษณ์.....	29
รูปภาพที่ 4.27 : ห้องน้ำภายในอาคารจุฬาลักษณ์	30
รูปภาพที่ 4.28 : ทางเดินภายในอาคารบริษัทไฟฟ้า	30
รูปภาพที่ 4.29 : สภาพห้องพักอาศัยภายในอาคารบริษัทไฟฟ้า	30
รูปภาพที่ 4.30 : สภาพห้องน้ำภายในอาคารบริษัทไฟฟ้า	31
รูปภาพที่ 4.31 : สภาพห้องพัก ภายในอาคาร คุ่มบู้ยจวบว่อง	31
รูปภาพที่ 4.32 : สภาพห้องน้ำ อาคารคุ่มบู้ยจวบว่อง	31
รูปภาพที่ 4.33 : สภาพภายนอก อาคารสีภาจุฑาภรณ์	32
รูปภาพที่ 4.34 : สภาพภายนอก อาคารคลองไผ่ยันต์	32
รูปภาพที่ 4.35 : อาคารกุลพิพัฒน์	33
รูปภาพที่ 4.36 : พื้นที่ราชกิจหาสมุสร	33
รูปภาพที่ 4.37 : พื้นที่จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	34
รูปภาพที่ 4.38 : ส่วนทำการเจ้าหน้าที่ของอาคารกุลพิพัฒน์	34
รูปภาพที่ 4.39 : ระเบียบทางเดินของอาคารกุลพิพัฒน์	34
รูปภาพที่ 4.40 : ห้องสมุดของอาคารกุลพิพัฒน์	35
รูปภาพที่ 4.41 : ห้องออกกำลังกายของอาคารกุลพิพัฒน์.....	35
รูปภาพที่ 4.42 : ห้องอเนกประสงค์ของอาคารกุลพิพัฒน์.....	35
รูปภาพที่ 4.43 : ส่วนพักผ่อนของเจ้าหน้าที่ในอาคารกุลพิพัฒน์	36
รูปภาพที่ 4.44 : ห้องพักอาศัยในอาคารกุลพิพัฒน์	36
รูปภาพที่ 4.45 : ห้องน้ำและระเบียบในห้องพักอาศัยของอาคารกุลพิพัฒน์	36

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากความจำเป็นในการทำงานของบุคลากรด้านการพยาบาล ที่ต้องดูแลรักษาผู้เจ็บป่วยตลอดเวลา จนเกิดลักษณะการทำงานที่เป็นผลัดหมุนเวียนตลอด 24 ชั่วโมง บางครั้งต้องเข้าเวรต่อจากเวลาทำงานปกติหรือ บางครั้งต้องเข้าออกเวรในเวลากลางดึก ประกอบกับบุคลากรด้านการพยาบาลส่วนใหญ่ก็เป็นสตรีอาจมีอัตรา ระหว่างการเดินทางได้ โรงพยาบาลที่มีบุคลากรด้านการพยาบาลปฏิบัติงานที่อยู่ จึงจำเป็นต้องจัดที่พักอาศัยให้ ภายในพื้นที่ของโรงพยาบาล

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ซึ่งเป็นหน่วยงานภายใต้สังกัดสภากาชาดไทย ได้เปิดให้บริการมานาน ตั้งแต่ปี พ.ศ.2475 เป็นระยะเวลากว่า 86 ปี ที่เกิดการขยายตัวของหน่วยงาน จนปัจจุบันเป็นโรงพยาบาล ขนาดใหญ่ที่มีจำนวนเตียงถึง 1,479 เตียง และมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นเป็น 2,000 เตียงในปี พ.ศ.2555¹ ทำให้จำนวน บุคลากรมีอัตราเพิ่มขึ้น โดยตลอดส่งผลให้ความต้องการใช้ที่ดินเพิ่มขึ้นตามไปด้วย ประกอบกับปัจจุบันบริเวณ โดยรอบโรงพยาบาลกลายเป็นย่านศูนย์กลางธุรกิจที่สำคัญของกรุงเทพมหานคร การขยายพื้นที่กระทำได้ยาก เกิด ข้อจำกัดในการพัฒนาที่ดินและสิ่งก่อสร้าง โดยเฉพาะที่พักอาศัยสำหรับของบุคลากรด้านการพยาบาลที่มีถึง 2,758 คน² หรือคิดเป็นร้อยละ 52.6 ของจำนวนบุคลากรทั้งหมด

ดังนั้นสภากาชาดไทยจึงจำควรกำหนดนโยบายที่ที่พักอาศัย เพื่อแก้ปัญหา พัฒนาและจัดการที่พัก อาศัยของบุคลากรด้านการพยาบาล ให้เหมาะสมกับสภาพในปัจจุบันและอนาคตตลอดจนเป็นขวัญกำลังใจในการ ทำงานแก่บุคลากรดังกล่าว ที่ได้อุทิศตนเสียสละมาทำงานในด้านนี้เพื่อประโยชน์สุขแก่สังคม และประเทศชาติ ต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์การวิจัย

ศึกษาสภาพและปัญหาที่ที่พักอาศัย ของบุคลากรด้านการพยาบาลผู้ซึ่งพักอาศัยในพื้นที่ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ทั้งในปัจจุบันและต่อไปในอนาคต เพื่อหาข้อเสนอแนะในการกำหนดนโยบายที่ที่พักอาศัย สำหรับบุคลากรด้านการพยาบาลผู้ซึ่งพักอาศัยในพื้นที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

¹ ภาควิชาสถาปัตยกรรมศาสตร์ คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , ร่างรายงานฉบับ สมบูรณ์โครงการศึกษาผังแม่บทสภากาชาดไทย , เมษายน 2541 , หน้า 5-1 .

² ฝ่ายเวชระเบียนและสถิติ , สถิติโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ , เมษายน 2541 , หน้า 7 .

1.3 วิธีการดำเนินงานวิจัย

1. การศึกษารวบรวมข้อมูล

1.1. การศึกษาข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data)

- ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับบุคลากรด้านการพยาบาลและข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับที่พักอาศัยของบุคลากรด้านการพยาบาล เช่น แผนแม่บทสภาวิชาชีพ และจำนวนระดับอายุของผู้พักอาศัย ตลอดจนระเบียบ ขั้นตอนการเข้าพักจากเอกสารของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เป็นต้น
- ศึกษาข้อมูลอื่นๆที่เกี่ยวข้องเช่น รูปแบบระบบบริหารจัดการอาคารที่พักอาศัยมาตรฐานขั้นต่ำพื้นที่ใช้สอยอาคาร หรือแนวความคิดเกี่ยวกับการศึกษาความเป็นไปได้ของโครงการที่อยู่อาศัย เป็นต้น เพื่อใช้เป็นเกณฑ์พิจารณาในการกำหนดนโยบายที่พักอาศัยต่อไป

1.2. การศึกษาข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data)

- สำรวจสถานภาพ ปัญหาอาคารที่พักอาศัยของบุคลากรด้านการพยาบาล ซึ่งมีจำนวนทั้งหมด 8 อาคาร
 - ทำการสัมภาษณ์และสอบถามข้อมูล ตลอดจนแนวความคิดที่เกี่ยวกับที่พักอาศัยจากผู้บริหารของสภาวิชาชีพ และ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
 - แจกแบบสอบถาม โดยประชากรที่ใช้คือ บุคลากรด้านการพยาบาลผู้ซึ่งพักอาศัยในที่พักของโรงพยาบาล อันได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ ผู้ช่วยพยาบาล และเจ้าหน้าที่พยาบาล ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยมีผู้พักอาศัยทั้งสิ้น 1,305 คน (ใช้ข้อมูลจากการสำรวจของฝ่ายการพยาบาลในปี พ.ศ. 2542) ทั้งนี้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ กำหนดขึ้นโดยใช้ทฤษฎีการสุ่มตัวอย่างของ Yamane ในการประมาณค่าพารามิเตอร์ ด้วยระดับความเชื่อมั่น 95% โดยที่ประมาณค่าความคลาดเคลื่อนจากค่าที่เป็นจริงไม่เกิน $\pm 5\%$ สำหรับประชากรทั้งหมด จำนวน 1,305 คน จำนวนได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสม ในการศึกษานี้ ต้องไม่ต่ำกว่า 306 ตัวอย่าง โดยจะใช้กลุ่มตัวอย่างจริงในการวิจัยครั้งนี้จำนวน 310 ตัวอย่าง ซึ่งเพียงพอตามทฤษฎีดังกล่าวโดยเกินข้อกำหนดมาเป็นจำนวน 4 ตัวอย่าง
2. วิเคราะห์สถานภาพและปัญหาที่พักอาศัยในปัจจุบันและต่อไปในอนาคต ของบุคลากรด้านการพยาบาลผู้พักอาศัยในพื้นที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภาวิชาชีพ
3. สรุปผลและเสนอแนะ

1.4 คำจำกัดความ

บุคลากรด้านการพยาบาล หมายถึง บุคลากรที่ได้รับการบรรจุและแต่งตั้งให้ทำงานในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย โดยเข้าทำงานในหน้าที่เกี่ยวกับการพยาบาลในตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล เจ้าหน้าที่พยาบาล และพยาบาลวิชาชีพเท่านั้น ทั้งนี้ไม่รวมบุคลากรที่ปฏิบัติงานในด้านอื่นๆ เช่น เจ้าหน้าที่ธุรการ เกสเซอร์ นักกายภาพบำบัด หรือนักโภชนาการ เป็นต้น

ที่พักอาศัย หมายถึง สถานที่ที่บุคลากรด้านการพยาบาลใช้เป็นที่พักผ่อนหลับนอน หรืออยู่อาศัยชั่วคราวในระหว่างปฏิบัติงานให้กับสภากาชาดไทย เช่น หอพักพยาบาล หอพักผู้ช่วยพยาบาล เป็นต้น

ที่อยู่อาศัย หมายถึง อาคารสถานที่ที่บุคลากรด้านการพยาบาลใช้เป็นที่พักผ่อนหลับนอนหรือพักพิงถาวร เช่น บ้านเดี่ยว ตึกแถว ทาวน์เฮ้าส์ ที่อยู่อาศัยรวม (คอนโดมิเนียม อพาร์ทเมนต์ แฟลต) เป็นต้น

สภากาชาดไทย หมายถึง หน่วยงานที่สังกัดสภากาชาดไทยที่ตั้งอยู่บริเวณถนนพระราม 4 เท่านั้น ทั้งในพื้นที่ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์และพื้นที่ของสถานเสาวภา ทั้งนี้ไม่รวมหน่วยงานของสภากาชาดไทยในพื้นที่อื่นๆ เช่น โรงพยาบาลสมเด็จพระปิยะติพย์ หรือหน่วยงานของสภากาชาดไทยที่ตั้งในจังหวัดต่างๆ เป็นต้น

1.5 ประโยชน์ที่จะได้รับ

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้จะให้ประโยชน์ ทั้งในส่วนของผู้ที่ต้องการที่พักอาศัย (Customer) คือ บุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่ทางการพยาบาล ที่ได้รับการตอบสนองในเรื่อง ที่พักอาศัยให้ตรงกับความต้องการและลักษณะความเป็นอยู่ ตลอดจนสถานะทางเศรษฐกิจและสังคม ในขณะที่เดียวกันก็ตอบสนองในส่วนของผู้จัดหาที่พักอาศัย (Supplier) คือสภากาชาดไทย ที่จะได้รับรู้ข้อมูล ข่าวสาร สภาพปัญหาและความเข้าใจที่ถูกต้อง ตามลักษณะของกลุ่มบุคลากรต่างๆ ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ซึ่งจะสามารถนำไปใช้เป็นข้อพิจารณาในการกำหนดนโยบายที่พนักอาศัยได้ต่อไปในอนาคต

บทที่ 2

แนวความคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 แนวความคิดเกี่ยวกับความต้องการที่อยู่อาศัย

มาสโลว์ (A.H. Maslow)³ ได้กล่าวถึงความต้องการที่อยู่อาศัยว่าเป็นส่วนหนึ่งในการดำรงชีวิตของมนุษย์ ที่อยู่อาศัยเป็นหนึ่งในปัจจัย 4 ที่กำหนดการดำรงอยู่ของชีวิตมนุษย์ เป็นความต้องการทางร่างกาย (Biological Needs) ซึ่งเป็นความต้องการพื้นฐานขั้นแรกของมนุษย์ โดยแบ่งออกเป็น 5 ชั้น คือ

1. ความต้องการด้านกายภาพ (Physiological Needs) เป็นความต้องการขั้นพื้นฐานต่ำสุดของมนุษย์และเป็นสิ่งจำเป็นในการดำรงชีวิต ความต้องการในลำดับนี้ได้แก่ อาหาร น้ำดื่ม ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม ยา รักษาโรค การพักผ่อน ฯลฯ ความต้องการในขั้นตอนนี้ องค์กรทุกแห่งมักจะตอบสนองโดยใช้วิธีการจ่ายค่าจ้าง เงินเดือน หรือค่าตอบแทนที่เป็นตัวเงิน เพื่อให้ผู้ทำงานได้นำไปใช้จ่ายหรือแสวงหาสิ่งที่จะทำให้เป็นขั้นมูลฐานของชีวิต

2. ความต้องการความปลอดภัยและความคุ้มครอง (Safety and Security Needs) เมื่อความต้องการทางร่างกายได้รับการตอบสนองแล้วความต้องการความปลอดภัยและความคุ้มครองก็จะเข้ามามีบทบาทในพฤติกรรมของมนุษย์ มนุษย์มีความปรารถนาที่จะได้รับความคุ้มครองจากอันตรายต่าง ๆ เช่น อุบัติเหตุ หรือโรคติดต่อ เป็นต้น

3. ความต้องการทางด้านสังคม (Social Needs) เมื่อความต้องการในขั้นต่ำกว่า ได้รับการตอบสนองแล้ว ความต้องการทางด้านสังคมก็เป็นสิ่งต่อไปที่มนุษย์ต้องการ คือ ต้องการการยอมรับและมิตรภาพ

4. ความต้องการที่จะมีฐานะเด่นหรือมีชื่อเสียง (Esteem Needs) ความต้องการขั้นนี้คือความต้องการอยากเด่นในสังคม ความเชื่อมั่นในตนเอง ความเป็นอิสระเสรีภาพ ความสำเร็จในชีวิตและความชื่นชมนับถือจากผู้อื่น

5. ความต้องการสมหวังในชีวิต (Self-Actualization Needs) ความต้องการในขั้นนี้ถือว่าเป็นความต้องการขั้นสูงสุดของมนุษย์ เป็นความต้องการที่แตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล เช่นความต้องการที่จะพัฒนาตนเองอย่างไม่หยุด ทั้งด้านความคิดและการสร้างสรรค์ เป็นต้น บุคคลใดที่บรรลุถึงขั้นนี้ มักจะได้รับการยกย่องเป็นบุคคลพิเศษ

³ Maslow A.H., Motivation and Personality , New York : Harper & Brother , 1954 .

2.2 แนวความคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมในเรื่องที่อยู่อาศัย

แนวความคิดพื้นฐานในการพฤติกรรมในเรื่องที่อยู่อาศัย มีแนวความคิดมากมายที่กล่าวถึงการตัดสินใจของบุคคลที่จะเลือกที่ตั้งที่อยู่อาศัยว่า มักจะขึ้นอยู่กับความเหมาะสมในด้านเศรษฐกิจ, สังคม, สภาพครอบครัวและปัจจัยด้านที่ตั้งที่กล่าวถึงความสัมพันธ์ระหว่างที่อยู่อาศัยและแหล่งงานของบุคคลนั้นเป็นปัจจัยสำคัญ โดยผู้เสนอแนวความคิดไว้มากมายดังจะกล่าวต่อไปนี้

Park, Burgess and Mc.KenZie (อ้างถึงใน Hirsch)⁴ เป็นนักคิดกลุ่มแรกที่ทำให้ความสนใจเกี่ยวกับที่ตั้งที่อยู่อาศัยในเมืองโดยเฉพาะ จากการศึกษาพบว่า ที่ตั้งเพื่อที่อยู่อาศัยในเมืองมีความสัมพันธ์กับระดับรายได้ของผู้อยู่อาศัย คือ ผู้ที่มีรายได้ต่ำจะอยู่ใกล้กับใจกลางเมือง ส่วนผู้มีรายได้สูงจะอยู่บริเวณชานเมืองซึ่งมีที่ดินราคาถูก ทั้งนี้เพราะผู้มีรายได้สูงต้องการบ้านที่มีพื้นที่ขนาดใหญ่และเป็นบ้านใหม่

Brain Goodall⁵ ได้เสนอแนะปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกที่อยู่อาศัย ซึ่งได้แก่ รายได้และการเข้าถึงแหล่งงาน โดยผู้มีรายได้ต่ำจะพยายามมีที่อยู่อาศัยใกล้กับที่ทำงาน เพราะความประหยัดอันเกิดจากค่าเดินทาง โดยอาจเสียค่าใช้จ่ายเฉพาะค่าเช่าบ้าน นอกจากปัจจัยด้านเศรษฐกิจแล้ว Goodall ยังได้กล่าวถึงปัจจัยด้านสังคม ได้แก่ สภาพครอบครัว การแบ่งแยกผิว เชื้อชาติและชนชั้น ที่มีอิทธิพลต่อการเลือกทำเลที่ตั้งที่อยู่อาศัยด้วย

Berry, Brain J.L.and Frank E.Horton⁶ ได้เสนอแนวความคิดในเรื่องปัจจัยพื้นฐานที่กำหนดการเลือกที่อยู่อาศัย มี 3 ประการ คือ 1)ราคาหรือค่าเช่าที่อยู่อาศัย 2) ชนิดของที่อยู่อาศัย 3) ที่ตั้งของที่อยู่อาศัย ปัจจัยทั้ง 3 ประการนี้ มีความสัมพันธ์ควบคู่กันไปกับเหตุผลส่วนตัวในการเลือกที่อยู่อาศัยของแต่ละบุคคล เช่นจำนวนเงินที่บุคคลพอใจที่จะใช้จ่ายสำหรับที่อยู่อาศัยซึ่งขึ้นอยู่กับรายได้นอกจากนี้ยังขึ้นอยู่กับสถานภาพสมรสและขนาดของครอบครัว หรือวิถีทางในการดำเนินชีวิต ซึ่งจะมีผลต่อชนิดของชุมชนที่ต้องการจะอยู่ใกล้สถานที่ทำงานและระยะทางจากบ้านไปยังแหล่งงานด้วย

⁴ Wemer Z.Hirsch , Hawley , Urban Economic Analysis , New York : Mc Graw – hill ,1975 .

⁵ Brain Goodall ,The Economic of Urban Areas , Oxford : Pergaman Press 1972 , P 151-161.

⁶ Berry, Brain J.L. and Frank E.Horton ,RE. The Americancity , An urban geography , New York :

2.3 แนวคิดเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างที่อยู่อาศัยและที่ทำงาน

Londow Wingo Jr. ⁷ ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างที่อยู่อาศัยและที่ทำงาน โดยให้ความสำคัญเรื่องการเดินทางไปทำงานมากที่สุด และสรุปผลการศึกษาไว้ว่า เมื่อมีการย้ายที่อยู่อาศัยเข้าใกล้แหล่งงานมากขึ้น ราคาที่ดินของที่อยู่อาศัยก็จะยิ่งสูงขึ้นขณะที่ค่าใช้จ่ายในการเดินทางลดลง และพบว่ามีครัวเรือนยังคงย้ายที่อยู่อาศัยเข้าใกล้แหล่งงานเรื่อยๆจนกระทั่งพบทำเลที่ตั้งที่พอใจ ซึ่งเงินที่เกิดจากการประหยัดค่าใช้จ่ายจากการเดินทางที่ลดลง จะไปทดแทนในส่วนของราคาที่ดินของที่อยู่อาศัยที่เพิ่มขึ้น

2.4 แนวความคิดและงานวิจัยอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

ปริญญา วชิระนิเวศ ⁸ ได้ทำการวิจัยเรื่อง ความต้องการที่อยู่อาศัยของบุคลากรผู้มีรายได้น้อยของสภาอากาศไทย ผลการวิจัยพบว่าบุคลากรผู้มีรายได้น้อย (ต่ำกว่า 10,020 บาท) ของสภาอากาศไทยเกือบครึ่งหนึ่งไม่มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง และ 75 % มีความต้องการที่อยู่อาศัยโดยให้เหตุผลว่าต้องการมีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง

ณัฐภพ สุวรรณโกมลกุล ⁹ ได้ทำการวิจัยเรื่อง ความต้องการและสวัสดิการที่อยู่อาศัยของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความต้องการที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง และเห็นควรให้จัดตั้งคณะกรรมการปรับปรุงสวัสดิการที่อยู่อาศัยของพยาบาลวิชาชีพโดยซ่อมแซมหอพักให้สามารถใช้งานได้ดี เกิดความเป็นระเบียบ เพิ่มหอพักให้เพียงพอ จัดสิ่งอำนวยความสะดวกให้เหมาะสมรักษาความปลอดภัย 24 ชั่วโมง สร้างบ้านพักแก่พยาบาลโดยปลอดดอกเบี้ย ร่วมกับการเคหะแห่งชาติสร้างบ้านราคาถูกร่วมกับธนาคารอาคารสงเคราะห์ให้กู้ดอกเบี้ยต่ำสนับสนุนให้กู้ดอกเบี้ยต่ำจากสหกรณ์วิชรพยาบาลเพื่อปรับปรุงซ่อมแซมที่อยู่อาศัยเดิมที่มีอยู่แก่พยาบาลวิชาชีพให้เกิดความน่าอยู่ขึ้น

⁷ Londow Wingo Jr. , Transportation and Urban Land , New York : Practer , 1969 .

⁸ ปริญญา วชิระนิเวศ , ความต้องการที่อยู่อาศัยของผู้มีรายได้น้อยของสภาอากาศไทย , วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต , ภาควิชาเคหการ , จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2541 .

⁹ ณัฐภพ สุวรรณโกมลกุล, ความต้องการและสวัสดิการที่อยู่อาศัยของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร, วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต , ภาควิชาเคหการ , จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2536 .

เขาวนั ธีระกุล¹⁰ ได้เขียนบทความเรื่อง การเกษียณอายุของข้าราชการไว้ว่าชีวิตราชการ แม้จะไม่ร่ำรวยหรือมีทรัพย์สินมากมายก็ตามแต่ถ้าได้มีการประหยัดเก็บหอมรอมริบแล้ว ในบั้นปลายของชีวิตอาจมีความสุขตามความสมควรและควรมีปัจจัย 4 เป็นของตนเองพอสมควรแก่สภาพของตน และโดยเฉพาะในเรื่องที่อยู่อาศัย มีความสำคัญที่สุดต่อข้าราชการและครอบครัว เพราะข้าราชการจะพักอยู่บ้านพักข้าราชการ หรือเช่าบ้านอยู่ตามสิทธิของข้าราชการตลอดไปไม่ได้ โดยเฉพาะข้าราชการที่มีอายุล่วงเลย 50 ปีไปแล้ว

สุรกุล เจนอบรม¹¹ ได้กล่าวถึงการเตรียมตัวด้านที่อยู่อาศัยไว้ในวิทยากรผู้สูงอายุว่า บุคคลควรมีการเตรียมตัวด้านที่อยู่อาศัยให้พร้อมก่อนที่จะเกษียณอายุราชการ ซึ่งควรมีการจัดเตรียม สะสมทรัพย์สินเพื่อซื้อหรือปลูกสร้างที่อยู่อาศัย เตรียมหาบ้านที่เหมาะสมกับสุขภาพร่างกายของตนเอง

ปรพพัทธ์ ภูงามทอง¹² ได้ทำการวิจัยเรื่อง การศึกษาเปรียบเทียบการจัดสวัสดิการที่อยู่อาศัยของข้าราชการ ทหารและข้าราชการตำรวจในเขต กทม.พบว่า แนวทางการจัดสวัสดิการที่อยู่อาศัยในหน่วยงานต่างๆจัดทำขึ้นมี3แนวทางได้แก่ 1) หน่วยงานรัฐร่วมกับเอกชน 2) หน่วยงานรัฐซื้อโครงการเอกชน 3) หน่วยงานรัฐร่วมกับหน่วยงานรัฐ

อำนาจ สุกใส¹³ ได้ทำการวิจัยเรื่อง การจัดสวัสดิการที่อยู่อาศัยสำหรับพนักงานองค์การขนส่งมวลชน พบว่าปัญหาที่อยู่อาศัยที่เกิดขึ้นได้แก่ พนักงานไม่มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง และองค์การขาดงบประมาณที่จะช่วยเหลือ แต่ก็พยายามหาแนวทางช่วยเหลือในด้านอื่นๆ เช่น ให้เบิกค่าเช่าบ้านในกรณีจำเป็น เช่น ไฟไหม้ ฯลฯ เสนอให้การเคหะแห่งชาติและเอกชน เข้ามาศึกษาจัดทำโครงการที่อยู่อาศัย ซึ่งพบว่าไม่คุ้มกับการลงทุน เนื่องจากพื้นที่จำกัด และต้องใช้งบประมาณสูงมาก ซึ่งทางองค์กรไม่สามารถแบกรับหนี้สินแทนได้ เนื่องจากพนักงานไม่มีกำลังพอที่จะชำระค่าเช่าตามต้นทุนการก่อสร้างได้ ส่วนโครงการที่ร่วมมือกับเอกชน เช่น โครงการบิวทองการเคหะ จูงใจให้พนักงานเข้ามาซื้อที่อยู่อาศัยโดยเสนอเงื่อนไขพิเศษ เช่น ลดราคาให้ร้อยละ 10 แต่ก็ไม่ได้รับความสนใจเท่าที่ควร

¹⁰ เขาวนั ธีระกุล , การเกษียณอายุของราชการ, เทศาภิบาล 78 ,พฤษภาคม 2536 ,หน้า 20-21 .

¹¹ สุรกุล เจนอบรม , วิทยากรผู้สูงอายุ , กรุงเทพมหานคร : ภาควิชาการศึกษานอกโรงเรียน คณะครุศาสตร์ , จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2534 .

¹² ปรพพัทธ์ ภูงามทอง , การศึกษาเปรียบเทียบการจัดสวัสดิการที่อยู่อาศัย ของข้าราชการทหารและข้าราชการตำรวจในกรุงเทพมหานคร , วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต , ภาควิชาเคหการ , จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2536 .

¹³ อำนาจ สุกใส , การจัดสวัสดิการที่อยู่อาศัยสำหรับพนักงานองค์การขนส่งมวลชน , วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต , ภาควิชาเคหการ , จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2540 .

เสริชย์ โขติพานิช¹⁴ ได้กล่าวถึงระบบการบริหารจัดการไว้ว่า เป็นกระบวนการบริหารจัดการอาคารและทรัพยากรทั้งหมด ให้มีความพร้อมและตอบสนองการใช้งานเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ใช้อาคารและเจ้าของอาคาร และเป็นเครื่องมือสนับสนุนองค์กร ในการเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผล โดยการใช้ความรู้สามเรื่องเข้าด้วยกันคือ ความรู้ด้านกายภาพ ความรู้ด้านการจัดการและความรู้ด้านการเงิน ซึ่งจะครอบคลุมกิจกรรมที่ทำในแต่ละวันจนรวมไปถึงการวางแผนระยะยาว

บันทึกการประชุมผังแม่บทจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย¹⁵ ได้มีการกล่าวถึงประเด็นที่พัทอาศัยในเขตมหาวิทยาลัย ว่าการที่มีมหาวิทยาลัยมีที่พัทอาศัยในเขตมหาวิทยาลัยนั้น จะก่อให้เกิดปัญหามาก โดยปัญหาที่พัทอาศัยของบุคลากรจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยที่พบคือ เมื่อครบเวลาเกษียณอายุราชการก็จะเกิดปัญหาเนื่องจากบุคลากรไม่มีเงินจัดซื้อที่อยู่อาศัย ทั้งนี้เนื่องจากที่ผ่านมา มหาวิทยาลัยช่วยเหลือเรื่องที่พักมาโดยตลอด จนทำให้บุคลากรส่วนใหญ่ไม่คิดจะมีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง ดังนั้นนโยบายของมหาวิทยาลัยจึงจะช่วยเหลือเพียงช่วงเวลาหนึ่งเท่านั้นเพื่อให้สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ และเมื่อบุคลากรสามารถสร้างเนื้อสร้างตัวได้แล้ว ก็จะให้ยับยั้งออกไปหาที่อยู่อาศัยเองต่อไป

¹⁴ เสริชย์ โขติพานิช ,เอกสารประกอบการเรียนการสอนวิชา Facility Management ,ภาควิชาเคหการ , คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ , จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2542 .

¹⁵ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ,บันทึกการประชุมการวางผังแม่บทจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2541 .

บทที่ 3

พื้นที่ศึกษา : สภาอากาศไทย

3.1 ประวัติสภาอากาศไทย

สภาอากาศไทยเป็นองค์กรการกุศลเพื่อมนุษยธรรมได้รับการสถาปนาขึ้น เมื่อ พ.ศ.2436 (ร.ศ.112) เนื่องจากเกิดกรณีพิพาทระหว่างประเทศไทยกับฝรั่งเศสในเรื่องที่เกี่ยวกับเขตแดนริมฝั่งซ้ายแม่น้ำโขง และมีการสู้รบเกิดขึ้นเป็นผลให้ทหารได้รับบาดเจ็บเสียชีวิตและได้รับความทุกข์ทรมานจำนวนมาก

สตรีไทยกลุ่มหนึ่งโดยการนำของท่านผู้หญิงเปลี่ยน ภาสกรวงศ์ ภริยาเจ้าพระยาภาสกรวงศ์ (พร บุนนาค) มีความเห็นว่าควรจะมีองค์กรใดองค์กรหนึ่งช่วยบรรเทาความทุกข์ยากของทหารเช่นเดียวกับองค์กรกาชาดของต่างประเทศ จึงนำความกราบบังคมทูลสมเด็จพระนางเจ้าสว่างวัฒนา พระบรมราชเทวี (สมเด็จพระศรีวิรินทราบรมราชเทวี พระพันวัสสาอัยยิกาเจ้า) ขอให้ทรงเป็น“ชนนีบำรุง”คือ เป็นองค์อุปถัมภ์ในการจัดตั้งองค์การเพื่อบรรเทาทุกข์ยากของทหารขึ้น ดังปรากฏในสำเนาจดหมายกราบบังคมทูลพระกรุณาดังต่อไปนี้¹⁶ วันที่ 13 เมษายน รัตนโกสินทรศก 112 กล่าวกระหม่อมมีข้อในท้ายหนังสือนี้ ขอพระราชทานกราบทูลในพระนางเจ้าพระบรมราชเทวี พระนางเจ้าวรราชเทวี พระนางเจ้าพระราชเทวี และพระอรรคชายาเธอ ทราบใต้ฝ่าละอองพระบาท ขอเชิญเสด็จ สมเด็จพระนางเจ้าเป็นชนนีผู้บำรุงการที่จะตั้งสภาอนุโลมแดงนี้ขึ้น และเชิญเสด็จฝ่าพระบาทพระวรราชเทวีเป็นสถานียกจัดการ และเชิญเสด็จพระนางเจ้าและพระอัครชายาเธอทั้งท่านพระองค์อื่นที่สมควรมีพระทัยยินดีลงทูลช่วยเกื้อหนุนในการนี้ เป็นอุปนายิกาไม่มีจำนวนกำหนด และจะได้เลือกจัดผู้ที่มีมีใจศรัทธายินดีช่วยในการนี้ ให้เป็นกรรมการปฏิบัติจัดการสภาอนุโลมแดงนี้ กล่าวฯ รับสนองพระเดชพระคุณโดยเต็มกำลังเป็นเลขาธิการนิคมของสภาอนุโลมแดงนี้..... ควรประการใดสุดแล้วแต่จะทรงพระกรุณาโปรดเกล้าโปรดกระหม่อมขอเดชะ (ลงนาม) เปลี่ยน

ต่อมาความทราบถึงพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาจุฬาลงกรณ์ พระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว จึงทรงพระราชทานพระบรมราชานุญาตให้ตั้ง “สภาอนุโลมแดงแห่งชาติสยาม” ขึ้นเมื่อวันที่ 26 เมษายน 2436 (ต่อมาถือเป็นวันสถาปนาสภาอากาศไทย)และทรงรับไว้ในพระบรมราชูปถัมภ์ การดำเนินงานของสภาอนุโลมแดงแห่งชาติสยาม ในระยะแรกมีกิจกรรมที่สำคัญคือ การจัดส่งยาเวชภัณฑ์ อาหาร เครื่องนุ่งห่มและเครื่องอุปโภคต่าง ๆ ไปช่วยทหาร และประชาชนที่ได้รับบาดเจ็บ

¹⁶ สมเด็จพระเจ้าภคินีเธอ เจ้าฟ้าเพชรรัตนราชสุดา สิริโสภาพัณณวดี, ตำนานสภาอากาศสยาม, โปรดให้พิมพ์เนื่องในการพิธีเปิดตึก มงกุฎ - เพชรรัตน , 24 พฤศจิกายน 2510 , หน้า 15.

ตั้งสำเนาพระราชหัตถ์เลขาดังต่อไปนี้¹⁷พระที่นั่งจักรีมหาปราสาท วันที่ 22 พฤษภาคม รัตนโกสินทรศก 112 ถึงกรรมการมีสภาอุณาโลมแดงแห่งชาติสยาม ด้วยได้รับหนังสือลงวันที่ 20 พฤษภาคม แสดงการที่ได้ตั้งสภาขึ้นแล้วโดยทุนที่เรียกรังเงิน และจัดการที่จะส่งยากับเครื่องพยาบาลไปยังกองทหารในมณฑลต่างๆ และขอเชิญให้นั้นเป็นทานมยุปถัมภกนั้นได้ทราบแล้ว ขอแสดงความยินดีที่สภานี้ตั้งขึ้นเพื่อเป็นการอุดหนุน แก่พลทหารบกทหารเรือ ซึ่งเอาชีวิตร่างกายรักษาพระอาณาจักร และขอใจที่เชิญให้เป็นทานมยุปถัมภก ขอรับคำเชิญนั้น โดยความยินดีอย่างยิ่ง..... (พระบรมนามาภิไธย) สยามินทร์



รูปภาพที่ 3.1: พระบรมฉายาลักษณ์พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาจุฬาลงกรณ์พระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว องค์กทานมยุปถัมภกแห่งสภาอุณาโลมแดง พ.ศ. 2436 – 2453

รูปภาพที่ 3.2 : พระบรมฉายาลักษณ์สมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง สภานายิกาแห่งสภาอุณาโลมแดง พ.ศ. 2436 – 2462

และมาในปี พ.ศ. 2461 ได้มีการตราพระราชบัญญัติว่าด้วยสภาอากาศไทย¹⁷ มีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยรักษาพยาบาลผู้ป่วยไข้และบาดเจ็บในสงครามและยามสงบ กับทั้งทำการบรรเทาทุกข์ในเหตุการณ์สาธารณภัยพินาศ โดยไม่เลือกเชื้อชาติ ลัทธิศาสนา หรือความเห็นในทางการเมืองของผู้ประสบภัย ยึดหลักมนุษยธรรมเป็นที่ตั้ง ยังผลให้คณะกรรมการกาชาดระหว่างประเทศรับรองสภาอากาศสยาม เมื่อวันที่ 27 พฤษภาคม พ.ศ.2463 และสันนิบาตสภาอากาศไทยมีมติรับสภาอากาศสยามเป็นสมาชิกเมื่อ พ.ศ.2464 และสภาอากาศสยามเปลี่ยนชื่อเป็น “สภาอากาศไทย” เมื่อ พ.ศ.2482 โดยยึดมั่นในหลักการซึ่งสภาอากาศและสภาซีกวงเดือนแดงทุกประเทศทั่วโลก ยึดถือปฏิบัติ

¹⁶ เรื่องเดียวกัน, หน้า 32-32.

¹⁷ ราชกิจจานุเบกษา, เล่มที่ 35, 12 มิถุนายน 2461 หน้า 208.

3.3 ทำเลที่ตั้งสภากาชาดไทย

ในปัจจุบันสภากาชาดไทยตั้งอยู่ติดกับถนนพระราม 4 มีพื้นที่ทั้งหมดประมาณ 172.935 ไร่ โดยเรียกพื้นที่ส่วนที่ตั่งของสถานเสาวภาว่า พื้นที่สภากาชาดฝั่งตะวันออกของถนนอังรีดูนังต์ มีพื้นที่ประมาณ 36.935 ไร่ และพื้นที่ส่วนที่ตั่งของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ว่า พื้นที่สภากาชาดฝั่งตะวันตกของถนนอังรีดูนังต์ มีพื้นที่ประมาณ 136 ไร่ (ดูแผนภาพที่ 3.1 ประกอบ)



แผนภาพที่ 3.1 แสดง : ทำเลที่ตั้ง และ อาณาเขตสภากาชาดไทยในปัจจุบัน
ที่มา : แผนที่แสดง เขต แขวง และข้อมูลพื้นฐาน กทม. พ.ศ. 2538 สำนักนายกรัฐมนตรื หน้า 42.



