

โครงการเสนอแนะสถาบันบำบัดและพัฒนาสุขภาพจิต  
CHOLACHIT PSYCHIATRIC REHABILITATION CENTER

โดย

นางสาว ปรวิน อักนิทัต

PORAWAN AGKANIDAD

38025218



เสนอต่อ

คณะกรรมการพิจารณาวิทยานิพนธ์

ภาควิชาสถาปัตยกรรมภายใน คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหาร ลาดกระบัง

ปีการศึกษา 2542-2543

เลขหม.....  
เลขทะเบียน..... 38103  
วัน, เดือน, ปี 21 พ.ย. 2543

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง  
อนุมัติให้นับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาสถาปัตยกรรม  
ศาสตรบัณฑิต (สถาปัตยกรรมภายใน)

คณบดีสถาปัตยกรรมศาสตร์

(ผศ. เอกพงษ์ จุลเสถียร)

คณะกรรมการตรวจสอบวิทยานิพนธ์

ผศ. สมศักดิ์ เข้มพราย

อาจารย์ นิรมล เข้มพราย

อาจารย์ นพปฎล สุวจินานนท์

อาจารย์ ทรงชม จุลาสัย

กรรมการ

กรรมการ

กรรมการ

กรรมการและเลขานุการ

คณบดีสถาปัตยกรรมศาสตร์

(อาจารย์ นพปฎล สุวจินานนท์)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ความเห็นของคณะกรรมการ

-----ประธานกรรมการ

-----กรรมการ

-----กรรมการ

-----กรรมการ

-----กรรมการ

-----กรรมการ

-----กรรมการ

-----กรรมการ

-----กรรมการ

-----กรรมการและเลขานุการ

ผู้เสนอหัวข้อเรื่องวิทยานิพนธ์

นางสาว ปรวัน อัครนิทัต

นักศึกษาระดับปีที่ 5 รหัส 38025218

ภาควิชาสถาปัตยกรรมภายใน

คณะสถาปัตยกรรมภายใน

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหาร ลาดกระบัง

## บทคัดย่อ

หัวข้อวิทยานิพนธ์ : โครงการเสนอแนะสถานบำบัดและพัฒนาสุขภาพจิต “ชลจิต”  
CHOLACHIT PSYCHIATRIC REHABILITATION CENTER

ชื่อนักศึกษา : นางสาวปรวัน อัครนิทัต  
ภาควิชา : สถาปัตยกรรมภายใน  
คณะ : สถาปัตยกรรมศาสตร์  
ปีการศึกษา : 2542 - 2543

### ความมุ่งหมาย

การศึกษาครั้งนี้ และวิจัยวิทยานิพนธ์โครงการนี้เพื่อให้เห็นถึงบทบาทความสำคัญของการออกแบบงานสถาปัตยกรรมภายในที่มีผลต่อความรู้สึกและอารมณ์ของผู้ใช้อาคาร โดยการนำความรู้ที่ได้ศึกษามาใช้ในการออกแบบและศึกษาภายในอาคาร ซึ่งเดิมเป็นศูนย์ฝึกอบรม ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาเชียงใหม่ นำมาปรับเปลี่ยนเป็นอาคารของสถานบำบัดและพัฒนาสุขภาพจิต “ชลจิต” โดยเป็นสถานที่สำหรับบำบัดและพัฒนาสุขภาพจิตของผู้ที่มีอาการผิดปกติให้ดีขึ้น นอกจากนี้ยังช่วยผ่อนคลายความเครียดโดยมุ่งเน้นการบำบัดโดยการใช้ธรรมชาติบำบัด คือใช้การทำกิจกรรมต่าง ๆ การใช้สภาพแวดล้อมและความห่วงใยดูแลเอาใจใส่เป็นสิ่งในการบำบัดรักษาเพื่อให้ประชาชนในกรุงเทพฯ และจังหวัดอื่น ๆ แม้กระทั่งชาวต่างชาติที่มีความต้องการจะเข้ามาทำการบำบัด สิ่งที่อยู่ในโครงการตระหนักถึงคือสุขภาพจิตที่ดีมีผลทำให้ร่างกายสดชื่น แข็งแรง และดำรงชีวิตในสังคมอย่างมีความสุข

## วิธีการวิจัย

1. ศึกษาข้อมูลพื้นฐานในเรื่องของลักษณะอาการต่าง ๆ ที่ผิดปกติและวิธีการบำบัดและพัฒนาสุขภาพจิต ซึ่งได้แก่ การทำจิตบำบัด กิจกรรมบำบัด ไฟฟ้าบำบัด ยาแก้ลมประสาทและการใช้ธรรมชาติเข้ามาช่วยในการบำบัด รวมถึงการใช้แก้อีไฟฟ้าในการเสริมสุขภาพ ฯลฯ โดยได้จากการค้นคว้าในหนังสือ โทรสอบถาม การสัมภาษณ์ สังเกตจากสถานที่จริงและจาก INTERNET
2. ศึกษาข้อมูลต่าง ๆ ของโครงการที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน ทั้งในเรื่องขององค์ประกอบ พฤติกรรมและการจัดพื้นที่
3. ศึกษาความต้องการขั้นพื้นฐานและแนวทางในการออกแบบที่จะประกอบขึ้นเป็น โครงการสถานบำบัดและพัฒนาสุขภาพจิต ชลจิต
4. ศึกษาถึงสภาพแวดล้อมของอาคารและที่ตั้ง
5. ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับอาคารที่นำมาใช้ในการออกแบบตกแต่ง
6. ศึกษาพฤติกรรมผู้ใช้โครงการและพื้นที่ใช้สอย

## สรุปผลการวิจัย

1. รูปแบบของอาคารที่นำมาใช้ สามารถใช้เป็นสถานบำบัดทางจิตได้เป็นอย่างดี มีพื้นที่ใช้สอยที่ตอบสนองความต้องการได้เพียงพอและมีระบบโครงสร้างที่ดี จึงไม่มีปัญหาเรื่องการจัดระบบต่างๆในการออกแบบ
2. กลุ่มลูกค้าเป้าหมาย นโยบาย และสภาพแวดล้อม มีผลต่อลักษณะและรูปแบบในการตกแต่ง
3. การออกแบบตกแต่งสถานบำบัด เพื่อให้ได้บรรยากาศที่ดี จะมีส่วนช่วยให้ประชาชนที่เข้ามาใช้สถานที่แห่งนี้ มีทัศนคติที่ดี
4. การจัดสภาพแวดล้อมภายนอกอาคารที่ดี มีผลต่อบรรยากาศภายในอาคารด้วย



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## ข้อเสนอแนะ

1. จัดให้มีองค์ประกอบบางส่วน เพื่อสนองต่อกิจกรรมที่เหมาะสมกับทุกระดับวัย เพื่อให้สถานบำบัดเหมือนเป็นที่พักผ่อน ของผู้ใช้บริการ
2. ในอนาคต สถานที่สำหรับบำบัดทางด้านจิตใจ อาจได้รับความสนใจมากขึ้น ทำให้มีการขยายพื้นที่ และเพิ่มจำนวนของส่วนบำบัดให้เพียงพอต่อความต้องการ โดยอาจแยกเป็นอาคารสำหรับทำกิจกรรมเฉพาะเลยก็ได้
3. การตกแต่ง อาจทำให้มีความหลากหลายขึ้น เพื่อให้เกิดความแตกต่างจากที่เป็นอยู่



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## คำนำ

ในปัจจุบันสภาพสังคมเมืองได้มีการขยายตัวอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะอย่างยิ่งใน กรุงเทพมหานคร ผู้คนต้องเผชิญกับสภาพชีวิตความเป็นอยู่ที่บีบคั้น จากปัญหาต่างๆรอบตัว จึงเกิดความเครียด ก่อให้เกิดปัญหาในการดำรงชีวิต ประกอบกับไม่มีเวลาเพียงพอ จึงทำให้ละเลยต่อการดูแลสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจ จึงนำมาซึ่งโรคร้ายต่างๆ

ดังนั้นการดูแลสุขภาพ จึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง เพื่อให้ร่างกายและจิตใจมีสุขภาพที่ดีและพร้อมเสมอ ในการประกอบกิจกรรมต่างๆ ในชีวิตประจำวัน นอกจากนี้ยังเป็นการเสริมสร้างบุคลิกภาพที่ดี เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงาน, การดำรงชีวิต , สร้างความมั่นใจในตนเอง , การเคารพตนเอง และเป็นการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์

แต่หากเกิดปัญหาในชีวิตประจำวัน มากจนเกินความสามารถ ควรพักผ่อน หรือ ไปปรับการบำบัดตั้งแต่เริ่มต้น เพื่อให้ร่างกายและจิตใจได้ผ่อนคลาย และสามารถกลับมาดำรงชีวิตประจำวันได้อย่างมีความสุข

## กิตติกรรมประกาศ

ในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ เนื่องจากเป็นเรื่องที่ข้อมูลในการค้นคว้ายังค่อนข้างมีน้อย และยังไม่เคยมีผู้ทำมาก่อน ดังนั้น การหาข้อมูลจึงเป็นไปด้วยความลำบากบ้างในบางครั้ง แต่ด้วยความช่วยเหลือของบุคคลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ทำให้การทำวิทยานิพนธ์สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี และได้ประสบการณ์ที่ดีในการประสานงานกับผู้อื่น ซึ่งเป็นการเรียนรู้ระดับหนึ่ง เพื่อก้าวต่อไปสู่นาคต ขอขอบคุณทุกท่านที่ได้ให้ความร่วมมือและช่วยเหลือในการทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้

คุณพ่อคุณแม่

ขอบคุณค่ะ สำหรับกำลังใจ คำแนะนำ และความช่วยเหลือต่าง ๆ ตั้งแต่เริ่มทำโครงการจนถึงวันสุดท้ายที่ให้ลูกตลอดมา

คุณอาคุณน้า

ที่ช่วยกันทำ CHART ให้สวยงามจนถึงวันสุดท้ายไม่ได้นอนทั้งคืน

อ.นพพล ฐัจจนานนท์

ขอบคุณค่ะ สำหรับคำแนะนำที่ดี และกำลังใจให้ทำงานต่อไปในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้

อ. นรินทร์

ขอบคุณค่ะ สำหรับคำแนะนำ และ การพาพวกเราไปหาข้อมูลจากสถานที่ต่าง ๆ

อ.อเส สุขยางค์

ขอบคุณค่ะ ที่ช่วยให้คำแนะนำและคอยถามถึงงานจนถึงขั้นตอนสุดท้าย (ขอโทษค่ะที่ไม่ได้เอาไปให้อาจารย์ดูงานเท่าไร ไม่มีเวลาจริง ๆ)

กลุ่มอาจารย์ที่ปรึกษา

สำหรับ คำแนะนำต่าง ๆ และ บรรยากาศดี ๆ ระหว่างการตรวจแบบร่าง

คณะอาจารย์ผู้ฟังการนำเสนอ

ขอบคุณค่ะ สำหรับความอดทนในการฟังการนำเสนอ งานวิทยานิพนธ์ (คนสุดท้ายของรุ่น) จนจบ และให้กำลังใจถึงแม้จะหมดแรงกันแล้วทุกคนฟังคนพูด แต่ก็ยังสร้างบรรยากาศที่ดีในช่วงการนำเสนอ

เสนองาน

แพทย์หญิงวารารณ์ ตั้งตรงไพโรจน์  
(จิตแพทย์ รพ.ประสาท พญาไท)

ขอบคุณมากค่ะ ที่ให้ความรู้ข้อแนะนำเกี่ยวกับทางด้านจิตวิทยาและอาการของผู้ป่วย

แอร, ยอด (ศิลปศาสตร์

ขอบคุณมาก ที่ให้ความรู้และข้อมูลต่าง ๆ ในเรื่องของลักษณะอาการของผู้ป่วย รวมทั้งข้อแนะนำต่าง ๆ

สาขาจิตวิทยา)

นำหน้า

สำหรับ ความช่วยเหลือในการพาเข้าชม และให้ข้อมูล  
เกี่ยวกับสุขภาพจิตจากกรมสุขภาพจิต

คุณบัญชา แสงระวี

สำหรับการพาเข้าชมสถานที่ และให้ข้อมูลต่าง ๆ

เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลศรีธัญญา

สำหรับการนำชมสถานที่และให้ข้อมูลต่าง ๆ รวมถึง  
ข้อมูลของเก้าอี้สุขภาพ

ป้าแขก

สำหรับการพาเข้าชมสถานที่และข้อมูลในการจัด  
กิจกรรมการบำบัดต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาลประสาท  
พญาไท

เจ้าหน้าที่โรงแรมชีวาธรรม

สำหรับการพาเข้าชมสถานที่และให้ข้อมูลต่าง ๆ ภาย  
ในโครงการ

เจ้าหน้าที่เชียงใหม่สปอร์ตคลับ

สำหรับการพาเข้าชมสถานที่และให้ข้อมูลต่าง ๆ ภาย  
ในโครงการ

คุณวิศิษฐ์ ชูวงษ์ (รองผู้จัดการ  
อาวุโส ฝ่ายทรัพยากรบุคคล)

สำหรับการอำนวยความสะดวกในการใช้อาคาร ทำ  
วิทยานิพนธ์

คุณจิรัชยา จันทวรรณ  
(หัวหน้าแผนกต้อนรับศูนย์ฝึก  
อบรม ธนาคารไทยพาณิชย์)

สำหรับการพาเข้าชมสถานที่และให้ข้อมูลต่าง ๆ ภาย  
ในศูนย์ฝึกอบรม ธนาคารไทยพาณิชย์

คุณวิบูลย์ (สถาปนิกอาวุโส)  
บริษัท BANGKOK CORNER

สำหรับความสะดวกในการให้ยืม ผังแปลน รูปด้าน  
ของอาคารศูนย์ฝึกอบรมธนาคารไทยพาณิชย์ เพื่อใช้  
ประกอบในการจัดอาคารที่ใช้ทำวิทยานิพนธ์

พีแเบงค์

ขอบคุณค่ะ ที่ทำให้ HEAD ชื่อ และงานGRAPHIC ดู  
สวยงามมาก ทั้งทีมงานกำลังยุ่ง

ไอศ

สำหรับการ มาช่วยงานต่าง ๆ ถึงบ้านอย่างเต็มที่ทั้ง  
งานของตัวเองยังไม่เสร็จ และยังเป็นคนขี้บรด  
กิติ ๕ ดี พาไปส่งงานให้ ที่คณะขอบคุณมาก ๆ  
เลย

หนู ปุ่ม , โต้

ขอบคุณนะ ที่มาช่วยงานจนอดหลับอดนอน และ  
สร้างบรรยากาศในการทำงานให้ผ่อนคลายขึ้น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

# สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อ

คำนำ

กิตติกรรมประกาศ

บทที่ 1	บทนำ	1
	1.1 ความเป็นมาของโครงการ	2
	1.2 วัตถุประสงค์ของโครงการ	3
	1.3 เหตุผลในการเลือกโครงการ	4
	1.4 ขอบข่ายของโครงการ	5
	1.5 ขอบเขตของวิทยานิพนธ์	7
	1.6 ผลที่ได้รับจากโครงการ	10
บทที่ 2	การศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับโครงการ	13
	2.1 การศึกษาโครงการเปรียบเทียบ	15
	2.2 ศึกษาสถานที่ตั้งและรายละเอียดอาคารของโครงการ	36
	2.3 การจัดองค์ประกอบภายในโครงการ	46
บทที่ 3	การศึกษาข้อมูลพื้นฐาน	53
	3.1 ความหมายของสุขภาพจิต	54
	3.2 ความหมายและความแตกต่างของ โรคประสาทและ โรคจิต	55
	3.3 ประเภทและอาการผิดปกติของสุขภาพจิต	56
	3.4 วิธีการบำบัดและพัฒนาสุขภาพจิต	60
บทที่ 4	การศึกษารายละเอียดประกอบ โครงการ	81
	4.1 การศึกษาลักษณะการดำเนินการ, สายการบริหาร และอัตรากำลัง	82
	4.2 การจัดทำรายการทำกิจกรรมรวมถึงการคาดคะเนจำนวนผู้ใช้บริการ	91

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
4.3 การศึกษาพฤติกรรมผู้ใช้โครงการ	93
- ผู้รับบริการ	
- ผู้ให้บริการ	
4.4 การศึกษาพื้นที่ใช้สอยภายในโครงการ	105
บทที่ 5 การศึกษาสภาพแวดล้อมและงานระบบภายในโครงการ	123
5.1 อิทธิพลของสภาพแวดล้อมที่มีต่อสุขภาพจิต	124
5.2 ระบบไฟฟ้าแสงสว่าง	140
5.3 ระบบเสียงและการควบคุม	146
5.4 ระบบติดต่อสื่อสารภายในภายนอกทางอิเล็กทรอนิกส์	152
5.5 ระบบปรับอากาศ	155
5.6 ระบบสุขาภิบาล	159
5.7 ระดับเพลิงและป้องกันอัคคีภัย	164
5.8 ระบบควบคุมอุปกรณ์ไฟฟ้าในห้องพัก	166
5.9 การศึกษาวัสดุที่ใช้ในการออกแบบ	170
บทที่ 6 การวิเคราะห์สู่การออกแบบ	182
บทที่ 7 บทสรุป	189
7.1 สรุปแนวความคิดในการออกแบบ	190
7.2 ผลงานการออกแบบ	193
บรรณานุกรม	
ภาคผนวก	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



**บทที่ 1**

**บทนำ**

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

# บทที่ 1

## บทนำ

### 1.1 ความเป็นมาของโครงการ

เนื่องจากในปัจจุบัน สังคมไทยมีความวุ่นวายซับซ้อนกันมาก ปัญหาต่าง ๆ จึงเกิดขึ้น ทั้งปัญหาทางเศรษฐกิจ ทางสังคม ประกอบกับมีการแข่งขันกันมาก ทำให้ประชาชนที่ไม่สามารถ แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น เกิดความเครียดสภาพทางจิตใจไม่สามารถทนรับสภาพได้ อาจทำให้เกิดการ แสดงผลออกมาในรูปแบบของอาการทางจิตได้

นอกจากนั้นในปัจจุบันนี้ ประชาชนต่างให้ความสนใจในเรื่องของสุขภาพจิตกันมาก ส่งผลให้มีการเข้ามารับการรักษาตั้งแต่เริ่มค้นกันเยอะขึ้น แต่เนื่องจากสถานบำบัดทางจิตที่มีอยู่ มีรูปแบบที่รองรับผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตรุนแรงมากกว่า ส่งผลให้ประชาชนที่มีปัญหาสุขภาพทางจิตที่มีอาการไม่มาก ไม่กล้าที่จะเข้าไปใช้บริการเพราะกลัวมุมมองทางสังคม ว่าผู้ที่เข้าไปใช้บริการของ โรงพยาบาลจิตเวช ว่าเป็น โรคประสาท

ดังนั้น ในการจัดสถานบำบัดผู้ป่วยทางจิต ควรได้รับความสนใจจากทั้งภาครัฐบาลและ ภาคเอกชน เพื่อให้ได้สถานบำบัดที่เหมาะสมกับผู้ป่วยอย่างเพียงพอ และช่วยให้ใช้ชีวิตอยู่ในสังคม ได้ดียิ่งขึ้น การพัฒนาประเทศควรมีการพัฒนาทางจิตไปพร้อมกัน โครงการสถานบำบัดผู้ป่วยทาง จิตนี้ ควรจัดตั้งขึ้นให้เหมาะกับผู้ป่วยฐานะต่าง ๆ ที่ต่างอาชีพกัน เพื่อให้สามารถอยู่ในสังคมที่ตน เองคุ้นเคยได้อย่างเหมาะสม

## 1.2 วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เป็นสถานบำบัดผู้ป่วยทางจิตในขั้นต้นที่ลงทุนโดยเอกชน เพื่อให้ได้สถานที่ที่เหมาะสมต่อการบำบัดผู้ป่วยทางจิตในระดับฐานะปานกลางถึงสูงทำให้มีสถานที่ที่ดีแตกต่างจากสถานบำบัดผู้ป่วยทางจิตที่มีอยู่

2. เพื่อแก้ไขอาการทางจิตของผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น โดยจัดให้มีส่วนที่พักสำหรับญาติผู้ป่วย เพื่อให้ความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติต่อผู้ป่วยในโครงการ ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกลดความเครียดลง รู้สึกเหมือนอยู่บ้าน สามารถพัฒนาผู้ป่วยให้ดียิ่งขึ้น

3. เพื่อเป็นสถานที่บำบัดผู้ป่วยทางจิต โดยที่มีสถานที่จัดกิจกรรมบำบัดให้เหมาะสม เช่น กีฬาบำบัด บันทึงบำบัด มีบุคลากรดูแลเพียงพอ มีสภาพแวดล้อมที่คล้ายกับเป็นบ้านหรือสถานที่พักผ่อน

4. เพื่อลดจำนวนผู้ป่วยทางจิตในสังคมปัจจุบันที่มีจำนวนมากขึ้นจากเมื่อก่อนโดยการรักษาและดูแลอย่างใกล้ชิดและถูกต้อง

5. เพิ่มจำนวนสถานบำบัดทางด้านจิตเวช ซึ่งให้การรักษาผู้ป่วยที่เริ่มต้นยังมีอาการไม่รุนแรง เพื่อลดจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้นในสังคมปัจจุบัน

6. เพื่อให้มีสถานที่ที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยทางจิต ที่มีอาการเริ่มต้นยังไม่รุนแรง แทนที่จะไปโรงพยาบาลทางจิต เพราะมีสภาพบรรยากาศที่เหมาะสมมากกว่า

## 1.5 ขอบเขตการทำวิทยานิพนธ์

โครงการเสนอแนะ “สวนชลจิต” มีขอบเขตในการทำวิทยานิพนธ์ แบ่งออกเป็น 2 ภาค  
คือ

### 1. ภาคนิพนธ์

เป็นการเสนอข้อมูลเนื้อหาทางวิชาการต่าง ๆ ตลอดจนสถิติต่าง ๆ ที่สนับสนุนและเกี่ยวข้องกับโครงการ โดยการสรุปเนื้อหาต่าง ๆ ออกมาในรูปของ CHART รวมถึงวิเคราะห์แนวทางในการออกแบบ

### 2. ภาคออกแบบ

ดำเนินการวิเคราะห์ออกแบบภายในไว้ตามขั้นตอนดังนี้ คือ

- จัดแบ่งการใช้สอยเนื้อที่ภายในอาคารได้อย่างเหมาะสม
- ออกแบบ และจัดวางตำแหน่งของเฟอร์นิเจอร์ วัสดุ รวมถึงงานระบบต่าง ๆ ให้สัมพันธ์กับสภาพของพื้นที่ตั้งและตัวอาคาร
- เลือกสี วัสดุ ให้เหมาะสม และสัมพันธ์กับแนวในการออกแบบ
- เสนองานในการออกแบบออกมาในรูปของผัง รูปด้าน รูปตัด ทัศนียภาพ และรายละเอียดอื่น ๆ ประกอบโดยจะประกอบด้วยส่วนต่าง ๆ ในโครงการ ดังนี้คือ

#### 1. ส่วนบริการทั่วไป (SERVICE) ประกอบด้วย

- โถงต้อนรับ
- โถงนั่งเล่น
- ร้านค้า
- ห้องอาหาร
- GAME ROOM
- LOCKER ROOM (ชายและหญิง)
- OUTDOOR DINING

#### 2. ส่วนสำนักงาน (OFFICE)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### 3. ส่วนบำบัดและพัฒนา (THERAPY) ประกอบด้วย

- โถงคอยตรวจ
- ห้องทำจิตบำบัด
- ห้องสังเกตการณ์
- ห้องทำกิจกรรมบำบัด
- ห้องอาชีวบำบัด
- ห้องนันทนาการบำบัด
- NURSE STATION
- ห้องปฐมพยาบาลฉุกเฉิน
- โถงรับยา
- ห้องเภสัชกรรม
- ห้องเวชระเบียน

### 4. ส่วนพักผ่อนและบริการสุขภาพ (RELAX AND HEALTH SERVICE) ประกอบด้วย

- ห้องอ่านหนังสือ
- FITNESS & AROBIC
- SAUNA
- ส่วนสมาธิ

### 5. ส่วนที่พัก (ACCOMMODATION) ประกอบด้วย

- โถงนั่งเล่น
- ห้องพัก (GUEST ROOM)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

6. ส่วนพักผ่อนและบริการสุขภาพ (RELAX AND HEALTH SERVICE) ประกอบด้วย

- ห้องหนังสือ
- FITNESS & AROBIC
- SAUNA
- JOGGING TARCK
- สถานเทนนิส
- สวนสมาธิ
- ลานเอนกประสงค์
- ลานออกกำลังกายกลางแจ้ง

7. ส่วนที่พัก (ACCOMMODATION) ประกอบด้วย

- โถงนั่งเล่น
- ห้องพัก (GUEST ROOM)

8. ส่วนงานบริการ (BACK OF THE HOUSE)

9. ส่วนอาคารที่พักของเจ้าหน้าที่ในโครงการ

10. จัดสวน (LANDSCAPE)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## 1.6 ผลที่ได้รับจากโครงการ

1. ช่วยแบ่งภาระด้านการบำบัดกับผู้ป่วยทางจิตที่อยู่ในระยะเริ่มต้น เพื่อที่โรงพยาบาลจิตเวช จะได้คอยดูแลผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตรุนแรง ได้อย่างเต็มที่
2. ทำให้ประชาชนสนใจที่จะดูแลสุขภาพจิตของตัวเองกันมากขึ้น และยอมรับที่จะมาบำบัดอาการทางจิตตั้งแต่ระยะเริ่มต้น
3. เนื่องจากสถานบำบัดผู้ป่วยทางจิตในโครงการนี้ มีลักษณะสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม คล้ายกับการมาสโมสรหรือพักผ่อน ผู้ป่วยจึงลดความเครียดลง ได้ผ่อนคลาย ทำให้อาการทางจิตของผู้ป่วยดีขึ้น
4. เกิดสถานที่ที่ให้บริการแก่ผู้ป่วยทางจิตที่มีฐานะปานกลางถึงสูง อยู่ในสภาพแวดล้อมที่สงบเป็นธรรมชาติ
5. ทำให้ญาติของผู้ป่วยเข้าใจผู้ป่วย สามารถปฏิบัติต่อผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและได้พักผ่อนไปด้วย

# INTRODUCTION

## CHOLACHIT PSYCHIATRIC REHABILITATION CENTER



### ความเป็นมาของโครงการ

จากในปัจจุบันสังคมไทยมีความก้าวล้ำขึ้น มีเทคโนโลยีที่ทันสมัย ซึ่งมีความก้าวหน้าทางด้านประเพณีนิยมของสังคมไทยมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านเทคโนโลยีสารสนเทศที่ก้าวหน้าไปอย่างรวดเร็ว ทำให้เกิดความเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในทุกระดับของสังคมไทยในปัจจุบันนี้ ประเทศไทยได้ก้าวสู่สังคมที่มีคุณภาพมากขึ้น แต่เนื่องจากสถานการณ์ทางสังคม เศรษฐกิจ และสังคมที่มีอยู่ มีรูปแบบที่ปรับเปลี่ยนไปอย่างรวดเร็วและมาก ทำให้ประเทศไทยมีความก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศที่ก้าวล้ำไปอย่างรวดเร็ว ทำให้ประเทศไทยมีความก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศที่ก้าวล้ำไปอย่างรวดเร็ว



ดังนั้น ในภาวะที่สถานการณ์ทางสังคม เศรษฐกิจ และสังคมที่มีอยู่ มีรูปแบบที่ปรับเปลี่ยนไปอย่างรวดเร็วและมาก ทำให้ประเทศไทยมีความก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศที่ก้าวล้ำไปอย่างรวดเร็ว ทำให้ประเทศไทยมีความก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศที่ก้าวล้ำไปอย่างรวดเร็ว

CHOLACHIT PSYCHIATRIC REHABILITATION CENTER  
Porawan Agkanitad  
3 8 0 2 5 2 1 8  
Interior Architecture

# INTRODUCTION

## CHOLACHIT PSYCHIATRIC REHABILITATION CENTER

### วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เป็นสถานบำบัดผู้ป่วยทางจิตที่ปลอดภัย เป็นที่พึ่งพิงสำหรับผู้ที่มีความต้องการในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสภาพจิตใจของผู้ป่วยทางจิตที่มีอยู่
2. เพื่อส่งเสริมการเข้าถึงของผู้ป่วย ให้มีวิถีชีวิตที่ดีขึ้น โดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีและคุณค่าของมนุษย์
3. เพื่อเป็นสถานที่บำบัดผู้ป่วยทางจิต ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น
4. เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยทางจิตในสังคมไทย สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพจิตได้อย่างทั่วถึง
5. เพื่อเป็นสถานที่บำบัดผู้ป่วยทางจิต ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น
6. เพื่อเป็นสถานที่บำบัดผู้ป่วยทางจิตให้สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพจิตได้อย่างทั่วถึง



### เหตุผลที่เลือกทำโครงการ

1. มีความต้องการในการบำบัดผู้ป่วยทางจิตที่มีอยู่
2. เนื่องจากเป็นสถานที่บำบัดผู้ป่วยทางจิตที่มีอยู่
3. เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยทางจิตในสังคมไทย สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพจิตได้อย่างทั่วถึง
4. เพื่อเป็นสถานที่บำบัดผู้ป่วยทางจิต ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น
5. เพื่อเป็นสถานที่บำบัดผู้ป่วยทางจิต ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น
6. เพื่อเป็นสถานที่บำบัดผู้ป่วยทางจิต ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น



CHOLACHIT PSYCHIATRIC REHABILITATION CENTER  
Porawan Agkanitad  
3 8 0 2 5 2 1 8  
Interior Architecture

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนลิขสิทธิ์ไว้สำหรับใช้ในการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งหากมีการนำเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

# INTRODUCTION


## CHOLACHIT PSYCHIATRIC REHABILITATION CENTER

**ขอบเขตในการทํางานนิพนธ์**

<p><b>ส่วนบริการทั่วไป</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ไร่แม่ฟ้า</li> <li>- ห้องรับปรึกษาแพทย์</li> <li>- ห้องน้ำ</li> <li>- LOBBY</li> <li>- GAME ROOM</li> <li>- NURSE STATION</li> <li>- OUTDOOR DINING</li> </ul>	<p><b>ส่วนบำบัด</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ห้องฝึกนันทนาการ</li> <li>- ห้องสมุดประชาชน</li> <li>- ห้องกิจกรรมกลุ่ม / เสริม</li> <li>- ห้องโสตทัศนศึกษา</li> <li>- ห้องเรียนพยาบาล</li> <li>- ห้องอาชีพบำบัด</li> </ul>	<p><b>ส่วนทำนบรักษา</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ห้องยา</li> <li>- ห้องฝึกพยาบาล</li> <li>- ห้องครัว</li> <li>- ห้องพยาบาล</li> <li>- ห้องเภสัชกรรม</li> <li>- ห้องประวัติ</li> </ul>
<p><b>ส่วนพักผ่อนและออกกำลังกาย</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ห้องFITNESS &amp; SPA</li> <li>- ห้อง SAUNA</li> <li>- JACUZZI</li> <li>- ห้องโยคะ</li> <li>- ห้องเล่นดนตรี</li> </ul>	<p><b>ส่วนออกกำลังกายกลางแจ้ง</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- สนามเทนนิส</li> <li>- สนามกีฬาหลายประเภท</li> <li>- JOGGING TRACK</li> </ul>	<p><b>ส่วนที่พัก</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ห้องพักคนไข้</li> <li>- ห้องพักเจ้าหน้าที่</li> <li>- ห้องพักคนไข้และญาติ</li> <li>- โถงลิฟท์</li> </ul>

**ผลที่ได้รับจากโครงการ**

1. ช่วยลดภาระด้านบริการบำบัดผู้ป่วยทางจิตในชุมชนได้ แต่ยังคงขาดกิจกรรมบำบัดอยู่ประจำการทางจิตดูแลไม่ทั่วถึง
2. ทำให้ประชาชนในพื้นที่ดูแลสุขภาพจิตของตนเองมากขึ้น และเปลี่ยนมุมมองการทางจิตในชุมชนได้
3. เมื่อจากสถานการณ์ผู้ป่วยทางจิตในโครงการนี้ มีลักษณะอาการค่อนข้างรุนแรง คล้ายกับกรณีศึกษาที่ศึกษา ผู้ป่วยจึงมีความเครียดสูง ไม่อยากมา ทำให้โครงการทางจิตอยู่ไม่รอด
4. เกิดสถานที่ให้บริการบำบัดผู้ป่วยทางจิตที่มีรูปแบบกลางแจ้ง อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี เป็นธรรมชาติ
5. ทำให้ผู้ป่วยต้องพึ่งพาพึ่งพาผู้อื่น สามารถปฏิบัติกิจวัตรได้เป็นอย่างดี และได้พัฒนาตัวเอง



**CHOLACHIT PSYCHIATRIC REHABILITATION CENTER**

Porawan Aganidad  
3 8 0 2 5 2 1 8

Interior Architecture

พระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



## บทที่ 2

### การศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับโครงการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## บทที่ 2

### การศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับโครงการ

#### 2.1 การศึกษาโครงการเปรียบเทียบ

##### โรงพยาบาลศรีษะเกษ

ตั้งอยู่เลขที่ 47 ถนนคิวนานท์ อำเภอเมือง กิโลเมตรที่ 1 หมู่ที่ 4 ตำบลลาดบัวขาว อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี เป็นโรงพยาบาลเฉพาะโรคทางจิต สังกัดกรมสุขภาพจิต กระทรวง สาธารณสุข เป็นโรงพยาบาลขนาด 2,240 เตียง โดยมีพื้นที่ทั้งหมด 415 ไร่ ซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบ คือ

1. ให้บริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวชและประสาทวิทยา ในด้านการส่งเสริม การป้องกันปัญหาสุขภาพ การบำบัดรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพแก่ผู้ป่วยจิตเวชประสาทวิทยา ครอบครัวและประชาชนทั่วไป
2. ให้บริการบำบัดรักษาผู้ป่วย โดยเฉพาะในระดับตติยภูมิ เพื่อศูนย์พัฒนาวิชาการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตเวช
3. ให้บริการการศึกษา การฝึกอบรมด้านสุขภาพจิตและจิตเวชศาสตร์ แก่สถาบันการศึกษาในระดับก่อนและหลังปริญญาตรี
4. ส่งเสริม สนับสนุนและถ่ายทอดองค์ความรู้ และเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิต และจิตเวชศาสตร์แก่หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐและเอกชน
5. ศึกษา วิจัย ความรู้ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช เพื่อพัฒนางานบริการองค์การให้สู่ความเป็นเลิศ ตรงตามสภาพปัญหาและความต้องการของประชาชน

##### ซึ่งมีอัตราการทำงาน ดังนี้

ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	1 คน
รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร	1 คน
รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์	1 คน
รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล	1 คน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เป็นผู้ดูแลส่วนต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาล

### ฝ่ายบริหารทั่วไป

แพทย์	32 คน
เจ้าหน้าที่บริหารทั่วไป	3 คน
เจ้าหน้าที่บริหารงานธุรการ	1 คน
เจ้าหน้าที่ธุรการ	2 คน
พนักงานที่ธุรการ	6 คน
ช่างเทคนิค	1 คน

### ฝ่ายการเงินและพัสดุ

เจ้าหน้าที่บริหารการเงินและบัญชี	1 คน
นักวิชาการการเงินและบัญชี	2 คน
เจ้าหน้าที่การเงินและบัญชี	1 คน
พนักงานการเงินและบัญชี	7 คน
พนักงานพัสดุ	4 คน

### ฝ่ายโภชนาการ

โภชนาการ	5 คน
----------	------

### กลุ่มงานผู้ป่วยนอก

นักวิทยาศาสตร์การแพทย์	1 คน
พนักงานวิทยาศาสตร์	6 คน
เจ้าหน้าที่รังสีการแพทย์	2 คน

### กลุ่มเภสัชกรรม

เภสัชกร	6 คน
พนักงานเภสัชกรรม	13 คน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

**กลุ่มงานทันตกรรม**

ทันตแพทย์	4 คน
ผู้ช่วยทันตแพทย์	5 คน

**ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ**

นักอาชีพบำบัด	2 คน
เจ้าหน้าที่อาชีพบำบัด	11 คน
พนักงานเวชกรรมฟื้นฟู	2 คน
นักกายภาพบำบัด	2 คน

ลักษณะการแบ่งส่วนของโรงพยาบาลแบ่งออกเป็น 4 ส่วน คือ

1. ส่วนผู้ป่วยนอก
2. ส่วนอำนวยการและการบริหาร
3. ส่วนหอพัก
4. ส่วนบริการ

ส่วนผู้ป่วยนอกเป็นอาคารสูง 8 ชั้น ชั้นล่างเป็นบริเวณที่จอดรถ ชั้นที่ 2 เป็นส่วนตรวจรักษาผู้ป่วยและชั้นบนเป็นส่วนอำนวยการและการบริหาร

**การวิเคราะห์การจัดส่วนต่าง ๆ ภายในอาคาร**

การจัดส่วนต่าง ๆ ของอาคารเป็นการจัดพื้นที่ให้สามารถตอบรับกันส่วนต่าง ๆ ได้ทั้งหมด การเข้ามายังบริเวณตรวจรักษาสามารถเข้าถึงโดยการใช้ทางลาดสำหรับรับ-ส่งผู้ป่วย มีการจัดพื้นที่ส่วนกลาง เป็นบริเวณเคาน์เตอร์ตรวจรักษา และส่วนบริการงานประชาสัมพันธ์ เพื่อรองรับการติดต่อของผู้ป่วย รายล้อมด้วยส่วนตรวจรักษา ซึ่งแบ่งออกเป็นส่วนใหญ่ ๆ ได้แก่

- ส่วนตรวจรักษาโรคทั่วไป
- ส่วนคัดกรองและสอบประวัติคนไข้

- ส่วนงานสังคมสงเคราะห์
- ส่วนงานทันตกรรมและบำบัดโรคทางกาย
- ส่วนการตรวจเลือดและตรวจอื่น ๆ
- ส่วนงานบริการทางจิตวิทยา
- ส่วนงานนิติจิตเวช
- ส่วนงานคลินิกพิเศษ เช่น คลินิกคลายเครียด

การเชื่อมต่อกับส่วนผู้ป่วยในมีการแยกออกจากกัน โดยมีรั้วกันอย่างเป็นทางการเป็นสัดส่วนในกรณีที่ผู้ป่วยในต้องการการบำบัดรักษาทางกายจะมีการนำตัวผู้ป่วยมาทำการบำบัดรักษายังอาคารนี้

ส่วนหอพักผู้ป่วยใน (ผู้ป่วยสามัญ) มีการแบ่งโดยแบ่งอาคารออกเป็นหลังเล็ก ๆ แยกระหว่างผู้ป่วยชายและหญิงออกจากกัน โดยการใช้แนวรั้ว ซึ่งลักษณะของหอพักผู้ป่วยชายหญิงมีลักษณะเป็นบ้านพักสูง 2 ชั้น แบ่งห้องพักผู้ป่วยเป็นกลุ่มละ 6-8 เตียงคละอายุและอาการกัน โดยจะแยกออกเฉพาะผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง และผู้ป่วยที่ไม่สามารถช่วยตัวเองได้

ภายในส่วนห้องพักผู้ป่วย มีส่วนห้องพักพยาบาลเพื่อคอยดูแลอาการของผู้ป่วย ตลอดเวลาและติดกับส่วนที่ใช้สังเกตอาการผู้ป่วยซึ่งใช้ในการบำบัดรักษาอาการต่าง ๆ เช่นการฉีดยามีจำนวนเตียงผู้ป่วย 8 เตียง นอกจากนั้นยังประกอบด้วยส่วนเก็บยา เก็บผ้าปูที่นอน ห้องตรวจอาการสำหรับผู้ป่วย ห้องเก็บของและส่วนห้องน้ำ สำหรับผู้ป่วย

## ผลการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

ปีงบประมาณ 2539-2541

	รายการ	หน่วยนับ	จำนวน		
			2539	2540	2541
1	จำนวนเตียง	เตียง	2,280	2,280	2,280
2	อัตราการครองเตียง	เปอร์เซ็นต์	77.39	78.33	73.01
3	ช่วงเวลาด่างของเตียง	วัน/ปี	32	30	38
4	จำนวนวันเฉลี่ยผู้ป่วยใน	วัน/ราย	104	109	130
5	จำนวนผู้ป่วยนอกรวมทั้งสิ้น	ราย	126,342	127,886	129,060
	- จำนวนผู้ป่วยนอกต่อวัน	ราย/วัน	442	447	498
	- จำนวนผู้ป่วยนอกต่อแพทย์	ราย/แพทย์	5,743	5,813	5,378
	- จำนวนผู้ป่วยนอกต่อพยาบาล	ราย/พยาบาล	361	356	368
6	จำนวนผู้ป่วยนอกใหม่	ราย	10,904	11,755	12,061
7	จำนวนผู้ป่วยในรวมทั้งสิ้น	ราย	7,731	7,684	7,641
	- ยกมาจากปีที่แล้ว	ราย	1,773	1,780	1,695
	- รับไว้ในปีนี้	ราย/วัน	5,958	5,904	5,946
	- จำนวนผู้ป่วยใน/แพทย์	ราย/แพทย์	351	320	318
	- จำนวนผู้ป่วยในต่อพยาบาล	ราย/พยาบาล	22	21	22
8	จำนวนผู้ป่วยจำหน่าย	ราย	5,951	5,989	5,976
	- จำนวนวันผู้ป่วยในจำหน่าย	วัน	619,661	650,130	776,065
	- จำนวนวันอยู่ผู้ป่วยใน	วัน	644,010	651,830	607,623
9	การตรวจทางรังสี	ครั้ง	5,679	5,419	5,442
10	การตรวจคลื่นสมอง	ครั้ง	100	99	86
11	ผู้ป่วยในระบบส่งต่อ - รับมา	ราย	921	2,759	1,202
	- ส่งไป	ราย	461	602	449
	- รับนอกระบบ	ราย	978	16,185	14,355
12	จำนวนผู้ป่วยตาย	ราย	91	79	85
	- อัตราการตาย	ราย/1,000	15	13	14
14	จำนวนผู้ป่วยหลบหนี	ราย	149	166	155

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สถิติผู้ป่วยใน  
ปีงบประมาณ 2537-2541

ประเภทผู้ป่วย		จำนวน				
		ยกมา	รับไว้	รวม	จำหน่าย	คงเหลือ
2537	ชาย	1,099	4,427	5,526	4,441	1,085
	หญิง	778	2,436	3,214	2,440	774
	รวม	1,877	6,863	8,740	6,881	1,859
2538	ชาย	1,085	3,741	4,826	3,767	1,059
	หญิง	774	1,944	2,718	2,004	714
	รวม	1,859	5,685	7,544	5,771	1,773
2539	ชาย	1,059	3,909	4,968	3,860	1,108
	หญิง	714	2,049	2,763	2,091	672
	รวม	1,773	5,958	7,731	5,951	1,780
2540	ชาย	1,108	3,868	4,976	3,955	1,021
	หญิง	672	2,036	2,708	2,034	674
	รวม	1,780	5,904	7,684	5,989	1,695
2541	ชาย	1,021	4,016	5,037	4,038	999
	หญิง	674	1,930	2,604	1,938	666
	รวม	1,695	5,946	7,641	5,976	1,665

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

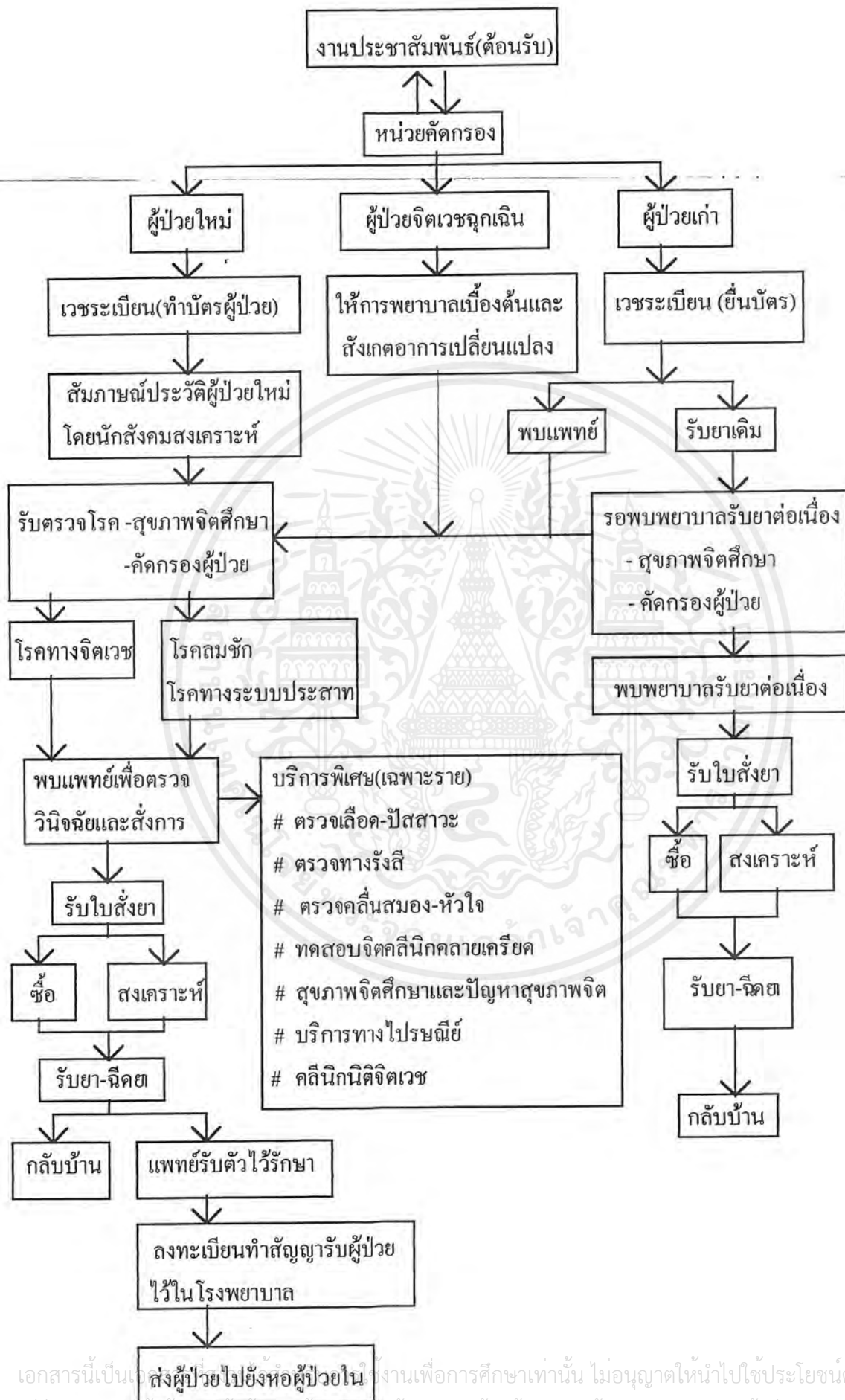
**สถิติผู้ป่วยนอกทั้งหมด**  
**ปีงบประมาณ 2537-2541**

ประเภทผู้ป่วย		จำนวน				
		2537	2538	2539	2540	2541
จิตเวช	ชาย	63,435	65,277	65,632	66,682	67,908
	หญิง	49,523	50,169	51,699	51,543	50,355
	รวม	112,958	115,446	117,331	118,225	118,263



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

# ขั้นตอนการมาใช้บริการโรงพยาบาลศรีษะเกษ



เอกสารนี้เป็นเอกสารเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมีเหตุเปลี่ยนแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา

ที่ตั้ง เลขที่ 112 ถนนสมเด็จพระเจ้าพระยา คลองสาน ฝั่งธนบุรี

โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา เป็นโรงพยาบาลจิตเวชแห่งแรกในประเทศไทย ซึ่งมีจำนวนเตียง 892 เตียง พื้นที่เกินกว่า 60 ไร่ โดยมีงานบริการแก่ประชาชน คือ

1. คลินิกจิตเวชทั่วไป
2. คลินิกโรกระบบประสาท
3. บริการตรวจทางรังสีวิทยา คอมพิวเตอร์ และอัลตราซาวด์
4. บริการด้านทันตกรรม
5. คลินิกพิเศษ
  - คลินิกจิตเวชวัยรุ่น
  - คลินิกจิตเวชสูงอายุ
  - คลินิกลิเทียม
  - คลินิกให้คำปรึกษาสุขภาพทางเพศ
  - คลินิกคลายเครียด
  - คลินิกให้คำปรึกษาปัญหาครอบครัวและคู่สมรส
  - คลินิกให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพจิต
  - คลินิกให้คำปรึกษาปัญหาโรคเอดส์
  - คลินิกจิตเวชฉุกเฉิน ตลอด 24 ชั่วโมง
  - โรงพยาบาลกลางวัน ตั้งแต่วันจันทร์ - ศุกร์ ในช่วงเวลา 8.00 - 16.00 น.

### งานบริการ

1. คลินิกจิตเวชทั่วไป จันทร์ - ศุกร์ เวลา 9.00 - 12.00 น.
2. คลินิกโรกระบบประสาท (ประสาทวิทยาและประสาทศัลยศาสตร์) จันทร์ - ศุกร์ เวลา 9.00 - 12.00 น.
3. บริการตรวจทางรังสีวิทยา คอมพิวเตอร์ และอัลตราซาวด์ จันทร์ - ศุกร์ เวลา 8.30 - 16.30 น.
4. บริการด้านกายภาพบำบัด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ผู้ป่วยนอก จันทร์ - ศุกร์ เวลา 8.30 - 12.00 น.
- ผู้ป่วยใน จันทร์ - ศุกร์ เวลา 13.00 - 16.30 น.

#### 5. บริการด้านทันตกรรม

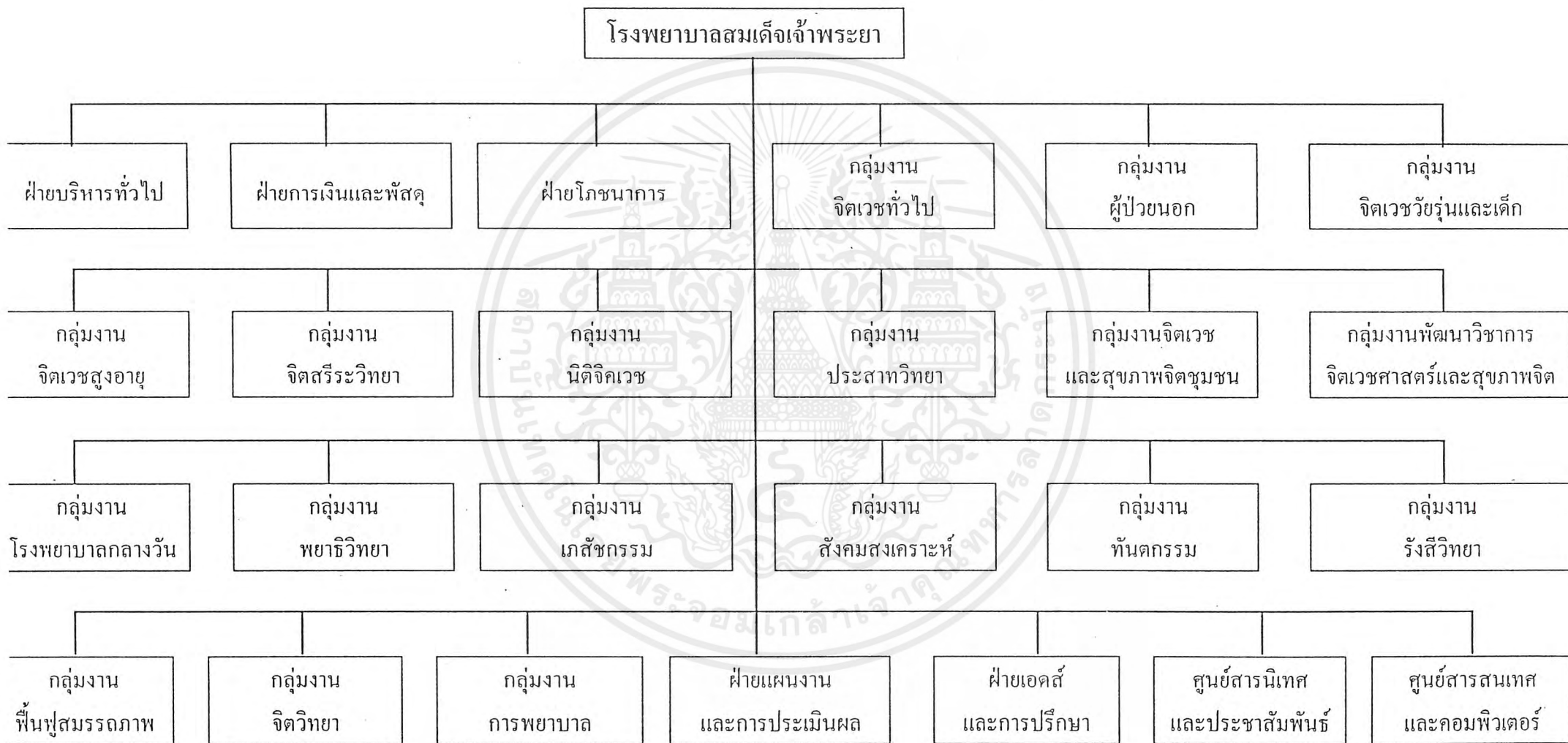
- ผู้ป่วยนอก จันทร์ - ศุกร์ เวลา 8.30 - 12.00 น.
- ผู้ป่วยใน จันทร์ - ศุกร์ เวลา 13.00 - 15.00 น.

#### 6. คลินิกพิเศษ

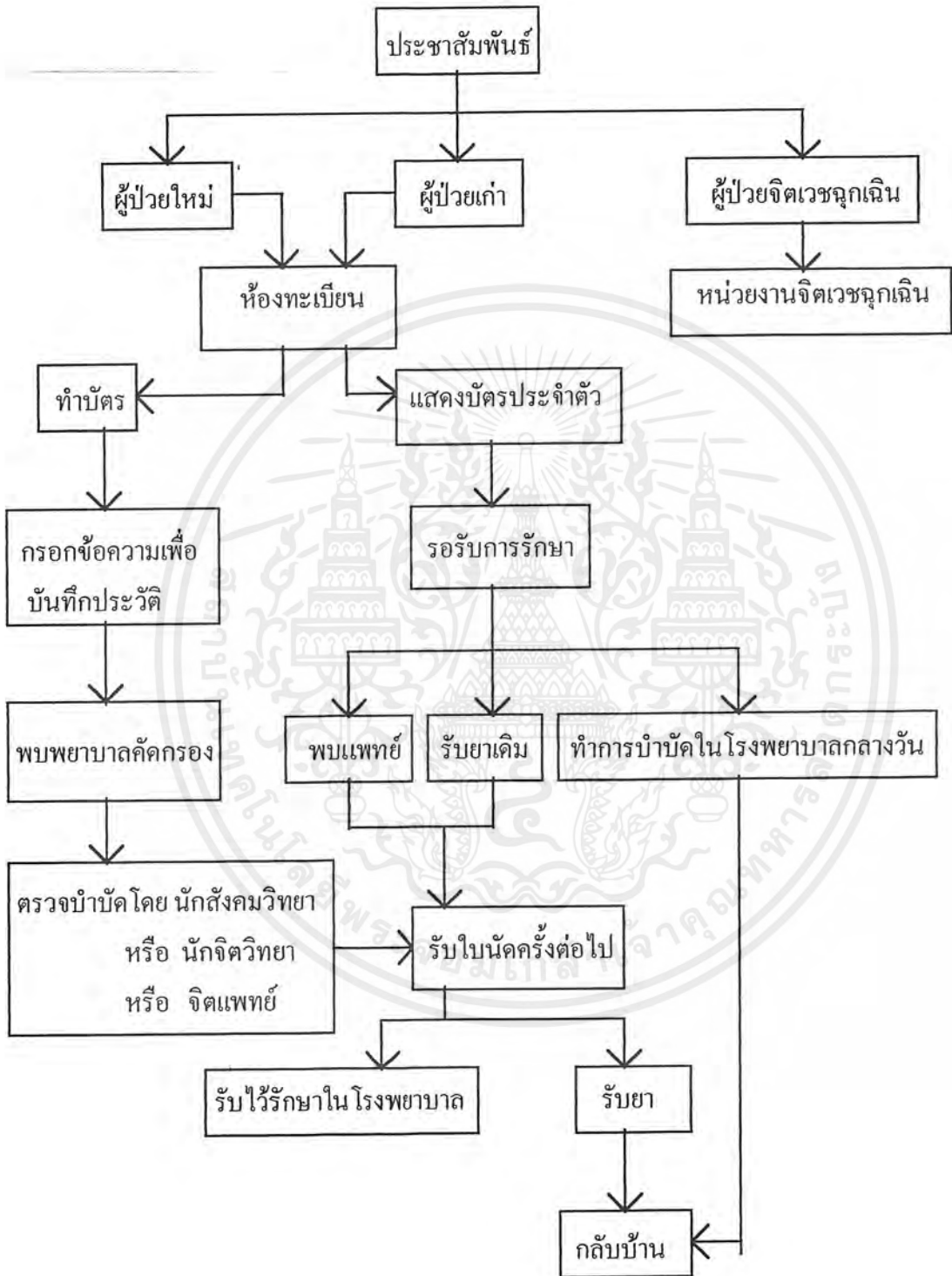
- คลินิกจิตเวชวัยรุ่น จันทร์ และพุธ เวลา 9.00 - 12.00 น.
- คลินิกจิตเวชสูงอายุ จันทร์ - อังคาร พุธ ศุกร์ เวลา 9.00 - 12.00 น.
- คลินิกเถี่ยม พุธ ศุกร์ เวลา 13.30 - 15.30 น.
- คลินิกให้คำปรึกษาสุขภาพทางเพศ พุธ - พุธ เวลา 13.30 - 15.30 น.
- คลินิกคลายเครียด พุธ - พุธ เวลา 9.00 - 15.00 น.
- คลินิกให้คำปรึกษาปัญหาครอบครัวและคู่สมรส จันทร์ - ศุกร์ เวลา 9.00 - 15.00 น.
- คลินิกให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพจิต จันทร์ - ศุกร์ เวลา 9.00 - 15.00 น.
- คลินิกให้คำปรึกษาปัญหาโรคเอดส์ จันทร์ - ศุกร์ เวลา 9.00 - 15.00 น.
- คลินิกจิตเวชฉุกเฉินตลอด 24 ชั่วโมง
- โรงพยาบาลกลางวัน จันทร์ - ศุกร์ เวลา 8.00 - 16.00 น. (นัดล่วงหน้า)
- บริการตรวจสุขภาพจิตไปศึกษาต่อต่างประเทศ จันทร์ - ศุกร์ เวลา 9.00 - 15.00 น. (นัดล่วงหน้า)
- บริการตรวจแบบทดสอบทางจิตวิทยา จันทร์ - ศุกร์ เวลา 9.00 - 15.00 น. (นัดล่วงหน้า)
- บริการตรวจคลื่นสมอง คลื่นกล้ามเนื้อ และ EVOKE POTENTIAL จันทร์ - ศุกร์ เวลา 9.00 - 15.00 น. (นัดล่วงหน้า)
- บริการกลุ่มสุขภาพจิตศึกษาญาติผู้ป่วยจิตเภท จันทร์-พุธ เวลา 13.30-15.30 น. (นัดล่วงหน้า)
- บริการปรึกษาปัญหาสุขภาพจิตทางโทรศัพท์ จันทร์ - ศุกร์ เวลา 9.00 - 15.00 น.
- บริการปรึกษาปัญหาทางโทรศัพท์ จันทร์ - ศุกร์ เวลา 8.30 - 16.00 น.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## แผนภูมิแบ่งส่วนราชการของโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา



## แผนขั้นตอนการเข้ารับบริการของโรงพยาบาลสมเด็จพระยา



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## แนวความคิดในการออกแบบโรงพยาบาลสมเด็จพระยา

เน้นการรักษาแบบใหม่ตามความคิดของนายแพทย์คานิวส์ ที่มีการเอาธรรมชาติเข้ามาในการดูแลรักษาผู้ป่วย เน้นการดูแลผู้ป่วยด้วยความเมตตา หลีกเลี่ยงการทำรุนแรงและกักขัง โดยการจัดสวนของผู้ป่วยนอกไว้ด้านหน้าของโรงพยาบาล เนื่องจากมีการติดต่อตลอดเวลาและแยกสวนผู้ป่วยในออกจากกัน ซึ่งภายในสวนของผู้ป่วยในมีการแยกผู้ป่วยชายและหญิงอีกที ซึ่งแต่ละสวนมีอาณาเขตบริเวณของตนเองที่แน่นอน มีส่วนทำกิจกรรมร่วมกัน มีอาคารบางส่วน เช่น โรงพยาบาลกลางวันและส่วนของโรงอาหารที่ผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในจะใช้ร่วมกัน บริเวณรอบนอกของโรงพยาบาลเป็นส่วนบริการและสวนหอพักแพทย์และพยาบาลซึ่งมีการจัดเป็นสัดส่วน ลักษณะที่พักของผู้ป่วยมีการออกแบบให้มีการผสมผสานให้เข้ากับธรรมชาติ ซึ่งจะช่วยบำบัดผู้ป่วยให้มีอาการดีขึ้นได้ โดยอาคารมีการออกแบบเป็น LOW-RISE ในส่วนของหอพักผู้ป่วยชาย ส่วนในหอพักผู้ป่วยหญิงมีการออกแบบเป็น HIGH-RISE ซึ่งทดแทนด้วยการออกแบบระเบียงและตกแต่งด้วยต้นไม้ เพื่อลดบรรยากาศความเป็นโรงพยาบาลลง แต่ในส่วนหอพักของผู้ป่วยทุกอาคารยังคงจำเป็นต้องมีการติดเหล็กดัดเพื่อกันผู้ป่วยหลบหนี

### กิจกรรมในการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตภายในโรงพยาบาลมี

กลุ่มจิตบำบัด	สนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเพื่อปรับปรุงพฤติกรรมและอารมณ์
กลุ่มประชุมปรึกษา	ประชุมผู้ป่วยและบุคลากร เพื่อฝึกร่วมกันในการอยู่ร่วมกันในสังคม
กลุ่มแก้ไขปัญหา	ระบายความไม่สบายใจ และเรียนรู้วิธีแก้ไขปัญหานั้นที่เหมาะสม
กลุ่มสังสรรค์สัมพันธ์	กิจกรรมวิจารณ์ข่าว ได้ว่าที่ ผี กพูด ถ่านิทาน แสดงละครสั้น เพื่อให้มั่นใจและกล้าแสดงออก
กลุ่มศิลปบำบัด	แสดงความสามารถทางศิลปะ อย่างอิสระเพื่อระบายความคิดและจินตนาการ
กลุ่มพัฒนา	ปรับปรุงตนเองและสิ่งแวดล้อม เพื่อให้รู้จักเสียสละเพื่อส่วนรวม
กลุ่มนันทนาการ	จัดกิจกรรมเพื่อผ่อนคลายความตึงเครียด และความวิตกกังวล
กลุ่มกีฬา	เล่นกีฬากลางแจ้ง เพื่อพัฒนาทักษะของร่างกาย
กลุ่มกิจกรรมพิเศษ	เพื่อปรับตัวในชุมชนและเรียนรู้ความเป็นจริงในสังคม
กลุ่มญาติ	ให้ญาติของผู้ป่วยซักถามถึงการดูแลรักษาผู้ป่วยจิตเวช วิทยุเพื่อนำไปปฏิบัติ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### ตารางการทำกิจกรรมภายในโรงพยาบาลสมเด็จพระยา

06.00 - 07.00 น.	ตื่นนอน
07.00 - 08.00 น.	รับประทานอาหารเช้า
08.00 - 08.45 น.	ออกกำลังกาย
09.00 - 10.00 น.	อาชีวบำบัด
10.00 - 11.00 น.	ดนตรีบำบัด
11.00 - 13.30 น.	รับประทานอาหารเช้า และพักผ่อน
13.30 - 14.30 น.	นันทนาการบำบัด
14.30 - 15.00 น.	พักผ่อน
15.00 - 16.00 น.	ประชุมบุคลากร

### รีสอร์ทสุขภาพชีวาธรรม

#### CHIVA - SOM HEALTH RESORT

บริษัทชีวาธรรม อินเตอร์เนชั่นแนล เฮลท์ รีสอร์ท ตั้งอยู่บนถนนเพชรเกษม อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ห่างจากตัวเมืองหัวหินประมาณ 2 กิโลเมตร เป็นศูนย์สุขภาพ เป้าหมายของชีวาธรรม คือ การให้สมาชิกและแขกสามารถสร้างความสมดุลระหว่างร่างกาย และจิตใจตลอดจนจิตวิญญาณ เพื่อประโยชน์ในการดำรงชีวิตทั้งในปัจจุบันและมีผลที่ดีในระยะยาว

พื้นที่ภายในโครงการทั้งหมด : 17 ไร่ แบ่งออกเป็น 4 ZONE คือ

1. LOBBY
2. เรือนพักทรงไทย
3. อาคารให้คำปรึกษาเกี่ยวกับสุขภาพ ออกกำลังกาย ห้องทำ TREATMENT
4. ส่วนติดทะเล (OCEAN VIEW) คือ LOUNGE ภัตตาคาร ห้องสมุด ห้องพักผ่อน สระว่ายน้ำกลางแจ้ง และศาลาทรงไทยริมทะเล สำหรับไว้ทำกิจกรรมต่าง ๆ เช่น ฝึกท่ามวยไทย

กลุ่มเป้าหมาย : นักธุรกิจและบุคคลทั่วไป ที่มีกำลังซื้อสูง และชาวต่างชาติ ซึ่งปัจจุบันผู้ใช้บริการเป็นชาวต่างชาติ 60 % คนไทย 40 %

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เงื่อนไขการสมัครเป็นสมาชิก : มีทั้งตลอดปี และขำจร (เฉพาะชาวต่างชาติโดยต้องจ่ายเต็มราคา ไม่ต้องสมัครเป็นสมาชิก) ซึ่งการเป็นสมาชิกตลอดปี แบ่งย่อยออกเป็น 2 ประเภท คือ

- คนมีครอบครัวแล้วเสียค่าสมาชิกในอัตราคนละ 400,000 บาท สามารถพาครอบครัวมาใช้บริการได้และสามารถโอนสิทธิให้กับบุคคลอื่นในครอบครัวได้

- คนโสด อัตราค่าสมัครเป็นสมาชิกปีละ 200,000 บาท (ต่อคน) ส่วนให้บริการต่างๆ ภายในโครงการ

1. ที่พักมีทั้งหมด 57 UNITS แบ่งออกเป็น 3 ประเภท คือ

1.1 ห้อง SUITE มี 3 แบบย่อย

- FRAGRANCE SUITE
- RAINFOREST SUITE
- GOLDEN BO SUITE

1.2 ห้องพักรวม (OCEAN VIEW)

1.3 เงื่อนไข 7 หมู่

2. สุขภาพและความงาม

- ห้องตรวจร่างกาย
- ห้องทำเล็บ
- ห้องนวด
- นวดแบบสวีดิช (ต้องอยู่ในชานนังก่อน 10 นาที)
- AROMATHERAPY (ต้องแช่ใน SPA BATH ก่อน 20 นาที)
- พอกตัวด้วยสาหร่าย
- การบำรุงเส้นผมด้วยสาหร่าย
- นวดหน้า
- นวดเท้า
- สระน้ำอุ่น
- สระกลางแจ้ง
- การลดไขมันส่วนเกิน
- BEAUTY SALON

3. ร้านขายของ

4. ห้องสมุด

5. ห้องอาหารเพื่อสุขภาพ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

6. ห้องประชุมรับได้ถึง 25 คน
7. ส่วนออกกำลังกาย
  - รามวยจีน
  - จักรยานภูเขา
  - GYM ROOM
  - แอโรบิกในน้ำ

