พฤติกรรมการใช้พื้นที่ภายในหอพักสวัสดิการพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช: กรณีศึกษา หอพัก 8 ไร่ (ตึก B หอพักพยาบาล)

Requirements for Welfare Dormitories for Nurses at Siriraj Hospital: A Case Study of the 8-Rai Dormitory (Building B, Nurses Residence)

รับบทความ	12/05/2569
แก้ไขบทความ	06/07/2569
ยอมรับบทความ	09/07/2569

รชต เมธาสมภพ

ภาควิชาเคหการ คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Rachata Mathasomphop

Department of Housing, Faculty of Architecture, Chulalongkorn University

6770038325@student.chula.ac.th

บทคัดย่อ

หอพักพยาบาลเป็นสวัสดิการสำคัญสำหรับวิชาชีพพยาบาล เนื่องจากลักษณะการทำงานเป็นกะและมีการเรียกปฏิบัติงานฉุกเฉิน การมีที่พักใกล้สถานที่ทำงานจึงช่วยลดภาระการเดินทาง เพิ่มความปลอดภัย และส่งเสริมคุณภาพชีวิต อันส่งผลต่อประสิทธิภาพในการทำงานและการเลือกปฏิบัติงานต่อในสถานที่นั้นของบุคลากร อย่างไรก็ตาม จากการศึกษาพบว่า หอพักสวัสดิการพยาบาลในปัจจุบันยังไม่สามารถตอบสนองต่อความต้องการและพฤติกรรมการอยู่อาศัยได้อย่างเหมาะสม เช่น การประกอบอาหารภายในห้องพัก การใช้พื้นที่อ่างล้างหน้าร่วมกับการล้างจาน การใช้พื้นที่ส่วนรวมในการพักผ่อนนอนหลับ ปัจจัยดังกล่าวส่งผลให้เกิดปัญหาตามมา และสะท้อนถึงความไม่สอดคล้องระหว่างการออกแบบพื้นที่กับการใช้งานจริงของผู้พักอาศัย

งานศึกษานี้ใช้หอพักสวัสดิการพยาบาล 8 ไร่ (ตึก B) โรงพยาบาลศิริราชเป็นกรณีศึกษา และใช้วิธีศึกษาเชิงคุณภาพผ่านการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้พักอาศัยจำนวน 18 ห้องพัก ร่วมกับการวิเคราะห์ลักษณะทางกายภาพของพื้นที่

ผลการศึกษาพบว่า ผู้พักอาศัยมีการปรับเปลี่ยนการใช้งานพื้นที่อย่างต่อเนื่อง เพื่อรองรับวิถีชีวิตและลักษณะการทำงานของวิชาชีพพยาบาล โดยมีการนำพื้นที่หน้าห้อง โถงรวม และห้องนอนมาใช้สำหรับกิจกรรมเพิ่มเติม เช่น การจัดเก็บสิ่งของ การประกอบอาหาร การทำงาน และการพักผ่อน นอกจากนี้ยังมีการใช้สิ่งอำนวยความสะดวกส่วนกลางเพื่อทดแทนข้อจำกัดของพื้นที่ภายในห้องพัก ปัญหาที่พบสะท้อนความไม่สอดคล้องระหว่างการออกแบบพื้นที่กับการใช้งานจริง งานศึกษาเสนอว่าการพัฒนาหอพักสวัสดิการพยาบาลควรให้ความสำคัญกับความยืดหยุ่นของพื้นที่ การมีพื้นที่จัดเก็บที่เพียงพอ ความเป็นส่วนตัว และสิ่งอำนวยความสะดวกที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของผู้พักอาศัย เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตและประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของพยาบาล

***คำสำคัญ**: หอพักสวัสดิการพยาบาล การใช้พื้นที่ พฤติกรรมการอยู่อาศัย สิ่งอำนวยความสะดวก พยาบาล*

Abstract

Nurses' dormitories are an important welfare provision due to shift-based work schedules and emergency duty calls required in their work. Accommodation located near hospitals helps reduce commuting burdens, improve safety, and enhance residents' quality of life, which contribute to work efficiency and the retention of nursing personnel. However, existing nurses' welfare dormitories often fail to adequately respond to residents' needs and living behaviors, leading to problems such as insufficient storage, inappropriate space usage, and inefficient spatial organization. These issues reflect a mismatch between the original spatial design and actual residential behaviors.

This study examines the 8-Rai Nurses' Welfare Dormitory (Building B) at Siriraj Hospital. A qualitative research approach was employed through in-depth interviews with residents from 18 rooms, combined with an analysis of the physical characteristics of the dormitory environment.

The findings reveal that residents continuously adapt and modify spaces to support their lifestyles and work patterns. Corridor frontage areas, shared living spaces, and bedrooms are frequently used for additional activities such as storage, cooking, working, and resting. Residents also rely on shared facilities to compensate for limitations within their rooms. The study suggests that the development of future nurses' welfare dormitories should take into account spatial flexibility, adequate storage, privacy, and facilities that better support residents' daily lives in order to improve both quality of life and work performance.

***keywords**: Nurses' welfare dormitory, pace utilization, residential behavior, facilities, nurses*

บทนำ

หอพักพยาบาลเป็นสวัสดิการที่ควรจัดให้วิชาชีพพยาบาล เนื่องจากลักษณะการทำงานที่เป็นกะ จึงมีเวลาในการปฏิบัติงานและพักผ่อนไม่แน่นอน รวมถึงอาจถูกเรียกปฏิบัติงานในกรณีฉุกเฉินอยู่เสมอ การมีที่พักอาศัยใกล้สถานที่ทำงานจึงช่วยลดภาระการเดินทาง เพิ่มความปลอดภัย และส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้พักอาศัย อันเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานและการเลือกปฏิบัติงานต่อในสถานที่นั้นของบุคลากรในระบบวิชาชีพพยาบาล

อย่างไรก็ตาม จากการศึกษาข้อมูลเบื้องต้นพบว่า หอพักสวัสดิการพยาบาลในปัจจุบันยังไม่สามารถตอบสนองต่อความต้องการและพฤติกรรมการอยู่อาศัยของพยาบาลได้อย่างเหมาะสม ส่งผลให้เกิดปัญหาด้านการใช้พื้นที่และ สิ่งอำนวยความสะดวก เช่น การใช้งานพื้นที่ผิดวัตถุประสงค์ การขาดแคลนพื้นที่จัดเก็บ สิ่งอำนวยความสะดวกไม่พอเพียง รวมถึงการใช้พื้นที่ได้ไม่เต็มประสิทธิภาพ สะท้อนให้เห็นถึงความไม่สอดคล้องระหว่างรูปแบบการออกแบบพื้นที่กับการใช้งานจริงของผู้พักอาศัย

จากปัญหาดังกล่าว จึงสนใจศึกษาความต้องการและพฤติกรรมการอยู่อาศัยของพยาบาล โดยมุ่งศึกษาลักษณะทางกายภาพ การใช้พื้นที่ภายในห้องพัก การใช้งานสิ่งอำนวยความสะดวกส่วนกลาง รวมถึงปัญหาและความต้องการของผู้พักอาศัย กรณีศึกษาหอพักสวัสดิการพยาบาล 8 ไร่ (ตึก B หอพักพยาบาล) โรงพยาบาลศิริราช ผ่านการศึกษาเชิงคุณภาพด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้พักอาศัย จำนวน 18 ห้องพัก ร่วมกับการวิเคราะห์ลักษณะทางกายภาพของพื้นที่ เพื่อให้ได้แนวทาง การจัดการและออกแบบพื้นที่ที่สอดคล้องกับการใช้งานจริง อันจะช่วยส่งเสริมคุณภาพชีวิต เพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาล และสนับสนุนการเลือกปฏิบัติงานต่อในสถานที่ดังกล่าวของบุคลากรในระบบวิชาชีพพยาบาลในระยะยาว

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาลักษณะทางกายภาพการใช้พื้นที่ภายในห้องพัก และสิ่งอำนวยความสะดวกภายนอกห้องพักของหอพักสวัสดิการศิริราชพยาบาล กรณีศึกษาหอพักสวัสดิการพยาบาล 8 ไร่ (ตึก B หอพักพยาบาล)
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้พื้นที่ภายในห้องพัก และสิ่งอำนวยความสะดวกภายนอกห้องพักของพยาบาล
3. เพื่อศึกษาปัญหา และการจัดการปัญหาการใช้พื้นที่ภายในและภายนอกห้องพักของพยาบาลที่พักอาศัยในหอพักสวัสดิการ
4. เพื่อศึกษาความต้องการพื้นที่ภายในห้องพัก และสิ่งอำนวยความสะดวกภายนอกห้องพักของพยาบาล
5. เพื่อเสนอแนวทางการใช้พื้นที่ และการจัดการสิ่งอำนวยความสะดวกของหอพักสวัสดิการศิริราชพยาบาล กรณีศึกษาหอพักสวัสดิการพยาบาล 8 ไร่ (ตึก B หอพักพยาบาล)