รูปภาพที่ 3.3 แสดง : สภากาชาดฝั่งตะวันออก
(ฝั่งสถานเสาวภา), 20 ก.ค.43.



รูปภาพที่ 3.4 แสดง : สภากาชาดฝั่งตะวันตก
(ฝั่งโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์), 20 ก.ค.43.

3.4 ความเป็นมาของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย สร้างขึ้นโดย พระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระปรเมนทรมหาอานันทมหิดล พระอภินิหาร พระองค์มีพระประสงค์ที่จะทรงบำเพ็ญพระราชกุศลพร้อมด้วยพระราชภาดาและภคินี สนองพระเดชพระคุณสมเด็จพระบรมชนกนาถ และพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ด้วยเมื่อครั้งพระพุทธเจ้าหลวงทรงพระชนม์อยู่นั้น ได้ทรงพระราชดำริจัดตั้งสภากาชาดไทยซึ่งเรียกกันในเวลานั้นว่า “สภากาชาดสยาม” ขึ้นไว้สำหรับการรักษาพยาบาลผู้เจ็บไข้ได้ป่วยตามคติของนานาชาติที่เจริญแล้ว แต่การสภากาชาดไทยยังไม่แล้วเสร็จบริบูรณ์ ถ้าจะทรงบริจาคทรัพย์สร้างโรงพยาบาลสภากาชาดไทยขึ้น ก็จะเป็นพระกุศลอันประกอบด้วยถาวรประโยชน์อันอุดมตามพระราชประสงค์ของสมเด็จพระบรมชนกนาถ และเป็นเกียรติแก่ราชอาณาจักร เมื่อทรงดำริเห็นพ้องกัน บรรดาพระราชโอรส พระธิดาในพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว จึงทรงบริจาคทรัพย์ร่วมกันสมทบกับทุนของสภากาชาดไทยสร้างขึ้น และทรงโปรดให้พระราชทานนามตามพระปรมาภิไธยสมเด็จพระบรมชนกนาถว่า “โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์” เสด็จพระราชดำเนินทรงเปิดโรงพยาบาลเมื่อวันที่ 30 พฤษภาคม พุทธศักราช 2457

ตามแจ้งความของสภากาชาดไทย เมื่อ 1 พฤษภาคม 2457 ได้กำหนดจุดมุ่งหมายให้โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เป็นโรงพยาบาลที่จริงจังต้องตามวิทยาศาสตร์แผ่พระเกียรติยศในพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัวกับทั้งแม่เกียรติยศของชาติไทย บริการรักษาพยาบาลช่วยแบ่งเบาภาระของรัฐบาล ให้บริการรักษาพยาบาลผู้บาดเจ็บและป่วยไข้ทั่วไป ทั้งในยามสงครามและยามปกติ โดยยึดมั่นในปณิธานอันแน่วแน่ที่จะให้ความช่วยเหลือผู้บาดเจ็บทั่วไป โดยไม่เลือกชาติ ชั้นวรรณะ ลัทธิ-ศาสนา หรือความคิดเห็นทางการเมือง ปัจจุบันมีเตียงรับผู้ป่วยทุกสาขา 1,479 เตียง มีการให้บริการทางการแพทย์ ตลอดจนการนำเทคโนโลยีทางการแพทย์และวิทยาศาสตร์ที่ทันสมัย รวมทั้งระบบคอมพิวเตอร์มาใช้ในการรักษาพยาบาล มีการค้นคว้าวิจัยและพัฒนาบุคลากรทุกระดับอย่างต่อเนื่อง ทำให้โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มีความก้าวหน้าเป็นอย่างมากในด้านการรักษาพยาบาล ทั้งนี้ด้วยการประสานงานกันเป็นอย่างดีระหว่างโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

นอกจากการรักษาพยาบาลผู้ป่วยแล้ว โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ยังเป็นสถานที่ฝึกอบรมนิสิตแพทย์ แพทย์ประจำบ้านของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และโรงเรียนรังสีเทคนิค ซึ่งผลิตบุคลากรทางการแพทย์ในสายงานเจ้าหน้าที่รังสีเทคนิค โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็นศูนย์ ของวิทยาการในหลายสาขาวิชาของวงการแพทย์ในปัจจุบันและยังคงมุ่งมั่นที่จะพัฒนางานบริการของโรงพยาบาลต่อไป ให้สมกับคำขวัญของโรงพยาบาลว่า “ บริการก้าวไกล อุทิศใจ รับผิดชอบต่อสังคม ”

3.5 การบริหารงานของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

การบริหารงานของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทยในปัจจุบันขึ้นตรงกับผู้อำนวยการโรงพยาบาล และแยกความรับผิดชอบตลอดจนการบริหารงานออกเป็น 33 ฝ่ายซึ่งสามารถสรุปเป็นโครงสร้างการบริหารงาน ได้ดังแผนภูมิที่ 3.2 ดังต่อไปนี้



แผนภูมิที่ 3.3 แสดง : โครงสร้างการบริหารงานโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ที่มา : ฝ่ายเวชระเบียนและสถิติโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย 19 เมษายน 2542

3.6 ประวัติที่พักอาศัยของบุคลากรด้านการพยาบาล

สำหรับประวัติที่พักอาศัยของบุคลากรด้านการพยาบาล ทางคุณสายสุณีย์ คงมีผล ปฏิบัติราชการแทนการผู้อำนวยการ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้ให้ความอนุเคราะห์ข้อมูล โดยให้หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ทำการศึกษาและสรุปดังสำเนาเอกสารต่อไปนี้¹⁸

ในระยะแรกการก่อตั้งโรงพยาบาล เมื่อเปิดสถานที่รับผู้ป่วยจำเป็นต้องจัดเจ้าหน้าที่ ปฏิบัติงานตลอดเวลา 24 ชั่วโมง จึงได้จัดให้พยาบาลที่ปฏิบัติงานพักอยู่ตามตึกพยาบาลที่ว่าง ต่อมาเมื่อมีการรับผู้ป่วยเพิ่มขึ้น ต้องจัดพยาบาลให้บริการเพิ่มขึ้นจึงได้ตัดแปลงตึกรักษาพยาบาลบางส่วน ทำเป็นสถานที่พักให้ คือ ตึกกุ้ยบุนจួយ่วง, ตึกไฟฟ้า, ตึกเจ้าจอมมารดาชุ่ม และตึกอักษะ

หลังจากเพิ่มจำนวนผู้ป่วย ต้องเพิ่มอัตราพยาบาลเพิ่มขึ้น สภากาชาดไทย ได้เห็นความจำเป็นต้องจัดหาที่พักอาศัยเพิ่ม จึงได้สร้างตึกสงวนวรรณ เป็นอาคารคอนกรีต 2 ชั้นในพื้นที่ที่ว่าง และได้มีการสร้างที่พักอาศัยเพิ่มขึ้นโดยตลอดตั้งแต่ปี พ.ศ. 2506 คือสร้างตึกสลากกินแบ่งเป็นอาคารคอนกรีต 4 ชั้นๆละ 8 ห้อง ต่อมาขยายเป็น เพิ่มเป็น 16 ห้อง รื้อตึกเจ้าจอมมารดาชุ่ม เพื่อสร้างตึกเจ้าคุณทหารเป็นอาคารคอนกรีต 6 ชั้นๆละ 7 ห้อง และสร้างตึกจุฬาลักษณ์ เพิ่มขึ้นอีก เป็นอาคารคอนกรีต 10 ชั้นๆละ 22 ห้อง

เมื่อปริมาณผู้ป่วยเพิ่มขึ้น โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้รื้อตึกอักษะ และตึกสงวนวรรณ ทั้ง เพื่อสร้างตึก สก. ซึ่งสร้างในบริเวณตึกรักษาพยาบาลเดิมทั้ง 2 ตึก และสร้างตึกหอพักคือตึกกุลพิพัฒน์ เป็นอาคาร 13 ชั้น และเมื่อการก่อสร้างตึก สก. เสร็จและย้ายผู้ป่วยเข้าเรียบร้อยแล้ว จึงได้ตัดแปลงตึกรักษาพยาบาล 2 ตึก คือตึกสิริภาจุฑาภรณ์ จัดให้ผู้ป่วยพยาบาลหญิง เข้าพัก 2 ชั้น และหอคลองไชนันต์ ให้พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลเข้าพัก 2 ชั้น

3.7 แนวทางปฏิบัติในการเข้าพักในหอพักพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

เพื่อให้การดูแลที่พักอาศัยของบุคลากรด้านพยาบาลดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย ทางสภากาชาดไทย จึงได้กำหนดแนวทางปฏิบัติหรือกฎระเบียบ ในการขอเข้าพักอาศัยในที่พัก (หอพักพยาบาล) ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ดังนี้¹⁹

¹⁸ พิศวง พุทธศิริ, หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์, เอกสารอัดสำเนาไม่ระบุเลขหน้า .

¹⁹ เรื่องเดียวกัน .

1 ผู้มีสิทธิเข้าพักในหอพักพยาบาล ต้องเป็นพยาบาลประจำการของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์หรือสำนักงานบรรเทาทุกข์ของสภากาชาดไทยที่ยังไม่มีครอบครัว

2 ผู้ที่พักอาศัยอยู่ในหอพัก หากประสงค์จะนำผู้อื่น (มารดา) เข้ามาอยู่อาศัยชั่วคราวในหอพักพยาบาลให้ดำเนินการดังนี้

2.1 เสนอเรื่องขออนุญาตนำบุคคลอื่น (มารดา) มาขอพักอาศัยชั่วคราวต่อผู้ตรวจการ
ด้านบริหาร เพื่อนำเสนอขออนุญาตต่อหัวหน้าพยาบาล

2.2 เมื่อได้รับอนุญาตแล้วจึงนำบุคคลผู้นั้นมาพักอาศัยได้

2.3 ผู้เข้าพักอาศัยชั่วคราวมีสิทธิพักได้ไม่เกิน 3 วัน

2.4 หากจะขอพักต่อให้เสนอเรื่องพร้อมชี้แจงเหตุผลความจำเป็นต่อ ผู้ตรวจการ
พยาบาลด้านบริหารเพื่อนำเสนอหัวหน้าพิจารณาก่อนครบกำหนดการอนุญาต

2.5 หากไม่ได้รับอนุญาตให้อาศัยต่อผู้ขออนุญาตต้องรีบนำบุคคลดังกล่าว ออกจาก
หอพักโดยเร็ว

3 ผู้มาขอพักอาศัยชั่วคราวหมายถึง ผู้ที่ได้รับอนุญาตให้เข้ามาพักอาศัยในหอพักพยาบาล
ชั่วคราวตามระเบียบนี้ หรือผู้ที่ไม่ได้รับอนุญาตแต่มาแอบแฝงอาศัย

4 หากผู้มาขอพักอาศัยกระทำการใดก็ตามจนเป็นเหตุให้เกิดความเสียหายหรือเป็นอันตรายต่อ
ร่างกายชีวิตหรือทรัพย์สินของโรงพยาบาล ผู้มาขอพักอาศัยชั่วคราวหรือผู้นำเข้ามาต้องรับผิดชอบต่อค่าเสียหายที่
เกิดขึ้นกับชีวิต ร่างกาย ทรัพย์สินของผู้อยู่อาศัย หรือทรัพย์สินของโรงพยาบาลในทุกกรณี

5 หากเกิดอันตรายอันใดก็ตามที่ทำให้ผู้มาขอพักอาศัยชั่วคราวต้องได้รับความเสียหาย หรือ
เป็นอันตรายต่อชีวิต ร่างกาย หรือทรัพย์สิน โรงพยาบาลจะไม่รับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นกับชีวิตร่างกาย
หรือทรัพย์สินของผู้ที่ขอพักอาศัยชั่วคราว ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น

ทั้งนี้ให้ถือปฏิบัติตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2541 เป็นต้นไป

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 4

สถานภาพ และปัญหาที่อยู่อาศัย

สำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูลสถานภาพ และปัญหาที่อยู่อาศัยของบุคลากรด้านการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนั้น สามารถแบ่งออกเป็น 2 ส่วนคือ ข้อมูลทัศนคติอันได้แก่ ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับบุคลากรและอาคารสถานที่ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์จากเอกสารตลอดจนงานวิจัยต่างๆที่เกี่ยวข้อง และข้อมูลปฐมภูมิได้แก่ข้อมูลจากการสำรวจภาคสนาม การสัมภาษณ์ และการแจกแบบสอบถามโดยมีรายละเอียดดังนี้

4.1 สภาพปัจจุบันของที่พักอาศัยบุคลากรด้านการพยาบาล

4.1.1 การใช้ที่ดินของสถาภาชาติไทยฝั่งตะวันตกในปัจจุบัน

ปัจจุบันพื้นที่สถาภาชาติไทยฝั่งตะวันตกมีพื้นที่ดิน 136 ไร่ ทิศเหนือจรดราชกรีฑาสโมสร ทิศใต้จรดถนนพระราม 4 ทิศตะวันออกจรดถนนราชดำริ ทิศตะวันตกจรดถนนอังรีดูนังต์ จากการศึกษาผังการใช้ที่ดินโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สถาภาชาติไทย พบว่า เป็นพื้นที่ดินทั้งหมด 214,124.47 ตารางเมตร พื้นที่อาคาร 94,890.80 ตารางเมตร พื้นที่ว่าง(สีเขียว) 72,131.42 ตารางเมตร พื้นที่ว่างใช้ประโยชน์ไม่ได้ 11,246.05 ตารางเมตร พื้นที่ถนนและทางเดิน 35,856.01 ตารางเมตร สัดส่วน GAC (Ground Area Coverage) 1:0.443 สัดส่วน FAR (Floor Area Ratio) 2:2.329



แผนภาพที่ 4.1 แสดง: ผังการใช้ที่ดินปี 2540

ที่มา : รายงานการศึกษาผังแม่บทสถาภาชาติไทยโดยคณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หน้า 2-14

4.1.2 อาคารที่พักอาศัยของบุคลากรด้านการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

อาคารที่พักอาศัยของบุคลากรด้านการพยาบาล ภายในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ในปัจจุบันมีพื้นที่ใช้สอยรวมทั้งหมด 38,250 ตารางเมตร ประกอบไปด้วยอาคารทั้งหมด จำนวน 8 อาคาร คือ

- | | |
|---------------------|------------------------|
| 1) อาคารสลากกินแบ่ง | 5) อาคารคุ้มบุญจួយ่อง |
| 2) อาคารเจ้าคุณทหาร | 6) อาคารสิริภาจุฑาภรณ์ |
| 3) อาคารบริษัทไฟฟ้า | 7) อาคารกุลพิพัฒน์ |
| 4) อาคารจุฬาลักษณ์ | 8) อาคารคลองไชยันต์ |

โดยอาคารส่วนใหญ่จะเป็นอาคารในแนวราบ มีความสูงอาคารประมาณ 2-6 ชั้น มีอาคารสูงเกิน 10 ชั้น เพียง 2 อาคาร มีอายุอาคารตั้งแต่ 7-38 ปี ซึ่งสามารถสรุป พื้นที่ใช้สอย จำนวนชั้น ปี พ.ศ. ที่สร้างและอายุอาคารได้ดังตารางที่ 4.1 ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่ออาคาร	พื้นที่อาคาร	จำนวนชั้น	ปี พ.ศ.ที่สร้าง	อายุอาคาร
1	อาคารสลากกินแบ่ง	2,340	4	2505	38
2	อาคารเจ้าคุณทหาร	2,880	6	2509	34
3	อาคารบริษัทไฟฟ้า	594	2	2506	37
4	อาคารจุฬาลักษณ์	10,800	10	2511	32
5	อาคารคุ้มบุญจួយ่อง	572	2	2506	37
6	อาคารสิริภาจุฑาภรณ์	6,600	4	2528	15
7	อาคารกุลพิพัฒน์	14,014	13	2536	7
8	อาคารคลองไชยันต์	450	2	2517	26

ตารางที่ 4.1 แสดงพื้นที่ จำนวนชั้น ปี พ.ศ.ที่สร้าง และอายุอาคาร ที่พักอาศัยของบุคลากรด้านการพยาบาล
ที่มา : รายงานการศึกษาผังแม่บทสภากาชาดไทยโดยคณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หน้า 2-9

4.1.3 ผู้มีสิทธิเข้าพักในที่พักโรงพยาบาล

จากการศึกษาข้อมูลของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์พบว่า บุคลากรด้านการพยาบาลที่จะพักอาศัยในที่พักทั้ง 8 อาคาร ภายในพื้นที่ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้นั้นต้องเป็นบุคลากรด้านการพยาบาลของสภากาชาดไทยที่มีสถานภาพโสด ยังไม่มีครอบครัว โดยการจัดบุคลากรด้านการพยาบาลเข้าพักอาศัยจะอยู่ในขอบเขตอำนาจรับผิดชอบของฝ่ายการพยาบาล

4.1.4 บุคลากรที่พักอาศัยในที่พักโรงพยาบาล

ปัจจุบันมีบุคลากรด้านการพยาบาลพักอาศัยภายในที่พักอาศัยต่างๆ ทั้ง 8 อาคารเป็นจำนวนทั้งสิ้น 1,305 คนซึ่งสามารถสรุปจำนวนผู้พักอาศัยในอาคารต่างๆ ได้ดังตารางที่ 4.2 ต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่ออาคาร	จำนวนผู้พักอาศัย
1	อาคารสลากกินแบ่ง	120
2	อาคารเจ้าคุณทหาร	81
3	อาคารบริษัทไฟฟ้า	27
4	อาคารจุฬาลักษณ์	337
5	อาคารคัมภีร์จุฬว่อง	28
6	อาคารสิริภาจุฬากรณ์	226
7	อาคารกุลพิพัฒน์	461
8	อาคารคลองไชนันต์	25

ตารางที่ 4.2 สรุปจำนวนบุคลากรด้านการพยาบาล ที่พักอาศัยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ที่มา : การสำรวจระหว่างผู้วิจัยร่วมกับฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ 11/11/42

4.1.5 ที่ตั้งของอาคารที่พักและสภาพแวดล้อมโดยรอบ

จากการสำรวจพบว่าอาคารที่พักอาศัยทั้งหมดอาคารที่ตั้งอยู่บนพื้นที่ สภากาชาดไทย (ฝั่งตะวันตกของถนนอังรีดูนังต์) ซึ่งมีพื้นที่ประมาณ 136 ไร่ ซึ่งสามารถที่จะจัดกลุ่มที่ตั้งของอาคารที่พักอาศัย ออกเป็น 3 กลุ่มใหญ่ได้แก่ (ดูแผนภาพที่ 4.2 ประกอบ)

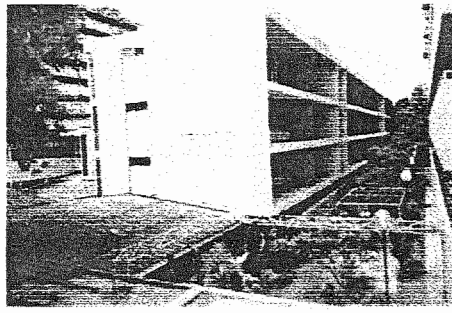
1) กลุ่มอาคารที่พักอาศัยเก่าที่เป็นที่พักของพยาบาลวิชาชีพอันได้แก่ อาคารจุฬาลักษณ์, อาคารสลากกินแบ่ง, อาคารเจ้าคุณทหาร, อาคารบริษัทไฟฟ้า, อาคารคัมภีร์จุฬว่อง อาคารกลุ่มนี้เป็นอาคารที่สร้างในปี พ.ศ. 2505 - 2511 และมีที่ตั้งอยู่ในบริเวณตอนกลางของพื้นที่สภากาชาดไทย ทิศเหนือติดอาคารที่จอดรถของอาคารสิริกิติ์ มีรั้วโดยรอบอาคารกลุ่มนี้เพื่อแยกส่วนที่พักอาศัยออกจากพื้นที่ส่วนรักษาพยาบาล การเข้า - ออกในพื้นที่สามารถกระทำได้ทางเดียว โดยต้องผ่านอาคารชูสร้อยปิ่น ซึ่งเป็นสำนักงานของเจ้าหน้าที่แล้วจึงจะสามารถเข้าไปยังอาคารพักอาศัยต่างๆ ได้ สำหรับพื้นที่ในบริเวณนี้จะไม่อนุญาตให้บุคคลภายนอกเข้ามาจะได้รับอนุญาต (ดูแผนภาพที่ 4.3 ประกอบ)

2) กลุ่มอาคารที่พักของผู้ช่วยพยาบาลและพยาบาลชายได้แก่ อาคารสิริภาจุฬากรณ์ และอาคารคลองไชนันต์ ซึ่งเป็นอาคารที่สร้างในระหว่างปี พ.ศ. 2517-2528 เป็นอาคารที่คิดแปลงการใช้งานจากตึกรักษาพยาบาลมาเป็นที่พักอาศัยของผู้ช่วยพยาบาลและพยาบาลชาย มีที่ตั้งอยู่ในบริเวณด้านหลังของพื้นที่สภากาชาดไทย อาคารทั้ง 2 อาคารแยกอิสระจากกัน บริเวณโดยรอบไม่มีรั้วกันอาณาเขต (ดูแผนภาพที่ 4.4 ประกอบ)

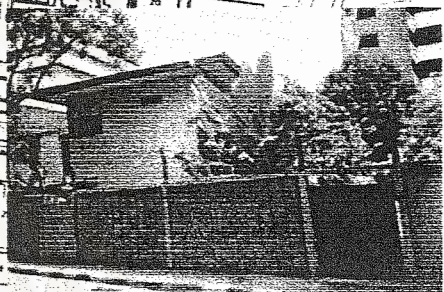
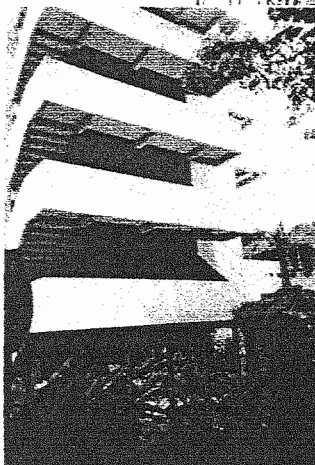
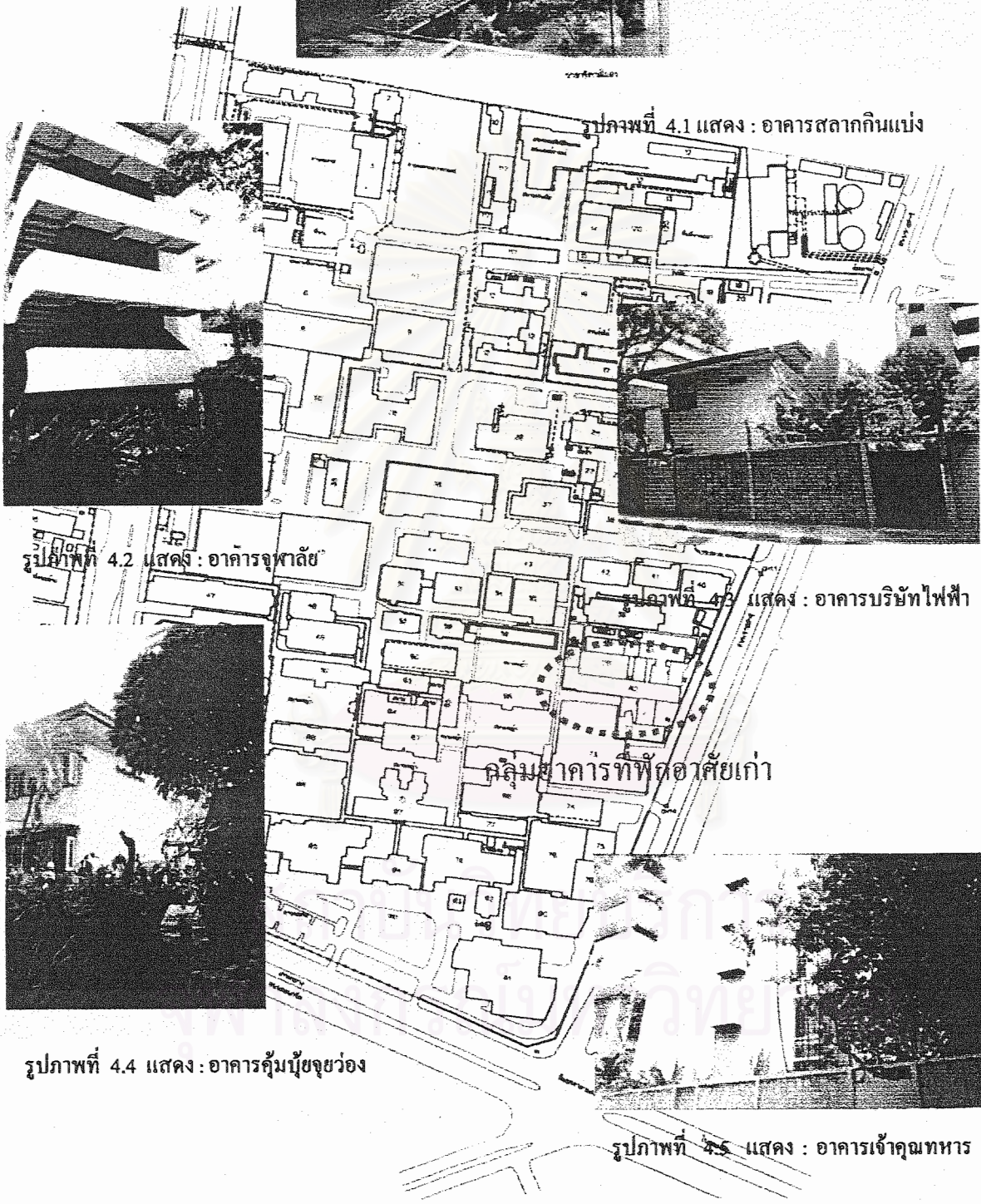
3) กลุ่มอาคารที่พักรใหม่ที่เป็นที่พักของพยาบาลวิชาชีพอันได้แก่ อาคารกุลพิพัฒน์ ที่เป็นอาคารสร้างใหม่ในปี พ.ศ. 2536 มีที่ตั้งอยู่บริเวณด้านหลังของพื้นที่สภากาชาดไทยติดกับพื้นที่ของราชภัฏสโมสร์ อาคารบริเวณนี้จะไม่มีการแยกพื้นที่ออกจากบริเวณโดยรอบเนื่องจากอยู่ทางด้านหลังสุดของพื้นที่สภากาชาดไทยและอาคารในบริเวณนี้ เป็นอาคารใช้สอยของบุคลากรทั้งหมด ไม่มีส่วนบริการผู้ป่วยอยู่เลย (ดูแผนภาพที่ 4.5 ประกอบ)



แผนภาพที่ 4.2 แสดง: ทำเลที่ตั้งของอาคารที่พักอาศัยบุคลากรด้านการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์



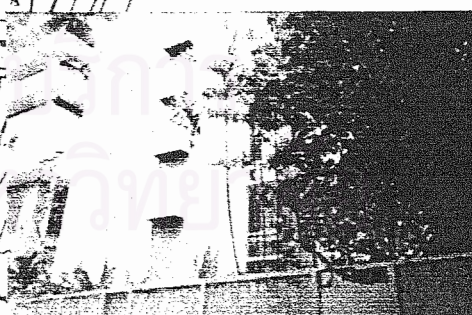
รูปภาพที่ 4.1 แสดง : อาคารสลากรีนแบ่ง



รูปภาพที่ 4.2 แสดง : อาคารจุฬาลักษณ์

รูปภาพที่ 4.3 แสดง : อาคารบริษัทไฟฟ้า

กลุ่มอาคารที่พักอาศัยเก่า

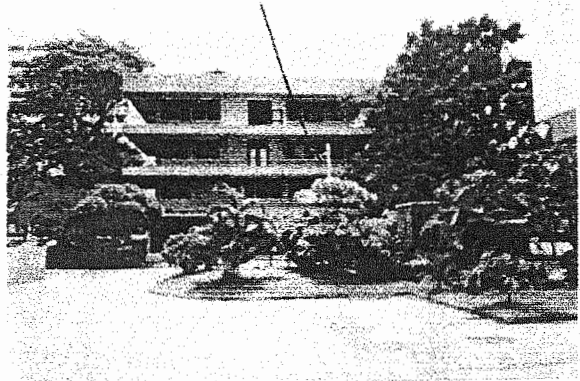


รูปภาพที่ 4.4 แสดง : อาคารคุ้มบูชชวย่อง

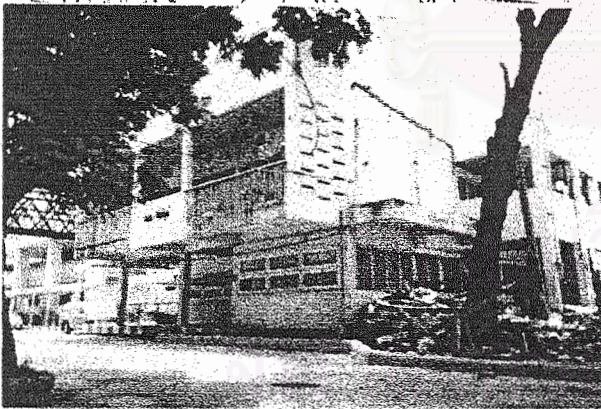
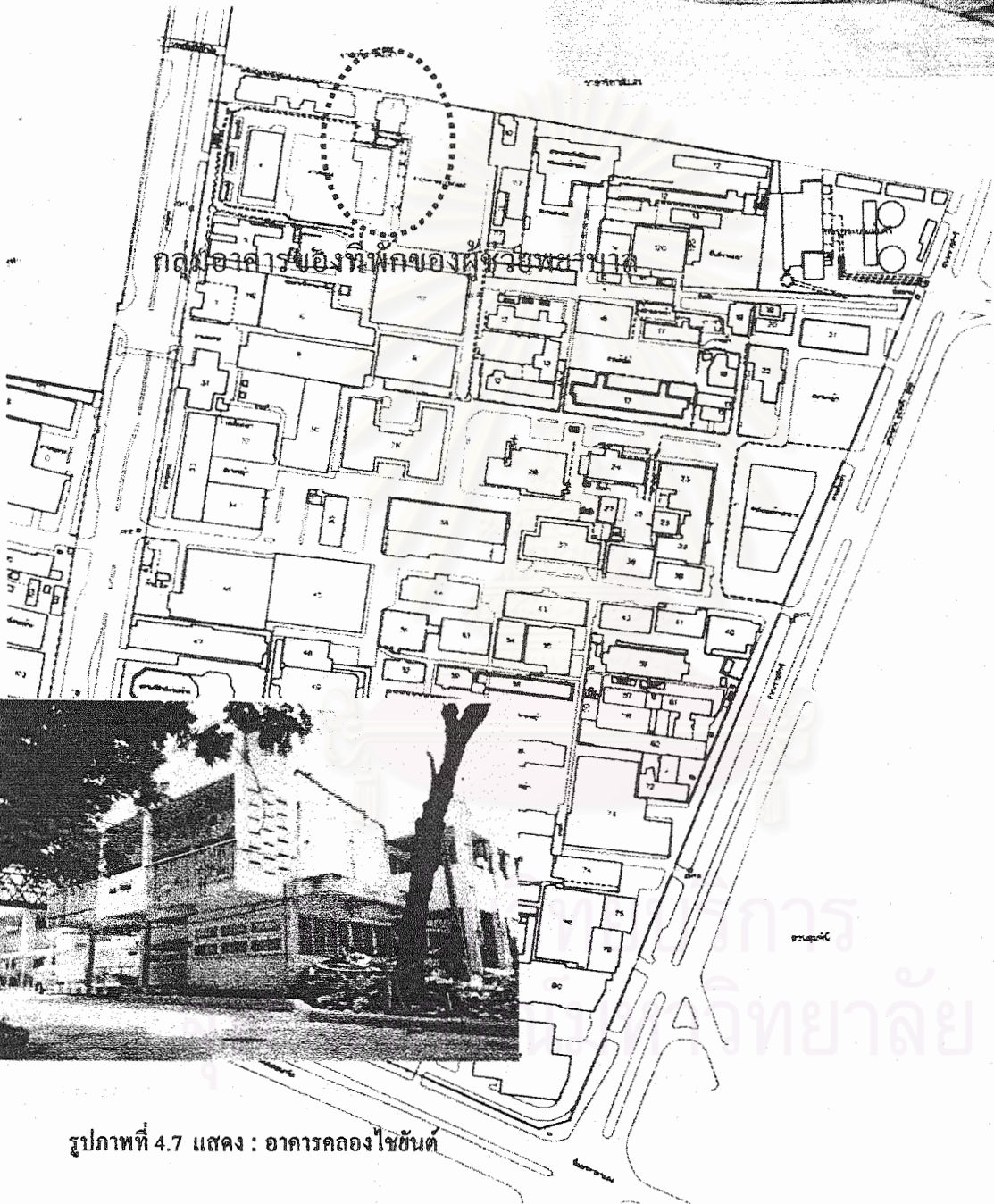
รูปภาพที่ 4.5 แสดง : อาคารเจ้าคุณทหาร

แผนภาพที่ 4.3 แสดง : อาคารที่พักอาศัยบุคลากรที่ตั้งอยู่ในกลุ่มอาคารที่พักอาศัยเก่า

รูปภาพที่ 4.6 แสดง : อาคารสิริภาจุฑาภรณ์



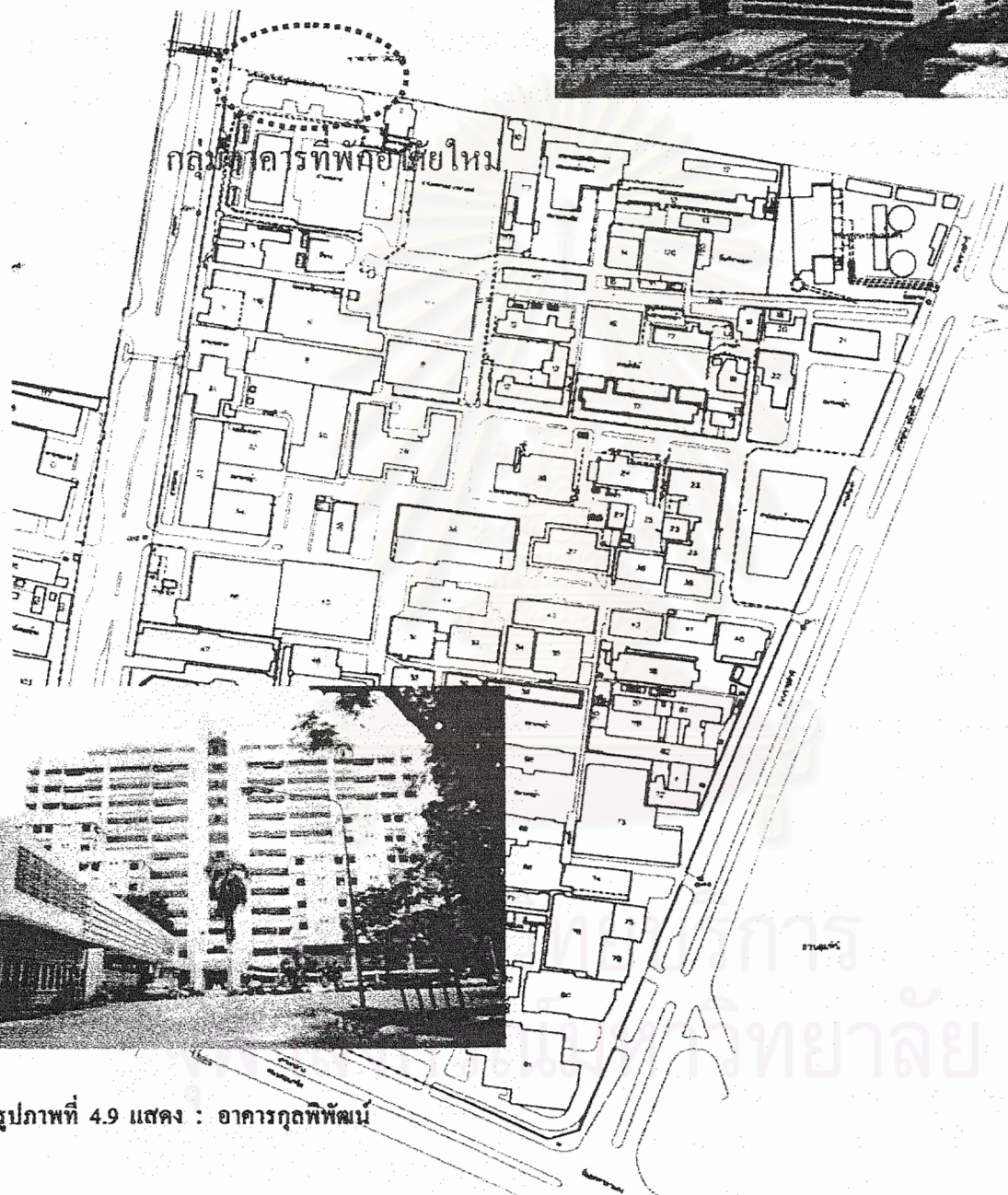
กวดอาคารเบื้องต้นที่หกของตู้ช่วยพยาบาล



รูปภาพที่ 4.7 แสดง : อาคารคลองไชย์จันต์

แผนภาพที่ 4.4 แสดงอาคารที่พักอาศัยของผู้ช่วยพยาบาล

รูปภาพที่ 4.8 แสดง : บริเวณโดยรอบอาคารগুলิพัฒนา



กลุ่มอาคารที่พักอาศัยใหม่



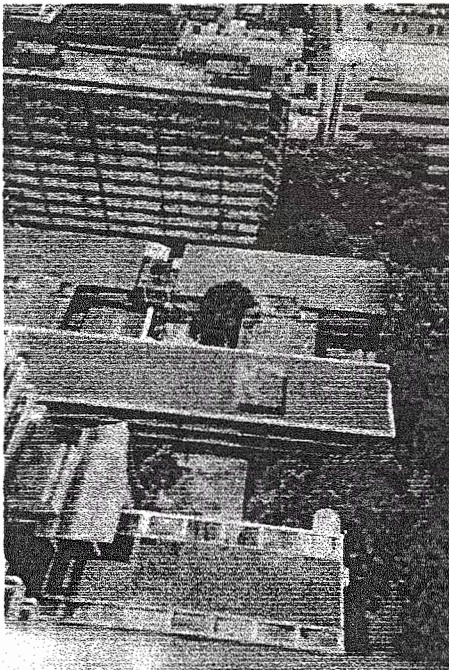
รูปภาพที่ 4.9 แสดง : อาคารগুলิพัฒนา

แผนภาพที่ 4.5 แสดง : อาคารที่พักอาศัยบุคลากรที่ตั้งอยู่ในกลุ่มอาคารที่พักอาศัยใหม่