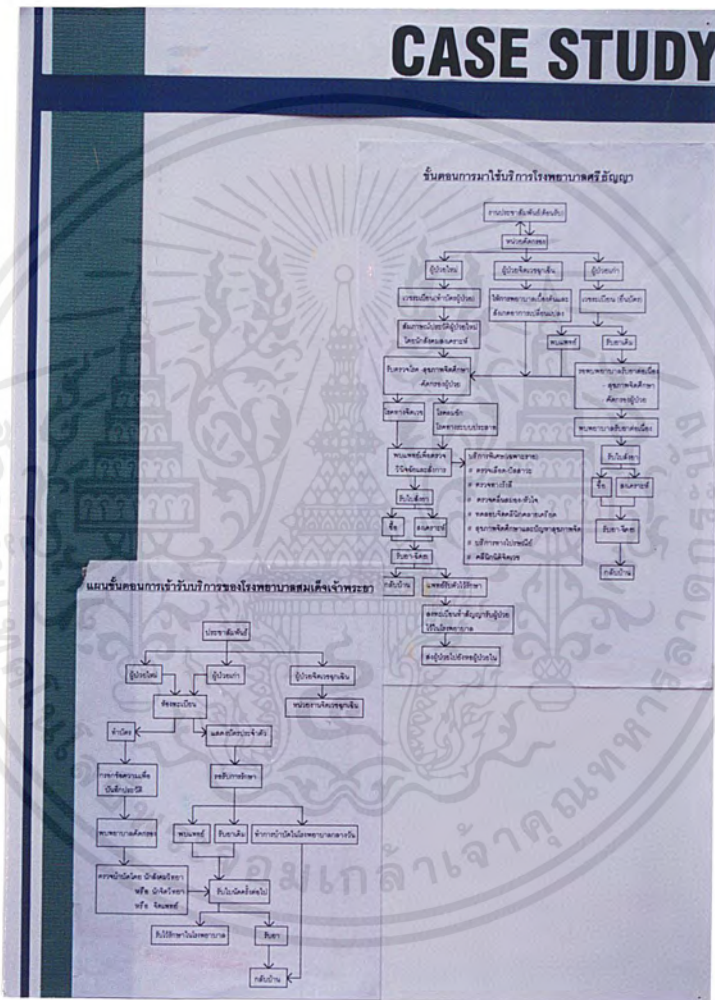
#### กิจกรรมภายในโครงการ

1. โปรแกรมการเสนอแนะเพื่อการพักผ่อนและการผ่อนคลาย
2. โปรแกรมผ่อนคลายความเครียด
3. โปรแกรมเพื่อสุขภาพและความแข็งแรง
4. โปรแกรมปรับสภาพความสมดุลของร่างกาย โดยการกระชับกล้ามเนื้อ และ สัก

ส่วนให้เหมาะสม

5. โปรแกรมเสนอแนะทางด้านความงาม
6. โปรแกรมเพื่อช่วยเลิกสูบบุหรี่

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

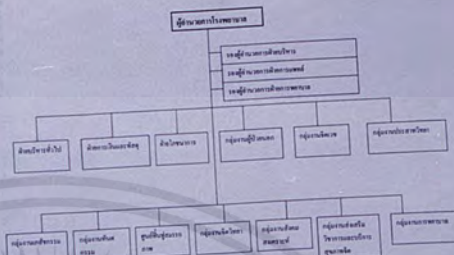
# CASESTUDY

## CHOLACHIT PSYCHIATRIC REHABILITATION CENTER

### โรงพยาบาลศรีธัญญา

เป็นโรงพยาบาลจิตเวชขนาด 2240 เตียง บนพื้นที่ 415ไร่ หน่วยงานอยู่ใน  
ต.สวนเสือ

- 1. ส่วนอาคารผู้ป่วยนอก ( OPD )
- 2. ส่วนพักรักษาตัวภายในโรงพยาบาล



CHOLACHIT PSYCHIATRIC REHABILITATION CENTER

Porawan Akganidad 3 8 0 2 5 2 1 8

Interior Architecture

# CASESTUDY

## CHOLACHIT PSYCHIATRIC REHABILITATION CENTER



แผนกเภสัชกรรม  
การมีตู้เก็บยาสำหรับคนไข้ได้เป็นหน่วยผู้  
หยดยา



ประชาสัมพันธ์  
อยู่ตรงหน้าของบริการผู้ป่วย มีลักษณะเป็นโต๊ะ ส่วนของ back office กับ  
front desk สามารถติดกับกันได้โดยมีเคาน์เตอร์ใช้ระงับเสียงไว้ข้างหลังไป



พักรักษา  
ภายในห้องรอตรวจมีบรรยากาศเป็นกันเอง มีอุปกรณ์อำนวยความสะดวกภายในบริเวณนี้  
มีประตูสำหรับเจ้าหน้าที่ของรถพยาบาล และประตูสำหรับผู้ป่วยและคนดูแล



แผนกเวชระเบียน  
ส่วนที่ประกอบมีตู้เก็บเอกสารใช้กับ Computer และลำโพงไว้ฟัง  
เสียงผู้ป่วย เพื่อประมวลผลข้อมูลผู้ป่วย



โถงรอตรวจ

CHOLACHIT PSYCHIATRIC REHABILITATION CENTER

Porawan Akganidad 3 8 0 2 5 2 1 8

Interior Architecture

เอกสาร... เอกสารที่ส่งงานไว้... เอกสารที่ศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่า... สิ้น อีกทั้งห้าม... ของอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



## 2.2 การศึกษาสถานที่ตั้งและรายละเอียดอาคารของโครงการ

ลักษณะการเลือก SITE ของโครงการ เพื่อให้เหมาะสมกับโครงการ ตัดสินจากความ ต้องการและปัจจัยดังนี้คือ

1. ที่ดิน ควรมีขนาดใหญ่ เพราะอาคารจะมีการกระจายตัวในแนวรวมมาก ซึ่งเป็น ลักษณะที่เหมาะสมสำหรับสถานบำบัดและพัฒนาสุขภาพจิต
2. ไม่ควรอยู่ใกล้หรือห่างชุมชนมากเกินไป เพื่อให้พ้นจากมลภาวะต่าง ๆ เช่น เสียง กลิ่น คว้น ฝุ่นละออง หรือขยะมูลฝอย ที่เกิดจากชุมชน แต่ไม่ไกลเกินกว่าที่ประชาชนมาใช้บริการ ได้
3. ควรอยู่ในที่ที่มีการคมนาคมติดต่อได้ง่าย สะดวก และสามารถเชื่อมกับชุมชนหรือ เมืองอื่น ๆ ได้และไม่ไกลถนนใหญ่เกินไปจนเกิดการรบกวน
4. ตั้งอยู่ในที่มีน้ำใช้ได้ตลอดปี ไม่ว่าจะจากการประปาของชุมชนนั้น ๆ หรือบ่อ บาดาล เนื่องจากสถานบำบัดและพัฒนาสุขภาพจิต ต้องใช้น้ำตลอดปี
5. ควรเป็นพื้นที่ที่อากาศสามารถถ่ายเทได้สะดวก ไม่เป็นบริเวณอับลม
6. ควรเป็นพื้นที่ราบหรือเนินที่น้ำท่วมไม่ถึง
7. ควรมีสักยภาพในการขยายตัวของที่ดิน เพื่อการขยายโครงการในอนาคต
8. ควรเป็นสถานที่เงียบสงบ มีความเป็นธรรมชาติ มีความสวยงาม เพื่อช่วยบำบัด และส่งเสริมสภาพจิตใจของผู้ป่วย ให้มีอากาศดีขึ้นอย่างรวดเร็ว
9. ต้องอยู่ไม่ไกลจากโรงพยาบาลฝ่ายกาย ทั้งนี้เพราะการดำเนินงานจะต้องมีความ สัมพันธ์กัน มีการประสานงานกันในกรณีฉุกเฉิน
10. ควรมีความพร้อมทางด้านสาธารณูปโภค และสาธารณูปการ ซึ่งเป็นเรื่องจำเป็น มากในสถานบำบัดและพัฒนาสุขภาพจิต

### ศึกษารายละเอียดที่ตั้งโครงการ และการเข้าสู่โครงการ

สถานที่ตั้งของโครงการเป็นพื้นที่ว่างประมาณ ไร่ ๒ ออกจากสุขุมวิท 2 กิโลเมตร หลัก กิโลเมตรที่ 3129 อยู่ติดกับบริเวณกรมชลประทาน กระทรวงเกษตรและสหกรณ์อ่างเก็บน้ำบาง พระ-บ้านบึง อำเภอสรีราชา จังหวัดชลบุรี

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ซึ่งมีอาณาเขตดังนี้

ทิศเหนือ	พื้นที่ว่าง
ทิศใต้	บ้านชาวบ้าน
ทิศตะวันออก	อ่างเก็บน้ำบางพระ
ทิศตะวันตก	ถนนลาดยาง

โดยมีข้อพิจารณาและรายละเอียดของที่ตั้ง โครงการดังนี้ คือ

ข้อพิจารณา	รายละเอียด
1. พื้นที่โครงการควรมีขนาดใหญ่ เพื่อให้สามารถกระจายตัวในแนวราบและขยายโครงการได้ในอนาคต	เป็นพื้นที่ที่สี่เหลี่ยมผืนผ้า สามารถขยายตัวได้ในอนาคต นอกจากนี้บรรยากาศรอบ ๆ โครงการมีทัศนียภาพที่สวยงาม เงียบสงบ เหมาะแก่การมาบำบัด และพักผ่อนคลายเครียด
2. ไม่ควรอยู่ใกล้หรืออยู่ห่างชุมชนมากเกินไป	บริเวณอ่างเก็บน้ำบางพระอยู่ห่างจากบริเวณชุมชนของศรีราชา และบ้านบึง พอประมาณ สามารถเดินทางไปสู่ชุมชนได้สะดวก โดยห่างจากเมืองศรีราชา 4 กิโลเมตร และห่างจากบ้านบึง 6 กิโลเมตร
3. การคมนาคมและการเข้าถึงตัวโครงการ	ด้านหน้าของพื้นที่โครงการมีถนนลาดยางผ่านหน้าโครงการ และต่อกับถนนใหญ่ ซึ่งอ้อมอ่างเก็บน้ำบางพระ ทางด้านทิศตะวันออก ดังนั้นจึงไม่ประสบปัญหาเสียรบกวนจากรถยนต์ การเดินทางเข้าสู่โครงการจากกรุงเทพฯ มาทางรถยนต์สามารถใช้ถนนได้ 3 เส้นทางคือ ถนนสุขุมวิท ถนนเลียบเมือง (BY PASS) ถนน MOTOR WAY

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## ข้อพิจารณา

## รายละเอียด

โดยใช้เวลาเดินทางประมาณ 1 ชั่วโมง 30 นาที  
(นับจากต้นทางแควบางนาหรือทาง MOTOR  
WAY

4. สาธารณูปโภค สาธารณูปการ และความ  
สะดวกในการจัดหา (INFRASTRUCTURE)

มีไฟฟ้าต่อเข้ามาถึงโครงการ ใช้น้ำประปา  
นอกจากนั้นสามารถดึงน้ำจากอ่างเก็บน้ำมาใช้  
ได้

5. ประเภทของการใช้ที่ดินและการขยายตัว  
ในอนาคต (LAND USE)

ส่วนมากเป็นที่ว่าง มีบ้านพักอาศัยอยู่เล็กน้อย  
เนื่องจากเป็นที่ดินของรัฐบาลเป็นส่วนใหญ่ ใน  
อนาคตการขยายตัวของบริเวณนี้มีการเปลี่ยนแปลง  
ค่อนข้างน้อย เนื่องจากไม่ใช่แหล่งพื้นที่  
เจริญ

6. สถานที่ใกล้เคียง โครงการ

มีวัด ถ้ำน้ำกตงษ์ และแหล่งท่องเที่ยวต่าง ๆ  
เช่น เขาเขียว เขาสามมูข สวนเสือศรีราชา สวน  
อนุรักษ์นกน้ำ และเพาะพันธุ์สัตว์ป่า เป็นต้น  
สามารถจัดกิจกรรมทัศนศึกษาให้แก่ผู้ใช้ใน  
โครงการได้ นอกจากนี้มี สนามกอล์ฟ  
บางพระอยู่ในบริเวณใกล้เคียง ซึ่งสามารถเป็น  
ที่พักผ่อนให้กับผู้มาเยี่ยมชมจนถึงญาติที่พักอยู่ใน  
โครงการได้

7. แหล่งอำนวยความสะดวกแถวที่ตั้ง โครงการ

มีโรงพยาบาลอยู่ในบริเวณใกล้เคียง และสถานี  
ตำรวจเพื่อความสะดวกและความปลอดภัยใน  
กรณีที่มีเหตุฉุกเฉิน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## ข้อพิจารณา

## รายละเอียด

8. สภาพทางภูมิศาสตร์ (GEOGRAPHICAL FEATURES OF PLACE)

เป็นพื้นที่ราบเชิงเขา ล้อมรอบด้วยป่า และค้ำ  
อ่างเก็บน้ำ เส้นทางคมนาคมมีถนนลาดยาง  
แยกจากถนน มาผ่านด้านหน้าโครงการ

9. สภาพทางภูมิอากาศ (CLIMATOLOGY)

มีลักษณะอากาศร้อนชื้น

10. ความหนาแน่นของประชากร (DENSITY OF POPULATION)

มีบ้านเรือนในบริเวณพื้นที่รอบ โครงการน้อย  
ไม่หนาแน่น

## ศึกษาลักษณะอาคารของโครงการ

สภาพของตัวอาคาร ควรมีลักษณะที่ไม่สูงเกินไป โปร่ง เชื่อมต่อกับสภาพแวดล้อมได้  
โดยรอบ สามารถมองเห็นและสัมผัสกับธรรมชาติได้ทุกส่วน เพื่อเป็นประ โยชน์ต่อสุขภาพจิต  
เพราะการที่ได้ใกล้ชิดกับธรรมชาติ มีผลต่อทางด้านจิตใจ ช่วยให้มีสุขภาพจิตที่ดีทางหนึ่ง

ลักษณะอาคารของโครงการ มีเนื้อที่ภายในทั้งหมด 5554.9 ตารางเมตร ตัวอาคาร แบ่ง  
ออกเป็น 4 ส่วน คือ

1. ส่วนอาคารทำกิจกรรมบำบัด
2. ส่วนที่พัก
3. CLUB HOUSE
4. อาคารที่พักเจ้าหน้าที่ และพนักงานของ โครงการ

## ● ENCLOSURE

รูปแบบของอาคารทั้งหมดเป็นแบบ LOW-RISE เชื่อมต่อกับสภาพแวดล้อมได้โดย  
รอบ สามารถมองเห็นและสัมผัสธรรมชาติได้ทุกส่วน โดย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- อาคารส่วนที่พัก เป็นอาคารสูง 4 ชั้น การวางตัวอาคารเป็นแนวยาว โดยมีการเปิดช่องแสงให้ตัวอาคารเป็นระยะ เพื่อให้แสงสว่างแก่ทางสัญจร และเป็นจุดมองวิวของโถงนั่งเล่นในส่วนบริเวณชั้นที่ 1, 2 และ 3 โดยลักษณะอาคารมีการเล่นรูปทรงลาดตามแนวของเนินเขา

- อาคารส่วนทำกิจกรรม เป็นอาคารสูง 3 ชั้น โดยใช้โถงลิฟท์ที่เชื่อมอาคารทั้งสอง ลักษณะอาคารมีการชอยอาคารออกเป็น 5 ช่วง ในแต่ละช่วงจะค่อย ๆ เปลี่ยนแนวแกน มีทางสัญจรเชื่อมถึงกันในแต่ละชั้น และมีทางขึ้นลงบันไดทั้งหมด 3 จุด คือ ระหว่างส่วน LOBBY กับห้องอาหาร ส่วนโถงจ่ายยากับบริเวณทำกิจกรรม และส่วนทำกิจกรรมกับส่วนบริการสุขภาพ การวางตัวของอาคารทั้งสองคล้ายกับตัว S ด้านหลังอาคารมองเห็นทัศนียภาพของอ่างเก็บน้ำ และงานจัดสวนซึ่งอยู่ทางทิศตะวันออก

- อาคารส่วน CLUB HOUSE แยกห่างออกมาจากอาคารกิจกรรมและที่พักอยู่บริเวณด้านหน้าโครงการ

- อาคารที่พักเจ้าหน้าที่และพนักงานของโครงการ เป็นอาคาร 2 ชั้น ตั้งอยู่บริเวณด้านหน้าของโครงการ ใกล้กับอาคารส่วน CLUB HOUSE

#### ● STRUCTURE SYSTEM

ตัวอาคารก่อสร้างโดยใช้โครงสร้างคอนกรีตเสริมเหล็ก และโครงสร้างของไม้ในส่วนที่ต้องการโชว์ ผนังอาคารภายนอกกรุด้วยไม้ธรรมชาติ โครงร้าวระเบียงไม้ ประตู หน้าต่าง กรอบบานไม้ กรุกระจกกรองแสง เสาขนาด 0.20 x 0.40

#### ● CIRCULATION SYSTEM

ทางสัญจรภายในโครงการแบ่งออกเป็น 2 ด้านใหญ่ ๆ คือ ทางสัญจรทางด้านขวาไปยังส่วนที่พัก และส่วนทางด้านซ้ายไปยังส่วนบำบัดรักษา ตรงบริเวณ MAIN ENTRANCE ตรงบริเวณโถงต้อนรับจะอยู่ที่ชั้น GROUND มี STEP ลงไปยังส่วนโถงนั่งเล่นและพักคอย

## • SPATIAL SYSTEM

ทางเข้าโครงการ แบ่งเป็น 3 ทาง คือ

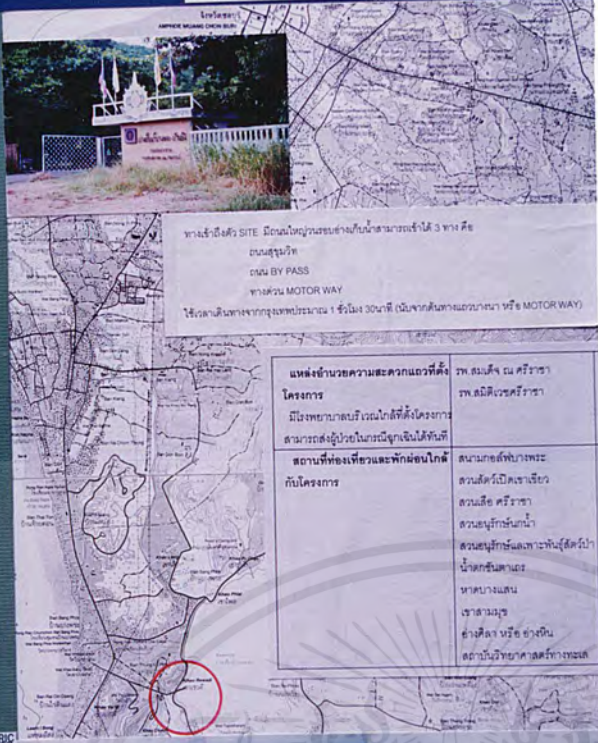
1. ทางเข้าอาคารด้านหน้า เป็นทางเข้าหลักจากถนนใหญ่หน้าโครงการมาโค้งต้อนรับ ซึ่งเป็นศูนย์กลางแยกไปยังส่วนต่าง ๆ สำหรับแขกและบุคคลภายนอก
2. ทางเข้าอาคารทางห้องครัว ซึ่งสามารถขนของจากรถส่งของเข้าไปได้โดยตรง เนื่องจากมีที่จอดรถอยู่ด้านหน้า
3. ทางเข้าอาคารด้านหลัง สำหรับเจ้าหน้าที่และพนักงาน มี LIFT และบันไดเป็นทางสัญจรจากชั้นล่างสู่ชั้นบน



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

# SITE LOCATION

## CHOLACHIT PSYCHIATRIC REHABILITATION CENTER



ทางเข้าฝั่ง SITE มีถนนในชุมชนสายกับน้ำสามารถเข้าได้ 3 ทาง คือ  
ถนนสุขุมวิท  
ถนน BY PASS  
ทางด่วน MOTOR WAY  
ใช้รถเดินทางจากกรุงเทพประมาณ 1 ชั่วโมง 30 นาที (นับจากตัวท่าอากาศยาน หรือ MOTOR WAY)


แหล่งอำนวยความสะดวกที่ตั้งโครงการ	รพ. สงฆ์ จ. นครราชสีมา รพ. สมิติเวช นครราชสีมา
มีโรงพยาบาลในบริเวณใกล้เคียงที่สามารถส่งผู้ป่วยในกรณีฉุกเฉินได้ทันที	
สถานที่ท่องเที่ยวและพักผ่อนใกล้กับโครงการ	สวนนกใกล้ทางพระ สวนสัตว์เปิดเขาเขียว สวนเสือ ศรีราชา สวนสนุกอีโก้ สวนสนุกอีโก้ทะเลพาโน (สัตตนิปา) น้ำตกชั้นสามและ หาดบางแสน เขาสวนมู อ่างเก็บน้ำ หรือ หนองหิน อุทยานวิทยาศาสตร์ภาคเหนือ

CHOLACHIT PSYCHIATRIC REHABILITATION CENTER  
Porawan Agkanidad 3 8 0 2 5 2 1 8  
Interior Architecture

# SITE ANALYSIS

## CHOLACHIT PSYCHIATRIC REHABILITATION CENTER

SITE ตั้งอยู่บริเวณเขาควายทางด้านทิศตะวันตกของห่างกับบ้านบางพระ อ.ศรีราชา จ.ชลบุรี




**ลักษณะภูมิประเทศ** เป็นเนินเขา


**ทิศเหนือ** ติดกับ พื้นที่ว่างเป็นเนินเขา

**ทิศใต้** ติดกับ พื้นที่ว่างเป็นเนินเขา

**ทิศตะวันออก** ติดกับ พื้นที่โล่งลาดลงสู่อ่างเก็บน้ำ

**ทิศตะวันตก** ติดกับ พื้นที่ว่างเป็นเนินเขา







**ลักษณะภูมิอากาศ**  
อยู่ทางทิศตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย อากาศ ร้อนชื้น มีโอโซนเบาเล็กน้อย

บรรยากาศบริเวณรอบๆ เป็นภูเขาต้นไม้นาม มองเห็นบริเวณอ่างเก็บน้ำ

สภาพแวดล้อมของ SITE โดยรวม ยังเป็นที่ว่างโล่งทั้งหมด ดินเป็นดินปนทรายจนกว่าจะสร้างผู้รับที่เข้าพื้นที่

CHOLACHIT PSYCHIATRIC REHABILITATION CENTER  
Porawan Agkanidad 3 8 0 2 5 2 1 8  
Interior Architecture

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้การศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแบบ และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

# BUILDING ANALYSIS

## CHOLACHIT PSYCHIATRIC REHABILITATION CENTER



**โถงรับ** เป็นอาคารคอนกรีตเสริมเหล็ก และโถงล่างของไม้ เป็นอาคารภายนอก ปลูกต้นไม้ธรรมชาติ โถงยาวระเบียงไม้ ประดู หน้าต่างกรอบบานไม้กรุกระจก กระจกใส เสาขนาด 0.20 X 0.40



BUILDING ที่ใช้ในโครงการ : ศูนย์มี ภิรมย์ ถนนดาวโรพพาศาสตร์ จังหวัดเชียงใหม่

เป็นอาคารสูง ๔ ชั้นและ ๑ ชั้น โดยมีโถงใต้ถุน เป็นอาคาร มีพื้นที่ทั้งหมด ๑๑๕๔.๑ ตร.ม.

ส่วนที่พื้นงานไม้และส่วน CLUB HOUSE ๒๓๓ ตารางเมตรที่ติด

ทางเข้าอาคารมี 2 ทาง คือ

ทางเข้าด้านหน้า ส่วนรับแขก

ทางเข้าด้านหลัง ส่วนรับเจ้าหน้าที่

มีลานจอดรถอยู่ด้านหลัง

**ลักษณะอาคาร** เป็นอาคารยกพื้นแบบรวม มีระดับบริเวณโถงไม้และโถงที่ติดกับโถงอาคาร เป็นลานจอดรถ มีสวนระเบียงและสระน้ำข้างขึ้น ติดกับอาคาร

CHOLACHIT PSYCHIATRIC REHABILITATION CENTER



rawin Agkanidad  
8 0 2 5 2 1 8

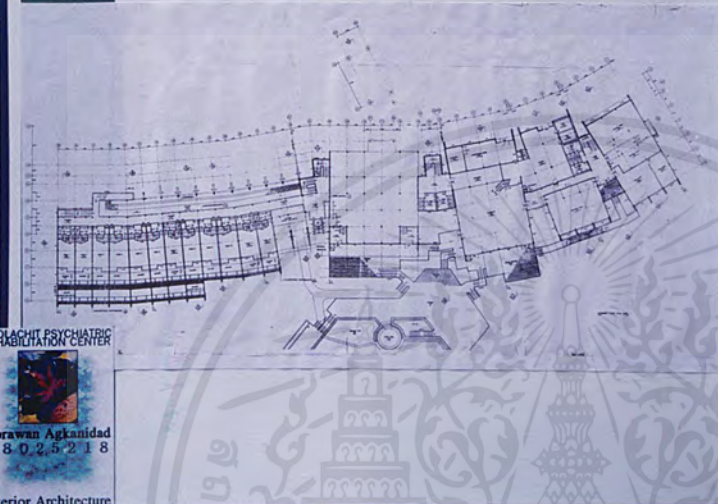
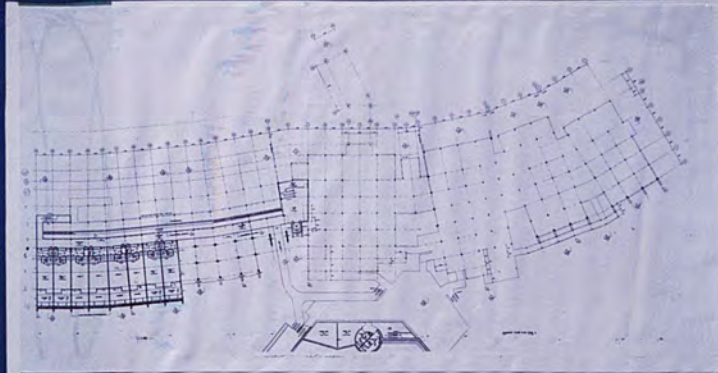
rior Architecture

ศูนย์พัฒนาระบบสุขภาพจิตเชียงใหม่

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

# BUILDING ANALYSIS

CHOLACHIT PSYCHIATRIC REHABILITATION CENTER



CHOLACHIT PSYCHIATRIC REHABILITATION CENTER

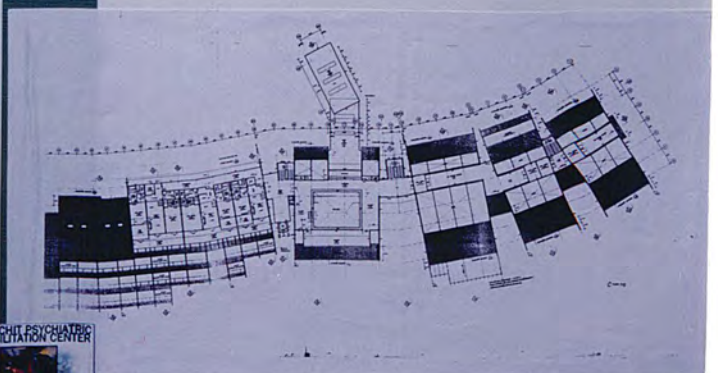
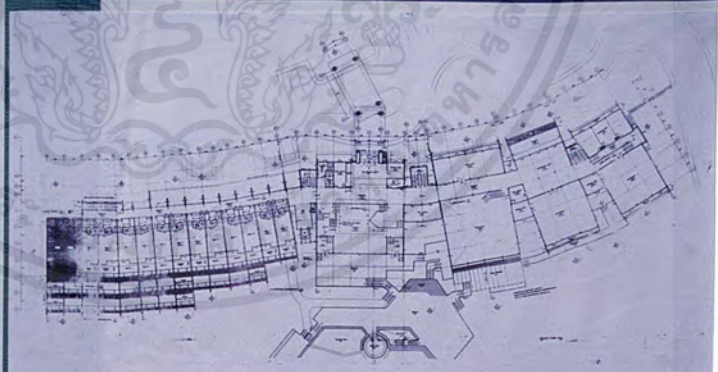


Porawan Agkanidad  
3 8 0 2 5 2 1 8

Interior Architecture

# BUILDING ANALYSIS

CHOLACHIT PSYCHIATRIC REHABILITATION CENTER



CHOLACHIT PSYCHIATRIC REHABILITATION CENTER

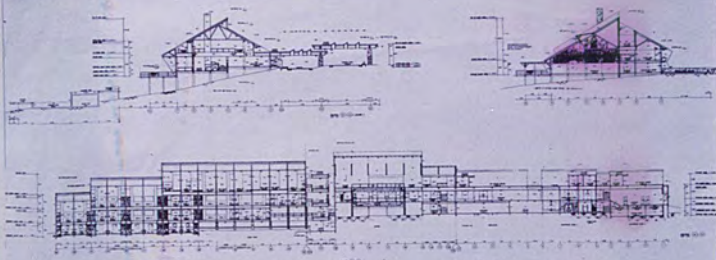


Porawan Agkanidad  
3 8 0 2 5 2 1 8

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับ... เพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลง... ใดๆ และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

# BUILDING ANALYSIS

CHOLACHIT PSYCHIATRIC REHABILITATION CENTER



CHOLACHIT PSYCHIATRIC REHABILITATION CENTER

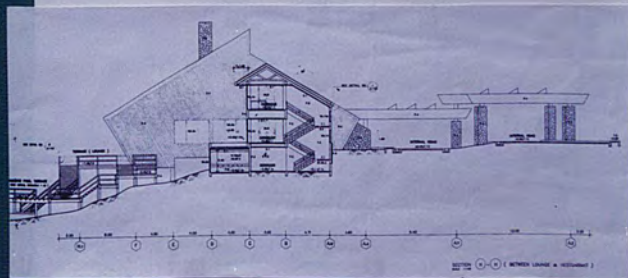
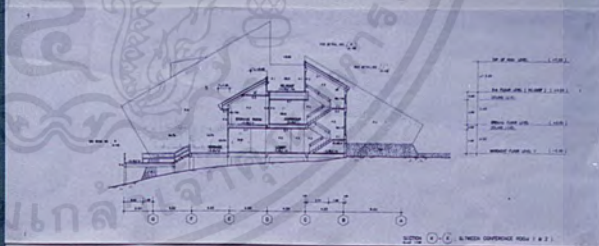


Porawan Agkanidad 3 8 0 2 5 2 1 8

Interior Architecture

# BUILDING ANALYSIS

CHOLACHIT PSYCHIATRIC REHABILITATION CENTER



CHOLACHIT PSYCHIATRIC REHABILITATION CENTER



Porawan Agkanidad 3 8 0 2 5 2 1 8

Interior Architecture

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## 2.3 การจัดองค์ประกอบภายในโครงการ

ส่วนประกอบภายในสวนชลจิต สามารถแยกตามลักษณะใช้สอยได้ดังนี้ คือ :

1. ส่วนสาธารณะ (PUBLIC SERVICE)
2. ส่วนบำบัดรักษา (THERAPY)
3. ส่วนสำนักงาน (OFFICE AREA)
4. ส่วนห้องพัก (GUEST ROOM)

### 1. ส่วนสาธารณะ (PUBLIC SERVICE)

เป็นส่วนที่อำนวยความสะดวกให้แก่ผู้มาใช้บริการและญาติซึ่งประกอบด้วย

**1.1 โถงรับแขก (FOYER LOBBY)** เป็นบริเวณที่ผู้ให้บริการจะเข้ามาเป็นส่วนแรก ซึ่งจะแจกไปยังส่วนต่าง ๆ ภายในโครงการ ในบริเวณนี้ จะมีส่วนสำหรับติดต่อสอบถาม , ห้องน้ำ และโทรศัพท์สาธารณะ เนื่องจากส่วนนี้เป็นจุดแรกที่จะสร้างความประทับใจให้กับผู้มาใช้บริการ และผู้ที่มาติดต่อ มียามอยู่ประจำเพื่อคอยดูแลความปลอดภัยแก่ผู้ที่เข้ามาใช้บริการ เพราะเป็นจุดที่ติดต่อกับทางเข้า - ออก ซึ่งจะเปิดบริการ 24 ชั่วโมง

**1.2 โถงรับแขก** เป็นบริเวณที่สามารถเห็นจาก FOYER LOBBY ไปได้สะดวกและใช้โถงนี้เป็นที่พบปะญาติ พักคอย พุดคุยนั่งเล่นพักผ่อน ดังนั้นตำแหน่งของโถงรับแขกต้องอยู่ใกล้ทางเข้ามากที่สุด และควรมี NURSE STATION อยู่ใกล้อีกด้วย

**1.3 ส่วนพักคอยตรวจ** เป็นส่วนที่ติดกับส่วน LOBBY เนื่องจากเป็นสถานบำบัดที่มีผู้เข้ามาบำบัดภาคกลางวันด้วย ซึ่งอาจต้องมีการมาทำจิตบำบัดเดี่ยวหรือสำหรับผู้ที่เข้ามาทำการบำบัดครั้งแรกต้องเข้ามาตรวจก่อน ดังนั้นจึงควรอยู่ใกล้กับบริเวณทางเข้าเหมือนกัน

**1.4 ห้องอาหาร** เป็นส่วนที่ผู้เข้ามาทำการบำบัด ญาติ และเจ้าหน้าที่ระดับบริหารเข้ามารับประทานอาหารซึ่งจะหมุนเวียนกันไปเรื่อย ๆ ส่วนที่จะติดกับ OUTDOOR DINNING และครัว

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เพื่อความสะดวกในการเสิร์ฟอาหาร ส่วนครัวจะติดกับประตูทางเข้าออกสำหรับ SERVICE รับ - ส่งวัตถุดิบของห้องครัว เนื่องจากห้องอาหารภายในโครงการค่อนข้างมีผู้เข้าใช้จำนวนมาก ดังนั้นจึงทำเพดานให้สูงเพื่อลดความอึดอัดและทางเข้าห้องอาหารสามารถเข้าจากทาง OUTDOOR หรือลงบันไดจากส่วน LOBBY ลงมา ใกล้กับห้องอาหารจะมีห้องน้ำสำหรับไว้ให้บริการ

**1.5 ร้านค้า** เป็นส่วนที่บริการทั้งบุคคลภายนอกและภายในโครงการ แต่ส่วนมากจะเป็นผู้ที่เข้ามาใช้บริการบำบัด ดังนั้น จึงควรอยู่ใกล้กับส่วนที่ไว้ทำกิจกรรมต่าง ๆ ของโครงการ และส่วนออกกำลังกายเพราะว่าภายในร้านค้ามีเครื่องดื่มและของใช้ที่ส่วนมากจะเป็นผู้บำบัดมาใช้

**1.6 ห้องเกมส์** จะเป็นส่วนที่แขกของโครงการ ซึ่งได้แก่ ผู้มารับการบำบัดทั้งภาคกลางวันและที่พักอยู่ในโครงการ ญาติ ที่มาเยี่ยมและญาติที่มาพักเข้ามาใช้บริการ จึงควรแยกออกจากส่วนที่พักของผู้เข้ามาบำบัดและควรเป็นส่วนที่บรรยากาศค่อนข้างสบาย ไม่ลึกลับเกินไป ซึ่งในห้องเกมส์จะมีบริเวณเล่นบิงปอง ปาเป้า นั่งเล่น COUNTER BAR และส่วน CARD TABLE มีการให้บริการเครื่องดื่มของว่าง จึงไม่ควรอยู่ใกล้ครัวนัก

**1.7 ห้องออกกำลังกาย (FITNESS)** เป็นส่วนสำหรับทำกิจกรรมตามใจตัวเองของผู้รับการบำบัด จึงควรอยู่ใกล้กับส่วนที่ทำกิจกรรมสำหรับบำบัด แต่ญาติที่มาพักในโครงการสามารถเข้ามาใช้ในช่วงที่มีเวลารว่างไม่ต้องทำกิจกรรมร่วมกับผู้รับบำบัดได้ โดยในส่วนนี้ค่อนข้างจะแยกตัวจากส่วน PUBLIC เนื่องจากชุดที่ออกกำลังกาย และบรรยากาศของส่วนนี้ต้องการความเป็นส่วนตัว ห้องออกกำลังกายจะแบ่งออกเป็นห้องเปลี่ยนชุดชาย - หญิง ห้องนวด ห้องอบไอน้ำ บริเวณนั่งพัก บริเวณเล่นอุปกรณ์ช่วยออกกำลังกายและส่วนเดินแอโรบิค โดยบริเวณด้านหน้าของส่วนนี้จะมี COUNTER SERVICE อยู่ด้านหน้าคอยให้บริการผ้าขนหนู, แลกกุญแจ และให้แขกเซ็นต์ชื่อด้านหลังของส่วนให้บริการจะเป็นห้องควบคุม คอยดูและเรื่องไฟ, เสียงเพลงภายในบริเวณออกกำลังกาย

**1.8 โถงรอรับยา** เป็นส่วนที่อยู่ถัดจากห้องตรวจและอยู่ใกล้กับส่วนเภสัชกรรมเพื่อรอรับยา หรือมารอให้การสัมภาษณ์ในห้องสังเกตการณ์สำหรับผู้มารับการบำบัดครั้งแรก ติดกับส่วนนี้เป็นส่วนสำนักงาน ดังนั้นบุคลากรที่จะมาติดต่อในส่วนของสำนักงาน ก็จะมายังบริเวณโถงพัก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

คอยจุดนี้เหมือนกันลักษณะของโถงคอยยา ค่อนข้างโล่ง เนื่องจากเป็นส่วนที่มีคนมาใช้มาก และรูปแบบของเก้าอี้ที่ใช้จะเป็นแบบสามารถนั่งติดกันได้ ช่วยประหยัดพื้นที่แต่พยายามให้ดูสดชื่นและลดความเป็นทางการลงเพื่อไม่ให้ดูเหมือนโรงพยาบาล

## 2. ส่วนบำบัดรักษา (THERAPY)

เป็นส่วนที่จะเรียกว่าเป็นจุดสำคัญของโครงการเลยก็ได้ จะเป็นส่วนที่ทำให้การบำบัดจิตกิจกรรมต่าง ๆ และให้การรักษาแก่ผู้ที่เข้ามาใช้บริการในโครงการซึ่งประกอบด้วย

2.1 ห้องตรวจ จะจัดให้มีทั้งหมด 3 ห้อง และห้องสุดท้าย (ห้องที่ 4) จะเป็นห้องเก็บอุปกรณ์เครื่องมือ เช่น เครื่องตรวจคลื่นสมอง ตรวจคลื่นหัวใจ และเป็นส่วนที่เก็บเตรียมยาก่อนส่งไปยังห้องตรวจ ในส่วนนี้ต้องมีทางเดินด้านหลังสำหรับเจ้าหน้าที่ในการเดินเข้าออก แยกต่างหาก และห้องตรวจต้องอยู่ติดกับห้องทะเบียนและห้องสังเกตการณ์เพื่อจะได้สะดวกต่อการดูแลประวัติของผู้ที่เข้ารับการรักษา ในการตรวจแต่ละครั้งจะมีผู้ให้การรักษา 1 คน (อาจเป็นจิตแพทย์หรือนักจิตวิทยา หรือนักสังคมสงเคราะห์ ซึ่งขึ้นกับลักษณะแนวสาเหตุอาการของผู้มาบำบัดที่ได้จากประวัติที่ส่งมาจากห้องสังเกตการณ์) และผู้มารักษาบำบัดหรือในบางกรณีอาจจะมีญาติมาร่วมด้วย ภายในห้องจึงควรมีอุปกรณ์ในการบันทึกเสียง EASY CHIR หรือเก้าอี้เพื่อสุขภาพ สำหรับให้ผู้บำบัดได้ผ่อนคลาย และลักษณะการจัดที่นั่งควรเป็นแบบคล้ายห้องนั่งเล่นพูดคุยกัน แต่ต้องมีส่วนสำหรับผู้รักษาสามารถจัดหรือทำงานเพื่อการวินิจฉัยโรคประเภทอาการในช่วงที่ไม่มีการตรวจ

2.2 ห้องสังเกตการณ์ ส่วนนี้ดังที่กล่าวไว้ว่าควรอยู่ใกล้กับห้องตรวจ นอกจากนั้นห้องนี้ควรอยู่ใกล้ติดกับห้องทะเบียนเพื่อเก็บประวัติและสามารถทำบัตรให้กับผู้เข้ารับการรักษาในภาคกลางวันได้สะดวกขึ้น ลักษณะของห้องคล้ายห้องนั่งเล่น เนื่องจากตามลักษณะของพฤติกรรมที่มีผลต่อแนวในการจัดห้องคือ จะเป็นการพูดคุย สอบถาม และให้ผู้มารับการบำบัดเล่าเรื่องราวต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องให้ฟัง

**2.3 ห้องเภสัชกรรม** ภายในจะแบ่งเป็นห้องต่าง ๆ คือ ห้องทำงานสำหรับเภสัชกรและผู้ช่วย ส่วนปรุงยา จัดเก็บยา และส่วนเคาน์เตอร์จ่ายยา รวมทั้งชำระเงินเพื่อสะดวกในการจ่ายยาให้แก่ผู้ที่มารับการบำบัดภาคกลางวันและควรใกล้ชิดห้องทะเบียนเพื่อเอาใบสั่งยามาจัดยาและเก็บได้สะดวก

**2.4 ห้องทำกิจกรรมบำบัดกลุ่ม** ลักษณะของห้องเป็นห้องเอนกประสงค์ขนาดใหญ่ 1 ห้อง ซึ่งจะมีฉากกั้นสามารถทำเป็นกลุ่มย่อย ๆ ได้ 3 ห้อง โดยภายใน 3 ห้องย่อยนี้จะสามารถจุผู้ที่มาทำการบำบัดได้ 10 –12 คน และที่กล่าวว่าเป็นลักษณะห้องเอนกประสงค์ เนื่องจากกิจกรรมบำบัดกลุ่มจะมีการเปลี่ยนกิจกรรมหลายรูปแบบตามความเห็นของนักบำบัด บริเวณส่วนนี้ควรแยกจากส่วนสาธารณะ เนื่องจากเป็นส่วนที่ให้การบำบัดจึงค่อนข้างต้องการความเป็นส่วนตัวไม่มีเสียงรบกวน เพื่อให้การทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ผลมีประสิทธิภาพได้ดียิ่งขึ้น

**2.5 ห้องนันทนาการบำบัด** เป็นที่สำหรับใช้ทำกิจกรรมเพื่อความบันเทิง ทำเป็นห้องเพื่อให้มีความสงบ ไม่รบกวนบริเวณบำบัดอื่น ๆ และภายในเป็นห้องโล่งกว้าง ควรอยู่ใกล้ห้องเก็บของ เพื่อสามารถหยิบอุปกรณ์ที่ช่วยในการบำบัดได้สะดวก

**2.6 ห้องอาชีพบำบัด** เป็นห้องที่สามารถปรับใช้ได้ เพื่อสนองต่อกิจกรรมต่าง ๆ มีที่นั่งที่สามารถจัดทำงานเป็นกลุ่มหรือเดี่ยวได้ แต่ต้องอยู่ในที่ที่นักอาชีพบำบัดสามารถดูแลได้สะดวก และมีที่เก็บอุปกรณ์ที่สามารถนำอุปกรณ์มาใช้โดยง่าย นอกจากนั้นควรมีบอร์ดสำหรับการติดโชว์แสดงผลงานที่ทำอีกด้วย

**2.7 ห้องทำงานนักบำบัด** เป็นห้องทำงานส่วนตัวและเก็บเอกสารของนักบำบัดสามารถออกมาทำงานที่บริเวณบำบัดได้สะดวก

**2.8 NURSE STATION** ตั้งอยู่ในบริเวณที่สามารถดูแลได้ทั่วถึง ควรจัดห้องให้เหมือนที่นั่งพักผ่อน ไม่เป็นทางการ ทำให้คนไข้ไม่รู้สึกรู้สึกว่าถูกควบคุมและมีห้องสำหรับเตรียมยา และเครื่องมือต่าง ๆ อยู่ใกล้กับบริเวณทางเข้าออก นอกจากนั้นส่วนของ NURSE STATION ยังเป็นส่วนที่เป็นเหมือนทางแบ่งส่วนระหว่างบริเวณ LOBBY กับห้องพักของผู้ที่มาทำการบำบัด ดัง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

นั้นภายใน NURSE STATION ควรมีส่วนที่เป็น COUNTER สำหรับให้สอบถาม มีที่ทำงาน และพักผ่อนของพยาบาล โดยจะมีการแบ่งการดูแลกันเป็นกะเวลา ส่วนนี้สามารถออกไปต้อนรับคนไข้ที่ LOBBY ได้สะดวกและมีที่คอยฟังสัญญาณเรียกจากแต่ละห้องพักที่จะกดเรียกในกรณีที่ต้องการ

**2.9 ห้องอ่านหนังสือ** ส่วนนี้อยู่บริเวณชั้น 2 ของอาคารทำกิจกรรมแต่เชื่อมต่อกับชั้น 4 ของอาคารห้องพักของผู้มาทำการบำบัด บริเวณนี้จะมีทั้งส่วนที่เป็น INDOOR และ OUT DOOR มีลักษณะเจาะช่องแสงตรงกลาง สามารถมองเห็นส่วน LOBBY ข้างล่างได้ แต่กันด้วยกระจกทำให้ไม่สามารถปีนหรือพลัดตกไปได้ นอกจากนั้นยังมีเจ้าหน้าที่คอยดูแลอยู่ ภายในนี้จะมีที่วางหนังสือโดยจะแยกหนังสือแบบต่าง ๆ เช่น นิตยสาร หนังสือนิยายต่าง ๆ และเกี่ยวกับวิชาการนิดหน่อย โดยจะมีบรรณารักษ์คอยจัดทำรายการหนังสือให้ทันสมัยน่าสนใจตลอดเวลา คอยดูแล และรับยืม – คืนหนังสือจากญาติหรือผู้มารับการบำบัดที่มาพักในโครงการ

**2.10 ลานสมาธิ** เป็นลานที่เป็นส่วน OUT DOOR ของโครงการ ตรงบริเวณจัดส่วนด้านหน้าซึ่งมองเห็นอ่างเก็บน้ำบางพระได้ ลักษณะจะทำเป็นลานทรงกลม และมีการทำ STEP ขึ้น เป็นวงกลมล้อมรอบลาน (เพื่อสนับสนุนให้เกิดความส่วนตัวมากกว่าแบบมุมฉากและแบบแนวตรง) เนื่องจากมีลักษณะเป็นขอบเขตปิดล้อม และมีการจัดสวนรอบ ๆ โดยเน้นต้นไม้ใหญ่ เพื่อเพิ่มความร่มรื่นให้กับบริเวณที่จะทำสมาธิ และสร้างบรรยากาศให้ใกล้ชิดกับธรรมชาติให้มากที่สุด

**2.11 ห้องเปลี่ยนชุดพนักงาน** ใช้สำหรับเปลี่ยนชุด สำหรับพนักงานทั่วไปที่ต้องมาเปลี่ยนชุดเครื่องแบบของโครงการ พักผ่อนและเก็บของส่วนตัว ควรตั้งอยู่ใกล้กับบริเวณทางเข้า – ออกของพนักงานโดยเฉพาะ ไม่ปะปนกับบุคคลที่เข้ามาใช้บริการ ในส่วนนี้จะมีการแยกห้องเปลี่ยนชุดพนักงานชายและพนักงานหญิงออกจากกัน ภายในห้องจะมี LOCKER เก็บของ ที่นั่งพักและห้องน้ำ บางครั้งส่วนนี้พนักงานสามารถนำอาหารเข้ามารับประทานในนี้ได้

### 3. ส่วนสำนักงาน (OFFICE AREA)

เป็นส่วนที่ให้เจ้าหน้าที่ตั้งแต่ระดับบริหารถึงพนักงานทั่วไปในส่วนบริหารมาทำงาน ภายในบริเวณนี้จะประกอบด้วย

3.1 ห้องผู้อำนวยการ อยู่ใกล้กับห้องประชุม และควรติดต่อกับพนักงานเจ้าหน้าที่คนอื่น ได้โดยผ่านเลขานุการ

3.2 ห้องผู้ช่วยผู้อำนวยการ อยู่ใกล้กับห้องประชุม, ห้องผู้อำนวยการและส่วนบัญชีการเงิน

3.3 ห้องประชุม เป็นห้องที่ใช้ในการประชุม ระหว่างระดับบริหารและระดับเจ้าหน้าที่และผู้บริหาร รวมถึงบุคคลภายนอกเข้ามาติดต่อกับผู้บริหาร (ในบางกรณี) ภายในห้องจึงควรมีที่สำหรับคิดหรือเขียน (บอร์ด) เพื่อใช้ในการเสนองานหรือใช้ช่วยในการประชุม

3.4 ห้องฝ่ายบุคคล ควรมีการทำห้องแยกขึ้นมาต่างหากเนื่องจากเป็นส่วนที่เก็บประวัติของพนักงานแต่ละคน รวมถึงเงินเดือนรายได้ของแต่ละบุคคล นอกจากนั้นในกรณีที่ใช้เรียกพนักงานหรือเจ้าหน้าที่มาพูดคุย และการสัมภาษณ์ในเวลารับสมัครคนเข้าทำงาน ควรมีความเป็นส่วนตัว

3.5 ส่วนทำงาน เป็นส่วนที่ใช้ในการทำงาน โดยจะแบ่งฝ่ายต่าง ๆ และพื้นที่ทางทำงานแต่ละคนโดยการใช้ PARTITION กันเพื่อสามารถซ่อนสายไฟได้ บรรยากาศและแสงภายในควรโปร่งและมีความสว่างพอเพียงต่อการทำงาน ภายในส่วนนี้ควรมีที่สำหรับถ่ายเอกสาร และส่วนตอกบัตรเข้าทำงานอยู่ใกล้กับฝ่ายบุคคล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

#### 4. ส่วนห้องพัก (GUEST ROOM)

เป็นบริเวณสำหรับผู้รับการบำบัดภายในและญาติที่พักในโครงการใช้พักผ่อน หลับนอน ครอบอยู่ในที่ที่มีบรรยากาศสงบร่มรื่น ปราศจากการรบกวนจากภายนอก มีบริเวณจัดสวนอยู่รอบด้านประกอบด้วย

4.1 ห้องนอนทั่วไป เป็นห้องที่ใช้สำหรับนอน พักผ่อน ทำกิจกรรมส่วนตัว ห้องหนึ่งอยู่ได้ 2 คน แต่ละห้องสามารถออกไปสู่เฉลียงนั่งเล่นข้างนอกได้ มีห้องน้ำอยู่ภายในห้อง ห้องนอนสามารถนอนกับญาติหรือนอนเดี่ยวหรือจะนอนร่วมผู้บำบัดคนอื่นก็ได้ แล้วแต่ความต้องการของผู้มารับการบำบัด และจากคำแนะนำของทีมบำบัด

4.2 ห้องนอนพิเศษ เป็นห้องที่ผู้รับการบำบัดและญาติของผู้รับการบำบัดมาพักในโครงการ ใช้สำหรับนอน พักผ่อน คือห้องนั่งเล่นและรับประทานอาหารและส่วน PANTRY เล็ก ๆ มีเฉลียงสามารถออกไปนั่งเล่นรับอากาศข้างนอกได้ ห้องพักทั่วไปและห้องพักพิเศษ จะมีการใช้ TONE สีห้อง แยกประเภทเพื่อช่วยส่งเสริมให้การบำบัดมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น โดยจะใช้แบ่งออกเป็นสี NEPTUNE, STAW และ GREEN

4.3 โถงพักผ่อน เป็นบริเวณส่วนนั่งพักผ่อน นั่งเล่นและบริเวณนี้ช่วยให้แสงส่องเข้าอาคาร ทำให้อาคารไม่ทึบและช่วยลดความรู้สึกว่าอาคารมีทางเดินที่ยาวน่าอึดอัด โดยการสร้างจุดพักระหว่างทางอาคาร ซึ่งจะมีโถงพักผ่อนอยู่ทุกชั้นยกเว้นชั้นที่ 4 บางครั้งบริเวณนี้ใช้เป็นที่พักผ่อนหรือทำการบำบัดกลุ่มย่อยได้



### บทที่ 3 การศึกษาข้อมูลพื้นฐาน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## บทที่ 3

### การศึกษาข้อมูลพื้นฐาน

#### 3.1 ความหมายของสุขภาพจิต

ความหมายของคำว่า “สุขภาพจิต” กว้างมากยากที่จะให้แน่นอนได้ เพราะวัฒนธรรมขนบธรรมเนียมแต่ละแห่งไม่เหมือนกัน คนที่มีความสุขในท้องถิ่นหนึ่งอาจจะได้ไม่มีความสุขในท้องถิ่นอีกแห่งหนึ่งได้ที่ได้ชื่อว่า จิตใจปกติในท้องถิ่นหนึ่ง อาจจะเป็นเรื่องปกติในอีกท้องถิ่นหนึ่งก็ได้ ถึงอย่างไรก็ตามพอจะนิยามความหมายของสุขภาพออกเป็น 2 ประการ คือ

1. คำว่า “สุขภาพจิต” (MENTAL HEALTH) คือ สุขภาพจิตที่ดีของมนุษย์ หรือการมีสภาพที่ดี เช่น มีจิตใจเบิกบาน แจ่มใสอยู่เสมอ ไม่มีความวิตกกังวลใด ๆ เลย ส่วนบุคคลที่มีสุขภาพจิตผิดปกติ มีความกังวลทุกข์ร้อนอยู่เสมอ ตลอดจนมีพฤติกรรมผิดไปจากปกติธรรมดานอกจากนี้

เอลดี โบว์เออร์ นักจิตวิทยาได้ให้ความหมายของสุขภาพจิตไว้ว่า “สุขภาพจิต” คือความสามารถของบุคคลในการแก้ปัญหาต่าง ๆ ให้หลุดพ้นจากความกดดัน และความบีบคั้นของชีวิต ผู้ที่มีสุขภาพจิตดี คือ ผู้ที่แก้ไขปัญหาชีวิตได้เหมาะสม ตามสภาพแวดล้อมของตน

องค์การอนามัยโลก (WORLD HEALTH ORGANIZATION) ให้ความหมายของสุขภาพจิตไว้ว่า “สุขภาพจิต หมายถึง สภาพชีวิตที่เป็นสุข ผู้ที่มีสุขภาพจิตดี ไม่เพียงแต่จะปราศจากโรคจิตและโรคประสาทเท่านั้น แต่ยังสามารถปรับตัวให้อยู่ในสังคม และสิ่งแวดล้อมของตนได้อย่างมีความสุขอีกด้วย มีความสัมพันธ์กับผู้อื่นด้วยดี มีชีวิตที่สมดุลสามารถสนองความต้องการของคนในโลกได้โดยไม่มีข้อขัดแย้งใด ๆ ภายในจิตใจของตนเอง

จากความหมายที่กล่าวข้างต้นพอสรุปได้ว่า “สุขภาพจิต” ก็คือ สมรรถภาพในการปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมดี มีความสนุกสนานร่าเริง สามารถทำประโยชน์ให้แก่ตนและสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ คนที่มีสุขภาพจิตดีย่อมมีร่างกายแข็งแรงควบคู่กันไป มีอารมณ์มั่นคง และมีความสามารถในการทำงาน ตลอดจนปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมได้เป็นอย่างดี

2. คำว่า “สุขภาพจิต” (MENTAL HEGGENE) คือ ศาสตร์แขนงหนึ่งที่ศึกษาเกี่ยวกับการทำจิตใจให้สมบูรณ์ ทำการวิเคราะห์วิจัยปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น หาเหตุผลมาแก้ไขปัญหานั้น ศึกษาปัญหาต่าง ๆ ที่มีอยู่เพื่อนำไปรักษาความพิการทางจิตของมนุษย์ อีกทั้งป้องกันความพิการ

### 3.2 ความหมายและความแตกต่างของโรคประสาทและโรคจิต

ในที่นี้จะอธิบายความแตกต่างระหว่างคำว่า โรคทางจิตกับโรคทางประสาท

**โรคจิต (PSYCHOSIS)** คือ โรคผิดปกติทางจิต ที่เกี่ยวกับความคิด ความรู้สึกอารมณ์ และมีการแสดงพฤติกรรมอย่างรุนแรงถึงขั้นคุมสติตัวเองไม่ได้ อยู่แต่ในโลกที่ตัวเอง จินตนาการขึ้นมา ไม่สามารถอยู่ในโลกของความเป็นจริงได้ มีอาการหลงผิดหรือประสาทหลอนคิดว่ามีคนจะมาทำร้าย อยู่ตลอดเวลา ระวังมากจนต้องพกอาวุธไว้ป้องกันตัว ผู้ป่วยบางรายหูแว่วได้ยินแต่คนพูดคุยกันในเรื่องของตนเอง ฯลฯ โรคจิตแบ่งออกได้หลายประเภท และมีหลายระดับ ตั้งแต่เพิ่งเริ่มเป็นโรคจิตอ่อน ๆ จนถึงขั้นมีอาการรุนแรง

**โรคประสาท (NEUROSIS)** คือ โรคที่มีความผิดปกติทางจิตที่เกิดความกังวลเป็นหลัก มักมีสาเหตุจากการขัดแย้งภายในจิตใจไร้สำนึก ตั้งแต่วัยเด็กที่ยังไม่ได้แก้ไขความวิตกกังวล จึงแสดงออกมาโดย หรือถูกแปรเปลี่ยนโดยกลไกทางจิตไปเป็นอาการต่าง ๆ ที่รบกวนจิตใจ ผู้ป่วยมักมีความสามารถในการทำงานหรือดำเนินชีวิตได้อย่างเป็นปกติ อาการจะไม่รุนแรงเท่าผู้ป่วยโรคจิต แต่โรคทั้งคู่นี้เมื่อเป็นหรือมีอาการแสดงอาการ ควรมาพบจิตแพทย์หรือผู้ที่มีความชำนาญในสาขานี้ ไม่ควรปล่อยไปตามยถากรรม เพราะอาการอาจจะทวีความรุนแรงยิ่งขึ้น ซึ่งเป็นอันตรายต่อผู้ป่วยและคนแวดล้อมได้

จากที่ให้คำจำกัดความของคำว่าโรคจิต และโรคประสาทแล้ว จึงฉมนกลักษณะผู้ที่เข้ามาใช้บริการในโครงการ

1. ผู้เข้ามาทำการบำบัดจิต
  - เป็นผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 20-50 ปี มีความตั้งใจที่จะเข้ารับการบำบัดหรือได้รับความยินยอมจากผู้ปกครองแล้ว
  - เป็นผู้ป่วยที่มีความเครียดทางประสาทจนถึงมีอาการทางจิต
2. ญาติหรือคนใกล้ชิดของผู้ป่วย

### 3.3 ประเภทและอาการป่วยของสุขภาพจิต

#### พฤติกรรมผิดปกติที่มีผลต่อสุขภาพจิต

จากการศึกษาเรื่องความผิดปกติของอวัยวะและความผิดปกติของจิตใจพบว่า พฤติกรรมผิดปกติอันเกิดจากอวัยวะและจิตปกติ มีผลต่อการที่จะเสริมสร้างสุขภาพจิตให้เจริญงอกงาม เมื่อใดที่สุขภาพจิตของบุคคลใดเปลี่ยนแปลงไปจากบรรทัดฐานที่สังคมยอมรับ บุคคลนั้นจะประสบกับปัญหาการดำเนินชีวิต ดังนั้น การรู้สาเหตุแห่งพฤติกรรมผิดปกติและรู้ถึงวิธีการป้องกันและรักษาไม่ให้พฤติกรรมผิดปกติเกิดขึ้น ย่อมมีผลโดยตรงต่อการปรุงแต่งสุขภาพจิตของบุคคล

พฤติกรรมที่ผิดปกติของบุคคลนั้นอาจจะเกิดขึ้นจากความผิดปกติทางกายและทางจิตใจของบุคคลนั้นโดยตรง หรืออาจจะเกิดจากอิทธิพลของสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อบุคคลผู้นั้น โดยตรง และอิทธิพลนั้น ๆ เป็นอุปสรรคขัดขวางความเจริญงอกงามของสุขภาพจิต

พฤติกรรมที่นับได้ว่ามีปัญหาคือสุขภาพจิตของบุคคล ได้แก่

- โรคประสาท (PSYCHO-NEUROSIS)
- โรคจิต (PSYCHOSIS)

#### โรคประสาท (PSYCHO-NEUROSIS)

โรคประสาทเป็นโรคจิตชนิดอ่อนประเภทหนึ่ง (MINOR PSYCHOSIS) กล่าวได้ว่าโรคประสาทเป็นโรคทางจิตใจ ผู้ที่เป็นโรคประเภทนี้ยังสามารถอยู่ร่วมในสังคมได้ พฤติกรรมยังอยู่ในโลกของความจริง (REALITY) สภาพจิตยังไม่อยู่ในขั้นเสียดสีทีเดียว แต่หากจะกำเริบมากขึ้นจนสามารถส่งผลให้บุคคลนั้นเป็นโรคจิต (PSYCHOSIS) ได้อย่างไรก็ตามจุดสำคัญของการศึกษาเรื่องสุขภาพจิตจึงมุ่งที่เป็นความผิดปกติทางพฤติกรรมของการเป็นโรคประสาทมากที่สุดที่เห็นในบุคคลที่เป็นโรคประสาทนับว่าน่าสงสารมาก และเป็นบุคคลที่ต้องการความช่วยเหลือเป็นอย่างมาก

อาการของโรคประสาทที่พบเห็นทั่ว ๆ ไปจะแสดงออกด้วยความหวาดกลัว ตกใจง่าย เวลาที่มีความกังวล มือเท้าสั่น เหงื่อออก นอกจากนั้นยังแสดงพฤติกรรมอาการซึมเศร้าหมดอาลัย ส่วนทางร่างกายจะมีอาการหมดเรี่ยวหมดแรง อ่อนเพลียทางด้านประสาท ต้องการพักผ่อนแต่เมื่อได้พักผ่อนแทนที่อาการอ่อนเพลียจะหายกลับยิ่งเพลียมากขึ้น นอกจากพฤติกรรมทางกายแสดงออกด้วยความอ่อนเพลียแล้ว ความรู้สึกที่ตัวเองไม่สบายอยู่ตลอดเวลาที่ปรากฏอยู่เป็นประจำ เช่นรู้สึกเจ็บหรือปวดแต่ละส่วนของร่างกาย แต่เมื่อแพทย์ได้ตรวจอย่างรอบคอบแล้วก็ไม่พบอาการเรื้อรังผิดปกติเป็นต้น

โรคประสาทแบ่งเป็น 4 ระยะ คือ

1. ฮิสทีเรีย (HYSTERIA)
2. ย้ำคิดย้ำทำ (PSYCHASTHENIA)
3. กายและจิตเหนื่อยอ่อน (NEURASTHENIA)
4. การวิตกกังวล (ANXIETY STATE)

### 1. ฮิสทีเรีย (HYSTERIA)

โรคประสาทชนิดฮิสทีเรียหรือบางทีเรียกว่า โรคอุปทาน เป็นโรคที่ไม่ได้เกี่ยวข้องกับเรื่องรักหรือเรื่องทางเพศแต่อย่างใด ความจริงเกิดจากการที่บุคคลมีอาการไม่สงบอย่างรุนแรงและหลังจากนั้นก็เกิดความคิดสับสน เวลาควบคุมอารมณ์ไม่ได้ก็หิวหรือร้องออกมา หรือบางครั้งดีใจก็ร้องไห้ หรือโกรธใครก็ทำอะไรคนนั้น ไม่ได้ก็จะกระต๊อบเท้า เป็นต้น

โรคนี้มีคนเข้าใจผิดไปมาก คิดว่าเป็นโรคที่ฝ่ายหญิงเท่านั้นที่ว่า หากผู้หญิงคนใดที่มีอาการฮิสทีเรียแล้ว ถ้าได้แต่งงานก็จะหายจากโรค ซึ่งความจริงไม่ได้เป็นเช่นนั้น ผู้ชายก็มีโอกาสเป็นได้เช่นเดียวกัน ทั้งนี้ก็เพราะสาเหตุสำคัญอีกประการหนึ่งที่จะทำให้เกิดฮิสทีเรียก็คือการเก็บกดความต้องการเอาไว้มานาน ๆ และการเกิดความขัดแย้งในตนเองหรือกับคนอื่น ๆ

คนที่ เป็นฮิสทีเรียนั้น ไม่ได้เป็นตลอดเวลา แต่เป็นบางครั้งบางคราว เช่น เวลาเป็น จะเกิดอาการตัวสั่น อาเจียน น้ำลายฟูมปาก หายใจแรงผิดปกติ แต่เมื่อมีคนมาช่วยนวดตามร่างกาย หรือปล่อยให้สงบสติอารมณ์สักระยะหนึ่งก็จะหาย

จะเห็นได้ว่าบุคคลที่เป็นฮิสทีเรียมีผลต่อสุขภาพจิต และเมื่อสุขภาพจิตบกพร่องก็ย่อมส่งผลให้บุคลิกภาพเสียไปด้วย การรู้สาเหตุและรู้วิธีการรักษาของฮิสทีเรียที่ถูกต้อง ย่อมช่วยให้สุขภาพจิตไม่บกพร่อง

### 2. ย้ำคิดย้ำทำ (PSYCHASTHENIA)

อาการสำคัญของโรคนี้ที่เห็นได้เด่นชัดคือ ชอบทำอะไรซ้ำ ๆ ซาก ๆ เช่น ชอบล้างมือวันละ 30-40 ครั้ง ปิดประตูเข้านอนแล้วต้องลุกขึ้นมาดูว่าปิดแล้วหรือยัง บางคนชอบพูดย้ำจนน่าเบื่อรำคาญ เช่น พูดว่า “เข้าใจไหม” หรือ “รู้หรือยัง” บางคนชอบเดินไปเดินมาหรือชอบใช้เท้า

กระตือรือร้นหรือเคาะพื้นตลอดเวลา คือ อาการอยู่ไม่สุข (AGITATION) ต้องเดินบ้าง ทำอะไรบ้าง มีอาการหุนหัน (IMPLUSE) หากบุคคลใดมีพฤติกรรมเช่นนั้นย่อมมีผลต่อสุขภาพจิตอย่างแน่นอน

### 3. กายและจิตเหนื่อยอ่อน (NEURASTHENIA)

โรคนี้อาการเหนื่อยอ่อนทางกายและจิต ร่างกายแข็งแรงแต่กลับมีจิตใจอ่อนแอ เช่น ยังไม่ลุกจากที่นอนก็มีอาการเหนื่อยหรืออ่อนเพลียแล้ว ทั้งนี้เพราะจิตเป็นตัวการทำนันทน นอกจากนั้นยังขาดสมาธิ เช่น เขียนหรืออ่านหนังสือนาน ๆ ไม่ได้ สภาพผิดปกติของจิตเช่นนี้ จะทำให้ผู้ป่วยโรคนี้นึกว่าตัวเองเจ็บป่วยอยู่เสมอ อาบน้ำเย็นไม่ได้ จะทำให้รู้สึกไปเองว่าไม่สบาย ทำให้จะต้องอาบน้ำร้อนอยู่เสมอ

วิธีแก้โรคนี้อาจทำตัวให้เป็นบุคคลประเภทง่าย ๆ (EASY GOING) เสียบ้างหรือหากคนที่ เป็นโรคนี้อาจทำงานที่ถูกต้อง ก็อาจจะช่วยให้อาการผิดปกติอันเกิดจากโรคนี้นหายได้

### 4. การวิตกกังวล (ANXIETY STATE)

การวิตกกังวลเกิดมาจากความรู้สึกกังวลเกี่ยวกับเรื่องตำแหน่งหน้าที่การงานและ กามารมณ์ กล่าวคือ วิตกกังวลว่าหากออกจากงานที่เคยทำแล้ว คงจะหางานทำไม่ได้ หรือเมื่อครบ เกษียณอายุแล้ว ร่างกายยังคงแข็งแรงอยู่จะมีคนรับเข้าทำงานอีกหรือไม่ หรือเมื่อชราความต้องการ ทางเพศคงจะหมดไป จึงต้องพยายามบำรุงร่างกายเพื่อที่จะช่วยตอบสนองอารมณ์ทางเพศ เป็นต้น

กล่าวโดยสรุปแล้ว อาการของโรคประสาทอาจจะเกิดขึ้นกับใครก็ได้ ไม่ว่าจะหญิง หรือชาย เมื่อเกิดโรคประสาทขึ้นกับบุคคลใด ผลที่ตามมาคือ การดำเนินชีวิตจะขาดประสิทธิภาพ และประสิทธิผล ทั้งนี้เพราะอาการของโรคนี้อาจทำให้บุคคลแสดงพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ออกมา เมื่อสังคมไม่รับพฤติกรรมเช่นนั้น ผู้ที่เป็นโรคประสาทย่อมเสียสมดุลทางด้านจิตและบุคลิกภาพด้วย

