

ความเปลี่ยนแปลงของการแบ่งส่วนการใช้ประโยชน์ที่ดินภายใน โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย พ.ศ.2457-2560

Change of Land Use Zoning in King Chulalongkorn Memorial Hospital, 1914-2017

รับบทความ	15/05/2020
แก้ไขบทความ	15/06/2020
ยอมรับบทความ	16/06/2020

วีระภัทร์ กระหม่อมทอง พิศศรี โปวาทอง
ภาควิชาสถาปัตยกรรมศาสตร์ คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Werapat Kramomtong, Pirasri Povatong

Department of Architecture, Faculty of Architecture, Chulalongkorn University

werapatkr@gmail.com, povatong@gmail.com

บทคัดย่อ

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทยเป็นหนึ่งในโรงพยาบาลที่มีประวัติศาสตร์อันยาวนานและมีความสำคัญยิ่งในประเทศ โรงพยาบาลตั้งอยู่บนที่ดินขนาดใหญ่ การศึกษาสถาปัตยกรรมโรงพยาบาลจากความเปลี่ยนแปลงของการแบ่งส่วนการใช้ประโยชน์ที่ดินเป็นวิธีหนึ่งที่จะเข้าใจความเปลี่ยนแปลงของสถาปัตยกรรมโรงพยาบาลที่แล้มาได้อย่างดี งานวิจัยนี้มีจุดประสงค์เพื่อศึกษาความเปลี่ยนแปลงและลักษณะของความเปลี่ยนแปลงของการแบ่งส่วนการใช้ประโยชน์ที่ดินภายในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย พ.ศ. 2457 - 2560 โดยมีระเบียบวิธีวิจัย ได้แก่ การทบทวนวรรณกรรม การเก็บข้อมูล การสังเคราะห์ข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล และการสรุปผลการวิจัย

การเก็บข้อมูลได้รวบรวมข้อมูลจากหลักฐานที่เกี่ยวข้องกับการวางผังกายภาพโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทยในช่วงเวลาต่าง ๆ และสังเคราะห์โดยการทำผังจำลองที่มีรูปแบบเดียวกันโดยอ้างอิงหรือสันนิษฐานข้อมูลจากหลักฐานที่ค้นพบ แสดงผังในช่วงเวลาต่าง ๆ

ผลการวิจัยสรุปได้ว่า ความเปลี่ยนแปลงของการแบ่งส่วนการใช้ประโยชน์ที่ดินภายในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย พ.ศ. 2457 - 2560 แบ่งเป็น 4 ช่วง ได้แก่ ช่วงที่หนึ่ง พ.ศ. 2457 - 2500 เป็นช่วงที่ส่วนให้บริการรักษาพยาบาลทางทิศใต้ค่อย ๆ ขยายตัวขึ้นเรื่อย ๆ และเพิ่มส่วนทางทิศตะวันตก นอกจากนี้ยังมีการเพิ่มส่วนประโยชน์ใช้สอยที่ดินใหม่ ได้แก่ ส่วนพักอาศัยและส่วนการศึกษา ช่วงที่สอง พ.ศ. 2500 - 2510 เป็นช่วงที่ส่วนให้บริการรักษาพยาบาลได้เพิ่มส่วนทางทิศตะวันตกเฉียงเหนือ นอกจากนี้ ส่วนสนับสนุนและบริการและส่วนพักอาศัย ที่เคยอยู่แบบรวมศูนย์ได้กระจายไปอยู่ทั่วที่ดิน ช่วงที่สาม พ.ศ. 2510 - 2549 เป็นช่วงที่ส่วนให้บริการรักษาพยาบาลทางทิศใต้มีการขยายตัวไปทางทิศตะวันออกเฉียงใต้ แต่ได้ยกเลิกส่วนในทิศตะวันตกเฉียงเหนือ ช่วงที่สี่ พ.ศ. 2549 - 2560 เป็นช่วงที่ส่วนสนับสนุนและบริการ และส่วนพักอาศัย ได้กลับไปรวมศูนย์อีกครั้ง

คำสำคัญ: โรงพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ประวัติ ผังบริเวณ การใช้ที่ดิน

Abstract

King Chulalongkorn Memorial hospital is one of the significant hospitals which have long history in Thailand. The hospital was established in large land scale. To understand changing of hospital architecture, the change of land use zoning is one of the appropriate tools to introduce how hospital architecture in large land scale had changed. This research's objective is to study the change of land use zoning in King Chulalongkorn Memorial hospital from 1914 to 2017 and how they had changed. Literature review, data gathering, data compiling, data analysis and result conclusion were research methodology.

To conduct data gathering, evidence about King Chulalongkorn Memorial Hospital planning were collected and compiled using the same format plans by referring or assuming which represent the hospital plans in various time.

Result shown that, the change of land use zoning in King Chulalongkorn Memorial hospital from 1914 to 2017 can divide in to 4 periods. First period (1914-1957), its medical service zone in the south was expanded and spread new zone to the west. Residential zone and education zone were its new zoning. Second period (1957-1967) its medical service zone was spread to the northwest. Its support zone and residential zone were changed from centralize to decentralize plan. Third Period (1967-2006) its medical service zone in the south was expanded to the southeast. However, the northwest zone was removed. Forth period (2006-2017), its support zone and residential zone were changed from decentralize to centralize plan.

keywords: *hospital, King Chulalongkorn Memorial hospital, history, layout, land use*

บทนำ

ที่มาและความสำคัญของงานวิจัย

โรงพยาบาลเป็นสถาปัตยกรรมที่บำบัดทุกข์บำรุงสุขให้แก่ผู้คนมาเป็นเวลาช้านาน การศึกษาความเปลี่ยนแปลงของสถาปัตยกรรมโรงพยาบาลสามารถสะท้อนถึงความเปลี่ยนแปลงทางการออกแบบสถาปัตยกรรมเพื่อการบำบัดรักษาได้เป็นอย่างดี โรงพยาบาลเป็นสถาปัตยกรรมหนึ่งที่มีความซับซ้อน โดยความซับซ้อนมีแนวโน้มจะยิ่งทวี หากเป็นโรงพยาบาลที่มีประวัติศาสตร์อันยาวนาน ในการศึกษาโรงพยาบาลที่มีพื้นที่ดินขนาดใหญ่และมีความซับซ้อน การศึกษาจากการแบ่งส่วนการใช้ประโยชน์ที่ดินเป็นทางหนึ่งที่จะเข้าใจความเปลี่ยนแปลงของสถาปัตยกรรมโรงพยาบาลในลักษณะดังกล่าวได้เป็นอย่างดี

สำหรับสถาปัตยกรรมโรงพยาบาลในประเทศไทยนั้น โรงพยาบาลโรงเรียนแพทย์เป็นกลุ่มโรงพยาบาลที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง เพราะเป็นโรงพยาบาลที่มีบทบาททั้งทางด้านการรักษา การวิจัย และการให้การศึกษา โรงพยาบาลโรงเรียนแพทย์จึงได้รับการสนับสนุนอย่างมากทั้งจากภาครัฐและภาคเอกชน เพื่อให้สามารถตอบสนองบทบาทและนำศักยภาพตอบสนองสู่สังคม นอกจากนี้โรงพยาบาลโรงเรียนแพทย์ยังเป็นสถานที่ผลิตแพทย์ ที่ส่วนหนึ่งจะไปเป็นผู้บริหารโรงพยาบาลแห่งอื่นต่อไป โรงพยาบาลโรงเรียนแพทย์จึงเป็นต้นแบบในการพัฒนาโรงพยาบาลจำนวนมาก

สำหรับโรงพยาบาลโรงเรียนแพทย์ในประเทศไทย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทยเป็นหนึ่งในโรงพยาบาลที่มีประวัติศาสตร์อันยาวนานและมีความสำคัญยิ่ง กล่าวคือ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทยก่อตั้งขึ้นในพ.ศ. 2457 ตามพระราชดำริพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว ให้เป็นโรงพยาบาลของสภากาชาดไทย ในพ.ศ. 2490 มีการก่อตั้งคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยขึ้นซึ่งเป็นหนึ่งในสถาบันผลิตแพทย์ที่มีความเก่าแก่และที่มีความสำคัญ ปัจจุบันโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทยเป็นหนึ่งในโรงพยาบาลที่มีบทบาทสำคัญเป็นอย่างยิ่งในการบำบัดรักษา การสอน และการพัฒนาการแพทย์ของประเทศ

จึงเห็นควรศึกษาความเปลี่ยนแปลงของการแบ่งส่วนการใช้ประโยชน์ที่ดิน ซึ่งหมายถึงการแบ่งที่ดินเป็นส่วนต่าง ๆ โดยนักวางผัง โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อการพัฒนาที่ดินอย่างยั่งยืนโดยการแบ่งส่วนที่ดินให้สอดคล้องกับการใช้งานและการสัญจรภายในพื้นที่ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

จากการศึกษาเบื้องต้นพบว่าโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทยเคยมีทั้งช่วงเวลาที่มีการแบ่งส่วนการใช้ประโยชน์ที่ดินโดยการจัดส่วนเดียวกันรวมเป็นกลุ่ม และมีทั้งช่วงเวลาที่จัดบางส่วนกระจายออกไป งานวิจัยชิ้นนี้จะทำให้ทราบความเปลี่ยนแปลงและลักษณะของความเปลี่ยนแปลงของการแบ่งส่วนการใช้ประโยชน์ที่ดินภายในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

อย่างไรก็ดี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทยนั้น ตั้งอยู่บนพื้นที่ของสภากาชาดไทยฝั่งตะวันออกของถนนอังรีดูนังต์ ซึ่งพื้นที่นี้เป็นที่ตั้งของหลายหน่วยงาน ได้แก่ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย (วิทยาลัยพยาบาล สภากาชาดไทย) และหน่วยงานอื่นทั้งที่อยู่และไม่อยู่ในสังกัดสภากาชาดไทย จากการศึกษเบื้องต้นพบว่าพื้นที่ของหน่วยงานต่าง ๆ ดังที่กล่าวนี้ไม่ได้มีการแบ่งอย่างชัดเจนมาตั้งแต่ต้น งานวิจัยนี้จะศึกษาความเปลี่ยนแปลงของการแบ่งส่วนการใช้ประโยชน์ที่ดินภายในพื้นที่ฝั่งตะวันออกของถนนอังรีดูนังต์ทั้งฝั่ง ซึ่งคนจำนวนหนึ่งเรียกกันอย่างไม่ย่อว่าเป็นพื้นที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

1. จุดประสงค์ของงานวิจัย

เพื่อศึกษาความเปลี่ยนแปลงและลักษณะของความเปลี่ยนแปลงของการแบ่งส่วนการใช้ประโยชน์ที่ดินภายในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย พ.ศ. 2457 - 2560

2. ขอบเขตของงานวิจัย

การเก็บข้อมูลจะเก็บจากผัง ได้แก่ แผนที่ ผังบริเวณ ผังกายภาพ ผังแม่บท ข้อมูลประกอบผัง และข้อมูลทุติยภูมิเชิงบรรยายอื่น ๆ เท่านั้น จะไม่มีเก็บข้อมูลผังการจัดประโยชน์ใช้สอยภายในแต่ละอาคาร ทั้งนี้ จะไม่วิเคราะห์ถึงการจัดพื้นที่ทาง

ภูมิสถาปัตยกรรม และแนวความคิดทางด้านการจัดกลุ่มอาคารอนุรักษ์ โดยศึกษาตั้งแต่พ.ศ. 2457 แรกตั้งโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย จนถึงพ.ศ. 2560 ที่มีการศึกษาจัดทำแผนแม่บทภูมิสถาปัตย์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เท่านั้น

3. ระเบียบวิธีวิจัย

ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับสถาปัตยกรรมและการออกแบบวางผังโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ในช่วงเวลาต่าง ๆ

เก็บข้อมูลจากหลักฐานที่เกี่ยวข้องกับการวางผังโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ในช่วงเวลาต่าง ๆ และสังเคราะห์ข้อมูลให้ในรูปแบบเดียวกันโดยอ้างอิงหรือสันนิษฐานจากหลักฐานที่ค้นพบ

วิเคราะห์การแบ่งส่วนการใช้ประโยชน์ที่ดินในผังช่วงเวลาต่าง ๆ จากตำแหน่งที่ตั้ง ความสัมพันธ์กับถนนหรือคลองภายนอก การขยายตัวหรือการหดตัว และการกระจุกตัวของส่วนประโยชน์ใช้สอยที่ดิน จัดกลุ่มความเปลี่ยนแปลง และสรุปความเปลี่ยนแปลงของการแบ่งส่วนการใช้ประโยชน์ที่ดินภายในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย พ.ศ. 2457 - 2560

4. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

เป็นกรณีศึกษาความเปลี่ยนแปลงของสถาปัตยกรรมโรงพยาบาลในที่ดินขนาดใหญ่ที่แล้วมาที่สะท้อนออกมาผ่านการแบ่งส่วนการใช้ประโยชน์ที่ดิน อันจะเป็นข้อมูลประกอบในการพัฒนาโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทยและโรงพยาบาลอื่นที่ตั้งอยู่บนที่ดินขนาดใหญ่ต่อไป

การทบทวนวรรณกรรม

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการออกแบบและวางผัง การแบ่งส่วนการใช้ประโยชน์ที่ดินในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ในสมัยต่าง ๆ พบหนังสือและงานวิจัยที่สำคัญรวม 7 เรื่อง ได้แก่ *สภากาชาดสยาม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โรงเรียนนางพยาบาล สถาบันปาสเตอร์ พระพุทธศักราช 2462* (สภากาชาดไทย, 2534) *ประวัติและความเป็นมาของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาฯ* (นิสิต ลีลวงศ์, 2524) *โครงการศึกษาผังแม่บท สภากาชาดไทย มิถุนายน 2541* (คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2541) *โครงการศึกษาปรับปรุงผังแม่บทด้านกายภาพ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์พื้นที่เกี่ยวข้อง* (คณะที่ปรึกษาการออกแบบวางผังแม่บท โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์, 2549) *รายงานฉบับสมบูรณ์ ผังแม่บทโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ด้านสถาปัตยกรรม* (บริษัทโปรเจคแพลนนิ่งเซอร์วิสจำกัด และ บริษัทภูมิวุฒิจำกัด, 2553) *โครงการการจัดทำผังแม่บท 2555 คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์และสภากาชาดไทยโครงการที่ 1 พื้นที่ฝั่งตะวันออกถนนอังรีดูนังต์* (คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2556) และ *โครงการจัดทำแผนแม่บทภูมิสถาปัตย์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์สภากาชาดไทย* (ศูนย์บริการวิชาการแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2561)

หนังสือและงานวิจัยเหล่านี้ชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการแบ่งส่วนการใช้ประโยชน์ที่ดิน ที่ตอบสนองทั้งบริบทภายในโรงพยาบาล ได้แก่ การขยายตัว ประโยชน์ใช้สอย และความสัมพันธ์ระหว่างประโยชน์ใช้สอย และบริบทภายนอกโรงพยาบาล ได้แก่ การเชื่อมต่อประโยชน์ใช้สอยภายในกับถนนและคลองที่อยู่ภายนอก ทั้งนี้ จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่ามีการวางผังและแบ่งส่วนการใช้ประโยชน์ที่ดินมาตั้งแต่ช่วงแรกสถาปนา (สภากาชาดไทย, 2534, น.128-146) แม้ว่าจะค้นพบการวางผังและแบ่งส่วนการใช้ประโยชน์ที่ดินในลักษณะการจัดทำผังแม่บท (master plan) แรกสุดใน พ.ศ. 2541 (คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2541) ก็ตาม อย่างไรก็ตามจากการประมวลข้อมูลจากหนังสือและงานวิจัยทั้ง 7 เรื่อง พบว่าการศึกษาการแบ่งส่วนการใช้ประโยชน์ที่ดินภายในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เพื่อวิเคราะห์ความเปลี่ยนแปลงในระยะเวลากว่าศตวรรษนั้น ควรแบ่งประเภทของประโยชน์ใช้สอยที่ดินเป็น 5 ประเภท ได้แก่ (1) ส่วนให้บริการรักษาพยาบาล (2) ส่วนสนับสนุนและบริการ (3) ส่วนพักอาศัย (4) ส่วนการศึกษา และ (5) หน่วยงานอื่น ๆ

การรวบรวมและสังเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้ทำการรวบรวมข้อมูล ทั้งการวางแผนและประโยชน์ใช้สอยอาคารจากหนังสือและงานวิจัยต่าง ๆ โดยในส่วนของการแบ่งประเภทประโยชน์ใช้สอยที่ดินนั้นได้อภิปรายไปแล้วในการทบทวนวรรณกรรม แต่ในส่วนของผู้ได้รวบรวมผัง มีที่มา รายชื่อ และลักษณะของผังตามรายละเอียดดังตาราง 1

ตาราง 1 รายชื่อผังและลักษณะของผังที่ได้ทำการรวบรวมข้อมูล

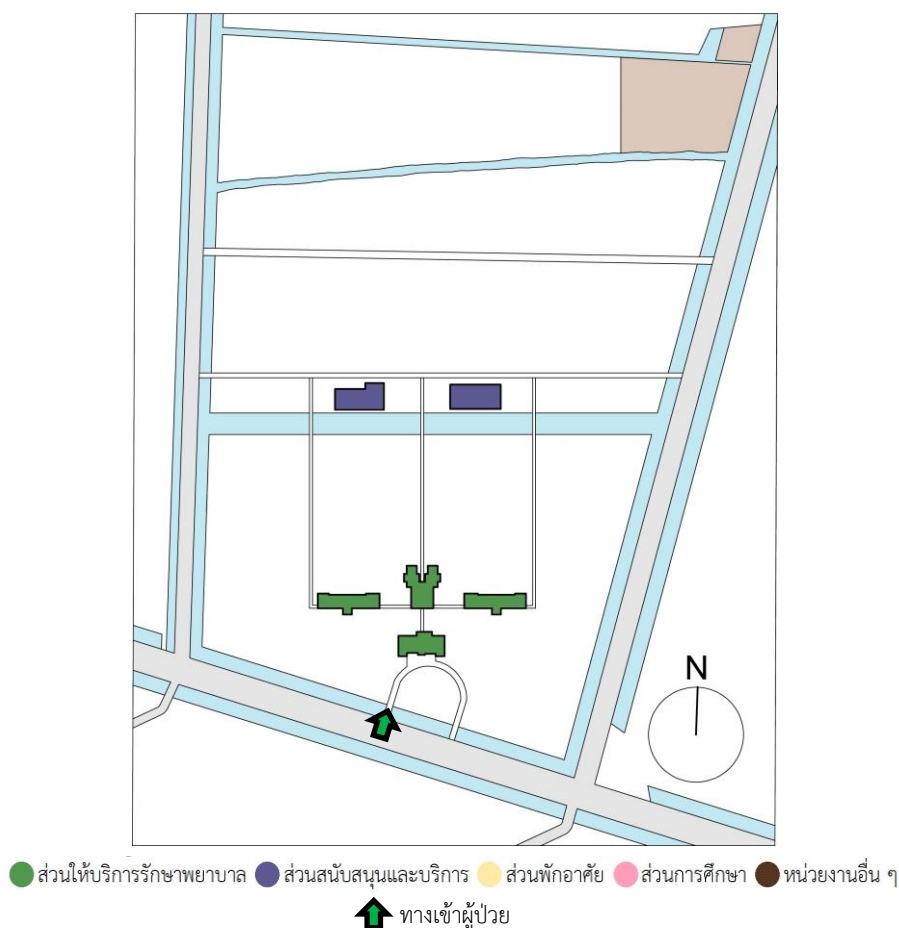
ที่มาผัง	ชื่อผัง	เวลาที่ผังแสดงข้อมูล (พ.ศ.)	เขียนแบบเข้ามাত্রาส่วน	ประโยชน์ใช้สอยอาคาร
หนังสือครบรอบ 72 ปี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ (โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์, 2529: 198-211)	พ.ศ. 2457 เมื่อเปิดโรงพยาบาล (30 พฤษภาคม พ.ศ. 2457)	2457	ไม่เข้า	ไม่ระบุ
	พ.ศ. 2461	2461	ไม่เข้า	ไม่ระบุ
	พ.ศ. 2468	2468	ไม่เข้า	ไม่ระบุ
	พ.ศ. 2473	2473	ไม่เข้า	ไม่ระบุ
	พ.ศ. 2490 เมื่อเปิดคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	2490	ไม่เข้า	ไม่ระบุ
	พ.ศ. 2493 - 2500	2500	ไม่เข้า	ไม่ระบุ
	ผังบริเวณโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ พ.ศ. 2501 - 2510	2510	เข้า	ไม่ระบุ
	ผังบริเวณโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ พ.ศ. 2511 - 2520	2520	เข้า	ไม่ระบุ
	ผังบริเวณโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ พ.ศ. 2521 - ปัจจุบัน	2529	เข้า	ไม่ระบุ
หนังสือพินิจพระนคร 2475- 2545	แผนที่กรุงเทพฯ พ.ศ. 2475 แผนที่ 12, 16 (กรมแผนที่ทหาร และ คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2549)	2475	เข้า	ไม่ระบุ
ผังแม่บทฯ 2541	ผังการใช้ที่ดิน โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย พ.ศ. 2529	2529	เข้า	ระบุ
	ผังการใช้ที่ดิน โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย พ.ศ. 2534	2534	เข้า	ระบุ
	ผังการใช้ที่ดิน โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย พ.ศ. 2540	2540	เข้า	ระบุ
ผังแม่บทฯ 2549	ผังแสดงตำแหน่งอาคารและสิ่งปลูกสร้าง โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย	2549	เข้า	ระบุ
ผังแม่บทฯ 2553	ผังแสดงพื้นที่คลุมดิน พ.ศ. 2549	2549	เข้า	ระบุ
	ผังแสดงพื้นที่คลุมดิน พ.ศ. 2552	2552	เข้า	ระบุ
ผังแม่บทฯ 2555	การใช้ประโยชน์ที่ดินโครงการ พ.ศ. 2555	2555	เข้า	ระบุ
แผนแม่บทฯ 2561	ผังแสดงตำแหน่งอาคารและการใช้งานอาคารปัจจุบัน (พ.ศ. 2560)	2560	เข้า	ระบุ

จากนั้นจึงสังเคราะห์ข้อมูลออกมาเป็นชุดผังจำลองที่มีรูปแบบและมาตราส่วนเดียวกัน เพื่อความสะดวกในการวิเคราะห์และสรุปความเปลี่ยนแปลงในการแบ่งส่วนการใช้ประโยชน์ที่ดินภายในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทยในขั้นต่อไป ทั้งนี้ การเขียนผังจำลองนั้น ในเบื้องต้นได้ใช้ผังฉบับ พ.ศ. 2560 (ศูนย์บริการวิชาการแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2561: น.4_10) อันเป็นข้อมูลชุดล่าสุดและมีความแม่นยำทั้งระยะและมาตราส่วน เขียนเป็นผังจำลองพื้นฐาน (base plan) ก่อน จากนั้นจึงเขียนผังจำลองของช่วงปีที่เก่าสุดขึ้นไปตามลำดับ ทั้งนี้ ผังจำลองแต่ละผังมีข้อมูลสำคัญ 3 ประเภท คือ (1) ระบบถนนและคลอง (2) เส้นรอบรูปอาคาร และ(3) ประโยชน์ใช้สอยอาคาร ซึ่งข้อมูลประเภทที่สามนั้นแสดงด้วยสี คือส่วนให้บริการรักษาพยาบาล (สีเขียว) ส่วนสนับสนุนและบริการ (สีน้ำเงิน) ส่วนพักอาศัย (สีเหลือง) ส่วนการศึกษา (สีชมพู) และหน่วยงานอื่น ๆ (สีน้ำตาล)

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์จากการจำลองผังโรงพยาบาล ในช่วงเวลาต่าง ๆ

จากข้อมูลผังในตาราง 2 เมื่อประกอบกับข้อมูลจากหลักฐานทุติยภูมิเชิงบรรยายอื่น ๆ ที่ค้นพบแล้ว สามารถจัดทำผังจำลองที่แสดงประโยชน์ใช้สอยอาคารในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ในช่วงเวลาต่าง ๆ โดยผู้วิจัยได้กำหนดให้มีผังจำลอง 10 ผัง ได้แก่ พ.ศ. 2457 พ.ศ. 2473 พ.ศ. 2490 พ.ศ. 2500 พ.ศ. 2510 พ.ศ. 2520 พ.ศ. 2529 พ.ศ. 2540 พ.ศ. 2549 และพ.ศ. 2560 จากนั้นจึงวิเคราะห์ความเปลี่ยนแปลงในการแบ่งส่วนการใช้ประโยชน์ที่ดินในผังจำลองทั้ง 10 ผัง ในประเด็นหลัก 4 ประเด็น คือ (1) ตำแหน่งที่ตั้ง (2) ความสัมพันธ์กับถนนหรือคลองภายนอก (3) การขยายตัวหรือการหดตัว และ(4) การกระจุกตัวของส่วนประโยชน์ใช้สอยที่ดิน จนสามารถจัดกลุ่มผังจำลองที่มีลักษณะการแบ่งส่วนประโยชน์ใช้สอยใกล้เคียงกัน หรือมีความเปลี่ยนแปลงในทิศทางเดียวกัน ที่ชี้ชัดว่าความเปลี่ยนแปลงของผังโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภาาชาดไทยตั้งแต่แรกสถาปนาเมื่อ พ.ศ. 2457 ถึง พ.ศ. 2560 นั้น อาจแบ่งได้เป็นสี่ช่วง ได้แก่ (1) ช่วง พ.ศ. 2457 - 2500 (2) ช่วง พ.ศ. 2500 - 2510 (3) ช่วง พ.ศ. 2510 - 2549 และ(4) ช่วง พ.ศ. 2549 - 2560 โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้



ภาพ 1 ผังจำลอง แสดงประโยชน์ใช้สอยอาคาร โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภาาชาดไทย พ.ศ.2457

ภาพ 1 แสดงประโยชน์ใช้สอยอาคาร โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภาาชาดไทย พ.ศ. 2457 หรือเมื่อแรกสถาปนา เห็นได้ว่าที่ดินที่ตั้งโรงพยาบาลเป็นรูปสี่เหลี่ยมคางหมู จรดถนนสนามม้าด้านทิศตะวันตก ถนนราชดำริทางทิศตะวันออก ถนนพระรามที่ 4 ทางทิศใต้ และราชกรีฑาสโมสรทางทิศเหนือ โดยที่มีคูน้ำริมถนนทั้งสามสายและคูน้ำตีดราชกรีฑาสโมสรเป็นขอบเขตของโรงพยาบาล

การใช้ประโยชน์ที่ดินในยุคแรกมี 3 ส่วน คือ ส่วนให้บริการรักษาพยาบาล ส่วนสนับสนุนและบริการ และหน่วยงานอื่น ๆ โดยวางแผนให้บริการรักษาพยาบาลไว้ทางทิศใต้ของที่ดิน มีถนนทางเข้าหลักจากด้านถนนพระรามที่ 4 ส่วนนี้มีอาคารหลัก 4 หลัง ได้แก่ ตึกอำนวยการ (ภาพ 2) ตึกผ่าตัด ตึกเวชภัณฑ์ และตึกพำนักรักษา ส่วนสนับสนุนและบริการวางอยู่ถัดขึ้นไปทางทิศเหนือ ได้แก่ โรงครัวชั่วคราว และโรงซักฟอกชั่วคราว ส่วนที่สามคือมุมที่ดินทางทิศตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นที่ตั้งของการประปากรุงเทพฯ



ภาพ 2 ตึกอำนวยการ

(ที่มา: โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์, 2529, น.180)

จะเห็นได้ว่ามีวางแผนให้บริการรักษาพยาบาลรับผู้ป่วยจากทางทิศใต้ และส่วนสนับสนุนและบริการอยู่ถัดเข้าไปในที่ดินสัมพันธ์กับส่วนให้บริการรักษาพยาบาล โดยทั้งสองส่วนอยู่ทางครึ่งซีกที่ดินฝั่งใต้ ส่วนหน่วยงานอื่น ๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลแยกออกไปอยู่ทางทิศตะวันออกเฉียงเหนือ ส่วนที่ดินที่เหลือเป็นพื้นที่ยังไม่ได้มีการพัฒนา



ภาพ 3 ผังจำลอง แสดงประโยชน์ใช้สอยอาคาร โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย พ.ศ.2500

ภาพ 3 แสดงประโยชน์ใช้สอยอาคาร โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย พ.ศ. 2500 เห็นได้ว่าระบบถนนและคลองภายนอกโรงพยาบาล ยังมีลักษณะคล้ายกับ ผัง พ.ศ. 2457

การใช้ประโยชน์ที่ดิน มี 6 ส่วน โดย ส่วนให้บริการรักษาพยาบาล แบ่งเป็น 2 ส่วน กล่าวคือ ส่วนทางทิศใต้เดิมได้มีการขยายตัวขึ้น และมีการเพิ่มส่วนใหม่ไปอยู่ทางทิศตะวันตกของที่ดิน มีตึกเช่น ตึกเจ้าพระยาอมราช (เป็นที่พักผู้ป่วยมะเร็งและโรคสตรี) โดยมีถนนทางเข้าจากถนนสนามม้า ส่วนอื่นที่มีอยู่เดิม 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนสนับสนุนตรงกลางที่ดินได้ขยายตัวขึ้น

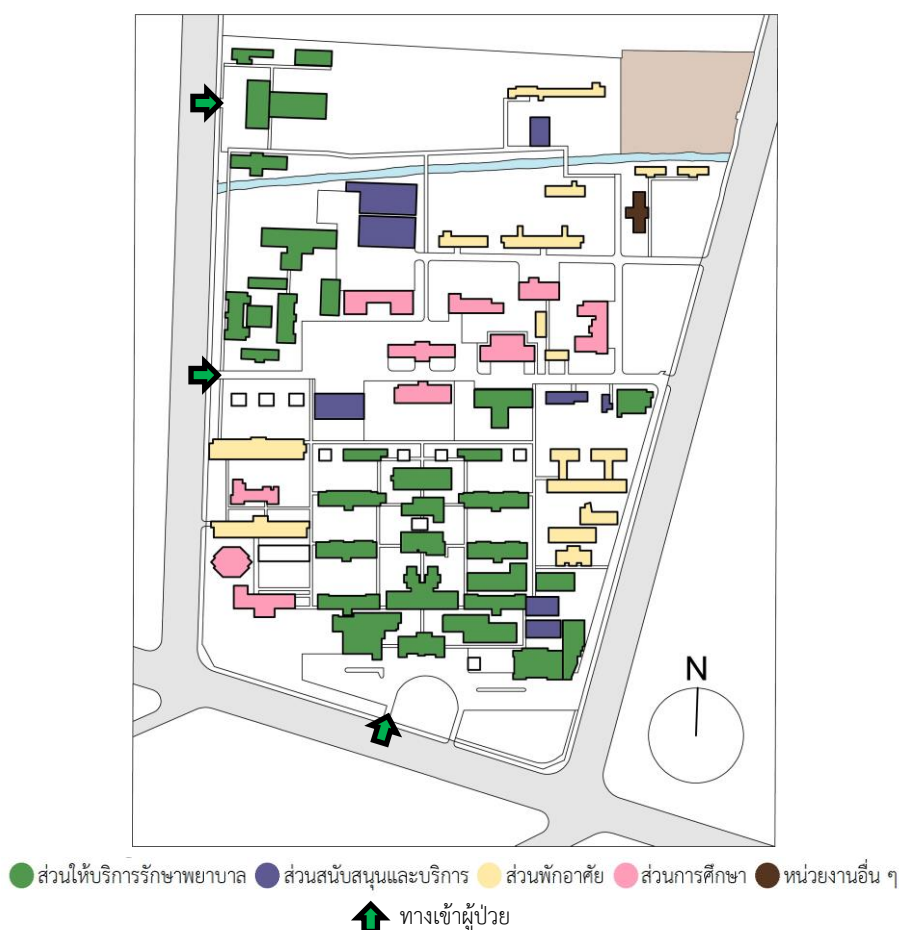
และหน่วยงานอื่น ๆ ตรงมุมที่ดินทางทิศตะวันออกเฉียงเหนือได้ขยายขึ้นเล็กน้อย นอกจากนี้ยังมีการเพิ่มส่วนประโยชน์ใช้สอยที่ดินใหม่อีก 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนพักอาศัยอยู่บริเวณทิศเหนือของที่ดิน โดยมีเรือน ได้แก่ เรือนพักนายแพทย์ชั้นผู้ใหญ่ 2 หลัง (ก่อสร้าง พ.ศ. 2462) และเรือนนายแพทย์ชั้นผู้น้อย 8 หลัง (ก่อสร้างก่อน พ.ศ. 2463) เรียงกันอยู่อย่างเป็นระเบียบ และมีส่วนการศึกษาอยู่กลางที่ดินบริเวณเหนือส่วนสนับสนุนและบริการ โดยมีตึกโรงเรียนการพยาบาล (ภาพ 4) (เปลี่ยนชื่อเป็นตึกสรีรวิทยาและตึกคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในที่สุด) ก่อสร้างระหว่าง พ.ศ. 2484 - 2488 เป็นอาคารแรก



ภาพ 4 ตึกโรงเรียนพยาบาล สมัยเป็นตึกสรีรวิทยา

(นิสิต สิละวงค์, 2524, น.56)

จะเห็นได้ว่าการขยายตัวทำให้มีทางเข้าผู้ป่วยทั้งจากทางด้านทิศใต้ และด้านทิศตะวันตก ส่วนสนับสนุนถูกจัดให้อยู่ตรงกลางทำให้สนับสนุนได้ทุกส่วน ส่วนพักอาศัยและการศึกษาที่ไม่เกี่ยวกับผู้ป่วยแต่เกี่ยวกับบุคลากรของโรงพยาบาลนั้นอยู่ถัดไปทางเหนือและตรงกลางที่ดินเหนือส่วนสนับสนุนและบริการตามลำดับ



ภาพ 5 ผังจำลองโรงพยาบาลที่มีการแสดงประโยชน์ใช้สอยอาคาร โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย พ.ศ.2510

ภาพ 5 แสดงประโยชน์ใช้สอยอาคาร โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย พ.ศ. 2510 เห็นได้ว่าได้มีการถมคูน้ำรอบโรงพยาบาล โดยถนนภายนอกโรงพยาบาลทั้ง 3 สายมีการขยายความกว้างขึ้น การใช้ประโยชน์ที่ดิน มีส่วนประโยชน์ใช้สอยที่ดินที่ยังจับเป็นกลุ่ม 6 ส่วน ได้แก่ ส่วนให้บริการรักษาพยาบาล 3 ส่วน โดยส่วนเดิมสองส่วนยังคงอยู่และเพิ่มส่วนใหม่ไปอยู่ทางทิศตะวันตกเฉียงเหนือของที่ดินโดยมีอาคาร เช่น ตึกจิรจิตติ (ภาพ 6) และมีทางเข้าผู้ป่วยเพิ่มเติมจากถนนอังรีดูนังต์

(เปลี่ยนชื่อจากถนนสนามม้า) ส่วนการศึกษา 2 ส่วน โดยส่วนกลางที่ดินเดิมได้ขยายตัวขึ้นและกระจายส่วนใหม่ไปอยู่บริเวณทิศตะวันตกเฉียงใต้ และหน่วยงานอื่น ๆ ตรงมุมที่ดินทางทิศตะวันออกเฉียงเหนือยังคงเดิม

มีส่วนประโยชน์ใช้สอยที่ดินที่กระจายตัวออก ได้แก่ ส่วนสนับสนุนที่เดิมอยู่กลางที่ดินนั้น ได้กระจายออกไปอยู่ตามส่วนต่าง ๆ ของที่ดิน เช่น ดิควะชภัณฑ์ และดิควะชภัณฑ์ ได้ถูกกระจายมาอยู่ทางทิศตะวันออกเฉียงใต้ ทำหน้าที่สนับสนุนส่วนให้บริการรักษาพยาบาลทางทิศใต้ ส่วนพักอาศัยทางทิศเหนือเดิมนี้ได้ขยายตัวขึ้นเฉพาะในฝั่งตะวันออก และมีการกระจายส่วนอื่น ๆ ไปอยู่ตามส่วนต่าง ๆ ของที่ดิน โดยมีอีกกลุ่มใหญ่อยู่ทางทิศตะวันออกเฉียงใต้ โดยมีดิควะชภัณฑ์ เพื่อเพอร์ เป็นดิควะชภัณฑ์ในส่วนนี้ใช้งานเป็นหอพักพยาบาล (มีข้อสังเกตว่า การขยายและกระจายตัวของส่วนพักอาศัยนั้นค่อนข้างไปทางทิศตะวันออก อาจเป็นผลมาจากการรับผู้ป่วยทางทิศตะวันตกเฉียงเหนือที่เพิ่มขึ้น ส่วนพักอาศัยจึงอยู่ลึกกว่าเข้าไป)



ภาพ 6 ดิควะชภัณฑ์ เป็นดิควะชภัณฑ์ผู้ป่วยนอกกุมารเวชกรรม (ที่มา: โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์, 2529, น.295)



● ส่วนให้บริการรักษาพยาบาล ● ส่วนสนับสนุนและบริการ ● ส่วนพักอาศัย ● ส่วนการศึกษา ● หน่วยงานอื่น ๆ
↑ ทางเข้าผู้ป่วย

ภาพ 7 ผังจำลองโรงพยาบาลที่มีการแสดงประโยชน์ใช้สอยอาคาร โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย พ.ศ.2549

จากภาพ 7 แสดงประโยชน์ใช้สอยอาคาร โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย พ.ศ. 2549 เห็นได้วาระบบถนนภายนอกโรงพยาบาล ยังมีลักษณะคล้ายกับ ผัง พ.ศ. 2510

การใช้ประโยชน์ที่ดิน มีส่วนประโยชน์ใช้สอยที่ดินที่ยังจับเป็นกลุ่มอยู่ 4 ส่วน ได้แก่ ส่วนให้บริการรักษาพยาบาล 2 ส่วน โดยส่วนให้บริการรักษาพยาบาลทางทิศใต้ได้ขยายตัวขึ้น โดยเฉพาะในทิศตะวันออกเฉียงใต้ โดยมีอาคารสำคัญ ได้แก่

ตึก ภปร. (ภาพ 8) และตึก สก. และมีทางเข้าผู้ป่วยใหม่จากทิศตะวันออกเฉียงใต้จากถนนราชดำริ และได้ยกเลิกส่วนให้บริการรักษาพยาบาลทางทิศตะวันตกเฉียงเหนือเดิมและทางเข้าผู้ป่วยในบริเวณนี้ ส่วนการศึกษา 2 ส่วน ได้ขยายตัวในบริเวณเดิม

มีส่วนประโยชน์ใช้สอยที่ยังกระจายอยู่ ได้แก่ ส่วนสนับสนุนและบริการ และส่วนพักอาศัย โดยส่วนพักอาศัยทางทิศเหนือได้ขยายตัวขึ้นแต่ก็ยังคงมีส่วนพักอาศัยกระจายอยู่ในส่วนอื่น ๆ ส่วนหน่วยงานอื่น ๆ นั้น เป็นส่วนประโยชน์ใช้สอยที่ดินใหม่ที่ได้ออกไปอยู่ตามส่วนต่าง ๆ ของที่ดิน (อย่างไรก็ดี พื้นที่เดิมก็ยังคงอยู่)

โดยกลุ่มหนึ่งอยู่ทางทิศตะวันตกเฉียงใต้ และกลุ่มที่เหลือกระจายอยู่ทางทิศเหนือของที่ดิน (โดยส่วนใหญ่จะอยู่ในแนวขอบที่ดิน)

(มีข้อสังเกตว่าจากการขยายตัวของส่วนให้บริการรักษาพยาบาลและทางเข้าผู้ป่วย เป็นไปได้ว่า ส่วนทางเข้าผู้ป่วยหลักอาจจะค่อนข้างไปอยู่ทางทิศตะวันออกเฉียงใต้แล้ว ซึ่งสอดคล้องกับการที่ส่วนหน่วยงานอื่น ๆ ส่วนใหม่ที่ไม่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลนั้น ก็ล้วนอยู่ห่างจากทิศตะวันออกเฉียงใต้ทั้งสิ้น)



ภาพ 8 ตึก ภปร.

(ที่มา: โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย, 2532, น.147)



● ส่วนให้บริการรักษาพยาบาล ● ส่วนสนับสนุนและบริการ ● ส่วนพักอาศัย ● ส่วนการศึกษา ● หน่วยงานอื่น ๆ
 ↑ ทางเข้าผู้ป่วย

ภาพ 9 ผังจำลองโรงพยาบาลที่มีการแสดงประโยชน์ใช้สอยอาคาร โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย พ.ศ.2560

จากภาพ 9 แสดงประโยชน์ใช้สอยอาคาร โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย พ.ศ. 2560 เห็นได้วาระบบถนนภายนอกโรงพยาบาล ยังมีลักษณะคล้ายกับ ผัง พ.ศ. 2549

การใช้ประโยชน์ที่ดิน มีส่วนประโยชน์ใช้สอยที่ดินที่จับเป็นกลุ่ม 9 ส่วน ได้แก่ ส่วนให้บริการรักษาพยาบาล 3 ส่วน กล่าวคือ ส่วนที่อยู่ทางทิศใต้เดิมได้ขยายตัวขึ้นกลืนส่วนพักอาศัยในบริเวณทิศตะวันออกเฉียงใต้เดิม โดยมีอาคารสำคัญ ได้แก่ อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ (ภาพ 10) และมีการเพิ่มส่วนที่สามใหม่ไปอยู่บริเวณทิศตะวันออกเฉียงเหนือของที่ดิน ทำให้มีทางเข้าผู้ป่วยจากทางทิศตะวันออกอีก 2 ทาง ส่วนสนับสนุนและบริการ ได้มารวมตัวกันใน 3 ส่วน ได้แก่ บริเวณทิศตะวันตกเฉียงเหนือ ทิศตะวันออกเฉียงเหนือ และทิศตะวันตกของที่ดิน โดยมีอาคารสำคัญ ได้แก่ อาคารอุปการะเวชกิจ ส่วนพักอาศัย เกือบทั้งหมดได้มารวมตัวกันใน 1 ส่วน ทางทิศเหนือ และส่วนการศึกษา ยังคงมี 2 ส่วน เช่นเดิม มีเพียงหน่วยงานอื่น ๆ เท่านั้น ที่ยังคงกระจายอยู่เช่นเดียวกับผังใน พ.ศ. 2549



ภาพ 10 อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์
(ที่มา: วีระภัทร์ กระหม่อมทอง, 2563)

จะเห็นได้ว่าส่วนสนับสนุนและบริการ และส่วนพักอาศัยที่เคยกระจายตัวอยู่นั้น ได้กลับมาใช้แนวความคิดในการรวมศูนย์เช่นเดียวกับผัง พ.ศ. 2457 และ พ.ศ. 2500

2. การวิเคราะห์จากความเปลี่ยนแปลงของแต่ละส่วนประโยชน์ที่ใช้สอยดิน

จากการหัวข้อ 4.1 สามารถสามารถสรุปความเปลี่ยนแปลงของแต่ละส่วนการใช้ประโยชน์ที่ดินได้ดังตาราง 2

ตาราง 2 สรุปความเปลี่ยนแปลงของแต่ละส่วนการใช้ประโยชน์ที่ดิน ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย พ.ศ.2457-2560

	ส่วนให้บริการรักษาพยาบาล	ส่วนสนับสนุนและบริการ	ส่วนพักอาศัย	ส่วนการศึกษา	หน่วยงานอื่นๆ
พ.ศ.2457	รวมกลุ่มกันอยู่ทางทิศใต้	รวมกลุ่มกันอยู่กลางที่ดิน	ไม่มี	ไม่มี	รวมกลุ่มกันอยู่ทางทิศตะวันออกเฉียงเหนือ
พ.ศ.2500	รวมกลุ่มกันอยู่ทางทิศใต้และทิศตะวันตก	รวมกลุ่มกันอยู่กลางที่ดิน	รวมกลุ่มกันอยู่ทางทิศเหนือ	รวมกลุ่มกันอยู่กลางที่ดิน	รวมกลุ่มกันอยู่ทางทิศตะวันออกเฉียงเหนือ
พ.ศ.2510	รวมกลุ่มกันอยู่ทางทิศใต้ ทิศตะวันตก และทิศตะวันตกเฉียงเหนือ	กระจายอยู่ทั่วที่ดิน	กระจายอยู่ทั่วที่ดิน	รวมกลุ่มกันอยู่กลางที่ดิน และทิศตะวันตกเฉียงใต้	รวมกลุ่มกันอยู่ทางทิศตะวันออกเฉียงเหนือ
พ.ศ.2549	รวมกลุ่มกันอยู่ทางทิศใต้และทิศตะวันตก	กระจายอยู่ทั่วที่ดิน	กระจายอยู่ทั่วที่ดิน	รวมกลุ่มกันอยู่กลางที่ดิน และทิศตะวันตกเฉียงใต้	กระจายอยู่ โดยส่วนใหญ่อยู่ขอบที่ดิน
พ.ศ.2560	รวมกลุ่มกันอยู่ทางทิศใต้ ทิศตะวันตก และทิศตะวันออกเฉียงเหนือ	รวมกลุ่มกันอยู่ทางทิศตะวันตก ทิศตะวันตกเฉียงเหนือ และทิศตะวันออกเฉียงเหนือ	รวมกลุ่มกันอยู่ทางทิศเหนือ	รวมกลุ่มกันอยู่กลางที่ดิน และทิศตะวันตกเฉียงใต้	กระจายอยู่ โดยส่วนใหญ่อยู่ขอบที่ดิน

จากตาราง 2 สามารถอธิบายความเปลี่ยนแปลงในแต่ละส่วนประโยชน์ใช้สอยที่ดินได้ดังต่อไปนี้

ส่วนให้บริการรักษาพยาบาล มีส่วนหลักอยู่ทางทิศใต้และมีมาตั้งแต่ตั้งโรงพยาบาล ความเปลี่ยนแปลงจะอยู่ที่การขยายตัวของส่วนทางทิศใต้ และการเพิ่มส่วนอื่นที่เล็กกว่าไปเป็นส่วนที่สองและส่วนที่สาม กล่าวคือ ในช่วง พ.ศ. 2457 - 2500 เพิ่มส่วนทางทิศตะวันตก พ.ศ. 2500 - 2510 เพิ่มส่วนทางทิศตะวันตกเฉียงเหนือ พ.ศ. 2510 - 2549 ยกเลิกส่วนทางทิศ

ตะวันตกเฉียงเหนือ และทางทิศใต้ขยายตัวขึ้นในด้านทิศตะวันออกเฉียงใต้ และพ.ศ. 2549 - 2560 เพิ่มส่วนทางทิศตะวันออกเฉียงเหนือ

ส่วนสนับสนุนและบริการ ความเปลี่ยนแปลงจะอยู่ที่การรวมศูนย์หรือการกระจายตัว กล่าวคือเดิมในช่วง พ.ศ.2457 - 2500 เป็นการรวมศูนย์อยู่ในบริเวณกลางที่ดิน พ.ศ. 2500 - 2510 เป็นช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงจากการรวมศูนย์อยู่ในส่วนเดียว ไปเป็นการกระจายอยู่ไปทั่วที่ดิน และพ.ศ. 2549 - 2560 เป็นช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงอีกครั้งจากการกระจายมารวมกันในสามส่วน ได้แก่ ทางทิศตะวันตกเฉียงเหนือ ทิศตะวันออกเฉียงเหนือ และทิศตะวันตก

ส่วนพักอาศัย ไม่ได้มีมาตั้งแต่ตั้งโรงพยาบาล แต่เมื่อมีแล้วความเปลี่ยนแปลงจะอยู่ที่การรวมศูนย์หรือการกระจายตัว กล่าวคือเดิมในช่วง ก่อนพ.ศ. 2500 เป็นการรวมศูนย์อยู่ในส่วนเดียวทางทิศเหนือ พ.ศ. 2500 - 2510 เป็นช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงจากการรวมศูนย์อยู่ในส่วนเดียว ไปเป็นการกระจายอยู่ไปทั่วที่ดิน และพ.ศ. 2549 - 2560 เป็นช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงอีกครั้งจากการกระจายมารวมศูนย์กันทางทิศเหนืออีกครั้ง

ส่วนการศึกษา ไม่ได้มีมาตั้งแต่ตั้งโรงพยาบาล แต่เมื่อมีแล้วความเปลี่ยนแปลงจะอยู่ที่การขยายตัวของส่วนการศึกษาบริเวณกลางที่ดิน และการเพิ่มส่วนทางทิศตะวันตกเฉียงใต้ในช่วง พ.ศ. 2500 - 2510

หน่วยงานอื่น ๆ นั้น ความเปลี่ยนแปลงเป็นการเพิ่มจำนวนส่วนหน่วยงานอื่น ๆ กล่าวคือ ในช่วงพ.ศ. 2457 - 2510 หน่วยงานอื่น ๆ รวมกันอยู่ทางทิศตะวันออกเฉียงเหนือ แต่ในช่วง พ.ศ. 2510 - 2549 มีการเพิ่มจำนวนส่วนหน่วยงานอื่น ๆ มากขึ้นเรื่อย ๆ จนกระจายตัวโดยส่วนใหญ่อยู่บริเวณขอบที่ดิน

อย่างไรก็ดี ในการสรุปผล เนื่องจากเป็นงานวิจัยเกี่ยวกับความเปลี่ยนแปลงผังการใช้ประโยชน์ที่ดินของโรงพยาบาล เห็นว่าควรให้ความสนใจกับส่วนให้บริการรักษาพยาบาล ซึ่งเป็นส่วนหลักของโรงพยาบาลก่อน และจึงให้ความสนใจส่วนอื่น ๆ ส่วนหน่วยงานอื่น ๆ ที่มีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลน้อยที่สุดจะให้ความสำคัญรองลงไป

สรุปผลการวิจัย

จากการรวบรวมข้อมูล สังเคราะห์ข้อมูลเป็นผังจำลอง และทำการวิเคราะห์ความเปลี่ยนแปลงจากผังจำลอง สรุปได้ว่า ความเปลี่ยนแปลงของการแบ่งส่วนการใช้ประโยชน์ที่ดินภายในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย พ.ศ. 2457 - 2560 แบ่งเป็น 4 ช่วง ได้แก่ ช่วงที่หนึ่ง พ.ศ. 2457 - 2500 เป็นช่วงที่ส่วนให้บริการรักษาพยาบาลทางทิศใต้ค่อย ๆ ขยายตัวขึ้นเรื่อย ๆ และเพิ่มส่วนทางทิศตะวันตก นอกจากนี้ยังมีการเพิ่มส่วนประโยชน์ใช้สอยที่ดินใหม่ ได้แก่ ส่วนพักอาศัยและส่วนการศึกษา ช่วงที่สอง พ.ศ. 2500 - 2510 เป็นช่วงที่ส่วนให้บริการรักษาพยาบาลได้เพิ่มส่วนทางทิศตะวันตกเฉียงเหนือ นอกจากนี้ส่วนสนับสนุนและบริการและส่วนพักอาศัย ที่เคยอยู่แบบรวมศูนย์ได้กระจายไปอยู่ทั่วดิน ช่วงที่สาม พ.ศ. 2510 - 2549 เป็นช่วงที่ส่วนให้บริการรักษาพยาบาลทางทิศใต้มีการขยายตัวไปทางทิศตะวันออกเฉียงใต้ แต่ได้ยกเลิกส่วนในทิศตะวันตกเฉียงเหนือ ช่วงที่สี่ พ.ศ. 2549 - 2560 เป็นช่วงที่ส่วนสนับสนุนและบริการ และส่วนพักอาศัย ได้กลับไปรวมศูนย์อีกครั้ง

อภิปรายผลการวิจัย

ในงานวิจัยนี้เป็นการวิเคราะห์จากการแบ่งส่วนการใช้ประโยชน์ที่ดินเท่านั้น แต่อย่างไรก็ดีในการวิจัยผังกายภาพโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ยังมีเรื่องเกี่ยวกับขนาดอาคารคลุมดิน และทางสัญจร ซึ่งจะศึกษาต่อไป

มีข้อสังเกตว่า พ.ศ. 2500 - 2510 เป็นช่วงที่โรงพยาบาลมีการขยายตัวอย่างมาก น่าจะมีการศึกษาความเปลี่ยนแปลงในช่วงเวลานี้โดยละเอียดต่อไป โดยจากการศึกษาเบื้องต้นพบว่า มีความเป็นไปได้ที่ความเปลี่ยนแปลงในช่วงดังกล่าวจะเกี่ยวข้องกับการพัฒนาทางสังคมเมือง และการเปลี่ยนแปลงของขนาดอาคารที่สามารถก่อสร้าง

นอกจากนี้จากการวิเคราะห์การจัดส่วนสนับสนุนและบริการ และส่วนพักอาศัย พบว่ามีการจัดทั้งแบบรวมศูนย์และแบบกระจาย จึงน่าจะมีการศึกษาถึงความแตกต่างระหว่างสองแนวความคิดนี้ต่อไป

บรรณานุกรม

- กรมแผนที่ทหาร และ คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (2549). *พินิจพระนคร 2475-2545* (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพมหานคร: กรม.
- คณะที่ปรึกษาการออกแบบวางผังแม่บท โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. (2549). *โครงการศึกษาปรับปรุงผังแม่บทด้านกายภาพ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์และพื้นที่เกี่ยวเนื่อง*. [ม.ป.ท.]. (เอกสารไม่ตีพิมพ์)
- คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (2541). *รายงานฉบับสมบูรณ์ โครงการการศึกษาผังแม่บทสถาปัตยกรรม*. [ม.ป.ท.]. (เอกสารไม่ตีพิมพ์)
- คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (2556). *รายงานฉบับสมบูรณ์ โครงการการจัดทำผังแม่บท 2555 คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์และสภากาชาดไทย โครงการที่ 1 พื้นที่ฝั่งตะวันออกถนนอังรีดูนังต์*. [ม.ป.ท.]. (เอกสารไม่ตีพิมพ์)
- นิสิต ลีละวงศ์. (2524). *ประวัติและความเป็นมาของ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาฯ*. กรุงเทพมหานคร: สมาคมศิษย์เก่าแพทย์ จุฬาลงกรณ์.
- บริษัทโปรเจคแพลนนิ่งเซอร์วิสจำกัด และ บริษัทภูมิวิมุติจำกัด. (2553). *รายงานฉบับสมบูรณ์ ผังแม่บท โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ด้านสถาปัตยกรรม*. [ม.ป.ท.]. (เอกสารไม่ตีพิมพ์)
- ประทีป กลวิวัฒน์ และคณะ. (2515). *ที่ระลึก 25 ปี แพทย์จุฬาฯ*. กรุงเทพมหานคร: ศรีเมืองการพิมพ์.
- โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. (2529). *ครบรอบ 72 ปี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์*. กรุงเทพมหานคร: โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์.
- โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย. (2532). *ตึก ภปร โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย*. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชวนพิมพ์.
- โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย. (2557a). *หนังสือที่ระลึก 100 ปี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย*. กรุงเทพมหานคร: โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย.
- โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย. (2557b). *หนังสือภาพที่ระลึก 100 ปี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย*. กรุงเทพมหานคร: โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย.
- ศูนย์บริการวิชาการแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (2561). *รายงานฉบับสมบูรณ์ โครงการจัดทำแผนแม่บทภูมิสถาปัตย์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย 28 มีนาคม 2561*. [ม.ป.ท.]. (เอกสารไม่ตีพิมพ์)
- สภากาชาดไทย. (2534). *สภากาชาดสยาม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โรงเรียนนางพยาบาล สถาบันปาสเตอร์ พระพุทธศักราช 2462*. [ม.ป.ท.].
- หอประวัติคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (2558). *คณะแพทย์ในอดีต*. สืบค้นเมื่อ 29 เมษายน 2563, จาก <http://bodyandsoul.md.chula.ac.th/th/architecture/past>
- Mayhew, Susan. (2009). *A dictionary of Geography*. Oxford: Oxford University Press.