4.1.6 สภาพปัจจุบันของอาคารและห้องพักอาศัย

สภาพปัจจุบันของอาคารที่พักอาศัยและห้องพักของบุคลากร ด้านการพยาบาลจะมีสภาพแตกต่างกันออกไปตามความเก่า - ใหม่ของอายุอาคารซึ่งสามารถจัดออกได้เป็น 3 กลุ่มเช่นเดียวกับที่ตั้งของอาคารโดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1) อาคารที่พักเก่าที่เป็นที่พักของพยาบาลวิชาชีพ อาคารกลุ่มนี้มีอายุการใช้งานตั้งแต่ 32 - 38 ปี สภาพอาคารจึงเก่าและทรุดโทรมตามกาลเวลา สภาพภายนอกอาคารในส่วนผนังอาคารพบการหลุดลอกของสีและมีตะไคร่น้ำดำจับอยู่ทั่วไป ช่องเปิดและหน้าต่างมีสภาพทรุดโทรมและมีการรั่วซึมของน้ำแต่ไม่รุนแรงนัก บริเวณพื้นที่โดยรอบอาคารพบการทรุดตัวของอาคารเกิดเป็นช่องว่างระหว่างอาคารกับพื้น กระเบื้องปูพื้นเกิดการแตกหักและหลุดออกมาเป็นจำนวนมาก แผงกันแดดบางส่วนมีการแตกหักเสียหาย ส่วนพักผ่อนโดยรอบอาคารพบต้นไม้ล้มตายกระจัดกระจายอยู่ทั่วไปทุกๆบริเวณอาคารที่พักอาศัย สภาพภายในอาคารพบความเสื่อมโทรมจากการใช้งานอย่างเห็นได้ชัด ในส่วนของ พื้น ผนัง และฝ้าเพดาน มีสภาพทรุดโทรม ประตู หน้าต่าง บางห้องไม่สามารถปิด ได้สนิท สุขภัณฑ์ในห้องน้ำเกิดการชำรุดเสียหาย หรือใช้ไม่ได้เป็นจำนวนมาก นอกจากนี้มีการใช้งานที่ผิดกับประโยชน์ใช้สอย (Function) เป็นจำนวนมาก เช่นมีการนำสัมภาระส่วนตัวมาไว้ตามระเบียงทางเดิน เป็นต้น (ดูรูปภาพที่ 4.10 - 4.44 ประกอบ)



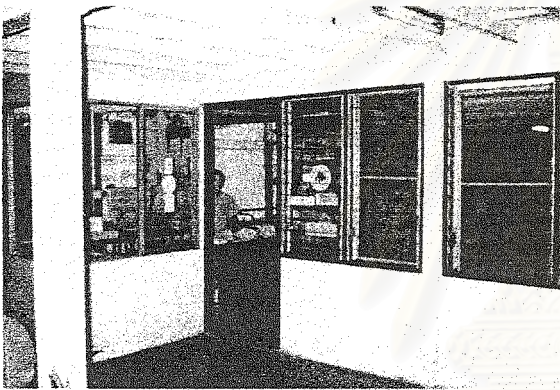
อาคารพักอาศัยในกลุ่มอาคารที่พักอาศัยเก่า เป็นอาคารที่มีอายุ 32 - 68 ปี จากภาพถ่ายจะเห็นได้ว่า อาคารพักอาศัยทั้ง 5 อาคารของกลุ่มอาคารที่พักอาศัยเก่า มีความทรุดโทรม เก่าแก่ และมีความหนาแน่นของการใช้พื้นที่อย่างชัดเจน พื้นที่ว่างโดยรอบอาคาร มีเพียงเล็กน้อยเท่านั้น ลักษณะการใช้ที่ดินส่วนใหญ่เป็นพื้นที่อาคาร มีการต่อขยายเพิ่มเติมในบริเวณโดยรอบอาคาร เพื่อเพิ่มประโยชน์ใช้สอย ให้กับการใช้งานเช่น อาคารโรงอาหาร และอาคารที่ทำการของส่วนพักอาศัย เป็นต้น

รูปภาพที่ 4.10 แสดง : ภาพโดยรวมของกลุ่มอาคารที่พักอาศัยเก่า (ภาพถ่ายจากชั้นที่ 13 ของอาคารสิริกิติ์)



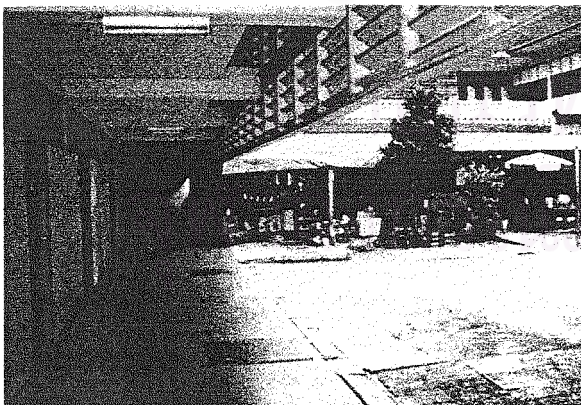
ทางเข้ากลุ่มอาคารที่พักอาศัยเก่า เนื่องจากอาคารที่พักอาศัยในบริเวณนี้ อยู่ติดกับอาคารรักษาพยาบาล จึงจำเป็นต้องมีรั้วโดยรอบ เพื่อแยกพื้นที่พักอาศัยออกจาก พื้นที่รักษาพยาบาล โดยการเข้า-ออกจะสามารถทำได้ทางเดียว คือต้องผ่านที่ทำการที่พักอาศัย (อาคารชูศรีอัยปิ่น)

รูปภาพที่ 4.11 แสดง : ทางเข้า-ออกของกลุ่มอาคารที่พักอาศัยเก่าและอาคารที่ทำการที่พักอาศัย (อาคารชูศรีอัยปิ่น)



อาคารชูศรีอัยปิ่น เป็นอาคารที่ทำการสำหรับกลุ่มอาคารที่พักอาศัยเก่า และอาคารซึ่งเป็นที่ปฏิบัติงานของ เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย เพื่อป้องกันบุคคลภายนอกเข้ามาในพื้นที่พักอาศัยก่อนได้รับอนุญาต ตลอดจน เป็นที่ติดต่อสอบถามสำหรับกิจการต่างๆ ภายในอาคารพักอาศัย

รูปภาพที่ 4.12 แสดง : อาคารที่ทำการสำหรับกลุ่มอาคารที่พักอาศัยเก่า (อาคารชูศรีอัยปิ่น)



พื้นที่อเนกประสงค์ (ลานโล่ง) ภายในกลุ่มอาคารที่พักอาศัยเก่า ซึ่งใช้เป็นพื้นที่อเนกประสงค์ ที่เชื่อมต่อระหว่างอาคารที่พักอาศัยและอาคารโรงอาหาร จากภาพจะเห็นได้ว่าพื้นที่อเนกประสงค์จะอยู่ติดกับ ส่วนพักอาศัยเกินไป ซึ่งจะส่งผลเสียในด้านความเป็นส่วนตัวต่อผู้พักอาศัยอยู่ในชั้นล่าง

รูปภาพที่ 4.13 แสดง : พื้นที่อเนกประสงค์ (ลานโล่ง) ภายในกลุ่มอาคารที่พักอาศัยเก่า



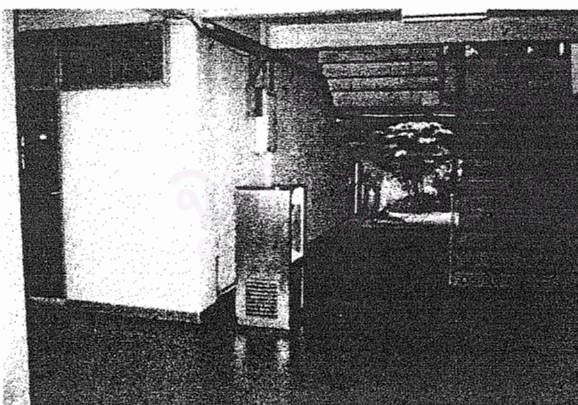
อาคารโรงอาหาร ภายในกลุ่มอาคารที่พักอาศัยเก่า เป็นส่วนสวัสดิการของบุคลากรด้านการพยาบาล ซึ่งได้รับความนิยมใช้งานจากบุคลากรด้านการพยาบาล เป็นอย่างมาก เพราะสามารถเข้าถึงได้ง่ายจากห้องพัก และไม่มีบุคคลภายนอกเข้ามาร่วมใช้งานในส่วนโรงอาหาร ทำให้การดูแลรักษาความสะอาดหรือการควบคุมอื่นๆสามารถกระทำได้ง่าย

รูปภาพที่ 4.14 แสดง : อาคารโรงอาหารของบุคลากรด้านการพยาบาลภายในกลุ่มอาคารที่พักอาศัยเก่า



ระเบียงทางเดินชั้น 2 ของอาคารสลากกินแบ่ง จากภาพจะเห็นได้ว่า มีการนำสิ่งของต่างๆ เช่น กระดาษต้นไม้ ราวตากผ้ามาใช้งานในบริเวณนี้เป็นจำนวนมาก เนื่องจากอาคารสลากกินแบ่งไม่ได้ ออกแบบให้เป็นอาคารพักอาศัยโดยตรงแต่ถูกดัดแปลงขึ้นมาในภายหลังจึงทำให้ไม่มีระเบียง สำหรับออกไปตากผ้าหรือเก็บสิ่งของที่จำเป็นต้องอยู่ภายนอก

รูปภาพที่ 4.15 แสดง : ระเบียงทางเดิน ชั้น 2 ของอาคารสลากกินแบ่ง



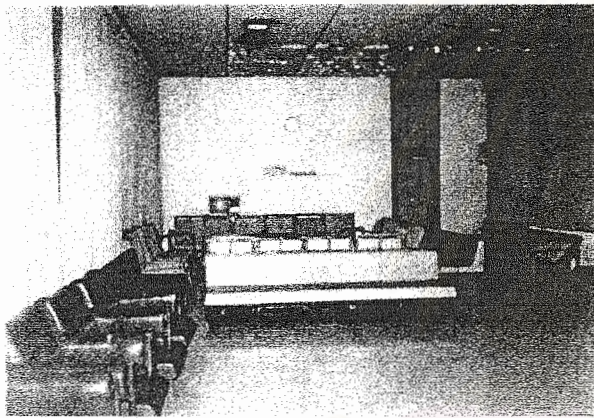
พื้นที่เชื่อมต่อระหว่างโรงอาหาร และทางขึ้นอาคารสลากกินแบ่ง ซึ่งเป็นพื้นที่เปิดโล่งที่เชื่อมระหว่างอาคารโรงอาหาร ห้องพักและสวนพักผ่อน ภายในกลุ่มอาคารที่พักอาศัยเก่า ตลอดจนเป็นทางขึ้น ไปยังชั้นบนของอาคาร ทำให้พื้นที่ในส่วนนี้ มีการใช้งานเป็นประจำมากกว่าส่วนอื่นๆของอาคาร

รูปภาพที่ 4.16 แสดง : พื้นที่เชื่อมต่อระหว่างโรงอาหารและทางขึ้นอาคารสลากกินแบ่ง



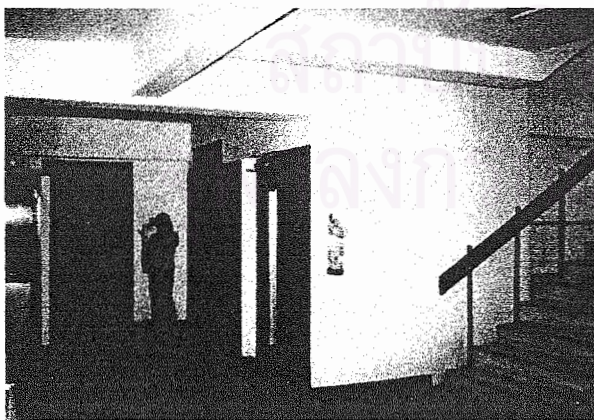
ห้องซักกรีด ของกลุ่มอาคารที่พักอาศัยเก่า โดยปกติไม่ค่อยมีการใช้งาน เนื่องจากมีสภาพทรุดโทรมเป็นอย่างมาก ภายในห้องแสงสว่างไม่เพียงพอ พื้น ผนัง และเพดาน มีสภาพเก่า สิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆเช่น โต๊ะรีดผ้า ตู้เก็บของ ราวแขวนผ้า ก็มีสภาพทรุดโทรมและใช้งานไม่ได้เป็นจำนวนมาก

รูปภาพที่ 4.17 แสดง : ห้องซักกรีด ของกลุ่มอาคารที่พักอาศัยเก่า



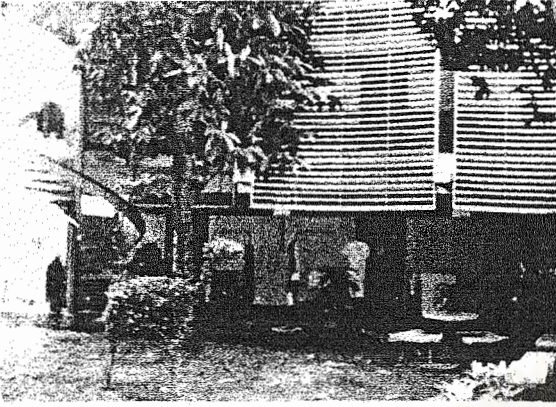
ห้องอเนกประสงค์ ภายในกลุ่มอาคารที่พักอาศัยเก่า ปรกติจะไม่มีการใช้งานเนื่องจากมีสภาพทรุดโทรมตามอายุการใช้งาน สภาพห้องทรุดโทรมมาก ผนังและฝ้าเพดานมีการหลุดลอกของสี แสงสว่างภายในห้องไม่พอตลอดจนโต๊ะ เก้าอี้ เก้าแก่ทรุดโทรมเสียหาย อันเนื่องมาจาก การขาดงบประมาณในการดูแลรักษา

รูปภาพที่ 4.18 แสดง : ห้องอเนกประสงค์ภายในกลุ่มอาคารที่พักอาศัยเก่า



บริเวณทางขึ้นบน ของอาคารเจ้าคุณทหาร ปัจจุบันถึงแม้สภาพภายใน ค่อนข้างทรุดโทรม และแสงสว่างในบริเวณนี้จะไม่เพียงพอกับการใช้งาน แต่สภาพรวมก็มีสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ และอุปกรณ์ป้องกันไฟสำหรับบุคลากรด้านการพยาบาลอยู่บ้างเช่น โทรศัพท์ สาธารณะ ตลอดจนถึงดับเพลิงกระจายอยู่ตามจุดสำคัญ เป็นต้น

รูปภาพที่ 4.19 แสดง : บริเวณทางขึ้นของอาคารเจ้าคุณทหาร



สภาพอาคารภายนอกของอาคาร และบริเวณสวนพักผ่อน ของอาคารสลากกินแบ่ง ในปัจจุบันมีการใช้พื้นที่ในสวนกลาง เช่น สวนพักผ่อน บ้านโคกเงินหรือ ทางเดิน ระหว่างอาคาร มาใช้เป็นที่ตากผ้าอย่าง เห็นได้ชัด สวนพักผ่อนโดยรอบอาคารก็ขาด การบำรุงรักษา ชำรุดทรุดโทรมเป็นอย่างมาก

รูปภาพที่ 4.20 แสดง : สภาพอาคารภายนอกของอาคารและบริเวณสวนพักผ่อนโดยรอบของอาคารสลากกินแบ่ง



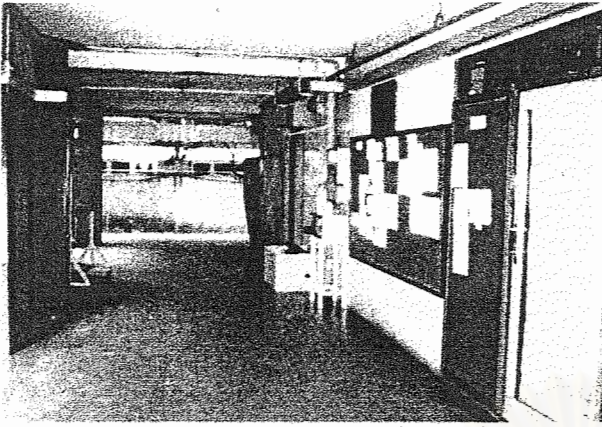
ห้องพักอาศัยของบุคลากรด้านการพยาบาล ภายในอาคารสลากกินแบ่ง จะมีลักษณะที่ เหมือนกับห้องพักอาศัย ในอาคารอื่นๆ ในกลุ่มอาคารที่พักอาศัยเก่าคือไม่มีระเบียง นอกห้องพักอาศัย และมีสภาพการใช้งาน อย่างแออัด

รูปภาพที่ 4.21 แสดง : สภาพห้องพักภายในอาคารสลากกินแบ่ง



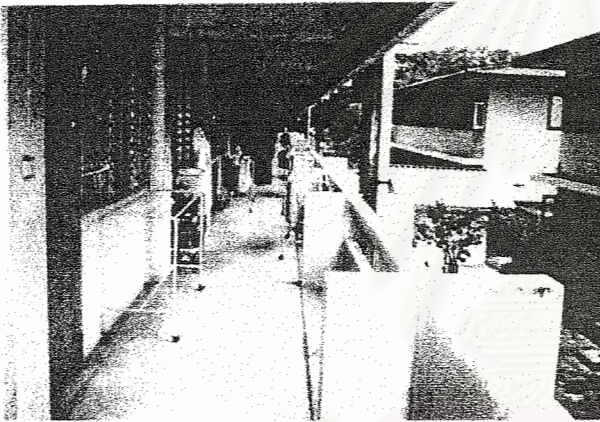
ห้องน้ำห้องพักอาศัยของอาคารสลากกินแบ่ง (ห้องพักอาศัยสำหรับ 4 คน) จะมีสภาพ การใช้งานที่แออัดเป็นอย่างมาก เนื่องจาก ลักษณะการใช้งานที่เป็นทั้งห้องน้ำ ส่วนซัก ล้าง และเก็บของต่างๆ เช่น เสื้อผ้า เครื่อง ซักผ้า ถังน้ำ และไม้ถูพื้น เป็นต้น ซึ่งทำให้ พื้นที่ที่มีไม่เพียงพอต่อการใช้งาน

รูปภาพที่ 4.22 แสดง : สภาพห้องน้ำภายในห้องพักของอาคารสลากกินแบ่ง



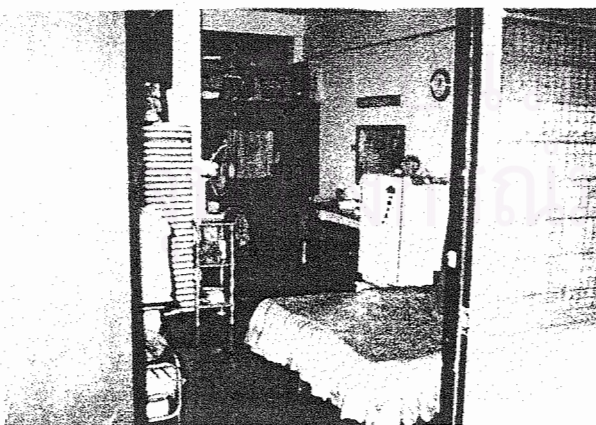
บริเวณทางขึ้นของอาคารจุฬาลักษณ์ บริเวณนี้จะอยู่ติดกับอาคารรักษาพยาบาลอื่นๆ ประกอบกับไม่มีส่วนเชื่อมต่อกับอาคารอื่นๆ ลักษณะการใช้พื้นที่ ในบริเวณนี้จึงมีไม่มากนัก การใช้งานก็เป็นเพียงช่องทางเข้าสู่อาคารจุฬาลักษณ์ สภาพพื้นที่บริเวณนี้จึงไม่ทรุดโทรมมากนัก

รูปภาพที่ 4.23 แสดง : บริเวณทางขึ้นของอาคารจุฬาลักษณ์



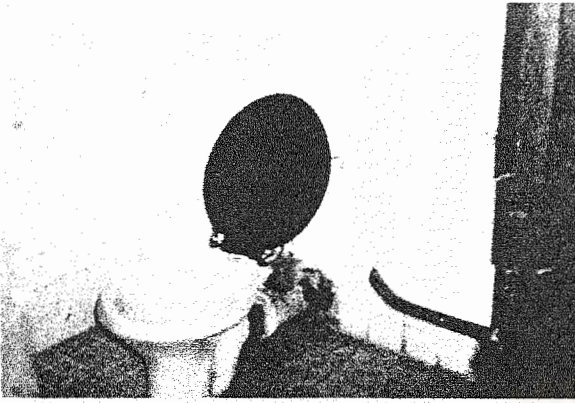
ทางเดินภายในของอาคารจุฬาลักษณ์ ซึ่งออกแบบให้มีห้องพัก เพียงด้านเดียวของทางเดิน ทำให้บริเวณนี้มีแสงสว่างเพียงพอ สำหรับการใช้งาน จากภาพจะเห็นได้ว่ามีการนำเอาราวตากผ้ามาใช้ในบริเวณนี้อยู่บ้าง เนื่องจากอาคารพักจุฬาลักษณ์ อยู่ติดกับอาคารรักษาพยาบาลจึงไม่สามารถที่จะนำเสื้อผ้า ไปตากในคานที่หันหน้าสู่อาคารรักษาพยาบาลได้

รูปภาพที่ 4.24 แสดง : ทางเดินภายในของอาคารจุฬาลักษณ์



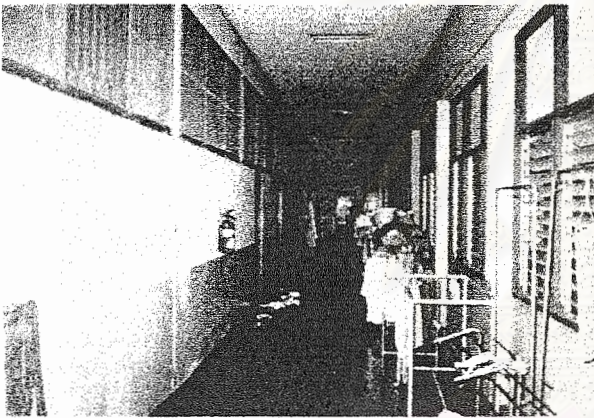
ห้องพักในอาคารจุฬาลักษณ์ ภายในห้องพักจะมีห้องน้ำในตัว สภาพห้องพักยังอยู่ในสภาพที่ดี โต๊ะ ตู้ เตียงต่างๆ มีการชำรุดเสียหาย บางเล็กน้อย จากภาพจะเห็นลักษณะการใช้งานห้องพัก ของบุคลากรด้านการพยาบาลในลักษณะเป็นที่อยู่อาศัยถาวร คือมีสิ่งอำนวยความสะดวกเช่น โทรทัศน์ ตู้เย็น ตู้เสื้อผ้า อยู่อย่างครบถ้วนสมบูรณ์

รูปภาพที่ 4.25 แสดง : ห้องพักอาศัยภายในอาคารจุฬาลักษณ์ (เป็นห้องสำหรับพักอาศัย 1 คน)



แสดงห้องน้ำภายในอาคารจุฬาลงกรณ์ (ห้องพัก
สำหรับ 1 คน) มีสภาพทรุดโทรมอย่าง
มาก มีการซ่อมแซมเปลี่ยนระบบการเดินท่อ
น้ำหลายครั้ง และในส่วนข้อต่อท่อน้ำต่างๆ
จะมีปัญหาน้ำรั่วซึมอยู่เป็นประจำ ผนัง พื้น
กระเบื้องหลุดร่วงมีการแตกหักเสียหาย เป็น
จำนวนมาก

รูปภาพที่ 4.26 แสดง : ห้องน้ำภายในอาคารจุฬาลงกรณ์ (ห้องพักสำหรับ 1 คน)



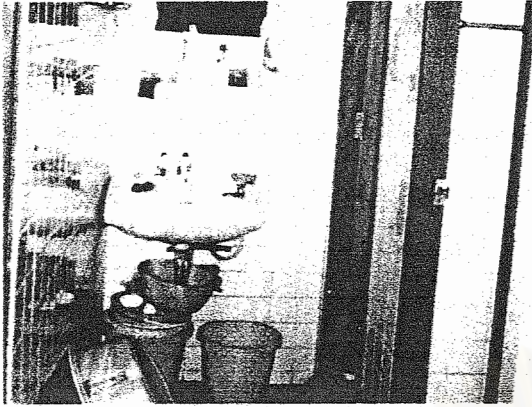
ทางเดินภายในอาคารบริษัทไฟฟ้า ซึ่งเชื่อม
ต่อกับอาคารศูนย์จวบว่อง ถึงแม้จะมีสภาพ
ทรุดโทรม และแสงสว่างภายในอาคารไม่
เพียงพอ แต่ก็มียระบบป้องกันไฟ โดยมีถังดับ
เพลิงชนิดเคมี กระจายอยู่ตามจุดสำคัญต่างๆ
ทั้งนี้มีการนำเสื้อผ้ามาตากในบริเวณนี้
เช่นเดียวกับอาคารอื่นๆ

รูปภาพที่ 4.27 แสดง : ทางเดินภายในอาคารบริษัทไฟฟ้าซึ่งเชื่อมต่อกับอาคารศูนย์จวบว่อง



สำหรับห้องพักภายใน อาคารบริษัทไฟฟ้า
(ห้องพักอาศัยสำหรับ 4 คน) จะไม่สามารถ
จะใช้ประโยชน์จากหน้าต่าง ได้เนื่องจาก
ปัญหาในเรื่องความเป็นส่วนตัว ต้องปิดผ้า
ม่านหรือนำภาพต่างๆ มาปิดไว้แทน โต๊ะ ตู้
เตียง เก้าอี้ต่างๆ มีการใช้งานมานานกว่า
10 ปี เกิดการเสียหายเป็นจำนวนมาก

รูปภาพที่ 4.28 แสดง : สภาพห้องพักอาศัยภายในอาคารบริษัทไฟฟ้า (ห้องพักอาศัยสำหรับ 4 คน)



ห้องน้ำภายในห้องพักอาศัย ของอาคาร บริษัทไฟฟ้า (ห้องพักอาศัยสำหรับ 4 คน) มีปัญหาเช่นเดียวกับอาคารอื่นๆ ในกลุ่ม อาคารที่พักอาศัยเก่า คือมีสภาพแออัดจากการใช้งาน และแสงสว่าง และการระบาย อากาศไม่เพียงพอ ทำให้มีปัญหาในเรื่อง ความอับชื้นภายในห้องพักอาศัย

รูปภาพที่ 4.29 แสดง : สภาพห้องน้ำภายในอาคารบริษัทไฟฟ้า



ห้องพัก ของบุคลากรด้านการพยาบาล ภาย ในอาคารคุ้มบุญจวบว่อง (ห้องพักอาศัย สำหรับ 4 คน) จากภาพจะเห็นสภาพการ ใช้งานที่แออัด ของห้องพักอาศัยอย่าง ชัดเจน บุคลากรด้านการพยาบาลผู้พักอาศัย แต่ละคนจะมีพื้นที่วางเตียงนอน และของ ใช้งานส่วนตัวต่างๆเพียงเล็กน้อย

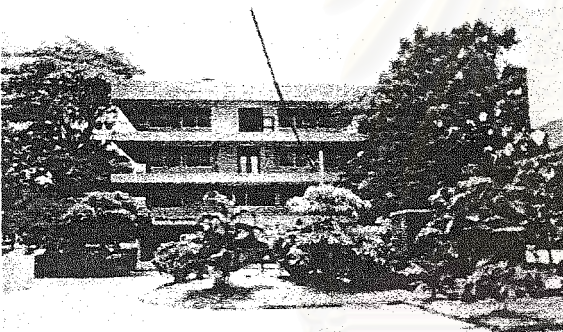
รูปภาพที่ 4.30 แสดง : ภาพห้องพักของบุคลากรด้านการพยาบาล ภายในอาคาร คุ้มบุญจวบว่อง



จากภาพจะเห็นการใช้พื้นที่ห้องน้ำ และ ส่วนเก็บเสื้อผ้า ตลอดจนเก็บของใช้ต่างๆ ซึ่งมีสภาพแออัด และมีพื้นที่ไม่พอใช้งาน สำหรับการอยู่อาศัย 4 คน มีการนำเสื้อผ้า และของใช้ต่างๆ ออกไปแขวน หรือเก็บ ภายนอกตู้ เนื่องจากภายในตู้มีพื้นที่ที่จำกัด และไม่เพียงพอกับการใช้งาน

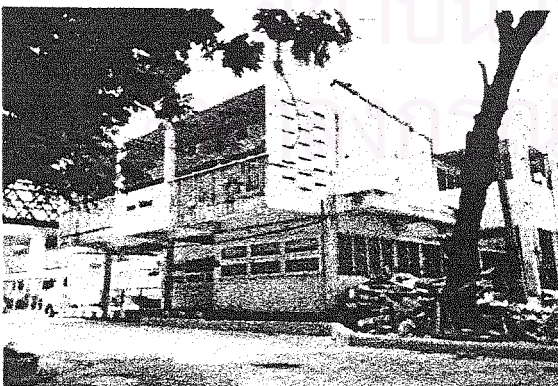
รูปภาพที่ 4.31 แสดง : สภาพห้องน้ำและตู้เสื้อผ้าของอาคารคุ้มบุญจวบว่อง

2) อาคารที่พักของผู้ช่วยพยาบาลและพยาบาลชายประกอบไปด้วยอาคาร 2 อาคาร คือ อาคารคลองไชนันต์ และอาคารสิริภาจุฑาภรณ์ จากการสำรวจพบว่าอาคารคลองไชนันต์เป็นอาคารที่มีสภาพเสื่อมโทรมทั้งในและนอกอาคาร เนื่องจากมีการใช้อาคารเพื่อการอื่นนอกเหนือจากการพักอาศัยเช่นเป็นที่เก็บวัสดุเหลือใช้ ทำให้เป็นอาคารที่ไม่ได้รับการเอาใจใส่ดูแลมากนัก สภาพภายนอกอาคารพบการหลุดลอกของสี และตะไคร่น้ำดำจับอยู่ทั่วไปของอาคาร ท่อระบายน้ำ หน้าต่าง ประตูทางเข้า เกิดการแตกหักเสียหายเป็นจำนวนมาก พื้นอาคารพบการทรุดตัวของอาคารอยู่ทั่วไป สภาพภายใน ประตู หน้าต่าง ผนัง เกิดการชำรุดและเสียหาย ปลั๊กไฟ หลอดไฟฟ้าในบางส่วนก็ใช้งานไม่ได้ สภาพห้องพักพบการใช้งานอย่างแออัด มีวัสดุ อุปกรณ์ ข้าวของเครื่องใช้กระจัดกระจายอยู่ทั่วไป ส่วนอาคารสิริภาจุฑาภรณ์ซึ่งเป็นอาคารที่พักอาศัยของผู้ช่วยพยาบาลนั้นสภาพภายนอกอยู่ในเกณฑ์ดีทางเข้าอาคารด้านหน้าถูกคูแลกรักษาเป็นอย่างดี ผนังภายนอกอาคารทางด้านหน้าอยู่ในสภาพดีแต่ด้านข้างพบการรื้อถอนแปลงแปลงอาคาร พบการแตกหักเสียหายของพื้นและผนังอันเกิดจากการทรุดตัวของอาคารบ้างในบางจุด สภาพภายในอาคารพบสภาพเสื่อมโทรมอันเนื่องมาจากการใช้งานที่มีมานาน สภาพห้องพักมีการใช้งานอย่างแออัดวัสดุอุปกรณ์ในบางส่วนไม่สามารถใช้งานได้



อาคารสิริภาจุฑาภรณ์ ในปัจจุบันทางด้านหน้าซึ่งอยู่ในสภาพที่ดี แต่ภายในอาคารมีการใช้งานอย่างแออัด และด้านหลังก็มีการรื้อถอนปรับปรุงอาคารในบางส่วนและยังไม่ได้ซ่อมแซมให้เรียบร้อย นอกจากนี้ยังอยู่กับติดอาคารคลองไชนันต์ และที่จอดรถซึ่งมีสภาพทรุดโทรมเป็นอย่างมาก

รูปภาพที่ 4.32 แสดง : สภาพภายนอก อาคารสิริภาจุฑาภรณ์



อาคารคลองไชนันต์ ปัจจุบันเป็นที่พักของบุคลากรด้านการพยาบาลชาย จากภาพจะเห็นว่า อาคารมีสภาพทรุดโทรมเป็นอย่างมาก ผนังอาคารบางส่วนเกิดการแตกร้าวชำรุดเสียหาย ตัวอาคารขาดการบำรุงรักษามีกองเศษวัสดุเหลือใช้ กองอยู่ด้านข้างอาคารเป็นจำนวนมาก

รูปภาพที่ 4.33 แสดง : สภาพภายนอกอาคารคลองไชนันต์

3) อาคารที่พักใหม่ที่เป็นที่พักของพยาบาลวิชาชีพคือ อาคารกุลพิพัฒน์ จากการสำรวจพบว่า สภาพอาคารอยู่ในเกณฑ์ ดีเนื่องจากเป็นอาคารที่สร้างใหม่ในปี พ.ศ. 2536 มีอายุอาคารเพียง 7 ปี สภาพภายนอกอาคารจึงยังคงสภาพดี ยังไม่พบการหลุดลอกของสีและคราบตะไคร่น้ำตามผนังอาคาร สภาพภายในอาคารพบการรั่วซึมของน้ำในบางจุดและการเสื่อมสภาพของหลอดไฟ หรือการเสียหายของสุขภัณฑ์ในห้องน้ำ นอกจากนี้พบว่า เริ่มมีการใช้งานอาคารที่ไม่ถูกต้องกับประโยชน์ใช้สอย (Function) ที่กำหนดไว้เดิมเช่นพื้นที่ระเบียงเริ่มมีการนำผ้ามาตาก และมีการนำสิ่งของสัมภาระต่างๆ เช่นตู้ใส่ของ และรองเท้าไว้ภายนอกห้องพัก หรือมีการใช้บางส่วนของห้องนันทนาการเป็นที่เก็บจักรยานเป็นต้น นอกจากนี้ในส่วนพื้นที่ของห้องสมุดหรือห้องกีฬากลับพบว่าไม่มีผู้ใช้งานเลย เพราะในห้องสมุดเป็นระบบปิด (ปรับอากาศ) เวลาใช้งานจึงจำเป็นต้องเปิดเครื่องปรับอากาศ การใช้งานเพียง 2-3 คนจึงไม่คุ้มกับการลงทุน ส่วนห้องกีฬาพบว่า มีอุปกรณ์กีฬาไม่กี่ชนิดจึงไม่ได้รับความสนใจจากผู้พักอาศัยเท่าที่ควร



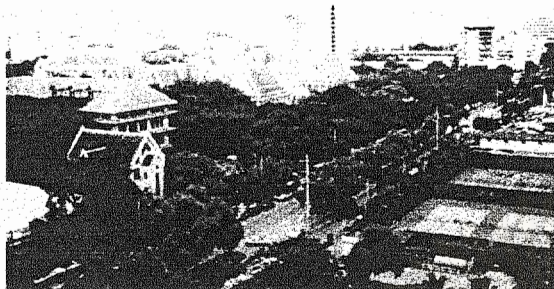
อาคารกุลพิพัฒน์ ปัจจุบันเป็นอาคารที่พักอาศัยที่มีจำนวนผู้พักอาศัยมากที่สุดในอาคารพักอาศัยทั้งหมดของสภากาชาดไทย ตั้งอยู่ติดกับพื้นที่ของราชกิตติศาสตร์ เป็นอาคารที่พักอาศัยที่มีอายุอาคาร 7 ปี (สร้างแล้วเสร็จในปี 2536) เป็นอาคารสูง 13 ชั้น สภาพโดยทั่วไปของอาคารยังคงสภาพดี