ดังนั้น ในการรักษาอาการของโรคประสาทควรพิจารณาประเด็นใหญ่ ๆ ดังต่อไปนี้

- ต้องสามารถปรับใจตนเองได้ว่า ผู้ป่วยสามารถอดทนต่อสภาวะที่ทำให้ผู้ป่วยไม่สบายใจได้ โดยนึกเสมอว่าอาการเหล่านี้ไม่มีความสำคัญต่อชีวิตผู้ป่วย ผู้ป่วยคิดมากไปเอง ถ้าไม่คิดถึงปัญหาผู้ป่วยก็สามารถอยู่ร่วมกับสังคมได้

- ต้องยอมรับว่าอาการโรคประสาทที่เกิดขึ้นนั้น ไม่มีร่างกายส่วนใดผิดปกติไปใน เรื่องของจิตใจและอารมณ์ หากสามารถควบคุมให้สงบได้ อาการประสาทก็จะหายไปเอง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ต้องให้ผู้ป่วยทำตัวเหมือนว่า ไม่สนใจอาการโรค ผู้ป่วยสามารถเอาชนะด้วยการหากิจกรรมอื่นทำทดแทน เพื่อให้เกิดความเพลิดเพลินจนลืมอาการของโรค

### โรคจิต (Psychosis)

โรคจิตเป็น โรคอันเกิดจากความผิดปกติทางจิตขั้นรุนแรง ความผิดปกติอาจจะมีสาเหตุมาจากทั้งร่างกายและจิตใจ

ความผิดปกติทางร่างกาย เช่น กรณีที่ศีรษะถูกกระทบกระเทือนจากของแข็งอย่างแรง จะทำให้อวัยวะส่วนต่าง ๆ ของสมอง ทำหน้าที่ผิดปกติไปจากเดิม นั้นย่อมาหมายความว่า อาจจะทำให้เกิดความตื่นเพื่อน และความสับสนทางความคิด ความผิดปกติของจิตที่เกิดขึ้นแบบนี้มีสาเหตุมาจากการเปลี่ยนแปลงทางร่าง และอีกประการหนึ่งหารสมองพิการ ความผิดปกติของจิตใจก็จะรุนแรงขึ้น จนทำให้กลายเป็นโรคจิตได้เช่น กรณีซีสติสขั้นสมอง เป็นต้น

ความผิดปกติทางจิต อาจเกิดจากสภาพของจิตใจ ได้รับความกดดันอย่างแรงภาวะความกดดันจะเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ผลก็คือจะทำให้จิตหรืออารมณ์ได้รับการกระทบกระเทือนอย่างแรง หากบุคคลหาทางออกไม่ได้ บุคคลก็จะมีพฤติกรรมที่ซึมเศร้า อันเป็นพฤติกรรมของจิตที่มีสาเหตุมาจากทางใจ

### 3.4 วิธีการบำบัดและพัฒนาสุขภาพจิต

ในปัจจุบันการบำบัดสุขภาพจิตนั้น มีหลายวิธีมากมาย ขึ้นอยู่กับลักษณะอาการของผู้เข้ามาใช้บริการภายในโครงการมีการบำบัดดังนี้ คือ

การทำจิตบำบัด เป็นการรักษาทางจิตด้วยวิธีสนทนา (TALKING CURE) หมายถึง

- การทำจิตบำบัด
  - จิตบำบัดเดี่ยว (PSYCHO THERAPY)
  - กิจกรรมบำบัดหรือการบำบัดกลุ่ม (GROUP THERAPY)
- การบำบัดด้วยไฟฟ้า (ELECTRO-CONVULSIVE THERPY)
- การรักษาด้วยยากล่อมประสาท (PHARMACO THERAPY)
- การรักษาตามอาการ (BEHAVIOR THERAPY)
- การบำบัดด้วยธรรมชาติ (MILIEU THERAPY)
  - กลุ่มอาชีพบำบัด (OCCUPATION GROUP)
  - กลุ่มนันทนาการบำบัด (RECREATION GROUP)
  - กลุ่มนันทนาการบำบัด (RECREATION GROUP)
  - กลุ่มสร้างสรรค์สัมพันธ์ (SOCIAL INTERACTION)

การทำจิตบำบัด เป็นการรักษาทางจิตด้วยวิธีการสนทนา (TALKING CURE) หมายถึง บุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป มาเผชิญหน้ากัน และมีการติดต่อซึ่งกันและกัน โดยผลที่ต้องการคือการพัฒนาทางพฤติกรรมของตนในเรื่องความรู้เกี่ยวกับตัวเอง (SELE KNOWLEDGE) การควบคุมตนเอง (SELF-CONTROL) โดยการช่วยเหลือจากอีกบุคคลหนึ่ง การทำจิตบำบัดจะเน้นเรื่องประสบการณ์ชีวิตในอดีต ที่มีผลต่อความรู้สึกนึกคิดในปัจจุบัน ตลอดจนศึกษาการใช้กลไกการป้องกันตนเองในการปรับตัวให้อยู่ในภาวะปกติ การทำจิตบำบัดแบ่งได้เป็นการทำจิตบำบัดเดี่ยวและการทำจิตบำบัดกลุ่ม

- จิตบำบัดเดี่ยว (PSYCHO THERAPY) เป็นการพูดคุยกับจิตแพทย์ นักจิตวิทยาหรือผู้ที่มีประสบการณ์ทางสาขานี้ เพื่อให้ผู้ป่วยได้มีการระบายการเล่าถึงเรื่องราวต่าง ๆ ที่ผ่านมาในอดีต รวมถึงปัญหาต่าง ๆ ที่ทำให้ผู้ป่วยเกิดความวิตก ระยะเวลาในการสนทนาที่พอเหมาะกำลังดีคือ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ประมาณ 1 ชั่วโมง นอกจากนั้นในกรณีที่คนไข้เพิ่งมาใหม่ มีเรื่องราวที่ไม่สามารถพูดให้คนอื่นฟังมาก ๆ ได้ ก็ทำจิตบำบัดเดี่ยว เพื่อให้ทราบปัญหาที่ซ่อนเร้นอยู่ ซึ่งองค์ประกอบที่มีผลต่อการที่ผู้ป่วยจะเปิดเผยตนเอง ได้แก่ สถานที่ที่ใช้พบผู้ป่วย (SETTING) การจัดที่นั่ง (SEATING ARRANGEMENT) ระยะห่างระหว่างบุคคล (PERSONAL SPACE)

#### สถานที่ที่ใช้พบผู้ป่วย

ควรเป็นที่ที่มีสัดส่วนเป็นส่วนตัว การพบปะแต่ละครั้งจะต้องใช้เวลานานถึง 50-60 นาที

#### การจัดที่นั่ง

ที่นั่งที่เหมาะสมคือ ทั้ง 2 ฝ่าย นั่งเยื้องกันเล็กน้อยในลักษณะเป็นฉากซึ่งกันและกัน ไม่ประจัญหน้ากันโดยตรง

#### ระยะระหว่างบุคคล

ระยะเฉพาะของบุคคลที่เมื่อถูกรุกกล้าขอบเขตนี้อาจจะมีระยะห่างจากตัวบุคคลออกไปรอบ ๆ ตัวประมาณ 2-3 ฟุต

#### จุดประสงค์ของการทำจิตบำบัด

ชไนเดอร์ (SCHNEIDER, 1965) ชี้ให้เห็นถึงจุดมุ่งหมายของจิตบำบัดดังนี้

- เพื่อลดความรู้สึกที่อึดอัดในจิตใจให้เบาบางลง เช่น ความรู้สึกผิด ความวิตกกังวล
- เพื่อช่วยความขัดแย้งในใจ และความคับข้องใจ
- ลดการแสดงออกทางอาการต่าง ๆ
- เพิ่มคุณค่าของตนเอง (SELF-ESTEEM) การยอมรับตนเอง (SELF-ACCEPTANCE) และความมั่นคงทางจิตใจ (SECURITY)
- พัฒนาความสามารถในการสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น
- เพื่อเปิดโอกาสให้มีการระบายออกหรือแสดงความรู้สึกต่าง ๆ
- พัฒนาการรู้แจ้ง (INSIGHT) ถึงสภาพจิตใจและพฤติกรรมของตนเอง

#### สิ่งสำคัญในการทำจิตบำบัด

วิธีการทำจิตบำบัดส่วนใหญ่เน้นที่ความสำคัญของสัมพันธภาพระหว่างผู้รักษากับผู้ต้องการความช่วยเหลือ โดยหากต้องการให้การบำบัดให้เกิดประสิทธิภาพต้องคำนึงถึงสิ่งต่อไปนี้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- สัมพันธภาพ (RELATIONSHIP) จิตแพทย์หรือผู้ให้การบำบัดควรมีสัมพันธภาพที่ดีต่อผู้ต้องการความช่วยเหลือ เพื่อให้การทำจิตบำบัดง่ายขึ้น
- การระบาย (CATHARSIS) การแสดงออกของความรู้สึกและความคิดที่คับข้องใจออกมาอย่างเปิดเผยซึ่งเป็นขบวนการที่ทำให้เกิดความว่างในจิตใจ เพื่อช่วยลดการป้องกันตนเองและเกิดความสะดวกใจในการจะพูดคุยสนทนา
- การเข้าใจตนเอง (INSIGHT OF SELF-UNDERSTANDING) ในระหว่าง ที่บุคคลทำจิตบำบัด มีการสำรวจตนเอง จึงเกิดความเข้าใจเกี่ยวกับตนเองมากขึ้น ซึ่งเรียกว่าเป็น จุดมุ่งหมายของการรักษาอย่างหนึ่งนั่นคือ การช่วยให้บุคคลสามารถแสดงหรือกระทำได้ตามความเข้าใจของตนเอง
- การเรียนรู้ (LEARNING) มนุษย์แต่ละคนต้องการเรียนรู้แบบแผนของการปรับตัวที่ถูกต้อง เพื่อช่วยในการทำลายแบบแผนการตอบสนองที่ไม่ถูกต้องออกไป เช่น พฤติกรรมที่ยับยั้งในสมัยก่อน ที่เกิดจากการถูกลงโทษ เมื่อถูกกระตุ้นให้ทดลองแสดงพฤติกรรมที่เป็นที่ต้องการในสถานการณ์ที่เหมาะสมให้สำเร็จ ได้ด้วยการให้แรงกระตุ้นหรือแรงเสริม

#### การบำบัดแบบจิตวิเคราะห์ของฟรอยด์

การรักษาตามแนวคิดของซิกมันด์ ฟรอยด์ จะเริ่มต้นค้นหาสิ่งที่บุคคลเก็บกดไว้เป็นเวลานานของความทรงจำ ค้นหาความขัดแย้งที่มีอยู่ในจิตสำนึก ความต้องการ ซึ่งฟรอยด์เชื่อว่าสิ่งเหล่านี้เกิดขึ้นเพราะมีพื้นฐานมาจากความผิดปกติของความต้องการทางเพศ (PSYCHOSEXUAL) และผลก็คือทำให้บุคคลต้องเผชิญหน้ากับปัญหาที่เกิดขึ้น การที่ฟรอยด์จะรู้สาเหตุต่าง ๆ ได้ ฟรอยด์ต้องหาวิธีการทำให้ผู้ป่วยเล่าเรื่องในอดีตให้ฟัง คนไข้ที่จะใช้จิตวิเคราะห์บำบัดจะเป็นพวกโรคประสาทหรือพวกที่มีบุคลิกภาพผิดปกติ พวกที่มีความผิดปกติทางร่างกายเนื่องมาจากจิตใจ

หลักการของจิตวิเคราะห์บำบัด มีอยู่ 4 วิธี

1. วิธีอิสระสัมพันธ์ (FREE ASSOCIATION)
2. วิธีการแปลความหมายของความฝัน (DREAM INTERPRETATION)
3. วิธีการกั้นตนจากความเป็นจริง (ANALYSIS O RESISTANCE)
4. วิธีสับเปลี่ยนภาวะ (ANALYSIS OF TRANSFERENCE)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### 1. จิตบำบัดด้วยวิธีอิสระสัมพันธ์

กรรมวิธีของการบำบัดด้วยวิธีอิสระสัมพันธ์นี้ ผู้บำบัดจะปล่อยให้คนไข้ นั่งบนหรือนอนบนเก้าอี้ได้อย่างสบาย โดยให้คนไข้มีความรู้สึกอิสระ เมื่อคนไข้มีความสบายใจ รู้สึกอิสระแล้ว ผู้บำบัดจะให้คนไข้พูดทุกสิ่งทีคนไข้ต้องการพูด ไม่ว่าเรื่องทีคนไข้จะพูดจะเป็นเรื่องส่วนตัวหรือเรื่องความไม่สบายใจ ผู้บำบัดจะไม่ขัดจังหวะหรือซักถามคนไข้ แต่จะทำหน้าที่อยู่เบื้องหลังคนไข้ การให้คนไข้เล่าเรื่องต่าง ๆ ควรจะทำครั้งละประมาณ 40-50 นาที อาจจะมากหรือน้อยแล้วแต่คนไข้จะสามารถเล่าด้วยความสบายใจ อาทิตย์หนึ่งกระทำเพียง 3-4 ครั้ง จะใช้เวลานานเท่าใดนั้นขึ้นอยู่กับอาการคนไข้ ดังนั้นงานที่สำคัญของผู้บำบัดพยายามหาส่วนที่อยู่ภายใต้จิตไร้สำนึก จากนั้นชี้ให้คนไข้เข้าใจและมองเห็นความต้องการหรือข้อขัดแย้งที่มีอยู่

### 2. จิตบำบัดด้วยวิธีการแปลความหมายของความฝัน

ฟรอยด์มีความเชื่อว่าการที่จะเข้าใจถึงจิตไร้สำนึกก็ด้วยการสามารถแปลความหมายของความฝันของคนในขณะที่กำลังหลับ สิ่งใดก็ตามทีบุคคลปรารถนาแต่มีอุปสรรคขัดขวาง สิ่งนั้นจะถูกเก็บกดไว้ แล้วจะปรากฏในรูปของความฝัน ดังนั้นผู้บำบัดจำต้องมีความเข้าใจถึงลักษณะที่คนไข้แสดงออกมาในรูปของความฝัน มิฉะนั้นแล้วผู้บำบัดก็ไม่อาจแปลความหมายของความฝันได้สาระของความฝันนั้น มี 2 อย่าง คือ ฝันถึงสิ่งทีมีความต้องการหรือปรารถนาอย่างแท้จริง และฝันถึงสิ่งทีต้องการแต่ไม่สามารถแสดงออกได้โดยตรง

### 3. จิตบำบัดด้วยวิธีป้องกันตนจากความเป็นจริง

กรรมวิธีนี้ผู้บำบัดจะให้คนไข้เล่าสิ่งทีเขาเคยประสบและจำได้หรือเล่าเรื่องทีฝันขณะที่คนไข้กำลังเล่าอยู่นั้นเขาอาจเกิดอารมณ์ไม่พอใจ เขาอาจจะหยุดพูดทันทีแล้วเปลี่ยนเรื่องเล่าใหม่หรืออาจพูดในทางตรงกันข้ามกับสิ่งทีได้เล่าเรื่องไปแล้วก็ได้ ผู้บำบัดจะต้องเข้าใจว่าการหยุดพูดแล้วเปลี่ยนเรื่อง อาจจะมีคามจำเป็นสำหรับคนไข้ทีจะใช้ในการป้องกันตนเองออกจากความเป็นจริงทีกำลังเผชิญอยู่ก็ได้

#### 4. จิตบำบัดด้วยวิธีสับเปลี่ยนภาวะ

กรรมวิธีนี้ผู้บำบัดและคนไข้จะมีปฏิกริยาโต้ตอบกันทางด้านอารมณ์ คนไข้อาจจะแสดงถึงความเกลียดผู้บำบัด—เพราะผู้บำบัดมีลักษณะรูปร่างหน้าตา—และนิสัยใจคอเหมือนกันหรือคล้ายกันกับบิดาของคนไข้ คนไข้อาจจะไม่ยอมรับหรือยอมรับผู้บำบัด เพราะคนไข้รักและเคารพบิดาซึ่งมีหน้าตาคล้ายกับผู้บำบัด จะเห็นได้ว่าความรู้สึกทางอารมณ์ของคนไข้จะมีความสัมพันธ์ต่อผู้บำบัดหรือต่อชีวิตเมื่อครั้งเป็นเด็ก การที่คนไข้มีความรู้สึกกรังหรือเกลียดผู้บำบัด โดยนำเอาความรู้สึกของบุคคลที่คนไข้รักหรือเกลียดมาสัมพันธ์นี้ คือ อาการสับเปลี่ยนภาวะเรื่องดังกล่าวจะต้องเข้าใจถึงความต้องการและความขัดแย้งคนไข้ หากผู้บำบัดไม่เข้าใจตนเองแล้ว การใช้วิธีนี้ก็ไม่บังเกิดผลเท่าที่ควร

-กิจกรรมบำบัดหรือการบำบัดกลุ่ม(GROUP THERAPY) เป็นการรักษาที่ประกอบด้วยผู้ป่วยหลาย ๆ คน และผู้รักษาซึ่งมาร่วมพบปะพูดคุย และถกเถียงกันถึงปัญหาทางอารมณ์ ซึ่งขึ้นกับผู้ป่วยในกลุ่มนั้น สมาชิกในกลุ่มควรมีประมาณ 5 - 9 คน และพบปะกันอย่างสม่ำเสมออย่างน้อยสัปดาห์ละครั้งใช้เวลา 45 - 60 นาที

##### วัตถุประสงค์ของการทำจิตบำบัดกลุ่ม

- เพื่อระบายความทุกข์หรือความไม่สบายใจ
- เพื่อรู้ข้อขัดแย้งภายในจิตใจ
- เพื่อฝึกการทำจิตใจให้เข้มแข็ง
- เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง
- เพื่อให้รู้จักการเข้าสังคม
- เพื่อให้ปรับตนเองให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมได้

เป้าหมายที่สำคัญของการบำบัดรักษาผู้ป่วยทางจิตนั้น คือการพยายามที่จะให้ผู้ป่วยรู้สึกผ่อนคลาย มีความภูมิใจในตัวเองและสามารถกลับคืนสู่สภาพความเป็นอยู่เดิมกับสภาพครอบครัว เพื่อน และสภาพการใช้ชีวิตของเขาได้ดีขึ้น ประเภทการบำบัดกลุ่มต่าง ๆ ที่จะจัดให้มีนั้นจำเป็นที่จะต้องมีความหลากหลาย ไม่ควรมีการจำกัดการเกิดกิจกรรมในการบำบัดกลุ่มนั้นมาก เนื่องจากความสามารถและระดับความรู้สึกของผู้เข้าร่วมบำบัดจะเป็นข้อจำกัดมากกว่าการใช้ประสบการณ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ร่วมบำบัดสิ่งที่ควรจัดให้มี คือ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ห้องสำหรับทำการบำบัดกลุ่มสำหรับ 10 - 12 คน
- ห้องสำหรับทีมบำบัด สามารถที่จะพูดคุยปรึกษากับทีมจิตเวชและผู้เกี่ยวข้องรวมทั้งผู้ป่วย สำหรับ 3 - 4 คน
- พื้นที่ขนาดใหญ่สำหรับการจัดกลุ่มสังสรรค์

จุดมุ่งหมายสำคัญของกิจกรรมบำบัดจิตเวช คือทำให้ผู้ป่วยได้เกิดความเพลิดเพลินรู้สึกผ่อนคลาย มีความภูมิใจและนับถือตนเอง ให้สามารถมีทักษะพื้นฐานในการทำงานรวมถึงความสามารถที่จะมีชีวิตอยู่ร่วมกันกับผู้อื่นอย่างมีความสุข โดยตั้งอยู่ในหลัก 4 ประการดังนี้ คือ

### 1. สนองความต้องการขั้นพื้นฐาน (MEETING BASIC NEED)

เป็นการสนองความต้องการทางด้านอารมณ์ของผู้ป่วยเป็นประการแรก เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจกับความต้องการขั้นพื้นฐานก่อน เช่น การได้ระบายแรงรับแรงขับคืนทางเพศ ออกมาในรูปของการละเล่นต่าง ๆ หรือการได้เข้ากลุ่มเพื่อสร้างความคุ้นเคย ทำให้เกิดความรู้สึกอบอุ่น ปลอดภัย เป็นต้น

### 2. ป้องกันการเสื่อมถอย (PREVENTION)

เป็นการรักษามุงกระตุ้นส่วนที่ขาดหายไป และส่งเสริมส่วนที่เหลืออยู่เอาไว้ เช่น ผู้ป่วยบางคนทำงานในสำนักงาน ในตำแหน่งพิมพ์ดีด แต่เมื่อผู้ป่วยมีอาการทางจิต ทำให้ขาดสมาธิไม่สามารถทำงานได้ การกระตุ้นส่วนที่ขาดหายไปคือ ฝึกให้มีสมาธิและความตั้งใจในการทำงานมากขึ้น ในขณะเดียวกันก็ป้องกันไม่ให้ทักษะการพิมพ์ดีดที่มีอยู่เดิมลดลงไป ควรจะให้ผู้ป่วยได้พิมพ์ดีดในสถานพยาบาลต่อไปด้วย เป็นต้น

### 3. พัฒนาเปลี่ยนแปลงให้ดีขึ้น (DEVELOPMENT)

เป็นการรักษาที่มุ่งให้ผู้ป่วยเกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น ทั้งในแง่ของสมรรถภาพทางด้านจิตใจ สมรรถภาพทางสังคม สมรรถภาพในการดำรงชีพ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ข้อแตกต่างระหว่างการสนองความต้องการขั้นพื้นฐานกับการพัฒนาให้ดีขึ้น คือ การพัฒนาให้ดีขึ้นจะมุ่งให้ผู้ป่วยเปลี่ยนแปลงเพื่อการใช้ชีวิตในชุมชนจริง ๆ ในขณะที่การสนองความต้องการขั้นพื้นฐานมุ่งให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในสถานการณ์เฉพาะหน้าเท่านั้น

#### 4. การคงสภาพที่เหลือไว้ (MAINTAINANCE)

บ่อยครั้งที่การรักษามุ่งที่จะช่วยเหลือผู้ป่วยเพียงเพื่อไม่ให้ผู้ป่วยมีสภาพทรุดลงไปกว่าเดิม หรือมีชีวิตโดยไม่เป็นภาวะแก่ผู้อื่นมากเกินไปเท่านั้น เช่น การฝึกผู้ป่วยจิตเวชชนิดเรื้อรังให้รู้จักรับประทานอาหาร อาบน้ำ แต่งตัว และขับถ่ายได้เอง ซึ่งผู้ป่วยเหล่านี้มักมีความสามารถอยู่ได้ถึงระดับหนึ่งเท่านั้น ไม่สามารถเรียนรู้พัฒนาการเปลี่ยนแปลงได้มากนัก

##### เครื่องมือของการรักษาทางกิจกรรมบำบัด

จากความหมายของกิจกรรมบำบัดว่า เป็นศาสตร์และศิลป์ในการประยุกต์และดัดแปลงกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวันให้เป็นที่สื่อในการรักษา

กิจกรรมต่าง ๆ ในที่นี้ได้แก่ การทำงาน การทำกิจวัตรประจำวัน การออกกำลังกาย การเล่น ตลอดจนสิ่งต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับคนเราในสิ่งแวดล้อมรอบ ๆ ตัวเรานั้นเอง

เพื่อความเด่นชัดในปัจจุบันสามารถแบ่งออกได้เป็น 4 ชนิดคือ

1. การใช้บำบัดเป็นเครื่องมือในการรักษา(THERAPEUTIC USE OF SELF)
2. การใช้กลุ่มเป็นเครื่องมือในการรักษา(ACTIVITY GROUP)
3. การใช้กิจกรรมที่มีจุดมุ่งหมาย(PROPOSEFUL ACTIVITY)
4. การใช้สิ่งแวดล้อมที่ไม่ใช่มนุษย์เป็นเครื่องมือในการรักษา(NONHUMAN ENVIRONMENT)

สามารถอธิบายให้ละเอียดตามต่อไปนี้

สามารถอธิบายให้ละเอียดตามต่อไปนี้

1. การใช้ผู้บำบัดเป็นเครื่องมือในการรักษา (THERAPEUTIC USE OF SELF) ผู้บำบัดนับว่าเป็นเครื่องมือที่มีผลต่อผู้ป่วยทั้งทางตรงและทางอ้อม ในแง่ของการกระตุ้นส่งเสริมสนับสนุนและ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สะท้อนกลับพฤติกรรมต่าง ๆ ให้รู้จักตนเอง ตลอดจนเป็นแบบอย่างที่ดีให้ผู้ป่วยได้ลอกเลียนแบบ  
ด้วย

ดังนั้นผู้บำบัดที่ดีมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องพัฒนาตนเอง และยอมรับในความเป็น  
มนุษย์ของผู้อื่น เปิดใจยอมรับและปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงได้ทุกสถานการณ์ เช่น บางครั้งผู้  
บำบัดอาจมีบทบาทเป็นเหมือนพ่อแม่ ครู หัวหน้างาน เพื่อนร่วมงาน และบทบาทผู้รักษา

2. การใช้กลุ่มเป็นเครื่องมือของการรักษา (ACTIVITY GROUP) กลุ่ม เป็นสื่อที่สำคัญอีกชนิดหนึ่ง  
ในงานกิจกรรมบำบัด ที่จัดขึ้นเพื่อให้ผู้ป่วยที่มีปัญหาประสบการณ์ ตลอดจนความสามารถที่  
คล้ายคลึงกันมาทำกิจกรรมร่วมกัน เพื่อ

- ทำให้เกิดความรู้สึกว่าตนเองไม่ได้แตกต่างไปจากผู้อื่น
- ทำให้เกิดความหวัง ความภาคภูมิใจ
- ทำให้มีโอกาสเรียนรู้เกี่ยวกับตัวเองมากขึ้น
- มีโอกาสได้ช่วยเหลือผู้อื่น
- ได้เรียนรู้การปรับตัวให้เข้ากับผู้อื่น อันเป็นพื้นฐานสำคัญในการดำรงชีวิตในสังคม

ต่อไป

กลุ่มที่ใช้ในงานทางกิจกรรมบำบัด แบ่งเป็น 5 ชนิดดังนี้

#### 1.) กลุ่มประเมินความสามารถ

เป็นกลุ่มที่จัดขึ้นเพื่อสำหรับการประเมินความสามารถของผู้ป่วย ในด้านทักษะการ  
ทำงาน การเข้าสังคม และสภาพจิตใจ

#### 2.) กลุ่มสำรวจตัวเอง

เป็นกลุ่มที่จัดขึ้นเพื่อให้ผู้ป่วยได้รู้จักตนเอง โดยการให้ผู้ป่วยได้รู้และแสดงความ  
ต้องการของตนเองต่อกลุ่ม ตลอดจนการยอมรับความคิดเห็นของกลุ่มได้โดยผ่านกิจกรรมที่สร้าง  
สรรค์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### 3.) กลุ่มพัฒนาสัมพันธภาพ

กลุ่มประเภทนี้มีเป้าหมายเพื่อให้ผู้ป่วยได้เรียนรู้วิธีสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นเป็นสำคัญ

โดยแบ่งระดับการพัฒนาทางสัมพันธภาพของผู้ป่วยเป็น 5 ระดับดังนี้

**ระดับแรก** สามารถอยู่ในกลุ่มได้ โดยไม่รบกวนกลุ่ม แต่ยังมีอาการสับสนเฉยเฉย ไม่สนใจเข้าร่วมกลุ่ม กลุ่มที่ใช้ในผู้ป่วยประเภทนี้เรียกว่า PARALLELED GROUP

**ระดับที่สอง** สามารถทำกิจกรรมของตนเองภายในกลุ่มได้ แต่ยังมีความอึดอัดขัดใจใจ ในการทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่น กลุ่มที่ใช้ในผู้ป่วยระดับนี้เรียกว่า กลุ่มผลงาน (PROJECT GROUP)

**ระดับที่สาม** สามารถทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่นได้บ้าง แต่ยังไม่สามารถรับฟัง ความคิดเห็นของผู้อื่น และ/หรือตั้งเป้าหมายในการทำกิจกรรมได้ กลุ่มที่ใช้เรียกว่ากลุ่มช่วยกันคิด ช่วยกันทำ (EGOCENTRIC COOPERATIVE GROUP)

**ระดับที่สี่** สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ แต่ยังไม่สามารถแสดงออกทางอารมณ์ที่เหมาะสม ทั้งทางบวกและทางลบให้ผู้อื่นรับรู้ได้ กลุ่มที่ใช้เรียกว่า กลุ่มรวมใจ

**ระดับที่ห้า** สามารถทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่นได้ ช่วยเหลือผู้อื่นได้แต่ยังมีปัญหาในการวางตัวในสังคม กลุ่มที่ใช้ในผู้ป่วยระดับสุดท้ายนี้คือ กลุ่มวุฒิภาวะ (MATURE GROUP)

### 4.) กลุ่มสอนทักษะและความรู้ใหม่

เป็นกลุ่มที่จัดขึ้นเพื่อให้ผู้ป่วยเรียนรู้สิ่งที่จำเป็นในชีวิตประจำวัน โดยเน้นเฉพาะในผู้ป่วยแต่ละราย เช่น กลุ่มทำอาหารสำหรับแม่บ้านหรือผู้สนใจ กลุ่มทักษะในงานอาชีพสำหรับผู้ป่วยที่จะต้องกลับไปทำงานเดิมหรือทำงานใหม่ หรือกลุ่มสอนทักษะในการแต่งกาย เป็นต้น

### 5.) กลุ่มอภิปราย

อาจจะคล้ายคลึงกับกลุ่มสอนทักษะและความรู้ใหม่ แต่กลุ่มอภิปรายเป็นสถานการณ์จริง ๆ ไม่ใช่สถานการณ์จำลองแบบกลุ่มทักษะและสอนความรู้ใหม่

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. กิจกรรมที่มีจุดมุ่งหมาย (PROPOSEFUL ACTIVITY) กิจกรรมเป็นสื่อหลักที่นำกิจกรรมบำบัดมาใช้เป็นเครื่องมือในการรักษาทางกิจกรรมบำบัด โดยเน้นคุณค่าในตัวเอง ดังนี้

3.1 ช่วยในการวินิจฉัยโรค

3.2 ช่วยลดแรงขับทางเพศ

3.3 ช่วยดึงผู้ป่วยให้รับรู้ถึงแวดล้อมและสภาพที่เป็นจริง (REALITY

-ORIENTATION)

3.4 เป็นสื่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ทั้งในแบบใช้คำพูดและแบบไม่ใช้คำพูด

3.5 เป็นสื่อในการเรียนรู้ประสบการณ์ในการทำงาน การดำรงชีพเพื่อเตรียมตัวกลับชุมชน

ชน

4. การใช้สิ่งแวดล้อมที่ไม่ใช่มนุษย์เป็นเครื่องมือในการรักษา (NONHUMAN ENVIRONMENT)

สิ่งแวดล้อมในที่นี้หมายถึง สถานที่ วัสดุ อุปกรณ์ กาลเทศะ จังหวะ และบรรยากาศอันเหมาะสมต่อความต้องการของผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ รวมถึงขนบธรรมเนียม วัฒนธรรม และความเชื่อของคนแต่ละท้องถิ่น เช่น

การจัดสถานที่ควรเป็นสถานที่สงบไม่มีเสียงรบกวน ห้องไม่กว้างหรือแคบจนเกินไป มีแสงสว่างเพียงพอ ช่วงหน้าหนาวอาจจัดในที่ที่แดดเข้าถึง หรือบางครั้งอาจติดผ้า màn เพื่อความสบายตา

ในส่วนของอุปกรณ์และเครื่องอำนวยความสะดวกต่าง ๆ เช่น บางกิจกรรมอาจจะต้องใช้โต๊ะ เก้าอี้ และกระดานดำ เช่น การเขียนรูป การเขียนหนังสือ บางกิจกรรมอาจจะต้องใช้สื่อ เช่น การทำงานฝีมือ และการปรุงอาหารของสตรี บางกิจกรรมอาจจะต้องใช้อะไรเลย เช่น การวิ่งออกกำลังกาย

ในแง่ของวัสดุต่าง ๆ ก็มีผลต่อผู้ป่วยแต่ละประเภทเช่นกัน เช่น ผู้ป่วยบางประเภทที่ต้องเลือกสีสดใส บางประเภทอาจใช้สีในโทนเรียบ ๆ เย็น ๆ หรือผู้ป่วยบางประเภท ชอบนั่งเพื่อฝึกนั่ง ควรใช้วัสดุที่มีรูปร่างแน่นอนและสัมผัสได้ เป็นต้น

นอกจากนั้น การรู้จักกิจกรรมต่าง ๆ ให้ตรงกับเทศกาลก็ทำให้เกิดผลสำเร็จเป็นอย่างดีเช่นกัน เช่น การทำ ส.ค.ส. ในช่วงปีใหม่ การทำกระทงในช่วงวันลอยกระทง เป็นต้น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## แบบจำลองการรักษาทางกิจกรรมบำบัด (MODEL OF OCCUPATION THERAPY)

แบบจำลอง (MODEL) คือทฤษฎี หรือตัวแทนของทฤษฎีที่ใช้ในการอธิบายปรากฏการณ์จริงอย่างง่าย ๆ

แบบจำลองของการรักษาทางกิจกรรมบำบัดก็คือ ทฤษฎีที่อธิบายกระบวนการรักษาทางกิจกรรมบำบัด

กิจกรรมบำบัดในระยะแรกเริ่มยังไม่มีทฤษฎีปฏิบัติหรือรูปแบบที่แน่นอน เป็นของตนเอง ยังคงอาศัยทฤษฎีหรือรูปแบบในวิชาการอื่นๆ เช่น รูปแบบทางการแพทย์(MEDICAL MODEL) รูปแบบทางด้านสุขภาพ(HALTHMODEL) จากนั้นก็ได้มีการพัฒนารูปแบบเป็นของตนเองเรื่อยมา จนกระทั่งปี พ.ศ. 2513 จึงได้เริ่มพัฒนารูปแบบที่แน่นอนขึ้นโดย ANN MOSEY ได้อธิบายถึงองค์ประกอบของคนเราว่า “จะต้องประกอบด้วยส่วนผสมทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม”

ดังนั้น การรักษาในแนวทฤษฎีของ MOSEY จึงมุ่งเน้นความสำคัญขององค์ประกอบทั้ง 3 ด้าน คือทางร่างกาย จิตใจ และสังคมไปพร้อม ๆ กัน

### ส่วนประกอบของกลุ่มคือ

1. จำนวนสมาชิกในกลุ่มประมาณ 6-8 คน เหมาะที่สุดเพราะนักบำบัดและสมาชิกในกลุ่มสามารถนั่งล้อมวงสนทนาโดยเห็นหน้ากันอย่างทั่วถึง
  2. ชนิดของผู้ป่วยต่าง ๆ กัน ที่เหมาะสมที่สุดในการทำกลุ่มคือ พวกที่ไม่สามารถปรับตัวได้อย่างเหมาะสม
  3. เป็นเพศเดียวกันหรือรวมกันทั้ง 2 เพศก็ได้
  4. ไม่ควรมีวัยที่แตกต่างกันมากนัก
  5. โรคต่างกันไม่จำเป็นต้องแยกกลุ่ม กลุ่มควรมีโรคต่าง ๆ กัน หรือมีโรคคล้าย ๆ กัน
- รวมกัน
6. ระดับเขาวนปัญญาควรอยู่ในระดับเกณฑ์เฉลี่ยขึ้นไป สำหรับพวกปัญญาอ่อนควรจัดเป็นกลุ่มเวลาและสถานที่ในการบำบัดกลุ่ม

เวลาที่เหมาะสมที่สุดในการบำบัดกลุ่มคือในช่วงเช้า สำหรับกลุ่มใหญ่คือในช่วงบ่าย อย่างไรก็ตามควรนัดวันเวลากับผู้ป่วยให้แน่นอนสำหรับแต่ละกลุ่มเพื่อป้องกันการสับสนของผู้ป่วย ระยะเวลาที่ทำจิตบำบัดนั้นแต่ละครั้งควรใช้เวลาประมาณ 45-60 นาที

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

7. ลักษณะการจัดกลุ่มในโครงการเป็นแบบเปิด (OPEN GROUP) คือ มีการเข้าออกของสมาชิกอยู่ตลอดเวลา ซึ่งเหมาะกับสมาชิกหรือผู้ป่วยที่อยู่ในระยะเริ่มต้นหรือในระยะพักฟื้น

### ชนิดของกลุ่มจิตบำบัด (VARIETY OF GROUP THERAPY)

การแบ่งชนิดของกลุ่มจิตบำบัดอาจแตกต่างกันไปตามแต่วิธีการ ทฤษฎีที่ผู้ทำกลุ่มยึดถือและนำไปใช้จากตำราจิตเวชของสำนักพิมพ์ LIPPINCOT, 1987 ซึ่งแบ่งกลุ่มจิตบำบัดเป็น 4 แบบคือ

1. กลุ่มจิตบำบัดเชิงวิเคราะห์ ลักษณะกลุ่มจะให้สมาชิกทำกิจกรรมร่วมกัน และนำกลุ่มจะสังเกตความคิดเพื่อฝัน หรือสิ่งที่สมาชิกแสดงต่อผู้นำกลุ่มแล้วนำมาวิเคราะห์แปลความหมายรวมทั้งสังเกตกลไก ที่สมาชิกใช้เป้าหมายการบำบัดคือ การนำความขัดแย้งจากระดับจิตใต้สำนึกมาสู่ระดับจิตสำนึกเพื่อให้สมาชิกเกิดความรู้จักตนเอง หรือมีสติรู้ว่าการกำลังทำสิ่งใดอยู่ รวมถึงการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างภายในจิตใจเพื่อลดปัญหาทางอารมณ์

2. กลุ่มจิตบำบัดในเชิงพฤติกรรม กลุ่มนี้อาจมีลักษณะหลายรูปแบบ เช่น การฝึกทักษะทางสังคม เพื่อให้สมาชิกเกิดการเรียนรู้จากบุคคลอื่นในกลุ่ม การฝึกในเรื่องการกล้าตัดสินใจด้วยตนเอง การจัดโครงการให้แรงเสริมเพื่อลดอาการหรือพฤติกรรมที่ไม่ต้องการ และการคงไว้ซึ่งพฤติกรรมที่พึงประสงค์เพื่อนำมาใช้ต่อไปโดยวิธีให้รางวัล กลุ่มชนิดนี้จะยึดทฤษฎีการเรียนรู้ ซึ่งถือว่าปัญหาของแต่ละคนเกิดจากรูปแบบการเรียนรู้ทางพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมอันเนื่องมาจากสถานการณ์แวดล้อม

3. กลุ่มจิตบำบัดเชิงทฤษฎีการรู้คิด ทฤษฎีนี้มีความเห็นว่า คนเราสามารถแยกตนเองจากความรู้สึก และพฤติกรรมที่ไม่ต้องการได้ โดยการเรียนรู้ถึงเทคนิคการแปลความหมาย เหตุการณ์แวดล้อมให้ต่างไปจากเดิม แต่อารมณ์และพฤติกรรมของบุคคลจะเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ต้องการได้ก็ต่อเมื่อบุคคลนั้น ได้รับความรู้ใหม่ เพื่อให้เกิดปัญญาความคิดใหม่

4. กลุ่มจิตบำบัดแนว TA (TRANSACTIONAL ANALYSIS) ทฤษฎีนี้ศึกษาถึงปฏิกิริยาที่บุคคลในสังคมแสดงต่อกัน และเน้นในเรื่องของการศึกษาสภาวะจิต แบบแผนชีวิตและเกมชีวิตต่าง ๆ ที่แต่ละบุคคลนำมาใช้ วิธีการนี้จะช่วยให้แต่ละคนเข้าใจถึงรูปแบบการปรับตัวที่ไม่เหมาะสมของตนเอง ความสัมพันธ์ที่แต่ละคนมีต่อบุคคลอื่น เพื่อหาแนวทางที่เหมาะสมในการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลในสังคมเพื่อหลีกเลี่ยงเกมชีวิตที่ทำให้เกิดความคับข้องใจในอดีต ผู้นำกลุ่มนี้มีหน้าที่หาหนทางให้สมาชิกเข้าใจถึงแบบแผนชีวิตของตัวเองและความสัมพันธ์ระหว่าง

บุคคลที่เขามักจะกระทำกับบุคคลอื่น เพื่ออธิบายให้สมาชิกเข้าใจถึงรูปแบบการปรับตัวที่เขาควรนำมาใช้

การทำจิตบำบัดกลุ่มมีหลายรูปแบบ ดังนี้คือ

- **ละครจิตบำบัด** ในยุคของจิตบำบัดกลุ่มได้มีการคว่ำการรักษารักษาโรทางจิตโดยวิธีบำบัดนี้ในรูปแบบต่าง ๆ กัน เช่น ANALYTIC THERAPY, ACTIVITY GROUP THERAPY ในปี ค.ศ. 1912 Dr.J.L. MORENO ได้นำเอาละครจิตบำบัดมาใช้ เพราะเชื่อว่าละครเป็นเครื่องช่วยระบายอารมณ์ให้แก่ผู้แสดงและช่วยให้ทั้งผู้แสดงและผู้ชมเกิดความเข้าใจตนเองและเข้าใจพฤติกรรมของผู้อื่น

หลักของละครจิตบำบัด

1. ให้ผู้ป่วยเกิดความเข้าใจตนเอง
2. ให้ผู้ป่วยได้ระบายอารมณ์
3. ให้ผู้ป่วยได้เรียนรู้เกี่ยวกับปัญหาของตนเอง

ผู้ที่ร่วมแสดงละครจิตบำบัดเป็นประจำคือ ผู้รักษา ผู้ร่วมรักษา ตัวเอก และกลุ่มร่วมแสดง ผู้ชมและผู้กำกับการแสดง โดยผู้กำกับการแสดงจะพิจารณาของผู้ป่วยในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสาเหตุ และผลต่อชีวิตในปัจจุบันของผู้ป่วย จากนั้นผู้กำกับการแสดงจะสร้างบทละครให้ผู้ป่วยแสดงร่วมกับผู้ป่วยคนอื่น หลังจากแสดงจบจะมีการแสดงความรู้สึกของผู้แสดง ไม่มีการวิเคราะห์วิจารณ์หรือแนะนำ ผู้ป่วยจะนำความรู้สึกที่ได้รับไปใช้ในชีวิตจริง

- **กลุ่มภาพสะท้อน** หมายถึง กลุ่มภาพวาดที่สะท้อนออกมาจากความรู้สึกนึกคิดของผู้วาด ซึ่งเป็นกลุ่มจิตบำบัดรูปแบบหนึ่งที่ทำให้สามารถเข้าใจถึงบุคลิกภาพและปมปัญหาต่าง ๆ ของบุคคล โดยผ่านทางกรวาดภาพ

การจัดกิจกรรมกลุ่มภาพสะท้อนนั้น มีจำนวนสมาชิกประมาณ 10-12 คน โดยขนาดห้องไม่ควรแคบหรือกว้างจนเกินไป สะดวกต่อการเคลื่อนไหว ควรมีอุปกรณ์ภายในห้องพร้อม เช่น เก้าอี้ บอร์ดหรือกระดานดำ ระยะเวลาในการทำกิจกรรมประมาณ 45-60 นาที โดยจัดเก้าอี้ของสมาชิกเป็นครึ่งวงกลม ทุกคนสามารถมองเห็นภาพได้ชัดเจน และสะดวกในการดูไปวาด จากนั้นให้สมาชิกออกไปวาดรูปอย่างอิสระตามความคิดหรือตามหัวข้อเรื่องที่สมาชิกช่วยกันกำหนดและ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

พูดถึงภาพที่ตนเองวาดทีละคน เสร็จแล้วให้สมาชิกทุกคนช่วยกันแสดงความคิดเห็น ความรู้สึกและแลกเปลี่ยนประสบการณ์กันเกี่ยวกับภาพวาด

#### ประโยชน์ที่ได้รับ

- ลดความวิตกกังวล และความคับข้องใจที่มีต่อปัญหาของตนเอง
- มีความเข้าใจในตนเอง และผู้อื่นมากขึ้น
- สมาชิกปรับตัวในการอยู่ร่วมกัน
- การที่สมาชิกกลุ่ม ได้แสดงออกและได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับภาพอย่างอิสระ ทำให้นักบำบัดได้ทราบความคิด อารมณ์ ความขัดแย้งต่าง ๆ ของสมาชิก อันเป็นประโยชน์ในการวางแผนหาแนวทางในการช่วยเหลือต่อไป

- ทราบการเปลี่ยนแปลงของสมาชิกแต่ละคน
- สมาชิกมีพฤติกรรมที่กล้าแสดงออกมากขึ้น เกิดความภาคภูมิใจในตัวเอง
- สมาชิกมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์
- กลุ่มให้ความรู้ (EDUCATION GROUP) เพิ่มพูนความรู้ให้กับคนไข้ อ่านข่าวจากหนังสือพิมพ์ สารคดี บทความต่าง ๆ และหัดเล่าและวิจารณ์เรื่องราวที่อ่านทาบปัญหาต่าง ๆ ให้คนไข้แล้วเกี่ยวกับวิชาชีพของแต่ละคนกระตุ้นให้กลุ่มสนใจที่จะหาความรู้ทันต่อเหตุการณ์ในสังคมปัจจุบัน

#### การบำบัดด้วยไฟฟ้า (ELECTRO-CONVULSIVE THERAPY)

จุดประสงค์ของการทำบำบัดแบบนี้เพื่อแก้ไขความสับสนของความคิดที่เกิดขึ้นในสมองของผู้ป่วย โดยกระแสไฟฟ้าจะทำหน้าที่ตัดวงจรของความคิดอันวกวนให้ขาดจากกันและสมองสามารถปรับตัวเองได้ทันในที่สุด การบำบัดแบบนี้ปลอดภัยกว่าการช็อคด้วยยา

#### การรักษาด้วยยากล่อมประสาท (PRAMACO THERAPY)

รักษาด้วยยากล่อมประสาทและยาบำรุงรักษาประสาทต่าง ๆ ซึ่งในขณะนี้มียาอยู่หลายชนิดที่ได้ผลดี

#### การรักษาตามอาการ (BEHAVIOR THERAPY)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รักษาตามอาการ คือบำรุงรักษาร่างกายให้สมบูรณ์ เพราะร่างกายและจิตใจมีความสัมพันธ์กันอย่างแยกไม่ได้ โรคจิตที่เกิดจากการที่ขาดวิตามินก็มี เช่น พวกคิดเห่าต้องให้วิตามิน และบำรุงร่างกาย

### การรักษาโดยใช้ธรรมชาติบำบัด (MILIEU THERAPY)

ใน MILIEU THERAPY ใช้กิจกรรมเป็นสะพาน หรือ MEDIA ให้มีกลุ่มเกิดขึ้น เป็นเสมือนเครื่องมือส่งแรงผลักดันให้เกิดสัมพันธภาพระหว่างคนไข้และคนไข้

1. ต้องเป็นกิจกรรมที่ทุกคนในกลุ่มมีส่วนร่วมด้วย
2. ควรมีกิจกรรมหลายชนิด (MULTIPLE GROUP ACTIVITY) แก้ปัญหาของคนไข้แต่ละคนซึ่งไม่เหมือนกัน กิจกรรมแบ่งได้เป็น 3 ประเภทใหญ่ ๆ คือ
  - กลุ่มอาชีพบำบัด (GROUP OCCUPATION)
  - กลุ่มนันทนาการ (GROUP RECREATION)
  - กลุ่มสร้างสรรค์สัมพันธ์ (SOCIAL INTERACTION)
3. ต้องกำหนดเวลาของกิจกรรมเอาไว้ให้แน่ชัด เป็นตารางการปฏิบัติการแต่ละวันของสัปดาห์ ในวันหนึ่งมี 3-4 กิจกรรม ซึ่งไม่เหมือนกัน ใช้เวลาแต่ละครั้งประมาณ 1 ชั่วโมง ตารางของกิจกรรมต้องปิดประกาศไว้ในที่เด่น จะเตือนให้ทุกคนนึกถึง รู้ถึงหน้าที่ของแต่ละวันไป
4. กิจกรรมที่แจ้งไว้เปลี่ยนแปลงได้
5. กิจกรรมภายใน ภายนอกที่พัก หรือนอกโครงการ
6. กลุ่มกิจกรรมไม่ควรใหญ่มาก กลุ่มหนึ่ง ๆ ไม่ควรเกิน 15 คน (รวมทั้งคนไข้และผู้ให้การรักษา)

### บุคลากรผู้ให้การรักษา

หลักสำคัญของผู้ให้การรักษาแบบ MILIEU THERAPY ต้องประกอบด้วย

1. กลุ่มบุคลากร ความชำนาญต่างกันไป จิตแพทย์ นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ พยาบาลจิตเวช ผู้ช่วยพยาบาล นักอาชีพบำบัด และนักนันทนาการ อบรม โดยอาจจะมีการจิตแพทย์เป็นที่ปรึกษา
2. เป็นผู้รับฟังที่ดี ให้ทุกคนในทีมมีโอกาสมีอิสระในการพบปะสังสรรค์ แสดงความรู้สึก
3. คุณสมบัติของบุคลากรในการรักษา ผู้มีศีลธรรม มีเมตตา กรุณา มีใจรักในงาน
4. บุคลากรทุกคนมีหน้าที่เป็นผู้ช่วยผู้นำทำกลุ่มกิจกรรมอื่น ๆ ได้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5. ไม่ควรแต่งเครื่องแบบ คนไข้จะไม่รู้สึกลำบากใจที่จะติดต่อสร้างสรรค์ด้วย กล้าพูดหรือแสดงความสามารถออกมา

6. การประชุมบุคลากร (STAFF MEETING)

พยาบาลเป็นผู้ใกล้ชิดผู้ป่วยมากที่สุด จึงจัดให้มี NURSE STATION

#### หลักของ MILIEU THERAPY

1. หญิงและชายเหมือนสังคมจริงนอกโครงการ จะฝึกการวางตัว การกระทำต่อหน้าเพศตรงข้าม
2. คนไข้มีอิสระตามความเหมาะสมกับเวลาและภายในขอบเขตสิทธิที่พึงจะมี
3. คนไข้จะถูกกระตุ้นอยู่ตลอดเวลาให้ร่วมกันเป็นกลุ่ม เข้าร่วมในกิจกรรม มีการสื่อความหมายกัน ให้แสดงออกร่วมกันสร้างสรรค์สังคม
4. คนไข้ได้รับการส่งเสริมให้คนไม่เฉยเมยเชิงซ้ำ กล้าพูดกล้าแสดง ไม่หวาดกลัวที่จะพบปะผู้คน

#### วิธีการให้การรักษา

ให้คนไข้มีภาระกิจที่ต้องพบกัน กระทำการร่วมกัน มีงานต้องทำเป็นประจำ ไม่อยู่นิ่งเฉย รวมกลุ่มหรือทำกิจกรรมร่วมกันนั้น ต้องมีเป็นประจำ (CONTINUOUS GROUP ACTIVITY) การพูดคุยได้อย่างเสรี เปิดเผย หักการสื่อความหมายในกลุ่ม มุ่งหวังที่จะสนับสนุนส่วนดี ผู้ทำต้องอยู่ในระเบียบวินัย กฎข้อบังคับ แต่ก็ไม่ควรเชียบขาดหรือเคร่งครัดจนทำให้บรรยากาศตึงเครียดเปลี่ยนแปลงในกิจกรรมตามคำเรียกร้อง หรือมติส่วนรวม เพื่อเป็นการเสริมสร้างความเป็นประชาธิปไตยในกลุ่ม

อาชีพบำบัด (OCCUPATIONAL THERAPY) ให้คนไข้ได้ใช้สมอง ใช้สายตา และมือประสานกันทำงาน ใช้เวลาให้มีประโยชน์ได้เรียนรู้งาน ระบายอารมณ์ ให้ความเพลิดเพลิน ก่อให้เกิดความสำเร็จ และเกิดความภาคภูมิใจในผลงาน และนำมาตกแต่งสถานที่ในโครงการ เพื่อให้คนไข้เกิดความภูมิใจที่จะทำเกษตรกรรมบำบัดได้ เพราะคนไข้มีฐานะและอาชีพอยู่ในระดับปานกลางถึงสูง จึงไม่ใช้แรงงานหนัก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ลักษณะกิจกรรมของอาชีพบำบัดภายในโครงการ มีดังนี้ คือ

-ศิลปะบำบัด (ART THERAPY) เป็นการเชื่อมเอาศิลปะและจิตบำบัดเข้าด้วยกัน ซึ่งต่างก็ได้เพิ่มคุณค่าแก่กันและกันในทางด้านความคิด การบำบัดทางศิลปะมีหลายรูปแบบขึ้นกับสัดส่วนของศิลปะและจิตบำบัดที่เกี่ยวข้องกัน

#### หลักในการทำกลุ่มกิจกรรมศิลปะบำบัด

โดยแนวความคิดการทำศิลปะบำบัดของอาจารย์เพียงกาญจน์ สุวรรณปีทม การทำกลุ่มศิลปะบำบัดมีดังนี้

1. อย่าทำลายศิลปะให้เป็นสิ่งน่ากลัว
2. ให้ความคุ้นเคยกับสมาชิกในกลุ่มเพื่อให้เกิดความไว้วางใจ
3. ไม่วิจารณ์งานสมาชิกในกลุ่มกลัวที่จะเป็นตัวของตัวเอง
4. สังเกตความพร้อมของสมาชิกแต่ละคน นิสัยใจต่อความสามารถพิเศษ สิ่งที่น่าสนใจ ความถนัด รวมทั้งความพร้อมทางด้านกล้ามเนื้อ การเคลื่อนไหว สมาธิ ความสัมพันธ์ระหว่างตาและมือ
5. ควรยอมรับสภาพความเป็นจริงของสมาชิกและพร้อมที่จะชี้แนะ เพื่อผู้ป่วยจะได้ความรู้สึกมั่นคง พร้อมที่จะทดลองสิ่งใหม่ ๆ แต่ในขณะที่เดียวกันสมาชิกควรมีอิสระในการแสดงออก
6. สมาชิกควรมีโอกาสในการใช้อุปกรณ์และเทคนิคหลาย ๆ รูปแบบ การที่สมาชิกมีส่วนร่วมในการจัดเตรียมอุปกรณ์และทำความสะอาดในการร่วมกิจกรรมศิลปะบำบัดแต่ละครั้งจะช่วยปลูกฝังนิสัยที่ดีให้แก่สมาชิกด้วย
7. ควรปล่อยให้สมาชิกแก้ไขสถานการณ์หรือปัญหาด้วยตนเอง แต่ถ้าสมาชิกไม่สามารถทำได้เอง นักบำบัดต้องช่วยคิดและใช้วิธีพูดคุยชักชวนให้สมาชิกเห็นการแก้ไขปัญหาลา ๆ รูปแบบเพื่อให้สมาชิกเลือกในสิ่งที่ต้องการ
8. ก่อนเริ่มกลุ่มศิลปะบำบัด การพูดคุยของนักบำบัด การเล่านิทาน อ่านโคลงกลอน หรือการสร้างสถานการณ์โดยตรงอาจเป็นความสนใจมากขึ้นเป็นการกระตุ้นให้เกิดความคิดได้ อีกวิธีหนึ่ง
9. บางครั้งการให้สมาชิกได้มีโอกาสติดตามนักบำบัด ทำให้สมาชิกมีแนวทางและเห็นสิ่งต่าง ๆ หลาย ๆ ด้านและจากประสบการณ์นี้สมาชิกอาจเห็นแนวทางนำไปสู่ความคิดสร้างสรรค์ของตนเองได้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

10. การทำศิลปะบำบัดไม่ควรสนับสนุนให้มีการประกวดภาพแต่เห็นด้วยกับการแสดงภาพ

11. จุดมุ่งหมาย “การบำบัด” ไม่เน้นผลงาน แต่เน้นกระบวนการ (PROCESS NOT PRODUCT)

### รูปแบบการทำศิลปะบำบัด

การทำศิลปะบำบัดควรมีเทคนิคกิจกรรมหลาย ๆ แบบ เพื่อให้ผู้ป่วยฝึกการตัดสินใจในการเลือกตัวเอง

#### PAINTING สีน้ำ

##### จุดประสงค์

- ฝึกสมาธิ
- เพื่อให้สมาชิกเกิดการผ่อนคลาย มีความเพลิดเพลิน
- มีความอดทนในการรอคอย
- เพื่อให้สมาชิกเกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์
- เพื่อให้สมาชิกเกิดความพยายามมากขึ้น

#### DRAWING

##### จุดประสงค์

- เพื่อให้เรียนรู้การมีเหตุผล และกฎระเบียบ
- เพื่อให้มีสมาธิ
- ช่วยให้เกิดการรับรู้ความสมดุล
- เกิดความเข้าใจในความต่อเนื่องความสัมพันธ์ จังหวะ ความซ้ำซากจำเจให้เครียดน้อยลง
- เกิดความสนุกสนานผ่อนคลายมีชีวิตชีวา
- รู้จักเก็บและควบคุมอารมณ์ตนเองได้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### วิธีการจัดกลุ่ม

การจัดกลุ่ม ควรให้กลุ่มอภิปรายเป็นลักษณะวงกลม โดยสมาชิกจะวาดภาพอะไรก็ได้ ตามความนึกคิดของแต่ละคน (SPONTANEOUS DRAWING) เมื่อสมาชิกแต่ละคนวาดภาพแล้วจะ นำภาพมาวิเคราะห์โดยสมาชิกกลุ่มทั้งหมดหรือนักศิลปะบำบัด เนื่องจากทฤษฎีนี้เชื่อว่ามนุษย์จะ แสดงปัญหาสำคัญของตนเองออกมาในรูปสัญลักษณ์หรือภาพวาด จากนั้น เราจะนำเอาภาพวาดหรือ สัญลักษณ์นี้แปลงออกมาในรูปการอภิปราย การตีความหมายของภาพอาจนำภาพมาใช้ในการ ตำรวจแรงจูงใจที่ลึกลงไป และสามารถทำรูปแบบของกลุ่มที่ต่างออกไป เช่น ในการประชุมแต่ละ ครั้งจะให้สมาชิกลงมติร่วมกันว่าจะเลือกภาพของสมาชิกคนใดขึ้นมาอภิปราย โดยเจ้าของภาพจะ ต้องเล่าถึงความรู้สึกของตัวเองในช่วงก่อนวาดภาพ หลังจากนั้นให้สมาชิกในกลุ่มร่วมกันแสดง ความคิดเห็น ความรู้สึกของแต่ละคนออกมา

นันทนาการบำบัด (RECREATION หรือ RECREATIONAL THERAPY) เพื่อการ รื่นเริงบันเทิงใจ ได้รับความสนุกสนาน เพลิดเพลิน อยากเข้าร่วมกลุ่ม การร้องเพลงร่วมกัน เล่า นิทานหรือเรื่องตลกขบขัน รำวง เต้นรำ เล่นการละเล่นหรือเกมสนุกต่าง ๆ รวมถึงการบริหารร่างกาย เล่นกีฬาทั้งในร่มและกลางแจ้ง เป็นการออกกำลังกาย แสดงความสามารถนอกจากนี้มีการ สังสรรค์ (SOCIAL MEETINGS) คือจัดทำกิจกรรมร่วมกันในรูปแบบต่าง ๆ เช่น ทำอาหารรับประทาน จัดงานวันเกิด หลังจากนั้นบุคลากรก็จะประชุมคนไข้ทั้งหมด แล้วให้คนไข้ช่วยกันเล่าสิ่งที่ได้ยิน ได้ เห็น วิचारณ์ แสดงความคิดเห็น

การทำกิจกรรมต่าง ๆ ให้คนไข้ทำตามความสามารถของแต่ละคน โดยมีผู้คอยดูแล แนะนำ มีการสังเกตพฤติกรรมของคนไข้ นำไปพัฒนาคนไข้

FAMILY THERAPY คือ นำครอบครัวคนไข้มาพบปะกัน

ลักษณะกิจกรรมของอาชีพะบำบัดภายในโครงการ มีดังนี้ คือ

- ดนตรีบำบัด (MUSIC GROUP) ดนตรีบำบัด หมายถึง การใช้ดนตรีเพื่อเป็นสื่อกลาง ในการที่จะแสดงความรู้สึกหรืออารมณ์ ดนตรีเป็นตัวกระตุ้นให้สมาชิกตื่นตัวอยู่ตลอดเวลา และ สร้างบรรยากาศให้เป็นแบบกันเอง ไม่เป็นทางการหรือไม่สร้างความรู้สึกกดดันต่อสมาชิกในกลุ่ม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### จุดประสงค์ของคนตรีบำบัด

- พัฒนาด้านมนุษยสัมพันธ์ ให้ยอมรับซึ่งกันและกัน มีความเป็นมิตรและสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- ให้อารมณ์และการแสดงออกด้านอารมณ์ การเคลื่อนไหวที่เหมาะสมกับอารมณ์ ซึ่งจะช่วยพัฒนาบุคลิกภาพ ลดความเครียดความวิตกกังวลเพิ่มสัมพันธภาพที่อบอุ่นและความเชื่อมั่นในตนเอง
- ช่วยให้มีสมาธิและสามารถทำสิ่งต่างๆ ได้นาน
- ช่วยให้จิตใจละเอียดอ่อนซาบซึ้งกับเสียงดนตรีรอบตัว รู้จักสร้างจินตนาการ ช่วยสร้างอารมณ์ที่ลึกซึ้งให้แก่ผู้เล่นและผู้ฟัง
- เพื่อผ่อนคลาย
  - ฝึกการเป็นหัวหน้ากลุ่มในผู้ที่สามารถเป็นหัวหน้าได้ดี
  - ช่วยเร้าแสดงความรู้สึกลึกภายในได้อย่างเหมาะสม
    - ช่วยยกระดับสติปัญญา ก่อให้เกิดความคิดสร้างสรรค์และความงดงามแก่จิตใจ

### 1. ACTIVE MUSIC GROUP เป็นการทำกลุ่มดนตรีบำบัดที่ใช้ดนตรีเป็นสื่อระหว่าง

นักบำบัดและสมาชิก โดยนักบำบัดเป็นผู้ฝึกให้สมาชิกเล่นเสียงตามตัวโน้ตโดยใช้เครื่องดนตรีประกอบการเล่นเป็นจังหวะ ซึ่งจังหวะจะเป็นแกนกลางในการประสานวงให้เชื่อมกัน เพลงที่ใช้ควรเป็นเพลงที่จังหวะไม่ซับซ้อน การทำกลุ่มลักษณะนี้จะช่วยให้สมาชิกเกิดความสนใจ สมาธิและความอดทน

### 2. PASSIVE MUSIC GROUP เป็นการใช้แผ่นเสียงหรือเทปเพลงในการดำเนินกิจกรรมอาจจัดสลับกันกับ ACTIVE MUSIC GROUP การเลือกแผ่นเสียงหรือเทปเพลงสำหรับกิจกรรมดนตรีบำบัดควรเน้นเพื่อสร้างสัมพันธภาพระหว่างสมาชิกและเลือกตามความนิยมของสมาชิก

กลุ่มโดยจัดเป็นรายการของเพลงเช่นเดียวกับที่จัดในรายการของสถานีวิทยุทั่วไป สมาชิกคนหนึ่งทำหน้าที่เปิดแผ่นเสียง หรือเทปเพลง และคัดเลือกเพลงที่จะเปิดให้สมาชิกกลุ่มฟัง แบบเดียวกับบทบาทของดีเจในรายการวิทยุ สมาชิกทุกคนมีสิทธิ์ที่จะขอเพลงให้สมาชิกคนใดก็ได้ เมื่อจบเพลงนักดนตรีบำบัดขอให้สมาชิกนักดนตรีบำบัดขอให้สมาชิกช่วยกันวิจารณ์เนื้อร้องและเล่าเนื้อหาของเพลงที่จบไปแล้ว ก่อนที่จะเปิดเพลงใหม่ต่อไป บางครั้งอาจให้มีการจัดกิจกรรมแจกบัตร

### 3. SINGING ACTIVITY เป็นการฝึกออกเสียงร้อง การหายใจ เป็นการฝึกออกเสียง

ร้อง การหายใจ ให้ผู้ป่วยฝึกใช้เสียงจากกล่องเสียง ปาก ลิ้น บริหารช่อง ท้าวให้ผู้ป่วยมีโอกาสใช้เสียงพูดตนเอง เป็นจังหวะเรียนรู้การเปล่งเสียงสูง ต่ำ ดัง ค่อย ซ้ำ เร็ว ฝึกให้ความหมายของเสียง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

โดยผ่านกระบวนการความคิดด้วยตนเอง มีการสร้างสรรค์คำ การทำการบำบัดประเพณีช่วยให้ผู้  
ป่วยระบายความเครียดในใจ โดยผ่านทางกรร็องออกมาเป็นเสียงจังหวะและทำนองนอกจากนั้นยัง  
เป็นการบริหารปอด ทำให้ความจุปอดเพิ่มขึ้น ปริมาณออกซิเจนในร่างกายเพิ่มขึ้น

- โยคะ (YOGA) เป็นการบริหารทั้งร่างกายและจิตใจ ทำให้ร่างกายกระปรี้กระเปร่า  
ว่องไว และกระฉับกระเฉง ในขณะเดียวกันจิตใจก็พลอยแจ่มใส สดชื่นและเบิกบานตามไปด้วย

- สมาธิ (MEDITATION) การฝึกสมาธิคือการทำให้จิตใจสงบ เยือกเย็นและสุขุม  
คลายความวิตกกังวล จิตใจมีความเข้มแข็งและความเชื่อมั่นในตนเองก็เพิ่มมากขึ้น การฝึกสมาธิ  
แบบกำหนดลมหายใจเข้าออก (อานาปานสติภาวนา) อาจนำมาประยุกต์ใช้ร่วมในการรักษาได้ ชาว  
ตะวันตกนิยมการฝึกสมาธิแบบ TRANS CENDENTAL MEDITATION



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



#### บทที่ 4

#### การศึกษารายละเอียดของโครงการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## บทที่ 4

### การศึกษารายละเอียดของโครงการ

#### 4.1 การศึกษาลักษณะการดำเนินงานและสายการบริหาร

จากการศึกษาโครงการเปรียบเทียบ และอัตรากำลังจากกระทรวงสาธารณสุข สามารถสรุปได้ดังนี้

การดำเนินงานและการบริหารงานของโครงการ “สวนชลจิต” ได้แบ่งสายงานบริหาร ออกเป็นส่วนต่าง ๆ ทั้งหมด 4 ส่วนใหญ่ ๆ โดยทุกส่วนจะขึ้นกับระดับผู้บริหาร โดยใช้รูปแบบการดูแลบริหารงาน คล้ายกับของโรงพยาบาล คือ มีจิตแพทย์ เป็น

1. ผู้อำนวยการ 1 คน
2. รองผู้อำนวยการ 1 คน

ซึ่งมีหน้าที่บริหารและรับผิดชอบในการวางแผนนโยบายต่าง ๆ และคอยควบคุมในด้านงบประมาณ และควบคุมการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ

ในส่วนที่แบ่งเป็น 4 ฝ่ายใหญ่ ๆ คือ

1. ส่วนบำบัดรักษา (TREATMENT DEPARTMENT)
2. ส่วนบริหารทั่วไป (ADMINISTRATION DEPARTMENT)
3. ส่วนวิชาการ (ACADEMIC RESEARCH DEPARTMENT)
4. ส่วนบริการ (SERVICE DEPARTMENT)

#### 1. ส่วนบำบัดรักษา (TREATMENT DEPARTMENT)

เป็นส่วนที่ให้การบำบัดและให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพจิตแก่ผู้ใช้บริการ ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 ฝ่าย คือ

1.1 ฝ่ายฟื้นฟูสมรรถภาพ มีหน้าที่ให้บริการทางด้านการทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่เป็นการบำบัดและคอยดูแลผู้ใช้บริการ ซึ่งเป็นส่วนสำคัญของโครงการ ประกอบด้วย

• พยาบาลจิตเวช	2	คน
• พยาบาล	5	คน
• ผู้ช่วยพยาบาล	32	คน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ผู้ช่วยเหลือผู้ใช้บริการ 64 คน
- นักอาชีวบำบัด 1 คน
- นักนันทนาการบำบัด 1 คน

1.2 ฝ่ายสังคมสงเคราะห์ มีหน้าที่อำนวยความสะดวกและคอยจัดเก็บข้อมูลของผู้ใช้บริการในการบำบัดรักษาเพื่อให้ต่อเนื่องกันและเกิดประสิทธิผลมากขึ้น ประกอบด้วย

