

โครงการวิจัยเชิงปฏิบัติการ
การออกแบบสภาพแวดล้อมสถานพยาบาลให้เอื้อต่อการเยียวยา
(Healthcare Healing Environment Design)

หลักการและเหตุผล

การดูแลรักษาสุขภาพของมนุษย์ นอกจากจะเป็นไปตามความรู้และมาตรฐานของการแพทย์สมัยปัจจุบันแล้ว แนวความคิดการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม (holistic healthcare) เป็นอีกเรื่องหนึ่งที่มีความสนใจ และนำมาปฏิบัติควบคู่ไปกับการแพทย์เชิงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี สารสำคัญของแนวคิดเรื่อง “สุขภาพแบบองค์รวม ” คือการเข้าใจธรรมชาติของมนุษย์แบบองค์รวม ซึ่งประกอบด้วย 4 มิติ คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านจิตวิญญาณ และด้านสิ่งแวดล้อม องค์ประกอบทั้ง 4 ทำงานประสานกันอย่างแยกไม่ออกจากกันได้ ทำให้เกิดภาวะของความสบาย ด้วยลักษณะดังกล่าว แนวความคิดของการให้บริการสุขภาพในสังคมตะวันตกปัจจุบัน จึงมุ่งเน้นการดำรงรักษาไว้ซึ่งสุขภาพที่ดีของบุคคลทั้ง 4 มิติ (โกศล, 2554)

จากแนวคิดดังกล่าว พบว่า ในปัจจุบัน ระบบการบริการสาธารณสุขไทยมีความพยายามจะมุ่งเน้นบุคลากรทางด้านสุขภาพให้มี Humanistic sensibility คือการมองเห็นคุณค่าในมิตินี้ความเป็นมนุษย์ ให้เข้าใจมนุษย์เข้าใจผู้คน เห็นชีวิตและเรื่องราวของผู้คนว่ามีเรื่องราวซ่อนอยู่หลังความเจ็บป่วย (โกมาตร, 2554) ซึ่งจะส่งผลต่อประสิทธิภาพการเยียวยาผู้ป่วยให้เป็นไปในทิศทางที่ดีขึ้น ดังนั้น กระบวนการเยียวยาเป็นกระบวนการที่สัมพันธ์ในหลายมิติ ของชีวิต การดูแลจึงต้องเป็นแบบ องค์รวม หรือเรียกว่าศิลปะของการเยียวยา หากสนใจมิติด้านใดด้านหนึ่ง เช่น ด้านประสิทธิภาพ ด้านการปลอดภัย นั่นก็เป็นเพียงด้านเทคนิคการรักษาตามความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยี (โกมาตร, 2554) ซึ่งการรักษาต้องส่งเสริมต่อการเยียวยาผู้ป่วยในด้านอื่นๆ ด้วยเช่นกัน

การปรับเปลี่ยนกระบวนการทัศน์ในกระบวนการเยียวยา จากเดิมที่สนใจแต่อาการของโรคซึ่งเป็นการมองแบบแยกส่วน ให้หันมาสนใจชีวิตแบบองค์รวม ซึ่งการเยียวยา หรือการดูแลรักษาต้องไม่แยกความรู้ออกจากความรู้สึก (sense) ของผู้รับบริการ ดังนั้นสถานบริการสาธารณสุขจะสร้างสิ่งแวดล้อมอย่างไรให้มีความเคารพต่ออารมณ์และความรู้สึกของผู้รับบริการ ตัวอย่างขององค์กรที่สร้างสิ่งแวดล้อมที่ใส่ใจอารมณ์ความรู้สึกของผู้ที่เข้ามาใช้บริการคือ Planetree Organization องค์กรนี้ ตั้งขึ้นมาเพื่อสร้างสิ่งแวดล้อมที่เป็น Healing Environment สิ่งแวดล้อมที่เยียวยาผู้คน ใส่ใจ อารมณ์ความรู้สึกของผู้ที่เข้ามา โรงพยาบาล เมื่อมีบรรยากาศของการเยียวยา เวลาที่เดินเข้าไปในสถานที่ที่มันให้ความรู้สึกของการเยียวยา จะทำให้จิตใจของผู้ป่วยไปสู่การหายป่วย (โกมาตร, 2554)