รูปภาพที่ 4.34 แสดง : อาคารกุลพิพัฒน์



พื้นที่ราชกิตติศาสตร์ ในปัจจุบันเป็นพื้นที่สีเขียวขนาดใหญ่ใจกลางเมือง และเป็นทัศนียภาพที่ดีเยี่ยม ของอาคารกุลพิพัฒน์ แต่ก็ยังเป็นปัญหาสำหรับบุคลากร ผู้พักอาศัยในอาคารดังกล่าว เพราะหากใช้กล่องส่งทางไกลแล้วก็สามารถมองเห็นกิจกรรมต่างๆ ภายในห้องพักอาศัยของอาคารกุลพิพัฒน์ได้

รูปภาพที่ 4.35 แสดง : พื้นที่ราชกิตติศาสตร์ (ภาพถ่ายจากอาคารกุลพิพัฒน์ ชั้น 12)



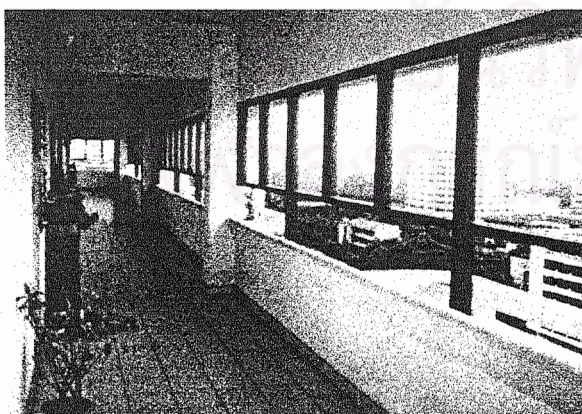
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ซึ่งเป็นสถานที่ศึกษาที่มีอาณาเขตติดต่อกับ พื้นที่ของสภากาชาดไทย และถือว่าเป็นส่วนหนึ่งของระบบสาธารณูปการ ที่จะสามารถเพิ่มศักยภาพในด้านความสะดวกสบาย ให้กับผู้พักอาศัย ในอาคารที่พักอาศัยในของสภากาชาดไทยอีกอย่างหนึ่ง

รูปภาพที่ 4.36 แสดง : พื้นที่จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (ภาพถ่ายจากอาคารกุลพิพัฒน์ ชั้น 12)



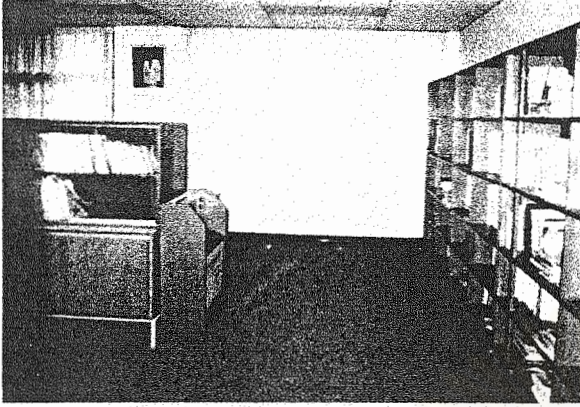
ส่วนทำการของอาคารกุลพิพัฒน์ ปัจจุบันใช้เป็นที่ทำการ ของเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย จากภาพถ่ายแสดงให้เห็นถึงสภาพภายในอาคารที่ยังคงสภาพดี พื้นผนัง ฝ้าเพดาน อุปกรณ์ไฟฟ้าต่างๆ ตลอดจนวัสดุอื่นๆ ยังไม่มีร่องรอยของการชำรุดเสียหาย

รูปภาพที่ 4.37 แสดง : ส่วนทำการของอาคารกุลพิพัฒน์ ซึ่งใช้เป็นที่ทำการของเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย



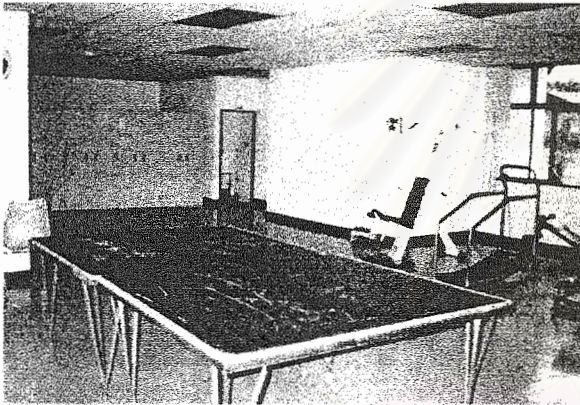
ระเบียบทางเดินของอาคารกุลพิพัฒน์ ถูกออกแบบให้มีห้องพักเพียงด้านเดียว ของระเบียบทางเดิน ทำให้มีแสงสว่างสามารถเข้าถึงตัวอาคารได้ดี นอกจากนั้นห้องพักอาศัยในอาคารกุลพิพัฒน์ ยังออกแบบให้มีระเบียงในห้องพัก ทำให้ไม่มีการนำเสื้อผ้ามาตาก ในบริเวณทางเดินเหมือนอาคารพักอาศัยอื่นๆ

รูปภาพที่ 4.38 แสดง : ระเบียบทางเดินของอาคารกุลพิพัฒน์



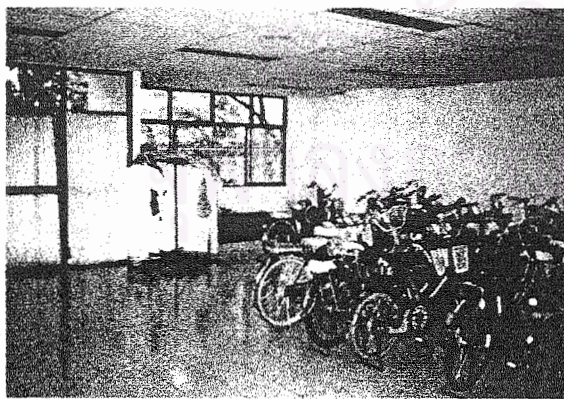
ห้องสมุดของอาคารกฤตพิพัฒน์ ถูกออกแบบให้เป็นระบบปรับอากาศ แต่ไม่สามารถเปิดเครื่องปรับอากาศได้ เนื่องจากติดขัดเรื่องงบประมาณการดำเนินงาน ประกอบกับหนังสือที่มีอยู่มีเพียงเล็กน้อย ทำให้ไม่ได้รับความนิยมนำมาใช้งานจากบุคลากรด้านการพยาบาลที่พักอาศัยในอาคารกฤตพิพัฒน์

รูปภาพที่ 4.39 แสดง : ห้องสมุดของอาคารกฤตพิพัฒน์



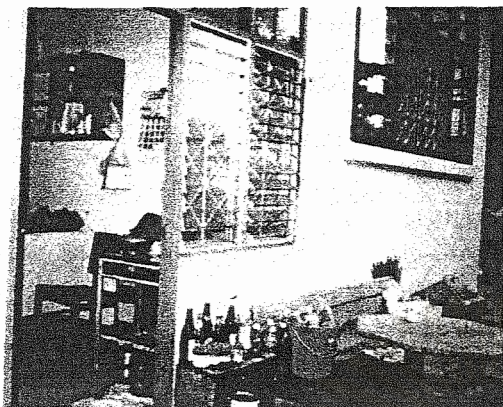
ห้องออกกำลังกาย เป็นอีกห้องหนึ่งภายในอาคารกฤตพิพัฒน์ ที่ไม่ได้รับความนิยมนำมาใช้งาน จากบุคลากรด้านการพยาบาลที่พักอาศัยในอาคารกฤตพิพัฒน์เช่นกันอันเนื่องจากปัญหา อุปกรณ์ในการออกกำลังกายมีน้อย และการระบายอากาศที่ไม่ดี ของห้องออกกำลังกาย

รูปภาพที่ 4.40 แสดง : ให้เห็นห้องออกกำลังกายของอาคารกฤตพิพัฒน์



ห้องอเนกประสงค์ ปัจจุบันซึ่งมีการใช้งานอย่างผิดวัตถุประสงค์ (กลายเป็นห้องเก็บรถจักรยาน) เนื่องจากบุคลากรไม่มีความจำเป็นต้องใช้งานพื้นที่ในส่วนนี้มากนัก ประกอบกับปัญหาการขาดแคลนพื้นที่ เก็บรถจักรยาน ทำให้มีการใช้งานห้องอเนกประสงค์ เป็นที่เก็บรถจักรยานแทน

รูปภาพที่ 4.41 แสดง : ห้องอเนกประสงค์ของอาคารกฤตพิพัฒน์



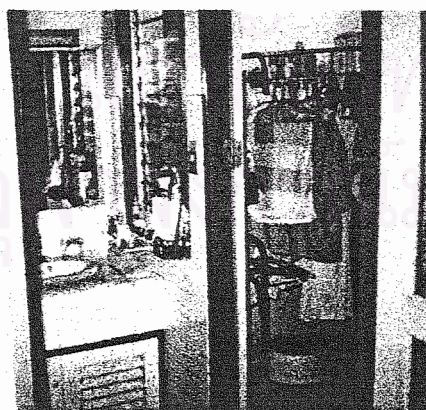
ส่วนพักผ่อนของเจ้าหน้าที่ ภายในอาคาร
กอล์ฟพัฒนา ซึ่งอยู่ด้านหลังของอาคาร
จากภาพ แสดงให้เห็นลักษณะพฤติกรรม
การใช้งานที่ไม่สัมพันธ์ กับการออกแบบ
เพราะเจ้าหน้าที่ มีความจำเป็นต้องปรุง
อาหาร แต่การออกแบบไม่ได้เตรียม
พื้นที่ไว้ให้ในส่วนนี้

รูปภาพที่ 4.42 แสดง : ส่วนพักผ่อนของเจ้าหน้าที่ในอาคารกอล์ฟพัฒนา



ห้องพักอาศัยในอาคารกอล์ฟพัฒนา สภาพ
ห้องพักอาศัยยังคงสภาพดีตามอายุการใช้
งานของอาคาร มีระเบียงนอกห้องพัก
และแสงสว่างที่เพียงพอ พื้น ผนัง วัสดุ
อุปกรณ์ ไม่พบร่องรอยของการชำรุด
เสียหาย ปัญหาที่พบเป็นเรื่องความแออัด
ในการใช้งาน

รูปภาพที่ 4.43 แสดง : ห้องพักอาศัยในอาคารกอล์ฟพัฒนา



ห้องน้ำภายในห้องพักอาศัย ของอาคาร
กอล์ฟพัฒนา โดยทั่วไปแล้วยังคงสภาพดีเช่น
เดียวกับห้องพัก ไม่พบร่องรอยของความ
เสียหาย ส่วนระเบียงห้องมีการนำเสื้อผ้า
ไปตากตามปรกติ โดยบุคลากรที่พักอาศัย
ในอาคารกอล์ฟพัฒนาจะไม่ให้ความสนใจกับ
ทัศนียภาพภายนอกห้องพักอาศัยแต่อย่างใด

รูปภาพที่ 4.44 แสดง : ห้องน้ำภายในและระเบียงในห้องพักอาศัยของอาคารกอล์ฟพัฒนา

4.1.7 การบริหารจัดการอาคารที่พักอาศัยในปัจจุบัน

จากการสัมภาษณ์หัวหน้าแผนกพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ พบว่า การบริหารจัดการอาคารที่พักทั้งหมดของโรงพยาบาล จะขึ้นตรงและอยู่ในความรับผิดชอบของฝ่ายการพยาบาลทั้งหมด โดยฝ่ายการพยาบาลจะเป็นหน่วยงานที่ออกกฎระเบียบในการพักอาศัยหรือคัดเลือกบุคลากรที่จะได้พักอาศัยในที่พักของโรงพยาบาล รวมทั้งดำเนินงานในการบริหารงานอื่นเช่น การรักษาความสะอาด การรักษาความปลอดภัย การซ่อมบำรุงอาคาร การดูแลอาคารสถานที่ รวมทั้งการจัดหาสิ่งอำนวยความสะดวกของส่วนกลางต่างๆ โดยการบริหารงานจะอาศัยความร่วมมือของผู้ที่พักอาศัยในระบบอาวุโส คือพยาบาลคนใดที่มีตำแหน่งสูงก็จะต้องมีหน้าที่ในการควบคุมดูแล พยาบาลที่มีตำแหน่งงานที่ต่ำกว่าด้วยนอกเหนือจากการพักอาศัยตามปกติ โดยมีลักษณะการบริหารงานแบบครอบครัวเป็นหลักที่มี พ่อ แม่ ลูก โดยแบ่งขอบเขตอำนาจหน้าที่ไปตามสถานภาพและความสามารถของบุคลากรด้านการพยาบาลในแต่ละคน

4.2 สถานภาพและปัญหาตลอดจนความต้องการของบุคลากรด้านการพยาบาล

สำหรับสถานภาพและปัญหา ตลอดจนความต้องการของบุคลากรด้านการพยาบาล ผู้พักอาศัยในที่พักของโรงพยาบาล จะทำการศึกษาเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม โดยประชากรที่ใช้คือ บุคลากรด้านการพยาบาลผู้ซึ่งพักอาศัยภายในโรงพยาบาล อันได้แก่ พยาบาล วิชาชีพ ผู้ช่วยพยาบาล และเจ้าหน้าที่พยาบาล ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยมีผู้พักอาศัยทั้งสิ้น 1,305 คน (ใช้ข้อมูลสถิติ จากการสำรวจของฝ่ายการพยาบาลในปี พ.ศ. 2542) ทั้งนี้ ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ กำหนดขึ้นโดยใช้ทฤษฎีการสุ่มตัวอย่างของ Yamane ในการประมาณค่าพารามิเตอร์ด้วยระดับความเชื่อมั่น 95% โดยที่ประมาณค่าจะความคลาดเคลื่อนจากค่าที่เป็นจริงไม่เกิน $\pm 5\%$ สำหรับประชากรทั้งหมด จำนวน 1,305 คน คำนวณได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสม ในการศึกษานี้ ต้องไม่ต่ำกว่า 306 ตัวอย่าง สำหรับการวิจัยในครั้งนี้จะใช้กลุ่มตัวอย่างจริงจำนวน 310 ตัวอย่าง ซึ่งเพียงพอตามทฤษฎีดังกล่าวโดยจะเกินข้อกำหนดมาเป็นจำนวน 4 ตัวอย่าง

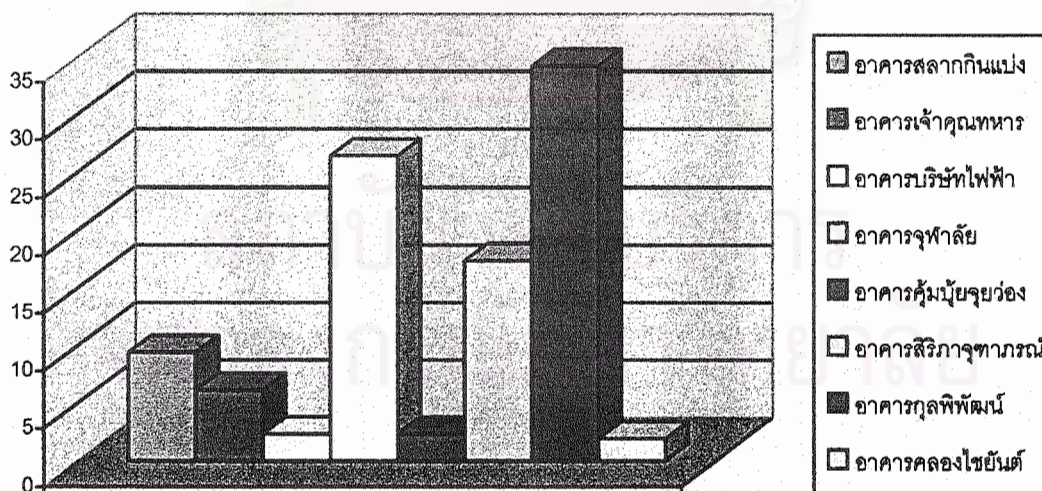
4.2.1 สถานภาพของบุคลากรด้านการพยาบาลผู้พักอาศัยภายในโรงพยาบาล

จากการแจกแบบสอบถาม สามารถสรุปสถานภาพของบุคลากรด้านการพยาบาล เช่น อายุ ระดับขั้นตำแหน่ง เวลาการทำงาน รายรับ รายจ่าย และความสามารถในการจ่ายค่าที่พักอาศัย ฯลฯ ได้เป็นแผนภูมิและตารางได้ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 4.3 แสดง : การเปรียบเทียบสัดส่วนจำนวนบุคลากรที่พักอาศัยภายในโรงพยาบาลจากการสำรวจของฝ่ายการพยาบาลและผลการสำรวจจากการแจกแบบสอบถาม

อาคาร	การสำรวจ		แบบสอบถาม	
	จำนวนบุคลากร	ร้อยละ	จำนวนตัวอย่าง	ร้อยละ
อาคารสลากกินแบ่ง	120	9.2	29	9.4
อาคารเจ้าคุณทหาร	81	6.2	19	6.1
อาคารบริษัทไฟฟ้า	27	2	7	2.3
อาคารจุฬาลักษณ์	337	26	82	26.4
อาคารคัมภีร์จุฬว่อง	28	2.1	7	2.3
อาคารสิริภาจุฑาภรณ์	226	17.3	54	17.4
อาคารกุลพิพัฒน์	461	35.3	106	34.2
อาคารคลองไผ่ยันต์	25	1.9	6	1.9
รวม	1305	100	310	100

จากตารางที่ 4.3 พบว่าข้อมูลจากการแจกแบบสอบถามและการสำรวจของฝ่ายการพยาบาลมีความใกล้เคียงกันเป็นอย่างมาก โดยมีผู้พักอาศัยในอาคารกุลพิพัฒน์ร้อยละ 34.2 อาคารจุฬาลักษณ์ร้อยละ 26.4 อาคารสิริภาจุฑาภรณ์ร้อยละ 17.4 อาคารสลากกินแบ่งร้อยละ 9.4 อาคารเจ้าคุณทหารร้อยละ 6.1 อาคารบริษัทไฟฟ้าร้อยละ 2.3 อาคารคัมภีร์จุฬว่องร้อยละ 2.3 อาคารคลองไผ่ยันต์ร้อยละ 1.9 ตามลำดับ

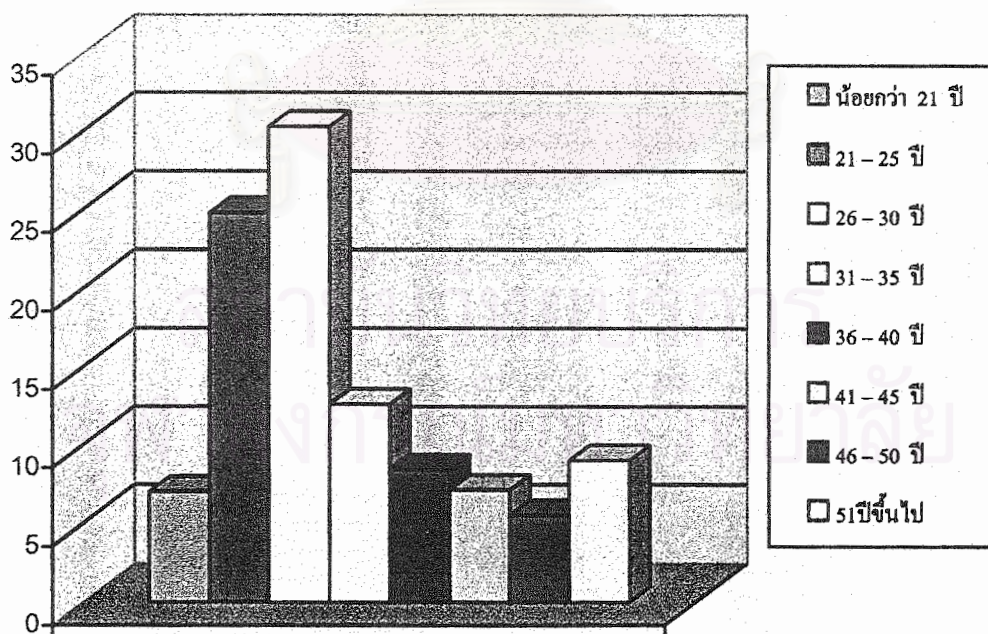


แผนภูมิที่ 4.1 แสดง : สัดส่วนของจำนวนบุคลากรที่พักอาศัยในอาคารต่างๆของโรงพยาบาล

ตารางที่ 4.4 แสดง : อายุของบุคลากรด้านการพยาบาลที่พักอาศัยในโรงพยาบาล

ระดับอายุ	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 21 ปี	7	2.3
21 - 25 ปี	77	24.8
26 - 30 ปี	94	30.3
31 - 35 ปี	39	12.6
36 - 40 ปี	26	8.4
41 - 45 ปี	22	7.1
46 - 50 ปี	17	5.5
51 ปีขึ้นไป	28	9.0
รวม	310	100

จากตารางที่ 4.4 พบว่า บุคลากรด้านการพยาบาลที่พักอาศัยในโรงพยาบาล มีอายุน้อยกว่า 21 ปี ร้อยละ 2.3 21-25 ปี ร้อยละ 24.8 26-30 ปี ร้อยละ 30.3 31-35 ปี ร้อยละ 12.6 36-40 ปี ร้อยละ 8.4 41-45 ปี ร้อยละ 7.1 46-50 ปี ร้อยละ 5.5 และ 51 ปีขึ้นไป ร้อยละ 9.0

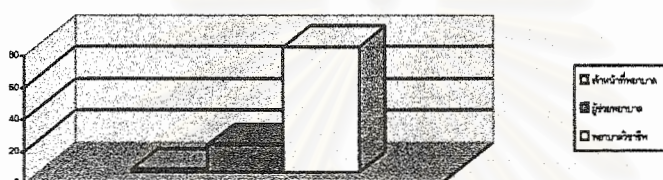


แผนภูมิที่ 4.2 แสดงอายุของบุคลากรด้านการพยาบาลที่พักอาศัยในโรงพยาบาล

ตารางที่ 4.5 แสดง : ตำแหน่งงานของบุคลากรด้านการพยาบาลที่พักอาศัยในโรงพยาบาล

ตำแหน่งงาน	จำนวน	ร้อยละ
เจ้าหน้าที่พยาบาล	8	2.6
ผู้ช่วยพยาบาล	56	18.1
พยาบาลวิชาชีพ	246	79.4
รวม	310	100

จากตารางที่ 4.5 พบว่าบุคลากรด้านการพยาบาลที่พักอาศัยในโรงพยาบาล เป็นพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 79.4 ผู้ช่วยพยาบาล ร้อยละ 18.1 และเจ้าหน้าที่พยาบาล ร้อยละ 2.6 ตามลำดับ

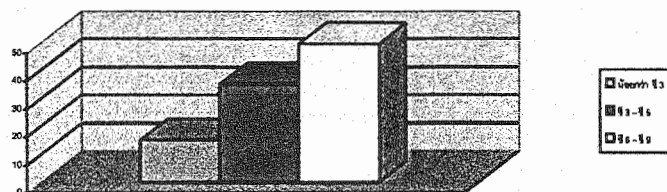


แผนภูมิที่ 4.3 แสดงตำแหน่งงานของบุคลากรด้านการพยาบาลที่พักอาศัยในโรงพยาบาล

ตารางที่ 4.6 แสดงระดับตำแหน่งงานของบุคลากรด้านการพยาบาลที่พักอาศัยในโรงพยาบาล

ระดับตำแหน่งงาน	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า ซี 3	47	15.2
ซี 3 - ซี 5	109	35.2
ซี 6 - ซี 9	154	49.7
รวม	310	100

จากตารางที่ 4.6 พบว่าบุคลากรด้านการพยาบาลที่พักอาศัยในโรงพยาบาลเป็นพนักงานระดับต่ำกว่าซี 3 ร้อยละ 15.2 ซี 3-5 ร้อยละ 35.2 ซี 6-9 ร้อยละ 49.7 ตามลำดับ

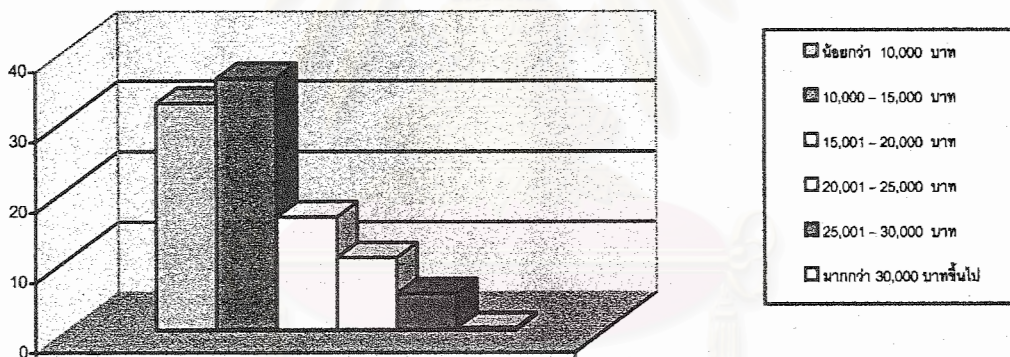


แผนภูมิที่ 4.4 แสดงระดับตำแหน่งงานของบุคลากรด้านการพยาบาลที่พักอาศัยในโรงพยาบาล

ตารางที่ 4.7 แสดง : รายได้รวม (เงินเดือน+เงินพิเศษอื่นๆ) ต่อเดือนของบุคลากร

ระดับรายได้	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 10,000 บาท	100	32.3
10,000 – 15,000 บาท	111	35.8
15,001 – 20,000 บาท	50	16.1
20,001 – 25,000 บาท	32	10.3
25,001 – 30,000 บาท	16	5.2
มากกว่า 30,000 บาทขึ้นไป	1	0.3
รวม	310	100

จากตารางที่ 4.7 พบว่าบุคลากรด้านการพยาบาลมีรายได้ 10,000 – 15,000 บาท ร้อยละ 35.8 รายได้น้อยกว่า 10,000 บาท ร้อยละ 32.3 รายได้ 15,001 – 20,000 บาท ร้อยละ 16.1 รายได้ 20,001 – 25,000 บาท ร้อยละ 10.3 รายได้ 25,001 – 30,000 บาท ร้อยละ 5.2 และรายได้มากกว่า 35,000 บาท ร้อยละ 0.3

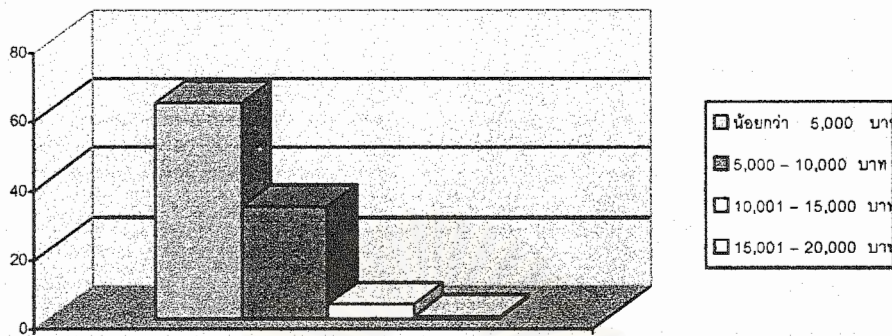


แผนภูมิที่ 4.5 แสดงรายได้ของบุคลากรด้านการพยาบาลที่พักอาศัยในโรงพยาบาล

ตารางที่ 4.8 แสดง : ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับที่อยู่อาศัยที่บุคลากรด้านการพยาบาลสามารถจ่ายได้ต่อเดือน

ค่าใช้จ่ายที่สามารถจ่ายได้	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 5,000 บาท	194	62.6
5,000 – 10,000 บาท	101	32.6
10,001 – 15,000 บาท	13	4.2
15,001 – 20,000 บาท	2	0.6
รวม	310	100

จากตารางที่ 4.8 พบว่าบุคลากรด้านการพยาบาลสามารถจ่ายค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับที่อยู่อาศัยได้น้อยกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 62.6 5,000 – 10,000 บาท ร้อยละ 32.6 10,001 – 15,000 บาท ร้อยละ 4.2 15,001 – 20,000 บาท ร้อยละ 0.6 ตามลำดับ

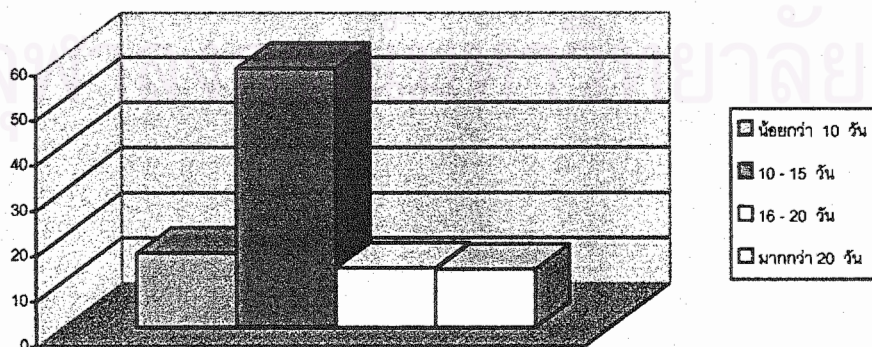


แผนภูมิที่ 4.6 แสดงค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับที่อยู่อาศัยที่บุคลากรด้านการพยาบาลสามารถจ่ายได้ต่อเดือน

ตารางที่ 4.9 แสดง : เวลาการทำงานในเวรเช้า (07.30 น.-15.30 น.)ของบุคลากรด้านการพยาบาลในระยะเวลา 1 เดือน

จำนวนวันที่เข้าเวร	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 10 วัน	51	16.5
10 – 15 วัน	178	57.4
16 – 20 วัน	41	13.2
มากกว่า 20 วัน	40	12.9
รวม	310	100

จากตารางที่ 4.9 พบว่าใน 1 เดือน บุคลากรด้านการพยาบาลของโรงพยาบาลมีเวลาการทำงานในเวรเช้า(07.30 น.-15.30 น.) น้อยกว่า 10 วัน ร้อยละ 16.5 10 – 15 วัน ร้อยละ 57.4 16 – 20 วัน ร้อยละ 13.2 มากกว่า 20 วัน ร้อยละ 12.9

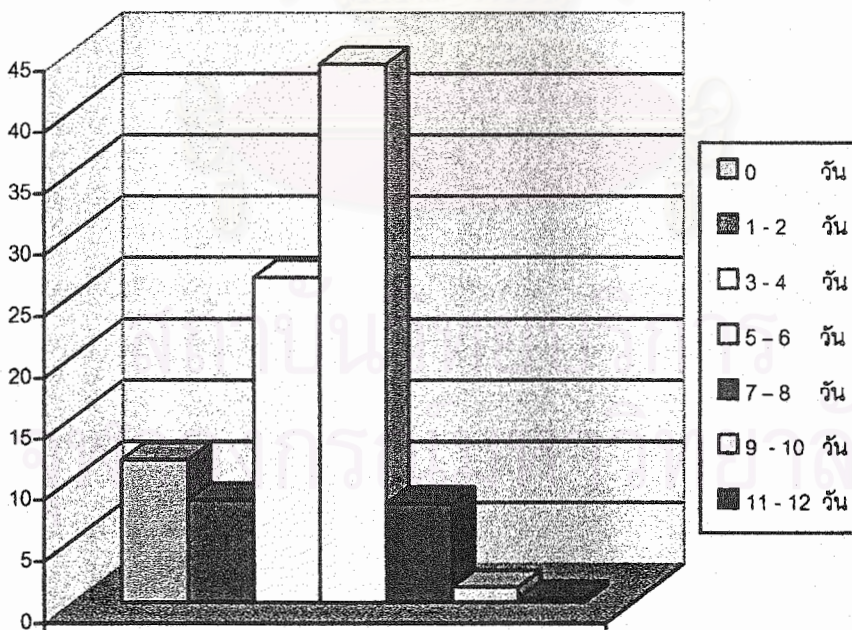


แผนภูมิที่ 4.7 แสดง : เวลาการทำงานในเวรเช้า (07.30 น.-15.30 น.)ของบุคลากรในระยะเวลา 1 เดือน

ตารางที่ 4.10 แสดง : เวลาการทำงานในเวรป่วย (15.30 น.- 23.30 น.) ของบุคลากรด้านการพยาบาลในระยะเวลา 1 เดือน

จำนวนวันที่เข้าเวรป่วยต่อเดือน	จำนวน	ร้อยละ
0 วัน	36	11.6
1-2 วัน	26	8.3
3-4 วัน	82	26.5
5-6 วัน	136	43.9
7-8 วัน	25	8.0
9-10 วัน	4	1.2
11-12 วัน	1	0.3
รวม	310	100

จากตารางที่ 4.10 พบว่าใน 1 เดือนบุคลากรด้านการพยาบาลของสภากาชาดไทยเข้าเวรป่วย (15.30 น.- 23.30 น.) 0 วัน ร้อยละ11.6 1-2 วัน ร้อยละ8.3 3-4วัน ร้อยละ26.5 5-6 วัน ร้อยละ43.9 7-8 วัน ร้อยละ8.0 9-12 วัน ร้อยละ1.2 11-12 วัน ร้อยละ 0.3

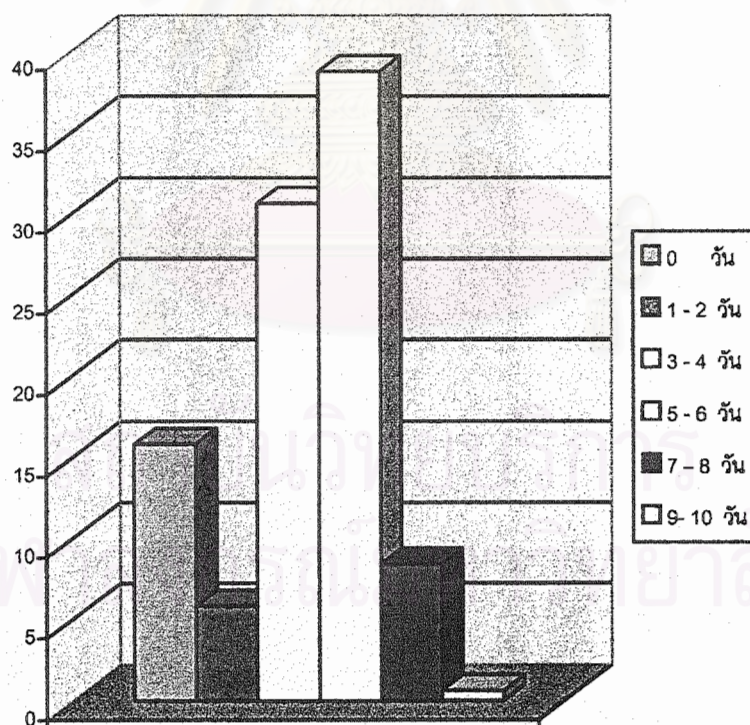


แผนภูมิที่ 4.8 แสดง : เวลาการทำงานในเวรป่วยของบุคลากรด้านการพยาบาลในระยะเวลา 1 เดือน

ตารางที่ 4.11 แสดง : เวลาการทำงานในเวรตึก (23.30 น.- 07.30 น.) ของบุคลากรด้านการพยาบาลต่อเดือน

จำนวนวันที่เข้าเวรตึกต่อเดือน	จำนวน	ร้อยละ
0 วัน	49	15.8
1-2 วัน	18	5.8
3-4 วัน	95	30.6
5-6 วัน	120	38.7
7-8 วัน	26	8.4
9-10 วัน	2	0.6
รวม	310	100

จากตารางที่ 4.11 พบว่า ในระยะเวลา 1 เดือนบุคลากรด้านการพยาบาลของสภากาชาดไทย ต้องเข้าเวรตึก (23.30 น.- 07.30 น.) 0 วันร้อยละ15.8 1-2 วัน ร้อยละ5.8 3-4 วัน ร้อยละ30.6 5-6 วันร้อยละ38.7 7-8 วันร้อยละ8.4 9-10 วันร้อยละ0.6