- นักสังคมสงเคราะห์ 1 คน
- เจ้าหน้าที่ทะเบียน 2 คน
- เจ้าหน้าที่เวชสถิติ 1 คน
- พนักงานติดต่อ 1 คน

1.3 ฝ่ายงานจิตวิทยา เป็นส่วนในการค้นคว้า ศึกษา ลักษณะอาการของผู้ใช้บริการ เพื่อศึกษาว่า ควรจัดตารางการบำบัดวิธีใด เพื่อให้เหมาะสมกับผู้ใช้บริการนั้น ๆ ประกอบด้วย

- จิตแพทย์ 2 คน
- นักจิตวิทยา 2 คน
- นักสังคมสงเคราะห์ 1 คน
- พยาบาลจิตเวช 2 คน
- พยาบาล 5 คน

1.4 ฝ่ายเภสัชกรรม คอยควบคุมกำหนดและผลิตยาเพื่อใช้กับผู้ใช้บริการบางคนที่จำเป็นต้องใช้ยาในการบำบัดรักษา รวมไปถึงการทำกิจกรรม ประกอบด้วย

- เภสัชกร 1 คน
- ผู้ช่วยเภสัชกร 1 คน

## 2. ส่วนบริหารทั่วไป (ADMINISTRATION DEPARTMENT)

มีหน้าที่บริหารงาน คอยดูแลความเรียบร้อย ประสานงานติดต่อห้องพักรวมไปถึงการให้บริการต้อนรับผู้ใช้บริการ สามารถแยกออกเป็น 4 ฝ่าย คือ

### 2.1 ฝ่ายธุรการ ประกอบด้วย

- ผู้จัดการแผนกบุคคล 1 คน
- พนักงานแผนกบุคคล 2 คน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

• ผู้จัดการแผนกธุรการ	1	คน
• พนักงานแผนกธุรการ	3	คน
• พนักงานแผนกประชาสัมพันธ์	2	คน
• พนักงานพิมพ์ดีด	2	คน
• เสมียน	1	คน

## 2.2 ฝ่ายบัญชีการเงินและพัสดุ ประกอบด้วย

• เจ้าหน้าที่บริหารการเงินและบัญชี	1	คน
• นักวิชาการเงินและการบัญชี	1	คน
• พนักงานบัญชี	2	คน
• เจ้าหน้าที่การเงิน	2	คน
• พนักงานเก็บเงิน	3	คน
• พนักงานพัสดุ	1	คน

## 2.3 ฝ่ายต้อนรับ ประกอบด้วย

• หัวหน้าฝ่าย	1	คน
• พนักงานต้อนรับ	2	คน
• พนักงานเก็บเงิน	1	คน
• พนักงานโทรศัพท์	1	คน
• พนักงานรับส่งไปรษณีย์ภัณฑ์	1	คน
• พนักงานขนสัมภาระ	2	คน
• พนักงานเปิดประตู	1	คน
• พนักงานขับรถ	2	คน

## 2.4 ฝ่ายรักษาความปลอดภัย ประกอบด้วย

• หัวหน้าแผนก	1	คน
• เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย	9	คน

## 3. ส่วนงานส่งเสริมวิชาการและบริหารคุณภาพจิต (ACADEMIC RESEARCH DEPARTMENT)

เป็นส่วนที่ให้ความรู้ ข้อมูล หลักในการปฏิบัติแก่ผู้ใช้บริการและผู้สนใจทั่วไป ประกอบด้วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

• หัวหน้าฝ่าย	1	คน
• เจ้าหน้าที่ทั่วไป	5	คน
• พนักงานพิมพ์ดีด	2	คน
• บรรณารักษ์	1	คน
• ผู้ช่วยบรรณารักษ์	1	คน

#### 4. ส่วนบริการ (SERVICE DEPARTMENT)

มีหน้าที่คอยดูแลความเรียบร้อยของตัวสถานที่ และสร้างความสะดวกแก่ผู้ใช้บริการบางครั้งส่วนนี้จะเรียกว่า ส่วน BACK OF THE HOUSE ซึ่งจะแบ่งออกเป็น 4 ฝ่ายใหญ่ ๆ คือ

##### 4.1 ฝ่ายโภชนาการ ประกอบด้วย

• พ่อครัว	1	คน
• คนครัว	3	คน
• ผู้จัดการฝ่าย	1	คน
• พนักงานเสิร์ฟ	6	คน
• พนักงานผสมเครื่องดื่ม	1	คน
• พนักงานทำความสะอาด	1	คน

##### 4.2 ฝ่ายซ่อมบำรุง ประกอบด้วย

• ช่างเทคนิค	2	คน
• ช่างซ่อมอุปกรณ์และเครื่องเรือน	2	คน
• คนงาน	4	คน

##### 4.3 ฝ่ายแม่บ้าน ประกอบด้วย

• แม่บ้าน	1	คน
• ผู้ช่วยแม่บ้าน	2	คน
• พนักงานซักรีด	2	คน

##### 4.4 ฝ่ายดูแลสถานที่ ประกอบด้วย

• พนักงานทำความสะอาด	5	คน
• คนทำสวน	5	คน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สรุปอัตราค่าจ้างเจ้าหน้าที่ภายในโครงการ สถานบำบัดและพัฒนาสุขภาพจิต  
“สวนชลจิต” มีจำนวนรวมทั้งสิ้น 215 คน

จิตแพทย์	1:25 หรือ 4:100
นักจิตวิทยา	1:25 หรือ 4:100
นักสังคมสงเคราะห์	1:25 หรือ 4:100
พยาบาล	4:25 หรือ 16:100
ผู้ช่วยพยาบาล	8:25 หรือ 32:100
พนักงานผู้ช่วย	16:25 หรือ 64:100
เภสัชกร	1:100
นักอาชีวบำบัด	1:100
นักสันตนาการบำบัด	1:100

หมายเหตุ: การวิเคราะห์จำนวนเจ้าหน้าที่ได้มาจากโครงการเปรียบเทียบและจากอัตราค่าจ้างผู้ให้บริการทางด้านสุขภาพตามมาตรฐานอัตราค่าจ้างของกระทรวงสาธารณสุข คือ เจ้าหน้าที่ : คนไข้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## ผลการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต

ปีงบประมาณ 2540- 2541

รายการ	หน่วยนับ	ปี 2540	ปี 2541
1. จำนวนเตียง	เตียง	7864	8164
2. จำนวนเตียง / แพทย์ 1 คน	เตียง / แพทย์	55.77	55.16
3. จำนวนเตียง / พยาบาล 1 คน	เตียง/พยาบาล	8.44	8.24
4. จำนวนเตียง / เจ้าหน้าที่ทั้งหมด	เตียง / জন.	2.66	2.67
5. อัตราการครองเตียง	ร้อยละ	74.97	70.04
6. อัตราผู้ป่วยต่อเตียง	ครั้ง	14.77	13.27
7. ช่วงเวลาว่างของเตียง	วัน / ปี	12.69	22.58
8. จำนวนผู้ป่วยนอกทั้งหมด	ราย	778,624.00	804,906.00
9. เฉลี่ยผู้ป่วยนอกตรวจจวันละ	ราย	3,191.08	3,312.37
10. จำนวนผู้ป่วยนอกใหม่	คน	105,685.00	91,436.00
11. จำนวนผู้ป่วยใน	ครั้ง	116,180.00	108,350.00
12. จำนวนผู้ป่วยในต่อแพทย์ 1 คน	ราย / แพทย์	15,261.79	14,102.22
13. จำนวนผู้ป่วยจำหน่าย	คน	56,625.00	39,531.00
14. จำนวนผู้ป่วยรับไว้รักษา	คน	25,635.00	24,539.00
15. จำนวนวันจำหน่ายผู้ป่วยตลอดปี		2,181,281.00	2,604,731.00
16. วันอยู่โรงพยาบาลของผู้ป่วยตลอดปี	วัน	2,151,912.00	2,087,129.00
17. จำนวนวันเฉลี่ยที่ผู้ป่วยอยู่ในโรงพยาบาล	วัน / ราย	38.51	65.89
18. อัตราตายของผู้ป่วย / 1000	-	2.83	3.54
19. อัตราการตรวจศพ /1000	-	12.50	7.14

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

#### 4.1.1 รายละเอียดหน้าที่ปฏิบัติของฝ่ายต่างๆดังนี้

ฝ่ายฟื้นฟูสมรรถภาพ มีหน้าที่และความรับผิดชอบ คือ

1. ฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคมของผู้ใช้บริการให้อยู่ในสภาพปกติ และสร้างความภูมิใจและมั่นใจในตัวเองมากขึ้น
2. ให้บริการด้านการอยู่ร่วมกันกับผู้อื่น ได้อย่างปกติ และดีขึ้น
3. จัดหาการเรียนการสอนรวมถึงกิจกรรมต่างๆเพื่อให้ผู้ใช้บริการมีความรู้ความเข้าใจในตัวเองมากขึ้น และช่วยความเครียดให้รู้สึกผ่อนคลาย
4. กำหนดหน้าที่ของบุคลากรในการปฏิบัติงานทั้งตามฝ่ายและคอยประจำแต่ละชั้น บริเวณอาคารพักของผู้ใช้บริการ เพื่อให้การบริการและดูแล
5. จัดการอบรมการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ การใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ให้ถูกต้อง และส่งเสริมพัฒนาคุณภาพของบุคลากร ในด้านความรู้วิชาการ การปฏิบัติตนในการดูแลผู้ใช้บริการอย่างเหมาะสม

ฝ่ายสังคมสงเคราะห์ มีหน้าที่และความรับผิดชอบคือ

1. ให้บริการตรวจและทดสอบทางจิตวิทยา เพื่อวิเคราะห์ปัญหา และประวัติของผู้มาใช้บริการเพื่อ ไปประกอบการวินิจฉัยของแพทย์
2. คอยรวบรวมจัดเก็บข้อมูลประวัติของผู้ใช้บริการ เพื่อความสะดวกในการค้นหา
3. ให้ความรู้ คำแนะนำแก่ญาติ และผู้ใช้บริการ เกี่ยวกับสุขภาพจิต

ฝ่ายงานจิตวิทยา มีหน้าที่ และความรับผิดชอบ คือ

1. ให้บริการบำบัดรักษา ทั้งจิต บำบัด และพฤติกรรมบำบัดแก่ผู้ใช้บริการและให้คำแนะนำปรึกษาปัญหาทางจิตวิทยา และสุขภาพจิต แก่ผู้ใช้บริการและญาติ
2. ทำการศึกษา ค้นคว้า และวิจัยด้าน จิตวิทยา และสุขภาพจิต
3. ทำการวิเคราะห์ลักษณะอาการของผู้ใช้บริการ เพื่อสรุปวิธีในการบำบัดให้เหมาะสมกับผู้ใช้บริการนั้นๆ
4. จัดทำห้องตรวจ สำหรับให้คำปรึกษาแนะนำแก่ผู้มีปัญหาสุขภาพจิต ( คลินิกคลายเครียด)
5. พัฒนาเทคนิคและวิชาการด้านการบำบัดรักษา ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### ฝ่ายเภสัชกรรม มีหน้าที่ และความรับผิดชอบ คือ

1. จำยาให้ผู้ที่มาใช้บริการตามแพทย์สั่ง ทั้งผู้ให้บริการแบบไปกลับและพักในโครงการ
2. ให้คำแนะนำปรึกษาการใช้ยา
3. จัดซื้อหายาเวชภัณฑ์ และวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ รวมถึงคอยตรวจปริมาณของยาในคลังยา เพื่อให้สอดคล้องความต้องการ
4. ผลิตยาเพื่อใช้ภายในสถานบำบัด รวมทั้งควบคุมคุณภาพของยา ที่ใช้ในโครงการให้ได้มาตรฐาน
5. ศึกษา ค้นคว้า วิจัย ความรู้ข่าวสารเกี่ยวกับยา และเวชภัณฑ์

### ฝ่ายธุรการ มีหน้าที่ และความรับผิดชอบ คือ

1. ดำเนินการและจัดการด้านธุรการ
2. วางแผนจัดอัตราค่าจ้าง และบริหารงานด้านบุคลากรภายในสถานบำบัด
3. คอยติดต่อประสานงาน ดูแลความสะดวก และติดต่อเรื่องยานพาหนะ

### ฝ่ายบัญชีการเงินและพัสดุ มีหน้าที่ และความรับผิดชอบ คือ

1. บริหารงานเกี่ยวกับการเงินและบัญชีของสถานบำบัด
2. ดำเนินการจัดซื้อหาพัสดุ ครุภัณฑ์ เบิกจ่ายและทำสัญญาจ้าง
3. วางแผนงานในเรื่องงบประมาณสำหรับสถานบำบัดในอนาคต
4. คอยดูแลผลประโยชน์ให้กับสถานบำบัด

### ฝ่ายต้อนรับ มีหน้าที่ และความรับผิดชอบ คือ

1. ให้บริการต้อนรับแขกและผู้ให้บริการ ในโครงการ
2. คอยให้ความสะดวกในการติดต่อสอบถาม รายละเอียดภายในโครงการ
3. ทำหน้าที่ประชาสัมพันธ์ สถานบำบัดสู่ชุมชน
4. ให้บริการด้านโทรศัพท์ ภายใน และภายนอกโครงการ
5. คอยประสานงานกับฝ่ายธุรการในการบริการอำนวยความสะดวกต่างๆ

### ฝ่ายรักษาความปลอดภัย มีหน้าที่ และความรับผิดชอบ คือ

1. ดูแลรักษาความปลอดภัย แก่ผู้ให้บริการและสถานที่โครงการ
2. คอยสังเกตหากเกิดกรณีฉุกเฉิน ให้ความคุ้มครองสถานการณ์ให้เป็นปกติ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ฝ่ายงานส่งเสริมวิชาการและบริการด้านสุขภาพจิต มีหน้าที่ และความรับผิดชอบ คือ

1. บริการส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิต อาการผิดปกติทางจิต โดยการให้ความรู้ความเข้าใจและให้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพจิต แก่ผู้ใช้บริการและญาติ
2. คอยดูแลความสะดวก ในส่วนอ่านหนังสือและด้านวิชาการ

ฝ่ายโภชนาการ มีหน้าที่ และความรับผิดชอบ คือ

1. จัดการในเรื่องของอาหารภายใน โครงการ
2. คอยแนะนำจัดรายการอาหาร ที่เหมาะสมกับผู้ใช้บริการ แต่ละคน
3. ดูแลความเรียบร้อยบริเวณห้องรับประทานอาหาร และบริเวณ COUNTER BAR ในห้องเกมส์
4. จัดเตรียมความสะอาดเกี่ยวกับอุปกรณ์และวัตถุดิบในการประกอบอาหารให้สะอาดเรียบร้อย เพียงพอในแต่ละวัน

ฝ่ายซ่อมบำรุง มีหน้าที่ และความรับผิดชอบ คือ

1. ซ่อมแซมและบำรุงรักษา ครุภัณฑ์ และเครื่องมือภายใน โครงการตลอดจนสาธารณูปโภคและสุขาภิบาล
2. คอยตรวจสอบสภาพของเครื่องต่างๆ ให้เรียบร้อย โดยเฉพาะ อุปกรณ์ดับเพลิง และไฟฉุกเฉิน

ฝ่ายแม่บ้าน มีหน้าที่รับผิดชอบ คือ

1. ทำความสะอาด ห้องฟัก เครื่องนุ่งห่ม ภายใน โครงการ
2. รับบริการซักรีด เสื้อผ้าให้แขกที่พักในสถานบำบัด
3. คอยตรวจห้องฟักให้เรียบร้อย ดูแลทำรายการแจ้ง หากภายในห้องเกิดการเสียหายชำรุด

ฝ่ายดูแลสถานที่ มีหน้าที่รับผิดชอบ คือ

1. คอยดูแลในเรื่องความสะอาดเรียบร้อยภายในโครงการ
2. มีหน้าที่ดูแลสวนให้เป็นระเบียบเรียบร้อย เพื่อให้ทำกิจกรรมบำบัดกลางแจ้ง และสร้างบรรยากาศที่ดีให้กับสถานบำบัด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

#### 4.3 การศึกษาพฤติกรรมของผู้ใช้โครงการ

ลักษณะของผู้ใช้โครงการแบ่งเป็น 2 ประเภท คือ

1. ผู้รับบริการ
2. ผู้ให้บริการ

พฤติกรรมผู้ใช้อาคารจะเป็นตัวกำหนดดังต่อไปนี้

- องค์ประกอบในการใช้พื้นที่ของอาคาร
- ความต้องการก่อนหลังองค์ประกอบ
- กำหนดการจัดเฟอร์นิเจอร์ที่ใช้

1.) พฤติกรรมของผู้รับบริการ คือ บุคคลที่เข้ามาใช้บริการภายในโครงการสามารถแยกออกเป็น 5 ประเภทด้วยกัน ดังนี้

1.) ผู้ที่รับการบำบัดที่พักอยู่ใน โครงการ คือ บุคคลที่มารับการบำบัดและพักอยู่ในโครงการเดินทางมาเอง โดยรถส่วนตัว หรือ มีญาติ หรือ คนในครอบครัวพามาส่ง ซึ่งจะจัดให้อยู่ห้องตามใจผู้ที่มาทำการบำบัด โดยให้อยู่ห้องละ 2 คน ซึ่งสามารถจะอยู่คนเดียว อยู่กับผู้รับการบำบัด คนอื่น หรือ มีญาติมาพักค้างด้วย แต่ทั้งนี้ก็ต้องขึ้นอยู่กับลักษณะอาคารและคำแนะนำของทีมบำบัดรักษา หลังจากนั้นผู้มาบำบัดจะใช้ชีวิตประจำวันภายใน โครงการตามตารางกิจกรรมที่แพทย์จัดให้ตามความเหมาะสมของแต่ละคน

2.) ผู้รับการบำบัดภาคกลางวัน คือ ผู้ที่มารับการบำบัดแบบมาเช้ากลับเย็น โดยเดินทางมาเองหรือมีผู้มาส่ง ในตอนเช้าเพื่อทำกิจกรรมบำบัดตามตารางกิจกรรมของแต่ละคน ทางอาหารในโครงการหรือจะออกไปทางข้างนอกได้เอง หรือมีผู้พาไปขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคล ในตอนเย็นมีผู้มารับหรือเดินทางกลับเอง

3.) ญาติผู้รับบริการภาคกลางวัน คือ ผู้ที่มารับ-ส่ง ผู้ที่มารับการบำบัดเฉพาะตอนกลางวัน และบางกรณีอาจต้องมาร่วมทำกิจกรรมเมื่อมีการนัดหมายจากทีมบำบัด

4.) ญาติที่มาเยี่ยมผู้รับการบำบัด ที่พักในโครงการคือ ผู้ที่มาเยี่ยมผู้รับการบำบัดที่พักในโครงการ โดยไม่ได้มาพักในโครงการ สามารถมาทำกิจกรรมกับผู้รับบำบัดได้เพื่อให้ผู้มาเข้ามารับการบำบัดรู้สึกอบอุ่นมากขึ้น หรือมาเพื่ออยู่พบกับทีมงานรักษาเมื่อมีการนัดหมาย

5.) ญาติที่มาพักในโครงการ คือ ผู้ที่มาพักในโครงการร่วมกับผู้รับการบำบัด โดยไม่ได้เป็นผู้รับการบำบัดของโครงการเข้ามาพักเพื่อเข้ามาดูแลและพักผ่อนไปในตัว หรือ เข้ามาพัก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางการบำบัดจะมีการเปลี่ยนแปลงซึ่งการจัดตารางให้กับผู้รับการบำบัดแต่ละคนจะไม่มีรูปแบบที่ตายตัว ขึ้นกับจุดประสงค์ความต้องการของผู้บำบัดและลักษณะพฤติกรรมอาการของแต่ละบุคคลด้วย

ผู้เข้ารับการบำบัดครั้งแรกทั้งผู้รับการบำบัดที่พักในโครงการและภาคกลางวันต้องมาติดต่อที่ส่วนเวชระเบียนก่อนเพื่อให้สัมภาษณ์สอบถามประวัติ หลังจากนั้นจึงเข้าห้องตรวจเพื่อรับการตรวจหรือคำแนะนำจากนักจิตวิทยาหรือจิตแพทย์ (ในบางกรณีที่มีผู้รับการบำบัดมีลักษณะอาการที่ควรจะใช้ยาหรือไฟฟ้าในการบำบัด) เพื่อจัดคอร์สบำบัดที่เหมาะสมกับความต้องการและลักษณะอาการ เมื่อเลือกคอร์สได้แล้วก็ไปลงทะเบียนพร้อมทั้งบอกความต้องการที่จะเข้าพักอยู่ในโครงการหรือไปกลับ

พฤติกรรมผู้รับการบำบัดที่พักในโครงการ ทำตามตารางบำบัด โดยมีผู้ดูแลคอยแนะนำและกระตุ้นให้เข้ากลุ่มกิจกรรม และทำกิจวัตรประจำวันให้เรียบร้อย พฤติกรรมผู้รับการบำบัดภาคพฤติกรรมคนไข้กลางวัน มาถึงโครงการก่อนเวลาเข้ากลุ่มกิจกรรมบำบัดและทำตามตารางฟื้นฟูบำบัด โดยมีผู้ดูแลคอยแนะนำ ดูแล และกลับบ้านได้ตามเวลาตารางฟื้นฟูบำบัด

หลังจากทำการบำบัดเสร็จแล้ว ก็สามารถไปใช้บริการในส่วนต่าง ๆ ได้อีก เช่น ร้านอาหาร, ห้องเกมส์ เป็นต้น

ส่วนบริการทั่วไปของ โครงการ คือ ส่วนที่ให้บริการเพื่อความสะดวสบายยิ่งขึ้นในโครงการ คือ รับการบำบัด

-ร้านค้าสำหรับ เจ้าหน้าที่ ผู้รับการบำบัดและญาติที่มาเยี่ยมหรือพักค้างคืนซื้อของบางอย่าง เช่น หนังสือ ขนม เครื่องดื่ม ของใช้จำเป็น รวมถึงของที่ระลึกจากโครงการนอกจากนั้นยังเป็นที่ขายสินค้าที่ผู้รับการบำบัดทำขึ้นมาแก่ผู้มาเยี่ยมโครงการ ลักษณะร้านค้า เช่น เหมือน SUPER MARKET ขนาดย่อม เปิดให้บริการเวลา 8.00-18.00 น.

- ห้องอาหาร แบ่งเป็นสำหรับผู้เข้ามารับการบำบัดภายในโครงการ (ทั้งผู้รับการบำบัดแบบไปกลับ และผู้ที่พักอยู่ในโครงการ) ญาติ และเจ้าหน้าที่ โดยมีทั้งการสั่งอาหาร เสริฟ หรือแบบบุฟเฟ่ และจ่ายเงินโดยลักษณะการชำระเงิน คือ

- ผู้มาติดต่อ ชำระเงินด้วยเงินสด หรือบัตรเครดิต
- เจ้าหน้าที่ภายในโครงการ ชำระเงินด้วยเงินสด หรือบัตรเครดิต
- ญาติที่มาเยี่ยมผู้รับการบำบัด ชำระเงินด้วยเงินสด หรือบัตรเครดิต
- ผู้รับการบำบัดภาคกลางวัน ชำระเงินด้วยเงินสด หรือบัตรเครดิต
- ผู้รับการบำบัดและญาติที่พักโครงการ ชำระเงินด้วยเงินสด หรือบัตรเครดิต

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

หรือเซ็นชื่อและเบอร์ห้องพักในโครงการเพื่อ  
รวมจ่ายพร้อมค่าห้อง

ห้องอาหารเปิดให้บริการเวลา 6.00-22.00 น.

- ห้องเกมส์ สำหรับผู้รับการบำบัดภาคกลางวันและผู้รับการบำบัดและญาติที่พักในโครงการ ให้บริการเกมส์ และ อาหารว่างเครื่องดื่ม เปิดให้บริการเวลา 9.00-20.00 น.
  - ห้องออกกำลังกาย เป็นบริเวณสำหรับผู้รับการบำบัดและผู้ที่พักในโครงการให้บริการในช่วงที่ว่าง หรือ ทำกิจกรรมอิสระ โดยมีส่วนนั่งพัก เปลี่ยนชุด ชาวน่า แอร์โรบิก และใช้เครื่องช่วยออกกำลังกาย เปิดให้บริการเวลา 8.00-20.00 น.
  - ห้องอ่านหนังสือ เป็นส่วนให้บริการผู้รับการบำบัดและญาติที่พักอยู่ในโครงการ เป็นที่รวบรวมหนังสือต่าง ๆ คือ หนังสือพิมพ์ หนังสืออ่านเล่น นิตยสาร เป็นต้น มีบริเวณนั่งอ่านหนังสือทั้งในห้อง และบริเวณระเบียงผู้รับบริการสามารถนั่งอ่านหนังสือภายในห้องหรือยืมออกไปนอกห้องได้ แต่ต้องเซ็นชื่อและเบอร์ห้องเอาไว้กับบรรณารักษ์ ระยะเวลายืม ไม่มีกำหนดที่ตายตัวขึ้นกับการตกลงกับเจ้าหน้าที่ เพื่อฝึกให้ผู้รับการบำบัดมีความรับผิดชอบ ห้องอ่านหนังสือเปิดบริการเวลา 9.30-18.00 น.
  - LOBBY เป็นส่วนบริการ โดยมีส่วนพักผ่อน ส่วนติดต่อเป็นศูนย์กลางอำนวยความสะดวกแก่ผู้มาติดต่อ และรับฝากของผู้นิกรัย
- ส่วนมากเป็นบริเวณที่ใช้พักผ่อนหรือพบปะพูดคุยกันญาติที่มาเยี่ยม ผู้ใช้บริการในส่วนนี้คือ ผู้ที่มาติดต่อ ญาติที่มาเยี่ยมผู้รับการบำบัดภาคกลางวัน ผู้รับการบำบัดและญาติ ที่พักในโครงการส่วนนี้ จะเปิดบริการตลอด 24 ชั่วโมง
- เคาน์เตอร์ชำระเงิน (บริเวณ LOBBY) สำหรับการจ่ายค่าห้องพักรวมทั้งค่าคอร์สบำบัดรักษา ค่าอาหาร ค่ายาและค่าใช้บริการพิเศษต่าง ๆ ของโครงการ ส่วนผู้รับการบำบัดภาคกลางวันใช้เป็นที่ย่อยค่าคอร์สบำบัดรักษา สำหรับจ่ายที่แผนกเภสัชกรรมได้เลย ในกรณีที่มาบำบัดด้วยการใช้ยาปลอมประสาท เคาน์เตอร์ชำระเงินเปิดให้บริการเวลา 8.00 น.-18.00 น.

พฤติกรรมของญาติผู้บำบัดภาคกลางวัน มาโครงการเพื่อส่ง-รับผู้รับบำบัดภาคกลางวันหรือมาพบทีมงานรักษาเมื่อได้รับการนัดหมาย เพื่อทำความเข้าใจกับผู้รับการบำบัดตามคำแนะนำของทีมงาน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

พฤติกรรมของญาติที่มาเยี่ยมผู้บำบัดที่พักภายใน โครงการ มาโครงการเมื่อต้องการมาเยี่ยม หรือได้รับการนัดหมายจากทีมงาน

พฤติกรรมของญาติที่มาพักใน โครงการ เมื่อได้รับการนัดหมายติดต่อให้มาพักใน โครงการ แล้ว หรือตั้งใจมาพักใน โครงการพร้อมกับผู้รับการบำบัดอยู่แล้ว ก็มาติดต่อเรื่องที่พักหลังจากนั้นจะ ได้พบทีมงานรักษาเพื่อรับคำแนะนำในการปฏิบัติตัวกับผู้รับการบำบัด และจะอยู่พักใน โครงการ ในช่วงระยะเวลาหนึ่ง โดยมีการทำกิจกรรมร่วมกับผู้รับการบำบัดเป็นบางครั้ง คอยดูผู้รับการบำบัดช่วง เวลากิจกรรมอิสระนอกจากนี้สามารถใช้บริการและทำกิจกรรมต่าง ๆ ของโครงการได้ตามใจชอบ

2.) พฤติกรรมผู้ให้บริการ คือ ผู้ที่ทำให้การดำเนินงานไปอย่างมีประสิทธิภาพ

พฤติกรรมของผู้ให้บริการ แบ่งออกเป็น 3 ประเภทใหญ่ ๆ คือ

1. ทีมการบำบัดและพัฒนาจิต
2. ฝ่ายบริหาร
3. ฝ่ายบริการ

1. ทีมการบำบัดและพัฒนาจิต คือ บุคคลที่ทำหน้าที่ให้การรักษาและบำบัดผู้ที่เข้ามารับการบำบัด ซึ่งเป็นงานหลักของโครงการ คอยทำการวิจัยค้นคว้า และจัดกิจกรรมในสถานบำบัด

สามารถแยกลักษณะพฤติกรรมของคนในทีมออกเป็น 2 แบบ คือ

- กลุ่มบริหารงานด้านบำบัดรักษา คือ บุคคลที่ให้การรักษาควบคุมทางด้านการบำบัดรักษาเช่น จิตแพทย์, นักจิตวิทยา
- กลุ่มคอยดูแลให้ความช่วยเหลือ คือ บุคคลที่ทำงานตามวิธีการที่กลุ่มบริหารงานด้านบำบัดรักษา เช่น พยาบาล, ผู้ช่วยพยาบาล

**กลุ่มบริหารงานด้านบำบัดรักษา**

พฤติกรรม : เมื่อเข้าสู่บริเวณพื้นที่โครงการจะเจอที่จอดรถซึ่งอยู่บริเวณด้านหลังของอาคาร แล้วเข้าสู่ทางเข้าหลักที่เป็นส่วนของโถงต้อนรับ (FOYER LOBBY) ที่แจกไปยังส่วนห้องตรวจและห้องสำหรับทำกิจกรรมต่าง ๆ ตอกบัตรเวลาเข้าทำงาน แล้วทำงานตามตำแหน่งหน้าที่ของตน จนถึงเวลาพักเที่ยง ลวไปรับประทานอาหารในส่วนของห้องอาหารหรือออกไปทางนอกโครงการแล้ว กลับมาทำงานต่อจนถึงงาน ตอกบัตรออกแล้วกลับบ้าน หรืออยู่เวรตอนกลางคืนเพื่อคอยควบคุมดูแล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### บุคคลที่ทำงานในกลุ่มนี้ประกอบด้วย

จิตแพทย์ มีหน้าที่รับผิดชอบ คือ บริการตรวจบำบัดรักษา ทำงานด้านวิชาการ ค้นคว้าวิจัย และบริหารงานประจำโครงการ

นักจิตวิทยา มีหน้าที่รับผิดชอบคือ ชักประวัติจากผู้รับการบำบัด และญาติผู้รับการบำบัด เป็นรายบุคคล ให้คำปรึกษา แนะนำผู้รับการบำบัดเป็นรายบุคคล ให้การแนะนำและความรู้ทางจิตวิทยาแก่ครอบครัว ผู้รับการบำบัดและ ชุมชนของคนไข้ ให้การรักษาทางจิตบำบัด ให้การทดสอบทางจิตวิทยา ทำงานด้านวิชาการ ศึกษาค้นคว้า และวิจัยทางด้านจิตวิทยา

นักสังคมสงเคราะห์ มีหน้าที่รับผิดชอบคือ ตรวจและศึกษาประวัติผู้ป่วย ให้คำแนะนำแก่ผู้ที่มีารรับการบำบัดศึกษาและแก้ปัญหาให้กับผู้ที่มีารรับการบำบัด เป็นสื่อกลางการติดต่อระหว่างผู้รับการบำบัดกับครอบครัวในบางกรณี

นักอาชีวบำบัด มีหน้าที่รับผิดชอบคือ จัดกิจกรรมต่างๆ ขึ้นภายใน โครงการ ทั้งภายใน และภายนอกอาคาร ในลักษณะอาชีวบำบัด โดยเน้นความสำคัญของการใช้ชีวิตประจำวัน และความเหมาะสมของงานต่อผู้รับการบำบัด ดูแลแนะนำผู้รับการบำบัดให้ปฏิบัติตามกิจกรรมได้ตามเป้าหมาย แสดงความคิดเห็น ดี ชม ผลงานของผู้เข้ารับการบำบัดทำให้ผู้รับการบำบัดเกิดภาคภูมิใจในตนเอง และยอมรับตนเอง

นักนันทนาการ มีหน้าที่รับผิดชอบคือ จัดกิจกรรมให้ความบันเทิงภายในโครงการ ทั้งภายใน และภายนอกอาคาร เพื่อให้ผู้รับการบำบัดผ่อนคลายอารมณ์ และเสริมสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้เข้ารับการบำบัดและทีมที่รักษา จัดกิจกรรมภายนอกโครงการ ในลักษณะทัศนศึกษา ท่องเที่ยวตามสถานพักผ่อนแคมป์ เพื่อเปลี่ยนบรรยากาศ และกระตุ้นให้ผู้รับการบำบัดตื่นตัว

### กลุ่มคอยดูแลและให้ความช่วยเหลือ

พฤติกรรม : สามารถเข้าสู่ตัวอาคารทางด้าน SUB ENTRANCE หรือ MAIN ENTRANCE ก็ได้ เมื่อมาถึงเข้าไปตอกบัตรที่สำนักงานแล้วจึงกระจายไปตามส่วนต่างๆ ตามหน้าที่ของแต่ละคน บางตำแหน่งเข้าทำงานเป็นกะ หรือช่วงเวลา ดังนั้นจึงเข้าและเลิกงานไม่ตรงกัน

### บุคคลที่ทำงานในกลุ่มนี้ประกอบด้วย

พยาบาล มีหน้าที่รับผิดชอบคือ เป็นผู้ให้การพยาบาล ดูแลคนไข้ รับผิดชอบเรื่องยา และเครื่องมือเครื่องใช้ในทางการแพทย์ ช่วยในการบำบัดรักษาทางจิตใจ ช่วยในด้านชีวบำบัด และ บันเทิงบำบัด

ผู้ช่วยพยาบาล มีหน้าที่รับผิดชอบคือ ช่วยเหลือพยาบาล ในหน้าที่ของแม่บ้านการพยาบาล และ คอยดูแลช่วยเหลือ ช่วยเหลือกิจกรรมด้านอาชีวบำบัด และนันทนาการบำบัด

พนักงานผู้ช่วย มีหน้าที่รับผิดชอบคือ ทำงานด้านแรงงานในฝ่ายฟื้นฟูบำบัดรักษา และทุกอย่างที่เป็นงานด้านแรงงานที่นอกเหนือไปจากที่กล่าวมาแล้ว

ทีมบำบัดรักษาจะมีการประชุม ติดต่อกัน สรุปผลการรักษาผู้รับการบำบัด โคนต่อเนื่องและสัมพันธ์กัน ซึ่งจะทำให้เห็นการเปลี่ยนแปลง และปัญหาของผู้เข้ารับการบำบัดโดยตลอด

การดูแลบำบัดจะมีตลอด 24 ชั่วโมง โดยแบ่งเวรการดูแลเป็น 3 เวลาดังนี้

08.00-16.00 น. เป็นการทำงานของทีมการรักษาทั้งหมด จะมีทั้งเจ้าหน้าที่ที่ฝึกในโครงและนอกโครงการ โดยจะมีการลงเวลาทำงาน เปลี่ยนเสื้อผ้า แยกย้ายกันทำงานตามหน้าที่ตามตารางเวลาบำบัดของผู้รับการบำบัด และมีการประชุมกันสัปดาห์ละ 1 ครั้งเป็นอย่างน้อย แต่สำหรับพยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล และพนักงานผู้ช่วย จะเป็นผู้ที่ต้องเข้าเวรกลางคืนต่อไป

16.00-20.00 น. และ 24.00-8.00 น. เป็นการทำงานเข้าเวรของพยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล และพนักงานผู้ช่วยซึ่งจะอยู่ที่ NURSE STATION คอยดูแลและความเรียบร้อยในตอนกลางคืน ซึ่งผู้เข้ารับการบำบัดสามารถตามได้สะดวก

2. ส่วนบริหาร คือ ส่วนที่คอยบริหาร วางแผน และดูแลความเรียบร้อยในเรื่องการบริการและเรื่องทั่วไปภายในโครงการ ซึ่งสามารถแบ่งเป็น 5 ฝ่ายคือ

- 1) ฝ่ายธุรการ
- 2) ฝ่ายบัญชี การเงินและพัสดุ
- 3) ฝ่ายต้อนรับ
- 4) ฝ่ายรักษาความปลอดภัย

ซึ่งในแต่ละฝ่ายสามารถแยกลักษณะพฤติกรรมของบุคคลที่ทำงานได้ 3 ระดับ ดังนี้คือ

- ระดับบริหาร (EXECUTIVE DEPARTMENT) คือ บุคคลที่ทำงานในระดับบริหารเพื่อวางแผนทาง และนโยบายการบริหารงานให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้ เช่น ผู้อำนวยการ, ผู้จัดการ
- ระดับเจ้าหน้าที่ คือบุคคลที่ทำงานตามนโยบายและวิธีการที่ฝ่ายระดับบริหารได้วางไว้ แต่ละคนจะประจำตามตำแหน่งหน้าที่ในส่วนที่ต้องพบปะผู้คนเสมอ เช่น แผนกต้อนรับ
- ระดับพนักงานทั่วไป คือบุคคลที่ทำงานอยู่เบื้องหลัง ไม่ได้ติดต่อกับผู้รับบริการโดยตรง เช่น พนักงานพิมพ์ดีด เสมียน

#### ระดับบริหาร

พฤติกรรม : เข้าสู่บริเวณพื้นที่โครงการ จอดรถที่ลานจอดรถงาน (OFFICE) โดยทางเข้าหลัก (MAIN ENTRANCE) หรือทางเข้ารอง (SUB ENTRANCE) ก็ได้ ตอกบัตรเวลาเข้าทำงาน แล้วเข้าทำงานประจำตำแหน่งหน้าที่ของตนโดยจะอยู่ในส่วน OFFICE เท่านั้น ไม่ค่อยต้องพบปะกับผู้รับบริการเท่าไรนัก เมื่อถึงเวลาพักเที่ยงก็ทานอาหารที่ห้องอาหารหรือออกไปรับประทานอาหารนอกแล้วทำงานต่อจนเลิกงานแล้วตอกบัตรออก

บุคคลที่ทำงานในระดับนี้ในส่วนบริหารประกอบด้วย

ผู้อำนวยการ มีหน้าที่รับผิดชอบคือ ควบคุมดูแลและรับผิดชอบการบริหารทั้งหมด กำหนดนโยบาย วางแผนการจัดการ วางแผนงบประมาณ และควบคุมการปฏิบัติงานให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

รองผู้อำนวยการ มีหน้าที่รับผิดชอบคือ คอยช่วยเหลือผู้อำนวยการในการควบคุมดูแลและรับผิดชอบการบริหารโดยดำเนินแผนงานให้เป็นไปตามนโยบาย บริหารและรับผิดชอบการปฏิบัติงานของทุกฝ่ายและควบคุมการทำงานของผู้จัดการในแต่ละฝ่าย ให้ประสานงานกันอย่างสอดคล้อง ราบรื่น

เลขานุการ มีหน้าที่รับผิดชอบคือ คอยจัดตารางเวลา และอำนวยความสะดวกสรุปข้อมูลและจัดเอกสารต่าง ๆ ให้เรียบร้อย เพื่อให้ผู้อำนวยการอนุมัติ รวมทั้งคอยพิมพ์จดหมาย ติดต่อกับโทรศัพท์และจัดเตรียมเอกสารสำหรับการประชุม

ผู้จัดการฝ่ายต่าง ๆ มีหน้าที่รับผิดชอบคือ ดูแลการทำงานของพนักงาน ภายในฝ่ายให้ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ และประสานงานกับฝ่ายอื่น ๆ ด้วย

ผู้จัดการแผนกบุคคล มีหน้าที่รับผิดชอบคือ ควบคุมดูแลความเรียบร้อยทั่วไปของพนักงาน จัดหาพนักงานบรรจุใหม่ กำหนดสวัสดิการและความเป็นอยู่ให้เหมาะสมกับพนักงานคน ๆ นั้น และควบคุมเรื่องการฝึกอบรมพนักงาน

พนักงานแผนกบุคคล มีหน้าที่รับผิดชอบคือ ทำทะเบียนประวัติพนักงานจัดการเรื่องระเบียบของพนักงาน

ผู้จัดการแผนกบัญชีและการเงิน มีหน้าที่รับผิดชอบคือ ตรวจสอบและควบคุมบัญชี รายรับ รายจ่ายทั้งหมดของโครงการ

ผู้จัดการแผนกประชาสัมพันธ์ มีหน้าที่รับผิดชอบคือ ควบคุมและรับผิดชอบการประชาสัมพันธ์โครงการ ทำหน้าที่ประสานงานกับส่วนการติดต่อลูกค้า และสมาชิก

นักโภชนาการ มีหน้าที่รับผิดชอบคือ ดูแลเรื่องอาหารและเครื่องดื่ม และให้คำแนะนำแก่ผู้รับบริการด้านโภชนาการ

#### ระดับเจ้าหน้าที่

พฤติกรรม : พนักงานระดับนี้ จะเข้าสู่ตัวอาคารทาง SUB ENTRANCE หรือ MAIN ENTRANCE ก็ได้เช่นเดียวกัน เมื่อมาถึงก็จะตอกบัตรที่สำนักงานแล้วจึงเข้าประจำตามตำแหน่งหน้าที่ของแต่ละคน ที่กระจายตามส่วนต่าง ๆ ของอาคาร อาจจะมีบางตำแหน่งที่จะเข้าทำงานเป็นกะ หรือช่วงเวลา ฉะนั้น พนักงานจะเข้าและเลิกงานไม่พร้อมกันทุก ๆ คน

บุคคลที่ทำงานในระดับนี้ ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่จากฝ่ายต่าง ๆ ในส่วนบริหาร ได้แก่

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

พนักงานรับจองที่พัก มีหน้าที่รับผิดชอบคือ รับผิดชอบเรื่องการจองห้องพัก การ CHECK IN และ CHECK OUT ของลูกค้า รวมถึงการจัดเตรียมห้องพักให้เหมาะสม

พนักงานต้อนรับ มีหน้าที่รับผิดชอบคือ ต้อนรับและให้คำแนะนำในการใช้บริการ ให้ได้รับความสะดวกสบาย

เจ้าหน้าที่ทะเบียน มีหน้าที่รับผิดชอบคือ ทำหน้าที่ลงทะเบียนสมาชิก หรือผู้ที่ต้องการมาใช้บริการคอร์สบำบัดต่าง ๆ

เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ มีหน้าที่รับผิดชอบคือ ให้บริการข้อมูลต่าง ๆ แก่ลูกค้า ที่มาใช้บริการภายในศูนย์

### ระดับพนักงานทั่วไป

พฤติกรรม : พนักงานระดับนี้ เมื่อมาถึง ก็จะไปคอยกวดขันเวลาเข้าทำงานที่อาคารที่พักพนักงาน แล้วจึงเข้าทำงานในส่วนต่าง ๆ ตามตำแหน่งหน้าที่ของตน (บางหน้าที่ไม่จำเป็นต้องเข้ามาภายในตัวอาคารตลอด) เมื่อถึงเวลาพักเที่ยง ก็จะไปรับประทานอาหารที่ห้องอาหารพนักงานและคอยกวดขันเวลาเลิกงาน

บุคคลที่ทำงานในระดับนี้ ประกอบด้วย

เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย มีหน้าที่รับผิดชอบคือ ดูแลรักษาความปลอดภัยภายในอาคารโดยกระจายไปตามจุดต่าง ๆ

พนักงานขับรถ มีหน้าที่รับผิดชอบคือ ส่งหนังสือระหว่างหน่วยงานและขับรถ

พนักงานยกกระเป๋า มีหน้าที่รับผิดชอบคือ รับกระเป๋าของผู้ที่มาพัก และนำขึ้นไปส่งที่ห้องพัก

3. ส่วนวิชาการ คือ ส่วนทำการศึกษา ค้นคว้า วิจัย ด้านจิตวิทยาและพัฒนาเทคนิคและวิชาการ ด้านการบำบัดรักษา บุคลากรในส่วนนี้แบ่งเป็น 3 ระดับคือ

ระดับบริหาร บุคคลที่ทำงานในระดับนี้ในส่วนบริการ ประกอบด้วย

นักโภชนาการ (พ่อครัว) มีหน้าที่รับผิดชอบคือ ดูแลเรื่องอาหารและเครื่องดื่ม และให้คำแนะนำแก่ผู้รับบริการด้านโภชนาการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ระดับเจ้าหน้าที่ บุคคลที่ทำงานในระดับนี้ในส่วนวิชาการประกอบด้วย

บรรณารักษ์ มีหน้าที่รับผิดชอบคือ คอยควบคุมดูแลความสะดวกในการค้นคว้า ตรวจสอบสภาพและส่งหนังสือ รวมถึงดูแลเรื่องการยืม – คืน หนังสือ

ผู้ช่วยบรรณารักษ์ มีหน้าที่รับผิดชอบคือ คอยช่วยเหลือบรรณารักษ์ ซ่อมแซม หนังสือและด้านอื่น ๆ

ระดับพนักงานทั่วไป บุคคลที่ทำงานในระดับนี้ในส่วนวิชาการประกอบด้วย

พนักงานพิมพ์ COMPUTER คอยพิมพ์จดหมายและเอกสาร

4. ส่วนบริการ คือ ส่วนที่คอยดูแลและอำนวยความสะดวกแก่ลูกค้าและผู้ที่จะเข้ามาบำบัดโดยการให้บริการในด้านต่าง ๆ สามารถแบ่งออกเป็น 4 ฝ่ายคือ

- 1) ฝ่ายโภชนาการ
- 2) ฝ่ายซ่อมบำรุง
- 3) ฝ่ายแม่บ้าน
- 4) ฝ่ายดูแลสถานที่

และในส่วนนี้สามารถแยกลักษณะพฤติกรรมของบุคคลที่ทำงานได้ 2 ระดับคือ

- ระดับเจ้าหน้าที่
- ระดับพนักงานทั่วไป

กิจกรรมของฝ่ายบริการ คือ ทำงานด้านบริการทั่วไป โดยลงเวลาทำงาน เช่น ทำความสะอาด ซักรีด ดูแลสวน ทำหน้าที่ช่างต่าง ๆ เช่น ช่างไฟ ช่างไม้ ช่างประปา ดูแลความปลอดภัย อาจจะพักในโครงการหรือนอกโครงการ โดยมีการลงเวลาทำงาน เปลี่ยนเสื้อผ้า พักผ่อนได้เมื่อว่างงาน

ระดับบริหาร บุคคลที่ทำงานในระดับนี้ในส่วนบริการ ประกอบด้วย

ผู้จัดการร้านอาหาร มีหน้าที่รับผิดชอบคือ ดูแลความเรียบร้อยทุกอย่างภายในร้านอาหาร และอำนวยความสะดวกแก่ผู้รับบริการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## ระดับเจ้าหน้าที่

พฤติกรรม : พนักงานในส่วนระดับนี้ จะเข้าสู่ตัวอาคารทาง SUB ENTRANCE เมื่อมาถึงก็จะเปลี่ยนชุดพนักงานที่ห้องเปลี่ยนชุดพนักงาน แล้วจึงมาตอกบัตรที่สำนักงาน แล้วจึงเข้าไปประจำตามตำแหน่งหน้าที่ของแต่ละคน ซึ่งกระจายตามส่วนต่างๆ จนถึงเที่ยงรับประทานอาหารในส่วนของห้องพนักงานหรือไปทานอาหารที่บ้านพักพนักงาน แล้วกลับเข้ามาทำงานต่อจนถึงเลิกงาน ตอกบัตรกลับบ้านหรือกลับบ้านพักพนักงาน อาจมีบางตำแหน่งที่เข้าทำงานเป็นกะ ดังนั้น พนักงานจึงเลิกและเข้าทำงานไม่พร้อมกัน

บุคคลที่ทำงานในระดับนี้ ประกอบด้วยเจ้าหน้าที่จากฝ่ายต่างๆ ในส่วนบริการ ได้แก่

พนักงานบริการ มีหน้าที่รับผิดชอบคือ บริการอาหารและเครื่องดื่ม , รับ ORDER ส่งให้ห้องครัวและ CASHIER และให้คำแนะนำอาหาร

พนักงานเก็บเงินส่วนต่าง ๆ มีหน้าที่รับผิดชอบคือ จัดเก็บและคิดเงินค่าบริการในส่วนต่าง ๆ

ระดับพนักงานทั่วไป บุคคลที่ทำงานในระดับนี้ ประกอบด้วยพนักงานจากฝ่ายต่าง ๆ ในส่วนบริการ ได้แก่

พนักงานในครัว มีหน้าที่รับผิดชอบคือ คอยรับ ORDER จากบริการ แล้วจัดทำอาหารและเครื่องดื่ม พร้อมกับดูแลความเรียบร้อยภายในครัว

พนักงานทำความสะอาดทั่วไป มีหน้าที่รับผิดชอบคือ ทำความสะอาดในส่วนต่างๆ ภายในโครงการ

พนักงานทำความสะอาดห้องพัก มีหน้าที่รับผิดชอบคือ ทำความสะอาดในส่วนห้องพัก ดูแลความเรียบร้อยภายในห้องพัก

พนักงานซักรีด มีหน้าที่รับผิดชอบคือ ทำความสะอาดวัสดุอุปกรณ์ประเภทผ้าทุกชนิด จัดเก็บและส่งผ้าไปตามจุดต่าง ๆ

ช่างเทคนิคต่าง ๆ มีหน้าที่รับผิดชอบคือ ดูแลงานระบบต่างๆ ภายในโครงการ

ช่างซ่อมเครื่องเรือน มีหน้าที่รับผิดชอบคือ ดูแลซ่อมแซมเฟอร์นิเจอร์ที่ชำรุดภายในโครงการ

พนักงานดูแลสวน มีหน้าที่รับผิดชอบคือ ดูแลความเรียบร้อย และความสะอาด  
ของสวนรอบ ๆ โครงการ



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

#### 4.4. การศึกษาพื้นที่ใช้สอยภายในโครงการ

- สามารถแบ่งออกได้ 4 ประเภท คือ
1. ส่วนบริการทั่วไป
  2. ส่วนบำบัดรักษา
  3. ส่วนบริหาร
  4. ส่วนที่พัก

##### 1. ส่วนบริการทั่วไป

###### 1.1 LOBBY

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย(m <sup>2</sup> )	จำนวน	รวม (m <sup>2</sup> )	หมายเหตุ
1. RECEPTION COUNTER	3.33	3	12.00	+ 20% ของพื้นที่ RECEPTION
2. BACK OFFICE	4.00	3	15.60	+ 30% ของส่วน BACK OFFICE
3. FOYER LOBBY	1.60	15	24.00	
4. โต๊ะทำงาน	2.25	1	2.25	
5. โทรศัพท์สาธารณะ	0.64	4	2.56	
6. ชูcriบแขก	2.47	2	4.90	
7. CIRCULATION			36.79	60% ของพื้นที่ทั้งหมด
TOTAL AREA			98.10	m <sup>2</sup>
ACTUAL AREA			120.54	m <sup>2</sup>
COMPARE			+22.44	m <sup>2</sup>

###### 1.2 WAITING AREA (LOBBY)

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (m <sup>2</sup> )	จำนวน	รวม (m <sup>2</sup> )	หมายเหตุ
1. ชูcriบแขกใหญ่	10.76	2	21.52	
2. ชูcriบแขกย่อย	11.60	5	58.00	
3. โต๊ะโซวี	0.60	1	0.60	
4. น้ำตก	2.80	1	2.80	
5. ส่วนหย่อม	2.40	1	2.40	
6. CIRCULATION			51.20	60% ของพื้นที่ทั้งหมด
TOTAL AREA			136.52	m <sup>2</sup>
ACTUAL AREA			153.67	m <sup>2</sup>
COMPARE			+17.16	m <sup>2</sup>

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## 1.3 ร้านอาหาร

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (m <sup>2</sup> )	จำนวน	รวม (m <sup>2</sup> )	หมายเหตุ
1. DINING AREA	1.26	150	189.00	อ้างอิง
2. SERVICE STATION	1.40	3	4.20	
3. CASHIER COUNTER		1	13.02	
4. โต๊ะข้าง		1	0.80	
5. โต๊ะบุฟเฟต์		2	17.27	
6. CIRCULATION			71.20	30% ของพื้นที่ทั้งหมด
TOTAL AREA			308.51	m <sup>2</sup>
ACTUAL AREA			332.00	m <sup>2</sup>
COMPARE			+23.49	m <sup>2</sup>

## 1.4 ห้องครัว หาโดยห้องครัวจะมีพื้นที่คิดเป็น 40% ของพื้นที่ภายในห้องอาหาร

TOTAL AREA	$332.00 \times 0.4 =$	132.80	m <sup>2</sup>
ACTUAL AREA		152.75	m <sup>2</sup>
COMPARE		+19.95	m <sup>2</sup>

## 1.5 ร้านค้า

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (m <sup>2</sup> )	จำนวน	รวม (m <sup>2</sup> )	หมายเหตุ
1. ตู้แช่เย็น	3.81	2	7.62	อ้างอิง
2. ตู้โชว์สินค้า		1	8.56	
3. ชั้นวางสินค้า		2	25.20	
4. ราวแขวนชุด		1	1.80	
5. WINDOW DISPLAY		2	2.43	
6. CASHIER COUNTER		1	3.20	
7. ที่วางสินค้า		3	9.32	
8. CIRCULATION			29.06	50% ของพื้นที่ทั้งหมด
TOTAL AREA			87.18	m <sup>2</sup>
ACTUAL AREA			73.44	m <sup>2</sup>
COMPARE			-13.74	m <sup>2</sup>

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## 1.6 ห้องออกกำลังกาย

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (ม <sup>2</sup> )	จำนวน	รวม (ม <sup>2</sup> )	หมายเหตุ
1. ส่วนต้อนรับ				
- RECEPTION COUNTER	7.79	1	7.79	
- พื้นที่หน้า COUNTER	1.60	15	24.00	
- ชุดพักคอย	2.47	1	2.47	
- ตู้โชว์	0.20	2	0.40	
2. CIRCULATION			20.80	60% ของพื้นที่ทั้งหมด
3. โถงนั่งพัก				
- ชุดนั่งพัก	8.41	2	16.82	
4. CIRCULATION			10.09	60% ของพื้นที่ทั้งหมด
5. ห้องควบคุม				
	5.60	1	5.60	
6. ห้องเดินแอโรบิก				
- เครื่องเสียง	0.26	1	0.26	
- เก้าอี้	1.80	1	1.80	
- ส่วนเดินแอโรบิก	2.56	11	28.16	
7. FITNESS				
- เครื่องบริหารแขน	0.96	1	0.96	
- จักรยาน	0.66	2	1.32	
- เครื่องวิ่ง	1.48	3	4.44	
- เครื่องปีนเขา	0.45	3	1.35	
- กรรเชียงบก	1.08	1	1.08	
- มุมดูทราบดีงว่น้ำหนัก	6.12	1	6.12	
- ที่วางคัมเบล	0.63	1	0.63	
- ม้านั่งยิม	0.39	1	0.39	
8. CIRCULATION			23.26	50% ของพื้นที่ทั้งหมด
TOTAL AREA			157.74	ม <sup>2</sup>
ACTUAL AREA			189.24	ม <sup>2</sup>
COMPARE			+31.50	ม <sup>2</sup>

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## 1.7 ห้องเปลี่ยนชุดสตรีและบุรุษ

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย(m <sup>2</sup> )	จำนวน	รวม (m <sup>2</sup> )	หมายเหตุ
1. LOCKER SERVICE	0.18	36	14.16	รวมพื้นที่หน้า LOCKER
2. ม้านั่ง	0.59	2	1.18	
3. ตะกร้าผ้าซัก	0.15	2	0.30	
4. ห้องอาบน้ำ	1.50	4	6.00	
5. LAVATORY	0.26	4	1.04	
6. TOILET	1.50	3	4.50	
7. URINAL	0.72	2	1.45	
8. ห้อง SAUNA	11.16	2	22.32	ขนาดมาตรฐาน
9. CIRCULATION			15.29	30% ของพื้นที่ทั้งหมด
TOTAL AREA			66.24	m <sup>2</sup>
ACTUAL AREA			76.65	m <sup>2</sup>
COMPARE			+10.41	m <sup>2</sup>

## 1.8 ห้องนวด

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย(m <sup>2</sup> )	จำนวน	รวม (m <sup>2</sup> )	หมายเหตุ
1. เตียงนวด	5.04	1	5.04	
2. อ่างล้างมือ	1.00	1	1.00	
3. ชั้นวางของ	0.40	1	0.40	
4. CIRCULATION			1.93	30% ของพื้นที่ทั้งหมด
TOTAL AREA			8.37	m <sup>2</sup>
		2 ห้อง	16.74	m <sup>2</sup>
ACTUAL AREA			10.00	m <sup>2</sup>
		2 ห้อง	20.00	m <sup>2</sup>
COMPARE		1 ห้อง	+1.63	m <sup>2</sup>

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## 1.9 ห้องเกมส์

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (m <sup>2</sup> )	จำนวน	รวม (m <sup>2</sup> )	หมายเหตุ
1. BAR COUNTER	9.90	1	9.90	
2. ชูคนั่งเล่น	10.20	1	10.20	
3. PLAYING POLKER	3.68	1	3.68	
4. CARD PLAYING	5.52	3	16.56	
5. ป่าเป้า	2.97	1	2.97	
6. ส่วนตีปิงปอง	6.30	1	6.30	
7. CIRCULATION			24.80	50% ของพื้นที่ทั้งหมด
TOTAL AREA			74.41	m <sup>2</sup>
ACTUAL AREA			146.88	m <sup>2</sup>
COMPARE			+72.47	m <sup>2</sup>

## 2. ส่วนบำบัดรักษา

## 2.1 โถงรถตรวจ

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย(m <sup>2</sup> )	จำนวน	รวม (m <sup>2</sup> )	หมายเหตุ
1. ชูครีบรอง	13.70	2	27.40	
2. CIRCULATION			8.22	30% ของพื้นที่ทั้งหมด
TOTAL AREA			35.62	m <sup>2</sup>
ACTUAL AREA			42.30	m <sup>2</sup>
COMPARE			+6.68	m <sup>2</sup>

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## 2.2 ห้องตรวจ

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย(m <sup>2</sup> )	จำนวน	รวม (m <sup>2</sup> )	หมายเหตุ
1. โต๊ะทำงาน	4.25	1	4.25	
2. ชั้นวางหนังสือ	1.20	1	1.20	
3. อ่างล้างมือ	0.32	1	0.32	
4. EASY CHAIR	1.20	1	1.20	
5. โต๊ะข้าง	0.20	1	0.20	
6. CIRCULATION			4.30	60% ของพื้นที่ทั้งหมด
TOTAL AREA			11.47	m <sup>2</sup>
		3 ห้อง	34.41	m <sup>2</sup>
ACTUAL AREA			17.60	m <sup>2</sup>
		3 ห้อง	52.80	m <sup>2</sup>
COMPARE		1 ห้อง	+6.13	m <sup>2</sup>

## 2.3 ห้องสังเกตการณ์

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย(m <sup>2</sup> )	จำนวน	รวม (m <sup>2</sup> )	หมายเหตุ
1. โต๊ะทำงาน	4.25	1	4.25	
2. ชูcriบรอง	6.39	1	6.39	
3. ชั้นวางเอกสาร	1.97	2	3.94	
4. CIRCULATION			8.75	60% ของพื้นที่ทั้งหมด
TOTAL AREA			23.33	m <sup>2</sup>
ACTUAL AREA			39.36	m <sup>2</sup>
COMPARE			+16.03	m <sup>2</sup>

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## 2.4 ห้องเวชระเบียน

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย(m <sup>2</sup> )	จำนวน	รวม (m <sup>2</sup> )	หมายเหตุ
1. COUNTER	2.25	1	2.25	
2. ที่นั่ง	4.00	3	12.00	
3. ชั้นเก็บเอกสาร	0.60	18	10.80	
4. CIRCULATION			7.52	30% ของพื้นที่ทั้งหมด
TOTAL AREA			32.57	m <sup>2</sup>
ACTUAL AREA			45.60	m <sup>2</sup>
COMPARE			+13.03	m <sup>2</sup>

## 2.5 โถงรอรับยา

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย(m <sup>2</sup> )	จำนวน	รวม (m <sup>2</sup> )	หมายเหตุ
1. ชุคพักคอย		3	27.04	
2. ที่นั่ง	0.30	12	3.60	
3. ส่วนจ่ายยา	1.60	26	41.60	
4. CIRCULATION			43.34	60% ของพื้นที่ทั้งหมด
TOTAL AREA			115.58	m <sup>2</sup>
ACTUAL AREA			119.31	m <sup>2</sup>
COMPARE			+3.72	m <sup>2</sup>

## 2.6 แผนกเภสัชกรรม

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (m <sup>2</sup> )	จำนวน	รวม (m <sup>2</sup> )	หมายเหตุ
1. ห้องทำงานเภสัชกร				
- โต๊ะทำงาน	5.04	2	10.08	
- ที่เก็บเอกสาร	2.00	1	2.00	
2. CIRCULATION			4.83	40% ของพื้นที่ทั้งหมด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (m <sup>2</sup> )	จำนวน	รวม (m <sup>2</sup> )	หมายเหตุ
3. ส่วนผลิตยา				
- อ่างล้างมือ	0.60	2	1.20	
- โตะทดลอง	3.60	2	7.20	
- ที่เก็บเอกสาร	2.85	1	2.85	
- ตู้เก็บอุปกรณ์	10.64	1	10.64	
4. CIRCULATION			9.76	40% ของพื้นที่ทั้งหมด
5. ส่วนจัดเก็บและจ่ายยา				
- ชั้นใส่ยา	1.50	9	13.50	
- COUNTER	2.45	1	2.45	
- ที่นั่ง	4.00	4	16.00	
6. CIRCULATION			6.39	20% ของพื้นที่ทั้งหมด
TOTAL AREA			85.90	m <sup>2</sup>
ACTUAL AREA			86.95	m <sup>2</sup>
COMPARE			+1.05	m <sup>2</sup>

## 2.7 ส่วนห้องทำกิจกรรมกลุ่ม

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (m <sup>2</sup> )	จำนวน	รวม (m <sup>2</sup> )	หมายเหตุ
1. พื้นที่ใช้สอย	2.40	10	24.00	
2. CIRCULATION			12.00	50% ของพื้นที่ทั้งหมด
TOTAL AREA			36.00	m <sup>2</sup>
		3 ห้อง	108.00	m <sup>2</sup>
ACTUAL AREA		3 ห้อง	110.00	m <sup>2</sup>
COMPARE		3 ห้อง	+2.00	m <sup>2</sup>

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## 2.8 ห้องนันทนาการบำบัด

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (m <sup>2</sup> )	จำนวน	รวม (m <sup>2</sup> )	หมายเหตุ
1. บริเวณกิจกรรม	3.24	20	64.80	
2. เวทีเคลื่อนที่	6.90	1	6.90	
3. พื้นที่เอนกประสงค์	25.00		25.00	
4. CIRCULATION			19.34	20% ของพื้นที่ทั้งหมด
TOTAL AREA			116.04	m <sup>2</sup>
ACTUAL AREA			125.00	m <sup>2</sup>
COMPARE			+8.96	m <sup>2</sup>

## 2.9 ห้องอาชีวบำบัด

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (m <sup>2</sup> )	จำนวน	รวม (m <sup>2</sup> )	หมายเหตุ
1. โต๊ะทำงาน	2.70	13	35.10	อ้างอิงจาก CASE STUDY
2. เวทีสอนทำงาน	34.04	1	34.04	
3. ตู้เก็บอุปกรณ์	4.15	1	4.15	
4. CIRCULATION			21.99	30% ของพื้นที่ทั้งหมด
TOTAL AREA			95.28	m <sup>2</sup>
ACTUAL AREA			127.50	m <sup>2</sup>
COMPARE			+32.22	m <sup>2</sup>

## 2.10 ห้องเปลี่ยนชุดพนักงาน

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย (m <sup>2</sup> )	จำนวน	รวม (m <sup>2</sup> )	หมายเหตุ
1. LOCKER AREA	0.18	77	30.66	รวมพื้นที่หน้า LOCKER
2. ม้านั่งชาย	2.00	1	2.00	
3. ม้านั่งหญิง	2.80	1	2.80	
4. LAVATORY	0.26	5	1.30	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย(m <sup>2</sup> )	จำนวน	รวม (m <sup>2</sup> )	หมายเหตุ
5. URINAL	0.72	2	1.45	
6. TOILET	1.35	6	8.10	
7. ห้องอาบน้ำ	1.50	2	3.00	
8. CIRCULATION			14.79	30% ของพื้นที่ทั้งหมด
9. ห้องเก็บอุปกรณ์	7.20	1	7.20	
ห้องเปลี่ยนชุดพนักงานชาย			35.64	
ห้องเปลี่ยนชุดพนักงานหญิง			35.66	
TOTAL AREA			71.30	m <sup>2</sup>
ACTUAL AREA			96.72	m <sup>2</sup>
COMPARE			+25.42	m <sup>2</sup>

### 3. ส่วนบริหาร

#### 3.1 ส่วนสำนักงาน (OFFICE)

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย(m <sup>2</sup> )	จำนวน	รวม (m <sup>2</sup> )	หมายเหตุ
1. ห้องผู้อำนวยการ	10.57	1	10.57	
2. ห้องรองผู้อำนวยการ	5.81	1	5.81	
3. ห้องประชุม	2.65	10	26.50	
4. ส่วนเลขานุการ	7.92	1	7.92	
5. ห้องฝ่ายบุคคล	5.42	3	28.27	
6. บริเวณทำงานทั่วไป	2.13	13	27.66	
- ส่วนถ่ายเอกสาร	3.60	1	3.60	
- ส่วนนักวิชาการและหัวหน้า ฝ่ายบัญชีและการเงิน	6.46	2	12.92	
7. CIRCULATION			13.25	30% ของพื้นที่ทั้งหมด
TOTAL AREA			136.46	m <sup>2</sup>
ACTUAL AREA			167.24	m <sup>2</sup>
COMPARE			+30.78	m <sup>2</sup>

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## 4. ส่วนที่พัก

### 4.1 ห้องอ่านหนังสือ

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย(m <sup>2</sup> )	จำนวน	รวม (m <sup>2</sup> )	หมายเหตุ
1. ชุดนั่งเล่น 4 คน	5.29	9	47.61	
2. ชุดนั่งเล่น 2 คน	2.47	2	4.90	
3. ชุดนั่งเล่น 2 คนเข้ามุม	3.50	2	7.00	
4. ชั้นวางหนังสือ	13.85	2	27.69	
5. CIRCULATION			52.32	60% ของพื้นที่ทั้งหมด
TOTAL AREA			139.52	m <sup>2</sup>
ACTUAL AREA			190.89	m <sup>2</sup>
COMPARE			+51.37	m <sup>2</sup>

### 4.2 NURSE STATION

ที่ทำการพยาบาล เปิดตลอด 24 ชั่วโมง โดยมีพยาบาลดูแลทั้งหมด 36 คน

แต่ละคนจะใช้พื้นที่ 11.50 ตารางเมตร

การแบ่งเวรดูแลแบ่งเป็น 3 ช่วง ช่วงละ 3 คน/ห้อง

ในการวิเคราะห์จะใช้พื้นที่/ห้อง 11.50x3= 34.50 ตารางเมตร

มี NURSE STATION อยู่ในโครงการ 4 ห้อง

ดังนั้นใช้พื้นที่ที่วิเคราะห์ทั้งหมด 138.00 ตารางเมตร

พื้นที่จริง/ห้อง 40.00 ตารางเมตร

พื้นที่ขาดเกิน/ห้อง +5.50 ตารางเมตร

สรุปพื้นที่จริงในส่วน NURSE STATION ทั้งหมดในโครงการคือ 189.68 ตารางเมตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## 4.3 โถงพักผ่อน

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย(m <sup>2</sup> )	จำนวน	รวม (m <sup>2</sup> )	หมายเหตุ
1. ที่นั่ง	0.36	10	3.60	
2. โต๊ะข้าง	0.36	2	0.72	
3. โต๊ะกาแฟ	0.40	2	0.80	
4. CIRCULATION			3.07	60% ของพื้นที่ทั้งหมด
TOTAL AREA			8.20	m <sup>2</sup>
		3 ห้อง	24.60	m <sup>2</sup>
ACTUAL AREA			10.00	m <sup>2</sup>
		3 ห้อง	30.00	m <sup>2</sup>
COMPARE			+5.40	m <sup>2</sup>