สิ่งแวดล้อมเพื่อการเยียวยาไม่ได้หมายถึงการจัดโครงสร้างอาคาร สถานที่ เท่านั้น แต่ยังหมายถึง สิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นในสถานพยาบาล นั้นๆ ไม่ว่าจะเป็นความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรทางการแพทย์กับผู้ป่วย เรื่องของแสง สี เสียง การจัดภูมิทัศน์ สิ่งเหล่านี้เชื่อมโยงกับมิติของการเยียวยาทั้งสิ้น นอกจากนี้สภาพบรรยากาศในโรงพยาบาลต้องทำให้ space (ที่ว่าง) เป็น place (สถานที่ที่มีความหมายต่อการเยียวยา) เป็น การจัดการกับสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลที่ใส่ใจต่อเรื่องของ sense และผัสสะ โดยสิ่งแวดล้อมที่สัมผัสได้ด้วยประสาทสัมผัสทั้ง 5 คือ หู-ได้ยิน ตา-เห็น จมูก-ได้กลิ่น ลิ้น-รับรสชาติ กาย-สัมผัส และสภาพแวดล้อมที่สัมผัสได้ทางใจคือ ธรรมารมณ์ รวมถึงสภาพแวดล้อมที่เป็นมนุษย์ ได้แก่ บุคคล จะเห็นได้ว่าการจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อเอื้อต่อการเยียวยา ไม่ใช่เพียงแค่การทำตึกให้สวย ตกแต่งสถานที่ และทำสวนสวยก็จะสร้างสิ่งแวดล้อมเพื่อ

เอื้อต่อการเยียวยาได้ แต่ยังมีมิติความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์ด้วยกัน ที่แสดงออกทางกาย วาจา ใจ ที่มีความสำคัญไม่น้อยไปกว่าสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

จากการค้นคว้าวิจัยมากมายที่ชี้ชัดถึงคุณประโยชน์ของการออกแบบสภาพแวดล้อมของพื้นที่ใช้สอย ทั้งของผู้ป่วย ญาติ/เพื่อน ผู้ป่วย รวมถึงเจ้าหน้าที่ทุกระดับ ให้สอดคล้องกับความต้องการจริงๆ ของผู้ใช้สอย ซึ่งไม่เพียงแต่จะยกระดับผลจากการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยเท่านั้น ยังเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน และสร้างขวัญกำลังใจแก่เจ้าหน้าที่ นอกจากนี้ ยังอำนวยความสะดวกต่อด้านบริหารอื่นๆ อีก ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของบรรลุเป้าหมายในแผนความปลอดภัย การลดต้นทุนในการดำเนินการ และเพิ่มส่วนแบ่งทางการตลาด ได้อีกด้วย หากจะจำแนกคุณประโยชน์ที่ได้จากการปรับปรุงสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการเยียวยา (Roger S. Ulrich, 2000) ก็พอจะจำแนกได้ ดังนี้

- (1) ลดอัตราการติดเชื้อจากโรงพยาบาล
- (2) ลดความเครียดและความกังวลของผู้ป่วย
- (3) เพิ่มประสิทธิภาพและความคล่องตัวในรูปแบบและกระบวนการทางการแพทย์
- (4) สร้างความพึงพอใจและความสุขในการทำงานของเจ้าหน้าที่
- (5) เพิ่มความปลอดภัยให้กับผู้ป่วย เช่น ลดความผิดพลาดทางการแพทย์