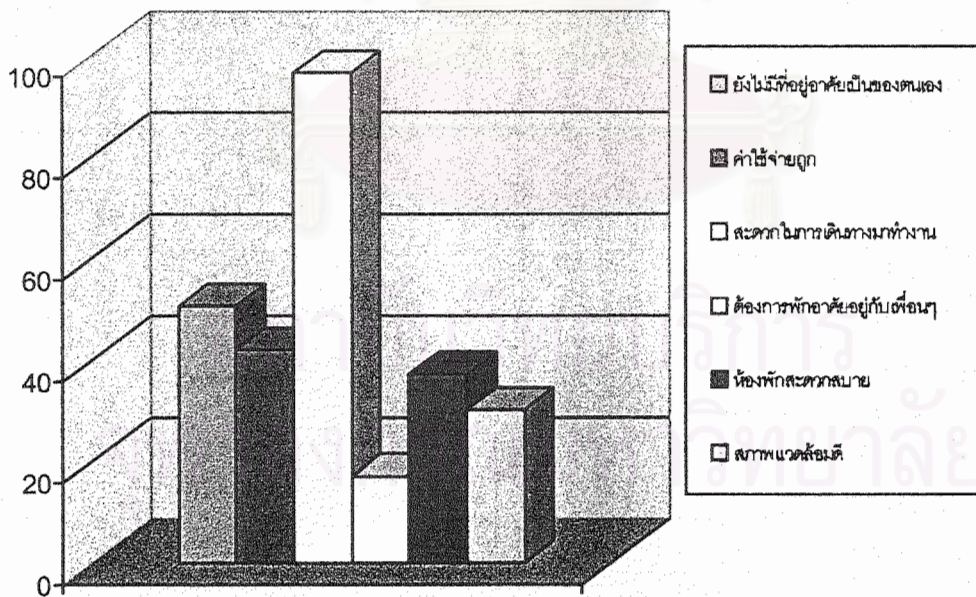
แผนภูมิที่ 4.9 แสดง : เวลาการทำงานในเวรตึก (23.30 น.- 07.30 น.) ของบุคลากรด้านการพยาบาลต่อเดือน

4.2.2 ปัญหาและความต้องการเกี่ยวกับที่พักอาศัยของบุคลากรด้านการพยาบาล

ตารางที่ 4.12 แสดง : เหตุผลที่เลือกพักอาศัยในที่พักของโรงพยาบาล

เหตุผลที่เลือก	จำนวนแบบสอบถาม	จำนวนที่เลือก	ร้อยละ
ยังไม่มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง	310	157	50.6
ค่าใช้จ่ายถูก	310	130	41.9
สะดวกในการเดินทางมาทำงาน	310	299	96.5
ต้องการพักอาศัยอยู่กับเพื่อนๆ	310	53	17.1
ห้องพักสะดวกสบาย	310	116	37.4
สภาพแวดล้อมดี	310	94	30.3

จากตารางที่ 4.12 พบว่า เหตุผลที่บุคลากรด้านการพยาบาลเลือกพักอาศัยในที่พักของโรงพยาบาลเพราะ สะดวกในการเดินทางมาทำงาน ร้อยละ 96.5 ยังไม่มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง ร้อยละ 50.6 ค่าใช้จ่ายถูก ร้อยละ 41.9 ห้องพักสะดวกสบาย ร้อยละ 37.4 สภาพแวดล้อมดี ร้อยละ 30.3 ต้องการพักอาศัยอยู่กับเพื่อนๆ ร้อยละ 17.1 ตามลำดับ

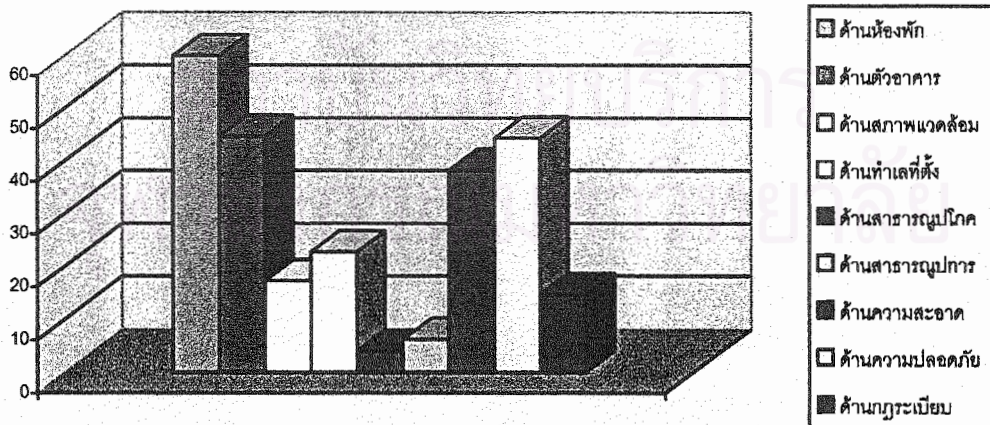


แผนภูมิที่ 4.10 แสดง : เหตุผลที่เลือกพักอาศัยในที่พักของโรงพยาบาล

ตารางที่ 4.13 แสดง : ปัญหาที่เกี่ยวกับที่พักอาศัยของบุคลากร

ปัญหาเกี่ยวกับที่พักอาศัย	จำนวน	ร้อยละ
ด้านห้องพัก เช่น พื้นที่ใช้สอยไม่เพียงพอ แออัดคับแคบ	185	59.7
ด้านตัวอาคาร เช่น สภาพเก่า ชำรุด ทรุดโทรม	138	44.5
ด้านสภาพแวดล้อม เช่น อยู่ใกล้อาคารรักษาพยาบาล ไม่มีความเป็นส่วนตัว	53	17.1
ด้านทำเลที่ตั้ง เช่น ห่างไกลบิดา-มารดา หรือญาติพี่น้อง	70	22.6
ด้านสาธารณูปโภค เช่น ประปา ไฟฟ้าไม่เพียงพอ	12	3.9
ด้านสาธารณูปการ เช่น ห่างไกลโรงเรียน ตลาดและสถานที่พักผ่อนอื่นๆ	19	6.1
ด้านความสะอาด เช่น การทำความสะอาดไม่ทั่วถึง สกปรก	118	38.1
ด้านความปลอดภัย เช่น ขาดความปลอดภัยในร่างกายและทรัพย์สิน	137	44.2
ด้านกฎระเบียบ เช่น กฎระเบียบเคร่งครัดเกินไป	45	14.5

จากตารางที่ 4.13 พบว่า บุคลากรด้านการพยาบาลมีปัญหาด้านห้องพัก เช่น พื้นที่ใช้สอยไม่เพียงพอ แออัดคับแคบ ร้อยละ 59.7 ด้านตัวอาคาร เช่น สภาพเก่า ชำรุด ทรุดโทรมร้อยละ 44.5 ด้านสภาพแวดล้อม เช่น อยู่ใกล้อาคารรักษาพยาบาล ไม่มีความเป็นส่วนตัว ร้อยละ 17.1 ด้านทำเลที่ตั้ง เช่น ห่างไกลบิดา-มารดา หรือญาติพี่น้อง ร้อยละ 22.6 ด้านสาธารณูปโภค เช่น ประปา ไฟฟ้าไม่เพียงพอ ร้อยละ 3.9 ด้านสาธารณูปการ เช่น ห่างไกลโรงเรียน ตลาดและสถานที่พักผ่อน ร้อยละ 6.1 ด้านความสะอาด เช่น การทำความสะอาดไม่ทั่วถึง สกปรกร้อยละ 38.1 ด้านความปลอดภัย เช่น ขาดความปลอดภัยในร่างกายและทรัพย์สินร้อยละ 44.2 ด้านกฎระเบียบ เช่น กฎระเบียบเคร่งครัดเกินไป ร้อยละ 14.5

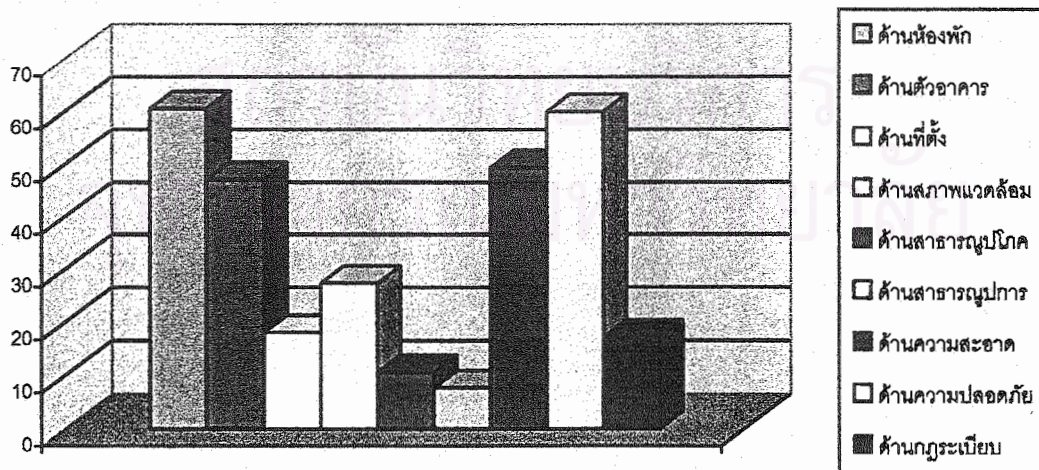


แผนภูมิที่ 4.11 แสดง : ปัญหาที่เกี่ยวกับที่พักอาศัยของบุคลากร

ตารางที่ 4.14 แสดง : ความคิดเห็นของบุคลากรต่อการปรับปรุงที่พักอาศัยในด้านต่างๆ

สิ่งที่ควรปรับปรุง	จำนวน	ร้อยละ
ด้านห้องพัก เช่นควรเพิ่มขนาดพื้นที่ใช้สอยให้เพียงพอ ฯลฯ	188	60.6
ด้านตัวอาคาร เช่นควรปรับปรุงสภาพอาคารหรือสร้างอาคารใหม่ ฯลฯ	146	47.1
ด้านที่ตั้ง เช่นควรจัดให้มีที่พักอาศัยในหลายๆทำเล ให้เลือกพักอาศัยได้ ฯลฯ	56	18.1
ด้านสภาพแวดล้อม เช่นควรจัดให้เหมาะสมกับการพักอาศัยไม่ควรอยู่ใกล้อาคารผู้ป่วย ฯลฯ	85	27.4
ด้านสาธารณูปโภค เช่นควรจัดระบบ ประปา ไฟฟ้า ให้เพียงพอ ฯลฯ	33	10.6
ด้านสาธารณูปการ เช่นควรอยู่ใกล้ โรงเรียน ตลาดและสถานที่พักผ่อนอื่นๆ ฯลฯ	24	7.7
ด้านความสะอาด เช่นควรเพิ่มการทำความสะอาดให้ทั่วถึง ฯลฯ	153	49.4
ด้านความปลอดภัย เช่นควรเพิ่มมาตรการ หรืออุปกรณ์ในการรักษาความปลอดภัย ฯลฯ	186	60.0
ด้านกฎระเบียบ เช่นควรให้อิสระในการที่พักอาศัยเหมือนที่พักเอกชน ฯลฯ	53	17.1

จากตารางที่ 4.14 พบว่า บุคลากรด้านการพยาบาลต้องการให้สถานพยาบาลปรับปรุงที่พักอาศัยในด้านห้องพัก เช่นควรเพิ่มขนาดพื้นที่ใช้สอยให้เพียงพอ ฯลฯ ร้อยละ 60.6 ด้านตัวอาคาร เช่นควรปรับปรุงสภาพอาคารหรือสร้างอาคารใหม่ ฯลฯ ร้อยละ 47.1 ด้านที่ตั้ง เช่นควรจัดให้มีที่พักอาศัยในหลายๆทำเลให้เลือกพักอาศัยได้ ฯลฯ ร้อยละ 18.1 ด้านสภาพแวดล้อม เช่น ควรจัดให้เหมาะสมกับการพักอาศัยไม่ควรอยู่ใกล้อาคารผู้ป่วย ฯลฯ ร้อยละ 27.4 ด้านสาธารณูปโภค เช่นควรจัดระบบ ประปา ไฟฟ้า ให้เพียงพอ ฯลฯ ร้อยละ 10.6 ด้านสาธารณูปการ เช่น ควรอยู่ใกล้โรงเรียน ตลาดและสถานที่พักผ่อนอื่นๆ ฯลฯ ร้อยละ 7.7 ด้านความสะอาด เช่น ควรเพิ่มการทำความสะอาดให้ทั่วถึง ฯลฯ ร้อยละ 49.4 ด้านความปลอดภัย เช่น ควรเพิ่มมาตรการ การหรืออุปกรณ์ในการรักษาความปลอดภัย ฯลฯ ร้อยละ 60.0 ด้านกฎระเบียบ เช่น ควรให้อิสระในการที่พักอาศัยเหมือนที่พักเอกชน ฯลฯ ร้อยละ 17.1

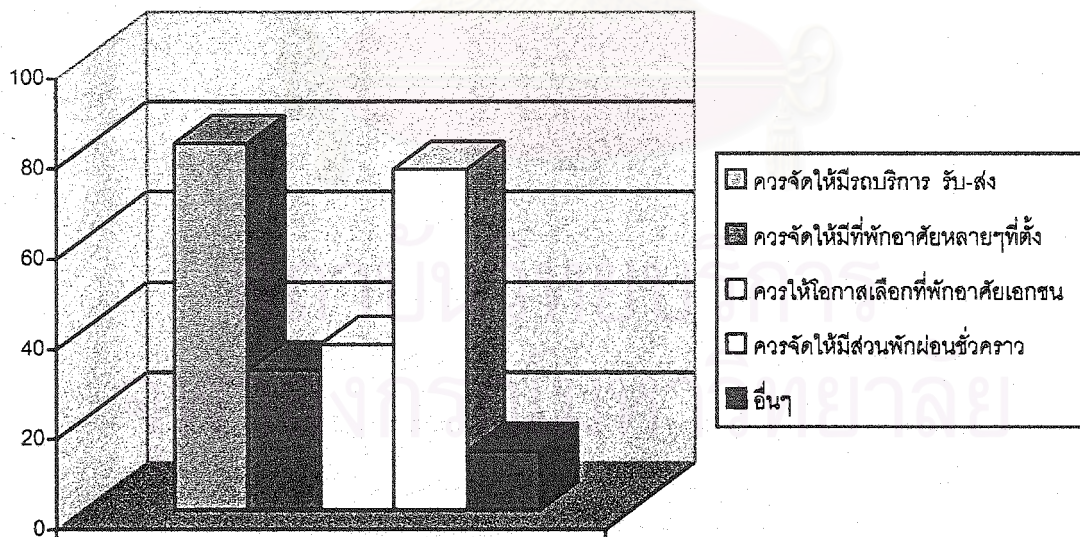


แผนภูมิที่ 4.12 แสดง : ความคิดเห็นของบุคลากรด้านการพยาบาลต่อการปรับปรุงที่พักอาศัยในด้านต่างๆ

ตารางที่ 4.15 แสดง : ความคิดเห็นของบุคลากรด้านการพยาบาล ถ้าสภาวิชาชีพจะจัดให้มีที่พักอาศัยภายนอกโรงพยาบาล

ข้อเสนอแนะ	จำนวน	ร้อยละ
ควรจัดให้มีรถบริการ รับ-ส่ง	252	81.3
ควรจัดให้มีที่พักอาศัยในหลายๆทำเลที่ตั้ง	96	31.0
ควรให้โอกาสเลือกที่พักอาศัยเอกชน โดยให้เงินช่วยเหลือค่าเช่าและค่าเดินทาง	114	36.8
ควรจัดให้มีส่วนพักผ่อนหลับนอนชั่วคราวในโรงพยาบาลไว้สำหรับวันที่ปฏิบัติหน้าที่ในเวลากลางคืน	234	75.5
อื่นๆ	40	12.9

จากตารางที่ 4.15 พบว่า ถ้าสภาวิชาชีพจะจัดที่พักอาศัยภายนอกโรงพยาบาล บุคลากรด้านการพยาบาลมีความเห็นว่าสภาวิชาชีพควรจัด ให้มีรถบริการ รับ-ส่งร้อยละ81.3 ควรจัดให้มีที่พักอาศัยในหลายๆทำเลที่ตั้ง ร้อยละ 31.0 ควรให้โอกาสเลือกที่พักอาศัยเอกชนโดยให้เงินช่วยเหลือค่าเช่าและค่าเดินทาง ร้อยละ 36.8 ควรจัดให้มีส่วนพักผ่อนหลับนอนชั่วคราวในโรงพยาบาลไว้สำหรับวันที่ปฏิบัติหน้าที่ในเวลากลางคืนร้อยละ 75.5 และอื่นๆ (ไม่เห็นด้วยกับการจัดที่พักอาศัยไว้ภายนอกโรงพยาบาลไม่ว่ากรณีใดๆ) ร้อยละ12.9



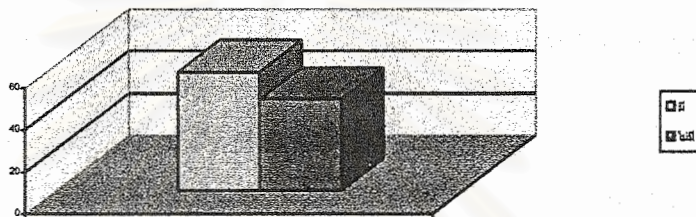
แผนภูมิที่ 4.13 แสดง : ความคิดเห็นของบุคลากร ถ้าสภาวิชาชีพจะจัดให้มีที่พักอาศัยภายนอกโรงพยาบาล

4.2.3 ที่อยู่อาศัยของบุคลากรด้านการพยาบาล

ตารางที่ 4.16 แสดง : การครอบครองที่อยู่อาศัยอื่นนอกจากที่พักอาศัยในโรงพยาบาลของบุคลากร

การครอบครองที่อยู่อาศัยอื่น	จำนวน	ร้อยละ
มี	175	56.5
ไม่มี	135	43.5
รวม	310	100

จากตารางที่ 4.16 พบว่าบุคลากรด้านการพยาบาลที่พักอาศัยในโรงพยาบาลมีการครอบครองที่อยู่อาศัยอื่นนอกจากที่พักอาศัยในโรงพยาบาลร้อยละ 56.5 และไม่มีการครอบครองที่อยู่อาศัยอื่น ร้อยละ 43.5

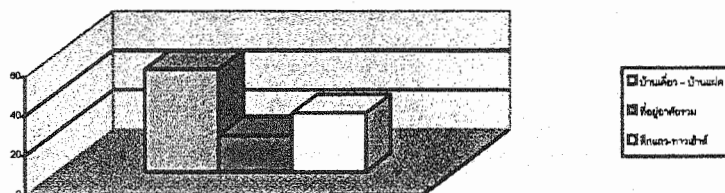


แผนภูมิที่ 4.14 แสดง: การครอบครองที่อยู่อาศัยอื่นนอกจากที่พักอาศัยในโรงพยาบาลของบุคลากรด้านการพยาบาล

ตารางที่ 4.17 แสดง : รูปแบบที่อยู่อาศัยที่มีนอกจากที่พักอาศัยของโรงพยาบาลของบุคลากร

รูปแบบที่อยู่อาศัยที่มี	จำนวน	ร้อยละ
บ้านเดี่ยว - บ้านแฝด	91	52.0
ที่อยู่อาศัยรวม(คอนโดมิเนียม, อพาร์ทเมนต์, แฟลต)	32	18.3
ตึกแถว-ทาวเฮ้าส์	52	29.7
รวม	175	100

จากตารางที่ 4.17 พบว่า รูปแบบที่อยู่อาศัยที่มีนอกจากที่พักอาศัยของโรงพยาบาล ของบุคลากรด้านการพยาบาลเป็นบ้านเดี่ยว - บ้านแฝด ร้อยละ 52.0 ที่อยู่อาศัยรวม(คอนโดมิเนียม, อพาร์ทเมนต์, แฟลต) ร้อยละ 18.3 ตึกแถว-ทาวเฮ้าส์ ร้อยละ 29.7

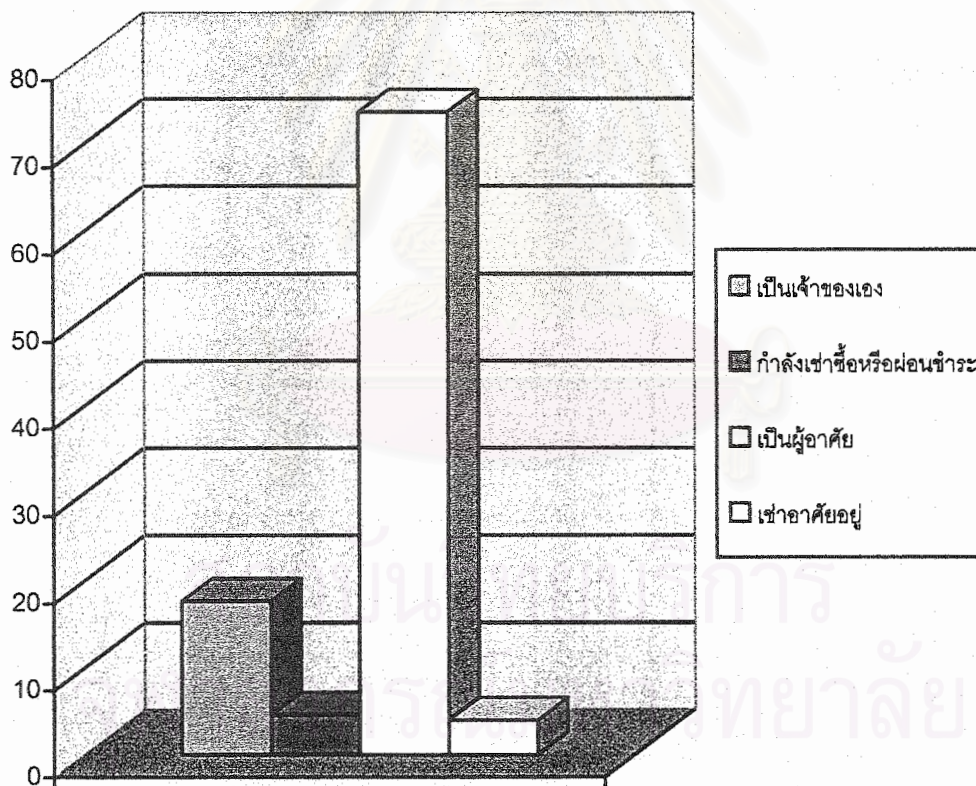


แผนภูมิที่ 4.15 แสดง : รูปแบบที่อยู่อาศัยที่มีนอกจากที่พักอาศัยของโรงพยาบาลของบุคลากรด้านการพยาบาล.

ตารางที่ 4.18 แสดง: ลักษณะกรรมสิทธิ์ในที่อยู่อาศัยที่มีของบุคลากรด้านการพยาบาล

กรรมสิทธิ์	จำนวน	ร้อยละ
เป็นเจ้าของเอง	31	17.7
กำลังเช่าซื้อหรือผ่อนชำระกับสถาบันการเงิน	8	4.6
เป็นผู้อาศัย (อาศัยอยู่กับบิดา-มารดา,ญาติพี่น้อง ฯลฯ)	129	73.7
เช่าอาศัยอยู่	7	4.0
รวม	176	100

จากตารางที่ 4.18 พบว่า ลักษณะกรรมสิทธิ์ในที่อยู่อาศัยของบุคลากรด้านการพยาบาลที่มีเป็นเจ้าของเอง ร้อยละ 17.7 กำลังเช่าซื้อหรือผ่อนชำระกับสถาบันการเงิน ร้อยละ 4.6 เป็นผู้อาศัย (อาศัยอยู่กับบิดา-มารดา,ญาติพี่น้อง ฯลฯ) ร้อยละ 73.7 และเช่าอาศัยอยู่ร้อยละ 4.0

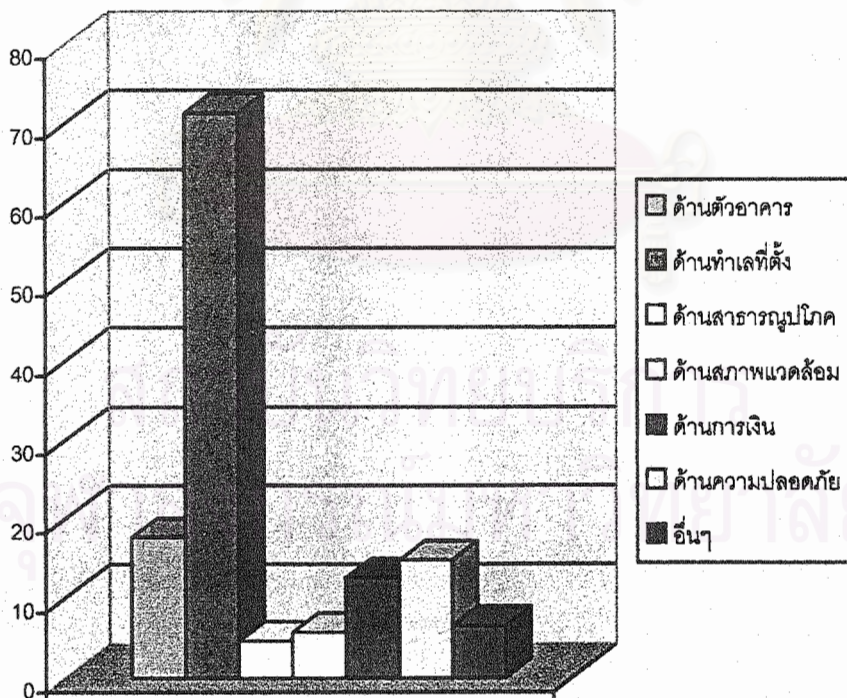


แผนภูมิที่ 4.16 แสดง : ลักษณะกรรมสิทธิ์ในที่อยู่อาศัยที่มีของบุคลากรด้านการพยาบาล

ตารางที่ 4.19 แสดง : ปัญหาที่เกี่ยวกับที่อยู่อาศัยของบุคลากรด้านการพยาบาล

ปัญหาที่อยู่อาศัย	จำนวน	ร้อยละ
ด้านตัวอาคาร เช่น สภาพชำรุดทรุดโทรม พื้นที่ใช้สอยไม่เพียงพอ	31	17.7
ด้านทำเลที่ตั้ง เช่น เดินทางไปทำงานลำบาก	125	71.4
ด้านสาธารณูปโภค เช่น ประปา ไฟฟ้า ไม่เพียงพอ	8	4.6
ด้านสภาพแวดล้อม เช่น อยู่ใกล้แหล่งเสื่อมโทรม	10	5.7
ด้านการเงิน เช่น เสียค่าเช่าหรือค่าผ่อนชำระที่อยู่อาศัยสูง	22	12.6
ด้านความปลอดภัย เช่น ขาดความปลอดภัยในร่างกายหรือทรัพย์สิน	46	14.8
อื่นๆ	20	6.5

จากตารางที่ 4.19 พบว่า บุคลากรด้านการพยาบาลมีปัญหาที่อยู่อาศัยในด้านตัวอาคาร เช่น สภาพชำรุดทรุดโทรม พื้นที่ใช้สอยไม่เพียงพอ ร้อยละ 17.7 ด้านทำเลที่ตั้ง เช่น เดินทางไปทำงานลำบาก ร้อยละ 71.4 ด้านสาธารณูปโภค เช่น ประปา ไฟฟ้า ไม่เพียงพอ ร้อยละ 4.6 ด้านสภาพแวดล้อม เช่น อยู่ใกล้แหล่งเสื่อมโทรม ร้อยละ 5.7 ด้านการเงิน เช่น เสียค่าเช่าหรือค่าผ่อนชำระที่อยู่อาศัยสูง ร้อยละ 12.6 ด้านความปลอดภัย เช่น ขาดความปลอดภัยในร่างกายหรือทรัพย์สิน ร้อยละ 14.8

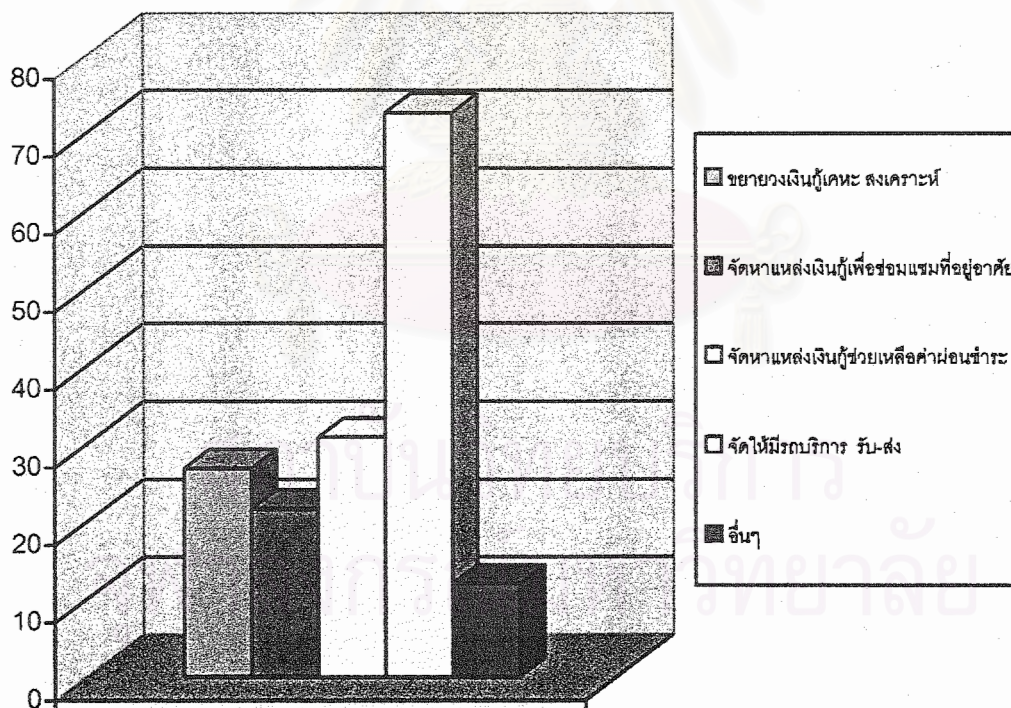


แผนภูมิที่ 4.17 แสดง : ปัญหาที่เกี่ยวกับที่อยู่อาศัยของบุคลากรด้านการพยาบาล

ตารางที่ 4.20 แสดง : ความต้องการให้สภาเกษตรกรไทยช่วยเหลือเกี่ยวกับที่อยู่อาศัยของบุคลากร

ความต้องการ	จำนวน	ร้อยละ
ขยายวงเงินกู้เคหะ สงเคราะห์เพื่อสร้างที่อยู่อาศัยใหม่	47	26.9
จัดหาแหล่งเงินกู้ดอกเบี้ยต่ำเพื่อซ่อมแซมที่อยู่อาศัย	38	21.7
จัดหาแหล่งเงินกู้ดอกเบี้ยต่ำช่วยเพื่อเหลือค่าผ่อนชำระ	54	30.9
จัดให้มีรถบริการ รับ-ส่ง	127	72.6
อื่นๆ	21	12.0

จากตารางที่ 4.20 พบว่า บุคลากรด้านการพยาบาลต้องการให้สภาเกษตรกรไทยช่วยเหลือเกี่ยวกับที่อยู่อาศัยในด้านขยายวงเงินกู้เคหะสงเคราะห์เพื่อสร้างที่อยู่อาศัยใหม่ ร้อยละ 26.9 จัดหาแหล่งเงินกู้ดอกเบี้ยต่ำเพื่อซ่อมแซมที่อยู่อาศัย ร้อยละ 21.7 จัดหาแหล่งเงินกู้ดอกเบี้ยต่ำช่วยเพื่อเหลือค่าผ่อนชำระ ร้อยละ 30.9 จัดให้มีรถบริการ รับ-ส่ง ร้อยละ 72.6 และอื่นๆร้อยละ 12.0

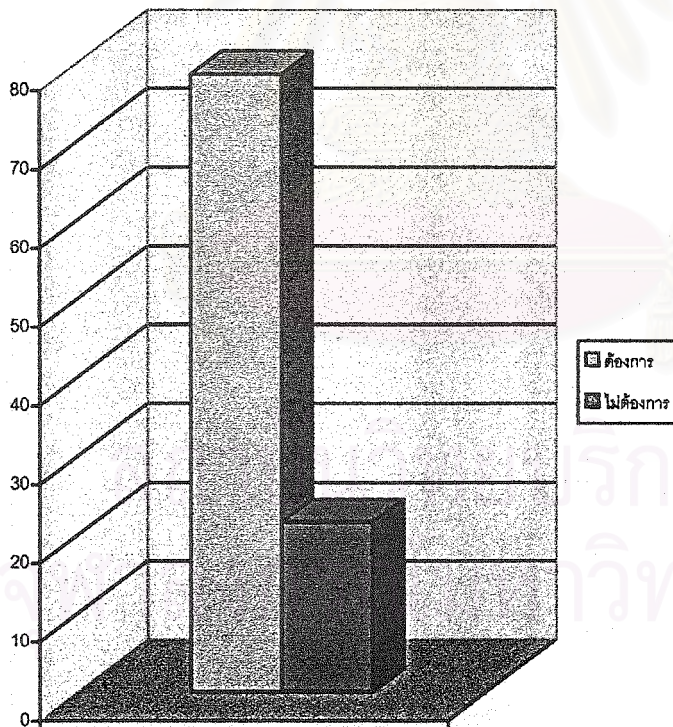


แผนภูมิที่ 4.18 แสดง : ความต้องการให้สภาเกษตรกรไทยช่วยเหลือเกี่ยวกับที่อยู่อาศัยของบุคลากรด้านการพยาบาล

ตารางที่ 4.21 แสดง : ความต้องการที่อยู่อาศัยในอนาคตของบุคลากร

ความต้องการที่อยู่อาศัย	จำนวน	ร้อยละ
มี	243	78.4
ไม่มี	67	21.6
รวม	310	100

จากตารางที่ 4.21 พบว่า บุคลากรด้านการพยาบาลที่พักอาศัยในโรงพยาบาลมีความต้องการที่อยู่อาศัยในอนาคต ร้อยละ 78.4 และไม่ต้องการที่อยู่อาศัยในอนาคต ร้อยละ 21.6 ตามลำดับ จากการวิเคราะห์คำถามปลายเปิดจากแบบสอบถามพบว่า โดยเหตุผลที่ต้องการคือต้องการเป็นเจ้าของทรัพย์สิน ต้องการความเป็นส่วนตัว เก็บไว้อยู่อาศัยตอนแก่ และมีครอบครัวตามลำดับ เหตุผลที่ท่านไม่ต้องการคือ มีที่อยู่อาศัยแล้ว ต้องการอยู่กับครอบครัว ต้องการกลับไปอยู่ต่างจังหวัด และคิดว่าอยู่ในโรงพยาบาลดีแล้ว ตามลำดับ

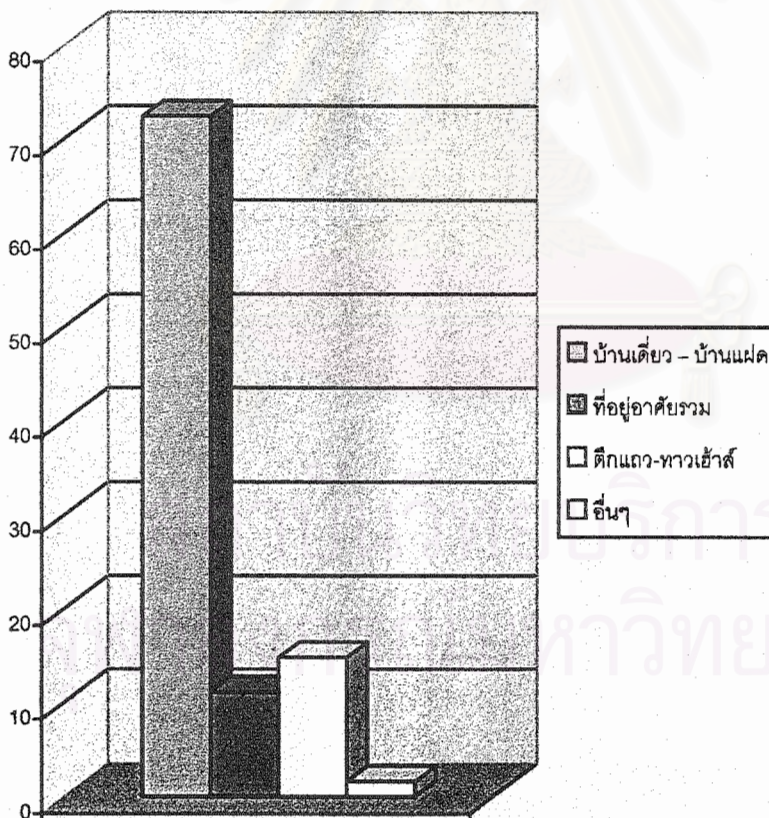


แผนภูมิที่ 4.19 แสดง : ความต้องการที่อยู่อาศัยในอนาคตของบุคลากร

ตารางที่ 4.22 แสดง : รูปแบบที่อยู่อาศัยที่บุคลากรด้านการพยาบาลจะเลือกในอนาคต

รูปแบบที่อยู่อาศัย	จำนวน	ร้อยละ
บ้านเดี่ยว - บ้านแฝด	176	72.4
ที่อยู่อาศัยรวม(คอนโดมิเนียม,อพาร์ทเมนต์,แฟลต)	27	11.1
ตึกแถว-ทาวเฮ้าส์	36	14.8
อื่นๆ	4	1.6
รวม	243	100

จากตารางที่ 4.22 พบว่ารูปแบบที่อยู่อาศัยที่บุคลากรด้านการพยาบาลจะเลือกอยู่อาศัยในอนาคตเป็น บ้านเดี่ยว - บ้านแฝด ร้อยละ 72.4 ที่อยู่อาศัยรวม(คอนโดมิเนียม,อพาร์ทเมนต์,แฟลต) ร้อยละ 11.1 ตึกแถว-ทาวเฮ้าส์ ร้อยละ 14.8 และยังไม่ตัดสินใจ ร้อยละ 1.6 ตามลำดับ