## 4.4 ห้องพักทั่วไป

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย(m <sup>2</sup> )	จำนวน	รวม (m <sup>2</sup> )	หมายเหตุ
1. ห้องน้ำ		1	19.01	
2. ห้องนอน				
- เตียงคู่	4.00	1	4.00	
- เตียงเดี่ยว	2.90	2	5.80	
- NIGHT TABLE	0.20	3	0.60	
- ตู้วาง TV	1.02	1	1.02	
- ชุดนั่งเล่น	5.34	1	5.34	
- โต๊ะทำงาน	2.70	1	2.70	
- ชั้นวางหนังสือ	0.25	1	0.25	
- ชั้นวางของ	0.60	2	1.20	
- MINI BAR	0.75	1	0.75	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย(ม <sup>2</sup> )	จำนวน	รวม (ม <sup>2</sup> )	หมายเหตุ
- ตู้โชว์	0.33	2	0.66	
3. CIRCULATION			11.00	60% ของพื้นที่ทั้งหมด
TOTAL AREA			48.33	ม <sup>2</sup>
		32 ห้อง	1,546.56	ม <sup>2</sup>
ACTUAL AREA			54.84	ม <sup>2</sup>
		32 ห้อง	1,754.88	ม <sup>2</sup>
COMPARE		1 ห้อง	+7.51	ม <sup>2</sup>

#### 4.5 ห้อง SUITE

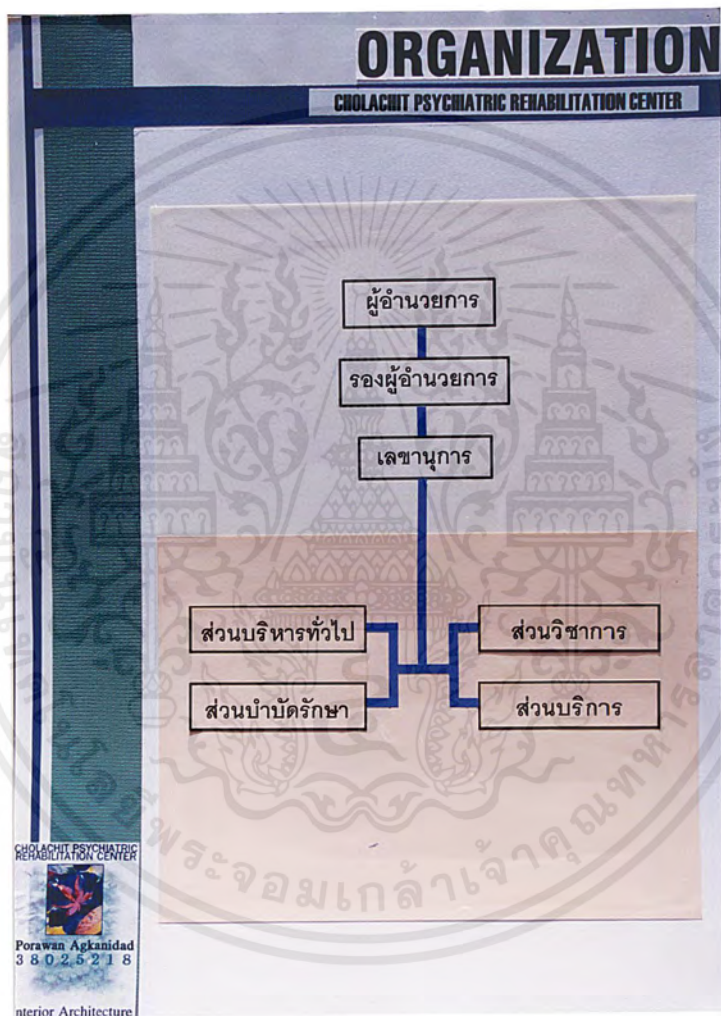
องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย(ม <sup>2</sup> )	จำนวน	รวม (ม <sup>2</sup> )	หมายเหตุ
1. ห้องน้ำ	10.70	1	10.70	
2. ส่วนห้องนอน				
- เตียงคู่	4.00	1	4.00	
- เตียงเดี่ยว	2.90	2	5.80	
- NIGHT TABLE	0.20	3	0.60	
- โต๊ะทำงาน	2.80	1	3.00	
- ตู้วาง TV	1.50	1	1.50	
- EASY CHAIR	1.28	1	1.28	
3. CIRCULATION			3.65	30% ของพื้นที่ทั้งหมด
4. ส่วนนั่งเล่น				
- ตู้เก็บของ	0.90	1	0.90	
- PANTRY	4.08	1	4.08	
- โต๊ะทานข้าว	3.24	1	3.24	
- ชุดนั่งเล่น	10.76	1	10.76	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบ	พื้นที่/หน่วย(m <sup>2</sup> )	จำนวน	รวม (m <sup>2</sup> )	หมายเหตุ
- ตู้วาง TV	0.90	1	0.90	
5. CIRCULATION			9.94	50% ของพื้นที่ทั้งหมด
TOTAL AREA			56.35	m <sup>2</sup>
		6 ห้อง	338.10	m <sup>2</sup>
ACTUAL AREA			78.60	m <sup>2</sup>
		6 ห้อง	471.60	m <sup>2</sup>
COMPARE		1 ห้อง	+22.25	m <sup>2</sup>



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

# ORGANIZATION

CHOLACHIT PSYCHIATRIC REHABILITATION CENTER

## ส่วนบริหารทั่วไป

ฝ่ายธุรการ 13	ฝ่ายบัญชี 10	ฝ่ายต้อนรับ 11	ฝ่ายรักษาความปลอดภัย 10
<ul style="list-style-type: none"> <li>-ผู้จัดการฝ่ายบุคคล 1</li> <li>-พนักงานบุคคล 2</li> <li>-ผู้จัดการธุรการ 1</li> <li>-พนักงานธุรการ 3</li> <li>-พนักงานประชาสัมพันธ์ 2</li> <li>-พนักงานพิมพ์ดีด 2</li> <li>-เสิร์ฟ 1</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-เจ้าหน้าที่บริหารการเงินและบัญชี 1</li> <li>-นักวิชาการ 1</li> <li>-นักบัญชี 2</li> <li>-เจ้าหน้าที่ทางการเงิน 2</li> <li>-พนักงานเก็บเงิน 3</li> <li>-พนักงานพัสดุ 1</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-หัวหน้าฝ่าย 1</li> <li>-พนักงานต้อนรับ 2</li> <li>-พนักงานเก็บเงิน 1</li> <li>-พนักงานรับโทรศัพท์ 1</li> <li>-พนักงานไปรษณีย์ 1</li> <li>-พนักงานยกกระเป๋า 2</li> <li>-พนักงานเปิดประตู 1</li> <li>-พนักงานขับรถ 2</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-หัวหน้าฝ่ายรักษาความปลอดภัย 1</li> <li>-เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย 9</li> </ul>

## ส่วนบำบัดรักษา

ฝ่ายฟื้นฟูสมรรถภาพ 105	ฝ่ายสังคมสงเคราะห์ 5	ฝ่ายเภสัชกรรม 2	ฝ่ายจิตวิทยา 12
<ul style="list-style-type: none"> <li>-พยาบาลจิตเวช 2</li> <li>-พยาบาลสาธารณสุข 5</li> <li>-ผู้ช่วยพยาบาล 32</li> <li>-ผู้ช่วยผู้บริบาล 64</li> <li>-นักบำบัด 2</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-นักสังคมสงเคราะห์ 1</li> <li>-เจ้าหน้าที่ทะเบียน 2</li> <li>-เจ้าหน้าที่เวชสถิติ 1</li> <li>-พนักงานติดต่อ 1</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-เภสัชกร 1</li> <li>-ผู้ช่วยเภสัชกร 1</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-จิตแพทย์ 2</li> <li>-นักจิตวิทยา 2</li> <li>-นักสังคมสงเคราะห์ 1</li> <li>-พยาบาลจิตเวช 2</li> <li>-พยาบาลสาธารณสุข 5</li> </ul>

CHOLACHIT PSYCHIATRIC REHABILITATION CENTER



Porawan Akganidad  
3 8 0 2 5 2 1 8

Interior Architecture

# ORGANIZATION

CHOLACHIT PSYCHIATRIC REHABILITATION CENTER

## ส่วนวิชาการ

ฝ่ายงานส่งเสริมวิชาการและบริหารสุขภาพจิต 10
<ul style="list-style-type: none"> <li>-หัวหน้าฝ่าย 1</li> <li>-บรรณารักษ์ 1</li> <li>-ผู้ช่วยบรรณารักษ์ 1</li> <li>-พนักงานพิมพ์ดีด 2</li> <li>-เจ้าหน้าที่ทั่วไป 5</li> </ul>

## ส่วนบริการ

ฝ่ายโภชนาการ 13	ฝ่ายซ่อมบำรุง 18	ฝ่ายแม่บ้าน 5	ฝ่ายดูแลสถานที่ 10
<ul style="list-style-type: none"> <li>-พ่อครัว 1</li> <li>-คนครัว 3</li> <li>-กัปตัน 1</li> <li>-พนักงานเสิร์ฟ 6</li> <li>-พนักงานทำความสะอาด 1</li> <li>-BARTENDER 1</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-ช่างเทคนิค 2</li> <li>-ช่างซ่อมเฟอร์นิเจอร์และอุปกรณ์ 2</li> <li>-คนงาน 4</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-แม่บ้าน 1</li> <li>-ผู้ช่วยแม่บ้าน 2</li> <li>-พนักงานซักผ้า 2</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-พนักงานทำความสะอาด 5</li> <li>-คนสวน 5</li> </ul>

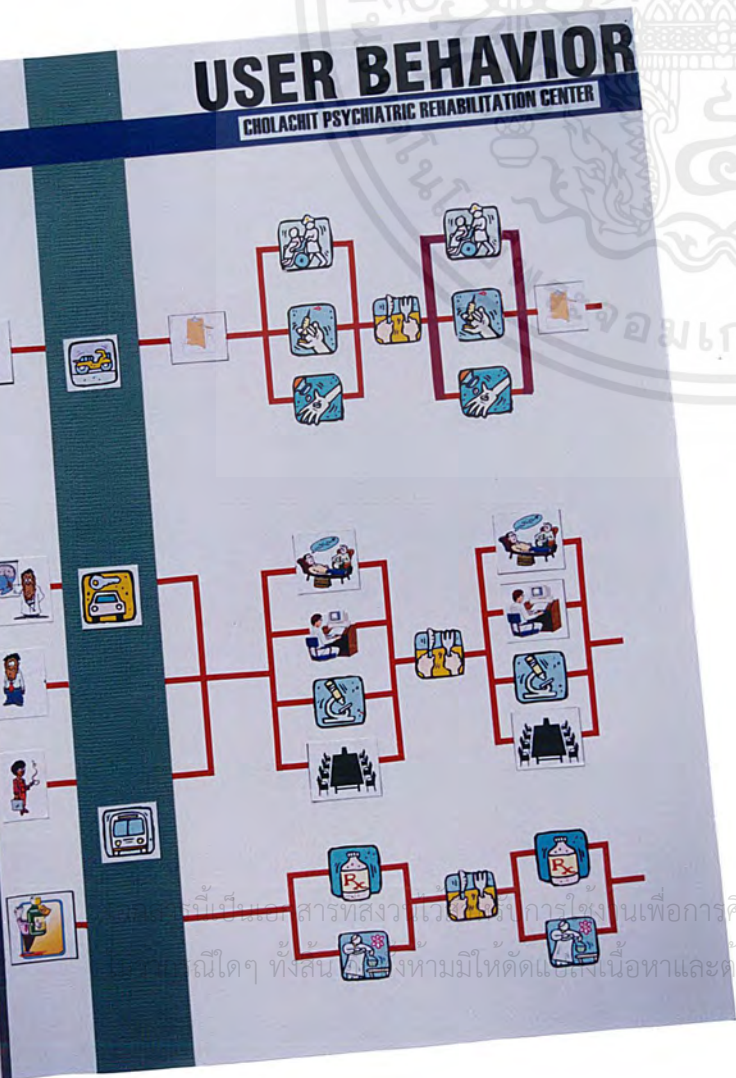
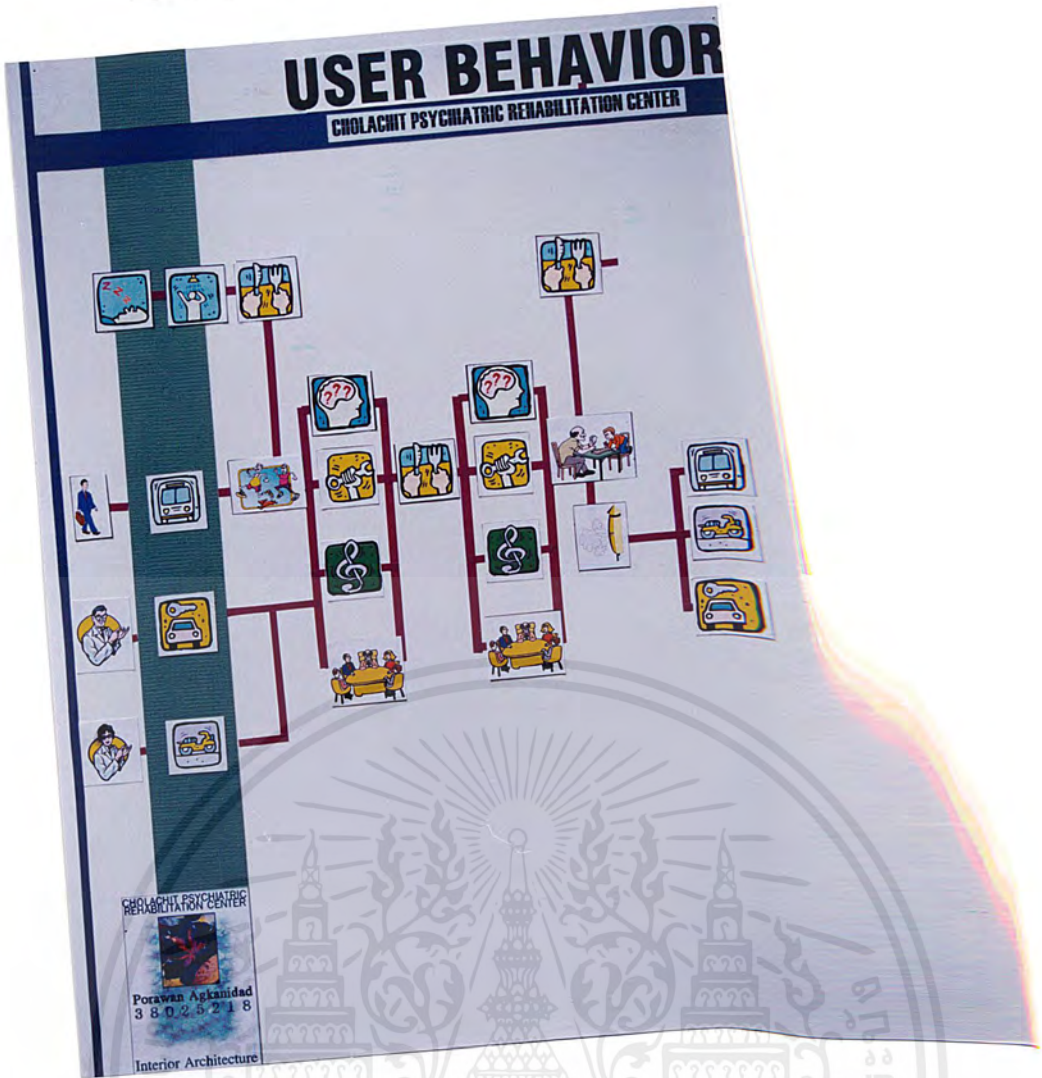
CHOLACHIT PSYCHIATRIC REHABILITATION CENTER



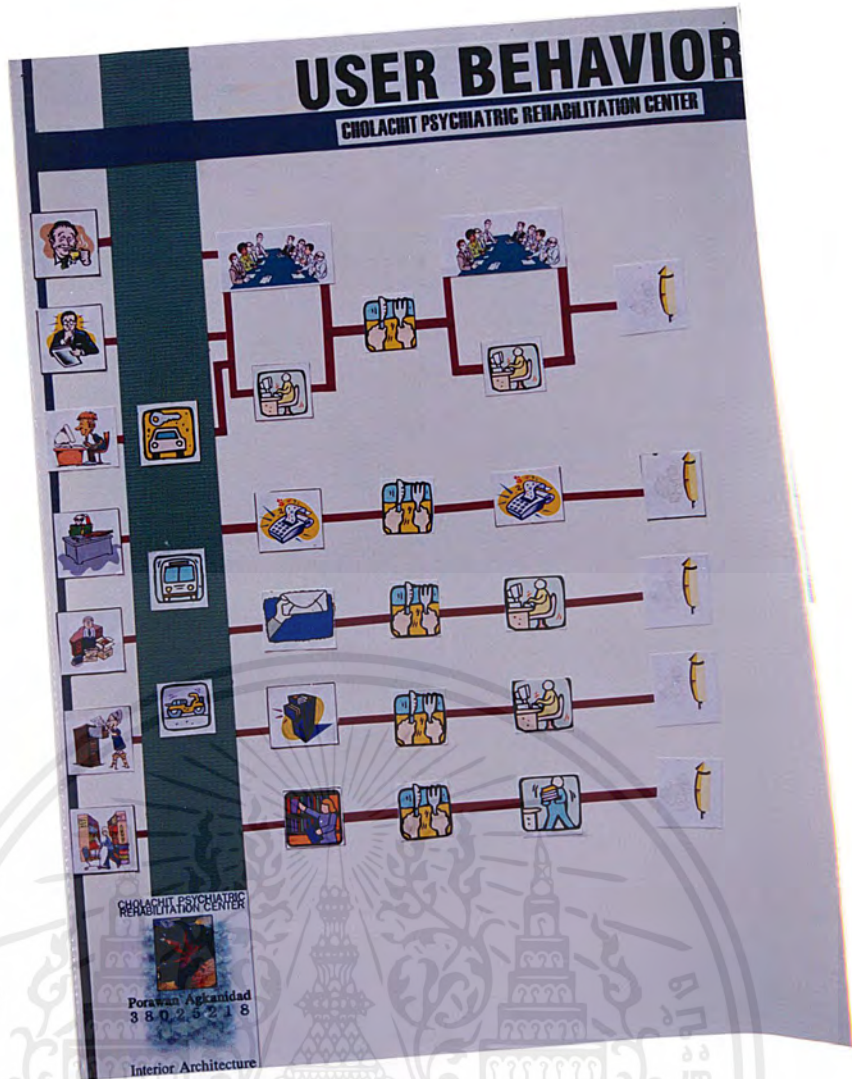
Porawan Akganidad  
3 8 0 2 5 2 1 8

Interior Architecture

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับบุคลากรภายในเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ในการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดและเผยแพร่หาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



...เป็นเอกสารที่สงวนลิขสิทธิ์ไว้เพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
...ใด ๆ ทั้งสิ้น หากมีให้คัดลอกเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



เอกสารนี้จัดทำขึ้นเพื่อการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่าในรูปแบบใดก็ตาม หากมีข้อผิดพลาดประการใดขออภัยเป็นอย่างสูงและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



**บทที่ 5**  
**การศึกษาสภาพแวดล้อม**  
**และงานระบบภายในโครงการ**

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## บทที่ 5

### การศึกษาสภาพแวดล้อมและงานระบบภายในโครงการ

#### 5.1 การใช้จิตวิทยาในการออกแบบ

##### 5.1.1 การเว้นระยะห่างหรืออาณาเขตครอบครองของบุคคล

ระยะห่างกันระหว่างคู่สนทนาเป็นเรื่องที่ต้องคำนึงถึงในการทำกิจกรรมในการบำบัดต่าง ๆ เพราะความแตกต่างกันของระยะทางที่ห่างกันสามารถทำให้เกิดความรู้สึกต่าง ๆ ได้ เช่น ความรู้สึกไม่พอใจ การสื่อสารสัมพันธ์ระหว่างบุคคลทั้งสอง จะมีช่องว่างระหว่างกันมากตามระดับความไม่พอใจ ความรู้สึกรักใคร่ สนใจซึ่งกันและกัน หรือมีอารมณ์ร่วม จากการศึกษาของ เอ็นเวิร์ด ฮอลล์ (EDWARD HALL อ้างจาก RUTH BECKMANN MURRAY AND M. MARILYN WILSON HUELSKOETIER, 1967 : 133) ได้แบ่งช่องว่างหรืออาณาเขตของการสื่อสารสัมพันธ์ระหว่างบุคคล แบ่งออกเป็น 4 ระยะ คือ

1. ระยะที่ทำให้เกิดความใกล้ชิดสนิทสนมกัน (INTIMATE ZONE) เป็นระยะที่ใช้กับบุคคลใกล้ชิด เช่น ความสัมพันธ์ระหว่างคู่รัก แม่กับลูก พยาบาลกับผู้ป่วย มีระยะห่างตั้งแต่ 0-18 นิ้ว

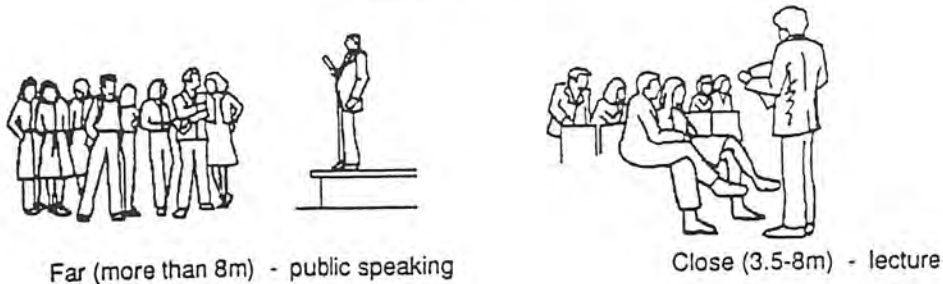
2. บริเวณหรือเนื้อที่ที่เป็นส่วนบุคคล (PERSONAL ZONE) เป็นพื้นที่ที่ใช้ระหว่างสมาชิกของครอบครัว หรือกลุ่มเพื่อน หรือระหว่างผู้ให้คำปรึกษา ที่ต้องการความเป็นส่วนตัวมีเนื้อที่ตั้งแต่ 18 นิ้วถึง 4 ฟุต

3. เนื้อที่สำหรับการให้คำปรึกษาทางสังคม (SOCIAL CONSULTATION ZONE) มีเนื้อที่ตั้งแต่ 4 ฟุตถึง 12 ฟุต

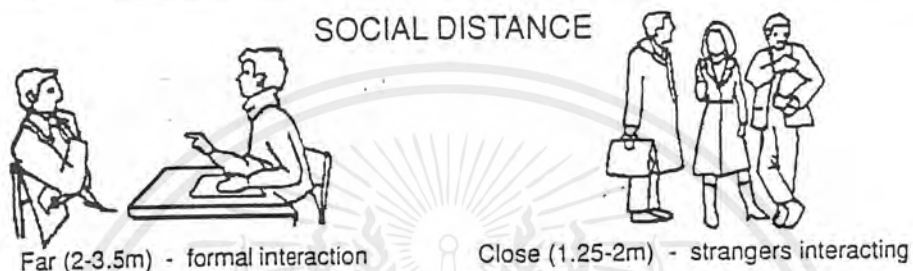
4. เนื้อที่สำหรับสาธารณชน (PUBLIC ZONE) เช่น การจัดนิทรรศการสาธารณะ มูลฐาน ในลักษณะนี้ต้องใช้เนื้อที่มาก ใช้เนื้อที่ตั้งแต่ 12 ฟุตขึ้นไป

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

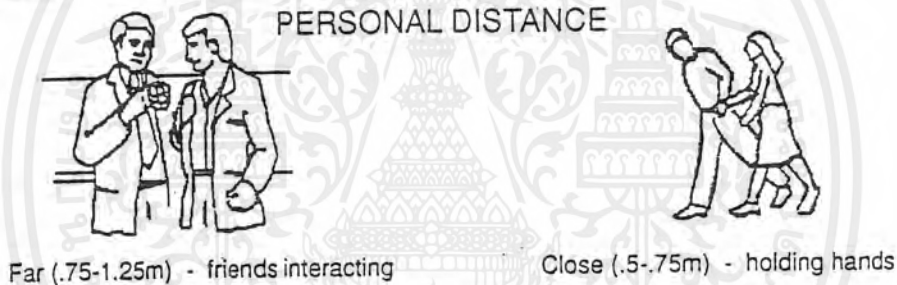
### PUBLIC DISTANCE



### SOCIAL DISTANCE



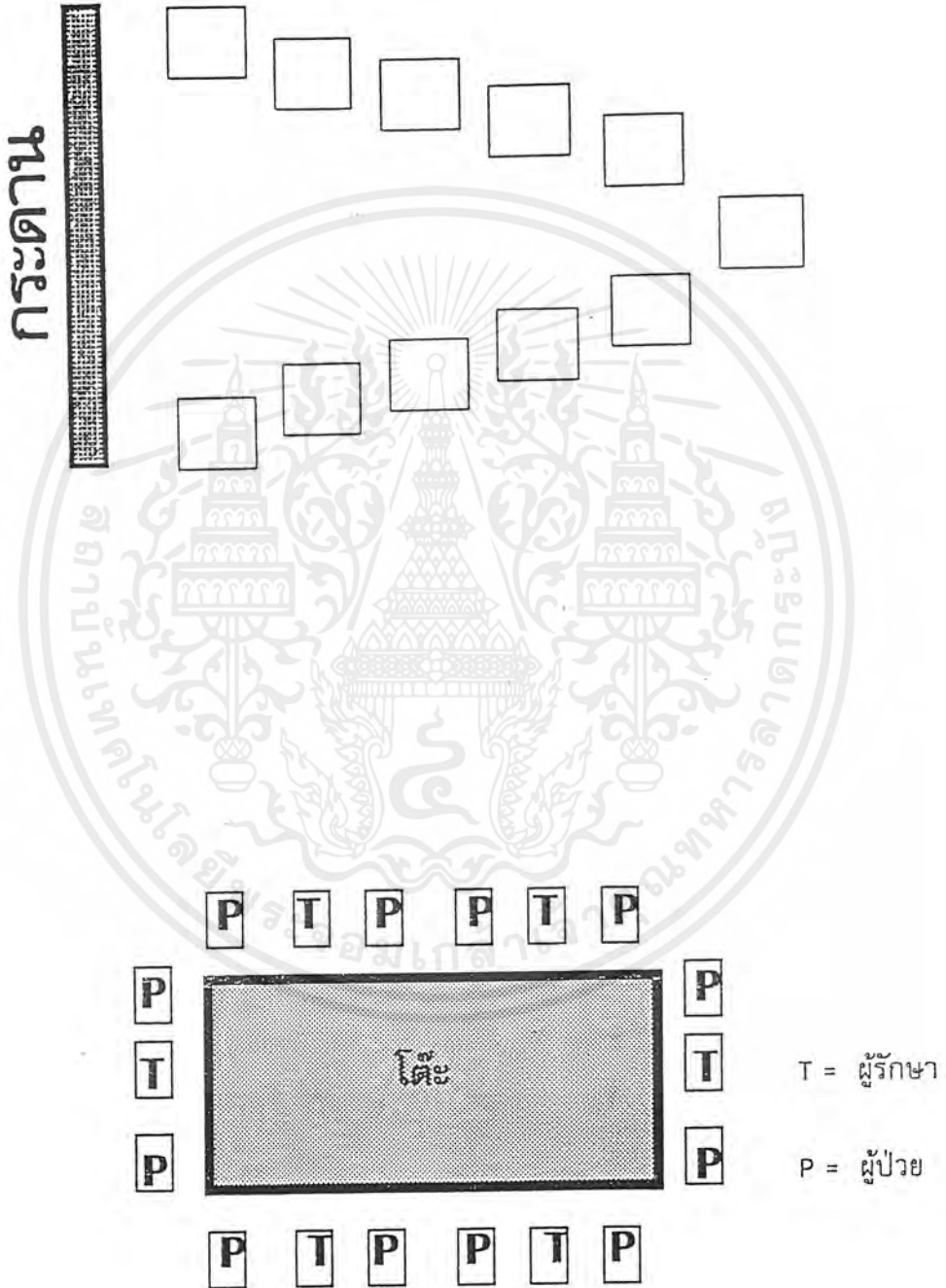
### PERSONAL DISTANCE



### INTIMATE DISTANCE



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### 5.1.2 การใช้จิตวิทยาตีในการออกแบบ

การเลือกใช้สีในสภาพแวดล้อม สำหรับสถานพยาบาลจะต้องมีรากฐานบนข้อพิจารณา 4 ประการ คือ ผลต่อจิตใจ และร่างกาย องค์ประกอบทางเทคนิค สุนทรียภาพ และความต้องการในการใช้สอย

ได้มีการคาดหมายต่าง ๆ นานา ในเรื่องปฏิกิริยาตอบโต้ทางกายและจิต จากผลการทดลองปรากฏให้เห็นว่า ปฏิกิริยาที่มนุษย์มีต่อสีเป็นไปได้ 2 ทาง ทั้งในแง่ จิตใจ อารมณ์ และทุกส่วนของอวัยวะมนุษย์

สีมีผลกระทบต่อระบบประสาทอัตโนมัติ เช่น ความถี่ของการเต้นของหัวใจ การขับเหงื่อ ความเครียดของกล้ามเนื้อและระบบอื่น ๆ และมีการเกิดความสัมพันธ์ทางอารมณ์และทางสุนทรียอย่างแน่นอน ดังนั้นจึงนับเป็นความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมี การเลือกจัดสภาพแวดล้อมทางการมองเห็นที่จะทำให้เกิดความสมดุล ทางจิตใจ และอารมณ์ เพื่อให้เกิดสภาพแวดล้อมที่พอดเหมาะ ดังกล่าว จะต้องทำความเข้าใจกับข้อมูลพื้นฐานดังต่อไปนี้

#### 1. ความสมดุลระหว่างความเป็นเอกภาพ และความซับซ้อน (UNITY AND COMPLEXITY BALANCE)

ในการวัดความสมดุลทางการมองเห็นในเนื้อที่หนึ่ง ๆ จะแยกความแตกต่างของชั่วตรงกันข้ามออกมาได้ 2 อย่าง คือ ความเป็นเอกภาพ และความประสานกันอย่างซับซ้อนเอกภาพจะเกิดขึ้นเมื่อส่วนประกอบต่าง ๆ ประสานเข้าหากัน ความซับซ้อนเกิดขึ้นจากความต่างกันของส่วนประกอบต่าง ๆ

การเป็นเอกภาพมากเกินไป อาจทำให้เกิดการกระตุ้นเร้าที่น้อยไป ส่วนความซับซ้อนมากเกินไป ก็นำไปสู่การกระตุ้นเร้าที่มากเกินไป ซึ่งถ้าเกิดต่อเนื่องกันเลวช่วงเวลาหนึ่งไป

ก็อาจทำให้เกิดความเปลี่ยนแปลงของความถี่ชีพจร ความดันโลหิต เพิ่มความเครียดของกล้ามเนื้อและปฏิกิริยาตอบโต้ทางจิต ในรูปแบบต่าง ๆ ผู้ที่ได้รับการกระตุ้นเร้าที่น้อยไป จะเกิดเอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

อาการกระวนกระวาย การแสดงออกทางอารมณ์มีมากเกินไป การขาดสมาธิ การเกิดความ หุก  
เฉียว

## 2. แนวโน้มในการโต้ตอบ (REACTION TENDENCY)

มนุษย์ทุกคนมีปฏิกิริยาในการโต้ตอบต่อสิ่งเร้า ทั้งในแบบดีและไม่ดี โดยทั่วไป  
อาจแยกประเภทของการโต้ตอบสิ่งเร้าอย่างกว้าง ๆ เป็น 2 แบบ

- ก. แบบที่แสดงออกอันมุ่งแต่สิ่งนอกจากตัวเอง (EXTROVERSION)
- ข. แบบที่แสดงออกมุ่งต่อตัวเอง (INTROVERSION)

ระบบประสาทของบุคคลในแบบ ข. จะเกิดความตื่นตัวมากกว่าแบบ ก. ส่วน  
บุคคลในแบบ ก. มีแนวโน้มสูงกว่า ที่ยินดีกับสภาพแวดล้อมที่มีสีสันมุ่งไปทางสีอุ่นและสดใสการ  
ให้สิ่งเร้าที่น้อยเกินไปสำหรับคนพวกนี้ จะเกิดการขาดความสนใจ และเบื่อหน่าย ในอีกด้านหนึ่ง  
บุคคลแบบ ข. จะอยู่ได้ดีกว่าในสภาพแวดล้อมที่มีการกระตุ้นเร้าต่ำ สีที่ใช้ควรเป็นสีทางเย็นและไม่  
ควรใช้สีที่มีความเข้มสูง การกระตุ้นมากเกินไป ต่อคนพวกนี้จะทำให้เกิดความกระวนกระวาย

## 3. ความซ้ำซากและการเร้า ให้เกิดความตื่นเต้นเกินไป (VERIETY VERSUS MONOTONY AND OVEREXCITATION)

จากการค้นคว้าวิจัยว่า การเลือกใช้สีระดับต่าง ๆ กัน จะให้ผลดีต่อสภาพทางจิต  
เพื่อก่อให้เกิดสิ่งแวดล้อมที่ให้ผลดีต่อจิตใจ จำต้องมีการกระตุ้นเร้า ทางการมองเห็น และการเปลี่ยน  
บรรยากาศ ซึ่งไม่อาจจะเกิดขึ้นได้ในสภาพแวดล้อมที่อยู่ในสภาพคงที่ ดายตัว การสร้างสภาพแวด  
ล้อมที่ดูซ้ำซาก จะนำไปสู่การกระตุ้นเร้าที่น้อยเกินไป และทำให้เกิดความสูญเสียในการมอง การ  
ให้ความสนใจจะขึ้น ๆ ลง ๆ รวมทั้งสมาธิจะเสื่อมลง ที่จริงแล้วในการเลือกใช้สีต่าง ๆ ทั้งการใช้  
หลาย ๆ รูปแบบและการใช้ในลำดับต่อเนื่องให้เหมาะสมจะเสื่อมลงที่จริงแล้วในการเลือกใช้สีต่าง ๆ  
ทั้งการใช้หลาย ๆ รูปแบบและการใช้ในลำดับต่อเนื่องให้เหมาะสม ล้วนเป็นส่วนประกอบที่จำเป็น  
อย่างยิ่ง

ส่วนการกระตุ้นให้เกิดความตื่นเต้นมากเกินไป จะรบกวนจิตใจ และทำให้จิตใจเหนื่อย  
ได้ สีที่มีความแรงและสดมาก จะดึงความสนใจทั้งที่ตั้งใจ และไม่ตั้งใจ สีแจ่มจ้า บาดตาในบริเวณ

ทำงานจะทำให้รบกวนสมาธิอย่างมาก การเลือกวัสดุปิดผนังที่มีลวดลายก็ต้องทำอย่างพิถีพิถันเป็นพิเศษในบริเวณดังกล่าว

#### 4. แ่งของการมองเห็น (VISUAL ASPECT)

การมองเห็นอย่างมีประสิทธิภาพ และสบายตา มีรากฐานอยู่บนการให้แสงสว่างอย่างเหมาะสม ประกอบกับปริมาณของการสะท้อนจากสีบนผิวพื้น ที่พอดี การรบกวนสายตา จะนำไปสู่ความเหนื่อยล้า ความโกรธง่าย สภาพทางประสาทไม่ดี และในบางกรณีอาจทำให้เกิดความเสียหายต่อระบบทางสายตา การรบกวนดังกล่าวอาจเกิดขึ้นเมื่อการมองเห็นต้องทำในที่ ๆ มีแสงสว่างไม่พอ มีแสงจ้าเกินไป หรือมีการตัดกันมากเกินไปในเขตของการมองเห็น

#### 5. ผลจากลำดับชั้นของสี (HUE EFFECTS)

สีแดงสด และสีส้มสด จะให้ความรู้สึกตื่นเต้น ขณะที่สีแดงและสีส้มสดพอประมาณ จะทำให้เกิดการกระตุ้นเร้า สีส้มอ่อนและสีเหลือง ทำให้ดูร่าเริง สีเขียวอ่อนและสีน้ำเงินอ่อนจะให้ความรู้สึกสันโดษ สีน้ำเงินและสีเขียวในระดับกลางและต่ำ ให้ความรู้สึกผ่อนคลาย อารมณ์ สีม่วงมีผลทางลดความแรงของอารมณ์ ส่วนสีดำให้ความรู้สึกกดดัน สีเทา สีขาว และสีนวล ให้ความรู้สึกกลาง ๆ

#### องค์ประกอบทางเทคนิค (TECHNICAL FACTORS)

องค์ประกอบทางเทคนิคที่ระบุถึง ล้วนแล้วแต่เกี่ยวพันไปถึงผลทางจิตประสาทและวิธีที่เรารู้สึกต่อสี ซึ่งองค์ประกอบเหล่านี้ได้ถูกนำมาใช้ร่วมพิจารณาในขั้นตอนการออกแบบโดยอัตโนมัติ จนถูกนำมาจัดเข้าอยู่ในประเภทองค์ประกอบทางเทคนิค

##### 1. ความประทับใจที่คิดนึกเอาเอง (SUBJECTIVE IMPRESSIONS)

สีอ่อน ที่ให้ความสดสว่างที่สูงกว่า จะให้ผลในการแสดงออกที่มุ่งออกจากตน ซึ่งเป็นเหตุให้เกิดความร่าเริง ความตื่นตัวและช่วยเพิ่มการทำกิจกรรมต่าง ๆ ส่วนสีที่เย็นซึ่งให้การส่องสว่างต่ำกว่า จะทำให้เกิดสมาธิและความตั้งใจที่สูงกว่า ซึ่งเป็นการแสดงออกที่มุ่งเข้าภายใน ตัวเอง

## 2. ผลจากสีต่อความรู้สึกทางปริมาตร (COLOR EFFECTS ON THE PERCEPTION OF VOLUME)

จะเกิดความรู้สึกว่า ขนาดของห้องขยายออกไป ถ้าใช้สีอ่อนและขนาดห้องแคบ แต่ถ้าใช้สีเข้มขึ้น การใช้สีอุ่นขึ้น และลายขนาดใหญ่ จะทำให้รู้สึกว่ขนาดห้องลดลง และที่สีที่เย็นขึ้นและลายเล็ก ๆ ทำให้รู้สึกว่ามีปริมาตรเพิ่มขึ้น

## 3. ความรู้สึกทางเวลา (PERCEPTION OF TIME)

สภาพแวดล้อมที่เป็นสีอ่อน จะทำให้บุคคลประมาณเวลาว่า ผ่านไปมากกว่าที่เป็นจริง (เห็นว่าเวลาผ่านไปช้า) หลักข้อนี้จะนำไปใช้ได้กับบริเวณที่ซึ่งต้องการให้เวลาผ่านไปช้าลง ส่วนสีเย็นจะมีผลทางตรงกันข้าม จึงอาจนำไปใช้กับบริเวณที่มีการทำงานประเภทซึ่งซ้ำซากจำเจ

## 4. ความแรง หรือความแจ่มจ้าของสี (STRENGTH OF BRILLIANCE OF COLOR)

ความจ้า หรือการตัดกันมากเกินไปของสี ได้รับความพิสูจน์เห็นแล้วว่า ทำให้ฟุ้งซ่านและถ้าได้ง่าย สีอ่อนอาจให้ความรู้สึกของความสงบ และสีแรงทำให้ห้องดูน่าตื่นเต้น การเกิดความรู้สึกตื่นเต้น หรือเกิดความสงบของจิตใจ ไม่ได้ขึ้นอยู่กับการใช้สีอ่อนหรือสีเย็น เพียงเท่านั้น แต่ขึ้นอยู่กับค่าน้ำหนักของสีด้วย สีเขียวเข้มให้ความรู้สึกในการมองเห็นที่ตื่นเต้นพอเพียง สีแดงเข้มความซับซ้อนจะเพิ่มมากขึ้น เมื่อความแรงของสี (CHROMATIC STRENGTH) เพิ่มขึ้น

## 5. ผลที่แสงมีต่อสี (LIGHT EFFECTS ON COLOR)

แสงแต่ละประเภท จะให้ผลดีต่อสีมากกว่าสีอื่น ๆ เช่น สีเขียวอมน้ำเงินในแสง (DAY LIGHT) จะดูเป็นสีเขียวอมเหลืองภายใต้แสง (INCANDESCENT) ดังนั้น ก่อนที่จะระบุสีลงไป ในขั้นสุดท้าย จึงจำเป็นต้องเช็คดูการเปลี่ยนค่าของสีในแสงประเภทต่าง ๆ หรือเลือกภายใต้แสงที่ต้องใช้ในบริเวณนั้น ๆ จริง ๆ

## 6. โครงสี (COLOR SCHEMES)

มีโครงหลายแบบที่มีความประสานกันและให้ผลที่น่าดู เพื่อทำให้เกิดอารมณ์หรือบรรยากาศแบบหนึ่งแบบใด ต้องอาศัยองค์ประกอบของสภาพแวดล้อม โดยมีเนื้อที่นั้น ควรต้องมีการให้สีอย่างสมบูรณ์ ไม่ใช่เพียงแต่ใส่สีบางสีให้โดดเด่นออกมา จุดประสงค์ที่สำคัญที่สุด ควรจะเป็นเพื่อให้เกิดบรรยากาศที่อำนวยความสะดวกใช้สอยของเนื้อที่แห่งนั้น ๆ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## 7. คุณสมบัติของสี (COLOR PROPERTES)

นักออกแบบจะต้องรู้รูปแบบและคุณสมบัติ หลักของสี (HUE, VALUE, CHROME) มีระบบหลายระบบที่ควรต้องทำความคุ้นเคยไว้ เป็นต้นว่า ระบบ MUNSELL, CIE, OSTWALE, ETC, และมีระบบใหม่ที่คิดขึ้น โดยชาวสวีเดน คือ ระบบ NCS (NATURAL COLOR SYSTEM) ซึ่งเป็นระบบที่ได้ผลมากในการเพิ่มความแม่นยำ ให้ความสะดวกในการทำงานของสถาปนิกผู้ให้สีสัณและนักออกแบบภายใน

## องค์ประกอบทางสุนทรี (ESTHETIC FACTORS)

คำจำกัดความของคำว่าสุนทรียกระบัตร์ คือ เป็นการศึกษ หรือทฤษฎีของความงาม หรือปฏิกิริยาทางจิตใจ ต่อสิ่งนั้น จะเห็นได้ชัดว่า ถ้าการวางแผนสี จะสามารถสนองความต้องการทางจิตใจและทางเทคนิคได้แล้ว ก็จะสามารถสนองความต้องการทางสุนทรีไปด้วยในตัว นับได้ว่าการเลือกใช้สีอย่างฉลาด โดยมีการพิจารณาองค์ประกอบอื่น ๆ ย่อมจะได้เปรียบเหนือการเลือกใช้สี โดยใช้อารมณ์เข้าตัดสินเพียงอย่างเดียว

## องค์ประกอบสนองการใช้สอย (FUNCTIONAL FACTORS)

การใช้สี อย่างเหมาะสมกับการใช้สอย คือ หลักการพื้นฐานที่ได้ชี้แนะดังที่กล่าวมาแล้ว และไม่มีการบ่งบอกตัวลงไป เพราะมันเป็นการแปลความของนักออกแบบแต่ละคน ที่มีลักษณะเฉพาะตัวไป แม้แต่ข้อแนะนำที่มีกล่าวไว้ในบทนี้ คำจำกัดตัวลงไป เฉพาะบางบริเวณซึ่งมีความต้องการเฉพาะตัวสูง และยังไม่มีการพบสีอื่นที่เหมาะสมยิ่งกว่า เป็นต้นว่า การแนะนำให้ใช้สีเทาไข่มุก (PEARL GRAY) ในบริเวณที่ต้องการการจําแนกสีต่าง ๆ อย่างชัดเจน หรือการใช้สีออกไปทาง (TURQUOISE) ในห้องผ่าตัด

จะเห็นได้ว่า การวางแผนสีภายในสถานพื้นฟูร่างกาย ต้องมีรูปแบบที่มีความประสานกลมกลืนกันอย่างน่าดูของทุกหน่วย และต้องคำนึงถึงสีที่มาจากอุปกรณ์ประกอบที่จะมาอยู่ในบริเวณนั้น ๆ ด้วยการเลือกพรมก็เป็นข้อหนึ่งที่ต้องระวัง มักจะดีกว่าถ้าเลือกแบบที่เรียบง่าย และดูเป็นแบบเดียวกัน กว่าแบบที่มีสีหรือลายประกอบกันมากเกินไป

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สีจึงจัดเป็นสิ่งที่เร้าภายนอก (EXTERAL STIMULUS) อย่างหนึ่งที่มีมนุษย์สามารถรับได้ทางจักขุสัมผัสและก่อให้เกิดความรู้สึกต่าง ๆ เช่น ตื่นเต้น กระวนกระวาย สดชื่น เศร้าหมอง เฉื่อยชา เป็นต้น เราทุกคนคงประสบมาแล้ว เช่น หลังจากที่ได้ออกกำลังกายและเดินเข้าไปในห้องที่ทาสีฟ้าอ่อนหรือสีเขียวอ่อนจะรู้สึกหายเหนื่อยและสดชื่นขึ้น หรือเมื่ออากาศเย็นจัดในฤดูหนาว เราเข้าไปนั่งในห้องที่ทาสีปูนแห้ง จะรู้สึกอบอุ่น และไม่ค่อยหนาวสั่น ที่เรารู้สึกเช่นนี้ก็เพราะว่าสีเป็นสิ่งที่เร้าที่มีอิทธิพลต่อระบบประสาท ดังได้กล่าวมาแล้วข้างต้น หากว่าสีที่ฝาผนังนั้นมีผลต่อการเพิ่มหรือลดอุณหภูมิในห้องไม่

ในแง่ของจิตวิทยาที่กล่าวถึงการรับรู้ของจักขุประสาทที่มีต่อสี หรือ VISUAL PERCEPTION OF COLOR ได้กำหนดสีปฐมภูมิขึ้น 4 สี คือ

- แดง
- น้ำเงิน
- เขียว
- เหลือง

และสีทุติยภูมิ อีก 4 สี คือ

- ม่วง
- เขียวหางนกยูง
- เขียวตองอ่อน
- ส้ม

สีอบอุ่น (WARM COLOR) เป็นสีที่มีช่วงคลื่นยาว (LONG-WAVE LENGH COLORS) คือ สีแดงและสีเหลือง และสีเชิงประกอบที่มีสีแดงหรือสีเหลืองอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือทั้งสองมีส่วนผสมอยู่มากกว่า สีอบอุ่นเมื่อจ้องมองจะรู้สึกเหมือนว่าเคลื่อนใกล้เข้ามาหา

สีเย็น (COOL COLORS) เป็นสีที่มีช่วงคลื่นสั้น (SHORT-WAVE LENGTH COLORS) คือ สีเขียวหรือน้ำเงิน และสีเชิงประกอบที่มีสีเขียวหรือน้ำเงินอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือทั้งสองมีส่วนผสมอยู่มากกว่า สีเย็นเมื่อจ้องจะรู้สึกเหมือนว่าเคลื่อนถอยห่างออกไป

สีแต่ละสีย่อมก่อให้เกิดความรู้สึกดังนี้

- สีแดง ทำให้รู้สึกอบอุ่น ร้อนแรง กระตุ้นให้ตื่นตัว น่ากลัว เช่น เลือด และเปลว

#### เพลิง

- สีส้ม ทำให้รู้สึกเร้าใจ อบอุ่นค่อนข้างร้อนแรงและบาดตา
- สีชมพู ทำให้รู้สึกร่าเริง บริสุทธิ์และไร้เดียงสา
- สีเหลือง ทำให้รู้สึกร่าเริง เบิกบาน ปราดเปรียว เกิดพลังกำลัง
- สีเขียว ทำให้รู้สึก ชุ่มชื้น สดชื่น กระปรี้กระเปร่าและพักผ่อน
- สีน้ำเงิน ทำให้รู้สึก สง่างามเยือกเย็น สงบเงียบ ลึกซึ้งเยือกเย็น
- สีม่วง ทำให้รู้สึก สงบเงียบ หดหู่ใจ เฉื่อยชา บางครั้งทำให้เมื่อยล้าตา
- สีน้ำตาล ทำให้รู้สึก อบอุ่น แข็งแรง มั่นคงและเศร้า
- สีเทา ทำให้รู้สึก ฝืดขม อ่อน โยน และเศร้า

#### สีกับสุขภาพ

เป็นที่ยอมรับกัน โดยนักจิตวิทยาว่า การใช้สีภายในอาคาร ไม่เพียงแต่จะเป็นสีที่ดูแล้วน่าเบื่อ แต่ยัง ไม่ช่วยให้ผู้ป่วยหายจากอาการป่วยไข้เร็วขึ้นด้วย จากการสรุปผลโดยเจ้าหน้าที่ฝ่ายประกันสุขภาพในเมืองมิวนิก ได้ทำการวิจัยเกี่ยวกับเรื่องสีดังนี้

- สีเขียว ฟ้าอ่อน และเหลืองสด เป็นสีที่ก่อให้เกิดความหวัง ซึ่งเป็นสิ่งที่ผู้ป่วยทุกคนต้องการ
- สีฟ้า จะช่วยบรรเทาอาการ ไข้ได้ และทำให้ความอยากอาหารลดลงไป
- สีเหลืองอมแดง จะช่วยกระตุ้นความดันโลหิตสูง
- สีเขียวปนน้ำเงินอ่อน จะช่วยลดความดันโลหิตลง
- สีขาวปนน้ำเงินอ่อน จะช่วยลดความดันโลหิตลง
- สีขาวเป็นสีที่มี VALUE สูงสุด สีดำเป็นสีที่มี VALUE ต่ำสุด
- สีอ่อนที่อยู่ใน SCALE อ่อน มีคุณลักษณะเด่นคือค่อนข้างรุนแรงสดใส เมื่อนำมาใช้กับห้องจะทำให้ห้องสว่างมาก โอโลง น่าอยู่ และเร้าใจให้เกิดความรู้สึกตื่นเต้นได้บ้าง
- สีเย็นที่อยู่ใน SCALE อ่อน มีคุณลักษณะเด่นคือนุ่มนวล สดใส เมื่อนำมาใช้กับห้องจะทำให้ห้องสว่าง โอโลง และน่าอยู่

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- สี NEVTRAL คือมี MECDIUM GRAY มีคุณสมบัติเด่นคือนุ่มนวลเมื่อนำมาใช้กับห้องจะทำให้ห้องนั้นสงบเงียบ
- สีที่ไม่ควรใช้ในสถานพักฟื้นคือ สีที่อบอุ่นสว่างแจ่มใส เช่น สีส้ม (ALERT ORANGE), HIGH VISIBILITY YELLOW มีคุณสมบัติเด่น คือ รุนแรงมาก สว่างจ้า ไม่เหมาะสมอย่างยิ่งที่จะนำมาใช้กับอาคารที่มีความสัมพันธ์ทางจิตใจของผู้พักอาศัย เพราะจะก่อให้เกิดผลเสียต่อการบำบัดรักษาคนไข้

การพิจารณการใช้สีแก่อาคารของสถานบำบัด จะต้องพิจารณาถึงดังต่อไปนี้

1. VALUE (BRILLIANCE) คือ BRIGHTNESS เป็นคุณสมบัติของสีที่เกี่ยวข้องกับความสว่างและความมืด มุนเชลได้ทำ VALUE SCALE ของสีไว้ ดังนี้

	แทนด้วยสัญลักษณ์
ขาว (WHITE)	9
สว่างมาก (HIGHT-LIGHT)	8
สว่างน้อย (LOW-LIGHT)	6
ปานกลาง (MIDDLE)	5
มืดน้อย (LOW DARK)	4
มืด (DARK)	3
มืดมาก (HIGH DARK)	2
ดำ (BLACK)	1

2. ค่าร้อยละของการสะท้อนแสงของสี

MAGNESIUM OXIDE WHITE	98%
MILL WHITE	89%
IVORY	82%
CANARY	77%
CREAM	77%
ORCHID	67%

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

CREAM GREY	66%
LIGHT TAN	66%
LIGHT BLUE	65%
BUFF	63%
PALE GREEN	59%
LIGHT PINK	55%
SILVER GREY	46%
DARK GREEN	22%
DARK BROWN	16%
BLACK	1%

3. จากตารางแสดงผลที่ได้จากการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคุณลักษณะของชนิดสีที่เหมาะสมกับประเภทต่าง ๆ ของคนไข้โดยการค้นคว้าของคุณไพศาล จันเดยูร นักศึกษาคณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปี พ.ศ. 2514 ได้ความว่า

คนไข้พวก General Parasis	เหมาะสำหรับสี STRAW
คนไข้พวก Senile Psychosis	เหมาะสำหรับสี STRAW
คนไข้พวก Alcoholic Medium	เหมาะสำหรับสี GREY
คนไข้พวก Psy.ass.c. Other Brain Tox Int.	เหมาะสำหรับสี NEPTUNE
คนไข้พวก Scizophrenia	เหมาะสำหรับสี NEPTUNE
คนไข้พวก Epilopted Psychosis	เหมาะสำหรับสี NEPTUNE
คนไข้พวก Paranoid Condition	เหมาะสำหรับสี NEPTUNE
คนไข้พวก Affective Disoder	เหมาะสำหรับสี MEDIUM GREY
คนไข้พวก Anxiety Disoder	เหมาะสำหรับสี MEDIUM GREY
คนไข้พวก Hysteria	เหมาะสำหรับสี STRAW
คนไข้พวก Phobia Reaction	เหมาะสำหรับสี MEDIUM GREY
คนไข้พวก Hypochond and Fatigue	เหมาะสำหรับสี NEPTUNE
คนไข้พวก Compulsive Disoder	เหมาะสำหรับสี NEPTUNE
คนไข้พวก Social Diciation	เหมาะสำหรับสี NEPTUNE
คนไข้พวก Alcoholism	เหมาะสำหรับสี NEPTUNE

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

คนไข้พวก Drug Addiction

เหมาะสำหรับสี NEPTUNE

คนไข้พวก Intelligent Retardation

เหมาะสำหรับสี MEDIUM GREY

ดังนั้น สีที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยโรคจิต คือ สีที่มีความนุ่มนวล เยือกเย็น ดังเช่น สี STRAW, MEDIUM GREY, NEPTUNE เป็นต้น

### สรุปผลการเลือกใช้สีกับอาคารสถานบำบัดและพัฒนาสุขภาพจิต

1. สภาพภูมิอากาศของประเทศไทยในเขตนครหลวง มีอากาศร้อนในหน้าร้อนแต่อบอุ่นในหน้าหนาว ฉะนั้น การเลือกสีจึงควรเลือกใช้สีที่เย็นและเป็นสีที่อยู่ในปานกลาง (จากหัวข้อ VALUE ของสี) จะต้องใช้สีชนิดที่เหมาะสมกับสภาพอากาศ คือ ทนต่อสภาวะร้อนและแห้งแล้ง อิทธิพลต่อแสงแดดอันแรงกล้า ความเปียกชื้น สีที่มีคุณภาพดีต้องไม่เกิดความเสื่อมโทรมหรือเกิดขึ้นในเวลาอันรวดเร็ว ไม่มีรอยแตกกระแหง กระจาตร่วงเป็นเกร็ด หรือลอกออกเป็นแผ่น เป็นต้น

2. การปรับทิศทาง ควรยึดหลักสภาพท้องถิ่น (ORIENTATION) เป็นหลักสำคัญ ห้องต่างๆ จะต้องได้รับลมโกรกเย็นสบาย การป้องกันแดดและฝน ตลอดจนแสงสว่างภายในอาคารจะต้องเป็นไปอย่างเหมาะสม ถูกสุขลักษณะ สิ่งที่ต้องพิจารณาให้หมดสิ้น ก็คือ แสงสะท้อนจากพื้นระเบียงที่จัดเป็นมัน

ห้องหรือบริเวณด้านทิศตะวันตก ย่อมได้รับแดดมากในเวลาบ่าย แพทย์ พยาบาล ตลอดจนผู้ป่วยที่อยู่ในห้องนั้น นอกจากจะรู้สึกร้อน ยังได้รับแสงสว่างจ้าอีกด้วย ควรหาทางป้องกัน โดยวิธีการของ SOLAR CONTROL AND SHADING DEVICE การทาสีผนังห้องควรใช้สีฟ้าอ่อนหรือเขียวอ่อนจะเหมาะกว่าสีครีมหรือสีกุหลาบแห้ง

3. สิ่งแวดล้อม ที่อยู่ใกล้เคียงรอบ ๆ บริเวณ ควรได้รับการตกแต่งด้วยการปลูกต้นไม้หรือแต่งเป็นสวน สีเขียวของต้นไม้ช่วยผ่อนคลายความเมื่อยล้าของประสาทตา ช่วยให้จิตใจสดใสร่าเริงและชุ่มชื้น นอกจากนี้ต้นไม้ใหญ่ยืนต้นยังให้ร่มเงาแก่ตัวอาคารอีกด้วย สิ่งที่ต้องระวังอย่างยิ่ง คือ ต้องหาทางป้องกันแสงสะท้อนจ้าที่กระทบกับผนังภายนอกอาคาร หรือวัตถุอื่นข้างเคียง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4. ขนาดและรูปร่างของห้อง สัมพันธ์กับข้อใดอย่างหนึ่ง คือ สามารถช่วยความรู้สึกในเรื่องความกว้างหรือแคบของห้องได้

- ถ้าต้องการให้ห้องเล็กดูโอ้โงง และไม่รู้สึกอึดอัด ควรใช้สีเย็น
  - ถ้าห้องใครรู้สึกที่ใหญ่โต เว้งว้างและอยากให้ผู้รู้สึกอบอุ่น ควรใช้สีเข้ม หรือสีหนัก หรือสีที่อยู่ในเกณฑ์คัลด์ ทั้งนี้ควรพิจารณาแสงสว่างประกอบด้วย การใช้สีคัลด์ไม่ควรกระทำให้พร่าเพ้อ ควรจะใช้เฉพาะด้านที่ส่วนใหญ่เป็นผนัง หรือส่วนที่ได้รับแสงสะท้อนจากภายนอก
  - ห้องแคบและยาว ห้องที่มีอัตราส่วนความยาวมากกว่าความกว้างหรือระเบียบที่ยาวมาก ๆ เราอาจจะลดความยาวของระเบียบหรือห้องนั้นให้สั้นลง โดยการใช้สีหนัก เช่น สีน้ำเงิน สีเขียวที่ผนังปลายทั้งสอง เพราะสีหนักทำให้ดูแคบเข้ามา ส่วนด้านข้างใช้สีอ่อนที่สดใสเพื่อให้ออกกว้างขึ้น
  - ห้องสี่เหลี่ยมจัตุรัส สามารถทำให้เป็นห้องสี่เหลี่ยมผืนผ้า ด้วยการให้ผนังตรงข้ามสองด้านมีสีเข้ม และผนังตรงข้ามอีกสองด้านมีสีจางอ่อน
  - เพดาน สีสามารถเปลี่ยนเพดานให้สูงต่ำได้ เพดานสูงเกินไปทำให้รู้สึกต่ำ โดยการใช้สีหนักเพดานที่ต่ำเกินไป ทำให้รู้สึกหายใจอึดอัด โดยการใช้สีอ่อนมาก หรือสีขาว เป็นต้น

5. การสะท้อนของผนังและเพดานภายในห้อง สีต่าง ๆ มีค่าร้อยละของการสะท้อนแสงแตกต่างกัน เช่น สีอ่อนมากมีค่าร้อยละของการสะท้อนสูง ตรงกันข้ามกับสีที่คัลด์เกือบมีค่าของการสะท้อนแสงต่ำ

- เพดาน	80 % หรือมากกว่านั้น (สีขาวหรือสีจาง)
- ผนังด้านข้าง	60 %
- ผนังที่มีบอร์ด	40 %
- ตู้ โต๊ะ เก้าอี้	30-50 %
- พื้น	30-40 %
- กระดานดำ (ถ้ามี)	26 %

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การกำหนดค่าร้อยละของการสะท้อนแสงของเพดานสูงมากเช่นนี้ ก็เพื่อให้เพดานสะท้อนแสงลงมายังพื้นห้องอย่างสม่ำเสมอ และการกำหนดค่าร้อยละของการสะท้อนแสงของผนังที่มีเบอร์ต่ำกว่าผนังด้านข้าง ก็เพื่อลดความตัดกันระหว่างบอร์ดกับผนังให้น้อยและไม่ทำให้สายตาเมื่อยล้า

6. ในกรณีห้องส่วนของอาคารที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย ก็ควรใช้สีที่ได้ทดสอบไว้แล้ว คือ สี STRAW, MEDIUM GREY, NEPTUNE



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## 5.2 ระบบไฟฟ้าแสงสว่าง

กำลังของแสงสว่างที่เหมาะสมกับการใช้ส่วนต่าง ๆ ของอาคาร

ห้องประชุม	70	ฟุต-เทียน
ห้องทำงาน	150	ฟุต-เทียน
ห้องสมุด	70	ฟุต-เทียน
ส่วนเอนกประสงค์	100	ฟุต-เทียน
ห้องถ่ายภาพบ้ำบัด	50	ฟุต-เทียน
ระเบียงทางเดินและบันได	20	ฟุต-เทียน
ห้องครัว	150	ฟุต-เทียน
บริเวณซักรีด	50	ฟุต-เทียน
ห้องเย็บเสื้อผ้า	150	ฟุต-เทียน
ประสาทด้า รับรู้ในด้านการมองเห็น	87	%
ประสาทด้า รับรู้ในด้านการได้ยินเสียง	7	%
ประสาทด้า รับรู้ในด้านการได้กลิ่น	3.5	%
ประสาทด้า รับรู้ในด้านการสัมผัส	1.5	%
ประสาทด้า รับรู้ในด้านการได้รส	1	%

### หลักการให้แสง

การให้แสงเป็นสิ่งสำคัญอีกอย่างหนึ่งในงานสถาปัตยกรรม และการตกแต่งภายใน สถานบ้ำบัดและพัฒนาสุขภาพจิต แสงเป็นส่วนช่วยเน้นให้เห็นลักษณะรูปทรงของอาคาร เป็นส่วนช่วยสร้างบรรยากาศและความสนใจ รวมทั้งเป็นส่วนช่วยสร้างบรรยากาศที่เชื้อเชิญบริเวณทางเข้า และประโยชน์ของการให้แสงจะเป็นส่วนสำคัญเกี่ยวกับความปลอดภัย การรักษาความปลอดภัย และระบบการควบคุมต่าง ๆ

แสงที่ใช้ในอาคารอาจจะเป็นส่วนช่วยเน้นลักษณะของการตกแต่งภายใน เป็นส่วนช่วยเน้นลักษณะของพื้นผิววัสดุ สร้างความรู้สึกให้เกิดความสูง ตึก หรือทำให้เกิดความรู้สึกเล็กลง สร้างสรรให้รูปแบบและพื้นผิววัตถุรวมทั้งสีให้มีคุณค่า

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## ประเภทของแสงสว่างภายในอาคาร

การให้แสงสว่างแบ่งเป็น 2 ชนิดใหญ่

1. แสงสว่างตามธรรมชาติ (NATURAL LIGHT) ในเวลากลางวันแสงธรรมชาติเป็นสิ่งที่สำคัญสำหรับการรักษา เพื่อผู้ใช้บริการได้ตื่นตัวตลอดเวลา และสัมพันธ์กับแสงธรรมชาติที่เปลี่ยนแปลงไป มีผลเท่ากับการบอกให้รู้ถึงเวลาที่ผ่านไป ดังนั้นการรับแสงธรรมชาติเข้ามาใช้ในอาคารจึงเป็นสิ่งจำเป็น แต่ทั้งนี้ต้องคำนึงถึง VARIETY และ CONTRAST ของแสงให้มีขนาด แนนอนด้วย ทิศทางของแสงที่มากกระทบจะมี 4 วิธีดังต่อไปนี้

- 1.1 การให้แสงสว่างจากด้านข้าง
- 1.2 การให้แสงสว่างจากด้านบน
- 1.3 การให้แสงสว่างเฉียงจากหน้าต่างค่อนข้างสูง
- 1.4 การให้แสงสว่างจากธรรมชาติทางอ้อม

### 1.2 แสงที่ได้จากด้านบน

แสงจากเหนือศีรษะเหมาะสมกับสิ่งแสดงทางวัตถุ แต่ส่วนเสียคือแสงส่วนใหญ่จะตกลงที่พื้นห้องมากกว่าผนัง และเกิดการสะท้อน จะทำให้รู้สึกว้าห้องแคบไป และมีมือแขนคู่มือของแสง ทำให้ตาเหนื่อยเร็ว อาจแก้ไขโดยทำเพดานไปสูงขึ้น ลักษณะส่วนใหญ่ของแสงได้จากหลังจากคากระจก แต่แถบร้อนไม่นิยมใช้ จะใช้กระจกไม่เกิน 6% เนื้อที่หลังคาก็ได้มีข้อเสีย หลังคากระจกคือกระจกอ่อนไหวตัวง่ายอาจทำให้เกิดเสียหายแก่วัตถุแสดงได้เมื่อถูกความชื้นและความร้อน ควบคุมปริมาณแสงยาก ถ้ากระจกเดี่ยวจะทำให้แสงจัดจนตาพร่าได้ ทำให้ไม่เห็นที่มาของแสงอาจแก้ไขโดยใช้แผ่น โลหะเล็ก ๆ เปลี่ยนแปลงตามแสงสว่างของมัน และใช้ได้หลังคาเพื่อกันแสง

### 1.2 แสงสว่างด้านข้าง

แสงจากหน้าต่างที่อยู่ในระดับต่ำ ทำให้ด้านหลังวัตถุรับแสงไม่พอ เกิดมีแสงสะท้อน ทำให้นัยน์ตาพร่า เมื่อมองออกไปนอกหน้าต่างจะทำให้เงาปรากฏที่วัตถุอาจแก้ไข โดยขอบหน้าต่างควรสูงกว่านัยน์ตา กรอบหน้าต่างควรลึก หรืออาจใช้กระจกแยกแสง (THERMOLUMN) ตัดเฉพาะส่วนบนหน้าต่าง เหนือทำให้หน้าต่างขนานกับผนังน้อยที่สุด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### 1.3 แสงสว่างจากหน้าต่างค่อนข้างสูง

เป็นการใช้แสงเหมาะสมที่สุด แสงตกทำมุม 45 และกระจายได้ทั่วห้อง ถ้าสูงมาก ไม่ทำให้เกิดแสงสะท้อนและตาพร่า กรณีนี้อาจใช้เพดานหรือฉากแขวนอยู่กลางห้องเพื่อกระจายแสง

### 1.4 แสงสว่างธรรมชาติโดยทางอ้อม

การให้แสงสว่างทางนี้ ไม่เพียงแต่ใช้กับแสงธรรมชาติ ยังใช้กับแสงประดิษฐ์ได้ด้วย มีการให้แสงสว่างทางนี้ ไม่เพียงแต่ใช้กับแสงธรรมชาติ ยังใช้กับแสงประดิษฐ์ได้ด้วย มีการให้แสงหลายลักษณะ เช่น ให้แสงสว่างมายังผนังสะท้อนแสงรูปโค้ง ผนังจะกลืนแสงเสียมาก ถ้าเป็นสีขาวจะส่องแสงสว่างมากถึง 86% ถ้าเป็นปูนฉาบธรรมดา 64% หรือเป็นแสงที่ลอดจากหลังคา ซึ่งเหมาะกับประเทศมีแสงแดดจัด

## 2. การใช้แสงสว่างโดยใช้แสงประดิษฐ์ (ARTIFICIAL LIGHT)

การใช้แสงประดิษฐ์เป็นการสิ้นเปลืองมาก แต่สามารถนำมาใช้ได้ในรูปแบบต่าง ๆ อย่างสะดวกและมีความสม่ำเสมอ จึงเป็นแสงนิยมใช้อย่างแพร่หลายได้ดี ซึ่งตามธรรมเนียมคิดตามเพดานให้ปริมาณแสงกระจาย แต่ถ้าเป็นกรณีผู้แสดงงานหรือขายสินค้านิยมเอาแสงไฟซ่อนไว้ส่วนบนของผู้ แล้วกรองด้วยกระจกฝ้าอีกชั้น แล้วแต่ความเหมาะสมนิยมใช้เมื่อวัตถุอยู่ในความมืดแล้วมีแสงพวกนี้รอบ จะเห็นวัตถุบ่งหน้าที่แสดงได้อย่างดี