จะเห็นได้ว่า วงการสาธารณสุขไทย กำลังเดินมาถึงจุดเปลี่ยนที่สำคัญ กล่าวคือ การปรับปรุงเปลี่ยนแปลงที่กำลังจะเกิดขึ้นมีแนวทางที่จะปรับจากการบริการที่ให้ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางด้วยการรักษาตาม สมภูมิตามทางพยาธิสภาพ (Patient Centered/ Pathogenesis) มุ่งสู่การให้มนุษย์เป็นศูนย์กลางด้วยการคำนึงถึงสุขภาวะกำเนิด (Human Centered/ Salutogenesis) ซึ่งก็หมายรวมถึงผู้ใช้สอย พื้นที่ทั้งหมดตั้งแต่ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ และผู้ใช้บริการทั้งหมดมาร่วมเป็นศูนย์กลางด้วย ทั้งนี้ การออกแบบอาคารใช้สอยรวมทั้งพื้นที่ว่างรอบอาคาร จะต้องถูกออกแบบเพื่อตอบสนองการใช้สอยของผู้ป่วยและผู้ใช้สอยพื้นที่ที่เกี่ยวข้องทั้งหมดเป็นหลัก

ในต่างประเทศแนวคิดด้าน Healing Environment ได้ถูกนำมาเป็นแนวคิดหลักในการออกแบบสถานพยาบาล โดยมีความหมายที่สื่อถึงการจัดหรือการออกแบบสภาพแวดล้อมของสถานพยาบาลที่เอื้อต่อการเยียวยา เอกสารงานวิจัยค้นคว้าต่างๆ ได้แสดงให้เห็นถึงคุณค่าและคุณประโยชน์ของการจัดสภาพแวดล้อมในสถานพยาบาลที่เอื้อต่อการเยียวยาอย่างชัดเจน จึงเป็นประเด็นสำคัญที่สถานพยาบาลในทุกระดับจะต้องให้ความสนใจ แต่ในสถานการณ์จริง สภาพแวดล้อมในโรงพยาบาลมักจะไม่ค่อยเอื้อ มีกลิ่นที่ไม่พึงประสงค์ ทุกอย่างดูเร่งรีบ บุคลากรมีสีหน้าที่เคร่งเครียดและรีบเร่งในการทำงาน จึงทำให้สภาพแวดล้อมโดยรวมยังมีปัญหา ซึ่งในช่วงเวลาที่ผ่านมาระยะหนึ่งโรงพยาบาลได้ให้ความสำคัญและเริ่มมีการพัฒนาการจัดด้านสิ่งแวดล้อมกันเพิ่มมากขึ้น โดยมุ่งเน้นไปที่การจัดการสิ่งแวดล้อมทางกายภาพให้มีความพร้อม มีความสวยงาม สะอาด เป็นระเบียบ แต่ยังคงขาดการจัดการสิ่งแวดล้อม การให้บริการที่มุ่งเสริมสร้างความรู้สึทางด้านสังคม จิตใจของผู้ป่วย ผู้รับบริการ ญาติ และบุคลากร จึงเป็นที่มาของความตื่นตัวในการที่จะพัฒนาสิ่งแวดล้อมในทุกด้านให้เอื้อต่อการเยียวยา (โกศล, 2553)

สำหรับในประเทศไทย การส่งเสริมให้มีการตระหนักถึงการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเยียวยานับว่าเป็นประเด็นของความสนใจในกลุ่มผู้บริหารสถานพยาบาลหลายๆ แห่ง ได้ดำเนินกิจกรรมต่างๆ โดยการร่วมคิดร่วมแรงของเจ้าหน้าที่บุคลากรในโรงพยาบาล เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพทางการรักษาพยาบาล พบว่ามีหลายโครงการที่สอดคล้องกับแนวทางความเป็นไปเพื่อเอื้อต่อการเยียวยา โดยไม่ได้รับรู้เรื่องราวของหลักการ จัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเยียวยาแต่อย่างใด แต่ได้ดำเนินการไปภายใต้ความพยายามที่จะเสริมสร้าง

บรรยากาศที่ดีให้กับสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาลเท่านั้น ซึ่งสอดคล้องกับการให้ความสำคัญ ของผู้สละต่างๆ ที่เกิดขึ้นในสถานพยาบาล (โกมาตร, 2554) จะเห็นได้ว่าการจัดสภาพแวดล้อมในสถานพยาบาลที่เอื้อต่อการ เที่ยวยานั้น ไม่ใช่เพียงแค่การทำตึกให้สวย ตกแต่งสถานที่ และสวนให้สวยก็จะสร้างสิ่งแวดล้อมเพื่อการ เที่ยวยานี้ได้ แต่ยังมีมิติของความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์ต่อมนุษย์ด้วยกัน ซึ่งมีความสำคัญไม่น้อยไปกว่า สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

Jain Malkin สถาปนิกผู้เชี่ยวชาญในการออกแบบสถานพยาบาลกล่าวไว้ว่า “there is no doubt that the quality of the environment can enhance or retard healing” (คุณภาพของสภาพแวดล้อมมี อิทธิพลต่อการเร่งหรือหน่วงเหนี่ยวการหายได้อย่างไม่ต้องสงสัย) ด้วยแนวคิดนี้ ทำให้การออกแบบ สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการหายได้รับความสนใจและให้ความสำคัญอย่างยิ่งในการพัฒนาคุณภาพการดูแล รักษาผู้ป่วย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง สถานพยาบาลในประเทศไทยที่มีการซ่อมบำรุง /ปรับปรุงอาคารเก่าที่มีอยู่ มากมาย ประกอบกับการขยายตัวของระบบบริการยังมีความต้องการอาคารสำหรับงานบริการสาธารณสุขเป็น อย่างมาก แต่ยังมีขาดองค์ความรู้ที่เป็นหลักการและแนวทางในการจัดสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการหาย ดั้งนั้น สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ (สวสส.) จึงริเริ่ม โครงการการออกแบบสภาพแวดล้อมส ถานพยาบาลให้ เอื้อต่อการหาย (Healthcare Healing Environment Design) เพื่อสำรวจสภาพของสิ่งแวดล้อมและ ศึกษารูปแบบการออกแบบโครงสร้าง /ภูมิสถาปัตยกรรมที่ส่งเสริมคุณภาพ ชีวิตของผู้ป่วย โดยออกแบบชุด รูปแบบการประเมินคุณภาพสิ่งแวดล้อม (Assessment Tool) และพัฒนาต้นแบบ (Model) สำหรับการ ออกแบบสถานพยาบาลที่เอื้อต่อการหายในบริบทที่เหมาะสมกับสิ่งแวดล้อม ต่อไป

วัตถุประสงค์ของโครงการ

เพื่อสำรวจสภาพของสิ่งแวดล้อมและศึกษารูปแบบการออกแบบโครงสร้าง /ภูมิสถาปัตยกรรมที่ส่งเสริม คุณภาพชีวิตของผู้ป่วย โดยออกแบบชุดรูปแบบการประเมินคุณภาพสิ่งแวดล้อม (Assessment Tool) เพื่อพัฒนาต้นแบบ (Model) สำหรับการออกแบบสถานพยาบาลที่เอื้อต่อการหาย / ส่งเสริมคุณภาพของ ผู้ป่วยในบริบทที่เหมาะสมกับสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาล

คำถามวิจัย

1. ในระบบบริการสุขภาพ “สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการหาย” มีความหมายอย่างไร ความหมาย เหล่านี้สะท้อนผ่านวิถีคิด และวิถีปฏิบัติในสถานพยาบาลอย่างไร
2. องค์ความรู้ที่เป็นหลักการและแนวทางในการจัดสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการหาย คืออะไร และทำให้เกิดผลเป็นรูปธรรมได้อย่างไร
3. การออกแบบเครื่องมือประเมินคุณภาพสิ่งแวดล้อม สามารถใช้เป็นเกณฑ์มาตรฐานในการ กำหนดทิศทางการออกแบบสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการหายได้อย่างไร
4. การพัฒนาเครื่องมือประเมินคุณภาพสิ่งแวดล้อม เพื่อใช้เป็นแม่แบบในการประเมินตนเอง (self assessment) และพัฒนาปรับปรุงคุณภาพสิ่งแวดล้อมภายในโรงพยาบาลได้จริงหรือไม่ อย่างไร
5. สถานพยาบาลที่มีการออกแบบหรือปรับปรุงสภาพแวดล้อมอย่างเหมาะสมแล้ว จะสามารถเพิ่ม ประสิทธิภาพในการหายผู้ป่วย ได้จริงหรือไม่ อย่างไร

ขอบเขตการศึกษา

1. กลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วยโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30-60 เตียง และขนาด 90-120 เตียง รวมกันจำนวน 12 แห่ง ที่สนใจเข้าร่วมโครงการและได้รับการคัดเลือกเข้าร่วมโครงการ โดยมีเงื่อนไขดังนี้ (1)

ผู้อำนวยการและคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลมีความยินดีให้เข้าไปดำเนินการวิจัย และยินยอมให้นักวิจัยเผยแพร่ผลงานวิจัย และ (2) ทีมวิจัยจะมีการนำเสนอ ทรายละเอียดทั้งหมดให้กับคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลในเรื่องขั้นตอน ระเบียบวิธี และระบบงานที่ต้องเข้าดำเนินการในโรงพยาบาล

2. เนื้อหาการศึกษา ประกอบด้วย

- ข้อมูลการใช้สอยพื้นที่ (Functional Utilization) และเส้นทางสัญจร (Circulation/ Flow)
- เก็บข้อมูลด้านเสียง/ แสงสว่าง /ป้ายบอกทาง /คุณภาพอากาศ / การใช้พื้นที่ในโรงพยาบาล
- สอบถามความคิดเห็นของประชาชนที่เข้ารับบริการ
- วิเคราะห์ปัญหาและจุดอ่อนของการออกแบบโรงพยาบาล

3. สร้างเครื่องมือ ระเบียบวิธี และรูปแบบ ที่เป็นระบบในการตรวจวัดปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเยียวยาในสถานพยาบาล

4. ทำการทดสอบเครื่องมือในสถานพยาบาลและประเมินผลเพื่อพัฒนาต่อไป

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยเป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการที่มุ่งสร้างเครื่องมือ ระเบียบวิธี และ ต้นแบบสำหรับการออกแบบสถานพยาบาลที่เอื้อต่อการเยียวยา/ ส่งเสริมคุณภาพและความปลอดภัยของผู้ป่วย โดยการวิจัยเชิงปฏิบัติการเป็นการดำเนินการใน 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนแรก เป็นการพัฒนาเครื่องมือ ระเบียบวิธี โดยออกแบบชุดรูปแบบการประเมินคุณภาพสิ่งแวดล้อม (Assessment Tool) เพื่อเป็นแนวทางส่งเสริมคุณภาพและความปลอดภัยของผู้ป่วย โดยมีกำหนดขนาดตัวแทน (Sample size) เบื้องต้นสำหรับพัฒนาเครื่องมืออยู่ที่ 12 แห่ง โดยแบ่งเป็นโรงพยาบาล ชุมชนขนาด 30-60 เตียง และ 90-120 เตียง (ซึ่งสัดส่วนที่จะเป็นเท่าไรนั้น ทางทีมวิจัย จะพิจารณาจากจำนวนโรงพยาบาลที่สมัครเข้าร่วมโครงการ) โดยพิจารณาจำนวน เตียงที่เปิดให้บริการ จริง นอกจากนี้ยังมีการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการสอบถามความคิดเห็นของประชาชนที่เข้ารับบริการว่า ชอบไม่ชอบอะไร /การสำรวจความทุกข์และความสุขของกลุ่มเป้าหมาย เป็นการศึกษามิติของจิตวิญญาณ (Mental Spiritual) โดยทั่วไป การศึกษาเกี่ยวกับความทุกข์และความสุข ซึ่งถือว่าเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายในจิตใจของมนุษย์นั้น นับว่าเป็นการศึกษาเชิงนามธรรมที่ต้องการเครื่องมือที่ใช้ค้นหาและตรวจสอบความรู้สึกที่ไม่คงที่ได้ค่อนข้างแม่นยำและถูกต้อง การสัมภาษณ์หรือสอบถามกลุ่มเป้าหมายโดยตรง ด้วยวิธีการต่างๆ เช่น แบบสอบถาม (questionnaire) การสังเกตแบบมีส่วนร่วม การสอบถามเชิงลึก (in-depth interview) การสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมายไม่เจาะจง (group interview) การสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมายแบบเจาะจง (focus group interview) หรือการทำแผนที่จินตภาพ (mind mapping) ถือว่าเป็นวิธีการที่มีการใช้อย่างแพร่หลาย อย่างไรก็ตาม แต่ละวิธีจะมีจุดแข็งและจุดอ่อนที่แตกต่างกันไป ประมวลข้อค้นพบและความรู้จากผลการศึกษา เพื่อพัฒนาเป็นชุดรูปแบบการประเมินคุณภาพสิ่งแวดล้อม (Assessment Tool)

ส่วนที่สอง เป็นการพัฒนาด้านแบบสำหรับการออกแบบสถานพยาบาล ให้เอื้อต่อการเยียวยา จะดำเนินการในสถานพยาบาล 12 แห่ง โดยคัดเลือกจากโรงพยาบาลที่มีศักยภาพในกลุ่มตัวอย่างแรก (หมายเหตุ : การคัดเลือกโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการเพื่อเป็นตัวแทน จะใช้ผลของการเยี่ยมสำรวจประกอบการพิจารณาเพื่อคัดเลือกพื้นที่ที่เหมาะสมที่สุดในการดำเนินการวิจัย)

หน่วยงานที่รับผิดชอบโครงการ

สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ (สวสส.) สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับรวมถึงผู้ใช้ประโยชน์จากผลงานวิจัย

1. ทบทวนองค์ความรู้ หลักการออกแบบด้านโครงสร้าง / ภูมิสถาปัตยกรรม ที่เอื้อต่อการเยียวยา / ส่งเสริมคุณภาพและความปลอดภัยของผู้ป่วย รวมทั้งนวัตกรรมที่เกิดขึ้นทั้งในและต่างประเทศ
2. ทราบสภาพปัญหาของสิ่งแวดล้อมและหลักการออกแบบด้านโครงสร้าง / ภูมิสถาปัตยกรรม ที่เอื้อต่อการเยียวยา/ส่งเสริมคุณภาพและความปลอดภัยของผู้ป่วย
3. ได้เครื่องมือ ระเบียบวิธี และรูปแบบที่เป็นระบบในการตรวจวัดปัจจัยต่างๆ ได้แก่ ด้านเสียง/แสงสว่าง/ป้ายบอกทาง /คุณภาพอากาศ /การใช้พื้นที่ในโรงพยาบาลที่สามารถประยุกต์ใช้ได้จริงในโรงพยาบาล
4. ได้ดำเนินการทดสอบเครื่องมือและรูปแบบวิธีการที่เป็นระบบกับโรงพยาบาลกลุ่มเป้าหมาย (ที่ร่วมโครงการ) และนำเสนอผลที่ได้ไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม
5. ได้ต้นแบบ (Model) สำหรับการออกแบบสถานพยาบาลที่เอื้อต่อการเยียวยา / ส่งเสริมคุณภาพและความปลอดภัยของผู้ป่วย