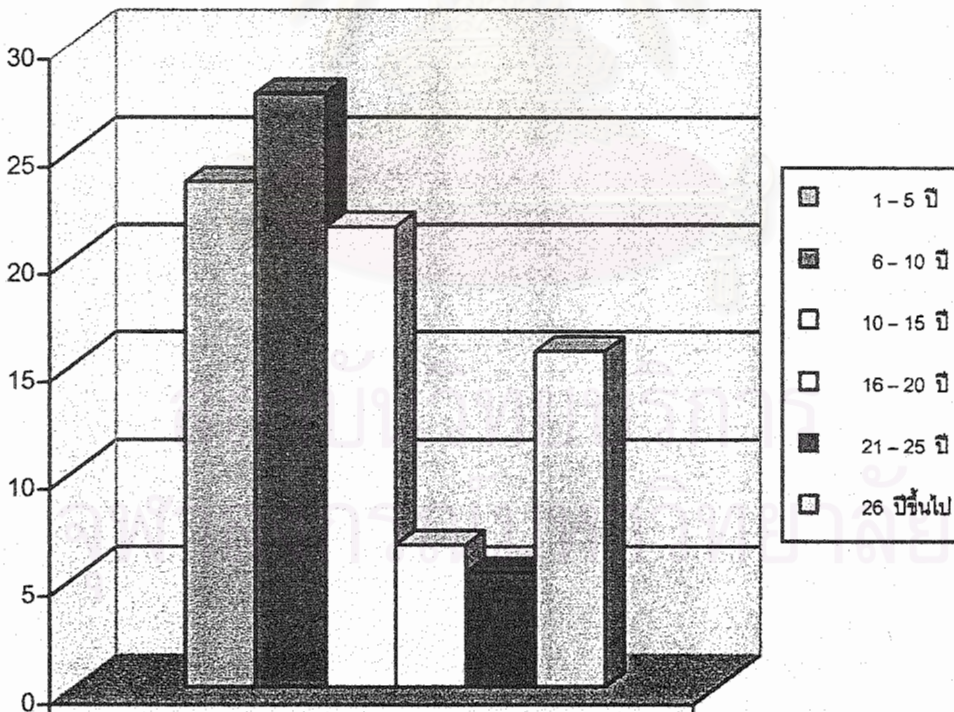


แผนภูมิที่ 4.20 แสดง : รูปแบบที่อยู่อาศัยที่บุคลากรด้านการพยาบาลจะเลือกในอนาคต

ตารางที่ 4.23 แสดง : ระยะเวลาที่บุคลากรด้านการพยาบาลจะซื้อที่อยู่อาศัย

ระยะเวลาที่จะซื้อที่อยู่อาศัย	จำนวน	ร้อยละ
1 - 5 ปี	57	23.5
6 - 10 ปี	67	27.6
10 - 15 ปี	52	21.4
16 - 20 ปี	16	6.6
21 - 25 ปี	13	5.3
26 ปีขึ้นไป	38	15.6
รวม	243	100

จากตารางที่ 4.23 พบว่า ระยะเวลาที่บุคลากรด้านการพยาบาลจะตัดสินใจซื้อที่อยู่อาศัย เป็น 1 - 5 ปี ร้อยละ 23.5 6 - 10 ปี ร้อยละ 27.6 10 - 15 ปี ร้อยละ 21.4 16 - 20 ปี ร้อยละ 6.6 21 - 25 ปี ร้อยละ 5.3 26 ปีขึ้นไป ร้อยละ 15.6

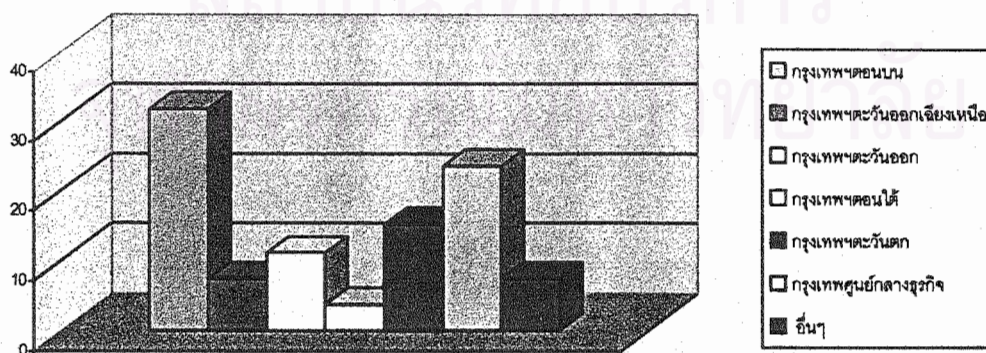


แผนภูมิที่ 4.21 แสดง : ระยะเวลาที่บุคลากรด้านการพยาบาลจะซื้อที่อยู่อาศัย

ตารางที่ 4.24 แสดง : ที่ตั้งที่ต้องการของที่อยู่อาศัยในอนาคต

ที่ตั้งที่ต้องการ	จำนวน	ร้อยละ
กรุงเทพฯตอมบน	77	31.7
กรุงเทพฯตะวันออกเฉียงเหนือ	18	7.4
กรุงเทพฯตะวันออก	27	11.1
กรุงเทพฯตอนใต้	9	3.7
กรุงเทพฯตะวันตก	37	15.2
กรุงเทพฯศูนย์กลางธุรกิจ	57	23.5
อื่นๆ	18	7.4
รวม	243	100

จากตารางที่ 4.24 พบว่าบุคลากรด้านการพยาบาลต้องการที่จะเลือกอยู่อาศัยในเขตกรุงเทพฯตอมบน (จตุจักร,ลาดพร้าว,บางเขน,สายไหม,ดอนเมือง,หลักสี่,นนทบุรี,ลำลูกกา,ปทุมธานี,ธัญบุรี และสามโคก) ร้อยละ 31.7 กรุงเทพฯตะวันออกเฉียงเหนือ (บางกะปิ,บึงกุ่ม,มีนบุรี,วังทองหลาง, คลองสามวา,สะพานสูง,คันนายาว,และหนองจอก) ร้อยละ 7.4 กรุงเทพฯตะวันออก (พระโขนง, ประเวศ,ลาดกระบัง,สมุทรปราการ,บางพลี,ปากน้ำและบางนา) ร้อยละ 11.1 กรุงเทพฯตอนใต้ (ราชบุรีบูรณะ,จอมทอง,บางขุนเทียน,พระประแดง,อ้อมน้อย,สมุทรสาคร,ทุ่งครุ,และบางบอน) ร้อยละ 3.7 กรุงเทพฯตะวันตก (คลิ่งชัน,ภาษีเจริญ,หนองแขม,สามพราน,นครชัยศรี,บางกรวย, บางใหญ่, ไทรน้อย,บางบัวทอง,ทวีวัฒนาและบางแค) ร้อยละ 15.2 กรุงเทพฯศูนย์กลางธุรกิจ (พระนคร,ดุสิต,สัมพันธวงศ์,ป้อมปราบ,บางสื่อ,คลองสาน,ธนบุรี,บางกอกใหญ่,บางกอกน้อย, บางพลัด,บางรัก,วัฒนา,ปทุมวัน,สาทร,ราชเทวี,พญาไท,ยานนาวา,ห้วยขวาง,คลองเตย และ บางคอแหลม) ร้อยละ 7.4 อื่นๆ (ต่างจังหวัด) ร้อยละ 7.4

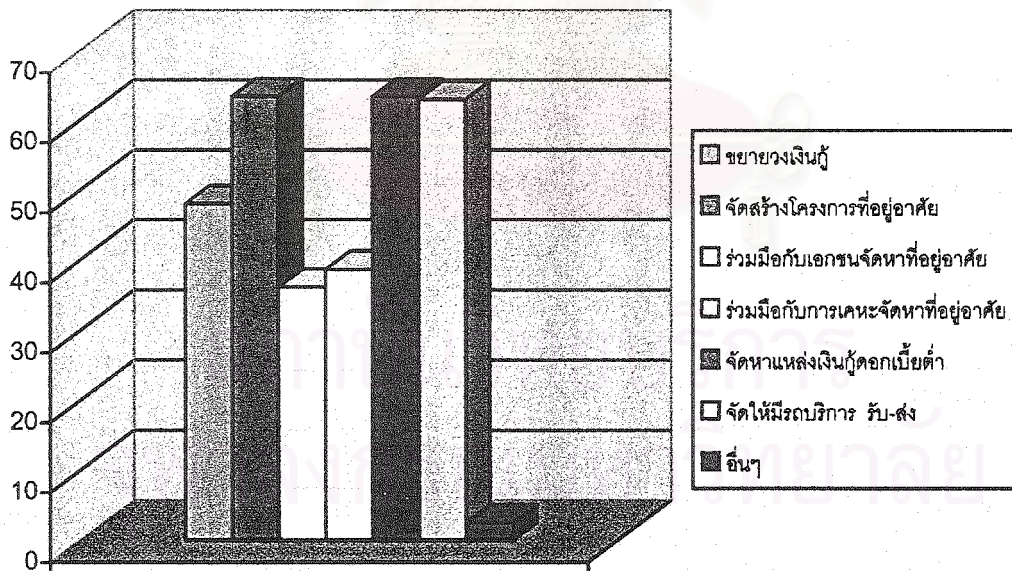


แผนภูมิที่ 4.22 แสดง : ที่ตั้งที่ต้องการของที่อยู่อาศัยในอนาคต

ตารางที่ 4.25 แสดง : ความต้องการให้สภาเกษตรกรช่วยเหลือเกี่ยวกับอยู่อาศัยในภาค

ความช่วยเหลือ	จำนวน	ร้อยละ
ขยายวงเงินกู้เคหะ สงเคราะห์	117	48.1
จัดสร้างโครงการที่อยู่อาศัยให้ผ่อนซื้อ	154	63.4
ร่วมมือกับเอกชนจัดหาที่อยู่อาศัยให้ผ่อนซื้อ	88	36.2
ร่วมมือกับการเคหะจัดหาที่อยู่อาศัยให้ผ่อนซื้อ	94	38.7
จัดหาแหล่งเงินกู้ดอกเบี้ยต่ำเงินช่วยเหลือค่าผ่อนชำระ	154	63.4
จัดให้มีรถบริการ รับ-ส่ง	153	63.0
อื่นๆ	6	2.5

จากตารางที่ 4.25 พบว่า บุคลากรด้านการพยาบาลต้องการให้สภาเกษตรกรช่วยเหลือเกี่ยวกับที่อยู่อาศัยในภาค โดยการขยายวงเงินกู้เคหะสงเคราะห์ ร้อยละ 48.1 จัดสร้างโครงการที่อยู่อาศัยให้ผ่อนซื้อ ร้อยละ 63.4 ร่วมมือกับเอกชนจัดหาที่อยู่อาศัยให้ผ่อนซื้อ ร้อยละ 36.2 ร่วมมือกับการเคหะจัดหาที่อยู่อาศัยให้ผ่อนซื้อ ร้อยละ 38.7 จัดหาแหล่งเงินกู้ดอกเบี้ยต่ำเงินช่วยเหลือค่าผ่อนชำระ ร้อยละ 63.4 จัดให้มีรถบริการ รับ-ส่ง ร้อยละ 63.0 อื่นๆ (ไม่ต้องการความช่วยเหลือใดๆ) ร้อยละ 2.5



แผนภูมิที่ 4.23 แสดง : ความต้องการให้สภาเกษตรกรช่วยเหลือเกี่ยวกับอยู่อาศัยในภาค

บทที่ 5 แนวโน้มที่พัทอาศัยในอนาคต

สำหรับการกำหนดนโยบายที่พัทอาศัยของบุคลากรด้านการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ นั้น จำเป็นจะต้องพิจารณาถึงแนวโน้มที่พัทอาศัยในอนาคต ซึ่งจะทำการศึกษาจากแนวโน้มของหน่วยงานต่างๆของสภาวิชาชีพและฝั่งแม่บทสภาวิชาชีพ ตลอดจนข้อจำกัดและโอกาสในการพัฒนาต่างๆ ถึงแม้ว่าจะไม่มีรูปแบบที่สามารถใช้อ้างอิงได้หมดทุกหน่วยงาน ได้อย่างชัดเจน แต่นโยบายของหน่วยงานต่างๆ ฝั่งแม่บทสภาวิชาชีพ ตลอดจนข้อจำกัดและโอกาสในการพัฒนาบางส่วนก็สามารถนำมาใช้ในการตัดสินใจ ประกอบการกำหนดนโยบายที่พัทอาศัยของบุคลากรด้านการพยาบาลได้

5.1 ฝั่งแม่บทสภาวิชาชีพ

5.1.1 การคาดการณ์จำนวนบุคลากรด้านการพยาบาลในอนาคตของฝั่งแม่บทสภาวิชาชีพ

จากการศึกษาฝั่งแม่บทสภาวิชาชีพพบว่า ฝั่งแม่บทจะใช้แนวโน้มนโยบายเดิมของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ในการกำหนดจำนวนเตียงของโรงพยาบาลที่ได้พิจารณากำหนดไว้ไม่ควรเกิน 2,000 เตียง เพื่อใช้เป็นเกณฑ์ในการประมาณการ การขยายตัวของโรงพยาบาลในอนาคต โดยได้คาดการณ์จำนวนบุคลากรด้านการพยาบาลไว้ดังนี้

การคาดการณ์จำนวนบุคลากร เพื่อใช้ในการส่วนการประมาณความต้องการในพื้นที่พัทอาศัยของบุคลากร กำหนดจากจำนวนเตียงผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้นจากสถิติปี พ.ศ. 2533 - 2539 เพื่อกำหนดสัดส่วนบุคลากรให้ เป็นไปตามสภาพ การจัดการในระบบของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ที่จะเพิ่มการรักษาพยาบาลเป็น 2,000 เตียงในปี พ.ศ. 2555 ดังตารางต่อไปนี้

ปี พ.ศ.	2536	2537	2538	2539	ค่าเฉลี่ย
จำนวนเตียง	1304	1379	1442	1442	1391.75 (เตียง)
จำนวนพยาบาล	1174	1198	1182	1279	1.151 (เตียง/คน)
จำนวนผู้ช่วยพยาบาลและเจ้าหน้าที่	1102	1474	1538	1618	0.987 (เตียง/คน)

ตารางที่ 5.1 : แสดง ค่าเฉลี่ย สัดส่วนจำนวนเตียง / บุคลากร 1 คน ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ปี 2533 - 2539 ที่มา : โครงการศึกษาฝั่งแม่บทสภาวิชาชีพโดยคณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , หน้า 5-8 .

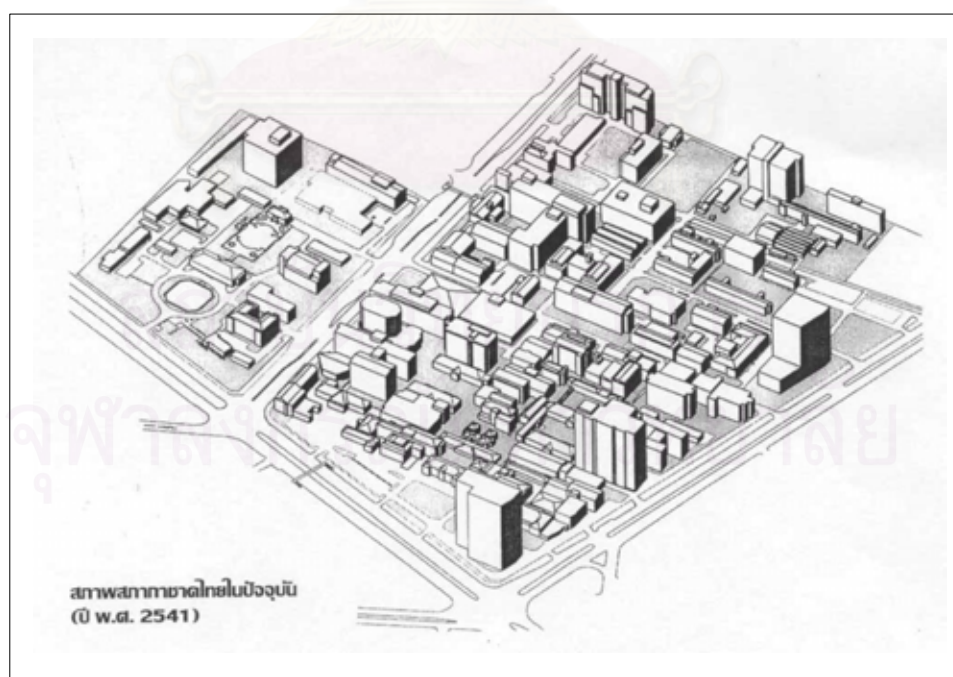
จำนวนเตียง (เตียง)	พยาบาล (เฉลี่ย1.151เตียง/คน)	ผู้ช่วยและเจ้าหน้าที่ (เฉลี่ย0.987เตียง/คน)
1600	1390	1621
1800	1564	1824
2000	1738	2026

ตารางที่ 5.2 : แสดงการประมาณจำนวนบุคลากรในกรณี 1,600 1,800 2,000 เตียง ในอนาคตของโรงพยาบาล
ที่มา : โครงการศึกษาผังแม่บทสภากาชาดไทยโดยคณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , หน้า 5-9 .

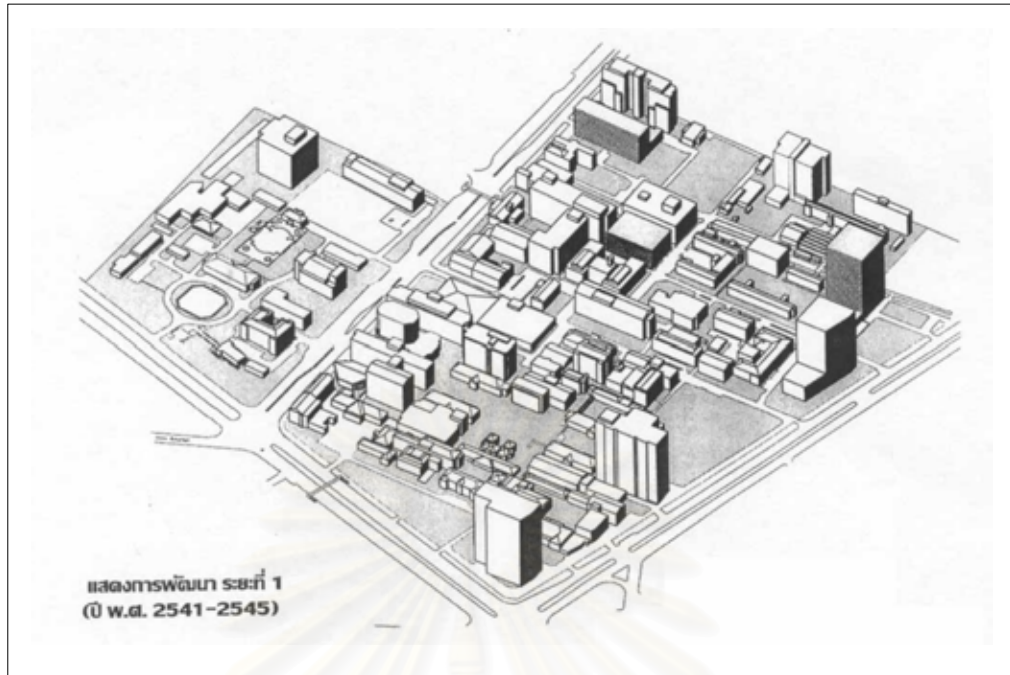
โดยสรุปในปี พ.ศ. 2555 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย จะมีบุคลากรด้านการพยาบาลเป็นจำนวนทั้งสิ้น 3,784 คน

5.1.2 แนวทางการปรับปรุงผังแม่บทสภากาชาดไทย

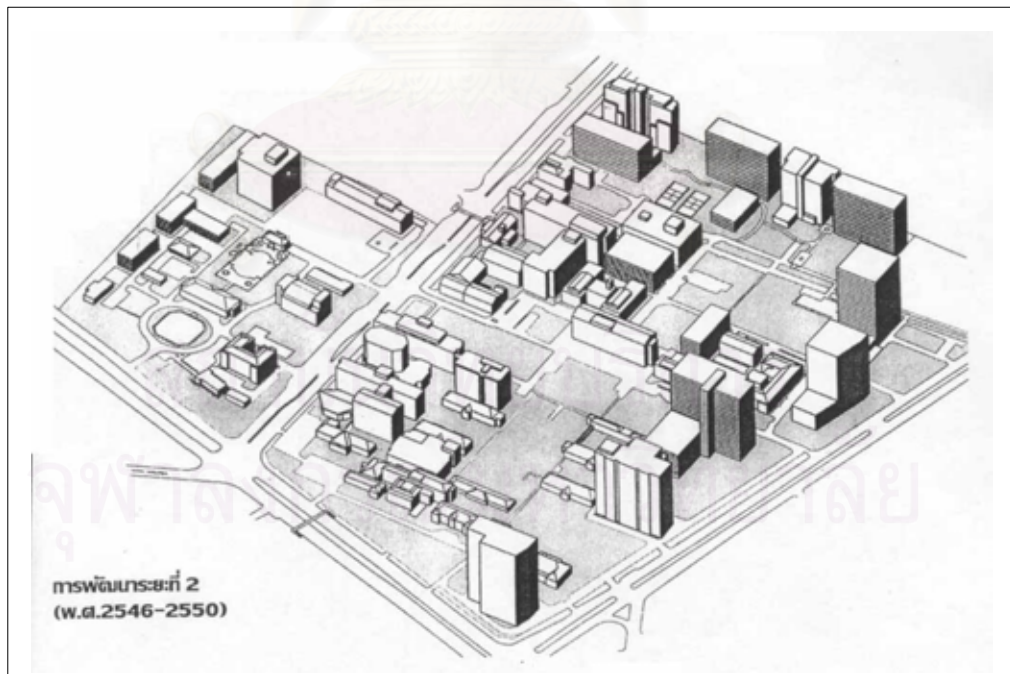
จากการศึกษาผังแม่บทสภากาชาดไทย โดยคณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (มิถุนายน 2541) ได้เสนอแนะแนวทางในการปรับปรุงผังแม่บทสภากาชาดผัง โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ออกเป็น 3 ระยะ (ดูภาพแผนที่ 5.2 ,5.3 ,5.4 ประกอบ) รวมระยะเวลาทั้งสิ้น 15 ปี เพื่อรองรับการขยายตัวของโรงพยาบาลจาก 1,442 เตียง เป็น 2,000 เตียง โดยจะทำการปรับปรุงรื้อถอนอาคารทั้งหมดจาก 130 อาคารให้เหลือเพียง 50 อาคาร



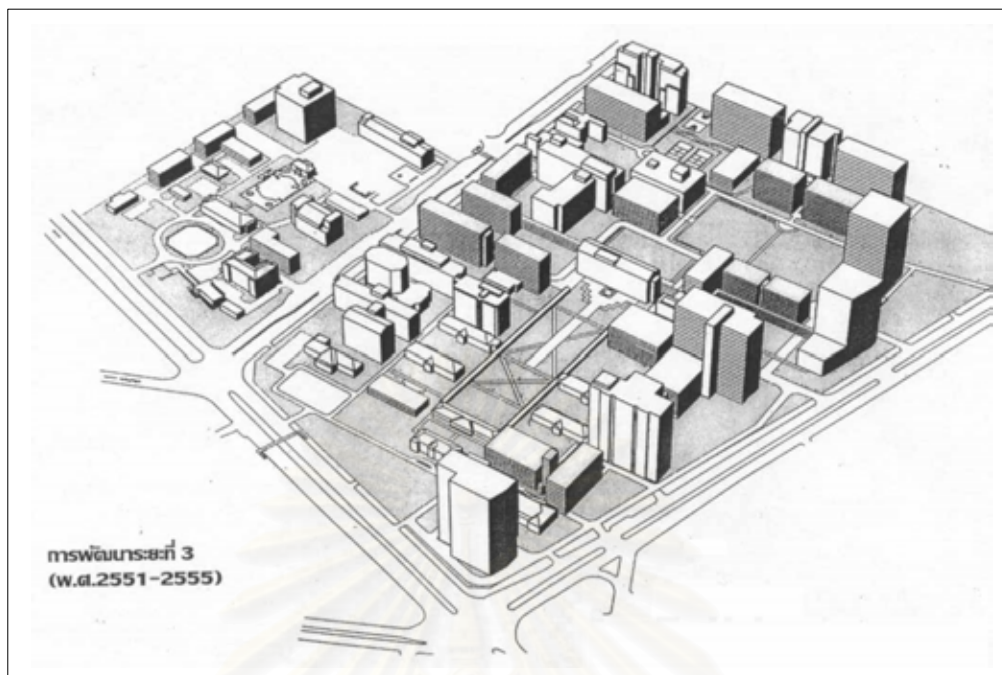
แผนภาพที่ 5.1 แสดง : สภาพสภากาชาดไทยในปี พ.ศ. 2541



แผนภาพที่ 5.2 แสดง : แนวทางการปรับปรุงสภาพสภากาชาดไทยระยะที่ 1 (พ.ศ. 2541-2546)



แผนภาพที่ 5.3 แสดง : แนวทางการปรับปรุงสภาพสภากาชาดไทยระยะที่ 2 (พ.ศ. 2546-2550)



แผนภาพที่ 5.4 แสดง : แนวทางการปรับปรุงสภากาชาดไทยระยะที่ 3 (พ.ศ. 2551 –2555)

5.1.3 โครงการรื้อถอน ปรับปรุงและสร้างอาคารที่พักอาศัยบุคลากรด้านการพยาบาล

จากผังแม่บทสภากาชาดไทยได้มีแผนที่จะให้สภากาชาดไทยทำการรื้อถอนปรับปรุงและก่อสร้างอาคารใหม่ ในส่วนที่ที่พักอาศัยบุคลากรด้านการพยาบาลรวมทั้งสิ้น 7 อาคารและสร้างอาคารใหม่ในแนวสูง 2 อาคาร ซึ่งสามารถสรุปได้ดังตารางต่อไปนี้

ระยะเวลา	อาคารที่รื้อถอน ปรับปรุง	อาคารที่สร้างใหม่
ระยะที่ 1 (5 ปี)	<ul style="list-style-type: none"> - อาคารเจ้าคุณทหาร - อาคารบริษัทไฟฟ้า - อาคารจุฬาลักษณ์ - อาคารคัมภีร์จุฬว่อง - อาคารสิริภาจุฬาทารณ - อาคารสลากกินแบ่ง 	- อาคารหอพักพยาบาล 10 ชั้น
ระยะที่ 2 (10 ปี)	- อาคารคลองไชนันต์	- อาคารหอพักพยาบาล 13 ชั้น
ระยะที่ 3 (15 ปี)	ไม่มี	ไม่มี

ตารางที่ 5.1 แสดง : อาคารที่ทำการรื้อถอนและสร้างให้ตามผังแม่บทสภากาชาดไทย

ที่มา : โครงการศึกษาผังแม่บทโดยคณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , หน้า 6-34

หมายเหตุ : อาคารกุลพิพัฒน์ ไม่มีการเปลี่ยนแปลงใดๆ

5.1.4 การประมาณการงบประมาณในการปรับปรุงที่พักอาศัย ตามผังแม่บทสถาปัตยกรรมไทย

เพื่อให้การปรับปรุงผังแม่บทสำคัญที่ผลิต ทางคณะสถาปัตยกรรมศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จึงทำการประมาณการงบประมาณในการก่อสร้างอาคารที่พักอาศัยบุคลากรด้านการพยาบาลไว้ทั้งสิ้น 336 ล้านบาท ดังแสดงไว้ในรายการดังต่อไปนี้

ลำดับที่	ชื่ออาคาร	พื้นที่	งบประมาณ
1	อาคารหอพักพยาบาล 10 ชั้น	15,000 ตารางเมตร	186.00 ล้านบาท
2	อาคารหอพักพยาบาล 13 ชั้น	13,000 ตารางเมตร	150.00 ล้านบาท

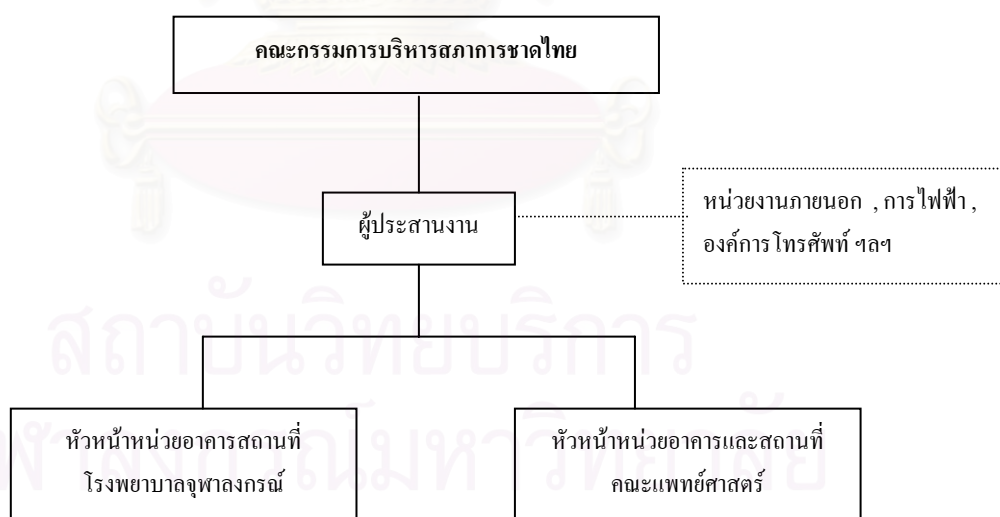
ตารางที่ 5.2 แสดง : รายการงบประมาณในการก่อสร้างอาคารอาคารตามผังแม่บทสถาปัตยกรรมไทย

ที่มา : โครงการศึกษาผังแม่บทโดยคณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , หน้า 6-39

หมายเหตุ : การประมาณการคิดในปี 2541

5.1.5 ข้อเสนอแนะในการจัดการอาคารของแผนผังแม่บทสถาปัตยกรรมไทย

สำหรับการบริหารจัดการอาคารที่พักอาศัยนั้น ผังแม่บทสถาปัตยกรรมไทยไม่ได้กำหนดหลักการไว้เป็นการเฉพาะอย่างชัดเจน แต่เสนอให้มีการบริหารอาคารโดยให้ขึ้นตรงกับส่วนกลางและมีคณะกรรมการบริหารสถาปัตยกรรมไทยเป็นผู้กำกับดูแลจากนั้นจึงแยกหน้าที่ความรับผิดชอบไปยังหัวหน้าหน่วยอาคารสถานที่ในแต่ละส่วน ดังแผนภูมิต่อไปนี้



แผนภูมิที่ 5.1 แสดง : การจัดการสำหรับหน่วยรักษาและซ่อมบำรุง

ที่มา : โครงการศึกษาผังแม่บทโดยคณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , หน้า 7-6 .

นอกจากนี้ยังได้เสนอข้อกำหนดแนวทางการบริหารจัดการดูแลรักษาอาคารไว้ต่อไปนี้

- ให้จัดการรวบรวมหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับด้านช่างให้ขึ้นอยู่กับหน่วยงานกลาง ทั้งด้านการก่อสร้าง และการดูแลรักษาระบบเดิมโดยรวบรวมงานช่างทุกระบบได้แก่ สถาปัตยกรรม, โครงสร้าง, ไฟฟ้าและการสื่อสาร, ปรับอากาศและเครื่องกล, ท่อจ่ายแก๊ส, ป้องกันอัคคีภัย
- รวบรวมข้อมูลทั้งหมดให้อยู่ส่วนกลาง และจัดแบ่งข้อมูลเฉพาะอาคารให้หน่วยงานย่อย ดูแลเฉพาะด้าน
- กำหนดจุดติดต่อระหว่างภายใน และภายนอกเพื่อให้หน่วยงานภายนอกติดต่อกับหน่วยงานเดียว ก่อนกระจายไปติดต่อกับหน่วยงานย่อยภายใน
- ให้กำหนดหน่วยงานที่รับผิดชอบโดยตรงทั้งด้านความปลอดภัย, ด้านอัคคีภัย, ด้านความปลอดภัยบุคคล
- จัดทำมาตรฐานหรือแนวทางการช่างทุกระบบของโครงการ เพื่อให้ได้ผลงานด้านช่าง ในระดับเดียวกันที่เหมาะสมพร้อมทั้งจัดทำแนวทางกำกับดูแลเช่น ขั้นตอนสำหรับการก่อสร้างใหม่ การขออนุมัติ การพิจารณาอนุมัติ เป็นต้น แนวทางดังกล่าวจะครอบคลุมด้านประหยัดพลังงานและความปลอดภัย
- การก่อสร้างหรือติดตั้งงานระบบทุกครั้งควรมีขั้นตอนดังนี้ 1) ทำรายละเอียดเพื่อขออนุมัติก่อนการติดตั้ง 2) คณะกรรมการหรือหน่วยงานที่รับผิดชอบพิจารณา อนุมัติหรือส่งคืนเพื่อแก้ไขก่อนอนุมัติ 3) ดำเนินตามขั้นตอนอื่นๆตามปกติ

5.2 แนวความคิดเกี่ยวกับนโยบายที่พึงอาศัยของผู้บริหารสภาอากาศไทย

จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารสภาอากาศไทย²⁰ ในเรื่องที่พักอาศัยของบุคลากรด้านการพยาบาล นั้นสามารถสรุปได้ดังนี้ ทางผู้บริหารสภาอากาศไทยเข้าใจถึงความจำเป็นในเรื่องที่พักอาศัยของบุคลากรด้านการพยาบาลและมีนโยบายที่จัดการที่พักอาศัยให้ตามความจำเป็นของบุคลากร ในด้านการลงทุนเกี่ยวกับที่พักอาศัยนั้น จากสภาพเศรษฐกิจที่ตกต่ำในขณะนี้ทางสภาอากาศไทยยังไม่มียุทธศาสตร์ที่จะลงทุนสร้างที่พักอาศัย แต่มีความคิดที่จะจัดรูปแบบการอยู่อาศัยของบุคลากรให้เหมาะสมตามความจำเป็นมากที่สุดและให้ได้รับประโยชน์จากที่ดินที่มีอยู่มากที่สุด นอกจากนี้ยังมีนโยบายที่จะช่วยเหลือสนับสนุนสวัสดิการต่างๆ เพื่อให้บุคลากรของสภาอากาศไทยให้มีรายได้เพียงพอในการดำรงชีวิตตามดำรงชีวิตของคณะกรรมการบริหารสภาอากาศไทย ที่มีนโยบายที่จะสนับสนุนให้บุคลากรของสภาอากาศไทยมีความมั่นคงในหน้าที่การงานและคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

²⁰ วงศ์กุลพัทธ์ สนิทวงศ์ ณ อยุธยา , ศ. นพ. , ผู้อำนวยการสำนักงานกลาง สภาอากาศไทย ปี พ.ศ. 2536 - 2543 , สัมภาษณ์ 24 / 2 / 43 .