วิธีที่ดีเกี่ยวกับไฟฟ้าธรรมดา และไฟฟ้าที่ส่องออกมาโดยเฉพาะคือ การทำแนวไฟฟ้าตามยาว และใช้ฉากกั้นระหว่างหลอดไฟฟ้าเพื่อไม่ให้ตาพร่า แสงจะกระจายและสว่างเท่ากันตลอด

แสงไส้ร้อน (IN CANDESCENT) จะให้แสงที่นุ่มนวล เหมาะในการให้แสงเส้นจุดที่สำคัญ โดยกำหนดความเข้มของแสงให้มากกว่าที่อื่น ความเข้มของแสงในระดับสายตาธรรมดาแสงจะต้องดีกว่าระดับสูงขึ้นไป กรณีอ่านตัวพิมพ์ดำบนพื้นขาว ต้องใช้แสงมีความเข้มประมาณ 25-30 แรงเทียน ถ้าวัตถุที่สีทึบและมีการตัดกัน ความเข้มของแสงอาจถึง 100 แรงเทียน ถ้าต้องการชัดมาก ต้องเพิ่มความเข้มมากขึ้น

แสงฟลูออเรสเซนต์ (FLUORESCENT) เหมาะกับบริเวณสำนักงานทางสัญจรครัว และส่วนบริการส่วนหลัง เนื่องจากแสงจะกระจายออกทางกว้าง และให้ประกายดำ มีอายุการใช้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

งานมากกว่า และให้แสงนุ่มนวลเหมือนแสงธรรมชาติ แต่ในบริเวณสำนักงานควรติดหลอดฟลูออเรสเซนต์เป็นคู่ เนื่องจากหลอดฟลูออเรสเซนต์จะมีตัวสตาร์ทเตอร์คอยตัดทำให้หลอดไฟกระพริบ ซึ่งทำให้เสียสายตาในปัจจุบันนิยมติดหลอดแบบ DAY LIGHT กับ WARM LIGHT คู่กัน จากด้านจิตวิทยาจะทำให้การทำงานมีประสิทธิภาพมากที่สุด

แสง INFR-HEATING ใช้ในส่วนบริการต่าง ๆ ส่วนที่ต้องการใช้อาหารและในบางครั้งอาจใช้กับห้องน้ำเพื่อสร้างความรู้สึกร้อนอบอุ่น

หลอดไฟประดับ ใช้สำหรับแขวนเหนือโต๊ะ เคาน์เตอร์ โต๊ะข้างเตียง หัวเตียงเป็นส่วนที่ให้ประโยชน์ทั้งทางตรงและทางอ้อมในการตกแต่ง

แสงประดิษฐ์มีผลต่อการจัดแสดงของวัตถุเฉพาะชิ้น มากกว่าแสงธรรมชาติเพราะ

- สามารถควบคุมความเข้มของแสงได้
- สามารถควบคุมตำแหน่งของแหล่งกำเนิดแสงได้
- สามารถควบคุมทิศทางได้ค่อนข้างแน่นอน

แต่ควรระมัดระวังในการติดตั้งตำแหน่งโดยสมควร แต่แสงประดิษฐ์ก็มีข้อเสียคือ

- หากใช้ปริมาณมากไปจะเกิด MONOTONY
- เกิดความยุ่งยากในการจัดการ CONTRAST
- ทำให้ความร้อนหรืออุณหภูมิในห้องสูง โดยเฉพาะการใช้ไฟ SPOTLIGHT
- กรณีที่ใช้สีจัดมากเกินไป จะทำให้เกิด CONFUSE ทางการรับรู้ทำให้ปวดหัว ตา

ตาย

ถ้าหากจะใช้แสงประดิษฐ์ให้ได้ผลเช่นเดียวกับแสงธรรมชาติ จะต้องใช้แสงประดิษฐ์ที่มีกำลังสูง

ระบบการให้แสงแบ่งเป็นประเภทใหญ่ ๆ 5 ประเภท คือ

1. DIRECT LIGHT ให้ความเข้มมากที่สุด เหมาะกับห้องเพดานสูง ถ้าเพดานมิดจะเกิด CONTRAST มาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. INDIRECT LIGHT ให้คุณภาพแสงดีที่สุด เพราะไม่เกิดความจ้าของแสงบน WORKING PLANE เป็นแสงสะท้อนแสงทั้งหมด ดังนั้นฝ้าเพดานต้องสะอาดและสะท้อนได้ดี ระบบนี้แพงที่สุด ถ้าเพดานสว่างดวงโคมมีจะเกิด CONTRAST สูง นอกจากนั้นแสงประเภทนี้มี การกระจายแสงลงข้างล่าง 10% ส่องขึ้น 90-100%

3. DIRECT-INDIRECT LIGHTING GENERAL DISFUSE ให้สม่ำเสมอที่สุดโดย แสงจะส่องลงข้างล่าง 40-60 % ส่องขึ้น 40-60%

4. SEMI-DIRECT LIGHT บริเวณใกล้กับดวงโคมมี CONTRAST ลดลง แต่ให้เกิด CONTRAST ระหว่างดวงโคมกับเพดานต้นทุนก็ถูกกว่าแบบ INDIRECT LIGHTING และมีแสง ส่องลง 60-90% ส่องขึ้น 10-40%

5. SEMI - INDIRECT LIGHTING ดวงไฟส่องทางด้านตรงและทางอ้อมซึ่งแสงจะ ส่องลงข้างล่าง 10-40% ส่องขึ้น 60-90%

#### ลักษณะการใช้ดวงโคม (LIGHTING METHOD)

1. การใช้ดวงโคมติดเพดาน  
(CEILING MOUNTED FITTING)
2. การใช้ดวงโคมห้อยลงมา  
(SISPENED OF PENDANT FITTING)
3. การใช้ดวงโคมติดผนัง  
(WALL BRACKETS)
4. การซ่อนดวงโคม  
(CEILING RESESED UNITS)
5. การใช้ดวงโคมตั้งโต๊ะ-พื้น  
(FORTABLE FITTING)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## ระบบควบคุมแสงสว่าง (CONTROL SYSTEM)

ลักษณะของความต้องการของระบบการควบคุมแสงสว่าง จะส่งผลต่อการออกแบบแสงสว่างรวมทั้งความยืดหยุ่นในการควบคุมระบบแสงสว่างทั้งหมด ซึ่งจะต้องมีระบบหรี่ไฟสว่าง ปิด-เปิดแสง ในกรณีที่ต้องการเปลี่ยนบรรยากาศหรือเพื่อใช้ในการแสดงละคร ซึ่งจะมีการจัดแสงตามคิว ซึ่งจะต้องมีระบบการควบคุม เพื่อให้เป็นไปตามลักษณะของการแสง

ระบบควบคุมแสง แบ่งออกเป็น 2 วิธีการใหญ่ ๆ ดังนี้

1. DIMMER PER OUTLET SYSTEM คือการติดตั้ง DIMMER แก่ดวงไฟทุกดวง

2. POWER PROGRAMMING SYSTEM คือการติดตั้ง DIMMER เฉพาะส่วนที่สำคัญในส่วนอื่นจะไม่ติด DIMMER แต่ควบคุมความสว่างโดยการติดบางดวงไฟ ปิดสลับดวงเว้นดวง ซึ่งวิธีนี้ผู้ออกแบบ จะต้องมีการกำหนดแนวทางการปรับแสงสว่างไว้ แต่ก่อนต้นระบบนี้จะมี ความยืดหยุ่นน้อยกว่าระบบแรก แต่มีความยุ่งยากในการควบคุมน้อยกว่า อีกทั้งอุปกรณ์และค่าใช้จ่ายมีน้อยกว่าระบบแรก จึงเป็นที่นิยมกันมาก

DIMMERS แบ่งออกเป็น 2 ประเภท ตามลักษณะการผลิต ดังนี้

1. SCR DIMMERS มีขนาด 2-12 กิโลวัตต์
2. TRIAC DIMMERS มีขนาด 6 กิโลวัตต์

### 5.3 ระบบเสียงและการควบคุม

การป้องกันเสียงสะท้อนในสถาปัตยกรรมนั้น มีความต้องการที่สำคัญ 2 ประการ คือ

1. เพื่อที่จะให้วัตถุประสงค์ในสิ่งแวดล้อม ในการป้องกันเสียงสะท้อน ได้ผลเป็นที่น่าพอใจมากที่สุด

2. เพื่อให้สภาวะการรับฟังชัดเจนยิ่งขึ้น

สิ่งแวดล้อม ในการป้องกันเสียงสะท้อน

1. ความเข้มและลักษณะของเสียงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นภายนอกห้อง
2. วิธีเสียงต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับระบบเสียงสะท้อนขึ้นอยู่กับความมุ่งหมายของการใช้ห้องหรืออาคารนั้นเป็นสำคัญ

**ภาวะการฟังเสียง**

ภาวะการฟังเสียงในห้องจะได้รับผลเป็นที่น่าพอใจนั้น ต้องการส่วนต่าง ๆ ดังนี้

1. เสียงเบื่องหลังจะต้องมีระดับต่ำพอ
2. การขจัดเสียงสะท้อนกลับ ซึ่งต่อเนื่องกันหลายครั้งหลายหน
3. การกระจายเสียงไปในที่ว่างในห้องที่เหมาะสม
4. ให้เสียงไปยังผู้ฟังที่ชัดเจนและคงพอ

เสียงเบื่องหลังเกิดขึ้น จากเสียงซึ่งลอดมาจากภายนอกห้อง รวมทั้งเสียงซึ่งเกิดขึ้นภายในห้องด้วย จำเป็นต้องตัดลงให้เหลือน้อยที่สุด เพื่อจะทำให้การฟังดีขึ้น ส่วนการขจัดให้เสียงไปถึงผู้ฟังได้ชัดเจน และคงพอนั้น ก็เพื่อจะช่วยให้ผู้ฟังได้อย่างชัดเจน และเหมาะสม

**มาตรฐานการป้องกันเสียงสะท้อน**

มาตรฐานการป้องกันเสียงสะท้อนขึ้น ตรงต่อภาวะการฟังเสียงทั้ง 4 ข้อ ซึ่งรวมกันขึ้นเป็นหลักสูตร และกฎเกณฑ์ต่าง ๆ เพื่อประโยชน์ในการออกแบบให้มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การควบคุมเสียงต่อเนื่องได้แก่ การกั้นเสียงให้ห่างไป แม้ว่าจุดที่เปล่งเสียงนั้นหยุดแล้วก็ตาม ก็ยังมีเสียงสะท้อนต่อเนื่องอีกระยะเวลาหนึ่ง เรียกว่า เวลาของเสียงสะท้อนต่อเนื่อง ได้แก่ เวลาเป็นวินาที ซึ่งเสียงสะท้อนต่อเนื่องอยู่ในเขตจำกัด ซึ่งอาจน้อยกว่าเสียงพูดหรือเสียงดนตรี ถ้าหากห้องนั้นประกอบด้วยวัสดุเก็บเสียง ซึ่งจะให้เวลาของเสียงสะท้อนต่อเนื่องราวเดียวกับการฟังเสียงพูด ห้องนี้จะมีสภาพที่เหมาะสมที่สุด

ในกรณีส่วนมาก ห้องที่ใช้เวลาของเสียงสะท้อนต่อเนื่องมากกว่าเวลาที่กล่าวแล้ว 3 เท่า การป้องกันเสียงสะท้อนจะไม่ได้ผลดี เนื่องจากจะมีเสียงสะท้อนก้อง และเพราะมากสำหรับความต้องการให้เสียงกระจายไปในห้องอย่างดีนั้น ห้องควรปราศจากจุดสะท้อนและจุดรวมเสียงสะท้อน ซึ่งจะทำให้เกิดเสียงรบกวนขึ้น

#### การดูดเสียง

พลังงานของเสียงประกอบด้วย AIR PRESSURE ซึ่งเกิดจากการไหลตัวของมัชโมโมในรูป และขนาดที่คลื่นเสียงที่ประสาทผู้รับได้ ถ้าพลังงานของคลื่นเสียงมากพออาจทำให้มัชโมโมที่คลื่นเสียงไปกระทบสิ่งได้ เช่น นุ่ม พื้นผิวขรุขระ เมื่อเวลามีคลื่นเสียงมากระทบแรงกดดันในอากาศจะขยับเขยื้อนไป พลังของมันจะหมดไป แต่ถ้าเสียงกระทบกับวัตถุแข็ง ผิวหน้าเรียบ เช่น ไม้หนา กำแพงคอนกรีต คลื่นเสียงจะสะท้อนเป็นส่วนใหญ่

#### วัสดุดูดเสียง

1. PREFABRICATED ACOUSTIC UNITS เป็นวัสดุดูดเสียงสำเร็จรูป รวมทั้ง ACOUSTIC TIMES มักจะทำเป็นแผ่นและเจาะรูพรุน
2. ACOUSTIC PLASTER AND SPRAYED ON MATERIAL เป็นวัสดุดูดเสียงที่ประกอบด้วยรูพรุน และพวกพลาสติก หรือวัสดุที่มีใยผสมกัน ใ้พื้นด้วยกระบอกฉีดหรือฉาบ
3. ACOUSTIC BLANKETS เป็นวัสดุดูดเสียงพวก BLANKET ส่วนใหญ่ทำด้วยขน MINERAL WOOL GLASS FIBER

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

PREFABRICATED ACOUSTICAL UNITS แบ่งออกเป็น 4 ประเภท คือ

ประเภทที่ 1 เป็นแผ่นสำเร็จรูป รูพรุน หรือผิวขรุขระ แบ่งเป็น

ก. ALL MATERIAL UNIT เป็นเม็ดเล็ก ๆ และใช้ยิปซัมหรือเป็นตัวยึด

ข. ALL MATERIAL UNIT เป็นเม็ดเล็ก ๆ และใช้ PORTLAND CEMENT เป็นตัว

ยึด

ค. MINERAL หรือไส้ไม้อ่อน ๆ ผสมกับ MINERAL BINDER ซึ่งไม่ติดไฟ เช่น

แผ่น SOFTTIONS

ประเภทที่ 2 เป็นแผ่นสำเร็จรูปที่เจาะรูพรุน ด้วยเครื่องจักรและมีรูปเป็น PATTERN มี  
ระเบียบแบ่งเป็น

ก. เป็นแผ่นที่มีผิวหนาแข็งและแกร่ง เจาะรูพรุนใช้สำหรับเป็นแผ่น ปิดหน้าหรือเป็นตัวยึดให้กับวัสดุดูดเสียงที่อ่อนนุ่ม เช่น พวง BLANDET เป็นต้นแบบนี้ใช้สีที่ไม่อุดรูพรุนทาบหน้าได้

ข. เป็นแผ่นวัสดุที่ผิวหน้าอ่อนนุ่มกว่าแบบแรก และเจาะรูพรุน สามารถที่จะทาสีได้ โดยไม่ทำให้คุณสมบัติดูดเสียงลดลง

ค. เป็นวัสดุแบบเดียวกัน แต่จะเจาะให้ทะลุเป็นทางยาว หรือทำเป็นร่องซึ่งสามารถดูดเสียงได้ดี

ประเภทที่ 3 เป็นแผ่นที่มีผิวหน้าหยาบ (FISSURED SURFACE) อาจทำได้จากวัสดุหลายชนิด เช่น พวง MINERAL UNIT ที่เป็นเม็ดหรือพวง COCK มีคุณสมบัติดูดเสียงได้ดีเหมือนประเภทที่ 2 วัสดุชนิดนี้มีผิวหน้าหยาบ และเป็นหลุมเป็นบ่อมาก ทาสีได้

ประเภทที่ 4 เป็นแผ่นผิวหน้าเป็นใย POLTED FIBER SURFACE แบ่งเป็น

ก. ทำให้เป็นแผ่นที่ทำด้วยใยไม้บาง ๆ เช่น ขึ้นกับผสมกับ MINERAL BINDER ผิวหน้าที่ยังราวย ปานกลาง และเสียบ

ข. ทำด้วยไส้ไม้ชนิดอ่อน เช่น ไส้ไม้สด หล้าปล้อง ฯลฯ วัสดุประเภทนี้ติดได้ง่ายแต่ราคาถูก ดูดเสียงได้ดี มักทำเป็นแผ่นสำเร็จรูปขนาดกว้าง 4 ฟุต ยาว 4-10-12 ฟุต ทาสีไม่ได้

ค. ทำด้วยพวก MINERAL FIBERS นามาคัดซึ่งทำเช่นเดียวกับจำพวก ACOUSTIC PLASTIC คุณสมบัติขึ้นอยู่กับวัสดุที่ใช้ โดยเฉพาะคุณสมบัติที่มีความถี่ต่ำ ๆ มีความหนาพอเหมาะ และประหยัดควรวหนา 1/2 นิ้ว

คุณสมบัติของ ACOUSTIC PLASTER จะดีหรือไม่ขึ้นอยู่กับความแห้ง หรือตัวของ วัสดุที่ใช้ปูนฉาบ จะต้องมึคุณสมบัติในการดูดซึมไม่มากนัก และต้องมีความชื้นพอดี ไม่เปียกมาก หรือแห้งมาก เพราะถ้าเปียกมาก การเกาะกับระหว่างผิวหน้ากับปูนหรือวัสดุที่ฉาบจะไม่เกาะกันดี แต่ถ้าแห้งเกินไป มันจะดูดเอาความชื้นจากปูนทำให้เสื่อมคุณสมบัติและร่วน

#### การทำสีบนวัสดุดูดเสียง

การพิจารณาอย่างรอบคอบก่อนทาสีวัสดุดูดเสียงเป็นสิ่งจำเป็นมาก เพราะวัสดุดูดเสียง บางส่วน เมื่อถูกทาสีจะเปลี่ยนคุณสมบัติไป

- วัสดุที่เป็นแผ่นบาง ๆ ดูดเสียงด้วยการสั่นไหว และวัสดุที่มีรูพรุนผิวหน้าเป็นรูขรุขระ ถ้าการทาสีไม่ไปอุดรูบนผิวอาจใช้สีทุกชนิดทาได้
- วัสดุพวก ACOUSTIC PLASTER หรือ FIBER BOARD เมื่อทาสีจะ ไปเคลือบอบผิว ให้คุณภาพดูดเสียงลดลง และจะลดลงมากที่สุดเมื่อใช้ดูดเสียงที่มีความถี่ประมาณ 500 ครั้งต่อวินาที จึงควรใช้สีพวก AMLINE DYES อย่างอ่อน ๆ GASOLINE หรือ VEROSENE ทั้งพ่น แลคเกอร์ ในที่นี้การ PAINT สีประเภทสีน้ำ วานิช CACIMINE DISTEMPER

#### การดูดเสียงโดยวิธีอื่น

ABSORBATION BY DATCHER OF MATERIALS เป็นการดูดเสียงด้วยเสียง ช่วยลดความดังของเสียงลง ขึ้นอยู่กับการนำเอาวัสดุมาติดตั้งภายในห้องที่ต้องการ โดยการติดตั้งอย่างกระจายทั่วไป

เพื่อให้คุณสมบัติในการดูดเสียงดีที่สุด การกระจายติดตั้งวัสดุเป็นแผ่นเล็ก ๆ แทนการติดตั้งวัสดุที่มีพื้นที่เท่ากัน แต่คิดเป็นแผ่นใหญ่แผ่นเดียว จากการค้นพบวัสดุดูดเสียงชนิดหนัหนา 1 นิ้ว เนื้อที่ 48 ตารางฟุต จะมีคุณสมบัติน้อยกว่านำมาตัดเป็นชิ้นเล็ก แล้วนำมาวางใหญ่

การลดเสียงที่มีความถี่ต่ำควรใช้วัสดุที่เป็นแผ่นในไม้อัด กระจายอัดหรือพลาสติกเป็น ฝ้ายพาดานหรือไม้บุผนัง ตามปกติวัสดุเหล่านี้คุณสมบัติในการสะท้อนเสียงได้ดี ถ้าทำให้แข็งเช่นติด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แนบกับโครงสร้างอย่างมั่งคั่ง หรือปะติดผนังคอนกรีต ถ้าติดแน่นวัสดุเหล่านี้ไม่สามารถเคลื่อนไหวได้ เช่น ปะหน้าวัสดุห่อหุ้มตัวได้พวก MINERAL WOOL GLASS FIBER ทำให้มีช่องอากาศอยู่เบื้องหลังวัสดุโดยตรงแล้ว จะกลับมีคุณสมบัติดูดเสียงที่มีความถี่ต่ำได้ดี แต่ดูดได้มาน้อยเพียงใดนั้น ขึ้นอยู่กับระยะช่อง อากาศและคุณภาพของวัสดุห่อหุ้มตัว



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สัมประสิทธิ์การดูเสียงของวัสดุก่อนสร้างและตกแต่งภายใน

วัสดุที่ใช้	สัมประสิทธิ์ของการดูเสียงตามความถี่		
ผนังอิฐทาสี	0.012	0.017	0.023
ผนังอิฐไม่ทาสี	0.024	0.30	0.049
ผนังอิฐธรรมดา	0.09	0.20	0.27
พรมสักหลาด	0.10	0.37	0.47
ฝ้าผ้า หนา 100 ออนซ์/ตร.หลา	0.04	0.11	0.30
หนา 10 ออนซ์/ตร.หลา	0.06	0.13	0.40
หนา 18 ออนซ์/ตร.หลา	0.10	0.50	0.82
พื้นคอนกรีต	0.10	0.125	0.02
ไม้	0.028	0.032	0.05
กระเบื้องยาง		0.30-0.08	
หินอ่อนหรือกระเบื้องเคลือบ	0.01	0.01	0.015
ปูนฉาบกระเบื้องหรืออิฐ	0.02	0.03	0.045
ผ้าไม้ขนาด 1/2"-11" หรือ ไม้อัด	0.03	0.06	0.055
ขนาด 1/16"-18"			
ยิปซัมบอร์ด 1/2"	0.02	0.03	0.018
กระจกธรรมดาทั่วไป		0.01-0.15	
คอนกรีตบล็อก	0.03	0.135	0.048
พลาสติกยิปซัมบอร์ด	0.037	0.047	0.057

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## 5.4 ระบบติดต่อสื่อสารภายใน ภายนอกทางอิเล็กทรอนิกส์

ปัจจุบันระบบติดต่อสื่อสารทั้งภายในและภายนอก จะใช้ระบบ โทรศัพท์ซึ่งในปัจจุบันสามารถแบ่งได้เป็น 4 ชนิด คือ

### 1. PRIVATE MANUAL BRANCH EXCHANGE

การใช้โทรศัพท์ที่ออก กระทำได้ โดยเชื่อมระบบการติดต่อภายในเข้ากับระบบการติดต่อภายนอก โดยผ่านพนักงานต่อสาย โดยปกติข่ายการติดต่อจะสามารถต่อภายในได้มากกว่า 50 คู่สาย และติดต่อภายนอกได้ 10 คู่สาย โดยใช้พนักงานต่อสาย 2 คน

### 2. PRIVATE AUTOMATION BRANCH EXCHANGE

เป็นการติดต่อระหว่างภายนอกกับภายใน หรือภายในกับภายใน โดยผ่านเครื่องอัตโนมัติ หรือพนักงานต่อสาย เหมาะกับการใช้ในธุรกิจ สำนักงานซึ่งสามารถติดต่อได้มากกว่า 50 คู่สาย

### 3. PRIVATE MANUAL EXCHANGE & PRIVATE AUTOMATION BRANCH

เป็นระบบการติดต่อสู่บริเวณที่เป็นสาธารณะ โดยแยกเป็นระบบอิสระ โดยมีการกำหนดขอบเขตของการติดต่อเอาไว้ ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นการบริการหรือเกี่ยวพันถึงอำนวยความสะดวก

### 4. INTERCOM OR DIRECT SPEECH SYSTEM

เป็นระบบการติดต่อโดยตรงระหว่างคู่สายภายใน ปกติจะสามารถรวมการติดต่อได้เต็มที่ 8 คู่สาย แต่อาจเพิ่มได้ถึง 68 คู่สาย ถ้าเป็นการติดต่อจากห้องพักผู้บริเวณที่ถูกจำกัดเอาไว้ เช่น ห้องเกมส์ ห้องบริการ ห้องผู้จัดการ ห้องNURSE STATION ฯลฯ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

โทรพิมพ์ เป็นอุปกรณ์การพิมพ์ ซึ่งสามารถติดต่อได้โดยตรงจากผู้ส่งถึงผู้รับ เป็นอุปกรณ์การพิมพ์ ซึ่งประกอบอยู่ร่วมกัน ทั้งภาคส่งและภาครับในหน่วยเดียว ขนาดประมาณ 1,000 มม./700 มม.

โทรทัศนวงจรปิด เป็นอุปกรณ์ซึ่งติดตั้ง เพื่อใช้ในระบบการรักษาความปลอดภัย ในการนำไปใช้อาจมีขีดจำกัดในเรื่องความสว่าง การใช้แสง และไม่สามารถทนต่อที่ที่มีอุณหภูมิสูงได้ในการให้แสงสว่าง จะต้องมีการป้องกันแสงที่จะฉายถูกตัวกล้องโดยตรง

### อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์อื่น ๆ

ก. ระบบการประชาสัมพันธ์และภายในห้อง FITNESS บริการเพลงตามสาย (BACK GROUND MUSIC & PAGING SYSTEM) ประกอบด้วยตัวกระจายเสียงเครื่องรับวิทยุเครื่องเล่นแผ่นเสียงเทป และลำโพง ซึ่งจะติดตั้งอยู่ตามส่วนต่าง ๆ ที่กำหนดขึ้นภายในโครงการและในระบบนี้ยังมีวงจรของไมโครโฟนติดต่อกันอยู่ด้วยเพื่อใช้ในการประชาสัมพันธ์ในการทำงานของระบบการประชาสัมพันธ์ อาจแบ่งออกได้เป็น

- การทำงานโดยทั่วไป กระทำโดยการงานครอบคลุมส่วนของผู้เข้าพัก ส่วนของพนักงาน
- การทำงานเฉพาะเขต กระทำโดยการเจาะจง ส่วนที่ต้องการจะให้มีการประชาสัมพันธ์ เช่น ห้องโถงรอรับยา ห้องตรวจ ฯลฯ

### ระบบวงจรการกระจายเสียง

#### ตำแหน่งในการติดตั้งลำโพง

ระบบ	ส่วนทั่วไป	ส่วนพนักงาน
ทั่วไป	ห้องโถง โถงลิฟต์ ร้านค้า	ห้องพักพนักงาน ส่วนบริการ
เฉพาะส่วน	ห้องอาหาร ส่วนพักผ่อน ห้องออกกำลังกาย GAME ROOM	ส่วนทำงานอื่น ๆ

ลำโพงอาจติดตั้งไว้ภายในตู้ลำโพง เสา หรือเพดาน ซึ่งสามารถทำให้กลมกลืนกับการตกแต่งได้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ข. ระบบโทรทัศน์และวิทยุ การรับและการแพร่ภาพ ขึ้นอยู่กับสภาพพื้นที่การจัด และการตั้งอุปกรณ์ ซึ่งโดยทั่วไป จะประกอบด้วย ระบบอากาศหลัก (TELEVISION SYSTEM) เครื่องขยายสัญญาณ และเครื่องกระจายสัญญาณไปตามเครื่องรับแต่ละเครื่อง โทรทัศน์วงจรเปิด อาจเชื่อมต่อเข้ากับเครื่องรับได้โดยใช้ระบบ VHF

### ระบบโทรทัศน์และวิทยุ

การรับและการแพร่ภาพขึ้นอยู่กับสภาพพื้นที่ การจัดและการติดตั้งอุปกรณ์ ซึ่งโดยทั่วไป จะประกอบด้วย ระบบสายอากาศหลัก (TELEVISION SYSTEM) เครื่องขยายสัญญาณ และเครื่องกระจายสัญญาณ ไปตามเครื่องรับแต่ละเครื่อง โทรทัศน์วงจรเปิดและเชื่อมต่อเข้ากับเครื่องรับได้โดยใช้ระบบ VHF



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## 5.5 ระบบปรับอากาศ

หลักการโดยทั่วไปของเครื่องปรับอากาศ ประกอบด้วยอุปกรณ์หลัก 4 ส่วนคือ

1. คอมเพรสเซอร์ (COMPRESSOR)
2. ส่วนระบายความร้อน (CONDENSING UNIT)
3. ส่วนลดความดัน (EXPANSION VALVE)
4. ส่วนทำความเย็น (FAN COIL UNIT หรือ AIR HANDLING UNIT)

หลักการทำความเย็นมีดังนี้

วงจรน้ำยาจะมีอยู่ 2 ภาค คือภาคหนึ่งความดันสูง และอีกภาคหนึ่งความดันต่ำ โดยส่วนระบายความร้อนจะอยู่ในภาคที่มีความดันสูง และส่วนทำความเย็นจะอยู่ในภาคความดันต่ำ โดยมีตัวคอมเพรสเซอร์ คั่นอยู่ระหว่างภาคที่มีความดันต่ำ ไปยังภาคที่มีความดันสูง ส่วนลิ้นลดความดัน จะอยู่ระหว่างภาคที่มีความดันสูง ไปยังภาคที่มีความดันต่ำ โดยตัวน้ำยานั้น ก่อนที่จะผ่านลิ้นลดความดันนี้ จะมีสภาพเป็นของเหลวที่มีความดันสูง เมื่อผ่านลิ้นลดความดันแล้ว จะแปรสภาพเป็นฝอยน้ำยาที่มีความดันต่ำและน้ำยานี้จะระเหยเป็นไอ พร้อมดูดความร้อนเข้ามา ทำให้ส่วนที่จะทำความเย็น เย็นขึ้น

ส่วนไอน้ำยา หลังจากออกจากส่วนที่ทำความเย็นแล้ว จะโดยตัวคอมเพรสเซอร์ดูดและอัดออกไป กลายเป็นไอน้ำยาที่มีความดันสูง เมื่อไอน้ำยาที่มีความดันสูง ก็จะกลั่นตัวเป็นของเหลวอีกครั้งหนึ่ง พร้อมทั้งคายความร้อนออกไปที่ส่วนระบายความร้อน

ระบบปรับอากาศที่ใช้ในเมืองไทย แบ่งออกเป็น 3 ระบบ ได้แก่

1. ระบบปรับอากาศแบบหน้าต่าง (WINDOW TYPE)
2. ระบบปรับอากาศแบบแยกส่วน (SPLIT TYPE)
3. ระบบปรับอากาศแบบศูนย์รวม (CENTRAL SYSTEM)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## 1. ระบบปรับอากาศแบบหน้าต่าง (WINDOW TYPE)

เป็นเครื่องปรับอากาศขนาดเล็ก ใช้วิธีปรับอากาศโดยตรง ติดตั้งบนกำแพงซึ่งติดต่อกับอากาศภายนอก ตัวเครื่องมีส่วนปรับความร้อนและคายความร้อนอยู่ในกล่องเดียวกัน โดยจะรับความร้อนจากภายใน ผ่านตัวนำไปทิ้งด้านนอกห้อง

ตำแหน่งการติดตั้ง : เครื่องปรับอากาศแบบหน้าต่างส่วนมาก จะติดตั้งให้สูงเกินระดับศีรษะเล็กน้อย เพื่อให้ลมเย็นที่เท้าออกมา ปะทะกับตัวคนโดยตรง ซึ่งจะทำให้รู้สึกไม่สบายได้ จุดที่จะทำการติดตั้งควรเป็นจุดที่เครื่องสามารถเป่าลมเย็นไปได้ทั่วบริเวณห้อง นอกจากนี้ยังต้องคำนึงเรื่องการระบายความร้อนที่ท้ายเครื่อง และความสวยงามอีกด้วย

### ข้อดีข้อเสียของระบบปรับอากาศแบบ WINDOW TYPE

ข้อดี	ข้อเสีย
1. มีขนาดเล็ก ติดตั้งง่าย	1. มีขีดความสามารถจำกัด คือใช้ได้ในพื้นที่เล็ก ๆ เท่านั้น
2. ราคาถูก เหมาะกับสถานที่เล็ก ๆ	2. การติดตั้งต้องเจาะผนัง ซึ่งจะทำให้เสียความงามของสถานที่
3. บำรุงรักษาง่าย โดยการถอดเครื่องออกมาทำความสะอาดทั้งเครื่อง	3. ต้องติดตั้งกับห้องที่มีผนังด้านหนึ่งติดต่อกับภายนอก เพื่อการระบายความร้อน 4. มีเสียงดังรบกวน

## 2. ระบบปรับอากาศแบบแยกส่วน (SPLIT TYPE)

เป็นเครื่องปรับอากาศที่ได้รับการพัฒนาขึ้นมา เพื่อแก้ปัญหาสถานที่ ที่ต้องการติดตั้ง ไม่มีผนังติดกับภายนอก หรือไม่สามารถนำเครื่องปรับอากาศมาติดตั้งใกล้สถานที่ปรับอากาศได้ โดยการแยกส่วนระบายความร้อน ไปไว้นอกห้อง เนื่องจากเป็นส่วนที่มีเสียงดัง และเครื่องส่งลมเย็นอยู่ภายในห้อง ซึ่งจะได้อินเพียงเสียงลมและเสียงน้ำยาฉีกเพียงเล็กน้อยเท่านั้น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตำแหน่งที่ติดตั้ง ได้แก่

- เครื่องส่งลมเย็น มี 2 แบบ คือแบบแขวน และแบบตั้งพื้น โดยตำแหน่งติดตั้งจะต้องพิจารณาถึงตำแหน่งของเครื่องระบายความร้อนควบคู่กันไปด้วย คือ ควรให้เครื่องมือทั้งสองมีระยะอยู่ใกล้กัน (โดยเฉลี่ย 6 เมตร เป็นอย่างมาก) ท่อน้ำยา ท่อน้ำทิ้ง จะต้องสามารถเดินได้สะดวก และถ้าจะให้ดีควรจะอยู่ใกล้กับแหล่งจ่ายไฟฟ้าด้วย

- เครื่องระบายความร้อน ตำแหน่งควรอยู่ใกล้กับเครื่องส่งลมเย็น ซึ่งเป็นตำแหน่งที่ลมจะระบายความร้อนเข้า และออกจากเครื่องได้โดยสะดวก

### 3. ระบบปรับอากาศแบบศูนย์รวม (CENTRAL SYSTEM)

หรือที่เรียกว่า “CHILLER” หรือ “CHILLER WATER SYSTEM” หลักการโดยทั่วไปของระบบนี้ก็คือ เครื่องทำความเย็น (CHILLER) จะทำน้ำให้เย็นแล้วส่งไปตามท่อซึ่งหุ้มด้วยฉนวนไปยังส่วนต่าง ๆ ของอาคารที่ต้องการจะปรับอากาศโดยมีอุปกรณ์ที่เรียกว่า FAN COIL UNIT หรือ AIR HANDING UNIT เปลี่ยนสภาพจากน้ำเย็นเป็นลมเย็น โดยผ่านน้ำเย็นไปในคอยล์เล็ก ๆ ภายใน FAN COIL UNIT นั้น และเป่าลมผ่านคอยล์กลายเป็นลมเย็นออกมา ความร้อนที่เครื่อง CHILLER ดึงออกจากน้ำคือ ความร้อนที่เครื่องต้องระบายออก โดยจะใช้อากาศหรือน้ำมาพาไปก็ได้ ซึ่งระบบปรับอากาศแบบ CHILLER นี้อาจแบ่งออกได้เป็น 2 ประเภท คือ

1. ระบบที่ระบายความร้อนด้วยอากาศ
2. ระบบที่ระบายความร้อนด้วยน้ำ

#### ข้อดีข้อเสียของระบบปรับอากาศแบบ CHILLER หรือ CENTRAL SYSTEM

ข้อดี	ข้อเสีย
1.เหมาะกับพื้นที่ปรับอากาศขนาดใหญ่	1.ต้องใช้ต้นทุนสูงมาก
2.มีเครื่องรวมที่จุดเดียว ทำให้การบำรุงรักษาง่าย	2.การติดตั้งต้องพิถีพิถัน และต้องมีการเตรียม-การเดินท่อ
3.ไม่มีเสียงรบกวน	3.ค่าใช้จ่ายในด้านการบำรุงรักษาสูง
4.มีให้เลือกใช้กับงานทุกประเภท	
5.ใช้กับโครงการใหญ่ ๆ จะประหยัดกว่าใช้เครื่องเล็ก ๆ หลาย ๆ เครื่อง	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## อุปกรณ์ควบคุมการทำงานของเครื่องปรับอากาศ

ติดตั้งเพื่อช่วยควบคุมการทำงานของเครื่องให้เหมาะสมกับสภาพของอากาศ อุณหภูมิ และความชื้น โดยตรง

เครื่องปรับอากาศจะทำงานภายใต้การควบคุมของ MICRO PROCESSOR CAROLIC COMPUTER เป็นตัววัดปริมาณน้ำเย็นที่ใช้ภายในระบบ และวัดความแตกต่างอุณหภูมิของน้ำแข็งในระบบแล้วส่งผลไปที่ PARAMATRIX SEQUENCE CCONTROLLER ซึ่งจะเป็นตัวกำหนด CHILLER ให้ทำงานเหมาะสมกับความต้องการของระบบ

นอกจากนี้ภายในห้องพัก ยังมีระบบสำหรับปรับอุณหภูมิของลมที่ออกจาก FAN COIL UNIT ให้เหมาะสมกับอุณหภูมิภายนอก เป็นการช่วยประหยัดพลังงานอีกส่วนหนึ่ง

## 5.6 ระบบสุขาภิบาล (SANITARY SYSTEM)

ระบบน้ำประปาในโครงการมี 2 ระบบ

1. ระบบกระจายน้ำแบบส่งขึ้น (UP FEED SYSTEM) น้ำประปาจะถูกแรงดันส่งขึ้นไปบนแต่ละชั้น แรงดันจากท่อใหญ่ของการประปาประมาณ 50 สามารถส่งขึ้นไปได้สูง 115 ฟุต ซึ่งเป็นความสูงของอาคาร 8-12 ชั้น แต่แรงดันอาจเสียไปเนื่องจากการติดตั้งท่อน้ำต่าง ๆ ของสุขภัณฑ์ จึงกำหนดให้สูงได้ไม่เกิน 6 ชั้น เพราะไม่สามารถเพิ่มแรงดันให้เกิน 50 เพราะจะเป็นอันตรายต่อสุขภัณฑ์ต่าง ๆ ได้

2. ระบบกระจายน้ำแบบส่งลงมา (DOWN FEED SYSTEM) น้ำประปาจะถูกเครื่องปั๊มบีบขึ้นไปเก็บไว้บนถังสูงชั้นบนสุด แล้วจะปล่อยลงตามชั้นต่าง ๆ ส่วนล่างของน้ำใช้สำรองไว้ดับเพลิง ซึ่งเหมาะกับระบบฉีดน้ำมันอัตโนมัติมากและเหมาะกับอาคารสูงหลาย ๆ ชั้น ระบบนี้จำเป็นต้องมีน้ำสำรองเป็นตัวกลางระหว่างระบบจ่ายน้ำกับท่อของการประปา ถังสำรองน้ำทำหน้าที่รองรับน้ำไว้ให้ปั๊มสูบขึ้นไปเก็บไว้บนถังน้ำหลังอาคาร

การใช้น้ำในสถานบำบัด แบ่งออกเป็น 4 ชนิด

1. น้ำกรอง (FILYER WATER) เป็นน้ำใช้โดยทั่วไป
2. น้ำอ่อน (SOFT WATER) จะกำจัดแคลเซียมให้กับเครื่องมือที่ไม่ต้องการให้มีตะกอนจับ เช่น ใช้กับเครื่องคั้นน้ำ ส่วนซักล้าง
3. น้ำกลั่น ใช้ในการทำยาในห้องปฏิบัติการแผนกเภสัชกรรมและแผนกตรวจสุขภาพ
4. น้ำสำหรับดับไฟ มีเครื่องสูบน้ำจากแทงค์ข้างบน โดยมีน้ำสำรองไว้ใช้ดับเพลิง

ระบบจ่ายน้ำในโครงการนี้ใช้แบบ UP FEED เนื่องจากความสูงของอาคารในโครงการ และในอาคารปลายสะพาน จะมีถังเก็บน้ำบริเวณใต้อาคาร เพื่อสำรองน้ำไว้ใช้ด้วย

### ระบบทำน้ำร้อนและไอน้ำร้อน (HOT WATER AND STEAM SUPPLY SYSTEMS)

น้ำร้อนและไอน้ำร้อนทั่วไปจะอยู่ในขบวนการผลิต คือ น้ำเย็นจากระบบท่อน้ำใช้ ท่อน้ำใช้จะถูกปั๊มผ่านเครื่องทำน้ำให้เป็นน้ำอ่อน แล้วจึงผ่านเครื่องกำจัดอากาศ (DEARATOR) แล้วผ่านเข้าสู่ขบวนการทำไอน้ำร้อน (BOILER) เพื่อให้ น้ำเย็นกลายเป็นไอน้ำร้อน โดยส่วนหนึ่งจะ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนลิขสิทธิ์สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นิยมนำไปใช้ประโยชน์อื่นใด  
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ถูกบีบไปใช้ ในส่วนของห้องซักรีด เครื่องล้างจาน ถ้วยชาม และอุปกรณ์ที่ต้องการใช้ไอน้ำ และไอน้ำร้อน อีกส่วนหนึ่งจะถูกส่งเข้าสู่ HOT WATER GENERATOR เพื่อให้ไอน้ำกลายเป็นไอน้ำร้อน ส่งไปยังส่วนต่าง ๆ ของอาคาร เช่น ห้องพักแขก ภัตตาคาร สถานที่พักผ่อน

### ระบบน้ำทิ้ง

ปริมาณน้ำทิ้งในโครงการนั้นมีจำนวนมากโดยน้ำทิ้งจากการใช้ของแขกและพนักงานจากมาตรฐานสหรัฐอเมริกา ปริมาณน้ำทิ้งโดยเฉลี่ย 200 แกลลอน/คน/วัน ปริมาณโดยเฉลี่ย 0.30 ปอนด์/คน/วัน

ระบบกำจัดน้ำทิ้งมี 4 ระบบ คือ

1. ระบบบ่อเกรอะ บ่อซึม (SEPTIC TANK AND SAND FILTER) เป็นระบบกำจัดที่ให้สิ่งสกปรกประเภทของแข็งแยกตัวออกมาตกตะกอนในบ่อเกรอะแล้วซึมไปยังส่วนต่าง ๆ ของบ่อซึม ซึ่งต้องใช้ที่มากและกำจัดน้ำทิ้งได้น้อย
2. ระบบ OXIDATION POND เป็นระบบกำจัดน้ำทิ้งที่ง่ายที่สุดอาศัยธรรมชาติมากที่สุด โดยทำบ่อให้สารตกตะกอนและย่อยสลายใน 7 วัน โดยแบคทีเรียต้องใช้อย่างน้อย 2 บ่อ เรียงแบบอนุกรม
3. ระบบ AERATED LAGOON คล้ายระบบที่ 2 เพียงแต่มีการเติมอากาศลงไปจึงสามารถขุดบ่อได้ลึกลดพื้นที่ลงไปจากระบบที่ 2 ประมาณ 8-10 เท่า
4. ระบบ ACTIVATED SLUDGE เป็นระบบที่ใช้เครื่องจักรกลมากที่สุด แต่ใช้พื้นที่น้อยที่สุด จึงนิยมทำกันมาก และยังมี การเติมคลอรีนและอากาศลงไประบบนี้ได้ทำเป็นระบบสำเร็จรูปแบบถังแช่ขึ้นมาใช้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ข้อเปรียบเทียบ	SEPTIC TANK & SAND FITER	OXIDATION POND	AERATED LAGOON	ACTIVATED SLUDGE
- พื้นที่ดิน	4	5	3	1
- ค่าก่อสร้างไม่รวมที่ดิน	3	1	4	5
- ค่าใช้จ่ายในการกำจัด	1	1	3	5
- ความยุ่งยากในการควบคุมและการบำรุงรักษา	1	1	2	5
- เสี่ยงรบกวน				
- กลิ่น	0	0	4	5
- ความใสของน้ำ หลังการกำจัด	1	1	1	1
	5	3	2	5
- เสถียรภาพของระบบ	4	5	4	2

หมายเหตุ ตัวเลขเปรียบเทียบโดยปริมาตรให้ค่าสูงสุดเป็น 5

### การเลือกระบบกำจัดน้ำทิ้งในสถานบำบัดและพัฒนาสุขภาพจิต

ระบบการเดินท่อภายในอาคารสำหรับน้ำทิ้ง แบ่งออกเป็น 3 ระบบใหญ่ ๆ ดังนี้

#### 1. TWO PIPE SYSTEM เครื่องสุขภัณฑ์จะถูกจัดออกเป็น 2 กลุ่มคือ

1.1 SOIL FITTING (ท่อรองรับของเสีย POUL MATTER) ได้แก่ WASTE CLOSTET, URINAL

1.2 WASTE FITTING (ท่อรองรับของเสีย WASTE WATER) ได้แก่ BUTH TUBE, SHOWER

2. ONE PIPE SYSTEM หลักการระบบนี้ คือ ท่อ SOIL และ WASTE ต่อเข้ากับ MAIN STACK เพียงอันเดียว ซึ่งต่อลงโดยตรงกับท่อ DRAIN โดยต้องมี TRAP ซึ่งเป็นชนิดที่ระดับน้ำภายใน SEAL สูง เพื่อป้องกันการระเหยของ SEAL ห้องกันแรงดันออก ข้อดีคือ ประหยัดท่อและค่าติดตั้ง ส่วนแบบที่ 1 มีข้อดีที่สามารถต่อท่อลงได้เลยไม่จำเป็นต้องต่อท่อทางนอนยาว ๆ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เพื่อไปลงแต่แบบที่ 1 มีข้อเสียคือการทำ STACK แยกกัน ทำให้ต้นทุนสูง ค่าบำรุงรักษาสูง ท่อมีจำนวนมาก และเสียที่สำหรับท่อมาก

### ข้อสำคัญของการใช้ระบบท่อเดียว

- ก. เครื่องสุขภัณฑ์ต้องจัดกลุ่มให้ใกล้กับ MAIN STACK เพื่อให้มีท่อแยกที่มีระยะสั้นที่สุด
- ข. TRAP ที่ใช้ขนาด 3 นิ้ว ลงมาจะต้องมีระดับน้ำสูง 3 นิ้ว และถ้าใช้ขนาด 3 นิ้วขึ้นไป จะต้องมีระดับน้ำสูง 3 นิ้วขึ้นไป เพื่อป้องกันการระเหยของน้ำ
- ค. ท่อแยกจาก MAIN STACK ต้องมีความเอียงขนาดอย่างน้อย ๘ นิ้วฟุต เพื่อป้องกันการ SEIP SIPHONGE ของน้ำในท่อ
- ง. ท่อแยกจากอ่างอาบน้ำ อ่างล้างมือที่ลงท่อ MAIN STACK จะต้องอยู่เหนือท่อแยกของ WATER CLOSET อย่างน้อย 8 นิ้ว
- จ. ส่วนปลายล่าง STACK จะต้องงอเป็นมุมกว้างมากเพื่อป้องกันแรงดันของอากาศที่ตอนล่างของ MAIN STACK

### 3. MULTIBRANCH ระบบนี้แยกขนาดท่อออกเป็น 3 ขนาด

- 3.1 ท่อเส้นผ่าศูนย์กลาง 3 1/2 นิ้ว สำหรับสุขภัณฑ์กลุ่มเดียวซึ่งประกอบด้วย BATH TUBE , BASIN, WATER AND
- 3.2 ท่อเส้นผ่าศูนย์กลาง 4 นิ้ว สำหรับกลุ่มเครื่องสุขภัณฑ์ไม่เกิน 5 กลุ่ม
- 3.3 ถ้ากลุ่มของเครื่องสุขภัณฑ์จาก 6-15 กลุ่มขนาดท่อจะใหญ่เพิ่มขึ้นและมีท่ออากาศเข้าช่วย

ดังนั้นระบบท่อน้ำทิ้งในโครงการซึ่งมีการใช้สอยมากมาใช้ในการเดินท่อน้ำ จะประหยัดมากถ้ามีการออกแบบจัดกลุ่มห้องที่มีการใช้สอยเหมือนกัน ห้องน้ำ ภายภาพบำบัด และกลุ่มห้องพักเข้าด้วยกัน แล้วเลือกใช้ระบบการเดินท่อที่เหมาะสมตามชนิด ขนาดและการเทกรด่างลงในท่อ จึงจะทำให้ประหยัดค่าใช้จ่ายในการเดินท่อน้ำทิ้งได้มาก และการเลือกระบบกำจัดน้ำเสียในโครงการ จะใช้หลายระบบผสมกัน แล้วแต่ความเหมาะสมของแต่ละอาคาร

## การกำจัดขยะ

วิธีการกำจัดขยะโดยทั่วไปมีดังนี้

1. การถมที่ลุ่ม
2. การนำขยะไปเลี้ยงสัตว์
3. เผา INCINERATION
4. ปรับปรุงที่ดินด้วยขยะ

ส่วนใหญ่การกำจัดขยะมักจะปล่อยให้เป็นที่ของเทศบาล เนื่องจากการกำจัดขยะต้องเสียค่าใช้จ่ายในการซื้อเครื่องมือสูง และเสียเนื้อที่

สำหรับขยะโดยทั่วไปไม่มีปัญหามาก เพราะไม่ส่งกลิ่นเหม็น และไม่แพร่เชื้อ แต่ขยะประเภทเน่าสลายจะต้องเก็บให้มิดชิด แล้วหาวิธีกำจัดเสียโดยเร็ว โดยการแฉะสารเคมีฆ่าเชื้อก่อนนำไปทิ้ง

## 5.7 ระบบดับเพลิงและป้องกันอัคคีภัย

ระบบป้องกันอัคคีภัย มีขั้นตอนดังนี้

1. ป้องกันการเกิดเพลิงไหม้ การออกแบบที่กำหนดแยกส่วนใช้งานที่อาจเป็นสาเหตุให้เกิดเพลิงไหม้ให้เด่นชัดออกไปจากส่วนใช้สอยอื่น ๆ จะช่วยได้ส่วนหนึ่ง การใช้วัสดุในอาคารที่ทนไฟ การเดินสายไฟฟ้าในท่อร้อยสายไฟ เพื่อป้องกันการติดไฟในกรณีที่เกิดไฟฟ้าลัดวงจร และควรกำหนด บริเวณที่อาจเป็นอันตรายให้คงสูญบุหรี เช่น ห้องเครื่องสูบน้ำ หรือห้องที่เก็บเชื้อเพลิงไวไฟและแยกส่วนหม้อแปลงไฟฟ้าออกเป็นส่วนตัวที่ปลอดภัย

2. การเตือนภัยเมื่อเกิดเพลิงไหม้ มีหลายวิธีคือ

2.1 เตือนด้วยคน โดยจัดให้มีปุ่มสัญญาณแจ้งเพลิงไหม้ (FIRE ALARM BUTION) ไว้ในตำแหน่งที่เห็นได้ชัด โดยแต่ละจุดไม่ควรห่างกันเกิน 50 เมตร

2.2 ระบบเตือนภัยอัตโนมัติ 3 ชนิดคือ

ก. เครื่องตรวจจับความร้อน (HEAT DETELTOR) มีใช้ในปัจจุบัน 2 แบบคือ

- แบบฟิวส์ ปัจจุบันไม่นิยมใช้เนื่องจากต้องตรวจสอบ
- แบบเทอร์โมมิเตอร์ สามารถตั้งอุณหภูมิได้หลายระดับ ทำงานด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์

ข. เครื่องตรวจจับควัน (SMOKE DETELTOR) เมื่อมีควันเกิดขึ้นในบริเวณมากผิดปกติ สัญญาณจะแจ้งทันทีโดยติดตั้งในโถงบันไดทุกแห่ง

ค. เครื่องตรวจจับเปลวไฟ (FLAME DETELTOR) ใช้ในที่ที่มีอันตรายสูงมาก เช่น ห้องเก็บเชื้อเพลิง

ระบบดับเพลิง

1. ระบบท่อน้ำแรงดันและสายสูบ ในส่วนของโถงทางเดิน ห้องพัก ห้องพักแขกและบริเวณอื่น ๆ โดยทั่วไป

2. ระบบสปริงเกอร์ ใช้ระบบสปริงเกอร์แบบ WET PIPE (คือ ระบบท่อน้ำที่น้ำมีแรงดันอยู่ตลอดเวลาเมื่อเกิดเพลิงไหม้ความร้อนจะกระตุ้นให้กลไกที่หัวสปริงเกอร์เปิด และน้ำที่มีแรงดันสูงจะพ่นกระจายลงมา) ติดตั้งในส่วนบริการหลักของโครงการ (BACK OF THE HOUSE) เช่น ครัว ห้องซักกรีด หรือบริเวณที่มีการเสี่ยงภัยต่อการเกิดเพลิงไหม้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. ระบบก๊าซ ใช้ระบบฮาโลน 1301 (คุณสมบัติของก๊าซฮาโลน 1301 คือ สามารถหยุดกิริยาถูกไหม้ของระบบเผาไหม้จากโมเลกุลหนึ่งภายใน 10 วินาที ลักษณะของก๊าซเป็นก๊าซเหลวไม่เป็นอันตรายต่อคน และมีประสิทธิภาพมากเหมาะกับห้องที่ไม่สามารถดับไฟโดยการใช้น้ำได้ เช่น ในห้องที่มีระบบอิเล็กทรอนิกส์ ห้องควบคุมอาคาร ห้องควบคุมระบบโทรศัพท์)

4. เครื่องผจญเพลิง ดับไฟที่เคลื่อนที่ได้ติดตั้งเป็นชุดอยู่ร่วมกับสายสูบลมและท่อน้ำระบบท่อน้ำแรงดันรวมเป็น 1 หน่วย (HOSE CABINET WALL) ทุกระยะ 20 เมตร เช่น ในส่วนของโถงทางเดินไปยังห้องพักแขก

#### ระบบน้ำดับเพลิง

ใช้น้ำจากระบบน้ำใช้ โดยมีการสำรองระดับน้ำเอาไว้ใช้เมื่อการดับเพลิง นอกจากนี้ยังมีปั๊มน้ำฉุกเฉินที่สามารถทำงานได้โดยใช้ไฟฟ้า และน้ำมันดีเซล เพื่อให้สามารถทำงานได้ในกรณีฉุกเฉิน และมีบริเวณเตรียมที่ติดตั้ง SIAMESE CONNECTOR ลงไว้ในกรณีที่ต้องการนำน้ำจากแหล่งอื่นมาใช้ เช่น รถขนน้ำของตำรวจดับเพลิง

## 5.8 ระบบควบคุมอุปกรณ์ไฟฟ้าในห้องพัก (GUESTROOM CONTROLLER SYSTEM)

ปัจจุบันเทคโนโลยีสมัยใหม่ ถูกนำมาประยุกต์ใช้กับการควบคุมอุปกรณ์ไฟฟ้าในห้องพัก โดยใช้ไมโครคอมพิวเตอร์ในการควบคุมระบบต่าง ๆ ในห้องพัก มีผลให้ ค่าใช้จ่ายในการดำเนินการ และออกแบบ - ติดตั้งลดลงจากระบบเก่าที่เคยใช้กันอยู่เป็นอย่างมาก

รายละเอียดของการควบคุมอุปกรณ์ไฟฟ้าในห้องพัก อธิบายตามหัวข้อดังต่อไปนี้

1. การควบคุมแสงสว่าง
2. ระบบเสียงและโทรทัศน์
3. ระบบปรับอากาศ
4. ระบบประหยัดไฟฟ้าในขณะที่แขกไม่อยู่ในห้องพัก
5. นาฬิกาปลุก
6. ระบบปรับเปิด - ปิด ผ้าม่าน
7. กระดิ่งกดเรียกพนักงาน

การควบคุมอุปกรณ์ต่าง ๆ ดังกล่าวทำได้โดยการสัมผัสเพียงแผ้วเบา นอกจากนี้ยังให้ความปลอดภัยเป็นอย่างมากเนื่องจากการควบคุมอุปกรณ์ต่าง ๆ ใช้ไฟฟ้าแรงดันต่ำ (น้อยกว่า 12 VDC) เป็นตัวควบคุม

### 1. การควบคุมแสงสว่าง

ตามปกติแสงสว่างภายในห้องพักจะมีประมาณ 4 ดวง ถึง 8 ดวง แต่จะใช้ควบคุมที่แผงสวิทช์หัวเตียง (MAIN BEDSIDE PANEL) ประมาณไม่เกิน 4 ดวง ได้แก่

- 1.1 ไฟหัวเตียง 1 (BEDSIDE)
- 1.2 ไฟหัวเตียง 2 (BEDSIDE)
- 1.3 ไฟใต้โต๊ะ (NIGHT)
- 1.4 ไฟทางเดิน (ENTRANCE)

สำหรับแสงสว่างดวงอื่น ๆ อาจจะใช้ควบคุมด้วย SUB PANEL ซึ่งเป็นสวิทช์ที่ควบคุมการทำงานและสั่งงานด้วย CPU. เช่นกัน ได้แก่

- 1.5 ไฟห้องน้ำ
- 1.6 ไฟที่โต๊ะข้างกระจก
- 1.7 ไฟที่บริเวณบาร์เหล้าเล็กในห้อง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1.8 แสงสว่างจุดอื่น ๆ ตามต้องการ เช่น ในตู้เสื้อผ้าและระเบียง เป็นต้น ที่พิเศษคือ มีสวิตช์ MASTER OFF ทำหน้าที่ดับไฟฟ้าทุกดวงที่ทำการควบคุมด้วย CPU. ในขณะที่ไฟฟ้าทุกดวงดับหมด จะเป็นการยากลำบากแก่ผู้เข้าพัก ในการที่จะคลำหาสวิตช์เพื่อเปิดไฟฟ้าอีกครั้ง บริษัทผู้ออกแบบระบบ (ENER SAVER (THAILAND) CO.,LTD) ได้แก้ไขปัญหานี้ด้วยการออกแบบให้ไฟ NIGHT (หรือจะเลือกดวงอื่นก็ได้) สว่างเมื่อสัมผัสกับสวิตช์อะไรก็ได้บนแผงหน้าปัด เรียกว่า ENER BESIDE PANEL

## 2. ระบบเสียงและโทรทัศน์

จะเลือกฟังเพลงหรือชมโทรทัศน์ได้โดยการกดสวิตช์ MUSIC หรือ T.V. โดยทั่วไป MUSIC จะมี 4 PROGRAMME และ T.V. จะมี 8 PROGRAMME (รวมทั้ง VDO. ด้วย) การควบคุมเสียงและเลือก PROGRAMME จะกระทำโดยการสัมผัสเช่นกัน ความแตกต่างที่เห็นได้ชัดเจนยิ่งใน ENER BEDSIDE PANEL กับ PANEL แบบเก่าก็คือเรื่องการเดินสายของระบบ MUSIC และ T.V. สำหรับ MUSIC ไม่ต้องเดินสายส่งสัญญาณเลย เนื่องจากใช้วิธี MODULATE สัญญาณ AUDIO กับ ความถี่ย่าน UHF. และส่งมาในสายส่งสัญญาณของ T.V. ส่วน T.V. ก็ไม่ต้องเดินสายจำนวนนับ 10 เส้น ขึ้นไปจาก PANEL ที่หัวเตียง ENER BEDSIDE PANEL ใช้สายเพียง 2 เส้นเท่านั้น หรือจะไม่ใช่เลยก็ได้ จะเห็นได้ว่าในส่วนนี้เจ้าของโครงการจะลดค่าใช้จ่ายในการเดินสายพร้อมค่าสายไฟนับแสนบาท

หมายเหตุ ทางเลือกอีกอย่างหนึ่งของระบบ MUSIC ท่านอาจจะใช้ระบบ POWER LINE AMPLIFIER 4 CHANNEL โดยตัวเครื่อง ENER BEDSIDE CONTROLLER จะทำหน้าที่เปิด/ปิดเลือกช่องและปรับระดับความแรงสัญญาณแล้วส่งออกเท่านั้น ทางโครงการต้องจัดหาแม่ทซิ่งและลำโพงเอง

## 3. ระบบปรับอากาศ

3.1 ระบบควบคุมการเปิด - ปิด เครื่องปรับอากาศ สามารถเลือกความเร็วพัดลมได้ 3 ระดับ HIGH, MED, LOW

3.2 นอกจากนี้ยังสามารถเพิ่ม THERMOSTAT เพื่อให้ควบคุมอุณหภูมิภายในห้องได้อีกด้วย (OPTION)

ขณะที่ใช้หรือกดปุ่มเกี่ยวกับระบบปรับอากาศ อุณหภูมิห้องจะปรากฏที่ตัวเลขของนาฬิกา และสามารถปรับเพื่อเลือกอุณหภูมิที่ต้องการได้ โดยดูจากตัวเลขในช่องนาฬิกาเช่น เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

กัน และอุณหภูมิที่ปรากฏในช่องของนาฬิกาจะเปลี่ยนเป็นนาฬิกาโดยอัตโนมัติ หลังจากท่าน ปลดอยุ่ต่าง ๆ ประมาณ 5 วินาที

#### 4. ระบบประหยัดไฟฟ้า

เพื่อให้เจ้าของโครงการได้ประหยัดค่ากระแสไฟฟ้าของโครงการ ระบบประหยัด ไฟฟ้าจึงถูกบรรจุเข้าในการทำงานของระบบแผงควบคุมหัวเตียงด้วย อันมีรายการดังต่อไปนี้

- ที่วางเป็นกุญแจ (KEY BOX OR HOLD KEY) ซึ่งติดตั้งอยู่ใกล้ประตูทางเข้า คำนใน ออกแบบใหม่ล่าสุดไม่ต้องมีเป็นกุญแจเสียบเข้าไป เพียงแต่แปะเอา ไว้เท่านั้นอุปกรณ์ไฟฟ้าทุกอย่างภายในห้องจะทำงานตามปกติ
- เมื่อแขกออกนอกห้องพัก ย่อมต้องนำกุญแจซึ่งติดกันกับเป็นกุญแจออกไป ด้วย หลังจากนั้น 30 วินาที แสงสว่างทุกดวงภายในห้องจะดับ
- พัดลมของเครื่องปรับอากาศจะเป็น LOW
- อุณหภูมิในห้องพักจะอุ่นขึ้น (ประมาณ 78 - 80 F) (มีเฉพาะในเครื่องรุ่น 10 SERIES)
- ตู้เย็นยังทำงานตามปกติ

ทั้งนี้จะเป็นไปโดยอัตโนมัติ เพื่อช่วยให้เจ้าของโครงการประหยัดค่ากระแสไฟฟ้า ได้มาก โดยแขกผู้เข้าพัก ไม่เคี้ยวร้อนและไม่ถูกรบกวนเลย เมื่อแขกกลับเข้ามาในห้องและนำ กุญแจวางแปะไว้ที่เป็นกุญแจ (KEY BOX) แสงสว่างและอุปกรณ์ไฟฟ้าทุกอย่างจะทำงานเหมือน เดิมเหมือนกับเมื่อตอนก่อนที่แขกจะออกจากห้องพัก

#### 5. นาฬิกาปลุก

สามารถตั้งเวลาให้ปลุกได้ 24 ชั่วโมง ด้วยการกด ALARM ON ขณะที่ตัวเลข ของนาฬิกากระพริบ ท่านสามารถเลือกเวลาที่ต้องการได้ทันที หลังจากปรับเวลาปลุกตามที่ท่าน ต้องการแล้ว ตัวเลขนาฬิกาจะเปลี่ยนเป็นเวลาปัจจุบันอีกครั้งหนึ่ง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## 6. กดเรียกเจ้าหน้าที่ (BUTLER SERVICE OPTION)

เมื่อต้องการเรียกเจ้าหน้าที่กด “BUTLER” จะมีสัญญาณเสียงและสัญญาณไฟปรากฏที่ห้องเจ้าหน้าที่ หลังจากนั้นเจ้าหน้าที่จะมาบริการกับผู้เข้าพัก

## อุปกรณ์ติดตั้งพิเศษเพื่อช่วยในการประหยัดพลังงาน (ENERGY SAVING DEVICE)

อุปกรณ์ติดตั้งภายในห้องพัก

เป็นอุปกรณ์สำหรับควบคุมการทำงานของระบบไฟฟ้าภายในห้องพัก ให้เปิดหรือปิด โดยผู้เข้าพักเป็นผู้ควบคุมเอง การทำงานของระบบนี้ จะกระทำโดยเริ่มต้นจากกล่องสำหรับเสียบกุญแจ ทำจาก ACRYLIC ภายในประกอบด้วยไมโครสวิทช์และหลอดไฟแสดงสว่าง พวกลูก 1-3 วัตต์ 1 หลอด (ในระบบควบคุมนี้ใช้กระแสไฟฟ้าและเคลื่อนต่ำเพียง 12 โวลท์) ผู้เข้าพักเข้ามาในห้องจะนำกุญแจห้องมาเสียบที่กล่องนี้ เพื่อให้กระแสไฟฟ้าภายในห้องพักทำงานตามปกติ เมื่อผู้เข้าพักออกไปนอกห้อง และดึงกุญแจออกจากกล่องสำหรับเสียบกุญแจภายในเวลาประมาณ 1-3 นาที ดวงโคมไฟฟ้า และอุปกรณ์ไฟฟ้าอื่นๆ จะไม่มีกระแสไฟฟ้าจ่ายเข้าไปในวงจร ยกเว้นตู้เย็น และเครื่องปรับอากาศ (จะทำที่ตำแหน่ง LOW SPEED) ในกรณีที่ขึ้นส่วนหรืออุปกรณ์ใดๆ ชักข้อ ระบบไฟฟ้าภายในห้องพัก ก็จะทำงานตามปกติ เหมือนไม่ได้ติดตั้งอุปกรณ์นี้

## 5.9 การศึกษาวัสดุที่ใช้ในการออกแบบ

สำหรับสถานบำบัดมีข้อจำกัดในการใช้วัสดุจำพวกหินมากกว่าอาคารทั่วไป เนื่องจากผิวสัมผัสที่หยาบจะทำให้ผู้รับการบำบัดไม่ต้องการแตะต้อง และหากสัมผัสก็อาจเกิดการระคายเคืองเกิดบาดแผลได้ ฉะนั้น จึงเหมาะที่จะใช้ในการปูพื้นเท่านั้น เพราะหินมีคุณสมบัติที่เหมาะสมคือ สามารถทนต่อคิณฟ้าอากาศ ใช้งานได้สมบุกสมบันในพื้นที่ที่มีคนพลุกพล่าน ทำความสะอาดง่าย และหินยังมีคุณสมบัติที่ให้ความงดงาม ประทับใจ มีค่า หรุธรา อีกด้วย

### วัสดุประเภทหินแยกชนิดได้ดังต่อไปนี้

**หินอ่อน** เป็นหินที่สามารถทนสกปรกได้ดี ทนต่อสารเคมีได้บ้างในบางชนิด ซึ่งใช้กับผนังภายในเป็นส่วนมาก หินอ่อนในลักษณะที่มีคุณค่าในด้านความงามกว่าหินประเภทอื่น ๆ มีสีให้เลือกหลายสี : ขาว ดำ เทา ชมพู เขียว เนื้อ น้ำตาล เป็นต้น หินชนิดนี้ทนกับน้ำหนักปานกลาง ทนต่อการขัดสี ไม่เก็บเสียง หรุธรา และมีผิวหน้าที่ดูสวยงาม ถ้าถูกน้ำมันอาจดำเป็นดวง มีทั้งด้านและมัน มักใช้ปูพื้นที่ต้องการความหรุธรา วิธีปู : ปูนทราย 1 : 3 หน้า 1/2" ขนาดความหนาของแผ่นจะเป็น 3/4" และ 1"

**หินกาบ** คือหินซ้อนกันเป็นชั้น ๆ ที่นิยมใช้มีหลายสี คือ น้ำตาล ดำ เหลือง ส้ม แดง ม่วง (ราคาแพงที่สุด) หายาแต่คูไม่ธรรมชาติ การปูหินกาบ : เตรียมพื้นที่ที่จะปูให้มีผิวขรุขระ เพื่อให้หินกาบจะได้ติดแน่นกับพื้นใช้แปรงชุบน้ำดีผนังให้ชุ่ม ขณะที่ปูตลอดเวลาให้ใช้ปูนทรายเป็นตัวเชื่อม เมื่อปูต้องคอยจับแผ่นหินไปด้วย เพื่อไม่ให้น้ำปูนเกาะที่หินกาบ เมื่อเสร็จใช้ฟองน้ำทำความสะอาดและลงแว็กซ์

**หินแกรนิต** ส่วนมากใช้กรุผนังหรือพื้นทางเดินของส่วนต่าง ๆ เนื่องจากเป็นหินที่แข็งที่สุด เนื้อแน่นและทนทาน เมื่อขัดให้ขึ้นเงาจะมีลักษณะคล้ายหินอ่อน และบำรุงรักษาได้ง่าย