ขอบเขตในการศึกษา

ขอบเขตด้านกรณีศึกษา โรงพยาบาลศิริราชเป็นโรงพยาบาลรัฐขนาดใหญ่ที่สุดในประเทศไทย เมื่อพิจารณาจากจำนวนเตียงและจำนวนบุคลากร โดยมีพยาบาลประมาณ 4,000 คน และมีนโยบายจัดสรรหอพักสวัสดิการเพื่อรองรับบุคลากรของโรงพยาบาล ปัจจุบันมีหอพักสวัสดิการพยาบาลทั้งหมด 11 แห่ง ในจำนวนนี้ 9 แห่งอยู่ภายใต้การพัฒนาและดูแลโดยตรงของโรงพยาบาลศิริราช โดยที่ 4 แห่งเป็นหอพักที่พัฒนาเพื่อการพักอาศัยโดยเฉพาะ เมื่อพิจารณาจำนวนห้องพักและจำนวนผู้พักอาศัย หอพักศิริราชพยาบาล 8 ไร่ (ตึก B หอพักพยาบาล) เป็นหอพักที่มีกลุ่มตัวอย่างจำนวนมากและมีคุณลักษณะเหมาะสมต่อการเลือกเป็นกรณีศึกษา ที่จะสามารถสะท้อนรูปแบบการอยู่อาศัยและการใช้พื้นที่ของพยาบาลได้อย่างชัดเจน

ขอบเขตด้านเนื้อหา ในการศึกษาครั้งนี้ มุ่งศึกษาการใช้พื้นที่และสิ่งอำนวยความสะดวกภายในหอพักสวัสดิการพยาบาล ทั้งในด้านลักษณะทางกายภาพ พฤติกรรมการใช้งาน ปัญหาที่เกิดขึ้น รวมถึงความต้องการของผู้พักอาศัย เพื่อทำความเข้าใจการใช้งานพื้นที่จริง และนำไปสู่แนวทางการจัดการพื้นที่และสิ่งอำนวยความสะดวกที่สอดคล้องกับลักษณะวิถีชีวิตและการทำงานของพยาบาล โดยมีรายละเอียดดังนี้

- ลักษณะทางกายภาพ การใช้พื้นที่ และสิ่งอำนวยความสะดวก ศึกษาลักษณะ และองค์ประกอบของพื้นที่ทั้งภายในและภายนอกห้องพัก เพื่อทำความเข้าใจรูปแบบการจัดสรรพื้นที่ และสิ่งอำนวยความสะดวกที่มีอยู่ เช่น ผัง ตำแหน่งการใช้งาน องค์ประกอบในพื้นที่ เฟอร์นิเจอร์ และสิ่งอำนวยความสะดวกที่ทางหอพักจัดเตรียมไว้ให้ ในส่วนพฤติกรรมการใช้พื้นที่ วิเคราะห์รูปแบบการใช้พื้นที่ของผู้พักอาศัยทั้งภายใน และสิ่งอำนวยความสะดวกภายนอกห้องพัก โดยมุ่งเน้นศึกษาถึงวัตถุประสงค์ของการใช้พื้นที่ กิจกรรมที่เกิดขึ้น และสิ่งอำนวยความสะดวกที่ใช้งาน
- ปัญหาและการจัดการปัญหาในการใช้พื้นที่ภายในห้องพัก ระบุและวิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้นพร้อมแนวทางหรือวิธีการแก้ไขที่ผู้พักอาศัยใช้ เช่น พื้นที่ใช้สอยไม่เพียงพอ สิ่งอำนวยความสะดวกชำรุด ความถี่ของปัญหา และวิธีการที่ผู้พักอาศัยจัดการปัญหา
- ความต้องการใช้งานพื้นที่และสิ่งอำนวยความสะดวก เพื่อนำไปวิเคราะห์ร่วมกับการแนะนำแนวทางในการจัดการพื้นที่ และสิ่งอำนวยความสะดวกภายในหอพักสวัสดิการ เพื่อให้สอดคล้องกับลักษณะอาชีพพยาบาล

ข้อจำกัดในงานศึกษา

เนื่องจากหอพักสวัสดิการพยาบาลเป็นพื้นที่พักอาศัยส่วนบุคคล จึงไม่สามารถเข้าไปบันทึกภาพถ่ายภายในห้องพักได้ การเก็บข้อมูลลักษณะทางกายภาพและพฤติกรรมการใช้พื้นที่จึงอาศัยการศึกษาจากภาพถ่ายที่ผู้พักอาศัยจัดส่งให้ ประกอบกับการจดบันทึกข้อมูลลงบนแผนภาพจำลองห้องพักที่จัดทำขึ้น และข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกของผู้พักอาศัย เพื่อนำมาใช้ในการวิเคราะห์รูปแบบการใช้งานพื้นที่ภายในหอพัก

ขั้นตอนการดำเนินงาน

การเก็บข้อมูลปฐมภูมิประกอบด้วย การสำรวจเบื้องต้นและการสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สะท้อนการใช้งานจริงของพื้นที่และสิ่งอำนวยความสะดวก ก่อนนำไปวิเคราะห์เชิงเปรียบเทียบกับแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ได้ข้อเสนอแนวทางการออกแบบ และจัดการพื้นที่ที่เหมาะสมกับความต้องการของผู้พักอาศัย

การเก็บข้อมูลลักษณะทางกายภาพ เนื่องจากการเข้าถึงพื้นที่จำกัดเฉพาะผู้อยู่อาศัย การใช้วิธีสัมภาษณ์ผู้อยู่อาศัยร่วมกับการร่างแผนภาพการใช้งานพื้นที่ โดยข้อมูลที่ได้ครอบคลุมการใช้พื้นที่ภายในห้องพัก เช่น ผังการใช้งาน ขนาดและตำแหน่งพื้นที่ใช้สอย การจัดวางเฟอร์นิเจอร์ ตลอดจนสิ่งอำนวยความสะดวกภายนอกห้องพัก เช่น ทางเดิน ห้องสมุด ห้องครัว

การสัมภาษณ์ผู้อยู่อาศัย ใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้พักอาศัย 18 ห้องพัก เพื่อเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพตามวัตถุประสงค์ โดยใช้แผนภาพพื้นที่ส่วนต่าง ๆ ภายในห้องพักประกอบการสัมภาษณ์ เพื่อสะท้อนพฤติกรรมการใช้พื้นที่และรูปแบบการอยู่อาศัยได้ละเอียดและชัดเจนยิ่งขึ้น

กลุ่มประชากร

ลักษณะทางกายภาพ ศึกษาผังพื้นที่ภายในห้องพัก การจัดวางเฟอร์นิเจอร์ และสภาพแวดล้อมการอยู่อาศัย เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างพื้นที่กับพฤติกรรมการใช้งาน

พยาบาลผู้อยู่อาศัย กลุ่มผู้ให้ข้อมูลคือผู้พักอาศัย 18 ห้องพัก คัดเลือกแบบ Snowball Sampling โดยเริ่มจากการประสานฝ่ายการพยาบาลและเจ้าหน้าที่หอพักเพื่อหาผู้ให้สัมภาษณ์รายแรก แล้วอาศัยการแนะนำต่อ ทั้งนี้ผู้ที่ได้รับการแนะนำต้องพักอยู่คนละชั้นกับผู้แนะนำ เพื่อลดความซ้ำซ้อนและเพิ่มความหลากหลาย หากผู้ให้สัมภาษณ์ไม่สามารถแนะนำรายถัดไปได้ จะย้อนกลับไปขอความร่วมมือจากรายก่อนหน้าเพื่อแนะนำเพิ่มเติม