บทที่ 6

บทสรุปและเสนอแนะ

6.1 ความเป็นมาและความสำคัญของการวิจัย

จากความจำเป็นในการทำงานของบุคลากรด้านการพยาบาล ที่ต้องดูแลรักษาผู้ป่วย หมุนเวียนตลอด 24 ชั่วโมง บางครั้งต้องเข้าเวรต่อจากเวลาทำงานปกติหรือบางครั้งต้อง เข้า - ออก เหวในเวลากลางคืน ประกอบกับบุคลากรด้านการพยาบาลส่วนใหญ่ก็เป็นสตรีอาจมีอัตราระหว่างการเดินทางได้ โรงพยาบาลที่มีบุคลากรด้านการพยาบาลปฏิบัติหน้าที่อยู่ จึงจำเป็นต้องจัดที่พักอาศัยให้ในพื้นที่ของโรงพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ซึ่งเป็นหน่วยงานภายใต้สังกัดสภากาชาดไทย เปิดให้บริการมาตั้งแต่ปี พ.ศ.2475 เป็นระยะเวลากว่า 86 ปี ที่เกิดการพัฒนาขยายตัวของหน่วยงานจนปัจจุบันเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีจำนวนเตียงถึง 1,442 เตียง และมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นเป็น 2,000 เตียงในปี พ.ศ.2555 ทำให้จำนวนบุคลากรมีอัตราเพิ่มขึ้นโดยตลอด ส่งผลให้ความต้องการใช้ที่ดินเพิ่มขึ้นตามไปด้วย ประกอบกับปัจจุบันบริเวณโรงพยาบาลกลายเป็นย่านศูนย์กลางธุรกิจที่สำคัญ ของกรุงเทพมหานคร การขยายพื้นที่กระทำได้ยาก เกิดข้อจำกัดในการพัฒนาที่ดินและสิ่งก่อสร้างโดยเฉพาะ การสร้างที่พักอาศัยของบุคลากรด้านการพยาบาลที่มีถึง 2,758 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 52.6 ของจำนวนบุคลากรทั้งหมด การวิจัยในครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานภาพและปัญหาที่พักอาศัยทั้งในปัจจุบันและต่อไปในอนาคต เพื่อใช้ในการกำหนดนโยบายที่พักอาศัยของบุคลากรด้านการพยาบาล โดยใช้วิธีศึกษาข้อมูลปฐมภูมิจากการสำรวจ สัมภาษณ์และการใช้แบบสอบถาม ข้อมูลทุติยภูมิจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง นำผลที่ได้จากการวิจัยไปใช้เป็นข้อเสนอแนะในการกำหนดนโยบายที่พักอาศัยของบุคลากรด้านการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทยและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป

6.2 ที่พักอาศัยของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

จากการสำรวจพบว่าในปัจจุบันอาคารที่พักอาศัยของบุคลากรด้านการพยาบาลทั้งหมดมีจำนวน 8 อาคาร คือ 1) อาคารสลากกินแบ่ง 2) อาคารเจ้าคุณทหาร 3) อาคารบริษัทไฟฟ้า 4) อาคารจุฬาลักษณ์ 5) อาคารคุ้มบุญจวบว่อง 6) อาคารสิริภาจุฑาภรณ์ 7) อาคารกุลพิพัฒน์ 8) อาคารคลองไชยันต์ มีพื้นที่ใช้สอยทั้งหมดรวม 38,250 ตารางเมตร มีผู้พักอาศัยจำนวน 1,305 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 21.18 ของบุคลากรด้านการพยาบาลทั้งหมด ทั้งนี้จากสภาพทั่วไปของที่พักอาศัยจะแตกต่างกันออกไปตามความเก่า - ใหม่ ของอาคาร ซึ่งสามารถแยกออกได้เป็น 3 กลุ่ม โดยมีรายละเอียดคือ

1) กลุ่มอาคารที่พักเก่าซึ่งเป็นที่พักของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ อาคารสลากรีนแบ่ง , อาคารเจ้าคุณทหาร , อาคารบริษัทไฟฟ้า , อาคารจุฬาลักษณ์ , อาคารคุ้มบุญจวบว่อง อาคารกลุ่มนี้เป็นอาคารที่สร้างในปี พ.ศ. 2505 - 2511 มีที่ตั้งอยู่ในบริเวณตอนกลางของพื้นที่สภากาชาดไทย มีอายุการใช้งานอาคารมาเป็นระยะเวลา 32 – 38 ปี สภาพอาคารจึงเก่าและทรุดโทรมตามกาลเวลา สภาพภายนอกอาคารเช่น ผนังอาคารพบการหลุดลอกของสี และมีตะไคร่น้ำดำจับอยู่ทั่วไป ช่องเปิดและหน้าต่างมีสภาพทรุดโทรมและมีการรั่วซึมของน้ำแต่ไม่รุนแรงนัก บริเวณพื้นที่โดยรอบอาคารพบการทรุดตัวของอาคารเกิดเป็นช่องว่างระหว่างอาคารกับพื้น กระเบื้องปูพื้นเกิดการแตกหักและหลุดออกมาเป็นจำนวนมาก พบแมงกิ้งแกคบางส่วนมีการแตกหักเสียหาย ส่วนพักผ่อนโดยรอบอาคารพบต้นไม้ล้มตายกระจายอยู่ทั่วไปในทุกๆบริเวณอาคาร สภาพภายในอาคารพบความเสื่อมโทรมจากการใช้งานอย่างเห็นได้ชัด มีการใช้งานที่ผิดกับประโยชน์ใช้สอย (Function) เกิดขึ้น เช่น มีการนำสัมภาระส่วนตัวมาไว้ตามระเบียงทางเดิน เป็นต้น ในส่วนของ พื้น ผนัง ฝ้าเพดาน มีสภาพทรุดโทรม ประตู หน้าต่างบางห้องไม่สามารถปิดได้สนิท สุขภัณฑ์ในห้องน้ำเกิดการชำรุดใช้ไม่ได้เป็นจำนวนมาก

2) กลุ่มอาคารที่พักอาศัยของผู้ช่วยพยาบาลและพยาบาลชาย ได้แก่ อาคารสิริภา-จุฬากรณ์และอาคารคลองไชนันต์ ซึ่งเป็นอาคารที่สร้างในระหว่างปี พ.ศ. 2517-2528 อาคารกลุ่มนี้มีอายุการใช้งานอาคารมาเป็นระยะเวลา 15 – 26 ปี เป็นอาคารที่ดัดแปลงการใช้งานจากตึกรักษาพยาบาล มาเป็นที่พักอาศัยของบุคลากรด้านการพยาบาล มีที่ตั้งอยู่ในบริเวณด้านหลังของพื้นที่สภากาชาดไทย จากการสำรวจพบว่าอาคารคลองไชนันต์เป็นอาคารที่มีสภาพเสื่อมโทรมทั้งในและนอกอาคาร เนื่องจากการใช้อาคารเพื่อการอื่นนอกเหนือจากการพักอาศัยเช่นเป็นที่เก็บวัสดุเหลือใช้ ทำให้เป็นอาคารที่ไม่ได้รับการเอาใจใส่ดูแลมากนัก สภาพภายนอกอาคารพบการหลุดลอกของสีและมีตะไคร่น้ำจับอยู่ทั่วไปของอาคาร ท่อระบายน้ำ หน้าต่าง ประตู ทางเข้าเกิดการแตกหักเสียหายเป็นจำนวนมาก พื้นอาคารพบการทรุดตัวของอาคารอยู่ทั่วไป สภาพภายใน ประตู หน้าต่าง ผนัง เกิดการชำรุดและเสียหาย ปลั๊กไฟ หลอดไฟฟ้าในบางส่วนก็ใช้งานไม่ได้ สภาพห้องพักพบการใช้งานอย่างแออัด มีวัสดุ อุปกรณ์ ข้าวของเครื่องใช้กระจายอยู่ทั่วไป ส่วนอาคารสิริภาจุฬากรณ์ซึ่งเป็นอาคารที่พักอาศัยของผู้ช่วยพยาบาลหญิงนั้น สภาพภายนอกอยู่ในเกณฑ์ดีทางเข้าอาคารด้านหน้าถูกดูแลรักษาเป็นอย่างดี ผนังภายนอกอาคารทางด้านหน้าอยู่ในสภาพดี แต่ด้านข้างพบการรื้อถอนแปลงแปลงอาคาร พบการแตกหักเสียหายของพื้นและผนังอันเกิดจากการทรุดตัวของอาคารบ้างในบางจุด สภาพภายในอาคารพบสภาพเสื่อมโทรมอันเนื่องมาจากการใช้งานที่มีมานานสภาพห้องพักมีการใช้งานอย่างแออัด วัสดุอุปกรณ์ในบางส่วนไม่สามารถใช้งานได้

3) กลุ่มอาคารที่พักอาศัยใหม่ซึ่งเป็นที่พักของพยาบาลวิชาชีพคือ อาคารกุลพิพัฒน์เป็นอาคารที่สร้างใหม่ในปี พ.ศ. 2536 มีที่ตั้งอยู่บริเวณด้านหลังของพื้นที่สภากาชาดไทย จากการสำรวจพบว่า สภาพอาคารอยู่ในเกณฑ์ดีเนื่องจากอาคารกุลพิพัฒน์ มีอายุอาคารเพียง 7 ปี สภาพภายนอกอาคารจึงยังคงสภาพดี ยังไม่พบการหลุดลอกของสีตามผนังอาคาร สภาพภายในอาคารพบการรั่วซึมของน้ำและการเสื่อมสภาพของสุขภัณฑ์ในห้องน้ำในบางจุด นอกจากนั้นพบว่าเริ่มมีการใช้งานอาคารที่ไม่ถูกต้องกับประโยชน์ใช้สอย (Function) ที่กำหนดไว้เดิมเช่นพื้นที่ระเบียงเริ่มมีการนำผ้ามาตาก และมีการนำสิ่งของสัมภาระต่างๆ เช่นตู้ใส่ของ และรองเท้าไว้ภายนอกห้องพักหรือมีการใช้บางส่วนของห้องนั้นแทนการเป็นที่เก็บจักรยาน ในส่วนห้องสมุดพบ มีการใช้งานที่น้อยมากเนื่องจากมีหนังสือน้อย นอกจากนั้นในส่วนพื้นที่ของห้องฝึกกลับพบว่าไม่มีผู้ใช้งานเลย เนื่องจากมีอุปกรณ์กีฬาไม่กี่ชนิด จึงไม่ได้รับความสนใจจากผู้พักอาศัยเท่าที่ควร

6.3 บุคลากรด้านการพยาบาลผู้พักอาศัยภายในโรงพยาบาล

ปัจจุบันผู้พักอาศัยภายในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มีจำนวนทั้งสิ้น 1,305 หรือคิดเป็นร้อยละ 21.13 ของบุคลากรด้านการพยาบาลทั้งหมด มีอายุตั้งแต่ 20 - 59 ปี โดยเป็นพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 79.4 ผู้ช่วยพยาบาลร้อยละ 18.1 และเจ้าหน้าที่พยาบาลร้อยละ 2.6 ตามลำดับ ใน 1 เดือนต้องทำงานในเวรเช้า (07.30 น.-15.30 น.) เฉลี่ย 12.15 วัน ทำงานเวรบ่าย (15.30 น.- 23.30 น.) เฉลี่ย 4.00 วัน ทำงานเวรดึก (23.30 น.- 07.30 น.) เฉลี่ย 4.87 วัน โดยเหตุผลที่บุคลากรด้านการพยาบาลเลือกพักอาศัยภายในโรงพยาบาลเป็นเพราะ ความสะดวกในการเดินทางมาทำงาน ร้อยละ 96.5 ยังไม่มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง ร้อยละ 50.6 ค่าใช้จ่ายถูกร้อยละ 41.9 ห้องพักสะดวกสบาย ร้อยละ 37.4 สภาพแวดล้อมดี ร้อยละ 30.3 ต้องการพักอาศัยอยู่กับเพื่อนๆ ร้อยละ 17.1 ตามลำดับ ปัญหาที่มีเป็นด้านห้องพัก ร้อยละ 59.7 ด้านตัวอาคาร ร้อยละ 44.5 ด้านความปลอดภัย ร้อยละ 44.2 ด้านทำเลที่ตั้ง ร้อยละ 22.6 ด้านสภาพแวดล้อม ร้อยละ 17.1 ด้านสาธารณูปการ ร้อยละ 6.1 ด้านสาธารณูปโภค ร้อยละ 3.9 ด้านความสะดวก ร้อยละ 38.1 ด้านกฎระเบียบ ร้อยละ 14.5 ตามลำดับ นอกจากนี้ยังมีความต้องการให้ สภากาชาดไทยปรับปรุงที่พักอาศัยในด้านห้องพัก ร้อยละ 60.6 ด้านความปลอดภัย ร้อยละ 60.0 ด้านความสะดวก ร้อยละ 49.4 ด้านตัวอาคาร ร้อยละ 47.1 ด้านสภาพแวดล้อม ร้อยละ 27.4 ด้านที่ตั้ง ร้อยละ 18.1 ด้านกฎระเบียบ ร้อยละ 17.1 ด้านร้อยละ 10.6 ด้านร้อยละ 7.7 ตามลำดับ

6.4 ที่อยู่อาศัยของบุคลากรด้านการพยาบาลผู้พักอาศัยภายในโรงพยาบาล

ปัจจุบันบุคลากรผู้พักอาศัยภายในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มีการครอบครองที่อยู่อาศัยอื่นนอกจากที่พักอาศัยภายในโรงพยาบาล ร้อยละ 56.5 และไม่มีการครอบครองที่อยู่อาศัยอื่นร้อยละ 43.5 กลุ่มที่มีการครอบครองที่อยู่อาศัยอื่นมีความต้องการที่อยู่อาศัยในอนาคต ร้อยละ 40.7 และไม่ต้องการ ร้อยละ 15.8 กลุ่มที่ไม่มีการครอบครองที่อยู่อาศัยอื่นมีความต้องการที่อยู่อาศัยในอนาคต ร้อยละ 37.7 และไม่ต้องการ ร้อยละ 5.8 ตามลำดับ โดยกลุ่มที่ต้องการที่อยู่อาศัยทั้งหมด ต้องการให้สภากาชาดไทยช่วยเหลือ โดยจัดสร้างโครงการที่อยู่อาศัยให้ผ่อนชำระ ร้อยละ 63.4 จัดหาแหล่งเงินกู้ดอกเบี้ยต่ำเงินช่วยเหลือค่าผ่อนชำระ ร้อยละ 63.4 จัดให้มีรถบริการ รับ-ส่ง ร้อยละ 63.0 ขยายวงเงินกู้เคหะสงเคราะห์ ร้อยละ 48.1 ร่วมมือกับการเคหะจัดหาที่อยู่อาศัยให้ผ่อนชำระ ร้อยละ 38.7 ร่วมมือกับเอกชนจัดหาที่อยู่อาศัยให้ผ่อนชำระ ร้อยละ 36.2 ตามลำดับ กลุ่มที่มีที่อยู่อาศัยแล้วต้องการให้สภากาชาดไทยช่วยเหลือเกี่ยวกับที่อยู่อาศัยโดยจัดให้มีรถบริการรับส่ง ร้อยละ 72.6 จัดหาแหล่งเงินกู้ดอกเบี้ยต่ำเพื่อช่วยเหลือค่าผ่อนชำระ ร้อยละ 30.9 ขยายวงเงินกู้เคหะสงเคราะห์เพื่อสร้างที่อยู่อาศัยใหม่ ร้อยละ 26.9 จัดหาแหล่งเงินกู้เพื่อซ่อมแซมที่อยู่อาศัย ร้อยละ 21.7 ตามลำดับ ซึ่งถ้าสภากาชาดไทยจะจัดให้มีที่พักอาศัยภายนอกโรงพยาบาลสำหรับอยู่อาศัย บุคลากรด้านการพยาบาลมีความเห็นว่า ควรจัดให้มีรถบริการรับส่ง ร้อยละ 81.3 ควรจัดให้มีสวนพักผ่อนหย่อนภายในโรงพยาบาลไว้สำหรับวันที่ปฏิบัติงานในเวลากลางคืน ร้อยละ 75.5 ควรให้โอกาสเลือกที่พักอาศัยเอกชนโดยให้เงินช่วยเหลือค่าเช่าและค่าเดินทาง ร้อยละ 36.8 ควรจัดให้มีที่พักในหลายๆทำเลที่ตั้ง ร้อยละ 31.0 ตามลำดับ

6.5 แนวโน้มที่พักอาศัยในอนาคต

จากการศึกษาการวางแผนแม่บทสภากาชาดไทย โดยคณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้เสนอแนะแนวทางในการปรับปรุงผังแม่บทของสภากาชาดไทยฝั่งโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ออกเป็น 3 ระยะ รวมระยะเวลาทั้งสิ้น 15 ปี เพื่อรองรับการขยายตัวของโรงพยาบาลจาก 1,442 เตียงเป็น 2,000 เตียงในปี พ.ศ. 2555 โดยประมาณการว่าจะมีบุคลากรด้านการพยาบาลจำนวนทั้งสิ้น 3,784 คน และจะทำการปรับปรุงหรือถอนอาคารที่พักอาศัยของบุคลากรด้านการพยาบาล 7 อาคาร คือ ระยะที่ 1 ปรับปรุงหรือถอนอาคารเจ้าคุณทหาร, อาคารบริษัทไฟฟ้า, อาคารจุฬาลักษณ์, อาคารคูน้อยจุฬว่อง, อาคารสิริภาจุฬาภรณ์, อาคารสลากกินแบ่ง และสร้างอาคารที่พักอาศัยสูง 10 ชั้น ระยะที่ 2 หรือถอนอาคารคลองไผ่และสร้างอาคารที่พักอาศัยสูง 13 ชั้น ทั้งนี้จะทำให้มีพื้นที่ใช้สอยสำหรับพักอาศัยทั้งหมด 40,415 ตารางเมตร สามารถรองรับผู้พักอาศัยได้ 1,329 คนหรือคิดเป็นร้อยละ 28.18 ของจำนวนบุคลากรทั้งหมดในอนาคต

นอกจากนี้จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของสภาอากาศไทย ในเรื่องที่พักอาศัยนั้น ทางผู้บริหารสภาอากาศไทยเข้าใจถึงความจำเป็นในการปฏิบัติงานของบุคลากรด้านการพยาบาล และรับทราบถึงปัญหาการขาดแคลนที่พักอาศัย และมีแนวคิดที่จัดที่พักอาศัยให้ แต่จากสภาพเศรษฐกิจที่ตกต่ำทางสภาอากาศไทยจึงไม่มีงบประมาณในการลงทุนสร้างที่พักอาศัย จึงมีแนวคิดที่จะจัดรูปแบบการอยู่อาศัยของบุคลากรด้านการพยาบาลให้เหมาะสมตามความจำเป็น โดยให้ได้รับประโยชน์จากที่ดินที่มีอยู่ให้มากที่สุด

6.6 ข้อเสนอแนะในการกำหนดนโยบายที่พักอาศัยของบุคลากรด้านการพยาบาล

จากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ สามารถสรุปข้อเสนอแนะเพื่อใช้ในการกำหนดนโยบายที่พักอาศัยของบุคลากรด้านการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภาอากาศไทย ได้ดังนี้คือ

1) สภาอากาศไทยควรจัดให้มีที่พักอาศัยภายในโรงพยาบาลที่มีสภาพดีเหมาะสมกับการพักอาศัย และใช้ระบบบริหารจัดการอาคาร จัดให้บุคลากรด้านการพยาบาลหมุนเวียนเข้าพักสำหรับเวลาที่ปฏิบัติงานในเวลากลางคืนเท่านั้น จากการศึกษาวิจัยพบว่าปัจจุบันบุคลากรด้านการพยาบาลต้องเข้าทำงาน 3 ผลัดคือ เวรเช้า (07.30 น.- 15.30 น.) , เวรบ่าย (15.30 น.- 23.30 น.) , เวรดึก (23.30 น.- 07.30 น.) ส่งผลทำให้บุคลากรด้านการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในเวลากลางคืนเกิดความไม่สะดวกในการเดินทาง ประกอบกับบุคลากรด้านการพยาบาลส่วนใหญ่ ก็เป็นสตรีอาจมีอัตราระยะห่างการเดินทางได้ ดังนั้น สภาอากาศไทยจึงควรจัดให้มีที่พักอาศัยในพื้นที่โรงพยาบาลเพื่ออำนวยความสะดวกให้บุคลากร ได้มีที่พักอาศัยสำหรับเวลาที่ต้องปฏิบัติงานในเวลากลางคืน

ทั้งนี้จากการสำรวจพบว่า ที่พักอาศัยทั้งหมดในปัจจุบันยกเว้นอาคารกุลพิพัฒน์ เป็นอาคารที่มีการใช้งานมานาน 15 - 38 ปี หรือเป็นอาคารที่ดัดแปลงมาจากอาคารรักษาพยาบาลจึงมีสภาพชำรุดและมีที่ตั้งที่ไม่เหมาะสม ทำให้เกิดปัญหาแก่ผู้พักอาศัย ดังนั้นสภาอากาศไทยจึงควรจัดให้มีที่พักอาศัยให้มีสภาพดีเหมาะสมกับการพักอาศัย ทั้งนี้การดำเนินงานควรให้สอดคล้องกับแผนแม่บทสภาอากาศไทย ที่มีแผนที่จะรื้อถอนอาคารที่พักอาศัยที่มีสภาพชำรุดทั้งหมดทั้ง ยกเว้นอาคารกุลพิพัฒน์ที่ยังคงมีสภาพดีอยู่ และสร้างอาคารที่พักอาศัยในแนวสูงขึ้นใหม่อีก 2 อาคาร ทำให้มีอาคารที่พักอาศัยภายในโรงพยาบาลเป็น 3 อาคาร พื้นที่ใช้สอยทั้งหมดรวม 42,014 ตารางเมตร

นอกจากนี้แผนแม่บทสภากาชาดไทยยังได้ประมาณการว่าในปี พ.ศ. 2555 จะมีบุคลากรด้านการพยาบาลจำนวนทั้งสิ้น 3,745 คน แต่มีที่พักอาศัยซึ่งสามารถรองรับผู้พักอาศัยได้ 1,329 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 28.18 ของบุคลากรด้านการพยาบาลในอนาคต ทางผู้บริหารสภากาชาดไทย จึงมีแนวคิดที่จะจัดที่พักอาศัยให้บุคลากรด้านการพยาบาลที่มีความจำเป็นเท่านั้น ซึ่งจากการวิจัยพบว่า ที่พักอาศัยภายในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ไม่มีระบบการบริหารจัดการอาคาร ที่จะบริหารจัดการอาคารให้เป็นอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ทำให้บุคลากรด้านการพยาบาลที่พักอาศัยภายในโรงพยาบาลใช้ที่พักอาศัยเป็นที่อยู่อาศัย ทั้งที่ปฏิบัติงานในเวลากลางคืน โดยเฉลี่ยคนละ 8.87 วันต่อเดือนเท่านั้น ดังนั้นสภากาชาดไทยควรใช้ระบบบริหารจัดการอาคาร จัดให้บุคลากรด้านการพยาบาลหมุนเวียนเข้าพักอาศัยสำหรับเวลาที่ปฏิบัติงานในเวลากลางคืนเท่านั้น ซึ่งจะสามารถเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการรองรับจำนวนผู้พักอาศัยได้เพิ่มมาประมาณ 3.38 เท่าจากเดิม หรือจาก 1,329 คน เป็น 4,492 คน ทำให้สภากาชาดไทยมีที่พักอาศัยภายในโรงพยาบาลรองรับบุคลากรด้านการพยาบาลสำหรับการปฏิบัติงานในเวลากลางคืนได้ทุกคน

2) สภากาชาดไทยควรจัดให้มีสวัสดิการที่พักอาศัยภายนอกโรงพยาบาล สำหรับบุคลากรด้านการพยาบาลที่ยังไม่มีที่อยู่อาศัยเข้าอยู่อาศัยชั่วคราว จากการศึกษารายงานพบว่า บุคลากรด้านการพยาบาลของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ผู้พักอาศัยภายในโรงพยาบาล มีทุกระดับอายุตั้งแต่ 20 - 59 ปี โดยสาเหตุที่เลือกพักอาศัยในที่พักของโรงพยาบาล เพราะยังไม่มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเองสูงถึงร้อยละ 50.6 จึงใช้ที่พักอาศัยภายในโรงพยาบาลเป็นที่อยู่อาศัยถาวร ซึ่งจะก่อให้เกิดปัญหาการขาดแคลนที่พักอาศัยภายในโรงพยาบาล เพราะสภากาชาดไทยไม่มีความสามารถที่จะจัดที่อยู่อาศัยภายในโรงพยาบาลให้บุคลากรด้านการพยาบาลทุกคนได้ ดังนั้นจึงควรจัดให้มีสวัสดิการที่พักอาศัยภายนอกโรงพยาบาล ให้สำหรับบุคลากรด้านการพยาบาลที่ยังไม่มีที่อยู่อาศัยได้เข้าอยู่อาศัยชั่วคราว ซึ่งจะสามารถทำให้ บุคลากรด้านการพยาบาลที่ไม่มีที่อยู่อาศัยเล็กใช้ที่พักอาศัยภายในโรงพยาบาลเป็นที่อยู่อาศัยได้

3) สภากาชาดไทยควรจัดหาโครงการที่อยู่อาศัยหรือแหล่งเงินกู้ให้บุคลากรด้านการพยาบาลซื้อหรือปรับปรุงอยู่อาศัยให้ดีขึ้น ผลการศึกษารายงานพบว่า บุคลากรด้านการพยาบาลผู้พักอาศัยภายในโรงพยาบาลมีความต้องการที่อยู่อาศัยใหม่ในอนาคตทั้งหมด ร้อยละ 78.4 ดังนั้น สภากาชาดไทย ควรจัดโครงการ สวัสดิการที่อยู่อาศัยขึ้นโดยสามารถกระทำได้ 4 แนวทาง คือ หนึ่ง สภากาชาดไทยทำการจัดโครงการที่อยู่อาศัยเอง สอง สภากาชาดไทยร่วมมือกับการเคหะแห่งชาติหรือหน่วยงานรัฐอื่นๆ จัดโครงการที่อยู่อาศัย สาม สภากาชาดไทยร่วมมือกับเอกชนจัดโครงการที่อยู่อาศัย และ สี่ สภากาชาดไทยจัดหาแหล่งเงินกู้บุคลากรด้านการพยาบาลให้จัดซื้อที่อยู่อาศัยเอง

และการศึกษาวิจัยยังพบว่า บุคลากรผู้พักอาศัยภายในโรงพยาบาลเป็นผู้ที่มีที่พักอาศัยอยู่แล้วและไม่มีความต้องการที่อยู่อาศัยใหม่ร้อยละ 13.4 ดังนั้นสภาวิชาชีพไทยควรจัดหาแหล่งเงินกู้ให้บุคลากรด้านการพยาบาลเพื่อพัฒนาปรับปรุงที่อยู่อาศัยของตนเองให้ดีขึ้น โดยสามารถกระทำได้ 3 แนวทางคือ หนึ่ง โครงการช่วยเงินกู้ปลูกสร้างที่อยู่อาศัยใหม่ สอง โครงการเงินกู้เพื่อซ่อมแซมต่อเติมที่อยู่อาศัย สาม โครงการเงินกู้ช่วยเหลือค่าผ่อนชำระที่อยู่อาศัย

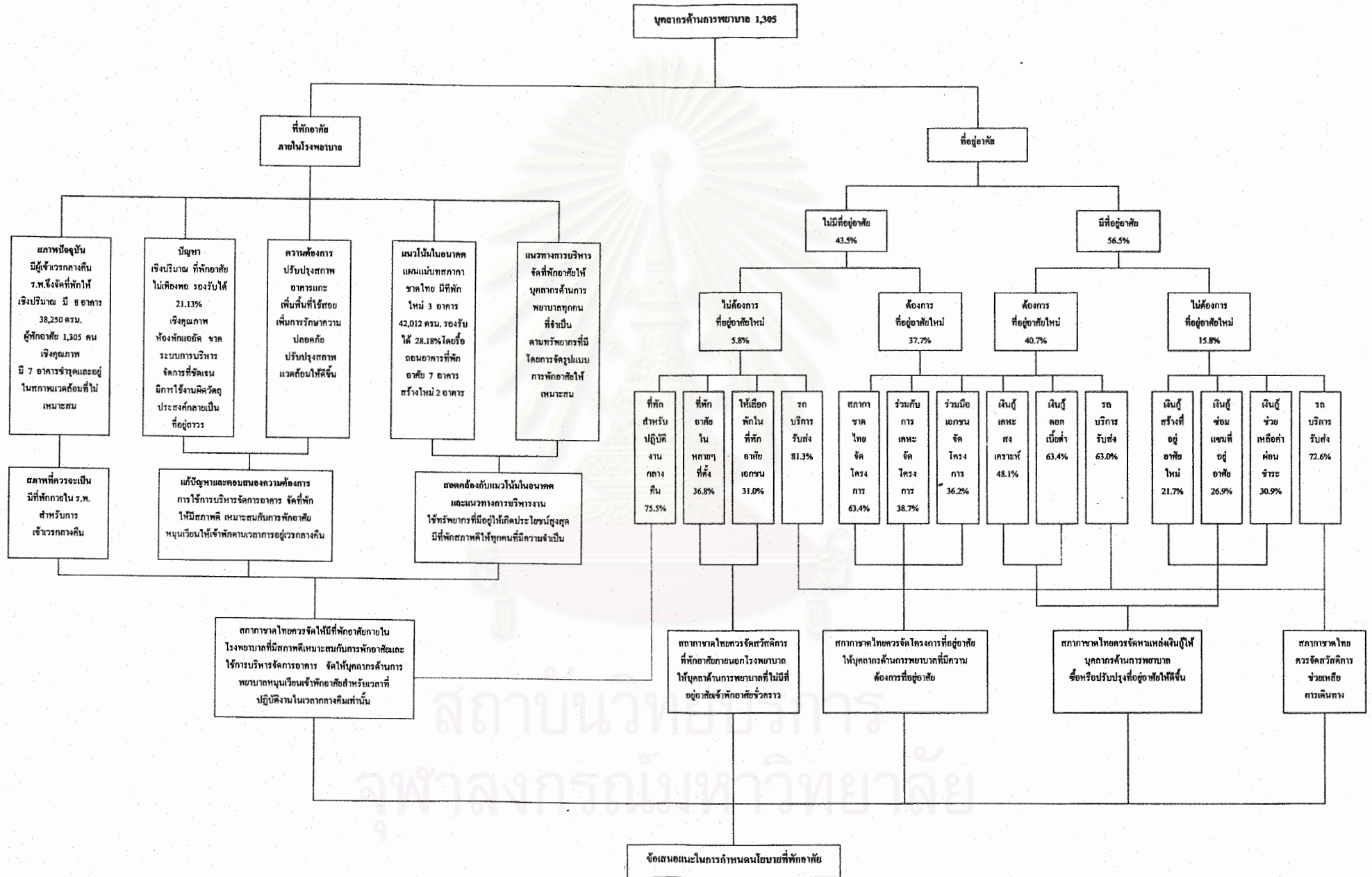
ซึ่งโครงการที่อยู่อาศัยที่สภาวิชาชีพไทยจัดหาบุคลากรด้านการพยาบาล จะสามารถทำให้เกิดทางเลือกในการพัฒนาการอยู่อาศัยของบุคลากรด้านการพยาบาล จากที่อยู่อาศัยชั่วคราว ไปสู่ที่อยู่อาศัยถาวรเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีและความมั่นคงในชีวิตต่อไป

4) สภาวิชาชีพไทยควรจัดสวัสดิการช่วยเหลือการเดินทาง เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับบุคลากรด้านการพยาบาลที่มีปัญหาการเดินทาง ผลการศึกษาวิจัยพบว่า บุคลากรด้านการพยาบาลมีปัญหาในการเดินทางมาทำงานจากที่อยู่อาศัย ร้อยละ 71.5 และเลือกที่จะพักอาศัยภายในโรงพยาบาลเป็นเพราะความสะดวกในการเดินทางสูงถึงร้อยละ 96.5 ดังนั้นสภาวิชาชีพไทยควรจัดสวัสดิการช่วยเหลือการเดินทาง เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับบุคลากรด้านการพยาบาลที่มีปัญหาการเดินทาง

6.7 ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยในครั้งต่อไป

สำหรับงานวิจัยในครั้งต่อไป ควรจะทำการศึกษารายละเอียดในเรื่องของความต้องการที่อยู่อาศัยของบุคลากรด้านการพยาบาล พร้อมทั้งเปรียบเทียบสวัสดิการความช่วยเหลือในเรื่องที่อยู่อาศัยของหน่วยงานต่างๆที่มีบุคลากรด้านการพยาบาลทำงานอยู่ ว่ามีความเหมาะสมต่อบุคลากรด้านการพยาบาลอย่างไร เพื่อใช้ในการกำหนดนโยบายที่อยู่อาศัยและพัฒนาที่อยู่อาศัยของบุคลากรด้านการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภาวิชาชีพไทย ที่ถูกต้องเหมาะสมต่อไป

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



แผนภาพที่ 6.1 แสดง : ข้อเสนอแนะในการกำหนดนโยบายที่พักรักษาของบุคลากรด้านการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, บันทึกการประชุมฝั่งแม่บทจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2541.

เขาวนั้ ชีระกุล , การเกษียณอายุของราชการ , เทศาภิบาล 78 , พ.ศ. 2536 .

ปริญญา วชิระนิเวศ , ความต้องการที่อยู่อาศัยของผู้มีรายได้น้อยของสภากาชาดไทย, วิทยานิพนธ์
มหาบัณฑิต , ภาควิชาเคหการ , จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2541.

ปรพัทธ์ ภูงามทอง , การศึกษาเปรียบเทียบการจัดสวัสดิการที่อยู่อาศัย ของข้าราชการทหารและ
ข้าราชการตำรวจในกรุงเทพมหานคร, วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต , ภาควิชาเคหการ ,
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2536.

ณัฐภพ สุวรรณโกมลกุล , ความต้องการ และสวัสดิการที่อยู่อาศัยของพยาบาลวิชาชีพในโรง
พยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร, วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต, ภาควิชาเคหการ, จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย, 2536.

ฝ่ายเวชระเบียนและสถิติ , สถิติโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ , เมษายน 2541 .

พิศวง พุทธศิริ , หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย , เอกสารอัด
สำเนาไม่ระบุเลขหน้า.

ภาควิชาสถาปัตยกรรมศาสตร์ คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , ร่างรายงาน
ฉบับสมบูรณ์โครงการศึกษาฝั่งแม่บทสภากาชาดไทย , เมษายน 2541 .

ราชกิจจานุเบกษา , เล่มที่ 35 , 12 มิถุนายน 2461 .

วงศ์กุลพัทธ์ สนิทวงศ์ ณ อยุธยา , ศ.นพ. , ผู้อำนวยการสำนักงานกลาง สภากาชาดไทย
ปี พ.ศ. 2536 - 2543 , สัมภาษณ์ 24 / 2 / 43 .

สมเด็จพระเจ้าภคินีเธอ เจ้าฟ้าเพชรรัตนราชสุดาสิริโสภาพัฒนวัตติ , ตำนานสภาอากาศสยามโปรดให้พิมพ์เนื่องในการพิธีเปิดตึก มงกุฎ - เพชรรัตน , 24 พฤศจิกายน 2510 .

สุรกุล เจนอบรม , วิทยาการผู้สูงอายุ , กรุงเทพมหานคร : ภาควิชาการศึกษานอกโรงเรียน , คณะครุศาสตร์ , จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2534.

เสรีชัย โชติพานิช , เอกสารประกอบการสอนวิชา Facility Managment , ภาควิชาเคหการ , คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ , จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2542.

อำนาจ สุกใส , การจัดสวัสดิการที่อยู่อาศัยสำหรับพนักงานองค์กรขนส่งมวลชน, วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต , ภาควิชาเคหการ , จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2540.

ภาษาอังกฤษ

Berry , Brain J.L. and Frank E.Horton , RE.The Americancity : An urban eography , NewYork : MC-Grawhill 1975.

Brain Goodall ,The Economic of Urban Areas, Oxford : Pergaman Press 1972 .

Londow Wingo Jr. , Transportation and Urban Land , New York :Practer,1969 .

Maslow A.H. , Motivation and Personality , New York : Harper & Brother , 1954 .

Wemer Z.Hirch Hawley , Urban Economic Analysis, New York : Mc Graw – hill ,1975 .