**หินชนวน** หินชนวนมีสีต่าง ๆ ให้เลือกหลายสี ได้แก่ สีฟ้า สีเทา สีดำ และน้ำตาล มีราคาที่แพงอยู่บ้างแต่ประหยัดค่าบำรุงรักษาได้มาก

## วัสดุประเภทดินเผา

วัสดุประเภทดินเผา เช่น อิฐ กระเบื้อง และ TERA COTTA สามารถใช้กรุพื้นและผนัง ราคาถูกกว่าหินทนทานต่อคืนฟ้าอากาศ ทนการสึกกร่อน บำรุงรักษาง่าย ตลอดจนมีสีลวดลายให้เลือกได้มากกว่า

กระเบื้อง เป็นวัสดุที่สามารถปูได้ทั้งพื้นและผนัง ใช้ได้ทุกห้องตามที่ต้องการและเหมาะกับสภาพดินฟ้าอากาศและทนต่อผลจากไอน้ำเค็มได้เป็นอย่างดี และยังมีหลายขนาด หลายแบบ และหลายสีให้เลือกได้ตามความพอใจ นิยมทำพื้น โดยการนำเอาเม็ดหินอ่อนผสมกันด้วยเครื่องให้เรียบ ซึ่งใช้กันมากและได้ผลดีตามห้างสรรพสินค้า และเพื่อป้องกันการแตกร้าวในพื้นที่กว้าง ๆ เนื่องมาจากการยึดหดตัว จะต้องแบ่งพื้นที่ออกเป็นตารางเมตรและฝังเส้นทองเหลืองอาจใช้เส้นอลูมิเนียมหรือพลาสติกก็ได้สามารถแบ่งสลับลึกลง โดยผสมสีลงในปูนขาวให้ความสวยงาม สามารถทำความสะอาดได้ง่ายทั้งยังผนังและเสาได้อีกด้วย

## วัสดุประเภทผสมเหลว (MOLDABLE MATERIALS)

วัสดุผสมเหลวไม่ว่าจะเป็นวัสดุที่ใช้เชื่อมคืออิฐ หรือใช้ฉาบหน้าผนังและพื้นเป็นวัสดุที่ใช้กันมาก และเป็นสำหรับอาคาร เนื่องจากการกรุวัสดุบนผนังหรือพื้นย่อมต้องการวัสดุเหล่านี้ เช่น อิฐ หิน กระเบื้อง TERA COTTN เป็นต้น วัสดุผสมเหลวยังแบ่งออกเป็น

### PLASTER

มีลักษณะหนาเรียบ มีส่วนประกอบของยิปซัม, น้ำ ทราย และหินปูน (คือปูนฉาบเรียบนั่นเอง)

### SUTCCO

การทำ SUTCCO นิยมฉาบให้ขรุขระ หรือฉาบเป็นลวดลาย ส่วนผสมนี้จะแข็งแรง จึงนิยมใช้กับงานภายนอกอาคาร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ปูนฉาบเป็นวัสดุที่คงทนและประหยัดมากที่สุด แต่ยากแก่การดูแลรักษา งานฉาบต้องใช้เวลาานานมาก ทำให้ส่วนอื่น ๆ ของอาคารสกปรก ทั้งยังไม่อ่อนตัวต่อการเปลี่ยนแปลงอีกด้วย ดังนั้น จึงไม่ควรใช้กับผนังกัน โดยทั่วไปเหมาะกับผนังที่ซึ่งอยู่ภายนอกอาคาร เป็นผนังชั้นนอก ไม่ต้องการเปลี่ยนแปลงอีกต่อไป

## วัสดุประเภทไม้

1. ไม้สัก เป็นไม้เนื้อปานกลางระหว่างไม้เนื้อแข็งกับไม้เนื้ออ่อน จึงเป็นไม้ที่ใช้ในงานประณีตได้ประกอบกับมีสีและลวดลายสวยงามจึงเหมาะที่สุดสำหรับทำเครื่องเรือนในส่วนที่สำคัญ โดยเฉพาะประเภทที่ต้องมีการกลึงหรือแกะสลัก ไม้สักมีราคาแพงจึงทำให้ในส่วนที่มองเห็นได้ และในส่วนโครงสร้างที่มองไม่เห็นก็จะใช้ไม้เนื้อแข็งประเภทอื่น แต่หากเป็นเครื่องเรือนที่ใช้ไม้สักทำทั้งตัว ก็จะมีราคาสูงมากแต่จะมีความคงทนอยู่นานปีทีเดียว

เครื่องเรือน ไม้สักหรือที่ใช้ไม้สักเป็นส่วนใหญ่ จะสามารถออกแบบอย่างไรก็ได้ รวมทั้งการสลักก็ทำได้ทุกประเภท ถึงแม้ที่เป็นลายขนาดเล็กหรือรายละเอียด

2. ไม้อัดสัก เป็นไม้สักที่แปรรูปให้เป็นแผ่นบาง อัดทึบกับแผ่นไม้เนื้อแข็งเพื่อให้มีความแข็งแรง ไม้บึงหรือหัก เมื่อใช้กรูเข้ากับเครื่องเรือน ทำให้มีผิวหน้าเหมือนกับทำด้วยไม้สักทั้งชิ้น ใช้ผสมกับไม้สักจริง จะได้ผิวหน้าของเครื่องเรือนเป็นไม้สักล้วน มีคุณสมบัติของผิวและสีแบบเดียวกับไม้สักจริงทุกประการ ความคงทนอาจจะดีกว่าเล็กน้อย แต่ไม่เป็นปัญหาใหญ่แต่อย่างใดหากมีการบำรุงรักษาอย่างดี

3. ไม้อัดยาง เป็นไม้อัดเช่นเดียวกับไม้อัดสัก และใช้กรูทับตรงเครื่องเรือนแบบเดียวกัน ความแข็งแรงคงทนพอ ๆ กับไม้อัดสัก แต่มีสีเนื้อและลายน้อยกว่ามาก จนอาจเรียกได้ว่าผิวไม่สวยเลย ดังนั้นจึงนิยมพ่นหรือกรูวัสดุอื่นทับปิดตรงหน้าไม้อัดยางลงไปอีกที เครื่องเรือนชนิดที่พ่นสีทั้งตัวส่วนใหญ่จะใช้ไม้อัดยางทั้งสิ้น

4. ไม้สนหรือไม้ดำฉา เป็นไม้เนื้ออ่อน แต่นิยมใช้ทำเครื่องเรือนกันประปรายปกติ เหมาะกับใช้ประกอบหรือตกแต่งบางส่วนของเครื่องเรือนให้ดูสวยงามเป็นธรรมชาติขึ้นเท่านั้น แต่

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เท่าที่ปรากฏ กลับมีผู้นิยมใช้ไม้ฉำฉานี้สร้างเครื่องเรือนมาทั้งตัว เนื่องจากคุณสวกว่า ดั้งนั้นเครื่องเรือนไม้ฉำฉาจึงไม่ค่อยแข็งแรงด้านโครงสร้างนัก ไม้ฉำฉามีราคาค่อนข้างถูกกว่าไม้ชนิดอื่นปกติซื้อหาจากไม้ดังของต่างประเทศที่เขาไม่ใช้แล้ว นำมาประมวลขาย หากซัดให้เรียบจะมีสีผิวขาวสวยน่าใช้มาก

จะใช้ไม้ฉำฉาให้ได้ผล ควรใช้กับเครื่องเรือนที่มีขนาดเล็ก ๆ และไม่รับน้ำหนักมากนอกจากนี้อาจหาวิธีสร้างโครงสร้างเรือนด้วยไม้เนื้อแข็งหรือไม้สักแล้วเพียงใช้ไม้ฉำฉาประดับเท่านั้นก็ได้ทั้งความทนทานและความสวยงามไปพร้อมกัน

### วัสดุจำพวกหวาย

หวาย เป็นวัสดุอีกชนิดหนึ่งซึ่งคนไทยรู้จักนำมาใช้ให้เป็นประโยชน์ ในการทำภาชนะเครื่องใช้ไม้สอยต่าง ๆ เช่น กระบุง ตะกร้า หีบใส่เสื้อผ้า มาเป็นเวลานานนับสิบปีแล้ว รวมทั้งการนำเอาหวายมาใช้ทำเครื่องเรือนแบบต่าง ๆ ด้วย

เหตุที่นำเครื่องเรือนหวายตัดมาใช้ในโครงการคือ

1. หวายเป็นสัญลักษณ์อย่างหนึ่งของเมืองร้อน เมื่อนำมาตกแต่งแล้วจะได้ความรู้สึกอบอุ่นเป็นธรรมชาติ และให้บรรยากาศพื้นบ้านมากขึ้น เครื่องเรือนหวายสามารถนำความพอใจและความรู้สึกสดชื่น โดยเฉพาะผู้ที่ต้องการการพักผ่อน
2. เครื่องเรือนหวายที่ผลิตออกมาจะมีทั้งสีธรรมชาติ ย้อมด้วยสีฝุ่นให้ออกเป็นสีเขียวหรือแดง หรืออื่น ๆ เช่นทำสีฟูน การทำสีฟูนนี้มักจะทำสีทองเป็นส่วนใหญ่ อย่างไรก็ตามการทำสีธรรมชาติจะเหมาะกับเครื่องเรือนหวายมากกว่าสีอื่น ๆ เพราะสีของหวายมีความสวยงามตามธรรมชาติอยู่แล้ว
3. หวายมีราคาถูกมีความสวยงามเฉพาะตัว สามารถสานให้เป็นโครงสร้างภายในได้
4. หวายมีคุณสมบัติที่และดูเบาว่าไม่สามารถเคลือบ:ยื้อ:ใช้:เส:ครก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## ข้อพึงสังเกตเกี่ยวกับเครื่องเรือนหอยและการดูแลรักษา

1. เครื่องเรือนหอยที่ดีต้องมี โครงสร้างแข็งแรงใช้เส้นหอยที่มีเส้นผ่านศูนย์กลางสม่ำเสมอ ที่บริเวณข้อต่อต้องต่อยึดอย่างแข็งแรงและมีหอยมัดทับอย่างมีระเบียบ
2. ควรตรวจดูว่าไม่มีร่องรอยเป็นจุดดำ ๆ ของเชื้อราหรือการผุกร่อน เนื่องจากเครื่องเรือนหอยทุกชนิดทุกชิ้นผลิตขึ้นด้วยมือ ถ้าช่างไม่ชำนาญเป็นผู้ที่อาจมีสัดส่วนที่ผิดได้ ดังนั้นก่อนตัดสินใจซื้อควรทดลองใช้ดูว่ามีสัดส่วนเหมาะสมหรือไม่
3. การดูแลรักษาเครื่องเรือนหอยเป็นเรื่องไม่ยุ่งยาก เพียงแค่คอยดูแลปิดฝุ่นให้สม่ำเสมอ ใช้ผ้าชุบน้ำหมาด ๆ ปัดหรือถ้าสกปรกมากใช้สบู่อจะช่วยได้ ไม่ควรใช้เครื่องหอยในที่ที่โดยแดดหรือน้ำนาน ๆ เพราะจะทำให้หอยมีอายุสั้นกว่าปกติ

## ข้อเสียของหอย

1. ไม่ทนทานต่อการกัดของมอดและเชื้อราซึ่งเป็นตัวทำลายเนื้อหอย ซึ่งหอยมีคุณสมบัติคล้ายไม้ คือ เนื้อหอยจะสารเป็งและเซลลูโลส (แต่สามารถป้องกันได้ด้วยการใช้สารเคมีที่เป็นพิษ เป็นยารักษาเนื้อไม้)
2. หอยไม่แข็งแรงเท่าไม้ โดยเฉพาะส่วนประกอบที่เป็นหอยเส้นเล็ก ๆ อาจขาดง่าย ทำความสะอาดยาก มีขอกมูมให้ฝุ่นเกาะได้มาก แต่เสียงได้ด้วยการทำงานเฟอร์นิเจอร์ด้วยหอยเส้นโต
3. จะเก่าและผุพังเร็วหลังจาก 18 เดือน หรือ 2 ปี ไปแล้วหากขาดการดูแลรักษาดี ไฟ

## การนำไปใช้ในลักษณะอื่น ๆ

การเลือกใช้เครื่องเรือนหอยนั้น นอกจากจะซื้อตำเร็จรูป ตั้งทำตามแบบที่ต้องการแล้ว ยังสามารถซื้อเพียงบางส่วนของผลิตภัณฑ์หอย เพื่อนำไปใช้ประกอบกับเครื่องเรือนได้ เช่น ซื้อเอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

หอยสานลายดอกพิกลซึ่งมีสานเป็นแผ่น ขายเป็นตารางฟูต เพื่อนำไปกรุเป็นพื้นและพนักเก้าอี้ กรูที่หัวเตียง ซึ่งหัวเตียงนี้นำไปประกอบกับเตียงชนิดอื่น ๆ ที่ไม่ใช่หอยได้

## การใช้วัสดุอื่นผสม

การใช้หอยผสมกับวัสดุอย่างอื่น ๆ มีมานานแล้ว ในปัจจุบันมีวิวัฒนาการของการผสมผสานดังกล่าวมากขึ้นเรื่อย ๆ เช่น นำหอยมาผสมผสานกับกระจกทำเป็นบังตา ใช้หอยผสมกับ โครงสแตนเลส ทำเป็นเก้าอี้ใช้หอยตกแต่งเก้าอี้นวม เป็นต้น

## การรักษาเครื่องเรือนหอย

เครื่องเรือนหอยทั้งแบบทำสีธรรมชาติ หรือแบบพ่นสีก็ตาม หากทำอย่างถูกต้องตามหลักวิชาการแล้วจะมีความคงทนพอ ๆ กัน แต่แบบที่ทำสีธรรมชาติหรือย้อมสีจะมีความคงทนมากกว่าแบบพ่นสีมาก ทั้งนี้เนื่องจากสีที่พ่นทับรอยมัดหอยนั้น ถึงแม้ว่าจะทำอย่างประณีตเพียงใดก็ตามแต่ผิวพรรณ ซึ่งมีความมันอยู่ในตัวของมันเองก็จะทำให้สีหลุดได้ง่าย ทั้งยังตกแต่งให้คงสภาพเดิมได้ยากกว่าแบบย้อมสีหรือสีธรรมชาติ

## มูลเหตุที่ทำให้เครื่องเรือนหอยเสียหาย

ก. ฝนและแสงแดด เครื่องเรือนหอย ถึงแม้ว่าฝีมือช่างจะประณีตเพียงใดก็ตามแต่การปล่อยให้ถูกแดดหรือฝนอยู่เสมอ ก็จะทำให้หอยเกิดการยืดยืดตัว โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ตะปูที่ตอกยึดส่วนต่าง ๆ ของหอยเกิดสนิม ผุกร่อน ทำให้รูตะปูหลวม เครื่องเรือนต้นกลอนชำรุดเสียหายได้ง่าย จึงควรหลีกเลี่ยงการตั้งเครื่องเรือนหอยในที่ที่แดดส่อง หรือฝนสาด

ข. น้ำหนักที่หนักเกินไป หอย ถึงแม้ว่าจะคงทนและรับน้ำหนักได้ดี แต่ถ้าหากน้ำหนักที่วางนั้นมากเกินไปก็จะทำให้ส่วนต่อของหอยคลายตัวหลุดออกจากกัน หรือบางครั้งอาจทำให้หอยเปราะหักได้

ก. มอด เป็นศัตรูตัวสำคัญของเครื่องเรือนหอย เครื่องเรือนหอยที่มีมอดกินมาก จะมีผงสีขาวเหลืองแห้งหล่นกองอยู่ที่พื้นบริเวณที่ตั้งเครื่องเรือนหอยนั้น ให้ใช้ยาฆ่าแมลงชนิดน้ำใสในหลอดฉีดยาฉีดเข้าไปในรูซึ่งมีมอดอาศัยอยู่ ฉีดวันหนึ่งใน 2-3 ครั้ง แล้วปล่อยให้แห้งดูว่ามีผงขาว ๆ ร่วงลงมาอีกหรือไม่ หากมีก็ฉีดยาฆ่าอีกจนกว่าไม่มีผงขาว ๆ ร่วงมาอีก

## ผ้าผ้าน

### การใช้ผ้าผ้านในงานตกแต่งภายใน

ผ้าผ้านับเป็นวัสดุสำหรับการตกแต่งภายในอาคารที่สำคัญและน่าสนใจอย่างหนึ่ง เป็นส่วนประกอบที่จำเป็นสำหรับประตู-หน้าต่าง บางครั้งอาจใช้ในลักษณะการปิดกั้นอื่น ๆ ได้ด้วย การใช้ผ้าผ้านมีประวัติการใช้มาแต่อดีตและได้รับการปรับปรุงรูปแบบ การจัด และวัสดุที่ใช้ให้ทันสมัยและเหมาะสมกับสภาพความเป็นอยู่เสมอ ทั้งวิธีการใช้และคุณสมบัติของผ้า

### จิตวิทยาในการเลือกผ้าและสี

การเลือกชนิดและสีของผ้าผ้าน ควรคำนึงถึงสีสรร ทวดลาย ว่าเหมาะสมกับบรรยากาศและสภาพแวดล้อมนั้นหรือไม่ การจัดโดยไม่ได้พิจารณาถึงแวดล้อมนั้น อาจทำให้ผลงานตกแต่งผิดเป้าหมายได้ พอจะแยกความรู้สึกที่ได้จากการตกแต่งด้วยผ้าชนิดต่าง ๆ ได้ ดังนี้

1. ผ้าไหม จะให้ความรู้สึกมีพิธีรีตอง เป็นระเบียบให้ความสง่างามแก่สถานที่
2. ผ้ากำมะหยี่ ให้ความรู้สึกหรูหรา พุ่มเฟิย ภูมิฐาน นุ่มนวล มีราคา
3. ผ้าฝ้าย ให้ความรู้สึกอบอุ่น เป็นกันเอง สนุกสนาน
4. ผ้าป่าน ให้ความรู้สึกโปร่งสบาย น่ารัก
5. ผ้าลูกไม้ ให้ความรู้สึกน่ารัก โรแมนติก
6. วัสดุพลาสติกบาง ให้ความรู้สึก เข้มแข็ง จืดจาง เป็นทางการอย่างไม่น่าเชื่อถือ
7. ม่านไม้ไผ่ ให้ความรู้สึกเป็นธรรมชาติ ตามสบาย

นอกจากชนิดของผ้าแล้ว เนื้อผ้ายังมีอิทธิพลให้ความรู้สึกด้วย

#### 1. ผ้าเนื้อหยาบ

ให้ความรู้สึกหนักแน่น มีพิธีรีตองเป็นพิเศษ สำหรับใช้ในห้องขนาดเล็กจะรู้สึกอัดอัด ควรใช้ในห้องขนาดใหญ่

#### 2. ผ้าเนื้อเรียบ

ให้ความรู้สึกเบา ผ่อนคลาย เหมาะสมกับห้องเล็ก ๆ แคบ ๆ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### ความรู้สึกในการเลือกใช้ลวดลายเกี่ยวกับผ้าผืน

เส้นแนวตั้ง	ให้ความรู้สึกสูง แข็งแรง มั่นคง น่าเชื่อถือ
เส้นแนวนอน	ให้ความรู้สึกกว้าง ความผ่อนคลาย การพักผ่อน ความสงบ
เส้นเอียง	ให้ความรู้สึกเคลื่อนไหวเสมอ ตื่นเต้นแบบสับสน
เส้นโค้ง	ให้ความรู้สึกอ่อนนุ่ม เอาอกเอาใจ

### สี วัสดุเคลือบ และการย้อมไม้

วัสดุที่ใช้ตกแต่งภายในอาคารพักอาศัย โดยเฉพาะในเขตภูมิภาคอากาศร้อน วัสดุที่ใช้ควรเป็นวัสดุที่สามารถป้องกันความชื้นได้ กันแมลง ปลวกและเชื้อราที่จะเกิดขึ้น โดยเฉพาะวัสดุที่ใช้ภายในห้องพักอาศัยเพราะจะต้องใช้เป็นเวลานานและควรจะมีคุณภาพที่ดีด้วย ต้องคำนึงถึงการป้องกันความร้อน แสงจากธรรมชาติ แสงสะท้อนจากวัสดุและเงา สี รูปฟอร์ม ผิวหน้า ลวดลาย ในเขตเมืองร้อนวัสดุที่ใช้จะมีราคาไม่แพงนัก ส่วนมากจะนำวัสดุพื้นเมืองท้องถิ่นมาใช้ วัสดุอื่นก็มีบ้าง เช่น พลาสติก ยาง อย่างในเขตร้อน ก็มักใช้ไม้เป็นส่วนมาก อย่างไรก็ตามก็ยังมีนักออกแบบได้พยายามนำวัสดุแปลก ๆ ใหม่ ๆ จากที่อื่นเข้ามาใช้ในเขตร้อนบ้าง เช่น พลาสติกวัสดุทางวิทยาศาสตร์อย่างอื่น ดังนั้นก่อนทำการออกแบบจึงจำเป็นต้องพิจารณาถึงข้อดีและข้อเสียของวัสดุแต่ละชนิดเสียก่อน ดังนี้ คือ

วัสดุ	ข้อเสีย	ข้อดี
ไม้	จะเสื่อมคุณภาพได้โดยน้ำ ความร้อน ลม อากาศ แสง การทาสี ไม้จะผุพังได้เร็ว เพราะเชื้อราจับได้ง่าย ปลวก มอด แมลงกัดไช ต้องหาวิธีป้องกัน	เป็นวัสดุที่หาง่ายในเขตร้อน สะดวกต่อการขนส่ง ต่อเติมซ่อมได้ง่าย แข็งแรงสวยงาม เหมาะที่จะตกแต่งสถานที่ ทำเฟอร์นิเจอร์ได้ดี ราคาไม่แพง
หิน	ค่าขนส่งแพง มีการแตกร้าวได้ง่าย	มีคุณภาพต่ำ สามารถนำมาใช้ได้ ดีกับสภาพในเขตร้อน มีความแข็งแรงทนทานกันน้ำ เหมาะสำหรับการตกแต่ง การทำกำแพงกันดิน การจัดสวน เป็นต้น
ซีเมนต์	มีความชื้นสูง ดูดความร้อนได้รวดเร็ว	ลักษณะของซีเมนต์สามารถเข้าได้กับสภาพภูมิประเทศต่าง ๆ สวยงาม ทนทานถาวร
หวายไม้	เก่าและผุพังได้ง่ายและรวดเร็ว เป็นเชื้อเพลิง มักเป็นที่ชื่นชอบของแมลงที่เจาะไช	สะดวกต่อการนำมาตกแต่ง ทำให้เป็นธรรมชาติได้ง่าย ถ้าตัดแปลงด้วยการอัดเป็นแผ่นสำเร็จรูป มีความแข็งแรง ทนทาน สำหรับใช้ภายในอาคาร ไม้ไผ่มี fiber Stress สูงแข็งแรงเหนียวแน่น ใช้ทำประโยชน์ได้มาก
คอนกรีตบล็อก	มีการแตกร้าวได้ง่าย เนื่องจากการยึดหดตัว อดความชื้น ต้องฉาบปูน	ไม้แตกร้าวในเมืองร้อนแห้งแล้ง อาจทำด้วยมือหรือผลิตจากโรงงานรวมทั้งวิธีการก่อสร้างง่าย และประหยัดลงทุนต่อการเผาไหม้ การนำความร้อนต่ำ เหมาะการทำผนังรับน้ำหนัก โคอโม่ไม่ต้องมีเสาหรือเหล็กเสริม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

วัสดุ	ข้อเสีย	ข้อดี
ยิปซั่ม	เปราะ หดแคงง่าย	สามารถคงคุณภาพที่ดีได้ในระยะเวลา นาน แม้ในที่ที่มีอากาศร้อนแรง ใช้กันความร้อนได้ดี
อลูมิเนียมและ โลหะผสมอลูมิเนียม	ราคาแพง	มีความแข็งแรงทนทานต่ออากาศ ร้อนไม่เป็นสนิม มีความสามารถในการ สะท้อนสูง น้ำหนักเบาและ สะดวกในการขนส่งไม่ต้องระวังใน การทำแตกหักทำได้ทั้งขนาดเล็กและ บางมาก
พลาสติก	เมื่อถูกความร้อนจะงอและร้าวได้ มีการขยายตัว แมตงอาจเจาะกินได้ ผิวของพลาสติกจะเสื่อมและเก่าเร็ว ด้วยฝุ่นและทราย	เหมาะสำหรับงานด้านการตกแต่ง และฉาบปะทำพื้นหน้า ใช้ในการทำ ท่อน้ำได้ดี มีคุณสมบัติในการต่อต้าน แรงลมและฝนอีกทั้งความชื้น มีความ ยืดหยุ่นต่อความเค็ม สามารถ ทำได้ หลายสี
สีทา	ซีด เก่าเร็ว เมื่อถูกความร้อน แดกร้าว ได้ง่าย ด้วยความเปียกชื้น และความ แห้งแล้งของอากาศ สีขาว เก่าเร็วต้อง ทาทับบ่อย ๆ	ให้ความสวยงามยิ่งขึ้น มีหลายสีให้ เลือกช่วยสะท้อนแสง โดยเฉพาะสี อ่อน ทำให้เกิดความสว่าง ภายใน ห้องมากขึ้น
กระเบื้องยาง	ร้อนหลุดได้ในที่ที่มีความชื้น เกิด รอยขีดข่วนได้ง่าย ต้องทำความสะอาด สะอาดเสมอ	มีความนุ่ม สามารถเก็บเสียงได้พอ สมควรสะอาดเรียบมีความคงทนกัน ความร้อนได้ไม่ลื่นหรือเกิดเสียงดัง มากและดูใหม่เสมอเวลาไม่แพงนัก มีสีหลายสี

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

วัสดุ	ข้อเสีย	ข้อดี
Woll Paper	ราคาแพง หนัก น้ำ ความชื้น จะยืดพอง ใหม่ไฟง่าย รักษาความสะอาดยาก	เป็นวัสดุที่ช่วยในการตกแต่งให้สวยงามสะอาดตา มีคุณค่ายิ่งขึ้น เหมาะสำหรับปิดผนังภายในห้องมีความหรูหราป้องกันเสียงได้
Acoustic	มองเห็นรอยต่อ หนัก น้ำยู่ คุณด้อย	เก็บเสียง ดูเสียงได้ดี มีเนื้อนุ่ม ป้องกันความร้อน น้ำหนักเบา บุผนัง ทาสีได้ มีความคงทนถาวรพอสมควร ไม่บิดงอ สีตะปุ่มตะป่ำ ปล่อยได้ตามความต้องการ ก่อสร้างง่าย
พรม	ราคาแพง ทำความสะอาดยาก สกปรกง่าย ติดไฟง่าย	ช่วยเก็บเสียงได้ดี แก้เสียงสะท้อนได้ นุ่มนวล มีความอ่อนนุ่มน่าสัมผัส ไม่ลื่น ส่งเสริมคุณค่าของสถานที่ให้ดูมีความสง่างาม ใช้เน้นจุดสำคัญเหมาะสำหรับทำพื้นห้องทำงาน ห้องนอน มีสีให้เลือกมากมาย รวมทั้งแบบและลวดลาย
ม่าน	ราคาแพง เสียค่าติดตั้ง ค่าบำรุงรักษา สีเปลี่ยนได้	ป้องกันความร้อน เสียงสะท้อน สามารถความเข้มของแสงสว่างให้น้อยลงได้เมื่อไม่ต้องการแสงมาก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## รายละเอียดในการตกแต่งภายใน

มนุษย์เกือบทุกคนไม่ชอบอยู่ในโรงพยาบาล โดยเฉพาะโรงพยาบาลจิตเวช ถึงแม้บางครั้งสมองและความคิดมีความผิดปกติสืบเนื่องมา ซึ่งอาจเกิดจากความเครียด ปัญหาจากสังคม รอบ ๆ ตัวและอื่น ๆ แต่เนื่องจากคิดว่าตัวเองมีสุขภาพร่างกายแข็งแรง เพียงแต่มีอาการผิดปกติทางจิตใจ บ้างนิดหน่อย จึงไม่เห็นความจำเป็นในการที่จะเข้าโรงพยาบาลเพื่อรับการบำบัด อีกทั้งมุมมองของคนทั่วไปที่คิดว่า โรงพยาบาลจิตเวชเป็นสถานที่ของผู้ที่ป่วยทางจิตอย่างรุนแรง ไม่ได้อยู่ในโลกแห่งความเป็นจริง มีความผิดปกติแตกต่างจากผู้อื่น ดังนั้นจึงเกิดสถานบำบัดและพัฒนาสุขภาพจิต โดยการจัดสิ่งแวดล้อมให้เหมือนอยู่บ้าน เหมือนมาพักผ่อน โดยมีการเป็นอยู่ประจำวันเหมือนกับว่าอยู่ที่บ้าน เช่น มีที่เก็บของเครื่องใช้ส่วนตัวในห้องนอนผู้ป่วย ผู้ป่วยสามารถจัดห้องของตนเองตามความพอใจ การตกแต่งจึงพยายามสร้างบรรยากาศให้เหมือนบ้าน แต่ก็ต้องมีความเอาใจใส่ในความเหมาะสมกับลักษณะอาการ และพฤติกรรมของผู้ป่วยด้วย คือ วัสดุตกแต่ง และเฟอร์นิเจอร์ ควรมีความทนทานเพื่อเตรียมรับมือกับผู้ป่วยบางรายที่อาจมีพฤติกรรมก้าวร้าว วัสดุบางชิ้น เช่น โตะ เก้าอี้ ในส่วนที่มีการใช้งานอย่างใดอย่างหนึ่งที่แน่นอน ควรมียกยัดหรืออาจจะยึดติดกับที่นั้น ๆ เลย เครื่องใช้ชิ้นเล็ก ๆ ที่สามารถหยิบขว้างปาได้ เช่น แจกันที่เซ็บบูหรี่ ควรเก็บไว้ให้ห่างจากผู้ป่วย ถ้าจำเป็นต้องใช้ ควรยึดติดกับ โตะอย่างมั่นคง

วัสดุปูพื้น ต้องไม่เป็นวัสดุที่ลื่น เพราะผู้ป่วยจิตเวชบางรายไม่ชอบอยู่นิ่งเดินไปเดินมา ตลอดเวลา บางรายก็เคลื่อนไหวผิดปกติ อันสืบเนื่องมาจากความเจ็บป่วยทางจิต นอกจากนี้ GOOD และ HURTIG (1978 : 40) ยังได้กล่าวถึง การใช้วัสดุปูพื้น ในโรงพยาบาลจิตเวชว่า ในส่วนที่เป็นบริเวณซึ่งมีการเคลื่อนที่มาก เช่น ตามทางเดินควรปูด้วยกระเบื้องสำหรับปูพื้นโดยเฉพาะ และส่วนที่เป็นบริเวณสำหรับหยุดทำกิจกรรมต่าง ๆ ควรใช้พรม OSMOND และ IZUMI (1971 : 34) ได้กล่าวถึงข้อดีของการใช้พรมปูพื้น คือ นอกจากจะช่วยเป็นฉนวนกันเสียงอีกทีแล้ว ความรู้สึกถึงความหรูหราสบาย (SENSE OF LUXURY) ยังเป็นสิ่งที่ช่วยกระตุ้นให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมที่ดีขึ้นด้วย

วัสดุอีกอย่างหนึ่งที่มีผลต่อการบำบัดทางอ้อม คือ กระจกเงา เนื่องจากผู้ป่วยจิตเวชส่วนใหญ่จะไม่สนใจตนเอง และปล่อยให้ตัวเองอยู่ในสภาพของตนเองจนสภาพร่างกายทรุดโทรมลงตามลำดับ กระจกเงาเป็นเครื่องสะท้อนให้ผู้ป่วยได้เห็นสภาพที่เป็นอยู่ของร่างกายของตน ช่วยกระตุ้นให้ผู้ป่วยหันมาเอาใจใส่ตัวเองมากขึ้น และเกิดผลดีต่อสุขภาพจิต ทั้งนี้ต้องใช้ในปริมาณที่เหมาะสม และจัดวางในตำแหน่งที่ผู้ป่วยสังเกตเห็นได้ง่าย เจ้าหน้าที่สังเกตการณ์ได้สะดวก แต่ยากต่อการเข้าถึงตัวบานกระจก บริเวณ DAY SPACE ของผู้ป่วยใน เป็นต้น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



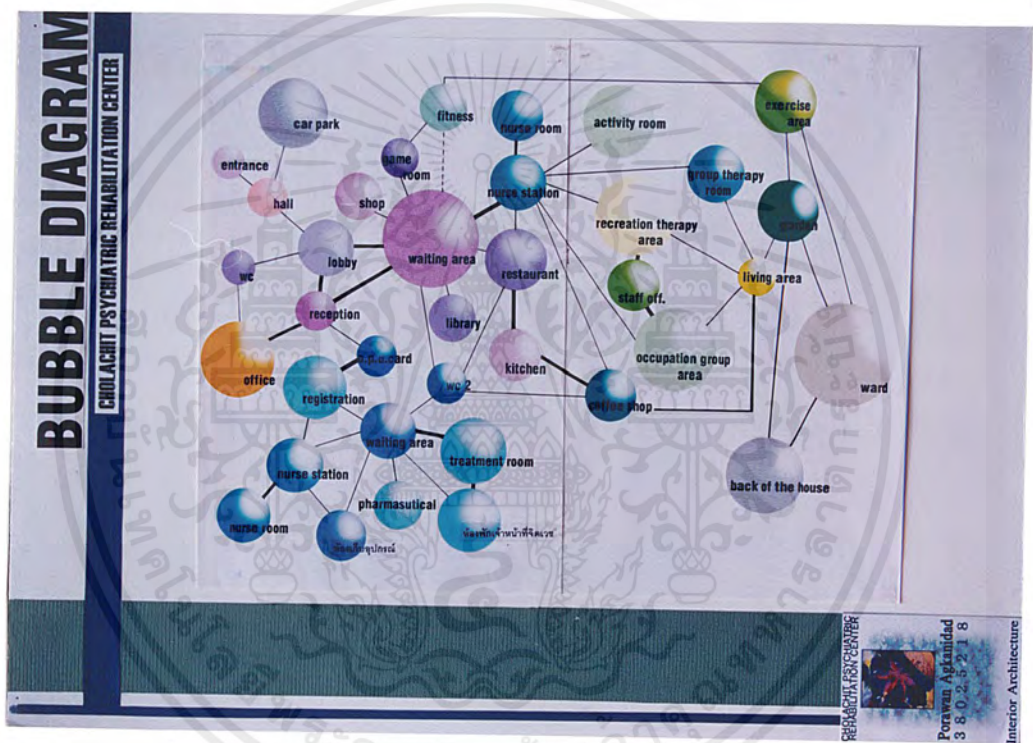
## บทที่ 6

### การวิเคราะห์สู่การออกแบบ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้







เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

# BUBBLE DIAGRAM

CHOLACHIT PSYCHIATRIC REHABILITATION CENTER

## SERVICE



## MENTAL THERAPY



# BUBBLE DIAGRAM

CHOLACHIT PSYCHIATRIC REHABILITATION CENTER

## GUEST ROOM



## OFFICE



CHOLACHIT PSYCHIATRIC REHABILITATION CENTER

Porawan Agkanidad 3 8 0 2 5 2 1 8

Interior Architecture

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่จัดทำขึ้นไว้สำหรับการใช้งานภายในเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆ หากมีให้ตัดแปลงเนื้อหาและนำออกจากรายการนี้โดยไม่ได้รับอนุญาตจากเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้







**บทที่ 7**  
**บทสรุป**

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## บทที่ 7

### บทสรุป

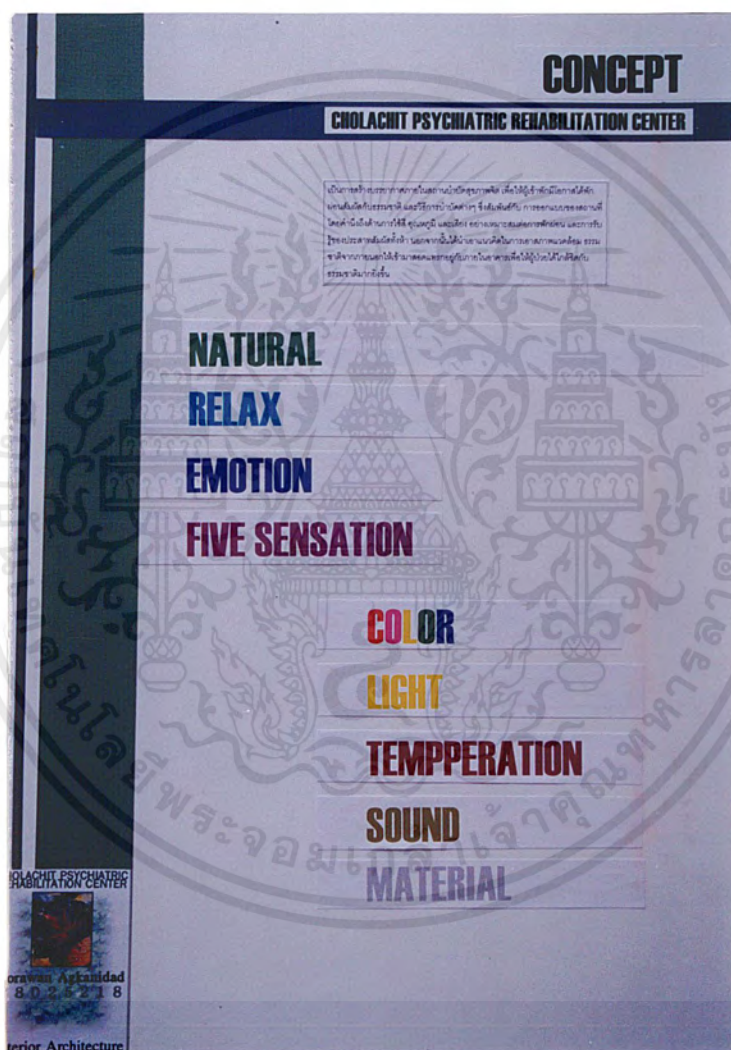
#### 7.1 สรุปแนวความคิดในการออกแบบ

ในการออกแบบ “สถานบำบัดและพัฒนาสุขภาพจิตชลจิต” มีแนวความคิดเริ่มต้นมาจากต้องการให้สถานที่แห่งนี้ เป็นสถานที่สำหรับบำบัดและพัฒนาสุขภาพจิตให้กับประชาชน ที่มีกำลังทรัพย์ปานกลางถึงสูงสามารถที่จะจ่ายในราคาที่แพงกว่าโรงพยาบาลของรัฐ แต่มีการคำนึงถึงสถานที่ที่ให้ความสอดคล้อง เหมาะสมกับมาผ่อนคลายทำการบำบัดในระยะสั้น ๆ สำหรับผู้ที่กำลังอยู่ในระยะเริ่มต้นของอาการทางจิต ผู้ที่กำลังเครียด และเหนื่อยล้าจากสิ่งต่าง ๆ มารวมถึงผู้ที่ใกล้จะกลับมาเป็นปกติ แต่ต้องการเวลาในการปรับตัวอีกระยะหนึ่ง ก่อนที่จะกลับไปใช้ชีวิตในสังคมอย่างเป็นปกติ โดยกลุ่มผู้ลงทุนเป็นฝ่ายเอกชน เนื่องจากมีทุนทรัพย์ในการลงทุน โครงการได้อย่างเต็มที่ กว่าภาครัฐบาล

จากความต้องการเบื้องต้นจึงพยายามเลือกใช้วัสดุ โทเนสี บรรยากาศที่ให้ความสงบ รุ้สึกปลอดภัย และสร้างบรรยากาศดี ๆ ภายในสถานบำบัด และคำนึงถึงความปลอดภัยในการเลือกใช้วัสดุเพื่อให้เหมาะสมกับการทำกิจกรรมตามสถานที่นั้น ๆ และพยายามดึงธรรมชาติเข้ามาใช้ภายในโครงการเพื่อให้ผู้ใช้บริการได้สัมผัส โกลัซิดซึ่งเป็นการบำบัดอย่างหนึ่ง นอกจากนั้นในการออกแบบ พยายามที่จะใช้เรื่องของประสาทสัมผัสทั้ง 5 คือ ตา หู จมูก ปาก กาย โดยการนำเสียงของธรรมชาติมาใช้ภายในโครงการ เช่น เสียงน้ำตกและเสียงนกตามบริเวณห้องนั่งเล่น โถงพักคอย และการใช้เพลงบรรเลงเหตุในแต่ละส่วนในโครงการ นอกจากนั้นในส่วนของตาและร่างกาย จึงใช้งานออกแบบบรรยากาศที่ได้กล่าวมาแล้ว และการปรับอุณหภูมิในแต่ละห้องให้พอเหมาะต่อร่างกาย ฯลฯ สิ่งเหล่านี้ คือ ความคิดในการให้บริการที่ใส่ใจมากขึ้น ซึ่งเป็นส่วนที่แตกต่างจากโรงพยาบาลจิตเวชของรัฐทั่วไป



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

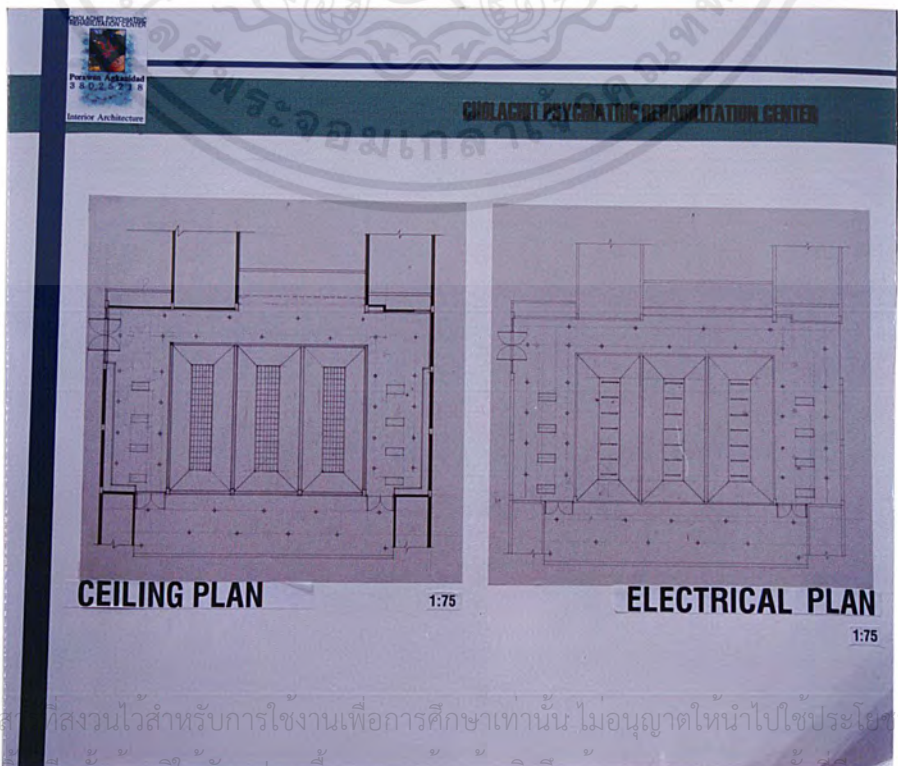
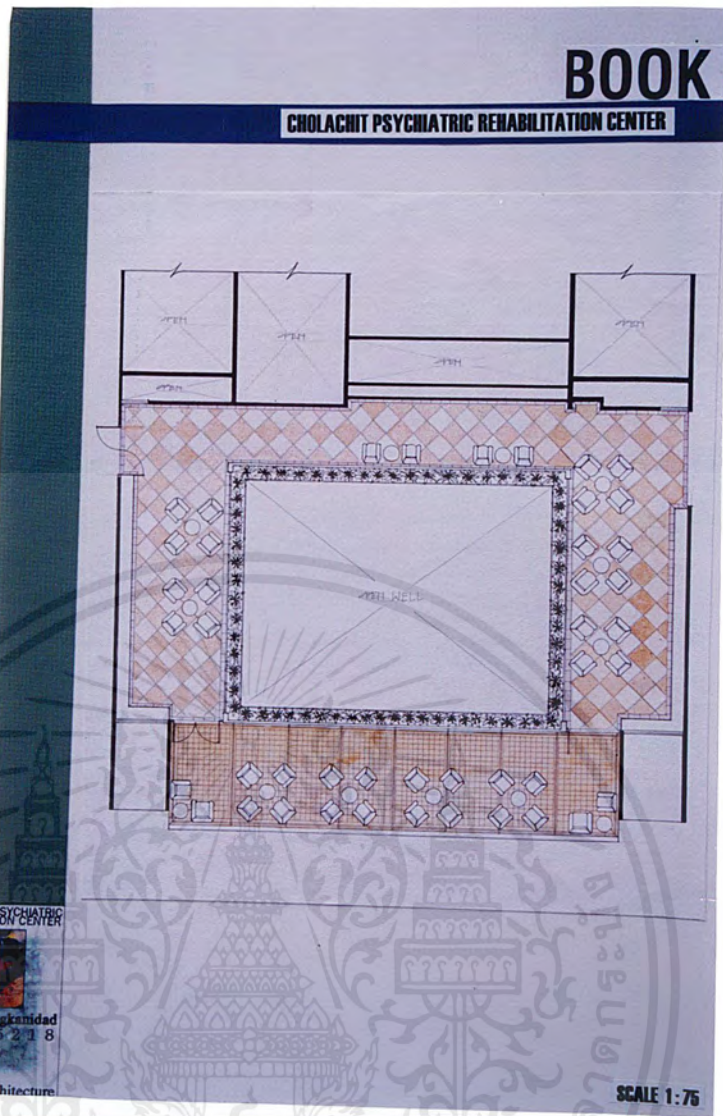
## 7.2 ผลงานการออกแบบ



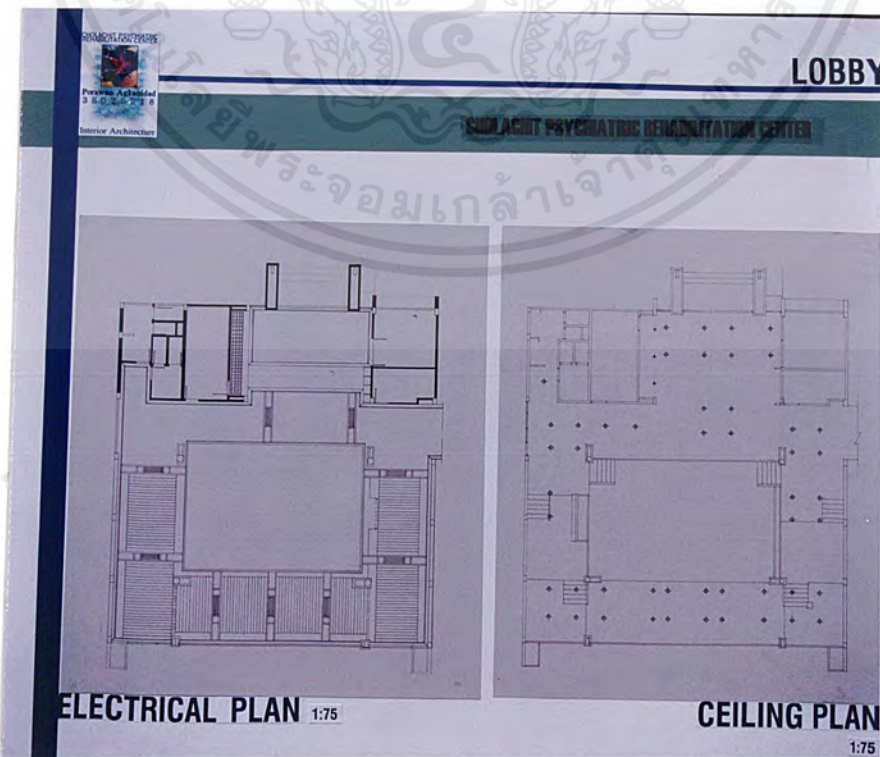
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



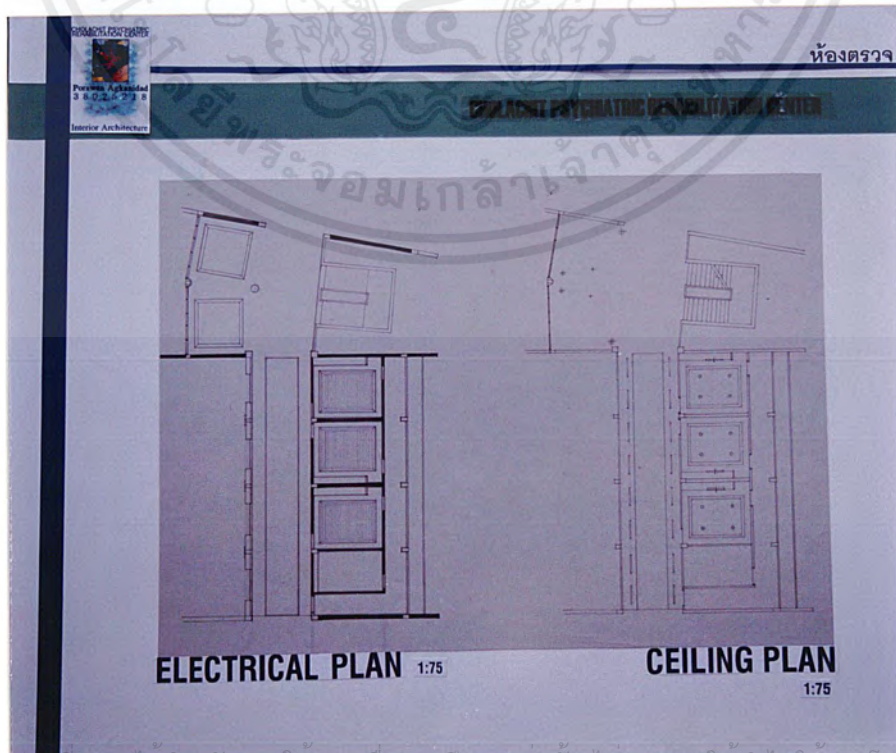
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



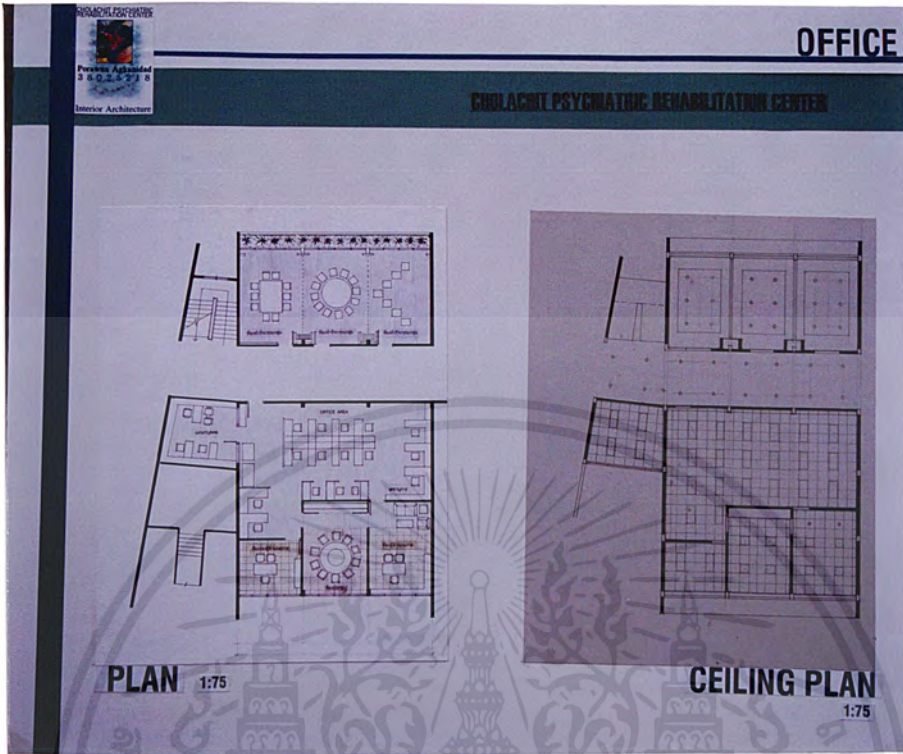
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



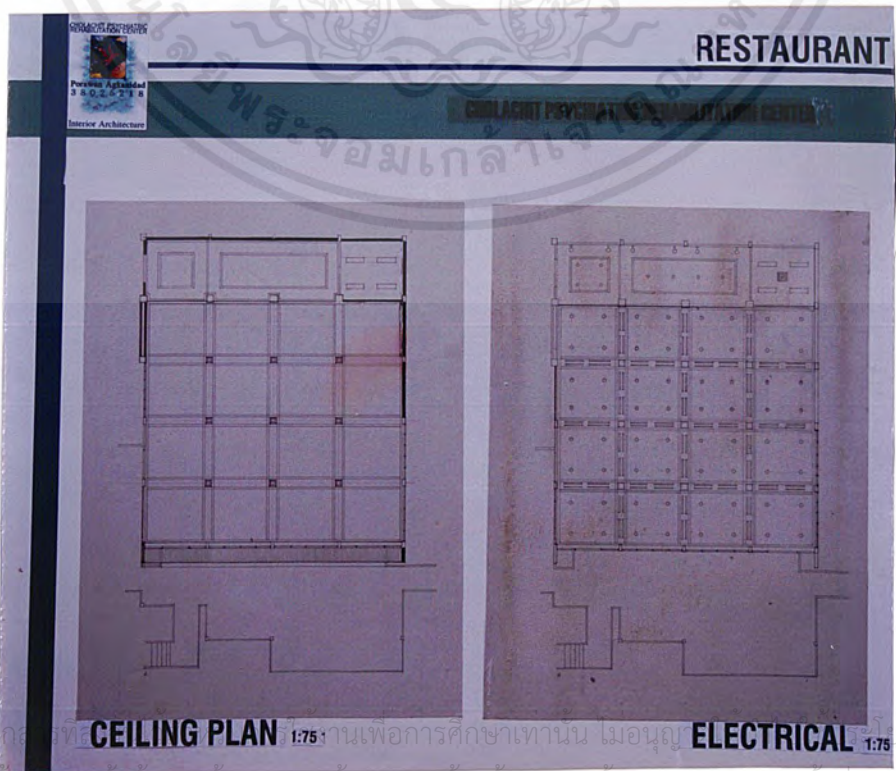
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



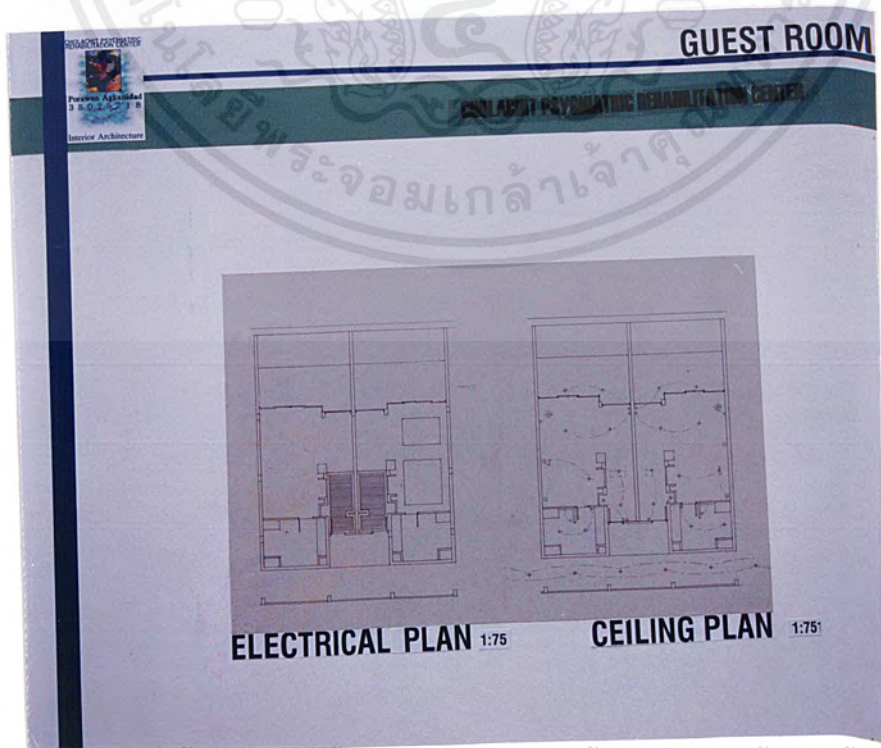
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นอญ่ช้ในเชิงการค้า  
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมีเหตุดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



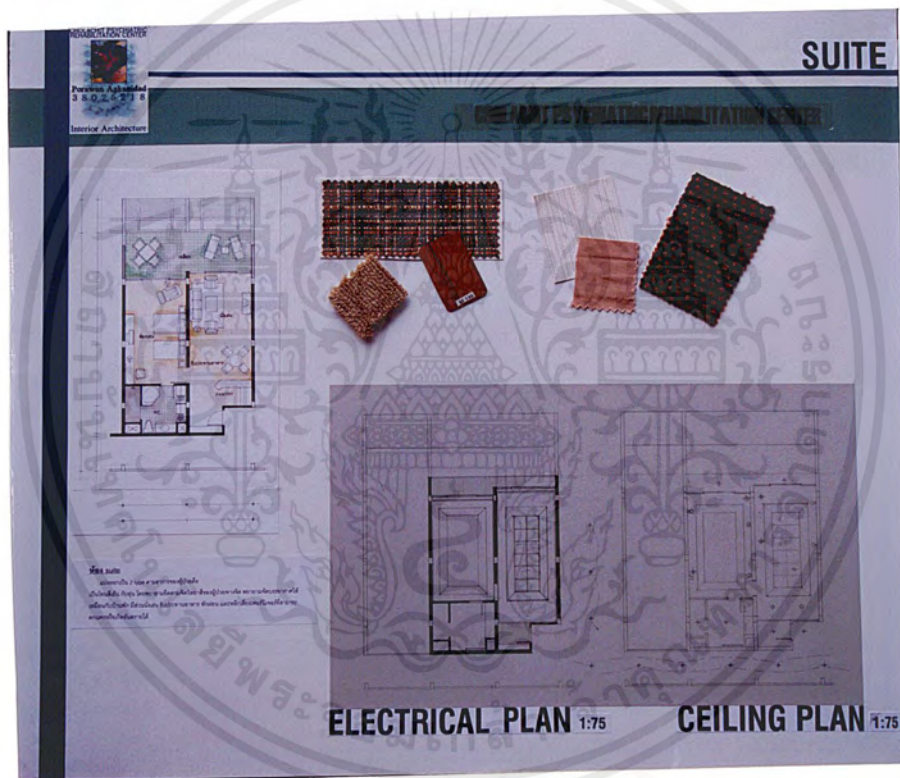
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



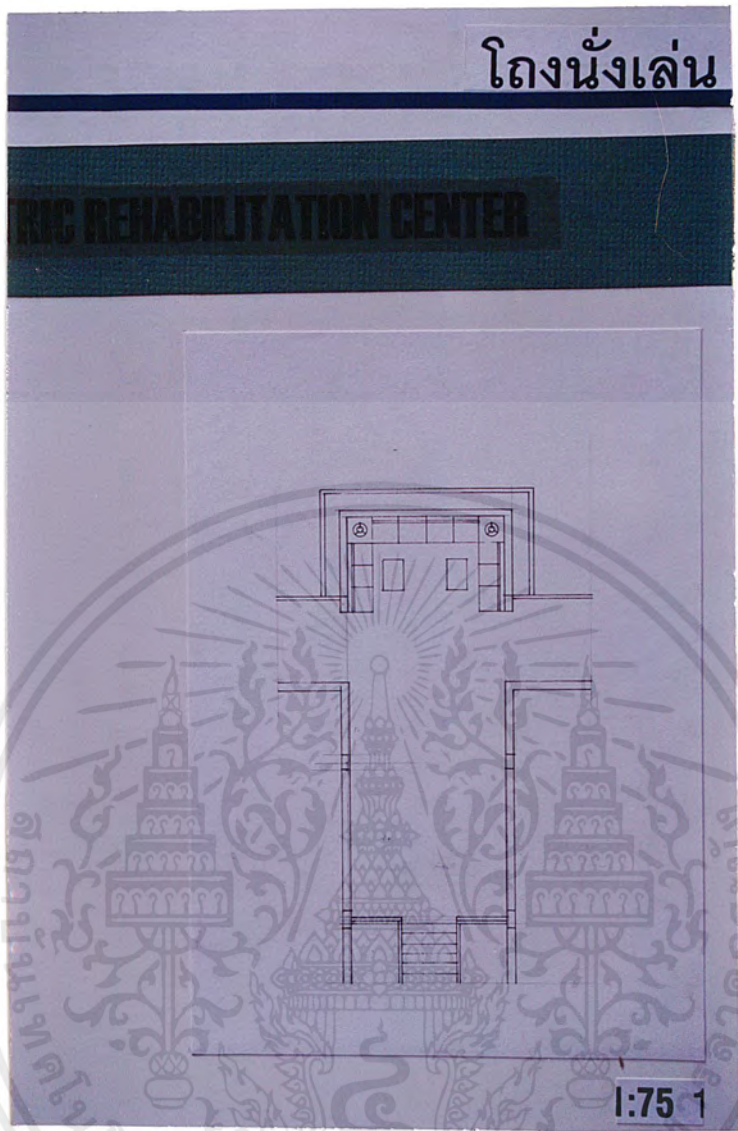
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการเรียนเพื่อการศึกษาเท่านั้น เมื่ออนุญาตให้ใช้เพื่อการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

SECTION A-A

สถาปัตย์ศาสตรบัณฑิต สาขาสถาปัตยกรรมศาสตร์



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้เพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่ควรนำไปใช้โดยไม่ได้รับอนุญาต  
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงแหล่งที่มาของการนำใบ







## ภาคผนวก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## ภาคผนวก

### กฎหมายและข้อบังคับ

#### พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2504

- มีห้องผู้ป่วยขนาดไม่น้อยกว่า 15 ลูกบาศก์เมตรต่อผู้ป่วย 1 คน และประตูหน้าต่างหรือช่องลม คำนวณเป็นเนื้อที่รวมกันไม่น้อยกว่า 1 ใน 10 ของพื้นที่ห้อง เว้นแต่มีระบบระบายอากาศหรือปรับอากาศ
- มีเตียงสำหรับผู้ป่วยคนละเตียง แต่ละเตียงห่างกันอย่างน้อย 80 ซม.
- มีห้องส้วมสำหรับผู้ป่วย 10 คนต่อ 1 ห้องเป็นอย่างน้อยและถูกสุขลักษณะ
- มีห้องเวชภัณฑ์
- ในกรณีที่รับผู้ป่วยทั่ว ๆ ไป ผนังของอาคารสถานพยาบาลโดยรอบต้องไม่ติดต่อกับอาคารที่ใช้เพื่อกิจการของสถานศึกษาพยาบาลนั้น
- ในกรณีที่รับผู้ป่วยทั้ง 2 เพศ มีห้องผู้ป่วย ห้องส้วม และห้องน้ำสำหรับแต่ละเพศแยกไว้ต่างหากจากกัน
- ผู้ประกอบโรคศิลป์แผนปัจจุบันที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ให้มีอย่างน้อย ดังนี้ โดยสถานพยาบาลเฉพาะการคลอดบุตร ที่ต้องมีผู้ประกอบการโรคศิลป์แผนปัจจุบันในสาขาเวชกรรมชั้นหนึ่ง จะให้มีผู้ประกอบโรคศิลป์แผนปัจจุบันในสาขาผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งแทนก็ได้ และสำหรับผู้ประกอบโรคศิลป์แผนปัจจุบันในสาขาผดุงครรภ์ชั้นสองแทนก็ได้

สถานพยาบาลที่มีเตียง	สาขาเวชกรรมชั้นหนึ่ง	สาขาการพยาบาล	สาขาเภสัชชั้นหนึ่ง
ไม่เกิน 10 เตียง	1	2	-
10-25 เตียง	2	8	-
25-50 เตียง	3	8	-
50-100 เตียง	4	12	1
เกิน 100 เตียง	6	16	2

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## หลักเกณฑ์การส่งเสริมการสถานพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร

1. ในเขตกรุงเทพมหานคร โรงพยาบาลจะต้องมีเตียงคนไข้ไม่ต่ำกว่า 50 เตียง
2. ต้องเป็นสถานพยาบาลที่ทันสมัย แบบแปลนแผนผังต้องได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการ
3. ต้องเป็นสถานพยาบาลที่มีแพทย์ประกอบวิชาชีพเวชกรรมชั้นหนึ่ง มีแพทย์และพยาบาลประจำอยู่เวรผลัดเปลี่ยนกันให้เพียงพอกับขนาดของสถานพยาบาล
4. ในเขตกรุงเทพมหานครต้องมีรถพยาบาลสำหรับคนไข้อย่างน้อย 2 คัน
5. ต้องมีบริการตลอด 24 ชั่วโมงและต้องทำการรักษาทั้งคนไข้นอกและคนไข้ใน
6. ต้องมีห้องตรวจโรคภายนอก ห้องเภสัชกรรม ห้องเอกซเรย์ ห้องผ่าตัด ห้องปฏิบัติการ ห้องเก็บรักษารายงานและทะเบียน ห้องฉุกเฉินและห้องดับจิต โรงครัว โรงซักฟอก ที่พักรักษาพยาบาลและคนงาน
7. ต้องมีลิฟต์ขนาดบรรจุเตียงคนไข้ได้ ถ้าเป็นอาคารสูงเกิน 2 ชั้นขึ้นไป
8. ต้องมีระบบป้องกันและหนีอัคคีภัย
9. ต้องมีที่จอดรถได้โดยสะดวกและเพียงพอ

## แนวทางการประเมินคุณภาพการบริหารโรงพยาบาลด้วยตนเอง กลุ่มงานพัฒนา กองการประกอบโรคศิลปะ กระทรวงสาธารณสุข

1. พันธกิจ เป้าหมาย วัตถุประสงค์และการวางแผน
  - โรงพยาบาลต้องกำหนดปรัชญาในการบริหาร
  - โรงพยาบาลจะต้องมีแผนพัฒนาการให้บริการ
2. องค์กรและการจัดการ
  - โรงพยาบาลต้องมีแผนภูมิการจัดองค์กรเขียนไว้ โดยระบุความรับผิดชอบในงานประจำ และส่งเสริมประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการทำงานเป็นทีม
  - องค์กรบริหาร ต้องพัฒนากฎระเบียบในการปฏิบัติงาน ให้สอดคล้องกับกฎหมายและความรับผิดชอบต่อท้องถิ่น กฎระเบียบต้องได้รับการทบทวน ปรับปรุงตามความจำเป็น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### 3. นโยบายและแนวทางปฏิบัติ

#### - นโยบายต้องครอบคลุมถึง

- การรับผู้ป่วย การจำหน่ายและการโอนย้ายผู้ป่วย
- รถพยาบาล
- การรับและการไม่รับผู้ป่วย
- การบริจาคและการเปลี่ยนอวัยวะ
- การติดตามข้อร้องเรียนของผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย
- การส่งเสริมสุขภาพ
- การจัดการและใช้ประโยชน์ของเตียงนอนผู้ป่วย
- การจัดการและการใช้ประโยชน์ของทรัพยากร
- เนื้อหาและการจัดเตรียมบันทึกทางการแพทย์
- มาตรการป้องกันการติดเชื้อ
- นโยบายเฉพาะเกี่ยวกับสุขอนามัย
- โรงพยาบาลต้องมีแหล่งน้ำสำรองให้ถูกต้องตามกฎหมายและมาตรฐาน

### 4. บุคลากร อุปกรณ์ เครื่องมือและสถานที่

- สถานที่ เครื่องมือ เครื่องใช้สอยต้องรวมถึงการจัดเตรียมสิ่งจำเป็นที่ต้องใช้ในการแยกผู้ป่วย ให้คำปรึกษาและแยกของใช้ส่วนตัว
- ผู้บริหารโรงพยาบาล ต้องสนับสนุนกลไกที่จะใช้แจ้งข่าวให้ชุมชนทราบถึงพันธกิจ และบริการที่โรงพยาบาลจัดไว้ให้กับชุมชน
- ส่งเสริมระบบการบริหารข้อมูลที่ก่อให้เกิดความคล่องตัวในการตัดสินใจ เรื่องการดูแลรักษา และการบริหาร
- ผู้บริหารโรงพยาบาลต้องจัดให้มีหน่วยบริการรถพยาบาลตามแนวทางและกฎข้อบังคับที่มีอยู่
- ต้องมีระบบสนับสนุนบริการ เช่น เครื่องมือการให้บริการอาหาร เครื่องซักผ้า เครื่องมือฆ่าเชื้อ
- ต้องจัดตั้งให้มีหน่วยบำรุงรักษาโรงพยาบาลและหน่วยจ่ายกลางเพื่อให้การสนับสนุนหน่วยบริการอื่น ๆ ในโรงพยาบาล
- โรงพยาบาลต้องมีห้องสมุดบริการสำหรับเจ้าหน้าที่และต้องจัดให้มีการฝึกอบรมการให้การศึกษาและการทำวิจัย
- มีการเก็บรวบรวมเอกสารอ้างอิง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5. การปฐมนิเทศ การพัฒนาบุคลากรและการศึกษาต่อเนื่อง

- มีการพัฒนาและสนับสนุนนโยบายการฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากร

6. การดูแลและให้บริการผู้ป่วย

- มีโครงสร้างของหน่วยบริการพยาบาล ซึ่งรับผิดชอบให้การบริการพยาบาลต่อผู้ป่วยตามมาตรฐานวิชาชีพอย่างเคร่งครัดและมีจรรยาบรรณ
- นโยบายและแนวทางปฏิบัติต้องระบุชัดเจน ดังนี้
  - เกณฑ์ในการรับผู้ป่วยไว้รักษาพยาบาล การจำหน่ายผู้ป่วยและการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยระหว่างหน่วยบริการต่าง ๆ
  - การควบคุมเหตุฉุกเฉิน
  - กฎระเบียบในการเยี่ยมและการควบคุมการสัญจร
  - การตายของผู้ป่วย
  - การดูแลเก็บยาและเครื่องใช้สอย
  - การเก็บรักษายาบันทึกพยาบาล
  - นโยบายเจ้าหน้าที่
  - การควบคุมการสัญจรในห้องผ่าตัด
  - การตรวจนับเครื่องมือในการผ่าตัด
  - ระบบการจัดหมายกำหนดการของรพพยาบาล

7. การประกันคุณภาพ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## คู่มือตรวจเยี่ยม มาตรฐานสถานพยาบาล พ.ศ. 2540 กองการประกอบโรคศิลปะ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

1. ให้สถานพยาบาลแบ่งเป็นประเภทตามลักษณะของการประกอบโรคศิลปะหรือประกอบวิชาชีพ ดังนี้

1. สถานพยาบาลที่ไม่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน
2. สถานพยาบาลที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

- สถานพยาบาลทั่วไประดับต้น
- สถานพยาบาลทั่วไประดับกลาง
- สถานพยาบาลทั่วไประดับสูง
- สถานพยาบาลเฉพาะสาขา
- สถานพยาบาลแผน โบราณ

2. ลักษณะทั่วไปของสถานพยาบาลประเภทที่ไม่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

- สถานที่สะอาด เรียบร้อย ปลอดภัยและอำนวยความสะดวกเพียงพอ
- พื้นที่โดยรวมไม่ต่ำกว่า 20 ตารางเมตร
- ความสูงไม่ต่ำกว่า 2 เมตร
- มีที่และบริเวณสำหรับจัดทำเวชระเบียนและจ่ายยา ขนาดเหมาะสมกับการให้บริการ โดยมีระบบจัดเก็บเวชระเบียน ซึ่งสามารถค้นหาและเก็บรักษาไว้ไม่น้อยกว่า 5 ปี และมีเวชภัณฑ์ที่จะให้บริการแก่ผู้มารับบริการในจำนวนที่เหมาะสม พร้อมอุปกรณ์
- มีที่พักคอยเป็นสัดส่วนจำนวนเพียงพอ
- มีแสงสว่างเพียงพอ
- มีระบบการระบายอากาศที่ดี ปราศจากกลิ่นอับชื้น หากติดตั้งเครื่องปรับอากาศต้องมีพัดลมดูด/ระบายอากาศ

มีพัดลมดูด/ระบายอากาศ

- มีเครื่องมือสำหรับดับเพลิงจำนวนเพียงพอ
- มีที่กำจัดสิ่งปฏิกูลที่ถูกต้องลักษณะ
- ห้องส้วมที่ถูกต้องลักษณะจำนวนเพียงพอ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- มีป้ายชื่อสถานพยาบาลเป็นอักษรไทย หรือถ้ามีอักษรต่างประเทศกำกับต้องมีขนาดไม่โตกว่าอักษรไทย
  - มีป้ายชื่อผู้ประกอบการวิชาชีพแสดงไว้โดยเปิดเผย ป้ายเป็นรูปสี่เหลี่ยมมุมฉาก ขนาดไม่เกิน 1,000 ตารางเซนติเมตรต่อผู้ประกอบการวิชาชีพ 1 คน และแสดงวันเวลาที่ทำการของผู้ประกอบการวิชาชีพคนนั้นด้วย
  - ข้อความโฆษณากิจการสถานพยาบาลถูกต้อง เหมาะสม และไม่เข้าไปในทางโอ้อวดหรือเชิงชักชวนให้มารับบริการ หรือทำให้ผู้มารับบริการเข้าใจผิด
  - มีข้อความแสดงวัน เวลา ที่ให้บริการ โดยเปิดเผย
  - มีรายชื่อ นามสกุล และเลขที่ใบอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพของผู้ประกอบวิชาชีพทุกคนและชื่อ นามสกุล และวุฒิการศึกษาของเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ในสถานพยาบาล
3. สถานพยาบาลประเภทที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน แบ่งตามระดับของการให้บริการเป็นดังนี้
1. สถานพยาบาลทั่วไประดับต้น ได้แก่ สถานที่ซึ่งจัดไว้เพื่อการรักษาพยาบาลเบื้องต้น การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพตามเกณฑ์มาตรฐานการบริการที่กำหนดไว้ สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยให้ปลอดภัยจากชีวิตและทรัพย์สินจนถึงที่สุด และสามารถส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลระดับสูงกว่าได้
  2. สถานพยาบาลทั่วไประดับกลาง ได้แก่ สถานที่ซึ่งจัดไว้เพื่อการรักษาพยาบาลระดับกลาง มีขั้นตอนในการรักษาพยาบาลที่ยาก และต้องมีผู้ชำนาญการเฉพาะทางสำหรับให้บริการผู้ป่วยที่มาขอรับบริการอย่างน้อย 4 สาขา สามารถให้การช่วยเหลือผู้ป่วยให้ปลอดภัยจากชีวิตและทรัพย์สินจนถึงที่สุด และสามารถส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลระดับสูงกว่าได้ รวมทั้งมีการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการฟื้นฟูสภาพ
  3. สถานพยาบาลทั่วไประดับสูง ได้แก่ สถานที่ซึ่งจัดไว้เพื่อการรักษาพยาบาลขั้นสูง มีขั้นตอนการรักษาพยาบาลที่ยากมาก ต้องใช้วิทยาการที่ยุ่งยากซับซ้อน มีผู้ชำนาญการเฉพาะทางสำหรับให้บริการผู้ป่วยที่มาขอรับบริการอย่างน้อย 12 สาขา มีอุปกรณ์และเครื่องมือที่มีเทคโนโลยีระดับสูง สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยให้ปลอดภัยจากชีวิตและทรัพย์สิน สามารถรับและให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยจากสถานพยาบาลในระดับอื่น ๆ ได้ รวมทั้งมีการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการฟื้นฟูสภาพ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4. สถานพยาบาลเฉพาะสาขา ได้แก่ สถานที่ซึ่งจัดไว้เพื่อการรักษาพยาบาลเฉพาะสาขาที่อาจถึงระดับสูง มีขั้นตอนการรักษาพยาบาลที่ยากมาก ต้องใช้วิทยาการที่ยุ่งยากซับซ้อน แต่เน้นให้บริการเฉพาะสาขาใดสาขาหนึ่ง อย่างมากไม่เกิน 2 สาขาในสถานที่เดียวกัน มีอุปกรณ์และเครื่องมือที่มีเทคโนโลยีระดับสูง สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยให้ปลอดภัยจากชีวิตและทรัพย์สิน สามารถรับและให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะสาขานั้น ๆ ตามที่ได้รับอนุญาตให้ตั้งและดำเนินการสถานพยาบาล

5. สถานพยาบาลทั่วไประดับสูงจะต้องมีองค์ประกอบพื้นฐาน ดังนี้

- |                         |                              |
|-------------------------|------------------------------|
| - ที่ตั้งโรงพยาบาล      | - ห้องผู้ป่วยหนัก            |
| - สถานที่จอดรถ          | - ห้องไตเทียม                |
| - สถานที่จอดรถฉุกเฉิน   | - ห้องผู้ป่วยเดี่ยว          |
| - ลิฟต์/ทางเดิน/บันได   | - ห้องผู้ป่วยรวม             |
| - ห้องฉุกเฉิน           | - ห้องเตรียมอาหาร            |
| - ห้องตรวจ              | - ห้องเก็บผ้าเปื้อน          |
| - ห้องตรวจพิเศษ         | - หน่วยจ่ายกลาง              |
| - โถงทางเดิน            | - ระบบแสงสว่างฉุกเฉิน        |
| - โถงรอตรวจ             | - บำบัดน้ำเสีย/ขยะ           |
| - ห้องจ่ายยา            | - ห้องพักเก็บศพ              |
| - คลังยา                | - ระบบจ่ายน้ำแก๊สทางการแพทย์ |
| - Lab พื้นฐาน           | - ระบบน้ำสำรอง               |
| - X-ray พื้นฐาน         | - ระบบดับเพลิง               |
| - ห้องคลอด              | - ระบบหนีไฟ                  |
| - ห้องรอกคลอด/หลังคลอด  | - ระบบปรับอากาศ              |
| - ห้องผ่าตัด            | - ระบบสื่อสาร                |
| - ห้องพักฟื้น           | - รถพยาบาล                   |
| - บริเวณกลุ่มห้องผ่าตัด |                              |

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## 6. ทำเลที่ตั้งของสถานพยาบาล

- มีระบบการจราจรรองรับ
  - มีทางเข้าออกที่เหมาะสม ปลอดภัย
  - ขนาดการขนส่งสาธารณะ/ถนนภายนอกเหมาะสมกับจำนวนเตียง
- สิ่งแวดล้อมรอบด้าน
  - ไม่ก่อสร้างติดสถานที่ที่มีมลภาวะต่าง ๆ ที่อาจเป็นอันตรายต่อผู้ป่วยหรือผู้ใช้สถานที่นั้น
  - ไม่ก่อสร้างใกล้ทำเลที่อาจมีอันตรายจากธรรมชาติหรือการประกอบการ
  - ไม่ก่อสร้างในที่จำกัดมากหรือกระทบต่อภูมิทัศน์สิ่งแวดล้อม
  - ผนังของอาคาร โดยรอบจะต้องไม่ติดกับอาคารอื่น
- การวางแผนสิ่งแวดล้อม
  - มีทางระบายลมและแสงแดดเข้าถึงภายนอกอาคาร
  - มีระบบบำบัดน้ำเสีย ขยะ สารพิษ สารเคมี เสียง กลิ่น ทวัน
  - แยกหน่วยบริการที่มีความเสี่ยงอันตรายสูง ได้แก่ หน่วยที่มีหม้อความดัน เชื้อเพลิง เครื่องกำเนิดพลังงานไฟฟ้า ท่ออากาศอัด หน่วยกำเนิดความเย็น หรือสิ่งก่อสร้างรบกวน แยกจากอาคารบริการหรือจัดให้มีระบบการป้องกันที่ดี

## 7. การวางผังอาคาร

- อาคารบริการควรมีความสูงไม่เกิน 20 ชั้น
- ทางเข้าอาคารควรจะมีอย่างน้อย 3 เส้นทางแยกจากกันคือ ทางเข้าผู้ป่วยนอก ทางเข้าผู้ป่วย  
ป่วย  
ฉุกเฉิน ทางเข้าส่วนบริการ ทางเข้าเยี่ยมญาติหรือทางเข้าเจ้าหน้าที่อาจมีหรือไม่มีก็ได้
- ทางเข้าอาคารสอดคล้องกับการจราจรภายนอกอาคาร และควรเป็นลักษณะเดินทางเดียว
- ทางเดินเชื่อมระหว่างอาคารมีความสะดวกปลอดภัย
- มีทางเดินลาดไม่เกิน 15 องศาสำหรับผู้พิการหรือการใช้รถเข็น อย่างน้อยกว้าง 1 เมตร  
ยาว 8 เมตร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- อาคาร 3 ชั้นขึ้นไปต้องมีระบบลิฟต์อย่างน้อย 50 เครื่อง ถ้าเกิน 100 เครื่องให้เพิ่มลิฟต์อย่างน้อย 100 เครื่องต่อ 1 เครื่อง
- มีกระบวนการขนส่งสิ่งของหรือสิ่งสกปรกแยกจากกระบวนการขนส่งปกติ
- อาคารมีลักษณะโปร่งระบายอากาศได้อย่างน้อย 2 ทิศทางหรือมีระบบถ่ายเทอากาศที่มีประสิทธิภาพเท่าเทียมกัน

#### 8. การวางผังภายในอาคาร

- พังทางเดินภายในแยกเป็นสัดส่วนระหว่างผู้ป่วย ญาติ ผู้ปฏิบัติงานและการขนส่งออกจากอาคารขนส่งสิ่งที่เป็นเชื้อ
- ทางสัญจรร่วมมีขนาดความกว้างอย่างน้อย 2.50 เมตร มีแสงสว่างเพียงพอที่ป้ายบอกเส้นทางออกฉุกเฉิน
- จัดทางลาดเอียงในระดับพื้นที่ไม่เท่ากัน
- พื้นอาคารไม่ใช่วัสดุไวไฟ ไม่ลื่น สามารถทำความสะอาดและฆ่าเชื้อตามมาตรฐานได้
- ถนนทางเดินเรียบ ไม่มีสิ่งกีดขวาง มีราวทางเดินในพื้นที่ลาด
- อุปกรณ์ ท่อ สายไฟ รางอุปกรณ์ต่าง ๆ จัดวางมิดชิด
- จัดส่วนบริการเหมาะสมและสอดคล้องกัน
  - ถ้ามีร้านอาหาร ร้านสินค้าเบ็ดเตล็ดและบริการอื่น ๆ ต้องแยกจากส่วนบริการทางการแพทย์
  - ส่วนบริการทางการแพทย์ต้องแยกจากส่วนบริการสนับสนุน
  - แแผนกผู้ป่วยนอกจากแผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน
  - ส่วนสนับสนุนบริการผู้ป่วยนอก ระหว่างแผนกห้องเภสัชกรรม ห้องชันสูตร ห้องเวชระเบียน ห้องเอกซเรย์อยู่บริเวณเดียวกันและสามารถติดต่อกันได้สะดวก
  - แแผนกผู้ป่วยในแยกจากแผนกผู้ป่วยนอก และแผนกบำบัดต่าง ๆ แยกจากกันเป็นสัดส่วน
  - การใช้วัสดุกันโปร่งใส ต้องมีขนาดความหนา แข็งแรง ต้องไม่กั้นในบริเวณที่ทะลุไปแล้วเป็นอันตราย
  - อาคารที่มีความสูง 2 ชั้นขึ้นไป ต้องมีอุปกรณ์ป้องกันการตกจากที่สูง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- สถานที่หน่วยงานบริหาร จัดให้มีสัดส่วนด้านวิชาการ (ห้องประชุม ห้องสมุด) เหมาะสมและเพียงพอ
- มีสถานที่สำหรับพักผ่อนของพนักงานโรงพยาบาล
- มีห้องสุขาสำหรับผู้ป่วยนอกและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลนับรวมกันแล้วไม่น้อยกว่า 20:1 (ผู้ป่วยนอก : จำนวนเตียงโรงพยาบาล) และต้องแยกชาย/หญิง

#### 9. สิ่งอำนวยความสะดวกอื่น

- มีสถานที่จอดรถเป็นของโรงพยาบาล 1 คันต่อ 3 เตียง
- มีร้านอาหารสำหรับญาติและเจ้าหน้าที่
- มีสถานที่พักผ่อนสำหรับญาติ ผู้มาเยี่ยม
- มีโทรศัพท์สาธารณะ 1 ตู้ต่อ 50 เตียง
- การบริการข่าวสารสาธารณะ
- ระบบโทรศัพท์ภายใน
- มีบริการส่งต่อผู้ป่วย
- มีสถานที่เก็บรักษาศพชั่วคราว

#### 10. ลักษณะเฉพาะของห้องตรวจโรคผู้ป่วยทั่วไป

- มีขนาดไม่น้อยกว่า 2.50X3.00 เมตรต่อ 1 ห้อง ความสูงไม่น้อยกว่า 2.50 เมตร
- มีอุปกรณ์พื้นฐานในห้องตรวจ เตียงตรวจโรค โต๊ะ เก้าอี้ หูฟัง เครื่องวัด ความดันโลหิต ไม้กดแผ่นลิ้น ฝอยฉาย ไม้เคาะเข่า อ่างล้างมือพร้อมอุปกรณ์
- ประตูสามารถให้รถเข็นนอกเข้าออกได้สะดวก

#### 11. ลักษณะเฉพาะของโถงรอตรวจผู้ป่วยทั่วไป

- มีพื้นที่อย่างน้อย 10 ตารางเมตรต่อห้องตรวจ 1 ห้อง
- มีความสูงเพดานไม่ต่ำกว่า 3 เมตร
- ไม่จัดที่นั่งพักคอยให้กีดขวางทางสัญจร
- ไม่มีเสียงรบกวนจากภายนอก
- มีพนักงาน ผู้ช่วยหรือเจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ให้การช่วยเหลือ แนะนำ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## 12. ลักษณะเฉพาะของห้องเวชระเบียนผู้ป่วยทั่วไป

- มีสถานที่ที่ให้บริการเป็นสัดส่วน
- ควรอยู่ส่วนหน้าของสถานบริการที่สามารถเห็นได้ง่าย
- มีพื้นที่เพียงพอที่จะเก็บเวชระเบียนได้อย่างน้อย 5 ปี
- มีเคาน์เตอร์หรือ โต๊ะให้ประชาชนมาติดต่อได้สะดวก
- เก็บบัตรตรวจเรียงลำดับเรียบร้อย และสามารถค้นหาบัตรง่าย เพื่อบริการผู้ป่วยได้ตลอด

## 24 ชั่วโมง

### 13. ลักษณะเฉพาะของห้องรับผู้ป่วยใน

- เป็นสัดส่วนแยกจากห้องเวชระเบียนผู้ป่วยนอก
- สามารถเก็บข้อมูลผู้ป่วยในที่กำลังอยู่ระหว่างการรักษาตัวในโรงพยาบาล
- มีอุปกรณ์สื่อสารที่สามารถติดต่อกับแผนกต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาล
- มีแพทย์เวรรับผิดชอบอย่างน้อย 1 คน
- มีพยาบาลรับผิดชอบผู้ป่วย 1:8

### 14. ลักษณะเฉพาะของห้องผู้ป่วยฉุกเฉิน

- มีพื้นที่บริการอย่างน้อย 2 ตารางเมตรสำหรับเตียงแรกและเพิ่มทุก 10 ตารางเมตรต่อ 1 เตียง มีความสูงของห้องไม่ต่ำกว่า 3 เมตร
- กำหนดให้มีเตียงบริการไม่น้อยกว่า 1.50 ของเตียงปกติ
- ให้มีทางเข้าออกอย่างน้อย 2 ทางติดต่อกับภายนอกอาคารและภายในอาคาร โดยความกว้างประตูอย่างน้อย 1.20 เมตร เปิดเข้าออกได้สะดวก
- มีเจ้าหน้าที่อย่างน้อย 1 คนต่อ 1 เตียง
- มีสถานที่เก็บอุปกรณ์เป็นสัดส่วนหรือเป็นห้องแยกเฉพาะ
- มีที่เทียบรถส่งผู้ป่วย
- มีบริเวณจอดรถนั่งและเปลนอนผู้ป่วยเป็นสัดส่วน
- มีส่วนพื้นที่ล้างตัวผู้ป่วย
- มีพื้นที่สำหรับห้องปฏิบัติการพยาบาล
- มีโทรศัพท์สาธารณะ

15. ลักษณะเฉพาะของห้องพักผู้ป่วยนอกเพื่อสังเกตอาการ

- ให้มีจำนวนอย่างน้อย 1 เตียงต่อเตียงปกติ 100 เตียง
- มีขนาดพื้นที่อย่างน้อย 6 ตารางเมตรต่อเตียง
- เป็นสัดส่วน ไม่มีกั้นรบกวนจากภายนอก ไม่อับทึบ
- มีเจ้าหน้าที่ดูแลอย่างน้อย 1 คน และอยู่ใกล้เตียงกับห้องฉุกเฉิน
- ทางเดินเข้าออกสะดวก เตียงเข็นนอนเข้าได้

16. ลักษณะเฉพาะของห้องบำบัดผู้ป่วยนอก

- อาจเป็นห้องรวมหรือห้องแยก ตามลักษณะการแบ่งแผนกเฉพาะสาขาของโรงพยาบาล เพื่อทำความสะอาดแผล ผ่าตัดเล็ก ผ่าตัดเย็บแผล ใส่แผล ล้างตา ฯลฯ

- มีจำนวนเตียงบำบัด อย่างน้อย 1:50 ของเตียงปกติ
- มีขนาดพื้นที่มากกว่า 15 ตารางเมตร ความสูง 3 เมตร
- ประตูห้องกว้าง 1.20 เมตร ให้รถเข็นนอนเข้าถึงเตียงผู้ป่วยได้

17. ลักษณะเฉพาะของห้องตรวจพิเศษอื่น ๆ

- สำหรับตรวจตา หู คอ จมูก ตรวจผู้สูงอายุ ตรวจการได้ยิน

18. ลักษณะเฉพาะของห้องเภสัชกรรม

- มีการแยกสัดส่วนงานบริการ คลังยาสำรอง การผสมยาและการแบ่งบรรจุการเตรียมน้ำยาฆ่าเชื้อออกจากกัน

- มีระบบแยกการเก็บเงิน รับใบสั่งยาและการให้ผู้ป่วยรับยา
- มีช่องรับยา สามารถรับฟังคำแนะนำอธิบายวิธีการใช้ยา ข้อห้ามและอันตรายจากยาโดยเภสัชกรได้สะดวก

- มีจำนวนเภสัชกร 3 คนสำหรับโรงพยาบาล 100-200 เตียง

19. ลักษณะเฉพาะของห้องชันสูตร

- มีห้องธุรการชันสูตรและห้องปฏิบัติงานแต่ละสาขาของชันสูตรเป็นสัดส่วน ไม่ปะปนกัน และมีห้องพักสำหรับผู้ปฏิบัติงาน
- มีห้องน้ำสำหรับผู้ป่วย เพื่อให้ความสะดวกสำหรับเก็บตัวอย่างส่งตรวจ
- มีห้องหรือพื้นที่ส่วนรับตัวอย่างส่งตรวจจากผู้ป่วยโดยเฉพาะ และมีระบบตรวจสอบ

ตัวอย่าง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ห้องปฏิบัติการจุลชีววิทยาคลินิกต้องแยกจากห้องอื่น ๆ โดยเฉพาะ และมีระบบปราศจากเชื้อที่เข้มงวด

- ห้องปฏิบัติการธนาคารเลือด ต้องแยกจากห้องอื่น ๆ โดยเฉพาะและมีระบบปราศจากเชื้อที่เข้มงวด

- ห้องชันสูตรต้องมีช่องทางเข้า-ออกสำหรับผู้ป่วยแยกจากช่องทางเข้า-ออกของสิ่งสกปรกหรือสิ่งติดเชื้อ

- มีระบบกำจัดน้ำเสีย ระบบกำจัดทำลายสิ่งติดเชื้อและระบบกำจัดขยะ

#### 20. ลักษณะเฉพาะของห้องทันตกรรม

- มีขนาดพื้นที่อย่างน้อย 10 ตารางเมตรต่อ 1 หน่วย ถ้ามีหลายหน่วยควรแยกจากกันเป็นสัดส่วน

- มีที่พักคอยแยกจากห้องทันตกรรม รวมถึงใช้พักสังเกตอาการ

- แยกระบบปรับอากาศและสูญญากาศให้อยู่ภายนอกและไม่พึ่งกระจายต่อผู้อื่น

#### 21. ลักษณะเฉพาะของห้อง X-ray

- ลักษณะห้องและอุปกรณ์ต้องมีการป้องกันอันตรายจากรังสี

- สถานที่ตั้งเป็นศูนย์กลางติดต่อกับห้องฉุกเฉิน ตึกผู้ป่วยนอก ตึกผู้ป่วยในและตึกบำบัด

ได้โดยสะดวก

- มีอุปกรณ์ดับเพลิงเป็นการเฉพาะ

- มีห้องเฉพาะสำหรับเปลี่ยนเสื้อผ้า

- มีส่วนพักคอยตรวจที่เหมาะสมและมีผู้คอยดูแล

- ถ้ามี C.T. หรือ M.R.I. ต้องมีห้องที่จัดการป้องกันและมีเจ้าหน้าที่ดูแลเฉพาะ

#### 23. ลักษณะเฉพาะของหอผู้ป่วยหนัก

- มีห้องแยกสำหรับผู้ป่วยติดเชื้อไม่น้อยกว่า 1 ห้อง

- มีระบบระบายอากาศออกนอกอาคาร เป็นแบบกรองเชื้อหรือมีการติดตั้งระบบปรับ

อากาศ

- โถงทางเดินในห้องกว้างอย่างน้อย 2 เมตร

- มีหน่วยปฏิบัติการพยาบาลในห้อง อยู่ในตำแหน่งที่มองเห็นสภาพผู้ป่วยได้ทุกเตียง

- ระยะระหว่างเตียงไม่น้อยกว่า 1.50 เมตร และติดผนังไม่เกิน 1 ด้าน

- มีอุปกรณ์ช่วยพื้นคืนชีพอย่างน้อย 1 ชุดต่อ 4 เตียง

- มีจำนวนเตียงไม่เกิน 8 เตียงต่อ 1 ห้อง

- มีกำลังเจ้าหน้าที่ขั้นต่ำไม่น้อยกว่า 1 คนต่อ 2 เตียง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- มีห้องเก็บอุปกรณ์สะอาดแยกเป็นสัดส่วน
- มีห้องพักเจ้าหน้าที่พร้อมห้องสุขาเป็นสัดส่วน
- ระบบไฟฟ้าต้องมีสายดิน

#### 24. ลักษณะเฉพาะของหอผู้ป่วยใน

- ห้องผู้ป่วยรวมมีขนาดพื้นที่ไม่เกิน 15 เตียงต่อห้อง
- มีห้องน้ำหรือห้องสุขา ไม่น้อยกว่า 1 ห้องต่อ 5 เตียง
- มีระยะระหว่างเตียงไม่น้อยกว่า 1 เมตร และชนิดผนังได้ไม่เกิน 1 ด้าน
- ทางเดินปลายเตียงมีความกว้างอย่างน้อย 1.50 เมตร
- ประตูทางเข้ากว้างอย่างน้อย 1.20 เมตร ช่องประตูไม่ปิดทึบ มีกระจกใสให้สามารถมองลอดผ่านได้
- มีขนาดพื้นที่สำหรับเตียงผู้ป่วยอย่างน้อย 2X2 เมตรต่อเตียง
- พื้นที่โดยรวมไม่น้อยกว่า 20 ตารางเมตร ความสูงไม่น้อยกว่า 2.50 เมตร
- ผนังและพื้นห้องผิวเรียบ ทำความสะอาดง่าย ไม่มีพื้นต่างระดับ

#### กฎเกณฑ์สำหรับอาคารโรงพยาบาลทั่วไป

#### AMERICAN NATIONAL CODE

1. ความสูงของอาคารที่มีได้ใช้ระบบปรับอากาศจากพื้นถึงเพดานห้อง 3.00 เมตร ถ้าใช้ระบบเครื่องปรับอากาศให้สูง 2.50 เมตรเป็นอย่างน้อย
2. ความกว้างของบันไดหลัก 1.50 เมตร และขนาดของชานพักต้องไม่เล็กกว่า 1.50X3.00 เมตร
3. อาคารที่สูงกว่า 3 ชั้นจะต้องมีบันไดหนีไฟขนาดกว้างกว่า 0.50 เมตร และทุกระยะ 17 ชั้นจะต้องมีชานพักและจะต้องมีเครื่องห่อหุ้มตัวบันไดโดยตลอดเป็นวัสดุกันไฟ เช่น เหล็ก คอนกรีตเสริมเหล็ก
4. ความกว้างของทางเดินหลักต้องไม่น้อยกว่า 3.00 เมตร เพื่อให้สามารถเดินเพียงคนไข้ผ่านได้
5. น้ำหนักบรรทุกของพื้นต้องรับได้ไม่ต่ำกว่า 300 กิโลกรัมต่อตารางเมตร และพื้นต้องทนไฟ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ชั้น

6. กำหนดให้ลิฟต์ 1 ตัวต่อจำนวนเตียง 100 เตียงสำหรับอาคารที่สูงกว่า 4

7. ต้องมีบ่อบาดลเพื่อป้องกันการขาดน้ำ ทำการป้อนน้ำเท่าความจำเป็นใน

การใช้ของโรงพยาบาล

8. การกำจัดน้ำเสีย

- น้ำใช้ปกติที่มีความสกปรกไม่มาก สามารถปล่อยลงท่อเทศบาลได้โดยตรง แต่ห้ามปล่อยลงแหล่งน้ำตามธรรมชาติ
- น้ำเสียที่มีเปอร์เซ็นต์ความสกปรกหรือมีสารเคมีปะปนอยู่ต้องทำ Purification เพื่อลดความเหม็นและกำจัดสารเคมีเสียก่อน อาจทำได้โดย Centrifugation หรือ Oxidation ใดๆอย่างหนึ่ง แล้วจึงค่อยปล่อยลงสู่ท่อน้ำทิ้งสาธารณะ
- อุจจาระ ปัสสาวะต้องทำ Purification ซึ่งอาจทำได้โดยการ Centrifugation หรือด้วย Improve Tank หรือ Centrifugation Septic Tank ก็ได้ นำใสที่เหลื้ระบายออกโดยการซึมแล้วปล่อยให้ระบายลงสู่ท่อระบายน้ำสาธารณะได้

ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร เรื่อง ควบคุมการก่อสร้างอาคาร พ.ศ. 2522

1. อาคารทุกชนิดจะปลูกสร้างบนที่ดิน ซึ่งถมด้วยขยะมูลฝอยไม่ได้ เว้นแต่ขยะมูลฝอยนั้นได้กลายสภาพเป็นดินแล้ว หรือได้ทับด้วยดินกระทุ้งแน่นไม่ต่ำกว่า 0.30 เมตร และมีลักษณะไม่เป็นอันตรายแก่สุขภาพอนามัยและมั่นคงพอสมควรแก่การปลูกสร้างอาคาร
2. รั้วหรือกำแพงกั้นเขตทำได้สูงไม่เกิน 3.00 เมตรเหนือระดับถนนประตูรั้วหรือกำแพงทางรถเข้าเมื่อมีคานบนให้วางสูงตั้งแต่ 3.00 เมตรขึ้นไปจากระดับถนน
3. ห้องที่ใช้เป็นที่พักอาศัยในอาคารให้มีส่วนกว้างหรือยาวไม่ต่ำกว่า 2.50 เมตรกับรวมเนื้อที่ทั้งหมดไม่น้อยกว่า 9 เมตร
4. ห้องนอนหรือห้องที่ใช้เป็นที่พักอาศัยในอาคาร ให้มีช่องประตูและหน้าต่างเป็นเนื้อที่รวมกันไม่น้อยกว่า 1 ใน 10 ส่วนของพื้นที่ของห้องนั้น โดยไม่นับรวมส่วนประตูหรือหน้าต่างอันติดกับห้องอื่น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5. ช่องทางเดินภายในอาคารให้ทำกว้างไม่น้อยกว่า 1.00 เมตรกับมิให้มีเสา กีดกันส่วนใดส่วนหนึ่งให้แคบไปกว่าที่กำหนด รวมถึงให้มีแสงสว่างแลเห็นได้ชัด
6. หน้าต่างและประตูห้องนอนหรือห้องพักอาศัย ให้ทำสูงจากพื้นถึงยอดไม้ น้อยกว่า 1.80 เมตร และให้บุคคลสามารถเปิดออกจากห้องนั้นได้โดยสะดวก
7. บันไดสำหรับอาคารสาธารณะ โรงงานอุตสาหกรรม อาคารพาณิชย์ ต้อง ทำขนาดกว้างไม่น้อยกว่า 1.50 เมตร ช่วงหนึ่งไม่เกิน 4.00 เมตร และลูกตั้งไม่สูงกว่า 0.19 เมตร ลูกนอนไม่แคบกว่า 0.24 เมตร
8. บันไดซึ่งมีช่องว่างระยะสูงกว่าที่กำหนดไว้ ให้ทำที่พักที่มีขนาดกว้างยาวไม่ น้อยกว่าส่วนกว้างของบันไดนั้น และถ้าตอนใดทำที่เลี้ยวมีบันไดเวียน ส่วนแคบที่สุดของลูก นอนต้องไม่แคบกว่า 0.10 เมตร
9. วัสดุผนังหลังคาให้ทำด้วยวัสดุทนไฟ เว้นแต่อาคารซึ่งตั้งอยู่ห่างจากอาคาร อื่น ๆ ซึ่งมุงด้วยวัสดุทนไฟหรือจากเขตที่ดินหรือทางเดินสาธารณะเกิน 0.40 เมตร จึงจะใช้มุง ด้วยวัสดุอื่น ๆ ได้
10. ลิฟท์สำหรับบุคคลใช้สอยให้ทำได้แต่ในอาคารซึ่งประกอบด้วยวัสดุทนไฟ เป็นส่วนใหญ่ และโดยเฉพาะวัสดุต่อเนื่องกับลิฟต์นั้นต้องเป็นวัสดุทนไฟทั้งสิ้น และลิฟท์นั้นจะ ต้องมีส่วนปลอดภัยไม่น้อยกว่า 4 เท่าของน้ำหนักที่กำหนดไว้
11. อาคารซึ่งอยู่ต่อเนื่องกับทางสาธารณะนั้น ถ้าเทศมนตรีเห็นสมควรจะ อนุญาตให้ส่วนรากฐานซึ่งอยู่ใต้ดินของอาคารเหลื่อมล้ำไปในทางสาธารณะนั้นแล้ว แต่ต้องไม่ เกิน 0.10 เมตร และจะต้องไม่กีดขวางสิ่งปลูกสร้างซึ่งได้มีอยู่ในทางสาธารณะนั้นแล้ว และ ระดับของส่วนรากฐานนั้นจะให้อยู่ในระดับใดเป็นสิ่งทีคณะเทศมนตรีกำหนด
12. ความสูงของอาคารไม่ติดตั้งเครื่องปรับอากาศ ระยะพื้นถึงพื้นต้องไม่ต่ำ กว่า 3.00 เมตร หากติดตั้งเครื่องปรับอากาศระยะพื้นดินถึงพื้นต้องไม่ต่ำกว่า 2.50 เมตร
13. ห้ามมิให้ปลูกสร้างอาคารสูงกว่าระดับพื้นดินเกิน 2 เท่าของระยะจากผนัง ด้านหน้าของอาคารจดแนวถนนฟากตรงข้าม
14. อาคารที่ปลูกสร้างซิดเขตที่ดินต่างผู้ครอบครองอนุญาตให้เฉพาะฝาหรือ ผนังที่ที่ไม่มีประตูหน้าต่างอยู่ซิดเขตได้พอดี แต่มิให้ส่วนหนึ่งส่วนใดของอาคารลุกล้ำเขตที่ดิน ข้างเคียง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

15. ห้ามมิให้บุคคลใดปลูกสร้างอาคารหรือส่วนของอาคารยื่นออกมาในหรือเหนือที่ดินสาธารณะได้

16. การทำรางระบายน้ำจากอาคารไปสู่ทางน้ำสาธารณะ จะต้องให้มีส่วนลาดไม่ต่ำกว่า 1 ใน 200 ในแนวตรงที่สุดเท่าที่จะจัดทำได้ ถ้าใช้ท่อกลมเป็นทางระบายน้ำต้องมีบ่อตรวจทุกระยะ 12 เมตรและทุก ๆ มุมเลี้ยวและที่จุดก่อนออกจากที่ดินเอกชน ไปสู่ทางระบายน้ำสาธารณะ

17. ทางระบายน้ำที่ใช้แล้วในบริเวณอาคารต้องมีขนาดกว้างไม่น้อยกว่า 0.10 เมตร ก่อนระบายลงสู่ทางระบายน้ำสาธารณะต้องมีบ่อตรวจและตะแกรงดักขยะอยู่ในที่ที่ตรวจสอบได้สะดวก

18. อาคารที่จะปลูกสร้างต้องมีระบบระบายน้ำฝนและน้ำที่ใช้แล้วหรือน้ำโสโครกออกจากอาคารได้โดยสะดวกและเพียงพอ

19. อาคารโรงพยาบาลให้มีส้วมไว้ด้วยตามจำนวนอันสมควร แต่ต้องไม่น้อยกว่าอัตราที่กำหนดไว้ดังนี้คือ ให้มีส้วม 1 ที่ ที่ปัสสาวะ 1 ที่ และอ่างล้างหน้า 1 ที่ต่อพื้นที่ 35 ตารางเมตร

20. ห้องส้วมมีขนาดเนื้อที่ไม่ต่ำกว่า 0.90 เมตร และต้องมีความกว้างภายในไม่น้อยกว่า 0.90 เมตร ถ้าเป็นห้องอาบน้ำด้วยต้องมีเนื้อที่ภายในไม่น้อยกว่า 1.50 เมตร มีลักษณะที่รักษาความสะอาดง่ายและต้องมีช่องระบายอากาศไม่น้อยกว่าร้อยละ 10 ของพื้นที่ห้องหรือมีพัดลมระบายอากาศ

### ข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร เรื่อง อาคารจอดรยยนต์ พ.ศ. 2521

1. “อาคารจอดรยยนต์” หมายความว่าอาคารหรือส่วนของอาคารที่ใช้จอดรยยนต์

2. อาคารจอดรยยนต์ต้องสร้างด้วยวัสดุทนไฟทั้งหมด

3. อาคารจอดรยยนต์ให้สร้างได้สูงไม่เกิน 10 ชั้นจากระดับพื้นดินเว้นแต่จะมีระบบขจรยยนต์ด้วยเครื่องจักรเป็นส่วนประกอบอีกทางหนึ่งด้วย อาคารจอดรยยนต์ที่สูงเกิน 1 ชั้นเหนือระดับดิน ต้องเปิดโล่งอย่างน้อย 2 ด้าน ส่วนเปิดโล่งต้องมีพื้นที่ไม่น้อยกว่าครึ่งหนึ่งของพื้นที่ผืนดินนั้น ส่วนที่เปิดโล่งทั้งหมดรวมกันต้องไม่ต่ำกว่าร้อยละ 10 ของพื้นที่อาคารชั้นนั้น ๆ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4. อาคารจอดรถที่อยู่ต่ำกว่าระดับพื้นดินต้องจัดให้มีเครื่องระบายอากาศ ซึ่งสามารถเปลี่ยนอากาศในชั้นนั้น ๆ ได้หมดในเวลา 15 นาที

5. อาคารจอดรถยนต์ที่มีการใช้ประเภทอื่นรวมอยู่ด้วย ส่วนกันแยกประเภทการใช้อาคารต้องเป็นผนังกันไฟหนาไม่น้อยกว่า 0.20 เมตรหรือคอนกรีตเสริมเหล็กหนาไม่น้อยกว่า 0.15 เมตร ให้มีช่องเปิดเฉพาะประตูทำด้วยวัสดุทนไฟกว้างไม่เกิน 2.00 เมตรและมีไม่เกิน 2 ประตู

6. ระยะค้ำระหว่างพื้นดินถึงส่วนต่ำสุดของคานหรือเพดานหรือสิ่งอื่นที่ติดกับคานหรือเพดานต้องไม่น้อยกว่า 2.10 เมตร

7. ทางลาดขึ้นลงสำหรับรถยนต์ระหว่างชั้นต่าง ๆ ลาดชันได้ไม่เกินร้อยละ 15 ทางลาดช่วงหนึ่ง ๆ ต้องสูงไม่เกิน 5.00 เมตร ทางลาดที่สูงเกิน 5.00 เมตรให้ทำที่พักมีขนาดยาวไม่น้อยกว่า 6.00 เมตร เว้นแต่ทางลาดแบบเวียนชั้นไม่เกินร้อยละ 10 จะไม่มีที่พักก็ได้ ปลายทางลาดต้องลาดมุมยาวไม่น้อยกว่า 2.50 เมตร จุดที่ลาดขึ้นหรือลงที่ระดับพื้นดินต้องอยู่ห่างจากเขตทางสาธารณะไม่น้อยกว่า 6.00 เมตร สำหรับทางลาดในอาคารจุดที่ลาดขึ้นหรือลงต้องอยู่ห่างจากปากทางออกของอาคารนั้นอย่างน้อย 6.00 เมตร ให้มีบันไดกว้างไม่น้อยกว่า 1.00 เมตรอย่างน้อย 1 บันได สำหรับพื้นที่ในชั้นนั้น ๆ ทุก 1,000 ตารางเมตรหากจะต้องมีเกิน 1 บันไดแต่ละบันไดจะต้องห่างกันไม่น้อยกว่า 30.00 เมตร

8. อาคารจอดรถยนต์ที่จอดรถยนต์ได้เกิน 50 คัน แต่ไม่เกิน 200 คันต้องมีห้องส้วมที่πίσσωและอ่างล้างมือ ดังนี้

ก. ส้วมชาย 1 ที่ที่πίσσω 2 ที่ อ่างล้างมือ 1 ที่

ข. ส้วมหญิง 1 ที่ อ่างล้างมือ 1 ที่

อาคารที่จอดรถยนต์ได้ตั้งแต่ 200 คันขึ้นไปต้องมีห้องส้วม ที่πίσσωและอ่างล้างมือในอัตราดังกล่าวข้างต้นทุก ๆ 200 คันที่เพิ่มขึ้นเศษของ 200 คันให้นับเป็น 200 คัน ห้องส้วมต้องกว้างไม่น้อยกว่า 0.90 เมตรและมีเนื้อที่ไมต่ำกว่า 1.50 ตารางเมตร มีเครื่องระบายอากาศซึ่งสามารถเปลี่ยนอากาศภายในห้องได้หมดในเวลา 30 นาที

## กฎกระทรวงฉบับที่ 7 พ.ศ. 2517

### ออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุมการก่อสร้างอาคาร พ.ศ. 2479

1. ให้กำหนดประเภทของอาคารซึ่งต้องมีที่จอดรถยนต์ ที่กัลบรถยนต์และทางเข้าออกของรถยนต์ไว้ดังต่อไปนี้

- อาคารขนาดใหญ่

2. จำนวนที่จอดรถยนต์ต้องจัดให้มีตามกำหนดดังต่อไปนี้

- อาคารขนาดใหญ่ให้มีที่จอดรถยนต์ตามจำนวนที่กำหนดของแต่ละประเภทของอาคารที่ให้เป็นที่ประกอบกิจการในอาคารขนาดใหญ่นั้นรวมกัน หรือให้มีที่จอดรถยนต์ไม่น้อยกว่า 1 คันต่อพื้นที่อาคาร 120 ตารางเมตรเศษของ 120 ตารางเมตรให้คิดเป็น 120 ตารางเมตร ทั้งนี้ให้ถือที่จอดรถยนต์จำนวนที่มากกว่าเป็นเกณฑ์

3. ที่จอดรถยนต์ต้องจัดให้อยู่ภายในบริเวณของอาคารนั้น ถ้าอยู่ภายนอกอาคารต้องมีทางไปสู่อาคารนั้นไม่เกิน 200 เมตร

4. ที่กัลบรถยนต์ต้องมีพื้นที่เพียงพอและอยู่ในที่เหมาะสมให้สามารถกัลบรถยนต์เข้าสู่ทางเข้าออกของรถยนต์ได้โดยสะดวก โดยต้องทำเครื่องหมายแสดงแนวการกัลบของรถยนต์ไว้ให้ปรากฏ ในกรณีที่จะจัดให้รถยนต์วิ่งได้ทางเดียวจากปากทางเข้าจนถึงปากทางออก จะไม่มีที่กัลบรถยนต์ก็ได้

5. ทางเข้าออกของรถยนต์ต้องกว้างไม่น้อยกว่า 6.00 เมตร ในกรณีที่จะจัดให้รถยนต์วิ่งได้ทางเดียวทางเข้าและทางออกต้องกว้างไม่น้อยกว่า 3.50 เมตร โดยต้องทำเครื่องหมายแสดงทางเข้าและทางออกไว้ให้ปรากฏ และปากทางเข้าออกของรถยนต์ต้องเป็นดังนี้

1) แนวศูนย์กลางปากทางเข้าออกของรถยนต์ ต้องไม่อยู่ในที่ที่เป็นทางร่วมหรือทางแยกและต้องห่างจากจุดเริ่มต้นโค้งหรือหักมุมของขอบทางร่วมหรือขอบทางแยกสาธารณะ มีระยะไม่น้อยกว่า 20.00 เมตร

2) แนวศูนย์กลางปากทางเข้าออกของรถยนต์ต้องไม่อยู่บนเชิงลาดสะพานและต้องห่างจากจุดสุดเชิงลาดสะพานมีระยะไม่น้อยกว่า 50.00 เมตร

## กฎกระทรวงฉบับที่ 33 พ.ศ. 2535

### ออกตามความในพระราชบัญญัติ ควบคุมการก่อสร้างอาคาร พ.ศ. 2522

1. “อาคารสูง” หมายความว่า อาคารที่บุคคลอาจเข้าอยู่หรือเข้าใช้สอยได้ โดยมีความสูงตั้งแต่ 23.00 เมตรขึ้นไป การวัดความสูงของอาคารให้วัดจากระดับพื้นดินที่ก่อสร้างถึงพื้นคาบฟ้า สำหรับอาคารทางจั่วหรือปั้นหยาให้วัดจากระดับพื้นดินที่ก่อสร้างถึงยอดผนังของชั้นสูงสุด

2. “อาคารขนาดใหญ่พิเศษ” หมายความว่า อาคารที่ก่อสร้างขึ้นเพื่อใช้อาคารหรือส่วนหนึ่งส่วนใดของอาคารเป็นที่อยู่อาศัย หรือประกอบกิจการประเภทเดียวหรือหลายประเภท โดยมีพื้นที่รวมกันทุกชั้นหรือชั้นหนึ่งชั้นใดในหลังเดียวกันตั้งแต่ 10,000 ตารางเมตรขึ้นไป

3. ที่ดินที่ใช้เป็นที่ตั้งของอาคารสูงหรืออาคารขนาดใหญ่พิเศษที่มีพื้นที่อาคารรวมไม่เกิน 30,000 ตารางเมตรต้องมีด้านหนึ่งด้านใดของที่ดินนั้นยาวไม่น้อยกว่า 12.00 เมตร ดินถนนสาธารณะที่มีเขตทางกว้างไม่น้อยกว่า 10.00 เมตรและถนนสายสาธารณะนั้นต้องมีเขตทางกว้างไม่น้อยกว่า 10.00 เมตรยาวต่อเนื่องกันโดยตลอด นับตั้งแต่ที่ตั้งอาคารจนไปเชื่อมต่อกับถนนสาธารณะอื่นที่มีเขตทางกว้างไม่น้อยกว่า 10.00 เมตร

4. อาคารสูงหรืออาคารขนาดใหญ่พิเศษ ต้องมีถนนหรือที่ว่างปราศจากสิ่งปกคลุมโดยรอบอาคารกว้างไม่น้อยกว่า 6.00 เมตร และระดับเพลิงสามารถเข้าออกได้โดยสะดวก ที่ว่างนี้ให้รวมระยะเขตห้ามก่อสร้างอาคารบางชนิดหรือบางประเภท

5. ริมถนนหรือทางหลวงตามข้อบัญญัติท้องถิ่นหรือกฎหมายที่เกี่ยวข้องเข้ามาเป็นที่ว่างได้

6. พื้นหรือผนังของอาคารสูงหรืออาคารขนาดใหญ่พิเศษต้องห่างเขตที่ดินของผู้อื่น และถนนสาธารณะไม่น้อยกว่า 6.00 เมตร

7. อาคารสูงหรืออาคารขนาดใหญ่พิเศษ ต้องมีค่าสูงสุดของอัตราส่วนพื้นที่อาคารรวมกันทุกชั้นต่อพื้นที่ดินของอาคารทุกหลังที่ก่อสร้างขึ้นไปในที่ดินแปลงเดียวกันไม่เกิน

10 ต่อ 1

8. อาคารสูงหรืออาคารขนาดใหญ่พิเศษ ต้องมีที่ว่างอันปราศจากสิ่งปกคลุมไม่น้อยกว่าอัตราส่วน ดังต่อไปนี้

1) อาคารอยู่อาศัยต้องมีที่ว่างอันปราศจากสิ่งปกคลุมไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 ของพื้นที่ดินแปลงนั้น

2) อาคารพาณิชย์ โรงงาน อาคารสาธารณะและอาคารอื่นที่ไม่ได้ใช้เป็นที่อยู่อาศัย ต้องมีที่ว่างอันปราศจากสิ่งปกคลุมไม่น้อยกว่าร้อยละ 10 ของพื้นที่แปลงนั้น แต่ถ้าอาคารนั้นใช้เป็นที่อยู่อาศัยรวมอยู่ด้วย ต้องมีที่ว่างอันปราศจากสิ่งปกคลุมตามข้อ 1

9. การระบายอากาศในอาคารสูงหรืออาคารขนาดใหญ่พิเศษที่มีการปรับภาวะอากาศด้วยระบบการปรับภาวะอากาศ ต้องมีลักษณะดังต่อไปนี้

1) ต้องมีการนำอากาศภายนอกเข้ามาในพื้นที่ปรับภาวะอากาศหรือดูดอากาศจากภายในพื้นที่ปรับภาวะอากาศออกไปไม่น้อยกว่าอัตรา

สถานที่	ลูกบาศก์เมตร/ชั่วโมง/ตารางเมตร
สำนักงาน	2
ห้องปฏิบัติการ	2
ห้องน้ำ ห้องส้วม	6
ห้องรับประทานอาหาร	10
ห้องครัว	30
ห้องคนไข้	2
ห้องผ่าตัดและห้องคลอด	8
ห้อง I.C.U.	5

2) ระบบปรับภาวะอากาศด้วยน้ำ ห้ามต่อท่อน้ำของระบบปรับภาวะอากาศเข้ากับท่อน้ำของระบบประปาโดยตรง

3) ห้ามใช้ทางเดินร่วมบันได ช่องบันได ช่องลิฟต์ของอาคารเป็นส่วนหนึ่งของระบบท่อลมส่งหรือระบบท่อลมกลับ เว้นแต่ส่วนที่เป็นพื้นที่ว่างระหว่างเพดานกับพื้นห้องชั้นเหนือขึ้นไป หรือหลังคาที่มีส่วนประกอบของเพดานที่มีอัตราการทนไฟไม่น้อยกว่า 1 ชั่วโมง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- 4) ระบบปรับภาวะอากาศที่มีลมหมุนเวียนตั้งแต่ 50 ลูกบาศก์เมตรต่อนาทีขึ้นไป ต้องติดตั้งอุปกรณ์ตรวจจับควันหรืออุปกรณ์ตรวจสอบการเกิดเพลิงไหม้ ที่มีสมรรถนะไม่ด้อยกว่าอุปกรณ์ตรวจจับควัน ซึ่งสามารถบังคับให้สวิตซ์หยุดการทำงานของระบบได้โดยอัตโนมัติ

## ประกาศกรุงเทพมหานคร

### ข้อกำหนดลักษณะแบบของบันไดหนีไฟและทางหนีไฟทางอากาศของอาคาร

โรงแรมหรือหอประชุมที่สร้างสูงเกิน 1 ชั้น หรืออาคารที่ไม่ใช่ตึกแถวที่มีความสูงเกิน 7 ชั้นคาดฟ้า แต่ไม่เกิน 12 ชั้นคาดฟ้า ต้องมีบันไดหนีไฟภายในหรือภายนอกอาคารเพิ่มเติมจากบันไดหลักในอาคาร ตามรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. บันไดหนีไฟภายในอาคารต้องมีผนังทนไฟโดยรอบ บันไดหนีไฟนอกอาคารต้องมีผนังทนไฟระหว่างบันไดกับตัวอาคาร และผนังต้องมีอัตราการทนไฟไม่น้อยกว่า 2 ชั่วโมง
2. บันไดแต่ละช่วงสูงได้ไม่เกินความสูงระหว่างชั้นของอาคาร มีความกว้างไม่น้อยกว่า 0.90 เมตร ลูกนอนกว้างไม่น้อยกว่า 0.22 เมตรและลูกตั้งสูงไม่เกิน 0.20 เมตร
3. ตำแหน่งที่ตั้ง ต้องมีระยะระหว่างกึ่งกลางทางเข้าออกสู่ตัวบันไดกับกึ่งกลางประตูห้องสุดท้ายค้ำทางเดินที่เป็นทางตันไม่เกิน 10 เมตร ในกรณีที่เป็นตึกสูงต้องมีบันไดหนีไฟ 2 ตำแหน่งอนุญาตให้ใช้บันไดหลักเป็นบันไดหนีไฟด้วย โดยมีระยะห่างตามทางเดินระหว่างกึ่งกลางทางเข้าออกสู่บันไดไม่เกิน 60 เมตร
4. ทางเข้าออกหรือช่องประตูสู่บันไดหนีไฟต้องมีความกว้างไม่น้อยกว่า 0.80 เมตร และสูงไม่น้อยกว่า 2.00 เมตร ต้องทำด้วยวัสดุที่สามารถทนไฟได้ไม่น้อยกว่า 2 ชั่วโมง มีอุปกรณ์ทำให้บานประตูปิดสนิทเพื่อป้องกันควันและเปลวไฟมิให้เข้าสู่บันได พร้อมมีอุปกรณ์ควบคุมให้บานประตูปิดอยู่ตลอดเวลา และสามารถผลักเปิดได้ตลอดเวลาแม้ในขณะที่ประตูได้รับความร้อน ประตูต้องเป็นบานเปิดเท่านั้น ห้ามใช้บานเลื่อนและห้ามมีธรณีประตู ต้องมีชนพักบันไดระหว่างประตูกับบันไดกว้างไม่น้อยกว่า 1.2 เท่าของความกว้างของบันไดนั้น ๆ ทิศทางการเปิดของประตูจะต้องเปิดเข้าสู่บันไดเท่านั้น นอกจากชั้นคาดฟ้าชั้นล่างและชั้นที่เข้าออกเพื่อหนีไฟสู่ภายนอกอาคาร ให้เปิดออกจากห้องบันไดหนีไฟ

การให้บริการผู้ป่วยนอกจิตเวชของหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต

ประจำปีงบประมาณ 2542 (เดือนตุลาคม 2541 - มีนาคม 2542)

เขต	หน่วยงาน	1. ผู้ป่วยนอกมารับการรักษา			2. ผู้ป่วยนอกจำแนกตามอายุ						
		ผู้ป่วยนอกใหม่ (คน)	ผู้ป่วยนอกเก่า (คน/ครั้ง)	รวมทั้งหมด (ครั้ง)	เด็ก (ครั้ง)	วัยรุ่น (ครั้ง)	วัยผู้ใหญ่ (ครั้ง)	วัยกลางคน (ครั้ง)	ผู้สูงอายุ (ครั้ง)		
กทม.	- รพ.สมเด็จพระเจ้าพระยา	3,647	16,466	54,229	57,876	57	1,482	33,388	13,455	9,494	
	- ศูนย์สุขภาพจิต	788	1,741	2,842	3,630	1,721	916	722	213	58	
	- รพ.นิติจิตเวช	1,310	2,314	8,150	9,460	180	561	5,501	1,824	1,394	
	- รพ.ราชานุกูล	605	1,560	9,373	9,978	4,270	2,194	1,988	1,108	418	
	1	- รพ.ศรีธัญญา	5,679	12,778	62,587	68,266	281	2,047	39,923	15,307	10,708
	- รพ.ยุวประสาทไวทโยปถัมภ์	2,654	4,025	10,056	12,710	1,764	1,241	3,982	2,544	3,179	
	2	- ศูนย์สุขภาพจิตชยานาถ	912	19,323	20,708	21,620	70	397	8,016	5,904	7,233
	3	- รพ.จิตเวชสระแก้ว									
	4										
	5	- รพ.จิตเวชนครราชสีมา	4,438	29,680	32,991	37,429	1,175	2,188	21,083	7,673	5,310
	6	- รพ.จิตเวชขอนแก่น	5,266	16,261	31,589	36,855	179	1,721	22,619	7,784	4,552
	7	- รพ.พระศรีมหาโพธิ์	8,524	14,060	44,925	53,449	835	3,147	30,041	12,170	7,256
	- รพ.จิตเวชนครพนม	1,255	1,716	9,721	10,976	91	967	7,170	1,806	942	
8	- รพ.จิตเวชนครสวรรค์	1,340	5,536	6,070	7,410	26	592	3,832	1,628	1,532	
9											
10	- รพ.สวนปรุง	2,670	20,667	26,849	29,519	127	1,381	16,806	7,732	3,473	
	- ศูนย์ส่งเสริมพัฒนาการเด็กภาคเหนือ	588	1,352	2,839	3,427	2,723	39	305	317	43	
11	- รพ.สวนสราญรมย์	3,902	7,741	24,684	28,586	506	1,867	14,671	5,863	5,679	
12											
	<b>รวมกรมสุขภาพจิต</b>	<b>43,578</b>	<b>155,220</b>	<b>347,613</b>	<b>391,191</b>	<b>14,005</b>	<b>20,540</b>	<b>210,047</b>	<b>85,328</b>	<b>61,271</b>	

ที่มา : แบบรายงาน สจ.รจ.2011

ศูนย์สารสนเทศ กองแผนงาน กรมสุขภาพจิต

จำนวนผู้ป่วยนอกจิตเวช จำแนกตามโรค กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

ประจำปีงบประมาณ 2542 (เดือน ตุลาคม 2541 - มีนาคม 2542)

หน่วยนับ : คน

เขต	หน่วยงาน	โรคจิต		โรควิตกกังวล		โรคซึมเศร้า		ปัญหาอ่อน		โรคลมชัก		ติดสารเสพติด		ปัญหาสุขภาพจิต อื่น ๆ		พยายามฆ่าตัวตาย หรือฆ่าตัวตาย		รวม 8 โรค	
		ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
กทม.	- รพ.สมเด็จพระเจ้าพระยา	5,066	4,018	882	1,348	906	1,667	140	96	74	114	686	106	620	577	67	75	8,441	8,001
	- ศูนย์สุขภาพจิต	85	97	101	85	51	76	88	52	11	4	6	1	1,026	386	0	0	1,368	701
	- รพ.นิตยจิตเวช	857	358	142	264	58	91	16	10	13	15	161	3	128	193	0	0	1,375	934
	- รพ.ราชานุกูล	0	0	0	0	148	97	407	491	0	0	0	0	0	0	0	0	555	588
1	- รพ.ศรีธัญญา	6,730	4,240	572	597	316	417	34	34	143	136	1,064	77	436	488	0	0	9,295	5,989
	- รพ.ยุวประสาทโทยปถัม	481	482	913	1,034	147	128	92	100	149	175	14	9	399	1,036	0	0	2,195	2,964
2	- ศูนย์สุขภาพจิตชยันนาท	2,502	1,745	1,925	4,948	406	1,769	97	42	273	206	500	48	494	723	74	100	6,271	9,581
3	- รพ.จิตเวชสระแก้ว	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	- รพ.จิตเวชนครราชสีมา	7,872	5,771	1,214	2,944	218	479	215	110	629	696	1,690	171	1,094	1,449	0	0	12,932	11,620
6	- รพ.จิตเวชขอนแก่น	4,612	2,593	1,837	3,165	147	329	67	40	304	249	911	59	961	1,120	1	0	8,840	7,555
7	- รพ.พระศรีมหาโพธิ์	3,910	5,120	1,845	4,494	139	222	101	60	943	946	1,003	59	95	129	0	0	8,036	11,030
	- รพ.จิตเวชนครพนม	890	470	116	189	93	119	10	4	94	73	213	6	137	150	6	4	1,559	1,015
8	- รพ.จิตเวชนครสวรรค์	1,484	1,360	640	1,247	143	352	47	24	48	64	545	41	335	294	1	3	3,243	3,385
9																			
10	- รพ.สวนปรุง	6,717	5,448	1,084	1,399	452	546	167	115	427	375	2,499	191	0	1	0	0	11,346	8,075
	- ศูนย์ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก	70	25	8	165	0	0	563	527	11	27	0	0	42	12	0	0	694	756
11	- รพ.สวนสราญรมย์	2,588	1,255	789	1,314	240	405	58	42	242	233	60	3	86	61	1	0	4,064	3,313
12																			
	<b>รวมกรมสุขภาพจิต</b>	<b>43,864</b>	<b>32,982</b>	<b>12,068</b>	<b>23,193</b>	<b>3,464</b>	<b>6,697</b>	<b>2,102</b>	<b>1,747</b>	<b>3,361</b>	<b>3,313</b>	<b>9,352</b>	<b>774</b>	<b>5,853</b>	<b>6,619</b>	<b>150</b>	<b>182</b>	<b>80,214</b>	<b>75,507</b>

ที่มา : แบบรายงาน 401/402

ศูนย์สารสนเทศ กองแผนงาน กรมสุขภาพจิต

ตารางเปรียบเทียบ ความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ย ความเครียด แต่ละกลุ่มอาการกับระดับอายุ

กลุ่มอาการ	อายุ 20-30 ปี N = 200		31 - 45 ปี N = 121		มากกว่า 45 ปี N = 6		ค่า F
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	
1. อาการทางกาย (SOM)	0.782	0.612	0.611	0.513	0.750	0.931	3.264*
2. การย่ำคิดย่ำทำ (O-C)	1.304	0.622	1.133	0.653	1.417	0.705	2.961
3. ความรู้สึกท้อแท้-มีปมด้อย (IS)	1.097	0.587	0.946	0.553	1.204	0.721	2.814
4. ความรู้สึกซึมเศร้า (D)	1.017	0.606	0.803	0.521	0.885	0.577	5.273*
5. ความวิตกกังวล (A)	0.904	0.575	0.740	0.547	1.183	0.725	4.210*
6. ความมุ่งร้ายไม่เป็นมิตร (H)	0.735	0.566	0.607	0.472	0.583	0.252	2.329
7. ความกลัว (PH)	0.784	0.591	0.594	0.514	1.000	0.542	5.084*
8. ความคิดระแวง (PAR)	1.079	0.563	0.963	0.632	1.417	0.656	2.686
9. อาการทางจิต (PSY)	0.797	0.538	0.635	0.511	0.983	0.531	4.225*
รวม	0.955	0.490	0.792	0.456	1.063	0.606	4.699*

หมายเหตุ \* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยความเครียดแต่ละกลุ่มอาการกับระดับการศึกษา

กลุ่มอาการ	ต่ำกว่าปริญญาตรี N = 125		ปริญญาตรี N = 177		สูงกว่าปริญญาตรี N = 25		ค่า F
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	
1. อาการทางกาย (SOM)	0.873	0.686	0.631	0.511	0.563	0.386	7.387*
2. การย่ำคิดย่ำทำ (O-C)	1.338	0.670	1.178	0.618	1.228	0.581	2.314
3. ความรู้สึกบกร่อง-มีปมด้อย (IS)	1.132	0.586	0.995	0.583	0.933	0.488	2.562
4. ความรู้สึกซึมเศร้า (D)	1.003	0.619	0.908	0.563	0.797	0.516	1.731
5. ความวิตกกังวล (A)	0.927	0.616	0.801	0.560	0.800	0.383	1.898
6. ความมุ่งร้ายไม่เป็นมิตร (H)	0.772	0.584	0.633	0.505	0.627	0.377	2.705
7. ความกลัว (PH)	0.874	0.609	0.634	0.535	0.526	0.422	8.397*
8. ความคิดระวาง (PAR)	1.159	0.647	0.977	0.563	0.927	0.436	4.030*
9. อาการทางจิต (PSY)	0.810	0.561	0.690	0.520	0.752	0.458	1.888
รวม	1.000	0.519	0.837	0.466	0.801	0.351	4.760*

หมายเหตุ \* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยความเครียดแต่ละกลุ่มอาการ  
จำแนกตามเพศ

กลุ่มอาการ	เพศชาย N = 102		เพศหญิง N = 225		ค่า t (t-test)
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	
1. อาการทางกาย (SOM)	0.653	0.567	0.747	0.596	- 1.34
2. การย่ำคิดย่ำทำ (O-C)	1.170	0.653	1.275	0.631	- 1.38
3. ความรู้สึกบกพร่อง-มีปมด้อย (IS)	1.005	0.611	1.059	0.566	- 0.78
4. ความรู้สึกซึมเศร้า (D)	0.856	0.628	0.971	0.559	- 1.66
5. ความวิตกกังวล (A)	0.832	0.611	0.856	0.556	- 0.35
6. ความมุ่งร้ายไม่เป็นมิตร (H)	0.635	0.443	0.708	0.567	- 1.25
7. ความกลัว (PH)	0.574	0.504	0.782	0.587	- 3.29*
8. ความคิดระแวง (PAR)	1.001	0.579	1.060	0.601	- 0.83
9. อาการทางจิต (PSY)	0.852	0.581	0.689	0.504	2.58*
รวม	0.861	0.508	0.912	0.475	- 0.88

หมายเหตุ \* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางรายงาน 10 โรคแรกผู้ป่วยนอกจิตเวช ปีงบประมาณ 2541

รหัสโรค	ชื่อโรค	จำนวน			
		ชาย	หญิง	รวม	%
F 20	Schizophrenia	36,042	24,358	60,400	46.80
F 29	Unspecified nonorganic psychotic	10,040	7,042	17,082	13.24
F 41	Other anxiety disorders	3,590	4,208	7,798	6.04
F 32	Depressive episode	2,012	3,723	5,735	4.44
F 10	Mental and beha.. use of alcohol	3,303	456	3,759	2.91
F 99	Mental disorder,not otherwise specified	1,504	1,309	2,813	2.18
998	ปัญหาสุขภาพจิตอื่น ๆ	1,145	1,469	2,614	2.03
F 03	Unspecified dementia	942	1,443	2,385	1.85
G 40	Epilepsy	1,111	1,088	2,199	1.70
F 06	Other mental disorder due to brain...	1,430	685	2,115	1.64

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

# REFERENCE

CHOLACHIT PSYCHIATRIC REHABILITATION CENTER



เก้าอี้ที่ออกแบบไว้ใช้เพื่อการใช้ระบบไฟฟ้าที่มีโรคทางจิตเวชแบบปรับค่าได้บนเก้าอี้ที่มีระบบไฟฟ้าที่ปรับค่าได้เพื่อใช้ในการบำบัดผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตเวชที่รุนแรงจนทำให้มีอาการที่เป็นโรคซึมเศร้า ช่วยให้การไหลเวียนของโลหิต ระบบประสาท และระบบฮอร์โมนดีขึ้นด้วย

แหล่งข้อมูล: โรงพยาบาล ศรีวิบูลย์

CHOLACHIT PSYCHIATRIC REHABILITATION CENTER



Porawan Apkarnidad 3 8 0 2 5 2 1 8

Interior Architecture

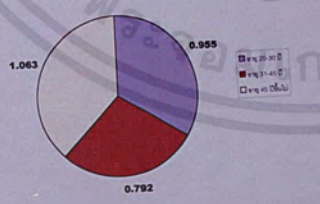
แสดงจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาสุขภาพจิตในแต่ละปี ข้อมูลจากโรงพยาบาลศรีวิบูลย์



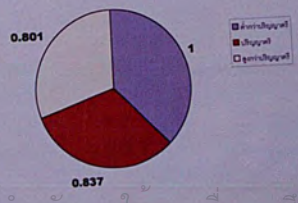
# REFERENCE

CHOLACHIT PSYCHIATRIC REHABILITATION CENTER

แผนภูมิวงกลม แสดงความแตกต่างของอารมณ์โดยในแต่ละปี



แผนภูมิวงกลม แสดงความแตกต่างของอารมณ์โดยในการศึกษา



เอกสารที่ส่งมอบไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
 ไม่ว่ากรณีใดๆก็ตาม หากมีข้อผิดพลาดหรือต้องการแก้ไข กรุณาแจ้งทีมงานของเราทันที

CHOLACHIT PSYCHIATRIC REHABILITATION CENTER  
 Porawan Apkarnidad 3 8 0 2 5 2 1 8  
 Interior Architecture