ทบทวนวรรณกรรม

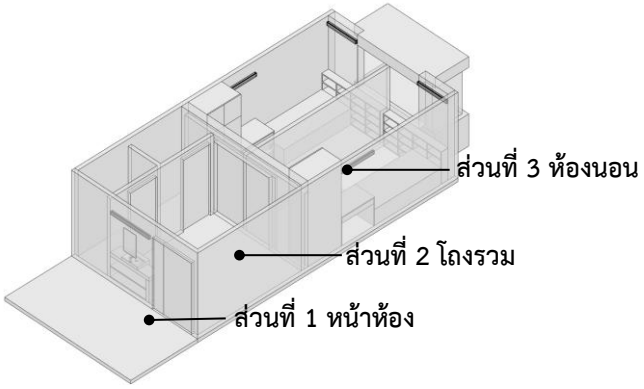
การศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมีความสำคัญต่อการกำหนดกรอบแนวทางการศึกษา รวมถึงช่วยให้การวิเคราะห์ประเด็นต่าง ๆ มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ การทบทวนเนื้อหาที่เกี่ยวข้องยังช่วยให้เข้าใจปัจจัยและองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับหัวข้อศึกษาได้รอบด้าน การศึกษาครั้งนี้ครอบคลุมประเด็นสำคัญดังต่อไปนี้

- แนวคิดการออกแบบหอพักสวัสดิการ Functional Zoning Concept ของ Klein (1928) มีพื้นฐานจากหลัก “form follows function” โดยแบ่งพื้นที่ตามลักษณะกิจกรรม เช่น พื้นที่สาธารณะ พื้นที่ส่วนตัว และพื้นที่บริการ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการใช้พื้นที่ ลดการรบกวนระหว่างกิจกรรม และส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้อยู่อาศัย
- แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการอยู่อาศัย Residential Behavior Concept ของ Rapoport (1977) อธิบายว่า พฤติกรรมการอยู่อาศัยเกิดจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางกายภาพของพื้นที่กับปัจจัยด้านสังคม วัฒนธรรม และวิถีชีวิต พื้นที่จึงอาจถูกใช้ งานแตกต่างจากเจตนาของผู้ออกแบบตามความต้องการเฉพาะของผู้พักอาศัย
- แนวคิดการแบ่งพื้นที่ใช้งาน Space Planning Concept ของ Ching (2014) อธิบายว่า การจัดพื้นที่ภายในอาคารควรคำนึงถึงความสัมพันธ์ของกิจกรรม การสัญจร และความเป็นส่วนตัว โดยจัดกิจกรรมที่ใกล้เคียงกันให้อยู่ร่วมกัน เพื่อลดความซ้ำซ้อนและผลกระทบระหว่างการใช้งาน
- แนวคิดการจัดสรรสิ่งอำนวยความสะดวก Residential Facilities Concept ของ Marcus และ Sarkissian (1986) อธิบายว่า สิ่งอำนวยความสะดวกภายในที่อยู่อาศัยควรสอดคล้องกับกิจกรรมและความต้องการจริงของผู้อยู่อาศัย เพื่อช่วยลดภาระในชีวิตประจำวันและเพิ่มประสิทธิภาพการใช้พื้นที่ร่วมกัน หากไม่เพียงพออาจทำให้เกิดการใช้งานพื้นที่ผิดวัตถุประสงค์ได้

องค์ประกอบภายในหอพักสวัสดิการ

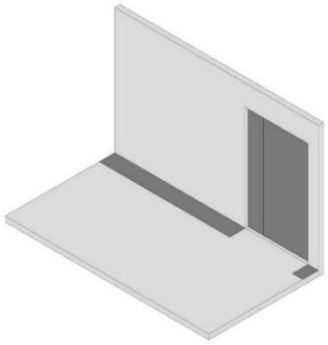
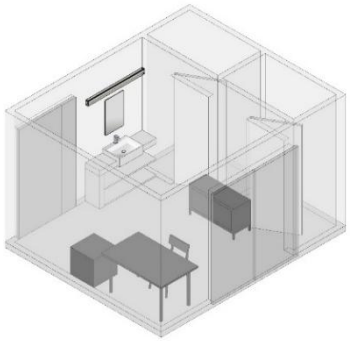
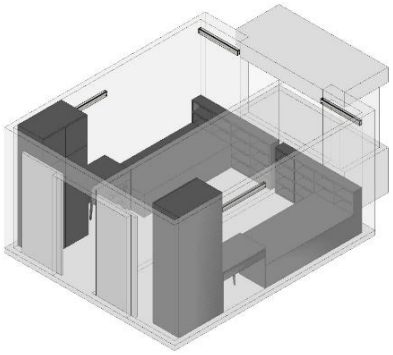
ลักษณะทางกายภาพภายในห้องพัก

ภาพรวมการใช้พื้นที่ภายในห้องพัก ประกอบด้วย 3 ส่วนหลัก ได้แก่ พื้นที่หน้าประตูห้องพัก พื้นที่ส่วนกลางร่วมกัน และพื้นที่ส่วนห้องนอน โดยแต่ละส่วนมีลักษณะการใช้งานที่แตกต่างตามพฤติกรรมและกิจกรรมของผู้พักอาศัย



ภาพ 1 แสดงแผนภาพจำลองหน่วยห้องพัก
ที่มา: จากการสำรวจ

ตาราง 1 ลักษณะทางกายภาพของพื้นที่ภายในห้องพัก

ลักษณะทางกายภายของพื้นที่ภายในห้องพัก		
		
ส่วนที่ 1 พื้นที่หน้าประตูห้องพัก พื้นที่ที่หอพักอนุโลมให้ใช้วางสิ่งของ แม้เดิมไม่ได้ออกแบบเพื่อรองรับกิจกรรมนี้ โดยกำหนดขอบเขตการใช้งานในระยะ 1 กระเบื้องจากตัวห้อง และให้แต่ละห้องดูแลพื้นที่ของตนเอง	**ส่วนที่ 2 พื้นที่ส่วนโถงรวม** พื้นที่ใช้ร่วมกันของผู้พักอาศัย 2 คนภายในหนึ่งหน่วยห้องพัก ผู้อยู่อาศัยจึงต้องแบ่งสัดส่วนการใช้พื้นที่และจัดวางเครื่องใช้ให้เหมาะสม เพื่อความสะดวกในการใช้งานร่วมกัน	**ส่วนที่ 3 พื้นที่ส่วนห้องนอน** แต่ละหน่วยมีห้องนอน 2 ห้องตามจำนวนผู้พักอาศัย ถือเป็นพื้นที่ส่วนตัวของแต่ละคน จากการศึกษาพบว่ากิจกรรมในห้องนอนส่วนใหญ่เป็นส่วนบุคคลหรือกิจกรรมที่ทำในพื้นที่ส่วนรวมไม่ได้ จึงถูกใช้งานตามความสะดวกของแต่ละคน

ที่มา: จากการสำรวจ

สิ่งอำนวยความสะดวกภายนอกห้องพัก คือ พื้นที่และองค์ประกอบที่จัดเตรียมไว้เพื่อรองรับการใช้งานร่วมกันของผู้อยู่อาศัยนอกเหนือจากพื้นที่ภายในห้องพักส่วนบุคคล มีบทบาทในการสนับสนุนกิจกรรมในชีวิตประจำวัน รวมถึงรองรับการใช้งานที่ไม่สามารถเกิดขึ้นได้ภายในห้องพัก โดยแบ่งเป็น

- รูปแบบที่ 1 สิ่งอำนวยความสะดวกรวม ที่ผู้พักอาศัยทุกคนใช้งานร่วมกันเป็นขั้นพื้นฐาน เช่น โถงทางเข้า ห้องจดหมาย ห้องนิติ ร้านบริการซักรีด ร้านเสริมสวย ที่จอดรถ ลานดาดฟ้า ห้องสมุด ห้องทำงาน ออกกำลังกาย
- รูปแบบที่ 2 สิ่งอำนวยความสะดวกตามชั้นพักอาศัย (ชั้น 12-22) ที่มีความต่อเนื่องกับการใช้ชีวิตประจำวัน เช่น ห้องโทรทัศน์ ห้องครัว ห้องซักล้าง ห้องทิ้งขยะ เครื่องกรองน้ำ

พฤติกรรมการใช้พื้นที่ภายในหอพัก

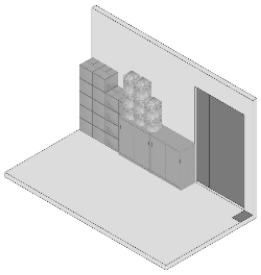
จากการศึกษาพบว่า ผู้พักอาศัยมีพฤติกรรมการใช้พื้นที่ปรับเปลี่ยนไปตามวิถีชีวิตและลักษณะการทำงานของวิชาชีพพยาบาล ทั้งในส่วนพื้นที่ภายในห้องพักและสิ่งอำนวยความสะดวกภายนอกห้องพัก โดยพฤติกรรมทั้งสองส่วนมีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกัน เมื่อพื้นที่ภายในห้องไม่สามารถรองรับกิจกรรมบางอย่างได้ ผู้พักอาศัยจะปรับไปใช้พื้นที่ภายนอกทดแทน และในทางกลับกัน เมื่อสิ่งอำนวยความสะดวกภายนอกไม่รองรับการใช้งานหรือการดำเนินกิจกรรม ก็จะนำกิจกรรมนั้นกลับเข้ามาทำในห้องพักแทน ทั้งนี้ การศึกษาพฤติกรรมการใช้พื้นที่ทั้งสองส่วนควบคู่กัน เพื่อให้เห็นภาพรวมของการอยู่อาศัย และความสัมพันธ์ระหว่างพื้นที่ที่ส่งผลซึ่งกันและกัน

การใช้งานพื้นที่ภายในห้องพัก

ศึกษาพฤติกรรมการใช้พื้นที่ในแต่ละส่วนของห้องพักอย่างเป็นลำดับ ทั้งกิจกรรมที่เกิดขึ้น เหตุผลเบื้องหลังของแต่ละพฤติกรรม ปัญหาที่ตามมา และวิธีการจัดการปัญหาของผู้พักอาศัย เพื่อทำความเข้าใจว่าพื้นที่ที่หอพักจัดเตรียมไว้ตอบสนองความต้องการได้มากน้อยเพียงใด และผู้พักอาศัยปรับตัวอย่างไรเมื่อพื้นที่ไม่รองรับการใช้งาน โดยแบ่งการศึกษาตามแต่ละส่วนพื้นที่ ได้แก่ พื้นที่หน้าประตูห้องพัก พื้นที่ส่วนโถงรวม และพื้นที่ห้องนอน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

- การใช้พื้นที่ส่วนที่ 1 หน้าประตูห้องพัก เป็นพื้นที่ที่ทางหอพักอนุโลมให้ใช้วางสิ่งของ จากการสัมภาษณ์เชิงลึกในกลุ่มตัวอย่างพบว่า ทุกห้องมีการใช้งานพื้นที่หน้าห้อง และใช้งานในลักษณะเดียวกันทั้งหมด มีรายละเอียดดังตารางต่อไปนี้

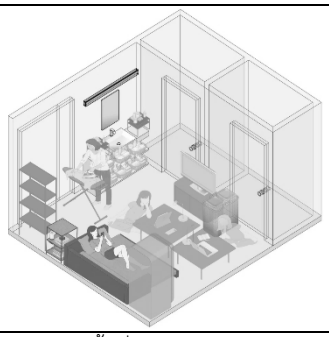
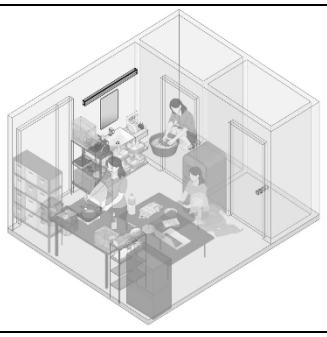
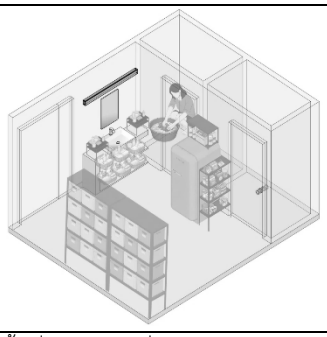
ตาราง 2 รูปแบบการใช้พื้นที่ห้องพัก ส่วนหน้าห้อง

รูปแบบการใช้พื้นที่ห้องพัก ส่วนหน้าห้อง		
แผนภาพแสดงการใช้งาน	รายละเอียด	ปัญหาที่พบ
	จากข้อจำกัดที่หอพักกำหนดไว้อย่างชัดเจน พบกิจกรรมหลักดังนี้ - วางชั้นรองเท้าหน้าห้อง เพราะพื้นที่ในห้องจำกัดและเลี่ยงกลิ่นรบกวนจากอากาศที่ถ่ายเทไม่สะดวก - เป็นจุดรับ–ส่งน้ำดื่มแบบชุดที่สั่งซื้อภายในหอพัก - เก็บสิ่งของที่ไม่ได้ใช้งานเพื่อรอทิ้งหรือนำกลับบ้าน โดยจัดเก็บในลังพลาสติกหรือกล่องกระดาษ	การใช้พื้นที่หน้าห้องเป็นที่เก็บของและจุดรับ–ส่งน้ำ สะท้อนว่าพื้นที่จัดเก็บในห้องไม่เพียงพอ จนสิ่งของส่วนเกินถูกนำออกมานอกห้อง ทำให้พื้นที่ไม่เป็นระเบียบและรุกล้ำทางเดินส่วนกลาง เป็นจำนวน 17 จาก 18 ห้อง

ที่มา: จากการวิเคราะห์ผลการศึกษา

- การใช้งานพื้นที่ส่วนที่ 2 ส่วนโถงรวม เป็นพื้นที่ส่วนกลางที่ผู้พักอาศัยใช้ร่วมกัน โดยการจัดสรรและใช้งานพื้นที่เกิดจากการตกลงร่วมกันระหว่างผู้อยู่อาศัย พื้นที่ส่วนนี้สะท้อนพฤติกรรมการอยู่อาศัยได้อย่างชัดเจน ซึ่งสามารถจำแนกรูปแบบการใช้งานได้ 3 รูปแบบ ดังตารางต่อไปนี้

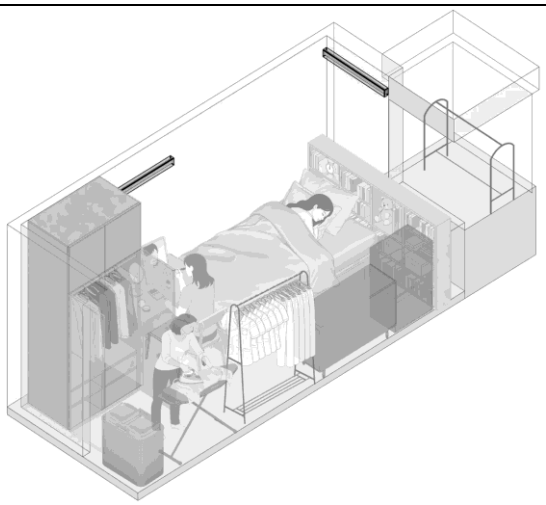
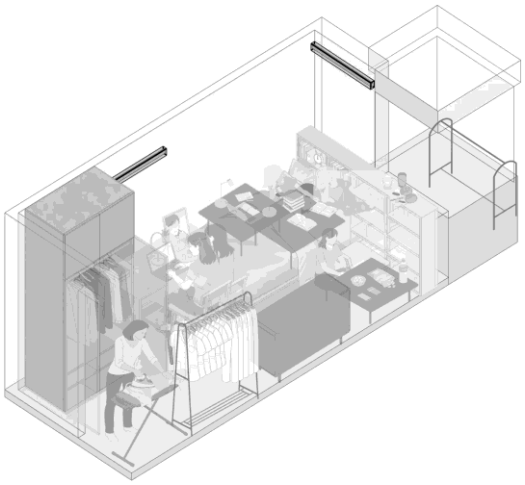
ตาราง 3 รูปแบบการใช้พื้นที่ภายในห้องพัก ส่วนโถงรวม

รูปแบบการใช้พื้นที่ภายในห้องพัก ส่วนโถงรวม		
1. ใช้งานสอดคล้องกับบทบาทเดิม (3 ห้อง)	2. ใช้งานเกินบทบาท (13 ห้อง)	3. ใช้งานต่ำกว่าบทบาทที่กำหนด (2 ห้อง)
		
ใช้โถงรวมเป็นพื้นที่วางอุปกรณ์ส่วนกลางตามวัตถุประสงค์เดิมของการออกแบบ มีกิจกรรมอื่นเกิดขึ้นเพียงเล็กน้อย เนื่องจากผู้พักอาศัยเลือกใช้ห้องนอนหรือพื้นที่ส่วนกลางภายนอกห้องเป็นหลัก	มีการประกอบหรืออุ่นอาหารภายในห้องพัก เนื่องจากครัวส่วนกลางไม่ตอบสนองความต้องการ ผู้พักอาศัยจึงปรับพื้นที่ในห้องสำหรับจัดเก็บอาหาร อุปกรณ์ครัว และเครื่องใช้ไฟฟ้า สะท้อนการใช้งานที่เกินกว่าบทบาทเดิม	ใช้พื้นที่ส่วนกลางเพื่อการพักผ่อนเป็นหลัก เช่น นอนเล่น อ่านหนังสือ และงีบหลับ โดยไม่พบการประกอบอาหาร ทำให้พื้นที่ถูกใช้งานในขอบเขตที่จำกัดกว่าที่ออกแบบไว้
ปัญหา: ไม่พบปัญหาจากการใช้งาน คงเหลือเพียงปัญหาทางกายภาพที่ติดมากับตัวพื้นที่ เช่น การระบายอากาศในโถงรวม และความแออัดจากเฟอร์นิเจอร์ที่นำมาเพิ่ม	ปัญหา: การประกอบอาหารทำให้เกิดกลิ่นและไอความชื้นสะสม ซึ่งลอดผ่านผนังเข้าห้องนอน (12/18 ห้อง) ท่อระบายน้ำอุดตันจากการล้างภาชนะ และพื้นที่แออัดจากการนำอุปกรณ์ครัวและเครื่องใช้ไฟฟ้าเข้ามาเพิ่ม	ปัญหา: การใช้โถงรวมเพื่อพักผ่อนเป็นหลักทำให้ใช้งานพื้นที่ไม่เต็มศักยภาพ กิจกรรมที่ควรเกิดในโถงรวมถูกย้ายไปห้องนอนแทน ส่งผลให้ห้องนอนรองรับหลายบทบาทและเกิดความแออัดในพื้นที่ส่วนตัว

ที่มา: จากการวิเคราะห์ผลการศึกษา

- การใช้งานพื้นที่ส่วนที่ 3 ส่วนห้องนอน เป็นพื้นที่ส่วนตัวที่ใช้สำหรับการพักผ่อนและทำกิจกรรมส่วนบุคคล โดยจากการศึกษาพบว่าผู้พักอาศัยมีการปรับเปลี่ยนพื้นที่เพื่อรองรับกิจกรรมอื่นเพิ่มเติม เช่น การทำงาน การอ่านหนังสือ และการจัดเก็บสิ่งของ เนื่องจากข้อจำกัดของพื้นที่และสิ่งอำนวยความสะดวกเดิม ลักษณะการใช้งานพื้นที่จะแตกต่างกันตามวิถีชีวิตและพฤติกรรมการอยู่อาศัยของผู้พักอาศัย โดยสามารถจำแนกรูปแบบการใช้งานพื้นที่ห้องนอนออกได้เป็น 2 รูปแบบ ดังนี้

ตาราง 4 รูปแบบการใช้พื้นที่ภายในห้องพัก ส่วนห้องนอน

รูปแบบการใช้พื้นที่ภายในห้องพัก ส่วนห้องนอน	
1. ใช้งานตามบทบาทที่กำหนด (7 ห้อง)	2. ใช้งานเกินบทบาทที่กำหนด (11 ห้อง)
	
ใช้ห้องนอนเพื่อนอนหลับพักผ่อนและทำกิจกรรมส่วนตัวเป็นหลัก แต่พื้นที่ยังหนาแน่นเพราะเฟอร์นิเจอร์เดิมไม่เพียงพอ ผู้พักอาศัยส่วนใหญ่จึงเพิ่มอุปกรณ์จัดเก็บ เช่น ราวแขวนชุดทำงาน ตู้เก็บเสื้อผ้า และชั้นวางของ	กลุ่มที่ทำกิจกรรมต้องใช้สมาธินอกเหนือจากการพักผ่อน เช่น เขียนรายงาน อ่านหนังสือ หรือทำงานเพิ่มเติม โดยใช้พื้นที่บริเวณโต๊ะแต่งหน้าหรือโต๊ะพับ
ปัญหา: แม้ใช้ห้องนอนเพื่อพักผ่อน แต่ยังพบปัญหาทางกายภาพที่ติดมากับตัวพื้นที่ ได้แก่ แสง เสียง และกลิ่นที่ลอดผ่านผนังที่กั้นไม่สุดจากห้องข้างเคียง รบกวนการนอนโดยเฉพาะพยาบาลกะที่นอนกลางวัน ระบบแอร์ร่วมที่ปรับอุณหภูมิให้ตรงทั้งสองฝ่ายได้ยาก และความแออัดจากเฟอร์นิเจอร์ที่นำมาเพิ่ม	**ปัญหา:** การย้ายกิจกรรมที่ต้องใช้สมาธิ เช่น ทำงาน อ่านหนังสือและเตรียมสอบ เข้ามาในห้องนอน ทำให้เตียงและพื้นที่ส่วนตัวรองรับหลายบทบาทพร้อมกัน กระทบคุณภาพการนอน พื้นที่หนาแน่นขึ้น และเมื่อผู้พักร่วมห้องมีเวลาเหลื่อมกัน ยังกระทบความเป็นส่วนตัวระหว่างผู้พักทั้งสองคน

ที่มา: จากการวิเคราะห์ผลการศึกษา

ความสัมพันธ์ระหว่างพื้นที่ภายในห้องพัก

จากการศึกษาพบว่าการใช้พื้นที่ภายในห้องแต่ละส่วนมีผลกระทบซึ่งกันและกัน เมื่อพื้นที่ส่วนหนึ่งไม่สามารถรองรับกิจกรรมได้ ผู้พักอาศัยจะย้ายกิจกรรมนั้นไปยังพื้นที่ส่วนอื่น และก่อให้เกิดปัญหาตามมาเป็นลำดับ ความสัมพันธ์นี้สะท้อนผ่านพฤติกรรมการใช้ห้องพัก ซึ่งจำแนกได้เป็น 4 รูปแบบ

- รูปแบบที่ 1 ใช้งานทุกส่วนสอดคล้องกับบทบาทเดิม พื้นที่แต่ละส่วนยังรองรับกิจกรรมได้พอดี ไม่เกิดการย้ายกิจกรรมข้ามพื้นที่ มักพบในผู้ที่ทำงานประจำและมีตารางตรงกับเพื่อนร่วมห้อง คงเหลือเพียงปัญหาทางกายภาพที่ติดมากับตัวพื้นที่ เช่น การระบายอากาศในโถงรวม
- รูปแบบที่ 2 โถงรวมเกินบทบาท เมื่อครัวกลางไม่เอื้อต่อการใช้งาน ผู้พักอาศัยจึงทำอาหารในโถงรวม เกิดกลิ่นและไอน้ำลอดเข้าห้องนอน ท่ออุดตันจากการล้างภาชนะ และความแออัดจากอุปกรณ์ครัวที่นำมาเพิ่ม

- รูปแบบที่ 3 การรวมกิจกรรมภายในห้องนอน เมื่อผู้พักร่วมห้องมีเวลาเหลื่อมกัน ฝ่ายที่ตื่นเลี่ยงโถงรวมแล้วย้ายกิจกรรมกลับเข้ามาทำในห้องนอนตน ทำให้โถงรวมสูญเสียบทบาท ห้องนอนหนาแน่น และเตียงรองรับหลายบทบาท กระทบคุณภาพการนอน
- รูปแบบที่ 4 เกิดการซ้อนทับทุกส่วนพื้นที่ พบในกลุ่มทำงานกะ พักนาน และใช้หอเป็นที่อยู่หลักพร้อมกัน เมื่อความต้องการสูงเกินกว่าทุกพื้นที่จะรองรับแยกกันได้ กิจกรรมทุกประเภทปะปนกัน ทั้งกลิ่นกระจาย ท่ออุดตัน พื้นที่แออัด และความเป็นส่วนตัวเสียไป

ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้งานพื้นที่ภายในห้อง กับสิ่งอำนวยความสะดวกภายนอกห้องพัก

ทั้งสองส่วนทำหน้าที่รองรับการอยู่อาศัยร่วมกัน เมื่อส่วนหนึ่งรองรับกิจกรรมไม่ได้ กิจกรรมจะถูกย้ายไปเพื่อหาพื้นที่ทดแทน และหากพื้นที่ปลายทางมีข้อจำกัด ก็จะถูกย้ายกลับมาอีกครั้ง การศึกษาทั้งสองส่วนร่วมกันจึงสะท้อนพฤติกรรมการอยู่อาศัยได้ชัดเจนยิ่งขึ้น

- ทิศทางที่ 1 ปัญหาภายในห้องย้ายออกไปใช้พื้นที่ภายนอกทดแทน เช่น เมื่อผนังสูงไม่สุดฝ้าทำให้การคุยโทรศัพท์รบกวนเพื่อนร่วมห้อง จึงออกไปใช้ห้องโทรทัศน์ประจำชั้น หรือเมื่อเพื่อนร่วมห้องพักผ่อนอยู่ จึงเลี่ยงไปนั่งเล่นที่ห้องสมุด
- ทิศทางที่ 2 ปัญหาของสิ่งอำนวยความสะดวกภายนอกให้กลับเข้ามาใช้พื้นที่ภายในห้อง เช่น ครัวกลางใช้ไม่สะดวก ทำให้กลับมาทำอาหารในห้อง หรือห้องทำงานที่มีเพียง 2 ห้องไม่พอ จึงใช้ห้องนอนหรือโถงรวมทำงานแทน

วิเคราะห์ปัญหา

จากการวิเคราะห์พฤติกรรมการใช้พื้นที่ทั้ง 3 ระดับ พบว่าปัญหาทั้งหมดมีรากฐานเดียวกัน คือความไม่สอดคล้องระหว่างพื้นที่ที่หอพักจัดเตรียมไว้กับเงื่อนไขการใช้ชีวิตเฉพาะของวิชาชีพพยาบาล ทั้งการทำงานเป็นกะ การพักอาศัยระยะยาว และการใช้หอพักเป็นที่อยู่หลัก คัดแยกปัญหาตามสาเหตุเพื่อให้เห็นว่าแต่ละข้อควรแก้ไขด้วยแนวทางใด ก่อนนำไปสังเคราะห์เป็นความต้องการ โดยจำแนกได้เป็น 2 ประเภท ดังนี้

ปัญหาจากลักษณะทางกายภาพ

เกิดขึ้นแม้ผู้พักอาศัยใช้พื้นที่ตรงตามวัตถุประสงค์เดิม สะท้อนว่าพื้นที่ที่จัดเตรียมไว้ยังไม่สอดคล้องกับการใช้งานจริง ซึ่งผู้อยู่อาศัยไม่สามารถแก้ไขได้ด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม จำแนกได้ 5 ข้อ ดังนี้

- ปัญหาด้านความเป็นส่วนตัวและการพักผ่อน ผนังกั้นห้องนอนไม่สูงถึงฝ้าเพดาน ทำให้แสง เสียง และกลิ่นลอดข้ามระหว่างห้องนอน รบกวนการนอนโดยเฉพาะพยาบาลกะที่ต้องนอนกลางวัน ประกอบกับระบบปรับอากาศหน่วยเดียวที่ใช้ร่วมกันสองห้องนอน ทำให้ปรับอุณหภูมิให้ตรงความต้องการของผู้พักอาศัยทั้งสองพร้อมกันได้ยาก
- ปัญหาด้านระบบระบายอากาศ โถงรวมมีหน้าต่างเป็นบานกระทุ้งที่เปิดได้น้อยและไม่มีช่องระบายอากาศสู่ภายนอกโดยตรง ทำให้อากาศอับและเกิดกลิ่นสะสมภายในพื้นที่
- ปัญหาด้านสัดส่วนและองค์ประกอบ ระยะเปิด-ปิดประตูห้องน้ำชนกับตำแหน่งสุขภัณฑ์ทำให้ต้องใช้ความระมัดระวังทุกครั้งที่เข้าออก ราวตากผ้าที่ติดบนฝ้าของระเบียงสูงเกินระยะเอื้อมถึง
- ปัญหาด้านวัสดุและความทนทาน วัสดุไม้อัดบริเวณชั้นใต้อ่างล้างหน้าและประตูห้องน้ำพองเสียหาย มีคราบราจากความชื้นสะสม ส่วนหนึ่งเกิดจากการตากผ้าภายในห้อง
- ปัญหาด้านความเพียงพอของพื้นที่ส่วนกลาง ห้องครัว ห้องออกกำลังกาย ห้องทำงาน และตู้กดน้ำ อยู่ในสภาพชำรุดหรือมีจำนวนไม่เพียงพอต่อจำนวนผู้ใช้ จนไม่ถูกใช้งานตามวัตถุประสงค์

ปัญหาจากพฤติกรรมและความต้องการของวิชาชีพพยาบาล

ปัญหาที่เกิดจากความต้องการใช้พื้นที่มีมากกว่าที่พื้นที่เดิมจะสามารถรองรับได้ ผู้อยู่อาศัยจึงปรับเปลี่ยนการใช้งานนอกเหนือวัตถุประสงค์เพื่อให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตของวิชาชีพ การปรับเปลี่ยนนี้ไม่ใช่การใช้งานผิดวิธี แต่เป็นการปรับตัวที่กลายเป็นต้นเหตุของปัญหาอื่นตามมา จำแนกได้ 4 ข้อ ดังนี้

- ปัญหาด้านระบบระบายน้ำ การล้างภาชนะที่อ่างล้างหน้าแทนซิงค์หลังประกอบอาหารในห้อง ทำให้เศษอาหารและคราบไขมันสะสมในท่อที่ไม่ได้จัดเตรียมไว้รองรับ เกิดการอุดตันและส่งกลิ่นย้อนกลับ
- ปัญหาด้านระบบระบายอากาศและกลิ่น การประกอบอาหารในพื้นที่อเนกประสงค์ซึ่งไม่มีระบบระบายอากาศเฉพาะทำให้กลิ่นและไอน้ำสะสมในโถงรวมและลอดผ่านผนังกั้นเข้าสู่ห้องนอน
- ปัญหาเชิงพื้นที่ ครอบคลุมทั้งพื้นที่แออัดจากการนำเฟอร์นิเจอร์และสิ่งของเข้ามาเพิ่มเพื่อรองรับการอยู่ระยะยาว การรุกล้ำทางเดินส่วนกลางเมื่อสิ่งของส่วนเกินถูกนำไปวางหน้าห้อง และเตียงนอนที่ต้องรองรับหลายบทบาททั้งทำงาน รับประทานอาหาร และพักผ่อนบนพื้นที่เดียวกัน
- ปัญหาด้านความเป็นส่วนตัว การใช้ทุกพื้นที่ปะปนกันโดยไม่มีขอบเขตเฉพาะ ทำให้กิจกรรมส่วนตัวของผู้พักสองคนที่มีเวลาเหลื่อมกันกระทบกันตลอดเวลา

สังเคราะห์ความต้องการ

ปัญหาที่ถูกจำแนกแปลงเป็นความต้องการที่แท้จริงของผู้อยู่อาศัย โดยอาศัยหลักการของ Quality Function Deployment (QFD) ซึ่งเป็นเครื่องมือแปลงปัญหาและเสียงสะท้อนของผู้ใช้ให้กลายเป็นข้อกำหนดความต้องการที่ชัดเจน กระบวนการนี้ไม่เพียงระบุว่าผู้อยู่อาศัยต้องการอะไร แต่ยังแสดงให้เห็นว่าความต้องการแต่ละข้อสืบย้อนกลับไปยังปัญหาที่เป็นต้นตอได้อย่างไร และนำไปสู่ทิศทางการแก้ไขเบื้องต้นที่ชัดเจน เมื่อพิจารณาตามที่มาของปัญหา จำแนกความต้องการได้เป็น 3 กลุ่ม โดยแต่ละกลุ่มแสดงความเชื่อมโยงจากปัญหาสู่ความต้องการและแนวทางเบื้องต้น ดังตารางต่อไปนี้

ความต้องการที่สะท้อนจากปัญหาทางกายภาพ ปัญหาที่เกิดขึ้นแม้ผู้พักอาศัยใช้พื้นที่ตรงตามวัตถุประสงค์เดิม ความต้องการที่สะท้อนออกมาจึงเป็นการให้พื้นที่และองค์ประกอบทางกายภาพรองรับการใช้ชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ

ตาราง 5 ความต้องการที่มาจากปัญหาทางกายภาพ

ปัญหา	เสียงสะท้อนของผู้ใช้	แนวทางเบื้องต้น
ความเป็นส่วนตัวและการพักผ่อน ผนังเดิมไม่ป้องกัน แสง เสียง และกลิ่น	การพักผ่อนที่มีคุณภาพ เป็นส่วนตัว และควบคุมสภาพแวดล้อมการนอนเองได้	เพิ่มความเป็นสัดส่วนของพื้นที่ส่วนตัว ทบทวนการแยกควบคุมอุณหภูมิรายห้อง
ระบบระบายอากาศ ช่องเปิดเดิมไม่พอต่อการระบายอากาศ	อากาศถ่ายเทดีโดยไม่กระทบกับความเป็น ส่วนตัว	ทบทวนระบบระบายอากาศ ของพื้นที่ส่วนกลางในห้อง
สัดส่วนและองค์ประกอบ ความไม่สะดวกในการใช้งานพื้นที่ห้อง	องค์ประกอบที่มีสัดส่วนและตำแหน่ง สอดคล้องกับการใช้งานจริง	ทบทวนตำแหน่ง และระดับความสูง ขององค์ประกอบต่างๆภายในห้อง
วัสดุและความทนทาน เฟอร์นิเจอร์ไม้อัดชำรุดจากความชื้นสะสม	วัสดุและเฟอร์นิเจอร์ที่ทนทานต่อการใช้งาน	เลือกวัสดุทนความชื้นในตำแหน่งใกล้แหล่ง ความชื้น
ความเพียงพอของส่วนกลาง ห้องครัว ห้องออกกำลัง ชำรุดหรือไม่พอ	สิ่งอำนวยความสะดวกส่วนกลาง ที่พร้อมใช้และเพียงพอต่อความต้องการ	การปรับเปลี่ยนการใช้งานส่วนกลางที่ไม่ถูกใช้ แต่มีคุณสมบัติในการทำกิจกรรมนั้น ๆ

ที่มา: จากการวิเคราะห์ผลการศึกษา

ความต้องการที่สะท้อนจากปัญหาด้านพฤติกรรม ปัญหาที่เกิดจากการปรับเปลี่ยนการใช้งานนอกวัตถุประสงค์ ความต้องการจึงเป็นการที่ให้พื้นที่รองรับกิจกรรมที่จำเป็นได้อย่างเหมาะสมและไม่เกิดปัญหา โดยยอมรับว่าพฤติกรรมเหล่านี้มีรากฐานจากความจำเป็นของวิชาชีพ และต้องการให้พื้นที่สามารถรองรับพฤติกรรมนั้นอย่างถูกต้องเหมาะสม

ตาราง 6 ความต้องการที่มาจากปัญหาด้านพฤติกรรม

ปัญหา	เสียงสะท้อนของผู้ใช้	แนวทางเบื้องต้น
ระบบระบายน้ำ ท่ออุดตันจากเศษอาหารและไขมัน	จุดล้างและระบบระบายน้ำที่รองรับการประกอบอาหารในห้อง	เพิ่มระบบดักไขมัน เสริมในระบบระบายน้ำเดิม
ระบบระบายอากาศและกลิ่น ไอและกลิ่นจากการทำอาหารลอดเข้าห้องนอน	พื้นที่ประกอบอาหารที่แยกส่วนและระบายอากาศได้	เพิ่มระบบระบายอากาศเฉพาะจุดสำหรับการทำอาหาร
ปัญหาเชิงพื้นที่ พื้นที่แออัด รองรับหลายบทบาท	พื้นที่ใช้สอยและจัดเก็บที่เพียงพอและแยกบทบาทกิจกรรมชัดเจน	จัดพื้นที่จัดเก็บระยะยาวอย่างเป็นระบบ แบ่งเขตการใช้งานในห้อง
ความเป็นส่วนตัว กิจกรรมซ้อนทับกัน	การแบ่งเขตพื้นที่ส่วนตัวที่ชัดเจนและเหมาะสมสำหรับผู้พักสองคน	การเตรียมชั้นเก็บของแบบ Built-in ที่มีการกั้นขอบเขตชัดเจน

ที่มา: จากการวิเคราะห์ผลการศึกษา

ความต้องการที่สะท้อนจากการใช้งานทดแทนที่ไม่เกิดปัญหา การใช้พื้นที่ภายนอกทดแทนกิจกรรมที่ห้องพักรองรับไม่ได้ ซึ่งแม้ไม่ก่อปัญหา แต่สะท้อนความต้องการที่ยังไม่ได้รับการตอบสนอง เป็นกลุ่มที่ไม่เร่งด่วน ถือเป็นการพัฒนาคุณภาพในระยะยาว

ตาราง 7 ความต้องการที่มาจากการใช้งานทดแทนที่ไม่เกิดปัญหา

การใช้งานที่พบ	เสียงสะท้อนของผู้ใช้	แนวทางเบื้องต้น
ใช้ห้องสมุดเป็นที่ทำงาน แทนพื้นที่เงียบสำหรับทำงานที่ห้องพักไม่มี	พื้นที่ทำงานและพักผ่อนที่เงียบสงบเป็นส่วนตัว	ปรับห้องสมุดให้รองรับการทำงานด้วยจุดจ่ายไฟและแสงสว่าง
ใช้ห้องโทรทัศน์คุยโทรศัพท์ แทนพื้นที่ส่วนตัวที่มีเสียงในห้อง	พื้นที่ส่วนตัวสำหรับกิจกรรมที่มีเสียงโดยไม่รบกวนผู้อื่น	ปรับห้องโทรทัศน์เป็นพื้นที่นั่งเล่นอเนกประสงค์ ที่เหมาะกับการใช้งาน
ใช้ลานดาดฟ้าออกกำลังกาย แทนห้องออกกำลังกายที่ชำรุด	พื้นที่ออกกำลังกายและพักผ่อนที่เข้าถึงสะดวก	จัดสิ่งอำนวยความสะดวกบนดาดฟ้าให้ออกกำลังกายได้ปลอดภัย

ที่มา: จากการวิเคราะห์ผลการศึกษา

เสนอแนวทางการจัดการพื้นที่ในหอพักสวัสดิการ

จากแนวทางเบื้องต้นที่สังเคราะห์ได้ในหัวข้อก่อนหน้า นำมาขยายเป็นข้อเสนอแนวทางการจัดการพื้นที่ที่นำไปปฏิบัติได้จริง โดยมีหลักการสำคัญในการจัดลำดับว่า พื้นที่ส่วนใดควรกำหนดอย่างแน่นอนตั้งแต่ต้น และส่วนใดควรเปิดให้ปรับเปลี่ยนได้ตามการใช้งานจริง ผ่านการประยุกต์แนวคิดสองส่วนที่เสริมกัน

แนวคิดแรกคือการแบ่งพื้นที่ตามหน้าที่การใช้งาน (Functional Zoning) ของ Klein (1928) ซึ่งใช้กำหนดส่วน “โครงสร้างหลัก” ที่ต้องได้รับการออกแบบอย่างแน่นอนตั้งแต่ต้น เช่น ระบบท่อ ผนัง และตำแหน่งสุขภัณฑ์ เนื่องจากเป็นองค์ประกอบที่แก้ไขภายหลังได้ยากและมีต้นทุนสูง แนวคิดที่สองคือ Incomplete Design ตามทฤษฎี Supports ของ Habraken (1961/1972) ซึ่งใช้กำหนดส่วน “เติมเต็ม” ที่ควรออกแบบให้ยืดหยุ่นไว้ล่วงหน้า เช่น พื้นที่โถงรวมและพื้นที่อเนกประสงค์ เพื่อให้ผู้พักอาศัยปรับใช้ได้ตามวิถีชีวิตเฉพาะของแต่ละคน การมองผ่านสองแนวคิดนี้ช่วยเปลี่ยนมุมมองจากการแก้ไขสิ่งที่ขาดหายไป ไปสู่การวางแผนความยืดหยุ่นไว้ล่วงหน้า ซึ่งเป็นแนวทางเชิงรุกมากกว่าเชิงรับ

แนวทางที่เสนอนี้เป็นกรอบสำหรับผู้เกี่ยวข้องสามฝ่าย ได้แก่ ฝ่ายการพยาบาลในฐานะผู้กำหนดนโยบาย ฝ่ายบริหารหอพักในการจัดสรรงบประมาณ และผู้ดูแลหอพักระดับปฏิบัติการ โดยแบ่งพื้นที่ออกเป็น 2 ส่วนตามบทบาทของพื้นที่ คือ พื้นที่ภายในห้องพักและสิ่งอำนวยความสะดวกภายนอกห้องพัก ซึ่งทั้งสองส่วนต้องพิจารณาควบคู่กันตามความสัมพันธ์แบบระบบเดียวที่พบในการศึกษา

แนวทางการจัดการพื้นที่ภายในห้องพัก

การจัดการพื้นที่ภายในห้องพักครอบคลุมความต้องการทั้งสามกลุ่มที่สังเคราะห์ไว้ โดยจำแนกตามบทบาทของพื้นที่และจังหวะเวลาที่เหมาะสมในการดำเนินการ

ส่วนที่เป็นโครงสร้างหลัก ซึ่งตอบสนองความต้องการที่มาจากปัญหาทางกายภาพ เหมาะสำหรับดำเนินการเมื่อมีแผนปรับปรุงห้องพักเดิมหรือออกแบบใหม่ เนื่องจากเป็นการแก้ที่ตัวโครงสร้าง ได้แก่ การเพิ่มความเป็นสัดส่วนของพื้นที่ส่วนตัว และทบทวนการแยกระบบควบคุมอุณหภูมิรายห้องเพื่อให้ผู้พักอาศัยแต่ละคนควบคุมสภาพแวดล้อมการนอนของตนเองได้ การทบทวนตำแหน่งสุขภัณฑ์ ทิศทางการเปิดประตู และระดับความสูงขององค์ประกอบให้สอดคล้องกับระยะการใช้งานจริง และการเลือกใช้วัสดุที่ทนความชื้นในตำแหน่งใกล้แหล่งความชื้น

ส่วนที่เป็นพื้นที่ซึ่งตอบสนองความต้องการที่มาจากปัญหาด้านพฤติกรรม ต้องผ่านการพิจารณาเชิงนโยบายก่อนว่ากิจกรรมควรได้รับการรองรับหรือไม่ หากฝ่ายการพยาบาลพิจารณาว่าการประกอบอาหารเป็นกิจกรรมที่ควรรองรับ ควรเพิ่มจุดล้างและระบบระบายน้ำที่รองรับ รวมถึงระบบดักไขมันก่อนเข้าสู่ระบบหลักและการระบายอากาศเฉพาะจุด ซึ่งเป็นการแก้ปัญหาที่ปรากฏครบทั้งสามระดับ นอกจากนี้ควรจัดพื้นที่จัดเก็บระยะยาวอย่างเป็นระบบ และพิจารณาแนวทางแบ่งส่วนพื้นที่การใช้งานในห้องให้รองรับผู้พักสองคนที่มีเวลาใช้งานทับซ้อนกัน

ส่วนที่ตอบสนองความต้องการจากการใช้งานทดแทน เป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตและใช้เป็นข้อพิจารณาสำหรับการออกแบบในอนาคต เช่น การออกแบบจุดรองรับการจัดเก็บน้ำดื่มบริเวณหน้าห้องที่เข้าถึงง่าย หรือการออกแบบองค์ประกอบรองรับการปลูกต้นไม้บริเวณระเบียง

แนวทางการจัดการสิ่งอำนวยความสะดวกภายนอกห้องพัก การจัดการสิ่งอำนวยความสะดวกภายนอกห้องพักแบ่งตามที่มาของความต้องการเช่นเดียวกัน โดยมีลำดับความสำคัญที่ต่างกัน

ส่วนที่ตอบสนองความต้องการจากปัญหาทางกายภาพ ถือเป็นแนวทางพื้นฐานที่ควรดำเนินการก่อน เพื่อให้สิ่งอำนวยความสะดวกที่มีอยู่กลับมาใช้งานได้ตามคุณภาพขั้นพื้นฐาน เหมาะกับการดำเนินการตามรอบการปรับปรุงหรือซ่อมบำรุงประจำ ได้แก่ การนำอุปกรณ์ในห้องออกกำลังกายที่ชำรุดเข้ารอบซ่อมบำรุง การทบทวนการดูแลความสะอาดและระบบระบายอากาศของห้องครัวส่วนกลาง และการทบทวนตำแหน่งและระบบดูแลความสะอาดของตู้กดน้ำ

ส่วนที่ตอบสนองความต้องการจากการใช้งานทดแทน มีความสำคัญมากเพราะสะท้อนพฤติกรรมจริงที่เกิดขึ้นเองโดยไม่ต้องชี้นำ การพิจารณาแนวทางส่วนนี้คือ การปรับฟังก์ชันของพื้นที่ที่ถูกใช้งานไม่ตรงวัตถุประสงค์เดิมให้สอดคล้องกับความต้องการ ได้แก่ การปรับห้องโทรทัศน์ให้เป็นพื้นที่นั่งเล่นหรือพักคอยอเนกประสงค์ที่รองรับการประกอบกิจกรรมรองรับจากห้องพัก การปรับห้องสมุดให้รองรับการนั่งทำงาน และการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกบนลานดาดฟ้าให้รองรับการออกกำลังกายในพื้นที่เปิดโล่งอย่างปลอดภัย

โดยสรุป แนวทางการจัดการพื้นที่ทั้งภายในและภายนอกห้องพักต้องพิจารณาควบคู่กันเสมอ เนื่องจากการศึกษาพบว่าพื้นที่ทั้งสองส่วนมีผลกระทบซึ่งกันและกัน การจัดการเพียงส่วนใดส่วนหนึ่งย่อมไม่เพียงพอที่จะตอบสนองความต้องการของผู้อยู่อาศัยได้อย่างครบถ้วน ดังนั้นการยกระดับคุณภาพการอยู่อาศัยในหอพักสวัสดิการพยาบาลจึงต้องอาศัยการวางแผนที่มองพื้นที่เป็นระบบเดียวควบคู่กับการกำหนดนโยบายที่เข้าใจวิถีชีวิตเฉพาะของวิชาชีพพยาบาลอย่างแท้จริง

บรรณานุกรม

ณัฐชา พชรชลกร. (2547). *ลักษณะการอยู่อาศัยภายในห้องพักขนาดเล็กในย่านศูนย์กลางธุรกิจ : กรณีศึกษาโครงการออคิด อพาร์ทเมนท์ ซอยสวนพลู กรุงเทพมหานคร* [วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย]. Chulalongkorn University Theses and Dissertations (Chula ETD). https://digital.car.chula.ac.th/chulaetd/13915/

ดวงขวัญ จารุดุล. (2545). *แนวทางการปรับปรุงอาคารชุดพักอาศัยข้าราชการตุลาการ แจ้งวัฒนะ* [วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย]. Chulalongkorn University Theses and Dissertations (Chula ETD). https://digital.car.chula.ac.th/chulaetd/13677/

เบญจมาศ อินทรสุวรรณ. (2559). *พฤติกรรมการใช้งานภายในห้องพักและพื้นที่ส่วนกลางของบุคลากรสายวิชาการในหอพักวลัยนิวาส มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์* [วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย]. Chulalongkorn University Theses and Dissertations (Chula ETD). https://digital.car.chula.ac.th/chulaetd/72161/

ภาณุพงษ์ ชินมหาวงศ์. (2555). *พฤติกรรมการใช้งานสิ่งอำนวยความสะดวกของผู้อยู่อาศัยในอาคารชุดพักอาศัยระดับราคาปานกลาง ตามแนวรถไฟฟ้าใต้ดิน สายรัชดาภิเษก : กรณีศึกษาโครงการ ลุมพินี เพลส พระราม 9* [วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย]. Chulalongkorn University Theses and Dissertations (Chula ETD). https://digital.car.chula.ac.th/chulaetd/71820/

ฤทธิรงค์ พงษ์เจริญ. (2543). *การกำหนดนโยบายที่พักอาศัยสำหรับบุคลากรด้านการพยาบาลผู้ซึ่งพักอาศัยในพื้นที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย* [วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย]. Chulalongkorn University Theses and Dissertations (Chula ETD). https://digital.car.chula.ac.th/chulaetd/13515/

สุเนตร สงวนวงค์วิจิตร. (2556). *พฤติกรรมการใช้พื้นที่ในห้องพักอาศัยและสิ่งอำนวยความสะดวกในโครงการกรณีศึกษาโครงการยูนิลอฟท์ ศาลายา* [วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย]. Chulalongkorn University Theses and Dissertations (Chula ETD). https://digital.car.chula.ac.th/chulaetd/72170/

Ching, F. D. K. (2014). *Architecture: Form, space, and order* (4th ed.). John Wiley & Sons.

Costa, G. (2003). Shift work and occupational medicine: An overview. *Occupational Medicine, 53*(2), 83–88.

Habraken, N. J. (1972). *Supports: An alternative to mass housing*. Urban International Press. (Original work published 1961)

Hillier, B., & Hanson, J. (1984). *The social logic of space*. Cambridge University Press.

Klein, A. (1928). *Grundrissgestaltung und Raumwirtschaft*. Julius Hoffmann.

Lang, J. (1987). *Creating architectural theory: The role of the behavioral sciences in environmental design*. Van Nostrand Reinhold.

Marcus, C. C., & Sarkissian, W. (1986). *Housing as if people mattered: Site design guidelines for medium-density family housing*. University of California Press.

Nantsupawat, A., Kunaviktikul, W., Nantsupawat, R., Wichaikhum, O. A., Thienthong, H., & Poghosyan, L.

(2017). Effects of nurse work environment on job dissatisfaction, burnout, and intention to leave. *International Nursing Review, 64*(1), 91–98.

Preiser, W. F. E., Rabinowitz, H. Z., & White, E. T. (1988). *Post-occupancy evaluation*. Van Nostrand Reinhold.

Rapoport, A. (1977). *Human aspects of urban form: Towards a man–environment approach to urban form and design*. Pergamon Press.

Walton, R. E. (1973). Quality of working life: What is it? *Sloan Management Review, 15*(1), 11–21.