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ระเบียบวิธีการออกแบบสอบถาม

1 การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร ในการวิจัยครั้งนี้ประชากรที่ใช้คือ บุคลากรด้านการพยาบาลผู้ซึ่งอาศัยในที่พักของโรงพยาบาล อันได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ ผู้ช่วยพยาบาล และเจ้าหน้าที่พยาบาล ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยใช้ข้อมูลสถิติของปี พ.ศ. 2542

1.2 ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมในการศึกษาครั้งนี้ กำหนดขึ้นโดยใช้ทฤษฎีการสุ่มตัวอย่างของ Yamane ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% และความคลาดเคลื่อน $\pm 5\%$ สำหรับประชากรจำนวน 1,305 ตัวอย่าง คำนวณได้ขนาดตัวอย่างที่เหมาะสม ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ต้องไม่ต่ำกว่า 306 ตัวอย่าง และทำการแจกแบบสอบถามจริงจำนวน 310 ตัวอย่าง ซึ่งเพียงพอตามทฤษฎีดังกล่าว และเกินข้อกำหนดมาจำนวน 4 ตัวอย่าง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม (Questionnaire) ซึ่งมีขั้นตอนในการจัดทำเครื่องมือ จำแนกเป็น 4 ขั้นตอนคือ

2.1 ชนิดและรูปแบบคำถามของแบบสอบถาม คำถามที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้แบ่งเป็น 2 ประเภทคือ

2.1.1 คำถามแบบเปิด (Opened Questions) เป็นคำถามแบบให้ตอบอย่างเสรี

2.1.2 คำถามแบบปิด (Closed Questions) เป็นคำถามแบบให้ตอบตามคำตอบที่กำหนดไว้เรียบร้อยแล้ว การสร้างคำถามแบบปิดมี 2 รูปแบบคือ

2.1.2.1 แบบคำถามสองคำตอบ (Dichotomous Questions) เป็นคำถามที่จะเลือกตอบอย่างใดอย่างหนึ่งในสองคำตอบ เช่น มี ไม่มี ย้าย ไม่ย้าย ต้องการ ไม่ต้องการ

2.1.2.3 แบบคำถามให้เลือกหลายคำตอบ แบบนี้คล้ายกับรูปแบบคำถามให้เลือกตอบ ต่างกันตรงที่ให้เลือกตอบได้หลายคำตอบ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

2.2 การสร้างเครื่องมือแบบสอบถาม ได้ดำเนินการสร้างแบบสอบถามโดยมีขั้นตอนในการสร้าง โดยกำหนดตัวแปรที่ศึกษา โดยวิธีการศึกษาจากเอกสาร แนวคิดต่างๆ และทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ผลการศึกษาสามารถจำแนกตัวแปร ที่ใช้ในการวิจัยได้เป็น 3 กลุ่ม คือ *กลุ่มที่ 1* เป็นข้อมูลทางด้านสถานภาพของผู้พักอาศัย *กลุ่มที่ 2* เป็นข้อมูลเกี่ยวกับที่พักอาศัย *กลุ่มที่ 3* เป็นข้อมูลเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย

2.3 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย เมื่อกำหนดตัวแปรเรียบร้อยแล้ว จึงนำไปให้ อาจารย์ที่ปรึกษาช่วยตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content validity) ของเครื่องมือที่สร้างขึ้นว่าสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการทำวิจัยเพียงใด

2.4 การตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถาม ในด้านความเที่ยง (Reliability) และความตรง (Validity) ตลอดจนความเห็นของอาจารย์ที่ปรึกษา พร้อมทั้งนำไปทดลองใช้ (Pre-test) ดังต่อไปนี้

- การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) หลังจากให้นำแบบสอบถามไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณาแล้วปรากฏว่ามีบางข้อที่ต้องปรับปรุงแก้ไข เพื่อให้มีความตรงในระดับสูงก่อนที่จะนำไปทดลองกับกลุ่มตัวอย่าง

- การทดสอบกับกลุ่มตัวอย่าง (Pre-test) เมื่อปรับปรุงแบบสอบถามเรียบร้อยแล้ว จึงได้นำแบบสอบถามไปถามกลุ่มตัวอย่างจำนวน 5 ราย โดยผู้วิจัยนำไปทดลองใช้ และคอยเพื่อเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัยเกี่ยวกับคำถาม - คำตอบ เพื่อให้ทราบข้อบกพร่องของแบบสอบถาม เพื่อนำข้อมูลไปปรับปรุงต่อไป

- เมื่อตรวจสอบในระหว่างทดลองใช้แล้ว จะวิเคราะห์ดูความชัดเจนของการตอบ ความสมบูรณ์ครบถ้วนของการตอบ และความสอดคล้องในการตอบ เพื่อแก้ไขปรับปรุงคำถาม และตัวเลือกในแบบสอบถามให้ชัดเจนรัดกุม เพื่อความเข้าใจและจะได้รับคำตอบตรงตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัยนี้ต่อไป



แบบสอบถาม

เรื่อง

สภาพและปัญหาที่หักอาศัย
ของบุคลากรด้านการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

จัดทำแบบสอบถามโดย

นาย ฤทธิรงค์ พงษ์เจริญ

นิสิตปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาเคหการ คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คำชี้แจง เรียนผู้ตอบแบบสอบถาม แบบสอบถามนี้มีจุดประสงค์เพื่อสำรวจทัศนคติต่างๆ เพื่อนำข้อมูลไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตในเชิงวิชาการประกอบการทำวิทยานิพนธ์ของ ภาควิชาเคหการ คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ข้อมูลต่างๆ จะถือเป็นความลับและใช้เพื่อการศึกษาเท่านั้น ดังนั้นจึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่าน ในการให้ข้อมูลเพื่อประโยชน์ทางการ ศึกษาต่อไปในอนาคต

แบบสอบถาม

เฉพาะเจ้าหน้าที่

กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงหน้าข้อที่เป็นคำตอบของท่านและเติมข้อความในช่องว่างตามความเป็นจริง

หมวดที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับที่พักอาศัย

1 ที่พักอาศัยในปัจจุบันของท่านคือ

- | | |
|------------------------|-------------------------|
| () อาคารสลากกินแบ่ง | () อาคารเจ้าคุณทหาร |
| () อาคารบริษัทไฟฟ้า | () อาคารจุฬาลักษณ์ |
| () อาคารคุ้มบุญจួយ่อง | () อาคารสิริภาจุฬากรณ์ |
| () อาคารกุลพิพัฒน์ | () อาคารคลองไทรนนต์ |

 1

2 เหตุผลที่ท่านเลือกพักอาศัยในโรงพยาบาลคือ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- () ยังไม่มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง
- () ค่าใช้จ่ายถูก
- () สะดวกในการเดินทางมาทำงาน
- () ต้องการพักอาศัยอยู่กับเพื่อนๆ
- () ห้องพักสะดวกสบาย
- () สภาพแวดล้อมดี

 2 3 4 5 6 7

3 ท่านมีปัญหาที่เกี่ยวกับที่พักอาศัยอย่างไร (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- () ด้านห้องพัก เช่น พื้นที่ใช้สอยไม่เพียงพอ แออัดคับแคบ
- () ด้านตัวอาคาร เช่น สภาพเก่า ชำรุด ทรุดโทรม
- () ด้านสภาพแวดล้อม เช่น อยู่ใกล้อาคารรักษาพยาบาล ไม่มีความเป็นส่วนตัว
- () ด้านทำเลที่ตั้ง เช่น ห่างไกลบิดา-มารดา หรือญาติพี่น้อง
- () ด้านสาธารณูปโภค เช่น ประปา ไฟฟ้าไม่เพียงพอ
- () ด้านสาธารณูปการ เช่น ห่างไกลโรงเรียน ตลาดและสถานที่พักผ่อนอื่นๆ
- () ด้านความสะดวก เช่น การทำความสะอาดไม่ทั่วถึง สกปรก
- () ด้านความปลอดภัย เช่น ขาดความปลอดภัยในร่างกายและทรัพย์สิน
- () ด้านกฎระเบียบ เช่น กฎระเบียบเคร่งครัดเกินไป

 8 9 10 11 12 13 14 15 16

4 ท่านคิดว่าสภาพอากาศไทยควรปรับปรุงที่พักอาศัยอย่างไร (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- () ด้านห้องพัก ควรเพิ่มขนาดพื้นที่ใช้สอยให้เพียงพอ ฯลฯ
- () ด้านตัวอาคาร ควรปรับปรุงสภาพอาคารหรือสร้างอาคารใหม่ ฯลฯ
- () ด้านที่ตั้ง ควรจัดให้มีที่พักอาศัยในหลายๆทำเล ให้เลือกพักอาศัยได้ ฯลฯ
- () ด้านสภาพแวดล้อม ควรจัดให้เหมาะสมกับการพักอาศัยไม่ควรอยู่ใกล้อาคารผู้ป่วย ฯลฯ
- () ด้านสาธารณูปโภค ควรจัดระบบ ประปา ไฟฟ้า ให้เพียงพอ ฯลฯ
- () ด้านสาธารณูปการ ควรอยู่ใกล้ โรงเรียน ตลาดและสถานที่พักผ่อนอื่นๆ ฯลฯ
- () ด้านความสะดวก ควรเพิ่มการทำความสะดวกให้ทั่วถึง ฯลฯ
- () ด้านความปลอดภัย ควรเพิ่มมาตรการ การหรืออุปกรณ์ในการรักษาความปลอดภัย ฯลฯ
- () ด้านกฎระเบียบ ควรให้อิสระ ในการที่ที่พักอาศัยเหมือนที่พักเอกชน ฯลฯ

 17 18 19 20 21 22 23 24 25



เฉพาะเจ้าหน้าที่

5 ถ้าสภากาชาดไทยจะจัดให้มีที่พักอาศัยภายนอกโรงพยาบาล ท่านคิดมีความเห็นอย่างไร (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- () ควรจัดให้มีรถบริการ รับ-ส่ง 26
- () ควรจัดให้มีที่พักอาศัยในหลายๆทำเลที่ตั้ง 27
- () ควรให้โอกาสเลือกที่พักอาศัยเอกชน โดยให้เงินช่วยเหลือค่าเช่าและค่าเดินทาง 28
- () ควรจัดให้มีส่วนพักผ่อนหลับนอนชั่วคราวในโรงพยาบาล ไว้สำหรับวันที่ปฏิบัติหน้าที่ในเวลากลางคืน 29
- () อื่นๆ ถ้ามี โปรดระบุ..... 30

หมวดที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับที่อยู่อาศัยในปัจจุบัน

6 ท่านมีที่อยู่อาศัยอื่นนอกจากที่พักอาศัยในโรงพยาบาลหรือไม่ 31

- () มี สำหรับท่านที่มี กรุณาตอบข้อต่อไป
- () ไม่มี สำหรับท่านที่ไม่มี กรุณาข้ามไปตอบข้อ 11

7 รูปแบบที่อยู่อาศัยของท่านคือ 32

- () บ้านเดี่ยว - บ้านแฝด () ที่อยู่อาศัยรวม(คอนโดมิเนียม, อพาร์ทเมนต์, แฟลต)
- () ตึกแถว-ทาวเฮ้าส์ () อื่นๆ ถ้ามี โปรดระบุ.....

8 ลักษณะการครอบครองที่อยู่อาศัยของท่านคือ 33

- () เป็นเจ้าของเอง
- () กำลังเช่าซื้อหรือผ่อนชำระกับสถาบันการเงิน
- () เป็นผู้อาศัย (อาศัยอยู่กับบิดา - มารดา, ญาติพี่น้อง ฯลฯ)
- () เช่าอาศัยอยู่

9 ท่านมีปัญหากับที่อยู่อาศัยอย่างไร (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- () ด้านตัวอาคาร เช่น สภาพชำรุดทรุดโทรม พื้นที่ใช้สอยไม่เพียงพอ 34
- () ด้านทำเลที่ตั้ง เช่น เดินทางไปทำงานลำบาก 35
- () ด้านสาธารณูปโภค เช่น ประปา ไฟฟ้า ไม่เพียงพอ 36
- () ด้านสภาพแวดล้อม เช่น อยู่ใกล้แหล่งเสื่อมโทรม 37
- () ด้านการเงิน เช่น เลียค่าเช่าหรือค่าผ่อนชำระที่อยู่อาศัยสูง 38
- () ด้านความปลอดภัย เช่น ขาดความปลอดภัยในร่างกายหรือทรัพย์สิน 39
- () อื่นๆ ถ้ามี โปรดระบุ..... 40

10 ท่านต้องการให้สภากาชาดไทยช่วยเหลือเกี่ยวกับที่อยู่อาศัยอย่างไร (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- () ขยายวงเงินกู้ยืมฯ สงเคราะห์เพื่อสร้างที่อยู่อาศัยใหม่ 41
- () จัดหาแหล่งเงินกู้ดอกเบี้ยต่ำเพื่อซ่อมแซมที่อยู่อาศัย 42
- () จัดหาแหล่งเงินกู้ดอกเบี้ยต่ำช่วยเหลือค่าผ่อนชำระ 43
- () จัดให้มีรถบริการ รับ-ส่ง 44
- () อื่นๆ ถ้ามี โปรดระบุ..... 45



เฉพาะเจ้าหน้าที่

หมวดที่ 3 ข้อมูลที่อยู่อาศัยในอนาคต

11 ท่านมีความต้องการที่อยู่อาศัยในอนาคตหรือไม่

() มี เหตุผลที่ท่านต้องการคือ(โปรดระบุ)

สำหรับท่านที่ต้องการ กรุณาตอบข้อต่อไป

() ไม่มี เหตุผลที่ท่านไม่ต้องการคือ(โปรดระบุ)

สำหรับท่านที่ไม่ต้องการ กรุณาตอบข้ามไปตอบข้อ 16

12 รูปแบบที่อยู่อาศัยที่ท่านจะเลือกในอนาคตคือ

() บ้านเดี่ยว - บ้านแฝด

() ที่อยู่อาศัยรวม(คอนโดมิเนียม,อพาร์ทเมนต์,แฟลต)

() ตึกแถว-ทาวเฮ้าส์

() อื่นๆ ถ้ามีโปรดระบุ.....

13 ระยะเวลาที่ท่านจะซื้อที่อยู่อาศัยคือ

() 1-5 ปี

() 6-10 ปี

() 10-15 ปี

() 16-20 ปี

() 21-25 ปี

() 26 ปีขึ้นไป

14 ที่ตั้งที่ต้องการคือ

() กรุงเทพมหานคร (จตุจักร,ลาดพร้าว,บางเขน,สายไหม,ดอนเมือง,หลักสี่,นนทบุรี,ลำลูกกา,ปทุมธานี, รัชบุรีและสามโคก)

() กรุงเทพมหานครนอกเขียงเหนือ (บางกะปิ,บึงกุ่ม,มีนบุรี,วังทองหลาง,คลองสามวา,สะพานสูง,คันนายาว, และหนองจอก)

() กรุงเทพมหานครนอก (พระโขนง,ประเวศ,ลาดกระบัง,สมุทรปราการ,บางพลี,ปากน้ำและบางนา)

() กรุงเทพมหานครใต้ (ราษฎร์บูรณะ,จอมทอง,บางขุนเทียน,พระประแดง,อ้อมน้อย,สมุทรสาคร,ทุ่งครุ, และบางบอน)

() กรุงเทพมหานครตะวันตก (ดลิ่งชัน,ภาษีเจริญ,หนองแขม,สามพราน,นครชัยศรี,บางกรวย,บางใหญ่,ไทรน้อย, บางบัวทอง,ทวีวัฒนาและบางแค)

() กรุงเทพมหานครกลางธุรกิจ(พระนคร,สัมพันธวงศ์,ป้อมปราบ,ดุสิต,บางสี่,คลองสาน,ธนบุรี,บางกอกใหญ่, บางกอกน้อย,บางพลัด,บางรัก,ปทุมวัน,สาทร,ราชเทวี,พญาไท,ยานนาวา,ห้วยขวาง,คลองเตย,วัฒนา, และบางคอแหลม)

() อื่นๆ ถ้ามีโปรดระบุ.....

15 ท่านต้องการให้สหประชาชาติช่วยเหลือเกี่ยวกับที่อยู่อาศัยในอนาคตอย่างไร (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

() ขยายวงเงินกู้เคหะ สงเคราะห์

() จัดสร้างโครงการที่อยู่อาศัยให้ผ่อนซื้อ

() ร่วมมือกับเอกชนจัดหาที่อยู่อาศัยให้ผ่อนซื้อ

() ร่วมมือกับการเคหะจัดหาที่อยู่อาศัยให้ผ่อนซื้อ

() จัดหาแหล่งเงินกู้ดอกเบี้ยต่ำเงินช่วยเหลือค่าผ่อนชำระ

() จัดให้มีรถบริการ รับ-ส่ง

() อื่นๆ ถ้ามีโปรดระบุ.....

 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58



เฉพาะเจ้าหน้าที่

หมวดที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพผู้ตอบแบบสอบถาม
16 ปัจจุบันอายุของท่านคือ

- | | |
|---|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> น้อยกว่า 21 ปี | <input type="checkbox"/> 21 – 25 ปี |
| <input type="checkbox"/> 26 – 30 ปี | <input type="checkbox"/> 31 – 35 ปี |
| <input type="checkbox"/> 36 – 40 ปี | <input type="checkbox"/> 41 – 45 ปี |
| <input type="checkbox"/> 46 – 50 ปี | <input type="checkbox"/> 51 ปีขึ้นไป |

 59
17 ตำแหน่งงานของท่านคือ

- เจ้าหน้าที่พยาบาล
 ผู้ช่วยพยาบาล
 พยาบาลวิชาชีพ

 60
18 ระดับตำแหน่งของท่านคือ

- | | |
|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> น้อยกว่า ชี 3 | <input type="checkbox"/> ชี 3 – ชี 5 |
| <input type="checkbox"/> ชี 6 – ชี 9 | <input type="checkbox"/> ชี 9 ขึ้นไป |

 61
19 ปัจจุบันรายได้รวม (เงินเดือน+เงินพิเศษอื่นๆ) ต่อเดือนของท่านคือ

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> น้อยกว่า 10,000 บาท | <input type="checkbox"/> 10,001 – 15,000 บาท |
| <input type="checkbox"/> 15,001 – 20,000 บาท | <input type="checkbox"/> 20,001 – 25,000 บาท |
| <input type="checkbox"/> 25,001 – 30,000 บาท | <input type="checkbox"/> 35,001 – 40,000 บาท |
| <input type="checkbox"/> 40,001 – 45,000 บาท | <input type="checkbox"/> 45,000 บาท ขึ้นไป |

 62
20 ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับที่อยู่อาศัยที่ท่านสามารถจ่ายได้ต่อเดือนคือ

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> น้อยกว่า 5,000 บาท | <input type="checkbox"/> 5,000 – 10,000 บาท |
| <input type="checkbox"/> 10,001 – 15,000 บาท | <input type="checkbox"/> 15,001 – 20,000 บาท |
| <input type="checkbox"/> 20,001 – 25,000 บาท | <input type="checkbox"/> 25,001 – 30,000 บาท |
| <input type="checkbox"/> 35,001 – 40,000 บาท | <input type="checkbox"/> 40,000 บาท ขึ้นไป |

 63
20 ปัจจุบันท่านทำงาน เวรเช้า (07.30 น.- 15.30 น.) เดือนละ วัน
 64
เวรบ่าย (15.30 น.- 23.30 น.) เดือนละ วัน
 65
เวรดึก (23.30 น.- 07.30 น.) เดือนละ วัน
 66
จบการสอบถาม ขอขอบคุณทุกท่านที่กรุณาตอบแบบสอบถาม

ตารางสรุปผลการเปรียบเทียบสวัสดิการเกี่ยวกับที่พักอาศัยในด้านต่างๆของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์, โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า, โรงพยาบาลรามาธิบดี, โรงพยาบาลศิริราช, โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์, โรงพยาบาลพญาไท.

	โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย	โรงพยาบาล พระมงกุฎเกล้า	โรงพยาบาล รามาธิบดี	โรงพยาบาล ศิริราช	โรงพยาบาล บำรุงราษฎร์	โรงพยาบาล พญาไท
1. จำนวนและ ลักษณะ ที่พักอาศัยของ บุคลากรด้าน การพยาบาล	<p>ที่พักในโรงพยาบาลมี 8 อาคาร</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. อาคารสลากรีนแบง 2. อาคารเจ้าคุณทหาร 3. อาคารบริษัทไฟฟ้า 4. อาคารจุฬาลักษณ์ 5. อาคารคุ้มมัยจุยว่อง 6. อาคารศิริกัจจาทภรณ์ 7. อาคารกุลพิพัฒน์ 8. อาคารคลองไผ่ชั้นดี <p>มีผู้พักอาศัยทั้งสิ้น 1,305 คน</p> <p>ที่พักนอกโรงพยาบาลมี 1 อาคาร (โครงการแฟลต บ้านพระราม 4)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ความสูง 5 ชั้น - เป็นอาคารที่สภากาชาดไทยขอเช่า จากการเคหะแห่งชาติ เพื่อให้ บุคลากรด้านการพยาบาลพักอาศัยชั่วคราว - มีบุคลากรด้านการพยาบาลพักอาศัยจำนวน 1 ชั้น - มีบุคลากรด้านการพยาบาลพักอาศัยประมาณ 53 คน 	<p>ที่พักในโรงพยาบาลมี 3 อาคาร</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. หอพักมรกต มี 2 อาคาร สูง 5 ชั้น ห้องพักทั้งหมด 24 ห้อง ใช้สำหรับพยาบาลพัก 2. หอพักลดาวัลย์ มี 1 อาคาร สูง 8 ชั้น ห้องพักทั้งหมด 320 ห้อง <ul style="list-style-type: none"> - ชั้น 1,2,3,4,8 พยาบาลพัก - ชั้น 4,5 ผู้ช่วยพยาบาลพัก - ชั้น 6 แพทย์หญิงพัก - ชั้น 7 แพทย์ชายพัก <p>สวัสดิการบ้านพักในโรงพยาบาลมี 5 อาคาร</p> <ul style="list-style-type: none"> - ทุกอาคารมี 4-5 ชั้น - แฟลต 6,7 มี 80 ห้อง - แฟลต 8 มี 100 ห้อง - แฟลต 32 มี 32 ห้อง - แฟลต 64 มี 64 ห้อง <p>(สวัสดิการบ้านพัก เป็นสวัสดิการส่วนกลาง สำหรับ ข้าราชการและลูกจ้างประจำ ของส่วนกรมแพทย์ทั้งหมด 508 ครอบครัว)</p> <p>สวัสดิการบ้านพักรับรอง มี 3 อาคาร เป็นลักษณะบ้านเดี่ยว 1 ชั้น รวม 3 อาคาร ตั้งอยู่ภายในบริเวณโรงพยาบาล สำหรับข้าราชการชั้นผู้ใหญ่และรับรองแขก</p>	<p>ที่พักในโรงพยาบาล มี 3 อาคาร</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. หอพัก 3. สูง 9 ชั้น ห้องพักทั้งหมด 127 ห้อง มีผู้เข้าพักประมาณ 225 คน 2. หอพัก 4 สูง 9 ชั้น ห้องพักทั้งหมด 122 ห้อง มีผู้เข้าพักประมาณ 360 คน 3. หอพัก 5 สูง 4 ชั้น ห้องพักทั้งหมด 66 ห้อง มีผู้เข้าพักประมาณ 264 คน <p>ทั้งนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - ที่พักทุกอาคารใช้สำหรับพยาบาลและผู้ช่วยโสตพัก - หอพัก 3,4 พักได้ 2-3 คนต่อห้อง - หอพัก 5 พักได้ 4 คนต่อห้อง 	<p>ที่พักในโรงพยาบาลมี 2 อาคาร</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. หอพักพยาบาล 3 สูง 9 ชั้น <ul style="list-style-type: none"> - พยาบาลพักจำนวน 516 คน 2. หอพักพยาบาล 4 สูง 9 ชั้น <ul style="list-style-type: none"> - พยาบาลพักจำนวน 143 คน <p>ที่พักนอกโรงพยาบาล มี 2 อาคาร (ตั้งอยู่ที่บางระมาด เขตตลิ่งชัน)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. หอพักพยาบาล 1 สูง 3 ชั้น <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ช่วยพยาบาลจำนวนพัก 123 คน 2. หอพักพยาบาล 2 สูง 8 ชั้น <ul style="list-style-type: none"> - พยาบาลพักจำนวน 742 คน <p>ทั้งนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - ที่พักทุกอาคารใช้สำหรับพยาบาลและผู้ช่วยหญิงโสต - มีร้านค้าสะดวกซื้อได้ห่อ,ห้องสันทนาการ 7 ห้อง - มีสวัสดิการรถรับ - ส่ง <p>สวัสดิการบ้านพักตากอากาศ มี 4 อาคาร</p> <ul style="list-style-type: none"> - สำหรับข้าราชการ , แพทย์ , พยาบาล 	<p>ที่พักในโรงพยาบาล มี 1 อาคาร เป็นหอพัก สูง 8 ชั้น จำนวน 224 ห้อง มีผู้เข้าพัก จำนวน 420 คน</p> <p>ทั้งนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - พักได้ 2 คนต่อห้อง - ชั้น 1 เป็นห้องรับแขก , ห้องพักผ่อนของพนักงาน - ชั้น 2 สำหรับพนักงานชาย-หญิง - ชั้น 3-6 สำหรับพยาบาลพัก - ชั้น 7 สำหรับพยาบาลและพนักงานพัก - ชั้น 8 สำหรับพยาบาลและพนักงานพัก - ชั้น 8 จัดเป็นห้องรับรองจำนวน 15 ห้อง 	<p>ที่พักในโรงพยาบาลมี 1 อาคาร (รวมอยู่ในตึก 10 ชั้นของโรงพยาบาลพญาไท 1 โดยจัดสำหรับเป็นที่พัก 2 ชั้น คือ ชั้นที่ 9-10)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ชั้น 9 มีห้องพักจำนวน 11 ห้อง สำหรับพยาบาลโสตพัก จำนวน 46 คน - ชั้น 10 มีห้องพักจำนวน 12 ห้อง สำหรับพยาบาลโสตพัก จำนวน 47 คน <p>ที่พักนอกโรงพยาบาล มี 1 อาคาร (เป็นห้องพักที่ โรงพยาบาลพญาไท 2)</p> <ul style="list-style-type: none"> - สำหรับพยาบาลโสตพักจำนวน 38 ห้อง - มีสวัสดิการรถรับ - ส่ง 6 เที่ยวต่อวัน

2. ระยะเวลาการพักอาศัย	ระยะเวลาการพักจะได้พักจนเกษียณ หมดอายุราชการทหาร,ออกโอน, แต่งงาน,ทำผิกระเบียบ	ระยะเวลาการพักจะได้พักจนเกษียณ หมดอายุราชการทหาร,ออกโอน, แต่งงาน,ทำผิกระเบียบ	ระยะเวลาการพักจะได้พักจนเกษียณ หมดอายุราชการ ,ออกโอน ,แต่งงาน ทำผิกระเบียบ	ระยะเวลาการพักจะได้พักจนเกษียณ หมดอายุราชการ,ออกโอน,แต่งงาน ,ทำผิกระเบียบ	ตลอดอายุการทำงาน,ทำผิกระเบียบ	ตลอดอายุการทำงาน ,ทำผิกระเบียบ ,แต่งงาน .
3. ค่าใช้จ่ายและส่วนลด	- ไม่เสียค่าบำรุงรายเดือน - ไม่เสียค่าน้ำ ค่าไฟ	หอพักมรดกและหอพักกลางวัลย์ - ไม่เสียค่าบำรุงรายเดือน - ไม่เสียค่าน้ำ ค่าไฟ อาคารบ้านพัก (แฟลต) - ไม่เสียค่าบำรุงรายเดือน - ค่าน้ำ ค่าไฟ ตามมิเตอร์ - เสียเงินประกันห้องละ 1,000 - 2,000 บาท ก่อนเข้าพักอาศัย	- ไม่เสียค่าบำรุงรายเดือน - ไม่เสียค่าน้ำ ค่าไฟ	หอพักพยาบาล 1-4 - ไม่เสียค่าบำรุงรายเดือน - ไม่เสียค่าน้ำ เสียค่าไฟตามมิเตอร์ ส่วนบ้านพักตากอากาศ ได้รับส่วน ลดค่าที่พัก 20 - 50% จากปกติ ราคา 1,400 - 2,200 บาท	- พยาบาลเสียค่าเช่า 450 บาทต่อเดือน - พนักงานอื่นๆเสียค่าเช่า 1,200 บาทต่อเดือน - ไม่เสียค่าน้ำ - เสียค่าโทรศัพท์,ค่าไฟตาม มิเตอร์ หน่วยละ 2.50 บาท	- พยาบาลเสียค่าเช่า 150 บาท/เดือน - ไม่เสียค่าน้ำ - เสียค่าโทรศัพท์,ค่าไฟ ตามมิเตอร์
4. แหล่งสนับสนุนเงินกู้เพื่อที่อยู่อาศัย	- สวัสดิการเงินกู้เคหะสงเคราะห์ ของสภาทหารไทย - สหกรณ์ออมทรัพย์สภาทหารไทย	กองการออมทรัพย์กรมสวัสดิการ ทหารบก (อทบ.)	ธนาคารอาคารสงเคราะห์	สหกรณ์ออมทรัพย์ มหาวิทยาลัยมหิดล	ธนาคารอาคารสงเคราะห์	ธนาคารอาคารสงเคราะห์
5. คุณสมบัติผู้กู้	- เป็นเจ้าหน้าที่หรือลูกจ้างประจำของ สภาทหารไทย - มีอายุงานในสภาทหารไทย ไม่น้อยกว่า 3 ปี หรือเป็นสมาชิก สหกรณ์ออมทรัพย์ไม่น้อยกว่า 1 ปี	- เป็นข้าราชการกองทัพ ประจำการ - มีอายุราชการในโรงพยาบาล พระมงกุฎเกล้าไม่น้อยกว่า 2 ปี หรือมีเงินฝากกับกองการ ออมทรัพย์ทหารบกไม่น้อย กว่า 5,000 บาท	- เป็นข้าราชการหรือลูกจ้างประจำ - มีอายุราชการในโรงพยาบาล รามธิบดี ไม่น้อยกว่า 5 ปี และ มีอายุไม่เกิน 55 ปี - ไม่มีที่อยู่อาศัยเป็นกรรมสิทธิ์ ของตนเองหรือคู่สมรส	- เป็นสมาชิกสหกรณ์ตั้งแต่ 3 เดือน โดยสมบูรณ์ - สมาชิกที่เป็นลูกจ้างประจำ หรือ เจ้าหน้าที่ประจำของหน่วยงาน อื่นที่เทียบเท่าคณะในสังกัด มหาวิทยาลัยมหิดล ต้อง เป็นสมาชิกไม่น้อยกว่า 1 ปี - สมาชิกที่เป็นลูกจ้างชั่วคราว ไม่สามารถกู้ได้	- เป็นพนักงานของโรงพยาบาล - มีอายุงานในโรงพยาบาล บำรุงราษฎร์ไม่น้อยกว่า 2 ปี	- เป็นพนักงานของโรงพยาบาล - มีอายุงานในโรงพยาบาลพญาไท ไม่น้อยกว่า 1 ปี
6. วัตถุประสงค์การกู้	- สหกรณ์ออมทรัพย์ให้กู้เพื่อ ซื้อ ปลูกสร้างหรือต่อเติมที่อยู่อาศัย - สวัสดิการเงินกู้เคหะสงเคราะห์ สภาทหารไทยให้กู้เฉพาะเพื่อ ต่อเติมหรือ ปรับปรุงที่อยู่อาศัย	- เพื่อซื้อบ้านพร้อมที่ดิน,ห้องชุด, ปลูกสร้างที่อยู่อาศัย ในที่ดิน ของตนเองหรือคู่สมรส	- ซื้อหรือปลูกสร้างที่อยู่อาศัย - ซื้อที่ดินเปล่าพร้อมปลูกสร้าง ที่อยู่อาศัย - ชำระหนี้ได้ถอนงานที่ดินเปล่า พร้อมปลูกสร้างที่อยู่อาศัย	- เพื่อซื้อหรือก่อสร้าง ต่อเติมหรือ ปรับปรุง ที่อยู่อาศัย - ชำระหนี้ได้ถอนงานที่ดินพร้อม อาคารหรือห้องชุด	- เพื่อซื้อที่ดินพร้อมอาคาร หรือ ห้องชุดเป็นที่อยู่อาศัย - เพื่อซื้อหรือปลูกสร้างที่อยู่อาศัย - เพื่อต่อเติมหรือซ่อมแซมที่อยู่อาศัย	- เพื่อซื้อที่ดินพร้อมอาคาร หรือ ห้องชุดเป็นที่อยู่อาศัย - เพื่อซื้อหรือปลูกสร้างที่อยู่อาศัย - เพื่อต่อเติมหรือซ่อมแซมที่อยู่อาศัย

หมายเหตุ : สํารวจ มิถุนายน 2543

<p>7 วงเงินกู้และอัตราดอกเบี้ย</p>	<ul style="list-style-type: none"> - สวัสดิการเงินกู้เคหะสงเคราะห์ สภาเกษตรกรไทยให้กู้ 10 เท่าของเงินเดือนหรือไม่เกิน 1 แสนบาท - สหกรณ์ออมทรัพย์ให้กู้ไม่เกิน 2 ล้านบาท <p>อัตราดอกเบี้ยเงินกู้</p> <ul style="list-style-type: none"> - สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์ 8 % - สวัสดิการเงินกู้เคหะสงเคราะห์ สภาเกษตรกรไทย 10 % 	<p>การพิจารณาการให้กู้เงิน ขึ้นอยู่กับหลักทรัพย์ที่จะนำมาค้ำประกันกู้เงิน</p> <p>อัตราดอกเบี้ยเงินกู้ตามชั้นยศ ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - ต่ำกว่าสัญญาบัตร 9 % - ร.ต.-ร.อ. 9 % - พ.ต.-พ.ท. 9 % - พ.อ. 9.5 % - พ.อ.พิเศษ-นายพล 10 % 	<p>การพิจารณาการให้กู้เงิน ขึ้นอยู่กับหลักทรัพย์ที่จะนำมาค้ำประกันกู้เงิน หากหลักทรัพย์มีราคามากกว่าวงเงินที่กำหนดจะกู้ได้เท่ากับวงเงินที่กำหนดตามชั้นยศ หรือได้รับวงเงินกู้ตามชั้นยศ ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - ต่ำกว่าสัญญาบัตร 500,000 บาท - ร.ต.,ร.อ. 600,000 บาท - พ.ต.-พ.ท. 700,000 บาท - พ.อ. 900,000 บาท - พ.อ.พิเศษ,พ.อ. 1,200,000 บาท <p>อัตราดอกเบี้ยเป็นไปตามวิธีการที่กระทรวงการคลังและธนาคารฯ ร่วมกันกำหนด</p>	<ul style="list-style-type: none"> - วงเงินกู้เพื่อปลูกสร้างหรือซื้ออาคาร 3 แสน - 1 ล้านบาท แต่ไม่เกิน 4 ล้านบาท <p>อัตราดอกเบี้ยเงินกู้ที่ 8%</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ไม่เกิน 80% ของราคาประเมิน แต่ไม่เกิน 80% ของราคาซื้อขาย - ในกรณี ซื้อที่ดินพร้อมอาคาร หรือซื้อที่ดินพร้อมปลูกสร้างอาคาร ต่อเติม ซ่อมแซมอาคารไม่เกิน 70% ของราคาประเมิน แต่ไม่เกินร้อยละ 70% ของราคาซื้อขาย - ในกรณีซื้ออาคารพาณิชย์ ห้องชุด ไม่เกิน 60% ของราคาประเมิน - ในกรณี หลักประกันอยู่ในระวางเวนคืนที่ยังไม่กำหนดแนวเขตเวนคืนไม่เกิน 50% ของราคาประเมิน - กู้ไม่เกิน 100,000 บ. อัตราดอกเบี้ย 7.75% - กู้ไม่เกิน 200,000 บ. อัตราดอกเบี้ย 8.50% - กู้ไม่เกิน 750,000 บ. อัตราดอกเบี้ย 9.00% - กู้ไม่เกิน 1,000,000 บ. อัตราดอกเบี้ย 9.50% - กู้ไม่เกิน 3,000,000 บ. อัตราดอกเบี้ย 10.00% - กู้เกิน 3,000,000 บ. อัตราดอกเบี้ย 11.00% 	<ul style="list-style-type: none"> - ไม่เกิน 80% ของราคาประเมิน แต่ไม่เกิน 80% ของราคาซื้อขาย - ในกรณี ซื้อที่ดินพร้อมอาคาร หรือซื้อที่ดินพร้อมปลูกสร้างอาคาร ต่อเติม ซ่อมแซมอาคารไม่เกิน 70% ของราคาประเมิน แต่ไม่เกินร้อยละ 70% ของราคาซื้อขาย - ในกรณีซื้ออาคารพาณิชย์ ห้องชุด ไม่เกิน 60% ของราคาประเมิน - ในกรณี หลักประกันอยู่ในระวางเวนคืนที่ยังไม่กำหนดแนวเขตเวนคืนไม่เกิน 50% ของราคาประเมิน - กู้ไม่เกิน 100,000 บ. อัตราดอกเบี้ย 7.75% - กู้ไม่เกิน 200,000 บ. อัตราดอกเบี้ย 8.50% - กู้ไม่เกิน 750,000 บ. อัตราดอกเบี้ย 9.00% - กู้ไม่เกิน 1,000,000 บ. อัตราดอกเบี้ย 9.50% - กู้ไม่เกิน 3,000,000 บ. อัตราดอกเบี้ย 10.00% - กู้เกิน 3,000,000 บ. อัตราดอกเบี้ย 11.00%
<p>8 ระยะเวลาการกู้</p>	<ul style="list-style-type: none"> - สวัสดิการเงินกู้เคหะสงเคราะห์ สภาเกษตรกรไทยให้กู้ไม่เกิน 5 ปี - สหกรณ์ออมทรัพย์ให้กู้ไม่เกิน 20 ปี (240 เดือน) 	<p>- ระยะเวลาการกู้ไม่เกิน 20 ปี (240 เดือน)</p>	<p>- ระยะเวลาการกู้ไม่เกิน 20 ปี (240 เดือน)</p>	<p>- ระยะเวลาการกู้ไม่เกิน 20 ปี (240เดือน)ยกเว้น กู้เพื่อซื้อห้องชุด ใช้คืนภายใน 6 ปี (72 เดือน) และต้องส่งคืนให้เสร็จก่อนอายุ 60 ปี</p>	<p>- ระยะเวลาการกู้ไม่เกิน 30 ปี</p> <p>- อายุผู้กู้ รวมกับจำนวนปีที่ขอกู้จะต้องไม่เกิน 70 ปี</p>	<p>- ระยะเวลาการกู้ไม่เกิน 30 ปี</p> <p>- อายุผู้กู้ รวมกับจำนวนปีที่ขอกู้จะต้องไม่เกิน 70 ปี</p>

ประวัติผู้ทำวิจัย

นาย ฤทธิรงค์ พงษ์เจริญ เกิดเมื่อวันที่ 6 มิถุนายน พ.ศ. 2516 ที่จังหวัด นครราชสีมา สำเร็จการศึกษาปริญญาสถาปัตยกรรมศาสตรบัณฑิต จากคณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต ในปี พ.ศ. 2540 และสำเร็จปริญญาเอกพัฒนศาสตรมหาบัณฑิต จากคณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปี พ.ศ. 2543 ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง เป็น กรรมการบริษัท Better Water System จำกัด และกรรมการบริษัท M.P. Progressive จำกัด



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย